

奈義町国民健康保険

第1期データヘルス計画

第3期特定健康診査等実施計画

(平成30年度～平成35年度)

平成30年3月

奈 義 町

目 次

第1章 計画概要	
1 背景	2
2 計画期間	2
3 目的及び位置づけ	2
第2章 奈義町の状況	
1 町の概況	3
2 人口状況	3
3 寿命・死因等	4
4 奈義町国民健康保険の状況	5
5 医療費の状況	6～9
6 特定健診・特定保健指導実施率	10～11
第3章 奈義町の健康状況と課題分析	
1 健康状況	12～15
2 課題分析	16
第4章 目標設定及び実施事業	
1 対策及び目標設定	17
2 対策ごとの保健事業の実施内容	18～19
第5章 第3期特定健康診査等実施計画	
1 特定健康診査及び特定保健指導の対象となる生活習慣病	20
2 特定健康診査及び特定保健指導の実施状況	20～23
3 達成しようとする目標	24
4 特定健康診査の実施方法	24～26
5 特定保健指導の実施方法	26～28
第6章 その他	
1 計画の見直し	29
2 計画の公表及び周知	29
3 事業運営上の留意事項	29
4 個人情報保護	29

第1章 計画の概要

1 背景

日本再興戦略（平成25年6月14日閣議決定）において、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータ分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として『データヘルス計画』の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する」とされました。

これにより、国民健康保険法に基づく、保健事業の実施等に関する指針（平成16年厚生労働省告示第307号）の一部が改正され、保険者は、健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施及び評価を行うものとされました。

2 計画期間

平成30年度～平成35年度（6年間）

3 目的及び位置づけ

保有している健診データやレセプトデータ等を分析し、その特性に合わせた保健事業を実施することにより、医療費の適正化を図ります。

奈義町の平均寿命は、男性80.0歳、女性87.0歳、健康寿命は男性65.4歳、女性67.3歳です。病気、あるいは寝たきりになっている期間は、全国的にも長い傾向はありますが、奈義町としては、男性は15年、女性は20年です。また、心疾患、脳血管疾患の患者が多く、介護保険利用者も多い傾向にあります。

このことから、住民が日ごろより健康意識を持ち、より質の高い生活習慣を目指し、心身ともに健康で充実した生活を得られるよう、また、大きな病気にならないよう介護予防し健康寿命を伸ばすことがデータヘルス計画の最大の目的です。

第2章 奈義町の状況

1 町の概況

本町は岡山県の北東部に位置し、西は津山市、東は美作市、南は勝央町、そして北は鳥取県に隣接しており、鳥取県との境に位置している。

本町の総面積は69.52k㎡で、町内には、岡山県内で4位的那岐山(1,255m)と県内で13位の滝山(1,197m)があり山間地となだらかな平坦地が続く地域です。

産業構成率は、第1次産業が18.0%、第2次産業が24.0%、第3次産業が58.0%で、第1次産業は、国4.2%、県5.0%と比べると高い比率になっている。稲作、野菜栽培や林業、畜産などが盛んである。

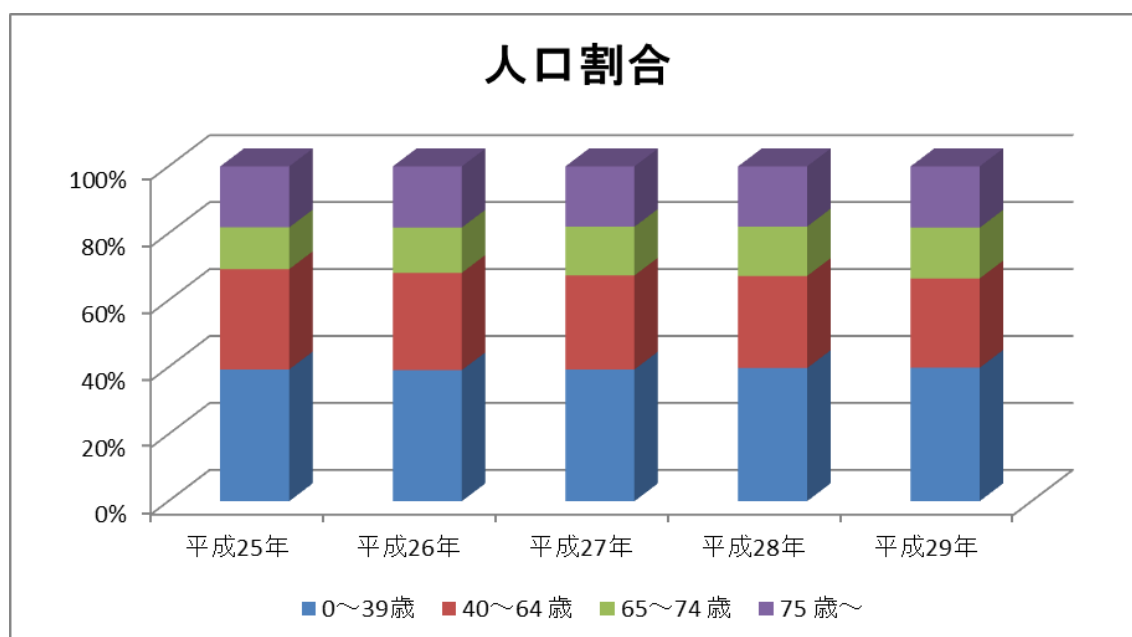
2 人口状況

表1

区分	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
0～39歳	2,437人 39.4%	2,407人 39.2%	2,424人 39.4%	2,458人 39.8%	2,431人 39.9%
40～64歳	1,854人 29.9%	1,786人 29.1%	1,729人 28.1%	1,700人 27.5%	1,628人 26.7%
65～74歳	771人 12.5%	832人 13.5%	895人 14.5%	912人 14.7%	924人 15.1%
75歳～	1,129人 18.2%	1,122人 18.2%	1,112人 18.0%	1,112人 18.0%	1,117人 18.3%
計	6,191人	6,147人	6,160人	6,182人	6,100人

(資料：住民基本台帳各年4月1日現在)

図1



3 寿命・死因等

表 2

			奈義町	県	同規模	国
人口 割合	0～39 歳 (%)		38.2	42.3	33.9	42.8
	40～64 歳 (%)		31.8	32.4	34.4	34.0
	65～74 歳 (%)		11.9	12.2	13.7	12.0
寿命・ 死因	平均寿命 (歳)	男	80.0	79.8	79.4	79.6
		女	87.0	86.9	86.4	86.4
	健康寿命 (歳) *	男	65.4	65.2	65.2	65.2
		女	67.3	67.0	66.7	66.8
	死因 (%)	がん	51.2	49.1	45.1	49.6
		心臓病	26.8	27.2	29.1	26.5
		脳疾患	14.6	15.7	17.6	15.4
		糖尿病	0.0	1.7	1.8	1.8
		腎不全	2.4	3.6	3.6	3.3
		自殺	4.9	2.7	2.7	3.3
産業 構成	第一次産業 (%)		18.0	5.0	18.4	4.2
	第二次産業 (%)		24.0	28.1	25.5	25.2
	第三次産業 (%)		58.0	66.9	56.1	70.6

(資料: 国保データベースシステム(以下 KDB)平成28年度累計)

* 健康寿命・・・0 歳平均余命、65～69 歳平均余命、65～69 歳定常人口、
65 歳生存数、40 歳～の人口、要介護認定者数をもとに算出。

4 奈義町国民健康保険の状況

表 3

年度	人口	被保険者	被保険者割合(%)
25	6,191	1,533	24.8
26	6,147	1,498	24.3
27	6,160	1,512	24.5
28	6,182	1,438	23.3
29	6,100	1,383	22.7

