

第3章 第3期山北町国民健康保険
特定健康診査等実施計画
(平成30年度～平成35年度)

I これまでの取組の考察

前期計画（第2期特定健康診査等実施計画）で洗い出した保健事業は次のとおりです。

目的	目標	課題	取組
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少	15%	●特定健診受診者が3人に1人に留まっている。	①メタボリックシンドローム対策の実施 ②未受診者への受診勧奨
特定健康診査受診率の向上	40%	●特定保健指導の実施率が伸び悩んでいる。 ●40～50歳代の受診率が低い。	③ホームページや広報紙、各種イベントでの普及啓発 ④特定保健指導対象者個人状況の把握
特定保健指導実施率の向上	40%	●生活習慣病重症化予防の取組が必要。	⑤重症化予防のため特定保健指導対象外への保健指導拡大 ⑥受診勧奨対象者への医療機関受診指導及び受診状況の確認

未受診者の勧奨は年齢高いほど勧奨による受診率が上がりますが、40～50歳代についてはあまり効果が見られませんでした。特定健診等受診率も低いため、今後も積極的に受診勧奨を行う必要があります。

メタボリックシンドローム対策の実施については、平成29年度より糖尿病重症化予防事業を開始しました。特定保健指導についても早い段階での取り組みが必要であると考えられるので、新たに取り組んだ事業と共に、受診対象者への勧奨を強化する必要があります。

II 健康課題

（再掲）

- 特定健康診査の受診率は上昇していますが、実施計画目標値に達していません。特に40歳代、50歳代の受診率が低く、今後も受診勧奨に力を入れていく必要があります。
- 特定保健指導の実施率は実施計画目標値を大きく下回っています。
- 特定健康診査の有所見率は、年々受診者が増える中で改善が見られません。
- 特定健康診査の問診の結果からは歩行運動が少ないこと、保健指導への参加意欲が低いことなどが読み取れます。

Ⅲ 目標の設定

(1) 目標値の設定

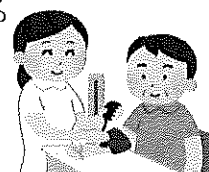
第2期計画の結果を踏まえて、第3期計画における目標値を設定します。国が定めた特定健康診査等基本指針において、市町村国保における特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率は、目標年度の35年度には、ともに60%を目標とすると示されておりますが、これまでの山北町の実施状況から判断すると、国の目標値と同値を設定することは現状と乖離してしまうため、現状に見合うよう設定します。

(2) 山北町国民健康保険における目標値

平成25年度から平成29年度の実施状況を踏まえて、平成30年度から平成35年度までの目標値は、特定健康診査受診率は55%、特定保健指導実施率は45%を達成するよう次のとおり設定します。

	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
特定健康診査受診率	40%	43%	45%	48%	50%	55%
特定保健指導実施率	30%	33%	35%	38%	40%	45%

※ 平成28年度 特定健康診査受診率 36.2% 特定保健指導実施率 25.3%



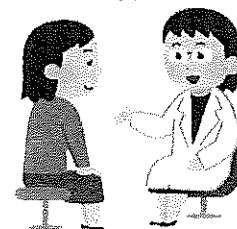
Ⅳ 特定健康診査等の対象者

特定健康診査等の対象者数の見込みは次のとおり設定します。

	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
特定健康診査 対象者数	2,200人	2,170人	2,130人	2,090人	2,050人	2,010人
特定健康診査 受診者数	880人	933人	959人	1,003人	1,025人	1,106人
特定保健指導 対象者数	110人	108人	106人	104人	102人	95人
特定保健指導 受診者数	33人	36人	37人	40人	41人	43人
動機付け支援	25人	28人	28人	30人	30人	31人
積極的支援	8人	8人	9人	10人	11人	12人
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	10%	12%	14%	16%	18%	20%

