

苦 前 町  
特定健康診査等実施計画

平成25年9月

苦 前 町



# 目 次

第1章 計画策定にあたって	1
1 背景及び趣旨	1
2 メタボリックシンドロームという概念への着目	1
3 特定健康診査等の考え方	2
4 計画の性格	2
5 計画の期間	2
6 苫前町国民健康保険における現状	2
(1) 特定健康診査等の対象者	
(2) 基本健康診査の現状	
(3) 医療費等の状況	
7 第1期特定健康診査・特定保健指導の実施状況	4
(1) 特定健康診査の受診率	
(2) 特定保健指導の実施率	
(3) 課題	
第2章 達成しようとする目標	6
1 目標の設定	6
2 苫前町国民健康保険の特定健康診査・特定保健指導の目標値	6
(1) 目標値	
(2) 平成29年度までの各年度の対象者数（推計）	
第3章 特定健康診査・特定保健指導の実施方法	8
1 特定健康診査	8
(1) 実施場所	
(2) 実施項目	
(3) 実施時期	
(4) 委託の有無	
(5) 健診委託単価及び自己負担額	
(6) 周知・案内方法	
(7) 特定健康診査データの管理及び保管方法	
2 特定保健指導	9
(1) 実施場所	
(2) 実施内容	
(3) 実施時期	
(4) 委託の有無	
(5) 特定保健指導対象者の重点化	

第4章 個人情報保護	11
第5章 特定健康診査等実施計画の公表及び周知	12
第6章 特定健康診査実施計画の評価及び見直し	13
1 実施計画の評価方法	13
2 実施計画の見直し	13
第7章 その他	14

# 第1章 計画策定にあたって

## 1 背景及び趣旨

我が国は、国民皆保険制度の下誰もが安心して医療を受けられる医療制度を実現し、世界最長の平均寿命や高い保険医療水準を達成しています。しかしながら、急速な少子高齢化や国民生活の多様化などによる疾病構造の変化や医療費の増加など、大きな環境変化の中、医療保険制度を堅持し、将来にわたり持続可能なものとしていくため、その構造改革が急務となっています。

このような状況に対応するため、医療制度改革大綱に基づき、「安心・信頼の医療の確保と予防の重視」、「医療費適正化の総合的な推進」、「超高齢化社会を展望した新たな医療保険制度体系の実現」を基本的な考え方として、平成18年度に関係法令が改正され、医療制度改革が順次実施されています。

その一環として、特定健康診査・特定保健指導（以下「特定健康診査等」という。）は、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき平成20年4月から実施されることとなり、医療保険者には、40歳（当該年度）から74歳（受診時）までの加入者に対し、生活習慣病に関する特定健康診査等を実施することが義務付けられました。

この計画は、同法第19条に基づき、苫前町国民健康保険に加入する被保険者に対して、特定健康診査等の実施方法に関する基本的な事項並びに実施及びその成果に関する目標についての基本的な事項について定めるものです。

また、第一期特定健康診査等実施計画が平成24年度で終わり、これまでの実施状況や結果を分析することにより効果の検証を行い、計画の見直しと実施率向上に向けた取組をするために第二期特定健康診査等実施計画（平成25年度から平成29年度まで）を策定するものです。

## 2 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という概念は、「高血糖、高血圧、脂質異常などは、別々に進行するのではなく、内臓脂肪型肥満による代謝機能の不調がその共通の原因である。」という考え方で、この内臓脂肪型肥満を解消することにより、高血糖、高血圧、脂質異常も改善され、重症化や合併症の発症を抑制することが可能になるというものです。

このメタボリックシンドローム対策が有効であると考えられる理由として、

- ① 肥満者の多くが糖尿病、高血圧症、脂質異常の複数の危険因子を併せ持っていること。
- ② 危険因子が重なるほど、脳卒中、心疾患などの合併症を発症する危険が増大すること。
- ③ 生活習慣を改善し、内臓脂肪を減らすことで、危険因子のすべてが改善すること。などが挙げられています。

メタボリックシンドロームは、内臓脂肪型肥満の改善で予防できる対象者が絞り込めることから、リスクの数に応じて特定保健指導に優先順位を付けることができ、腹囲という分かりやすい基準により、生活習慣の改善による効果を自分で確認することが容易であることなどから、特定健康診査等にその概念を導入し、特定健康診査等が対象とする生活習慣病としました。

### 3 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、特定保健指導を必要とする人を抽出するための健康診査としての位置付けとし、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て、そのリスクに応じて早期に生活習慣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である腹囲、高血圧、脂質異常、高血糖について一定の基準を設けて判定し、「情報提供」「動機付け支援」「積極的支援」に階層区分します。そのうち、「動機付け支援」と「積極的支援」の対象者について、介入の必要性に応じて保健指導を行うこととします。

