

雲南市特定健康診査等

実施計画

第1期計画評価

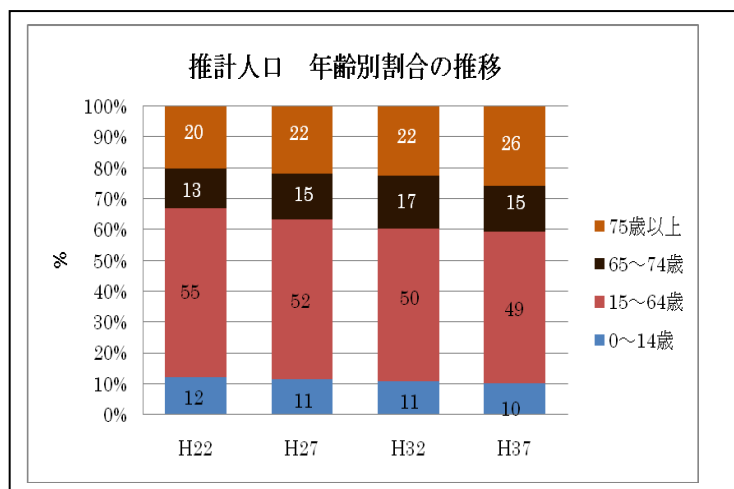
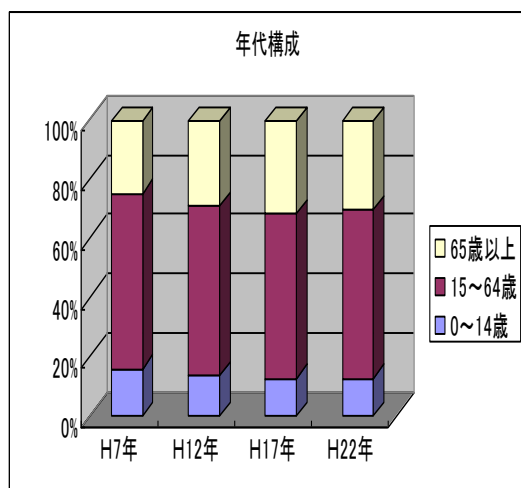
背景・現状等

1. 雲南市の特徴Ⅰ. 人口構成（総務省統計局「H17年国勢調査報告」） 単位：人

※なお、H22年度以降についてはコホート法による推計値

区分	H7年	H12年	H17年	H22年	H27	H32	H37
大東町	15,403	14,607	14,124	13,288			
加茂町	6,695	6,737	6,538	6,303			
木次町	10,394	10,079	9,648	9,044			
三刀屋町	8,900	8,561	8,214	7,723			
吉田町	2,668	2,434	2,163	1,959			
掛合町	4,188	3,905	3,689	3,353			
<b>雲南市計</b>	<b>48,248</b>	<b>46,323</b>	<b>44,403</b>	<b>41,670</b>	<b>39,458</b>	<b>37,004</b>	<b>34,535</b>

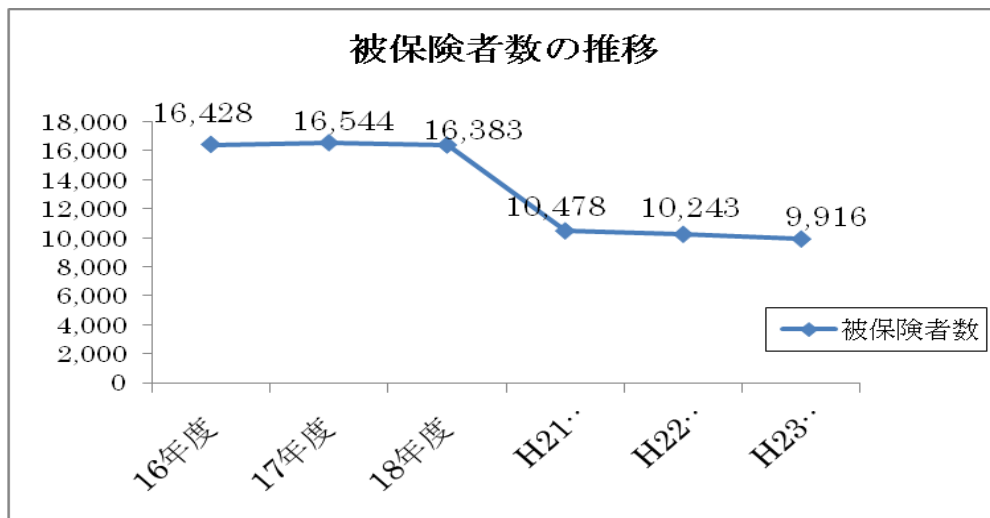
区分	H7年	H12年	H17年	H22年	H27	H32	H37
<b>総人口</b>	<b>48,248</b>	<b>46,323</b>	<b>44,403</b>	<b>41,670</b>	<b>39,458</b>	<b>37,004</b>	<b>34,535</b>
0～14歳	7,760	6,512	5,768	5,377	4507	3926	3504
同上割合	16.10%	14.10%	13.00%	12.90%	11%	11%	10%
15～64歳	28,617	26,473	24,687	23,655	20445	18333	16750
同上割合	59.30%	57.10%	55.60%	56.80%	52%	50%	49%
65歳以上	11,868	13,337	13,929	12,638	14506	14745	14281
同上割合	24.60%	28.80%	31.40%	30.30%	37%	39%	41%



## Ⅱ. 被保険者の状況

### ★国保被保険者数の推移

	16年度	17年度	18年度	21年度	22年度	23年度	25年4月 30日時点
世帯数	7,829	7,962	8,041				
被保険者数	16,428	16,544	16,383	10,478	10,243	9,916	9,508
(うち退職)	2,767	3,021	3,193	879	952	1,049	770
(うち一般)	13,661	13,523	13,190	9,599	9,291	8,867	8,738



\*\*参 考\*\*

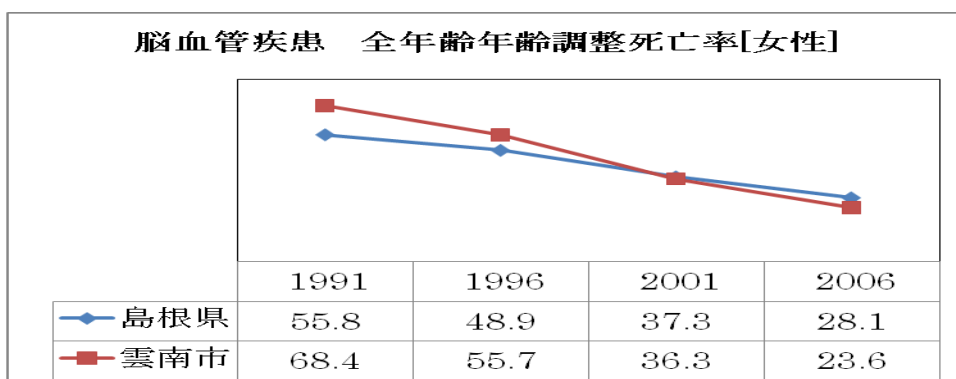
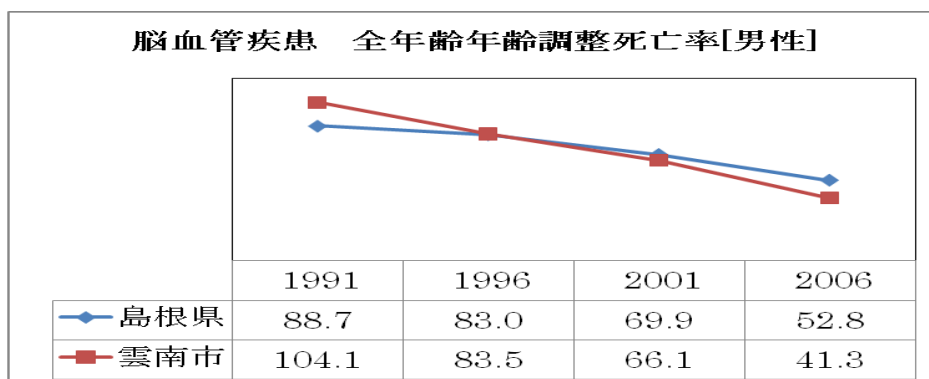
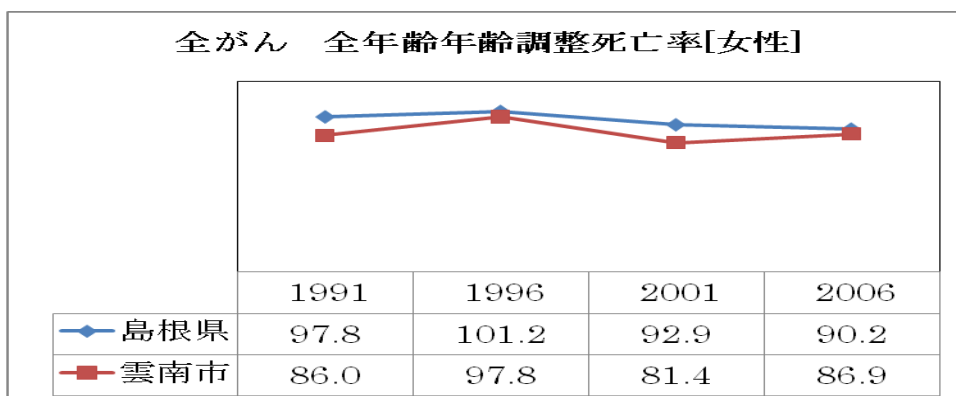
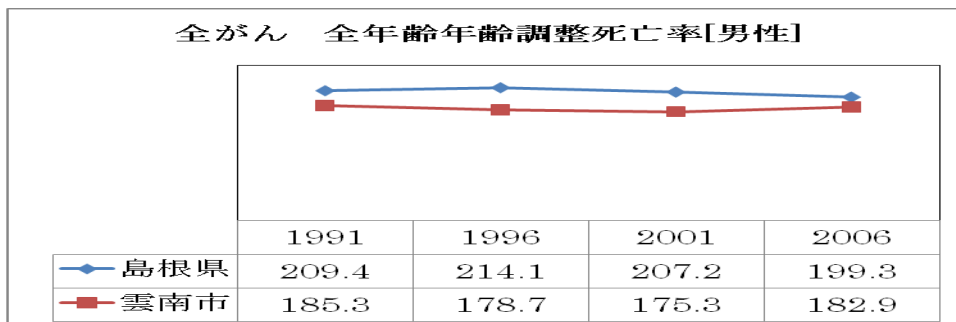
40歳以上の被保険者の人数 (割合)

