

深浦町国民健康保険 第3期特定健康診査等実施計画

(平成30年度～35年度)

平成30年3月

深浦町

目 次

| | |
|-------------------------------|----|
| 第1章 計画策定の概要 | 1 |
| 1. 計画策定の背景 | 1 |
| 2. 計画の位置付け | 1 |
| 3. 計画の期間 | 2 |
| 第2章 深浦町の状況 | 3 |
| 1. 人口の状況 | 3 |
| 2. 深浦町国民健康保険の現状 | 4 |
| 第3章 第2期実施計画の実績と評価 | 5 |
| 1. 特定健康診査・特定保健指導の実績 | 5 |
| 第4章 目標 | 9 |
| 1. 国の目標 | 9 |
| 2. 深浦町の目標 | 10 |
| 第5章 特定健康診査の対象者 | 12 |
| 1. 特定健康診査・特定保健指導の対象者とは | 12 |
| 第6章 特定健康診査・特定保健指導の実施方法 | 13 |
| 1. 特定健康診査等実施の基本的な考え方 | 13 |
| 2. 特定健康診査 | 13 |
| 3. 情報提供 | 15 |
| 4. 特定保健指導 | 16 |
| 5. 特定保健指導の対象者の重点化 | 18 |
| 第7章 目標実現のための施策の実施 | 19 |
| 1. メタボリックシンドローム予防のための知識の普及・啓発 | 19 |
| 2. 受診勧奨の推進 | 19 |
| 3. 受けやすい健診の仕組み作り | 19 |
| 4. その他の記載事項 | 19 |
| 第8章 個人情報保護 | 20 |
| 1. 基本的な考え方 | 20 |
| 2. 具体的な個人情報保護 | 20 |
| 3. 守秘義務規定 | 20 |
| 第9章 特定健康診査等実施計画の公表・周知 | 21 |
| 第10章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し | 21 |
| 1. 基本的な考え方 | 21 |
| 2. 具体的な評価 | 21 |
| 3. 評価の実施責任者 | 22 |

第 1 章 計画策定の概要

1. 計画策定の背景

国は、死亡要因の 6 割で国民医療費の 3 分の 1 を占める虚血性心疾患や脳血管疾患などの生活習慣病対策を重要課題としています。

若年時からの不適切な食生活や運動不足など不健康な生活習慣が、やがて糖尿病、高血圧、脂質異常症などの発症を招き、通院、投薬が始まって生活習慣の改善がないと、虚血性心疾患や脳血管疾患の発症に至る過程をたどることになります。

糖尿病などの生活習慣病の発症や重症化は、その過程で内臓脂肪の蓄積（内臓脂肪型肥満）が関与していることから、メタボリックシンドロームの概念を踏まえ、適度な運動や栄養バランスの取れた食生活などの生活習慣の改善を行うことにより、発症リスクの低減を図ることが可能となります。

また、生活習慣病は健診による早期発見や適切な治療及び生活習慣を改善することにより重症化を防ぐことが可能です。疾病が重症化し、生活の質が低下する前に、対策を講じることが必要です。

そこで、深浦町は、目標を定め、計画に基づき事業を実施するために、深浦町国民健康保険第 3 期特定健康診査等実施計画（以下「本計画」とする。）を策定します。

本町では、平成 20 年度を初年度として 5 年を一期とする特定健康診査等実施計画に基づき、特定健康診査・特定保健指導の実施に取り組んできました。

特定健康診査等第 2 期実施計画（以下「第 2 期実施計画」とする。）が平成 29 年度で終了することから、第 2 期実施計画の実施結果を踏まえ、計画の見直しを行い、本計画を策定します。

2. 計画の位置付け

本計画の策定は、高齢者の医療の確保に関する法律第 19 条の規定により、市町村の義務とされており、保健事業の中核をなす特定健康診査及び特定保健指導の具体的な実施方法を定めるものです。

健康増進法第 9 条に規定する指針等と調和を保つとともに、「第 2 次健康深浦町 2 1」「高齢者福祉計画・介護保険事業計画」など諸計画と整合性・調和をはかるものとします。

