

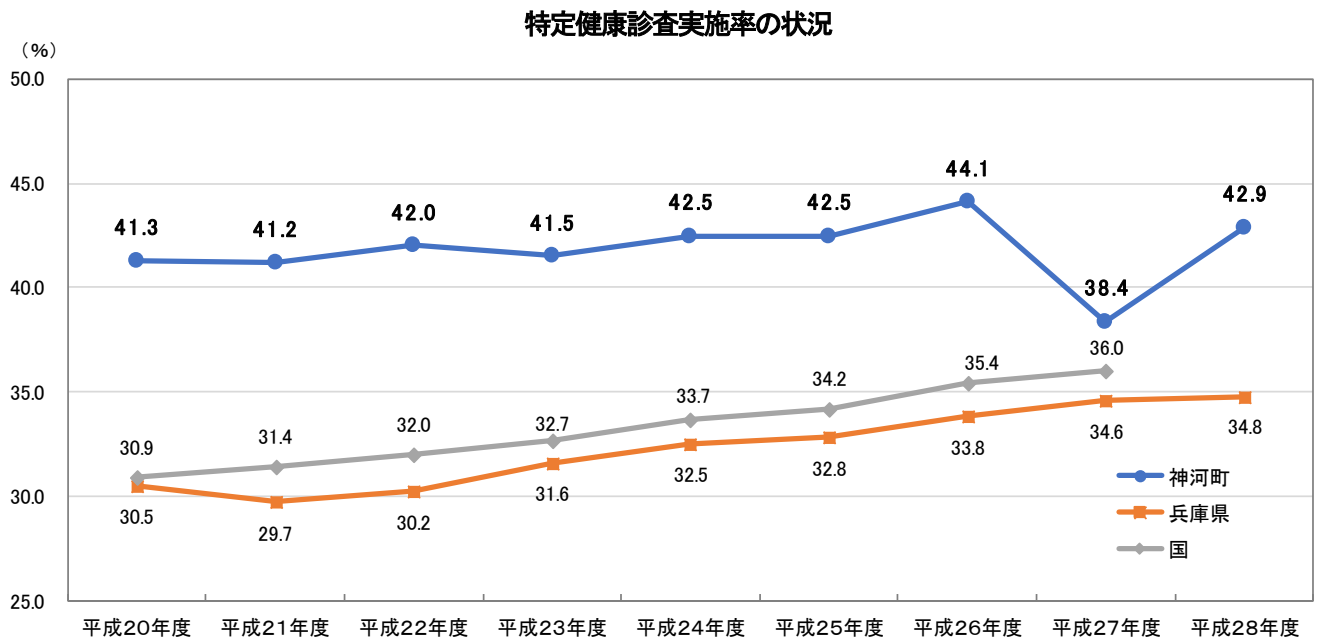
神河町国民健康保険 第3期特定健康診査等実施計画（概要） 平成30年度～35年度（2018年度～2023年度）

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、被保険者に対し、糖尿病等の生活習慣病の発症原因とされる内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）に着目した特定健康診査・特定保健指導の実施を義務付ける制度改革が行われました。