人口 (H19年4月1日現在)		
	全体	国保被保険者
40歳~74歳	20,892人	(42.01%) 8,777人
75歳以上	7,560人	5,500人
計	28,452人	14,277人

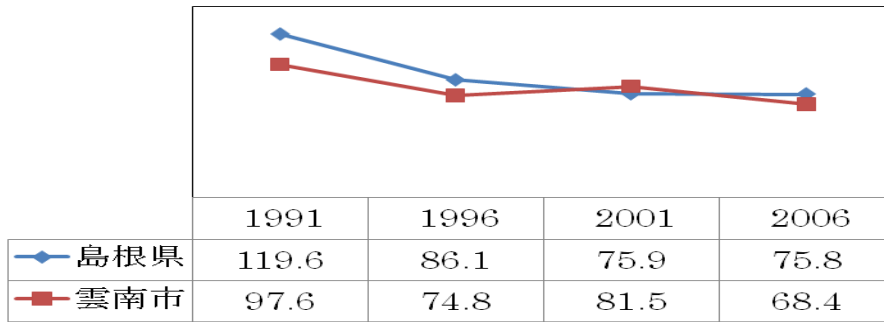
平成24年5月診療分 被保険者数

	40~44歳	45~49歳	50~54歳	55~59歳	60~64歳	65~69歳	70~74歳
被保険者数	343	333	462	807	1,946	1,933	1,981
(男性)	171	194	274	447	987	934	954
(女性)	172	139	188	360	959	999	1,027

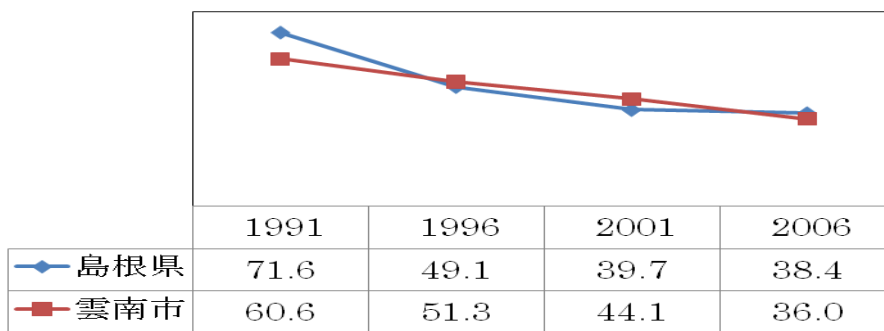
### Ⅲ. 死亡状況



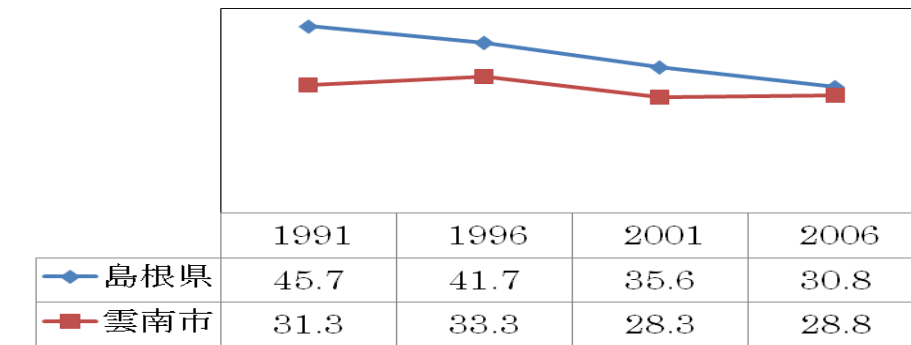
心疾患 全年齡年齢調整死亡率[男性]



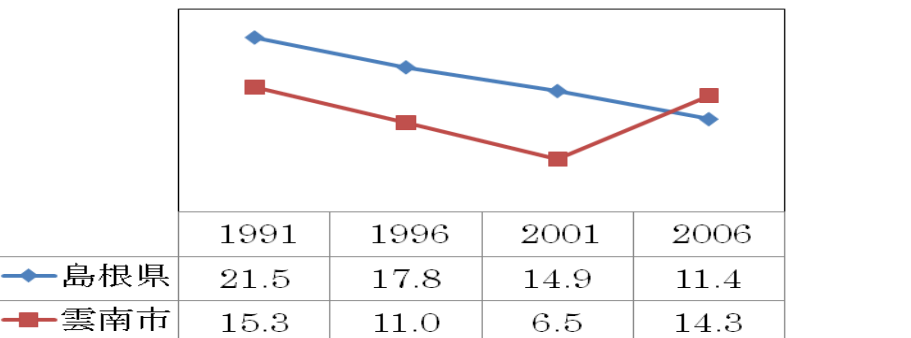
心疾患 全年齡年齢調整死亡率[女性]



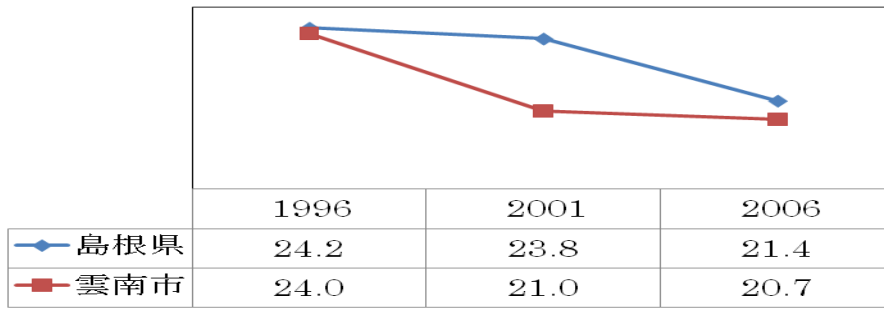
胃がん 全年齡年齢調整死亡率[男性]



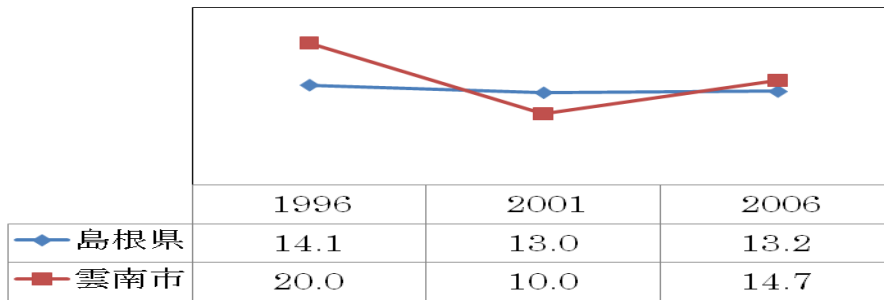
胃がん 全年齡年齢調整死亡率[女性]



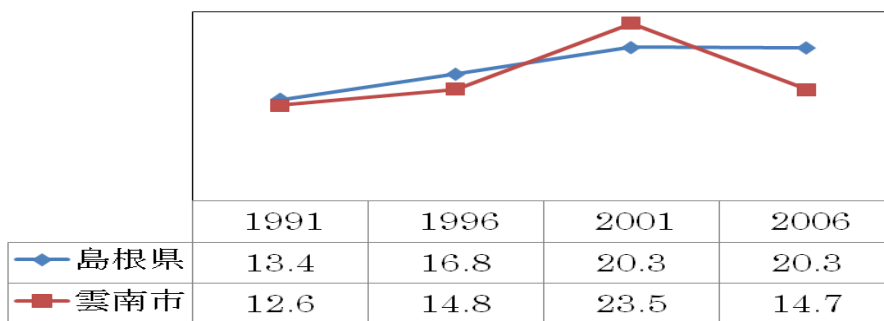
大腸がん全年齢年齢調整死亡率[男性]



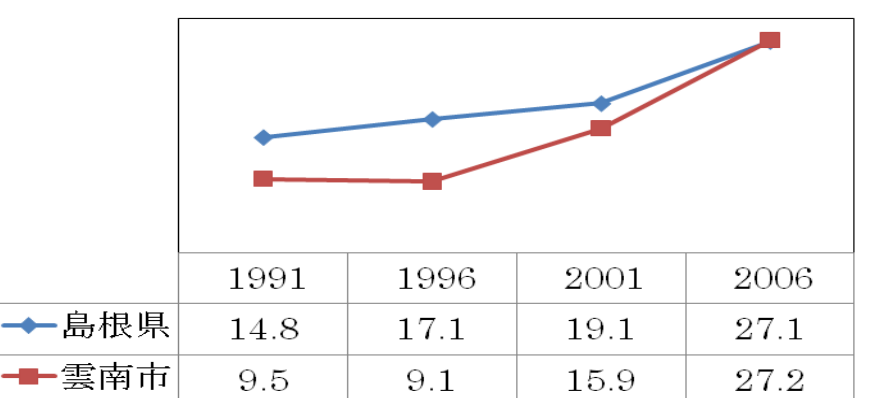
大腸がん全年齢年齢調整死亡率[女性]



乳がん 壮年期年齢調整死亡率[女性]



乳がん 老年期年齢調整死亡率[女性]



IV. 医療費の状況

【総医療費等の推移及び費用額上位 10 疾病】

平成 24 年 5 月診療分

	費用額に占める割合		1 件当たり費用額	
	島根県	雲南市	島根県	雲南市
悪性新生物	12.3%	11.7%	154,094 円	171,540 円
糖尿病	4.9%	3.9%	34,029 円	29,186 円
高血圧性疾患	7.6%	7.8%	17,169 円	16,181 円
虚血性疾患	2.4%	2.1%	71,040 円	58,128 円
脳血管疾患	4.2%	4.9%	89,408 円	108,648 円

