

# 特定健康診査等実施計画書

第2期（平成25～29年度）



平成25年4月  
山形県朝日町

# 目 次

序 章	はじめに・・・・・・・・・・・・・・・・	1
	1 町の概要	
	2 計画策定の背景及び趣旨	
	3 計画の目的	
	4 計画の期間・目標	
第1章	町の現状・・・・・・・・・・・・・・・・	4
	1 人口の推移	
	2 国保の現状	
	3 健診の現状	
第2章	特定健康診査・特定保健指導・・・・・・・・	15
	1 対象者	
	2 目標値	
	3 特定健康診査	
	4 特定保健指導	
	5 スケジュール	
第3章	特定健康診査等の推進策・・・・・・・・	22
	1 高血圧予備軍・糖尿病予備軍への支援	
	2 特定健康診査等の未受診者及び保健指導中断者への支援	
	3 医療機関との連携	
	4 保健事業の取組み	
第4章	個人情報保護・・・・・・・・・・・・・・・・	24
第5章	計画の公表・周知・・・・・・・・・・・・・・・・	24
	1 広報及び周知の方法	
	2 趣旨の普及啓発の方法	
第6章	計画の評価・見直し・・・・・・・・・・・・・・・・	25

# 序章 はじめに

## 1. 町の概要

朝日町は、山形県の中央部に位置し、磐梯朝日国立公園の主峰、大朝日岳の東部山麓地域にあります。町の中心部を最上川が21kmにわたって南北に流れ、町土の76%ほどが、国立公園をはじめとする山林で占められている自然豊かな町です。最上川の両岸に広がる河岸段丘は、りんごをはじめとする農産物の栽培に適した肥沃な土地です。りんごの品質は中央市場で日本一の銘柄を確立しました。

気候は内陸性のため夏は蒸し暑い日が多く、冬は寒い日が多い積雪地帯で、気温の寒暖の差が大きく、四季をはっきりと実感できる気象条件となっています。

町の人口は、昭和30年の16,615人をピークに減少しています。平成22年10月1日現在には7,856人（国勢調査）となり、55年の間に8,759人、52.7%と大きく減少しています。平成元年度以降は、社会減に加えて自然減による人口減少が加速傾向にあります。また高齢化は著しく進み、平成24年4月における65歳以上の高齢者は2,776人で、総人口の35.2%と県内で2位の比率を示しています。これは全国24.1%（平成24年10月）の1.5倍となっており、上昇傾向は今後も続くものと想定されます。

町の予算は平成25年度朝日町一般会計で4,660百万円、国民健康保険特別会計1,036百万円となっています。

## 2. 計画策定の背景及び趣旨

我が国は国民皆保険のもと、世界最長の平均寿命や高い保険医療水準を達成してきました。

しかし、急速な高齢化により疾病構造も変化し、死亡原因では約6割、医療費においては全体の3分の1を生活習慣病が占めています。

生活習慣病の中でも、特に心疾患、脳血管疾患等の発症の重要な危険因子である糖尿病、高血圧症、高脂血症等の有病者やその予備群が増加しています。また、その発症前の段階であるメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）とその予備群が、40歳以上で高い状況となっています。

このメタボリックシンドロームに着目し、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、医療保険者に対して特定健康診査・特定保健指導が平成20年度より義務付けられました。朝日町国民健康保険の保険者である朝日町は、40歳以上の国民健康保険被保険者に対して特定健康診査を実施し、その結果により健康を保持するため生活改善が必要なものに対して特定保健指導を実施します。

本計画は、朝日町国民健康保険被保険者に対する特定健康診査等の具体的な実施方法に関する事項、特定健康診査等の実施及びその成果に関する具体的な目標について定めるものです。

また、平成20年度より始まった特定検診の基本指針には、

(1) 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、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、虚血性心疾患や脳血管疾患等の発症に至るといった経過をたどることになる。

このため、生活習慣の改善による糖尿病等の生活習慣病の予防対策を進め、糖尿病等の発症を予防することができれば、通院患者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、入院患者を減らすことができ、この結果、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る。

(2) 糖尿病等の生活習慣病の発症には、内臓脂肪の蓄積（内臓脂肪型肥満）が関与しており、肥満に加え、高血糖、高血圧等の状態が重複した場合には、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高くなる。このため、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の概念を踏まえ適度な運動やバランスのとれた食事の定着などの生活習慣の改善を行うことにより、糖尿病等の発症リスクの低減を図ることが可能となる。

(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、生活習慣を改善す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のものである。

と示されています。その中でも、特に心疾患、脳血管疾患等の発症の重要な危険因子である糖尿病、高血圧症、高脂血症等の有病者やその予備群が増加しています。また、その発症前の段階であるメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）とその予備群が、40歳以上で高い状況となっています。

このメタボリックシンドロームに着目し、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、医療保険者に対して特定健康診査・特定保健指導が平成20年度より義務付けられ、朝日町国民健康保険の保険者である朝日町は、40歳以上の国民健康保険被保険者に対して特定健康診査を実施し、町民の健康づくりを図っているところです。

本計画は、平成20年度から平成24年度を計画期間とする第1期が終了することから、その実施状況を踏まえ、特定健診の受診率の向上を図り、生活習慣病が疑われる方に対し予防を働きかけ、町民の健康を保持しその成果による医療費の削減を目的とし、「第2期朝日町特定健康診査等実施計画」を策定します。

#### 高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）

##### （特定健康診査等実施計画）

第19条 保険者は、特定健康診査等基本指針に即して、五年ごとに、五年を一期として、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。）を定めるものとする。

2 特定健康診査等実施計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

- 一 特定健康診査等の具体的な実施方法に関する事項
- 二 特定健康診査等の実施及びその成果に関する具体的な目標

三 前二号に掲げるもののほか、特定健康診査等の適切かつ有効な実施のために必要な事項

3 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。

### 3. 計画の目的

心身ともに健康であることは、町民の願いであり地域活力の源でもあります。国民健康保険の医療保険者として、被保険者の健康的な生活習慣を確立し、生涯を通じた健康づくりが行えるよう推進するために、本計画を策定するものです。

### 4. 計画の期間・目標

#### (1) 計画の期間

この計画は、平成 20 年度～平成 24 年度までを 1 期とし、平成 25 年度～平成 29 年度までを 2 期として計画いたします。

また、本計画は平成 20 年度より 5 年ごとに、5 年を 1 期として朝日町国民健康保険被保険者に対する特定健康診査等の具体的な実施方法に関する事項、特定健康診査等の実施及びその成果に関する具体的な目標について定めるものです。

#### (2) 計画の目標

この計画の実行により、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者・予備群を平成 29 年度までに 10%減少することを目標とします。

