第２期琴浦町国民健康保険
特定健康診査等実施計画

（平成２５年度～２９年度）

平成 25 年 3 月

鳥 取 県 琴 浦 町

目 次

Ⅰ 計画の基本方針 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・1～2
1 計画改定の背景 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
2 計画の目的・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ・・・・・・・・1
3 計画の期間 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・1
4 計画の位置づけ ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・2
5 計画の基本目標 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・2

Ⅱ 琴浦町の現状と課題 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・3～17
1 人口等の状況 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・3～5
2 医療費の状況 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・6～10
3 琴浦町の国民健康保険被保険者の健康状況と課題 ・・・・・・・11～17

Ⅲ 第１期特定健康診査等実施計画の評価 ・・・・・・・・・18～20
1 実施率・減少率について ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・18～19
2 特定保健指導の実施による成果 ・・・・・・・・・・・・・・・・20

Ⅳ 特定健康診査・特定保健指導の実施・・・・・・・・・・・21～32
1 特定健康診査・特定保健指導の基本方針 ・・・・・・・・・・・・21
2 目標値の設定 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・21
3 国民健康保険被保険者数の推計 ・・・・・・・・・・・・・・・・22
4 特定健康診査対象者数の推計 ・・・・・・・・・・・・・・・・・23
5 特定保健指導対象者数及び予定見込み数の推計 ・・・・・・・・23～24
6 特定健康診査の実施 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・25～27
7 特定保健指導の実施 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・28～30
8 特定保健指導以外の保健指導の実施 ・・・・・・・・・・・・・・31
9 特定健康診査・特定保健指導の実施率向上に向けて ・・・・・・・32

Ⅴ 特定健康診査・特定保健指導の結果の保存 ・・・・・・・33
1 結果の保存方法・保存体制 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・33
2 健診データの送受信の方法 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・33

Ⅵ 個人情報の保護 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・33

Ⅶ 計画の公表及び周知 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・33

Ⅷ 計画の評価及び見直し ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・33～34
1 目標値等の評価 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・33～34
2 計画の見直し ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・34

Ⅸ 計画の推進体制 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・35

Ⅰ　計画の基本方針

１ 計画改定の背景

糖尿病等の生活習慣病は自覚症状がないまま進行するため、重症化して初めて気がつくといったケースが多く、現在の我が国における死亡や要介護状態となること等の主な原因の一つになっています。このため、健診受診により自らの健康状態を把握し、早期に生活習慣の改善を図ることが、生活習慣病の重症化予防には非常に重要ですが、健診実施率の現状は十分なものとは言えません。

健康で長生きすることは万人の願いです。そしてその健康を維持管理するための根幹とは何かと問われれば、自分の体の状態を把握することであり、それは健診をおいてほかなりません。健診こそが健康維持の根幹であるとの考え方の下、国民一人一人が主体的に健診を受ける環境をつくることが、極めて重要といえます。

このような状況の中で、内臓脂肪の蓄積が生活習慣病の発症に大きく影響していることが明らかとなり、内臓脂肪型肥満に着目した特定健康診査・特定保健指導の実施が各医療保険者に義務付けられ、本町国民健康保険でも平成20年度に第１期の特定健康診査等実施計画を定めました。

国が発表する市町村国民健康保険の平成22年度確報値では、特定健康診査で32.0%、特定保健指導で19.3%となっています。また、琴浦町の国民健康保険では、平成23年度の特定健康診査で35.6%、特定保健指導で28.6%であり、平成24年度のそれぞれの目標である65%、45%への到達は困難な状況にあります。

生活習慣病の予防を進めるためには、「特定健康診査・特定保健指導の枠組みを今後も維持する」との国の第２期に向けた指針に基づき、今後も特定健康診査・保健指導の実施率向上が必要であることから、本町国民健康保険として、第２期（平成25年度～平成29年度）の特定健康診査等実施計画を策定するものです。

２ 計画の目的

琴浦町国民健康保険の被保険者を対象として、特定健康診査・特定保健指導を円滑に実施し、被保険者の生活習慣病を予防することにより、健康と長寿を確保することを目的とします。

３ 計画の期間

本計画の期間は、第２期として平成25年度を初年度とし、平成29年度を目標年度とする５年間の計画とします。

４ 計画の位置づけ

本計画は、「高齢者の医療の確保に関する法律」第19条に基づき、保険者である琴浦町国民健康保険が特定健康診査・特定保健指導を実施するための計画とします。

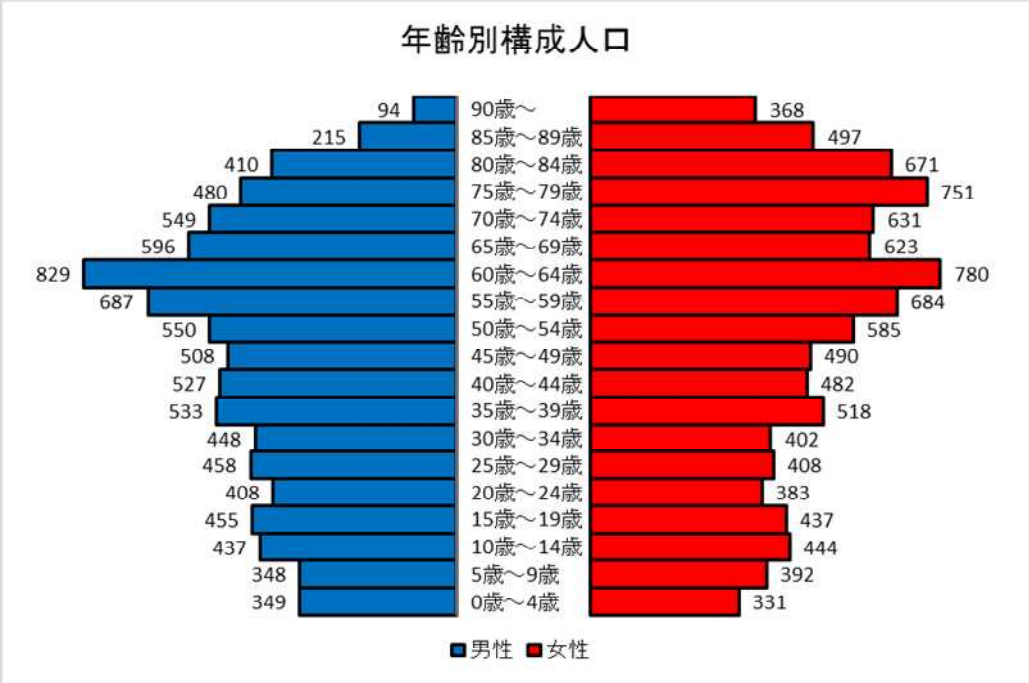
５ 計画の基本目標

この計画に基づき、特定健康診査及び特定保健指導を適切かつ効果的に実施することにより、特定健康診査の実施率及び特定保健指導の実施率の向上並びに内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の該当者及び予備群の減少をめざすものとします。

Ⅱ 琴浦町の現状と課題

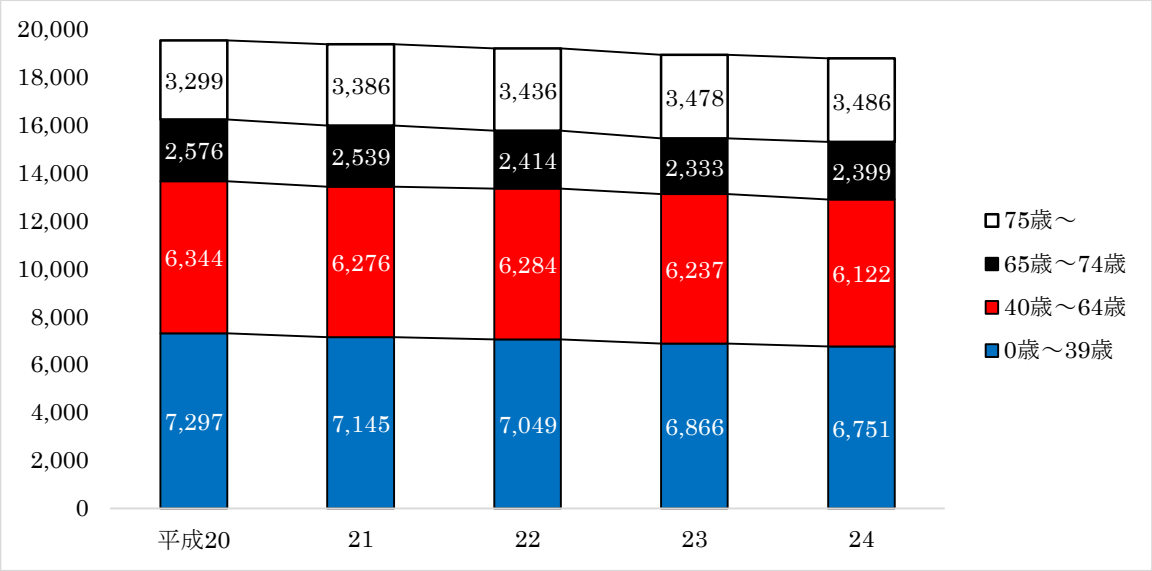
1 人口等の状況

（１） 年齢階層別人口（平成24年12月31日現在）



（２） 人口の推移

人口は、全体として減少しており、年齢階層別にみると、75歳以上は毎年増加し、39歳以下は毎年減少しています。（※外国人登録者を除く）



（３） 国保の加入状況（平成21～24年）

国民健康保険の加入状況をみると、平成24年12月末時点における被保険者数は5,452人で、内訳は一般5,020人、退職432人です。人口に対する加入率は29.1%、世帯に対する加入率は、46.6%となっています。

