

浜中町国民健康保険
第3期特定健康診査等実施計画

平成30年3月

浜 中 町

—目次—

第1章 特定健康審査等実施計画策定にあたって	
1 計画策定の趣旨	3
2 計画の位置づけ	3
3 計画期間	3
第2章 浜中町国民健康保険における現状と課題	
1 保険者の特性把握	4
(1) 基本情報	4
(2) 介護保険の状況	6
(3) 主たる死因の状況	8
2 医療情報分析結果	9
(1) 基礎統計	9
(2) 生活習慣病に係る医療費	10
第3章 第2期特定健診・特定保健指導の実施状況と課題	
1 特定健診の受診率	11
2 特定健診結果の分析	14
3 特定保健指導の実施率	15
4 特定保健指導の効果分析	17
5 特定保健指導対象者の効果分析	18
6 取組状況と今後の課題	19
(1) 第2期における取組み状況	19
(2) 今後の課題	20
第4章 第3期特定健康診査等実施計画	
1 特定健診・特定保健指導の目標値	21
2 特定健診・特定保健指導の対者数の推計	21
(1) 国民健康保険被保険者数の見込み	21
(2) 特定健診・特定保健指導の対象者数の見込み	22
3 特定健診の実施方法	23
4 特定保健指導の実施方法	24
5 個人情報の保護	26
(1) 基本的な考え方	26
(2) 記録の保存方法	26

(3) 個人情報の取扱い及び守秘義務規定の遵守	26
6 第3期特定健康診査等実施計画の公表・周知	26
7 第3期特定健康診査等実施計画の見直し	26
(1) 計画の評価	26
(2) 計画の見直し	26
8 事業運営上の留意事項	26
(1) 各種検(健)診等の連携	26
(2) 健康づくり事業との連携	26

第1章 特定健康診査等実施計画策定にあたって

1 計画策定の趣旨

近年、急速な少子高齢化、生活スタイルや意識の変化などにより、生活習慣病(糖尿病、高血圧性疾患、脂質異常症等)を中心に医療費は増加傾向にあります。そのため、平成20年度から生活習慣病の予防を目的とし、メタボリックシンドロームの概念に基づく特定健康診査(以下「特定健診」という。)及び特定保健指導の実施が、高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号。以下「法」という。)により、各医療保険者に義務付けられました。

また、法第19条において、「保険者は、特定健康診査等基本指針に即して、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を定めるものとする。」とあるため、第2期特定健康診査等実施計画の見直しを行うと共に、第3期特定健康診査等実施計画を策定することとなりました。

浜中町国民健康保険においては、上記の要件に沿って平成30年度から平成35年度を第3期特定健康診査等実施計画期間とし、特定健診及び特定保健指導を効率的かつ効果的に実施します。

2 計画の位置づけ

法第18条を踏まえるとともに、「北海道健康増進計画」「浜中町健康増進計画(第2期)」及び「浜中町国民健康保険第1期データヘルス計画」で用いた評価指標を用いるなど、それぞれの計画との整合性を図ります。

3 計画期間

第1期計画及び第2期計画の計画期間は、法第19条に基づき5年を1期とし策定しましたが、第3期計画の計画期間は厚生労働省の「健診・保健指導等に関する検討会」にて提言されている平成30年度から平成35年度までの6年間とします。

第2章 浜中町国民健康保険における現状と課題

1 保険者の特性把握

(1) 基本情報

本町の平成28年度における高齢化率(65歳以上)は29.0%で、道との比較でほぼ等倍となっています。また、国保被保険者数は2,815人で、町の人口に占める国民健康保険加入率は46.1%です。

年度別 人口構成概要

区分		人口総数 (人)	高齢率 (65歳以上)	国保被保険者数 (人)	国保加入率
浜中町	平成26年度	6,282	27.4%	3,004	47.8%
	平成27年度	6,194	28.3%	2,935	47.4%
	平成28年度	6,101	29.0%	2,815	46.1%
道	平成26年度	5,431,658	27.9%	902,766	16.6%
	平成27年度	5,401,210	28.8%	1,382,094	25.6%
	平成28年度	5,370,807	29.6%	1,312,938	24.4%

※「道」は北海道を指す。以下すべての表において同様。

出典:国保データベース(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」

<https://www.e-stat.go.jp/>「e-Stat 政府統計の総合窓口」

平成29年1月1日住民基本台帳人口・世帯数、平成28年(1月1日から同年12月31日まで)人口動態(都道府県別)(総計)

平成28年1月1日住民基本台帳人口・世帯数、平成27年(1月1日から同年12月31日まで)人口動態(都道府県別)(総計)

平成27年1月1日住民基本台帳人口・世帯数、平成26年(1月1日から同年12月31日まで)人口動態(都道府県別)(総計)

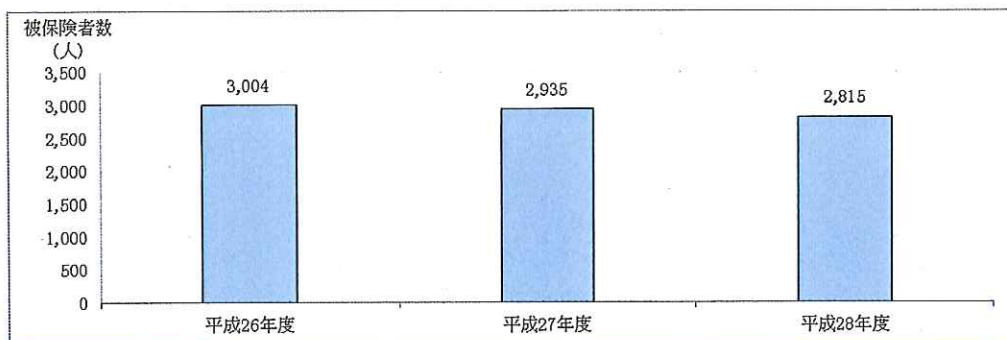
平成29年1月1日住民基本台帳年齢階級別人口(市区町村別)(総計)

平成28年1月1日住民基本台帳年齢階級別人口(市区町村別)(総計)

平成27年1月1日住民基本台帳年齢階級別人口(市区町村別)(総計)

