

# **第二期特定健康診査等実施計画**

(平成25年度～平成29年度)

日高川町

## 目 次

第1章 第二期計画策定にあたって .....	1
1 計画の位置づけ .....	1
2 特定健診・特定保健指導実施の背景 .....	1
3 メタボリックシンドロームに着目する意義 .....	1
4 特定健康診査等の実施者 .....	2
5 計画の期間 .....	2
第2章 日高川町の現状 .....	3
1 国民健康保険加入者数の推移 .....	3
2 特定健康診査 .....	4
3 特定保健指導 .....	6
第3章 達成しようとする目標 .....	7
1 国が定める目標 .....	7
2 日高川町が定める目標 .....	7
第4章 特定健康診査等の実施方法 .....	7
1 特定健康診査の実施方法 .....	7
2 特定保健指導の実施方法 .....	9
第5章 個人情報の保護 .....	11
第6章 第二期特定健康診査等実施計画の公表及び周知 .....	11
第7章 第二期特定健康診査等実施計画の評価及び見直し .....	11

# 第1章 計画策定にあたって

## 1. 計画の位置づけ

この計画は、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第19条及び特定健康診査等基本方針に基づき、日高川町国民健康保険の保険者である日高川町が策定する計画で、平成20年に策定した「特定健康診査等実施計画」に基づき実施した特定健康診査・特定保健指導の実績等を踏まえたうえで第二期計画として策定しました。

## 2. 特定健診・特定保健指導実施の背景

我が国は、国民皆保険制度のもと、世界有数の平均寿命や高い保健医療水準を達成してきました。しかし、一方で、急速な高齢化や医療技術の進歩などにより医療費は増加の一途をたどり、国民皆保険を堅持していくため保険者には医療費の急増を抑える取り組みが求められています。

そこで、平成20年度から「特定健康診査等実施計画」に基づき、生活習慣病を中心とした疾病の予防を目的に、特定健診・特定保健指導を実施しています。

これらの取り組みから5年が経過し、特定健康診査等の実施体制が整ってきました。また、健診受診率や特定保健指導の達成率の向上にも努めてきましたが、ほぼ横ばい状態となっていることから第二期特定健康診査等実施計画期間においてもメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目して生活習慣病を予防するという現在の枠組みを引き続き維持する方針で、第二期計画ではさらに特定健診・特定保健指導の受診率・実施率の向上と受診しやすい環境整備に重点を置くこととしました。

## 3. メタボリックシンドロームに着目する意義

平成17年4月に、日本内科学会等内科系8学会が合同でメタボリックシンドロームの疾患概念と診断基準を示しました。

これによると、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そ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としています。

すなわち、内臓脂肪型肥満に起因する糖尿病、高脂血症、高血圧は予防可能であり、また、発症してしまった後でも、血糖、血圧等をコントロールすることにより、心筋梗塞等の心血管疾患、脳梗塞等の脳血管疾患、人工透析を必要とする腎不全などへの進展や重症化を予防することは可能となります。

内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の概念を導入することにより、内臓脂肪の蓄積、体重増加が血糖や中性脂肪、血圧などの上昇をもたらすとともに、様々な形で血管を損傷し、動脈硬化を引き起こし、心血管疾患、脳血管疾患、人工透析の必要な腎不全

などに至る原因となることを詳細にデータで示すことができるため、健診受診者にとって、生活習慣と健診結果、疾病発症との関係が理解しやすく、生活習慣の改善に向けての明確な動機付けができるようになると考えられています。