3. 計画の期間

本計画の計画期間は、青森県の医療費適正化計画や保健医療計画との整合性を図る観点から、本計画も平成30年度から平成35年度の6年間とします。

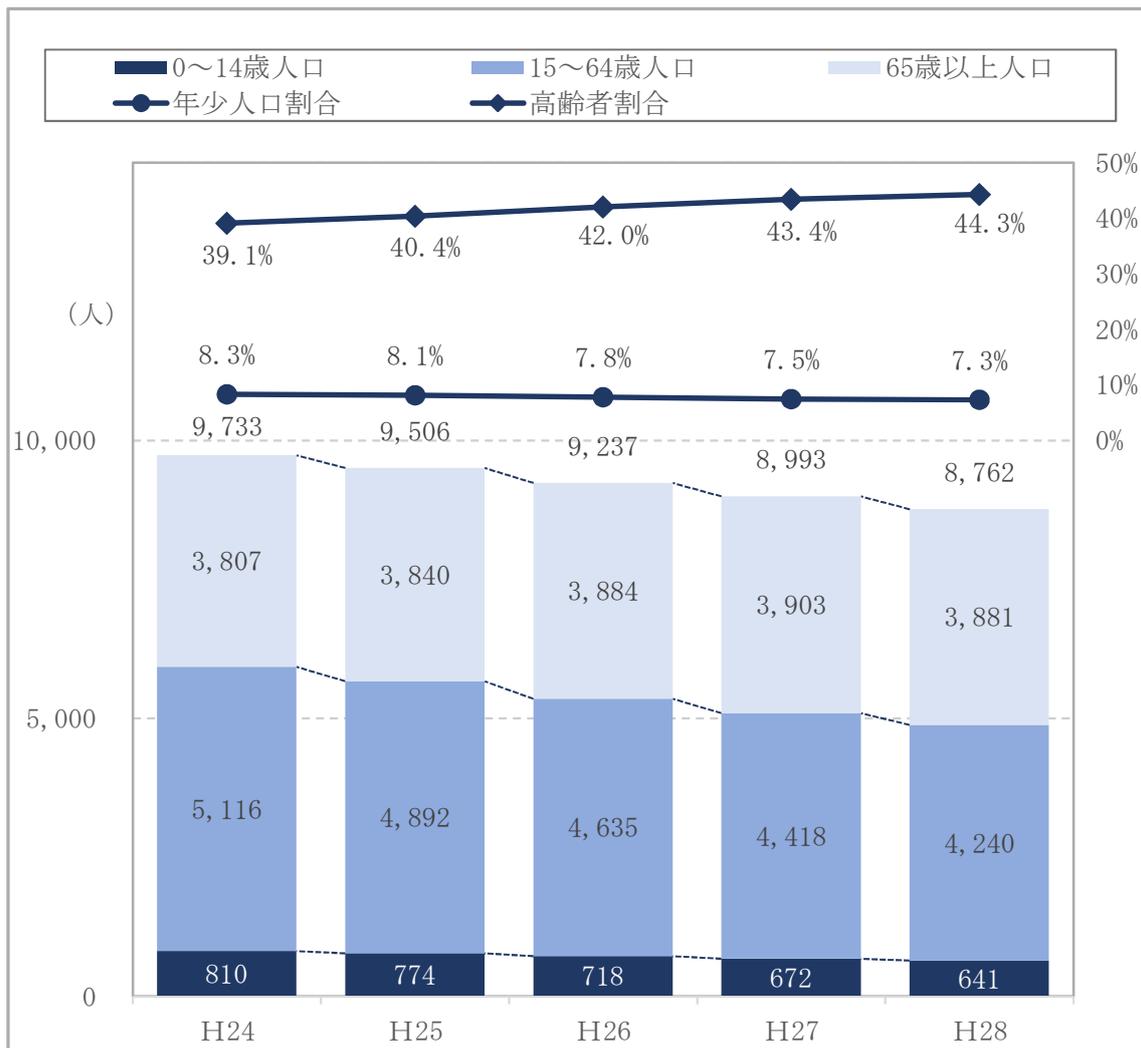
なお、本町における他計画とも連携し、深浦町国民健康保険保健事業実施計画第2期データヘルス計画(以下「第2期データヘルス計画」とする。)と一体として作成します。

第2章 深浦町の状況

1. 人口の状況

総人口は全体的に減少傾向にあります。年齢階層別にみると15歳から64歳の若年層の人口減が目立ちます。一方、65歳以上の高齢者は横ばいで推移していくものと思われます。

若年層の人口減が進んでいるため、高齢者の割合は、年々増え続けています。



※住民基本台帳（各年度10月1日時点）

2. 深浦町国民健康保険の現状

(1) 深浦町国民健康保険被保険者の状況

平成 25 年度からの総人口推移は、平成 25 年度以降減少傾向にあります。国民健康保険被保険者数は平成 25 年度 3,885 人から平成 28 年度は 3,211 人と減少傾向にあり、国民健康保険加入率は 40.9%から 36.6%と 4.2 ポイント減少しています。

国民健康保険被保険者の状況と推移

単位：人・%

| | 平成 25 年度 | 平成 26 年度 | 平成 27 年度 | 平成 28 年度 |
|-------------|----------|----------|----------|----------|
| 総人口 | 9,506 | 9,237 | 8,993 | 8,762 |
| 国民健康保険被保険者数 | 3,885 | 3,675 | 3,462 | 3,211 |
| 国民健康保険加入率 | 40.9% | 39.8% | 38.5% | 36.6% |

※総人口～住民基本台帳、国民健康保険被保険者数～国民健康保険事業状況報告

(2) 国民健康保険被保険者数の推移

平成 35 年度からの総人口の推計は、平成 35 年度まで減少し続けると思われます。国民健康保険被保険者も同様に減少傾向にあり、平成 30 年度 2,822 人から平成 35 年度は、2,410 人と減少が予測され、国民健康保険加入率は 35.4%から 32.6%と 2.8 ポイントの減少の見込みです。

国民健康保険被保険者と加入率の推計

単位：人・%

| | 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 |
|-------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 総人口 | 7,971 | 7,856 | 7,723 | 7,617 | 7,491 | 7,392 |
| 国民健康保険被保険者数 | 2,822 | 2,734 | 2,649 | 2,567 | 2,487 | 2,410 |
| 国民健康保険加入率 | 35.4% | 34.8% | 34.3% | 33.7% | 33.2% | 32.6% |

※総人口：深浦町人口ビジョンをもとに国民健康保険課にて推計

※国民健康保険被保険者数：人口推計値をもとに国民健康保険加入率にて推計

第 3 章 第 2 期実施計画の実績と評価

1. 特定健康診査・特定保健指導の実績

(1) 特定健康診査の実施状況

① 特定健康診査の受診状況

第 2 期実施計画の特定健康診査受診率の目標は、国の定める目標値として平成 25 年度 40.0%から平成 29 年度 60.0%を目指し取り組んでいますが、平成 25 年度 31.5%から平成 28 年度 38.9%と、若干の増加はありますが目標には届いていません。

