

# 岬町特定健康診査等実施計画

平成25年3月

大阪府泉南郡岬町

# 目 次

第1章	計画策定の意義	1
第1節	背景及び趣旨	1
第2節	本計画の法的位置付け	1
第3節	基本理念	2
第4節	計画期間	2
第2章	現状及び課題	2
第1節	健康診査等の状況	2
第2節	診療報酬請求書（レセプト）等から見る疾病及び受診状況	5
第3章	基本的な考え方	10
第1節	特定健康診査	10
第2節	特定保健指導	10
第3節	特定健康診査等の実施における個人情報の保護	11
第4章	特定健康診査等の実施及びその成果に係る目標に関する	
	基本的な事項	11
第1節	特定健康診査等の実施に係る目標	11
第2節	特定健康診査等の対象者に関する事項	11
第3節	特定健康診査等の実施方法に関する事項	13
第4節	個人情報の保護に関する事項	15
第5節	特定健康診査等実施計画の公表及び周知に関する事項	16
第6節	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	16
第7節	その他	16

## 第1章 計画策定の意義

### 第1節 背景及び趣旨

平成20年度より、国の医療制度改革により、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。）に基づいて、医療保険者は、被保険者及び被扶養者に対し、生活習慣に関する健康診査及び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を実施することとなりました。

岬町においても、平成20年度に「岬町特定健診等実施計画」を策定し、これに基づいて、内臓脂肪型肥満を共通の要因として、これを減少させるとことで、生活習慣病の発症リスクの低減を図り、被保険者等の生活の質（QOL）の維持及び向上を図るため、メタボリックシンドロームの発見を重視した内容の健康診査の積極的な実施と受診勧奨および対象者を的確に抽出し、保健指導に努めてきました。

このたび、「岬町特定健診等実施計画」の計画期間が終了することから、高齢者の医療の確保に関する法律（以下「高確法」という。）の規定に基づき、前年度までの状況を把握・分析し、今後も、住民の運動、食生活、喫煙面での健全な生活習慣の形成に向けて、各種健診、健康教育や健康相談をはじめとする健康づくり事業に取り組むため、国民健康保険の保険者として、メタボリックシンドロームに着目した健診等を実施することとし、本計画を策定するものです。

### 第2節 本計画の法的位置付け

本計画は、「高齢者の医療の確保に関する法律（以下「高確法」という。）」に基づいて保険者が実施する特定健診及び特定保健指導について、厚生労働大臣が定める「特定健康診査等基本指針」に即した「特定健康診査等の実施」に関して定める計画として位置付けます。

また、本町では、21世紀のまちづくりにおける新たな指針として第4次岬町総合計画を策定しており、また、健康・福祉・教育等保健関連分野に関する計画として策定された「健康みさき21」及び高確法により大阪府が定める「医療費適正化計画」とも調和のとれたものとして策定しています。

### 第3節 基本理念

#### （1） 被保険者等の生活の質の維持及び向上

適度な運動や食生活の改善等、生活の質の維持及び向上を図ることで、糖尿病や高血圧等のリスクの低減につながります。メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍を減少させるため、その対象者の的確な抽出に努めます。

また、健康と医療のあり方を展望しつつ、被保険者の健康の保持・増進に努めますが、被保険者一人ひとりが健康づくりに向けて積極的に取り組んでいけるよう、被保険者の自発的な取り組みを促し、必要な情報提供や保険者として支援していくのに必要な条件整備に努めます。

(2) 被保険者の立場に立った効果的な健診・保健指導の手法の検討

がん検診など健康増進法に基づく各種検診の効率的な受診等、保健センターとの連携のもと、健診手法の工夫に努めます。

また、特定保健指導の実施にあたっては、保健センター、介護保険担当等と連携を図りながら、より効果的な指導に努めます。さらに、健診結果を的確に分析した上で、対象者の抽出及び必要に応じた保健指導が適切に実施できるよう、指導実施者の指導技術の向上に努めます。

(3) 個人情報の保護

医療分野における個人情報については、その性質や利用方法等から特に厳正な取り扱いが必要となる分野です。健診データや保健指導記録の管理にあたっては、個人情報保護法や岬町個人情報保護条例等に基づき適正に取り扱います。また、保健指導の実施にあたっては、プライバシーの保護に努め、保健指導対象者が安心して、ご自身のことを話すことができるような環境づくりに努めます。

(4) 持続可能な国民皆保険制度

わが国は国民皆保険のもと、誰もが安心して医療を受けることができる医療制度を実現し、世界最長の平均寿命や高い保健医療水準を達成してきました。

今後も国民皆保険を維持し、医療制度を将来にわたり持続可能なものとしていくために、その構造改革が必要となります。このため、本計画に示す取り組みは、これからも安心・安全で質の高い医療が提供される医療制度の維持に資するものでなければなりません。

## 第4節 計画期間

本計画の期間は、平成25年度（2013年）から29年度（2017年）の5年間とします。

## 第2章 現状及び課題

### 第1節 健康診査等の状況

平成20年度より、高齢者の医療の確保に関する法律（以下「高確法」という。）に基づいた規定事項について40～74歳の国民健康保険被保険者に対して健康診査を実施してきました。総人口の減少に伴い、被保険者数も減少傾向にありますが、被保険者全体に対する40歳以上の被保険者数の割合は高い状態にあり、受診対象となる被保険者は全体の約8割という状態が続いています。

