

矢吹町国民健康保険
第三期特定健康診査等実施計画

矢 吹 町
平成30年4月

目次

序章	計画策定にあたって	1
第1章	達成しようとする目標	13
第2章	特定健康診査等の対象者数	14
第3章	特定健康診査等の実施方法	15
第4章	個人情報の保護対策	20
第5章	特定健康診査等実施計画の公表及び周知	21
第6章	特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	21
第7章	その他	21

序章 計画策定にあたって

1 計画策定の趣旨

わが国の医療を取り巻く状況は、急速な高齢化の進展や生活習慣病の増加、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今後も持続していくため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、「高齢者の医療の確保に関する法律」(昭和 57 年法律第 80 号)により、平成 20 年度から糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化予防を目的として、内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)に着目した特定健康診査及び特定保健指導を実施することとされました。健康・医療情報を活用した事業を展開することで、医療費の適正化を図るとともに医療費の伸びの抑制を目的としています。

矢吹町においても、第一期、第二期特定健康診査等実施計画を策定し、早期発見、早期治療に向けた特定健康診査及び特定保健指導を実施してきました。

このたび第三期計画作成にあたり、これまでの健診結果等の実績について分析を行い、その結果明らかになった課題を今後の施策に反映し、被保険者の一人ひとりの健康の保持増進を図ることを目的とし第三期計画を策定します。

2 生活習慣病対策の必要性

高齢化の急激な進展と生活習慣病が増加し、死亡原因でも生活習慣病が約 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 1 となっています。

生活習慣病の中でも虚血性心疾患、脳血管疾患の原因疾患で、その背景にある糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の有病者や予備群が増加していることから、生涯にわたる生活の質の維持及び向上を図るためには、早期の段階で生活習慣を見直し、糖尿病等の発症及び重症化予防対策に取り組むことが重要となります。

3 内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)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学会が合同で内臓脂肪症候群の疾患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、高血圧を惹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、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。

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、発症した後も血糖、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行や重症化を予防する事が可能であるという考え方です。

内臓脂肪症候群の概念を導入することにより、内臓脂肪の蓄積、体重増加が血糖や中性脂肪、血圧などの上昇をもたらすとともに、様々な形で血管を損傷し、動脈硬化を引き起こし、心血管疾患、脳血管疾患、人工透析の必要な腎不全などに至る原因となることを詳細にデータで示すことができるため、健診受診者にとって、生活習慣と健診結果、疾病発症との関係が理解しやすく、生活習慣の改善に向けての明確な動機付けができるようになると考えられます。

4 特定健康診査・特定保健指導の考え方

これまでの健診・保健指導は、個別疾病の早期発見、早期治療が目的となっており、そのため、健診後の保健指導は「要精検」や「要治療」となった者に対する受診勧奨を行うこと、また、高血圧、高脂血症、糖尿病、肝臓病などの疾患を中心とした保健指導を行ってきました。

今後の健診は、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い、糖尿病等の有病者・予備群を減少させ重症化を予防することが目的とな

ります。生活習慣病は自覚症状がないまま進行するため、健診は個人が生活習慣を振り返る絶好の機会と位置づけ、生活の改善に向けて行動変容につながる保健指導を行います。

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条の特定健康診査等基本指針に基づき、矢吹町国民健康保険が策定する計画です。この計画の実施にあたっては、「都道府県医療費適正化計画」、「矢吹町第2期データヘルス計画」等と十分な整合性を図り策定します。

6 計画の期間

本計画の期間は、第3期より6年を1期に見直されたことから、平成30年度から平成35年度とし、今後は、6年ごとに計画を策定します。

7 矢吹町国民健康保険の現状

(1) 特定健康診査等の対象者

本町の人口は、平成29年4月現在で17,621人、このうち国民健康保険の被保険者は4,505人となっています。

	H25.4.1現在	H26.4.1現在	H27.4.1現在	H28.4.1現在	H29.4.1現在
人口(人)	17,827人	17,818人	17,742人	17,704人	17,621人
国保被保険者数(人)	5,540人	5,256人	5,033人	4,832人	4,505人
国保加入者割合(%)	31.1%	29.5%	28.4%	27.3%	25.6%

また、特定健康診査等の対象となる40～74歳までの被保険者は、3,466人で、全体の被保険者数の半数以上を占めています。

	H25.4.1現在	H26.4.1現在	H27.4.1現在	H28.4.1現在	H29.4.1現在
国保被保険者数(人)	5,540人	5,256人	5,033人	4,832人	4,505人
うち40歳～74歳(人)	3,890人	3,805人	3,727人	3,594人	3,466人
40歳以上加入割合(%)	70.2%	72.4%	74.1%	74.4%	77.0%

