

小平町  
特定健康診査等実施計画

(第3期)

平成30年3月

小平町



# 目 次

第1章 計画の趣旨	
1 計画の背景及び趣旨	1
2 計画の性格と役割	1
3 生活習慣病対策の必要性	2
4 特定健康診査・特定保健指導とは	2
5 計画期間	3
第2章 現状と第1期計画の実施状況	
1 人口構成	4
2 被保険者数の推移	5
3 医療費の推移	5
4 疾病の状況	8
5 第2期計画期間の実績	9
（1）第2期計画の目標値	9
（2）第2期計画期間の実績	9
（3）特定健康診査受診者の傾向	10
（4）メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況	11
（5）特定保健指導の状況	13
（6）特定保健指導終了者の経過	14
第3章 第3期計画の目標値	
1 目標値の設定	15
2 特定健康診査の実施対象者数	15
3 目標達成に向けた取り組みの方向性	16
第4章 特定健康診査等の実施方法	
1 特定健康診査について	17
（1）特定健康診査受診に関する環境づくり	17
（2）対象者	17
（3）特定健康診査項目	18
（4）受診方法について	19
（5）特定健康診査実施場所及び実施期間	19
（6）事業主健診等他の健診受診者の健診データの受領方法	19
2 特定保健指導について	20
（1）特定保健指導の対象者	20
（2）特定保健指導の内容	21

(3) 実施時期	21
(4) 外部への委託	21
3 周知及び案内について	21
4 実施に関する年間スケジュール	22
第5章 個人情報の保護について	
1 記録の保存方法	23
2 個人情報の取り扱いについて	23
第6章 特定健康診査等実施計画の公表・周知	24
第7章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	
1 特定健康診査等実施計画の評価について	24
2 特定健康診査等実施計画の見直しについて	24
第8章 その他	24

# 第1章 計画の趣旨

## 1 計画の背景及び趣旨

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医療体制を実現し、世界最長の平均寿命や高い医療水準を達成してきましたが、国民皆保険達成から半世紀が過ぎ、少子高齢化の進展、非正規雇用の増加など雇用基盤の変化、医療の高度化等医療保険制度を取り巻く環境は大きく変化しています。この中で特に医療費の傾向を見ますと、高齢化の急速な進展に伴って疾病構造が変化し、疾病全体に占めるがん、虚血性疾患、脳血管疾病、糖尿病等の生活習慣病の割合は年々増加しており、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約3分の1となっており、国民医療費を押し上げる要因の一つとなっています。

国においては、国民医療費の増大に適切に対処する観点から、平成20年4月から医療制度改革大綱の基本的な枠組みの1つに生活習慣病予防推進体制の構築が盛り込まれ、医療費適正化の総合的な推進に向けて、医療保険者への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。）の実施が義務づけられました。

本町におきましても、国保被保険者に対し、健康で長寿であることの実現に資するため、糖尿病等の生活習慣病を中心とした疾病予防を重視し、健診及び保健指導の充実を図る観点から、平成20年3月に第1期「小平町特定健康診査等実施計画」を、その後、平成25年3月に第2期の同計画を策定し、制度発足から現在まで積極的に推進し、生活習慣病の予防や早期発見、早期治療に取り組みながら、町民の健康づくりを図っているところです。

本計画は従来5年を1期として定めておりましたが、医療費適正化計画が6年を1期とする見直しがなされたことを踏まえ、第3期からは、平成30年度から平成35年度の6年間を計画期間とする、第3期「小平町特定健康診査等実施計画」とし、第2期の実施状況を踏まえ、生活習慣病の発症・重症化を抑制し、将来的な医療費の適正化を図ることを目的に策定します。

## 2 計画の性格と役割

小平町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条に基づき策定するもので、国の特定健康診査等基本指針を踏まえ、北海道医療費適正化計画と整合性を保ちながら、本町国民健康保険被保険者のうち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、町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す。

### 3 生活習慣病対策の必要性

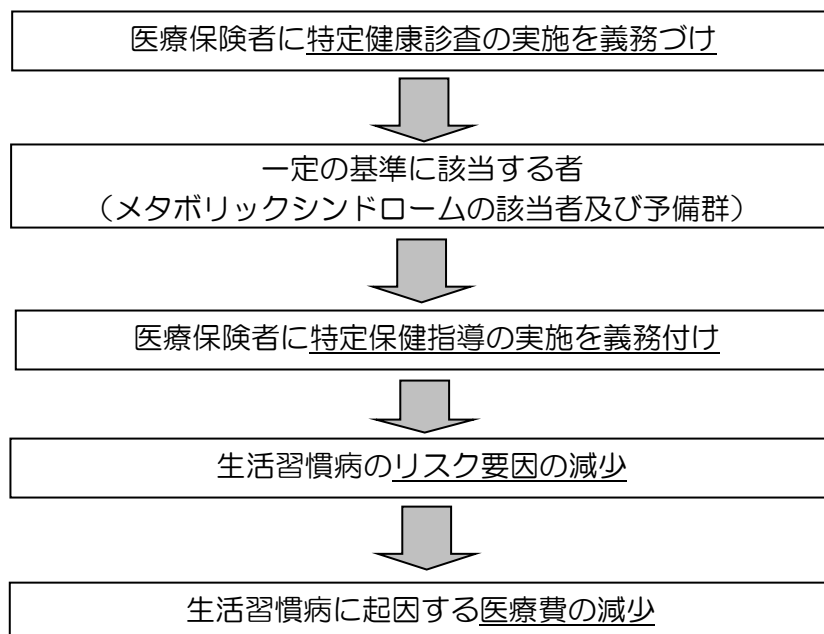
糖尿病等の生活習慣病は、内臓脂肪の蓄積（内臓脂肪型肥満）に起因する場合が多く、肥満に加え、高血糖、高血圧等の状態が重複した場合には、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高くなります。このため、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の概念に基づき、その該当者及び予備群に対し、運動習慣の定着やバランスのとれた食生活などの生活習慣の改善を行うことにより、糖尿病等の生活習慣病や、これが重症化した虚血性心疾患、脳卒中等の発症リスクの低減を図ることが可能となります。

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、この該当者及び予備群を減少させ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うものです。

### 4 特定健康診査・特定保健指導とは

平成 20 年度から実施している、メタボリックシンドロームに着目した健診・保健指導を特定健康診査・特定保健指導といいます。

制度上の基本的な流れは、次の表のとおりです。



## 5 計画期間

この計画は、5年を1期とし、第1期を平成20年度から平成24年度までの5年間とし、第2期を平成25年度から平成29年度までとしておりましたが、平成30年度から平成35年度までの6年を1期とする計画となります。

