

第3期

滑川町国民健康保険
特定健康診査等実施計画

平成30年3月

滑川町

目次

第1章 計画の策定にあたって.....	3
1. 計画策定の背景.....	3
2. 特定健康診査等の基本的な考え方.....	3
3. 計画の位置づけ.....	4
4. 計画の期間.....	5
第2章 滑川町の現状.....	6
1. 滑川町の概要.....	6
(1) 滑川町の人口の推移.....	6
(2) 滑川町国民健康保険の加入状況.....	8
2. 医療費及び健康状況.....	10
(1) 医療費の状況.....	10
(2) 健康状況.....	11
第3章 第2期特定健康診査等の取組み状況について.....	15
1. 特定健康診査の実施状況.....	15
2. 特定健康診査受診率向上のための取組みとその結果.....	25
(1) 周知・啓発.....	25
(2) 未受診者勧奨.....	25
3. 特定保健指導の実施状況.....	26
4. 特定保健指導実施率向上のための取組みと結果.....	29
(1) 周知・啓発.....	29
(2) 未実施者勧奨.....	29
5. 特定健康診査等の実施課題のまとめ.....	30
第4章 第3期特定健康診査等の実施目標.....	31
1. 特定健康診査等実施目標.....	31
2. 目標達成に向けた推進策.....	32
(1) 特定健康診査受診率向上施策.....	32
(2) 特定保健指導実施率向上施策.....	32
(3) 特定保健指導対象者の減少率向上施策.....	33
第5章 第3期特定健康診査等の対象者.....	34
1. 特定健康診査の対象者数.....	34
(1) 特定健康診査の対象者.....	34
(2) 対象者数の算定.....	34
2. 特定保健指導の対象者数.....	35
(1) 特定保健指導の対象者.....	35
(2) 対象者数の算定.....	35

第6章 第3期特定健康診査等の実施方法	37
1. 特定健康診査の実施方法.....	37
(1) 実施場所・実施時期.....	37
(2) 実施項目	37
(3) 周知・案内方法.....	38
(4) 受診方法.....	38
(5) 健診結果の通知方法.....	38
(6) 事業主健診等.....	38
2. 特定保健指導の実施方法.....	39
(1) 実施機関・実施回数及び実施時期.....	39
(2) 実施内容.....	39
(3) 実施方法.....	39
(4) 外部委託.....	39
3. 代行機関.....	39
4. 特定保健指導対象者の重点化	40
5. 年間スケジュール.....	40
第7章 個人情報保護	41
第8章 特定健康診査等実施計画の公表・周知方法.....	41
第9章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し方法	41
1. 基本的な考え方	41
2. 評価方法	41
(1) 特定健康診査受診率・特定保健指導実施率	41
(2) 特定保健指導対象者の減少率	41
(3) その他（実施方法・内容・スケジュール）	42
3. 見直し方法.....	42
第10章 その他.....	42
1. 他の検診との連携.....	42
2. 実施体制	42

第1章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の背景

わが国は国民皆保険のもと、世界最長の平均寿命や高い保健医療水準を達成してきました。しかし現在、急速な少子高齢化や国民の意識変化等により大きな環境変化に直面しており、医療制度を持続可能なものにすべく、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、医療費増加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が重要な取り組みとして求められるようになりました。「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、40歳から74歳を対象に糖尿病等の生活習慣病に着目した健康診査(特定健康診査)の実施、そして、特定健診の結果から保健師等専門職による支援が必要である者に対して行う保健指導(特定保健指導)が義務付けられました(以下、特定健康診査及び特定保健指導を特定健康診査等と記す)。

本計画は、本町の特定健康診査等の実施方法に関する基本的事項を提示し、実施並びにその成果に係る目標に関する基本的事項について定めるものになります。

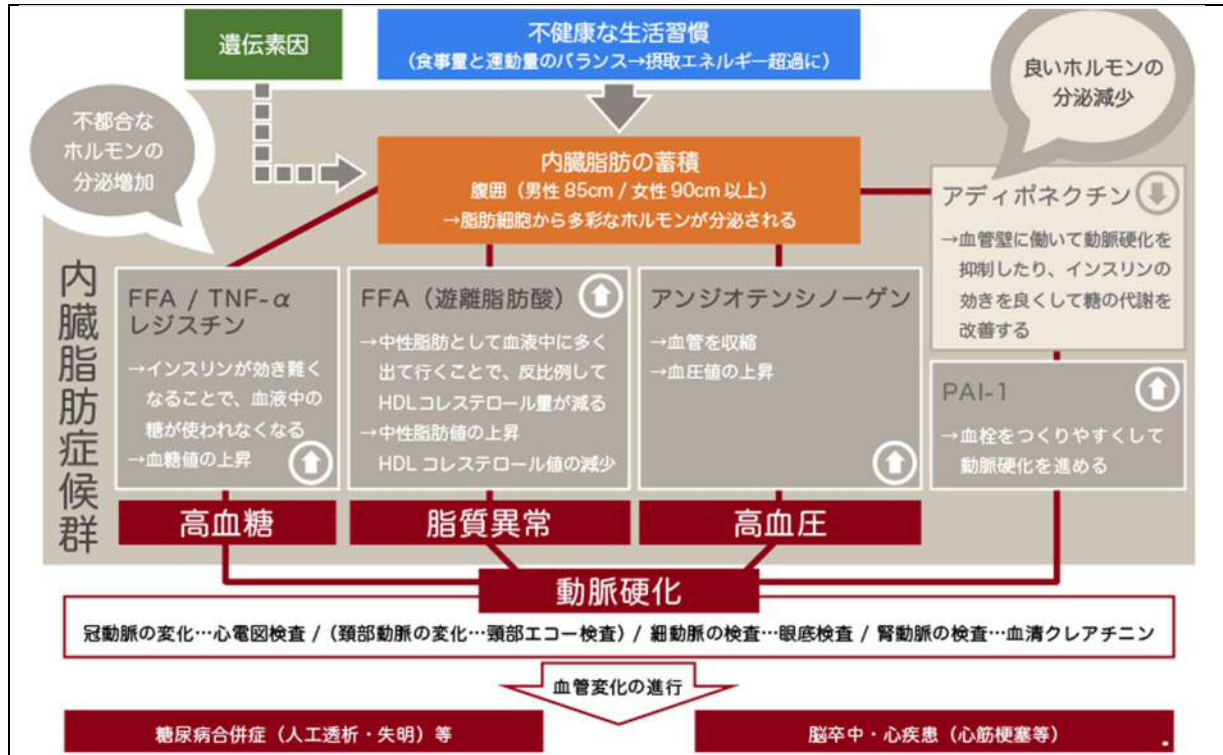
2. 特定健康診査等の基本的な考え方

特定健康診査等は、内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)に着目した健康診査等を行うことにその特色があります。

不適切な食生活や運動不足などの不健康な生活習慣によって内臓脂肪が蓄積されると、高血糖や脂質異常、高血圧などのリスクが高まり、生活習慣病を引き起こすと同時に動脈硬化により血管変化が進行します。さらに、これらの疾病が重症化することにより、糖尿病合併症による人工透析・失明・脳卒中や心筋梗塞等の心疾患の重篤な疾病に至り、要介護状態や生命の危険につながります。

特定健康診査を定期的に受診することにより、自らの生活習慣を見直す機会を提供するとともに、生活習慣病になる恐れの高い人に対しては保健指導を行い、その要因となっている生活習慣を改善することによって生活習慣病の発症や重症化を予防します。

■メタボリックシンドロームのメカニズム



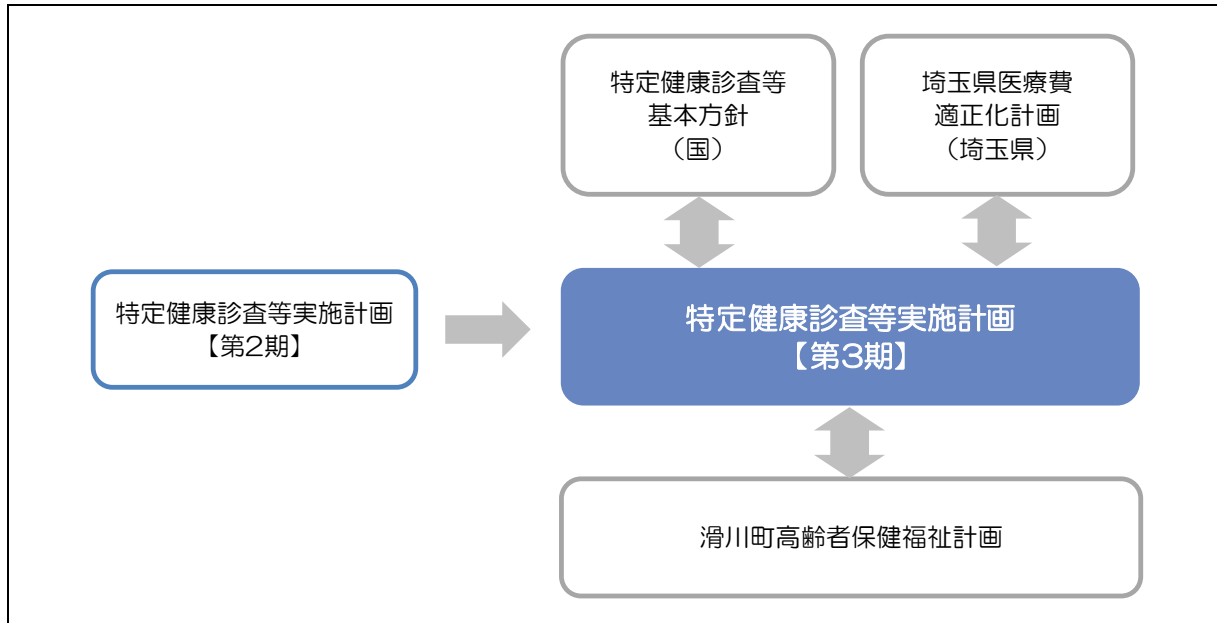
※ 厚生労働省 生活習慣病予防のための健康情報サイト「メタボリックシンドロームのメカニズム」より

3. 計画の位置づけ

特定健康診査等実施計画は、「高齢者の医療の確保に関する法律」第19条第1項及び「特定健康診査等基本指針」に基づき、滑川町国民健康保険が策定する計画です。

計画策定にあたっては、「埼玉県医療費適正化計画」及び「滑川町高齢者保健福祉計画」との整合性を図り、「第2期特定健康診査等実施計画」の実施状況を踏まえ、特定健康診査等の実施率向上に向けた取組みをします。

■計画の位置づけ



4. 計画の期間

本計画の期間は、平成30年度～平成35年度の6年間とします。
 また、策定後は、実施状況について毎年評価を行います。

■計画の期間

平成20年度～平成24年度	平成25年度～平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
第1期計画 (平成20年度～24年度)	第2期計画 (平成25年度～29年度)	第3期計画 (平成30年度～35年度)					

