

第10章 第3期雲南市特定健診等実施計画

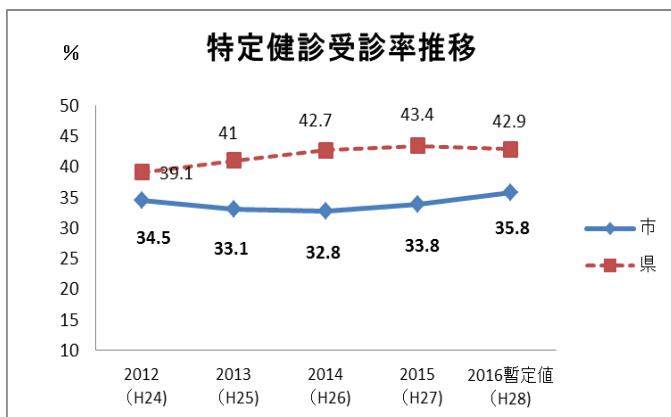
1. 計画策定にむけた整理

(1) 特徴

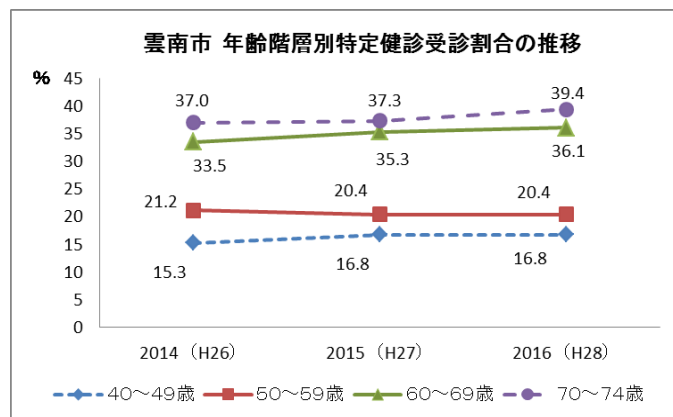
①特定健診・特定保健指導の状況

ア. 特定健康診査の状況

2016（平成28）年度は特定健診受診率35.8%と前年に比べ増加したが、依然県内保険者の中では低い状況にある（平成28年度は暫定値）。対象者が減少する中、受診者数は横ばいで推移しているが、年齢階層別の受診割合を見ると、年齢が若いほど受診率が低く、60歳代以上は30%を超えているが、50歳代は20%、40歳代は10%台の受診率にとどまっている。

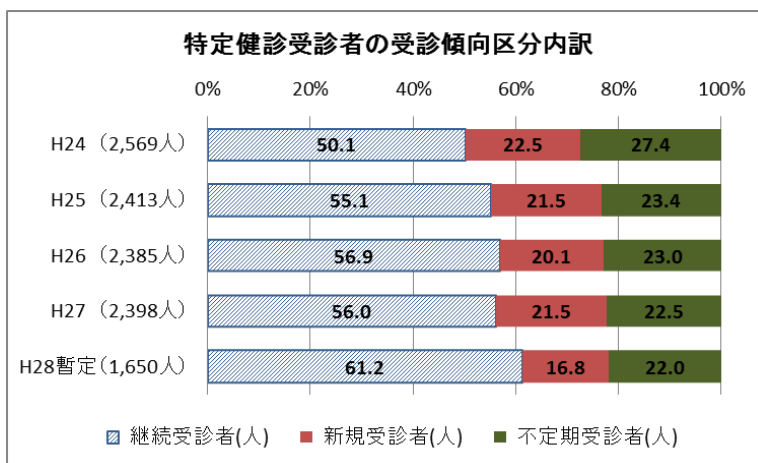


< 出典 法定報告 >



< 出典 Focus システム >

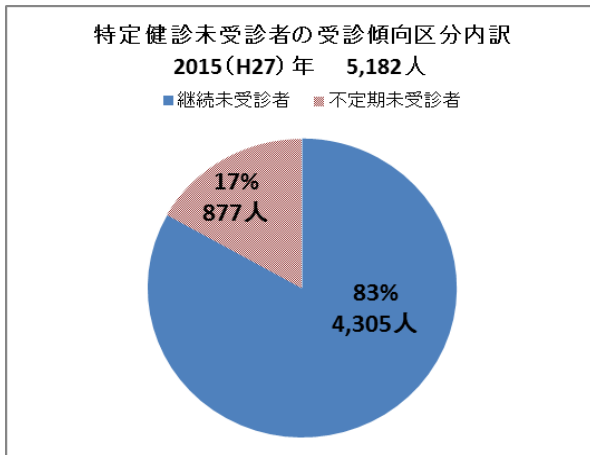
特定健診受診者のうち、受診歴のあるもの（継続受診者・不定期受診者）と新規受診者の内訳を見ると、2016（平成28）年度は継続受診者61.2%、新規受診者16.8%、不定期受診者が22.0%であった。経年で見ると継続受診者は増加し、新規受診者、不定期受診者は減少している。



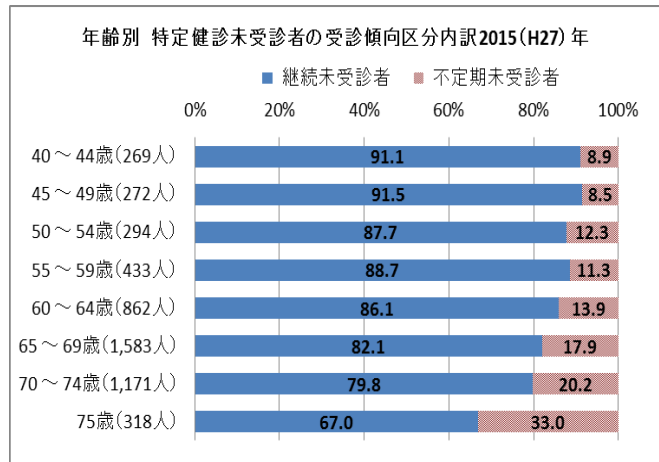
< 出典 KDB システム >

2015（平成27）年度の特定健診未受診者に占める継続未受診者の割合は83%を超え、健

診を受けない人の大多数が継続未受診となっている。さらに年齢別に見ると、40代では、継続未受診者の割合は90%を超えており、未受診者対策が重要である。



<出典 KDB システム>



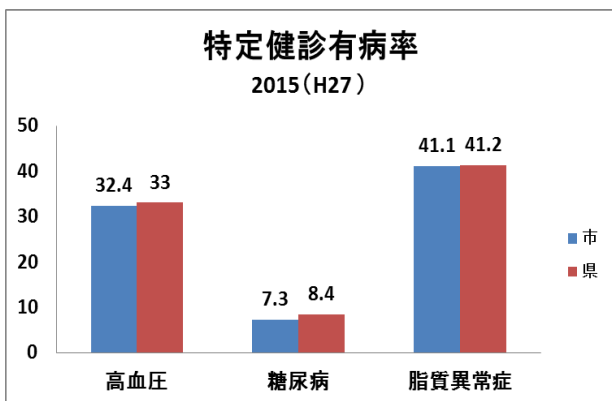
<出典 KDB システム>

用語の定義 [継続受診者] 直近3年連続で特定健診を受診している者
 [新規受診者] 過去特定健診未受診者で、初めて特定健診を受診した者（過去3年で判定）
 [不定期受診者] 直近に特定健診を受診しており、過去2年間で1度でも受診している者
 [継続未受診者] 直近3年連続で特定健診未受診の者
 [不定期未受診者] 直近年に特定健診未受診で、過去2年間で1度でも受診している者

・2015（平成27）年度特定健診受診者の有所見状況

受診者の有病率は高血圧が32.4%、糖尿病7.3%、脂質異常症41.1%であり、高血圧と脂質異常症の有病率が高いが、いずれも県平均より低い。有病者のうち服薬の有無に関わらずコントロール不良の方もあり、適切な生活改善、治療が重要である。

女性はやせ型が多く、男性は肥満が多い傾向（年齢調整あり）にあり、特に、40歳～54歳の若い男性に肥満の者が多かった。男性でメタボリックシンドローム該当者及び予備群の者は、女性の2倍の人数であった。



服薬の有無別 要医療者の割合

	収縮期血圧		HbA1c	
	140mmHg	160mmHg	6.5	7
服薬あり	27.5%	17.2%	69.4%	50.5%
服薬なし	17.7%	17.9%	4.5%	37.6%

