

第1章 計画の基本的事項

第1 計画策定の趣旨

本計画は、「高齢者の医療の確保に関する法律」（昭和57年法律第80号。以下「法」という。）第19条に基づき、生活習慣病予防対策を推進し、医療費の適正化を図るため、特定健康診査及び特定保健指導（以下「特定健康診査等」という。）の実施方法等に関する法定計画として策定するものです。

近年わが国では高齢化の急速な進展に伴い、疾病構造も変化し、疾病全体に占める「がん、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病」等の生活習慣病の割合は増加し、死亡原因でも生活習慣病が約6割を占め、医療費に占める生活習慣病の割合も国民医療費の約3分の1になっています。

生活習慣病の中でも特に心疾患、脳血管疾患等の発症の重要な危険因子である糖尿病、高血圧症、脂質異常等の有病者やその予備群が増加しており、またその発症前の段階である内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）が強く疑われる人と予備群と考えられる人を合わせた割合は、男女とも40歳以上では高く、男性では2人に1人、女性では5人に1人の割合に達しております。

国民の生涯にわたって生活の質の維持・向上のためには、糖尿病、高血圧症等の発症あるいは重症化や合併症への進行の予防に重点を置いた取組みが重要であり、生活習慣病対策が喫緊の課題となっております。

今回の医療構造改革においては、医療費適正化の総合的な推進を図るため、国・都道府県・医療保険者がそれぞれの目標を定め、それぞれの役割に応じた必要な取組みを進めることになりました。

このような中で、平成18年6月に「健康保険法等の一部を改正する法律」が成立し、現行の老人保健法が、平成20年4月から「高齢者の医療の確保に関する法律」に改められ、この法律の中で、医療保険者に対し、糖尿病等に着目した生活習慣病予防のための健康診査・保健指導の実施が義務づけられました。

本計画は、医療制度改革における医療保険者の役割分担として、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、特定健康診査等の具体的な実施方法、特定健康診査等の実施及びその成果に係る目標等を明らかにすることを趣旨として策定するものです。

【高齢者の医療の確保に関する法律】（特定健康診査等実施計画）

第 19 条 保険者は、特定健康診査等基本方針に即し、5年ごとに、5年を1期として、特定健康診査等の実施に関する計画（以下「特定健康診査等実施計画」という。）を定めるものとする。

2 特定健康診査等実施計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

- 一 特定健康診査等の具体的な実施方法に関する事項
- 二 特定健康診査等の実施及びその成果に関する具体的な目標
- 三 前二号に掲げるもののほか、特定健康診査等の適切かつ有効な実施のために必要な事項

3 保険者は、特定健康診査等実施計画を定め、又はこれを変更したときは、遅延なく、これを公表しなければならない。

第2 計画の背景

本計画の背景は、医療保険者の役割として、健康診査・保健指導の対象者を的確に把握でき、未受診者等を把握し、疾病予防や重症化の防止が期待できることなどから、特定健康診査等の実施義務を担うこととなったものです。

1 特定健康診査・特定保健指導の導入の趣旨

今回の法改正で、医療保険者に特定健康診査等の実施が義務づけられた理由は、①健康診査・保健指導の対象者を的確に把握でき、未受診者・治療中断者を把握し、疾病予防や重症化の防止が期待できること。②健診・保健指導データと医療費との関係の分析等を通じて効果的な予防事業を行うことができることなどです。

平成20年4月から、医療保険者は、40歳～74歳の加入者を対象として、毎年度、計画的に実施する内臓脂肪型肥満に着目した検査項目での健康診査である特定健康診査を行うこととなります。医療保険者は、特定健康診査の結果により健康の保持に努めるものに対し、毎年度、計画的に実施する、動機づけ支援・積極的支援による特定保健指導を行うこととなります。

2 特定健康診査・保健指導の対象となる生活習慣病

特定健康診査・保健指導の対象となる生活習慣病は、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の該当者・予備群とします。

これは、内臓脂肪型肥満を共通の要因として、高血糖、脂質異常、高血圧を呈する病態であり、それぞれが重複した場合は、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高く、内臓脂肪を減少させることでこれらの発症リスクの低減が図られるという考え方を基本にしています。

3 健康診査・保健指導の理念の転換

これまでの健康診査・保健指導は、個別疾病の早期発見・早期治療を主な目的とし、健診結果で疾病の理解等への一般的な情報提供や「要精検」等の該当者への受診勧奨、及び高血圧症、糖尿病等の病態ごとの疾患を中心とした健康教育・健康相談等による保健指導を主に行ってきました。

これからの健康診査・保健指導は、内臓脂肪型肥満に着目し、その要因となっている生活習慣病を改善するための保健指導を行い、糖尿病等の該当者・予備群を減少させることを目的として行います。

生活習慣病は自覚症状がないまま進行するため、健康診査は個人が生活習慣を振り返る好機と捉え、行動変容につながる保健指導を行うこととなります。健康診査・保健指導はこれまで以上に、保健指導に重点を置いたものになります。

