

第3章 第2期計画における目標

1 目標値

この計画において、平成25年度から平成29年度までの5年間の被保険者に対する特定健診・特定保健指導の実施率について、国が示している参酌標準に準拠して、目標値を以下のように設定する。

図表 3-1 目標値

	平成23年度実績値	平成29年度目標値
特定健診の受診率	30.3%	60.0%
特定保健指導の実施率	32.4%	60.6%
	積極的支援 16.5%	積極的支援 20.0%
	動機づけ支援 41.8%	動機づけ支援 80.0%

2 目標値の考え方

(1) 性別・年齢別の特定健診対象者の推計

特定健診の対象となるのは、40歳から74歳の加入者であるため、目標値の設定にあたって、富士河口湖町の推計人口から国民健康保険被保険者の推計を行う。

なお、推計にあたって、特定健診の受診率が男女別、年齢層別に傾向に差異がみられたことから、男女別、5歳階級の年齢層別に推計を行う。

図表3-2は、特定健診等の対象年齢である40歳から74歳について、コーホート変化率法により算出した富士河口湖町における推計人口である。計画の初年度の平成25年度には対象年齢の人口が11,870人であり、最終年度となる平成29年度には12,134人に増加すると推計される。

図表 3-2 将来推計人口

	平成25	平成26	平成27	平成28	平成29
男性					
40-44歳	946	945	945	919	894
45-49歳	938	942	946	945	945
50-54歳	898	913	928	932	936
55-59歳	884	876	868	883	898
60-64歳	901	911	922	913	905
65-69歳	762	785	808	818	827
70-74歳	594	608	621	642	663
小計	5,923	5,980	6,038	6,052	6,068
女性					
40-44歳	941	939	937	918	899
45-49歳	903	908	914	912	910
50-54歳	841	860	879	884	890
55-59歳	850	832	814	834	853
60-64歳	899	908	916	898	880
65-69歳	814	836	859	867	876
70-74歳	699	707	715	736	758
小計	5,947	5,990	6,034	6,049	6,066
全体					
40-44歳	1,887	1,884	1,882	1,837	1,793
45-49歳	1,841	1,850	1,860	1,857	1,855
50-54歳	1,739	1,773	1,807	1,816	1,826
55-59歳	1,734	1,708	1,682	1,717	1,751
60-64歳	1,800	1,819	1,838	1,811	1,785
65-69歳	1,576	1,621	1,667	1,685	1,703
70-74歳	1,293	1,315	1,336	1,378	1,421
合計	11,870	11,970	12,072	12,101	12,134

人口あたりの国民健康保険への加入率については、第1期の計画期間である平成20年度から平成24年度までの被保険者数から推計を行う。

男女別、各年齢層別の経年変化について回帰分析を行うと、図表3-3に示すように、男性の45-49歳から50-54歳、女性の45-49歳及び65-69歳については、R2乗値が0.5未満であり、一定の増減傾向が推計できないため、5年間の平均値を採用する。それ以外の年齢層については、回帰式による推計を行う。(図表3-4)

図表 3-3 性別・年齢層別の R2 乗値

	男性	女性
40-44歳	0.00	0.30
45-49歳	0.75	0.43
50-54歳	0.91	0.68
55-59歳	0.82	0.54
60-64歳	0.28	0.60
65-69歳	0.01	0.21
70-74歳	0.10	0.79

※網掛け：R2 乗値が 0.5 未満であるため回帰式が適用できない年齢層

図表 3-4 性別・年齢層別の対象者の割合（H25～H29 推計値）

	平成25	平成26	平成27	平成28	平成29	推計方法
男性						
40-44歳	31.3%	31.3%	31.3%	31.3%	31.3%	平均値
45-49歳	27.6%	26.8%	26.0%	25.2%	24.4%	回帰式
50-54歳	33.9%	33.9%	33.9%	33.9%	33.9%	平均値
55-59歳	33.0%	31.1%	29.1%	27.1%	25.2%	回帰式
60-64歳	51.7%	50.8%	49.9%	49.0%	48.1%	回帰式
65-69歳	72.9%	71.4%	69.9%	68.4%	66.9%	回帰式
70-74歳	85.5%	87.4%	89.2%	91.1%	92.9%	回帰式
女性						
40-44歳	24.4%	23.7%	23.0%	22.3%	21.6%	回帰式
45-49歳	27.6%	27.6%	27.6%	27.6%	27.6%	平均値
50-54歳	24.7%	23.2%	21.8%	20.3%	18.9%	回帰式
55-59歳	35.9%	34.3%	32.7%	31.1%	29.6%	回帰式
60-64歳	58.1%	57.2%	56.2%	55.3%	54.3%	回帰式
65-69歳	74.2%	74.2%	74.2%	74.2%	74.2%	平均値
70-74歳	77.0%	78.6%	80.2%	81.8%	83.4%	回帰式

以上から推計される対象者は、図表 3-5 のとおりであり、平成 25 年度の 5,337 人から平成 27 年度の 5,339 人までわずかに増加したのち、減少に転じ、平成 29 年度には 5,284 人になると推計される。

