

酒々井町国民健康保険  
特定健康診査等実施計画

平成20年1月

酒々井町

住民課国保班

# 目 次

第1章	計画策定にあたって	
1	計画策定の趣旨	1
2	健診・保健指導の基本的な考え方について	2
3	計画の性格	4
4	計画の期間	4
5	計画の目標値	4
6	計画の公表	4
第2章	国民健康保険の現状	
1	被保険者の状況	5
2	医療費の状況	5
3	保健事業の状況	6
4	病類別疾病統計	7
5	生活習慣病の分析	9
第3章	特定健診・特定保健指導の実施	
1	基本的な考え方	10
2	実施方法	12
3	年間スケジュール	14
第4章	データの受領・保存方法	
1	記録データの保存	15
2	個人情報保護対策	15
第5章	特定健康診査等の評価及び見直し	16
第6章	特定健診以外の健診との関係	
1	介護保険法に基づく生活機能評価	17
2	75歳以上の後期高齢者を対象にした健診	17
3	生活保護受給者に対する健診	17
4	がん検診	17
5	肝炎ウイルス検査	17
6	酒々井町国民健康保険以外の被用者保険被扶養者の特定健診	17

# 第1章 計画策定にあたって

## 1 計画策定の趣旨

近年、急速な少子高齢化、国民生活や意識の変化など大きな環境変化に伴い、国民皆保険制度を将来にわたり持続可能なものとしていくためには、その構造改革が急務となってきています。

このような状況に対応するため、医療費の伸びが過大とならないよう、糖尿病等の生活習慣病の発病や重症化を予防し、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者及び予備群を減少させることを目的に、平成20年度から「高齢者の医療の確保に関する法律」により、医療保険者に特定健康診査及び特定保健指導（以下「健診・保健指導」という。）の実施が義務づけられました。

この特定健康診査等実施計画（以下「計画」という。）は、酒々井町国民健康保険が健診・保健指導を効率的かつ効果的に実施するために、その実施及び成果に関する具体的な目標、実施方法等について定めるものです。

なお、この計画は、「酒々井町健康ビジョン事業実施計画」における「生活習慣病予防対策の推進」の一部を実施計画化したものと位置づけるものとします。

### 定 義

#### ○「メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）」

内臓脂肪型肥満を共通の要因として、高血糖、脂質異常、高血圧のいずれか2つ以上あわせもった状態のことをいい、その予備群とは、高血糖、脂質異常、高血圧のいずれか1つの要因をもっている状態のことをいいます。

これらの要因が複数重なり合うことによって、動脈硬化が進み、虚血性心疾患、脳血管疾患等の命にかかわる合併症を発症する割合が高くなります。

#### ○「特定健康診査」

平成20年度から医療保険者が行う、糖尿病等の生活習慣病に関する健康診査のことをいいます。

内臓脂肪症候群に着目し、その該当者及び予備群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抽出するために実施します。

#### ○「特定保健指導」

特定健康診査の結果、健康の改善に努める必要がある人に対して行う保健指導のことをいいます。

内臓脂肪症候群に着目し、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、生活習慣病を予防することを目的に実施します。