第1期				
H20	H21	H22	H23	H24
				見直し

第2期				
H25	H26	H27	H28	H29
				見直し

第3期					
H30	H31	H32	H33	H34	H35
					見直し

## 第2章 現状と第2期計画の実施状況

### 1 人口構成

本町の人口は、平成29年3月31日現在の住民基本台帳による集計では、3,234人となっており、前年と比較して58人の減少となりました。

総数に占める65歳以上の人口構成は平成29年3月31日現在で1,262人で全体の39.0%を占めます。

また、特定健康診査・特定保健指導業務の対象年齢である40～74歳の人口を占める割合は49.9%となっております。

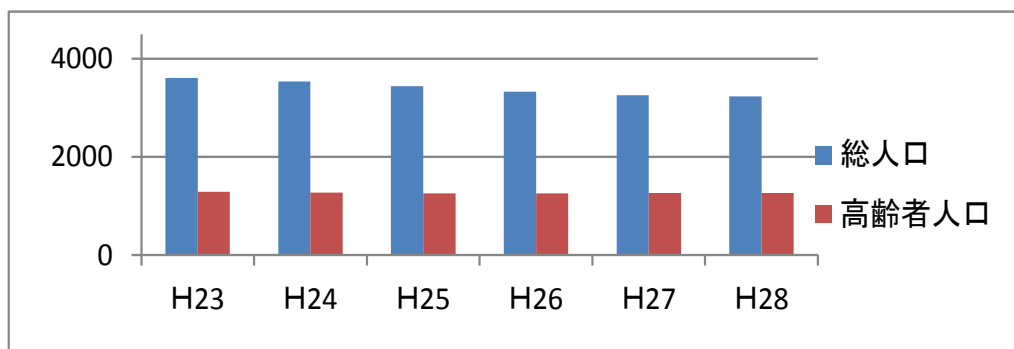
人口の推移（各年度末現在）

年度		平成26年度	平成27年度	平成28年度
総数		3,331	3,292	3,234
内数	40～74	1,676	1,665	1,614
	40～49	409	419	414
	50～59	444	426	396
	60～69	542	560	541
	70～74	281	260	263

年度		平成26年度	平成27年度	平成28年度
男性		1,571	1,562	1,531
内数	40～74	822	816	785
	40～49	209	212	212
	50～59	233	228	209
	60～69	256	269	256
	70～74	124	107	108

年度		平成26年度	平成27年度	平成28年度
女性		1,760	1,730	1,703
内数	40～74	854	849	829
	40～49	200	207	202
	50～59	211	198	187
	60～69	286	291	285
	70～74	157	153	155

総人口及び高齢者人口の推移





## 2 被保険者数の推移

国保被保険者数は、平成29年3月31日現在で936人となっており、うち特定健康診査・特定保健指導が対象となることが予想される40歳から74歳の被保険者は737人で、全被保険者の78.7%となっております。

また、総人口に占める割合である加入率は28.9%となっており、総人口、国保被保険者ともに年々減少傾向にあります。

	平成25年度	平成26年度		平成27年度		平成28年度	
			伸び率%		伸び率%		伸び率%
総人口	3,464	3,331	△ 3.84	3,292	△ 1.17	3,234	△ 1.76
国保被保数	1,068	1,029	△ 3.65	990	△ 3.79	936	△ 5.45
(一般)	1,033	997	△ 3.48	970	△ 2.71	929	△ 4.23
(退職)	35	32	△ 8.57	20	△ 37.50	7	△ 65.00
加入率	30.83	30.89	-	30.07	-	28.94	-

各年度末現在

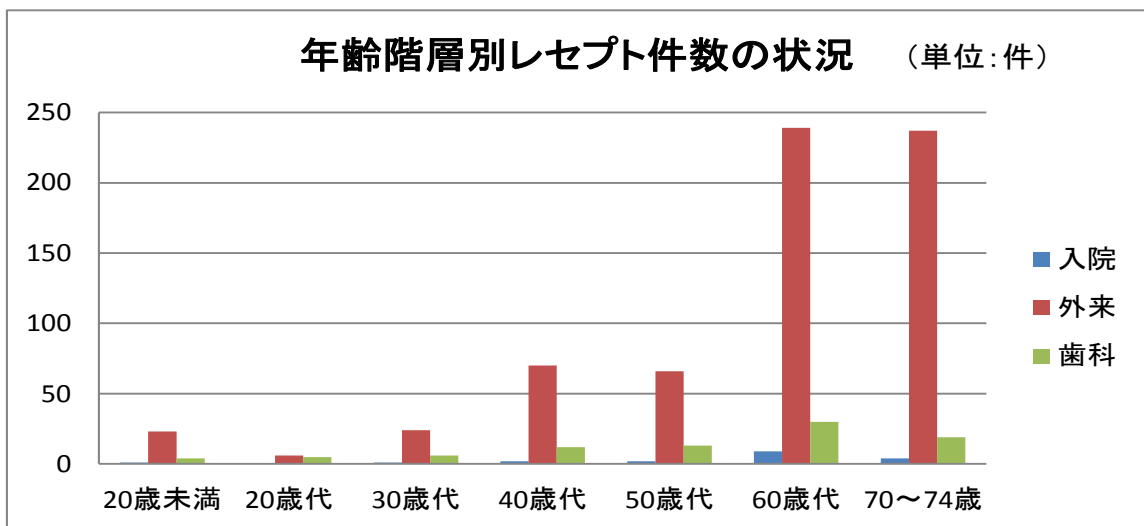
## 3 医療費の推移

特定健康診査・特定保健指導の導入の趣旨として、医療費の適正化が掲げられています。国保加入者が減少傾向にある中、その医療費も徐々に減少しております。

区分	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
医療費支払額	千円 393,624	千円 360,598	千円 335,952	千円 316,369
1人あたり医療費支払額	千円 369	千円 350	千円 339	千円 338

年齢構成別レセプト件数（平成 29 年 5 月診療分）は、65 歳代以降で急増している状況です。

区分	0～4歳	5～9歳	10～14歳	15～19歳	20～24歳	25～29歳	30～34歳	35～39歳
入院	0	1	0	0	0	0	1	0
外来	5	9	7	2	2	4	13	11
歯科	1	1	1	1	1	4	1	5
計	6	11	8	3	3	8	15	16
区分	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	合計
入院	2	0	0	2	3	6	4	19
外来	42	28	22	44	81	158	237	665
歯科	5	7	6	7	12	18	19	89
計	49	35	28	53	96	182	260	773

