

目次

序章 計画策定にあたって

1 特定健康診査・特定保健指導の背景	1
2 計画の位置付け	1
3 計画の期間	1

第1章 風間浦村国保の現状及び課題

1 人口動態及び被保険者の状況	5
(1) 人口の状況	5
(2) 被保険者数の推移	6
2 医療費と生活習慣病の状況	7
(1) 医療費総額と被保険者数の推移	7
(2) 医療費の状況	7
(3) 風間浦村の医療費の分析	10
3 第2期特定健康診査等事業の評価	11
(1) 特定健康診査の状況	11

第2章 第3期実施計画

1 第3期保健事業	19
(1) 特定健康診査	19
(2) 特定保健指導	20
2 特定健康診査・特定保健指導の実施方法	21
(1) 特定健康診査	21
(2) 特定保健指導	23
(3) 関連事業との連携	23
(4) 実施における年間スケジュール	24
(5) 個人情報の保護	24
(6) 計画の公表・周知	24
(7) 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	25
(8) その他	25

序章 計画策定にあたって

序章 計画策定にあたって

1 特定健康診査・特定保健指導の背景

わが国は国民皆保険制度のもと、世界最長の平均寿命や高い保健医療水準を達成してきました。しかしながら、急速な少子高齢化、生活や意識の変化など、大きな環境変化に直面しており、医療制度を将来にわたり持続可能なものとしていくためには、その構造改革が急務となっています。このような状況に対応するため「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、平成20（2008）年度より保険者は、40歳以上75歳未満の被保険者に対し、糖尿病等の生活習慣病に着目した特定健康診査及び特定保健指導の実施が義務付けられました。

風間浦村の疾病分類別1人当たり医療費をみると、腎不全が最も高く、次いで心疾患、糖尿病となっており、生活習慣病に関連する疾病が上位を占めており、これらの状況を改善することが課題となっております。

風間浦村では、平成20年3月の「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、生活習慣病の要因となるメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した「第1期風間浦村特定健康診査等実施計画書」「第2期風間浦村特定健康診査等実施計画書」を策定して特定健康診査等と特定保健指導を実施してきました。

本計画は、第2期計画の実施状況を踏まえ、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とし、新たに第3期特定健康診査等実施計画（以下：第3期計画）を策定するものです。

2 計画の位置づけ

第3期計画は、「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、風間浦村国民健康保険が策定する計画であり、青森県医療費適正化計画等と十分な整合性を図るとともに、健康増進法 第9条に規定する「健康診査の実施等に関する指針」に定める内容に留意して定めています。

この計画は、6年を1期とし、第3期は2018年度（平成30年度）から2023年までとし、6年ごとに見直しをします。

3 計画の期間

計画期間は、2018年度（平成30年度）から2023年までとします。

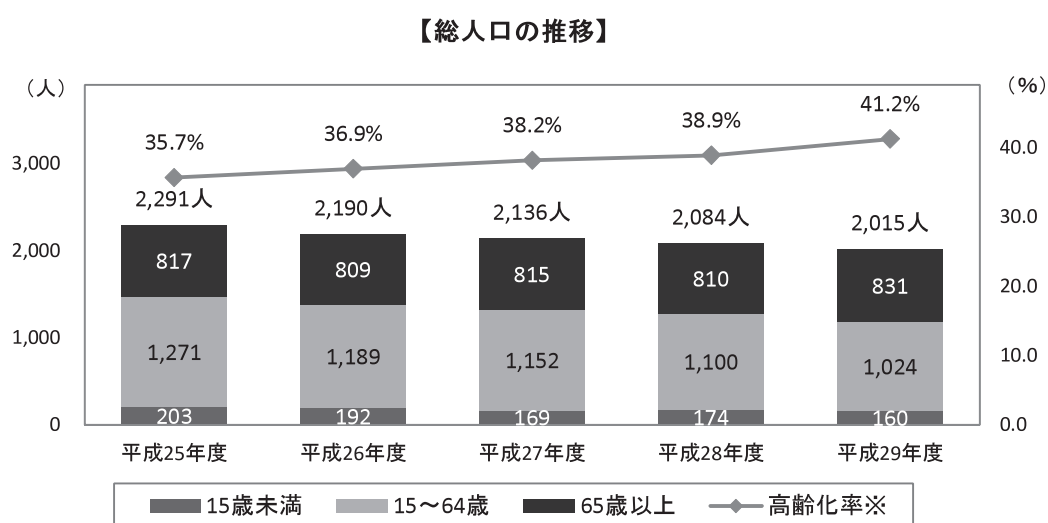
第1章 風間浦村国保の現状及び課題

第1章 風間浦村国保の現状及び課題

1 人口動態及び被保険者の状況

(1) 人口の状況

当村の人口は、平成30年3月31日現在の年齢別人口統計表によると、総人口は2,015人と年々減少傾向で推移しています。年齢3区分による人口の推移では、15歳未満・15～64歳の人口は減少、65歳以上は増加しており、平成29年度の高齢化率は41.2%となっています。

