

特定健康診査等実施計画

平成 30 年 3 月

岡山県真庭市国民健康保険

目 次

序 章 計画策定に当たって

- 1 第2期特定健康診査等事業の結果及び評価
 - (1) 特定健康診査の実施状況
 - (2) 特定健康診査受診者の状況
 - (3) 特定保健指導の実施状況
- 2 計画策定の趣旨
- 3 計画の性格
- 4 計画の期間

第1章 計画の目標値

- 1 目標値の設定
- 2 目標値達成に向けた具体的な取り組み
- 3 計画の見直し

第2章 特定健康診査等の対象者

- 1 特定健康診査の対象者
- 2 特定保健指導の対象者

第3章 特定健康診査等の実施方法

- 1 特定健康診査の実施
 - (1) 対象者
 - (2) 実施方法
 - (3) 実施期間
 - (4) 主な案内方法
 - (5) 実施項目
 - (6) 健診の結果通知の方法
 - (7) 事業主が実施する健診等の健診結果のデータ収集方法
- 2 特定保健指導の実施
 - (1) 実施方法
 - (2) 特定保健指導対象者の選定と階層化
 - (3) 特定保健指導の内容
 - (4) 特定健診当日に初回面接を開始するための運用
 - (5) 特定保健指導の対象者の抽出（重点化）の方法
 - (6) 外部委託の有無
- 3 年間の実施スケジュール

第4章 個人情報保護

- 1 特定健康診査・特定保健指導のデータの保存方法、保存体制
- 2 保存に係る外部委託の有無
- 3 特定健康診査・特定保健指導のデータの管理についてのルール

第5章 実施計画書の公表・周知

- 1 実施計画の公表方法
- 2 特定健康診査等を実施する趣旨の普及啓発方法

第6章 実施計画の評価・見直し

第7章 その他

- 1 各種検診との連携
- 2 真庭市国民健康保険人間ドック
- 3 事業の質と安全の確保
- 4 運動習慣等の推進

序章 計画策定に当たって

1 第2期特定健康診査等事業の結果及び評価

(1) 特定健康診査の実施状況

受診期間 5月～10月

市内の委託医療機関において実施（平成28年度末31機関）

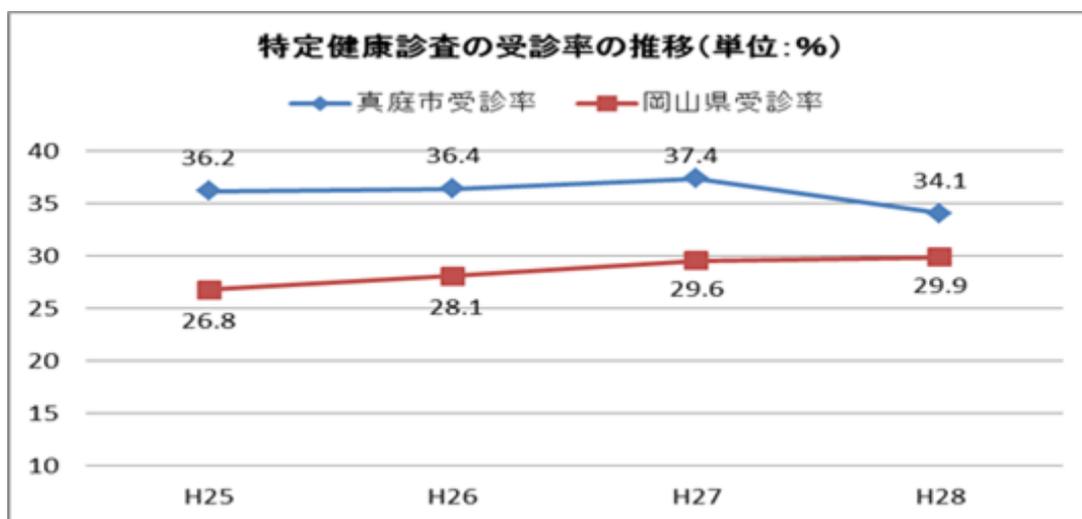
特定健康診査は、当初から市内の委託医療機関で受診する個別方式を採用している。健診項目については国の基準以上とし、内容の充実を図り実施してきた。受診率向上対策として、真庭市国民健康保険独自の人間ドックや、未受診者への受診勧奨通知の送付、事業主健康診査等の結果の受け入れをしている。このような取り組みの結果として、年々少しずつではあるが受診率は増加してきたが、計画当初に策定した目標受診率には達していない状況である。