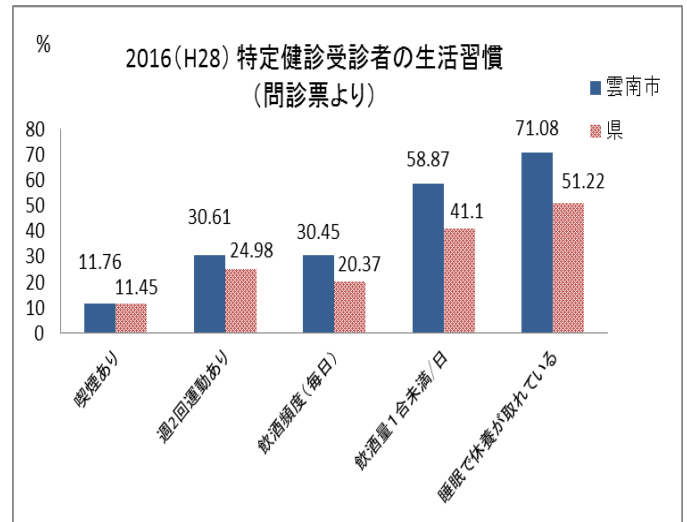
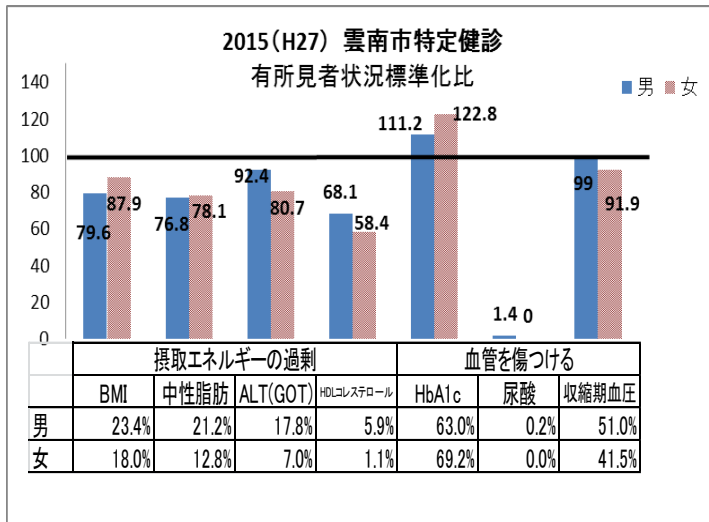
BMI 肥満区分

	肥満Ⅰ～Ⅲ	やせ型
男性	28.8%	14.3%
女性	4.6%	18.5%

<出典 市町村国保健康診査等結果データ>

2015（平成 27）年度の特定健診結果を男女別に年齢調整して全国と比較・分析した結果、男女ともに異常値を示す割合は全国に比べ少ないものの、血糖コントロール値（HbA1c 5.6%以上）で異常値を示す割合は全国より多い。

2016（平成 28）年度の生活習慣を見ると、毎日飲酒している人は、県より 10 ポイント高いが、睡眠で休養が取れている人の割合は 20 ポイント高い。

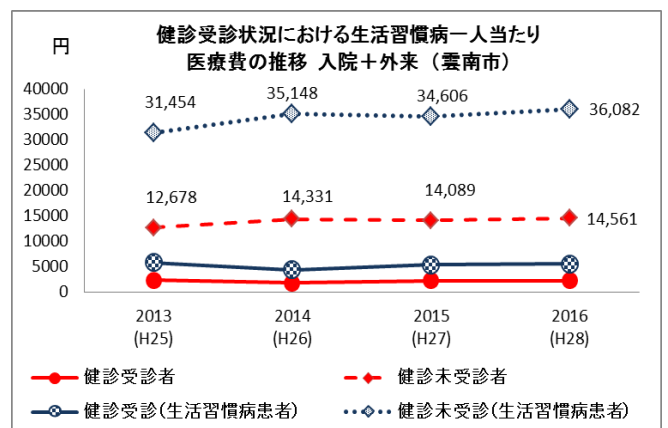
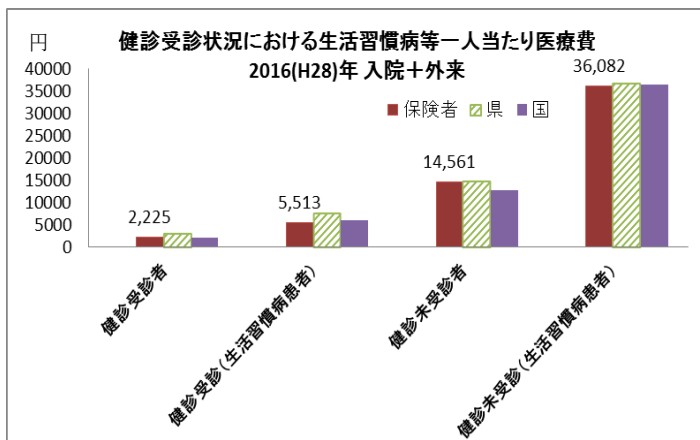


<出典 KDB システム>

<出典 Focus システム>

イ. 特定健診受診状況と医療機関受療状況

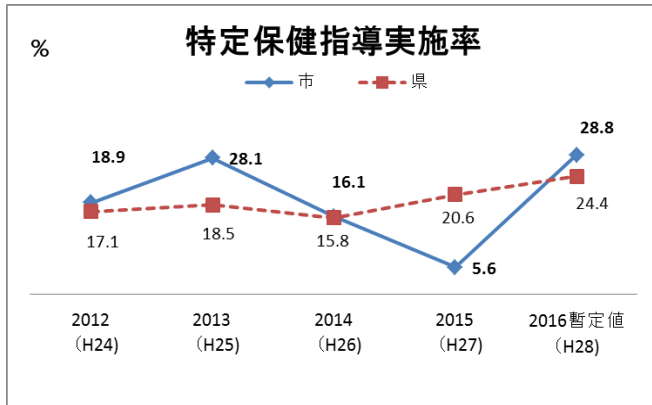
健診受診状況別に医療費を見ると、健診受診者の 1 人当たりの医療費は未受診者と比較すると低い状況にある。生活習慣病医療費で見ると、受診者と未受診者では明らかな医療費の差がある。さらに、経年の推移を見ると健診未受診者の 1 人当たり医療費は上昇傾向にあり、健診受診率をあげ、病気を早期に発見し、生活改善・治療を行うことで重症化予防・医療費の抑制が期待できる。



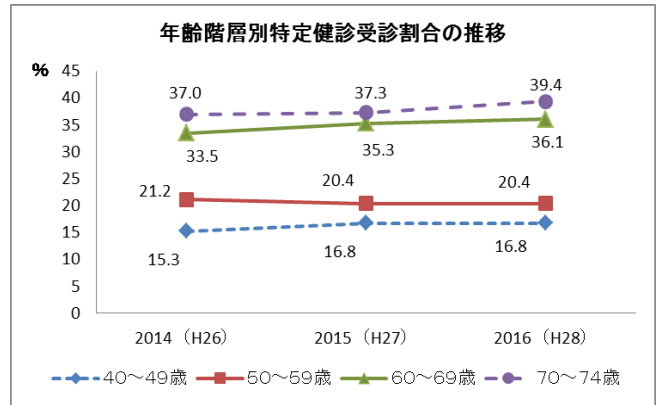
<出典 KDB システム>

ウ. 特定保健指導の状況

特定保健指導実施率は、2013（平成 25）年までは島根県平均を上回っていたが、2015（平成 27）年度は県平均を大きく下回った。特定保健指導の利用率が低く、拒否も多いため、修了者の割合が低い。年齢階層別に特定保健指導対象者への実施率を見ると、2016（平成 28）年度では、60 歳以上の実施率が高い。