## 2 健診・保健指導の基本的な考え方について

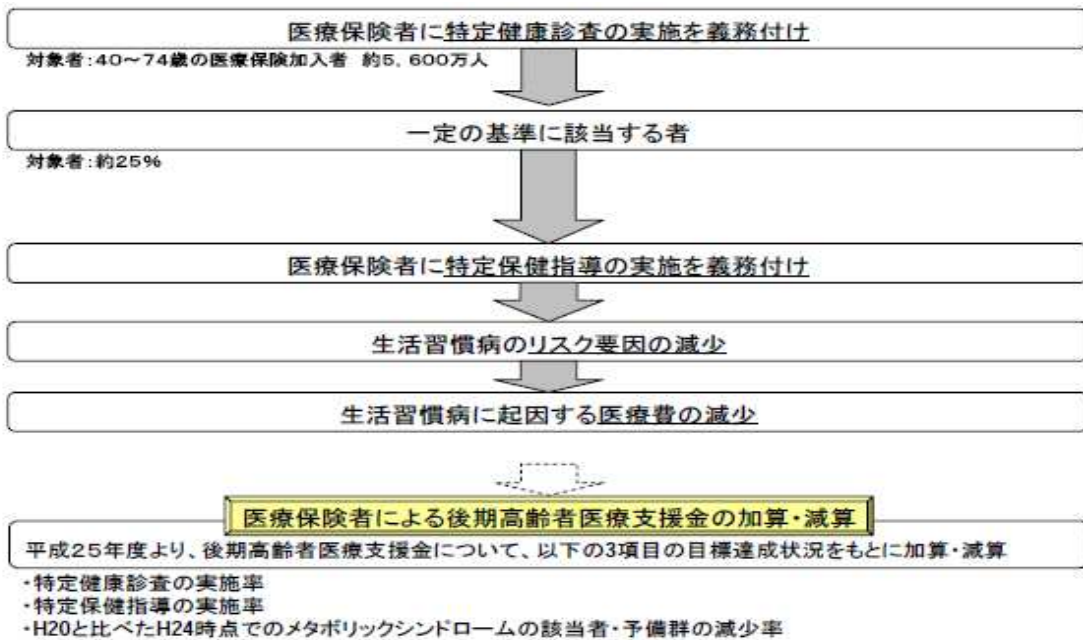
- ① 酒々井町国民健康保険は、作成した計画に従って、健診・保健指導を計画的に実施します。
- ② 糖尿病等の生活習慣病の予防に着目した、効果的、効率的な健診、保健指導の実施のための取り組みを強化します。
- ③ メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者及び予備群を確実に抽出するとともに、健診結果から、保健指導の対象者を必要度に応じ階層化し、保健指導プログラムの標準化を図ります。
- ④ 健診・保健指導の実施により、特定健康診査実施率、特定保健指導実施率、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率等、結果の評価を行います。

内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための  
健診・保健指導の基本的な考え方について

	これまでの健診・保健指導		これからの健診・保健指導
健診・保健指導の関係	健診に付加した保健指導	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; background-color: #fff9c4; display: inline-block; text-align: center;"> <b>最新の科学的知識と、課題抽出のための分析</b> </div>  <div style="font-size: 2em; color: #007060; font-weight: bold;">➔</div>  <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; background-color: #fff9c4; display: inline-block; text-align: center;"> <b>行動変容を促す手法</b> </div>	内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための保健指導を必要とする者を抽出する健診
特徴	プロセス(過程)重視の保健指導		結果を出す保健指導
目的	個別疾患の早期発見・早期治療		内臓脂肪型肥満に着目した早期介入・行動変容 リスクの重複がある対象者に対し、医師、保健師、管理栄養士等が早期に介入し、行動変容につながる保健指導を行う
内容	健診結果の伝達、理想的な生活習慣に係る一般的な情報提供		自己選択と行動変容 対象者が代謝等の身体のメカニズムと生活習慣との関係を理解し、生活習慣の改善を自らが選択し、行動変容につなげる
保健指導の対象者	健診結果で「要指導」と指摘され、健康教育等の保健事業に参加した者		健診受診者全員に対し、必要度に応じ、階層化された保健指導を提供 リスクに基づく優先順位をつけ、保健指導の必要性に応じて「情報提供」「動機づけ支援」「積極的支援」を行う
方法	一時点の健診結果のみに基づく保健指導 画一的な保健指導		健診結果の経年変化及び将来予測を踏まえた保健指導 データ分析等を通じて集団としての健康課題を設定し、目標に沿った保健指導を計画的に実施 個々人の健診結果を読み解くとともに、ライフスタイルを考慮した保健指導
評価	アウトプット(事業実施量)評価 実施回数や参加人数		アウトカム(結果)評価 糖尿病等の有病者・予備群の25%減少
実施主体	市町村		医療保険者

