

猪名川町国民健康保険

第3期 特定健康診査等実施計画

平成30年3月

猪名川町住民保険課

目次

序章	計画策定にあたって	
1	特定健診・特定保健指導の実施の趣旨	1
2	特定健診・特定保健指導の対象となる生活習慣病	1
3	メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目する意義	1
4	内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための健診・保健指導の基本的な考え方について	2
5	計画の性格	2
6	計画の期間	2
第1章	猪名川町国民健康保険の現状	
1	特定健診等の対象者	3
2	特定健診・特定保健指導の現状	3
	特定保健指導対象者の選定基準表	4
3	特定健診の受診率	5
4	特定保健指導の実施率	5
5	医療費の現状	5
第2章	特定健診・特定保健指導に関する目標値等の設定	
1	計画の目標値	6
2	各年度の健診受診者数及び目標値等	6
第3章	特定健診・特定保健指導の実施	
1	特定健診	7
2	特定保健指導	7
第4章	個人情報保護の保護対策	8
第5章	特定健診等実施計画の公表・周知	8
第6章	特定健診等実施計画の評価及び見直し	8
第7章	その他	8

序章 計画策定にあたって

1 特定健診・特定保健指導の実施の趣旨

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、世界有数の長い平均寿命と高い医療水準を達成してきました。

しかしながら、高齢化の急速な進展、国民の生活や意識の変化等、医療を取り巻く環境が大きく変化してきています。

今後、将来にわたって国民皆保険制度を堅持していくためには、医療費が過度に増大しないことが必要です。

さらに、生活習慣病が増加し死亡原因の6割を占め、医療費に占める生活習慣病の割合も国民医療費の約3分の1であること等から、生活習慣病対策も必要です。

このような状況に対応するため、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、医療保険者に対して、40歳以上75歳未満の被保険者を対象とする特定健康診査及び特定保健指導の実施が義務付けられ、本町においても実施してきたところです。

本計画は第1期及び第2期における実施結果を踏まえ、計画の見直しを行い、新たに第3期計画を策定するものです。

2 特定健診・特定保健指導の対象となる生活習慣病

特定健診、特定保健指導の対象となる生活習慣病は、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者および予備群とします。

3 メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目する意義

平成17年4月に、日本内科学会等内科系8学会が合同でメタボリックシンドロームの疾病概念と診断基準を示しました。

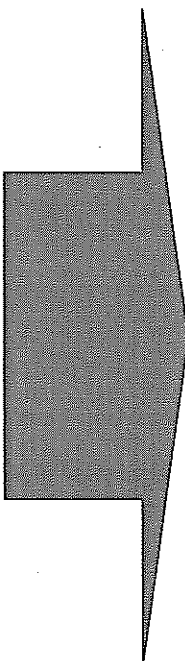
これは、内臓脂肪型肥満を共通の要因として、高血糖、脂質異常、高血圧を呈する病態であり、それぞれが重複した場合は、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高く、内臓脂肪を減少させることでそれらの発症リスクの低減が図られるという考え方を基本としています。

すなわち、内臓脂肪型肥満に起因する糖尿病、高脂血症、高血圧は予防可能であり、また、発症してしまった後でも、血糖、血圧等をコントロールすることにより、心筋梗塞等の心血管疾患、脳梗塞等の脳血管疾患、人工透析を必要とする腎不全などへの進展や重症化を予防する事は可能であるという考え方です。

4 内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための健診・保健指導の基本的な考え方について

これまでの健診・保健指導	
健診・保健指導の関係	健診に付加した保健指導
特徴	プロセス（過程）重視の保健指導
目的	個別疾患の早期発見・早期治療
内容	健診結果の伝達、理想的な生活習慣に係る一般的な情報提供
保健指導の対象者	健診結果で「要指導」と指摘され、健康教育等の保健事業に参加した者
方法	一時点の健診結果のみに基づく保健指導 画一的な保健指導
評価	アウトプット（事業実施量）評価 実施回数や参加人数
実施主体	市町村

