

第三期

小平市国民健康保険

特定健康診査等実施計画

平成 30 年 3 月

小平市

目次

第1章 計画の策定にあたって.....	1
1. 計画策定の背景.....	1
2. 特定健康診査・特定保健指導の基本的な考え方.....	1
3. メタボリックシンドロームに着目する意義.....	2
4. 計画の位置づけ.....	2
5. 計画の期間.....	3
6. 第三期特定健康診査等実施計画期間における主な変更点.....	3
(1) 特定健康診査.....	3
(2) 特定保健指導.....	3
第2章 小平市の医療費と被保険者の健康の状況.....	4
(1) 医療費の状況.....	4
(2) 被保険者の健康の状況.....	7
第3章 第二期特定健康診査・特定保健指導の取り組み状況について.....	10
1. 特定健康診査の実施状況.....	10
2. 特定健康診査受診率向上のための取り組みとその結果.....	19
(1) 周知・啓発.....	19
(2) 未受診者への勧奨.....	19
(3) 健診の実施.....	20
(4) その他の受診対策.....	20
3. 特定保健指導の実施状況.....	22
4. 特定保健指導実施率向上のための取り組みと結果.....	25
(1) 周知・啓発.....	25
(2) 未実施者勧奨.....	25
(3) 重症化予防に向けた取り組み.....	26
(4) 普及啓発セミナー.....	26
5. 特定健康診査・特定保健指導の実施課題.....	28
第4章 第三期特定健康診査・特定保健指導の実施目標.....	29
1. 特定健康診査・特定保健指導の実施目標.....	29
2. 目標達成に向けた対策.....	30
(1) 特定健康診査受診率向上対策.....	30
(2) 特定保健指導実施率向上対策.....	30
第5章 第三期特定健康診査・特定保健指導の対象者.....	31
1. 特定健康診査の対象者数.....	31
(1) 特定健康診査の対象者.....	31
(2) 対象者数の算定.....	31
2. 特定保健指導の対象者数.....	32

(1) 特定保健指導の対象者	32
(2) 対象者数の算定	32
第6章 第三期特定健康診査・特定保健指導の実施方法	33
1. 特定健康診査の実施方法	33
(1) 実施場所・実施時期	33
(2) 実施項目	33
(3) 周知・案内	34
(4) 受診方法	34
(5) 健診結果の通知	34
(6) 人間ドック受診結果の活用	34
2. 特定保健指導の実施方法	35
(1) 実施機関・実施回数及び実施時期	35
(2) 実施内容	35
(3) 実施方法	35
4. 年間スケジュール	36
第7章 個人情報保護	37
第8章 計画の公表・周知	37
第9章 計画の評価及び見直し	38
1. 基本的な考え方	38
2. 評価	38
(1) 特定健康診査受診率・特定保健指導実施率	38
(2) 特定保健指導対象者の減少率	38
3. 見直し	38
第10章 その他	39
1. 他の検診との連携	39
2. 庁内関係課・関係機関との連携	39

第1章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の背景

わが国は国民皆保険のもと、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、少子高齢化の進展、ライフスタイルや食生活の変化に伴う生活習慣病による医療費の増大など、さまざまな課題に直面しています。

このような課題に対応するため、平成 20 年度から、高齢者の医療の確保に関する法律に基づいて、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の生活習慣病に関する特定健康診査及びその結果に基づき生活習慣改善の定着を目指す特定保健指導を実施することになりました。

小平市では、平成 20(2008)年度から平成 24(2012)年度までの 5 か年を計画期間とする第一期小平市特定健康診査等実施計画、平成 25(2013)年度から平成 29(2017)年度までの 5 か年を計画期間とする第二期小平市特定健康診査等実施計画を策定し、小平市国民健康保険の被保険者の方を対象に、事業を実施してきました。

第三期小平市特定健康診査等実施計画は、それらの実績を踏まえ、平成 30(2018)年度から向こう 6 か年の特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基本的な事項やその成果目標に関する基本的な事項について定めるものです。

2. 特定健康診査・特定保健指導の基本的な考え方

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、内臓脂肪症候群(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重要となります。

特定健康診査は、メタボリックシンドロームに着目した健康診査であり、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、生活習慣を改善するための特定保健指導を必要とする対象者を的確に抽出するために行うものです。

特定健康診査の結果から、リスクに基づく優先順位をつけ、「動機付け支援」、「積極的支援」の対象者へと階層化し、特定保健指導の実施につなげていきます。

特定保健指導は、特定健康診査の結果、生活習慣病になるおそれの高い人に対する保健指導で、その要因となっている生活習慣を改善することによって、生活習慣病の発症や重症化を予防します。

3. メタボリックシンドロームに着目する意義

平成 17 年 4 月に、日本内科学会等内科系 8 学会が合同でメタボリックシンドロームの疾患概念と診断基準を示しました。これは、内臓脂肪型肥満を共通の要因として、高血糖、脂質異常、高血圧を呈する病態であり、それぞれが重複した場合は、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高く、内臓脂肪を減少させることでそれらの発症リスクの低減が図られるという考え方を基本としています。

内臓脂肪型肥満に起因する糖尿病、脂質異常症、高血圧症は予防可能であり、発症してしまった後でも、血糖、血圧等をコントロールすることにより、心筋梗塞等の心血管疾患、脳梗塞等の脳血管疾患、人工透析を必要とする腎不全などへの進展や重症化を予防することは可能であるという考え方です。

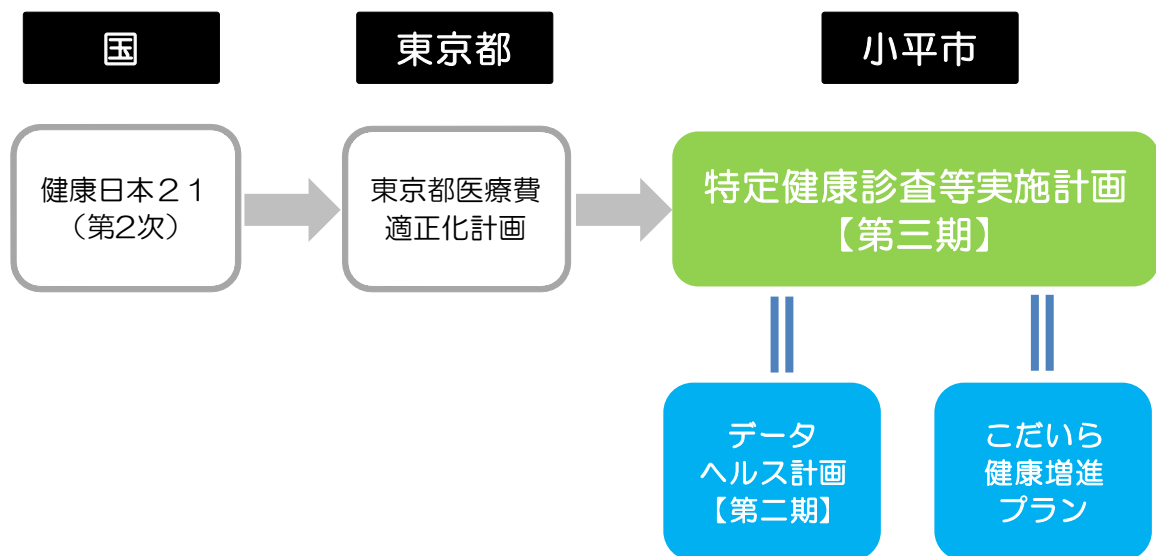
メタボリックシンドロームの概念の導入により、健診受診者にとって、生活習慣と健診結果、疾病発症との関係が理解しやすく、生活習慣の改善に向けての明確な動機づけができるようになりました。

4. 計画の位置づけ

特定健康診査等実施計画は、高齢者の医療の確保に関する法律第 19 条第 1 項及び特定健康診査等基本指針に基づき、小平市国民健康保険が策定する計画です。

計画策定にあたっては、「21 世紀における国民健康づくり運動(健康日本 21(第 2 次))」に示された基本方針を踏まえるとともに、「東京都医療費適正化計画」及び「第二期小平市国民健康保険データヘルス計画」、「こだいら健康増進プラン」との整合性を図ります。

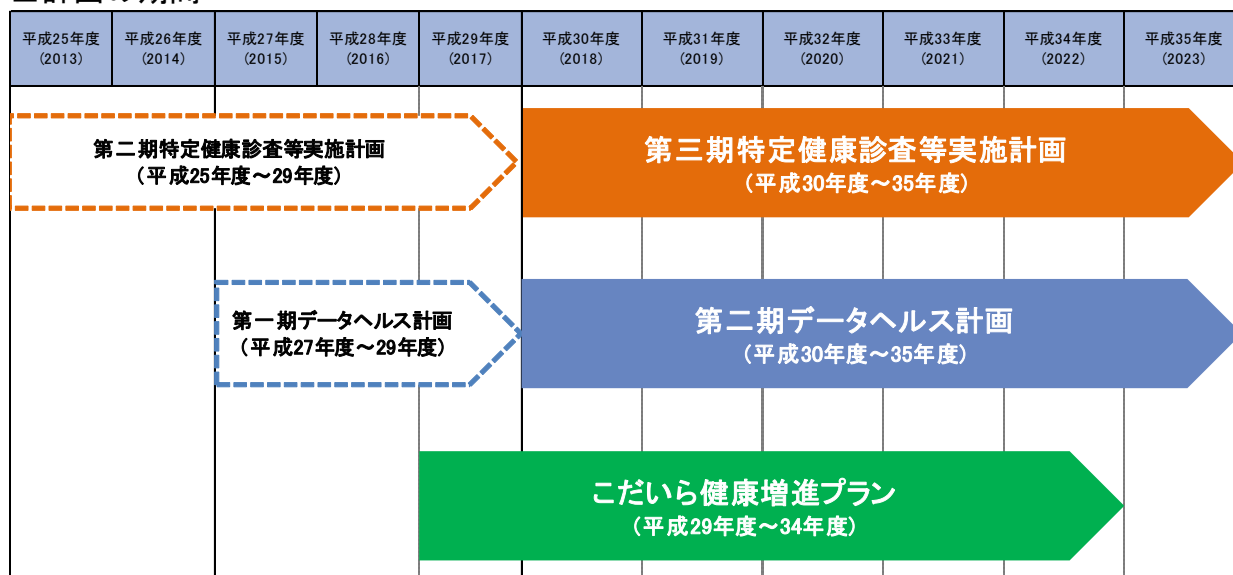
■計画の位置づけ



5. 計画の期間

本計画は、平成30(2018)年度を初年度とし、平成35(2023)年度までの6年間に計画期間とします。

■計画の期間



6. 第三期特定健康診査等実施計画期間における主な変更点

国は、第三期計画期間において、特定健康診査の健診項目や、特定保健指導の実施方法などについて、制度の運用を見直しました。主な変更点は以下のとおりです。

(1) 特定健康診査

- ・血清クレアチニン検査を詳細な健診の項目に追加し、腎機能を評価することになりました。
- ・質問票に生活習慣の改善に関する歯科口腔保健の質問として、「食事をかんで食べる時の状態」に関する質問が追加されました。

