

# 特定健康診査等実施計画

第3期計画

(平成30年度～35年度)

平成30年3月  
みなかみ町国民健康保険

# 目 次

## ■ 第1章 計画の考え方

1	計画策定の趣旨	1
2	計画の内容	1
3	計画の性格	1
4	計画の期間	1

## ■ 第2章 みなかみ町の現状

1	加入者の状況・年齢構成	2
	(1)世帯数及び被保険者数の推移(年度末)	2
	(2)年齢階層別被保険者数	2

## ■ 第3章 医療費からみた現状

1	国保保険給付費の動向	3
2	国保加入者の生活習慣病の状況	3
	(1)生活習慣病が占める医療費の割合	3
	(2)疾患別年齢階層別医療費(生活習慣病・40歳以上)	4

## ■ 第4章 特定健診・特定保健指導の実施状況

1	特定健康診査・特定保健指導について	5
2	特定健康診査の現状について	5
	(1)休日健診及び早朝健診の実施	5
	(2)がん検診等との同時実施	5
	(3)人間ドックの特定健診受診者数計上	5
	(4)事業所健診受診者数計上	5
3	特定健康診査等の実施体制(平成25年度～29年度)	6
	(1)実施場所	6
	(2)実施項目	8
4	特定健診・特定保健指導の状況	9
	(1)特定健診実施結果	9
	(2)特定保健指導実施結果	11

## ■ 第5章 平成30年度からの特定健康診査・特定保健指導

1	達成しようとする目標及び特定健診・特定保健指導の対象者見込数	12
	(1) 特定健康診査・特定保健指導の国の目標値との関係	12
	(2) 特定健康診査の対象者見込数と目標値	12
	(3) 特定保健指導の実施率	12
	(4) メタボリックシンドローム該当者・予備軍の減少率（H35年度におけるH20年度対比）	12
2	特定健診・特定保健指導の実施率向上に向けた取り組み	13
	(1) 個別健診の実施	13
	(2) 事業所健診受診者への協力依頼	13
	(3) 健康クーポン券の発行	13
	(4) 特定保健指導の充実（個別保健指導の導入）	13
3	特定健康診査等の実施方法に関する事項	14
	(1) 健診実施方法	14
	(2) 実施期間	14
	(3) 実施場所	14
	(4) 受診方法	15
	(5) 結果の通知	15
	(6) 一部負担金	15
	(7) 外部委託の契約形態	15
	(8) 特定健診の周知や案内の方法	15
	(9) 他健診の健診データ受領方法	15
	(10) 特定健診等の費用の支払及びデータ送信に関する事務を代行期間を利用して行う場合	15
	(11) 実施項目	15
	(12) 実施に関する毎年度のスケジュール	16
5	個人情報保護に関する事項	17
	(1) 特定健診の記録の保存方法、体制、保存について外部委託の有無、委託先	17
	(2) 特定健診等の記録の管理に関するルール	17
6	特定健康診査等実施計画の公表及び周知に関する事項	17
	(1) 国保加入者への公表	17
	(2) 国保関係者への公表	17
7	特定健康診査等実施計画の評価及び見直しに関する事項	17
	(1) 特定健診・特定保健指導の実施結果・目標値の達成状況	17
	(2) 評価結果やその後の状況の変化に基づく計画の見直しに関する考え方	17
8	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	17
	(1) 庁内連携による同時体制づくり	17
	(2) 地区組織を活用した事業の推進	17

## ■ 第1章 計画の考え方

### 1 計画策定の趣旨

平成20年度から「高齢者の医療の確保に関する法律」（昭和57年法律第80号。以下「法」という。）に基づき、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防するため、医療保険者（法第七条第二項に規定するものをいう。以下同じ。）にメタボリックシンドロームに着目した特定健康診査（以下「特定健診」という。）及び特定保健指導の実施が義務づけられました。

みなかみ町国民健康保険（以下「みなかみ町国保」という。）では、平成20年4月に「第1期特定健康診査等実施計画」、平成25年3月に「第2期特定健康診査等実施計画」を策定し、特定健診・特定保健指導を実施し、生活習慣病の予防、早期発見、早期治療に取り組んでまいりました。

本計画は第3期（平成30年度～35年度）の計画として策定するものです。

### 2 計画の内容

みなかみ町国保に加入する40歳から74歳までの被保険者に対して実施する特定健診・特定保健指導の実施方法及び成果に係る目標に関する事項等について定めます。

策定に当たっては、みなかみ町の地域の特性や健康実態を踏まえ、医療費削減につながる効果的な特定健診・特定保健指導の実施を目指します。

### 3 計画の性格

この計画は「高齢者の医療の確保に関する法律第18条特定健康診査等基本指針」に基づき策定するものであり、「みなかみ町総合計画」及び「みなかみ町保健事業実施計画（データヘルス計画）」と整合性を図りながら策定します。

また、「特定健康診査等実施計画」は保健事業の中核をなす特定健診及び特定保健指導の具体的な実施方法を定めるものであることから、「保健事業実施計画（データヘルス計画）」と一体的に策定します。

### 4 計画の期間

第1期及び第2期は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期に見直されたことを踏まえ、第3期（平成30年度以降）からは6年を1期として策定します。第1期の平成20年度から平成24年度、第2期の平成25年度から平成29年度に引き続き、第3期を平成30年度から平成35年度とし、6年ごとに見直しを行います。

## ■ 第2章 みなかみ町の現状

### 1 加入者の状況・年齢構成

#### (1) 世帯数及び被保険者数の推移（年度末）

本町の総人口は、平成26年3月末現在の20,915人から平成29年3月末現在までに6.07%減少し、19,645人でした。国保被保険者数も同じく減少傾向にあり、平成26年3月末から16.01%減少し、平成29年3月末現在5,853人でした。