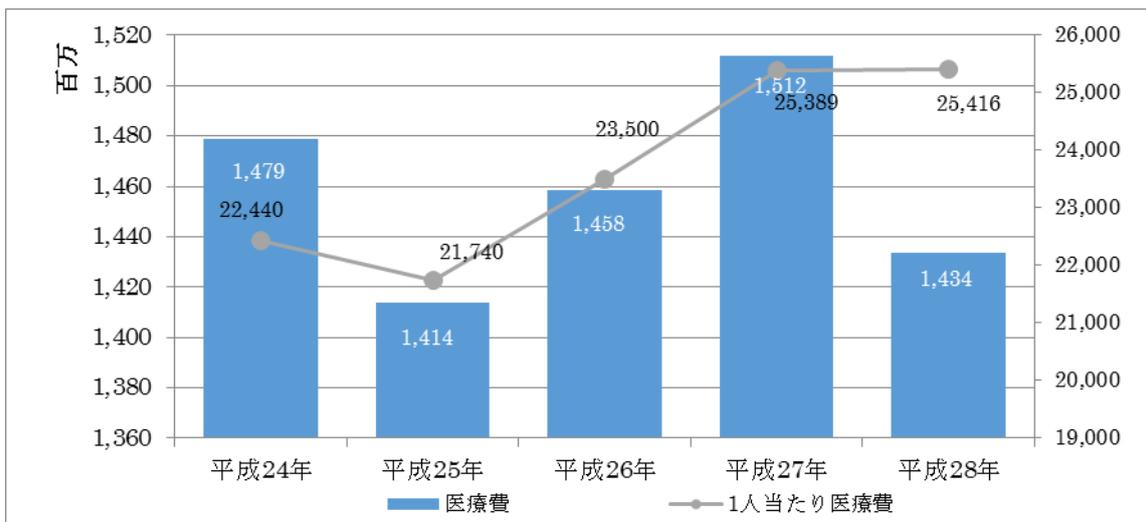
(2) 医療費の状況

① 医療費の推移

本町の平成28年度の総医療費は約14億円で、近年はほぼ横ばいで経過しています。

一人当たりの医療費の県内順位は48位と低い方に位置していますが、経年では増加傾向にあります。

国保医療費及び一人当たり医療費の推移



国保医療費及び一人当たり医療費の推移

	医療費	1人当たり医療費	県内順位	同規模平均	受診率
平成24年	1,479,025,940	22,440	46	24,532	688.93
平成25年	1,413,996,840	21,740	55	25,781	660.45
平成26年	1,458,402,430	23,500	53	26,648	685.66
平成27年	1,512,046,540	25,389	45	28,580	731.88
平成28年	1,433,770,110	25,416	48	28,521	724.10

※医療費＝医科+調剤

※抽出データ:KDB「健診医療介護からみる地域の健康課題」

同規模 127 市町村

② 生活習慣病の医療費

生活習慣病では糖尿病、虚血性心疾患、腎不全が県・同規模・国と比較して高い割合となっています。

入院・入院外別では、入院では心疾患、入院外では脳血管疾患が県内でも上位となっており、また腎不全の入院外が高額となっています。

医療費における生活習慣病疾病内訳抜粋(平成 28 年)

	矢吹町		県	同規模	国
	医療費(円)	割合	割合	割合	割合
糖尿病	92,236,190	6.9%	6.4%	5.9%	5.5%
高血圧症	71,502,520	5.3%	5.9%	5.1%	4.8%
脂質異常症	33,851,550	2.5%	3.0%	2.9%	2.9%
虚血性心疾患	35,681,530	2.7%	2.4%	2.2%	2.3%
脳血管疾患	38,592,070	2.9%	3.0%	3.0%	3.0%
腎不全	94,467,070	7.0%	5.6%	6.1%	6.1%
再掲 腎不全(透析あり)	76,355,900	5.7%	5.0%	5.4%	5.4%
慢性閉塞性肺疾患(COPD)	1,596,870	0.1%	0.2%	0.2%	0.2%

※抽出データ:KDB[大分類]「中分類」「小分類」

生活習慣病等受診状況(1件あたりの費用額(外来・入院単価))(平成 28 年)

	入院			入院外		
	1件当たり費用額	件数	県内順位	1件当たり費用額	件数	県内順位
糖尿病	560,996	204	県内22位	37,191	5,621	県内25位
高血圧症	656,733	314	県内8位	29,840	11,062	県内21位
脂質異常症	669,970	118	県内9位	28,507	7,877	県内17位
脳血管疾患	607,533	121	県内38位	41,426	1,683	県内11位
心疾患	880,228	76	県内5位	44,910	1,641	県内22位
腎不全	574,568	59	県内45位	223,027	410	県内25位
精神	489,909	363	県内9位	27,338	4,461	県内40位
悪性新生物	681,785	231	県内12位	61,844	2,071	県内13位
歯肉炎/歯周病	0	0	県内35位	14,074	3,850	県内27位