図表 3-5 性別・年齢別の被保険者数（H25～H29 推計値）

	平成24	平成25	平成26	平成27	平成28	平成29
男性	0					
40-44歳	293	296	296	296	287	280
45-49歳	279	259	253	246	238	231
50-54歳	282	304	309	314	316	317
55-59歳	297	292	272	253	240	226
60-64歳	506	466	463	460	448	435
65-69歳	505	555	560	565	560	554
70-74歳	501	508	531	554	585	616
小計	2,663	2,680	2,684	2,688	2,674	2,659
女性	0					
40-44歳	236	230	223	215	204	194
45-49歳	248	249	250	252	251	251
50-54歳	220	208	200	192	180	168
55-59歳	320	305	286	267	260	252
60-64歳	558	523	519	515	496	478
65-69歳	549	604	620	637	643	650
70-74歳	535	538	556	573	602	632
小計	2,666	2,657	2,654	2,651	2,636	2,625
全体	0					
40-44歳	529	526	519	511	491	474
45-49歳	527	508	503	498	489	482
50-54歳	502	512	509	506	496	485
55-59歳	617	597	558	520	500	478
60-64歳	1,064	989	982	975	944	913
65-69歳	1,054	1,159	1,180	1,202	1,203	1,204
70-74歳	1,036	1,046	1,087	1,127	1,187	1,248
合計	5,329	5,337	5,338	5,339	5,310	5,284

(2) 特定健診の受診率

特定健診の受診率は平成 23 年度実績で 30.3%であり、平成 29 年度の目標値である 60.0%に向けて受診率の向上を図っていく必要がある。各年度における受診者数及び受診率については、図表 3-6 のように推計した。

図表 3-6 各年度における受診率及び受診者数

	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
受診率	36.4%	42.3%	48.2%	54.2%	60.0%
受診者数	1,941 人	2,258 人	2,576 人	2,877 人	3,173 人

今後の受診率向上のための考え方としては、以下の 2 つの方向が考えられる。

- ① 全く健診を受診していない人が受診するようになること。
- ② 健診を受診しているが、毎年を受診していない人が毎年受診するようになること。

①については、平成 20 年度から平成 23 年度の健診において、受診経験者が実人数として 2,211 人おり、単純に計算すると平成 23 年 9 月末時点の加入者の 45.1%が受診したことがあると考えられる。そのため、全く受診していない層としては、残りの 54.9%であり、これらの人々が受診するようになる必要がある。

②については、平成 20 年度から平成 23 年度にかけて毎年受診していたのは 25.7%であり、1 回しか受診していない人が最も多く 36.0%であった。4 年間における平均受診回数は、2.33 回であり、この受診の頻度を増やし、4 回に近づけていくことが必要となる。

これらについては、以下のように改善を行っていくこととして、目標値の算定を行った。

- ① 平成 29 年度の時点で、25%の被保険者が新たに受診するようになっていることを目標として、男性、女性ともに毎年 5 ポイントずつ受診者が増えていくよう目標値を設定する。
- ② 平成 23 年度時点では、4 年間における平均受診回数が全体で 2.33 回であったが、平成 29 年度には、これを 3 回（4 年に 1 回は何らかの理由で受診しないことがある）まで増加させることを目標として、男女別、年齢層別に目標値を設定する。

図表 3-7 は、以上の前提に基づいて各年度における性別・年齢層別の受診率の計算を行ったものである。

図表 3-7 各年度における性別・年齢別の受診率（H25～H29 推計値）

	平成23	平均回数	平成25	平成26	平成27	平成28	平成29
男性							
40-44歳	23.6%	2.12回	29.6%	35.7%	41.7%	47.7%	53.8%
45-49歳	25.4%	2.3回	31.3%	37.2%	43.1%	49.0%	54.9%
50-54歳	27.1%	2.25回	33.2%	39.2%	45.2%	51.2%	57.2%
55-59歳	26.4%	2.12回	32.6%	38.8%	44.9%	51.1%	57.3%
60-64歳	27.8%	2.4回	33.7%	39.5%	45.3%	51.2%	57.0%
65-69歳	34.0%	2.37回	40.0%	46.1%	52.2%	58.2%	64.3%
70-74歳	27.8%	2.58回	33.4%	39.0%	44.6%	50.2%	55.7%
小計	28.1%	2.29回	34.1%	40.0%	46.0%	51.9%	57.7%
女性							
40-44歳	33.5%	2.33回	39.6%	45.7%	51.9%	58.0%	64.1%
45-49歳	29.2%	2.28回	35.3%	41.3%	47.4%	53.4%	59.5%
50-54歳	31.6%	2.35回	37.6%	43.7%	49.7%	55.7%	61.7%
55-59歳	30.8%	2.25回	36.9%	43.1%	49.2%	55.4%	61.5%
60-64歳	35.4%	2.39回	41.4%	47.5%	53.6%	59.7%	65.8%
65-69歳	34.4%	2.47回	40.4%	46.3%	52.2%	58.1%	64.0%
70-74歳	30.6%	2.49回	36.4%	42.2%	48.0%	53.8%	59.6%
小計	32.6%	2.37回	38.7%	44.6%	50.5%	56.5%	62.4%

