

第三期特定健康診査等実施計画

保険者番号 054
保険者名 八雲町

平成30年 月

特定健康診査等実施計画

保険者番号 054

保険者名 八雲町

1 序文(はじめに)

これまでの健診・保健指導は、個別疾病の早期発見、早期治療が目的となっており、そのため、健診後の保健指導は「要精検」や「要治療」となった人に対する受診勧奨や、高血圧・高脂血症・糖尿病・肝臓病などの疾患を中心とした保健指導でした。

また、老人保健事業では、健診の受診率を上げることに重点が置かれ、健診後の保健指導を実施しているところでも、保健指導は情報提供に留まり行動変容まで見守っていなかったのが実情でした。

今後の健診・保健指導はメタボリックシンドローム【内臓脂肪型肥満(内臓肥満・腹部肥満)に高血糖・高血圧・高脂血症のうち2つ以上を合併した状態】に着目し、その要因となっている生活習慣を改善するための保健指導を行い、糖尿病等の有病者・予備群を減少させることを目的とします。

国では、生活習慣病対策の充実・強化を図るために、医療制度改革のひとつとして「高齢者の医療の確保に関する法律(平成18年6月14日成立)」を改正し、同法に基づき、平成20年度から医療保険者に対し、被保険者(加入者及び被保険者)を対象とする健康診査・保健指導の実施を義務づけました。

こうした制度改正を踏まえ、八雲町国民健康保険の保険者である八雲町では、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、国民健康保険の被保険者に対して、生活習慣病予防に着目した特定健康診査及び特定保健指導を平成20年度から実施しています。

八雲町特定健診等実施計画は、「高齢者の医療の確保に関する法律」第19条に基づき、保険者ごとに策定が義務づけられている計画であり、八雲町国民健康保険の被保険者にうち、40歳以上75歳未満の方を対象に、生活習慣病予防に着目した特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する目標や今後事業を効果的に実施するための事項を定めるものです。

2 計画期間

この計画は、「高齢者の医療の確保に関する法律」第19条に基づき、6年を1期とし、第3期は平成30年度から平成35年度とし、6年ごとに見直しを行う。
(毎年2月に検討。計画の中間年には、国の動向を見極め必要に応じ検討する)

3 背景・現状等

(1) 保険者の特徴

・高齢化(高齢化率26.8%)が相当進んでおり、平均寿命は男女ともに全国・全道比より低い。その原因疾患として ①悪性新生物 ②心疾患 ③脳疾患である。

(2) 医療費の状況

ア. 特徴

被保険者1人当たり診療費全国比127.33%(全道比112.39%)となっているが、中でも入院診療費が特に高い。

【疾病の状況(入院)】

神経系の疾患での入院が多い。また、国立病院機構八雲病院に入院の重度・進行性筋ジストロフィー症の患者による長期入院のため、1人当たりの診療費及び受診率が高くなっている。

イ. 社会的な要因

① 当町は、面積が広く集落が点在し、公共交通機関の利便性が低いいため、入院の受診率を上げている一因となっている。

② 八雲総合病院{17診療科・347床(精神病床 100床)}に、北海道唯一の重度心身障害者及び進行性筋ジストロフィー症患者を主軸とした特殊医療施設である国立病院機構八雲病院{240床}があることも入院医療費の増加に大きく影響を与えている。また、熊石国保病院{6診療科・99床}があるが、診療科目が少ないことから、約40%は町外病院に通院している。

③ 八雲総合病院は、地域センター病院として位置付けられ、高度医療機器による治療や検査が可能なことや看護体制が整っているため、入院看護料、入院医学管理料が高い。

ウ. レセプト分析状況

① 生活習慣病にかかっている者のほとんどが高血圧・糖尿病・心疾患・肝臓疾患に該当する。また、高額医療費(長期入院)である者のほとんどが同様疾患のいずれかを併せもっている。

②40歳以上レセプト総数3,701件のうち、1,117件(約30%)が生活習慣病レセプトであり、特に、高血圧疾患、心疾患が多い。

(3) 健診結果の状況

・検診受診者の男性の2.7%、女性の12.6%がBMI25以上となっており、血糖、HbA1c、コレステロール、血圧等の異常を併せ持っている。

・検診有所見者のリスクの重なりを見ると、メタボリックシンドロームの予備群 86人(男 60人・女 26人)、該当者93人(男 68人・女 25人)であった。中でも、リスクの重なり(高血糖・高血圧・高脂血)がすべて対象であった者が51人であった。

