

**瀬戸市国民健康保険
特定健康診査等実施計画
(第3期計画)**

平成30年度～平成35年度

平成30年3月

瀬戸市

目 次

序 章 計画策定にあたって	1
1 計画策定の背景と趣旨	1
2 メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目する意義	4
3 計画の位置づけ	5
4 計画の期間	5
5 第2期計画の成果と課題	5
第1章 達成しようとする目標	13
1 特定健康診査・保健指導実施の基本的な考え方	13
2 達成しようとする目標	13
3 瀬戸市の国民健康保険の目標値	13
第2章 特定健康診査等の対象者数	14
1 特定健康診査等の実施率（法定報告値）	14
2 特定健康診査等の実施率（目標値）	16
第3章 特定健康診査等の実施方法	17
1 特定健康診査の実施	17
2 特定保健指導の実施	20
3 外部委託の考え方	22
4 代行機関	22
5 第3期における事業推進のための方策	22
第4章 個人情報保護	24
1 特定健康診査データの形式・データ保有者からの受領方法	24
2 特定健康診査・特定保健指導の記録・データ保管、保管体制	24
3 個人情報保護対策	24

第5章	特定健康診査等実施計画の公表・周知	24
1	特定健康診査等実施計画の公表・周知	24
第6章	特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	25
1	特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	25
第7章	その他	26
1	健康増進法等による健診項目との関連	26
2	研修等資質向上に関すること	26

序章 計画策定にあたって

1 計画策定の背景と趣旨

高齢化の急速な進展に伴い、疾病構造も変化し、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、死亡原因でも生活習慣病が約6割を占め、医療費に占める生活習慣病の割合も国民医療費の約3分の1となっています。生活習慣病の中でも、特に、心疾患、脳血管疾患等の発症の重要な危険因子である糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の有病者やその予備群が増加しています。

このことから、国は、国民の生涯にわたって生活の質の維持・向上のためには、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の発症、あるいは重症化や合併症への進行の予防に重点を置いた取り組みが重要であるとし、「高齢者の医療の確保に関する法律」（昭和57年8月17日法律第80号第19条）に基づき、平成20年度からメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者・予備群を対象とした特定健康診査・特定保健指導の実施を保険者に義務付けました。

本市では、平成20年度から平成24年度を計画期間とする瀬戸市国民健康保険特定健康診査等実施計画（以下「第1期計画」という。）を策定し、第1期計画を踏まえて、平成25年度から平成29年度を計画期間とする瀬戸市国民健康保険特定健康診査等実施計画（第2期計画）（以下「第2期計画」という。）を策定しました。特定健康診査・特定保健指導の実施率向上を目指し、特定健康診査目標実施率を60%、動機付け支援目標実施率を63%、積極的支援目標実施率を50%と掲げ、取組を進めてきました。

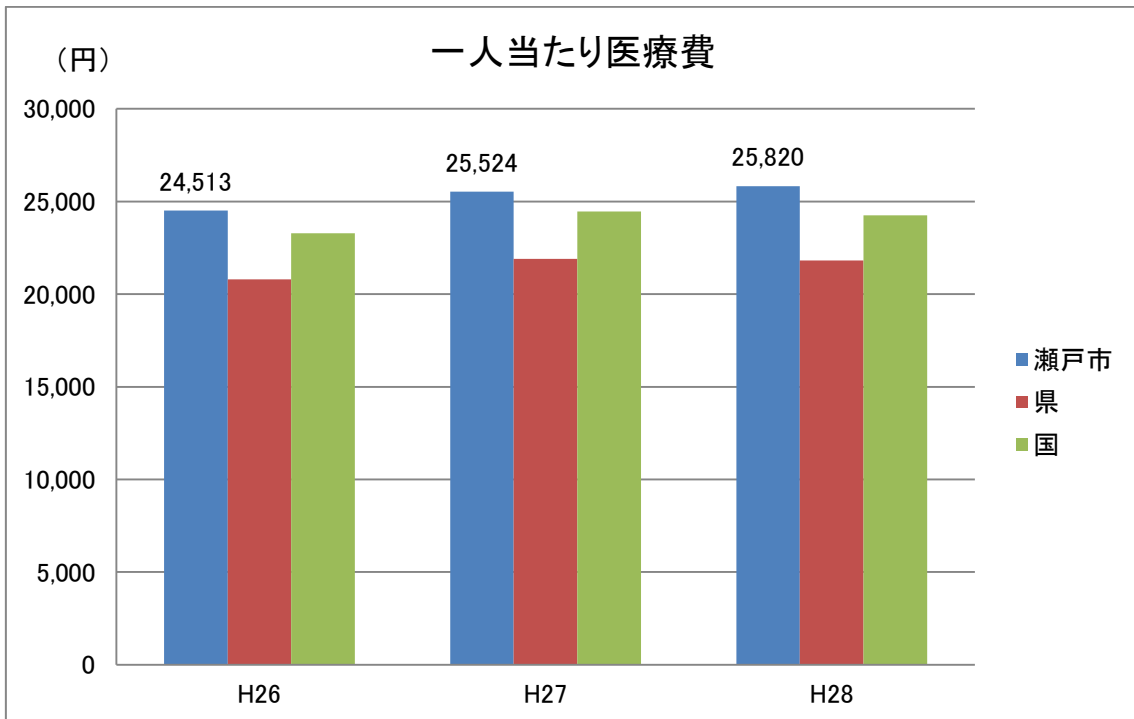
しかし、平成28年度の特定健康診査実施率は47.1%、動機付け支援実施率は22.7%、積極的支援目標実施率は11.1%と目標達成には至っていません。

本市の医療費の現状では、一人当たり医療費の過去3年間の推移（図1）をみると、国、県より高く増加で推移しています。H26－H28一人当たり医療点数経年変化（入院・外来計）男女計（図2）及びH28標準化医療費総点数（外来）男女計（図3）では、糖尿病、高血圧症、脂質異常症といった生活習慣病に起因する疾病が上位となっています。

また、特定健康診査を受診した人は、受診しなかった人と比較して外来医療費が低くなっており（図4）、今後も更なる受診勧奨、利用勧奨に努め実施率を向上させる必要があります。

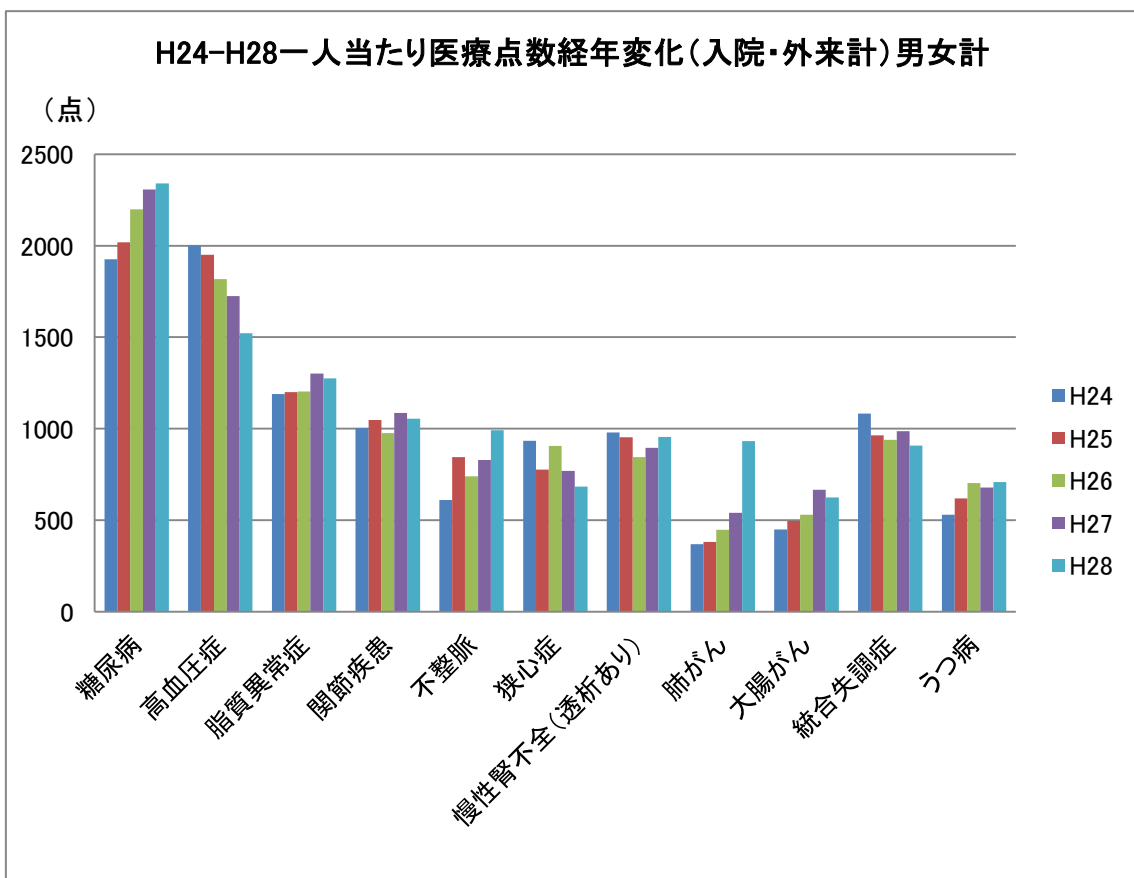
これまでの第1期計画、第2期計画での経緯、現状を踏まえ、特定健康診査及び特定保健指導の実施率向上を通じ、健康寿命の延伸と医療費適正化を目指すため、第3期の瀬戸市国民健康保険特定健康診査等実施計画を策定します。