【高齢者の医療の確保に関する法律】（特定健康診査等基本方針）

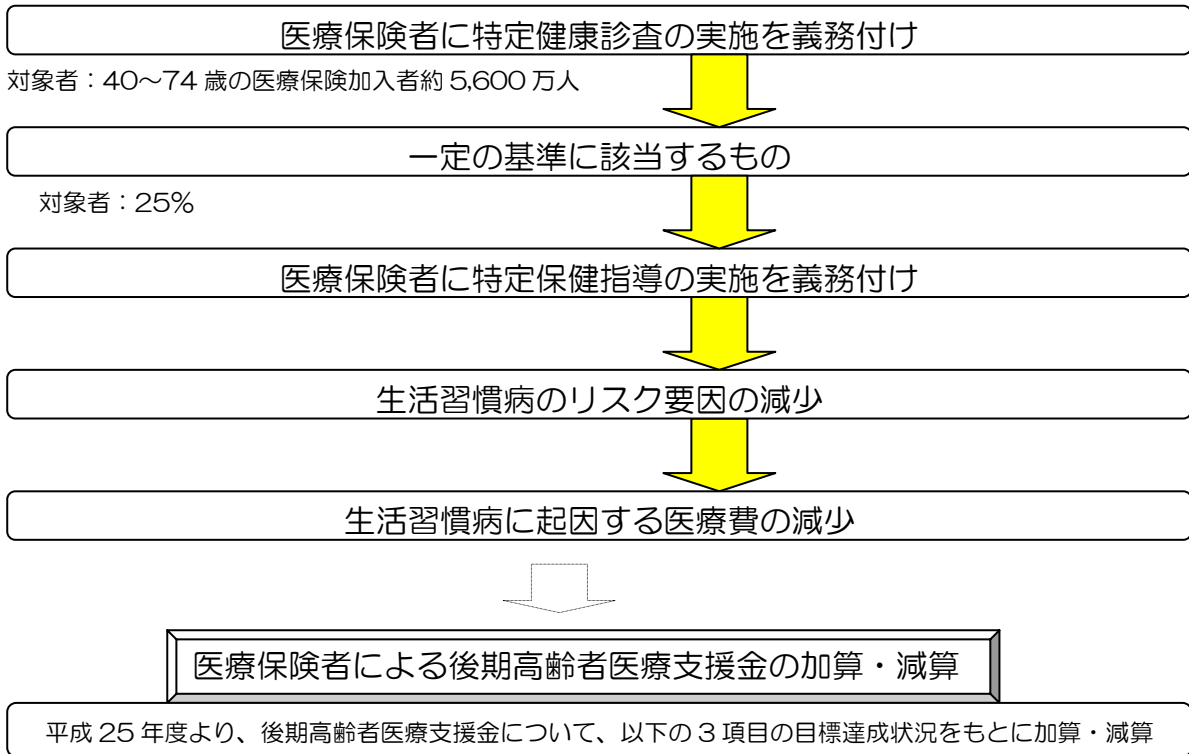
第 18 条 厚生労働大臣は、特定健康診査（糖尿病その他の政令で定める生活習慣病に関する健康診査をいう。以下同じ。）及び特定保健指導（特定健康診査の結果により健康の保持に努める必要がある者として厚生労働省令で定めるものに対し、保健指導に関する専門的知識及び技術を有する者として厚生労働省令で定めるものが行う保健指導をいう。以下同じ。）の適切かつ有効な実施を図るための基本的な指針（以下「特定健康診査等基本指針」という。）を定めるものとする。

2 特定健康診査等基本指針においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

- 一 特定健康診査及び特定保健指導（以下「特定健康診査等」という。）の実施方法に関する基本的な事項
- 二 特定健康診査等の実施及びその成果に係る目標に関する基本的な目標
- 三 前二号に掲げるもののほか、次条第一項に規定する特定健康診査等実施計画の作成に関する重要事項

（以下 略）

<図1> 特定健康診査・特定保健指導の流れ



- ・ 特定健康診査の実施率
- ・ 特定保健指導の実施率
- ・ H20と比べたH24時点でのメタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率