# 第1章 町の現状

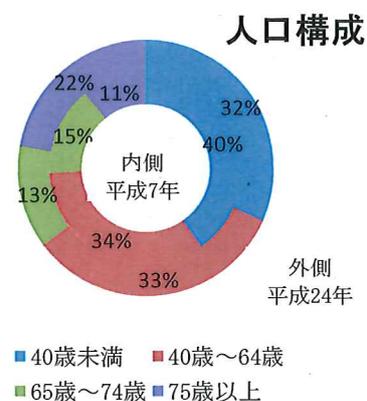
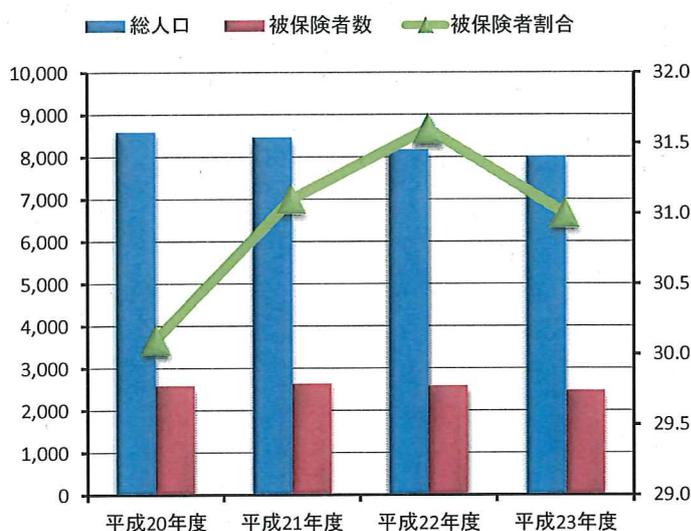
## 1. 人口の推移

平成7年以降の人口の推移をみると、総人口は減少の一途をたどっています。特に「40歳未満」の人口減少は顕著で、平成24年の構成比率は31.7%となり、平成7年に比べ8.5ポイント減少しています。

一方で、75歳以上の後期高齢者人口は増加傾向で、平成24年の構成比率は22.2%となり、平成7年に比べ11.3ポイント増加しています。

区分	平成7年度	平成12年度	平成17年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
総人口(人)	10,047	9,608	8,901	8,177	8,018	7,866
40歳未満人口	4,037	3,602	3,078	2,652	2,576	2,497
比率(%)	40.2	37.5	34.6	32.4	32.1	31.7
40歳～64歳人口	3,414	3,128	2,915	2,670	2,638	2,593
比率(%)	34.0	32.6	32.7	32.7	32.9	33.0
65歳～74歳人口	1,505	1,496	1,315	1,117	1,031	1,027
比率(%)	15.0	15.6	14.8	13.7	12.9	13.1
75歳以上人口	1,091	1,382	1,593	1,738	1,773	1,749
比率(%)	10.9	14.4	17.9	21.3	22.1	22.2

※各年とも4月1日現在住民基本台帳人口



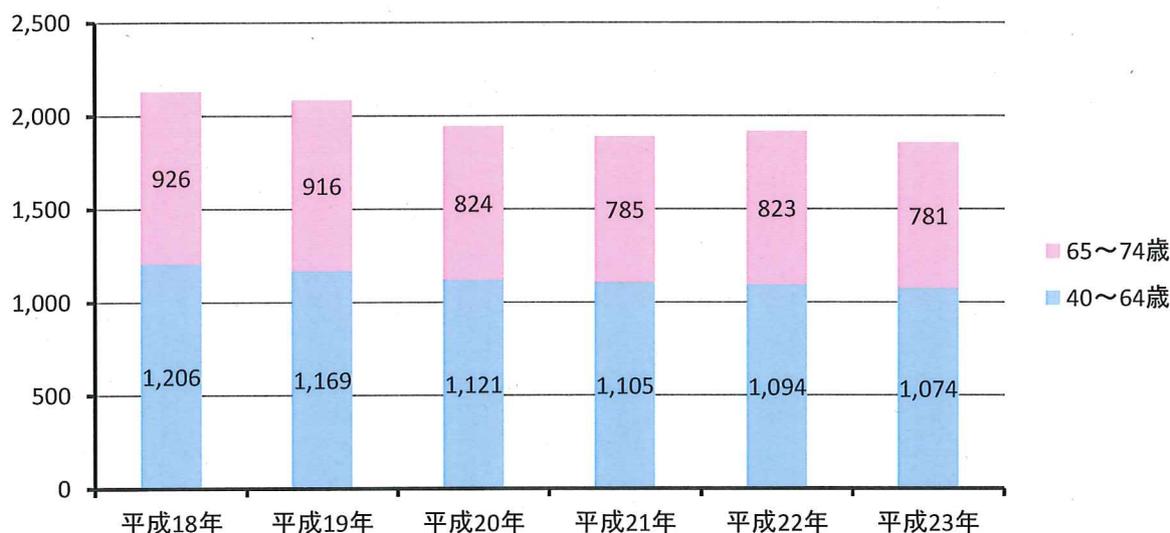
## 2. 国保の現状

平成 18 年から平成 23 年の 6 年間の被保険者の推移を見ると、減少傾向となっています。40 歳から 64 歳の若年者については、社会保険等への加入者が多く今後もこの傾向は続くものと思います。また、65 歳以上の高齢者については、前述の人口の推移からみても、当面は微減で推移するものと考えます。

【 国保被保険者の推移 】

区分	年齢	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
男性	40～64 歳	643	619	586	581	576	578
	65～74 歳	454	464	422	385	423	404
	計	1,097	1,083	1,008	966	999	982
女性	40～64 歳	563	550	535	524	518	496
	65～74 歳	472	452	402	400	400	377
	計	1,035	1,002	937	924	918	873
合計	40～64 歳	1,206	1,169	1,121	1,105	1,094	1,053
	65～74 歳	926	916	824	785	823	781
	計	2,132	2,085	1,945	1,890	1,917	1,855

※各年度とも 4 月 1 日の被保険者数



### 3. 健診の現状

#### (1) 特定健康診査等の受診状況

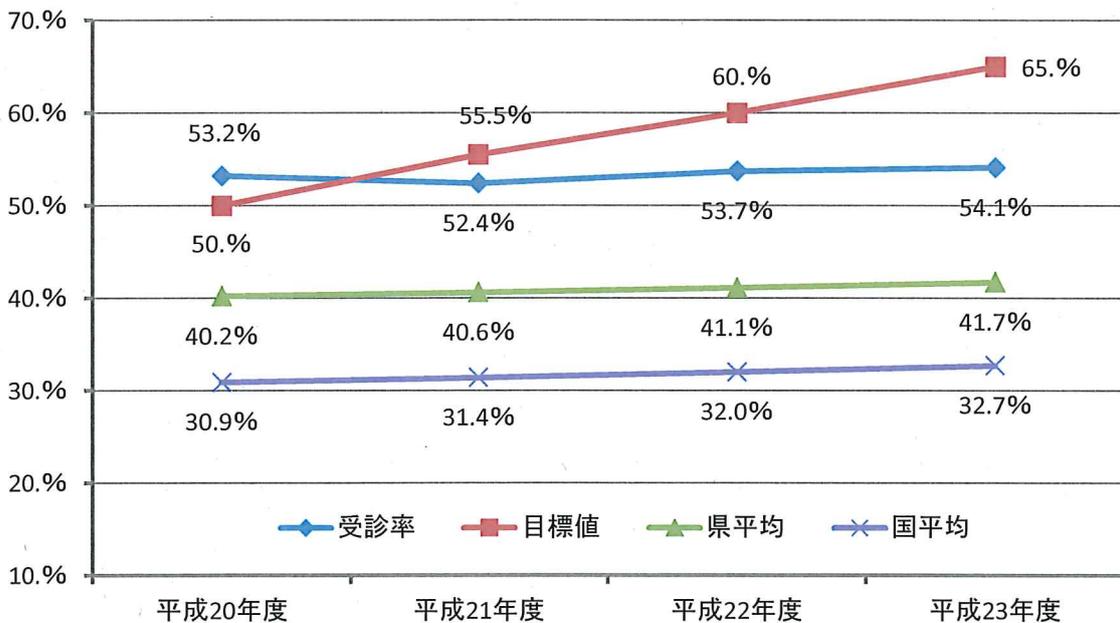
平成20年から平成23年の国民健康保険被保険者の基本健診等の受診状況は下記のとおりとなっています。平成24年度の受診率の目標を65%とし、平成23年度までに65%を達成できるように計画しました。平成21年度に受診率の減少が見られましたが、平成23年度は54.1%となっております。

