

第1章 序文

1 計画策定の背景

近年、我が国は、医療技術の進歩や急速な少子高齢化、疾病構造の変化など、大きな環境変化に直面しており、これまで維持してきた医療保険制度を堅持し、将来にわたり持続可能なものとしていくための構造改革が急務とされています。そのような中で、平成18年に医療制度改革関連法が成立し、平成20年度からメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した生活習慣病予防のための特定健康診査・特定保健指導の実施が医療保険者に義務づけられました。

本村でも「特定健康診査・特定保健指導実施計画」（第1期計画：平成20年～平成24年度、第2期計画：平成25年～29年度）を策定し、実施してきました。第3期計画は、これまでの特定健康診査及び特定保健指導の実施結果等をふまえ、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 第3期計画の位置づけ

この計画は、高齢者の医療の確保に関する法律第19条（特定健康診査等実施計画）において、実施計画の策定することが医療保険者に義務づけられており、第18条（特定健康診査等基本指針）に基づいて、西目屋村国民健康保険が策定するものです。なお、策定にあたっては、「健康にしめや21」「西目屋村データヘルス計画」等と十分に整合を図るものとします。

3 計画の期間

第1期及び第2期計画は、5年を1期としていましたが、医療費適正化計画が6年1期に見直された事を踏まえ、第3期計画は平成30年度から平成35年度までの6年間とします。

4 特定健康診査・特定保健指導の基本的な考え方

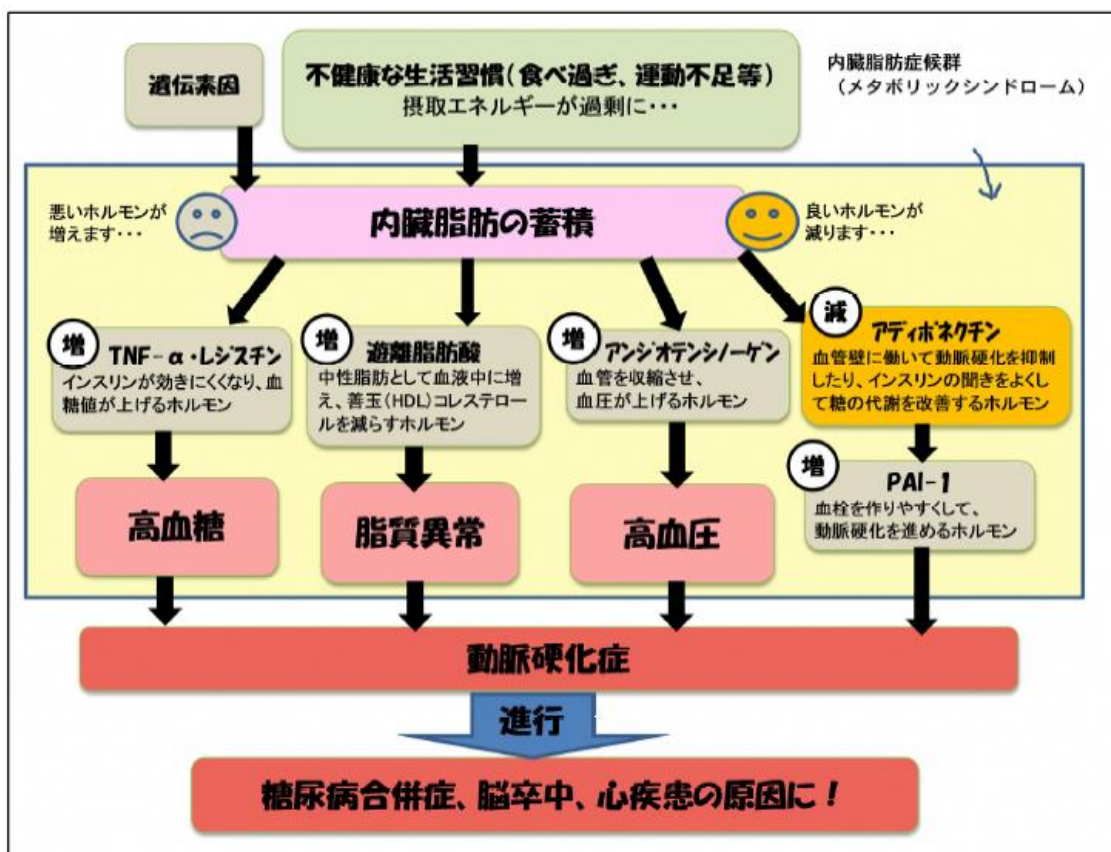
（1）生活習慣病予防対策の必要性

我が国では、生活習慣病が増加し、死亡原因の約6割を占め、国民医療費の約3分の1を占めています。生活習慣病は、偏った食生活や運動不足等の不健康な生活習慣が続くことで発症し、生活習慣の改善がないままに重症化するという経過をたどることになります。生活習慣病予防対策を進めることで、生活習慣を改善することができれば、生活習慣病の発症や重症化、合併症の発症を抑え、医療費の伸びの抑制を実現することができます。

（2）メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）とは

メタボリックシンドロームとは、内臓周囲に脂肪が蓄積する内臓脂肪蓄積型の肥満をもつ人が、高血圧、高血糖、高脂血症といった、動脈硬化になりやすい因子を2つ以上もつ状態をいいます。動脈硬化が進むと、虚血性心疾患（心筋梗塞や心不全等）、脳血管疾患（脳梗塞や脳出血等）、糖尿病合併症のような生活習慣病の重症化リスクが高くなります。内臓脂肪は、偏った食生活や運動不足等の不健康な生活習慣によって蓄積されるため、特定保健指導を実施し、適度な運動やバランスのとれた食生活の定着などの生活習慣の改善を行うことで、メタボリックシンドロームに該当する人を減らし、生活習慣病の発症リスクの低減を図ることができます。

図：メタボリックシンドロームのメカニズム



(3) 特定健康診査・特定保健指導とは

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うものです。

特定保健指導は、内臓脂肪型肥満に着目し、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うことにより、対象者が自らの生活習慣における課題を認識して行動変容と自己管理を行うとともに、健康的な生活を維持することができるようになることを通じて、糖尿病等の生活習慣病を予防することを目的とします。

5 これまでの計画目標値と実績

(第1期)

区分		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
特定健康診査受診率	目標値	55.0%	55.0%	55.0%	60.0%	65.0%
	実績	37.0%	34.4%	38.6%	40.2%	45.5%
特定保健指導実施率	目標値	25.0%	30.0%	35.0%	40.0%	45.0%
	実績	0%	0%	0%	38.9%	61.9%

(第2期)

区分		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
特定健康診査受診率	目標値	50.0%	55.0%	60.0%	65.0%	70.0%
	実績	50.5%	56.0%	60.7%	59.1%	*62.3%
特定保健指導実施率	目標値	41.0%	42.0%	43.0%	44.0%	45.0%
	実績	50.0%	60.0%	73.3%	65.5%	

*平成30年9月6日現在

6 これまでの特定健康診査・特定保健指導体制

(第1期)

	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
集団健診	4日間	4日間	4日間	4日間	4日間
個別健診	未実施	未実施	未実施	9～10月 (2ヵ月間)	9～11月 (3ヵ月間)
保健指導 (保健師数)	1名	1名	1名	2名	2名

(第2期)

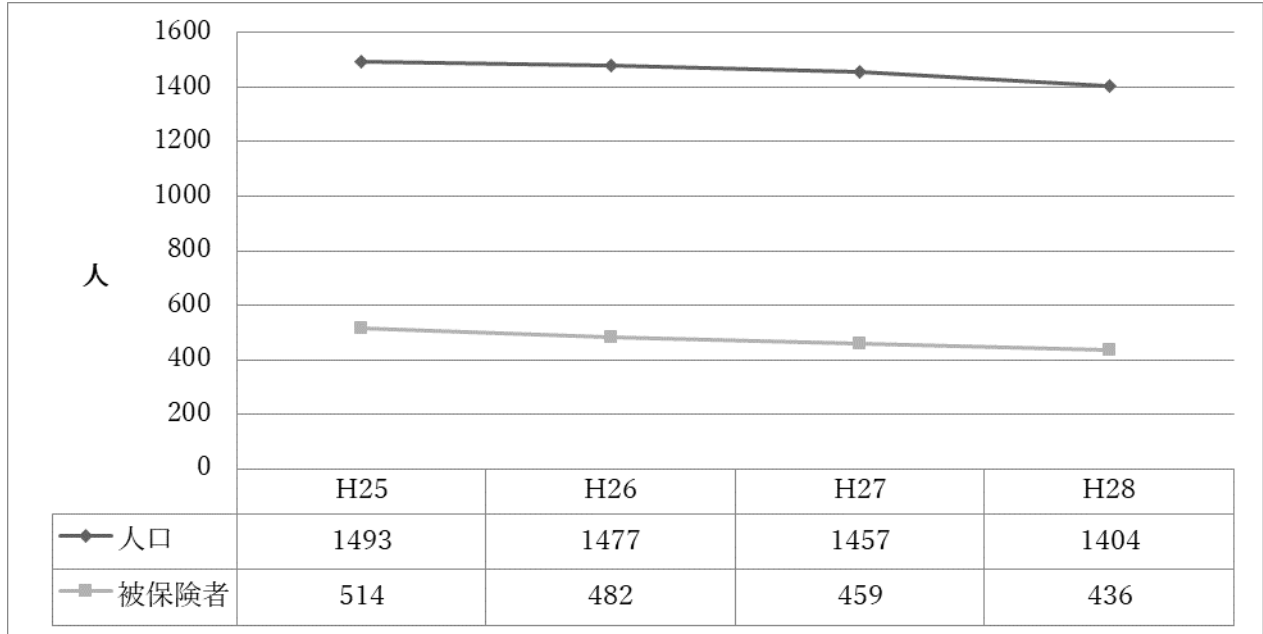
	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
集団健診	4日間	4日間	4日間	4日間	4日間
個別健診	8～11月 (4ヵ月間)	8～11月 (4ヵ月間)	8～11月 (4ヵ月間)	8～12月 (5ヵ月間)	8～12月 (5ヵ月間)
保健指導 (保健師数)	2名	2名	2名	2名	2名
(管理栄養士数)	0名	0名	1名 (10月より)	1名	1名

第2章 現状及び分析と課題

1 西目屋村の状況

(1) 人口・被保険者数の推移

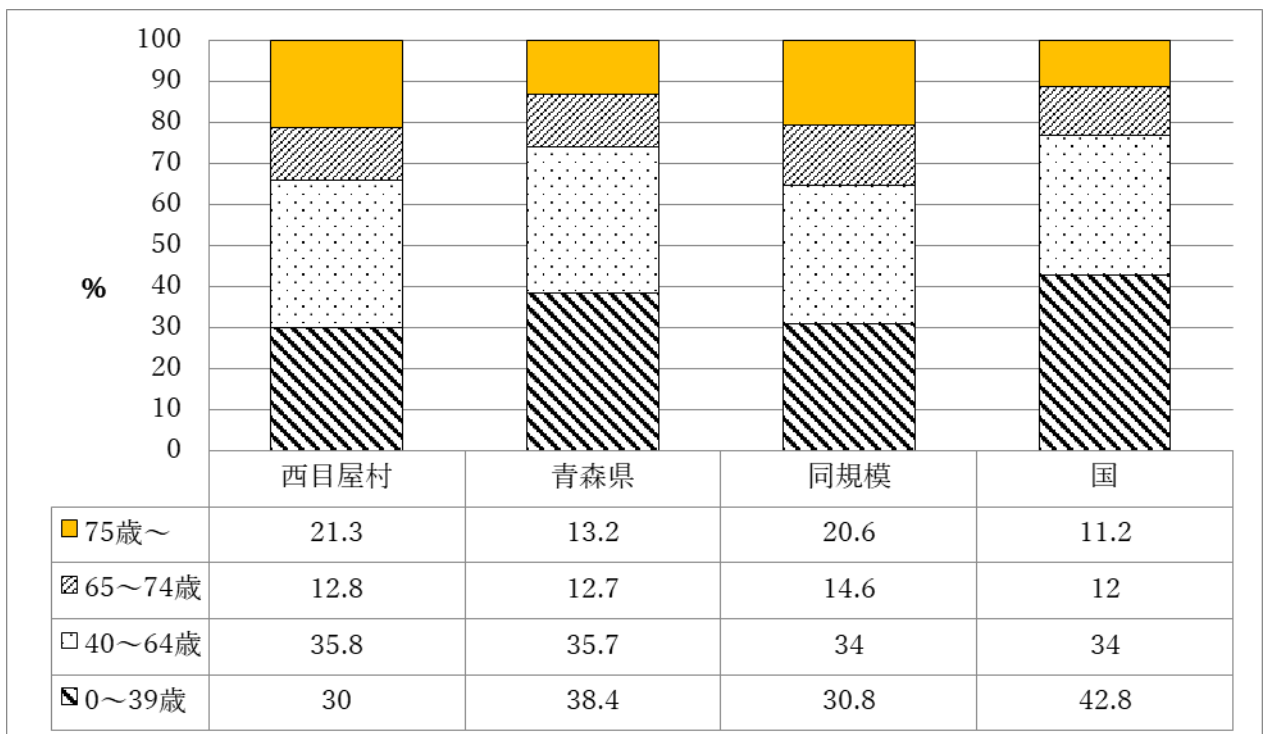
村の人口は平成28年4月1日時点で1,404人（被保険者436人）であり、人口、被保険者数ともに年々減少傾向にある。