男女別特定健康診査受診者数と受診率の推移

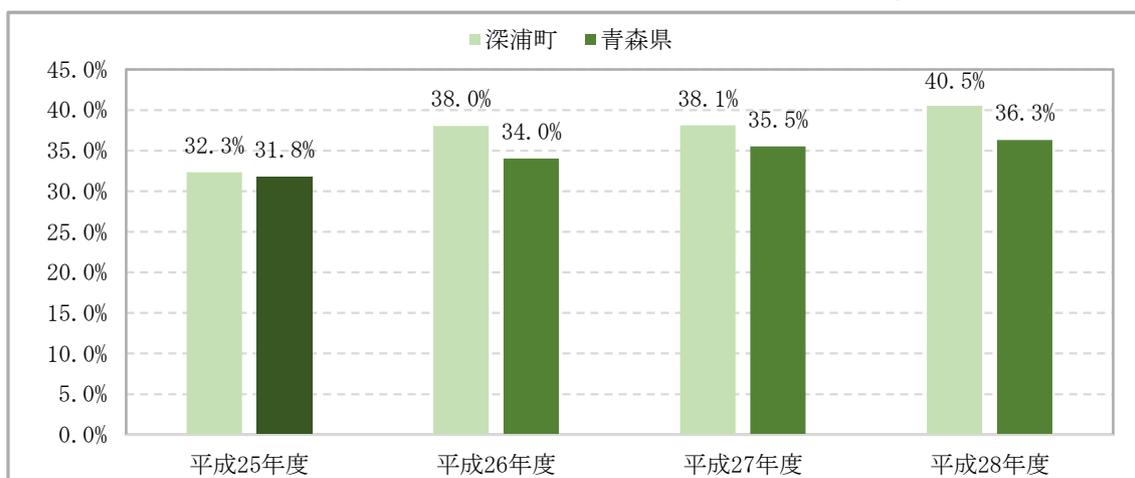
単位：人・%

| | 平成 25 年度 | 平成 26 年度 | 平成 27 年度 | 平成 28 年度 |
|----------------|----------|----------|----------|----------|
| 特定健康診査対象者数（全体） | 3,033 | 2,908 | 2,784 | 2,623 |
| " （男性） | 1,516 | 1,457 | 1,394 | 1,297 |
| " （女性） | 1,517 | 1,451 | 1,390 | 1,326 |
| 特定健康診査受診者数（全体） | 954 | 1,085 | 1,026 | 1,020 |
| " （男性） | 386 | 462 | 433 | 419 |
| " （女性） | 568 | 623 | 593 | 601 |
| 特定健康診査受診率（全体） | 31.5% | 37.3% | 36.9% | 38.9% |
| " （男性） | 25.5% | 31.7% | 31.1% | 32.3% |
| " （女性） | 37.4% | 42.9% | 42.7% | 45.3% |

※国保連合会 特定健康診査等データ管理システムより抽出（法定報告）

② 特定健診受診率(県比較)