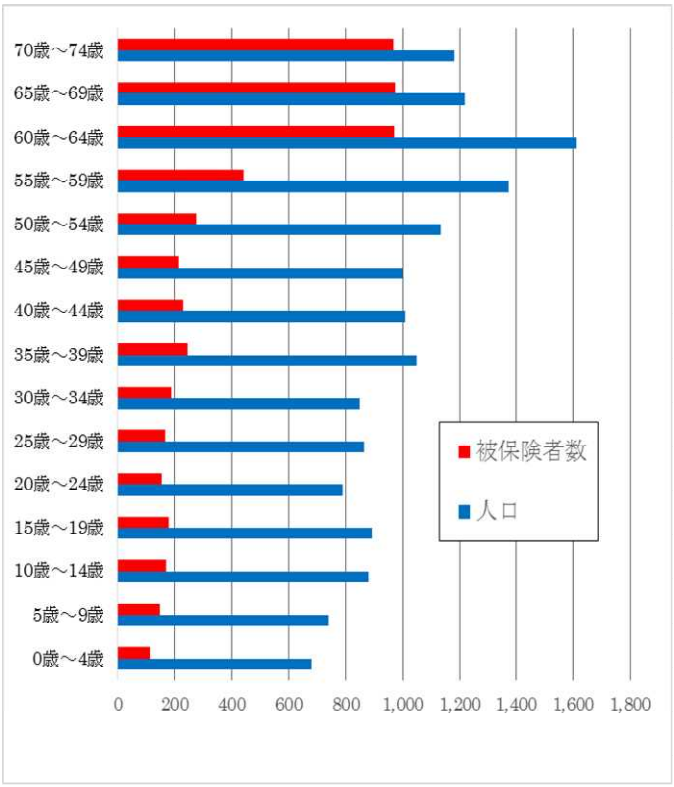
国保加入状況表（各年12月末時点）

					21年	22年	23年	24年
全町世帯（世帯）A					6,328	6,356	6,354	6,392
全町人口（人）B					19,346	19,183	18,914	18,758
国保加入状況	世帯（世帯）C				3,100	3,051	2,891	2,977
	世帯の内訳	一般（世帯）			2,769	2,732	2,639	2,616
		退職（世帯）			304	319	342	361
	被保険者（人）D				5,942	5,789	5,589	5,452
	被保険者内訳	一般被保険者（人）E			5,557	5,410	5,185	5,020
		退職（人）F			385	379	404	432
		退職者保険者	本人（人）G		327	349	369	396
			被扶養者（人）H		58	30	35	36
		老人保健対象者（人）I			0	0	0	0
	一世帯当被保険者数(人)				1.92	1.90	1.93	1.83
国保加入率	国保世帯割合 C／A				49.0%	48.0%	45.5%	46.6%
	国保加入者割合 D／B				30.7%	30.2%	29.5%	29.1%
	被保険者内訳	一般被保険者 E／D			93.5%	93.5%	92.8%	92.1%
		退職被保険者 F／D			6.5%	6.5%	7.2%	7.9%
		内訳	本人 G／F		84.9%	92.1%	91.3%	91.7%
			被扶養者 H／F		15.1%	7.9%	8.7%	8.3%
		老人保健対象者I/D			0.00%	0.00%	0.00%	0.00%

（４） 国保被保険者数（年齢階層別）

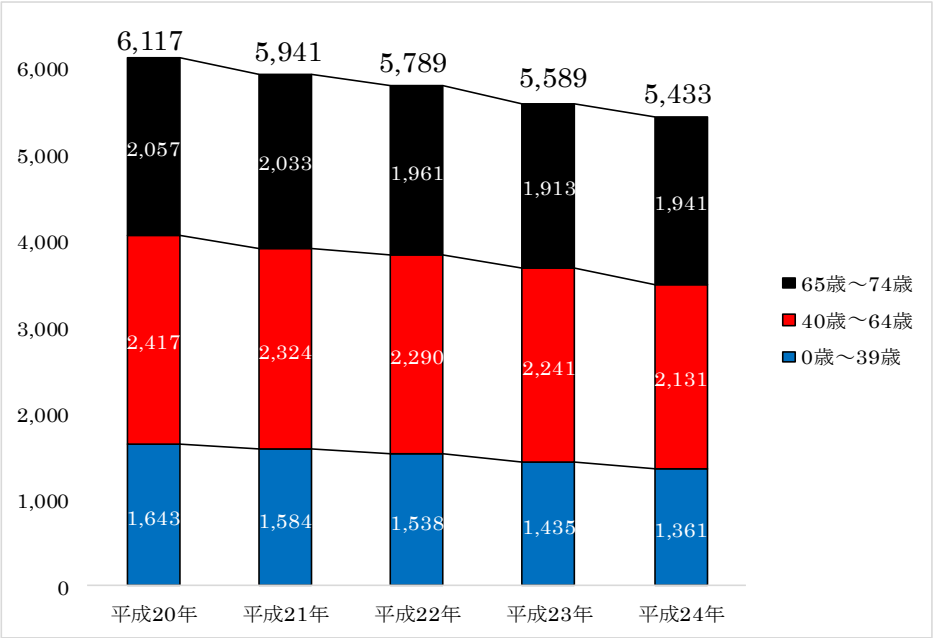
国保の被保険者（平成24年12月31日現在）を年齢階層別にみると、60～64歳では加入率が60%に達し、65歳以上では約80%となっています。

年齢階層	人口	被保険者数	加入率（%）
0歳～4歳	680	114	16.76
5歳～9歳	740	146	19.73
10歳～14歳	881	170	19.30
15歳～19歳	892	179	20.07
20歳～24歳	791	153	19.34
25歳～29歳	866	167	19.28
30歳～34歳	850	189	22.24
35歳～39歳	1,051	243	23.12
40歳～44歳	1,009	229	22.70
45歳～49歳	998	213	21.34
50歳～54歳	1,135	275	24.23
55歳～59歳	1,371	443	32.31
60歳～64歳	1,609	971	60.35
65歳～69歳	1,219	973	79.82
70歳～74歳	1,180	968	82.03
合計	15,272	5,433	35.57



（５）国保被保険者数の推移

国保被保険者数は、平成20年以降、毎年減少しています。年齢階層別でも、そのほとんどが減少傾向にあります。



２ 医療費の状況

（１） 総医療費及び一人当り医療費の推移

平成23年度の琴浦町の国保医療費の総額は約18億7,428万円であり、内訳は一般被保険者（以下「一般」という。）が約17億3,336万円、退職被保険者（以下「退職」という。）が約1億4,092万円を占めています。

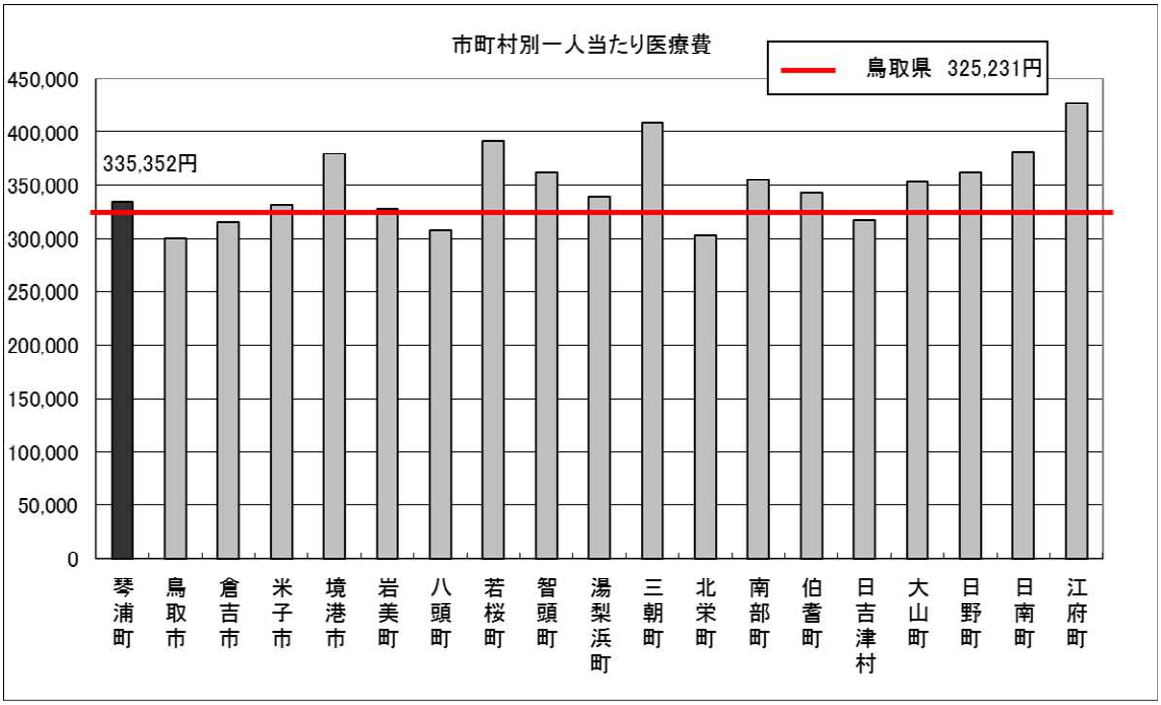
一人当りの医療費（年額）をみると、平成23年度は一般33万4,302円、退職34万8,823円、全体としては33万5,352円となっており、平成20年度では全体で28万1,901円だったのに比べて、5万3,451円、19.0％の増加となっています。

鳥取県では、平成23年度市町村国保の一人当たり医療費が平均で32万5,231円であり、琴浦町は県内自治体の中でも平均より高く、医療費の適正化に向けた更なる取組みが必要です。

また、第１期特定健康診査等実施計画（平成20年度～平成24年度）での取組みを行っている中でも、全国の市町村国保の傾向と同様に、一人当たりの医療費は年々増加しているところであり、今後も引き続き医療費適正化の取組みに努めることが必要です。

琴浦町の国保に係る医療費の推移　（単位：千円、％）

	年度	一般被保険者		退職被保険者		合計	
			対前年比		対前年比		対前年比
総医療費	20	1,636,868	－	87,523	－	1,724,391	－
	21	1,637,016	100.0%	126,905	145.0%	1,763,921	102.3%
	22	1,750,347	106.9%	109,681	86.4%	1,860,028	105.4%
	23	1,733,358	99.0%	140,924	128.5%	1,874,282	100.8%
被保険者数	20	5,857	－	260	－	6,117	－
	21	5,556	94.9%	385	148.0%	5,941	97.1%
	22	5,410	97.3%	379	98.4%	5,789	97.4%
	23	5,185	95.8%	404	106.6%	5,589	96.5%
一人当たりの医療費	20	279,472	－	336,627	－	281,901	－
	21	294,639	105.4%	329,623	97.9%	296,906	105.3%
	22	323,539	109.8%	289,397	83.0%	321,304	108.2%
	23	334,302	103.3%	348,823	120.5%	335,352	104.3%



