

睦沢町特定健康診査・特定保健指導実施計画（第3期）

1 計画策定に当たって

（1）計画策定の背景

国民皆保険により、誰もが安心して医療を受けられるという高水準の医療制度を実現することで、わが国は世界有数の長寿国になりました。しかしながら、急速な高齢化の進展と、食習慣や生活環境、意識の変化に伴い、生活習慣病が死亡原因の約6割を占め、医療費割合についても、国民総医療費の約3分の1となっています。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としていくためには、糖尿病等の生活習慣病予防対策を推進し、医療費の増大を抑制することが重要課題とされています。

生活習慣病の発症や重症化には、不適切な生活習慣が原因とされるメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）が大きく影響していることから、この該当者及び予備群を減少させることを目的に、「高齢者の医療の確保に関する法律」（平成20年4月施行）により、医療保険者に、40～74歳の国民健康保険加入者を対象とした特定健康診査及び特定保健指導の実施が義務づけられ、本町でも平成20年3月に「睦沢町国民健康保険特定健康診査等実施計画」を策定し、この事業を推進してきました。

「睦沢町特定健康診査・特定保健指導実施計画（第3期）」では、これまでの実績を検証するとともに、被保険者の健康状態や医療費の状況等、地域の実績を考慮しつつ、生活習慣病の発症及び重症化を予防することで、睦沢町国民健康保険被保険者の健康を維持し、物理的な豊かさだけでなく精神的な豊かさや自己実現を含めた生活の質を向上させ、さらに中長期的な医療費の適正化を図るため、より効果的な特定健康診査・特定保健指導を実施するという第2期計画の考え方を継承し、2019年度から2023年度までの目標及び取組等を定めるものです。

（2）メタボリックシンドロームに着目する意義

メタボリックシンドロームとは、内臓脂肪型肥満に起因する、高血糖、脂質異常、高血圧のそれぞれのリスク因子が重複した場合に、狭心症や心筋梗塞等の虚血性心疾患、脳出血や脳梗塞等の脳血管疾患等の発症率が高くなる状態です。これらのリスク因子は生活習慣病を見直すことによって減少させることができ、また、発症してしまった後でも、血糖、血圧等をコントロールすることにより、重症化を防ぐことができます。

このように、メタボリックシンドロームの概念を導入することにより、特定健康診査受診者にとって、生活習慣と検査結果、疾病発症との関係が理解しやすく、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思います。

(3) 特定健康診査・特定保健指導の基本的な考え方

特定健康診査では、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の該当者・予備群を減少させるための特定保健指導を必要とする人を選び出します。

一人ひとりの被保険者が受診をきっかけとして、自分の健康状態を把握し、健康の維持増進に役立てるために実施します。特定保健指導では、対象者が自分の健康状態を自覚し、生活習慣を改善するための自主的な取組を継続的に行うことができるように、さまざまな働きかけやアドバイスを行います。

(4) 計画の位置づけ

本計画は、「高齢者の医療の確保に関する法律」第19条に基づき、睦沢町国民健康保険が策定する計画であり、千葉県医療費適正化計画等と十分な整合性をはかるものとする。

(5) 計画の期間

第3期特定健康診査等実施計画の計画期間は2019年度から2023年度までとします。

2 睦沢町特定健康診査の実施状況

(1) 特定健康診査の受診率の状況

平成27年度から30年度の40～74歳の国民健康保険加入者における特定健診対象者は年々減少しています。

健診受診率は、全国および千葉縣市町村国保受診率との比較では上回っていますが、第2期計画の目標値を達成していません。若い世代の受診率が低いことや、どの年代も女性より男性の受診率が低いことなど、受診率の伸びが課題となっています。効果的なPRの検討や若い世代や男性の意識の向上を図り受診につなげるなど、継続的に受診率の向上に努めることが重要です。

