

柳川市国民健康保険 第2期特定健康診査等実施計画 (概要版)

1 計画策定の趣旨

平成20年4月から高齢者の医療の確保に関する法律により、医療保険者に対して、40歳から75歳未満の被保険者を対象に内臓脂肪型肥満（メタボリックシンドローム）に着目し特定健康診査（以下「特定健診」という。）、特定保健指導の実施が義務づけられました。

柳川市国民健康保険（以下「市国保」という。）においても、「柳川市国民健康保険特定健診等実施計画」を策定し、取り組みを進めてきました。第1期計画が平成24年度で終了することから、平成25年度からの第2期計画を策定します。

2 計画の期間

第2期計画期間は、平成25年度から平成29年度の5年間とします。

3 1期目の実績

柳川市		H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	※H24年度
特定健診 実施率	目標	35.0%	43.0%	50.0%	58.0%	65.0%
	実績	26.6%	26.5%	29.4%	31.4%	31.2%
特定保健指導 実施率	目標	25.0%	30.0%	35.0%	40.0%	45.0%
	実績	17.7%	26.4%	22.5%	17.6%	42.0%

参考）平成23年度県平均：特定健康診査実施率＝27.9%、特定保健指導実施率＝34.9%

※平成24年度は平成25年2月末までの実績。

4 第2期の目標値の設定

柳川市の目標	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
特定健診実施率	40%	45%	50%	55%	60%
特定保健指導実施率	40%	45%	50%	55%	60%

5 特定健診の実施

(1) 健診方法

施設健診と集団健診を実施します。施設健診については、県医師会が実施機関のとりまとめを行い、県医師会と市町村国保代表保険者が集合契約を行います。また、集団健診については、特定健診実施機関と委託契約を行います。

(2) 健診委託単価、自己負担額

特定健診の委託単価は、委託先と協議の上決定します。

特定健診受診時窓口で支払う自己負担の額は、1,000円です。なお、受診率向上対策として節目の年齢に限定した無料クーポン事業を実施します。

(3) 代行機関の名称

特定健診にかかる費用（自己負担額を除く）の請求・支払の代行は、福岡県国民健康保険団体連合会に委託します。

(4) 健診項目

基本的な健診項目	問診（質問）	食事、運動習慣、服薬歴、喫煙歴 など	
	身体計測	身長、体重、BMI、腹囲	
	理学的検査	身体診察	
	血圧測定	収縮期血圧、拡張期血圧	
	血液検査	脂質	中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール
		肝機能	GOT、GPT、 γ -GTP
		血糖	空腹時又は随時血糖
尿検査	尿糖・尿蛋白		
詳細な健診項目 （基準に該当し、医師が必要と認めた場合に実施）	心電図検査		
	眼底検査		
	貧血検査	赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値	
追加健診項目 （市国保独自）	血液検査	血清尿酸、クレアチニン、ヘモグロビンA1c	
	尿検査	尿潜血	

(5) 特定健診等実施スケジュール

平成 25 年度特定健診等実施スケジュールは次の表のとおりとし、平成 26 年度以降も同様のスケジュールで実施します。

時 期	内 容
平成 25 年 5 月 5 月下旬 同上	特定健診について周知 がん検診・特定健診の案内チラシを全戸配布 特定健診対象者に受診券（様式図）を郵送
6 月～10 月 6 月～11 月 6 月～11 月	集団健診を実施 施設健診を実施 受診勧奨（電話及び個別訪問）
7 月～翌年の 6 月 10 月 10 月～11 月	特定保健指導の実施 未受診者全員に受診勧奨ハガキを郵送 （受診勧奨のためのアンケート実施） 未受診者に対して受診勧奨（電話及び個別訪問）
平成 26 年 2 月下旬 2 月～3 月 3 月	未受診者全員に受診勧奨ハガキを郵送 未受診者に対して受診勧奨（電話及び個別訪問） 施設健診を追加実施

6 特定保健指導の実施

(1) 基本的な考え方

生活習慣病に移行させないために、保健指導対象者自身が特定健康診査の結果を理解して体の変化に気づき、自らの生活習慣を振り返り、生活習慣を改善するための行動目標を設定するとともに、行動目標を実践できるよう支援し、自分の健康に関するセルフケア（自己管理）ができるようになることを目的とします。

そのために、どのような生活習慣を身につけることが必要であるか、また、課題や優先順位を対象者とともに考え、実行可能な行動目標を対象者が自ら立てられるように支援します。

(2) 特定保健指導対象者

特定健診の結果と質問票から、内臓脂肪の蓄積の程度（腹囲・BMI）とリスクの数により階層化し、保健指導の必要性（生活習慣病リスク）に応じて、「動機づけ支援」、「積極的支援」となった人を対象とします。

《階層化》

腹囲	追加リスク（※）		④喫煙歴	対象	
	①血糖	②脂質		③血圧	40-64 歳
≥85cm（男性） ≥90cm（女性）	2つ以上該当		/	積極的支援	動機づけ支援
	1つ該当		あり		
上記以外で BMI≥25	3つ該当		/	積極的支援	
	2つ該当		あり		
	1つ該当		なし		

*BMI=体重（kg）÷身長（m）÷身長（m）

（※）追加リスクの内容

①血糖	空腹時血糖100mg/dl 以上又はHbA1c 5.6%（NGSP値）以上 空腹時血糖結果を優先
②脂質	中性脂肪150mg/dl 以上又はHDL コレステロール40mg/dl 未満
③血圧	収縮期血圧130mmHg 以上又は拡張期血圧85mmHg 以上

*質問票より、血糖、脂質、血圧の薬剤治療を受けている人を除く。

(3) 実施方法

柳川市の直営とし、保健師・管理栄養士で特定保健指導を実施します。

(4) 実施時期

特定健診結果に基づき対象者を抽出後、特定保健指導の案内を郵送し、順次実施します。

(5) 特定保健指導の自己負担

無料

(6) 特定保健指導の内容

	支援期間	支援内容
①動機づけ支援	原則年1 回の支援、その後6か月後に評価	面接（家庭訪問）により、対象者自らが生活習慣改善のための実践計画をたて、それに基づき自ら実践できるよう支援します。6か月後には、実績評価をします。
②積極的支援	3か月以上の継続的な支援、初回支援から6か月後に評価	対象者自らが生活習慣改善のための実践計画をたて、それに基づき継続的に実践できるよう、定期的に面接（家庭訪問）や電話等で3か月以上支援します。初回支援から6か月後には、実績評価をします。

（問い合わせ先）柳川市保健福祉部健康づくり課
電話 0944-77-8506（直通）