

第2期有田川町特定健康診査等実施計画

平成25年3月

有 田 川 町

— 目 次 —

第1章 計画概要	1
1. 計画策定の趣旨	1
2. 計画策定の位置づけ	2
3. 計画期間	3
第2章 現状分析と課題抽出	4
1. 国保被保険者及び疾病状況	4
2. 医療機関受診件数と医療費の状況	5
3. 特定健康診査・特定保健指導の現状	10
4. 現状の課題	17
第3章 目標値設定と施策の方向性	18
1. 特定健康診査等実施における数値目標	18
2. 特定健康診査等実施における対象者の見込み	19
3. 特定健康診査の実施体制	22
4. 特定保健指導の実施体制	26
5. 周知、普及啓発の方法	29
6. 健診データ、個人情報の取扱いについて	29
第4章 今後の取り組みについて	30
1. 未受診者対策	30
2. 重症化予防対策	30
3. 特定保健指導への参加促進と指導後の支援	31
4. ポピュレーションアプローチによる意識の向上	31
5. 非肥満者への対応	32
第5章 計画の推進体制	33
1. 事業についての評価項目	33
2. 計画の進捗及び達成状況の見直し	35
3. 他機関との連携	36
4. 本計画の公表・周知	36
参考資料	37

第1章 計画概要

1. 計画策定の趣旨

我が国では、国民皆保険の考えのもと、誰もが安心して医療を受けることができる医療制度が実現され、世界最長の平均寿命や質の高い保健医療水準を達成してきました。しかし、近年では人々のライフスタイルや価値観が大きく変化し、過食や運動不足などの生活習慣によってもたらされる糖尿病などの生活習慣病が、要介護状態を引き起こす大きな原因の一つにもなっています。

このような状況に対応し、国民誰しもの願いである「健康と長寿」を確保しつつ、医療費の抑制を図るため、生活習慣病を中心とした疾病予防を重視する必要があります。そのため国では、健診及び保健指導の充実を図る観点から、「高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年8月17日法律第80号）」に基づき、医療保険者に対して、被保険者及び被扶養者へ、生活習慣病の発症原因とされるメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）※に着目した特定健康診査・特定保健指導の実施を義務付ける制度改正が行われました。

国民健康保険者である本町においては、平成20年度より特定健康診査及び特定保健指導を実施し、生活習慣病関連疾病の予防などに努めています。しかし、健診受診率や特定保健指導の達成率の現状は、必ずしも十分なものとはなっておりません。今後、健診受診状況の改善や生活習慣の改善を図るために、町内において健康づくりの機運を高めることが重要です。そのため、前回計画に基づいて実施してきた取り組みをさらに推進させるために、「第2期有田川町特定健康診査等実施計画」を策定しました。

※メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）

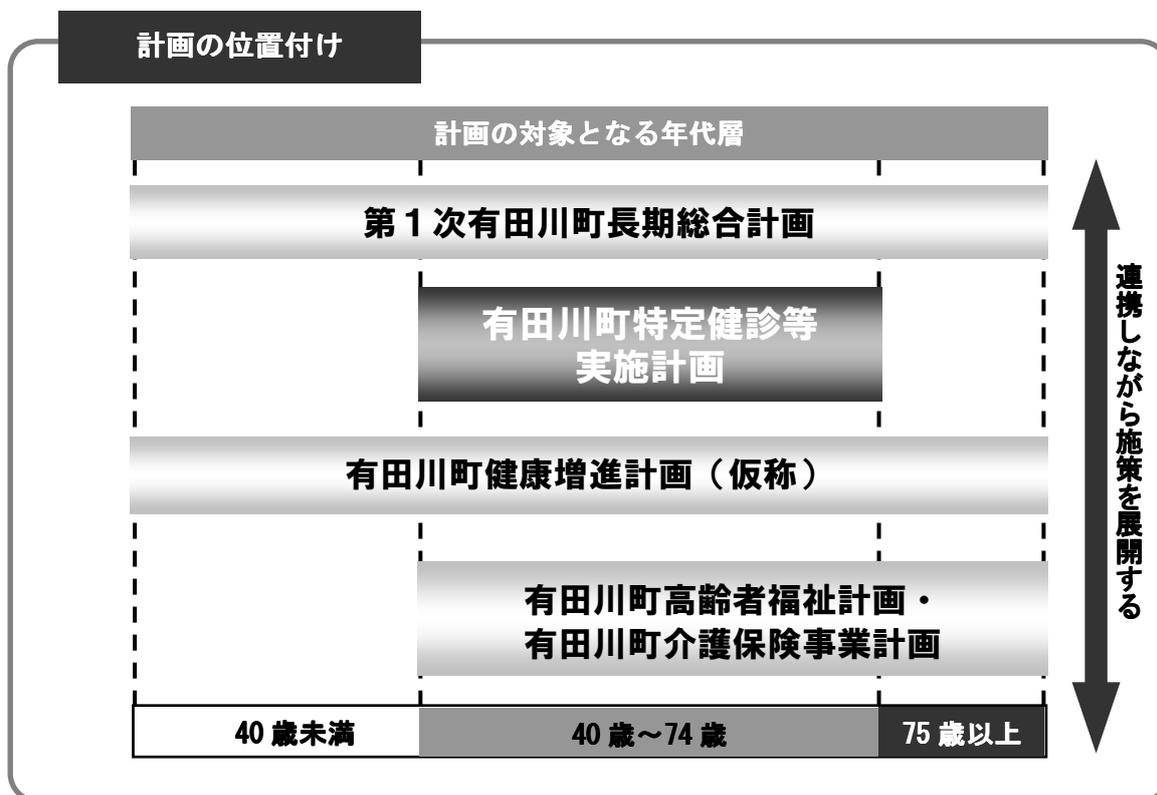
内臓の周りに脂肪がたまる肥満（内臓脂肪型肥満）に加えて、高血糖、高血圧症、脂質異常症などの生活習慣病を重複して持っている状態のこと。これらの生活習慣病は、それぞれ一つだけでも虚血性心疾患や脳血管疾患などを招くが、重複することにより、危険度がさらに高まる。

2. 計画策定の位置づけ

本計画は、「高齢者の医療の確保に関する法律」の第19条で規定される「特定健康診査等実施計画」に即して、本町における特定健康診査などの実施に関して定めた計画となります。

実施計画に記載する内容については、「高齢者の医療の確保に関する法律」の第19条第2項に基づくものとします。

また、本町の最上位計画である「第1次有田川町長期総合計画」をはじめ、健康増進法に定める「有田川町健康増進計画（計画中、仮称）」、老人福祉法及び介護保険法に定める「有田川町高齢者福祉計画・有田川町介護保険事業計画」の保健福祉分野の各種関連計画との整合性をとった内容とします。



3. 計画期間

本計画の期間は平成 25 年度から平成 29 年度の5年間とします。

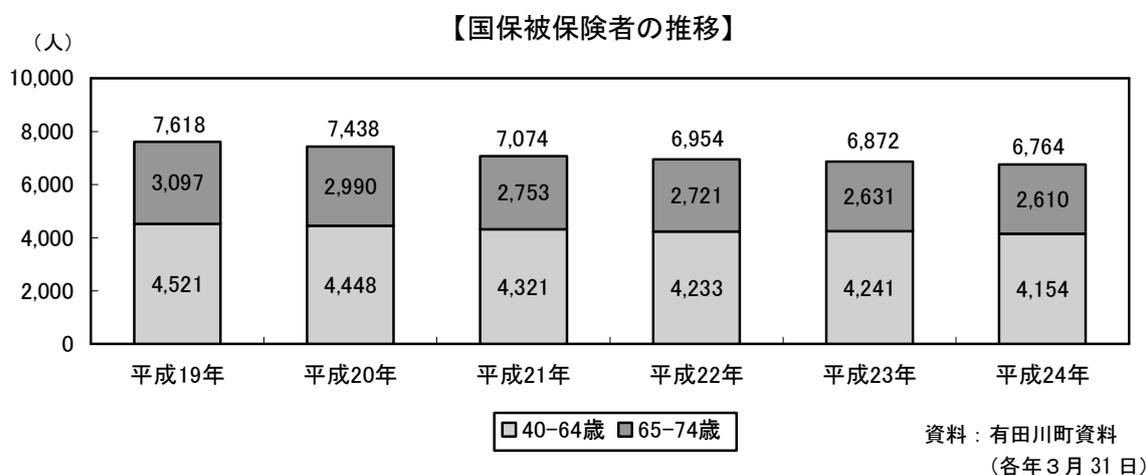
平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度以降
策定	第2期有田川町特定健康診査等実施計画					
					見直し	次期計画