資料：KDB「地域の全体像の把握、戸籍」

(2) 人口構成

村の人口構成は、39歳以下においては30.0%で同規模（30.8%）と同程度であり、県（38.4%）や国（42.8%）よりかなり低い。40～64歳においては35.8%で県（35.7%）と同程度であり、同規模（34.0%）、国（34.0%）より高い。75歳以上においては、21.3%で同規模（20.6%）と同程度であり、県（13.2%）や国（11.2%）と比較してかなり高い。

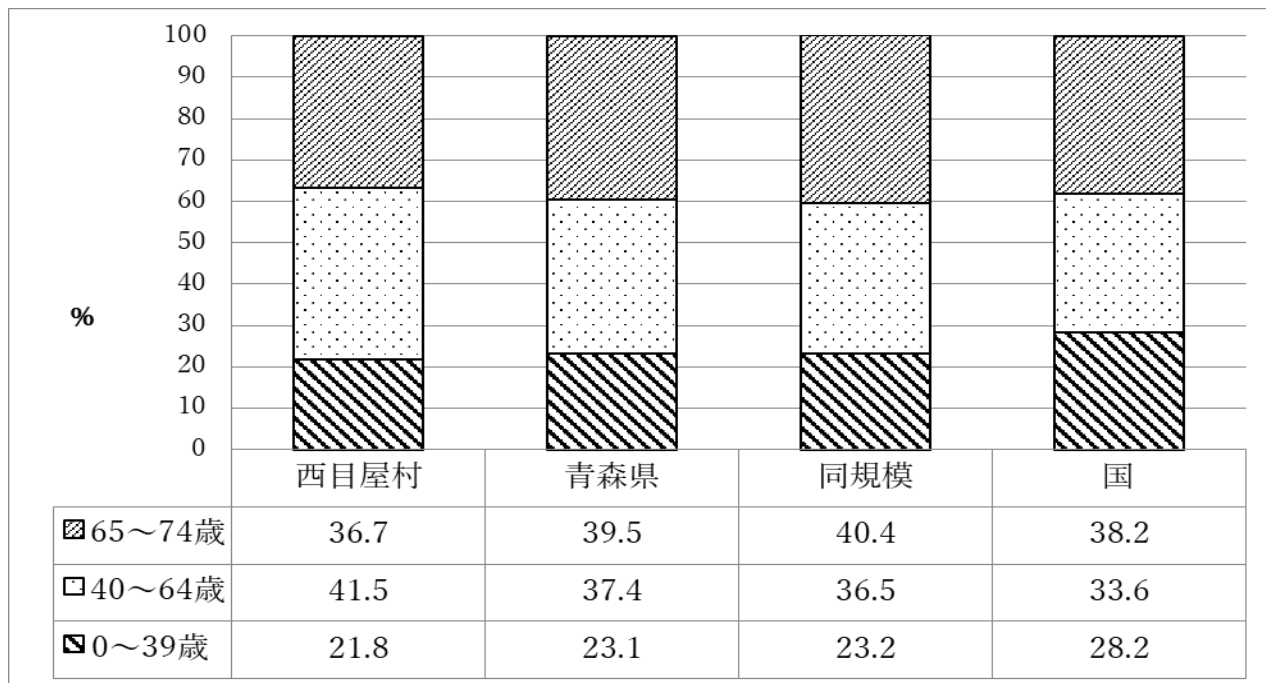


資料：KDB「地域の全体像の把握・H28年度」

(3) 被保険者構成

村の平成28年度国民健康保険加入率は27.4%で同規模(28.1%)より低く、県(26.1%)や国(28.8%)より高い。

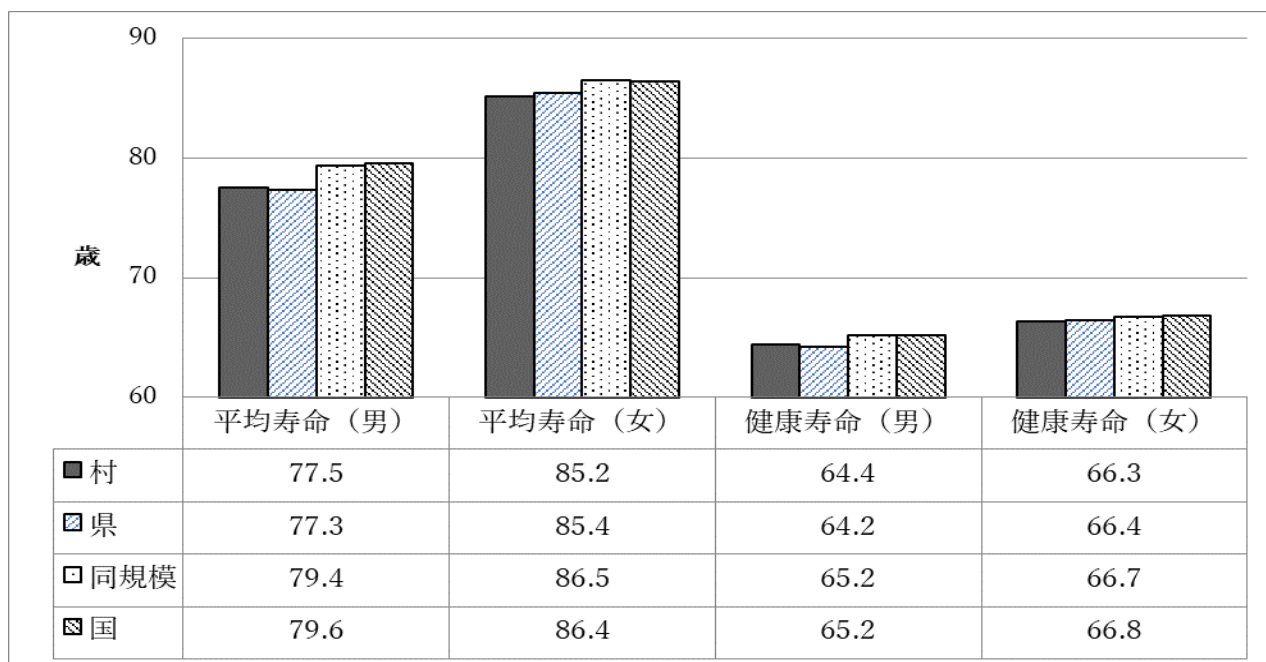
被保険者の構成としては、40～64歳が41.5%で県(37.4%)、同規模(36.5%)、国(33.6%)と比べて高く、65～74歳は36.7%で県(39.5%)、同規模(40.4%)、国(38.2%)と比較して低い。



資料：KDB「地域の全体像の把握・H28年度」

(4) 平均寿命・健康寿命

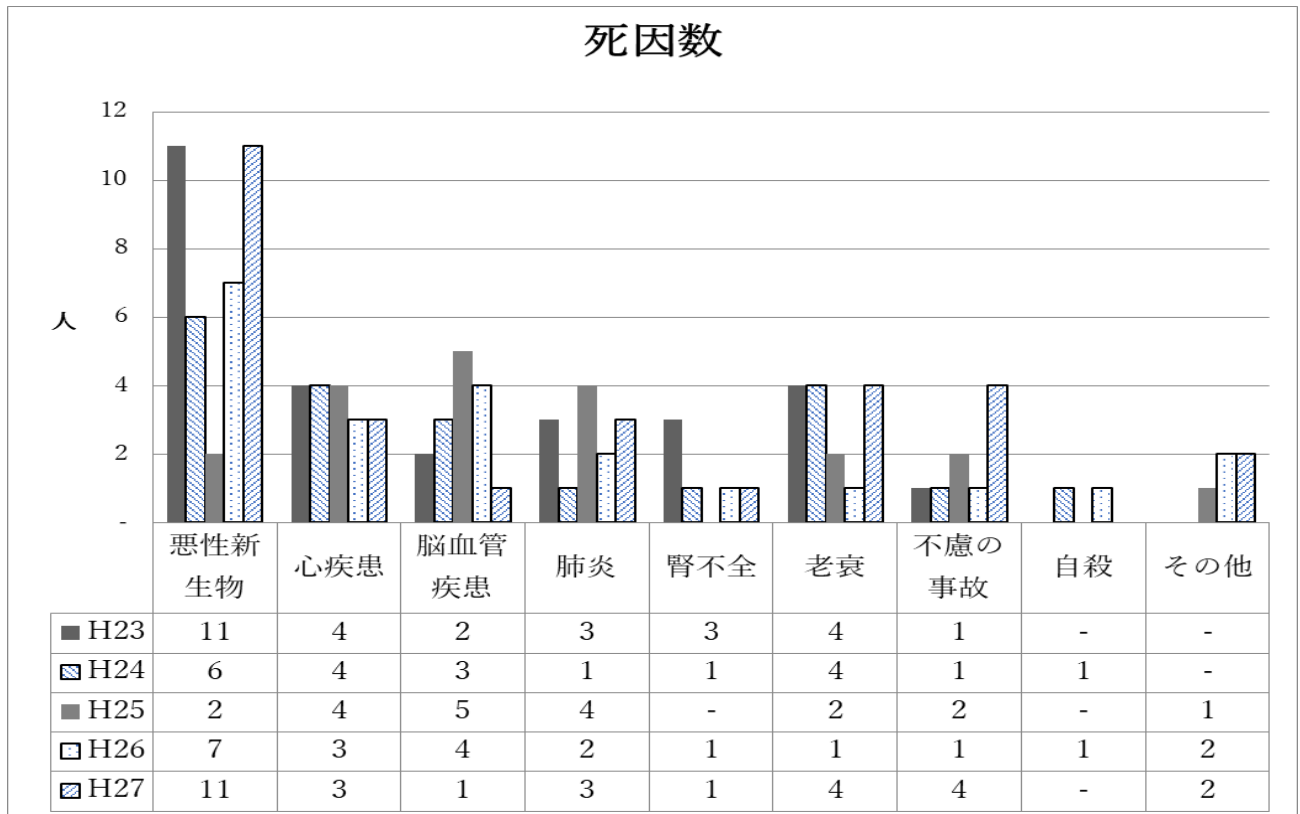
村の平均寿命は、男女とも国を下回っており、男性で2.1歳、女性で1.2歳短い。健康寿命も男女とも国を下回っており、男性で0.8歳、女性で0.5歳短い。



資料：KDB「地域の全体像の把握」

(5) 死因別割合

村の平成 25 年度から平成 27 年度の死亡別割合は次表のとおりであり、高い方から、(1 位) 悪性新生物、(2 位) 心疾患、(3 位) 脳血管疾患・老衰、(5 位) 肺炎、(6 位) 腎不全となっている。