### 4 計画の性格

この計画は、「特定健康診査等基本方針（高齢者の医療の確保に関する法律第18条）」及び「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針（平成16年7月30日付け厚生労働省告示第307号）」を踏まえ、苫前町国民健康保険が策定する計画であり、北海道医療費適正化計画と十分な整合性を図ることとします。

### 5 計画の期間

この計画は、高齢者の医療の確保に関する法律第19条第1項の規定に基づき、5年を1期とし、第2期は、平成25年度から平成29年度までの5年間とします。

また、5年ごとに評価と見直しを行います。

### 6 苫前町国民健康保険における現状

#### (1) 特定健康診査等の対象者

本町の人口は、平成24年3月31日現在で3,541人、このうち、国民健康保険の被保険者は、1,241人です。

また、特定健康診査等の対象となる40歳から74歳までの被保険者数は、916人で、国保被保険者全体の約74%を占めています。

## (2) 特定健康診査の現状

高齢者の医療の確保に関する法律に基づき平成23年度に実施した特定健康診査の対象となる40歳から74歳までの国民健康保険被保険者の受診率は、19.2%でした。

年齢区分別の受診状況は、以下のとおりですが、男性の受診率、特に40代の受診率が低くなっています。

年齢(歳)	40~44	45~49	50~54	55~59	60~64	65~69	70~74	合計
男性	6.5%	3.4%	13.9%	3.8%	20.0%	13.7%	25.0%	14.8%
女性	18.8%	16.7%	16.7%	16.3%	26.7%	20.7%	27.1%	22.6%
合計	12.7%	9.4%	15.3%	9.8%	23.8%	17.9%	26.3%	19.2%

## (3) 医療費等の状況

平成23年5月診療分の医療費の状況で見ると、本町の医療費は、68,790,790円となっています。

その中でも、高額な医療費が掛かっている疾病の第1位は、生活習慣病といわれる「高血圧性疾患」であり、「糖尿病」「代謝疾患」といった疾病も多くなっています。

また、これらの疾病が重症化した病気でもある「腎不全」「虚血性心疾患」「脳梗塞」に多くの費用が掛かっています。

### ■疾病分類別上位10位(件数)

順位	疾病分類	件数
1	高血圧性疾患	182
2	歯肉炎及び歯周疾患	76
3	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	58
4	糖尿病	46
5	関節症	30
6	アレルギー性鼻炎	23
7	腸管感染症	22
7	脊椎障害(脊椎症を含む)	22
9	その他の歯及び歯の支持組織の障害	20
9	皮膚炎及び湿疹	20
9	その他の損傷及びその他の外因の影響	20

■疾病分類別上位10位（診療点数）

順位	疾病分類	点数
1	高血圧性疾患	236,535
2	脊椎障害（脊椎症を含む）	233,720
3	虚血性心疾患	180,683
4	歯肉炎及び歯周疾患	159,861
5	その他の悪性新生物	147,943
6	その他の呼吸器系の疾患	106,702
7	その他の損傷及びその他の外因の影響	104,805
8	脳内出血	99,302
9	腎不全	96,382
10	慢性副鼻腔炎	86,690

## 7 第1期特定健康診査・特定保健指導の実施状況

### (1) 特定健康診査の受診率

第1期の特定健康診査等実施計画において、特定健康診査等基本方針に掲げる参酌標準をもとに、本町における目標値を平成24年度までに65%と設定しました。

取組としては、対象者へのアンケート調査や電話勧奨を行ってきましたが、受診率は平成20年度の24.2%からの伸びを持続できず、平成23年度は19.2%にとどまっています。また、いずれの年度においても、目標値より低い結果となっています。受診者の内訳を見ると、年齢では60代の受診者が40代、50代に比べて多く、男女別では、女性の受診者数が男性よりも全体的に多いという結果になっています。

このことから、生活習慣病予防の対策は、若い年代から行うことが重要であり、受診者の少ない40代への受診勧奨等を重点的に行っていく必要があります。

### (2) 特定保健指導の実施率

第1期の特定健康診査等実施計画において、特定健康診査等基本方針に掲げる参酌標準をもとに、本町における目標値を平成24年度までに45%と設定しましたが、平成20年度から平成23年度の平均実施率が35.9%と、目標値には届いていません。