< 出典 法定報告 >



< 出典 : Focus システム >

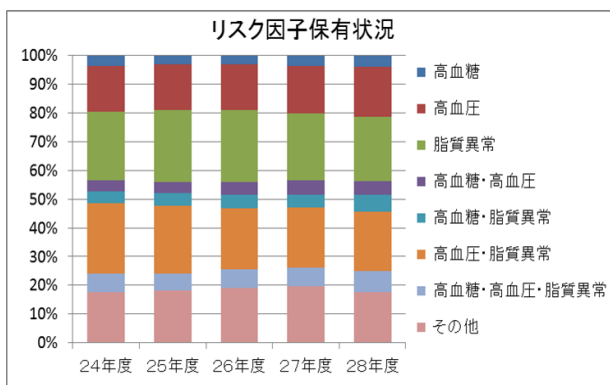
2015（平成 27）年度特定保健指導実施状況 < 出典 特定健診システム >

	動機付け支援			積極的支援		
	対象者	利用者	終了者	対象者	利用者	終了者
男性	116 人	7 人	7 人	40 人	6 人	1 人
女性	50 人	5 人	4 人	7 人	0 人	0 人
総数	166 人	12 人	11 人	47 人	6 人	1 人

エ. 特定健診等から見るリスク因子保有状況

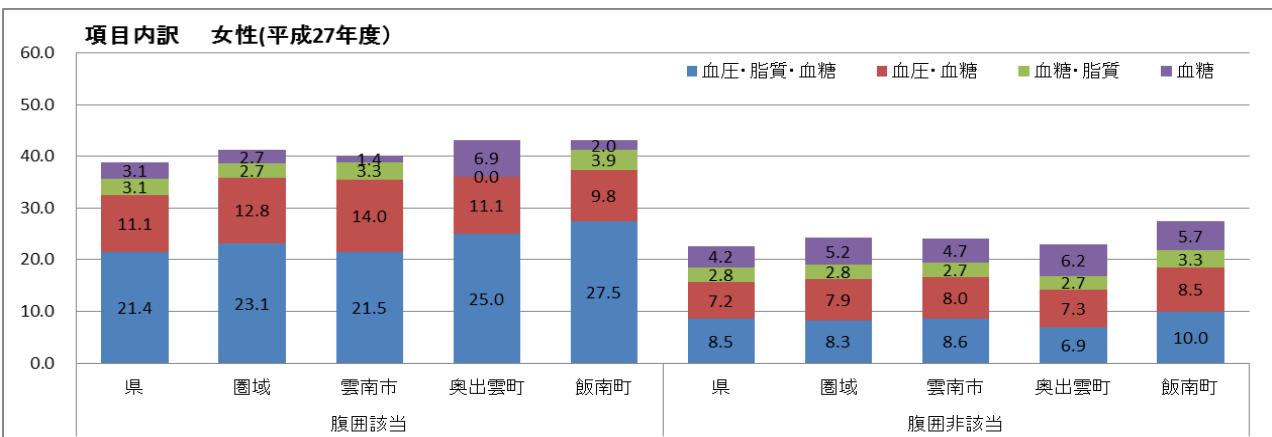
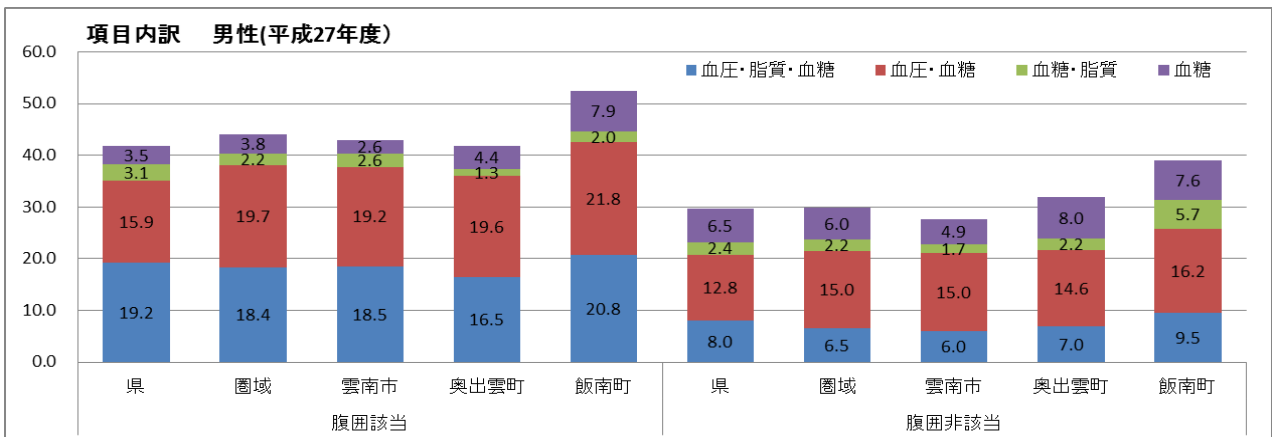
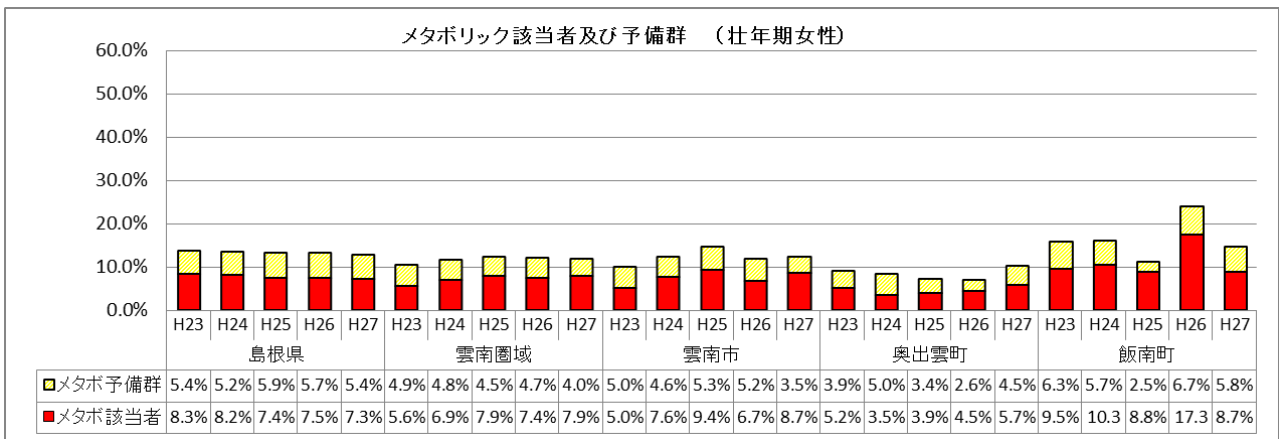
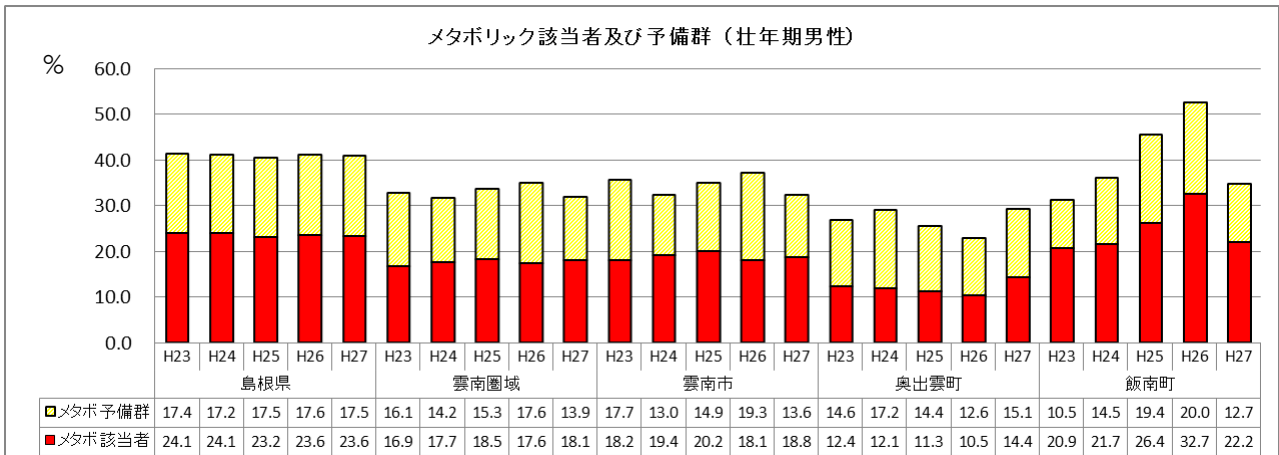
特定健診受診者のリスク因子をみると、「脂質異常」「高血圧・脂質異常」が多い。また、リスク保有者の 68%は非肥満者であった。

