

# 竜王町特定健康診査等実施計画書

平成30年3月改訂

竜王町



# ～ 目 次 ～

## 第1章 計画策定に当たって

- 1 計画策定の趣旨 ..... 1
- 2 特定健康診査・特定保健指導の定義 ..... 2

## 第2章 町の現状

- 1 概要 ..... 3
- 2 国民健康保険加入者数 ..... 5
- 3 特定健診受診状況 ～平成24年度から平成28年度～ ..... 6
- 4 平成28年度性別・年齢別 特定健診受診状況 ..... 7
- 5 特定保健指導対象者数 ～平成25年度から平成28年度～ ..... 8

## 第3章 達成しようとする目標

- 1 概要 ..... 9
- 2 計画期間 ..... 9
- 3 計画の目標 ..... 9
- 4 特定健診・特定保健指導の対象者数（推計） ..... 10

## 第4章 特定健診・特定保健指導の実施方法

- 1 特定健診・特定保健指導の基本的な考え方 ..... 11
- 2 特定健診の実施方法 ..... 11
- 3 特定健診の実施項目 ..... 12
- 4 特定保健指導対象者の抽出方法 ..... 14
- 5 特定保健指導の実施方法 ..... 15
- 6 外部委託者の選定および契約形態 ..... 15
- 7 周知、案内および普及啓発の方法 ..... 16
- 8 町主催特定健診以外で受診された健診データの受領方法 ..... 16
- 9 受診券・利用券 ..... 16
- 10 年間スケジュール ..... 17

## 第5章 個人情報の保護

- 1 個人情報の保護 ..... 18
- 2 特定健診等のデータ保管 ..... 18

## 第6章 計画の公表・周知

- 1 計画の公表・周知の方法 ..... 19
- 2 特定健診等の実施趣旨の普及啓発の方法 ..... 19

## 第7章 計画の評価および見直し

- 1 目標達成の評価 ..... 19
- 2 実施計画の見直し ..... 19

# 第3期

(平成30年度～平成35年度)

# 第1章 計画策定に当たって

## 1 計画策定の趣旨

竜王町国民健康保険加入者のみならず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（以下「糖尿病等」という。）の生活習慣病の発症を招き、外来通院および投薬が始まり、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、虚血性心疾患や脳血管疾患等の発症に至るといった構造が浮かんでくる。

このため、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、通院を減らすことができ、さら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、竜王町国民健康保険加入者の生活の質の維持および向上を図りながら、中長期的には医療費の増加を抑えることも可能となる。

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、この内臓脂肪型肥満に加え、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。

竜王町国民健康保険はこれらの問題に対応するため、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健康診査（特定健康診査）および保健指導（特定保健指導）を行う。

この計画は、竜王町国民健康保険の特定健康診査および特定保健指導の実施に関する基本的な事項について定めるものである。

## 2 特定健康診査・特定保健指導の定義

### (1) 特定健康診査の定義

医療保険者（国民健康保険・被用者保険）が、40～74歳の加入者（被保険者・被扶養者）を対象として、毎年度、計画的に実施する、メタボリックシンドロームに着目した検査項目による健康診査を「特定健康診査（以下「特定健診」という。）」という。

### (2) 特定保健指導の定義

医療保険者（国民健康保険・被用者保険）が、特定健診の結果により健康の保持に努める必要がある者に対し、毎年度、計画的に実施する保健指導を「特定保健指導」という。

特定保健指導の第一の目的は、対象者を生活習慣病に移行させないことであることから、特定保健指導は、対象者の生活習慣病リスクに応じて「情報提供」・「動機付け支援」・「積極的支援」に区分して実施する。

表 特定保健指導の区分と支援内容

情報提供	<ul style="list-style-type: none"> <li>●目的：対象者が健診結果から自らの身体状況を認識するとともに、健康な生活習慣の重要性に対する理解と関心を深め、生活習慣を見直すきっかけを目的とする。</li> <li>●支援内容：健診結果の提供に併せて、個人の生活習慣やその改善に関する基本的な情報を提供する。</li> </ul>
動機付け支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>●目的：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積極的に行うことができるようになることを目的とする。</li> <li>●支援内容：医師、保健師または管理栄養士の面接・指導のもとに行動計画を策定し、医師、保健師、管理栄養士または栄養指導者もしくは運動指導に関する専門的知識・技術を有する者が、生活習慣の改善のための取り組みに係る動機付けに関する支援を行うとともに、計画の策定を指導した者が、計画の実績評価を行う。</li> <li>●支援形態：面接による支援（個別またはグループ）、3カ月後の評価</li> </ul>
積極的支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>●目的：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うことができるようになることを目的とする。</li> <li>●支援内容：医師、保健師または管理栄養士の面接・指導のもとに行動計画を策定し、医師、保健師、管理栄養士または栄養指導者もしくは運動指導に関する専門的知識・技術を有する者が、生活習慣の改善のための、対象者の主体的な取り組みに資する適切な働きかけを相当な期間継続して行うとともに、計画の策定を指導した者が、計画の実績評価を行う。</li> <li>●支援形態：初回時の面接による支援、3カ月以上の継続的な支援、継続的な支援終了後の評価</li> </ul>

