

上小阿仁村国民健康保険

第3期特定健康診査等実施計画



© 2017 上小阿仁村

平成30年 3月

秋田県上小阿仁村

目 次

第1章 計画策定にあたって	1
1 計画策定の目的	
2 特定健康診査・特定保健指導について	
3 計画の位置づけ	
4 計画の期間	
第2章 上小阿仁村の現状	2
1 人口と国民健康保険の現状	
2 医療費の概要	
第3章 第2期計画の実施状況	6
1 特定健康診査の実施状況	
2 特定保健指導の実施状況	
3 内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）該当者・予備群の状況	
第4章 第3期計画の目標	7
1 目標値	
2 対象者の見込み	
第5章 特定健康診査・特定保健指導の実施方法等	8
1 特定健康診査	
2 特定保健指導	
3 代行機関	
4 事業主健診等の健診受診者のデータ収集方法	
5 指導対象者の選出方法	
6 実施における年間スケジュール	
第6章 個人情報保護	12
1 基本的な考え方	
2 記録保存及び個人情報保護	
3 記録の保存期間	
第7章 特定健康診査等実施計画の公表・周知	12
第8章 特定健康診査等の実施計画の評価及び見直し	12

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の目的

本計画は、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、上小阿仁村が実施する特定健康診査及び特定保健指導を効率的かつ効果的に実施するために策定するものです。

2 特定健康診査・特定保健指導について

(1) メタボリックシンドロームという概念への着目

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、高血圧を引き起こす病態であり、それぞれが重複した場合、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高くなり、逆に内臓脂肪を減少させることで、それらの発症リスクの低減が図られるという考え方を基本としたものです。

(2) 特定健康診査・特定保健指導の基本的な考え方

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、生活習慣を改善す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います。

特定保健指導は、特定健康診査の結果から、生活習慣病のリスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる方に対して、保健師等が生活習慣を見直すサポートを行います。

3 計画の位置づけ

この計画は、「高齢者の医療の確保に関する法律」第18条の特定健診等基本指針に基づき策定計画する計画であり、上小阿仁村国民健康保険第2期データヘルス計画などとも調和を図り策定します。