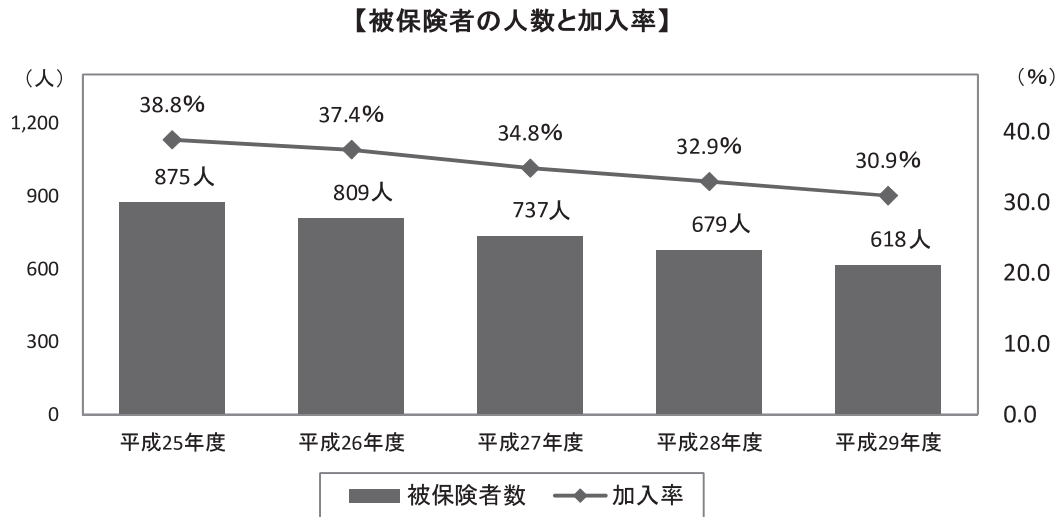


出典：年齢別人口統計表（各年3月31日現在）風間浦村

※高齢化率・・・全人口のうち65歳以上の者の割合

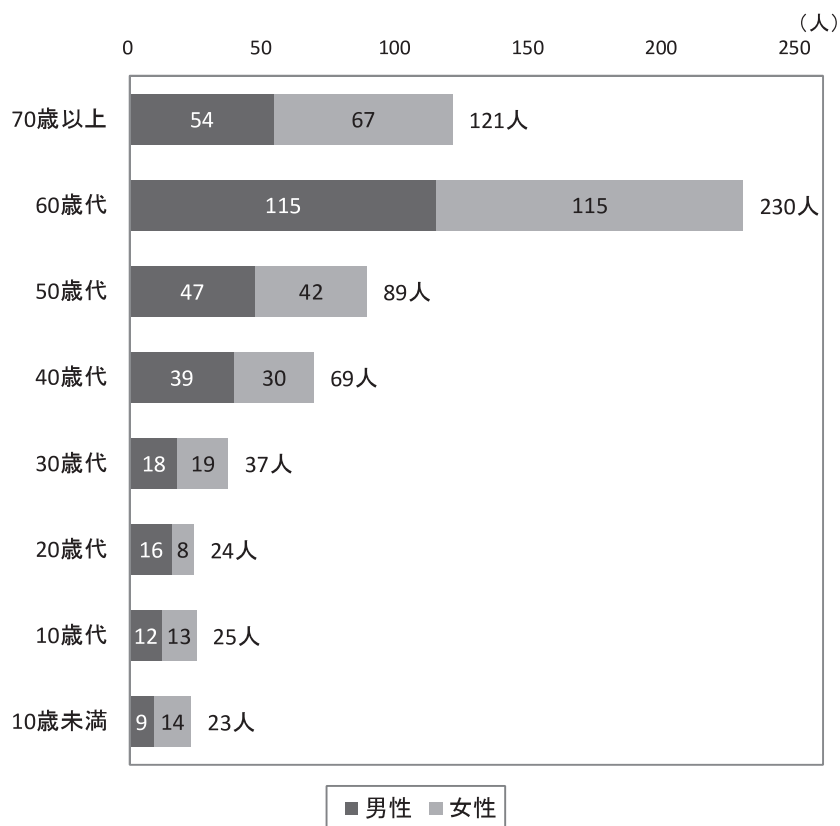
(2) 被保険者数の推移

国保被保険者数は、平成 29 年度で 618 人となっており、平成 25 年度と比較して、257 人減少しています。また、加入率は 30.9%となっており、総人口の減少に伴い国保被保険者数も年々減少傾向にあります。