図1



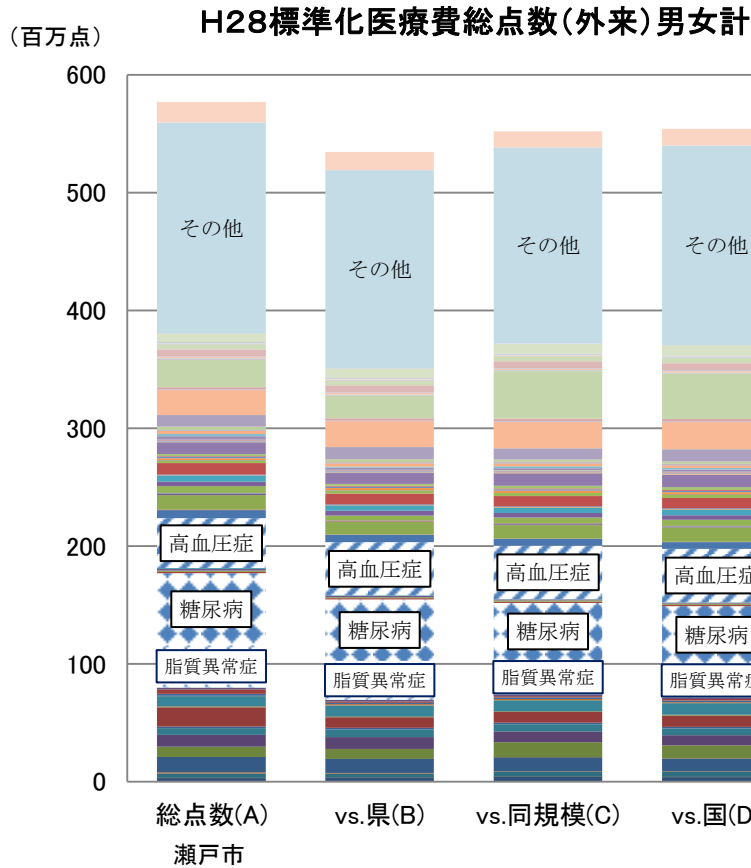
出典：KDB H26 - H28年度健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

図2



出典：KDB H26 - H28年度健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

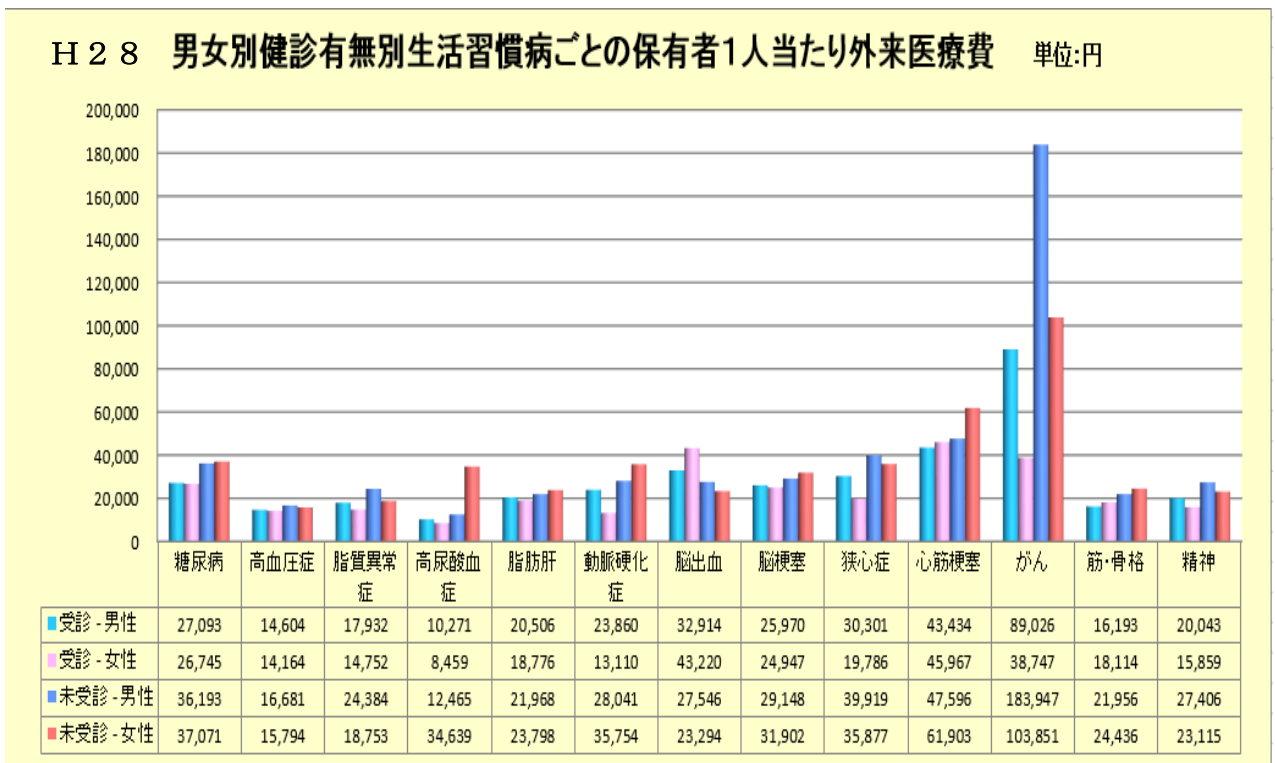
図3



- ・年齢調整した医療費のことを標準化医療費と呼びます。
- ・瀬戸市は、全疾病医療費を県・同規模・国と比較し高くなっています。
- ・全疾病医療費のうち、「糖尿病」「高血圧症」「脂質異常症」が大きく占めています。

出典：国保データベース（KDB）のCSVファイル（疾病別医療費分析[生活習慣病]）より計算。
 Ver.1.1(2016.9.21)平成26年度厚生労働科学研究費補助金（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）健診・医療・介護等データベースの活用による地区診断と保健事業の立案を含む生活習慣病対策事業を担う地域保健人材の育成に関する研究（H25・循環器等（生習）・一般 -014）（研究代表：横山徹爾）

図4



出典：Al Cube 帳票 4-7

2 メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目する意義

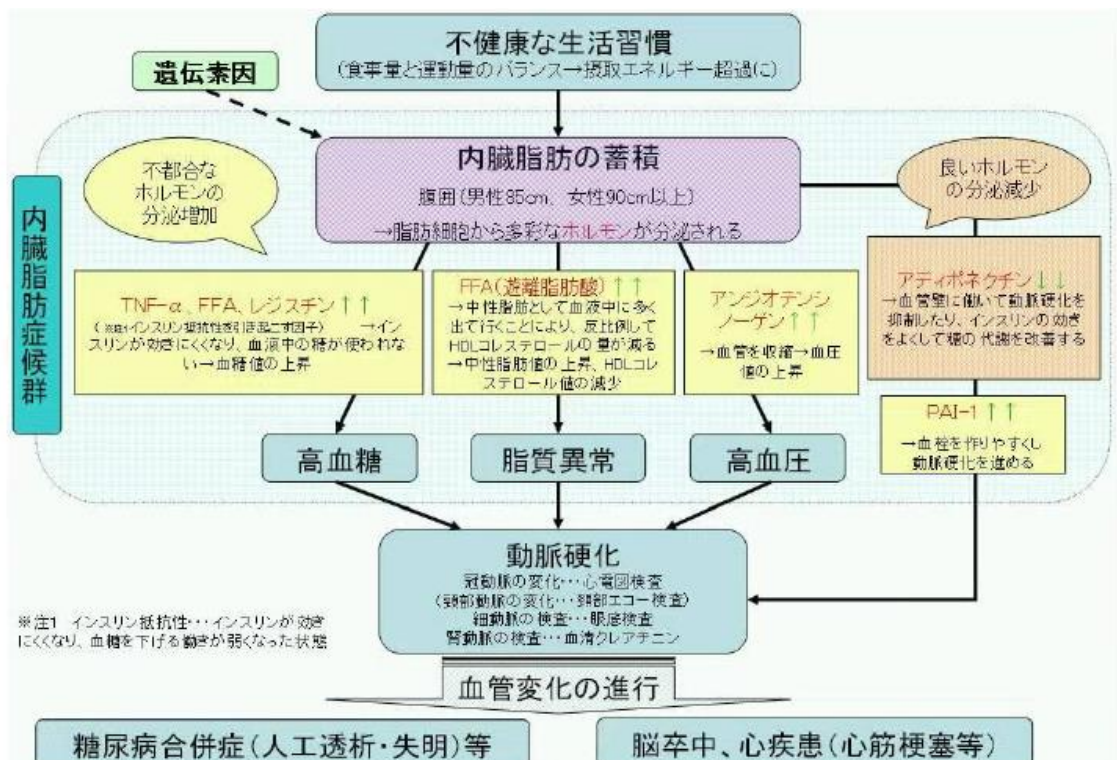
受療の実態をみると、高齢期に向けて生活習慣病の外来受療率が徐々に増加し、次に75歳頃を境にして生活習慣病を中心とした入院受療率が上昇しています。これを個人に置き換えてみると、不適切な食生活や運動不足等の不健康な生活習慣がやがて糖尿病、高血圧症、脂質異常、肥満症等の発症を招き、外来通院及び投薬が始まり、生活習慣の改善がないままに、虚血性心疾患や脳血管疾患等の発症に至るといった経過をたどることになります。

