

第3期特定健康診査等実施計画

平成30年4月

海田町

目 次

序 章 計画策定にあたって

1 特定健康診査・特定保健指導の導入の趣旨	1
2 メタボリックシンドロームに着目する意義	1
3 計画の性格	2
4 計画の期間	2

第1章 海田町の現状と課題

1 国民健康保険被保険者数	2
2 生活習慣病に関する状況	3
3 特定健康診査	6
4 特定保健指導	8
5 メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率	8
6 課題	9

第2章 達成しようとする目標

1 目標値の設定	10
2 海田町の特定健康診査・特定保健指導の目標値	10

第3章 特定健康診査・特定保健指導の対象者

1 特定健康診査の現状	11
2 平成35年までの各年度の対象者数（推計）	12

第4章 特定健康診査・特定保健指導の実施方法

1 特定健康診査	12
（1） 基本的な考え方	12
（2） 実施場所	13
（3） 実施項目	13
（4） 実施時期	15
（5） 特定健康診査委託基準	15
（6） 委託契約の方法、契約書の様式（経費の支払方法等も含む）	16
（7） 特定健康診査委託単価及び自己負担額	16
（8） 周知や案内の方法	16
（9） 事業者健康診査等の健康診査受診者のデータ収集方法	16
（10） その他	17

2	特定保健指導	17
(1)	基本的な考え方	17
(2)	対象者	18
(3)	実施場所	18
(4)	実施時期	18
(5)	実施機関	19
(6)	保健指導実施者の人材確保と資質向上	19
(7)	特定保健指導自己負担額	19
(8)	周知、案内方法	19
(9)	保管等に関する外部委託について	19
(10)	対象者の抽出方法	19
3	年間スケジュール	20

第5章 個人情報保護に関する項目

(1)	基本的な考え方	21
(2)	記録の保存方法、体制、外部委託、管理方法	21
(3)	守秘義務規定	21

第6章 特定健康診査等実施計画の公表及び周知について

第7章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直しについて

(1)	基本的な考え方	22
(2)	具体的な評価	22
(3)	評価の実施責任者	23

第8章 その他

序 章 計画策定にあたって

1 特定健康診査・特定保健指導の導入の趣旨

高齢化の進展による生活習慣病を中心とする疾病構造の変化，医療技術の進歩などにより国民医療費が年々増加しています。国民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ために，生活習慣病を中心とした疾病予防を重視し，医療保険者による健診及び保健指導の充実を図ることが必要です。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。）に基づき，保険者（法第7条第2項に規定するものをいう。）は，被保険者及び被扶養者に対し，糖尿病等の生活習慣病に関する特定健康診査の実施及びその結果により，健康の保持に努める必要がある人に対する特定保健指導の実施が義務付けられました。

2 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。

メタボリックシンドロームとは，内臓脂肪型肥満に高血圧，高血糖，脂質代謝異常が組み合わさることにより，虚血性心疾患，脳血管疾患等の発症リスクが高くなった病態です。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，脂質異常症，高血圧症は生活習慣の改善により予防可能であり，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，心筋梗塞等の虚血性心疾患，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であるという考え方です。

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，内臓脂肪の蓄積や体重増加が，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て動脈硬化を引き起こすことにより，虚血性心疾患，脳血管疾患，腎不全などに至る原因となることを詳細に示すことができます。そのため，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づけができるようになります。

3 計画の性格

本計画は、「高齢者の医療の確保に関する法律第19条（昭和57年法律第80号。以下「法」という。）」に基づき、法第18条の「特定健康診査等基本指針」に即して、海田町国民健康保険が策定する計画です。

計画の位置づけ

- ・高齢者の医療の確保に関する法律第19条の第1項に基づく「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。）」とします。
- ・海田町の健康増進計画である「健康かいた21（第3次）」及び「第2期海田町国民健康保険データヘルス計画」との連携を図りながら策定します。

計画の期間

高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）が見直されたことを踏まえ、平成30年度から平成35年度までの6年間とします。

『高齢者の医療の確保に関する法律第19条の第1項』

保険者は、特定健康診査等基本指針に即して、6年ごとに、6年を一期として、特定健康診査等の実施に関する計画を定めるものとします。

『特定健康診査等基本指針』

第3 特定健康診査等実施計画の作成に関する重要事項

- 一 達成しようとする目標
- 二 特定健康診査等の対象者数に関する事項
- 三 特定健康診査等の実施方法に関する事項
- 四 個人情報の保護に関する事項
- 五 特定健康診査等実施計画の公表及び周知に関する事項
- 六 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
- 七 その他特定健康診査等の円滑な実施を確保するために保険者が必要と認める事項