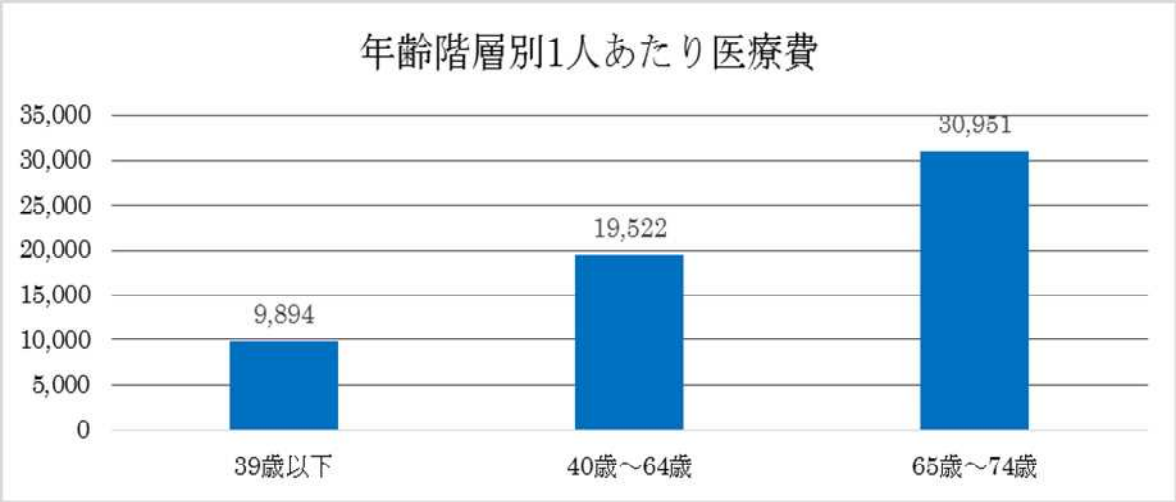
※出典：鳥取県調べ 平成23年度一人当たり療養諸費から

（２）一人当り医療費（年齢階層別）

国保医療費を年齢階層別にみると、年齢が高いほど多くなっています。一人当りの医療費についても年齢が高いほど多いことがわかります。

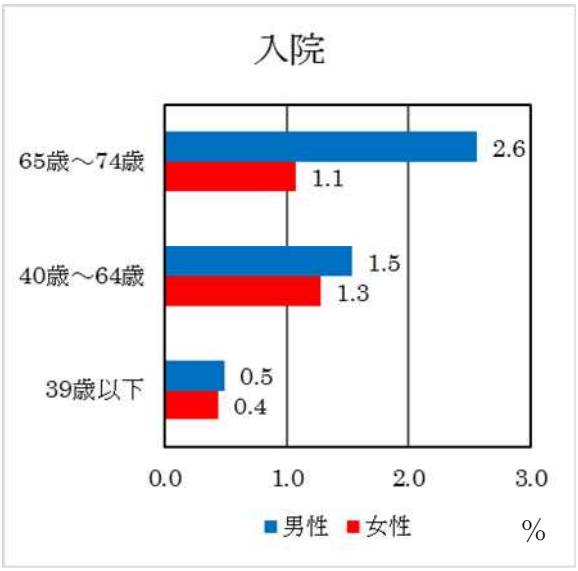
一人当り医療費（年齢階層別）

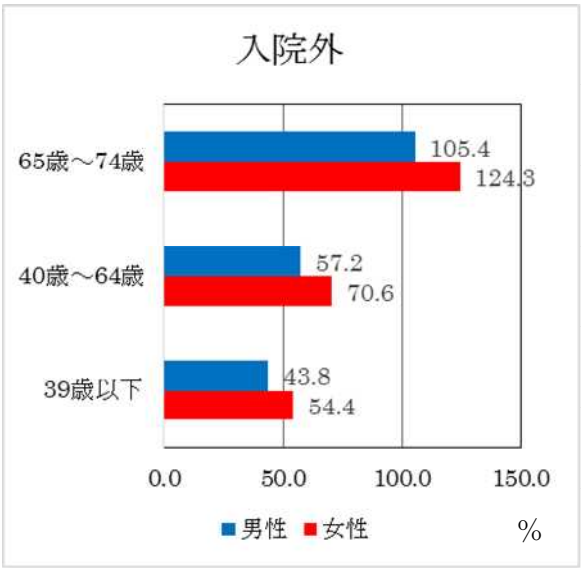
	39歳以下	40～64歳	65～74歳	合計・平均
総額（千円）	14, 198	43, 749	59, 209	117, 157
一人当たり医療費（円）	9, 894	19, 522	30, 951	20, 122



（３）実施率（入院・入院外、年齢階層別、男女別）（＊以下は、平成23年5月診療分による状況）

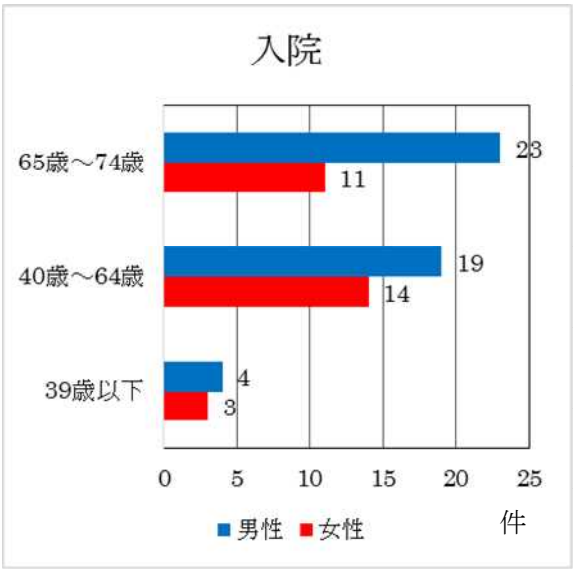
入院・入院外とも65歳以上が特に高く、入院では、すべての年齢階層で男性が女性を上回っています。入院外では、逆にいずれの年齢階層も女性が男性を上回っています。

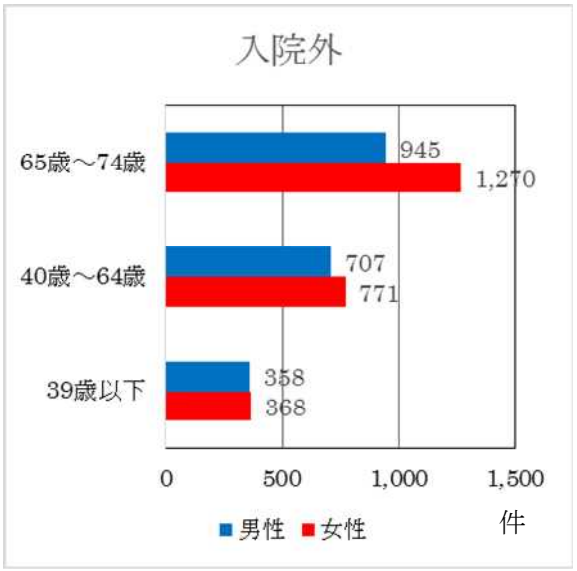




（４）レセプト件数（入院・入院外、年齢階層別、男女別）

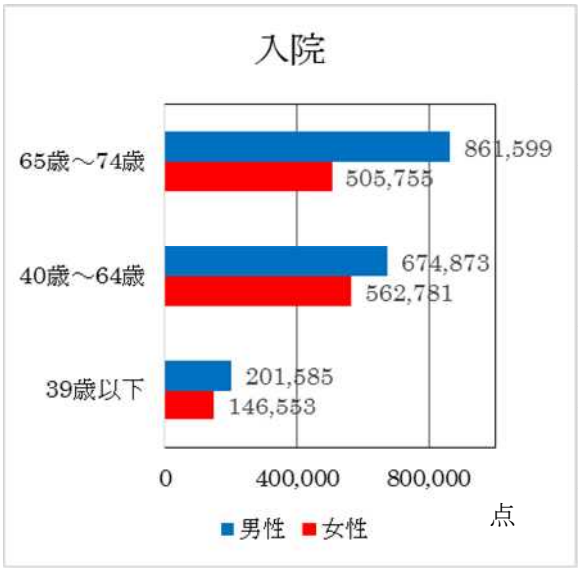
国保医療費のレセプト件数をみると、入院、入院外ともに65歳以上が特に多いことがわかります。また、入院では、いずれの年齢階層において男性が女性を上回っており、入院外では、逆にいずれの年齢階層も女性が男性を上回っています。

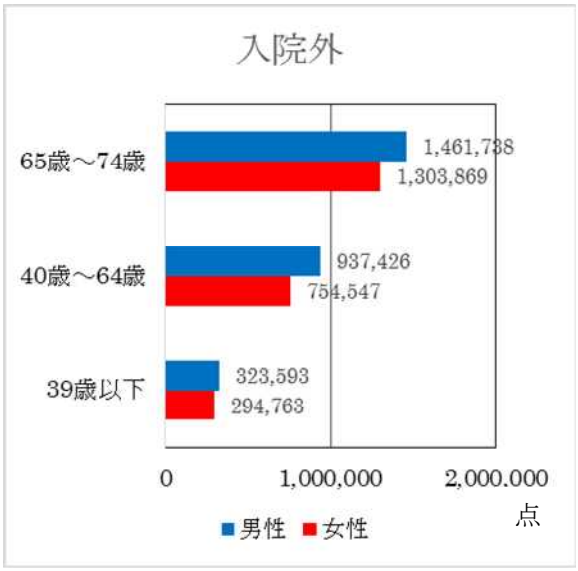




（５）診療点数（入院・入院外、年齢階層別、男女別）

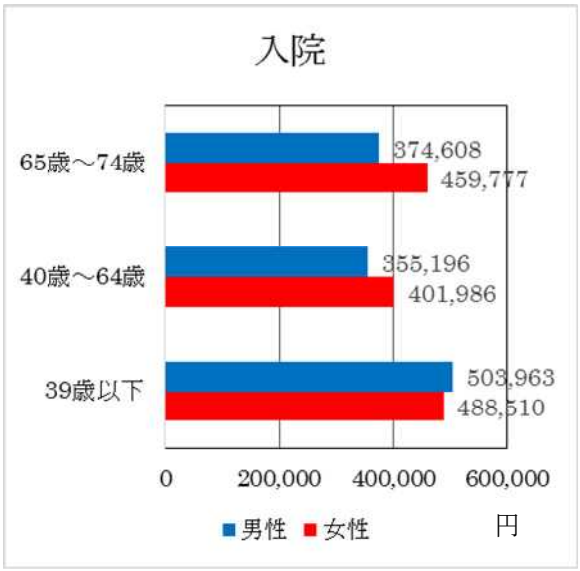
診療点数をみると、年齢階層が高いほど点数も多く、レセプト件数と同じ傾向が見られます。

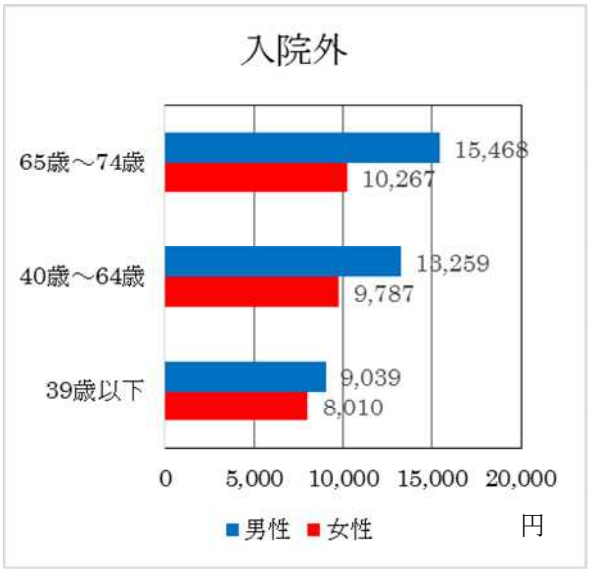




（６）１件当り医療費（入院・入院外、年齢階層別、男女別）

１件当りの医療費をみると、入院は入院外と比べてはるかに高いことがわかります。また、年齢階層別では、入院は、39歳以下の若年層の医療費が高いですが、入院外では、入院とは逆に65歳以上が最も高く、40歳～64歳、39歳以下という順となっています。





