

第三期特定健康診査等基本実施計画

平成30年3月

上富田町

上富田町 第三期特定健康診査等基本実施計画

(平成30年度～平成35年度)

目次

第1章：背景及び趣旨	3
1：計画策定の趣旨	3
2：医療費を取り巻く現状	3
3：少子高齢化の進行	4
4：生活習慣病への対策の必要性	5
第2章：特定健康診査等に関する基本的な事項	6
1：メタボリック・シンドロームに着目した健康診査、保健指導	6
2：特定健康診査	6
3：特定保健指導	7
4：特定健康診査等における個人情報の保護	8
第3章：特定健康診査等の実施及びその目標に関する基本的な事項	9
1：各目標について	9
2：特定健康診査等の実績	9
第4章：特定健康診査等実施計画の作成に関する重要事項	10
1：達成しようとする目標	10
第5章：特定健康診査等の実施方法に関する事項	11
1：特定健康診査	11
2：特定保健指導	12
3：個人情報の保護に関する事項	13
第6章：特定健康診査等実施計画の公表及び周知に関する事項	14
第7章：特定健康診査等実施計画の評価及び見直しに関する事項	14

第1章 背景及び趣旨

【1】計画策定の趣旨

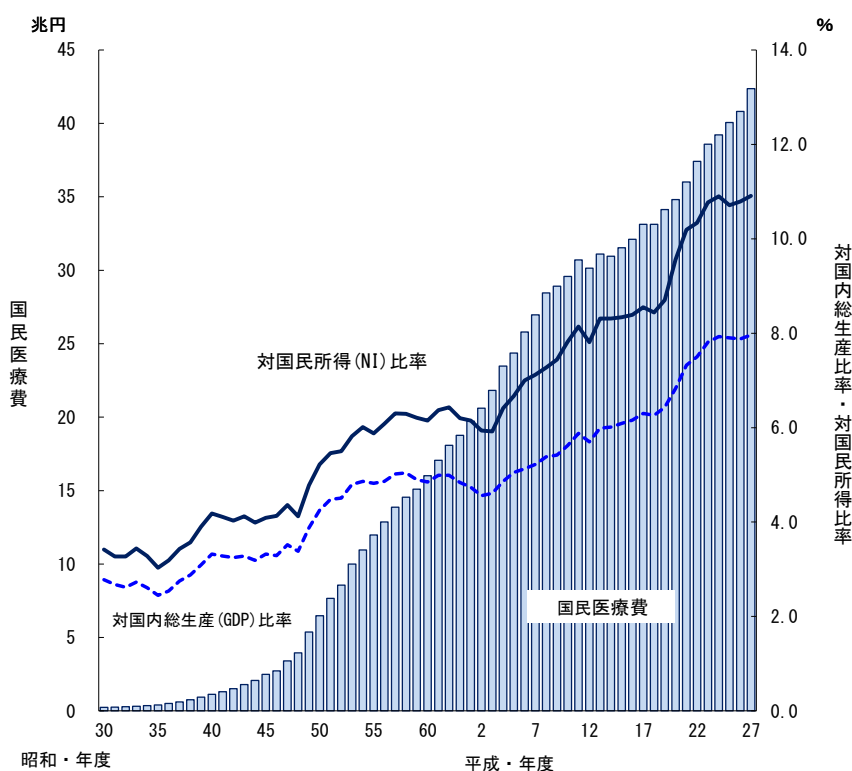
日本は、昭和36年4月に国民皆保険制度を確立し、国民誰もが安心して医療を受けることができるようになりました。しかしながら、急速な少子高齢化、リーマンブラザーズ破綻をはじめとした世界規模の経済不況や住民生活や意識の変化など、大きな環境変化に直面している中で、老人医療費を中心に国民医療費は増大しています。

これらのことを踏まえ、国民健康保険を将来にわたり維持可能なものとし、国民皆保険制度を堅持するには、行政と住民の一層の努力が必要となります。

本計画では、医療行政を取り巻く状況の変化や超高齢社会に対応すべく平成18年度の健康保険法改正により、保険者の業務の一部が義務化されたことに伴い、予防医療の観点から糖尿病などの生活習慣病に関する健康診査・健康指導を通じて、中長期的な医療費の伸びの適正化を図ることとして、平成35年度までの目標数値を示しています。