特定保健指導の対象者は、特定健診受診者の約18%を占めており、そのうち保健指導につながる割合は約5割となっていますが、「動機付け支援」の対象者の割合が低くなる傾向があり、特定健診受診者の実施率向上のため、勧奨方法や周知方法を工夫するなど、利用者の拡大に向けた取組を行います。

### (3) 課題

特定健康診査においては、40代から50代の受診率が低くなっています。これは、



仕事が忙しく休みが取れないことや、時間帯が合わない等の理由が考えられるため、これらの人が受診するための受皿づくりが必要であると推測されます。生活習慣病の予防には、早い段階から取り組むことが特に有効であることから、生活習慣病に関する情報を提供することで生活習慣病への認知を広め、特定健康診査の重要性を周知するとともに、受診勧奨を行い、受診率の向上、ひいては特定保健指導へとつなげていくことが急務となっています。

■特定健康診査・特定保健指導の実施状況

			20年度	21年度	22年度	23年度
特 定 健 康 診 査	目 標 値 (計 画)	受診率	25.0%	40.0%	50.0%	60.0%
		対象者数	1,045人	1,017人	990人	962人
		実施者数	261人	407人	495人	577人
	実 績 (結 果)	受診率	24.2%	31.8%	10.6%	19.2%
		対象者数	930人	914人	885人	861人
		実施者数	225人	291人	94人	165人
特 定 保 健 指 導	目 標 値 (計 画)	実施率	15.0%	25.0%	35.0%	40.0%
		対象者数	81人	126人	152人	179人
		実施者数	12人	31人	53人	71人
	実 績 (結 果)	実施率	31.0%	37.0%	20.0%	55.6%
		対象者数	29人	46人	30人	18人
		実施者数	9人	17人	6人	10人

## 第2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を60%、メタボリックシンドロームの該当者・予備群の25%減少を平成29年度までに達成することを目標とします。

### 2 苫前町国民健康保険の特定健康診査・特定保健指導の目標値

#### (1) 目標値

特定健康診査等基本方針に掲げる参酌標準をもとに、苫前町国民健康保険における目標値を以下のとおり設定します。

	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
特定健康診査受診率	20%	30%	40%	50%	60%
特定保健指導実施率	20%	30%	40%	50%	60%
メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率	—	—	—	—	25%減少

#### (2) 平成29年度までの各年度の対象者数（推計）

	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
対象被保険者数	854人	817人	778人	745人	709人
特定健康診査受診者数	171人	246人	312人	373人	426人
特定保健指導実施者数	7人	14人	23人	34人	46人

※ 「対象被保険者数」は、平成24年3月末の被保険者数に3.0%（過去5年間の被保険者の減少率の平均値）を乗じた数値をそれぞれの推計値とした。「特定健康診査受診者数」は、「対象被保険者数」に目標受診率を乗じた数値をそれぞれの推計値とした。「特定保健指導実施者数」は、「特定健康診査受診者数」に17.9%（第1期の特定健康診査の指導対象者が受診者に占める割合の平均値）を乗じ、さらに目標指導実施率を乗じた数値

なお、対象者のうち、次の者を除外したものを、各年度の実施すべき数とする。

- ① 事業主健診受診者
- ② 特定健康診査に相当する健診を受診し、その結果を証明する書面を提出した者
- ③ 年度途中で転入・転出等の異動が生じた者
- ④ 現在、長期入院・入所の者

## 第3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

#### (1) 実施場所

集団による健診は、本町内の公共施設（苫前町公民館及び苫前町福祉センター）とし、個別健診を必要に応じ町内の医療機関についても実施場所とすることができるものとしします。

#### (2) 実施項目

実施項目は、以下のとおりとします。

##### ア 基本的な健診項目

- ・質問票（服薬歴、喫煙歴等）
- ・身体計測（身長、体重、BMI、腹囲）
- ・理学的検査（身体診察）
- ・血圧測定、血液化学検査（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（AST（GOT）、ALT（GPT）、 $\gamma$ -GT（ $\gamma$ -GTP））
- ・血糖検査（空腹時血糖、HbA1c検査（NGSP値））
- ・尿検査（尿糖、尿蛋白）
- ・腎機能検査（血清クレアチニン、e-GFR）

##### イ 詳細な健診項目

一定の基準の下、医師が必要と判断したもの及び本人が希望した場合

- ・心電図検査
- ・眼底検査
- ・貧血検査（赤血球数、血色素料（ヘモグロビン値）、ヘマトクリット値）

#### (3) 実施時期

おおむね、集団健診は、6月と11月の2回、個別健診は、7月以降年度内の別に定める期間としますが、詳細については委託契約をした機関との協議により当該年度ごとに決定します。

