

伯耆町国民健康保険事業実施計画

国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）及び特定健康診査等実施計画

平成30年度～平成35年度

平成30年3月



目次

目次

事業実施計画の概要	1
伯耆町の現状からみる健康課題	5
課題解決に向けた取り組み	12
計画の留意事項	28
用語説明	29

事業実施計画の概要

1. 計画策定の背景

日本では、総人口に占める65歳以上人口の割合は年々増加し、今後も高齢化社会に突入することが予想され、社会全体の構造が変化してきています。

こうした中、レセプトの電子化や、健康情報の蓄積などの事務環境の整備が進んだことにより、平成16年に策定された「健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」では、効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための重要な施策として、保険者による健康情報の蓄積・活用が位置づけられました。また、平成25年に閣議決定された「日本再興戦略」において、すべての健康保険者に対して、「レセプト等のデータ分析、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保健事業実施計画（データヘルス計画）の作成・公表、事業実施、評価等の取り組み（PDCAサイクル）を推進する」ように掲げられました。

また、高齢者の医療の確保に関する法律第19条では、医療保険者が特定健康診査等実施計画を定めるように決められました。これは、国民の医療実態を見ると、高齢化の急速な進展と生活習慣病が増加し、死亡原因でも生活習慣病が約6割を占め、医療費に占める生活習慣病の割合も国民医療費の約3分の1であることから、生活習慣病への対策が重要です。生活習慣病とは、食生活・運動習慣・休養・喫煙・飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関与する症候群のことを指しており、例えば、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の疾患となります。

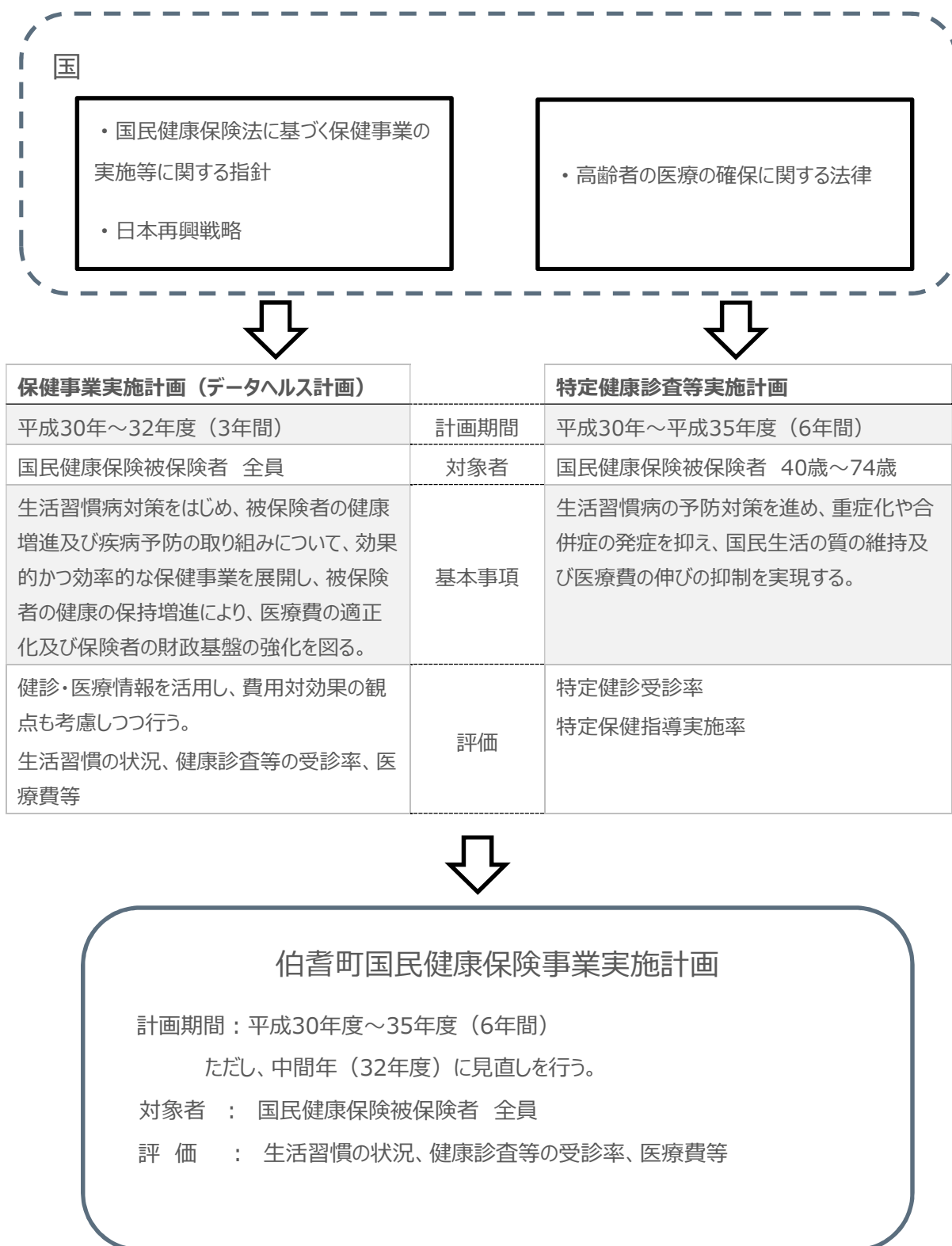
これら糖尿病等の生活習慣病の発症には、内臓脂肪の蓄積が関与しており、メタボリックシンドロームの概念を踏まえ、適度な運動やバランスのとれた食事の定着などの生活習慣の改善を行うことが重要とされています。この生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、特定健康診査を実施し、特定保健指導を行いながら生活習慣を改善することで、国民の生活の質の維持及び向上を図りながら、医療費の伸びの抑制を実現する必要があります。保険者の責務として、具体的な実施方法に関する事項や目標などを定めた特定健康診査等実施計画を策定し、公表することが法律で定められました。

伯耆町においては、この「国民健康保険事業実施計画」と「特定健康診査等実施計画」について、非常に密接な関係があることから、両計画の要素をあわせた「国民健康保険事業実施計画」を策定します。

2. 計画期間

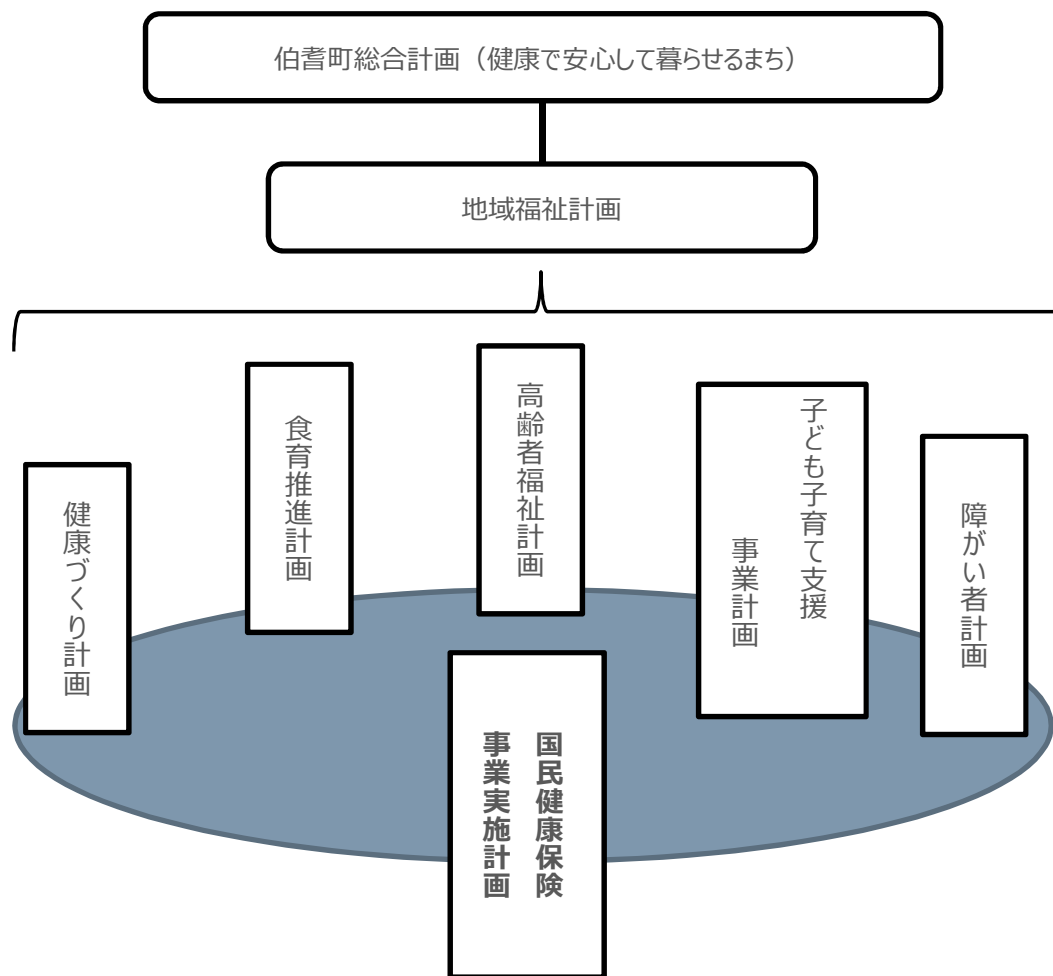
保健事業実施計画の計画期間は平成30年度から平成35年度までの6年間とします。ただし、中間年（32年度）に見直しを行います。