【基本健診の受診率推移】

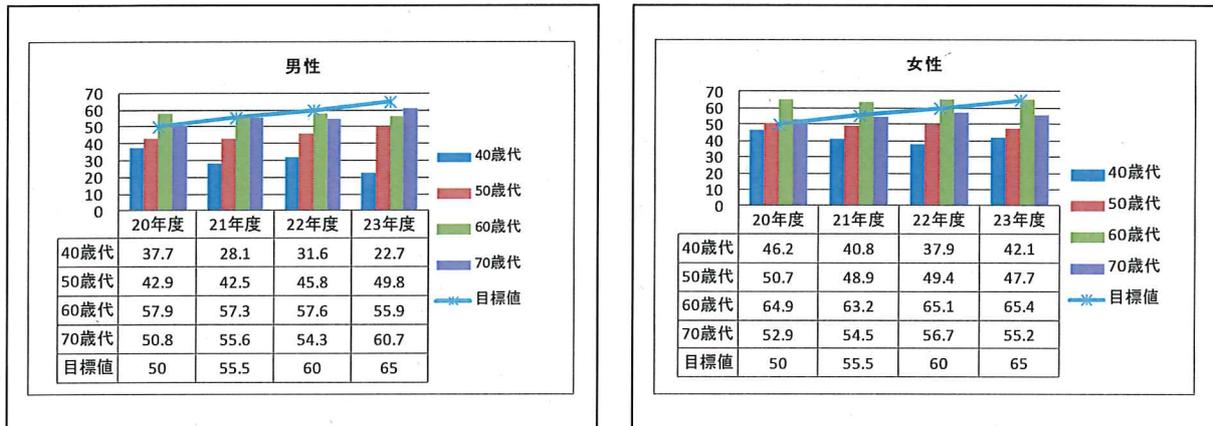
	平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度
対象者数	1,790人	1,799人	1,750人	1,699人	—
受診者数	952人	943人	939人	920人	—
受診率	53.2%	52.4%	53.7%	54.1%	—
目標値	50.0%	55.5%	60.0%	65.0%	65.0%
県平均(市町村)	40.2%	40.6%	41.1%	41.7%	—
国平均(市町村)	30.9%	31.4%	32.0%	32.7%	—

※特定健診・特定保健指導実施結果より

特定健康診査 目標受診率及び実績



## 国保特定健康診査受診者の性別・年代別割合



※特定健診・特定保健指導実施結果より

受診率を男女別、年代別にみると、男性よりも女性の方が各年代を比較しても受診率が高い傾向があります。なお、男女共 60 代以上の方は 55%以上の受診率となり、年代が下がるに受診率も下がる傾向を示しています。また、60 代女性が目標受診率を達成していますが、40 代男性が 30%前後、40 代女性が 40%前後の低い傾向にあり、若い年代の受診率が低い傾向にあります。

受診率を上げるためには、男女共 40 代、50 代への受診勧奨を進める必要があるため、特定健診に関する積極的な啓発を図る必要があります。

### (2) 特定保健指導

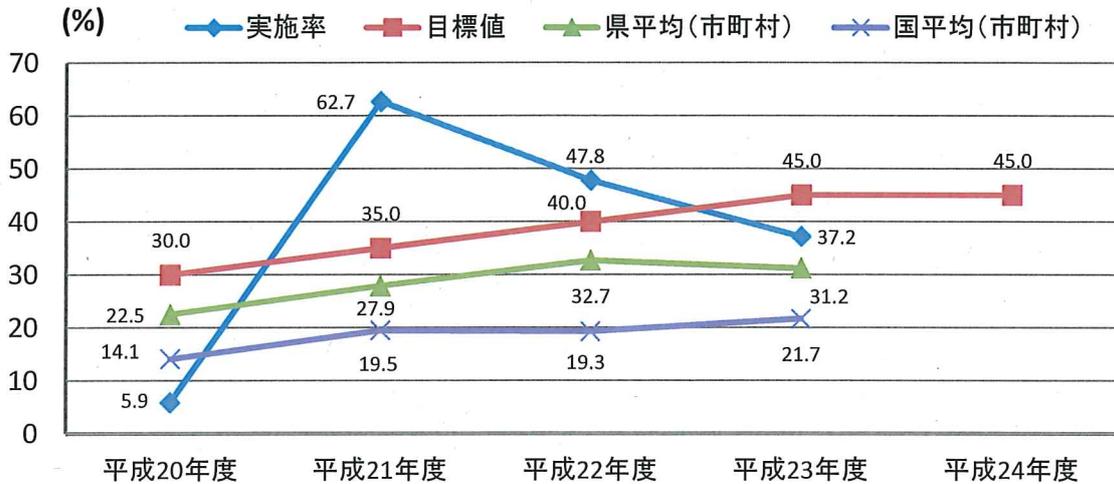
平成 20 年度の目標を 30%とし、平成 24 年度の 45%の目標まで各年度の目標を設定しました。実績は、平成 20 年度は事業実施初年度のため、5.9%と低く、平成 21 年度、平成 22 年度と目標値を超えましたが、平成 23 年度は目標値を下回ってしまいました。

#### 【 特定保健指導実施率 】

	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
実施率	5.9%	62.7%	47.8%	37.2%	—
目標値	30.0%	35.0%	40.0%	45.0%	45.0%
県平均(市町村)	22.5%	27.9%	32.7%	31.2%	—
国平均(市町村)	14.1%	19.5%	19.3%	21.7%	

※特定健診・特定保健指導実施結果より

### 特定保健指導実施率



#### 【特定保健指導(積極的支援)の状況】

対象者(人)				終了者(人)				実施率(%)			
20年度	21年度	22年度	23年度	20年度	21年度	22年度	23年度	20年度	21年度	22年度	23年度
40	35	51	46	0	10	13	10	0.0	28.6	25.5	21.7

※特定健診・特定保健指導実施結果より

#### 【特定保健指導(動機付け支援)の状況】

対象者(人)				終了者(人)				実施率(%)			
20年度	21年度	22年度	23年度	20年度	21年度	22年度	23年度	20年度	21年度	22年度	23年度
95	66	85	67	8	64	52	32	8.4	97.0	61.2	47.8