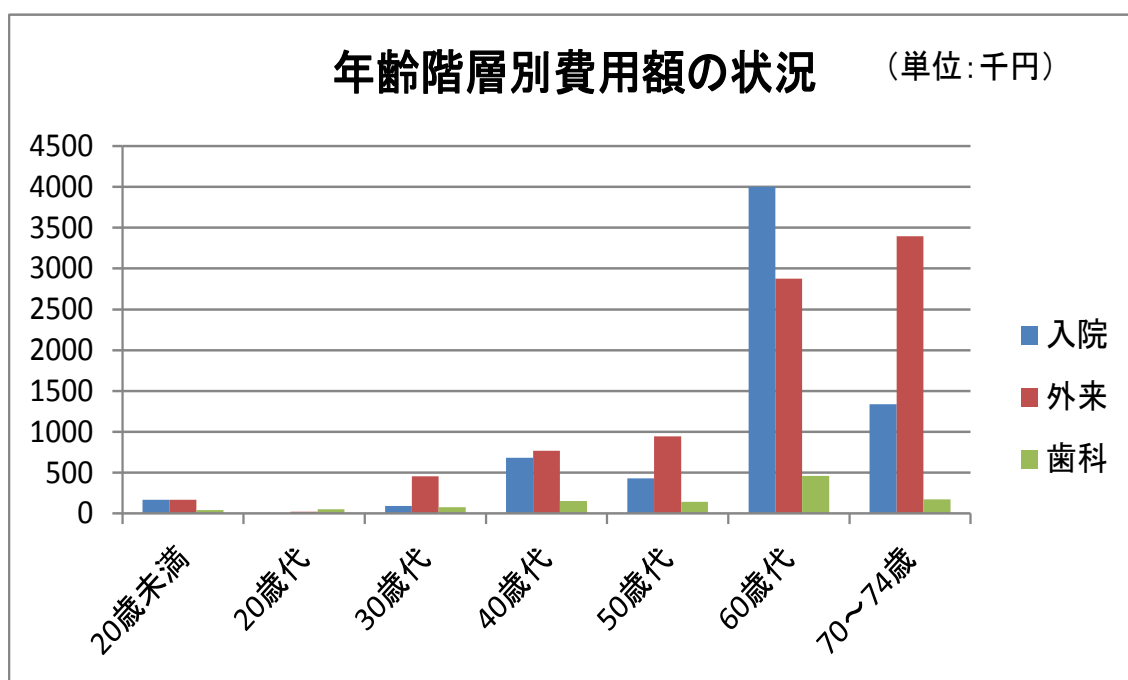


また、年齢構成別費用額の状況（平成29年5月診療分）についても、65歳代から急増しており、レセプト件数と同様の傾向となっております。

年齢階層別費用額の状況

(単位:千円)

区分	0～4歳	5～9歳	10～14歳	15～19歳	20～24歳	25～29歳	30～34歳	35～39歳
入院	0	168	0	0	0	0	93	0
外来	48	57	30	32	7	12	384	69
歯科	7	6	5	22	7	43	20	58
計	55	231	35	54	14	55	497	127
区分	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	合計
入院	682	0	0	431	779	3,221	1,337	6,711
外来	436	331	258	684	895	1,982	3,396	8,621
歯科	103	46	76	65	149	309	170	1,086
計	1,221	377	334	1,180	1,823	5,512	4,903	16,418



## 4 疾病の状況

疾病別医療費総額のうち、循環器系の疾患、精神及び行動の障害、内分泌、栄養及び代謝疾患の順に医療費が多くかかっています。疾病分類をさらに細分化すると高血圧疾患、糖尿病、腎不全、脳梗塞、心疾患が上位を占めている状況です。

(平成29年5月診療分)

順位	疾病分類(20分類※)	医療費(円)
1	循環器系の疾患	3,750,640
2	精神及び行動の障害	1,987,930
3	内分泌、栄養及び代謝疾患	1,778,930
4	消化器系の疾患	1,684,780
5	新生物	1,585,110
6	筋骨格系及び結合組織の疾患	1,208,770
7	呼吸器系の疾患	1,037,520
8	損傷、中毒及びその他の外因の影響	1,023,290
9	腎尿路生殖器系の疾患	872,260
10	感染症及び寄生虫症	554,700

資料: 北海道国民健康保険連合会医療費分析データ

(平成29年5月診療分)

順位	疾病分類(121項目※)	医療費
1	高血圧性疾患	1,259,160
2	その他の悪性新生物	1,250,720
3	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	1,176,040
4	糖尿病	1,072,030
5	脳梗塞	1,007,390
6	その他の心疾患	946,930
7	喘息	778,560
8	歯肉炎及び歯周疾患	694,630
9	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	678,740
10	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	607,740

資料: 北海道国民健康保険連合会医療費分析データ

※「社会保険表章用121項目(21分類)疾病分類表」を調査対象とする。

## 5 第2期計画の実施状況

### (1) 第2期計画の目標値

第2期計画期間の目標値は平成29年度までの5年間で、特定健康診査受診率60%、特定保健指導実施率60%、メタボリックシンドローム該当者・予備群の25%減少と設定していました。

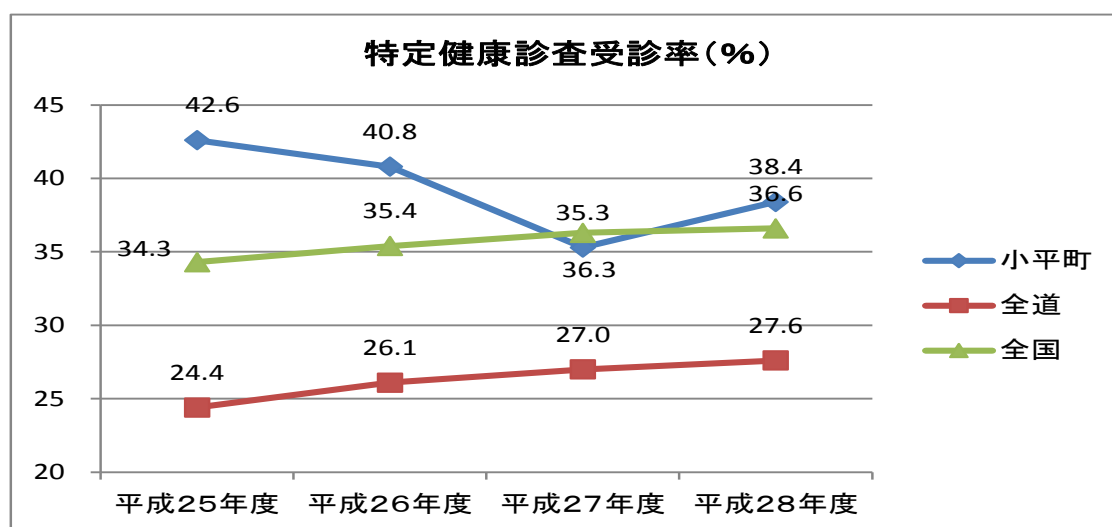
区 分	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
特定健康診査の実施率	44%	48%	52%	56%	60%
特定保健指導の実施率	40%	45%	50%	55%	60%
メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少者数/率					-25%