※抽出データ:KDB「健診医療介護からみる地域の健康課題」

③ 生活習慣病の状況

生活習慣病に関連する高血圧症、糖尿病、脂質異常症の患者数が高い割合で推移しています。

メタボの該当者及び予備群の状況では、男女とも経年で増加の傾向にありますが、男性の65歳～75歳未満の割合が多い状況にあります。

生活習慣病患者数の推移

	生活習慣病 総数（人）	脳血管疾患	虚血性心疾患	高血圧症	糖尿病		脂質異常症	
					インスリン療法	糖尿病性腎症		
平成24年	1,669	126 7.5%	162 9.7%	952 57.0%	411 24.6%	50 12.2%	15 3.6%	620 37.1%
平成25年	1,696	158 9.3%	158 9.3%	956 56.4%	451 26.6%	55 12.2%	15 3.3%	667 39.3%
平成26年	1,653	142 8.6%	155 9.4%	975 59.0%	465 28.1%	45 9.7%	17 3.7%	687 41.6%
平成27年	1,561	129 8.3%	126 8.1%	885 56.7%	435 27.9%	45 10.3%	22 5.1%	629 40.3%
平成28年	1,587	139 8.8%	141 8.9%	922 58.1%	427 26.9%	45 10.5%	14 3.3%	622 39.2%

※抽出データ：KDB「様式 3-1」

メタボリックシンドローム該当者・予備群の推移

総計		健診 受診者	腹囲 のみ	予備群	予備群			該当者				
					高血糖	高血圧	脂質異常症	血糖+血圧	血糖+脂質	血圧+脂質	3項目全て	
平成24年	人数	1728	62	213	12	155	46	274	51	18	127	78
	割合	100.0%	3.6%	12.3%	0.7%	9.0%	2.7%	15.9%	3.0%	1.0%	7.3%	4.5%
平成25年	人数	1710	66	179	17	120	42	247	41	18	116	72
	割合	100.0%	3.9%	10.5%	1.0%	7.0%	2.5%	14.4%	2.4%	1.1%	6.8%	4.2%
平成26年	人数	1796	75	223	18	162	43	315	67	19	140	89
	割合	100.0%	4.2%	12.4%	1.0%	9.0%	2.4%	17.5%	3.7%	1.1%	7.8%	5.0%
平成27年	人数	1733	48	217	19	159	39	292	71	14	126	81
	割合	100.0%	2.8%	12.5%	1.1%	9.2%	2.3%	16.8%	4.1%	0.8%	7.3%	4.7%
平成28年	人数	1649	60	207	18	152	37	290	64	13	122	91
	割合	100.0%	3.6%	12.6%	1.1%	9.2%	2.2%	17.6%	3.9%	0.8%	7.4%	5.5%

※抽出データ：KDB「様式 6-8」

年齢階層別・男性メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況(平成28年)

男性		健診 受診者	腹囲 のみ	予備群			該当者					
				高血糖	高血圧	脂質異常症	血糖+血圧	血糖+脂質	血圧+脂質	3項目全て		
40～65 歳未満	人数	287	22	54	6	32	16	64	9	3	32	20
	割合	38.2%	7.7%	18.8%	2.1%	11.1%	5.6%	22.3%	3.1%	1.0%	11.1%	7.0%
65～75 歳未満	人数	464	19	85	7	67	11	125	34	8	44	39
	割合	61.8%	4.1%	18.3%	1.5%	14.4%	2.4%	26.9%	7.3%	1.7%	9.5%	8.4%
計	人数	751	41	139	13	99	27	189	43	11	76	59
	割合	100.0%	5.5%	18.5%	1.7%	13.2%	3.6%	25.2%	5.7%	1.5%	10.1%	7.9%

※抽出データ:KDB「様式6-8」

年齢階層別・女性メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況(平成28年)

女性		健診 受診者	腹囲 のみ	予備群			該当者					
				高血糖	高血圧	脂質異常症	血糖+血圧	血糖+脂質	血圧+脂質	3項目全て		
40～65 歳未満	人数	325	10	27	1	23	3	30	4	2	12	12
	割合	36.3%	3.1%	8.3%	0.3%	7.1%	0.9%	9.2%	1.2%	0.6%	3.7%	3.7%
65～75 歳未満	人数	571	9	40	4	30	6	71	17	0	34	20
	割合	63.7%	1.6%	7.0%	0.7%	5.3%	1.1%	12.4%	3.0%	0.0%	6.0%	3.5%
計	人数	896	19	67	5	53	9	101	21	2	46	32
	割合	100.0%	2.1%	7.5%	0.6%	5.9%	1.0%	11.3%	2.3%	0.2%	5.1%	3.6%

