

第3期岩出市国民健康保険
特定健康診査等実施計画

(第3期計画:平成30年度～平成35年度)

平成30年3月

岩出市

【目次】

序章 計画策定にあたって	1
1. 計画作成の背景及び趣旨	1
2. 生活習慣病対策の必要性	1
3. メタボリックシンドロームに着目する意義	1
4. 計画の期間	2
第1章 国民健康保険の現状と課題	3
1. 被保険者の状況	3
2. 死因別死亡状況	4
3. 疾病分類別1人当たりの費用額	7
4. 特定健康診査受診者と未受診者の医療費状況	8
第2章 第2期特定健康診査・特定保健指導の実施状況	9
1. 第2期特定健康診査事業の取り組み	10
2. 年齢別・男女別の特定健康診査受診割合	11
3. 特定健康診査受診と特定保健指導結果の状況	13
第3章 特定健康診査等の対象者数	14
1. 実施対象者	14
第4章 特定健康診査及び特定保健指導の実施方法	15
1. 実施場所	15
2. 特定健康診査の受診方法	15
3. 実施項目	15
4. 特定保健指導の選定基準	16
5. 支援の内容	16
6. 外部委託等	17
7. 周知方法	17
8. 事業主健診等他の健診受診者の健診データの受け渡し	17
9. 特定保健指導の対象者の抽出方法	17
10. 実施に対する年間スケジュール	17
第5章 達成しようとする目標	18
1. 特定健康診査・特定保健指導の実施に係る目標値	18
2. 生活習慣病（メタボリックシンドロームの該当者・予備群）の目標減少率	19
3. 未受診者対策	19
第6章 個人情報の保護	20
1. データの保管方法・体制等	20
第7章 特定健康診査等実施計画の公表・周知	20
1. 計画の公表や周知、啓発の方法	20
第8章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	20
1. 評価結果や状況に応じた計画の見直し	20
第9章 その他	20

序章 計画策定にあたって

1. 計画作成の背景及び趣旨

我が国は、国民皆保険制度のもと、誰もが安心して医療を受けることができる医療制度を実現し、世界最長の平均寿命や質の高い保険医療水準を達成してきました。

しかしながら、生活環境等の変化や高齢化の急速な進展に伴い、がん・心臓病・糖尿病等の生活習慣病が増加し、医療費が増大し続けています。今後、少子高齢化が進むと国民皆保険制度をはじめとした社会保障制度の維持が困難となることが危惧され、生活習慣病対策の必要性は大きくなってきています。

このような状況に対応するため、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が重視され、岩出市においても「高齢者の医療の確保に関する法律」（以下、「法」という。）に基づき、第1期・第2期岩出市国民健康保険特定健康診査等実施計画を策定し、本市の国民健康保険被保険者の生活習慣病の発症や重症化を予防するため特定健康診査・特定保健指導の実施に取り組んできたところです。

今回、これまでの実施状況やその評価を踏まえ、平成30年度からの「第3期岩出市国民健康保険特定健康診査等実施計画」を策定します。

2. 生活習慣病対策の必要性

生活習慣病の診療実態を見ると、高齢期に向けて生活習慣病の外来診療率が徐々に増加し、75歳頃を境にして生活習慣病を中心とした入院診療率が上昇しています。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分の1であること等から生活習慣病対策が重要となっています。

3. メタボリックシンドロームに着目する意義

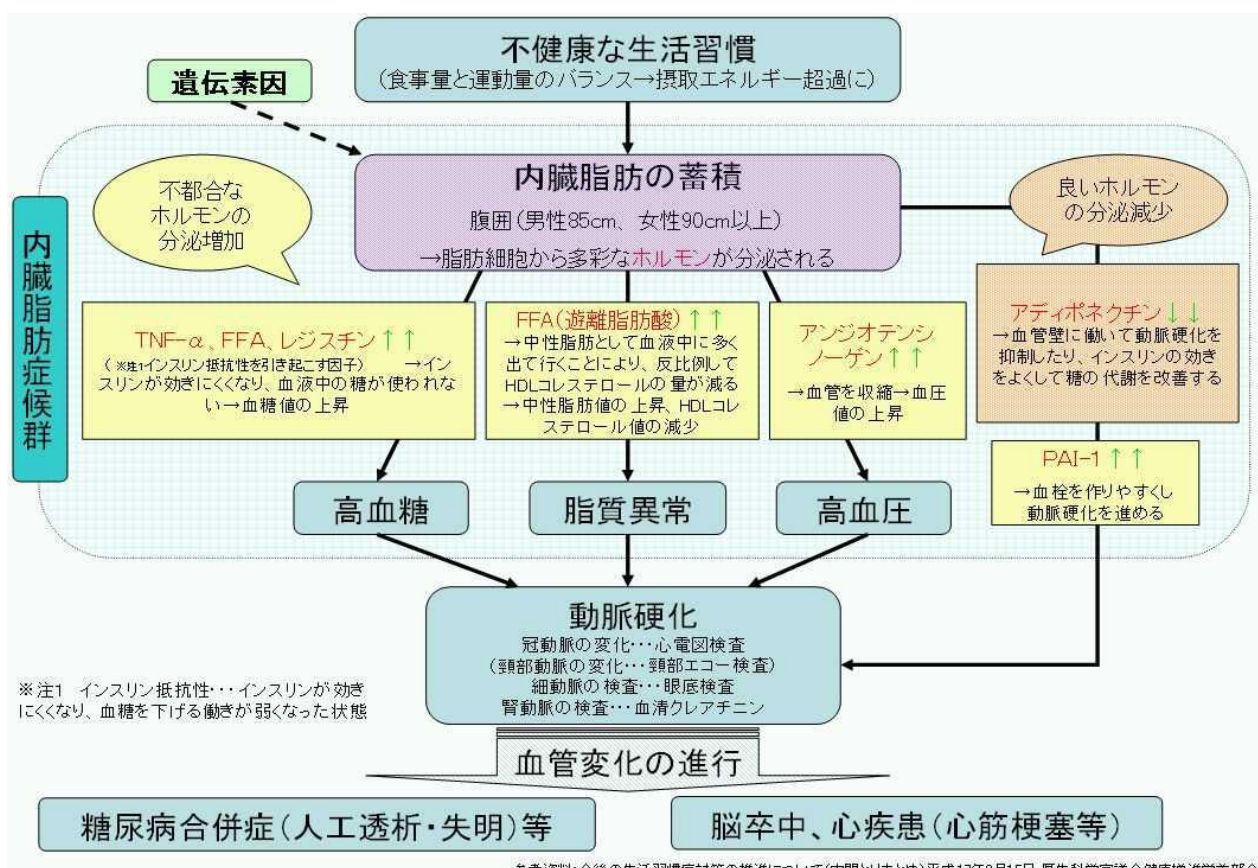
糖尿病等の生活習慣病の発症には、内臓脂肪の蓄積（内臓脂肪型肥満）が関与しており、肥満に加え、高血糖、高血圧等の状態が重複した場合には、虚血性心疾患、脳血管疾患等の

発症リスクが高くなります。

このため、メタボリックシンドロームの概念を踏まえ適度な運動やバランスのとれた食事の定着などの生活習慣の改善を行うことにより、糖尿病等の発症リスクの低減を図ることができれば、通院患者を減らすことができ、この結果、被保険者の生活の質の維持及び向上を図りながら医療費の伸びの抑制を図ることが可能となります。

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に着目し、生活習慣を改善するための特定保健指導を必要とする者を、的確に抽出するために行います。

図序-1 メタボリックシンドロームのメカニズム



4. 計画の期間

本計画は、法第19条に基づき6年を1期とし、平成30年度から平成35年度までの6年間で第3期として策定します。

第1章 国民健康保険の現状と課題

1. 被保険者の状況

本市の人口は、平成29年3月31日現在で53,944人となっています。このうち、国民健康保険の被保険者数は、13,226人で、加入率は24.5%であり、そのうち特定健康診査の対象となる40歳以上74歳以下の被保険者数は9,384人で全体の71.0%を占めています。

