

**第2期精華町国民健康保険データヘルス計画  
(第3期特定健康診査等実施計画)**

**平成31年 3月**

**精華町国民健康保険**

## 目 次

<b>第1章 基本的事項</b>	<b>1</b>
1 計画策定の趣旨・背景	1
2 計画の位置づけ	1
3 計画の期間	1
<b>第2章 精華町国民健康保険の現状</b>	<b>2</b>
1 精華町の現状	2
2 精華町国民健康保険の現状	3
<b>第3章 健康・医療情報の分析と現状把握</b>	<b>6</b>
1 医療費等の分析	6
2 特定健康診査結果の分析	10
3 これまでの保健事業の取組	13
<b>第4章 健康課題に対する目標と保健事業の方向性</b>	<b>16</b>
1 健康課題に対する目標の設定	16
2 保健事業の方向性	16
<b>第5章 保健事業の実施計画（第3期特定健康診査等実施計画）</b>	<b>19</b>
1 健診・保健指導実施の基本的考え方	19
2 目標値の設定	19
3 精華町国民健康保険の目標値	19
4 特定健診及び特定保健指導の実施方法	20
5 他の健（検）診との連携	24
<b>第6章 計画の公表、評価及び個人情報の保護</b>	<b>25</b>
1 計画の公表	25
2 計画の評価	25
3 個人情報の保護	25

## 第1章 基本的事項

### 1 計画策定の趣旨・背景

近年、特定健康診査の実施結果や診療報酬明細書（以下「レセプト等」という。）の電子化が進展し、国保データベースシステム（以下「KDBシステム」という。）など分析環境の整備も図られたことにより、保険者が、レセプト等の健康や医療に関する情報を活用して、被保険者の健康課題の分析、保健事業の評価などを行うための基盤の整備が進んできました。

こうした中、平成25年6月14日に閣議決定された「日本再興戦略」においても、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」とされました。

また、平成26年4月1日には、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第82条第4項の規定に基づき厚生労働大臣が定める「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針（平成16年厚生労働省告示第307号。以下「保健事業実施指針」という。）が一部改正され、「保険者は、健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定し、保健事業の実施及び評価を行うこととする」とされました。

このほか、平成30年度から国民健康保険制度改革により都道府県が財政運営の責任主体となり、市町村は資格管理・保険給付・保険税率の決定・保険事業等について、引き続き担うこととされています。

この度、第2期特定健康診査等実施計画及び第1期データヘルス計画の計画期間が満了になることから両計画の新たな実施計画を策定します。なお、策定にあたり「第3期特定健康診査等実施計画」を「第2期精華町国民健康保険データヘルス計画」の一部として位置づけ、一体的に策定します。

### 2 計画の位置づけ

この計画は、国の「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21（第二次）」に示された基本方針を踏まえ、京都府の「京都府中期的な医療費の推移に関する見通し」や本町の「第2期健康増進計画中間評価・見直し」等との整合性を図ります。

### 3 計画の期間

この計画の期間は、法に定める「特定健康診査等実施計画」の計画期間と整合性を図るため、平成30年度から平成35年度までの6年間の計画期間とします。

## 第2章 精華町国民健康保険の現状

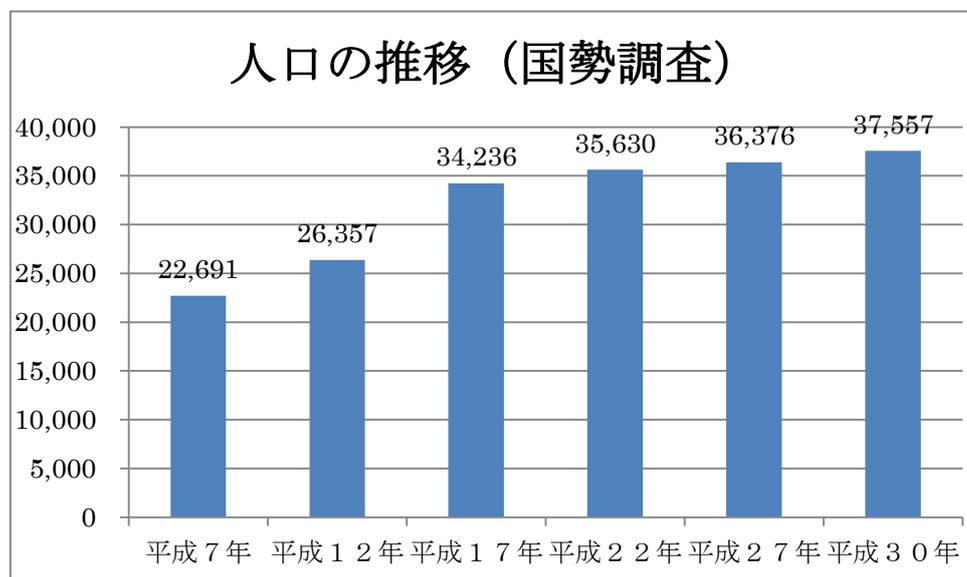
### 1 精華町の現状

#### (1) 人口の推移

平成30年1月1日現在の住民基本台帳人口は、37,557人です。人口の推移をみると、平成29年1月1日と比較すると、1名の増加であり、ほぼ横ばいになってきています。

総人口は、平成7年と比較すると、14,866人も増加しており、増加率は106.6%で、約2倍の人口となっています。

人口の将来展望としては、目標人口は40,000人を上限として、2022年(平成34年)に38,000人程度を目指し、2030年(平成42年)～2040年(平成52年)は38,000人程度を維持し、2045年(平成57年)以降は緩やかな減少に抑えることとしています。



#### (2) 年齢別人口構成

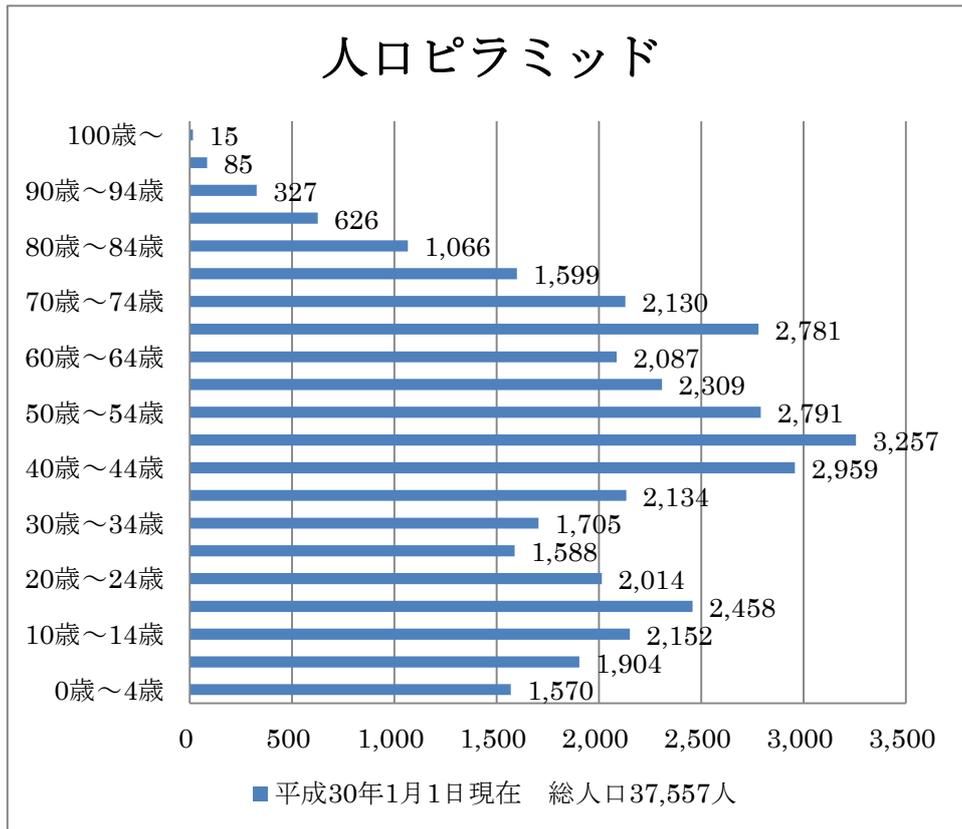
平成30年1月1日現在の年齢別人口構成は、15歳未満が5,626人(15.0%)、15～64歳が23,302人(62.0%)、65歳以上が8,384人(23.0%)で、高齢化率(総人口に占める65歳以上の割合)は23.0%となっています。