・これらのことから、生活習慣病の中でも、特に糖尿病対策を重点的に行って行く必要がある。

4 目標値(合算)

区 分	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
特定健診の受診者数	874	1,084	1,279	1,461	1,629	1,786
特定健診の実施率	25%	32%	39%	46%	53%	60%
特定保健指導の実施者数	120	145	166	185	201	214
特定保健指導の実施率	80%	81%	82%	83%	84%	85%
*メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少者数/率	150	178	203	224	240	252
	17%	17%	16%	15%	15%	14%

◆内訳

目標値(八雲地域)

区 分	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
特定健診の受診者数	726	900	1,062	1,213	1,353	1,483
特定健診の実施率	25%	32%	39%	46%	53%	60%
特定保健指導の実施者数	100	120	138	154	167	178
特定保健指導の実施率	80%	81%	82%	83%	84%	85%
*メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少者数/率	125	148	169	186	199	209
	17%	17%	16%	15%	15%	14%

目標値(熊石地域)

区 分	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
特定健診の受診者数	148	184	217	247	276	302
特定健診の実施率	25%	32%	39%	46%	53%	60%
特定保健指導の実施者数	20	25	28	31	34	36
特定保健指導の実施率	80%	81%	82%	83%	84%	85%
*メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少者数/率	25	30	34	38	41	43
	17%	17%	16%	15%	15%	14%

5 特定健康診査の対象者数(合算) (国保加入者数－健診非該当者数)

	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
40～64歳	1,743	1,691	1,640	1,590	1,542	1,496
65～74歳	1,918	1,860	1,804	1,750	1,697	1,645
計	3,661	3,551	3,444	3,340	3,239	3,141
(再)健診非該当者見込数(長期入院等)	40～64歳	45	45	45	45	45
	65～74歳	20	20	20	20	20
(再)事業主健診受診見込数	40～64歳	100	100	100	100	100

◆内訳

特定健康診査の対象者数(八雲地域) (国保加入者数－健診非該当者数)

	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
40～64歳	1,519	1,473	1,429	1,386	1,344	1,303
65～74歳	1,519	1,474	1,429	1,386	1,344	1,304
計	3,038	2,947	2,858	2,772	2,688	2,607
(再)健診非該当者見込数(長期入院等)	40～64歳	35	35	35	35	35
	65～74歳	15	15	15	15	15
(再)事業主健診受診見込数	40～64歳	85	85	85	85	85

特定健康診査の対象者数(熊石地域) (国保加入者数－健診非該当者数)

	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
40～64歳	232	225	218	212	205	199
65～74歳	391	379	368	356	346	335
計	623	604	586	568	551	534
(再)健診非該当者見込数(長期入院等)	40～64歳	10	10	10	10	35
	65～74歳	5	5	5	5	15
(再)事業主健診受診見込数	40～64歳	15	15	15	15	85

6 特定保健指導対象者数・指導見込数(全体)

			30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
40～64歳	動機付け支援	対象者数	76	90	102	113	121	127
		指導見込数	62	74	84	94	102	108
	積極的支援	対象者数	51	61	71	77	83	87
		指導見込数	41	49	58	63	69	74
65～74歳	動機付け支援	対象者数	23	27	30	34	36	38
		指導見込数	17	22	24	28	30	32
計		対象者数	150	178	203	224	240	252
		指導見込数	120	145	166	185	201	214

◆内訳

特定保健指導対象者数・指導見込数(八雲地域)

			30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
40～64歳	動機付け支援	対象者数	63	75	85	94	100	105
		指導見込数	51	61	70	78	84	90
	積極的支援	対象者数	43	51	59	64	69	72
		指導見込数	34	41	48	53	58	61
65～74歳	動機付け支援	対象者数	19	22	25	28	30	32
		指導見込数	15	18	20	23	25	27
計		対象者数	125	148	169	186	199	209
		指導見込数	100	120	138	154	167	178

特定保健指導対象者数・指導見込数(熊石地区)