※抽出データ:KDB「様式6-8」

(3) 特定健康診査の受診率

① 受診率の推移

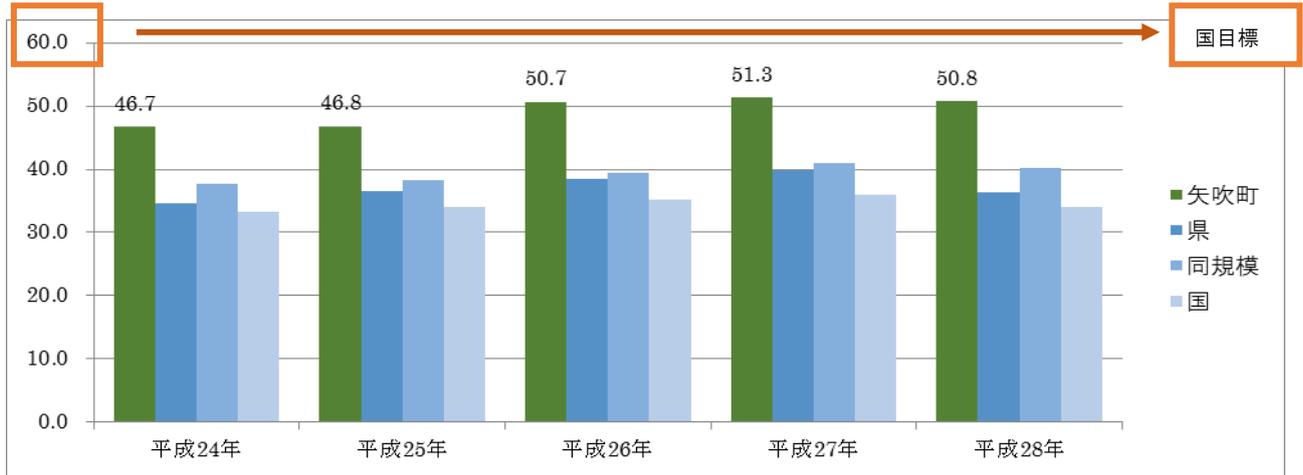
平成28年度の特定健康診査受診率は50.8%で、県、同規模、国と比較すると受診率は高い状況にありますが、国の目標値60%には届いていない状況となっています。

特定健康診査受診率の推移

	矢吹町				県	同規模	国
	健診対象者	受診者数	受診率	順位			
平成24年	3,700	1,728	46.7	県内22位	34.7	37.7	33.2
平成25年	3,647	1,706	46.8	県内24位	36.5	38.3	34.1
平成26年	3,538	1,794	50.7	県内20位	38.4	39.5	35.2
平成27年	3,393	1,741	51.3	県内19位	39.8	41.0	36.0
平成28年	3,245	1,650	50.8	県内18位	36.3	40.2	34.0

※抽出データ:KDB「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

特定健康診査受診率の推移



② 男女別受診率

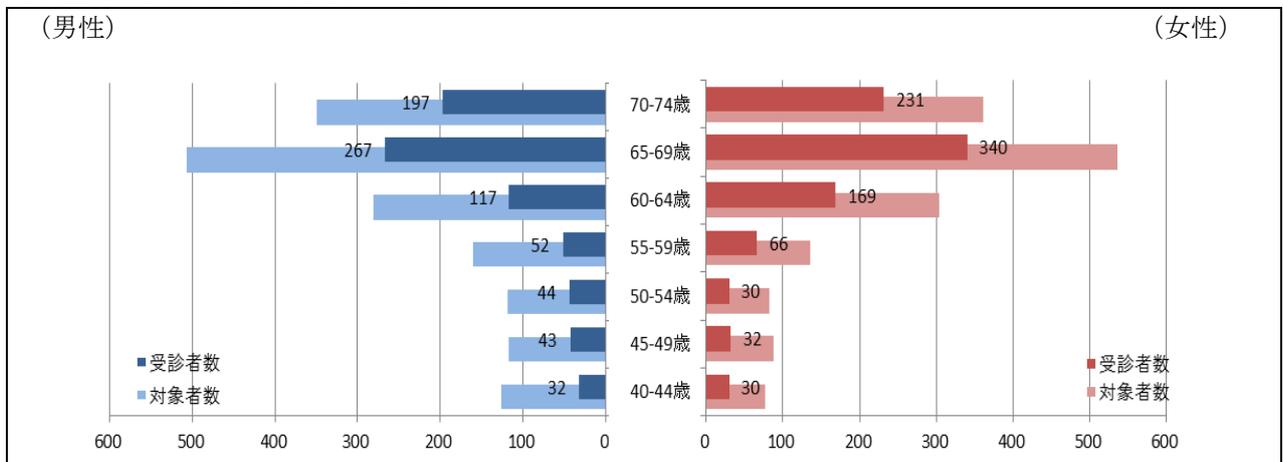
男女別、年代別では、40歳代～50歳代の受診率が低い傾向にあり、特に男性の40歳代前半と50歳代後半が低い受診率となっています。