定年退職等に伴い社会保険から国民健康保険に加入する人が多いため、今後も被保険者の高齢化が進んでいくことが予想されることから、急激な医療費の増加等、国保財政への影響が懸念されます。

図1-1 総人口と国民健康保険被保険者数（人口ピラミッド）

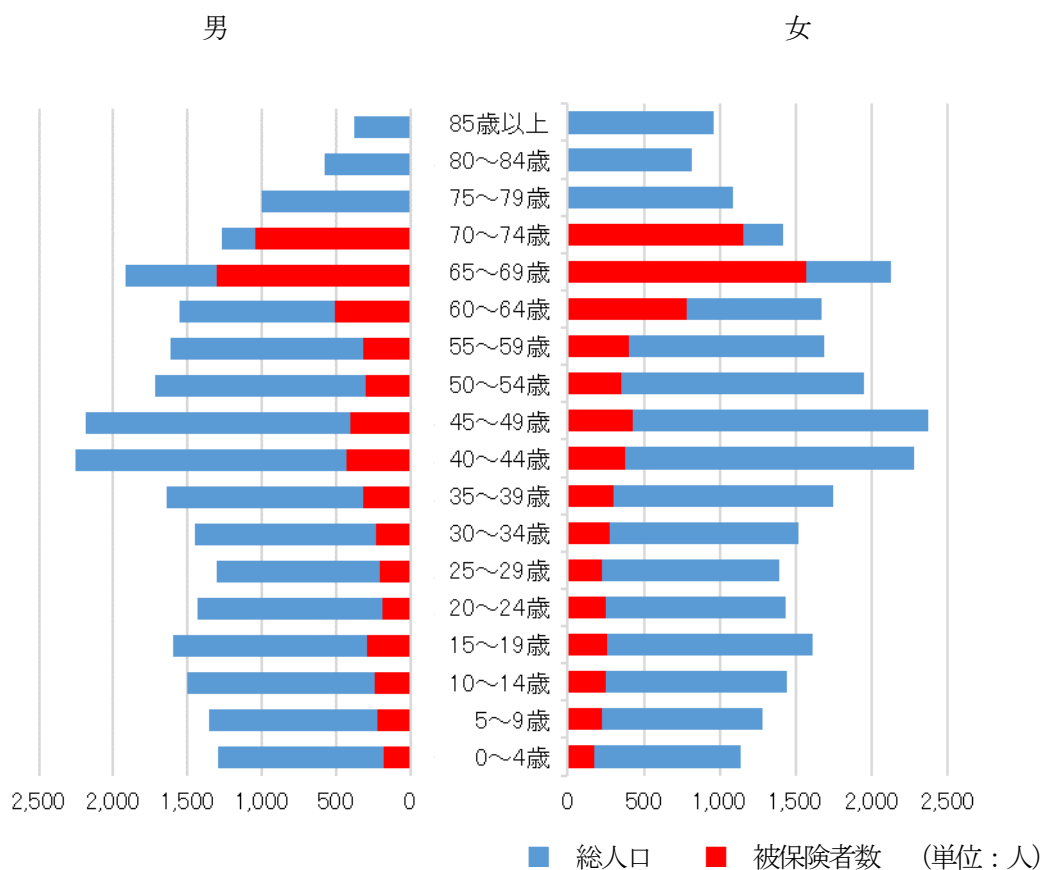


表1-1 総人口と国民健康保険被保険者数及び加入割合

(人)

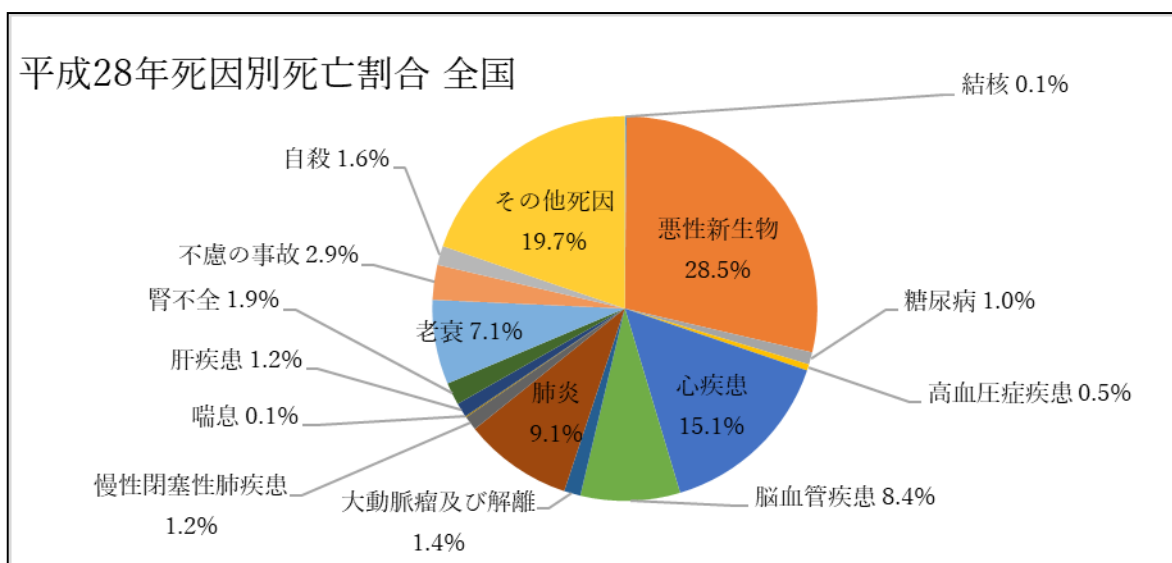
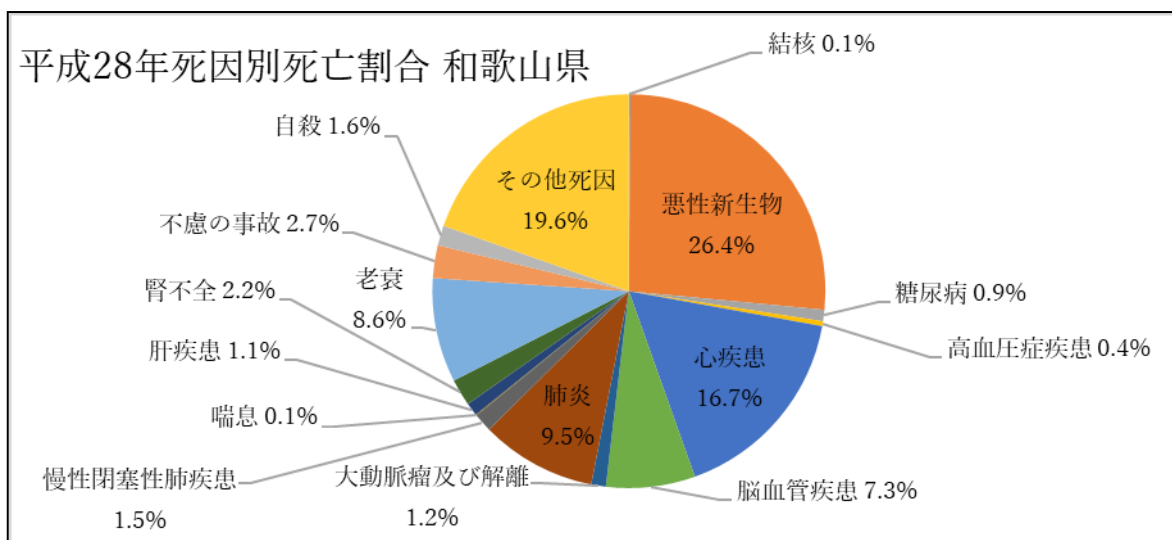
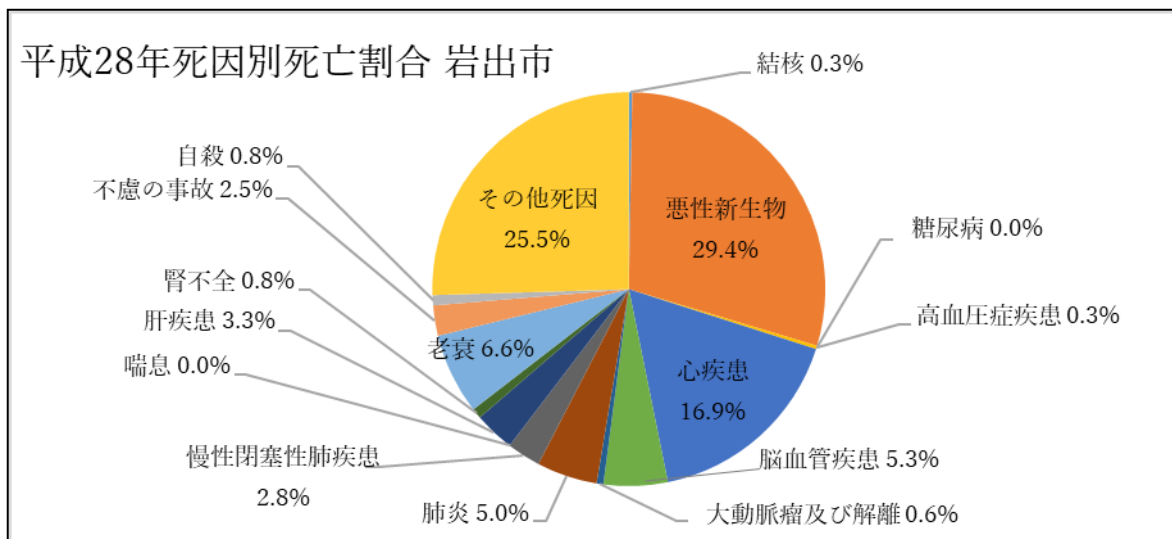
	男性		女性		合計		
	総人口	被保険者数	総人口	被保険者数	総人口	被保険者数	加入割合
85歳以上	380	－	958	－	1,338	－	－
80～84歳	581	－	817	－	1,398	－	－
75～79歳	998	－	1,082	－	2,080	－	－
70～74歳	1,267	1,048	1,411	1,157	2,678	2,205	82.3%
65～69歳	1,917	1,301	2,122	1,571	4,039	2,872	71.1%
60～64歳	1,556	508	1,668	784	3,224	1,292	40.1%
55～59歳	1,617	319	1,682	401	3,299	720	21.8%
50～54歳	1,723	306	1,943	348	3,666	654	17.8%
45～49歳	2,189	403	2,368	430	4,557	833	18.3%
40～44歳	2,251	431	2,279	377	4,530	808	17.8%
35～39歳	1,639	315	1,745	297	3,384	612	18.1%
30～34歳	1,455	235	1,514	272	2,969	507	17.1%
25～29歳	1,303	206	1,386	228	2,689	434	16.1%
20～24歳	1,435	188	1,436	248	2,871	436	15.2%
15～19歳	1,599	293	1,606	261	3,205	554	17.3%
10～14歳	1,505	241	1,440	254	2,945	495	16.8%
5～9歳	1,356	225	1,284	222	2,640	447	16.9%
0～4歳	1,295	182	1,137	175	2,432	357	14.7%
合計	26,066	6,201	27,878	7,025	53,944	13,226	24.5%