最新の科学的知識と、課題抽出のための分析



行動変容を促す手法

これからの健診・保健指導	
内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣予防のための保健指導を必要とする者を抽出する健診	
結果を出す保健指導	
内臓脂肪型肥満に着目した早期介入・行動変容 リスクの重複がある対象者に対し、医師、保健師、管理栄養士等が早期に介入し、行動変容につながる保健指導を行なう	
自己選択と行動変容 対象者が代謝等の身体のメカニズムと生活習慣との関係を理解し、生活習慣の改善を自らが選択し、行動変容につなげる。	
健診受診者全員に対し、必要度に応じ、階層化された保健指導を提供 リスクに基づく優先順位をつけ、保健指導の必要性に応じて「情報提供」「動機づけ支援」「積極的支援」を行なう	
健診結果の経年変化及び将来予測を踏まえた保健指導 データ分析等を通じて集団としての健康課題を設定し、目標に沿った保健指導を計画的に実施 個々人の健診結果を読み解くとともに、ライフスタイルを考慮した保健指導	
アウトカム（結果）評価 メタボリックシンドローム該当者・予備群の25%減少	
医療保険者	

5 計画の性格

本計画は、「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、猪名川町国民健康保険が策定する計画です。

6 計画の期間

本計画の期間は、平成30年度から平成35年度までの6年間とします。

第1章 猪名川町国民健康保険の現状

1 特定健診等の対象者

猪名川町の人口は平成29年3月31日時点で31,595人、このうち

国民健康保険の被保険者は6,982人で全体の22.1%となっています。

国が定める特定健診及び特定保健指導の対象となる40歳以上75歳未満の被保険者は5,522人で国保被保険者の79.1%を占めています。

なお、本町においては平成27年度より対象者の下限年齢を引き下げ、30歳以上75歳未満としていることから、対象となる被保険者は6,030人で国保被保険者の86.4%となっています。

2 特定健診・特定保健指導の現状

平成28年度に本町が実施した特定健診受診者は2,508人で、受診率は45.4%となっています。

本町では対象者に、4月に集団健診申込書を発送（がん検診含む検診対象年齢のいる全世帯に送付）、5月に受診券の一斉発送を行いました。

特定健診は集団健診を保健センター及び町内3施設で行い、その他委託契約に基づき指定された医療機関等において実施しました。集団健診では特定健診だけでなく、がん検診も同日セットで受けることができることとして受診者の利便性の向上を図り合計16回行いました。

また、受診券発送の際に受診勧奨文を同封することにより、受診率の向上を図りました。

特定健診の結果、一定の基準（本計画4ページの表参照）判定により、生活習慣改善の必要のある方に対して、保健師、管理栄養士、又は医師（以下「保健師等」という。医師は平成27年度から。）から、生活習慣病発症のリスクに応じて、特定保健指導（積極的支援・動機付け支援）を実施しました。

また、特定保健指導の実施場所については、平成27年度から川西市医師会受託医療機関、および猪名川町スポーツセンターにおいても実施しており、栄養面、運動面および総合的な見地から指導を行い、生活習慣病の予防改善に関わる行動変容を促しています。

特定健診とは

日本人の死亡原因の約6割を占める生活習慣病の予防のために、40歳から74歳までの方を対象に行うメタボリックシンドロームに着目した健診

特定保健指導とは

特定健診の結果から生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防が多く期待できる方に対して、専門スタッフ（保健師、管理栄養士など）が生活習慣病を見直すサポートを行うこと

◎特定保健指導対象者の選定基準表

腹囲	追加リスク ①血糖、②脂質、③血圧	④喫煙歴	対象	
			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※1	動機付け支援 ※2
	1つ該当	あり なし		
上記以外で BMI≥2.5 BMI：体重(kg)÷(身長(m)×身長(m))	3つ該当	/	積極的支援	動機付け支援
	2つ該当	あり なし		
	1つ該当	/		