年齢階層別受診率状況(平成28年度)

	男性			女性		
	対象者数	受診者数	受診率	対象者数	受診者数	受診率
40-44歳	126	32	25.4%	77	30	39.0%
45-49歳	118	43	36.4%	88	32	36.4%
50-54歳	119	44	37.0%	83	30	36.1%
55-59歳	161	52	32.3%	135	66	48.9%
60-64歳	281	117	41.6%	304	169	55.6%
65-69歳	506	267	52.8%	536	340	63.4%
70-74歳	350	197	56.3%	361	231	64.0%
計	1,661	752	45.3%	1,584	898	56.7%

※抽出データ:KDB「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

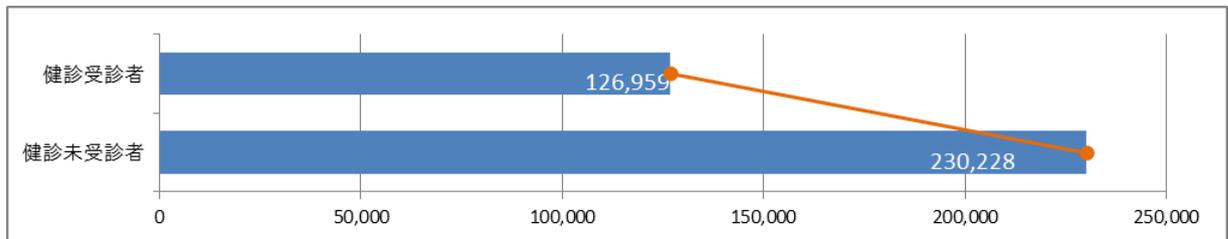
年齢階層別受診率状況(平成28年度)



③ 健診受診者と未受診者の生活習慣病にかかる医療費の状況

健診未受診者の医療費と健診受診者の医療費を比較すると、健診未受診者の医療費が多くかかり、平成28年度の医療費の比較では1.8倍、約10万円多くかかっています。

健診受診者と未受診者の一人当たり生活習慣病医療費(平成28年)

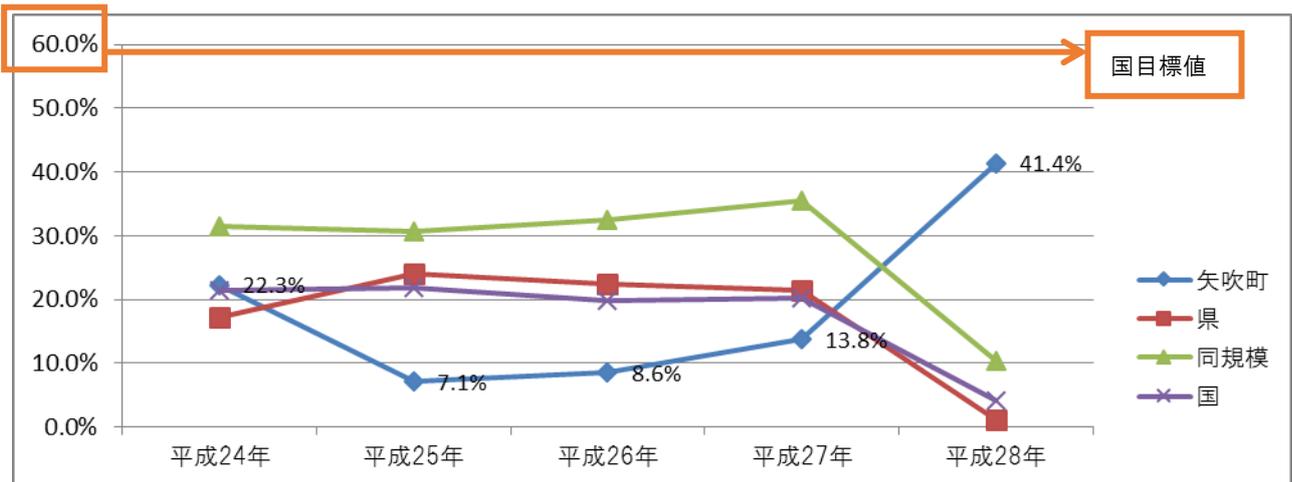


(4) 特定保健指導実施率の推移

① 実施率の推移

本町の特定保健指導実施率は平成27年度までは、県、同規模、国と比較して低い状況にありましたが、個別指導を重点的に強化したことにより、平成28年度には41.1%と大きく伸ばすことができました。