## 第2章 町の現状

### 1 概要

竜王町は人口約1万2,100人、国民健康保険加入者は約2,500人である。

国民健康保険加入者数は平成20年度以降逡減傾向にあったが、平成24年度以降は逡増傾向にある。加入率については滋賀県平均、東近江圏域と比較すると2～3ポイント程度低い。加入者の年齢構成は、全体の47.5%を65歳以上が占め、その割合は滋賀県平均、東近江圏域、国平均を上回っている。

平成28年度の医療費動向および疾病分類等の分析から加入者の受診状況をみると、外来・調剤患者1人1月当たり医療費は15,390円で滋賀県平均の15,240円よりも高く、入院患者1人1月当たり医療費は11,680円で、滋賀県平均の10,400円、東近江圏域の10,990円よりも高い。(竜王町国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画)より)

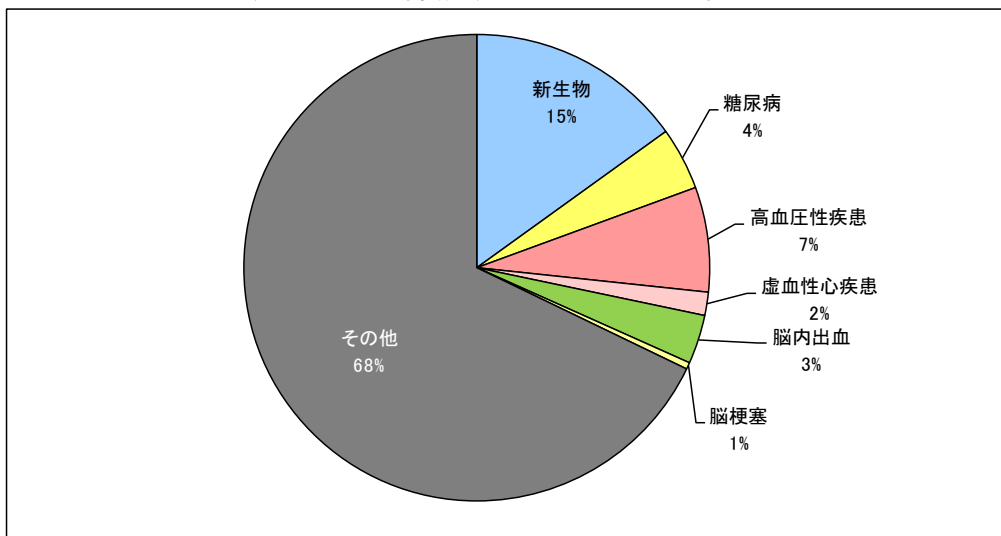
また、外来・調剤、入院ともに1日当たり医療費は県平均よりも少ないが、受診率および一人当たり医療費は県平均よりも高く、入院レセプトは1件当たりの入院日数が県平均、東近江圏域、国平均よりも多い。このことから、竜王町においては受診量が多く、入院の慢性化がみられる。

主傷病別に患者1人当たり医療費をみると、高額となっているのは、外来・入院ともに新生物(がん)が高く、外来では糖尿病、高血圧症、脂質異常症も高い。このことから分かるように、高額な疾患は生活習慣病に関連するものが多い。

平成28年5月の総医療費を疾患別にみると、生活習慣病が医療費全体の32%を占めている。そのうち、新生物(がん)の占有率が高く、次いで高血圧性疾患、糖尿病、脳内出血となっている。

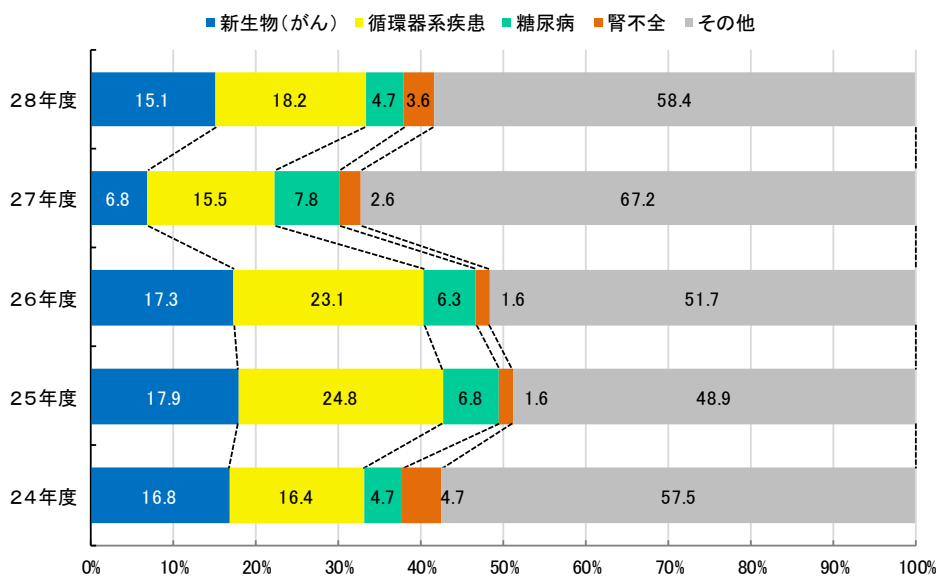


表 疾病別医療費指数（平成 28 年 5 月診療分）



特定健診対象者における生活習慣病の状況をみると、医療費全体に占める生活習慣病の割合（占有率）は年々減少傾向にあり、平成 28 年度は約 41.6%を占める。平成 28 年度においては、循環器系疾患の占有率が最も高く、次いで新生物（がん）、糖尿病、腎不全となっている。