神河町においては、法に基づき、「第3期特定健康診査等実施計画」を策定し、生活習慣病に着目した特定健康診査・特定保健指導を実施していきます。

1. 特定健康診査実施率の状況

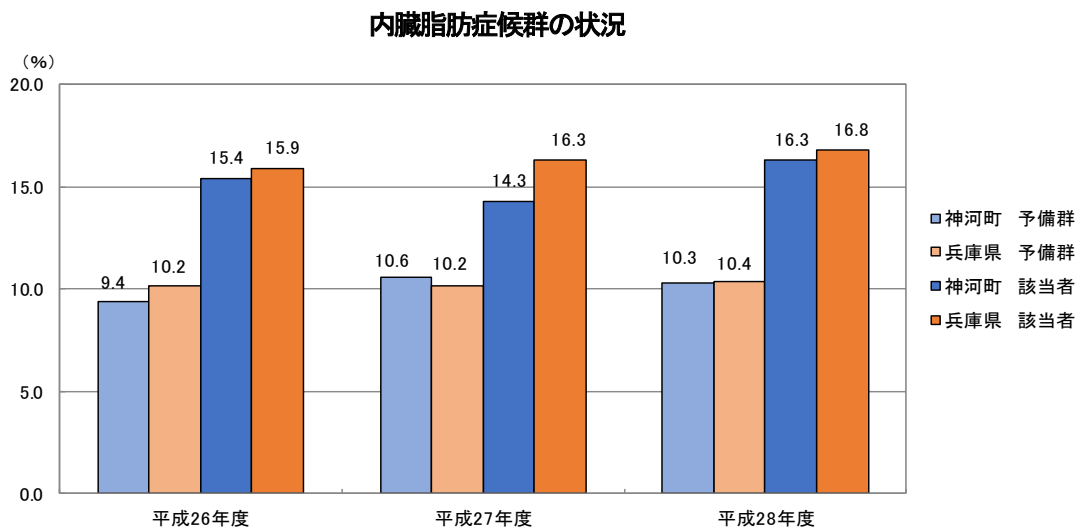
特定健康診査の受診率の推移状況は、平成25年度までほぼ横ばいで推移、平成27年度で大きく減少、平成28年度は再び増加して42.9%となっています。また、どの年度も兵庫県、国の実施率より高くなっています。



資料：兵庫県国民健康保険団体連合会
(各年度法定報告)