医療費レセプトデータ（平成24年5月診療分）を用いた加入者の性別医療費集計										被保険者数	9,735
<加入者全体の総額及び加入者1人あたり医療費/全年齢>										(男性)	4,970
										(女性)	4,765
主傷病		男性			女性			合計			
		総額	1人あたり	割合(%)	総額	1人あたり	割合(%)	総額	1人あたり	割合(%)	
医療費合計	合計	150,703,734	30,323	100.0	117,135,566	24,582	100.0	267,839,300	27,513	100.0	
	入院	89,647,684	18,038	59.5	58,561,176	12,290	50.0	148,208,860	15,224	55.3	
	入院外	61,056,050	12,285	40.5	58,574,390	12,293	50.0	119,630,440	12,289	44.7	
糖尿病	合計	5,125,318	1,031	3.4	3,034,430	637	2.6	8,159,748	838	3.0	
	入院	1,287,698	259	0.9	603,190	127	0.5	1,890,888	194	0.7	
	入院外	3,837,620	772	2.5	2,431,240	510	2.1	6,268,860	644	2.3	
その他の内分	合計	2,106,086	424	1.4	4,577,644	961	3.9	6,683,730	687	2.5	
	入院	504,686	102	0.3	1,619,604	340	1.4	2,124,290	218	0.8	
	入院外	1,601,400	322	1.1	2,958,040	621	2.5	4,559,440	468	1.7	
高血圧性疾患	合計	8,692,870	1,749	5.8	8,543,540	1,793	7.3	17,236,410	1,771	6.4	
	入院	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	
	入院外	8,692,870	1,749	5.8	8,543,540	1,793	7.3	17,236,410	1,771	6.4	
虚血性心疾患	合計	2,605,772	524	1.7	2,999,514	629	2.6	5,605,286	576	2.1	
	入院	1,662,162	334	1.1	2,097,954	440	1.8	3,760,116	386	1.4	
	入院外	943,610	190	0.6	901,560	189	0.8	1,845,170	190	0.7	
くも膜下出血	合計	17,400	4	0.0	1,245,100	261	1.1	1,262,500	130	0.5	
	入院	0	0	0.0	1,208,060	254	1.0	1,208,060	124	0.5	
	入院外	17,400	4	0.0	37,040	8	0.0	54,440	6	0.0	
脳内出血	合計	2,640,092	531	1.8	694,490	146	0.6	3,334,582	343	1.2	
	入院	2,417,672	486	1.6	669,900	141	0.6	3,087,572	317	1.2	
	入院外	222,420	45	0.1	24,590	5	0.0	247,010	25	0.1	
脳梗塞	合計	1,837,640	370	1.2	1,357,506	285	1.2	3,195,146	328	1.2	
	入院	1,347,820	271	0.9	881,546	185	0.8	2,229,366	229	0.8	
	入院外	489,820	99	0.3	475,960	100	0.4	965,780	99	0.4	
脳動脈硬化	合計	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	
	入院	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	
	入院外	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	
動脈硬化	合計	698,540	141	0.5	11,180	2	0.0	709,720	73	0.3	
	入院	650,710	131	0.4	0	0	0.0	650,710	67	0.2	
	入院外	47,830	10	0.0	11,180	2	0.0	59,010	6	0.0	
腎不全	合計	8,207,014	1,651	5.4	3,430,258	720	2.9	11,637,272	1,195	4.3	
	入院	2,449,834	493	1.6	1,121,378	235	1.0	3,571,212	367	1.3	
	入院外	5,757,180	1,158	3.8	2,308,880	485	2.0	8,066,060	829	3.0	

V. 健診の状況（平成 24 年度）

【雲南市成人健診受診者数】

1. 特定健康診査事業

【内容】基本検査（問診・身体計測・尿・血液・診察）、詳細検査（貧血、心電図・眼底）

※必要者のみ

【自己負担金】（集団健康診査）基本 500 円、詳細 0 円、（個別健康診査）基本 500 円、詳細 0 円

【実施方法】オプション追加 詳細項目であっても希望者は全額自己負担で実施

○集団健診

地区集団健診：市内 7 か所（健康福祉センター・交流センター・体育館等）、8 月～10 月 20 日間

スピード特定健診：市内 2 か所（チェリヴァホール、下熊谷交流センター）、7 月・12 月 6 日間

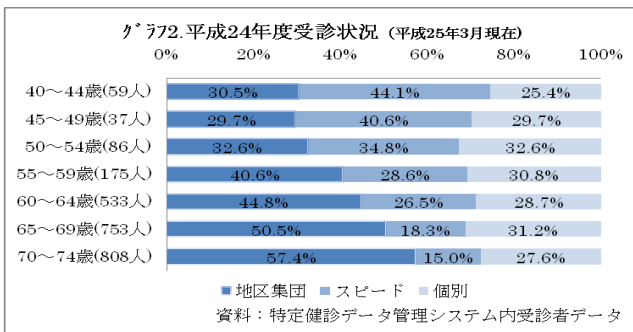
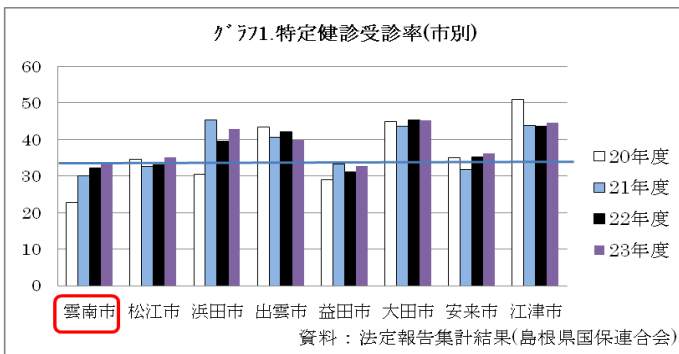
○個別健診：開業医等医療機関で実施、県医師会と契約（市内 19 機関）、6 月～3 月

