

勝浦市国民健康保険
第3期特定健康診査等実施計画

2018年 3月
勝浦市

目 次

序章 計画策定にあたって	1
1. 計画策定の背景・趣旨.....	1
2. 生活習慣病対策の必要性.....	1
3. メタボリックシンドロームという概念への着目.....	1
4. 計画の位置づけ.....	2
5. 計画期間.....	2
第1章 勝浦市国民健康保険の状況	3
1. 国民健康保険被保険者等の状況.....	3
2. 疾病等の状況.....	5
第2章 特定健康診査等の実施結果	8
1. 特定健康診査の実施結果.....	8
2. 特定保健指導の実施結果.....	10
第3章 達成しようとする目標	13
1. 特定健康診査等基本方針における目標.....	13
2. 勝浦市国民健康保険の特定健康診査・特定保健指導の目標値.....	13
3. 特定健康診査等の対象者.....	14
第4章 特定健康診査等の実施方法	15
1. 特定健康診査の実施方法.....	15
2. 特定保健指導の実施方法.....	16
第5章 個人情報の保護	18
1. 特定健康診査等の個人情報の保護.....	18
第6章 特定健康診査等実施計画の取扱い	18
1. 特定健康診査等実施計画の公表・周知.....	18
2. 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し.....	18

序章 計画策定にあたって

1. 計画策定の背景・趣旨

平成20年度から「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化予防を目的として、各医療保険者に対して40歳以上75歳未満の加入者を対象とする内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）に着目した特定健康診査及び特定保健指導の実施が義務付けられました。

これを受けて勝浦市においても、第1期（平成20～24年度）、第2期（平成25～29年度）計画を策定し、生活習慣病の発症予防・重症化予防に向けた特定健診・特定保健指導を実施してきました。

本計画は、第2期計画期間が平成29年度で満了することに伴い、その期間における特定健康診査及び特定保健指導の実施結果等を踏まえて計画の見直しを行い、新たに第3期計画を策定するものです。

2. 生活習慣病対策の必要性

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ます。これは、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、肥満症等の発症を招き、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ります。

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、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ります。

3. メタボリックシンドロームに着目する意義

メタボリックシンドロームは、内臓脂肪の蓄積を共通の要因として、血糖高値、脂質異常、血圧高値を呈する病態であり、それぞれが重複した場合は、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高く、内臓脂肪を減少させることでそれらの発症リスクの低減が図られるという考え方を基本としています。

すなわち、内臓脂肪の蓄積に起因する糖尿病、脂質異常症、高血圧症は、生活習慣の改善により予防可能であり、また、発症してしまった後でも、LDL コレステロールと同時に、血糖、血圧等をコントロールすることにより、心筋梗塞等の虚血性心疾患、脳梗塞等の脳血管疾患、人工透析を必要とする腎不全等への進展や重症化を予防することが可能であるという考え方です。

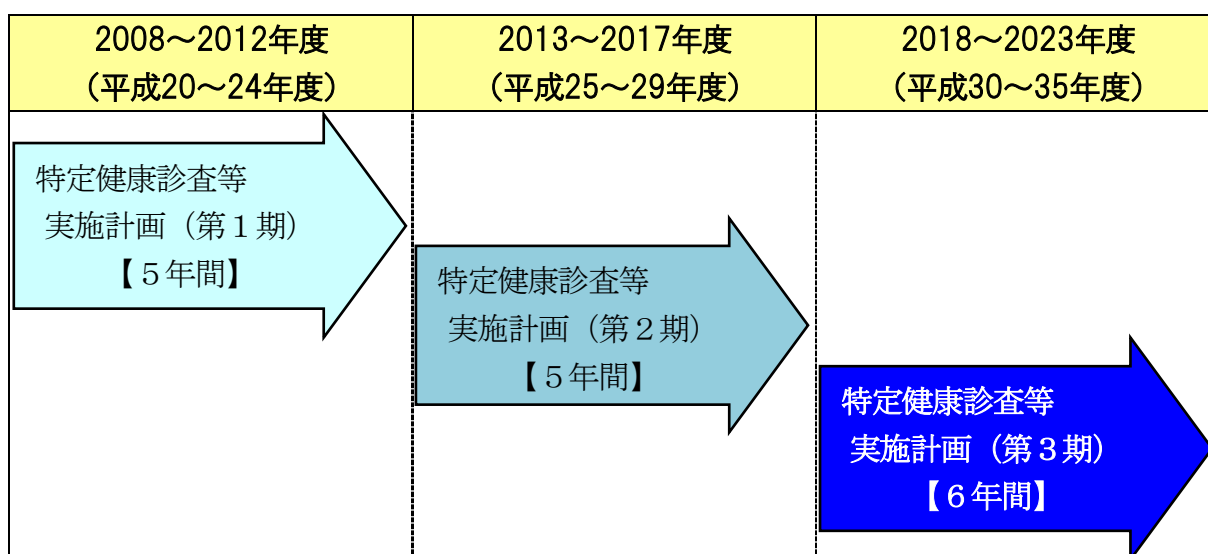
メタボリックシンドロームの概念を導入することにより、内臓脂肪の蓄積や体重増加が、血糖や中性脂肪、血圧等の上昇をもたらすことや、様々な形で血管を損傷して動脈硬化を引き起こすことにより、虚血性心疾患、脳血管疾患、腎不全等に至る原因となることを詳細に示すことができる。そのため、健診受診者にとって、生活習慣と健診結果、疾病発症との関係が理解しやすく、実施者にとっても生活習慣の改善に向けての明確な動機付けがしやすいと考えられます。

4. 計画の位置づけ

本計画は、高齢者の医療の確保に関する法律第18条「特定健康診査等基本指針」に基づき策定する計画であり、「千葉県医療費適正化計画」、「勝浦市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）」等と十分な整合性を図るものとします。

5. 計画期間

第1期及び第2期特定健康診査等実施計画は5年を一期としていましたが、第3期特定健康診査等実施計画の期間は、医療費適正化計画が6年一期に見直されたことを踏まえ、平成30年度から平成35年度までとします。