平成27年の国勢調査時点の高齢化率は、21.5%となっており、国の26.6%、京都府の27.5%を下回っています。

しかし、40歳代と50歳代前半の人口が多く、20歳代、30歳代の人口が少ないという人口構成からみて、今後、高齢化が加速していくことが予想されます。

目標人口に基づく高齢化率の推計(第5次総合計画人口推計より)

	2020年 (平成32年)	2025年 (平成37年)	2030年 (平成42年)	2035年 (平成47年)	2040年 (平成52年)	2045年 (平成57年)
高齢化率	24.5%	26.6%	29.2%	32.4%	35.6%	36.4%

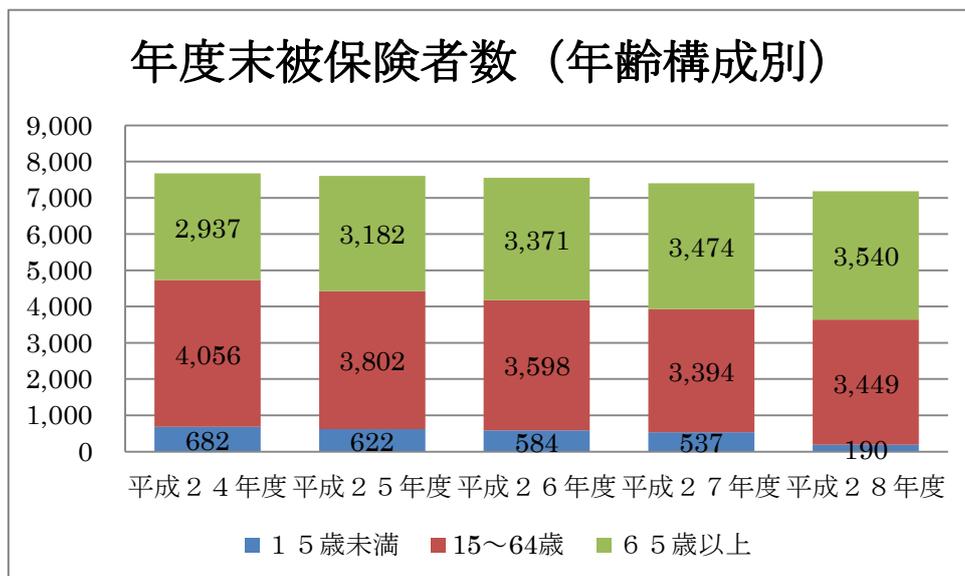


## 2 精華町国民健康保険の現状

### (1) 被保険者数の推移

国民健康保険の被保険者数は、平成28年度末（平成29年3月末現在）、7,179人です。推移をみると、人口は横ばいではありますが、被保険者数は、年々、減少の傾向にあります。