しかしながら、受診率は現在も伸び悩んでいるのが現状です。男女別に見ると、65歳までは女性のほうが受診率は高くなっていますが、65歳以上になると男性のほうが上回っています。また、年齢階層別に見ると男女とも60歳を過ぎると受診率は大きく増加しています。

平成22年度に特定健診未受診者対策として、未受診理由についてのアンケートを実施したところ、その理由とし

て、「(既に) 通院しているから」が最も多く、次に「健康だから」というものでした。このような意見を踏まえ、これらの方々にも定期的な確認方法としての特定健診の重要性について啓発していくことが受診率の向上につながると考え、より多くの方に利用していただけるよう努めることが大切と考えます。

【表－1 総人口と被保険者数】

(単位：世帯・人)

年	総世帯数 (年度末)	総人口 (年度末)	被保険者数(5月末)		
			0～39歳	40～69歳	70～74歳
H21	7,791	18,351	1,517	3,401	1,001
H22	7,802	18,106	1,497	3,398	997
H23	7,759	17,764	1,360	3,273	1,004

【表－2 特定健康診査受診率の推移】

○特定健康診査受診対象者数

	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		
	総数	男性	女性	総数	男性	女性	総数	男性	女性	総数	男性	女性	総数	男性	女性
40～44歳	245	128	117	245	123	122	229	118	111	236	124	112	270	139	131
45～49歳	199	100	99	216	107	109	213	108	105	224	121	103	252	140	112
50～54歳	246	123	123	235	115	120	238	116	122	229	118	111	255	127	128
55～59歳	437	177	260	385	175	210	403	175	228	360	158	202	360	150	210
60～64歳	779	311	468	787	308	479	859	344	515	872	345	527	916	377	539
65～69歳	1,172	536	636	1,181	543	638	1,194	557	637	1,139	516	623	1,075	491	584
70～74歳	964	465	499	962	460	502	751	357	394	782	382	400	1,079	517	562
小計	4,042	1,840	2,202	4,011	1,831	2,180	3,887	1,775	2,112	3,842	1,764	2,078	4,207	1,941	2,266

(平成20～23年度…法定報告値 平成24年度…当初受診券発行者数)

○特定健康診査受診率の推移 (法定報告値)

	平成20年度						平成21年度						平成22年度						平成23年度					
	総数		男性		女性		総数		男性		女性		総数		男性		女性		総数		男性		女性	
40～44歳	26	10.6%	12	10.3%	12	9.8%	18	7.3%	9	7.4%	8	6.6%	13	5.7%	5	4.2%	8	6.5%	25	10.6%	11	8.9%	14	12.5%
45～49歳	24	12.1%	17	17.2%	16	15.0%	17	7.9%	7	6.4%	10	9.2%	25	11.7%	13	12.0%	12	9.9%	17	7.6%	8	6.6%	9	8.7%
50～54歳	33	13.4%	16	13.0%	42	36.5%	17	7.2%	17	14.2%	33	27.5%	20	8.4%	13	11.2%	7	5.9%	23	10.0%	13	11.0%	10	9.0%
55～59歳	58	13.3%	55	21.2%	99	56.6%	50	13.0%	48	22.9%	88	41.9%	57	14.1%	17	9.7%	40	25.3%	50	13.9%	16	10.1%	34	16.8%
60～64歳	154	19.8%	127	27.1%	150	48.7%	136	17.3%	114	23.8%	164	34.2%	168	19.6%	59	17.2%	109	31.6%	169	19.4%	60	17.4%	109	20.7%
65～69歳	277	23.6%	103	16.2%	113	20.8%	278	23.5%	101	15.8%	102	16.0%	301	25.2%	136	24.4%	165	32.0%	263	23.1%	121	23.4%	142	22.8%
70～74歳	216	22.4%	1	0.2%	1	0.2%	203	21.1%	0	0.0%	0	0.0%	155	20.6%	74	20.7%	81	21.2%	172	22.0%	85	22.3%	87	21.8%
	788	19.5%	331	15.0%	433	23.6%	719	17.9%	296	13.6%	405	18.6%	739	19.0%	317	17.9%	422	23.9%	719	18.7%	314	17.8%	405	19.5%
		19.5%		18.0%		19.7%		17.9%		16.2%		18.6%		19.0%		17.9%		20.0%		18.7%		17.8%		19.5%

また、平成20～23年度の受診者を対象にBMI（肥満度）を基本として特定保健指導対象者を階層化し、その出現率を分析（表－2）すると、年々下降傾向にあります。しかしながら、受診率の向上が見られないことを鑑みると、毎年同じ被保険者が対照として把握されていると考えられ、また、医療費についても減少が見られないことから、受診率の向上とともに出現率も上昇する可能性があると考えられます。

