

出雲崎町国民健康保険 特定健康診査等実施計画

第3期計画

2018年(平成30年)度～2023年(平成35年)度

2018年(平成30年)9月

出雲崎町

目 次

1	計画策定の背景と目的	1
2	計画の内容	1
3	計画期間	1
4	出雲崎町の現状	2
	（1） 出雲崎町の国民健康保険の概況	2
	ア 町の人口及び国民健康保険者数の推移	2
	イ 国民健康保険被保険者の加入状況（年齢階層別、男女別）	2
	（2） 国民健康保険の医療費の状況	3
	ア 出雲崎町の医療費総額の状況	3
	イ 1人当たり総医療費の状況	3
	ウ 疾病分類別の総医療費の状況	4
	エ レセプトから見た生活習慣病の状況	6
	（3） 健康に関する状況	8
	ア 死亡原因となった疾病の状況	8
	イ 特定健康診査等の実施状況	9
	（4） まとめ	14
5	達成しようとする目標値等	15
	（1） 国の定める目標値	15
	（2） 出雲崎町の目標値等の設定	16
	ア 特定健康診査等の対象者	16
	イ 特定健康診査等の目標値及び実施者数	16
6	特定健康診査等の実施方法に関する事項	17
	（1） 特定健診	17
	ア 実施形態	17
	イ 実施場所	17
	ウ 実施期間及び実施項目等	17
	エ 職場における事業主健診を受けた場合の取り扱い	19
	オ 受診率向上対策について	19
	（2） 情報提供の充実	19
	ア 対象者	19
	イ 実施形態及び実施場所	19
	（3） 特定保健指導	20
	ア 特定健診から特定保健指導までの流れ	20
	イ 実施時期及び実施内容等	22
	ウ 実施に関する毎年度の年間スケジュール	23
	エ 実施率向上対策	23
	（4） その他の健康診査及び保健指導・医療費適正化の対策	23
	ア 若年者健康診査	23
	イ 後期高齢者健康診査と保健指導	23
	ウ 若年者への保健指導	23
	エ 慢性腎臓病（CKD）対策事業	23
7	個人情報の保護に関する事項	24
	（1） 法令等の遵守	24
	（2） データの利用	24

8	公表及び周知に関する事項	24
9	計画の評価及び見直しに関する事項	24

1 計画策定の背景と目的

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体制を実現し、世界でも上位の平均寿命や、高い医療水準を達成してきました。しかし、近年の急速な少子高齢化、経済の低成長への移行、国民の生活や意識の変化など、医療制度を取り巻く環境も大きく変化しており、今後も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にしていくためには、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、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、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。）に基づいて、40 歳以上 75 歳未満の被保険者に対する特定健康診査及び特定保健指導の実施が医療保険者の義務となりました。

こうした背景を踏まえ、出雲崎町では「特定健診等実施計画」（第 1 期計画：平成 20 年度～平成 24 年度、第 2 期計画：平成 25 年度～平成 29 年度）を策定し、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。）に取り組んできたところです。

本計画は、平成 25 年度から平成 29 年度までを計画期間とする「第 2 期計画」が終了することから、これまでの特定健康診査等の実施結果等を踏まえ、生活習慣病の発症や重症化を予防し、医療費の適正化を図ることを目的に策定しました。

なお、第 1 期及び第 2 期は 5 年を一期としていましたが、医療費適正化計画等が見直されたことを踏まえ、第 3 期からは 6 年を一期として策定します。

2 計画の内容

特定健康診査は、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、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目し、その結果により保健指導の必要な被保険者を階層化し、階層別に個々の被保険者に適切な保健指導を実施することにより、生活習慣病の改善及び発症の予防に結び付けていきます。また、そのために必要な特定健康診査等の実施方法並びに目標値を定めました。

今後、関係各機関等と連携し、実効の上がる特定健康診査等を展開してまいります。

3 計画期間

この計画は、「特定健康診査等基本指針」に即して 6 年を一期とし、第 3 期は 2018 年（平成 30 年）度から 2023 年（平成 35 年）度までとします。

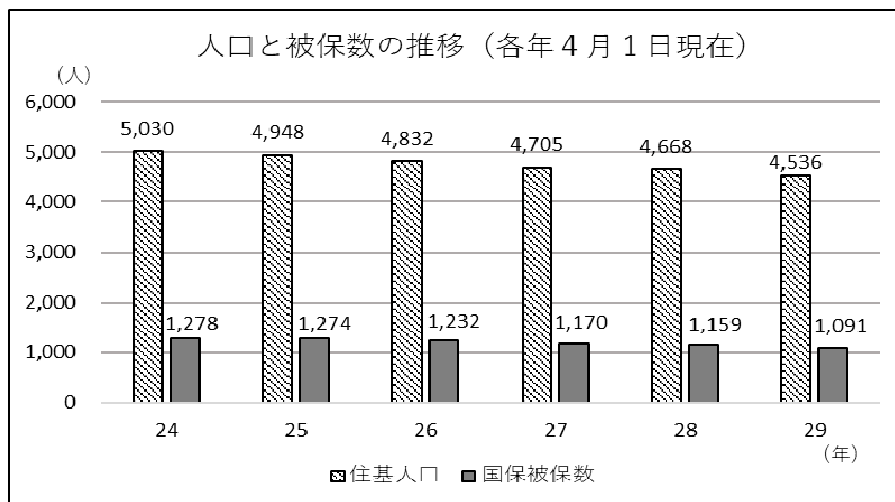
4 出雲崎町の現状

(1) 出雲崎町の国民健康保険の概況

ア 町の人口及び国民健康保険被保険者数の推移

当町の人口および被保険者数とも減少傾向で推移しています。

平成 29 年 4 月 1 日現在の住民基本台帳における人口は 4,536 人、被保険者数は 1,091 人で、被保険者数の全人口に占める加入率は 24.1%となっています。

