

第2期 特定健康診査等実施計画書



玉城町健康づくりキャラクター「たまっきー」

平成25年3月
玉城町国民健康保険

目 次

第1章 計画の趣旨

- 1 計画策定の背景及び目的…………… 1
- 2 計画の位置づけ…………… 2
- 3 計画の期間…………… 2

第2章 現状と課題

- 1 人口、国民健康保険被保険者の動向…………… 3
 - 1) 人口の状況…………… 3
 - 2) 国民健康保険被保険者数の推移…………… 3
- 2 死因の状況…………… 4
- 3 健診の受診状況
 - 1) 特定健康診査の実施状況…………… 5
 - 2) 特定健診結果からみる有所見の状況…………… 8
 - 3) 特定保健指導の実施状況…………… 9
- 4 医療費、疾病状況の動向
 - 1) 1人当たり費用額（男女計、入、外、調剤・歯科、入院療養費、訪問看護合計）…………… 11
 - 2) 疾病別費用額と受診率…………… 12
 - 3) 疾患別1人当たり費用額…………… 12
 - 4) 生活習慣病の年代別分析…………… 13
 - 5) 人工透析の状況からみた玉城町国保の状況…………… 13
- 5 本町の地域特性・課題…………… 14

第3章 特定健康診査等の実施

- 1 達成しようとする目標…………… 15
- 2 特定健康診査等の対象者推計…………… 15
- 3 目標値達成に向けた対策
 - 1) 特定健康診査受診率の向上対策…………… 16
 - 2) 特定保健指導実施率の向上対策…………… 16
 - 3) 特定保健指導対象者以外のリスク保有者の対策…………… 16
- 4 特定健康診査等の実施…………… 17
 - 1) 特定健康診査等の実施方法…………… 17
 - 2) 周知や案内の方法…………… 18
 - 3) 他の健診データの受領方法について…………… 18
 - 4) 特定健診等の契約基準等…………… 18

5	特定保健指導の実施	
1)	対象者	19
2)	利用および案内方法	20
3)	実施期間	20
4)	実施場所	20
5)	特定保健指導の内容	20
6	実施における年間スケジュール	23
7	個人情報の保護について	
1)	具体的な個人情報の保護	24
2)	特定健康診査等の記録の管理及び保存について	24
8	特定健康診査等実施計画の公表・周知	
1)	広報誌やホームページへの掲載等による公表・その他周知の方法	25
2)	特定健診等を実施する趣旨の普及啓発	25

第 1 章 計画の趣旨

第1章 計画の趣旨

1 計画策定の背景及び目的

我が国の医療費は高齢化の進展により年々増加しており、健康で自立した生活が送れる期間である健康寿命の延伸が社会的な課題となっています。現在の我が国における死亡や要介護状態になる主な原因として生活習慣病があり、医療費においても大きな割合を占めています。

しかし、国民の健康に関する情報や知識への関心は高いものの、健康診断の受診率等の現状は十分なものとは言えません。生活習慣病の予防のためには、国民一人ひとりが主体的に健康診断を受け、自らの健康状態を確実に把握し生活習慣を改善することが極めて重要になっています。

このような状況を踏まえ、医療制度改革において、平成20年度から医療保険者に特定健康診査・特定保健指導の実施が義務付けられました。

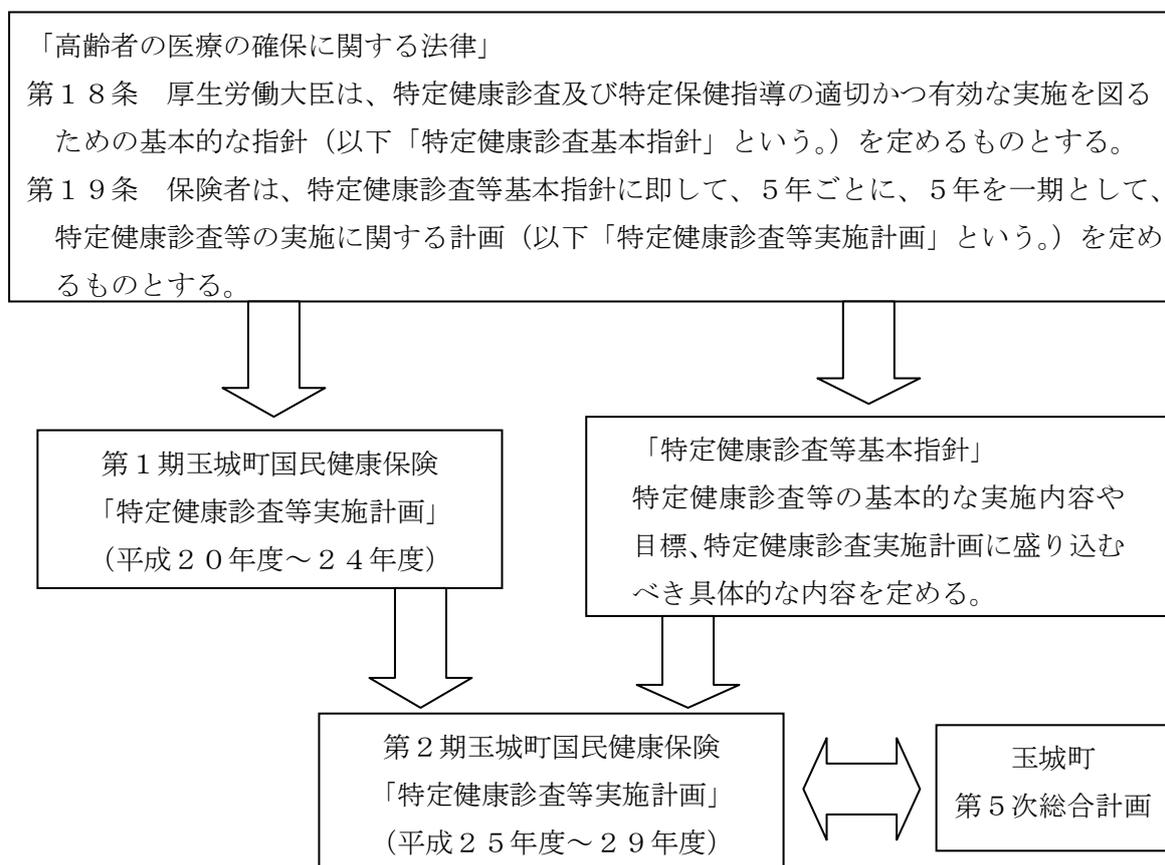
これは、内臓脂肪の蓄積が生活習慣病の発症、重症化に大きく関与していることから、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）という概念に着目し、適度な運動やバランスのとれた食事の定着など、生活習慣の改善を促し内臓脂肪を減らすことにより糖尿病などの生活習慣病を予防するという考えに基づくものです。

玉城町では、平成20年3月に平成20年度から平成24年度の5年間を計画期間とする「玉城町国民健康保険特定健康診査等実施計画」（以下、「第1期計画」）を策定し、国民健康保険加入者の生活の質の維持・向上を図り医療費の増加を抑制するため、特定健康診査・特定保健指導に取り組んできました。

