

深 浦 町

第2期特定健康診査・特定保健指導実施計画

(平成25年度～平成29年度)

平成25年3月

深 浦 町

目次

序章	第2期実施計画策定にあたって	1
1	特定健康診査、特定保健指導の背景と意義	1
2	第2期実施計画の位置づけ	1
第1章	深浦町の概況	2
1	地域概況	2
2	疾病等の状況	8
第2章	深浦町国民健康保険の現状	12
1	深浦町国民健康保険被保険者の状況	12
2	医療費分析	13
第3章	特定健康診査・特定保健指導の評価	17
1	数字で見る特定健康診査・特定保健指導	17
2	特定健康診査・特定保健指導の実施状況	23
第4章	現状分析による課題と改善の方向性（重点施策）	24
第5章	達成しようとする目標	25
1	目標の設定	25
2	深浦町国民健康保険の特定健康診査・特定保健指導の目標値	25
第6章	特定健康診査・特定保健指導の実施	25
1	平成29年度までの各年度の 特定健康診査対象者数及び実施予定数（推計）	25
2	平成29年度までの各年度の 特定保健指導対象者数及び実施予定数（推計）	26
第7章	特定健康診査・特定保健指導の実施方法	26
1	特定健康診査等実施の基本的な考え方	26
2	特定健康診査	26
3	情報提供	28
4	特定保健指導	29
5	特定保健指導の対象者の重点化	30
第8章	個人情報の保護	31
1	基本的な考え方	31
2	具体的な個人情報の保護	31
3	守秘義務規定	31
第9章	特定健康診査等実施計画の公表・周知	32
第10章	特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	32
1	基本的な考え方	32
2	具体的な評価	32
3	評価の実施責任者	33

序章 第2期実施計画策定にあたって

1 特定健康診査、特定保健指導の背景と意義

我が国は、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を実現し、世界最長レベルの平均寿命や高い保健医療水準を達成してきた。

その一方で、急速な少子高齢化・低経済成長など社会環境の著しい変化に直面し、過度な医療費の増大を招かないためにも、医療費の約3割、死亡割合の約6割を占める糖尿病・高血圧症・脂質異常症等の生活習慣病の予防対策が求められてきた。

平成20年4月には、「高齢者の医療の確保に関する法律」が施行され、後期高齢者医療制度の発足とともに、各医療保険者が40歳から74歳の加入者に対し、生活習慣病の起因となるメタボリック・シンドロームに着目した「特定健康診査・特定保健指導」を実施することになった。

特定健康診査の結果、リスク要因があり改善の必要性がある対象者に対し、生活習慣の改善を促す保健指導を効果的に実施することで、生活習慣病の発症、重症化を抑制し、将来的な医療費の適正化を図ることを目指している。

【高齢者の医療の確保に関する法律】

(特定健康診査等実施計画)

第19条 保険者は、特定健康診査等基本指針に則して、5年ごとに、5年を1期として、特定健康診査等の実施に関する計画（以下、「特定健康診査等実施計画」という。）を定めるものとする。

2 特定健康診査等実施計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

- 一 特定健康診査等の具体的な実施方法に関する事項
- 二 特定健康診査等の実施及びその成果に関する具体的な目標
- 三 前二号に掲げるもののほか、特定健康診査等の適切かつ有効な実施のために必要な事項

3 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。

2 第2期実施計画の位置づけ

平成20年度から平成24年度を計画期間とした「第1期実施計画」では、「高齢者の医療の確保に関する法律第18条 特定健康診査等基本指針」に基づき、深浦町が策定し、健康増進法第9条に規定する健康診査の実施等に関する指針に定める内容にも留意した計画とした。

平成25年度から平成29年度を計画期間とする第2期実施計画は、第1期での実施状況を踏まえ、「特定健康診査・特定保健指導」の背景を再認識したうえで、第1期における評価を行い、第2期の重点課題を明確にし、今後5か年で取り組むべき具体的な施策を盛り込むものとする。

第1章 深浦町の概況

1 地域概況

(1) 町の概要

当町は、青森県西南部に位置し、東は鱒ヶ沢町、西は日本海に面し、南は秋田県と接しています。地形は海岸から山岳地帯まで変化に富んでおり、ユネスコの世界自然遺産に登録されている白神山地や津軽国定公園等、美しい自然景観が豊富な地域です。

総面積は488.86km（平成24年3月現在）で、海岸線まで険しい山岳地帯が迫っている地勢となっており、森林原野等の割合が約95%を占めています。森林・原野・湖沼面積を除いた可住地面積は総面積の4.5%程度となっています。気候は、対馬海流の影響で沿岸部の積雪は少ないものの、山間部は豪雪地帯となっており、年間平均気温は10～11度です。

地形は南北に長く、海岸線を走る国道101号線沿いに集落が点在しています。JR五能線とバスが主要交通機関であり、日常生活では車が住民の足となっています。

平成17年3月31日に旧深浦町と旧岩崎村が合併し、新たに「深浦町」となりました。当町では、過疎化が進む中、第一次産業の振興を基盤に、観光面の開発と自然との調和を保ちながら、「豊かな‘わ’をつなぐ活気に包まれる深碧のまち」の実現に向けたまちづくりを進めています。

○ 当町の位置



<アクセス>

..... 車で			
青 森		秋 田	
↓ 2 時間 20 分		↓ 2 時間 30 分	
深 浦		岩 崎	
↓ 20 分		↓ 20 分	
岩 崎		深 浦	
..... 電車で			
青 森		秋 田 (特 急)	
↓ 2 時間 25 分		↓ 50 分	
深 浦		東 能 代	
↓ 25 分		↓ 1 時間 20 分	
岩 崎		岩 崎	
		↓ 25 分	
		深 浦	

○ 土地の状況

(単位: ha、%)

	総面積	宅地		農地		山林・原野		その他	
		面積	割合	面積	割合	面積	割合	面積	割合
計	48,886.0	269.0	0.6	1,904.0	3.9	46,253.0	94.6	460.0	0.9

* 割合：総面積に対する割合（小数点2位以下を四捨五入）。

資料：平成24年土地概要調査

(2) 人口・世帯

当町の人口は、昭和30年に22,065人（旧深浦町15,035人、旧岩崎村7,030人）でしたが、昭和40年以降は減少傾向が続いており、平成23年度末時点では9,733人となっています。人口減少の要因としては、就労等による若年層を中心とした人口の流出とそれに伴う出生数の減少が考えられます。

年齢3区分別人口をみると、年少人口（0～14歳）、生産年齢人口（15～64歳）は減少、老年人口（65歳以上）は増加する等、少子高齢化が進んでおり、当町の高齢化率は平成23年に39.0%となっています。

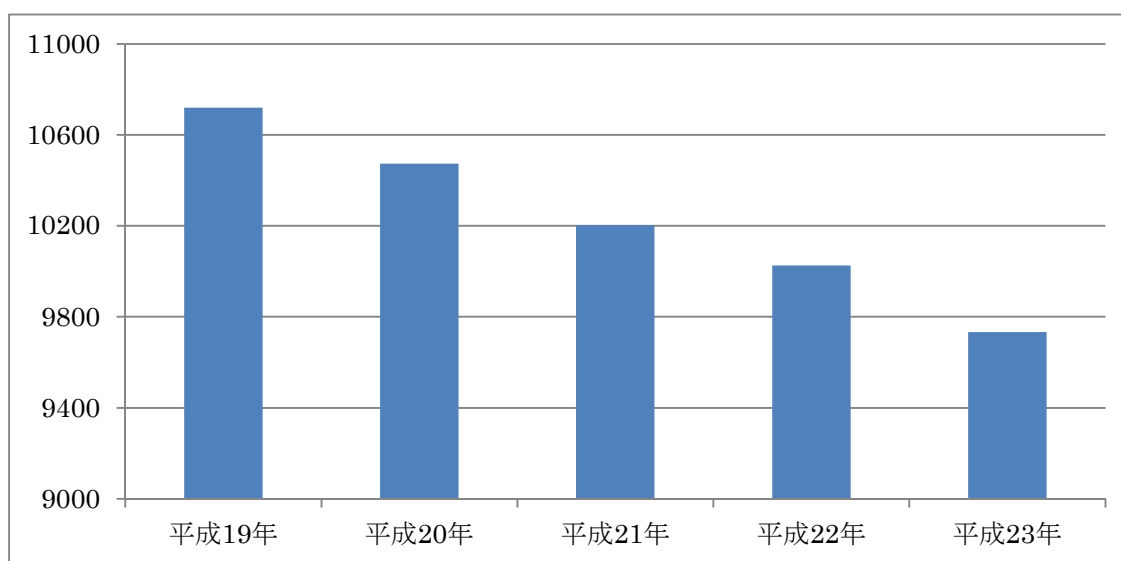
○ 総人口および年齢3区分人口の推移 （単位：人、％）

区分		平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年
総人口	人数	10,719	10,473	10,203	10,025	9,733
	割合					
年少人口 (0-14歳)	人数	1,060	1,012	937	907	829
	割合	9.9	9.7	9.2	9.0	8.5
生産年齢人口 (15-64歳)	人数	5,787	5,591	5,413	5,311	5,109
	割合	54.0	53.4	53.0	53.0	52.5
老年人口 (65歳以上)	人数	3,872	3,870	3,853	3,807	3,795
	割合	36.1	36.9	37.8	38.0	39.0

