

第二期

蓬田村国民健康保険特定健康診査等実施計画

平成25年 3月

蓬 田 村

<目次>

第1章	計画の趣旨	
1	計画の背景及び目的	1
2	計画の性格と役割	1
3	計画期間	1
第2章	現状と課題	
1	人口動態	2
2	高齢者の状況	4
3	国民健康保険被保険者等の状況	5
4	課題（医療費分析に係る事項）	9
第3章	特定健診・特定保健指導の結果及び目標	
1	特定健診・特定保健指導の結果	10
2	メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に関する結果	11
3	特定健診実施目標	11
第4章	特定健診・特定保健指導の実施	
1	基本的な考え方	12
2	達成しようとする目標	12
3	特定健診等の実施	12
4	実施体制と費用の積算	16
第5章	目標実現のための施策の実施	
1	肥満予防のための知識の普及・啓発	17
2	受診勧奨の推進	17
3	受診しやすい特定健康診査の仕組み作り	17
4	がん検診等との連携	17
5	積極的な広報・啓発	17
6	その他	17
第6章	特定健康診査等の結果の通知と保存	
1	特定健康診査等の記録の管理及び保存	19
2	特定健康診査等の結果の報告	20

第7章 特定健康診査等実施計画の評価、見直し及び公表	
1 特定健康診査等実施計画の公表	2 1
2 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	2 1

第1章 計画の趣旨

1 計画の背景及び目的

蓬田村では、急速に進行する少子高齢化社会の中で、全ての村民が健康で明るく元気に生活できる社会の実現を図るため、病気の早期発見や早期治療に留めるのではなく、健康を増進し、発病を予防する「一次予防」を重視し、壮年期の死亡を減少させ、介護を受けずに生活できる期間を延伸させることを目標に村民の健康づくり運動を推進する「健康よもぎた21」を策定し、その着実な実行に取り組んできました。

国では、国民誰しもの願いである健康と長寿を確保しつつ、医療費の抑制にも資することから、平成20年度から「高齢者の医療の確保に関する法律」（以下、「法」という）の改正に基づき、糖尿病等の生活習慣病を中心とした疾病予防を重視することとし、医療保険保険者による、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の充実を図る観点から、平成20年3月に「特定健康診査等実施計画」を策定し、特定健康診査の実施、そして、その結果による生活習慣病の予防、早期発見、早期治療に取り組み、健康の保持に努める必要がある者に対する特定保健指導を実施しております。

本計画は、国民健康保険保険者として、村民の健康づくり運動を推進する「健康よもぎた21」と整合性を保ちながら、健康で長寿であることの実現に資するため、メタボリックシンドロームに伴う生活習慣病を中心とした疾病予防を重視し、特定健康診査及び特定保健指導の充実を図る観点から、当村国民健康保険被保険者に関する法第18条第1項に規定する特定健康診査及び特定保健指導（以下、「特定健康診査等」という）の実施方法及びその成果に関する基本的な事項を定めるものです。

2 計画の性格と役割

蓬田村特定健康診査等実施計画は、法第18条に定める国の特定健康診査等基本方針に基づき、蓬田村が法第19条にて策定するもので、青森県医療費適正化計画と整合性を保ちながら、当村国民健康保険者のうち40歳以上75歳未満の方を対象に特定健康診査等を実施することにより、村民の願いである健康で長寿であることの実現に資するものである。

3 計画期間

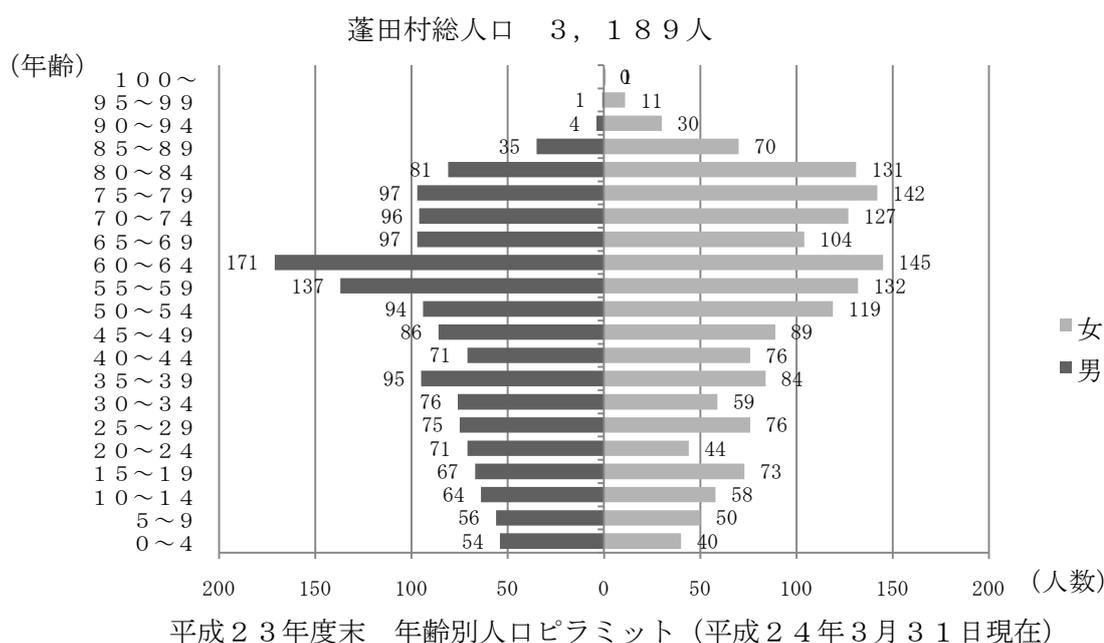
この計画は、5年を一期とし、本計画は、平成20年度から平成24年度までの5年間の第一期計画期間の終了に伴い、第二期を平成25年度から平成29年度までとし、5年ごとの評価、見直しを行います。