平成29年3月31日現在

2. 死因別死亡状況

本市における平成28年の死因別死亡状況をみると、第1位は悪性新生物（がん）で全死因数の29.4%、第2位は心疾患（高血圧症を除く）16.9%、第3位は老衰6.6%、第4位は脳血管疾患5.3%であり、悪性新生物が全死因数の約3割となり、心疾患、脳血管疾患、糖尿病、高血圧症疾患、腎不全などの生活習慣病に関する疾病は2割を超えており、これらを合わせると全死因数の5割を超える状況となっています。

図1-2 死因別死亡割合



平成28年 和歌山県人口動態統計より

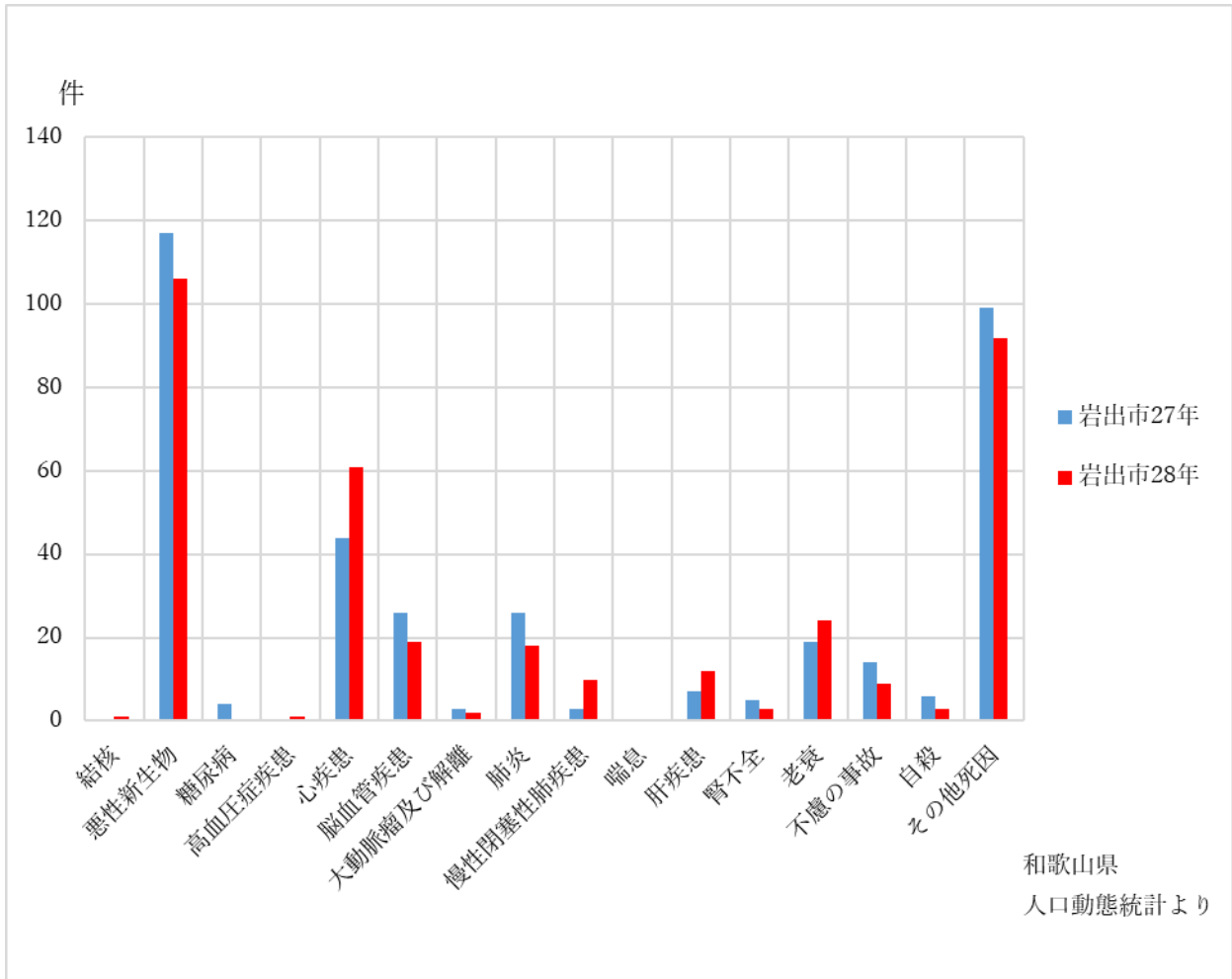
平成28年の死因別死亡割合では「悪性新生物（がん）」が、和歌山県、全国と同様最も高く、次いで心疾患、脳血管疾患が高くなっています。