本町の総世帯数は平成29年3月末現在8,106世帯、国保世帯数は3,478世帯で、世帯加入率は42.91%と総世帯数の4割強は国保加入世帯です。

年度	町全体		国 保				
	世帯数 A	人口 B	世帯数 C	被保数 D	世帯加入率 C/A	被保加入率 D/B	1世帯当 り被保数
	世帯	人	世帯	人	%	%	人
25	8,166	20,915	3,910	6,969	47.88	33.32	1.78
26	8,107	20,496	3,714	6,546	45.81	31.94	1.76
27	8,110	20,076	3,593	6,180	44.30	30.78	1.72
28	8,106	19,645	3,478	5,853	42.91	29.79	1.68

#### (2) 年齢階層別被保険者数

(平成29年5月末現在)

被保険者を年齢階層別に見ると、男女共に55歳以降から加入者が増え始め定年退職等社会保険からの移行により国保加入となる60歳以降の加入者は3,196人で全体の55%以上を占めています。

75歳からは後期高齢者医療制度に移行するため、国保の加入者は0人となります。

年齢階層別国保被保険者数			
年齢階層	男性	女性	計
0～4歳	47	53	100
5～9歳	64	59	123
10～14歳	69	79	148
15～19歳	90	84	174
20～24歳	86	65	151
25～29歳	87	73	160
30～34歳	90	75	165
35～39歳	154	96	250
40～44歳	133	118	251
45～49歳	174	134	308
50～54歳	155	130	285
55～59歳	220	213	433
60～64歳	387	373	760
65～69歳	727	669	1,396
70～74歳	513	527	1,040
合 計	2,996	2,748	5,744

## ■ 第3章 医療費からみた現状

### 1 国保保険給付費の動向

年度	療養給付費等＋療養費 等(一般＋退職)	前年比	高額療養費 (一般＋退職)	前年比
	千円	%	千円	%
25	1,557,789	—	195,751	—
26	1,582,439	101.6	213,362	109.0
27	1,539,325	97.3	222,401	104.2
28	1,477,367	96.0	221,486	99.6

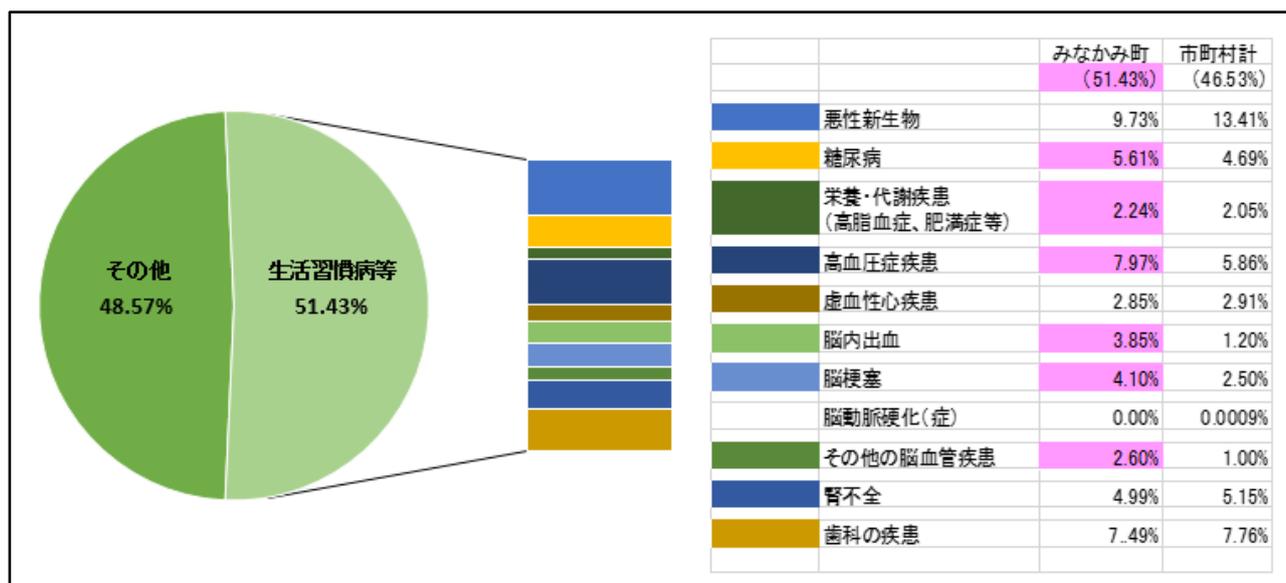
みなかみ町の医療費（平成28年度）は総額14億7,736万円で、前年比96.0%、伸び率は県内35市町村中第24位でした。高額療養費は2億2,148万円で、前年比99.6%、伸び率は県内第27位でした。