資料：県住民基本台帳年報

○ 総人口の推移

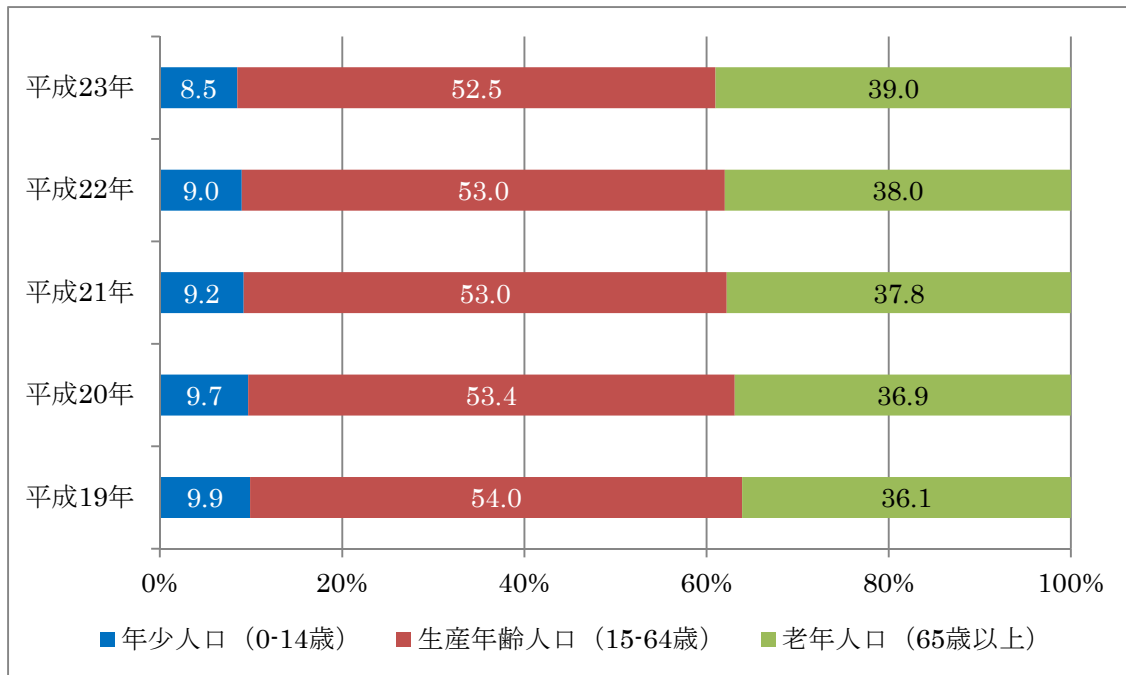
（単位：人）



資料：県住民基本台帳年報

○ 年齢 3 区分人口割合の推移

(単位：%)



資料：県住民基本台帳年報

○ 総人口および年齢 3 区分人口 (平成 24 年 3 月現在)

(単位：人、%)

区分	総数	男性	女性
総人口	9,733 (100.0)	4,593 (47.2)	5,140 (52.8)
年少人口 (0-14 歳)	829 (8.5)	409 (4.2)	420 (4.3)
生産年齢人口 (15-64 歳)	5,109 (52.5)	2,632 (27.0)	2,477 (25.5)
老年人口 (65 歳以上)	3,795 (39.0)	1,552 (16.0)	2,243 (23.0)

資料：町住民基本台帳

○ 老年人口等の推移

(単位：人、%)

区分		平成 19 年	平成 20 年	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年
総人口		10,719	10,473	10,203	10,025	9,733
40～64 歳人口 (総人口に対する構成比)		3,647 (34.0)	3,595 (34.3)	3,497 (34.3)	3,466 (34.6)	3,345 (34.4)
老年人口 (65 歳以上)		3,872	3,870	3,853	3,807	3,795
高齢者のうち	75 歳以上 (構成比)	1,938 (18.1)	2,005 (19.1)	2,051 (20.1)	2,096 (21.0)	2,130 (21.9)
	80 歳以上 (構成比)	1,099 (10.3)	1,142 (11.0)	1,158 (11.3)	1,195 (11.9)	1,258 (13.0)
高齢化率	深浦町	36.1	37.0	37.8	38.0	39.0
	青森県	24.0	24.7	25.2	25.4	26.0
	全国	21.0	21.6	22.2	22.7	22.9

資料：県住民基本台帳年報及び総務省人口推計

世帯数も全体では減少する傾向にあり、平成 23 年度末で 3,939 世帯、1 世帯当たり人員は 2.47 人となっています。

○ 世帯数

(単位：世帯、人)

区 分	平成 19 年	平成 20 年	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年
世帯数	4,046	4,029	3,995	3,981	3,939
1 世帯当たり人員	2.64	2.59	2.55	2.51	2.47

資料：町住民基本台帳

(3) 産業の状況

産業構造は、農林水産業を中心に第一次産業が基幹産業になっており、近年は兼業型が多くなっています。

○ 産業別就業人口

(単位：人)

	第1次産業			第2次産業	第3次産業	その他	計
	農林業	漁業	計				
平成2年	1,260	707	1,967	2,222	2,079	2	6,270
平成7年	1,030	701	1,731	2,088	2,234	0	6,053
平成12年	588	632	1,220	2,031	2,158	0	5,409
平成17年	667	595	1,262	1,213	2,295	0	4,770
平成22年	499	593	1,092	858	2,126	0	4,076
22年対比	12.2	14.6	26.8	21.0	52.2	0	100

※22年対比：22年全体に占める各産業の割合(%)

資料：国勢調査

(4) 医療機関の状況

平成24年4月現在、町内の医療機関は、国民健康保険関診療所、国民健康保険岩崎診療所、深浦医院の3か所と歯科診療所3か所です。この他、町民が通院している主な医療機関は鱒ヶ沢町、五所川原市、弘前市、秋田県能代市等、広範囲にわたっています。

また、長慶平地区は鱒ヶ沢町立中央病院による僻地診療が月2回、松原地区は国民健康保険関診療所による巡回診療が月2回行われています。

2 疾病等の状況

(1) 平均寿命

平成22年の青森県民の平均寿命（0歳の平均余命）は、男性77.28年、女性85.34年です。他の都道府県との平均寿命の差は年々改善されているものの、青森県は男女ともに依然として低位で推移しています。

○ 青森県の平均寿命・全国順位 （単位：年）

区分	平成2年		平成7年		平成12年		平成17年		平成22年	
	平均寿命	順位	平均寿命	順位	平均寿命	順位	平均寿命	順位	平均寿命	順位
男性	74.18	47	74.71	47	75.67	47	76.27	47	77.28	47
女性	81.49	45	82.51	46	83.69	47	84.80	47	85.34	47

平成17年の当町の平均寿命を見ると、県内40市町村のうち男性は28位、女性は16位となっています。

○ 市町村別平均寿命 （単位：年）

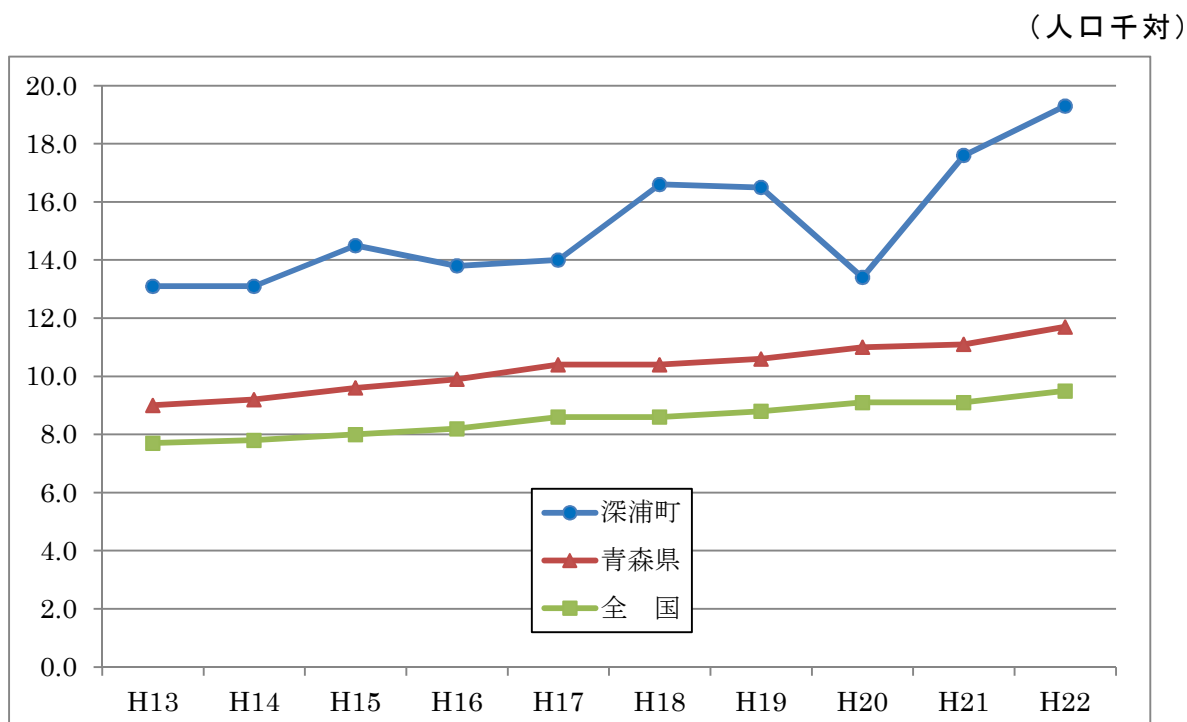
男性			女性		
順位	全国平均	78.8	順位	全国平均	85.8
	青森県平均	76.3		青森県平均	84.8
1	新郷村	77.2	1	南部町	85.9
2	八戸市	77.1	2	野辺地町	85.6
3	六ヶ所村	76.8	3	階上町	85.4
4	おいらせ町	76.8	4	七戸町	85.3
5	三戸町	76.8	5	五戸町	85.3
:			:		
28	深浦町	75.8	16	深浦町	84.9
:			:		
40	板柳町	75.2	40	大鰐町	83.1