第2章 現状と課題

1 人口動態

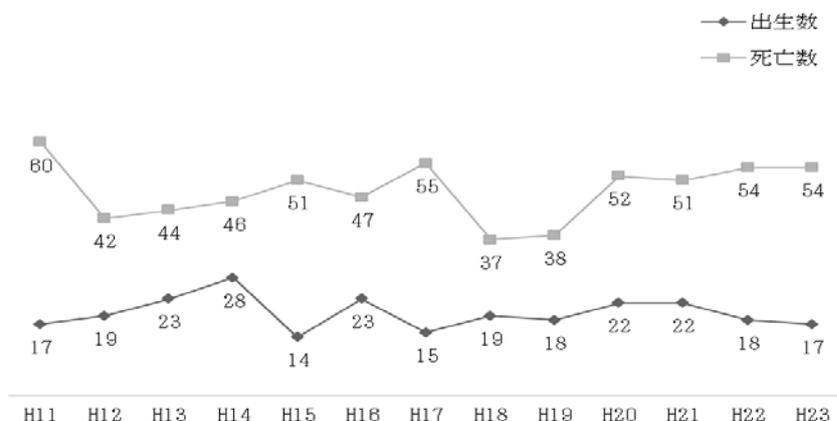
(1) 人口構成

当村の人口は、平成24年3月31日現在の住民基本台帳による集計では、3,189人で、男性が1,528人、女性が1,661人となっており、その年齢別構成は次のとおりです。



(2) 出生と死亡

当村の出生数は、平成14年の28人をピークとし、それ以降は、毎年平均20人前後で推移しています。一方、死亡者数は、平成11年の60人が最も多く、それ以降は、毎年54人前後を推移しています。各年の状況は次のとおりです。



(3) 死亡原因別死亡数

本村の死亡数を原因別に見ると、悪性新生物と心疾患による死亡者が多く、次いで、脳血管疾患と続き脳梗塞、肺炎と同数となっている。

特定健康診査等が実施された平成20年、平成21年もほぼ同様の原因による死亡数となっています。

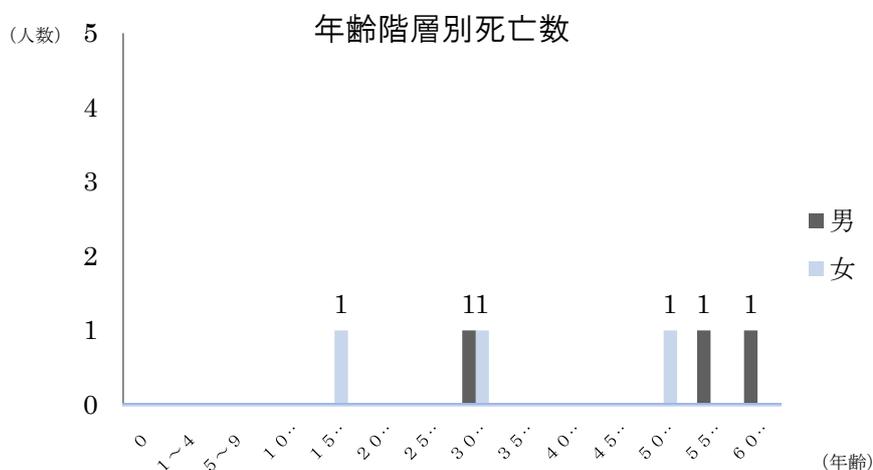
青森県及び東地方保健所管内との死亡原因別死亡数の上位構成は、下表のとおりです。

○平成22年死亡原因別死亡数

	青森県	東地方保健所管内	蓬田村
1位	悪性新生物 4,784人	悪性新生物 115人	悪性新生物 9人 心疾患 9人
2位	心疾患 2,634人	心疾患 65人	脳血管疾患 7人
3位	脳血管疾患 1,883人	脳血管疾患 56人	肺炎・脳梗塞 それぞれ6人
4位	肺炎 1,631人	肺炎 53人	—
5位	脳梗塞 1,134人	脳梗塞 40人	—

(4) 早世の年代別状況

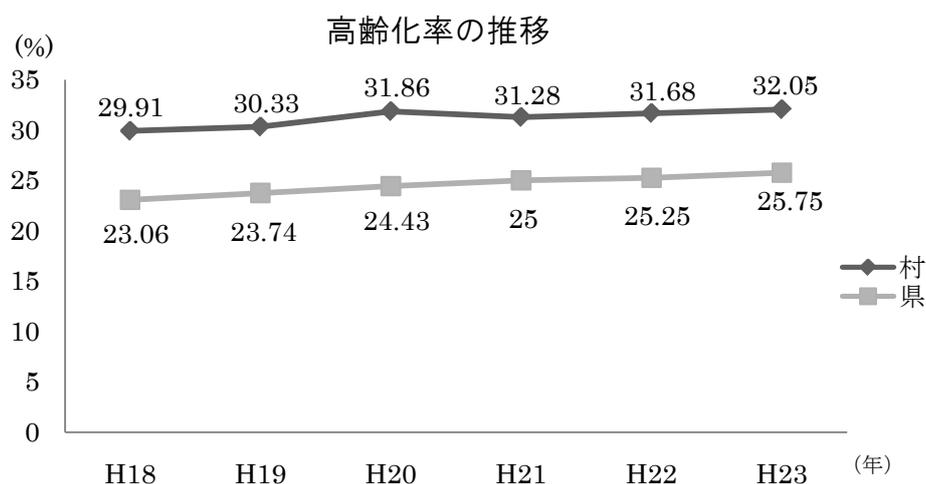
平成22年の65歳未満の方の年代別死亡状況を見ると、30代以下の死亡者が3名と、50代以上は3名となっています。