※平均回数とは4年間で受診する回数の平均値。全員が毎回受診すれば4回となる。

図表 3-8 は、推計した受診率に基づいて計算した受診者数であり、毎年、新規の受診により 250 人程度、受診頻度の向上により 50 人程度が増加することを見込んでいる。

これにより、各年度における全体の受診率は、図表 3-9 のとおりとなる。

図表 3-8 各年度における性別・年齢層別の受診者数 (H25～H29 推計値)

単位：人

	平成23	平成25	平成26	平成27	平成28	平成29
男性						
40-44歳	63	88	106	123	137	151
45-49歳	62	81	94	106	117	127
50-54歳	76	101	121	142	162	181
55-59歳	73	95	105	114	123	129
60-64歳	128	157	183	209	229	248
65-69歳	162	222	258	295	326	356
70-74歳	128	170	207	247	293	343
小計	692	914	1,074	1,236	1,387	1,535
女性						
40-44歳	68	91	102	112	118	124
45-49歳	66	88	103	119	134	149
50-54歳	61	78	87	95	100	104
55-59歳	92	113	123	131	144	155
60-64歳	180	217	247	276	296	314
65-69歳	176	244	287	332	374	416
70-74歳	152	196	235	275	324	376
小計	795	1,027	1,184	1,340	1,490	1,638
総計						
40-44歳	131	179	208	235	255	275
45-49歳	128	169	197	225	251	276
50-54歳	137	179	208	237	262	285
55-59歳	165	208	228	245	267	284
60-64歳	308	374	430	485	525	562
65-69歳	338	466	545	627	700	772
70-74歳	280	366	442	522	617	719
合計	1,487	1,941	2,258	2,576	2,877	3,173
新規受診分		402	266	268	251	245
受診頻度分		52	51	50	50	51

図表 3-9 各年度における受診率 (総計)

総計	平成23	平成25	平成26	平成27	平成28	平成29
40-44歳	27.9%	34.0%	40.1%	46.0%	51.9%	58.0%
45-49歳	27.2%	33.3%	39.2%	45.2%	51.3%	57.3%
50-54歳	29.0%	35.0%	40.9%	46.8%	52.8%	58.8%
55-59歳	28.7%	34.8%	40.9%	47.1%	53.4%	59.4%
60-64歳	31.8%	37.8%	43.8%	49.7%	55.6%	61.6%
65-69歳	34.2%	40.2%	46.2%	52.2%	58.2%	64.1%
70-74歳	29.3%	35.0%	40.7%	46.3%	52.0%	57.6%
合計	30.3%	36.4%	42.3%	48.2%	54.2%	60.0%

(3) 特定保健指導の実施率

特定保健指導の実施率は平成 23 年度実績で 32.4%であり、平成 29 年度の目標である 60.6%に向けて実施率を向上させていくことが必要となる。

各年度における対象者数及び実施率については、図表 3-10 のように推計した。

図表 3-10 各年度における対象者数及び実施率 (H25～H29 推計値)

	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
対象者数	286 人	334 人	382 人	424 人	469 人
実施率	38.5%	43.4%	49.2%	54.7%	60.6%
終了者数	110 人	145 人	188 人	232 人	284 人

対象者数については、平成 20 年度から平成 23 年度の男女別、支援区分別の出現率の平均値により、(2) で推計した各年度の健診受診者数から推計を行った。

図表 3-11 各年度における対象者数 (H25～H29 推計値)

単位：人

	出現率	平成25	平成26	平成27	平成28	平成29
男性						
積極的支援	17.6%	92	107	122	135	147
動機づけ支援(40-64)	10.2%	53	62	71	78	85
動機づけ支援(65-)	18.0%	71	84	98	111	126
小計		216	253	291	324	358
女性						
積極的支援	2.2%	13	15	16	17	19
動機づけ支援(40-64)	5.1%	30	34	37	40	43
動機づけ支援(65-)	6.2%	27	32	38	43	49
小計		70	81	91	100	111
総計						
積極的支援		105	122	138	152	166
動機づけ支援(40-64)		83	96	108	118	128
動機づけ支援(65-)		98	116	136	154	175
合計		286	334	382	424	469

実施率については、平成 29 年度における目標値として、男女ともに積極的支援を 25.0%、動機づけ支援を 80.0%と設定し、それに向けて年度ごとの目標値を算定した。これに基づいて終了者を計算すると、各年度における全体の実施率は図表 3-12 のように推計される。

図表 3-1 2 各年度における男女別の実施率 (H25~H29 推計値)