計画の年間サイクル

第1章 勝浦市国民健康保険の状況

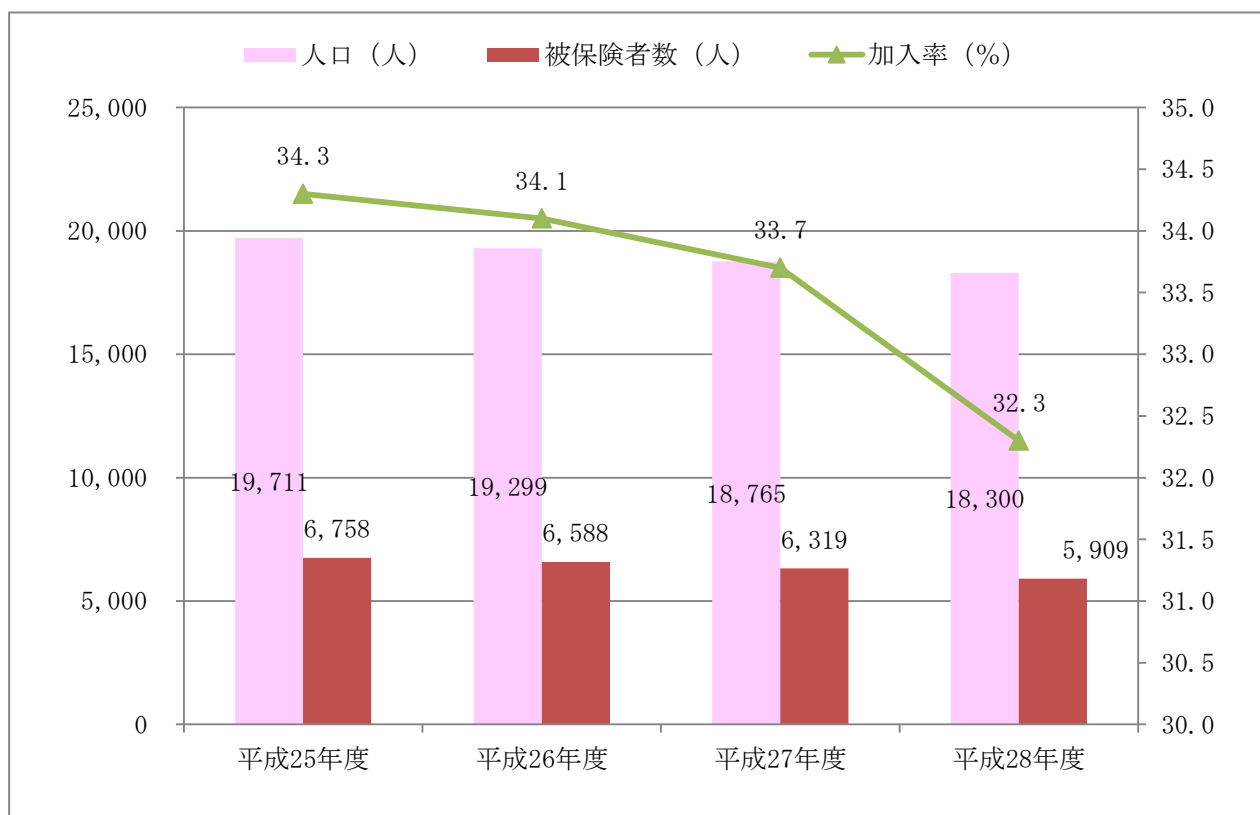
1. 国民健康保険被保険者等の状況

勝浦市の世帯数及び人口は、国保加入世帯数及び被保険者数とともに減少傾向にあり、平成25年度から平成28年度においては、国保加入世帯で約330世帯、被保険者数で約850名が減少しています。

また、市の人口に占める国民健康保険加入率についても2.0ポイント減少しています。

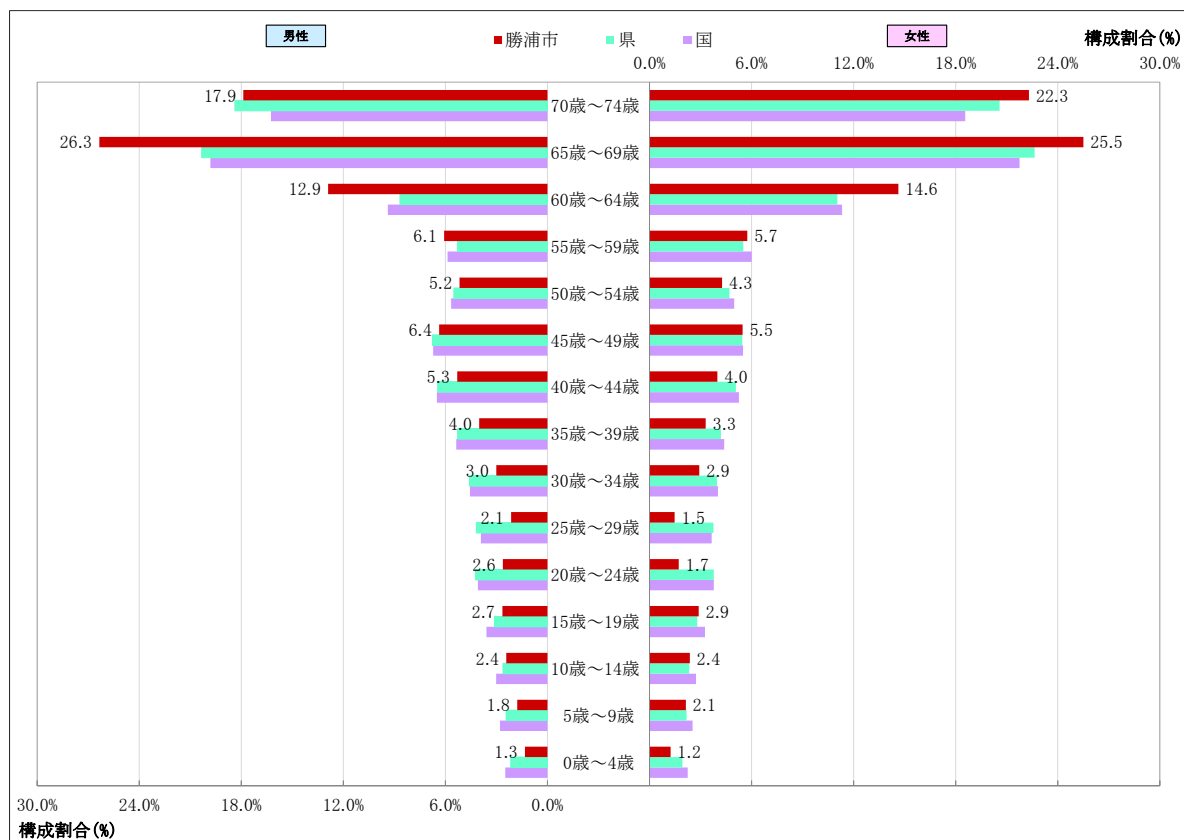
図表1-1 国民健康保険加入状況

区 分		各年度末現在			
		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
世 帯	世 帯 数	9,289	9,186	8,965	8,828
	加入世帯数	3,962	3,900	3,812	3,636
	加入率(%)	42.7	42.5	42.5	41.2
人 口	人 口	19,711	19,299	18,765	18,300
	加入人口	6,758	6,588	6,319	5,909
	加入率(%)	34.3	34.1	33.7	32.3