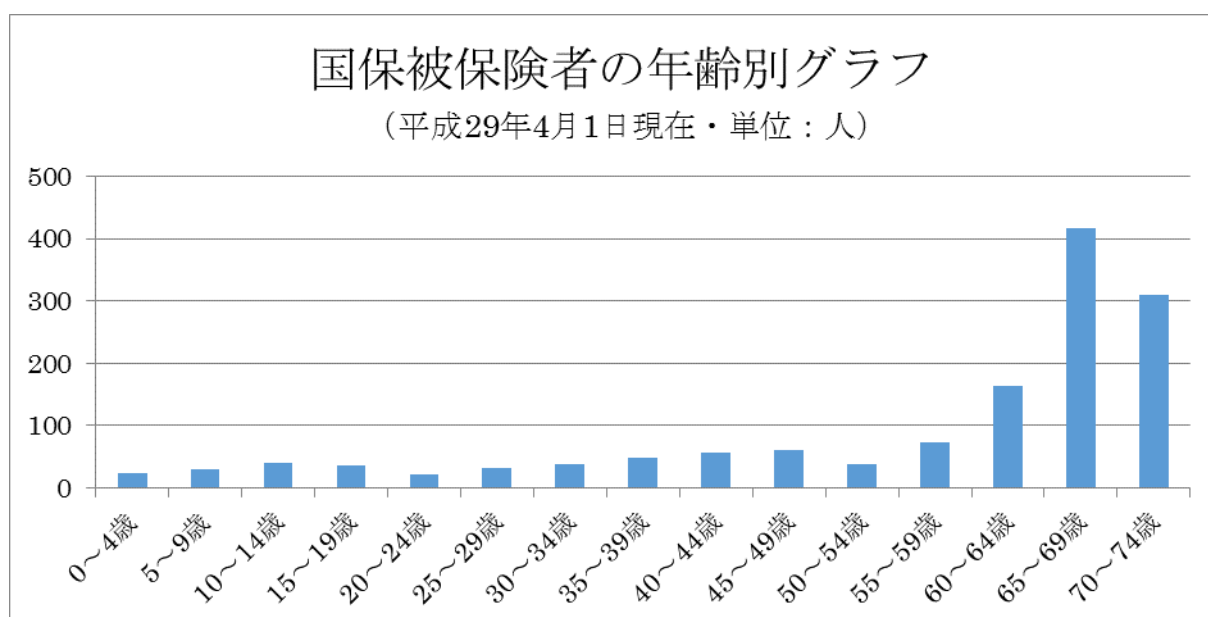
(各年度4月1日現在)

表 4

年度	世帯数	国保世帯数	国保世帯割合(%)
25	2,379	865	36.4
26	2,410	848	35.2
27	2,478	866	34.9
28	2,540	847	33.3
29	2,546	806	31.7

(各年度4月1日現在)

図 2

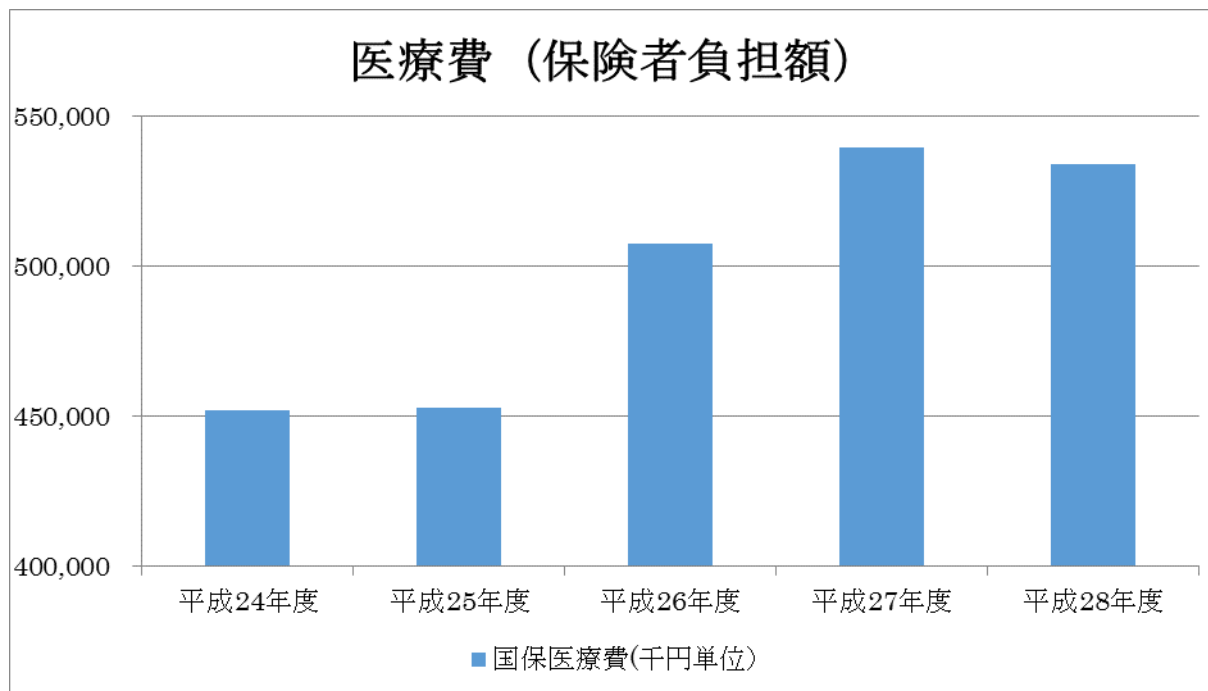


少子高齢化による人口減少に伴い、被保険者、国保世帯数ともに減少している。定年退職を迎える60歳からの割合が高くなり、65～69歳が最も多い。

5 医療費の状況

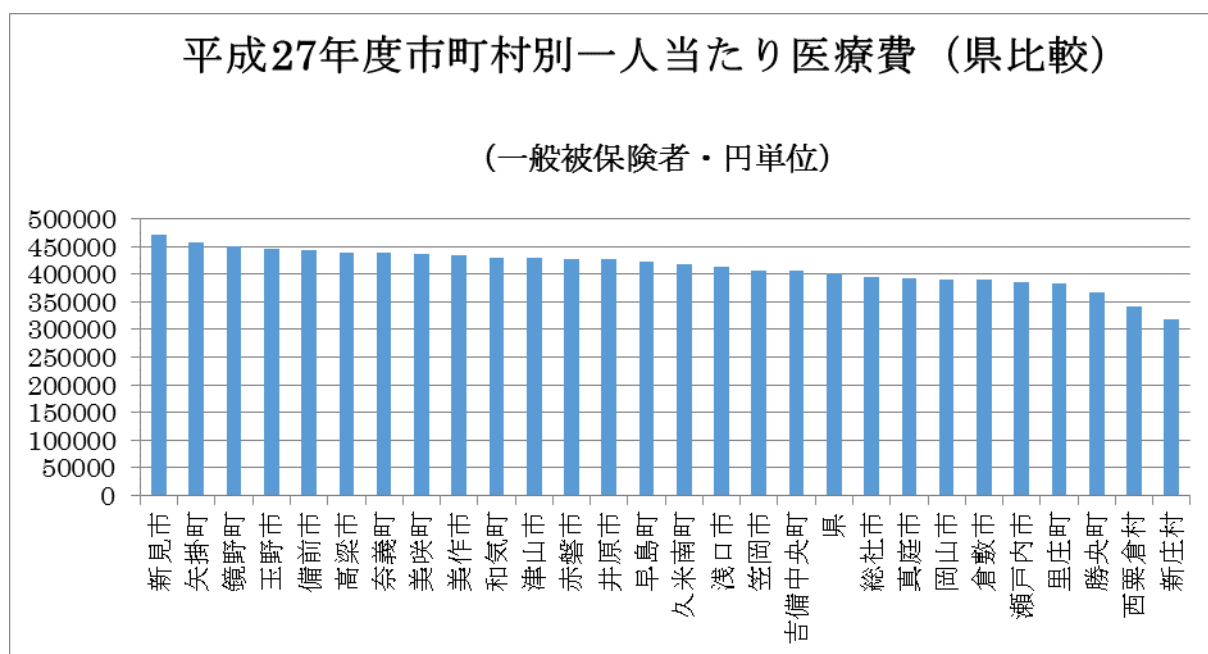
国民健康保険医療費（保険者負担額）と一人当たり医療費

図3



平成25年度まで微増でしたが、平成26年度から平成27年度にかけて大幅に増加した。平成27・28年度は、C型肝炎、がん治療等の費用が上がったため増加した。

図4



(平成27年度国民健康保険年報)

