

美里町国民健康保険  
第3期特定健康診査等実施計画



平成30年3月

美里町

# 目 次

---

## 序 章 第 3 期実施計画策定にあたって

1 計画策定の背景及び目的 .....	1
2 特定健康診査等の基本的な考え方 .....	1
3 計画の位置づけ .....	2
4 計画の期間 .....	2

## 第 1 章 美里町国民健康保険の現状

1 被保険者の状況 .....	3
2 医療費の状況 .....	4
(1) 年間医療費の推移 .....	4
(2) 1 人当たり医療費の推移 .....	4
3 生活習慣病に関わる医療費の状況 .....	5
(1) 疾病別医療費の割合（入院） .....	5
(2) 疾病別医療費の割合（入院外） .....	5

## 第 2 章 第 2 期特定健康診査等の評価

1 特定健康診査の受診状況 .....	6
(1) 特定健康診査受診率の推移 .....	6
(2) 男女別年齢階層別受診率の推移 .....	7
(3) 特定健康診査の受診回数 .....	8
2 特定健康診査結果の状況 .....	9
(1) 内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）・予備群の状況 .....	9
(2) 特定健康診査受診者のリスク保有状況 .....	10
(3) 特定健康診査結果からみたりスクの重なり .....	11
3 特定保健指導の実施状況 .....	12
(1) 特定保健指導実施率の推移 .....	12
(2) 特定保健指導実施の有無による改善状況 .....	13
4 第 2 期計画期間の取り組みの考察 .....	14
5 課題の抽出・明確化 .....	15

### 第3章 第3期計画期間の実施内容及び目標

1 特定健康診査受診率向上事業.....	16
2 特定保健指導実施率向上事業.....	17
3 達成しようとする目標.....	17

### 第4章 特定健康診査等の実施

1 特定健康診査等の対象者数及び実施者数の見込み.....	18
2 特定健康診査の実施方法.....	19
3 特定保健指導の実施方法.....	21
4 実施における年間スケジュール.....	24

### 第5章 計画の評価及び見直し

1 基本的な考え方.....	25
2 評価方法の設定.....	25

### 第6章 特定健康診査等実施計画の公表・周知..... 26

### 第7章 個人情報保護

1 基本的な考え方.....	27
2 具体的な個人情報の保護.....	27

### 第8章 その他の留意事項

1 各種検（健）診等との連携.....	28
2 健康づくり事業との連携.....	28

# 序章 第3期実施計画策定にあたって

## 1 計画策定の背景及び目的

わが国では、国民皆保険制度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確立され、質の高い保健・医療サービスが提供されてきた。

しかし、その一方で、高齢化の急速な進展に伴い、高血圧症、脳血管疾患、糖尿病などの生活習慣に起因する生活習慣病や、その発症前の段階である内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）が増加してきている。生活習慣病は日本人の死亡原因の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にのぼっている。

このような状況に対応するため、健康と長寿を確保しつつ、医療費の抑制にも資することから、生活習慣病を中心とした疾病の予防を重視することとし、医療保険者に対して特定健康診査及び特定保健指導（以下「特定健康診査等」という。）の実施が義務付けられ、平成20年度以降実施されてきた。

生活習慣病の予防・改善を進めるためには、更なる健康づくりの啓発、特定健康診査等の実施率の向上が必要である。そこで、これまで実施してきた特定健康診査等を検証するとともに、生活習慣病の発症、重症化を抑制し、医療費の適正化を図るため、これまでの計画を見直し、平成35（2023）年度までに実施する基本的項目を定めた「美里町国民健康保険第3期特定健康診査等実施計画」を策定する。

## 2 特定健康診査等の基本的な考え方

内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）は、内臓脂肪型肥満を共通の要因として、高血糖、脂質異常、高血圧などを引き起こす病態であり、それぞれが重複した場合、血管の損傷や動脈硬化が生じ、症状が重症化した場合には、虚血性心疾患、脳血管疾患などの発症リスクが高まる。

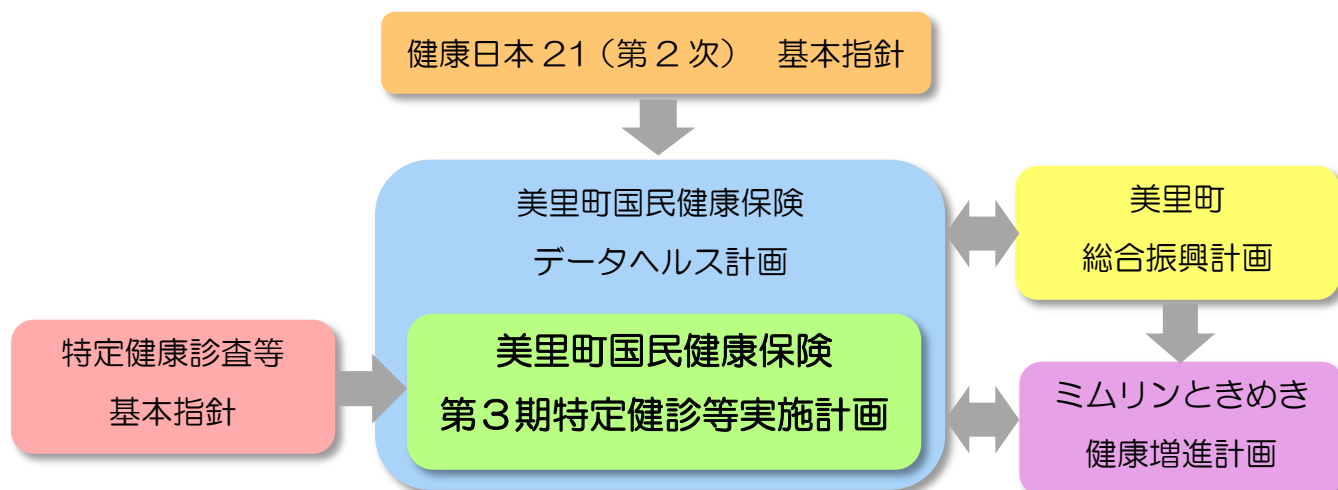
特定健康診査は、糖尿病などの生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣を改善するための特定保健指導を必要とする人を、的確に抽出するために行うものである。

特定保健指導は、内臓脂肪型肥満に着目し、生活習慣を改善するための保健指導を行うことにより、対象者が自らの生活習慣における課題を認識して行動変容と自己管理を行うとともに、健康的な生活を維持することができるようになることを通じて、糖尿病などの生活習慣病を予防することを目的とするものである。

### 3 計画の位置づけ

この計画は、国が定める「特定健康診査及び特定保健指導の適切かつ有効な実施を図るための基本的な指針」に基づき美里町国民健康保険が策定する計画である。

策定にあたっては、「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21（第2次）」）に示された基本方針を踏まえるとともに、美里町のまちづくりの方向性を定めた「第5次総合振興計画」に即しつつ、「ミムリンときめき健康増進計画」、「美里町国民健康保険データヘルス計画」との整合性を図る。