【受診者数】（平成 25 年 3 月現在）

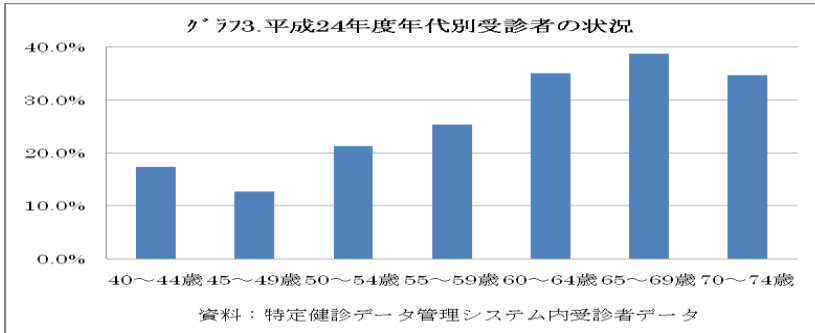
○対象者数：7,519 名

○受診者数：（集団健診）地区集団健診：1,211 名、スピード特定健診 521 名 計 1,732 名  
（個別健診）719 名（ドック含）

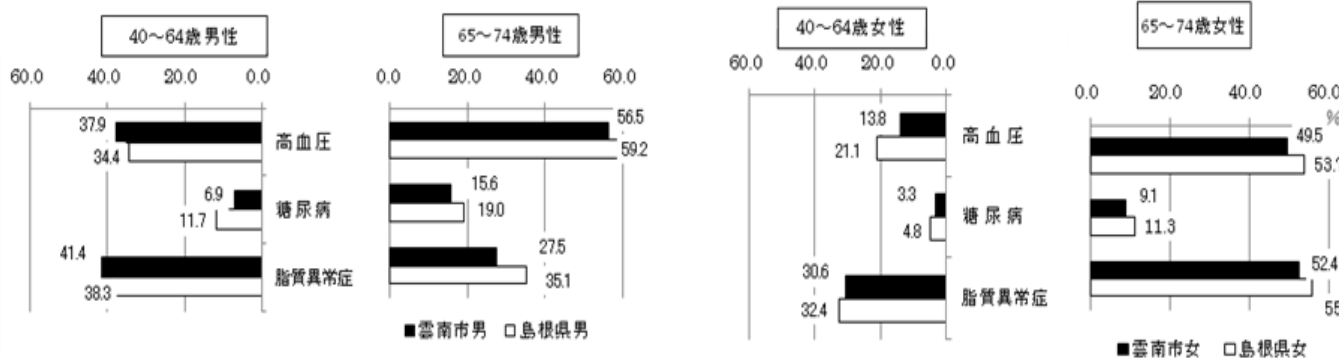
○受診率：32.3%







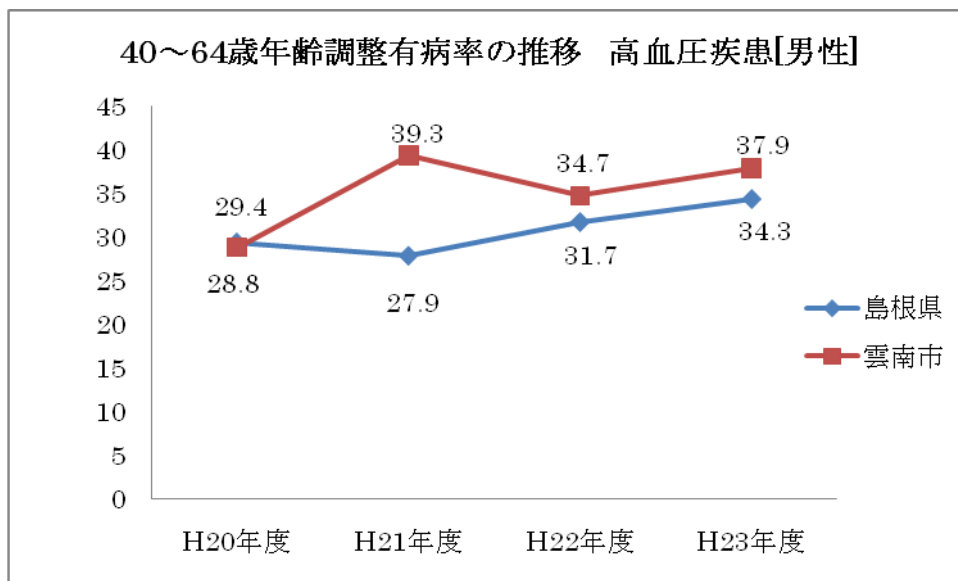
グラフ4.平成23年度年齢調整有病率

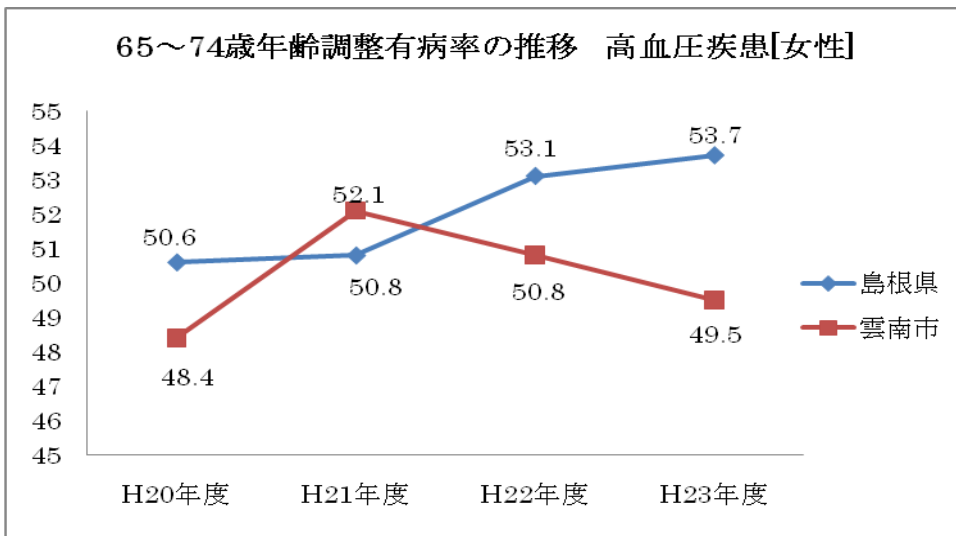
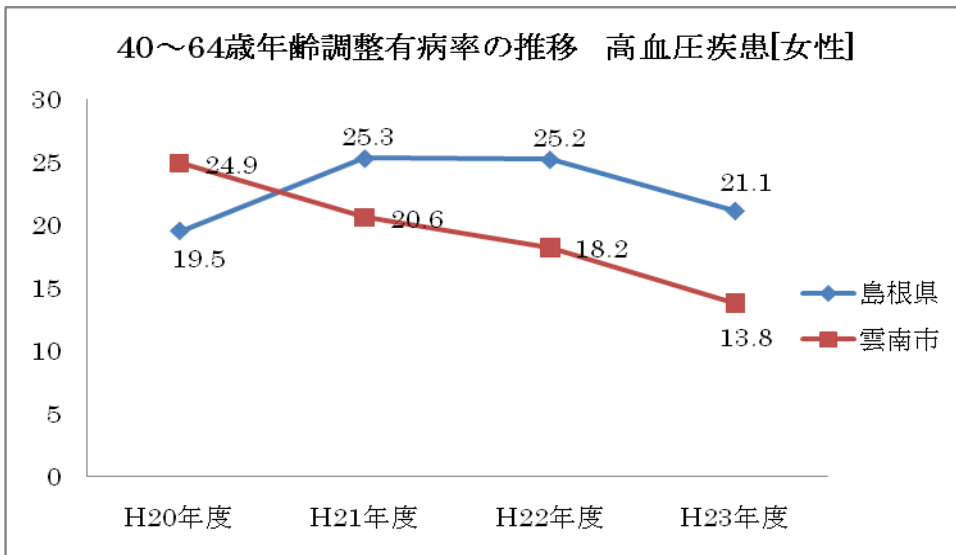
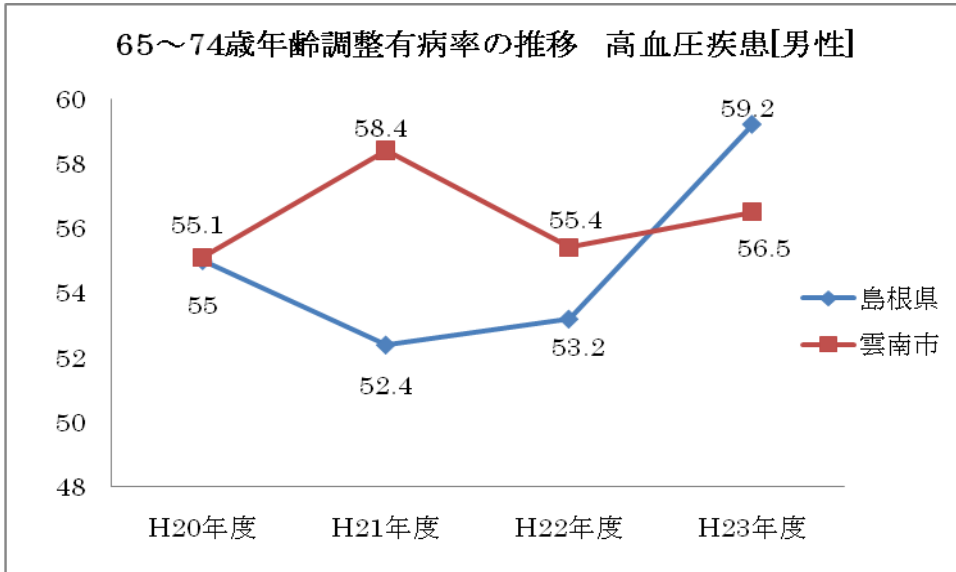


資料：平成23年度「市町村国保特定健康診査結果データ（第2版）」（島根県）

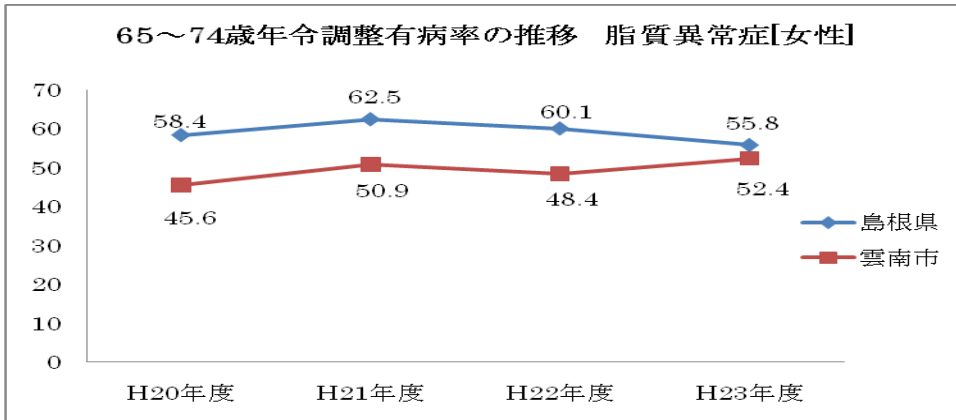
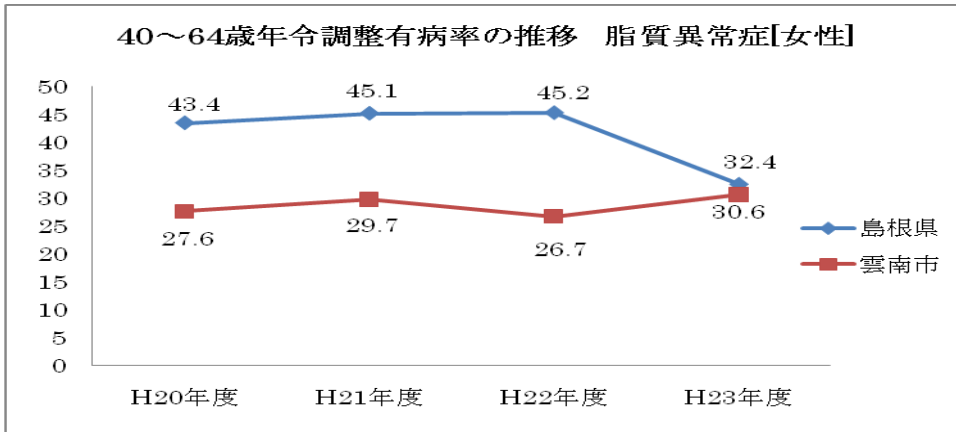
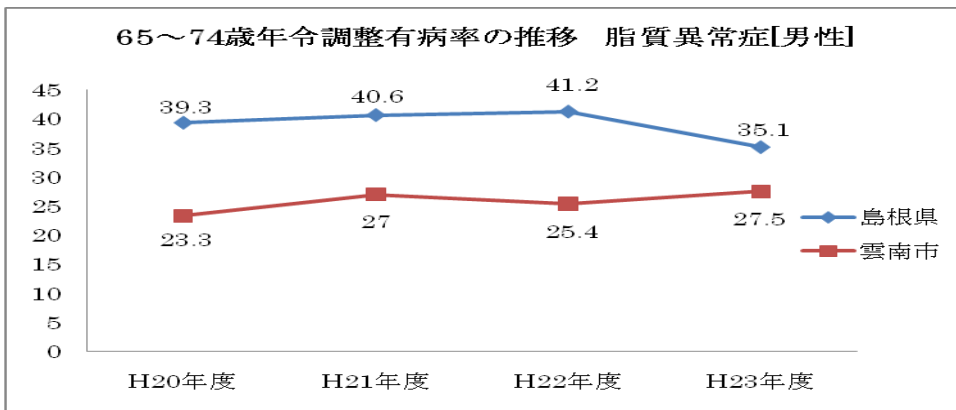
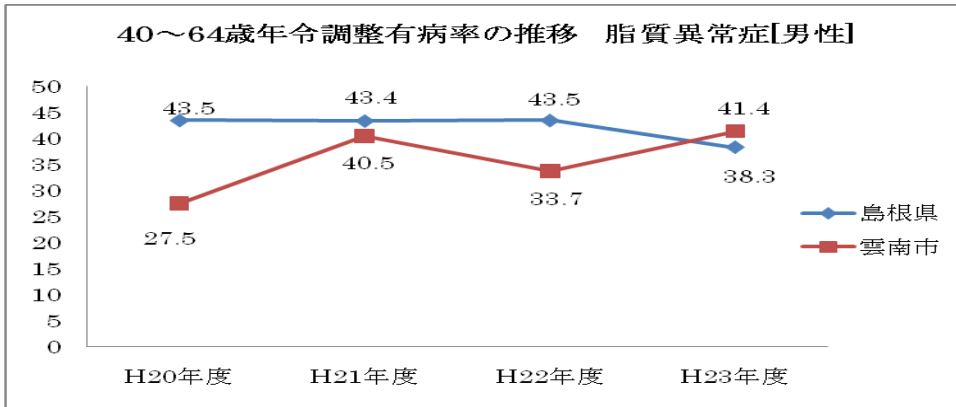
男女別、島根県・雲南市 年齢調整有病率の推移

