

第3期

特定健康診査・特定保健指導実施計画

「健診を受けて自分を知り、1人1人が自分の身体を意識する
血管病を防ぐまちづくり」の推進

平成30年3月
米沢市国民健康保険

目次

第1章 計画策定の趣旨及び第2期における目標達成の状況	3
第1節 計画策定の経緯	3
第2節 第2期目標の達成状況	3
第2章 対象者数及び達成しようとする目標	4
第1節 特定健康診査	4
1. 対象者の定義	4
2. 対象者数の算定	4
3. 目標とする想定実施者の算定	4
第2節 特定保健指導	5
1. 対象者の定義	5
2. 目標とする想定実施者の算定	5
第3章 特定健康診査等の実施方法	6
第1節 基本事項	6
1. 実施場所	6
① 特定健康診査について	6
② 特定保健指導について	6
2. 実施項目	6
① 特定健康診査について	6
② 特定保健指導について	7
3. 実施時期	7
4. 委託について	8
5. 周知や案内の方法	8
6. 事業者健診等の健診受診者のデータ収集	8
7. 健診結果の返却方法	8
第2節 代行機関	8
第3節 特定保健指導対象者の重点化	9
第4節 年間スケジュール	9
第4章 個人情報の保護	10
第1節 個人情報保護の基本事項	10
第2節 記録の保存方法等	10
第3節 管理ルールの制定及び留意点	10
第5章 特定健康診査等実施計画の公表・周知	11
第1節 特定健康診査実施計画の公表方法	11
第2節 特定健康診査等を実施する趣旨の普及啓発の方法	11

第6章	特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	13
第1節	実施及び成果に係る目標の達成状況	13
1.	特定健診・特定保健指導の実施率	13
2.	メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率	13
3.	その他	13
第2節	評価方法	13
1.	特定健診・特定保健指導の実施率	13
2.	メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率	14
①	集団全体の減少率の評価方法	14
②	年齢補正の具体的な方法	14
③	その他の評価方法	15
3.	その他(実施方法、内容、スケジュール等)	16
第3節	評価時期・年度について	16
第4節	特定健康診査等実施計画の見直しについて	16
1.	見直しの方法及びスケジュール	16
2.	見直しの体制や仕組み	16
第7章	その他	17
第1節	事業主との連携	17
第2節	他の健診との連携	17
第3節	実施体制の確保	17

第1章 計画策定の趣旨及び第2期における目標達成の状況

第1節 計画策定の経緯

国民の受療の実態を見ると、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う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、生活習慣病を予防することができれば、通院患者が減少し、結果、国民の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。

本計画は、第2期における特定健康診査及び特定保健指導の実施結果等を踏まえ、計画の見直しを行い、新たに第3期計画を策定するものです。なお、米沢市国民健康被保険者（以下、被保険者という。）に係る医療費分析や疾病の状況、特定健康診査等の結果から見える地域の特徴や、健康課題については『第2期データヘルス計画』に記載することで、本計画を特定健康診査等基本指針に則った内容とし整理します。

第2節 第2期目標の達成状況

特定健康診査については、目標値を達成出来ませんでした。

特定保健指導については、平成25年度は目標達成できましたが、平成26年度以降は目標値まで至りませんでした。

特定健康診査等受診率向上対策における現状分析と今後の方向性については、第2期データヘルス計画にて総合評価し、平成30年度以降の取組みとして展開していきます。

目標

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
特定健康診査対象者 見込み	13,763	13,699	13,656	13,639	13,644
特定健康診査実施率	35.0%	41.0%	47.0%	53.0%	60.0%
受診者総数	4,817	5,617	6,418	7,229	8,186
特定保健指導実施率	20.0%	30.0%	40.0%	50.0%	60.0%
特定保健指導総数	132	231	352	495	673

実績

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
特定健康診査対象者	13,518	13,238	12,828	12,427	
特定健康診査実施率	30.1%	32.6%	33.5%	33.0%	
受診者総数	4,071	4,314	4,302	4,104	
特定保健指導実施率	23.9%	29.3%	28.3%	30.8%	
特定保健指導総数	94	128	132	133	

第2章 対象者数及び達成しようとする目標

第1節 特定健康診査

1、対象者の定義

特定健康診査の実施年度中に40～74歳となる被保険者で、かつ当該実施年度の一年間を通じて加入している者（年度途中での加入・脱退等異動のない者）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）を除いた者です。