県内では7番目であり、県平均より高めである。

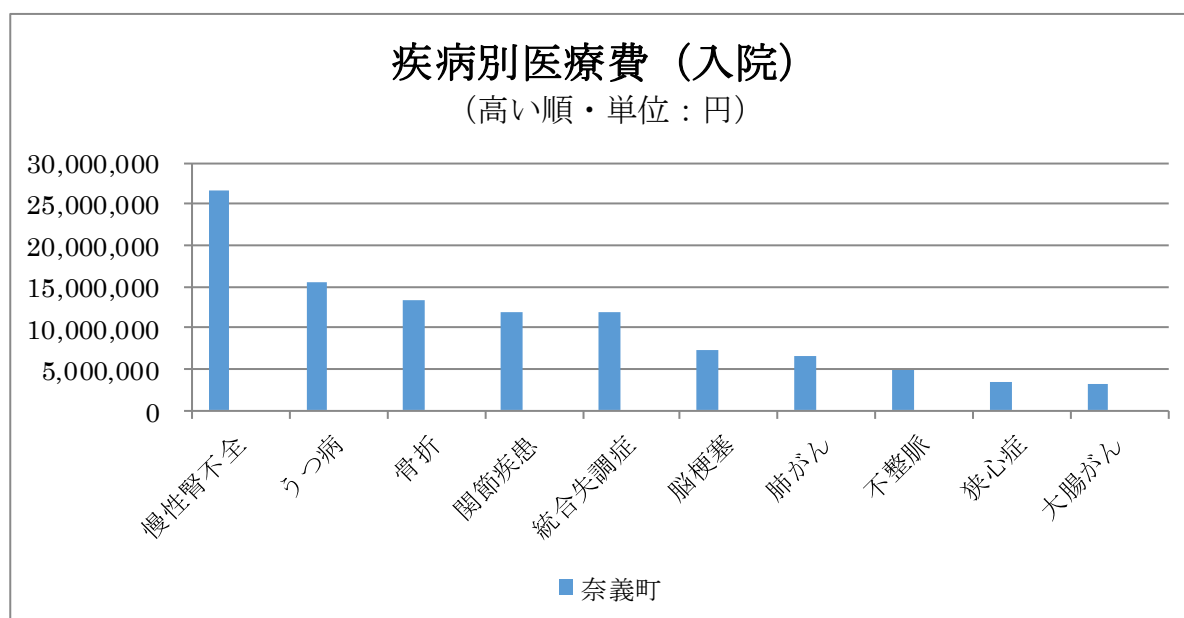
平成28年度奈義町疾病分類別医療費（最大医療資源傷病名による）

疾病別入院医療費（単位：円）

表5

疾病(奈義町の高い順)	奈義町	同規模保険者
慢性腎不全(透析あり)	26,638,620	6,675,630
うつ病	15,635,480	7,840,380
骨折	13,464,270	9,575,840
関節疾患	11,931,570	10,727,390
統合失調症	11,927,200	30,481,220
脳梗塞	7,283,440	8,329,380
肺がん	6,611,540	6,668,700
不整脈	4,935,720	5,327,320
狭心症	3,339,680	7,102,140
大腸がん	3,143,060	6,772,920

図5



(資料：KDB平成28年度累計)

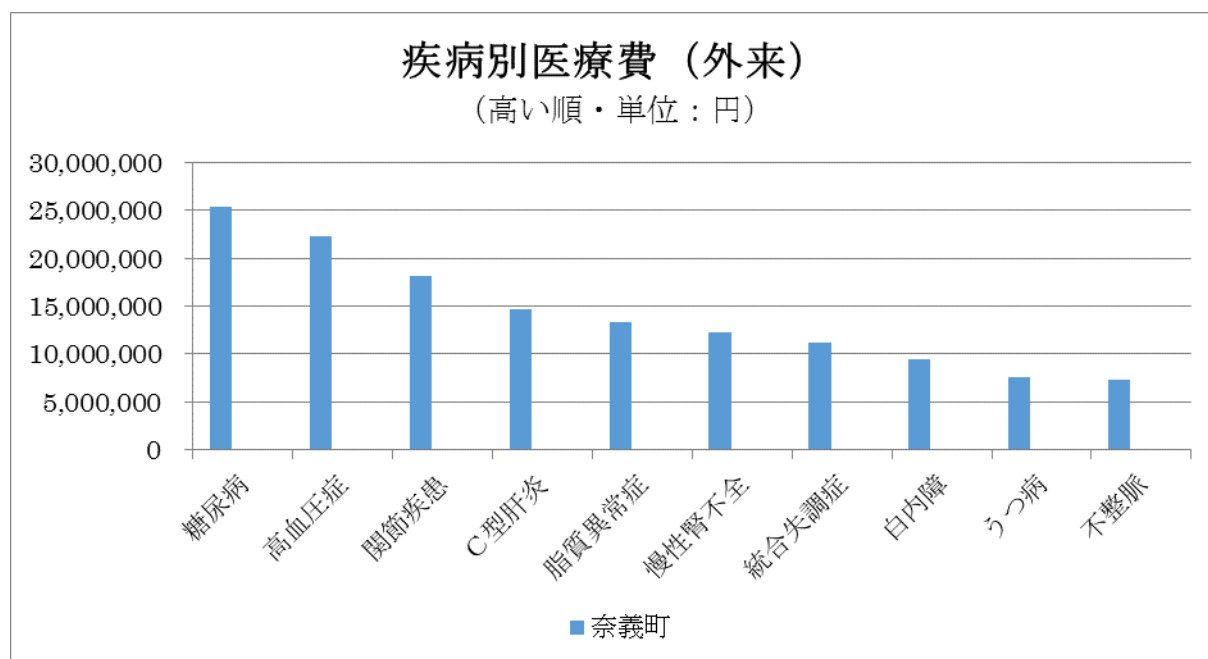
平成28年度奈義町の入院の医療費で一番高かった疾病は、慢性腎不全(透析あり)で、以前から入院患者が多い。

疾病別外来医療費（単位：円）

表6

疾病(奈義町の高い順)	奈義町	同規模保険者
糖尿病	25,328,360	36,477,250
高血圧症	22,354,280	34,136,210
関節疾患	18,139,250	16,218,830
C型肝炎	14,627,980	7,247,770
脂質異常症	13,286,740	18,938,950
慢性腎不全	12,229,560	28,100,400
統合失調症	11,245,420	9,516,010
白内障	9,504,390	3,305,380
うつ病	7,613,110	7,364,250
不整脈	7,364,250	8,728,590