※ 特定健康診査対象者数は、過去5年間の特定健診対象者数減少率の平均をもとに算出

※ 特定保健指導対象者は、特定健康診査対象者数5%を見込む



V 特定健康診査の実施方法

(1) 実施場所・時期

特定健康診査は3種類の方法のうち、本人が選択した方法で実施します。

① 集団健診

健康福祉センター及び清水ふれあいセンターで、6月～10月の間に8日間程度の日程で実施します。

また、かならず1回は土曜日・日曜日に実施し、がん検診も同日に受診できるよう同時実施します。

② 施設健診

委託契約をしている足柄上医師会の健診実施医療機関において、6月～翌年3月末までの間に実施します。

③ 人間ドック

医療機関の指定はありません。各自で医療機関に申込み受検します。

(2) 特定健康診査実施項目

特定健康診査は下表の検査項目を実施します。人間ドックを選択した場合でも人間ドックの検査項目に下表の検査項目が入っている必要があります。

検 査 項 目		
基本的な項目	問診等	標準的な質問票（服薬歴、喫煙歴等、既往歴）
	身体計測	身長、体重、BMI、腹囲（内臓脂肪面積）
	理学的検査	身体診察
	血圧測定	収縮期血圧、拡張期血圧
	血液科学検査	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)、 γ -GT(γ -GTP)
	血糖検査	空腹時血糖またはHbA1c検査(NGSP値)
	尿検査	尿糖、尿蛋白
肝機能・尿酸検査	血清クレアチニン、血清尿酸	
貧血検査	赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値	
心電図検査		
眼底検査		
尿潜血		

(3) 案内・周知方法

① 案内方法

町の広報紙及びホームページ等を活用し、特定健康診査の必要性や受診方法について周知するとともに、案内文書を個人通知に同封、または全戸配布します。

② 受診票等の配布方法

集団健診、施設健診は、前年に受診された方と申込みされた方へ、受診票・受診券を郵送、または窓口配布します。

人間ドックは、受検前に窓口申請が必要で、確認後に承認書を交付します。

③ 未受診者への対応

未受診者へは、個人通知に受診勧奨文書を同封し周知を図ると共に、保健師による受診勧奨を積極的に行います。

(4) 健診機関への委託

特定健康診査については、医療機関または健診機関への委託により実施します。施設健診については、一般社団法人足柄上医師会に委託します。

集団健診については、厚生労働省が定める「特定健康診査の外部委託に関する基準」を満たしている健診機関の中から選定します。

(5) 代行機関の利用

費用決済及び特定健康診査等のデータのとりまとめを行う機関は、神奈川県国民健康保険連合団体とします。

VI 特定保健指導の実施

(1) 実施場所

特定保健指導は、健康福祉センターで実施します。

(2) 対象者

特定健康診査の結果をもとに一定の基準を超えた方を、生活習慣改善の必要がある方として、特定保健指導の対象者とします。

対象者は検査結果と年齢によって動機付け支援対象者・積極的支援対象者に分けられます。

保健師、管理栄養士（以下「保健師等」という。）が、本人の抱える生活習慣病発症のリスクに応じて特定保健指導（動機付け支援・積極的支援）を実施します。

特定保健指導対象者の選定基準表

腹囲/ BMI（肥満指数）	追加リスク ①血糖②脂質③血圧	④喫煙歴	対象（支援レベル）	
			40～64 歳	65 歳～74 歳
男子 85 cm以上 女性 90 cm以上	2つ以上該当	/	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が 25kg/m ² 以上	3つ以上該当	/	積極的支援	動機付け支援
	2つ以上	あり なし		
	1つ該当	/		

- ① 血糖 空腹時血糖が 100 mg/dl 以上、または HbA1c（NGSP 値）5.6%以上
（空腹時血糖値及び HbA1c(NGSP 値)の両方測定している場合、空腹時血糖値を優先する。）
- 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 収縮時 130 mmHg 以上、または拡張期 85 mmHg 以上

（3） 特定保健指導の対象者の抽出（重点化）の方法

特定保健指導を実施するにあたっては、年齢が比較的若いなど生活習慣の改善により予防効果が多く期待できる加入者を優先します。

（4） 実施方法

① 動機付け支援

特定健康診査の結果に合わせ、保健師等との電話や面談を通じて、対象者本人が自分の生活習慣の改善点を認識し、目標を設定して行動に移すことができるように個人ごとに支援を行います。