#### 4. 特定健康診査等の実施者

日高川町国民健康保険に加入する40歳から74歳の被保険者に対し、糖尿病等の生活習慣病に着目した特定健康診査及び特定保健指導を実施します。

#### 5. 計画の期間

この計画は5年を1期として、今回の第二期特定健康診査等実施計画は、平成25年度から平成29年度の5年間とし、5年ごとに見直しを行います。

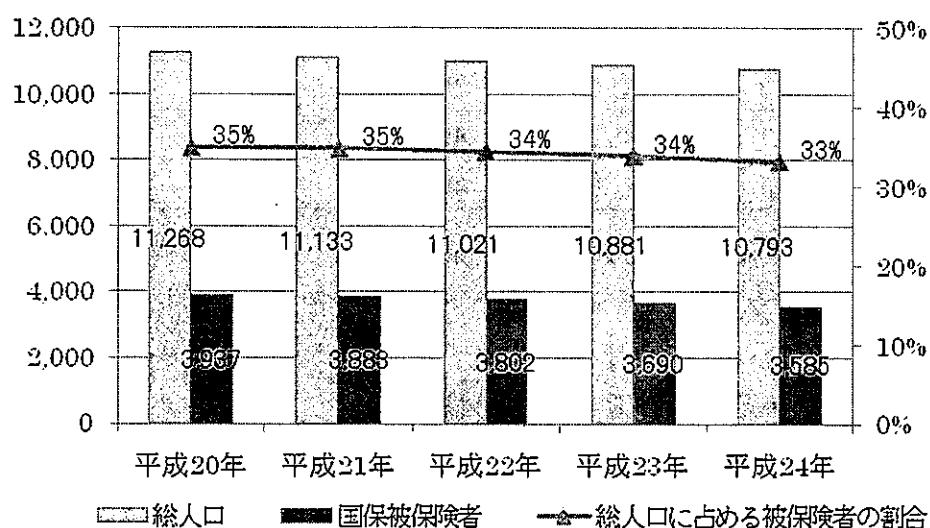
## 第2章 日高川町の現状

### 1. 国民健康保険加入者数の推移

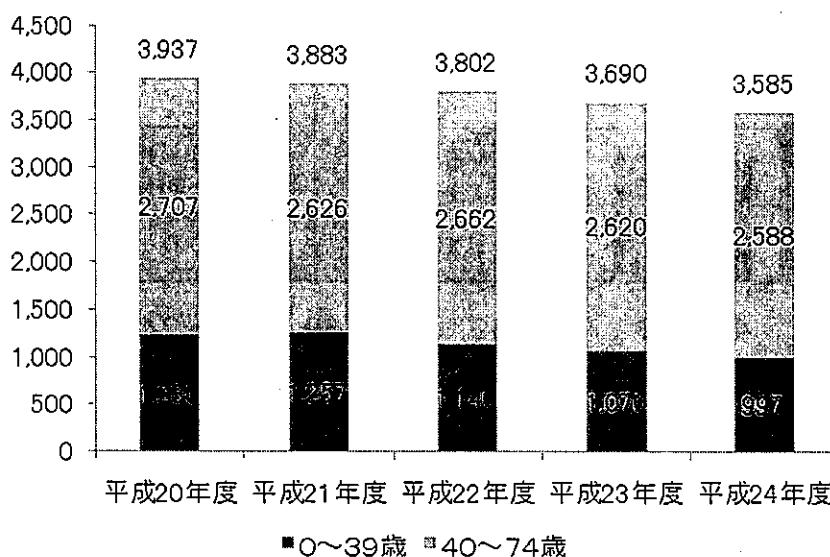
日高川町の人口は平成24年4月末現在10,793人、そのうち65歳以上が3,271人で全体の30.3%を占めています。

国民健康保険加入者は、3,585人、そのうち65歳以上が1,029人で全体の28.7%となっており、特定健康診査・特定保健指導の対象となる40歳～74歳の加入者数は、2,588人で全加入者数の72.2%を占めており、今後もこの割合は増加していくと考えられます。

国保被保険者の推移 (各年4月30日現在)



年齢階層別被保険者数 (各年4月30日現在)



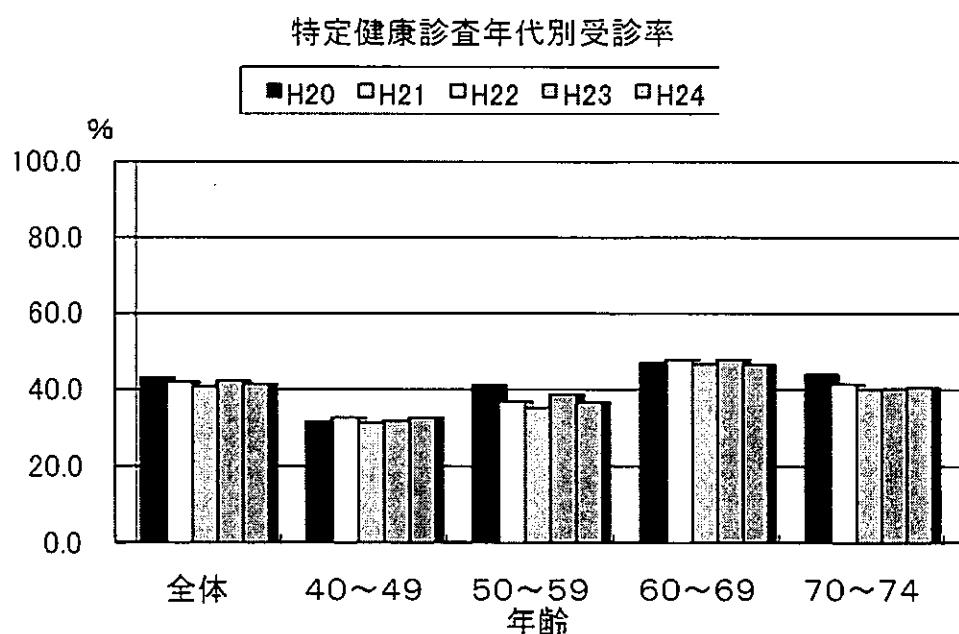
## 2. 特定健康診査

### (1) 特定健康診査の結果（平成 20 年度～24 年度）

特定健康診査の受診率は、平成 20 年度から 40% を少し上回る範囲で微増減を繰り返しており、受診率向上のため検査項目の追加、個別健診の導入などを行いましたが目標に達することは出来ませんでした。特に 40 代、50 代の受診率が低く、この年代への受診勧奨が課題であります。