表 40～74 歳における医療費全体に占める生活習慣病の割合（5 月診療分）



## 2 国民健康保険加入者数

表 国民健康保険加入者数（平成27年度～平成29年度）

年齢	平成27年度 平成27年4月1日		平成28年度 平成28年4月1日		平成29年度 平成29年4月1日	
	0～4歳	55人	男 29人 女 26人	58人	男 28人 女 30人	49人
5～9歳	72人	男 34人 女 38人	58人	男 30人 女 28人	65人	男 31人 女 34人
10～14歳	62人	男 35人 女 27人	55人	男 33人 女 22人	50人	男 26人 女 24人
15～19歳	74人	男 39人 女 35人	70人	男 35人 女 35人	58人	男 31人 女 27人
20～24歳	78人	男 42人 女 36人	74人	男 38人 女 36人	73人	男 42人 女 31人
25～29歳	89人	男 42人 女 47人	79人	男 45人 女 34人	76人	男 43人 女 33人
30～34歳	97人	男 66人 女 31人	104人	男 70人 女 34人	98人	男 60人 女 38人
35～39歳	119人	男 65人 女 54人	97人	男 60人 女 37人	95人	男 63人 女 32人
40～44歳	94人	男 54人 女 40人	98人	男 55人 女 43人	95人	男 52人 女 43人
45～49歳	95人	男 54人 女 41人	94人	男 55人 女 39人	97人	男 58人 女 39人
50～54歳	107人	男 55人 女 52人	100人	男 54人 女 46人	86人	男 50人 女 36人
55～59歳	142人	男58人 女84人	141人	男 63人 女78人	133人	男 53人 女80人
60～64歳	395人	男162人 女233人	344人	男137人 女207人	326人	男129人 女197人
65～69歳	630人	男326人 女304人	724人	男369人 女355人	712人	男352人 女360人
70～74歳	475人	男249人 女226人	463人	男248人 女215人	485人	男262人 女223人
合計	2,584人	男1,310人 女1,274人	2,559人	男1,320人 女1,239人	2,498人	男1,272人 女1,226人

(再掲)

0～39歳	646人	男352人 女294人	595人	男339人 女256人	564人	男316人 女248人
40～64歳	833人	男383人 女450人	777人	男364人 女413人	737人	男342人 女395人
65～74歳	1,105人	男575人 女530人	1,187人	男617人 女570人	1,197人	男614人 女583人

### 3 特定健診受診状況 ～平成24年度から平成28年度～

平成20年度以降の特定健診受診率の推移を比較すると、竜王町では、平成20年度35.4%から平成21年度27.1%に減少したが、平成22年度は28.3%、平成23年度は28.4%、平成24年度には46.2%と大きく受診率が増えた。平成25年度48.8%から平成27年度43.6%まで減少したが、平成28年度は51.5%に増加している。平成24年度以降の受診率は、いずれも滋賀県平均よりも高い。

表 健診受診状況（平成24年度～平成28年度）

年齢	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	
対象者数	1,746人	男873人 女873人	1,783人	男880人 女903人	1,766人	男873人 女893人	1,776人	男891人 女885人	1,781人	男888人 女893人
受診者数	807人	男347人 女460人	870人	男369人 女501人	816人	男366人 女450人	775人	男339人 女436人	918人	男420人 女498人
受診率	46.2%	男39.7% 女52.7%	48.8%	男41.9% 女55.5%	46.2%	男41.9% 女50.4%	43.6%	男38.0% 女49.3%	51.5%	男47.3% 女55.8%
滋賀県全体受診率	35.7%	男31.8% 女39.2%	37.1%	男32.9% 女40.9%	38.3%	男34.4% 女41.7%	38.3%	男34.4% 女41.8%	38.2%	男34.3% 女41.6%