※特定健診・特定保健指導実施結果より

動機付け支援者への特定保健指導の実施率は各年度とも目標値を達成していますが、積極的支援者への特定保健指導の実施率が目標値に達する事ができない状況となっています。

### (3) 特定健診結果

平成 20 年度と平成 23 年度に行った特定健診結果については、以下のとおりです。

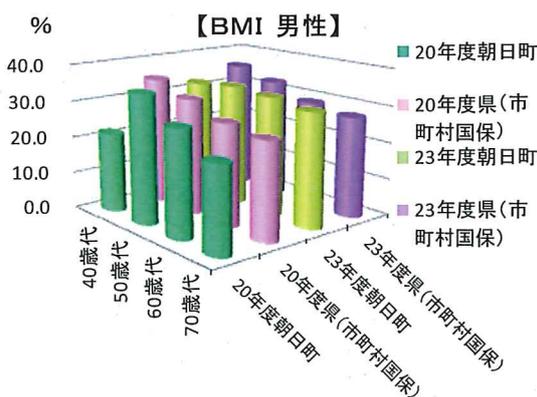
なお、全ての数値は、特定健診受診者数から正常値者を除いた数値を%で表したものです。

健診結果については、下記に示した項目のうち、男性のHDLコレステロール以外、平成 20 年度より平成 23 年度の異常値の率が高くなっており、県内市町村国保被保険者全体の傾向よりも高い割合になっております。

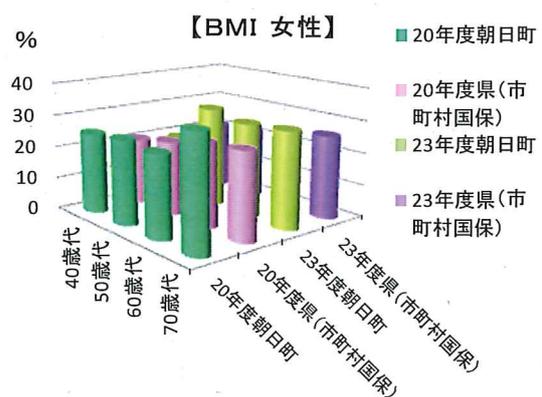
各項目については、以下に記載しておりますが、各項目中、血圧と空腹時血糖、ヘモグロビンA1cの異常値が占める割合が50%を超えるため、特定保健指導による個別指導だけでなく、食生活に関する情報提供を全町的に行い食生活改善につなげていく必要があります。

#### ①肥満度 BMI

BMI = [ 体重 (kg) ÷ 身長 (m) <sup>2</sup> ] が 25 以上の人



	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代
20年度朝日町	21.7	35.0	28.9	23.4
20年度県(市町村国保)	34.9	31.7	27.9	26.4
23年度朝日町	32.0	33.3	32.6	31.2
23年度県(市町村国保)	35.5	32.7	29.0	27.5



	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代
20年度朝日町	25.0	26.2	25.4	34.9
20年度県(市町村国保)	20.8	23.1	26.1	27.0
23年度朝日町	18.8	31.1	29.1	29.9
23年度県(市町村国保)	21.2	22.5	24.4	25.9

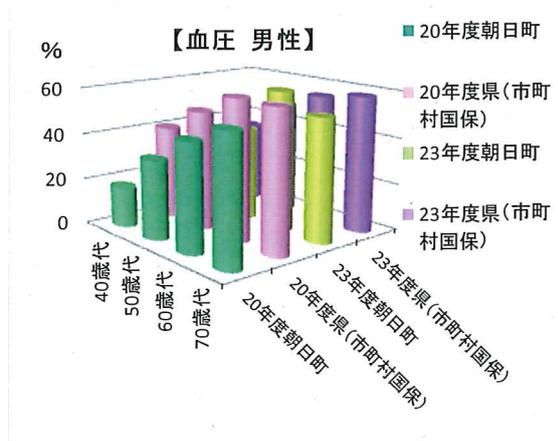
※特定健診・特定保健指導実施結果より

BMIは、肥満度の指標です。

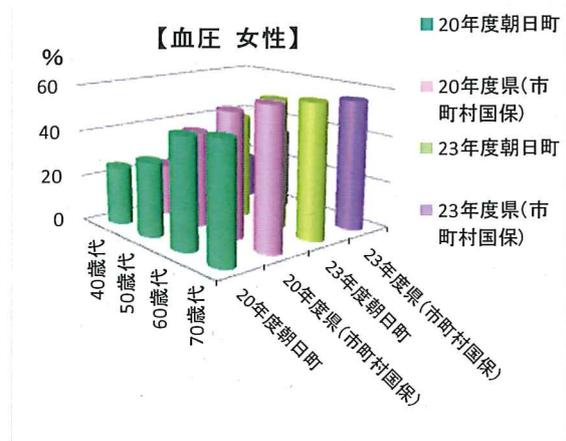
朝日町においては、BMIの高い割合は平成20年度は女性の70歳代を除けば、20%台でしたが、平成23年度では女性の40歳代を除いて各年代で30%前後と増加傾向にあります。県内市町村国保被保険者全体の数値よりも男女とも高く、女性については、県内市町村国保被保険者全体の傾向では、各年代で減少しているにもかかわらず増えています。

## ②血圧

収縮期の血圧が130mmHg以上、または拡張期の血圧が85mmHg以上の人



	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代
20年度朝日町	17.4	34.0	46.1	54.3
20年度県(市町村国保)	40.4	51.0	61.5	67.2
23年度朝日町	32.0	40.2	60.2	52.8
23年度県(市町村国保)	35.2	48.1	55.2	58.2



	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代
20年度朝日町	25.0	32.0	47.3	50.5
20年度県(市町村国保)	22.5	41.3	53.9	64.9
23年度朝日町	18.8	44.6	55.6	57.9
23年度県(市町村国保)	18.2	34.2	45.3	55.8

※特定健診・特定保健指導実施結果より

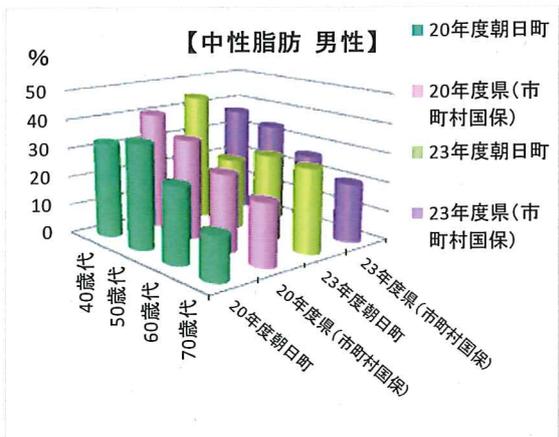
血圧は、収縮期の血圧が130mmHg以上、または拡張期の血圧が85mmHg以上の高血圧症が疑われる方です。

朝日町においては、男性は平成20年度の数値よりも平成23年度では70歳代を除く年代で血圧に異常がある割合が増加しています。女性も平成23年度では60歳代、70歳代が50%を超えており、年代が上がるにつれて増加しています。

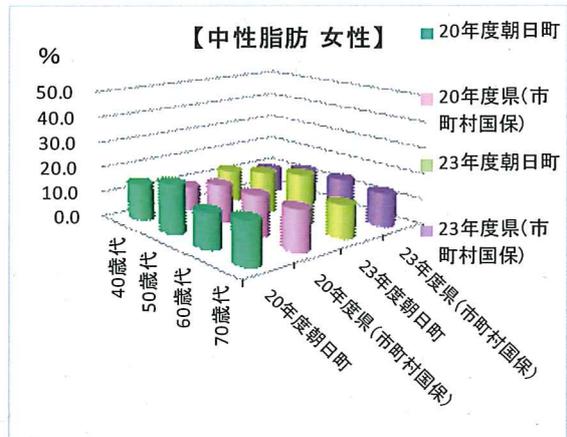
平成23年度の朝日町の数値は、男性の60歳代、女性の各年代で県内市町村国保被保険者全体の傾向より増加しています。