平成26年度は医療給付費が上がりましたが、平成27年度以降は減少してきています。

### 2 国保加入者の生活習慣病の状況

#### (1) 生活習慣病が占める医療費の割合

平成29年5月診療分

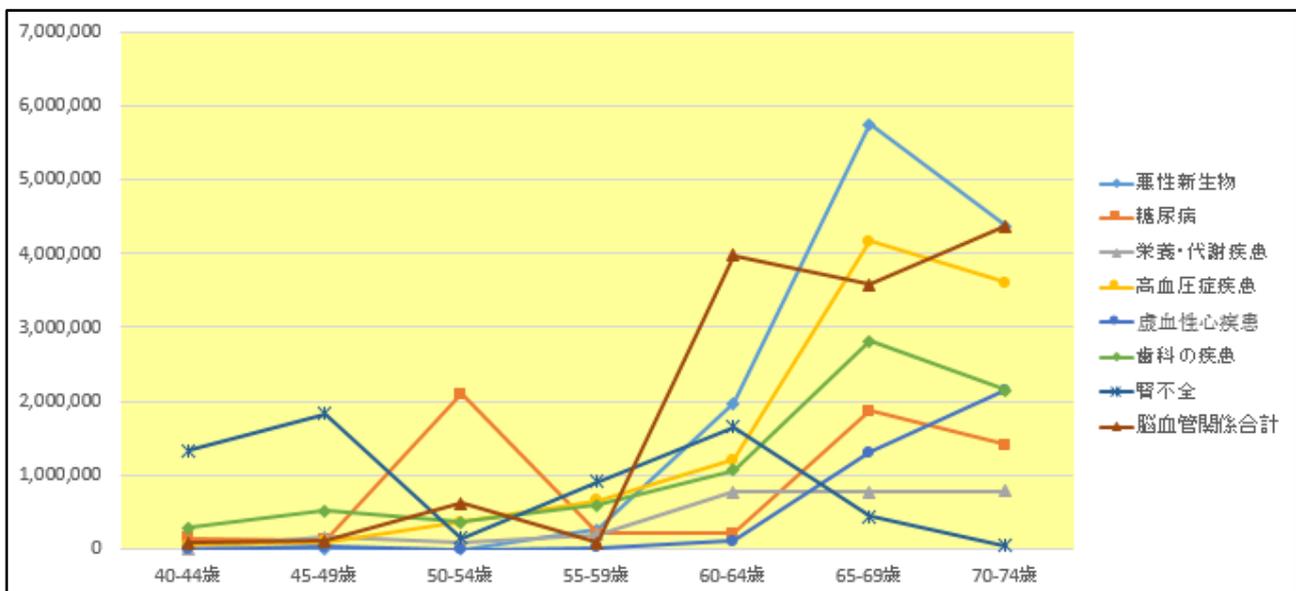


みなかみ町では医療給付費の51.43%を生活習慣病が占めており、県内市町村平均の46.53%を上回っています。

(2) 疾患別年齢階層別医療費（生活習慣病・40歳以上）

平成29年5月診療分 単位：円

	悪性新生物	糖尿病	栄養・代謝疾患	高血圧性疾患	虚血性心疾患	腎不全
40～44才	23,770	150,510	9,810	55,190	0	1,329,750
45～49才	0	119,750	165,420	101,080	34,760	1,835,170
50～54才	0	2,104,840	78,910	368,320	0	149,560
55～59才	268,740	212,750	204,390	654,430	22,720	911,060
60～64才	1,976,860	507,650	772,400	1,205,830	105,650	1,655,260
65～69才	5,745,380	1,866,270	776,930	4,162,650	1,308,420	437,440
70～74才	4,375,150	1,417,230	781,720	3,601,010	2,154,450	47,470
合計	12,389,900	6,379,000	2,789,580	10,148,510	3,626,000	6,365,710
	歯科の疾患	脳内出血	脳梗塞	脳動脈硬化(症)	その他の脳血管疾患	脳血管関係合計
40～44才	286,490	0	70,450	0	17,000	87,450
45～49才	514,400	0	111,650	0	0	111,650
50～54才	361,820	625,170	0	0	0	625,170
55～59才	594,510	0	63,600	0	18,550	82,150
60～64才	1,062,290	1,930,830	191,140	0	1,847,500	3,969,470
65～69才	2,818,600	1,328,010	2,184,840	0	60,270	3,573,120
70～74才	2,145,490	1,028,500	1,966,090	0	1,374,950	4,369,540
合計	7,783,600	4,912,510	4,587,770	0	3,318,270	12,818,550



疾患別年齢階層別医療費を見てみると、60～64歳で脳血管関係の医療費が急増しています。また65～69歳で、悪性新生物、高血圧性疾患が増加しています。

医療給付費では悪性新生物が第1位、次いで高血圧性疾患、歯科の疾患の順に医療費が高額になっています。

## 第4章 特定健診・特定保健指導の実施状況

### 1 特定健康診査・特定保健指導について

平成20年度に開始された特定健診・特定保健指導制度は、「内臓脂肪型肥満に着目し、生活習慣病予防のための保健指導を必要とする者を抽出する健診を行い、その対象者に生活習慣を改善させるための保健指導を行うことにより、糖尿病等の有病者や予備軍を減少させる」という目的で行っています。

### 2 特定健康診査の現状について

特定健康診査は、地域の公民館等において行う集団健診と、平成25年度より個人が医療機関にて受診する個別健診にて行っています。集団健診は6月下旬から8月末頃まで21会場で行っており、個別健診は6月1日から12月31日まで群馬県医師会に加盟する特定健診実施医療機関にて行っています。