資料：厚生労働省

<図2> 特定健康診査・特定保健指導の基本的な考え方

	これまでの健診・保健指導		これからの健診・保健指導
健診・保健指導の関係	健診に付加した保健指導	<p>最新の科学的知識と、課題抽出のための分析</p> <p>↓</p> <p>行動変容を促す手法</p>	内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための保健指導を必要とする者を抽出する健診
特徴	プロセス（過程）重視の保健指導		結果を出す保健指導
目的	個別疾患の早期発見・早期治療		内臓脂肪型肥満に着目した早期介入・行動変容 リスクの重複がある対象者に対し、医師、保健師、管理栄養士等が早期に介入し、行動変容につながる保健指導を行う
内容	健診結果の伝達、理想的な生活習慣に係る一般的な情報提供		自己選択と行動変容 対象者が代謝等の身体のメカニズムと生活習慣との関係を理解し、生活習慣の改善を自らが選択し、行動変容につなげる
保健指導の対象者	健診結果で「要指導」と指摘され、健康教育等の保健指導に参加した者		健診受診者全員に対し、必要度に応じ、階層化された保健指導を提供 リスクに基づく優先順位をつけ、保健指導の必要性に応じて「情報提供」「動機づけ支援」「積極的支援」を行う
方法	一時的の健診結果のみに基づく保健指導 画一的な保健指導		健診結果の経年変化及び将来予測を踏まえた保健指導 データ分析等を通じて集団としての健康課題を設定し、目標に沿った保健指導を計画的に実施 個々人の健診結果を読み解くとともに、ライフスタイルを考慮した保健指導
評価	アウトプット（事業実施量）評価 実施回数や参加人数		アウトカム（結果）評価 糖尿病等の有病者・予備群の25%減少
実施主体	市町村		医療保険者

（資料：厚生労働省）

第3 計画の性格と位置づけ

本計画は、国の「特定健診等基本指針」に基づき作成する計画で、医療保険者が特定健康診査等の実施に関する計画（以下「特定健康診査等実施計画」という。）として策定するものです。

本計画は、医療保険者である小山町が策定する特定健康診査等実施計画で、国の「特定健康診査等基本指針」に即して策定するものであり、国及び都道府県が作成する「医療費適正化計画」と整合性を図るとともに、特定健康診査等の実施に当たっては、健康増進法（平成 14 年法律第 103 号）第9条第1項に規定する健康診査等指針に定める内容に留意するものであります。

また、本計画は、「小山町総合計画」及び「小山町保健計画きらら21、など他計画との整合性を図りながら策定しております。

【医療費適正化計画とは】

平成 18 年度の医療制度改革において、医療費の適正化を推進するための計画（以下「医療費適正化計画」という。）が創設されました。高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、平成 20 年4月から国と都道府県において医療費適正化計画を作成し、生活習慣病対策、長期入院是正を図るため「住民の健康の保持」や「医療の効率的な提供」の推進に関する目標等を定めることにより、医療費適正化が総合的かつ計画的に推進されるようにすることを目的としています。

第4 計画期間

計画期間は、平成 20 年度～平成 24 年度までの5年間を1計画期間とします。

医療保険者は「特定健康診査等基本指針」に即して、5年ごとに、5年を1期として、特定健康診査等実施計画を定めることとされており、本計画においては、平成 20 年度から平成 24 年度までの5年間を1計画期間とします。

また、特定健康診査等基本指針及び医療費適正化計画の動向、事業の進捗状況、データの集積・分析等を踏まえ中間年である平成 22 年度に見直しを行うとともに、次期計画の策定に向けて平成 24 年度に見直しを行います。

<図3> 特定健康診査等実施計画の計画期間

H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
第1期特定健康診査等実施計画									
		↑			第2期特定健康診査等実施計画				
見直し			見直し						

第5 計画の目標値

平成24年度における特定健康診査実施率65%、特定保健指導実施率55%、平成20年度に比べて平成24年度における内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の該当者・予備群の減少率10%を本計画での目標値とします。

特定健康診査等の実施及びその成果に係る目標は、平成27年度までに特定健康診査受診率を80%、特定保健指導実施率を60%、内臓脂肪症候群の該当者・予備群の25%減少を達成することとするが、本計画期間中の目標を国の基本方針が示す参酌標準に即し、以下のとおり設定します。

- ・ 特定健康診査の実施に係る目標
平成24年度における小山町国民健康保険の40歳以上の加入者に係る特定健康診査の実施率を65%とします。
- ・ 特定保健指導の実施に係る目標
平成24年度における特定保健指導の目標は、国の目標値が45%ではありますが、平成27年度目標値を見据えて、実施率を55%とします。
- ・ 特定健康診査等の実施の成果に係る目標
平成24年度において、平成20年度と比較したメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率を10%とします。

各年度の目標値については、P.58/第3章 第3「平成24年度までの目標値の設定」に示すとおりとします。

【国の参酌標準】（特定健康診査等基本方針）

特定健康診査等実施計画における目標は、国が示す参酌標準に基づいて設定することとされております。参酌標準は、保険者の種別による状況の違いを踏まえて設定されており、市町村国保についての平成 24 年度の参酌標準は、特定健康診査実施率が 65%、特定保健指導実施率 45%、内臓脂肪症候群の該当者及び予備群の減少率が 10%とされています。

（全国目標）

項 目	平成 24 年度参酌標準	平成 27 年度目標値
特定健康診査の実施率	70% (市町村国保：65%)	80%
特定保健指導の実施率	45%	60%
内臓脂肪症候群の該当者・予備群の減少率（平成 20 年度比）	10%	25%

また、各年度の目標値については、各保険者がそれぞれの実情を踏まえて、円滑に平成 24 年度の目標値に至るよう設定することとされております。