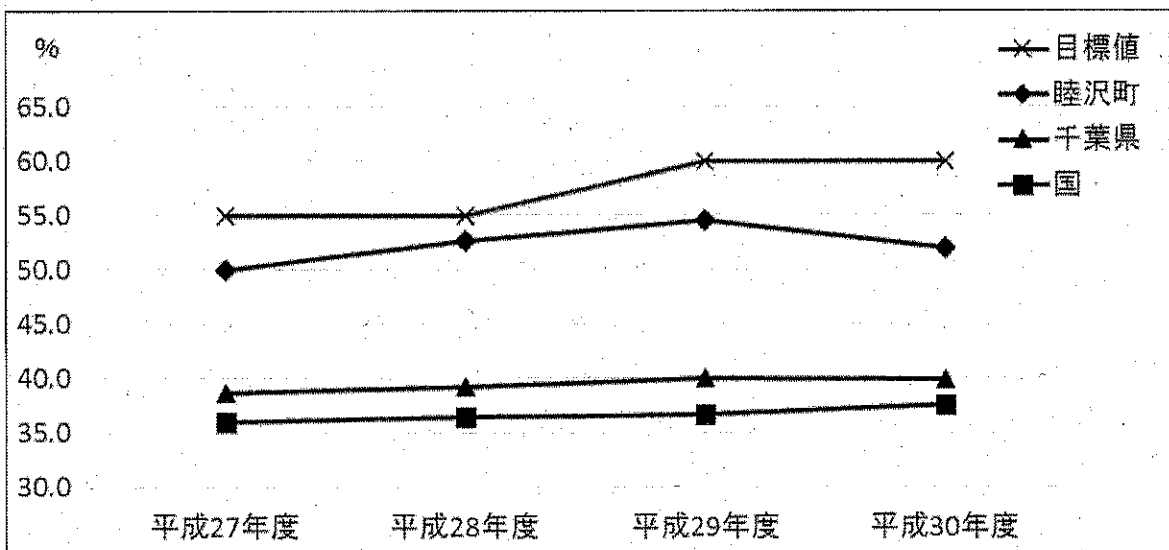
(図表1、図表2)

図表1【特定健診受診率の推移】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
対象者数(40～74歳)	1,819人	1,712人	1,619人	1,551人
特定健診受診者	910人	903人	873人	797人
特定健診受診率	50.0%	52.7%	53.9%	51.4%
(第2期計画目標値)	(55%)	(55%)	(60%)	(60%)
県(市町村国保)受診率	38.7%	39.2%	40.0%	39.9%
国(市町村国保)受診率	36.0%	36.4%	36.7%	37.5%

資料：KDBシステム・法定報告値

図表2【特定健康診査 受診率の比較】

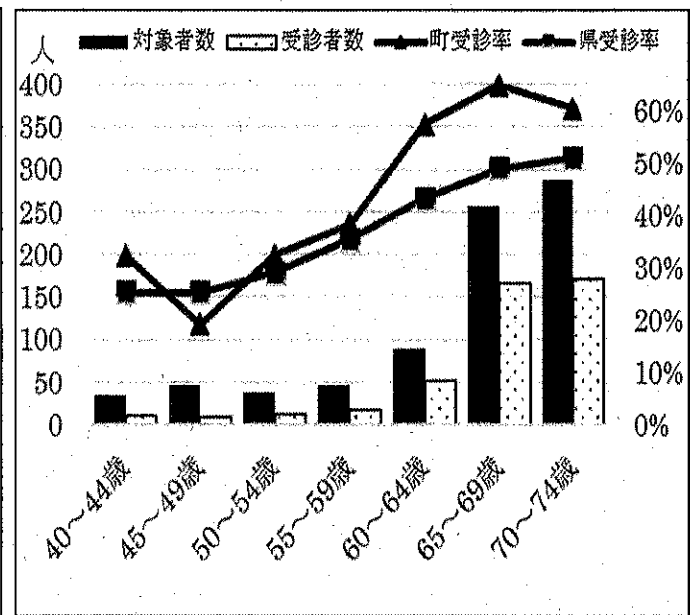
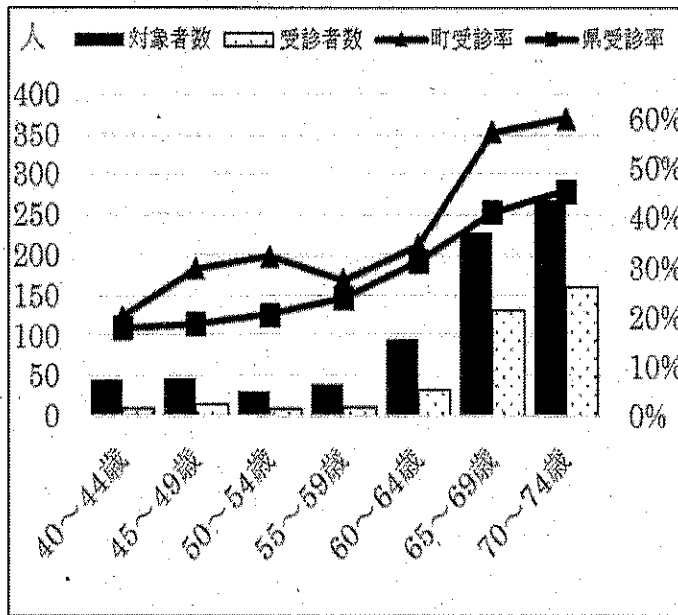