特定健康診査の受診率は、各年度とも県より高くなっています。

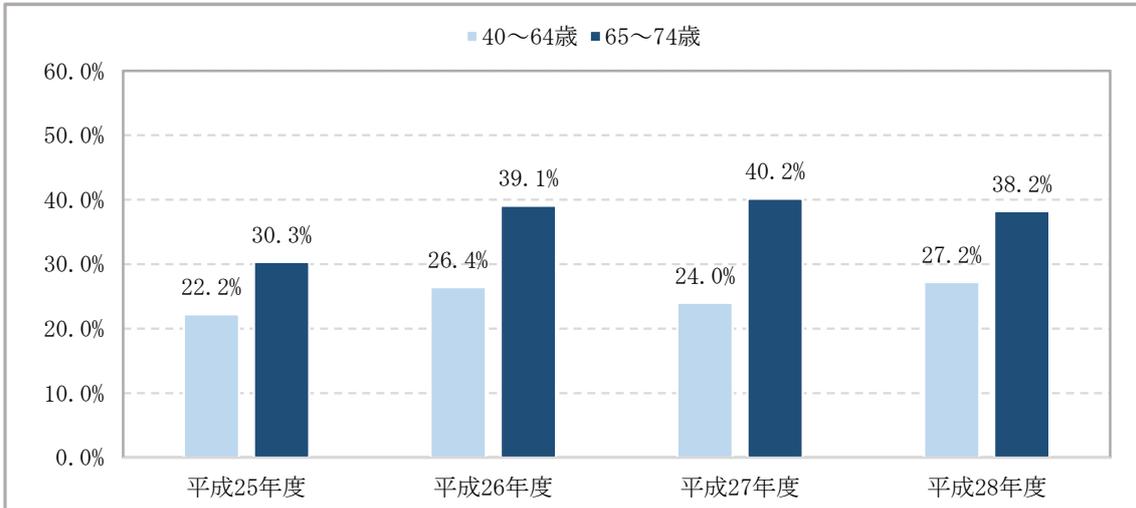


※KDB「健康・医療・介護データからみる地域の健康課題（平成 25～28 年度）」

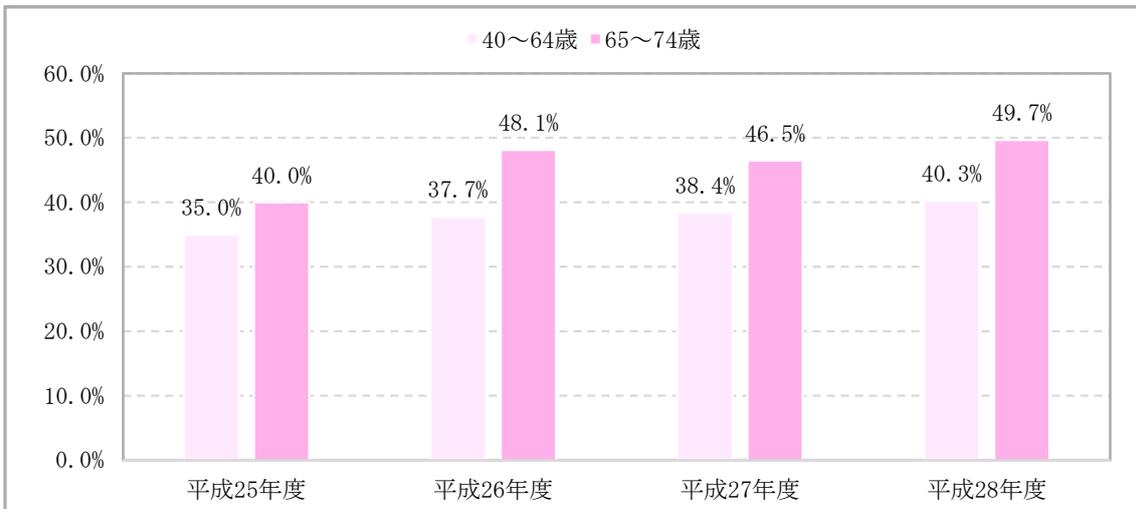
③ 性・年代別受診率の推移

男女とも、65～74歳の受診率が高く、平成28年度の女性は、49.7%と高い。一方で男性の40～64歳は、微増では有るが各年度で30.0%に達していない。

年代別特定健診受診率(男性)



年代別特定健診受診率(女性)



※KDB「健康・医療・介護データからみる地域の健康課題（平成25～28年度）」

(2) 特定保健指導の実施状況

① 特定保健指導対象者の推移

特定保健指導対象者の割合は平成 25 年度 9.9%から平成 28 年度 9.0%と若干減少しています。積極的支援対象者と動機づけ支援対象者の出現割合も同様に若干減少しています。

特定保健指導対象者の推移

単位:人・%

| | | 平成 25 年度 | 平成 26 年度 | 平成 27 年度 | 平成 28 年度 |
|---------------------|---------------|----------|----------|----------|----------|
| 特定保健指導対象者数 (人) | | 94 | 123 | 106 | 92 |
| 特定健康診査受診者に対する割合 (%) | | 9.9% | 11.3% | 10.3% | 9.0% |
| 内訳 | 積極的支援対象者 (人) | 27 | 31 | 33 | 26 |
| | (%) | 28.7% | 25.2% | 31.1% | 28.3% |
| | 動機付け支援対象者 (人) | 67 | 92 | 73 | 66 |
| | (%) | 71.3% | 74.8% | 68.9% | 71.7% |

※国保連合会 特定健康診査等データ管理システムより抽出 (法定報告)

② 特定保健指導実施率の状況

特定保健指導実施率は、平成 27 年度に 53.8%と高水準にありましたが平成 28 年度に 31.5%に落ち込みました。

支援別も同様に、動機付け支援及び積極的支援の実施率は、平成 27 年度に高水準にありましたが平成 28 年度に落ち込みました。

生活習慣病発症リスクの高い積極的支援対象者に対しては、継続支援の強化など更なる対策が必要となります。

特定健康診査により対象者を抽出し、個別の指導を行い、生活習慣病を予防することが特定保健指導の目的となっています。生活習慣病予防のために、特定保健指導実施率向上の対策強化が重要です。

特定保健指導実施率の推移と内訳

単位:人・%

| | | 平成 25 年度 | 平成 26 年度 | 平成 27 年度 | 平成 28 年度 |
|---------------|---------------|----------|----------|----------|----------|
| 特定保健指導実施率 (%) | | 44.7% | 26.0% | 53.8% | 31.5% |
| 内訳 | 積極的支援終了者 (人) | 4 | 3 | 12 | 3 |
| | (%) | 14.8% | 9.7% | 36.4% | 11.5% |
| | 動機付け支援終了者 (人) | 38 | 29 | 45 | 26 |
| | (%) | 56.7% | 31.5% | 61.6% | 39.4% |

※国保連合会 特定健康診査等データ管理システムより抽出 (法定報告)

(3) 深浦町の目標達成状況

第2期実施計画の特定健康診査受診率の目標は、平成25年度の35.0%から平成29年度の60.0%を目指し取り組んでいるところですが、平成25年度31.5%から平成28年度38.9%と、7.4ポイントアップしましたが、目標には届いていません。

一報、特定保健指導の実施率は、平成27年度に一旦目標を大きく上回ったものの平成28年度実績では目標を大きく下回りました。最終目標の60%を目指し今後とも保健指導を充実させていきます。

特定健康診査・特定保健指導の達成状況

単位:人・%

| | 第1期 | 第2期 | | | | |
|---------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | 平成20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 |
| 特定健康診査対象者数(人) | 3,454 | 3,033 | 2,908 | 2,784 | 2,623 | 2,892 |
| 特定健康診査受診者数(人) | 1,022 | 954 | 1,085 | 1,026 | 1,020 | 906 |
| 特定健康診査目標値(%) | 30.0% | 35.0% | 40.0% | 48.0% | 55.0% | 60.0% |
| 特定健康診査受診率(%) | 29.6% | 31.5% | 37.3% | 36.9% | 38.9% | — |
| 特定保健指導対象者数(人) | 135 | 94 | 123 | 106 | 92 | 90 |
| 特定保健指導目標値(%) | 25.0% | 40.0% | 45.0% | 50.0% | 55.0% | 60.0% |
| 特定保健指導実施率(%) | 12.6% | 44.7% | 26.0% | 53.8% | 31.5% | — |