＊用語の説明

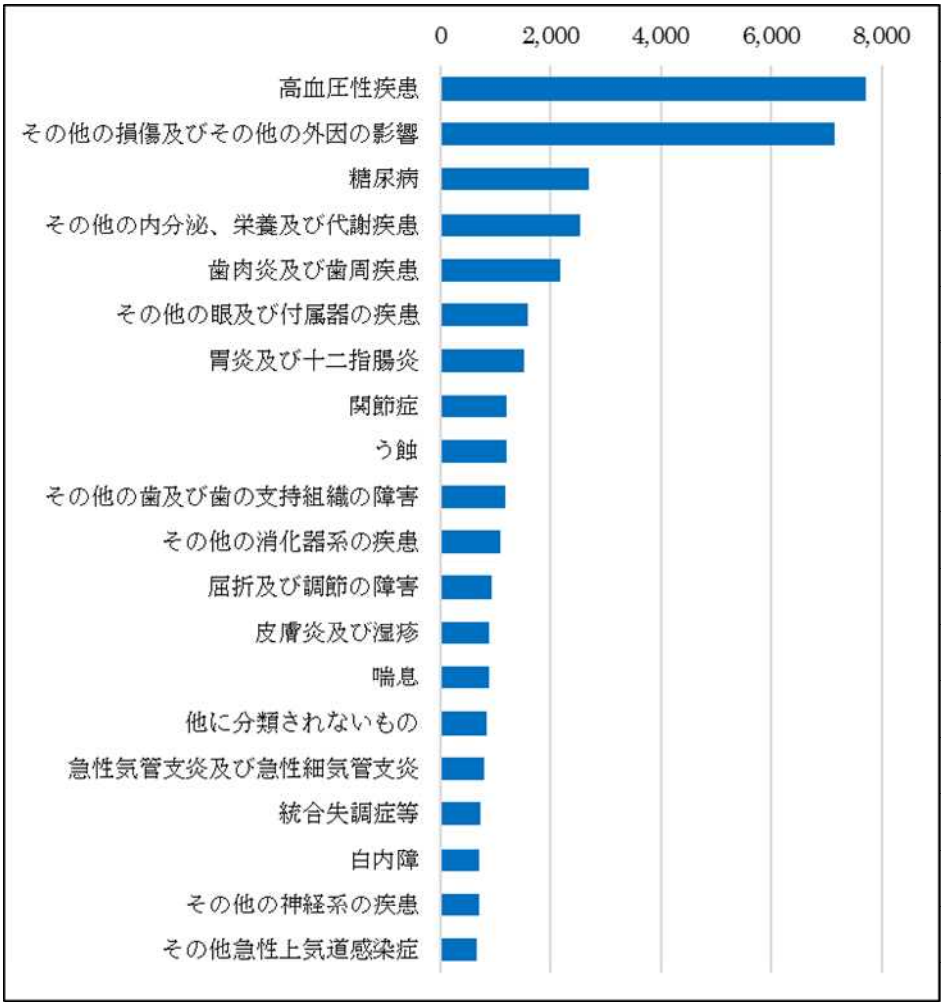
・件数 診療報酬明細書（レセプト）の枚数。
・日数（＝実日数） 被保険者が診療を目的として療養取扱機関で診療を行った日数
・医療費（費用額） 診療報酬明細書の合計点数に１０円を乗じたものに、食事療養費を合計したもの
・実施率（％）＝件数÷被保険者数×１００
・１件当り日数（日）＝日数合計÷件数合計
・１人当り医療費（費用額）（円）＝医療費総額÷被保険者数
・１件当り医療費（費用額）（円）＝医療費総額÷件数合計

3 琴浦町の国民健康保険被保険者の健康状況と課題

（1）レセプト件数の多い疾病（平成23年度診療の状況）

平成23年度の疾病について分析した結果、レセプト件数の多い疾患罹患者数の疾病は以下のとおりであり、高血圧症、その他の損傷及びその他の外因の影響、糖尿病、その他の内分泌、栄養及び代謝疾患の順となっています。生活習慣病に関連があるとされる疾病[1]では、高血圧症、糖尿病、高脂血症、高コレステロール血症などが上位にあがっており、特に高血圧症が群を抜いていることが分かります。

グラフ）疾病別レセプト件数（上位20）



---

[1] 国の定める「特定健康診査等実施計画作成の手引き」において、生活習慣病に関連があるものとして記載された、「糖尿病」「その他の内分泌、栄養及び代謝疾患」「高血圧性疾患」「虚血性心疾患」「くも膜下出血」「脳内出血」「脳梗塞」「脳動脈硬化（症）」「動脈硬化（症）」「腎不全」を示す。
また、高血圧や糖尿病については、他の疾患の危険因子ともなっており、重症化を防ぐためにも、高血圧などの予防に対する啓発や教育を幅広く行うことが必要です。

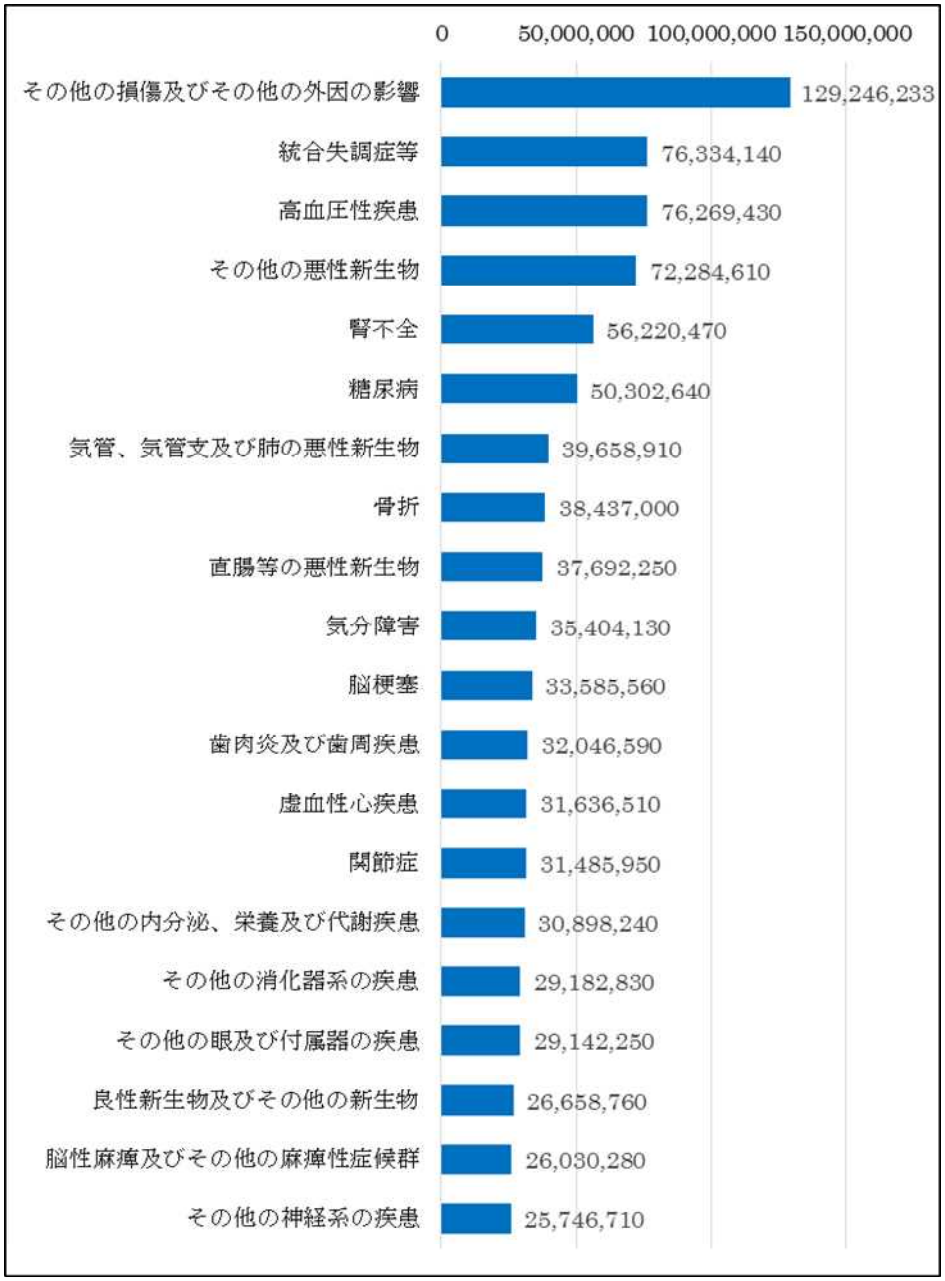
グラフ）生活習慣病に関連のある疾病別レセプト件数（抜粋）

（２）医療費が多くかかっている疾病（平成23年度診療の状況）

医療費が多くかかっている疾病は、次のとおりです。上位の20位までのうち6項目が生活習慣病に関連があるとされる疾病となっています。

全体でおよそ15,000百万円の費用を要するなか、生活習慣病に関連があるとされる疾病の医療費は、全体の20％となるおよそ300百万円を締めています。したがって、これらの費用を抑えることが重要であり、引き続き国保特定健診の受診率向上、特定保健指導の推進を図る必要があります。

グラフ）疾病別医療費（上位20）



グラフ）生活習慣病に関連のある疾病別医療費（抜粋）

（３）特定健康診査の結果からみた被保険者の健康状況

① 被保険者の特定健康診査受診状況

平成23年度の琴浦町国保における特定健康診査の対象者（40～74歳までの被保険者）は3,948人で、このうち特定健康診査の受診者数は1,407人、実施率は35.6%でした。

男性の実施率は、５年間で24.5%から31.1%へと向上しましたが、まだ女性に比べて低いのが現状です。また、年代が若いほど実施率が低く、男性や働き盛り世代への実施率向上対策の強化が必要です。

琴浦町国保被保険者の年代別特定健康診査受診状況（平成23年度）　（単位；人・%）

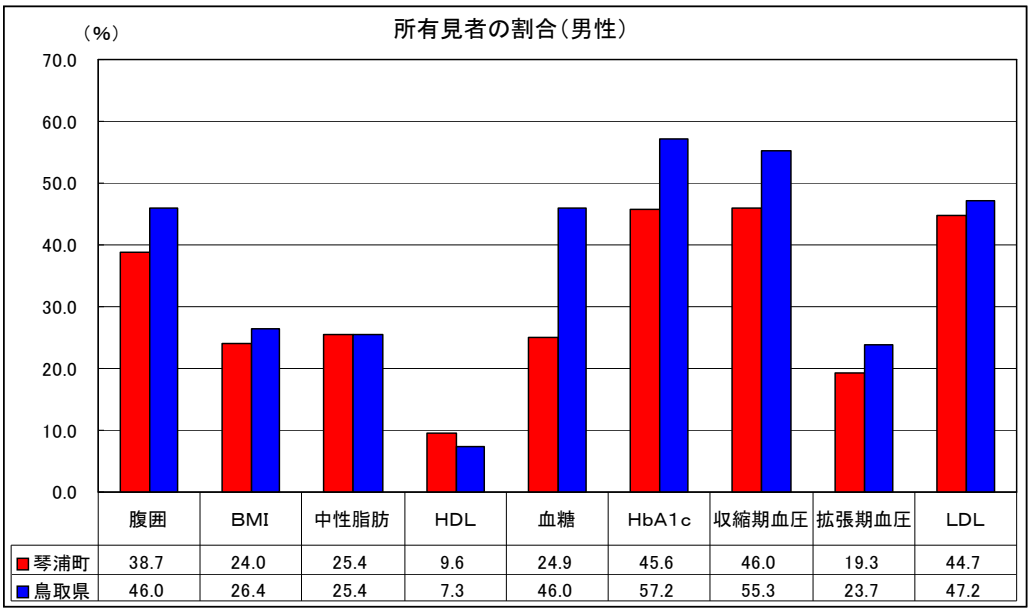
年代	男　性			女　性			合　計		
	対象者	受診者数	実施率	対象者	受診者数	実施率	対象者	受診者数	実施率
40～49歳	250	52	20.8%	151	35	23.2%	401	87	21.7%
50～59歳	406	83	20.4%	313	102	32.6%	719	185	25.7%
60～69歳	902	293	32.5%	960	413	43.0%	1,880	706	35.7%
70～74歳	445	194	43.6%	521	235	45.9%	966	429	44.4%
合　計	2,003	622	31.1%	1,945	785	40.4%	3,948	1,407	35.6%