② 積極的支援

対象者本人の主体的な行動の変化を促すため、各種運動教室と個人的な指導を3カ月以上にわたり行い、継続的に支援します。

(5) 案内・周知方法

① 案内方法

特定保健指導対象者へ案内通知を送付するほか、保健師等により利用勧奨を行います。

② 未利用者への対応

指導が必要にもかかわらず、特定保健指導を希望しない人については、保健師等により状況を確認し、再度、利用勧奨を行います。

VII 計画の評価及び見直し

実施計画をより実効性の高いものにするため、特定健康診査等の実施状況により毎年計画の評価を行います。その結果、見直しが必要な場合は速やかに見直しを行います。

計画の評価・見直しについては、保健事業運営の健全化の観点から山北町国民健康保険運営協議会で協議します。

VIII 計画に関する留意事項

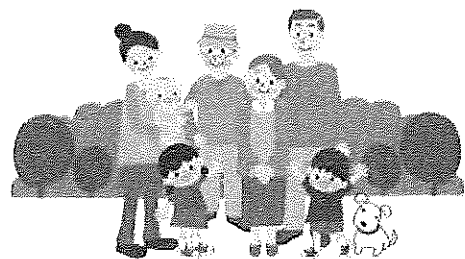
(1) 他の健診との連携

特定健康診査の集団健診実施日において、町民の利便性を第一に考え、がん検診等との同日時施をします。

(2) 健康意識の高揚について

特定健診未受診者、特定保健指導の対象から外れた人、生活習慣病以外のリスクを抱えた人などにも、健康づくりの機会や場を提供する必要があります。

健康福祉センターに設置されている健康ステーションや、健康教室等を活用し、健康意識の高揚を図っていきます。



第4章 資料編

I 用語集

《あ行》

医療保険者

医療保険者とは、医療保険事業を運営するために保険料（税）を徴収したり、保険給付を行う実施団体をいいます。具体的には、会社員等の健康保険の場合は「健康保険組合」または「全国健康保険協会（協会けんぽ）」、自営業者・退職者・農業従事者等の国民健康保険の場合は「市町村」または「国民健康保険組合」、公務員・教員等の共済組合の場合は「共済組合」などとなっています。

《か行》

介護保険事業計画

介護保険事業計画とは、市町村が介護保険の保険給付を円滑に実施するために策定する計画です。

介護保険の認定

介護保険の認定とは、介護を受ける人がどの程度の介護が必要なのかを医師の診断書や訪問調査に基づいて認定するもので、要支援1→要支援2→要介護1→…要介護5の順で介護の必要性が増していきます。

神奈川県医療費適正化計画

神奈川県が医療費の伸びを適正化するために策定した計画です。県民の健康の保持・増進と生活の質の維持・向上に取り組むことによって、医療費の伸びの適正化を目指します。

眼底検査

眼の奥の状態を撮影して検査します。糖尿病性網膜症、緑内障、動脈硬化症の早期発見が期待できます。

空腹時血糖

空腹時の血糖値（血液内のブドウ糖の濃度）を調べる検査です。高い場合は糖尿病の疑いがあります。

血圧

心臓のポンプ作用で血液が全身に送り出されるときにの圧力を血圧といい、心臓が収縮したとき最高血圧（収縮期血圧）に、心臓が拡張したときに最低血圧（拡張期血圧）となります。血圧が高いと動脈に負担がかかり、血管に障害が生じて動脈硬化を引き起こします。また、血管によって養われている脳や心臓、腎臓などの全身器官に障害が生じてきます。

血色素量

血液中の赤血球の中に含まれる血色素の量を調べる検査です。この数値が低い場合は貧血の疑いがあり、高い場合は多血症等が疑われます。

血清クレアチニン

血液中のクレアチニンの濃度を調べる検査です。血液中のクレアチニンが増加している場合、腎臓の機能が低下していることが疑われます。

血清尿酸

血液中の尿酸の濃度を調べる検査です。血清尿酸値が高くなると高尿酸血症を発症し、放っておくと関節などに激痛を伴う痛風に進行します。主に、食べ過ぎや飲み過ぎ、運動不足などによる肥満が原因で数値が高くなるといわれています。

健康増進計画

市町村が住民の健康づくりを総合的に推進していくために、作る計画です。

後期高齢者医療保険制度

後期高齢者医療制度は、75歳（一定の障害の状態にある場合は65歳から）以上の方が加入する医療制度です。

高齢者の医療の確保に関する法律

国民の高齢期における適切な医療の確保を図るため、医療費適正化計画や特定健康診査、後期高齢者医療制度について定めた法律です。

国民健康保険運営協議会

国民健康保険運営協議会とは、国民健康保険事業の運営に関する重要事項を審議する機関で、市町村に設置が義務付けられています。

国民健康保険データベースシステム（KDB システム）

国民健康保険加入者の医療費・特定健康診査・介護保険のデータを集計・分析できるシステムです。

なお、KDB システムで集計できるデータは電子データによって管理されている内科レセプトと調剤レセプトに限られるため、歯科レセプトと一部の電子化に対応していない医療機関のレセプトは情報に入っていません。