2、対象者数の算定

過去5年分の被保険者数から増減率を算出し、積算した結果です。

単位：人

男性	平成30年	平成31年	平成32年	平成33年	平成34年	平成35年
40～44歳	381	362	344	327	311	275
45～49歳	406	390	375	360	346	336
50～54歳	435	404	375	348	323	293
55～59歳	521	476	435	398	364	335
60～64歳	992	894	805	725	653	592
65～69歳	2,244	2,336	2,432	2,532	2,636	2,638
70～74歳	1,684	1,690	1,696	1,702	1,708	1,706
合計	6,663	6,552	6,462	6,392	6,341	6,175

女性	平成30年	平成31年	平成32年	平成33年	平成34年	平成35年
40～44歳	316	302	289	277	265	244
45～49歳	354	342	330	318	307	293
50～54歳	375	350	327	305	285	281
55～59歳	494	454	417	383	352	318
60～64歳	1,073	968	874	789	712	617
65～69歳	2,289	2,391	2,497	2,608	2,724	2,763
70～74歳	1,671	1,631	1,592	1,554	1,517	1,471
合計	6,572	6,438	6,326	6,234	6,162	5,987

男女合計	平成30年	平成31年	平成32年	平成33年	平成34年	平成35年
	13,235	12,990	12,788	12,626	12,503	12,162

3、目標とする想定実施者の算定

厚生労働省が策定した特定健康診査等基本指針に掲げる参酌基準をもとに、米沢市国民健康保険における目標値を下記のように設定します。

単位：人

	平成30年	平成31年	平成32年	平成33年	平成34年	平成35年
特定健康診査対象者	13,235	12,990	12,788	12,626	12,503	12,162
目標とする実施率	38%	42%	46%	50%	55%	60%
想定実施者数	5,029	5,456	5,882	6,313	6,877	7,297

第2節 特定保健指導

1、対象者の定義

特定健康診査の結果、腹囲の他、血糖、血圧、脂質が所定の値を上回る者のうち、糖尿病、高血圧症又は脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者を除き、以下の表にあるように、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となるのか、積極的支援の対象者となるのかが異なります。

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 歳～74 歳
男性：85 cm以上 女性：90 cm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		
上記以外で BMI 25 以上	3つ以上該当	/	積極的支援	動機付け支援
	2つ該当	あり		
		なし		
	1つ該当	/		

2、目標とする想定実施者の算定

特定保健指導対象者は、平成28年度特定保健指導該当率10.5%から算出します。

単位：人

	平成30年	平成31年	平成32年	平成33年	平成34年	平成35年
特定保健指導対象者	528	573	618	663	722	766
目標とする実施率	40%	44%	48%	52%	56%	60%
想定実施者数	211	252	296	345	404	460

第3章 特定健康診査等の実施方法

第1節 基本事項

1、実施場所

①特定健康診査について

米沢市が委託する医療機関等で実施します。ただし、被保険者で事業者健診を受診した者から得られる結果データについては、この限りではありません。

②特定保健指導について

米沢市が委託する医療機関等で実施します。事業者健診等から得られる結果データから、対象となった被保険者についても同様です。

2、実施項目

①特定健康診査について

	項目	備考
基本的な健診項目	既往歴の調査	服薬歴及び喫煙習慣の状況に係る調査（質問票）を含む
	自覚症状及び他覚症状の有無の検査	理学的検査（身体診察）
	身長、体重及び腹囲の検査	腹囲の測定は、厚生労働大臣が定める基準（BMIが20未満の者、もしくはBMIが22未満で自ら腹囲を測定し、その値を申告した者）に基づき、医師が必要でないと認める時は、省略可。※1 腹囲の測定に代えて、内臓脂肪面積の測定でも可。
	BMIの測定	$BMI = \text{体重(kg)} \div \text{身長(m)}^2$
	血圧の測定	
	肝機能検査	血清グルタミンクオキサロアセチクトランスアミナーゼ（GOT（AST）） 血清グルタミンクピルビクトランスアミナーゼ（GPT（ALT）） ガンマーグルタミルトランスぺプチダーゼ（ γ -GTP）
	血中脂質検査	血清トリグリセライド（中性脂肪）の量 高比重リポ蛋白コレステロール（HDLコレステロール）の量 低比重リポ蛋白コレステロール（LDLコレステロール）の量 中性脂肪が400mg/dl以上又は食後採血の場合、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
	血糖検査	空腹時血糖及びヘモグロビンA1c（HbA1c）（米沢市は両方実施）。 空腹時血糖を測定出来ない場合は随時血糖に切り替える。
尿検査	尿中の糖及び蛋白の有無	