○事業実施計画の概要図



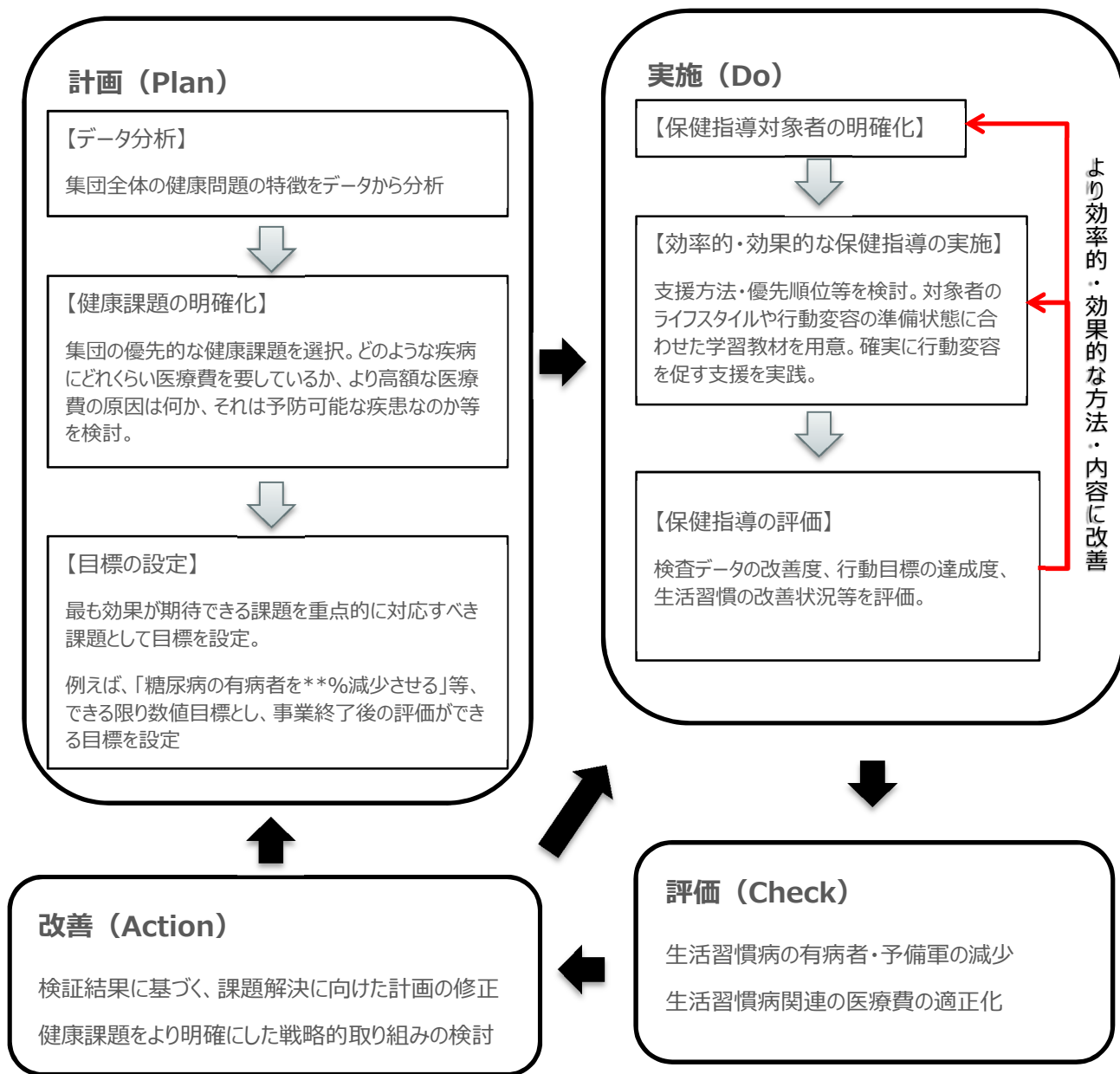
3. 計画の位置づけ

国民健康保険事業実施計画は、従来の「特定健康診査等実施計画」を含み、健康・医療情報を活用し、PDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な事業の実施を図るための計画です。計画の策定にあたっては、本町の健康づくりに関連する各種計画と連携しながら整合性を図ります。



4. 計画の評価・見直し

保健事業（健診・保健指導）について、PDCAサイクルに基づき事業を進めていきます。



厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】」より抜粋

伯耆町の現状からみる健康課題

1. 人口と国民健康保険被保険者の加入状況

伯耆町の人口は近年岸本地域において、集合住宅等の建設もあり、人口増加の要因があるものの、人口推移としては減少しつつあります。

これに合わせて、国民健康保険も同様に減少しており、国民健康保険加入率は約25%～26%で推移している状況です。

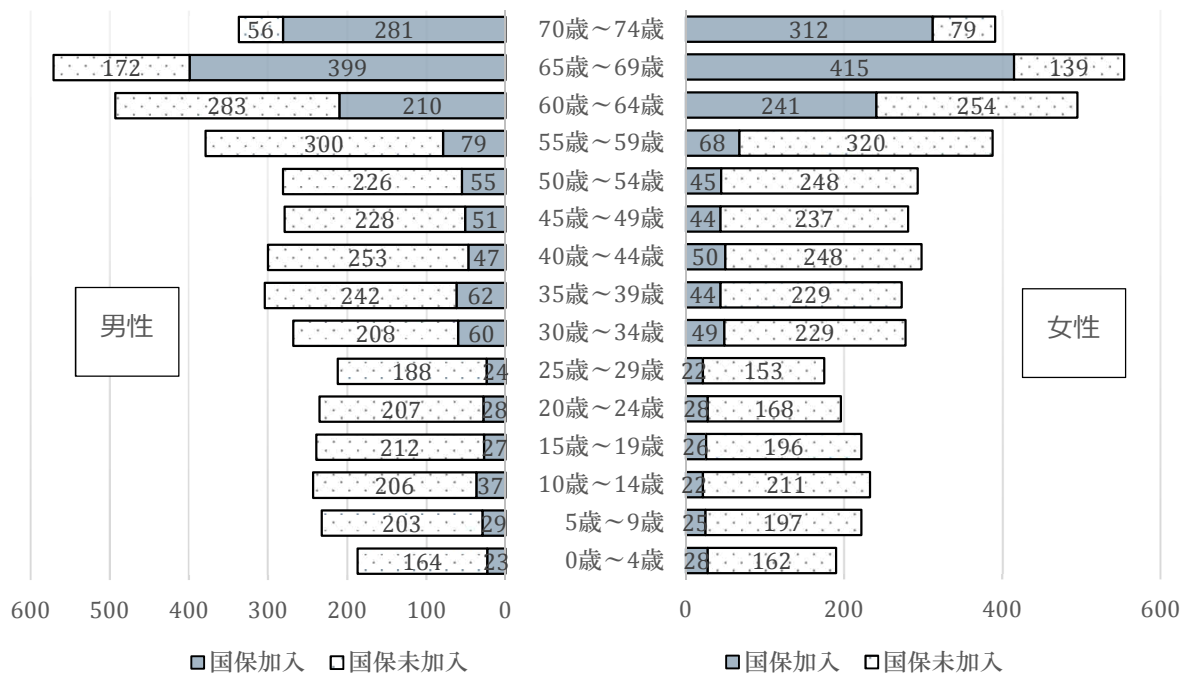
	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
人口（4月1日現在）	11,464人	11,384人	11,398人	11,353人
被保険者数	2,971人	2,951人	2,919人	2,903人
国保加入率	25.92%	25.92%	25.61%	25.57%

（人口統計データ及び年報資料）

また、年齢別加入状況を確認すると、54歳までは10～20%前後の加入率となっていますが、65歳以上となると70%以上の加入率となっています。

※年代別国民健康保険被保険者数グラフ

（単位：人）



（国保総合システム H29.5）

2. 国民健康保険被保険者の異動状況

資格を取得する際には、退職等により社会保険離脱による資格取得が多く、また、同様に社会保険へ加入による資格喪失が多い。また、75歳到達による後期高齢者医療保険加入に伴い、資格喪失も増加しています。

(単位：件)

事 由		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
資格取得	転入	104	79	79	71
	社保離脱	393	394	390	391
	生保廃止	5	1	7	4
	出生	15	12	4	11
	後期離脱	0	0	0	0
	その他	17	21	17	19
	計	534	507	497	496
資格喪失	転出	109	62	64	61
	社保加入	318	349	286	343
	生保開始	6	0	6	2
	死亡	22	19	18	16
	後期加入	81	93	122	125
	その他	11	25	19	16
	計	547	548	515	563
増 減	△13	△41	△18	△67	

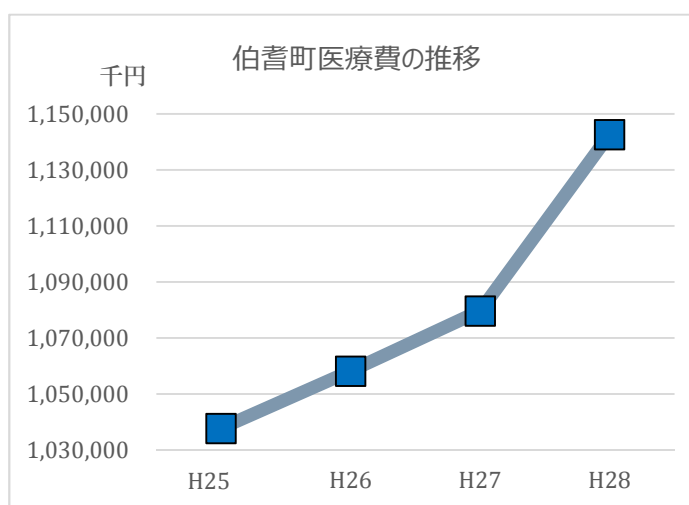
(国保システム)

3. 疾病と医療費の状況

(1) 医療費の推移

全国的に平成20年度以降増加傾向にあった医療費が、平成28年度について4.4%減少したと国保中央会が発表されました。その要因として、被保険者数の減少と、薬価・材料価格改定によるものだと考えられています。

伯耆町では、調剤は平成27年度に調剤が前年度に比べて14%上昇するなど高額となったが、平成28年度は前年度に比べて11%減少しました。しかし、診療費（入院）が上昇したため、医療費としては急上昇しています。