※全項目 40歳～74歳

※法定報告値より

## 4 平成 28 年度性別・年齢別 特定健診受診状況

平成 28 年度の受診状況をみると、どの年齢層においても男性の受診率は低い。特に、40 歳代、50 歳代の受診率が低いことが目立つ。

表 性別・年齢別 特定健診受診状況（平成 28 年度）

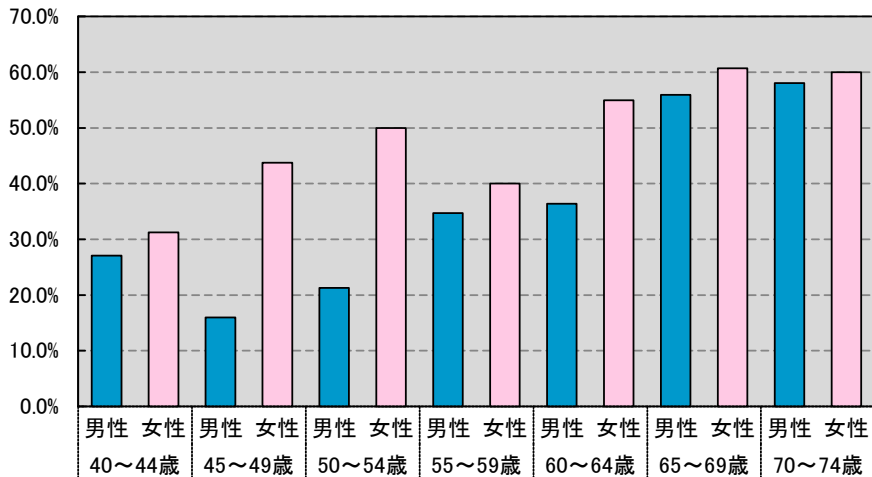
年齢	対象者数		受診者数		受診率	
40～44歳	80人	男 48人 女 32人	23人	男13人 女10人	28.8%	男27.1% 女31.3%
45～49歳	82人	男 50人 女 32人	22人	男 8人 女14人	26.8%	男16.0% 女43.8%
50～54歳	79人	男 47人 女 32人	26人	男10人 女16人	32.9%	男21.3% 女50.0%
55～59歳	119人	男 49人 女70人	45人	男17人 女28人	37.8%	男34.7% 女40.0%
60～64歳	281人	男110人 女171人	134人	男40人 女94人	47.7%	男36.4% 女55.0%
65～69歳	670人	男329人 女341人	391人	男184人 女207人	58.4%	男55.9% 女60.7%
70～74歳	470人	男255人 女215人	277人	男148人 女129人	58.9%	男58.0% 女60.0%
合計	1,781人	男888人 女893人	918人	男420人 女498人	51.5%	男47.3% 女55.8%

(再掲)

年齢	対象者数		受診者数		受診率	
40～64歳	641人	男304人 女337人	250人	男 88人 女162人	39.0%	男28.9% 女48.1%
65～74歳	1,140人	男584人 女556人	668人	男332人 女336人	58.6%	男56.8% 女60.4%

※法定報告値より

(健診受診率)



## 5 特定保健指導対象者数 ～平成 25 年から平成 28 年度～

特定保健指導では、特定健診の結果をもとに、内臓脂肪蓄積の程度とリスク要因の数、年齢に応じて、特定保健指導の階層化を「情報提供レベル」、「動機付け支援レベル」、「積極的支援レベル」の3階層化を行っている。

竜王町では、特定健診受診者のうち「動機付け支援レベル」、「積極的支援レベル」に該当した者の割合が、平成 28 年度はともに滋賀県全体よりも高い割合であった。

表 特定保健指導対象者数（平成 25 年度～平成 28 年度）

区分		平成25年度		平成26年度		平成27年度		平成28年度	
積極的支援	対象者数	28人	男24人 女 4人	15人	男12人 女 3人	15人	男14人 女 1人	20人	男20人 女 0人
	対象者の割合	3.2%	男6.5% 女0.8%	1.8%	男3.3% 女0.7%	1.9%	男4.1% 女0.2%	4.2%	男4.8% 女0.0%
	滋賀県全体対象者割合	2.5%	男4.7% 女0.9%	2.4%	男4.5% 女0.8%	2.2%	男4.3% 女0.7%	2.1%	男4.1% 女0.7%
	実施者数	8人	男 7人 女 1人	人	男 0人 女 0人	5人	男 5人 女 0人	6人	男 6人 女 0人
	実施率	28.6%	男29.2% 女25.0%	0.0%	男0.0% 女0.0%	33.3%	男35.7% 女 0.0%	30.0%	男30.0% 女 0.0%
	滋賀県全体実施率	16.9%	男15.5% 女22.2%	19.7%	男18.4% 女25.3%	22.4%	男21.7% 女25.4%	25.4%	男23.8% 女32.6%
動機付け支援	対象者数	78人	男42人 女36人	62人	男38人 女24人	65人	男42人 女23人	79人	男50人 女29人
	対象者の割合	9.0%	男11.4% 女 7.2%	7.6%	男10.4% 女 5.3%	8.4%	男13.9% 女 9.6%	12.9%	男11.9% 女 5.8%
	滋賀県全体対象者割合	8.2%	男12.3% 女 5.2%	8.3%	男12.7% 女 5.0%	8.3%	男12.6% 女 5.1%	8.2%	男12.5% 女 5.0%
	実施者数	30人	男16人 女14人	27人	男21人 女 6人	40人	男25人 女15人	35人	男22人 女13人
	実施率	38.5%	男38.1% 女38.9%	43.5%	男55.3% 女25.0%	61.5%	男59.5% 女65.2%	44.3%	男44.0% 女44.8%
	滋賀県全体実施率	27.5%	男26.8% 女28.7%	30.9%	男29.7% 女33.3%	32.5%	男31.7% 女34.0%	33.6%	男32.6% 女35.6%
(再掲)									
特定保健指導	対象者数	106人	男66人 女40人	77人	男50人 女27人	80人	男56人 女24人	99人	男70人 女29人
	対象者数の割合	12.2%	男17.9% 女 8.0%	8.9%	男13.7% 女 6.0%	9.2%	男16.5% 女 5.5%	11.4%	男16.7% 女 5.8%
	実施者数	38人	男23人 女15人	27人	男21人 女 6人	45人	男30人 女15人	41人	男28人 女13人
	実施率	35.8%	男34.8% 女37.5%	35.1%	男42.0% 女22.2%	56.3%	男53.6% 女62.5%	41.4%	男40.0% 女44.8%
	滋賀県全体実施率	25.0%	男23.7% 女27.7%	28.5%	男26.7% 女32.2%	30.4%	男29.2% 女32.9%	32.0%	男30.4% 女35.2%