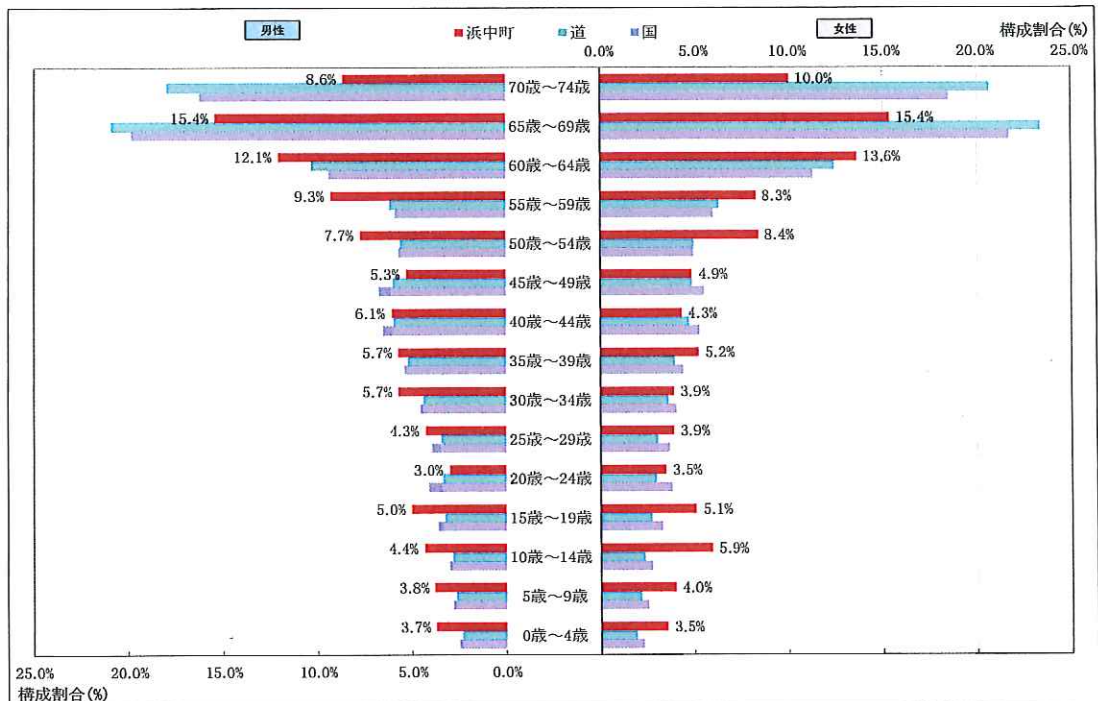
国民健康保険被保険者数は、平成26年度と比較すると189人減少しており、国民健康保険被保険者平均年齢46.0歳は、平成26年度45.3歳より0.7歳上昇しています。

年度別 被保険者数



出典:国保データベース(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」

男女・年齢階層別 被保険者数構成割合ピラミッド(平成 28 年度)



出典: 国保データベース(KDB)システム「人口及び被保険者の状況」

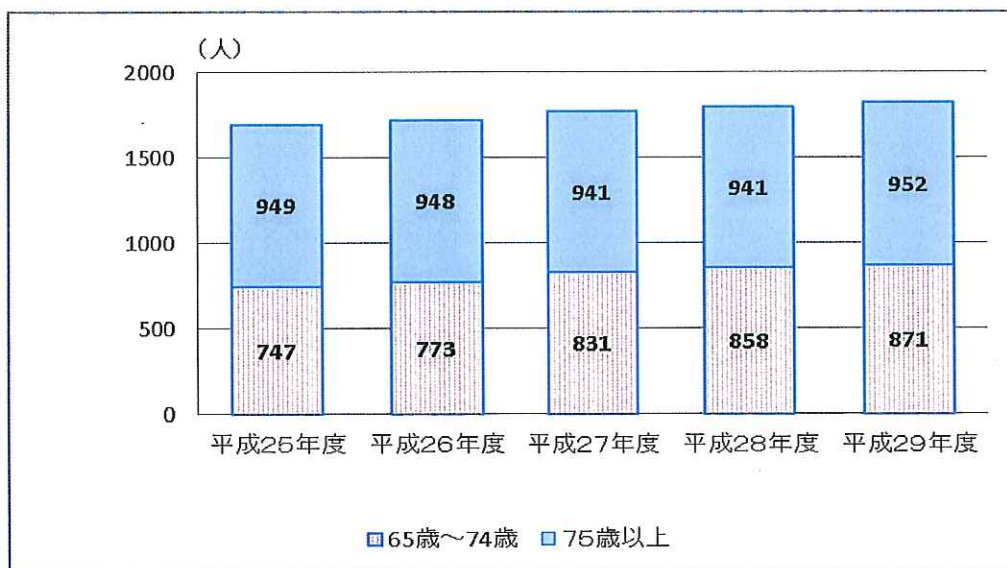
(2) 介護保険の状況

要介護認定者数は年々増加の傾向にあります。年齢別にみると、前期高齢者(65～74歳)が減少しているのに対し、後期高齢者(75歳以上)は増加しています。

要介護認定率は、全体で横ばいに推移していますが、後期高齢者においては年々増加傾向にあります。

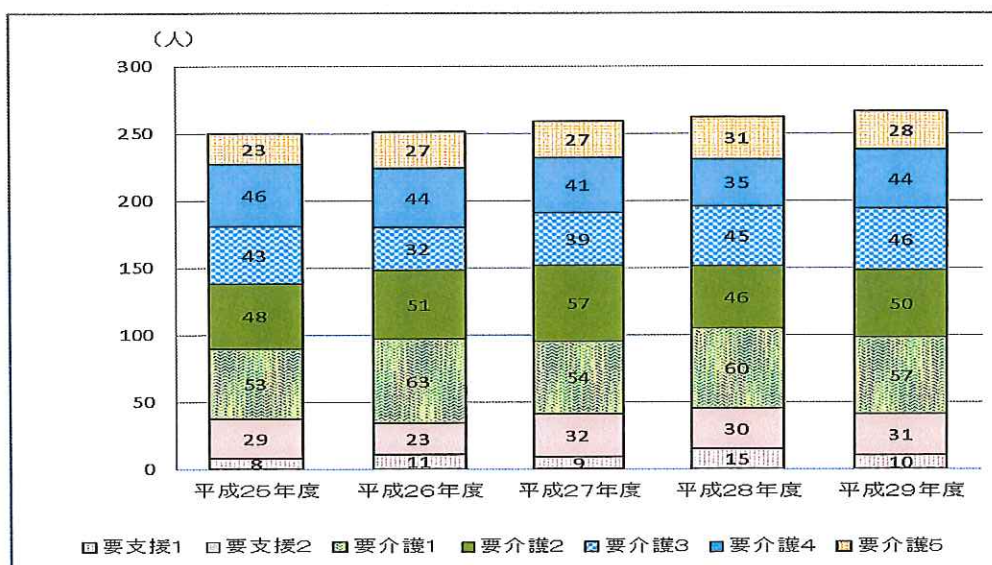
認定者の疾病有病率は、「心臓病」「筋・骨格」「高血圧症」が50%以上になっています。

① 第1号被保険者数



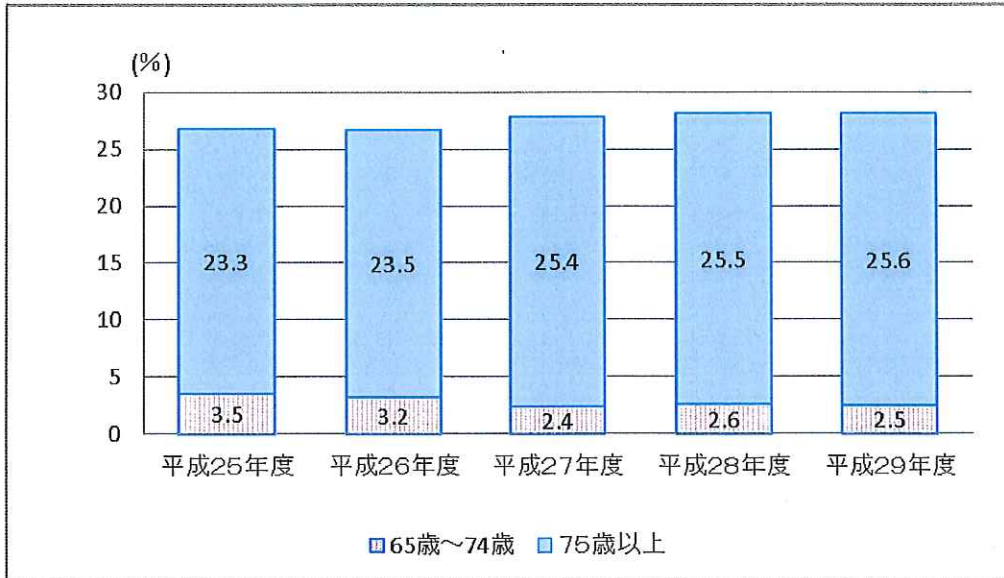
資料:介護保険事業状況報告月報(各年度10月分)