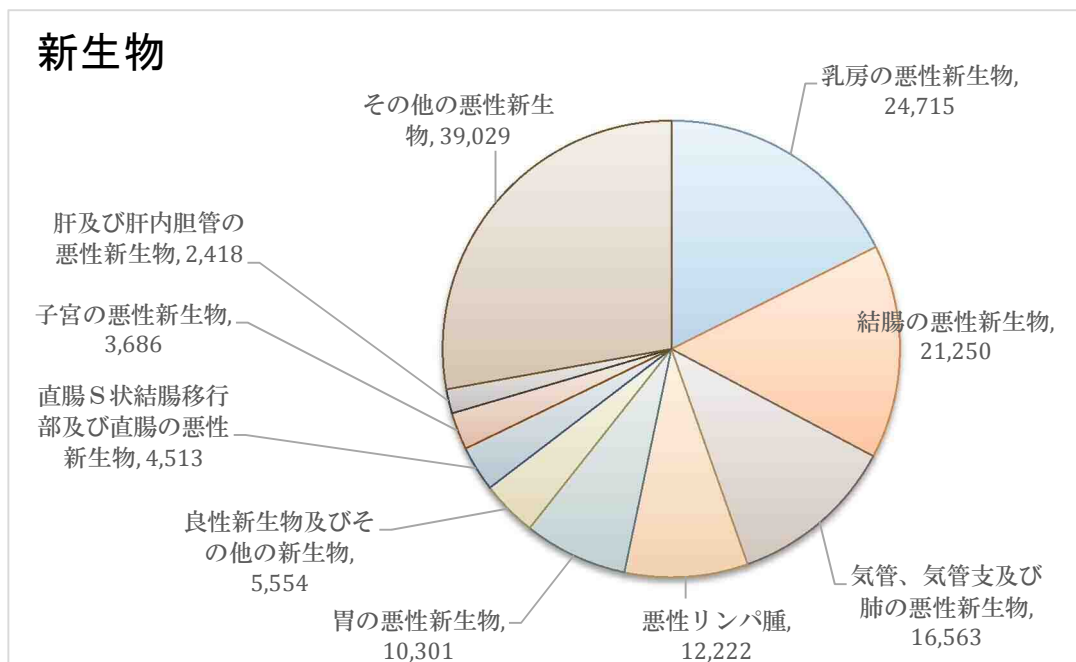
(2) 疾病大分類でみた医療費の高い疾病

疾病大分類における医療費については、平成26年度から「循環器系の疾患」「新生物」「精神及び行動の障害」の順となっていました、平成28年度においては「新生物」「循環器系の疾患」「精神及び行動の障害」となりました。

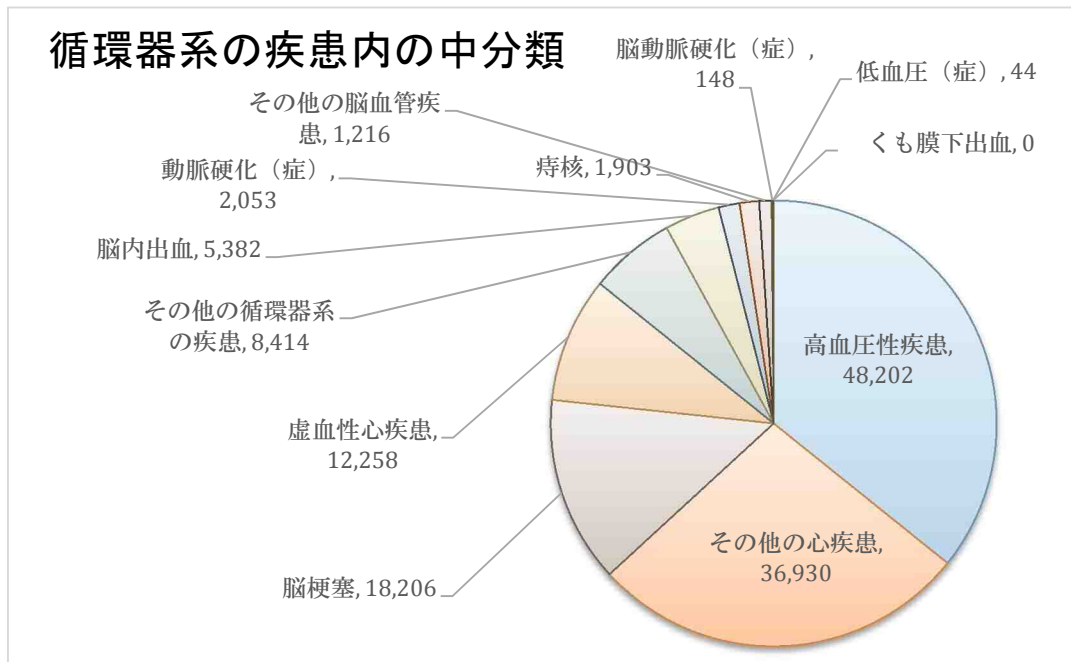
(単位：千円)

項目名	平成26年度		平成27年度		平成28年度		
	医療費	順位	医療費	順位	医療費	順位	割合
新生物	144,073	2	122,543	2	140,250	1	14.88%
循環器系の疾患	190,039	1	159,807	1	134,756	2	14.30%
精神及び行動の障害	99,349	3	109,289	3	129,270	3	13.72%
内分泌、栄養及び代謝疾患	88,617	4	92,322	4	95,917	4	10.18%
呼吸器系の疾患	60,714	6	57,247	9	81,400	5	8.64%
筋骨格系及び結合組織の疾患	68,537	5	64,786	6	80,595	6	8.55%
尿路性器系の疾患	51,620	8	73,182	5	66,813	7	7.09%

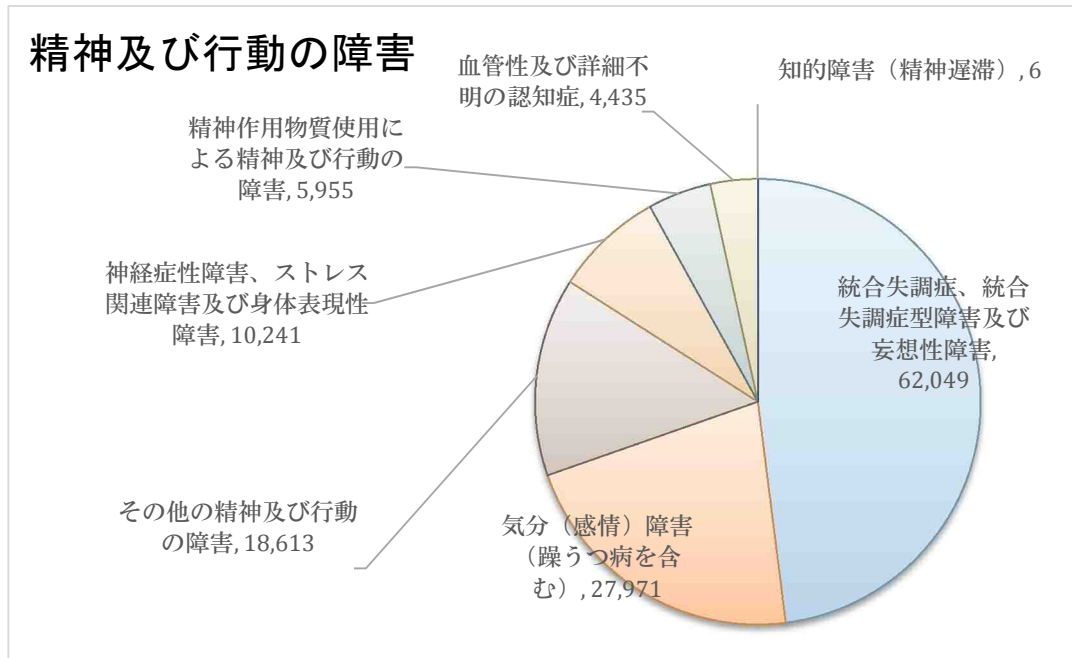
(単位：千円)



(単位：千円)



(単位：千円)



4. 特定健診・特定保健指導の状況

(1) 特定健康診査・特定保健指導における対象者

①特定健康診査

国民健康保険被保険者のうち、40～74歳となる者で、当該実施年度の一年間を通じて加入している被保険者が対象となります。なお、厚生労働大臣が定める以下の者（平成20年厚生労働省告示第3号で規定）は、上記対象者から除きます。

(ア) 妊産婦

(イ) 刑事施設、労役場その他これらに準ずる施設に拘禁されている者

(ウ) 病院又は診療所に6ヶ月以上継続して入院している者

(エ) 高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第55条第1項第2号から第5号までに規定する施設に入所又は入居している者

②特定保健指導

特定健康診査受診者のうち、腹囲の他、血糖、血圧、脂質が所定の値を上回る被保険者が対象となります。ただし、糖尿病、高血圧症、又は脂質異常症に係る薬剤を服用している被保険者は除き、また、追加リスクの多少と喫煙歴の有無により、動機づけ支援の対象となるのか積極的支援の対象となるかが異なります。

<追加リスク基準値>

①血糖 …… 空腹時血糖 100mg/dl 以上

又は

HbA1c (NGSP値) 5.6% 以上

又は

随時血糖 100mg/dl 以上

※原則として空腹時血糖又はHbA1cを測定する。

②脂質 …… 中性脂肪 150mg/dl 以上

又は

HDLコレステロール 40mg/dl 未満

③血圧 …… 収縮期 130mmHg 以上

又は

拡張期 85mmHg 以上

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
男性 85cm以上 女性 90cm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		
男性 85cm未満 女性 90cm未満 で BMI 25kg/m ² 以上	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) 特定健康診査・特定保健指導の現状

第2期（平成25年度から平成29年度）特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率は以下のとおりです。

特定健康診査の受診率は、県平均を超えてはいるものの、40%台前半を推移しており、伸び悩んでいる状態が続いています。

特定保健指導の実施率については、健診当日に予備軍と思われる対象者を特定し、連絡できる体制を整えてきた結果、実施率は対象者のほぼ全員にアプローチすることができ、指導を終了する者も対象者の半数弱まで伸びてきているが、目標値までは至っていない状況です。

※平成29年度については、未確定。

		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 受診率	町	41.9%	42.6%	42.8%	41.4%	—
	県	29.2%	30.7%	31.7%	31.5%	—
特定保健指導 実施率	町	17.4%	45.7%	33.9%	49.1%	—
	県	21.9%	25.4%	27.4%	29.0%	—

※「特定健診・特定保健指導実施結果集計表（県集計）」より

5. 伯耆町の健康課題

これまでの状況・分析結果、また、伯耆町健康づくり計画の内容から、以下の課題があげられます。

(1) 生活習慣の改善を中心とした取組の継続した推進

伯耆町健康づくり計画では、主に生活習慣の改善を中心とした取組を行ってきましたが、食習慣の悪化、運動習慣の定着化が進んでいない、男性の喫煙率や飲酒習慣者の割合が県平均より高いなど健康づくりの意識が定着してきているとは言い難い状況です。

