

豊 富 町

第 3 期 国 民 健 康 保 険
特 定 健 康 診 査 等 実 施 計 画
(平成 3 0 年度～平成 3 5 年度)

平成 3 1 年 3 月

豊 富 町

目 次

序章	計画策定にあたって	1
1	背景及び趣旨	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	特定健康診査等の考え方	2
5	特定健康診査等の効果	2
6	計画の位置づけ	2
7	計画の期間	3
8	豊富町の現状	3
第1章	目標値	6
1	目標の設定	6
2	目標達成に向けた推進方策	6
第2章	対象者数	7
第3章	実施方法	8
1	実施場所	8
2	実施項目	8
3	実施期間	10
4	外部委託	10
5	周知や案内の方法	10
6	特定保健指導対象者の重点化	10
7	事業主健診等について	10
8	年間スケジュール	11
第4章	個人情報の保護	12
1	記録の保存方法	12
2	管理ルールの制定	12
第5章	実施計画の公表・周知	12
1	実施計画の公表方法	12
2	普及啓発の方法	12

第6章	実施計画の評価・見直し	12
1	実施計画の評価方法	12
2	実施計画の見直しに関する考え方	13
第7章	その他	13
1	国保加入者のニーズの把握	13
2	がん検診等との連携	13
3	75歳以上の後期高齢者への対応	13
4	40歳未満の被保険者への対応	13

序章 計画策定にあたって

1 背景及び趣旨

我が国は、国民皆保険のもと、誰もが安心して医療を受けることができる医療制度を実現し、世界最長の平均寿命や高い保健医療水準を達成してきた。しかしながら、急速な少子高齢化、経済の低成長への移行、国民生活や意識の変化など、大きな環境変化に直面しており、国民皆保険を堅持し、医療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おります。

このような状況に対応するため、国民誰しもの願いである健康と長寿を確保しつつ、医療費の伸び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予防を重視することとし、医療保険者による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」に基づき、保険者は、被保険者及び被扶養者に対し、糖尿病等の生活習慣病に関する健康診査及び健康診査の結果により健康の保持に努める必要がある者に対する保健指導を実施することとされました。

2 生活習慣病対策の必要性

豊富町の受療の状況は、20歳代以下から高血圧疾患が見られ、その後、年代が上がるにつれて増加している状況であります。循環器疾患である心疾患は40代からの受療者がおり、脳疾患は60代から急激に増加しております。これらの状況から、若年からの高血圧性疾患の発症により、心疾患や脳疾患を発症していることが考えられます。また、糖尿病は30歳代の若年から受療しており、50歳代以降急激に増加している状況であり、道や国の平均と比べ高い死因率となっております。

循環器疾患である高血圧性疾患や心疾患、脳疾患、糖尿病、腎疾患は生活習慣病であり、発症に至るまでの生活習慣が原因となることが多いと考えられております。そのため、発症しない又は合併症を発症しないためには、若年層からの生活習慣の改善が必要であります。豊富町として、若年層からの健診受診を促進し、生活習慣病発症前に予防していくことが最も重要であると考えられます。また、豊富町の人工透析の原因疾患は糖尿病や高血圧疾患等の生活習慣病多いことが分かっており、医療費の伸びを抑制するためにも早期からの予防活動を行っていく必要があります。

3 メタボリックシンドロームという概念への着目

糖尿病等の生活習慣病は、内臓脂肪の蓄積（内臓脂肪型肥満）に起因する 경우가多く、肥満に加え、高血糖、高血圧等の状態が重複した場合には、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高くなります。このため、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の概念に基づき、その該当者及び予備群に対し、運動習慣の定着やバランスのとれた食生活などの生活習慣の改善を行うことにより、糖尿病等の生活習慣病や、これが重症化した虚血性心疾患、脳卒中等の発症リスクの低減を図ることが可能

となります。

特定健康診査は、糖尿病等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、こ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者を的確に抽出するために行うものであります。