図表 3 【特定健診年代別受診率（男性：30 年度）】

男性	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳
対象者数	45人	47人	31人	40人	96人	229人	268人
受診者数	9人	14人	10人	11人	33人	131人	161人
町受診率	20.0%	29.8%	32.3%	27.5%	34.4%	57.2%	60.1%
県受診率	17.8%	18.6%	20.6%	23.9%	31.3%	41.1%	45.4%

図表 4 【特定健診年代別受診率（女性：30 年度）】


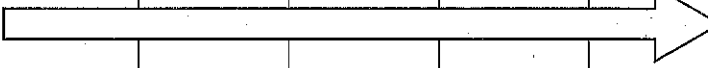
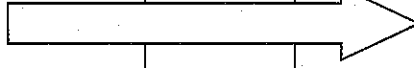
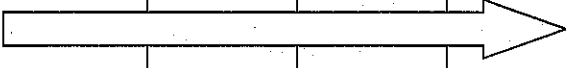
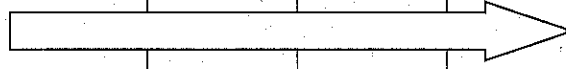
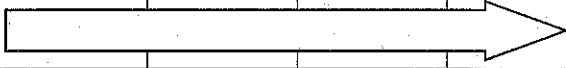
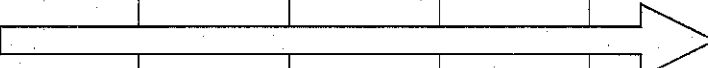
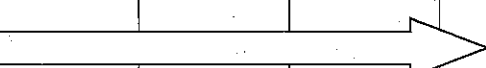
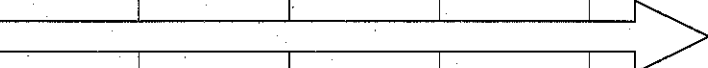
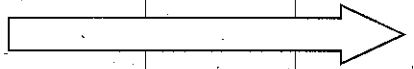
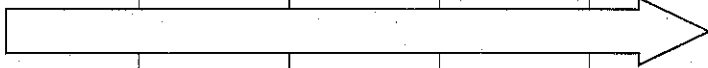
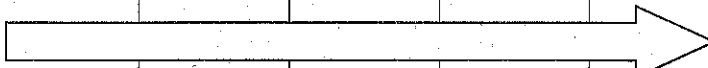
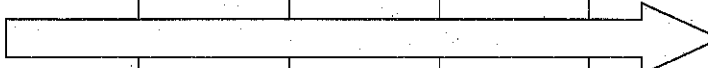
女性	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳
対象者数	34人	47人	37人	47人	89人	256人	288人
受診者数	11人	9人	12人	18人	51人	166人	171人
町受診率	32.4%	19.1%	32.4%	38.3%	57.3%	64.8%	60.4%
県受診率	25.2%	25.3%	29.0%	35.4%	43.2%	48.8%	51.0%



資料：平成 30 年度法定報告

(2) 特定健康診査受診率の向上対策

特定健康診査受診率の向上のため、第2期では以下の取組を実施しました。

取組項目		H25	H26	H27	H28	H29	H30
通知封筒に健診PRの印字			○				
広報むつざわに健康診査のお知らせを掲載		○					
個別勧奨通知の実施				◎			
若者健診の実施	国保	○	○				
	社保		○				
町内医療機関に健診開始前にPR			○				
各種団体を通じたポスターの掲示		○					
健診優良表彰の実施		○					
がん検診の同時実施（集団）		○					
がん検診の同時実施（個別）				○			
追加健診の全員実施		○					
血清クレアチニン、尿酸検査の全員実施		○					
みなし健診の提出		◎					