* 平成22年の市町村別生命表は計画策定時点で未発表のため、平成17年までのものとした。
資料：厚生労働省「平成17年市町村別生命表」

(2) 死亡率

当町の死亡率の推移をみると、その年によって減少・増加と変化はみられますが、全体としては増加傾向です。また、いずれの年も県・全国平均を上回っています。

○ 死亡率の年次推移



資料：青森県保健統計年報

○ 死亡率の年次推移

(年、人口千対)

区分	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22
深浦町	13.1	13.1	14.5	13.8	14.0	16.6	16.5	13.4	17.6	19.3
青森県	9.0	9.2	9.6	9.9	10.4	10.4	10.6	11.0	11.1	11.7
全国	7.7	7.8	8.0	8.2	8.6	8.6	8.8	9.1	9.1	9.5

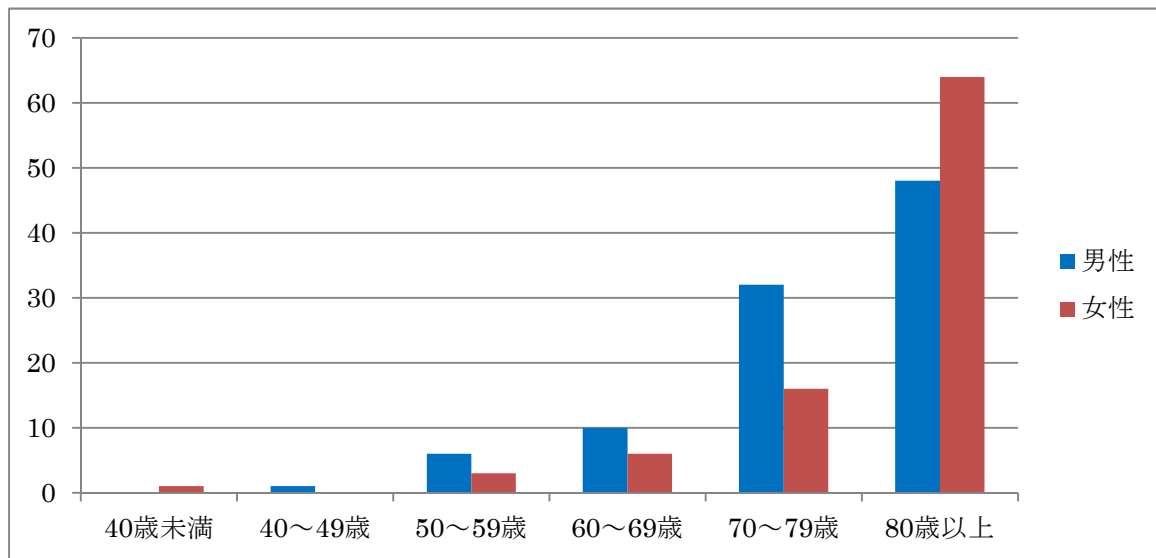
資料：青森県保健統計年報

(3) 死亡数・死亡原因

平成22年の総死亡数は187人で、年齢階級別の死亡数をみると、男女とも年齢が上がるとともに死亡数は徐々に増え、男性は70歳、女性は80歳を超えると急増しています。男女合わせた死亡数をみると、80歳以上で亡くなる方が全体の約6割を占めています。

○ 平成22年年齢階級別死亡数

(単位：人)



○ 平成22年年齢階級別死亡数・割合・死亡率

(人、%、人口千対)

区分	合計		男性		女性	
	人数	割合	死亡数	人口千対	死亡数	人口千対
死亡総数	187	100.0	97	10.00	90	9.28
40歳未満	1	0.5	0	0.00	1	0.10
40~49歳	1	0.5	1	0.10	0	0.00
50~59歳	9	4.8	6	0.62	3	0.31
60~69歳	16	8.6	10	1.03	6	0.62
70~79歳	48	25.7	32	3.30	16	1.65
80歳以上	112	59.9	48	4.95	64	6.60

* 割合：死亡総数に対する割合（少数点第2位を四捨五入）。

当町の亡くなった方の死亡原因をみると、第1位は「悪性新生物」、第2位は「心疾患」となり、この2つの死因で死亡総数の5割近く（平成23年度は43.0%）に上ります。

○ 主な死因の年次推移

（人、%、人口千対）

区分	平成20年度			平成21年度			平成22年度			平成23年度		
	疾患名	死亡数	割合	疾患名	死亡数	割合	疾患名	死亡数	割合	疾患名	死亡数	割合
総数	—	135	100	—	163	100	—	175	100	—	156	100
1位	悪性新生物	47	34.8	悪性新生物	36	22.1	悪性新生物	57	32.6	悪性新生物	34	21.8
2位	心疾患	31	23.0	心疾患	31	19.0	心疾患	33	18.9	心疾患	33	21.2
3位	脳血管疾患	14	10.4	脳血管疾患	22	13.5	老衰	20	11.4	呼吸器疾患	25	16.0
4位	老衰	14	10.4	肺炎	21	12.9	脳血管疾患	18	10.3	老衰	21	13.5
5位	肺炎	7	5.2	老衰	17	10.4	呼吸器疾患	16	9.1	脳血管疾患	17	10.9

* 割合：死亡総数に対する割合（小数点第2位を四捨五入）。

死亡原因のうち、生活習慣の影響が大きいと考えられる疾病別死亡数をみると、「心疾患」と「脳血管疾患」による死亡数は年齢が上がるとともに増加し、特に70歳代を超えると死亡数が多くなる傾向がみられます。

○ 平成23年主な生活習慣病による年齢階級別死亡数・割合

（人、%）

区分	死亡総数	悪性新生物		心疾患		脳血管疾患		呼吸器疾患		腎尿路系疾患	
		死亡数	割合	死亡数	割合	死亡数	割合	死亡数	割合	死亡数	割合
	156	34	21.8	33	21.2	17	10.9	25	16.0	4	2.6
40歳未満	2	—	—	2	100.0	—	—	—	—	—	—
40～49歳	2	—	—	1	50.0	—	—	—	—	—	—
50～59歳	3	2	66.7	—	—	—	—	—	—	1	33.3
60～69歳	18	8	44.4	4	22.2	4	22.2	—	—	—	—
70～79歳	37	11	29.7	5	13.5	4	10.8	9	24.3	—	—
80歳以上	94	13	13.8	21	22.3	9	9.6	16	17.0	3	3.2