このため、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、糖尿病等を予防することができれば、通院患者を減らすことができ、この結果、生活の質の維持及び向上を図りながら医療費の伸びの抑制を実現することが可能となります。

糖尿病等の生活習慣病の発症には、内臓脂肪の蓄積（内臓脂肪型肥満）が関与しており、肥満に加え、高血糖、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。このため、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事の定着などの生活習慣の改善を行うことにより、糖尿病等の発症リスクの低減を図ることが可能となります。

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者を、的確に抽出するために行うものです。

図5 メタボリックシンドロームのメカニズム



出典：特定健康診査等実施計画作成の手引き（厚生労働省）

3 計画の位置づけ

この計画は、特定健康診査等基本指針（高齢者の医療の確保に関する法律第19条）に基づき、保険者である瀬戸市国民健康保険が策定する計画であり、「第6次瀬戸市総合計画」を踏まえるとともに、瀬戸市データヘルス計画（第2期計画）と相互し、「いきいき瀬戸21健康日本21瀬戸市計画」をはじめとする瀬戸市保健福祉分野の計画等との整合性を保ち、連携を図ります。

4 計画の期間

この計画は6年を1期とし、第3期は平成30年度から平成35年度とします。

5 第2期計画の成果と課題

(1) 特定健康診査の実施率等

実施率向上に向けての取り組みとして、第1期計画での成果と課題を踏まえ、特定健康診査が身近で自らのことととらえられるよう広報誌やメディア等を通じてわかりやすく健診を受診することの必要性をPRしてきました。

受診勧奨を効果的に行うため、「実施率の低い年代である40歳代・50歳代の方」、「過去に一度も健診を受けていない方」、「過去に受診歴はあるが毎年受診していない等受診が習慣化していない方」を受診勧奨強化者として勧奨はがきを送付しました。

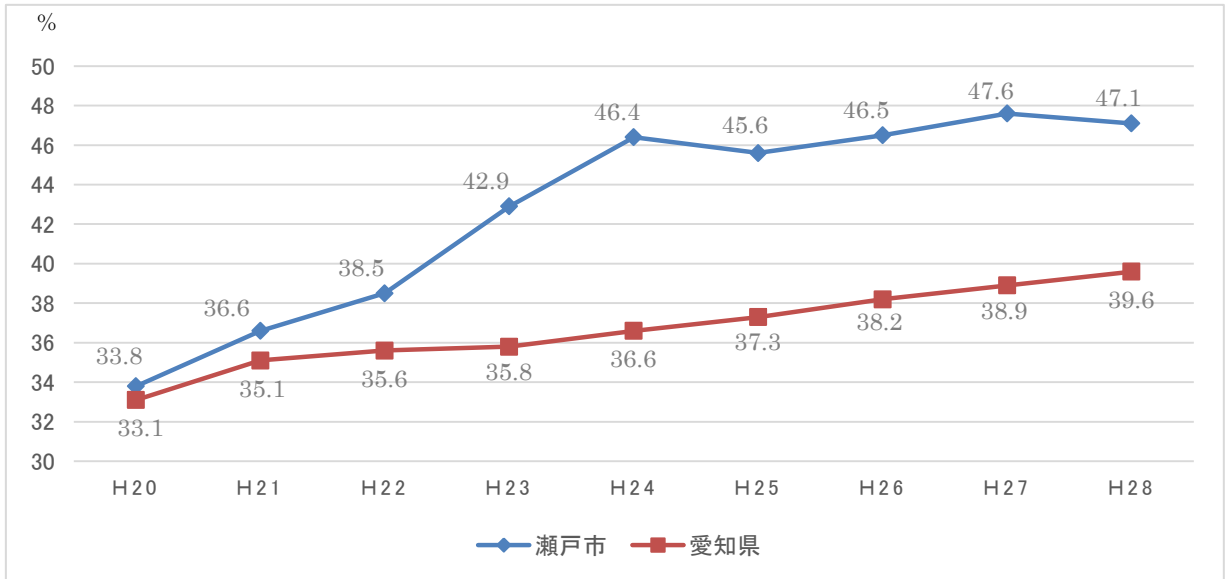
また、過去に一度も受診していない方に対し、受診しない状況や理由、要望を確認するため、健診期間後半に電話による受診勧奨を実施しました。その結果、約8割の方と対話ができ、そのうち約2割の方は受診を承諾され、約3割の方は受診未承諾でした。受診しない理由として、「通院中」という回答が最も多く、中でも健診実施医療機関以外の医療機関に通院している方が多くみられました。「他の健康診査を受診した（予定を含む）」と回答した方には、健診結果の提供を依頼し、そのうち約半数の方から健診結果の提供を得ることができました。

こうした取り組みから、初めての受診につながった方は約4%であり、経年的な実施率向上につながっています。

特定健康診査実施率は、図6のとおり近年では45%以上を維持し、平成28年度の法定報告値では47.1%となっています。平成28年度の県平均が39.6%であり、本市は県内でも高い実施率となっています。

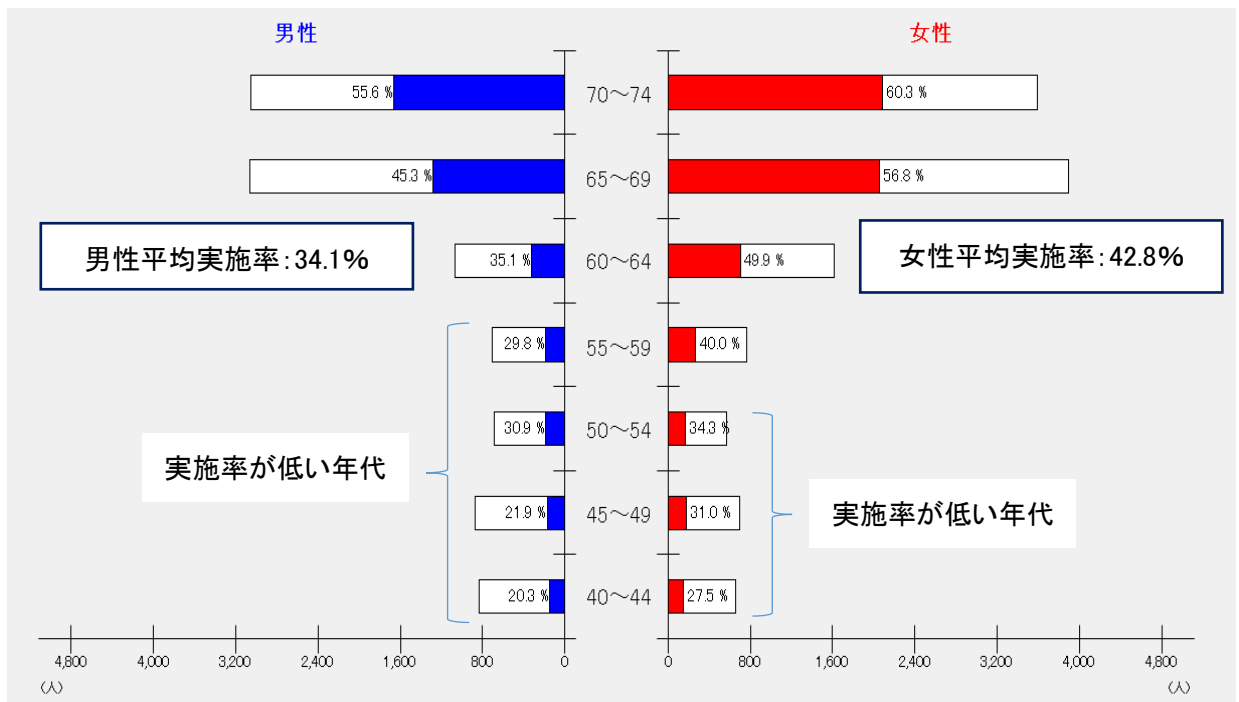
しかし、図7のとおり未だ若年層は実施率が低く、特に男性の実施率は低くなっています。また、未受診者の受診しない理由が「通院中」「他健診受診」が多いため、医療機関との連携、健診結果の提供をすすめ、今後も実施率向上に向けて効果的な対策を講じていく必要があります。