※国保連合会 特定健康診査等データ管理システムより抽出(法定報告)

(4) 特定保健指導対象者の減少率

特定保健指導の対象者数は、特定保健指導減少率も目標の25%減少を達成していることがわかります。

特定保健指導対象者の減少率

単位:人・%

| | 平成20年度 | 平成25年度 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 |
|--------------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 特定健康診査対象者数(人) | 3,454 | 3,033 | 2,908 | 2,784 | 2,623 |
| 特定健康診査受診者数(人) | 1,022 | 954 | 1,085 | 1,026 | 1,020 |
| 特定保健指導対象者数(人) | 135 | 94 | 123 | 106 | 92 |
| 特定健康診査受診者に対する割合(%) | 13.2% | 9.9% | 11.3% | 10.3% | 9.0% |
| 特定保健指導対象者減少率(%) | | 25.4% | 14.2% | 21.8% | 31.7% |

※特定健康診査対象者数・特定健康診査受診者数・特定保健指導対象者数は「特定健診・特定保健指導等実施結果状況表」

特定保健指導対象者の減少率の算出方法

- ①各年度で特定健診受診者に占める特定保健指導対象者の割合を特定健康診査対象者数に乗じて算出
- ②①で算出した人数を基準年度(平成20年度)で除して算出
- ③(算出式)

$$1 \text{ --- } \frac{\text{当該年度の特定保健指導対象者数}}{\text{基準年度(平成20年度)の特定保健指導対象者数}}$$

第4章 目標

1. 国の目標

(1) 特定健康診査受診率・特定保健指導実施率

特定健康診査を受診することは健康管理の基本となるため、受診率の向上を基本的な対策の一つとして、平成35年度受診率50%を目標とします。

また、特定健康診査受診者全員に、健診結果の正しい理解と生活習慣改善の必要性を認識していただけるよう、情報提供を行います。そのうち、特定保健指導対象者には、特定健康診査受診後、早期に特定保健指導が受けられ、個人の生活に即した具体的な行動目標を設定し、実践できるよう支援します。

特定健康診査の目標値

| 保険者種別 | 全国 目標 | 市町村 国保 | 国保組合 | 全国健康保 険協会 (船保) | 単一 健保 | 総合健 保・私学 共済 | 共済組合 (私学共 済除く) |
|---------------|-----------|-----------|-----------|----------------------|-----------|-------------------|----------------------|
| 特定健診 実施率 | 70% 以上 | 60% 以上 | 70% 以上 | 65%以上 (65%以上) | 90% 以上 | 85% 以上 | 90% 以上 |
| 特定保健 指導実施率 | 45% 以上 | 60% 以上 | 30% 以上 | 35%以上 (30%以上) | 55% 以上 | 30% 以上 | 45% 以上 |

※特定健康診査等実施計画作成の手引き（第3版）

(2) 特定保健指導対象者の減少率

メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率については、目標として設定しませんが、中間評価及び次期計画策定時の指標とすることとします。

なお、この減少率については、第2期実施計画は日本内科学会等8学会が作成のメタボリックシンドロームの診断基準を活用していましたが、本計画（平成30年度以降）は、特定保健指導対象者の減少率を使用することとします。

☞ 「メタボリックシンドローム」は、「内臓脂肪症候群」とも呼ばれ、複数の病気や異常が重なっている状態を表します。腸のまわり、または腹腔内にたまる「内臓脂肪の蓄積」によって、高血圧や糖尿病、脂質異常症（高脂血症）などの生活習慣病の重なりが起きていることを示しています。

内臓脂肪がたまり、1つの危険因子を持つ人を予備群、2つ以上持つ人を該当者と呼びます。

2. 深浦町の目標

(1) 目標設定の考え方

本町においては、平成 35 年度の目標値を国の示す基本指針に即して設定します。平成 30 年度からの目標値は医療費の動向や過去の健康診査結果など、町の実情を踏まえて設定し、目標達成に必要な実施体制の確保を図ることとします。

(2) 特定健康診査の達成目標値

平成 30 年度の特定健康診査の実施者数を 990 人、実施率を 42.5%と定めます。平成 35 年度の実施者数 996 人、実施率 50.0%を目指します。

特定健康診査実施者の推計と実施率

単位:人・%

| | | 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 |
|-----------|----|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 目標値 | | 42.5% | 44.0% | 45.5% | 47.0% | 48.5% | 50.0% |
| 40 歳～64 歳 | 合計 | 379 | 380 | 381 | 381 | 381 | 381 |
| | 男性 | 159 | 160 | 160 | 160 | 160 | 160 |
| | 女性 | 220 | 221 | 221 | 221 | 221 | 221 |
| 65 歳～74 歳 | 合計 | 611 | 613 | 614 | 615 | 615 | 615 |
| | 男性 | 257 | 257 | 258 | 258 | 258 | 258 |
| | 女性 | 354 | 355 | 356 | 356 | 356 | 356 |
| 合 計 | 合計 | 990 | 993 | 995 | 996 | 996 | 996 |
| | 男性 | 416 | 417 | 418 | 418 | 416 | 418 |
| | 女性 | 574 | 576 | 577 | 578 | 578 | 578 |