また、被保険者の年齢構成として、60歳以降の年代が3分の2を占める中で、治療中のため特定健診を受診しない対象者が多い。治療中であっても、受診勧奨ができるよう、かかりつけ医との連携を持つ必要がある。

①特定健康診査の受診率

【特定健康診査受診率（平成25年度～平成28年度）】

	対象者	受診者	真庭市 受診率(%)	目標受診率(%)	岡山県 受診率平均(%)
H25	8286人	3000人	36.2%	35.0%	26.8%
H26	8195人	2979人	36.4%	40.0%	28.1%
H27	7965人	2981人	37.4%	45.0%	29.6%
H28	7847人	2679人	34.1%	55.0%	29.9%

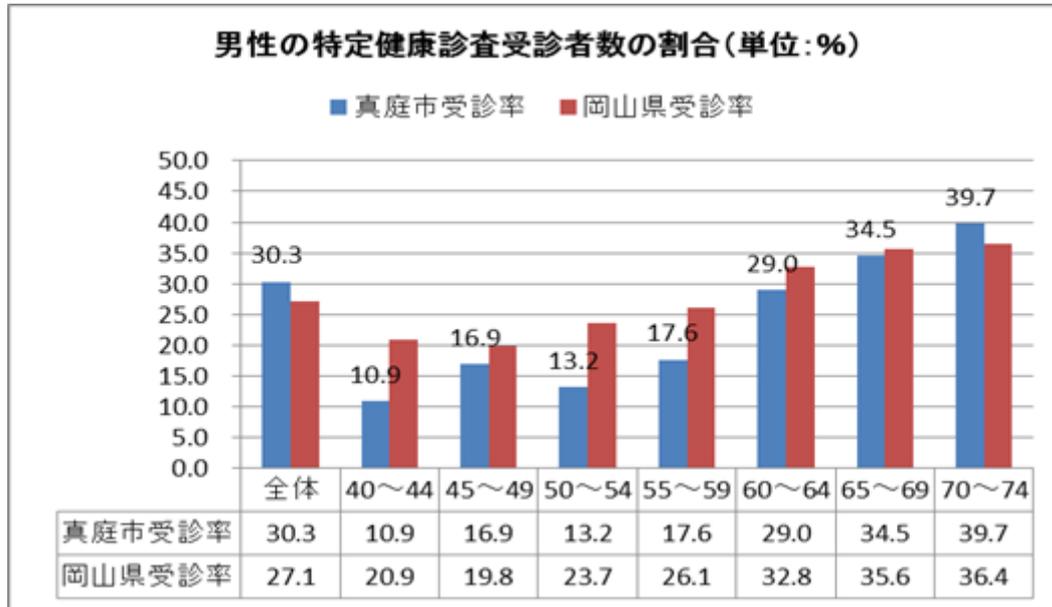


資料：法定報告

②性別・年齢別でみた受診者数の割合

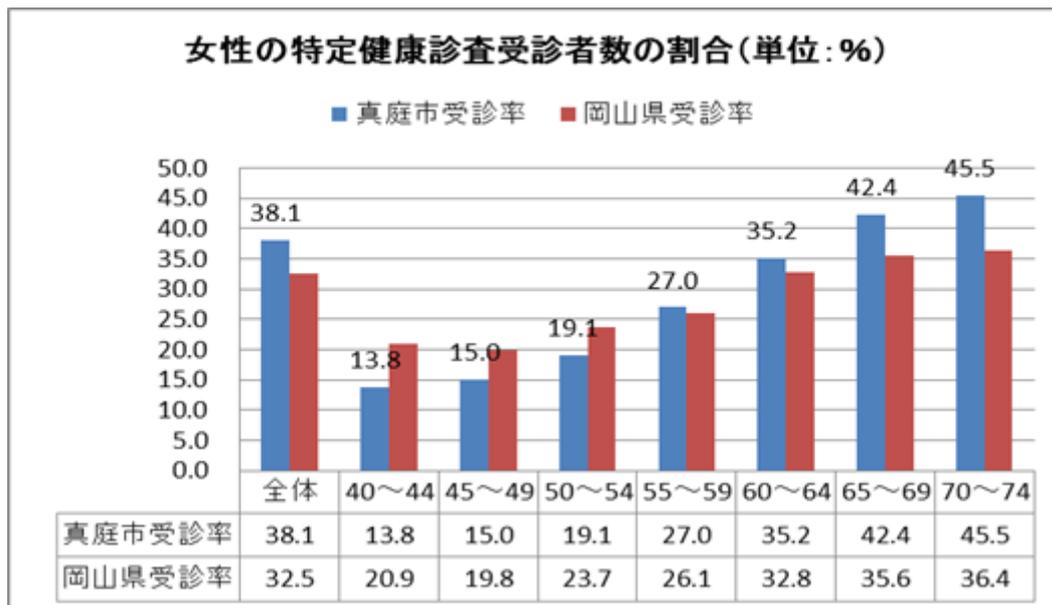
平成28年度の特定健康診査受診者数の割合を男性と女性と比較すると、全体ではどちらも県の受診率よりは高い。しかし、40歳～55歳までの受診率は、2割に満たない状況であるため、低年齢層への受診勧奨が必要と考えられる。