2 高齢者の状況

(1) 高齢化率の推移

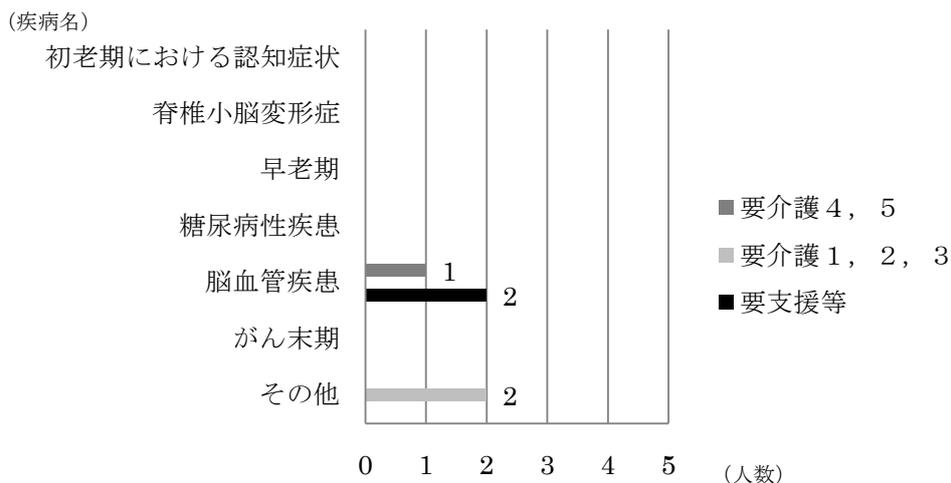
平成18年から平成23年までの高齢化率は、青森県と比較して、県と同様増加傾向となっています。平成23年は、青森県が25.75%、当村は32.05%となっています。



(2) 疾患別介護認定の状況

国民健康保険の被保険者で介護保険2号被保険者について平成22年度末の状況を原因疾患別に見ると、脳血管疾患による介護認定者が3名となり、その他の疾病で認定者が2名となっています。

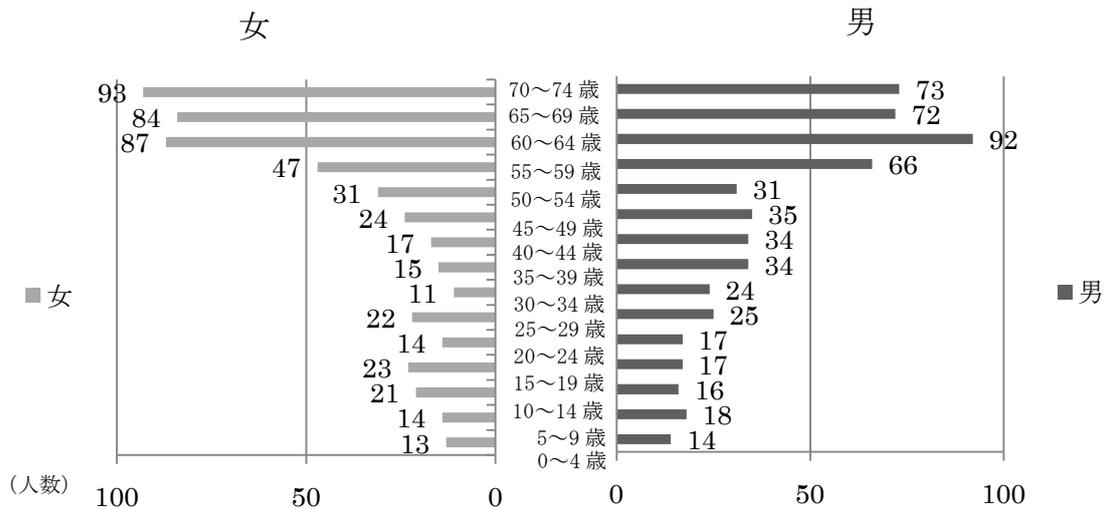
2号被保険者の疾患別介護認定の状況



3 国民健康保険被保険者等の状況

(1) 国民健康保険被保険者の状況

当村の人口は、3,189人（平成24年3月31日現在）ですが、そのうち国民健康保険被保険者数は、1,084人で、全人口の34.3%を占めています。



(2) 医療費の現状と集計諸率

平成24年5月診療分の国保診療報酬明細書を対象とした疾病状況を見てみると、入院総件数の中で脳梗塞発症に伴う入院件数が一番多く、また入院外総件数の中で高血圧性疾患に伴う入院外件数が群を抜いて多く、次いで歯肉炎及び歯周疾患の順に続いています。この状況から見ても、生活習慣病と言われる疾患に関連した医療機関への受診が多くなっています。

◎入院及び入院外の疾病別件数表（上位）

●入院

疾病名	件数
脳梗塞	5
統合失調症、総合失調症型障害及び妄想性障害	5
直腸の悪性新生物	3
その他脳血管疾患	1
その他循環器系の疾患	1

*入院総件数 24件

●入院外

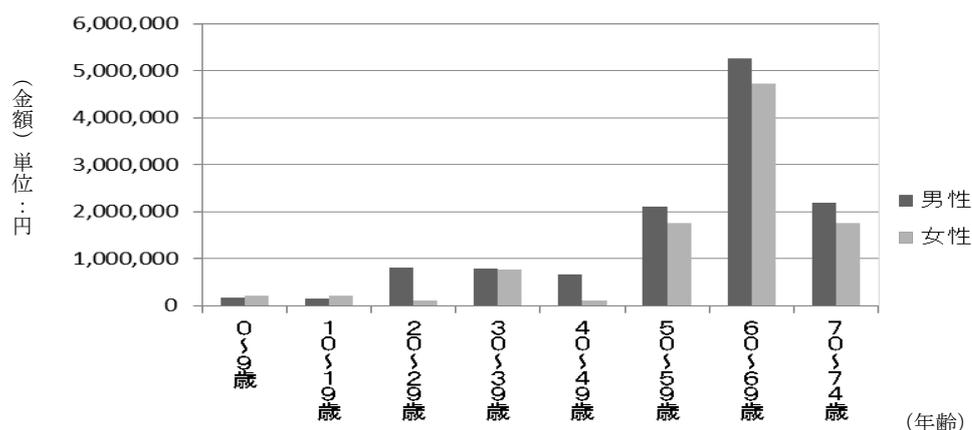
疾病名	件数
高血圧性疾患	173
歯肉炎及び歯周疾患	67
その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	39
糖尿病	36
その他の眼及び付属器の疾患	26

*入院外総件数 879件

(3) 年代別医療費の状況

医療費を平成24年5月診療分疾病分類統計表を基に年代別に集計すると、50歳代から医療費が増加し、60歳代にピークを迎え、70歳前半は減少している状況です。これは、40歳代に発症した疾病に関して、就業状況等の要因により医療機関への受診が遅れ、その後60歳代で医療機関へ受診する傾向が見受けられる状況が推測されます。