② 要介護(要支援)認定者(第1号被保険者)



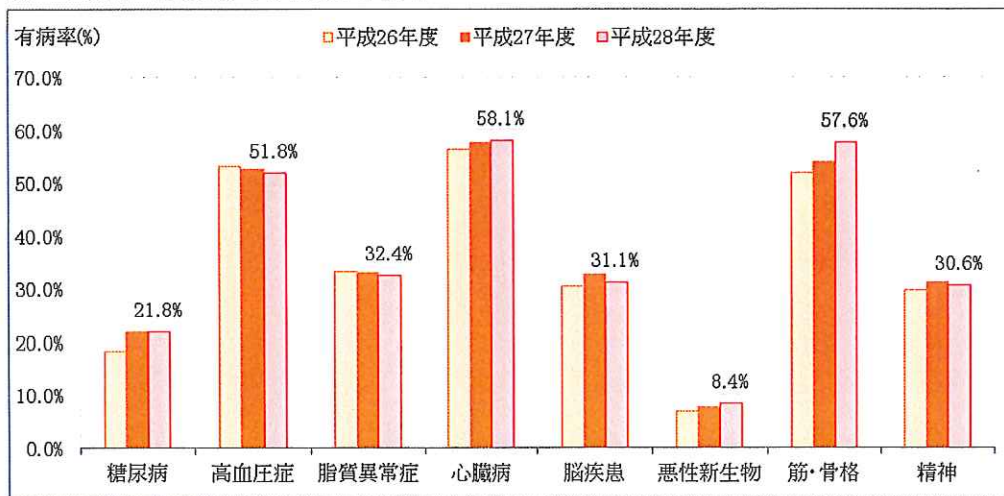
資料:介護保険事業状況報告月報(各年度10月分)

③ 要介護(要支援)認定率(第1号被保険者)



資料:介護保険事業状況報告月報(各年度10月分)

④ 年度別 認定者の疾病別有病率



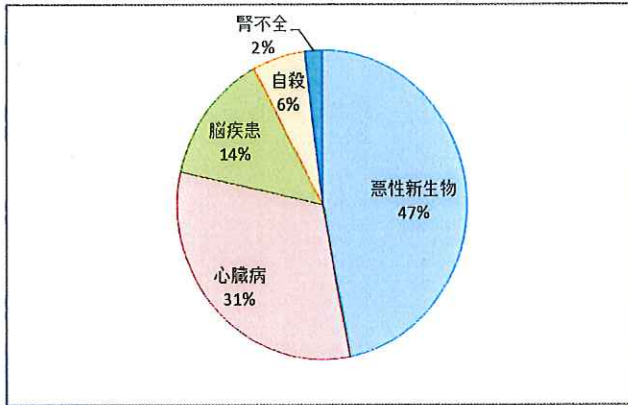
疾病	平成26年度	平成27年度	平成28年度
糖尿病	18.3%	21.8%	21.8%
高血圧	53.2%	52.7%	51.8%
脂質異常症	33.2%	33.1%	32.4%
心臓病	56.4%	57.7%	58.1%
脳疾患	30.5%	32.7%	31.1%
悪性新生物	6.9%	7.6%	8.4%
筋・骨格	51.8%	54.0%	57.6%
精神	29.6%	31.1%	30.6%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

(3) 主たる死因の状況

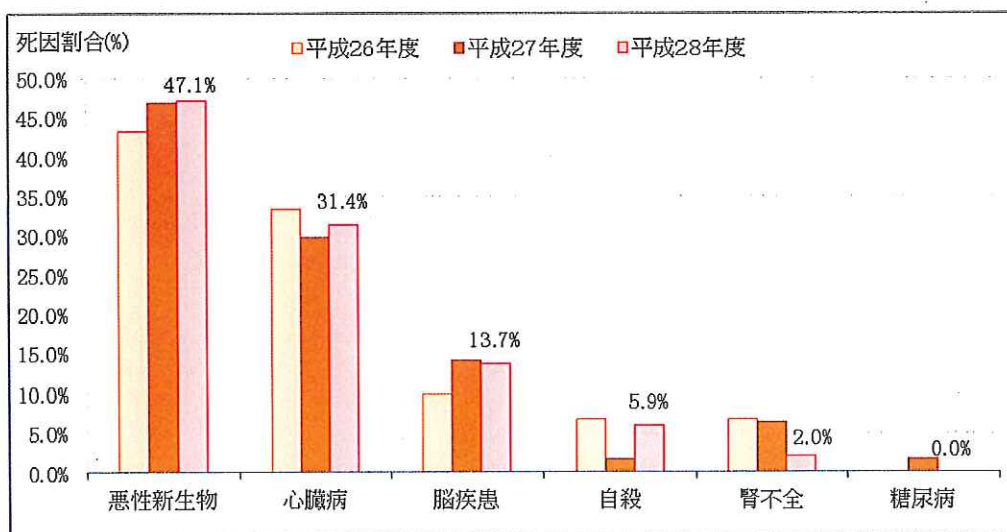
本町の平成28年度における主たる死因では、「悪性新生物」「心臓病」「脳疾患」等の生活習慣病に起因する疾患が、全体の9割を占めていました。

① 主たる死因の割合(平成28年度)



出典: 国保データベースシステム「地域の全体像の把握」

② 年度別主たる死因の割合



疾病	平成26年度	平成27年度	平成28年度
悪性新生物	43.3%	46.9%	47.1%
心臓病	33.3%	29.7%	31.4%
脳疾患	10.0%	14.1%	13.7%
自殺	6.7%	1.6%	5.9%
腎不全	6.7%	6.3%	2.0%
糖尿病	0.0%	1.6%	0.0%

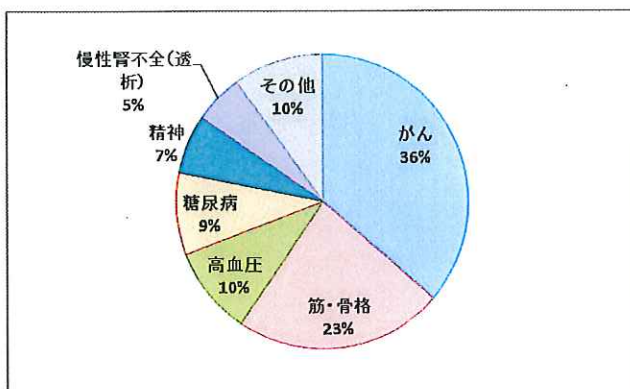
出典: 国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