2. 内臓脂肪症候群（メタリックシンドローム）の状況

メタボ予備群の推移状況は、平成28年度は兵庫県とほぼ同じような状況です。
メタボ該当者の推移状況は、どの年度も兵庫県より低くなっています。

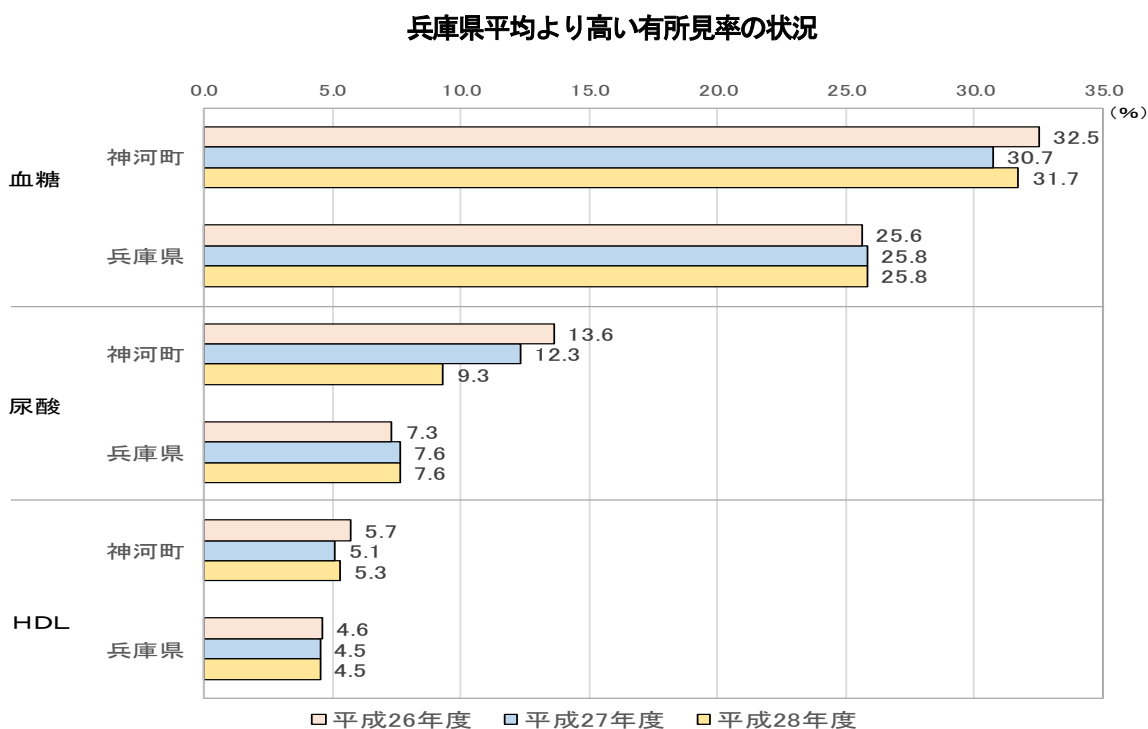


資料：KDBシステム 各年度累計

(健診・医療・介護データからみる
地域の健康課題)

3. 兵庫県平均より高い有所見率の状況

この3年間は、「血糖」「尿酸」「HDL」の有所見率が兵庫県を超えています。

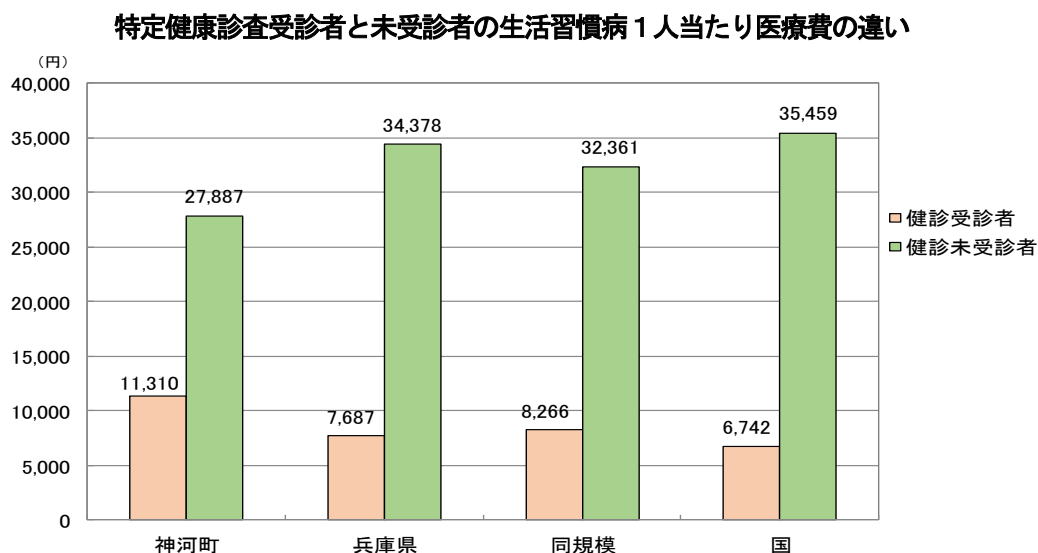


資料：KDBシステム 平成28年度

(厚生労働省様式(様式6-2~7))