●2016（平成 28）年度リスク因子別非肥満者の状況



リスク因子	総数 (人)	肥満 (人)	非肥満	
			(人)	対総数 (%)
高血糖	95	26	69	73
高血圧	423	122	301	71
脂質異常	541	134	407	75
高血糖・高血圧	113	57	56	50
高血糖・脂質異常	146	68	78	53
高血圧・脂質異常	499	204	295	59
高血糖・高血圧・脂質異常	177	83	94	53
その他	429	70	359	84
全て	2,423	764	1,659	68

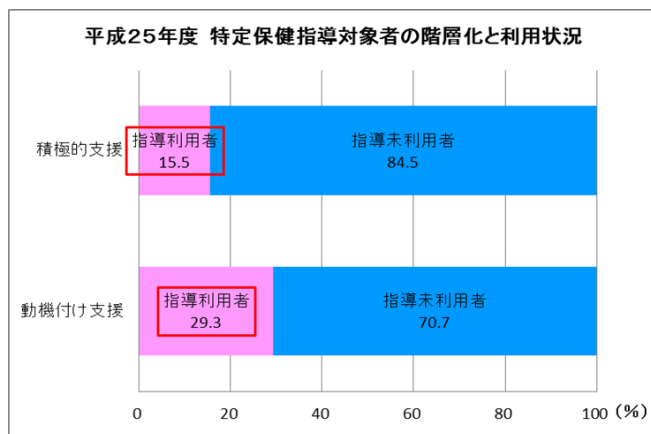
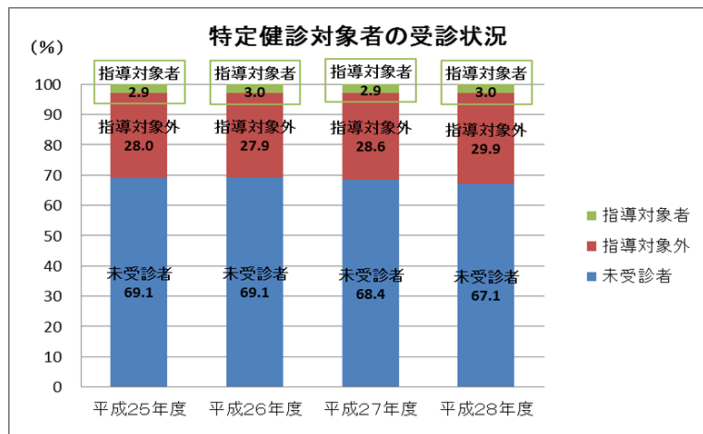
< 出典 : Focus システム >



＜出典：市町村国保特定健康診査等結果データ＞

特定健診受診者（指導対象+指導対象外）の割合は、ほぼ変わりなく推移している。

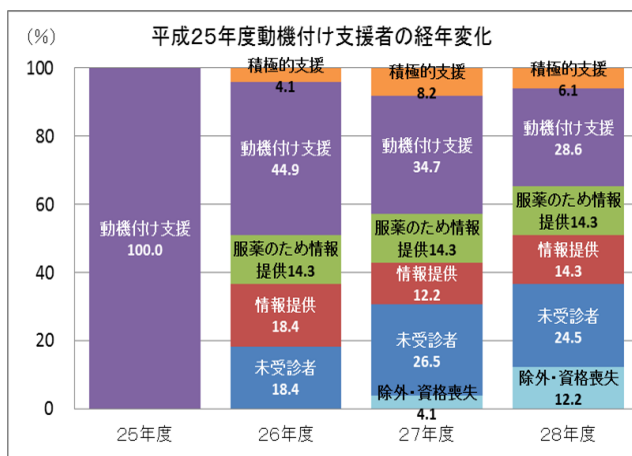
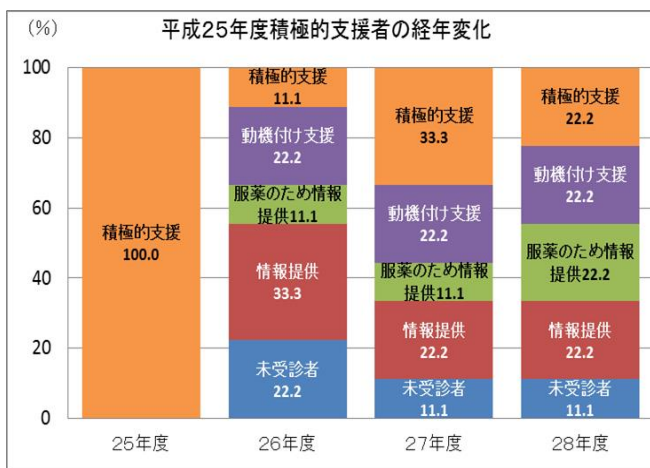
2013（平成25）年度の特定保健指導対象者を階層化すると、積極的支援58人、動機付け支援167人であった。そのうち、指導利用者は、積極的支援9人（15.5%）、動機付け支援49人（29.3%）あった。指導未利用者は積極的支援49人（84.5%）、動機付け支援118人（70.7%）であった。



< 出典 島根県国民健康保険団体連合会「雲南市における医療費等の状況」 >

2013（平成25）年度の積極的支援利用者9人を対象に、2014（平成26）年度～2016（平成28）年度の特定健診結果を階層化すると、積極的支援は1人～3人に留まり、その他は、動機付け支援以下となっていた。同様に動機付け支援利用者49人の状況を見ると2人～4人は積極的支援となったが、その他は、動機付け支援以下となっており、特定保健指導は利用者の健康状態の改善に効果があったと考えられる。

なお、積極的支援利用者、動機付け支援利用者ともに、未受診者が10%～25%程度みられた。



< 出典 島根県国民健康保険団体連合会「雲南市における医療費等の状況」 >

(2) メタボリックシンドロームの該当者・予備群減少率

2008（平成 20）年度の減少率が 24.0%に対し、2014（平成 26）年度は 20.3%と、この間 3.7 ポイント減少している。

(3) 第 2 期特定健診等実施計画期間（2013（平成 25）年～2017（平成 29）年）における課題等

①特定健診受診率向上

- ・特定健診受診率は低迷しており、国の定める目標値（60%）よりも低い。
- ・特定健診受診率は、年齢階層別に見ると特に 40 歳代、50 歳代が低い。
- ・継続受診者が増加する一方で、特定健診未受診者の 80%以上は 3 年間継続未受診者で占めている。

⇒特定健診受診率を向上するためには、40 歳代・50 歳代の受診勧奨を強化することで、早い時期からの健診受診行動の習慣化につなげることが重要である。また、継続未受診者への確実な情報提供に併せ、特定健診受診者への継続受診の働きかけも重要である。

②特定保健指導実施率向上

- ・特定保健指導実施率は国の定める目標値（60%）より低い状況である。
- ・特定保健指導実施率を年齢階層別で見ると 40 歳代、50 歳代の実施率が 10%～20%台と低い。
- ・特定保健指導利用者のうち、翌年の特定健診の未受診者が 10%～25%程度見られ、改善状況が確認できてない。
- ・特定保健指導利用者のうち、積極的支援者は約 5 割、動機付け支援者は約 2 割に改善がみられた。

⇒特定保健指導の実施率を向上させるためには、タイムリーに実施できる体制整備と医療機関と連携した利用勧奨が重要である。

2. 目標

(1) 特定健診等基本方針における目標値の把握

特定健診の基本指針において、設定すべき2つの目標と2023（平成35）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通し

雲南市被保険者数推計し、特定健診対象者を次のとおり見込む。

	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	H35年度
対象者	6,660人	6,475人	6,319人	6,187人	6,082人	5,997人