本計画は、「第2期玉城町国民健康保険特定健康診査等実施計画」（以下、「第2期計画」）として、第1期計画における実績を分析・評価し、次の5年間の目標及び取り組み内容を定め、受診率及び保健指導利用率の向上を通じて健康寿命の延伸と、玉城町国民健康保険医療費のさらなる適正化を目指し策定するものです。

2 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第18条第1項による「基本的な指針」（特定健康診査等基本指針）に基づき、同法第19条に規定されている「特定健康診査等の実施に関する計画」（特定健康診査等実施計画）として策定されます。



3 計画の期間

第2期計画は、平成25年度から平成29年度までの5年間とします。

平成24年度	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	平成30年度
第1期計画 H20-H24						
第2期 計画策定	第2期計画期間					
					第3期 計画策定	第3期 計画

第2章 現状と課題

第2章 現状と課題

1 人口、国民健康保険被保険者の動向

1) 人口の状況

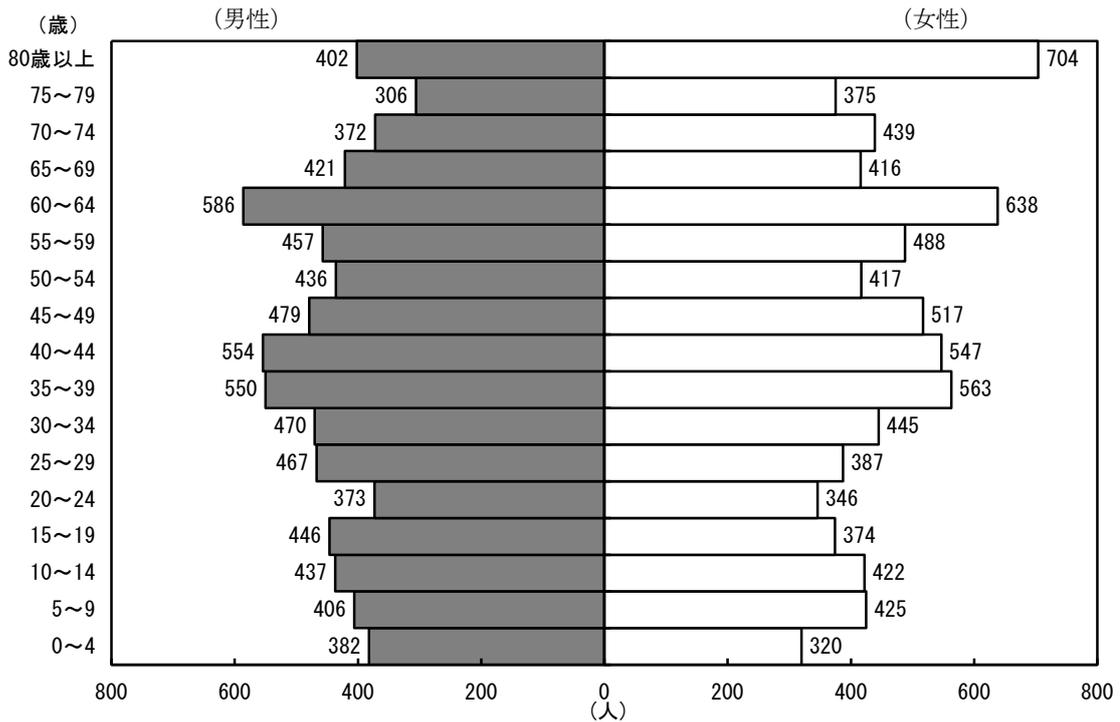
総人口は平成24年3月末現在で15,367人、65歳以上の高齢者数は3,435人、高齢化率は22.4%で、いずれもこの5年間でゆるやかに増加しています。

図表2-1 年度別総人口・高齢化率

	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年
総人口	15,205人	15,286人	15,362人	15,402人	15,367人
65歳以上人口	3,210人	3,278人	3,376人	3,362人	3,435人
高齢化率 (%)	21.1%	21.4%	22.0%	21.8%	22.4%

※ 住民基本台帳人口より（各年3月末現在）

図表2-2 年齢階層別人口構成



2) 国民健康保険被保険者数の推移

国民健康保険の被保険者数は、平成21年度をピークにやや減少傾向にあります。

図表2-3 年度別国民健康保険被保険者数

	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年
被保険者数	3,892人	3,968人	3,919人	3,917人	3,864人

2 死因の状況

玉城町の年齢調整死亡率（平成18年度～平成22年度）から主要死因をみていくと、三大死因である悪性新生物が男女共に高く、次いで心疾患、脳血管疾患となっています。特に男性が女性に比べ死亡率が高い数値を示しています。

また、40歳～64歳における生活習慣病死亡率も、男性は女性よりも高くなっていますが、三重県と比較すると低い値となっています。

その他の死亡率を三重県と比較すると、男女とも交通事故、糖尿病による死亡率が高くなっています。

自殺者数についても、三重県と比較して多い結果となっています。

図表2-4 年齢調整死亡率 人口10万対

死因	男性	女性
悪性新生物	130.5% [175.8%]	100.4% [84.2%]
心疾患	49.8% [77.6%]	34.1% [41.7%]
脳血管疾患	51.6% [49.1%]	30.1% [29.8%]
交通事故	13.1% [9.6%]	5.7% [3.7%]
肝疾患	5.4% [9.1%]	0.0% [3.0%]
糖尿病	9.3% [7.0%]	5.5% [3.7%]
高血圧	0.0% [2.0%]	1.0% [1.6%]

図表2-5 40歳～64歳における生活習慣病死亡率

人口10万対

	計	男性	女性
玉城町	196.6%	259.0%	136.5%
三重県	219.2%	295.6%	144.1%

図表2-6 自殺者数

	計	男性	女性
玉城町	22人	13人	9人
人口10万対	29.1%	35.9%	22.8%
三重県	1,921	1,390	531
人口10万対	20.7%	30.7%	11.1%

