

特定健康診査等実施計画

福島県広野町国民健康保険

目 次

- ・序 章 計画策定にあたって
 1. 特定健診・保健指導導入の趣旨
 2. メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目する意義
 3. 内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防の健診・保健指導の基本的な考え方
 4. 計画の性格
 5. 計画の期間
 6. 計画の目標値

- ・第1章 広野町の現状
 1. 広野町の動向
 2. 基本健康診査の分析
 3. 広野町国民健康保険の医療費分析

- ・第2章 特定健康診査・特定保健指導の実施
 1. 特定健診・特定保健指導実施の基本的な考え方
 2. 目標値の設定
 3. 広野町国民健康保険の目標値
 4. 特定健康診査等の対象者及び受信率の見込み
 5. 特定健康診査・特定保健指導の実施方法

- ・第3章 特定健診・特定保健指導のデータの形式及び保存期間

- ・第4章 個人情報保護

- ・第5章 特定健康診査等実施計画の公表・周知

- ・第6章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

- ・第7章 その他

序章 計画策定にあつて

1. 特定健診・特定保健指導導入の趣旨

わが国は国民皆保険制度のもと、世界最長の平均寿命や高い保健医療水準を達成してきた。しかし、急速な少子高齢化や国民の意識の変化などにより、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るために、その構造改革が急務となっている。

このため、健診・保健指導については

- ① 適切に実施することにより、将来の医療費の削減効果が期待され、医療保険者が最も大きな恩恵を受けること
- ② 医療費のデータと健康診査・保健指導のデータを突合することができ、より効果的な方法等を分析できること
- ③ 対象者の把握を行いやすいことから、保険者が実施主体になることにより、被保険者だけでなく、従来手薄だった被扶養者に対する健診も充実し、健診受診率の向上が見込まれるほか、十分なフォローアップ（保健指導）も期待できることから、保険者にその実施が義務づけされる

上記の趣旨により、高齢者の医療の確保に関する法律（以下、本計画において「高確法」という。）に基づいて、保険者は被保険者及び被扶養者に対し、糖尿病等の生活習慣病に関する健康診査（特定健康診査）及びその結果により健康の保持に努める必要がある者に対する保健指導（特定保健指導）を実施することとされた。

2. メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目する意義

平成17年4月に、日本内科学会内科系8学会が合同でメタボリックシンドロームの疾患概念と診断基準を示した。

これは、内臓脂肪型肥満に起因する糖尿病、脂質異常症、高血圧症は予防可能であり、発症した後でも、血糖、血圧等をコントロールすることにより重症化を予防することが可能であるという考え方を基本としている。

すなわち、内臓脂肪型肥満に起因する糖尿病、高脂血症、高血圧症は予防可能であり、心筋梗塞等の心血管疾患、脳梗塞等の脳血管疾患、人工透析を必要とする慢性腎不全などへの進展や重症化を予防する事は可能であるという考え方である。

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の概念を導入することにより、内臓脂肪の蓄積、体重増加等が様々な疾患の原因となることをデータで示すことができるため、健診受診者にとって、生活習慣の改善に向けての明確な動機付けができるようになると考えられる。

3. 内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための健診・保健指導の基本的な考え方

	これまでの健診・保健指導		これからの健診・保健指導
健診・保健指導の関係	健診に付加した保健事業	最新の科学的知識と、課題抽出のため	内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための保健指導を必要とする者を抽出する健診
特徴	プロセス(過程)重視の保健指導		結果を出す保健指導
目的	個別疾患の早期発見・早期治療	行動変容を促す手法	内臓脂肪型肥満に着目した早期介入・行動変容・リスクの重複がある対象者に対し、医師、保健師、管理栄養士等が早期に加入し、行動変容につながる保健指導を行う
内容	健診結果の伝達、理想的な生活習慣に係る一般的な情報提供		自己選択と行動変容 ・対象者が代謝等の身体のメカニズムと生活習慣病との関係を理解し、生活習慣の改善を自らが選択し、行動変容につなげる
保健指導の対象者	健診結果で「要指導」と指摘され、健康教育等の保健指導に参加した者		健診受診者全員に対し、必要度に応じ、階層化された保健指導を提供 ・リスクに基づく優先順位をつけ、保健指導の必要性に応じて「情報提供」「動機付け支援」「積極的支援」を行う
方法	一時点の健診結果のみに基づく保健指導 画一的な保健指導		健診結果の経年変化及び将来予測を踏まえた保健指導 データ分析等を通じて集団としての健康課題を設定し、目標に沿った保健指導を計画的に実施 個々人の健診結果を読み解くとともに、ライフスタイルを考慮した保健指導
評価	アウトプット(事業実施量)評価 実施回数や参加人数		アウトカム(結果)評価 ・糖尿病等の有病者・予備群の25%減少
実施主体	市町村		医療保険者

4. 計画の性格

この計画は、国の特定健康診査等基本指針（高確法第18条）に基づき、広野町国民健康保険が策定する計画であり、福島県が策定する医療費適正化計画、広野町国民健康保険事業運営安定化計画並びに現在策定中（平成19年度時点）である広野町健康づくり計画との十分な整合性を図るものとする。

5. 計画の期間

この計画は5年を一期とし、第1期は平成20年度から平成24年度とし、5年ごとに見直しを行う。

6. 計画の目標値

この計画の実行により、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者・予備群を平成27年度までに25%減少することを目標としている。この目標を達成するために、特定健康診査受診率、特定保健指導実施率について、それぞれ目標値を設定する。

第1章 広野町の現状

1. 広野町の動向

(1) 広野町の人口の状況（平成19年3月31日現在）

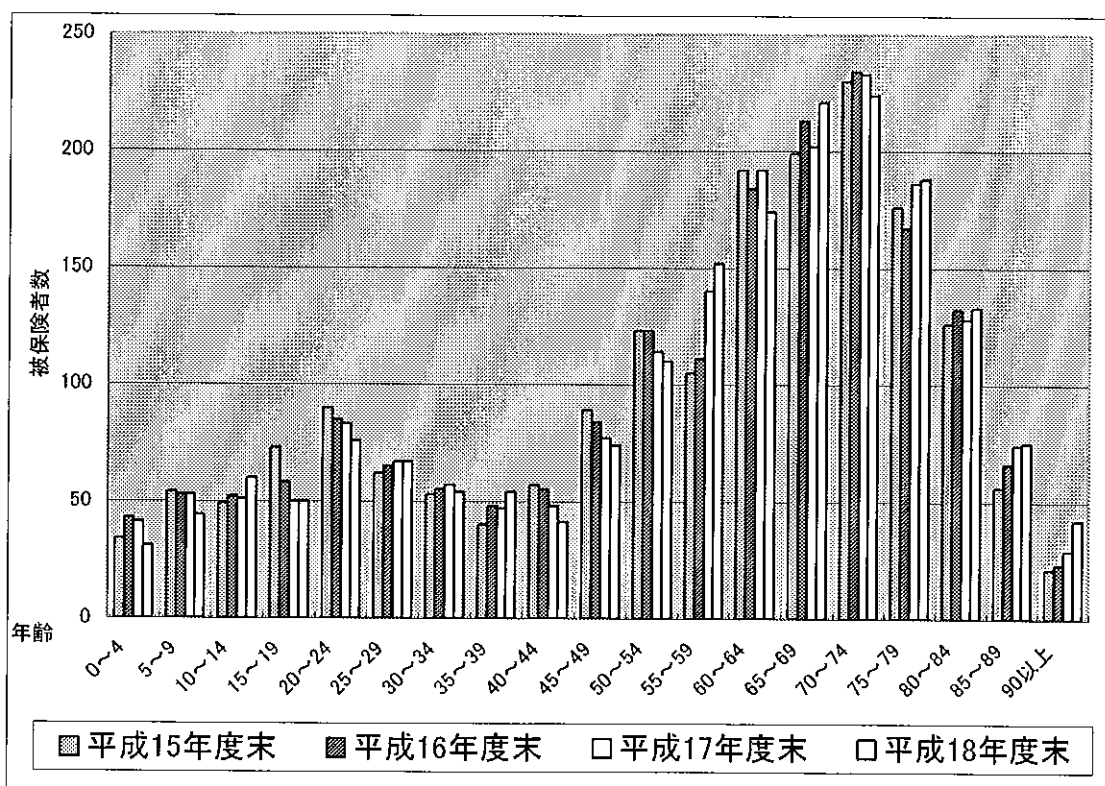
広野町の人口は、平成19年3月31日現在で約5,600人であり、直近での人口は減少傾向にある。反面、年々国民健康保険の被保険者数は増加傾向にあり、今後予想される人口減少社会をむかえる中で、ますます少子高齢化が進むと予想される。