第2章 現状分析と課題抽出

1. 国保被保険者及び疾病状況

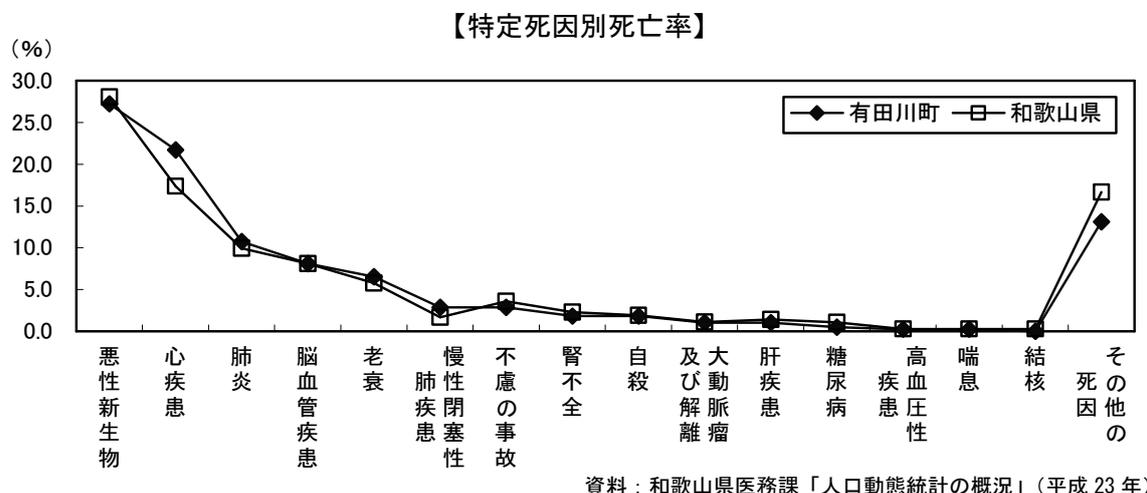
(1) 国保被保険者の推移

特定健康診査及び特定保健指導の対象となる40歳から74歳の国保被保険者数は、平成19年には7,618人でしたが、平成24年には6,764人と減少しています。



(2) 特定死因別死亡率

本町と和歌山県の特定死因別死亡率をみると、悪性新生物、心疾患、肺炎、脳血管疾患などが多く、心疾患は和歌山県と比較して割合が高くなっています。



2. 医療機関受診件数と医療費の状況

平成23年5月時点の医療機関受診件数と医療費の状況は、以下のようになっています。

(1) 医療機関受診件数の状況

① 年齢別医療機関受診件数

0歳から74歳の方の医療機関受診件数は合計で8,573件であり、そのうち生活習慣病関連疾病による医療機関受診件数は2,227件で、26.0%を占めています。

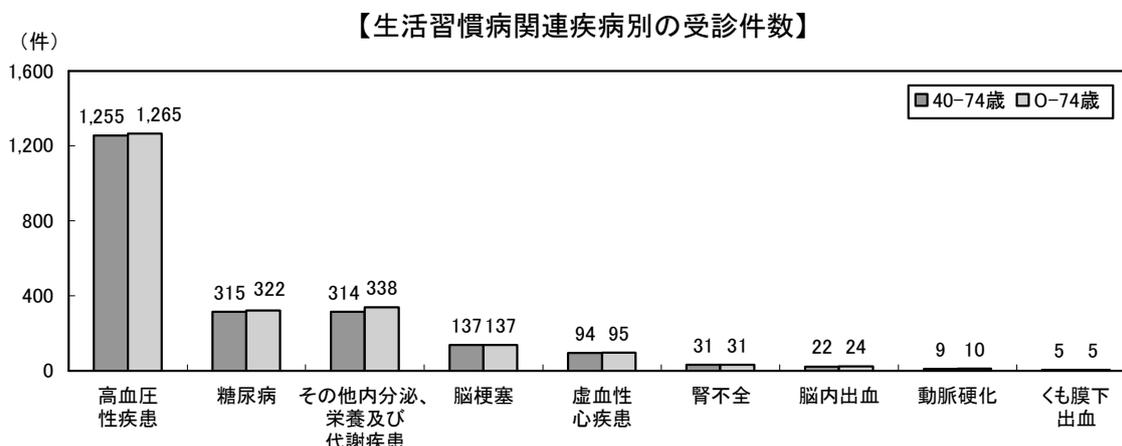
一方で、特定健康診査及び特定保健指導の対象となる40歳から74歳の方では、生活習慣病関連疾病による受診件数が医療機関受診件数の31.8%を占め、0歳から74歳の方に比べて5.8ポイント高くなっています。

年齢(歳)	0-39	40-74							小計 40-74	合計 0-74
		40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74		
医療機関受診件数(件)	1,709	268	351	477	690	1,531	1,496	2,051	6,864	8,573
生活習慣病関連疾病による医療機関受診件数(件)	45	25	48	97	197	519	559	737	2,182	2,227
生活習慣病の割合(%)	2.6	9.3	13.7	20.3	28.6	33.9	37.4	35.9	31.8	26.0

注：生活習慣病関連疾患とは、「高血圧性疾患」、「糖尿病」、「その他内分泌、栄養及び代謝疾患」、「脳梗塞」、「虚血性心疾患」、「腎不全」、「脳内出血」、「動脈硬化」、「くも膜下出血」を指している。以下も同じ
資料：国民健康保険病類別疾病分類統計表基礎データ（平成23年5月診療分）

② 生活習慣病関連疾病別の受診件数

生活習慣病関連疾病について、特定健康診査及び特定保健指導の対象である40歳から74歳の方の受診件数をみると、高血圧性疾患が1,255件と最も多くなり、次いで糖尿病が315件、その他内分泌、栄養及び代謝疾患が314件となっています。

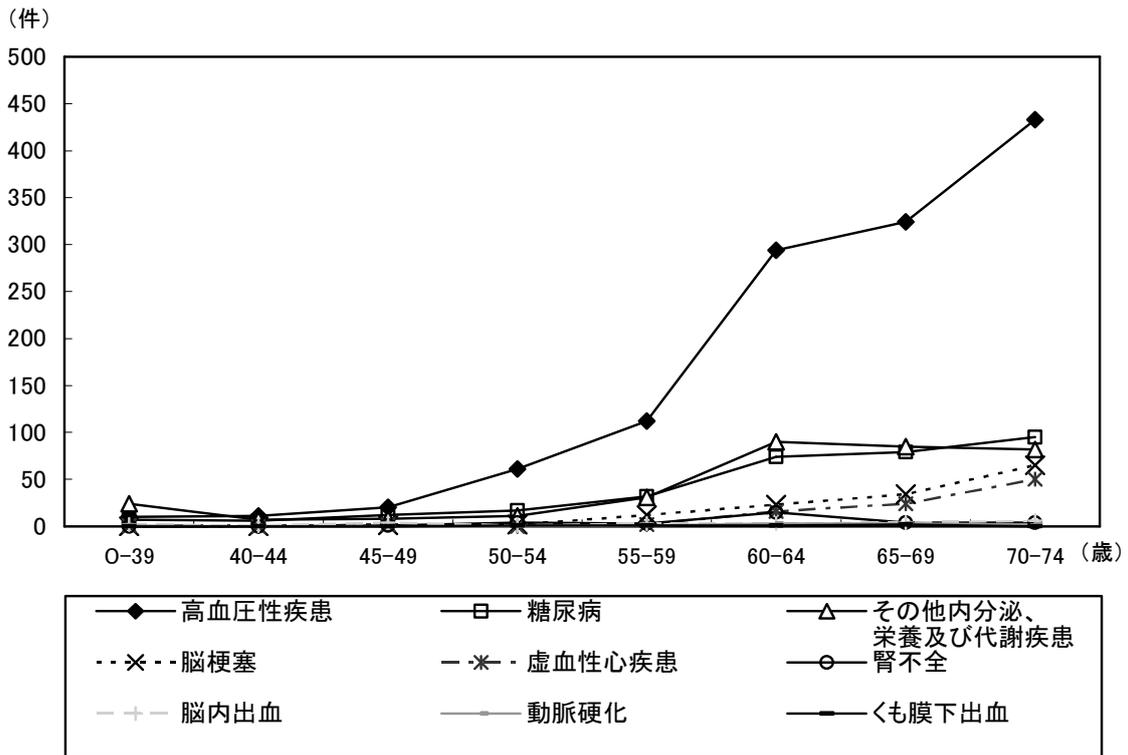


資料：国民健康保険病類別疾病分類統計表基礎データ（平成23年5月診療分）

③ 年齢別・生活習慣病関連疾病別の受診件数

生活習慣病関連疾病は高齢になるにつれて受診件数が増えており、特に高血圧性疾患、糖尿病、その他内分泌、栄養及び代謝疾患などの生活習慣病の受診件数が増えることから、早期対応による基礎疾患の予防が効果的と考えられます。

【年齢別・生活習慣病関連疾病別の受診件数】



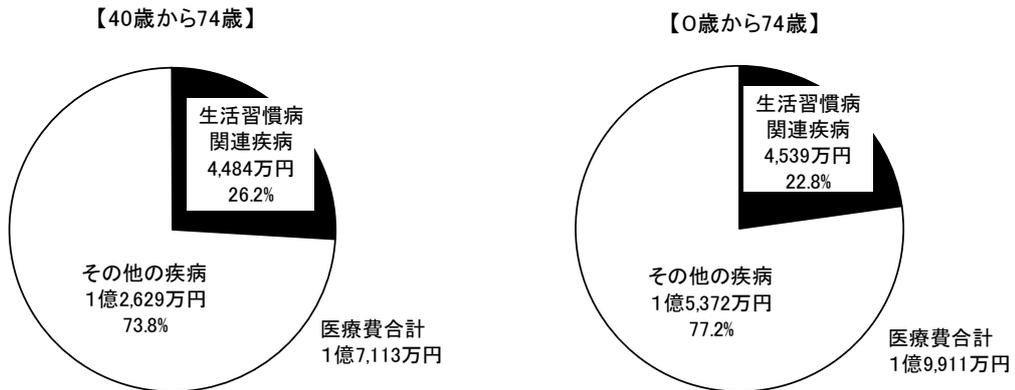
資料：国民健康保険病類別疾病分類統計表基礎データ（平成 23 年 5 月診療分）

(2) 医療費の状況

① 医療費総額の状況

40歳から74歳の方の医療費総額は1億7,113万円となっています。また、生活習慣病関連疾病の医療費は4,484万円で全体の26.2%を占めており、0歳から74歳までの方の生活習慣病関連疾病の医療費が全体に占める割合よりも高くなっています。

【医療費総額の状況】

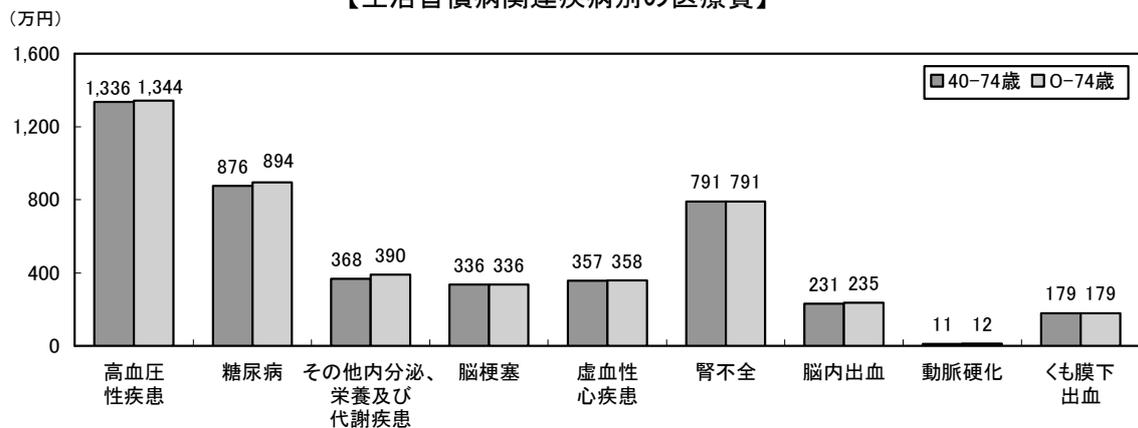


資料：国民健康保険病類別疾病分類統計表基礎データ（平成23年5月診療分）

② 生活習慣病関連疾病別の医療費

40歳から74歳の方の、医療費を、生活習慣病関連疾病別で見ると、高血圧性疾患が1,336万円と最も高く、次いで糖尿病が876万円、腎不全が791万円となっています。