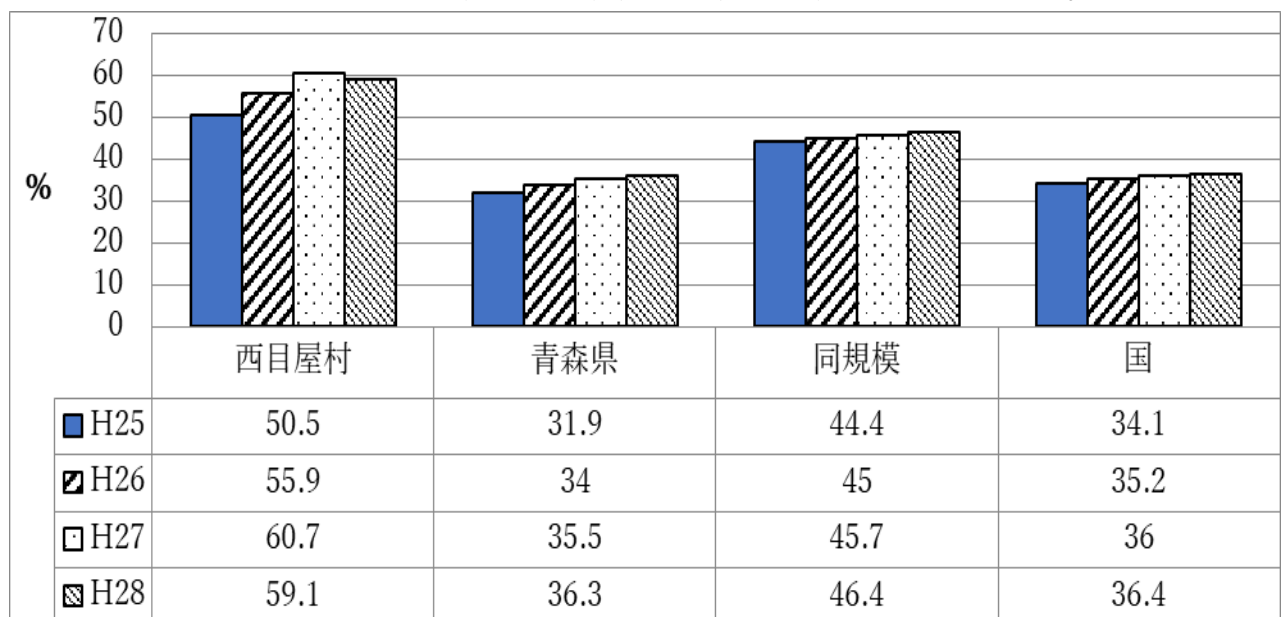


資料：青森県保健統計年報第19条

2 健診の状況

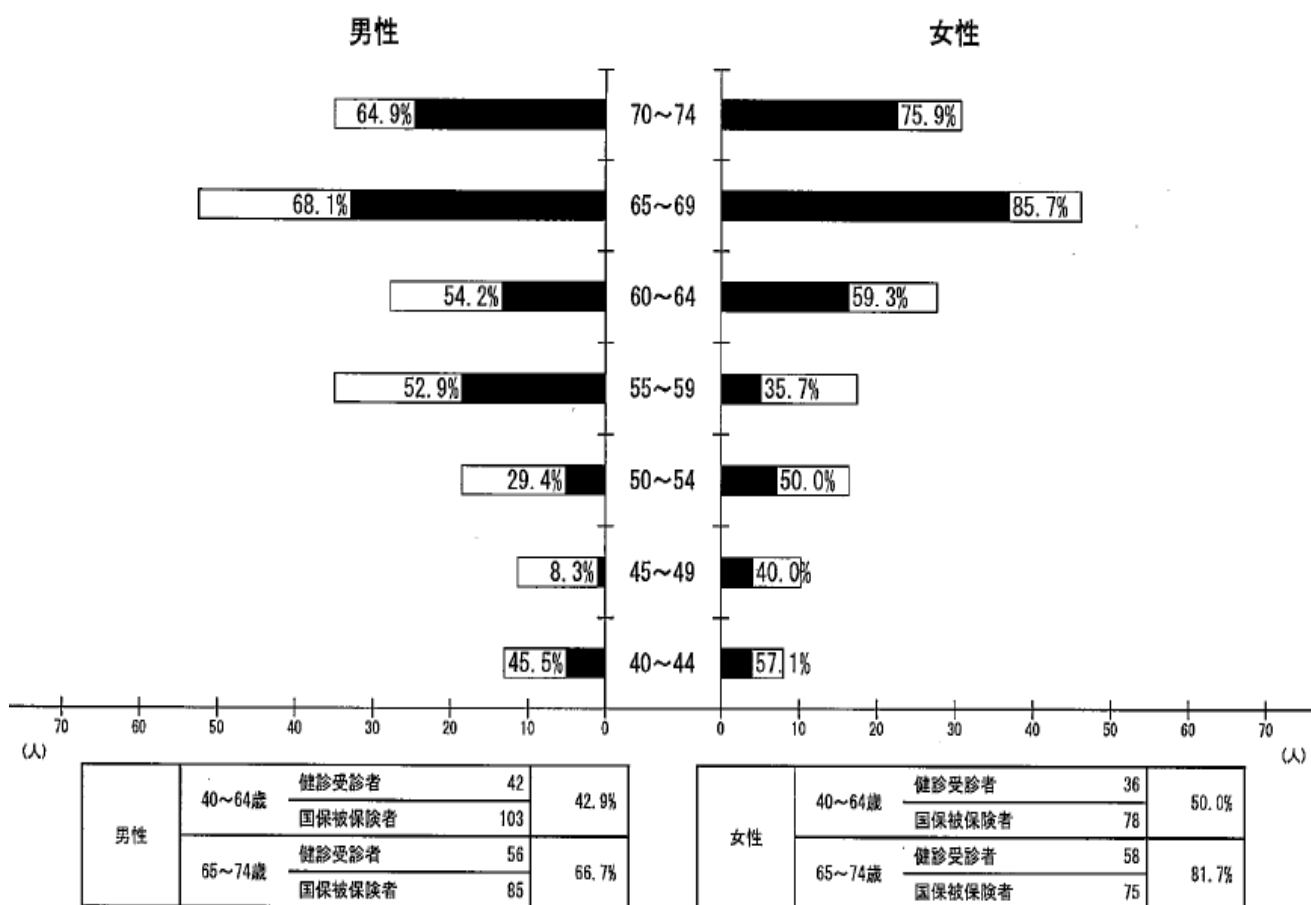
(1) 特定健診受診率の推移

村の特定健診受診率は県、同規模、国と比較して、高い水準にある。



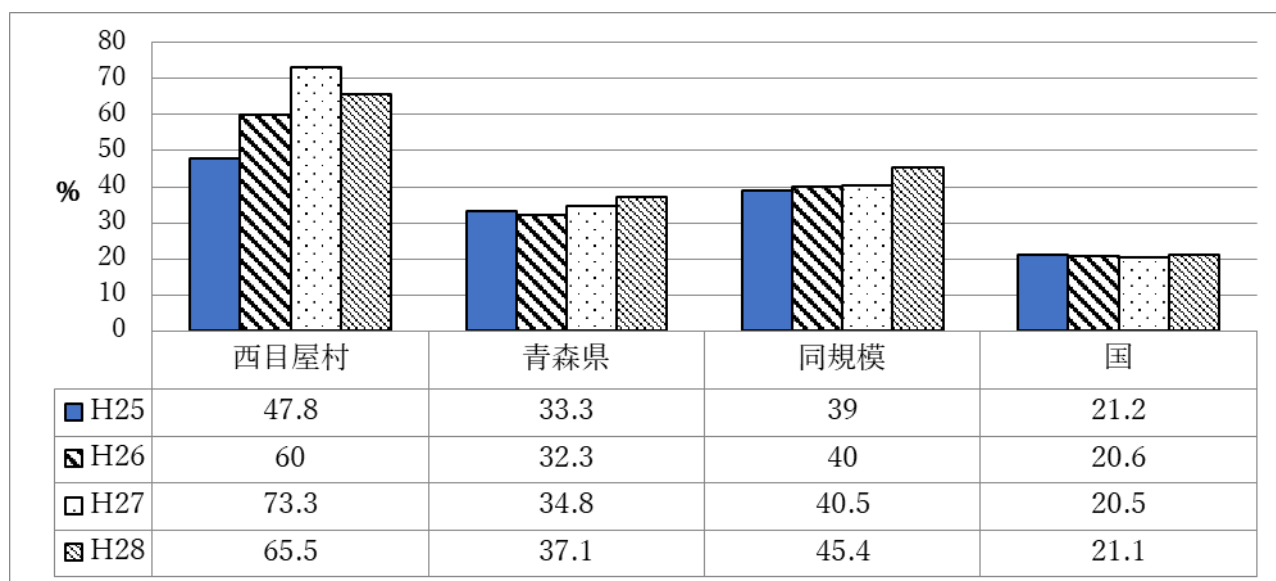
資料：KDB「地域の全体像の把握」

(2) 健診受診状況（被保険者数及び健診受診者のピラミット）
若い世代ほど受診率は低い傾向にあるが、特に男性の45～54歳は低い。



資料：KDB「厚生労働省様式 6-9・H28年度」

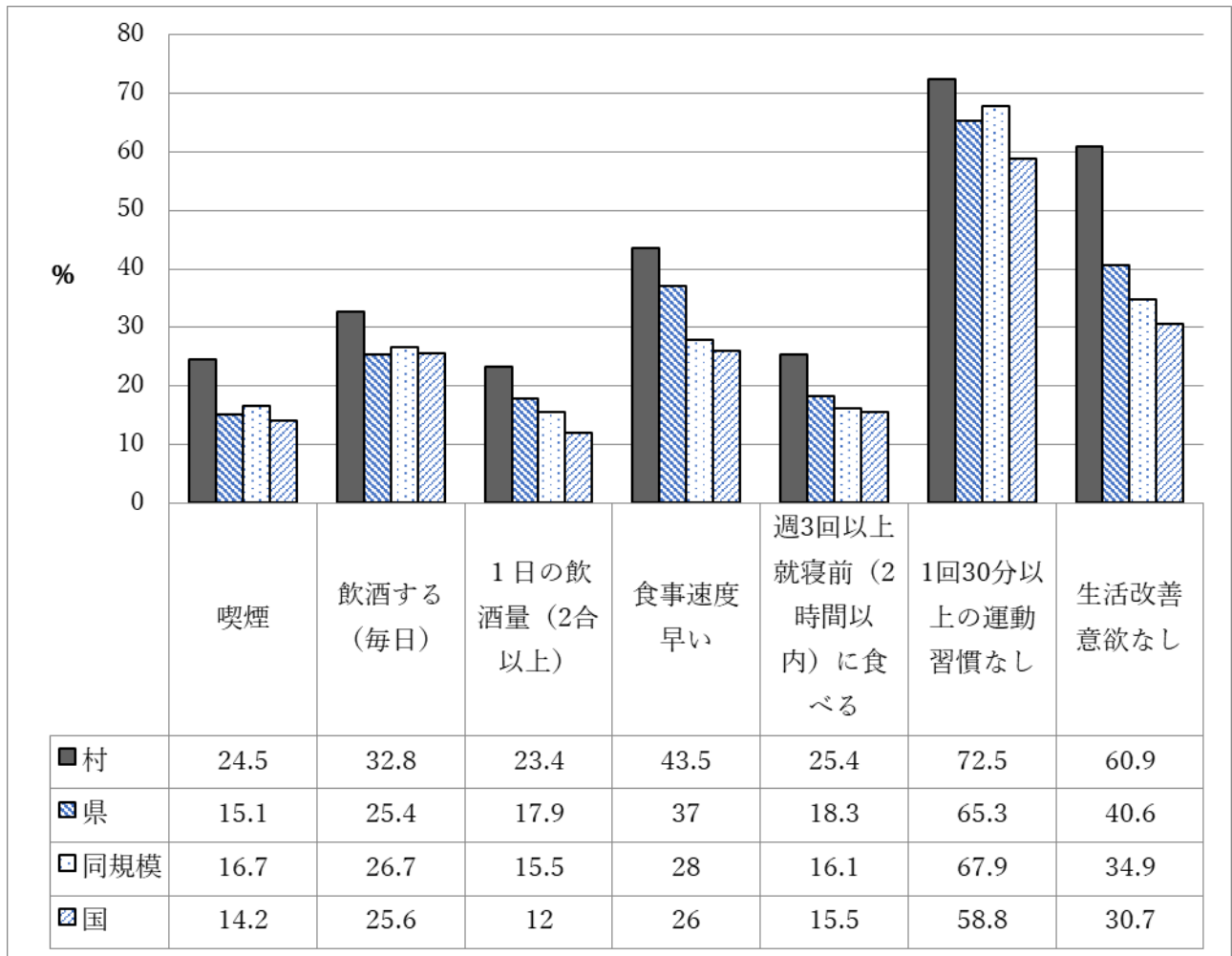
(3) 特定保健指導実施率の推移
村の特定保健指導実施率は県、同規模、国と比較して、高い水準にある。



資料：KDB「地域の全体像の把握・H28年度」

(4) 特定健診の質問調査票分析

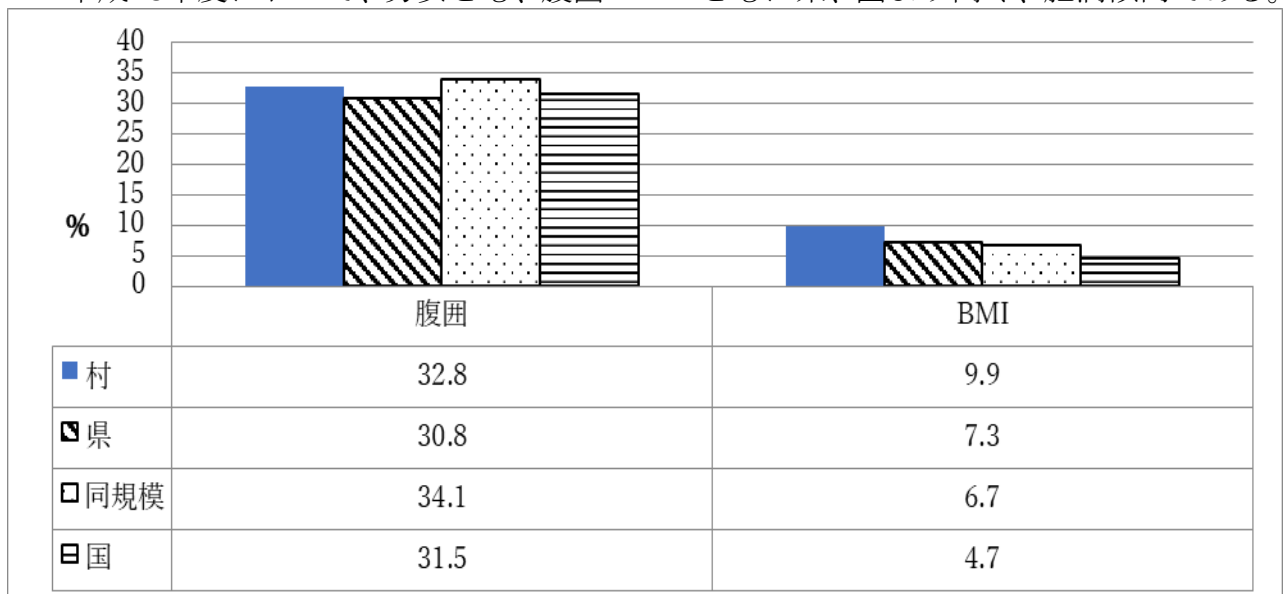
平成28年度において、県、同規模、国より明らかに生活習慣が悪い水準であり、喫煙、飲酒に関しては県内ワーストクラスである。