※ 健康づくり室「ヘルシーピープルみえ21データバンクシステム」平成18～22年累計
（年齢調整は昭和60年モデル人口を使用） []内は三重県

3 健診の受診状況

1) 特定健康診査の実施状況

①特定健康診査受診率の推移

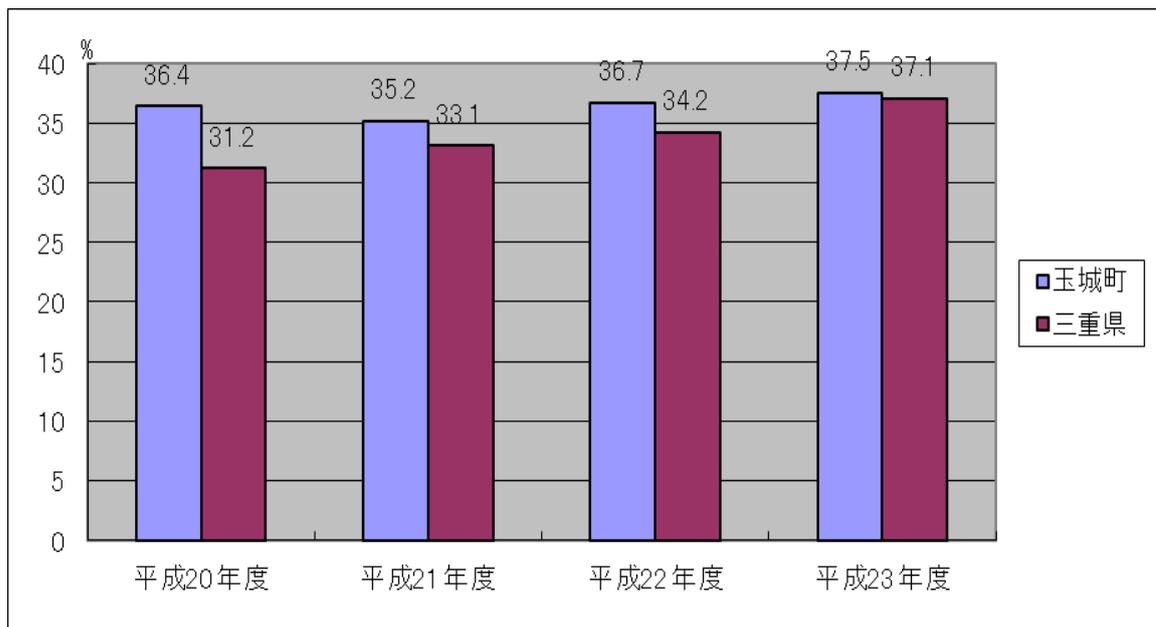
特定健康診査の受診率は、平成20年度は36.4%、平成21年度は35.2%、平成22年度は36.7%、平成23年度は37.5%で、受診率の目標値に達することができませんでしたが、三重県の平均と比較すると少し上回っています。

図表2-7 特定健診受診率の推移

		平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
玉城町	対象者数	2,516人	2,548人	2,504人	2,563人
	受診者数	917人	897人	920人	961人
	受診率	36.4%	35.2%	36.7%	37.5%
	目標値	41.5%	47.3%	53.2%	59.1%
三重県	対象者数	321,588人	342,993人	339,386人	341,058人
	受診者数	100,434人	113,423人	116,058人	126,446人
	受診率	31.2%	33.1%	34.2%	37.1%

※ 法定報告より（法定報告とは、法律によって事業実績の把握や評価のために国への提出が義務づけられているものであり、年度途中の加入脱退者の内容を除いた数字）

図表2-8 特定健診受診率の比較

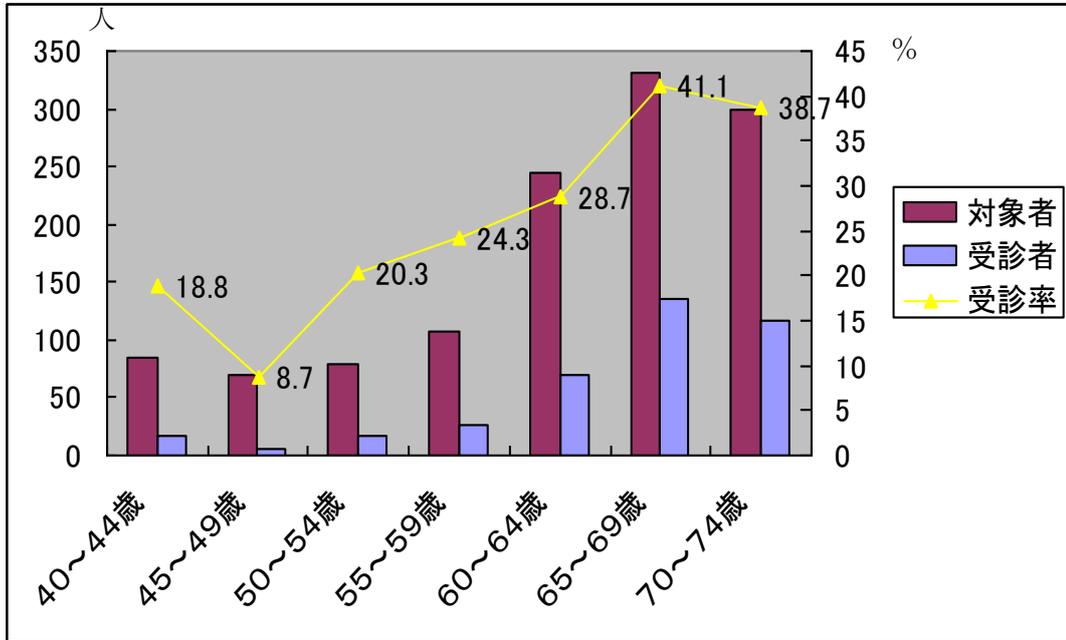


②性別・年齢別・特定健診受診率の状況

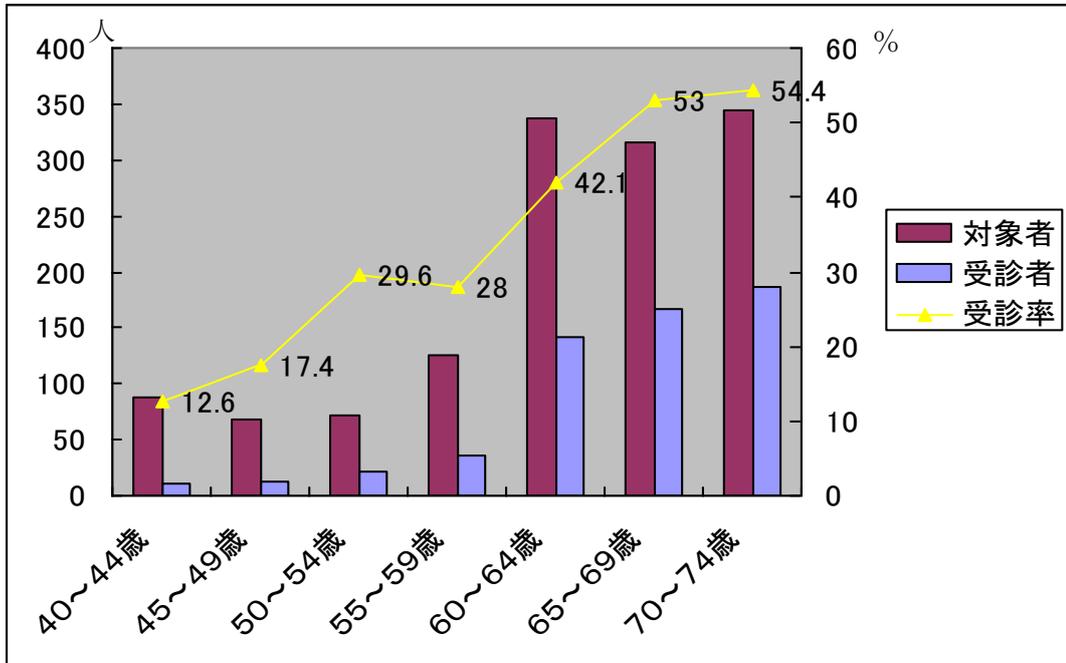
受診率をみると、男性、女性とも40～59歳の受診率が低くなっており、45歳以上になると男性より女性の受診率が高くなっています。

図表2-9 平成23年度 年齢別・男女別対象者数・受診者数・受診率

(男性)



(女性)