2 医療情報分析結果

(1) 基礎統計

② 医療費の割合

平成28年度の医療費の割合は、最も多いのは「がん」、次いで「筋・骨格」「高血圧」の順に医療費を占めていました。費用額では、全体の19%を生活習慣病関連の疾病である「高血圧」「糖尿病」が占めており、生活習慣病の発症及び重症化予防のための取組みが重要になっています。



出典：国保データベース(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」

(2) 生活習慣病に係る医療費

① 生活習慣病に係る患者数

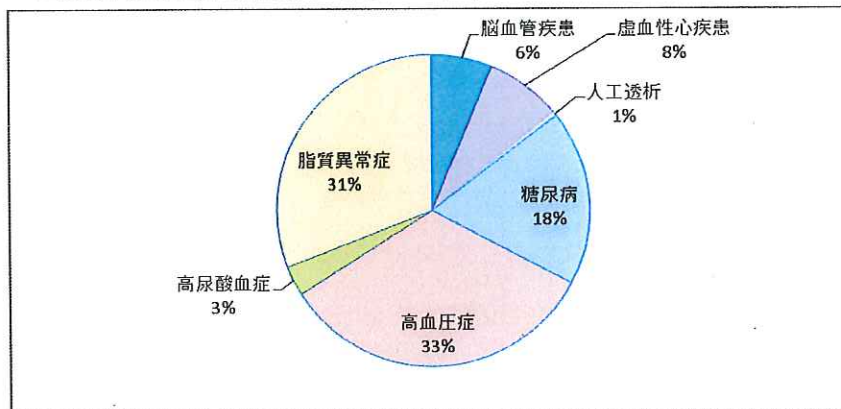
平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)に発生しているレセプトより、生活習慣病の患者数を算出した結果、「高血圧症」が最も多くなっています。

生活習慣病患者数

疾病項目	患者数(人)
高血圧症	4,834
脂質異常症	4,429
糖尿病	2,650
虚血性心疾患	1,070
脳血管疾患	883
高尿酸血症	556
人工透析	48

出典:国保データベース(KDB)システム「厚生労働省様式3-1生活習慣病全体のレセプト分析」

生活習慣病患者数構成 平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)



出典:国保データベース(KDB)システム「厚生労働省様式3-1生活習慣病全体のレセプト分析」

第3章 第2期特定健診・特定保健指導の実施状況と課題

1 特定健診の受診率

受診勧奨等の取組みにより、平成27年度の受診率は増加しましたが、平成28年度は減少に転じ、平成25年度(第2期開始年度)と平成28年度を比較すると約1%減少し、目標値に達成していません。

平成28年度年齢別受診率では、年齢が上がるにつれて受診率が上がっています。また男性と女性の受診率を比較すると、40歳から54歳までは男性が高く、55歳から74歳では女性が高くなっていました。

地区別受診者数では、平成28年度の地区(会場)別受診者数の平均は約31人で、平均を上回る地区(会場)は、全体の約26%(5会場)でした。

① 特定健診受診率及び目標値

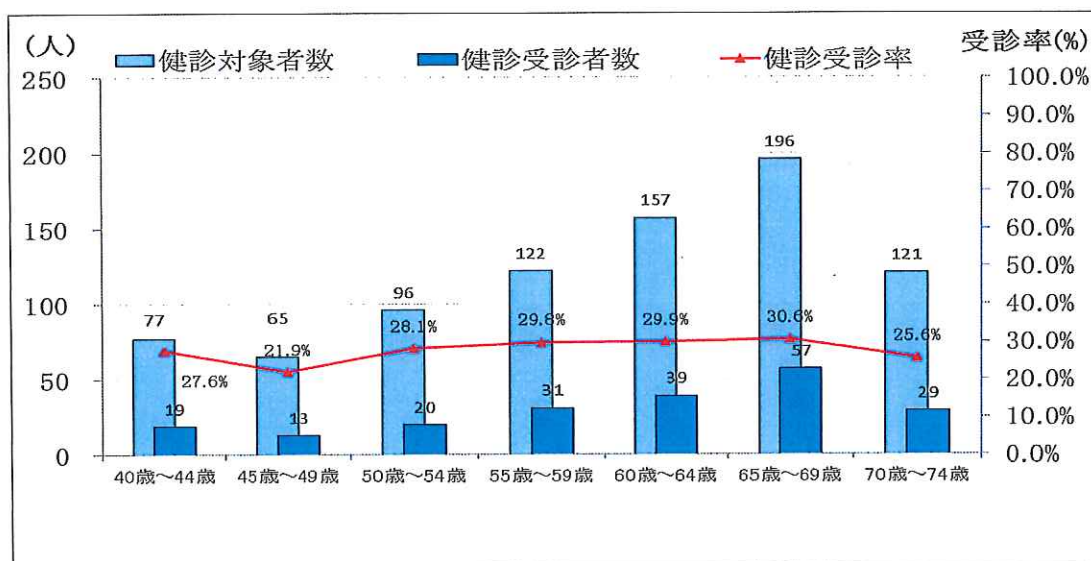
	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
特定健診 受診率目標値(%)	25.0	35.0	45.0	55.0	60.0
特定健診 受診率(%)	28.3	25.5	29.2	27.2	
北海道特定健診 受診率(%)	23.4	26.5	25.6	27.5	

出典:法定報告(平成 25 年度～平成 28 年度)

国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

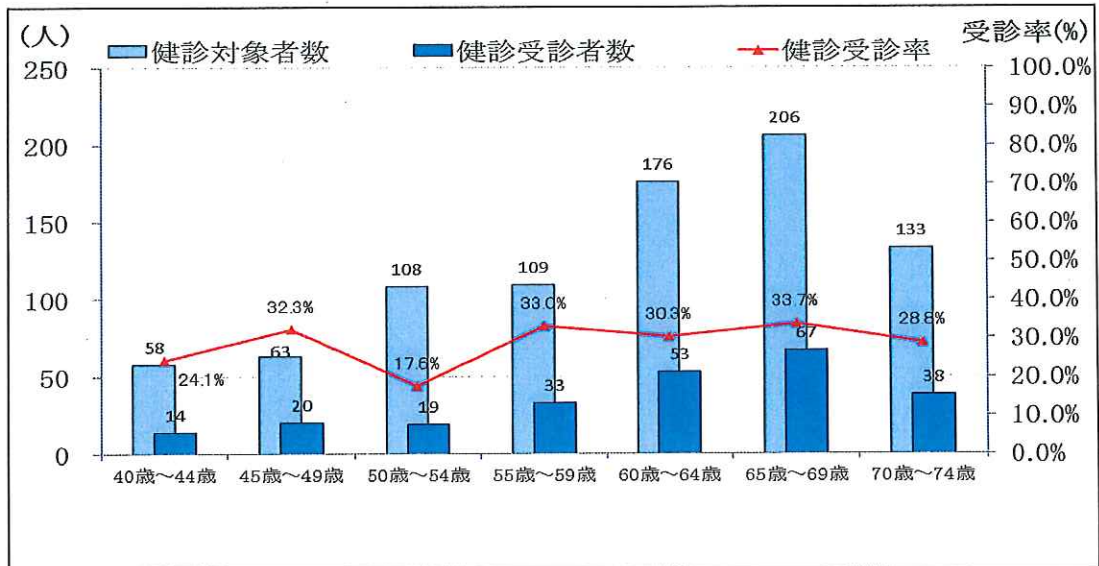
② 年代別健診受診者数

(男性)年齢別特定健診受診率(平成28年度)