※国民健康保険被保険者数：人口推計値をもとに国民健康保険加入率にて推計

(3) 特定保健指導の達成目標値

平成 30 年度の特定保健指導の実施者数を 43 人、実施率を 45.0%と定めます。平成 35 年度の実施者数 58 人、実施率 60.0%を目指します。

特定保健指導実施者の推計

単位:人・%

| | 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 |
|-----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 目標値 | 45.0% | 48.0% | 51.0% | 54.0% | 57.0% | 60.0% |
| 40 歳～64 歳 | 16 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 |
| 65 歳～74 歳 | 27 | 28 | 30 | 32 | 34 | 36 |
| 合 計 | 43 | 46 | 49 | 52 | 55 | 58 |

※国民健康保険被保険者数：人口推計値をもとに国民健康保険加入率にて推計

(4) 特定保健指導対象者の減少率

平成 30 年度以降のメタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率については、特定保健指導対象者の減少率とします。(基準年：平成 20 年度) 平成 35 年度に 25.0%以上を目指します。

第5章 特定健康診査の対象者

1. 特定健康診査・特定保健指導の対象者とは

(1) 特定健康診査の対象者・算定方法

特定健康診査の対象者は、実施年度中に40歳から74歳の国民健康保険加入者（実施年度中に40歳になる40歳未満の者及び75歳になる75歳未満の者も含む）で、かつ当該実施年度の一年間を通じて加入している者のうち、年度途中での加入・脱退など異動のない者や、妊産婦などの厚生労働大臣が定める除外規定に該当しない者が対象者となります。

(2) 特定保健指導の対象者・選定方法

特定健康診査の結果により階層化し、特定保健指導対象者を選定します。対象者選定は、内臓脂肪の蓄積（腹囲、BMI）に着目し、生活習慣病のリスク要因（血糖、血圧、脂質など）の数により階層化を行います。なお、質問票により糖尿病、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は、特定保健指導の対象外となります。

特定保健指導対象者の階層化

| 腹囲 | 追加リスク | ④喫煙歴 | 対象 | |
|------------------------|-------------|----------|-----------|------------|
| | ①血糖 ②血圧 ③脂質 | | 40-64歳 | 65-74歳 |
| ≥85cm(男性) ≥90cm(女性) | 2つ以上該当 積極的 | あり なし | 積極的 支援 | 動機付け 支援 |
| | 1つ該当 | | | |
| 上記以外で BMI≥25 | 3つ該当 積極的 | あり なし | 積極的 支援 | 動機付け 支援 |
| | 2つ以上該当 積極的 | | | |
| | 1つ該当 | | | |

特定保健指導対象者の推計

単位：人

| | | 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 |
|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 40歳～64歳 | 対象者 | 37 | 37 | 37 | 37 | 37 | 37 |
| | 積極支援 | 11 | 11 | 11 | 11 | 11 | 11 |
| | 動機付け支援 | 26 | 26 | 26 | 26 | 26 | 26 |
| 65歳～74歳 | 対象者 | 59 | 59 | 59 | 59 | 59 | 59 |
| | 動機付け支援 | 59 | 59 | 59 | 59 | 59 | 59 |
| 合計 | | 96 | 96 | 96 | 96 | 96 | 96 |

国民健康保険被保険者数：人口推計値をもとに国民健康保険加入率にて推計

第6章 特定健康診査・特定保健指導の実施方法

1. 特定健康診査等実施の基本的な考え方

生活習慣病の予防に着目した効果的・効率的な特定健康診査・特定保健指導実施のための取り組みを強化する。

(1) 健康診査未受診者の確実な把握

特定健康診査の結果により階層化し、特定保健指導対象者を選定します。対象者選定は、内臓脂肪の蓄積（腹囲、BMI）に着目し、生活習慣病のリスク要因（血糖、血圧、脂質など）の数により階層化を行います。なお、質問票により糖尿病、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は、特定保健指導の対象外となります。

(2) 特定保健指導の対象者・選定方法

特定健康診査の結果により階層化し、特定保健指導対象者を選定します。対象者選定は、内臓脂肪の蓄積（腹囲、BMI）に着目し、生活習慣病のリスク要因（血糖、血圧、脂質など）の数により階層化を行います。なお、質問票により糖尿病、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は、特定保健指導の対象外となります。

(3) 医療費適正化効果まで含めたデータの蓄積と評価

特定健康診査の結果により階層化し、特定保健指導対象者を選定します。対象者選定は、内臓脂肪の蓄積（腹囲、BMI）に着目し、生活習慣病のリスク要因（血糖、血圧、脂質など）の数により階層化を行います。なお、質問票により糖尿病、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は、特定保健指導の対象外となります。

2. 特定健康診査

(1) 基本的な考え方

深浦町の医療費の状況により、生活習慣病予防及び重症化予防のため、特定健康診査必須項目と合わせて、追加項目として心電図・貧血・眼底検査を実施する。

また、平日に加え、土曜日にも開催し、受診率の低い就業者、壮年期住民でも健康診査を受けやすい体制を整えていく。

(2) 実施場所

フィットネスプラザゆとり・北金ヶ沢会館・岩崎スポーツセンターの3か所で実施する。

(3) 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康診査項目とする。

【具体的な健康診査項目】

ア 基本的な健康診査項目

- ア) 質問項目
- イ) 身体測定（身長、体重、BMI、腹囲）
- ウ) 理学的検査（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（AST（GOT）、ALT（GPT）、 γ -GT（ γ -GTP））
- キ) 血糖検査（原則、空腹時血糖測定とし、必要に応じてHbA1cを実施）
- ク) 尿検査（尿糖、尿蛋白）