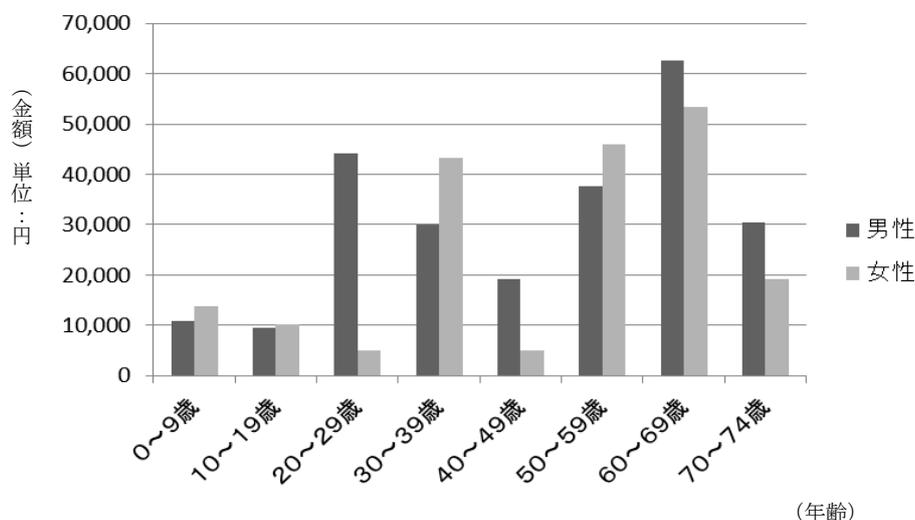
また、医療機関への受診により、70歳代では、継続治療等の要因により医療費が減少する傾向であるとも推測されます。



(4) 一人当たりの医療費の状況

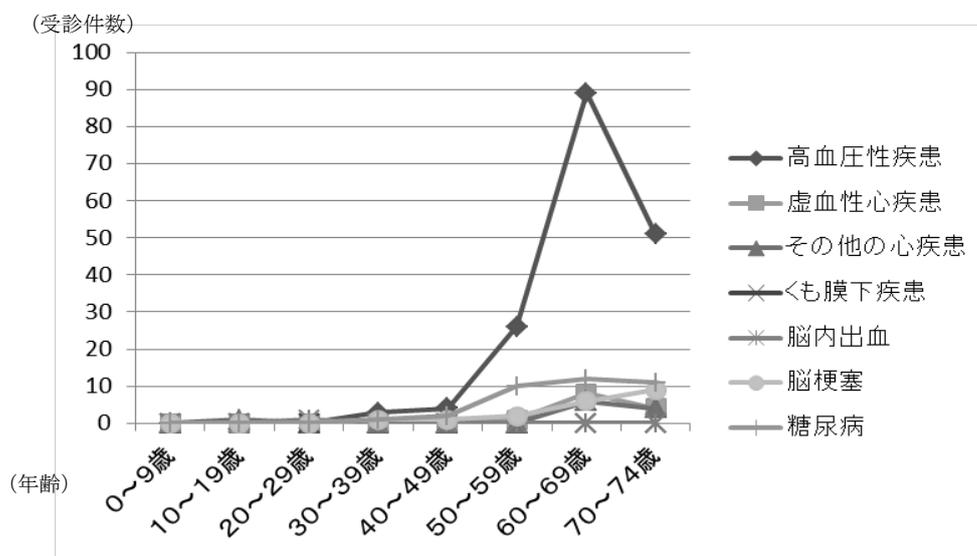
前述の(3)で年代別に集計した医療費を一人当たりの男女別で集計すると、20歳代に受診に伴う一人当たりの医療費が男性は高く、女性は、30歳代になると医療費が高くなっています。そして、50歳代から増えている傾向が見られます。

20歳代男性の医療費が増加する原因は、怪我等が主で、30歳代女性は、出産等による女性特有の疾病に伴う理由から医療費が増加していると推測されます。50歳代からは、高血圧性疾患等循環器系疾病による要因から医療費が増加傾向となつています。



(5) 疾病分類別受診件数

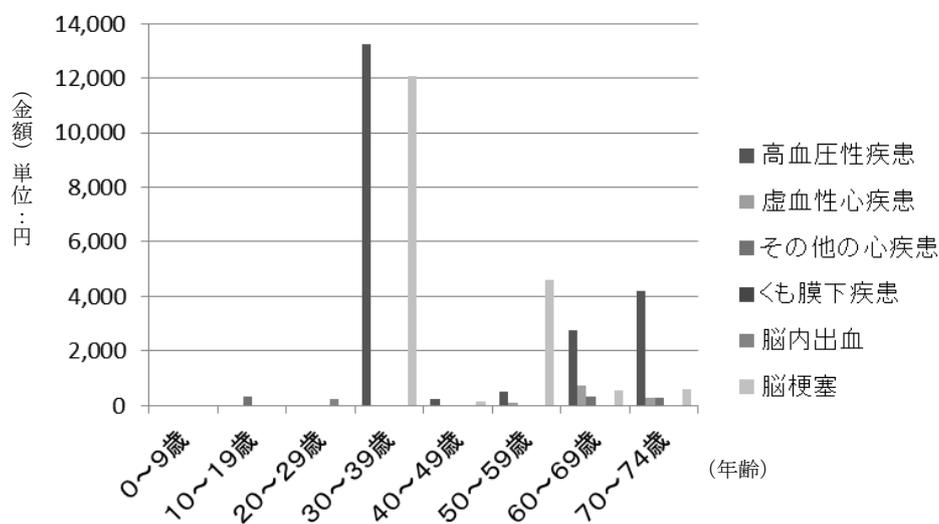
国民健康保険被保険者における年代別受診件数について、その主な疾病分類別に見てみると、「高血圧性疾患」が最も多く、50歳代から増え続け60歳代がピークとなっています。



(6) 疾病分類別医療費

国民健康保険被保険者について、被保険者1人当たりの年代別医療費について、その主な疾病分類別に見てみると、「高血圧性疾患」については、30歳代が非常に多く、その後減少するものの、60歳代からまた徐々に増加する傾向にあります。