また、年齢が高くなるにつれて、歯が20本あると答えた人の割合は低くなっています。

以上のような点において引き続き、生活習慣の改善を中心とした取組を継続していくことが重要です。

(2) 重症化予防を含めた生活習慣病対策の推進

がん、虚血性心疾患・脳血管疾患といった生活習慣病の疾病全体に占める割合は依然として高く、死亡原因でも生活習慣病が約6割を占めていることから、生活習慣病の発症予防と重症化の予防に取り組む必要があります。その前提として、本町は悪性新生物（がん）で亡くなる方が多く、高血圧、心臓病をはじめとした循環器病も高い傾向にあります。特定健診時、メタボリックシンドローム予備群・有病者となった人に対し、個別生活指導及び相談を継続的に行い支援しています。

また、糖尿病は、生活習慣と社会変化に伴って、急速に増加し、自覚症状がないことが多く、放置すると重大な合併症を引き起こすことから、健康教室等を開催し正しい知識の普及及び生活習慣の改善も含め支援してきました。今後もより予備群・有病者となった人に対し、合併症や症状進展を防ぐため、重症化予防を含めた生活習慣病対策を推進していくことが重要です。

(3) 健康づくりの実践に結びつけるための社会環境の整備

町民の皆様の健康づくりの実践に結びつけていくためには、健康づくりに時間的ゆとりのない人への対策や効果的な取組につなげるための知識の普及のほか、地域とともに健康づくりを実践していくという機運を醸成し、相互に支え合いながら健康を守る環境づくりが必要です。

したがって、今後は、健康づくりの実践に結びつけるための社会環境の整備を推進していきます。

(4) 特定健診診査及び特定保健指導の受診率向上

特定健康診査の受診率は、県平均を超えてはいるものの、40%台前半を推移しており、伸び悩んでいる状態が続いています。また、特定保健指導の実施率については、健診当日に予備群と思われる対象者を特定し、連絡できる体制を整えてきた結果、実施率は対象者のほぼ全員にアプローチすることができ、指導を終了する者も対象者の半数弱まで伸びてきているが、目標値までは至っていない状況です。

今後は、特定健康診査の必要性を周知しつつ、受診率を向上させることが重要です。

課題解決に向けた取り組み

1. 計画の基本理念

「健康に対する意識が高まり 生涯健康でいきいきと暮らすまち」

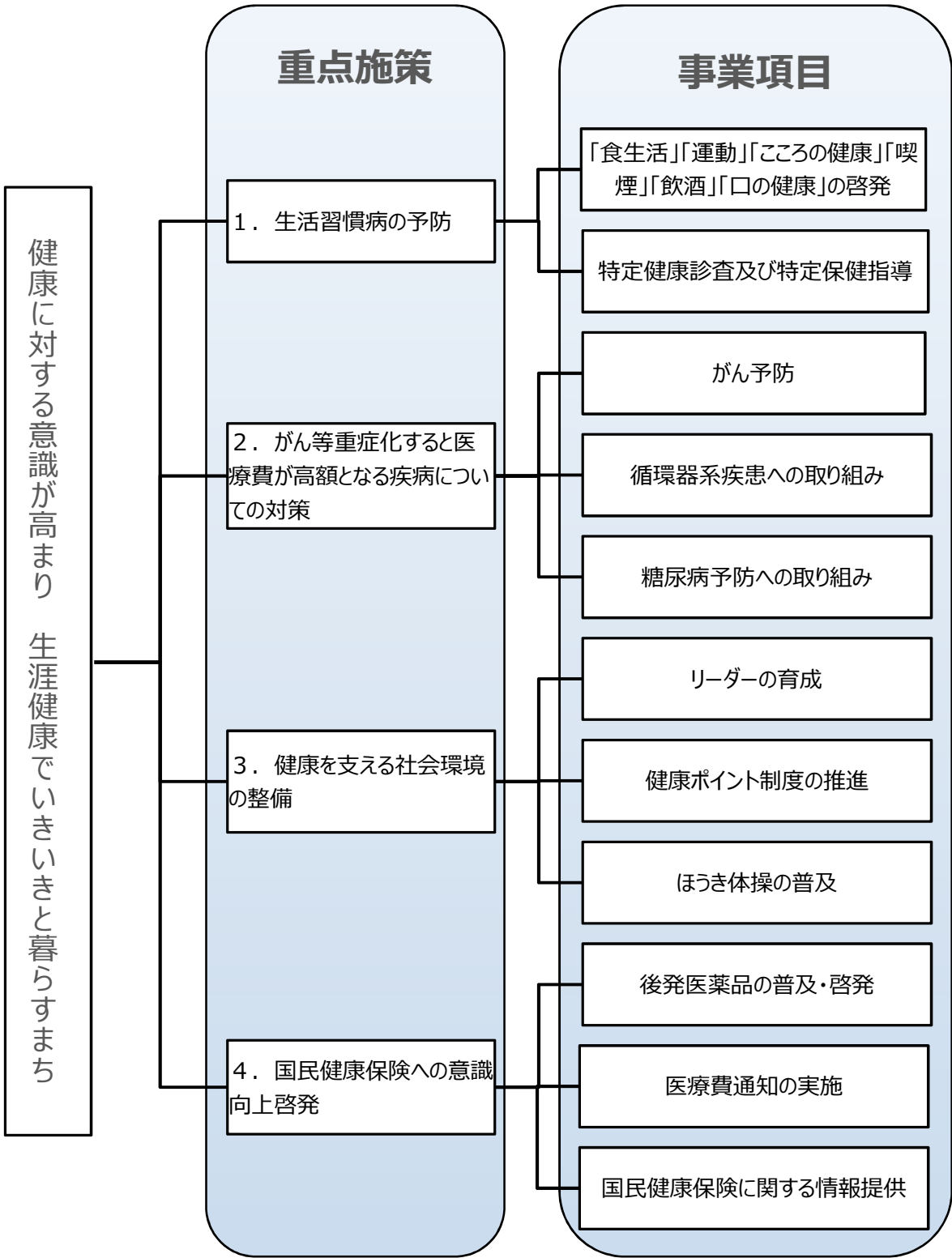
※伯耆町健康づくり計画では「町民一人一人が生涯健康で心豊かに自立した生活を送ることができるまち」を基本理念としています。

2. 基本方針を達成するための重点施策と項目

伯耆町の健康課題を解決するために、重点施策及び内容については、次のとおりです。

重点施策	事業項目
(1) 生活習慣病の予防	・「食生活」「運動」「こころの健康」「喫煙」「飲酒」「口の健康」の啓発 ・特定健康診査及び特定保健指導
(2) がん等重症化すると医療費が高額となる疾病についての対策	・がん検診 ・糖尿病等の重症化予防 ・重複服薬者に対する取り組み
(3) 健康を支える社会環境の整備	・リーダーの育成 ・健康ポイント制度 ・ほうき体操の普及
(4) 国民健康保険への意識向上啓発	・後発医薬品の普及・啓発 ・医療費通知の実施 ・国保に関する情報提供

※(1)から(3)については、伯耆町健康づくり計画と同様の項目です。



3. 実施事業計画

1. 生活習慣病の予防

1-1. 「食生活」「運動」「こころの健康」「喫煙」「飲酒」「口の健康」の啓発

健康づくりの基本要素である「栄養・食生活」、「身体活動・運動」、「休養・心の健康」、「喫煙」、「飲酒」、「歯と口の健康」の6つの分野に関して、個人の生活習慣の改善等に取り組みます。※伯耆町健康づくり計画より

① 栄養と・食生活の取り組み

主な事業・取り組み	概要
乳児健診・離乳食講習会	乳児期の発達に必要な栄養と良い生活習慣づくりについて、食生活指導・相談を実施する。
幼児の健診・歯科健診・幼児食育教室	幼児期に必要な栄養補給と生活習慣づくりについて、食生活指導・相談を行う。
生活習慣病予防教室(中学2年生)	学童期・思春期から正しい食習慣と生活習慣病予防に取り組む知識の啓発を行う。
特定保健指導・各種教室	成人を対象とした健康教室や特定保健指導で、食事の適量やバランスを伝え、実践に導く。
男性の料理教室	食生活改善推進員や公民館と協力して男性を対象とした料理教室を開催する。
栄養改善・口腔機能向上事業	高齢期の健康づくりは、伯耆地域包括支援センターとし連携して実施する。
集落巡回健康教室	保健師・栄養士による食育講座を集落に出向いて実施する。
食生活改善推進員による伝達講習会	減塩バランス食の普及を目的に、集落・地区単位で料理講習を開催する。
おやこの食育教室	親子で食育を学ぶ講習会を開催する。
保育園における食育の推進	望ましい生活習慣の確立や規則正しい食事のリズムの大切さ、家族などで食卓を囲む機会の大切さについての啓発を図るため、給食指導や食材に親しむ体験活動を行うとともに、保護者に対して食育通信等を通じて情報提供を行う。
食生活改善推進員養成講座	食生活ボランティアの養成を3年に1回開催する。

② 身体活動・運動の取り組み

主な事業・取り組み	概要
ウォーキング普及事業	生活習慣病予防の運動として、ウォーキングを推奨・普及する目的で、年1回ウォーキングイベントを開催する。(健康さわやか歩キングの集い)
高齢者運動教室(まめまめクラブ)	高齢者の健康維持・増進、介護予防、閉じこもり予防、地域住民の交流を目的に集落に出向いて運動教室を開催する。
水中まめまめクラブ(プール教室)	プールでの水中運動の教室を行うことにより、運動習慣を身に付け、生活習慣病を予防する。2教室×10回×年4回開催。
アクアフィットネス教室(プール教室)	運動不足解消、生活習慣病予防を目的としたプールでの運動教室。夜間開催。10回×4期開催。(定員1期15名)