また、計画は6年毎に検討を行い、策定していく予定です。

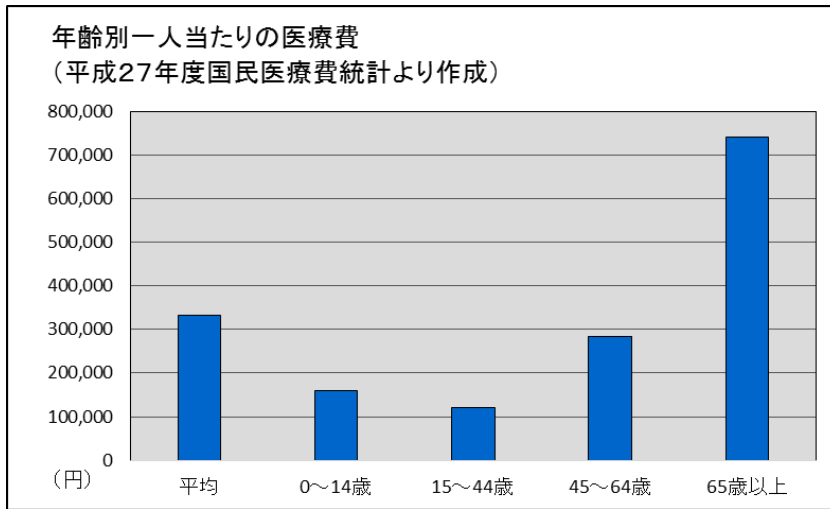
【2】医療費を取り巻く現状



厚生労働省の発表によると、平成27年度の国民医療費は42兆3,644億円となり、国民所得(NI)に対する比率は10.91%となっています。

平成元年では、国民医療費は19兆7,290億円で、国民所得(NI)に対する比率は6.15%となっていて、昨今の医療費の増大を顕著に表しています。

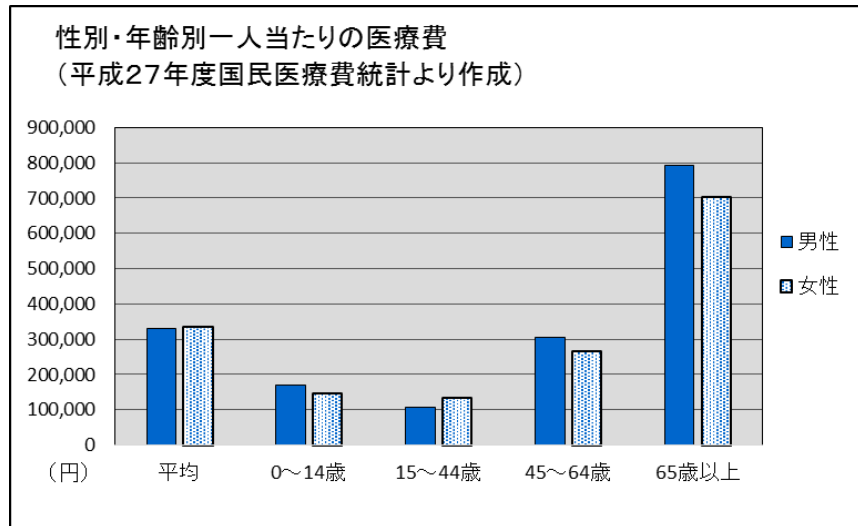
平成27年度国民医療費統計データ



平成27年度における人口一人当たりの医療費は33万3,300円となっています。

また、年齢別に一人当たりの医療費をみると、65歳以上が74万1,900円となっています。

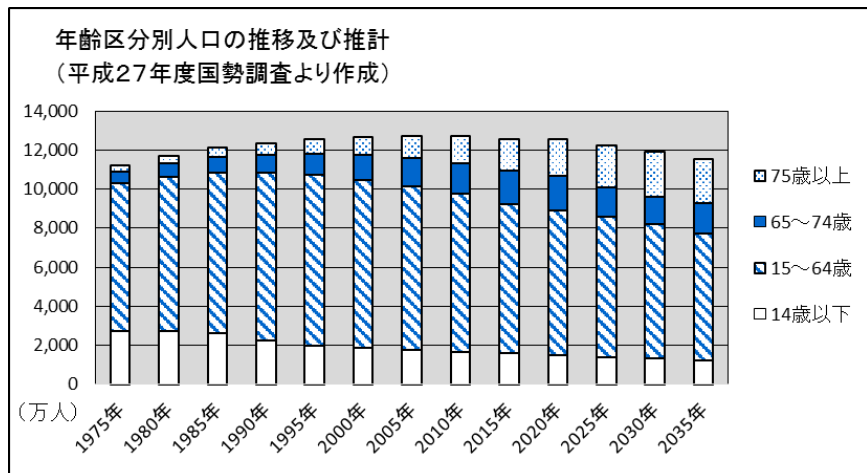
さらに、年齢別の人口一人当たりの医療費を性別でわけてみると、男性の全年齢平均が33万100円で、女性の全年齢平均が33万6,400円となっていて、65歳以上では男性が79万2,400円で女性が70万3,400円となっています。