### (2) 第2期計画期間の実績

特定健診の受診率については、平成28年度38.4%と北海道平均27.6%を上回りましたが、第2期計画に設定した目標値には達していない状況です。

#### 受診率・実施率(法廷報告)

区分		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	対象者数(人)	727	696	689	657
	受信者数(人)	310	284	243	252
	受診率(%)	42.6	40.8	35.3	38.4
	受診率(%)全道平均	24.4	26.1	27.0	27.6
特定保健指導	対象者数(人)	49	40	40	46
	終了者数(人)	5	8	10	3
	実施率(%)	10.2	20.0	25.0	6.5

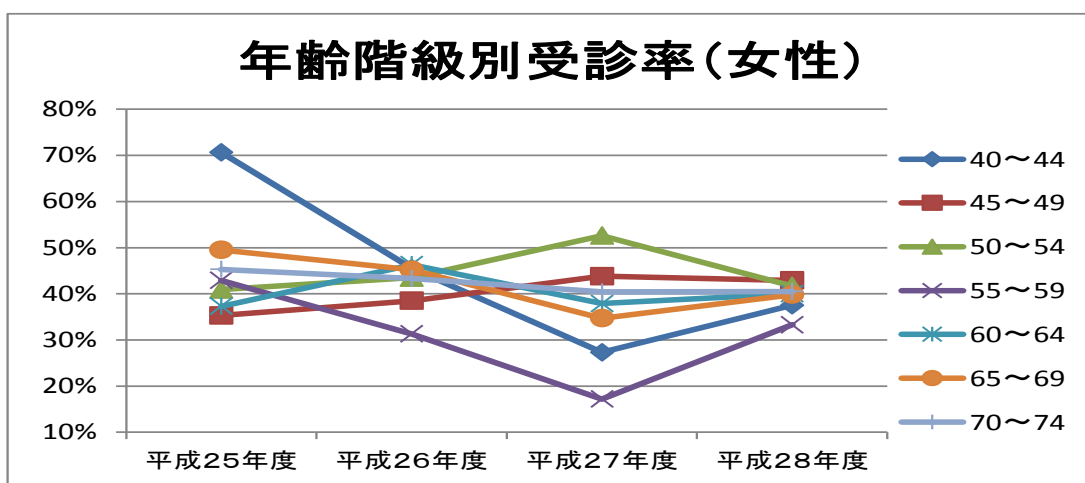
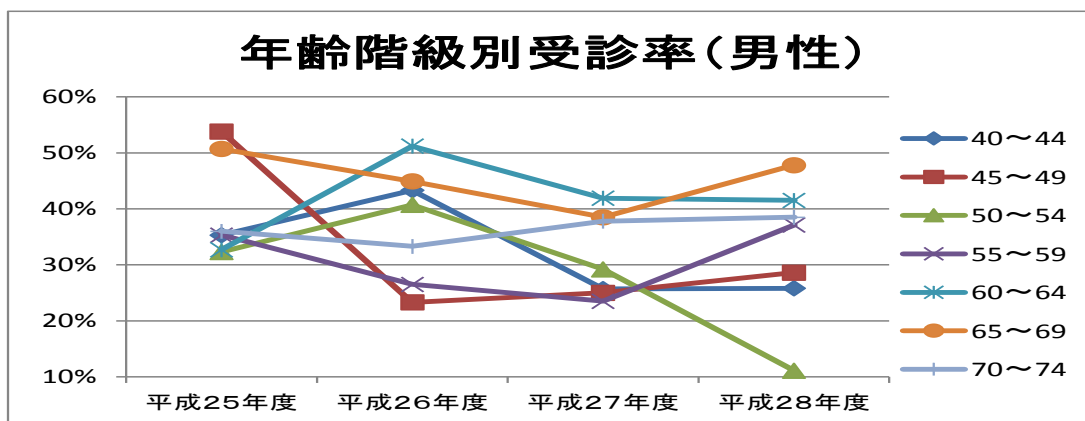
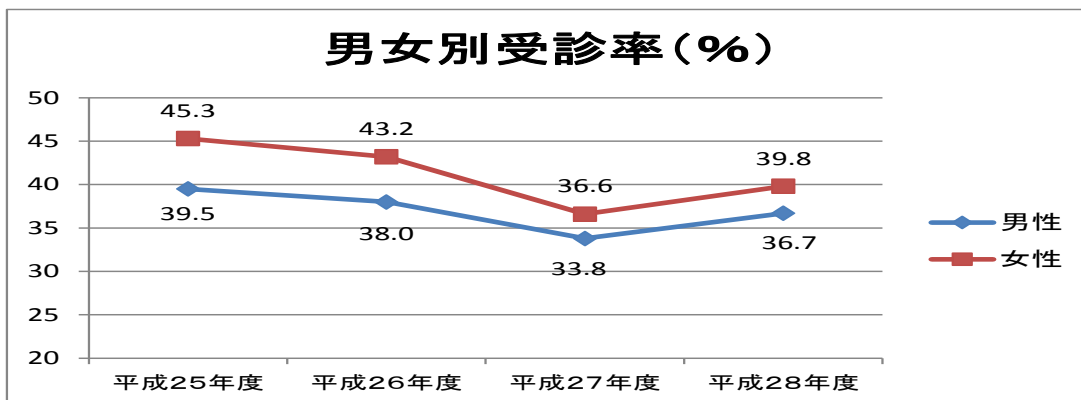