また、被保険者の年齢構成が高く全国や県と同じ傾向が見られますが、本市においては、60歳以上が約6割を占めており、60歳から69歳の割合が特に高くなっています。

図表 1-2 男女・年齢階層別 被保険者数構成割合ピラミッド(平成 28 年度)



2. 疾病等の状況

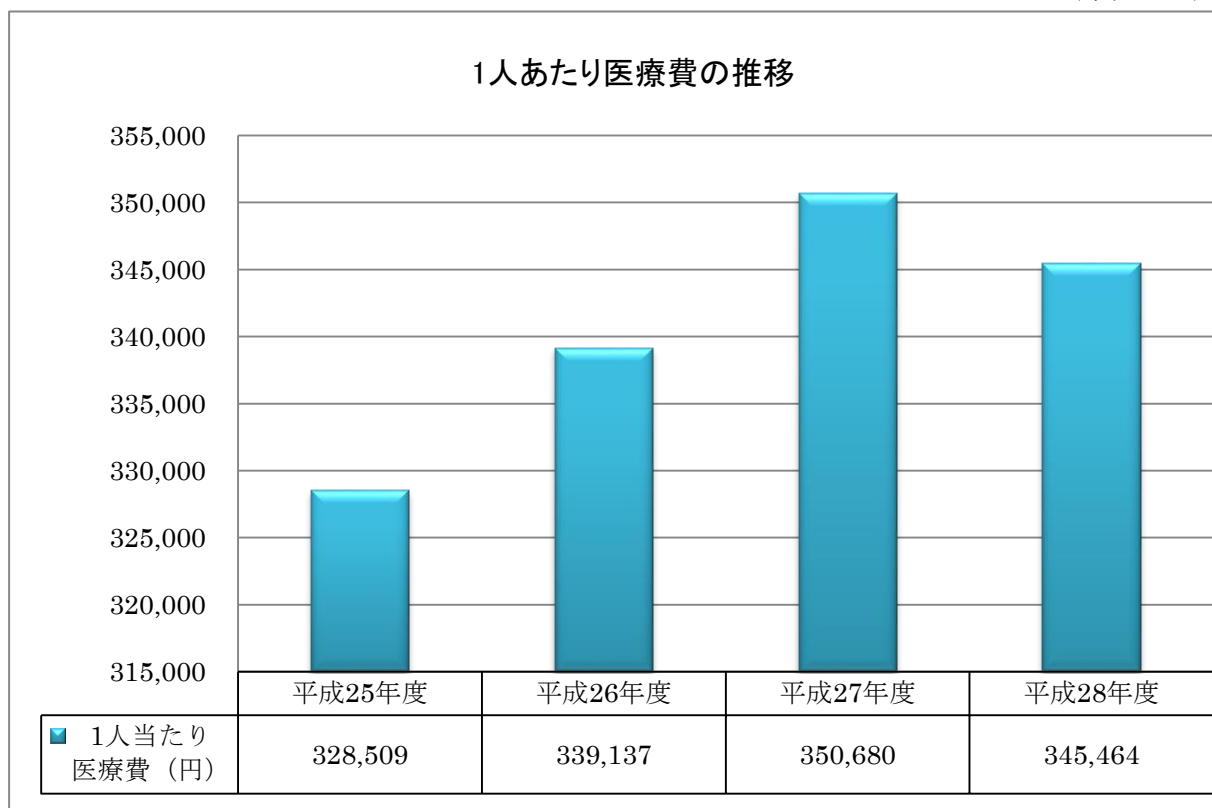
(1) 医療費の推移（一般・退職被保険者）

勝浦市国民健康保険の医療費総額は、平成27年度まで増加傾向でありましたが、平成28年度は21億3,462万円で減少に転じ、被保険者数の減少も重なり、1人当たりの医療費においても、345,464円と前年度に比べ約5千円減少しています。

図表1-3 国民健康保険被保険者数及び医療費

年度		平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
平均被保 険者数 (人)	一般	6,654	6,532	6,300	6,063
	退職	243	217	175	116
	計	6,897	6,749	6,475	6,179
医療給付 費用額 (円)	一般	2,198,035,907	2,184,147,989	2,203,930,633	2,086,974,349
	退職	67,690,421	104,685,130	66,722,502	47,646,446
	計	2,265,726,328	2,288,833,119	2,270,653,135	2,134,620,795
1人当たり医療費 (円)		328,509	339,137	350,680	345,464

(単位：円)



(2) 疾病状況

① 大分類による疾病別医療費統計

平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)に発生しているレセプトから疾病項目毎にレセプト医療費、レセプト件数、レセプト患者数を分析すると、「循環器系の疾患」と「新生物<腫瘍>」がともに医療費合計の17.1%と高い割合を占めています。また、「循環器系の疾患」及び「内分泌、栄養及び代謝疾患」においては、医療費、件数、患者数ともに上位を占めています。