第2章 滑川町の現状

1. 滑川町の概要

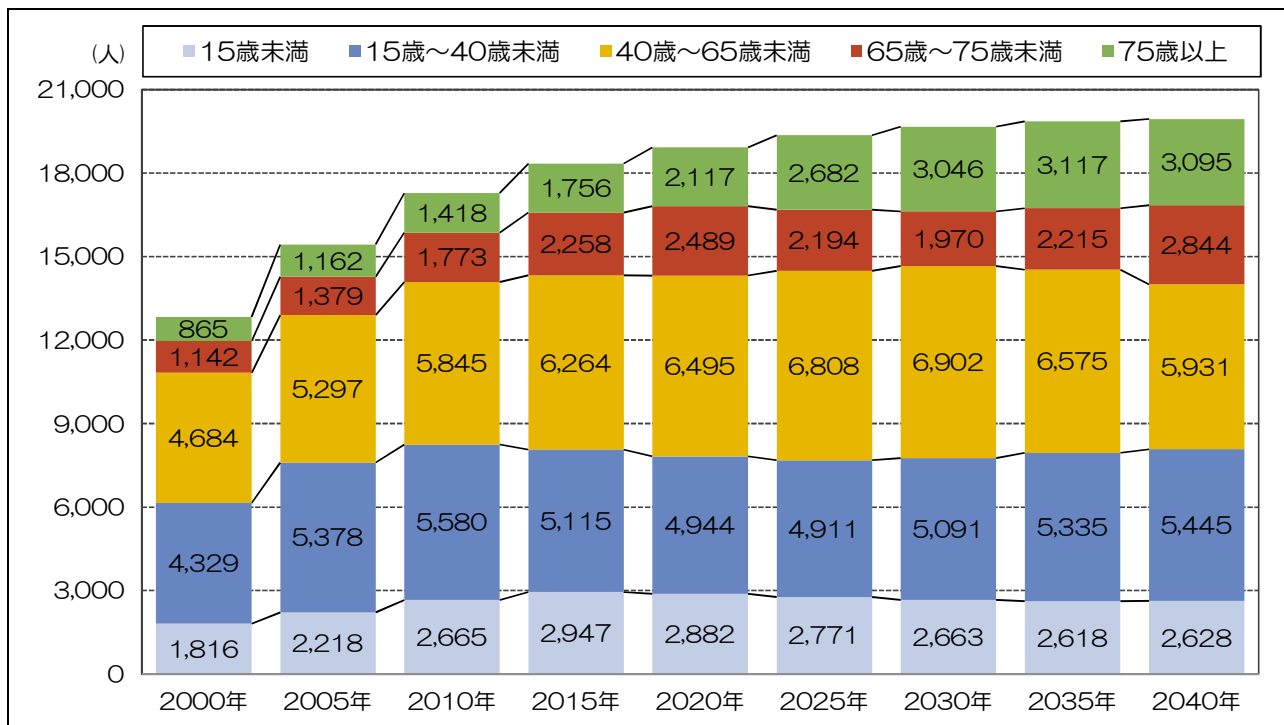
(1) 滑川町の人口の推移

本町の人口は、2018年2月1日で1万8,696人となっています。今後人口は増加し、2040年には人口は1万9,943人になることが想定されています。

■人口の推移（平成29年度）

人口（人）

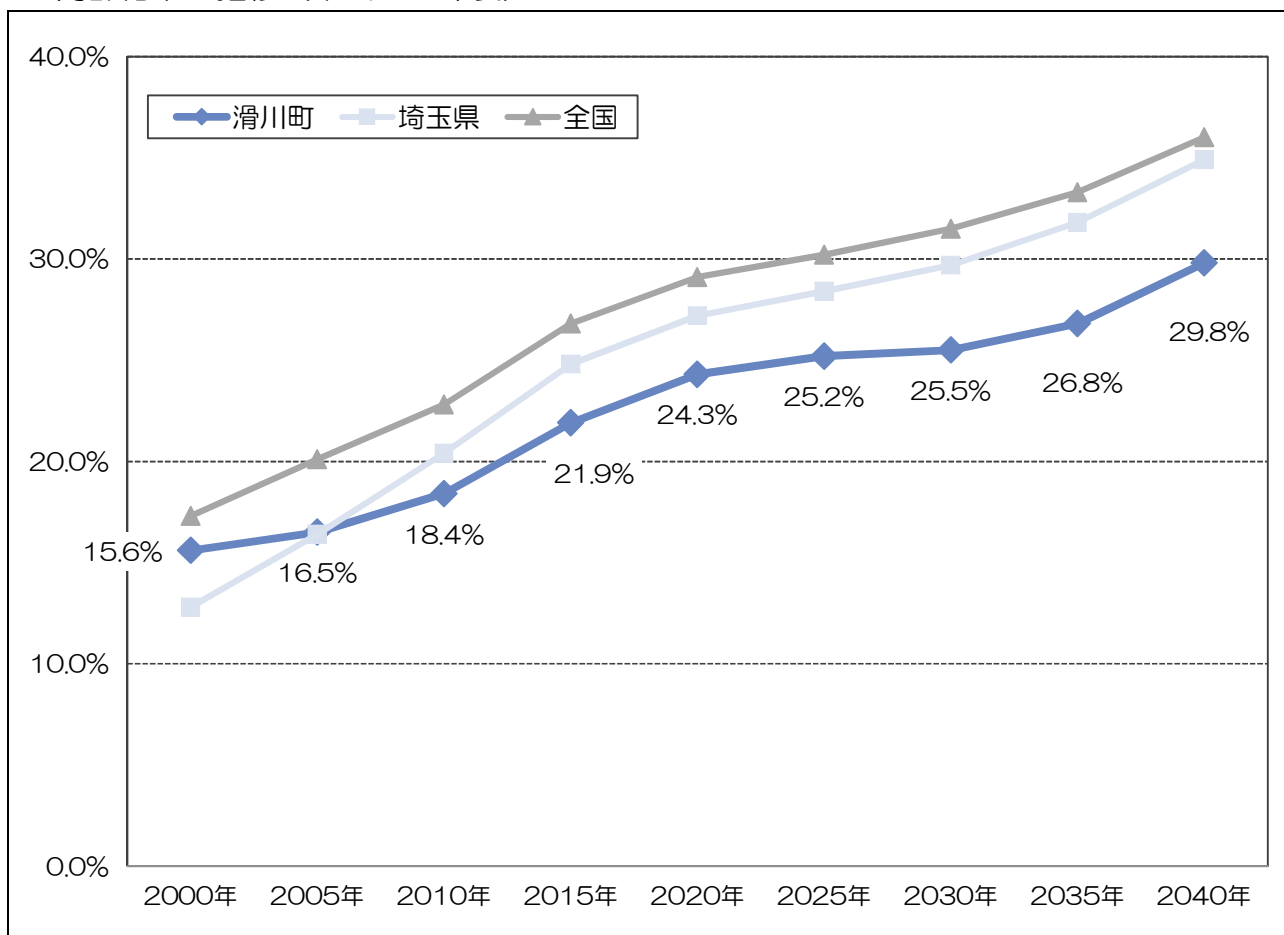
	2000年	2005年	2010年	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年
15歳未満	1,816	2,218	2,665	2,947	2,882	2,771	2,663	2,618	2,628
15歳～40歳未満	4,329	5,378	5,580	5,115	4,944	4,911	5,091	5,335	5,445
40歳～65歳未満	4,684	5,297	5,845	6,264	6,495	6,808	6,902	6,575	5,931
65歳～75歳未満	1,142	1,379	1,773	2,258	2,489	2,194	1,970	2,215	2,844
75歳以上	865	1,162	1,418	1,756	2,117	2,682	3,046	3,117	3,095
合計	12,836	15,434	17,281	18,340	18,927	19,366	19,672	19,860	19,943



※ 地域包括ケア「見える化」システム 「人口の推移」より

65歳以上の人口の割合を示す高齢化率は、2040年には29.8%になることが想定されます。埼玉県及び全国と比較すると、高齢化率は低くなっており、今後も同様の傾向になることが想定されます。

■高齢化率の推移（平成29年度）



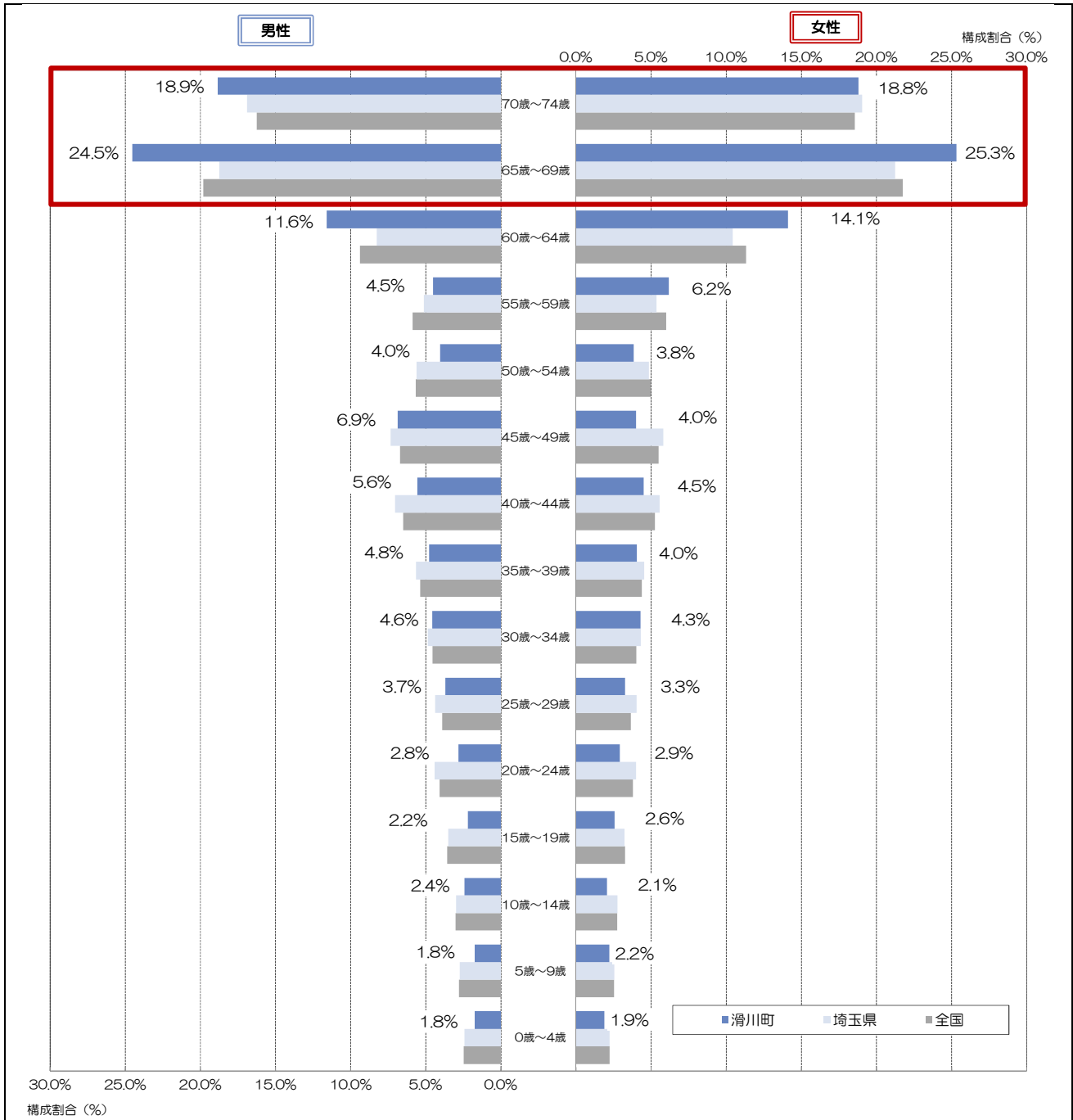
※ 地域包括ケア「見える化」システム 「人口の推移」より

(2) 滑川町国民健康保険の加入状況

国民健康保険加入者数は 4,079 人で、本町の人口全体の内 24.0%を占めています。

国民健康保険被保険者の構成割合をみると、男女ともに 65 歳以上が高く、全国と比較しても高い割合を占めています。

■男女別・年齢階層別被保険者数構成割合



※ 国保データベース (KDB) システム 「人口及び被保険者の状況」より

平均寿命・健康寿命をみると、本町の平均寿命は男性 79.3 歳、女性 87.0 歳、健康寿命は男性 65.2 歳、女性 67.1 歳となっています。平均寿命に関して埼玉県及び全国と比較すると、女性は長くなっていますが、男性は短くなっています。

■平均寿命・健康寿命（平成 28 年度）

	平均寿命（歳）		健康寿命（歳）	
	男性	女性	男性	女性
滑川町	79.3	87	65.2	67.1
埼玉県	79.6	85.9	65.5	66.9
全国	79.6	86.4	65.2	66.8

※ 国保データベース（KDB）システム 「地域の全体像の把握」より

本町における主な死因は、多いものから順に「悪性新生物（がん）」「心臓病」「脳疾患」となり、埼玉県及び全国と同傾向です。

割合を埼玉県及び全国と比較すると、「脳疾患」が高く、「心臓病」が低くなっています。

■主たる死因とその割合（平成 28 年度）

疾病項目	滑川町		埼玉県	全国
	人数（人）	割合		
悪性新生物	48	50.0%	50.0%	49.6%
心臓病	25	26.0%	27.6%	26.5%
脳疾患	17	17.7%	13.9%	15.4%
腎不全	3	3.1%	3.1%	3.3%
合計	93			

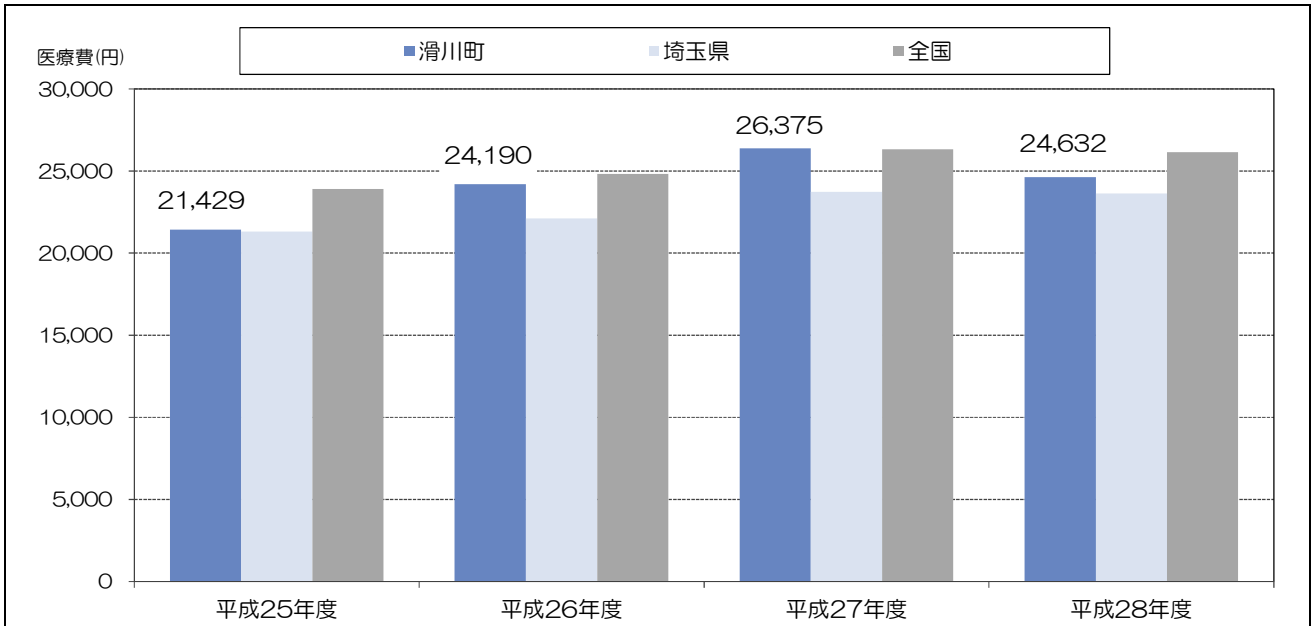
※ 国保データベース（KDB）システム 「地域の全体像の把握」より

2. 医療費及び健康状況

(1) 医療費の状況

1人当たり医療費は、高齢化の進展及び医療の高度化により年々上昇し続けており、平成25年度と平成28年度を比較すると、約3,200円増加しています。埼玉県及び全国と比較すると、全国より低く、埼玉県よりは高くなっています。

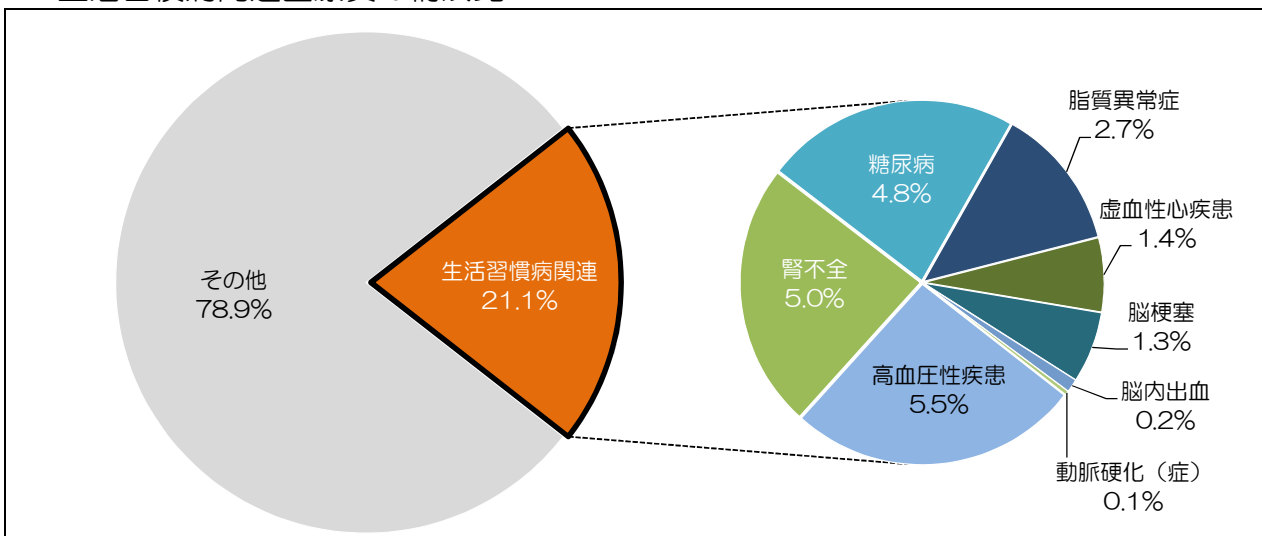
■ 1人当たり医療費(月額)の推移(平成28年度)