【3】少子高齢化の進行

総務省の行った平成27年度国勢調査の結果によると全国の高齢者の数は3,347万人であり、昭和55年の1,065万人の約3倍の数字となっています。

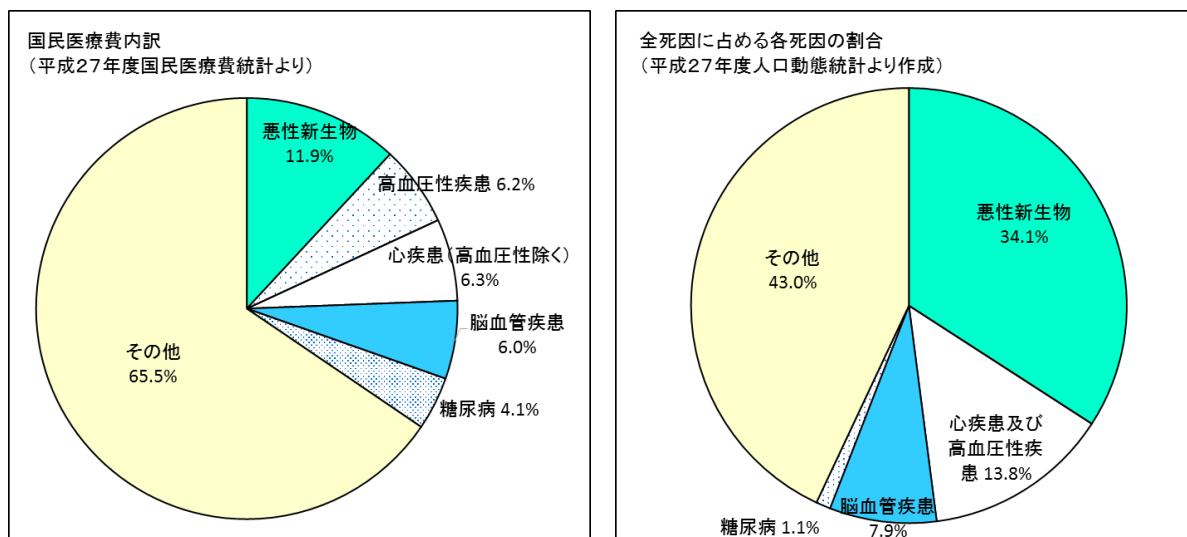
また、国勢調査のデータをもとに国立社会保障・人口問題研究所が



発表した推計によると、2035年(平成47年)における高齢者の数は3,782万人となっていて、今後も少子高齢化が進むことが予測されます。

【4】生活習慣病への対策の必要性

昨今の急速な高齢化や生活習慣の変化により疾病構造に変化が生じ、現在では国民医療費の約3分の1を悪性新生物や高血圧性疾患などの生活習慣病が占めています。そして、これらの生活習慣病は死亡原因の6割を占めています。



これらの現状を踏まえると、総合的な生活習慣病対策の実施が急務となっていることがわかります。生活習慣病対策は短期的な効果としては大きくないですが、中長期的には健康寿命の延長及び医療費の適正化等への効果が期待されます。

生活習慣病対策は、生活習慣病発症水準前後にある人には発症抑制の効果、既に発症している人には重症化の抑制効果が見込めます。それにより健康寿命が延び、より健康的で文化的な国民生活へと繋がります。

第2章 特定健康診査等に関する基本的な事項

【1】 メタボリック・シンドロームに着目した健康診査、保健指導

近年、内臓脂肪型肥満が糖尿病、心疾患及び高血圧症などの生活習慣病の発症に関わりがあることが明らかになりました。メタボリック・シンドロームとは、内臓脂肪型肥満を共通の要因として、高血圧、高血糖及び脂質異常が現れる状態で、それぞれが重複した場合には、虚血性心疾患及び脳血管疾患等の発症リスクが高くなります。