表1-2 死因別死亡数

(件)

	全死 因数	結 核	悪 性 新 生 物	糖 尿 病	高 血 圧 症 疾 患	心 疾 患	脳 血 管 疾 患	大 動 脈 瘤 及 び 解 離	肺 炎	慢 性 閉 塞 性 肺 疾 患	喘 息	肝 疾 患	腎 不 全	老 衰	不 慮 の 事 故	自 殺	そ の 他 死 因
27 年 度	373	0	117	4	0	44	26	3	26	3	0	7	5	19	14	6	99
28 年 度	361	1	106	0	1	61	19	2	18	10	0	12	3	24	9	3	92

図1-3 死因別死亡数



3. 疾病分類別1人当たりの費用額

本市国民健康保険の医療費は、被保険者数が減少しているにもかかわらず増加の傾向にあります。平成28年度の医療費は、総額で47億5,239万3,888円となっており、前年度に比べ1億575万1,460円増加しています。

疾病大分類別の医療費では、入院では「新生物（がん）」、「循環器系の疾患」、「精神及び行動の障害等」が上位で、入院外では、「消化器系の疾患」、「循環器系の疾患」、「腎尿路生殖器系の疾患」が上位になっています。

1人当たりの医療費は県内市町村平均よりも下回っていますが、増加傾向にあります。

表1-3 平成28年度 疾病大分類別上位医療費（入院）

順位	疾病名	件数	医療費
1	新生物 (気管、気管支及び肺の悪性新生物、悪性リンパ腫など)	569件	343,902,350円
2	循環器系の疾患 (脳内出血、虚血性心疾患、脳梗塞など)	313件	253,616,650円
3	精神及び行動の障害 (統合失調症、気分(感情)障害、知的障害など)	576件	204,168,170円
4	神経系の疾患 (脳性麻痺、てんかん、アルツハイマー病など)	334件	190,793,000円
5	損傷、中毒及びその他外因の影響 (骨折、頭蓋内損傷及び内臓の損傷など)	176件	108,047,540円
6	筋骨格系及び結合組織の疾患 (脊椎障害、骨の密度及び構造の障害、関節症など)	141件	100,724,890円
7	消化器系の疾患 (胆石症及び胆のう炎、膵疾患、胃潰瘍及び十二指腸潰瘍など)	243件	82,643,150円

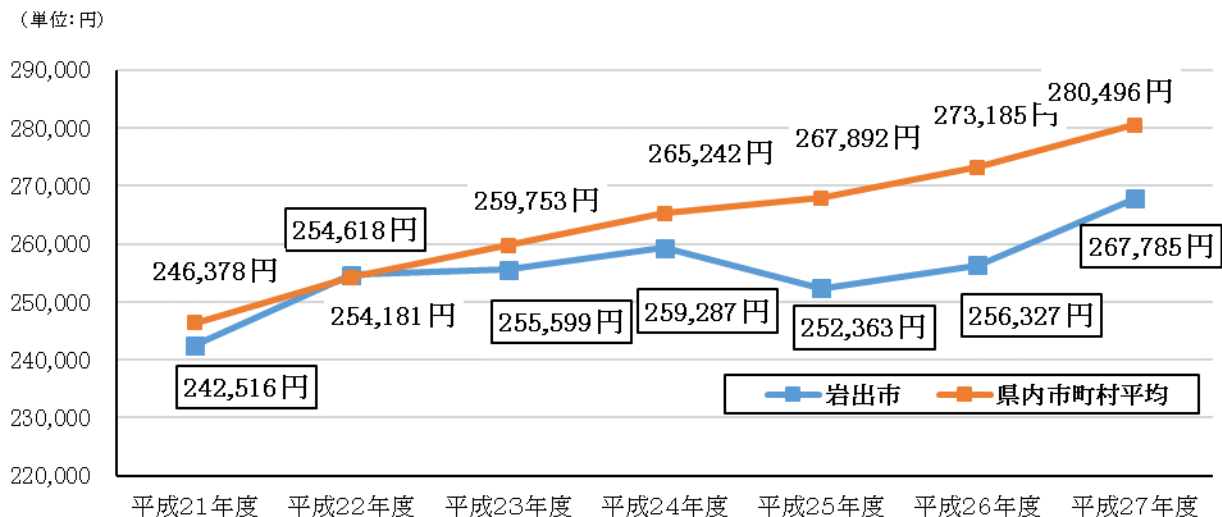
(資料：和歌山県国民健康保険団体連合会提供資料(病類別疾病分類基礎データ))

表1-4 平成28年度 疾病大分類別上位医療費（入院外）

順位	疾病名	件数	医療費
1	消化器系の疾患 (歯肉炎及び歯周疾患、胃炎及び十二指腸炎など)	30,375件	419,867,920円
2	循環器系の疾患 (高血圧性疾患、虚血性心疾患、脳梗塞など)	22,629件	301,437,840円
3	腎尿路生殖器系の疾患 (前立腺肥大症、乳房及び女性生殖器の疾患、腎不全など)	4,605件	250,690,240円
4	新生物 (良性新生物、胃の悪性新生物、乳房の悪性新生物など)	4,506件	231,476,060円
5	内分泌、栄養及び代謝疾患 (糖尿病、甲状腺障害、内分泌、栄養及び代謝疾患など)	13,155件	216,648,450円
6	筋骨格系及び結合組織の疾患 (関節症、脊椎障害、炎症性多発性関節障害など)	13,207件	162,077,290円
7	感染症及び寄生虫症 (ウイルス肝炎、真菌症、腸管感染症など)	4,143件	125,512,890円

(資料：和歌山県国民健康保険団体連合会提供資料(病類別疾病分類基礎データ))

図1-4 1人当たり診療費の推移



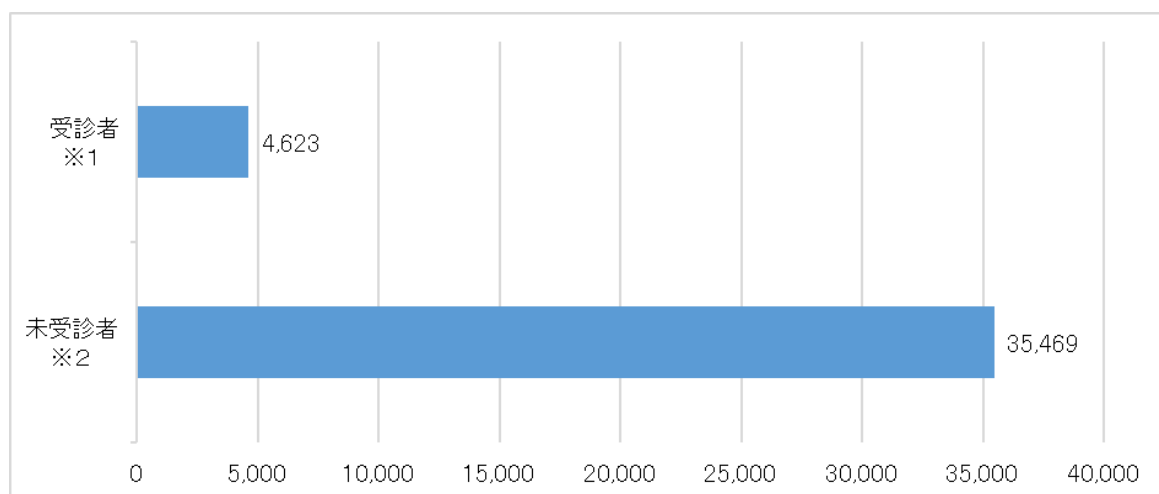
(資料：国民健康保険中央会(国民健康保険の実態))

4. 特定健康診査受診者と未受診者の医療費状況

特定健康診査受診者と未受診者における一人当たりの月平均生活習慣病医療費を比較すると、未受診者は受診者より 30,846 円医療費が高くなっています。(図1-5)