特定保健指導の推移



② 男女別、年代別実施率

男女別、年代別では、男性では45歳代～59歳代、女性では50歳代～54歳代の実施率が低い状況にあります。

特定保健指導率の詳細(男性・年齢別)

男性	矢吹町				
	保健指導対象者数	保健指導実施者数		保健指導終了者数	終了率
		動機づけ支援	積極的支援		
40-44歳	9	2	0	2	22.2%
45-49歳	17	2	1	3	17.6%
50-54歳	15	1	1	2	13.3%
55-59歳	11	1	1	2	18.2%
60-64歳	23	3	2	5	21.7%
65-69歳	50	27	0	27	54.0%
70-74歳	27	12	0	12	44.4%
計	152	48	5	53	34.9%

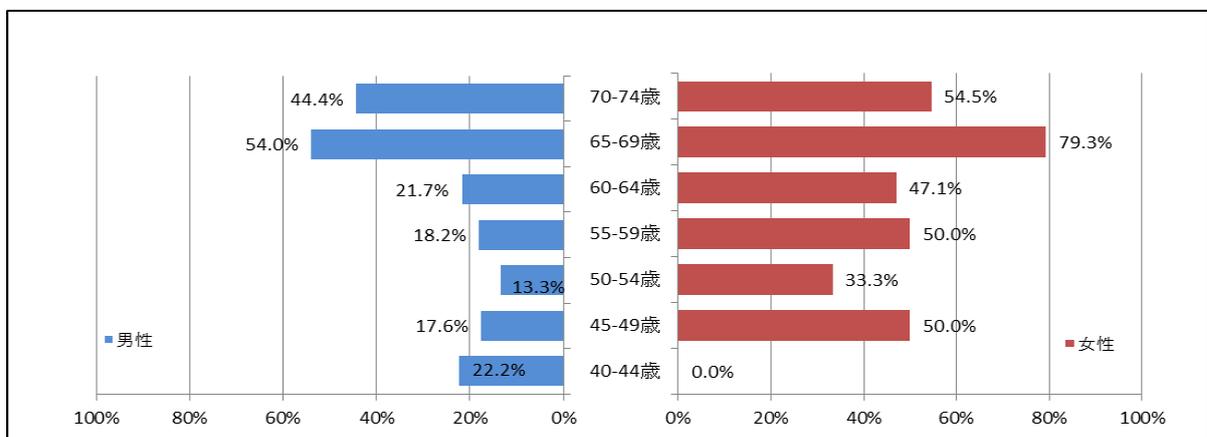
※抽出データ:KDB「健診の状況」

特定保健指導率の詳細(女性・年齢別)

女性	矢吹町				
	保健指導対象者数	保健指導実施者数		保健指導終了者数	終了率
		動機づけ支援	積極的支援		
40-44歳	3	0	0	0	0.0%
45-49歳	4	1	1	2	50.0%
50-54歳	6	2	0	2	33.3%
55-59歳	8	2	2	4	50.0%
60-64歳	17	6	2	8	47.1%
65-69歳	29	23	0	23	79.3%
70-74歳	11	6	0	6	54.5%
計	78	40	5	45	57.7%

※抽出データ:KDB「健診の状況」

男女年齢別特定保健指導率の状況(平成28年度)



(5) 特定健康診査・特定保健指導の現状

① 実績と目標の状況

《特定健康診査》

		H25	H26	H27	H28	H29
第2期計画目標値	対象者	3,913人	3,931人	3,960人	3,995人	4,039人
	受診率	50%	53%	56%	58%	60%
	実施数	1,957人	2,083人	2,218人	2,317人	2,423人
第2期計画実績値	対象者	3,586人	3,497人	3,375人	3,256人	3,484人
	受診率	47.7%	51.3%	51.5%	50.7%	49.1%
	実施数	1,710人	1,795人	1,739人	1,650人	1,712人

(実績値は法定報告で確定した数値。なお、H29 実績値は暫定値)

《特定保健指導》

		H25	H26	H27	H28	H29
第2期計画目標値	対象者	315人	335人	357人	373人	390人
	実施率	40%	45%	50%	55%	60%
	実施数	126人	151人	179人	205人	243人
第2期計画実績値	対象者	212人	257人	248人	231人	220人
	実施率	9.0%	8.2%	13.3%	42.9%	49.1%
	実施数	19人	21人	33人	99人	108人

(実績値は法定報告で確定した数値。なお、H29 実績値は暫定値)