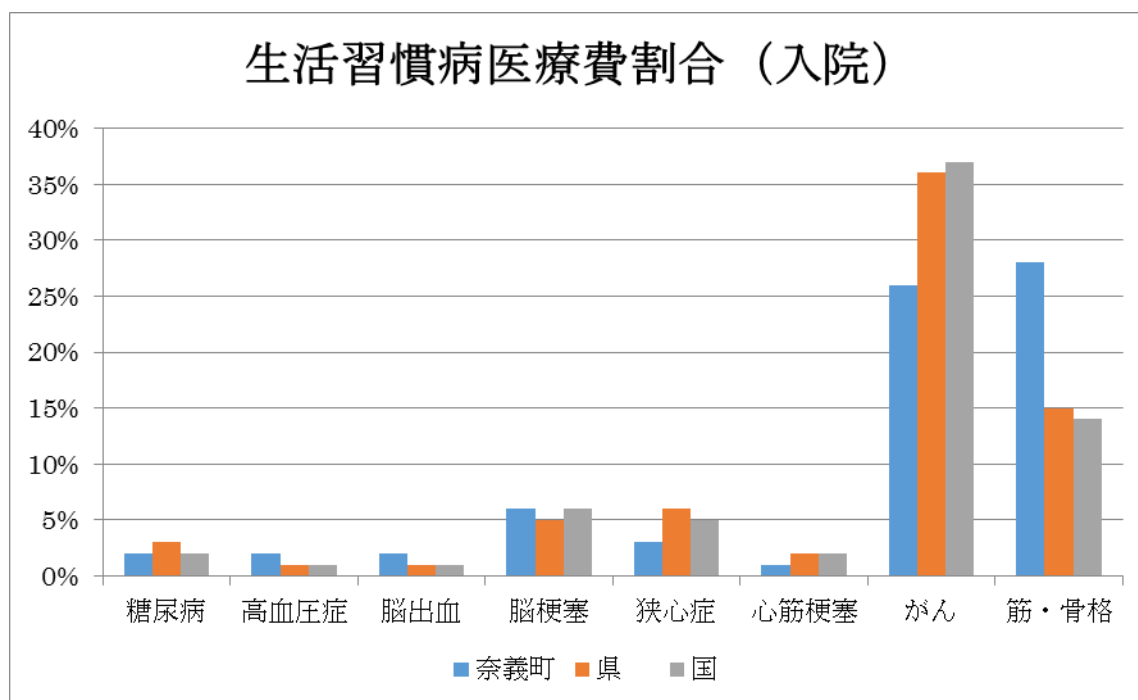
図6



（資料：KDB平成28年度累計）

平成28年度奈義町の外来の医療費では、糖尿病、高血圧症が高い。

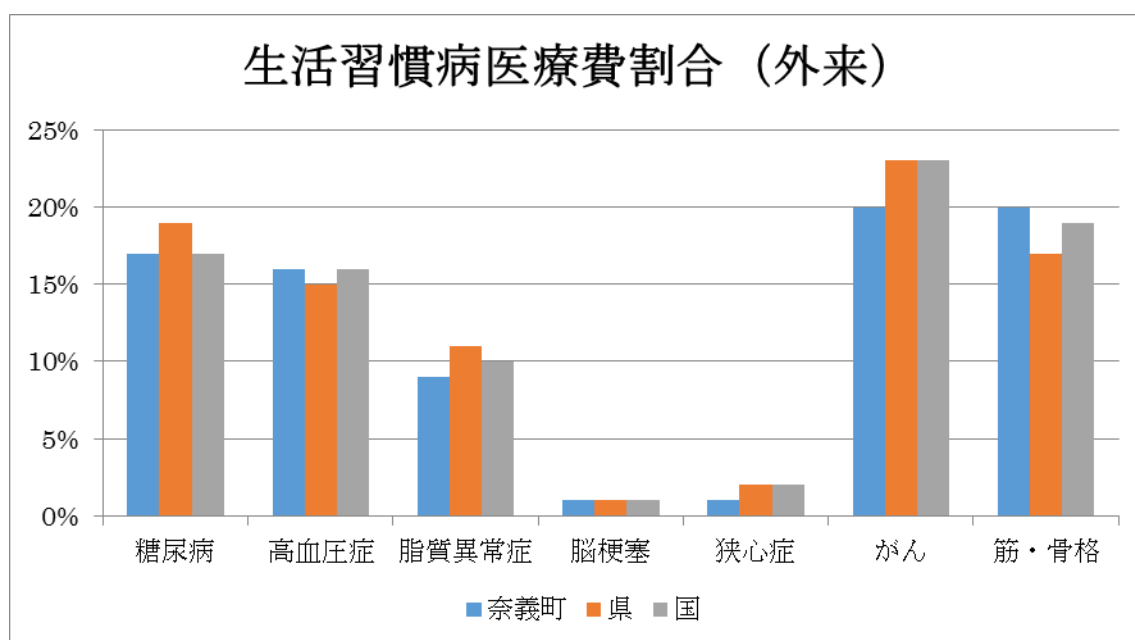
図7



（資料：KDB平成28年度累計）

脳梗塞と筋・骨格が国・県と比較すると高めである。

図8



（資料：KDB平成28年度累計）

がん、筋・骨格、糖尿病、高血圧症が高めだが、糖尿病と高血圧症は病院で外来受診し治療ができているため入院では下がっている。

6. 特定健康診査受診率・特定保健指導実施率

図9

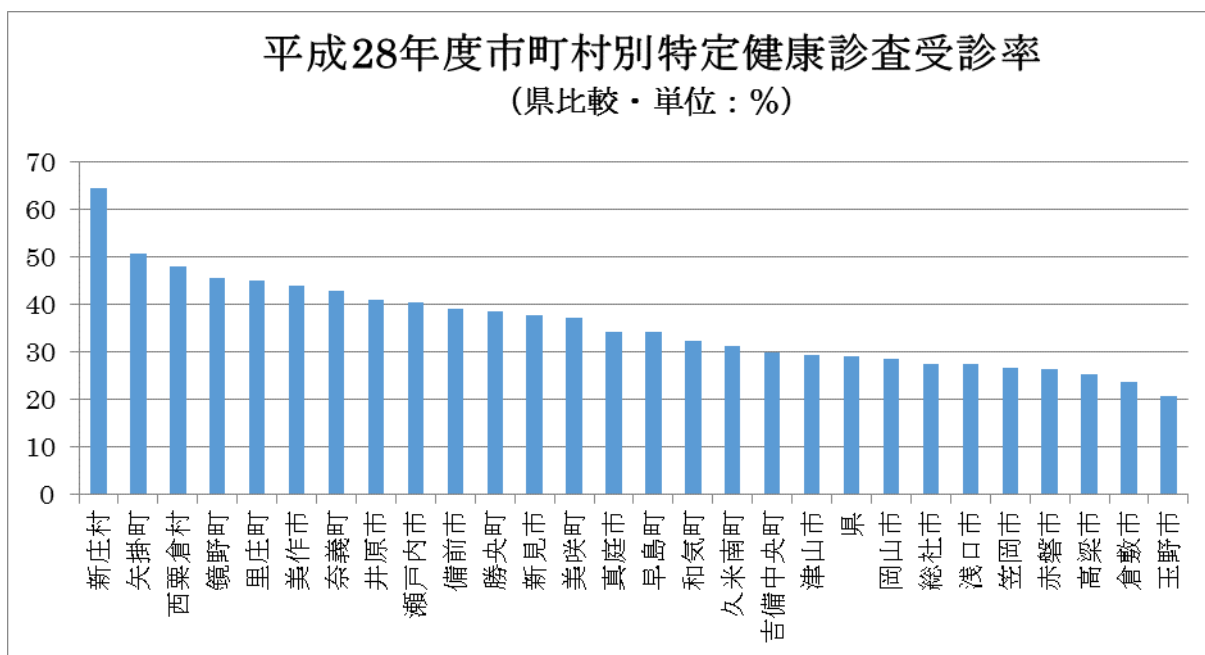
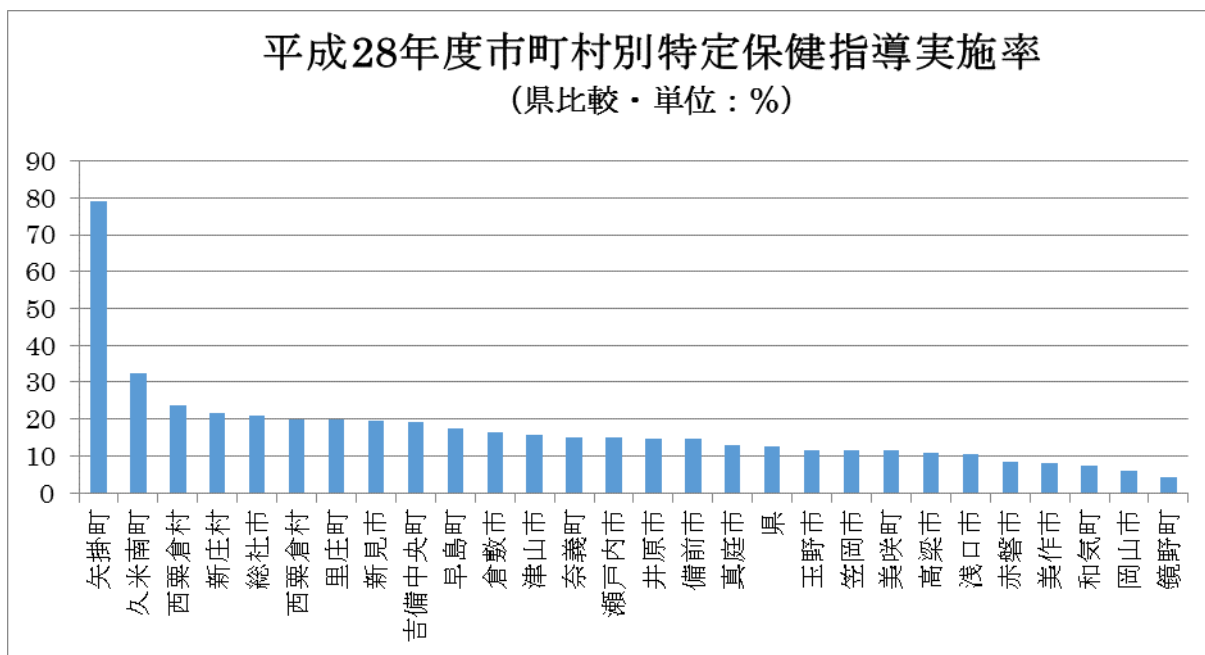