厚生労働省保険局「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き」より

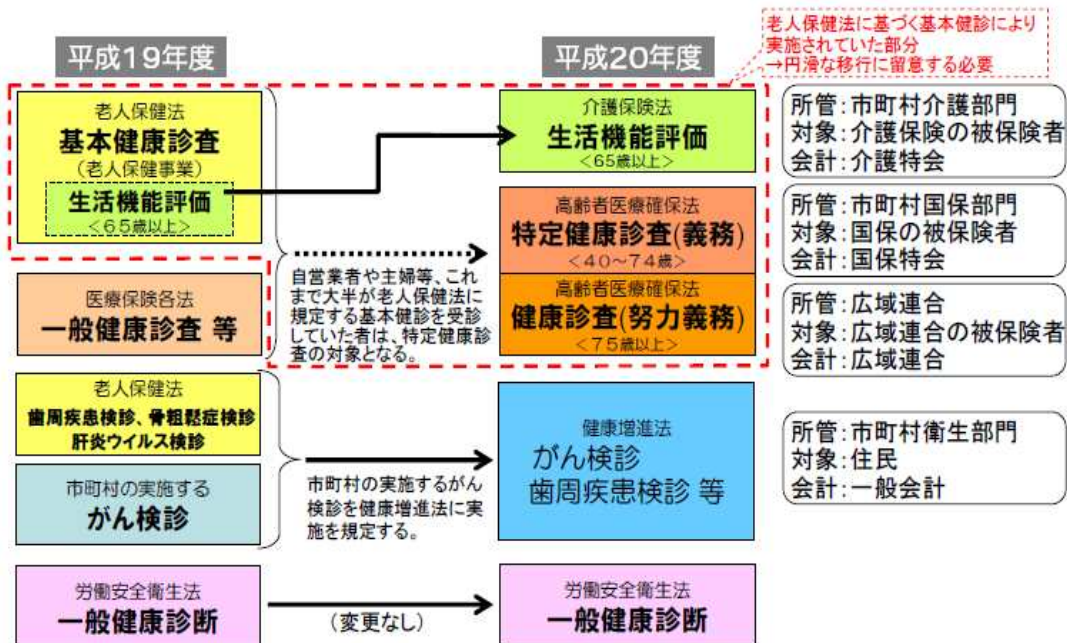
## 特定健康診査・特定保健指導の流れ



厚生労働省保険局「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き」より

## 酒々井町における各種健診の関係

平成19年度までは、老人保健法を中心に、住民を対象にした各種の健診（検診）が町主体で実施されてきましたが、平成20年度からは、各々の健診（検診）の実施責任者と実施対象者、会計が次のように分れます。



厚生労働省保険局「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き」より

### **3 計画の性格**

---

この計画は、国の特定健康診査等基本指針（法第18条）に基づき、酒々井町国民健康保険が策定する計画であり、千葉県医療費適正化計画と十分な整合性を図るものとしてします。

### **4 計画の期間**

---

この計画は5年を1期とし、第1期は、平成20年度から平成24年度までとします。なお、期間中であっても、必要に応じて計画を見直しできるものとしてします。

### **5 計画の目標値**

---

平成24年度までに、特定健康診査受診率を65%、特定保健指導実施率を45%、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者・予備群を10%減少することを目標としてします。

### **6 計画の公表**

---

計画は、「広報ニューしすい」や「町ホームページ」への掲載等により公表し、役場において閲覧を行います。

## 第2章 国民健康保険の現状

### 1 被保険者の状況

平成19年度当初の被保険者数は、7,551人で、健診対象者である「40歳から74歳」の被保険者は、4,268人、56.5%となります。

その後の健診対象者は、毎年増加し続け、平成24年度には、4,625人になると予想しています。

年齢段階別被保険者の状況（平成19年4月1日現在） 単位：人

年齢区分	男	女	計	構成比(%)
0～39	1,132	1,009	2,141	28.4
40～44	136	129	265	3.5
45～49	139	99	238	3.2
50～54	144	182	326	4.3
55～59	257	387	644	8.5
60～64	404	523	927	12.3
65～69	559	513	1,072	14.2
70～74	412	384	796	10.5
75～	489	653	1,142	15.1
計	3,672	3,879	7,551	100.0
(再掲)40～74	2,051	2,217	4,268	56.5
(再掲)65～74	971	897	1,868	24.7

### 2 医療費の状況

1人当りの医療費は、毎年増加し続け、75歳以上は、75歳未満の方に比べ約3倍になります。また、全年齢平均は、千葉県平均に比べ約7%低い状況にあります。

1人当たり医療費の状況 単位：円

年度	0～74歳	比較	75歳以上	比較	全年齢平均	比較	千葉県平均
14	162,689	—	581,435	—	248,063	—	281,581
15	184,254	1.13	601,586	1.03	265,062	1.07	288,351
16	186,569	1.01	617,473	1.03	265,000	1.00	295,000
17	215,002	1.15	633,393	1.03	287,584	1.09	310,028
18	219,151	1.02	631,650	1.00	291,982	1.02	314,055

※75歳以上には、一部65歳以上の方も含まれます。

### 3 保険事業の状況

---

#### (1) 医療費通知

医療費の額等を通知することにより、健康に対する認識を深めていただき、正しく保険診療を受けていただくための目安として医療費通知を行っています。

#### (2) 短期人間ドック利用者への助成

病気の早期発見と早期治療に役立てるため、受診費用の7割（平成19年度からは6割）を助成しています。なお、平成18年度から、対象要件を緩和したことにより、利用者が倍増しました。

