

平成20年4月から

# 特定健診・特定保健指導が はじまります



**医** 療保険制度を将来にわたって持続的かつ安定的に運営するため、医療制度改革関連法が平成18年6月に成立し、同年10月から出産育児一時金の引き上げなど健康保険制度の改正を皮切りに、今後も段階的に改革が行われていきます。

その一環として、健康と長寿を確保しつつ医療費の適正化にも繋がる糖尿病等の生活習慣病を中心とした疾病予防を重視する考え方が打ち出されました。これに伴い平成20年4月から40歳以上74歳以下の加入者(本人・家族)に対する特定健診・特定保健指導等の実施が、健保組合など医療保険者に義務化されます。

具体的には、国・都道府県の医療費適正化計画に基づき、内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)の該当者及び予備群を平成24年度に10%以上減少させる目標を掲げ、健保組合がそのための健診や保健指導を行い、加入者の皆さんの健康の維持・増進のお手伝いをするというものです。

この事業を行うためには、事業主や加入者の皆様のご理解とご協力が必要です。事業の仕組みをご理解の上、その円滑な実施に向けてご協力をお願いいたします。

特定健診  
特定保健指導  
とは？

特定健診  
特定保健指導の  
実施に  
あたって

事業主  
理事の  
皆さんへの  
お願い

# 1

## 特定健診・特定保健指導とは？

従来の健康診断は生活習慣病やがん等の早期発見・早期治療等を重視して実施してきましたが、平成20年4月からはメタボリックシンドローム\*（内臓脂肪症候群）該当者及び予備群を減少させることを目的として実施いたします。そのため該当者と予備群の方に対しては特定保健指導（積極的支援、動機付け支援）を行います。特定健診は保健指導の対象者となるかどうかを判断するための健診で、その健診項目は表1のとおりです。

特定保健指導では、対象者が健診結果から自らの健康状態を把握し、生活習慣改善のための行動目標を自ら設定・実行できるよう、医師、保健師等による個々人の特性やリスクに配慮した支援を行います。

(表1)

### 特定健診項目

#### 必須項目

- 質問票（服薬歴、喫煙歴等）
- 身体計測（身長、体重、BMI、腹囲）
- 理学的検査（身体診察）
- 血圧測定
- 血液検査
  - ・ 脂質検査（中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール）
  - ・ 血糖検査（空腹時血糖またはHbA1c）
  - ・ 肝機能検査（GOT、GPT、γ-GTP）
  - ・ 検尿（尿糖、尿蛋白）

詳細な健診の項目（一定の基準の下、医師が必要と認めた場合に実施）

- 心電図
- 眼底検査
- 貧血検査（赤血球数、血色素量、ハマトクリット値）

\*メタボリックシンドロームとは、内臓脂肪の蓄積により、糖代謝異常（糖尿病等）、脂質代謝異常（高脂血症等）、高血圧などの動脈硬化の危険因子が、一個人に集積している状態をいいます。



※当健保組合以外で健診を受けた場合でも上記項目について結果データを提供していただくことにより、特定健診を受けたこととなります。

(表2)

