

初山別村国民健康保険 特定健康診査等実施計画

(第2期：平成25年度～平成29年度)

平成25年3月
初山別村

目次

第1 計画策定にあたって

1 計画策定の背景及び目的	1
2 計画の性格	1
3 計画の期間	1

第2 特定健康診査等の現状

1 特定健康診査の対象者数	2
2 特定健康診査の受診者数	2
3 特定健康診査の受診率	3
4 特定保健指導の対象者数	3
5 特定保健指導の指導者数	4
6 特定保健指導の実施率	4

第3 特定健康診査等の実施目標

1 達成しようとする目標	5
2 特定健康診査等の対象者数等	5

第4 特定健康診査等の実施方法

1 特定健康診査の実施方法	6
(1) 特定健康診査の実施場所・時期	6
(2) 健診の外部委託	6
(3) 実施項目	6
(4) 周知や案内の方法	6
(5) 特定健康診査受診券	7
(6) 代行機関	7
2 特定保健指導の実施方法	
(1) 特定保健指導	7
(2) 保健指導対象者の選定と階層化	7
(3) 特定保健指導対象者の優先順位	8
3 年間実施スケジュール	8
4 個人情報保護対策	8
5 特定健康診査等実施計画の周知	8

第1 計画策定にあたって

1 計画策定の背景及び目的

我が国は国民皆保険のもと、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、世界最長の平均寿命や保健医療水準を達成してきました。しかしながら急速な少子高齢化、経済の低成長への移行、国民生活や意識の変化など、大きな環境変化に直面しており、国民皆保険を堅持し、医療制度を将来にわたり持続可能なものとしていくためには、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、国民誰しもの願いである健康と長寿を確保しつつ、医療費の伸びの抑制にも資することから、生活習慣病を中心とした疾病予防を重視することとし、保険者による健診及び保健指導の充実を図る観点から、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）に基づき、保険者は、被保険者及び被扶養者に対し、糖尿病等の生活習慣病に関する健康診査を実施し、その結果により、健康の保持に努める必要がある者に対する保健指導を実施することとしました。

本村におきましても、国民健康保険被保険者に対し、生涯にわたる生活の質の維持向上に向けて、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の概念を導入した特定健康診査及び特定保健指導を積極的に推進し、村民の健康づくりを図っています。

本計画は、平成20年度から平成24年度を計画期間とする「第1期特定健康診査実施計画」が終了することから、第1期計画の実施状況を踏まえ、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的とし、「第2期特定健康診査実施計画」を策定するものです。

2 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条第1項に基づき、特定健康診査及び特定保健指導の実施方法に関する事項及びその成果に係る目標に関する事項並びに特定健康診査等実施計画の作成に関する重要事項を定めるものです。