被保険者を年齢構成別にみると、15歳未満は減少傾向にあります。65歳以上の被保険者は増加傾向にあり、国保においても少子高齢化がすすんでいると思われます。

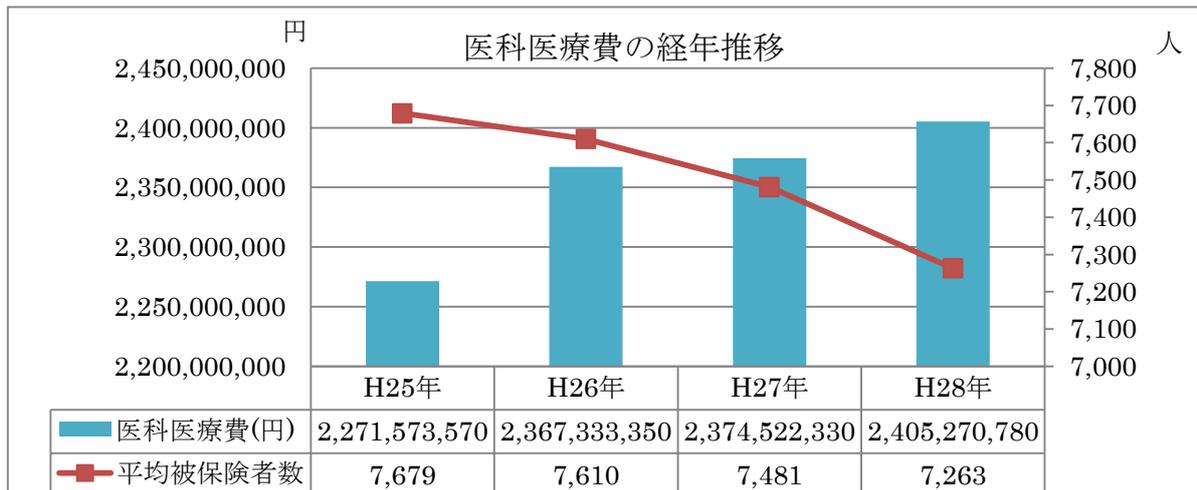


(2) 医療費の状況

① 医療費（総額）の推移

国民健康保険が負担する医療給付費の総額は、平成22年度から、毎年増加しています。

平成28年度の医科医療費の総額は、24億527万円で、被保険者数が減少しているにもかかわらず、年々増加しています。

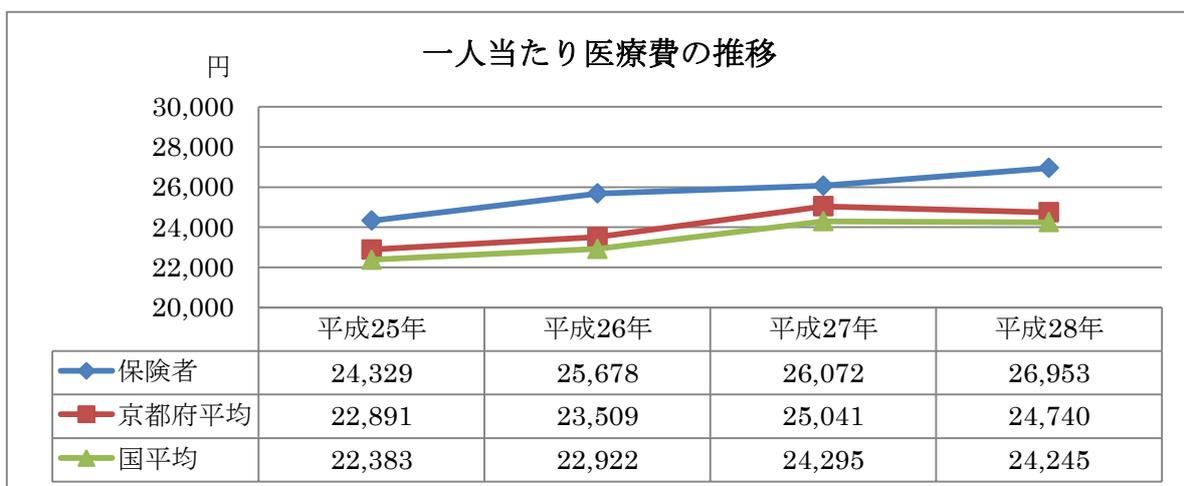


KDB帳票No4 年度累計より

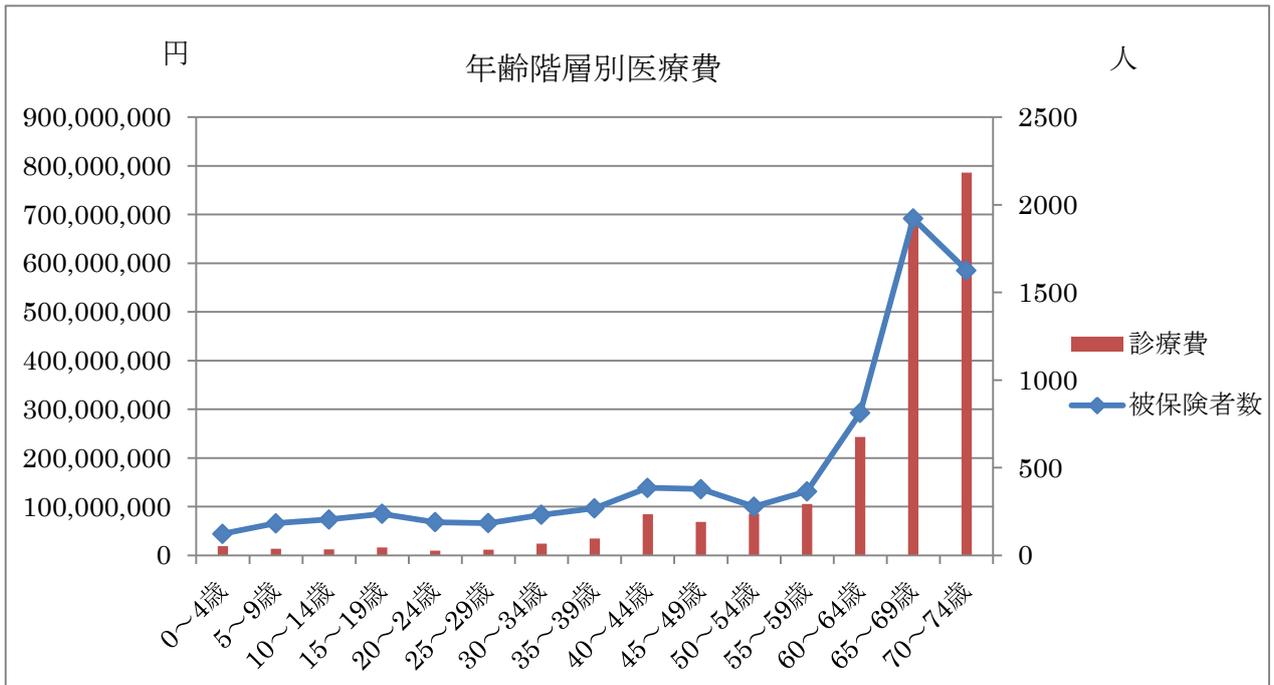
② 被保険者一人当たり医療費の推移

国民健康保険が負担する被保険者一人当たり医療給付費は、平成22年度から、毎年、確実に伸びています。

平成28年度は、約2万7千円で、前年度より約3.3%の増加となっています。また、年齢階層別医療費は、高齢になるほど増加しています。



KDB 帳票No3 年度累計より



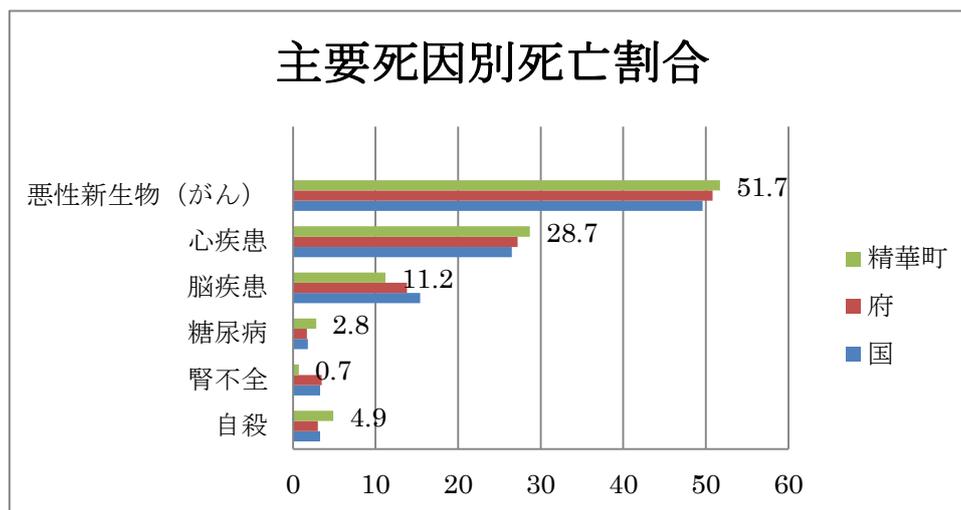
京医3-2号 平成28年4月～平成29年3月審査 一般+退職分 診療費計より

### 第3章 健康・医療情報の分析と現状把握

#### 1 医療費等の分析

(1) 国保データベースシステム（KDB）による主要死因別死亡割合（平成28年度）  
主要死因別の割合で最も高いのは「悪性新生物（がん）」で51.7%、次いで「心疾患」28.7%、「脳疾患」11.2%となっています。

また、国や府と比較すると「悪性新生物（がん）」の割合が高く、「心疾患」「糖尿病」「自殺」についても国や府の割合を上回っています。

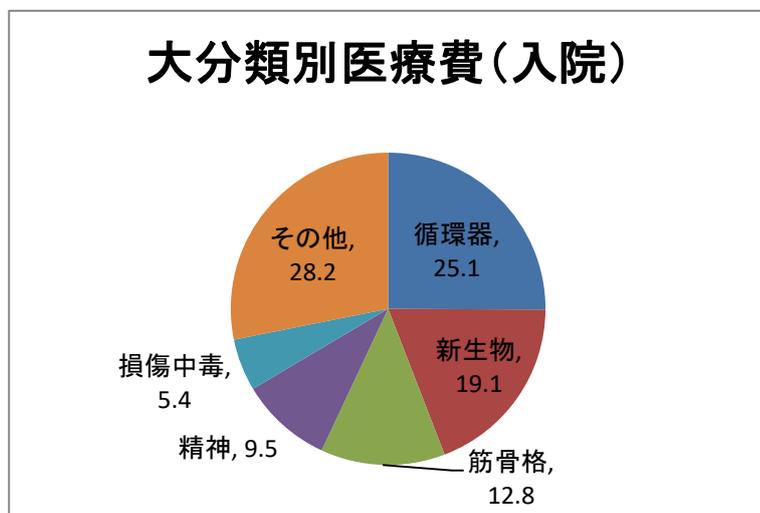


(2) 国保データベースシステム（KDB）による医療費分析

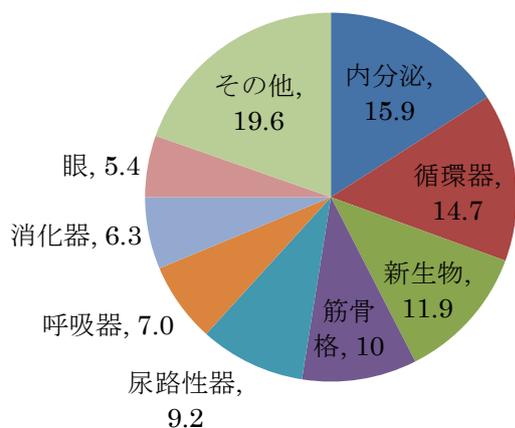
##### ① 疾病分類別医療費の割合（平成28年度累計）

入院では「循環器」「新生物」「筋骨格」の順に割合が高く、外来では「内分泌」「循環器」「新生物」の順に割合が高くなっています。

全体の医療費（入院+外来）を100%として、細小分類の疾病別に割合を計算すると、上位は「糖尿病」5.5%「高血圧症」4.7%「関節疾患」・「慢性腎不全（透析あり）」4.4%の順となっています。



