

# 第二期特定健康診査等実施計画

三木町国民健康保険

## もくじ

はじめに	1
1 達成しようとする目標	4
2 特定健康診査等の対象者数	4
3 特定健康診査・特定保健指導の実施方法	5
4 個人情報の保護	7
5 特定健康診査等実施計画の公表・周知	7
6 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	8
7 その他	8

## はじめに

### 1 生活習慣病対策の必要性

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る。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、肥満症等の生活習慣病の発症を招き、通院し投薬が始まり、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う経過をたどることになる。

このような経過をたどることは、国民の生活の質（QOL）の低下を招くものであるが、これは若い時からの生活習慣病の予防により防げるものである。生活習慣病の境界域段階で留めることができれば、通院を減らすことができ、更には重症化や合併症の発症を抑え、入院に至ることも避けることができる。また、その結果として、中長期的には医療費の増加を抑えることも可能となる。

こうしたことから、高齢者の医療の確保に関する法律により、平成20年4月から各医療保険者に対して、40歳から74歳の被保険者を対象とする生活習慣病に関する健康診査（以下、「特定健康診査」という。）及び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に対する保健指導（以下「特定保健指導」という。）の実施が義務付けられた。

### 2 メタボリックシンドロームという概念の導入

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た。

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る。

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事は可能であるという考え方である。

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づけができるようになると思う。

### 3 本町の健康課題

香川県の特徴として、腎不全の割合が高いことがあげられる。内臓肥満による糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の生活習慣病が全般的に高く、それに伴う重症化予防が課題とされている。

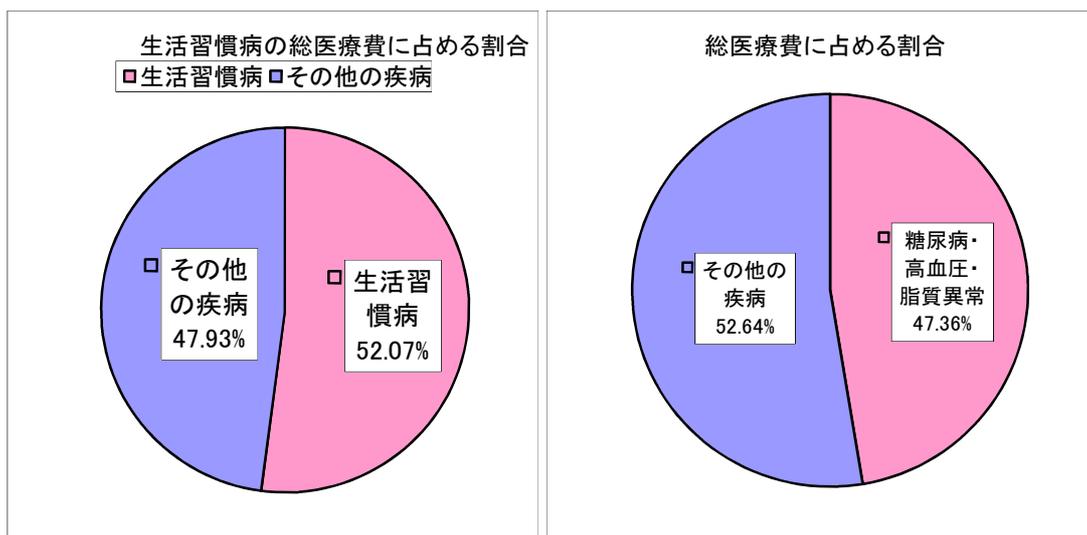
本町においても平成 23 年度の総医療費に占める生活習慣病の割合が過半数であり、特に糖尿病・高血圧・脂質異常がほぼ半数を占めている。年代別にみると 50 歳代から増加し、60～70 歳代がほぼ半数を占めている。

また、平成 23 年度の特定健康診査の受診状況を見ると、若い年齢層ほど受診率が低く、男女別では、女性より男性の受診率が低くなっている。

これらのことから、若い年齢層と男性の健康診査の受診を促進し、生活習慣病が増加する前の段階から、その予備群に対して早期に介入し、行動変容に向けた支援を行うことが重要であると考えられる。

なお、近年、歯科関連疾患と生活習慣病との関連が指摘されていることから、特定健康診査と併せて歯科保健対策を実施する必要がある。

このような状況を踏まえ、本町においては、特定健康診査等実施計画（平成 20～24 年度）に引き続き、第二期特定健康診査等実施計画（平成 25～29 年度）を策定し、積極的に生活習慣病有病者・予備群の減少を図る。