図表1-4 大分類による疾病別医療費統計

疾病分類(大分類)	A			B		C		A/C	
	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	順位	患者数 (人) ※	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	44,981,565	2.4%	12	4,148	13	1,315	10	34,207	14
II. 新生物<腫瘍>	323,775,844	17.1%	2	5,864	10	1,625	8	199,247	4
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	30,422,690	1.6%	15	1,552	15	414	15	73,485	8
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	171,044,784	9.0%	3	22,278	2	2,784	1	61,439	11
V. 精神及び行動の障害	149,469,498	7.9%	6	5,680	12	584	14	255,941	2
VI. 神経系の疾患	93,727,047	5.0%	9	10,150	6	1,186	12	79,028	7
VII. 眼及び付属器の疾患	55,573,401	2.9%	11	6,359	7	1,801	6	30,857	15
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	10,642,804	0.6%	16	1,190	16	400	16	26,607	16
IX. 循環器系の疾患	324,288,004	17.1%	1	25,494	1	2,699	2	120,151	6
X. 呼吸器系の疾患	105,825,969	5.6%	8	11,662	5	2,539	3	41,680	13
X I. 消化器系の疾患 ※	110,465,817	5.8%	7	16,583	3	2,452	4	45,051	12
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	30,907,413	1.6%	14	5,806	11	1,502	9	20,578	20
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	158,214,454	8.4%	5	16,058	4	2,246	5	70,443	9
X IV. 腎尿路生殖系系の疾患	160,612,685	8.5%	4	5,977	9	1,271	11	126,367	5
X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※	3,966,869	0.2%	18	54	20	15	20	264,458	1
X VI. 周産期に発生した病態 ※	3,654,463	0.2%	19	36	21	15	20	243,631	3
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	1,646,963	0.1%	20	211	19	62	19	26,564	17
X VIII. 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	38,881,013	2.1%	13	6,284	8	1,640	7	23,708	18
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	68,203,202	3.6%	10	3,788	14	1,108	13	61,555	10
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	5,306,330	0.3%	17	1,055	17	235	17	22,580	19
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	865,795	0.0%	21	426	18	111	18	7,800	21
合計	1,892,476,610			62,331		5,281		358,356	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

※医療費…大分類の疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。

※レセプト件数…大分類における疾病項目毎に集計するため、合計件数は他統計と一致しない(1件のレセプトに複数の疾病があるため)。

※患者数…大分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は他統計と一致しない(複数疾病をもつ患者がいるため)。

※消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

※妊娠、分娩及び産じょく…乳房腫大・骨盤変形等の傷病名が含まれるため、“男性”においても医療費が発生する可能性がある。

※周産期に発生した病態…ABO因子不適合等の傷病名が含まれるため、周産期(妊娠22週から出生後7日未満)以外においても医療費が発生する可能性がある。

② 中分類による疾病別医療費統計

平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)に発生しているレセプトより疾病中分類毎に集計し、医療費の上位10疾病をみると、高血圧性疾患、腎不全が上位2位を占めているとともに、糖尿病、脂質異常症がいずれも上位にあります。

図表 1-5 中分類による疾病別統計(医療費上位10疾病)

順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	構成比(%) (医療費総計全体に 対して占める割合)	患者数(人)
1	0901 高血圧性疾患	114,021,956	6.0%	2,198
2	1402 腎不全	112,113,369	5.9%	142
3	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	104,697,834	5.5%	203
4	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	98,998,368	5.2%	638
5	0402 糖尿病	89,015,766	4.7%	1,979
6	0903 その他の心疾患	87,498,625	4.6%	839
7	1113 その他の消化器系の疾患	66,778,775	3.5%	1,804
8	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	64,066,780	3.4%	140
9	0403 脂質異常症	54,166,455	2.9%	1,481
10	0606 その他の神経系の疾患	49,596,610	2.6%	1,050

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

※医療費…中分類における疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。

患者数の上位10疾病をみると、高血圧疾患、糖尿病が上位2位を占めているとともに、脂質異常症が第5位と上位にあり、患者数も1,481人と多くなっています。

図表 1-6 中分類による疾病別統計(患者数上位10疾病)

順位	疾病分類(中分類)	医療費(円)	患者数(人) ※	構成比(%) (患者数全体に 対して占める割合)
1	0901 高血圧性疾患	114,021,956	2,198	41.6%
2	0402 糖尿病	89,015,766	1,979	37.5%
3	1113 その他の消化器系の疾患	66,778,775	1,804	34.2%
4	1800 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	38,881,013	1,640	31.1%
5	0403 脂質異常症	54,166,455	1,481	28.0%
6	0703 屈折及び調節の障害	5,540,019	1,393	26.4%
7	0704 その他の眼及び付属器の疾患	29,832,705	1,152	21.8%
8	1006 アレルギー性鼻炎	12,802,311	1,138	21.5%
9	1202 皮膚炎及び湿疹	11,672,936	1,094	20.7%
10	0606 その他の神経系の疾患	49,596,610	1,050	19.9%

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

※患者数…中分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は他統計と一致しない。(複数疾病をもつ患者がいるため)