出典：国民健康保険事業状況報告

【平成 29 年度 年齢階層別被保険者数】

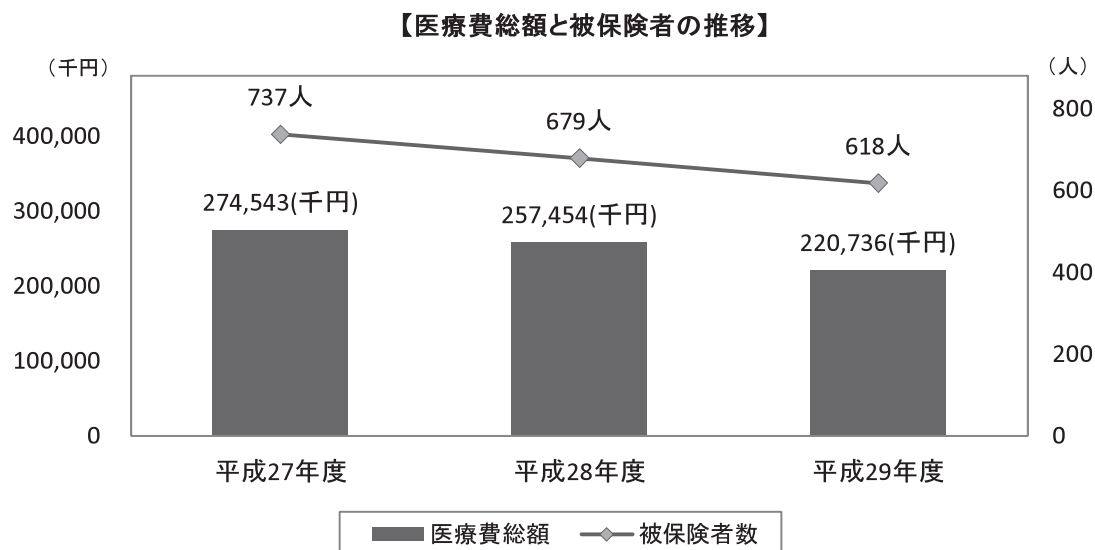


出典：国民健康保険事業状況報告

2 医療費と生活習慣病の状況

(1) 医療費総額と被保険者数の推移

平成 27 年度からの推移をみると、被保険者数の減少に伴い医療費総額も減少傾向にあります。

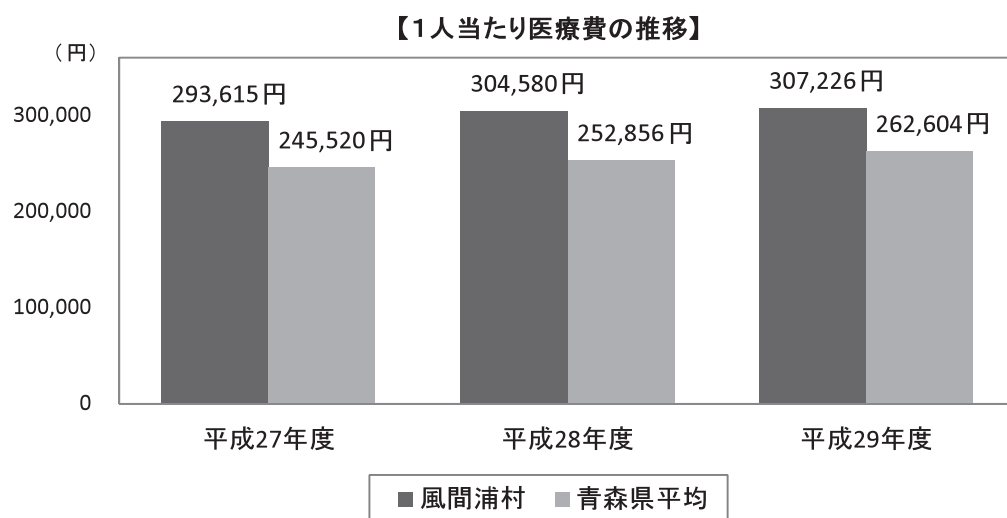


出典：KDB「市区町村別データ（平成 29 年）」30.7.18 現在

(2) 医療費の状況

① 1人あたり医療費の状況

年間1人当たりの医療費をみると、平成 27 年度以降は県平均を上回っています。また、平成 29 年度の年間 1 人当たりの医療費は約 30 万 7 千円となっています。

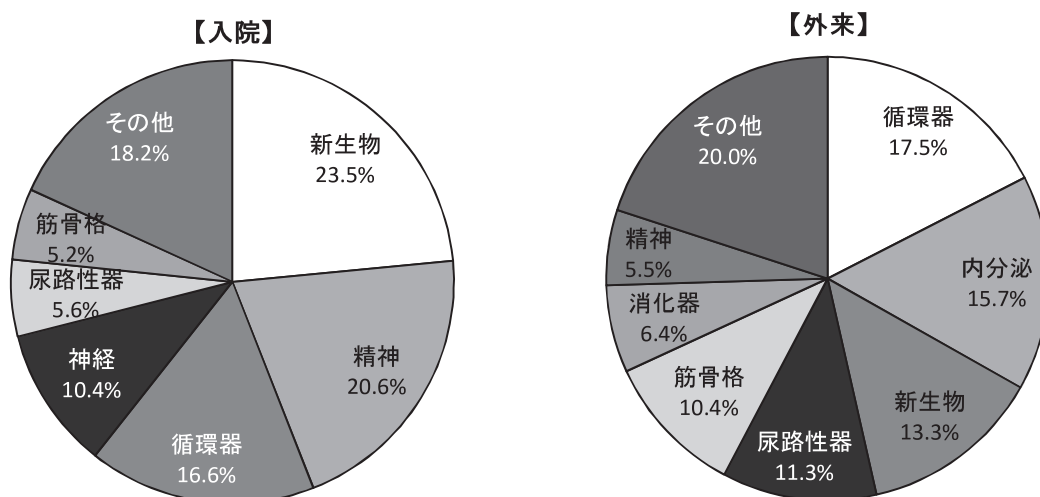


出典：国民健康保険図鑑「青森県国保連合会発刊」

② 疾病分類別医療費の状況

入院・外来の医療費を大分類で見ると、入院では「新生物(23.5%)」、「精神(20.6%)」、「循環器(16.6%)」、一方外来では「循環器(17.5%)」、「内分泌(15.7%)」、「新生物(13.3%)」と、新生物と循環器が入院・外来ともに上位を占めています。

【入院・外来の医療費（大分類）】



出典：KDB「医療費分析（2）大、中、細小分類（平成29年度）」30.7.18現在

疾病分類別医療費の割合を細小分類で見ると、入院では「統合失調症(8.5%)」、「大腸がん(5.6%)」、「不整脈(5.3%)」、一方外来では「糖尿病(10.9%)」、「慢性腎不全(透析あり)(8.7%)」、「高血圧症(7.8%)」、「関節疾患(5.7%)」の割合が5%を超えています。

【疾病分類別医療費の割合（細小分類）】

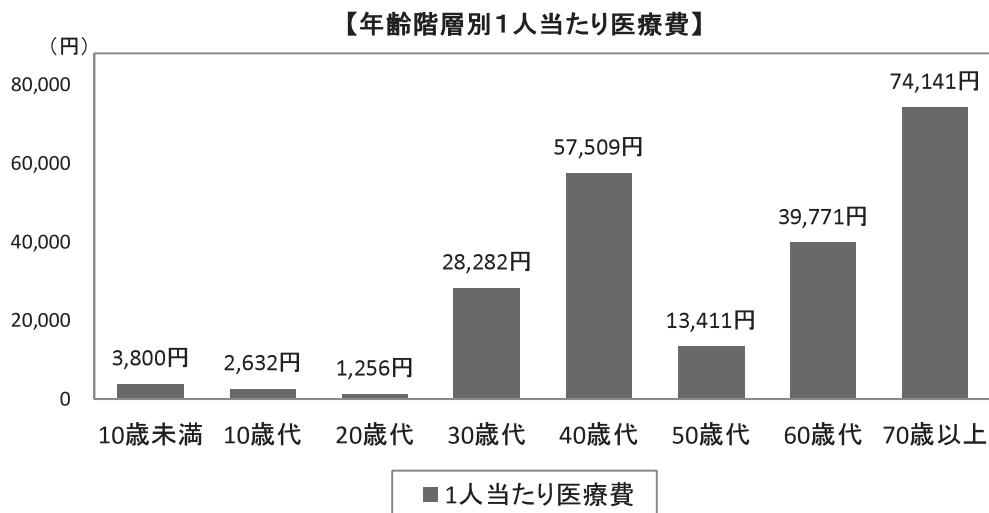
(単位：千円・%)