### ③中性脂肪

血清中の中性脂肪値が150mg/dl以上の人



	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代
20年度朝日町	32.6	36.0	25.9	14.9
20年度県(市町村国保)	40.2	34.3	26.4	21.4
23年度朝日町	44.0	24.5	29.4	28.8
23年度県(市町村国保)	36.7	33.8	26.2	20.2



	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代
20年度朝日町	14.6	19.4	13.8	16.5
20年度県(市町村国保)	9.5	15.0	15.9	15.9
23年度朝日町	12.5	16.2	19.7	13.1
23年度県(市町村国保)	9.6	13.4	14.1	13.2

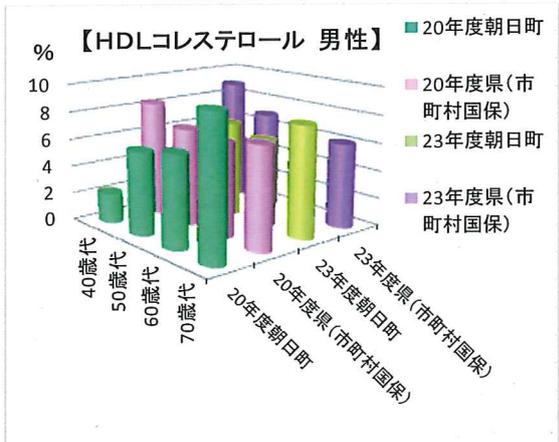
※特定健診・特定保健指導実施結果より

中性脂肪が高いと、動脈硬化を進める一因になります。

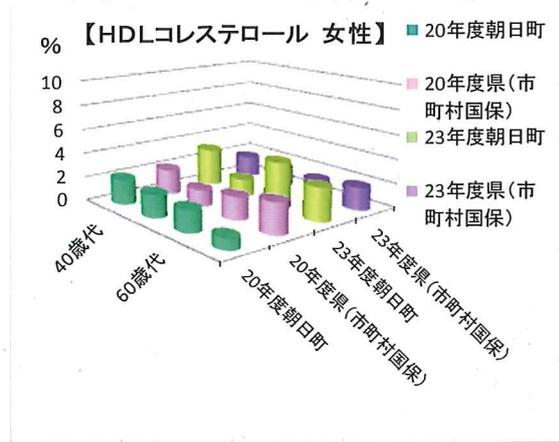
朝日町においては、中性脂肪の高い割合は男性に多く、平成20年度よりも平成23年度は増加傾向にあるが、女性は平成20年度の数値よりも平成23年度の数値が減少傾向にある。しかし、男女とも県内市町村国保被保険者全体より高い値となっています。

#### ④HDLコレステロール

血清中のHDLコレステロール値が40mg/dl未満の人



	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代
20年度朝日町	2.2	6.0	6.6	13.8
20年度県(市町村国保)	8.3	7.0	6.8	7.3
23年度朝日町	0.0	6.9	6.3	8.0
23年度県(市町村国保)	8.9	7.0	6.4	6.1



	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代
20年度朝日町	2.1	1.9	1.8	0.9
20年度県(市町村国保)	2.1	1.4	1.9	2.6
23年度朝日町	3.1	1.4	3.8	2.8
23年度県(市町村国保)	1.7	1.6	1.5	1.9

※特定健診・特定保健指導実施結果より

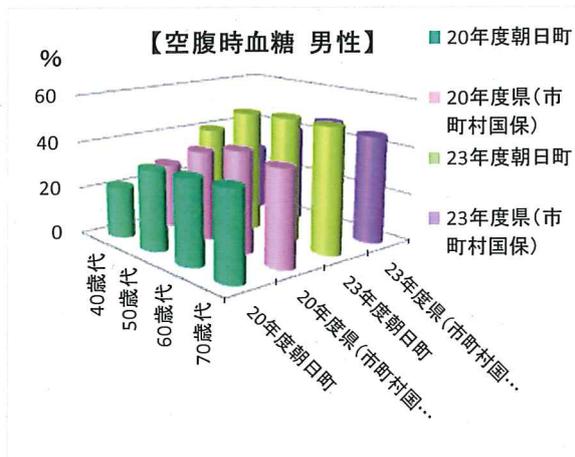
HDLコレステロールとは、害をなすコレステロールを取り除き、動脈硬化などを防ぐ働きがあり、善玉コレステロールと呼ばれるものです。

朝日町においては、HDLコレステロール値の低い方の割合は、平成20年度と平成23年度を比較すると、男性は減少がみられますが、女性は50歳代を除き増加がみられます。

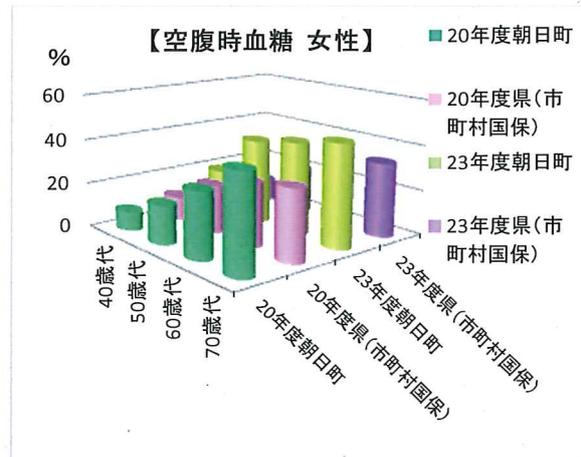
男性は、県内市町村国保被保険者全体の傾向より低い値ですが、女性は高い値となっています。

## ⑤空腹時血糖

空腹時の血糖値が100mg/dl以上の人



	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代
20年度朝日町	21.7	34.0	35.7	37.2
20年度県(市町村国保)	27.7	37.9	42.6	40.4
23年度朝日町	40.0	51.0	52.5	52.8
23年度県(市町村国保)	27.9	40.3	47.3	45.4



	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代
20年度朝日町	8.5	17.5	29.5	43.1
20年度県(市町村国保)	10.7	21.6	28.4	31.7
23年度朝日町	18.8	37.8	41.5	45.8
23年度県(市町村国保)	10.0	20.4	28.9	33.1