② 検査結果別有所見者の状況（平成23年度健診結果）

平成23年度の琴浦町特定健康診査結果を鳥取県全体と比較すると、男性については、肥満、脂質異常、血圧の有所見者の割合は、概ねより低い割合となっていますが、女性については、鳥取県全体と同じ又は高い割合となっています。しかし、血糖およびHbA1cの有所見者については、男女ともかなり低くなっています。

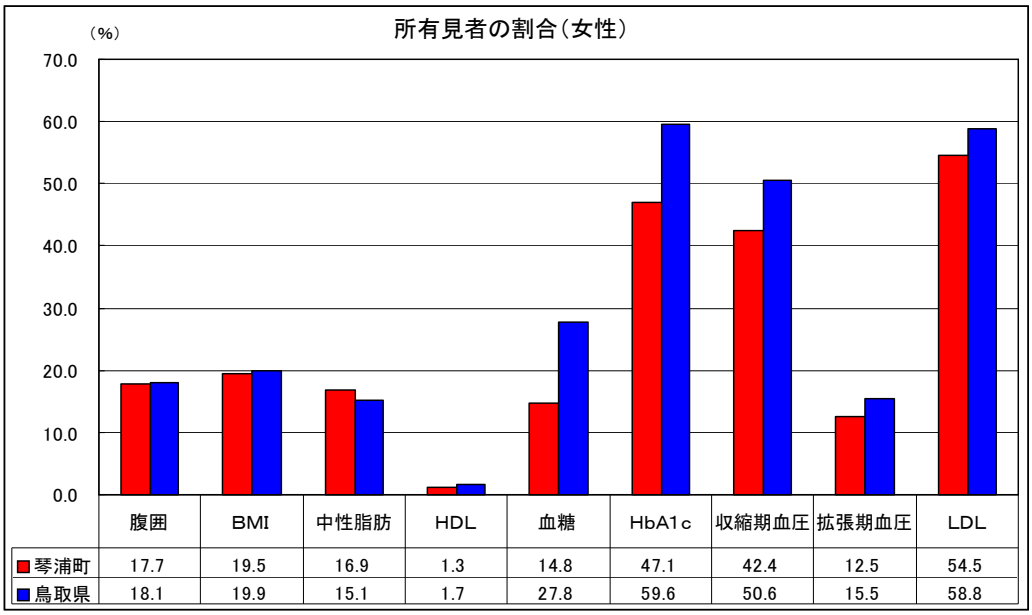
特に琴浦町では脂質異常が顕著でないにしろ県全体と比較すると高い割合にあり、被保険者の生活の質の低下を招くだけでなく、人工透析など医療費の増加につながることから、その予防は重要な課題であり、早急に重点的な取組みが必要です。

平成23年度 特定健康診査検査結果別有所見者の割合（男性）



	腹囲	BMI	中性脂肪	HDL	血糖	HbA1c	収縮期血圧	拡張期血圧	LDL
琴浦町	38.7	24.0	25.4	9.6	24.9	45.6	46.0	19.3	44.7
鳥取県	46.0	26.4	25.4	7.3	46.0	57.2	55.3	23.7	47.2

平成23年度 特定健康診査検査結果別有所見者の割合（女性）



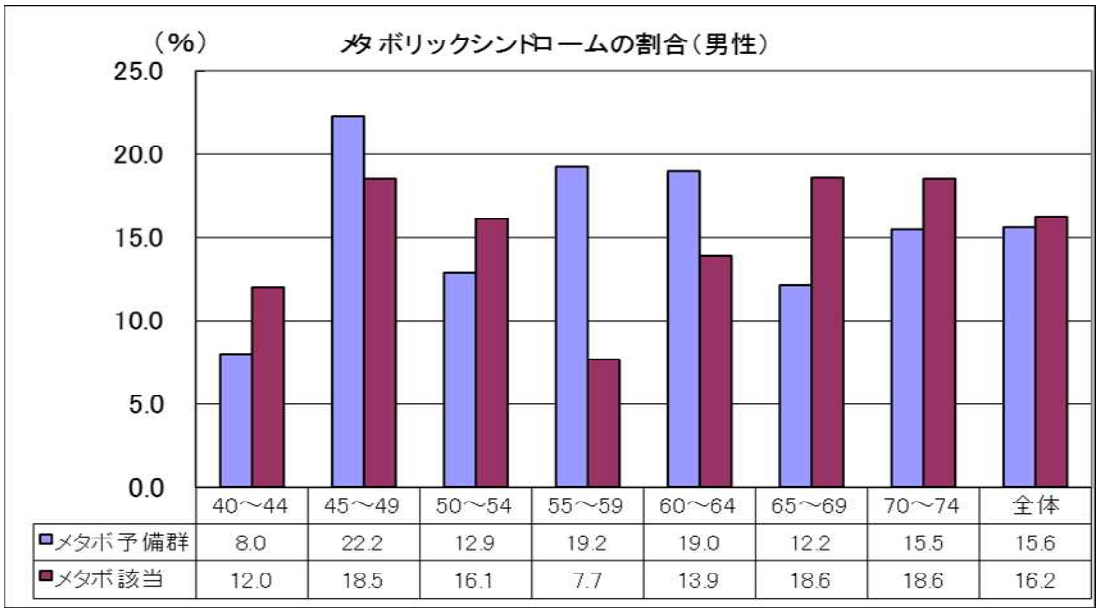
	腹囲	BMI	中性脂肪	HDL	血糖	HbA1c	収縮期血圧	拡張期血圧	LDL
琴浦町	17.7	19.5	16.9	1.3	14.8	47.1	42.4	12.5	54.5
鳥取県	18.1	19.9	15.1	1.7	27.8	59.6	50.6	15.5	58.8

※HbA1cはJDS値

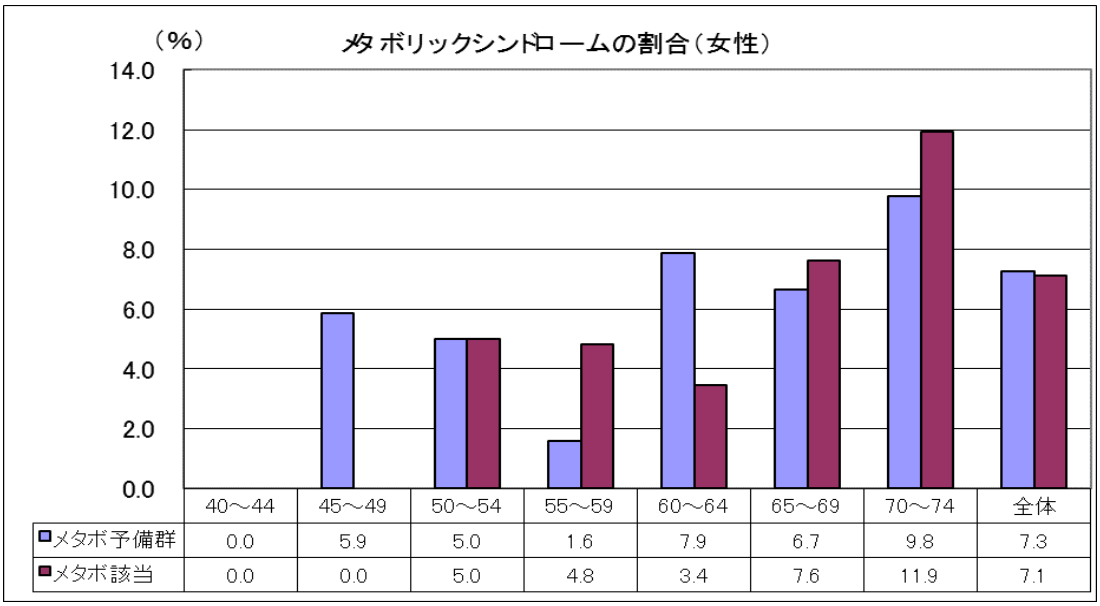
③ メタボリックシンドロームの割合（平成23年度健診結果）

平成23年度の健診結果によると、メタボリックシンドロームの予備群及び該当者の割合は、22.1%で、県平均の26.0%よりも低くなっています。男女別でみると、女性14.4%に対し、男性は31.8%と約3割を占めています。また、男性の年代別割合をみると、40歳代後半の予備群の割合が22.1%で約2割、メタボリックシンドローム該当者の割合が18.5%と約2割を占め、40歳代、50歳代の働き盛りの男性に対する生活改善に向けた取組みが大きな課題となっています。

メタボリックシンドロームの割合（平成23年度特定健康診査結果より）



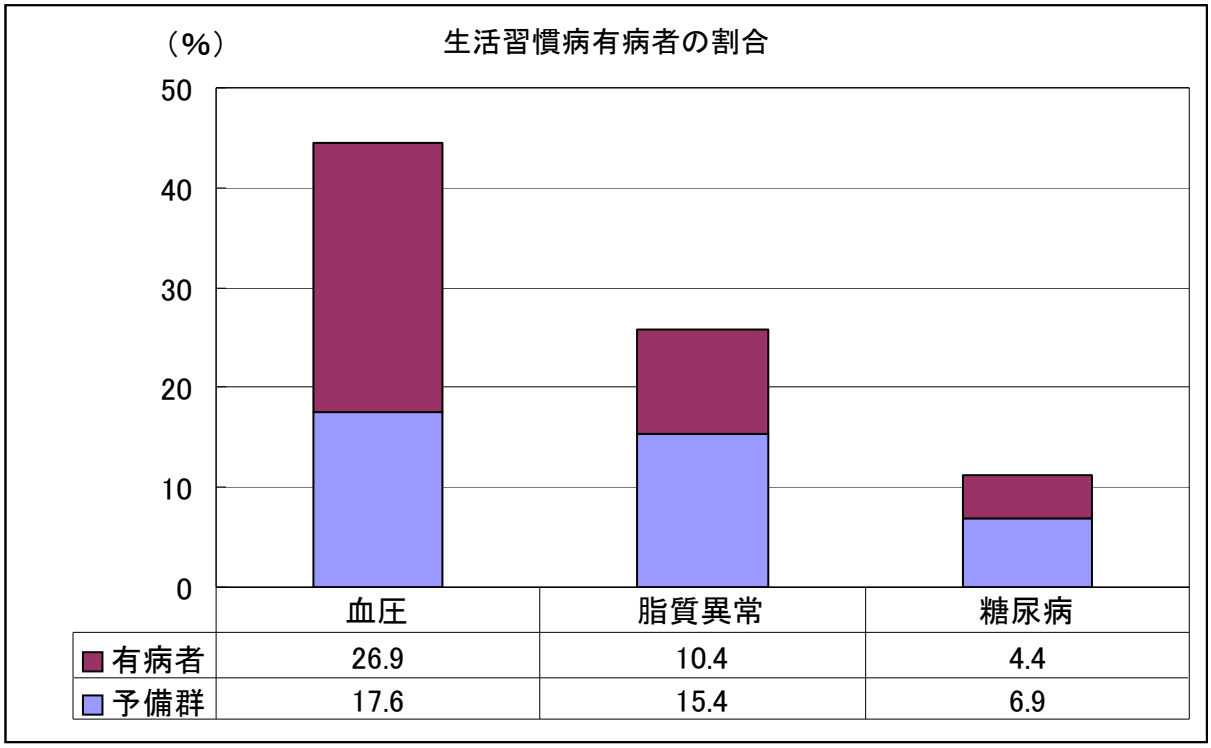
	40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～69	70～74	全体
メタボ予備群	8.0	22.2	12.9	19.2	19.0	12.2	15.5	15.6
メタボ該当	12.0	18.5	16.1	7.7	13.9	18.6	18.6	16.2