入院			外来		
疾病	医療費	割合	疾病	医療費	割合
統合失調症	8,632	8.5	糖尿病	12,082	10.9
大腸がん	5,692	5.6	慢性腎不全(透析あり)	9,678	8.7
不整脈	5,379	5.3	高血圧症	8,637	7.8
肺がん	4,350	4.3	関節疾患	6,362	5.7
乳がん	3,412	3.4	不整脈	5,454	4.9
慢性腎不全(透析あり)	3,016	3.0	肺がん	4,808	4.3
食道がん	2,260	2.2	脂質異常症	4,276	3.9
クモ膜下出血	2,054	2.0	統合失調症	3,603	3.3
骨折	2,049	2.0	逆流性食道炎	2,528	2.3
肺炎	1,903	1.9	うつ病	2,071	1.9
その他	62,536	61.7	その他	51,162	46.2
合計	101,282	100.0	合計	110,661	100.0

出典：KDB「医療費分析（2）中分類（平成29年度）」30.7.18現在

③ 年齢階層別 1 人あたり医療費

年齢階層別 1 人あたり医療費を見ると、70 歳以上が突出して高く、次いで 40 歳代、60 歳代となります。なお、30 歳代入院 1 件、40 歳代手術 2 件により、一時的に突出したものです。



出典：国民健康保険疾病分類統計表（平成 29 年 5 月診療分）

④ 疾病分類別 1 人あたり医療費（中分類）

疾病分類別 1 人あたり医療費をみると、腎不全が最も高く、次いでその他の心疾患、糖尿病と続きます。

【疾病分類別 1 人あたり医療費（中分類）】

（単位：千円・円）

疾病分類(中分類)上位 10 位	被保険者: 618 人	医療費	一人あたり医療費
腎不全		15,427,200	24,963
その他の心疾患		15,350,780	24,839
糖尿病		12,643,530	20,459
統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害		12,235,360	19,798
気管、気管支及び肺の悪性新生物		9,157,860	14,819
その他の悪性新生物		8,999,130	14,562
高血圧性疾患		8,636,870	13,976
その他の消化器系の疾患		8,128,850	13,153
脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群		6,430,720	10,406
直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物		5,950,500	9,629

出典：KDB「医療費分析（2）中（平成 29 年度）」30.7.18 現在

⑤ 生活習慣病等受診状況

生活習慣病の受診状況では、入院における1件当たりの医療費は「心疾患」が1,015,076円と最も高く、入院外では「腎不全」が214,565円と最も高くなっています。

【生活習慣病等受診状況】

疾病	入院(円/件)	順位※	疾病	入院外(円/件)	順位※
心疾患	1,015,076	3	腎不全	214,565	4
脂質異常症	860,063	2	心疾患	70,479	1
腎不全	832,387	7	新生物	67,108	10
新生物	737,257	1	糖尿病	39,577	12
高血圧症	688,434	5	脂質異常症	29,481	9
脳血管疾患	647,565	23	高血圧症	28,901	21
糖尿病	590,994	25	脳血管疾患	27,244	38
精神	481,959	24	精神	22,615	40
歯肉炎・歯周病	0	24	歯肉炎・歯周病	16,270	16

出典：KDB「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題（平成29年度）」30.7.18現在
※県内順位を示す

⑥ 健診受診者と未受診者の医療費

特定健診受診者と未受診者における生活習慣病等1人当たり医療費をみると、国、県、村ともに特定健診受診者よりも特定健診未受診者のほうが、医療費が高くなっています。また、国、県、村の特定健診の受診者の1人当たり医療費はほぼ同額ですが、特定健診未受診者は国、県よりも大きく上回っています。

【特定健診受診者と未受診者における生活習慣病等1人当たり医療費】

(単位：円)

区分	風間浦村	青森県	国
特定健診受診者	36,390	36,560	35,460
特定健診未受診者	69,410	53,960	57,740

※特定健診受診者1人当たり医療費＝特定健診受診者の生活習慣病医療費総額／特定健診受診者数
特定健診未受診者1人当たり医療費＝
特定健診未受診者の生活習慣病医療費総額／特定健診未受診者数

出典：KDB「医療費分析（健診有無別）」30.11.5現在

(3) 風間浦村の医療費の分析

- ・年間1人当たりの医療費が県平均を上回っている。(P.7参照)
- ・入院費医療費は「新生物」(23.5%)、「精神」(20.6%)、「循環器」(16.6%)となっており、上位3疾病で6割以上の医療費を占めている。外来については「循環器」(17.5%)、「内分泌」(15.7%)、「新生物」(13.3%)となっており、上位3疾病が約5割の医療費を占めている。(P.8参照)
- ・入院外来を含む疾病分類別医療費の1位が「腎不全」、次いで「その他の心疾患」「糖尿病」となっており、生活習慣病に関連する疾病の医療費が上位を占めている。(P.9参照)

3 第2期特定健康診査等事業の評価

(1) 特定健康診査の状況

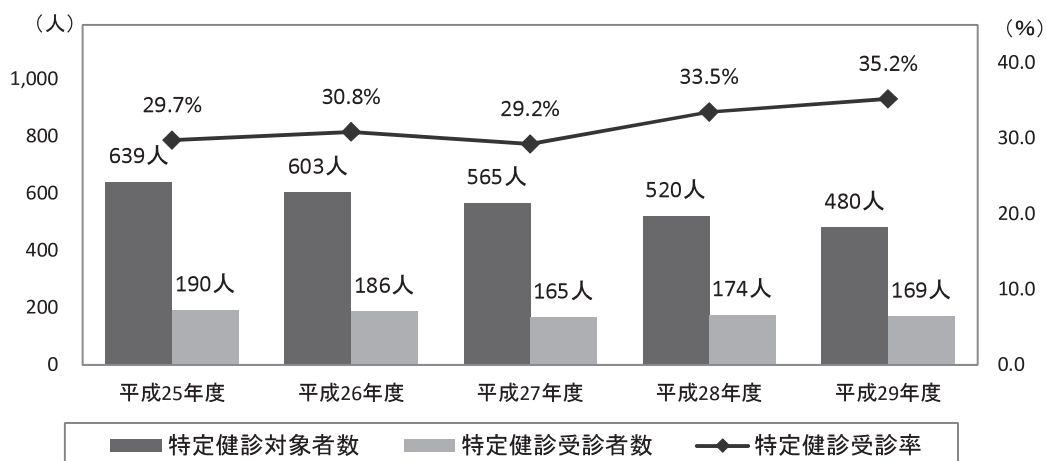
◇目標値の達成状況

特定健診受診率については、計画初年度の25年度が29.7%、平成29年度が35.2%と、4年間で約6%の上昇がみられました。いずれの年度においても第2期計画で定めた目標値を下回っています。