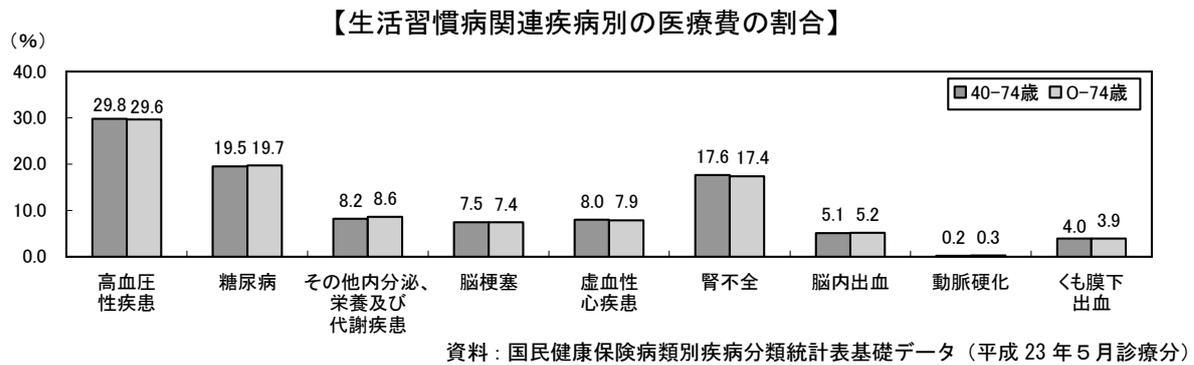
【生活習慣病関連疾病別の医療費】



資料：国民健康保険病類別疾病分類統計表基礎データ（平成23年5月診療分）

③ 生活習慣病関連疾病別の医療費の割合

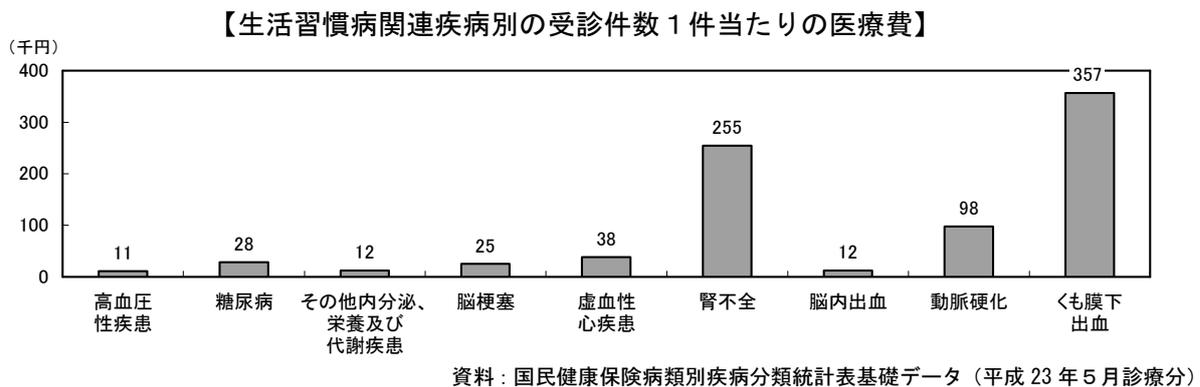
40歳から74歳の方の生活習慣病関連疾病全体に占める各疾病の医療費の割合をみると、高血圧性疾患が29.8%と最も高く、次いで糖尿病が19.5%、腎不全が17.6%となっており、これら3つの疾病の医療費で全体の66.9%を占めています。



④ 生活習慣病関連疾病別の受診件数1件当たりの医療費

生活習慣病関連疾病別受診件数1件当たりの医療費についてみると、くも膜下出血が357千円で最も高くなっています。一方で、医療費が最も高い高血圧性疾患は、1件当たりの医療費では11千円となっています。

くも膜下出血などの脳血管疾患については、一度罹病してしまうと医療費が高額となってしまうことが推測されるため、重症化予防と医療費適正化のために、症状の兆候を見逃さないことが大切です。

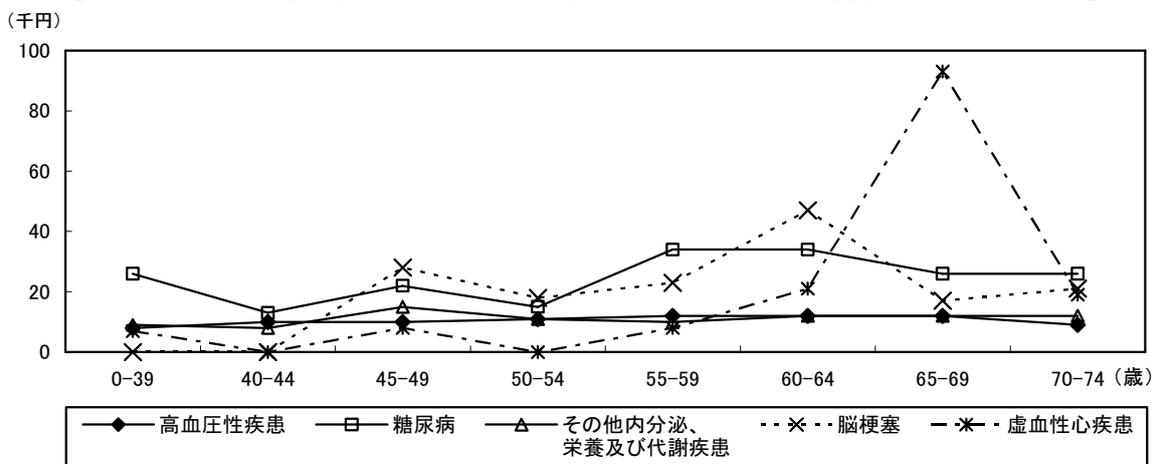


⑤ 年齢別・生活習慣病関連疾病別の受診件数1件当たりの医療費

有病件数上位5つまでの生活習慣病関連疾病の1件当たりの医療費を、年齢別で以下に示しています。

糖尿病は「55-59歳」や「60-64歳」といった高齢期に差し掛かる手前で医療費が高くなっています。また、虚血性心疾患は「50-54歳」から「65-69歳」にかけて増加傾向となっており、脳梗塞も「55-59歳」から「60-64歳」で医療費が増加するなど、55歳から64歳にかけては生活習慣病を発症しやすい年齢であると言えます。

【年齢別・生活習慣病関連疾病別の受診件数1件当たりの医療費（有病件数上位）】

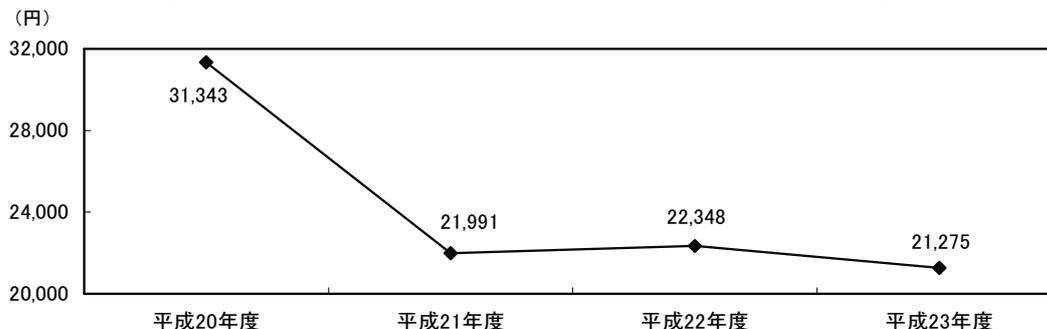


資料：国民健康保険病類別疾病分類統計表基礎データ（平成23年5月診療分）

【参考】 受診件数1件当たりの生活習慣病関連疾病医療費の推移

生活習慣病関連疾病の1件当たり医療費の推移をみると、平成20年度から急激に減少し、増減をしながら平成23年度には1件当たりの生活習慣病関連疾病医療費が21,275円となっています。

【受診件数1件当たりの生活習慣病関連疾病医療費の推移】



資料：国民健康保険病類別疾病分類統計表基礎データ（各年5月診療分）

3. 特定健康診査・特定保健指導の現状

(1) 特定健康診査の現状

① 実施概要

目的	「高齢者の医療の確保に関する法律」第 19 条に基づき、内臓脂肪型肥満（メタボリックシンドローム）に着目し、その蓄積を把握することによって糖尿病、高血圧症、脂質異常症などの生活習慣病の予防を図る。	
対象	40 歳から 74 歳の国民健康保険被保険者	
内容	診察	○問診（病歴、治療中の病気、服薬歴など）、診察 ○身体測定（身長・体重・BMI・腹囲） ○血圧測定（収縮期血圧・拡張期血圧）
	血液検査	○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（空腹時血糖または HbA1c） ○肝機能検査（GOT, GPT, γ -GTP）
	尿検査	○尿たんぱく、尿糖
	詳細な健診項目	※医師の判断により実施される健診項目 ○心電図 ○眼底検査 ○貧血検査（赤血球、血色素量、ヘマトクリット値）
	追加実施項目	※詳細な健診項目の対象者を除いて、受診者全員に実施される検査項目 ○血液検査（赤血球、血色素量、ヘマトクリット値、尿酸、クレアチニン） ○心電図検査
受診料	無料	
周知方法	町のホームページや広報、チラシの配布により実施	

② 実施結果

平成 23 年度の特定健康診査受診者は 1,330 人となっており、受診率は 20.5%となっています。受診率の推移をみると、平成 20 年度から平成 22 年度にかけて増加していましたが、平成 23 年度では減少に転じています。

男女別の受診者数及び受診率の推移をみると、平成 20 年度から平成 23 年度にかけて受診者数、受診率ともに女性が男性を上回っています。

■ 年度別特定健康診査受診者数

単位：人、(%)

	対象者数	受診者数	メタボリックシンドローム該当者数	
			該当者数	予備群者数
平成 20 年度	6,834	1,358 (19.9)	173 (12.7)	149 (11.0)
平成 21 年度	6,660	1,330 (20.0)	165 (12.4)	129 (9.7)
平成 22 年度	6,560	1,482 (22.6)	189 (12.7)	144 (9.7)
平成 23 年度	6,492	1,330 (20.5)	141 (10.6)	145 (10.9)