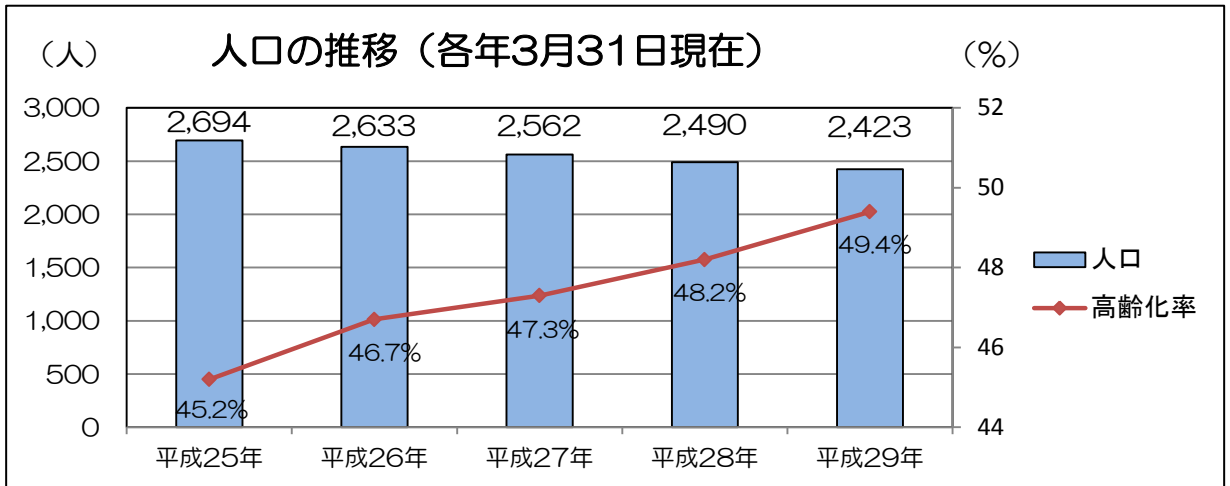
4 計画の期間

計画の期間は、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 上小阿仁村の現状

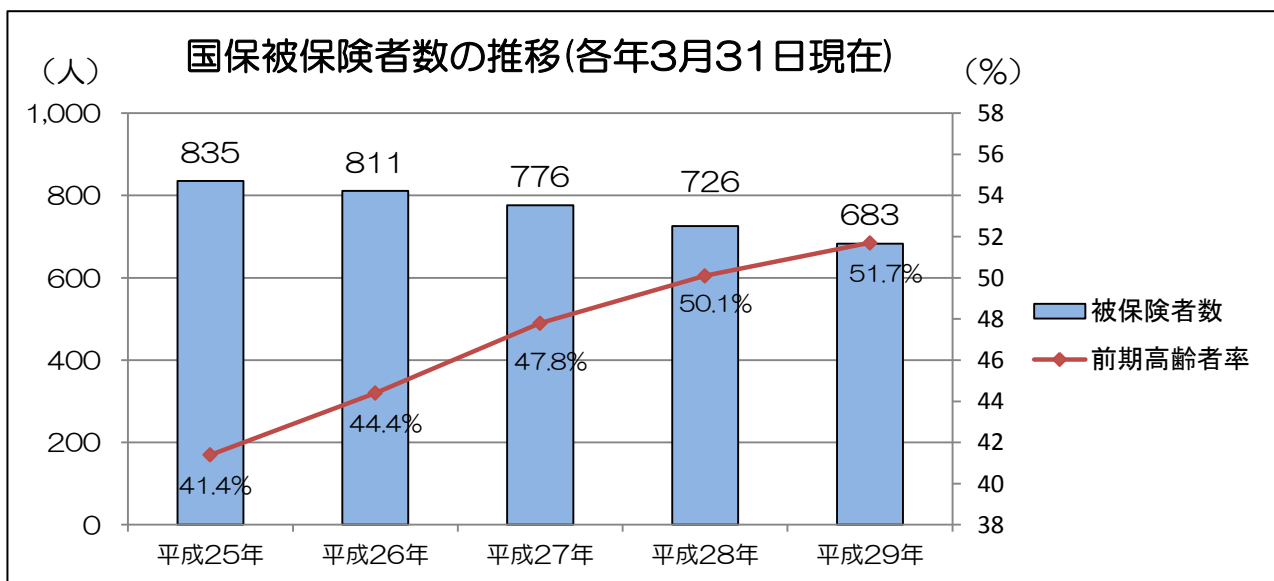
1 人口と国民健康保険の現状

上小阿仁村の人口は、平成29年3月31日現在で2,423人と年々減少しています。65歳以上は1,197人、高齢化率49.4%となっており、第2期計画策定時に比べ高齢化率は4.2%上昇しています。



資料：住民基本台帳

国民健康保険の被保険者数は、平成29年3月31日現在で683人と年々減少していますが、前期高齢者の比率は増加し続けています。65才～69才の被保険者が最も多く、若くなるにつれて減少しており、39才以下の被保険者は全体の13.1%にとどまっています。年齢構成の状況から、今後も被保険者数は減少していくものと考えられます。