4 特定健康診査等の考え方

特定健康診査は、メタボリックシンドロームに着目した健診内容で、該当者や予備群を早期に発見し、保健指導を行うことで生活習慣の改善に向けての動機付けを行います。特定保健指導は、メタボリックシンドロームに着目して、特定健康診査の結果から対象者が生活習慣病となるリスクを把握し、そのリスクに応じて、早期に生活習慣の改善のための介入を行うものです。

特定健康診査の受診者全員を対象として、生活習慣病のリスクは、腹囲、BMI、高血圧、高脂血、高血糖、喫煙の有無について一定の基準を設けて判定し、「動機付け支援」・「積極的支援」の2種類の保健指導を行います。これを階層化といい、この2種類の保健指導を「特定保健指導」といいます。「動機付け支援」は、原則として1回の保健指導により、生活習慣の改善のための行動目標を立て、日常の生活習慣の改善計画を設定することとなります。「積極的支援」は、同じように生活習慣の改善のための行動目標を立て、日常の生活習慣の改善計画を設定することになりますが、継続的に複数回の保健指導を行うこととなります。いずれの場合も、概ね半年後に、目標が達成できたか否かの評価を行う必要があります。また、特定保健指導に該当しない場合でも、自分の体の状態を知ってもらい、生活習慣病予防の意識を高められるよう、個別の保健指導を行っていく必要があります。

5 特定健康診査等の効果

メタボリックシンドロームに着目し、その要因となっている生活習慣を改善するための特定保健指導を行うことで、糖尿病等の有病者・予備群を減少させることが可能となります。また、医療保険者が実施主体となることで、医療費データと健診データが同一保険者の下に総合的に保有・管理されることから、特定健康診査等の効果を測定しながら着実に進めることができます。

6 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条に基づいて厚生労働大臣が定めた「特定健康診査等基本指針」に即して、同法第19条に基づき豊富町の国民健康保険が策定する「特定健康診査等実施計画」であります。

7 計画の期間

第1期及び第2期計画は5年を1期としていましたが、医療費適正化計画等の改正をふまえ、第3期からは6年を1期とし、本計画の計画期間は2018年度から2023年度までとします。また、必要に応じて計画の見直しを行います。

8 豊富町の現状

(1) 豊富町の人口・世帯

豊富町の総人口は、下記のように年々減少傾向にあります。その中で、特定健康診査に該当する「40歳～74歳」の人口は、2017年4月末現在で総人口の約半数に当たる1,977人になります。

区 分		2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度
総人口	人	4,250	4,191	4,146	4,076	4,008
世帯数	世帯	1,995	1,998	1,987	1,977	1,978
40歳～74歳 (再掲)	人	2,085	2,046	2,024	2,004	1,977

(各年4月末日現在)

(2) 国民健康保険被保険者の状況

豊富町の国民健康保険加入者数は、2017年4月末現在1,363人で、総人口の約34%が加入しています。

区 分		2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度
世帯数	世帯	806	784	759	759	741
総数	人	1,595	1,509	1,489	1,419	1,363
退職	人	79	71	66	41	11
一般	人	1,516	1,438	1,423	1,378	1,352

(各年4月末日現在)