平成29年度では県平均受診率37.1%を1.9%下回る結果となりました。

区分	対象者数	受診者数	受診率	目標値	県平均受診率
平成25年度	639人	190人	29.7%	40%	31.8%
平成26年度	603人	186人	30.8%	45%	34.0%
平成27年度	565人	165人	29.2%	50%	35.5%
平成28年度	520人	174人	33.5%	55%	36.3%
平成29年度	480人	169人	35.2%	60%	37.1%

【受診率の状況】

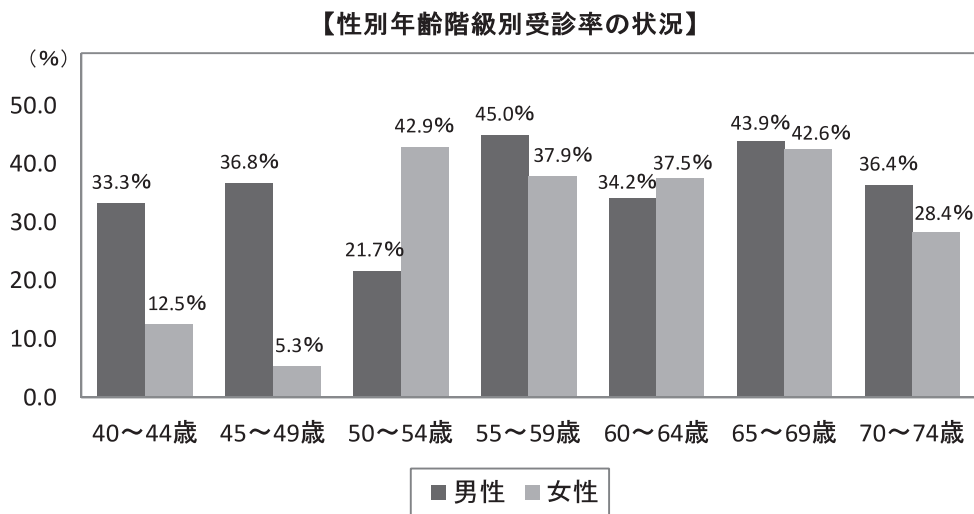


出典：青森県特定健診・特定保健指導実施状況「青森県国保連合会発刊」

◇性別年齢階級別受診率

性別年齢階級別受診率の状況を見ると 40～49 歳、55～59 歳、65 歳以上で男性の受診率が女性よりも高くなっています。また、男性の受診率は 55～59 歳で 45.0%、65～69 歳で 43.9%と高くなっています。女性は 50～54 歳で 42.9%、65～69 歳で 42.6%と高くなっています。

グラフより、男性は 55～59 歳の受診率、女性では 50～54 歳の受診率が最も高くなっています。また、最も受診率が低いのは、男性では 50～54 歳、女性では 45～49 歳でした。