資料：国民健康保険事業年報

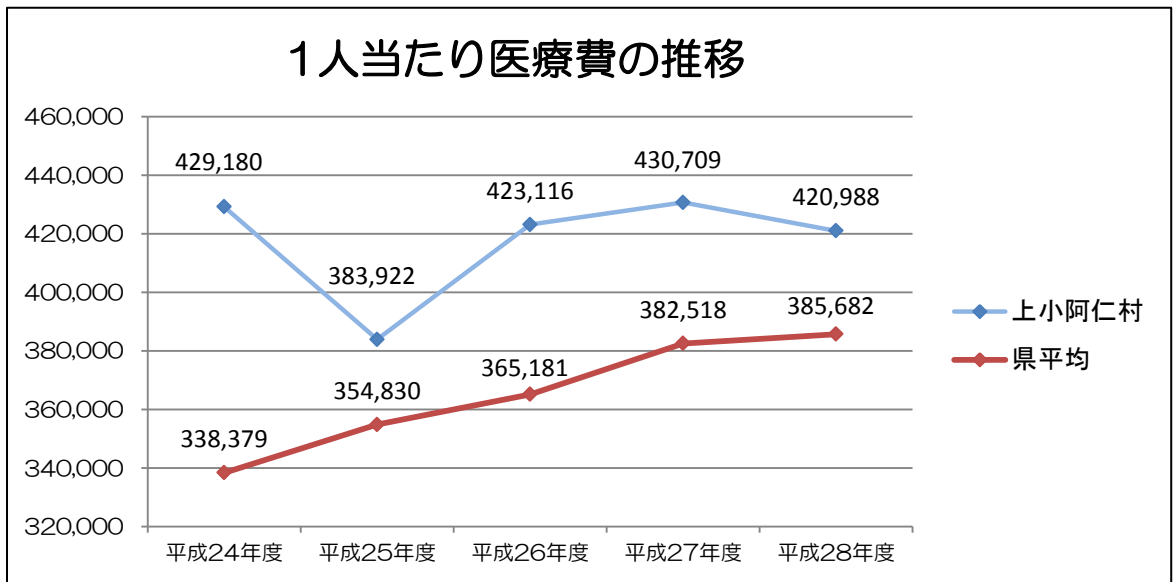
年齢別区分人口構成（平成29年3月末）

年齢	住民基本台帳人口			国保加入者数		
	計	男	女	計	男	女
0～4歳	35	18	17	7	4	3
5～9歳	42	23	19	8	4	4
10～14歳	56	27	29	10	5	5
15～19歳	74	35	39	13	7	6
20～24歳	66	38	28	11	6	5
25～29歳	52	33	19	9	7	2
30～34歳	63	45	18	12	8	4
35～39歳	89	41	48	20	12	8
39歳以下計	477	260	217	90	53	37
40～44歳	102	56	46	21	15	6
45～49歳	138	74	64	34	22	12
50～54歳	134	74	60	37	27	10
55～59歳	166	87	79	53	31	22
60～64歳	209	115	94	123	65	58
65～69歳	252	131	121	191	93	98
70～74歳	188	77	111	134	59	75
40～74歳計	1,189	614	575	593	312	281
75～79歳	215	93	122	0	0	0
80～	542	170	372	0	0	0
75歳以上計	757	263	494	0	0	0
総計 (外国人を含む。)	2,423	1,137	1,286	683	365	318

資料：住民基本台帳・国民健康保険事業年報

2 医療費の概要

上小阿仁村国民健康保険被保険者の平成28年度1人当たり医療費は420,988円となっており、県平均385,682円を大きく上回っています。過去5年間県平均を大幅に超えており、県内でも非常に高い水準になっています。



資料：国民健康保険事業年報

平成28年4月～平成29年3月診療分の疾病別統計をみると、患者数ベースでは高血圧、糖尿病、消化器系疾患、脂質異常症、医療費ベースでは統合失調症等、腎不全、高血圧、糖尿病が上位となっています。

このような統計結果をみても、生活習慣病関連の疾病が上位を占めており、生活習慣病の発症や重症化の予防のための取組が重要であることが分かります。

中分類による疾病別統計(医療費上位10疾病)

順位	疾病分類(中分類)	医療費(円)	構成比(%) (医療費総計全体に対して占める割合)	患者数(人)
1	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	19,443,206	7.5%	45
2	1402 腎不全	15,270,438	5.9%	20
3	0901 高血圧性疾患	15,093,307	5.8%	288
4	0402 糖尿病	12,178,670	4.7%	251
5	0404 その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	10,799,025	4.2%	109
6	0903 その他の心疾患	10,744,845	4.1%	151
7	1113 その他の消化器系の疾患	9,762,783	3.8%	235
8	0606 その他の神経系の疾患	7,967,461	3.1%	170
9	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	7,948,632	3.1%	97
10	2106 その他の理由による保健サービスの利用者	7,732,439	3.0%	49