年度	医療費通知	短期人間ドック利用者への助成	
14	年4回実施	76人	3,372,180円
15	年4回実施	89人	4,000,605円
16	年4回実施	65人	2,703,330円
17	年3回実施	86人	3,572,835円
18	年3回実施	156人	5,683,755円



#### 4 病類別疾病統計(平成19年3月診療分)

被保険者数 7,541人 受診率 85.92%

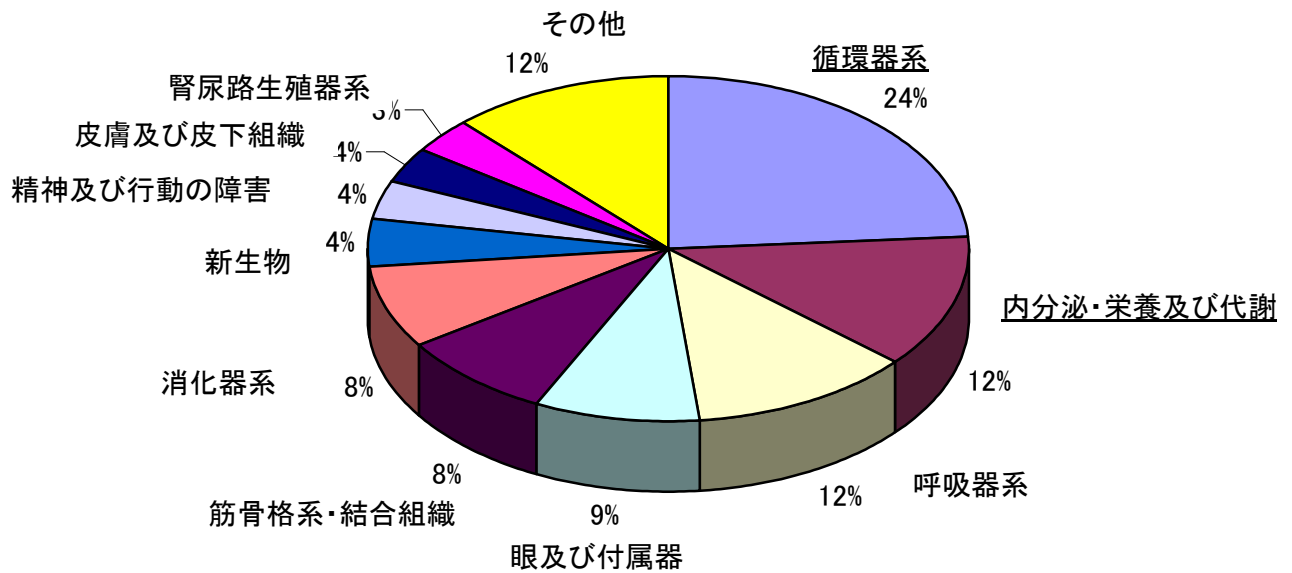
主要病類について件数別に見てみると、「循環器系の疾患」が一番多く24%を占め、次に、「内分泌・栄養及び代謝疾患」と「呼吸器系の疾患」が12%となっています。さらに、内臓脂肪型肥満の要因となる「糖尿病」は6.3%、「高血圧性疾患」については、17.5%を占めています。