資料：KDB「地域の全体像の把握・H28年度」

(5) 特定健診結果の分析(腹囲・BMI)

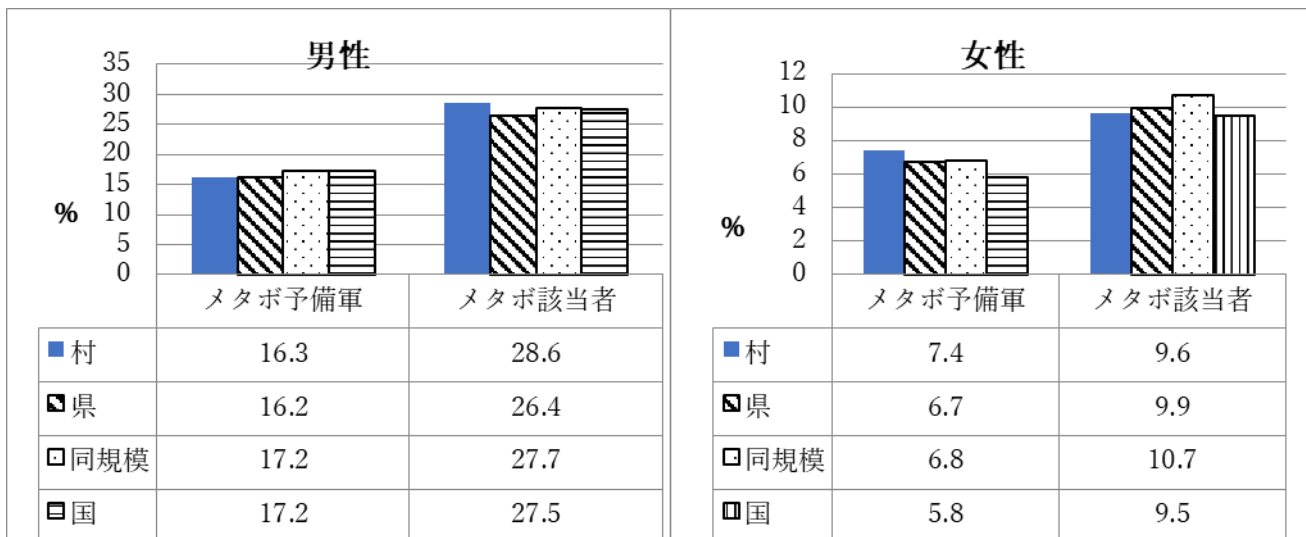
平成28年度において、男女とも、腹囲・BMIともに県、国より高く、肥満傾向である。



資料：KDB「地域の全体像の把握・H28年度」

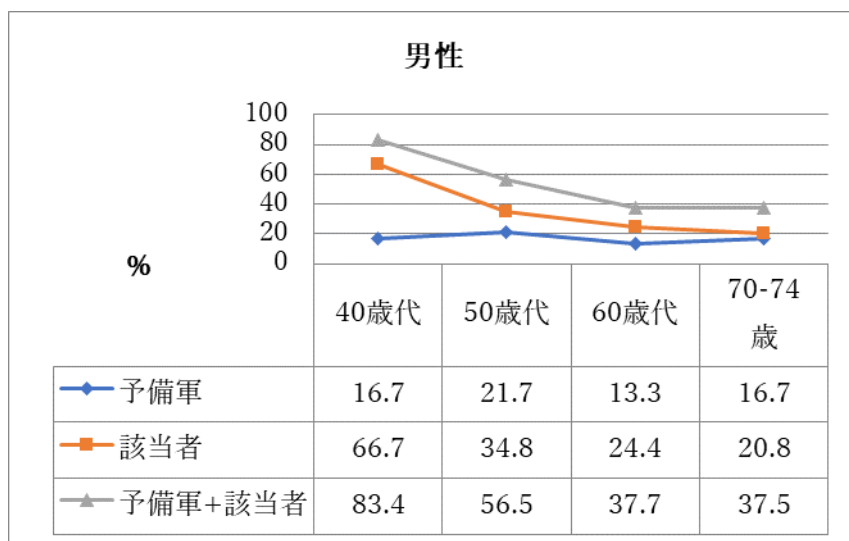
(6) 特定健診結果の分析（メタボリックシンドローム該当者・予備軍）

平成28年度において、男性のメタボリックシンドローム該当者・予備軍は44.9%であり、同規模（44.9%）、国（44.7%）と同水準であり、県（42.6%）と比べて高い。女性のメタボリックシンドローム該当者・予備軍は17.0%であり、同規模（17.5%）より低く、国（15.3%）、県（16.6%）と比べて高い。性別では、男性の該当が圧倒的に多くなっている。



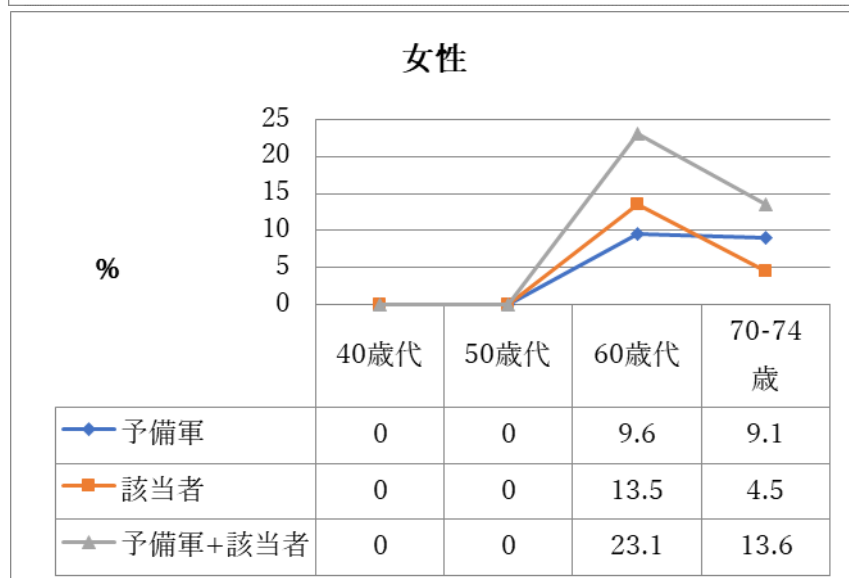
資料：KDB「地域の全体像の把握・H28年度」

(7) 特定健診結果の分析（メタボリックシンドローム該当者・予備軍の年代別）



平成28年度において、男性のメタボリックシンドローム予備軍・該当者は、40歳代（83.4%）が非常に高く、60歳代、70-74歳は約37%である。

資料：KDB「厚生労働省様式 6-9・H28年度」

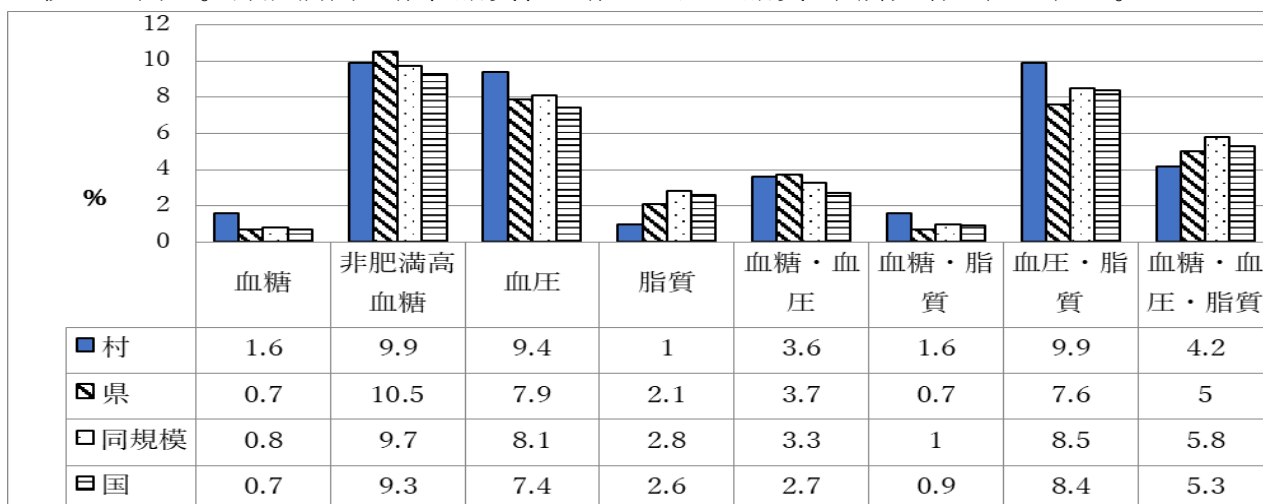


平成28年度において、女性のメタボリックシンドローム予備軍・該当者は、60歳代（23.1%）が高く、70-74歳は約13.6%である。

資料：KDB「厚生労働省様式 6-9・H28年度」

(8) 特定健診結果の分析 (有所見)

平成28年度において、血糖、血压、血压と脂質 (2所見有り) が、県、同規模、国と比較して高い。非肥満高血糖、脂質、血糖と血压と脂質 (3所見有り) は低い。

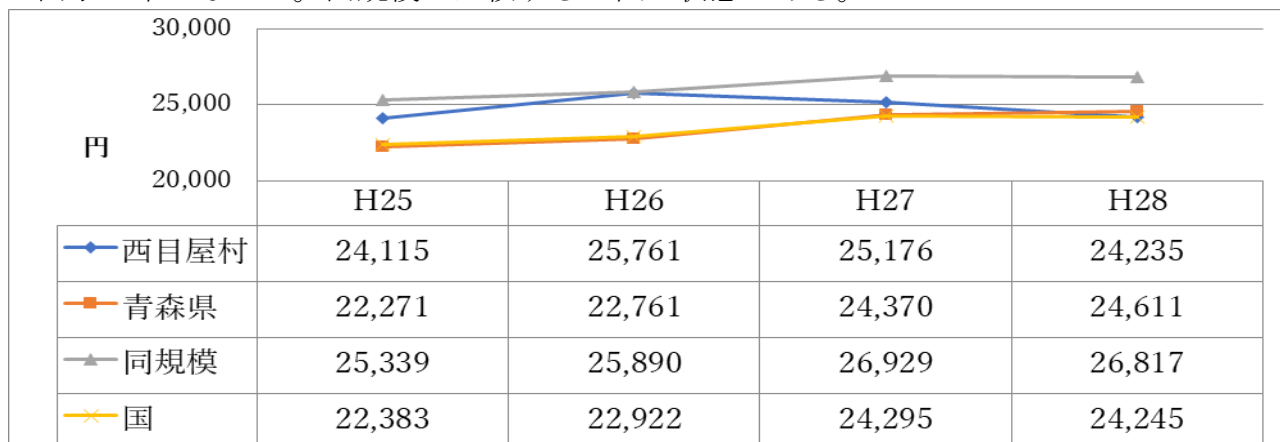


資料：KDB「地域の全体像の把握・H28年度」

3 医療費の状況

(1) 医療費の推移

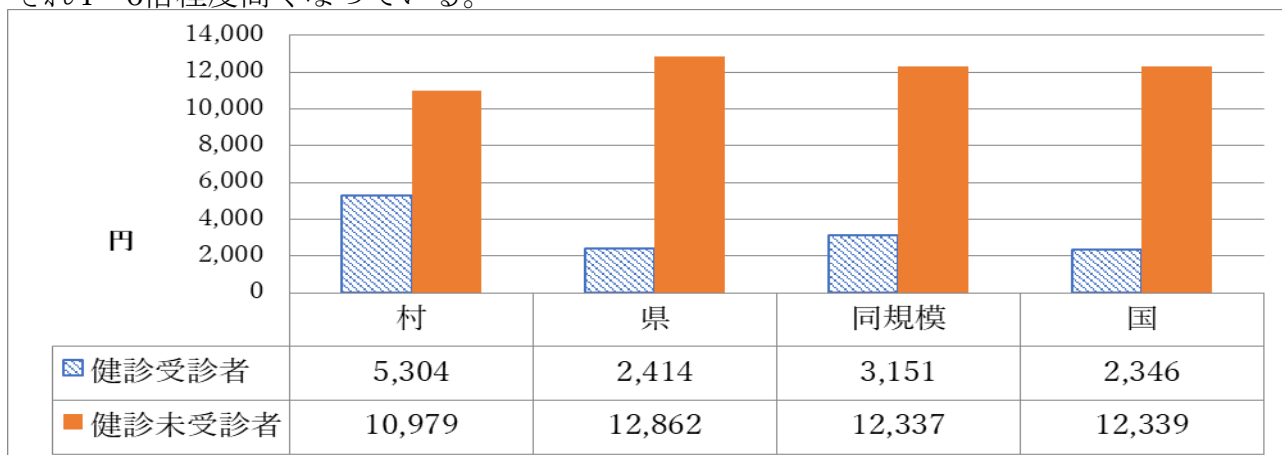
村の国民健康保険加入者 1 人当たり医療費は平成25年～28年度まではほぼ同水準である。平成25年度は県、国と比較すると高い水準であったが、平成28年度の県、国と比較すると同水準となった。同規模と比較すると低い状態である。