### 4 計画の期間

本計画の期間は、平成30（2018）年度から平成35（2023）年度の6年間とする。

# 第1章 美里町国民健康保険の現状

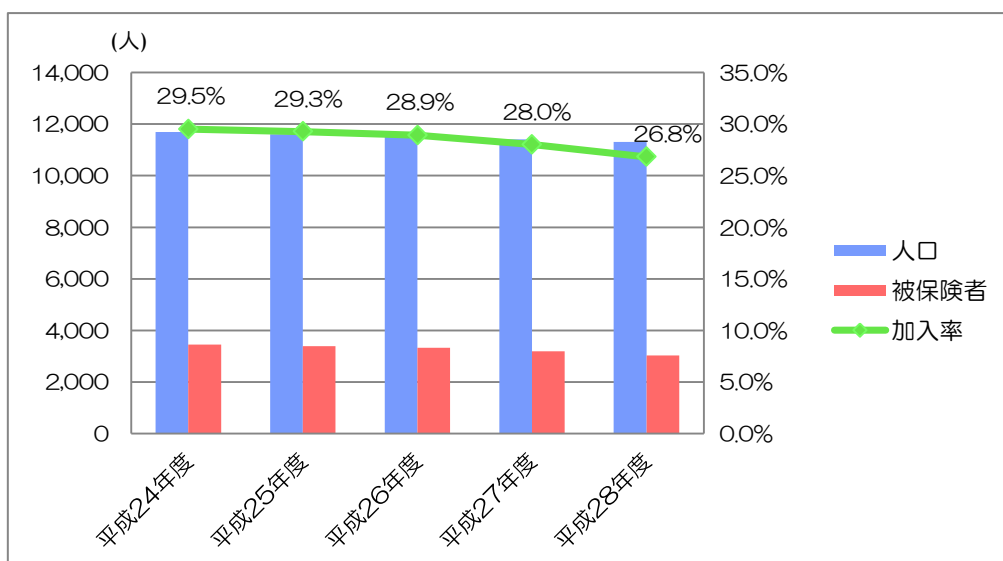
## 1 被保険者の状況

美里町の人口は、平成29年11月1日時点で11,266人、美里町国民健康保険被保険者数は3,025人で、国民健康保険加入率は26.9%となっている。

被保険者数と国民健康保険加入率は、平成24年度から毎年減少傾向にある。

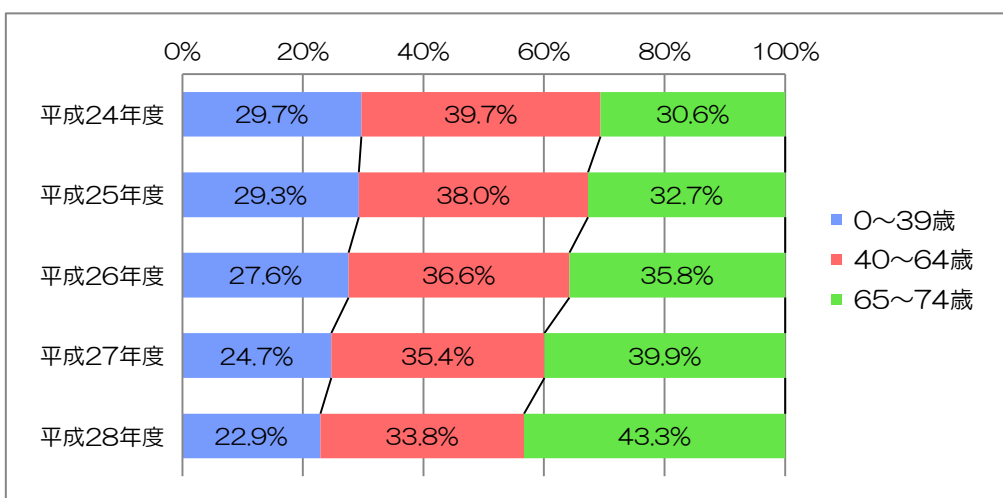
また、加入者の年齢構成をみると、0～39歳は年々減少しており、65～74歳は大きく増加している。

【図1】国民健康保険加入率の推移（各年度4月1日現在）



出典：国民健康保険事業状況報告書

【図2】国民健康保険加入者数年齢構成比の推移



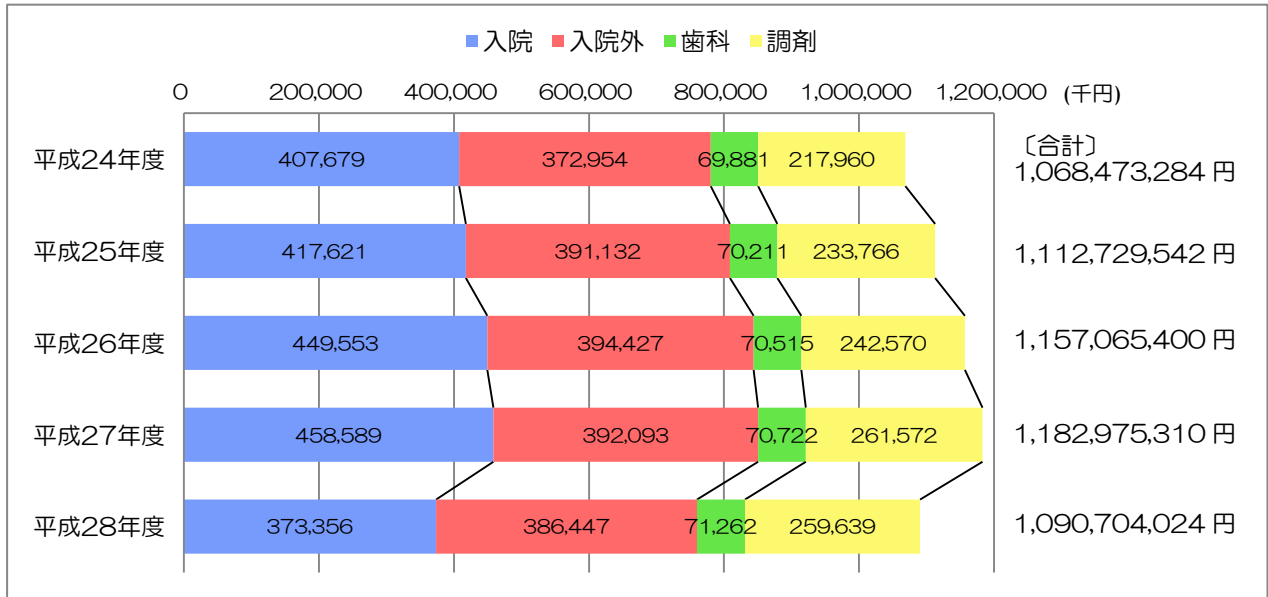
出典：美里町集計データ

## 2 医療費の状況

### (1) 年間医療費の推移

年間医療費の推移をみると、平成28年度は減少しているが、全体的に増加傾向にある。

【図3】年間医療費の推移

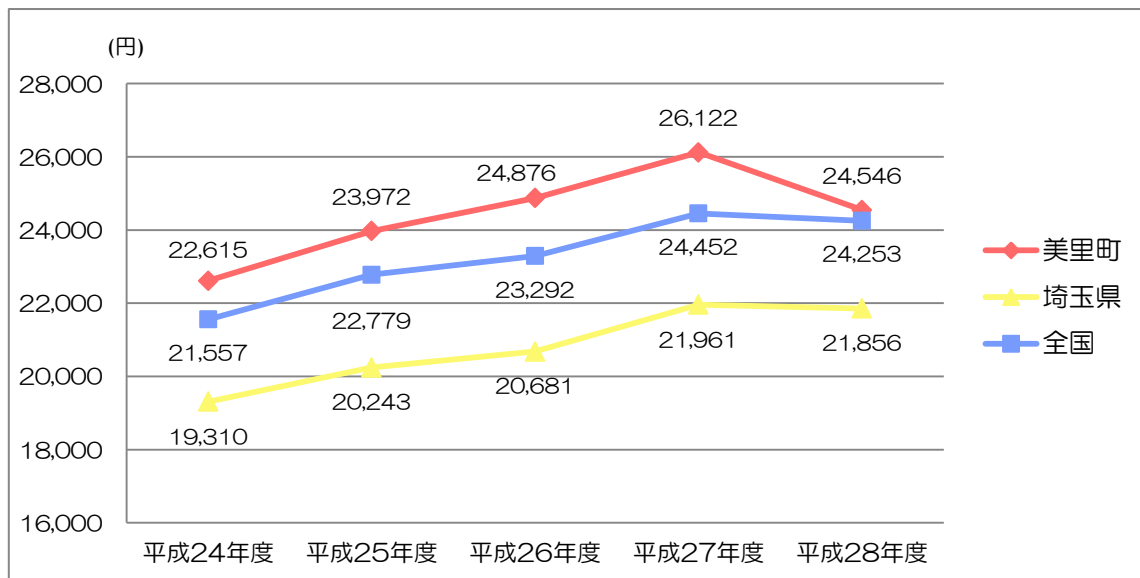


出典：埼玉県国民健康保険団体連合会（以下「国保連」）集計データ

### (2) 1人当たり医療費の推移

1人当たり医療費の推移をみると、平成28年度は減少しているが、全体的に増加傾向にあり、埼玉県、全国の平均よりも高くなっている。

【図4】1人当たり医療費の推移



出典：KDBシステム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

### 3 生活習慣病に関わる医療費の状況

#### (1) 疾病別医療費の割合（入院）

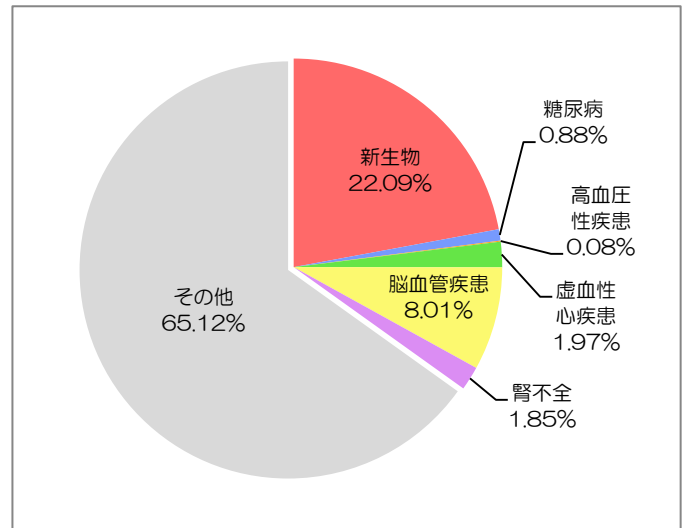
平成 28 年度の医科入院医療費に占める生活習慣病医療費の割合は 34.88%で、全体の 3 分の 1 以上となっている。