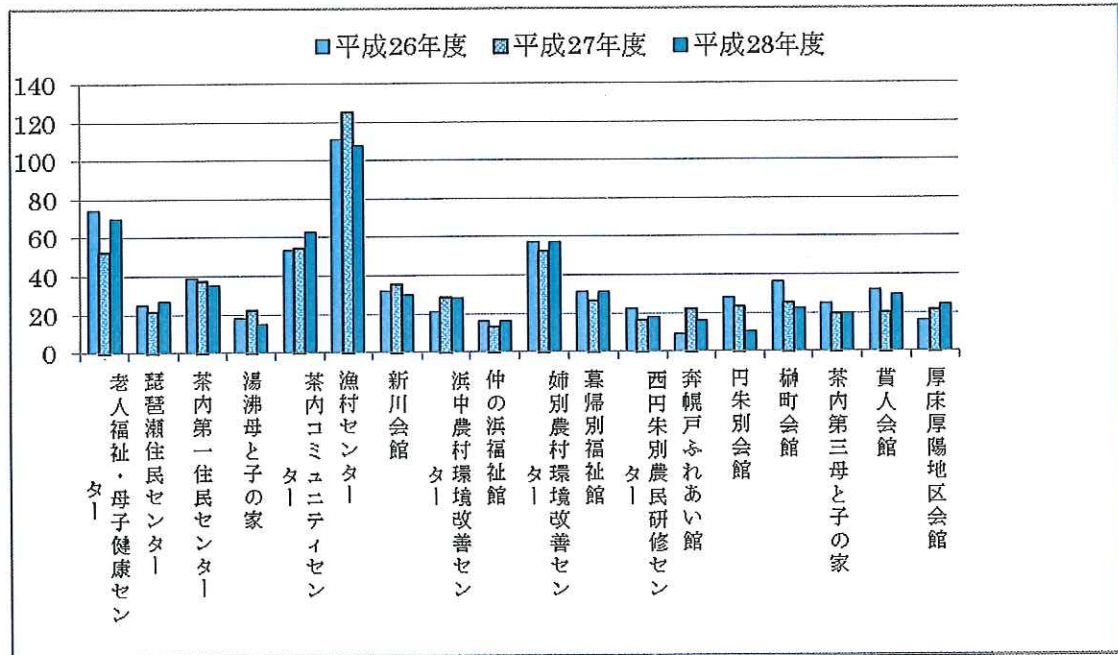
出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

(女性)年齢別特定健診受診率(平成28年度)



出典:国保データベース(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 地区(会場)別受診数



会場	平成26年度	平成27年度	平成28年度
老人福祉・母子健康センター	74	52	70
琵琶瀬住民センター	25	21	27
茶内第一住民センター	39	37	35
湯沸母と子の家	18	22	15
茶内コミュニティセンター	53	54	63
漁村センター	111	125	108
新川会館	32	35	30
浜中農村環境改善センター	21	28	28
仲の浜福祉館	16	13	16
姉別農村環境改善センター	57	52	57
暮帰別福祉館	31	26	31
西円朱別農民研修センター	22	16	18
奔幌戸ふれあい館	9	22	16
円朱別会館	28	23	10
榊町会館	36	25	22
茶内第三母と子の家	25	19	20
貫人会館	32	20	29
厚床厚陽地区会館	16	21	24

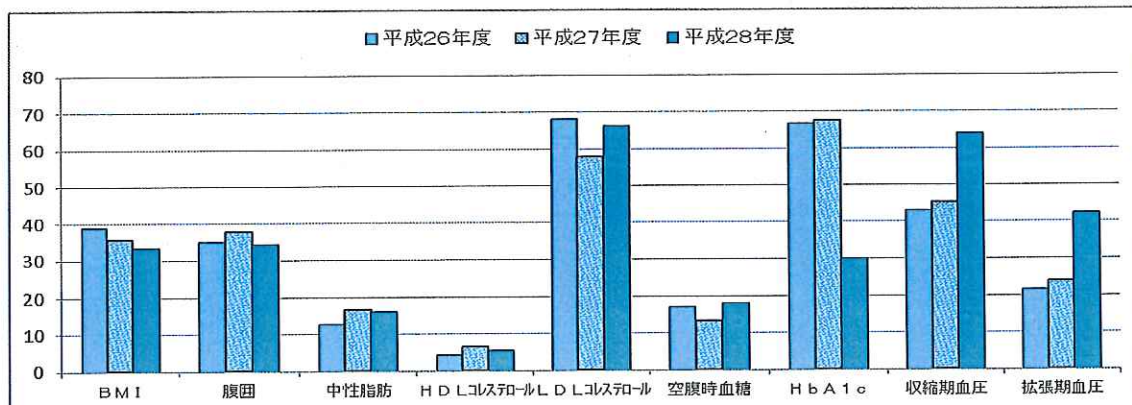
2 特定健診結果の分析

平成25年度から平成28年度の健診有所見割合で、BMIは減少していますが、それ以外は全て増加傾向にあります。特に、拡張期血圧は、平成25年度と平成28年度を比較すると約19%増加していました。

① 年度別 有所見者割合

		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
BMI	対象者数(人)	528	463	517	485
	有所見者数(人)	194	180	183	162
	有所見割合(%)	36.7	38.9	35.4	33.4
腹囲	対象者数(人)	528	463	517	485
	有所見者数(人)	176	162	195	166
	有所見割合(%)	33.3	35.0	37.7	34.2
中性脂肪	対象者数(人)	528	463	517	485
	有所見者数(人)	75	59	86	78
	有所見割合(%)	14.2	12.7	16.6	16.1
HDLコレステロール	対象者数(人)	528	463	517	485
	有所見者数(人)	23	20	34	27
	有所見割合(%)	4.4	4.3	6.6	5.6
LDLコレステロール	対象者数(人)	528	463	517	485
	有所見者数(人)	310	315	299	321
	有所見割合(%)	58.7	68.0	57.8	66.2
空腹時血糖	対象者数(人)	528	463	517	485
	有所見者数(人)	73	79	69	88
	有所見割合(%)	13.8	17.1	13.3	18.1
HbA1c	対象者数(人)	528	463	517	485
	有所見者数(人)	261	309	349	145
	有所見割合(%)	49.4	66.7	67.5	29.9
収縮期血圧	対象者数(人)	528	463	517	485
	有所見者数(人)	258	199	233	311
	有所見割合(%)	48.9	43.0	45.1	64.1
拡張期血圧	対象者数(人)	528	463	517	485
	有所見者数(人)	122	101	124	205
	有所見割合(%)	23.1	21.8	24.0	42.3

出典：国保データベース(KDB)システム 厚生労働省様式 健診有所見者状況



	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
BMI	38.9	35.4	33.4
腹囲	35	37.7	34.2
中性脂肪	12.7	16.6	16.1
HDLコレステロール	4.3	6.6	5.6
LDLコレステロール	68	57.8	66.2
空腹時血糖	17.1	13.3	18.1
HbA1c	66.7	67.5	29.9
収縮期血圧	43	45.1	64.1
拡張期血圧	21.8	24	42.3