※全項目 40 歳～74 歳

# 第3章 達成しようとする目標

## 1 概要

この計画の実行により、特定健診の受診率および特定保健指導の実施率（以下「特定健診等の実施率」という。）に係る目標を設定し、その達成に向けた取り組みを強化する。

## 2 計画期間

第1期および第2期は5年を1期としていたが、竜王町国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）と整合性をとり、第3期からは6年を1期として作成する。

第1期：平成20年度から平成24年度（5年間）

第2期：平成25年度から平成29年度（5年間）

第3期：平成30年度から平成35年度（6年間）

## 3 計画の目標

国の特定健康診査等基本指針に掲げる参酌標準に即し、平成35年度の最終目標値を設定する。

また、平成35年度の目標値の達成に向けて、毎年の目標値を設定する。

表 特定健診等の実施率の目標（平成30年度～平成35年度）

	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	52%	52%	54%	56%	58%	60%
特定保健指導実施率	50%	52%	54%	56%	58%	60%

#### 4 特定健診・特定保健指導の対象者数（推計）

特定健診の対象者は、竜王町国民健康保険加入者のうち、特定健診の実施年度中に 40～74 歳となる者（当該年度において 75 歳に達する者も含める）とする。

特定保健指導の対象者は、特定健診の結果により健康の保持に努める必要がある者が対象者となる。

表 特定健診・特定保健指導対象者数（平成 30 年度～平成 35 年度）

	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 対象者数 ※ 1	1,962 人		2,000 人		2,047 人		2,104 人		2,171 人		2,251 人	
特定保健指導 対象者数 ※ 2・3	121 人		126 人		130 人		135 人		141 人		147 人	
	動	85 人	動	91 人	動	96 人	動	103 人	動	110 人	動	117 人
	積	36 人	積	35 人	積	34 人	積	32 人	積	31 人	積	30 人
特定保健指導 実施者数見込 み	61 人		65 人		70 人		76 人		82 人		88 人	
	動	43 人	動	47 人	動	52 人	動	58 人	動	64 人	動	97 人
	積	18 人	積	18 人	積	18 人	積	18 人	積	18 人	積	18 人

※ 1 平成 25 年度から平成 29 年度までの各年度当初の被保険者数より、前年度との伸び率の平均を算出し推計した。

※ 2 特定保健指導実施による、生活習慣病有病者・予備群の減少効果は見込んでいない。また、除外規定対象者（事業者健診受診者・妊婦等）は除外していない。

※ 3 保健指導者出現率は、平成 28 年度法定報告値より算出した。

（40～64 歳： 動機付け支援・・・男性 09.1% 女性 8.0%

積極的支援・・・男性 22.7% 女性 0.0%

65～74 歳： 動機付け支援・・・男性 12.7% 女性 4.8%）を基に算出

# 第4章 特定健診・特定保健指導の実施方法

## 1 特定健診・特定保健指導の基本的な考え方

かつての基本健康診査（住民健診）における実施体制・形態を基本的には継続するものとし、一般衛生部門（健康推進課）と共同して特定健診・特定保健指導（以下「特定健診等」という。）を実施する。

特定健診については、集団健診と医療機関個別健診とを併用して実施する。

特定保健指導については、竜王町国民健康保険から一般衛生部門（健康推進課）に執行委任を行い実施する。

## 2 特定健診の実施方法

### 1) 実施形態

実施形態	実施概要	実施場所	実施時期
集団健診	健診機関に委託し実施	竜王町公民館	毎年5月～6月、 10月～11月頃
個別健診	滋賀県医師会との 集合契約により実施	滋賀県医師会 会員医療機関	4月～12月末 〔新規資格取得時は 随時〕
人間ドック 検診	人間ドック検診補助金制度を継続実施。 ただし、特定健診の必須項目およびデータの 提出を必須条件とする。		4月～翌年1月
治療中患者の 情報提供	滋賀県医師会との集合契約により実施。 国保加入者の同意のもと治療中の検査情報等 を受領し、特定健診の実施にかえる。		4月～翌年3月
事業主健診	特定健診項目を含む事業主健診を受けた場 合、竜王町国保加入者または事業主から結果 を受領し、特定健診の実施にかえる。		随時