【表 1】生活習慣病が占める割合（入院）

疾病名称		割合	医療費（円）
生活習慣病	新生物	34.88%	82,473,439
	糖尿病		3,270,834
	高血圧性疾患		286,890
	虚血性心疾患		7,355,686
	脳血管疾患		29,916,814
	腎不全		6,926,428
その他疾病		65.12%	243,126,213
合計		100.00%	373,356,304

出典：国保連集計データ（平成 28 年度）

【図 5】生活習慣病の疾病別割合（入院）



出典：国保連集計データ（平成 28 年度）

#### (2) 疾病別医療費の割合（入院外）

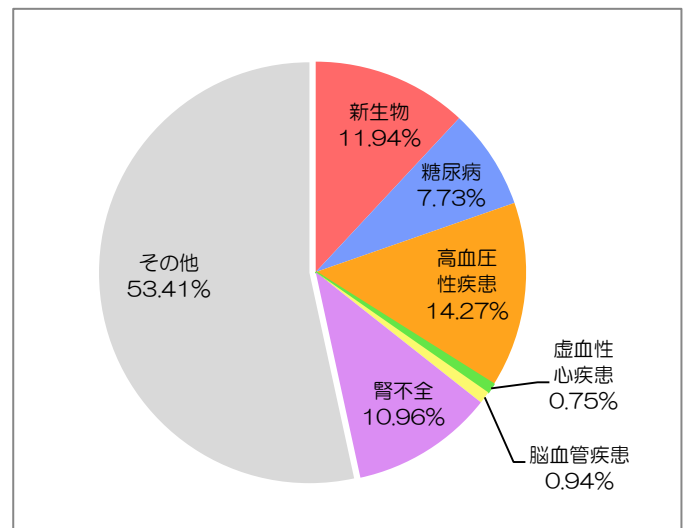
平成 28 年度の医科入院外医療費に占める生活習慣病医療費の割合は 46.59% となっており、入院外医療費の約半分は生活習慣病に関わる疾病である。

【表 2】生活習慣病が占める割合（入院外）

疾病名称		割合	医療費（円）
生活習慣病	新生物	46.59%	46,154,120
	糖尿病		29,879,480
	高血圧性疾患		55,127,350
	虚血性心疾患		2,884,880
	脳血管疾患		3,627,210
	腎不全		42,373,590
その他疾病		53.41%	206,400,150
合計		100.00%	386,446,780

出典：国保連集計データ（平成 28 年度）

【図 6】生活習慣病の疾病別割合（入院外）



出典：国保連集計データ（平成 28 年度）



## 第 2 章 第 2 期特定健康診査等の評価

### 1 特定健康診査の受診状況

#### (1) 特定健康診査受診率の推移

平成 26 年度までは埼玉県平均とほぼ変わらず推移してきたが、平成 27 年度から個別健診を開始したことにより、受診率は大きく増加した。

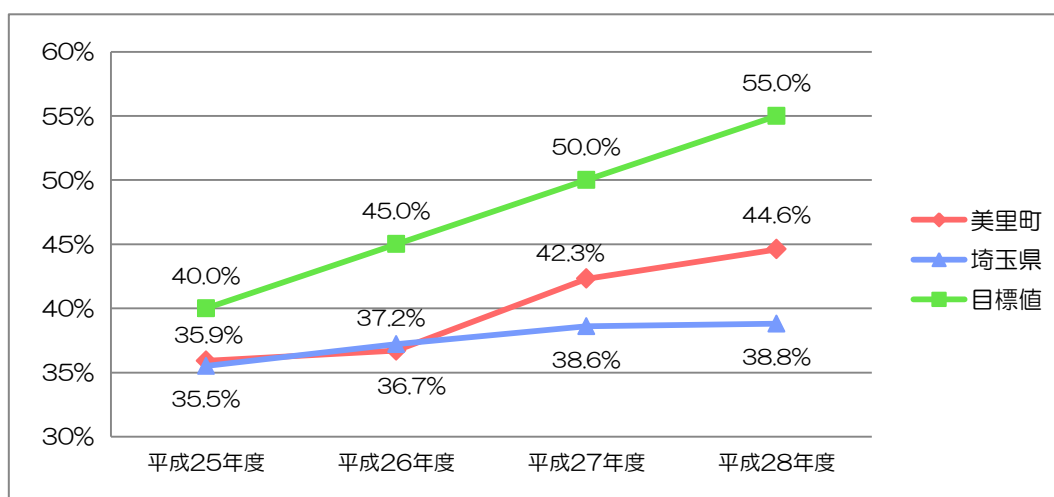
しかし、第 2 期実施計画で設定した目標値には達していない。受診率向上のために個別健診の期間を増加できるように、委託先である一般財団法人本庄市児玉郡医師会と協議していくとともに、引き続き周知活動及び受診勧奨を行っていく必要がある。

【表 3】 特定健康診査受診率と目標値

	対象者数	受診者数	受診率	目標値	埼玉県
平成 25 年度	2,192 人	786 人	35.9%	40.0%	35.5%
平成 26 年度	2,218 人	815 人	36.7%	45.0%	37.2%
平成 27 年度	2,184 人	925 人	42.3%	50.0%	38.6%
平成 28 年度	2,164 人	966 人	44.6%	55.0%	38.5%

出典：法定報告データ

【図 7】 特定健康診査受診率の推移



出典：法定報告データ

## (2) 男女別年齢階層別受診率の推移

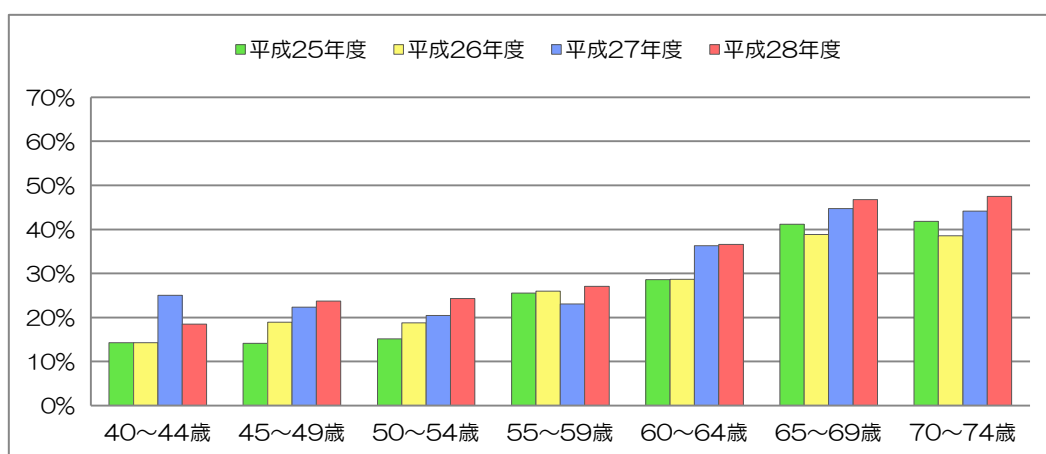
男女別にみると、すべての年度において男性は女性より10%以上受診率が低くなっている。また、男性、女性ともに40、50歳代の受診率が低くなっている。

若年層の対象者が受診しやすい環境を整えていくとともに、医療費が高額になっていく60歳以上の対象者についても、受診率をさらに向上させる必要がある。

年齢階層	平成25年度		平成26年度		平成27年度		平成28年度	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
40～44歳	14.29%	21.67%	14.29%	23.08%	25.00%	31.58%	18.48%	25.42%
45～49歳	14.13%	25.00%	18.95%	34.62%	22.37%	25.45%	23.75%	30.77%
50～54歳	15.12%	22.81%	18.75%	22.22%	20.48%	34.43%	24.32%	38.18%
55～59歳	25.51%	37.23%	26.00%	36.78%	23.08%	39.24%	27.06%	33.78%
60～64歳	28.57%	43.93%	28.64%	42.92%	36.31%	44.76%	36.55%	53.72%
65～69歳	41.14%	50.19%	38.82%	54.90%	44.73%	59.60%	46.75%	59.35%
70～74歳	41.83%	44.92%	38.55%	44.96%	44.18%	52.07%	47.46%	55.65%
合計	30.97%	41.45%	30.82%	43.49%	36.76%	48.54%	38.79%	51.12%