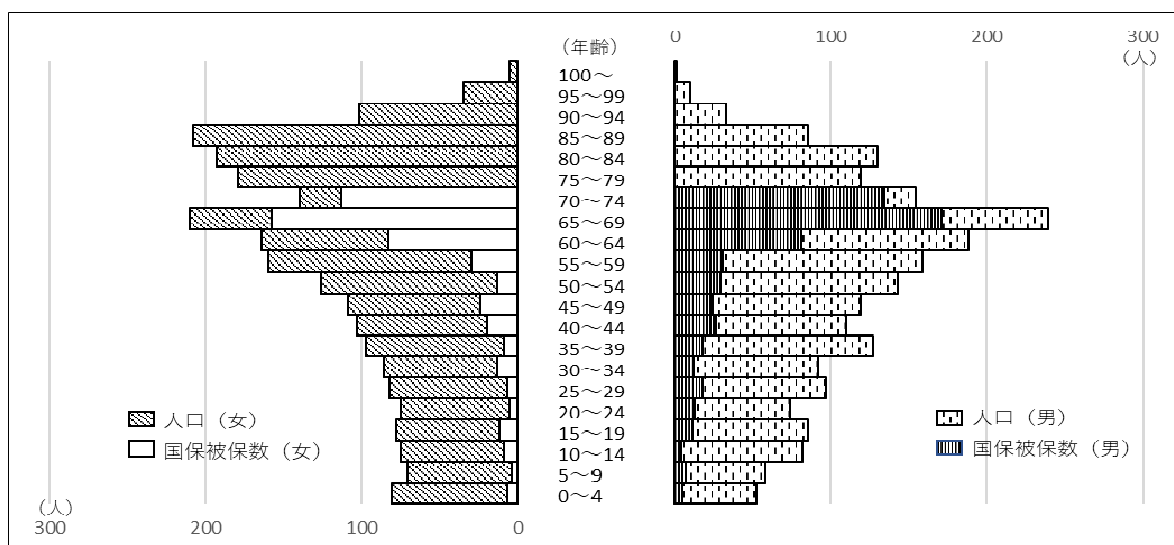


イ 国民健康保険被保険者の加入状況（年齢階層別、男女別）

被保険者を男女別に見ると、男性の加入率が 27.1%、女性の加入率が 21.3%となっており、男性の加入率が少し高くなっています。

特定健康診査等の対象である 40 歳～74 歳について見ると人口 2,124 人で被保険者数は 937 人、加入率は 44.1%となっています。

また、年齢別に見ると、40～64 歳の加入率は 26.1%、前期高齢者の 65～74 歳では 77.5%となっています。



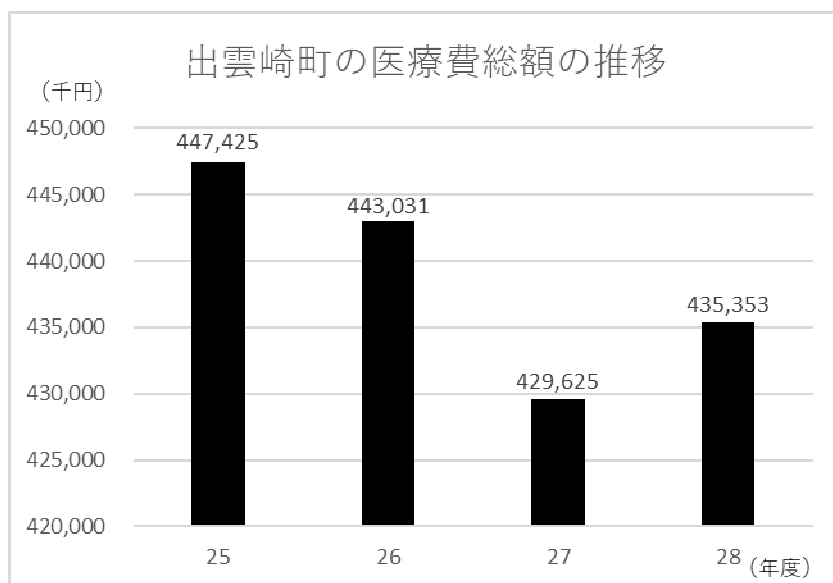
【平成 29 年 4 月 1 日現在】

(2) 国民健康保険の医療費の状況

ア 出雲崎町の医療費総額の状況

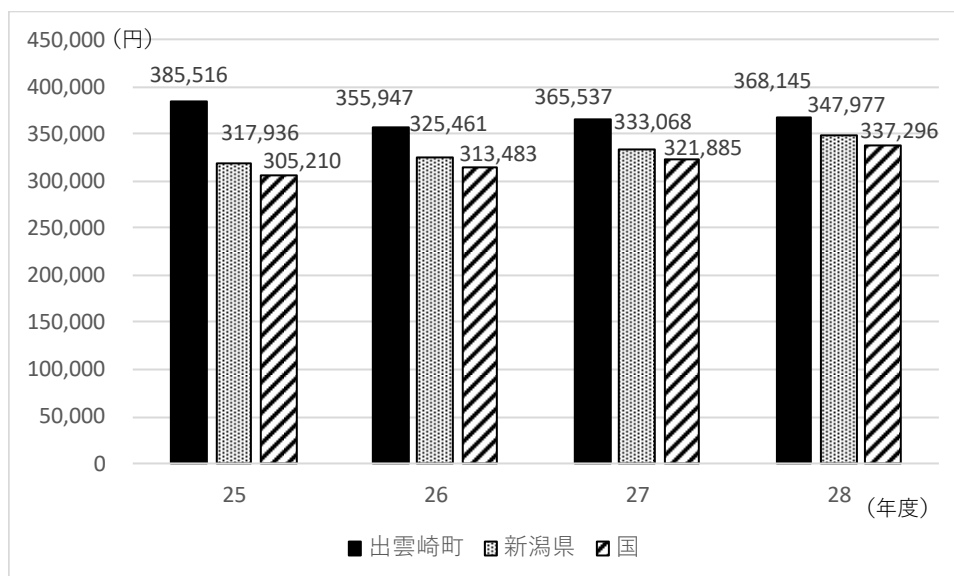
国民健康保険被保険者に係る総医療費（療養諸費）は、被保険者数の減少もあり平成 27 年度までは減少傾向となっていました。しかし、平成 28 年度を前年度と比較すると、被保険者数は減少しているものの総医療費は増加しています。

平成 28 年度の総医療費は約 4 億 3,500 万円で、平成 25 年度と比較すると約 1,200 万円減少しています。



イ 1人当たり医療費の状況

1人当たりの医療費は、国や県の平均より高く推移しており、平成 25 年度から平成 26 年度にかけて減少しましたが、その後はわずかながら増加傾向にあります。



ウ 疾病分類別の総医療費の状況

出雲崎町の平成 28 年度疾病大分類別（入院外）の件数は、次の表のとおり高血圧性疾患が最も多く（全体の 24.3%を占める）、次いで内分泌疾患（同 7.9%）、糖尿病（同 5.7%）と続いています。一方、費用額では腎不全、高血圧性疾患、糖尿病の順になっています。中でも 1 位の腎不全は 2 位の高血圧性疾患の倍近くの費用額となっていて、全体の医療費の中でも大きな割合を占めています。

同じように新潟県を見てみると、件数においては、高血圧性疾患（全体の 17.2%を占める）、内分泌疾患（同 6.9%）、糖尿病（同 5.5%）と順となっています。費用額では高血圧性疾患、腎不全、糖尿病の順になっています。

出雲崎町と新潟県を比較すると、件数の順位に大きな違いはありません。しかし、費用額の比較では、出雲崎町の腎不全に要する医療費が高いことがわかります。

【平成 28 年度疾病分類別上位件数・費用額】

出雲崎町（入院外）

順位	疾病分類項目	件数(件)	順位	疾病分類項目	費用額(円)
1	高血圧性疾患	2,491	1	腎不全	44,822,580
2	その他内分泌、栄養及び代謝疾患	806	2	高血圧性疾患	23,551,550
3	糖尿病	582	3	糖尿病	15,730,690
4	その他眼及び付属器の疾患	308	4	気管、気管支炎及び肺の悪性新生物	9,329,300
5	関節症	256	5	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	6,295,300
6	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	235	6	その他の悪性新生物	5,309,250
7	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	234	7	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	5,026,560
8	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	225	8	喘息	4,099,230
9	喘息	214	9	その他の眼及び付属器の疾患	4,053,990
10	その他消化器系の疾患	197	10	良性新生物及びその他の新生物	3,451,330
11	皮膚炎及び湿疹	194	11	その他の神経系の疾患	3,046,060
12	その他皮膚及び皮下組織の疾患	193	12	炎症性多発性関節障害	2,869,790
13	その他の神経系の疾患	189	13	その他の消化器系の疾患	2,626,070
14	屈折及び調節の障害	163	14	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	2,608,310
15	脊椎障害（脊椎症を含む）	157	15	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	2,457,620

新潟県（入院外）

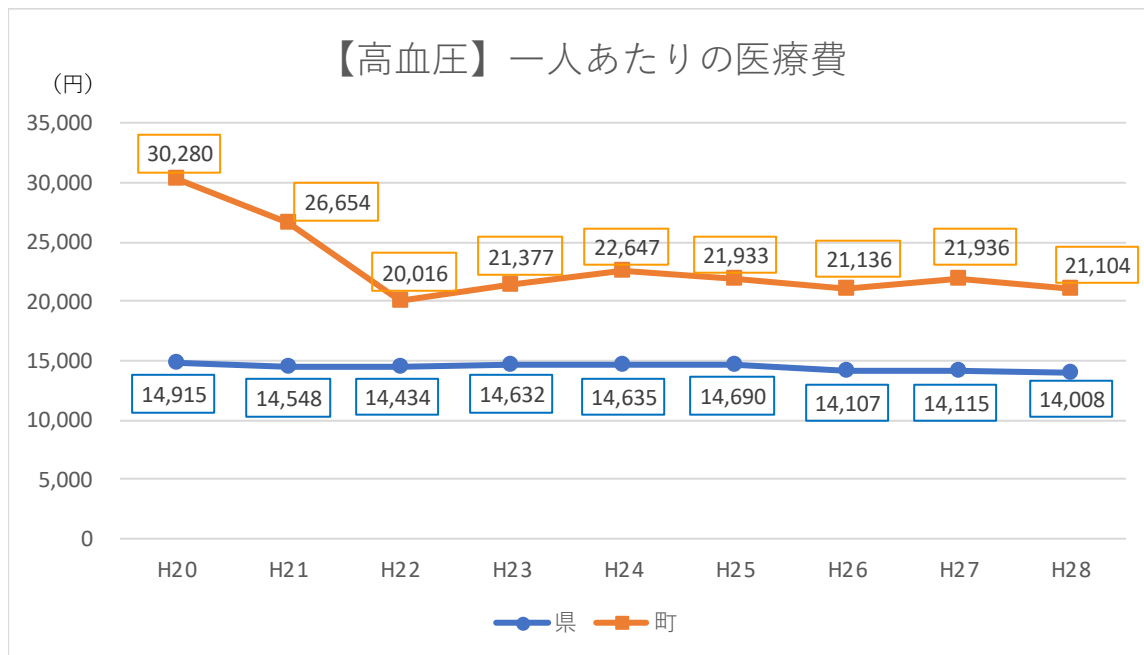
順位	疾病分類項目	件数(件)	順位	疾病分類項目	費用額(円)
1	高血圧性疾患	776,900	1	高血圧性疾患	7,014,860,760
2	その他内分泌、栄養及び代謝疾患	308,251	2	腎不全	5,599,256,830
3	糖尿病	249,732	3	糖尿病	5,082,187,350
4	屈折及び調節の障害	156,443	4	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	3,113,671,320
5	その他の眼及び付属器の疾患	138,335	5	その他の悪性新生物	2,677,303,210
6	関節症	114,603	6	気管、気管支炎及び肺の悪性新生物	1,732,808,420
7	脊椎障害（脊椎症を含む）	133,641	7	その他の眼及び付属器の疾患	1,521,915,600
8	皮膚炎及び湿疹	109,587	8	屈折及び調節の障害	1,509,954,050
9	その他皮膚及び皮下組織の疾患	102,179	9	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	1,451,935,670
10	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	95,586	10	乳房の悪性新生物	1,284,915,200
11	その他の神経系の疾患	95,254	11	その他の神経系の疾患	1,249,491,650
12	その他の消化器系の疾患	90,361	12	その他の消化器系の疾患	1,204,652,500
13	喘息	80,017	13	脊椎障害（脊椎症を含む）	1,114,651,040
14	その他の急性上気道感染症	75,483	14	関節症	1,110,059,890
15	アレルギー性鼻炎	74,773	15	その他の心疾患	1,106,836,340