【表－3 要支援者の出現率】

	平成20年度						平成21年度						平成22年度						平成23年度					
	動機付け支援			積極的支援			動機付け支援			積極的支援			動機付け支援			積極的支援			動機付け支援			積極的支援		
	総数	男性	女性	総数	男性	女性	総数	男性	女性	総数	男性	女性	総数	男性	女性	総数	男性	女性	総数	男性	女性	総数	男性	女性
40～64歳	10.5%	4.7%	5.8%	8.1%	6.1%	0.0%	10.5%	3.8%	9.7%	5.0%	0.8%	4.2%	7.8%	4.6%	3.2%	4.9%	4.2%	0.7%	8.1%	4.6%	3.5%	6.7%	3.9%	2.8%
65歳以上	15.6%	11.2%	4.5%	—	—	—	5.8%	2.7%	1.9%	—	—	—	11.0%	9.2%	1.8%	—	—	—	12.0%	9.7%	2.3%	—	—	—
小計	13.7%	8.8%	4.9%	3.0%	2.3%	0.8%	12.7%	7.8%	4.9%	3.2%	3.2%	0.3%	9.7%	7.4%	2.3%	3.4%	3.1%	0.3%	10.4%	7.6%	2.8%	1.9%	1.7%	0.3%

## 第2節 診療報酬請求書（レセプト）等から見る疾病及び受診状況

数年来の国民の受療状況を見ると、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、75歳頃を境にして生活習慣病を中心とした入院受療が上昇しています。これを個人に置き換えてみると、さまざまな不健康な生活習慣がやがて糖尿病、高血圧症、高脂血症等（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はじまり、その後、こうした疾患が重症化して、虚血性心疾患や脳卒中等の発症に至るという構造が浮かんできます。

このことから、生活習慣の改善により、若い時からの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・合併症にもならず、入院も減らすことができるとされています。

本町の平成20年～23年5月診療分の受療状況について比較してみると、全体に対する生活習慣病を含む疾病区分の割合は依然として高く、その中でも最も高くなっているのが循環器系の疾患（高血圧性疾患等）、次いで内分泌系疾患（糖尿病、高脂血症等）の順で、これらの合計は全体の約3割になり、いずれも大阪府計における当該疾病の割合（以下、「大阪府計」といいます。）を上回っています。

入院・外来別の割合については、いずれも入院の割合は低いものの、外来ではいずれも大阪府計を上回っています。また、圏域（泉佐野市、泉南市、熊取町、田尻町、阪南市、岬町の泉佐野保健所管内の市町村。以下「圏域」といいます。）計と比べても上回っていることがわかります。

【表－4 各疾病の件数等（疾病19分類）】

分類2	H21			H22			H23		
	件数	日数	点数	件数	日数	点数	件数	日数	点数
感染症及び寄生虫症	244	868	689,846	245	842	779,141	218	724	466,448
新生物	223	790	2,277,837	185	582	1,871,681	188	678	2,809,002
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	13	19	18,918	7	12	51,798	14	25	44,012
内分泌、栄養及び代謝疾患	549	936	914,392	632	1,112	1,130,006	565	997	1,142,291
精神及び行動の障害	201	949	1,013,269	202	1,165	1,331,243	200	940	1,076,536
神経系の疾患	109	195	144,817	109	316	227,940	107	304	261,875
眼及び付属器の疾患	372	521	384,504	342	436	388,109	370	497	377,397
耳及び乳様突起の疾患	107	229	119,985	104	192	108,960	103	185	180,745
循環器系の疾患	939	1,801	2,455,386	798	1,476	1,705,538	937	2,001	3,806,503
呼吸器系の疾患	337	520	412,383	333	560	684,584	360	667	726,451
消化器系の疾患	1,135	2,611	1,900,624	1,153	2,719	1,890,713	1,191	2,849	1,805,441
皮膚及び皮下組織の疾患	232	343	244,677	233	350	233,504	214	289	137,251
筋骨格系及び結合組織の疾患	558	2,173	1,177,404	511	1,985	1,532,287	449	1,540	1,662,314
泌尿路生殖器系の疾患	132	417	950,612	131	432	988,786	143	468	1,199,900
妊娠、分娩及び産じょく	4	12	18,102	11	16	16,048	9	36	82,771
周産期に発生した病態	0	0	0	4	5	23,711	4	11	83,246
先天奇形、変形及び染色体異常	13	53	67,478	5	34	57,065	10	52	140,294
症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	69	124	170,501	72	139	82,391	82	172	153,586
損傷、中毒及びその他の外因の影響	151	534	685,794	129	553	398,386	107	368	372,487
総計	5,388	13,095	13,646,529	5,206	12,926	13,501,891	5,271	12,803	16,528,550

生活習慣病の疾病毎についてみると、糖尿病については従前より受診率が高く、現在も依然として外来の受診率は高い状況にあります。1件あたり診療費（点数）については、平成 22 年度を境に大阪府計をわずかに下回る傾向に変わってきています。

高血圧性疾患についても受診率は依然として高い状況にあり、1日あたり診療費（点数）はそれほど高くはありませんが、1件あたり点数や日数は従前より高い状況で推移しています。なお、高血圧性疾患については圏域合計が大阪府計を上回る傾向にあり、泉州地域全体が高い傾向にあるといえます。