※ 法定報告より

③継続受診の状況

平成21年度から平成23年度まで、受診者数は横ばいで推移しています。毎年受診者の内2割の人が新規受診者である一方、2割の人は継続受診をしていない状況です。

図表2-10 新規受診者数

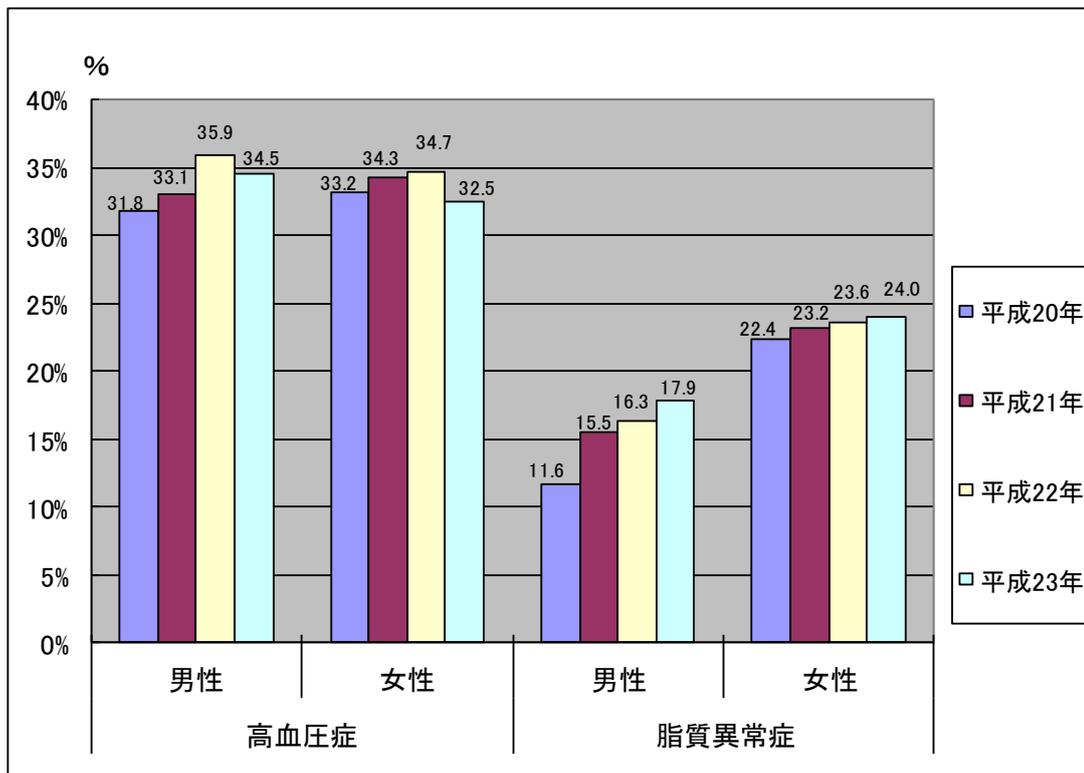
平成21年度	平成22年度	平成23年度
306人	219人	201人

※ 特定健康診査結果データより

④服薬者の割合

受診者の中で高血圧症の治療に係る薬剤を服用している人が、受診者全体の3割と最も多くなっています。また、脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している人は、男女とも年々増加をしています。

図表2-11 男女別・服薬者の割合



※ 法定報告より

2) 特定健診結果からみる有所見の状況

①特定健診結果の有所見率

平成23年度の特定健診結果の有所見率の状況をみると、腹囲、GPT、LDL、血糖値、HbA1c、尿酸、尿蛋白は、三重県の有所見率よりも上回っています。

LDLは、過半数以上が、HbA1cでは約7割近くが有所見者となっています。

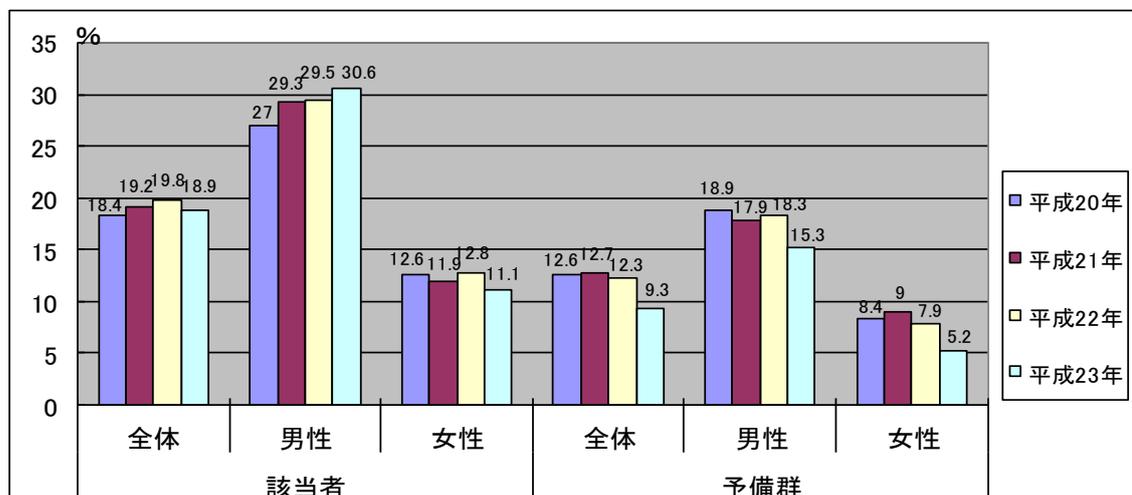
図表2-12 特定健診の有所見率 三重県との比較

		三重県	玉城町
腹囲	85or90以上	31.2%	32.6%
BMI	25以上	23.4%	20.8%
AST (GOT)	31以上	14.3%	12.2%
ALT (GPT)	31以上	14.6%	15.2%
γGTP	51以上	14.9%	14.5%
中性脂肪	150以上	24.1%	22.1%
HDL	40未満	6.5%	5.3%
LDL	120以上	55.4%	56.8%
血糖値	100以上	24.3%	25.3%
HbA1c	5.2以上	61.3%	68.5%
尿酸	7.1以上	8.2%	8.6%
収縮期血圧	130以上	52.5%	47.3%
拡張期血圧	85以上	16.9%	13.9%
クレアチニン	1.2or1.3以上	1.0%	1.0%
eGFR	60未満	13.3%	12.8%
尿蛋白	プラス以上	6.0%	6.8%
尿潜血	プラス以上	15.1%	10.7%

②内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）該当者及び予備群の割合

「内臓脂肪症候群該当者」の割合は、平成20年度以降18～19%を横ばいで推移しています。また、「内臓脂肪症候群予備群」の割合は平成20～22年度は横ばいで推移していましたが、平成23年度は男女共減少しています。性別の割合をみると、「該当者」、「予備群」とともに女性に比べて男性が圧倒的に高くなっています。