4 計画の期間

高齢者の医療の確保に関する法律が6年一期に見直されたことを踏まえ、第3期の計画期間は、平成30年度から平成35年度までの6年間とします。

第1章 海田町の現状と課題

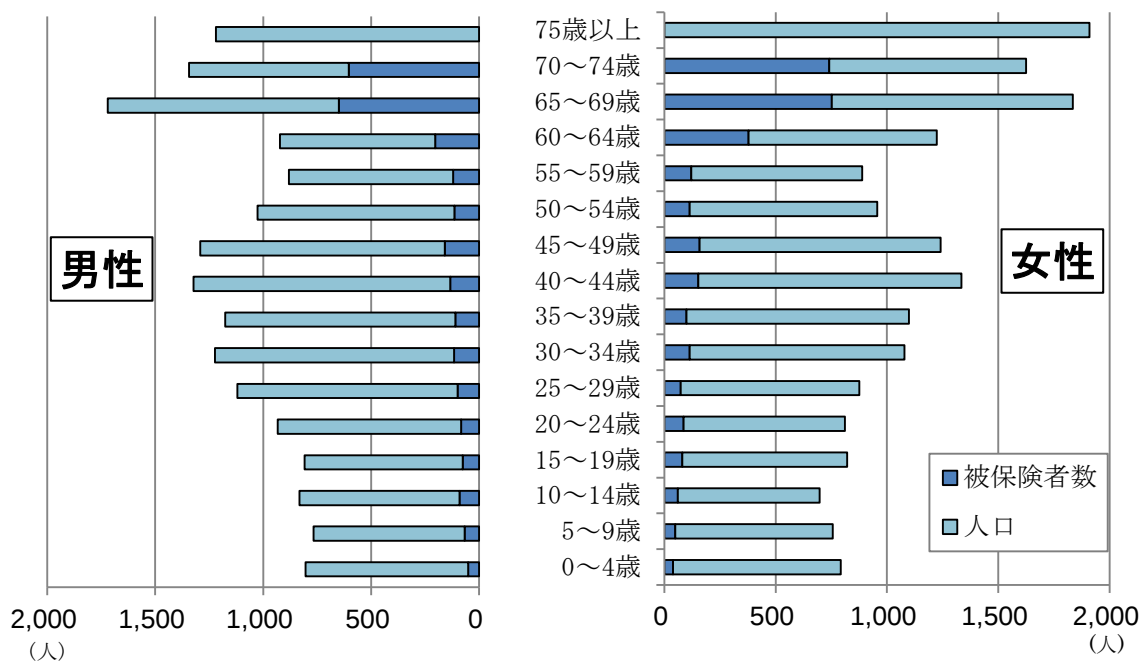
1 国民健康保険被保険者数

平成29年3月末現在の本町の人口は男性14,707人、女性14,929人の計29,636人で、そのうち国民健康保険被保険者数は男性2,676人、女性3,058人の計5,734人となっており、人口に占める割合は19.3%となります。

国民健康保険被保険者のうち、特定健康診査及び特定保健指導の対象となる40歳以上75歳未満の人数は4,441人で、全体の77.5%を占めており、年々増加して

います。

性別・年齢階層別人口及び被保険者数



資料：住民基本台帳・被保険者台帳（平成29年3月末）

2 生活習慣病に関する状況

生活習慣病は、「食習慣、運動習慣、休養、栄養、飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関与する疾患群」のことを指しており、例えば以下のような疾患が含まれるとされています。

食習慣：インスリン非依存糖尿病，肥満，高脂血症（家族性のものを除く），高尿酸血症，循環器病（先天性のものを除く），大腸がん（家族性のものを除く），歯周病等

運動習慣：インスリン非依存糖尿病，肥満，高脂血症（家族性のものを除く），高血圧症等

喫煙：肺扁平上皮がん，循環器病（先天性のものを除く），慢性気管支炎，肺気腫，歯周病等

飲酒：アルコール性肝疾患等

① 死因別死亡率

海田町の死因別死亡割合をみると、平成27年では1位悪性新生物、2位心疾患、3位脳血管疾患となっています。

表 死因別死亡率（死亡率：対 10 万人比，割合：％）

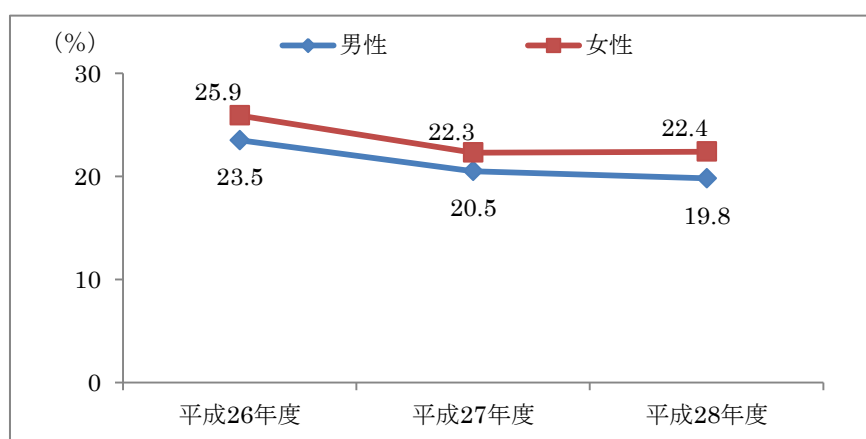
区 分	平成 25 年				平成 26 年				平成 27 年			
	海田町		広島県		海田町		広島県		海田町		広島県	
	死亡率	割合	死亡率	割合	死亡率	割合	死亡率	割合	死亡率	割合	死亡率	割合
悪性新生物	231.9	30.7	292.3	28.0	245.2	32.5	296.1	28.2	252.3	33.5	293.5	27.6
心疾患	139.2	18.4	173.9	16.6	156.4	20.8	173.2	16.5	122.6	16.3	171.1	16.1
脳血管疾患	67.8	9.0	92.9	8.9	56.9	7.5	86.0	8.2	54.1	7.2	86.5	8.1
肺炎	78.5	10.4	101.5	9.7	85.3	11.3	98.7	9.4	50.5	6.7	106.1	10.0
老衰	25.0	3.3	60.2	5.8	35.5	4.7	70.7	6.7	50.5	6.7	76.2	7.2
不慮の事故	21.4	2.8	37.1	3.6	42.6	5.7	37.8	3.6	25.2	3.3	33.8	3.2
大動脈瘤及び解離	14.3	1.9	11.9	1.1	17.8	2.4	12.8	1.2	18.0	2.4	11.9	1.1
腎不全	10.7	1.4	22.8	2.2	17.8	2.4	23.4	2.2	18.0	2.4	22.7	2.1
糖尿病	3.6	0.5	10.4	1.0	3.6	0.5	11.4	1.1	10.8	1.4	12.0	1.1
肝疾患	14.3	1.9	13.1	1.3	7.1	0.9	13.3	1.3	7.2	1.0	12.9	1.2
自殺	7.1	0.9	19.8	1.9	14.2	1.9	19.4	1.8	7.2	1.0	17.5	1.6
高血圧性疾患	3.6	0.5	6.1	0.6	7.1	0.9	4.2	0.4	3.6	0.5	5.1	0.5
慢性閉塞性肺疾患	14.3	1.9	14.6	1.4	21.3	2.8	12.6	1.2	3.6	0.5	12.7	1.2
結核	0.0	0.0	1.7	0.2	0.0	0.0	1.6	0.2	3.6	0.5	1.5	0.1
喘息	0.0	0.0	1.6	0.2	0.0	0.0	1.3	0.1	0.0	0.0	1.2	0.1
その他	124.9	16.5	185.3	17.7	152.8	20.3	189.4	18.0	126.2	16.7	199.0	18.7
総数	756.4	100.0	1045.1	100.0	867.0	100.0	1051.9	100.0	753.4	100.0	1063.8	100.0