(2) 広野町の国民健康保険被保険者の状況

広野町の国民健康保険被保険者数は、平成19年3月31日現在で1,884人となっており、町の人口全体に占める割合は約34%となっている。

近年の被保険者数を年齢階層別にみると、75歳以上の被保険者数が増加傾向にある。また、60歳代の被保険者数が増加傾向にあり、団塊の世代が今後大量退職を迎えることによる影響が大きくなると予想される。

国民健康保険被保険者の年齢階層別人数



(3) 広野町の死亡統計

広野町全体の主要死因（上位6疾患）のうち、3大死因は悪性新生物、心疾患、腎不全となっている。

近年の動向を見ると、悪性新生物は大きな動きは無いものの、心疾患、腎不全は共に増加傾向にある。

また、3大死因が占める死因の割合は、全体の約55%となっている。

2. 基本健康診査の分析

(1) 基本健康診査の受診状況

40歳以上の町民を対象に実施している基本健康診査について、平成19年度の基本健診受診者から40歳から74歳までの国保被保険者を抽出した人数は353名であり、当該年度の平均国保被保険者数（40～74歳）は980人である。

これにより、平成19年度の国保被保険者の基本健診受診率を算出した結果、約36%となった。

特定健康診査の初年度である平成20年度は、受診率を平成19年度よりも9%増となる45%の受診率を目標値として設定しているため、制度周知や健診実施時期・実施期間の検討が必要となる。

また、現在国保被保険者で平成20年度以降に後期高齢者医療制度に移行する対象者数のうち、平成19年度基本健診を受診した者は、基本健診受診者数の約16%であり、後期高齢者医療制度移行予定の国保被保険者数の約22.9%である。

これらの状況を分析すると、高齢者ほど自身の健康に気を使っている傾向にあり、比較的若い世代には、自身の健康について感心が少ないようである。

(2) 過去3年の基本健康診査の受診結果

平成16年度から平成19年度までの基本健康診査受診者の有所見状況は別表のとおりであった。

有所見状況をみると、男性・女性共にBMI・中性脂肪・血圧で有所見となっている率が高くなっている。このことから、生活習慣病の予備群が相当数いると考えられ、基本健康診査未受診者にも相応の予備群が存在すると思われる。

このことから、国民健康保険被保険者の健康診査受診率の向上だけでなく、社会保険加入の被保険者及び被扶養者の健康診査受診率の向上も必要不可欠であり、特定健康診査は各医療保険者の実施義務であるが、市町村実施のがん検診受診率向上をきっかけに、住民全体の健康管理を引き続き広野町として実施していく必要がある。

平成16～18年度健診有所見者状況(男女別) ※1:軽度異常を含む。 ※2:40歳未満を含む。 ※3:基本健診受診者全員(国保・社保の区別無し)

男性

受診者数	摂取エネルギーの過剰										血管を傷つける										臓器障害									
	腹囲(※)		中性脂肪		ALT(GTP)		HDLコレステロール		血糖		HbA1c		尿酸		血圧		LDLコレステロール		尿淡泊		クレアチニン		心電図		眼底検査					
	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合		
H18年度	292	41.1	145	49.7	37	12.7	32	11.0	65	22.3	36	12.3	57	19.5	116	39.7	0.0	0.0	25	8.6	20	6.8	100	34.2	38	13.0				
H17年度	279	41.9	137	49.1	35	12.5	37	13.3	69	24.7	38	13.6	61	21.9	99	35.5	0.0	0.0	15	5.4	20	7.2	105	37.6	31	11.1				
H16年度	268	100	37.3	124	46.3	30	11.2	35	13.1	55	20.5	29	10.8	57	21.3	95	35.4	0.0	0.0	16	6.0	12	4.5	105	39.2	25	9.3			

女性

受診者数	摂取エネルギーの過剰										血管を傷つける										臓器障害									
	腹囲		中性脂肪		ALT(GTP)		HDLコレステロール		血糖		HbA1c		尿酸		血圧		LDLコレステロール		尿淡泊		クレアチニン		心電図		眼底検査					
	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合				
H18年度	586	211	36.0	321	54.8	30	5.1	27	4.6	72	12.3	41	7.0	19	3.2	186	31.7	0.0	0.0	14	2.4	14	2.4	174	29.7	57	9.7			
H17年度	559	187	33.5	257	46.0	15	2.7	14	2.5	70	12.5	34	6.1	16	2.9	141	25.2	0.0	0.0	11	2.0	15	2.7	172	30.8	44	7.9			
H16年度	549	192	35.0	239	43.5	15	2.7	24	4.4	67	12.2	31	5.6	19	3.5	136	24.8	0.0	0.0	12	2.2	10	1.8	166	30.2	44	8.0			

総数

受診者数	摂取エネルギーの過剰										血管を傷つける										臓器障害									
	腹囲		中性脂肪		ALT(GTP)		HDLコレステロール		血糖		HbA1c		尿酸		血圧		LDLコレステロール		尿淡泊		クレアチニン		心電図		眼底検査					
	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合				
H18年度	878	317	36.1	466	53.1	67	7.6	59	6.7	137	15.6	77	8.8	76	8.7	302	34.4	0.0	0.0	39	4.4	34	3.9	274	31.2	95	10.8			
H17年度	838	289	34.5	394	47.0	50	6.0	51	6.1	139	16.6	72	8.6	77	9.2	240	28.6	0.0	0.0	26	3.1	35	4.2	277	33.1	75	8.9			
H16年度	817	280	34.3	363	44.4	45	5.5	59	7.2	122	14.9	60	7.3	76	9.3	231	28.3	0.0	0.0	28	3.4	22	2.7	271	33.2	69	8.4			

※BMI≥25

3. 広野町国民健康保険の医療費分析

(1) 年間医療費諸率の分析

①入院医療費諸率

		受診率 (%)	1人当たり診療費 (円)	1件当たり日数 (日)	1日当たり診療費 (円)
一般	広野町	28.10	104,546	22.41	16,597
	福島県平均	22.30 (1.26)	84,211 (1.24)	18.29 (1.23)	20,646 (0.80)
	全国平均	21.96 (1.28)	84,153 (1.24)	18.21 (1.23)	21,035 (0.79)
退職	広野町	32.33	167,662	17.96	28,874
	福島県平均	28.47 (1.14)	121,755 (1.38)	15.45 (1.16)	27,682 (1.04)
	全国平均	29.00 (1.11)	129,281 (1.30)	15.16 (1.18)	29,398 (0.98)
老人	広野町	110.33	438,627	24.27	16,382
	福島県平均	82.07 (1.34)	332,420 (1.32)	18.69 (1.30)	21,668 (0.76)
	全国平均	89.31 (1.24)	368,157 (1.19)	18.91 (1.28)	21,805 (0.75)

福島県平均欄の () は、「広野町／福島県」から得た数値。
 全国平均欄の () は、「広野町／全国」から得た数値。
 ※ (H17年3月診療分から平成18年2月診療分データ)