## 大分類別医療費（外来）



### 細小分類別疾病割合

1	糖尿病	5.5
2	高血圧症	4.7
3	関節疾患	4.4
4	慢性腎不全（透析あり）	4.4
5	脂質異常症	4.1
6	統合失調症	3.4
7	狭心症	2.9
8	不整脈	2.7
9	脳梗塞	1.8
10	肺がん	1.6

#### <主な大分類に含まれる傷病名例>

- ・新生物 : 悪性新生物（肺がん、子宮がん、前立腺がん、乳がん）等
- ・循環器 : 狭心症、脳梗塞、高血圧症、不整脈 等
- ・精神 : 統合失調症、うつ病 等
- ・内分泌 : 糖尿病、脂質異常症 等

② 診療種類別診療諸率（平成28年度）

受診率（100人当たり件数）は、歯科を除き前年度と比較して増加しており、費用額は、外来では減少がみられるものの、その他においては増加の傾向がみられます。また、府内平均との比較では、受診率が若干上回っているほか、1人当たり費用額が歯科を除き上回っています。

受診率・1人当たり費用額・1件当たり費用額・1件当たり日数・1日当たり費用額

		入院	入院外	歯科	診療計	調剤
受診率（件） （100人当たり件数）	精華町	22.68	906.16	209.15	1137.98	495.05
	府市町村計	22.92	833.37	192.40	1048.68	413.69
	対前年度比較	0.8%	1.49%	△2.95%	0.76%	2.79%
1人当たり 費用額(円)	精華町	134,175	136,361	27,501	298,037	62,798
	府市町村計	132,554	133,101	25,083	290,738	60,744
	対前年度比較	1.53%	2.25%	△8.03%	2.42%	0.66%
1件当たり 費用額(円)	精華町	591,620	15,048	13,149	26,190	12,685
	府市町村計	578,419	15,971	13,037	27,724	14,683
	対前年度比較	△6.0%	0.75%	△5.23%	0.13%	△2.08%
1件当たり 日数(円)	精華町	14.41	1.61	1.94	1.93	1.21
	府市町村計	14.92	1.64	1.87	1.97	1.25
	対前年度比較	0.0%	△2.42%	△3.0%	△1.03%	△0.82%
1日当たり 費用額(円)	精華町	41,056	9,321	6,783	13,577	10,513
	府市町村計	38,779	9,721	6,977	14,042	11,756
	対前年度比較	△6.02%	2.95%	△2.39%	1.37%	△0.75%

KDBシステムより

③ 高額医療、長期入院、人工透析等の分析

1年間（平成28年4月～平成29年3月審査分レセプト）の費用額が1,000万円を超える被保険者は8名で、主傷病名は、悪性新生物（がん）が2名、白血病が2名、脳腫瘍が2名、そのほか腎不全、大動脈瘤となっています。

6か月以上の長期入院レセプトは23件ありました。（平成29年10月診療分）そのうち、主傷病名が統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害が9件、気分（感情）障害（躁うつ病含む）、その他の精神及び行動の障害を加えた精神系の傷病が約半数を占めています。

また、長期の治療を必要とする人工透析のレセプトは19件ありました。（平成29年10月診療分）決定点数合計は905,972点、1件当たりでは47,683点となっています。

生活習慣病全体のレセプト（平成29年10月診療分）を見てみると、生活習慣病対象者は2,894人で、被保険者数に占める割合は40.3%となっています。脂質異常症以外の項目は、すべて女性より男性が高く、年齢別では、年齢が高くな

るほど割合は上昇しますが、30歳代以下でも8.7%あり、50歳代でほぼ3割  
 となっています。

### 生活習慣病全体のレセプト分析

総数	脳血管疾患		虚血性心疾患		糖尿病		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
30歳代以下	0	0	3	2.2	8	6.0	7	5.2	2	1.5	15	11.2
40歳代	8	4.7	12	7.1	32	18.9	42	24.9	12	7.1	43	25.4
50歳代	17	8.6	14	7.1	46	23.2	88	44.4	13	6.6	86	43.4
60歳代	114	8.9	171	13.4	420	33.0	723	56.8	102	8.0	745	58.5
70～74歳	123	11.0	198	17.7	450	40.2	710	63.4	85	7.6	666	59.5
合計	262	9.1	398	13.8	956	33.0	1,570	53.4	214	7.4	1,555	53.7

男性	脳血管疾患		虚血性心疾患		糖尿病		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
30歳代以下	0	0	1	1.8	4	7.1	5	8.9	2	3.6	11	19.6
40歳代	5	5.4	8	8.6	26	28.0	31	33.3	12	12.9	29	31.2
50歳代	7	8.0	9	10.2	26	29.5	50	56.8	10	11.4	36	40.9
60歳代	57	10.9	87	16.6	216	41.1	342	65.1	90	17.1	278	53.0
70～74歳	62	13.2	98	13.2	213	45.5	301	64.3	69	14.7	244	52.1
合計	131	10.7	203	16.5	485	39.4	729	59.3	192	14.9	598	48.6

女性	脳血管疾患		虚血性心疾患		糖尿病		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
30歳代以下	0	0	2	2.6	4	5.1	2	2.6	0	0	4	5.1
40歳代	3	3.9	4	5.3	6	7.9	11	14.5	0	0	14	18.4
50歳代	10	9.1	5	4.5	20	18.2	38	34.5	3	2.7	50	45.5
60歳代	57	7.6	84	11.2	204	27.2	381	50.9	12	1.6	467	62.3
70～74歳	61	9.4	100	15.4	237	36.4	409	62.8	16	2.5	422	64.8
合計	131	7.9	195	11.7	471	28.3	841	50.0	31	1.9	957	57.5

KDBシステムより

## 2 特定健康診査結果の分析

### (1) 特定健診有所見者の状況

平成28年度の特定健診有所見者の状況では、国・府と比較すると、「尿酸」、「LDLコレステロール」を除いて、概ね、割合では下回っており、良い結果であることがうかがえます。

しかし、「血糖」、「HbA1c」は国より高く、「LDLコレステロール」は、国・府に比べて高い水準にあります。

平成25年度～28年度の経年比較では、「血糖」は男女とも有所見者率が増加傾向であり、「HbA1c」は男性で有所見率が増加傾向、「LDLコレステロール」は男女とも横ばいとなっています。

総 数		精華町		京都府		国	
		(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
BMI	25 以上	404	19.9	24,817	21.7	1,966,486	24.9
腹囲	85,90 以上	556	27.3	35,184	30.7	2,490,580	31.5
中性脂肪	150 以上	360	17.7	23,760	20.7	1,691,588	21.4
ALT(GOT)	31 以上	230	11.3	15,175	13.2	1,089,149	13.8
HDL コレステロール	40 未満	43	2.1	5,352	4.7	376,271	4.8
血糖	100 以上	456	22.4	27,977	24.4	1,728,305	21.9
HbA1c	5.6 以上	1,136	55.9	66,417	58.0	4,380,528	55.5
尿酸	7.0 以上	148	7.3	8,408	7.3	488,315	6.2
収縮期血圧	130 以上	719	35.3	49,542	43.3	3,603,070	45.6
拡張期血圧	85 以上	302	14.8	22,635	19.8	1,471,287	18.6
LDL コレステロール	120 以上	1,224	60.2	59,911	52.3	4,188,945	53.0