元気アップ教室	器具を利用した筋カトレーニング・エアロビクス等の有酸素運動を行い生活習慣病予防、健康増進につなげる。週1回・12コースを年2回開催。(定員1期20名)
スクエアステップ教室	1辺25cmの正方形マットを横4個・縦10個、計40個並べて、歩行(ステップ)を行う運動プログラムにより、足腰の筋肉向上や認知機能の向上を図る。5回×年2回開催。
ほうき体操	平成27年度「ほうき体操」を制作しすすめる団体、パワフル伯耆まちづくり推進協議会とともに、体操の普及を推進する。
健康ポイント制度事業	地域での健康づくりを推進するため、健診や町の健康づくり事業に参加した者にポイントを付与する。10ポイント達成者に500円相当の利用券を贈る。また、年間100ポイント達成者を表彰する。
健康運動アドバイザーの養成	町の健康運動アドバイザー養成講座を修了したものにより構成され、町民の健康づくりを目的として運動習慣の確立の啓発活動や運動教室指導を行う。

③休養・心の健康（メンタルヘルス）の取り組み

主な事業・取り組み	概要
産後の母親の心身の健康に関する普及啓発	産後うつ病等の早期発見・対応を図るため、産後の母親の心身の変化や産後うつ病についての啓発用リーフレットを出生届出時等に配布する。
こころの健康相談	心の悩みや精神疾患等について、臨床心理士が相談や指導に応じることで、精神疾患の早期発見・早期治療、自死予防につなげる。
こころの健康講演会	精神疾患や精神障がいに対する正しい知識の普及を目的に実施する。
精神保健福祉に関する普及啓発(ほっとカフェ)	メンタルヘルスや精神障がいに対する正しい知識・理解の促進のため、地域団体等と協力し実施する。カフェコーナーを設け、メンタルヘルスに関するパネルの展示やリーフレットの配布を行う。
精神障がい者家族会の支援	家族同士の交流や病気の理解を深め、本人の社会復帰の促進や地域の偏見の解消の推進に取り組みめるよう家族会活動を支援する。年6回定例会を開催。
障がい者支援ボランティア講座の開催	心の病気等について学習し、障がい者に対する理解の促進を図るとともに、地域で啓発活動等のボランティアとして活動できる人を養成する。
自殺予防週間や自殺対策強化月間での啓発	自死問題への理解を深める、うつ病や自死対策に関するリーフレットの作成・配布等を自殺予防週間(9月10日～16日)や自殺対策強化月間(3月)に合わせて実施する。
うつ病やアルコール依存についての普及啓発	うつ病やアルコール依存などの精神疾患が自死の危険因子の一つであることから、うつ病やアルコール健康障害についての正しい理解や早期発見・早期治療の重要性について普及啓発を行う。
家庭や地域、学校におけるこころの健康づくり	一人暮らしの高齢者が地域について孤立することなく、生きがいを持って暮らすことができるよう居場所づくりや見守り活動を支援する。また、学校・教育委員会・警察・児童相談所・その他関係機関が連携して個人のニーズに応じた支援を行う。
ゲートキーパー等の養成	自死のおそれがある人の早期発見や適切な早期対応を図るため、ゲートキーパー養成講座を開催する。
相談体制の強化	鳥取県精神保健福祉センターに設置されている「地域自死対策推進センター」及び西部福祉保健局と連携し、相談体制の強化を図る。
自助グループへの活動支援	遺族の方が自身の体験や思いを安心して語り合い、分かち合える活動について支援する。

④たばこ対策

主な事業・取り組み	概要
喫煙者に対する禁煙のすすめ	喫煙率の減少に向けて、各種保健事業や禁煙週間等を実施する啓発を通じて、禁煙を希望する喫煙者に対し、禁煙の助言や情報提供を行う。
母子健康手帳の交付及び妊婦相談	妊娠の届出をした妊婦に対し母子健康手帳を交付し、妊娠や出産に関する相談を行うとともに、妊娠・授乳時における喫煙の害を周知する。
喫煙に関する知識の普及	喫煙に関する知識を広く普及するため、家庭、学校、地域団体と連携した取り組みを行う
家庭における受動喫煙防止対策	家庭における受動喫煙防止対策を推進するため、母子保健事業等で啓発用パンフレットの配布等を行う。

⑤アルコールの取り組み

主な事業・取り組み	概要
健康教育・健康相談等	飲酒が及ぼす影響や適正な飲酒について普及啓発するため、講演会や健康教育、健康相談を実施するとともに、住民健診時において個別指導を実施する。また、アルコールに関するパネル展示やリーフレットの配布を行う。
母子健康手帳の交付及び妊婦相談	妊娠届出をした妊婦に対し母子手帳を交付し、妊娠や出産に関する相談を行うとともに、妊娠・授乳における飲酒の害を周知する。
相談体制の充実	鳥取県アルコール健康障害支援拠点施設(明和会医療福祉センター 渡辺病院)の相談支援コーディネーターや医療機関等と連携を図り、健康相談や家庭訪問等を実施する。
自助グループに関する情報提供	アルコール依存関連の自助グループに関する情報をホームページ等で掲載する。
飲酒喫煙防止の啓発活動	飲酒喫煙を防止するための啓発パンフレットを作成し、学校や保育園の保護者に配布する。
飲酒喫煙・薬物乱用防止教室	各学校と連携し、飲酒喫煙・薬物乱用を防止するための健康教室を実施する。

⑥歯と口腔の健康の取り組み

主な事業・取り組み	概要
妊婦歯科健診	妊婦健診受診券発行時に、町内の歯科医院で検診ができる受診券を配布する。
むし歯予防教室	2歳児及び4歳児を対象に年4回に分けて実施。(歯科診察、歯の染め出し、ブラッシング指導、フッ化物塗布、歯科衛生士・栄養士・保健師による指導)
6歳臼歯むし歯予防教室	6歳児(年長児)を対象に年3回に分けて実施。(歯科医による講話・歯科衛生士による集団指導及び個別にブラッシング指導、フッ化物塗布、栄養士・保健師による指導)
保育所むし歯予防教室	各保育所で保育所児を対象に年1回実施。(栄養士による食事のお話、歯科衛生士による歯のお話及び歯みがき指導)
乳幼児健康診査 (歯科健康診査)	1歳6か月児及び3歳児に対し歯科健康診査及び歯科保健指導を行うとともに、う蝕予防のためフッ化物塗布を行う。
保育所フッ化物洗口事業	年中児・年長児を対象に各保育所で実施。フッ化ナトリウム溶液を用いて1日1回昼食後にうがいをし、むし歯予防および歯みがき習慣を促す。
小中学生フッ化物洗口事業	希望者に各家庭でのフッ化物洗口を実施し、むし歯予防を促す。

フッ化物洗口説明会及び研修会	歯の健康づくり事業としてフッ化物洗口を地域・保育所・家庭が共通認識のもと実施していくため、またむし歯予防の啓発の研修会を行う。
成人歯科指導	歯の健康相談(1歳6か月児健診・3歳児健診・5歳児健診対象児の保育者、住民健診受診者等)
歯科保健検討会	歯科保健実態に即した保健事業の内容及び評価を町内歯科医師・歯科保健関係者により検討し、保健事業の見直しを行う。

1-2. 特定健康診査・特定保健指導

特定健康診査とは、40歳から74歳までのすべての被保険者に対して実施され、メタボリックシンドロームに着目し健康診査を行います。また、特定健康診査の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる方に対して特定保健指導を行います。

(1) 特定健康診査・特定保健指導の目標数値

平成25年度から平成29年度までの国民健康保険被保険者の推移を基に、平成30年度以降の被保険者数、特定健診受診者数及び特定保健指導利用者数（いずれも目標値）を以下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
被 保 険 者 数	0-39歳	519人	509人	481人	479人	475人	473人
	40-64歳	865人	832人	781人	752人	741人	723人
	65-74歳	1,451人	1,461人	1,520人	1,583人	1,564人	1,491人
	合計	2,835人	2,802人	2,782人	2,814人	2,780人	2,687人
特定健診対象者 40-74歳		2,316人	2,293人	2,301人	2,335人	2,305人	2,214人
特定健診受診率 目標値		50%	52%	54%	56%	58%	60%
特定健診受診者 目標値		1,158人	1,192人	1,242人	1,307人	1,336人	1,328人
特定保健指導 対象者出現率		11.5%（※過去5年間の平均出現率）					
特定保健指導 対象者数		133人	137人	142人	150人	153人	152人
特定保健指導 実施率目標値		60%	62%	64%	66%	68%	70%
特定保健指導 実施者目標値		79人	84人	90人	99人	104人	106人

(2) 特定健康診査・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体制を構築します。

(I) 特定健康診査

●実施場所

- ① 集団健診：伯耆町保健福祉センター等
- ② 個別健診：伯耆町内医療機関
- ③ 人間ドック実施契約医療機関：鳥取県西部圏域医療機関

●実施項目

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項目とします。

具体的な健診項目

①基本的な健診項目

全ての対象者が受診しなければならない項目は、下記の表となります。

項目	内容
既往歴の調査	服薬歴及び喫煙習慣の状況に係る調査（質問票）
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）
身長、体重及び腹囲の検査	腹囲の測定は、厚生労働大臣が定める基準（BMIが20未満の者、もしくはBMIが22kg/m ² 未満で自ら腹囲を測定し、その値を申告した者）に基づき、医師が必要でないと認め時は、省略可 腹囲の測定に代えて、内臓脂肪面積の測定でも可
BMIの測定	BMI = 体重 (kg) ÷ 身長 (m) の2乗
血圧の測定	—
肝機能検査	血清グルタミンオキサロアセチクトランスアミナーゼ（GOT（AST）） 血清グルタミンピルビクトランスアミナーゼ（GPT（ALT）） ガンマーグルタミルトランスペプチダーゼ（γ-GTP）
血中脂質検査	血清トリグリセライド（中性脂肪）の量 高比重リポ蛋白コレステロール（HDLコレステロール）の量 低比重リポ蛋白コレステロール（LDLコレステロール）の量 中性脂肪が 400mg/dl 以上又は食後採血の場合、LDLコレステロールに代えて、Non-HDLコレステロールの測定でも可
血糖検査	ヘモグロビンA1c（HbA1c）
尿検査	尿中の糖及び蛋白の有無