② 現状のまとめ

受診率、実施率は、国の目標値60%を大きく下回っている状況にあります。

男女とも40歳代～50歳代の年齢層の受診率等が低い傾向にあることから、引き続き利用勧奨や受診環境の整備に取組み、受診率等の向上を目指します。

第1章 達成しようとする目標

1 目標の設定

特定健康診査等の基本指針に掲げる全国目標は、平成35年度における特定健康診査受診率を70%以上、特定保健指導実施率を45%以上としています。

その上で市町村国保の目標値は、平成35年度における特定健康診査受診率60%以上、特定保健指導実施率60%以上と掲げています。

2 矢吹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指針に掲げる参酌標準をもとに、矢吹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。

	H30	H31	H32	H33	H34	H35
特定健康診査 受診率	51%	52%	54%	56%	58%	60%
特定保健指導 実施率	45%	47%	50%	53%	56%	60%

第2章 特定健康診査等の対象者数

特定健康診査等の実施にあたっては、予防に着目した効果的・効率的な特定健康診査・特定保健指導実施のための取り組みを強化します。

- ① 健診未受診者の確実な把握と受診勧奨
- ② 健診結果からの必要な保健指導の徹底
- ③ 医療費適正化の効果までを含めたデータ蓄積と効果の評価

平成 35 年度までの各年度の対象者と実施数(推計)

		H30	H31	H32	H33	H34	H35
特定健康診査	対象者	3,087人	3,033人	2,980人	2,928人	2,877人	2,827人
	目標受診率	51%	52%	54%	56%	58%	60%
	実施数	1,574人	1,577人	1,609人	1,640人	1,669人	1,696人
特定保健指導	対象者	213人	207人	201人	195人	189人	183人
	目標実施率	45%	47%	50%	53%	56%	60%
	実施数	96人	97人	101人	103人	106人	110人

対象者数は過去の減少傾向を用いて推計

第3章 特定健康診査等の実施方法

保険者事務の効率化を図り、被保険者が受診しやすい健診体制を構築します。

1 特定健康診査

(1) 対象者

40歳から74歳までの矢吹町国民健康保険の被保険者

※年度途中に加入・脱退など異動がない方

(2) 実施場所

- 保健福祉センター
- 中畑公民館
- 三神公民館
- 三城目集落センター
- 町内の実施医療機関等
- 矢吹町国民健康保険人間ドック事業受託医療機関
- PETがんドック検診

(3) 実施項目

法定の実施項目にある「基本的な健診項目」と「詳細な健診項目」を実施します。

- 基本的な健診項目(全員に実施)
 - ・ 質問項目(服薬歴、喫煙歴等)
 - ・ 身体計測(身長、体重、BMI、腹囲)
 - ・ 理学的所見(身体診察)
 - ・ 血圧測定
 - ・ 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 (AST (GOT)、ALT (GPT)、 γ -GT (γ -GTP))
- ・ 血糖検査 (空腹時血糖及びHbA1c)
- ・ 尿検査 (尿糖、尿蛋白)

○ 詳細な健診の項目 (一定の基準の下、医師が必要と判断した場合に実施)

- ・ 心電図検査
- ・ 眼底検査
- ・ 貧血検査 (赤血球数、ヘモグロビン値、ヘマトクリット値)
- ・ 血清クレアチニン検査 (eGFR 含む)

(4) 実施時期

特定健康診査の実施時期は、一定の受診期間を指定して実施します。

(5) 案内方法

特定健康診査受診券、受診録、案内用チラシなどを個別に発送し、広報やホームページ等で周知を図ります。

2 特定保健指導

特定健診結果、「メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）のリスクが高い」と判定され、特定保健指導を希望された方々に対し、6か月間の個別指導を実施し、自身の健康状態に気づき生活習慣の改善に取り組み、望ましい生活習慣が継続できるよう支援します。

(1) 対象者

特定健診受診者のうち、メタボリックシンドローム該当者（積極的支援・動機づけ支援）と判定された方。

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
$\geq 85\text{cm}$ (男性) $\geq 90\text{cm}$ (女性)	2つ以上該当	/	積極的支援	
	1つ該当	あり なし		動機づけ支援
上記以外で $\text{BMI} \geq 25$	3つ該当	/	積極的支援	
	2つ該当	あり なし		動機づけ支援
	1つ該当	/		

(注) 喫煙歴の斜線は、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。

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

* 追加リスクの基準値

①血糖: 空腹時血糖が 100mg/dl以上、または HbA1c(NGSP 値)5.6%以上(空腹時血糖及び HbA1c(NGSP 値)の両方を測定している場合には、空腹時血糖の値を優先。)