図表2-13 内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）該当者・予備群割



3) 特定保健指導の実施状況

①特定保健指導対象者の割合

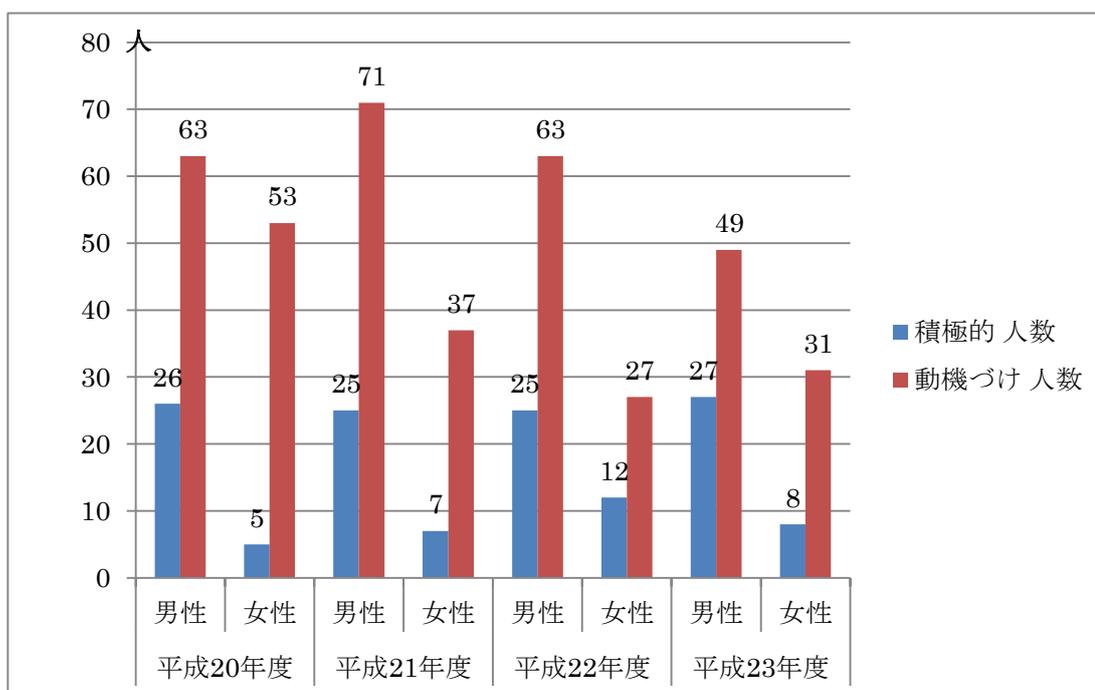
特定保健指導対象者を男女別で見ると、積極的支援、動機づけ支援ともに女性より男性の方が多くなっています。積極的支援の男性の対象者は、平成20年度から平成23年度まで25人前後で横ばいです。動機づけ保健指導の対象者は、平成21年度をピークに減少しています。

図表2-14 特定保健指導対象者階層別割合

		受診者数	積極的支援		動機づけ支援	
			人数	割合	人数	割合
平成20年度	男性	369人	26人	7.0%	63人	17.0%
	女性	548人	5人	0.9%	53人	9.7%
	合計	917人	31人	3.4%	116人	12.6%
平成21年度	男性	375人	25人	6.7%	71人	18.9%
	女性	522人	7人	1.3%	37人	7.1%
	合計	897人	32人	3.6%	108人	12.0%
平成22年度	男性	387人	25人	6.5%	63人	16.3%
	女性	533人	12人	2.3%	27人	5.1%
	合計	920人	37人	4.0%	90人	9.8%
平成23年度	男性	386人	27人	7.0%	49人	12.7%
	女性	575人	8人	1.4%	31人	5.4%
	合計	961人	35人	3.6%	80人	8.3%

※ 法定報告より

図表2-15 男女別特定保健指導対象者人数



②特定保健指導終了者数及び終了率

平成22年度の積極的支援終了率、平成23年度動機づけ支援終了率は、いずれも三重県と比較すると低い状況です。終了者数及び終了率は年度ごとに積極的支援・動機づけ支援のそれぞれで数値にばらつきがあり、傾向がつかめない状況です。

図表2-16 年度別特定保健指導終了者数・割合

		平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
玉城町 (積極的支援)	終了者	3人	6人	1人	7人
	終了率	9.7%	18.8%	2.7%	20%
三重県 (積極的支援)	終了者	140人	273人	215人	293人
	終了率	3.5%	6.7%	5.2%	6.5%
玉城町 (動機づけ支援)	終了者	28人	36人	22人	5人
	終了率	24.1%	33.3%	24.4%	6.3%
三重県 (動機づけ支援)	終了者	1144人	1897人	1604人	1838人
	終了率	9.7%	16.8%	14.7%	16.1%

※ 法定報告より

4 医療費、疾病状況の動向

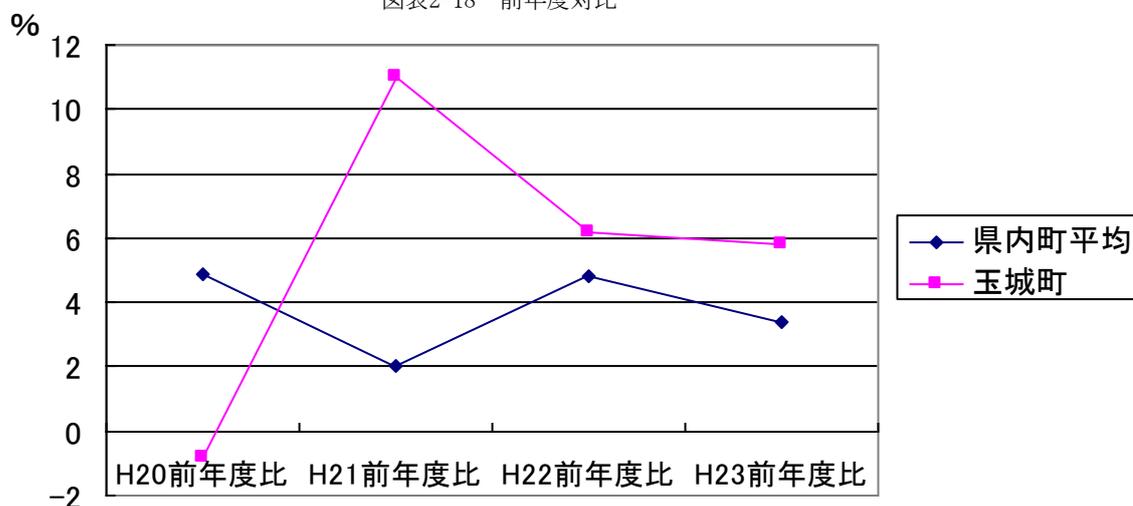
1) 1人当たり費用額（男女計、入、外、調剤・歯科、入院療養費、訪問看護合計）

1人当たり費用額は県内町平均額よりも低くなっていますが、平成21年度以降、その伸び率は県内町平均よりも高くなっています。

図表2-17 年平均月額推移

	県内町平均	玉城町
平成19年度	23,452円	20,882円
平成20年度	24,599円	20,712円
前年度比	4.9%	-0.8%
平成21年度	25,081円	22,995円
前年度比	2.0%	11.0%
平成22年度	26,278円	24,414円
前年度比	4.8%	6.2%
平成23年度	27,183円	25,819円
前年度比	3.4%	5.8%

図表2-18 前年度対比



※ MIOASより

2) 疾病別費用額と受診率

疾病分類別でみると入院の費用額では、循環器系の疾患、悪性新生物の占める費用が高くなっています。入院外の費用額では、循環器系の疾患、糖尿病を含む内分泌、栄養及び代謝疾患といった生活習慣が原因で起こる疾患が上位となっています。