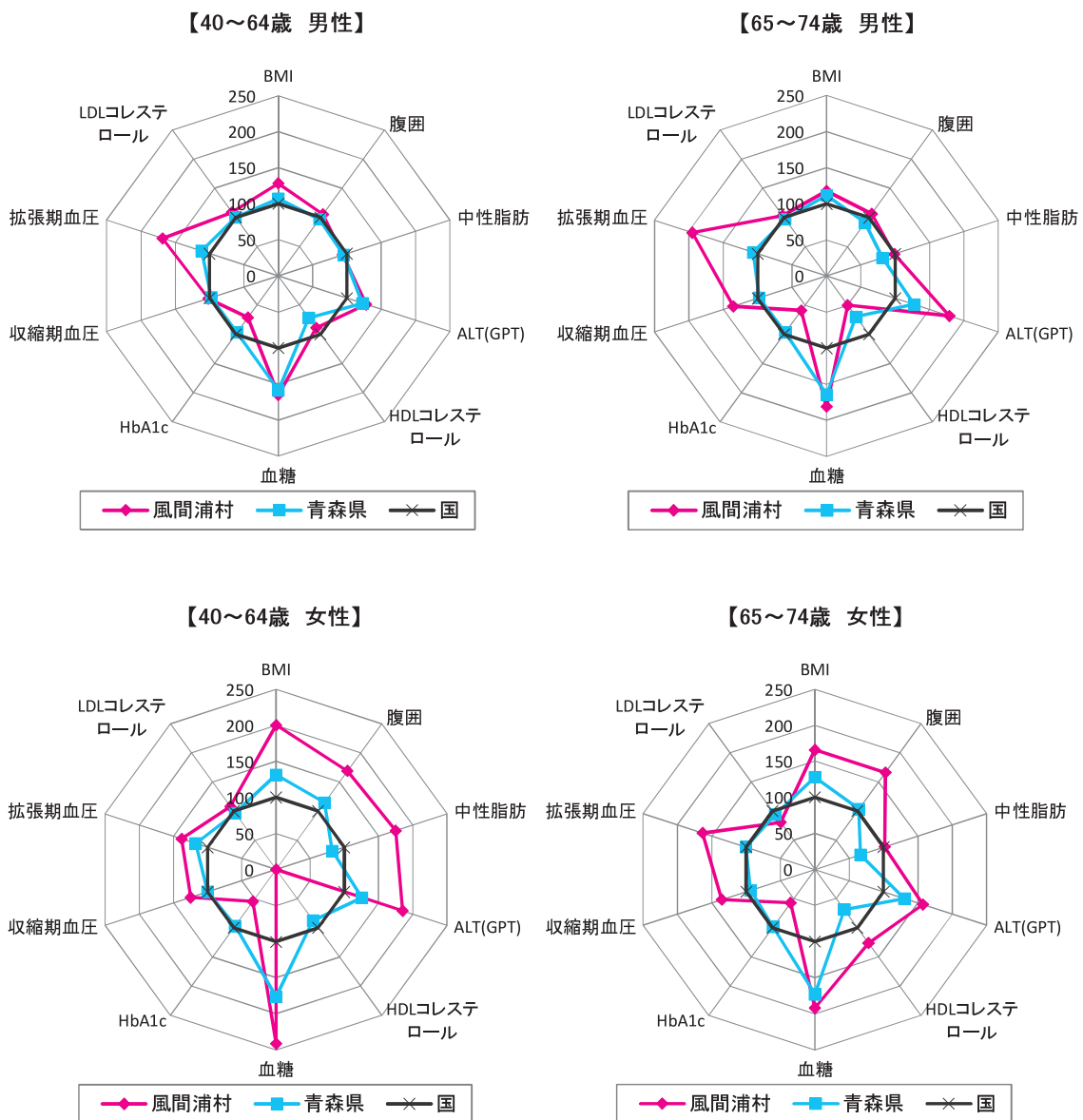


出典：KDB「健診受診状況（平成 29 年度）」30.7.18 現在

◇特定健康診査の有所見者の状況（平成29年度）

健診の有所見者の状況をみると、40～64歳の男性では、国、県と比較して、拡張期血圧、血糖の比率が特に高くなっており、65～74歳の男性では、拡張期血圧、血糖、ALT（GPT）が特に高くなっています。一方、40～64歳の女性では、国、県と比較して、血糖、BMI、ALT（GPT）、中性脂肪、腹囲の比率が特に高くなっており、65～74歳の女性では、拡張期血圧、血糖、BMI、ALT（GPT）、腹囲が特に高くなっています。

【健診有所見者状況（男女別）】



出典：KDB【平成29年度（2018.11.20データ抽出）】のGSVファイル（厚生労働省様式5-2）健診有所見者状況（男女別・年齢調整）より。「地方自治体における生活習慣病関連の健康課題把握のための参考データ・ツール集（国立保健医療科学院）」公表ツールを用いて集計。

◇健診結果の状況

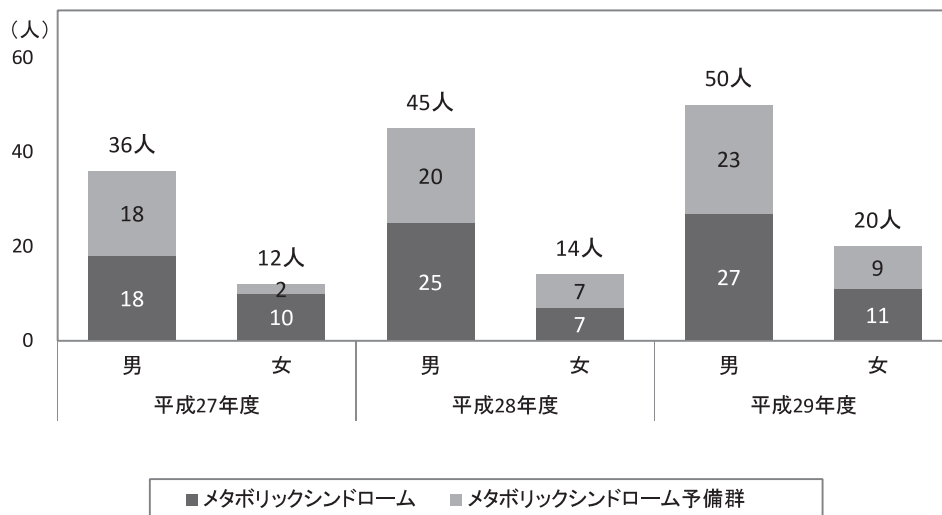
特定健診の結果をみると、メタボリックシンドロームの該当割合は、男性が県より高く国と同程度、女性が国・県より高くなっています。一方、メタボリックシンドローム予備群の該当割合は、男女ともに国・県より高い状況です。非肥満高血糖については、国・県より低くなっています。

【健診結果の状況】

区 分		風間浦村	青森県	国
メタボリック シンドローム	男性	28.4%	27.4%	28.4%
	女性	13.4%	10.1%	9.8%
メタボリック シンドローム予備群	男性	22.7%	16.3%	17.4%
	女性	11.0%	6.7%	5.9%
非肥満高血糖		8.8%	10.5%	9.4%

出典：KDB「地域の全体像の把握（平成29年）」30.7.18現在

【健診結果の推移】



◇メタボリックシンドローム該当者・予備群の分析

血糖、血圧、脂質の検査項目において基準値を超える値が重なると、命に関わる虚血性心疾患や脳血管疾患を引き起こすリスクが高くなります。

メタボリックシンドローム該当者・予備群となる検査値をみると、「血糖・血圧・脂質」のいずれも基準値を超えている重複者割合は、国・県より高くなっています。「血糖」「血圧」の該当率は国・県より高く、「脂質」は国より低く、県より高くなっています。

【メタボリックシンドローム該当者・予備群の検査値の該当率】

区 分		風間浦村	青森県	国
腹 囲	男性	54.5%	48.0%	51.2%
	女性	29.3%	19.0%	17.7%
BMI	男性	4.5%	3.3%	1.9%
	女性	12.2%	11.4%	7.5%
血糖のみ		1.2%	0.7%	0.7%
血圧のみ		13.5%	8.0%	7.5%
脂質のみ		2.4%	2.2%	2.7%
血糖・血圧の重複		7.1%	3.7%	2.8%
血糖・脂質の重複		1.2%	0.7%	1.0%
血圧・脂質の重複		6.5%	7.8%	8.6%
血糖・血圧・脂質の重複		6.5%	5.3%	5.5%