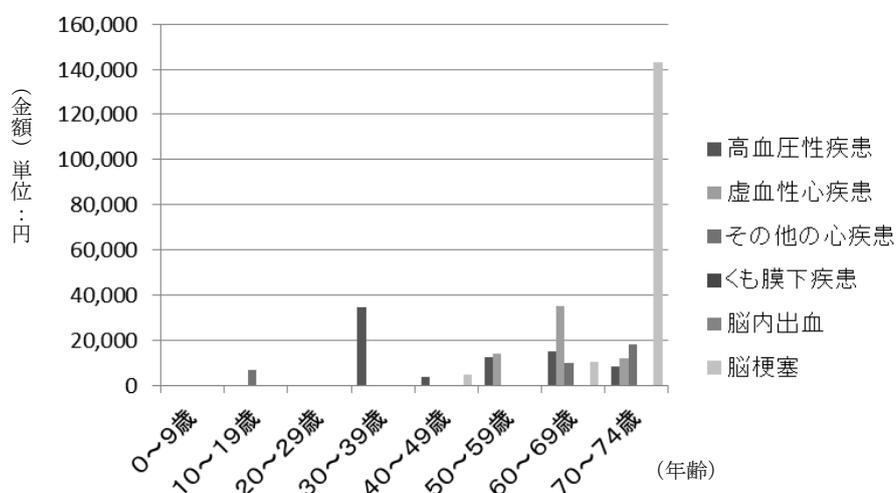
虚血性心疾患は、30歳代に最も増加し、40歳代に減少し、50歳代に再度増加をしています。



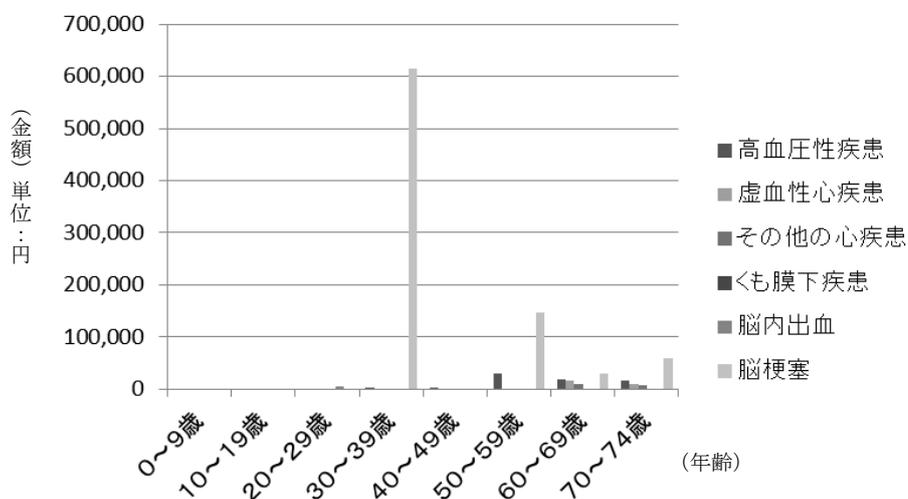
(7) 循環器系の疾患の主な疾病の1件当たり医療費の状況

循環器系の疾患のうち主な疾病の1件当たり医療費について年代別に状況を見ても、男性は虚血性心疾患が60歳代で高く、脳梗塞は70歳代が項目の中で最も高くなっています。高血圧性疾患は、30歳代が最も高く、その後40歳代で減少し、その後50歳代から再度増加しています。

この状況から、男性の場合は、高血圧性疾患が30歳代で高い原因は、喫煙や飲酒によるものが考えられます。脳梗塞については、発病に伴う入院による医療費の増加が原因と推測されます。



同様に女性については、男性に比べ高血圧性疾患等の循環器系の疾患は少ないものの、脳梗塞は30歳代に最も多く、その後も50歳代、60歳代に比較的に増加しています。突然の発病で重症化している例が多いものと推測されます。



4 課題（医療費分析に係る事項）

（1）当村の特徴

- ① 当村の医療費は、年代別に比較すると60歳代から増加傾向にあるものの、一人当たり医療費で比較すると、30歳代では、突発的発症に伴う重症化による入院が増加しています。
- ② 疾患別に比較すると、循環器系の疾患が多い状況となっています。
- ③ 循環器系疾患の中で、1件当たり医療費を比較すると、男性は60歳代から、女性は50歳代から増加しています。

（2）課題

全体に60歳代の循環器系疾患に伴う受診が増加しているものの、40歳前後の突発的な発症に伴う受診も多く、若年層からの疾病予防が、60歳代の医療費の増加等の減少に深く関係すると考えられます。

第3章 特定健診・特定保健指導の結果及び目標

1 特定健診・特定保健指導の結果

(1) 特定健診・特定保健指導実施率

特定健診実施率は、平成20年度で、23.2%、平成21年度で25.2%、平成22年度で25.6%、平成23年度で27.9%となっています。

平成21年度以降の実施率の上昇の要因は、平成20年度から実施した広報等による受診者への啓発活動のより、実施率が上昇し、平成23年度は、前年度と比較して2.3%上昇しましたが、いずれの年度も第一期計画での目標値には達成していません。

特定保健指導は、平成20年度で21.1%の実施率ではあったものの、その後年々減少し、平成23年度は、10.3%となっています。

		平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
目標	特定健診実施率	40.0%	50.0%	55.0%	60.0%	65.0%
	特定保健指導実施率	25.0%	30.0%	35.0%	40.0%	45.0%
実績	特定健診実施率	23.2%	25.2%	25.6%	27.9%	28.1%
	特定保健指導実施率	21.1%	11.1%	18.2%	10.3%	9.5%
対象者（4月1日時点）		794人	773人	758人	738人	736人
特定健診受診者数		184人	195人	194人	206人	207人
特定保健指導対象者		19人	27人	22人	29人	21人
	動機付け支援対象者	14人	18人	15人	19人	15人
	積極的支援対象者	5人	9人	7人	10人	6人
特定保健指導実施者数		4人	3人	4人	3人	2人
	動機付け支援実施者	3人	3人	3人	1人	2人
	積極的支援実施者	1人	0人	1人	2人	0人