#### (1) 休日健診及び早朝健診の実施

平日は仕事の都合等で健診会場へ行くことができない方のために、健診期間内に町内1会場で休日健診を実施しています。

また、出勤前などに受診することができるよう、町内3会場で早朝健診を実施しています。

#### (2) がん検診等との同時実施

健診会場で、結核健診や各種がん検診、骨密度検診などが同時に実施できるよう、受診しやすい体制を取っています。

また、平成29年度から町内3会場で歯周病検診を開始し、特定健診と同時に受診できるようになりました。

#### (3) 人間ドックの特定健診受診者数計上

国保が行う人間ドック助成事業において、人間ドック検診費の申請時に健診結果を提供してもらい、特定健診受診者数として計上しています。

#### (4) 事業所健診受診者数計上

平成24年度より、事業所において健康診査を受診した方に対し健診結果の提供をお願いし、特定健診受診者数として計上しています。

### 3 特定健康診査等の実施体制（平成25年度～29年度）

#### (1) 実施場所

##### ア 健診車による地域を巡回した集団健診

結核検診、肺がん・大腸がん・前立腺がん・胃がん（一部）検診、骨密度検診（一部）、歯周病検診（一部）、肝炎検査と同時実施

平成29年度実施状況			
日数	実施予定日	対象地区	実施会場
1	6月27日(火)	湊尻、和名中、小和知、下石倉、上石倉	カルチャーセンター
2	6月28日(水)	鹿野沢、谷川、全域	水上保健センター(骨密度、胃がん)
3	6月29日(木)	湯宿、新巻、全域	新治農村環境改善センター (骨密度、胃がん、歯周病)
4	6月30日(金)	高日向、寺間、小仁田、川上	南部健康増進センター
5	7月 2日(日)	町内全域	みなかみ町保健福祉センター (骨密度、胃がん、歯周病)
6	7月 3日(月)	小川島、南区、竹改戸、中村	中村集落センター
7	7月 4日(火)	下新田、上羽場、下羽場、師田	下新田農事研修所
8	7月11日(火)	後閑(坂上、貝久保、岩瀬、下村、中村、稗田、上河原)	後閑集落センター(骨密度)
9	7月12日(水)	永井、吹路、猿ヶ京	猿ヶ京多目的集会施設
		赤谷、相俣、浅地、笠原	新治B&G海洋センター
10	7月14日(金)	師	師公民館
11	7月18日(火)	町組	みなかみ町保健福祉センター (骨密度)
12	7月21日(金)	小日向、湯原、阿能川	観光会館(骨密度、歯周病)
13	7月24日(月)	粟沢、綱子、幸知	中部生活改善センター
		湯檜曾、大穴	大穴会館
14	7月25日(火)	真政	真政公民館(骨密度)
15	7月27日(木)	後閑(上入一組・二組、下入、駅前一組・二組、新道)	後閑公民館
16	7月28日(金)	上組、大峰、小川	上組公民館
17	7月31日(月)	下区、上区	下区集落センター
18	8月 1日(火)	布施	新治農村環境改善センター (骨密度)
19	8月 2日(水)	上牧、大沼、奈女沢	カルチャーセンター(骨密度)
20	8月 3日(木)	藤原上、藤原中、藤原下	北部生活改善センター
21	8月 4日(金)	下牧	下牧公民館
22	8月 7日(月)	須川、谷地、東峰、恋越、入須川、塩原	にいほるこども園体育館(骨密度)
23	9月 1日(金)	町内全域	みなかみ町保健福祉センター (骨密度、胃がん)

イ 個人で医療機関にて受診する個別健診

市町村名	医療機関名	住 所
みなかみ町	上牧温泉病院	みなかみ町石倉 198-2
	たかだクリニック	みなかみ町下牧 188-2
	竹内医院	みなかみ町下津 2095
	月夜野病院	みなかみ町真庭 316
	水上医院	みなかみ町鹿野沢乙 196
	山本医院	みなかみ町湯宿温泉 573
沼田市	青木クリニック	沼田市高橋場町 2048-3
	石田医院	沼田市馬喰町 1214
	内田病院	沼田市久屋原町 345-1
	江森内科医院	沼田市西倉内町 588
	加瀬医院	沼田市鍛冶町 983
	かないクリニック	沼田市西原新町甲 92
	金子医院	沼田市白沢町平出 765
	久保産婦人科医院	沼田市高橋場町 2031-4
	こうだ医院	沼田市材木町 156
	国立病院機構沼田病院	沼田市上原町 1551-4
	さこだクリニック	沼田市高橋場町 315-4
	塩崎医院	沼田市清水町 4211
	白根クリニック	沼田市薄根町 3300-1
	皇海診療所	沼田市利根町大楊 969-2
	つのだ医院	沼田市久屋原町 114-1
	角田外科医院	沼田市上原町 1555-3
	とね診療所	沼田市東原新町 1917-1
	利根中央病院	沼田市沼須町 910-1
	沼田クリニック	沼田市栄町 61-3
	沼田脳神経外科循環器科病院	沼田市栄町 8
	林内科医院	沼田市横塚町 1275-2
	光整形外科	沼田市東倉内町 219-8
	藤塚医院	沼田市下川田町 530
	藤塚クリニック	沼田市高橋場町 2150-11
	ほたか医科歯科クリニック	沼田市下久屋町 940-1
	松田耳鼻咽喉科医院	沼田市東原新町 1538-17
矢内整形外科医院	沼田市薄根町 4062-3	
昭和村	森下診療所	昭和村森下 1024
片品村	片品診療所	片品村鎌田 3946-67
	星野医院	片品村鎌田 3973
川場村	川場診療所	川場村谷地 2077-1
	ほたか病院	川場村生品 1861

上記のほか、群馬県医師会に加盟する特定健診実施医療機関にて受診可。

## (2) 実施項目

### ア 基本項目

- (ア) 既往歴調査（服薬歴、喫煙歴調査等）
- (イ) 自覚症状、他覚症状の有無の検査（理学的検査（身体診察））
- (ウ) 身体計測（身長、体重、BMI、腹囲）
- (エ) 血圧測定（収縮期血圧、拡張期血圧）
- (オ) 肝機能検査（AST(GOT)、ALT(GPT)、 $\gamma$ -GT( $\gamma$ -GTP))
- (カ) 血中脂質検査（中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール）
- (キ) 血糖検査（空腹時血糖、ヘモグロビンA1c）
- (ク) 尿検査（尿糖及び尿蛋白の有無）

### イ 詳細項目（医師の判断により受診を必要とする項目）

- (ア) 貧血検査（ヘマトクリット値、血色素量及び赤血球の測定）
- (イ) 心電図検査、眼底検査

#### 4 特定健診・特定保健指導の状況

##### (1) 特定健診実施結果

特定健診受診率一覧

年度	男			女			計			群馬県
	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	受診率
25	2,453	926	37.7	2,393	974	40.7	4,846	1,900	39.2	39.5
26	2,341	865	37.0	2,277	906	39.8	4,618	1,771	38.3	40.1
27	2,269	835	36.8	2,127	856	40.2	4,396	1,691	38.5	41.0
28	2,165	928	42.9	2,012	937	46.6	4,177	1,865	44.6	41.1