図6 特定健康診査実施率推移



出典：AI Cube 帳票 法定報告

図7 平成28年度 性・年代別特定健康診査受療状況



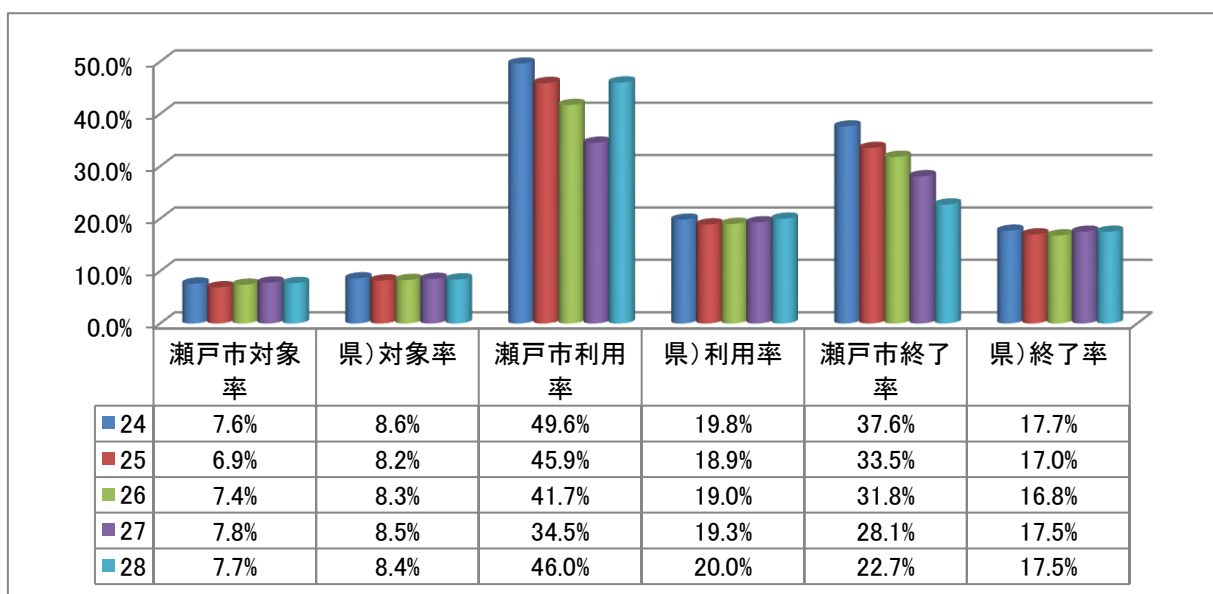
出典：KDB 厚生労働省様式（様式6-9）平成28年度健診受診状況

(2) 特定保健指導の実施率等

特定保健指導動機づけ支援は、特定健康診査を受診した医療機関において結果説明時に行う方法で実施しています。結果説明を受けながら改善に向けての目標設定ができ、受診した医療機関で支援することから、県と比較し高い実施率となっています。利用率は、平成24年度から減少傾向で推移し、平成28年度にやや増加し、持ち直した状況です(図8)。一方、初回面接は実施したものの、6か月間意欲を継続することができず、脱落するケースが多い現状があり、実施率(終了率)は減少で推移しています(図8)。減少の原因として考えられるのは、一度実施した方は、再度動機付け支援の対象者となっても保健指導を希望されないケースが多いことや質問票から「保健指導の機会を利用しない」と答える割合が多いことが考えられます(表1-1、1-2)。医療機関の協力を得て、方法や継続支援の検討が必要です。

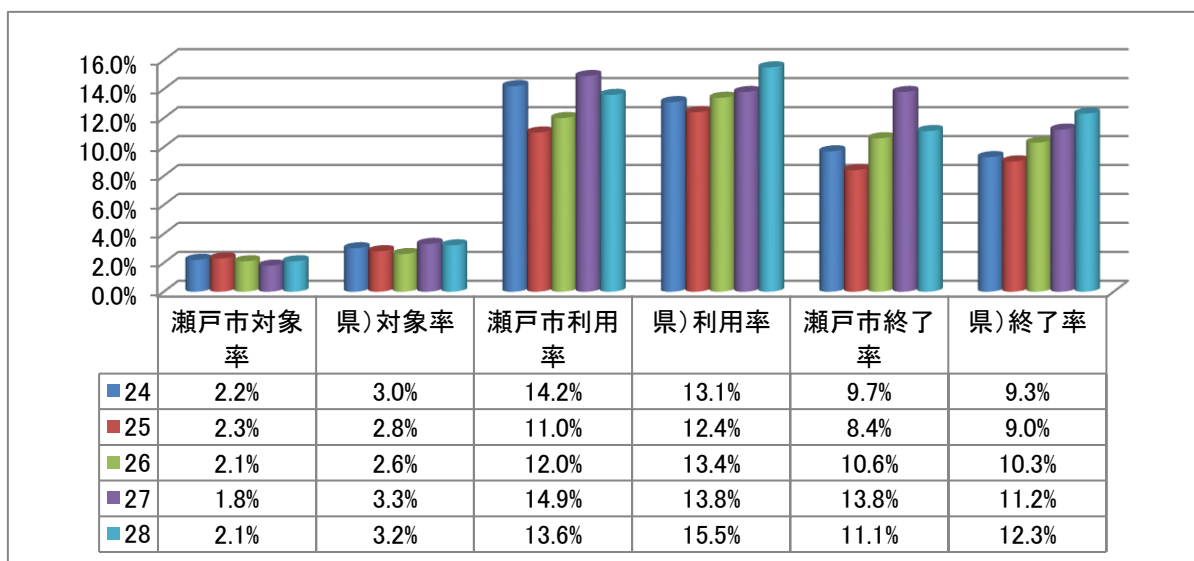
特定保健指導積極的支援は、個別通知を行い、電話及び訪問で利用勧奨を行っています。「仕事等で忙しい」という方が多く、仕事の終了後に参加できるよう夜実施のコースを導入してみましたが、参加者が少なく、実施率向上にはつながりませんでした(図9)。教室に参加した方は、教室参加によって平均で-2.5kgの減量につながっており、成果のある内容と思われれます。対象者を教室参加につなげていくことが課題です。

図8 特定保健指導の過去5年間の推移 動機づけ支援



出典：AI Cube 帳票 法定報告

図9 特定保健指導の過去5年間の推移 積極的支援



出典：AI Cube 帳票 法定報告

表1-1 健診受診者の問診から見える特徴 男性

	同規模(=100)	県(=100)	全国(=100)
喫煙している	97.3	* 92.2	93.9
1回30分以上の運動習慣がない	95.7	* 91.8	* 93.2
週3回以上夕食後間食をとる	* 110.1	102.5	108.1
1日飲酒量(3合以上)	* 64.3	* 63.6	* 56.9
生活習慣改善意欲あり	* 114.5	* 117.8	* 113.9
保健指導の機会を利用しない	* 108.3	100.3	* 107.5

表1-2 健診受診者の問診から見える特徴 女性

	同規模(=100)	県(=100)	全国(=100)
喫煙している	95.3	97.3	90.7
1回30分以上の運動習慣がない	* 90.1	* 89.3	* 89.7
週3回以上夕食後間食をとる	* 110.4	* 109.6	107.8
1日飲酒量(3合以上)	76.4	70.7	67.2
生活習慣改善意欲あり	* 107.9	* 109.9	* 107.4
保健指導の機会を利用しない	* 107.9	99.5	* 107.2

参照：平成28年度健診質問票調査の状況 男女別 年齢調整

*・・・有意差(P<0.05)あり

(3) 健診体制

集団健診方式は採用せず、瀬戸旭医師会との業務委託契約により、個別健診のみの体制で行っています。これは、健診場所を身近な医院とすることにより、かかりつけ医体制の構築に寄与するとの判断から行われているものであり、結果的に県内上位の実施率を達成できています。

また、動機付け支援は、特定健康診査を受診した医療機関で実施する方式を採用しましたが、この方法は、支援開始にあたって効果的と思われ、方式を維持しながら実施率向上に向けての新たな展開が必要です。