※平成24年度については推計値です。

特定健診実施率を、青森県平均と比較すると、各年度とも約2%程度低い実施率となっています。

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
青森県平均	26.0%	27.4%	28.2%	29.0%
蓬田村	23.2%	25.2%	25.6%	27.9%

2 メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に関する結果

当村の国民健康保険被保険者で平成23年度特定健診受診者に占めるメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者の割合は、特定健診受診者総数206人中29人で、14.1%、血圧や血糖値等が高いが、まだ病気とは診断されていないが将来はメタボリックシンドロームに該当する可能性のある予備群者は、26人で12.6%となっています。

	蓬田村			青森県平均		
	男性	女性	総数	男性	女性	総数
内臓脂肪症候群該当者数	13人	16人	29人	8,409人	4,539人	12,948人
内臓脂肪症候群予備群者数	20人	6人	26人	6,136人	3,855人	9,991人
内臓脂肪症候群該当者の割合	13.4%	14.7%	14.1%	23.5%	9.0%	15.0%
内臓脂肪症候群予備群者の割合	20.6%	5.5%	12.6%	17.1%	7.6%	11.6%
平成23年度特定健診受診者数	97人	109人	206人	35,850人	50,410人	86,260人

3 特定健診実施目標

国の定めた目標値を考慮しながら、当村における第二期計画年度の目標値を次のとおり設定します。

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
特定健康診査受診率	40%	45%	50%	55%	60%
特定保健指導実施率	25%	30%	35%	40%	45%
内臓脂肪症候群該当者及び予備群の減少率	10%	10%	15%	20%	25%

第4章 特定健診・特定保健指導の実施

1 基本的な考え方

生活習慣病を中心とした疾病予防を重視することとし、次の事項に重点をおき実施します。

- (1) 特定健診未受診者の把握と受診勧奨の効果的な実施
- (2) 特定保健指導の効果的な実施と体制整備
- (3) データ蓄積と効果の評価

2 達成しようとする目標

高齢者の医療の確保に関する法律第19条第2項第2号及び国の特定健康診査等基本方針に基づき、特定健診受診率及び特定保健指導実施率並びに内臓脂肪症候群該当者等の減少率に係る計画最終年度の目標数値を第3章3のとおり設定します。

3 特定健診等の実施

(1) 特定健診について

① 対象者

当村に住所を有する40歳から74歳までの国民健康保険被保険者

② 実施項目

生活習慣病等の疾病予防及び重症化の予防に資するため、次の事項を健診項目として設定します。

ア 基本的な健診項目

ア) 質問項目

イ) 身体測定(身長、体重、BMI、腹囲)

ウ) 理学的検査(身体診察)

エ) 血圧測定

オ) 脂質検査(中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール)

カ) 肝機能検査(AST(GOT)、 γ -GT(γ -GTP))

キ) 血糖検査(HbA1c)

ク) 尿検査(尿糖、尿蛋白)

イ 詳細な健康診査項目

ア) 心電図

イ) 眼底検査

ウ) 貧血検査(赤血球数、血色素量(ヘモグロビン値)、ヘマトクリット値)

上記ア)からウ)のうち、一定の基準の下、医師が必要と判断したものを選択

③ 実施場所及び実施期間

毎年度当初に当該年度分を決定し、村広報等で周知を図ります。

④ 特定健診の実施及び案内方法

特定健診の実施は、対象者に受診券を送付し、その受診券で特定健診を受診することとし、その案内は、受診券を対象者に送付することにより行います。

(2) 特定保健指導について

① 特定保健指導は、対象者の生活を基盤とし、自らの生活習慣における課題に気づき、健康的な行動変容の方向性を自らが導き出せるように支援することとし、特定保健指導の必要性ごとに次のように区分し行います。

ア 情報提供

自らの身体状況を確認するとともに、健康な生活習慣の重要性に対する理解と関心を深め、生活習慣を見直すきっかけとなるよう特定健診結果と併せて基本的な情報提供をします。

<具体的な内容>

健診結果の送付時、対象者の方に合わせた次のような情報提供用紙を送付します。

- ・健診結果の見方
- ・健康の保持増進に役立つ情報
- ・身近で活用できる社会資源の情報

イ 動機付け支援

利用者が自ら健康状態を自覚し、生活習慣改善のための自主的な取り組みを継続的に行えるようになることを目的に、医師、保健師又は管理栄養士が面接し、生活習慣改善のための行動計画を策定し実施する支援を行い、計画策定を支援した者が計画の実績評価を行います。

<具体的な内容>

- ・初回時の面接により、健診結果に基づく、現段階の生活習慣継続のデメリットや生活習慣改善のメリット及び改善のための取り組み方法等の具体的支援を行い、6ヶ月後の評価等を確認します。