### (3) 特定健康診査受診者の傾向

特定健康診査の受診状況を年齢別・男女別にみると、年齢では40～50歳代の受診率が低い傾向にあります。

男女別では、平成28年度の女性全体の受診率は39.8%ですが、男性の受診率は36.7%であり3.1ポイント低い状況です。

このことから、受診率を向上させるために重点的に働きかけるべき対象は男性の40～50歳代といえます。



(4) メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況

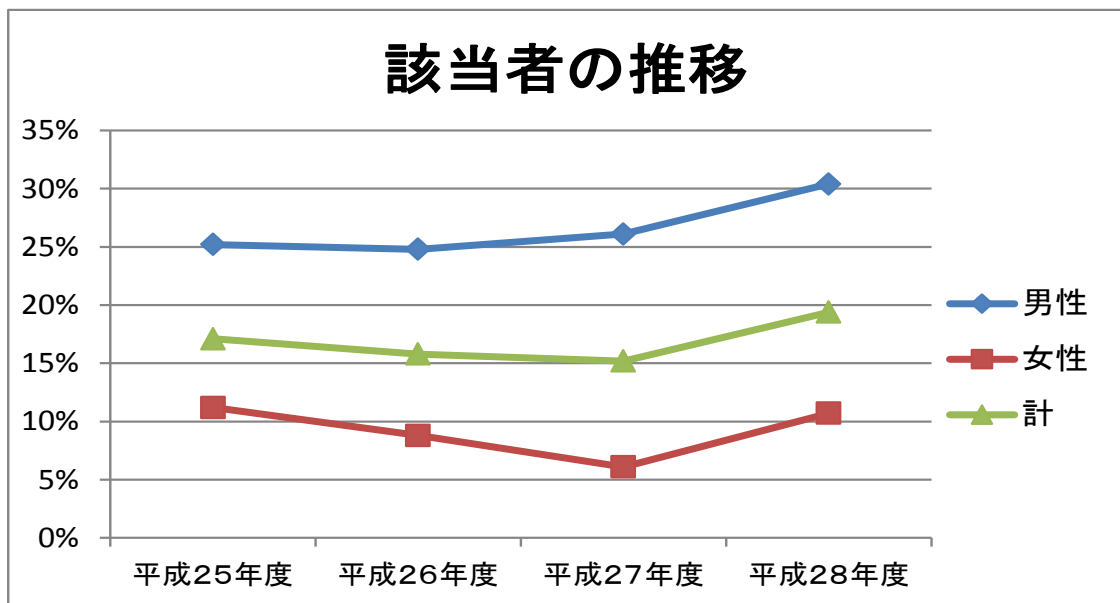
メタボリックシンドローム該当者は平成25年度で17.1%、平成28年度では19.4%、4年間でわずかではありますが増加しています。

また、男女別では平成28年度で男性30.4%、女性10.7%となっており、特に55～74歳の男性の割合が高い状況です。

メタボリックシンドローム該当者

単位:%

区分 (年度末年齢)	平成25年度			平成26年度			平成27年度			平成28年度		
	男性	女性	計	男性	女性	計	男性	女性	計	男性	女性	計
40～44	25.0	8.3	16.7	14.3	0.0	8.3	44.4	0.0	26.7	25.0	0.0	11.8
45～49	14.3	0.0	10.0	0.0	0.0	0.0	37.5	0.0	20.0	20.0	33.3	25.0
50～54	20.0	0.0	10.5	0.0	0.0	0.0	14.3	10.0	11.8	0.0	0.0	0.0
55～59	16.7	0.0	7.4	11.1	20.0	15.8	37.5	0.0	23.1	38.5	0.0	25.0
60～64	41.2	4.0	19.0	36.4	12.9	22.6	37.8	8.0	16.3	29.4	4.5	15.4
65～69	34.3	14.8	22.5	35.5	4.8	17.8	26.7	3.0	14.3	34.4	12.8	22.5
70～74	16.1	17.2	16.9	29.0	11.5	18.1	16.1	8.7	11.7	30.0	14.9	20.8
計	25.2	11.2	17.1	24.8	8.8	15.8	26.1	6.1	15.2	30.4	10.7	19.4



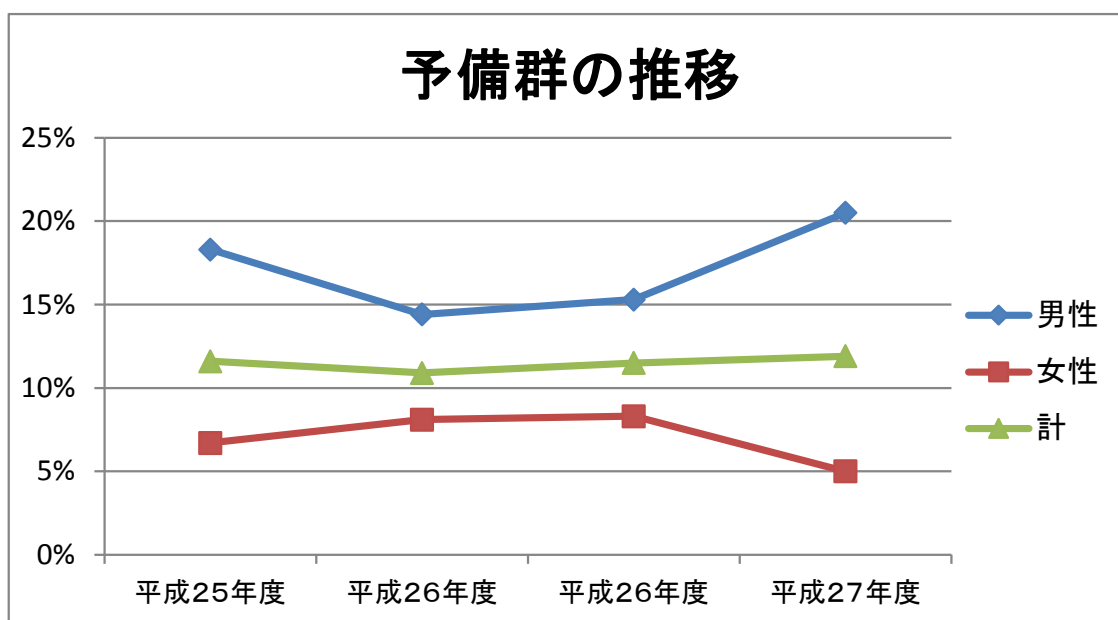
一方メタボリックシンドローム予備群は平成25年度で10.8%、平成28年度には11.9%であり1.1ポイント増加しています。