※1 BMIが20未満で医師が腹囲の計測を省略した者については特定保健指導の対象とはしない（健診データファイルにおいて腹囲が空欄であっても保健指導レベルは「4.判定不能」又は「3.なし」となる）。

	追加項目	実施できる条件（判断基準）				
詳細な健診項目	貧血検査（ヘマトクリット値、血色素量及び赤血球数の測定）	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（12誘導心電図）※1※2	当該年度の特定健康診査の結果等において、収縮期血圧140mmHg以上若しくは拡張期血圧90mmHg又は問診等で不整脈が疑われる者				
	眼底検査※3	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 <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>血圧</td> <td>収縮期 140mmHg 以上又は拡張期 90mmHg 以上</td> </tr> <tr> <td>血糖</td> <td>空腹時血糖値が 126mg/dl 以上、HbA1c（NGSP 値）6.5%以上又は随時血糖値が 126mg/dl 以上</td> </tr> </table> <p>ただし、当該年度の特定健康診査の結果等において、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む。</p>	血圧	収縮期 140mmHg 以上又は拡張期 90mmHg 以上	血糖	空腹時血糖値が 126mg/dl 以上、HbA1c（NGSP 値）6.5%以上又は随時血糖値が 126mg/dl 以上
	血圧	収縮期 140mmHg 以上又は拡張期 90mmHg 以上				
血糖	空腹時血糖値が 126mg/dl 以上、HbA1c（NGSP 値）6.5%以上又は随時血糖値が 126mg/dl 以上					
血清クレアチニン検査（eGFRによる腎機能の評価を含む）	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 <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>血圧</td> <td>収縮期 130mmHg 以上又は拡張期 85mmHg 以上</td> </tr> <tr> <td>血糖</td> <td>空腹時血糖値が 100mg/dl 以上、HbA1c（NGSP 値）5.6%以上又は随時血糖値が 100mg/dl 以上</td> </tr> </table>	血圧	収縮期 130mmHg 以上又は拡張期 85mmHg 以上	血糖	空腹時血糖値が 100mg/dl 以上、HbA1c（NGSP 値）5.6%以上又は随時血糖値が 100mg/dl 以上	
血圧	収縮期 130mmHg 以上又は拡張期 85mmHg 以上					
血糖	空腹時血糖値が 100mg/dl 以上、HbA1c（NGSP 値）5.6%以上又は随時血糖値が 100mg/dl 以上					

※1 平成30年度における経過措置として、心電図検査と眼底検査は、平成30年度に実施した特定健康診査の結果に基づき第二期の判断基準に該当した者も、平成30年度に詳細な健診として実施してよい。

※2 心電図検査は、基準に基づき医師が必要と認める者であって特定健康診査当日に心電図検査を実施した場合、詳細な健診の項目として実施したこととする。

※3 眼底検査は、基準に基づき医師が必要と認める者であって特定健康診査当日から1か月以内に眼底検査を実施した場合、詳細な健診の項目として実施したこととする。

②特定保健指導について

各特定健康診査実施機関で階層化し、その結果に基づき、速やか（健診当日または結果配布時）に対象者へ特定保健指導該当であることを説明します。

特定保健指導の受託機関は、受託機関独自のプログラムで実施しますが、米沢市で設定したポイント数をクリアすること等を条件とします。

実施内容の詳細は、「円滑な実施に向けた手引き」3-2・3-3等を参照し、動機付け支援及び積極的支援について、記載されている内容に準拠します。

3、実施時期

特定健康診査については、5月～翌年2月までの実施とし、集団方式（集団・ドック）については、翌年1月までとします。

特定保健指導については、年間を通じて実施します。

4、委託について

特定健康診査については、米沢市内の健診機関及び米沢市医師会のほか、必要に応じて他の健診機関と直接委託契約を結び、実施します。特定保健指導についても、米沢市内の受託機関と直接委託契約を結び実施しますが、動機付け支援については、米沢市健康課においても、受託機関と連携を図りながら実施します。

5、周知や案内の方法

特定健康診査の受診案内については、受診券は発行せず、毎年2月に「健診希望調査兼集団健診申込ハガキ」を被保険者に個人通知し、次年度の健診案内をします。特定保健指導については、毎月月末に対象者を抽出した上で、利用券番号を含むリストを保険者で作成し、直接特定保健指導委託機関へ渡し、各々の機関で勧奨します。