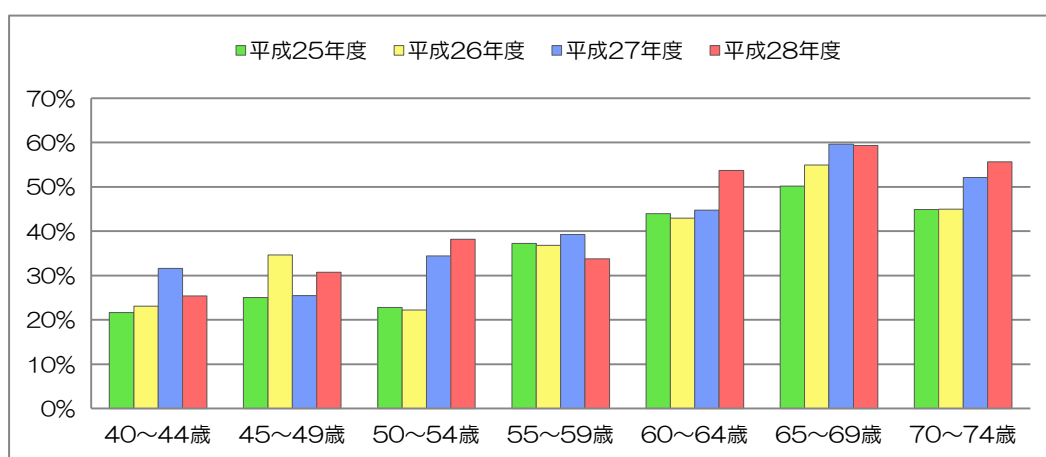
出典：法定報告データ

【図8】年齢階層別受診率の推移（男性）



出典：法定報告データ

【図9】年齢階層別受診率の推移（女性）



出典：法定報告データ

### (3) 特定健康診査の受診回数

平成 29 年 4 月 1 日現在の対象者のうち、平成 25 年 4 月 1 日から継続して美里町国民健康保険に加入している人の 4 年度間の受診回数を集計した。

男性は対象者の半数以上が 1 度も受診していないことがわかる。

また、若年層ほど未受診者が多くなっている。

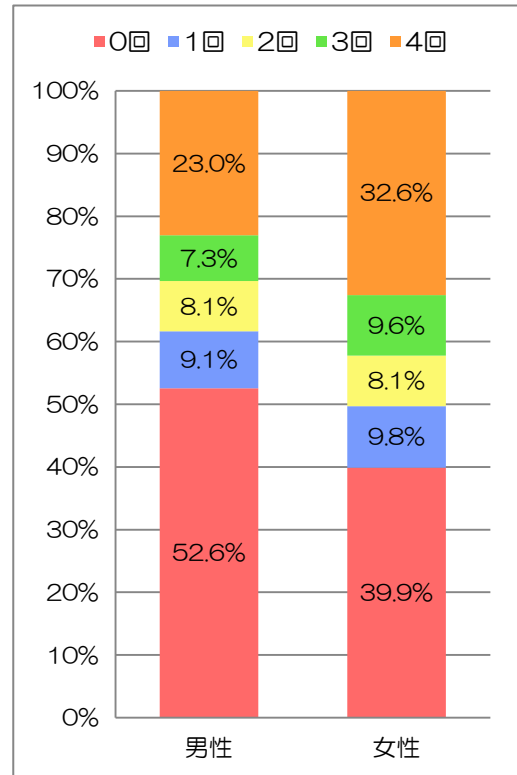
集団健診は日にちが決まっているため、仕事等の都合により受診したくても受診できない人が見受けられる。個別健診の拡大など、健診日を自由に選択できるような取り組みが必要である。

【表 5】年齢階層別受診回数（平成 25～28 年度）

年齢階層	男性（人）				
	0回	1回	2回	3回	4回
40～44歳	49	6	5	5	1
45～49歳	48	11	6	3	9
50～54歳	44	3	4	2	6
55～59歳	55	7	3	5	8
60～64歳	45	11	5	5	14
65～69歳	12	21	23	24	70
70～74歳	109	22	26	21	98
合計	470	81	72	65	206
年齢階層	女性（人）				
	0回	1回	2回	3回	4回
40～44歳	30	8	1	4	0
45～49歳	26	3	6	4	7
50～54歳	22	2	4	5	6
55～59歳	29	5	2	3	12
60～64歳	44	9	8	8	27
65～69歳	88	20	20	15	108
70～74歳	67	28	21	35	90
合計	306	75	62	74	250

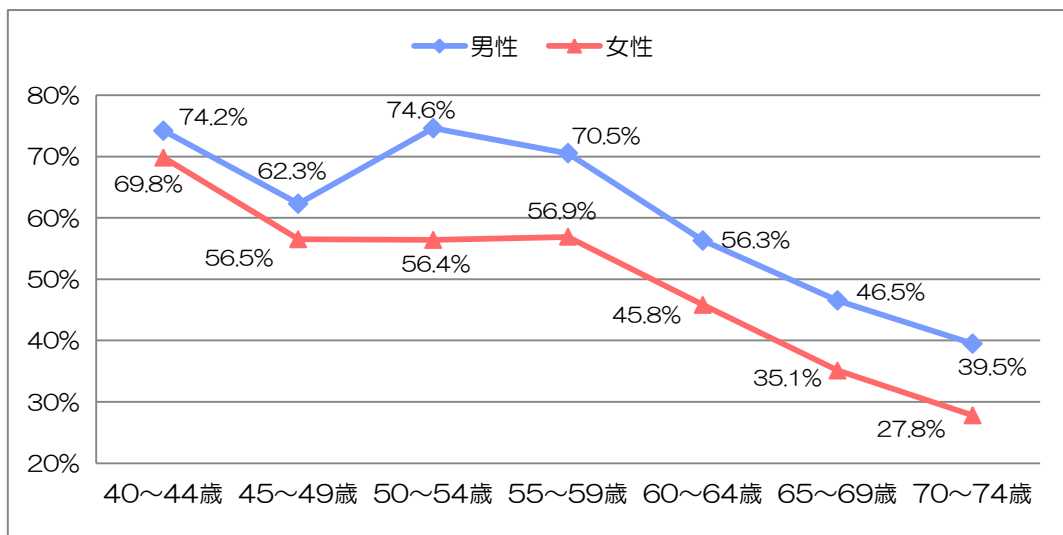
出典：美里町集計データ

【図 10】受診回数別構成率



出典：美里町集計データ

【図 11】年齢階層別未受診率（平成 25～28 年度）



出典：美里町集計データ

## 2 特定健康診査結果の状況

### (1) 内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）・予備群の状況

特定健康診査受診者数に対する内臓脂肪症候群該当者の割合は、埼玉県平均と比較すると、すべての年度で埼玉県平均を上回っている。

一方、内臓脂肪症候群予備群該当者の割合は、埼玉県平均と比較すると、すべての年度で埼玉県平均を下回っている。

【表 6】内臓脂肪症候群・予備群の状況

	美里町					埼玉県	
	人数（人）			割合（％）		割合（％）	
	受診者数	内臓脂肪症候群該当者数	内臓脂肪症候群予備群該当者数	内臓脂肪症候群該当者	内臓脂肪症候群予備群該当者	内臓脂肪症候群該当者	内臓脂肪症候群予備群該当者
平成 25 年度	786	139	65	17.7	8.3	16.1	11.0
平成 26 年度	815	152	57	18.7	7.0	16.3	10.8
平成 27 年度	925	173	90	18.7	9.7	16.7	10.9
平成 28 年度	966	178	75	18.4	7.8	17.2	10.9

出典：法定報告データ

第 2 期特定健康診査等実施計画において、内臓脂肪症候群及び内臓脂肪症候群予備群の減少率の目標値を、平成 20 年度を基準年度として平成 29 年度までに 21% 減少させるとしている。本計画策定時に平成 29 年度の人数が確定していないため、暫定的に平成 28 年度の人数を用いて検証を行った。

算定結果をみると、減少はしているが目標値とは大きく差がある結果となった。また、受診率が 40% 前後ということを考慮すると、被保険者全体の状況を把握できているとは考えにくく、今後、受診率向上により被保険者の状況の把握が必要不可欠であると考えられる。

【表 7】内臓脂肪症候群・予備群の減少率

	受診者数	該当者及び予備群	割合	平成 20 年 3 月 31 日 人口	減少率
平成 20 年度	598 人	164 人	27.42%	11,983 人	4.5%
平成 28 年度	966 人	253 人	26.19%		