※ 国保データベース(KDB)システム 「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」より

生活習慣病に関する医療費は、医療費全体の21.1%となっています。生活習慣病の中では、高血圧性疾患、腎不全、糖尿病の順に高い医療費となっています。

■ 生活習慣病関連医療費の構成比

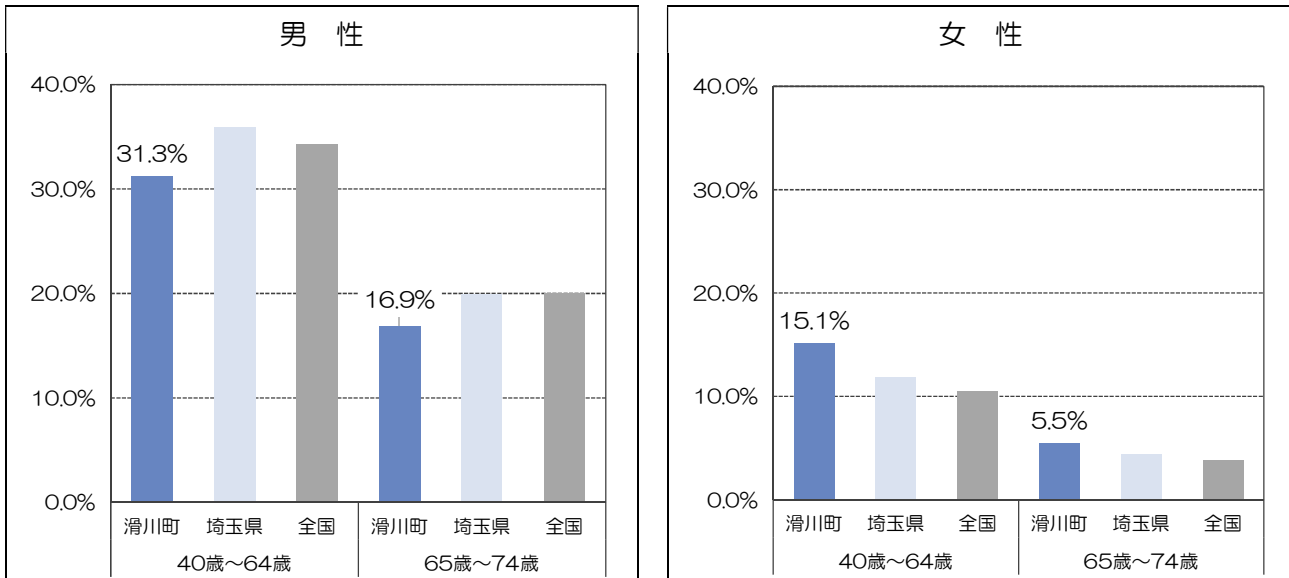


※ 医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成28年2月～平成29年1月診療分(12カ月分)

(2) 健康状況

平成 28 年度の喫煙者の割合は、男性は埼玉県及び全国より低くなっていますが、女性は高くなっています。また、男性の喫煙者の割合は女性の 2～3 倍となっています。

■喫煙者割合（平成 28 年度）

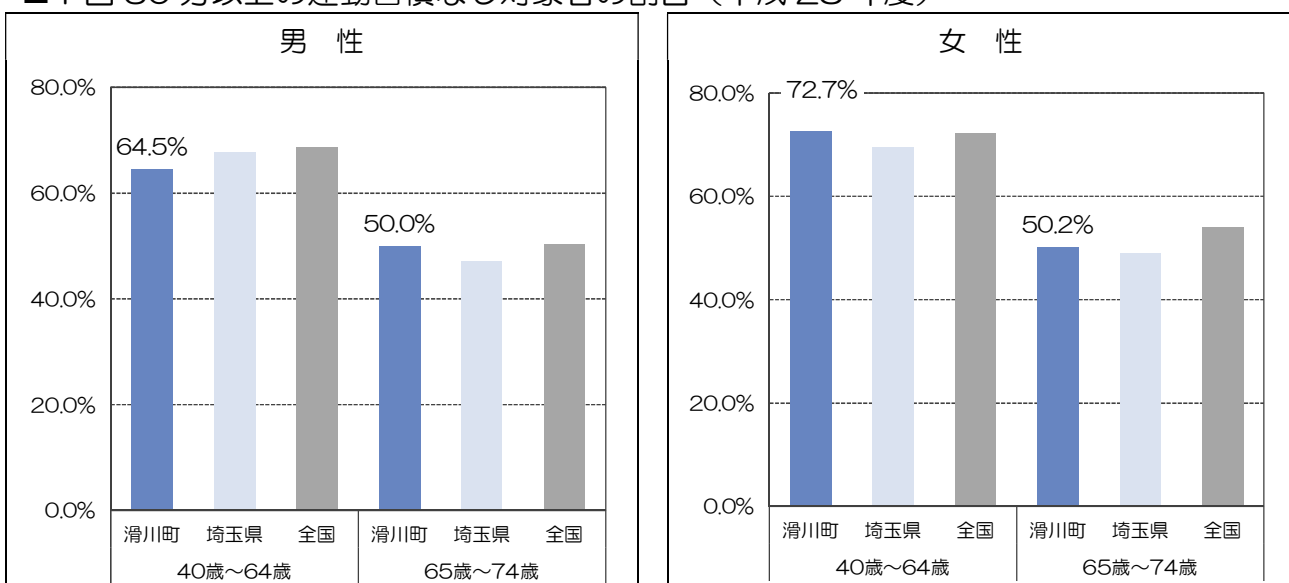


※ 国保データベース（KDB）システム「質問票調査の状況」について、地方自治体における生活習慣病関連の健康課題把握のための参考データ・ツール集を用いて年齢調整を実施

平成 28 年度の 1 回 30 分以上の運動習慣がない対象者の割合について、40 歳～64 歳の男性を除いて、埼玉県よりは若干高く、全国よりは低いです。

割合は女性の方が男性よりも高くなっていますが、男性の割合は 50%以上となっています。

■1 回 30 分以上の運動習慣なし対象者の割合（平成 28 年度）

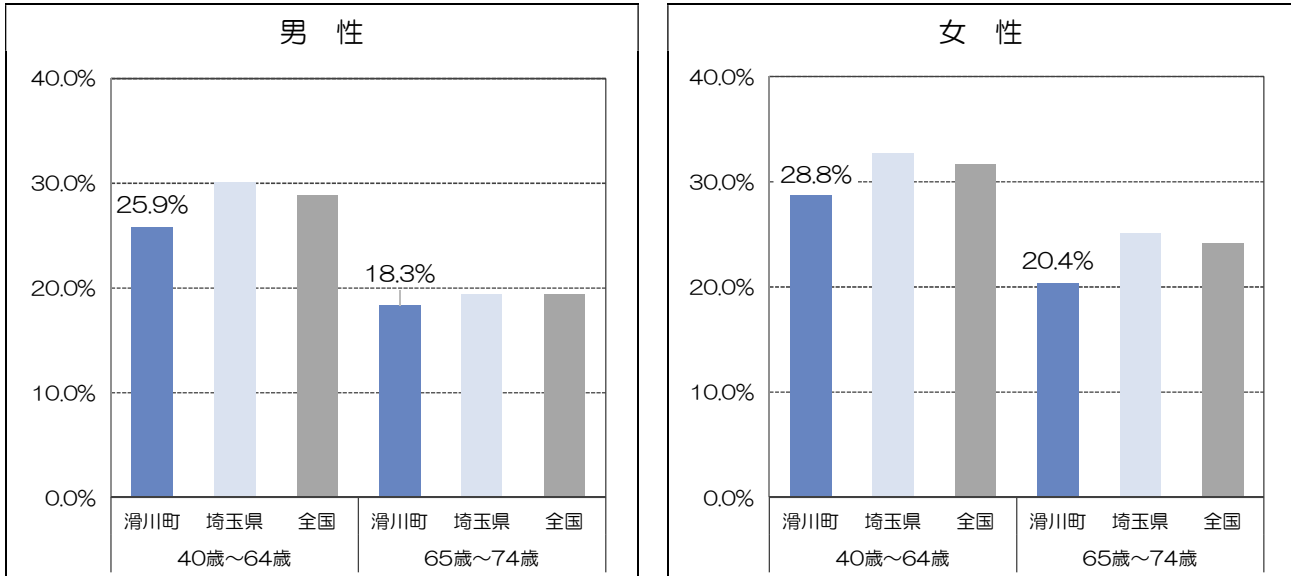


※ 国保データベース（KDB）システム「質問票調査の状況」について、地方自治体における生活習慣病関連の健康課題把握のための参考データ・ツール集を用いて年齢調整を実施

平成 28 年度の睡眠不足者の割合は、埼玉県及び全国と比べ、男女ともに低くなっています。

男女を比較すると、女性の方が高くなっています。

■睡眠不足者の割合（平成 28 年度）

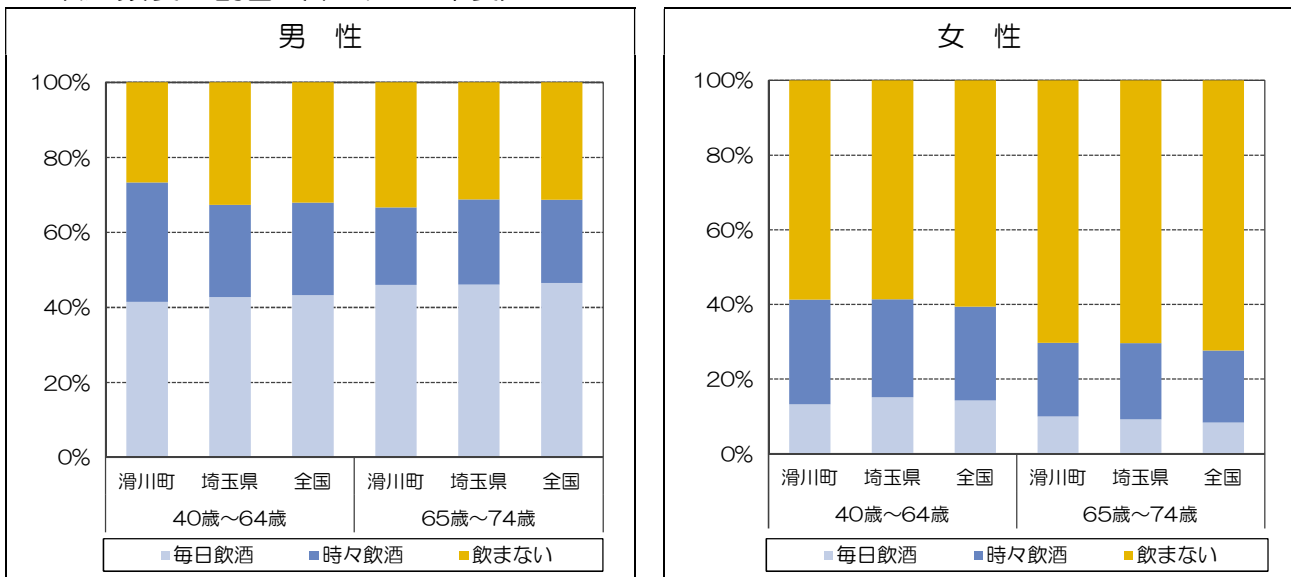


※ 国保データベース（KDB）システム「質問票調査の状況」について、地方自治体における生活習慣病関連の健康課題把握のための参考データ・ツール集を用いて年齢調整を実施

平成 28 年度の飲酒頻度ごとの割合について、65 歳～74 歳の女性を除いて、埼玉県及び全国より若干低いです。

男女を比較すると、男性の方が高いです。

■飲酒頻度の割合（平成 28 年度）

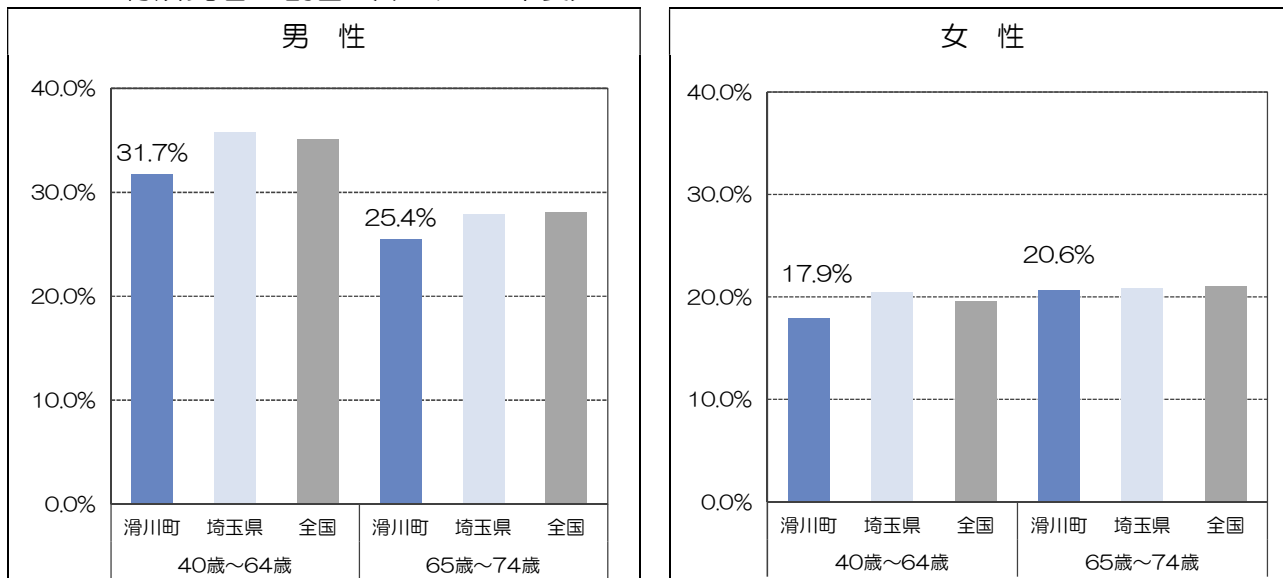


※ 国保データベース（KDB）システム「質問票調査の状況」について、地方自治体における生活習慣病関連の健康課題把握のための参考データ・ツール集を用いて年齢調整を実施