資料：広島県人口動態統計年報

② 国民健康保険被保険者数と生活習慣病有病者数の推移

海田町の国民健康保険被保険者数に占める生活習慣病有病者数の割合は平成 28 年で男性は 19.8％（575 人）と減少傾向にあります。女性も 22.4％（741 人）と平成 27 年からの変化はみられません。

男女別生活習慣病有病者割合



資料：レセプトデータ（各年 5 月診療分）

国民健康保険被保険者数と生活習慣病有病者数の推移

区分	平成 26 年		平成 27 年		平成 28 年	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
被保険者数（人）	3,104	3,484	3,005	3,441	2,900	3,301
生活習慣病有病者数（人）	790	904	616	767	575	741
有病者数割合	23.5%	25.9%	20.5%	22.3%	19.8%	22.4%

資料：レセプトデータ（各年5月診療分）

③ 生活習慣病レセプト件数（医科診療分）に占める疾病数の推移

国民健康保険被保険者の生活習慣病レセプト件数に占める主な生活習慣病の割合をみると、平成28年においては脂質異常症が最も多く63.9%、次いで高血圧症が58.3%、糖尿病が48.6%となっています。

国民健康保険被保険者の生活習慣病レセプト件数に占める疾病数の推移

（件）

区 分		平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
全レセプト件数		5,192	4,904	4,553
生活習慣病 レセプト件数		2,342	2,190	2,094
（生活習慣病レセプト件数に占める内訳）	高血圧症	1,381 59.0%	1,292 59.0%	1,221 58.3%
	脂質異常症	1,505 64.3%	1,375 62.8%	1,339 63.9%
	糖尿病	1,160 49.5%	1,082 49.4%	1,018 48.6%
	虚血性心疾患	553 23.6%	519 23.7%	452 21.6%
	高尿酸血症	260 11.1%	237 10.8%	227 10.8%
	脳血管疾患	134 5.7%	113 5.2%	104 5.0%
	大動脈疾患	188 8.0%	166 7.6%	156 7.4%
	肝機能障害	206 8.8%	196 8.9%	205 9.8%
	痛風腎	2 0.1%	1 0.0%	0 0.0%

資料：レセプトデータ（各年5月診療分）

④ 主な生活習慣病のレセプト1件当たり医療費状況

主な生活習慣病のレセプト1件当たり医療費状況をみると、男女ともに脳血管疾患が最も多くなっています。

男性における主な生活習慣病のレセプト1件当たり医療費状況（円）

	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
虚血性心疾患	22,154	32,783	28,858
脳血管疾患	138,715	69,926	82,430
糖尿病	29,667	20,135	38,676
肝機能障害	15,030		
高血圧症	17,072	13,193	
大動脈疾患		25,763	15,773
脂質異常症			14,410

女性における主な生活習慣病のレセプト1件当たり医療費状況（円）

	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年
虚血性心疾患	32,694	16,224	11,411
脳血管疾患	48,246	61,483	162,029
糖尿病	28,554	15,566	16,534
肝機能障害		15,122	38,930
高血圧症	16,456		11,402
大動脈疾患		15,416	
脂質異常症	10,867		