(2) 特定保健指導

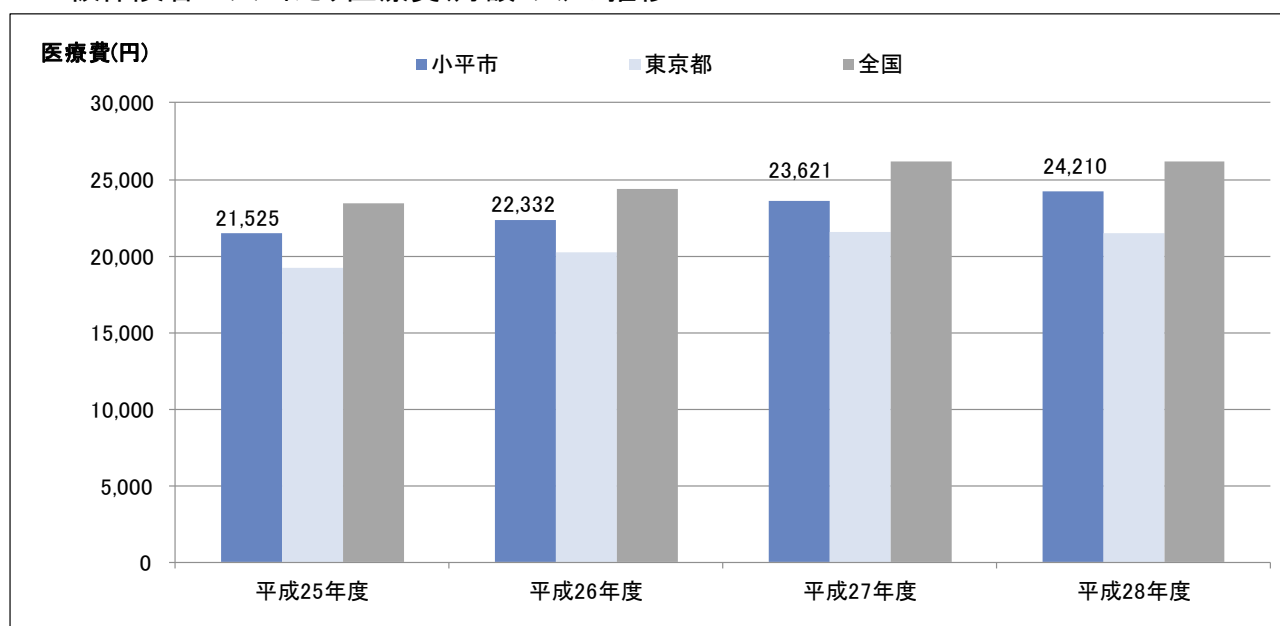
- ・実績評価の時期を、現行の「6カ月後」を、「3カ月後」でも可能とされました。
- ・初回面接と実績評価の同一機関要件が不要とされました。
- ・初回面接の分割実施が可能とされました。
- ・初回面接のグループ支援を、1グループ「8人以下」を「おおむね8人以下」、「80分以上」を「おおむね80分以上」とされました。
- ・2年連続して積極的支援に該当した場合、1年目に比べて2年目の状態が改善していれば、2年目の特定保健指導は動機付け支援相当で実施することも可能とされました。
- ・積極的支援対象者への柔軟な運用でのモデル実施が導入されました。
- ・情報通信技術を活用した初回面接(遠隔面接)の事前届出制が廃止されました。

第2章 小平市の医療費と被保険者の健康の状況

(1) 医療費の状況

被保険者一人当たり医療費は、高齢化の進展及び医療の高度化により年々上昇し続けており、平成25年度と平成28年度を比較すると、2,685円増加しています。東京都及び全国と比較すると、全国より低くなっていますが、東京都よりは高くなっています。

■被保険者一人当たり医療費(月額/人)の推移



※国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」より

医療費の内訳を疾病別で見ると、その他の悪性新生物＜腫瘍＞が1位(5.2%)となっています。また、腎不全が5.0%、高血圧性疾患が4.4%、糖尿病が3.9%、脂質異常症が2.5%となっており、これらの生活習慣に起因する可能性のある疾患が全体的な医療費を押し上げていることがわかります。

※疾病別医療費、患者一人当たりの医療費、生活習慣病関連医療費の構成比について、レセプトデータは医科、調剤の電子レセプトを集計。
対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12カ月分)。

■疾病別医療費

順位	疾病名	医療費 ※	
		金額(円)	構成比(%) (医療費総計全体に 対して占める割合)
1	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	622,238,720	5.2%
2	腎不全	602,076,260	5.0%
3	高血圧性疾患	527,983,720	4.4%
4	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	491,542,040	4.1%
5	糖尿病	469,053,850	3.9%
6	その他の消化器系の疾患	438,995,580	3.7%
7	その他の心疾患	424,761,390	3.5%
8	その他の神経系の疾患	385,800,680	3.2%
9	その他の眼及び付属器の疾患	312,549,830	2.6%
10	脂質異常症	297,539,330	2.5%

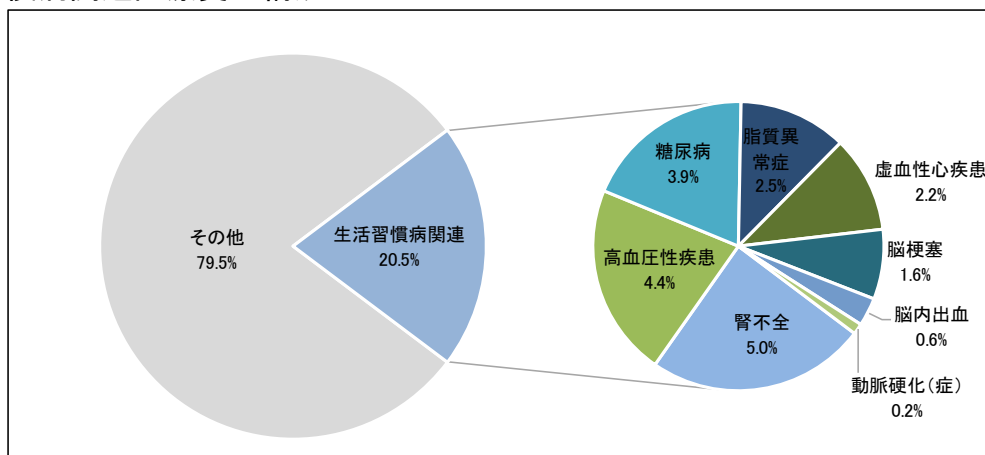
患者一人当たりの医療費で見た場合には、白血病が1位(約99万円)となっています。また、2位の腎不全は約82万円であり、3位以降と2倍以上の金額の差があります。なお、くも膜下出血、直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物＜腫瘍＞、気管、気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞や脳内出血といった生活習慣に起因する可能性のある疾患が上位を占めています。

■患者一人当たりの医療費

順位	疾病名	患者一人当たりの 医療費(円) ※	患者数 (人)
1	白血病	989,878	102
2	腎不全	824,762	730
3	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	381,507	294
4	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	321,900	1,527
5	くも膜下出血	269,719	102
6	妊娠及び胎児発育に関連する障害	260,431	26
7	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物＜腫瘍＞	260,332	365
8	気管, 気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	254,833	816
9	悪性リンパ腫	248,645	243
10	脳内出血	242,159	320

生活習慣病に関する医療費は、医療費全体の20.5%となっています。生活習慣病の中では、腎不全、高血圧性疾患、糖尿病の順に高い医療費となっています。

■生活習慣病関連医療費の構成比



(2) 被保険者の健康の状況

① 特定健診の有所見者の割合

特定健診の結果の有所見者の状況を標準化比で東京都と比較すると、男性・女性ともに拡張期血圧が高い傾向となっています。拡張期血圧が高いと、動脈硬化のリスクが高まるため、収縮期血圧とのバランスをみながら、若い時期からの対策が必要となります。

男性		受診者	摂取エネルギーの過剰											
			BMI(25以上)			腹囲(85以上)			中性脂肪(150以上)			HDLコレステロール(40未満)		
			年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)
総数	全国	3,189,890	30.5%	100(基準)	*99.5	50.1%	100(基準)	*98.5	28.2%	100(基準)	*99.2	8.7%	100(基準)	*101.6
	東京都	435,423	30.9%	*100.5	100(基準)	51.1%	*101.5	100(基準)	28.6%	*100.8	100(基準)	8.6%	*98.5	100(基準)
	小平市	5,497	29.2%	95.4	*94.3	51.1%	101.9	99.9	26.2%	*93.1	*92.1	8.0%	92.5	93.7

男性		受診者	血管を傷つける								
			HbA1c(5.6以上)			収縮期血圧(130以上)			拡張期血圧(85以上)		
			年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)
総数	全国	3,189,890	55.6%	100(基準)	*105.7	49.2%	100(基準)	*97.5	24.1%	100(基準)	*100.9
	東京都	435,423	52.9%	*94.6	100(基準)	50.5%	*102.6	100(基準)	23.9%	*99.1	100(基準)
	小平市	5,497	49.8%	*89.4	*94.0	48.5%	98.2	*95.8	25.4%	*105.6	*106.4

女性		受診者	摂取エネルギーの過剰											
			BMI(25以上)			腹囲(85以上)			中性脂肪(150以上)			HDLコレステロール(40未満)		
			年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)
総数	全国	4,172,951	20.6%	100(基準)	*107.4	17.3%	100(基準)	*104.8	16.3%	100(基準)	*105.6	1.8%	100(基準)	*111.3
	東京都	546,962	19.2%	*93.1	100(基準)	16.6%	*95.5	100(基準)	15.4%	*94.7	100(基準)	1.6%	*89.9	100(基準)
	小平市	7,772	17.3%	*83.7	*89.7	15.5%	*89.0	*92.9	13.0%	*79.9	*84.5	1.7%	93.5	104.7

女性		受診者	血管を傷つける								
			HbA1c(5.6以上)			収縮期血圧(130以上)			拡張期血圧(85以上)		
			年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)
総数	全国	4,172,951	55.2%	100(基準)	*107.7	42.7%	100(基準)	*101.9	14.4%	100(基準)	100.6
	東京都	546,962	51.4%	*92.8	100(基準)	42.0%	*98.1	100(基準)	14.4%	99.4	100(基準)
	小平市	7,772	49.5%	*89.8	*96.4	41.5%	97.0	98.6	15.7%	*108.7	*108.8

KDB システムより 「健診有所見者状況」について、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・ツール集を用いて年齢調整を実施。

※ 標準化比とは、年齢調整方法の一種で、リスク因子該当者の割合を、各都道府県や全国を基準とした比で表現したものです。基準が県(=100)の欄の値は、県全体を100とした場合の各市区町村等の該当割合を意味します。例えば、男性の腹囲 ≥ 85 cmの標準化比がA市で120だったとすると、県全体に比べて腹囲 ≥ 85 cmの割合が1.20倍高いと解釈できます。同様に、基準が国(=100)の欄の値は、全国を100とした場合の各市区町村等の該当割合を意味します。数値に※印が付いたものは、有意に高い(または低い)ことを意味します。

② 生活習慣の状況

特定健診で実施された質問票による生活習慣の調査では、全国と比較して顕著に高く、改善が必要と考えられる生活習慣は、食事に関する項目の内の「週3回以上朝食を抜く」となっています。