図10



(資料：国保連提供データ法定報告値)

奈義町の特定健康診査受診率・特定保健指導実施率

表5

年度	特定健康診査	特定保健指導
26	45.6 %	0.0 %
27	42.0 %	16.4 %
28	42.9 %	14.9 %

(資料：法定報告数値)

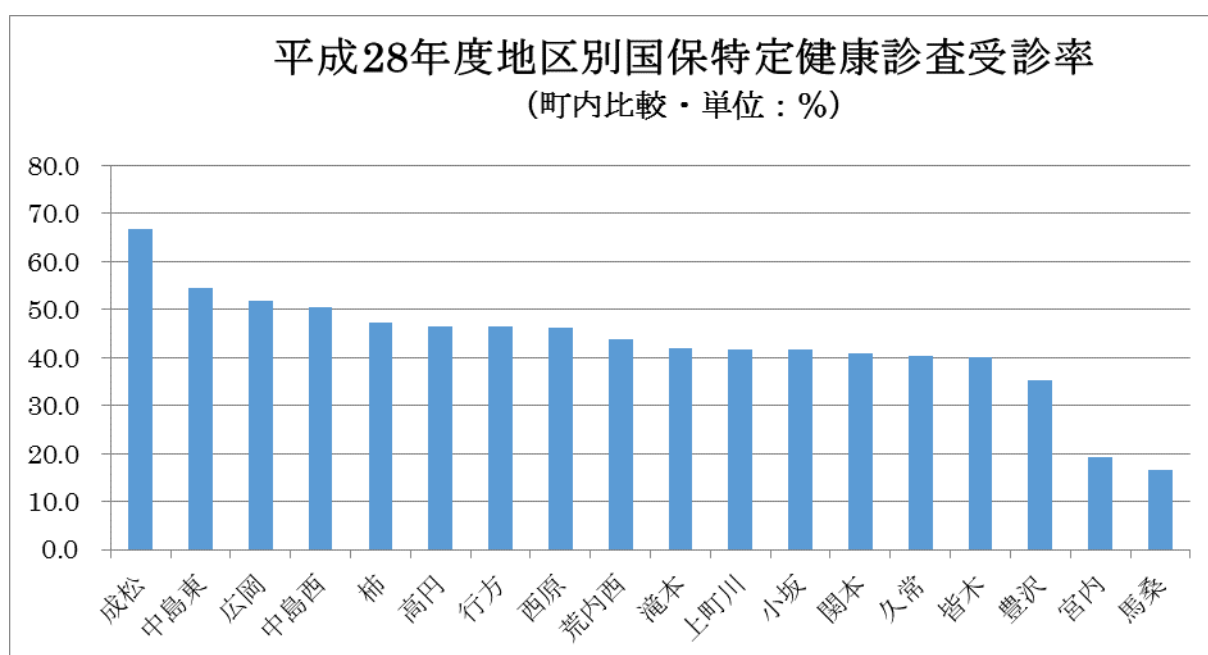
平成28年度地区別国保特定健診受診率一覧

表8

地区名	上町川	滝本	荒内西	中島西	中島東	柿
受診率	41.8 %	42.0 %	43.9 %	50.5 %	54.5 %	47.3 %
地区名	久常	広岡	豊沢	成松	宮内	西原
受診率	40.4 %	51.7 %	35.2 %	66.7 %	19.2 %	46.2 %
地区名	皆木	行方	高円	関本	小坂	馬桑
受診率	40.0 %	46.5 %	46.6 %	40.9 %	41.7%	16.7 %

(資料：KDB平成28年度累計・国保被保険者のみ)

図11



岡山県内で比較したところ、奈義町の特定健診受診率は7番目で高い方であるが、目標値の60%にはまだ届いてない。これからも受診勧奨を進めていく必要がある。

ここ数年、受診率は横ばいで受診者が固定してきており、地区別にみると、受診率の差が大きいのが現状である。今後は、愛育委員だけでなく地区長・民生委員等からも特定健診受診券配布時期（5月～6月）に声掛けをしていただくよう働きかけていく。

第3章 奈義町の健康状況と課題分析（平成28年度）

1 健康状況

(1) 特定健診の質問票から見る生活習慣（標準化比・同規模=100）表9

質問項目	男性	女性
服薬あり(高血圧症)	39.3% (99)	26.9% (80)
喫煙	31.0% (112)	5.8% (38)
1日30分以上運動習慣なし	61.2% (98)	67.5% (98)
1日1時間以上運動なし	48.1% (106)	49.8% (108)
1日飲酒量(1合未満)	47.7% (115)	86.3% (99)
1日飲酒量(1~2合)	34.8% (97)	11.0% (101)
1日飲酒量(2~3合)	13.8% (81)	2.7% (144)
睡眠不足	22.2% (103)	23.6% (98)
改善意欲なし	44.7% (110)	28.8% (102)
改善意欲あり	26.5% (108)	26.8% (99)
保健指導利用しない	70.8% (120)	69.6% (123)

(資料：KDB平成28年度累計)

- ・ 男性高血圧服薬率が高い。
- ・ 運動習慣なしの人は男女共に6割以上。
- ・ 1日飲酒量が女性では多い傾向がある。
- ・ 改善意欲なしが男性4割、女性2割で、保健指導利用しないが、6~7割。

(2) 特定健診の結果からわかる健康状態（標準化比・全国=100）表10

項目	男性	女性
BMI(25kg/m ² 以上)	31.7% (103)	26.1% (108)
腹囲(85/90cm以上)	53.7% (107)	17.7% (103)
ALT(GOT)(31以上)	15.7% (81)	13.8% (107)
血糖(100以上)	42.0% (148)	26.9% (166)
HbA1c(5.6%以上)	66.0% (118)	70.9% (122)
尿酸(7.0mg/dl以上)	26.2% (187)	8.7% (255)
収縮期血圧(130以上)	42.6% (86)	34.7% (84)
拡張期血圧(85以上)	27.4% (119)	15.7% (107)
LDLコレステロール(120mg/dl以上)	54.4% (114)	65.2% (118)
心電図(検査あり)	29.2% (152)	24.2% (161)

(資料：KDB平成28年度累計)

- ・ 男性、女性ともにBMI・腹囲・血糖・HbA1c・尿酸・拡張期血圧・LDLコレステロールが高い。
- ・ 女性のALT(GOT)が高い。

(3) 介護状態・死亡状況

寿命（同規模町比）

表 1 1

項目	男性		女性	
	平均寿命	80.0歳	(+0.6歳)	87.0歳
健康寿命	65.4歳	(-0.2歳)	67.3歳	(+0.6歳)

(資料：KDB平成28年度累計)

- ・男性と女性ともに平均寿命、健康寿命共に高い。
- ・平均寿命と健康寿命の差が（不健康な期間）が男性15年、女性20年であり、その差を短くし、健康で生活できる期間を延ばすために、やはり重症化予防が必要である。

死因別標準化死亡比（SMR）

平成20年～平成24年 人口動態岡山県・奈義町死因別標準死亡比

表 1 2

	死亡総数		悪性新生物									
	男性	女性	総数		胃		大腸		肝及び肝内胆管		気管、気管支及び肺	
			男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
全国	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
岡山県	97.3	94.8	93.1	90.1	87.1	93.8	77.8	78.2	106	108	99.1	86.9
奈義町	101	89.4	104	80.7	134	116	0	97.4	91.4	0	98.9	120

	心疾患(高血圧性疾患を除く)						脳血管疾患					
	総数		急性心筋梗塞		心不全		総数		脳内出血		脳梗塞	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
全国	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
岡山県	91.6	93.2	121	119	122	114	99.2	96.4	99.3	92.4	95.8	94
奈義町	65.3	96.7	103	215	84.3	91	87	76.5	170	89	62.2	57.4

	肺炎		肝疾患		腎不全		老衰		不慮の事故		自殺	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
	全国	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
岡山県	110	107	101	85.5	96.3	99.3	94.1	91.7	111	105	92.2	80.4
奈義町	160	139	0	0	0	99.5	232	136	115	109	119	0