診療点数別では、「循環器系疾患」が26%、次に、「新生物」が11%、「内分泌・栄養及び代謝疾患」と「腎尿路生殖器系の疾患」が9%となっています。

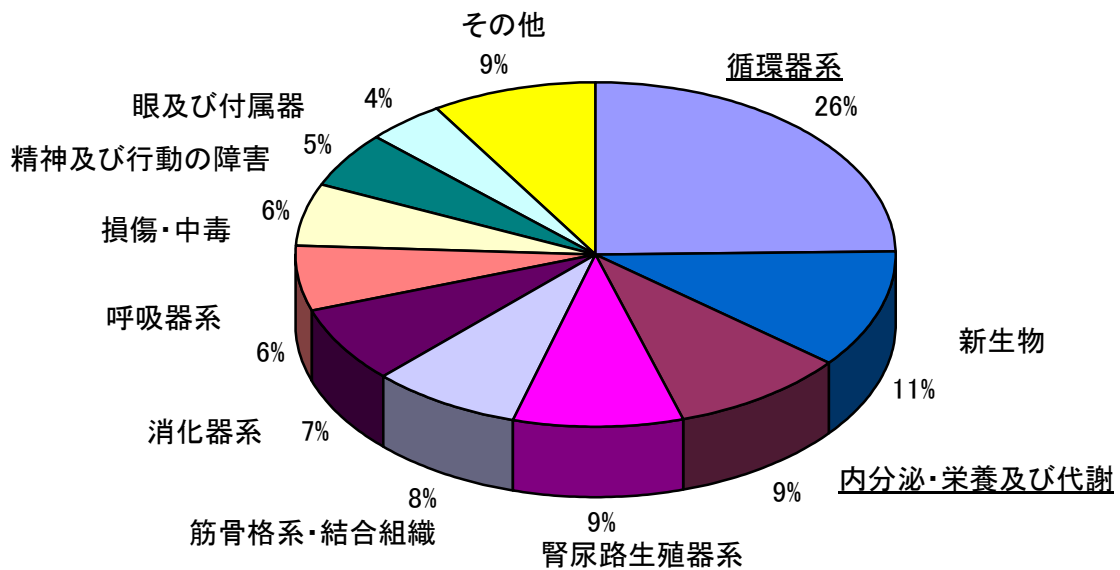
主要病類	区分	総件数(件)	総点数(点)	入院			入院外		
				件数(件)	点数(点)	日数(日)	件数(件)	点数(点)	日数(日)
1 感染症及び寄生虫症		135	400,910	7	262,545	89	128	138,365	197
(内 結核)		(5)	(47,337)	(2)	(45,467)	(29)	(3)	(1,870)	(4)
2 新生物		235	1,502,258	23	996,947	247	212	505,311	333
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害		28	59,231	1	32,064	28	27	27,167	47
4 内分泌・栄養及び代謝疾患		666	1,261,334	7	353,770	90	659	907,564	1,040
(内 糖尿病)		(340)	(877,302)	(7)	(353,770)	(90)	(333)	(523,532)	(447)
5 精神及び行動の障害		195	727,369	19	507,973	463	176	219,396	278
6 神経系の疾患		92	284,666	6	179,123	106	86	105,543	164
7 眼及び付属器の疾患		487	536,321	7	151,332	17	480	384,989	637
8 耳及び乳様突起の疾患		67	108,747	2	57,672	11	65	51,075	91
9 循環器系の疾患		1,290	3,301,884	39	1,886,681	568	1,251	1,415,203	1,940
(内 高血圧性疾患)		(943)	(1,108,400)	(3)	(81,747)	(29)	(940)	(1,026,653)	(1,477)
(内 脳血管疾患)		(155)	(1,263,459)	(23)	(1,098,902)	(401)	(132)	(164,557)	(210)
10 呼吸器系の疾患		641	834,068	9	314,690	155	632	519,378	853
11 消化器系の疾患		409	942,181	13	452,180	264	396	490,001	698
(内 胃・十二指腸疾患)		(253)	(358,044)	(2)	(68,269)	(42)	(251)	(289,775)	(449)
12 皮膚及び皮下組織の疾患		190	145,279	1	33,888	9	189	111,391	281
13 筋骨格系・結合組織の疾患		447	1,070,358	7	529,750	148	440	540,608	1,140
14 腎尿路生殖器系の疾患		180	1,224,065	6	369,451	129	174	854,614	457
15 妊娠・分娩及び産じょく		10	17,174	1	5,807	2	9	11,367	16
16 周産期に発生した病態		1	1,082	0	0	0	1	1,082	2
17 先天異常		11	30,156	0	0	0	11	30,156	34
18 病状・徴候等他に分類されないもの		163	155,538	0	0	0	163	155,538	248
19 損傷・中毒・その他の外因の影響		130	763,401	11	627,607	195	119	135,794	251
計		5,377	13,366,022	159	6,761,480	2,521	5,218	6,604,542	8,707
歯及び歯支持組織の障害		1,102	1,576,010	0	0	0	1,102	1,576,010	2,551
合計		6,479	14,942,032	159	6,761,480	2,521	6,320	8,180,552	11,258

部分は生活習慣病の代表的な疾患

件数別



診療点数別



## 5 生活習慣病の分析(平成19年10月診療分)

健診・保健指導の対象となる生活習慣病を件数で見ると、生活習慣病全体では全受診者の56%を占めています。同じように、高血圧症は38.4%、高脂血症33.0%、糖尿病21.6%、虚血性心疾患8.5%、高尿酸血症5.8%、脳血管疾患3.4%となっています。