一般・退職・老人分の受診率は、全国平均の1.28倍、1.11倍、1.24倍となっている。1件当たりの日数については、一般・退職・老人とも全国平均の1.18～1.28倍と高くなっているが、1日当たり診療費は一般・退職・老人全てにおいて全国平均を下回っている。

このことから、長期入院者（精神障害・療養型入院）及び高血圧症等の慢性疾患患者の多さが、医療費の高騰に大きな影響を与えていることがうかがえる。

②入院外医療費諸率

		受診率 (%)	1人当たり診療費 (円)	1件当たり日数 (日)	1日当たり診療費 (円)
一般	広野町	646.08	92,802	1.92	7,483
	福島県平均	612.03 (1.06)	76,634 (1.21)	1.62 (1.19)	7,723 (0.96)
	全国平均	615.42 (1.50)	79,954 (1.16)	1.77 (1.08)	7,322 (1.02)
退職	広野町	1,380.36	169,521	1.94	6,326
	福島県平均	1,167.29 (1.18)	147,272 (1.15)	1.66 (1.17)	7,612 (0.83)
	全国平均	1,114.03 (1.24)	149,504 (1.13)	1.87 (1.04)	7,191 (0.88)
老人	広野町	1,559.08	296,716	2.33	8,174
	福島県平均	1,456.49 (1.07)	228,319 (1.30)	1.84 (1.27)	8,516 (0.96)
	全国平均	1,470.32 (1.60)	247,311 (1.20)	2.19 (1.06)	7,696 (1.06)

福島県平均欄の () は、「広野町／福島県」から得た数値。
 全国平均欄の () は、「広野町／福島県」から得た数値。
 ※ (H17年3月診療分から平成18年2月診療分データ)

一般・退職・老人とも受診率は全国平均を大幅に上回っている。特に老人分が全国平均の1.60倍と高くなっている。1日当たり診療費及び1件当たり日数は、全国平均並みとなっていることから、受診率の高さが1人当たり診療費高騰の要因となっている。

(2) 生活習慣病関連のレセプト件数及び費用

平成18年5月分のレセプト件数、金額のうち、生活習慣病関連疾病について見ると、全体のレセプト件数1,875件中758件であり、40.4%を占めている。点数については、全件の点数5,655,913点中1,507,815点であり、26.7%を占めている。

生活習慣病関連疾病のうち、レセプト件数や金額の割合は別表のとおりである。

別表を分析すると、主に入院外の脳血管疾患関係が県平均と比べ多くなっている。同じく腎不全についても同様であり、生活習慣病が原因と思われる疾病が多数の医療費を占めていることがうかがえる。

また、入院外の1件あたりの日数が多いが、1日当たりの診療費が比較的安いことから、頻繁に医療機関を受診していることも分かる。疾病が慢性化していることでこうした数字に表れていると思われるが、重症化して入院した場合の一人当たり医療費が県平均を大きく上回っていることから、生活習慣病予備群の早期発見・早期対策が非常に重要であるといえる。

(3) 平成18年5月診療分生活習慣病レセプト分析

生活習慣病に関する病名が記載されているレセプトを医療点数1万点以上のものに絞り、年齢階層別の被保険者数に対しての生活習慣病該当件数及び複数の疾病を抱えたものの内訳表を別表のとおり分析した。

その結果、主に40代50代に生活習慣病に関する疾病で多額の医療費がかかっていることが分かった。

主要疾病分類別受診率(入院)

年齢	年齢																	
	0~4	5~9	10~14	15~19	20~24	25~29	30~34	35~39	40~44	45~49	50~54	55~59	61~64	65~69	70~74	75~79	80~84	85~
0402. 糖尿病	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.505	0.000	0.000	0.000	0.943
0403. その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	0.000	(0.009)	(0.007)	(0.006)	(0.012)	(0.020)	(0.020)	(0.036)	(0.013)	(0.054)	(0.055)	(0.081)	(0.093)	(0.120)	(0.097)	(0.146)	(0.144)	(0.255)
0901. 高血圧性疾患	(0.010)	0.000	(0.007)	0.000	(0.012)	(0.013)	(0.007)	(0.036)	(0.033)	(0.025)	(0.003)	(0.013)	(0.021)	(0.027)	(0.017)	(0.024)	(0.046)	(0.051)
0902. 虚血性心疾患	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	(0.007)	0.000	(0.014)	(0.007)	(0.010)	(0.027)	(0.033)	(0.038)	(0.097)	(0.083)	(0.196)	(0.369)	(0.707)
0904. くも膜下出血	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	1.515	0.424	0.538	0.000	1.887
0905. 脳内出血	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	(0.013)	(0.046)	(0.076)	(0.083)	(0.076)	(0.137)	(0.166)	(0.209)
0906. 脳梗塞	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	(0.017)	(0.013)	(0.029)	(0.016)	(0.023)	(0.030)	(0.026)	(0.020)
0908. その他の脳血管疾患	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	(0.030)	(0.041)	(0.045)	(0.072)	(0.057)	(0.109)	(0.124)	(0.170)
0912. その他の循環器系の疾患	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	(0.015)	(0.013)	(0.021)	(0.029)	(0.025)	(0.035)	(0.039)	(0.024)
1402. 腎不全	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	(0.025)	(0.041)	(0.052)	(0.041)	(0.047)	(0.059)	(0.065)	(0.071)

主要疾病分類別一人当たり診療費(入院)

年齢	年齢																	
	0~4	5~9	10~14	15~19	20~24	25~29	30~34	35~39	40~44	45~49	50~54	55~59	61~64	65~69	70~74	75~79	80~84	85~
0402. 糖尿病	0	0	(27)	(14)	(29)	(19)	(48)	(106)	(75)	(175)	(163)	(243)	(337)	(439)	(348)	(606)	(424)	(1,010)
0403. その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0901. 高血圧性疾患	(4)	0	(81)	0	(40)	(6)	(5)	(304)	(75)	(96)	(0)	(178)	(74)	(76)	(42)	(72)	(194)	(215)
0902. 虚血性心疾患	0	0	0	0	0	0	0	(109)	(3)	(20)	(83)	(118)	(312)	(376)	(295)	(660)	(1,273)	(2,325)
0904. くも膜下出血	0	0	0	0	0	0	0	0	(24)	(30)	(219)	(393)	(526)	(459)	(605)	(952)	(806)	(956)
0905. 脳内出血	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	(154)	(181)	(270)	(77)	(186)	(193)	(136)	(96)
0906. 脳梗塞	0	0	0	0	0	0	0	(66)	(130)	(144)	(202)	(280)	(241)	(342)	(222)	(544)	(626)	(751)
0908. その他の脳血管疾患	0	0	0	0	0	0	0	(21)	0	(45)	(103)	(200)	(689)	(594)	(913)	(1,619)	(2,404)	(4,585)
0912. その他の循環器系の疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	(108)	(52)	(58)	(125)	(187)	(78)	(399)	(407)	(390)
1402. 腎不全	0	0	0	0	0	0	0	(72)	(50)	(46)	(34)	(67)	(149)	(208)	(90)	(205)	(180)	(59)

主要疾病分類別1件当り日数(入院)