### 2) 自己負担金

自己負担金については、受診券に記載する。

平成20年度～平成24年度：1,000円

平成25年度～平成35年度：500円



### 3 特定健診の実施項目

#### 1) 基本的な健診項目、追加健診

基本的な健診項目については、厚生労働大臣の定める基準に準じて実施する。

ただし、血糖検査については空腹時血糖またはHbA1c（ヘモグロビン A1c）の選択制となっており、空腹の場合は空腹時血糖のみ、食事を摂取した場合はHbA1cの測定となる。糖尿病が課題となる保険者においてはHbA1c 必須が望ましいとされていることから、HbA1c を全数実施するとともに、血清クレアチニン、尿酸、尿潜血を追加して実施する。（追加健診）

項目	備考
既往歴の調査	服薬歴および喫煙習慣の状況に係る調査（質問票）を含む
自覚症状および他覚症状の有無	理学的検査（身体診察）
身長、体重および腹囲の測定	腹囲の測定は、厚生労働大臣が定める基準（BMIが20未満の者、もしくはBMIが22未満で自ら腹囲を測定し、その値を申告した者）に基づき、医師が必要でないと認めるときは省略可
BMIの測定	$BMI = \text{体重 (kg)} \div \text{身長 (m)}^2$
血圧の測定	収縮期血圧および拡張期血圧
肝機能検査	GOT (AST) GPT (ALT) γ-GTP
腎機能検査	血清クレアチニン（e-GFRによる腎機能の評価を含む） 尿酸
血中脂質検査	中性脂肪の量 HDL コレステロールの量 LDL コレステロールの量 中性脂肪が400mg/dl以上または食後採血の場合、LDL コレステロールに代えて、Non-HDL コレステロールの測定でも可
血糖検査	空腹時血糖 HbA1c
尿検査	尿中の糖および蛋白、潜血の有無

2) 詳細な健診項目（一定の基準の下、医師が必要と認めた場合に併せて実施）

追加項目	実施できる条件（判断基準）
<b>貧血検査</b> （ヘマトクリット値、血色素量 および赤血球数の測定）	貧血の既往歴を有する者または視診等で貧血が疑われる者
<b>心電図検査</b> （12誘導心電図）	当該年度の特設健診の結果において、 収縮期血圧 140mmHg 以上もしくは拡張期血圧 90mmHg 以上または問診 等で不整脈が疑われる者
<b>眼底検査</b>	当該年度の特設健診の結果において、血圧または血糖が次の基準に該 当した者 血圧：収縮期血圧が 140mmHg 以上または拡張期血圧が 90mmHg 以上 血糖：空腹時血糖が 126mg/dl 以上、HbA1c（NGSP 値）6.5%以上また は随時血糖値が 126mg/dl 以上 ただし、当該年度の特設健診の結果において血圧の基準に該当せず、 かつ血糖検査の結果について確認することができない場合において は、前年度の特設健診の結果において、血糖検査の基準に該当する者 を含む。

## 4 特定保健指導対象者の抽出方法

特定保健指導の対象者は、特定健診の結果、腹囲が 85cm 以上（男性）・90cm 以上（女性）の者、または腹囲が 85cm 未満（男性）・90cm 未満（女性）の者で BMI が 25 以上の者のうち、追加リスクとして

- ①血糖：空腹時血糖 100 mg/dl 以上または HbA1c（NGSP 値）5.6%以上
- ②脂質：中性脂肪 150 mg/dl 以上または HDL コレステロール 40 mg/dl 未満
- ③血圧：収縮期 130mmHg 以上、拡張期 85mmHg 以上に該当する者である。

さらに、追加リスクの多少と喫煙歴の有無により、動機付け支援の対象になるのか、積極的支援の対象になるのかが異なる。

表 特定保健指導の対象者（階層化）

ステップ1	ステップ2		ステップ3	
内臓脂肪蓄積リスク	追加リスク1	追加リスク2	保健指導対象	
	①血糖(空腹時>HbA1c) ②脂質(中性脂肪 or HDL) ③血圧(収縮期 or 拡張期)	④喫煙歴 (質問票より)	40～64歳	65～74歳
腹囲 男性85cm以上 女性90cm以上	2つ以上該当		積極的	動機付け
	1つ該当	あり		
	該当なし	なし	情報提供	
腹囲は基準値かつ BMIが25以上	3つ該当		積極的	動機付け
	2つ該当	あり		
	1つ該当	なし	情報提供	
	該当なし			
腹囲・BMIとも基準値			情報提供	