平成 28 年度の BMI 値が 25kg/m²以上の有所見者割合について、埼玉県及び全国と比べ、男女とも低くなっています。

また男性は、高齢になると割合が低くなる傾向にあります。

■BMI 有所見者の割合（平成 28 年度）

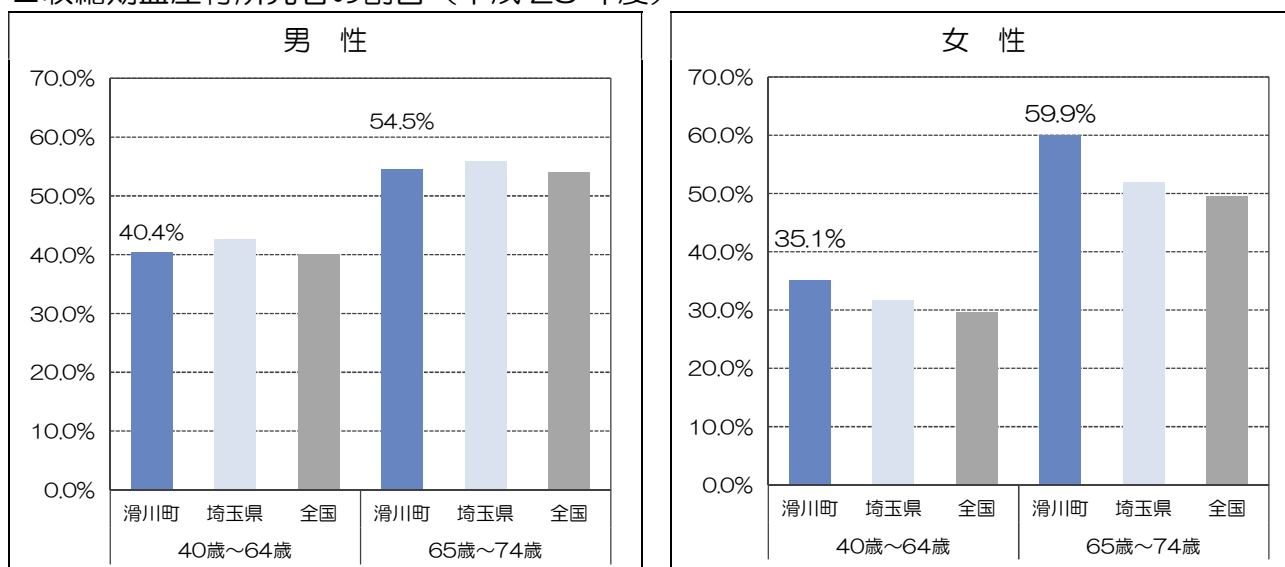


※ 国保データベース（KDB）システム「健診有所見者状況」について、地方自治体における生活習慣病関連の健康課題把握のための参考データ・ツール集を用いて年齢調整を実施

平成 28 年度の収縮期血圧が 130mmHg 以上の有所見者割合について、男性は埼玉県より低くなっており、女性は埼玉県及び全国より高くなっています。

男女を比較すると、40 歳～64 歳では男性が、65 歳～74 歳では女性が高いです。

■収縮期血圧有所見者の割合（平成 28 年度）

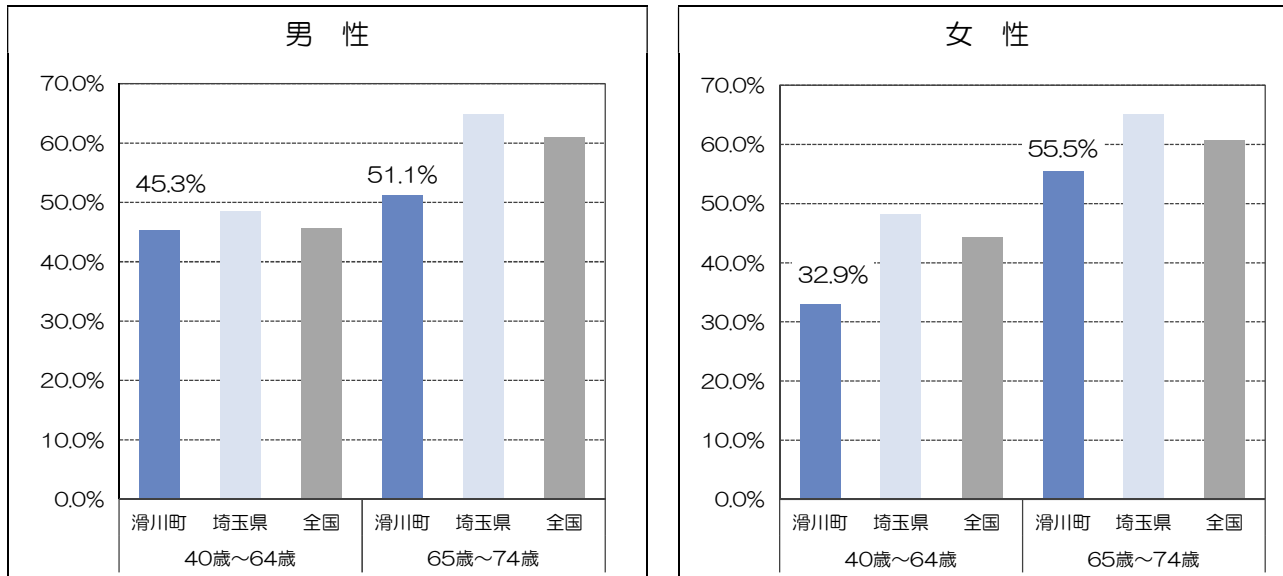


※ 国保データベース（KDB）システム「健診有所見者状況」について、地方自治体における生活習慣病関連の健康課題把握のための参考データ・ツール集を用いて年齢調整を実施

平成 28 年度の HbA1c が 5.6%以上の有所見者の割合について、埼玉県及び全国と比べ、男女とも低くなっています。

男女を比較すると、40 歳～64 歳では男性が、65 歳～74 歳では女性が高いです。

■HbA1c 有所見者の割合（平成 28 年度）

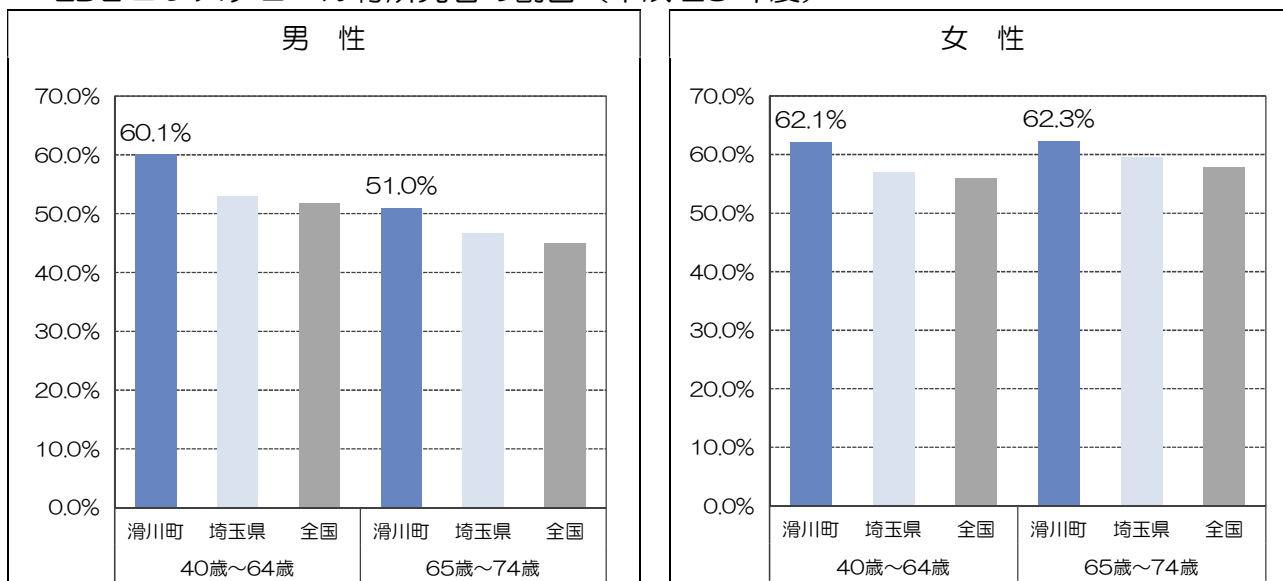


※ 国保データベース（KDB）システム「健診有所見者状況」について、地方自治体における生活習慣病関連の健康課題把握のための参考データ・ツール集を用いて年齢調整を実施

平成 28 年度の LDL コレステロールが 120mg/dL 以上の有所見者の割合について、埼玉県及び全国と比べ、男女とも高くなっています。

男女を比較すると、女性の方が高いです。

■LDL コレステロール有所見者の割合（平成 28 年度）



※ 国保データベース（KDB）システム「健診有所見者状況」について、地方自治体における生活習慣病関連の健康課題把握のための参考データ・ツール集を用いて年齢調整を実施

第3章 第2期特定健康診査等の取組み状況について

1. 特定健康診査の実施状況

特定健康診査は、40歳以上74歳以下の国民健康保険加入者に対し実施しています。

平成25年度から平成29年度までの年度別の特定健康診査の目標値及び実績は下記の表のとおりです。

■ 特定健康診査の平成25年度から平成29年度までの目標値

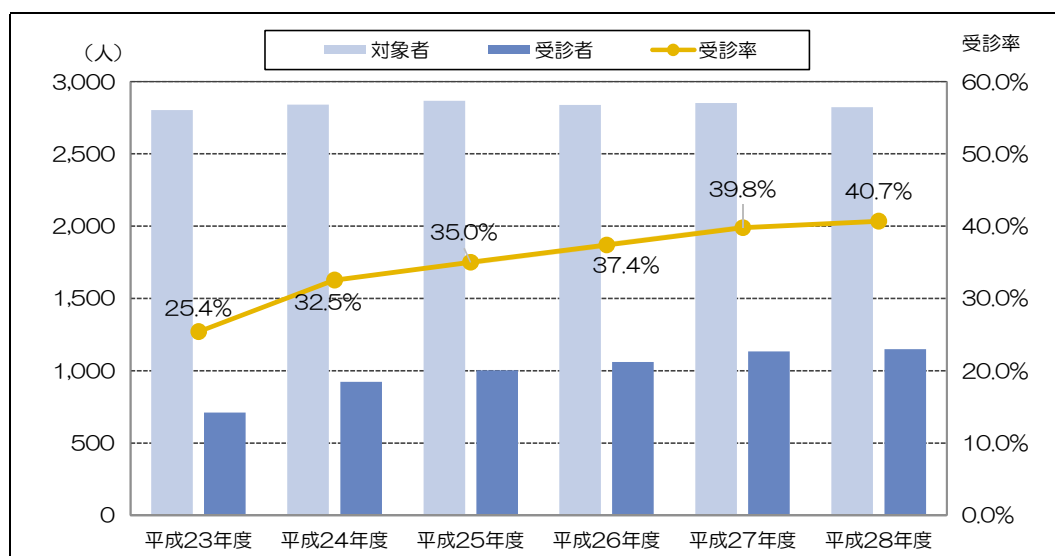
	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
特定健康診査受診率	38%	48%	53%	58%	60%

平成23年度当初は25.4%であった特定健康診査受診率は、通知勧奨に加えて健康づくり推進員等による町民への受診勧奨を実施し、年々増加傾向にあります。

また特定健康診査受診率は全国と比較すると高くなっています。

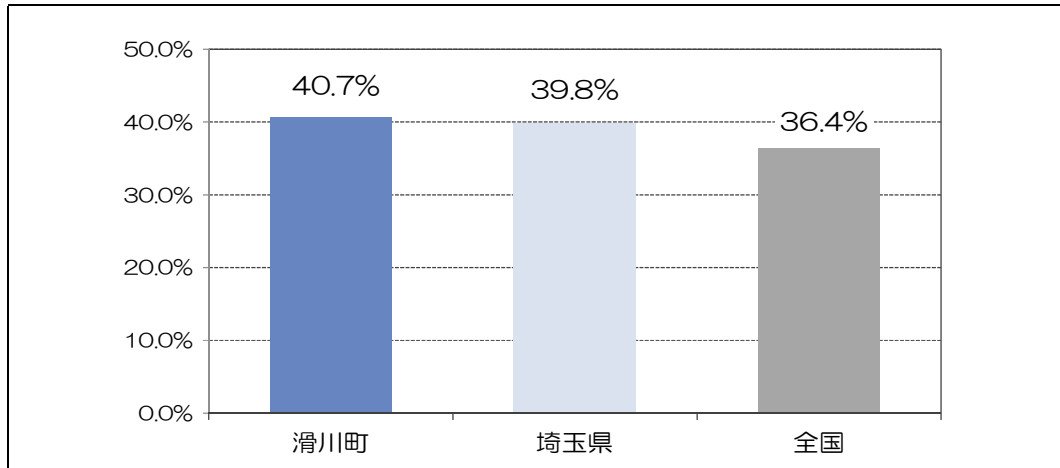
■ 特定健康診査の受診率等（平成28年度）

	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
特定健康診査対象者（人） A	2,803	2,840	2,867	2,839	2,851	2,822
特定健康診査受診者（人） B	712	924	1,003	1,062	1,134	1,148
特定健康診査受診率 B/A	25.4%	32.5%	35.0%	37.4%	39.8%	40.7%