【男性：平成28年度実績】



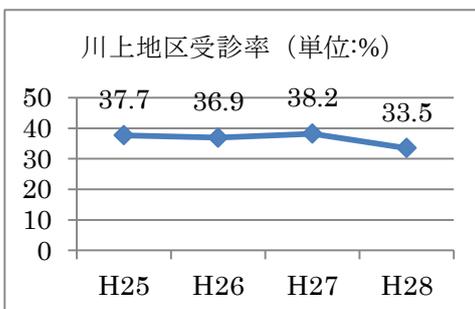
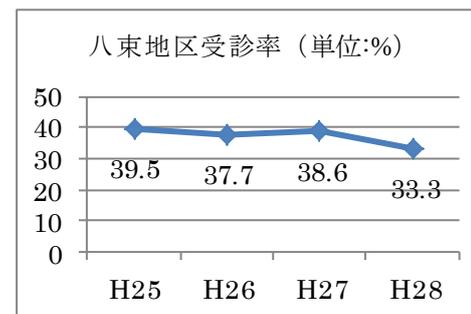
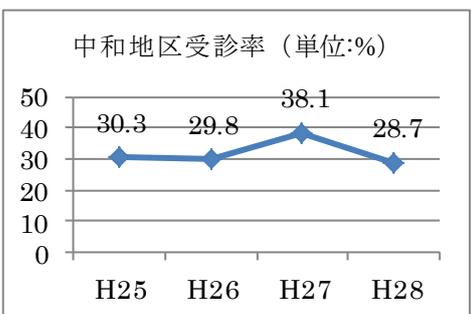
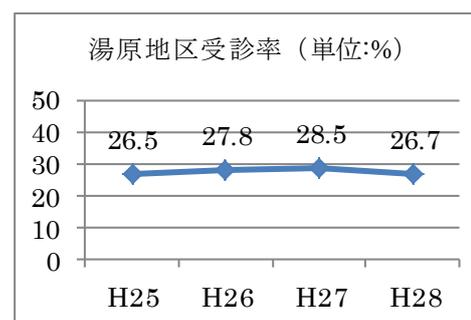
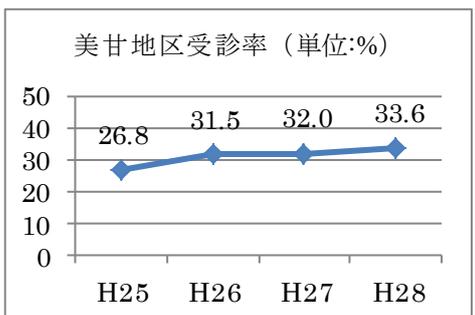
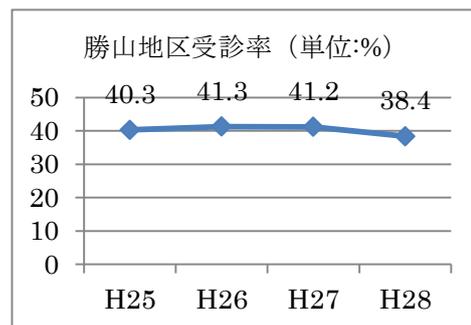
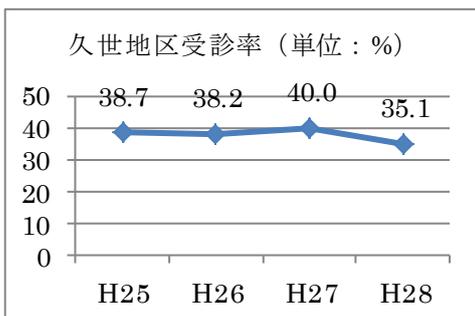
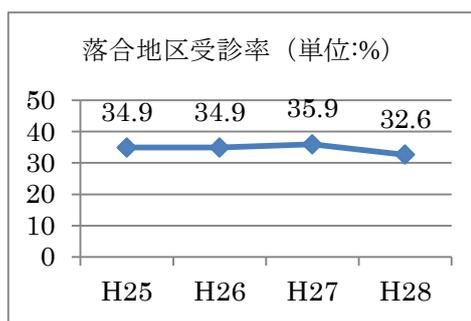
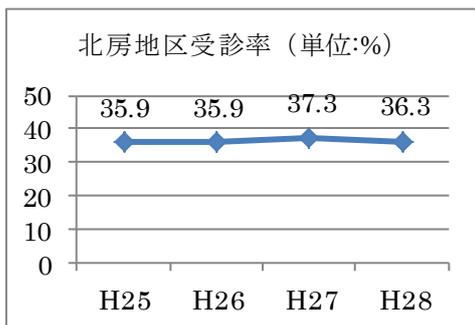
資料：健診・医療・介護データからみる地域の健康課題（KDB）