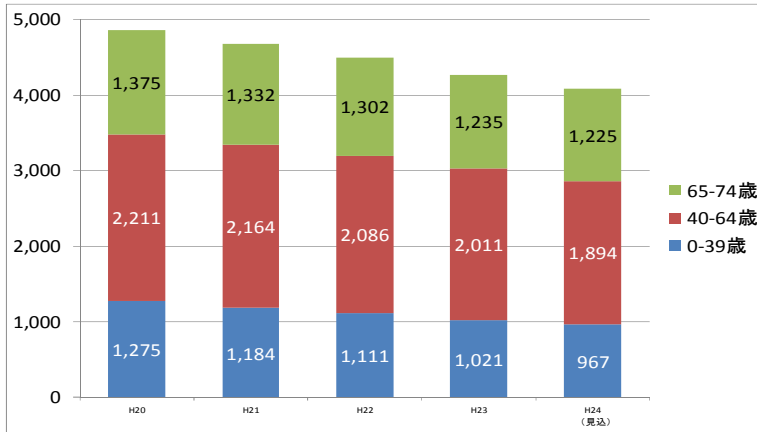
* 割合：死亡総数に対する割合（小数点第2位を四捨五入）。

第2章 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

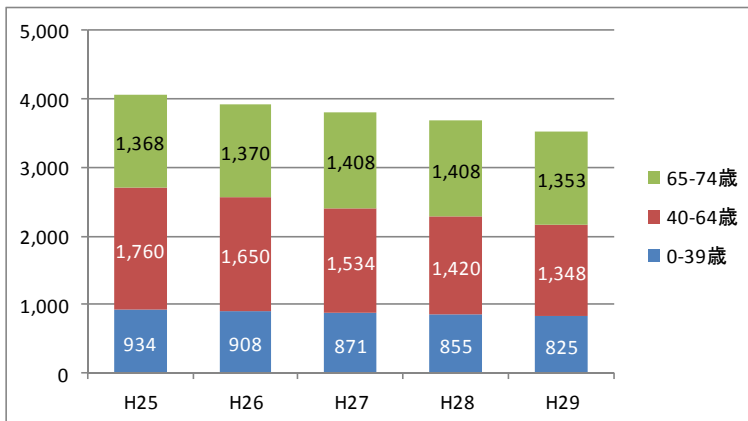
(1) 国民健康保険被保険者数の推移

年度 性別 年齢層	平成20年度			平成21年度			平成22年度			平成23年度			平成24年度(見込)		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計
	0～39歳	667	608	1,275	618	566	1,184	592	519	1,111	546	475	1,021	518	449
40～64歳	1,145	1,066	2,211	1,122	1,042	2,164	1,095	991	2,086	1,050	961	2,011	997	897	1,894
65～74歳	629	746	1,375	605	727	1,332	584	718	1,302	561	674	1,235	540	685	1,225
計	2,441	2,420	4,861	2,345	2,335	4,680	2,271	2,228	4,499	2,157	2,110	4,267	2,055	2,031	4,086



(2) 国民健康保険被保険者数の見込

年度 性別 年齢層	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	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計
	0～39歳	498	436	934	484	424	908	463	408	871	456	399	855	439	386
40～64歳	946	814	1,760	889	761	1,650	838	696	1,534	774	646	1,420	741	607	1,348
65～74歳	602	766	1,368	625	745	1,370	642	766	1,408	659	749	1,408	635	718	1,353
計	2,046	2,016	4,062	1,998	1,930	3,928	1,943	1,870	3,813	1,889	1,794	3,683	1,815	1,711	3,526

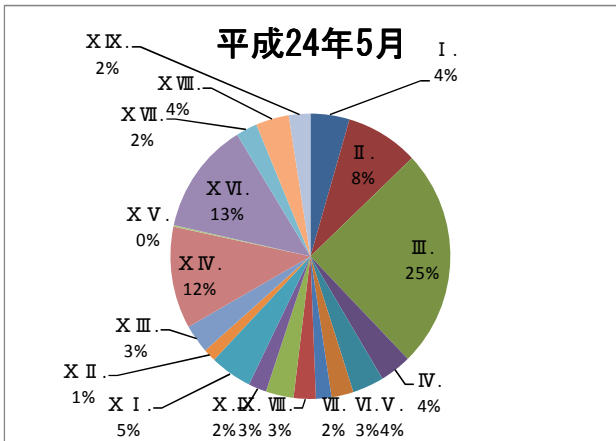
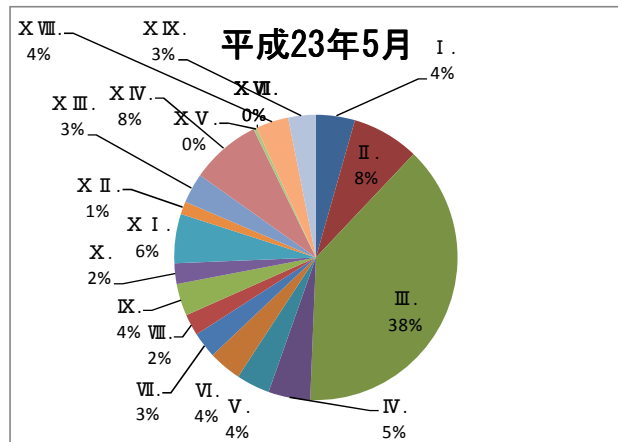
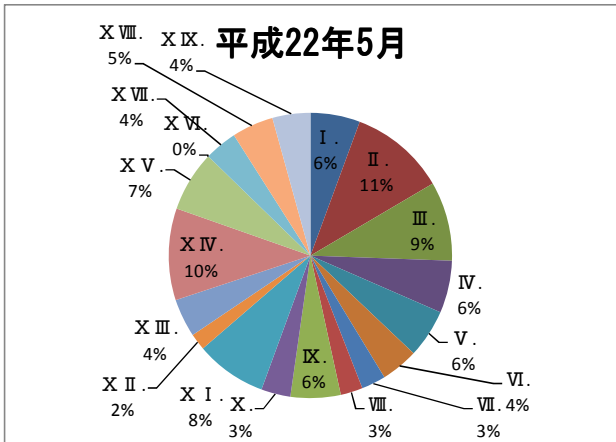
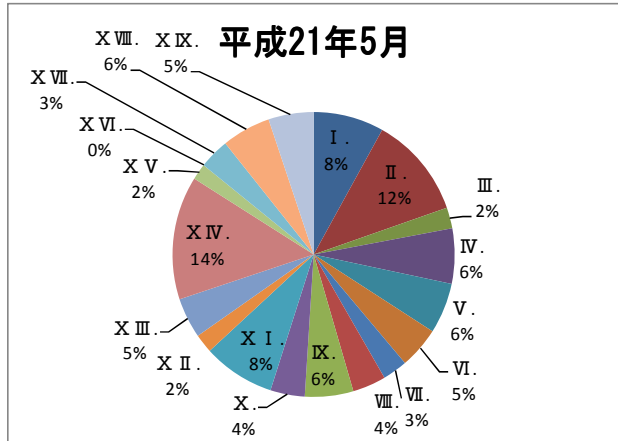
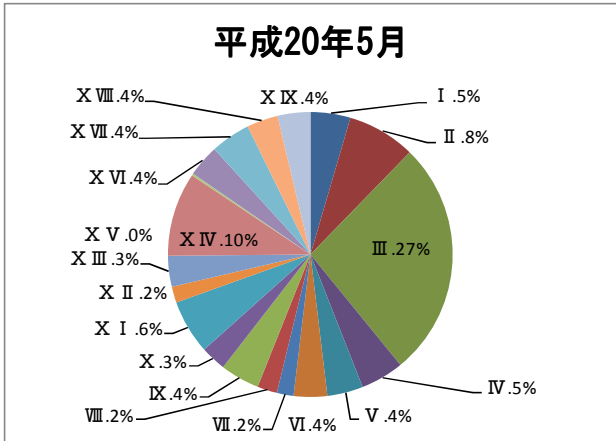


2 医療費分析

(1) 診療報酬請求書（レセプト）から見る疾病状況

1) 1件当たり点数（入院外）

疾病分類	主な傷病名	平成20年5月	平成21年5月	平成22年5月	平成23年5月	平成24年5月
I. 感染症及び寄生虫症	腸管感染症・結核 ウイルス肝炎	1,267.2	1,713.5	1,285.7	1,475.3	1,629.8
II. 新生物	胃・腸・肝・乳等 の悪性新生物	2,155.2	2,451.5	2,475.1	2,534.2	3,047.5
III. 血液及び造血器の疾患並びに 免疫機構の障害	貧血・免疫障害	7,476.8	507.2	2,036.5	12,726.3	9,004.0
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	糖尿病・甲状腺障害	1,365.6	1,319.9	1,344.0	1,577.2	1,310.1
V. 精神及び行動の障害	認知症・統合失調症 気分障害・神経症等	1,140.4	1,215.0	1,254.3	1,270.6	1,319.3
VI. 神経系の疾患	パーキンソン病 アルツハイマー病	1,059.0	1,006.3	953.4	1,240.1	927.3
VII. 眼及び付属器の疾患	結膜炎・白内障・屈 折及び調節の障害	529.5	593.9	631.7	969.6	647.8
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	外耳炎・中耳炎 メニエール病	629.3	813.2	569.9	807.7	924.4
IX. 循環器系の疾患	高血圧・くも膜下 脳梗塞・動脈硬化	1,242.8	1,177.4	1,298.8	1,207.4	1,165.3
X. 呼吸器系の疾患	かぜ・肺炎・喘息 鼻腔炎	802.8	830.4	756.9	762.0	748.5
X I. 消化器系の疾患	歯肉炎・歯周疾患 胃炎・肝硬変	1,711.8	1,747.7	1,835.7	1,847.6	1,761.4
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	皮膚及び皮下組織 の感染症・皮膚炎	509.3	448.6	432.4	482.8	523.5
XIII. 筋骨格系及び結合組織の疾患	関節障害・腰痛 坐骨神経痛	974.8	974.3	985.2	1,122.8	1,178.3
XIV. 腎尿路生殖器系の疾患	腎不全・尿路結石 前立腺肥大	2,650.1	2,967.5	2,352.2	2,634.7	4,183.9
XV. 妊婦、分娩及び産じょく	流産・妊娠高血圧症	68.0	390.0	1,562.0	136.0	68.0
XVI. 周産期に発生した病態	妊婦及び胎児発育に 関連する障害	1,017.0	—	—	—	4,618.0
XVII. 先天奇形、変形及び染色体異常	心臓の先天奇形	1,252.0	729.6	839.0	—	885.8
XVIII. 症状、徴候及び異常臨床所見 異常検査所見で他に分類され ないもの	その他	988.3	1,182.8	1,077.4	1,222.8	1,380.7
XIX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	骨折・熱傷及び 腐食・中毒	1,036.6	1,098.5	980.3	1,039.7	900.7