【高血圧疾患】

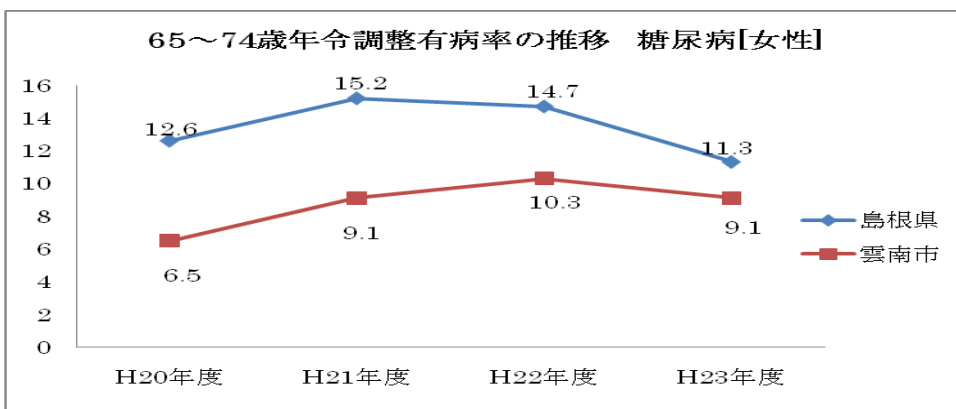
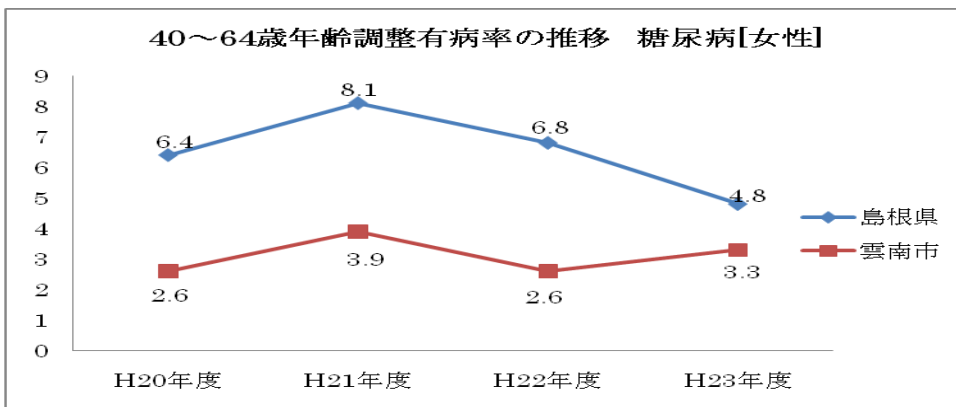
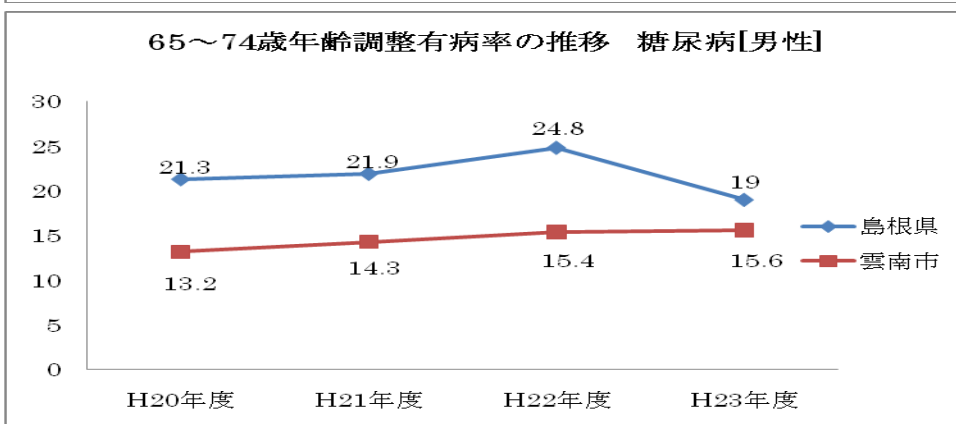
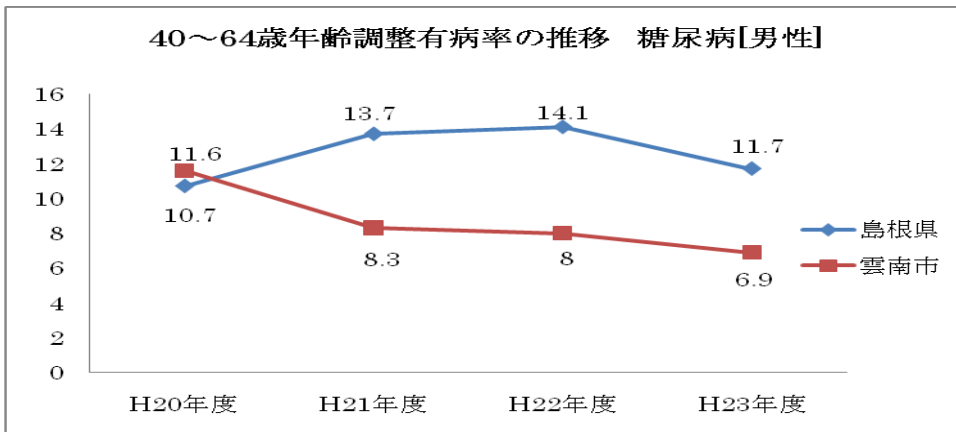




【脂質異常症】



【糖尿病】



2. 第一期計画期間（平成 20 年～24 年）における課題

(1) 特定保健指導・保健指導実施率の分析

第一期計画における目標値と法定報告による実績値を次の表に示す。

《特定健診》

	H20	H21	H22	H23	H24
受診率【目標】	30%	—	50%	—	65%
受診率【実績】	22.7%	30.0%	31.9%	33.4%	
島根県受診率	36.0%	36.1%	37.4%	37.8%	
受診者数【目標】	2,743 人	—	4,679 人	—	6,273 人
受診者数【実績】	1,707 人	2,213 人	2,327 人	2,396 人	

《特定保健指導》

	H20			H21			H22		
指導対象数【目標】	530 人			—			970 人		
対象者数【実績】	199 人			327 人			263 人		
積極的	動機付			93 人		234 人	83 人		180 人
実施率【目標】	20%	動機	積極	—	—	—	30%	動機	積極
保健指導者数【目標】	106 人	99 人	7 人	—	—	—	291 人	264 人	27 人
終了者数【実績】	34 人			54 人			59 人		
終了者の割合【実績】	17.1%			16.5%			22.4%		
島根県終了者割合【実績】	9.3%			15.9%			16.2%		
	H23			H24					
指導対象数【目標】	—			1,329 人					
対象者数【実績】	271 人			人					
積極的	動機付			人		人			
実施率【目標】	—	—	—	45%	動機	積極			
保健指導者数【目標】	—	—	—	598 人	539 人	59 人			
終了者数【実績】	70 人			人					
終了者の割合【実績】	25.8%			%					
島根県終了者割合【実績】	19.4%			%					

特定健診の受診率は目標を達成しなかった。平成 22 年度目標受診率 50%に対して実績値は 31.9%であり島根県平均を下回っていた。

特定保健指導終了率は目標を達成しなかった。平成 22 年度目標受診率 30%に対して実績値は 22.49%であるが、島根県平均をおおきく上回っていた。

特定健診受診率、特定保健指導終了率ともに目標の達成は困難であった。

(2) 事業成果の分析

第一期計画における目標値と法定報告による実績値を次の表に示す。

★メタボ減少率目標

H20 年度の健診結果と比較して、

H24 年度（第 1 期） ⇒ 10%減

H27 年度（第 2 期） ⇒ 25%減

《内臓脂肪症候群該当者の減少率に関する事項》

	H20 年 度の内臓 脂肪症候 群該当者 数	H20 年度のうち、 H21 年度の内臓脂 肪症候群予備軍の 該当者数	割合	H20 年度のうち、 H21 年度内 臓脂肪症候群該 当者・予備軍で はなくなった者 の数	割合	内臓脂肪 症候群該 当者の減 少率
雲南市	192 人	29 人	15.1%	17 人	8.9%	24.0%
島根県	6,355 人	643 人	10.1%	835 人	13.1%	23.3%

	H21 年 度の内臓 脂肪症候 群該当者 数	H21 年度のうち、 H22 年度の内臓脂 肪症候群予備軍の 該当者数	割合	H21 年度のうち、 H22 年度内 臓脂肪症候群該 当者・予備軍で はなくなった者 の数	割合	内臓脂肪 症候群該 当者の減 少率
雲南市	287 人	24 人	8.4%	41 人	14.3%	22.6%
島根県	6,364 人	634 人	10.0%	832 人	13.1%	23.0%