上富田町でも国民健康保険被保険者の受診状況を見ると、高齢期に向けて生活習慣病の受診者が徐々に増加しています。これは、不適切な食生活や運動不足等の不健康な生活習慣がやがて生活習慣病の発症を招き、外来通院及び投薬が始まり、生活習慣の改善がないままに、その後こうした疾患が重症化し、虚血性心疾患や脳卒中等の発症に至るといった経過をたどる方が少なくなっているという現状を表しています。

すなわち、内臓脂肪型肥満に起因する糖尿病、高血圧症、脂質異常症及び肥満症等(以下「糖尿病等」という。)は予防可能であり、発症後でも血糖や血圧等をコントロールすることにより、心疾患や脳血管疾患、人工透析を必要とする腎不全などへの進行や重症化を防ぐことが可能となります。この結果、国保被保険者の生活の質の維持及び向上を図りながら医療費の伸びの抑制を実現することになります。

そこで、わが国では「健康日本21」のもと、国民に対して広く健康維持の啓発を行ってきました。上富田町でも平成16年度より「健康かみとんだ21」を策定し、町民が健康づくりに積極的に取り組めるよう、様々な分野において知識の普及啓発を図ってきました。

しかし、厚生労働省の行った平成27年度国民健康・栄養調査によると、40歳～74歳において、男性では約2人に1人、女性では約5人に1人がメタボリック・シンドロームの該当者・予備群となっています。

【2】 特定健康診査

(1) 基本的考え方

- ① 特定健康診査は、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的としてメタボリック・シンドロームに着目し、この該当者及び予備群を減少させるための特定保健指導を必要とする者を、的確に抽出するために行います。
- ② 特定健康診査の項目については、特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準(平成十九年十二月二十八日 厚生労働省令第百五十七号)(以下「実施基準」という。)で定めたものとします。

(2) 実施に係る留意事項

- ① 特定健康診査を実施するに当たっては、国保被保険者の受診の利便性を図るうえで、集団健診に加え、医療機関健診を行います。

- ② 特定健康診査の精度を適正に保つことは、国保被保険者が健診結果を正確に比較し、生涯にわたり自身の健康管理を行うために重要です。このため、特定健康診査を実施するに際しては、内部精度管理及び外部精度管理を適切に実施するとともに、当該精度管理の状況を国保被保険者に周知します。
- ③ 特定健康診査に携わる者(保健師等)の知識及び技能向上のための研修を実施します。

(3) 事業者等が行う健康診査との関係

労働安全衛生法(昭和四十七年六月八日法律第五十七号)(以下「安衛法」という)により勤務先等で健康診査等を受けた国保被保険者の健診結果データについては、提供を受けることにより特定健康診査を実施したこととできるため、「特定健康診査の案内」時に健診結果データの提出を依頼し、紙媒体等で出来る限り収集します。

【3】特定保健指導

(1) 特定保健指導の基本的考え方

- ① 特定保健指導は、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を改善するための保健指導を行うことによって、対象者が自らの生活習慣における課題を認識して行動変容と自己管理を行い、健康的な生活を維持できることを通じて、糖尿病等の生活習慣病を予防することを目的とします。
- ② 特定健康診査の結果に基づき、特定保健指導の対象者(メタボリック・シンドロームの該当者及び予備群)を選定し階層化する基準、及び特定保健指導として行う積極的支援及び動機付け支援の内容については、実施基準で定めたものとします。

(2) 特定保健指導の実施に係る留意事項

- ① 特定保健指導を実施するに当たっては、指導対象者の利便性に配慮します。
- ② 指導対象者に必要な行動変容に関する情報を提示し、自己決定できるように支援するとともに、生活習慣改善の必要性や行動変容の準備状況によってその支援内容、方法及び頻度が異なることに留意します。
- ③ 特定保健指導に携わる者(保健師等)の知識及び技能向上のための研修を実施します。

(3) 事業者等が行う保健指導との関係

安衛法により勤務先等で特定健康診査を受けた国保被保険者のデータを出来る限り収集し、保健指導を実施するように努めます。

【4】特定健康診査等の実施における個人情報の保護

特定健康診査等を実施するに当たっては、上富田町個人情報保護条例(平成十五年六月二十三日 条例第十号) (以下「保護条例」という。) に定める職員・業者等の義務(データの漏洩防止・従業者の監督・委託先の監督)について周知徹底を図り個人情報の漏洩防止に注意を払います。