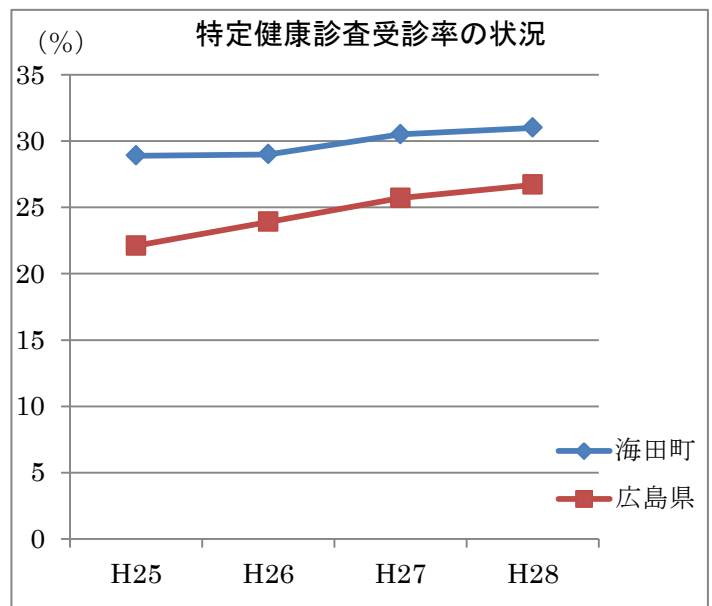
□は第一位の項目

資料：レセプトデータ（各年5月診療分）

3 特定健康診査

① 受診状況

平成20年度から開始した特定健康診査は、受診率の向上に向けた取組強化により、少しずつ上昇しています。



資料：法定報告（平成24～27年度：確定値，平成28年度：速報値）

特定健康診査受診状況

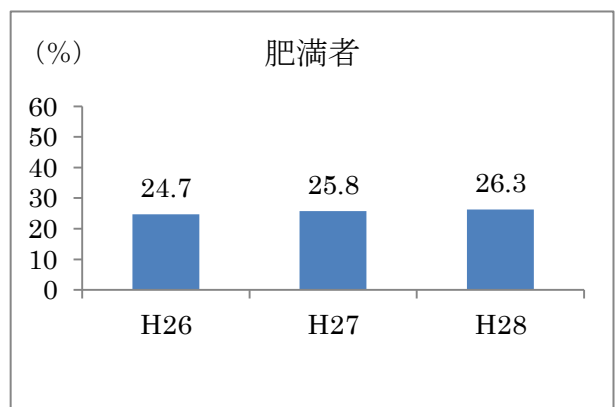
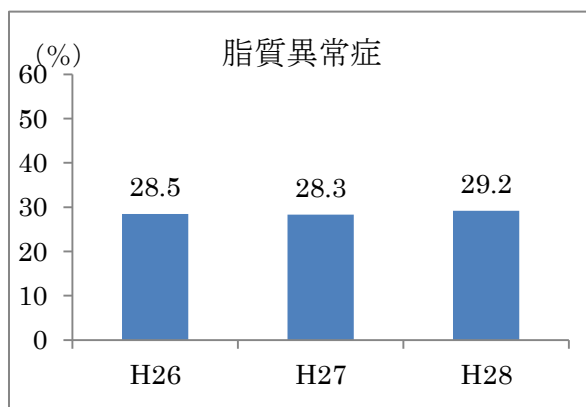
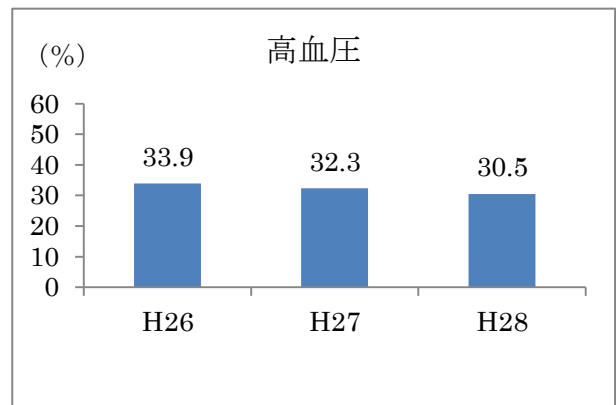
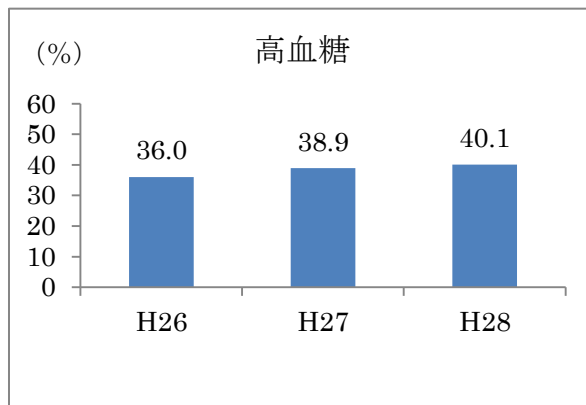
		平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
海田町	対象者数 (A)	4,437 人	4,432 人	4,307 人	4,116 人	
	受診者数 (B)	1,283 人	1,287 人	1,314 人	1,277 人	
	受診率 (B/A)	28.9%	29.0%	30.5%	31.0%	
目標値		40%	45%	50%	55%	60%
広島県	対象者数 (A)	467,042 人	461,937 人	449,623 人	431,656 人	
	受診者数 (B)	103,388 人	110,606 人	115,640 人	115,278 人	
	受診率 (B/A)	22.1%	23.9%	25.7%	26.7%	

資料：法定報告（平成 25～27 年度：確定値，平成 28 年度：速報値）

② 生活習慣病有病者等の状況

平成 26 年度から平成 28 年度の健診データによる，生活習慣病有病者等の状況は，平成 28 年値では，高血糖が 40.1%と高くなっているほか，高血圧症が 30.5%，脂質異常症が 29.2%と高くなっています。

健診受診者に占める生活習慣病有病者等の割合



資料：KDB データ（帳票 ID：P21_024）各年 5 月診療分（H30.1.9 現在）

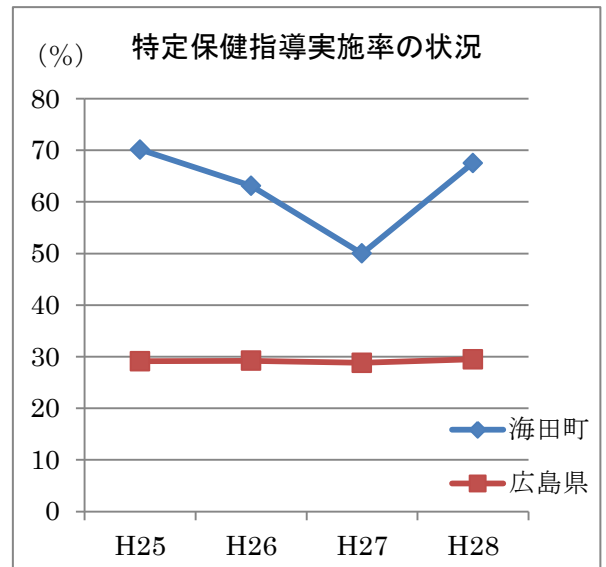
判断基準について

- 肥満者 ①腹囲基準値（男性 85cm 以上，女性 90cm 以上），②BMI25.0 以上のいずれか
- 高血圧 ①収縮期血圧 130mmHg 以上，②拡張期血圧 85mmHg 以上のいずれか
- 高血糖 ①空腹時血糖 100mg/dl 以上，②HbA1c5.6%以上[NGSP 値]のいずれか
- 脂質異常症 ①中性脂肪 150mg/dl 以上，②HDL40mg/dl 未満，③LDL120mg/dl 以上のいずれか

4 特定保健指導

特定保健指導は目標であった実施率45%を超えました。この特定保健指導は「自分らしい健康習慣を仲間とともに獲得する」ことを目標に、集団支援や個別支援を組み合わせながら生活習慣の改善に向けて支援しています。

健康かいた21（第3次）策定時に実施したアンケート調査から、「健診は受けるが生活を変えようとは思っていない」という回答が回答者全体の3割ありました。生活を変えようと思わない理由としては「必要性を感じないから」が4割で最も多く、次いで「理由が分かっているから」という理由が多くなっています。



資料：法定報告（平成24～27年度：確定値、平成28年度：速報値）

特定保健指導実施状況

		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
海田町	対象者数 (A)	174 人	157 人	156 人	157 人	
	終了者数 (B)	122 人	99 人	78 人	106 人	
	実施率 (B/A)	70.1%	63.1%	50.0%	67.5%	
目標値		40%	45%	50%	55%	60%
広島県	対象者数 (A)	13,010 人	13,814 人	14,141 人	14,034 人	
	終了者数 (B)	3,791 人	4,029 人	4,076 人	4,139 人	
	実施率 (B/A)	29.1%	29.2%	28.8%	29.5%	

資料：法定報告（平成24～27年度：確定値、平成28年度：速報値）

5 特定健康診査受診者におけるメタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率

	特定健康診査受診者数	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の人数	割合 (特定健康診査受診者数に占めるメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の人数)	平成20年度に対する減少率
平成20年度	1,142 人	315 人	27.6%	9.1%
平成28年度 ※1	1,277 人	320 人	25.1%	