問診票記載項目	男性					女性				
	年齢調整割合			標準化比 vs.		年齢調整割合			標準化比 vs.	
	小平市	東京都	全国 (基準)	県 (=100)	全国 (=100)	小平市	東京都	全国 (基準)	県 (=100)	全国 (=100)
服薬_高血圧症	38.3%	39.4%	38.2%	97.2	100.3	27.5%	29.3%	30.3%	*93.6	*90.6
服薬_糖尿病	9.2%	10.7%	10.3%	*85.4	*89.3	4.3%	5.4%	5.4%	*81.3	*81.4
服薬_脂質異常症	19.8%	19.8%	18.8%	99.8	105.1	25.3%	26.8%	27.3%	*94.1	*92.6
既往歴_脳卒中	5.1%	5.0%	4.5%	100.9	111.8	2.3%	2.6%	2.3%	91.2	101.2
既往歴_心臓病	9.2%	8.2%	7.7%	*112.9	*120.4	5.1%	4.1%	3.9%	*124.0	*130.1
既往歴_腎不全	0.7%	0.6%	0.7%	111.6	102.9	0.2%	0.3%	0.4%	79.1	*55.0
既往歴_貧血	7.1%	6.0%	4.8%	*118.8	*147.4	18.0%	14.8%	14.2%	*122.0	*127.2
喫煙	21.8%	26.4%	24.9%	*82.5	*87.4	6.3%	8.9%	6.1%	*71.6	103.2
20歳時体重から10kg以上増加	40.9%	41.2%	40.4%	99.3	101.2	22.2%	25.3%	25.7%	*87.7	*86.3
1回30分以上の運動習慣なし	51.6%	57.0%	56.8%	*90.7	*90.9	54.4%	57.8%	60.3%	*94.5	*90.6
1日1時間以上運動なし	42.4%	47.7%	46.9%	*89.3	*90.6	40.7%	45.0%	46.8%	*90.5	*86.9
歩行速度遅い	43.6%	46.4%	49.5%	*94.2	*88.2	43.5%	45.4%	51.2%	*96.0	*85.2
1年間で体重増減3kg以上	22.5%	21.5%	21.4%	104.7	105.3	17.6%	18.4%	18.0%	95.7	97.8
食べる速度が速い	26.4%	28.1%	29.4%	*94.2	*90.0	19.6%	22.0%	23.3%	*89.0	*84.4
食べる速度が普通	65.1%	63.8%	62.5%	102.0	*104.1	71.1%	69.5%	68.3%	102.3	*104.3
食べる速度が遅い	8.5%	8.2%	8.1%	103.9	104.7	9.3%	8.4%	8.5%	*109.3	*108.2
週3回以上就寝前夕食	21.2%	24.2%	21.3%	*88.1	99.6	10.3%	12.4%	10.9%	*83.1	94.2
週3回以上夕食後間食	8.9%	11.0%	11.2%	*80.2	*78.8	9.7%	12.3%	12.2%	*78.7	*79.5
週3回以上朝食を抜く	13.1%	14.5%	10.9%	*90.1	*118.7	7.9%	9.5%	6.7%	*84.0	*118.4
毎日飲酒	42.2%	45.9%	45.4%	*91.7	*92.7	11.9%	14.2%	10.4%	*84.2	*114.6
時々飲酒	25.0%	23.7%	23.0%	*106.1	*108.9	24.8%	24.8%	21.2%	100.3	*117.1
飲まない	32.7%	30.4%	31.5%	*107.8	103.9	63.2%	61.0%	68.4%	*103.6	*92.5
1日飲酒量(1合未満)	51.9%	43.0%	44.4%	*121.0	*117.1	85.8%	78.4%	83.7%	*109.2	102.4
1日飲酒量(1~2合)	26.1%	34.3%	35.1%	*76.0	*74.3	10.6%	16.5%	12.6%	*63.9	*83.6
1日飲酒量(2~3合)	16.8%	17.5%	15.9%	95.6	105.6	2.9%	4.0%	2.8%	*73.3	104.0
1日飲酒量(3合以上)	5.1%	5.2%	4.7%	98.7	110.5	0.7%	1.1%	0.8%	*66.1	87.7
睡眠不足	22.1%	23.7%	22.8%	*93.0	96.8	28.3%	27.5%	26.8%	103.2	*105.5
改善意欲なし	31.0%	32.6%	34.9%	*95.1	*88.8	27.6%	27.3%	27.7%	101.2	99.5
改善意欲あり	17.5%	27.0%	26.0%	*64.5	*66.9	15.5%	27.7%	28.1%	*56.3	*55.5
改善意欲ありかつ始めている	23.6%	12.5%	11.5%	*189.9	*206.2	29.7%	14.7%	14.2%	*202.3	*209.1
取り組み済み6ヶ月未満	6.8%	7.7%	7.1%	*88.4	95.1	7.9%	9.2%	8.8%	*85.4	*89.7
取り組み済み6ヶ月以上	21.1%	20.2%	20.4%	104.2	103.2	19.3%	21.1%	21.2%	*90.8	*90.6
保健指導利用しない	60.3%	59.9%	60.9%	100.9	99.2	57.1%	57.8%	58.3%	98.9	98.1

KDBシステムより「質問票調査の状況」について、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・ツール集を用いて年齢調整を実施。

問診票の結果を標準化比で見た健診受診者の生活習慣

服薬の有無	生活習慣病の薬を飲んでいる人が少ない。
既往歴	心臓病と貧血を患っている人が多い。
喫煙	喫煙者は少ない。
運動習慣	運動習慣をもつ人が少ない。
食生活	週3日以上朝食を抜く人が多い。
飲酒	お酒を飲む習慣のある人が少ない。
睡眠	女性は睡眠不足と感じている人が多い。
改善意欲あり 保健指導利用しない	改善意欲がありかつ始めている人は多いが、保健指導の利用には結びついていない。

第3章 第二期特定健康診査・特定保健指導の取り組み状況について

1. 特定健康診査の実施状況

特定健康診査は、40歳以上74歳以下の国民健康保険加入者に対し実施しています。

平成25年度から平成29年度までの年度別の特定健康診査の目標値及び実績は下記の表のとおりです。

■ 特定健康診査の平成25年度から平成29年度までの目標値

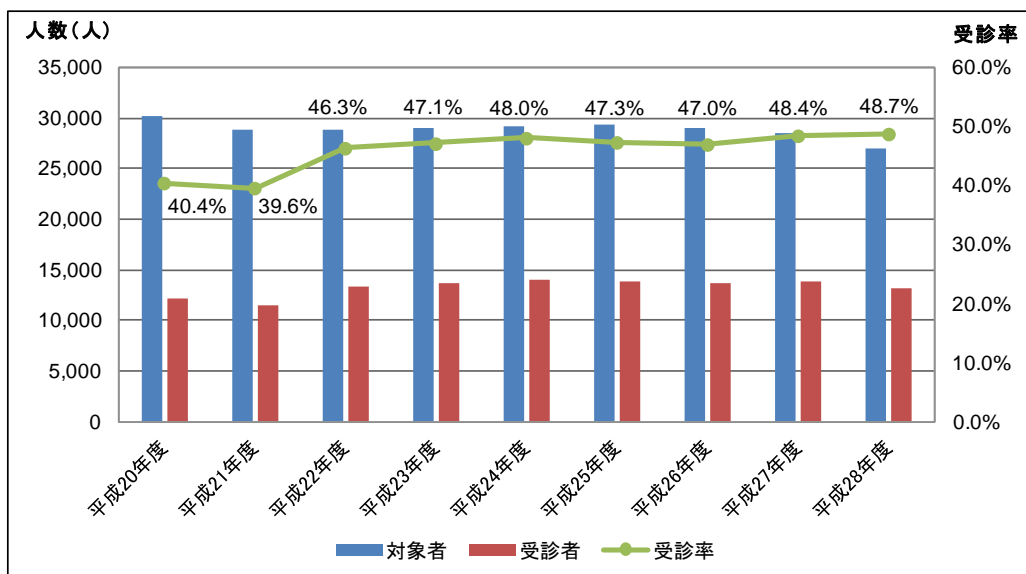
	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
特定健康診査受診率	50%	53%	55%	58%	60%

■ 特定健康診査の受診率等

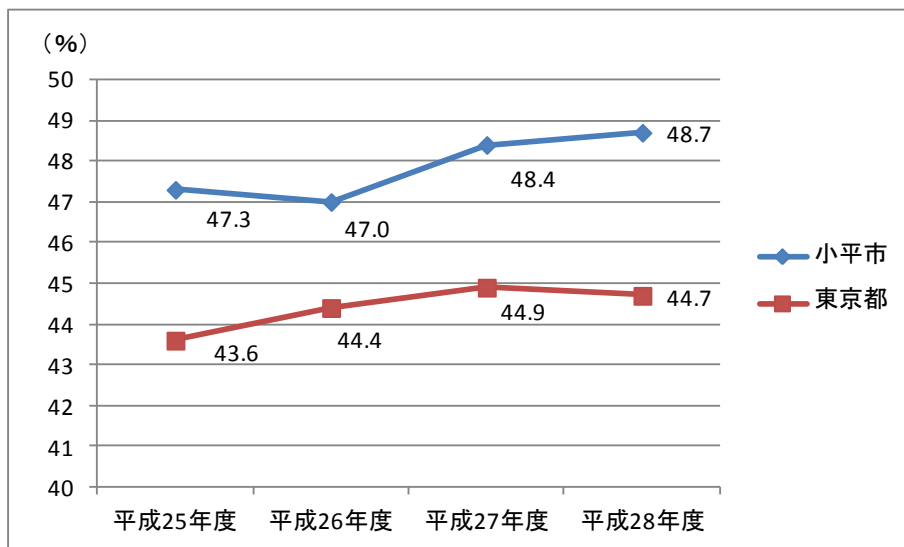
平成25年度当初は47.3%であった特定健康診査受診率は、平成28年度には48.7%に上昇していますが、現状は目標値を下回っています。

特定健康診査受診率は東京都と比較すると、高くなっています。また、年齢階層別の受診状況をみると、男女ともに年齢が上がると受診率が高くなる傾向がみられ、男女を比較すると、女性の方が受診者数・受診率ともに高い傾向にあります。

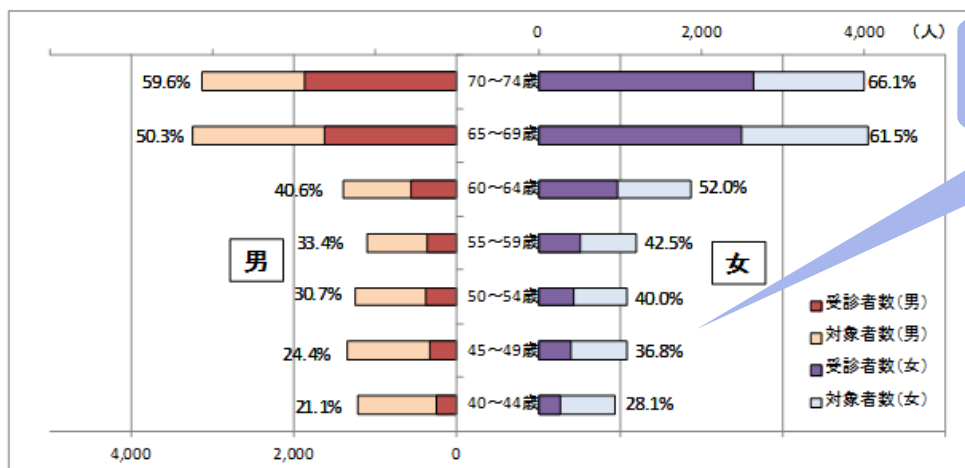
	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
対象者(人) A	30,152	28,813	28,780	28,970	29,146	29,292	29,049	28,423	26,907
受診者(人) B	12,188	11,400	13,331	13,644	13,997	13,857	13,639	13,765	13,111
受診率 B/A	40.4%	39.6%	46.3%	47.1%	48.0%	47.3%	47.0%	48.4%	48.7%



■特定健康診査の受診率の比較



■年齢階層別特定健康診査受診率(平成 28 年度)



男女ともに40~59歳までの受診率が低い。

※第3章、第4章に掲載する特定健康診査、特定保健指導、メタボリックシンドロームの各種数値は、特定健診・特定保健指導実施結果法定報告数値をもとに作成

特定健康診査の結果からメタボリックシンドローム該当者、予備群者、非該当者のどの階層に該当するか判定することを「メタボリックシンドローム階層化判定」といいます。判定基準は下記表に示す通りで、生活習慣病発症のリスクが最も高い階層が「メタボリックシンドローム該当者」となります。

■メタボリックシンドローム階層化判定基準

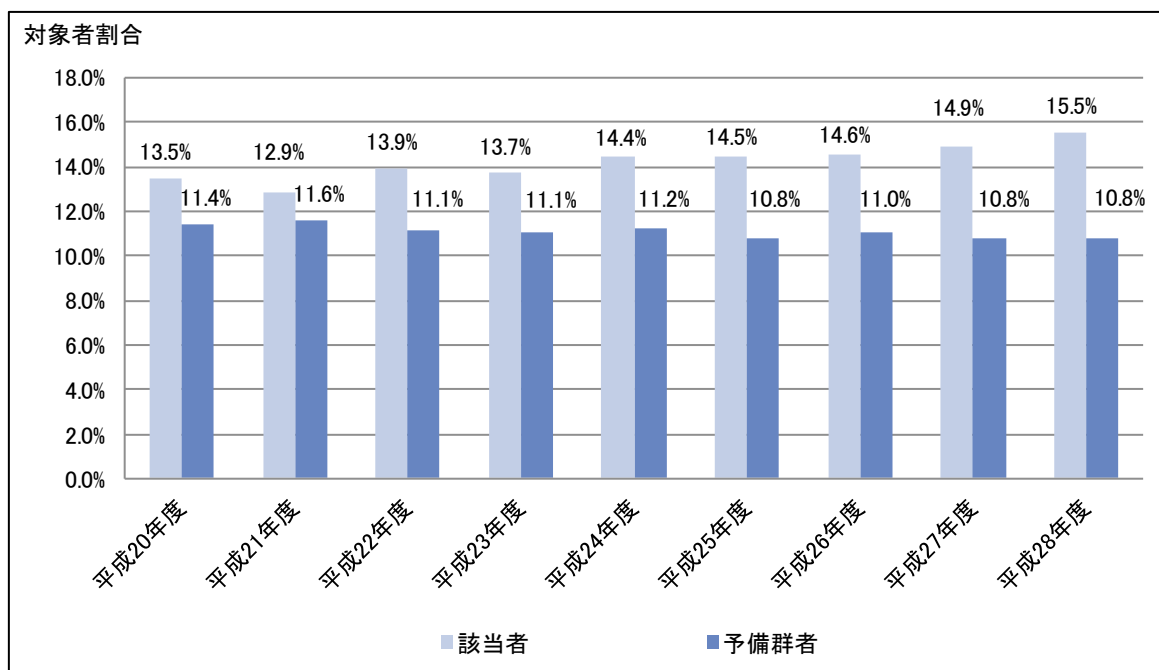
	リスク	階層化判定
	①血糖高値 ②脂質異常 ③血圧高値	
(ア)腹囲が 男性: 85cm以上 女性: 90cm以上	2つ以上該当	該当者
	1つ該当	予備群者
	該当なし	非該当者
(イ)アに該当せず		