(注) 喫煙歴の斜線欄は、階層化の判定が喫煙歴の有無に関係ないことを意味する。

- ① 血糖 (a)空腹時血糖 100mg/dl 以上、又は (b) HbA1c (NGSP 値) の場合 5.6% 以上
 ② 脂質 (a)中性脂肪 150mg/dl 以上、又は (b) HDL コレステロール 40mg/dl 未満
 ③ 血圧 (a)収縮期血圧 130mmHg 以上、又は (b)拡張期血圧 85mmHg 以上
 ④ 質問表 喫煙歴あり

※ 糖尿病、高血圧又は脂質異常症等で治療中の者、医師の判断で治療を開始する者は対象にはならない。

※1 積極的支援とは

保健師等との面談をとおして、対象者本人が、自分の生活習慣の改善点を自覚し、目標を設定して行動に移すことができるように、6ヶ月以上にわたり電話や手紙などで継続的に支援をする保健指導をいう。

※2 動機付け支援とは

保健師等との面談(原則として1回)をとおして、対象者本人が、自分の生活習慣の改善点を自覚し、目標を設定して行動に移すことができるように支援をする保健指導をいう。

注) ※1積極的支援、及び ※2動機付け支援とも、初回面談から6か月後の評価を終えた者を特定保健指導の終了者とする。

3 特定健診の受診率

		25年度	26年度	27年度	28年度
猪 名 川 町	対象者数(人)	5,215	5,284	5,228	5,101
	受診者数(人)	2,217	2,339	2,314	2,325
	受診率	42.5%	44.3%	44.3%	45.6%
兵庫県平均		32.8%	33.8%	34.6%	34.8%

4 特定保健指導（積極的支援・動機付け支援）の実施率

		25年度	26年度	27年度	28年度
猪 名 川 町	対象者数(人)	241	271	272	298
	終了者数(人)	12	12	29	27
	受診率	5.0%	4.4%	10.7%	9.1%
兵庫県平均		20.1%	21.5%	22.3%	23.3%

5 医療費の現状

本町の一人当たりの医療費は、平成28年度で360,642円となっており、年々増加しています。

一人当たり医療費の推移

	年間医療給付費	年度平均 被保険者数 (一般+退職)	一人当たり医療費 (一般+退職)
平成25年度	2,370,221,268円	7,470人	317,299円
平成26年度	2,471,531,645円	7,440人	332,195円
平成27年度	2,623,995,967円	7,338人	357,590円
平成28年度	2,598,783,961円	7,206人	360,642円

第2章 特定健診・特定保健指導に関する目標値等の設定

1 計画の目標値

本計画の実行により、特定健診受診率60%、特定保健指導受診率60%として平成35年度までに達成することを目標とします。

2 各年度の健診受診者数及び目標値等

年度	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
① 国保被保険者数【推計】(人) 20歳～74歳	5,664	5,471	5,285	5,105	4,931	4,763
② 特定健診受診率【目標】	48%	50%	52%	55%	58%	60%
③ 特定健診受診予定者数(人)	2,719	2,736	2,748	2,808	2,860	2,858
④ 特定保健指導対象見込者数(人) ③×11%	299	301	302	309	315	314
① 特定保健指導受診率【目標】	25%	30%	35%	40%	50%	60%
② 特定保健指導受診予定者数【目標】(人)	75	90	106	123	158	188

※ 被保険者数推計は、平成25年から平成29年における被保険者の年齢階層別平均増減数、及び兵庫県国民健康保険運営方針(案)の被保険者数推計をもとに算出

※ 特定保健指導受診予定者数は、平成25年から平成28年の実績対象者数を参考に、発生率を11.0%として各年度を算出

※ 平成30年度は、平成30年12月末時点の推計値を記載

第3章 特定健診・特定保健指導の実施

1 特定健診

(1) 実施場所

- ・猪名川町保健センター等
- ・その他委託契約に基づき指定された医療機関等

(2) 実施項目

特定健診の実施項目については、高齢者の医療の確保に関する法律施行規則に規定する項目および保険者が必要と認める項目とします。

ア 基本的な健診項目

(ア) 問診

(イ) 身体計測（身長、体重、腹囲、BMI）

(ウ) 血圧測定

(エ) 血液検査（LDL コレステロール、HDL コレステロール、中性脂肪、AST(GOT)、ALT (GPT)、 γ -GT (γ -GTP)、ヘモグロビン A1C、クレアチニン、尿酸、赤血球、血色素、ヘマトクリット、白血球、血小板)