※ 特定健診等データ管理システム 「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」より

■ 特定健康診査受診率（平成 28 年度）



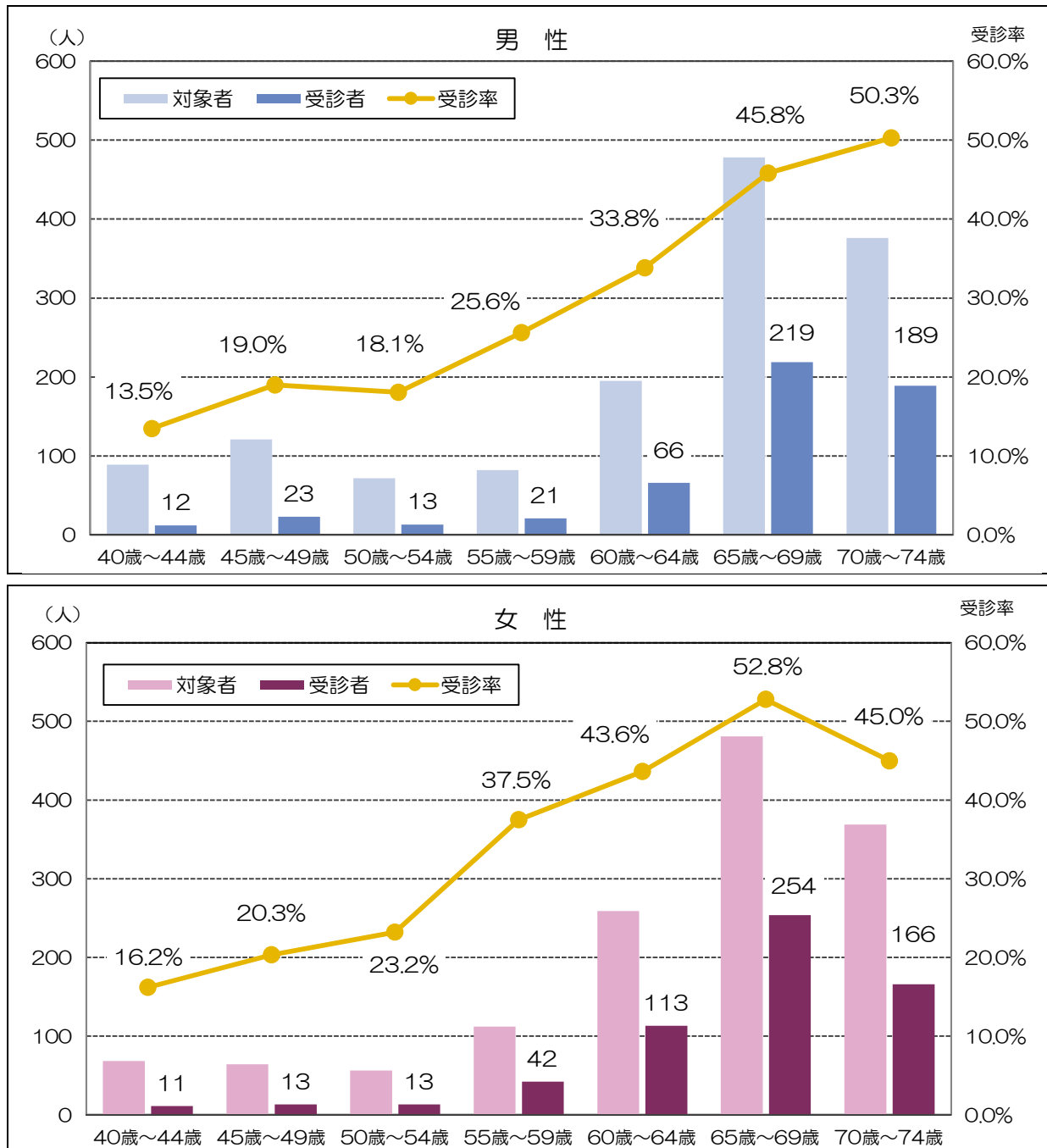
※ 滑川町・埼玉県…特定健診等データ管理システム「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」より

※ 全国…国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」より

年齢階層別の受診状況を見ると、男女ともに年齢が上がると受診率が高くなる傾向がみられ、70歳～74歳では男性50.3%、女性45.0%となります。一方、54歳までは男女ともに25%以下となっています。

男女を比較すると、女性の方が受診者数・受診率ともに高い傾向にあります。

■年齢階層別特定健康診査受診率（平成28年度）



※ 特定健診等データ管理システム 「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」より

特定健康診査の結果からメタボリックシンドローム該当者、予備群者、非該当者のどの階層に該当するか判定することを「メタボリックシンドローム階層化判定」といいます。判定基準は下記表に示す通りで、生活習慣病発症のリスクが最も高い階層が「メタボリックシンドローム該当者」となります。

■メタボリックシンドローム階層化判定基準

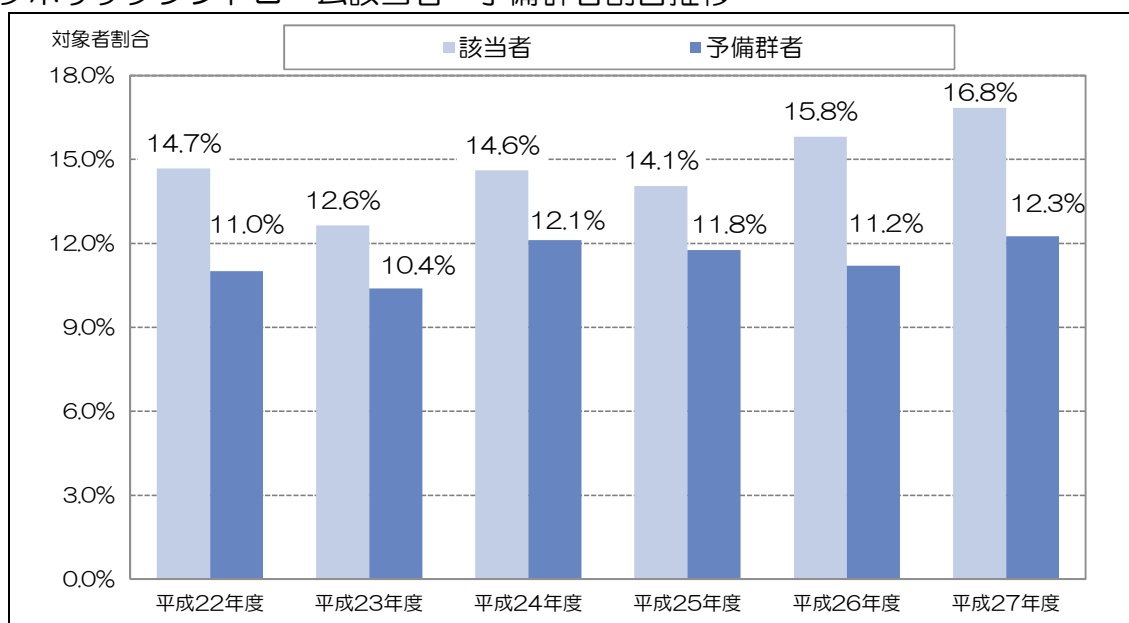
	リスク	階層化判定
	①血糖高値 ②脂質異常 ③血圧高値	
(ア)腹囲が 男性：85cm以上 女性：90cm以上	2つ以上該当	該当者
	1つ該当	予備群者
	該当なし	非該当者
(イ)アに該当せず		

(リスク)

- ①血糖高値 空腹時血糖 110mg/dL以上 又は HbA1c (NGSP値) 6.0%以上もしくは服薬中
- ②脂質異常 中性脂肪 150mg/dL以上 又は HDLコレステロール 40mg/dL未満もしくは服薬中
- ③血圧高値 収縮期血圧 130mmHg以上 又は 拡張期血圧 85mmHg以上もしくは服薬中

メタボリックシンドローム該当者割合をみると、平成 22 年度から平成 27 年度の間で増加し、平成 27 年度では 16.8%になっています。割合については平成 22 年度から平成 27 年度の間で大きな変動はなく、12%程度となっています。

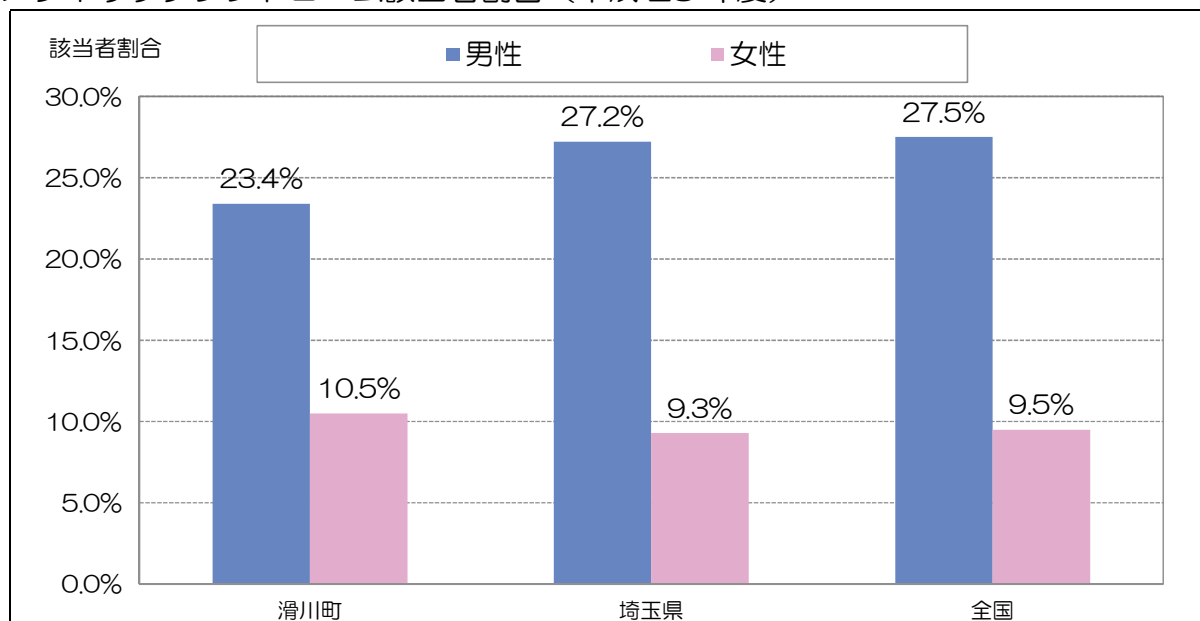
■メタボリックシンドローム該当者・予備群者割合推移



※特定健診等データ管理システム 「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」より

男女別メタボリックシンドローム該当者割合は、埼玉県及び全国と比較すると男性は低く、女は高くなっています。男性の割合は、女性の約 2.2 倍となっています。

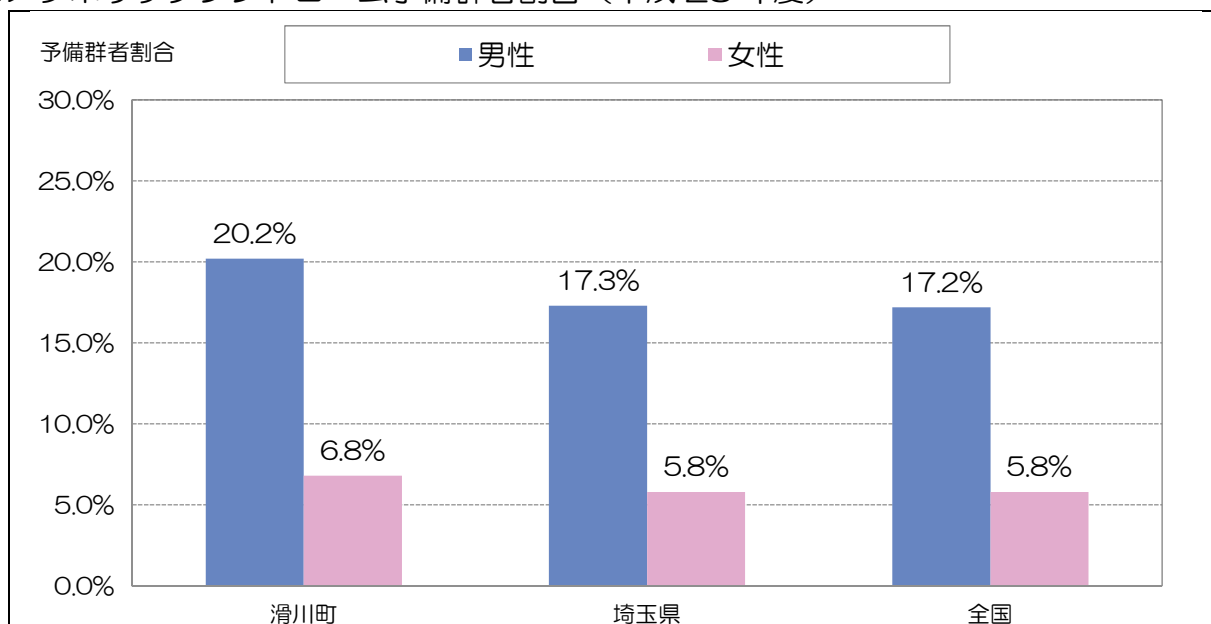
■メタボリックシンドローム該当者割合（平成 28 年度）



※ 国保データベース (KDB) システム 「地域の全体像の把握」より

男女別メタボリックシンドローム予備群者割合は、埼玉県及び全国と比較すると男女とも高くなっています。男性の割合は、女性の約 3.0 倍となっています。

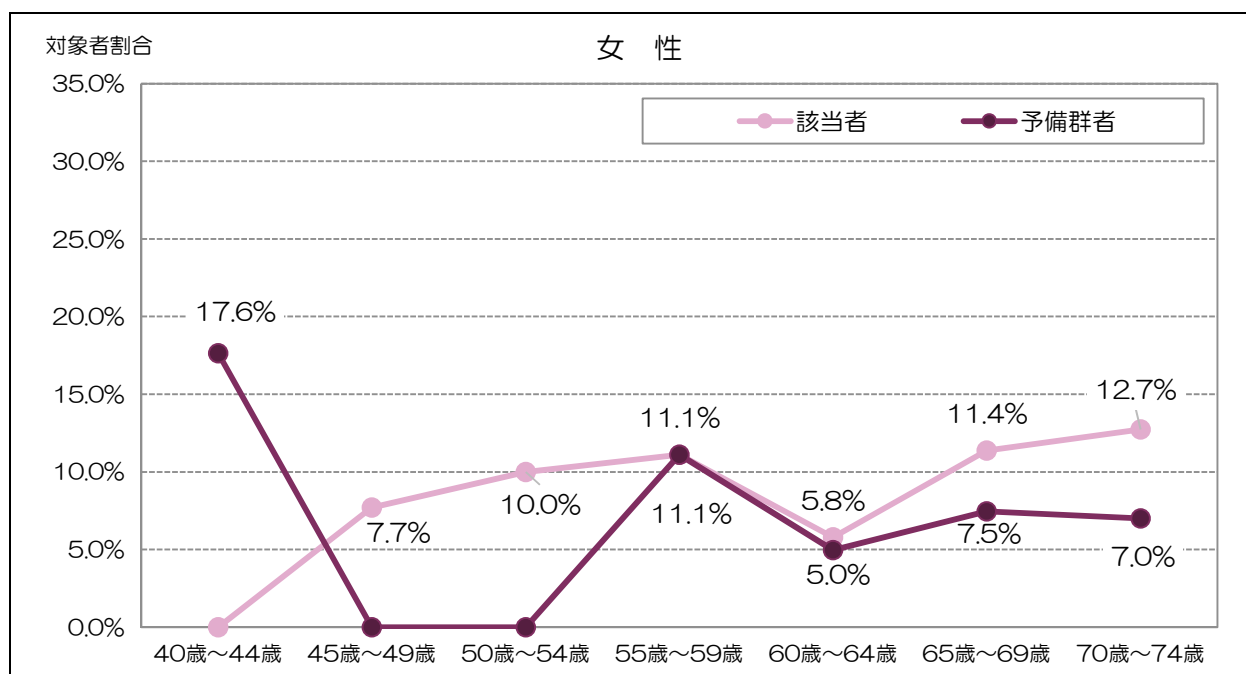
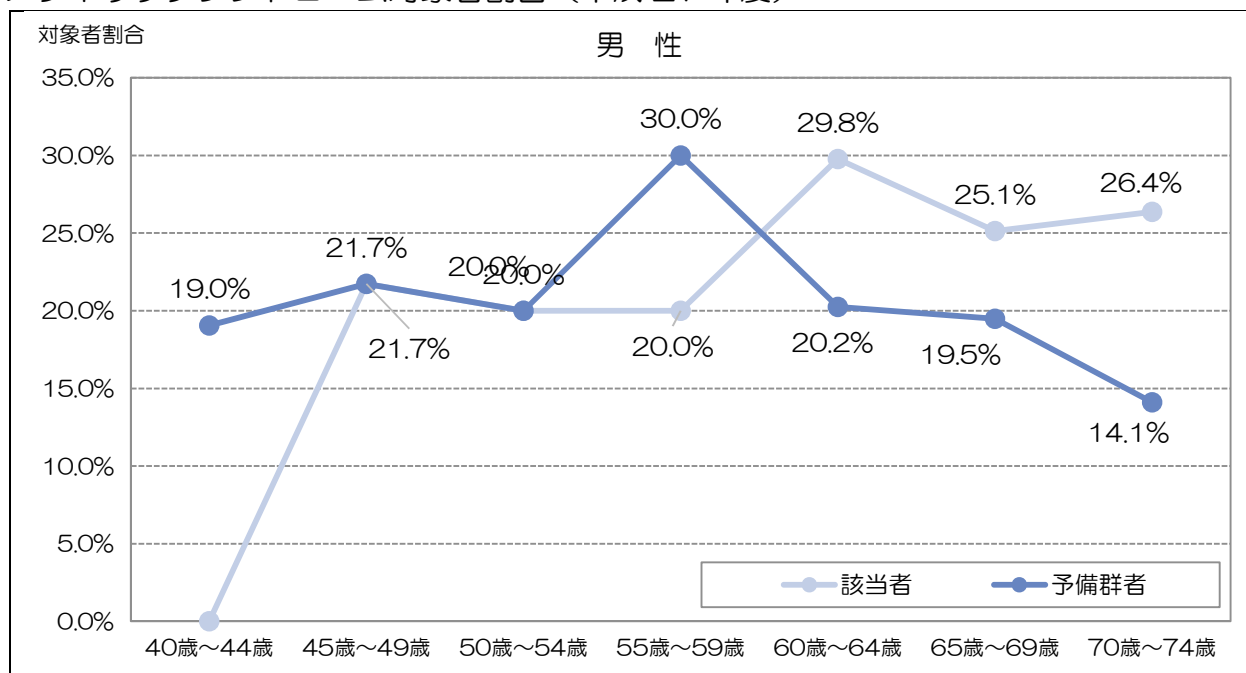
■メタボリックシンドローム予備群者割合（平成 28 年度）