エ レセプトから見た生活習慣病の状況

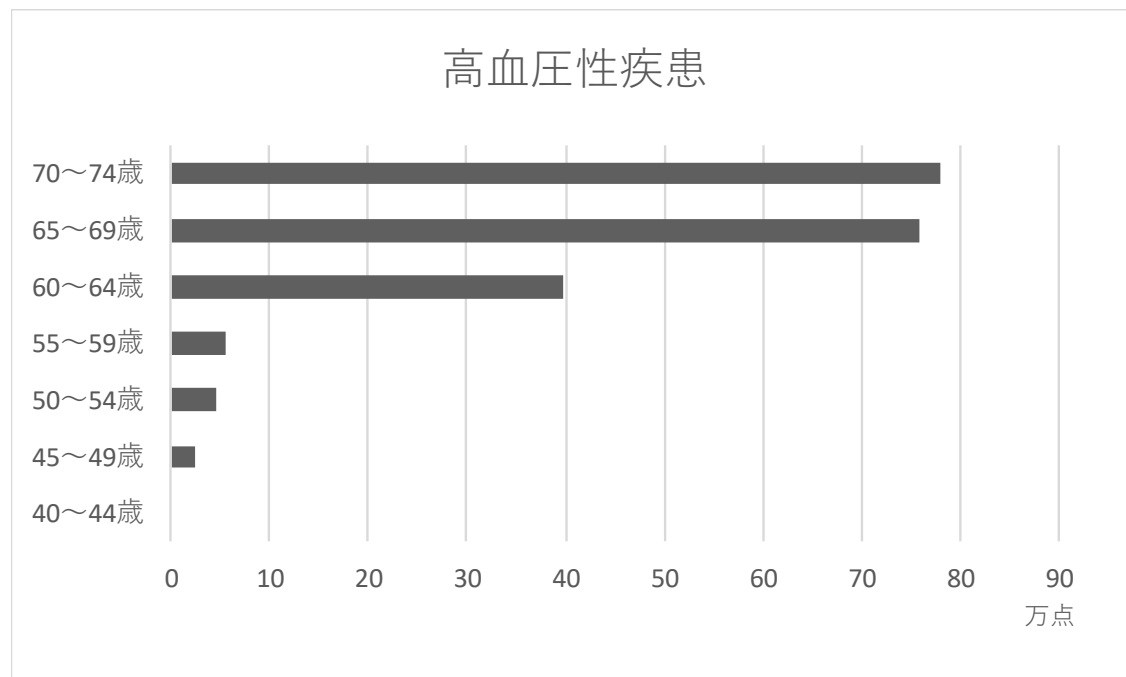
【高血圧】

町の高血圧の一人あたりの医療費は、平成 20 年度をピークに減少し、その後はほぼ横ばいとなっていますが、県と比較すると常に高い状態で推移しています。

年齢階級別で見ると、60 代前半から急増し、年代が高くなるにつれて総点数も増加しています。



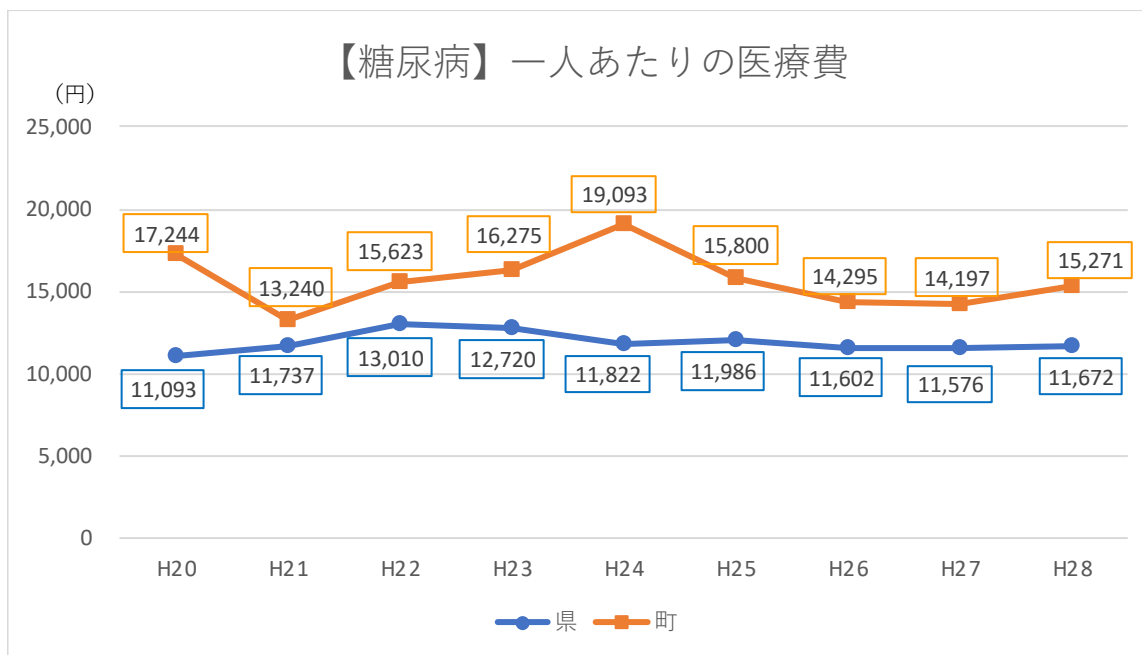
年齢階級別総点数 (外来)



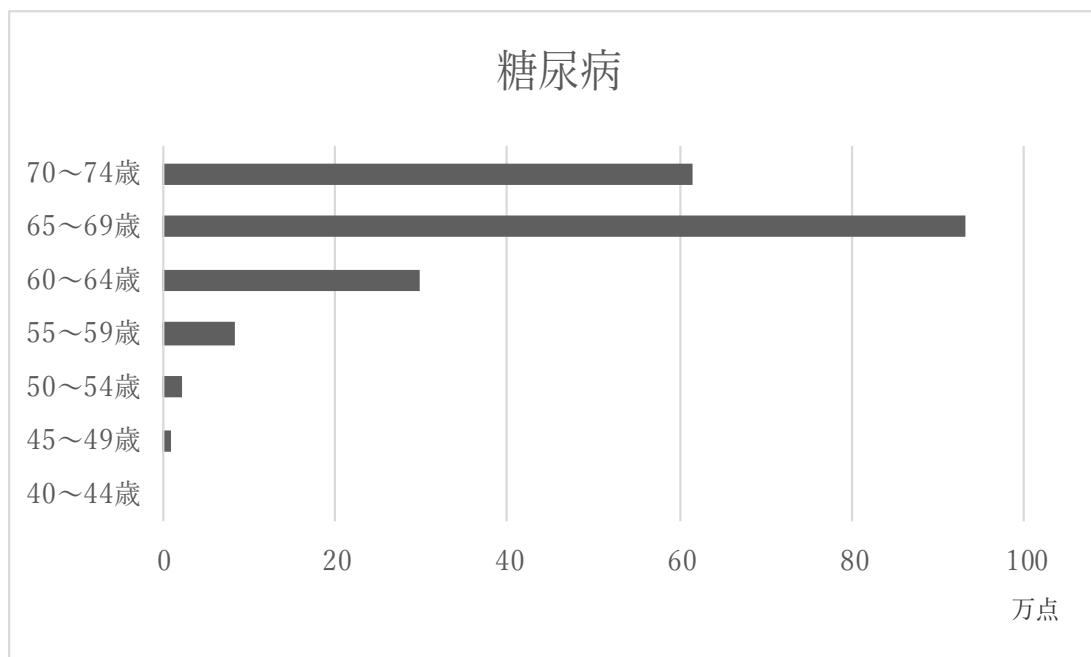
【KDB システム／疾病別医療費分析 (中分類) /平成 28 年度 (累積)】

【糖尿病】

町の糖尿病の一人あたりの医療費は県と比較すると常に高い状態で推移しています。平成 24 年度をピークに平成 27 年度までは減少傾向でしたが、糖尿病の重症化予防に取り組みはじめたことが受診者増につながり、平成 28 年度の医療費も増加したと考えられますが、今後も注視していく必要があります。年齢階級別で見ると、高血圧と同様に 60 代前半から急増しています。



年齢階級別総点数 (外来)