(4) 疾病データ

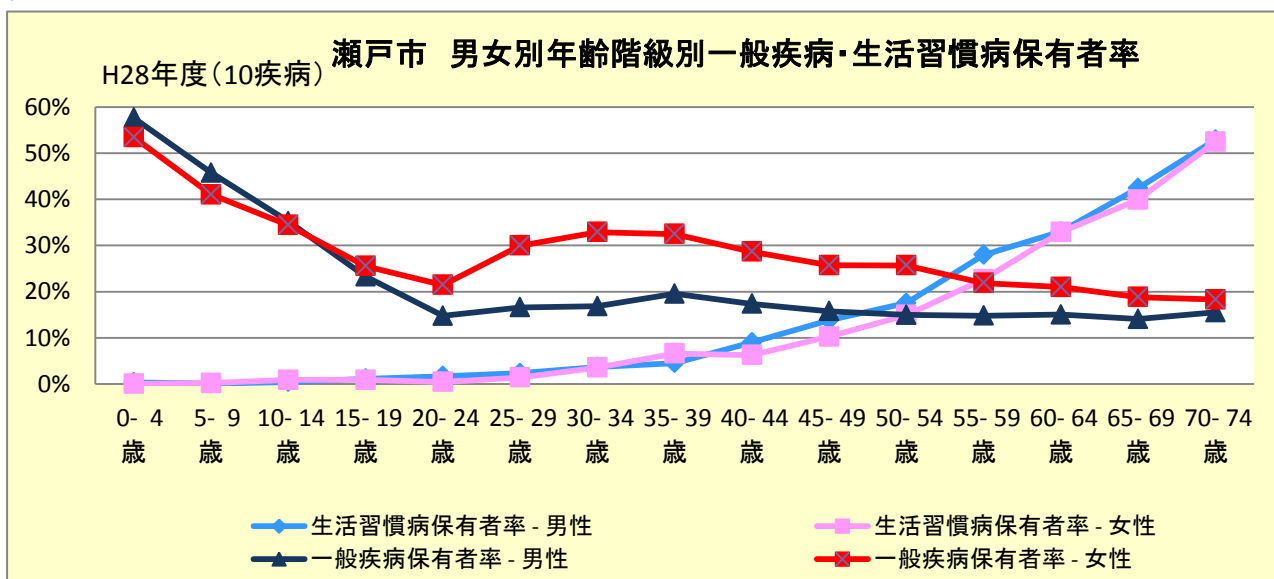
生活習慣病保有者率は、30歳代後半から増加しており、増加の立ち上がりが早くなる傾向にあります（図10、図11）。このことから若年層からの働きかけが重要です。

また、健診結果から有所見の状況をみると、愛知県、国と比較して、「血圧・脂質」の2つをあわせ持つ重複割合が高いこと（表2）、「中性脂肪150mg/dl以上」、「HDL コレステロール40未満」、「尿酸7.0以上」が顕著に高い（図12-1～図12-6）という特性がみられます。いずれも、肥満、糖尿病につながるデータです。

本市における糖尿病の現状は、P2図2のとおり、一人当たり医療点数の増加傾向がみられ、本市における大きな課題となっています。

今後は、若年層からの周知、受診勧奨をすすめ、糖尿病性腎症重症化予防対策を行っていく必要があります。

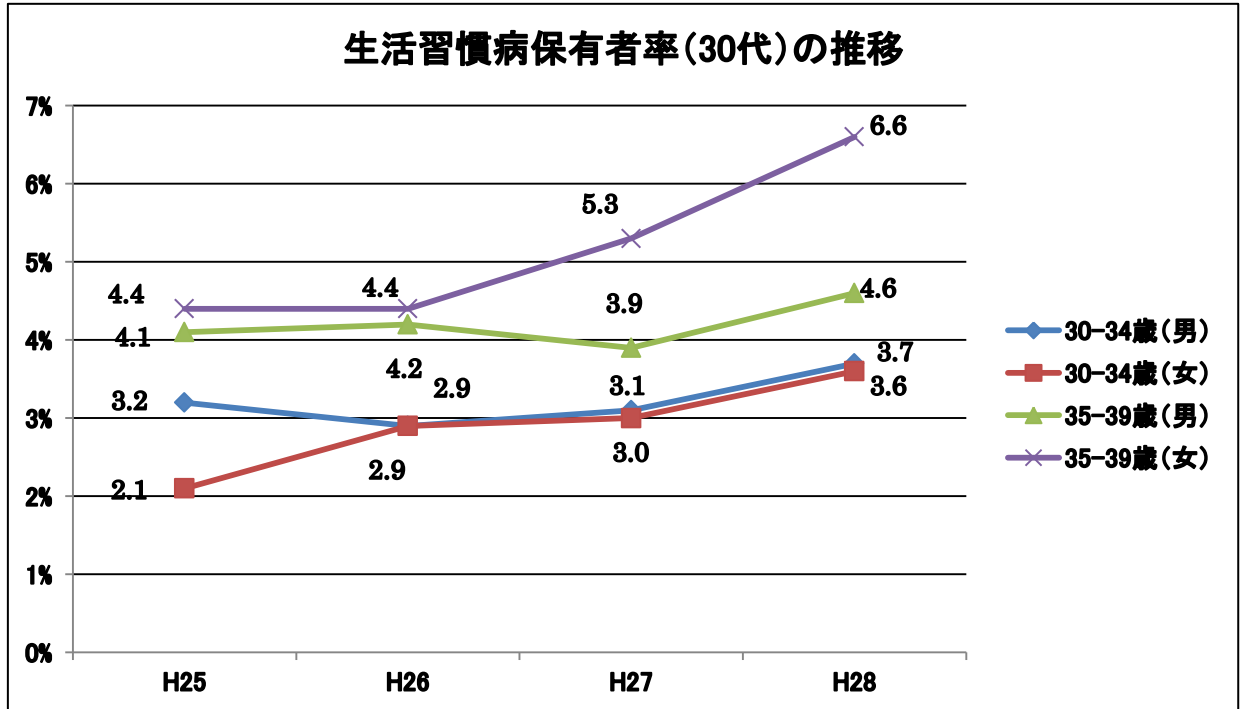
図10



10 疾病:糖尿病、高血圧症、脂質異常症、高尿酸血症、脂肪肝、動脈硬化症、脳出血、脳梗塞、狭心症、心筋梗塞

出典: Al cube 帳票「男女別年齢階級別一般疾病・生活習慣病保有者率

図 1 1



出典：Al cube 帳票「男女別年齢階級別一般疾病・生活習慣病保有者率」(H25年度-H28年度)

表2

	瀬戸市			愛知県			国		
	H26	H27	H28	H26	H27	H28	H26	H27	H28
血糖・脂質	0.8%	0.9%	1.1%	1.0%	1.0%	1.0%	1.0%	0.9%	1.0%
血糖・血圧	1.9%	2.0%	1.7%	2.5%	2.6%	2.5%	2.6%	2.6%	2.7%
血圧・脂質	9.7%	9.4%	9.7%	8.8%	8.9%	9.1%	8.2%	8.2%	8.4%
血糖・血圧・脂質	6.1%	6.4%	6.5%	5.6%	5.7%	5.8%	4.8%	5.0%	5.2%

出典：KDB H26年度-H28年度地域の全体像の把握

H25-28 健診有所見別標準化比 中性脂肪 150mg/dl 以上

図12-1 標準化比 (vs.全国初年) 男

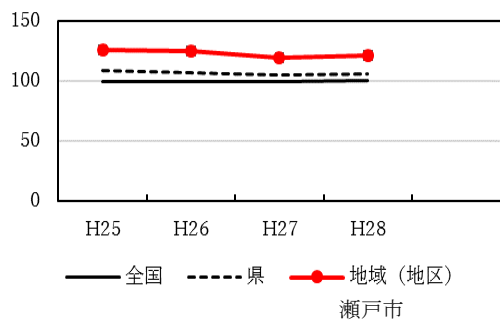
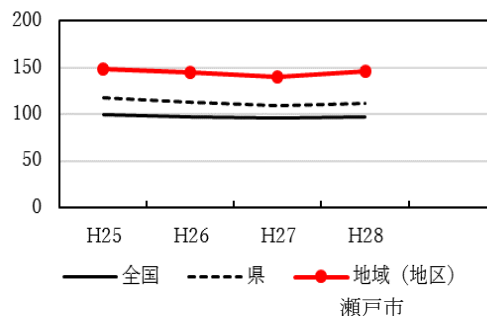


図12-2 標準化比 (vs.全国初年) 女



HDL コレステロール 40 未満

図12-3 標準化比 (vs.全国初年) 男

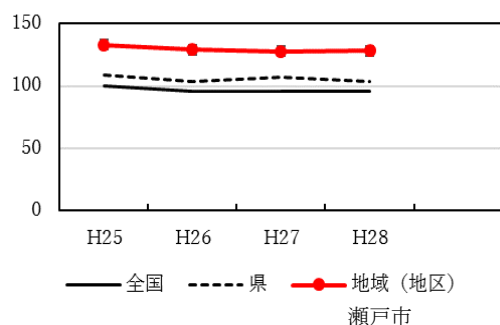
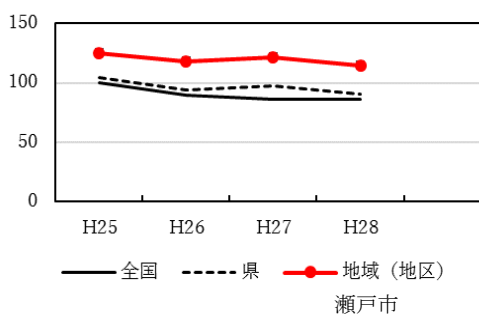