第3章 特定健康診査等の実施及びその目標に関する基本的な事項

【1】各目標について

(1) 特定健康診査の実施に係る目標

平成35年度における特定健康診査の実施率の目標を**60%**とします。

(2) 特定保健指導の実施に係る目標

平成35年度における特定保健指導の実施率の目標を**60%**とします。

(3) 特定健康診査等の実施の成果に係る目標

平成35年度において、平成20年度と比較した特定保健指導対象者の減少率を**25%以上**とします。

【2】特定健康診査等の実績

平成25年度から平成28年度までの特定健康診査及び特定保健指導の実績は下記のようになります。目標の達成のために、今後もより一層の努力が必要になると思われま

	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度
健康診査対象者数	3,229人	3,171人	3,082人	2,962人
健康診査実施率	22.08%	37.87%	38.48%	38.65%
健康診査実施数	713人	1,201人	1,186人	1,145人

※ データは治療中を含む

	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度
保健指導対象者数	141人	154人	142人	144人
保健指導実施率	14.89%	13.63%	11.26%	18.75%
保健指導実施数	21人	21人	16人	27人

	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度
対象者(40~64歳)	84人	80人	70人	63人
内 動機付け支援	30人	33人	32人	28人
内 積極的支援	54人	47人	38人	35人
対象者(65歳以上)	57人	74人	72人	81人
内 動機付け支援	57人	74人	72人	81人
内 積極的支援	0人	0人	0人	0人

第4章 特定健康診査等実施計画の作成に関する重要事項

【1】 達成しようとする目標

平成35年度までの6年間における特定健康診査及び特定保健指導の目標数値を以下のように定めます。

	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	H35年度
健康診査対象者数	2,946人	2,862人	2,778人	2,655人	2,473人	2,308人
健康診査実施率	40%	44%	48%	52%	56%	60%
健康診査実施数	1,178人	1,259人	1,333人	1,380人	1,384人	1,384人

※データは治療中を含む

※実施率の数値に関しては小数点以下切捨てとする

	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	H35年度
保健指導対象者数	168人	180人	191人	197人	198人	198人
保健指導実施率	20%	28%	36%	44%	52%	60%
保健指導実施数	34人	51人	69人	87人	103人	119人

※実施率の数値に関しては小数点以下切捨てとする

	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	H35年度
対象者(40～64歳)	86人	92人	98人	101人	101人	101人
内 動機付け支援	36人	38人	41人	42人	42人	42人
内 積極的支援	50人	54人	57人	59人	59人	59人
対象者(65歳以上)	82人	88人	93人	96人	97人	97人
内 動機付け支援	82人	88人	93人	96人	97人	97人
内 積極的支援	0人	0人	0人	0人	0人	0人

第5章 特定健康診査等の実施方法に関する事項

特定健康診査等の実施に当たって、以下のように定めます。

【1】特定健康診査

(1) 対象者

特定健康診査の実施年度に40歳以上74歳以下の年齢に達する被保険者であって、その年度の4月1日から継続して被保険者である者を特定健康診査の対象者とします。

また、特定健康診査の実施年度に75歳の年齢に達する被保険者、または、その年度の4月2日以降に被保険者となった者のうち、その年度に40歳以上74歳以下の年齢に達する被保険者であって、特定健康診査、若しくは特定健康診査を実施したことに代えられる健康診査をその年度に受けることができない者は、申し出により特定健康診査の対象者とします。

ただし、妊産婦、海外在住、長期入院等厚生労働大臣が定める者は、対象者から除きます。

(2) 実施方法

① 集団健診と医療機関健診

特定健康診査は、一定期間と場所を定めて一斉に実施する「**集団健診**」と、一定の期間を定め、指定する医療機関で実施する「**医療機関健診**」により実施します。なお、集団健診においては予約制とします。また、特定健康診査項目を含んだ人間ドックを受検した場合は、特定健康診査を受診したものとみなします。

特定健康診査は無料とします。ただし、人間ドックを受検する場合は、人間ドック受検料として一部を自己負担していただきます。

② 実施場所及び実施期間

1. 集団健診

上富田町保健センターにおいて、春季と秋季に実施します。

2. 医療機関健診

厚生労働大臣が定める特定健康診査の実施に関する基準を満たした医療機関で受託可能な田辺市・西牟婁郡医師会に所属する医療機関等において、4月から翌年1月まで実施します。