図1-5 平成28年度 特定健康診査受診者と未受診者における一人当たりの月平均生活習慣病医療費

(円)



※1 特定健康診査受診者の生活習慣病医療費総額/生活習慣病患者数

※2 特定健康診査未受診者の生活習慣病医療費総額/生活習慣病患者数

※未受診者は、医療機関受診中のため特定健康診査を受診していない方も含まれます。

(KDBシステム 検診・医療・介護データからみる地域の健康課題より)

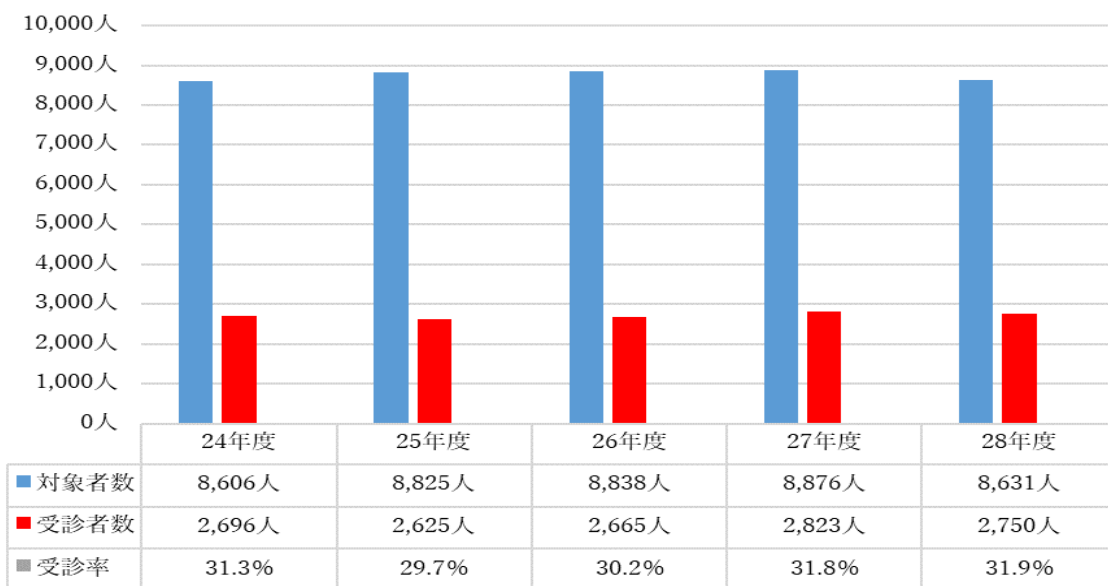
第2章 第2期特定健康診査・特定保健指導の実施状況

1. 第2期特定健康診査事業の取り組み

本市の特定健康診査の受診者数は増加傾向にありますが、平成28年度の受診者数は2,750人で、受診率は31.9%であり、県内市町村平均受診率32.8%を0.9ポイント下回る結果となりました。

平成28年度の特定健康診査受診状況のうち男性の占める割合は42.8%、女性は57.2%であり、受診者に占める割合が男性よりも高くなっております。

図2-1 特定健康診査の受診状況（法定報告値）

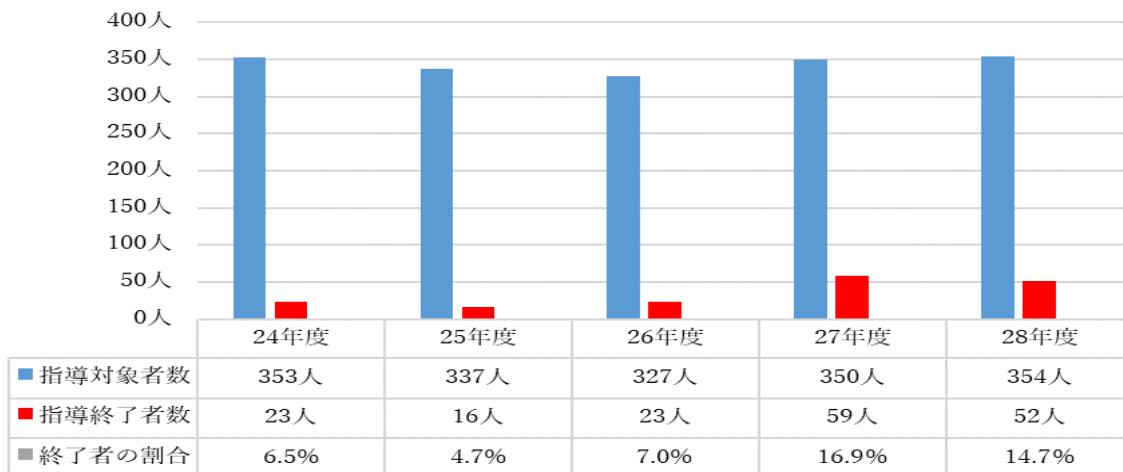


目標値	65.0%	36.0%	42.0%	48.0%	54.0%
-----	-------	-------	-------	-------	-------

※平成24年度目標値は第1期実施計画のもの、平成25～28年度目標値は第2期計画のもの

特定保健指導状況は、どの年度も利用者が少ないため、利用者を増やす取り組みが必要です。

図2-2 特定保健指導の実施状況（法定報告値）



目標値	45.0%	20.0%	30.0%	40.0%	50.0%
-----	-------	-------	-------	-------	-------

※平成24年度目標値は第1期実施計画のもの、平成25～28年度目標値は第2期計画のもの

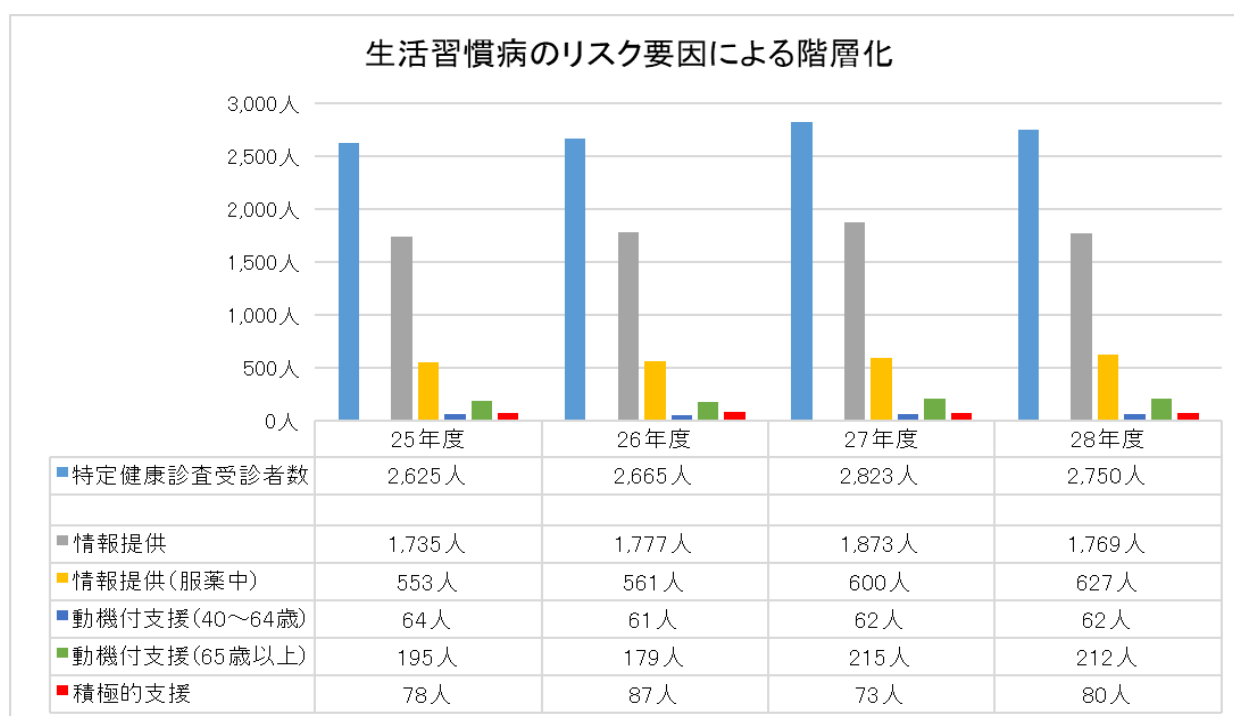
特定保健指導では、特定健康診査の問診及び健診結果により、生活習慣病の追加リスクの該当数と喫煙歴の有無に応じて階層化し、支援レベルに応じた指導を行います。