注：受診者数の（ ）は対象者数に占める割合
メタボリックシンドローム該当者数の（ ）は受診者数に占める割合

資料：有田川町 特定健診・特定保健指導実施結果総括表

■ 全国における特定健康診査の受診者数

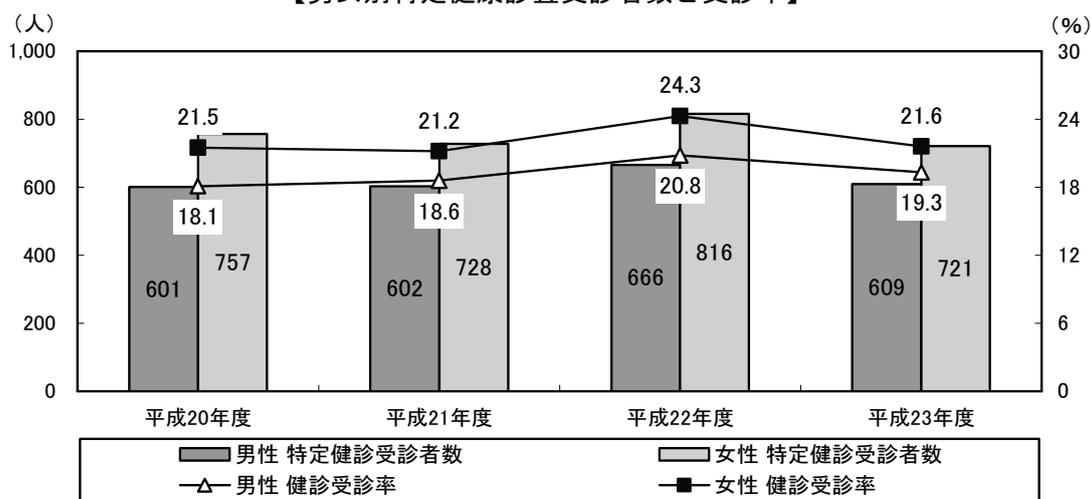
単位：人、(%)

	対象者数	受診者数
平成 21 年度	22,519,423	7,073,811 (31.4)
平成 22 年度	22,419,600	7,175,360 (32.0)

注：（ ）は対象者数に占める割合

資料：厚生労働省資料

【男女別特定健康診査受診者数と受診率】



資料：有田川町 特定健診・特定保健指導実施結果総括表

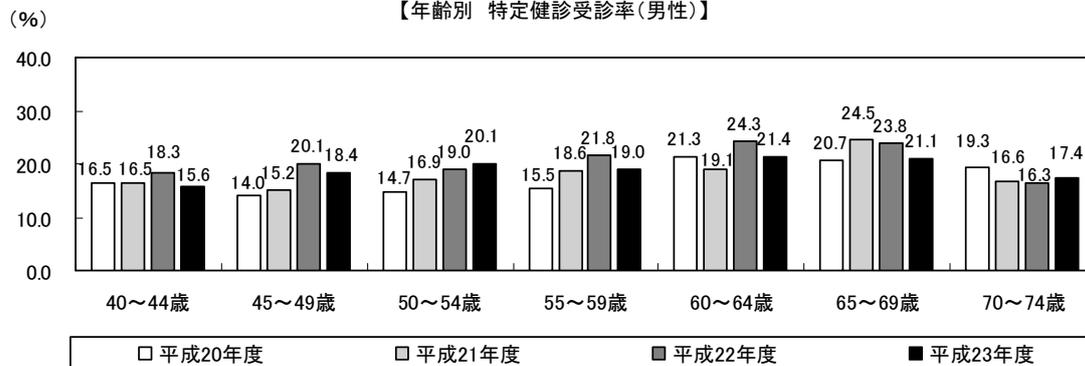
■ 平成 23 年度 国保被保険者の男女別・年齢別受診率

単位：人、(%)

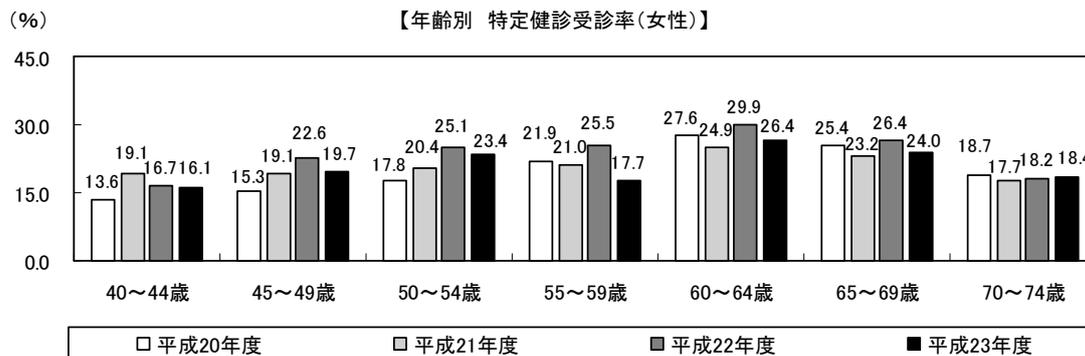
	総計			男性			女性		
	被保険者の健診受診者数(A)	被保険者数(B)	受診率(A/B)	被保険者の健診受診者数(A)	被保険者数(B)	受診率(A/B)	被保険者の健診受診者数(A)	被保険者数(B)	受診率(A/B)
40～44歳	81	512	15.8	43	276	15.6	38	236	16.1
45～49歳	99	521	19.0	51	277	18.4	48	244	19.7
50～54歳	137	631	21.7	64	319	20.1	73	312	23.4
55～59歳	154	842	18.3	74	389	19.0	80	453	17.7
60～64歳	343	1,431	24.0	151	705	21.4	192	726	26.4
40～64歳	814	3,937	20.7	383	1,966	19.5	431	1,971	21.9
65～69歳	279	1,230	22.7	116	551	21.1	163	679	24.0
70～74歳	237	1,325	17.9	110	633	17.4	127	692	18.4
65～74歳	516	2,555	20.2	226	1,184	19.1	290	1,371	21.2
合計	1,330	6,492	20.5	609	3,150	19.3	721	3,342	21.6

資料：有田川町 特定健診・特定保健指導実施結果総括表

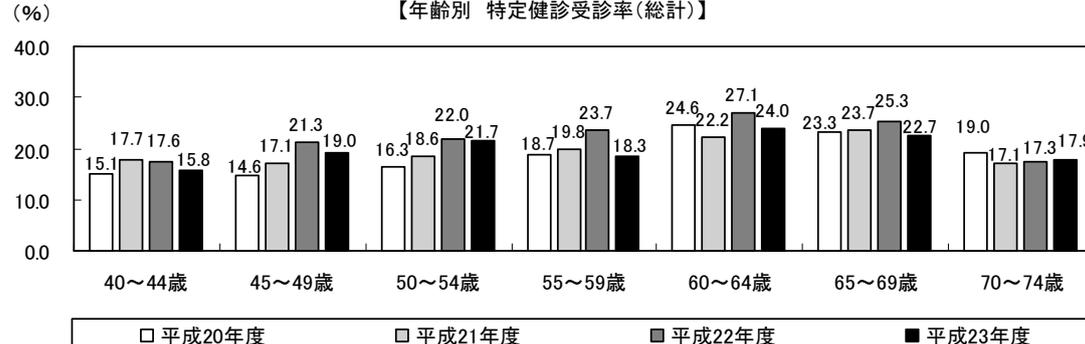
【年齢別 特定健診受診率(男性)】



【年齢別 特定健診受診率(女性)】



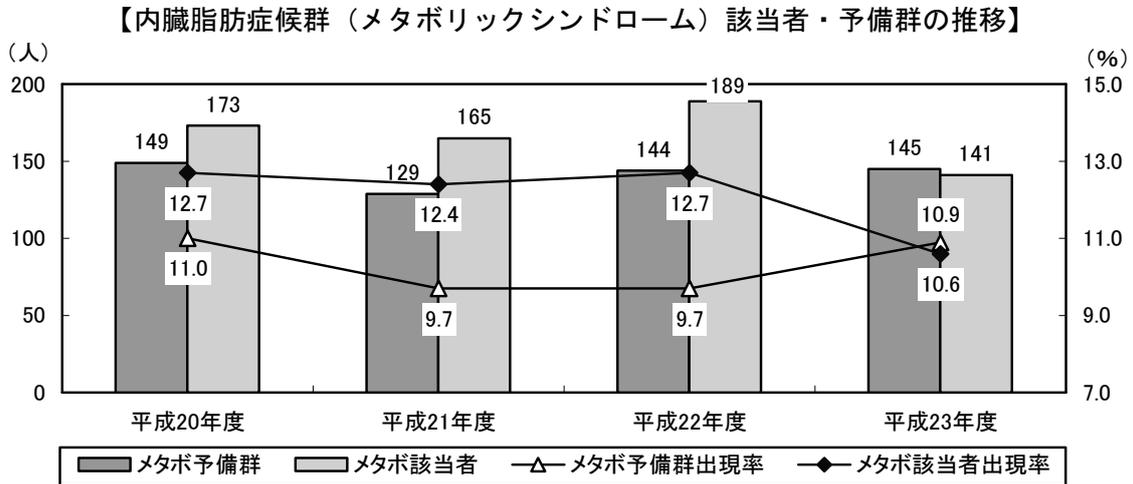
【年齢別 特定健診受診率(総計)】



資料：有田川町 特定健診・特定保健指導実施結果総括表

③ 内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）該当者・予備群の推移

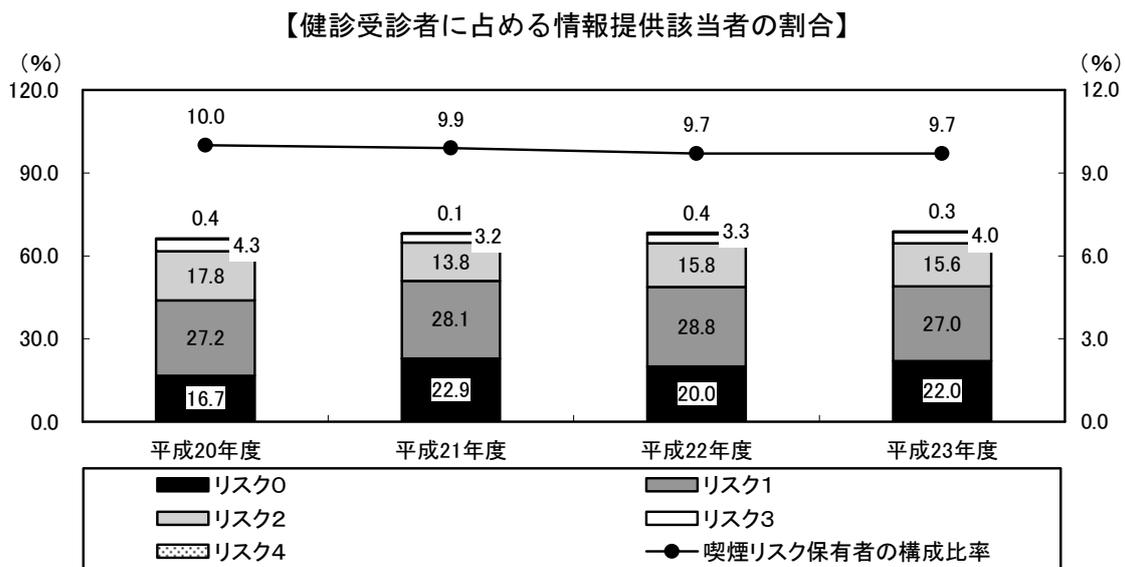
内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）該当者出現率の推移をみると、平成20年度の12.7%から平成23年度には10.6%まで減少しています。