4. 特定健康診査受診者と未受診者の生活習慣病 1人当たり医療費の違い

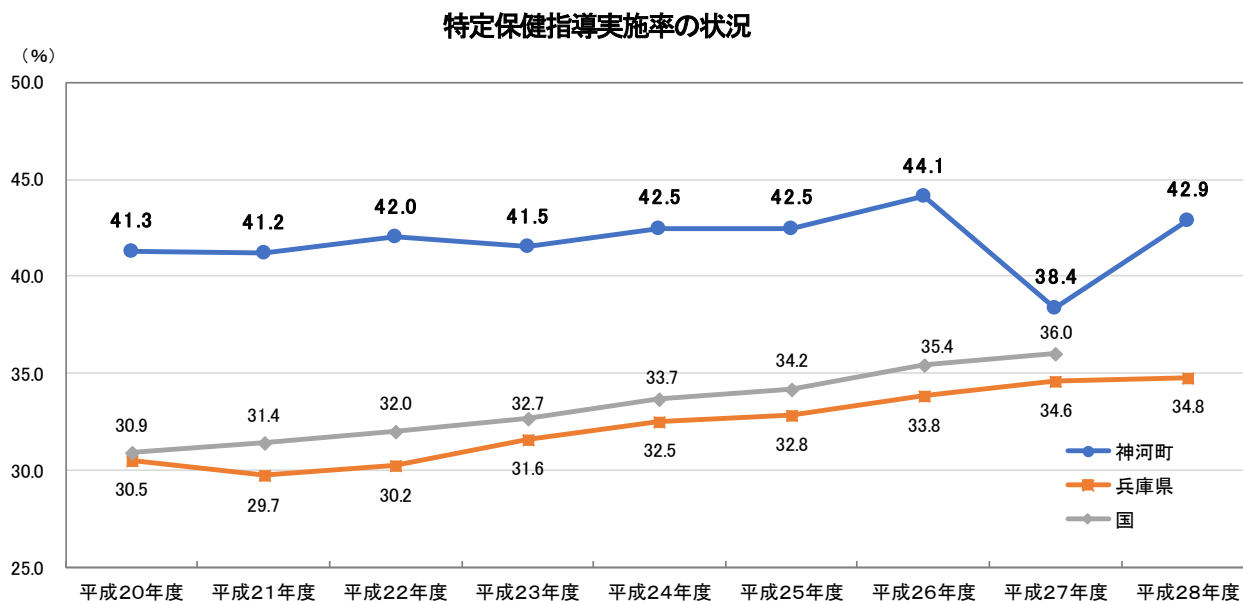
健診受診者より未受診者の方が1人当たり医療費で2.5倍高くなっています。また、健診受診者は兵庫県、国より高くなっています。健診未受診者対策が必要です。



資料：KDBシステム 平成28年度累計
(健診・医療・介護データからみる地域の健康課題)

5. 特定保健指導実施率の状況

平成21年度以降上昇傾向で推移していましたが、平成26年度は大きく減少しています。しかし、平成27年度で再び増加し、平成28年度は51.0%と大きく増加しています。どの年度も兵庫県、国より高くなっています。



資料：兵庫県国民健康保険団体連合会
(法定報告)

6. 第3期計画の目標値

本町国民健康保険の実施に関する目標及び成果に関する目標を次のとおり設定します。

第3期計画の目標値

| 項目 | 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 |
|---------------|--------|--------|--------|--------|--------|------------------|
| 特定健康診査の実施率 | 45% | 48% | 51% | 54% | 57% | 60% |
| 特定保健指導の実施率 | 55% | 56% | 57% | 58% | 59% | 60% |
| 特定保健指導対象者の減少率 | | | | | | 25% (平成20年度比) |

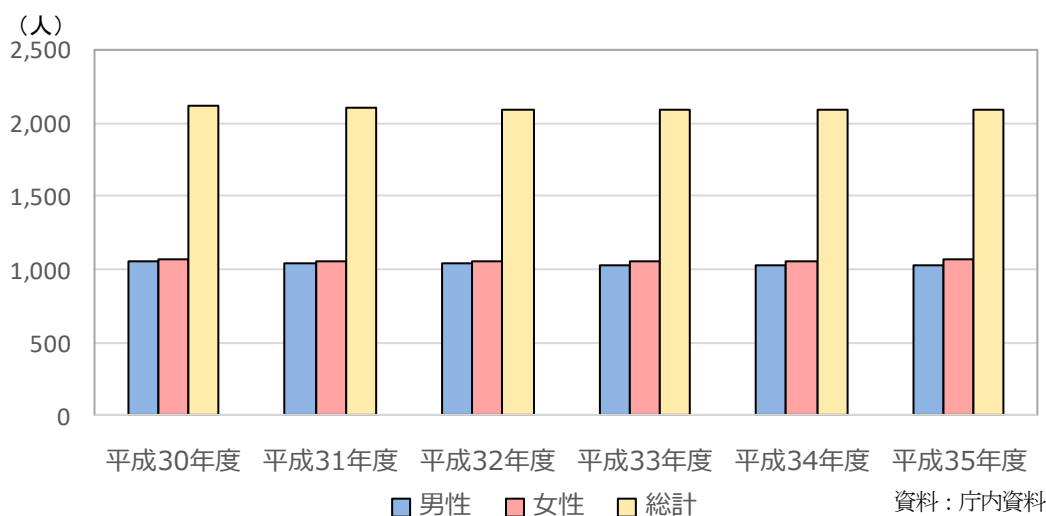
7. 第3期計画の被保険者数の見込み (40~74歳)