中分類による疾病別統計(患者数上位10疾病)

順位	疾病分類(中分類)	医療費(円)	患者数(人)	構成比(%) (患者数全体に 対して占める割合)
1	0901 高血圧性疾患	15,093,307	288	45.5%
2	0402 糖尿病	12,178,670	251	39.7%
3	1113 その他の消化器系の疾患	9,762,783	235	37.1%
4	1800 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	3,331,622	198	31.3%
5	0403 脂質異常症	6,813,123	195	30.8%
6	0606 その他の神経系の疾患	7,967,461	170	26.9%
7	0703 屈折及び調節の障害	831,590	158	25.0%
8	0903 その他の心疾患	10,744,845	151	23.9%
9	1105 胃炎及び十二指腸炎	1,924,875	141	22.3%
10	1104 胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	2,954,956	137	21.6%

第3章 第2期計画の実施状況

1 特定健康診査の実施状況

特定健康診査の受診率は、平成28年度は57.1%となっており、第2期計画の間の受診率はほぼ横ばいとなっています。目標達成率は80%~90%を推移しており、わずかに目標値には達していません。

受診率・目標達成率の状況

項目	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
目 標	62%	64%	66%	68%	70%
対象者数	572人	556人	535人	518人	
受診者数	324人	305人	305人	296人	
受診率	56.6%	54.9%	57.0%	57.1%	
目標達成率	91.4%	85.7%	86.4%	84.0%	

資料：法定報告

2 特定保健指導の実施状況

特定保健指導の実施率は、平成26年に大幅に低下しており。目標を大きく下回っています。ただし平成29年度からは体制を強化しており、実施者の増加を見込んでいます。

受診率・目標達成率の状況

項目	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
目 標	10%	20%	30%	40%	50%
対象者数	42人	49人	42人	42人	
実施者数	7人	2人	2人	3人	
受診率	16.7%	4.1%	4.8%	7.1%	
目標達成率	166.7%	20.4%	15.9%	17.9%	

資料：法定報告

3 内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）該当者・予備群の状況

特定健康診査受診者のうち、内臓脂肪症候群該当者の割合は20%前後、予備群の割合が10%~13%で推移しています。予備群の割合が上昇傾向にあり、今後の該当者の増加が考えられます。

内臓脂肪症候群該当者・予備群該当者の状況

項目	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
特定健康診査受診者数	324人	305人	305人	296人
内臓脂肪症候群該当者	66人	58人	63人	60人
内臓脂肪症候群該当率	20.4%	19.0%	20.7%	20.3%
内臓脂肪症候群予備群該当者	32人	39人	36人	39人
内臓脂肪症候群予備群該当率	9.9%	12.8%	11.8%	13.2%
内臓脂肪症候群該当者の減少率	20.0%	19.4%	13.0%	16.1%

資料：法定報告

第4章 第3期計画の目標

1 目標値

厚生労働省が定める特定健康診査等基本指針に掲げる第3期計画における全国目標では、第2期計画と同様に、特定健康診査の実施率を70%以上、特定保健指導の実施率を45%以上とし、その達成に努めることとしています。また、市町村国保の特定健康診査及び特定保健指導の実施率の目標値は、それぞれ60%とされています。

上小阿仁村においては、第2期計画における実施状況を踏まえ、第3期計画期間における目標値を次の通り設定します。

項 目	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	60%	61%	62%	63%	64%	65%
特定保健指導実施率	35%	40%	45%	50%	55%	60%
内臓脂肪症候群該当者及び予備群の減少率	25%減少	25%減少	25%減少	25%減少	25%減少	25%減少

2 対象者の見込み

特定健康診査及び特定保健指導の対象者数は、第2期計画期間における被保険者数及び受診者の推移に基づき推計し、これらに年度別目標値を乗じて算出しています。

(1) 特定健康診査

項 目	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
対象者数	502人	487人	473人	459人	445人	431人
目標受診率	60%	61%	62%	63%	64%	65%
受診者見込み数	302人	298人	294人	289人	285人	281人