更に詳しく糖尿病について見ると、合併症である糖尿病性腎症は1.8%、糖尿病性網膜症は、3.1%、糖尿病性神経障害は1.0%みられます。これらの今後の推移が注目されます。

単位:人・%

疾患名等	年代	20歳代以下	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70~74歳	合計	(再掲)		
									40~74歳	40~74歳	
被保険者数		1,346	727	523	898	2,064	809	6,367	4,294	1,925	
1か月の受診実人数		392	179	144	373	1,214	609	2,911	2,340	1,298	
生活習慣病	数	17	22	54	221	853	461	1,628	1,589	961	
	割合	4.34	12.29	37.50	59.25	70.26	75.70	55.93	67.91	74.04	
脳血管疾患	数	1	1	2	10	51	35	100	98	69	
	割合	0.26	0.56	1.39	2.68	4.20	5.75	3.44	4.19	5.32	
虚血性心疾患	数	0	1	1	29	132	84	247	246	169	
	割合	0.00	0.56	0.69	7.77	10.87	13.79	8.49	10.51	13.02	
糖尿病	数	13	12	22	72	326	184	629	604	383	
	割合	3.32	6.70	15.28	19.30	26.85	30.21	21.61	25.81	29.51	
再	糖尿病性腎症	数	1	1	4	4	25	16	51	49	34
		割合	0.26	0.56	2.78	1.07	2.06	2.63	1.75	2.09	2.62
掲	糖尿病性網膜症	数	0	0	2	13	44	31	90	90	57
		割合	0.00	0.00	1.39	3.49	3.62	5.09	3.09	3.85	4.39
再	糖尿病性神経障害	数	0	1	0	5	17	6	29	28	13
		割合	0.00	0.56	0.00	1.34	1.40	0.99	1.00	1.20	1.00
高血圧症	数	5	4	30	156	597	325	1,117	1,108	675	
	割合	1.28	2.23	20.83	41.82	49.18	53.37	38.37	47.35	52.00	
高尿酸血症	数	1	1	7	20	92	47	168	166	113	
	割合	0.26	0.56	4.86	5.36	7.58	7.72	5.77	7.09	8.71	
高脂血症	数	5	11	32	129	517	267	961	945	560	
	割合	1.28	6.15	22.22	34.58	42.59	43.84	33.01	40.38	43.14	

## 第3章 特定健診・特定保健指導の実施

### 1 基本的な考え方

#### (1) 対象者

##### ①特定健康診査

加入者のうち、特定健康診査の実施年度中に40歳から74歳となる方を対象者とします。ただし、勤務先での健診等、特定健康診査と同様の内容の健診を別の機会を受診できる人は、その健診結果を提出することで、特定健康診査の受診に代えることができることとします。

##### ②特定保健指導

特定健康診査の結果、健康の改善に努める必要がある方を対象者とします。腹囲・血糖・脂質・血圧等の結果から、その必要度に応じて「積極的支援」、「動機づけ支援」及び「いずれにも該当しない」の3つの区分に階層化して、「積極的支援」、「動機づけ支援」に区分された方に保健指導を実施します。

#### (2) 目標値の設定

計画の中で設定する目標は、「特定健診の受診率」、「特定保健指導の実施率」及び「目標設定時と比べた内臓脂肪症候群の該当者・予備群の減少率」とします。

目標値は、特定健康診査等基本指針に掲げる参酌標準をもとに、次のとおり設定します。

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
特定健診の受診率	29%	38%	47%	56%	65%
特定保健指導の実施率	25%	30%	35%	40%	45%
内臓脂肪症候群の該当者・予備群の減少率	基準年				10%

①特定健康診査

受診対象者数に、目標受診率をそれぞれ乗じた数を目標受診者数と設定します。

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
受診対象者数	4,374人	4,459人	4,548人	4,574人	4,625人
目標受診率	29%	38%	47%	56%	65%
目標受診者数	1,268人	1,694人	2,138人	2,561人	3,006人