○：取組を実施、◎：特に強化して取組を実施

3 陸沢町特定保健指導の実施状況

(1) 特定保健指導対象者の状況

特定健診受診者は、階層化により「情報提供」「動機付け支援」「積極的支援」の保健指導レベルに区分され、重点的に実施する特定保健指導の対象者は、「動機付け支援」と「積極的支援」です。

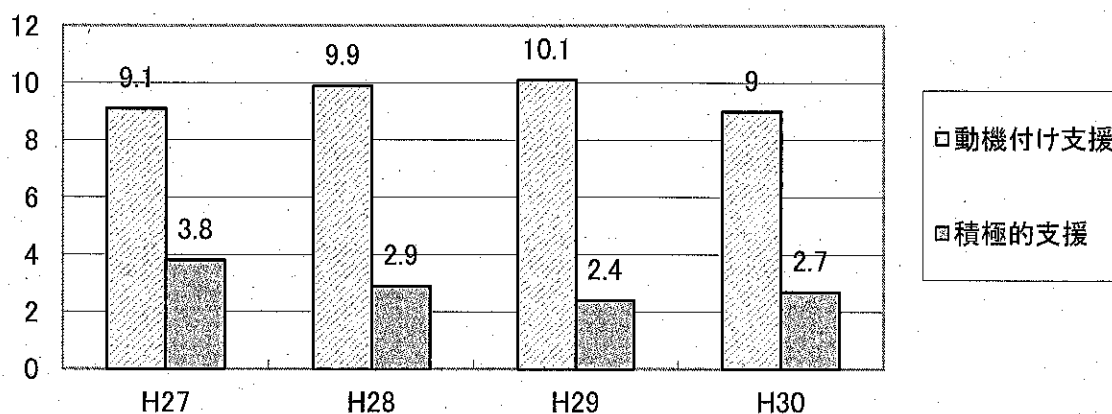
平成27年度から30年度における特定保健指導対象者の出現率の推移では、「動機づけ支援」が横ばい状態で、「積極的支援」は減少しています。

全体的にみて特定保健指導対象者は横ばいといえます。(図表5、 図表6)

図表5 【階層化による保健指導レベルの状況 単位：人(%)】

支援形態(階層化)	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
動機付け支援	83 (9.1)	89 (9.9)	89 (10.1)	73 (9.0)
積極的支援	35 (3.8)	26 (2.9)	21 (2.4)	22 (2.7)

図表6 【階層化による保健指導レベルの割合(%)】



(2) 特定保健指導実施状況

特定保健指導実施率は、全国および千葉縣市町村国保受診率を大きく上回っています。(図表 7.8)

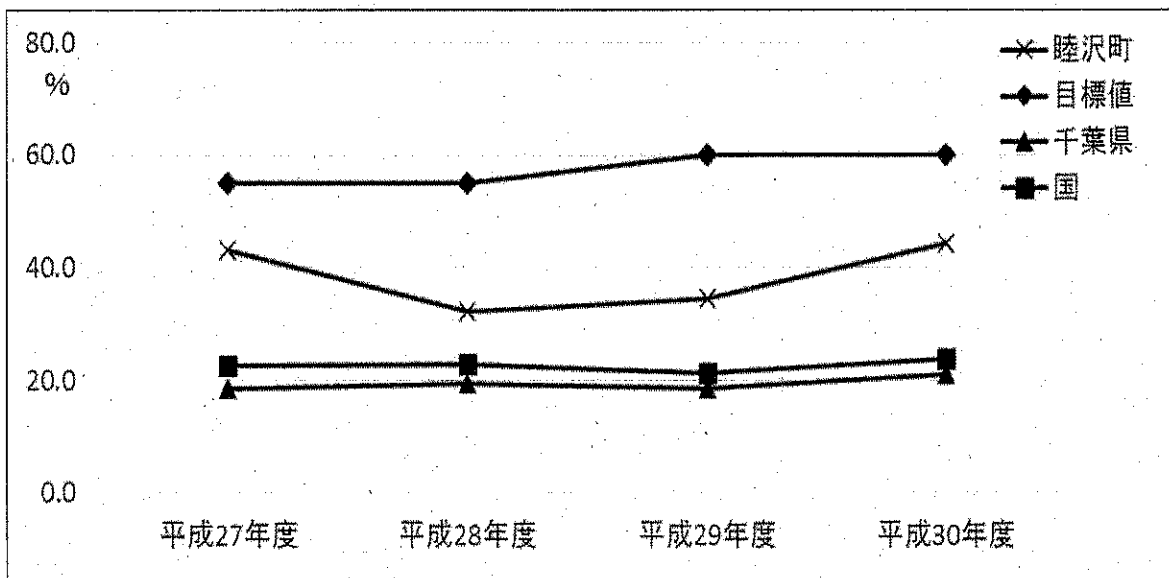
保健指導レベル別の実施率では、各年度において「積極的支援」の実施率が「動機付け支援」実施率を大きく下回り年々減少しています。(図表 9)