年齢階層別男女別被保険者数の伸び

年齢階層	平成27年度		平成28年度				平成29年度				平均伸び率	
	被保険者数		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	男性	女性
0-4歳	60	41	50	35	83.3%	85.4%	49	33	98.0%	94.3%	90.7%	89.8%
5-9歳	56	64	49	53	87.5%	82.8%	43	48	87.8%	90.6%	87.6%	86.7%
10-14歳	97	81	99	61	102.1%	75.3%	71	48	71.7%	78.7%	86.9%	77.0%
15-19歳	116	117	110	109	94.8%	93.2%	112	91	101.8%	83.5%	98.3%	88.3%
20-24歳	94	90	70	84	74.5%	93.3%	55	80	78.6%	95.2%	76.5%	94.3%
25-29歳	86	98	75	72	87.2%	73.5%	60	52	80.0%	72.2%	83.6%	72.8%
30-34歳	131	108	115	124	87.8%	114.8%	98	106	85.2%	85.5%	86.5%	100.1%
35-39歳	153	118	160	101	104.6%	85.6%	145	104	90.6%	103.0%	97.6%	94.3%
40-44歳	192	147	178	130	92.7%	88.4%	159	110	89.3%	84.6%	91.0%	86.5%
45-49歳	167	138	156	134	93.4%	97.1%	158	140	101.3%	104.5%	97.3%	100.8%
50-54歳	196	163	202	143	103.1%	87.7%	179	131	88.6%	91.6%	95.8%	89.7%
55-59歳	322	302	298	256	92.5%	84.8%	257	223	86.2%	87.1%	89.4%	85.9%
60-64歳	737	710	650	636	88.2%	89.6%	563	554	86.6%	87.1%	87.4%	88.3%
65-69歳	1,218	1,139	1,338	1,234	109.9%	108.3%	1,316	1,178	98.4%	95.5%	104.1%	101.9%
70-74歳	965	1,049	887	970	91.9%	92.5%	925	985	104.3%	101.5%	98.1%	97.0%
小計(40-74歳)	3,797	3,648	3,709	3,503	97.7%	96.0%	3,557	3,321	95.9%	94.8%	96.8%	95.4%
合計	4,590	4,365	4,437	4,142	96.7%	94.9%	4,190	3,883	94.4%	93.7%	95.5%	94.3%

年齢階層別男女別被保険者数推計

年齢階層	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		
	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	男性	女性	計
0-4歳	44	30	74	40	27	67	36	24	60	33	22	55	30	20	50	27	18	45
5-9歳	38	42	80	33	36	69	29	31	60	25	27	52	22	23	45	19	20	39
10-14歳	62	37	99	54	28	82	47	22	69	41	17	58	36	13	49	31	10	41
15-19歳	110	80	190	108	71	179	106	63	169	104	56	160	102	49	151	100	43	143
20-24歳	42	75	117	32	71	103	24	67	91	18	63	81	14	59	73	11	56	67
25-29歳	50	38	88	42	28	70	35	20	55	29	15	44	24	11	35	20	8	28
30-34歳	85	106	191	74	106	180	64	106	170	55	106	161	48	106	154	42	106	148
35-39歳	142	98	240	139	92	231	136	87	223	133	82	215	130	77	207	127	73	200
40-44歳	145	95	240	132	82	214	120	71	191	109	61	170	99	53	152	90	46	136
45-49歳	154	141	295	150	142	292	146	143	289	142	144	286	138	145	283	134	146	280
50-54歳	172	117	289	165	105	270	158	94	252	151	84	235	145	75	220	139	67	206
55-59歳	230	192	422	206	165	371	184	142	326	164	122	286	147	105	252	131	90	221
60-64歳	492	489	981	430	432	862	376	382	758	329	337	666	288	298	586	252	263	515
65-69歳	1,370	1,200	2,570	1,426	1,223	2,649	1,485	1,246	2,731	1,546	1,270	2,816	1,609	1,294	2,903	1,675	1,319	2,994
70-74歳	907	956	1,863	890	927	1,817	873	899	1,772	856	872	1,728	840	846	1,686	824	821	1,645
小計(40-74歳)	3,470	3,190	6,660	3,399	3,076	6,475	3,342	2,977	6,319	3,297	2,890	6,187	3,266	2,816	6,082	3,245	2,752	5,997
合計	4,043	3,696	7,739	3,921	3,535	7,456	3,819	3,397	7,216	3,735	3,278	7,013	3,672	3,174	6,846	3,622	3,086	6,708

※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通し

2018（平成 30）年度の特定保健指導対象者数は動機づけ支援 219 人、積極的支援 82 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(小数点第 2 を四捨五入)

対象者発生率は次のとおり、2016（平成 28）年度特定健診結果の数値を用いた。

男性	動機づけ支援	積極的支援	女性	動機づけ支援	積極的支援
40-64歳	7.80%	15.60%	40-64歳	1.90%	1.60%
65-74歳	10.40%	—	65-74歳	9.20%	—

階層化後の特定保健指導対象者数

年齢階層	動機づけ支援(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歳	5	1	6	9	1	10	14	2	16
45-49歳	5	1	6	10	1	11	15	2	17
50-54歳	5	1	6	11	1	12	16	2	18
55-59歳	7	1	8	14	1	15	21	2	23
60-64歳	15	4	19	31	3	34	46	7	53
65-69歳	57	44	101				57	44	101
70-74歳	38	35	73				38	35	73
計	132	87	219	75	7	82	207	94	301

※特定保健指導対象者数＝健診受診者数×対象者発生数(小数点第1を四捨五入)

③事業実施体制の見通し

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。

特定保健指導予定実施者数＝健診受診者数×対象者発生数×特定保健指導実施率

(小数点第 1 を四捨五入)

年齢階層	動機づけ支援(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歳	2	0	2	4	0	4	6	0	6
45-49歳	2	0	2	4	0	4	6	0	6
50-54歳	2	0	2	3	0	3	5	0	5
55-59歳	3	1	4	4	1	5	7	2	9
60-64歳	6	2	8	8	1	9	14	3	17
65-69歳	23	18	41				23	18	41
70-74歳	15	14	29				15	14	29
計	53	35	88	23	2	25	76	37	113

※特定保健指導対象者数＝健診受診者数×対象者発生数×特定保健指導実施率(小数点第1を四捨五入)

(2) 目標値の設定

①特定健診及び特定保健指導の実施率

厚生労働省は、各医療保険者別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 60%と求めている。雲南市は 2023（平成 35）年度の目標を特定健診実施率 60%、特定保健指導実施率 45%と定める。到達するまでの年次目標を次のとおり定める。

第 2 期特定健診等実施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、2018（平成 30）年度からは、雲南市立病院及び健康づくり拠点施設と連携した特定保健指導体制整備を行い、実施率を向上させる。

	H30 年度	H31 年度	H32 年度	H33 年度	H34 年度	H35 年度
特定健診実施率	40%	45%	50%	53%	56%	60%
特定保健指導実施率	40%	40%	40%	45%	45%	45%

②メタボリックシンドロームの該当率及び予備群率の減少率

該当率の減少率及び予備群率の減少率は次のとおりとする。

第 2 期特定健診等実施計画で策定した、減少率を踏襲し 2023（平成 35）年度 ⇒ 25%減とする。

3. 特定健診等の対象者数

(1) 対象者の定義

①特定健診における対象者の定義

40 歳～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者
- 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、脂質が初めて判定基準を上回る者のうち、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づ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 歳～64 歳	65 歳～74 歳
≥85cm(男性) ≥90cm(女性)	2 つ以上該当			あり	積極的支援	動機づけ 支援
	1 つ該当					
上記以外で BMI ≥ 25	3 つ該当			あり	積極的支援	動機づけ 支援
	2 つ該当					
	1 つ該当			なし		

(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。

※保健指導判定値

- ①血糖 空腹時血糖（やむを得ない場合は随時血糖）100mg/dl 以上
又は HbA1c の場合 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 収縮期血圧 130mmHg 以上又は拡張期血圧 85mmHg 以上

(2) 対象者の算定方法

①特定健診受診者数（見込み）

対象者は、雲南市国民健康保険加入者の減少率を、第2期特定健診等実施計画の実績値から、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。

	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	H35年度
対象者数	6,660人	6,475人	6,319人	6,187人	6,082人	5,997人
目標受診率	40%	45%	50%	53%	56%	60%
受診予定者数	2,664人	2,914人	3,160人	3,279人	3,406人	3,598人

②特定保健指導該当者数（見込み）

対象者は、上記の当年度の受診予定者数に対して、第2期特定健診等実施計画の実績値から内臓脂肪症候群該当者割合を20%、内臓脂肪症候群予備群該当者割合を11%と見込んだ。