【女性：平成28年度実績】



資料：健診・医療・介護データからみる地域の健康課題（KDB）

③地区ごとの受診率



各地区の受診率の推移を見ると、平成28年度の受診率が美甘地区以外の全ての地区で低下している。

また、勝山地区の受診率が高く、湯原地区の受診率が低い。全体が4割を超えるよう受診勧奨をする必要がある。

資料：健診ツリー図より抜粋 (KDB)

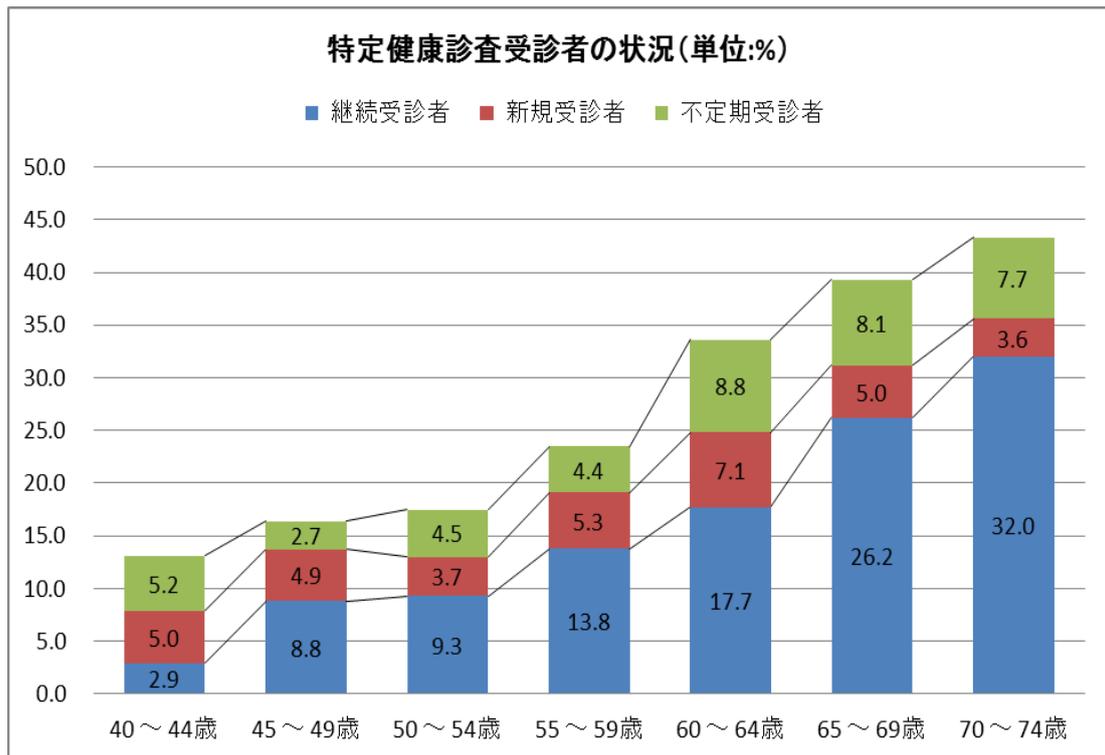
(2) 特定健康診査受診者の状況

特定健康診査は、継続して受診し数値の変化を見ていくのが望ましい。

平成25年度～平成28年度まで継続して受診している人の割合は、年代が上がるごとに上昇しているが不定期受診者の割合も高い。

また、40歳～55歳までは、継続受診者より不定期受診者の割合が高く、健康診査への関心の薄さや認知度の低さが見える。不定期受診者が継続受診者となるよう積極的に啓発していく必要がある。

【特定健康診査受診者の状況：平成28年度実績】



資料：健診の状況（KDB）

※継続受診者とは、年に一度定期的に特定健康診査を受診している人

新規受診者とは、新たに特定健康診査を受診した人

不定期受診者とは、2年または3年に一度特定健康診査を受診している人

(3) 特定保健指導の実施状況

実施期間：通年

市内医療機関及び衛生担当部局に執行委任又は専門業者に委託

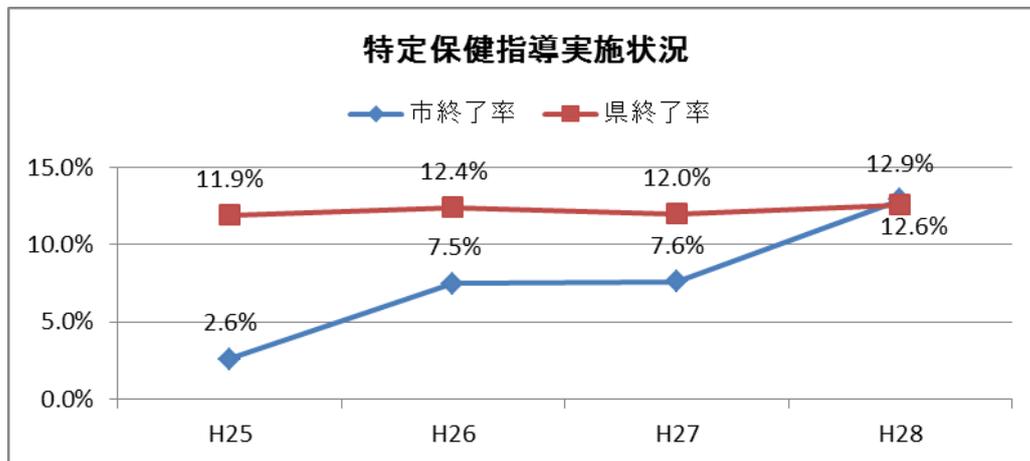
第2期特定保健指導の終了率については、対象者は年々少しずつ減少しており実施率は伸びている。計画策定当初に設定した各年度の目標には達していない状況ではあるが、市民へのアプローチが浸透している兆しが見える。