			30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
40～64歳	動機付け支援	対象者数	13	15	17	19	21	22
		指導見込数	11	13	14	16	18	18
	積極的支援	対象者数	8	10	12	13	14	15
		指導見込数	7	8	10	10	11	13
65～74歳	動機付け支援	対象者数	4	5	5	6	6	6
		指導見込数	2	4	4	5	5	5
計		対象者数	25	30	34	38	41	43
		指導見込数	20	25	28	31	34	36

7 特定健康診査等の実施方法

(1) 特定健診の実施方法

実施場所	シルバープラザ・町内各地区	
実施項目	※基準に定める基本健診項目及び詳細な健診項目のとおり	
	尿潜血、総コレステロール、尿素窒素、クレアチニン、尿酸、アルカリフォス 追加項目：ファターゼ、アルブミン、白血球、赤血球、ヘモグロビン、ヘマトクリット、 MCV、血小板	
実施時期・期間	6月、8月、10月、11月、2月予定	
外部委託 に関する こと	委託	(有) 無
	契約形態	随意契約
	選定の考え方	受診者の利便性を考慮し、外部委託基準を満たす健診機関

(2) 特定保健指導の実施方法

対象者の抽出(重点化)方法	当該年度の積極的支援対象者を優先し実施する		
実施場所	シルバープラザ・町内地区会館		
実施項目	<p><情報提供> 自ら身体状況を認識するとともに、健康な生活習慣の重要性に対する理解と関心を深め、生活習慣を見直すきっかけとなるよう、健診結果の提供にあわせて、基本的な情報を提供する。</p> <p><動機づけ支援> 対象者が自ら健康状態を自覚し、生活習慣の改善の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なることを目的とし、医師、保健師、又は管理栄養士の面接・指導のもとに行動計画を策定し、生活習慣の改善のための取組に係る動機づけ支援を行うとともに、計画の実績評価を行う。</p> <p><積極的支援> 対象者が自ら健康状態を自覚し、生活習慣の改善の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なることを目的とし、医師、保健師、又は管理栄養士の面接・指導のもとに行動計画を策定し、生活習慣の改善のための、対象者による主体的な取組に資する適切な働きかけを相当な期間継続して行うとともに、計画の進捗状況評価と計画の実績評価を行う。</p>		
	実施時期・期間	9月～11月 ・ 1月～3月	
	外部委託 に関する こと	委託	有 (無)
契約形態			
選定の考え方			

(3) 周知・案内(受診券や利用券の送付等)方法

<p>・ホームページ掲載。健診実施前月(5月予定)に広報掲載(別添チラシ)。官公庁施設、健診機関等へポスター掲示</p> <p><受診券> 40歳～74歳の国保被保険者の内、特定健診の対象から除かれるものを除外し、全ての対象者に受診券を送付する。</p> <p><利用券> 特定健診の結果、保健指導の対象者の中から、一定の抽出基準に従い、抽出した対象者に対して、利用券を送付する。</p>
--

(4) 事業主健診受診者のデータ受領方法

健診機関・事業主・町(医療保険者)の3者での契約や覚書に基づき、事業主健診を受託した健診機関が、事業主用と町(医療保険者)用をそれぞれ国で定められたデータ様式に基づいて作成し、事業主及び町(医療保険者)にそれぞれに送付する。

8 個人情報の保護

(1) 健診保健指導データの保管方法・保管体制

八雲町個人情報保護条例に基づき、適切な対応をする。健診機関との委託契約時に守秘義務を設ける。

健診保健指導データの管理については、町の情報セキュリティポリシー及びマニュアル、また、医療情報システムの安全管理に関するガイドライン等に基づいた万全のセキュリティ対策を講じます。

(2) 保管における外部委託の有無

有

無

9 特定健康診査等実施計画の公表・周知

(1) 広報紙・ホームページへの掲載等公表方法

・広報紙及びホームページで公表

(2) 特定健康診査等を実施することの普及啓発方法

- ・健診実施前月(5月予定)に広報掲載(別添チラシ)。官公庁施設、健診機関等へポスター掲示を行う。
- ・7月保険証更新時に、パンフの配布等を行う。
- ・保健推進委員及び食生活改善委員等との連携を図る。

10 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

・毎年2月に検討。計画の中間年には、国の動向を見極め必要に応じ検討する。

11 その他 特定健康診査等の円滑な実施を確保するために保険者が必要と認める事項

- ・他の医療保険者の被扶養者について、市町村直営(町立病院等)で健診を受託予定。
- ・保健指導については、当面の間、国保被保険者のみを対象とする。