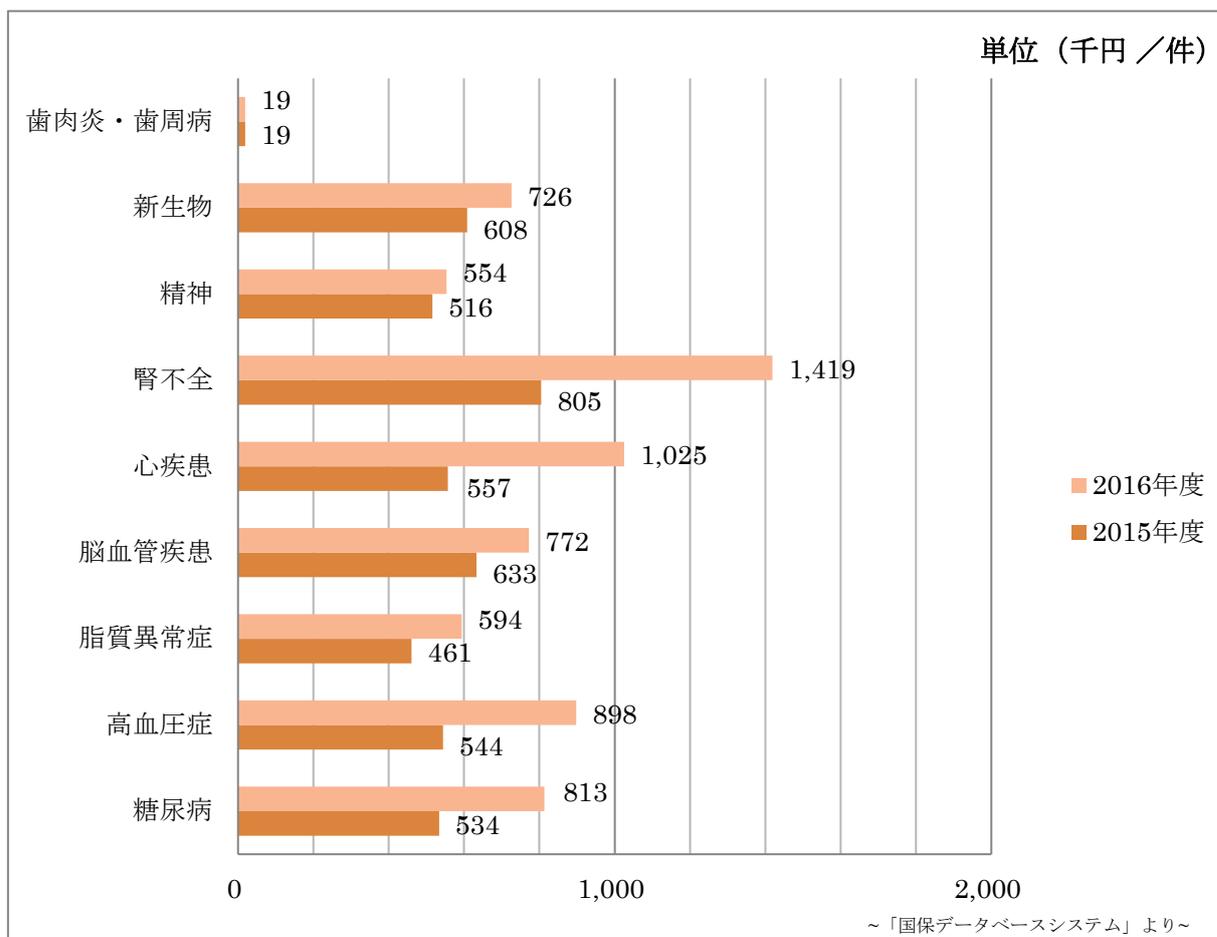
(3) 医療費の状況

2016年度の国民健康保険の療養給付諸費は481,325千円で、一人当たりの医療費は約315,241円になり、増加の傾向にあります。

◇医療費の推移

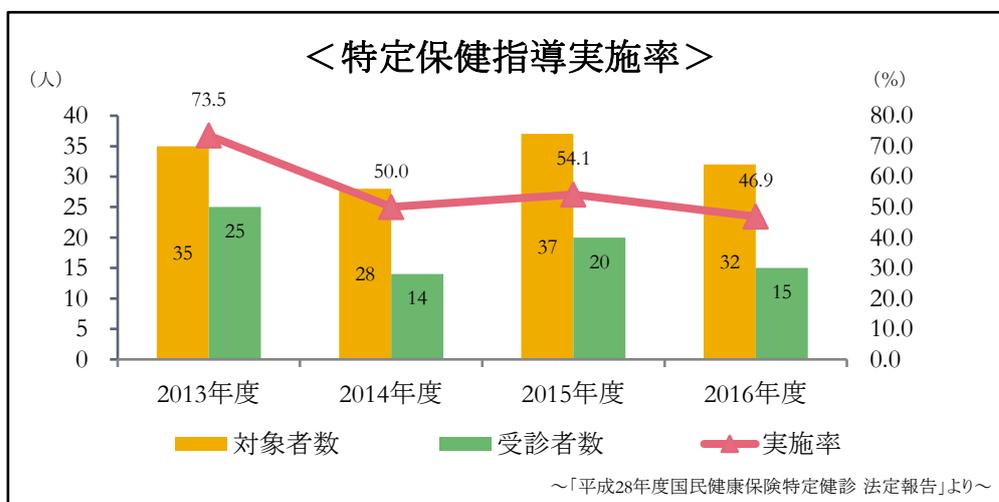
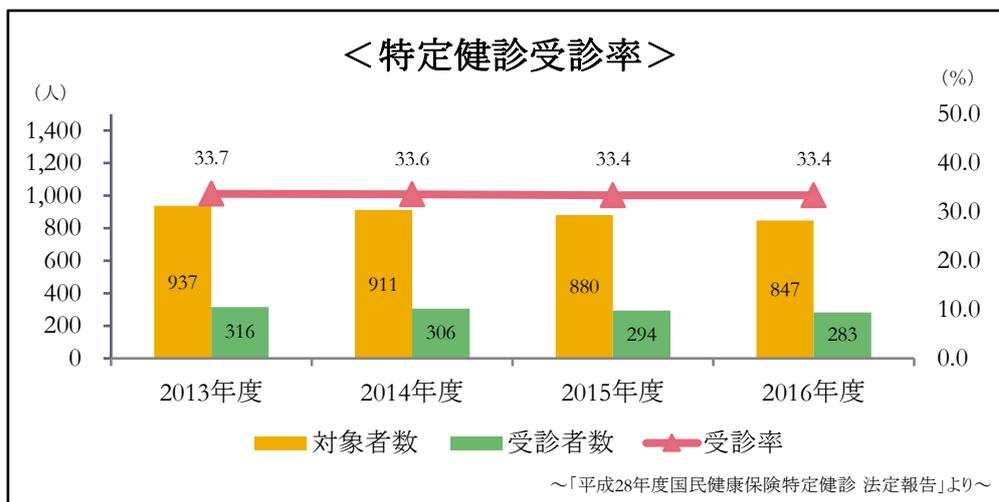
年度	医療諸費(千円)	年間平均人数	一人当たりの療養諸費(円)
2013年度	399,286	1,476	270,520
2014年度	405,559	1,417	286,210
2015年度	380,393	1,376	276,449
2016年度	418,325	1,327	315,241

◇疾病統計(2015年度、2016年度)



(4) 特定健診受診率及び特定保健指導実施率（第2期計画期間）

特定健診受診率は、2016年度は全道平均値の27.6%を上回り、ほぼ横ばいで推移していますが、全道179市町村中102位と毎年順位を下げ続けており、また目標値よりも大きく下回っています。特定保健指導実施率は、目標値に近い数値となっていますが、年々実施率が減少している状況です。



第1章 目標値

1 目標の設定

厚生労働大臣が定めた特定健康診査等基本指針（案）を踏まえ、本計画の実施により、2023年度までに特定健康診査実施率を60%、特定保健指導実施率を60%とし、また、内臓脂肪症候群の該当者・予備群の25%減少を目標とします。

計画期間中の各年度の目標値は、次のとおりです。

区 分	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
特定健康診査の実施率	40%	40%	45%	50%	55%	60%
特定保健指導の実施率	55%	56%	57%	58%	59%	60%
内臓脂肪症候群の該当者・予備群の減少率	25%	25%	25%	25%	25%	25%