	H22 年 度の内臓 脂肪症候 群該当者 数	H22 年度のうち、 H23 年度の内臓脂 肪症候群予備軍の 該当者数	割合	H22 年度のうち、 H23 年度内 臓脂肪症候群該 当者・予備軍で はなくなった者 の数	割合	内臓脂肪 症候群該 当者の減 少率
雲南市	283 人	26 人	9.2%	36 人	12.7%	21.9%
島根県	6,471 人	654 人	10.1%	884 人	13.7%	23.8%

内臓脂肪症候群の減少率は、平成 23 年度対年度比 21.9%であったが、島根県の減少率には及ばなかった。

雲南市特定健康診査等実施計画

第2期計画

計画期間；平成25年度から29年度

## 第1章 目標

### 1. 特定健康診査等基本方針における目標値の把握

特定健康診査の基本指針において、設定すべき2つの目標と平成29年度時点における目標値を掲げているので、その値を踏まえて設定する。

#### (1) 特定健診対象者数の見直し

雲南市被保険者数推計(特定健診等シミュレーションツール Ver2.0により集計)し、特定健診対象者を次のとおり見込む。

	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
対象者	7,621人	7,527人	7,446人	7,379人	7,326人

#### 年齢階層別男女別被保険者数の伸び

年齢階層	平均伸び率		平成24年度				平成23年度			
			被保険者数		対前年伸び率		被保険者数		対前年伸び率	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
0-4	91.1%	91.5%	64	61	108.5%	83.6%	59	73	85.5%	97.3%
5-9	91.6%	88.1%	88	71	87.1%	86.6%	101	82	88.6%	90.1%
10-14	94.3%	98.0%	129	128	94.9%	98.5%	136	130	93.2%	99.2%
15-19	93.3%	97.0%	116	136	91.3%	96.5%	127	141	90.1%	89.2%
20-24	92.0%	92.3%	115	109	86.5%	99.1%	133	110	95.7%	90.2%
25-29	90.4%	94.9%	125	115	97.7%	89.1%	128	129	84.2%	96.3%
30-34	94.6%	98.5%	167	151	94.4%	107.1%	177	141	96.2%	97.9%
35-39	96.5%	93.3%	181	127	91.9%	87.0%	197	146	98.0%	93.0%
40-44	102.4%	102.3%	173	166	108.8%	101.2%	159	164	102.6%	110.1%
45-49	93.5%	96.0%	191	135	96.0%	94.4%	199	143	90.5%	88.3%
50-54	90.7%	93.1%	260	187	86.7%	94.0%	300	199	93.8%	95.2%
55-59	92.6%	90.5%	437	355	91.2%	92.0%	479	386	90.9%	87.5%
60-64	105.4%	101.4%	951	929	95.9%	91.7%	992	1,013	109.1%	106.7%
65-69	100.2%	99.5%	965	1,019	109.7%	106.1%	880	960	94.3%	94.5%
70-74	98.6%	95.7%	956	1,003	99.5%	96.5%	961	1,039	100.1%	95.0%
小計(40-74)	98.8%	97.4%	3,933	3,794	99.1%	97.2%	3,970	3,904	98.7%	97.1%
合計	97.6%	96.9%	4,918	4,692	97.8%	96.6%	5,028	4,856	97.3%	96.5%

#### 年齢階層別男女別被保険者数推計

年齢階層	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		
	男性	女性	計	男性	女性	計	男性	女性	計	男性	女性	計	男性	女性	計
0-4	58	56	114	53	51	104	48	47	95	44	43	87	40	39	79
5-9	81	63	144	74	55	129	68	48	116	62	42	104	57	37	94
10-14	122	125	247	115	123	238	108	121	229	102	119	221	96	117	213
15-19	108	132	240	101	128	229	94	124	218	88	120	208	82	116	198
20-24	106	101	207	98	93	191	90	86	176	83	79	162	76	73	149
25-29	113	109	222	102	103	205	92	98	190	83	93	176	75	88	163
30-34	158	149	307	150	147	297	142	145	287	134	143	277	127	141	268
35-39	175	119	294	169	111	280	163	104	267	157	97	254	151	91	242
40-44	177	170	347	181	174	355	185	178	363	189	182	371	193	186	379
45-49	179	130	309	167	125	292	156	120	276	146	115	261	136	110	246
50-54	236	174	410	214	162	376	194	151	345	176	141	317	160	131	291
55-59	405	321	726	375	290	665	347	262	609	321	237	558	297	214	511
60-64	1,003	942	1,945	1,057	955	2,012	1,114	968	2,082	1,174	981	2,155	1,238	995	2,233
65-69	967	1,014	1,981	969	1,009	1,978	971	1,004	1,975	973	999	1,972	975	994	1,969
70-74	943	960	1,903	930	919	1,849	917	879	1,796	904	841	1,745	892	805	1,697
小計(40-74)	3,910	3,711	7,621	3,893	3,634	7,527	3,884	3,562	7,446	3,883	3,496	7,379	3,891	3,435	7,326
合計	8,741	4,565	9,396	4,755	4,445	9,200	4,689	4,335	9,024	4,636	4,232	8,868	4,595	4,137	8,732

※被保険者数推計＝前年度被保険者数×平均伸び率(小数点以下四捨五入)

#### (2) 特定保健指導対象者の見直し

平成25年度の特定保健指導対象者数は動機付け支援191人、積極的支援89人と見込んだ。



特定保健指導者対象者数＝健診受診者数×対象者発生率×特定保健指導実施率  
(小数点以下切り捨て)

対象者発生率は次のとおり、国の数値を用いた。

男性	動機付け支援	積極的支援	女性	動機付け支援	積極的支援
40-64歳	11.8%	24.6%	40-64歳	10.2%	6.0%
65-74歳	27.6%	-	65-74歳	15.2%	-

階層化後の特定保健指導対象者数

年齢階層	動機付け支援 (人)			積極的支援 (人)			計		
	男性	女性	計	男性	女性	計	男性	女性	計
40-44	3	2	5	6	1	7	9	3	12
45-49	3	2	5	6	1	7	9	3	12
50-54	4	2	6	9	1	10	13	3	16
55-59	7	5	12	15	3	18	22	8	30
60-64	18	15	33	39	8	47	57	23	80
65-69	42	24	66				42	24	66
70-74	41	23	64				41	23	64
計	118	73	<b>191</b>	75	14	<b>89</b>	193	87	<b>280</b>

※特定保健指導者対象者数＝健診受診者数×対象者発生率×特定保健指導実施率(小数点以下切り捨て)

### (3) 事業実施体制の見直し

前述の特定健診・特定保健指導の対象者にそれぞれの目標値を乗じ予定実施者数を設定する。

## 2. 目標値の設定

### (1) 特定健診および特定保健指導の実施率

各医療保険者別毎の目標を市町村国保に特定健診実施率 60%、特定保健指導の実施率 45%と求めている。雲南市国民健康保険は平成 29 年度の目標を上記のとおり定める。到達するまでの年次目標を次のとおり定める。

1 次計画で実施率の高かった直営方式による特定保健指導の実施率を向上させるため、平成 27 年度には市役所保健師を確保し体制整備を行い実施率を向上させる。

	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度	H29 年度
特定健診実施率	40%	45%	50%	55%	60%
特定保健指導の実施率	40%	40%	40%	45%	45%

### (2) メタボリックシンドロームの該当率及び予備軍率の減少率

該当率の減少率及び予備軍率の減少率は次のとおりとする。

第 1 期計画で策定した、減少率を踏襲し H29 年度 (第 2 期) ⇒ 25%減とする。

## 第2章 特定健康診査等の対象者数

### 1. 対象者の定義

#### (1) 特定健康診査における対象者の定義

40～74歳となる雲南市国民健康保険加入者のうち、以下に該当する者を除く。

- 一 妊産婦
- 二 刑事施設、労役場その他これに準ずる施設に拘禁されている者
- 三 国内に住所を有しない者
- 四 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
- 五 病院又は診療所に6か月以上継続して入院しているもの
- 六 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（特別養護老人ホーム、老人保健施設、障がい者支援施設等の施設入所者）

#### (2) 特定保健指導における対象者の定義

特定健診の結果、腹囲の他、血糖、血圧、脂質が初手判定基準を上回る者のうち、糖尿病、高血圧症、または高脂血症の治療に係る薬剤を服用している者を除く。また、追加リスクの多少と喫煙歴の有無により動機付け支援の対象者になるか積極的支援の対象者となるかを次の図表により決定する。

特定保健指導の対象者

腹囲	追加リスク		喫煙歴	対象	
	① 血糖	② 脂質 ③ 血圧		40-64歳	65-74歳
≥85cm(男性)	2つ以上該当		あり	積極的支援	動機付け支援
≥90cm(女性)	1つ該当				
上記以外で BMI≥25	3つ該当		あり	積極的支援	動機付け支援
	2つ該当				
	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. 対象者の算定方法

### (1) 特定健康診査

対象者は雲南市国民健康保険加入者の減少率を、第1期計画の実績値から、毎年度1%と見込み算出した。この数値に目標受診率を乗じて当年度の受診予定者数を見込んだ。

	H25	H26	H27	H28	H29
対象者数	7,023人	6,953人	6,884人	6,816人	6,748人
目標受診率	40%	45%	50%	55%	60%
受診予定者数	2,809人	3,128人	3,442人	3,748人	4,048人

### (2) 特定保健指導

対象者は上記の当年度の受診予定者数に対して、第1期計画の実績値から内臓脂肪症候群該当者割合を13%、内臓脂肪症候群予備軍該当者割合を10%と見込んだ。

受診予定者数		H25	H26	H27	H28	H29
		2,809人	3,128人	3,442人	3,748人	4,048人
特定保健指導 該当割合	内臓脂肪症候群 該当者数	365人	406人	447人	487人	526人
	内臓脂肪症候群 予備軍該当者数	280人	312人	344人	378人	404人