資料：KDB「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

(2) 健診受診者と未受診者との医療費の比較

村の健診未受診者の医療費は健診受診者に比べて2倍程度高い。県、同規模、国もそれぞれ4～6倍程度高くなっている。

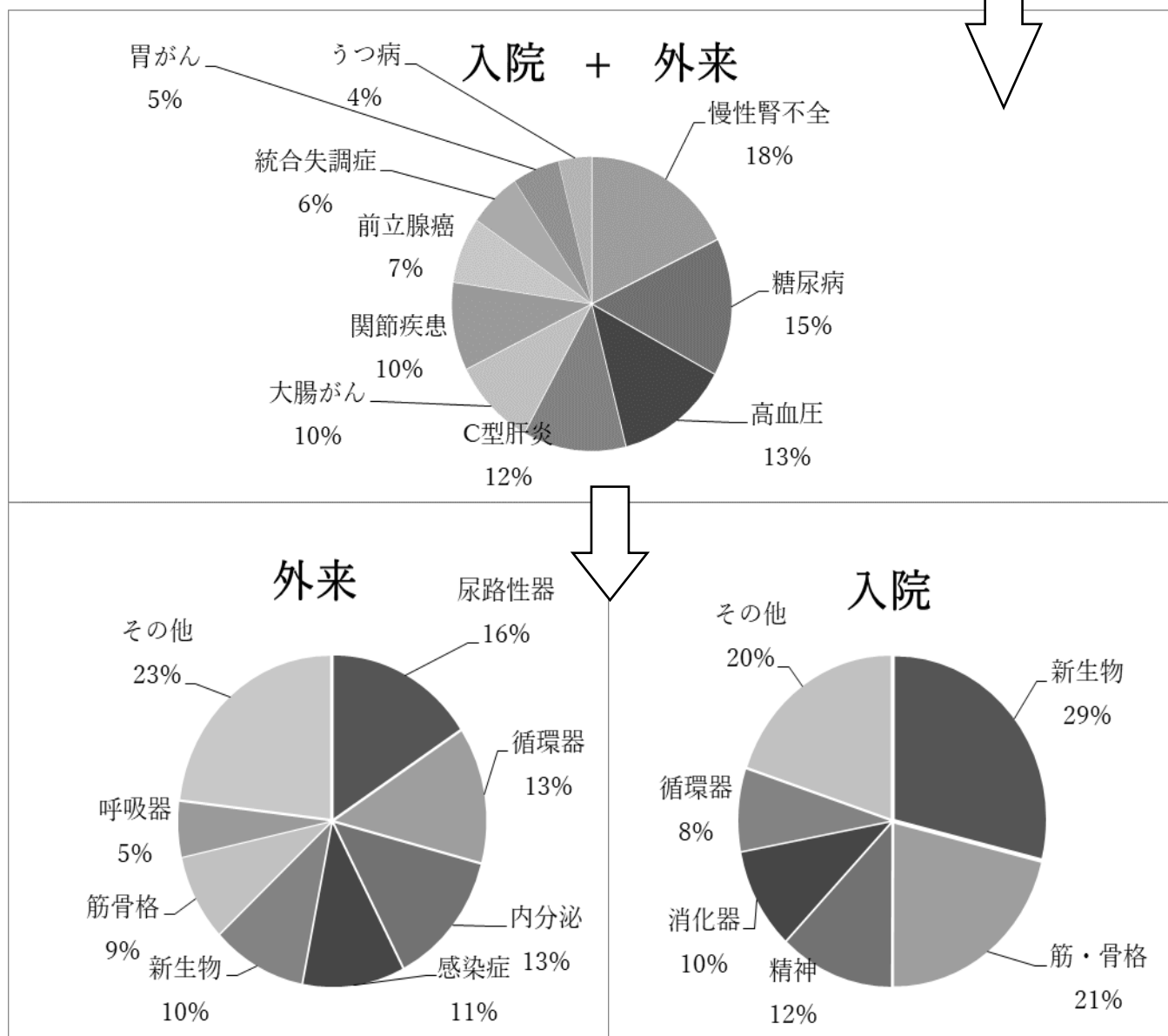


資料：KDB「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題・H28年度」

(3) 医療費の分析

村の平成25年度から平成28年度の医療費は次表のとおりであり、直近の平成28年度の医療費は、高い方から、(1位)慢性腎不全、(2位)糖尿病、(3位)高血圧となっている。

	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度
1 位	慢性腎不全 (透析)	慢性腎不全 (透析)	慢性腎不全 (透析)	慢性腎不全 (透析)
2 位	大腸がん	脳出血	糖尿病	糖尿病
3 位	高血圧症	高血圧症	高血圧症	高血圧症
4 位	糖尿病	糖尿病	関節疾患	C 型肝炎
5 位	関節疾患	大腸がん	胃がん	大腸がん



資料：KDB「医療費分析（2）・H28年度」

(4) 高額レセプトの分析

平成28年4月から平成29年3月までに医療費が高額となった疾患について分析する。ひと月30万円以上の医療費となった高額レセプトは101件(6,629万円)あり、医療費全体(13,028万円)の50.8%を占めている。特に、悪性新生物、腎不全は1,000万円を超えている。6か月以上の入院レセプトはなかった。

高額順位	主病名等	レセプト(件)	合計金額(円)
1	悪性新生物	27	19,732,950
2	腎不全	29	12,201,000
3	整形疾患	7	8,594,770
4	ウイルス性肝炎	6	7,575,550
5	脳血管疾患	10	6,428,290
6	精神疾患	9	3,154,980
7	皮膚疾患	2	2,680,520
8	白内障	4	2,051,330
9	胆石症及び胆のう炎	2	1,314,140
10	血液疾患	1	894,580
11	呼吸器疾患	2	774,760
12	糖尿病	1	471,780
13	アルコール性肝疾患	1	417,700
		101	66,292,350

資料：KDB「厚生労働省様式1-1・H28年度」

(5) 疾病別医療費(生活習慣病)の分析

平成28年度の被保険者千人あたりレセプト件数(生活習慣病)のうち、脂肪肝(外来)と脳出血が県、同規模、国と比較し、2倍以上の水準になっているほか、糖尿病等も高い水準である。

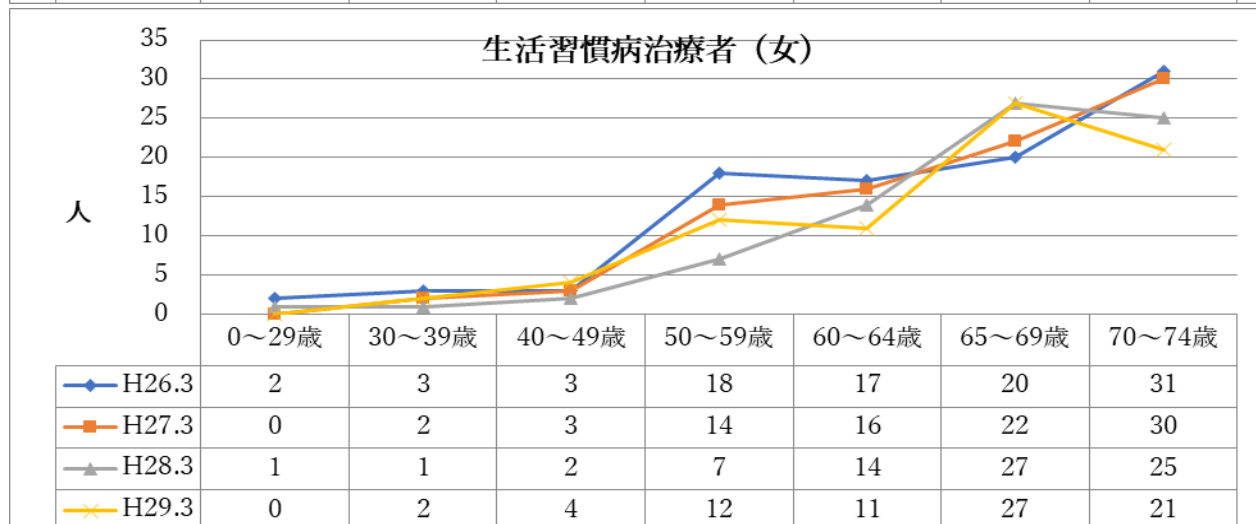
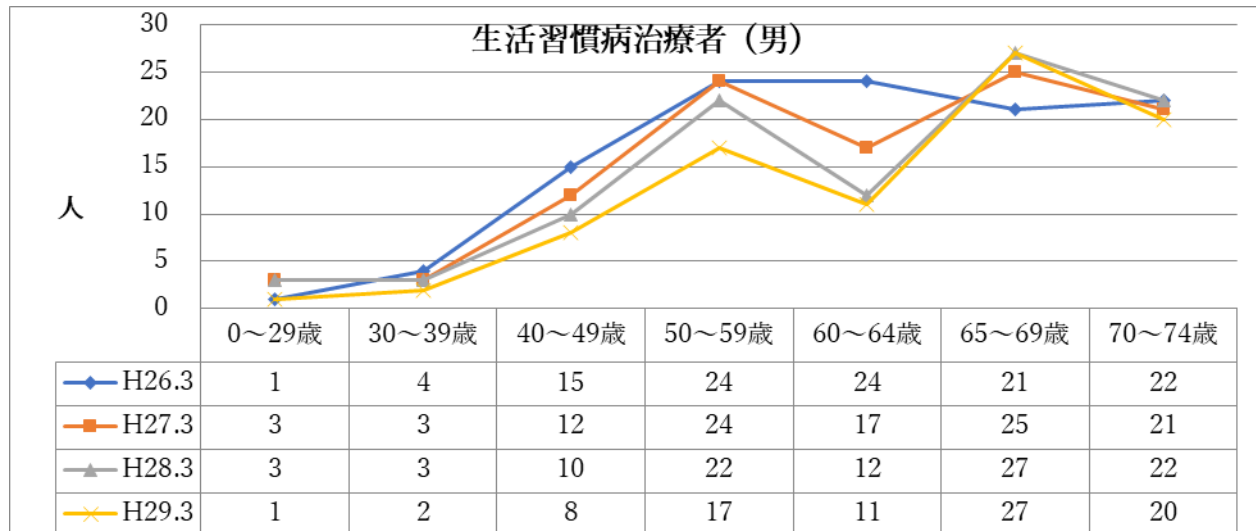
疾病名	村	県	同規模	国
脂肪肝(外来)	3.348件	0.957件	1.185件	1.150件
脳出血(入院)	0.558件	0.222件	0.226件	0.209件
糖尿病(外来)	59.152件	51.281件	48.310件	42.657件
高血圧症(外来)	132,440件	100,017件	94,027件	78,838件
動脈硬化(外来)	1.674件	1.176件	0.914件	0.902件
がん(外来)	23.996件	20,642件	18,452件	19,515件
がん(入院)	3.720件	2.898件	2.961件	2.512件

資料：KDB「疾病別医療費分析(生活習慣病)・H28年度」

(6) 生活習慣病全体のレセプトの分析

平成29年3月診療分において生活習慣病治療者は163人おり、被保険者全体（440人）の37.0%を占め、男性は36.1%（86人）、女性は38.1%（77人）を占め、ほぼ同じ割合となっている。