(リスク)

- ①血糖高値 空腹時血糖 110mg/dL以上 又は HbA1c(NGSP値) 6.0%以上もしくは服薬中
- ②脂質異常 中性脂肪 150mg/dL以上 又は HDLコレステロール 40mg/dL未満もしくは服薬中
- ③血圧高値 収縮期血圧 130mmHg以上 又は 拡張期血圧 85mmHg以上もしくは服薬中

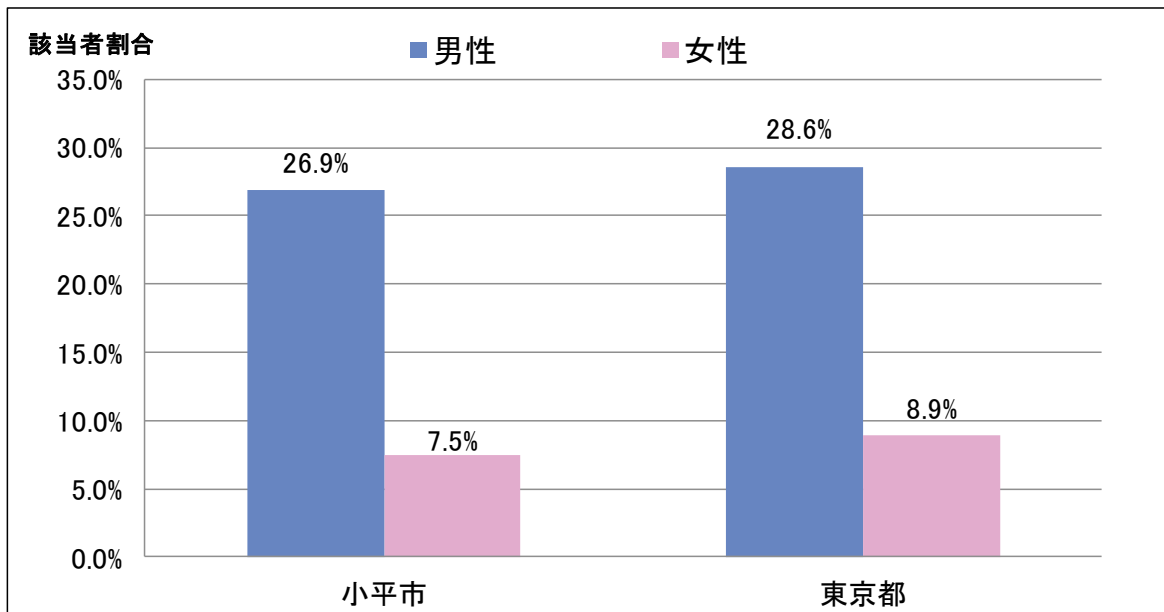
メタボリックシンドローム該当者及び予備群者割合をみると、平成 20 年度以降、メタボリックシンドローム該当者は 13～15%程度で微増し、メタボリックシンドローム予備群者割合は 10～11%程度で微減となっています。

■メタボリックシンドローム該当者・予備群者割合推移



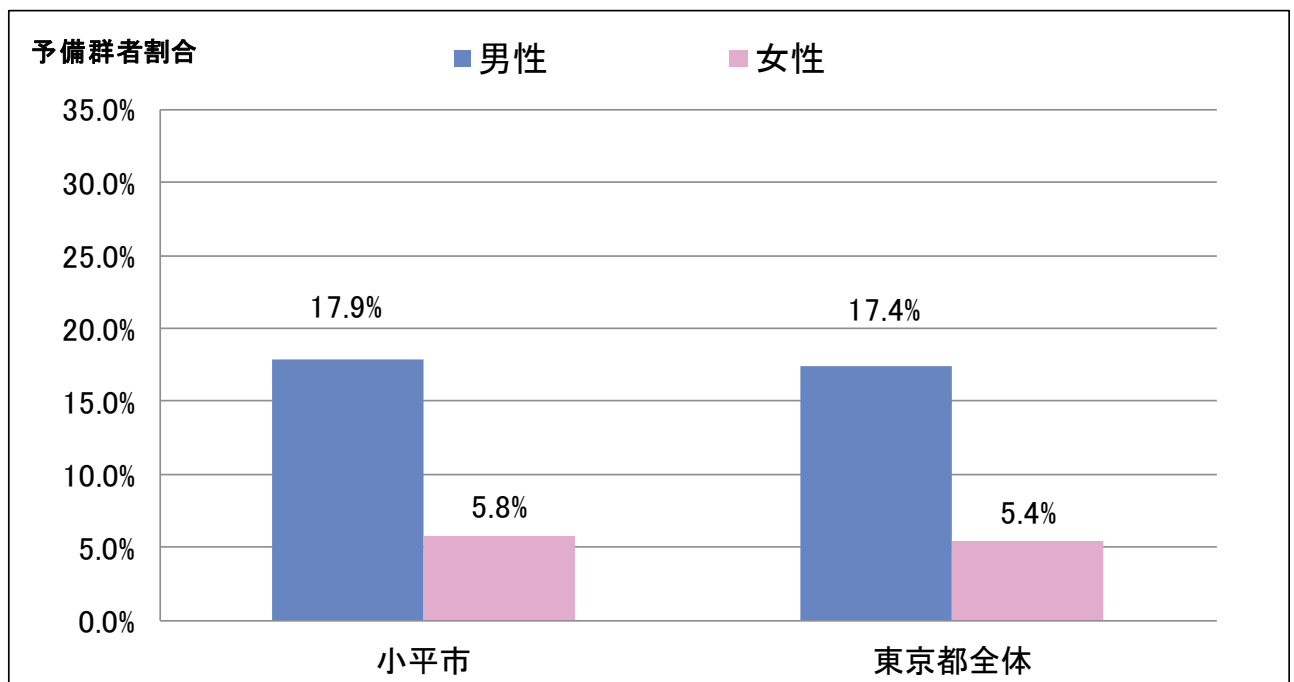
男女別メタボリックシンドローム該当者割合は、東京都と比較すると、男女とも低くなっています。また男性の該当者割合は、女性の約 3.6 倍となっています。

■メタボリックシンドローム該当者割合(平成 28 年度)



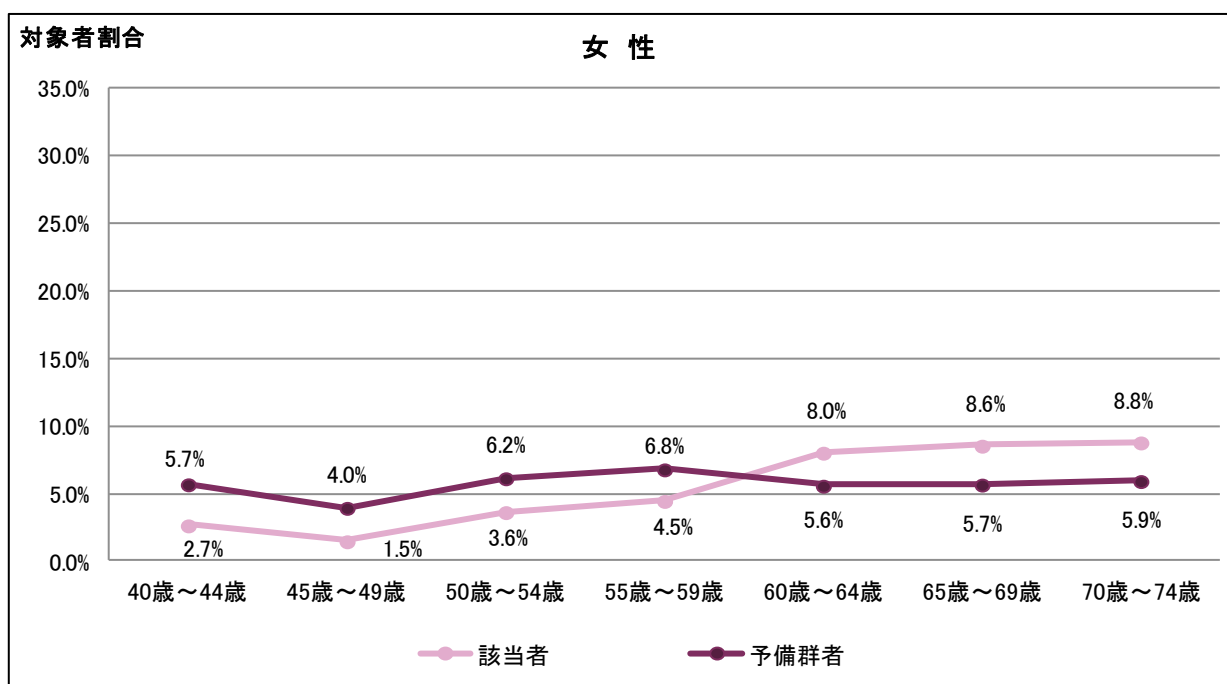
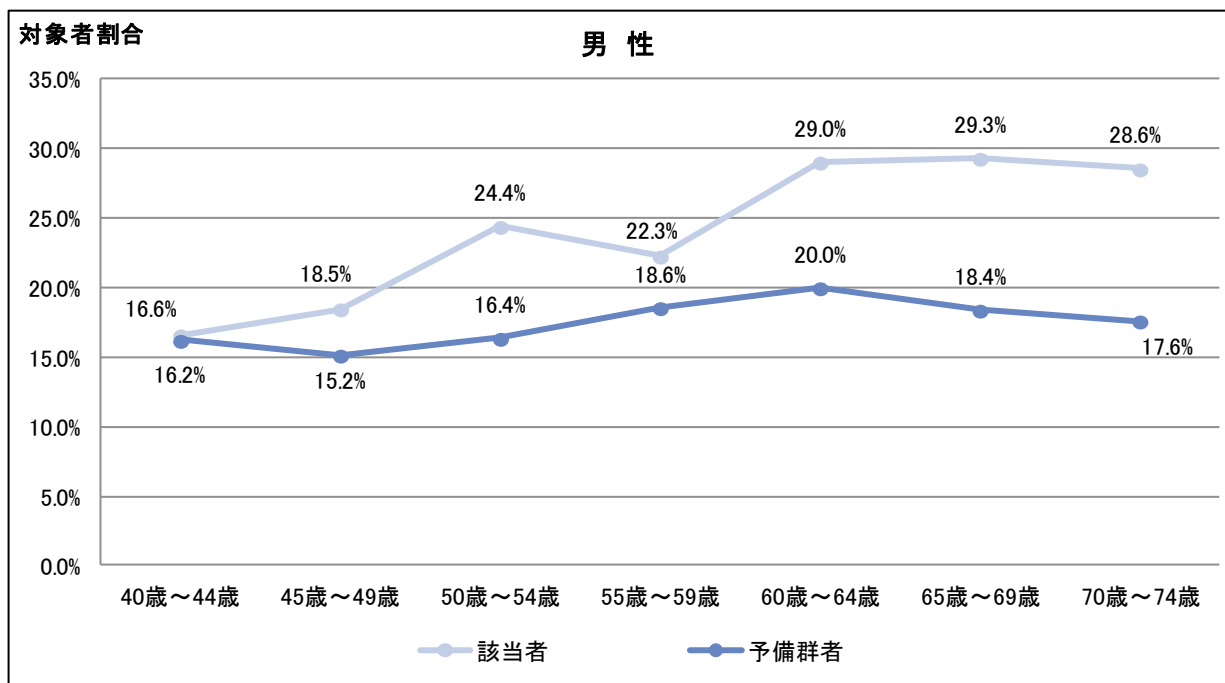
男女別メタボリックシンドローム予備群者割合は、東京都と比較すると男女ともに若干高い傾向にあります。また男性の該当者割合は、女性の約 3.1 倍となっています。