- 算定式
- 平成 20 年度の推定数 (A) = 平成 20 年 3 月 31 日の人口 × 平成 20 年度の割合
  - 平成 28 年度の推定数 (B) = 平成 20 年 3 月 31 日の人口 × 平成 28 年度の割合

$$\text{減少率} = \frac{(A) - (B)}{(A)}$$

## (2) 特定健康診査受診者のリスク保有状況

生活習慣病発症リスクとして、肥満、脂質、血糖、血圧に関連する項目を、国の定める保健指導判定値以上をリスクと判定し、受診者に占める割合をまとめた。

受診者の約 29%が腹囲、約 23%がBMI のリスクを保有しており、肥満に該当する人が多く存在していることがわかる。また、平成 28 年度で 80%の人が糖尿病発症のリスクが高まる HbA1c のリスクを保有しており、対策が必要である。

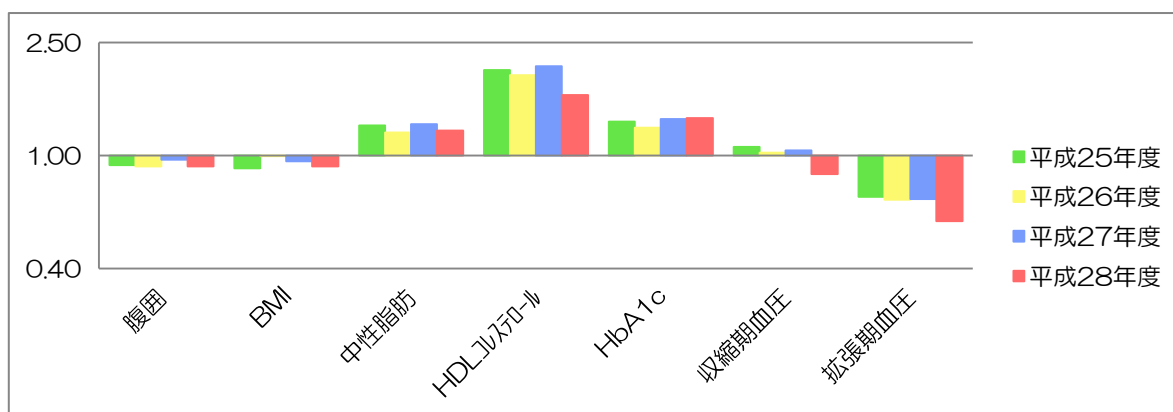
【表 8】 特定健康診査受診者のリスク保有状況

区分	項目	肥 満		脂 質		血 糖	血 圧	
		腹囲	BMI	中性脂肪	HDLコレステロール	HbA1c	収縮期血圧	拡張期血圧
	判定値	男性 85cm 女性 90cm 以上	25 以上	150mg/dl 以上	40mg/dl 未満	5.6%以上	130mmHg 以上	85mmHg 以上
美里町	平成 25 年度	28.3%	21.9%	26.4%	10.2%	68.3%	51.5%	14.3%
	平成 26 年度	28.0%	24.2%	24.8%	9.0%	72.2%	49.5%	14.2%
	平成 27 年度	30.0%	23.5%	26.2%	9.7%	77.6%	50.5%	14.2%
	平成 28 年度	28.9%	23.0%	25.1%	8.0%	80.0%	41.1%	11.7%
埼玉県	平成 25 年度	30.6%	24.3%	20.7%	5.1%	51.9%	48.0%	20.0%
	平成 26 年度	30.6%	24.3%	20.6%	4.7%	57.6%	48.3%	20.3%
	平成 27 年度	31.0%	24.6%	20.3%	4.7%	57.7%	48.4%	20.2%
	平成 28 年度	31.6%	25.1%	20.5%	4.9%	59.1%	47.8%	19.9%

出典：KDB システム「厚生労働省様式(6-2~7)健診有所見者状況」

埼玉県のリスク保有率に対する美里町のリスク保有率の割合をグラフで表すと【図 12】のようになる。これをみると、脂質、血糖に関する項目がすべての年度において埼玉県平均を大きく上回っていることがわかる。

【図 12】 埼玉県とのリスク保有率の比較



出典：KDB システム「厚生労働省様式(6-2~7)健診有所見者状況」

### (3) 特定健康診査結果からみたリスクの重なり

特定健康診査受診者の中で、肥満基準該当者と非該当者に分けてリスク保有の有無、複数のリスクを保有しているか否かをまとめた。

内訳をみると、血糖のリスクを保有している人が多い。特に肥満基準非該当者では、ほかのリスク保有者の3倍以上の人が血糖のリスクを保有している。

肥満基準非該当者は、特定保健指導の対象とはならないため、町独自の事業等によるアプローチが必要である。

【表9】特定健康診査結果からみたリスクの重なり

リスク保有数	リスク	肥満基準該当				肥満基準非該当			
		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
0	リスク無	12人	13人	9人	14人	93人	74人	72人	83人
1	血圧	13人	13人	19人	7人	68人	69人	45人	42人
	血糖	11人	15人	26人	28人	134人	177人	191人	243人
	脂質	5人	5人	4人	5人	16人	14人	20人	12人
2	血圧+血糖	18人	24人	26人	36人	126人	120人	163人	141人
	血圧+脂質	11人	6人	6人	4人	10人	9人	9人	8人
	血糖+脂質	17人	17人	22人	16人	33人	35人	39人	63人
3	血圧+血糖+脂質	28人	35人	28人	27人	47人	42人	64人	51人

※服薬治療者を除く

出典：法定報告データ

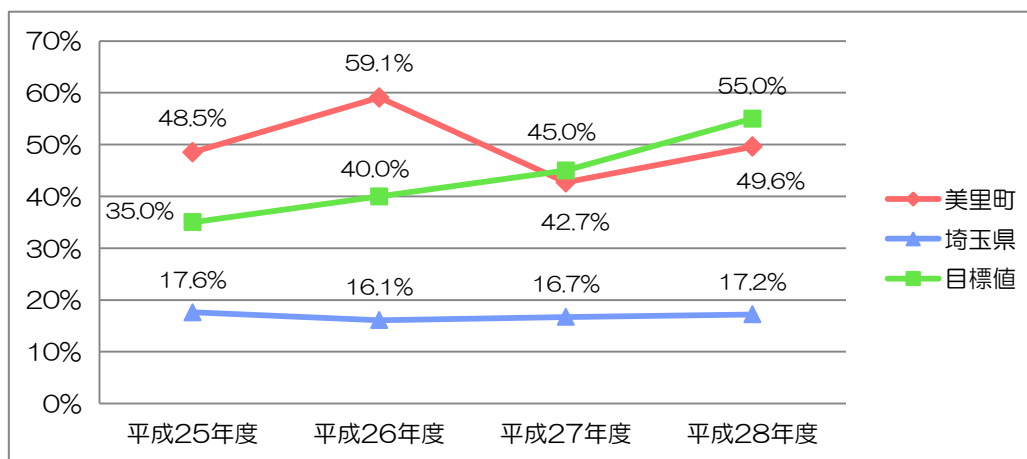
### 3 特定保健指導の実施状況

#### (1) 特定保健指導実施率の推移

特定保健指導実施率は、埼玉県平均と比較すると非常に高くなっている。目標値と比較すると、平成26年度までは上回っていたが、平成27年度以降は下回っている。

支援別でみると、積極的支援の実施率が大きく減少している。

【図 13】 特定保健指導実施率の推移



出典：法定報告データ

【表 10】 支援別特定保健指導実施率

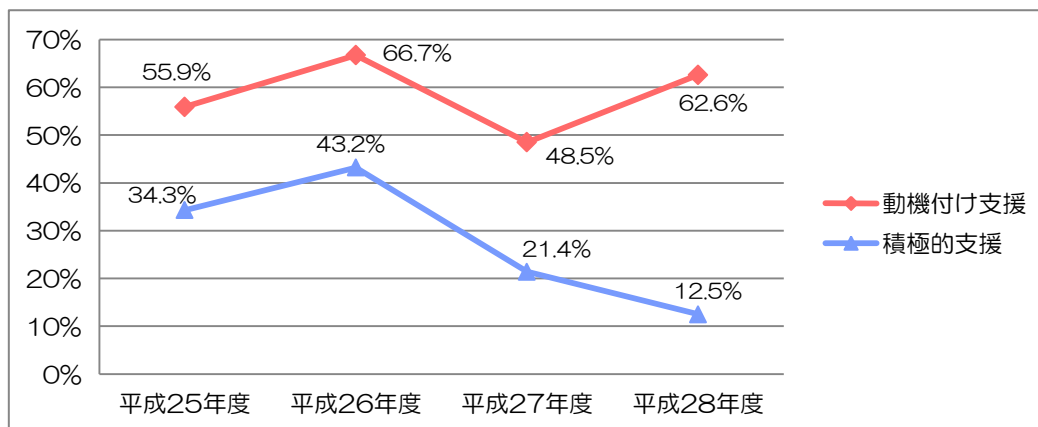
#### 動機付け支援

	対象者数	実施者数	実施率	埼玉県
平成25年度	68人	38人	55.9%	20.2%
平成26年度	78人	52人	66.7%	18.5%
平成27年度	103人	50人	48.5%	19.0%
平成28年度	91人	57人	62.6%	19.6%