平成28年度は新たな試みとして、集団指導型の保健指導を専門業者に委託して実施したことは終了者を増やすきっかけとなったが、継続して終了者数を増やしていくためには、利用券の発送時期などの見直しや特定保健指導を受ける必要性を該当者に伝えていく必要がある。

特定保健指導実施状況（平成25年度～平成28年度）

	対象者	終了者	終了率(%)	目標実施率(%)	県終了率(%)
H25	346人	9人	2.6%	25%	11.9%
H26	334人	25人	7.5%	30%	12.4%
H27	331人	25人	7.6%	35%	12.0%
H28	295人	38人	12.9%	40%	12.6%

資料：法定報告



資料：法定報告

2 計画策定の趣旨

国民の受療実態は、高齢期に向けて生活習慣病の外来通院及び投薬が増加し、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る。

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、生活習慣の改善がないまま重症化した結果、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る。

しかし、生活習慣の改善を中心とした予防対策または医療機関への早期受療を進めていくことにより重症化を防ぐことができ、健康保持と増進を図りながら医療費の適正な運営を実現することが可能となる。

真庭市においても市民の健康意識の向上を図りながら、生活習慣病の発症リスクを低減させていくため、その予防策として40歳から74歳までの国民健康保険被保険者を対象に、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」と内臓脂肪蓄積の程度とリスク要因の数に応じて保健指導を行う「特定保健指導」を実施する。