※1 平成29年度実績は出ていないため、平成28年度の実績を記載。

図 健診や人間ドッグの結果通知を見て、生活を見直しているか

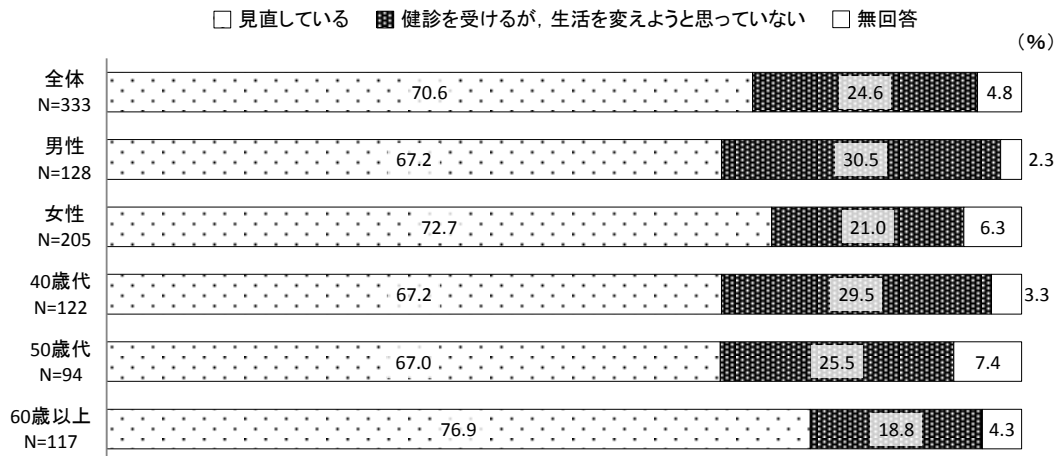
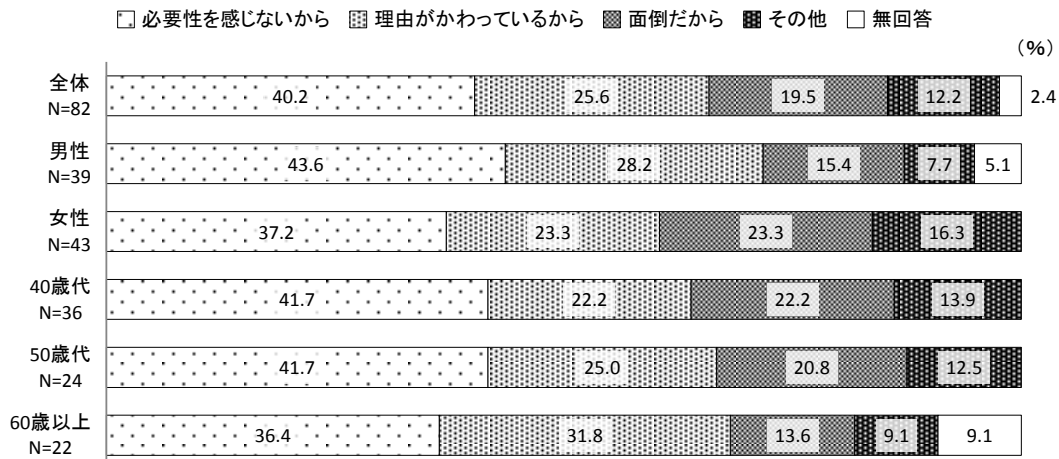


図 生活を変えようと思わない理由



資料：健康かいた（第3次）策定時に実施したアンケート結果

6 課題

① 生活習慣病に関すること

国民健康保険被保険者に占める生活習慣病有病者の割合は、男女とも約4割となっており、女性は男性よりも割合が高くなっています。

また、生活習慣病のレセプト件数は、本町における全レセプト件数の約5割を占めています。全レセプト件数に占める主な生活習慣病の割合をみると、平成29年度においては、高血圧が最も多く54.7%、次いで脂質異常症が53.2%と高い割合になっています。

生活習慣病を早期に発見し、重症化を予防することが課題として揚げられます。

② 特定健康診査

生活習慣病を早期発見し、適切な指導を行うためには、特定健康診査の受診が有効

です。しかし、受診率をみると、少しずつ上昇をしてはいるものの、31.0%（平成28年度）と、目標値の60%にはほど遠いのが現状です。そのため、多くの町民が、生活習慣病及び予備群を早期発見し、治療・予防する機会を逸していることが予測されます。特に働く世代（40～49歳）の受診率が低い状況があるため、受診しやすい環境づくりに努める必要があります。

今後も引き続き、受診率の向上が課題として揚げられます。

③ 特定保健指導

特定保健指導の実施率をさらに向上させるとともに、特定保健指導対象外の人も健診結果から健康づくりに取り組んでいけるような取組が重要です。

また、医療費削減のため、生活習慣病重症化予防が課題であることから、町独自の検査項目としてクレアチニンや尿酸を追加し、腎臓病を予防するための教室等を実施しています。

第2章 達成しようとする目標

1 目標値の設定

この計画の実行により、平成35年度までに、特定健康診査受診率60%、特定保健指導実施率65%、特定保健指導対象者25%減少（平成30年度比）を達成することを目標としています。

2 海田町の特定健康診査・特定保健指導の目標値

特定健康診査等基本指針に掲げる参酌基準をもとに、海田町国民健康保険における目標値を次のとおり設定します。

特定健康診査等の目標値

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
特定健診受診率	41%	48%	52%	56%	58%	60%
特定保健指導実施率	65%	65%	65%	65%	65%	平均で65% を超える
特定保健指導対象者の 減少率	—	—	—	—	—	25% (30年度比)