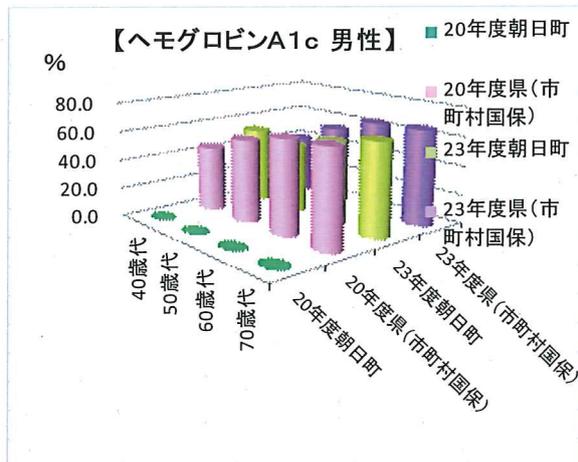
※特定健診・特定保健指導実施結果より

空腹時血糖とは、糖尿病などの診断指標で、空腹時の血糖値が100mg/dl以上で糖尿病の発症リスクが高まると言われています。

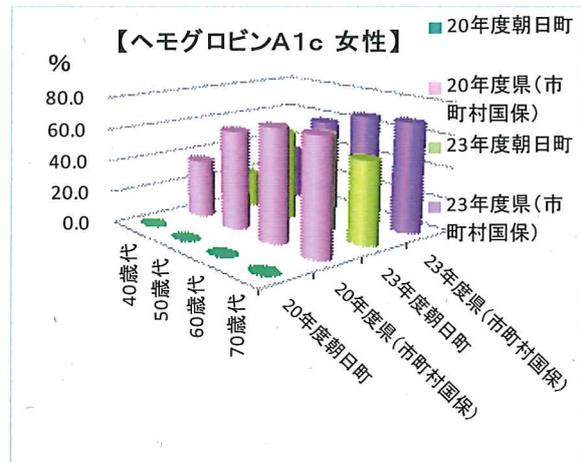
朝日町においては、空腹時血糖値の高い方が、平成20年度と平成23年度を比較すると、男性、女性ともに大きな増加傾向がみられます。中でも特に男性は、50歳代以上の方が50%以上を占めており、男女とも、県内市町村国保被保険者全体の傾向よりも高い値となっています。

## ⑥ヘモグロビンA1c

ヘモグロビンA1cが5.2%（JDS値）以上の人



	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代
20年度朝日町	0.0	0.0	0.0	0.0
20年度県(市町村国保)	44.7	57.0	64.8	66.9
23年度朝日町	52.0	47.1	57.0	64.0
23年度県(市町村国保)	40.6	54.2	64.3	65.9



	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代
20年度朝日町	0.0	0.0	0.0	0.0
20年度県(市町村国保)	36.2	61.3	69.5	71.0
23年度朝日町	21.9	55.4	60.7	51.4
23年度県(市町村国保)	33.0	58.1	66.9	68.6

※特定健診・特定保健指導実施結果より

ヘモグロビンA1cとは、血糖値コントロールの指標です。

朝日町では、空腹時血糖とヘモグロビンA1cのどちらかを選択して検査することができたため、空腹時血糖のみの検査を行っていましたが、平成23年度より空腹時血糖とヘモグロビンA1c両方の検査を行っております。

朝日町においては、男性は40歳代から50%を超えており、女性も50歳代から50%を超えるなど高い割合となっておりますが、40歳代男性を除く他の年代は、県内市町村国保被保険者全体の傾向よりも低い値となっております。

## 第2章 特定健康診査・特定保健指導

### 1. 対象者

特定健康診査等の対象者は、年齢が40歳から74歳までの朝日町国民健康保険の加入者です。対象となる方の人数は、平成23年度1,855人だったのが平成29年度1,671人に緩やかに減少するものと見込まれます。

なお、下記の事項に関する方と事業主健診に該当する方は特定健康診査等の対象者から除かれます。

厚生労働大臣が定める特定健康診査対象外者は下記のとおりです。

1. 妊産婦
2. 刑事施設・労役場その他これらに準ずる施設に拘束された者
3. 国内に住所を有しない者
4. 船員保険の被保険者のうち相当な期間継続して船舶内にいる者
5. 病院又は診療所に6ヶ月以上継続して入院している者
6. 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55条第1項第2号から第5号まで規定する施設に入所又は入居している者

【国保被保険者の見込み】

区分	年齢	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
男性	40～64歳	552	546	541	536	530
	65～74歳	416	412	408	404	400
	計	968	958	949	939	930
女性	40～64歳	462	448	435	417	405
	65～74歳	368	361	353	343	336
	計	830	809	788	760	741
合計	40～64歳	1,014	995	976	953	935
	65～74歳	784	772	761	746	736
	計	1,798	1,767	1,737	1,699	1,671

## 2. 目標値

特定健康診査等基本方針に掲げる参酌基準をもとに、朝日町国民健康保険における目標値は、期間が終了する平成 29 年度において、特定健診の受診率 60%、特定保健指導の実施率 60%、メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少率 10%を目標とし、次のとおり設定します。

### (1) 特定健康診査受診率

特定健診対象者は、被保険者の減少と同じく緩やかに減少するものと見込まれ、平成 29 年度には 1,580 人になるものと見込まれます。健診受診者については、目標受診率の上昇にともない増加していく見込みで、平成 29 年度の受診者は 948 人の見込みです。

#### 【特定健診対象者と健診受診者推計】

	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
特定健康診受診率	52%	54%	56%	58%	60%
特定健診対象者	1,674人	1,650人	1,626人	1,602人	1,580人
特定健診受診者	870人	891人	911人	929人	948人

※特定健診対象者は、被保険者の推計数より特定健康診査対象外者を推計して除いた数字です。

### (2) 特定保健指導対象者

特定保健指導対象者は増加傾向が予想され、平成 29 年度は 134 人の見込みです。

#### 【特定保健指導対象者と特定保健指導受診者推計】

	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
特定保健指導実施率	44%	48%	52%	56%	60%
特定保健指導対象者	117人	121人	130人	132人	134人
特定保健指導受診者	51人	58人	68人	74人	80人

※特定保健指導対象者は、特定健診受診者の推計数に特定保健指導実施率を掛けた数字です。

### 3. 特定健康診査

この健診では、がん検診、生活機能評価その他の健診等と合わせて実施いたします。

#### (1) 実施場所、実施時期

特定健康診査は、従来の基本健診と同様に集団健診方式で実施します。

実施機関及び実施場所	時期	備考
(財)山形県成人病検査センター	5月～1月	地区割り
朝日町立病院	6月～1月	個人通知

集団での健診の時期に都合がつかない方につきましては、(財)山形県成人病検査センターにおいては朝日町の健診日に、朝日町立病院においては予備日を設定して実施します。

#### (2) 実施項目

《基本的な検診項目》

- ・ 質問票（服薬歴、喫煙歴を含む）
- ・ 身体計測（身長、体重、BMI、腹囲）、血圧測定
- ・ 理化学検査（身体診察）
- ・ 肝機能検査（GOT、GPT、 $\gamma$ -GTP）
- ・ 血中脂質検査（中性脂肪、HDL・LDLコレステロール）
- ・ 血糖検査（空腹時血糖またはHbA1c）
- ・ 尿検査（尿糖、尿蛋白）

《詳細な健診の項目》 —医師の判断による—

- ・ 貧血検査（赤血球、血色素量、ヘマトクリット値）
- ・ 心電図検査
- ・ 眼底検査

詳細な検診は医師の判断による追加項目となっています。貧血検査は既往歴のある者又は視診で貧血が疑われる者。心電図・眼底検査は前年度の健診において血糖、脂質、血圧及び肥満のすべてに基準に達した者となります。

初年度は、町において全員に対して、詳細な健診を実施します。

#### (3) 健診の委託や契約形態

##### ① 委託について

厚生労働省で示している「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」の特定健康診査の外部委託に関する基準を満たす以下の健診機関へ委託を行います。

契約は随意契約とし、契約期間は1年とします。

委託先健診機関名	住 所	電話番号	備考
財団法人 山形県成人病検査センター	寒河江市六供町二丁目 5-13	0237-86-4291	
朝日町立病院	朝日町大字宮宿 843 番地	0237-67-2125	