イ 詳細な健康診査の項目

- 一定の基準の下、医師が必要と判断したものを選択する。
- ア) 心電図検査
- イ) 眼底検査

(4) 実施期間

6月～7月の間に概ね12回実施

(5) 特定健康診査委託基準

ア 基本的な考え方

特定健康診査の受診率向上を図るため、利用者の利便性に配慮した健康診査を実施するなど、対象者のニーズを踏まえた対応が必要となる。一方で精度管理が適切に行われず、結果通知が速やかに行われずなど健康診査の質が考慮されないことも危惧されるため、質の低下につながるような委託先における健康診査の質を確保することが不可欠である。そのため、具体的な基準を定める。

イ 具体的な基準

- ア) 国が定める内容の健康診査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康診査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、受信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) 緊急時における応急処置のための設備、器具を有していること。
- 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) 特定健康診査の項目について、標準物質による内部精度管理が定期的に行われ、検査値の制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等が実施する調査）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。

また、受診者の健康診査結果や心電図等の健康診査記録が適切に保存・管理されているとともに、個人情報等の取り扱いについては、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康診査（例えば、土日・祝日に行う等）を実施するなど受診率をあげるよう配慮すること。
- ケ) 深浦町の求めに応じて、適切な健康診査の実施状況を確認するうえで必要な資料の提出等を速やかに行えること。
- コ) 健康診査実施者に必要な研修を定期的に行うこと等により、当該健康診査実施者の資質の向上に努めているとともに、国が定める内容の健康診査を適切かつ継続的に実施できる財務基盤を有していること。

(6) 委託契約の方法

特定健康診査の実施については、公益財団法人 青森県総合健診センターへの委託とする。

(7) 周知・案内方法

特定健康診査対象者全員に対して、特定健康診査受診票を送付することとする。

3. 情報提供

(1) 基本的な考え方

特定保健指導の対象者であるか否かに関わらず、特定健康診査を受診した者全員を

対象とし、生活習慣病や健康診査結果から自らの身体状況を認識するとともに、健康な生活習慣の重要性に対する理解と関心を深め、生活習慣を見直すきっかけとなるよう、健康診査結果の提供に合わせて、個人の生活習慣やその改善に関する基本的な情報を提供する。

(2) 実施項目

フィットネスプラザゆとり・北金ヶ沢会館・岩崎スポーツセンターの3か所で実施する。

- ア 基本的な健康診査結果の見方
- イ 治療・服薬が必要な検査値の基準
- ウ 経年的な健康診査結果の見方
- エ 生活習慣改善の方法

(3) 実施時期

年1回、健康診査結果通知と同時に実施する。

(4) 情報提供委託基準

第6章 特定健康診査・特定保健指導の実施方法「2. 特定健康診査(5) 特定健康診査委託基準」に準拠する。

(5) 委託契約の方法

情報提供は特定健康診査の実施に付随し、特定健康診査結果通知と同時に実施するため、公益財団法人 青森県総合健診センターへの委託とする。

(6) 案内方法

特定健康診査受診者全員に対して、健診結果通知書とともに情報提供媒体を送付することとする。

4. 特定保健指導

(1) 基本的な考え方

生活習慣病に移行させないために、対象者自身が特定健康診査の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

設定するとともに、自らが行動目標を実践できるよう支援し、そのことにより、対象者が自分の健康に関するセルフケア（自己管理）ができるようになることを目的とする。

そのために、どのような生活習慣を身に着けることが必要であるか、また、課題や優先順位を対象者ととともに考え、実行可能な行動目標を対象者が自らたてられるように支援することが必要である。

さらに、健康増進法等で実施するポピュレーションアプローチ、そのための社会資源を積極的に活用することや、地域・職域におけるグループ、ボランティア等との協働した体制を整備することが必要である。

(2) 実施項目

ア 動機付け支援

初回時の面接等による支援及び6か月後の評価

イ 積極的支援

初回時の面接等による支援、3か月以上の継続的な支援及び6か月後の評価

(3) 実施時期

特定健康診査結果に基づき、随時実施する。

(4) 実施方法

町直営により実施するが、対象者数の増加等によりアウトソーシングの活用を検討する。

(5) 周知・案内方法

特定保健指導の対象者に対しては、健康診査結果通知書とともに特定保健指導の案内・実施通知をする。

(6) 特定保健指導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

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、青森県国民健康保険団体連合会に委託するものとする。

(7) 特定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・栄養士等の配置、アウトソーシングの活用を進める。

*アウトソーシング：外部委託。計画遂行上必要な資源やサービスを外部から調達したり活用すること。

5. 特定保健指導の対象者の重点化

特定保健指導を効果的・効率的に実施するため、予防効果が多く期待できる対象を選定し、優先的に実施する。具体的には、特定健康診査受診者のうち、生活習慣病発症リスクを重複して保有している者及び40歳から50歳の比較的若い年齢層に対し優先的に実施する。