本計画は、第2期（平成25年度～平成29年度）の計画期間が終了することに伴い、その実施状況やその評価を踏まえ、第3期計画を策定するものである。

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（昭和57年法律第80号）の第18条に定められた「特定健康診査等基本指針」に基づき、真庭市国民健康保険が策定する計画である。

また、特定健康診査等の実施にあたっては、健康増進法第9条1項に規定する「健康診査等指針」に定める内容に留意する。

4 計画の期間

この計画の期間は、6年を1期として定め、平成30年度から平成35年度までを第3期とする。

第1章 計画の目標値

1 目標の設定

生活習慣病の発症や重症化を予防し、医療費の適正化と健康寿命の延伸を図るため、平成30年度以降も引き続き、メタボリックシンドロームに着目した特定健康診査・特定保健指導を実施していく。

【目標値】

特定健康診査等基本指針に定められた市町村国保の目標値（平成35年度時点60%）を、真庭市国民健康保険における目標値として設定する。

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
特定健康診査の受診率(%)	40%	44%	48%	52%	56%	60%
特定保健指導の実施率(%)	20%	28%	36%	44%	52%	60%

2 目標達成に向けた具体的な取り組み

①特定健康診査・特定保健指導の周知と受診勧奨

- ・広報真庭に掲載、真庭市ホームページに掲示、真庭いきいきテレビや、告知放送の利用、各種イベントでの啓発を行う。
- ・特定健康診査と特定保健指導の必要性が伝わるように、通知内容を毎年見直す。

②医療機関へのアプローチ

- ・かかりつけ医から健診対象者へ、特定健康診査と特定保健指導の受診を促してもらえるよう協力を依頼する。
- ・医療機関を定期的に通院している特定健康診査未受診者の検査データを受けられるように事務手続きの流れをフローチャートにするなどして医療機関の理解が得られるようにする。

③特定健康診査受診結果の提供促進

人間ドック、JA健康診査等の健診結果が、特定健康診査の実施に代えられる内容であった場合、特定健康診査を実施したこととみなすことができることから、健診結果を事業主又は受診者から受領できるよう努めていく。

④未受診者対策

未受診者に対しては、受診勧奨ハガキの送付や電話勧奨を実施する。

⑤特定保健指導利用率向上対策

対象者を医療機関と共同で管理しながら、初回面接利用者の増加に努めていく。

3 計画の見直し

特定健康診査等実施計画をより実効性の高いものとするために、達成状況の把握と評価にとどまらず、結果を活用し、必要に応じ実施計画を実態に即した内容に見直す。

第2章 特定健康診査等の対象者

1 特定健康診査の対象者

特定健康診査の実施年度中に40歳から74歳になる加入者で、かつ当該実施年度の1年間を通じて加入している者（年度途中での加入・脱退等の異動のない者）のうち、妊産婦等除外規定の該当者（刑務所入所中、海外在住、長期入院等）を除いた者とする。

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
対象者数（人）	7,550	7,400	7,250	7,100	6,950	6,800
受診率（%）	40%	44%	48%	52%	56%	60%
見込数（人）	3,020	3,256	3,480	3,692	3,892	4,080

2 特定保健指導の対象者

特定健康診査の結果及び質問項目から生活習慣病のリスクの数に基づき、階層化し、保健指導の必要性の度合いに応じて、「情報提供」「動機付け支援」「積極的支援」に区分して実施する。

なお、質問項目から、糖尿病、高血圧症または脂質異常症の治療に係る薬剤を服用していると分かる者は除く。

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
特定保健指導対象者(人)		300	300	300	300	300	300
内訳	動機付け支援(人)	240	240	240	250	250	250
	積極的支援(人)	60	60	60	50	50	50
実施率(%)		20%	28%	36%	44%	52%	60%
特定保健指導利用者(人)		60	84	108	132	156	180
内訳	動機付け支援(人)	48	69	92	115	135	158
	積極的支援(人)	12	15	16	17	21	22

第3章 特定健康診査等の実施方法

1 特定健康診査の実施

次の方法で実施する。

- (1) 対象者 40歳から74歳までの真庭市国民健康保険被保険者。
- (2) 実施方法 真庭市医師会に委託し、市内の医療機関にて個別に実施する。
- (3) 実施期間 当該年度5月1日から10月31日まで
- (4) 主な案内方法