	平成23	目標値	平成25	平成26	平成27	平成28	平成29
男性							
積極的支援	15.2%	25.0%	17.2%	19.1%	21.1%	23.0%	25.0%
動機づけ支援(40-64)	35.7%	80.0%	44.6%	53.4%	62.3%	71.1%	80.0%
動機づけ支援(65-)	50.0%	80.0%	56.0%	62.0%	68.0%	74.0%	80.0%
小計							
女性							
積極的支援	23.1%	25.0%	23.5%	23.9%	24.2%	24.6%	25.0%
動機づけ支援(40-64)	32.0%	80.0%	41.6%	51.2%	60.8%	70.4%	80.0%
動機づけ支援(65-)	47.4%	80.0%	53.9%	60.4%	67.0%	73.5%	80.0%
小計							

図表 3-1 3 各年度における終了者数 (H25~H29 推計値)

単位：人

	平成23	平成25	平成26	平成27	平成28	平成29
男性						
積極的支援	10	16	20	26	31	37
動機づけ支援(40-64)	15	24	33	44	55	68
動機づけ支援(65-)	24	40	52	67	82	101
小計	49	80	105	137	168	206
女性						
積極的支援	3	3	4	4	4	5
動機づけ支援(40-64)	8	12	17	22	28	34
動機づけ支援(65-)	9	15	19	25	32	39
小計	20	30	40	51	64	78
総計						
積極的支援	13	19	24	30	35	42
動機づけ支援(40-64)	23	36	50	66	83	102
動機づけ支援(65-)	33	55	71	92	114	140
合計	69	110	145	188	232	284

図表 3-1 4 各年度における実施率 (総計)

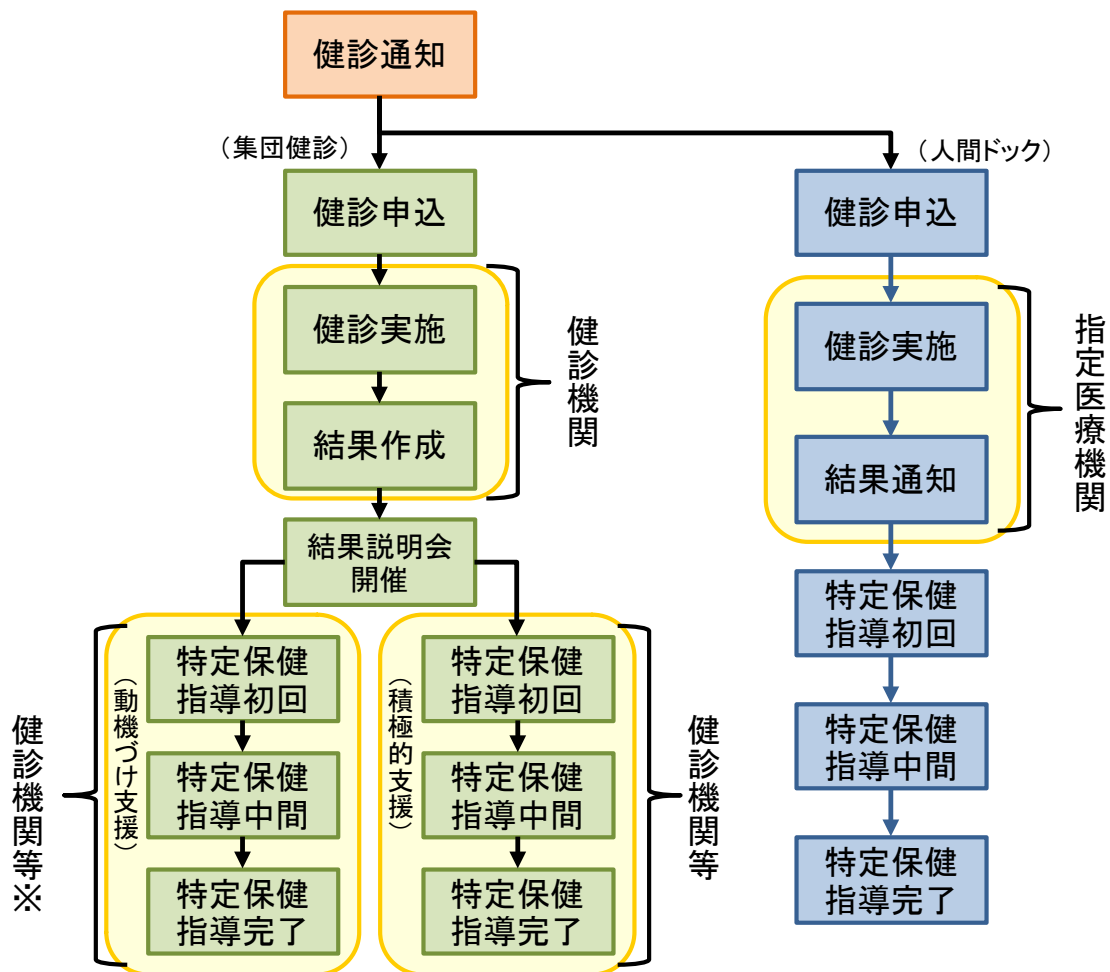
	平成23	目標値	平成25	平成26	平成27	平成28	平成29
積極的支援	16.5%	25.0%	18.1%	19.7%	21.7%	23.0%	25.3%
動機づけ支援(40-64)	34.3%	80.0%	43.4%	52.1%	61.1%	70.3%	79.7%
動機づけ支援(65-)	49.3%	80.0%	56.1%	61.2%	67.6%	74.0%	80.0%
合計	32.4%	60.6%	38.5%	43.4%	49.2%	54.7%	60.6%