図12-4 標準化比 (vs.全国初年) 女



尿酸 7.0 以上

図12-5 標準化比 (vs.全国初年) 男

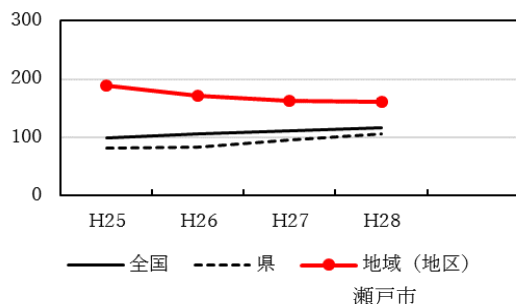
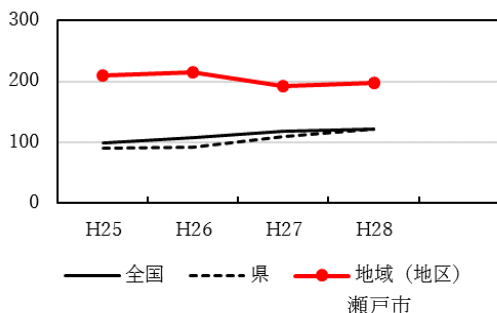


図12-6 標準化比 (vs.全国初年) 女



年齢や人口の影響を補正し、瀬戸市と全国の健診有所見状況を平成25年の国を基準(100)としてみています。瀬戸市の健診有所見の中で全国、県と比較し顕著に高かったのは、中性脂肪、HDL コレステロール、尿酸でした。

出典：国保データベース (KDB) の CSV ファイル (厚生労働省様式 (様式6-2~7) 健診有所見状況 (男女別・年代別)) より計算。標準化比は全国 (初年度) を基準とした間接法による。誤差線は 95%信頼区間。Ver.0.5(2017.8.31)平成 26 年度厚生労働科学研究費補助金 (循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業) 健診・医療・介護等データベースの活用による地区診断と保健事業の立案を含む生活習慣病対策事業を担う地域保健人材の育成に関する研究 (H25-循環器 (生習) 一般 -014) (研究代表：横山徹爾)

(5) 第3期計画への課題

項目	課題
① 特定健康診査実施率の向上	<p>→第2期計画では、実施率45%~47%で推移しているが、目標値には届いていない。</p> <p>→40歳代、50歳代の実施率が低く、特に男性の実施率が低い。</p> <p>→一度も特定健康診査を受診したことがない者に対する周知が必要</p> <p>→他の健(検)診と関連して効果的な啓発が必要</p>
② 特定保健指導実施率の向上	<p>→動機付け支援の実施率(終了率)が減少傾向で推移している。</p> <p>→積極的支援の利用率が伸び悩んでいる。</p>
③ 特定保健指導対象外の被保険者の支援	<p>→特定保健指導対象外者にもハイリスク者が多い。</p>
④ 地域と協働した健康づくり	<p>→地域の実情に応じた健康づくりが必要</p>
⑤ 庁内組織及び関係機関と連携	<p>→衛生部門、医師会、他の保険者等との連携が必要</p>
⑥ 糖尿病性腎症重症化予防対策の実施	<p>→糖尿病の一人当たり医療費は増加傾向で推移している。</p> <p>→「中性脂肪150mg/dl 以上」、「HDL コレステロール40未満」「尿酸7.0以上」といった糖尿病につながるデータが高い。</p>
⑦ 若年層からの生活習慣病予防対策の実施	<p>→生活習慣病保有者率は、30歳代後半から増加しており、増加の立ち上がりは早くなっている。</p>

第1章 達成しようとする目標

1 特定健康診査・保健指導実施の基本的な考え方

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に着目し、この該当者及び予備群を減少させるための特定保健指導を必要とする者を的確に抽出するために行うものです。

特定保健指導は、内臓脂肪型肥満に着目し、その要因となっている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に行うものです。

2 達成しようとする目標

国の基本方針が示す、計画期間の最終年度である平成35年度の数値目標は以下のとおりです。

- 特定健康診査の実施率 60%
- 特定保健指導の実施率 60%

3 瀬戸市の国民健康保険の目標値

平成29年8月に厚生労働省から出された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の一部改正について（平成29年厚生労働省告示第271号関係）及び瀬戸市における実績を基に、瀬戸市国民健康保険の目標値を下記のとおりを設定します。

	参考	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
特定健康診査の実施率 (受診率)	28年度 47.1%	50%	52%	54%	56%	58%	60%
特定保健指導の実施率 (終了率)	28年度 20.3%	26%	32%	39%	46%	53%	60%

※平成28年度は法定報告値

※平成30年度以降、法定報告値の目標値とします。

第2章 特定健康診査等の対象者数

特定健康診査等の対象者は、瀬戸市国民健康保険に加入している40歳から74歳までの者としてします。(ただし、妊婦、長期入院者、海外在住者、その他国が定める者は除きます。)

年度途中で瀬戸市国民健康保険に加入した者については、原則、基準日以降の加入者は特定健康診査を受診することはできません。ただし、次の①から③の条件を全て満たす者のみ特定健康診査を受診することができるものとします。

- ① 当該年度内に他の保険者が実施する特定健康診査を受診していない。
- ② 特定健康診査実施期間内の加入である。
- ③ 本人からの申出がある。(希望している。)

1 特定健康診査等の実施率（法定報告値）

(1) 特定健康診査

項目		25年度	26年度	27年度	28年度	
特定健康診査 対象者数	40歳～64歳	9,318人	8,589人	8,074人	7,371人	
	65歳～74歳	13,306人	13,584人	13,402人	12,951人	
	合計	22,624人	22,173人	21,476人	20,322人	
特定健康診査目標実施率		52%	54%	56%	58%	
特定健康診査 受診者数	40歳～64歳	人数	3,135人	2,843人	2,706人	2,481人
		実施率	33.6%	33.1%	33.5%	33.6%
	65歳～74歳	人数	7,189人	7,478人	7,517人	7,097人
		実施率	54.0%	55.1%	56.1%	54.8%
	合計	人数	10,324人	10,321人	10,223人	9,578人
		実施率	45.6%	46.5%	47.6%	47.1%

(2) 動機付け支援

項目		25年度	26年度	27年度	28年度	
動機付け支援対象者数	40歳～64歳	159人	156人	162人	157人	
	65歳～74歳	549人	611人	633人	582人	
	合計	708人	767人	795人	739人	
動機付け支援目標実施率		55%	57%	59%	61%	
動機付け支援実施者数	40歳～64歳	人数	55人	47人	47人	36人
		実施率	34.6%	30.1%	29.0%	22.9%
	65歳～74歳	人数	182人	197人	176人	132人
		実施率	33.2%	32.2%	27.8%	22.7%
	合計	人数	237人	244人	223人	168人
		実施率	33.5%	31.8%	28.1%	22.7%

(3) 積極的支援

項目		25年度	26年度	27年度	28年度	
積極的支援対象者数	40歳～64歳	237人	216人	181人	199人	
積極的支援目標実施率		42%	44%	46%	48%	
積極的支援実施者数	40歳～64歳	人数	20人	23人	25人	22人
		実施率	8.4%	10.6%	13.8%	11.1%

第2期計画の期間のうち、平成25年度から平成28年度までの実績は、特定健康診査、特定保健指導ともに目標値に及びませんでした。第3期計画は、目標達成に向け受診勧奨や、特定保健指導の利用勧奨を一層実施していきます。

特定健康診査は、40歳から59歳の若年層の実施率が低く、特に男性の実施率が低くなっていることから、年齢・性別等に合わせた受診勧奨を行っていきます。

特定保健指導は、積極的支援の実施率が伸び悩んでいることから、積極的支援の教室内容等について見直しを行い、実施していきます。

2 特定健康診査等の実施率（目標値）

(1) 特定健康診査

項目		30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
特定健康診査 対象者数	40歳～64歳	7,700人	7,200人	6,700人	6,200人	5,800人	5,400人
	65歳～74歳	13,500人	13,300人	13,000人	12,800人	12,600人	12,400人
	合計	21,200人	20,500人	19,700人	19,000人	18,400人	17,800人
特定健康診査目標実施率		50%	52%	54%	56%	58%	60%
特定健康診査 受診者数	40歳～64歳	3,180人	3,198人	3,191人	3,192人	3,202人	3,204人
	65歳～74歳	7,420人	7,462人	7,447人	7,448人	7,470人	7,476人
	合計	10,600人	10,660人	10,638人	10,640人	10,672人	10,680人