出典: 国保データベース(KDB)システム 厚生労働省様式 健診有所見者状況

3 特定保健指導の実施率

特定健診受診率の影響を受け、対象者数の増減がみられています。実施率は、平成25年度(第2期開始年度)が最も高く、翌年度以降は減少傾向にあります。平成28年度は、増加に転じ、前年度比8.7%増となりましたが、目標値に達することはできませんでした。

① 特定保健指導実施率及び目標値

	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
特定保健指導 対象者数(人)	75	67	91	82	
特定保健指導 実施率目標値(%)	50.0	52.0	55.0	57.0	60.0
特定保健指導 実施率(%)	39.7	29.9	24.2	32.9	
北海道特定保健指導 実施率(%)	21.8	20.7	22.3	23.9	

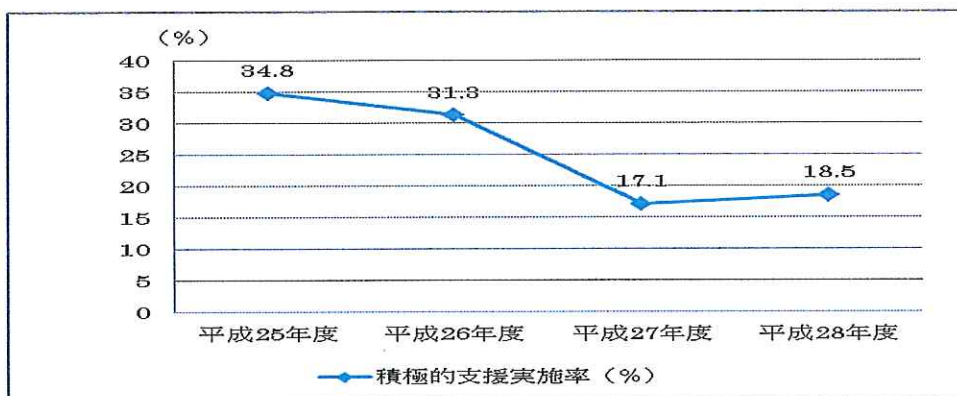
出典: 法定報告(平成25年度～平成28年度)

国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

② 積極の支援実施状況

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
積極の支援対象者数(人)	23	16	35	27
積極の支援利用者数(人)	14	5	14	8
積極の支援実施者数(人)	8	5	6	5
積極の支援実施率(%)	34.8	31.3	17.1	18.5

出典:法定報告(平成 25 年度~平成 28 年度)

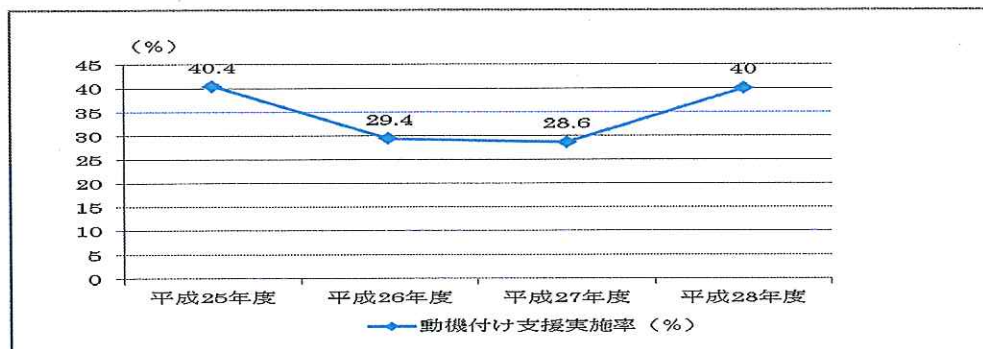


出典:法定報告(平成 25 年度~平成 28 年度)

③ 動機付け支援実施状況

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
動機付け支援対象者数(人)	52	51	56	55
動機付け支援利用者数(人)	27	22	18	23
動機付け支援実施者数(人)	21	15	16	22
動機付け支援実施率(%)	40.4	29.4	28.6	40.0

出典:法定報告(平成 25 年度~平成 28 年度)



出典:法定報告(平成 25 年度~平成 28 年度)

- * 積極的支援 : 特定健診の結果により、生活習慣病の発症リスクがより高い者に対して行われる保健指導。「動機付け支援」の内容に加え、対象者が主体的に生活習慣の改善を継続できるよう、面接又は電話等を用いて、3か月以上の定期的・継続的な支援を行う。積極的支援の対象となった者を積極的支援対象者、積極的支援を利用した者を積極的支援利用者、積極的支援を修了した者を積極的支援実施者とする。
- * 動機付け支援 : 特定健診の結果により、生活習慣病の発症リスクが高い者に対して行われる保健指導。医師、保健師、管理栄養士等による個別又はグループ面接により、対象者に合わせた行動計画の策定と保健指導が行われる。初回の保健指導終了後、対象者は行動計画を実践し、3か月後に面接又は電話等で結果の確認と評価を行う。動機付け支援の対象となった者を動機付け支援対象者、動機付け支援を利用した者を動機付け支援利用者、動機付け支援を修了した者を動機付け支援実施者とする。

4 特定保健指導の効果分析

平成25年度から平成28年度のメタボ該当者及び予備軍は、減少傾向にあります。

国は、第2期のメタボリックシンドロームの該当者と予備軍(以下「メタボ該当者等」という。)について、平成20年度比で減少率25%以上の目標を設定しています。第2期以降の分析の結果、メタボ該当者等には約50%の服薬者が含まれており、非服薬者を対象とする特定保健指導の効果をメタボ該当者等の減少率で測ることは十分とはいえないとの見解を示しています。

このため、国の考えに準じ、特定健診・特定保健指導の成果に関する目標は、第1期と同様に特定保健指導対象者数の減少を目標とします。

① 保健指導による対象者の減少率

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
当該年度の特定健康診査受診者のうち、前年度に特定保健指導を受けた者の数(人)	41	40	26	32
上記のうち、当該年度の健診結果では特定保健指導の対象外となった者の数(人)	4	9	4	5
特定保健指導により、指導の対象外となった割合(対象者減少率)(%)	9.8	22.5	15.4	15.6

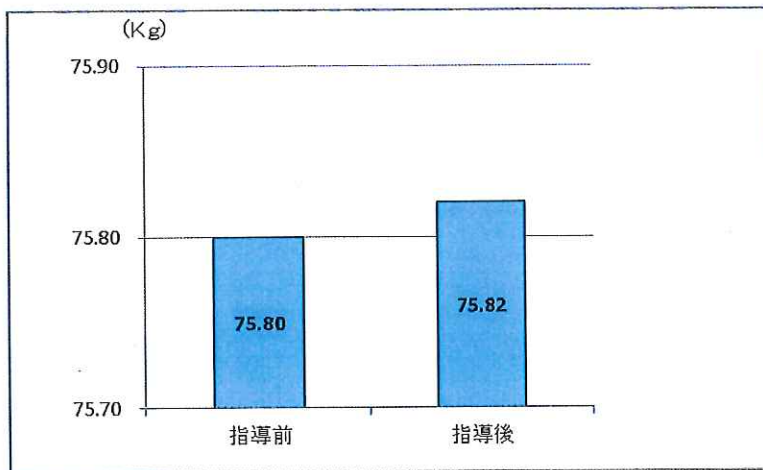
出典:法定報告(平成25年度～平成28年度)