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) 指導内容等

<積極的支援>

実施場所：矢吹町保健福祉センターまたは家庭訪問

	月 日	支援形態	内 容
健診結果 説明会 (初回面接)	10 月	個別面接 (30 分)	・体重及び血圧測定 ・質問票の確認 ・行動目標・行動計画の立案 (健診結果と生活習慣の関係の理解生活習慣を振り返り、その改善の必要性を理解する。)
1 か月後	11 月	個別面接 (30 分)	・体重、腹囲、血圧、歩数等の確認 ・目標、計画の実施状況確認及び支援
3 か月後	1 月	個別面接 (30 分)	中間評価 ・体重、腹囲、血圧、歩数等の確認 ・栄養、運動等の生活改善に必要な実践的な支援
4 か月後	2 月	血液検査 (福島県保健衛生協会に委託)	
5 か月後	3 月	励ましコール (最終面接の日程調整も行う。)	
6 か月後	4 月	個別面接 (30 分)	最終評価 血液検査結果及び体重・腹囲・血圧値、生活習慣の変化等より最終評価をする。

<動機づけ支援>

実施場所：中畑公民館・三神公民館・矢吹町保健福祉センター

	月 日	支援形態	内 容
健診結果 説明会 (初回面接)	10 月	個別面接 (30 分)	・体重及び血圧測定 ・質問票の確認 ・行動目標・行動計画の立案 (健診結果と生活習慣の関係の理解生活習慣を振り返り、その改善の必要性を理解する。)
3 か月後	1 月	励ましレター (血液検査の案内も同時に行う。)	
4 か月後	2 月	血液検査 (福島県保健衛生協会に委託) 検査項目 (LDL コレステロール・HDL コレステロール・中性脂肪・空腹時血糖・HbA1c)	
5 か月後	3 月	励ましレター (最終面接の案内も同時に行う。)	
6 か月後	4 月	個別面接 (30 分)	最終評価 血液検査結果及び体重・腹囲・血圧値、生活習慣の変化等より最終評価をする。

(3) 案内方法

対象者に対して、特定健康診査の結果を伝えるとともに、特定保健指導利用の案内を行います。

(4) 取組みの強化

対象者に合った時間に積極的に家庭訪問を行います。

(5) 年間スケジュール

特定健康診査・特定保健指導の年間スケジュールは、次のとおりです。

年間スケジュール

実施時期	4～6月	7～9月	10～12月	1～3月	4～6月
特定健康診査の案内					
特定健康診査の実施	集団 個別	 			
特定健康診査結果の通知及び保健指導の案内					
特定保健指導の実施					
事業評価					

3 外部委託について

特定健康診査及び特定保健指導の外部委託については、国が定める委託基準を満たす業者に委託をします。

第4章 個人情報保護の保護対策

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、個人情報の保護の観点から適切な対応を行います。

1 具体的な個人情報の保護

- (1) 個人情報の取扱いに関しては、個人情報保護法に関する法律及び「国民健康保険組合等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」、矢吹町個人情報保護条例等を遵守するものとします。
- (2) ガイドラインにおける役員・職員の義務(データの正確性の確保、漏えい防止措置、従業員の監督、委託先の監督)について周知を図ります。
- (3) 特定健康診査・特定保健指導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、委託先の契約状況を管理していきます。

2 守秘義務規定

(1) 国民健康保険法(平成20年4月1日施行分)

第二百十条の二 保険者の役員若しくは職員又はこれらの職に合った者が、正当な理由なしに、国民健康保険事業に関して職務上知得した秘密を漏らしたときは、一年以下の懲役又は百万円以下の罰金に処する。

(2) 高齢者の医療の確保に関する法律(平成20年4月1日施行)

第三十条 第二十八条の規程により保険者が特定健康診査等の実施の委託を受けた者(その者が法人である場合はその役員)若しくはその職員又はこれらの者であった者は、そ

の実施に関して知り得た個人の秘密を正当な理由がなく漏らしてはならない。

第百六十七条 第三十条の規定に違反して秘密を漏らした者は、一年以下の懲役又は百万円以下の罰金に処する。

第5章 特定健康診査等実施計画の公表及び周知

高齢者の医療の確保に関する法律第19条3「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」に基づき、特定健康診査等実施計画を町ホームページ等に掲載します。

第6章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

特定健康診査受診率・特定保健指導実施率、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率について、第3期最終年度(平成35年度)に評価します。

また、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。

第7章 その他

健康増進法で実施している、がん検診については、国民健康保険加入者に対しては、同時に実施します。

また、人間ドックやPETがん検診等の健診受診結果を取得し、特定健康診査の受診率に算入します。

なお、矢吹町国民健康保険以外の被用者保険被扶養者等の特定健康診査、特定保健指導の委託を受けた場合については、今後の国民健康保険事業の実施状況を加味して対応を図ることとします。