(2) 動機付け支援

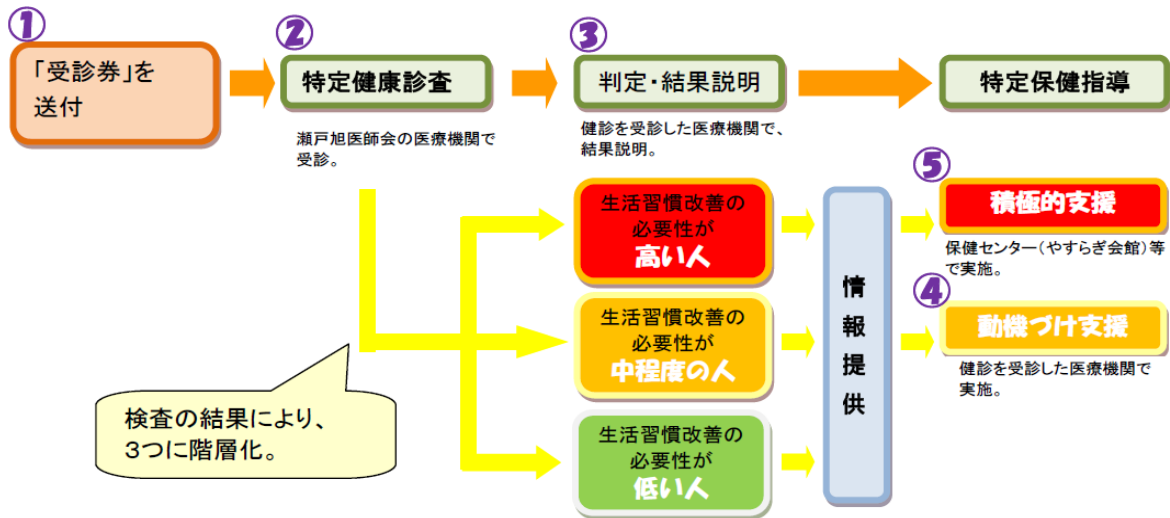
項目		30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
動機付け支援 対象者数	40歳～64歳	200人	201人	201人	201人	202人	202人
	65歳～74歳	609人	612人	611人	611人	613人	613人
	合計	809人	813人	812人	812人	814人	815人
動機付け支援目標実施率		28%	34%	42%	50%	56%	62%
動機付け支援 実施者数	40歳～64歳	56人	69人	84人	101人	113人	125人
	65歳～74歳	170人	208人	256人	305人	343人	380人
	合計	226人	277人	341人	406人	456人	505人

(3) 積極的支援

項目		30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
積極的支援 対象者数	40歳～64歳	165人	166人	166人	166人	166人	167人
	65歳～74歳						
	合計	165人	166人	166人	166人	166人	167人
積極的支援目標実施率		16%	20%	25%	30%	40%	50%
積極的支援 実施者数	40歳～64歳	26人	33人	41人	50人	67人	83人
	65歳～74歳						
	合計	26人	33人	41人	50人	67人	83人

第3章 特定健康診査等の実施方法

特定健康診査、特定保健指導の実施の流れ



1 特定健康診査の実施

(1) 実施時期

個別健診 6月から10月（予定）

(2) 実施場所

瀬戸旭医師会員で特定健康診査の実施できる医療機関

(3) 対象者

瀬戸市国民健康保険に加入している40歳から74歳までの者
（ただし、妊婦・長期入院者・海外在住者・その他国が定める者を除く）

(4) 案内方法

対象者に「特定健康診査受診券」を個別に郵送して通知します。

(5) 特定健康診査の内容

標準的な健診・保健指導プログラム(平成30年度版)に規定されている「健診対象者全員が受ける基本的な健診」と「医師が必要と判断した場合に選択的に受ける詳細な健診」の項目より、市独自の健診内容とします。

健診対象者全員が受ける基本的な健診

- 質問票（服薬歴、喫煙歴等）、身体計測（身長、体重、BMI、腹囲）、理学的検査（身体診察）
- 血圧測定
- 血液検査
 - ・脂質検査（中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール）
 - ・血糖検査（空腹時血糖またはHbA1c（NGSP値））
 - ※やむを得ない場合は随時血糖
 - ・肝機能検査（GOT、GPT、γ-GTP）

- 検尿検査（尿糖、尿蛋白）
- その他市が必要と認める検査

詳細な健診（国が示す一定の基準のもと、医師が必要と認めた場合に実施）

- 心電図検査
 - ・当該年度の健診結果において、収縮期血圧 140 mm Hg 以上若しくは拡張期血圧 90 mm Hg 又は問診等で不整脈が疑われる者
- 眼底検査
 - ・当該年度の特定健康診査の結果等において、血圧又は血糖が、次の基準に該当した者

血圧	収縮期 140 mm Hg 以上又は拡張期 90 mm Hg 以上
血糖	空腹時血糖値が 126 mg/dl 以上、HbA1c（NGSP 値）6.5%以上又は随時血糖値が 126 mg/dl 以上

ただし、当該年度の健診結果等において、血圧の基準に該当せず、かつ血糖検査の結果について確認することができない場合においては、前年度の特定健康診査の結果等において、血糖検査の基準に該当する者を含みます。

- 貧血検査（赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値）
 - ・貧血の既往歴を有する者又は視診等で貧血が疑われる者
- 血清クレアチニン検査
 - ・当該年度の健診結果等において、血圧又は血糖が次の基準に該当した者

血圧	収縮期 130 mm Hg 以上又は拡張期 85 mm Hg 以上
血糖	空腹時血糖値 100 mg/dl 以上、HbA1c（NGSP）5.6%以上又は随時血糖値が 100 mg/dl 以上

追加検査（市が示す一定基準のもと、医師が必要と認めた場合に実施）

- 心電図検査
 - ・当該年度の健診結果において、肥満の項目が次の基準に該当した者
- | | |
|----|---|
| 肥満 | 腹囲男 \geq 85 cm以上、女 \geq 90 cm以上又はBMIが25以上 |
|----|---|
- 貧血検査（赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値）
 - ・詳細な健診の該当者以外のすべての者
 - 血清クレアチニン検査
 - ・詳細な健診の該当者以外のすべての者

(6) 自己負担額

実施率向上を図るため、自己負担は、なしとします。

(7) 結果判定と通知

健診結果は共通のデータ基準により判定し、本人に知らせます。

(8) 年間スケジュール

	当該年度		翌年度
4月	・健診対象者の抽出 ・健診機関との契約	・保健指導機関との契約	
5月	・受診券の発送		・健診データ抽出 (前年度分)
6月	・特定健康診査の開始		・実施率等実施実績の算出 ・支払基金への報告 (ファイル作成・送付) ・実施実績の分析 (実施方法、委託先機関の見直し等)
7月	・健診データの受領 ・費用決済	→ ・保健指導対象者の抽出 ・利用券の発行	・実施計画の見直し
8月		・特定保健指導の開始	
9月	↓	・指導データの受領 ・費用決済	
10月	・特定健康診査の終了		
11月			
12月			
1月			
2月			
3月	契約手続き ・実施機関との交渉 ・委託料等の決定 ・実施時期の調整	↓ ・特定保健指導(初回)終了	

2 特定保健指導の実施

(1) 実施時期

動機付け支援・・・6月から翌年5月(初回面接は6月から11月までに終了)
積極的支援・・・11月から翌年8月(当該年度中に初回面接を終了)

(2) 実施場所

動機付け支援・・・特定健康診査実施医療機関
積極的支援・・・瀬戸市福祉保健センター等

(3) 対象者

特定健康診査の結果、腹囲が男性で85cm以上、女性で90cm以上の者又は腹囲は該当しませんが、BMIが25以上の者で下記の①から④までのリスクの数により選定し、動機付け支援か積極的支援に分けます。

なお、質問票で把握した服薬中の者は、特定保健指導の対象としません。

- ① 血糖（空腹時100mg/dl以上またはHbA1c（NGSP値）5.6%以上）または随時血糖（100mg/dl以上）
- ・原則として空腹時血糖またはHbA1c（NGSP値）を測定することとし、空腹時以外はHbA1c（NGSP値）を測定します。
 - ・やむを得ず空腹時以外においてHbA1c（NGSP値）を測定しない場合は、食直後^{※1}を除き随時血糖による血糖検査を行うことを可とします。
 - ・空腹時血糖値及びHbA1c（NGSP値）の両方を測定している場合には、空腹時血糖の値を優先します。
- ② 脂質（中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満）
- ③ 血圧（収縮期血圧135mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上）
- ④ 喫煙あり

^{※1} 空腹時血糖は絶食10時間以上、随時血糖は食事開始時から3.5時間以上絶食10時間未満に採血が実施されたもの。

腹囲	リスク		④喫煙歴	対象者	
	①糖	②脂質③血圧		40～64歳	65～74歳
男性 85cm以上 女性 90cm以上	2つ以上該当		あり なし	積極的支援	動機付け支援
	1つ該当				
上記以外で BMI25以上	3つ該当		あり なし	積極的支援	動機付け支援
	2つ該当				
	1つ該当				

(4) 案内方法

動機付け支援は、特定健康診査受診医療機関で結果説明時に行います。

積極的支援は、特定健康診査受診医療機関で結果説明時に行った後、市から個別に利用勧奨を行います。

(5) 実施内容

情報提供・・・健診受診者全員に健診結果の説明と同時に実施します。

動機付け支援・・・原則1回の面接で、個別面接または集団支援を実施し、3か月以上経過後に評価を行います。

積極的支援・・・初回は面接で、集団または個別支援を実施し、その後、3か月以上継続的な集団支援及び個別支援を行います。

支援レベル	支援時期・頻度	保健指導の内容
情報提供	健診受診者全員に健診結果説明と同時に対象者個人に合わせた情報を提供します。	生活習慣やその改善に関する基本的な情報を提供します。
動機付け支援	原則1回の面接で、集団(おおむね8人以下)または個別支援を実施します。	生活習慣改善のために個別の行動計画を設定し、自主的な取り組みを継続的に行えるよう動機付けを支援します。 評価は目標設定から3か月経過後に実施します。
積極的支援	初回は、面接で集団(おおむね8人以下)または個別支援を実施します。 3か月以上の継続的な支援を面接や通信等を利用して実施します。	初回面接は、生活習慣改善のために個別の行動計画を設定し、自主的な取り組みを継続的に行えるように支援します。 以降継続的に支援し、またその生活が続けられるようにサポートします。 評価は目標設定から3か月以上経過後に面接や通信等を利用して行います。