その他の内分泌、栄養及び代謝疾患（高脂血症等）については、受診率は依然として高い状況ではありますが、1件あたり点数は下降傾向にあります。

いずれの疾病も、入院外について1件あたり日数が多い傾向にあり、1件あたり点数は大阪府下でも上位に位置しています。

【表－5 各疾病の1件あたり点数、1日あたり点数、1日あたり日数及び大阪府下順位（H23）】

	合計						入院						入院外					
	1件あたり 点数 (点)	順位	1日あたり 点数 (点)	順位	1件あたり 日数(日)	順位	1件あたり 点数(点)	順位	1日あたり 点数 (点)	順位	1件あ たり日 数(日)	順位	1件あ たり点 数(点)	順位	1日あ たり点 数(点)	順位	1件あ たり日 数(日)	順位
0402. 糖尿病	2,585	10	1,310	24	2	6	45,405	11	2,112	32	22	5	1,908	19	1,147	27	2	11
0403. その他の内分 泌、栄養及び代謝疾患	1,391	19	922	8	2	32	0	30	0	30	0	30	1,391	8	922	6	2	29
0901. 高血圧性疾患	1,393	10	752	31	2	1	37,013	20	2,776	12	13	24	1,240	23	688	36	2	1



【表－6 生活習慣病（糖尿病、高血圧性疾患、内分泌系疾患（高脂血症等））の件数の構成割合と受診率】

糖尿病

		保険者数	合計			件数(件)	日数(日)	点数(点)	構成割合	受診率	1件あたり点数	
			件数(件)	日数(日)	点数(点)							
H23	合計	岬 町	5,637	5,271	12,803	16,528,550	257	507	664,337	4.9%	4.6%	2,585
		圏域	87,739	71,537	155,227	188,647,629	3,412	6,195	7,870,386	4.8%	3.9%	2,307
		大阪府計	1,330,047	1,118,870	2,413,142	2,863,262,251	48,640	87,938	122,609,078	4.6%	3.7%	2,521
	入院	岬 町	5,637	137	2,276	8,261,529	4	86	181,621	2.9%	0.1%	45,405
		圏域	87,739	1,551	203,535	84,545,659	38	29	5,419	2.5%	0.04%	143
		大阪府計	1,330,047	23,810	381,678	1,257,781,688	623	9,910	26,380,142	2.6%	0.05%	42,344
	外来	岬 町	5,637	5,134	2,276	8,267,021	253	421	482,716	4.9%	4.5%	1,908
		圏域	87,739	69,986	128,778	104,101,970	3,374	5,419	6,288,304	4.8%	3.8%	1,864
		大阪府計	1,330,047	1,094,860	381,678	1,605,480,563	48,017	78,028	96,228,936	4.4%	3.6%	2,004
H22	合計	岬 町	5,892	5,206	12,926	13,501,891	278	552	636,374	5.3%	4.7%	2,289
		圏域	87,830	69,511	154,344	179,918,997	3,378	6,272	7,885,997	4.9%	3.8%	2,335
		大阪府計	1,290,040	1,057,646	2,314,859	2,680,793,229	46,117	86,529	117,409,775	4.4%	3.6%	2,546
	入院	岬 町	5,892	118	2,061	5,334,995	2	37	67,016	1.7%	0.0%	33,508
		圏域	59,152	1,550	26,298	79,119,485	43	589	1,221,947	2.8%	0.1%	28,417
		大阪府計	1,290,040	23,035	373,754	1,181,496,197	660	10,517	26,826,307	2.9%	0.1%	40,646
	外来	岬 町	5,892	5,088	10,865	8,166,896	276	515	569,358	5.4%	4.7%	2,063
		圏域	37,054	67,961	128,046	100,799,512	3,335	5,683	6,418,373	4.9%	9.0%	1,925
		大阪府計	1,290,040	1,034,611	1,941,105	1,499,297,032	45,457	76,012	90,583,468	4.4%	3.5%	1,993
H21	合計	岬 町	5,919	5,388	13,095	13,646,529	270	503	569,593	5.0%	4.6%	2,110
		圏域	87,996	69,884	157,959	179,586,440	3,453	6,279	7,950,800	4.9%	3.9%	2,303
		大阪府計	1,298,318	1,066,335	2,354,854	2,624,305,296	47,358	86,002	115,262,244	4.4%	3.6%	2,434
	入院	岬 町	5,919	116	1,898	5,276,708	2	17	29,149	1.7%	0.03%	14,575
		圏域	87,996	1,574	27,519	78,785,308	35	546	1,602,563	2.2%	0.04%	45,788
		大阪府計	1,298,318	23,000	375,902	1,136,026,208	638	9,870	26,085,737	2.8%	0.05%	40,887
	外来	岬 町	5,919	5,272	11,197	8,369,821	268	486	540,444	5.1%	4.5%	2,017
		圏域	87,996	68,310	130,440	10,801,132	2,317	4,082	5,616,252	3.4%	2.6%	2,424
		大阪府計	1,298,318	1,043,335	1,978,952	1,488,279,088	46,720	76,132	89,176,507	4.5%	3.6%	1,909