年齢	年齢																			
	0~4	5~9	10~14	15~19	20~24	25~29	30~34	35~39	40~44	45~49	50~54	55~59	61~64	65~69	70~74	75~79	80~84	85~		
O402. 糖尿病	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	1.0	0.0	0.0	0.0	31.0	
	0.0	(10.0)	(8.0)	(20.0)	(4.0)	(14.3)	(25.3)	(16.4)	(19.5)	(11.5)	(15.3)	(15.5)	(13.9)	(13.9)	(13.5)	(16.6)	(17.4)	(17.3)	(20.7)	(20.7)
O403. その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	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	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	(2.0)	0.0	(31.0)	0.0	(10.5)	(2.5)	(3.0)	(15.4)	(15.6)	(16.2)	(8.0)	(11.6)	(25.3)	(15.3)	(12.7)	(14.4)	(19.9)	(19.9)	(22.2)	(22.2)
O901. 高血圧性疾患	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	17.0	0.0	0.0	0.0	2.0	0.0
	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	(2.0)	0.0	(25.0)	(2.0)	(29.0)	(22.1)	(16.8)	(19.6)	(13.9)	(14.6)	(15.7)	(18.0)	(19.7)	(19.7)	(19.7)
O902. 虚血性心疾患	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	21.3	3.0	0.0	0.0	31.0	0.0
	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	(2.0)	(31.0)	(9.4)	(8.9)	(10.1)	(10.2)	(9.9)	(12.5)	(15.7)	(15.7)	(20.0)	(20.0)
O904. くも膜下出血	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	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	(20.0)	0.0	(23.0)	(19.8)	(25.0)	(24.5)	(21.1)	(26.7)	(27.3)	(27.3)	(32.2)	(32.2)
O905. 脳内出血	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	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	(31.0)	(31.0)	(26.3)	(25.6)	(25.6)	(19.4)	(22.9)	(21.0)	(25.0)	(23.6)	(23.6)	(25.7)	(25.7)
O906. 脳梗塞	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	31.0	31.0	0.0	0.0	25.5	31.0
	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	(21.0)	(12.0)	0.0	(29.0)	(11.8)	(17.7)	(24.3)	(22.5)	(24.2)	(22.1)	(23.2)	(23.2)	(25.4)	(25.4)
O908. その他の脳血管疾患	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	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	(14.8)	(19.0)	(7.5)	(18.4)	(16.2)	(22.2)	(20.6)	(19.4)	(19.4)	(17.4)	(17.4)
O912. その他の循環器系の疾患	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	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	0.0	0.0	0.0	(2.0)	(8.0)	(7.0)	(11.3)	(16.5)	(15.0)	(18.2)	(10.3)	(18.6)	(14.9)	(15.3)	(18.6)	(14.9)	(15.3)	(15.3)	(15.3)	(15.3)
1402. 腎不全	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	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	0.0	0.0	0.0	(30.0)	0.0	(29.0)	(31.0)	(31.0)	(23.5)	(15.2)	(20.1)	(17.3)	(17.7)	(16.6)	(18.6)	(23.8)	(25.6)	(25.6)	(21.8)	(21.8)

主要疾病分類別1件当り診療費(入院)

年齢	年齢																			
	0~4	5~9	10~14	15~19	20~24	25~29	30~34	35~39	40~44	45~49	50~54	55~59	61~64	65~69	70~74	75~79	80~84	85~		
O402. 糖尿病	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	45,820	0	0	0	0	13,140	0
	0	(31,492)	(23,936)	(23,665)	(40,105)	(16,643)	(22,064)	(18,211)	(29,506)	(27,887)	(19,487)	(19,252)	(26,059)	(27,007)	(21,700)	(23,872)	(17,076)	(19,295)	(19,295)	(19,295)
O403. その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(20,470)	0	(36,233)	0	(32,003)	(18,638)	(24,750)	(55,427)	(14,790)	(23,870)	(1,365)	(120,810)	(13,642)	(18,743)	(19,313)	(20,988)	(21,427)	(18,890)	(18,890)	(18,890)
O901. 高血圧性疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	28,071	0	0	0	0	39,570	0
	0	0	0	0	0	(24,500)	0	(30,710)	(26,505)	(6,887)	(13,689)	(21,276)	(41,930)	(27,839)	(24,165)	(21,450)	(19,145)	(16,701)	(16,701)	(16,701)
O902. 虚血性心疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18,020	54,840	79,503	0	25,958	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	(90,658)	(19,756)	(96,585)	(96,567)	(68,576)	(54,126)	(80,942)	(55,516)	(30,816)	(22,827)	(22,827)	(22,827)
O904. くも膜下出血	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19,258	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	(16,524)	0	(39,044)	(71,883)	(37,872)	(20,272)	(30,256)	(23,795)	(19,140)	(21,052)	(21,052)	(21,052)
O905. 脳内出血	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13,240	0
	0	0	0	0	0	0	0	(29,822)	(21,419)	(18,390)	(19,105)	(21,518)	(27,535)	(20,799)	(18,525)	(19,999)	(21,292)	(17,258)	(17,258)	(17,258)
O906. 脳梗塞	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16,722	16,388	13,340	0	12,823	0	0
	0	0	0	0	0	0	(14,144)	(24,812)	0	(15,686)	(28,453)	(23,392)	(20,584)	(21,253)	(23,095)	(20,650)	(18,245)	(16,294)	(16,294)	(16,294)
O908. その他の脳血管疾患	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	(29,581)	(39,966)	(50,634)	(28,543)	(29,795)	(18,463)	(33,059)	(22,106)	(25,860)	(25,860)	(25,860)
O912. その他の循環器系の疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	42,311	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	(75,570)	0	0	0	(63,330)	(109,804)	(27,340)	(29,627)	(37,814)	(46,332)	(39,240)	(35,530)	(31,691)	(30,763)	(16,368)	(16,368)	(16,368)
1402. 腎不全	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	(52,559)	0	(22,386)	(25,311)	(20,443)	(33,490)	(29,563)	(29,469)	(33,372)	(26,717)	(29,177)	(29,177)	(29,177)	(28,213)	(25,808)	(25,808)	(25,808)

主要疾病分類別1件当り日数(入院外)

年齢	年齢																	
	0~4	5~9	10~14	15~19	20~24	25~29	30~34	35~39	40~44	45~49	50~54	55~59	61~64	65~69	70~74	75~79	80~84	85~
0402. 糖尿病	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0	0.0	0.0	1.5	1.6	1.4	1.6	1.5	1.6	1.7	2.3
	(1.0)	(1.5)	(1.2)	(1.2)	(1.1)	(1.9)	(1.4)	(1.6)	(1.6)	(1.5)	(1.4)	(1.6)	(1.4)	(1.5)	(1.6)	(1.7)	(1.7)	(1.9)
0403. その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	2.0	0.0	0.0	0.0	1.0	1.0	0.0	0.0	0.0	1.0	1.5	2.3	1.3	8.0	1.6	1.4	2.3	2.0
	(1.7)	(1.1)	(1.2)	(1.2)	(1.5)	(1.4)	(1.4)	(1.8)	(1.6)	(1.4)	(1.5)	(1.6)	(1.4)	(1.5)	(1.6)	(1.7)	(1.8)	(2.0)
0901. 高血圧性疾患	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.5	1.3	1.0	1.5	1.6	1.8	2.0	3.1	2.4	2.6	2.0
	(0.0)	(0.0)	(1.0)	(1.0)	(1.1)	(1.7)	(1.4)	(1.5)	(1.5)	(1.4)	(1.4)	(1.4)	(1.5)	(1.5)	(1.7)	(1.8)	(1.9)	(1.9)
0902. 虚血性心疾患	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0	1.8	1.6	1.9	2.8	1.7	2.0	2.0
	(0.0)	(1.0)	(1.0)	(1.1)	(1.0)	(1.5)	(1.7)	(1.5)	(1.8)	(1.2)	(1.5)	(1.4)	(1.4)	(1.5)	(1.5)	(1.6)	(1.8)	(1.9)
0904. くも膜下出血	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	0.0	0.0	0.0
	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(1.0)	(1.0)	(5.3)	(1.0)	(1.3)	(1.8)	(1.6)	(1.8)	(1.5)	(1.5)	(1.9)	(1.5)	(2.0)
0905. 脳内出血	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	0.0	0.0	0.0
	(1.0)	(1.0)	(0.0)	(1.0)	(1.0)	(1.0)	(1.5)	(3.0)	(4.0)	(2.0)	(2.1)	(1.8)	(1.8)	(1.7)	(1.8)	(2.1)	(2.1)	(2.5)
0906. 脳梗塞	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.0	1.0	3.5	1.6	2.4	2.5	2.2	3.5
	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(1.0)	(1.0)	(1.0)	(1.3)	(1.6)	(2.3)	(1.9)	(1.3)	(1.6)	(1.6)	(1.6)	(1.7)	(1.8)	(1.9)	(2.1)
0908. その他の脳血管疾患	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0	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)	(1.0)	(1.0)	(1.4)	(1.0)	(2.3)	(1.3)	(1.3)	(1.1)	(1.7)	(1.5)	(1.5)	(1.5)	(1.4)	(1.7)	(1.4)	(1.8)
0912. その他の循環器系の疾患	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	0.0	0.0	0.0
	(1.0)	(1.0)	(2.3)	(1.7)	(1.0)	(2.5)	(1.0)	(1.7)	(1.1)	(1.8)	(1.5)	(1.4)	(1.4)	(1.4)	(1.4)	(1.4)	(1.5)	(1.5)
1402. 腎不全	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	14.0	9.7	13.0	1.0	13.0	12.5	14.0	2.0
	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(4.5)	(8.4)	(11.1)	(11.2)	(10.3)	(10.5)	(10.6)	(10.3)	(10.3)	(10.3)	(9.1)	(8.8)	(8.4)	(6.5)