### 特定保健指導対象者の選定方法（イメージ図）

#### STEP1

**肥満**

腹囲が男性で85cm、女性で90cm以上

**NO**

**YES**

健診結果の見方や生活習慣の改善のための情報提供を行います（現時点ではメタボリックシンドロームではありません）

#### STEP2

**高脂血症**

中性脂肪値150mg/dL以上、またはHDLコレステロール値40mg/dL未満

**高血圧**

収縮期（最大）血圧130mmHg以上、または拡張期（最小）血圧が85mmHg以上

**高血糖**

空腹時血糖値100mg/dL以上、またはHbA1c 5.2%以上

2つ以上に当てはまると

1つに当てはまると

特定保健指導対象者となります

積極的支援を行います

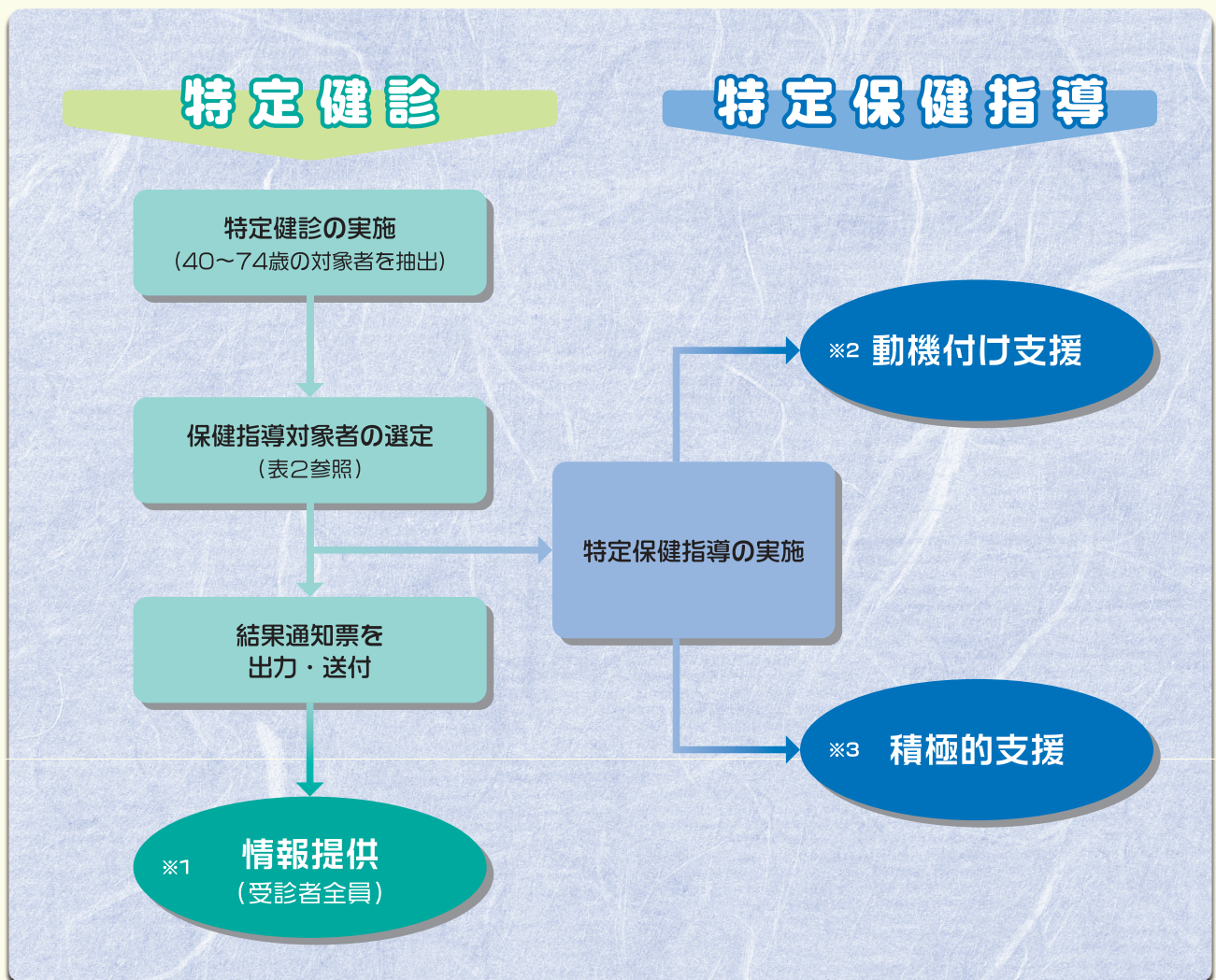
動機付け支援を行います

## 2

# 特定健診、特定保健指導の実施にあたって

加入者本人の特定健診につきましては、事業所が実施する労働安全衛生法の定期健診結果のうち特定健診項目分を健保組合が受け取ることにより、特定健診を受けたこととなります（定期健診の検査項目に特定健診の検査項目を包含すべく、労働安全衛生規則の改正が近く行われる予定です）。また、特定健診などの結果や国への報告は全て電子データで行うこととされており、そのため、健保組合は事業主とさらに連携を密にすることが求められます。