高血圧性疾患

		保険者数	合計			件数(件)	日数 (日)	点数 (点)	構成 割合	受診率	1 件あたり 点数	
			件数(件)	日数(日)	点数(点)							
H23	合計	岬 町	5,637	5,271	12,803	16,528,550	703	1,302	979,346	13.3%	12.5%	1,393
		圏域	87,739	71,537	155,227	188,647,629	10,157	16,463	13,874,785	14.2%	11.6%	1,366
		大阪府計	1,330,047	1,118,870	2,413,142	2,863,262,251	46,117	86,529	117,409,775	4.1%	3.5%	2,546
	入院	岬 町	5,637	137	2,276	8,261,529	0	0	0	0.0%	0.0%	0
		圏域	87,739	1,551	203,535	84,545,659	17	251	778,925	1.1%	0.02%	45,819
		大阪府計	1,330,047	23,810	381,678	1,257,781,688	660	10,517	26,826,307	2.8%	0.0%	40,646
	外来	岬 町	5,637	5,134	2,276	8,267,021	586	956	723,371	11.4%	10.4%	1,234
		圏域	87,739	69,986	128,778	104,101,970	10,140	16,212	13,095,860	14.5%	11.6%	1,292
		大阪府計	1,330,047	1,094,860	381,678	1,605,480,563	45,457	76,012	90,583,468	4.2%	3.4%	1,993
H22	合計	岬 町	5,892	5,206	12,926	13,501,891	586	956	723,371	11.3%	9.9%	1,234
		圏域	87,830	69,511	154,344	179,918,997	9,751	16,227	13,524,550	14.0%	11.10%	1,387
		大阪府計	1,290,040	1,057,646	2,314,859	2,680,793,229	46,117	86,529	117,409,775	4.4%	3.6%	2,546
	入院	岬 町	5,892	118	2,061	5,334,995	0	0	0	0.0%	0.0%	0
		圏域	59,152	1,550	26,298	79,119,485	19	263	571,117	1.2%	0.03%	30,059
		大阪府計	1,290,040	23,035	373,754	1,181,496,197	660	10,517	26,826,307	2.9%	0.1%	40,646
	外来	岬 町	5,892	5,088	10,865	8,166,896	586	956	723,371	11.5%	9.9%	1,234
		圏域	37,054	67,961	128,046	100,799,512	9,732	15,964	12,953,433	14.3%	26.26%	1,331
		大阪府計	1,290,040	1,034,611	1,941,105	1,499,297,032	45,457	76,012	90,583,468	4.4%	3.5%	1,993
H21	合計	岬 町	5,919	5,388	13,095	13,646,529	714	1,144	831,985	13.3%	12.1%	1,165
		圏域	87,996	69,884	157,959	179,586,440	9,558	16,426	13,312,123	13.7%	10.9%	1,393
		大阪府計	1,298,318	1,066,335	2,354,854	2,624,305,296	134,518	228,284	187,078,068	12.6%	10.4%	1,391
	入院	岬 町	5,919	116	1,898	5,276,708	0	0	0	0.0%	0.00%	0
		圏域	87,996	1,574	27,519	78,785,308	10	103	103	0.6%	0.01%	10
		大阪府計	1,298,318	23,000	375,902	1,136,026,208	229	3,849	9,558,723	1.0%	0.02%	41,741
	外来	岬 町	5,919	5,272	11,197	8,369,821	714	1,144	831,985	13.5%	12.1%	1,165
		圏域	87,996	68,310	130,440	10,801,132	9,548	16,323	13,017,285	14.0%	10.9%	1,363
		大阪府計	1,298,318	1,043,335	1,978,952	1,488,279,088	134,289	224,435	177,520,345	12.9%	10.3%	1,322

その他の内分泌、栄養及び代謝疾患

		保険者数	合計			件数 (件)	日数 (日)	点数 (点)	構成 割合	受診率	1件あたり 点数	
			件数 (件)	日数 (日)	点数 (点)							
H23	合計	岬 町	5,637	5,271	12,803	16,528,550	279	421	388,169	5.3%	4.9%	1,391
		圏域	87,739	71,537	155,227	188,647,629	0	0	5,224,969	4.9%	4.0%	1,494
		大阪府計	1,330,047	1,118,870	2,413,142	2,863,262,251	52,392	86,261	73,855,062	4.7%	3.9%	1,410
	入院	岬 町	5,637	137	2,276	8,261,529	0	0	0	0.0%	0.0%	0
		圏域	87,739	1,551	203,535	84,545,659	0	0	759,332	0.6%	0.01%	84,370
		大阪府計	1,330,047	23,810	381,678	1,257,781,688	168	2,152	4,214,695	0.7%	0.01%	25,087
	外来	岬 町	5,637	5,134	2,276	8,267,021	279	421	388,169	5.4%	4.9%	1,391
		圏域	87,739	69,986	128,778	104,101,970	0	0	4,465,637	5.0%	4.0%	1,280
		大阪府計	1,330,047	1,094,860	381,678	1,605,480,563	52,244	84,109	66,774,374	4.8%	3.9%	1,278
H22	合計	岬 町	5,892	5,206	12,926	13,501,891	334	528	471,170	6.4%	5.7%	1,411
		圏域	87,830	69,511	154,344	179,918,997	3,495	5,926	5,392,674	5.0%	4.0%	1,543
		大阪府計	1,290,040	1,057,646	2,314,859	2,680,793,229	46,117	86,529	117,409,775	4.4%	3.6%	2,546
	入院	岬 町	5,892	118	2,061	5,334,995	0	0	0	0.0%	0.0%	0
		圏域	59,152	1,550	26,298	79,119,485	19	265	1,007,782	1.2%	0.0%	53,041
		大阪府計	1,290,040	23,035	373,754	1,181,496,197	660	10,517	26,826,307	2.9%	0.1%	40,646
	外来	岬 町	5,892	5,088	10,865	8,166,896	334	528	471,170	6.6%	5.7%	1,411
		圏域	37,054	67,961	128,046	100,799,512	3,476	5,661	4,384,892	5.1%	9.4%	1,261
		大阪府計	1,290,040	1,034,611	1,941,105	1,499,297,032	45,457	76,012	90,583,468	4.4%	3.5%	1,993
H21	合計	岬 町	5,919	5,388	13,095	13,646,529	334	528	471,170	6.2%	5.6%	1,411
		圏域	87,996	69,884	157,959	179,586,440	3,495	5,926	5,392,674	5.0%	4.0%	1,543
		大阪府計	1,298,318	1,066,335	2,354,854	2,624,305,296	46,117	86,529	117,409,775	4.3%	3.6%	2,546
	入院	岬 町	5,919	116	1,898	5,276,708	0	0	0	0.0%	0.0%	0
		圏域	87,996	1,574	27,519	78,785,308	19	265	1,007,782	1.2%	0.0%	53,041
		大阪府計	1,298,318	23,000	375,902	1,136,026,208	660	10,517	26,826,307	2.9%	0.1%	40,646
	外来	岬 町	5,919	5,272	11,197	8,369,821	334	528	471,170	6.3%	5.6%	1,411
		圏域	87,996	68,310	130,440	10,801,132	3,476	5,661	4,384,892	5.1%	4.0%	1,261
		大阪府計	1,298,318	1,043,335	1,978,952	1,488,279,088	45,457	76,012	90,583,468	4.4%	3.5%	1,993