#### 4 特定健康診査・特定保健指導の実施状況（平成20～24年度）

##### 1 特定健康診査

医療機関(人間ドックも含む)による施設健診

対象者：40歳～74歳の三木町国民健康保険被保険者

	対象者数	実施場所	受診者数	受診率	香川県受診率
平成20年度	4,607人	町内医療機関	1,863人	40.4%	36.4%
		人間ドック			
平成21年度	4,606人	町内医療機関	1,870人	40.6%	36.7%
		人間ドック			
平成22年度	4,645人	町内医療機関	1,867人	40.2%	36.2%
		人間ドック			
平成23年度	4,698人	町内医療機関	1,836人	39.1%	37.0%
		人間ドック			
平成24年度(※)	4,746人	町内医療機関	1,840人	38.8%	—
		人間ドック			

##### 2 特定保健指導

###### (1) 動機付け支援

	実施場所	対象者数	受診者数	受診率	香川県受診率
平成20年度	予防医学協会	248人	59人	23.8%	9.5%
	三木町直営				
平成21年度	予防医学協会	213人	15人	7.0%	14.1%
	総合健診協会				
平成22年度	予防医学協会	177人	65人	36.7%	18.09%
	総合健診協会				
平成23年度	予防医学協会	173人	68人	39.3%	18.9%
	総合健診協会				
	三木町直営				
平成24年度(※)	予防医学協会	147人	20人	13.6%	—
	三木町直営				

###### (2) 積極的支援

	実施場所	対象者数	受診者数	受診率	香川県受診率
平成20年度	予防医学協会	77人	14人	18.2%	8.1%
	三木町直営				
平成21年度	予防医学協会	69人	6人	8.7%	9.8%
	三木町直営				
平成22年度	予防医学協会	72人	21人	29.2%	11.65%
	総合健診協会				
平成23年度	予防医学協会	63人	18人	28.6%	10.80%
	総合健診協会				
	三木町直営				
平成24年度(※)	予防医学協会	55人	8人	14.5%	—
	三木町直営				

(※)平成24年度は25年2月末までの数値

## 1 達成しようとする目標

項目	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
特定健康診査の実施率	40%	45%	50%	55%	60%
特定保健指導の実施率	40%	45%	50%	55%	60%
メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率					25% (20年度比)

## 2 特定健康診査等の対象者数

(参考) 国民健康保険被保険者の人数見込み

平成25年度			
	男性	女性	男女合計
40～44歳	166	161	327
45～49歳	137	130	267
50～54歳	162	148	310
55～59歳	257	250	507
60～64歳	553	644	1,197
65～69歳	693	762	1,455
70～74歳	621	637	1,258
合計	2,589	2,732	5,321

平成26年度			
	男性	女性	男女合計
40～44歳	170	168	338
45～49歳	142	128	270
50～54歳	157	145	302
55～59歳	245	254	499
60～64歳	513	587	1,100
65～69歳	772	852	1,624
70～74歳	665	644	1,309
合計	2,664	2,778	5,442