3 計画の期間

この計画は5年を1期とし、第2期計画は平成25年度から平成29年度までの期間とします。

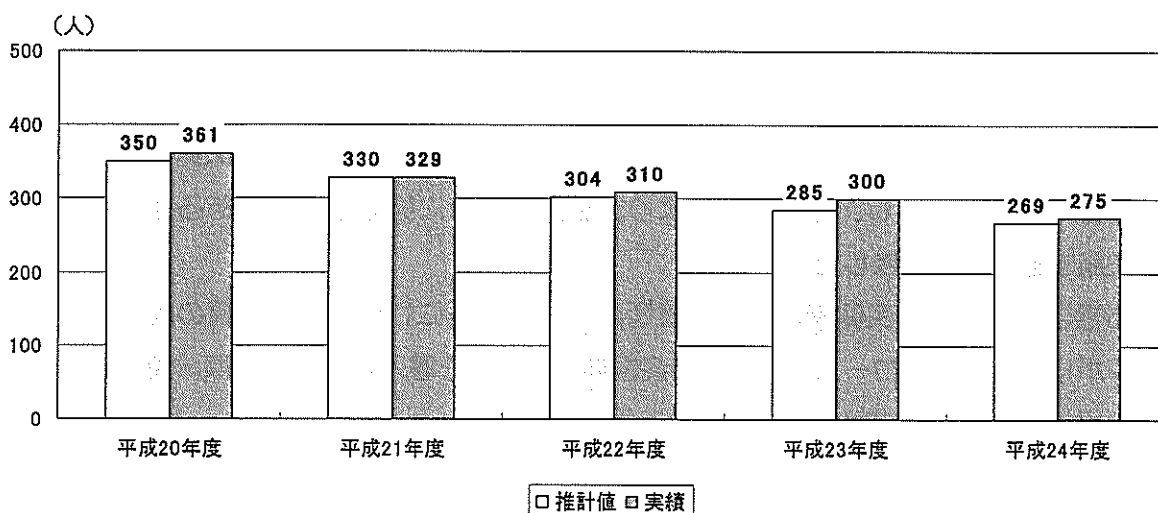
第2 特定健康診査等の現状

1 特定健康診査の対象者数

特定健康診査の対象者は、平成20年度の361人から平成24年度の275人と、年々減少しています。

計画と比較すると、対象者数はほぼ推計どおりであります。

特定健康診査の対象者数

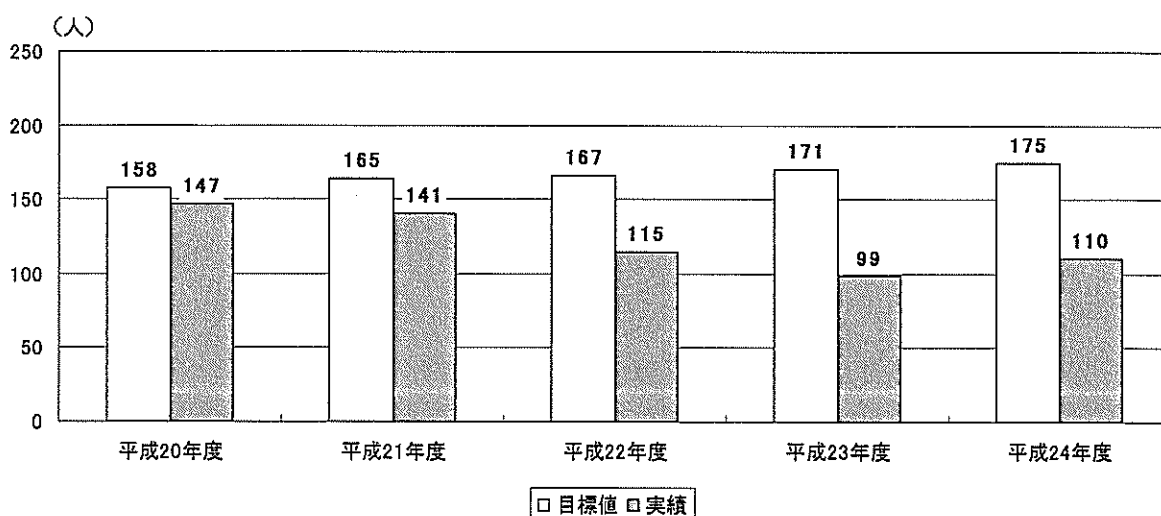


2 特定健康診査の受診者数

特定健康診査の受診者数は、平成20年度から平成23年度まで減少傾向にありましたが、平成24年度は前年度より増加しています。

なお、計画の目標値と比較すると、全ての年度において下回っています。

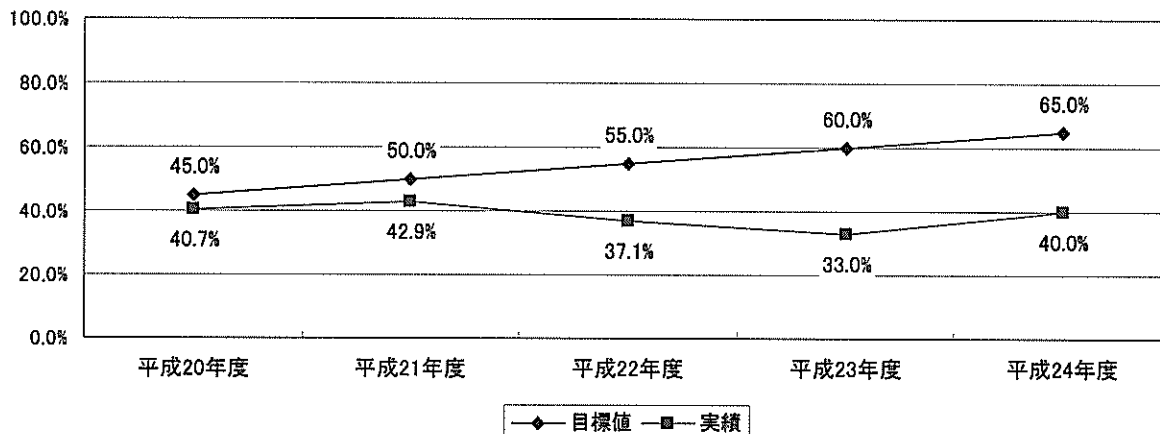
特定健康診査の受診者数



3 特定健康診査の受診率

特定健康診査の受診率は、多少の変動はありますがほぼ一定に保たれており、計画の目標値と比較すると、全ての年度において下回っています。

特定健康診査の受診率