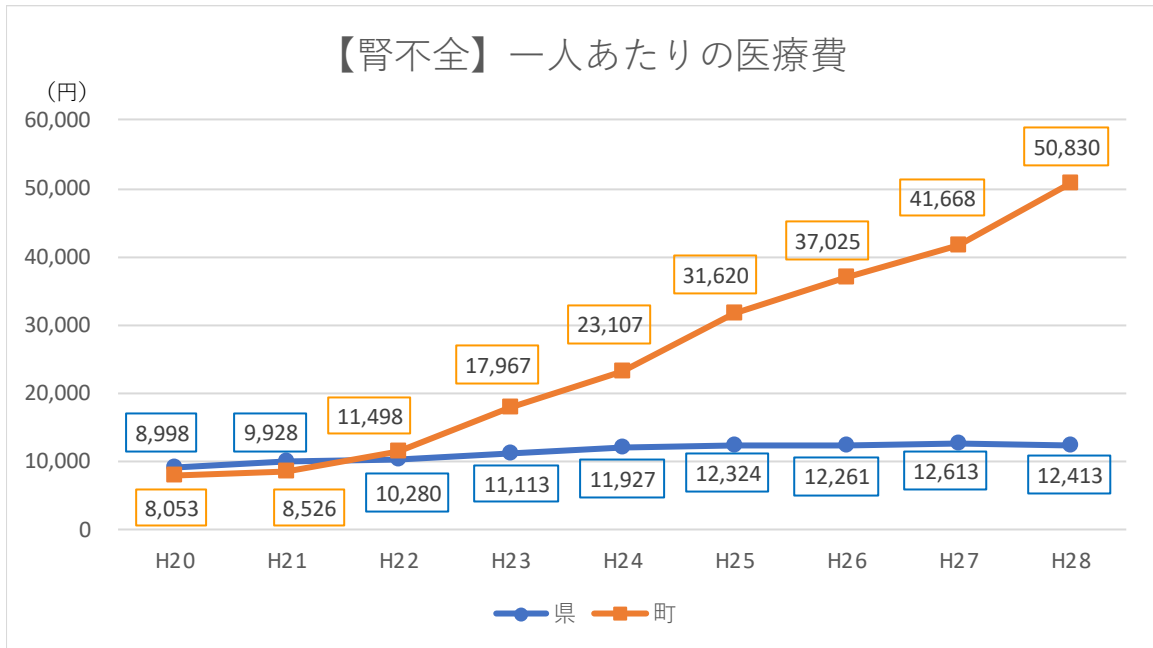


【KDB システム／疾病別医療費分析 (中分類) ／平成 28 年度 (累積)】

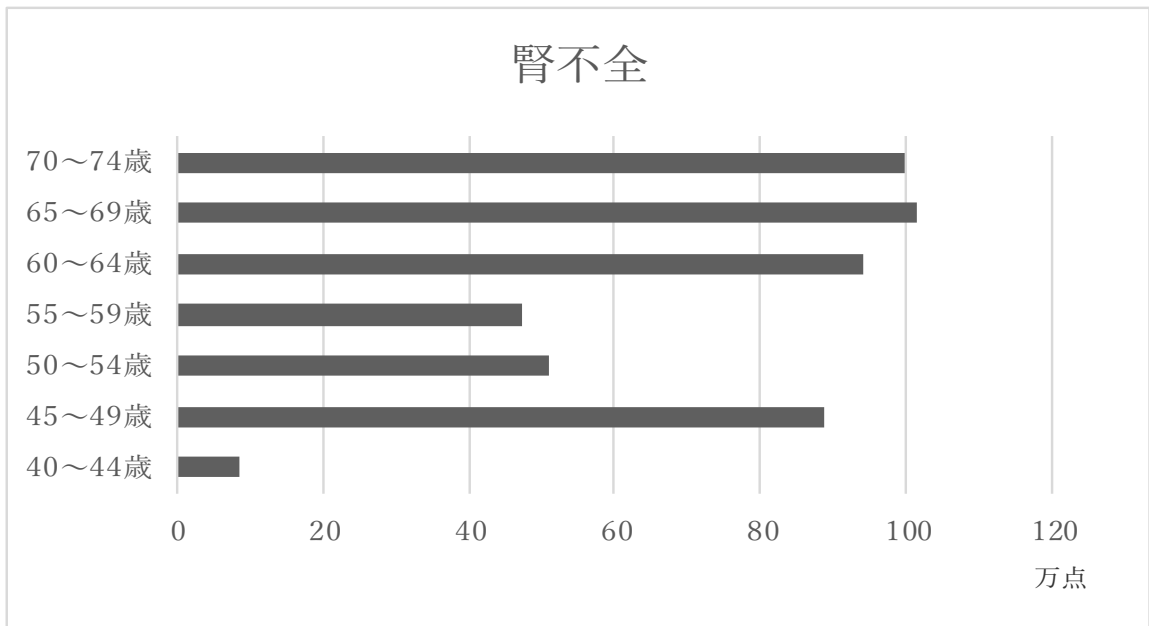
【慢性腎臓病】

町の腎不全の一人あたりの医療費は年々増加しています。全体の入院外の医療費の費用額の中で一番高くなっています。(P.4 [平成 28 年度疾病分類別上位件数・費用額] 参照)
 また、人工透析患者の人口十万対患者数は平成 23 年度より毎年県内で一番多くなっています。腎不全の一人あたりの医療費増加が、全体の一人あたり医療費増加の原因の一つと考えられます。

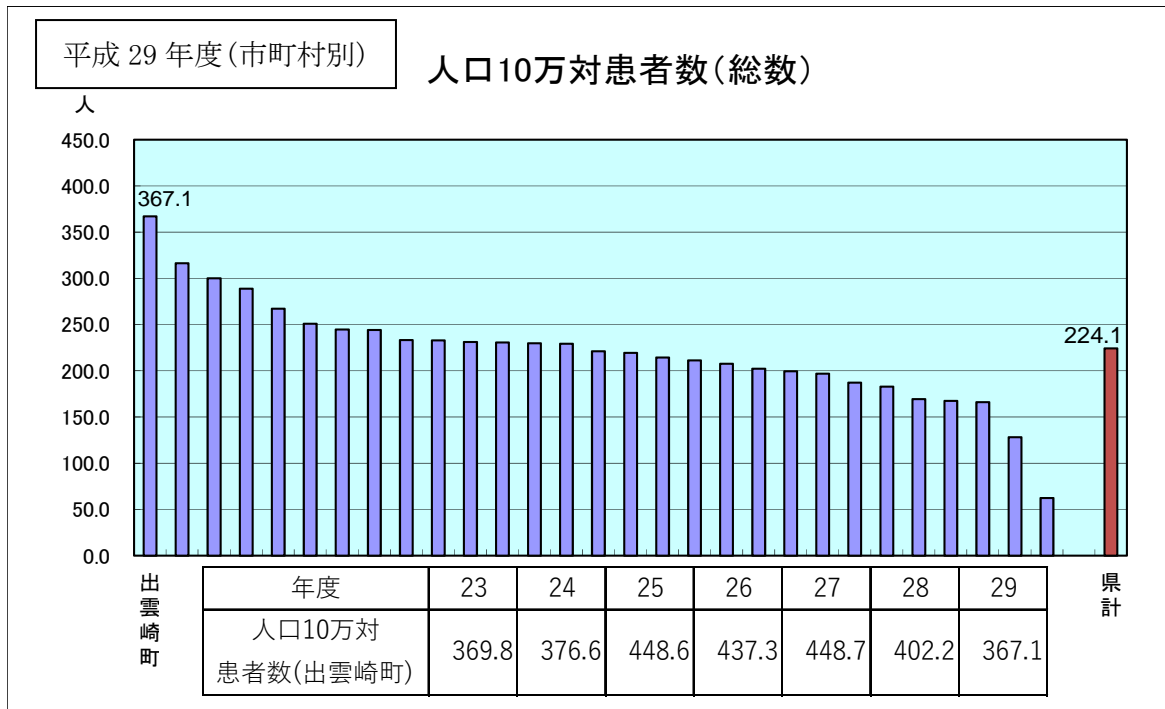
腎不全の年齢階級別の総点数では、他の高血圧、糖尿病と異なり加齢とともに増加するのではなく、どの年齢階級でも高くなっています。



年齢階級別総点数 (外来)



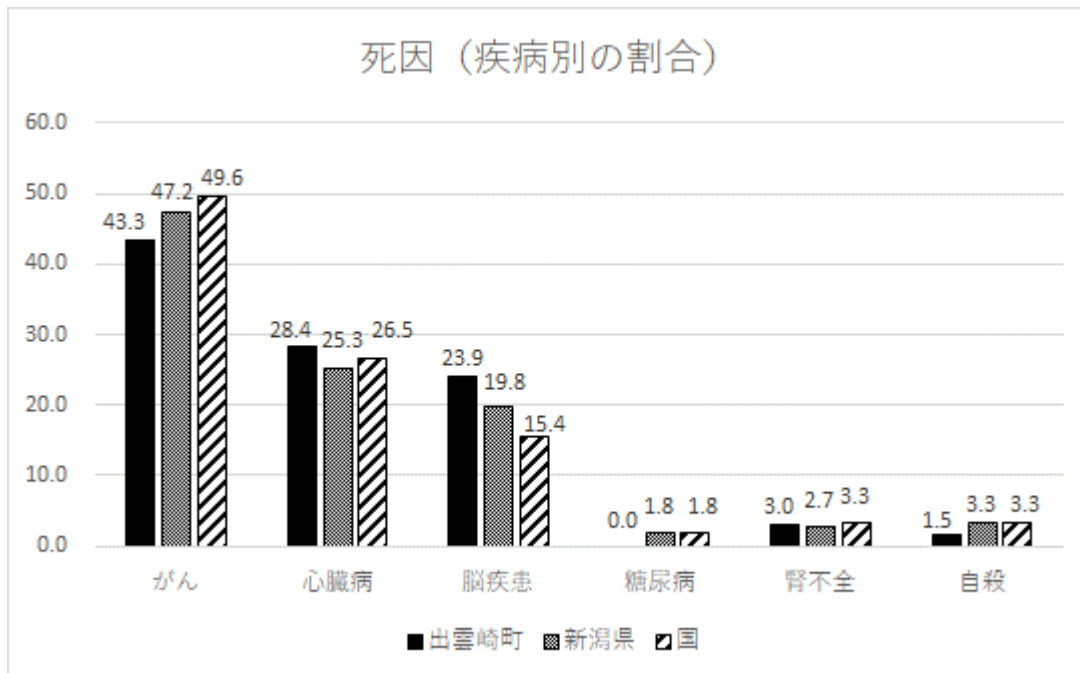
【KDB システム／疾病別医療費分析 (中分類)／平成 28 年度 (累積)】



(3) 健康に関する状況

ア 死亡原因となった疾病の状況

死亡原因となった疾病について、その割合（平成 28 年度分）を国・県と比較してみると、次の表のとおりですが、心臓病、脳疾患は国、県を上回っています。腎不全は、国よりは低いですが、県と比較すると高くなっています。



【KDB システム／地域の全体像の把握／平成 28 年度（累積）】

イ 特定健康診査等の実施状況

(ア) 特定健康診査受診者数（率）の状況

特定健康診査（以下「特定健診」という。）の受診率は、61%から 56%へと減少しましたが、近年は 56%程度で下げ止まっています。性別で見ると、40 歳から 50 歳代男性の受診率が特に低くなっています。

【特定健診受診率】

区分	目標値			受診状況		
	対象者数	目標 受診者数	目標 受診率	対象者数	受診者数	受診率
平成 25 年度	979 人	587 人	60%	943 人	579 人	61.4%
平成 26 年度	940 人	563 人	60%	916 人	553 人	60.4%
平成 27 年度	899 人	539 人	60%	893 人	501 人	56.1%
平成 28 年度	854 人	511 人	60%	874 人	491 人	56.2%
平成 29 年度	817 人	490 人	60%	863 人	492 人	57.0%

※29 年度は見込み数

【年度別年代別受診率の推移】

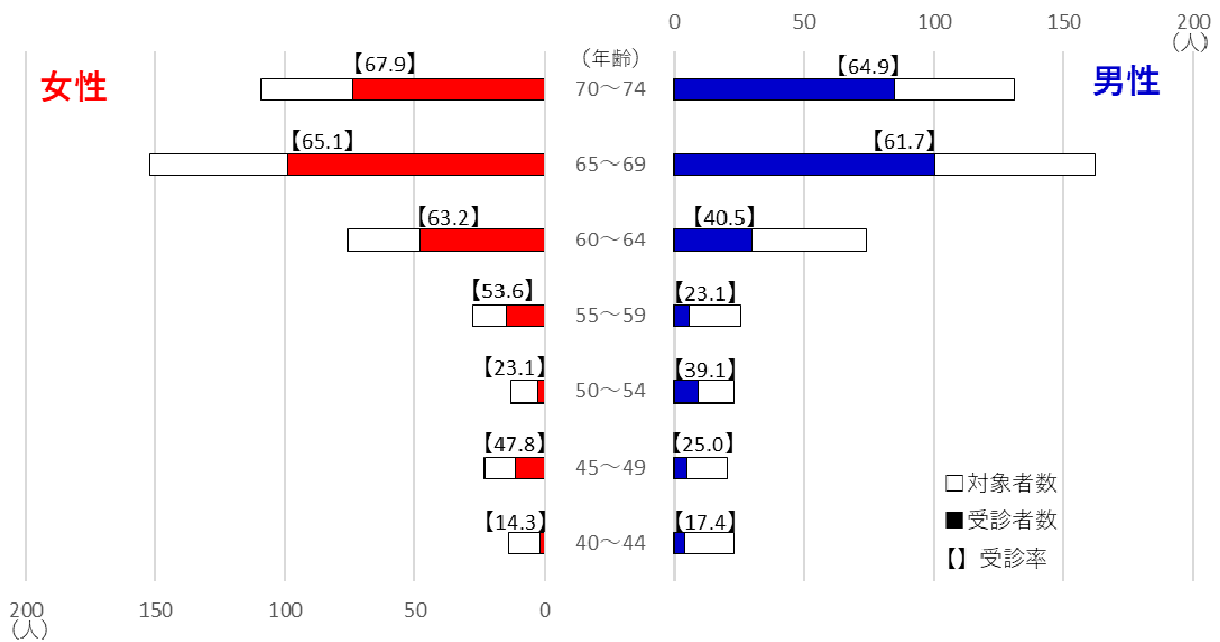
年代	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度
40～49 歳	50.0	45.8	38.0	27.5
50～59 歳	45.2	43.7	38.8	36.7
60～69 歳	62.5	61.1	59.3	59.7
70～74 歳	70.8	71.2	62.5	66.3
全体	61.4	60.4	56.1	56.2