受診予定者数	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	H35年度
	2,664人	2,914人	3,160人	3,279人	3,406人	3,598人
内臓脂肪症候群該当者数（見込み）	533人	583人	632人	656人	681人	720人
内臓脂肪症候群予備群該当者数（見込み）	293人	320人	348人	361人	375人	396人

4. 特定健診等の実施方法

(1) 特定健診

①基本事項

ア. 実施場所

- ・集団特定健診（以下、集団健診という）

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、休日にも受けれるように完全予約制で待ち時間を短縮し、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集団健診。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。

・個別特定健診（以下、個別健診という）

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。

イ. 実施項目

基本的な健診の項目：問診、身体計測（身長・体重・BMI・腹囲）、身体診察、血圧、中性脂肪、HDL-コレステロール、LDL-コレステロール、AST(GOT)、ALT(GPT)、 γ -GT（ γ -GTP）、空腹時血糖及びHbA1c（NGSP）、尿糖（半定量）、貧血、尿酸、尿蛋白（半定量）、クレアチニン、心電図検査（地区集団特定健診のみ）

詳細健診の実施：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。

【判定基準】

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
心電図検査	当該年度の特定健診の結果等において、収縮期血圧 140mmHg 以上もしくは拡張期血圧 90mmHg 以上又は問診等で不整脈が疑われる者
眼底検査	当該年度の特定健診の結果等において、血圧又は血糖が、次の基準に該当した者 血圧：収縮期血圧 140mmHg 以上もしくは拡張期血圧 90mmHg 以上 血糖：空腹時血糖が 126mg/dl 以上、HbA1c 6.5%以上又は 随時血糖値が 126mg/dl 以上 ※ただし当該年度の特定健診の結果等において、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出来ない場合においては、前年度の特定健診の結果等において、血糖検査の基準に該当する者を含む
血清クレアチニン検査	当該年度の特定健診の結果等において、血圧又は血糖が、次の基準に該当した者 血圧：収縮期血圧 130mmHg 以上もしくは拡張期血圧 85mmHg 以上 血糖：空腹時血糖が 100mg/dl 以上、HbA1c 5.6%以上又は 随時血糖値が 100mg/dl 以上

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健診と個別健診（人間ドック含む）とする。

追加項目：心電図、眼底（両眼）、PSA（男性のみ）、ペプシノゲン

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適宜見直すものとする。

【魅力ある健診・受診しやすい体制づくり】

・健診自己負担の無料化、検査項目の追加

2015（平成 27）年度から実施している自己負担金の無料化の継続。

健診内容の充実のために検査項目の追加を検討していく。

・がん検診との同時実施

地区集団健診およびスピード健診に、がん検診をセットで実施することにより、受診者

の利便性を図る。

- ・人間ドック・脳ドックの継続実施
- ・スピード特定健診の実施

対象者のニーズに合わせた、オプション検査なしのスピード健診を年2回(7月・12月)実施する。

- ・島根大学との連携により地区集団特定健診において検査項目を追加し、魅力ある健診であることを受診勧奨に活用する。個別通知の際のチラシの同封や、健康教室等で周知を図る。
- ・島根大学と未受診者対策や結果分析を一緒に行い、市の健康課題・生活実態の明確化を図り、ターゲットを絞った対策の構築を図る。

ウ. 実施時期又は期間

集団健診：当年8月～当年12月まで

個別健診：当年6月1日～翌年の3月31日まで

エ. 外部委託の方法

地区集団健診、スピード健診については雲南市と健診実施機関との外部委託により実施する。個別健診については、島根県国民健康保険団体連合会と島根県医師会による統一契約により、参加個別実施機関への外部委託で実施する。

オ. 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、リーフレットを対象者に郵送する。また当年10月には当年の未受診者に対して郵送により再勧奨(スピード健診の案内を含む)を行う。

市民生活課との連携により、国保加入時には、受診方法の案内および受診勧奨等を行う。特に60歳代で退職して被用者保険から国保に加入する者に対して、市の健診へ切れ目なく移行できるよう説明をする。また、40歳の健診開始年齢の対象者へは訪問または電話により、健診の必要性・受け方を情報提供し、継続受診を促す。

また、当年4月中には雲南市が1年間に行う、特定健診をはじめ、がん検診を含む全ての成人健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。その他、雲南市ホームページ、文字放送、告知放送、ポスター掲示、懸垂幕、Facebook等により受診勧奨を行う。

受診勧奨

- ・40歳・50歳代への受診勧奨の強化

40歳・50歳の節目年齢の対象者への確実な健診情報を提供する。受診券送付また再受診勧奨時の個別通知(または保健師による電話・訪問)により、健診の必要性・受け方を理解してもらい、継続受診を促す。(その他の年代については、受診券送付時5月、集団特定健診終了後10月に受診勧奨の通知を送る。)

- ・国保加入時の確実な健診へのつなぎ

国保加入の際には、窓口等でチラシ及び『成人健診のしおり』を渡す。特に60歳代で退職して被用者保険から国保に加入する者に、市の健診へ切れ目なく移行できるよう説明をする。

・継続未受診者への受診勧奨

3年継続未受診者を対象として、健診受診と生活習慣病予防教室参加を条件に、インセンティブを付与し、受診を促進する。12月のスピード健診の受診勧奨に併せ周知する。

・不定期受診者への継続受診の働きかけ

集団特定健診受診者へは健診当日に、保健師が保健指導を実施し、継続受診の必要性を伝え、翌年度の受診を促す。

・医療機関との連携強化

健診開始前には委託医療機関へ訪問等を行い、前年度の受診状況や市の健康課題等を情報共有する。医療機関へは特定健診の受診率が低迷していることを報告し、医師から受診者へ特定健診の受診の意義を周知・啓発してもらい、積極的に受診につなげてもらうよう協力を依頼する。

・成人健診のしおりの活用

全世帯へ『成人健診のしおり』を配布することに併せて、告知放送・ケーブルテレビ・各種健康教室で活用について周知を図る。『成人健診のしおり』の活用を促進し、健康づくりの機運を高める。

カ. 健診結果情報提供事業

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（保険者）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、受診者本人から健診結果の受領が得られるよう努める。

受診券送付時に職場健診等での健診受診予定等の有無を確認し、別途職場健診等での健診受診者への結果提供を依頼する。提供促進を図るために、個人または職場・医療機関等へのインセンティブを検討する。また、今後、職場または医療機関への健診結果の提供に関して、具体的な方法を検討する。

キ. 受領するデータの形態

受診者本人からの健診結果は紙データで受領し、特定健診担当課である健康推進課で、健診結果を管理しているシステムに結果を入力する。

ク. 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。

併せて、集団健診当日の保健指導において結果説明（前年度の結果も参考とする）や、本人の健康状態に適した生活習慣改善に対する助言、継続的な健診受診につながるような働きかけを行う。

精密検査受診の徹底

・集団特定健診において、精密検査の該当者には保健指導において必ず受診することを勧める。前年度において未受診者には特に必要性を説明する。

・精密検査未受診者への受診勧奨を2月・6月に通知する。

・個別健診受診者については、医療機関へ「精密検査依頼書」の活用を周知し、健診後の管理運用について引き続き検討をすすめる。

②委託契約（指針第三の三の2）

・契約関係者の名称と契約形態

地区集団健診・スピード健診については個別に健診実施機関（島根県厚生農業協同組合連合会）と契約し、個別健診については、島根県国民健康保険団体連合会と島根県医師会が統一契約を締結する。

③受診券・利用券（指針第三の三の3）

・様式

発券形態、印字事項は特定健診システムを用いて作成する。

・交付時期等

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

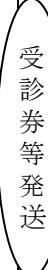
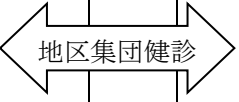

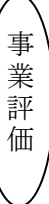
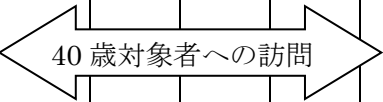
④代行機関（指針第三の三の4）

国保の統一契約の場合は、島根県国民健康保険団体連合会を代行機関として委任する。

⑤年間スケジュール等（指針第三の三の6）

・スケジュールの設定のイメージ

実際に実施する中で不都合等あれば、適宜見直しを行う。

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
集団健診	打ち合わせ	契約 		スピード健診					スピード健診				
個別健診		医療機関訪問	開始									終了 	
受診勧奨周知	配布 成人健診のしおり	随時：国保加入時、ホームページ、文字・告知放送						健診結果情報提供周知	未受診者への再勧奨				
													