図表 7 【特定保健指導実施状況の推移】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
特定保健指導対象者	118人	115人	110人	95人
特定保健指導対象者率	13.0%	12.7%	12.5%	11.8%
特定保健指導実施者	51人	37人	38人	42人
特定保健指導実施率	43.2%	32.2%	34.5%	44.2%
(第2期計画目標値)	(55%)	(55%)	(60%)	(60%)
県(市町村国保)実施率	18.4%	19.3%	18.5%	20.9%
国(市町村国保)実施率	22.5%	22.7%	21.2%	23.8%

資料：KDB システム

図表 8 特定保健指導 実施状況の比較



図表 9 【階層化によるレベル別特定保健指導実施率の推移 (%)】

支援形態(階層化)	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
(動機づけ支援) 実施率	40.7	33.7	37.1	47.9
(積極的支援) 実施率	34.3	26.9	23.8	31.8

(3) メタボリックシンドローム該当者及び予備群の状況

メタボリックシンドローム予備群及び該当者の状況は、年々横ばい傾向であるものの、国・県と比較し該当者の割合が多く・予備群が少なくなっています。また、年代別該当状況については、年齢が若い世代ほど予備群率及び該当率が少なく、年齢が高くなるほど予備群率が減り該当率が高くなっていることから若い年代への指導の強化が重要である。(図表10、図表11、図表12)

図表10 【メタボリックシンドローム予備群・該当者の割合(%)】

総数	睦沢町				千葉県	国
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成30年度	
予備群	8.9	7.5	8.4	7.3	11.2	11.1
該当者	20.8	20.5	20.5	20.9	18.0	18.4
合計	29.7	28.0	28.9	28.2	29.2	29.5