(KDBシステムより)

特定健診有所見者の状況（平成25年度～平成28年度、経年比較）

		BMI		腹囲		中性脂肪		ALT(GOT)		HDL コレステロール		血糖	
		25 以上		85, 90 以上		150 以上		31 以上		40 未満		100 以上	
		(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
男性	H25	225	26.9	410	49.1	206	24.7	148	17.7	45	5.4	232	27.8
	H26	227	26.7	396	46.5	198	23.3	130	15.3	36	4.2	237	27.8
	H27	243	28.1	391	45.2	196	22.7	141	16.3	47	5.4	262	30.3
	H28	225	27.0	398	47.8	190	22.8	134	16.1	37	4.4	267	32.1
女性	H25	192	16.5	159	13.7	172	14.8	90	7.7	10	0.9	161	13.8
	H26	206	16.4	173	13.8	165	13.1	78	6.2	12	1.0	182	14.5
	H27	201	15.9	161	12.8	184	14.6	78	6.2	17	1.3	191	15.1
	H28	179	14.9	158	13.1	170	14.1	96	8.0	6	0.5	189	15.7
総数	H25	417	20.9	569	28.5	378	18.9	238	11.9	55	2.8	393	19.7
	H26	433	20.5	569	27.0	363	17.2	208	9.9	48	2.3	419	19.9
	H27	444	20.9	552	26.0	380	17.9	219	10.3	64	3.0	453	21.3
	H28	404	19.9	556	27.3	360	17.7	230	11.3	43	2.1	456	22.4

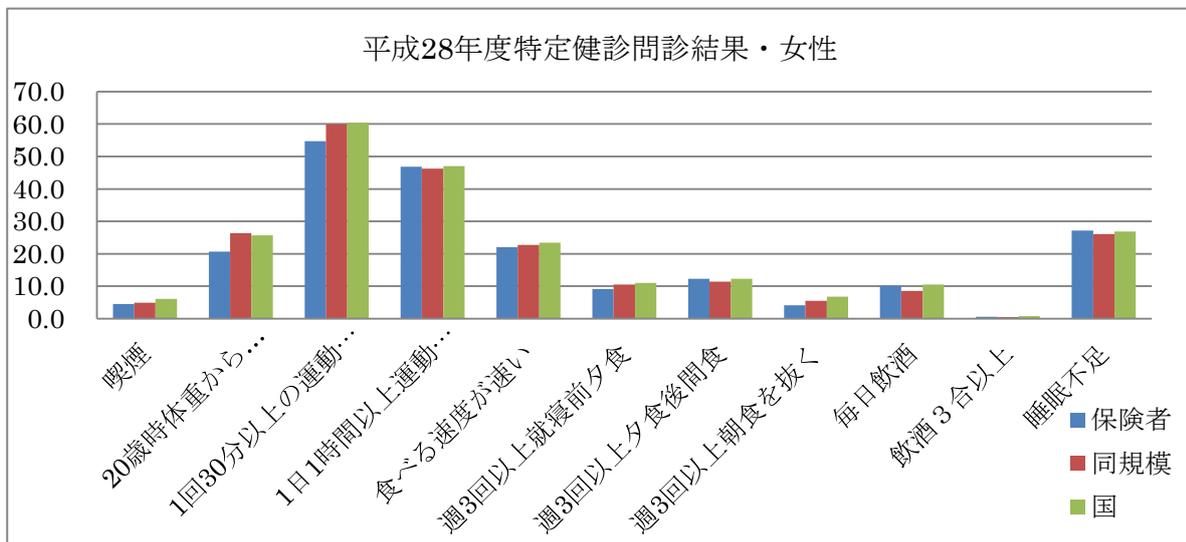
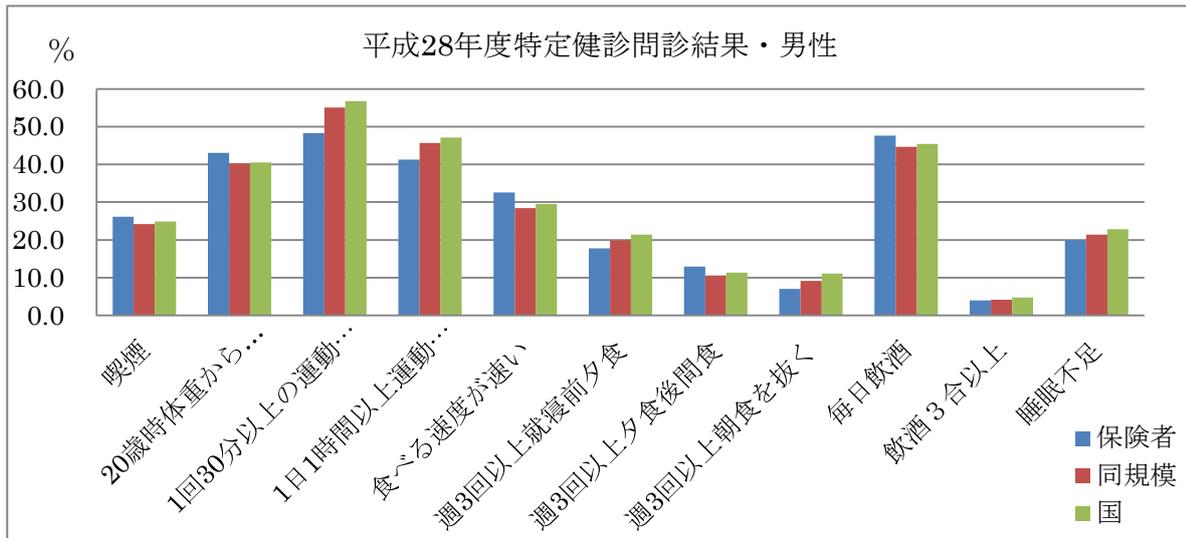
(KDBシステムより)

		HbA1c		収縮期血圧		拡張期血圧		LDL コレステロール	
		5.6 以上		130 以上		85 以上		120 以上	
		(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
男性	H25	454	54.4	335	40.1	163	19.5	447	53.5
	H26	448	52.6	349	41.0	179	21.0	419	49.2
	H27	444	51.3	373	43.1	194	22.4	470	54.3
	H28	474	57.0	320	38.5	174	20.9	454	54.6
女性	H25	632	54.3	400	34.4	115	9.9	753	64.7
	H26	606	48.2	469	37.3	157	12.5	753	59.9
	H27	664	52.6	449	35.6	142	11.3	823	65.2
	H28	662	55.1	399	33.2	128	10.6	770	64.1
総数	H25	1,086	54.3	735	36.8	278	13.9	1,200	60.0
	H26	1,054	50.0	818	38.8	336	15.9	1,172	55.6
	H27	1,108	52.1	822	38.6	336	15.8	1,293	60.8
	H28	1,136	55.9	719	35.3	302	14.8	1,224	60.2

(2) 特定健診質問票の状況（平成28年度）

質問票の結果から、男性では「喫煙」「20歳時体重から10kg増加」「食べる速度が速い」「週3回以上夕食後間食」「毎日飲酒」の項目で、同規模と国より割合が高い状況です。

女性では、「1日1時間以上運動習慣がない」「週3回以上夕食後間食」「毎日飲酒」の項目で、同規模と国より割合が高い状況です。



(KDBシステムより)