(3) 実施項目

実施基準で定められた項目に加え、町独自の検査項目を追加した以下の項目で実施します。

～ 基本項目 ～

- 質問票（服薬歴、喫煙歴等）
- 身体計測（身長、体重、BMI、腹囲）
- 血圧測定
- 理学的検査（身体診察）
- 検尿（尿糖、尿蛋白）
- 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…HbA1c）（肝機能検査…GOT、GPT、 γ -GTP）

～ 詳細項目（医師の判断により実施） ～

- 貧血検査（赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値）
- 心電図検査
- 眼底検査
- 血清クレアチニン検査

～ 町独自の追加項目 ～

- 腎機能検査（クレアチニン、尿酸値）
- 貧血検査
- 心電図検査（希望者のみ）

※貧血検査、心電図検査、クレアチニンについて、町独自の取り組みとして、詳細項目の判定基準に該当しない場合でも追加項目として実施します。

(4) 外部委託について

特定健康診査の外部委託については、厚生労働大臣が定める特定健康診査の実施に関する基準を満たす医療機関への委託により実施します。

(5) 周知及び案内の方法

広報紙、ホームページに掲載します。また、町より健診案内及び受診券を対象者全員に送付します。集団健診受診希望者に対しては、併せて特定健康診査問診票及びがん検診問診票等を送付します。

【2】特定保健指導

(1) 対象者

特定健康診査の結果、腹囲が男性は85cm以上、女性は90cm以上の者、またはBMIが25以上の者のうち、①血糖（HbA1cが5.6%以上）・②脂質（中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満）・③血圧（収縮期130mmHg以上、または拡張期85mmHg以上）のうちいずれか1つ以上に該当する健康の保持に努める必要がある被保険者（糖尿病、高血圧症、または脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者を除く。）を特定保健指導の対象者とします。

ただし、特定保健指導が終了するまでに被保険者でなくなることが確実な方は除きます。

次の表のように、①血糖、②脂質、③血圧の危険因子該当数と喫煙歴の有無、年齢により、動機付け支援の対象者と積極的支援の対象者に階層化します。

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	65歳以上
≥85cm(男性) ≥90cm(女性)	2つ以上該当		/	積極的 支援	動機付け 支援
	1つ該当		あり なし		
上記以外で BMI≥25	3つ該当		/	積極的 支援	動機付け 支援
	2つ該当		あり なし		
	1つ該当		/		

(注)喫煙歴の斜線欄は、階層化の判定に喫煙歴の有無が関係しないことを意味する。

(2) 実施内容

① 動機付け支援

対象者自らが生活習慣改善のための行動目標をたてることができ、指導終了後もその行動が継続できるように支援します。原則1回の面接による支援を行い、実績評価を面接から6か月経過後に行います。

② 積極的支援

対象者自らが生活習慣改善のための実践計画をたて、それに基づき自主的かつ継続的に生活習慣の改善を行えるように、指導者が定期的継続的に面接や電話等で支援します。初回時に面接、その後3か月以上の継続的な支援を行い、実績評価を初回面接から6か月経過後に行います。

(3) 利用方法

指定された期間内に申込みを行い、利用券及び保険証を持参の上、指定された場所で利用するものとします。特定保健指導は無料とします。

(4) 外部委託について

特定保健指導の外部委託については、厚生労働大臣が定める特定保健指導の実施に関する基準を満たす医療機関または保健指導実施機関への委託により実施します。

(5) 周知及び案内の方法

個人ごとに利用券を送付、または訪問にて特定保健指導の実施を周知します。

【3】個人情報保護に関する事項

- (1) 特定健康診査等の記録の管理は住民生活課国保医療係又は保健センターにおいて、個人毎に紙媒体等で保管します。

(2) 特定健康診査等の記録の管理については、保護条例に定める職員・業者等の義務(データの漏洩防止・従業者の監督・委託先の監督)について周知徹底を図り個人情報の漏洩防止に細心の注意を払います。

第6章 特定健康診査等実施計画の公表及び周知に関する事項

特定健康診査等実施計画の公表については、本庁住民生活課室及び保健センターへ備えつけるものとします。また、特定健康診査等を実施する趣旨の普及啓発については、町広報誌及び町ホームページを通じて努めます。

第7章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直しに関する事項

特定健康診査等実施計画の評価及び見直しについては、初年度の目標数値の達成率を勘案し、必要に応じ健康診査等の見直しを実施します。

標準的な健康診査・保健指導プログラムの流れ