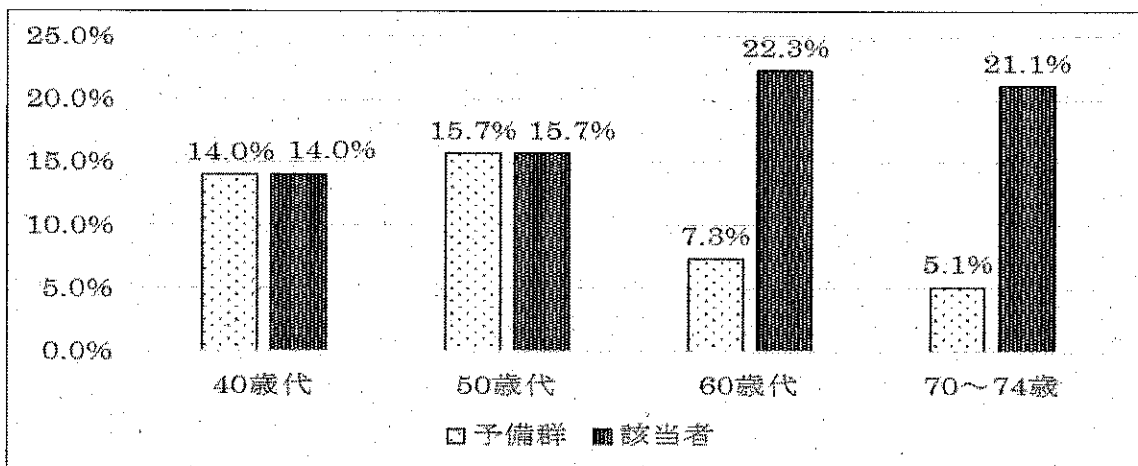
資料 KDBシステムから

図表11 【平成30年度年代別メタボリックシンドローム予備群及び予備群の人数(人)】

総数	40歳代	50歳代	60歳代	70～74歳
予備群	6	8	28	17
該当者	6	8	85	70

資料 KDBシステムから

図表12 【平成30年度年代別メタボリックシンドローム該当者・予備群者の割合(%)】



資料 KDBシステムから

4 対象者と目標値の設定

(1) 特定健康診査・特定保健指導の対象者

特定健康診査および特定保健指導の対象者は、実施年度内において40～74歳となる陸沢町国民健康保険加入者（当該年度において75歳に達する者を含める）とします。

ただし、人間ドックや勤務先等で、特定健康診査と同様の内容で健診を受診した場合は、その健診結果を提出することで特定健康診査の受診に代えることができるものとします。

なお、特定健康診査および特定保健指導の実施に関する基準に基づき、厚生労働大臣が定める者「妊産婦、刑務所入所中、海外在住、長期入院、施設入所者等」は対象外とします。

(2) 目標値の設定

特定健康診査等基本方針に基づき目標値を設定し、2019年度から2023年度における各年度の目標値を次のように定めます。（図表13）

図表13 【特定健康診査・特定保健指導等の各年度の目標値（％）】

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
特定健康診査 受診率	54%	55%	55%	56%	56%
特定保健指導 実施率	45%	46%	46%	47%	47%

5 特定健康診査・特定保健指導の実施方法

(1) 特定健康診査の実施方法

① 基本的な考え方

生活習慣病の発症および重症化の予防に着目した、効果的・効率的な特定健康診査・特定保健指導実施のための取り組みを強化する。

② 健診項目

健診項目は、次の通り実施する「基本的な健診の項目」と、必要に応じて実施する「詳細な健診の項目」、その他「追加健診項目」に分けて実施する。

「追加健診項目」では、腎機能検査（尿潜血、血清クレアチニン、尿酸）、代謝系（ヘモグロビンA1c）、貧血検査（ヘマトクリット値、血色素量、赤血球数、白血球数、血小板）、心機能（心電図検査）、眼底検査について追加し全員に実施している。（図表14）

図表14 基本的な健診項目

区分		国基準項目	陸沢町実施項目	
診察	質問（問診）	○	○	
	計測	身長	○	○
		体重	○	○
		BMI	○	○
		腹囲	○	○
	理学的所見（身体診察）	○	○	
血圧	○	○		
脂質	中性脂肪	○	○	
	HDLコレステロール	○	○	
	LDLコレステロール	○	○	
肝機能	AST（GOT）	○	○	
	ALT（GPT）	○	○	
	γ-GTP	○	○	
尿・腎機能	尿蛋白	○	○	
	血清クレアチニン	□	◎	
	eGFR		◎	
	尿酸		◎	
代謝系	空腹時血糖	■	○	
	尿糖	○	○	
	ヘモグロビンA1c	■	○	
貧血検査	ヘマトクリット値	□	◎	
	血色素量	□	◎	
	赤血球数	□	◎	
心機能	心電図検査	□	◎	
眼底検査		□	◎	

○・・・必須項目

■・・・いずれかの実施
で可となる項目

□・・・医師の判断に基
づき実施する項目

◎・・・町独自に実施して
いる項目

③ 実施時期

集団健診及び個別健診により実施します。ただし、原則は集団健診とし、都合により集団健診期間中に受けられない場合は、町が委託した医療機関で個別健診を受けることができます。対象者全員に個別通知し受診勧奨を強化するとともに、集団健診を受けなかった者を対象に再勧奨通知や防災無線、広報紙等で個別健診を勧奨します。

集団健診：6月（7日間 土曜日健診を半日実施）

肺がん検診、結核検診、前立腺がん検診、肝炎ウイルス検診と同時実施

個別健診：5月から12月（一部医療機関に限り年度内に受けることができる）

④ 実施場所

集団健診：陸沢町農村環境改善センター

個別健診：陸沢町国民健康保険と契約した医療機関

⑤ 外部委託

特定健康診査は、「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」を満たしている医療機関に委託して実施します。

⑥ 自己負担金

特定健康診査の受診者は、原則実施費用の一部を負担するものとします。

(2) 特定保健指導の実施方法

① 基本的な考え方

特定保健指導はメタボリックシンドロームに着目し生活習慣病に移行しないよう、生活習慣改善に関する支援を行う。

そのため、健診受診者が健診の結果を理解し、自らの生活習慣を振り返り、改善するための目標設定をするとともに、自分の健康管理ができるようになること及び生活習慣病の発症や重症化を防ぐことを目的とする。