2 目標達成に向けた推進方策

(1) 特定健康診査実施率の向上策

- ア) 対象者が受診しやすい体制づくりに努めます。
- イ) 対象者が特定健康診査の必要性や実施内容について理解できるよう、啓発活動や情報提供に努めます。
- ウ) 特定健康診査の未受診者に対して、積極的に受診勧奨を実施していきます。
- エ) 個別に特定健康診査が受診出来るよう、医療機関と協議をしていきます。

(2) 特定保健指導実施率の向上策

- ア) 特定保健指導対象者全員に対して、特定健康診査結果返却時に初回面接を実施します。
- イ) 特定保健指導は、対象者全員に個別で保健指導を実施し、対象者の状況に合わせた保健指導を実施していきます。

(3) メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少策

- ア) 特定健康診査受診者全員に対し、結果説明を実施しているが、特にメタボリックシンドローム該当者には、生活習慣の改善ができるよう保健指導の強化を図っていきます。

第2章 対象者数

1 対象者の推計

豊富町では、過去の年齢別被保険者数の伸び率から、2018年度から2023年度までの特定健康診査等の対象者について推計し、目標とする想定実施者数を次の推計方法により推計します。

[推計方法]

(1) 特定健康診査

各年度の想定対象者数（40歳～74歳）× 実施率

(2) 特定保健指導

各年度の想定対象者数（40歳～74歳）× 出現率 × 実施率

特定健康診査・特定保健指導の対象者推計

(人)

区 分		2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
40歳～64歳	人	546	533	517	508	499	486
65歳～74歳	人	434	436	440	439	437	436
合 計	人	980	969	958	947	936	922
動機付け支援	人	34	37	40	43	46	50
積極的支援	人	11	13	16	19	22	25

特定健康診査・特定保健指導の目標実施者数

(人)

区 分		2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	
特定健康診査	人	392	387	431	473	514	553	
特定保健指導	情報提供	人	392	387	431	473	514	553
	動機付け支援	人	18	20	22	24	27	29
	積極的支援	人	6	7	9	11	12	14

第3章 実施方法

1 実施場所

(1) 特定健康診査

特定健康診査は、豊富町保健センターで実施します。

(2) 特定保健指導

特定保健指導は、豊富町保健センターまたは自宅訪問により、豊富町役場保健推進課に所属する保健師・管理栄養士で実施します。

2 実施項目

(1) 特定健康診査

1 基本的な健診項目

ア) 質問票（服薬歴、喫煙歴等）

イ) 身体計測（身長・体重・肥満度・腹囲）

ウ) 理学的検査（身体診察）

エ) 血圧測定

オ) 脂質検査（中性脂肪、HDL-コレステロール、LDL-コレステロール）

カ) 肝機能検査（GOT、GPT、 γ -GTP）

キ) 血糖検査（空腹時血糖、ヘモグロビンA1c）

ク) 尿検査（尿糖、尿蛋白）

2 詳細な健診項目

ア) 心電図検査

イ) 眼底検査

ウ) 貧血検査（ヘマトクリット値、血色素量、赤血球数）

エ) 血液化学検査（クレアチニン・血清尿酸）

(2) 特定保健指導

特定保健指導では、対象者自身が健診結果を理解して体の変化に気づき、自らの生活習慣を振り返り、生活習慣を改善するための行動目標を設定・実践でき、そのことにより対象者が自分の健康に関する自己管理ができるようになることを目的としています。また、特定健康診査の結果から、生活習慣病のリスクに応じて、「動機付け支援」、「積極的支援」に階層化します。

1 情報提供

ア) 対象者

特定健康診査の受診者の中で「動機付け支援」と「積極的支援」に該当しない方全員。

イ) 内容

個別の結果説明会を開催し、保健師と管理栄養士から生活習慣改善に関する

保健指導を実施します。

2 動機付け支援

(1) 対象者

- ア) 腹囲が男性 85 cm以上、女性 90 cm以上で、血糖、脂質、血圧のうち1つが基準値を超え、喫煙歴なしの者
- イ) 腹囲が基準値に満たない場合でも肥満度 (BMI) が 25 以上で、血糖、脂質、血圧のうち1つが基準値を超えている者、又は2つが基準を超え、喫煙歴なしの者