	40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～69	70～74	全体
メタボ予備群	0.0	5.9	5.0	1.6	7.9	6.7	9.8	7.3
メタボ該当	0.0	0.0	5.0	4.8	3.4	7.6	11.9	7.1

④ 高血圧・脂質異常・糖尿病有病者等の状況（平成23年度健診結果）

平成23年度の特定健康診査結果によると、高血圧の有病者が26.9％と４分の１を超えており、境界高血圧と合わせると4割を超えています。脂質異常についても、予備群と有病者をあわせると25.8％と4割に達しています。また、糖尿病については、予備群と有病者を合わせると11.3％です有病者のうち、高血圧では約3割、糖尿病では約5割の者、特に脂質異常にあってはほとんどが未治療であり、受診勧奨等適切な情報提供や保健指導が必要です。



高血圧有病者　：収縮期血圧140以上または拡張期90以上の者
予備群　：収縮期血圧130以上140未満または拡張期血圧85以上90未満の者
脂質異常有病者：ＬＤＬコレステロール値160以上の者
予備群：ＬＤＬコレステロール値140以上160未満の者
糖尿病有病者　：空腹時血糖130以上またはHbA1c6.6以上の者
予備群　：空腹時血糖110以上130未満またはHbA1c5.8以上6.5未満の者
※ HbA1cはJDS値

Ⅲ 第１期特定健康診査等実施計画の評価

１ 実施率・減少率について

（１） 特定健康診査の実施率

特定健康診査については、目標値に達していませんが、制度開始の平成20年度と比較して、7.9ポイント向上しています。

第１期の取組みでは、未受診者に対して個別通知により受診勧奨をするなど、未受診者対策を展開しました。その結果、平成20年度から平成23年度の実施率の伸びが、70歳代で15.7ポイント、60歳代では3.6ポイントであるのに対し、40歳代で2.0ポイント、50歳代で4.2ポイントと伸びてはいるものの鈍化しており、若年層への未受診者対策が必要であるといえます。

特定健康診査実施率の推移

年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
目標値	40.0%	50.0%	55.0%	60.0%	65.0%
実施率	27.7%	32.5%	34.3%	35.6%	―

（２） 特定保健指導の実施率及び修了率

① 実施率及び修了率について

特定保健指導については、目標値に達していませんが、制度開始の平成20年度と比較して実施率で1.7ポイント上昇したものの修了率で3.3ポイント下がりました。

第１期の取組みでは、保健師及び栄養士でプロジェクトチームを組織し、訪問や電話による利用勧奨を実施するなど直営体制の充実を図りました。

また、支援の無料化に取り組み、利用しやすい環境を整備した結果、年々実施率はばらつきがあるもの実施率、終了率共に県平均より高く推移しましたが、継続となるとなかなか難しく修了率において平成２０年度と比較すると下降という結果となりました。第２期では、実施率の向上とともに実施した者が最後までやり遂げられる方策が必要であるといえます。

特定保健指導の実施率・修了率の推移

年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
目標値	15.0%	23.0%	31.0%	39.0%	45.0%
実施率	31.9%	41.5%	27.2%	33.6%	－
修了率	31.4%	41.0%	27.3%	28.1%	－

※実施率は、特定保健指導を当該年度に開始し、修了していない者も含みます。修了率は、特定保健指導を当該年度に修了した者の率で、国が定める目標値は修了率と比較することとなっています。

② 利用機関別実施状況

利用機関別実施状況は、委託を行わず直営での実施となっています。

実施機関別実績(人)

	平成20年度		平成21年度		平成22年度		平成23年度	
	直営	委託	直営	委託	直営	委託	直営	委託
積極的	11	－	20	－	12	－	9	－
動機付	32	－	51	－	37	－	39	－
計	43	－	71	－	49	－	48	－
総計	43		71		49		48	

（３）特定保健指導対象者の減少率

健診データにおける特定保健指導対象者については、平成20年度と比較して、平成23年度は0.7%増加しており、目標とした10%には及びませんでした。

前年度対象者及び利用者の次年度における改善状況については、前年度対象者のうち、およそ20%の者が次年度対象者ではなくなっています。また、利用者にあっては、およそ30%の者が次年度対象者から外れ、10%程度高い改善状況となっており、特定保健指導の効果が表れており、更なる推進が必要であることが分かります。

１．保健指導対象者数の年次推移

年度	受診者（数）	対象者数(人)	
		積極的支援	動機付け支援
平成20年度	１，２２７人	３９人	９８人
平成21年度	１，４１４人	４３人	１３０人
平成22年度	１，４３８人	４７人	１２９人
平成23年度	１，４０７人	３４人	１３３人

２．前年度保健指導対象者及び利用者の改善状況

項目	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度
前年度の特定保健指導の対象者数（人）	―	125	162	165
うち、今年度は特定保健指導の対象ではなくなった者の数（人）	―	25	38	37
特定保健指導対象者の減少率（%）	―	20.0	23.5	22.4
前年度の特定保健指導の利用者数（人）	―	40	66	46
うち、今年度は特定保健指導の対象ではなくなった者の数（人）	―	12	21	12
特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率(%)	―	30.0	31.8	26.1

２ 特定保健指導の実施による成果

（１）メタボリックシンドロームの改善

平成20年度から平成23年度にかけてメタボリックシンドローム該当者又は予備群と判定された者のうち、翌年度の健診結果で、メタボリックシンドロームが改善したと認められる人は、前年度該当者、予備群の人数と比較し、年度を追うごとに着実に伸ばしており、平成23年度では該当者の25%、予備群にあっても20%に達する改善結果となりました。特定保健指導の実施が、メタボリックシンドローム該当者の減少に向けた成果に着実に結びついています。

メタボリックシンドロームの改善状況

１．該当者の減少率

項目	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度
前年度該当者数（人）	―	80	133	154
【うち】				
○今年度の予備群の数（人）	―	6	14	20
○今年度の予備群の割合　（%）	―	7.5	10.5	13.0
○今年度の該当者・予備群ではなくなった者の数（人）	―	6	17	19
○今年度の該当者・予備群ではなくなった者の割合（%）	―	7.5	12.8	12.3
内臓脂肪症候群該当者減少率（%）	―	15.0	23.3	25.3

２．予備群の減少率

項目	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度
前年度予備群数（人）	―	90	127	128
【うち】				
○今年度の該当者・予備群ではなくなった者の数（人）	―	18	30	26
○今年度の該当者・予備群ではなくなった者の割合（%）	―	20.0	23.6	20.3

Ⅳ 特定健康診査・特定保健指導の実施

１ 特定健康診査・特定保健指導の基本方針

平成20年6月に「琴浦町国民健康保険特定健康診査等実施計画」を策定し、平成20年度から平成24年度にかけて、「健康ことうら計画」や「第１次琴浦町総合計画」に併せて、さまざまな実施率向上対策を講じながら、特定健康診査・特定保健指導に取り組んできました。

特定健康診査については、未受診者に対する通知による受診勧奨、各種がん検診と併せて実施するセット検診や休日検診の実施などの取組みを進めました。その結果、微増ながら年々受診者が増加し、平成20年度に27.7%だった実施率は、平成23年度は35.8%となっています。

一方、特定保健指導については、第１期の取組みとして、訪問や電話による利用勧奨、利用料金の無料化、直営における個別支援体制整備等に取り組み、平成20年度に17.6%であった実施率が、平成23年度には22.3%と着実に増加しました。また、平成20年度から平成23年度までに指導を受けた人は約200人にのぼり、その成果として、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も22.3%と、目標値の10%を大きく超える結果となりました。

第２期では、多くの対象者に特定健康診査を受診させ、メタボリックシンドローム予備群の抽出、効果的な保健指導の利用及び使用促進をして、生活習慣改善の意識を高め、自らの健康管理を行うことの重要性が理解されることにより、更に医療費が適正化されることを目指し、引き続き、国が示した「特定健康診査等基本指針」、「標準的な健診・保健指導プログラム」並びに「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」に基づき実施することとします。

２ 目標値の設定

琴浦町国民健康保険における平成20 年度から平成24 年度までの「特定健康診査の実施率」、「特定保健指導の実施率」の目標値については、特定健康診査等基本指針に示された国が定める参酌標準を参考として、次のように設定します。

（１）特定健康診査に係る目標値

	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
実施率	45.0%	50.0%	55.0%	60.0%	60.0%

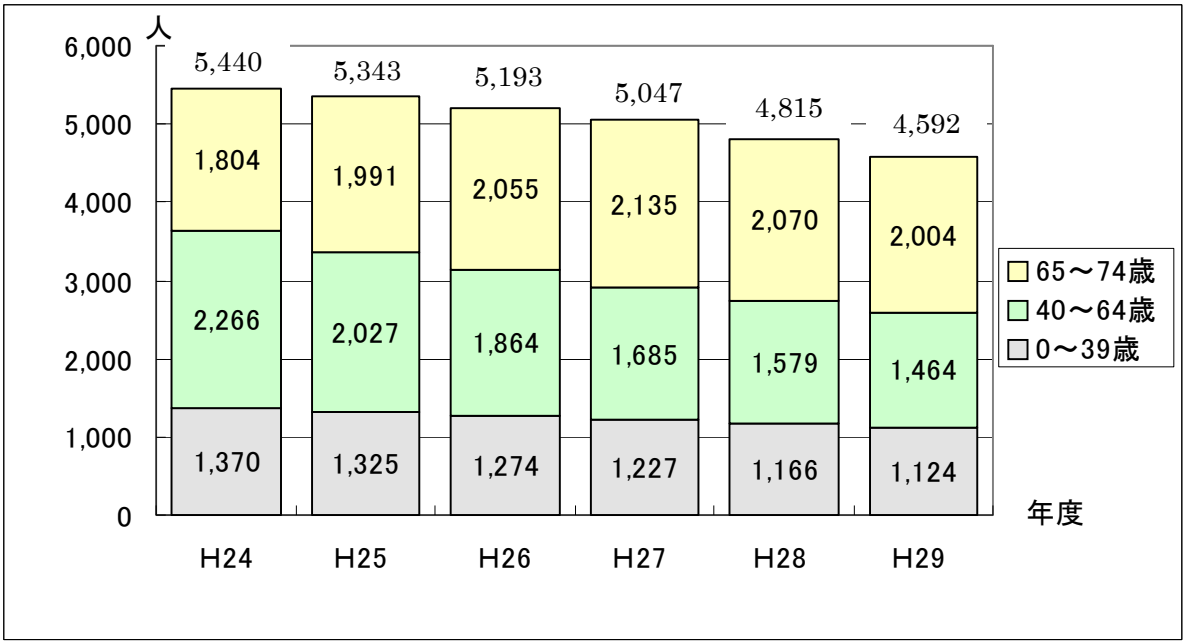
（２）特定保健指導に係る目標値

	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
実施率	45.0%	50.0%	55.0%	60.0%	60.0%