#### ① 特定健康診査受診率（法定報告）

	H20	H21	H22	H23	H24
全体	43.2	42.1	40.9	42.4	41.6
40～49 歳	31.8	32.8	31.4	31.9	32.8
50～59 歳	41.3	37.0	35.3	38.9	36.8
60～69 歳	47.1	48.0	46.8	48.0	46.7
70～74 歳	44.1	41.6	40.1	40.3	40.7
第1期目標 受診率	40.0	50.0	55.0	60.0	65.0



## 第3章 達成しようとする目標

### 1. 国が定める目標

第二期の達成しようとする目標は、厚生労働省が示した特定健康診査等基本指針に掲げる実施率目標値が特定健康診査・特定保健指導とも平成29年度の時点で60%とされています。

### 2. 日高川町が定める目標

厚生労働省が示した特定健康診査等基本方針に掲げる実施率目標値を踏まえ、今までの実績や今後の取り組みによる効果等を見込んで、次のように目標値を設定します。

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
特定健康審査の実施率	42%	45%	50%	55%	60%
特定保健指導の実施率	25%	35%	45%	55%	60%

## 第4章 特定健康診査等の実施方法

### 1. 特定健康診査の実施方法

#### (1) 実施場所及び実施時期

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により実施するとともに、一定の期間を定め指定する医療機関で実施する個別健診により実施します。

#### (2) 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日以降に被保険者になった者のうち、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よって代替さ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、妊娠婦、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。

### 3. 特定保健指導

#### (1) 特定保健指導の実施状況

特定保健指導には、積極的支援・動機付け支援を合わせて、毎年、検診受診者のうち11～12%が該当しています。60歳代で該当者が多くなっていますが、各年代ごとの検診受診者に占める保健指導対象者の割合は、50歳・60歳代が10%程度、70歳代が10%未満なのに対して40歳代では20%を超えています。

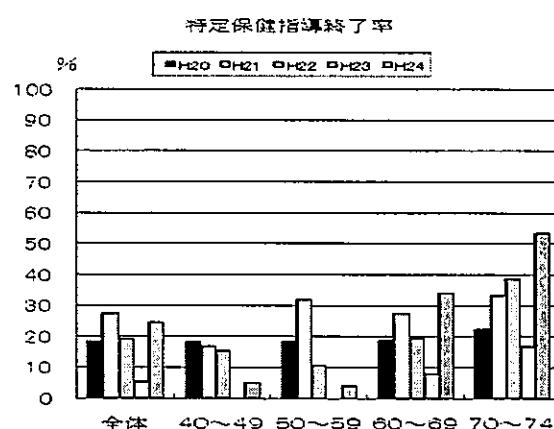
##### ①特定保健指導 実施状況

特定保健指導 対象者数

	H20	H21	H22	H23	H24		H20	H21	H22	H23	H24
全体	132	121	115	112	110	全体	24	33	22	6	27
40～49	22	18	26	24	20	40～49	4	3	4	0	1
50～59	33	22	19	19	25	50～59	5	7	2	0	1
60～69	59	66	57	63	50	60～69	11	18	11	5	17
70～74	18	15	13	6	15	70～74	4	5	5	1	8

特定保健指導実施率

	H20	H21	H22	H23	H24
全体	18.2	27.3	19.1	5.4	24.5
40～49	18.2	16.7	15.4	0	5.0
50～59	18.2	31.8	10.5	0	4.0
60～69	18.6	27.3	19.3	7.9	34.0
70～74	22.2	33.3	38.5	16.7	53.3
第1期目標 実施率	25.0	35.0	40.0	40.0	45.0



特定保健指導実施者の改善率

前年度の特定保健指導実施者のうち特定保健指導の対象でなくなった人の割合

	H21	H22	H23	H24
40～49歳	25.0%	33.3%	75.0%	—
50～59歳	75.0%	50.0%	0.0%	—
60～69歳	25.0%	45.0%	30.8%	20.0%
70～74歳	33.3%	0.0%	33.0%	0.0%
計	36.8%	39.4%	37.5%	16.7%

## 2. 特定保健指導の実施方法

### (1) 実施場所及び実施時期

特定保健指導は一定の期間を定め、町の保健師・管理栄養士等で実施するとともに一定の期間を定め、指定する医療機関または保健指導実施機関において実施します。

### (2) 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（空腹時血糖が100mg/dl以上、または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）