(オ) その他（eGFR）

イ 詳細な健診項目（医師が必要と判断した場合）

- ・心電図・眼底検査

※ なお、上記健診項目は平成30年度実施予定分で、必要に応じて変更することがあります。

(3) 実施時期

特定健診の実施時期は、対象者の抽出時期や特定保健指導の期間等を考慮し、受診しやすい時期を選定します。

5月から翌年3月末までの期間で実施予定としています。

(4) 外部委託

特定健診の実施にあたっては、できる限り多くの対象者に確実に実施できるよう外部委託を実施します。外部委託者を選定するにあたっては、「特定健診の外部委託に関する基準（厚生労働省告示）」を遵守するとともに、健診の質が安定的に確保できるかどうかの審査を慎重に行います。

2 特定保健指導

(1) 実施場所

委託契約に基づき指定された医療機関等、および、猪名川町保健センターを中心に猪名川町スポーツセンター、猪名川町B&G海洋センター等の町内公共施設等を活用して実施します。

(2) 実施内容

特定保健指導対象者が、自らの健康状態を自覚し、行動変容の方向性を

自らが導き出せるよう、生活習慣やその改善に関する基本的な情報を提供するとともに、個別支援やグループ支援等を通して実行可能な行動目標を立てられるよう支援していきます。

(3) 実施時期

特定保健指導の実施時期は、対象者の抽出時期や特定健診の期間等を考慮し、受診しやすい時期を選定します。

(4) 外部委託

特定保健指導の実施にあたっては、できる限り多くの対象者に確実に実施できるよう外部委託を実施します。外部委託者を選定するにあたっては、「特定保健指導の外部委託に関する基準（厚生労働省告示）」を遵守するとともに、保健指導の質が安定的に確保できるかどうかの審査を慎重に行います。

3 未受診者対策

糖尿病等の生活習慣病は自覚症状がなく進行するため、特定健診及び特定保健指導を受診することが、早期発見、早期治療につながるるとともに、健康寿命の延伸が図られます。このため、委託業者や健康づくり支援員等を活用して受診機会の増加を図るとともに、特定保健指導については、委託業者等を利用して土日及び夜間に受診していない方に対する受診勧奨を行います。

4 重症化予防（特定保健指導以外の保健指導）

特定保健指導は腹囲やBMIが一定の基準以上の方が対象となりますが、特定保健指導の対象とならなくても、糖尿病や慢性腎臓病のリスク保有者はいます。この方は受診機会がないまま病状が進行する恐れがあることから、早期に医療機関へ受診する必要があります。このことから、特定健診データとレセプトデータとの複合分析により対象者を抽出し、医療機関への受診勧奨を行います。

第4章 個人情報の保護対策

特定健診等を実施するにあたり、記録の取扱いについては、個人情報保護の観点から適切な対応を行います。又、個人情報の取扱いの全部または一部を委託する場合、及び個人情報を第三者に提供する場合には、十分な保護水準を満たした者を選定し、契約等により適切な措置を講じます。

<守秘義務規定>

国民健康保険法（平成20年4月1日施行）

第百二十条の二 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、国民保険事業に関して職務上知得した秘密をもらしたとき

は、一年以下の懲役又は百万円以下の罰金に処する。

第5章 特定健診等実施計画の公表・周知

特定健診等実施計画についてはホームページに掲載するとともに、広報等を使い、広く周知するものとします。

第6章 特定健診等実施計画の評価及び見直し

特定健診等実施計画は、進捗・達成状況及び社会状況の変化を見据え、国民健康保険運営協議会で検討し、見直しを行うものとします。

第7章 その他

特定健診の実施の際には、健康増進法に位置付けられる「がん健診等」についても同時に受診できるよう、引き続き受診体制の整備を図ります。