#### 積極的支援

	対象者数	実施者数	実施率	埼玉県
平成25年度	35人	12人	34.3%	9.5%
平成26年度	37人	16人	43.2%	8.6%
平成27年度	28人	6人	21.4%	9.2%
平成28年度	32人	4人	12.5%	9.5%

【図 14】 支援別特定保健指導実施率の推移



出典：法定報告データ

## (2) 特定保健指導実施の有無による改善状況

平成 27 年度の対象者が、特定保健指導実施の有無により、平成 28 年度の状況がどのように変化したかを集計した。

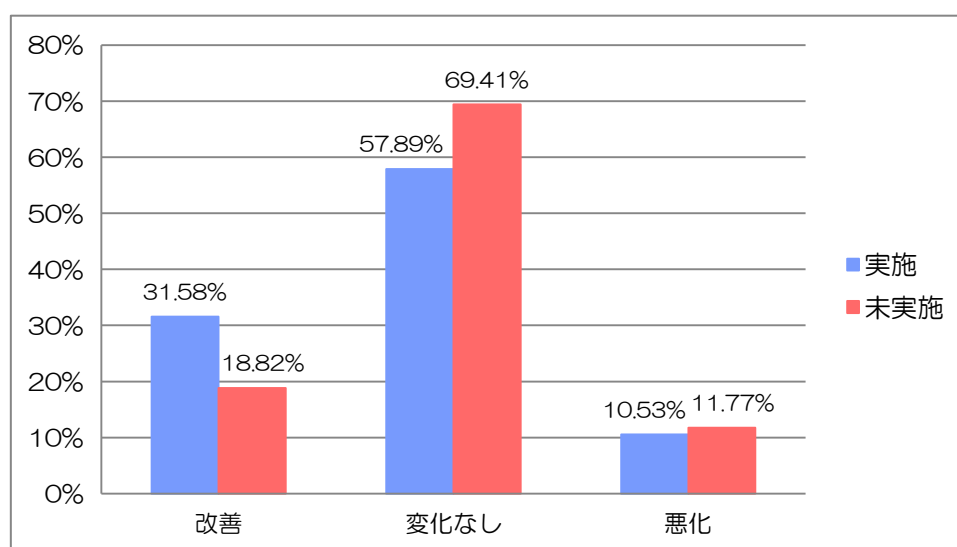
【表 11】及び【図 15】をみると、特定保健指導実施者の改善率が未実施者より高いことがわかる。特定保健指導が生活習慣の改善につながっていると推測される。

【表 11】 特定保健指導実施の有無による比較（平成 27、28 年度）

項 目		実 施		未実施	
		人数	割合	人数	割合
改 善	積極的支援→動機付け支援	0 人	0.00%	1 人	1.18%
	積極的支援→情報提供	1 人	5.26%	2 人	2.35%
	動機付け支援→情報提供	5 人	26.32%	13 人	15.29%
変化なし	積極的支援→積極的支援	0 人	0.00%	13 人	15.29%
	動機付け支援→動機付け支援	11 人	57.90%	46 人	54.12%
悪 化	動機付け支援→積極的支援	0 人	0.00%	4 人	4.71%
	積極的支援→服薬治療	1 人	5.26%	1 人	1.18%
	動機付け支援→服薬治療	1 人	5.26%	5 人	5.88%
改 善		6 人	31.58%	16 人	18.82%
変 化 な し		11 人	57.89%	59 人	69.41%
悪 化		2 人	10.53%	10 人	11.77%

出典：法定報告データ

【図 15】 支援別特定保健指導実施率の推移



出典：法定報告データ



## 4 第2期計画期間の取り組みの考察

事業名	実施内容	目標値	実績	要因
特定健康診査	<b>【集団健診】</b> ○実施期間 6～8月に計11日間 うち土曜1日 ○歯周疾患検診、がん検診を同時実施 ○自己負担なし(無料)	平成29年度 受診率60%	平成28年度 受診率44.6%	<ul style="list-style-type: none"> <li>・当初通知や受診勧奨は同じ文面で一律に通知したため、訴求力が低かった。</li> <li>・実施期間が短い。</li> </ul>
	<b>【個別健診】</b> (平成27年度開始) ○実施期間 1、2月の2カ月間 ○自己負担なし(無料)	内臓脂肪症候群 該当者及び予備群 減少率21% (20年度対比)	平成28年度 減少率4.5% (20年度対比)	
特定保健指導	<b>【動機付け支援】</b> ○初回面接(グループ) ○6カ月後評価(グループ) ○初回、評価時不参加者へ訪問、電話	平成29年度 実施率60%	平成28年度 実施率49.6%	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用勧奨は同じ文面で一律に通知したため、訴求力が低かった。</li> <li>・特定健診受診率の向上により、対象者が増加した。</li> </ul>
	<b>【積極的支援】</b> ○初回面接(グループ) ○定期的支援(電話、訪問) ○3カ月後中間評価 ○6カ月後評価(グループ) ○初回、評価時不参加者へ訪問、電話			

## 5 課題の抽出・明確化

課 題	対策の方向性	事業
<ul style="list-style-type: none"> <li>特定健康診査の受診率は増加してきているが、目標値を大きく下回っている。【表 3】 【図 7】</li> <li>40、50 歳代の受診率が低い。【表 4】 【図 8・9】</li> <li>40、50 歳代の未受診率が高い。【表 5】 【図 10・11】</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>対象者に受診勧奨し、受診率を上げる。</li> <li>受診期間を延長する。</li> <li>人間ドック助成金制度を周知させる。</li> </ul>	特定健康診査受診率向上対策事業
<ul style="list-style-type: none"> <li>年間医療費、1 人当たり医療費が増加傾向にある。【図 3・4】</li> <li>医科医療費に占める生活習慣病に関する医療費の割合が高い。【表 1・2】 【図 5・6】</li> <li>HbA1c が基準値よりも高い人が多い。【表 8】</li> <li>HDL コレステロールが基準値以下の人の割合が、埼玉県平均と比べて非常に高い。【図 12】</li> <li>血糖に関するリスクを保有している人が多い。【表 9】</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>受診率を上げることにより、疾病の早期発見、早期治療につなげる。</li> <li>特定保健指導により生活習慣を改善させる。</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>特定保健指導実施率が停滞している。【図 13】</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>該当者に利用勧奨し、利用者を増やす。</li> </ul>	特定保健指導実施率向上対策事業

### 第3章 第3期計画期間の実施内容及び目標

#### 1 特定健康診査受診率向上事業

- 【目的】 特定健康診査の受診率を向上させる
- 【目標：短期】 各年の受診率を3%上げる
- 【目標：中長期】 平成35（2023）年度の受診率を60%とする

	実施内容	【アウトプット】	【アウトカム】	30年度 (2018)	31年度 (2019)	32年度 (2020)	33年度 (2021)	34年度 (2022)	35年度 (2023)
未受診者 勧奨	《対象》 集団健診未受診者	・未受診者全員 に送付	・前年度+3%の 受診率 ・対象者のうち 20%が受診						
	《方法》 未受診者全員に勧奨通知 を発送								
人間ドック 受診結果 収集	《時期》 10月	【ストラクチャー】 ・郵送代の予算の確保 ・保険年金系の稼働の確保	【ポイント】 ・通知の内容の工夫点 ・マニュアルの作成（抽出方法等）						
	《実施体制・実施内容》 ・保険年金係で実施 ・9月末の対象者を抽出 し、全員に送付する								
人間ドック 受診結果 収集	《対象》 人間ドック等受診者	・4、7、10、 1月に広報 掲載	・情報提供100人						
	《方法》 受診者の結果の情報提供 を受ける								
人間ドック 受診結果 収集	《時期》 通年	【ストラクチャー】 ・助成金の予算の確保 ・広報担当者との連携	【ポイント】 ・広報の内容の工夫点 ・マニュアルの作成（データ入力方法）						
	《実施体制・実施内容》 ・保険年金係で実施 ・年4回広報に掲載 ・検診料を助成 人間ドック：25,000円 併診ドック：40,000円								