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、年齢により動機づけ支援の対象者となるか、積極的支援の対象者とのなるかが決まります。

特定保健指導対象者階層化の方法

腹 囲	危険因子該当数	喫煙歴	対象	
			40-64歳	65-74歳
男性 85 cm以上・ 女性 90 cm以上	2つ以上該当	あり なし	積極的支援	動機づけ 支援
	1つ以上該当			
上記以外で BMIが25以上	3つ該当	あり なし	積極的支援	動機づけ 支援
	2つ該当			
	1つ該当			

喫煙歴の斜線欄は、対象の振分けに喫煙歴の有無が関係ないことを意味します。

### (3) 実施内容

特定保健指導は、特定健康診査の結果に基づき受診者を階層化し、生活習慣の改善の必要度に応じて対象者が自らの健康状態を自覚し、生活習慣の改善のための自主的な取り組みを継続的に行えるように支援します。

#### ① 動機づけ支援

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ヶ月経過後に行います。

### (3) 実施項目

実施項目は、以下のとおり基本的な健診の項目と詳細な健診の項目とします。

#### ① 基本的な健診項目

- 質問票（服薬歴、喫煙歴等）
- 身体測定（身長、体重、BMI、腹囲）
- 理学的検査（身体診察）
- 血圧測定
- 血液検査
  - ・血中脂質検査（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、HbA1c）
  - ・肝機能検査（GOT、GPT、γ-GTP）
- 尿検査（尿糖、尿蛋白）

#### ② 詳細な健診の項目

厚生労働大臣が定める特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準の下、重症化の進展を早期にチェックするため、医師が必要と判断した場合は詳細な健診として、以下の項目のうちから選択的に行うこととします。

- 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）

### (4) 追加健診について

集団健診では、追加項目として、血液検査（末梢血液一般、総蛋白、アルブミン、LDH、総ビリルビン、総コレステロール、アミラーゼ、CRP、BUN、尿酸、クレアチニン、eGFR）を受診者全員実施とします。

また、人間ドックを希望する対象者については、特定健診の実施に代え国保人間ドックを実施します。

### (5) 外部委託等について

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外部委託に関する基準を満たす医療機関または健診機関への委託により実施します。

### (6) 受診方法

指定された期間内に申込みを行い、受診券及び保険証を持参の上指定された場所で受診するものとします。

特定健康診査の自己負担額は、600円とします。

### (7) 周知・案内方法等

世帯ごとに受診券及び実施案内を送付し、特定健康診査の実施を周知します。他に、イベント等での受診啓発、特定健康診査未受診者に対する受診勧奨等により周知します。

また、町ホームページ等に掲載の上周知を図ります。

## 第5章 個人情報の保護

特定健康診査・特定保健指導の実施に当たっては、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）及び同法に基づくガイドライン等を踏まえた対応を行うとともに日高川町個人情報保護条例を遵守し、個人情報の保護を徹底します。

## 第6章 特定健康診査等実施計画の公表・周知

特定健康診査等実施計画については、町のホームページに掲載する。また、内容を変更した時は速やかに公表します。

## 第7章 特定健康診査等実施計画の評価と見直し

特定健康診査等の実施率及びメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者・予備群の減少率について、目標値の達成状況を毎年度評価します。

評価結果（進捗・達成状況等）や、その後の状況変化等に基づき必要に応じて実施方法や目標設定値等の見直しを行います。

## 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ヶ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ヶ月経過後に行います。

## (4) 外部委託等について

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) 利用方法

指定された期間内に申込みを行い、指定された場所で利用するものとします。

特定保健指導の自己負担額は無料です。

## (6) 周知・案内方法等

対象者個人ごとに特定保健指導の実施を周知します。また、町ホームページ等に掲載の上周知を図ります。

## 3. 特定保健指導対象者の重点化

特定保健指導の対象者を選別したうえで、特定保健指導を行う必要がある場合においては、危険因子の該当数が多い者を優先して特定保健指導を行うものとします。

## 4. 実施に関する毎年度の年間スケジュール

	特定健康診査	特定保健指導	その他
4月	特定健康診査対象者の抽出		実施機関等との契約
5月	受診券等の送付		
6月	特定健康診査の開始 集団健診（6月～8月）	特定保健指導対象者の抽出	代行機関を通じて 費用決済の開始
7月	特定健診結果通知書の送付等 (7月～9月)	特定保健指導の開始 (7月～翌年3月)	
9月	個別健診（9月～翌年2月）		
1月		特定保健指導の評価開始 (1月～翌年9月)	
2月	特定健康診査終了		
3月		特定保健指導の受付終了	