(単位：%)

【年齢階級別特定健診者・受診率】

年度	年齢階級	男性			女性			合計		
		対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率
25	40～44	26	10	38.5	22	13	59.1	48	23	47.9
	45～49	22	10	45.5	12	8	66.7	34	18	52.9
	50～54	30	9	30.0	18	7	38.9	48	16	33.3
	55～59	38	20	52.6	38	20	52.6	76	40	52.6
	60～64	104	60	57.7	108	68	63.0	212	128	60.4
	65～69	145	88	60.7	123	84	68.3	268	172	64.2
	70～74	122	83	68.0	135	99	73.3	257	182	70.8
合計	487	280	57.5	456	299	65.6	943	579	61.4	
26	40～44	23	8	34.8	17	9	52.9	40	17	42.5
	45～49	14	7	50.0	18	9	50.0	32	16	50.0
	50～54	34	11	32.4	16	5	31.3	50	16	32.0
	55～59	32	13	40.6	37	23	62.2	69	36	52.2
	60～64	85	39	45.9	92	63	68.5	177	102	57.6
	65～69	154	91	59.1	144	97	67.4	298	188	63.1
	70～74	128	92	71.9	122	86	70.5	250	178	71.2
合計	470	261	55.5	446	292	65.5	916	553	60.4	
27	40～44	21	6	28.6	14	6	42.9	35	12	34.3
	45～49	18	5	27.8	18	10	55.6	36	15	41.7
	50～54	28	13	46.4	15	5	33.3	43	18	41.9
	55～59	34	9	26.5	26	13	50.0	60	22	36.7
	60～64	75	33	44.0	85	51	60.0	160	84	52.5
	65～69	164	94	57.3	155	106	68.4	319	200	62.7
	70～74	129	81	62.8	111	69	62.2	240	150	62.5
合計	469	241	51.4	424	260	61.3	893	501	56.1	
28	40～44	23	4	17.4	14	2	14.3	37	6	16.2
	45～49	20	5	25.0	23	11	47.8	43	16	37.2
	50～54	23	9	39.1	13	3	23.1	36	12	33.3
	55～59	26	6	23.1	28	15	53.6	54	21	38.9
	60～64	74	30	40.5	76	48	63.2	150	78	52.0
	65～69	162	100	61.7	152	99	65.1	314	199	63.4
	70～74	131	85	64.9	109	74	67.9	240	159	66.3
合計	459	239	52.1	415	252	60.7	874	491	56.2	

【平成 28 年度特定健診年齢階級別男女別受診者の状況】



(イ) 特定健診結果有所見の状況

【メタボリックシンドローム対象者の状況】

平成 28 年度特定健診結果を見ると、メタボリックシンドローム該当者は、男性 22.3%、女性 12.3%となっています。平成 23 年度と比較すると、男性は 1.7%、女性は 3.6%それぞれ増加しています。

検査データの重なりをみると、メタボリックシンドローム該当者では男女とも高血圧・脂質異常・高血糖の三疾患全てが重なっている人の割合が多くなっています。

単純肥満の人は、男性 4.5%、女性 1.8%とわずかであることから、メタボリックシンドローム該当者は何らかの疾病を持っていることとなります。

平成 28 年度特定健診メタボリックシンドローム該当者・予備軍 (40~74 歳)

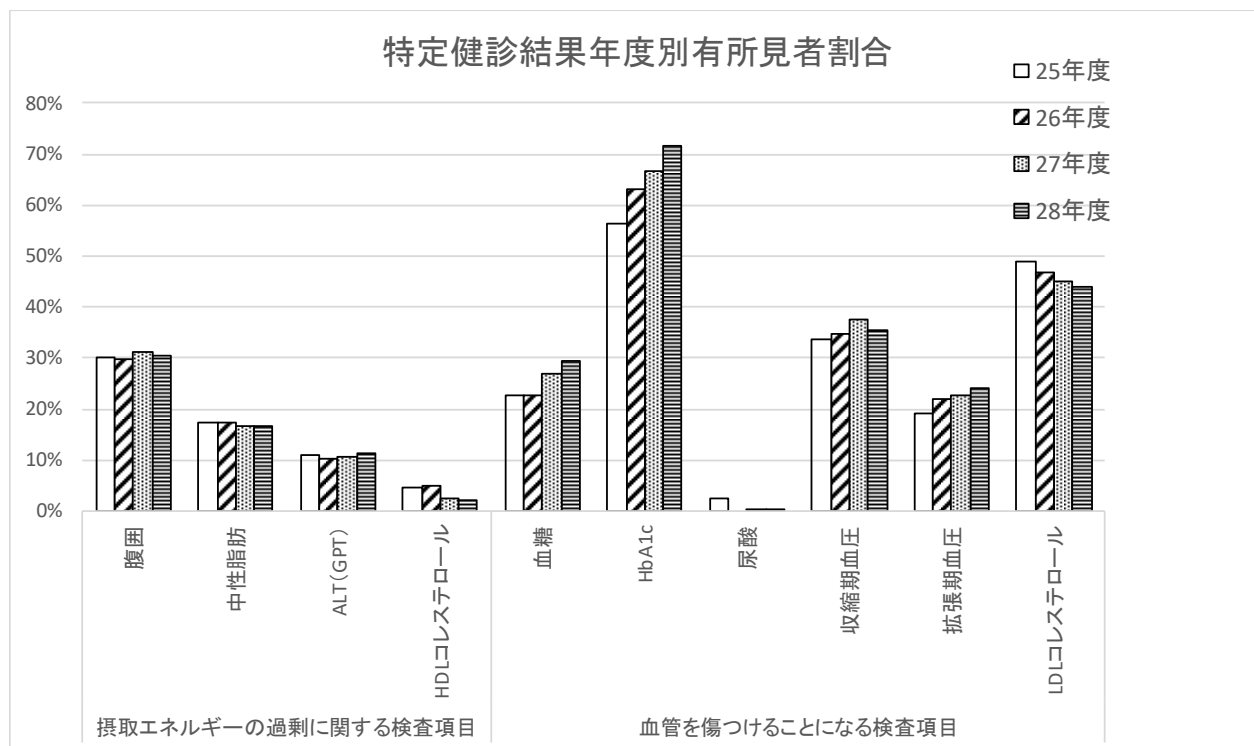
男 性				40~70歳			40歳代			50歳代			60歳代			70~74歳			(再)65~74歳			
				人数	割合① (%)	割合② (%)	人数	割合① (%)	割合② (%)	人数	割合① (%)	割合② (%)	人数	割合① (%)	割合② (%)	人数	割合① (%)	割合② (%)	人数	割合① (%)	割合② (%)	
被保険者数(40~74歳)				462			43			51			237			131			295			
健診受診者数(受診率%)				242	52.4		9	20.9		16	31.4		132	55.7		85	64.9		186	63.1		
腹囲85cm以上				108	43.4		4	44.4		4	25.0		60	45.5		37	43.5		86	46.2		
(再)腹囲有所見の重複状況	腹囲のみの該当者			11	4.5	10.5	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	7	5.3	11.7	4	4.7	10.8	10	5.4	11.6	
	予備軍	高血糖	高血圧症	脂質異常症	5	2.1	4.8	0	0.0	0.0	1	6.3	25.0	2	1.5	3.3	2	2.4	5.4	4	2.2	4.7
		●	●		25	10.3	23.8	2	22.2	50.0	1	6.3	25.0	14	10.6	23.3	8	9.4	21.6	16	8.6	18.6
			●		10	4.1	9.5	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	7	5.3	11.7	3	3.5	8.1	9	4.8	10.5
				●	10	4.1	9.5	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	7	5.3	11.7	3	3.5	8.1	9	4.8	10.5
	計			40	16.5	38.1	2	22.2	50.0	2	12.5	50.0	23	17.4	38.3	13	15.3	35.1	29	15.6	33.7	
	該当者	●	●		7	2.9	6.7	0	0.0	0.0	1	6.3	25.0	4	3.0	6.7	2	2.4	5.4	6	3.2	7.0
		●		●	7	2.9	6.7	1	11.1	25.0	0	0.0	0.0	4	3.0	6.7	2	2.4	5.4	6	3.2	7.0
			●	●	20	8.3	19.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	10	7.6	16.7	10	11.8	27.0	20	10.8	23.3
		●	●	●	20	8.3	19.0	1	11.1	25.0	1	6.3	25.0	12	9.1	20.0	6	7.1	16.2	15	8.1	17.4
計			54	22.3	51.4	2	22.2	50.0	2	12.5	50.0	30	50.0	50.0	20	23.5	54.1	47	25.3	54.7		