第4章 特定健診・特定保健指導の実施方法

1 全体の流れと外部委託

特定健診と特定保健指導は、図表 4-1 に示した流れで実施します。また、特定健診における健診実施に係る業務や集団健診受診者への特定保健指導に係る業務などについては、外部委託により効率的かつ効果的な実施を図ります。

図表 4-1 特定健診・特定保健指導の流れ



特定健診及び特定保健指導は、原則として図表 4-2 に示したスケジュール（モデルスケジュール）をもとに実施していきます。

図表 4-2 特定健診・特定保健指導の年間スケジュール

年度	実施年度				翌年度			
	4～ 6月	7～ 9月	10～ 12月	1～ 3月	4～ 6月	7～ 9月	10～ 12月	1～ 3月
申込書の発送	←→							
健診の申込※	←→							
集団健診								
集団健診の実施		←→						
結果通知／初回 面接		←→						
特定保健指導の 実施		←→						
人間ドック								
人間ドックの実 施	←→							
結果通知	←→							
特定保健指導の 実施	←→							
実施状況集計 （法定報告）						←→		
事業評価・見直し							←→	

※健診については、3期に分けて実施し、それぞれ申込期間を設ける

2 特定健診の実施方法

特定健診は、第1期と同様に地区ごとに実施する集団健診と個別に医療機関で受診する人間ドックにより実施する。

(1) 健診項目

特定健診の検査項目は図表 4-3 のとおりとする。なお、追加項目については、町民のニーズや財政負担等を考慮して、随時見直しを行っていく。

図表 4-3 特定健診の検査項目

検査項目	
診察	問診
	身長
	体重
	BMI
	腹囲
	理学的検査(診察)
	血圧測定
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	肝機能検査(GOT)
	肝機能検査(GPT)
	肝機能検査(γ-GTP)
代謝系	空腹時血糖
	検尿(糖)
	ヘモグロビンA1c
血液一般	ヘマトクリット値
	血色素測定
	赤血球数
検尿(蛋白)	
心電図検査	
眼底検査	
追加項目	貧血検査
	クレアチニン
	尿酸値

(2) 特定健診実施場所

① 集団健診

図表 4-4 に示した会場において実施する。なお、効率的な実施や住民の利便性などを考慮して随時見直しを行う。

図表 4-4 特定健診の実施場所（集団健診）

実施場所	
大石小学校体育館	旧上九一色中学校体育館
勝山ふれあいセンター	上九一色コミュニティセンター
河口出張所	足和田出張所
中央公民館	

② 人間ドック

町内及び近隣市町村の委託医療機関において実施する。委託医療機関とは、個別契約もしくは集合契約により業務を委託する。

(3) 特定健診実施時期

① 集団健診 7月～11月

② 人間ドック 6月～翌3月

(4) 特定健診の案内方法

町広報誌により全世帯に健康診断のお知らせを配布する。

① 集団健診希望者

- ・ 事前に希望日を指定して申し込みを行う
- ・ 町から概ね健診日の1週間前に健診セットを送付する。
- ・ 健診日時、健診会場の変更は可能とする。
- ・ 健診当日は、保険証の提示を行う。

② 人間ドック希望者

- ・ 対象者（40～65歳）に申込書を送付する。
- ・ 希望者は、町の窓口で申請手続きを行い、受診券を受け取る。
- ・ 受診希望者が、受診医療機関に直接予約を取る。
- ・ 健診当日は、受診券及び保険証の提示を行う。

(5) 委託について

厚生労働省が示す基準（「標準的な健診・保健指導プログラム（確定版）第2編第6章」に基づき、以下の基準により、町民の利便性を考慮して、指定医療機関等を選定し、個別契約または集合契約により委託する。

- ・ 人員に関する基準
- ・ 施設又は設備等に関する基準
- ・ 精度管理に関する基準
- ・ 健診結果等の情報の取扱いに関する基準
- ・ 運営等に関する基準

なお、実施状況やその内容については、随時確認を行い、内容の充実等を図っていく。

(6) 自己負担額

特定健診の自己負担額は、健診委託単価の3割程度を上限とし、国保事業の財政状況によって年度ごとに決定する。

(7) 特定健診結果の通知

以下の方法により特定健診の結果を通知する。

- ① 集団健診 結果説明会による
※ただし、結果が異常なしの場合は郵送により通知する
- ② 人間ドック 健診当日または後日郵送等で各医療機関から通知する

(8) 事業主健診・かかりつけ医からの健診データ等の受領方法

他の法令等に基づく健康診査の結果や、かかりつけ医を受診した際の健康診査のデータを受領する際には、迅速かつ確実に受領できるよう、事業主や学校等実施責任者、かかりつけ医等と事前に十分な協議、調整を行ったうえで、実施する。