(2) 特定保健指導

項 目	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
対象者数	41人	40人	38人	37人	36人	35人
目標受診率	35%	40%	45%	50%	55%	60%
受診者見込み数	15人	16人	17人	19人	20人	21人

※ 対象者のうち以下の者を除外した推計としています。

- (1) 他法による特定健康診査に相当する健診を受診し、その結果データを提出した者
- (2) 年度途中で転入及び転出等の異動が生じた者
- (3) 妊産婦その他厚生労働大臣が定める者及び特定保健指導対象外の者

2 特定保健指導

(1) 特定保健指導対象者

特定健康診査の結果と質問票から、内臓脂肪の蓄積の程度（腹囲・BMI）とリスクの数により階層化し、保健指導の必要性（生活習慣病リスク）に応じて、「積極的支援」と「動機づけ支援」となった人を対象とします。ただし、血糖高値、脂質異常、血圧高値の治療にかかる薬剤を服用している人は対象となりません。

また、64歳以上75歳未満の人については、日常生活動作能力、運動機能等を踏まえ、QOL(Quality of Life)の低下予防に配慮した生活習慣の改善が重要であることから、「積極的支援」の対象となった場合でも「動機づけ支援」とします。

〈特定保健指導の階層化〉

腹 囲	追加リスク			④喫煙歴	対 象	
	①血糖	②脂質	③血圧		40～64歳	65～74歳
≥85cm（男性） ≥90cm（女性）	2つ以上該当			あり なし	積極的支援	動機づけ支援
	1つ該当					
上記以外で BMI≥25	3つ以上該当			あり なし	積極的支援	動機づけ支援
	2つ該当					
	1つ該当					

※BMI：肥満度を測定する指数のことで、体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)で算出され、BMI18.5以上25.0未満が標準、25.0以上が肥満とされています。

※喫煙歴欄の斜線欄は、階層化の判定が喫煙歴の有無に関係ないことを意味しています。

※追加リスク

①血糖：空腹時血糖100mg/dl以上 または HbA1c5.6%以上

②脂質：中性脂肪150mg/dl以上 または HDLコレステロール40mg/dl未満

③血圧：収縮期血圧130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上

(2) 特定保健指導の時期

特定健康診査終了後、1～2か月後を目処に健診結果と資料を郵送し、情報提供を行うものとします。

(3) 実施方法

住民福祉課健康推進班に属する保健師等により、情報提供後速やかに面接等による生活習慣改善に向けた目標設定指導を実施します。

(4) 指導の内容

①「動機づけ支援」

ア 初回面接（概ね20～30分程度）による支援を行い、生活習慣改善に向けた目標設定を行い、初回面接から3か月経過後以降に面接・電話等より評価を実施します。

イ 対象者が自らの健康状態を自覚し、生活習慣改善の目標達成に向けた支援を行うものとします。

②「積極的支援」

- ア 初回面接（概ね20～30分程度）による支援を行い、その後3か月以上の継続的な支援として、面接や電話により支援を実施します。
 - イ 対象者が自分の健康状態、生活習慣の改善すべき点等を自覚し、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。行動計画策定から3か月以上の継続的な支援が終了した後に実績評価を行います。
 - ウ 2年連続して積極的支援に該当した人のうち、1年目に比べ2年目の状態が改善している人について、2年目の積極的支援は、動機付け支援相当の支援を実施した場合でも、特定保健指導を実施したものとみなします。
 - エ 3か月以上の継続的な支援については、支援A（積極的関与タイプ）及び支援B（励ましタイプ）によるポイント制とし、支援Aのみで180ポイント以上、または支援A（最低160ポイント以上）と支援Bの合計で180ポイント以上の支援を実施します。
- ※支援A、支援B、ポイントについては下記の通り。