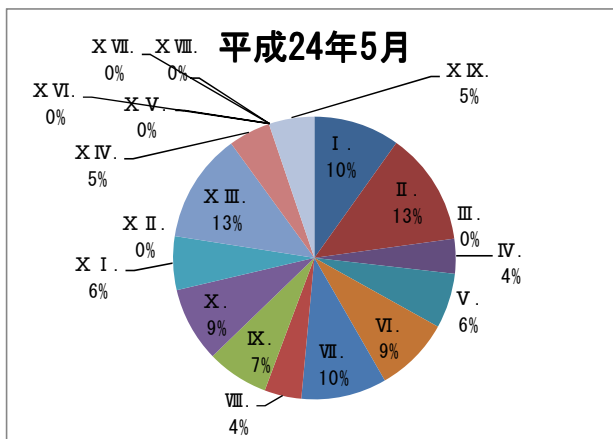
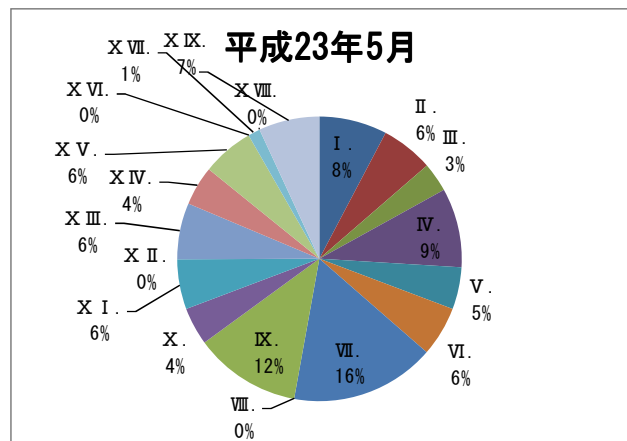
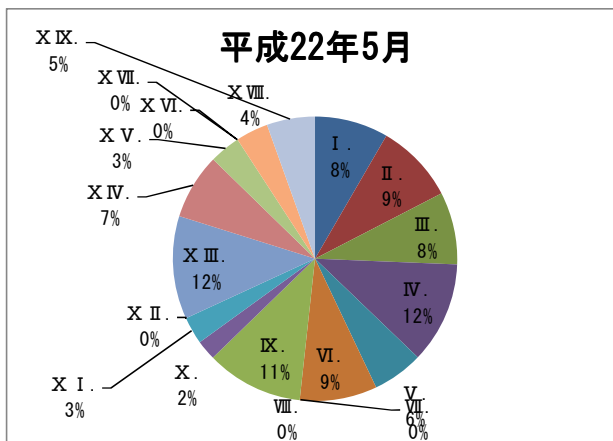
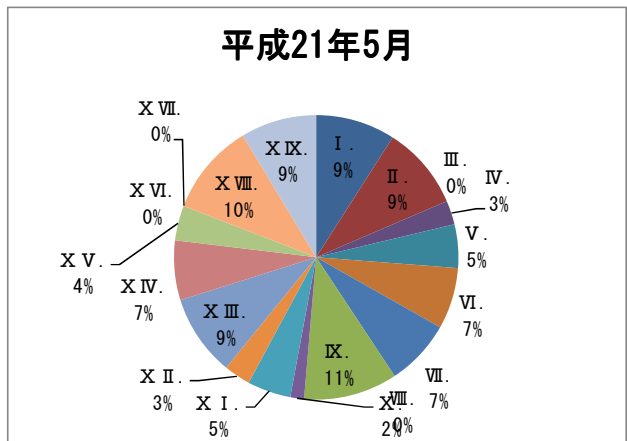
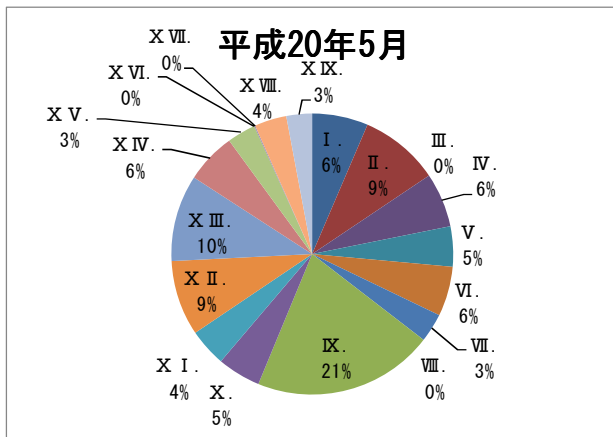
過去5年間のデータ（各年度5月分）において、血液及び造血器疾患、循環器疾患、筋骨格系疾患、腎尿路系疾患の占める割合が高くなっています。

循環器疾患には、高血圧や心筋梗塞・脳血管疾患等が含まれ、筋骨格系疾患には関節障害等が含まれます。また、腎尿路系疾患には腎不全等が含まれ、点数が多くなっている背景としては透析が考えられます。平成21・22年を除く3年間において、大きな割合を占めている血液及び造血器疾患については、血友病によるものです。

全体的に生活習慣病の要因となる動脈硬化を起因とした疾患が多いことがうかがえます。

2) 1件当たり点数(入院)

疾病分類	主な傷病名	平成20年5月	平成21年5月	平成22年5月	平成23年5月	平成24年5月
I. 感染症及び寄生虫症	腸管感染症・結核 ウイルス肝炎	50,581.5	59,503.5	47,916.5	59,407.7	55,746.5
II. 新生物	胃・腸・肝・乳等 の悪性新生物	72,098.2	62,585.4	51,646.6	45,561.0	73,139.6
III. 血液及び造血器の疾患並びに 免疫機構の障害	貧血・免疫障害	—	—	47,053.0	25,342.0	—
IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	糖尿病・甲状腺障害	49,259.8	18,121.0	65,962.4	69,352.5	22,482.0
V. 精神及び行動の障害	認知症・統合失調症 気分障害・神経症等	36,794.7	32,489.6	32,992.5	36,859.9	35,581.6
VI. 神経系の疾患	パーキンソン病 アルツハイマー病	44,873.2	46,078.2	50,294.7	43,441.0	48,564.4
VII. 眼及び付属器の疾患	結膜炎・白内障・屈 折及び調節の障害	26,172.0	49,349.0	—	126,536.0	55,404.0
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	外耳炎・中耳炎 メニエール病	—	—	—	—	23,804.0
IX. 循環器系の疾患	高血圧・くも膜下 脳梗塞・動脈硬化	163,887.1	70,313.1	63,171.1	93,291.7	39,972.4
X. 呼吸器系の疾患	かぜ・肺炎・喘息 鼻腔炎	39,043.7	10,195.0	13,008.0	33,158.8	48,500.0
XI. 消化器系の疾患	歯肉炎・歯周疾患 胃炎・肝硬変	34,206.3	32,703.9	17,691.1	43,459.2	34,555.2
XII. 皮膚及び皮下組織の疾患	皮膚及び皮下組織 の感染症・皮膚炎	68,267.0	19,902.0	—	—	—
XIII. 筋骨格系及び結合組織の疾患	関節障害・腰痛 坐骨神経痛	78,539.6	60,936.0	66,907.3	49,415.3	70,760.0
XIV. 腎尿路生殖器系の疾患	腎不全・尿路結石 前立腺肥大	45,902.5	44,574.2	42,748.8	34,305.5	27,262.0
XV. 妊婦, 分娩及び産じょく	流産・妊娠高血圧症	25,873.0	26,203.0	19,981.0	45,328.5	—
XVI. 周産期に発生した病態	妊婦及び胎児発育に 関連する障害	865.0	—	—	—	—
XVII. 先天奇形, 変形及び染色体異常	心臓の先天奇形	—	—	—	10,582.0	—
XVIII. 症状, 徴候及び異常臨床所見 異常検査所見で他に分類され ないもの	その他	28,991.0	69,056.0	21,166.0	—	—
XIX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	骨折・熱傷及び 腐食・中毒	23,352.7	56,880.0	31,427.5	53,237.4	29,362.6



過去5年間のデータ（各年度5月分）において、循環器疾患、筋骨格系疾患の占める割合が高くなっています。

循環器疾患には、心筋梗塞・脳血管疾患等が含まれ、筋骨格系疾患には関節障害等が含まれます。

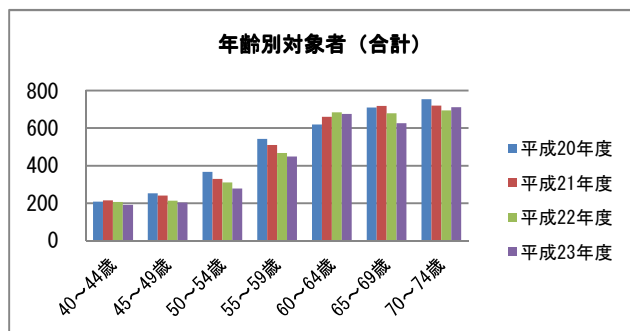
全体的に、入院が必要になる虚血性心疾患・脳血管疾患・関節障害に罹患する被保険者が多いことがうかがえます。