- ア 受診券を対象者全員に個人通知
- イ 広報紙等による健康診査の案内及び周知

(5) 実施項目

ア 基本的な健診項目

- ・質問項目 服薬歴、喫煙歴
- ・身体計測 身長、体重、BMI、腹囲、
- ・理学的検査 身体診察
- ・血圧測定
- ・血液化学検査 中性脂肪、HDL コレステロール、LDL コレステロール
(中性脂肪が400mg/dl以上や食後採決のため、LDL コレステロールの代わりにNon-HDL コレステロールを用いて評価した場合でも、血中脂質検査を実施したとみなす。)
- ・肝機能検査 AST (GOT)、ALT (GPT)、 γ -GT (γ -GPT)
- ・血糖検査 空腹時血糖またはHbA1c値
(やむを得ず空腹時以外でHbA1cを測定しない場合は、食直後を除き随時血糖による血糖検査を可とする。)
- ・尿検査 尿糖、尿蛋白

イ 詳細な健診項目

(医師の判断に基づき選択的に実施するが、このうち、心電図検査、貧血検査、血清クレアチニンについては詳細な健診項目であっても、本市では全員に実施。)

- ・心電図検査
- ・貧血検査 ヘマトクリット値、血色素量、赤血球数
- ・尿/腎機能 血清クレアチニン
- ・眼底検査※
※眼底検査については、原則として、特定健康診査の結果等で医師が必要と認める者に実施する。

ウ 追加健診

- ・尿酸

(6) 健診の結果通知の方法

健診の結果通知は医療機関が受診者に対して行う。

(7) 事業主が実施する健診等の健診受診者のデータ収集方法

事業主から受領する場合は、受診者の同意を得ることとする。

なお事業主から受領する場合も、受診者から受領する場合も、健診結果は電子データまたは紙データでの受領とし、後日保健指導の案内通知を行う。

2 特定保健指導の実施

(1) 実施方法 真庭市及び市内の保健指導実施機関で実施する。

(2) 特定保健指導対象者の選定と階層化

内臓脂肪の蓄積を基本とし生活習慣病リスク数により保健指導レベルを設定する。

ア 腹囲とBMIで内臓脂肪蓄積のリスクを判定する。

イ 検査結果、質問票より追加リスクをカウントする。

ウ 階層化の基準は次の図表のとおりとする。

腹囲	追加リスク	※④喫煙歴	対象	
	※①血糖②脂質③血圧		40歳～64歳	65歳～74歳
男性 85cm 以上 女性 90cm 以上	2つ以上該当	—	積極的支援	動機付け支援
	1つ該当	あり		
		なし	動機付け支援	
上記以外で BMI25kg/m ² 以上	3つ以上該当	—	積極的支援	動機付け支援
	2つ以上該当	あり		
			なし	
	1つ以上該当	—	動機付け支援	

※ ①血糖 空腹時血糖 100mg/dl 以上又はHbA1c (NGSP) 5.6%以上

②脂質 中性脂肪 150mg/dl 以上又はHDL コレステロール 40mg/dl 未満

③血圧 収縮期 130mmHg 以上又は拡張期 85mmHg 以上

④喫煙歴

(3) 特定保健指導の内容

ア 動機付け支援

- ・対象者 生活習慣病の改善が必要で支援を要する者
- ・支援期間と頻度 原則面会による1回の支援とする。面接時（行動計画作成の日）から6カ月経過後に実績評価を行う。なお、実績評価を3カ月後としてもよいが、3カ月後評価で改善していなければ、現行どおり6カ月後とする。現行の3カ月後（中間評価）評価にて改善状況を確認し、選別する。

イ 積極的支援

- ・対象者 生活習慣の改善が必要で、定期的、継続的な支援を要する者。
- ・支援期間と頻度 3カ月以上継続的に支援する。初回面接時（行動計画作成日）から継続的に電話などで支援しながら中間評価を行い6カ月以上経過後に実績評価を行う。
- ・1年目と2年目も結果を比較し改善の要件（※1）を満たせば「動機付