平成28年度特定健診年代別男女別受診者一覧

区分	男			女			合計		
年代	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率
40～44	115	34	29.6	100	31	31.0	215	65	30.2
45～49	161	42	26.1	124	35	28.2	285	77	27.0
50～54	146	51	34.9	118	44	37.3	264	95	36.0
55～59	203	66	32.5	201	87	43.3	404	153	37.9
60～64	349	129	37.0	330	168	50.9	679	297	43.7
65～69	691	349	50.5	629	319	50.7	1,320	668	50.6
70～74	500	257	51.4	510	253	49.6	1,010	510	50.5
合計	2,165	928	42.9	2,012	937	46.6	4,177	1,865	44.6

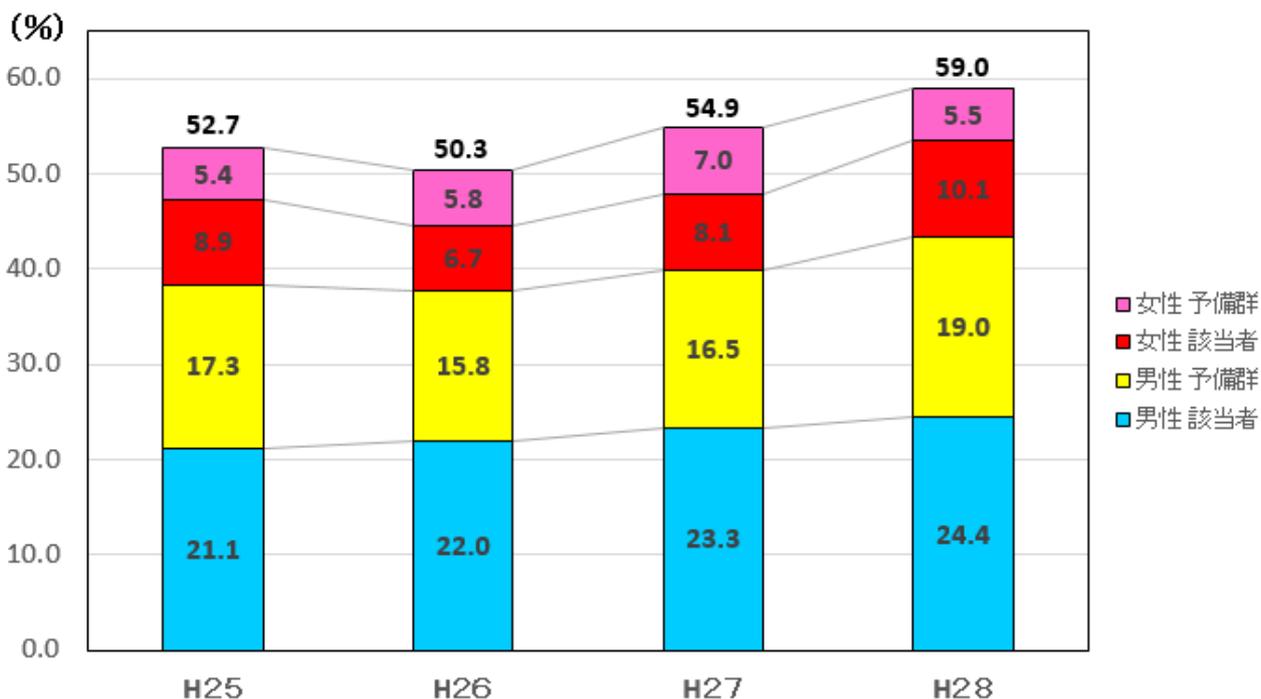
特定健診受診率は平成27年度まで県平均を下回っていましたが、平成27年度より未受診者対策事業を実施し、平成28年度は県平均を上回る結果となりました。

年代別受診率を見ると、40歳代の受診率が低いことが分かります。生活習慣病予防のために、若い世代の人が積極的に受診しやすい環境を整えていくことが今後の課題です。

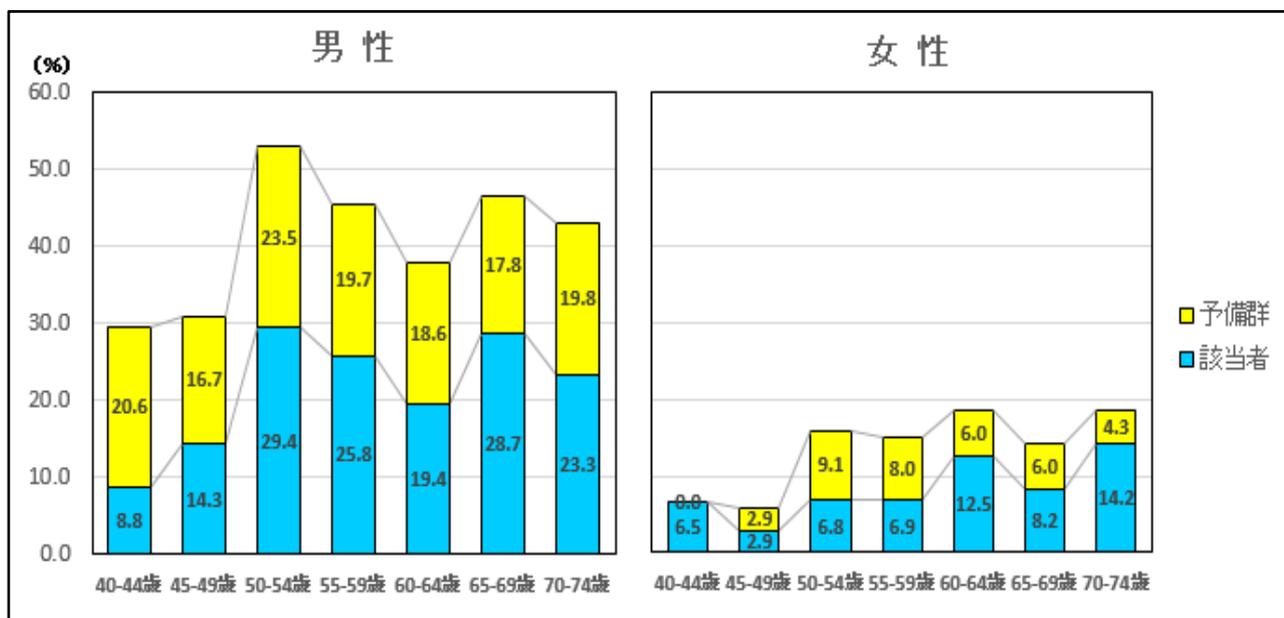
また、医療費が伸びてくる50歳代以降にはすでに持病で定期的に受診をしている人が多く、特定健診は必要ないと考えている現状があります。そのため、生活習慣病受療中の人には受診先から検査結果を提供してもらえよう協力を呼びかけ、その他疾患で受療中の人には特定健診の受診を促す必要があります。