健診の受診後は健保組合が、国の示す目標値をもとに作成する特定健診等実施計画（今後作成）に基づき、一定の基準で特定保健指導対象者を選定して、当該対象者に保健指導を実施することとしております。なお、特定保健指導につきましては、外部機関を利用して実施する場合があります。



※1 生活習慣病の特性や生活習慣の改善のための情報提供。個人に合わせた情報を提供します。

※2 個別面接または、グループ支援を原則1回行い、対象者が自らの生活習慣を振り返り行動目標を立て行動に移し、その生活が継続できることを目指した支援。6ヶ月後に通信等（電話・eメール・ファックス・手紙等）を利用して評価を行います。

※3 動機付け支援に加え、3ヵ月以上の定期的・継続的な支援（電話・eメール・ファックス・手紙等を利用）を行い、対象者が自らの生活習慣を振り返り行動目標を立て行動に移し、その生活が継続できることを目指した支援。6ヵ月後に通信等を利用して評価を行います。

### 3 事業主・理事のみなさんへのお願い

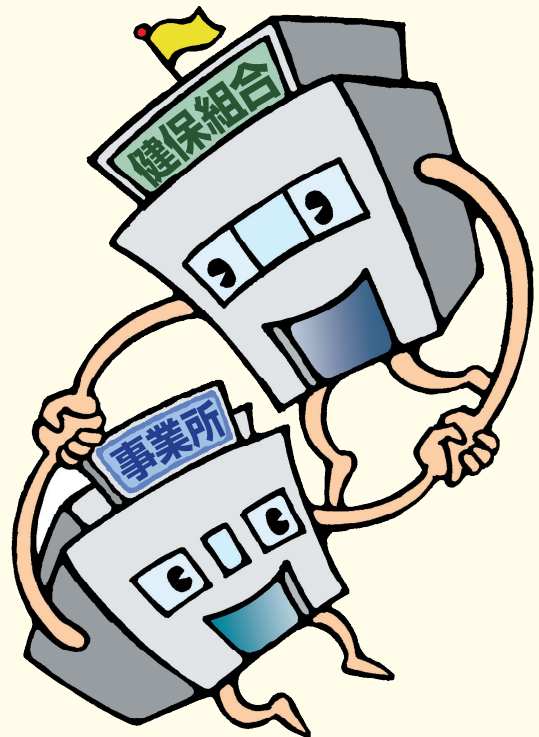
健診・保健指導の制度が大きく変わり、これまで以上に事業所と健保組合の連携を図ることが必要となりました。

国は平成24年度における特定健診受診率、特定保健指導実施率や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について目標値を示し、健保組合をはじめとする医療保険者はそれを参考に20年度から5年間の実施計画を作成します。

この実施計画の達成度合いにより、25年度から新たな高齢者医療制度\*への支援金額が10%以内で増額または減額される措置が実施される予定です。支援金の増減は、皆様の保険料に大きな影響を及ぼす可能性がありますので、健診や保健指導を積極的に受け、健康管理に努めることが、いままで以上に大切になります（加減算の仕組みの具体的な検討は22年度以降とされています）。

特定健診等の取り組みは、皆様からいただいている保険料で運営する健保組合の財政面からも大きな影響を持ちます。健保連においてもよりよい制度に向け、さらに関係方面に働きかけていくこととしていますが、事業の円滑な推進に向け、ご協力をお願い申し上げます。

※現行の老人保健制度に代わり、75歳以上の高齢者を対象とする医療制度。20年4月に創設される。



- 事業主におかれましては、特定健診受診率・特定保健指導実施率の向上のため、特定健診の運営、健診結果データの送付、特定保健指導の実施等につきまして、また、ご家族の特定健診につきましても、受診場所など、事業主のご協力をお願いすることもあるかと思われまますので併せて、ご理解とご協力をお願いいたします。
- 理事等加入者の皆様におかれましては、特定保健指導の対象となられた場合のご協力を特にお願いいたします。
- 特定健診・特定保健指導の実施計画と達成状況については広報誌・ホームページ等で公表いたします。
- 個人情報の取り扱いについては、個人情報保護法および当健保組合のプライバシーポリシーを遵守いたします。
- 40歳未満の加入者に対する健診等保健事業についても健康保持・増進のため今後とも効率的に実施してまいります。