出典：KDB「地域の全体像の把握（平成29年）」30.7.18現在

【メタボリックシンドローム該当者・予備群検査値の「血糖」「血圧」「脂質」該当率】

区 分	風間浦村	青森県	国
血 糖	16.0%	10.4%	10.0%
血 圧	33.6%	24.8%	24.4%
脂 質	16.6%	16.0%	17.8%

出典：KDB「地域の全体像の把握（平成29年）」30.7.18現在

※血糖＝「血糖」＋「血糖・血圧」＋「血糖・脂質」＋「血糖・血圧・脂質」

血圧＝「血圧」＋「血糖・血圧」＋「血圧・脂質」＋「血糖・血圧・脂質」

脂質＝「脂質」＋「血糖・脂質」＋「血圧・脂質」＋「血糖・血圧・脂質」

第2章 第3期実施計画

第2章 第3期実施計画

1 第3期保健事業

(1) 特定健康診査

事業名	特定健康診査				
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健診を受けない理由として、1位「病院通院中」、2位「受けに行く時間がない」、3位「健康だから」、4位「行くのが面倒」、5位「受けるのが怖い・嫌い」というアンケート結果であった。この結果を踏まえた上での未受診者対策を強化する必要がある。 ・ 健診の回数を増やすなど、受診機会拡大のため関係機関と検討し進めていく必要がある。 ・ 受診勧奨等のPRを保健協力員とともに協力し実施方法等検討が必要である。 				
目的	特定健康診査は、内臓脂肪に着目したメタボリックシンドロームを改善するために実施されており、生活習慣病改善には重要とされている。当村では、平成21年度の健診全面無料化に伴い、国民健康保険加入者40～74歳だけではなく、社会保険加入者や若年者にも健診受診機会を設けることにより、病気の早期発見・生活習慣改善のきっかけづくりを目的として実施している。				
目標	特定健康診査受診率の向上				
対象者	40歳以上75歳未満の被保険者				
実施内容	<p>各種健診実施状況（集団）</p> <p>特定健康診査：年4回実施</p> <p>(1) 特定健康診査は風間浦村診療所と委託契約し、個別健診実施。</p> <p>(2) 特定健診の基本検査項目に加えて、心電図・眼底検査・貧血検査を詳細項目として、尿酸・HbA1c・クレアチニン・尿中塩分を追加項目として全受診者に実施。（各種健診料金無料）</p> <p>(3) ポピュレーションアプローチ</p> <p>① 広報記事の掲載…健診実施月の広報紙への掲載</p> <p>② 健康カレンダーへの掲載…記事の掲載と村行事掲載</p> <p>③ 村内防災無線での周知…健診前日および健診当日</p> <p>④ 漁業者への周知…漁協総会での健診日程チラシ配布及び、漁協に来所した漁業者にチラシを配布してもらうよう依頼</p>				
評価指標：目標受診率					
年度	2019	2020	2021	2022	2023
特定健康診査の目標受診率	40%	45%	50%	55%	60%

(2) 特定保健指導

事業名	特定保健指導																																			
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・受診者に対して特定保健指導の理解を深めていただくような取り組みが必要。 ・保健指導の実施方法等について検討が必要である。 ・対象者は横ばいであるが、対象者となっていないなくても異常・医療継続と判定される人が多いため、特定保健指導だけではなく、ポピュレーションアプローチを行っていく必要がある。その際は、地区組織も活用・育成できるように支援していく。 																																			
目的	メタボリックシンドロームと診断された人が、保健指導を受けることにより自らの生活習慣等を見直し、内臓脂肪型肥満の状態を改善できるようにする。																																			
目標	対象者が生活習慣改善のための適切な行動をとるよう支援することで、生活習慣病予防につなげる。																																			
対象者	<p>特定健康診査の結果に基づき、積極的支援と動機付け支援に階層化し抽出された方。</p> <p style="text-align: center;">特定保健指導の対象者(階層化)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">腹囲</th> <th colspan="2">追加リスク</th> <th rowspan="2">④喫煙歴</th> <th colspan="2">対象</th> </tr> <tr> <th>①血糖</th> <th>②脂質 ③血圧</th> <th>40-64歳</th> <th>65-74歳</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">≥85cm(男性) ≥90cm(女性)</td> <td colspan="2">2つ以上該当</td> <td style="text-align: center;">/</td> <td rowspan="2" style="text-align: center;">積極的 支援</td> <td rowspan="2" style="text-align: center;">動機受け 支援</td> </tr> <tr> <td colspan="2">1つ該当</td> <td style="text-align: center;">あり なし</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">上記以外で BMI ≥25</td> <td colspan="2">3つ該当</td> <td style="text-align: center;">/</td> <td rowspan="3" style="text-align: center;">積極的 支援</td> <td rowspan="3" style="text-align: center;">動機受け 支援</td> </tr> <tr> <td colspan="2">2つ該当</td> <td style="text-align: center;">あり なし</td> </tr> <tr> <td colspan="2">1つ該当</td> <td style="text-align: center;">/</td> </tr> </tbody> </table> <p>(注)喫煙歴の斜線欄は、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。</p>					腹囲	追加リスク		④喫煙歴	対象		①血糖	②脂質 ③血圧	40-64歳	65-74歳	≥85cm(男性) ≥90cm(女性)	2つ以上該当		/	積極的 支援	動機受け 支援	1つ該当		あり なし	上記以外で BMI ≥25	3つ該当		/	積極的 支援	動機受け 支援	2つ該当		あり なし	1つ該当		/
腹囲	追加リスク		④喫煙歴	対象																																
	①血糖	②脂質 ③血圧		40-64歳	65-74歳																															
≥85cm(男性) ≥90cm(女性)	2つ以上該当		/	積極的 支援	動機受け 支援																															
	1つ該当		あり なし																																	
上記以外で BMI ≥25	3つ該当		/	積極的 支援	動機受け 支援																															
	2つ該当		あり なし																																	
	1つ該当		/																																	
実施内容	<p>実施方法：対象の方に家庭訪問し、結果と特定保健指導について説明し、同意がとれた方のみ初回訪問として指導を行う。</p> <p>① 動機づけ支援は6ヵ月後に再訪問し、評価を実施する。</p> <p>② 積極的支援の方は6ヵ月の間、訪問や手紙・電話等で支援を継続し、6ヵ月後に再訪問し評価を実施する。評価は血圧・腹囲・体重を測定する（※血液検査等の結果に関しては、直近のものがあれば参考として使用する）。</p>																																			
評価指標：目標実施率																																				
年度	2019	2020	2021	2022	2023																															
特定保健指導の目標実施率	60%	65%	70%	75%	80%																															