第7章 目標実現のための施策の実施

1. メタボリックシンドローム予防のための知識の普及・啓発

(1) 健康展等の活用

メタボ予防について重点的に展示するほか、特定健診や保健指導の結果等を展示し、肥満予防のための知識の普及・啓発に努めます。

(2) 深浦町食生活改善推進員の活動

食生活から肥満を予防するための活動を支援します。

(3) IT等の情報基盤を利用した効果的な意識啓発

インターネット、携帯端末等を利用した個別メールや、ホームページを通じてのお知らせなど、個別若しくは特定のグループに対し、肥満予防等の情報提供を行い、いつでも、どこでも利用者が特定健診等の情報を得られるように努めます。

2. 受診勧奨の推進

(1) 自治組織の活用

自治会長会議等で生活習慣病等の研修を行い、自治組織として受診率向上に係る提案をしてもらうとともに、自治組織でも健診受診案内に協力してもらえるような体制づくりに努めます。

(2) 深浦町保健協力員協議会の活動

保健協力員を通じて地域住民への受診勧奨に努めます。

3. 受けやすい健診の仕組み作り

がん健診等他の健診との連携についてもそれぞれの実施に支障が無い様、各健診担当課と十分連携して実施するよう努めます。

4. その他の記載事項

特定保健指導によるハイリスクアプローチの実施に加え、ポピュレーションアプローチとして既存組織の活用により、多くの人をカバーする仕組みづくりを推進するよう努めます。

第8章 個人情報の保護

1. 基本的な考え方

町は、健康診査・保健指導で得られる健康情報の取り扱いについては、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うとともに、深浦町個人情報保護条例を遵守する。その際には、受診者の利益を最大限に保証するため個人情報の保護に十分配慮しつつ、効果的・効率的な健康診査・保健指導を実施する立場から、収集された個人情報を有効に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り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、従業者の監督、委託先の監督）について周知を図る。

特定健康診査・特定保健指導を外部に委託する際は、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。

3. 守秘義務規定

国民健康保険法（平成20年4月1日施行分）

第120条の2 保険者の役員若しくは職員又はこれらの職にあった者が、正当な理由なしに国民健康保険事業に関して職務上知り得た秘密を洩らしたときは、1年以下の懲役または100万円以下の罰金に処する。

地方公務員法

第34条 職員は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も、また、同様とする。

第60条2項 違反して秘密を洩らしたものは、1年以下の懲役または3万円以下の罰金に処する。

高齢者の医療の確保に関する法律（平成20年4月1日施行）

第30条 第28条の規定により保険者から特定健康診査等の実施の委託を受けた者（その者が法人である場合はその役員）若しくはその職員又はこれらの者であったものは、その実施に関して知り得た個人の秘密を正当な理由がなく漏らしてはならない。

第167条 第30条の規定に違反して秘密を漏らしたものは、1年以下の懲役または100万円以下の罰金に処する。

第9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、また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広報及びホームページ等に掲載する。また、町公共機関において閲覧できるようにする。

第10章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

1. 基本的な考え方

評価は、「特定健康診査・特定保健指導」の成果について評価を行うことであり、有病者や予備軍の数、生活習慣病関連の医療費の推移などで評価するものである。

その成果が数値データとして表れるのは数年後になることが想定されるが、健康診査結果や生活習慣の改善状況などの短期間で評価できる事項についても評価を行っていく。

なお、評価方法としては、

- ① 「個人」を対象とした評価方法
- ② 「集団」として評価する方法
- ③ 「事業」として評価する方法

など、それぞれについて評価を行うとともに、PDCAサイクルに基づき、事業全体を総合的に評価する。

*PDCAサイクル

事業活動における管理業務を円滑に進める手法の一つ。P l a n（計画）→D o（実行）→C h e c k（評価）→A c t（改善）の4段階を繰り返すことによって、業務を継続的に改善し、1周したら、最後のA c tを次のPDCAサイクルにつなげ、螺旋を描くように1周ごとにサイクルを向上させて、継続的に業務改善する。

2. 具体的な評価

（1）ストラクチャー（構造）

特定健康診査・特定保健指導に従事する職員の体制（職種・職員数・職員の資質等）、特定健康診査・特定保健指導の実施に係る予算、施設・設備の状況、他機関との連携体制、社会資源の活用状況

(2) プロセス (過程)

保健指導の実施過程、すなわち情報収集、アセスメント、問題の分析、目標の設定、指導手段（コミュニケーション、教材を含む）等、保健指導対象者の選定、保健指導実施者の態度、記録状況、対象者の満足度

(3) アウトプット (事業実施量)

性別年齢階級別の健康診査受診率、保健指導実施率

(4) アウトカム (結果)

肥満度や血液検査などの健康診査結果の変化、メタボリック・シンドローム予備軍該当率の年次推移と減少率、糖尿病等の有病者及び予備群の推移、医療費の変化（健康診査結果との突合）

3. 評価の実施責任者

保健指導の評価は保健指導実施者（委託事業者を含む）及び町が実施責任者となる。保健指導実施者に対する研修を行っている者もこの評価に対する責を負うこととする。

事業としての保健指導の評価は、「健康診査・保健指導」事業を企画する立場にある町がその評価の責を負うこととする。

最終評価については、健康診査・保健指導の成果として、対象者全体における生活習慣病対策の評価（有病率、医療費等）を行うものであるから、町が実施責任者となる。

なお、保健運営の健全化の観点から深浦町国民健康保険運営協議会等において、必要に応じて特定健康診査等実施計画を見直すこととする。

深浦町国民健康保険
第3期特定健康診査等実施計画
(平成30年度～平成35年度)
平成30年3月発行

発行・編集：深浦町地域包括ケアセンター
〒038-2324 青森県西津軽郡深浦町大字関字栢沢 78 番地 2
TEL 0173(76)2042 FAX 0173(84)3002