## 2 特定保健指導実施率向上事業

- 【目的】 特定保健指導の実施率を向上させる  
 【目標：短期】 各年の実施率を2%上げる  
 【目標：中長期】 平成35（2023）年度の実施率を60%とする

特定保健指導 利用 勧奨	実施内容	【アウトプット】	【アウトカム】	30年度 (2018)	31年度 (2019)	32年度 (2020)	33年度 (2021)	34年度 (2022)	35年度 (2023)
	《対象》 特定保健指導対象者	《方法》 勧奨チラシを作成し、 対象者に送付  《時期》 健診結果入手後  《実施体制・実施内容》 ・保健センター係で実施 ・支援別に内容を変える	・対象者全員に 送付	・前年度+2%の実 施率					
《実施体制・実施内容》 ・保健センター係で実施 ・支援別に内容を変える	【ストラクチャー】 ・郵送代の予算の確保 ・保険年金係・保健センター系の 連携								
【ポイント】 ・通知の内容の工夫点									

## 3 達成しようとする目標

国の特定健康診査・特定保健指導の基本方針では、第3期の目標として特定健康診査受診率を60%、特定保健指導実施率を60%、特定保健指導対象者の25%減少（平成20年度比）を平成35（2023）年度までに達成することとしている。

美里町では、現状を踏まえ次のとおり目標を設定する。

【表12】 特定健康診査等の目標値

	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	平成33年度 (2021)	平成34年度 (2022)	平成35年度 (2023)
特定健康診査 受診率	48%	51%	54%	56%	58%	60%
特定保健指導 実施率	50%	52%	54%	56%	58%	60%
特定保健指導 対象者の減少率	《平成20年度》 598人中 100人					25%

## 第 4 章 特定健康診査等の実施

### 1 特定健康診査等の対象者数及び実施者数の見込み

平成 30（2018）年度から平成 35（2023）年度までの特定健康診査等の想定対象者数等について、将来推計人口や過去 5 年間に於ける美里町国保加入者の伸び率等を参考に、【表 13】のとおり推計した。

なお、想定受診者数及び想定実施者数は、第 3 章で掲げている目標値を想定対象者数に乗じて算出したものである。

【表 13】第 3 期計画期間の各年度の想定対象者数等（推計）

	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	平成33年度 (2021)	平成34年度 (2022)	平成35年度 (2023)
特定健康診査 想定対象者数	2,150 人	2,136 人	2,124 人	2,113 人	2,102 人	2,092 人
特定健康診査 想定受診者数	1,032 人	1,089 人	1,147 人	1,183 人	1,219 人	1,255 人
動機付け支援 想定対象者数	98 人	103 人	108 人	111 人	114 人	117 人
動機付け支援 想定実施者数	50 人	55 人	60 人	64 人	68 人	72 人
積極的支援 想定対象者数	36 人	38 人	40 人	41 人	42 人	43 人
積極的支援 想定実施者数	17 人	18 人	20 人	21 人	23 人	24 人

## 2 特定健康診査の実施方法

### (1) 対象者

特定健康診査の対象者は、国民健康保険加入者のうち、特定健康診査の実施年度中に40歳から74歳となる人で、かつ当該実施年度の1年間を通じて加入している人とする。

なお、以下に該当する人は、対象者から除外する。

- ① 妊産婦
- ② 厚生労働大臣が定める人（刑務所入所中、海外在住、長期入院等）

### (2) 実施形態及び実施場所

- ① 実施形態  
    集団健診及び個別健診
  
- ② 実施場所  
    集団健診 ⇒ 美里町保健センター  
    個別健診 ⇒ 美里町が指定する医療機関

### (3) 健康診査項目

内臓脂肪型肥満に着目し、生活習慣病の予防を中心とした保健指導を必要とする人を抽出する健康診査項目とする。

- ① 基本的な特定健康診査項目
  - ア 既往歴の調査（服薬歴及び喫煙習慣の状況に係る調査を含む問診）
  - イ 理学的検査（身体診察：自覚症状及び他覚症状の有無の検査）
  - ウ 身体測定（身長、体重、BMI、腹囲）
  - エ 血圧測定（収縮期血圧、拡張期血圧）
  - オ 肝機能検査（AST(GOT)、ALT(GPT)、 $\gamma$ -GTP）
  - カ 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）
  - キ 血糖検査（HbA1c）
  - ク 尿検査（尿糖、尿蛋白）
  
- ② 詳細な健康診査の項目
  - ア 貧血検査（赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値）
  - イ 心電図検査
  - ウ 眼底検査
  - エ 血清クレアチニン検査
  
- ③ 追加項目（美里町独自の検査項目）
  - ア 腎機能（尿酸、eGFR）

#### (4) 実施時期

集団健診：6～8月（11日間、土曜日に1日実施）

個別健診：11～2月

#### (5) 委託機関

一般財団法人本庄市児玉郡医師会（以下「医師会」という。）に委託する。

#### (6) 委託基準

厚生労働省令である「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」に基づき、厚生労働大臣が告示にて定める外部委託に関する基準を満たしている機関であることとする。

#### (7) 周知・案内の方法

特定健康診査受診対象者には、受診方法等を記載した受診案内を送付する。

また、周知の徹底を図るため、広報誌やホームページ等に関連情報を掲載する。

#### (8) 他健診等の健診受診者のデータ収集方法

事業主健診等の健診を受診した特定健康診査対象者については、その健診内容のうち特定健康診査の実施項目と重複する部分について、美里町へ健診結果を提出することにより特定健康診査を実施したとみなすこととする。

データの授受にあたっては、重要な個人情報であることに配慮し、本人から同意を得たうえで、所定の手続きを定めて受領する。

また、美里町国民健康保険予防検診助成要綱に基づき助成を受けて、町指定医療機関で人間ドック等を受診した人は、受診医療機関からの検査結果の送付により特定健康診査を実施したとみなすこととする。町指定医療機関以外の医療機関で受診した人は、助成金請求時に検査結果の提出を求め、それをもって特定健康診査を実施したとみなすこととする。

#### (9) 受診方法

##### ① 集団健診

対象者は、申込書が届いたのち、美里町住民福祉健康課へ申し込みをする。

町は後日、受診日時の決定通知と受診券兼健診票を送付し、申込者は指定の日時に受診券兼健診票を保健センターへ提出することにより、特定健康診査を受診するものとする。

##### ② 個別健診

町は、集団健診未受診者及び他健診未受診者に対し受診券を送付する。対象者は、受診券が届いたのち、実施医療機関へ直接申し込みをする。申込者は、申し込んだ日時に受診券を実施医療機関に提出することにより、特定健康診査を受診するものとする。

## (10) 自己負担額

特定健康診査の実施にあたり、町は対象者からの自己負担は求めないこととする。

## (11) 特定健康診査データの保管及び管理方法

特定健康診査結果データの保管及び管理は、国保連に委託する。

特定健康診査結果は、委託機関である医師会が、国が定める電子標準様式で国保連に提出し、ここで原則5年間保存する。

# 3 特定保健指導の実施方法

## (1) 対象者

特定保健指導の対象者は、特定健康診査の結果により、健康の保持に努める必要があると認められる人とする。

なお、以下に該当する人は、対象者から除外する。

- ① 特定健康診査における除外者
- ② 糖尿病、高血圧症又は脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している人