また、男女別では平成28年度で男性20.5%、女性5.0%となっており、特に60～74歳男性の割合が高い状況です。

メタボリックシンドローム予備群

単位：%

区分 (年度末年齢)	平成25年度			平成26年度			平成27年度			平成28年度		
	男性	女性	計	男性	女性	計	男性	女性	計	男性	女性	計
40～44	33.3	8.3	20.8	7.1	20.0	12.5	33.3	0.0	20.0	62.5	11.1	35.3
45～49	14.3	0.0	10.0	28.6	0.0	16.7	25.0	14.3	20.0	50.0	0.0	31.3
50～54	10.0	0.0	5.3	9.1	20.0	14.3	0.0	20.0	11.8	0.0	0.0	0.0
55～59	25.0	13.3	18.5	11.1	0.0	5.3	0.0	20.0	7.7	0.0	0.0	0.0
60～64	23.5	8.0	14.3	22.7	6.5	13.2	22.2	0.0	9.3	23.5	9.1	15.4
65～69	8.6	3.7	5.6	9.7	2.4	5.5	13.3	9.1	11.1	12.5	7.7	9.9
70～74	22.6	8.6	13.5	16.1	11.5	13.3	12.9	8.7	10.4	16.7	2.1	7.8
計	18.3	6.7	11.6	14.4	8.1	10.9	15.3	8.3	11.5	20.5	5.0	11.9





(5) 特定保健指導の状況

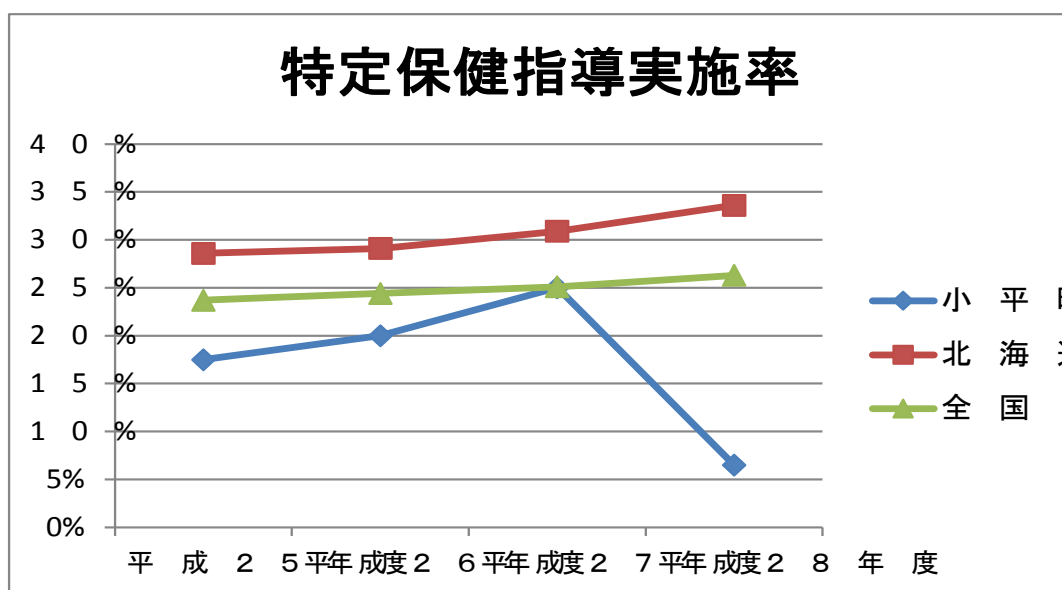
特定保健指導の対象者は年々増加してきている状況です。

初年度である平成25年度は17.5%と全国及び全道の平均値を超えておりますが、平成26年度以降は各年度の目標値に達していない状況です。

実施率向上対策として、参加の促しや不参加の理由などの確認を保健師が行い、資料等も工夫するようにしています。

不参加の理由としては「仕事が忙しい」との回答が多く、本人が「メタボリックシンドローム予備群や該当者」であるという認識が薄いことなどが原因であると推測されます。

区分		平成25	平成26	平成27	平成28
特定保健指導	対象者数(人)	49	40	40	46
	終了者数(人)	5	8	10	3
	実施率(%)	10.2	20.0	25.0	6.5



## 6 特定保健指導終了者の経過

### ① 保健指導実施人数について

積極的支援（初回面接により行動計画を設定して、3ヶ月以上の継続支援、6ヶ月後に実施評価）、動機づけ支援（初回面接を行い6ヶ月後に評価）を対象とし保健指導を実施しております。保健指導の対象者が固定化してきており、新たに保健指導を受ける方が少なくなってきました。

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
積極的支援	2	0	2	6
動機づけ支援	5	7	12	17

### ② 保健指導終了者について

初回面接をしっかりと実施できた対象者とは、その後の保健指導が効果的に実施でき、6ヶ月後の最終評価も確認することができることから、初回面接における保健指導技術の向上と保健指導体制の整備が、今後も重要となっています。

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
指導対象者数(人)	49	40	40	46
終了者数(人)	5	8	10	3
終了者の割合(%)	10.2	20.0	25.0	6.5

### 第3章 第3期計画の目標値

#### 1 目標値の設定

第3期実施計画の実行により、「特定健康診査等基本指針」で示された参 酌標準をもとに、平成35年度までの6年間で特定健康診査受診率60%、特定保健指導実施率60%、また、メタボリックシンドロームの該当者・予備軍の減少率25%と目標値を設定し、さらにそれに向けた各年度の目標数値を次のとおり設定します。

区 分	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
特定健康診査の実施率	45%	48%	51%	54%	57%	60%
特定保健指導の実施率	35%	40%	45%	50%	55%	60%
メタボリックシンドローム該当者・予備軍の減少率						-25%

#### 2 特定健康診査等の実施対象者数

平成30年度から平成35年度までの特定健康診査及び特定保健指導の実施予定者数については、第2期計画期間の被保険者数の推移、特定保健指導対象者の実績値をもとに、次のように推計しています。

区 分	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
特定健康診査の対象者数	660	650	640	630	620	610
特定健康診査の受診者数	297	312	326	340	353	366
特定保健指導の対象者数	45	45	50	50	55	55
特定保健指導の受診者数	16	18	23	25	30	33

### 3 目標達成に向けた取り組みの方向性

#### (1) より一層の啓発と情報提供の取り組み

特定健診が焦点とするメタボリックシンドロームや生活習慣病は、日頃の食生活や運動習慣と密接に関連していることから、40歳から74歳までの被保険者に加え将来的に特定健康診査・特定保健指導の対象となる40歳未満の方に対しても、より一層継続してメタボリックシンドロームや生活習慣病の理解と啓発に努めていく必要があります。