村の傾向として、男性は40歳代以降に増加し、女性は50歳代以降に急増している。

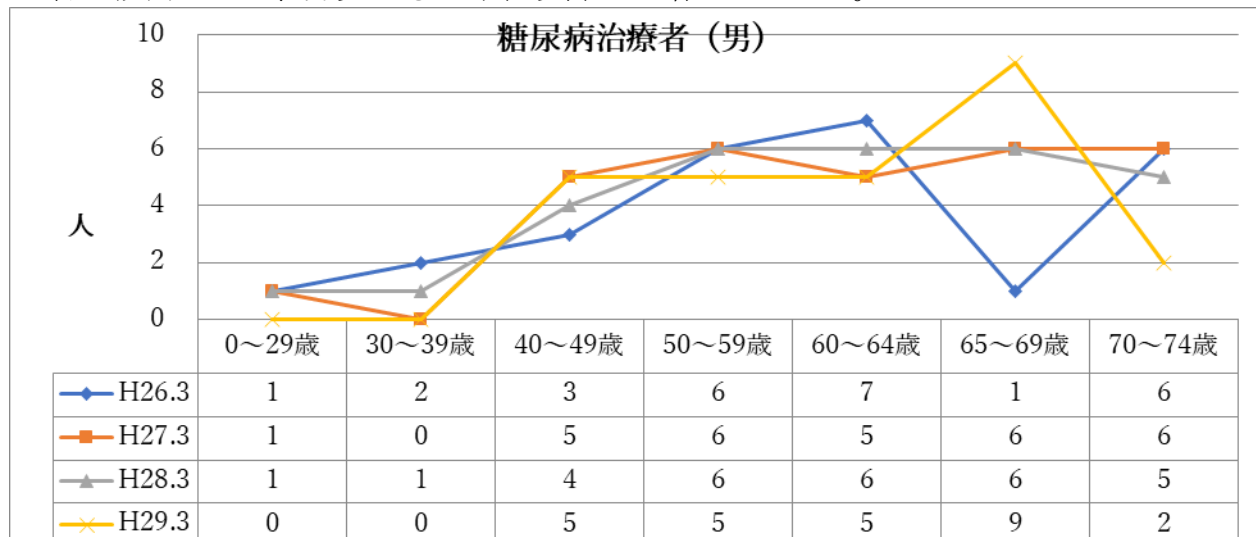


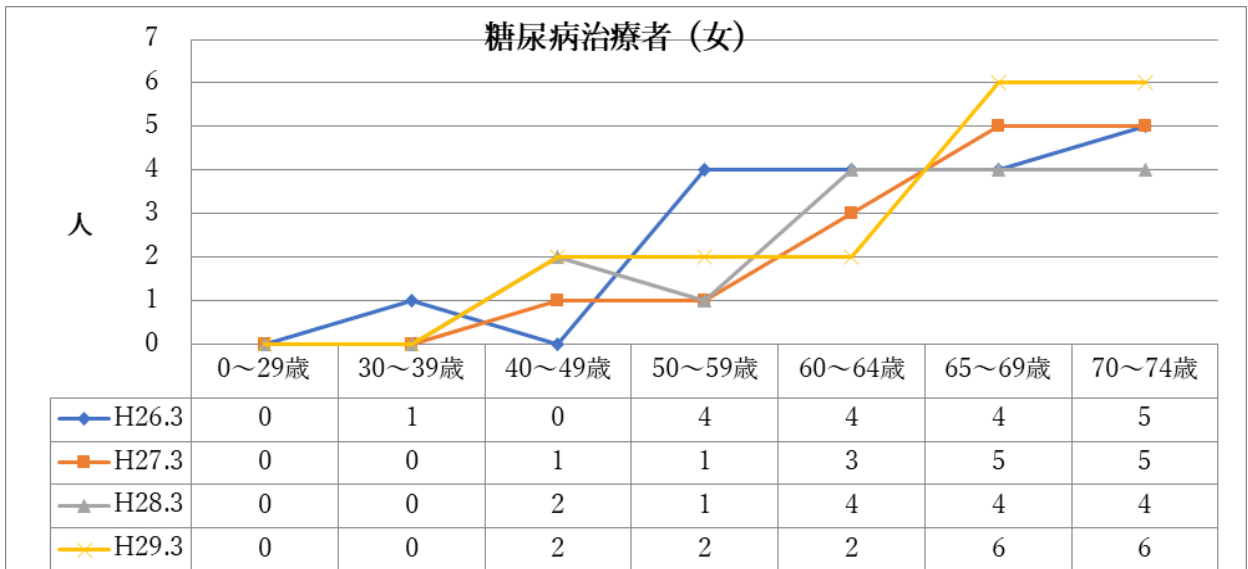
資料：KDB「厚生労働省様式3-1・H28年度」

(7) 糖尿病レセプトの分析

平成29年3月診療分において糖尿病は44人おり、被保険者全体（440人）の10.0%占め、男性は10.9%（26人）、女性は8.9%（18人）を占めている。

村の傾向として、男女とも40歳代以降から増加している。



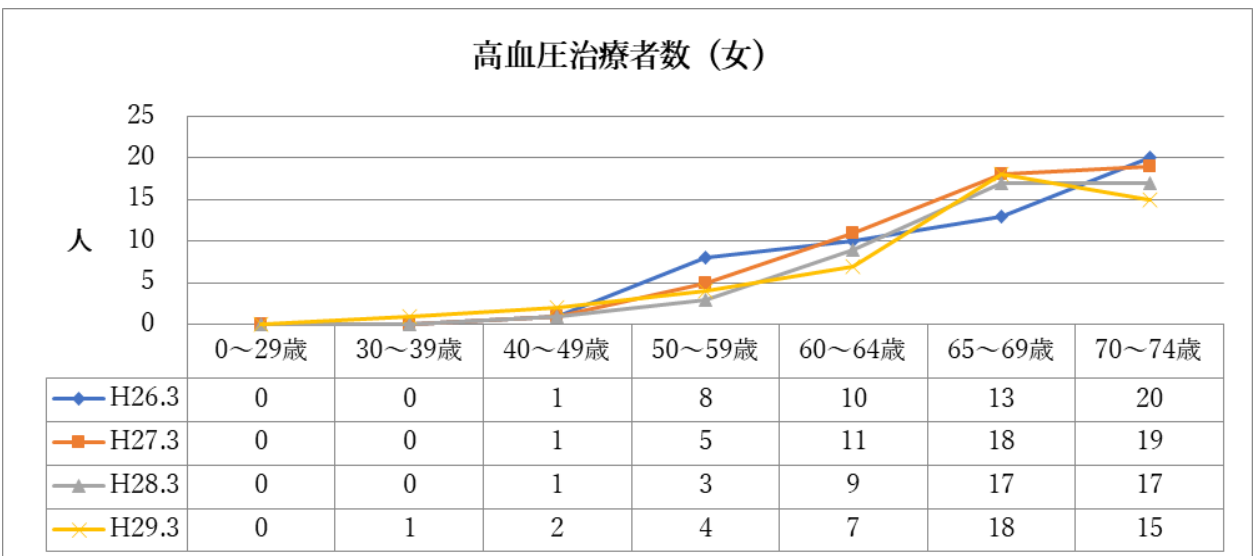
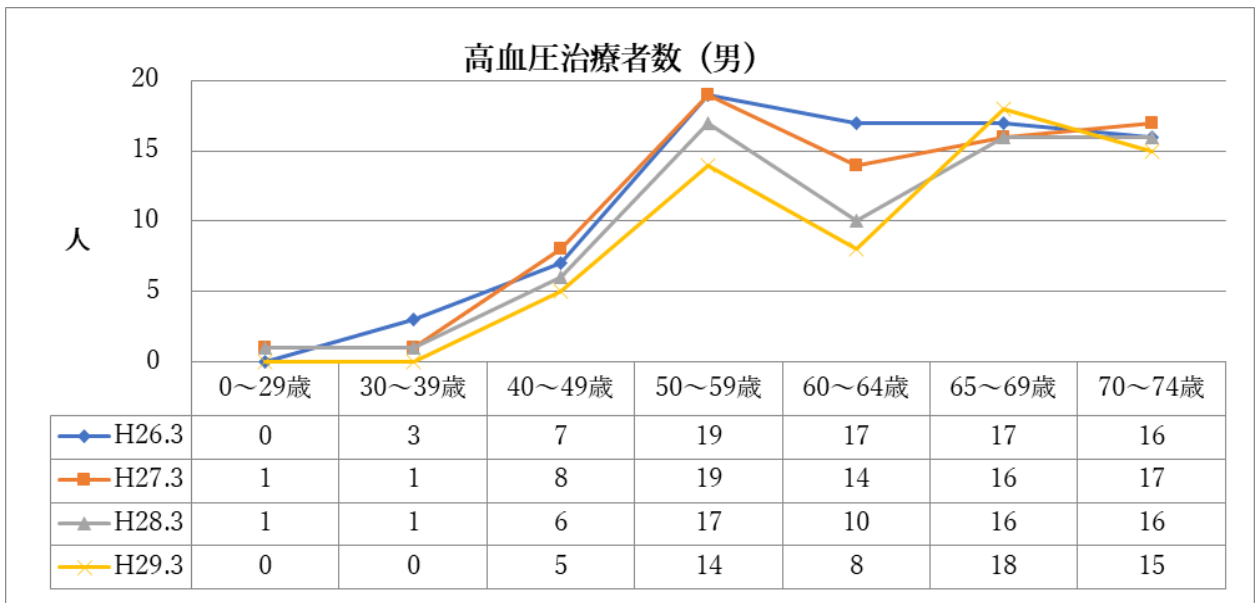


資料：KDB「厚生労働省様式 3-2・H28 年度」

(8) 高血圧症レセプトの分析

平成29年3月診療分において高血圧症は53人おり、被保険者全体（440人）の24.3%を占め、男性は25.2%（60人）、女性は23.3%（47人）を占めている。

村の傾向として、男性は40歳代以降に増加し、女性は50歳代以降に増加している。

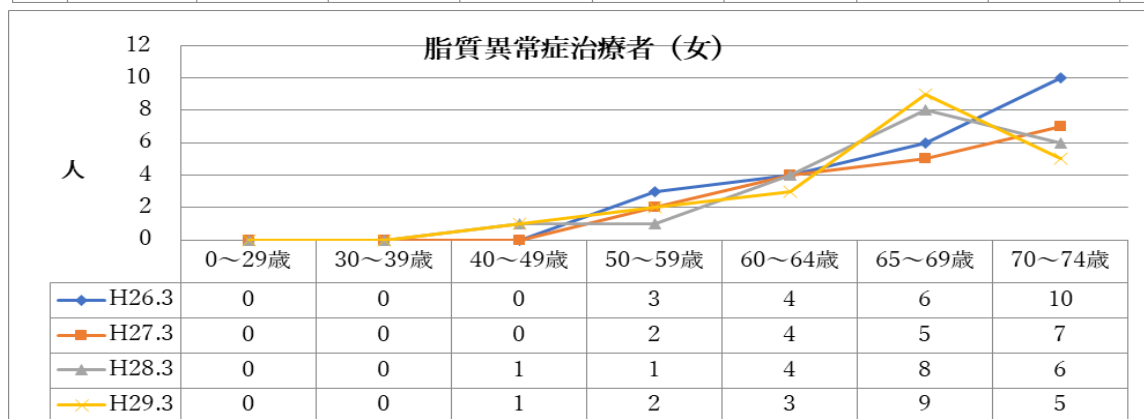
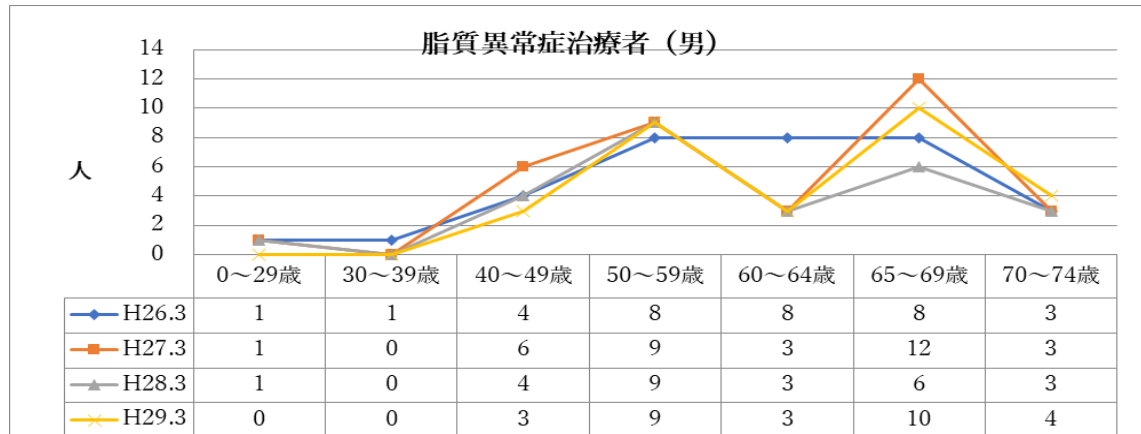


資料：KDB「厚生労働省様式 3-3・H28 年度」

(9) 脂質異常症レセプトの分析

平成29年3月診療分において脂質異常症は49人おり、被保険者全体（440人）の11.1%を占め、男性は12.2%（29人）、女性は9.9%（20人）を占めている。

