

**神戸町
特定健康診査等実施計画
(第4期)**

**令和6年3月
神戸町国民健康保険**

はじめに

我が国は、国民皆保険のもと医療制度の充実が図られ、世界でも最高水準の平均寿命となり世界有数の長寿国となりました。

しかしながら、近年、生活環境の変化や高齢化の急速な進展に伴い、疾病全体に占める糖尿病・高血圧・脂質異常等の生活習慣病の有病率が高まり、医療費を押し上げる要因ともなっており、現在の医療制度を将来にわたり維持していくためにも生活習慣病対策を進めることが重要な課題となっております。

こうした中、本町では「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、平成20年度から3期にわたって「特定健康診査等実施計画」を策定し、生活習慣病予防を重視した「特定健康診査」と「特定保健指導」を実施してまいりました。

この取り組みによる一定の成果は伺えるものの、人口に占める高齢者の割合は依然増加傾向にあり、また65歳以上における生活習慣病関連疾患に係る医療費は他の年齢層と比べても高く、さらに増加の傾向が続いています。

この度策定しました「第4期特定健康診査等実施計画」におきましては、第3期計画策定時の特定健康診査及び特定保健指導に関する目標に対し、取り組み状況等を検証しながら、生活習慣病の予防をさらに推進し、効果的な施策の推進を図るものであります。

今後は、医療・保健等の関係機関はもとより、住民の皆様との協働により本計画に盛り込まれた各種事業の推進に努めてまいります。

結びに、本計画の策定にあたりご尽力を賜りました関係機関の皆様にご心から御礼申し上げます。

令和6年3月

神戸町長 **藤井 弘之**

【目次】

第1章 計画策定にあたって	1
1 計画策定の趣旨	1
2 特定健康診査・特定保健指導の基本的な考え方	1
3 計画の位置づけ	2
4 計画の期間	2
第2章 現状と課題	3
1 人口の状況	3
2 特定健康診査等の状況	5
3 医療費の状況	17
第3章 第4期計画の方針	25
1 目標値	25
2 特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率の向上に向けて	25
第4章 特定健康診査等の実施	26
1 特定健康診査等対象者推計	26
2 特定健康診査の実施方法	27
3 特定保健指導対象者の抽出（重点化）方法	29
4 特定保健指導の実施方法	30
5 実施における年間スケジュール	32
6 特定健康診査等の委託	33
7 個人情報の保護	34
第5章 計画の推進に向けて	36
1 計画の公表・周知	36
2 評価	36

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の趣旨

我が国では国民皆保険のもと、誰もが安心して医療を受けることができる医療制度を実現し、高い医療水準や世界最長の平均寿命を達成してきました。しかし、国民皆保険達成から半世紀が過ぎ、少子高齢化の進展、非正規雇用の増加など雇用基盤の変化、医療の高度化、人々の食生活や生活習慣の変化など、医療保険制度を取り巻く環境は大きく変化しています。

こうした状況の中で、医療費の傾向をみると、高齢化の急速な進展に伴って疾病構造が変化し、疾病全体に占めるがん、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病の割合は増加しています。

国においては、このような状況に対応するため、平成20年4月から医療制度改革大綱の基本的な枠組みの一つに生活習慣病対策推進体制の構築が盛り込まれ、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が保険者に義務づけられました。

神戸町（以下、「本町」という。）においても、国民健康保険被保険者に対し、医療費の増加の要因となっている糖尿病・高血圧・脂質異常症などの発症予防や、重症化及び合併症への進行の予防に重点を置きながら、生涯にわたる生活の質の維持・向上に向けて、メタボリックシンドロームの概念を導入した特定健康診査・特定保健指導を行ってきました。その結果、生活習慣病関連疾患の医療費は減少しつつあるものの、特定健康診査受診率、特定保健指導実施率の目標値は達成できていない状況にあります。そのため、これまでの課題等を整理した上で、全町的な取り組みを強化することが必要となっています。

こうした状況の中、平成30年度から令和5年度まで取り組みを定めていた「神戸町特定健康診査等実施計画（第3期）」が終了することから、今後も特定健康診査・特定保健指導を実施し、受診率・実施率の向上に向けて取り組み、メタボリックシンドローム該当者及びその予備群の減少と健康の維持・増進を図るため、「神戸町特定健康診査等実施計画（第4期）」（以下、「本計画」という。）を策定します。

2 特定健康診査・特定保健指導の基本的な考え方

生活習慣病の発症には、内臓脂肪の蓄積が関与しており、肥満に加え、高血糖、脂質異常、高血圧等の状態が重複した場合には、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高くなります。生活習慣の改善による糖尿病等の生活習慣病の予防対策を進めることは、発症リスクを減らし、通院患者の減少や重症化・合併症の発症抑制、入院患者の減少にもつながり、医療費の抑制を実現することが可能となります。

被保険者一人ひとりが、メタボリックシンドロームの概念を踏まえ、適度な運動やバランスのとれた食生活の定着など生活習慣の改善を行うことにより、高血圧や糖尿病等の発症リスクの低減を図ることを目指します。

3 計画の位置づけ

本計画は「高齢者の医療の確保に関する法律」第19条に基づき策定するものです。また、「神戸町第5次総合計画」を上位計画とし、本町の「神戸町すこやかプラン21」「神戸町データヘルス計画」「安八郡介護保険事業計画」などの関連計画や、岐阜県の「岐阜県健康増進計画（第4次ヘルスプランぎふ21）」「岐阜県医療費適正化計画」とも整合性を図り、策定しています。

■「高齢者の医療の確保に関する法律」第19条

(特定健康診査等実施計画)

第十九条 保険者は、特定健康診査等基本指針に即して、六年ごとに、六年を一期として、特定健康診査等の実施に関する計画（以下「特定健康診査等実施計画」という。）を定めるものとする。

2 特定健康診査等実施計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

- 一 特定健康診査等の具体的な実施方法に関する事項
- 二 特定健康診査等の実施及びその成果に関する具体的な目標
- 三 前二号に掲げるもののほか、特定健康診査等の適切かつ有効な実施のために必要な事項

3 保険者は、特定健康診査等実施計画を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表しなければならない。

4 計画の期間

本計画は、令和6年度から令和11年度までの6年間を計画期間とします。

R2年度 (2020)	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)	R5年度 (2023)	R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)	R9年度 (2027)	R10年度 (2028)	R11年度 (2029)
特定健康診査等実施計画(第3期)				特定健康診査等実施計画(第4期)					