■メタボリックシンドローム予備群者割合(平成 28 年度)



年齢階層別メタボリックシンドローム該当者割合及び予備群者割合は、男性は年齢が上がるにつれ該当者割合が高くなる傾向があります。また、女性も年齢が上がると該当者割合は高くなりますが、男性と比較すると低い傾向にあります。

■年齢階層別メタボリックシンドローム該当者割合及び予備群者割合(平成28年度)



特定健康診査の結果からどの支援階層に該当するか判定することを「特定保健指導階層化判定」といいます。判定基準は下記表に示す通りで、生活習慣の改善の必要性が高い順に積極的支援、動機付け支援、情報提供となります。

積極的支援及び動機付け支援該当者を対象に行われる保健指導を特定保健指導といいます。

■特定保健指導階層化判定基準

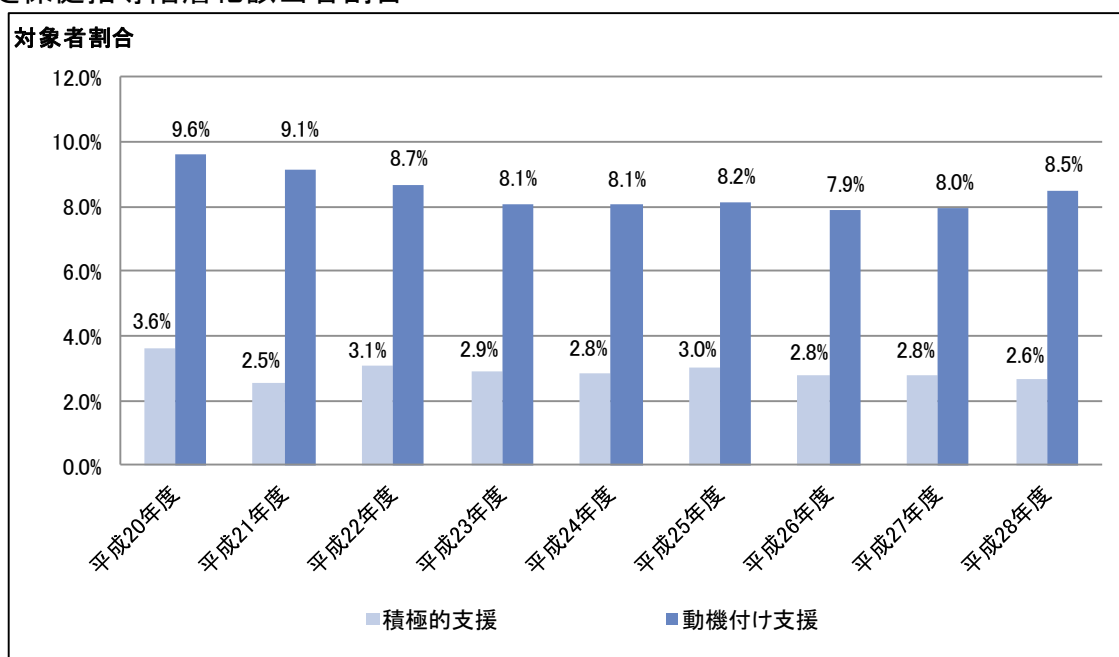
	追加リスク		④喫煙歴	対象者年齢	
	①血糖高値	②脂質異常		③血圧高値	40～64歳
(ア)腹囲が 男性:85cm以上 女性:90cm以上 ※治療中の者は(ウ)へ	2つ以上該当		/	積極的支援	動機付け支援
	1つ該当		あり		
			なし		
(イ)上記以外でBMIが 25kg/m ² 以上 ※治療中の者は(ウ)へ	3つ該当		/	積極的支援	動機付け支援
	2つ該当		あり		
	1つ該当		なし		
(ウ)ア・イに該当せず もしくは治療中の者			/	情報提供	

(追加リスク)

- ①血糖高値 空腹時血糖 100mg/dL以上 又は HbA1c(NGSP値) 5.6%以上
- ②脂質異常 中性脂肪 150mg/dL以上 又は HDLコレステロール 40mg/dL未満
- ③血圧高値 収縮期血圧 130mmHg以上 又は 拡張期血圧 85mmHg以上

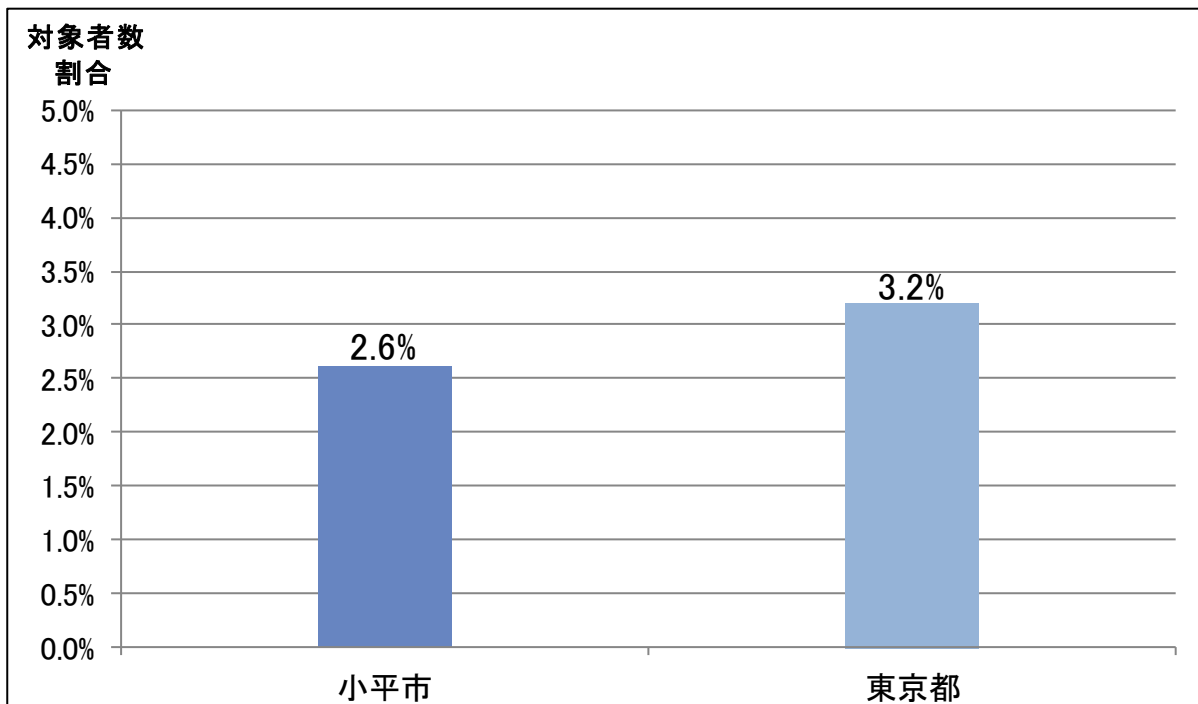
特定保健指導階層化該当者の割合をみると積極的支援対象者は 2～3%程度、動機付け支援対象者は 8～9%程度です。

■特定保健指導階層化該当者割合



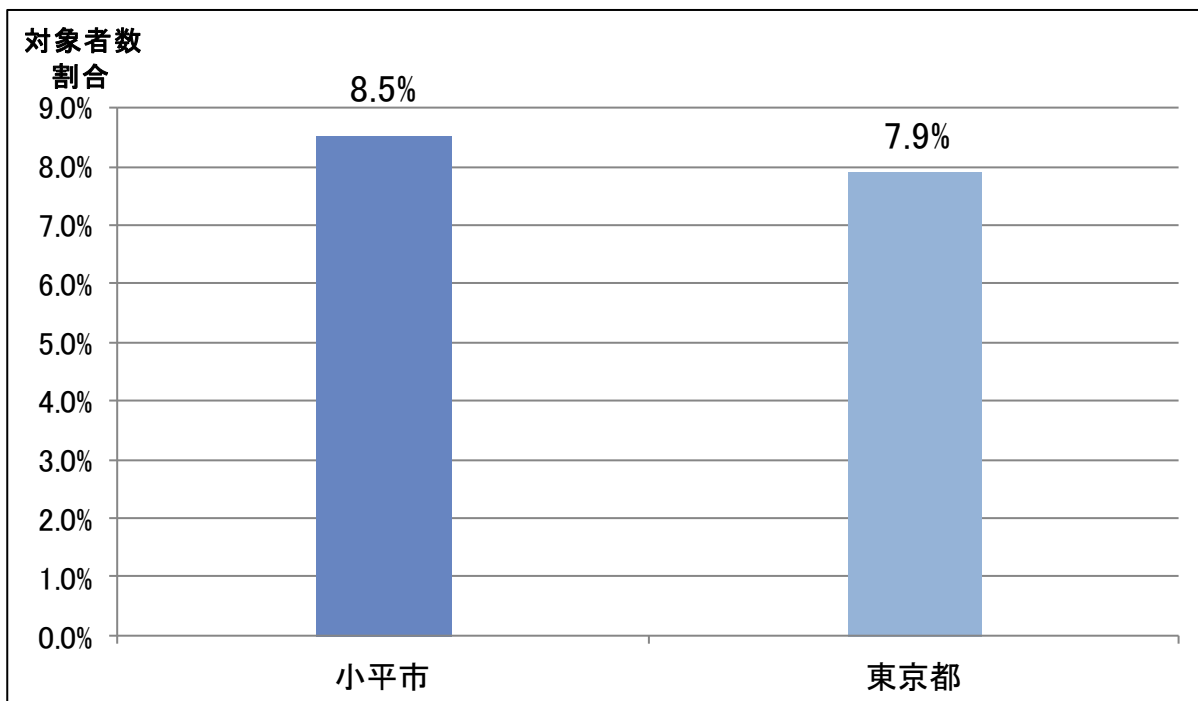
積極的支援対象者割合は、東京都と比較すると低くなっています。

■積極的支援対象者割合(平成 28 年度)



動機付け支援対象者割合は、東京都と比較すると高くなっています。

■動機付け支援対象者割合(平成 28 年度)

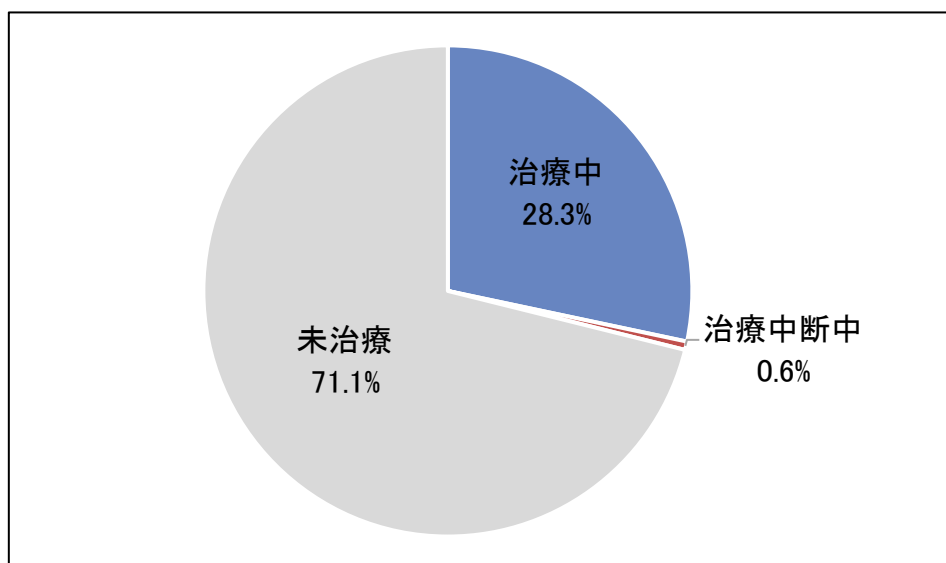


特定健康診査未受診者の通院状況をみると、71.1%は生活習慣病の治療を行っていないため健康状態が不明、28.3%が高血圧症・糖尿病・脂質異常症の生活習慣病で投薬治療を行っています。またその他に治療を中断されている方が0.6%います。