②詳細な健診の項目

対象者のうち、医師の判断により受診しなければならない項目は、下記の表となります。

追加項目	実施できる条件（判断基準）	
貧血検査（ヘマトクリット値、血色素量及び赤血球数の測定）	貧血の既往歴を有する者又は視診等で貧血が疑われる者 ※伯耆町は町単独事業により受診者全員に実施	
心電図検査	当該年度の特健康診査の結果等において、収縮期血圧140mmHg以上若しくは拡張期血圧90mmHg又は問診等で不整脈が疑われる者	
眼底検査	当該年度の特健康診査の結果等において、血圧又は血糖が、次の基準に該当した者	
	血圧	収縮期140mmHg以上又は拡張期90mmHg以上
	血糖	HbA1c（NGSP値）6.5%以上
ただし、当該年度の特健康診査の結果等において、血圧の基準に該当		

	せず、かつ血糖検査の結果について確認することができない場合においては、前年度の特定健康診査の結果等において、血糖検査の基準に該当する者を含む。
血清クレアチニン検査 (eGFRによる腎機能の評価を含む)	当該年度の特定健康診査の結果等において、血圧又は血糖が、次の基準に該当した者
	血圧 収縮期130mmHg以上又は拡張期85mmHg以上
	血糖 HbA1c (NGSP値) 5.6%以上

●実施時期

①実施回数

平成30年度は、集団健診17回（うち休日健診3回）、個別医療機関健診及び人間ドックとします。次年度以降については、実施目標にあわせ毎年見直しを行います。

②実施期間

- (1) 集団健診 : 7月～12月に実施
- (2) 個別医療機関健診 : 8月～12月に実施
- (3) 人間ドック : 5月～3月に実施

●特定健康診査委託基準

①基本的な考え方

特定健康診査受診率向上を図るため、利用者の利便性に配慮した健診を実施するなど対象者のニーズを踏まえた対応が必要となります。一方で、精度管理が適切に行われななど健診の質が考慮されない価格競争となることも危惧されるため、質の低下に繋がることがないように委託先における健診の質を確保することが不可欠です。そのため具体的な基準を定めます。

②具体的な基準

- ア) 国が定める内容の健診を適切に実施するために必要な医師、臨床検査技師及び看護師等が確保されていること。また常勤の管理者が置かれていること。
- イ) 国が定める内容の健診を適切に実施するために必要な施設及び設備を有していること。
- ウ) 検査や診察を行う際、受診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。
- エ) 救急時における応急処置のための設備を有していること。
- オ) 健康増進法第25条に定める受動喫煙防止措置が講じられていること。
- カ) 国の定める検査項目では、標準物質による内部精度管理が定期的に行われ、検査値の精度が保証されていること。また、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、日本臨床検査技師会、全国労働衛生団体連合会など）を定期的を受け、検査値の精度が保証されている結果であるとともに精度管理上の問題点があった場合に、適切な対応策が講じられること。
- キ) 国の定める電子的標準様式により、特定健康診査結果を安全かつ速やかにCD-R等の電磁的方式により提出できること。ただし、初年度については、経過措置として紙媒体での取扱いも可とする。また、受診者の健診結果や心電図等の健診記録が適切に保存・管理されているとともに、個人情報等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、医療情報システムの安全管理に関するガイドライン等を遵守していること。
- ク) 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（例えば、土日・祝日、夜間に行うなど）を実施するなど受診率を上げるよう取り組むこと。

また、医療保険者求めに応じ、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えること。

- ケ) 健診実施者に必要な研修を定期的に行うこと等により、当該健診実施者の資質の向上に努めているとともに、国の定める内容の健診を適切かつ継続的に実施することができる財政基盤を有していること。

●委託契約の方法

健診委託機関（集団健診、個別医療機関健診及び人間ドックを含む。）と個別契約を締結します。

●特定健康診査委託単価及び自己負担額

- ①集団健診 : 特定健康診査1件あたり、6,480円を基準とし（但し、付加検査が発生した場合はこれを上乗せする。）、内自己負担額は500円とする。
- ②個別医療機関健診 : 特定健康診査1件あたり、8,230円を基準とし（但し、付加検査が発生した場合はこれを上乗せする。）、内自己負担額は500円とする。
- ③人間ドック : 人間ドック1件あたり、43,200円を上限とし、内自己負担額は8,200円とする。

(Ⅱ) 特定保健指導の実施

特定保健指導は、本計画の序章にも示したとおり、メタボリックシンドロームに起因した糖尿病・高脂血症・高血圧を予防するための生活習慣を一人ひとりの対象者の方に自分のものにしてもらうことがその大きな目的となります。そのため、指導者はその対象者をその気にさせ、そして行動の変容を導くためのスキルと意欲を持って取り組む必要があります。

●特定保健指導の課題と今後の取り組み

特定保健指導の対象者は動機づけ支援及び積極的支援の該当者を合わせても、毎年100人弱です。

このうち、保健指導の利用率は90%程度、保健指導の修了者率も50%となっており、また経年的に、その保健指導実施者も重複している傾向が見られます。

第1期における保健指導の実施上の課題としては、メタボリックという言葉の響きに対してマイナスな反応が強く、対象者を指導の現場までなかなか引き出すことが困難であるという課題がありました。

その課題に対し、様々なアプローチを試みた結果、集団健診会場にて特定保健指導対象者となりうる者を選定し、導入的な保健指導を当日会場にて行い、後日特定保健指導の対象者と確定した場合の指導開始に係る承諾を得おくこととしたところ、健診結果送付後、特定保健指導の初回面接の連絡に対し、スムーズに同意いただける対象者が増加し、指導率も平成26年度から増加しました。

●保健指導プログラム

支援レベル	支援期間及び頻度	保健指導の支援内容及び支援形態
動機付け支援	面接による支援のみの原則1回 (初回面接から実績評価を行う期間の基準は6ヶ月経過後とする。)	<ul style="list-style-type: none"> ・対象者本人が、自分の生活習慣の改善点・伸ばすべき行動等に気づき、自ら目標を設定し行動に移すことができることを目指す。 ・特定健康診査の結果並びに各種生活習慣の状況に関する調査の結果を踏まえ、面接による支援及び実績評価を行う。
積極的支援	初回時に面接による支援を行い、その後、3ヶ月以上の継続的な支援を行う。 (3ヶ月以上の継続的な支援終了後に実績評価を行うため、初回面接から実績評価を行う基準は6ヶ月経過後とする。)	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査の結果並びに喫煙習慣、運動習慣、食習慣、休養習慣その他の生活習慣の状況に関する調査の結果を踏まえ、面接による支援及び行動計画の進捗状況に関する評価(中間評価)及び実績評価(行動計画作成の日から3ヶ月経過後に行う評価)を行う。 ・2年連続して積極的支援に該当した対象者のうち、1年目の支援が終了し、状態が改善している者については、動機付け支援相当の支援とする。

●実施場所

パルプラスオン(伯耆町岸本保健福祉センター)等

●実施時期

特定健康診査後、随時実施する

●特定保健指導委託基準

特定保健指導は、町の保健師、管理栄養士等が直接指導することを原則とします。

ただし、委託して実施する場合は、(4)特定健康診査・特定保健指導の実施方法(1)特定健康診査「●特定健康診査委託基準」に準拠します。

●実施方法

実施方法には、第2期の方法を継続するとともに、更なる指導率の向上のため今までにない方法も模索していく必要がある。実施方法としては、現在までにしてきた教室、面談、訪問、電話などの方法を継続する一方、指導率の向上、有効な指導にするために下記項目を実施します。

■特定保健指導対象者への初回面接までのアプローチ

- 健康診査当日(集団健診のみ)の指導時に、当日の結果から保健指導対象者となる可能性の高い受診者に対し、動機付け支援の初回支援を実施する。また、連絡先も必ず確認しておきます。
- 特定保健指導対象者が確定した時点で、改めて連絡をとり、特定保健指導を実施します。(健康診査当日の初回支援未実施者、個別健診及び人間ドックも含む。)
- 特定保健指導の対象者との連絡は、電話、訪問等により実施します。(夜間、休日も含む。)

■魅力ある特定保健指導プログラムの開発

○一人ひとりにあった柔軟なプログラムを対象者と指導者が一緒に考え、出来たことに焦点を当てる等、本人が達成感や楽しさを感じられるプログラムの開発をします。

③特定健康診査・特定保健指導の対象者の抽出（重点化）の方法

●基本的な考え方

効果的、効率的な保健指導を実施するにあたって、予防効果が多く期待できる層を優先的に実施します。

具体的には特定健診受診者のリスクに基づく優先順位をつけ、必要性に応じた保健指導レベル別の支援を実施します。

伯耆町の現状を加味したうえで、特に55～59歳の男性に対して優先を置くとともに、未受診者対策に重点を置きます。

●保健指導対象者の選定と階層化

特定保健指導対象者を明確にするために特定健康診査結果から対象者をグループに分類して保健指導を実施します。

●実施における年間スケジュール

時期	特定健康診査	特定保健指導	その他
2月～3月	・健診対象者の抽出 (人間ドック対象者には個別に周知)		・保健委員会開催 (配布依頼)
4月	・人間ドックとりまとめ及び通知		
5月	・人間ドック開始		
6月	・集団健診受診券作成・配布 ・個別健診とりまとめ		・保健委員会開催 (配布依頼)
7月	・集団健診開始 ・個別健診通知	・健診結果取込後、特定保健指導対象者の抽出	・代行機関（国保連合会）との費用決済開始
7月		・集団健診において対象となりそうな受診者へ動機付け支援を実施（健診時随時）	
8月	・個別健診開始	・特定保健指導開始	
9月			
10月			
11月			・健康づくり推進協議会開催（各種健診受診状況公表等）

時期	特定健康診査	特定保健指導	その他
12月	・集団健診、個別健診終了		・保健委員会開催 (各種健診受診 状況公表)
1月			・費用決済最終
2月			
3月	・人間ドック終了	・特定保健指導終了	
4月			
5月			・特定健康診査実 施データ及び特定 保健指導実施デ ータ抽出
6月			・特定健康診査及 び特定保健指導 実績とりまとめ ・支払基金等各種 報告