5 特定保健指導対象者の効果分析

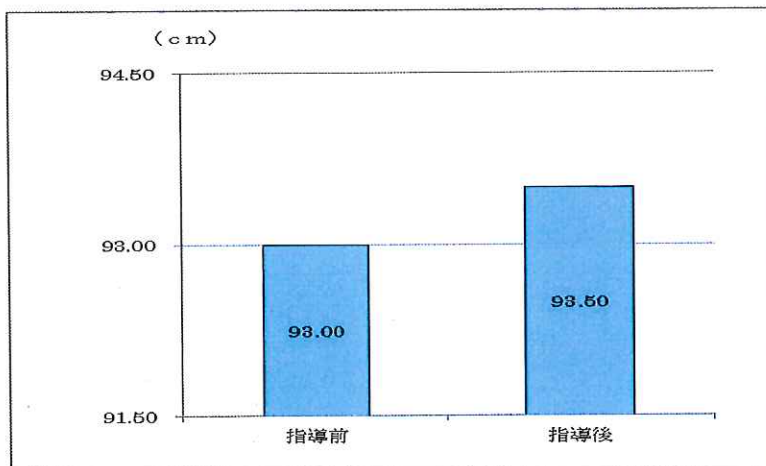
平成28年度 特定保健指導積極的支援の利用者の指導前後の体重及び腹囲の変化の平均を比較した結果、体重は0.02kg増、腹囲は0.5cm増となり、改善につなげることはできていません。

平成25年度から平成28年度の特定保健指導により、指導の対象外となった割合は、平成26年度より15.4%以上を維持しており、長期的にみると保健指導の効果が表れていることが分かります。

① 平成28年度積極的支援終了者 体重



② 平成28年度積極的支援終了者 腹囲



6 取組状況と今後の課題

(1) 第2期における取組み状況

ア 特定健診

① 情報提供及び広報活動

- ・ 健診の内容を知ってもらう目的も含めて、受診券を年度当初に対象者全員に一斉送付しています。受診券のほか、受診方法や受診の必要性、実施機関などの情報も記載した案内文も併せて送付することで、健診のPRを行っています。
- ・ 40歳から60歳までの5歳刻みの年齢の方に、特定健診無料クーポン券を交付していましたが、さらに対象年齢の枠を65歳まで広げています。
- ・ 特定健診のチラシの各戸配布や、広報やホームページによる広報活動も行っています。
- ・ 健康教室の場を通じて、特定健診の対象地区在住者などターゲットをしぼったPR活動にも取り組んでいます。
- ・ 特定健診時にがん検診も同時実施しています。
- ・ 地区組織(自治会等)との連携を図り、健診のPRを実施しています。

② 未受診者への受診勧奨

- ・ 過去に健診受診歴のある特定の未受診者を対象に、健診内容の周知や理解を深めて受診につなげるため、個別に勧奨文を送付しています。

③ 受診環境の整備

- ・ 集団健診は、4月5月に限定しているため、北海道対がん協会において通年で個別健診が受診できるように環境を整えています。
- ・ 集団健診は、これまで平日のみ実施していましたが、受診者の要望に応え、休日開催を取り入れ実施しています。

④ 関係部署、関係機関との連携

⑤ 他自治体先進事例の情報収集

イ 特定保健指導

① 利用勧奨・環境整備の実施

- ・ 特定健診結果送付時のリーフレットの内容を充実させることで、健康に関する関心を高めています。
- ・ 各地域に出向き結果説明会の実施や、対象者のニーズに合わせ、随時、保健指導も実施しています。

② 指導内容の充実

- ・ 毎年度、実施プログラムの評価分析を実施し、次年度に活かしています。
- ・ 指導に当たる保健師、管理栄養士は、各種研修を受講するほか、課内でケース検討等を行うことでスキルアップに取り組んでいます。
- ・ 対象者が自分に合った食事や運動の方法を自ら考えて実践するための動機付けと支援のために、栄養や身体運動の情報提供を実施しています。

(2) 今後の課題

ア 特定健診

受診率は減少傾向にあり、計画で掲げた目標値の達成には大きな開きがある状況です。

個別健診の通年化により、受診機会は増えましたが、健診機関が遠方のため、気軽に受診できる環境とは言い難い状況です。また集団健診実施時期が、一時期に限定していることが課題であるため、今後は、集団健診の実施時期の追加について体制を整えていく必要があります。

イ 特定保健指導

特定保健指導の実施率は、第2期開始年度より減少しています。健診結果が判明する時期は、受診者の繁忙期に入るため、結果説明会に参加しにくく、利用者数の増加を妨げる要因となっている状況です。

特定健診実施時期が特定保健指導に影響するため、健診日程の調整により特定保健指導の利用率の増加が見込まれます。また、特定保健指導の実施率の増加を目指すだけでなく、より効果的な指導方法も構築していく必要があります。

第4章 第3期特定健康診査等実施計画

1 特定健診・特定保健指導の目標値

特定健康診査等基本指針における市町村国保の目標値は、特定健診受診率60%、特定保健指導実施率60%を達成することとなっていますが、保険者の実情を踏まえ、最大限の努力により達成できる目標設定であることとされています。本町では、第2期特定健診等実施計画の実施状況、データの分析結果及び北海道全体の受診率等から、次のとおり目標値を設定します。

	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
特定健康診査 受診率目標値 (%)	30.0	32.0	34.0	36.0	38.0	40.0
特定保健指導 実施率目標値 (%)	35.0	40.0	45.0	50.0	55.0	60.0

* 特定健診受診率(%)

本町の第2期特定健康診査等実施計画期間中の受診率を基に初年度の受診率目標を設定し、以降は各年度の受診率の実績から毎年2%ずつの上昇を目指します。

* 特定保健指導実施率(%)

本町の第2期特定健康診査等実施計画期間中の実施率を基に初年度の実施率目標を設定し、以降は着実な事業実施により毎年5%ずつの上昇を目指し、計画最終年度である平成35年度までに国の特定健康診査等基本指針に基づく60%とすることを目標とします。

2 特定健診・特定保健指導の対象者数の推計

(1) 国民健康保険被保険者数の見込み

当町の人口推計に基づき算出しています。

(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
0歳～39歳	880	868	860	859	838	831
40歳～64歳	986	939	893	857	841	822
65歳～74歳	679	693	713	736	735	712
計	2,545	2,500	2,466	2,452	2,414	2,365

(2) 特定健診・特定保健指導の対象者数の見込み

対象者数については、国民健康保険被保険者数の見込みに基づき推計し、これらに年度別目標値を乗じて特定健診受診者数及び特定保健指導実施者数を算出しています。

		区分	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
特定健診		対象者数	1,665	1,632	1,606	1,593	1,576	1,534
		受診者数	499	522	546	573	598	613
特定 保健 指導	動機付け支援	対象者数	54	57	59	62	65	67
		実施者数	16	18	20	22	24	26
	積極的支援	対象者数	25	26	28	29	30	31
		実施者数	7	8	9	10	11	12
	合計	対象者数	79	83	87	91	95	98
		実施者数	23	26	29	32	35	38