(2) 特定保健指導

①基本事項

ア. 実施場所

- ・ 動機づけ支援

保健師、管理栄養士により特定健診実施場所、自宅、市役所等において、面接にて実施する。

- ・ 積極的支援・一部動機づけ支援（雲南市立病院で健診受診したものに限り）

健診後に特定保健指導利用券を自宅へ郵送し、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。

イ. 実施項目

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。

- ・ 保健指導レベルに応じた目標

保健指導レベル		目標
情報提供	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。
	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。
	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。
	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。
動機づけ支援		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群では、腹囲の減少を目指す。
積極的支援		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。

- ・ 標準的な特定保健指導のパターン

特定保健指導の実施については次のパターンを標準的に想定する。

【直営での動機づけ支援】

種類	時期	支援形態	支援時間	支援内容
初回 面接	当日	個別支援	20分	【集団健診の場合】 特定健診時に、当日把握可能な結果をもとに下記を実施。

				<p>【個別健診の場合】</p> <p>訪問または来所により下記を実施。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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～6か月の目標行動計画を立てる。
	1か月半後	個別支援	10分	<p>【集団健診の場合】</p> <p>電話または訪問により、健診結果をもとに行動計画を完成させる。</p>
希望者	1か月半～ 2か月後	グループ	180分	<p>生活習慣病予防教室（まめうん講座）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中間評価と目標の修正。 ・栄養・運動・口腔に関する講義、実習。 ・計画の実施状況の確認と賞賛と励まし。
	2か月半 ～3か月後	支援	90分	
評価	3か月半～ 6か月後			<p>郵送による自己評価票による評価。</p> <p>原則初回面接から3か月後に評価とするが、グループ支援を実施した者は支援から3か月後に評価する。</p>

【委託機関での積極的支援】

種類	時期	支援形態	支援時間	支援内容
初回 面接	当日	個別 支援 (面接)	20分 以上	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣と健診結果の関係を説明する。 ・メタボリックシンドロームや生活習慣病の説明し理解を促す。 ・対象者とともに本人の生活習慣の振り返りを行い、現在の習慣が生活習慣病に及ぼす影響を説明し、生活習慣の改善の必要性、改善のメリット、現在の生活を続けるデメリットを説明する。 ・体重・腹囲の計測方法を説明する。 ・行動目標や評価時期を対象者と話し合う。 ・各種社会資源を紹介し有効活用できるよう支援する。 ・対象者とともに行動目標・行動計画を作成する。
	獲得ポイント			
継続的 な支援	3か月後 又は、事後 フォロー教 室時			<ul style="list-style-type: none"> ・支援A（積極的関与タイプ）では、生活習慣の振り返りを行い、行動計画の実施状況を確認し、必要に応じた支援を実施する。 ・生活習慣の改善に必要な実践的な指導（栄養・運動等）をする。
	獲得ポイント			

	支援 A または グループ支援：160 ポイント以上 支援 B：20 ポイント以上			<ul style="list-style-type: none"> ・支援 B（励ましタイプ）では行動計画の実施状況の確認と、行動計画の継続や行動変容の維持のための賞賛・励ましを行う。 ・3 か月後には中間評価を実施する（腹囲・体重・血圧測定も含む）。 ・継続的な支援の手段は、対象者と話し合っ決めて。 ・ポイントのカウント方法は「標準的な健診・保健指導プログラム」に沿って実施する。
評価	6 か月後	面接・通信等	20 分以上	<ul style="list-style-type: none"> ・行動目標の達成状況の確認をする。 ・身体状況（腹囲・体重・血圧等）や生活習慣の変化を確認する。 ・対象者が自らの行動を評価するとともに、指導者による評価も行い、課題点を整理する。 ・今後も行動変容が維持できるよう支援する。

【委託機関での動機づけ支援】

時 期	支援の種類	支援時間	支援内容
初回	個別支援（面接）	20 分以上	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣と健診結果の関係を説明する。 ・メタボリックシンドロームや生活習慣病の説明し理解を促す。 ・対象者とともに本人の生活習慣の振り返りを行い、現在の習慣が生活習慣病に及ぼす影響を説明し、生活習慣の改善の必要性、改善のメリット、現在の生活を続けるデメリットを説明する。 ・体重・腹囲の計測方法を説明する。 ・生活習慣の改善に必要な実践的な指導（栄養・運動等）をする。 ・行動目標や評価時期を対象者と話し合う。 ・各種社会資源を紹介し有効活用できるよう支援する。 ・対象者とともに行動目標・行動計画を作成する。
3～4 か月後	通信等		<ul style="list-style-type: none"> ・行動計画の実施状況の確認をする。 ・行動計画の継続や行動変容の維持のための賞賛・励ましを行う。
6 か月後	評価 （面接・通信等）		<ul style="list-style-type: none"> ・行動目標の達成状況の確認をする。 ・身体状況（腹囲・体重・血圧等）や生活習慣の変化を確認する。 ・対象者が自らの行動を評価するとともに、指導者による評価も行い、課題点を整理する。 ・今後も行動変容が維持できるよう支援する。

ウ. 実施時期又は期間

保健指導レベル	対象者	支援期間・頻度
情報提供	健診受診者全員	集団健診：健診当日および 健診結果の通知と同時に実施 個別健診：検診結果の通知と同時に実施
動機づけ支援	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	1回（希望者には生活習慣病予防教室を通じ複数回）
積極的支援	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	3か月以上継続的に支援する