\* 構成割合 : 件数/合計件数

\* 受診率 : 件数/被保険者数

(資料 : 国保連合会・大阪府生活習慣病医療費統計)

## 第3章 基本的な考え方

### 第1節 特定健康診査

生活習慣病は、内臓脂肪の蓄積（内臓脂肪型症候群）に起因するものであり、高血糖、高血圧等の状態が重なり、より複数の危険因子が重複した場合に、虚血性心疾患や脳血管疾患等、心疾患の発症リスクが高くなります。

このため、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の概念に基づき、その該当者及び予備軍に対し、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、高血圧や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。

特定健康診査は、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、該当者や予備軍を減少させるための特定保健指導を必要とする人を的確に把握するために実施します。

### 第2節 特定保健指導

特定保健指導は、内臓脂肪型肥満に着目し、その要因となっている生活習慣を改善するための保健指導を行うことにより、対象者自らが生活習慣における課題を認識して行動変容と自己管理を行うとともに、より健康的な生活を取り戻し、維持できるようになることを通じて、生活習慣病を予防することを目的として実施します。

### 第3節 特定健康診査等の実施における個人情報の保護

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ドライン」（平成16年12月24日医政発第1224001号・薬食発第1224002号・老発第1224002号厚生労働省医政局長通知・医薬食品局長通知・老健局長通知）、「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ドライン（平成16年12月27日保発第1227001号厚生労働省保険局長通知）等に関する役員・職員の義務（データの正確性の確保、漏洩防止措置、従業者の監督、委託先の監督）や岬町個人情報保護条例（平成12年条例第28号）等に基づき、個人情報の保護に細心の注意を払うものとします。

## 第4章 特定健康診査等の実施及びその成果に係る目標に関する基本的な事項

### 第1節 特定健康診査等の実施にかかる目標

本計画の最終年次となる平成29年度における特定健康診査・特定保健指導の実施にかかる目標はいずれも60%とします。

また、年次別目標値の設定については、本町においては、現在の受診率が目標値と大きく乖離していることから、現実的な目標値とする必要があるため、当初の目標値は現状を踏まえた数値とし、段階的に引き上げていくように設定しています。

【表-7 年次別目標値】

項目	項目	H25	H26	H27	H28	H29
特定健康診査の実施率	目標値	30%	40%	50%	55%	60%
特定保健指導の実施率	目標値	20%	30%	40%	50%	60%

### 第2節 特定健康診査等の対象者に関する事項

【表-8 被保険者数見込】

被保険者数(受診対象者)

年	0～39歳	40～69歳	70歳～74歳	特定健診受診対象者
H25	1,223	3,075	1,077	4,152
H26	1,205	3,030	1,062	4,092
H27	1,188	2,987	1,046	4,033
H28	1,171	2,943	1,031	3,974
H29	1,154	2,901	1,016	3,917

算出方法：各年度の5月末の被保険者数を基礎として、平成24年度被保険者数に過去5ヶ年の平均伸び率を乗じて算出しています。

【表-9 特定健康診査受診者数見込】

年	40～69	70～	対象者
H25	922	323	1,246
H26	1,212	425	1,637
H27	1,493	523	2,016
H28	1,619	567	2,186
H29	1,740	610	2,350

算出方法：表-8被保険者数見込に表-7年次別目標値を乗じて算出しています。

【表－１０ 特定保健指導階層別人数（要支援者数）見込】

(1) 動機付け支援

(単位：人)

	H25			H26			H27			H28			H29		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計
40～69	11	13	23	14	17	30	17	20	37	18	22	40	19	23	42
70～	8	8	16	11	11	22	14	15	28	15	17	32	17	19	36
合計	18	21	40	24	28	52	30	35	65	33	38	71	36	41	78

算出方法：表－９特定健康診査受診者見込数に表－３要支援者の出現率を乗じて算出しています。

(2) 積極的支援

(単位：人)

	H25			H26			H27			H28			H29		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計
40～69	15	18	33	19	23	42	23	28	51	25	30	55	27	32	58
70～	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
合計	15	18	33	19	23	42	23	28	51	25	30	55	27	32	58