第2章 特定健康診査等の実施結果

1. 特定健康診査の実施結果

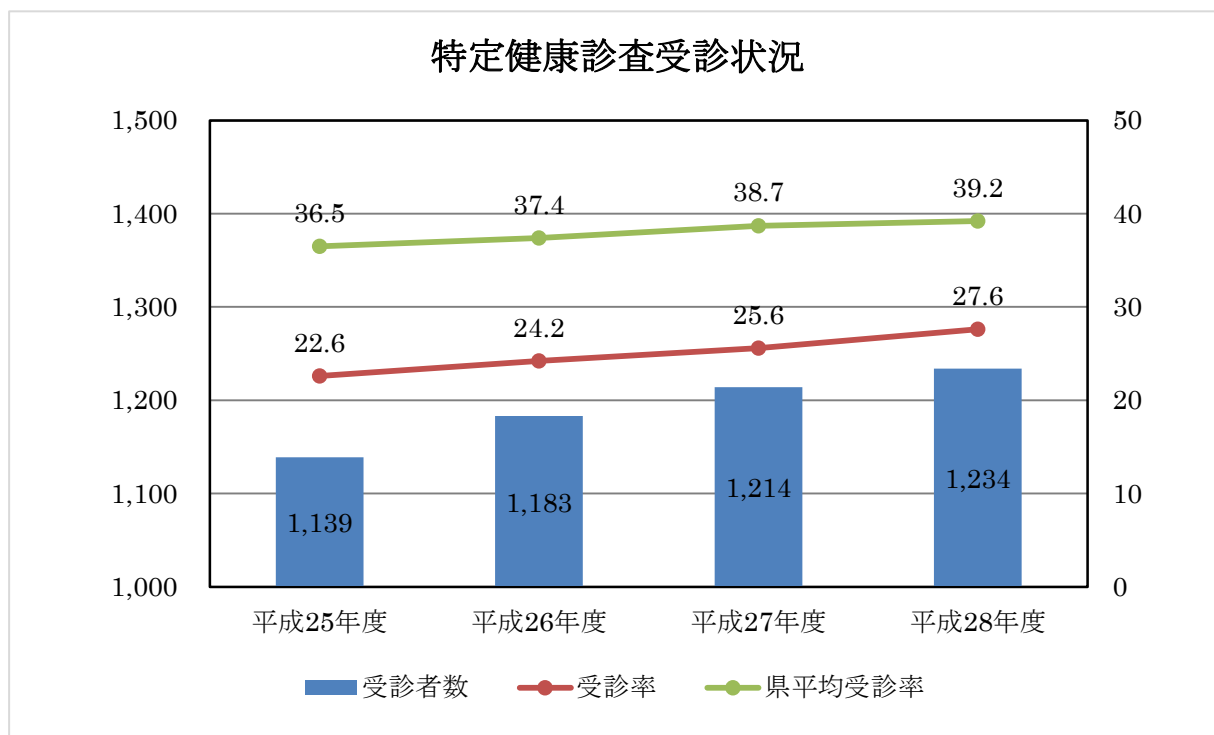
(1) 特定健康診査受診率の推移

本市の特定健康診査受診率は、平成28年度の受診率は27.6%と平成25年度から5.0ポイント向上し、男女共に堅調に改善していますが、目標値はもとより国や県と比較すると依然として大幅に下回っています。

図表2-1 特定健康診査受診状況

	受診者数(人)	受診率 (%)	県平均 (%)	目標値 (%)
平成25年度	1,139	22.6	36.5	30.0
平成26年度	1,183	24.2	37.4	40.0
平成27年度	1,214	25.6	38.7	50.0
平成28年度	1,234	27.6	39.2	55.0

法定報告数値



(2) 特定健康診査の性別・年齢別受診状況

平成28年度の性別・年齢別の受診状況は、全ての年齢区分において、男性に比べて女性の受診率が高く、また、60歳以降の受診率が高い一方で、特に50代の方の受診率が男女とも低い傾向があります。

図表2-2 平成28年度 性別・年齢別特定健康診査受診状況

(単位：人・%)

年齢区分	男 性		女 性		合 計	
	受診者数	受診率	受診者数	受診率	受診者数	受診率
40～44歳	28	19.6	31	30.1	59	24.0
45～49歳	38	21.7	37	28.5	75	24.6
50～54歳	24	17.1	29	27.4	53	21.5
55～59歳	24	14.0	36	25.0	60	19.0
60～64歳	70	20.0	134	34.9	204	27.8
65～69歳	222	28.8	228	32.8	450	30.7
70～74歳	142	27.0	191	30.4	333	28.9
合 計	548	24.1	686	31.3	1,234	27.6