け支援相当」でも可となる。ただし必要ポイント数は同じ。

(※1) BMI>30 の場合 腹囲 1.0cm 以上かつ体重 1.0kg 以上減少している者。

BMI≥30 (体重 85Kg 以上) の場合 腹囲 2.0cm 以上かつ体重 2.0Kg 以上減少している者。

(4) 特定健診当日に初回面接を開始するための運用

健診受診当日に、腹囲、体重、血圧、喫煙歴等の状況から対象と見込まれる者に対して初回面接を行い、行動計画を暫定的に作成し、後日全ての項目の結果から医師が総合的に判断を行い、専門職が本人と行動計画を作成する方法を可能とする。

(5) 特定保健指導の対象者の抽出（重点化）の方法

内臓脂肪症候群の該当者や予備軍を減少させるためには、効果的、効率的な特定保健指導の実施が必要である。そのため予防効果が多く期待できる項目を優先して指導を行うこととする。

(6) 外部委託の有無

真庭市医師会及び岡山県国民健康保険団体連合会または特定保健指導実施が可能な法人に外部委託する。

3 年間の実施スケジュール

特定健康診査・特定保健指導のスケジュールは次のとおりとする。

	特定健康診査	特定保健指導
4月	前年度の評価、当年度の計画 対象者抽出・受診券の発送 受診前勧奨	前年度の評価、当年度の計画 指導計画に基づき個々に指導 利用券交付（随時）
5月	健診開始 人間ドック開始	
6月		広報 (初年度のみ6月から)
7月		
8月	未受診者勧奨 広報	
9月		
10月	健診終了	
11月		
12月	人間ドック終了	
1月		
2月		
3月		

第4章 個人情報保護

- 1 特定健康診査・特定保健指導のデータの保存方法、保存体制
システム導入されているパソコンのサーバ及び電子媒体（バックアップ）で保存する。
真庭市国民健康保険のデータ管理者は真庭市長とする。また、データの利用者は真庭市国民健康保険および衛生担当部局に属する職員に限る。
- 2 保存に係る外部委託の有無
真庭市国民健康保険加入被保険者個人データ（住民基本台帳情報）は、岡山中央総合情報公社にて保存（業務委託）する。
特定健康診査および特定保健指導の個人データについては、各実施機関および代行機関である岡山県国民健康保険団体連合会にて保存する。
外部委託先機関は、業務上知り得た情報は外部に漏らしてはならない。個人情報の厳重な管理や目的外使用の禁止等契約書に定める。
- 3 特定健康診査・特定保健指導のデータの管理についてのルール
真庭市国民健康保険においては、『真庭市個人情報保護条例』を遵守し、情報セキュリティ基本方針』に基づき個人情報の取り扱いを行う。
外部委託先機関においては、『医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン』に基づいて、個人情報の取り扱いを行う。

第5章 実施計画の公表・周知

- 1 実施計画の公表方法
「高齢者の医療の確保に関する法律」第19条第3項の規定に基づき、本計画を市ホームページ等に掲載する。
- 2 特定健康診査等を実施する趣旨の普及啓発方法
市広報紙及びホームページに掲載する。
健康診査対象者へは、パンフレットや保健だよりなどで普及啓発する。
また、医師会、健診実施機関との連絡調整を行い円滑な事業実施を進める。

第6章 実施計画の評価・見直し

健康診査受診率、保健指導終了率、費用対効果などの観点から、担当課および衛生担当部局において毎年評価、見直しを行う。

なお、保険運営の健全化の観点から、真庭市国民健康保険運営協議会に、特定健康診査、特定保健指導の進捗状況を報告し、状況に応じては、特定健康診査等実施計画を見直すこととする。

第7章 その他

1 各種検診との連携

健康増進法で実施しているがん検診（40歳以上）については、特定健康診査と同時に実施することとする。

2 真庭市国民健康保険人間ドック

真庭市国民健康保険が実施する人間ドック受診者について、被保険者本人の同意によりデータ提供を受けることで、特定健康診査受診者とみなす。また、人間ドック実施体制については随時検討する。

3 事業の質と安全の確保

真庭市国民健康保険及び真庭市衛生担当部局に属する保健師・栄養士等については、特定健康診査・特定保健指導等の実践養成のための研修に積極的に参加させるとともに、常に自己研鑽に努める。

4 運動習慣等の推進

メタボリックシンドロームを予防改善するためには、生活習慣の改善と運動習慣の定着が不可欠であることから、地域組織等に情報を提供して、健康課題を共有しながら健康づくりの活動に取り組んでいく。