3 特定保健指導の実施方法

(1) 特定保健指導実施場所

① 集団健診受診者

図表 4-5 に示した会場において実施する。また、初回面接については、結果説明会と同時に実施する。結果説明会において特定保健指導を受けることができない場合は、随時対応する。

なお、効率的な実施や住民の利便性を考慮して随時見直しを行っていく。

図表 4-5 特定保健指導の実施場所

実施場所	
大石出張所	旧上九一色中学校体育館
勝山ふれあいセンター	上九一色コミュニティセンター
河口出張所	足和田出張所
中央公民館	

② 人間ドック受診者

町で個別に対応する。

(2) 特定保健指導実施時期

① 集団健診受診者

- ・ 8月～翌年3月（受診時期により異なる）
- ・ 原則として健診の結果説明会と同時に初回面接を実施する。

② 人間ドック受診者

- ・ 町で個別に対応する。

(3) 特定保健指導の案内方法

- ① 集団健診受診者 ⇒対象者に個別に通知する。
- ② 人間ドック受診者 ⇒対象者に個別に通知する。

(4) 委託について

今後委託の必要が生じた場合には、厚生労働省が示す基準（「標準的な健診・保健指導プログラム（確定版）第3編第6章」に基づき、以下の基準により、町民の利便性、保健指導の効果などを考慮して、個別契約また

は集合契約により委託する。

- ・ 人員に関する基準
- ・ 施設又は設備等に関する基準
- ・ 保健指導の内容に関する基準
- ・ 保健指導の記録等の情報の取扱いに関する基準
- ・ 運営等に関する基準

なお、実施状況やその内容については、随時確認を行い、内容の充実等を図っていく。

(5) 特定保健指導対象者の抽出と重点化

特定保健指導の対象者は、国で示した基準に基づき、第1章の図表 1-4 で示した手順により抽出する。

原則として、抽出された対象者全てに対して特定保健指導を実施するが、図表 4-6 で示した優先順位に基づいて重点化を行う。

また、特定健診の対象外である以下の対象者についても働きかけを行っていく。

① 40歳未満の国民健康保険被保険者

健診受診を促し、特定健診対象者になる以前から、メタボリックシンドロームの予備群や該当者とならないよう、早期段階での行動変容を促す。

② 特定健診を受診した結果、情報提供に該当する被保険者 結果説明会等を通じて、保健指導を実施する。

図表 4-6 特定保健指導対象者の重点化

優先順位	選択項目	優先基準	理由
1	年齢	40歳～64歳	若い年代に指導を行うことが、生活習慣行病予防にはより効果的であるため。
2	健診結果	前年度から悪化	より緻密な保健指導が必要となるため
3	質問項目	生活習慣改善の必要性の高い人	生活習慣改善の必要性の高い人の方が効果的であるため
4	保健指導の未利用者	前年度保健指導の対象であったが未利用であった人	引き続き保健指導の対象となっており、生活習慣改善の必要性が高いため

(6) 支援レベル別の保健指導計画

支援レベルは、図表 1-4 で示した手順により、「情報提供」、「動機づけ支援」、「積極的支援」に階層化する。各支援レベルにおける保健指導の内容は図表 4-7 のとおりとする。

図表 4-7 支援レベル別の保健指導の内容

支援レベル	保健指導の内容
情報提供	<p>健診結果や健診時の質問票から対象者個人にあわせた情報を提供する。</p> <p><具体的内容></p> <ul style="list-style-type: none"> ・郵送による情報提供 <ul style="list-style-type: none"> 健診結果の見方、健診結果に応じた生活指導 ・結果説明会における情報提供 <ul style="list-style-type: none"> 資料による情報提供、健診結果に応じた生活指導 病態別生活習慣病の予防・改善に関する指導、 運動施設や各種教室のお知らせ等
動機づけ支援	<p>初回時に面接による支援を行い、3か月後に支援と状況確認を兼ねてアンケートを送付する。初回面接時に行動計画を作成し6か月経過後に実績評価を行う。健診の結果や生活習慣の状況を踏まえ、自らの生活習慣の改善すべき点を自覚し、自ら目標を設定し行動に移すことができるよう支援する。</p> <p><具体的内容></p> <ul style="list-style-type: none"> ・初回面接 ・状況確認アンケート（3か月後） ・必要に応じて個別支援、集団健康教室等 ・実績評価（6か月後）
積極的支援	<p>初回時に面接による支援を行い、その後3か月以上の継続的な支援を行う。初回面接時に行動計画を作成し6か月経過後に実績評価を行う。自らの身体に起こっている変化を理解できるように促し、具体的に実践可能な行動目標について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し、行動を継続できるよう定期的かつ継続的に介入する。積極的支援終了時には改善した行動が継続できるよう意識づけを行う。</p> <p><具体的内容></p> <ul style="list-style-type: none"> ・初回面接 ・電話や面接による個別支援、集団健康教室等