主要疾病分類別1件当り診療費(入院外)

年齢	年齢																	
	0~4	5~9	10~14	15~19	20~24	25~29	30~34	35~39	40~44	45~49	50~54	55~59	61~64	65~69	70~74	75~79	80~84	85~
0402. 糖尿病	0	0	0	0	0	0	0	6,990	0	6,527	7,992	8,227	8,322	9,537	9,906	12,013	11,199	7,809
	(5,895)	(15,797)	(21,481)	(18,274)	(16,024)	(11,624)	(11,286)	(15,856)	(15,161)	(14,134)	(13,497)	(14,194)	(12,837)	(12,509)	(11,740)	(11,706)	(10,878)	(10,064)
0403. その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	2,385	0	0	8,680	6,770	0	10,340	2,560	8,875	4,392	6,830	5,889	5,724	5,179	8,724	8,819	8,819	8,895
	(5,661)	(27,012)	(23,787)	(17,458)	(5,799)	(7,299)	(6,285)	(10,040)	(5,774)	(6,942)	(7,601)	(6,942)	(7,346)	(7,639)	(7,393)	(7,421)	(7,487)	(6,918)
0901. 高血圧性疾患	0	0	0	0	0	0	0	7,563	6,545	5,590	4,465	6,280	6,792	5,403	5,449	7,893	7,848	10,094
	(0.0)	(0.0)	(12,210)	(26,160)	(6,554)	(5,134)	(7,322)	(7,056)	(6,941)	(7,711)	(7,414)	(7,270)	(7,255)	(7,154)	(7,408)	(7,664)	(7,885)	(7,954)
0902. 虚血性心疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10,330	5,369	7,388	7,851	5,226	9,042	9,770	5,651
	(0.0)	(13,700)	(9,320)	(15,572)	(12,078)	(8,427)	(5,639)	(9,902)	(8,616)	(10,053)	(10,341)	(9,580)	(8,916)	(9,074)	(8,941)	(8,991)	(8,916)	(7,731)
0904. くも膜下出血	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)	(4,830)	(4,080)	(15,767)	(11,421)	(11,158)	(8,830)	(5,668)	(7,885)	(4,688)	(8,297)	(6,511)	(7,800)	(11,547)
0905. 脳内出血	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8,750	0	0	9,501	0	0
	(6,150)	(18,710)	(0.0)	(1,990)	(15,045)	(0.0)	(12,010)	(2,237)	(9,409)	(6,857)	(5,732)	(5,194)	(6,499)	(7,913)	(6,975)	(7,325)	(6,718)	(7,934)
0906. 脳梗塞	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12,700	4,210	3,118	4,414	7,938	8,438	8,819	11,019
	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(14,020)	(22,630)	(4,090)	(16,110)	(10,608)	(5,690)	(6,588)	(8,544)	(7,792)	(7,517)	(7,740)	(7,594)	(7,600)	(7,680)	(7,805)
0908. その他の脳血管疾患	0	0	0	0	0	5,870	0	6,434	11,565	8,273	7,395	9,509	8,891	7,351	7,598	9,473	7,117	7,008
	(0.0)	(0.0)	(2,640)	(12,160)	(8,451)	(15,180)	(7,526)	(6,434)	(11,565)	(11,365)	(8,273)	(7,395)	(8,891)	(7,351)	(7,598)	(9,473)	(7,117)	(7,008)
0912. その他の循環器系の疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11,365	0	8,369	8,370	8,723	7,897	9,991	8,638	11,639
	(10,420)	(6,710)	(3,581)	(19,112)	(4,585)	(3,837)	(5,160)	(8,735)	(9,265)	(8,640)	(6,171)	(8,369)	(8,370)	(8,723)	(7,897)	(9,991)	(8,638)	(11,639)
1402. 腎不全	0	0	0	0	0	0	0	0	0	29,576	26,997	32,753	8,170	29,235	28,064	29,541	30,421	21,255
	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(76,986)	(32,703)	(32,624)	(32,754)	(32,781)	(30,819)	(31,058)	(31,985)	(30,404)	(30,997)	(31,065)	(29,361)	(29,266)	(27,257)

第2章 特定健康診査・特定保健指導の実施

1. 特定健診・特定保健指導の基本的な考え方

- ・健診未受診者の確実な把握
- ・保健指導の徹底
- ・医療費適正化効果を視野に入れたデータの蓄積と効果の評価

2. 目標値の設定

特定健診等の実施及び成果に係る目標値を設定し、その達成に向けた取り組みを強化する。

- ・特定健診の受診率
- ・特定保健指導の実施率
- ・目標設定時と比較したメタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率

3. 広野町国民健康保険の目標値

特定健康診査等基本方針に掲げる参酌標準を基に、広野町国民健康保険における目標値は、計画期間が終了する平成24年度において、特定健診の受診率を65%以上、特定保健指導の実施率を45%以上、メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率を10%以上とする。

4. 特定健康診査等の対象者及び受信率の見込み

平成24年度までの各年度における特定健診・特定保健指導の対象者数、受診者数、受診率等は下記のとおりとする。(シミュレーションワークシートより)

表1：特定健診・特定保健指導実施年度の当該被保険者数（推計：平成20～24年度）

単位：人

年齢	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		
	被保険者数			被保険者数			被保険者数			被保険者数			被保険者数		
	男性	女性	計	男性	女性	計	男性	女性	計	男性	女性	計	男性	女性	計
0-39	230	191	421	230	189	419	230	187	417	231	185	415	231	182	413
40-64	255	286	541	249	285	534	243	285	528	237	285	521	231	284	515
65-74	232	217	449	240	214	454	249	211	460	257	209	466	267	206	472
75-	178	266	444	182	267	449	187	268	455	192	269	461	197	270	468
40-74計	482	504	986	478	501	980	475	499	974	471	497	968	467	495	962
合計	888	959	1,847	886	955	1,841	885	950	1,835	884	946	1,829	882	941	1,823

表 2：特定健診・特定保健指導の実施に関する目標値

目標項目	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	
	受診率	受診者数	受診率	受診者数	受診率	受診者数	受診率	受診者数	受診率	受診者数
特定健診 受診率	45%	444	53%	519	58%	565	62%	600	65%	625
特定保健指導 実施率	実施率	実施者数	実施率	実施者数	実施率	実施者数	実施率	実施者数	実施率	実施者数
	25%	28	30%	39	35%	49	40%	60	45%	70
内臓脂肪症候群 の該当者・予備 群の減少率	減少率		減少率		減少率		減少率		減少率	
	基準年								-10%	