※ 国保データベース (KDB) システム 「地域の全体像の把握」より

年齢階層別メタボリックシンドローム該当者割合及び予備群者割合は、男性は60歳以上の該当者割合が25%以上となっています。また、女性は60～64歳で該当者割合は下がるものの年齢が上がると高くなる傾向があります。女性は男性と比較するとどちらの割合も低い傾向にあります。

■メタボリックシンドローム対象者割合（平成27年度）



※ 特定健診等データ管理システム 「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」より

特定健康診査の結果からどの支援階層に該当するか判定することを「特定保健指導階層化判定」といいます。判定基準は下記表に示す通り、生活習慣の改善の必要性が高い順に積極的支援、動機付け支援、情報提供となります。

積極的支援及び動機付け支援該当者を対象に行われる保健指導を特定保健指導といいます。

■特定保健指導階層化判定基準

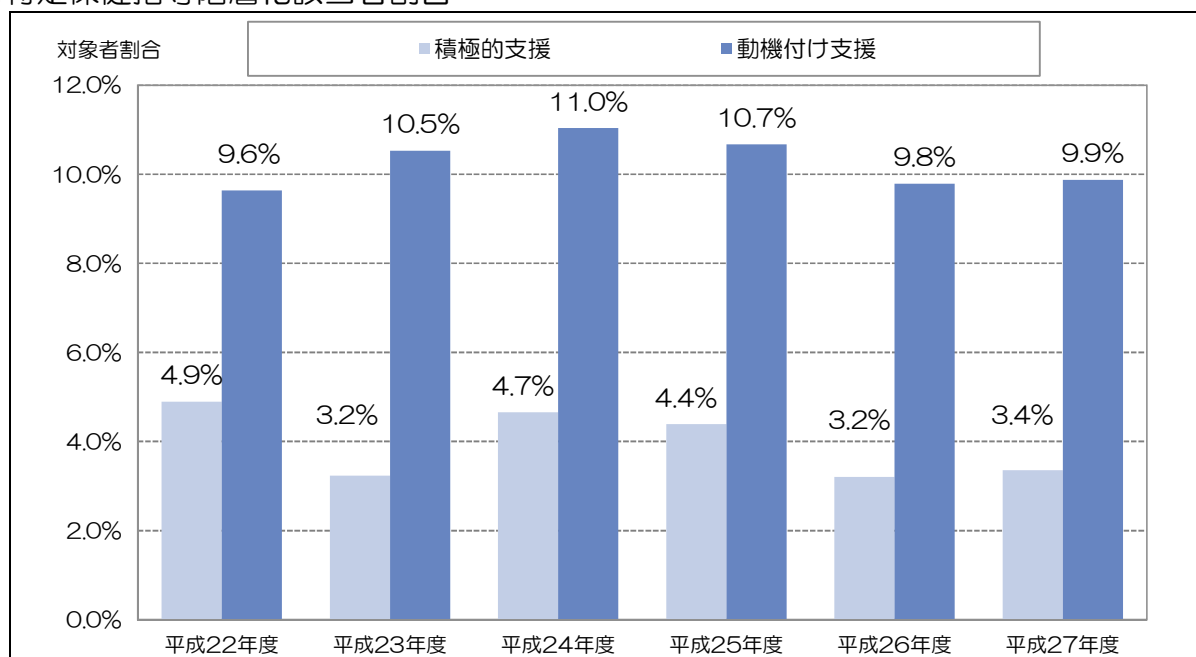
	追加リスク			④喫煙歴	対象者年齢	
	①血糖高値	②脂質異常	③血圧高値		40～64歳	65～74歳
(ア)腹囲が 男性：85cm以上 女性：90cm以上 ※治療中の者は(ウ)ハ	2つ以上該当			あり	積極的支援	動機付け支援
	1つ該当					
	(イ)上記以外でBMIが 25kg/m ² 以上 ※治療中の者は(ウ)ハ	3つ該当			あり	積極的支援
2つ該当			なし			
1つ該当			なし			
(ウ)ア・イに該当せず もしくは治療中の者				情報提供		

(追加リスク)

- ①血糖高値 空腹時血糖 100mg/dL以上 又は HbA1c (NGSP値) 5.6%以上
- ②脂質異常 中性脂肪 150mg/dL以上 又は HDLコレステロール 40mg/dL未満
- ③血圧高値 収縮期血圧 130mmHg以上 又は 拡張期血圧 85mmHg以上

特定保健指導階層化該当者の割合をみると積極的支援対象者は3～5%程度、動機付け支援対象者は9～11%程度となります。

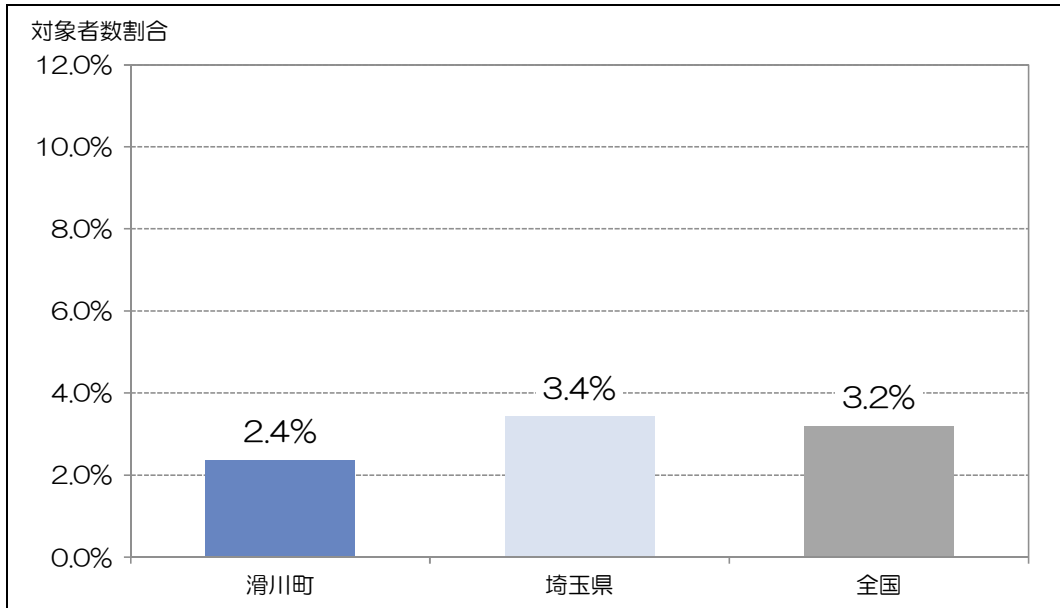
■特定保健指導階層化該当者割合



※ 特定健診等データ管理システム 「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」より

積極的支援対象者割合は、埼玉県及び全国と比較すると低くなっています。

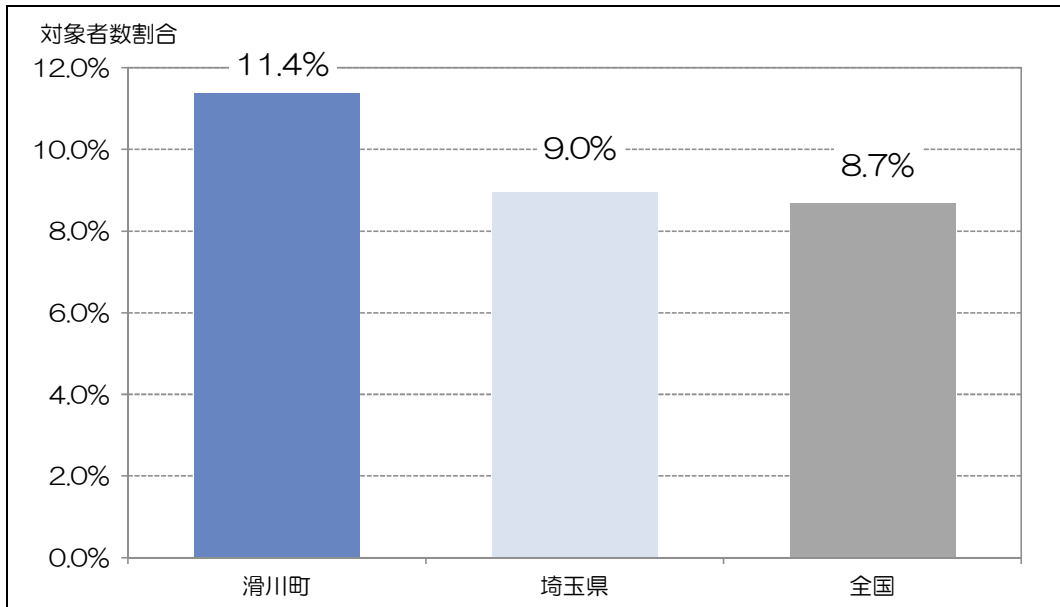
■積極的支援対象者割合（平成28年度）



※ 国保データベース（KDB）システム 「地域の全体像の把握」より

動機付け支援対象者割合は、埼玉県及び全国と比較すると高くなっています。

■動機付け支援対象者割合（平成28年度）

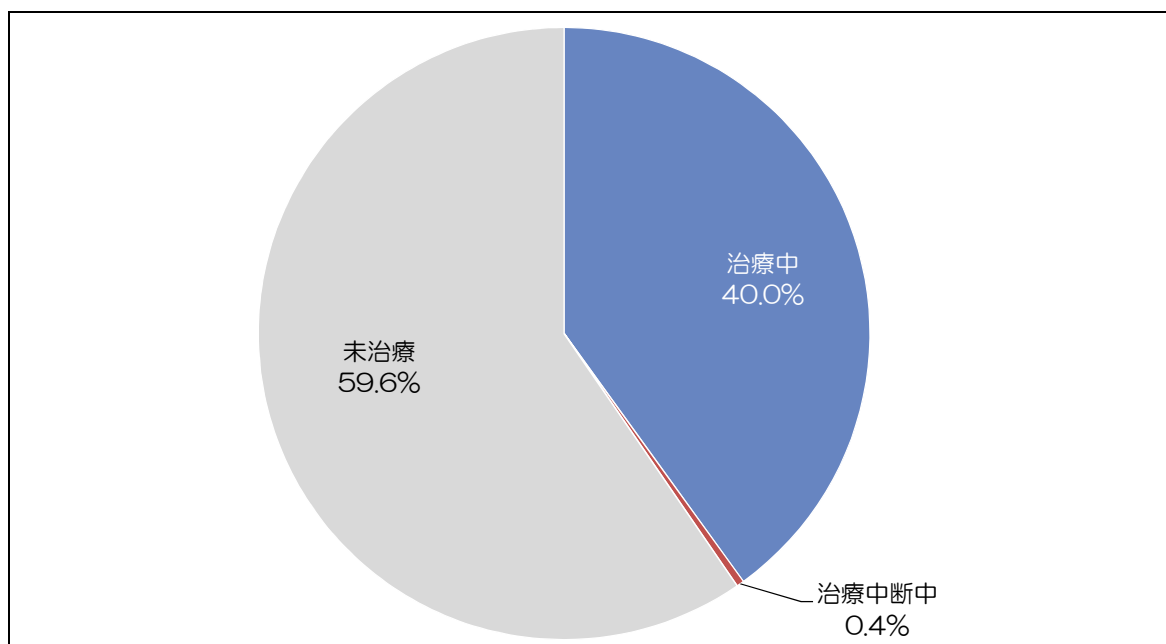


※ 国保データベース（KDB）システム 「地域の全体像の把握」より

特定健康診査未受診者の通院状況をみると、59.6%は生活習慣病で治療も行っていないため健康状態が不明、40.0%が高血圧症・糖尿病・脂質異常症の生活習慣病で投薬治療を行っています。またその他に0.4%が治療を中断されている対象者です。