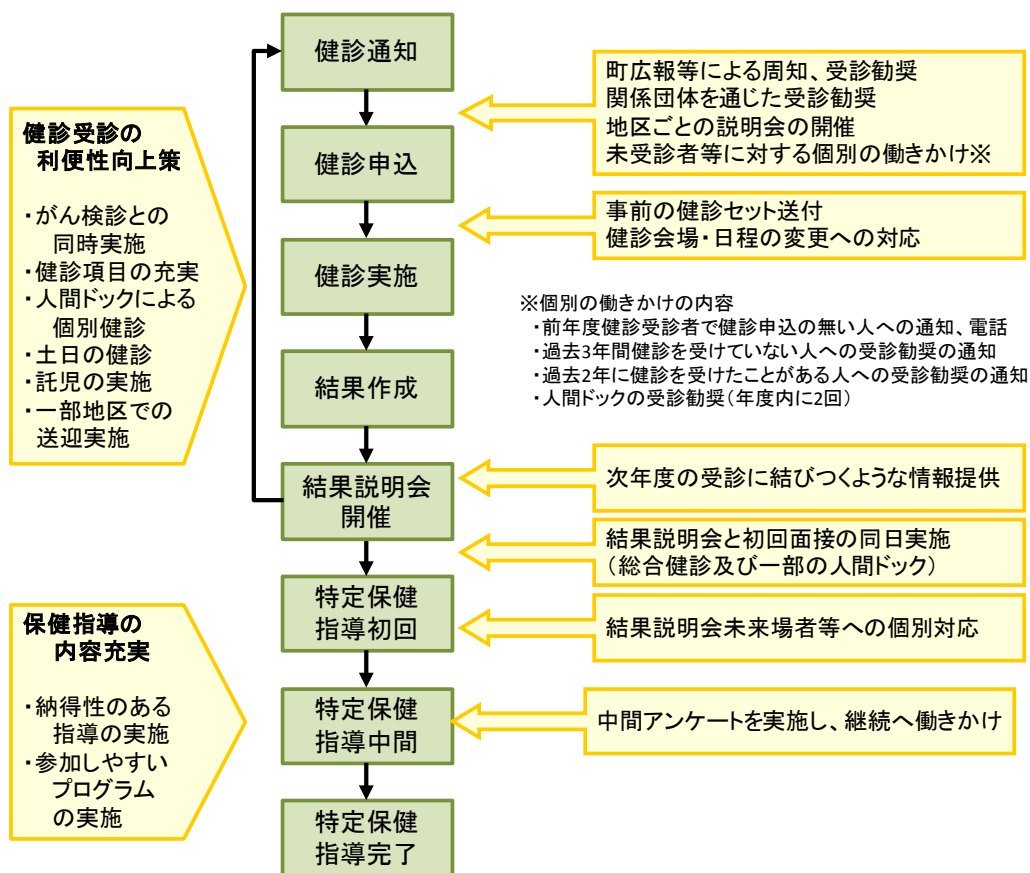
4 受診勧奨策

特定健診や特定保健指導は、被保険者の生活習慣病の予防を図り、生活の質の向上を目指すことを目的としている。その目的の実現のためにはより多くの人々が特定健診・特定保健指導を受診するような仕組みを構築していく必要がある。

第1期計画の期間においては、図表4-8に示したように、集団健診でがん検診との同日実施や健診項目の充実、人間ドックで特定健診にも対応できるような検査項目を設定するなど、健診受診の利便性の向上に取り組んだ。また、特定保健指導の内容についても、対象者が納得できる指導や参加しやすいプログラムを実施して、参加しやすい保健指導に取り組んできた。

さらに、健診の通知から指導の完了までの様々な段階において、個別の働きかけを中心に受診勧奨のための取り組みを行ってきた。これらの受診勧奨のための取り組みについては、この計画の期間においても引き続き取り組んでいく。

図表 4-8 受診勧奨のための取り組み



また、以下のような取り組みについて検討を行い、受診率が向上するために効率的、効果的な受診勧奨策を実施する。

図表 4-9 検討する受診勧奨策等

区分	取り組み内容
個別に医療機関で受ける健診の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・人間ドックの対象年齢の拡大による利用促進 ・受診したくなるような健診項目の充実 ・個別医療機関健診の導入、事業主健診やかかりつけ医からの情報提供による健診情報の取得
効果的な個別の働きかけ	<ul style="list-style-type: none"> ・効果的な働きかけの対象者と方法の検討と実施
委託の拡大による効率的な事業の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・人間ドック受診者を対象とした特定保健指導の委託

5 代行機関

代行機関とは、医療保険者の負担を軽減するため、医療保険者に代わり多数の特定健診・特定保健指導機関と医療保険者の間に立ち、決済や特定健診・特定保健指導データを取りまとめる機関のことをいう。