受診率を分析すると、生活習慣病である高血圧性疾患が1位となり、つづいてその他の内分泌、栄養及び代謝疾患、糖尿病の受診率が高くなっています。費用額から分析した場合も、受診率でも同様に生活習慣が要因となる疾患が上位を示している状況です。

図表2-19 主病入院費用額（平成23年度）

1位	2位	3位	4位	5位
循環器系の疾患	新生物	神経系の疾患	精神及び行動の障害	損傷、中毒及びその他の外因の影響
87,154,400円	81,214,950円	71,766,720円	67,249,270円	45,035,410円

※ MIOASより

図表2-20 主病入院外費用額（平成23年度）

1位	2位	3位	4位	5位
循環器系の疾患	内分泌、栄養及び代謝疾患	尿路性器系の疾患	新生物	消化器系の疾患
83,056,760円	69,501,810円	56,113,890円	44,846,320円	41,680,590円

※ MIOASより

図表2-21 受診率（5疾病）

1位	2位	3位	4位	5位
高血圧性疾患	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	糖尿病	その他消化器系の疾患	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類
221.49%	210.21%	141.46%	117.27%	116.10%

※ MIOASより

3) 疾患別1人当たり費用額

疾患別の1人当たり費用額を県内町平均と比べると、糖尿病が高くなっています。

図表2-22 主病入院外費用額（平成23年度）

<疾患>	<県内町平均>	<玉城町>
筋骨格系等疾患	19,247円	17,388円
脂質異常等	8,283円	4,078円
虚血性心疾患	8,050円	6,968円
脳血管疾患	12,861円	10,807円
高血圧症	18,754円	14,522円
糖尿病	13,137円	15,382円
(糖尿病受診率) 5疾病	146.9%	141.5%

4) 生活習慣病の年代別分析

生活習慣病の中でも糖尿病の割合については、40～60歳代のどの年齢においても県計より大きくなっています。

図表2-23 生活習慣病年代別割合 (平成24年10月分) 赤字が県計より割合が大きい値

	生活習慣病	脳血管疾患	虚血性心疾患	糖尿病	高血圧症	高尿酸血症	高脂血症
20歳代以下	1.2%	0.0%	0.0%	25.0%	50.0%	0.0%	25.0%
30歳代	11.2%	0.0%	19.0%	19.0%	42.9%	23.8%	38.1%
40歳代	22.9%	13.6%	11.4%	47.7%	34.1%	6.8%	45.5%
50歳代	46.2%	3.5%	8.8%	36.8%	57.0%	1.8%	50.0%
60歳代	49.9%	8.1%	12.4%	35.9%	62.7%	5.2%	48.2%
70～74歳	49.4%	13.0%	13.0%	33.4%	67.6%	5.7%	47.6%
合計	39.9%	9.4%	12.3%	35.3%	62.3%	5.4%	47.8%

*生活習慣病の割合＝生活習慣病レセプト／1か月全レセプト

*脳血管疾患他の割合＝脳血管疾患他レセプト／生活習慣病レセプト

5) 人工透析の状況からみた玉城町国保の状況

平成24年10月の国民健康保険加入者のうち、人工透析をしている人は16人で、毎年増加しています。人工透析1人当たりの1か月費用額は、玉城町が493,373円、後期高齢者が418,080円とかなり高額で、生活習慣病の改善と重症化予防が重要となっています。人工透析導入の原因疾患は糖尿病が50%、高血圧症が62.5%となっています。

図表2-24 人工透析の人数・1か月費用額 (平成24年10月)

	人数	加入者に占める割合	1か月費用額	費用額全体に占める割合	1人当たり費用額
国保県計	1,591人	0.4%	747,891,280円	7.1%	470,076円
国保玉城町	16人	0.6%	7,893,980円	10.1%	493,373円
後期県計	2,134人	0.6%	1,008,465,240円	7.6%	472,570円
後期玉城町	12人	0.5%	5,016,970円	6.7%	418,080円

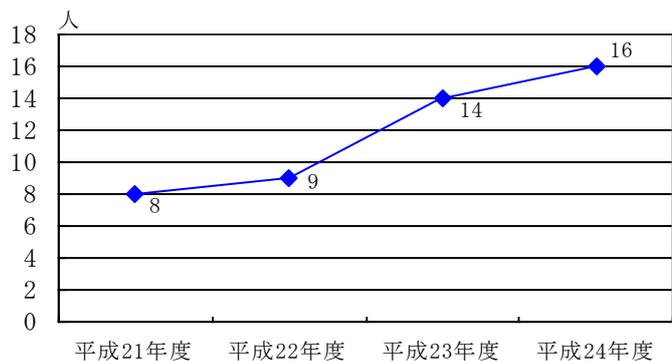
※ MIOASより

図表2-25 人工透析に占める糖尿病割合・

高血圧症割合 (平成24年10月)

	糖尿病割合	高血圧症割合
国保県計	44.6%	61.3%
国保玉城町	50.0%	62.5%
後期県計	39.3%	60.4%
後期玉城町	33.3%	41.7%

図表2-26 人工透析者数の年次推移



5 本町の地域特性・課題

健診データ分析やレセプト分析等の地域診断から見えてきた本町の特性・課題は、以下のようことが考えられます。

- 男女共に死因の状況は、三大死因である悪性新生物、次いで心疾患、脳血管疾患になっています。特に男性の方が女性に比べて高く、糖尿病による死亡率が男女ともに県全体と比較しても高い数値となっています。
- 健診受診率は、40～64歳の年代で低く、どの年代においても女性に比べて男性の方が低い状況です。
- 毎年2割程度の方が、特定健診を継続して受診していません。
- 特定健診結果で約7割近くの方がHbA1cの有所見があります。
- 特定保健指導の利用率・終了率が低く、特定保健指導の啓発を強化していく必要があります。
- 疾病分類別で医療費をみると、入院・入院外ともに循環器系の疾患が1位です。費用額から分析した場合も、生活習慣が要因となる疾患が上位を示し、受診率でも同様の状況です。
- 人工透析の人数は毎年増加しています。そのうち糖尿病を罹っている方が50%、高血圧症の方は62.5%で、生活習慣病の改善と重症化予防が重要となっています。

第3章 特定健康診査等の実施

第3章 特定健康診査等の実施

1 達成しようとする目標

国が定める特定健康診査等基本指針に基づき、「特定健診実施率」、「特定保健指導実施率」、「メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）該当者及び予備群の減少率」について、計画最終年度及びそれらを達成するための各年度の目標値を設定します。

図表3-1 平成29年度に達成する目標値

目標値の項目	平成29年度の目標値
① 特定健康診査実施率	対象者の60%
② 特定保健指導実施率	対象者の60%
③ メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群） 該当者及び予備群の減少率	全 体で25%

図表3-2 各年度の目標値

区 分	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
特定健康診査実施率	50%	50%	55%	55%	60%
特定保健指導実施率	40%	45%	50%	55%	60%
メタボリックシンドローム （内臓脂肪症候群） 該当者及び予備群の減少率	—	—	—	—	25% ^注