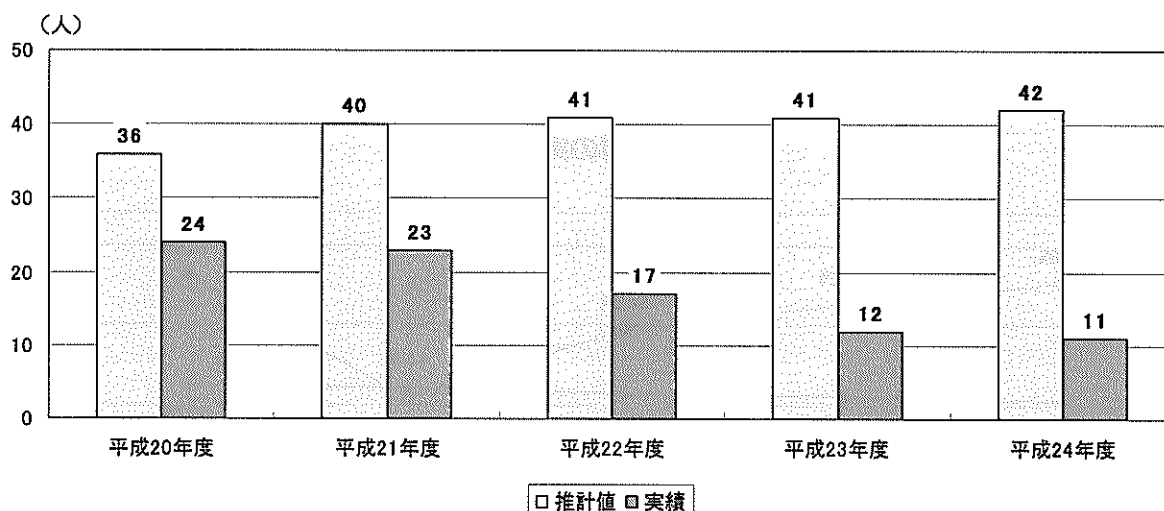


4 特定保健指導の対象者数

特定保健指導の対象者数は、平成20年度の24人から平成24年度の11人と、年々減少しています。

なお、計画と比較すると、対象者数は推測を大きく下回っています。

特定保健指導の対象者数

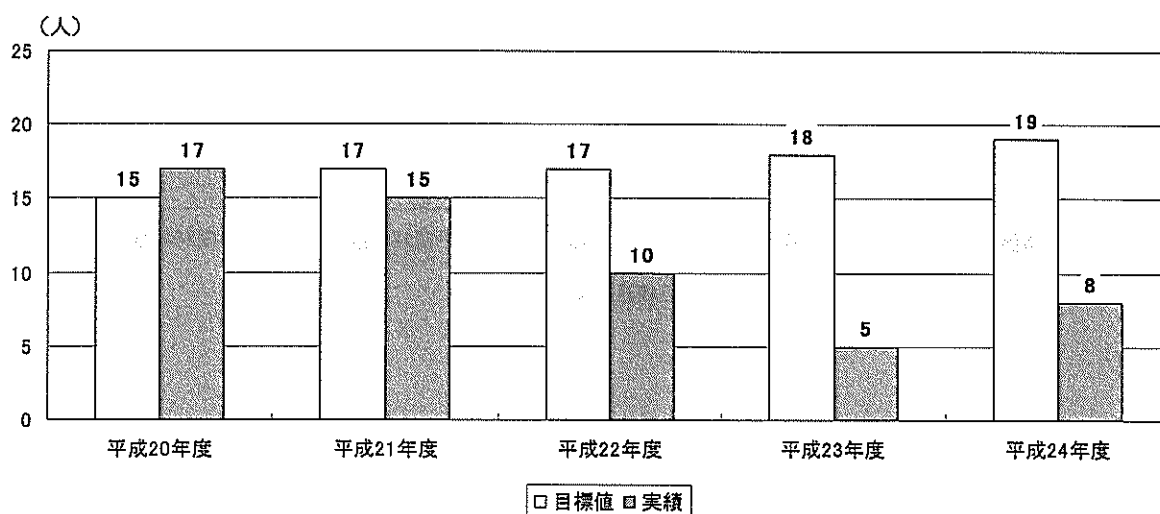


5 特定保健指導の指導者数

特定保健指導の指導者数は、平成 20 年度から平成 23 年度まで減少傾向にありましたが、平成 24 年度は前年度より増加しています。

なお、計画の目標値と比較すると、全ての年度において下回っています。

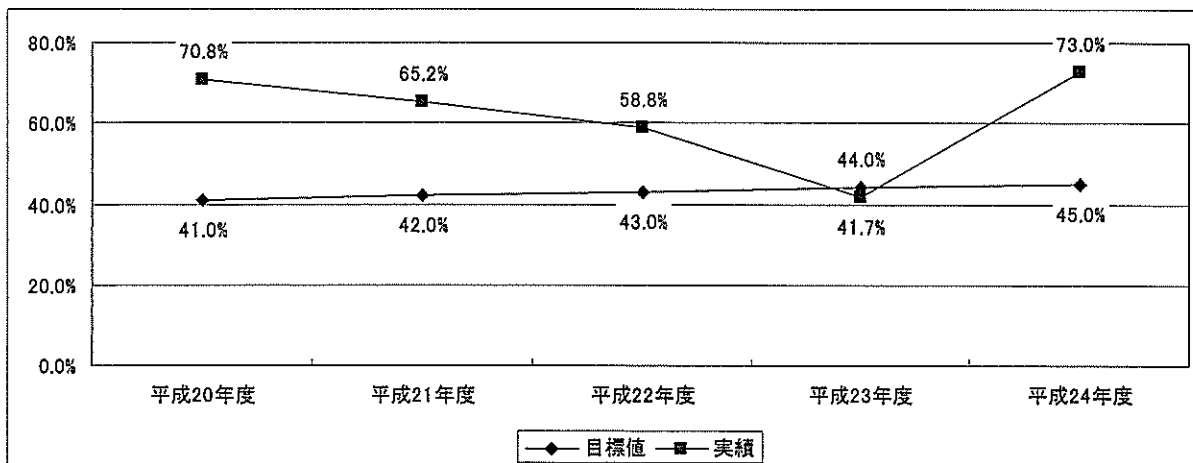
特定保健指導の指導者数



6 特定保健指導の実施率

特定健康診査の実施率は、平成 23 年度において目標値を下回っていますが、それ以外の年度は目標値を上回っています。

特定保健指導の実施率



第3 特定健康診査等の実施目標

1 達成しようとする目標

特定健康診査等基本指針に掲げる特定健康診査等における目標値は、次のとおりとします。

特定健康診査及び特定保健指導の実施率

	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
特定健康診査の実施率	42.0%	45.0%	50.0%	55.0%	60.0%
特定保健指導の実施率	74.0%	75.0%	76.0%	77.0%	80.0%

2 特定健康診査等の対象者数等

(1) 特定健康診査等の対象者数

計画期間における特定健康診査等の対象者数の推計は、次のとおりとします。

特定健康診査等の対象者数

	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
特定健康診査の対象者数	260	250	240	225	220
特定保健指導の対象者数	18	19	20	22	25

(2) 特定健康診査等の見込数

計画期間における特定健康診査の受診見込み及び特定保健指導の実施見込みの推計は、次のとおりとします。

特定健康診査等の見込数

	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
特定健康診査の受診見込数	109	113	120	124	132
特定保健指導の実施見込数	13	14	15	17	20