富士河口湖町においては、以下の機関を代行機関として図表 4-10 に示す業務を委託する。

代行機関名：山梨県国民健康保険団体連合会

図表 4-10 代行機関の業務

	業務内容
①	特定健診等に要する費用の請求及び支払い
②	支払代行や請求等の事務のための健診機関・保健指導機関及び保険者の情報の管理
③	簡単な事務点検のための契約情報・受診券又は利用券情報の管理
④	健診機関等から送付された健診データの読み込み、確認及び保険者への振り分け
⑤	契約内容との整合性の確保
⑥	対象者の受診資格の有無の確認
⑦	特定保健指導の開始時期及び終了時期の管理
⑧	請求及び支払い代行等

第5章 個人情報保護

1 記録の管理・保存

(1) データの利用目的

特定健診・特定保健指導のデータは、個人別・経年別等に整理・保管し、個々人の保健指導に役立てるとともに、長期的な経年変化をたどり疫学的な分析、発症時期の予測による保健指導や受診勧奨の重点化などに活用する。

(2) データの管理と参照権限

特定健診・特定保健指導のデータの管理については、山梨県国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という）に委託し、十分なセキュリティ管理のもと、データベースの形で整理し、保管する。

健診機関等から提出されたデータは、国保連が管理する「特定健診等データ管理システム」に専用回線で接続する専用端末からのみ参照可能とし、パスワードで管理を行い、担当職員のみでの操作に限定する。

データの管理を行う国保連や健診等を実施する医療機関等の外部委託においても目的外の使用の禁止等を委託契約書に定めるとともに、委託先の契約遵守状況の管理を行う。

(3) 保存年限及びデータの廃棄

保健指導の参考となる経年変化等の分析や、中長期的な発症予測等への活用などにデータの有効活用を図ることができるので、特定健診・特定保健指導のデータはできる限り長期間保存することが求められるが、大量なデータの長期にわたる保管は大きな負担となる。また、本来、データは本人に帰属するものであり、本人が生涯にわたり自己の健康管理のため保管すべきものという考え方もある。

これらを踏まえて、保健指導に活用する範囲の年数として保存年限は5年とする。また、他医療保険者に異動する等加入者でなくなった場合は、異動年度の翌年度末まで保存する。

保存年限を終了したデータは確実に消去・廃棄を行う。

2 個人情報の保護

(1) ガイドライン等の遵守

個人の健康に関する情報が集まっている特定健診・特定保健指導のデータは重要度の高い個人情報が集積しており、個人情報保護の観点から極めて慎重に取り扱う必要がある。

個人情報の取扱いに関しては、個人情報保護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」、「国民健康保険組合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）及び富士河口湖町個人情報保護条例が定められている。

これらのガイドライン等における職員の義務（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）について遵守するとともに周知を図る。また特定健診・特定保健指導データの電子媒体による保存等は、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を遵守する。

(2) 守秘義務規定

法第 30 条及び第 167 条では特定健診・特定保健指導の実施の委託を受けた者もしくはその職員又はこれらの者であった者は、特定健診・特定保健指導の実施に際して知り得た個人の秘密を、正当な理由無く漏らした場合には、1 年以下の懲役又は 100 万円以下の罰金に処せられると規定している。

これらに十分留意することは勿論のこと、そもそも罰則や規定の有無に関わらず、個人情報の漏洩がないよう十分注意する。

第6章 本実施計画の公表・周知

1 公表やその他周知の方法

法第19条第3項において定められたこの計画の公表は、以下の方法により行う。

- ① 本実施計画を富士河口湖町のホームページに掲載する。
- ② 本実施計画の内容を広報誌へ掲載し、特定健診・特定保健指導の目的、内容等を周知する。

2 普及啓発の方法

特定健診・特定保健指導の意義や内容、具体的な実施内容などについて、以下の方法により行う。

- ① 個人通知、広報誌、CATV等によって周知する。
- ② 自治会を活用（回覧版等）した周知を行う。
- ③ 保険証の交換の場を活用する。
- ④ 富士河口湖町のホームページに掲載する。

第7章 本実施計画の評価及び見直し

1 評価方法

医療費適正化の観点から、メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率やそれに伴う医療費の減少が最終的な目標となる。しかしながら、このような成果が数値データとして現れるのは数年後になることが想定され、国の統計においても明確な成果は数字として明らかになっていない。

そのため、この計画においても、事業実施量（アウトプット）を計画における目標値として設定しており、これを中心に評価を行う。

また、これに加えて、健診結果などの短期間で評価ができる事項や最終的な目標となるアウトカム指標についても可能な範囲で評価を行う。

2 具体的な評価項目

① アウトプット（事業実施量）

- ・ 特定健診受診率
（健診未経験者の減少、健診頻度の向上等を含む）
- ・ 特定保健指導実施率
（未利用者の減少、未終了者の減少等を含む）

② アウトカム（成果）

- ・ 肥満度や血液検査などの健診結果の変化
- ・ メタボリックシンドローム該当者・予備軍の減少、出現率の低下
- ・ 糖尿病等の生活習慣病の有病者の減少、重症化の回避

3 計画の見直しについて

この計画は、法第19条1項の規定に基づいて、5年ごとに見直しを行う。

なお、毎年度行う前年度の評価において、計画の範囲内で対応可能な内容については改善を行っていくが、さらに必要な場合には、この計画の見直しを行う。