※特定健康診査未受診者の治療状況、生活習慣病患者の一人当たり医療費について、レセプトデータは医科、調剤の電子レセプトを集計。
 対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12カ月分)。
 健診データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)を集計。

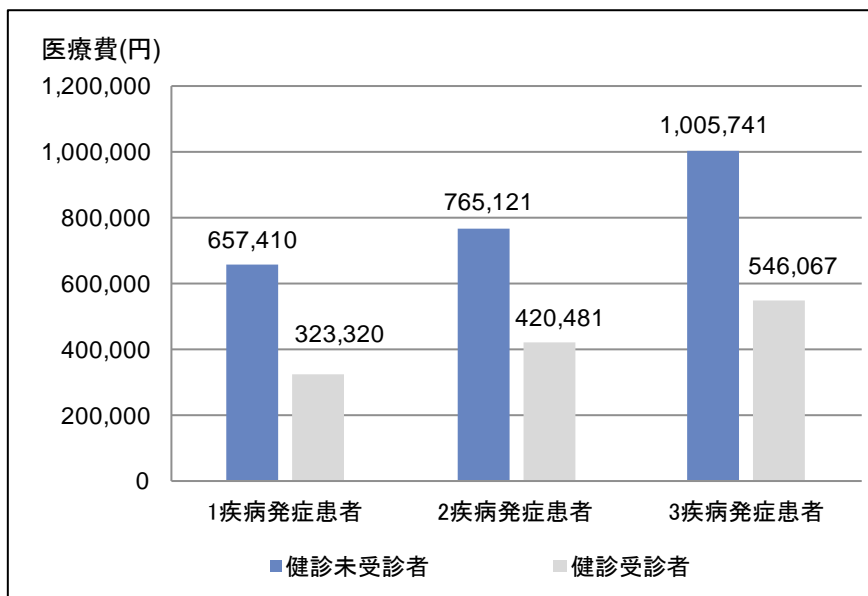
■特定健康診査未受診者の治療状況

	状態
治療中	生活習慣病(高血圧症、糖尿病、脂質異常症)で通院し、投薬治療をしている対象者
治療中断中	生活習慣病(高血圧症、糖尿病、脂質異常症)で過去に通院し、投薬治療をしていたが、治療を中断してしまっている対象者
未治療	生活習慣病(高血圧症、糖尿病、脂質異常症)による通院をしていない対象者



特定健康診査未受診者の高血圧症・糖尿病・脂質異常症の生活習慣病患者の一人当たりの医療費状況は、特定健康診査受診者と比較すると、1 疾病発症患者・2 疾病発症患者・3 疾病発症患者の全項目において高額となっています。

■生活習慣病患者の一人当たり医療費



2. 特定健康診査受診率向上のための取り組みとその結果

第二期特定健康診査等実施計画では、特定健康診査の受診率向上のための各種取り組みを実施してきました。

■特定健康診査受診率向上対策

事業内容		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
周知・啓発	受診券・案内パンフレット発送	○	○	○	○	○
	市報・HP・医療機関等での周知	○	○	○	○	○
未受診者勧奨	当年度特定健康診査未受診者に対する文書勧奨	○	○	○	○	○
	①40歳の新規特定健康診査対象者、②40～60歳代のうち前年度特定健康診査未受診者に対する文書勧奨				○	○
健診実施	個別健診の実施(7月～10月末)	○	○	○	○	○
	集団健診の実施(翌年1月～3月)				○	○
相互乗入	特定健康診査の隣接市との相互乗入	○	○	○	○	○
人間ドック利用費補助	人間ドックの受診者に補助金を出し、受診結果表を提出していただき、特定健康診査に代替	○	○	○	○	○

(1) 周知・啓発

周知・啓発として、下記のとおり、実施しました。

■周知・啓発

事業内容	概要
受診券・案内パンフレット発送	・対象者に6月中旬に発送
市報・HP・医療機関等での周知	・市報に掲載 ・ホームページに掲載 ・市内の医療機関、公共施設にポスターを掲載

(2) 未受診者への勧奨

特定健康診査未受診者に対して、文書による受診勧奨を実施しました。

■未受診者勧奨

事業内容	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
当年度特定健康診査未受診者に対する文書勧奨	27,051人	26,065人	25,634人	25,310人	24,634人
①40歳の新規特定健康診査対象者、 ②40～60歳代のうち前年度特定健康診査未受診者に対する文書勧奨	-	-	-	① 434人 ②2,724人	① 419人 ②2,550人

(3) 健診の実施

特定健康診査は、7月から10月の期間で、個別健診を実施しました。平成28年度からは、健康センターで、1月から3月の市の指定した日に集団健診を実施しました。

■特定健康診査受診状況

年度	個別健診	集団健診	計
平成25年度	14,133人	-	14,133人
平成26年度	13,883人	-	13,883人
平成27年度	14,002人	-	14,002人
平成28年度	13,481人	324人	13,805人
平成29年度	12,801人	471人	13,272人

平成29年度は見込

(4) その他の受診対策

特定健康診査の相互乗入の実現に向け、隣接市や医師会とも協議を重ね、第一期計画期間中の平成21年度から国分寺市と、平成24年度から東村山市との相互乗入を実現しました。第二期では、平成27年度から東大和市との相互乗入を実現しました。これにより、隣接市にかかりつけ医がある場合でも、その医療機関で特定健康診査を受けることで健康管理と医学的管理との相乗効果が期待できるようになりました。

また、人間ドック受診者に補助金を出し、受診結果表の提出を受け、特定健康診査の結果に反映しました。

■特定健康診査相互乗入実施状況

年度	小平市	東村山市	国分寺市	東大和市	計
平成25年度	13,484人	52人	597人	-	14,133人
平成26年度	13,156人	86人	641人	-	13,883人
平成27年度	13,207人	78人	652人	65人	14,002人
平成28年度	12,996人	56人	668人	85人	13,805人
平成29年度	12,495人	56人	626人	95人	13,272人

平成29年度は見込

■特定健康診査の実施機関

年度	実施機関	実施機関数
平成25年度	小平市医師会及び市内医療機関、 国分寺市医師会、東村山市医師会	123
平成26年度		120
平成27年度	小平市医師会及び市内医療機関、 国分寺市医師会、東村山市医師会 東大和市医師会	139
平成28年度		140
平成29年度		142

3. 特定保健指導の実施状況

特定健康診査の結果から特定保健指導を、積極的支援及び動機付け支援の該当者に対し、実施しました。

平成 25 年度から平成 29 年度までの年度別の特定保健指導の目標値及び実績値は、下記の表のとおりです。

■ 特定保健指導の平成 25 年度から平成 29 年度までの目標値

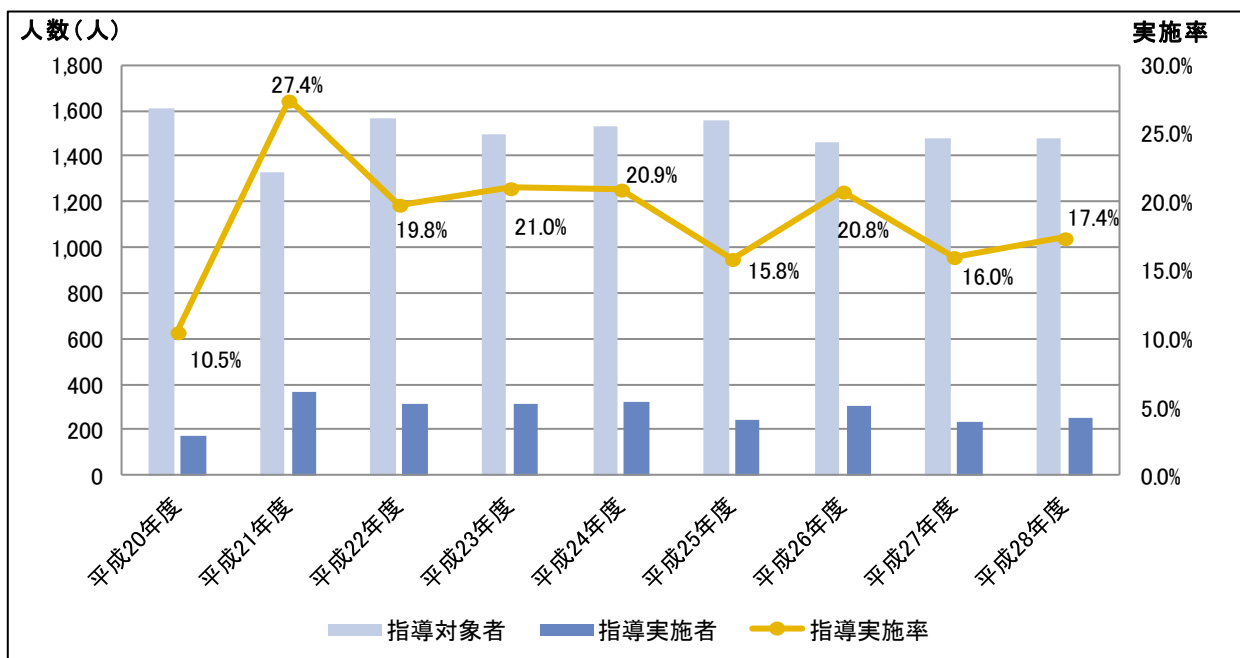
	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
特定保健指導実施率	20%	30%	40%	50%	60%

特定保健指導実施率は、平成 25 年度当初は 15.8%でしたが、平成 28 年度は 17.4%となっています。年度ごとに変動がありますが、目標値を下回る状況です。

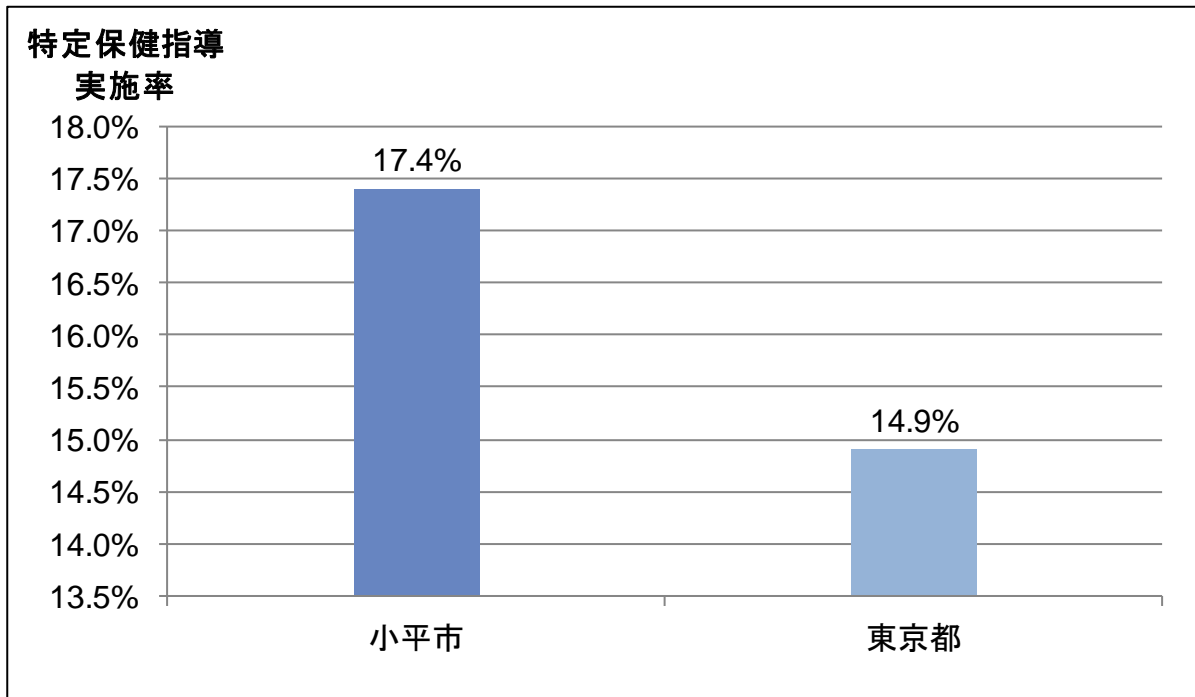
また、東京都と比較すると、実施率は高くなっています。

■ 特定保健指導の実施率等

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
特定保健指導対象者(人) A	1,613	1,331	1,570	1,499	1,530	1,553	1,459	1,477	1,475
初回面接利用者(人) B	414	340	328	271	273	190	305	238	297
初回面接利用率 B/A	25.7%	25.5%	20.9%	18.1%	17.8%	12.2%	20.9%	16.1%	20.1%
特定保健指導実施者(人) C	169	365	311	315	320	246	303	236	256
特定保健指導実施率 C/A	10.5%	27.4%	19.8%	21.0%	20.9%	15.8%	20.8%	16.0%	17.4%