②利用券（指針第三の三の3）

- ・様式

発券形態、印字事項は特定健診システムを用いて作成する。

- ・交付時期等

健診受診後、2か月～3か月後に案内文、利用券、特定保健指導チラシを対象者に郵送する。共同処理機関を代行機関とする。

③特定保健指導対象者の重点化（指針第三の三の5）

- ・重点化の観点

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保健師により実施する。

優先順位1位：40歳～65歳の対象者

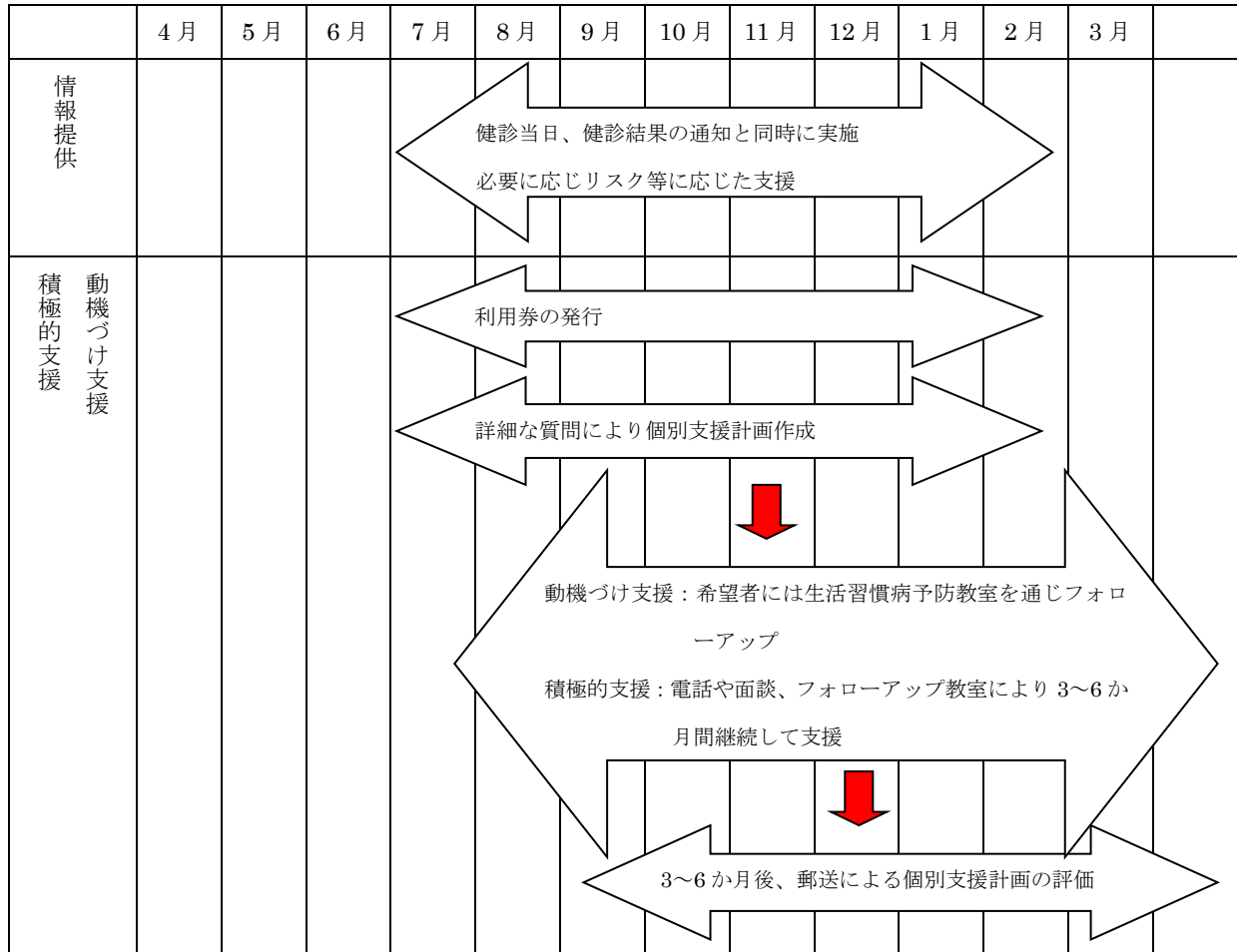
優先順位2位：当年、初めて特定保健指導の対象となった者

優先順位3位：質問票にて生活改善の意志があると回答している関心期・準備期の者

④年間スケジュール等（指針第三の三の6）

スケジュールの設定のイメージ

実際に実施する中で不都合等あれば、適宜見直しを行う。



5. 特定健診等実施計画の評価・見直し

(1) 特定健診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。

- ・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。

- ・メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率

特定保健指導対象者の減少率を使用し、把握する。

②評価方法

- ・ 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。

特定健診の実施率

算定式	$\frac{\text{特定健診受診者数}}{\text{特定健診対象者数}}$
条件	<p>○特定健診対象者数は、特定健診の対象者(特定健診の実施年度中に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)特定健診の実施年度途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)特定健診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>○特定健診受診者数は、上記特定健診対象者数のうち、当該年度中に実施した特定健診受診者(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>

特定保健指導の実施率

算定式	$\frac{\text{当該年度の動機づけ支援終了者数} + \text{当該年度の積極的支援終了者数}}{\text{当該年度の健診受診者のうち、階層化により動機づけ支援の対象とされた者の数} + \text{積極的支援の対象とされた者の数}}$
条件	<p>○階層化により積極的支援の対象とされた者が、動機づけ支援レベルの特定保健指導を利用した場合、動機づけ支援終了者数には含めない。</p> <p>○途中終了(脱落・資格喪失等)者は、分母には含め、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ものは分子に算入。実績報告等に実施中だが未完了の場合は、次年度実績とするため、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>

- ・ メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率

2008(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、2023(平成35)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保健指導対象者の割合等を用いて16年間の減少率を算出する。

ア. 集団全体の減少率の評価方法

集団全体の減少率の評価方法

式	$1 - \frac{\text{当該年度の健診データにおける該当者及び予備群の数 (特定保健指導対象者数)}}{\text{基準年度の健診データにおける該当者及び予備群の数 (特定保健指導対象者数)}}$
条件	<p>○計画における目標値の評価に当たっては、基準年度は平成20年度となる。毎年度、減少率を算出するに当たっては、前年/前々年となる。</p> <p>○各年度の実数をそのまま用いると健診実施率の高低による影響を受けるため、該当者及び予備群の数(特定保健指導対象者数)は、健診受診者に占める該当者及び予備群の者(特定保健指導対象者)の割合を特定健診対象者数に乗じて算出したものとする。</p> <p>○乗じる特定健診対象者数に占める該当者及び予備群の者(特定保健指導対象者数)の算出については、以下の方法が考えられる。</p> <p>①全国平均の性・年齢構成の集団に、各医療保険者の性・年齢階層(5歳階級)別メタボリックシンドロームの該当者および予備群(特定保健指導対象者)が含まれる割合(率)を乗じる。 被保険者の年齢構成の変化(高齢化の効果)の影響を少なくするため、年齢補正を行う方法である。また、全国統一の指標を用いるため、保険者間での比較が可能となる。</p> <p>②当該年度の各医療保険者の性・年齢構成の集団に、基準年度及び当該年度の各保険者の性・年齢構成の集団に、基準年度及び当該年度の各保険者の性・年齢階層別メタボリックシンドロームの該当者及び予備群(特定保健指導対象者)が含まれる割合(率)を乗じる。</p>

イ. 年齢補正の具体的な方法

$$\text{メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率} = \frac{\text{(D)-(E)}}{\text{(D)}}$$

	年齢	【基準年度】	【基準年度】	【基準年度】	【基準年度】		
		当該保険者 メタボ該当者及び予備群 (特定保健指導対象者)の 割合	全国 全国の住民基本台帳人口 (性・年齢階層別(5歳階層 別))	メタボ該当者及び予備群 (特定保健指導対象者)の 推定数 (性・年齢階級別)	メタボ該当者及び予備群者 (特定保健指導対象者)の 推定数		
基準 年度	男性	40～44歳	A	B	A×B (C)	Cの合計(D)	
		45～49歳					
		50～54歳					
		55～59歳					
		60～64歳					
		65～69歳					
		70～75歳					
	女性	40～44歳					
		45～49歳					
		50～54歳					
		55～59歳					
		60～64歳					
		65～69歳					
		70～75歳					

	年齢	【当該年度】	【基準年度】	【当該年度】	【当該年度】		
		当該保険者 メタボ該当者及び予備群 (特定保健指導対象者)の 割合	全国 全国の住民基本台帳人口 (性・年齢階層別(5歳階層 別))	メタボ該当者及び予備群 (特定保健指導対象者)の 推定数 (性・年齢階級別)	メタボ該当者及び予備群者 (特定保健指導対象者)の 推定数		
基準 年度	男性	40～44歳	A'	B'	A'×B' (C')	C'の合計(D)	
		45～49歳					
		50～54歳					
		55～59歳					
		60～64歳					
		65～69歳					
		70～75歳					
	女性	40～44歳					
		45～49歳					
		50～54歳					
		55～59歳					
		60～64歳					
		65～69歳					
		70～75歳					

- ・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・評価し計画の進捗状況の管理を行うとともに、上記①②の指標や利用者の満足度を聴取等実施し、総合的に評価・分析する。

③評価時期・年度の設定

- ・基本的な考え方

毎年度 5 月以降に評価を行い、目標との乖離を把握して次年度の取り組みに活かすよう努める。中間年度である 2021（平成 33）年 5 月には上記の評価方法により評価を実施する。

(2) 特定健診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

・見直しの方法と体制

健康推進課・健康づくり政策課で、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・予備群減少率、実施方法・内容・スケジュール等について 1 次評価を行う。市民生活課と連携し 1 次評価を検討する。

・見直しのスケジュール

毎年度実施する評価にあわせ、必要時見直しを実施していく。

6. 特定健診等実施計画の公表・周知

(1) 特定健診等実施計画等の公表方法

①趣旨

国保加入者に対して、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る。

②公表方法

- ・市報に記事として概要を掲載する。
- ・雲南市ホームページに全文を掲載する。

(2) 特定健診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、国保加入者の理解を促進する。

②普及啓発の方法

ケーブルテレビ、地区ごとの健康教育、会議、祭等のイベント、パンフレット・小冊子・ポスターの配布と掲示、市報、市ホームページ、懸垂幕、告知放送

7. 個人情報の保護

(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」（2004（平成 16）年 4 月 2 日閣議決定）、「雲南市個人情報保護条例」（2004（平成 16）年条例第 16 号）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) 保存体制

データの管理・保存は特定健診・保健指導担当である健康推進課で行う。管理責任者は、健康推進課長とする。

(4) 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、雲南市個人情報保護条例を踏まえ、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。

8. その他、特定健診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年間に行う、特定健診を始めがん検診を含む全ての成人健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う。

また、国保の資格取得時に健診の受け方等を記載したチラシを配布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うための体制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。