#### (2) 受診率向上のための取り組み

①未受診者への勧奨（電話・勧奨レター送付・戸別訪問・町内会事業等集会時での周知）【継続】

②集団検診によるがん検診等との連携【継続】

#### (3) 特定保健指導の利用率向上

①特定健診受診後の結果説明会時に特定保健指導の初回面接を実施しており、説明会を欠席された場合は電話や訪問により保健指導を実施しています。

②特定健診実施時期から結果説明会の開催が年末や春の繁忙期になることが多く特定保健指導の利用が困難なことがあるため、指導が利用しやすいよう天候に配慮したり、作業の合間時間に保健指導を実施していただくこと等も検討してまいります。

③生活習慣病の予防・改善のため、より具体的かつ実現可能な保健指導が提供できるよう、対象者の意向を尊重しながらわかりやすく質の高い保健指導の提供に努めてまいります。

## 第4章 特定健康診査等の実施方法

### 1 特定健康診査について

#### (1) 特定健康診査受診に関する環境づくり

特定健康診査の実施については、検診実施機関へ委託し、期間と場所を定めて実施する集団健診と、指定された医療機関で実施する集団健診と、指定された医療機関で実施する個別健診とします。

#### (2) 対象者

小平町の国民健康保険被保険者のうち、実施年度中に40歳から74歳となる方を対象に実施します。

なお、次に該当する方は対象外とします。

- 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方
- ③国内に住所を有しない方
- ④病院又は診療所に6ヶ月以上継続して入院している方
- ⑤障害者自立支援法に規定する障害者支援施設に入所している方
- ⑥独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園法に規定する、独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園の設置する施設に入所している方
- ⑦老人福祉法に規定する養護老人ホーム又は特別養護老人ホームに入所している方
- ⑧介護保険法に規定する特定施設に入居又は介護保険施設に入所している方

### (3) 特定健康診査項目

生活習慣病等の疾病予防に資するため、次の事項を健診項目として設定します。

#### ① 基本的な健診の項目

質問項目、身体計測（身長、体重、BMI、腹囲（内臓脂肪面積））、理学的検査（身体診察）、血圧測定、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、Non-HDLコレステロール）、肝機能検査（AST（GOT）、ALT（GPT）、 $\gamma$ -GT（ $\gamma$ -GTP））、血糖検査（空腹時血糖又はHbA1c検査、やむをえない場合は随時血糖）、尿検査（尿糖、尿蛋白）

#### ② 詳細な健診の項目

心電図、眼底検査、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）、血清クレアチニン検査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 町独自の健診の項目

状況に応じて、独自の項目についても検討します。

#### 〈詳細健診項目実施に関する判断基準〉

##### ア 12誘導心電図

- 当該年度の健診結果等において、収縮期血圧が140mmHg以上若しくは拡張期血圧が90mmHg以上の者又は問診等において不整脈が疑われる者

##### イ 眼底検査

- 当該年度の健診結果等において、①血圧が以下のa、bのうちいずれかの基準又は②血糖の値がa、b、cのうちいずれかの基準に該当した者

① 血圧	a 収縮期血圧	140mmHg以上
	b 拡張期血圧	90mmHg以上
② 血糖	a 空腹時血糖	126mg/dl以上
	b HbA1c（NGSP）	6.5%以上
	c 随時血糖	126mg/dl以上