### 3 これまでの保健事業の取組

#### (1) 特定健康診査・特定保健指導結果等の状況

特定健康診査の受診率は、平成27年度までは年々増えています。平成28年度では38.7%となっており、前年度より若干減少しているものの、京都府の市町村平均を上回っています。

#### ① 特定健康診査質問票の特定健康診査受診率の推移

	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
精華町	35.2%	37.4%	39.5%	40.0%	38.7%
京都府市町村平均	29.2%	29.3%	30.4%	33.5%	34.1%

(特定健診・特定保健指導法定報告結果より)

40代・50代の被保険者に対し、平成25年度より受診勧奨通知を行いました。さらに平成26年度より受診券送付を行ったことにより、受診率が向上しています。

#### ② 特定健康診査 男女別・年代別受診率

男女別では、男性より女性の受診率が高くなっています。また、男女とも、年齢が上がるにつれて受診率は高くなっていきます。

	平成27年度		平成28年度	
	男性	女性	男性	女性
40歳～44歳	22.3%	33.1%	22.1%	25.3%
45歳～49歳	28.5%	33.3%	27.5%	33.1%
50歳～54歳	33.9%	35.7%	30.4%	39.3%
55歳～59歳	33.6%	45.2%	35.1%	40.2%
60歳～64歳	26.9%	39.4%	29.8%	35.7%
65歳～69歳	37.2%	44.0%	36.7%	42.9%
70歳～74歳	45.4%	47.9%	43.5%	45.7%
全年齢	36.4%	42.9%	36.0%	40.9%

(KDBシステムより)

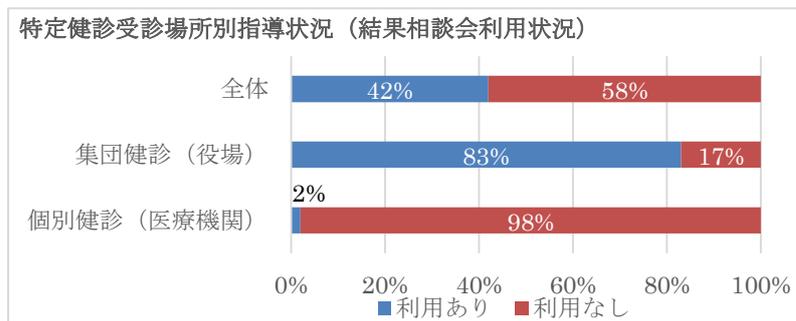
#### ③ 特定保健指導

特定健診受診者には、「結果相談会」を実施し、42%が保健指導・相談を利用しています。「結果相談会」の利用率は、集団検診（役場）受診者は83.0%、個別健診（医療機関）受診者は2.0%となっており、個別健診受診者ではかなり低い

状況となっています。

特定保健指導判定区分において、積極的支援レベルまたは動機付け支援レベルと判定された方に対して、食事や運動などの生活習慣を見直し、生活習慣病の予防、改善を目的に、個別指導の「減るしー塾」、集団指導の「歩歩塾」「からだ軽やか塾」の3つの教室を実施しています。

特定健診の実施率は、積極的支援レベル・動機付け支援レベルを合わせて平成27年度までは10%前後でしたが、平成28年度は教室参加者以外にも、「結果相談会」利用時に初回面接を実施したうえで、最終評価を実施するなどの新たな対策を講じたことで、終了者数は43人、終了者割合は21.2%と前年度と比較して大幅に増加しており、京都府の市町村平均を上回っています。



### 特定保健指導終了者割合

	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	188人	218人	197人	216人	203人
終了者数	16人	23人	25人	19人	43人
終了者割合	8.5%	10.6%	12.7%	8.8%	21.2%
京都府市町村平均	19.9%	16.7%	17.6%	17.3%	19.1%

（特定健診・特定保健指導法定報告結果より）

#### ④ 人間ドック・脳ドック

人間ドック、脳ドック、併用ドック（人間ドック+脳ドック）を、3つの委託医療機関において、5月から12月の間、実施しています。

平成28年度の受診者数は、人間ドック 291 人、脳ドック 86 人、併用ドック 199 人、合計 576 人です。

ドックは、特定健診受診項目を網羅し、特定健診も兼ねて実施としています。

#### (2) がん検診

「胃がん検診」「大腸がん検診」「乳がん検診」「子宮がん検診」「肺がん検診」を実施しています。

「胃がん検診」の受診率は横ばいですが、それ以外の健診受診率は上昇しています。受診率上昇の要因としては、検診登録制度の活用、「乳がん検診」、「子宮がん検診」及び「大腸がん検診」で検診受診の勧奨・再勧奨通知を送付する取組を実施し、特に

「乳がん検診」、「子宮がん検診」など女性がん検診の受診率は受診勧奨で大きく上昇しました。

	H25	H26	H27	H28	H29
胃がん検診	15.1%	14.4%	14.9%	16.2%	15.9%
大腸がん検診	24.9%	26.1%	27.3%	26.7%	28.7%
肺がん検診	19.7%	19.1%	20.9%	23.4%	24.0%
乳がん検診	35.9%	34.0%	34.2%	35.6%	41.1%
子宮がん検診	23.1%	23.6%	23.6%	24.3%	30.7%

### (3) 健康講演会

気になる症状・病気の予防法や治療法など、健康に関することを楽しく知ってもらうために、テーマを決めて、地域の医師を講師に招き「健康講演会」を開催しています。

#### 健康講演会

	H 2 7	H 2 8	H 2 9
回数	6	5	5
延人数	2 3 6	2 0 5	2 3 7

### (4) 健康教室

特定保健指導対象者以外の肥満傾向の者に対して、特定保健指導対象者と合わせて集団指導の健康教室「からだ軽やか塾」と「歩歩塾（ぽっぽじゅく）」を実施し、生活習慣病の予防・改善を目指しています。

#### 健康教室参加者数

	H 2 7	H 2 8	H 2 9
からだ軽やか塾	2 7	2 3	1 7
歩歩塾	1 3	2 0	2 0

### (5) その他啓発事業

せいか祭り等のイベント実施時に健（検）診申込場所を設置し、受診勧奨や健康づくりの啓発を図っています。

### (6) 「健康づくり運動（せいか365）」の推進

多くの方が、継続した健康づくりに取り組んでいただくため、関係部課が横断的連携のもと全庁的に健康増進事業を推進する「せいか365」プロジェクトを推進しています。

## 4章 健康課題に対する目標と保健事業の方向性

### 1 健康課題に対する目標の設定

課題	目標
① 生活習慣病がレセプトの割合の40%を超えており、生活習慣病に起因する心疾患や脳疾患の死亡割合も40%であり、早期発見と早期治療が必要です。	特定健診の受診率の向上 特定保健指導実施率の向上
② 医療費（入院＋外来）では、糖尿病がトップであり、慢性腎不全（透析あり）は、3位となっています。糖尿病の重症化予防をしていくことが必要です。	糖尿病重症化予防対策の推進
③ 主要死因別死亡割合の51.7%と半数以上を悪性新生物（がん）が占めており、がんの早期発見・早期治療に向けての対策が必要です。	がん検診受診率の向上

### 2 保健事業の方向性

#### (1) 特定健診受診率の向上

特定健診の受診率は、平成27年度で40.0%、平成28年度は38.7%と若干下がっているものの、全体的には増加傾向にあります。しかしながら、特定健康診査等実施計画の目標値（55%）は大きく下回っています。

生活習慣病の予防には、若い時期からの健康管理の意識づけ、対策が必要ですが、40歳～44歳の平成28年度の特定健診受診率は、男性22.1%、女性25.3%と低いのが現状です。