■ 特定健康診査未受診者の治療状況

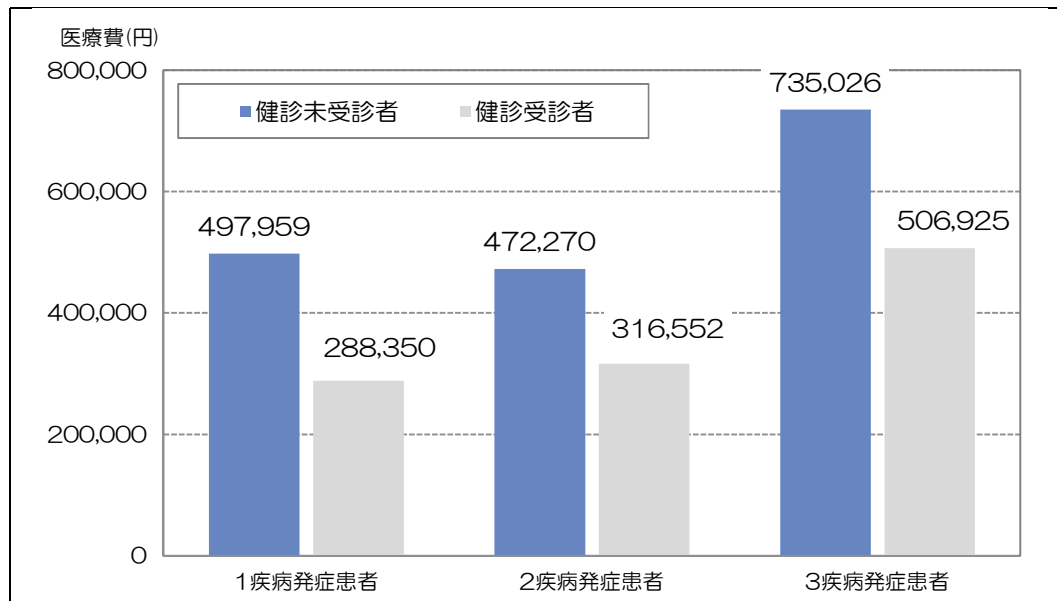
	状態
治療中	生活習慣病（高血圧症、糖尿病、脂質異常症）で通院し、投薬治療をしている対象者
治療中断中	生活習慣病（高血圧症、糖尿病、脂質異常症）で過去に通院し、投薬治療をしていたが、治療を中断してしまっている対象者
未治療	生活習慣病（高血圧症、糖尿病、脂質異常症）で通院していない対象者



※ レセプトデータは医科、調剤の電子レセプトを集計
 対象診療年月は平成28年2月～平成29年1月診療分(12カ月分)
 ※ 健診データは平成28年2月～平成29年1月健診分(12カ月分)を集計

特定健康診査の未受診者の高血圧症・糖尿病・脂質異常症の生活習慣病患者の一人当たりの医療費状況は、受診者と比較し、全項目において高額となっています。

■生活習慣病患者の一人当たり医療費



※ レセプトデータは医科、調剤の電子レセプトを集計
対象診療年月は平成 28 年 2 月～平成 29 年 1 月診療分(12 カ月分)
※ 健診データは平成 28 年 2 月～平成 29 年 1 月健診分(12 カ月分)を集計

2. 特定健康診査受診率向上のための取組みとその結果

第2期特定健康診査等実施計画のもと、特定健康診査の受診率向上のための取組みとして、各種施策を実施しました。

■特定健康診査受診率向上施策

	事業内容	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
周知・啓発	健診実施（6月下旬～12月）	○	○	○	○	○
	受診券・案内パンフ全員発送	○	○	○	○	○
	受診券（がん検診案内一体型）				○	○
	職場健診結果の提供依頼及び取り込み	○	○	○	○	○
	広報・HP・自治会館・医療機関等での周知	○	○	○	○	○
	町内イベント、出前講座等での啓発活動	○	○	○	○	○
	ラジオ・TV・CMによる啓発		○	○	○	○
未受診者勧奨	文書勧奨	○	○	○	○	○
	電話勧奨					
	訪問勧奨		○	○		
その他	役場庁舎ロビー、滑川まつりでの周知	○	○	○	○	○

(1) 周知・啓発

周知・啓発事業として、主に下記事業を実施しました。

■周知・啓発事業

事業内容	概要
広報・HP・自治会館・医療機関等での周知	<ul style="list-style-type: none"> ・集会所にのぼり旗を設置 ・町内外の医療機関にポスターを掲載
町内イベント、出前講座等での啓発活動	<ul style="list-style-type: none"> ・滑川まつりにブースを出展 ・庁舎ロビーに特設コーナーを設置
ラジオ・TV・CMによる啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・ラジオ・TVCMにより啓発（埼玉県国保連合会で共同実施）

(2) 未受診者勧奨

特定健康診査未受診者に対して、文書、訪問による受診勧奨を実施しました。

3. 特定保健指導の実施状況

特定健康診査の結果から特定保健指導を、積極的支援及び動機付け支援の該当者に対し、実施しました。

平成 25 年度から平成 29 年度までの年度別の特定保健指導の目標値及び実績値を下記表に示します。

■ 特定保健指導の平成 25 年度から平成 29 年度までの目標値

	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
特定保健指導実施率	28%	38%	45%	55%	60%

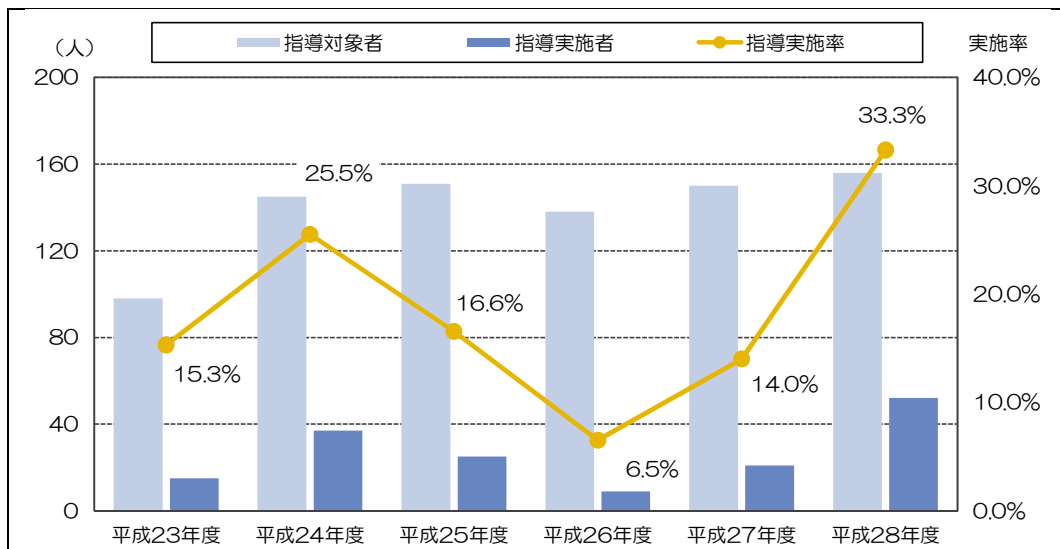
特定保健指導実施率は、平成 23 年度当初は 15.3%でしたが、平成 28 年度は 33.3%となっており、目標値を下回る状況です。

埼玉県及び全国と比較し、特定保健指導実施率は高くなっています。

■ 特定保健指導の実施率等（平成 28 年度）

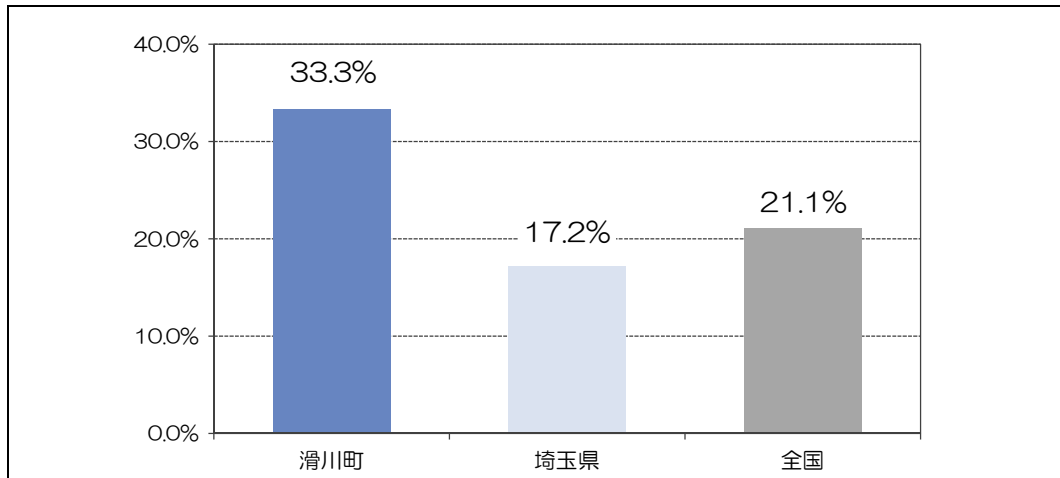
	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
特定保健指導対象者（人） A	98	145	151	138	150	156
初回面接利用者（人） B	17	39	29	13	25	53
初回面接利用率 B/A	17.3%	26.9%	19.2%	9.4%	16.7%	34.0%
特定保健指導実施者（人） C	15	37	25	9	21	52
特定保健指導実施率 C/A	15.3%	25.5%	16.6%	6.5%	14.0%	33.3%

※特定健診等データ管理システム 「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」より



※ 特定健診等データ管理システム 「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」より

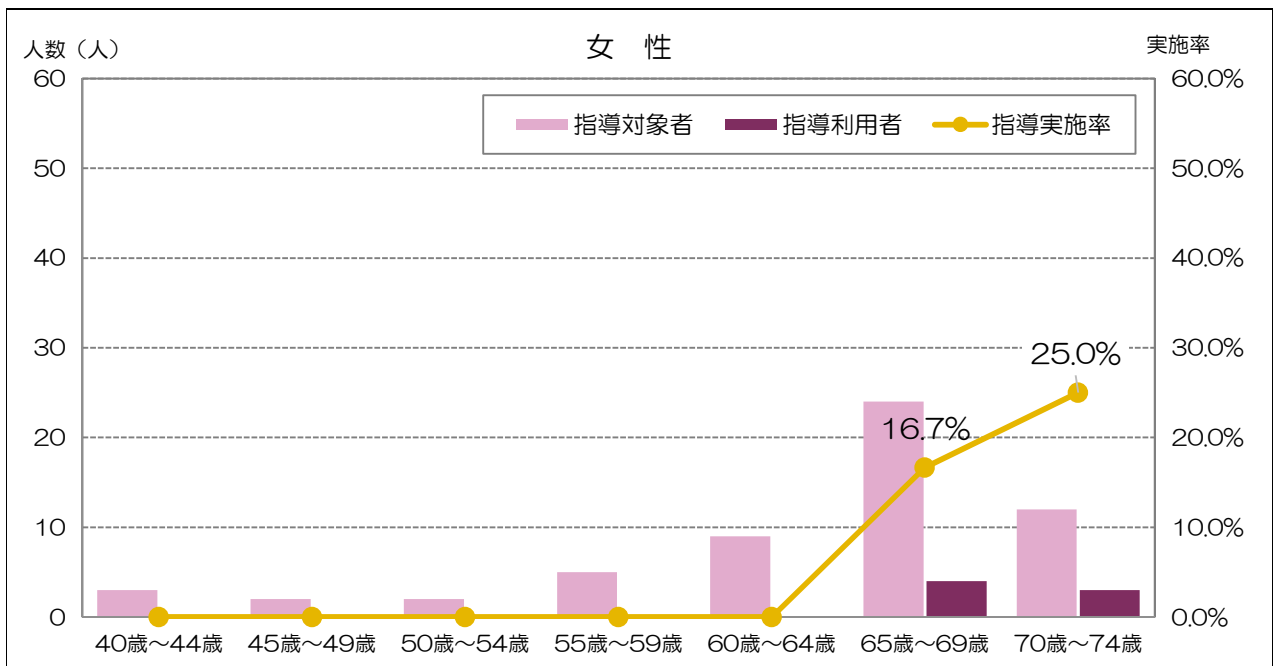
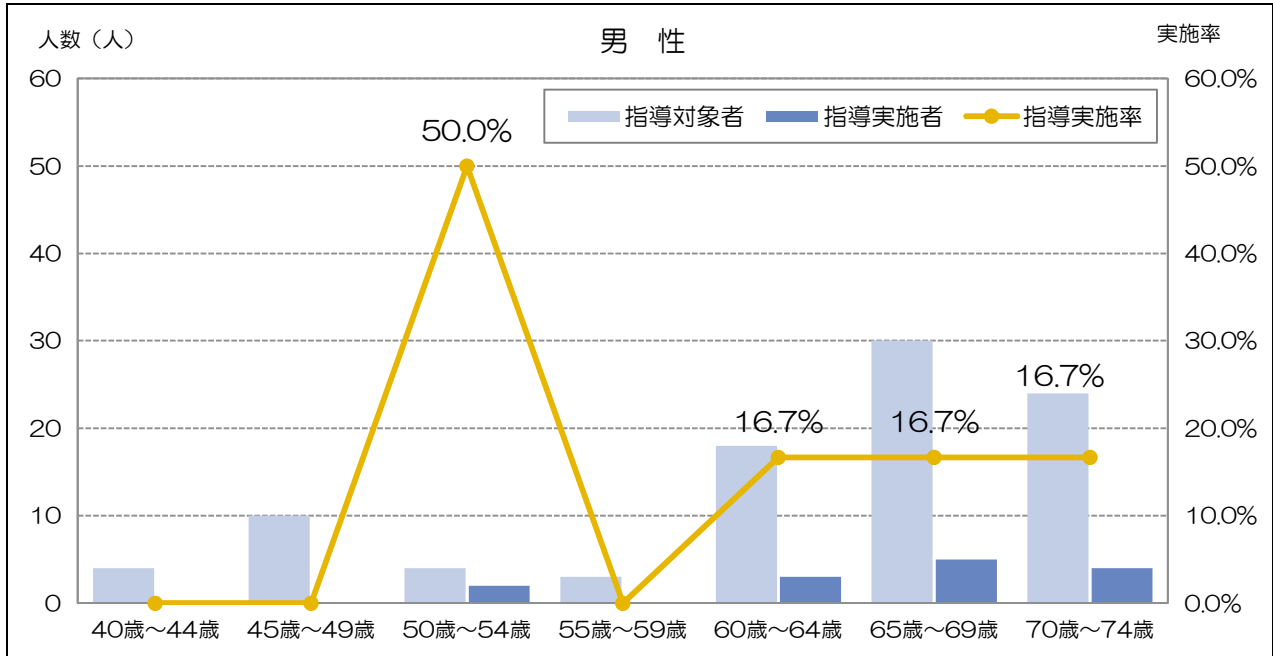
■ 特定保健指導実施率（平成 28 年度）



※ 滑川町・埼玉県…特定健診等データ管理システム「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」より
※ 全国…国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」より

年齢階層別実施状況は、男性は50歳～54歳の実施率が50.0%、女性は70歳～74歳の実施率が25.0%で一番高くなっています。

■年齢階層別特定保健指導実施率（平成27年度）



※ 特定健診等データ管理システム 「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」より

4. 特定保健指導実施率向上のための取組みと結果

第2期特定健康診査等実施計画のもと、特定保健指導の実施率向上のための取組みとして、以下に記載する各種施策を実施しました。

■特定保健指導実施率向上施策

事業内容		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
周知・啓発	広報・HP・集会所・医療機関等での周知	○	○	○	○	○
	町内イベント、出前講座等での啓発活動	○	○	○	○	○
	ラジオ・TV・CMによる啓発		○	○	○	○
未実施者勧奨	文書勧奨	○	○	○	○	○
	電話勧奨	○	○	○	○	○
	訪問勧奨		○	○		