※血圧降下剤等を服薬中の者（質問票において把握）については、継続的に医療機関を受診しており、医療機関において医学的管理の一環として保健指導が行われているとみなし、特定保健指導の対象としない。ただし、特定保健指導とは別に医療保険者が生活習慣病の有病者、予備群を減少させるために必要と判断した場合には、主治医の依頼または、了解の下に保健指導が行うことができる。

※65歳以上74歳以下については、予防効果が多く期待できる65歳までに特定保健指導が既に行われてきていると考えられること、日常生活動作能力、運動機能等を踏まえ生活の質の低下に配慮した生活習慣の改善が重要であること等の理由から、積極的支援の対象となった場合でも動機づけ支援とする。

## 5 特定保健指導の実施方法

特定健診により特定保健指導が必要であると診断された者に、初回面談を実施し、保健指導計画を策定した後、3～6カ月間で適時保健指導を実施する。

### 1) 実施形態

一般衛生部門（健康推進課）への執行委任により特定保健指導を実施する。実施場所および期間については、一般衛生部門において毎年計画を行う。

特定保健指導の対象者には、特定保健指導利用券（以下、「利用券」という。）を交付する。

集団健診の受診者には、特定健診結果説明会において特定保健指導の初回面接を行う。また、個別健診の受診者も、医療機関等において特定保健指導が為されない場合には、町において初回面接を早期に実施し、特定保健指導に取り組む。

### 2) 自己負担金

必要に応じて、実費負担相当額の自己負担金を徴収する。

## 6 外部委託者の選定および契約形態

### 1) 特定健診の外部委託

	集団健診	個別健診
外部委託の有無	有	有
外部委託先	健診機関	滋賀県医師会
契約形態	個別契約	集合契約
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を満たす機関であること	
選定方法	随意契約	代表保険者による契約委任

※集団健診に係る契約形態および選定方法については、地方自治法施行令および竜王町財務規則に基づく。

### 2) 特定保健指導の外部委託

基本的には、一般衛生部門（健康推進課）への執行委任とするが、必要に応じて外部委託ができるものとする。

## 7 周知、案内および普及啓発の方法

### 1) 周知の方法

町広報「広報りゅうおう」、町ホームページなどを活用し広く周知を図るとともに、対象者には受診券を直接配布することにより、周知活動に努める。

### 2) 受診案内の方法

年度当初に受診券を作成し、健診実施機関一覧、健診受診方法などを記載したパンフレットと併せて、対象者に郵送し、受診案内を行う。また、一般衛生部門（健康推進課）が発行する保健事業の案内パンフレットに特定健診の日程等を掲載することにより、併せて受診案内を行う。

## 8 町主催特定健診以外で受診された健診データの受領方法

集団健診および個別健診以外の健診（事業主健診など）の健診受診者のデータ受領については、受診者本人または事業主から受領する。その他受領方法については、関係者と協議を行う。

紙媒体で受領した場合は、竜王町国民健康保険においてデータを入力する。

## 9 受診券・利用券

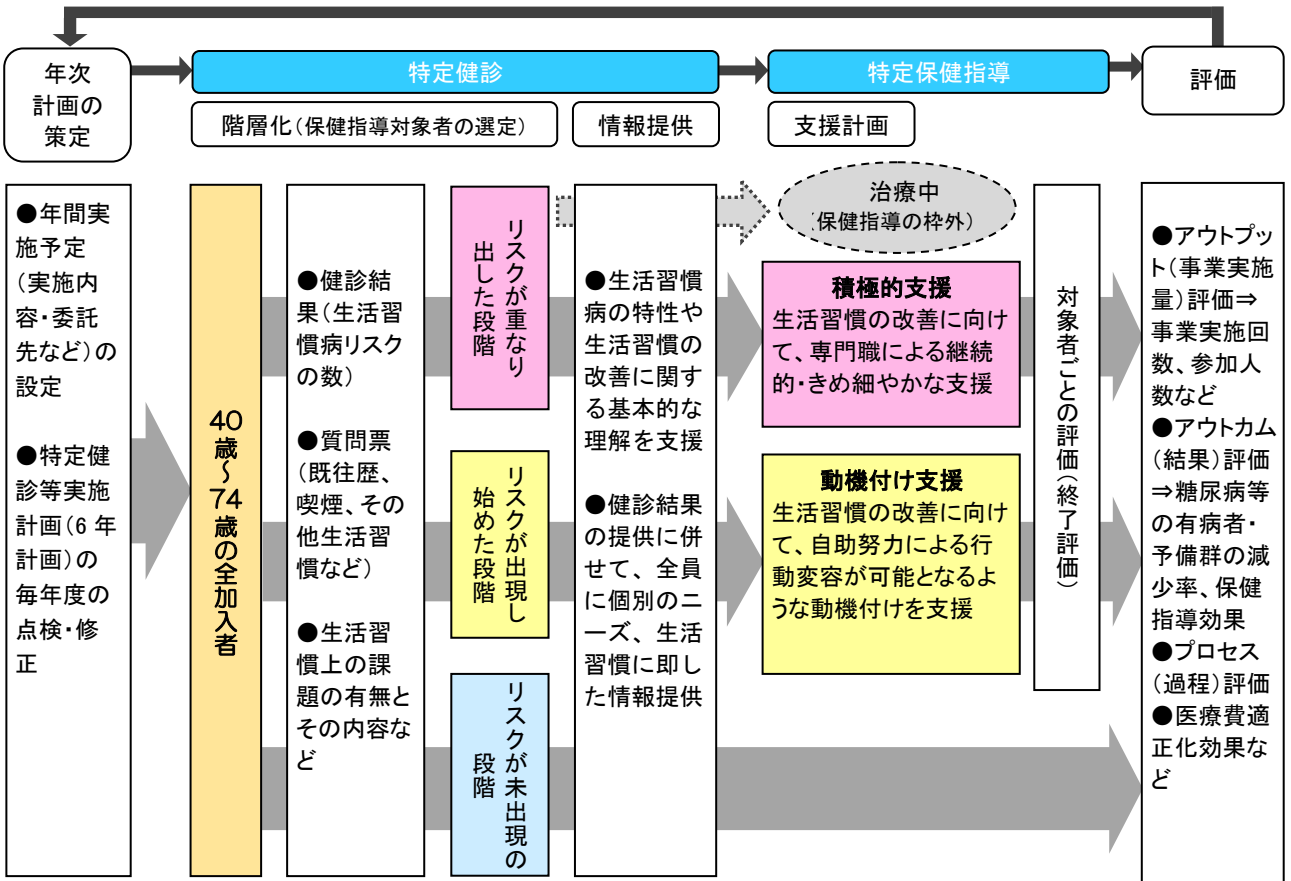
受診券および利用券の発行については、全国統一の標準的な様式で発券することとする。受診券については、年度当初に保険者において一括発券し、郵送により対象者に交付する。また、必要に応じて窓口で随時交付を行う。