② 健診データの授受及び委託料の支払等

特定健康診査を受診された朝日町国民健康保険の被保険者の方の健診結果データについては、データの適切な管理の面から、山形県国民健康保険団体連合会に委託します。委託料の支払は、各健診機関に対して直接行います。

**(4) 健診の周知や案内・結果通知**

特定健康診査については、健診機関の実施体制を考慮し、事前に健診申込みを取らせていただきます。その後、広報誌や町のホームページで案内をいたします。さらに対象となる方には、健診日前月に実施場所・時間等の案内を問診票等と共に送付いたします。

未受診者や申し込みになっていない方に対しては、年の途中で再度申し込みを行います。健診結果の通知については、健診機関又は町から郵送となります。

**(5) 事業主健診等他の健診受診者の健診データをデータ保有者から受領する方法**

事前に事業主健診等において、特定健康診査に相当する項目を受診すると見込まれる方、受診された方、年度途中で朝日町国保に加入された方及び他の医療保険に移動された方は、朝日町健康福祉課までご連絡願います。(Tel 67-2116)

特定健診の項目に該当する結果記録は、随時当該事業者等から提供を受けます。

その際、当該事業者等に対し、当該情報の提供に要した実費について支払うものとしします。

## 4. 特定保健指導

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し、特定保健指導として動機付け支援、・積極的支援を行っていきます。

### (1) 対象者の抽出方法

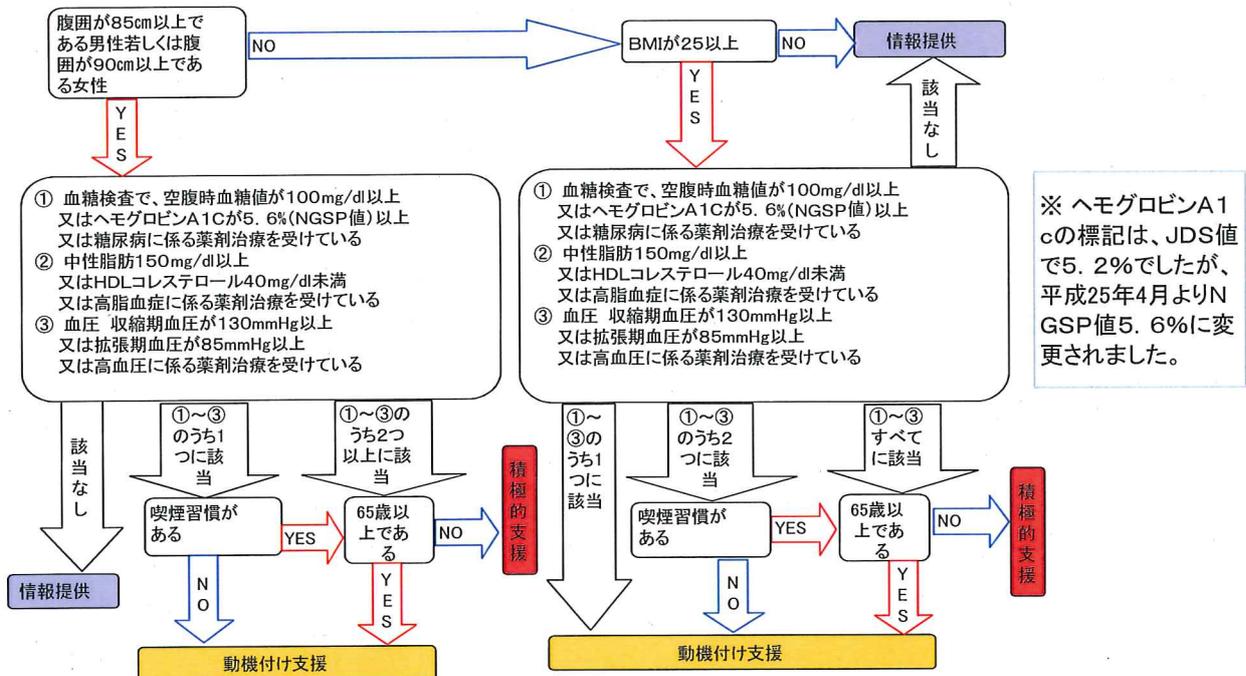
次表により受診者を階層化し、特定保健指導の対象者を抽出します。

#### 【 特定保健指導対象者 】

腹囲	追加リスク			④喫煙歴	対象	
	①血糖	②脂質	③血圧		40歳～64歳	65歳～74歳
男性 ≥85cm 女性 ≥90cm	2つ以上該当			注	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			注	積極的支援	動機付け支援
	2つ該当			あり なし		
	1つ該当			注		

(注) 喫煙歴の斜線欄は、階層化の判定が喫煙歴の有無に関係ないことを意味する。

#### 【特定保健指導階層化図】



※ただし、糖尿病、高血圧症又は高脂血症の治療に係る薬剤を服用している者は最終的に積極的支援及び動機付け支援から除く。

### (3) 特定保健指導の優先順位

効果的・効率的な保健指導を実施するために、保健指導対象者に優先順位を付けて特定保健指導の対象者を明確にしていきます。

優先順位は、積極的支援に該当する方、動機付け支援に該当する方の順とし、さらにそれぞれ次の方を優先対象とします。

- ① 性別、各年代別（5歳刻み）に実数を把握し選定します。
- ② 新規対象者や、前年、動機付け、積極的支援対象であり、保健指導を受けていない方を選定します。
- ③ 健診結果が前年度より悪化したり、保健指導レベルが情報提供から動機付け支援、動機付け支援から積極的支援に移行したりと年次悪化傾向のみられる方を選定します。
- ④ 健診の地区割り区分などで年度ごとに特定保健指導の対象地区を設定します。
- ⑤ 質問表（質問項目7～19番）の回答により生活習慣改善の必要性が高い方を選定します。  
（喫煙、体重増加、食事や間食の摂り方、運動不足、飲酒量）

### (4) 特定保健指導の案内

健診の結果によって、対象者に対して動機付け支援又は積極的支援の保健指導を実施いたします。保健指導の案内は対象者に郵送します。

### (5) 実施時期及び実施方法

時期については、特定健康診査の結果を受理してから時間が経過しない時期に、効果的に実施します。

実施方法については、「標準的な健診・保健指導プログラム」第3章実施方法を基本として、「情報提供」、「動機付け支援」、「積極的支援」の各段階に応じ、保健指導計画、個別の支援計画を作成し取り組みます。

### (6) 保健指導の実施者

保健指導は、保健師及び管理栄養士が中心となり実施しますが、動機付け支援に該当した方に対して一部「山形県成人病検査センター」に委託します。

## 5. スケジュール

年間スケジュールは特定健康診査実施年度を当年度とし、準備段階の前年度、評価の翌年度の流れは次の通りです。

年度	月	内 容	
前年度	11月	健診実施機関との仮契約手続き（委託料の決定） 予算編成（自己負担額等の検討）	
	12月	各種検診申込み準備	
	1月	各種検診申込書の配布・回収	
	2月	予算・契約承認手続き 申し込み状況の把握と検診日程の調整	
	3月	各種検診計画表の作成	
当年度	4月	健診機関との契約、各種検診計画表の配布	①5月健診者へ受診券及び問診票送付
	5月	※右記①～⑦は、②の特定健診月が1月まで繰り返しとなる。	②5月特定健診
	6月		③5月分特定健診データ受取 ④受診者へ健診結果通知
	7月		⑤保健指導対象者抽出 ⑥保健指導対象者へ通知
	8月		⑦保健指導開始
	9月		保健指導の実施（6ヶ月）
	10月	特定健診データ分析 特定健診・保健指導見直し（実施方法、委託先等）	
	11月	実施計画書修正開始	
	12月		
	1月	特定健診終了	
	2月	実施計画書変更	
	3月	1月健診者保健指導対象者抽出 最終特定健診データ受取、最終費用決裁 1月分保健指導開始	
	翌年度	4月	
5月			
6月			
7月			
8月			
9月		最終保健指導終了	
10月		前年度分保健指導分析・評価	
11月		前年度分実績を国に報告	