村の傾向として、男性は40歳代以降に増加し、女性は50歳代以降に急増している。

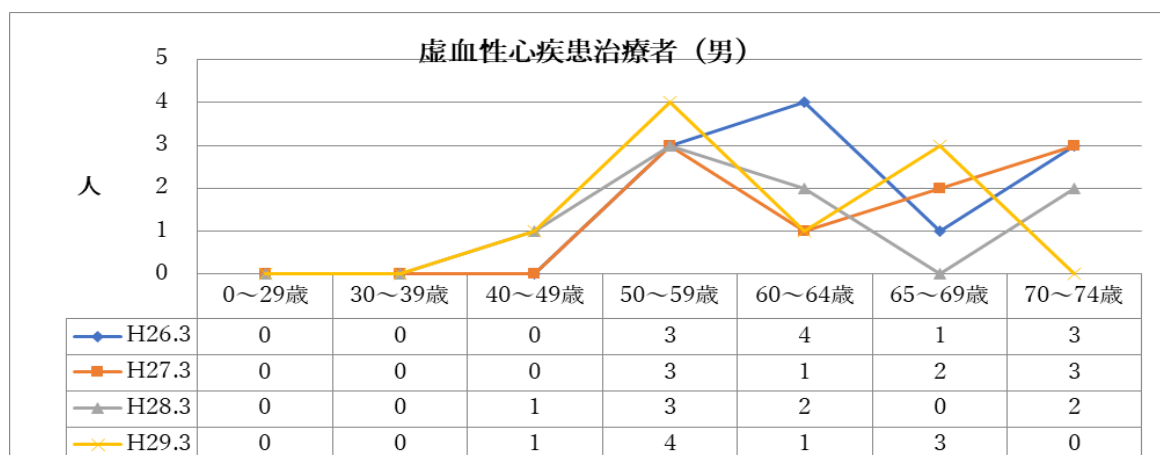


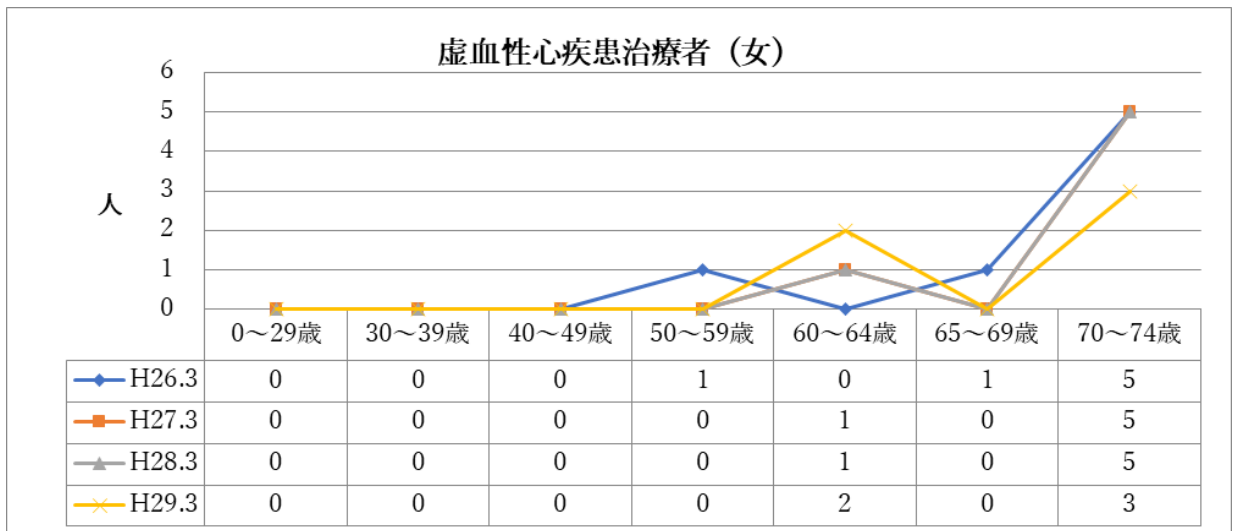
資料：KDB「厚生労働省様式3-4・H28年度」

(10) 虚血性心疾患レセプトの分析

平成29年3月診療分において虚血性心疾患は14人おり、被保険者全体（440人）の3.2%を占め、男性は3.8%（9人）、女性は2.5%（5人）を占めている。

村の傾向として、男性は50歳代に急増し、女性は60歳代からみられ、70～74歳で急増している。

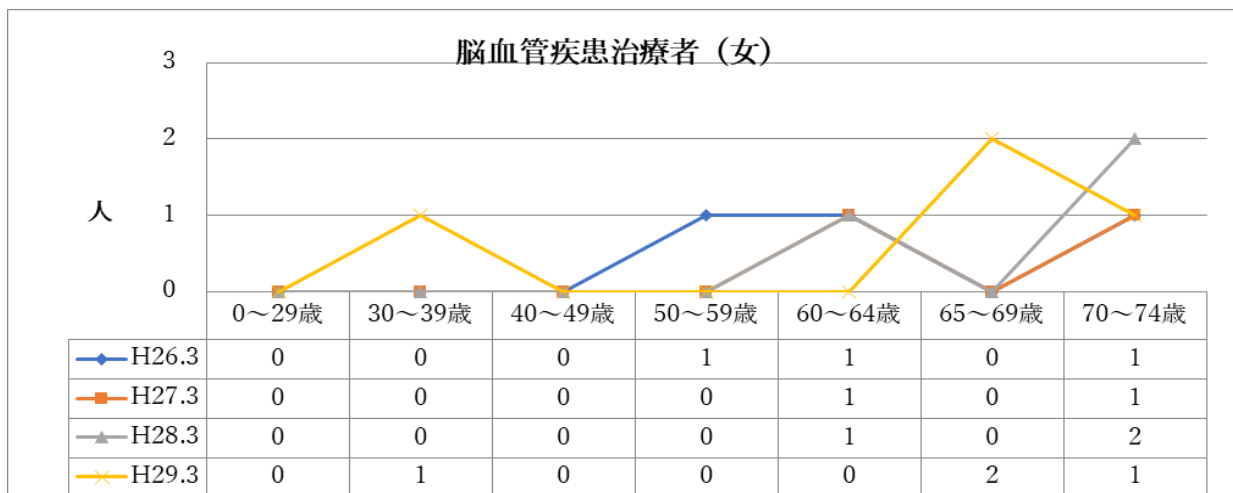
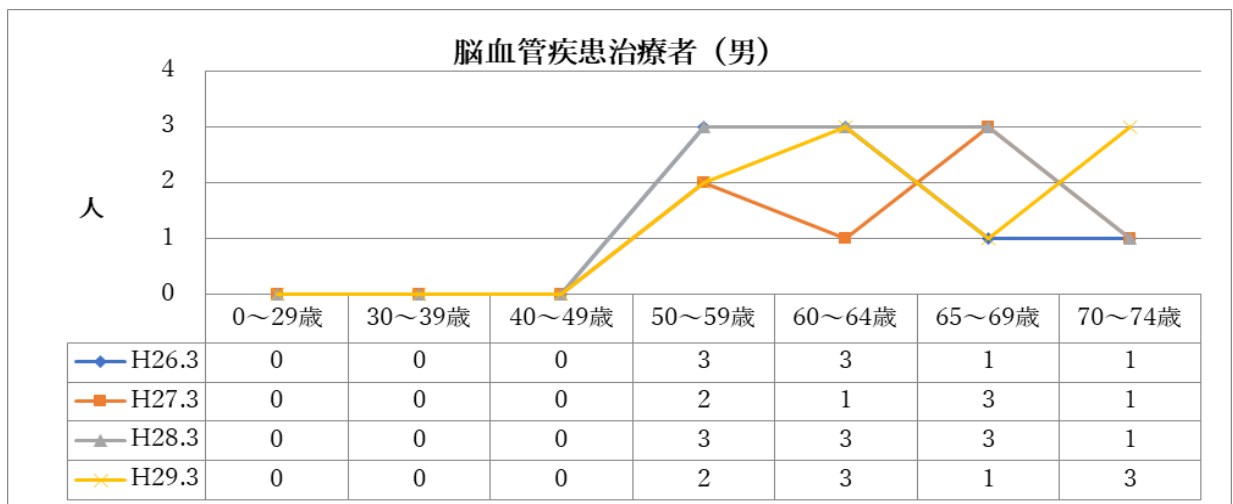




資料：KDB「厚生労働省様式 3-5・H28年度」

（1 1）脳血管疾患レセプトの分析

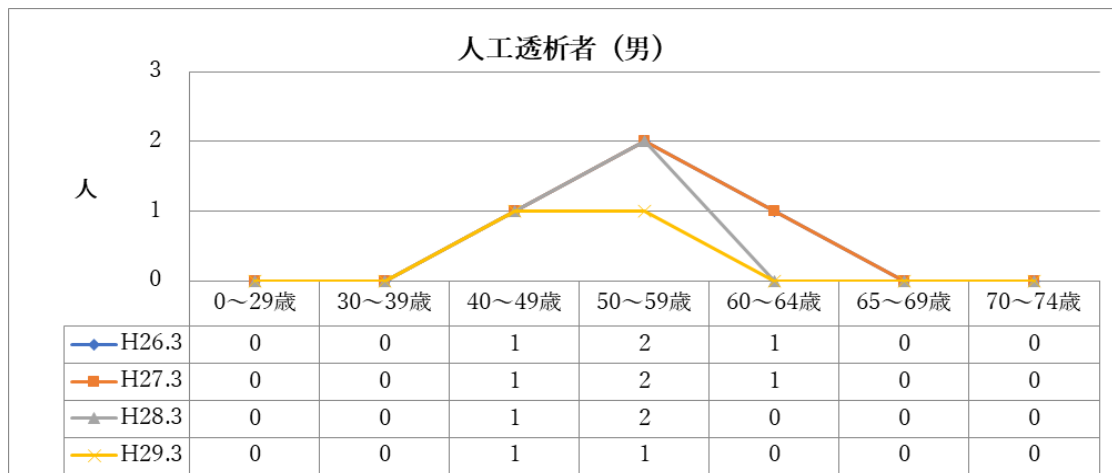
平成29年3月診療分において脳血管疾患治療者は13人おり、被保険者全体（440人）の3.0%を占め、男性は3.8%（9人）、女性は2.0%（4人）を占めている。村の傾向として、男性は50歳代以降、女性は60歳代以降にみられる。



資料：KDB「H28年度・厚生労働省様式3-6・H28年度」

(12) 人工透析レセプトの分析

平成29年3月診療分において人工透析者は男性の2人であり、男性被保険者(238人)の0.8%を占め、40～50歳代である。女性の人工透析者は0人である。



資料：KDB「厚生労働省様式 3-7・H28 年度」

4 西目屋村国保被保険者の健康課題

西目屋村の状況から

- 生活習慣が起因する村の死因理由の多い方から、(1位)悪性新生物、(2位)心疾患、(3位)脳血管疾患、(5位)肺炎、(6位)腎不全となっている。(4位)老衰。

健診の状況から

- 若い世代ほど受診率は低い傾向にあるが、特に男性の45～54歳は低い。
- 男女とも肥満が多く、特に男性が多い。年代別で見ると男性の若年層、女性は60歳代に多い。
- 就寝前の夕食、食事速度が速い、過度の飲酒(県内トップクラス)、運動不足など肥満につながる生活習慣が多い。
- 喫煙率が高い(県内トップクラス)。
- 血糖、血圧、血圧と脂質(2所見有り)が高い。

医療費の状況から

- 男性の生活習慣病治療者は40歳から急増しており、女性は50歳代から急増している。
- 健診未受診者と要介護認定者の医療費が高い。
- 医療費は、高い方から、(1位)慢性腎不全、(2位)糖尿病、(3位)高血圧症となっている。
- 高額レセプトのうち悪性新生物と腎不全は1,000万円を超えている。
- 被保険者千人あたりレセプト件数のうち、脂肪肝(外来)と脳出血(入院)は県等と比較して2倍以上の水準になっている。また、糖尿病(外来)、高血圧症(外来)、動脈硬化(外来)、がん(外来・外来)も高い水準である。

第3章 目標

国が示す特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率の目標は、平成35年度に60%以上を維持することとしており、村の各年度の目標数値も国同様に設定します。

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 受診率	60%	60%	60%	60%	60%	60%
特定保健指導 実施率	60%	60%	60%	60%	60%	60%

第4章 対象者数

1 特定健康診査における対象者の定義

特定健診の実施年度中に40～74歳となる加入者で、かつ当該実施年度の一年間を通じて加入している者（年度途中での加入・脱退等異動のない者）のうち、妊産婦等除外規定の該当者（刑務所入所中、海外在住、長期入院等）を除いた者が対象者となります。

2 特定保健指導における対象者の定義

特定健診の結果、腹囲の他、血糖、血圧、脂質が所定の値を上回る者のうち、糖尿病、高血圧症、または高脂血症の治療に係る薬剤を服用している者を除く者である。また、次の図表にあるように、追加リスクの多少と喫煙歴の有無により、動機付け支援の対象者となるのか積極的支援の対象者となるのかが異なります。

腹 囲	追加リスク			④喫煙歴	対 象	
	①血糖	②脂質	③血圧		40歳～64歳	65歳～74歳
≥85cm (男性) ≥90cm (女性)	2つ以上該当			-	積極的支援	動機付け支援
	1つ該当			あり		
上記以外で BMI ≥25	3つ該当			-	積極的支援	動機付け支援
	2つ該当			あり		
	1つ該当			なし	動機付け支援	
	1つ該当			-		

(注) 喫煙歴の「-」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。

(注) 糖尿病等の服薬をしている方は、上記表に該当しても、特定保健指導の対象者とならない。

(注) 65歳～74歳の方は、積極的支援の対象となった場合でも動機付け支援となる。

①血糖 空腹時血糖 100mg/dl 以上またはヘモグロビン A1c5.2%以上

②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

③血圧 収縮期 130mmHg 以上または拡張期 85mmHg 以上

④喫煙歴 現在（この1ヶ月間）習慣的に吸っている者

3 対象者数の算定

各年度の対象者数の算定は次の表のとおりです。

区 分	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
特定健康診査 対象者数	3 3 3 名	3 3 3 名	3 3 3 名	3 3 3 名	3 3 3 名
特定保健指導 対象者数	2 6 名	2 6 名	2 6 名	2 6 名	2 6 名

※平成 25～29 年度の平均値

第 5 章 実施方法

1 実施場所

- (1) 集団健診：村市いこいの館、大白公民館、中央公民館
- (2) 個別健診：指定する弘前市医師会に所属する医療機関
※弘前市医師会と集合契約を結ぶ
- (3) 特定保健指導：適宜対応（役場、自宅等）とする。

2 実施項目

(1) 特定健診

実施項目は次のとおり法定どおりに実施します。

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、血液化学検査（中性脂肪、HDL コレステロール、LDL コレステロール、血清アルブミン）、肝機能検査（AST(GOT)、ALT(GPT)、 γ -GT(γ -GTP))、血糖検査（空腹時血糖又はHbA1c 検査）、尿検査（尿糖、尿蛋白、尿酸）
詳細な健診の 項目	心電図検査、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）、クレアチニン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