追加リスクの該当数等が少ない人に対しては、健診結果の説明を行い、生活習慣の改善に関する生活目標を立てる「動機付け支援」を行います。

また、追加リスクの該当数等が多い人に対しては、生活習慣の行動変容が継続できるような支援する「積極的支援」を行います。

その他の人は、健康の保持・増進につながる情報提供を行い、生活習慣病の疾病予防について指導するとともに、次年度の特定健康診査の受診を促します。

図2-3 生活習慣病のリスク要因による階層化



※法定報告値より

1. 第2期特定健康診査事業の取り組み

特定健康診査の対象者全員に、毎年受診券を送付しました。また、未受診者に対しては個別に電話勧奨を実施するとともに、公民館や市内各医療機関にポスターを掲示、イベントでのPR、広報誌などにより特定健康診査の必要性と周知を図ってまいりました。また、本市が実施する各種がん検診との同時受診の推奨や、日帰り人間ドック事業も併せて実施しています。

2. 年齢別・男女別の特定健康診査受診割合

受診者を年齢別にみると、男女とも60歳代の方が最も多く全体の約1/2を占め、最も少ないのは40歳代の方となっており、男女別では男性に比べ女性の受診割合が高くなっています。

表2-1 年齢階級・性別特定健康診査受診状況（平成28年度実績）

	男性			女性			総計		
	対象者数	受診者数	受診率	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	393人	53人	13.5%	311人	42人	13.5%	704人	95人	13.5%
45-49歳	353人	67人	19.0%	376人	67人	17.8%	729人	134人	18.4%
50-54歳	260人	45人	17.3%	297人	68人	22.9%	557人	113人	20.3%
55-59歳	283人	52人	18.4%	358人	104人	29.1%	641人	156人	24.3%
60-64歳	461人	124人	26.9%	699人	230人	32.9%	1,160人	354人	30.5%
65-69歳	1,212人	416人	34.3%	1,493人	601人	40.3%	2,705人	1,017人	37.6%
70-74歳	1,017人	421人	41.4%	1,118人	460人	41.1%	2,135人	881人	41.3%
合計	3,979人	1,178人	29.6%	4,652人	1,572人	33.8%	8,631人	2,750人	31.9%

（資料：特定健診等データ管理システム（法定報告値））

また、検査状況をみると、男性では、腹囲、収縮期血圧、LDLコレステロールの順に多く、女性では、LDLコレステロール、収縮期血圧、HbA1c（糖尿）の順に多くなっています。また、男性・女性ともに、和歌山県よりも割合が高いのは、BMI、腹囲、中性脂肪、ALT（GPT）、HDLコレステロール、収縮期血圧、拡張期血圧となっています。

図2-4 健診有所見者状況（男性）

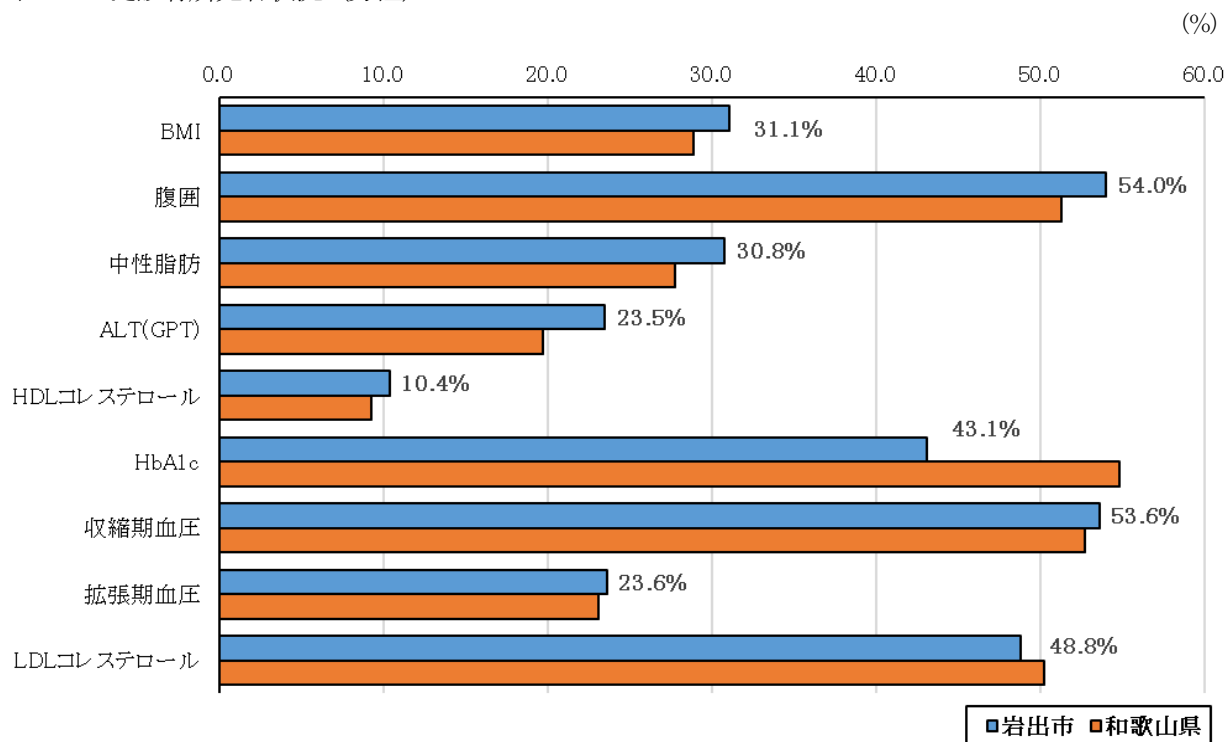
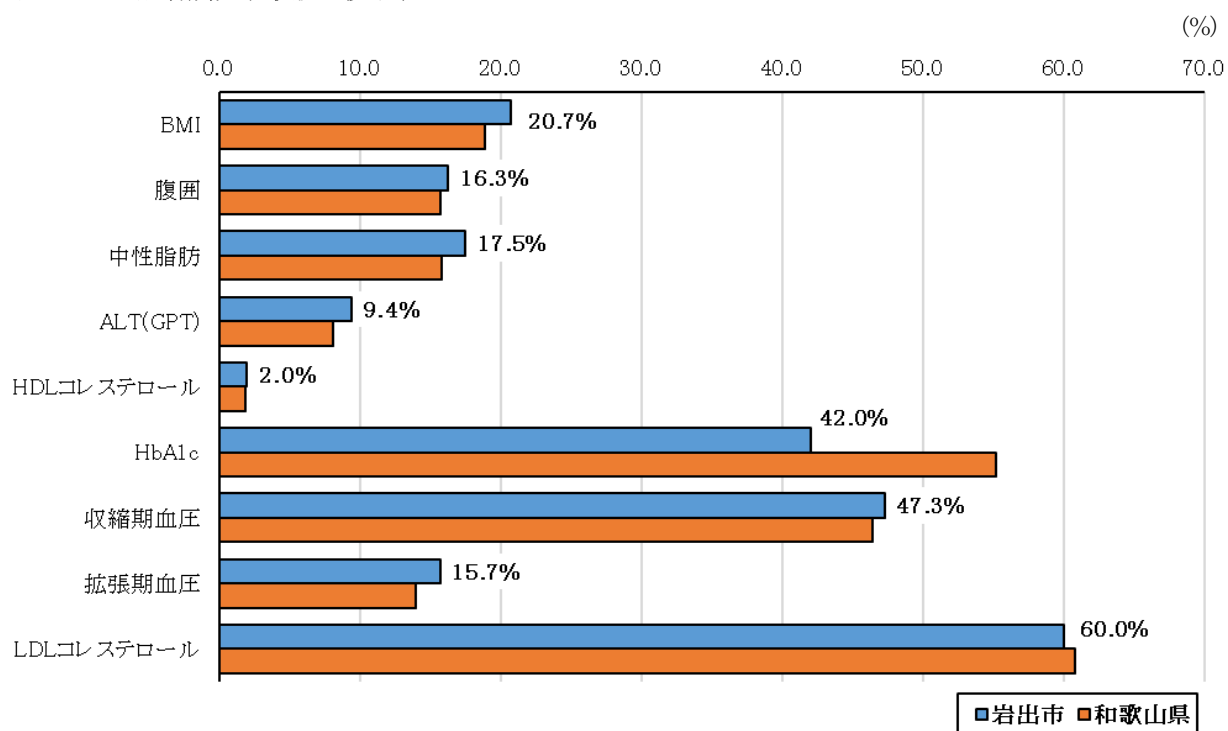