第3章 特定健康診査・特定保健指導の対象者

40歳から74歳までの海田町国民健康保険被保険者を対象者とします。

1 特定健康診査の現状

平成28年度特定健康診査受診状況は次のとおりです。

平成28年度特定健康診査実績値

年齢区分		男性	女性	合計
40～44 歳	対象者数 (A)	142 人	148 人	290 人
	受診者数 (B)	20 人	27 人	47 人
	受診率 (B/A)	14.1%	18.2%	16.2%
45～49 歳	対象者数 (A)	135 人	123 人	258 人
	受診者数 (B)	23 人	18 人	41 人
	受診率 (B/A)	17.0%	14.6%	15.9%
50～54 歳	対象者数 (A)	110 人	108 人	218 人
	受診者数 (B)	23 人	27 人	50 人
	受診率 (B/A)	20.9%	25.0%	22.9%
55～59 歳	対象者数 (A)	112 人	169 人	281 人
	受診者数 (B)	27 人	44 人	71 人
	受診率 (B/A)	24.1%	26.0%	25.3%
60～64 歳	対象者数 (A)	192 人	367 人	559 人
	受診者数 (B)	50 人	117 人	167 人
	受診率 (B/A)	26.0%	31.9%	29.9%
65～69 歳	対象者数 (A)	617 人	737 人	1,354 人
	受診者数 (B)	211 人	271 人	482 人
	受診率 (B/A)	34.2%	36.8%	35.6%
70～74 歳	対象者数 (A)	607 人	740 人	1,347 人
	受診者数 (B)	202 人	254 人	456 人
	受診率 (B/A)	33.3%	34.3%	33.9%
合 計	対象者数 (A)	1,915 人	2,392 人	4,307 人
	受診者数 (B)	556 人	758 人	1,314 人
	受診率 (B/A)	29.0%	31.7%	30.5%

資料：広島県国民健康保険団体連合会

2 平成35年度までの各年度の対象者数（推計）

平成30年度から平成35年度までの被保険者数の平均伸び率及び特定保健指導対象者数の平均割合から各年度の対象者数を推計しました。

特定健康診査・特定保健指導の対象者数

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
特定健康診査対象者数 (A)	4,159 人	4,012 人	3,870 人	3,734 人	3,602 人	3,475 人
目標受診率 (B)	41%	48%	52%	56%	58%	60%
特定健康診査受診者数 (A×B)	1,705 人	1,926 人	2,013 人	2,091 人	2,089 人	2,085 人
特定保健指導対象者数 (C)	256 人	289 人	302 人	314 人	314 人	313 人
目標実施率 (D)	65%	65%	65%	65%	65%	65%
特定保健指導実施者数 (C×D)	166 人	188 人	196 人	204 人	204 人	203 人

第4章 特定健康診査・特定保健指導の実施方法

1 特定健康診査

被保険者が受診しやすい健康診査体制を構築します。

(1) 基本的な考え方

- ① 国民の受療の実態を見ると、高齢期に向けて生活習慣病の外来受療率が徐々に増加し、次に75歳頃を境にして生活習慣病を中心とした入院受療率が上昇しています。これを個人に置き換えてみると、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糖尿病、高血圧症、脂質異常症、肥満症等（以下「糖尿病等」という。）の生活習慣病の発症を招き、外来通院及び投薬が始まり、生活習慣の改善が無いままに、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う経過をたどることになります。

この為、生活習慣の改善により、糖尿病等の生活習慣病の予防対策を進め、糖尿病等を発症しない境界域の段階で留めることができれば、通院患者を減らすことができます。更には重症化や合併症の発症を抑え、入院患者を減らすことができます。

その結果、国民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が可能となります。

- ② 糖尿病等の生活習慣病は、内臓脂肪の蓄積（内臓脂肪型肥満）に起因する虚血性心疾患、脳血管疾患等発症リスクが高まります。このため、メタボリックシンドロームの概念に基づき、その該当者及び予備群に対し、運動習慣の定着やバランスのとれた食生活などの生活習慣の改善を行うことにより、糖尿病等の生活習慣病や、これが重症化した虚血性心疾患、脳卒中等の発症リスクの低減を図ることが可能となります。
- ③ 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うものです。

（２）実施場所

海田公民館（集団健診）
海田東公民館（集団健診）
海田町福祉センター（集団健診）
ひまわりプラザ（集団健診）
広島県医師会と契約した医療機関（個別健診）
海田町と契約した医療機関（人間ドック）

（３）実施項目

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項目とします。また、希望者については特定健康診査の実施に代えて人間ドックを実施します。

- ① 基本的な健診項目
 - ア 問診
 - イ 身体計測（身長，体重，BMI，腹囲）
 - ウ 理学的検査（身体診察）
 - エ 血圧測定
 - オ 血液化学検査（中性脂肪，HDLコレステロール，LDLコレステロール）
 - カ 肝機能検査（AST（GOT），ALT（GPT）， γ -GT（ γ -GTP））
 - キ 血糖検査（空腹時血糖，随時血糖，HbA1cを選択。）
 - ク 尿検査（尿糖，尿蛋白）

② 詳細な健診の項目

一定の基準の下、医師が必要と判断したものを選択

ア 心電図検査

当該年度の健診結果等において、①血圧が以下の基準（※）に該当した者又は問診等で不整脈が疑われる者。

イ 眼底検査

当該年度の健診結果等において、①血圧又は②血糖が以下の基準（※）に該当した者。

ウ 貧血検査

貧血の既往歴を有する者又は視診等で貧血が疑われる者。

エ 血清クレアチニン

当該年度の健診結果等において、③血圧又は④血糖が以下の基準（※）に該当した者。

※ 判定基準

① 血圧 収縮期 140mmHg 以上 又は 拡張期 90mmHg 以上

② 血糖 空腹時血糖 126 mg/dl 以上
又は 随時血糖 126 mg/dl 以上
又は HbA1c 6.5%以上（NGSP 値）

③ 血圧 収縮期 130mmHg 以上 又は 拡張期 85mmHg 以上

④ 血糖 空腹時血糖 100 mg/dl 以上
又は 随時血糖 100 mg/dl 以上
又は HbA1c 5.6%以上（NGSP 値）

③ 追加項目

ア 潜血

イ 推定食塩摂取量

ウ 総コレステロール

エ 血清クレアチニン

オ 血清尿酸

カ eGFR

キ 尿素窒素

ク 貧血検査（集団健診のみ実施）

※ エ及びクについては、②詳細な健診を要するものか否かに関わらず全員に行う

(4) 実施時期

① 実施回数

1人あたり年1回

② 実施期間

集団健診 6月から10月まで

個別健診 6月から翌年1月末まで

人間ドック 6月から11月末まで

情報提供事業 6月から翌年3月末まで

※ 医療機関で定期的に検査をしているという人やパート先で健診を受けているという人を対象に情報提供事業を推進する。

(5) 特定健康診査委託基準

① 基本的な考え方

特定健康診査受診率向上を図るため、利用者の利便性に配慮した健診を実施するなど対象者のニーズを踏まえた対応が必要となります。一方で、精度管理が適切に行われないなど健診の質が考慮されない価格競争となることも危惧されるため、質の低下に繋がることがないように委託先における健診の質を確保することが不可欠です。そのため具体的な基準を定めることとします。