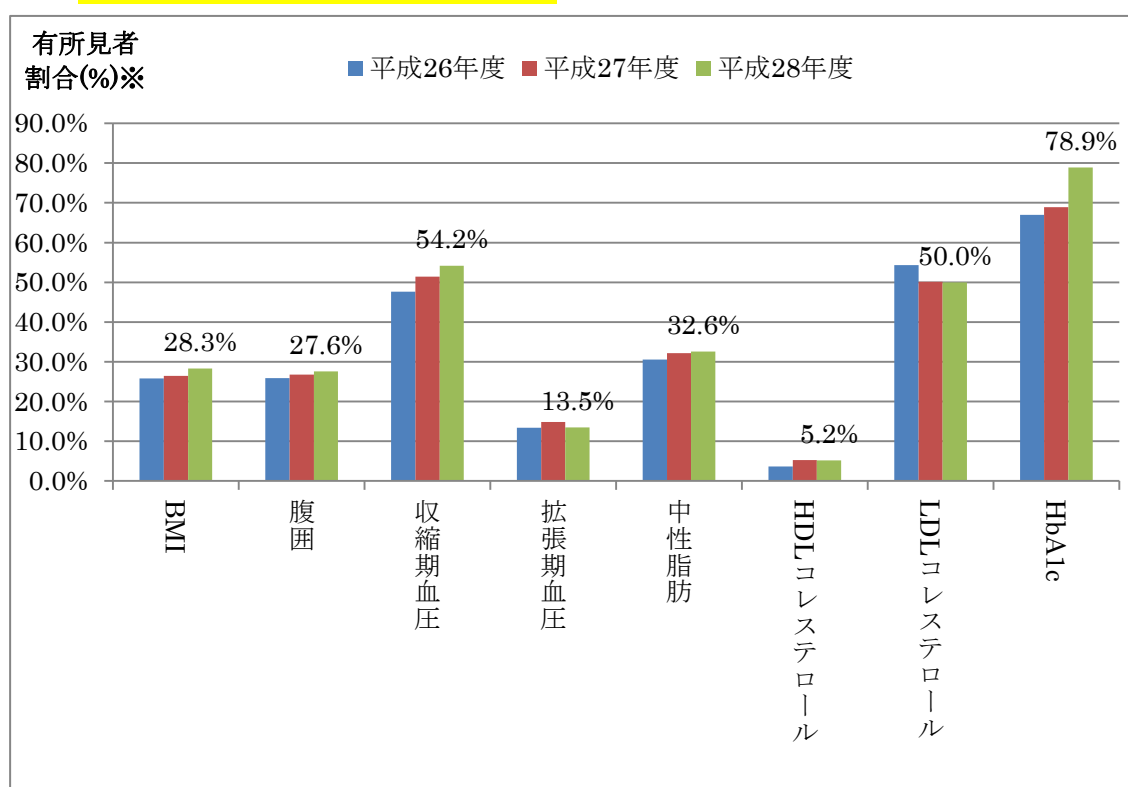
法定報告数値

(3) 特定健康診査結果の推移

特定健康診査の健診結果、どの項目で正常値範囲を越えている人（有所見者）が多いのかを年度ごとに比較したところ、次のようになった。

拡張期血圧・LDLコレステロールについては、改善の傾向が見られるが、その他の項目については一概に改善しているとは言えない状況です。

特にHbA1cの増加傾向が見られる。

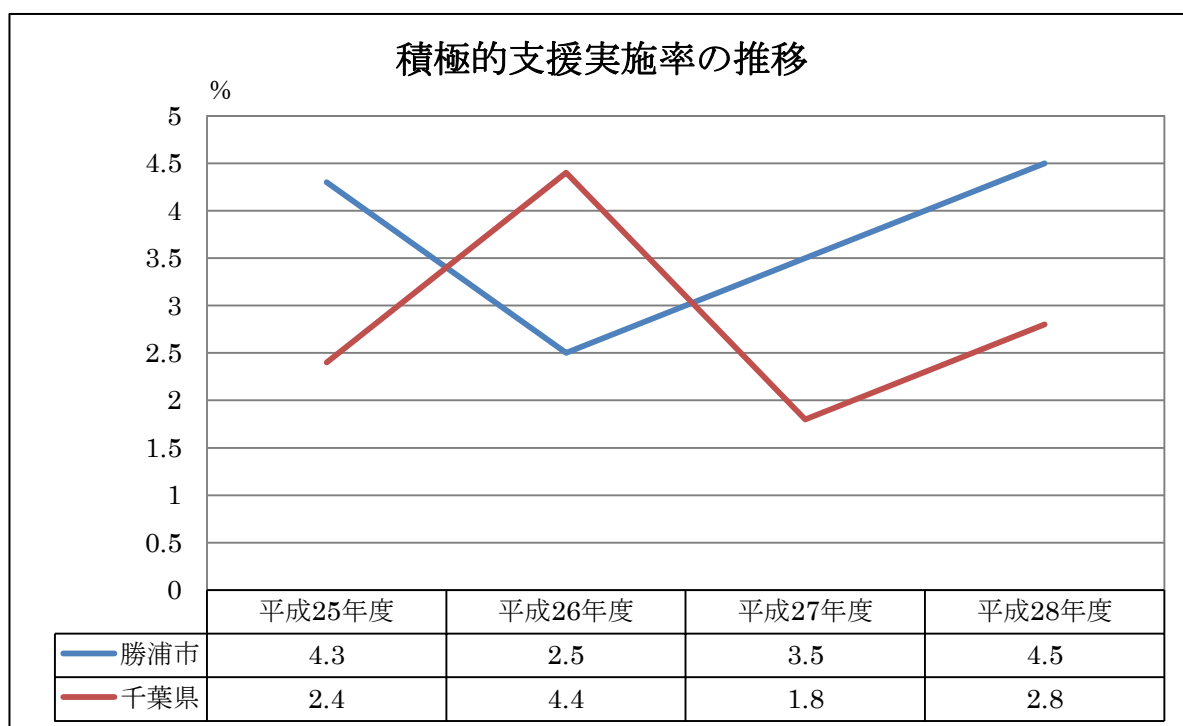
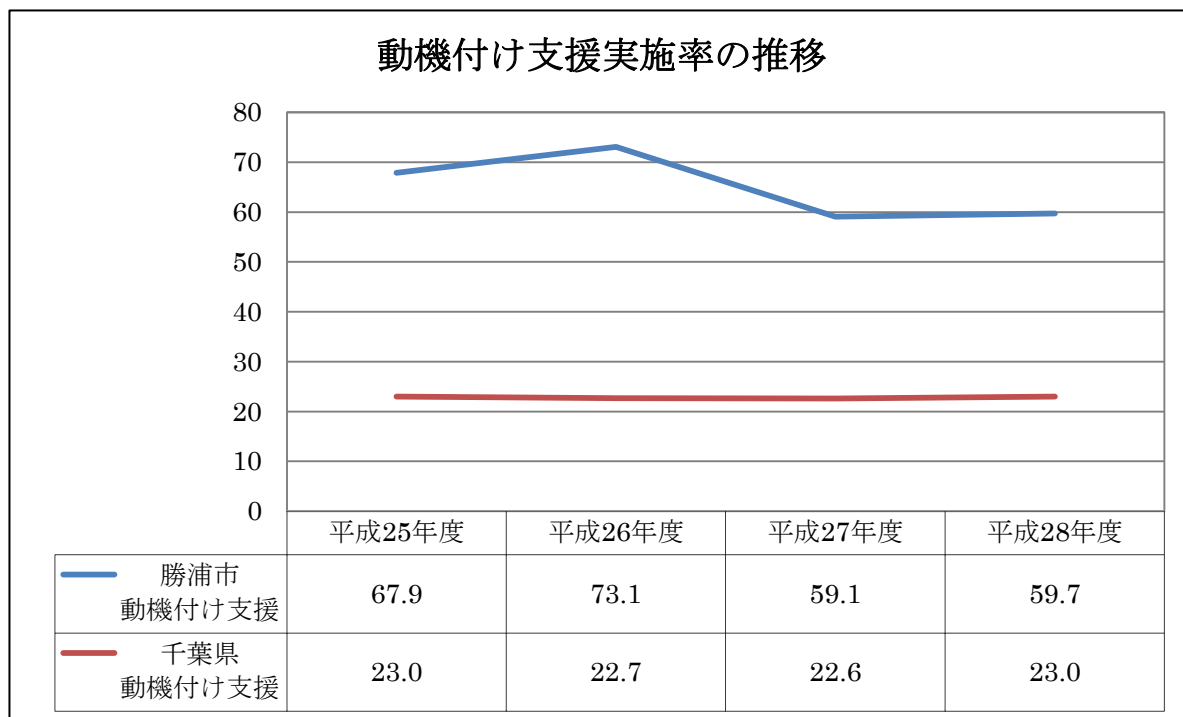


2. 特定保健指導の実施結果

(1) 特定保健指導実施率の推移

動機づけ支援については、概ね目標値を達成したが、積極的支援は目標値を下まわっている。保健指導全体では、平成23年度において目標値を達成している状況です。

図表 特定保健指導実施状況



3. 内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）該当者・予備群の状況

特定健診受診者のうち内臓脂肪症候群該当者の割合は7.1%から6.7%と改善が見られますが、内臓脂肪症候群予備群の割合は16.4%から19.2%で増加しています。

図表

	25年度	26年度	27年度	28年度
特定健診対象者数（人）	5,038	4,886	4,742	4,486
特定健診受診者数（人）	1,139	1,183	1,214	1,234
健診受診率（%）	22.6	24.2	25.6	27.5
内臓脂肪症候群該当者数（人）	81	93	85	83
内臓脂肪症候群該当者割合（%）	7.1	7.9	7.0	6.7
内臓脂肪症候群予備群者数（人）	187	197	213	237
内臓脂肪症候群予備群者割合（%）	16.4	16.7	17.5	19.2
内臓脂肪症候群該当者数及び予備群者数（人）	268	290	298	320
内臓脂肪症候群該当者及び予備群者割合（%）	23.5	24.5	24.5	25.9