(資料：厚生労働省 人口動態時計特殊報告)

- ・男性、女性ともに奈義町の死因で老衰が高く、これは良いことである。
- ・男性では、他に脳内出血、肺炎が多い。
- ・女性では、他に急性心筋梗塞、肺炎が多い。

図 1 2

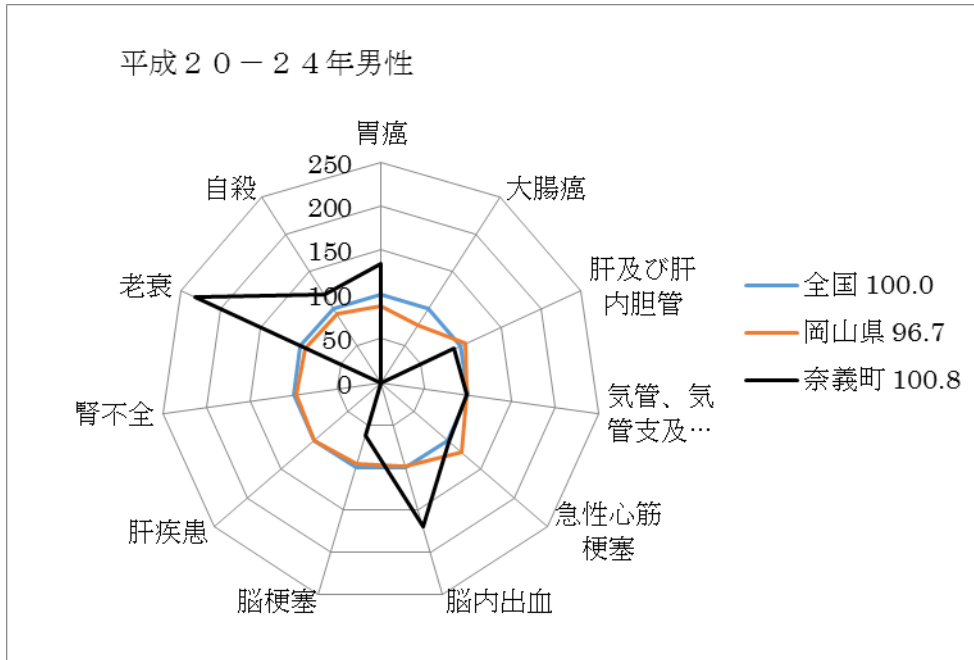
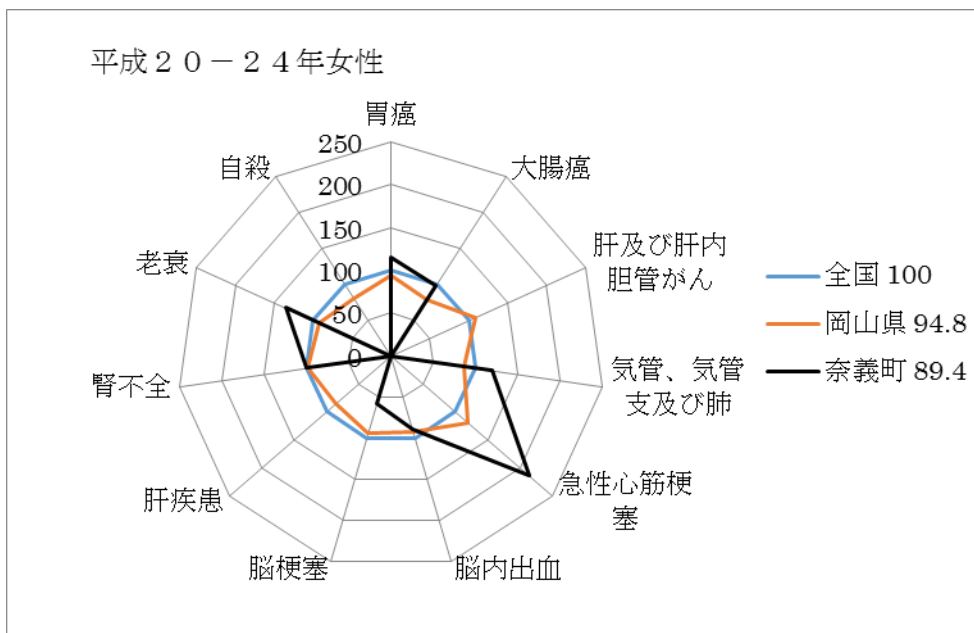


図 1 3



介護保険要介護（支援）者有病状況

表 1 3

認定者 有病状況	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	計
糖尿病	9	9	18	10	13	18	10	87
(再掲)糖尿病合併症	2	2	5	2	2	0	1	14
心臓病	20	21	51	48	33	49	34	256
脳疾患	6	4	18	23	15	24	21	111
がん	1	2	5	9	3	2	3	25
精神疾患	7	9	46	39	28	41	37	207
筋・骨疾患	20	21	42	40	25	38	26	212
難病	1	0	2	5	1	3	4	16
その他	20	22	52	50	32	44	26	246
計	84	88	234	224	150	219	161	1,160

(資料：K D B平成28年度累計)

- ・ 要介護度別と全体のどちらにおいても、有病状況の中で心臓病、筋・骨疾患が高くなっている。
- ・ 特に心臓病の有病割合が高いため、血管対策を十分行い、重症化予防することが必要である。

2 課題分析

総合的に考えられること

入院と外来の疾病別医療費で見ると、慢性腎不全（透析あり）、糖尿病、高血圧症が上位を占めていて、男性では、高血圧、脂質異常症、糖尿病、女性では、糖尿病の罹患者が多い。これら生活習慣病を予防することにより、医療費を抑制し、住民がいつまでも健康で住みなれた町で自分らしく暮らせるよう健康寿命を延伸する必要がある。

課 題	目 標	対 策
<p>1 医療費から見ると（図5・6・7・8）、高血圧症、糖尿病、脂質異常症の外来が多く、治療しているにもかかわらず、慢性腎不全や脳梗塞の入院が多い。死亡の原因としては、急性心筋梗塞、脳内出血が多い。</p> <p>2 特定健診の結果から見ると、運動不足と肥満傾向がある。（表9・10）</p>	<p>高血圧症、糖尿病、脂質異常症の予防</p>	<p>一次予防として：</p> <ul style="list-style-type: none"> ①特定健診受診勧奨 ②住民の生活状況の実態把握 ③日常生活への運動取り入れの推進 ④高血圧症、糖尿病、脂質異常症の予防教室等の開催 <p>二次予防として：</p> <ul style="list-style-type: none"> ①特定保健指導実施率の向上

第4章 目標設定及び実施事業

1 対策及び目標設定

表14

対策	保健事業	目標	
		プロセス評価	アウトカム評価
特定健診受診勧奨	パンフレットを工夫し、特定健診の重要性についてより理解してもらおう。 個別健診（医療機関での受診）の期間を6月から翌年3月までに延長する。 未受診者へ電話での受診勧奨を行う。	未受診者へ受診推奨 25人増やす 438人（28年度法定報告値）→463人	受診率（28年度法定報告値）42.9%→45.3%
住民の生活実態の把握	塩分測定器を活用した生活状況の把握。	町内の塩分に関する状況を把握する。	塩分を控える人の増加
日常生活への運動の取り入れの推進	1日30分以上の運動習慣を推進する。	水中ウォーキングの新規利用者を25人増やす。	1日30分以上の運動習慣のある人の増加 男性 38.8%→45% 女性 32.8%→40%
高血圧症、糖尿病、脂質異常症、慢性腎臓病への対策	各種生活習慣病予備軍に対する講演、教室を開催する。 糖尿病性腎症重症化予防事業に取り組む。	特定健診受診者の生活習慣病予備軍の10%が講演、教室に参加する。 医師会と調整し、重症化予防事業を行う。	特定保健指導対象者の減少 （28年度法定報告値）74人→64人 平成28年度慢性腎臓病重症度分類による重症化予防対象者の減少8人→7人
特定保健指導実施率の向上	パンフレットを工夫し、特定健診結果説明会開催時に特定保健指導初回面接が受けられるようにする。 未利用者への電話での利用勧奨。	新規の保健指導実施者を5人増やす 11人（28年度法定報告値）→16人	特定保健指導実施率（28年度法定報告値）14.9%→21.6%