注) 特定保健指導対象者数の推計：40-74歳男女合計率24.9%

5. 特定健康診査・特定保健指導の実施方法

保険者事務の効率化を図り、被保険者が受診しやすい健診、保健指導体制を構築する。なお、特定健診・特定保健指導のデータ形式は、「標準的な健診・保健指導プログラム」で定める電子的標準様式とし、5年間保存とする。

(1) 実施場所、実施項目、実施時期あるいは期間

① 特定健康診査

・実施場所

広野町保健センターにおいて実施する集団健診とする。

・実施方法

福島県保健衛生協会（特定健診実施機関）へ特定健康診査の実施を委託することとする。ただし、特定健診実施機関としての基準を満たしている機関であれば、特定健康診査の実施委託先を追加することも検討する。

・実施時期

特定健診を7月下旬～8月上旬に行う。なお、未受診者については別途日程を組み、受診率の向上を図ることとする。

・健診項目

健診項目は以下のとおり。原則として「標準的な健診・保健指導プログラム（確定版）」に基づいた項目とする。

● 基本的な健診の項目

質問票（服薬歴、喫煙歴等、基本チェックリスト（65歳以上）、身体計測（身長、体重、BMI、腹囲）、理学的検査（身体診察）、血圧測定、血液検査、脂質検査（中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール）・アルブミン検査（65歳以上）・血糖検査（空腹時血糖又はHbA1c）・肝機能検査（GOT、GPT、γ-GTP）、検尿（尿糖、尿蛋白）

●詳細な健診の項目

一定の基準の下、医師が必要と判断した場合には、心電図検査、眼底検査、貧血検査（赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値）、の検査も選択して実施する。

●共同実施の項目

口腔内視診・間接稼動域確認・反復唾液嚥下テスト等の生活機能評価及びがん検診、特定健康診査の項目に無い検診項目についても共同で実施する。

②特定保健指導

・実施場所

広野町保健センターでの実施を原則とするが、事業内容によって、適時場所を変更する。

・実施方法

実施者は町の保健師とし、国保・衛生の両部門の兼任で保健指導を行う。また、保健指導内容によっては、外部の医師や管理栄養士に指導の業務委託を行い、適切な指導を行う。

・実施内容

特定保健指導の結果に基づいて、特定保健指導の対象者を明確にするため、「標準的な健診・保健指導プログラム（確定版）」に基づき、受診者を下記のとおり階層化により区分し、健康レベル毎に、別に定める基準に沿って特定保健指導を実施する。ただし、以下の階層化区分のいずれに該当する場合でも、すでに医療機関において生活習慣病に関する治療を受けている者については、特定保健指導の対象としない。

特定保健指導は、広野町の保健師が別に定める「特定保健指導計画」にしたがって、計画的かつ効率的に実施する。また、従来から実施している各種健康教室や健康相談事業等と連携し、総合的な支援・指導を行う。

保健指導の階層化分類方法

（ステップ1）

①腹囲：男性 ≥ 85 cm、女性 ≥ 90 cm

②腹囲：男性 < 85 cm、女性 < 90 cm

かつBMI値（体重（kg） \div 身長（m） \div 身長（m） ≥ 25

(ステップ2)

次のア～ウの判定項目にいくつ該当するか(いくつの追加リスクがあるのか)をカウントする。

- ア. 血糖 空腹時血糖 100mg/dl 以上または HbA1c の場合 5.2%以上、もしくは薬剤治療を受けている場合
- イ. 脂質 中性脂肪 150mg/dl 以上または HDL コレステロール 40mg/dl 未満、もしくは薬剤治療を受けている場合
- ウ. 血圧 収縮期血圧 130mmHg 以上または拡張期血圧 85mmHg 以上もしくは薬剤治療を受けている場合
- エ. 喫煙歴 上記ア、イ、ウの項目に該当する方の場合

(ステップ3)

- ①の場合 ア～エのうちの追加リスクが
 - 2以上の対象者は 積極支援レベル
 - 1の対象者は 動機付け支援レベル
 - 0の対象者は 情報提供レベル
- ②の場合 ア～エのうち追加リスクが
 - 3以上の対象者は 積極支援レベル
 - 1又は2の対象者は 動機付け支援レベル
 - 0の対象者は 情報提供レベル

なお、階層化された特定保健指導対象者の指導方法及び内容は、「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き」により実施する。

保健指導レベルの階層化分類一覧

①の場合		
ア～ウまでのリスク数	喫煙歴	保健指導レベル
2	喫煙歴あり	積極的支援レベル
	喫煙歴なし	積極的支援レベル
1	喫煙歴あり	積極的支援レベル
	喫煙歴なし	動機付け支援レベル
0		情報提供レベル
②の場合		
ア～ウまでのリスク数	喫煙歴	保健指導レベル
3	喫煙歴あり	積極的支援レベル
	喫煙歴なし	動機付け支援レベル
1又は2	喫煙歴あり	動機付け支援レベル
	喫煙歴なし	動機付け支援レベル
0		情報提供レベル

○動機付け支援

・定義

対象者が自らの健康状態を自覚し、生活習慣の改善に係る自主的な取組の実施に資することを目的として、厚生労働大臣が定める方法により、医師、保健師又は管理栄養士の面接による指導のもとに行動計画を策定し、医師、保健師、管理栄養士又は食生活の改善指導若しくは運動指導に関する専門的知識及び技術を有すると認められる者が生活習慣の改善のための取組に係る動機付けに関する支援を行うとともに、当該計画の策定の日から6ヶ月以上経過後における当該計画を策定した者による当該計画の実績に関する評価を行う保健指導をいう。

・内容

①支援期間・頻度

支援としては、面接による支援のみの原則1回とする。

支援期間は初めの1回のみであるが、完了までの期間としては、面接時(行動計画作成の日)から6ヶ月経過後に実績評価を行うことから、約6ヶ月となる。

②支援内容及び支援形態

対象者本人が、自分の生活習慣の改善すべき点等を自覚し、自ら目標を設定し行動に移すことができる内容とする。

特定健康診査の結果並びに喫煙習慣、運動習慣、食習慣、休養習慣その他の生活習慣の状況に関する調査の結果を踏まえ、面接による支援及び実績評価(行動計画作成の日から6ヶ月経過後に行う評価)を行う。

③面接による支援の具体的内容

1人当たり20分以上の個別支援、または1グループ(1グループは8名以下)当たり80分以上のグループ支援とする。

④実績評価

面接または通信等(電子メール、電話、FAX、手紙等)を利用して実施する。通信等を利用する場合は、保健指導機関から指導対象者への一方向ではなく、双方向のやりとりを行い、評価に必要な情報を得るものとする。

○積極的支援

・定義

対象者が自らの健康状態を自覚し、生活習慣の改善に係る自主的な取組の継続的な実施に資することを目的として、厚生労働大臣が定める方法により、医師、保健師又は管理栄養士の面接による指導のもとに行動計画を策定し、医師、保健師、管理栄養士又は食生活の改善指導若しくは運動指導に関する専門的知識及び技術を有すると認められる者が生活習慣の改善のための取組に資する働きかけを相当な期間継続して行うとともに、当該計画の進捗状況に関する評価及び当該計画の策定の日から6ヶ月以上経過後における当該計画を策定した者による当該計画の実績に関する評価を行う保健指導をいう。

・内容

①支援期間・頻度

初回時に面接による支援を行い、その後、3ヶ月以上の継続的な支援を行う。

完了までの期間としては、初回時面接(行動計画作成の日)から6ヶ月以上経過後に実績評価を行うことから、約6ヶ月となる。

②支援内容のポイント

特定健康診査の結果並びに喫煙習慣、運動習慣、食習慣、休養習慣その他の生活習慣の状況に関する調査の結果を踏まえ、対象者の生活習慣や行動変容の状況を把握し、当該年度及び過去の特定健康診査の結果等を踏まえ、対象者自らが自分の身体に起こっている変化を理解できるよう促すこと。