注) 平成20年度のメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）該当者及び予備群と比較

2 特定健康診査等の対象者推計

第1期計画期間中の特定健康診査等の対象者数等の推移から、各年度の対象者数等を推計します。

図表3-3 各年度の事業対象者数予測

年度	年齢（歳）	特定健康診査		特定保健指導	
		対象者数	受診者数	対象者数	利用者数
平成25年度	40～64	1,394人	697人	83人	33人
	65～74	1,382人	691人	82人	24人
	計	2,776人	1,388人	165人	57人
平成26年度	40～64	1,398人	699人	83人	37人
	65～74	1,387人	693人	83人	37人
	計	2,785人	1,392人	166人	74人
平成27年度	40～64	1,403人	771人	92人	46人
	65～74	1,391人	765人	91人	45人
	計	2,794人	1,536人	183人	91人
平成28年度	40～64	1,406人	773人	92人	50人
	65～74	1,395人	767人	92人	46人
	計	2,801人	1,540人	184人	96人
平成29年度	40～64	1,410人	846人	101人	60人
	65～74	1,398人	838人	100人	60人
	計	2,808人	1,684人	201人	120人

3 目標値達成に向けた対策

1) 特定健康診査受診率の向上対策

- 40歳・50歳代の比較的若い世代の受診率が低いため、今後は若い世代を中心にあらゆる機会を通じて特定健診診査の啓発を行います。
- 広報誌やホームページ等を活用し周知するとともに、関係機関、地域、医療機関との連携強化を図ります。
- 町が実施しているがん検診等の他の検診と同時実施できるような環境を整備し、利用しやすい健診体制を図っていきます。
- 特定健診は定期的な受診し身体の状態の変化を見ることが重要であることから、継続受診の重要性を周知し、毎年の案内方法や国保加入時の健診案内方法を工夫するなど、継続受診者の割合を高める取り組みを行います。
- 健診受診率の向上を目標に各種行事にあわせ、健康しあわせ委員の活動として受診率向上の啓発活動を行ってきました。今後もあらゆる機会をとらえて協働で啓発を行っていきます。

2) 特定保健指導実施率の向上対策

- 個別健診のメリットを活かし、健診実施医療機関から対象者へ保健指導の必要性を伝え、積極的な利用勧奨をしてもらうなど、医療機関と連携して特定保健指導利用者の増加に努めます。
- 集団健診後の結果説明会と同時に特定保健指導を実施するなど、利用しやすい実施方法やプログラムを検討し実施していきます。

3) 特定保健指導対象者以外のリスク保有者の対策

- 重症化予防対策として、服薬治療者、非肥満群でリスクを保有している者等、特定保健指導対象者以外のハイリスク対象者について、相談事業や生活習慣病予防等の教室などの充実を図ります。

4 特定健康診査等の実施

1) 特定健康診査等の実施方法

①健診項目

特定健康診査の健診項目は、生活習慣病等の疾病予防に資するため、以下の内容を健診項目として設定します。

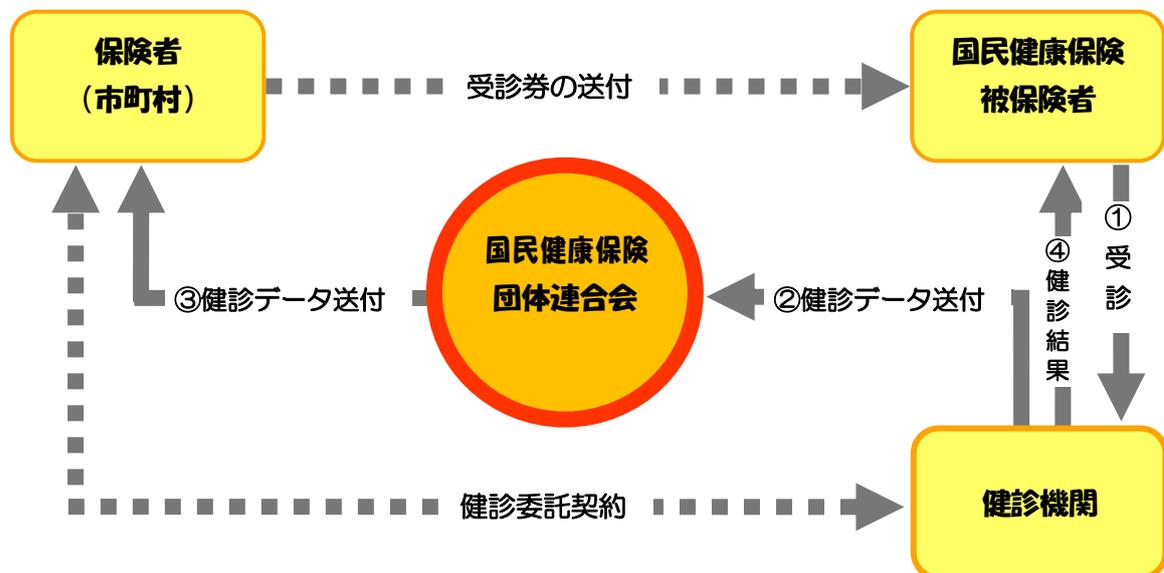
基本的な健診項目	<ul style="list-style-type: none"> ・質問項目（服薬歴、喫煙歴等） ・身体計測（身長、体重、BMI、腹囲（内臓脂肪面積）） ・理学的検査（視診・触診・聴打診） ・血圧測定 ・血液化学検査（中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール） ・肝機能検査（GOT（AST）、GPT（ALT）、γ-G T（γ-GTP）、アルブミン） ・血糖検査（空腹時血糖またはHbA1c検査） ・腎機能検査（BUN（尿素窒素）、クレアチニン） ・尿酸代謝検査（尿酸） ・尿検査（尿糖、尿蛋白、尿潜血）
詳細な健診項目	<ul style="list-style-type: none"> ・心電図検査 ・眼底検査 ・貧血検査（赤血球数、血色素量（ヘモグロビン値）、ヘマトクリット値）のうち一定の基準の下、医師が必要と判断したものを選択

②実施形態

被保険者が受診しやすい健診体制にするため、保健福祉会館において集団で実施する

集団健診と医療機関で個別に実施する健診を併用し、被保険者がどちらかを選択して受診するものとします。

なお、個別健診は、三重県医師会が実施機関のとりまとめを行い、県医師会と代表市町が集合契約を行います。



2) 周知や案内の方法

特定健康診査の実施は対象者に健康診査受診券（以下「受診券」）を送付し、受診券の提示により健診を受けられるものとします。

案内方法は、特定健診対象者に受診券を送付する案内通知のほかに、健診希望調査、広報たまき、町ホームページ、ケーブルテレビ、特定健康診査等実施チラシ等で受診勧奨を行います。

3) 他の健診データの受領方法について

被保険者が生涯にわたり自らの健診・保健指導情報を健康づくりに活用し、役立たせるためには継続したデータの管理が必要です。

他の医療保険者からの異動等に伴う健診・保健指導の結果については、本人より紙媒体で受け取ります。また他の医療保険者への情報提供については、必ず本人の同意を得たうえでを行います。

4) 特定健診等の契約基準等

①特定健康診査委託基準

高齢者の医療の確保に関する法律第28条及び同法第16条第1項「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の告示「特定健康診査の外部委託に関する基準を満たしている機関とします。