平成24年度から、勤務先で健診を受けた人に健診結果の提出を呼びかけたところ、わずかですが提供がありました。

メタボリックシンドローム該当者および予備群割合



平成28年度年代別男女別メタボリックシンドローム該当者および予備群割合



平成28年度メタボリックシンドローム該当者および予備群割合（メタボ割合）は、男性43.4%、女性15.6%で明らかな男女差があります。平成26年度は減少しましたが、平成27年度からは徐々に増加しています。

また、年代別メタボ割合を見ると、男性では50歳以降（60～64歳を除く）は40%以上となり、中でも該当者の割合が増えています。女性では50歳から割合が急増し、60歳から該当者の割合が増加しています。

(2) 特定保健指導実施結果

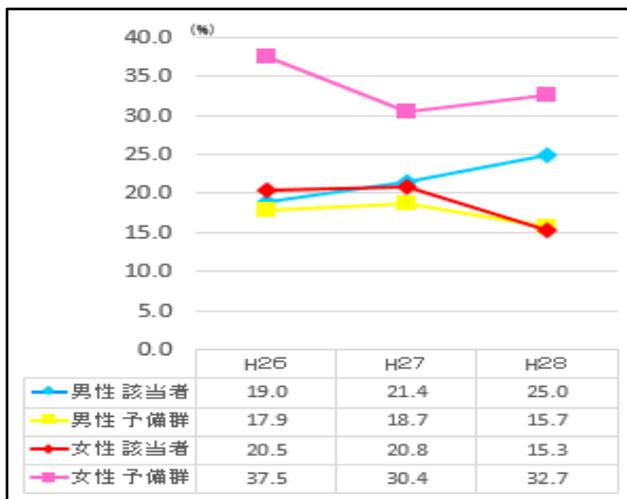
特定保健指導実施率

		男			女			計			群馬県
		対象者	終了者	実施率	対象者	終了者	実施率	対象者	終了者	実施率	実施率
25	動機付け支援	104	10	9.6	53	3	5.7	157	13	8.3	
	積極的支援	71	1	1.4	16	1	6.3	87	2	2.3	
	合計	175	11	6.3	69	4	5.8	244	15	6.1	13.2
26	動機付け支援	106	9	8.5	61	12	19.7	167	21	12.6	
	積極的支援	58	2	3.4	8	0	0.0	66	2	3.0	
	合計	164	11	6.7	69	12	17.4	233	23	9.9	12.9
27	動機付け支援	95	13	13.7	56	14	25.0	151	27	17.9	
	積極的支援	53	3	5.7	10	0	0.0	63	3	4.8	
	合計	148	16	10.8	66	14	21.2	214	30	14.0	13.5
28	動機付け支援	115	14	12.2	58	3	5.2	173	17	9.8	
	積極的支援	53	1	1.9	16	0	0.0	69	1	1.4	
	合計	168	15	8.9	74	3	4.1	242	18	7.4	14.1

特定保健指導の実施率は、県平均を超えたのが平成27年度のみであることから分かるように伸び悩んでいるところです。実施率の伸び悩みの原因は、「病気の発症を防ぐ」という特定保健指導の趣旨が理解されていないことや、毎年同じ人が対象者となり、前年度特定保健指導を受けた人は次年度には受けないこと等が考えられます。

平成28年度からは血液検査を取り入れ、肝機能検査、脂質検査、血糖検査を行うなど工夫していますが、まだ実施率の向上には結びついていないのが現状です。今後の課題として、特定保健指導の検証評価を行い、住民が参加しやすい環境づくりが必要です。

メタボ該当者および予備群の減少率



メタボ該当者および予備群の減少率が高いことは、前年度に比べメタボが改善された人が多いことを示しています。

平成27年度は女性の予備群以外の減少率が増加しましたが、平成28年度は男性の予備群と女性の該当者の減少率が低下しています。

メタボ割合及び減少率の推移から、特に男性のメタボ予備群への対策が必要です。

※ 減少率は前年度メタボ該当者または予備群だった人のうち、該当年度メタボでなくなった人の割合

## ■ 第5章 平成30年度からの特定健康診査・特定保健指導

### 1 達成しようとする目標及び特定健康診査・特定保健指導の対象者見込数

#### (1) 特定健康診査・特定保健指導の国の目標値との関係

国の示した市町村国保全体の目標値は、平成35年度時点で特定健康診査70%、特定保健指導45%となっていますが、第二期計画期間中の国保の実績や実施率向上に向けた取り組みの状況をふまえ、目標値を以下のように設定しました。

#### 年次別目標値

	H30	H31	H32	H33	H34	H35
特定健康診査の受診率	46.0%	47.0%	48.0%	49.0%	50.0%	51.0%
特定保健指導の実施率	9.6%	11.9%	14.3%	16.9%	19.5%	22.3%