(2) 追加健診

次の項目を実施します。

集団健診	1.血清アルブミン 2.クレアチニン（詳細項目該当外者） 3.尿酸 4.血小板数 5.ヘモグロビンA1c 6.尿中塩分
個別健診	1.血清アルブミン 2.クレアチニン（詳細項目該当外者） 3.尿酸 4.血小板数 5.MCV 6.尿潜血 7.白血球数 8.総コレステロール

(3) 特定保健指導（情報提供・動機づけ支援・積極的支援）

実施内容は「標準的な健診・保健指導に関するプログラム【平成30年度版】」（平成30年4月厚生労働省健康局）第3編第3章に記載されている内容に準拠している。

情報提供	自らの身体状況を認識するとともに、生活習慣を見直すきっかけとなるよう結果の提供に併せて、生活習慣の改善等に関する基本的な情報を提供する。
動機づけ支援 （生活習慣の改善の必要性に気づくことができる）	健康診査結果及び質問票から、生活習慣の改善が必要と判断され、生活習慣を変えるにあたって意志決定の支援が必要な方を対象とします。 生活習慣の改善に対する個別の目標を設定し、対象者自身の努力による行動変更（変化）が可能となるような動機づけを支援します。特定健康診査結果と現在の生活習慣の意味づけ、自らが取り組むべき目標、実践可能な行動目標、評価時期（3か月後）等を設定します。保健指導により、客観的に自己の生活習慣を振り返ることで改善すべき生活習慣を認識でき、その気づきが行動変容のきっかけとなることが期待されます。
②積極的支援 （生活習慣の改善の必要性に気づき、実践することができる）	健康診査結果・質問票から、生活習慣改善の必要性の高い対象者には、動機づけ支援の内容に加えて、専門職（保健師、管理栄養士等）による継続的できめ細やかな、直接的な支援をします。 健康診査結果と現在の生活習慣の意味づけ、自らが取り組むべき目標達成に向けた実践をして、中間評価として取り組んでいる実践と結果について検討し、行動目標・具体策の再設定をします。そして最終評価目標の達成のための実践を継続し、3か月以上の継続的な支援終了後に評価します。

(4) その他の保健指導

特定健康診査の階層化による特定保健指導には該当しないが、医療機関通院中の方で、保健指導が必要だと思われる者に対して、必要時医療機関と連携をしながら、支援を行う。また、西目屋村糖尿病性腎症重症化予防プログラムの対象者に対して、支援を行う。

3 実施時期

次の表のとおりとします。

項目		実施時期
特定健診	集団	6月下旬～7月上旬（4日間）※予定
	個別	8月～12月（5ヶ月間）
特定保健指導	集団実施者	主に8月以降随時
	個別実施者	主に9月以降随時
事業主との連携		7月～12月
集合契約における実施時期の調整への対応		3月～7月

4 外部委託・委託契約の形態

次の表のとおりとします。

項目	外部委託	形態（代行機関）
特定健康診査	有	集団：青森県総合健診センター（個別契約） 個別：弘前市医師会（集合契約）
特定保健指導	無	直営

5 外部委託者の選定基準

- (1) 健診を適切に実施するために、必要な施設及び設備を有していること。
- (2) 検査、診察及び保健指導を行う際、受診者のプライバシーが十分に保護される施設（部屋）が確保されていること。
- (3) 救急時における応急処置のための体制を整えていること。
- (4) 健康増進法（平成14年法律第103号）第25条に定める受動喫煙の防止措置が講じられていること（医療機関においては、患者の特性に配慮すること）。
- (5) 健診結果を定められた電子標準様式により電磁的方式で提出すること。

6 委託契約の方法

契約書には次の事項を盛り込みます。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ①業務の趣旨、公共性の尊重 ②委託業務の範囲内容 ③業務の質の確保及等禁煙等業務場所の条件 ④委託業務の達成レベル ⑤業務責任者の配置 ⑥契約締結後の業務範囲の変更に関する対応 ⑦事業計画及び事業実績の提出 ⑧打合せ会議等への出席義務 ⑨個人情報保護、秘密保持に係る責務 ⑩再委託に関する事項 ⑪事故発生時の対応 ⑫問題が発生したときの事業者の対応義務 ⑬損害賠償請求 ⑭遅延利息 ⑮費用及び支払 ⑯契約解除の条件 |
|--|

7 受診、健診結果返却、保健指導までの流れ

(1) 周知、申込、受診券の交付

保健協力員が毎戸訪問し、特定健康診査の受診勧奨を行いながら申込をとります。その他、ホームページや広報で周知します。

申込後、保健協力員等から申込者へ特定健康診査の受診券を配布（6～7月）し、申込者はその受診券を利用し健診を受診します。また、申込をしなかった対象者には、未受診者として、8月以降の個別健診を受診するように特定健康診査の受診券を保健協力員等から配布（7月末）し、再度受診勧奨をすることとします。

(2) 健診結果の返却方法（被保険者への通知）

特定健康診査等の結果は、保険者において整理し、保健協力員等を通じて受診者に通知します。その際に、健診結果説明会のお知らせ及び随時結果説明を受け付ける旨案内します。

(3) 特定保健指導利用券の交付

動機づけ支援対象者及び積極的支援対象者に対し、特定保健指導利用券を交付し、保健指導を実施します。

第6章 個人情報の保護

1 個人情報について

特定健康診査等の実施に当たっては、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）及び西目屋村個人情報保護条例に定める職員の義務（データの正確性の確保、漏洩防止措置、従業者の監督、委託先の監督）について周知徹底し、個人情報の漏洩防止に細心の注意を払います。

ただし、特定健診等に従事する職員及び特定健診等の委託先（データの管理を含む）については、業務を遂行するための個人情報について知り得ることとし、その情報を他に漏洩することがないように守秘義務を課すこととします。

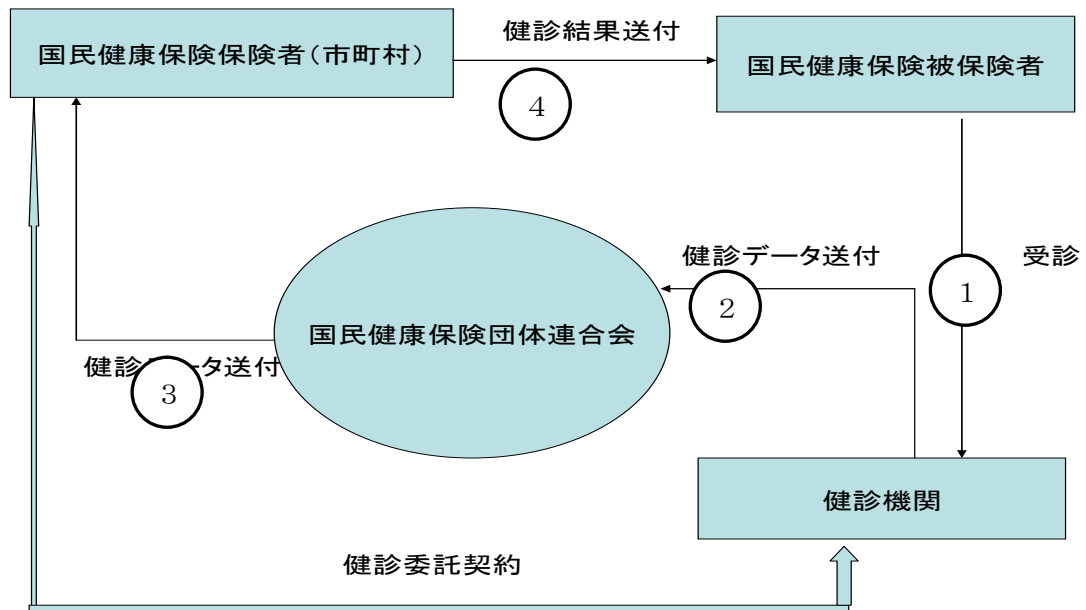
2 特定健康診査等の記録の管理及び保存について

特定健康診査等のデータは、管理者を定め、電子的標準形式により（青森県国民健康保険団体連合会に委託し）管理保存することとし、その保存期間は、特定健診受診の翌年4月1日から5年間とします。

なお、被保険者が他の保険者の加入者となったときの保存期間は、他の保険者の加入者となった年度の翌年度の末日とします。

また、被保険者が他の保険者の加入者となった場合は、当該保険者の求めに応じて被保険者が提出すべきデータを被保険者に提供することとします。

3 健診データの流れ



第7章 特定健康診査等実施計画の公表・周知

1 特定健診等実施計画の公表

特定健康診査等実施計画を定めたときは、ホームページ等を通じ公表します。

2 特定健康診査等を実施する趣旨の普及啓発方法

特定健康診査等を実施する趣旨を、保健協力員、広報、ホームページ、防災放送テレビ等を活用し、情報提供や啓発の周知徹底を図ります。

また、保健指導の実施率を高めるために、保健師及び管理栄養士は電話や文書により、積極的に働きかけます。

第8章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

1 目標達成状況の評価方法

特定健康診査、特定保健指導については、実施における検証のみならず、実施後の成果の検証重要となる。以下についての経年変化推移を把握し、平成35年度(最終年度)に最終評価を実施します。

(1) 特定健康診査・特定保健指導の実施率

国への実績報告を活用し、特定健康診査実施率、特定保健指導実施率の目標値の達成状況等を把握する。

(2) メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少率

減少率については、目標として設定することはしないが、特定保健指導の効果の検証のための指標とする。

(3) その他

本計画に定めた実施方法・内容・スケジュール等が計画どおり実施したかを評価する。

2 特定健康診査等実施計画の見直し

特定健康診査等実施計画に基づく実施状況により、住民課の国保担当及び担当保健師が、必要に応じて見直しを行うこととします。

また、特定健康診査等実施計画を見直し変更した際は、速やかにホームページ等を通じ公表します。

第9章 その他

1 西目屋村保健協力員の活用

現在21名の保健協力員を活用し、各担当地区を毎戸訪問し、受診勧奨を行っています。また、健診当日は受付等の協力を要請しています。今後も引き続き保健協力員の協力を得ながら、特定健康診査の受診率向上に努めます。

2 受けやすい健診の仕組み作り

(1) 村の3つの基本姿勢

- ・健診の受けやすい体制づくり
- ・受診の必要性に対する理解を促す
- ・受診への満足度を高める

(2) 平成 20 年度からの受診率向上対策

年度	行政	保健協力員
H20	<ul style="list-style-type: none"> ・ 集団健(検)診 (7月下旬、4日間、3会場) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健診受診の必要性等を毎年村保健師から学ぶ ・ 毎戸訪問による受診勧奨 年2回 (3月申込配布・3月申込回収)
H21		
H22	<ul style="list-style-type: none"> ・ 各種健(検)診はワンコイン(500円) ・ 健診結果説明会(各地区)の他、随時保健師が対応 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 受診券等配布時受診勧奨 年1回 申込者のみ
H23	<ul style="list-style-type: none"> ・ 個別健(検)診追加 (3か月間、9～11月) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 毎戸訪問による受診勧奨 年2回 (3月申込配布・3月申込回収) ・ 受診券等配布時受診勧奨 年2回 (集団申込者・個別申込者)
H24	<ul style="list-style-type: none"> ・ 集団健(検)診国保特定健診未受診者及び3月申込無者への再受診勧奨 ・ 主要医療機関へ通院者の受診勧奨依頼 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 毎戸訪問による受診勧奨 年2回 (3月申込配布・3月申込回収) ・ 受診券等配布時受診勧奨 年2回 (集団申込者・個別申込者/集団未受診者/3月申込無者)
H25	<ul style="list-style-type: none"> ・ 個別健(検)診期間延長 (4か月間、8～11月) ・ 集団健(検)診後期高齢者健診未受診者及び3月申込無者への再受診勧奨 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 心を動かす健診のススメ実践(国保連発行)
H26	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健(検)診料金の無料化 (全項目、所得・年齢制限なし) ・ 健診未受診者受診勧奨講演会の開催 ～健診受診の必要性について～ 	
H27	<ul style="list-style-type: none"> ・ 住民周知案内へ 本来かかる健(検)診料金の記載 ・ 健診継続受診啓発講演会の開催 ～健診継続受診の必要性について～ ・ 在宅保健師が個別訪問にて、結果説明と保健指導を実施(50名) 	
H28	<ul style="list-style-type: none"> ・ 個別健(検)診期間延長 (5か月間、8～12月) ・ 在宅保健師が個別訪問にて、結果説明と保健指導を実施(80名) 	
H29	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保健師が未受診者へ直接受診勧奨 ・ 在宅保健師が個別訪問にて、結果説明と保健指導を実施(60名) 	
H30 ～ H35	これまでの取り組みを継続し、随時対応(改善)します。	

3 がん検診等との連携について

胃、肺、大腸などのがん検診と併せて1日で受けられるような実施体制を維持し、検診を受ける方の利便性を図り、検診の受診率の向上に努めます。

西目屋村第3期特定健診等実施計画
《平成30年度～平成35年度》

発行 西目屋村 平成30年9月

編集 西目屋村住民課

住所 〒036-1492

青森県中津軽郡西目屋村大字田代字稲元144

電話 0172-85-2111