図2-5 健診有所見者状況（女性）



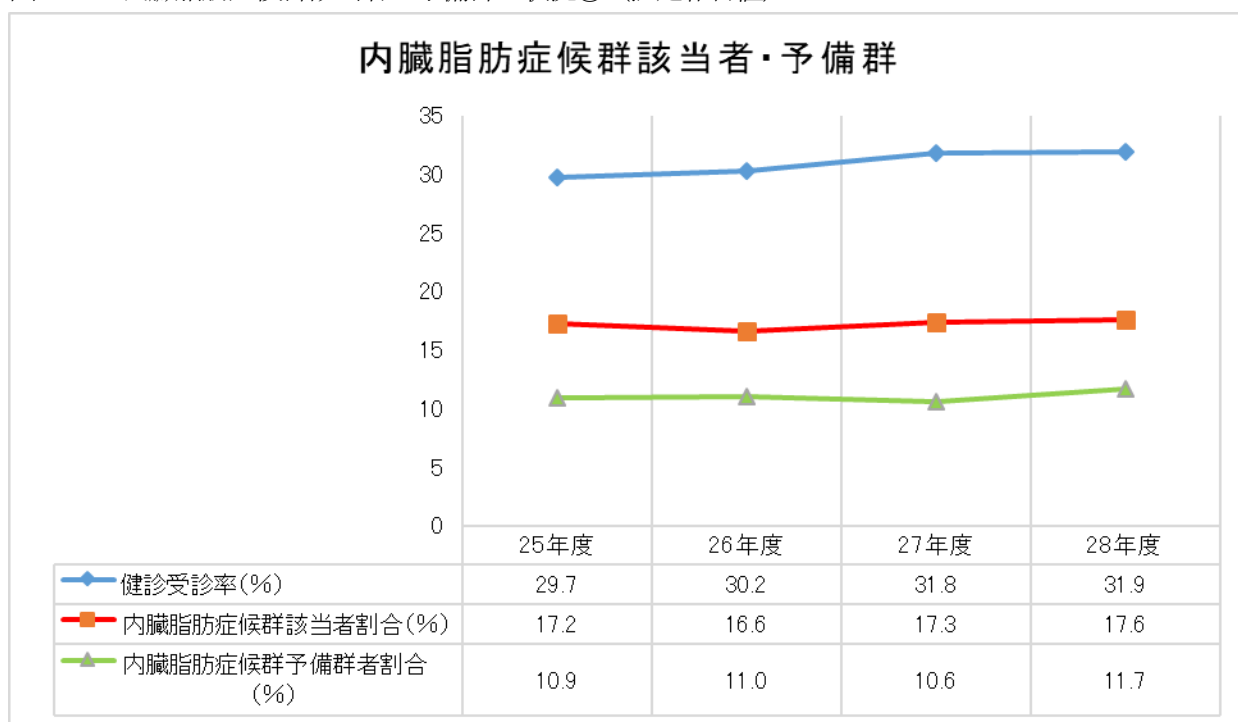
3. 特定健康診査受診と特定保健指導結果の状況

特定健康診査結果における内臓脂肪症候群該当者の割合は、16～18%の間で推移しています。また、内臓脂肪症候群予備群の割合は、10～12%の間で推移しています。

表 2-2 内臓脂肪症候群該当者・予備群の状況①（法定報告値）

	25年度	26年度	27年度	28年度
特定健診対象者数(人)	8,825	89	8,879	8,631
特定健診受診者数(人)	2,625	2,665	2,823	2,750
健診受診率(%)	29.7	30.2	31.8	31.9
評価対象者数(人)	2,628	2,665	2,823	2,752
内臓脂肪症候群該当者数(人)	451	442	487	485
内臓脂肪症候群該当者割合(%)	17.2	16.6	17.3	17.6
内臓脂肪症候群予備群者数(人)	286	294	300	323

図 2-6 内臓脂肪症候群該当者・予備群の状況②（法定報告値）



第3章 特定健康診査等の対象者数

1. 実施対象者

特定健康診査等の対象者は、岩出市国民健康保険被保険者のうち特定健康診査の実施年度中に40歳から74歳となる者で、当該年度の1年間を通じて国民健康保険に加入している者となります。

但し、65歳以上の者で後期高齢者医療制度の被保険者、及び厚生労働省告示第三号に規定される者（妊婦、刑務所入所、海外在住、長期入院者等）は除きます。

表3-1 第2期実施計画値での対象者推計値と法定報告値

	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
当初推計値	8,830人	8,980人	9,130人	9,270人	9,400人
法定報告値	8,825人	8,838人	8,876人	8,631人	

※29年度の法定報告値は未記入としています。

目標年度（平成35年度）に向けた年度別の40～74歳の人口推計及び特定健診対象者の推計を基に、平成35年度までの第3期実施計画対象者数は、次のとおりとします。

表3-2 第3期実施計画対象者数

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
8,280人	8,180人	8,080人	7,990人	7,890人	7,800人

第4章 特定健康診査及び特定保健指導の実施方法

1. 実施場所

岩出市総合保健福祉センター及び協力医療機関で実施します。

2. 特定健康診査の受診方法

対象者は、協力医療機関一覧から希望する医療機関で受診する個別健診と本市が指定する日時・場所において受診する集団健診のいずれかを選択して受診するものとします。

3. 実施項目

特定健康診査の健診実施項目については、次のとおりとします。

表4-1 特定健康診査実施項目

実施項目		
基本的な健診項目	問診	服薬歴、既往歴、喫煙、生活習慣に関する項目、自覚症状等
	身体計測	身長、体重、BMI、腹囲
	血圧	収縮期血圧、拡張期血圧
	診察	理学的所見(身体診察)
	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
	肝機能検査	GOT、GPT、 γ -GTP
	血糖検査	HbA1c(NGSP値 報告)
	尿検査	尿糖、尿蛋白
詳細な健診項目 ※1	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	
	眼底検査	
	腎機能検査	血清クレアチニン(e-GFRによる腎機能評価含む)
健診追加項目 ※2	尿検査(基本的な健診項目)	尿潜血、尿ウロビリノーゲン
	貧血検査(医師の判断による詳細な健診項目)	白血球数、血小板数

※1 医師の判断による追加項目

※2 特定健診の法定項目に加えて実施する追加項目

特定保健指導については、特定健康診査の結果や問診票から、必要性に応じて「情報提供」、
「動機付け支援」、「積極的支援」に階層化し、それぞれを支援する計画を策定したプログラム
(カリキュラム)により、特定保健指導を行うこととします。