### (3) 雲南市の特徴や分布を反映したグループ別対象者数

第1期計画の実績から、各地区の健康福祉センターを会場に実施する集団特定健診後の直営方式による特定保健指導の実施率は高かった。一方、特定健診後郵送による情報提供を実施した後に特定保健指導受診券を郵送し、特定保健指導委託先の機関による実施率が低い状況であった。委託による特定保健指導の実施率を改善することは必須であるが、直営による実施体制を整え直営による特定保健指導を増やすことにより指導率を改善したい。

平成25年度対象者の区分は次のとおりとする。

特定健診方式		特定保健指導	対象者	実施者	実施率
集団	地区	動機づけ	193	147	75%
		積極的	38	28	75%
	スピード	動機づけ	129	53	40%
		積極的	38	19	40%
個別		動機づけ	129	6	5%
		積極的	118	5	5%
計			645	258	40%

参考【特定保健指導実施者状況】（H25年2月末現在）

			対象者	実施者	実施率
集 団	地 区	動機づけ	57	45	78.9
		積極的	12	9	75.0
	スピード	動機づけ	38	4	10.5
		積極的	7	0	0.0
	個別	動機づけ	37	1	2.7
		積極的	34	1	2.9
計			185	60	32.4

### 第3章 特定健康診査等の実施方法

#### 1. 基本事項

##### (1) 実施場所

###### ①特定健診（集団特定健診）

地区集団健診：各地区の健康福祉センター並びに交流センター

スピード健診：スポーツ活動施設や商業施設併設の大規模会議室等

\*スピード健診とは、完全予約制で受付時間を細かく設定した上で、地時間を短縮し平日受診の難しい壮年期を主たるターゲットとして受診率向上の目的で実施する健診。後述する特定健診の実施項目のうち法定項目のみを実施する。

###### ②特定健診（個別健診）

雲南市内の医療機関で「集合契約」を締結した医療機関 集合契約に参加していることが確認できる場合は島根県内の全ての医療機関で個別健診を実施することができる。

###### ③特定保健指導

集団特定健診：

地区集団健診～地区の集会所、交流センター、自宅に特定保健指導担当保健師管理栄養士、健康運動指導士等を派遣して実施する。

スピード健診～スポーツ活動施設や商業施設併設の大規模会議室等に呼び出し実施する。  
必要に応じて自宅を訪問するまたは健康福祉センター並びに市役所に呼び出して実施する。

個別特定健診：健診後に特定保健指導受診券を自宅へ郵送し、委託先の特定健診実施機関により実施する。

いずれも、計画の達成にむけ年度ごとに評価し指導の方式を適宜見直すものとする。

##### (2) 実施項目

###### ①特定健診

基本的な健診の項目：質問票、身体計測（身長・体重・BMI・腹囲）、  
理学的検査（身体診察）、血圧、  
脂質（中性脂肪・HDL-コレステロール・LDL-コレステロール）、肝機能（AST(GOT)・ALT(GPT)・ $\gamma$ -GT ( $\gamma$ -GTP))  
代謝系（空腹時血糖又はHbA1c (GNSP)・尿糖（半定量））、  
尿腎機能（尿蛋白（半定量））

② 追加検診の実施：次の判定基準に該当する者のうち、医師が必要と認める者については、詳細な健診を実施する。

###### (1) 12誘導心電図

- 前年の健診結果等において、①血糖高値、②脂質異常、③血糖高値、  
④肥満の全ての項目について、以下の基準に該当した者

(2) 眼底検査

○前年の健診結果等において、①血糖高値、②脂質異常、④肥満の全ての項目について、以下の基準に該当した者

(3) 貧血検査

○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

【判定基準】

①血糖高値	a. 空腹時血糖	100mg/dl 以上	又は
	b. HbA1c (NGSP) の場合	5.6%以上	
②脂質異常	a. 中性脂肪	150mg/dl 以上	又は
	b. HDL コレステロール	40mg/dl 未満	
③血圧高値	a. 収縮期血圧	130mmHg 以上	又は
	b. 拡張期血圧	85mmHg 以上	
④肥満	a. 腹囲 男性 85 cm 以上、女性 90 cm 以上		又は
	b. BMI $\geq 25 \text{ kg/m}^2$		

その他、医師の判定にかかわらず受診者が希望した際にオプション検査として次の項目を追加することができる。ただし、オプション検査を追加できる方式は地区集団特定健診と市内医療機関に委託し実施する個別健診とする。

計画の達成にむけ年度ごとに評価し追加のオプション検査項目並びに方式については指適宜見直すものとする。

追加項目の一覧

検査項目				
心電図	眼底（両眼）	血液検査（貧血・尿酸）	クレアチニン	PSA（男性のみ）

③特定保健指導

実施方法：階層別保健指導（市直営及び外部委託）

「情報提供」、「動機づけ支援」、「積極的支援」の各保健指導レベルに階層化し対象者のレベルごとに目標を設定する。

1. 「情報提供」のみの対象者

- ア 検査データの異常がほとんどなく、生活習慣も問題がない者 ⇒正常維持、悪化しない。
- イ 検査データの異常はほとんどないが、喫煙習慣、食事習慣・運動習慣など生活習慣の問題がある者 ⇒問題点を自覚し、生活習慣が一つでも改善する。
- ウ 検査データでは保健指導判定値以上であるが、肥満ではないため特定保健指導の対象とはならない者 ⇒検査データが基準値に近づく。
- エ 服薬中であるために、特定保健指導の対象とはならない者。

⇒コントロール状況の確認と評価

2. 「動機づけ支援」の対象者 ⇒健診結果の改善か、または悪化しない。

メタボリックシンドローム予備軍では、腹囲の減少を目指す。

3. 「積極的支援」の対象者 ⇒健診結果の改善か、または悪化しない。

メタボリックシンドロームでは、腹囲、危険因子の減少を目指す。

特定保健指導の直営実施については次のパターンを標準的に想定する。

標準的な特定保健指導のパターン【地区集団健診後の積極的支援】

支援の種類	回数	時期	支援形態	支援時間(分)	獲得ポイント	合計ポイント		支援内容
						A	B	
初回面接	1	0	個別支援	15				健診結果報告会を開催 ・健診結果生活習慣の関係の理解 ・生活習慣の振り返り、改善の必要性の理解 ・3か月の目標行動計画を立てる
継続的な支援	2	3週間後	グループ支援	90	90	90		生活習慣病予防教室 ・中間評価の実施 ・栄養・運動に関する講義・実習 ・計画の実施状況の確認と賞賛と励まし
	3	2か月後	個別支援 A	30	120	210		・体重・復位・血圧等を測定 ・記録の確認と目標の再確認
	4	3～5か月後	電話 B	10	20		20	・行動計画の確認と励まし
評価	5	6か月後				210	20	郵送による自己評価票による評価

標準的な特定保健指導のパターン【地区集団健診後の動機付け支援】

支援の種類	回数	時期	支援形態	支援時間(分)	支援内容
初回面接	1	0	個別支援	15	健診結果報告会を開催 ・健診結果生活習慣の関係の理解 ・生活習慣の振り返り、改善の必要性の理解 ・3か月の目標行動計画を立てる
継続的な支援	2	3週間後	グループ支援	90	生活習慣病予防教室 ・中間評価の実施 ・栄養・運動に関する講義・実習 ・計画の実施状況の確認と賞賛と励まし
評価	3	6か月後			郵送による自己評価票による評価

(3) 実施時期又は期間

①□ 特定健診

実施期間：当年 6 月 1 日～翌年の 3 月 31 日まで

②特定保健指導

(1) 「情報提供」

対象者：健診受診者全員

支援期間・頻度：年 1 回、健診結果の通知と同時に実施

(2) 「動機づけ支援」

対象者：上述の階層化の手順によって、「動機づけレベル」と判定された者で、  
意思決定の支援が必要な者

支援期間・頻度：1 回

(3) 「積極的支援」

対象者：上述の階層化の手順によって、「積極的支援レベル」と判定された者で、  
意思決定の支援が必要な者

支援期間・頻度：3 か月以上継続的に支援する。

(4) 外部委託の方法

特定健診：地区集団健診、スピード特定健診については集合契約に参加している健診実施機関への外部委託で実施する。

個別健診については、島根県保険者協議会による国民健康保険の統一契約及び被保険者の集合契約に参加している個別実施機関への外部委託で実施する。

(5) 周知や案内の方法

当年 5 月中に、受診券、案内文、集団健診申込書、質問票、リーフレットを対象者に郵送する。また、当年 4 月中には雲南市が 1 年間に行なう、特定健診を始めがん検診を含む全ての成人検診の内容を記載した『成人健診のしおり』を全戸配布し周知に努める。

(6) 事業主健診等の健診受診者のデータ収集方法

事業主健診等他の法令に基づく健診の結果を雲南市国民健康保険が受領することにより、その結果のうち特定健診の実施項目と重複する部分については医療保険者での実施が不要となるため、受診者本人からの受領が得られるよう努める。

(7) その他（健診結果の返却方法）

健診結果について、異常値を示している項目、異常値の程度、検査項目が示す意義等について全ての受診者に通知する。あわせて、本人の健康状態に適した生活習慣改善に対する助言等、情報提供の方法や、継続的な健診受診につながるような取り組みについて記載する。



## 2. 委託契約（指針第三の三の2）

### （1）契約関係者の名称と契約形態

雲南市国民健康保険は集合契約 B において、雲南市国保と島根県国保連合会による共同処理機関を代行機関とする。

## 3. 受診券・利用券（指針第三の三の3）

島根県保険者協議会が国民健康保険の統一契約および被用者保険の集合契約を締結する健診実施機関が作成する受診券を郵送により配布する。

### （1）様式

発券形態、印字事項は島根県保険者協議会の作成する標準様式を用いる。

### （2）交付時期等

当年 5 月中に、受診券、案内文、集団健診申込書、質問票、リーフレットを対象者に郵送する。

## 4. 代行機関（指針第三の三の4）

### （1）利用予定の代行機関

#### ①集合契約の場合

雲南市国民健康保険は集合契約 B において、雲南市国保と島根県国保連合会による共同処理機関を代行機関とする。

## 5. 特定保健指導対象者の重点化（指針第三の三の5）

### （1）重点化の観点

#### ①必要性・有効性

生活習慣の改善により予防効果が大きく期待できる者（比較的若い時期）を明確にし、優先順位をつけて保健指導を実施する。優先順位による重点化については雲南市保健師により実施する。