(2) 内容

原則として、1回の保健指導を行い、生活習慣の改善のための行動目標を立て、対象者自らが生活習慣改善のための行動計画を設定し、6か月経過後に実績の評価を行います。なお、第3期からは初回面接終了後3か月経過後に行うことが可能となっています。

3 積極的支援

(1) 対象者

- ア) 腹囲が男性 85 cm以上、女性 90 cm以上で、血糖、脂質、血圧のうち2つ以上が基準値を超えるもの
- イ) 腹囲が男性 85 cm以上、女性 90 cm以上で、血糖、脂質、血圧のうち1つが基準値を超え、喫煙歴ありの者
- ウ) 腹囲が基準値に満たない場合でも肥満度 (BMI) が 25 以上で、血糖、脂質、血圧の3つ全てが基準値を超える者
- エ) 腹囲が基準値に満たない場合でも肥満度 (BMI) が 25 以上で、血糖、脂質、血圧のうち2つが基準値を超え、喫煙歴ありの者

(2) 内容

1回目の保健指導で生活習慣の改善のための行動目標を立て、対象者自らが生活習慣改善のための行動計画を設定します。その後、策定した行動計画を対象者が自主的かつ継続的に行えるよう、指導者が複数回の面談を行って支援し、6か月経過後に実績の評価を行います。なお、第3期からは、3か月以上の継続的支援終了後から実績の評価を行うことが可能となり、また、2年連続して積極的支援に該当した対象者のうち、1年目に比べ2年目の状態が改善している方（特定健康診査の結果において、1年目と比べて2年目の腹囲及び体重の値が一定程度減少していると認められる方）については、2年目の特定保健指導は、動機付け支援相当の支援を実施した場合であっても、保健指導を実施したこととなります。

3 実施期間

特定健康診査、特定保健指導等は、原則として各年度4月から翌年3月まで実施します。

[健診実施日]

1回目 4月初旬頃
2回目 5月中旬頃
3回目 10月中旬頃

[保健指導開始時期]

1回目 5月下旬頃
2回目 6月下旬頃
3回目 11月下旬頃

4 外部委託

特定健康診査等は、厚生労働省で定める「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準（仮称）」を満たしている医療機関に委託して実施します。

5 周知や案内の方法

特定健康診査等の実施率向上につながるよう、次のとおり周知や案内を行います。

- (1) 対象者に案内文書を送付し、特定健康診査等の実施を周知します。
- (2) 町内回覧・新聞折込および広報とよみへの掲載や豊富町のホームページ等への掲載により周知します。
- (3) 毎年の受診を促すため電話勧奨や7月の保険証更新時に勧奨パンフレットを同封して郵送します。
- (4) 受診券を作成し、対象者へ郵送します。

6 特定保健指導対象者の重点化

内臓脂肪症候群の該当者や予備群を減少させるため、特定保健指導対象者全員に対して保健指導を実施します。

その中でも、次の基準に該当する方には、重点的に保健指導を実施します。

- (1) 年齢が若い対象者
- (2) 特定健康診査の結果が前年度と比較して悪化し、特定保健指導レベルが前年度より高くなり、より緻密な特定保健指導を必要とする者
- (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
- (4) 前年度、積極的支援または動機づけ支援の対象者でありながら、特定保健指導を受けなかった者

7 事業主健診等について

豊富町の国民健康保険に加入し、事業主健診等を受診された方については、健診結果を受診者本人から提供してもらい、本人の希望があれば、豊富町役場保健推進課に所属する保健師及び管理栄養士の特定保健指導を実施します。