4. 特定保健指導の選定基準

腹囲：男性 85cm 以上・女性 90cm 以上又は男性 85cm 未満・女性 90cm 未満の者で BMI が 25kg/m²以上の者でかつ血糖・脂質・血圧のリスクに該当する者

血糖：HbA1c（NGSP 値）5.6%以上（空腹時血糖 100 mg/dl 以上）又は随時血糖が 100mg/dl 以上

脂質：中性脂肪 150 mg/dl 以上又は HDL コレステロール 40 mg/dl 未満

血圧：収縮期 130 mmHg 以上又は拡張期 85 mmHg 以上

表 4-2 特定保健指導の選定基準

※ 糖尿病・高血圧症・脂質異常症の治療にかかっている方を除く。

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
(男)85cm以上 (女)90cm以上	2つ以上該当	斜線欄	積極的支援	動機付け支援
	1つ該当	あり		
		なし		
上記以外で BMI25以上	3つ該当	斜線欄	積極的支援	動機付け支援
	2つ該当	あり		
		なし		
	1つ該当	斜線欄		

(注) 斜線欄は、階層化の判定が喫煙歴の有無に関係ないことを意味する。

喫煙歴ありの場合、上記の①～③の項目に1つでも該当する場合にリスクとして追加。

5. 支援の内容

情報提供………特定健診結果と共に、実施項目の説明やメタボリックシンドロームに関する情報を提供し、生活習慣病にならないよう予防について情報提供するとともに、毎年度の継続的な特定健康診査受診の重要性の認識を促します。

動機付け支援……初回の面接により、生活習慣の改善に向け行動目標を設定し、行動計画を作成します。その後、生活習慣の取り組みを実施し、3か月経過後に行動目標が達成されているかどうか並びに身体状況や生活習慣に変化が見られたかどうかについて評価を行います。

積極的支援……初回の面接により、生活習慣の改善に向け行動目標を設定し、行動計画を作成します。その後、生活習慣の取り組みを実施し、3か月以上の継続的な生活改善の支援を行い、初回の面接日から原則3か月経過後に行動目標が達成されているかどうか並びに身体状況や生活習慣に変化が見られたかどうかについて評価を行います。

6. 外部委託等

特定健康診査・特定保健指導の外部委託については、個別健診は、那賀医師会と委託契約を行います。

また、集団健診は、岩出市総合保健福祉センターにおいてがん健診と同時に実施するため、がん健診の集団健診を実施する事業者と委託契約を行います。

7. 周知方法

市民への周知については、岩出市公式ウェブサイト、市広報紙等に掲載するとともに、市内の保険医療機関の協力を得て啓発ポスターの掲示を行います。

また、特定健康診査・特定保健指導については、対象者の方に、受診券・利用券を作成し、個別送付による周知を行います。

8. 事業主健診等他の健診受診者の健診データの受け渡し

被保険者が事業主健診等で受診した健診データを活用する際に生じるデータの受け渡しについては、電子的標準様式を基本とします。(必要であれば、紙媒体も許可します。)

9. 特定保健指導の対象者の抽出方法

特定保健指導の対象者の抽出方法は、特定健康診査の受診結果から、メタボリックシンドローム該当者・予備群を階層化し、抽出します。

この業務については、和歌山県国民健康保険団体連合会（以下、「国保連合会」という。）へ業務委託します。

10. 実施に対する年間スケジュール

年間スケジュール	年度当初	特定健康診査対象者の抽出、案内、受診券の発送等 (特定健康診査については年度初めに一括送付)
	年度の前半	国・県への事業報告、翌年度の事業計画の検討 (必要に応じた実施計画の見直し)
	年度の後半	次年度の予算組み、医師会との調整、委託契約の準備等

第5章 達成しようとする目標

1. 特定健康診査・特定保健指導の実施に係る目標値

「特定健康診査及び特定保健指導の適切かつ有効な実施を図るための基本的な指針」に掲げられた全国目標を踏まえた第3期計画期間における保険者の実施目標について、市町村国保では、第2期計画期間の目標であった特定健康診査受診率60%、特定保健指導実施率60%を維持することとされました。

岩出市国民健康保険では、これらの目標を平成35年度に達成できるよう、年次目標値を次のように設定します。

表5-1 全国目標

項目		<第1期> H24年度目標	<第2期> H29年度までの 保険者全体の目標	<第3期> H35年度までの 保険者全体の目標
実施に関する目標	①特定健診実施率	70%以上	70%以上	70%以上
	②特定保健指導実施率	45%以上	45%以上	45%以上
成果に関する目標	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	—	25%以上減少 (H20年度比)	—
	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(※)	10%以上減少 (H20年度比でH27年度に25%減少)	—	25%以上減少 (H20年度比)

※「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」は、第1期では特定保健指導対象者の減少率としていたが、第2期以降は、いわゆる内科系8学会の基準による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としていた。

表5-2 各医療保険者種別の目標

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

表 5-3 岩出市国民健康保険の目標値

達成しようとする年度別の目標率及び推計人数

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
特定健康診査	受診率	40%	44%	48%	52%	56%	60%
	受診人数	3,312人	3,599人	3,878人	4,155人	4,418人	4,680人
特定保健指導	終了率	40%	44%	48%	52%	56%	60%
	実施人数	1,325人	1,584人	1,862人	2,160人	2,474人	2,808人

参考

$$\text{特定健康診査受診率} = \frac{\text{特定健康診査の受診者数（年度内）}}{\text{年度末における40歳～74歳の被保険者数（年度内の異動者は含まない）}}$$

$$\text{特定保健指導実施率} = \frac{\text{動機付け・積極的支援を終了した者（年度内）}}{\text{年度内特定健診受診者中 動機付け・積極的支援の対象となった被保険者数}}$$

2. メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率

第2期計画で目標としていた平成20年度対比でメタボリックシンドロームの該当者・予備群を平成29年度までに25%減少させる目標については、平成35年度までの目標としても、同様の25%減少を目標とします。

3. 未受診者対策

特定健康診査の受診率の低い年代や特定保健指導の利用について、積極的に啓発を行うことで受診の拡大を図り、関係各課や医師会と連携し、未受診者対策の取り組みを行います。

第6章 個人情報の保護

1. データの保管方法・体制等

特定健康診査・特定保健指導のデータの保管方法について、国保連合会に事業委託し、電子様式において5年間保管します。

個人の健診結果の取り扱いについては、「岩出市個人情報保護条例」を遵守します。

また、委託機関においても同様に、業務上に知り得た情報について、守秘義務を遵守するよう徹底し適切に取り扱います。

第7章 特定健康診査等実施計画の公表・周知

1. 計画の公表や周知、啓発の方法

この計画については、岩出市公式ウェブサイト（市ホームページ）に掲載し公表します。

また、特定健康診査等を実施する趣旨については、自治会やイベント、広報紙、ウェブサイト等で啓発を行います。

第8章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

1. 評価結果や状況に応じた計画の見直し

特定健康診査等実施実績について、目標の達成状況は毎年度特定健康診査受診率、特定保健指導実施率を目標値と比較します。計画及び事業の進捗を確認しながら、最終年度目標達成のため必要に応じ計画、内容等の見直しも視野に入れ、実施計画中間年度の平成32年度に中間評価を行います。

なお、見直しを行った実施計画は、岩出市国民健康保険運営協議会へ報告を行います。

第9章 その他

特定健康診査の実施に際して、国民健康保険被保険者に対し行う特定健康診査と、健康増進法による健診等及び介護保険法による事業等について、整合性を図り進めていくとともに、受診者の利便性を高めるよう努めます。

第3期
岩出市国民健康保険特定健康診査等実施計画

【 2018(平成30)年3月発行 】

発 行 岩出市生活福祉部保険年金課
住 所 〒649-6292 岩出市西野209番地
電 話 0736-62-2141 (代表)
F A X 0736-63-0075 (代表)
U R L <http://www.city.iwade.lg.jp>