② 保健指導対象者の選定と階層化の基準

特定保健指導の対象者は、特定健康診査の結果に基づき、以下の条件により抽出する。

③ 実施方法及び実施場所

特定保健指導は特定健診受診の結果、階層化により積極的支援・動機付け支援と判定された者を対象に、生活習慣改善に向けて、保健師・管理栄養士が保健指導を行う。

実施場所は、陸沢町農村環境改善センターで行う。

図表 15 保健指導対象者の選定と階層化の基準 ※服薬中の者は、特定保健指導の対象としない。

腹囲等			④喫煙歴	対象 40～64歳 65～74歳	
	①血圧	収縮期血圧：130mg/dl 以上又は 拡張期血圧：85mg/dl 以上	6 か月以上 喫煙してい る者で最近 1 か月間も 喫煙してい る者		
	②脂質	中性脂肪：150mg/dl 以上又は HDL コレステロール 40mg/dl 未満			
③血糖	空腹時血糖値：100mg/dl 又は ヘモグロビン A1c が 5.6%以上				
男：85cm≦ 女：90cm≦	上記リスクが	2つ以上該当		積極的 支援	動機付け 支援
上記以外で BMI：25≦		1つ該当	あり		
			なし		
		3つ該当		積極的 支援	動機付け 支援
			2つ該当		
1つ該当		なし			

	支援形態	支援内容
積極的支援	①初回面接 一人当たり20分以上の個別支援 ②3ヶ月以上の継続支援 個別支援、電話等の通信手段の組み合わせで行う。 ③3ヶ月経過後の評価 面接または通信手段を利用して行う。	特定健康診査の結果から、対象者自らが自分の身体に起こっている変化を理解し、生活習慣改善の必要性を実感できるような働きかけを行う。また、具体的に実践可能行動目標を対象者が選択できるように支援する。 支援者は目標達成のために必要な支援計画を立て、行動が継続できるように定期的・継続的に介入する。
動機付け支援	①初回面接 一人当たり20分以上の個別支援 ②3ヶ月経過後の評価 面接または通信手段を利用して行う。	対象者自らが、自分の生活習慣の改善すべき点を自覚することで行動目標を設定し、目標達成に向けた取り組みが継続できるように動機付け支援を行う。

④ 実施時期

特定保健指導は、年間を通じて実施する。なお、保健指導の利用を促進するため初回面接の土曜日にも実施する。

⑤ 案内方法

特定健康診査受診の結果、階層化により特定保健指導（積極的支援・動機付け支援）と判定された者に個別に通知を行い、また、電話等により利用勧奨を行う。

⑥ 自己負担金

原則として、特定保健指導にかかる本人負担は無料とする。

6 課題と今後の取組

(1) 特定健康診査の課題と取組

特定健康診査では若い年代（40歳代）の受診率が低く大幅な受診率向上は期待できず伸び悩んでいる状況にあります。若い世代に受診の習慣をつけてもらうことによって、生活習慣病を予防する効果をより高めることができるため、第3期計画期間中にはこの年齢層の受診率を向上させる取り組みとしてターゲットを絞った形でのアプローチを強化し、他のがん検診等の機会を通じ周知します。

また、未受診者対策として、電話勧奨に加えて、更に人工知能（AI）を活用した受診勧奨の導入を図ります。

(2) 特定保健指導の課題と今後の取組

特定保健指導では、初回面接以降中間評価及び最終評価では、利用者が段階的に減少しています。

理由として、「仕事で忙しいから」、「体調が良いから」、「面倒だから（関心がない）」等、特定保健指導の必要性や効果についての理解が不十分であると考えます。今後は各種保健事業を通じ理解に向け周知を図ります。

(3) 保健事業（健康教室）の課題と今後の取組

保健事業として、メタボリックシンドロームや生活習慣病予防のために、平成19年から実施して参りましたウエストへるス塾については、参加者において一定の成果は認められるものの、参加者の固定化などに課題が生じているため、内容の見直しを図っていく必要があります。

**国民健康保険データヘルス計画(第2期)
特定健康診査・特定保健指導実施計画(第3期)**

■ 発行日 2020年3月

■ 発行 睦沢町

〒299-4492 千葉県長生郡睦沢町下之郷1650-1

電話0475-44-2506