算出方法：表－９特定健康診査受診者見込数に表－３要支援者の出現率を乗じて算出しています。

【表－１１ 特定保健指導実施者数見込】

(1) 動機付け支援

(単位：人)

	H25			H26			H27			H28			H29		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計
40～69	2	3	5	4	5	9	7	8	15	9	11	20	11	14	25
70～	2	2	3	3	3	7	5	6	11	8	8	16	10	11	21
合計	4	4	8	7	8	16	12	14	26	17	19	36	22	25	47

算出方法：表１０特定保健指導階層別人数（要支援者数）見込数に表－７年次別目標値を乗じて算出しています。

(2) 積極的支援

(単位：人)

	H25			H26			H27			H28			H29		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計
40～69	3	4	7	6	7	13	9	11	21	13	15	28	16	19	35
70～	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	3	4	7	6	7	13	9	11	21	13	15	28	16	19	35

算出方法：表１０特定保健指導階層別人数（要支援者数）見込数に表－７年次別目標値を乗じて算出しています。

### 第3節 特定健康診査等の実施方法に関する事項

#### (1) 特定健康診査

##### ① 実施場所

集団健診 保健センター、町民体育館等を拠点として実施します。

個別健診 大阪府医師会との委託契約書に記載された医療機関及び委託契約に基づき町が指定する医療機関で実施します。

なお、実施場所については、毎年度広報等で周知を図ることとします。

##### ② 実施項目

特定健康診査の実施項目については、高齢者の医療の確保に関する法律施行令に規定する項目を基本（必須）とし、より効果的な保健指導を実施するための情報を収集するため、追加の項目を独自で実施します。

###### 【必須項目】

- ・ 質問項目
- ・ 身体計測（身長・体重・BMI・腹囲（内臓脂肪面積））
- ・ 身体診察
- ・ 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（AST（GOT）・ALT（GPT）・ $\gamma$ -GT（ $\gamma$ -GTP））
- ・ 血糖検査（空腹時血糖又はHbA1c）
- ・ 尿検査（尿糖・尿蛋白）

###### 【追加項目】

- ・ 腎機能検査（尿素窒素・クレアチニン・尿酸）
- ・ 尿検査（尿潜血検査の追加）
- ・ 貧血等検査（詳細な健診の項目）の受診者全員実施
- ・ 貧血検査のうち、従来の検査内容に、白血球数と血小板数を追加実施

###### 【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）】

- ・ 心電図検査
- ・ 眼底検査

##### ③ 実施時期

集団健診 5月から翌年3月の間で実施します。また、地域の実情等を考慮し必要に応じて実施回数を変更します。

個別健診 受診者の利便性を鑑み、4月から翌年3月の通年で受診できるように実施します。

#### (2) 特定保健指導

##### ① 実施方法

## I 動機付け支援

- ・ 初回面接による支援1回とし、個別又は8名以下の集団で実施します。
- ・ 初回面接の内容は、生活習慣の改善に必要な実践的なものとし、対象者の行動目標や評価時期の設定を支援するものとし、
- ・ 6ヶ月後の評価の手段は、面接、あるいは通信（電話・メール・FAX等）とし、評価は、設定した個人の行動目標が達成されているか身体状況や生活習慣に変化が見られたかどうか等について行います。

## II 積極的支援

- ・ 初回面接は原則個別支援により実施します。
- ・ 2回目以降の3ヶ月以上にわたる継続的な支援は、面接あるいは通信（電話・メール・FAX等）により、「積極的関与タイプ（支援A）」と「励ましタイプ（支援B）」を組み合わせ、月1回実施します
- ・ 中間評価は、初回面接から原則として12週間後にあたる時期に行い、行動計画の実施状況の確認と確立された行動を維持するための励まし等を行いません。
- ・ 最終評価は6ヶ月後に、設定した個人の行動目標が達成されているか身体状況や生活習慣に変化が見られたかどうか等について行います。

### ② 実施時期

5月又は9月を目処として、3ヶ月以上、最長6ヶ月にわたって実施します。また、必要に応じて開始月を追加します。

### ③ 特定保健指導者の優先順位

階層化の基準に基づき、対象者を設定した結果、特定保健指導申込者が多数にのぼる場合は、以下の優先順位をもとに絞込みを行います。

- (1) 年齢が若い対象者
- (2) 健診結果が前年度と比較して悪化し、保健指導レベルで、より綿密な保健指導が必要な対象者
- (3) 質問項目の回答により、生活改善の必要性が高い者
- (4) 前年度において、特定保健指導の対象者であったにもかかわらず、受けなかった者

### (3) 外部委託の有無、外部委託の契約形態、外部委託者の選定にあたっての考え方

外部委託については、「特定健康診査の外部委託に関する基準」及び「特定保健指導の外部委託に関する基準」に基づき、次の方法で実施します。

#### ① 特定健康診査

集団健診 本町が指名する者による提案（企画）により選定し、単価契約を原則とします。

ただし、事業初年度については、既に提案（企画）により選定された住民基本健診委託者との随意契約とします。

個別健診 大阪府医師会、個別医療機関との委託契約にあたっては、随意契約とします。

#### ② 特定保健指導

本町が指名する者による提案（企画）により選定を原則とします。

事業者の選定にあたっては、下記の項目を記載した仕様書により事業者を選定します。

- ・ 委託する業務の趣旨・目的
- ・ 委託する業務の事業全体の中での位置付け



- ・ 委託する業務の詳細な内容と実施要件（メニュー、頻度、実施基準）
- ・ スタッフ体制についての人数や資格・経験等の要件
- ・ 委託元との連携に関する事項（打ち合わせの回数、実施報告を求める事項等）
- ・ 個人情報保護、守秘義務に関する事項
- ・ 達成目標、数値目標
- ・ 提出書類等