第4 特定健康診査等の実施方法

1 特定健康診査の実施方法

(1) 特定健康診査の実施場所・時期

特定健康診査の実施場所、実施時期は、次のとおりとします。

実施場所	区分	実施時期
自然交流センター及び地域会館	集団健診	4月・11月の年2回

(2) 健診の外部委託

厚生労働省告示「特定健康診査の外部委託に関する基準」に基づき、実施機関との委託契約により実施します。

(3) 実施項目

①基本的な健診項目

質問項目、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）、 γ -GT（ γ -GTP））
血糖検査（空腹時血糖・ヘモグロビンA1c）
尿検査（尿糖、尿蛋白）

②詳細な健診項目 ※一定基準の下、医師が必要と判断したものを選択

心電図検査
眼底検査
貧血検査（赤血球数、血色素量、ハマトクリック値）
尿・肝機能検査（クレアチニン・尿酸）

(4) 周知や案内の方法

健診受診率の向上につながるよう、次の機会を通じて周知を図ります。

- ① 郵送による受診券の発行、及び健診日程等の案内
- ② 広報による周知
- ③ 保険証交付の機会の利用
- ④ 各種教室、会議等での周知
- ⑤ 未受診者への受診勧奨
- ⑥ 電話・訪問等による受診勧奨

(5) 特定健診等受診券

受診券については全国統一の標準様式を使用します。

(6) 代行機関

健診に関する次の事務処理については、北海道国民健康保険団体連合会を代行機関として委託します。

- ① 支払い代行や請求等の事務のために、健診機関・保健指導機関及び保険者の情報を管理する機能
- ② 簡単な事務点検のために、契約情報・受診券（利用券）情報を管理する機能
- ③ 健診機関等から送付されたデータを読み込み、確認を行い保険者に振り分ける機能
- ④ 受診資格等の確認
- ⑤ 特定保健指導の開始と終了を管理する
- ⑥ 請求、支払代行等の機能

2 特定保健指導の実施方法

(1) 特定保健指導

特定保健指導は、内臓脂肪型肥満に着目し、その要因となっている生活習慣を改善するための保健指導を行うことにより、対象者が自らの生活習慣における課題を認識して行動変容と自己管理を行うとともに、健康的な生活を維持することができるようになることを通じて、糖尿病等の生活習慣病を予防することを目的に実施します。

(2) 保健指導対象者の選定と階層化

特定健康診査の結果に基づき、特定保健指導の対象者を選定し、階層化する基準及び特定保健指導として行う積極的支援並びに動機づけ支援の内容については、法第24条の厚生労働省令で定められた方法で実施します。

特定保健指導の対象者(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		/	積極的支援	動機付け支援
	1つ該当		あり なし		
上記以外で BMI ≥25	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		/		

(3) 特定保健指導対象者の優先順位

内臓脂肪の蓄積により、心疾患等のリスク要因（高血圧、高血糖、脂質代謝異常）が増え、リスク要因が増加するほど心疾患等が発症しやすくなります。そのため保健指導が必要な対象者で、内臓脂肪蓄積の程度とリスク要因の数に着目することが重要であり、今後は保健指導対象者の増加が予想されること、さらに糖尿病等の生活習慣病の有病者・予備軍の25%を減少させるため、効果的・効率的な保健指導の実施が必要です。そのため、保健指導対象者に次のとおりの優先順位をつけて保健指導を行います。

- ① 生活習慣の改善を行うことで予防効果が大きく期待できる比較的若い方
- ② 健診結果の保健指導レベルや健診結果が前年と比較して悪化し、より生活習慣改善のための緻密な保健指導が必要と判断される方
- ③ 問診項目の回答により、生活習慣改善の必要性が高い方
- ④ 前年度、積極的支援及び動機づけ支援対象者だったが、保健指導を受けなかった方

3 年間実施スケジュール

下表の年間スケジュールに基づき実施を行います。より効果的に事業を推進するために、評価を行い、必要に応じてスケジュールの組み直しを行います。

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
集団検診	↔							↔				
保健指導	←————→											

4 個人情報保護対策

(1) 特定健康診査等の記録の保存方法

特定健康診査・特定保健指導で得られる健康情報等については、記録作成の日から5年間保存するものとし、個人情報の保護に関する法律及び初山別村個人情報保護条例等により、適正に管理します。

5 特定健康診査等実施計画の周知

特定健康診査等実施計画の概要を村広報誌により周知します。