ウ 積極的支援

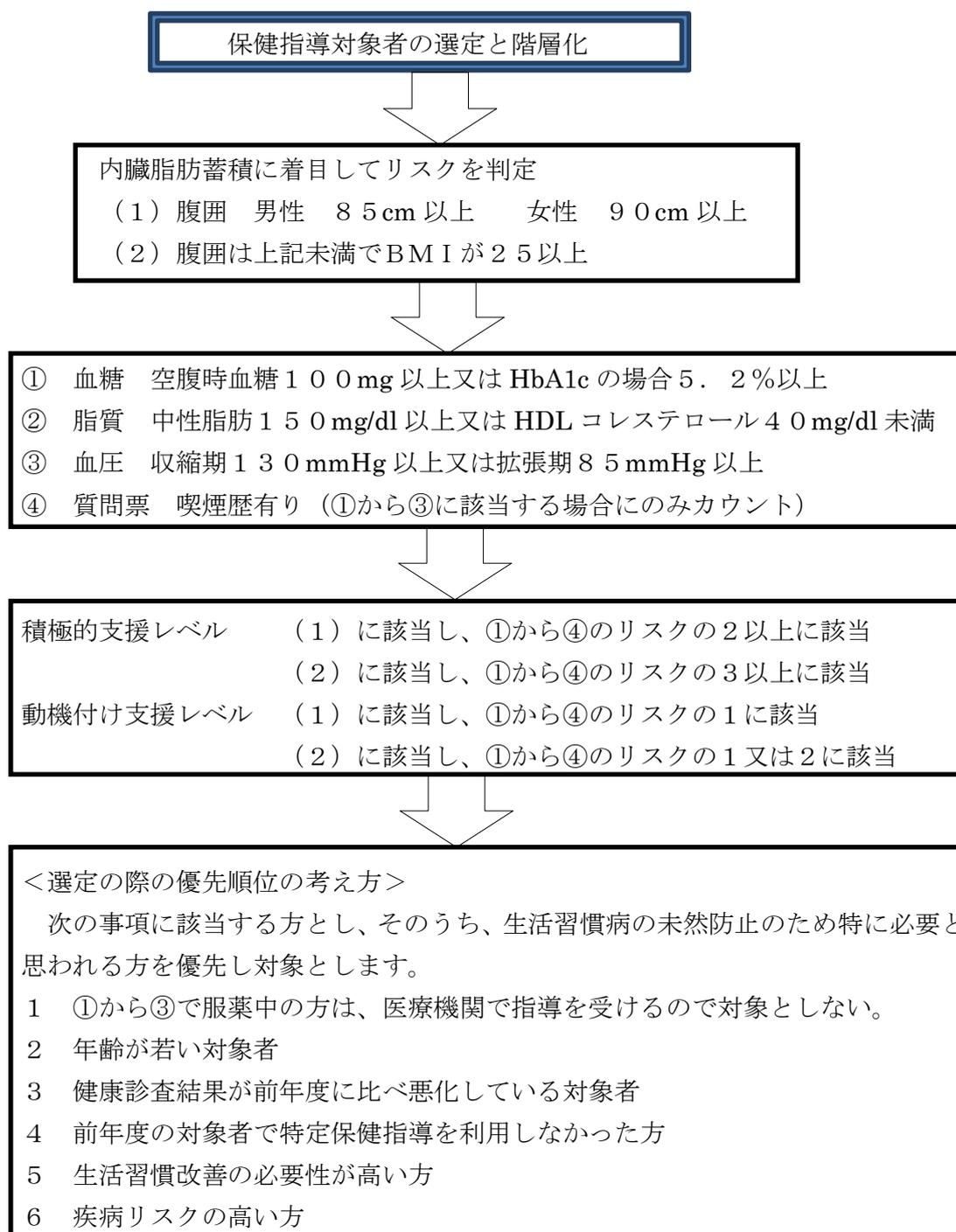
利用者が自ら健康状態を自覚し、生活習慣改善のための自主的な取り組みを継続的に行えるようになることを目的に、医師、保健師又は管理栄養士が面接し、生活習慣改善のための行動計画を策定し、対象者が主体的に取り組むことができるよう継続して支援を行うとともに、計画策定を支援した者が計画の進捗状況評価と実績評価を行います。

<具体的な内容>

- ・初回時の面接により、健診結果に基づく、現段階の生活習慣継続のデメリットや生活習慣改善のメリット及び改善のための取り組み方法等の具体的

支援を行い、その後3ヶ月以上の継続的な支援を行い、3ヶ月経過時点で取り組み内容の確認及び中間評価から必要に応じて改めて行動目標や計画の設定をし、6ヶ月後の評価等を確認します。

② 対象者



③ 実施場所及び期間

毎年度当初に当該年度分を決定し、村の広報等又はホームページで周知を図ることとします。

(3) 特定健診等の委託について

① 委託先

ア 委託先選定基準

(ア) 特定健診及び特定保健指導を適切に実施するために、必要な施設及び設備を有していること。

(イ) 検査、診察及び特定保健指導を行う際、受診者のプライバシーが十分に保護される施設（部屋）が確保されていること。

(ウ) 救急時における応急処置のための体制を整えていること。

(エ) 健康増進法（平成14年法律第103号）第25条に定める受動喫煙の防止措置が講じられていること（医療機関においては、患者の特性に配慮すること）。

(オ) 特定健診及び特定保健指導を定められた電子標準様式により電磁的方式で提出すること。

(カ) 特定保健指については、受託事業所の管理者は、医師、保健師、管理栄養士でかつ特定保健指導の実施率を上げるよう取り組むこと。

イ 特定保健指導実施機関リスト

毎年度当初に当該年度分を決定し、村の広報等で周知を図ることとします。

② 委託契約方法

契約書には、次の事項を盛り込みます。

- ・業務の趣旨、公共性の尊重
- ・委託業務の範囲内容
- ・業務の質の確保等禁煙等業務場所の条件
- ・委託業務の達成レベル
- ・業務責任者の配置
- ・契約締結後の業務範囲の変更に関する対応
- ・事業計画及び事業実績の提出
- ・打合せ会議等への出席義務
- ・個人情報保護、秘密保持に係る責務
- ・再委託に関する事項
- ・事故発生時の対応
- ・問題が発生したときの事業者の対応義務
- ・損害賠償請求

- ・遅延利息
- ・費用及び支払
- ・契約解除の条件

4 実施体制と費用の積算

(1) 実施体制について

年 度	特定健康診査受診率	特定保健指導実施率	保健師等所要人員
平成25年度	40%	25%	3名
平成26年度	45%	30%	3名
平成27年度	50%	35%	3名
平成28年度	55%	40%	3名
平成29年度	60%	45%	3名

(2) 費用の積算

各年度の実施計画を策定する際に具体的に検討し、実施計画に反映させる。

第5章 目標実現のための施策の実施

1 肥満予防のための知識の普及・啓発

(1) よもぎた村民祭の活用

肥満と栄養、運動の関係を重点的に展示するほか、特定健康診査や特定保健指導の結果等を展示し、肥満予防のための知識の普及・啓発に努めます。

(2) 蓬田村食生活改善推進員の活動の活性化

食生活改善推進員の活動強化に努めるとともに、生活習慣病予防の研修等を行い、食生活から肥満を予防する気運を高め、積極的に村民へ情報発信等取り組みを強化します。

2 受診勧奨の推進

(1) 自治組織の活用

自治会長会議等で生活習慣病等の研修を行い、自治組織として受診率向上に係る提案をしてもらうとともに、自治組織でも特定健診受診案内に協力してもらえる体制づくりに努めます。