②特定保健指導

①で設定した健診目標受診者数に、発生率(※)をそれぞれ乗じた数を対象者と設定します。さらに、対象者に、目標実施率をそれぞれ乗じた数を実施者数と設定します。

		20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
発生率	動機づけ支援	13.4%	13.1%	12.8%	12.5%	12.1%
	積極的支援	11.5%	11.2%	10.9%	10.6%	10.3%
	全体	24.9%	24.3%	23.7%	23.1%	22.4%
対象者	動機づけ支援	170人	222人	274人	320人	364人
	積極的支援	146人	190人	233人	271人	310人
	全体	316人	412人	507人	591人	674人
目標実施率		25%	30%	35%	40%	45%
実施者	動機づけ支援	43人	67人	96人	128人	164人
	積極的支援	37人	57人	82人	108人	140人
	全体	80人	124人	178人	236人	304人

(※) 平成20年度発生率は、全国標準値の発生率を使用し、保健指導を実施することで、21年度以降は、各年度ごとに0.6%減少するように設定します。

## 2 実施方法

---

### (1) 特定健康診査

特定健康診査の受診は、各年度に一人1回とし、集団健診を基本として、次のように実施します。また、多くの方に受診していただくため、啓発活動を強化します。なお、目標受診率に満たない場合は、個別健診との併用方式について、検討します。

#### ①実施場所及び方法

保健センターを会場に、民間健診機関への委託による集団健診の形態とします。

対象者には、年度当初に資格確認後、(健診実施日の約1か月前まで)案内通知と質問票を送付します。

#### ②実施時期

町内を、前期区域(6月頃)と後期区域(11月頃)の2つの区域に分けて実施します。

前期、後期ともに、1週間程度の日程で行うこととし、受診者数の平準化を図ることから、指定日を設定します。

なお、指定日に都合が悪い場合には、変更を可とします。

#### ③健診項目

##### ア 基本的な健診項目(受診者全員が受ける項目)

質問項目(質問票)、身体計測(身長、体重、BMI、腹囲)、理学的検査(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検査)尿検査(尿糖、尿蛋白)

##### イ 詳細な健診項目(医師が必要と判断した場合のみ受ける項目)

心電図検査、眼底検査、貧血検査(赤血球数、血色素量、ヘマクリット値)

#### ④受診結果

受診結果通知書を送付します。受診結果とともに、生活習慣病に関する理解を深めるため情報や個人の生活習慣及びその改善に関する基本的な情報を提供します。

また、医療機関への受診が必要と判断された人には受診勧奨します。

#### ⑤健診委託基準

「標準的な健診・保健指導プログラム(確定版)」第2編、第6章の健診の実施に関するアウトソーシングを十分に留意して委託することとします。

⑥受診者の自己負担額

受診対象者全員に健診を受けていただくため、無料とします。(集団健診の場合)

(2) 特定保健指導

特定保健指導の実施は、各年度に一人1回(後期区域の場合は年度継続)とし、保健師及び管理栄養士等から指導を受けることとします。なお、状況により、保健指導を委託することもできるものとします。

①実施場所及び方法

保健センターの他、各種公共施設及び民間スポーツ施設等を活用します。  
対象者には、保健指導の案内通知を送付します。

②実施時期

案内通知後、約6か月以内とします。

③階層区分

腹囲とBMIをもとに、次の3つの項目について、一定基準を超えた場合にリスクとしてカウントすることにより区分します。

ア 血糖・・・空腹時血糖100mg/dl以上

HbA1c 5.2%以上

イ 脂質・・・中性脂肪150mg/dl以上

HDLコレステロール40mg/dl未満

ウ 血圧・・・最高(収縮期)血圧130mmHg以上

最低(拡張期)血圧 85mmHg以上

腹囲	追加リスク			喫煙歴	対 象	
	ア血糖	イ脂質	ウ血圧		40-64歳	65-74歳
≥85cm(男性)	2つ以上該当			なし	積極的 支援	動機づけ 支援
≥90cm(女性)						
上記以外で BMI ≥25	1つ該当			あり	積極的 支援	動機づけ 支援
	3つ該当			なし		
	2つ該当			なし		
1つ該当						

(※) 喫煙歴の傾斜欄は、階層化の判定が喫煙歴の有無に関係ないことを意味します。

#### ④実施内容

##### ア 積極的支援（リスクが重なりだした段階の人への支援）

初回時の面接において、生活習慣改善のための実践可能な行動目標を対象者自らが選択できるように支援を行います。そして、その目標達成のための行動計画をたて、3か月以上の定期的・継続的な支援を行い、6か月後に行動目標の達成度、身体状況や生活習慣の変化について評価を行います。

##### イ 動機づけ支援（リスクが現れ始めた段階の人への支援）

原則1回の面接により、すぐに実践に移り、その生活が継続できるような生活習慣改善を動機づけるための支援を行い、6か月後に身体状況や生活習慣の変化について評価を行います。