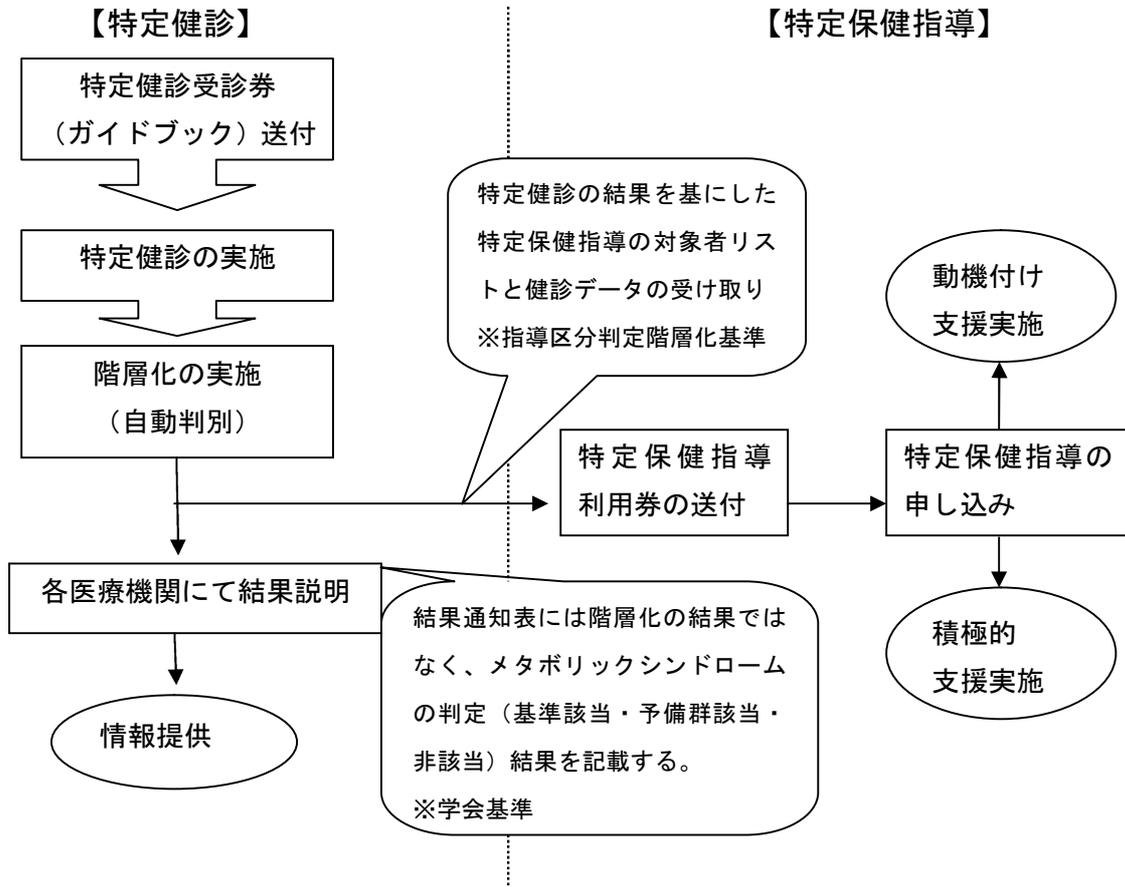
平成27年度			
	男性	女性	男女合計
40～44歳	174	173	347
45～49歳	142	124	266
50～54歳	153	149	302
55～59歳	240	249	489
60～64歳	485	549	1,034
65～69歳	847	923	1,770
70～74歳	661	663	1,324
合計	2,702	2,830	5,532

平成28年度			
	男性	女性	男女合計
40～44歳	183	176	359
45～49歳	150	138	288
50～54歳	145	136	281
55～59歳	229	240	469
60～64歳	457	530	987
65～69歳	926	1,007	1,933
70～74歳	640	627	1,267
合計	2,730	2,854	5,584

平成29年度			
	男性	女性	男女合計
40～44歳	183	182	365
45～49歳	157	143	300
50～54歳	145	134	279
55～59歳	220	243	463
60～64歳	434	486	920
65～69歳	912	992	1,904
70～74歳	667	696	1,363
合計	2,718	2,876	5,594

### 3 特定健康診査・特定保健指導の実施方法

#### 1 特定健康診査から特定保健指導への流れ



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

※① 血糖 空腹時血糖 100mg/dl以上、又はヘモグロビンA1c 5.6%以上、又は薬剤治療中

② 脂質 中性脂肪 150mg/dl以上、又はHDLコレステロール 40mg/dl未満、又は薬剤治療中

③ 血圧 収縮期 130mmHg以上、又は拡張期 85mmHg以上、又は薬剤治療中

④ 喫煙歴 (質問票より)

※なお、腹囲の測定に代えて内臓脂肪面積の測定(CT スキャン等で測定した腹部の断面画像にて内臓脂肪の占める断面積)を行う場合には、「腹囲が基準値異常の者」は「内臓脂肪面積が 100 平方 cm 以上の者」と読み替える。

## 2 外部委託者の選定

### a. 選定基準

厚生労働省令「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」に基づき厚生労働大臣が告示にて定める外部委託に関する基準に準ずる。