	区分	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度
内臓脂肪症候群該当者減少率	前年度内臓脂肪症候群該当者の数	179	172	135	192
	前年度該当していたが、内臓脂肪症候群・予備群に該当しなくなった者の数（人）	26	22	16	21
	前年度該当していたが、内臓脂肪症候群・予備群に該当しなくなった者の割合（%）	14.5	12.8	11.9	10.9
内臓脂肪症候群予備群減少率	前年度内臓脂肪症候群予備群の数	74	73	60	67
	前年度該当していたが、内臓脂肪症候群・予備群に該当しなくなった者の数（人）	23	15	13	17
	前年度該当していたが、内臓脂肪症候群・予備群に該当しなくなった者の割合（%）	31.1	20.5	21.7	25.4
計	前年度内臓脂肪症候群該当者・予備群の数	253	245	195	259
	前年度該当していたが、内臓脂肪症候群・予備群に該当しなくなった者の数（人）	49	37	29	38
	前年度該当していたが、内臓脂肪症候群・予備群に該当しなくなった者の割合（%）	19.4	15.1	14.9	14.7

第3章 達成しようとする目標

1. 特定健康診査等基本方針における目標

国が示す基本指針において、各医療保険者が設定すべき2つの目標と、平成35年度（実施計画終了年度）時点における目標値を掲げており、各保険者の目標値は、その値を踏まえて設定することとしています。

		第2期計画 (平成29年度目標)	第3期計画 (平成35年度目標)
実施に関する目標	特定健診受診率	60%	60%
	特定保健指導利用率	60%	60%
成果に関する目標	③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	25%以上減少 (H20年度比)	
	特定保健指導対象者の減少率(※)		25%以上減少 (H20年度比)

※ メタボリックシンドロームの該当者と予備群（以下、メタボ該当者等）の減少率については、第2期は平成20年度比で減少率25%以上の目標を設定している。メタボ該当者等には約50%の服薬者が含まれており、非服薬者を対象とする特定保健指導の効果をメタボ該当者等の減少率で測ることは十分とはいえないと考えられることから、特定健診・保健指導の成果に関する目標は、第1期と同様に、特定保健指導対象者数の減少を目標とする。

【参考】国が示す各保険者種別の目標値

保険者種別	全国目標	市町村 国保	国保 組合	全国健康 保険協会	単一 健保	総合 県保	共済 組合
特定健診の 受診率	70%	60%	70%	65%	90%	85%	90%
保健指導の 実施率	45%	60%	30%	35%	55%	30%	45%

2. 勝浦市国民健康保険の特定健康診査・特定保健指導の目標値

① 特定健診・特定保健指導の実施率

国の特定健康診査等基本指針に掲げる目標（特定健康診査受診率60%、特定保健指導実施率60%）を踏まえ、第3期実施計画での目標を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
健診受診率	35%	40%	45%	50%	55%	60%
保健指導利用率	50%	50%	55%	55%	60%	60%

② 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

「メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率」については、第3期特定健康診査等実施計画の期間においては必須目標ではないことから、目標値として設定せず、特定保健指導の効果の検証等のための指標として活用していくこととします。

3. 特定健康診査等の対象者

① 特定健康診査対象者の定義

特定健康診査の実施年度中に40～74 歳となる加入者※を対象とします。実施年度の1年間を通じて加入している者（年度途中での加入・脱退等異動のない者）のうち、妊産婦等除外規定の該当者（刑務所入所中、海外在住、長期入院等）を除いた者が対象となります。

※実施年度において、75 歳に達する者も含む。

② 特定保健指導対象者の定義

また、特定保健指導の対象者は、特定健康診査受診者のうち、健診の結果、腹囲が男性85cm以上、女性90cm以上または、男性85cm未満、90cm未満で、BMI（体重（kg）÷身長（m）の2乗）が25以上の者のうち、糖尿病、高血圧症または脂質異常症の治療に係る薬剤を服用していない者で、下表の追加リスクの多少と喫煙歴の有無により、動機付け支援または、積極的支援の対象になる。

特定保健指導の対象者（階層化）

腹 囲	追加リスク		④喫煙歴	対 象	
	①血糖	②脂質		③血圧	40～64歳
≥85cm（男性） ≥90cm（女性）	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≥25	3つ該当		/	積極的支援	動機付け支援
	2つ該当		あり なし		
	1つ該当		/		

③ 実施予定者数

平成30年度から平成35年度までの特定健康診査及び特定保健指導の実施予定者については、第二期計画期間の被保険者数の推移、特定保健指導対象者の実績値等をもとに、以下の表のとおり推計します。

	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
特定健康診査受診者数	1,464	1,936	2,401	2,620	2,836	2,813
特定保健指導実施者数	109	144	215	234	253	251

第4章 特定健康診査等の実施方法

1. 特定健康診査の実施方法

(1) 集団健診

健診受診者に利便性の高い勝浦市芸術文化交流センター（キュステ）を中心として実施します。なお、受診の動向により、必要に応じ、他の場所においても実施場所とすることができるものとします。

(2) 個別健診

集団健診で対応しきれない細かなニーズに対応するため、集団健診の委託先である「勝浦市夷隅郡医師会」に対し、個別健診について早期実施を要望します。

(3) 実施項目

特定健康診査の健診項目は、国の指針である「標準的な健診・保健指導プログラム（平成30年度版）」に基づき、以下の内容を健診項目として設定します。

健診内容	検査項目
基本的な健診 (健診対象者全員が受診)	・既往歴の調査(服薬歴及び喫煙習慣の状況に係る調査(問診票)を含む) ・自覚症状及び他覚症状の有無の検査(理学的検査(身体診察)) ・身体計測(身長、体重、腹囲、BMI) ・血圧測定 ・肝機能検査(GOT、GPT、 γ -GTP) ・血中脂質検査(中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール) ・血糖検査(空腹時血糖、HbA1cを選択) ・尿検査(尿糖、蛋白)
詳細な健診 (医師が必要と判断した場合)	・心電図検査 ・眼底検査 ・貧血検査(赤血球数、色素量、ヘマトクリット値) ・血清クレアチニン(eGFR)
市独自の追加検査項目 (生活習慣病重症化予防として実施)	・1日の推定塩分摂取量 ・糖尿病関連腎機能検査(血清クレアチニン検査・血清尿酸)