支援A（積極的関与タイプ）

- ・行動計画の実施状況の確認を行い、食生活・身体活動等の生活習慣の改善に必要な実践的な指導を行います。
- ・中間評価として、取り組んでいる実践と結果についての評価と再アセスメント、生活習慣の振り返りを行い、必要があると認めるときは、行動目標や計画の再設定を行います。

支援B（励ましタイプ）

- ・行動計画の実施状況の確認と行動計画に掲げた行動や取組を維持するために賞賛や励ましを行います。

積極的支援における支援方法と支援ポイント

	基本的なポイント	最低限の介入量	ポイントの上限
個別支援A	5分20ポイント	10分	1回30分以上実施した場合でも120ポイントまで
個別支援B	5分10ポイント	5分	1回10分以上実施した場合でも20ポイントまで
グループ支援A	10分10ポイント	40分	1回120分以上実施した場合でも120ポイントまで
電話支援A	5分15ポイント	5分	1回20分以上実施した場合でも60ポイントまで
電話支援B	5分10ポイント	5分	1回10分以上実施した場合でも20ポイントまで
電子メール支援A (電子メール、FAX、手紙等)	1往復40ポイント	1往復	/
電子メール支援B (電子メール、FAX、手紙等)	1往復5ポイント	1往復	

3 代行機関

特定健康診査等の実施機関の情報管理、結果データのチェック及び保存、費用請求の審査及び支払い・決裁などに関わる事務は、秋田県国民健康保険団体連合会に委託し行います。

4 事業主健診等の健診受診者のデータ収集方法

受診対象者が、労働安全衛生法に基づく事業主健診を受診している場合で、健診結果により特定保健指導が必要とされた人は、本村の特定保健指導を受けるため事業主または本人から直接データを受領することとなることから、次により行うものとします。

(1) 事業主等からの受領

事業主にデータの協力を求め、同意を得たうえで提出していただくよう関係機関と調整し、所定の手続きにより原則磁気媒体による提出とします。

(2) 受診者本人からの受領

受診者への呼びかけにより結果送付依頼を行い、提出の同意が得られた場合には所定の手続きにより受領するものとします。

5 指導対象者の選出方法

特定保健指導の対象者については、原則として予防効果が多く期待できる層を優先的に実施し、上小阿仁村の現状を加味したうえで選出します。

6 実施における年間スケジュール

月	特定健康診査	特定保健指導	その他
3月	対象者の抽出 健診案内送付		村広報掲載 パンフレット配布
4月	健診受付開始		
5月	受診券の送付		
6月	健診の実施		各種健診（がん健診）開始
7月	健診データ受領	対象者の抽出	
8月		保健指導の開始	
9月			
10月			
11月			
12月			
1月			
2月			

第6章 個人情報の保護

1 基本的な考え方

医療保険者は、特定健康診査・特定保健指導で得られる健康情報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。

本村における個人情報の管理体制については、上小阿仁村個人情報保護条例及び上小阿仁村個人情報保護条例施行規則に基づき適切に対応するものとします。

2 記録の保存及び個人情報の保護

特定健康診査・特定保健指導のデータ管理は、秋田県国民健康保険団体連合会に委託し、磁気媒体に記録し厳重に保管し個人情報の保護を図ります。

3 記録の保存期間

上小阿仁村処務規則に基づいて、保存・廃棄します。

第7章 特定健康診査等実施計画の公表・周知

特定健康診査等実施計画については、村広報等で周知を図ります。

第8章 特定健康診査等の実施計画の評価及び見直し

計画で定めた事業は、年度毎に評価を行い、必要に応じて実施体制や実施方法等の見直しを行います。

<評価指標>

- ① 健診実施体制等（期間・案内・体制等）
- ② 特定保健指導の指導内容及び実施体制
- ③ 健診の受診率（目標値の達成度合い等）
- ④ 健診受診者における内臓脂肪症候群該当者数の割合
- ⑤ 健診後における階層化
- ⑥ 特定保健指導の実施率（目標数値の達成度合い等）
- ⑦ 生活習慣改善への効果度