### b. 選定方法

随意契約による。

## 3 利用する代行機関

香川県国民健康保険団体連合会を利用する。

## 4 周知や案内の方法

### (1) 周知方法

- ・パンフレットの配布（保険証配布時）
- ・三木町広報誌・三木町ホームページの掲載等

### (2) 受診案内方法

特定健康診査の案内は、三木町各種検診ガイドブック内に特定健康診査受診券を入れ、受診案内（三木町健康福祉課作成）と一緒に郵送する（5月下旬予定）。

特定保健指導の案内は、利用案内（三木町国民健康保険作成）を郵送し、募集期間を設定して、参加者を募集する。

※ただし、財団法人香川県予防医学協会の人間ドックは、各種検診アンケート（毎年度実施）で希望者を募集し、予防医学協会から直接案内文書（予防医学協会作成）を送る（4月上旬予定）。

## 4 個人情報の保護

### 1 記録の保管体制

特定健康診査や特定保健指導で得られる個人情報については、個人情報の保護に関する法律及び三木町個人情報保護条例等を踏まえ、個人情報の保護に十分配慮しつつ、収集された個人情報を有効に利用し、効果的・効率的な健診・保健指導の実施を図る。

#### (1) 特定健康診査等の記録の保管方法及び体制

特定健康診査や特定保健指導で得られる健康情報等の個人情報については、個人情報の保護に関する法律及び三木町個人情報保護条例等を遵守し、適正に保管する。

#### (2) 保管に係る外部委託の有無

効果的・効率的な健診・保健指導を実施するため、収集した個人情報を有効に利用することが必要であることから、個人情報の保護に関する法律及び三木町個人情報保護条例等を遵守の上、香川県国民健康保険団体連合会にデータの保管を委託する。

#### (3) 特定健康診査等の記録の管理に関するルール

特定健康診査等の記録の管理に当たっては、個人情報の保護に関する法律及び三木町個人情報保護条例等を遵守するほか、データ管理や分析等の外部委託に当たっては、個人情報の管理や、目的外使用の禁止等を契約書に定め、委託先の契約遵守状況を厳重に監督する。

また、健診・保健指導データの電子媒体による保管等については、医療情報システムの安全管理に関するガイドラインを遵守する。

## 5 特定健康診査等実施計画の公表・周知

### 1 特定健康診査等実施計画の公表方法

- ・ 冊子（全体版）を閲覧できるように窓口掲示
- ・ 三木町ホームページに掲載

### 2 特定健康診査等を実施する趣旨の普及啓発の方法

- ・ 特定健康診査内容を三木町の検診のお知らせ説明文書内へ掲載
- ・ 三木町広報誌・ホームページに掲載
- ・ 国民健康保険証送付時にパンフレットを同封
- ・ 防災ラジオ放送
- ・ 保健事業等実施の際に周知
- ・ 啓発ポスター作成、掲示
- ・ 各種がん検診時にチラシを配布
- ・ 未受診者に対し、受診勧奨ハガキを送付

## 6 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

### 1 特定健康診査等実施計画の評価方法

#### (1) 評価内容

- ・「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き」に示されている
  - ① 特定健康診査の実施率
  - ② 特定保健指導の実施率
  - ③ 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行う。
- ・医療対象となる特定健康診査結果者に対し、レセプトデータを突合する。

#### (2) 評価時期

毎年度評価を行い、国保運営協議会で報告

### 2 特定健康診査等実施計画の見直しに関する考え方

評価の結果を活用し、必要に応じ、実施計画の記載内容を、実態に即したものに見直す。

## 7 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

#### 1 その他健診との連携

##### (1) 肝炎ウイルス検診

特定健康診査と同時実施する。

対象者は、特定健康診査実施年度中に 40 歳となる者、又は今まで三木町の肝炎ウイルス検診を受診したことがない 41 歳以上の者で希望者

##### (2) 前立腺がん検診

特定健康診査と同時実施する。

対象者は、特定健康診査実施年度中に 50 歳以上となる男性で希望者

##### (3) 日帰り人間ドック

毎年健康福祉課で希望調査し、希望者に対して各種がん検診、骨粗しょう症検診（女性）などを含めた実施とする。

#### 2 特定保健指導外の保健指導

##### (1) 歯科指導について

特定健診の歯科質問項目により抽出された対象者に対し、歯科受診勧奨・歯科保健指導を行うことで糖尿病の重症化を予防する。なお、国保連合会機能による対象者抽出情報を基に、香川県歯科医師会に委託する。

##### (2) 糖尿病レセプト有者に対する介入事業について

糖尿病レセプトを有する者で、特定健診を受診した者について国保連合会機能により階層化された治療中断者に対し、再受診勧奨を行う。