優先順位 1 位：年齢が比較的若い対象者

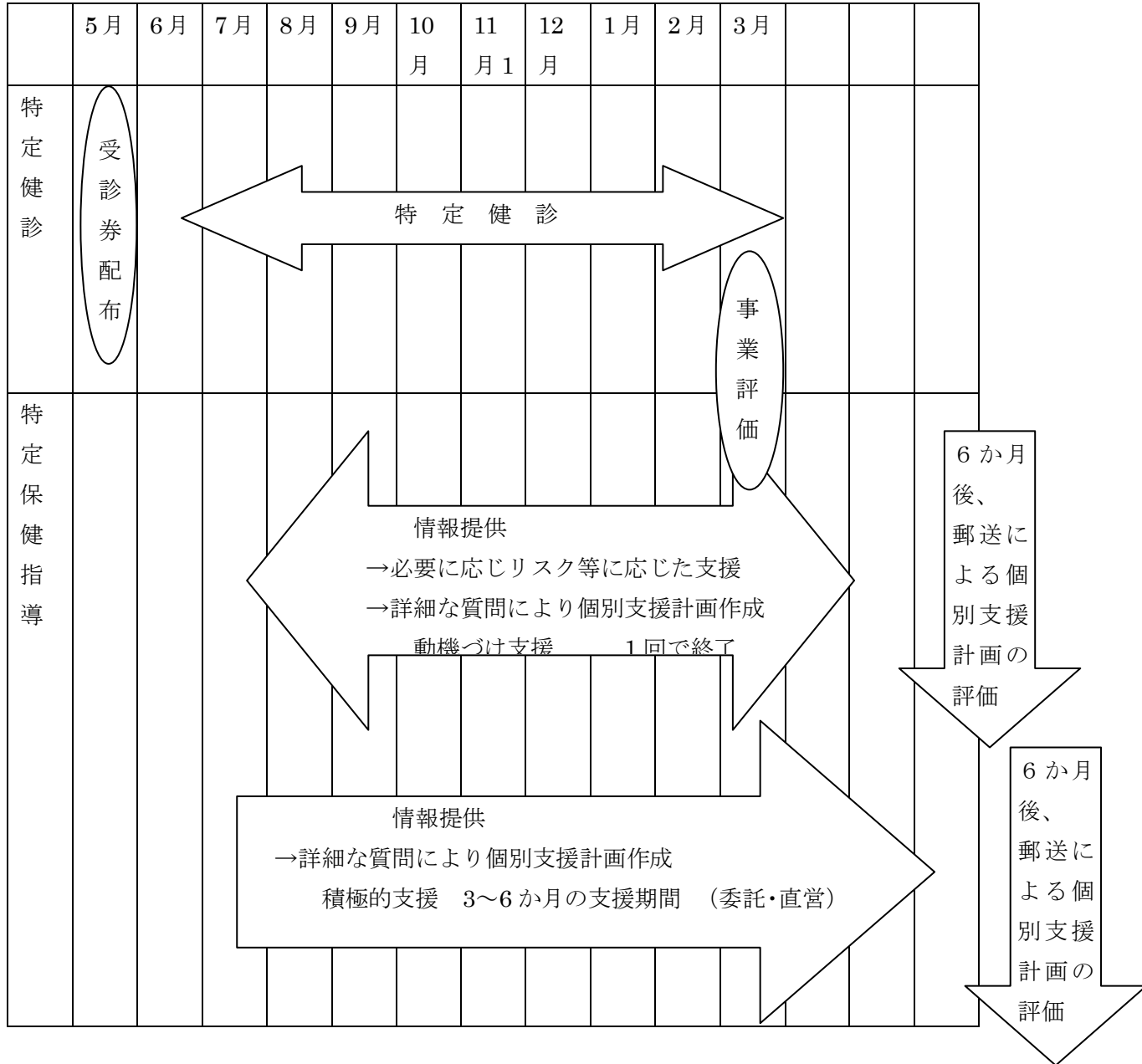
優先順位 2 位：健診結果が前年度と比較して悪化し、より緻密な保健指導が必要になった対象

6. 年間スケジュール等（指針第三の三の6）

(1) スケジュールの設定のイメージ

年間スケジュールについてのイメージは次のとおりとする。

実際に実施する中で不都合等あれば、適宜見直しを行なう。



## 第4章 個人情報保護

### (1) 健診データの形式及び保存期間

特定健診等のデータの形式は、電子的標準形式に準じた電子データでの効率的な管理、保存を原則とする。なお保存期間5年（被保険者でなくなった場合は翌年度末）とする。

### (2) 健診データ等の保管

健診データや知り得た個人情報について、「個人情報の保護に関する基本方針」（平成16年4月2日閣議決定）、「雲南市個人情報保護条例」（条例第16号。以下、「市保護条例」という。）並びに厚生労働省で定める「国民健康保険組合における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」を遵守して、適正かつ厳重な管理を行うとともに、目的外の利用等がないように取り扱う。

### (3) 外部委託

特定健診及び特定保健指導を外部委託する際には、市保護条例を踏まえ、知り得た情報の厳正な管理及び取扱いについて規定した契約を締結する。

## 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等の公表方法

#### (1) 趣旨

雲南市国民健康保険加入者に対して、計画期間中の取組方針を示し、趣旨を理解したうえで、積極的に特定健診・保健指導を受け協力する意識を高めす。

#### (2) 公表方法

##### ①公表する媒体

- \*市報に記事として概要を掲載する。
- \*雲南市役所ホームページに概要を掲載する。

##### ②公表方法

雲南市役所ホームページに全文を掲載する。

### 2. 特定健康診査等を実施する際の普及啓発の方法

#### (1) 趣旨

特定健診・保健指導に対する情報提供並びに啓発をすすめ、雲南市国民健康保険加入者の理解を促進する。

#### (2) 普及啓発の方法

使用する媒体と普及啓発の方法

- \*ケーブルテレビ
- \*地区ごとの健診説明会の開催
- \*イベント（会議、運動会等）
- \*パンフレット・小冊子・ポスターの配布と掲示
- \*市報
- \*雲南市役所ホームページ

これらの媒体を複合的に活用し、さまざまな手段経路で関係者に認知働きかけを行なう。

## 第6章 特定健康診査等実施計画の評価・見直し

### 1. 特定健康診査等実施計画の評価方法

#### (1) 実施及び成果に係る目標の達成状況

毎年、実施する際、実施における検証のみではなく実施後の成果の検証を実施する。

具体的には、目標値の達成状況及び経年変化の推移等について定期的に評価する。

##### ①□ 特定健診・特定保健指導の実施率

これらの実施率については前年度の結果としての実施率を翌年度に確認し達成状況を把握する。

##### ②メタボリックシンドロームの該当者・予備軍の減少率

8学会が作成したメタボリックシンドロームの診断基準を活用し、該当者・予備軍の減少率を把握する。

#### (2) 評価方法

##### ①特定健診・特定保健指導の実施率

国への法定報告を評価に活用する。

##### ②メタボリックシンドロームの該当者・予備軍減少

平成20年度実施分の健診結果データによる国への実績報告ファイルと、平成29年度実施分の国への実績報告ファイルとを比較し、両ファイルにおけるメタボリックシンドローム該当者・予備軍の割合当を用いて10年間の減少率を算出する。

##### ③その他（実施方法・内容・スケジュール等）

実施方法や内容、スケジュールについて、実施計画上の内容と実際の事業の実施状況を比較・評価し計画の新着状況の管理を行なうとともに、上記①②の指標や利用者の満足度をアンケート等を用いて総合的に評価・分析する。

#### (3) 評価時期・年度の設定

##### ①基本的な考え方

毎年度評価を行い目標との乖離を把握して、次年度の取組みに活かすよう努める。中間年度である平成27年度には上記の評価方法により評価を実施する。

### 2. 特定健康診査等実施計画の見直しに関する考え方

#### (1) 見直しの必要性

実施計画の記載内容を、実態に即した効果的なものに見直す必要がある。

#### (2) 実施計画に整理すべき事項

##### ①見直しの方法と態勢

雲南市保健師が所属する衛生部門で、特定健診・特定保健指導の実施率、メタボリックシンドロームの該当者・予備軍減少率、実施方法・内容・スケジュール等について一次評価を行う。国民健康保険の主管課で国保部門と一しよに1次評価を検討する。

##### ②見直しのスケジュール

翌年度5月中に評価を行い、平成27年5月には上記の評価方法により評価を実施する。

## 第 7 章 その他、特定健康診査等の円滑な実施を確保するために保険者が必要と認める事項

### 1. 他の健診との連携

#### (1) 雲南市国保における庁舎連携による同時実施体制づくり

当年 4 月中には雲南市が 1 年間に行なう、特定健診を始めがん検診を含む全ての成人検診の内容を記載した『成人健診のしおり』を全戸配布し、受診者が計画的に特定健診・保健指導を受けることができるよう情報提供を行なう。

また、国民健康保険の資格取得時に『成人健診のしおり』を交付するなど国保部門との連携を図る。

#### (2) がん検診と特定健診との同時実施体制づくりの検討

がん検診と特定健診の同時実施を行なうための態勢や役割分担等について、その実施方法等について検討する。

### 2. 実施体制の確保

随時、関係者において知見の共有研鑽を図るため、特定保健指導に係る人材の確保と育成を行なう。特に直営で実施する特定保健指導の実施率と精度を高めるため、衛生部門の保健師の人材育成計画に基づく現任教育と特定保健指導に特化した研修の受講を推進する。