##### ⑤保健指導実施者の人材確保

保健指導に必要な、保健師、管理栄養士等専門職の確保に努め、必要に応じて、委託することも検討します。

### 3 年間スケジュール

月	前期区域	後期区域
4	・対象者の抽出	・対象者の抽出 ・特定健診の案内通知 ・受診 ・診査及び保健指導対象者の抽出 ・健診結果、保健指導対象者への通知
5	・特定健診の案内通知	
6	・受診	
7	・診査及び保健指導対象者の抽出	
8	・健診結果、保健指導対象者への通知	
9	保健指導	
10	↓	
11	↓	
12	↓	
1	↓	
2	↓	保健指導
3		↓
4	・事業の評価	↓
5		↓
6		↓
7		↓
8		↓



## 第4章 データの受領・保存方法

### 1 記録データの保存

---

#### (1) データの受領・管理

健診・保健指導の費用の支払及びデータの送信事務並びにデータの管理・保存に関し、千葉県国民健康保険団体連合会に事務委託します。健診実施機関から提出されたデータは、千葉県国民健康保険団体連合会の「特定健康診査等管理システム」において管理・保存します。

また、酒々井町短期人間ドック実施要綱に基づき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、当該システムにおいて管理・保存します。

労働安全衛生法に基づく事業主健診を受診した者のデータについては、健診の案内の中で受診者本人からの提供を依頼します。

#### (2) データの保存体制

健診・保健指導の記録・データの保存期間は5年とします。

「特定健康診査等管理システム」に保存されたデータは、住民課国保班に設置した端末と専用回線で接続し、常時、確認・データの出力等できるものとしますが、操作可能な職員については、あらかじめ登録した職員だけとし、パスワード管理を行います。

### 2 個人情報保護対策

---

健診・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及びこれに基づくガイドライン等を踏まえた対応を行います。

また、健診等を外部に委託する際は、酒々井町個人情報保護条例に基づき、個人情報の厳重な管理や、目的外使用の禁止等を契約書に定めるなど適正な管理に努めます。

## 第5章 特定健診等実施計画の評価及び見直し

「標準的な健診・保健指導プログラム（確定版）」第3章を基本に評価を行うこととし、評価の結果に基づき見直しを行います。

### (1) 健診・保健指導の実施率

健診・保健指導の結果データを集計し、国への実績報告を作成する時点で毎年度行います。

### (2) メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率

- ① 20年度実績と22年度実績とを比較し、中間評価します。
- ② 20年度実績と24年度実績とを比較し、最終評価します。

### (3) その他（実施方法・内容・スケジュール等）

実施計画上の内容と、実際の実施状況・結果等を総合的に比較、整理することにより、計画を見直します。

## 第6章 特定健診以外の健診との関係

### 1 介護保険法に基づく生活機能評価

---

介護保険法に基づき、65歳以上で生活機能の低下があるもの(特定高齢者候補者)を抽出するために行う生活機能チェック(問診)及び、特定高齢者候補者に対して行う生活機能検査(血液検査、理学的所見検査)を、特定健診と同時に受診できるように調整します。

### 2 75歳以上の後期高齢者を対象にした健診

---

酒々井町国保被保険者が75歳に達すると、酒々井町国保を脱退し、後期高齢者医療保険の被保険者となります。その場合は、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき後期高齢者医療保険においても健康診査が実施されますが、後期高齢者の利便性を考慮し、千葉県後期高齢者医療広域連合では、町に委託する予定でありますので、特定健診と同時に受診できるように調整します。

### 3 生活保護受給者に対する健診

---

各医療保険に属さない生活保護受給者に対しては、健康増進法に基づき健康診査を実施することとなりますので、特定健診と同時に受診できるように調整します。

### 4 がん検診

---

がん検診は、健康増進法に基づき酒々井町で実施しますが、様々ながん検診があることから、特定健診とは別日程で行うこととします。

### 5 肝炎ウイルス検査

---

肝炎ウイルス検査は、健康増進法に基づき酒々井町で実施しますが、特定健診の健診項目と重なる点があることから、特定健診と同時に受診できるように調整します。

### 6 酒々井町国民健康保険以外の被用者保険被扶養者の特定健診

---

被用者保険から町等への委託要請があった場合は、酒々井町国民健康保険が行う特定健診と同時に実施できるように配慮します。