対象者全員への特定健診受診券送付や、健康ポイント事業のインセンティブを活用した啓発など、受診勧奨のための取り組みをさらにすすめていきます。

○ 平成35年度の目標値・・・受診率65%

（第5章にて年度別目標値を設定）

#### (2) 特定保健指導実施率の向上

特定保健指導の実施率（終了者割合）については、個別指導の「減るしー塾」、集団指導の「歩歩塾」及び「からだ軽やか塾」を実施しています。これらの教室に加えて、平成28年度は「結果相談会」を活用し、初回面接を実施することで実施率が大幅に

向上し、府内平均を上回る状況になりましたが、第2期特定健康診査等実施計画の目標値（54%）を大きく下回っているのが現状です。

集団検診受診者の結果相談会等での保健指導の利用率に比べ、個別健診受診者においては、結果相談会の利用率が低い状況があるため、個別健診受診者が利用しやすいよう、結果相談会等の各地域での実施の増設、周知方法を工夫していきます。「結果相談会」を利用されない方については、電話による勧奨や訪問による保健指導を実施していき、特定保健指導率の向上を図ります。

○ 平成35年度の目標値・・・受診率45%

（第5章にて年度別目標値を設定）

### (3) 重症化予防対策の推進

糖尿病は重症化すると、網膜症、腎症、神経障害など多くの合併症を引き起こし、人工透析に至ると、生活に大きな支障が生じるとともに、高額な医療費が発生することになります。

そこで、京都府や医師会と連携し、「糖尿病重症化予防プログラム」を推進していきます。

特に、特定健診結果等から医療機関未受診者・治療中断者に対して受診勧奨を実施し、糖尿病の重症化予防事業に取り組んでいきます。

さらにハイリスク者に対しては、訪問等支援体制の整備を図っていきます。

また、糖尿病予備軍の方も対象とした集団指導教室を実施し、早期の糖尿病の予防、生活改善に取り組んでいきます。

### (4) がん検診受診率の向上

がんには、早期発見・早期治療が非常に有効です。個別通知などによる受診勧奨により受診率向上の効果をj得ているため、引き続き受診勧奨や再勧奨により、積極的な受診勧奨を実施していくとともに、健康ポイント事業を活用し、無関心層へのPRも進めていきます。

がん検診受診率目標値（H34）

胃がん	40%
大腸がん	40%
肺がん	40%
乳がん	50%
子宮がん	50%

（第2期健康増進計画中間評価・見直しより）

### (5) その他の取組

診療報酬明細書及び調剤報酬明細書の情報等を活用して、

①複数の医療機関を重複して受診している被保険者を抽出し、適正な受診の指導

を行うこと

- ②後発医薬品の啓発・普及に努めること
- ③検診登録制度や健康ポイント事業の推進に努めます。
- ④あらゆる機会を通じて、積極的にこれらの取組の実施に努めます。

(6) 健康づくり運動（せいか365）の推進

健康長寿のまちづくりの実現をめざし、地域での支えあいと町民の主体的な参画による健康づくりを進めるための活動として、「健康づくり運動（せいか365）」を全町的に実施しており、今後も一層の推進を図っていきます。

- キャッチフレーズ  
『健康ダカラ毎日が楽しい』
  
- スローガン  
『 精華人(せいかじん)、今よりちょっと健康人(けんこうじん) 』

## 第5章 保健事業の実施計画（第3期特定健康診査等実施計画）

### 1 健診・保健指導実施の基本的な考え方

引き続き予防に着目した効果的・効率的な特定健診・特定保健指導を実施するための取り組みを強化していきます。

- ① 健診未受診者の対策
- ② 保健指導の充実
- ③ データ分析とその評価及び今後の対策

### 2 目標値の設定

特定健診・特定保健指導の実施及び成果に係る目標値を設定し、その達成に向けた取り組みを強化します。

- ① 特定健診受診率の向上
- ② 特定保健指導実施率の向上
- ③ 特定健診有所見者の減少

### 3 精華町国民健康保険の目標値

平成30年3月に「第2期健康増進計画の中間評価・見直し」をおこなったところですが、その評価指標として、特定健診については平成34年度に受診率65.0%、特定保健指導は45.0%としていることから、それに向けて年次目標を設定します。

#### \* 2期計画の特定健診目標値

	H30	H31	H32	H33	H34	H35
特定健診 目標値 (%)	40.0%	47.0%	53.0%	60.0%	65.0%	65.0%
特定保健指導 目標値 (%)	30.0%	34.0%	38.0%	42.0%	45.0%	45.0%

#### \* 特定健診実数値（H24～H28）

	H24	H25	H26	H27	H28
実数値 (%)	35.2%	37.4%	39.5%	40.0%	38.7%
京都府平均	30.4%	30.6%	31.8%	33.5%	34.1%
目標値	65.0%	40.0%	45.0%	50.0%	55.0%
達成率	54.1%	93.5%	87.8%	80.0%	70.3%

\* 特定保健指導対象者実数値 (H24~H28)

年度	H24	H25	H26	H27	H28
特定健診 受診者数	1,815	1,982	2,107	2,124	2,028
積極的支援 者数 (率)	41 (2.8%)	53 (2.7%)	51 (2.4%)	53 (2.5%)	47 (2.3%)
積極的支援 利用者数 (率)	9 (22.0%)	7 (13.2%)	3 (5.9%)	5 (9.4%)	1 (2.1%)
動機付け 支援者数 (率)	147 (8.1%)	165 (8.3%)	146 (6.9%)	163 (7.7%)	156 (7.7%)
動機付け支 援利用者数 (率)	19 (12.9%)	16 (9.7%)	22 (15.1%)	17 (10.4%)	42 (26.9%)
計 (率)	188 (10.4%)	218 (11.0%)	197 (9.3%)	216 (10.2%)	203 (10.0%)

#### 4 特定健診・特定保健指導の実施方法

保険者事務の効率化を図り、被保険者が受診しやすい健診、保健指導体制を構築します。

なお、特定健診・特定保健指導のデータの形式は、「標準的な健診・保健指導プログラム」で定める電子的標準形式とし、5年間保存することとします。

##### (1) 実施場所、実施項目、実施時期あるいは期間

###### ① 特定健診

特定健診は、集団健診と個別健診のどちらかを被保険者が年1回受診します。

集団健診：日時と場所を定め、民間健診機関に委託し実施します。被保険者は、指定された日時・場所で健診を受診します。

個別健診：精華町、京都府医師会及び地区医師会との三者契約により指定医療機関を定め、一定期間に被保険者が直接指定医療機関で健診を受診します。

##### < 健診項目 >

特定健診の検査項目は、以下のとおりとします。

ただし、状況などに応じて項目の変更等行っていきます。

- ア) 診察 質問（問診、服薬、既往、生活習慣、自覚症状等）  
計測（身長、体重、BMI、腹囲、血圧）  
理学的所見（身体診察）
- イ) 脂質 中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール
- ウ) 肝機能 AST（GOT）、ALT（GPT）、 $\gamma$ -GT（ $\gamma$ -GTP）
- エ) 代謝系 尿糖、空腹時血糖、ヘモグロビンA1c、  
やむを得ない場合には随時血糖
- オ) 腎機能 尿蛋白
- カ) 血液一般 血色素量、赤血球数、ヘマトクリット値、血清アルブミン、血清  
クレアチニン、尿酸
- キ) 心電図検査
- ク) 眼底検査 一定の基準のもと、医師が必要と判断した者

#### <実施時期及び対象者>

実施時期：一定の受診期間を指定して特定健診を実施します。

対象者：国保加入者のうち特定健診実施年度中に40歳～74歳の人で国保に加入している方を対象とします。また、妊婦その他の厚生労働大臣が定める人（刑務所入所、海外在住、長期入院など）は対象から除きます。