3 特定健診の実施方法

(1) 実施項目

検査項目は、国が定める実施基準によるほか、被保険者の健康づくりに役立てるため、腎機能検査(血清クレアチニン・血清尿酸)を追加しています。

区分	内容	
基本的な健診項目	問診	既往歴、自覚・他覚症状など
	身体計測	身長・体重・腹囲・BMI
	血圧	収縮期血圧・拡張期血圧
	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
	肝機能検査	GOT・GPT・γ-GTP
	血糖検査	空腹時血糖・HbA1c
	尿検査	糖・蛋白
詳細な健診の項目	血液学的検査 (貧血検査)	血色素量・赤血球数 ヘマトクリット値
	心電図検査	
	眼底検査	
追加健診項目	腎機能検査	血清クレアチニン・血清尿酸

* 詳細な健診の項目については、一定の基準のもと、医師が必要と認めた場合に実施します。

* 実施基準において血清クレアチニンは、詳細な健診項目とされていますが、本町では独自に追加項目として実施します。

(2) 実施場所

集団健診: 町内各会場

個別健診: 北海道対がん協会

(3) 実施時期又は期間

集団健診: 4月～5月

* 今後、未受診者対策を進めるために、健診時期の追加について検討します。

個別健診: 4月～3月

(4) 委託契約

北海道対がん協会への委託により実施

・集団健診

集団健診は町が設定する日に公共機関などにおいて集団で受診するもので、受診したい日及び会場を選択して事前に役場に申込み、受診するもの。

・個別健診

毎年4月から翌年3月末まで北海道対がん協会において個別に受診するもので、事前に健診機関に申込み、健診当日に受診券を健診機関窓口に提出して受診するもの。

(5) 事業主健診等の健診受診者のデータ収集方法

国民健康保険被保険者は被用者保険の適用にならない場合に加入する健康保険であ

るといった特性上、事業主健診等を受診しているかの把握が非常に困難です。事業主健診等により受診している場合には、受診結果を提供してもらうように本町商工会の協力を得て、周知を行います。受診結果の提供があった場合には、本町において必要なデータ登録を行うとともに、受診者に必要な情報提供を行います。

(6) 受診券

受診券には、特定健診受診対象者の氏名、整理番号、性別、生年月日、有効期限、健診内容毎の自己負担額、保険者情報などを記載し、町から郵送します。

(7) 代行機関

特定健診の費用決裁や受診データの管理に関する事務は、北海道国民健康保険団体連合会に委託し、その保管及び管理を行います。なお、特定健診結果は、健診を実施した北海道対がん協会が、国の定める電子標準様式で北海道国民健康保険団体連合会に提出します。

4 特定保健指導の実施方法

(1) 対象者

国が定める「特定保健指導対象者の選定基準」に基づき、特定健診の結果を踏まえ、内臓脂肪蓄積の程度とリスク要因数による階層化を行い、対象者を抽出します。

ただし、質問票により服薬中と判断された者は、医療機関における継続的な医学的管理のもとで指導が適当であるため、対象者から除くこととします。また、65歳以上75歳未満の者については、動機付け支援のみ実施します。

特定保健指導対象者の選定基準

腹囲/BMI	追加リスク			対象	
	①血圧 ②脂質 ③血糖	④喫煙		40～64歳	65～74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	有 無			
上記以外で BMI25以上	3つ該当	/		積極的支援	動機付け支援
	2つ該当	有 無			
	1つ該当	/			

*①血圧 収縮期 130mmHg 以上または拡張期 85mmHg 以上

*②脂質 中性脂肪 150mg/dl 以上または HDL40mg/dl 未満

*③血糖 空腹時血糖 100mg/dl 以上または HbA1c5.6%以上

*④喫煙 質問票より喫煙歴あり (①～③のリスクが1つ以上の場合にのみカウント)

(2) 実施場所

浜中町老人福祉・母子健康センター及び各地区会館、家庭訪問等で実施します。

(3) 実施内容

ア 動機付け支援

① 支援期間・頻度

保健師、管理栄養士などにより、原則1回の面接による支援(1人20分以上の個別支援)を行います。また、面接から3か月経過以降に身体状況や生活習慣に変化がみられたかについて面接や電話等で確認します。

② 支援内容

対象者が自分の生活習慣の改善点などに気づき、自ら目標を設定し行動に移せるよう、生活習慣の改善に向けた行動目標、行動計画を策定します。

③ 実績評価

面接または電話等により確認を行い評価結果について支援対象者に提供します。

イ 積極的支援

① 支援期間・頻度

支援開始時に動機付け支援と同様の内容の面接支援を行います。その後、3か月以上の継続的な支援として、面接や電話等により支援を実施します。また、3か月経過以降、身体状況や生活習慣に変化がみられたかについて面接や電話等で確認します。

② 支援内容

対象者が自分の生活習慣の改善点などに気づき、自ら目標を設定し行動に移せるよう、生活習慣の改善に向けた行動目標、行動計画を策定します。

面接で策定した行動計画等をふまえ、計画の実践状況を確認、生活習慣改善の維持・継続に向けた支援、栄養・運動等の実践的な支援等を行います。中盤に身体状況や生活習慣の変化の把握のための中間評価を行い、評価に基づき、支援終了まで、引き続き支援を行います。

③ 実績評価

面接または電話等により行い、評価結果について支援対象者に提供します。または継続的な支援の最終回とともに実施します。

(4) 外部委託の有無

実施方法については、原則、町の保健師、管理栄養士が実施することとします。ただし、必要に応じて他の保健指導機関への委託も行います。

(5) 代行機関

特定保健指導の実施結果データの管理に関する事務は、北海道国民健康保険団体連合会に委託し、その保管及び管理を行います。なお、特定健診結果は、町が国の定める電子標準様式で北海道国民健康保険団体連合会に提出します。

5 個人情報の保護

(1) 基本的な考え方

特定健診等で得られる健康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等を踏まえた対応を行います。その際には、対象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に配慮しつつ、効果的・効率的な健診・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します。

(2) 記録の保存方法

特定健診・特定保健指導のデータ管理は、北海道国民健康保険団体連合会へ委託します。このデータは、原則として最低5年間保存されます。

(3) 個人情報の取扱い及び守秘義務規定の遵守

個人情報の取扱いに関しては、個人情報保護法に基づく「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」、「浜中町個人情報保護条例」(平成17年条例第22号)に基づいて行います。

特定健診等を外部に委託する際は、個人情報の厳重な管理や、目的外使用の禁止等を契約書に定めるとともに、委託先の契約遵守状況を管理していきます。

6 第3期特定健康診査等実施計画の公表・周知

法第19条3において、「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。」とあるため、広報、ホームページ等で公表し、広く周知を図ります。

7 第3期特定健康診査等実施計画の見直し

(1) 計画の評価

特定健診の受診率、特定保健指導の実施率、メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の減少率等について、毎年度、国への実績報告(法定報告)を活用し、客観的に評価を行います。

(2) 計画の見直し

計画の見直しについては、毎年度目標の達成状況を評価し、必要に応じて見直しを行います。

8 事業運営上の留意事項

(1) 各種検(健)診等の連携

特定健診の実施に当たっては、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します。

(2) 健康づくり事業との連携

特定健診・特定保健指導の対象となる年代だけでなく、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スタイルを見直していくことが重要になるため、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ります。

浜中町国民健康保険
第3期特定健康診査等実施計画

発行年月 平成30年3月（2018年3月）
発行 浜中町役場 町民課・福祉保健課
住所 〒088-1592
北海道厚岸郡浜中町霧多布東4条1丁目35番地1
TEL 0153-62-2111(代表)