《さ行》

心電図検査

電極を使って、心臓が規則正しく動いているか、心筋に傷害がないかどうか、などを検査します。

赤血球数

血液中の赤血球の量を調べる検査です。この数値が低い場合は貧血の疑いがあり、高い場合は多血症等が疑われます。

《た行》

地域包括ケア会議

地域包括支援センター等が主催し、医療、介護等の多職種が協働して高齢者が暮らしやすい地域づくりに取り組む会議。

中性脂肪

血液中の中性脂肪の濃度を調べる検査です。中性脂肪が血液中に多くなりすぎると、肥満や脂肪肝などになり、また悪玉のLDL コレステロールの増加を促進することから、心筋梗塞や脳梗塞などの動脈硬化性疾患の危険因子となります。

《な行》

尿潜血

尿の中に血液が混入していないか検査します。尿潜血が陽性の場合は腎臓や尿管・膀胱の異常が疑われます。

尿蛋白

尿にタンパク質が含まれているかを検査します。タンパク質が含まれている場合、腎臓の機能が低下していることが疑われます。

尿糖

尿糖とは血液中の糖(ブドウ糖)が尿中に排泄された糖のことです。陽性の場合には糖尿病・肝障害が疑われます。

《は行》

ヘマトクリット値

血液中に占める血球の体積の割合を示す数値です。この数値が低い場合は貧血の疑いがあり、高い場合は多血症等が疑われます。

《ま行》

メタボリックシンドローム

内臓脂肪が多くて糖尿病をはじめとする生活習慣病になりやすく、心臓病や脳などの血管の病気につながりやすい状態をいいます。

《ら行》

レセプト(診療報酬明細書)

レセプト(診療報酬明細書)とは医療機関が市町村に医療費を請求するための書類で、診療にいくらお金がかかったかが分かる書類です。加入者ごとに月単位で作成されます。

《A》

ALT (GPT)

ALT (GPT) はアミノ酸を作り出す酵素のひとつです。肝臓もしくは腎臓の細胞が壊れると血液中に流れ出すため、これらの臓器の障害を発見する重要な手がかりです。

AST (GOT)

GOT はアミノ酸を作り出す酵素のひとつです。GOT は心筋、肝臓、骨格筋、腎臓などに多く存在し、これらの臓器の細胞が壊れると血液中に流れ出すため、これらの臓器の障害を発見する重要な手がかりです。

《B》

BMI

$[\text{体重(kg)}] \div [\text{身長(m)の2乗}]$ で算出される値。肥満や低体重(やせ)の判定に用います。

《H》

HDL コレステロール

HDL コレステロールは、血管内壁にへばりついて動脈硬化を引き起こす LDL（悪玉）コレステロールを引き抜いて、肝臓に戻すはたらきをしています。いわば、血管内の掃除役ともいうべき存在で、このことから「善玉コレステロール」と呼ばれています。数値が低いと動脈硬化の発症リスクが大きくなります。

《L》

LDL コレステロール

LDL コレステロールは肝臓で合成されたコレステロールを全身に運ぶ役割を持っています。食べ過ぎなどで血管壁にたまると動脈硬化を促進し、虚血性心疾患、脳血管障害などを引き起こす危険因子となるため、「悪玉コレステロール」とも呼ばれています。数値が高いと動脈硬化の発症リスクが大きくなります。

《その他》

γ -GT (γ -GTP)