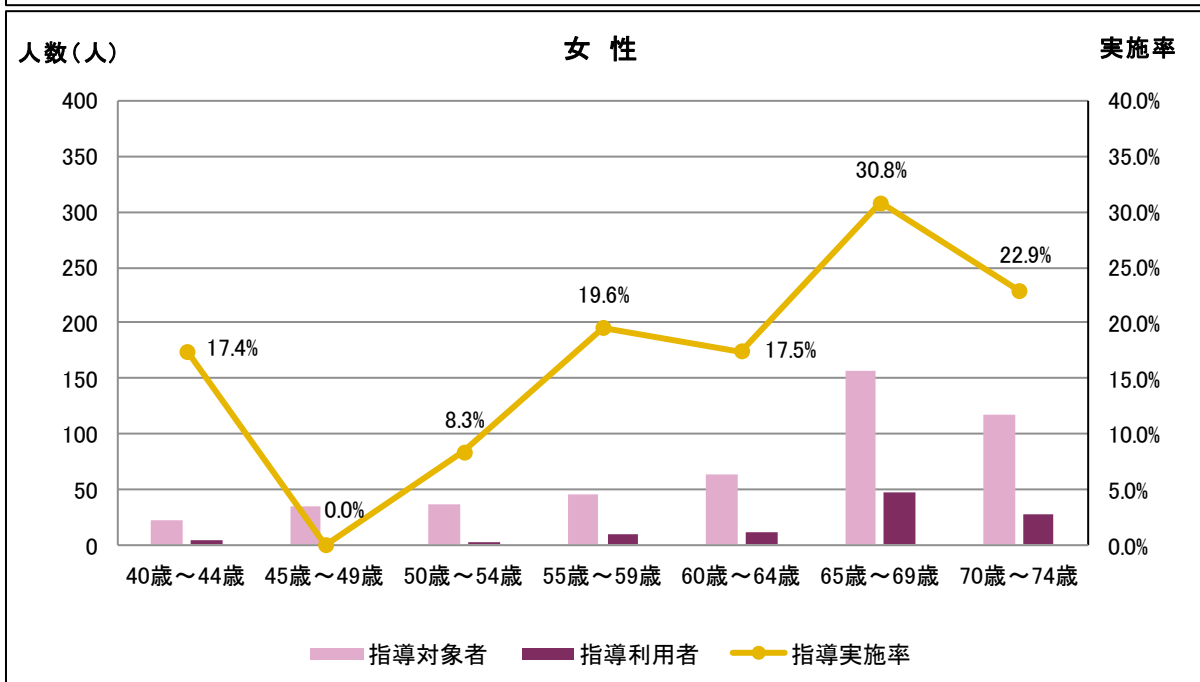
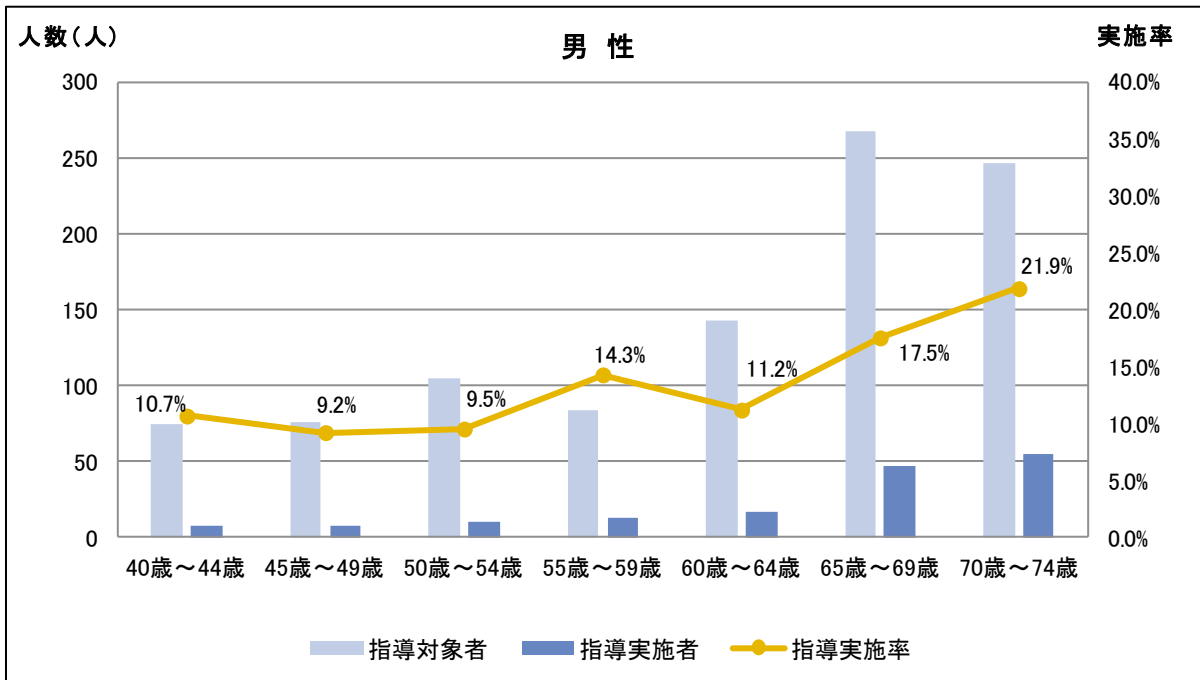


■特定保健指導実施率(平成 28 年度)



年齢階層別実施状況は、男性は年齢が上がると実施率も上がる傾向があります。女性は対象者数が少ないですが、おおむね年齢が上がると実施率も上がる傾向があります。

■年齢階層別特定保健指導実施率(平成 28 年度)



4. 特定保健指導実施率向上のための取り組みと結果

第二期特定健康診査等実施計画のもと、特定保健指導の実施率向上のための各種取り組みを実施してきました。

■特定保健指導実施率向上対策

	事業内容	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
周知・啓発	市報・HPでの周知	○	○	○	○	○
未実施者勧奨	特定保健指導電話勧奨	○	○	○	○	○
	特定保健指導文書勧奨	○	○	○	○	○
	集団健診受診時の特定保健指導勧奨				○	○
治療域受診勧奨	手紙支援	○	○	○	○	○
	電話支援	○	○	○	○	○

(1) 周知・啓発

周知・啓発として、下記のとおり、実施しました。

■周知・啓発

事業内容	概要
市報・HPでの周知	<ul style="list-style-type: none"> ・市報に掲載 ・ホームページに掲載

(2) 未実施者勧奨

特定保健指導未実施者に対して、文書・電話による特定保健指導の実施勧奨をしました。また、集団健診の実施時に特定保健指導の予約、実施勧奨をしました。

■未実施者勧奨

事業内容	概要
特定保健指導電話勧奨	<ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導利用券送付後の2週間後から電話勧奨を実施 ・本人につながらなかった場合は、1人につき時間帯をかえて、3回以上実施
特定保健指導文書勧奨	<ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導の電話勧奨を実施しても、初回面談につながらなかった場合に文書による勧奨を実施 ・利用を促すために、姿勢測定または血管年齢測定付き初回面談を企画し、勧奨を実施

■集団健診受診時勧奨

事業内容	概要
集団健診受診時の特定保健指導勧奨	<ul style="list-style-type: none"> ・30年1月、2月に計4回実施 ・集団健診受診時に特定保健指導対象者に対して、初回面談の予約を実施

(3) 重症化予防に向けた取り組み

特定保健指導の対象者でない方で、重症度の高い方には受診勧奨対象者として、糖尿病の合併症や循環器系疾患を発症するリスクを伝え、電話による受診勧奨を行いその後、受診が確認できなかった方には受診勧奨文書の送付をしました。

また、継続的な支援を希望する方や個別性の高い方には、市の個別相談会を紹介し重症化予防に努めました。

■治療域受診勧奨

事業内容	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
手紙支援	154人	196人	397人	238人	202人
電話支援	589人	513人	468人	432人	355人

平成29年度は、平成30年2月時点の数値。

(4) 普及啓発セミナー

運動やお弁当の試食・調理実習などを付けた普及啓発セミナーを実施し、そのセミナーにあわせて特定保健指導の初回面談を実施しました。

■普及啓発セミナー

平成25年度	事業名	健康セミナー
	対象者	特定保健指導対象者、情報提供対象者
	内容	健康づくりの講話、ヘルシーレシピ、簡単エクササイズの紹介
	参加人数	同内容で3回実施 特定保健指導対象者 49人 情報提供支援対象者 118人
平成26年度	事業名	健康セミナー
	対象者	特定保健指導対象者、情報提供対象者
	内容	体組成測定、運動(ウォーキング・トレーニング)の講話と実技
	参加人数	同内容で4回実施 特定保健指導対象者 60人 情報提供支援対象者 9人
平成27年度	事業名	特定保健指導利用率向上事業 お弁当付き健康セミナー
	対象者	特定保健指導対象者、情報提供対象者
	内容	特定保健指導の講話、ヘルシーレシピと活動量アップのコツ ヘルシー弁当の試食
	参加人数	1回実施 特定保健指導対象者 51人 情報提供支援対象者 23人
平成28年度	事業名	① 男性の料理教室 女性の料理教室 ② 「体も心も元気になる！ぽっこりおなかひきしめストレッチ&健診結果説明会」

	対象者	① 特定保健指導対象者 ② 特定保健指導対象者、情報提供支援対象者
	内容	① 健診結果・メタリックシンドロームの説明、初回面談、調理実習 ② 健診結果・メタリックシンドロームの説明、初回面談、運動講話と実技、試食
	参加人数	① 男性 2 回、女性 1 回実施 21 人 ② 同内容で 2 回実施 特定保健指導対象者 10 人 情報提供支援対象者 16 人
平成 29 年度	事業名	① 特定保健指導利用勧奨セミナー「姿勢測定付き特定保健指導」 ② 「自分の健診数値や体のゆがみがよくわかる！姿勢測定(または、血管年齢測定)・保健指導」
	対象者	① 特定保健指導未利用者 ② 特定保健指導対象者、情報提供支援対象者
	内容	① 姿勢測定、特定保健指導初回面談 ② 健診結果説明、初回面談、姿勢測定(または血管年齢測定)
	参加人数	① 同内容で 2 回実施 22 人 ② 同内容で 4 回実施 特定保健指導対象者 40 人(予定) 情報提供支援対象者 12 人(予定)

5. 特定健康診査・特定保健指導の実施課題

課題1

特定健康診査受診率は東京都と比較して高い状況にありますが、目標値に達していません。男女とも若年層の受診率が低いため、受診勧奨や多様な受診機会の確保が必要です。

課題2

特定保健指導実施率は東京都と比較して高い状況にありますが、目標値に達していません。男女とも若年層の実施率が低いため、利用勧奨や事業の周知、啓発が必要です。

第4章 第三期特定健康診査・特定保健指導の実施目標

1. 特定健康診査・特定保健指導の実施目標

平成 28(2016)年度の特定健康診査の受診率が 48.7%であることから、国が設定した目標値をもとに、平成 30(2018)年度の目標受診率を 50%とし、平成 35(2023)年度に国が設定した 60%を達成するため、下記表に示すとおり受診率を設定します。

また特定保健指導の実施率は、平成 28(2016)年度の特定保健指導の実施率が 17.4%であることから、平成 30(2018)年度の目標実施率を 20%とし、平成 35(2023)年度に国が設定した 60%を達成するため、特定健康診査と同様に実施率が上がるよう目標値を設定します。

なお、特定保健指導対象者の減少率につきましても、平成 35(2023)年度に国が設定した平成 20(2008)年度比で減少率 25%以上を達成するために事業を推進します。

■ 特定健康診査等実施目標

項目	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	平成33年度 (2021)	平成34年度 (2022)	平成35年度 (2023)	国の目標値 (平成35年度)
特定健康診査受診率	50%	52%	54%	56%	58%	60%	60%
特定保健指導実施率	20%	30%	40%	50%	55%	60%	60%
特定保健指導対象者の減少率 (平成20年度比)	—	—	—	—	—	25%	25%