2 対策ごとの保健事業の実施内容

(1) 特定健診の受診勧奨

① 健診案内の充実

特定健診の内容や必要性をより理解してもらうため、わかりやすいパンフレットを作成し配布する。

② 受診機会の充実

個別健診(医療機関での受診)の期間を6月から翌年3月までに延長する。集団検診での日曜日開催を継続する。

③ 地区組織を活用した受診勧奨

愛育委員に特定健診の目的を周知。また、各地区の受診率を公表し、健診の必要性を伝え地域住民へ特定健診の受診勧奨をしてもらう。

④ 未受診者対策

未受診者の方へ向けたちらしを送る。
過去3年未受診の者へ受診勧奨を電話・訪問等で行なう。

⑤ その他

「ナギフトポイント」制度を周知し、特定健診の受診勧奨を行う。

(2) 住民の生活実態の把握

各家庭に配布した塩分測定器の活用等により、住民の生活実態を把握し、実態に合った指導を進める。

(3) 日常生活への運動の取り入れの推進

ウォーキングプール、ノルディックウォーキング等を活用し、日常生活への運動の取り入れを推進する。

「ナギフトポイント」制度を周知し、運動の推進を行う。

(4) 高血圧症、糖尿病、脂質異常症、慢性腎臓病への対策

高血圧症、糖尿病、脂質異常症について、一般住民を対象に知識の普及を行う。

医師会と調整し、糖尿病性腎症重症化予防事業を行う。

(5) 特定保健指導の実施率の向上

① 特定保健指導案内の充実

特定保健指導の内容をより理解してもらうため、わかりやすいパンフレットを作成し配布する。

② 特定保健指導を受ける機会の充実

特定健診結果説明会開催時に、特定保健指導初回面接が受けられるようにする。

③その他

「ナギフトポイント」制度を周知し、特定保健指導の利用勧奨を行う。

第5章 第3期特定健康診査等実施計画

1 特定健康診査及び特定保健指導の対象となる生活習慣病

特定健康診査（※1）及び特定保健指導（※2）の対象となる生活習慣病は、糖尿病、脂質異常症、高血圧症、その他の生活習慣病であって、内臓脂肪の蓄積に起因するものです。

これは、内臓脂肪型肥満に加え、高血糖、脂質異常、高血圧が重複した状態では、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高くなるというメタボリックシンドロームの概念に基づくものです。

特定健康診査及び特定保健指導を通じて、その該当者及び予備群に対し、運動習慣の定着やバランスのとれた食生活、禁煙などの生活習慣の改善を行うことにより、発症リスクの低減を図ることが可能になります。

※1 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（内臓脂肪型症候群）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ものを的確に抽出するために行うもの

※2 特定保健指導は、内臓脂肪型肥満に着目し、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するもの

「特定健康診査及び特定保健指導の適切かつ有効な実施を図るための基本的な指針」
より抜粋

2 特定健康診査及び特定保健指導の実施状況

第2期計画期間に奈義町では、対象者に受診券を発行し、特定健康診査は7月に町の文化センター・11月に保健相談センターで集団健診を行い、津山市・美作市・勝田郡・苫田郡内の各医師会に委託し、7月から11月までの間に個別健診の両方を実施しています。

特定健康診査の受診率の向上に向け、未受診者を対象に封書による受診勧奨を行っています。

特定健康診査の結果、一定の基準（表15）により、生活習慣改善の必要がある者に対して、生活習慣病発症のリスクに応じて特定保健指導（積極的支援・動機付け支援）を実施しています。特定保健指導は、業務委託により、医師や保健師、管理栄養士（以下「医師等」という。）が、生活習慣病発症のリスクに応じた指導を保健相談センターにて無料で実施しています。

特定保健指導の実施率の向上に向け、未利用者を対象に封書・電話による利用勧奨を行っています。

特定保健指導対象者の選定基準表

表 1 5

腹囲/ BMI (肥満指数)	追加リスク	④喫煙歴	対象	
	①血糖高値②脂質異常 ③血圧高値		40 - 64 歳	65 - 74 歳
男性：85 cm以上 女性：90 cm以上	2つ以上該当	—	(※1) 積極的支援	(※2) 動機付け支援
	1つ該当	あり		
		なし		
上記以外で BMIが25 kg/m ² 以上 (※3)	3つ該当	—	(※1) 積極的支援	(※2) 動機付け支援
	2つ該当	あり		
		なし		
	1つ該当	—		

① 血糖高値…100 mg/dℓ以上またはHbA1c5.6%以上 (NGSP 値)

② 脂質異常…中性脂肪 150 mg/dℓ以上または、HDL コレステロール 40 mg/dℓ未満

③ 血圧高値…収縮期血圧：130 mm Hg 以上または拡張期血圧：85 mm Hg 以上

「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)」より抜粋

※1 積極的支援

医師等との面談をとおして、対象者本人が、自分の生活習慣の改善点を認識し、目標を設定して行動に移すことができるように、3か月以上にわたり電話や手紙などで継続的に支援をする保健指導をいう。

※2 動機付け支援

医師等との面談 (原則として1回)をとおして、対象者本人が、自分の生活習慣の改善点を認識し、目標を設定して行動に移すことができるように支援をする保健指導をいう。

注) ※1 積極的支援及び※2 動機付け支援とも、初回面談から6か月後の評価を終えたものを特定保健指導の修了者とする。(平成30年度実施分より、初回面談から3か月後の評価を終えたものを特定保健指導の終了者とする)

※3 BMI

肥満度を測るための指標。「体重 (kg) ÷身長 (m) ÷身長 (m)」で算出される。

特定健康診査等の実施結果総括表

表 1 6

	項 目	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	
特定健診の 状況	特定健診対象者数	A	1,074	1,081	1,049	1,022
	特定健診受診者数	B	453	493	441	438
	特定健診受診率	$C=B/A$	42.2%	45.6%	42.0%	42.9%
	評価対象者数	D	453	506	456	444
内臓脂肪症 候群(メタボ) の状況	メタボ該当者数	E	64	81	60	76
	メタボ該当者の割合	$F=E/D$	14.1%	16.0%	13.2%	17.1%
	予備軍該当者数	G	47	62	48	62
	予備軍該当者の割合	$H=G/D$	10.4%	12.3%	10.5%	14.0%
	メタボ該当者及び予備軍該 当者の数	$I=E+G$	111	143	108	138
	メタボ該当者及び予備軍該 当者の割合	$J=I/D$	24.5%	28.3%	23.7%	31.1%
	前年度メタボ該当者の数	K	61	59	70	51
	前年度メタボ該当者のうち本 年度予備軍該当になった者 の数	L	10	9	9	7
	前年度メタボ該当者のうち本 年度非該当になった者の数	M	9	10	13	5
	メタボ該当者の減少率	$N=(L+M)/K$	31.1%	32.2%	31.4%	23.5%
	前年度予備軍該当者の数	O	50	45	55	43
	前年度予備軍該当者のうち 本年度非該当になった者の 数	P	18	6	14	12
	予備軍該当者の減少率	$Q=P/O$	36.0%	13.3%	25.5%	27.9%
生活習慣病 に係る薬剤の 服薬状況	高血圧の治療に係る薬剤を 服用している者の数	R	146	154	150	153
	高血圧の治療に係る薬剤を 服用している者の割合	$S=R/D$	32.2%	30.4%	32.9%	34.5%
	脂質異常症の治療に係る薬 剤を服用している者の数	T	82	93	92	92
	脂質異常症の治療に係る薬 剤を服用している者の割合	$U=T/D$	18.1%	18.4%	20.2%	20.7%
	糖尿病の治療に係る薬剤を 服用している者の数	V	26	34	29	27
	糖尿病の治療に係る薬剤を 服用している者の割合	$W=V/D$	5.7%	6.7%	6.4%	6.1%