#### (4) 委託の有無

被保険者の利便性を考慮し、身近な健診場所での受診が可能となるよう民間の健診機関への委託により実施します。

なお、外部委託にあたっては、「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」に基づき、厚生労働大臣が告示で定める外部委託基準に則して行うものとしします。

ただし、必要に応じて町内の医療機関への委託も行います。

(5) 健診委託単価及び自己負担額

健診委託単価は、健診機関との委託契約単価とします。

自己負担額は、受診率を向上させるために、これを徴しないこととします。

(6) 周知・案内方法

ア 健診の実施

対象者ごとに受診券を送付し、特定健康診査の実施を周知します。

なお、町広報誌、ホームページ及び町内回覧等を利用して周知を図るとともに、各種チラシ等で健康診査の必要性等についての意識の啓発を図ります。

イ 健診結果

健診結果については、受診者本人に通知するとともに、健診結果の見方や生活習慣病に関する基本的な知識など、生活習慣病を見直すきっかけとなる健康に関する「情報提供」を併せて行います。情報提供は、健康診査の受診者全員を対象として行います。

※ 「情報提供」とは、対象者が生活習慣病や健診結果から自らの身体状態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、生活習慣やその改善に関する基本的な情報を提供することをいう。（「標準的な健診・保健指導プログラム（確定版）（厚生労働省）」）

(7) 特定健康診査データの管理及び保管方法

特定健康診査データは、原則として、特定健康診査を受託する医療機関が、国の定める電子的標準様式により北海道国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）へ提出します。

特定健康診査等に関するデータは、原則5年間保存することとし、国保連に管理及び保管を委託します。

## 2 特定保健指導

(1) 実施場所

苫前町内の公共施設のほか、必要に応じて対象者の自宅等を実施場所とします。

(2) 実施内容

特定健康診査の結果から、生活習慣病のリスクに応じ、「動機付け支援」及び「積極的支援」に階層区分し、必要性ごとに保健指導を行います。それぞれの内容は、以下のとおりです。

ア 動機付け支援

医師、保健師、管理栄養士等の指導者により、原則として1回の保健指導を行い、

対象者自らが生活習慣改善の行動目標・行動計画を立て、6か月経過後に実績の評価を行います。

イ 積極的支援

1回目の面接時に医師、保健師、管理栄養士等の指導者により対象者自らが生活習慣改善の行動目標・行動計画を設定します。その後、指導者が複数回の面談等を行って支援し、6か月経過後に実績の評価を行います。

(3) 実施時期

特定保健指導は、年間を通して実施します。

ただし、当該年度における特定保健指導対象者への特定保健指導は、特定健康診査受診後に着手します。

(4) 委託の有無

特定保健指導は、町が直接実施するとともに、必要に応じて特定保健指導業務委託機関への委託も行います。

(5) 特定保健指導対象者の重点化

メタボリックシンドロームの該当者や予備群を減少させるためには、効果的・効率的な特定保健指導の実施が必要となります。そのため、最も必要で効果の上がる対象者を選定して指導を行うこととし、次の基準により優先順位を設けます。

ア 年齢が若い対象者

イ 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

ウ 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

エ 前年度、特定保健指導の対象者でありながら、特定保健指導を受けなかった者

オ その他、アからエ以外で健診結果及び医療費分析等により、保健指導が必要と認められる者

## 第4章 個人情報保護

特定健康診査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苫前町個人情報保護条例を踏まえた対応を行うとともに、国民健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律を厳守します。

また、特定健康診査等を外部に委託する際には、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。

## 第5章 特定健康診査等実施計画の公表及び周知

特定健康診査等実施計画については、町ホームページで公開するほか、町広報誌等において概要版により周知します。

また、各種チラシの配布や健康教室での講話等により特定健康診査等の必要性についての意識の啓発を図ります。



## 第6章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

### 1 実施計画の評価方法

前年度の特定健康診査等の結果データをもとに実施率等を把握し、目標値に対する達成状況进行评估します。

また、実施計画上の内容と実際の実施状況・結果や対象者の満足度等を総合的に比較検討するとともに、苫前町国民健康保険運営協議会に報告します。

### 2 実施計画の見直し

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、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、必要に応じて実施計画を見直すこととします。

## 第7章 その他

特定健康診査の実施にあたっては、町で実施する各種がん検診等、住民の利便性を考慮しながら同時実施できるよう努めることとします。

また、苫前町国民健康保険被保険者以外の者（被用者保険被扶養者、後期高齢者医療被保険者等）の健康診査についても、特定健康診査との連携を図りながら円滑な実施を目指します。