女 性				40~70歳			40歳代			50歳代			60歳代			70~74歳			(再)65~74歳			
				人数	割合① (%)	割合② (%)	人数	割合① (%)	割合② (%)	人数	割合① (%)	割合② (%)	人数	割合① (%)	割合② (%)	人数	割合① (%)	割合② (%)	人数	割合① (%)	割合② (%)	
被保険者数(40~74歳)				417			37			43			227			110			262			
健診受診者数(受診率%)				254	60.9		13	35.1		19	44.2		148	65.2		74	67.3		174	66.4		
腹囲90cm以上				46	18.1		4	30.8		2	10.5		26	17.6		14	18.9		31	17.8		
(再)腹囲有所見の重複状況	腹囲のみの該当者			4	1.8	8.7	2	15.4	50.0	0	0.0	0.0	2	1.4	7.7	0	0.0	0.0	1	0.6	3.2	
	予備軍	高血糖	高血圧症	脂質異常症	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0
		●	●		6	2.4	13.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	4	2.7	15.4	2	2.7	14.3	5	2.9	16.1
			●		5	2.0	10.9	1	7.7	25.0	0	0.0	0.0	4	2.7	15.4	0	0.0	0.0	3	1.7	9.7
				●	5	2.0	10.9	1	7.7	25.0	0	0.0	0.0	4	2.7	15.4	0	0.0	0.0	3	1.7	9.7
	計			11	4.3	23.9	1	7.7	25.0	0	0.0	0.0	8	5.4	30.8	2	2.7	14.3	8	4.6	25.8	
	該当者	●	●		6	2.4	13.0	0	0.0	0.0	1	5.3	50.0	4	2.7	15.4	1	1.4	7.1	2	1.1	6.5
		●		●	2	0.8	4.3	1	7.7	25.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	1	1.4	7.1	1	0.6	3.2
			●	●	9	3.5	19.6	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	3	2.0	11.5	6	8.1	42.9	9	5.2	29.0
		●	●	●	14	5.5	30.4	0	0.0	0.0	1	5.3	50.0	9	6.1	34.6	4	5.4	28.8	10	5.7	32.3
計			31	12.3	67.4	1	7.7	25.0	2	10.5	100.0	16	10.8	61.5	12	16.2	85.7	22	12.8	71.0		

(注) 割合①は健診受診者に対する割合、割合②は腹囲 85 cm以上 (男性)・90 cm以上 (女性) の人に対する割合

【検査項目別の状況】

特定健診の結果における有所見項目の年次推移をみると、「血管を傷つけることになる検査項目」である「HbA1c」「収縮期血圧」「LDL コレステロール」が全体的に高く、中でも「HbA1c」は年々増加傾向で、平成 28 年度は 7 割を超えています。



(ウ) 特定保健指導の実施状況

特定保健指導の実施率は、50%から 62%で推移しています。この中には過去に特定保健指導を実施した人が再び対象となる場合も含まれています。特定保健指導実施率をみると、どの年度も女性が高くなっています。

特定保健指導に該当した人全てを対象に特定保健指導を行いました。連続して対象となる人にも新規の人と同様に実施しました。

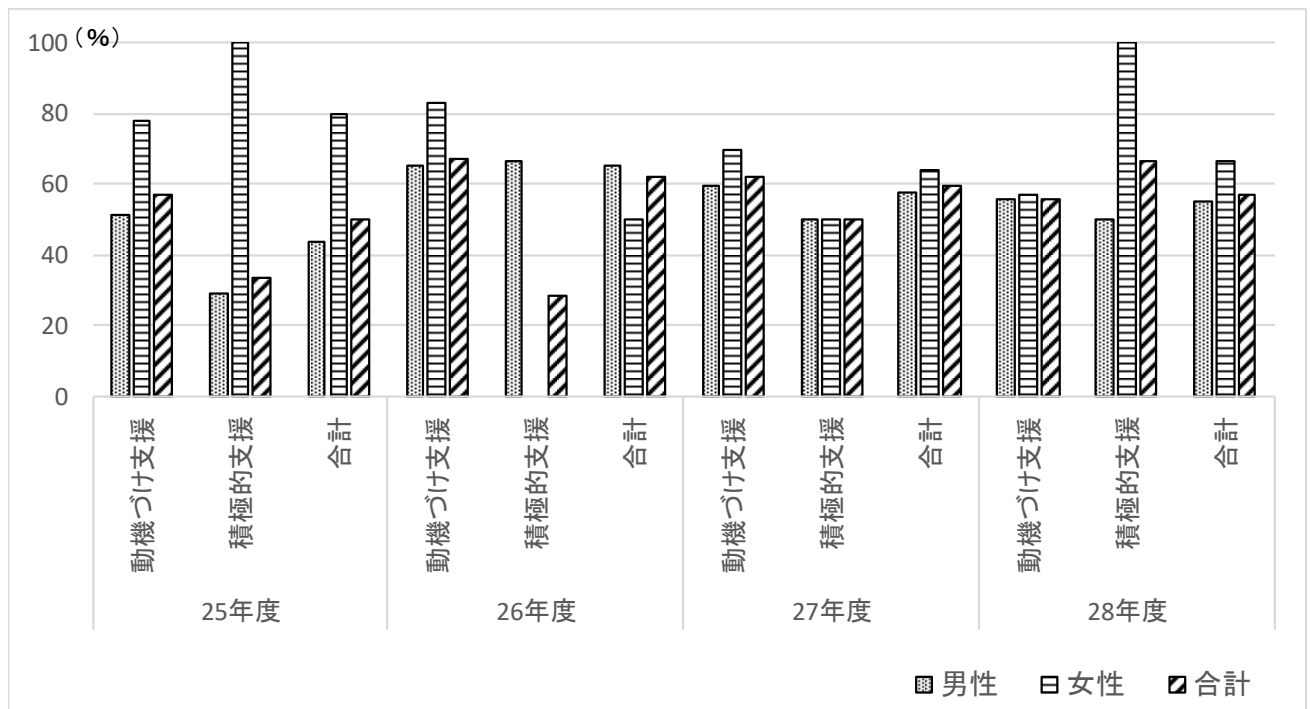
【特定保健指導実施率】

区分	目標値			実施状況		
	対象者数	目標実施者数	目標実施率	対象者数	実施者数	実施率
平成 25 年度	65 人	26 人	40%	60 人	30 人	50.0%
平成 26 年度	62 人	28 人	45%	53 人	33 人	62.3%
平成 27 年度	62 人	31 人	50%	54 人	32 人	59.3%
平成 28 年度	57 人	31 人	55%	49 人	28 人	57.1%
平成 29 年度	57 人	34 人	60%	55 人	28 人	50.9%

※29年度は見込み数

【性別、年度別実施率推移】

特定保健指導	男性			女性			合計			
	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	
25年度	動機づけ支援	33	17	51.5	9	7	77.8	42	24	57.1
	積極的支援	17	5	29.4	1	1	100.0	18	6	33.3
	合計	50	22	44.0	10	8	80.0	60	30	50.0
26年度	動機づけ支援	40	26	65.0	6	5	83.3	46	31	67.4
	積極的支援	3	2	66.7	4	0	0.0	7	2	28.6
	合計	43	28	65.1	10	5	50.0	53	33	62.3
27年度	動機づけ支援	32	19	59.4	10	7	70.0	42	26	61.9
	積極的支援	8	4	50.0	4	2	50.0	12	6	50.0
	合計	40	23	57.5	14	9	64.3	54	32	59.3
28年度	動機づけ支援	36	20	55.6	7	4	57.1	43	24	55.8
	積極的支援	4	2	50.0	2	2	100.0	6	4	66.7
	合計	40	22	55.0	9	6	66.7	49	28	57.1



(4) まとめ

出雲崎町の国民健康保険の医療費総額は、被保険者数の減少もあることから、概ね減少傾向にあります。その一方で、被保険者1人当たり医療費の額は増加傾向にあります。

特に、医療費が高額と言われている人工透析を受けている人の数（人口十万人対患者数）は平成23年度から県内ワースト1位のまま推移しており、一人あたりの医療費をみても腎不全は年々増加傾向にあります。また総医療費に対しても慢性腎不全の割合は23%と全体の約4割を占めています。平成28年度の入院外の医療費をみると高血圧性疾患が24%と最も多く、内分泌疾患、糖尿病が続き、血管に関する疾患が上位を占めています。これらの疾患が慢性化し慢性腎臓病になり、腎不全へつながっていることが考えられます。

さらに、特定健診の結果から「血管を傷つけることになる検査項目」である「HbA1c」「収縮期血圧」「LDL コレステロール」の割合が高く、特に「HbA1c」は年々増加傾向になっており、平成28年度は7割を超えています。このことから糖尿病の重症化予防対策が必要となります。

以上のことから、高血圧・糖尿病の医療費が高く、それが起因となる循環器系疾患（心疾患、脳血管疾患）につながっているため、死亡原因である脳疾患や心臓病の割合が、国や県を上回っていることに繋がっていることがうかがえます。

このため、若年層への生活習慣病の予防及び健康づくりへの意識向上が重要であり、60代から医療費が急激に増加していることから、生活習慣病の重症化予防も併せて考える必要があります。

特定健診の受診率はほぼ横ばいで推移していますが、特に40代から50代の受診率が低くなっています。また平成26年度から平成27年度の特定健診受診者を詳しく見てみると、40代男性と50代、70代女性の減少率が大きく、毎年連続して受診するのではなく、不定期で受診している人がいることがわかりました。このことから、新規受診者の獲得を目指すだけでなく、毎年特定健診を受けてもらえるような働きかけもあわせて行っていく必要があります。

特定保健指導では、対象者の初回面接時に動機づけが十分になされなかった場合（行動変容ステージ：無関心期）、6か月後の評価時にも生活習慣の改善が継続できておらず、体重、腹囲が増加する傾向にありました。特に特定健診の結果と生活習慣病の関連性が結びつけられていない人について、十分な動機づけができていないケースもありました。生活習慣病の発症と重症化を予防するために、対象者に合わせた保健指導や情報提供を行い、生活改善の動機づけを行えるように支援をしていく必要があります。