		項目	25年度	26年度	27年度	28年度
特定保健 指導の状況	積極的支援対象者の数	ア	14	19	9	13
	積極的支援対象者の割合	イ=ア/D	3.1%	3.8%	2.0%	2.9%
	服薬につき特定保健指導積極的支援の対象外とした者の数	ウ	10	13	16	13
	動機付け支援対象者の数	エ	48	54	52	61
	動機付け支援対象者の割合	オ=エ/D	10.6%	10.7%	11.4%	13.7%
	服薬につき特定保健指導動機付け支援の対象外とした者の数	カ	70	83	59	80
	特定保健指導対象者の数	キ=ア+エ	62	73	61	74
	特定保健指導対象者の割合	ク=キ/D	13.7%	14.4%	13.4%	16.7%
	特定保健指導初回実施者の数	ケ	9	6	7	11
	特定保健指導初回実施者の割合	コ=ケ/キ	14.5%	8.2%	11.5%	14.9%
	特定保健指導修了者の数	サ	8	0	10	11
	特定保健指導修了者の割合 (利用率)	シ=サ/キ	12.9%	0.0%	16.4%	14.9%

(資料：特定健診等データ管理システム)

*平成27年度(サ)は26年度特定保健指導初回実施者の修了者を含む。

3 達成しようとする目標

(1) 目標の設定

本計画の実行により、特定健康診査受診率を60%、特定保健指導実施率60%を平成35年度までに達成する事を目標とします。

(2) 特定健康診査及び特定保健指導の目標値

平成30年度から平成35年度までの特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率の目標値を下表のとおり設定します。

表17

区分	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
特定健診受診率	45%	47%	50%	52%	55%	60%
特定保健指導実施率	20%	25%	30%	40%	50%	60%

4 特定健康診査の実施方法

(1) 実施場所

集団健診については、奈義町文化センターで行い、個別健診については、津山市・美作市・勝田郡・苫田郡医師会の医療機関で実施します。

(2) 実施項目

実施項目は、原則として「標準的な健診・保健指導プログラム（平成30年版）」（平成30年厚生労働省健康局）及び「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（第3版）」（平成30年厚生労働省保険局）に記載されている健診項目とします。

なお、検査項目の有用性・必要性に関する厚生労働省の検証結果等をふまえ、計画期間中において検査項目に見直しの必要が生じた場合は、医師会及び委託機関と協議のうえ、見直しを検討します。

表18

基本的な健診項目	質問項目	問診(服薬歴、既往歴、喫煙歴、自覚症状など)
	身体計測	身長、体重、BMI、腹囲
	理学的検査	身体診察(視診、打聴診、触診等)
	血圧測定	収縮期血圧、拡張期血圧
	脂質検査	中性脂肪、HDL コレステロール、LDL コレステロール
	肝機能検査	GOT、GPT、 γ -GTP
	血糖検査	空腹時血糖(随時血糖)、HbA1c
	尿検査	尿糖、尿蛋白

<p>詳細な健診項目 (一定の基準の下、医師が必要と判断した場合に実施)</p>	<p>心電図検査 眼底検査 貧血検査 クレアチニン検査</p>
<p>奈義町独自の追加健診項目 (医師が必要と判断しなかった場合も実施)</p>	<p>心電図検査 眼底検査 貧血検査 クレアチニン検査 尿酸検査</p>

(3) 実施時期

特定健康診査の実施時期は、3一定の受診期間を確保し、平成30年度からは6月から翌年3月まで実施します。

町の文化センターで行う集団健診を7月に実施し、医療機関での個別健診を6月から翌年3月まで行います。

(4) 受診方法

指定された期間内に受診券と保険証を持参の上、集団健診または個別健診を受診します。受診に係る本人負担は、40歳から69歳までは1,400円、70歳から74歳までは無料とします。

(5) 周知・案内方法

① 健診の実施

個人ごとに受診券を送付し、特定健康診査の実施を周知するとともに、町広報紙及びホームページに掲載の上、周知を図ります。

また、各種チラシ及びポスター等で健診の必要性等について意識啓発を図るとともに、関係団体（愛育委員等）に周知等について協力依頼を行います。

② 受診勧奨

受診券送付後、一定の期間が経過した時点で、未受診者に対し受診勧奨を行います。勧奨に当たっては、より効果的に受診を促せるよう、方法・内容を工夫していきます。

③ 健診結果

健診結果については、健診機関より受診者本人に郵送又は伝えます。また、健診結果と合わせて、生活習慣病やその改善に関する基本的な情報の提供を行います。

(6) 特定健康診査データの保管及び管理方法

特定健康診査データは、原則として特定健康診査を受託する健診実施機関が、国の定める電子的標準様式により岡山県国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）へ提出します。特定健康診査に関するデータは、原則7年間保存とし、国保連に管理及び保管を委託します。

(7) 年間スケジュール

「特定健診及び特定保健指導年間スケジュール」のとおり（表19）

5 特定保健指導の実施方法

(1) 実施場所

保健相談センター又は特定保健指導業務受託機関の提供する場所等で実施します。

(2) 実施内容

実施内容は、「標準的な健診・保健指導プログラム（平成30年版）」（平成30年厚生労働省健康局）及び「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（第3版）」（平成30年厚生労働省保険局）に記載されている内容に準拠します。

特定保健指導とは、対象者の生活を基盤とし、対象者が自らの生活習慣の課題に気づき、健康的な行動変容の方向性を自らが導き出せるように支援するため、健康課題や優先順位を対象者と共に考え、実行可能な行動目標を立てられるよう支援できるプログラムを開発し、個別面接や小集団のグループワーク等を活用し行動変容のきっかけづくりを行うことです。

なお、特定保健指導プログラムは、対象者の保健指導の必要性ごとに「動機付け支援」、「積極的支援」に区分されますが、各保健指導プログラムの目標を明確化した上で、サービスを提供する必要があります。また、特定保健指導の実施に当たっては、保健師、管理栄養士等が中心となって、対象者が参加しやすい条件を整え実施します。

(3) 実施時期

特定保健指導は、特定健康診査集団健診結果説明会（9月頃）と同時期から実施します。

(4) 委託の有無

特定保健指導は、原則として特定保健指導業務受託機関への委託により行います。

(5) 利用方法

原則として、特定保健指導に係る本人負担は無料とします。特定保健指導の対象者へ案内を送付します。対象者は、指定された日時・場所で利用します。

(6) 周知・利用勧奨

① 周知

個人ごとに特定保健指導の実施案内を送付し周知するとともに、町広報紙及びホームページに掲載の上、周知を図ります。

また、各種チラシ及びポスター等で特定保健指導の必要性等について意識啓発を図るとともに、関係団体（愛育委員等）に周知等について協力依頼を行います。

② 利用勧奨

利用案内送付後、利用がない方に対して利用勧奨を行います。勧奨に当たっては、可能な限り対象者を初回面談につなげられるよう、方法・内容に工夫していきます。

(7) 特定保健指導データの保管及び管理方法

特定保健指導データは、原則として特定保健指導を受託する保健指導実施機関が、国の定める電子的標準様式により岡山県国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）へ提出します。特定保健指導に関するデータは、原則7年間保存とし、国保連に管理及び保管を委託します。

(8) 年間スケジュール

「特定健診及び特定保健指導年間スケジュール」のとおり（表19）

特定健診及び特定保健指導の年間スケジュール

表 19

月	当 年 度	翌 年 度
4月	特定健診対象者の抽出	特定保健指導 特定健診・特定保健指導データの受取
5月	受診券の発行・送付	
6月	特定健診機関との契約 特定健診の開始（受診期間：6月～3月） 個別健診実施	（前年度対象者特定保健指導終了）
7月	特定健診受診勧奨（随時） 集団健診実施	
8月	特定健診データの受取	
9月	特定保健指導機関との契約 特定健診対象者の抽出・案内の送付 特定保健指導の開始	
10月		
11月	特定保健指導データの受取 特定健診未受診者の勧奨	
12月		
1月		
2月		
3月	（特定健診の終了）	

第6章 その他

1 計画の見直し

計画の期間中であっても目標を達成状況や事業の実施状況等によって、計画の見直しを必要に応じて行います。

2 計画の公表及び周知

計画は、町の広報紙及びホームページで公表し、周知に努めます。

3 事業運営上の留意事項

町民が健康に関心を持ち、より規則的で自己管理のできた生活習慣を送ることにより、病気を予防し、心身ともに健やかな生活を送ることが重要です。このことは、健康寿命を延ばすとともに医療費の抑制と介護予防につながります。

計画の目標達成のため、国保、衛生、介護の各部門が共通認識を持って課題解決に取り組みます。

4 個人情報の保護

個人情報の取り扱いは、奈義町個人情報保護条例（平成17年条例第7号）及び奈義町個人情報保護条例施行規則（平成17年規則第7号）を遵守し、適正な管理に努めます。