資料：有田川町 特定健診・特定保健指導実施結果総括表

④ 健診受診者に占める情報提供該当者の割合

健診受診者のうち、情報提供該当者の保有するリスク割合をみると、リスクを保有していない情報提供該当者（リスク0）の割合は、平成20年度の16.7%から平成23年度には22.0%まで増加しています。しかし、喫煙リスク保有者の構成比率は、平成20年度から平成23年度にかけてほぼ横ばいで推移しています。



資料：有田川町 特定健診リスクパターン別集計表

(2) 特定保健指導の現状

① 実施概要

目的	特定保健指導は、指導を受ける本人が健診結果を理解し、生活習慣を改善するための行動目標を設定する必要がある。特定保健指導受診者が健康を自己管理する事ができるよう支援する。 また、特定健康診査により明らかになったリスクの程度に応じて、対象者が自分の健康状態を自覚し、生活習慣の改善のための自主的な取り組みを継続的に行うことができるようにする。
実施内容	「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準第7条第1項及び第8条第1項の規定に基づき厚生労働省が定める特定保健指導の実施方法」(平成20年1月17日 厚生労働省告示第9号)に定められた内容を「標準的な健診・保健指導プログラム(確定版)」(平成19年厚生労働省保健局)に沿って実施する。
委託料	動機付け支援…7,000円(有田医師会へ委託) 積極的支援…21,000円(有田医師会へ委託)
周知方法	特定保健指導対象者を保健師が訪問し、健診結果の説明と保健指導の案内をする。 栄養・運動教室の案内は個別郵送する。

② 実施結果

平成 23 年度の特定保健指導対象者数では、積極的支援が 69 人、動機付け支援が 108 人となっています。

男女別の推移をみると、特定保健指導対象者は各年度ともに男性の数が女性よりも多くなっていますが、特定保健指導の終了者割合は、概ね女性の方が高くなっています。

■ 年度別利用者数

単位：人、(%)

	積極的支援			動機付け支援		
	対象者数	利用者数	終了者数	対象者数	利用者数	終了者数
平成 20 年度	78 (5.7)	10 (12.8)	9 (11.5)	126 (9.3)	27 (21.4)	25 (19.8)
平成 21 年度	67 (5.0)	6 (9.0)	6 (9.0)	101 (7.6)	15 (14.9)	16 (15.8)
平成 22 年度	84 (5.6)	4 (4.8)	4 (4.8)	115 (7.7)	9 (7.8)	10 (8.7)
平成 23 年度	69 (5.2)	4 (5.8)	4 (5.8)	108 (8.1)	27 (25.0)	17 (15.7)

注：対象者数の（ ）は健診受診者数に占める割合。利用者数、終了者数の（ ）は対象者数に占める割合
資料：有田川町 特定健診・特定保健指導実施結果報告

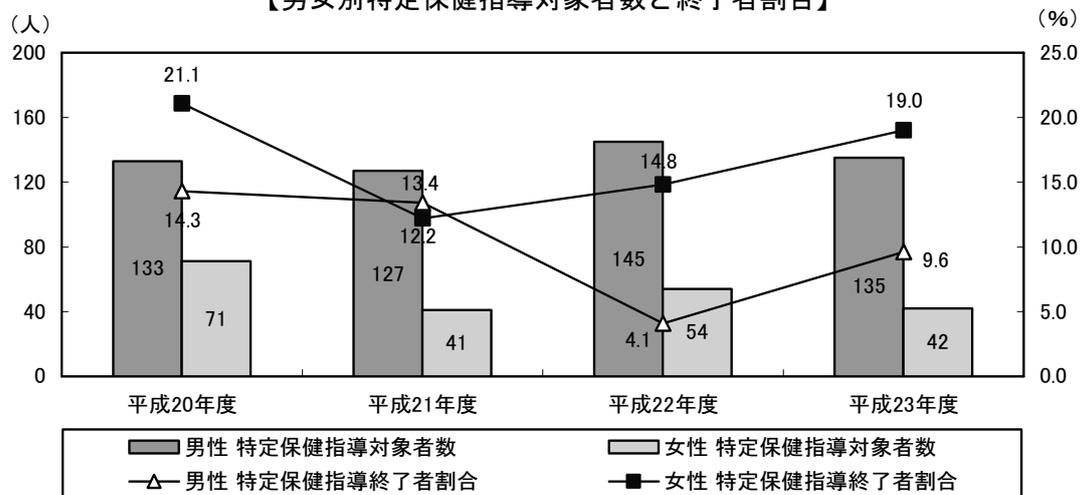
■ 全国における特定保健指導の利用者数

単位：人、%

	対象者数	終了者数
平成 21 年度	1,080,690 (15.3)	210,449 (19.5)
平成 22 年度	1,017,139 (14.2)	196,646 (19.3)

注：対象者数の（ ）は健診受診者数に占める割合
終了者数の（ ）は対象者数に占める割合
資料：厚生労働省資料

【男女別特定保健指導対象者数と終了者割合】



資料：有田川町 特定健診リスクパターン別集計表

③ 平成 23 年度の特定保健指導対象者等の集団指導

特定保健指導の対象者に対し、集団指導として栄養教室と運動教室を開催しています。この教室には対象者のほかにも、内服治療中のメタボ該当者、予備群者やその家族、友人も参加することができます。それぞれの教室では、グループワークの実施や日頃の生活習慣の振り返りを行える内容としています。

平成 23 年度には、栄養教室および運動教室を 2 回ずつ、合計 4 回の集団指導が開催されました。

日時	具体的な取り組み	場所	参加人数	スタッフ
6/13(金) 13:00～	【運動教室】 ・ウォーキング実技指導 ・メタボリックシンドロームについての講義 ・ストレッチなどに関するエクササイズを紹介 ・個別相談 ・血圧、体重測定	きび福祉保健 センター	4名	健康運動指導士(1名) 保健師(2名)
7/1(金) 18:00～	【栄養教室】 ・保健師と栄養士による講義 ・500kcal の食事の試食 ・自分に合った食事量とバランスの啓発 ・果物のカロリーについて	きびドーム	7名	管理栄養士(1名) 栄養士(2名) 保健師(2名)
10/24(月) 13:30～	【運動教室】 ・ウォーキング実技指導 ・メタボリックシンドロームについての講義 ・ストレッチなどに関するエクササイズを紹介 ・個別相談 ・血圧、体重測定	きび福祉保健 センター	3名	健康運動指導士(1名) 保健師(2名)
2/19(日) 11:00～	【栄養教室】 ・保健師と栄養士による講義 ・適正な食事量・バランスについての啓発 ・自分に合ったご飯の量 ・グループワーク	金屋文化保健 センター	11名	管理栄養士(1名) 栄養士(1名) 保健師(4名)

4. 現状の課題

(1) 疾病状況

- 生活習慣病関連疾病の受診件数と医療費では、高血圧性疾患が最も多くなっています。その一方で、受診件数1件当たりの医療費をみると、くも膜下出血や腎不全が特に高くなっており、入院の長期化などによる医療費の増大が推測されます。
- 高血圧性疾患は、心疾患の発症などにもつながるため、食事や運動などによる生活習慣の改善に向けた指導啓発を、特に重点的に行うことが効果的です。
- 特定健康診査の対象者である40歳頃から、各疾病の受診件数が増加し始めるため、20歳から30歳代にかけての若年層に対して、生活改善の意識付けが必要になります。
- くも膜下出血をはじめとする脳血管疾患は、一度罹病すると1件当たりの医療費が非常に高くなってしまうため、医療機関と緊密な連携をとり、症状の兆候を見逃さずに重症化を防ぐことが大切です。

(2) 特定健康診査

- 特定健康診査受診率は、平成20年から平成23年まで、いずれも目標受診率を下回っています。
- 年齢別にみると、40歳から49歳までの、比較的若い世代の受診率が平均を下回っています。また、男性の受診率が女性の受診率を下回っています。今後、商工会などの職域との連携を検討しながら、男性受診者の増加を促すことが重要です。
- 現在、午前中に特定健康診査を実施する日程が多くなっているため、日程や会場での利便性の向上を図り、受診しやすい体制の整備を進めることが必要です。
- 特定健康診査対象者全体の受診率の向上に向けて、特定健康診査・特定保健指導の意義を繰り返し説明したり、未受診者への個別の啓発を強化することが重要となります。

(3) 特定保健指導

- 特定保健指導の経年推移をみると、積極的支援・動機付け支援とともに平成23年の対象者は平成20年度より減少しています。しかし、特に積極的支援において特定保健指導が利用される割合が低くなっています。そのため、まずは、特定保健指導実施による改善効果の周知や、特定保健指導の内容をより効果的にPRするなどの対策が必要です。
- 特定保健指導終了者の割合は各年度ともに高くなっており、今後もリピーターの確保に努めるため、対象者だけでなく委託事業者まで含めた支援者側の意識を高く保つことが大切です。
- また、健診受診率の向上のための取り組みを進めることで特定保健指導対象者の増加も見込まれるため、保健師や栄養士の確保といった実施体制の確立にも取り組む必要があります。

第3章 目標値設定と施策の方向性

1. 特定健康診査等実施における数値目標

本計画期間において、各保険者の特定健康診査実施率及び特定保健指導実施率の目標は以下のようになっています。本町では、平成29年度の特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率の目標を60%と設定し、各取り組みを進めていきます。

■ 平成29年度までの保険者種別ごとの目標

	全国目標	市町村 国保	国保組合	全国健康 保険会 (含む船保)	単一健保	総合健保	共済組合
特定健診の 受診率	70%	60%	70%	65%	90%	85%	90%
特定保健指 導の実施率	45%	60%	30%	30%	60%	30%	40%