３ 国民健康保険被保険者数の推計

平成24年度の国保被保険者数をもとに推計した平成25年度から平成29年度までの国保加入者数の推計値は、下記のとおりです。

○国保被保険者数推計（年齢階層別）



○国保被保険者数推計（年齢階層別）　（単位：人）

	実績	推計				
	H24	H25	H26	H27	H28	H29
0～39歳	1,370	1,325	1,274	1,227	1,166	1,124
40～64歳	2,266	2,027	1,864	1,685	1,579	1,464
65～74歳	1,804	1,991	2,055	2,135	2,070	2,004
合計	5,440	5,343	5,193	5,047	4,815	4,592

４ 特定健康診査対象者数の推計

平成25年度から平成29年度までの特定健康診査の対象者（40～74 歳の国保被保険者）の推計値は次のとおりです。また、受診者見込み数は、対象者数に各年度の実施率の目標値を乗じて算出しています。

（単位：人、％）

	性別	年齢	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
対象者数	男性	40～64歳	1,079	1,004	915	866	812
		65～74歳	949	987	1,030	997	975
	女性	40～64歳	948	860	770	713	652
		65～74歳	1,042	1,068	1,105	1,073	1,029
	計	40～64歳	2,027	1,864	1,685	1,579	1,464
		65～74歳	1,991	2,055	2,135	2,070	2,004
	合計		4,018	3,919	3,820	3,649	3,468
目標実施率			45.0%	50.0%	55.0%	60.0%	60.0%
受診者見込み数	男性	40～64歳	486	502	502	520	487
		65～74歳	427	493	567	598	585
	女性	40～64歳	426	430	424	427	391
		65～74歳	469	534	608	644	617
	計	40～64歳	912	932	926	947	878
		65～74歳	896	1027	1175	1242	1202
	合 計		1,808	1,959	2,101	2,189	2,080

５ 特定保健指導対象者数及び予定見込み数の推計

（１）特定保健指導対象者数の発生率

特定保健指導の対象者数の発生率は、平成23年度の特定健康診査結果に基づき、次のとおり推計値を算出しています。

○保健指導対象者の発生率

	年齢区分	男性	女性
動機付け支援	40～64歳	9.56%	5.88%
	65～74歳	4.57%	7.42%
積極的支援	40～64歳	9.93%	2.06%

（２）特定保健指導対象者数

特定健康診査の受診見込み数に（１）の比率を乗じて、特定保健指導対象者数を推計しています。

（単位：人）

		年齢区分	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
男性	動機付け支援	40～64歳	46	48	48	50	47
		65～74歳	20	23	26	27	27
	積極的支援	40～64歳	48	50	50	52	48
女性	動機付け支援	40～64歳	25	25	25	25	23
		65～74歳	35	40	45	48	46
	積極的支援	40～64歳	9	9	9	9	8
計	動機付け支援	40～64歳	72	73	73	75	70
		65～74歳	54	62	71	75	73
		小計	126	135	144	150	142
	積極的支援	40～64歳	57	59	59	60	56
	合計		183	194	203	210	198

（３） 特定保健指導予定者見込み数

（２）の特定保健指導対象数に、特定保健指導の各年度の実施率（目標値）を乗じて、特定保健指導予定者見込み数を推計しています。

（単位：人、％）

		年齢区分	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
		実施率	45.0%	50.0%	55.0%	60.0%	60.0%
男性	動機付け支援	40～64歳	21	24	26	30	28
		65～74歳	9	11	14	16	16
	積極的支援	40～64歳	22	25	27	31	29
女性	動機付け支援	40～64歳	11	13	14	15	14
		65～74歳	16	20	25	29	27
	積極的支援	40～64歳	4	4	5	5	5
計	動機付け支援	40～64歳	32	37	40	45	42
		65～74歳	24	31	39	45	44
		小計	57	68	79	90	85
	積極的支援	40～64歳	26	29	32	36	34
	合計		82	97	111	126	119

６ 特定健康診査の実施

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、生活習慣の改善が必要な人を確実に把握し、保健指導や医療につなげるため、国が示した「標準的な健診・保健指導プログラム」及び「実施基準」に基づき特定健康診査を実施します。

（１）実施方法（形態）

特定健康診査の実施にあたっては、個別健診と集団健診を併せて実施するとともに、がん検診を同時に受診できる体制や、休日検診の機会を増やすなど、被保険者のニーズを踏まえ、利便性に配慮した受けやすい体制を整備します。

また、特定健康診査の実施に代えて、魅力ある健診サービスとして、引き続き国保人間ドックを実施します。

（２）実施場所

個別健診は中部管内各医療機関等において、集団健診は鳥取県保健事業団に委託し、町内の公共施設等において実施します。

（３）実施項目

特定健康診査の実施項目は、「基本的な健診項目」及び「詳細な健診項目」（医師が必要と判断したもの）とします。

また、この法定項目のほかに、腎不全等の進行状態を把握する血清クレアチニン検査、食生活習慣と深い関わりのある痛風を把握する血清尿酸検査を追加実施し、行動変容につながる保健指導に活用していきます。

健診項目

区　分	内　　容		
基本的な健診項目	問診	既往歴の調査	○
		自覚症状及び他覚症状の検査	○
	理学的所見	医師の診察	○
	身体計測	身長	○
		体重	○
		腹囲	○
		ＢＭＩ	○
	血圧測定	収縮期血圧	○
		拡張期血圧	○
	血中脂質検査	中性脂肪（血液検査）	○
		ＨＤＬ－コレステロール（血液検査）	○
		ＬＤＬ－コレステロール（血液検査）	○
	肝機能検査	ＧＯＴ（血液検査）	○
		ＧＰＴ（血液検査）	○
		γ－ＧＴＰ（血液検査）	○
	血糖検査	空腹時血糖（血液検査）	どちらか
		ヘモグロビンＡ１ｃ（血液検査）	
	尿検査	尿糖（血液検査）	○
		尿蛋白	○
詳細な健診項目	貧血検査	赤血球数（血液検査）	●
		血色素療（血液検査）	●
		ヘマトクリット値（血液検査）	●
	心電図検査		●
	眼底検査		●
追加項目	血清クレアチニン（血液検査）		○
	尿酸（血液検査）		○

○：健診必須項目

●：医師の判断による詳細な健診項目（国が示した判定基準による）

詳細な健診項目は、前年の健診結果等において、①血圧、②脂質、③血糖、④肥満のすべての項目について、国の示した判定基準に該当した者のうち、健診機関の医師によって必要と判断された場合に実施する。

（４）実施時期及びスケジュール

特定健康診査の実施期間は、毎年度、原則5月から12月までとします。

（５）外部委託の基準

特定健康診査を事業者等へ外部委託する場合は、厚生労働省が定めた基準に基づき、適当であると定められたものに委託するものとします。

また、委託する事業者等を選定する場合においては、公平性を確保するとともに、特定健康診査が円滑かつ効率的に実施できると保険者が認めるものと契約します。

（６）健診の周知・案内方法

特定健康診査の対象者全員に対し、受診券を送付します。また、特定健康診査について、町の広報媒体やホームページ、ＣＡＴＶ等を通じて周知を図るとともに、適時、未受診者に通知を行い啓発に努めます。

（７）自己負担金

特定健康診査の受診の際には、自己負担を求めることとし、その額は別に定めます。

（８）受診券の様式

受診券の様式は、国の示した様式に準じて別に定めるものとします。

（９）結果通知及び情報提供

結果の通知および情報提供については、できるだけ直接本人に測定数値の意義や留意点を伝え、健診結果に基づいた生活習慣の改善についての意識づけや受診の必要性など、個人の健康状態に応じた具体的な説明をするものとします。

（１０）事業主健診のデータの受領方法

事業主健康診査等を受診した者の結果については、対象者本人又は事業主に対し、本人の同意の上でその者の健康診査データを磁気媒体又は紙媒体等により提供いただくよう文書により通知又は依頼するものとします。

7 特定保健指導の実施

メタボリックシンドロームの該当者・予備群を減少させ、中長期的な医療費適正化を図るためには、被保険者の医療の状況や健診結果の傾向を考慮しながら、予防効果が大きく期待できると考えられる人を選定し、実施する必要があります。

特に、生活習慣病の危険因子が重なり始めた段階で、特定保健指導による早期介入を最優先に位置付けて取り組んでいきます。

（１）特定保健指導対象者の選定と階層化

特定保健指導は、法第28条及び「特定保健指導の実施に関する基準」（厚生労働大臣告示特定保健指導の対象者に関する基準）に基づき、特定保健指導対象者の選定と保健指導レベルの階層化を行い、動機付け支援・積極的支援とされた人に対して、特定保健指導を実施します。

特定保健指導対象者（階層化）基準

<table>
<tr><td colspan="3">健診結果の判定</td><td colspan="2">特定保健指導レベル</td></tr>
<tr><td rowspan="2">腹囲</td><td>危険因子</td><td rowspan="2">④喫煙歴</td><td colspan="2">年齢区分</td></tr>
<tr><td>①血糖 ②脂質 ③血圧</td><td>40～64歳</td><td>65～74歳</td></tr>
<tr><td rowspan="3">≧85cm（男性）
≧90cm（女性）</td><td>２つ以上該当</td><td></td><td rowspan="2">積極的支援</td><td rowspan="3">動機付け
支援</td></tr>
<tr><td rowspan="2">１つ該当</td><td>あり</td></tr>
<tr><td>なし</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="4">上記以外で
ＢＭＩ≧25</td><td>３つ該当</td><td></td><td rowspan="2">積極的支援</td><td rowspan="3">動機付け
支援</td></tr>
<tr><td rowspan="2">２つ該当</td><td>あり</td></tr>
<tr><td>なし</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>１つ該当</td><td></td><td colspan="2"></td></tr>
</table>

①血糖：空腹時血糖100mg/dl以上又はヘモグロビンA1c5.6%以上　（HbA1cはNGSP値）
②脂質：中性脂肪150mg/dl以上又はＨＤＬコレステロール40mg/dl未満
③血圧：収縮期（最高）130mmHg以上又は拡張期（最低）85mmHg以上
④喫煙歴：過去に合計100本以上、又は６か月以上吸っている者で最近１か月も吸っている者
ＢＭＩ（体格指数）：体重（Kg）÷身長（ｍ）÷身長（ｍ）