##### ウ 貧血検査

- 貧血の既往歴を有する者又は視診等で貧血が疑われる者

##### エ 血清クレアチニン検査

- 当該年度の検査結果において、①血圧が以下のa、bのうちいずれかの基準又は②血糖の値がa、b、cのうちいずれかの基準に該当した者

① 血圧	a 収縮期血圧	130mmHg以上
	b 拡張期血圧	85mmHg以上
② 血糖	a 空腹時血糖	100mg/dl以上

- b HbA1c (NGSP) 5.6%以上
- c 随時血糖 100mg/dl以上

(4) 受診方法について

対象者には特定健康診査受診券を発行します。受診券の有効期限は交付の日から当該年度末とします。

なお、年度途中で町外へ転出された場合や、会社等の健康保険に加入等により、小平町国民健康保険の資格を喪失した場合は、その時点で受診券は無効となります。

また、転入等により新たに小平町国民健康保険に加入された方は、前加入保険による受診歴がなく、受診を希望する方に対して受診券を発行します。

(5) 特定健康診査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、町の広報等で周知を図ります。

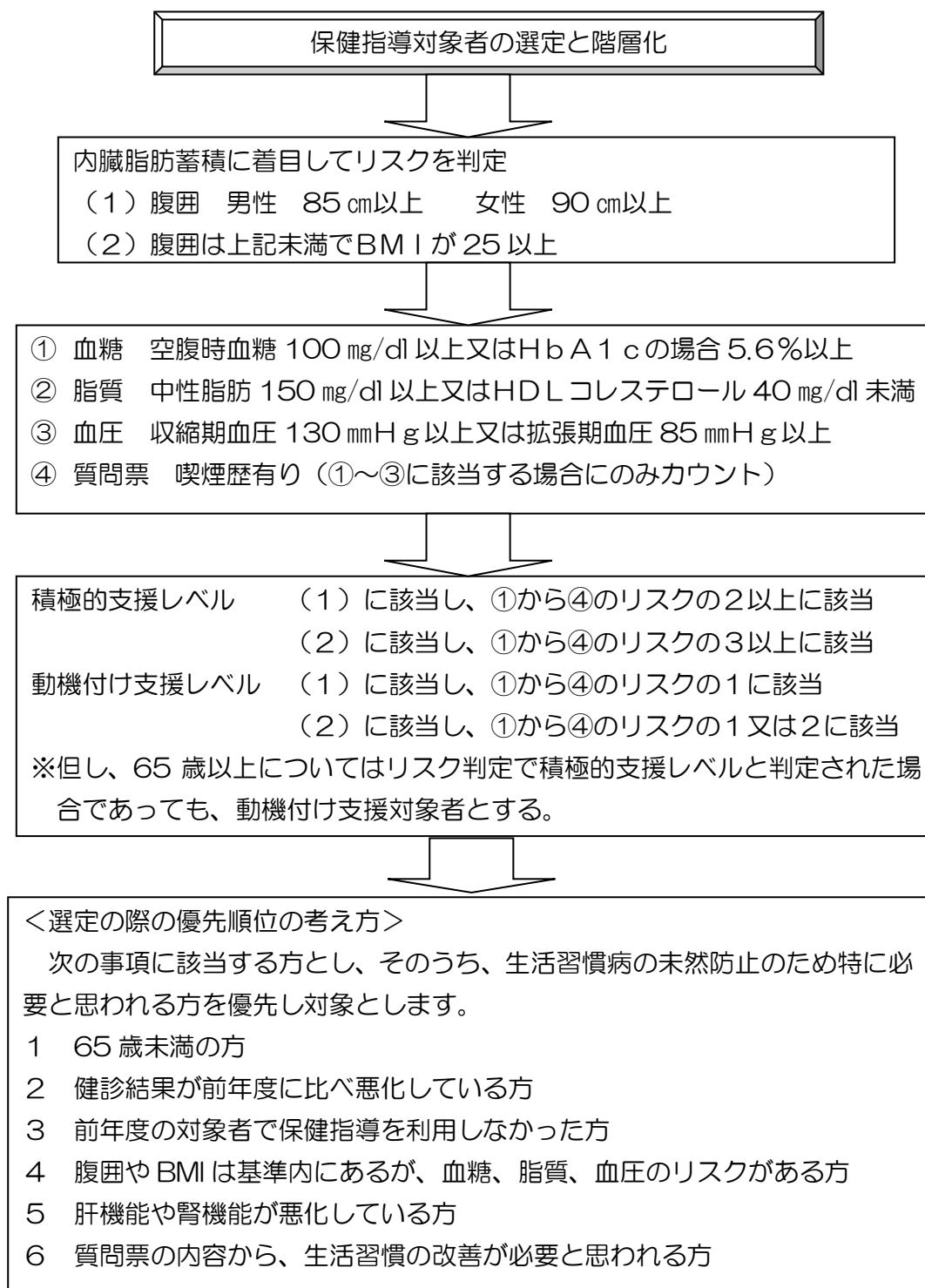
(6) 事業主健診等他の健診受診者の健診データの受領方法

他の健診を受診している方については、事業主または受診者から該当者の同意のもと健診データを受領するがあります。

## 2 特定保健指導について

### (1) 特定保健指導の対象者

特定健康診査の結果により特定保健指導の対象者を選定するにあたっては、国の示す以下の基準に基づいて行います。





## (2) 特定保健指導の内容

### ①情報提供

健診受診者全員を対象として、特定健康診査結果のほか健康の保持推進に役立つ内容情報を提供します。

### ②動機づけ支援

対象者本人が、自分の生活習慣の改善点等に気づき、自ら目標を設定して行動に移すことができるよう支援を行います。

支援の内容は、初回面接により、対象者自らが生活習慣改善のための行動計画を設定し、6ヶ月経過後に実績の評価を行います。

### ③積極的支援

対象者の健診結果等から、対象者自らが自分の身体に起こっている変化への理解を促すとともに、行動変容の必要性を働きかけていきます。具体的に実践可能な行動目標を対象者自らが設定できるように支援を行うとともに、行動が継続的に行われるよう定期的・継続的に支援します。

支援の内容は、初回面接により、対象者自らが生活習慣改善のための行動計画を設定し、その後3ヶ月以上の継続的支援を行い、6ヶ月後に実績の評価を行います。

## (3) 実施時期

特定保健指導は、原則として通年で実施します。

## (4) 外部への委託

特定保健指導については、町の直営にて実施します。

なお、計画実施期間中においても、外部委託を視野にいれながら、業務の実施について、その都度検討を行っていきます。

## 3 周知及び案内について

特定健康診査等の実施率の向上につながるよう、町の「広報誌」「ホームページ」及び保険証更新時にパンフレットを同封するなどして、周知することとします。

#### 4 実施に関する年間スケジュール

	特定健康診査	特定保健指導	その他
4月			
5月	健診対象者の抽出		
6月	委託先との契約		
7月			
8月	旭川厚生病院巡回ドック		
9月	旭川厚生病院巡回ドック 健診データ受取り 秋期 集団健診受付	保健指導対象者の抽出 (旭川厚生病院巡回ドック)	
10月	秋期 集団健診実施 (旭川がん検診センター)		
11月	秋期 集団健診実施 秋期 集団健診データ 受取り	(秋期 集団・個別健診) 保健指導対象者の抽出 保健指導開始	
12月	個別健診開始 秋期 集団健診データ 個別健診データ受取り		
1月	冬期 集団健診受付		
2月	冬期 集団健診受付 (旭川がん検診センター)		
3月	冬期 集団健診データ 受取り	(冬期 集団健診) 保健指導対象者の抽出 保健指導開始	
4月			
5月			前年度健診データ抽出
6月～			前年度実施率等、実施実績 の算出、支払基金への報告

## 第5章 個人情報の保護について

### 1 記録の保存方法

特定健康診査等により得られたデータは、国による標準的なデータファイル仕様に基づいた電子データとして保存・管理します。この記録は原則として6年間保存します。

データの保存・管理は北海道国民健康保険団体連合会への委託により行います。

### 2 個人情報の取り扱いについて

特定健康診査や特定保健指導により得られる個人情報に関しては、「個人情報保護に関する法律（平成15年法律第57号）」及び同法に基づくガイドライン並びに北海道並びに小平町が定める個人情報の取り扱いに係る条例等を遵守し取り扱います。また、特定健康診査等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等を契約書に定めます。

## 第6章 特定健康診査等実施計画の公表・周知

高齢者の医療の確保に関する法律第19条第3項の規定に基づき、特定健康診査等実施計画の作成及び変更時は、町のホームページ等に掲載します。

## 第7章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

### 1 特定健康診査等実施計画の評価について

特定健康診査・特定保健指導は、できる限り多くの方が確実に実施することによってメタボリックシンドロームの該当者及び予備群を減らしていくことが第一目標となります。

そのため、実施計画に沿って、特定健康診査・特定保健指導の事業目標に対する達成状況について確認を行うとともに、実施体制、周知方法、委託業者の選定方法、保健指導方法等について評価を行い、効率的な事業運営が行えるよう努めていきます。

### 2 特定健康診査等実施計画の見直しについて

本計画につきましては、毎年度の結果を踏まえて必要に応じて随時見直しを行っていきますが、本事業計画の期間は6年を1期としているため、実施計画の評価等を実施し平成35年度に見直しを行うものとし、平成36年度からの次期計画を策定し、事業の改善へと繋げていきます。

## 第8章 その他

特定健康診査の実施にあたっては、町で実施しているがん検診等の集団健診との同時実施について、利便性を考慮しつつ実施していきます。