8 年間スケジュール

特定健康診査及び特定保健指導の実施は、下表の年間スケジュールに基づき実施します。また、より効果的・効率的な事業推進に向けて適宜スケジュールの検討を行います。

区 分			
	1 回目	2 回目	3 回目
2 月	電話勧奨 町内回覧・予約受付	電話勧奨 町内回覧・予約受付	
3 月	電話勧奨 対象者へ案内文送付	対象者へ案内文送付	対象者へ案内文送付
4 月	受診券発送 集団検診	新聞折込 電話勧奨	
5 月	保健指導開始	集団検診	
6 月		保健指導開始	
7 月			
8 月			電話勧奨 未受診者案内文送付 町内回覧・予約受付
9 月			電話勧奨 新聞折込
10 月			集団検診
11 月			保健指導開始
12 月			
1 月			
2 月			
3 月			
4 月			

第4章 個人情報保護

1 記録の保存方法

特定健康診査等の記録は、電子的標準形式によりデータベースの形で保存します。
また、特定健康診査等に関する記録は、原則として5年以上保存します。

2 管理ルールの制定

個人情報保護対策としては、「豊富町個人情報保護条例」の規定により、情報の厳重な管理や目的外使用の禁止等厳格に管理します。

第5章 実施計画の公表・周知

1 実施計画の公表方法

特定健康診査等実施計画については、豊富町ホームページで公表します。

2 普及啓発の方法

特定健康診査等を実施する趣旨を周知するため、関係機関に啓発用ポスターを掲示するほか、町の広報誌に掲載し普及啓発に努めます。また、普及啓発用のチラシを作成し、関係機関・関係団体等の協力を得て配布します。

第6章 実施計画の評価・見直し

1 実施計画の評価方法

(1) 実施及び成果に係る目標の達成状況

事業目標に係る達成状況の確認を行うとともに、実施体制、周知方法、保健指導方法など細部にわたっての評価と検証を行います。

(2) その他の評価対象

目標値の達成のために実施計画で定めた実施方法・内容・スケジュール等について、実施後の評価を行います。

(3) 評価方法

- ア) 特定健康診査等の最終目標である糖尿病等の有病者及び予備群の減少状況、また、医療費適正化の観点から評価を行います。
- イ) 特定健康診査等の成果が、数値データとして現れるのは数年後になることが予測されるため、最終評価のみでなく特定健康診査結果などの短期間で評価ができる事項について評価を行います。

2 実施計画の見直しに関する考え方

特定健康診査等実施計画をより実効性の高いものとするためには、達成状況の点検・評価だけで終わるのではなく、点検・評価の結果を活用し、必要に応じ、実施計画の記載内容を、実態に即したより効果的なものに見直します。

第7章 その他

1 国保加入者のニーズの把握

特定健康診査等が効果的に実施されるよう、受診後結果返却時に聞き取りなどを行い、ニーズの把握に努めます。

2 がん検診等との連携

豊富町が実施する各種がん検診等についても、関係各係と連絡を図りながら、国民健康保険の被保険者が利用しやすい体制にします。

3 75歳以上の後期高齢者への対応

75歳以上の後期高齢者は、医療保険者である北海道後期高齢者医療広域連合からの委託により、豊富町が実施する「いきいき健康ドック」の体制を利用して、健康診査を実施しています。

4 40歳未満の被保険者への対応

豊富町では、特定健康診査に合わせ40歳未満の被保険者も健康診査を受診できる体制を整えています。若年者の中でも将来、生活習慣病を発症する可能性が高い方が見られるため、生活習慣病予防や生活習慣の改善ができるよう、早期から取り組みを行っています。特定健診対象年齢以前から健診を受診する習慣をつけ、自分の健診結果に関心を持たせることで、特定健康診査の受診率向上にも繋げていきます。

- (1) 40歳未満の被保険者にも、健診のご案内を送付します。
- (2) 35歳～39歳の方の基本健診を無料化することで、早期からの健診の習慣付けができるよう取り組みを行います。
- (3) 40歳未満の健康診査受診者に対し、個別の保健指導を実施し、より早期からの生活習慣病予防や生活習慣の改善に向けての保健指導を実施していきます。
- (4) 特定健康診査の結果が、過去の結果と比較し、改善がみられない方へは、積極的に保健指導を実施していきます。