対象者の健康に関する考え方を受け止め、対象者が考える将来の生活像を明確にした上で、行動変容の必要性を実感できるような働きかけを行い、具体的に実践可能な行動目標を対象者が選択できるように支援すること。

対象者が具体的に達成可能な行動目標について、優先順位をつけながら、対象者と一緒に考え、対象者自身が選択できるように支援すること。

支援を行う者は、対象者が行動目標を達成するために必要な支援計画を立て、行動を継続できるように定期的かつ継続的に介入すること。

積極的支援を終了する時には、対象者が改善した行動を継続するように意識づけを行う必要があること。

③面接による支援の具体的内容

1人当たり20分以上の個別支援、または1グループ(1グループは8名以下)当たり80分以上のグループ支援とする。

具体的に実施すべき内容は、動機付け支援と同様である。

④3ヶ月以上の継続的な支援の具体的内容

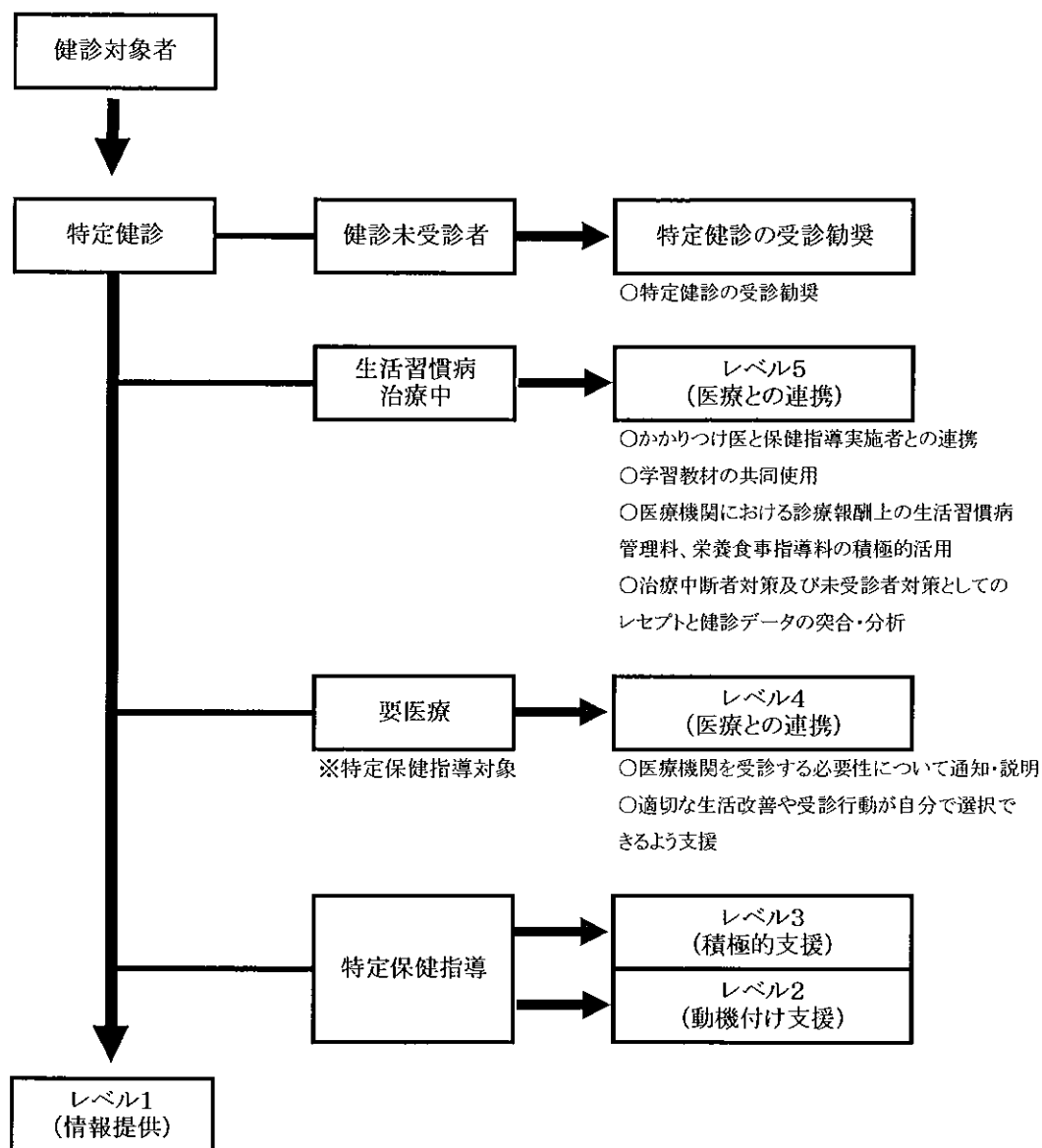
ポイント制に基づき、支援 A の方法で 160 ポイント以上、支援 B の方法で 20 ポイント以上、合計で 180 ポイント以上の支援を実施することを最低条件とする。

また、支援 A の方法を支援 B の方法に、又は支援 B の方法を支援 A の方法に代えることはできない。

～3ヶ月以上の継続的な支援のポイント構成～

支援 A	内容	<ul style="list-style-type: none"> ○生活習慣を振り返ること、行動計画の実施状況を踏まえ、対象者の必要性に応じた支援をすること。 ○食事、運動等の生活習慣の改善に必要な実践的な指導をすること。 ○進捗状況に関する評価として、対象者が実践している取組内容及びその結果についての評価を行い、必要があると認めるときは、行動目標及び行動計画の再設定を行うこと。 		
	支援形態	<ul style="list-style-type: none"> ○個別、グループ、電話、電子メール（電子メール・FAX・手紙等）のいずれか、もしくは組み合わせて行う ○初回時の面接支援の際に作成した行動計画の実施状況について記載したものの提出を受け、それらの記載に基づいて実施 		
	ポイント算定要件	個別支援	<ul style="list-style-type: none"> ○5分間を1単位（1単位＝20ポイント） ○支援1回当たり最低10分間以上 ○支援1回当たりの算定上限＝120ポイント（30分以上実施しても120ポイント） 	
		グループ支援	<ul style="list-style-type: none"> ○10分間を1単位（1単位＝10ポイント） ○支援1回当たり最低40分間以上 ○支援1回当たりの算定上限＝120ポイント（120分以上実施しても120ポイント） 	
		電話支援	<ul style="list-style-type: none"> ○5分間の会話を1単位（1単位＝15ポイント） ○支援1回当たり最低5分間以上会話 ○支援1回当たりの算定上限＝60ポイント（20分以上会話しても60ポイント） 	
電子メール支援		<ul style="list-style-type: none"> ○1往復を1単位（1単位＝40ポイント） ○1往復＝保健指導実施者と対象者の間で支援に必要な情報の共有を図ることにより支援を完了したと保健指導実施者が判断するまで、電子メール・FAX・手紙等を通じて支援に必要な情報のやりとりを行うことをいう。 		
支援 B	内容	<ul style="list-style-type: none"> ○行動計画の実施状況の確認及び行動計画により確立された行動を維持するために賞賛や奨励を行うものとする。 		
	支援形態	<ul style="list-style-type: none"> ○個別、電話、電子メール（電子メール・FAX・手紙等）のいずれか、もしくは組み合わせて行う ○初回時の面接支援の際に作成した行動計画の実施状況を確認し、励ましや賞賛を行う 		
	ポイント算定要件	個別支援	<ul style="list-style-type: none"> ○5分間を1単位（1単位＝10ポイント） ○支援1回当たり最低5分間以上 ○支援1回当たりの算定上限＝20ポイント（10分以上実施しても20ポイント） 	
		電話支援	<ul style="list-style-type: none"> ○5分間の会話を1単位（1単位＝10ポイント） ○支援1回当たり最低5分間以上会話 ○支援1回当たりの算定上限＝20ポイント（10分以上会話しても20ポイント） 	
電子メール支援		<ul style="list-style-type: none"> ○1往復を1単位（1単位＝5ポイント） ○1往復＝保健指導実施者と対象者の間で支援に必要な情報の共有を図ることにより支援を完了したと保健指導実施者が判断するまで、電子メール・FAX・手紙等を通じて支援に必要な情報のやりとりを行うことをいう。 		