被保険者数は、男性が平成34年度、女性は平成33年度までやや減少傾向で推移し、男性は平成35年度、女性は平成34年度以降やや増加しています。

第3期計画の被保険者数の見込み (40~74歳)

(単位:人)

| | 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 |
|----|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 男性 | 1,054 | 1,043 | 1,036 | 1,032 | 1,028 | 1,029 |
| 女性 | 1,068 | 1,060 | 1,058 | 1,055 | 1,057 | 1,063 |
| 総計 | 2,122 | 2,103 | 2,094 | 2,087 | 2,085 | 2,092 |



※平成25年度から平成28年度4年間の被保険者数男女年代別(5歳刻み)の伸び率の平均を算出し、平成28年度以降の男女年代別(5歳刻み)人数に平均伸び率を積算して推計しています。

8. 特定健康診査受診者数の見込み

第3期計画の特定健康診査受診者数の見込みは下表のとおりです。

特定健康診査受診者数の見込み

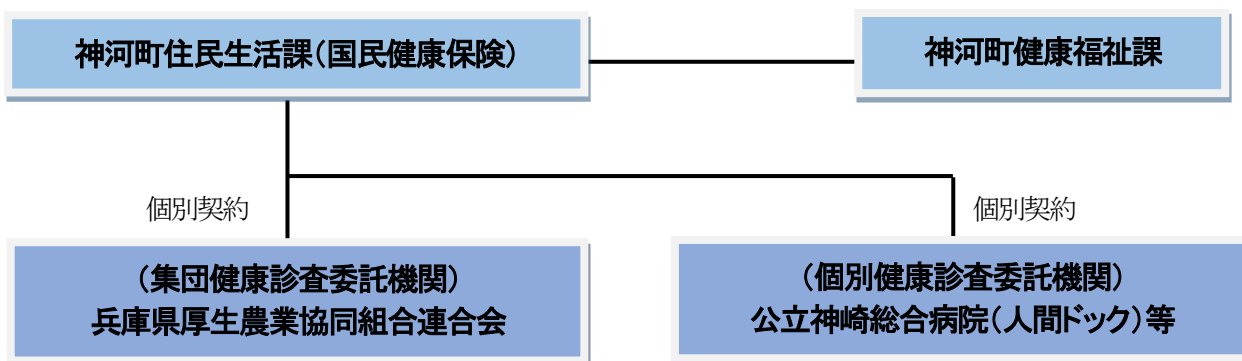
| 特定健康診査受診者数の見込数 | | | | | | | | | | | | |
|----------------|--------|-----|--------|-----|--------|-----|--------|-----|--------|-----|--------|-----|
| 年代／性別 | 平成30年度 | | 平成31年度 | | 平成32年度 | | 平成33年度 | | 平成34年度 | | 平成35年度 | |
| | 男性 | 女性 | 男性 | 女性 | 男性 | 女性 | 男性 | 女性 | 男性 | 女性 | 男性 | 女性 |
| 40～64歳 | 164 | 162 | 165 | 162 | 165 | 162 | 166 | 161 | 166 | 161 | 167 | 160 |
| 65～74歳 | 310 | 318 | 336 | 346 | 363 | 377 | 391 | 408 | 420 | 442 | 450 | 477 |
| 計 | 474 | 480 | 501 | 508 | 528 | 539 | 557 | 569 | 586 | 603 | 617 | 637 |
| 実施率 | 45% | | 48% | | 51% | | 54% | | 57% | | 60% | |