■ 特定健康診査等の実施にかかわる目標値

項 目	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
特定健康診査の受診率	33.7%	40.3%	46.9%	53.5%	60.0%
特定保健指導の実施率	31.7%	38.8%	45.9%	53.0%	60.0%

■ 特定健康診査等の実施の成果にかかわる目標値

項 目	目標値
平成29年度において、平成25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群の減少率	25.0%

注：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は、目標として設定する義務はないが、特定健康診査等の効果検証や効果的な対策の検証を行うために設定している

2. 特定健康診査等実施における対象者の見込み

(1) 国保被保険者数の推計

平成25年度から平成29年度までの国保被保険者数の推計は以下のようになっています。0歳から74歳までの国保被保険者数の男女合計は、平成25年度の9,786人から平成29年度には9,505人へと減少が見込まれます。

単位：人

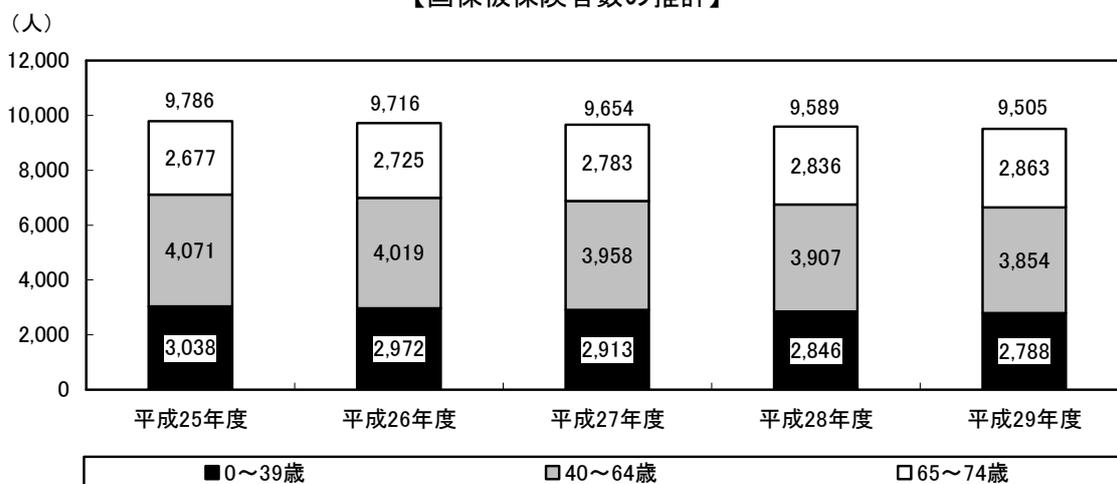
		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
男性	0～39歳	1,599	1,566	1,531	1,488	1,453
	40～64歳	2,034	1,991	1,958	1,935	1,907
	65～74歳	1,244	1,286	1,311	1,367	1,399
	小計(40～74歳)	3,278	3,277	3,269	3,302	3,306
	合計(0～74歳)	4,877	4,843	4,800	4,790	4,759

		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
女性	0～39歳	1,439	1,406	1,382	1,358	1,335
	40～64歳	2,037	2,028	2,000	1,972	1,947
	65～74歳	1,433	1,439	1,472	1,469	1,464
	小計(40～74歳)	3,470	3,467	3,472	3,441	3,411
	合計(0～74歳)	4,909	4,873	4,854	4,799	4,746

		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
合計	0～39歳	3,038	2,972	2,913	2,846	2,788
	40～64歳	4,071	4,019	3,958	3,907	3,854
	65～74歳	2,677	2,725	2,783	2,836	2,863
	小計(40～74歳)	6,748	6,744	6,741	6,743	6,717
	合計(0～74歳)	9,786	9,716	9,654	9,589	9,505

注：人口推計はコーホート変化率法で算出

【国保被保険者数の推計】



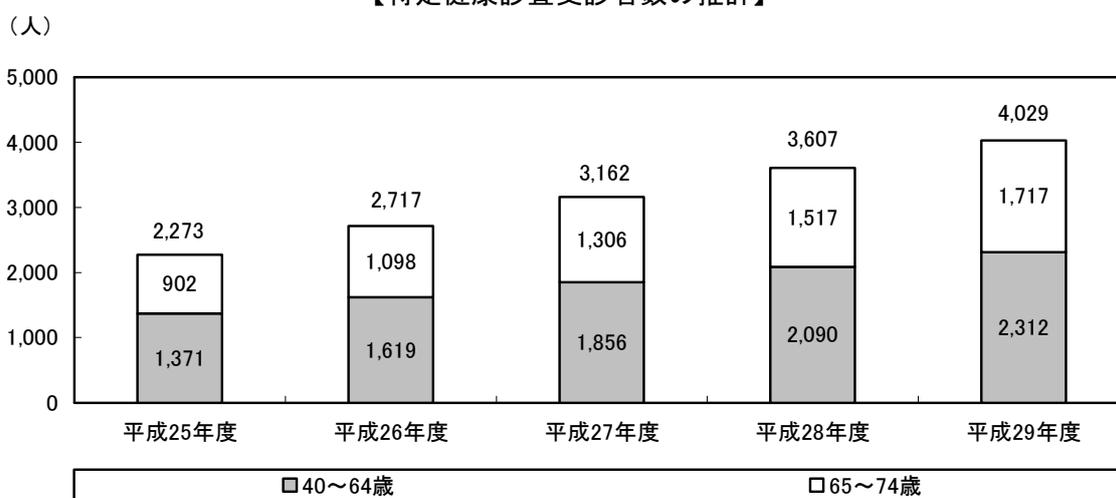
(2) 特定健康診査受診者数の推計

特定健康診査受診者数の推計は以下のようになっています。特定健康診査の実施率が目標値どおり推移すると、男女合計の受診者数は平成25年度の2,273人から平成29年度には4,029人にまで増加が見込まれます。

単位：人

		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
男性	40～64歳	685	802	918	1,035	1,144
	65～74歳	419	518	615	731	839
	合計	1,104	1,320	1,533	1,766	1,983
		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
女性	40～64歳	686	817	938	1,055	1,168
	65～74歳	483	580	691	786	878
	合計	1,169	1,397	1,629	1,841	2,046
		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
合計	40～64歳	1,371	1,619	1,856	2,090	2,312
	65～74歳	902	1,098	1,306	1,517	1,717
	合計	2,273	2,717	3,162	3,607	4,029

【特定健康診査受診者数の推計】



(3) 特定保健指導対象者数・利用者数の推計

特定保健指導の対象者数と利用者数の推計については、それぞれ以下のようになっています。男女合計の特定保健指導対象者数は平成25年度の314人から平成29年度には559人までに増加が見込まれます。

また、特定保健指導の実施率が目標値どおりに推移すると、利用者は平成25年度の100人から平成29年度には336人までに増加が見込まれます。

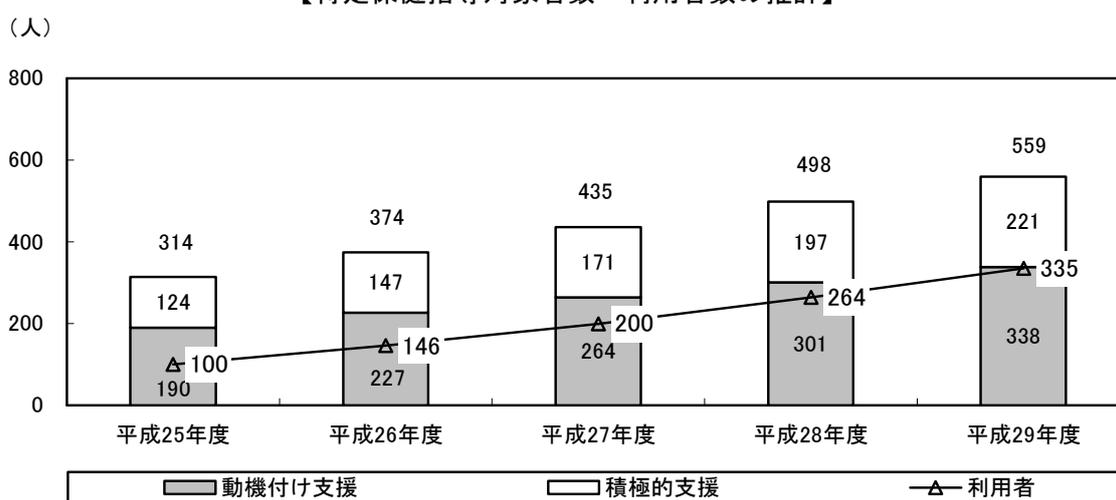
単位：人

		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
男性	対象者	245	293	340	391	439
	動機付け支援	136	163	189	217	244
	積極的支援	109	130	151	174	195
	利用者	78	114	156	207	263

		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
女性	対象者	69	81	95	107	120
	動機付け支援	54	64	75	84	94
	積極的支援	15	17	20	23	26
	利用者	22	32	44	57	72

		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
合計	対象者	314	374	435	498	559
	動機付け支援	190	227	264	301	338
	積極的支援	124	147	171	197	221
	利用者	100	146	200	264	335

【特定保健指導対象者数・利用者数の推計】



3. 特定健康診査の実施体制

(1) 実施概要

① 対象者

特定健康診査の対象者は、本町に住所を有する40歳から74歳までの国保被保険者となります。原則として、実施年度の4月1日における加入者であり、かつ年度途中での加入や脱退がない方が対象となります。

その他、妊産婦、刑務所入所中、海外在住、長期入院などの厚生労働大臣が定める方は、対象外とします。

② 実施場所・期間

集団健診については、保健センターや公民館などを利用して実施します。個別健診については、有田郡内、または有田市内の指定医療機関において受診が可能です。

また、集団健診の実施期間は、概ね4月中旬から翌年の年度末まで、年間を通じて実施します。

【特定健康診査の実施スケジュール（年間）】

		10月	11月	12月	1月	2月	3月
特定健康診査	受診対象者の抽出 受診券の作成・発行	→					
	実施起案の作成 委託業者決定	→					
特定保健指導	実施方法の検討 契約締結	→					
							翌年の実施起案の作成
特定健康診査							→
平成25年受診者の 特定保健指導		→					
		→					

(2) 実施内容

特定健康診査は、生活習慣病関連疾病の予防を主な目的とするために、以下の内容について実施します。また、本町では胃がん、大腸がん、肺がん、子宮がん、乳がんなどの健康増進法に基づくがん検診を、特定健康診査と同時に実施します。