●保健指導実施者の人材確保と資質向上

医療保険者での生活習慣病対策、予防重視の基本的な考え方のもと、必要な保健師・管理栄養士の配置、在宅の専門職の活用、アウトソーシングの活用を進めます。

●事業主健診データの保管方法及び保管体制、保管等に関する外部委託について

労働安全衛生法に基づく事業主健診を受診したもののデータについては、個別に健康対策課に提出することとします。

なお、提出にあたっては原則磁気媒体とします。

また、特定健康診査・特定保健指導に関するデータの管理は、原則5年間保存とし、鳥取県国民健康保険団体連合会に委託するものとします。

2. がん等重症化すると医療費が高額となる疾病についての対策

2-1. がん予防

がんの発症には、栄養・食生活、身体活動・運動、喫煙、飲酒等の生活習慣とがんの関係、がんに関連するウイルス（B型・C型肝炎ウイルス、ヒトパピローマウイルスなど）や細菌（ヘリコバクター・ピロリ菌）に関する知識など、がんやがん予防についての正しい知識の普及啓発を行います。

主な事業・取り組み	概要
がん講演会・健康教室・健康相談	広くがんやがん予防に関する知識を普及啓発するため、がん講演会、健康教室、健康相談等を実施する。
がん検診	がんの早期発見・早期治療のため、医療機関で実施する個別健診、個人人間ドック、町内保健センター等で実施する集団検診の方法により、胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診、子宮がん検診、乳がん検診を実施する。
がん検診無料クーポン券の配布	受診促進を図るとともに、がんの早期発見と正しい健康意識の普及啓発を図るため、国の「がん検診推進事業実施要綱」に基づき、特定の年齢に達した町民に対し、がん検診の無料クーポン券等を配布する。
B型・C型肝炎ウイルス検査	肝がんになる前に肝炎ウイルスの感染を早期に発見し治療を受けられるよう、本町に住所を有する40歳以上の希望者（過去未受診者を対象）にB型・C型肝炎ウイルス検査を実施する。
ピロリ菌抗体検査 （平成30年度まで）	胃がんになる前にピロリ菌の感染を早期に発見し治療を受けられるよう、本町に住所を有する20歳及び35歳以上70歳以下の希望者（過去未受診者を対象）にピロリ菌抗体検査を実施する。
前立腺がん検診	本町に住所を有する50歳以上の希望者（男性のみ）を対象に、前立腺がん検診を実施する。
人間ドック・脳ドック助成事業	伯耆町国民健康保険の被保険者の疾病予防と健康増進のために、年度末時点での年齢が偶数年齢となる36歳以上の方を対象に、本町が指定する検診機関で指定する期間内に人間ドックを受ける際、検診料金を助成する。自己負担金8,200円（+脳ドックで12,200円）
人間ドック助成事業	後期高齢者医療保険の被保険者の疾病予防と健康増進のために、年度末時点での年齢が偶数年齢となる方を対象に、本町が指定する検診機関で指定する期間内に人間ドックを受ける際、検診料金を助成する。
がん検診を受診しやすい環境づくり	がん検診に対する意識向上を図るため、広報誌、ホームページ、健康教室等において受診を呼びかける。
がん検診の精密検査の受診勧奨	がん検診を受診しやすい環境をつくるため、集団検診や施設検診における休日検診や送迎及び託児の実施、特定健康診査との同時実施を行う。

2-2. 循環器疾患への取り組み

循環器疾患とは、脳梗塞や脳内出血などの脳血管疾患、心筋梗塞や心不全などの心疾患を代表とする循環器の病気であり、がんと並んで我が国の主要な死亡原因の一つです。

循環器の危険因子には高血圧、脂質異常症（高コレステロール血症）、喫煙、糖尿病などがあり、これらには、食塩の過剰摂取、運動不足、多量飲酒といった生活習慣が深く関与していることから、循環器疾患を予防するためには、健全な生活習慣を身に付け、危険因子をコントロールすることが重要です。

また、循環器疾患はメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）と関連しており、平成20年度から、メタボリックシンドロームに着目した「特定健康診査・特定保健指導」の実施が40歳以上75歳未満の被保険者を対象に、国民健康保険や健康保険組合などの医療保険者に義務づけられました。

主な事業・取り組み	概要
健康教室・健康相談(循環器疾患)	広く循環器疾患や循環器疾患の予防に関する知識を普及啓発するため、健康教室や健康相談を行う。
特定検診及び特定保健指導	高血圧や脂質異常の早期発見のため、40歳以上の伯耆町国民健康保険の被保険者を対象に特定健康診査及び特定保健指導を実施する。
人間ドック・脳ドック助成事業(再掲)	伯耆町国民健康保険の被保険者の疾病予防と健康増進のために、年度末時点での年齢が偶数年齢となる36歳以上の方を対象に、本町が指定する検診機関で指定する期間内に人間ドックを受ける際、検診料金を助成する。自己負担金8,200円(+脳ドックで12,200円)
特定健康診査の受診勧奨	特定健康診査に対する意識向上を図るため、広報紙、ホームページ、健康教室等において受診を呼びかける。
特定健康診査未受診者に対する受診勧奨	特定健康診査の受診率の向上を図るため、特定健康診査の未受診者に対し、通知や電話により、その重要性を説明し、受診勧奨を行う。
健康手帳の交付	がん検診や健康診査等の受診結果等、健康に関する記録を記載し、健康管理に役立てるため、健康手帳を交付する。
特定健康診査を受診しやすい環境づくり	特定検診を受診しやすい環境をつくるため、土・日曜日健診の拡大や利便性の高い健診会場の確保、がん検診との同時実施などを行う。

2-3. 糖尿病予防への取り組み

糖尿病は循環器疾患のリスクを高め、神経障害、網膜症、腎症、足病変といった合併症を併発し、進行すると透析治療が必要となるほか、失明することもあり、生活の質に多大な影響を及ぼす疾患です。

糖尿病の発症は、食生活や運動習慣などの生活習慣と密接な関わりがあることから、健全な生活習慣を身に付け、血糖値等をコントロールすることが重要です。

また、糖尿病はメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）と関連しており、平成20年度から、メタボリックシンドロームに着目した「特定健康診査・特定保健指導」の実施が40歳以上75歳未満の被保険者を対象に、国民健康保険や健康保険組合などの医療保険者に義務づけられました。

主な事業・取り組み	概要
糖尿病予防教室	健診事後指導として、糖尿病の所見がみられる人を対象に血液検査、医師の講義及び個人指導、食生活・運動習慣を中心とした指導を実施する。
糖尿病OB会	糖尿病予防教室卒業生を中心に、調理実習や町のウォーキング等に参加し、日頃の生活習慣を見直すきっかけや、仲間づくりとして実施する。

糖尿病未治療者への普及啓発方法の検討	糖尿病でありながら未治療である者を減少させ、重症化及び合併症を予防するため、糖尿病治療の重要性を普及啓発する方法を検討する。
医療機関等との連携による健康相談の充実	身近な地域において広く糖尿病の予防や普及啓発をするため、医療機関と連携を図り、健康教室、健康相談を行う。

3. 健康を支える社会環境の整備

健康づくりは、町民一人ひとりが自覚を持ち、実践することが基本ですが、町民の主体的な健康づくりには、個人の意思や家族だけでなく、地域をはじめとする個人を取り巻く社会環境が大きな影響を及ぼします。中でも、地域は日常生活と密接に関わっており、地域で活動する様々な団体は町民の健康づくりを進めるうえで重要な役割を担っています。

また、町民が地域活動に参加し、その活動を通じて地域との絆を深めることは、心身の健康の維持・増進や生活の質の向上につながります。このため、町民の主体的な健康づくりを支える地域づくりを推進することが重要です。

※伯耆町健康づくり計画より

主な事業・取り組み		概要
リーダーの育成	健康運動アドバイザー協議会	町の健康運動アドバイザー養成講座を修了した者により構成され、町民の健康づくりを目的として運動習慣確立の啓発活動や運動教室指導を行う。
	障がい者支援ボランティアの会	精神保健ボランティア講座修了者・認知症予防ボランティアが、障がい者家族や本人の良き理解者として、地域の偏見をなくす啓発活動等のボランティア活動を行う。
	食生活改善推進協議会	町内のボランティア団体で、町民に食生活の改善を呼びかけ普及していくことで生活習慣病などの発生を予防する。
	保健委員会	町内集落から選出された委員によって構成される。町の保健衛生業務を円滑に推進し、町民の健康を図り地域の福祉に寄与する。
健康ポイント制度事業の拡充		健康の保持増進を推進していくため、平成24年度から健康ポイント制度事業を実施しています。この制度は、健診や町の健康づくり事業、ボランティア活動等に参加した者にポイントを付与し、10ポイント到達者には500円相当の利用券を贈ります。また、年間100ポイント達成者を表彰しています。健康づくりの意識を高めるため、今後も周知し、より充実させ推進していきます。
ほうき体操の普及推進		平成27年度「ほうき体操」を作成し、普及を進める団体「パワフル伯耆まちづくり推進協議会」と連携し体操の普及を推進します。各講習会等に指導者を派遣し、ほうき体操を普及する指導者の養成を行います。

4. 国民健康保険への意識向上啓発

国民健康保険制度や仕組みといった内容から、後発医薬品（ジェネリック医薬品）の普及・啓発、医療費通知の実施など、被保険者の意識向上を行います。

主な事業・取り組み	概要
後発医薬品（ジェネリック医薬品）の普及・啓発	<p>医療費は年々増加しています。医療費の節約に向けた取り組みの一つとして、後発医薬品（ジェネリック医薬品）の利用を推進しています。</p> <p>後発医薬品（ジェネリック医薬品）は、最初に作られた薬の特許期間満了後に作られた医薬品で、有効成分や効能、効果が同等と厚生労働省に認可された安価な薬です。</p>
医療費通知の実施	<p>医療機関に受診された際に、診療月や医療費といった内容について通知します。</p> <p>これは、一定期間の医療費通知を見比べていただくと、その間の健康状態や医療費などがわかり、ご自身の健康状態を確認・記録することができるとともに、健康状態を管理することにより、医療費の増加を抑制することも期待されます。</p> <p>また、医療費について適正に請求されているか確認していただくことも医療費通知を実施する目的の一つです。</p>
国民健康保険に関する情報提供	<p>国民健康保険の制度や仕組み、医療費の状況などについて、町の広報誌やホームページといった情報提供媒体を利用して発信していきます。</p>