γ -GTP は、肝臓の解毒作用に関係している酵素です。肝臓や胆管の細胞が壊れると血液中に流れ出すため、これらの臓器の障害を発見する重要な手がかりです。

Ⅱ 疾病大分類・中分類表

大分類	中分類
感染症及び寄生虫症	腸管感染症、結核、主として性的伝播様式をとる感染症、皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス疾患、ウイルス肝炎、その他のウイルス疾患、真菌症、感染症及び寄生虫症の続発・後遺症、その他の感染症及び寄生虫症
新生物	胃の悪性新生物、結腸の悪性新生物、直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物、肝及び肝内胆管の悪性新生物、気管・気管支及び肺の悪性新生物、乳房の悪性新生物、子宮の悪性新生物、悪性リンパ腫、白血病、その他の悪性新生物、良性新生物及びその他の新生物
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	貧血、その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害
内分泌、栄養及び代謝疾患	甲状腺障害、糖尿病、その他の内分泌、栄養及び代謝障害
精神及び行動の障害	血管性及び詳細不明の認知症、精神作用物質使用による精神及び行動の障害、統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害、気分（感情）障害（躁うつ病を含む）、神経症性障害・ストレス関連障害及び身体表現性障害、知的障害（精神遅滞）、その他の精神及び行動の障害
神経系の疾患	パーキンソン病、アルツハイマー病、てんかん、脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群、自律神経系の障害、その他の神経系の疾患
眼及び付属器の疾患	結膜炎、白内障、屈折及び調節の障害、その他の眼及び付属器の疾患
耳及び乳様突起の疾患	外耳炎、その他の外耳疾患、中耳炎、その他の中耳及び乳様突起の疾患、メニエール病、その他の内耳疾患、その他の耳疾患
循環器系の疾患	高血圧性疾患、虚血性心疾患、その他の心疾患、くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞、脳動脈硬化（症）、その他の脳血管疾患、動脈硬化（症）、痔核、低血圧（症）、その他の循環器系の疾患
呼吸器系の疾患	急性鼻咽頭炎（かぜ）、急性咽頭炎及び急性扁桃炎、その他の急性上気道感染症、肺炎、急性気管支炎及び急性細気管支炎、アレルギー性鼻炎慢性副鼻腔炎、急性又は慢性と明示されない気管支炎、慢性閉塞性肺疾患、喘息、その他の呼吸器系の疾患
消化器系の疾患	う蝕、歯肉炎及び歯周疾患、その他の歯及び歯の支持組織の障害、胃潰瘍及び十二指腸潰瘍、胃炎及び十二指腸炎、アルコール性肝疾患、慢性肝炎（アルコール性のものを除く）、肝硬変（アルコール性のものを除く）、その他の肝疾患、胆石症及び胆のう炎、膵疾患、その他の消化器系の疾患
皮膚及び皮下組織の疾患	皮膚及び皮下組織の感染症、皮膚炎及び湿疹、その他の皮膚及び皮下組織の疾患

大分類	中分類
筋骨格系及び結合組織の疾患	炎症性多発性関節障害、関節症、脊椎障害（脊椎症を含む）、椎間板障害、頸腕症候群、腰痛症及び坐骨神経痛、その他の脊柱障害、肩の障害 骨の密度及び構造の障害、その他の筋骨格系及び結合組織の疾患
尿路性器系の疾患	糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患、腎不全、尿路結石症、その他の腎尿路系の疾患、前立腺肥大（症）、その他の男性生殖器の疾患、月経障害及び閉経周辺期障害、乳房及びその他の女性生殖器の疾患
妊娠、分娩及び産じょく	流産、妊娠高血圧症候群、単胎自然分娩、その他の妊娠・分娩及び産じょく
周産期に発生した病態	妊娠及び胎児発育に関連する障害、その他の周産期に発生した病態
先天奇形、変形及び染色体異常	心臓の先天奇形、その他の先天奇形・変形及び染色体異常
症状、徴候及び異常臨床検査所見で他に分類されないもの	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
損傷、中毒及びその他の外因の影響	骨折、頭蓋内損傷及び内臓の損傷、熱傷及び腐食、中毒、その他損傷及びその他外因の影響
特殊目的用コード	重症急性呼吸器症候群（SARS）、その他の特殊目的用コード
傷病及び死亡の外因	傷病及び死亡の外因
健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	検査及び診査のための保健サービスの利用者、予防接種、正常妊娠及び産じょくの管理並びに家族計画、歯の補てつ、特定の処置（歯の補てつを除く）及び保健ケアのための保健サービスの利用者、その他の理由による保健サービスの利用者
その他（上記以外のもの）	その他（上記以外のもの）

山北町第2期山北町国民健康保険データヘルス計画及び
第3期山北町国民健康保険特定健康診査等実施計画

発行日 平成30年3月

発行者 山北町保険健康課保険年金班

住 所 神奈川県足柄上郡山北町山北1301番地4

TEL 0465-76-3642 (直通)