# 10 年間スケジュール

表 特定健診・特定保健指導の年間スケジュール

実施内容	前年度			当該年度											
	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
委託契約の締結 健診機関との調整	■														
特定健診の対象者 全員に受診券を郵送				■											
特定健診の日程を 広報に掲載				■											
個別健診の実施				■											
集団健診の実施					■					■					
集団健診の結果の返却 健診結果説明会を開催						■						■			
特定保健指導の実施						■									
事業評価															■

図 特定健診・特定保健指導の実施の流れ



# 第5章 個人情報保護

## 1 個人情報保護

特定健診等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）および同法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ダンス」（平成 29 年 4 月 14 日厚生労働省通知）、「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ダンス」（平成 29 年 4 月 14 日厚生労働省通知）等、竜王町個人情報保護条例（平成 17 年竜王町条例第 9 号）、竜王町個人情報保護条例施行規則（平成 17 年竜王町規則第 6 号）などに関する役員・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、委託先の監督等）について徹底するとともに、個人情報の漏洩防止のため、国民健康保険法（昭和 13 年法律第 192 号）第 120 条の 2 および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 30 条に定める守秘義務規定を遵守し、細心の注意を行う。

特定健診等の実施やデータの管理、分析等を外部に委託する際には、契約条項に個人情報の厳重な管理や目的外使用の禁止等を明記し、事業実施後は全データを複写することなく当町へ提出させるものとする。

## 2 特定健診等のデータ保管

特定健診等の記録については、国保連合会特定健診等データ管理システムにおいて保管し、保存期間は当事業年度終了後より 5 年間とする。

特定健診等を外部に委託した場合については、当事業で得た情報は全て委託者である竜王町国民健康保険が保管・管理する。

また、記録は本人に帰属するものであり、生涯にわたる自己の健康づくりの支援のため、保存期間終了後は加入者の求めに応じて当該加入者の記録を提供することができる。

保管後は、上記の個人情報の保護を遵守し、記録の消去・廃棄を行う。

データ管理責任者は、住民課長とする。

## 第6章 計画の公表・周知

### 1 計画の公表・周知の方法

全体を町ホームページで公表する。当計画に変更等が生じた場合にもその都度、町ホームページを利用して周知する。

### 2 特定健診等の実施趣旨の普及啓発の方法

特定健診・特定保健指導の実施率を向上させるためには、国民健康保険加入者の理解・協力を得ることが欠かせないことから、町広報紙「広報りゅうおう」や町ホームページ等による広報のほか、個別通知により普及啓発を行う。

## 第7章 計画の評価および見直し

### 1 目標達成の評価

当計画に掲げる目標の達成状況およびその経年変化の評価は毎年度行い、目標不達成等の状況であればその原因を究明し、次年度に目標達成できるよう検討する。

評価方法は、前年度の結果として特定健診等の実施率を翌年度に確認することにより、目標値の達成状況を把握する。特定健診等の実施率は、国への実績報告（法定報告）の数値を用いる。

なお、保険運営の健全化の観点から国民健康保険運営協議会において進捗状況を報告し、評価指標の一つとする。

### 2 実施計画の見直し

特定健診等の円滑な実施を確保するため、毎年度事業終了後、目標達成の評価を行う際、必要があれば同時に当計画の見直しを行う。