(6) 自己負担額

実施率向上を図るため、自己負担は、なしとします。

3 外部委託の考え方

(1) 外部委託の有無

特定健康診査・特定保健指導とも外部委託で実施します。

被保険者の利便性に考慮した対応と質の確保を維持するため、「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）」、「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】」などを遵守します。

(2) 保健指導実施者の人材確保と資質向上

外部委託に当たっては、保健指導実施機関の質を確保するため、契約の際の仕様書に具体的な内容を記載し、事業者の選定・評価を行います。

【動機付け支援】

外部委託：瀬戸旭医師会との集合契約、訪問指導実施機関との個別契約

（理由）動機付け支援実施率向上のため、健診受診者は必ず受診医療機関に結果を聞きに行くため、健診を受診した医療機関で階層化を行い、動機付け支援を行います。また、将来的にかかりつけ医システムの構築、定着を目指します。なお、動機付け支援未実施の者に対しては、訪問等の方法による保健指導を実施します。

【積極的支援】

直接実施：市で実施。（一部外部委託も有り。）

4 代行機関

特定健康診査・特定保健指導の実施に関し、費用決済やデータ管理等を委託する代行機関を利用します。

代行機関名：愛知県国民健康保険団体連合会

委託業務内容

- 費用決済処理業務
- 共同処理業務
- マスタ管理業務

5 第3期における事業推進のための方策

(1) 特定健康診査の実施率の向上

- ① 実施医療機関との連携
- ② 特定健康診査等未受診者への対策の継続
- ③ 40歳代・50歳代への受診勧奨の強化
- ④ 受診勧奨はがき等現行の方法を評価し継続
- ⑤ 他健（検）診（がん検診等）や他の保険者（協会けんぽ等）との連携
- ⑥ 新規受診者獲得に向けての国保新規加入者への受診券送付
- ⑦ 若い世代に向けて生活習慣病予防についての知識の普及

- ⑧ 他健診受診者に対し結果提供依頼の実施
- ⑨ せと健康マイレージ事業の実施

(2) 特定保健指導の実施率の向上

- ① 実施医療機関及び健康課との連携
- ② 特定保健指導未利用者への対策の継続
- ③ 積極的は、対象者の関心を高める新規指導プログラムを企画し実施
- ④ せと健康マイレージ事業の実施

(3) 特定保健指導対象外の被保険者の支援

- ① 受診勧奨値者への早期受診勧奨
- ② 特定保健指導対象外で血圧、血清脂質、血糖値等で高い値を示す者に対し、対象を絞って教室を実施

(4) 特定保健指導対象外の被保険者の支援

- ① 食生活改善推進員、保健推進員等地域の健康づくりのためのボランティア団体との連携
- ② 自治会等の地区組織活動との連携
- ③ いきいき瀬戸21計画との連携

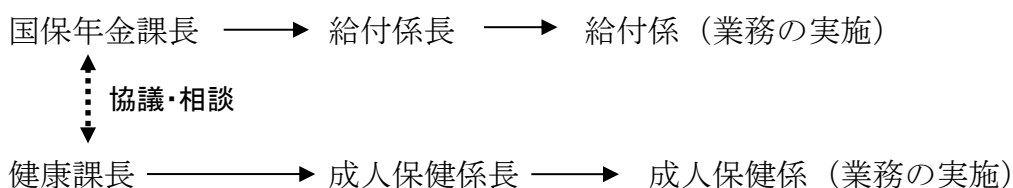
(5) 庁内組織及び関係機関との連携

特定健康診査・特定保健指導を円滑かつ効果的に実施し、健診や保健指導のデータを活用し、課題を明確にしたうえで住民に対する生活習慣病予防のための健康支援を総合的に実施していくために、実施体制を下記のとおり整備します。

また、必要に応じて外部委託の活用を進めます。

【庁内組織の連携】

特定健康診査・特定保健指導に関する業務について



(6) 糖尿病性腎症重症化予防対策の実施

- ① ハイリスク未受診者への受診勧奨
- ② 医療機関との連携による保健指導

(7) 若年層からの生活習慣病予防対策の実施

短期人間ドックを特定健康診査の前段階と位置づけ、同程度の勧奨、普及啓発活動を行います。

第4章 個人情報保護

1 特定健康診査データの形式・データ保有者からの受領方法

事業主健診等の健診受診者データの受領については、健診終了後、受診者本人から紙または磁気データで受領します。

2 特定健康診査・特定保健指導の記録・データの保管、保管体制

保存年限は5年で、受診対象者でなくなった場合は、翌年度末までの保管とします。データの保存は愛知県国民健康保険団体連合会で行います。

3 個人情報保護対策

(1) 遵守する法令等

個人情報の取り扱いについては、個人情報の保護に関する法律及び同法に基づくガイドライン、瀬戸市個人情報保護条例、瀬戸市個人情報保護条例施行規則等を遵守し、適正に管理します。

また、国民健康保険法第120条の2に基づき、瀬戸市の職員及び瀬戸市の職員であった者は、事業実施の際に知り得た個人情報に関する守秘義務規程を遵守します。

(2) データの管理

愛知県国民健康保険団体連合会にデータ管理等を外部委託するため、委託の際に個人情報保護に関する基本方針、瀬戸市個人情報保護条例を遵守する契約を締結し、適切に取り扱うこととします。また、愛知県国民健康保険団体連合会から提供される特定健康診査及び特定保健指導のデータは、本市の健康情報システムで管理することとします。

第5章 特定健康診査等実施計画の公表・周知

1 特定健康診査等実施計画の公表・周知

計画は瀬戸市ホームページに掲載し公表するとともに、広報せとへの掲載や関係団体等に対する周知を図ります。

第6章 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及び見直し

健診委託先や保健指導委託先からの意見聴取、健診・保健指導の実績集計の分析等を通して、国保年金課と健康課が共に目標の妥当性や達成度、実施方法等を評価し、毎年度、瀬戸市国民健康保険運営協議会に諮りながら必要に応じ、適宜見直しを行い計画の進行管理をしていくこととします。

具体的な健診・保健指導を評価するための算定式、条件は以下のとおりとします。

(1) 特定健康診査の実施率

次の算定式に基づき、評価することとする。

算定式	$\frac{\text{特定健康診査受診者数}}{\text{特定健康診査対象者数}}$
条件	<p>○ 特定健康診査対象者数は、特定健康診査の対象者（特定健康診査の実施年度中に40歳以上74歳以下に達する、実施年度の4月1日時点での加入者）から次に掲げる者を除いた者</p> <p>(1) 特定健康診査の実施年度中における加入及び脱退等の異動者（ただし、年度末の3月31日付けで脱退した者は除外しないものとする。）</p> <p>(2) 特定健康診査の除外対象となる者（平成20年厚生労働省告示第3号）に規定する各号のいずれかに該当する者（妊産婦、長期入院患者等）と保険者が確認できたもの</p> <p>○ 特定健康診査受診者数は、上記特定健康診査対象者数のうち、当該年度中に実施した特定健康診査の受診者（他の健康診断を受診した者の当該健康診断に関する記録の写しを保険者において保管している場合も含む）</p>

(2) 特定保健指導の実施率

次の算定式に基づき、評価することとする。

算定式	$\frac{\text{当該年度の動機付け支援終了者数} + \text{当該年度の積極的支援終了者数}}{\text{当該年度の健診受診者のうち、階層化により動機付け支援の対象とされた者の数} + \text{積極的支援の対象とされた者の数}}$
条件	<p>○ 階層化により積極的支援の対象とされた者が、動機付け支援レベルの特定保健指導を利用した場合、動機付け支援終了者には含めない。</p> <p>○ 途中終了（脱落・資格喪失等）者は、分母に含め、分子からは除外</p> <p>○ 年度末（あるいは翌年4-5月）に保健指導を開始し、年度を越えて指導を受け、実績報告時まで完了している者は分子に算入。実績報告時に実施中だが未完了の場合は、次年度の実績とするため、分母からは除外せず、分子からは除外（除外した分子は、その後完了した場合は次年度の実績における分子に算入）</p>

第7章 その他

1 健康増進法等による健診項目との関連

(1) がん検診（担当課：健康課）

特定健康診査の対象者と完全に一致していませんが、受診者の利便性やがん検診の実施率の確保を図るため、対応できる医療機関では特定健康診査とがん検診を同時受診できるよう健康課と国保年金課が連携し、健診委託先と調整を図っていくものとなります。

(2) 広域連合の保健事業

75歳以上の市民に対しては広域連合が保健事業として健診を実施します(努力義務)。

2 研修等資質向上に関すること

健診後の保健指導を確実に効果的に実施するために、県等が実施する研修を受講し、事業の企画・評価及び保健指導の知識・技術の向上に努めます。