#### (2) 特定健康診査の対象者見込数と目標値

項目	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	H35年度
国保被保険者見込数(40~74歳) (A)	4,500人	4,400人	4,300人	4,200人	4,100人	4,000人
上記のうち他健康診査等受診見込者数 (B)	410人	415人	420人	425人	430人	435人
保険者として実施すべき見込者数 (C)=(A)-(B)	4,090人	3,985人	3,880人	3,775人	3,670人	3,565人
特定健康診査等受診見込者数(Bを含む) (D)	2,070人	2,068人	2,064人	2,058人	2,050人	2,040人
特定健康診査実施率 (D)/(A)×100	46.0%	47.0%	48.0%	49.0%	50.0%	51.0%

#### (3) 特定保健指導の実施率

項目	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	H35年度
特定保健指導対象見込者数 (A)	240人	235人	230人	225人	220人	215人
特定保健指導実施見込者数 (動機づけ支援)	20人	23人	26人	29人	32人	35人
特定保健指導実施見込者数 (積極的支援)	3人	5人	7人	9人	11人	13人
特定保健指導実施見込者数合計 (B)	23人	28人	33人	38人	43人	48人
特定保健指導実施率 (B)/(A)×100	9.6%	11.9%	14.3%	16.9%	19.5%	22.3%

#### (4) メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少率(H35年度におけるH20年度対比)

メタボリックシンドローム	H20年度	H35年度	減少数	減少率
予備群数 (動機づけ支援該当者)	275人	240人	35人	12.7%
該当者数 (積極的支援該当者)	283人	248人	35人	12.4%
計	558人	488人	70人	12.5%

## 2 特定健診・特定保健指導の実施率向上に向けた取り組み

### (1) 個別健診の実施

従来の集団健診方式に加え、平成25年度から、群馬県医師会との契約により個別健診を導入しています。集団健診会場へ出向くことが困難だった働く世代の受診や、かかりつけ医を持つ人達の受診が増え効果を上げています。また、平成28年度まで個別健診の受診期間を10月末までとしていましたが、平成29年度より12月末まで受診できるようにし、受診機会の拡大を図っています。特定健診に関するアンケートを実施したところ、個別健診で受診できることを知らない方が見受けられたので、更なる周知を図っていきます。

### (2) 事業所健診受診者への協力依頼

勤務先で健診を受けた人に対し、引き続き健診結果の提出の協力を求めています。

### (3) 健康クーポン券の発行

一般衛生部門と連携し、町で行う各種健康教育に一定回数以上参加した人に健康クーポン券を発行し、健診の自己負担額を助成します。

### (4) 特定保健指導の充実（個別保健指導の導入）

特定保健指導の検証評価から得られた結果に基づき委託事業者と協議を行い、対象者が参加しやすく継続できる運営を図ります。今までも、平成28年度より血液検査の導入、平成29年度より集団形式から個別形式への変更などを行ってきました。今後も引き続き参加しやすい特定保健指導を目指し、電話による勧奨や通知方法の検討、動機付け支援者への介入回数の増加などを行います。

また、平成30年度からは、利根沼田医師会と契約し個別保健指導を導入します。今まで時間的な制約等で指導を受けられなかった方も、都合のいい時間に病院で特定保健指導を受けられるようになります。受けやすい環境を整えることで、特定保健指導の実施率の向上を目指します。

### 3 特定健康診査等の実施方法に関する事項

(1) 健診実施方法

- ア 集団健診 健診車により地域を巡回  
結核検診、肺がん・大腸がん・前立腺がん・胃がん（一部）検診、骨密度検診（一部）・歯周病検診（一部）と同時実施
- イ 個別健診 医療機関で受診

(2) 実施期間

- ア 集団健診 毎年6月下旬から8月末
- イ 個別健診 毎年6月から12月末

(3) 実施場所

- ア 集団健診（下記日程のとおり）
- イ 個別健診 医療機関で実施

平成30年度実施予定			
日数	実施予定日	対象地区	実施会場
1	6月21日(木)	鹿野沢、谷川、全域	水上保健センター(骨密度・胃がん)
2	6月22日(金)	湯宿、新巻、全域	新治農村環境改善センター (骨密度・胃がん・歯周病)
3	6月24日(日)	町内全域	みなかみ町保健福祉センター (骨密度・胃がん・歯周病)
4	6月25日(月)	高日向、寺間、小仁田、川上	南部健康増進センター
5	7月 2日(月)	下新田、上羽場、下羽場、師田	下新田農事研修所
6	7月 3日(火)	小川島、南区、竹改戸、中村	中村集落センター
7	7月 9日(月)	真政	真政公民館(骨密度)
8	7月10日(火)	後閑(坂上、貝久保、岩瀬、下村、中村、 稗田、上河原)	後閑集落センター (骨密度)
9	7月11日(水)	湊尻、和名中、小和知、下石倉、上石倉	カルチャーセンター
10	7月19日(木)	小日向、湯原、阿能川	観光会館(骨密度・歯周病)
11	7月20日(金)	永井、吹路、猿ヶ京	猿ヶ京多目的集会施設
		赤谷、相俣、浅地、笠原	新治 B&G 海洋センター
12	7月23日(月)	師	師公民館
13	7月24日(火)	上組、大峰、小川	上組公民館
14	7月27日(金)	粟沢、綱子、幸知	中部生活改善センター
		湯桧曾、大穴	大穴会館
15	7月30日(月)	後閑(上入一組・二組、下入、駅前一組・ 二組、新道)	後閑公民館
16	7月31日(火)	町組	みなかみ町保健福祉センター (骨密度)
17	8月 1日(水)	須川、谷地、東峰、恋越、入須川、塩原	にいほるこども園体育館(骨密度)
18	8月 2日(木)	下区、上区	下区集落センター
19	8月 3日(金)	上牧、大沼、奈女沢	カルチャーセンター(骨密度)
20	8月 6日(月)	布施	新治農村環境改善センター (骨密度)
21	8月 7日(火)	藤原上、藤原中、藤原下	北部生活改善センター
22	8月 8日(水)	下牧	下牧公民館
23	8月31日(金)	町内全域	みなかみ町保健福祉センター (骨密度・胃がん)