②委託契約の方法、契約書の様式

国が示す委託契約の方法に基づき、標準的な契約書を参考に作成します。

③健診委託単価、自己負担額

関係機関と協議の上、集団健診・個別健診それぞれの単価を決定し、自己負担額は、平成24年度より無料としました。

④代行機関の利用について

契約した健診機関から費用の請求及び支払い、健診データ・保健指導データの管理、支払基金への報告作成等に係る業務は、代行機関として三重県国民健康保険団体連合会に委託します。

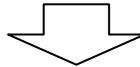
5 特定保健指導の実施

1) 対象者

特定健診の結果、生活習慣改善の必要性の度合いに応じて特定保健指導を行います。特定保健指導は、リスク（危険因子）の数に応じて、「動機付け支援」と「積極的支援」に階層化されます。

保健指導対象者の階層化と選定

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） ≥90cm（女性）	2つ以上該当			/	積極的 支援	動機づけ 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	動機づけ 支援
	2つ該当			あり なし		
	1つ該当			/		



<選定の際の優先順位の考え方>

次の事項に該当し、そのうち、生活習慣病の未然防止のため特に必要と思われる人を優先して対象とします。

- 年齢が若い対象者
- 健診結果が前年度に比べて悪化している対象者
- 前年度の対象者で保健指導を利用しなかった人
- 生活習慣改善の必要性が高い人
- 疾病リスクの高い人

2) 利用および案内方法

特定保健指導対象者（以下、「対象者」）は、集団健診を受診した場合には、健診結果説明会と同時に利用します。

対象者が医療機関受診をした場合は、生活福祉課から特定保健指導の案内を通知し、保健指導を実施します。

3) 実施期間

通年実施

4) 実施場所

保健福祉会館

5) 特定保健指導の内容

①実施方法

ア 情報提供

情報提供に該当した人は、自らの身体状況を確認するとともに、健康的な生活習慣の重要性に対する理解と関心を深め、現状の生活習慣を見直すきっかけとなるよう、健診結果と併せて基本的な情報提供を行います。

具体的な内容
<ul style="list-style-type: none">・ 健診実施機関で結果説明の際に対象者に合わせた情報提供を行います。・ 結果説明を面談で実施できなかった場合は、健診結果の送付時、対象者に合わせたパンフレット等を送付します。

イ 動機づけ支援

個別又は集団による面接を行い、特定健診の結果並びに本人の生活習慣を踏まえた支援および行動計画を作成し、初回面接から6か月以上経過後に計画の達成度、身体状況や生活習慣に変化が見られたかについての評価を行います。

【動機づけ支援の内容】

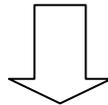
☆☆初回面接☆☆

①実施形態

- 個別面接：1人あたり20分以上実施
- 集団面接：80分以上実施（1グループ8人以下で実施）

②実施内容

- 生活習慣と健診結果の関係の理解、生活習慣の振り返り、メタボリックシンドロームや生活習慣病の知識の習得など
- 食事、運動等の生活習慣の改善に必要な実践的な指導
- 対象者とともに行動目標および行動計画の作成



☆☆6か月後評価☆☆

①実施形態

- 個別または集団面接による評価

②実施内容

- 設定した行動目標が達成されているかどうか、身体状況や生活習慣に変化が見られたかどうかについて評価

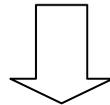
ウ 積極的支援

動機付け支援に加え、よりきめ細やかな支援を行います。具体的には、初回面接の後、3か月以上の継続的な支援を行い、初回面接から6か月以上経過後に計画の達成度、身体状況や生活習慣に変化が見られたかについての評価を行う。

【積極的支援の内容】

☆☆初回面接☆☆

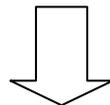
※実施形態・内容は「動機づけ支援」と同様



☆☆3か月以上の継続的な支援☆☆

初回面接後、3か月以上継続的に個別面接、グループ面接、電話や電子メール等により、次のような支援を行い、3か月経過した時点で取り組んでいる実践と結果についての評価と再アセスメントし、必要に応じて改めて行動目標や計画の設定を行います。

- 初回面接以降の生活習慣の状況の確認
- 栄養・運動等の生活習慣の改善に必要な支援をするとともに、必要に応じて行動維持の推奨



☆☆6か月後評価☆☆

※実施形態・内容は「動機づけ支援」と同様

6 実施における年間スケジュール

特定健康診査等は、下表の年間スケジュールに基づき実施しますが、より効果的に事業を推進するために前年度の評価を行いながらスケジュールを立て直します。

図表3-4 特定健康診査等の年間スケジュールの一例

	特定健康診査	特定保健指導
4月	検診希望調査	
5月		
6月	受診券の印刷・送付	
7月	特定健康診査開始	
8月		
9月	保険証送付時に健診案内同封	保健指導の開始（情報提供）
10月	未受診者勧奨通知	保健指導（動機づけ・積極的支援）対象者の抽出 利用券等の印刷・送付 保健指導の開始 （動機づけ・積極的支援）
11月	健診終了	
12月		
1月		
2月		保健指導受付の終了
3月		
4月		
5月		
6月		
7月		保健指導の終了

特定健康診査

特定保健指導

7 個人情報保護について

特定健康診査等の実施にあたっては、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）及び玉城町個人情報の保護条例に定める職員の義務（データの正確性の確保、漏洩防止措置、従業者の監督、委託先の監督）について周知徹底し、個人情報の漏洩防止に細心の注意を図ります。

また、特定健診等に従事する職員及び特定健診等の委託先（データの管理を含む）については、業務を遂行するために知り得た個人情報を他に漏洩することがないように守秘義務を課します。

1) 具体的な個人情報の保護

個人情報の取扱いに関しては、個人情報保護法に基づく「国民健康保険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」に基づいて行います。

特定健康診査・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ます。

守秘義務規定

国民健康保険法（平成20年4月1日施行部分）

第二百二十条の二 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。

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）

第三十条 第二十八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。

第六十七条 第三十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。

2) 特定健康診査等の記録の管理及び保存について

特定健康診査等のデータは管理者を定め、電子的標準形式により（三重県国民健康保険団体連合会に委託し）管理保存し、その保存期間は特定健診受診の翌年4月1日から5年間とします。

また、被保険者が他の医療保険者の加入者となった場合は、当該医療保険者の求めに応じて被保険者が提出すべきデータを被保険者に提供します。

外部機関との委託契約に際しては、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、委託先の契約遵守状況を管理します。

8 特定健康診査等実施計画の公表・周知

1) 広報紙やホームページへの掲載等による公表・その他周知の方法

健診・保健指導のあり方とその目的・内容・効果や、特定健康診査等実施計画については、町広報紙・特定健康診査等チラシ・町ホームページ・ケーブルテレビ等で公表し、被保険者及び住民への周知を図ります。

2) 特定健診等を実施する趣旨の普及啓発

40～74歳の住民は、国民健康保険の加入者をはじめとして他医療保険に加入している住民も多くいるため、健診対象者が加入している各医療保険者から周知の徹底が必要です。町広報紙・特定健診チラシ・町ホームページ・ケーブルテレビ等で全ての健診対象者への周知を図ります。

玉城町特定健康診査等実施計画（第2期）

策 定 平成25年3月

企画編集 玉城町生活福祉課

〒519-0495 三重県度会郡玉城町田丸114-2

電話(0596)58-8203 FAX(0596)58-4494

ホームページアドレス <http://www.town.tamaki.mie.jp>