第3章 特定健康診査・特定保健指導の評価

1 数字で見る特定健康診査・特定保健指導

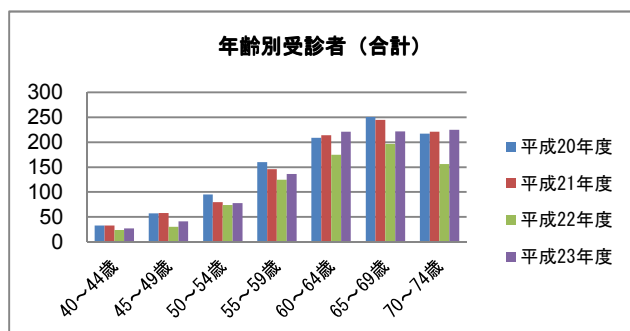
(1) 特定健康診査年齢別対象者（合計）

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
40～44歳	208	215	206	190
45～49歳	253	240	213	202
50～54歳	367	330	310	278
55～59歳	543	510	468	449
60～64歳	619	661	685	676
65～69歳	710	719	679	626
70～74歳	754	720	694	712
計	3,454	3,395	3,255	3,133



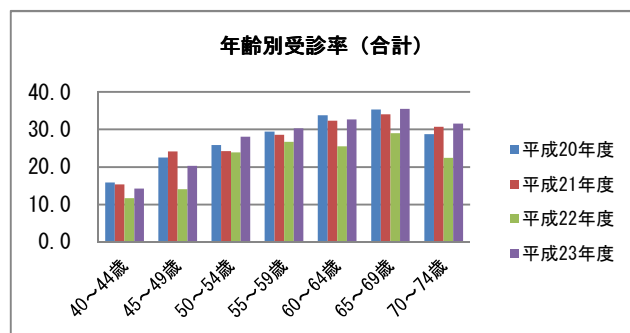
(2) 特定健康診査年齢別受診者（合計）

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
40～44歳	33	33	24	27
45～49歳	57	58	30	41
50～54歳	95	80	74	78
55～59歳	160	146	125	136
60～64歳	209	214	175	221
65～69歳	251	245	197	222
70～74歳	217	221	156	225
計	1,022	997	781	950



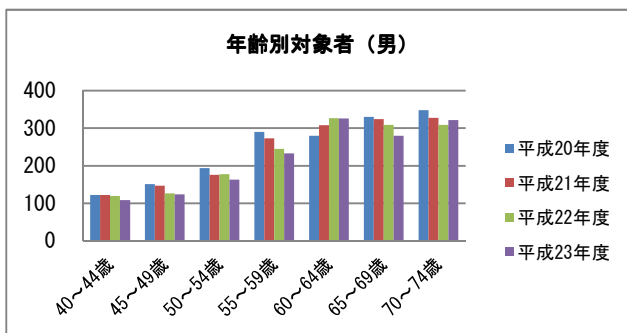
(3) 特定健康診査年齢別受診率（合計）

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
40～44歳	15.9	15.3	11.7	14.2
45～49歳	22.5	24.2	14.1	20.3
50～54歳	25.9	24.2	23.9	28.1
55～59歳	29.5	28.6	26.7	30.3
60～64歳	33.8	32.4	25.5	32.7
65～69歳	35.4	34.1	29.0	35.5
70～74歳	28.8	30.7	22.5	31.6
計	29.6	29.4	24.0	30.3



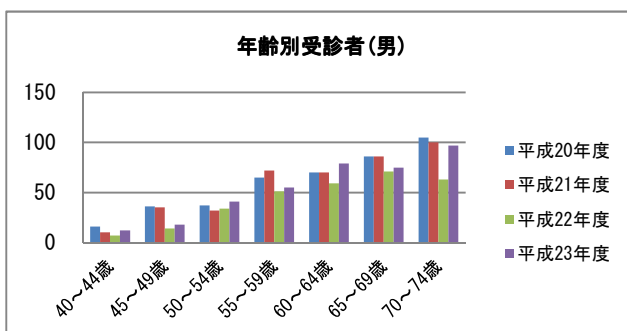
(4) 特定健康診査年齢別対象者（男）

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
40～44歳	122	122	119	108
45～49歳	151	147	126	124
50～54歳	194	176	177	163
55～59歳	290	273	245	233
60～64歳	280	308	327	326
65～69歳	330	324	309	280
70～74歳	348	328	309	322
計	1,715	1,678	1,612	1,556



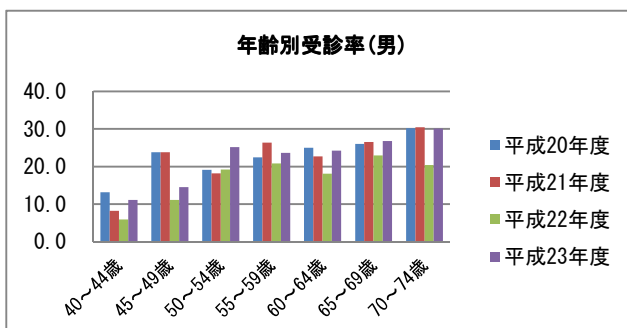
(5) 特定健康診査年齢別受診者（男）

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
40～44歳	16	10	7	12
45～49歳	36	35	14	18
50～54歳	37	32	34	41
55～59歳	65	72	51	55
60～64歳	70	70	59	79
65～69歳	86	86	71	75
70～74歳	105	100	63	97
計	415	405	299	377



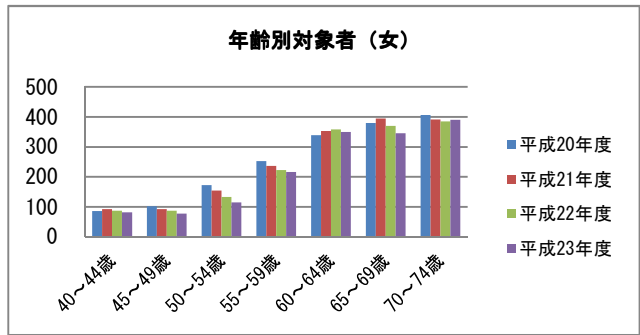
(6) 特定健康診査年齢別受診率（男）

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
40～44歳	13.1	8.2	5.9	11.1
45～49歳	23.8	23.8	11.1	14.5
50～54歳	19.1	18.2	19.2	25.2
55～59歳	22.4	26.4	20.8	23.6
60～64歳	25.0	22.7	18.0	24.2
65～69歳	26.1	26.5	23.0	26.8
70～74歳	30.2	30.5	20.4	30.1
計	24.2	24.1	18.5	24.2



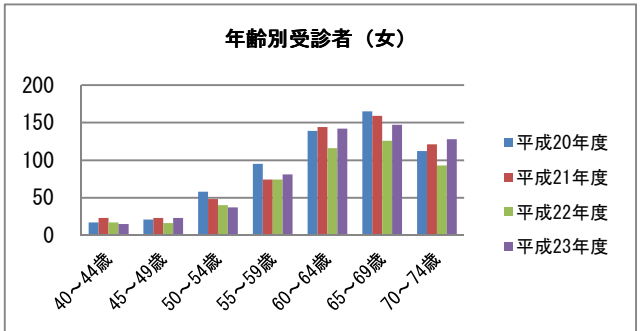
(7) 特定健康診査年齢別対象者（女）

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
40～44歳	86	93	87	82
45～49歳	102	93	87	78
50～54歳	173	154	133	115
55～59歳	253	237	223	216
60～64歳	339	353	358	350
65～69歳	380	395	370	346
70～74歳	406	392	385	390
計	1,739	1,717	1,643	1,577



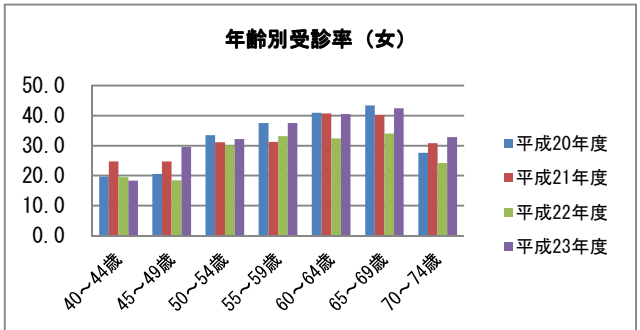
(8) 特定健康診査年齢別受診者（女）

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
40～44歳	17	23	17	15
45～49歳	21	23	16	23
50～54歳	58	48	40	37
55～59歳	95	74	74	81
60～64歳	139	144	116	142
65～69歳	165	159	126	147
70～74歳	112	121	93	128
計	607	592	482	573



(9) 特定健康診査年齢別受診率（女）

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
40～44歳	19.8	24.7	19.5	18.3
45～49歳	20.6	24.7	18.4	29.5
50～54歳	33.5	31.2	30.1	32.2
55～59歳	37.5	31.2	33.2	37.5
60～64歳	41.0	40.8	32.4	40.6
65～69歳	43.4	40.3	34.1	42.5
70～74歳	27.6	30.9	24.2	32.8
計	34.9	34.5	29.3	36.3