※血清クレアチニン検査及び貧血検査は、市の追加項目検査として受診者全員に実施。

(4) 実施時期

特定健康診査の実施時期は、一定の受診期間を指定して実施します。

(5) 委託の有無

夷隅医師会診療所への委託により実施します。ただし、受診の動向により、必要に応じ勝浦市内外の医療機関等への委託も行うものとします。

(6) 受診方法

指定された期間内に受診券（問診票等）及び被保険者証を持参のうえ、指定された場所で受診します。なお、健診受診に係る負担金を徴収する場合は、別に定める額を徴収するものとします。

(7) 周知・案内方法

① 特定健康診査の実施

個人ごとに受診券（問診票等）を送付し、特定健康診査の実施を周知します。なお、健診カレンダー、市広報紙及び市ホームページに掲載のうえ、周知を図ります。また、各種チラシ及びポスター等で特定健康診査の必要性等について意識啓発を図ります。

② 特定健康診査結果

健康診査の検査結果については、受診者本人に直接伝えます。

(8) 特定健康診査データの保管及び管理方法

特定健康診査データは、原則として特定健康診査を受託する医療機関が、国の定める電子的標準様式により、千葉県国民健康保険団体連合会（以下「国保連合会」という。）へ提出します。特定健康診査に関するデータは、原則5年間保存とし、国保連合会に管理及び保管を委託します。

2. 特定保健指導の実施方法

(1) 実施場所

市役所等の公共施設及び特定保健指導受託機関の提供する場所で実施します。

(2) 実施内容

実施内容は、「標準的な健診・保健指導プログラム（平成30年度版）」に記載されている内容とします。

特定保健指導とは、対象者の生活を基盤とし、対象者が自らの生活習慣の課題に気づき、健康的な行動変容の方向性を自らが導き出せるよう支援するため、健康課題や優先順位を対象者ととも考え、実行可能な行動目標を立てられるよう支援できるプログラムを開発し、個別面接や小集団のグループワーク等を活用して行動変容のきっかけづくりを行うことです。

なお、特定保健指導プログラムは、対象者の保健指導の必要性ごとに「情報提供」、「動機付け支援」、「積極的支援」に区分されるが、各保健指導のプログラムの目標を明確化したうえで、サービスを提供する必要がある。

また、特定保健指導の実施にあたっては、医師、保健師、管理栄養士等が中心となって、対象者が参加しやすい条件を整えつつ実施します。

(3) 実施時期

特定保健指導は、年間を通して実施します。

ただし、当該年度における特定保健指導対象者への特定保健指導は、特定健康診査後、一定期間経過後から当該年度末までに着手するものとします。

(4) 委託の有無

特定保健指導は、市が直営で実施するとともに、特定保健指導業務受託機関への委託により実施します。

(5) 指導方法

指定された期間内に指定された場所で、保健指導利用券及び被保険者証を持参のうえ、指導を受ける。なお、特定保健指導に係る負担金を徴収する場合は、別に定める額を徴収するものとします。

(6) 周知・案内方法

特定保健指導の対象者ごとに、保健指導利用券を送付し、指導の開始を周知します。なお、市広報紙及び市ホームページに掲載のうえ、周知を図る。

また、各種チラシ及びポスター等で特定保健指導の必要性等について意識啓発を図る。

(7) 特定保健指導データの保管及び管理方法

特定保健指導のデータは、原則として特定保健指導実施機関が、国の定める電子的標準様式により、国保連合会へデータを提出します。特定保健指導に関するデータは、原則5年間保存とし、国保連合会に管理及び保管を委託します。

(8) 特定保健指導対象者の選出（重点化）の方法

特定保健指導は、原則として全ての対象者に実施することとします。

ただし、対象者が当初予定を超えた場合については、予防効果が多く期待できる層を優先的に実施するという観点から、以下の基準に基づき対象者の選出を行うものとします。

- ① 年齢層が若い対象者を優先します。
- ② 特定健康診査結果が前年度と比較して悪化し、健康診査結果の保健指導レベルが前年度より高くなり、より緻密な保健指導を必要とする者を優先します。
- ③ 質問票の回答により、生活習慣改善の必要性が高いと認められた者を優先します。
- ④ 前年度、「積極的支援」または「動機付け支援」の対象者でありながら、保健指導を受けなかった者を優先します。

第5章 個人情報の保護

1. 特定健康診査等の個人情報の保護

特定健康診査及び特定保健指導で得られる健康情報の取扱いについては、個人情報の保護に関する法律を踏まえた対応を行うとともに、勝浦市個人情報保護条例を遵守します。

また、特定健康診査及び特定保健指導を受託した事業者についても、同様の取扱いとするとともに、業務によって知り得た情報については、守秘義務を徹底し、業務終了後も同様とします。

さらに、個人情報の管理（書類の紛失・盗難等）にも十分留意するものとし、これらを取り扱う者に対して、その内容の周知を図ることとします。

第6章 特定健康診査等実施計画の取扱い

1. 特定健康診査等実施計画の公表・周知

本計画の周知は、高齢者の医療の確保に関する法律第19条第3項に基づき、特定健康診査等実施計画を市公式ホームページ等に掲載するとともに、市役所庁舎情報コーナーに配備します。

また、医師会等を通じて、特定健康診査の目的等の周知を図り、特定健康診査の受診及び特定保健指導の利用を勧奨していくこととします。

2. 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

本計画については、医療保険者において進行管理及び評価・見直しを行うものとします。

特定健康診査については各年度の目標受診率から、特定保健指導については各年度の目標実施率及び指導対象者出現率から評価を実施します。また、特定保健指導実施者の健診の結果を経年に渡り分析することにより、効率的で効果的な保健指導の確立を図る。

また、特定健康診査等実施計画に関する評価に応じて、各目標値の再設定を検討するとともに実施方法や実施体制等の見直しを行うこととします。

評価及び見直しに係る結果については、勝浦市国民健康保険運営協議会に対し、報告するものとします。

④付加健診項目（特定健康診査と同時実施検査等）

勝浦市の一般施策として、特定健康診査にあわせ、以下の検査項目については、必要に応じて同時実施します。

項 目	実施内容	対 象
肺がん検診	問診・胸部エックス線検査	40歳以上
	喀痰検査（喀痰細胞診） 3日分の痰の検査	問診票による該当者
肝炎ウイルス検査	問診・採血 B型肝炎ウイルス検査 C型肝炎ウイルス検査	40歳以上で過去に市の検診 で検査したことがない者
前立腺がん検診	問診・採血（P S A検査）	50歳以上 男性