- (4) 受診方法
- ア 集団健診 集団健診会場へ受診券と国民健康保険被保険者証を提示して受診
  - イ 個別健診 医療機関へ受診券と国民健康保険被保険者証を提示して受診
- (5) 結果の通知
- ア 集団健診 町から受診者へ通知
  - イ 個別健診 健診を実施した医療機関から受診者へ通知
- (6) 一部負担金
- ア 集団健診 1, 000円
  - イ 個別健診 1, 000円
- (7) 外部委託の契約形態
- ア 集団健診 検査実施機関との委託契約
  - イ 個別健診 群馬県医師会との委託契約
- (8) 特定健診の周知や案内の方法
- ア 各世帯に配布する保健事業予定表に記載（3月配布予定）
  - イ 受診券・受診票（質問票）を全対象者に事前配布（5月郵送予定）
  - ウ 広報に掲載し、周知を図る。（広報5月号、6月号掲載予定）
- (9) 他健診の健診データ受領方法
- ア 国保人間ドック検診費助成事業対象者の検診結果について、助成金申請時に検診結果の提出を義務付けて特定健診に代える。
  - イ 事業所健診を受診している旨の届出があった者に対して、特定健診に代えるため、その健診結果の提供を求める。
- (10) 特定健診等の費用の支払及びデータ送信に関する事務を代行機関を利用する場合
- ア 集団健診 群馬県国民健康保険団体連合会
  - イ 個別健診 群馬県国民健康保険団体連合会
- (11) 実施項目
- ア 基本項目
    - (ア) 既往歴調査（服薬歴、喫煙歴調査等）
    - (イ) 自覚症状、他覚症状の有無の検査（理学的検査（身体診察））
    - (ウ) 身体計測（身長、体重、BMI、腹囲）
    - (エ) 血圧測定
    - (オ) 肝機能検査（AST(GOT)、ALT(GPT)、 $\gamma$ -GT( $\gamma$ -GTP))
    - (カ) 血中脂質検査（中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール）
    - (キ) 血糖検査（空腹時血糖、ヘモグロビンA1c）
    - (ク) 尿検査（尿糖及び尿蛋白の有無）
  - イ 詳細項目（医師の判断により受診を必要とする項目）
    - (ア) 貧血検査（ヘマトクリット値、血色素量及び赤血球の測定）
    - (イ) 心電図検査、眼底検査
    - (ウ) 血清クレアチニン検査

(12) 実施に関する毎年度の年間スケジュール

	時 期	業 務 内 容
年間スケジュール	1月～3月	翌年度健診の日程調整(実施機関、従事職員) 健診会場予約、受診券、健診案内等の作成
	3月	保健事業予定表(特定健診日程表)の配布
	5月	受診券・受診票(質問票)の郵送
	6月～12月	特定健康診査の実施 (集団健診6～8月、個別健診6～12月)
	8月～9月	特定保健指導対象者を抽出し、全員に保健指導案内を通知
	9月～	特定保健指導(積極的支援の開始)
	9月～10月	前年度実施結果の検証・評価 翌年度事業計画の検討(必要に応じ実施計画の見直し)
	10月～11月	特定保健指導(動機付け支援の実施)
	11月～12月	翌年度委託契約の設定準備(実施機関との調整) 予算編成作業
月間スケジュール	上 旬	国保被保険者マスターファイルを国保連へ提出
	上 旬	国保連への費用請求支払伝票の起票(下旬支払)
	随 時	国保人間ドック助成事業受診者の受診結果データのシステム入力

## 5 個人情報保護に関する事項

(1) 特定健診の記録の保存方法、体制、保存について外部委託の有無、委託先健診等のデータ管理は群馬県国民健康保険団体連合会に委託し、電磁的方式により国保連の電子計算機に備え付けられたファイルに記録して保存します。

(2) 特定健診等の記録の管理に関するルール

国保連が委託を受けて行うデータ管理は、第3条2項に従い適正な管理を行い、特定健康診査及び特定保健指導に関する電磁的方法により作成された記録の作成日の属する年度の翌年度から5年を経過するまでの期間、又は加入者が他の保険者の加入者となった日の属する年度の翌年度の末日までの期間のうちいずれか短い期間、当該記録を保存します。

## 6 特定健康診査等実施計画の公表及び周知に関する事項

(1) 国保加入者への公表

ホームページ、役場本庁舎、各支所、保健福祉センターなどの窓口で実施計画を掲示します。また広報等において実施計画の提示についての周知を行います。

(2) 国保関係者への公表

国保運営協議会において提示します。

## 7 特定健康診査等実施計画の評価及び見直しに関する事項

(1) 特定健診・特定保健指導の実施結果・目標値の達成状況

毎年度、前年度の結果として特定健診・特定保健指導の実施率を確認し、実施計画における目標値の達成状況を検証します。

(2) 評価結果やその後の状況の変化に基づく計画の見直しに関する考え方

実施結果の検証・評価を行い、計画の見直しが必要になると判断される場合には、関係者(保健師・事務職)による検討委員会を開催し計画の見直しを行います。

## 8 その他特定健康診査等の円滑な実施を確保するために必要と認める事項

(1) 庁内連携による同時実施体制づくり

対象者の利便性と受診率の向上を図るため、引き続き国保の特定健診、一般衛生部門の結核検診・骨密度検診・各種がん検診・歯周病検診、後期高齢者健診等と連携をとり同時に実施します。

(2) 地域組織を活用した事業の推進

民生児童委員や一般衛生部門が管轄している保健推進員・食生活改善推進員等の地区組織を活用し、事業を推進していきます。