計画の留意事項

1. 計画の公表・周知

策定した計画は、伯耆町役場内でも情報共有を図りつつ、伯耆町ホームページや伯耆町広報誌等に掲載し、広く周知を図ります。

2. 個人情報の取り扱い

個人情報の取り扱いには、個人情報の保護に関する法律及び伯耆町個人情報保護条例等を遵守し、適切な管理を行います。

3. その他留意事項

計画を効果的に推進していくためには、関係各課との連携が不可欠です。関係各課で構成する会議等を活用し、情報の交換や共有化により、推進体制の整備・充実を図ります。

また、個々の健康づくりを支えていくためには、自治会をはじめ保健医療関係団体（医師会・歯科医師会・薬剤師会・栄養士会など）の支援や協力が必要です。事業の実施や活動を通じて、協力してできることなどの協力体制など検討できるネットワーク化に努めていきます。

用語説明

【あ】

悪性新生物

一般的に「がん」と言われるもので、遺伝子の傷が原因となり、細胞が異常に増殖するようになった状態のことをいう。昭和56年以降、我が国の死亡原因の第1位である。

【う】

う蝕

一般的に「むし歯」といわれるもので、う蝕原因菌（ミュータンス菌など）が歯の表面に付着して増殖し、口腔内の糖を分解して産生する「酸」の作用で歯質が溶けることによって発生する疾患をいう。

【き】

虚血性心疾患

心臓に栄養を与えている血管（冠動脈）が動脈硬化などで狭くなったり、詰まったりすることでおこる病気をいう。（狭心症や心筋梗塞など）

【け】

健康運動アドバイザー

町の健康運動アドバイザー養成講座を終了した者により構成され、町民の健康づくりを目的として運動習慣確立の啓発活動や運動教室指導等を行う。

健康寿命

健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間をいう。

ゲートキーパー

悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげる、見守り人のこと。

【こ】

国保情報データベース

国保連合会が保険者の委託を受けて行う各種制度の審査支払業務及び保険者事務共同電算業務を通じて管理する「特定健診・特定保健指導」、「医療（後期高齢者医療含む）」、「介護保険」等に 係る情報を利活用し、統計情報等を保険者向けに情報提供することで、保険者の効率的かつ効果的な保健事業の実施をサポートすることを目的として構築される。

【さ】

産後うつ

産後3～10日以内に始まり、2週間以内におさまる一過性の抑うつ状態であるマタニティブルーズに対し、産後数か月以内に発症する2週間以上持続するうつ状態を産後うつという。産後女性の10%前後が産後うつといわれている。

【し】

脂質異常症

中性脂肪やコレステロールなどの脂質代謝に異常をきたし、血液中の値が正常域をはずれた状態をいう。放置すれば脳梗塞や心筋梗塞などの循環器疾患をまねく原因となる。

歯周病

歯を支えている歯肉（歯ぐき）や骨の病気で、歯に付いた細菌によっておこる。大きく分けて、歯肉にのみ炎症が生じている歯肉炎と、歯の根を支えている骨などに炎症が及んだ歯周炎に分けられる。

受動喫煙

室内又はこれに準ずる環境において、他人のたばこの煙を吸わされること。

障がい者支援ボランティアの会

伯耆町精神保健ボランティア養成講座を修了した者で構成し、障がい者の病気や障害の正しい理解の普及啓発と、障害者の社会参加の促進と自立を図り、ボランティア活動を通じて地域社会の健康、福祉の向上に寄与する。

食生活改善推進員

健康づくりのための栄養・食生活改善及び食育の推進について、理解と協力を得られる者で、本町が実施する食生活改善推進員養成講座を修了し登録したボランティア。

腎症

腎症とは腎臓の働きが悪くなることで、糖尿病の合併症で腎臓の機能が低下したものを糖尿病腎症という。糖尿病腎症の初期はほとんど自覚症状がないが、進行すると、むくみ、貧血、高血圧などを伴い、症状が進行すると人工透析が必要になる。

【せ】

生活習慣病

食事や運動、喫煙、飲酒、ストレスなどの生活習慣が深く関与して発症する疾患の総称。がん、循環器疾患、糖尿病及びCOPDは、我が国において生活習慣病として位置付けられている。

【そ】

足病変

糖尿病の合併症である神経障害や動脈硬化による血流障害等が原因となり、足の変形、潰瘍（かいよう）、壊疽（えそ）といった「糖尿病足病変」が発症する。潰瘍や壊疽が進行することで、足の切断につながることもあり、特に神経障害有する場合には患者の自覚症状が乏しく発見が遅れることから、十分な管理が必要である。

【た】

胎児性アルコール症候群

妊婦の飲酒でアルコールが胎盤を通過して胎児の血中に移行し、胎児に発育遅滞や器官形成不全などを生じることをいう。

【ち】

地域包括支援センター

地域の高齢者の総合相談窓口として、専門の職員（保健師、社会福祉士、主任ケアマネージャー等）が、介護予防の支援をはじめ、保険・福祉など様々な相談に応じている。

【と】

糖尿病

糖尿病はインスリンというホルモンの不足や作用低下によって、血糖値の上昇を抑える働き（耐糖能）が低下し、高血糖が慢性的に続く病気。主に1型糖尿病と2型糖尿病があり、1型はインスリン依存型とも呼ばれ、自己免疫疾患などが原因でインスリン分泌細胞が破壊されるもので、2型はインスリン非依存型と呼ばれ、遺伝的要因に過食や運動不足などの生活習慣が重なって発症する。

特定健康診査

糖尿病や高血圧症、脂質異常症等の生活習慣病に移行しないこと及びそれらの疾病の重症化を予防することを目的として、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、平成20年4月から、医療保険者に実施が義務付けられた健康診査。本町では40～74歳の伯耆町国民健康保険被保険者を対象として実施している。

特定保健指導

特定健康診査を受診した結果、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群に対して、メタボリックシンドロームを予防・解消するために生活習慣を見直すサポートを行うもので、リスクの程度に応じて、「動機付け支援」と「積極的支援」に分類される。

【に】

乳幼児突然死症候群（SIDS）

それまで元気だった赤ちゃんが、事故や窒息ではなく眠っている間に突然死亡してしまう病気。原因は解明されていないが、男児、早産児、低出生体重児、冬季、早朝から午前中に多いことや、うつぶせ寝や両親の喫煙、人工栄養児で多いことがわかっている。

【ね】

年齢調整死亡率

死亡の状況は年齢によって差があり、全年齢の死亡数と全人口の比である死亡率は、人工の年齢構成に大きく影響されるため、基準人口を用いて年齢構成の歪みを補正した死亡率をいう。

【の】

脳血管疾患

脳の血管が詰まったり、破裂したりすることでおこる病気。(脳梗塞など)

【は】

8020（はちまるにいまる）運動

平成元年より厚生省（現厚生労働省）と日本歯科医師会が推進している「80歳になっても20歯以上自分の歯を保とう」という運動。20歯以上の歯があれば、食生活にほぼ満足することができるといわれている。また、20歯以上の歯をもつ高齢者はそれ未満の者に比べ、活動的で、寝たきりになることも少ないなど多くの報告がされている。

パワフル伯耆まちづくり推進協議会

伯耆町を中心とした農業・商工業・観光などの連携をはじめ、商品開発、地域価値向上に取り組む団体。

【ひ】

BMI

22を標準とする体格指数。体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)。18.5未満はやせ、25以上は肥満とされている。

ヒトパピローマウイルス（HPV）

子宮頸がんの発生には、その多くにヒトパピローマウイルスの感染が関連しているとされている。100種類以上のタイプがあり、このうち15種類が子宮頸がんの原因となるハイリスクタイプに分類されている。

【ふ】

フッ化物塗布

フッ化物を含むゲル又は液体を歯面に塗布する方法をいう。フッ化物は、①歯質の耐酸性向上、②歯質の再石灰化促進、③う蝕原因菌の活動抑制によりう蝕を予防する効果があり、フッ化物塗布のほかフッ化物洗口、フッ化物配合歯磨剤などに応用されている。フッ化物は生えたとの歯に作用させると特に効果的である。

フッ化物洗口

フッ化物の水溶液を口に含み、ブクブクうがいをし、歯のエナメル質に直接フッ化物を作用させ、虫歯を予防する方法。

福祉委員

集落代表者の推薦のもとに社会福祉協議会長が委嘱し、一人暮らし高齢者等に対して、安心して生活のできる福祉のまちづくりをすすめる地区の支援者。

【へ】

ヘリコバクター・ピロリ菌

胃の中に生息している細菌で、40歳以上の70%が感染しているといわれている。感染した者がすべて胃がんになるわけではないが、胃がん発生の大きなリスク要因であることが確認されている。

HbA1c（ヘモグロビン・エーワンシー）

検査当日やその前日の食事や運動の影響を受けず、1～2か月前の平均的な血糖値が分かり、血糖コントロールの状態を知ることができる血液検査。

【ほ】

伯耆町食育推進計画

食育基本法に基づき、食育の推進に関する基本的な方針や目標について定めている。

保健委員

町内各集落により選出された委員によって構成される。町の保健衛生業務を円滑に推進し、町民の健康図り、地域の福祉に寄与する。

【ま】

慢性閉塞性肺疾患

長年たばこの煙などを吸入することによって、免疫反応が引き起こされ、その結果増えている痰などの排出物による気道の閉塞がおこりやすい状態をいう。痰を伴う咳、息切れが何年にもわたって続き、息を吐く時間がのび、せいでいするという症状があり、ひどい場合には体重減少・やせ、気胸、心不全や呼吸不全を伴う。

【め】

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）

おなかまわりの内臓に脂肪が蓄積した内臓脂肪型肥満に加えて、高血糖、高血圧、脂質異常のうちいずれか2つ以上をあわせもった状態がメタボリックシンドロームの該当者であり、1つであれば予備群とされる。

メンタルヘルス

精神面における健康のこと。精神的健康、こころの健康、精神保健、精神衛生と称される。

【も】

網膜症

網膜症は目の網膜に起きる障害で、糖尿病が原因となる網膜症は、糖尿病網膜症と呼ばれる。高血糖の状態が長く持続すると、目の網膜に広がっている毛細血管が傷害され、やがては失明することになる。

発行 伯耆町役場 健康対策課

住所 689-4133 鳥取県西伯郡伯耆町吉長37番地3

電話 0859-68-5536 / **Fax** 0859-68-3866

HP <http://www.houki-town.jp>