② 具体的な基準

ア 基本的な考え方

- ・事業の企画及び評価については海田町が行うこと。
- ・個人情報については、その性格と重要性を十分認識し、適切に取り扱うこと。

イ 人員に関する基準

- ・本プログラムに定める内容の健診を適切に実施するために必要な医師、看護師等が確保されていること。

ウ 施設又は設備等に関する基準

- ・救急時における応急処置のための設備を有していること。健康増進法第25条に定める受動喫煙の防止措置が講じられていること（医療機関においては、患者の特性に配慮すること）。

エ 精度管理に関する基準

- ・標準物質による内部精度管理が定期的に行われ、検査値の精度が保証されていること。
- ・種々の外部精度管理調査を定期的に受け、検査値の精度が保証されている結果であること。

オ 健診結果等の情報の取扱いに関する基準

- ・本プログラムにおいて定める電子的標準様式により、海田町に対して健診結果を安全かつ速やかにCD-R等の電磁的方式により提出すること。

カ 運営等に関する基準

- ・対象者にとって受診が容易になるよう、利用者の利便性に配慮した健診（例えば、土日・祝日・夜間に行うなど）を実施するなど受診率を上げるよう取り組むこと。

（６）委託契約の方法、契約書の様式（経費の支払方法等も含む）

集団健診における特定健康診査の実施については入札による委託契約を行うものとします。契約書の様式は契約担当課の定めた様式に基づくものとします。

個別健診における特定健康診査の実施については広島県医師会と集合委託契約Bを行うものとします。集合契約Bとは、広島県医師会の集合契約に参加している医療機関において特定健康診査が受診できる契約です。契約書の様式は広島県保険者協議会の定めた様式に基づくものとします。

費用の支払いについては、広島県国民健康保険団体連合会に委託するものとします。

（７）特定健康診査委託単価及び自己負担額

- ① 集団特定健康診査における特定健康診査１件あたりの単価は、予算の範囲内とします。自己負担額はありません。
- ② 個別特定健康診査における特定健康診査１件あたりの単価は、予算の範囲内とします。自己負担額はありません。

（８）周知や案内の方法

特定健康診査については、町広報紙、ホームページ、ポスター、リーフレットなどにより周知します。

特定健康診査受診対象者に、国民健康保険団体連合会に委託作成した特定健康診査受診券を送付します。

なお、特定健康診査受診者全員に対して、特定健康診査結果票を送付します。

（９）事業者健康診査等の健康診査受診者のデータ収集方法

労働安全衛生法に基づく事業主健康診査を受診したものについて、事業者健康診査受診者でデータ提供の同意ができたものには、事業者または健康診査受診者からデータを個別に町に提出することとします。

なお、提出にあたっては原則紙媒体とします。

また、特定健康診査・特定保健指導に関するデータの管理は、原則５年保存とします。

(10) その他

① 診療上の検査データの活用

かかりつけ医療機関で血液検査を実施しているものでデータ提供の同意ができたものには、医療機関からデータを個別に町に提出することとします。

なお、提出にあたっては原則紙媒体とします。

また、特定健康診査・特定保健指導に関するデータの管理は、原則5年間保存とします。

② 受診率向上のための取組

- 地域と連携した受診勧奨
 - ・保健センターの健康づくりサポーターを活用し、町民へ受診勧奨する。
- 意識啓発・健康教育の推進
 - ・町広報紙やポスター、ちらし等により健診の必要性を訴える。
 - ・出前健康教室（保健センターに同伴）に出向き、受診勧奨をする。
 - ・福祉保健まつりの会場で受診勧奨ブースをつくる。
- 受診しやすい環境の整備
 - ・集団健診の実施日数を拡大するとともに、ショッピングセンターなどでの健診実施を検討する。
 - ・医療機関で定期的に検査をしているという人やパート先で健診を受けているという人を対象に情報提供事業を推進する。
 - ・人間ドック費用の助成を行う。
 - ・特定健康診査の自己負担金を無料化する。
- 検査内容の充実
 - ・生活習慣病の早期発見及び重症化予防のために必要な検査内容の充実を図る。
- 未受診者対策の推進
 - ・特定健康診査の未受診者に対し、訪問・電話による受診勧奨を行う。
 - ・ソーシャルマーケティングを活用し、対象者の特性に合わせた受診勧奨はがきを送付する。

2 特定保健指導

(1) 基本的な考え方

生活習慣病に移行させないことを目的に、対象者自身が健診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、自らが実践できるよう支援し、そのことにより対象者が自分の健康に関するセルフケア（自己管理）を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共に考え、実行可能な行動目標を対象者が自ら立てられるよう支

援し、個別面接や集団運動教室等を活用し行動変容のきっかけづくりを行います。

また、保健指導実施者は保健指導を行うための技術を理解し、保健指導としての技術を身につけ、実際の保健指導に応用することが必要です。そのために各種研修会への参加や、身近な機関でOJTを実施します。

さらに、健康増進法等で実施するポピュレーションアプローチのための社会資源を積極的に活用することや、地域・職域におけるグループ・ボランティア等との協働した体制整備を実施します。

※ OJT 実務を通じて行う従事者の教育訓練

※ ポピュレーションアプローチ 多くの人々が少しずつリスクを軽減することで、集団全体をよい方向にシフトさせること

(2) 対象者

特定健康診査の実施年度中に40～74歳となる加入者で、かつ当該実施年度の一年間を通じて加入している者（年度途中での加入・脱退等異動のない者）のうち、妊産婦等除外規定の該当者（刑務所入所中、海外在住、長期入院等）を除いた者が対象者となる。

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	65～74歳
$\geq 85\text{cm}$ （男性） $\geq 90\text{cm}$ （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 $\text{BMI} \geq 25$	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			