※7. 第3期計画の被保険者数の見込み人数を実施率で積算して見込数を算出しています。 資料：庁内資料

9. 特定健康診査・特定保健指導の実施方法

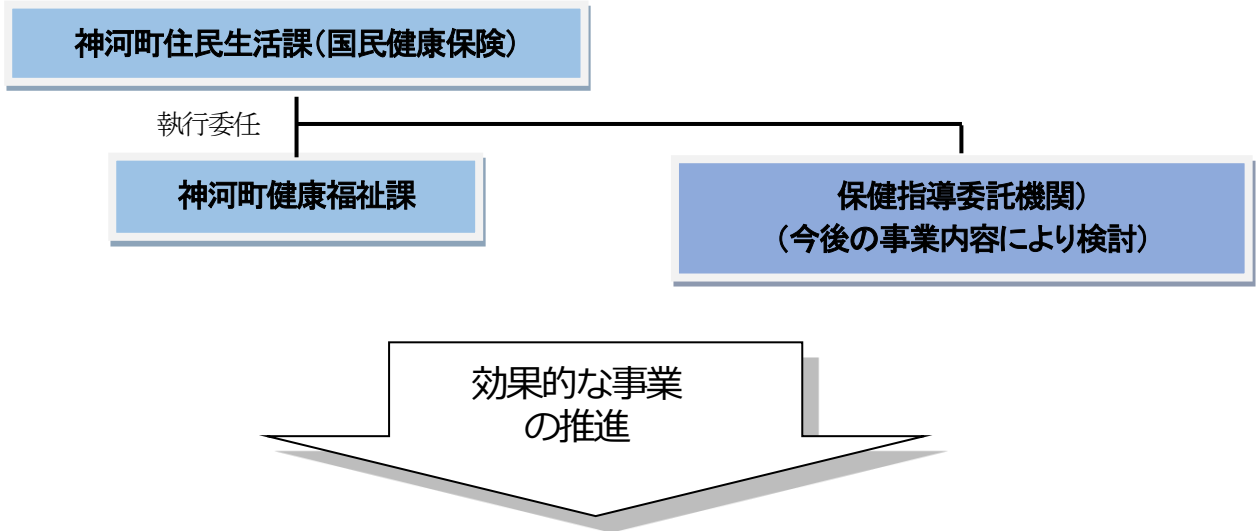
① 特定健康診査の実施体制図

集団健康診査については、兵庫県厚生農業協同組合連合会と個別契約を締結、個別健康診査（人間ドック）については公立神崎総合病院と個別契約を締結します。



②特定保健指導の実施体制図

特定保健指導については、原則、外部委託はしませんが、特定保健指導実施者の人材確保と資質向上のため、必要に応じて保健指導に必要な保健師・管理栄養士の配置、運動指導士、在宅の専門職の活用、アウトソーシングの活用を検討します。



1. 特定健診実施率の向上

特定健診未受診者に対して電話・訪問による健診受診勧奨を強化します。

2. 特定保健指導の実施率の向上と保健指導の充実

特定保健指導未利用者に対して訪問による利用勧奨と個別保健指導を実施します。

3. 特定健康診査・特定保健指導の周知、案内

健診受診率を高めるためには、周知を図ることが重要であることから町広報紙へ掲載します。また、健診申込者に受診票の送付を行います。

さらに、健診未受診者への電話や訪問による受診勧奨、案内を実施し、11月末の国民健康保険被保険者証の更新時には特定健康診査等のパンフレットを配布し、健診を受診することの大切さを広めます。