■ 健診項目

項目	内容	疑われる疾病などの例
質問票	服薬歴・喫煙歴など	生活習慣病の治療状況、リスク状況の把握
身体測定	身長・体重(BMI)	標準体重に対する肥満度
	腹囲	内臓脂肪型肥満の危険性
理学的検査	身体診察	身体所見
血圧測定	収縮期血圧・拡張期血圧	高血圧症、虚血性心疾患
血液検査	中性脂肪(トリグリセリド)	脂質異常症、糖尿病
	HDL コレステロール (HDL-C)	脂質異常症、糖尿病、甲状腺機能低下症、
	LDL コレステロール (LDL-C)	脂質異常症
肝機能検査	GOT(AST)	急性・慢性肝炎、脂肪肝、肝硬変、溶血、心筋梗塞
	GPT(ALT)	急性・慢性肝炎、脂肪肝、肝硬変、胆石発作
	γ-GTP(γ-GT)	アルコール性肝障害、肝外閉塞性黄疸、肝硬変、肝癌、慢性肝炎
血糖検査	HbA1c	糖尿病、腎不全、貧血
尿検査	尿糖、尿蛋白	糖尿病、腎尿糖、腎障害

■ 詳細な健診項目（医師が必要と認めた場合）

項目	内容	疑われる疾病などの例
貧血検査	赤血球数	ビタミン B12 欠乏、葉酸欠乏、鉄欠乏性貧血、慢性炎症、感染
	血色素量	
	ヘマトクリット値	
心電図検査		不整脈、心筋梗塞、心肥大
眼底検査		循環器系の疾患、目の疾患

■ 追加実施項目（詳細な健診項目の対象者を除いて、受診者に一律に実施）

項目	内容	疑われる疾病などの例
貧血検査	赤血球数	ビタミン B12 欠乏、葉酸欠乏、鉄欠乏性貧血、慢性炎症、感染、腎不全、痛風、尿毒症
	血色素量	
	ヘマトクリット値	
代謝機能検査	尿酸	不整脈、心筋梗塞、心肥大
腎機能検査	クレアチニン	
心電図検査		

(3) 特定健康診査の委託

① 委託基準

本町における特定健康診査は、委託によって行います。委託基準については、「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」及び「標準的な健診・保健指導プログラム（確定版）」に基づき、以下の項目などに沿い設定します。

- 人員に関する基準
- 施設または設備等に関する基準
- 精度管理に関する基準
- 健診結果等の情報の取り扱いに関する基準
- 運営等に関する基準

② 委託機関

「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」に基づき、特定健康診査の委託機関については、以下に示す機能を満たす事業者に対して委託を行います。

- 支払代行や請求等の事務のために健診機関・保健指導機関及び保険者の情報を管理する機能
- 簡単な事務点検のために契約情報・受診券（利用券）情報を管理する機能
- 健診機関等から送付された健診データを読み込み、確認し、保険者に振り分ける機能
- その際に契約と合っているか、受診資格があるかなどを確認する機能
- 特定保健指導の開始と終了を管理する機能
- 請求、支払代行などの機能

4. 特定保健指導の実施体制

(1) 実施概要

① 対象者

特定保健指導の対象者は、特定健康診査受診者のうち、以下の基準によって動機付け支援と積極的支援の対象者を抽出します。

【特定保健指導の対象の抽出】

<ステップ1>

- ・腹囲 85cm以上（男性）・90cm以上（女性）
- ・腹囲 85cm未満（男性）・90cm未満（女性）でBMI 25以上

<ステップ2>追加リスク

- ・血糖：空腹時血糖 100mg/dl 以上、または、HbA1c5.6%（NGSP 値）以上
 - ・脂質：中性脂肪 150mg/dl 以上、または、HDL コレステロール 40mg/dl 未満
 - ・血圧：収縮期 130mmHg 以上、または、拡張期 85mmHg 以上に該当する人
- ※糖尿病、高血圧症、脂質異常症の治療に係る薬剤を服薬している人を除く

腹囲	追加リスク		④喫煙歴	対象	
	①血圧	②脂質		③血糖	40～64 歳
男性 ≥85cm 女性 ≥90cm	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		/		

② 特定保健指導プログラム別の支援方法

特定保健指導プログラムは、対象者の保健指導の必要性にあわせて、「情報提供」「動機付け支援」「積極的支援」に区分し、各段階に応じた適切な指導を行います。

区分	支援内容
情報提供	特定健診受診者全員を対象とし、対象者が健診結果から自分の身体状況を確認し、生活習慣を見直すきっかけとなるような啓発資料を送付します。特定健康診査の受診結果通知とあわせて配布します。また、必要な方には保健師が訪問し指導します。
動機付け支援	動機付け支援は、初回面接及び6か月後の評価を行います。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ます。 6か月後には、面接あるいは通信（電話、メール、FAX など）により、設定した個人の行動目標の達成状況や、身体状況及び生活習慣の変化度合いを評価します。
積極的支援	積極的支援は、動機付け支援に加えて、3か月～6か月にわたる定期的・継続的な支援を行います。初回面接を行い、2回目以降は教室、あるいは通信（電話、メール、FAX など）による指導を行います。 実施3か月後には中間評価を行い、6か月後には、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みられたかについて最終的な評価を行います。

③ 優先順位

特定健康診査の結果をもとに階層化を行い、指導対象者リストを作成し、リストの中から特定保健指導の実施者を抽出します。指導対象者が多い場合は、以下の基準にあげられるような、生活習慣病の改善により予防効果が大きく期待できる人に対して、重点的な特定保健指導を行います。また、生活習慣病で通院治療中であっても主治医に許可を得た場合、希望者は特定保健指導を利用できるものとします。

■ 優先順位が高い対象者

- 予防効果が大きく期待できる対象者（年齢が比較的若い人、高血圧有病者など）
- 健康診査結果の保健指導レベルが情報提供レベルから動機付け支援レベル、動機付け支援レベルから積極的支援レベルに移行するなど、健診結果が前年度と比較して悪化したため、より綿密な支援が必要となった対象者
- 質問項目の回答により生活習慣改善の必要性が高い対象者
- 前年度、積極的支援だったにも関わらず、保健指導を受けなかった対象者

(2) 委託基準

本町における特定保健指導は、保健センターでの実施を基本としつつ、必要に応じて特定保健指導実施事業者及び医療機関において実施します。

委託基準については、「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」及び「標準的な健診・保健指導プログラム（確定版）」に基づき、以下の項目などに沿い設定します。

事業者選定にあたっては、下記の項目に準じた要項に基づき、事業者を募集します。

- 委託業務の趣旨・目的
- 事業全体における委託業務の位置づけ
- 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・経験などの要件
- 委託元との連携に関する事項（打ち合わせ回数、実績報告を求める事項）
- 個人情報保護、守秘義務に関する事項
- 達成目標、数値目標
- 提出書類など

5. 周知、普及啓発の方法

特定健康診査・特定保健指導ともに、実施に当たっては、町の広報誌及びホームページなどを活用し、十分な広報活動を行い、周知を図ります。

特定健康診査については、対象者に受診券を個別に送付し、特定健康診査の周知を行います。受診券とともに、受診を促すチラシやパンフレットを同封するなど、受診勧奨を行います。

特定保健指導については、案内と共に対象者を訪問して利用勧奨を行い、普及啓発活動を強化します。

6. 健診データ、個人情報の取扱いについて

特定健康診査などのデータ管理は、国保連合会に委託するとともに、本町でも被保険者の特定健康診査及び特定保健指導の記録を管理します。なお、被保険者が生涯にわたり、自身の健康情報を活用し、健康づくりに役立てるための支援を行えるよう、健康診査結果や問診票、アセスメント、特定保健指導、フォローなどの内容、記録は電磁的方式と文書により、経年的に保管・管理します。なお、データの保管期間は最低でも5年間とします。

特定健康診査などを実施するに当たり、健診データをはじめとする個人情報の取り扱いについては、個人情報の漏洩防止に細心の注意を払いながら、事業の実施を行います。また、事業委託時には個人情報取扱い特記事項（個人情報の厳重な管理や目的外使用の禁止）を契約書に定めるとともに、委託先の契約遵守状況を管理します。

第4章 今後の取り組みについて

1. 未受診者対策

平成 23 年度における特定健康診査受診率は 20.5%となっており、第 1 期計画での目標値である 59.0%より 38.5 ポイント低くなっています。そのため、受診勧奨の徹底を図るために以下の取り組みを推進し、健診受診率の向上を図ります。

■ 周知・啓発の徹底

- 町の広報誌への啓発記事の掲載等、各種広報の活用
- 地域行事やイベント、FM ラジオ等を利用した PR 活動
- 回覧の活用
- 未受診者に対して、受診案内のハガキを送付

■ 地域との連携

- 自治会や商工会、JA ありだなどとの連携による受診勧奨の実施
- 公民館活動との連携
- 母子保健推進員、食生活改善推進員との連携

■ 受診機会の充実

- 健診実施機関との連携による休日健診や夜間健診の実施
- 医療機関での個別健診の充実と PR の実施
- 公民館や保健センターなど、住民の身近な地域における健診の実施

2. 重症化予防対策

現在、メタボリックシンドロームに着目した階層化により、特定保健指導対象者に対してのみ保健指導を実施しているため、非肥満でもリスク（血圧・血糖及び脂質など）があり、医療が必要な方に対して、画一的な情報提供を行ってしまう恐れがあります。

また、治療中の方であっても、適正受診や生活状況が心配される事例も見受けられます。そのため、循環器疾患や腎疾患、脳血管疾患の重症化予防による医療費適正化のためにも、特定保健指導対象者以外にも優先順位を勘案し、各種の健康増進のための支援指導に取り組むことを検討していく必要があります。

3. 特定保健指導への参加促進と指導後の支援

平成 23 年度における特定保健指導利用率は、積極的支援と動機付け支援を合わせて 11.9% となっており、第 1 期計画での目標値である 41.0% より 29.1 ポイント低くなっています。

そのため、平成 29 年度の実施率目標である 60% の達成のためには、効果的な参加促進への取り組みが不可欠です。加えて、特定保健指導の定期的な啓発の一環として、指導後の支援が効果的であると考えられます。

特定保健指導を通じて、対象者が自らの生活習慣における課題を認識して、健康な生活習慣を継続できるように、以下の取り組みを推進して参加促進に努めます。

■ 特定保健指導への参加促進

- 訪問による指導や、夜間における運動教室の開催など、利用機会の確保
- 電話による参加への意識づけ
- 集団健診会場でのプレ特定保健指導
- 受診者全員に直接情報提供を行い、受診者の生活習慣の改善へのモチベーションを高めることで保健指導利用率の向上につなげていきます。