(2) 健診から保健指導へのフロー図



- 健診受診者(保健指導レベル別に5つのグループに分ける)
- ①レベル5:糖尿病、高血圧、脂質異常、虚血性心疾患、脳血管疾患、人工透析等治療中の者
 - ②レベル4:①以外かつ特定保健指導該当以外の人で検診項目が受診勧奨だった者
 - ③レベル3:①②以外の人で、メタボリックシンドローム診断者
 - ④レベル2:①～③以外の人でメタボリックシンドローム予備群
 - ⑤レベル1:①～④に該当しない人
- 健診未受診者
- ⑥糖尿病、高血圧、脂質異常、虚血性心疾患、脳血管疾患、人工透析等治療中の者は①と同じ扱い
 - ⑦⑥以外の者

(3) 要保健指導者の優先順位・支援方法

優先順位	保健指導レベル	優先の理由	支援方法
1	レベル3	特定健診・保健指導の評価指標、医療費適正化に寄与するグループである	・代謝のメカニズムと健診データが結びつくように支援を行う ・病気の重症化が目前に迫っているという危機感を持ってもらい、自らの意思で生活の改善を行えるよう支援を行う
2	レベル2	特定健診・保健指導の評価指標、医療費適正化に寄与するグループである	・代謝のメカニズムと健診データが結びつくように支援を行う
3	レベル4	病気の発症予防・重症化予防の観点で医療費適正化に寄与できると考えられる	・必要な再検査、精密検査について説明を行う ・自分の状態を理解し、適切な生活改善や受診行動が自分でできるように支援を行う
4	未受診者	特定保健指導の実施率には寄与しないが、特定健診受診率向上、ハイリスク予備群の把握、早期介入により、医療費適正化に寄与できると考えられる	・未受診者を的確に把握し、効果的に介入し、特定健診の受診を勧奨する
5	レベル1	特定健診受診率向上を図るため、健診受診・自己管理に向けた継続的な支援が必要と考えられる	・健診の意義や各健診項目の見方について説明を行う
6	レベル5	すでに病気を発症しているも、重症化予防の観点で医療費適正化に寄与できると考えられる	・生活習慣病に関する各学会のガイドラインを参考にし、かかりつけ医と保健指導実施者での治療計画の共有化を行う ・治療中断者対策として、レセプトと健診データの突合・分析を行う

(4) 保健指導の評価

優先順位	保健指導レベル	改善	悪化
1	レベル3	リスク個数の減少	リスク個数の増加
2	レベル2	リスク個数の減少	リスク個数の増加
3	レベル4	必要な治療の開始、リスク個数の減少	リスク個数の増加
4	未受診者	特定健診の受診	特定健診未受診、または結果未把握
5	レベル1	特定健診の受診、リスク個数の減少	リスクの発生
6	レベル5	治療継続、治療管理目的内のデータ個数が増加	治療中断

(5) 年間スケジュール

		特定健診対象者		
4月				
5月				
6月	健診の周知			
7月	特定健診実施			
8月	特定健診実施			
9月	健診データ受取	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">受診者</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">未受診者</div> </div> <div style="margin-top: 5px;"> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">情報提供</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">動機付け支援①</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">積極的支援</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 5px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">健診結果通知書に チラシ同封</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">グループ支援①</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">初回面接</div> </div> </div>		
10月	特定保健指導開始 未受診者への受診勧奨	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center;">医師によるメタボリック予防講演会</div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 5px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">保健事業への参加</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">グループ支援</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">受診勧奨</div> </div>		
11月	追加健診実施		<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center;">個別支援A</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center;">↓</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center;">個別支援B</div>	
12月	健診データ受取 特定保健指導対象者抽出	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center;">情報提供</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center;">↓</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">健診結果通知書に チラシ同封</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center;">動機付け支援②</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center;">↓</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">グループ支援②</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center;">中間評価</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center;">↓</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">グループ支援</div>
1月			<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center;">↓</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center;">個別支援B</div>	
2月			<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center;">個別支援A</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center;">↓</div>	
3月	特定保健指導評価		<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center;">評価①</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center;">↓</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center;">評価</div>	
4月				
5月				
6月	前年度未受診者への受診勧奨		<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center;">評価②</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center;">次年度健診勧奨</div>

第3章 特定健診・特定保健指導のデータの形式及び保存期間

特定健診・特定保健指導のデータは電子的形式とし、効率的な保存及び独立した回線による送受信を原則とする。

また、保存期間は5年間とするが、経年経過が長期間にわたり管理しなければならない場合はこの限りとしない。

第4章 個人情報の保護

特定健診や特定保健指導の記録の取扱いにあたり、個人情報保護の観点から適切な対応を行う。

1. ガイドラインの遵守

- ・個人情報の取扱いに関しては、個人情報保護法、同法に基づくガイドライン（「健康保険組合等における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」等）及び広野町個人情報保護条例（平成16年条例第10号）に基づいて行う。

- ・特定健康診査・特定保健指導を外部に委託する際は、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。

2. 守秘義務規定

- ・国民健康保険法（平成20年4月1日施行分）

第120条の2

保険者の役員若しくは職員又はこれらの職にあった者が、正当な理由なしに、国民健康保険事業に関して職務上知得した秘密を漏らしたときは、一年以下の懲役又は百万円以下の罰金に処する。

- ・高齢者の医療の確保に関する法律（平成20年4月1日施行分）

第30条

第28条の規定により保険者から特定健康診査等の実施の受託を受けた者（その者が法人である場合にあつては、その役員）若しくはその職員又はこれらの者であつた者は、その実施に関して知り得た個人の秘密を正当な理由がなく漏らしてはならない。

第167条

第30条の規定に違反して秘密を漏らした者は、一年以下の懲役又は百万円以下の罰金に処する。

第5章 特定健康診査等実施計画書の公表・周知

本計画は、広野町ホームページに掲載する。

また、特定健康診査・特定保健指導の受診率等の向上を図るため、広野町ホームページ及び町広報誌に掲載し啓発するほか、行政区や民生委員といった地区組織及び健診機関、広野町健康づくり協議会・食生活改善推進協議会や保健協力員等の健康づくりを実践している団体等を通じて周知を図る。

第6章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

この計画によって実施された特定健康診査事業については、受診率の向上並びにメタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少を目標に掲げ、計画的に推進していくこととするが、毎年度、事業目標にかかる達成状況の確認を行うとともに、実施体制、周知方法、受託事業者の選定方法、保健指導方法など細部にわたっての評価と検証を行うものとする。

また、国、県、近隣市町村、さらには地域医療機関等との連携を図り、データ分析等による傾向や対策を講じるものとする。

こうしたことにより、実施方法等の見直しや工夫を重ねながら、より効果的な事業となるよう進めていく。

第7章 その他

40歳未満の被保険者に対しても、特定健診と同様の健診を行う。

また、広野町国民健康保険事業安定化計画や広野町健康づくり計画と連動しながら、町全体の健康増進が図れるように、国保・衛生部門だけでなく、介護部門や町企画担当部門、外部団体の社会福祉協議会、包括支援センター、保健協力員、食生活改善推進協議会等と連携していく。