2 特定健康診査・特定保健指導の実施方法

(1) 特定健康診査

① 対象者

当村に住所を有する40歳～74歳までの国民健康保険被保険者の方を対象者とします。

② 実施場所

〈集団健診〉

健診機関へ委託し、風間浦村総合福祉センターげんきかんで実施します。

〈個別健診〉

特定健康診査実施医療機関として委託した診療所等で実施します。

③ 実施時期

5月～3月に実施します。

④ 実施項目

特定健診の基本検査項目に加えて、心電図・眼底検査・貧血検査を詳細項目として、尿酸・HbA1c・クレアチニン・尿中塩分を追加項目として全受診者に実施。(各種健診料金無料)

【特定健康診査項目】

全員実施	基本的な検査項目	問診（病歴、治療中の病気、服薬歴、喫煙など）
		診察
		身体測定（身長、体重、BMI、腹囲）
		血圧測定（収縮期・拡張期）
		肝機能検査（GOT、GTP、 γ -GTP）
		血中脂質（中性脂肪、HDL コレステロール、LDL コレステロール）
		血糖検査（空腹時血糖）
	尿検査（尿糖、尿蛋白、尿潜血）	
	追加項目	HbA1c、尿酸、尿中塩分、クレアチニン
実施可能な医療機関は全員実施	詳細項目	心電図検査 貧血検査 眼底検査

⑤ 外部委託

個別健診は外部に委託して実施します。

⑥ 特定健康診査委託単価及び自己負担額

特定健康診査の委託単価は、委託先と協議の上決定します。

自己負担額については、無料とします。

⑦ 特定健康診査の結果・情報提供

集団健診の受診者については、実施機関の健診結果を、村の保健師から健診結果の説明を受け、また個別健診の受診者については、健診医療機関の医師から結果の説明を受けることを原則とします。また、健康管理に関する情報提供資料を併せて配布します。

⑧ 実施場所及び期間の周知

毎年度当初に当該年度分を決定し、村の広報紙等で周知を図ります。

⑨ 健診の案内

健診の実施は、対象者に健康診査受診票を配布します。

(2) 特定保健指導

① 特定保健指導対象者の選定（階層化）

特定健康診査の結果から、内臓脂肪蓄積の程度とリスク要因の数に着目し、リスクの高さや年齢に応じ、レベル別（動機づけ支援・積極的支援）に保健指導を実施するため、対象者の選定（階層化）を行います。

特定保健指導の対象者（階層化）

腹囲	追加リスク		④喫煙歴	対象	
	①血糖	②脂質		③血圧	40-64歳
≥85cm(男性) ≥90cm(女性)	2つ以上該当		/	積極的 支援	動機受け 支援
	1つ該当		あり なし		
上記以外で BMI ≥ 25	3つ該当		/	積極的 支援	動機受け 支援
	2つ該当		あり なし		
	1つ該当		/		

(注)喫煙歴の斜線欄は、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。

② 実施内容

対象の方に家庭訪問し、結果と特定保健指導について説明し、同意がとれた方のみ初回訪問として指導を行います。

(1) 動機づけ支援は6ヵ月後に再訪問し、評価を実施します。

(2) 積極的支援の方は6ヵ月の間、訪問や手紙・電話等で支援を継続し、6ヵ月後に再訪問し評価を実施する。評価は血圧・腹囲・体重を測定します（※血液検査等の結果に関しては、直近のものがあれば参考として使用します）。

③ 実施期間

通年で実施します。

④ 特定保健指導委託基準

特定保健指導については、村の保健師が実施します。

なお、計画実施期間中においても、外部委託を視野に入れながら、業務の実施について、その都度検討を行っていきます。

(3) 関連事業との連携

村で実施する健康づくり事業や介護予防事業との連携をはかり特定健康診査・特定保健指導を効果的に実施します。

(4) 実施における年間スケジュール

- 4月 特定健康診査の委託契約の実施・受診票配布
- 5月 特定健康診査開始（集団健診）
- 7月 費用決済・健診データ受け取り
特定保健指導対象者の抽出・特定保健指導実施
- 9月 特定健康診査未受診者への受診勧奨
- 11月 特定健康診査開始（個別健診）

(5) 個人情報の保護

① 記録の保存方法

特定健康診査等により得られたデータは、国による標準的なデータファイル仕様に基づいた電子データとして保存・管理します。この記録は、原則として7年間保存します。データの保存・管理は青森県国民健康保険団体連合会への委託により行います。

② 個人情報の取り扱いについて

保健事業で得られる個人情報等の取り扱いについては、個人情報の保護に関する法律を踏まえた対応を行うとともに、風間浦村個人情報保護条例を遵守し、適切に対応します。また、保健事業を受託した事業者についても、同様の取り扱いをするとともに、業務によって知り得た情報については守秘義務を徹底し、業務終了後も同様とします。さらに、個人情報の管理（書類紛失・盗難等）も十分留意するものとし、これらを取り扱う者に対して、その内容の周知を図ります。

(6) 計画の公表・周知

計画の公表は、村広報紙及び村ホームページに掲載します。

(7) 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

① 特定健康診査等実施計画の評価について

実施計画に沿って、特定健康診査・特定保健指導の事業目標に対する達成状況について確認を行うとともに、実施体制・周知方法・委託業者の選定方法・保健指導方法等について評価を行い、効率的な事業運営が行えるよう努めていきます。

② 特定健康診査等実施計画の見直しについて

第3期計画の期間は、6年を1期としているため、第3期を2018年度（平成30年度）から2023年度までとします。

(8) その他

① がん検診

国民健康保険被保険者に対し、胃がん・肺がん・大腸がん・子宮頸がん・乳がん検診等各種がん検診を特定健康診査と同時実施することとします。

② 後期高齢者の健診

後期高齢者の健診については、青森県高齢者医療広域連合からの委託により実施することとします。