特定保健指導の標準的なプログラムの内容

目的	特定保健指導の実施基準		支援期間等
対象者が自らの健康状態を自覚し、生活習慣の改善のための自主的な取組を継続的に行うことができるようになる	動機付け支援	＜初回面接：個別支援20分以上又はグループ支援80分以上＞ 医師、保健師、管理栄養士の面接・指導のもとに行動計画を作成し、生活習慣の改善のための取組に係る支援を行う。 ＜６か月後の評価：個別支援・グループ支援・電話･E-mail等＞ 身体状況や生活習慣に変化がみられたか確認し、今後につなげる。	６か月間
	積極的支援	＜初回面接：個別支援20分以上又はグループ支援80分以上＞ 医師・保健師、管理栄養士の面接・指導のもとに行動計画を作成し、生活習慣の改善のための取組に係る支援を行う。 ＜３か月以上の継続的な支援：個別支援・グループ支援・電話･E-mail等＞ 栄養・運動等の生活習慣の改善に必要な実践的な指導をする。 ＜６か月後の評価：個別支援・グループ支援・電話･E-mail等＞ 身体状況や生活習慣に変化がみられたか確認し、今後につなげる。	６か月間 支援ポイント180ポイント以上

（２）実施方法（形態）

特定保健指導の実施にあたっては、実施率の向上と実効性をめざし、対象者が保健指導を受けやすいよう配慮して、個別や集団、訪問等の方法により、原則、直営により実施するものとします。

ただし､状況に応じて町が必要と認めた場合にあっては､前述の直営による実施に加え、委託での方法により実施するものとします。

（３）実施場所

直営の場合は、健康対策課、保健センター及び町が提供する施設において行うものとします。

委託の場合は、委託機関が提供する場所において行うものとします。

（４）実施期間

特定健康診査結果に基づき、随時実施します。

（５）外部委託の基準

対象者の利便性（土日、夜間等）及び個々の生活状況やニーズを踏まえて、行動変容につながる保健指導ができる高い専門性と多様な指導方法をもち､生活習慣病予防の成果が期待できる実施機関の確保に努めます。選定基準は、高齢者の医療の確保に関する法律第28条及び「特定保健指導の実施に関する基準」（厚生労働大臣告示特定保健指導の外部委

託に関する基準）に基づくものとします。

（６）周知や案内の方法

① 利用案内の方法

実施率の向上につながるよう、対象者には、指導を行う保健師又は栄養士が直接訪問又は電話による勧誘により周知します。

② 利用券の様式

利用券の様式は、国の示した様式に準じて別に定めるものとします。

（７）自己負担金

特定保健指導の自己負担は、無料とします。

（８）評価方法

メタボリックシンドロームの該当者・予備群の状況、また医療費適正化の観点から評価を行います。

① 「個人」を対象とした評価方法

腹囲やＢＭＩ、検査データの改善度、行動目標の達成度、また、生活習慣の改善状況等から評価を行います。

② 「集団」としての評価方法

健診結果の改善度や、生活習慣の改善状況を評価します。

③ 「事業」としての評価方法

費用対効果や対象者の満足度、実施内容や継続性等、事業の過程を評価します。

（９）特定保健指導委託機関の確保

今後、特定健康診査の実施率が高くなると特定保健指導の対象者も増えて、事業量の拡大が見込まれることから、外部委託を検討し実施することにより、できるだけ多くの方が特定保健指導を受けることができるようサービス提供量の確保に努めます。

（１０）保健指導実施者の人材確保と資質向上

保健指導実施者には、「標準的な健診・保健指導プログラム（確定版）」とともに国が示した学習教材集などを活用して、各保健指導レベルに応じた支援方法が実施できることが求められるため、人材確保と資質向上に努めます。

８ 特定保健指導以外の保健指導の実施

内臓脂肪蓄積が条件となる特定保健指導対象者でなくとも、高血圧、脂質異常、高血糖等により動脈硬化を起こし、いずれは虚血性心疾患や脳血管疾患を発症する恐れがあります。そこで、特定保健指導対象者以外で生活習慣の改善が必要な人を対象に保健指導を行い、発症及び重症化を予防します。

（１） 対象者の選定

国が定める「標準的な健診・保健指導プログラム（確定版）」の判定基準で、内臓脂肪蓄積はないが、血圧、脂質、血糖等が保健指導基準値以上の人を対象とします。

（２） 保健指導の優先順位・支援方法

優先順位	保健指導レベル	根拠	支援方法
1	腎機能低下	人工透析を必要とする腎不全発症の可能性が高く、最優先に関わる必要がある。	○個別支援 ・メカニズムを通して治療の必要性を理解してもらえるよう支援する。 ・自分の状態を理解し、生活習慣の改善ができるよう支援する。 ・必要に応じ主治医への紹介状により医療機関への受診を勧奨する。
2	受診勧奨レベル	内臓脂肪蓄積はないが、虚血性心疾患や脳血管疾患が発症及び重症化する可能性があり、緊急性が高い。	
3	治療中でコントロール不良 ・ 治療中断	虚血性心疾患や脳血管疾患が発症及び重症化する可能性が高い。	○個別支援 ・主治医の依頼または了解のもとに支援を行う。
4	保健指導レベル	内臓脂肪蓄積はないが、危険因子（血圧・血糖・脂質等）が重なると、少し高めの数値であっても動脈硬化が進み、虚血性心疾患や脳血管疾患等の発症の危険性が高くなる。	○個別支援 ・健診結果から自らの健康状態を認識し、生活習慣改善ができるよう支援する。

９ 特定健康診査・特定保健指導の実施率向上に向けて

40歳から74歳までの被保険者に加え、町民全体が健康の大切さについて認識することが重要であることから、関係課が一体となり、より一層の啓発・広報に取り組みます。

（１）意識の普及・啓発

① 機会を捉えた啓発

広報紙やＣＡＴＶ等を活用した広報活動を推進するとともに、地域での健康教育・健康相談、被保険者証の更新時等、あらゆるタイミングを捉えて、健診受診や保健指導を受けることの意義を啓発し、重要性の周知を図ります。

② かかりつけ医、事業主及び住民相互の受診勧奨体制の確立

かかりつけ医などの病院・診療所等の医療関係者や町内の事業主だけでなく住民同士が特定健診の受診について誘い合い、勧め合うことができる体制整備を行います。

（２）未受診者・未利用者への対応

① 受診勧奨の徹底

特定健康診査未受診者に対しては、個別通知や電話、訪問等により受診勧奨を行い、健康管理の重要性などについて周知を図ります。特に、前年度健診結果等で生活習慣の改善が必要とされた人や、働き盛りの世代の未受診者に対しては、重点的な受診勧奨に努めます。

② 継続受診の徹底

特定健康診査の実施率向上にあたっては、対象者が継続して特定健康診査を受診することも大切であることから、経年的な受診の必要性を周知するよう努めます。

③受診しやすい環境の整備等

休日健診の実施や個人負担金の見直しなど、特定健康診査を受診しやすい環境や積極的な受診を促す取組みに努めます。

④特定保健指導の対象者への対応

特定保健指導の対象者に対しては、動機付け支援・積極的支援のレベルに応じて訪問や電話で勧奨するとともに、指導内容の見直しを図りつつ、委託による実施についても検討することにより実施率・終了率の向上を図ります。また、利用が困難な場合でも、受診勧奨や生活改善に向けての適切な情報を提供し、改善に向けた支援を展開します。

Ⅴ 特定健康診査・特定保健指導の結果の保存

１ 結果の保存方法・保存体制

特定健康診査及び特定保健指導の結果については、電子データで保管するものとし、保存期間は５年間とします。

２ 健診データの送受信の方法

特定健康診査・特定保健指導のデータについては、電子媒体により送受信を行うものとします。

Ⅵ 個人情報の保護

個人情報の保護に関する法律及び同法に基づくガイドラインの周知徹底を図り、個人情報の漏洩防止に細心の注意を払うものとします。

特定健康診査及び特定保健指導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について契約書に明記するとともに、委託先の契約遵守状況を管理するものとします。

Ⅶ 計画の公表及び周知

本計画の公表及び周知については、計画書を町の関係機関の窓口に据え置くとともに、琴浦町の公式ホームページに掲載し、広く一般に公表し、周知を図ります。

Ⅷ 計画の評価及び見直し

１ 目標値等の評価

特定健康診査及び特定保健指導の実施率等、計画で設定した数値指標の実績値を把握し、評価を行います。

（１）特定健康診査実施率

特定健康診査の実施率については、次の算定式に基づいて計算します。

【算定式】

$$\frac{\text{当該年度中に実施した特定健康診査の受診者数}}{\text{当該年度における40～74 歳の国保被保険者数}} \times 100(\%)$$

（２）特定保健指導実施率

特定保健指導の実施率については、下記の算定式に基づいて計算します。

【算定式】

$$\frac{\text{当該年度の動機付け支援利用者数＋当該年度の積極的支援利用者数}}{\text{当該年度の健診受診者のうち、階層化により動機付け支援の対象者とされた者の数＋積極的支援の対象とされた者の数}} \times 100(\%)$$

【条件】

・階層化により積極的支援の対象とされた者が動機付け支援レベルの特定保健指導を利用しても、利用者には含めない。

・年度末に積極的支援を開始し、年度を超えて指導を受けている者も分子に算入（年度内では未完了であっても初回利用時の年度でカウント）

（３）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

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は、下記の算定式に基づいて計算します

【算定式】

$$\left(1 - \frac{\text{当該年度の健診データにおける該当者及び予備群の数}}{\text{基準年度の健診データにおける該当者及び予備群の数}}\right) \times 100(\%)$$

２ 計画の見直し

この計画は平成29年度までの５年間の計画ですが、必要な場合は計画期間内においても見直しを行うこととします。

Ⅸ 計画の推進体制

本計画の目標を達成するため、国、県、医療機関、鳥取県中部医師会、保健事業者や健康づくり団体、地域団体等と連携・協力し、計画を推進していくものとします。

また、本町の関係部局の役割は次のとおりとします。

【計画推進に係る町の関係部局の役割】

○健康対策課

・特定健康診査等実施計画の進捗管理
・国保レセプトデータの抽出・分析
・生活習慣病予防、医療費適正化に関する広報活動
・生活習慣病の診療中断者に対する訪問指導活動
・特定健康診査受診券の送付
・特定健康診査、特定保健指導の受診勧奨活動
・特定健康診査、特定保健指導の実施
・特定健康診査、特定保健指導の実施に関する医療機関等との調整
・特定保健指導以外の保健指導の実施
・特定健康診査、特定保健指導の実施
・特定保健指導以外の保健指導の実施

このほか、保健事業における糖尿病対策を推進するため、琴浦町糖尿病対策プロジェクトチームを設置し、施策の整合性を図りながら取組みを推進していくものとします。

また、町民に身近な存在である以下の各地域団体と連携し、町民主体の健康づくりを推進していくものとします。

○琴浦町健康づくり推進委員会
○琴浦町健康づくり推進員会
○琴浦町食生活改善推進員連絡協議会

第２期琴浦町国民健康保険
特定健康診査等実施計画

平成 25 年 3 月

発 行 鳥取県琴浦町
編 集 琴浦町 健康対策課

住 所 〒６８９－２３０３
鳥取県東伯郡琴浦町大字徳万５９１番地２
電 話 ０８５８－５２－１７０５（直通）
ﾌｧｯｸｽ ０８５８－４９－００００（代表）
Ｅﾒｰﾙ kenkoutaisaku@town.kotoura.tottori.jp