(3) 実施場所

海田町保健センター等

(4) 実施時期

特定健康診査結果に基づき、特定健康診査終了後から実施します。

(5) 実施機関

海田町住民課が直営で実施します。

(6) 保健指導実施者の人材確保と資質向上

医療保険者での生活習慣病対策，予防重視の基本的な考え方のもと，必要な保健師・管理栄養士の配置・専門職の活用を進めます。

(7) 特定保健指導自己負担額

特定保健指導自己負担額は無料とします。

(8) 周知，案内方法

特定保健指導対象者には，保健師が電話・訪問などにより案内します。

(9) 保管等に関する外部委託について

特定健康診査・特定保健指導に関するデータの管理は，原則5年間保存とし，広島県国民健康保険団体連合会に委託するものとします。

(10) 対象者の抽出方法

特定健康診査実施機関の医師による総合的な判断に基づき対象者を抽出します。このうち本人の同意を得ることができたものに対して特定保健指導を実施します。

3 年間スケジュール

	前年度	当該年度	翌年度
4 月		受診券作成委託 ↓ 健診機関との契約	健診データ受取・費用 請求・決済（最終）
5 月		集団健診申込開始 受診券交付 ↓	
6 月		特定健診の開始 ↓	
7 月		随時健診データ納品・ 費用請求・決済 → 保健指導対象者の抽出 ↓	実施実績の分析 実施方法、委託先機関 の見直し等
8 月		↓ 特定保健指導の開始 ↓	
9 月		↓	
10 月		↓ 特定健診・特定保健指導の実施 ↓	
11 月		↓	
12 月		↓	
1 月		↓ 特定健診の終了 ↓	
2 月	次年度健診・保健指導実 施スケジュール作成 ↓	健診データ受取・費用 請求・決済（最終） ↓	
3 月	契約準備 ↓	情報提供事業の終了 ↓	

第5章 個人情報保護に関する項目

(1) 基本的な考え方

医療保険者は、特定健康診査・特定保健指導で得られる健康情報の取扱いについては、個人情報の保護に関する法律及びこれに基づくガイドライン等を踏まえた対応を行います。その際には、受診者の利益を最大限に保証するため個人情報の保護に十分に配慮しつつ、効果的・効率的な特定健康診査・特定保健指導を実施する立場から、収集された個人情報を有効に利用することが必要です。

(2) 記録の保存方法、体制、外部委託、管理方法

- ① 個人情報の取扱いについては、個人情報の保護に関する法律及びこれに基づくガイドライン（「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」、「健康保険組合等における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」、「国民健康保険組合における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」等）等を遵守すること。
- ② ガイドラインにおける役員・職員の義務（データの正確性の確保、漏洩防止措置、従業員の監督、委託先の監督）について周知を図る。
- ③ 特定健康診査・特定保健指導を外部に委託する際は、個人情報の厳重な管理や、目的外使用の禁止等を契約書に定めるとともに、委託先の契約状況を管理していく。

(3) 守秘義務規定

- ① 国民健康保険法（平成20年4月1日施行）
第120条の2 保険者の役員若しくは職員又はこれらの職に合った者が、正当な理由なしに、国民健康保険事業に関して職務上知得した秘密を漏らしたときは、一年以下の懲役又は百万円以下の罰金に処する。
- ② 高齢者の医療の確保に関する法律（平成20年4月1日施行）
第30条 第28条の規定により保険者が特定健康診査等の実施の委託を受けた者（その者が法人である場合はその役員）若しくはその職員又はこれらの者であった者は、その実施に関して知り得た個人の秘密を正当な理由がなく漏らしてはならない。
第167条 第30条の規定に違反して秘密を漏らした者は、一年以下の懲役又は百万円以下の罰金に処する。

第6章 特定健康診査等実施計画の公表及び周知について

高齢者の医療の確保に関する法律第19条3項「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、遅滞なく、これを公表しなければならない」に基づき、特定健康診査等実施計画を町広報紙及びホームページに掲載し、周知します。

第7章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直しについて

(1) 基本的な考え方

評価は、「特定健康診査・特定保健指導」の成果について評価を行うことであり、有病者や予備群の数、生活習慣病関連の医療費の推移などで評価されるものです。

その成果を数値データとして現れるのは数年後になることが想定されるため、特定健康診査結果や生活習慣の改善状況などの短期間で評価ができる事項についても評価を行っていきます。

なお、評価方法としては

ア 「個人」を対象とした評価方法

イ 「集団」として評価する方法

ウ 「事業」としての評価方法

以上それぞれについて評価を行うとともに、事業全体を総合的に評価します。

(2) 具体的な評価

① ストラクチャー（構造）

特定保健指導に従事する職員の体制（職種・職員数・職員の資質等）、特定保健指導の実施に係る予算、施設・設備の状況、他機関との連携体制、社会資源の活用状況

② プロセス（過程）

特定保健指導の実施過程、すなわち情報収集、アセスメント、問題の分析、目標の設定、指導手段（コミュニケーション、教材を含む）、特定保健指導実施者の態度、記録状況、対象者の満足度

③ アウトプット（事業実施量）

特定健康診査受診率、特定保健指導実施率、特定保健指導の継続率

④ アウトカム（結果）

肥満度や血液検査などの健康診査結果の変化、糖尿病等の有病者・予備群、死亡率、要介護率、医療費の変化

(3) 評価の実施責任者

個人に対する特定健康診査・特定保健指導の評価は，特定健康診査・特定保健指導実施者（委託事業者を含む）を実施責任者とします。

集団に対する特定健康診査・特定保健指導の評価は，特定健康診査・特定保健指導実施者（委託事業者を含む）及び海田町が，評価の実施責任者となります。

保健指導実施者に対する研修を行っているものもこの評価に対する責務を持つこととします。

最終評価については，特定健康診査・特定保健指導の成果として，対象者全体における生活習慣病対策の評価（有病率，医療費等）を行うものであることから，海田町が実施責任者となります。

第8章 その他

健康増進法で実施しているがん検診については，海田町国民健康保険被保険者に対しては，集団健診において特定健康診査と同時に実施することとします。

また，海田町国民健康保険被保険者以外の特定健康診査・特定保健指導については，今後の海田町国民健康保険事業の実施状況を加味して対応を図ることとします。