今後の課題

- ① 新規特定健診受診者の獲得及び継続受診対策
- ② 高血圧・糖尿病・慢性腎臓病の発症及び重症化予防
- ③ 対象者に合わせた保健指導等の充実

5 達成しようとする目標値等

(1) 国の定める目標値

国においては、生活習慣病の発症を予防・改善するための特定健康診査等が効果的・効率的に実施されるよう、実施率並びに内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の該当者及び予備軍の減少率について、各医療保険者が平成 35 年度に到達すべき目標値を、医療保険者により次のように定められています。

区分	全国目標	保険者種別	実施率
① 特定健診受診率	70%以上	単一健保	90%以上
		共済組合(私学共済除く)	90%以上
		総合健保・私学共済	85%以上
		国保組合	70%以上
		全国健康保険協会(船保)	65%以上(65%以上)
		市町村国保	60%以上
② 特定保健指導実施率	45%以上	単一健保	55%以上
		共済組合(私学共済除く)	45%以上
		総合健保・私学共済	30%以上
		国保組合	30%以上
		全国健康保険協会(船保)	35%(30%以上)
		市町村国保	60%以上

(2) 出雲崎町の目標値等の設定

ア 特定健康診査等の対象者

特定健康診査等の対象者数は、過去の国民健康保険加入者数等から次のように推計しました。

なお、国保被保険者のうち、パート等により、勤務先の労働安全衛生法に基づく健康診査（以下「事業主健診」という。）を受診できる方は、特定健診の対象から一旦除外し、事業主健診の結果データを国保に提出してもらうことで、その後の特定保健指導等が実施できることとされていますが、これらに該当される方の把握が難しいことから、特定健診対象者数とします。また、長期入院患者及び施設入所者は特定健診対象者数から除きます。

区分		年齢	2018(30)	2019(31)	2020(32)	2021(33)	2022(34)	2023(35)
特定健診対象者数	男性	40～64	166人	162人	160人	155人	151人	146人
		65～74	279人	281人	283人	276人	269人	262人
		計	445人	443人	443人	431人	420人	408人
	女性	40～64	151人	147人	143人	140人	137人	134人
		65～74	264人	268人	270人	262人	253人	243人
		計	415人	415人	413人	402人	390人	377人
	合計	40～64	317人	309人	303人	295人	288人	280人
		65～74	543人	549人	553人	538人	522人	505人
		計	860人	858人	856人	833人	810人	785人

イ 特定健康診査等の目標値及び実施者数

出雲崎町における特定健診受診率、特定保健指導実施率及びメタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率の目標値及び実施者数は、次のとおりとします。

区分		2018(30)	2019(31)	2020(32)	2021(33)	2022(34)	2023(35)	
特定健診	受診率	57%	58%	58%	59%	59%	60%	
	受診者数	40～64歳	181人	180人	176人	175人	170人	168人
		65～74歳	310人	319人	321人	318人	308人	303人
		合計	491人	499人	497人	493人	478人	471人
特定保健指導	実施率	57%	58%	58%	58%	59%	60%	
	目標実施者数	動機づけ支援	32人	33人	33人	32人	32人	32人
		積極的支援	17人	17人	17人	17人	16人	16人
		合計	49人	50人	50人	49人	48人	48人

※ 特定健診の受診率 = (受診者数) / (特定健診対象者数) × 100

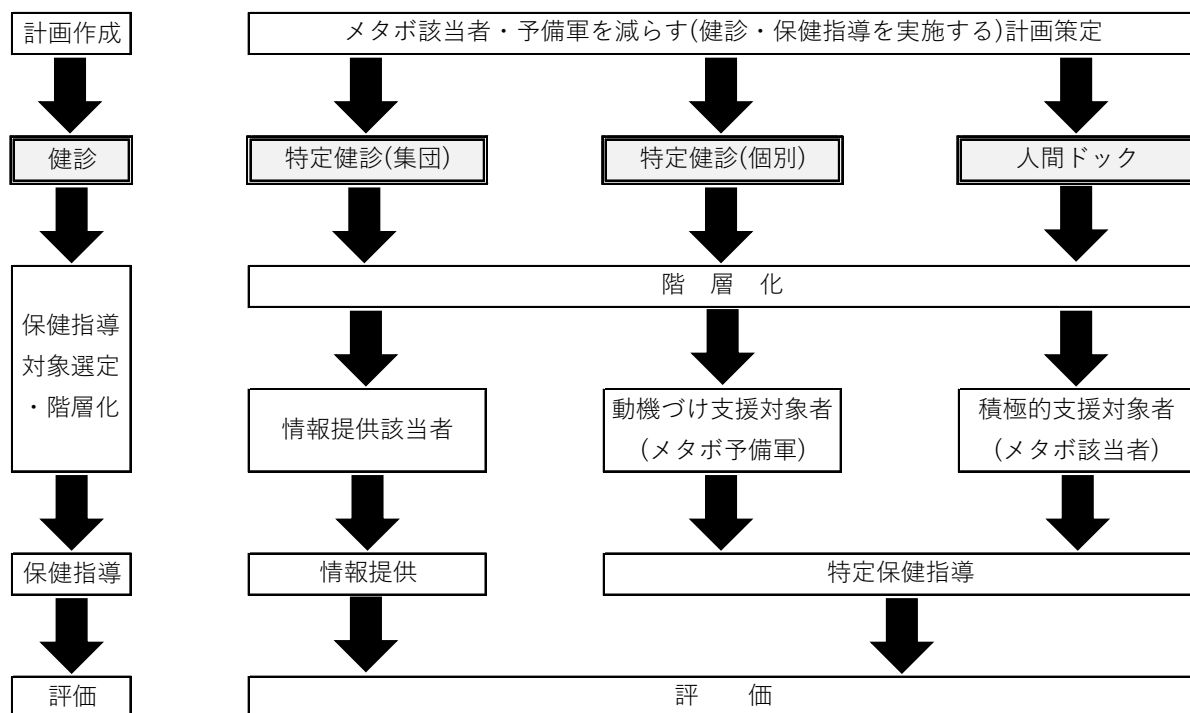
※ 特定保健指導の実施率 = (動機づけ支援又は積極的支援実施者数) / (特定健診受診者数のうち、動機づけ支援又は積極的支援に区分された者) × 100

6 特定健康診査等の実施方法に関する事項

(1) 特定健診

ア 実施形態

- ・ 集団健診、個別健診と人間ドックから形態を選択してもらい次のとおり実施します。



イ 実施場所

- ・ 集団健診 — ふれあいの里
- ・ 個別健診 — かかりつけの医療機関等

※集団健診・施設個別健診のどちらでも受診できる体制を整える。

ウ 実施期間及び実施項目等

特定健診の実施期間、健診項目、受診券の交付方法、実施方法及び周知方法等は、次のとおりです。

区 分		内 容
実施期間	集団健診	6月・11月 ※11月は未受診者健診として実施
	医療機関個別健診	6月～10月
健診項目	基本的な健診項目	<p>内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のために保健指導を必要とする方を抽出することに重点を置いた健診項目とします。</p> <p>○質問票(服薬歴、喫煙歴等)○身体計測(身長、体重、BMI、腹囲)○理学的検査(身体診察)○血圧測定 ○検尿(尿糖、尿蛋白、<u>尿潜血</u>)○脂質検査(中性脂肪、HDL コレステロール、LDL コレステロール、<u>総コレステロール</u>) ○肝機能検査(GOT、GPT、<u>γ-GTP</u>) ○血糖検査(空腹時血糖又は HbA1c 検査(<u>2項目必須推奨</u>))</p> <p>※__は、新潟県健診保健指導支援協議会が設定した法定外項目</p>
	詳細な健診項目	<p>医師が必要と認めた場合に実施します。</p> <p>○心電図検査 ○眼底検査 ○貧血検査(<u>全員実施を推奨</u>) ○腎機能検査(<u>全員実施を推奨</u>)</p> <p>※__は、新潟県の独自項目(法定外)</p>
受診券の交付方法		(個人記録票兼)受診券は、毎年度5月上旬～中旬に被保険者宛に郵送により交付します。
実施方法	集団健診	健診会場で、受診券又は個人記録票及び保険証を受付に提出し、自己負担額を支払い受診します。
	個別健診	希望する医療機関を選択し、事前に予約した後、予約日に、個人記録票兼受診券、健康診査のお知らせ及び保険証を窓口に提出し、自己負担額を支払い受診します。
周知方法及び未受診者への周知等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 個別受診案内 ・ 生涯学習カレンダー(がん検診等を含む。)による周知 ・ 広報紙及びホームページに掲載 ・ 医療機関に広報パンフレットを掲出依頼 	
健診の費用	健診単価	健診保健指導支援協議会の示した金額
	被保険者の負担額	1,000円 ただし、65歳以上は無料

エ 職場における事業主健診を受けた場合の取り扱い

国保被保険者のうち、パート勤務等により当該職場における事業主健診を受け、必要検査項目全てを実施している場合には、この事業主健診の結果を町に提出することにより、国保の特定健康診査の受診に替えることとします。

事業主健診の結果を国保に提出する方法は、当該被保険者が、直接、事業主健診の結果通知書の写しを国保に提出するものとします。

このため、毎年度、国保の特定健康診査の受診の案内時に、事業主健診を受けた場合には、その結果を町に提出してもらうようお知らせします。町では、これに基づき特定保健指導等を実施します。

オ 受診率向上対策について

特定健康診査の受診率を向上していくために下記のとおり取り組みます。

① 普及啓発活動

- ・未受診者に受診勧奨用ハガキを送付
- ・2年連続未受診者に家庭訪問を実施
- ・町内医師からの受診勧奨を依頼

② 受診しやすい環境の整備

- ・集団健診と個別健診の併用
- ・65歳以上の特定健診受診料の無料化
- ・集団健診で町内巡回バスの運行
- ・集団健診で肺がん検診等のがん検診と同日開催
- ・プラチナ健診（半日ミニドック）の実施
- ・未受診者健診の実施
- ・人間ドックの助成とドック受診者を特定健診受診者として計上