(2) 蓬田村保健協力員会の活性化

現在、18名の保健協力員の活動強化に努め、生活習慣病の研修等を行い、地域で特定健康診査受診の勧奨に協力してもらえる体制づくりに努めます。

3 受診しやすい特定健康診査の仕組み作り

65歳以上の方については、介護予防の視点から、生活機能評価に係る健診項目を引き続き取り入れ、複数の健康診査が同時にできるよう工夫します。

4 がん検診等との連携

当村の死亡原因の上位である悪性新生物 がんについて、胃、肺、大腸、前立腺、子宮、乳がん検査を、基本健康診査と1日で受診できるようセット検診を実施した上で、受診者の利便性を図り、受診率向上に努めます。

5 積極的な広報・啓発

村広報誌やホームページ、回覧等を積極的に活用し、特定健康診査への制度の周知及び実施内容や実施場所等の情報発信に努めます。

6 その他

(1) 保健協力員との連携

保健協力員は、地域に密着し村民の健康づくりを支援する組織で、特定健康診査、特定保健指導への情報を提供し、村民一人一人が自主的に健康であるための重要な

役割を担っています。

このため、地域の保健協力員の育成及び活動への支援を活性化し、特定健康診査等への関心を深めていきます。

(2) 食生活改善推進員との連携

食生活改善推進員は、食を通じて地域の健康づくりを担っている組織で、特定健康診査、特定保健指導への情報提供をし、食生活における指導及び実習等を通じ、地域における栄養改善等への関心を深めていきます。

(3) 生活習慣病予防教室や広報等を活用しながら、健康づくり事業を積極的に開催し、村民に対するポピュレーションアプローチに努めます。

第6章 特定健康診査等の結果の通知と保存

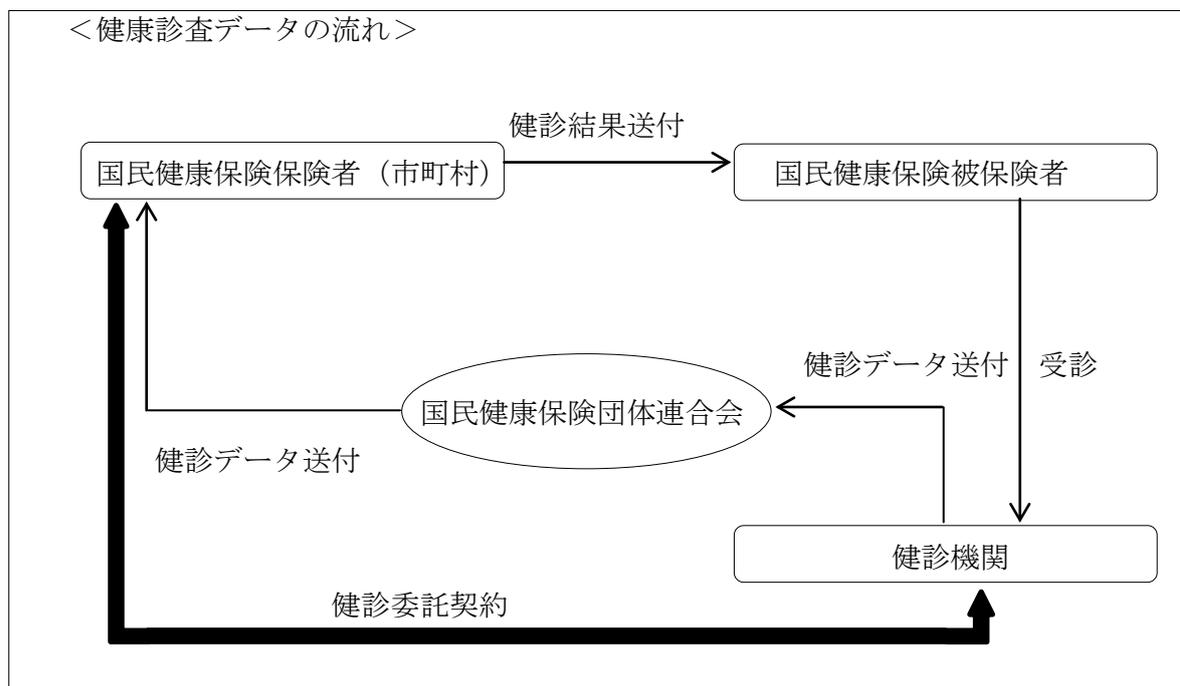
1 特定健康診査等の記録の管理及び保存

- (1) 特定健康診査等のデータは、管理者を定め、電子的標準形式により（青森県国民健康保険団体連合会に委託し）管理保存することとし、その保存期間は、特定健康診査受診の翌年4月1日から5年間とします。

なお、被保険者が他の保険者の加入者となったときの保存期間は、他の被保険者の加入者となった年度の翌年度の末日とします。

また、被保険者が他の保険者の加入となった場合は、当該保険者の求めに応じて被保険者にデータを提供することとします。

<健康診査データの流れ>



(2) 個人情報の保護

特定健康診査等の実施にあたっては、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）及び蓬田村個人情報の保護条例に定める職員の義務（データの正確性の確保、漏洩防止措置、従業者の監督、委託先の監督）について周知徹底し、個人情報の漏洩防止に細心の注意を図ります。

ただし、特定健康診査等に従事する職員及び特定健康診査等の委託先（データの管理を含む）については、業務を遂行するための個人情報について知り得ることとし、その情報を他に漏洩することがないように守秘義務を課すこととします。

2 特定健康診査等の結果の報告

(1) 被保険者への通知

特定健康診査等の結果は、保険者において整理し、受診者及び利用者へ通知します。

(2) 結果の公表

各年度の特定健康診査受診率、特定保健指導実施率及び内臓脂肪症候群該当者及び予備群の減少率等については、翌年度の村の広報等で公表します。

第7章 特定健康診査等実施計画の評価、見直し及び公表

1 特定健康診査等実施計画の公表

国民健康保険被保険者に係る特定健康診査等実施計画を定めたとき、又はこれを変更したときは、速やかに村の広報及びホームページで公表します。

2 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

特定健康診査等実施計画に基づく実施状況について、年1回「蓬田村健康づくり推進協議会」で評価検討の上、必要があれば見直しを行うこととし、検討結果については、国民健康保険運営協議会に報告します。