#### ② 特定保健指導

特定健診の結果に基づいて、特定保健指導の対象者を明確にするために、「標準的な健診・保健指導プログラム」に基づき、受診者を階層化により区別し、階層毎に定める基準に沿って特定保健指導を実施します。

また、従来から実施している各種健康教室や相談事業等とも連携を密にし、総合的な支援・指導を推進します。

#### (2) 外部委託の有無や契約形態、外部委託者選定にあたっての考え方

##### ① 特定健診

集団健診は民間健診機関に委託し、個別契約とします。

個別健診は京都府医師会・地区医師会との三者契約とします。

なお、今後の契約形態については各関係機関と協議し契約します。

##### ② 特定保健指導

特定保健指導は直営で実施します。ただし、保健指導人数の増加や実施内容によりその業務の一部を委託した場合の契約形態は個別契約とします。

##### ③ 委託業者の選定

実施機関の質を確保するため、「標準的な健診・保健指導プログラム」に基づき、次のとおり基準を設け、事業者の選定・評価を行います。

### 人員に関する基準

- 1) 特定健診・保健指導を適切に実施するために必要な医師、看護師、保健師等が質的・量的に確保されていること。
- 2) 常勤の管理者が置かれていること。ただし、管理上支障がない場合には、健康診断機関のほかの職務に従事し、または同一の敷地内にあるほかの事業所、施設等の職務に従事することができるものとします。

### 施設または設備などに関する基準

- 1) 特定健診・特定保健指導を適切に実施するために、必要な施設または設備を有していること。
- 2) 検査や診察及び個別指導を行う際、対象者のプライバシーが十分に保護される施設(部屋)が確保されていること。
- 3) 救急時における応急処置のための体制を整えていること。
- 4) 健康増進法(平成14年8月2日法律第103号)第25条に定める受動喫煙の防止措置が講じられていること。

### 精度管理に関する基準

- 1) 特定健診の検査項目は、標準物質による内部精度管理が定期的に行われ、検査値の制度が保障されていること。
- 2) 現在実施されている種々の外部精度管理調査(日本医師会、日本臨時検査技師会、全国労働衛生団体連合会など)を定期的を受け、検査値の精度が保障されている結果であること。
- 3) 健診の精度管理上の問題点があった場合には、適切な対応策が講じられること。
- 4) 検査を外部から委託する場合は、委託を受けた事業者が上記の措置を講じること。

### 健診結果・保健指導の記録等の情報の取り扱いに関する基準

- 1) 「標準的な健診・保健指導プログラム」で定める電子的標準様式により、医療保険者に対して健診結果・保健指導の記録を安全かつ速やかに電磁的方式により提出すること。
- 2) 健診の受診者本人への通知に関しては、国が定める標準的な様式に準拠して行われるようにすること。
- 3) 対象者の健診結果及び保健指導の記録等が適切に保存・管理されていること。
- 4) 正当な理由がなく、その業務上知り得た対象者の情報を漏らしてはならないこと。
- 5) 個人情報の取扱いについては、個人情報の保護に関する法律及びこれ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日厚生労働省)、「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日厚生労働省)、「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」(平成17年4月1日厚生労働省)、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」(平成17年3月厚生労働省)及び精華町個人情報保護条例(平成16年条例第4号)を遵守すること。

6) 健診結果・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」(平成17年3月厚生労働省)を遵守すること。

7) 健診結果・保健指導結果の分析等を行うため、精華町の委託を受けて健診結果・保健指導結果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って提供すべきであり、個人情報保護することや個人が特定できない番号を付すことなどにより、当該個人情報を匿名化すること。

#### 運営に関する基準

1) 対象者にとって受診が容易になるよう、利用者の利便性に配慮した健診・保健指導を実施するなど受診率の向上に取り組むこと。

2) 精華町の求めに応じ、精華町が適切な健診の実施状況を確認する上で必要な資料の提出等を速やかに行うこと。

3) 健診・保健指導実施者に必要な研修を定期的に行うこと等により、当該健診・保健指導実施者の資質の向上に努めていること。

4) 特定健診・保健指導を適正かつ継続的に実施することができる財務基盤を有すること。

5) 次に掲げる事項の運営についての重要事項に関する規定を定め、当該既定の概要を、精華町及び対象者が前もって確認できる方法により、幅広く周知すること。

- ・ 事業の目的及び運営方針
- ・ 統括者の氏名及び職種
- ・ 従業者の職種、員数及び職務の内容
- ・ 健診・保健指導の実施日及び実施時間
- ・ 健診・保健指導の内容及び価格その他の費用の額
- ・ 通常の事業の実施地域
- ・ 緊急時における対応
- ・ その他運営に関する重要事項

6) 特定健診・保健指導実施者に身分を証する書類を携行させ、健診・保健指導対象者から求められたときは、これを提示すること。

7) 健診・保健指導実施者の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行うとともに、健診・保健指導機関の設備及び備品等について、衛生的な管理を行うこと。

8) 健診・保健指導機関について、虚偽または誇大な広告は行わないこと。

9) 健診・保健指導対象者からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じるとともに、苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録すること。

10) 従事者及び会計に関する諸記録を整備すること。

#### (3) 周知や案内(受診券の送付等)の方法

町広報誌「華創」へ掲載するとともに、年度ごとに発行する保健予防の情報誌「家族の健康カレンダー」により受診を周知します。

また、受診促進のため、受診対象者(40才～74才)全員に対し、受診券を

送付します。

- (4) 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  
事業主健診等他の健診を受診した場合は、関係機関と連携して収集に努め、記録  
を求める場合は電子データにより収集を行うものとします。

また、精華町国民健康保険人間ドック等補助金交付規則（平成8年9月2日規  
則第13号）に基づき、人間ドック等を受診した者については、受診医療機関より  
直接データを受領することとします。

データ保有者からの受領については、原則、電子データによるものとします。

- (5) 実施に関する毎年度のスケジュール等

#### 集団健診

①対象者（40才～74才）全員に受診券・問診票を送付 → ②受診 → ③  
診査 → ④受診結果に基づく保健指導レベルの階層化（対象者の抽出） → ⑤  
健診結果の説明 → ⑥保健指導階層毎の特定保健指導 → ⑦事業の評価

#### 個別健診

①対象者（40才～74才）全員に受診券・問診票を送付 → ②指定医療機関  
で受診 → ③診査 → ④受診結果に基づく保健指導 → ⑤健診結果の説明  
→ ⑥保健指導階層毎の特定保健指導 → ⑦事業の評価

## 5 他の健（検）診との連携

精華町国民健康保険人間ドック等補助金交付規則（平成8年規則第13号）に基づ  
き、人間ドック等の利用による健康の保持、増進並びに生活習慣病の予防措置を図り  
ます。

なお、人間ドック等については特定健診の法定項目を含有していることから、特  
定健診に代わり人間ドック等を受診したものとします。また、健診の受診結果を特  
定健診受診結果として報告します。

さらに、特定健診にあわせて実施する「がん検診」等と合同で実施することによ  
り利便性を図る等、住民の視点に立った効率的な健（検）診事業を行います。

## 第6章 計画の公表、評価及び個人情報の保護

### 1 計画の公表

この計画を推進するため、策定した計画は、町のホームページに掲載するなどして公表します。

### 2 計画の評価

この計画に基づいて実施した保健事業等の評価は、今後、より効率的、効果的な方法・内容に改善していくため、国保データベース（KDB）システムの情報などを活用して行います。

また、データについては、経年変化、全国、京都府、同規模市町村との比較を行います。

### 3 個人情報の保護

個人情報の取り扱いは、精華町個人情報保護条例（平成16年条例第4号）によるものとします。