## 第3章 特定健康診査等の推進策

### 1. 高血圧予備軍、糖尿病予備軍への支援

朝日町では、高血圧症の予備軍の方が多く見受けられることから、発症予防と重症化予防の取組みを、以下のとおり実施します。

- ①高血圧予防事業（平成 22 年～平成 26 年度） ヘルシーメニューの普及等
- ②生活習慣予防事業（平成 25 年度～平成 29 年度）
- ③運動普及のためのウォーキング教室等の開催

### 2. 特定健康診査等の未受診者及び保健指導中断者への支援

#### （1）特定健康診査受診率向上のための支援

特定健康診査未受診者削減のために、以下の事業を実施します

- ①実施場所、時間等の検診カレンダーの作成。
- ②特定健康診査未受診の方に対し、郵便、電話による健診の呼びかけを実施します。
- ③40 歳、50 歳の節目健診として、健診料の割引を実施します。
- ④複数年において健診を受診しない方に対して調査を行い、健診体系の改善に努めます。
- ⑤国保連合会への受診勧奨の委託

#### （2）特定保健指導実施への支援

動機付け支援、積極的支援の対象者が保健指導を受けない場合や保健指導を中断した場合の支援は、以下の通り実施します。

- ①対象者が保健指導を受けなかった場合、電話、郵便、e-mail、FAX などにより指導を受けるように促す。
- ②動機付け支援および積極的支援対象者の初回面接時において、連絡したにもかかわらず保健指導対象者が保健指導を受けない場合には、必ず情報提供支援を実施する。
- ③積極的支援においては、保健指導の計画を作成する際に、支援内容や方法、日時等について、対象者と十分に話し合い、保健指導が終了するまで継続できるよう支援する。
- ④最終的に動機付け支援や積極的支援において、保健指導が未実施となったもの及び中断した方については、次年度の保健指導実施時期に優先的に実施する。
- ⑤次年度以降の保健指導につなげるため、保健指導の未実施者及び中断者からその理由を聞くなどして保健指導を受けない理由を明確にする。

### 3. 医療機関との連携

健康診査の受診率向上や生活習慣病予防の推進を図るため、医療機関から健康診断未受診者

に対する受診推奨や、医療機関における保健指導の早期実施などの協力体制を整えます。

また、受診対象者についてはレセプト情報を活用し、かかりつけ医から対象者に指導が行われている場合には、対象者などからその指導内容を把握し、医師と協力して保健指導ができるように医療機関との連携を図ります。

#### 4. 健康づくりへの取組み

保健指導は、健診結果及び質問に基づき、個人の生活習慣を改善する方法で支援が行われるものですが、個人の生活は、家庭、地域、職場で営まれており、生活習慣は生活環境、風習、職業などの社会的要因に規定されることも大きくなっています。このため、様々な生活の場が健康的な生活への変容を支え、または維持できる環境となっていることが必要なため、地域における環境づくりを以下の通り実施します。

- ①食生活改善推進員による、ヘルシーメニューの普及。
- ②各種健康教室・健康相談での高血圧症、糖尿病の知識普及を進める。
- ③健康増進に向けた普及啓発のために「健康まつり」を開催する。
- ④健康づくりのための運動指導の充実を図るため、日常生活の中で身体を意識的に動かす情報を提供。
- ⑤地区での健康づくり事業の支援
- ⑥広報を活用した健康情報の提供
- ⑦健康運動指導士、健康運動実践指導者による生活習慣病予防のための運動指導

## 第4章 個人情報の保護

特定健診や特定保健指導の情報の取り扱いに当たり、個人情報保護の観点から、個人情報保護に関する法律に基づく「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」にもとづき個人情報を取り扱い、役員・職員の義務（データの正確性の確保、漏洩防止措置、従業者の監督、委託先の監督）について周知を図ります。

また、特定健診・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、委託先の契約遵守状況を管理します。

守秘義務については、国民健康保険法（平成20年4月1日施行分）第二百二十条の二、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）第三十条及び同法第六十七条にもとづき、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。また、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にあつては、その役員）若しくはその職員又はこれらの者であった者についても同様とします。

データの保管方法及び保管体制については、町の個人情報保護条例との整合性をはかりながら、担当部署に特定健診等に関する個人情報保護管理者を設置し、当該部署の長をもってこれに充てます。

## 第5章 計画の公表・周知

### 1. 広報及び周知の方法

この計画については、町のホームページ及び広報誌等に掲載することにより広報及び周知を図ります。

### 2. 趣旨の普及啓発の方法

特定健康診査等の趣旨の普及については、町のホームページ及び広報誌等に掲載し啓発します。

## 第6章 計画の評価・見直し

特定健康診査等実施計画の評価は、健康診査・保健指導の方法、内容、結果等について、生活習慣病・予備軍の減少や医療費適正化への効果、目標数値との連動性を考慮し評価を行います。

### 【評価項目・指標等】

区分	評価項目	評価指標	評価手段	評価時期	
特定健康診査	周知・案内	苦情件数		10月	
	時期、時刻、時間	苦情件数		10月	
	付加健診内容	苦情件数		10月	
	健診機関	苦情件数		10月	
	その他交通機関等	苦情件数		10月	
	申し込み状況	申込み率（地区、性、年代別）	健診申込み表	10月	
	受診の状況	受診率（地区、性、年代別）	健診データ	10月	
特定保健指導	対象者の選定	優先順位別割合	案内数	10、9月	
	案内	苦情件数		10、9月	
	指導の状況	階層別指導割合	指導データ	10、9月	
	継続状況	中途脱落者割合	指導データ	9月	
	支援プログラム	満足度	アンケート	9月	
	指導体制	指導率	指導データ	9月	
総合	特定健康診査の状況	受診率	健診データ	翌10月	
	健診項目・内容	苦情件数		翌10月	
	特定保健指導の状況	指導率	指導データ	翌10月	
	支援プログラム	満足度	アンケート	翌10月	
	経費負担	健診申込み率		健診申込み表	翌10月
		苦情件数			
	生活習慣病・予備群割合	対前年比	健診データ	平成21年度以降翌10月	
疾病状況	生活習慣病に伴う治療状況	疾病統計（レセプト）	平成21年度以降翌10月		
医療費適正化	医療費	療養の給付費	平成21年度以降翌10月		

特定健診・保健指導実施計画の見直しに対しては、前述の評価に基づき、健診に関わる内容として、健診委託先機関及び委託内容は適当であったか、健診時期や健診の案内方法は適切であったか等、保健指導に関わる内容として対象者選定の優先内容や保健指導プログラム内容は適切だったか等について、関係課にて、事業終了以後の毎年（平成28年度まで）検討を行います。