## (2) 実施体制及び実施場所

特定保健指導は、美里町が美里町保健センターで実施する。

## (3) 特定保健指導の対象者の抽出

### ① 基本的な考え方

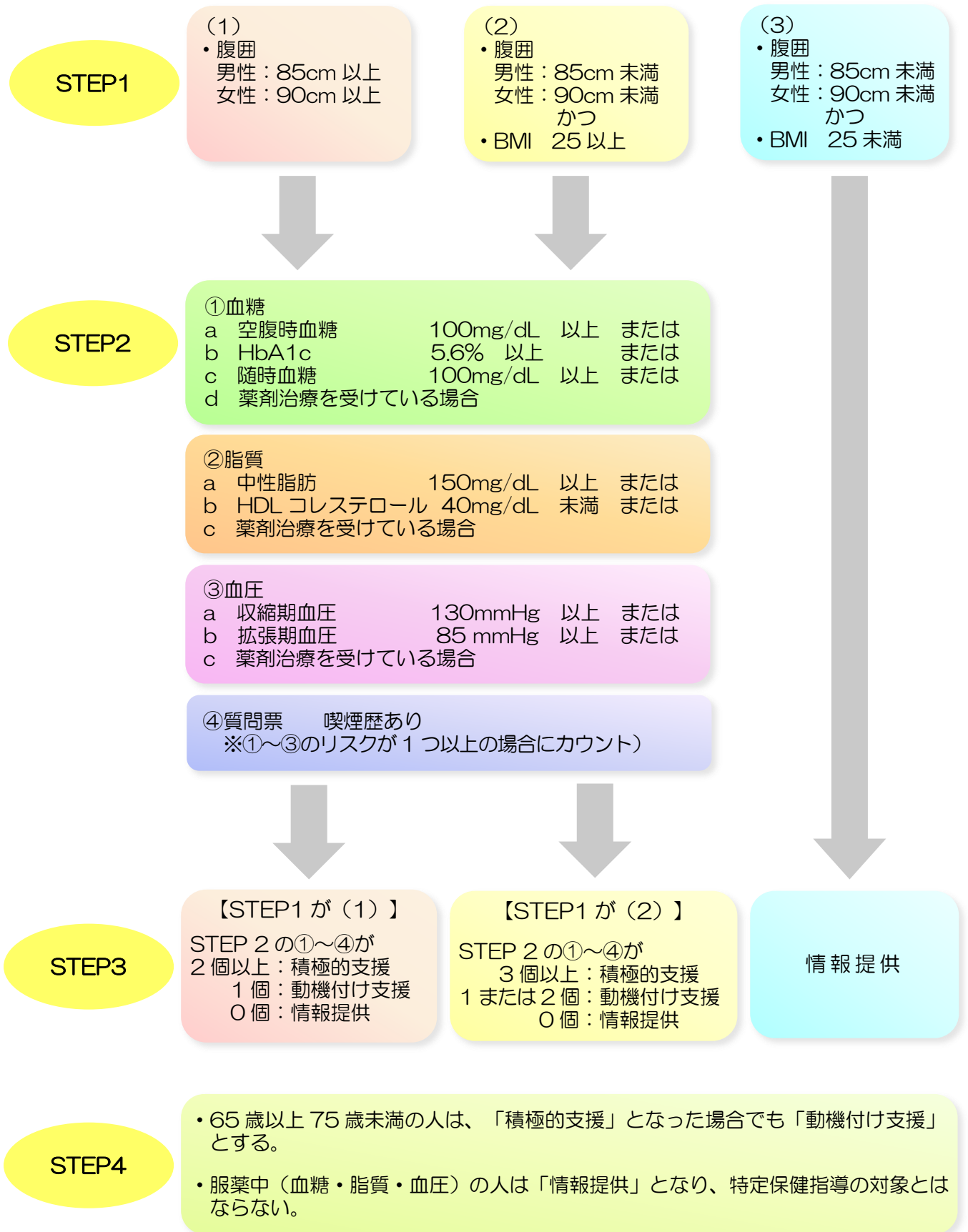
特定健康診査の結果から、内臓脂肪蓄積の程度とリスクに応じ、必要性に応じたレベル別（情報提供、動機付け支援、積極的支援）に保健指導を実施するため、対象者の階層化を行う。

### ② 特定保健指導対象者の選定と階層化の方法

次ページの方法に従い、グループに分類し保健指導を実施する。



## 《特定健康診査結果の階層化と特定保健指導対象者のグループ分け》



#### (4) 実施内容

【表 14】 動機付け支援・積極的支援実施内容

	動機付け支援	積極的支援
①支援期間・頻度	面接による支援のみ原則 1 回	初回面接支援の後、3 カ月以上の継続的な支援
②支援内容 支援形態	対象者自身の生活習慣の改善点等に気づき、自ら目標を設定し、行動できるような内容とする	対象者自身の生活習慣の改善点等に気づき、自ら目標を設定し、行動できるような内容とする 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）及び実績評価を行う
③面接による支援の具体的内容	1 人当たり 20 分以上の個別支援、又は 1 グループ（おおむね 8 名以下）当たりおおむね 80 分以上のグループ支援	1 人当たり 20 分以上の個別支援、又は 1 グループ（おおむね 8 名以下）当たりおおむね 80 分以上のグループ支援
④3 カ月以上の継続的な支援の具体的内容		支援 A のみで 180 ポイント以上 支援 A（最低 160 ポイント以上）と支援 B の合計で 180 ポイント以上
⑤ポイント算定に係る留意事項		1 日に 1 回の支援のみカウントする 保健指導と直接関係ない情報のやり取りはカウントしない
⑥実績評価	初回面接から 3 カ月経過後、面接又は通信を利用して双方向のやり取りを行う	面接又は通信を利用して双方向のやり取りを行う 継続的な支援の最終回と一体のものとして実施することも可

#### (5) 自己負担額

特定保健指導の実施にあたり、町は対象者からの自己負担は求めないこととする。

#### (6) 特定保健指導データの保管及び管理方法

特定保健指導データの保管及び管理は、国保連に委託する。

特定保健指導結果は、特定保健指導実施機関である町が、国が定める電子標準様式で国保連に提出し、ここで原則 5 年間保存する。

## 4 実施における年間スケジュール

		特定健康診査			特定保健指導		
		集団健診	個別健診	その他健診			
実施 年度	4月	・対象者の抽出 ・申込書の発送		随 時 結 果 収 集			
	5月						
	6月	・受診券等発送					
	7月	実施 期間				・対象者の抽出 ・案内の発送	
	8月						
	9月						
	10月		・対象者の抽出 ・受診券発送			実 施 期 間	訪 問 指 導
	11月						
	12月		実 施 期 間				
	1月						
	2月						
	3月						
翌 年 度	4月				実 績 評 価		
	5月						
	6月						
	10月	受診率、実施率等の算出 ⇒ 支払基金へ法定報告					

## 第 5 章 計画の評価及び見直し

### 1 基本的な考え方

特定健康診査等の最終評価は、生活習慣病の有病者や予備群の数、生活習慣病関連の医療費の推移などで評価されるものである。しかし、成果が数値として現れるのは数年後になるため、短期間で評価ができる事項についても評価を行っていく。

なお、国保事業運営の健全化の観点から、美里町国民健康保険運営協議会に進捗状況等を報告及び意見交換を行い、必要に応じて特定健康診査等実施計画を見直すものとする。

### 2 評価方法の設定

#### (1) 短期的成果目標に対する評価指標

- ・ 特定健康診査受診率（法定報告：全体及び年齢階層別）
- ・ 特定保健指導実施率（法定報告：全体及び支援別）
- ・ 特定保健指導対象者の減少率（前年比）
- ・ 訪問指導実施人数及び割合
- ・ 第 3 章で設定した評価指標

#### (2) 中長期的成果目標に対する評価指標

- ・ 特定健康診査受診率（法定報告：全体及び年齢階層別）
- ・ 特定保健指導実施率（法定報告：全体及び支援別）
- ・ 特定保健指導対象者数の減少（平成 20 年度比）
- ・ 医療費の変化（健診受診者と未受診者の比較）
- ・ 生活習慣病に関する医療費の変化（健診受診者と未受診者の比較）
- ・ 訪問指導実施人数及び割合
- ・ 第 3 章で設定した評価指標

## 第 6 章 特定健康診査等実施計画の公表・周知

---

高齢者の医療の確保に関する法律第 19 条第 3 項「保険者は、特定健康診査等実施計画を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表しなければならない。」に基づき、特定健康診査等実施計画を町のホームページに掲載し、広報誌においても、定めた旨を告知する。

## 第 7 章 個人情報保護

---

### 1 基本的な考え方

特定健康診査等の実施にあたっては、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対応するとともに、美里町個人情報保護条例を遵守する。

また、受診者の利益を最大限に保障するため、個人情報の保護に十分に配慮しつつ、効果的かつ効率的に収集された個人情報を利用することが必要である。

### 2 具体的な個人情報の保護

個人情報の取り扱いに関しては、個人情報の保護に関する法律に基づく「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」に基づいて行い、ガイドラインにおける役員・職員の義務（データの正確性の確保、漏洩防止措置、従業員の監督、委託先の監督）について周知を図る。

また、特定健康診査等を外部に委託する際は、個人情報の厳重な管理や、目的外利用の禁止等を契約書に定めるとともに、委託先の個人情報の取り扱い状況を管理していく。

## 第 8 章 その他の留意事項

---

### 1 各種検（健）診等との連携

特定健康診査等の実施にあたっては、健康増進法及び介護保険法に基づき実施する検（健）診等についても、可能な限り連携して実施するものとする。

### 2 健康づくり事業との連携

特定健康診査等は、被保険者のうち 40 歳から 74 歳までの人が対象となる。しかし、生活習慣病予防のためには、40 歳より若い世代へ働きかけ、生活習慣病のリスクの周知や日々の生活習慣を見直していくことが重要である。そのためには、関係部署が実施する保健事業とも連携しながら、生活習慣病予防を推進していく必要がある。