■ 指導後の支援

- 本町で開催している健康教室・講演会などの受講勧奨
- 運動施設や健康づくりに関わる活動グループ等の情報提供
- 保健指導実施後の当事者における OB 会の結成支援
- 保健指導後のアンケートの実施
- 手紙などの通信媒体の活用によるフォローアップ

4. ポピュレーションアプローチによる意識の向上

ポピュレーションアプローチとは、対象を一部に限定せず、対象者全体へ広く働きかけ、全体のリスクを下げる方法です。生活習慣の改善のためには、まず、受診者に対して特定健康診査の位置づけを明確にすることが必要であり、そのために特定健康診査・特定保健指導の趣旨や目的、必要性を周知・啓発する事が不可欠となります。

さらには、受診を促してだけでなく、健康に対する意識を高め、一次予防により健康状態を維持していくことの大切さを普及させることが必要です。また、町全体での健康教育の徹底や、健康に関する知識や情報の提供などより、健診受診率の向上につながるようにします。

5. 非肥満者への対応

腹囲測定の結果が基準以下である非肥満の受診者であっても、血糖、脂質、血圧、喫煙のいずれか、または複数のリスクを保有している割合は平成23年度で55.3%と高く、対策が必要となっています。

特に、4つのリスクのうち複数のリスクを保有している場合、生活習慣病関連疾病の発症リスクは高くなります。また、本町においては、横ばいで推移している喫煙リスクを保有している場合にも、循環器系疾患などの発症リスクが高くなります。

非肥満のリスク保有者は、自覚症状がないことが多く、本人の自覚を促すことが難しくなっており、一人ひとりに対してのフォローを行う体制が大切になります。

今後、健診受診者を対象に、性別、肥満の有無、リスクの種類、喫煙習慣、飲酒習慣、服薬内容、運動習慣などの質問項目からより細やかな傾向を掴んでいきます。

また現在も、例えば血圧リスク（高血圧など）を保有している人には、血圧に関するリーフレットを郵送して啓発活動を行ったり、また、特定保健指導の対象者以外にも、結果のよくない人には訪問指導を行うなどの、非肥満者への対応を進めており、今後もこれらの取り組みを実施していきます。

第5章 計画の推進体制

1. 事業についての評価項目

本計画の事業については、結果（アウトカム）評価だけでなく、事業の実施体制（ストラクチャー）、企画・運営など実施過程（プロセス）、事業の実施量（アウトプット）についても評価を行います。事業ごとの評価を行うことで次の事業の効率化や工夫といった改善につなげます。

■ ストラクチャー評価

項目		指標
物的資源	施設	事業実施に当たって適切な施設数であるか
	設備	事業実施に当たって設備は整っているか
人的資源	職員数	事業実施に当たって適切な職員数か
	職員の資質	事業実施に当たって職員の質は十分か
組織的資源	相互検討の仕組み	連絡会議の開催状況

■ プロセス評価

項目		指標
保健医療従事者の活動	情報収集	医療費分析や地域の資源（人材や施設など）の把握をしているか
	問題分析	医療費分析等により地域の健康課題を把握しているか
	目標設定	対象者の状況に応じた事業目的及び目標が設定されているか
対象者の活動	満足度	対象者の事業実施に対する満足度
	継続率	対象者の事業実施に対する継続率
	脱落率	対象者の事業実施に対する脱落率

■ アウトプット評価

項目	指標
事業実施量	事業実施状況や業務量

■ アウトカム評価

	項目	指標
身体状況	体重	体重3kg減少の参加者数
	腹囲	腹囲3cm減少の参加者数
	血圧	血圧異常値の対象者数の減少
	脂質	中性脂肪150mg/dl血圧以上を対象者数の減少
	代謝	HbA1c5.6%(NGSP値)以上を対象者数の減少
	リスク数	リスクの個数が2個以上を対象者数の減少
生活習慣	運動習慣	日常的に運動習慣のある方の増加
	食事量	適正カロリーを維持している方の増加
	喫煙	たばこを吸わない方の割合の増加
	ストレス	ストレスを感じている方の割合の減少

2. 計画の進捗及び達成状況の見直し

(1) 計画の進捗管理

本計画の進捗管理については、毎年度計画の実施及び進捗状況を点検し、評価を行うこととします。

また、必要に応じて本計画の中間評価や見直しを行います。

(2) 点検・評価内容

特定健康診査などの実施率をはじめ、計画の対象者へ健康づくりの意識づけが行えているか、あるいは医療費の抑制につながっているか、国保・福祉・介護の連携は十分とれているか、事業の委託機関の状況はどうであるか、また、その管理や連携は十分とれているかなどの観点から点検・評価するものとします。

■ 点検・評価すべき事項

評価項目	評価内容
特定健康診査の実施率	男女別の受診率
	年代別の受診率
	周知・啓発について
特定保健指導の実施率	特定保健指導の継続率
	特定保健指導の脱落率
	周知・啓発について
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	体重3kg減少の参加者数
	腹囲3cm減少の参加者数
	血圧異常値の対象者数の減少
	リスクの個数が2個以上の対象者数の減少

点検項目	点検内容
国保・衛生部門の連携状況	連絡会議の開催状況
	データ管理の状況
事業委託先の管理・連携状況	事業委託先からの報告状況
	指導状況の確認
医療費の状況	特定保健指導対象者のレセプト比較
	生活習慣病関連疾患の医療費の増減

3. 他機関との連携

計画を円滑に実施していくためには、庁内の医療保険に関わる関係各課だけでなく、地域の様々な関係者と連携する事が大切です。

また、特定健康診査受診率のさらなる向上や、特定保健指導利用率の終了者の増加のために、事業主などとも連携を綿密に行い、労働安全衛生法に基づく定期健康診断の結果を、保険者に提出するよう要請していきます。

4. 本計画の公表・周知

本計画の実施に当たっては、町の広報誌及びホームページなどを活用し、十分な広報活動を行い、周知を図ります。また、関連イベント開催時のPRや、国保被保険者以外にも、機会があれば本計画の説明などを行っていきます。

参考資料

■ 生活習慣病の概要

項目	内容
生活習慣病	生活習慣が原因で起こる病気の総称。糖尿病、高血圧症、脂質異常症、動脈硬化、脳梗塞、心筋梗塞、がんなどを指す。これらの疾患は、食生活や喫煙、飲酒、運動の習慣、ストレスなど、生活習慣が病気の発症に強く関係している。がんは「がん対策推進基本計画」に基づいて対策を進めていくこととしており、本計画においては糖尿病などの生活習慣病に着目することとなっている。
虚血性心疾患	心臓の筋肉（心筋）に血液を送る3本の動脈（冠状動脈）が狭くなったり、塞がったりして、そこから先の心臓の筋肉が酸素不足に陥る状態。狭心症や心筋梗塞がこの分類に含まれる。
高血圧症	平常時の血圧が正常とされる値よりも高い状態。初期にはほとんど自覚症状がないが、頭痛、耳鳴り、めまい、動悸、息切れなどの症状が現れることがある。そのまま放っておくと血管がもろくなり動脈硬化に進行し、さらに脳や心臓の血管が狭くなって詰まり（脳梗塞、心筋梗塞）、破れて出血（脳出血）するなど、命に関わることもある。
高尿酸血症	血液中の尿酸が正常値を超えて高くなった状態。長期間放置したり、不十分な治療を続けたりすると、将来的に腎障害（腎・尿路結石症、痛風腎）になる危険性がある。
脂質異常症	中性脂肪やコレステロールなど、血液中の脂肪が異常に多くなった状態。この状態が続くと、動脈硬化が起こり、全身の臓器や器官に栄養や酸素が十分に送れなくなり、狭心症や脳梗塞、心筋梗塞などの重大な病気になる危険性がある。
糖尿病	血液中の糖の濃度が高い状態が慢性的に続く状態。血糖値が高くなり、血管が詰まりやすくなるため、脳梗塞や心筋梗塞などの合併症の危険性がある病気。
脳血管疾患	脳に栄養を運ぶ血管の障害により発症する病気の総称で、脳の動脈が詰まり血流が妨げられる「脳梗塞」と、脳の動脈が破裂する「脳出血」に分類される。

■ 健診項目の概要

項目	内容
BMI	ボディ・マス・インデックス (Body Mass Index)。「体重 (kg) ÷ 身長 (m) の 2 乗」で算出される体格指数のことであり、25 以上であると「肥満」となる。
中性脂肪	体のエネルギー源として使われ、余分は脂肪として蓄えられる。検査値が基準値より増えすぎると、肥満や脂肪肝、動脈硬化の原因となる。
HDLコレステロール	高密度リポタンパク質コレステロール。検査値が基準値より低いと、肥満症や動脈硬化が進行し、脳卒中や心筋梗塞などの原因となる。
LDLコレステロール	低密度リポタンパク質コレステロール。検査値が基準値より高くなり、心臓の動脈が詰まった場合は虚血性心疾患、脳の動脈が詰まった場合は脳血管疾患を引き起こす原因となる。
GOT・GPT	肝臓や心臓などの細胞に含まれるアミノ酸造成を促進する酵素。これらが血液に出た量を調べ、肝臓や心臓の異常を発見される。GOTは肝臓病や心筋梗塞・筋炎などで高値を示し、GPTは肝臓が傷害されると高くなる。
γ-GTP	主に肝臓や腎臓などに含まれる酵素。肝臓病（特にアルコール性肝障害）の発見の手がかりとなる。また、胆道系（胆管・胆のう）の病気でも高くなる。
HbA1c	ヘモグロビンエーワンシー。過去約 1～2 か月間の平均的な血糖状態がわかり、通常時の血糖レベルの判定に使われる。検査値により糖尿病と判定される。
尿蛋白・尿糖	尿中に漏れた蛋白質やブドウ糖。尿蛋白の検査値が陽性的の場合、腎臓をはじめとする体のどこかに機能障害がある可能性が高い。また、尿などの検査値が陽性的の場合は糖尿病や腎機能障害の疑いがある。
ヘマトクリット	一定量の血液中に含まれる赤血球の容積の割合を調べる値。減少すると貧血が、増加すると多血症の疑いがある。
クレアチニン	アミノ酸の一種であるクレアチンが代謝されてできた物質。血液中のクレアチニンが正常値を大幅に超えると、腎不全などの腎機能疾患の疑いがある。

第 2 期有田川町特定健康診査等実施計画

発行年月：平成 25 年 3 月

発行・編集：有田川町 福祉保健部 健康推進課

〒643-0021 和歌山県有田郡有田川町大字下津野 2018 番地 4

TEL. 0737-52-2111 FAX. 0737-52-7066