(10) 特定健康診査等の実施結果総括表(計)

項目		平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	
1	特定健診の状況	特定健診対象者数	3,454	3,395	3,255	3,133
2		特定健診受診者数	1,022	997	781	950
3		特定健診受診率	29.6	29.4	24.0	30.3
4	内臓脂肪症候群の状況	内臓脂肪症候群該当者数	122	104	86	120
5		内臓脂肪症候群該当者の割合	11.9	10.4	11.0	12.6
6		内臓脂肪症候群予備群該当者数	131	129	90	129
7		内臓脂肪症候群予備群該当者の割合	12.8	12.9	11.5	13.6
8	生活習慣病に係る薬剤の服薬状況	高血圧症の治療に係る薬剤を使用している者の数	323	309	252	305
9		高血圧症の治療に係る薬剤を使用している者の割合	31.6	31.0	32.3	32.1
10		脂質異常症の治療に係る薬剤を使用している者の数	136	132	133	155
11		脂質異常症の治療に係る薬剤を使用している者の割合	13.3	13.2	17.0	16.3
12		糖尿病の治療に係る薬剤を使用している者の数	50	52	45	49
13		糖尿病の治療に係る薬剤を使用している者の割合	4.9	5.2	5.8	5.2
14	内臓脂肪症候群該当者の減少率に関する事項	前年度内臓脂肪症候群該当者の数	0	116	98	79
15		14のうち、今年度の内臓脂肪症候群予備群の数	0	20	14	9
16		14のうち、今年度の内臓脂肪症候群予備群の割合		17.2	14.3	11.4
17		14のうち、今年度の内臓脂肪症候群該当者ではなくなった者の数	0	19	13	9
18		14のうち、今年度の内臓脂肪症候群該当者ではなくなった者の割合		16.4	13.3	11.4
19		内臓脂肪症候群減少率		33.6	27.6	22.8
20	内臓脂肪症候群予備群該当者の減少率に関する事項	昨年度内臓脂肪症候群予備群の数	0	120	120	84
21		20のうち、今年度の内臓脂肪症候群予備群ではなくなった者の数	0	31	24	15
22		20のうち、今年度の内臓脂肪症候群予備群ではなくなった者の割合		25.8	20.0	17.9
23	特定保健指導対象者の減少率に関する事項	昨年度の特定保健指導の対象者数	0	127	120	76
24		23のうち、今年度は特定保健指導の対象ではなくなった者の数	0	28	29	14
25		特定保健指導対象者の減少率		22.0	24.2	18.4
26		昨年度の特定保健指導の利用者数	0	17	7	14
27		26のうち、今年度は特定保健指導の対象者でなくなった者の数	0	6	1	3
28		特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率		35.3	14.3	21.4
29	特定保健指導に関する事項	特定保健指導(積極的支援)の対象者数	48	37	20	33
30		特定保健指導(積極的支援)の対象者の割合	4.7	3.7	2.6	3.5
31		服薬中のため特定保健指導(積極的支援)の対象者から除外した者の数	53	46	51	50
32		特定保健指導(積極的支援)の利用者数	6	2	3	3
33		特定保健指導(積極的支援)の利用者の割合	12.5	5.4	15.0	9.1
34		特定保健指導(積極的支援)の終了者数	6	2	3	3
35		特定保健指導(積極的支援)の終了者の割合	12.5	5.4	15.0	9.1
36		特定保健指導(動機付け支援)の対象者数	87	87	61	93
37		特定保健指導(動機付け支援)の対象者の割合	8.5	8.7	7.8	9.8
38		服薬中のため特定保健指導(動機付け支援)の対象者から除外した者の数	143	136	108	147
39		特定保健指導(動機付け支援)の利用者数	11	5	12	40
40		特定保健指導(動機付け支援)の利用者の割合	12.6	5.7	19.7	43.0
41		特定保健指導(動機付け支援)の終了者数	11	5	12	40
42		特定保健指導(動機付け支援)の終了者の割合	12.6	5.7	19.7	43.0
43		特定保健指導の対象者数	135	124	81	126
44		特定保健指導の終了者数	17	7	15	43
45			特定保健指導の終了者(小計)の割合	12.6	5.6	18.5

(11) 特定健康診査等の実施結果総括表(男)

項目		平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	
1	特定健診の状況	特定健診対象者数	1,715	1,678	1,612	1,556
2		特定健診受診者数	415	405	299	377
3		特定健診受診率	24.2	24.1	18.5	24.2
4	内臓脂肪症候群の状況	内臓脂肪症候群該当者数	74	68	54	71
5		内臓脂肪症候群該当者の割合	17.8	16.8	18.1	18.8
6		内臓脂肪症候群予備群該当者数	77	84	53	74
7		内臓脂肪症候群予備群該当者の割合	18.6	20.7	17.7	19.6
8	生活習慣病に係る薬剤の服薬状況	高血圧症の治療に係る薬剤を使用している者の数	113	116	94	125
9		高血圧症の治療に係る薬剤を使用している者の割合	27.2	28.6	31.4	33.2
10		脂質異常症の治療に係る薬剤を使用している者の数	37	32	28	36
11		脂質異常症の治療に係る薬剤を使用している者の割合	8.9	7.9	9.4	9.5
12		糖尿病の治療に係る薬剤を使用している者の数	25	29	23	25
13		糖尿病の治療に係る薬剤を使用している者の割合	6.0	7.2	7.7	6.6
14	内臓脂肪症候群該当者の減少率に関する事項	前年度内臓脂肪症候群該当者の数	0	71	62	52
15		14のうち、今年度の内臓脂肪症候群予備群の数	0	15	11	8
16		14のうち、今年度の内臓脂肪症候群予備群の割合		21.1	17.7	15.4
17		14のうち、今年度の内臓脂肪症候群該当者ではなくなった者の数	0	5	5	6
18		14のうち、今年度の内臓脂肪症候群該当者ではなくなった者の割合		7.0	8.1	11.5
19	内臓脂肪症候群減少率		28.2	25.8	26.9	
20	内臓脂肪症候群予備群該当者の減少率に関する事項	昨年度内臓脂肪症候群予備群の数	0	69	79	49
21		20のうち、今年度の内臓脂肪症候群予備群ではなくなった者の数	0	15	15	7
22		20のうち、今年度の内臓脂肪症候群予備群ではなくなった者の割合		21.7	19.0	14.3
23	特定保健指導対象者の減少率に関する事項	昨年度の特定保健指導の対象者数	0	86	80	45
24		23のうち、今年度は特定保健指導の対象ではなくなった者の数	0	18	15	7
25		特定保健指導対象者の減少率		20.9	18.8	15.6
26		昨年度の特定保健指導の利用者数	0	11	5	6
27		26のうち、今年度は特定保健指導の対象でなくなった者の数	0	6	1	2
28		特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率		54.5	20.0	33.3
29	特定保健指導に関する事項	特定保健指導(積極的支援)の対象者数	43	33	17	27
30		特定保健指導(積極的支援)の対象者の割合	10.4	8.1	5.7	7.2
31		服薬中のため特定保健指導(積極的支援)の対象者から除外した者の数	24	25	30	28
32		特定保健指導(積極的支援)の利用者数	4	2	2	1
33		特定保健指導(積極的支援)の利用者の割合	9.3	6.1	11.8	3.7
34		特定保健指導(積極的支援)の終了者数	4	2	2	1
35		特定保健指導(積極的支援)の終了者の割合	9.3	6.1	11.8	3.7
36		特定保健指導(動機付け支援)の対象者数	51	51	32	44
37		特定保健指導(動機付け支援)の対象者の割合	12.3	12.6	10.7	11.7
38		服薬中のため特定保健指導(動機付け支援)の対象者から除外した者の数	53	51	41	63
39		特定保健指導(動機付け支援)の利用者数	7	3	5	19
40		特定保健指導(動機付け支援)の利用者の割合	13.7	5.9	15.6	43.2
41		特定保健指導(動機付け支援)の終了者数	7	3	5	19
42		特定保健指導(動機付け支援)の終了者の割合	13.7	5.9	15.6	43.2
43		特定保健指導の対象者数	94	84	49	71
44		特定保健指導の終了者数	11	5	7	20
45		特定保健指導の終了者(小計)の割合	11.7	6.0	14.3	28.2

(12) 特定健康診査等の実施結果総括表(女)