(1) 周知・啓発

周知・啓発事業として、下記事業を主に実施しました。

■周知・啓発事業

事業内容	概要
広報・HP・自治会館・医療機関等での周知	<ul style="list-style-type: none"> ・集会所にのぼり旗を設置 ・町内外の医療機関にポスターを掲載
町内イベント、出前講座等での啓発活動	<ul style="list-style-type: none"> ・滑川まつりにブースを出展 ・庁舎ロビーに特設コーナーを設置

(2) 未実施者勧奨

特定保健指導未実施者に対して、文書、電話、訪問による受診勧奨を実施しました。

5. 特定健康診査等の実施課題のまとめ

課題1

特定健康診査受診率は年々増加しておりますが、目標値に達しておりません。特に40歳から59歳の男性および40歳から54歳の女性の受診率が低い状況にあり、受診機会の拡充など実施方法の見直しが必要です。

課題2

特定健康診査受診率向上施策により、受診率は増加しておりますが、より効果的・効率的な施策を実施する必要があります。

課題3

特定保健指導実施率が平成24年度から平成26年度にかけて低下傾向となっており、平成27年度から再び上昇しましたが目標値に達しておりません。特に実施効果の高い40歳代の実施率が低い状況にあり、実施機会の拡充など実施方法の改善が必要です。

課題4

特定健康診査未受診者でかつ通院していない健康状態不明者が多く存在します。状態の見える化を実施する必要があります。

第4章 第3期特定健康診査等の実施目標

1. 特定健康診査等実施目標

平成28年度の特定健康診査の受診率が38.5%であることから、国が設定した目標値をもとに、平成30年度の目標受診率を45%とし、平成35年度に国が設定した60%を達成するため、下記表に示すとおり実施率を設定します。

また特定保健指導の実施率は、平成28年度の特定保健指導の実施率が28.5%であることから、平成30年度の目標実施率を35%とし、平成35年度に国が設定した60%を達成するため、特定健康診査と同様に実施率が上がるよう目標値を設定します。

なお、特定保健指導対象者の減少率につきましても、平成35年度に国が設定した平成20年度比で減少率25%以上を達成するために本事業を推進します。

■ 特定健康診査等実施目標

項目	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度	国の目標値 (平成35年度)
特定健康診査受診率	45%	48%	51%	54%	57%	60%	60%
特定保健指導実施率	35%	40%	45%	50%	55%	60%	60%
特定保健指導対象者の減少率 (平成20年度比)	20%	21%	22%	23%	24%	25%	25%

2. 目標達成に向けた推進策

これまでの特定健康診査等実施状況や、「第3章 5. 特定健康診査等の実施課題のまとめ」を踏まえて、下記施策について取組みます。

(1) 特定健康診査受診率向上施策

■特定健康診査受診率向上施策

取り組み	内容・目的
未受診の方に対する受診勧奨通知の個別送付	未受診者に対する効果的な個別受診勧奨通知（過去の受診状況や結果に応じたアドバイスシート）を発送します。
未受診の方に対する受診勧奨電話	過去に一度も健診を受診されていない40歳代に対し、受診勧奨の電話をします。
受診勧奨リーフレットの配布	国民健康保険加入者に対し、受診勧奨リーフレットを配布します。
医療機関へのポスター掲載	近隣の医療機関にポスターを配布し、掲載を依頼します。

(2) 特定保健指導実施率向上施策

■特定保健指導実施率向上施策

取り組み	内容・目的
未実施の方に対する実施勧奨電話	過去に一度も指導を実施していない方に対し、実施勧奨の電話をいたします。
医療機関と連携した実施勧奨	医師から対象者へ保健指導の必要性を伝えていただくよう医療機関と連携します。
広報の強化	広報、ホームページ、各種イベント等を活用して、特定保健指導の重要性について啓発します。

(3) 特定保健指導対象者の減少率向上施策

■ 特定保健指導対象者の減少率向上施策

取り組み	内容・目的
指導委託先の見直し	各年度の減少率を評価し、効果の高い委託先を選定いたします。

第5章 第3期特定健康診査等の対象者

1. 特定健康診査の対象者数

(1) 特定健康診査の対象者

特定健康診査の対象者は、特定健康診査の実施年度の一年間を通じ滑川町国民健康保険に加入している（年度途中での加入・脱退等異動のない者）40歳～74歳の者とします。

なお、以下に該当する者は、特定健康診査の実施の対象外とします。

- ① 妊産婦
- ② 刑事施設・労役場その他これらに準ずる施設に拘禁されている者
- ③ 国内に住所を有しない者
- ④ 船員保険の被保険者のうち相当な期間継続して船舶内にいる者
- ⑤ 病院又は診療所に6カ月以上継続して入院している者
- ⑥ 「高齢者の医療の確保に関する法律<第55条第1項第2号から第5号まで>」に規定する施設に入所又は入居している者

(2) 対象者数の算定

人口推計及び平成28年度における滑川町国民健康保険の年齢階層別の平均加入率より、特定健康診査対象者数を推計しました。

受診者数については、特定健康診査対象者数に目標受診率を乗じて推計しました。

■ 特定健康診査対象者数

		平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
特定健康診査 対象者数推計	男性	1,417	1,400	1,388	1,339	1,271	1,182
	女性	1,396	1,361	1,359	1,317	1,241	1,160
	合計	2,813	2,761	2,747	2,656	2,512	2,342
【再掲】 目標受診率		45%	48%	51%	54%	57%	60%
特定健康診査 受診者数推計	男性	637	672	707	723	724	709
	女性	628	646	693	711	707	696
	合計	1,265	1,318	1,400	1,434	1,431	1,405

2. 特定保健指導の対象者数

(1) 特定保健指導の対象者

特定健康診査の結果を用いて、下記の基準により「積極的支援対象者」「動機付け支援対象者」の選定を行い、特定保健指導を実施します。

■特定保健指導階層化判定基準（再掲）

	追加リスク		④喫煙歴	対象者年齢	
	①血糖高値	②脂質異常		③血圧高値	40～64歳
(ア) 腹囲が 男性：85cm以上 女性：90cm以上 ※治療中の者は(ウ)ハ	2つ以上該当		あり なし	積極的支援	動機付け支援
	1つ該当				
(イ) 上記以外でBMIが 25kg/m ² 以上 ※治療中の者は(ウ)ハ	3つ該当		あり なし	積極的支援	動機付け支援
	2つ該当				
	1つ該当				
(ウ) ア・イに該当せず もしくは治療中の者				情報提供	

(追加リスク)

- ①血糖高値 空腹時血糖 100mg/dL以上 又は HbA1c (NGSP値) 5.6%以上
- ②脂質異常 中性脂肪 150mg/dL以上 又は HDLコレステロール 40mg/dL未満
- ③血圧高値 収縮期血圧 130mmHg以上 又は 拡張期血圧 85mmHg以上

(2) 対象者数の算定

特定健康診査実施見込み数に滑川町の平成24年度から平成28年度の5年分の平均から見込んだ特定保健指導対象者の発生率を乗じて推計しました。

受診者数については、特定保健指導対象者数に目標実施率を乗じて推計しました。

① 動機付け支援

■特定保健指導対象者数（動機付け支援）

		平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
動機付け支援 対象者数推計	男性	71	73	77	80	80	77
	女性	70	71	76	78	77	75
	合計	141	144	153	158	157	152
【再掲】目標実施率		35%	40%	45%	50%	55%	60%
動機付け支援 実施者数推計	男性	25	29	35	40	44	46
	女性	24	28	34	39	42	45
	合計	49	57	69	79	86	91

② 積極的支援

■ 特定保健指導対象者数（積極的支援）

		平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
積極的支援 対象者数推計	男性	14	15	16	17	17	16
	女性	12	12	14	14	14	14
	合計	26	27	30	31	31	30
【再掲】目標実施率		35%	40%	45%	50%	55%	60%
積極的支援 実施者数推計	男性	5	6	7	8	9	10
	女性	4	5	6	7	8	8
	合計	9	11	13	15	17	18

第6章 第3期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) 実施場所・実施時期

■特定健康診査の実施場所・実施時期

区分	実施場所	実施時期
個別健診	比企郡内医療機関	6月～12月末
集団健診	総合体育館	6月（4日間）及び10月（1日間）

(2) 実施項目

■特定健康診査の実施項目

区分	項目内容	
基本的な健診項目	問診	既往歴、服薬歴、喫煙習慣など
	理化学的検査	身体診察（視診、打聴診、触診）
	身体測定	身長、体重、BMI、腹囲
	血圧測定	収縮期血圧、拡張期血圧
	肝機能検査	AST（GOT）、ALT（GPT）、 γ -GT（ γ -GTP）
	血中脂質検査	中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール
	血糖検査	空腹時血糖、HbA1c、随時血糖
	尿検査	尿糖、尿蛋白、潜血
追加項目	腎機能検査	尿酸、血清クレアチニン
	貧血検査	赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値
	心電図検査	

(3) 周知・案内方法

- ① 特定健康診査受診対象者に、特定健康診査受診券・案内等を送付します。
- ② 町広報及びホームページへの掲載、町集会所にのぼり旗を設置及び保健センターにおける案内パンフレット等の配布を実施します。
- ③ 特定健康診査未受診者に対する文書及び電話による受診勧奨を行います。

(4) 受診方法

1) 集団健診

- ① 受診希望者は集団検診開催日に、国民健康保険証と特定健康診査受診券を持参の上、健診会場にて受診します。

2) 個別健診

- ① 特定健康診査受診対象者は、実施期間内に国民健康保険者証と特定健康診査受診券を持参の上、健診実施医療機関へ直接予約をし、受診します。
- ② 健診受診医療機関は国民健康保険の資格を確認の上、健診を実施します。

(5) 健診結果の通知方法

- ① 集団健診での特定健康診査受診者には保健センターから健診結果通知を送付します。
- ② その他の機関で受診した人には、個別に結果通知を送付します。

(6) 事業主健診等

本町国民健康保険被保険者で労働安全衛生法に基づく事業主健診及び国保人間ドック受診者は、その健診結果データを本町に提出することで、特定健康診査を実施したとみなされます。ただし、特定健康診査の全ての検査項目を含んでいることが前提となります。

2. 特定保健指導の実施方法

(1) 実施機関・実施回数及び実施時期

■ 特定保健指導の実施機関・実施時期

実施機関	区分	実施回数及び実施時期
町内診療所等医療機関 特定保健指導委託事業者	動機付け支援	原則1回の面接と3カ月後（6カ月後）の評価を実施
	積極的支援	初回面接、3カ月以上の継続支援と3カ月後（6カ月後）の評価を実施

(2) 実施内容

生活習慣病に移行させないことを目的に、対象者自身が健診結果を理解した上で体の変化に気づき、自らの生活習慣を振り返り、生活習慣を改善するための行動目標を設定します。併せて対象者が自ら実践できるよう支援することで、健康に関するセルフケア（自己管理）が実現することを目的とします。

そのために、身につける必要がある生活習慣・課題・目標を特定保健指導実施者と対象者が共に考え、実行可能な行動目標を対象者が自ら立てられるよう支援できるプログラムを導入し、個別面接や小集団のグループワーク等を活用した行動変容のきっかけづくりを実施します。

(3) 実施方法

特定保健指導実施対象者に、特定保健指導利用券・案内等を送付します。

(4) 外部委託

特定健康診査と同様に国の定める基準に基づき町内診療所等医療機関、特定保健指導委託事業者を選定し、特定保健指導の委託を実施します。

3. 代行機関

代行機関は、医療保険者の負担を軽減するため、医療保険者に代わって、多数の健診・保健指導機関と医療保険者の間に立ち、決済や健診・保健指導データをとりまとめる機関を指します。

本町国民健康保険にかかる代行機関は、埼玉県国民健康保険団体連合会とします。

4. 特定保健指導対象者の重点化

予防効果が高い年齢（40歳代・50歳代）の特定保健指導実施率が低く、60歳から医療費が急増する傾向がみられることから、予防効果が高い年齢への利便性向上やニーズに対応するため、プログラムの充実、夜間・休日利用が可能な体制を構築します。

5. 年間スケジュール

区分		特定健康診査	特定保健指導	その他		
実施年度	4月	◆受診券発送		・前年度事業の検証		
	5月		◆受付開始 初回面談	・広報の実施		
	6月	特定健康診査	特定保健指導	・広報の実施		
	7月					
	8月					
	9月			◆評価	・広報の実施	
	10月					
	11月				・前年度事業の評価 ・翌年度事業検討	
	12月			◆評価	・予算編成	
	1月				特定健診受診後に随時実施	
	2月				◆受付終了 初回面談	
	3月					
翌年度	4月	特定健康診査	特定保健指導			
	5月					
	6月			◆評価		
	7月					
	8月					
	9月			◆評価		

第7章 個人情報保護

特定健康診査等に関わる個人情報については、「個人情報の保護に関する法律」「滑川町個人情報保護条例」に基づいて取り扱います。

また、特定健康診査等に関わる業務を外部に委託する際は、個人情報の厳正な管理や、目的外利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します。

第8章 特定健康診査等実施計画の公表・周知方法

本計画は、ホームページに掲載します。

第9章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し方法

1. 基本的な考え方

生活習慣病有病者及びその予備群の減少を図るためには、本計画に基づき、特定健康診査等の受診率向上と事業内容の充実・改善に向けた継続的な取り組みが不可欠です。

そのため、具体的な評価内容を設定し、事業の実施状況及び成果に関する評価を毎年度実施するとともに、経年的な分析・評価を行います。

2. 評価方法

(1) 特定健康診査受診率・特定保健指導実施率

第4章において設定した毎年度の目標値において、前年度の結果としての受診率等を翌年度に確認し、達成度を把握します。

(2) 特定保健指導対象者の減少率

特定保健指導及びその他の保健事業の効果を検証するための指標として、特定保健指導対象者の減少率を用いて把握します。

(3) その他（実施方法・内容・スケジュール）

目標値達成のために定めた実施方法・内容・スケジュール等について、計画通りに進められたか評価します。

3. 見直し方法

上記の評価結果について、毎年度、担当課及び関係機関により協議を行い、状況に応じ本計画を見直します。

第10章 その他

1. 他の検診との連携

健康増進法に基づき行うがん検診等とも可能な限り連携し、実施します。

2. 実施体制

関係機関と連携しながら、事業を推進します。

第3期滑川町国民健康保険特定健康診査等実施計画
(平成30年度～平成35年度)

平成30年3月発行

編集・発行 滑川町 町民保険課

住所 〒355-8585

埼玉県比企郡滑川町大字福田750番地1

電話 0493-56-2211 (代表)