③ その他

- ・プラチナ健診に眼底検査、心電図検査を追加実施
- ・3年連続受診者に対して尿酸値検査を実施

(2) 情報提供の充実

ア 対象者

- ・特定保健指導に該当しなかった人
- ・医療機関に受診し、血圧、脂質、血糖の服薬中の人

イ 実施形態及び実施場所

個別面談を基本とし、健診結果説明会、健康相談と家庭訪問の中から対象者に実施形態を選択してもらいます。

【結果説明会】

区 分	内 容
実施期間	8月から2月
実施内容	<ul style="list-style-type: none"> ・健診結果の説明 ・健診結果から生活習慣病の改善の意識づけ ・受診や服薬の重要性を認識させる ・継続的な健診の受診の促し ・栄養指導
周知方法	個別通知
欠席者への対応	訪問または郵送で結果を返却
情報提供の費用	無料
その他	該当者へ健康教室等を案内する

(3) 特定保健指導

ア 特定健診から特定保健指導までの流れ

特定保健指導の対象者は、特定健康診査を受けた人について、特定保健指導を必要とする人を階層化し、これにより「積極的支援」及び「動機づけ支援」に該当された人を対象として実施します。

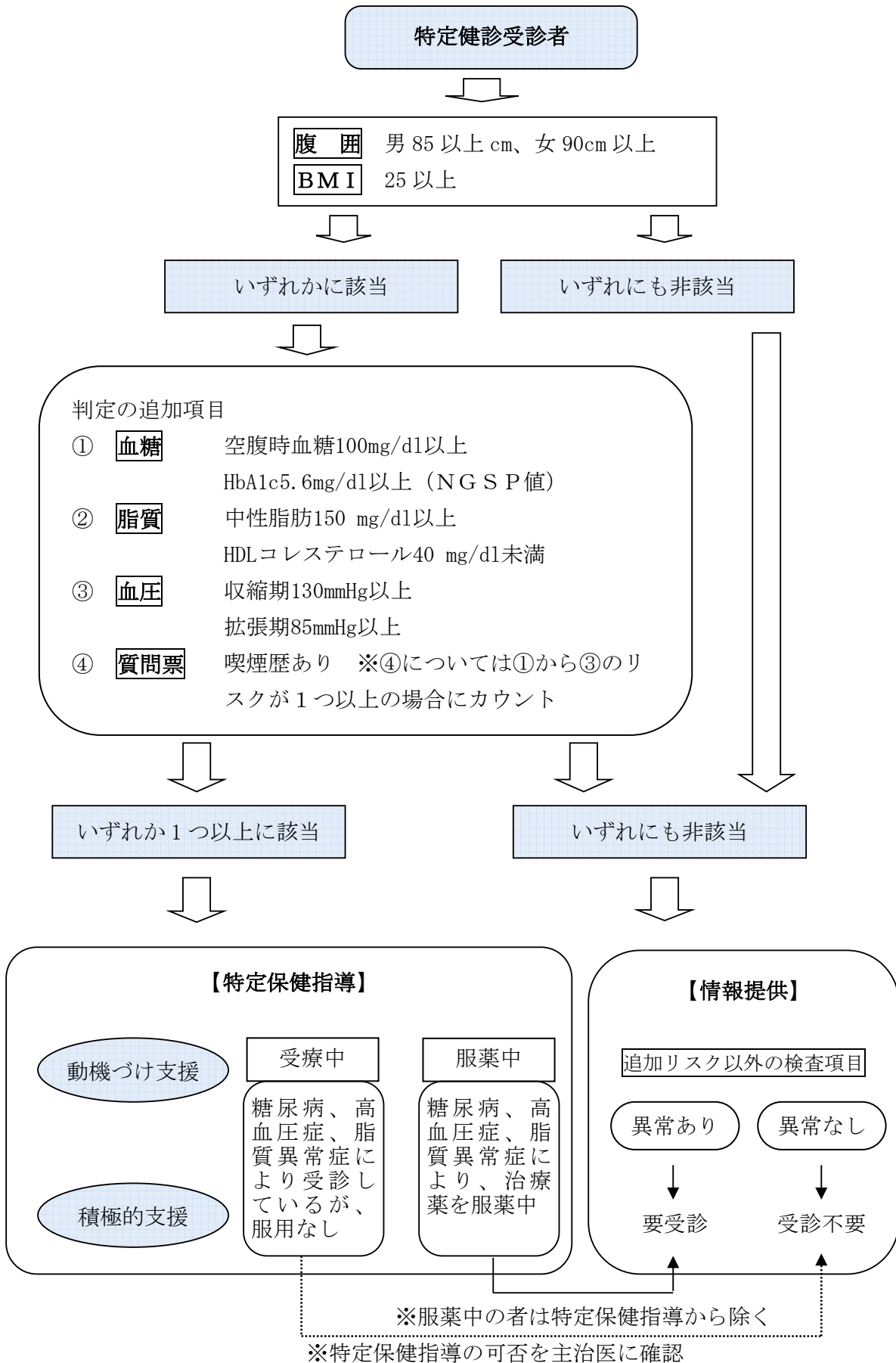
第2期の特定保健指導の結果より、対象の抽出（重点化）をせず、該当する人すべてを対象として実施します。

【積極的支援及び動機づけ支援の判定】

腹囲		追加リスク		対象者	
		①血糖②脂質③血圧	④喫煙歴	40～64歳	65～74歳
男 85cm 以上 女 90 cm 以上	2 つ以上に該当			積極的支援	動機づけ支援
	1 つに該当	あり			
上 記 以 外 で BMI25 以上	3 つに該当			積極的支援	動機づけ支援
	2 つ以上に該当	あり			
	1 つに該当	なし			

上記の図中、動機づけ支援及び積極的支援の判定に当たっては、血糖、脂質、血圧のほかに喫煙歴もリスク要因として考慮して階層化を行う。

【特定健診から特定保健指導までの流れ】



イ 実施時期及び実施内容等

実施時期	9月～3月(初回面接) 対象者には、文書で実施期日及び会場等をお知らせします。	
職員体制	個別支援	保健師、栄養士
実施内容	積極的支援	実施形態 町の直営で実施 (担当課)保健福祉課 保険健康係 支援期間 3か月以上継続 3か月後の評価 初回面接 面談等による個別面接 継続的な支援 個別面接、手紙または電話
	動機づけ支援	実施形態 町の直営で実施 (担当課)保健福祉課 保険健康係 支援期間 原則1回 3か月後の評価 初回面接 面談等による個別面接
保健指導の目標 (評価)	積極的支援	身体状況 ・継続支援終了時に、本人の立てた体重、 腹囲目標を達成した者の割合が3割以上 生活状況 ・本人の立てた行動目標を実施し、行動変 容ができた者の割合が5割以上
	動機づけ支援	身体状況 ・3か月後評価実施結果において、本人の 立てた体重、腹囲目標が達成した者の割 合が3割以上 生活状況 ・本人の立てた行動目標を実施し、行動変 容ができた者の割合が5割以上
保健指導の費用	被保険者の負担	無料(ただし、材料費等の実費が必要な場合は除く)
その他保健事業 の活用	保健指導の効果を上げるため、特定保健指導以外の健康教室や既存の各 種教室の活用を行う。	

※ 本人の立てた目標とは3か月後に体重1kg、腹囲1cm以上の減少を目指す

ウ 実施に関する毎年度の年間スケジュール

月	前年度	実施年度	翌年度
4月		健診委託契約	保健指導評価
5月		個別健診機関打合せ 健診案内等の作成発送	
6月		個別健診 集団健診	
7月		健診結果の階層化	
8月		健診結果通知 利用券の作成発送	
9月		保健指導実施	
10月			
11月		集団健診	実績報告
12月	予算案作成 健診日程の調整		
1月	検診調査票の作成・配布		
2月			
3月			

エ 実施率向上対策

特定保健指導対象者には個別支援を実施し、該当者が利用しやすい体制を整えます。

(4) その他の健診及び保健指導・医療費適正化の対策

ア 若年者健診

対象 18歳から39歳の町民で、職場等での健康診断を受診する機会のない人
実施内容 特定健診（集団健診）と同様に実施

イ 後期高齢者健診と保健指導

対象 75歳以上の健診希望者
実施内容 特定健診の集団健診と個別健診のどちらかを選択し実施
結果説明は結果説明会で実施

ウ 若年者への保健指導

対象 18歳から39歳の集団健診受診者
実施内容 健診結果説明会、健康相談、家庭訪問のいずれか

エ 慢性腎臓病（CKD）対策事業

透析患者割合ワースト1を脱却するため、「新規透析患者を半減する」ことを目標に、町

内医療機関及び専門医、県、国保連合会と連携・評価しながら、①早期発見②保健指導の充実③重症化予防について対策を講じ、計画的に推進していきます。

7 個人情報の保護に関する事項

(1) 法令等の遵守

個人情報の取り扱いについては、特定健診及び特定保健指導に関わる町の職員等（臨時等を含む。以下同じ。）又は委託先の健診機関等において、個人情報の保護に関する法律及びそのほかの関係法令並びに出雲崎町個人情報保護条例を遵守し、最善の注意を払って当該事務・事業にあたらなければならないものとしします。

(2) データの利用

データの利用については、受益者の利益を最大限に保証するため個人情報の保護に十分配慮しつつ、効果的・効率的な健診及び保健指導を実施するため有効に利用するものとしします。

また、健診機関等の委託先とは、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、委託先の契約遵守状況を管理するものとしします。

8 公表及び周知に関する事項

本計画は、法第 19 条第 3 項「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、出雲崎町ホームページに掲載します。

9 計画の評価及び見直しに関する事項

本計画については、各年度における目標数値の達成状況等により評価します。

また、計画期間の終了に合わせ、2023 年（平成 36 年）9 月に「出雲崎町国民健康保険運営協議会」において検討・見直しを行います。また、計画の評価等に伴い、計画の修正が必要になった場合は、適宜見直すこととしします。

出雲崎町国民健康保険

特定健康診査等実施計画（第3期計画）

出雲崎町 保健福祉課

〒949-4393 新潟県三島郡出雲崎町大字川西 140 番地

TEL : 0258-78-2293 FAX : 0258-78-4483