2. 目標達成に向けた対策

これまでの特定健康診査等の実施状況や、「第3章 5. 特定健康診査・特定保健指導の実施課題」を踏まえて、下記の対策について取り組みます。

(1) 特定健康診査受診率向上対策

■特定健康診査受診率向上対策

取り組み	内容
集団健診	7月～10月の健診期間中に、特定健康診査を受診できなかった方に対して、集団健診を実施する。
人間ドック利用費補助	人間ドックの受診者に補助金を出し、40歳以上の方に対しては、受診結果表の提出を受け、特定健康診査に代替する。
特定健康診査未受診者勧奨	当年度特定健康診査未受診者に、通知を送付し、受診勧奨を行う。
	①40歳の新規特定健康診査対象者、②40～60歳代のうち前年度特定健康診査未受診者に、通知を送付し、受診勧奨を行う。
イベントでの啓発	生活習慣病の予防と対策に関するイベントを実施し、特定健康診査の普及啓発を行う。
市報・医療機関等での啓発	特定健康診査について、市報やホームページで普及啓発を行うとともに、医療機関等で健診のポスターを掲示する。

(2) 特定保健指導実施率向上対策

■特定保健指導実施率向上対策

取り組み	内容
集団健診受診時における特定保健指導利用勧奨	集団健診受診時に特定保健指導対象者となることが把握できた方に対して、集団健診受診時に、特定保健指導の利用勧奨を行う。
特定保健指導未実施者勧奨	特定保健指導対象者に対して、通知、電話による利用勧奨を行う。
イベントでの啓発	生活習慣病の予防と対策に関するイベントを実施し、特定保健指導の普及啓発を行う。
市報等での啓発	特定保健指導について、市報やホームページで普及啓発を行う。

第5章 第三期特定健康診査・特定保健指導の対象者

1. 特定健康診査の対象者数

(1) 特定健康診査の対象者

特定健康診査の対象者は、小平市国民健康保険に加入している40歳～74歳以下の者とします。

なお、以下に該当する者は、特定健康診査の実施の対象外とします。

- ① 妊産婦
- ② 刑事施設・労役場その他これらに準ずる施設に拘禁されている者
- ③ 国内に住所を有しない者
- ④ 船員保険の被保険者のうち相当な期間継続して船舶内にいる者
- ⑤ 病院又は診療所に6か月以上継続して入院している者
- ⑥ 「高齢者の医療の確保に関する法律<第55条第1項第2号から第5号まで>」に規定する施設に入所又は入居している者

(2) 対象者数の算定

人口推計及び平成28年度における小平市国民健康保険の年齢階層別の加入率より、特定健康診査対象者数を推計しました。

受診者数については、特定健康診査対象者数に目標受診率を乗じて推計しました。

■特定健康診査対象者数

	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	平成33年度 (2021)	平成34年度 (2022)	平成35年度 (2023)
対象者数	27,000人	26,799人	26,615人	26,563人	26,526人	26,505人
目標実施率	50%	52%	54%	56%	58%	60%
目標実施者数	13,500人	13,935人	14,372人	14,875人	15,385人	15,903人

2. 特定保健指導の対象者数

(1) 特定保健指導の対象者

特定健康診査の結果を用いて、下記の基準により「積極的支援対象者」「動機付け支援対象者」の選定を行い、特定保健指導を実施します。

■ 特定保健指導階層化判定基準(再掲)

	追加リスク	④喫煙歴	対象者年齢	
	①血糖高値 ②脂質異常 ③血圧高値		40～64歳	65～74歳
(ア)腹囲が 男性:85cm以上 女性:90cm以上 ※治療中の者は(ウ)へ	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		
(イ)上記以外でBMIが 25kg/m ² 以上 ※治療中の者は(ウ)へ	3つ該当	/	積極的支援	動機付け支援
	2つ該当	あり		
	1つ該当	なし		
(ウ)ア・イに該当せず もしくは治療中の者			情報提供	

(追加リスク)

- ①血糖高値 空腹時血糖 100mg/dL以上 又は HbA1c(NGSP値) 5.6%以上
- ②脂質異常 中性脂肪 150mg/dL以上 又は HDLコレステロール 40mg/dL未満
- ③血圧高値 収縮期血圧 130mmHg以上 又は 拡張期血圧 85mmHg以上

(2) 対象者数の算定

特定健康診査実施見込数に小平市の平成25年度から平成28年度の4年分の平均から見込んだ特定保健指導対象者の発生率を乗じて推計しました。

受診者数については、特定保健指導対象者数に目標実施率を乗じて推計しました。

■ 特定保健指導対象者数

		平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	平成33年度 (2021)	平成34年度 (2022)	平成35年度 (2023)
動機付け支援	対象者	1,101人	1,137人	1,172人	1,213人	1,255人	1,297人
	実施率	20%	30%	40%	50%	55%	60%
	実施者数	220人	341人	469人	607人	690人	778人
積極的支援	対象者	380人	392人	405人	419人	433人	448人
	実施率	20%	30%	40%	50%	55%	60%
	実施者数	76人	118人	162人	209人	238人	269人
計	対象者	1,481人	1,529人	1,577人	1,632人	1,688人	1,745人
	実施率	20%	30%	40%	50%	55%	60%
	実施者数	296人	459人	631人	816人	928人	1,047人

第6章 第三期特定健康診査・特定保健指導の実施方法

1. 特定健康診査の実施方法

(1) 実施場所・実施時期

■特定健康診査の実施場所・実施時期

区分	実施場所	実施時期
個別健診	契約を結んだ医療機関	7月～10月末
集団健診	健康センター	翌年1月～3月

(2) 実施項目

■特定健康診査の実施項目

区分	項目内容		
基本的な健診項目	問診	服薬歴及び喫煙習慣の状況等に係る調査	
	理学的検査	身体診察	
	身体計測	身長、体重、BMI、腹囲	
	血圧測定	収縮期血圧、拡張期血圧	
	肝機能検査	AST(GOT)、ALT(GPT)、 γ -GT(γ -GTP)	
	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(※1)	
	血糖検査(※2)	空腹時血糖、HbA1c	
	尿検査	尿糖、尿蛋白	
尿潜血		小平市独自の上乗せ項目	
詳細な健診項目	貧血検査	赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値	受診者全員に実施
		白血球数、血小板数	小平市独自の上乗せ項目
	心電図検査	医師の判断で実施	
	眼底検査		
	腎機能検査	血清クレアチニン	受診者全員に実施
その他の健診項目	痛風検査	尿酸	小平市独自の上乗せ項目

※1 中性脂肪が400mg/dl以上または食後採血の場合、LDLコレステロールに代えて、Non-HDLコレステロールの測定でも可とされている。

※2 血糖検査では、やむを得ない場合は、食直後を除き、HbA1cを測定しない場合、随時血糖の測定でも可とされている。

(3) 周知・案内

- ① 特定健康診査受診対象者に、特定健康診査(個別健診)の受診券・案内等を送付します。
- ② 特定健康診査(個別健診)の案内について、市報及びホームページへの掲載、市内施設へのポスターの掲示を実施します。
- ③ 特定健康診査(個別健診)未受診者に対しては、通知による受診勧奨を行います。
- ④ 7月から10月の実施期間内に、特定健康診査(個別健診)を受診できなかった方に対しては、特定健康診査(集団健診)の案内を行います。

(4) 受診方法

- ① 特定健康診査受診対象者は、7月から10月の実施期間内に国民健康保険者証と特定健康診査受診券を持参の上、市と契約を結んだ健診実施医療機関で受診します。(自己負担額なし)
- ② 7月から10月の実施期間内に特定健康診査(個別健診)を受診できなかった方で、特定健康診査(集団健診)の申し込みをした方は、国民健康保険者証と集団健診受診券を持参の上、1月から3月の市が指定した日に、健康センターで受診します。(自己負担額なし)
- ③ 健診実施医療機関は国民健康保険の資格を確認の上、特定健康診査(個別健診・集団健診)を実施します。

(5) 健診結果の通知

- ① 特定健康診査(個別健診)受診者には、健診実施医療機関の医師から健診結果の説明を行うとともに、結果通知を提示します。
- ② 特定健康診査(集団健診)を健康センターで受診した人には、個別に結果通知を送付します。

(6) 人間ドック受診結果の活用

国民健康保険被保険者で、人間ドックの受診者は、その健診結果データを市に提出することで、特定健康診査を実施したとみなされます。

2. 特定保健指導の実施方法

(1) 実施機関・実施回数及び実施時期

■ 特定保健指導の実施機関・実施時期

実施機関	区分	実施回数及び実施時期
特定保健指導委託事業者	動機付け支援	原則1回の面接と6カ月後(3カ月後)の評価を実施
	積極的支援	初回面接、3カ月以上の継続支援と6カ月後(3カ月後)の評価を実施

(2) 実施内容

特定健康診査の結果から、階層化により生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善により予防効果が期待できる方を対象として、健康に関するセルフケア(自己管理)ができるよう専門職がサポートします。

サポートの方法としては、個別面談や集団面談で目標を設定し、その後、6カ月(3カ月)の間に電話や手紙での情報提供や励ましの継続支援を実施し、最後に評価を行います。

(3) 実施方法

特定保健指導実施対象者に、特定保健指導利用券・案内等を送付します。

4. 年間スケジュール

	特定健康診査	特定保健指導
4月		
5月		
6月	◆受診券発送	
7月	個別健診 ↓	
8月		特定健診受診後に随時実施
9月		◆初回面談
10月		特定保健指導 ↓
11月		
12月	◆受診券発送	
1月	集団健診 ↓	
2月		
3月		

人間ドック利用費補助

第7章 個人情報保護

特定健康診査及び特定保健指導に関わる個人情報については、「個人情報の保護に関する法律」、「小平市個人情報保護条例」に基づいて取り扱います。

また、特定健康診査及び特定保健指導に関わる業務を外部に委託する際は、個人情報の厳正な管理や、目的外利用の禁止等を契約書に定めるとともに、委託先の契約遵守状況を管理します。

特定健康診査及び特定保健指導の結果に関するデータは、原則、5年間保存します。

特定健康診査及び特定保健指導の結果は、国の実施基準に基づき電磁的記録により東京都国民健康保険団体連合会に提出し、その管理及び保管を東京都国民健康保険団体連合会に委託します。

第8章 計画の公表・周知

特定健康診査等実施計画に関しては、高齢者の医療の確保に関する法律の第19条第3項において、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」と定められています。

そのため、計画は、市ホームページに掲載し、公表を図るとともに、計画の趣旨や特定健康診査や特定保健指導等の事業について、市報等により周知を図ります。

第9章 計画の評価及び見直し

1. 基本的な考え方

特定健康診査及び特定保健指導は、できる限り多くの対象者に効果的・効率的に実施することによって、メタボリックシンドロームによるリスクを有する者を減らしていくことが重要です。

そのため、特定健康診査及び特定保健指導の事業内容の充実・改善に向けた継続的な取り組みが不可欠です。

本計画に定めた事業の実施状況について、目標値の達成状況を定期的に評価していきます。

2. 評価

(1) 特定健康診査受診率・特定保健指導実施率

第4章において設定した毎年度の目標値において、前年度の結果としての受診率等を翌年度に確認し、達成度を把握します。

(2) 特定保健指導対象者の減少率

特定保健指導及びその他の保健事業の効果を検証するための指標として、特定保健指導対象者の減少率を用いて把握します。

3. 見直し

上記の評価結果について、毎年度、小平市国民健康保険運営協議会に報告し、状況に応じ本計画を見直します。

第10章 その他

1. 他の検診との連携

特定健康診査の実施にあたっては、受診者の負担軽減及び利便性の向上のため、健康増進法に基づき行うがん検診等とも可能な限り連携し、実施するものとします。

2. 庁内関係課・関係機関との連携

効果的な施策を進めるために、庁内関係課、小平市医師会等の協力が必要であるため、連携しながら、事業を推進します。

第三期小平市国民健康保険特定健康診査等実施計画
(平成 30 年度～平成 35 年度)

平成 30 年 3 月発行

編集・発行 小平市 健康福祉部 保険年金課
住所 〒187-8701
東京都小平市小川町二丁目 1333 番地
電話 042-346-9529