項目		平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	
1	特定健診の状況	特定健診対象者数	1,739	1,717	1,643	1,577
2		特定健診受診者数	607	592	482	573
3		特定健診受診率	34.9	34.5	29.3	36.3
4	内臓脂肪症候群の状況	内臓脂肪症候群該当者数	48	36	32	49
5		内臓脂肪症候群該当者の割合	7.9	6.1	6.6	8.6
6		内臓脂肪症候群予備群該当者数	54	45	37	55
7		内臓脂肪症候群予備群該当者の割合	8.9	7.6	7.7	9.6
8	生活習慣病に係る薬剤の服薬状況	高血圧症の治療に係る薬剤を使用している者の数	210	193	158	180
9		高血圧症の治療に係る薬剤を使用している者の割合	34.6	32.6	32.8	31.4
10		脂質異常症の治療に係る薬剤を使用している者の数	99	100	105	119
11		脂質異常症の治療に係る薬剤を使用している者の割合	16.3	16.9	21.8	20.8
12		糖尿病の治療に係る薬剤を使用している者の数	25	23	22	24
13		糖尿病の治療に係る薬剤を使用している者の割合	4.1	3.9	4.6	4.2
14	内臓脂肪症候群該当者の減少率に関する事項	前年度内臓脂肪症候群該当者の数	0	45	36	27
15		14のうち、今年度の内臓脂肪症候群予備群の数	0	5	3	1
16		14のうち、今年度の内臓脂肪症候群予備群の割合		11.1	8.3	3.7
17		14のうち、今年度の内臓脂肪症候群該当者ではなくなった者の数	0	14	8	3
18		14のうち、今年度の内臓脂肪症候群該当者ではなくなった者の割合		31.1	22.2	11.1
19		内臓脂肪症候群減少率		42.2	30.6	14.8
20	内臓脂肪症候群予備群該当者の減少率に関する事項	昨年度内臓脂肪症候群予備群の数	0	51	41	35
21		20のうち、今年度の内臓脂肪症候群予備群ではなくなった者の数	0	16	9	8
22		20のうち、今年度の内臓脂肪症候群予備群ではなくなった者の割合		31.4	22.0	22.9
23	特定保健指導対象者の減少率に関する事項	昨年度の特定保健指導の対象者数	0	41	40	31
24		23のうち、今年度は特定保健指導の対象ではなくなった者の数	0	10	14	7
25		特定保健指導対象者の減少率		24.4	35.0	22.6
26		昨年度の特定保健指導の利用者数	0	6	2	8
27		26のうち、今年度は特定保健指導の対象でなくなった者の数	0	0	0	1
28		特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率		0.0	0.0	12.5
29	特定保健指導に関する事項	特定保健指導(積極的支援)の対象者数	5	4	3	6
30		特定保健指導(積極的支援)の対象者の割合	0.8	0.7	0.6	1.0
31		服薬中のため特定保健指導(積極的支援)の対象者から除外した者の数	29	21	21	22
32		特定保健指導(積極的支援)の利用者数	2	0	1	2
33		特定保健指導(積極的支援)の利用者の割合	40.0	0.0	33.3	33.3
34		特定保健指導(積極的支援)の終了者数	2	0	1	2
35		特定保健指導(積極的支援)の終了者の割合	40.0	0.0	33.3	33.3
36		特定保健指導(動機付け支援)の対象者数	36	36	29	49
37		特定保健指導(動機付け支援)の対象者の割合	5.9	6.1	6.0	8.6
38		服薬中のため特定保健指導(動機付け支援)の対象者から除外した者の数	90	85	67	84
39		特定保健指導(動機付け支援)の利用者数	4	2	7	21
40		特定保健指導(動機付け支援)の利用者の割合	11.1	5.6	24.1	42.9
41		特定保健指導(動機付け支援)の終了者数	4	2	7	21
42		特定保健指導(動機付け支援)の終了者の割合	11.1	5.6	24.1	42.9
43		特定保健指導の対象者数	41	40	32	55
44		特定保健指導の終了者数	6	2	8	23
45		特定保健指導の終了者(小計)の割合	14.6	5.0	25.0	41.8

2 特定健康診査・特定保健指導の実施状況

(1) 特定健康診査実施内容

【特定健康診査実施率】

区分	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
全国市町村国保平均	30.9	31.4	32.0	32.7(見込)
青森県国保平均	26.0	27.4	28.2	—
深浦町国保	29.6	29.4	24.0	30.3(見込)

資料：厚生労働省 HP・青森県特定健診・特定保健指導実施状況（青森県国保連）

◇平成20年度以降、特定健康診査受診率は横ばい傾向で、県内市町村平均とほぼ同じ状況である。

対象者が受診しやすい体制作りのため、深浦町では集団方式で実施し、平成20年度当初からがん検診との同時実施、土曜日の実施を行ってきた。健康診査項目については、全受診者に心電図・貧血・眼底検査を行っている。

(2) 受診者の傾向

◇受診率の低い40歳から50歳代と、男性への受診率向上対策が必要である。未受診理由として「忙しい」「通院中」が多いことから、受診率向上のため、健診の円滑な実施、かかりつけ医からの受診勧奨が有効と考えられる。

4年間にわたって特定健康診査の対象となった者の、特定健康診査受診状況を年齢階級別にみると、男女ともに40歳から50歳代の受診率が低く、特に男性の受診率が低い。このことから、受診率向上を図るうえで、「40歳から50歳代」と「男性」の受診率向上が重要といえる。

(3) 特定健康診査結果の状況

受診結果をみると、特に40～50歳代の男性において、BMI・腹囲・LDLコレステロール・中性脂肪・ γ -GTPの有所見者が多い。また、血圧に関しては全年齢層で有所見者が多く見られた。血糖に関しては、60歳代以降の比較的年齢が高い層で有所見者が多かった。

(4) 特定保健指導実施内容（実施体制・実施率）

【特定保健指導実施率】

区分	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度(見込)
全国市町村国保平均	14.1	19.5	19.3	15.9
青森県国保平均	18.6	31.4	32.4	30.0
深浦町国保	12.6	5.6	18.5	34.1

資料：厚生労働省 HP・青森県特定健診・特定保健指導実施状況（青森県国保連）

- ◇特定保健指導は町直営で健康増進係保健師が対応している。
実施率については、増加傾向にある。
特定保健指導は平成20年度当初より、町直営で実施している。
平成23年度の特定健康診査受診者950人のうち、積極的支援の該当者は33人(3.5%)、動機付け支援の該当者は93人(9.8%)であった。平成23年度実施分(平成24年度法定報告)の県内市町村平均に比べて、積極的支援は低く、動機付け支援は高い傾向であった。

第4章 現状分析による課題と改善の方向性(重点施策)

深浦町国民健康保険の課題

- ・被保険者の高齢化
- ・動脈硬化を起因とする各種疾患による入院・入院外医療費の増加

特定健康診査の課題

- ・特定健康診査受診率が低い(特に40～50歳代、男性)
 - ➡受診率の低い層が多く属すると考えられる組織(農協・漁協)に対し、関係課と連携し働きかけを行う。
 - 町内医療機関より、受診時に健診受診を勧奨。
 - 地区総会等へ出向き、健診受診の重要性について説明。

特定保健指導の課題

- ・保健指導実施率が目標値に未達
 - ➡対象者数全員に対し、チラシ等で利用勧奨を行う。
 - 直営と合わせて、特定保健指導の業者委託を検討する。
- ・保健指導終了者が行動改善を維持できていない
 - ➡指導終了者が健診受診を継続するよう働きかけを行う。

第5章 達成しようとする目標

1 目標の設定

この計画の実行により、特定健康診査受診率を60%、特定保健指導実施率60%を平成29年度までに達成することを目標とする。

2 深浦町国民健康保険の特定健康診査・特定保健指導の目標値

深浦町国民健康保険の特定健康診査・特定保健指導の目標値を以下のとおり設定する。

(1) 特定健康診査受診率

特定健康診査受診率は、当該年度末における、40歳から74歳の被保険者のうち、特定健康診査を受診する者の割合を表す。

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
35%	40%	48%	55%	60%

(2) 特定保健指導実施率

特定保健指導実施率は、特定健康診査受診者で特定保健指導の対象となった者のうち、特定保健指導を実施する者の割合を表す。

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
40%	45%	50%	55%	60%

第6章 特定健康診査・特定保健指導の実施

1 平成29年度までの各年度の特定健康診査対象者数及び実施予定数（推計）

対象者及び実施予定数については、過去5年間における国民健康保険加入被保険者数の伸び率を参考に推計した。

(1) 対象者数

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
3,128人	3,020人	2,942人	2,828人	2,701人

(2) 実施予定数

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
1,095人	1,208人	1,412人	1,555人	1,621人

2 平成29年度までの各年度の特定保健指導対象者数及び実施予定数（推計）

特定保健指導対象者数及び実施予定数については、各年度の特定健康診査実施予定者数から、平成23年度の保健指導の出現率に基づき推計した。

(1) 対象者数

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
142人	157人	184人	202人	211人

(2) 実施予定数

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
57人	71人	92人	111人	127人

第7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
- (2) 健康診査結果からの必要な保健指導の徹底
- (3) 医療費適正化効果まで含めたデータの蓄積と評価

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) 身体計測（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) 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

- 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5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歳代の比較的若い年齢層に対し優先的に実施する。

第8章 個人情報保護

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障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 違反して秘密を漏らしたものは、一年以下の懲役または三万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洩らしたものは、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。Plan（計画）→ Do（実行）→ Check（評価）→ Act（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Act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、保険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
第2期特定健康診査・特定保健指導実施計画
平成25年3月発行

発行・編集：深浦町
〒038-2324 青森県西津軽郡深浦町大字深浦字苗代沢 84-2
TEL 0173(74)2111(代表) FAX 0173(74)4415