(4) 周知や案内の方法

- ・ 特定健康診査は5月から実施するため、受診券については4月中を目処に郵送します。
- ・ 特定保健指導対象者に対し、保健指導の実施に合わせて利用の案内通知を郵送し募集するとともに、個別訪問等により利用勧奨に努めます。
- ・ 特定健康診査の受診にあたっては、受診券とあわせて国民健康保険証も持参することとします。

(5) 受診率向上のための取り組み

- ・ 広報紙、健康づくり日程表やホームページ等によりPRに努めます。
- ・ 誕生日、節目年齢において、個別の受診勧奨に努めます。
- ・ 被保険者の利便性を考えた受診機会の確保に努めます。
- ・ 各種イベント等とのタイアップを進めます。

(6) 労働安全衛生法に基づく、事業者健診によるデータの収集方法

- ・ 被保険者を使用している又は使用していた事業者等に対して、健康診断に関する記録を求める場合は、やむを得ない場合を除き、光ディスク等により、電磁記録として収集します。

## 第4節 個人情報の保護に関する事項

- (1) 「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」の規定に基づき、岬町と健診・保健指導実施機関との間に立ち、実施における費用の決済や健診機関等から送付された健診・保健指導結果データの管理に関する事務処理等を行なうための業務を、大阪府国民健康保険団体連合会に委託します。

なお、個人情報保護対策として、岬町個人情報保護条例の規定により、情報の厳重な管理や目的外使用等について契約書に定めるとともに、契約遵守状況についても厳格に管理していきます。

- (2) アウトソーシングを行なう場合は、事業者の情報管理状況を定期的に確認するとともに、事業者において、健診結果や保健指導結果を保存する場合には、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を遵守させます。また、記録の漏洩防止や保健指導実施者への守秘義務の厳守についても厳重な管理を行ないます。

なお、インターネットを利用した保健指導を行なう場合には、

- ・ 秘匿性の確保のための適切な暗号化
- ・ 通信の起点・終点識別のための認証
- ・ リモートログイン制限機能による安全管理
- ・ インターネット上で、保健指導対象者が入手できる情報の性質に応じて、パスワードを複数設定
- ・ インターネット上で健診データを入手できるサービスを受けることについて、必ず本人の同意を得る。
- ・ 当該同意を得られない者の健診データの保存は、当該サービスを受ける者のデータとは違う別の保存場所とし、外部から物理的にアクセスできないようにする。

等を実施することにより、外部への情報漏洩、不正アクセス及びコンピュータウイルスの侵入等の防止のための安全管理を事業者に徹底させます。

- (3) 保健指導結果の分析を行なうため個人情報を外部に提供する場合は、本来必要とされる情報の範囲に限り提供し、個人情報のマスクングや個人が特定できない番号を付すことなどにより、個人情報を匿名化します。

## 第5節 特定健診等実施計画の公表及び周知に関する事項

この計画は、役場情報公開コーナーにおいて公表するとともに、町ホームページに掲載し周知を図ります。また、広報紙等により、特定健康診査及び特定保健指導の趣旨について啓発に努めます。

## 第6節 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

### (1) 目標達成についての評価

特定健康診査の受診率・特定保健指導の実施率について目標を達成しているか、また、メタボリックシンドローム予備群及び該当者の減少率について、本計画の最終年次となる平成29年度において、開始年次の平成20年度と比較したメタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の減少率の指標を25%とし、どの程度達成しているかを評価します。

### (2) 事業についての評価

特定健康診査・特定保健指導の効果的・効率的かつ計画的な運営が実施できているか、事業の実施体制や実施過程等について評価を行います。

### (3) 特定健康審査等実施計画の見直し

厚生労働大臣が定める「特定健診等基本指針」や関連法令等に変更があった場合は、本計画の内容についても見直しを行うものとします。また、数値目標の達成状況と事業実施状況について、計画に中間年である平成27年度に検証を行い、必要な場合は本計画の内容についても見直しを行うものとします。

## 第7節 その他

### (1) 事業の質と安全確保

保険者として、研修の実施等により、特定健康診査や特定保険指導に係る事務に従事する者の知識及び技能の向上に努めます。

### (2) 健康づくりへの支援

特定健康診査や特定保健指導の記録の保存義務期間は、記録作成日の翌日から最低5年間又は被保険者が他の保険者の被保険者となった日の属する年度の翌年度の末日までとなるが、保存期間終了後は、保存記録を被保険者の求めに応じて当該被保険者に提供するなど、被保険者が生涯にわたり自己の健康づくりに役立てられるよう支援に努めます。

(3) 各種検診等との連携

特定健康診査の実施の際には、市町村が介護保険法に基づき実施する生活機能評価や健康増進法に基づき実施するがん検診等とも連携を図り、住民が効率的な受診が可能となるよう体制整備に努めます。