なお、その他周知に関しては実施率向上のため、上記方法に捉われず、費用対効果も加味しながら方法を検討し実施していきます。詳細については、第5章第2節に記載します。

6、事業者健診等の健診受診者のデータ収集

特定健康診査について、他の法令に基づく健診の結果を受領することにより、重複する項目について、保険者で実施することが不要となります。以下、被保険者等から理解を求め、結果の提供を促していきます。受領したデータ形態が紙であれば保険者が入力し、健診実施機関が保険者が委託している場所と同様の場合は、実施機関と協議の上、どちらかで一方データ入力することとします。

- ・ 事業者健診等からの受領…商工会等と連携を図り、理解を求めています。
- ・ 受診者本人からの受領…職場で受けた健診や、個人的に受けたドックの結果の提供を、健診希望調査兼集団健診申込の回答を元に実施する個人通知等で呼びかけていきます。
- ・ 診療上の検査データの活用（保険者とかかりつけ医の連携による治療中患者の特定健診の推進及び診療情報の提供）…本人同意のもので保険者が診療における検査データの提供を受け、特定健診結果のデータとして活用します。

7、健診結果の返却方法

健診結果は、山形県特定健康診査実施要領に基づいて判定し、基準範囲外の値を示している項目、基準範囲外の値の程度、検査項目が示す意義等について、出来る限り分かりやすく受診者に知らせる工夫をします。健診結果の通知とともに、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、保健事業を展開していきます。

第2節 代行機関

保険者は山形県国民健康保険団体連合会(国保連合会)を特定健康診査等に係る決済や受領データのチェックなどの代行処理を行う機関として委託します。

第3節 特定保健指導対象者の重点化

「標準的な健診・保健指導プログラム 第3編第2章2-3には特定保健指導を実施するにあたり、費用等の兼ね合いから優先順位をつけた方法についての記載があるが、優先順位をつけても、実施率の分母から外れません。保険者については、特定保健指導の対象となった方全員に特定保健指導を実施できる体制を継続し、利用を促していきます。

第4節 年間スケジュール

	特定健診	特定保健指導	その他
4月	受託機関との契約 健診申込受付 (通年)健診結果データの受領	受託機関との契約 (随時)利用券の発行 (通年)対象者の抽出、実施 (通年)未利用者の勧奨	(随時)健診データ、保健指導データの受け取り、費用決済 補助金等申請・報告
5月	健診開始		
6月	健診分支払開始		
7月	次年度の事業計画の検討	次年度の事業計画の検討	
8月			法定報告まとめ
9月			
10月	未受診者への通知及び勧奨 予算作成	予算作成	
11月			法定報告
12月	次年度のスケジュール作成		
1月	健診結果データの入力		
2月	健診希望調査の実施		
3月	次年度の委託契約準備 実施機関との調整	実施機関との調整 (連絡会の開催)	

第4章 個人情報の保護

第1節 個人情報保護の基本事項

個人情報の取扱いに関しては、個人情報保護法に基づくガイドライン（「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ダンス」、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、「健康保険組合等における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、等）や、米沢市個人情報の保護に関する条例が定められています。保険者は、これらのガイドライン等を遵守すると共に、役員・職員の義務（データの正確性の確保、漏洩防止措置、従業者の監督、委託先の監督等）について、再度これらの者に周知を図っていきます。

第2節 記録の保存方法等

特定健診・特定保健指導の実施結果は、標準的な電子データファイル仕様に基づく電子ファイルの形態で、健診・保健指導実施機関等から山形県国保連合会を通して順次送付されます。そこで得た情報は、保険者が保存管理し、山形県国保連合会とのみ回線を結んでいる、“KDB保険者端末”にデータを保管し、データ分析等を実施します。端末は米沢市健康課事務室内に設置し、暗号を二重に設定し、職員のみがデータを扱います。端末自体のセキュリティ対策については山形県国保連合会で月1回、運用監視を実施します。

特定健康診査未受診者への通知等で、やむを得ずデータを抽出し加工が必要な場合は、山形県国保連合会で準備し登録されたポータブルハードディスク、またはCDやDVD等の媒体に格納し、それら媒体を盗難や紛失等がないように施錠等可能な保管庫に保管します。取り出した媒体を“KDB保険者端末”以外で使用する場合は、ネット環境がない健康情報システムが入った規定のパソコンでのみとします。

また、特定健康診査等データは、最低5年間は保存することが義務付けられていますが、実施計画が6年間であり、データ分析の必要性から保険者においては、10年間保管します。データ管理責任者は米沢市健康課長とします。

第3節 管理ルールの制定及び留意点

委託先である健診機関での特定健康診査等の実施や、データの管理や分析等に関して、個人情報の厳重な管理や、目的外使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ていきます。

また、他の関係者（事業主や個人、データ管理・分析の委託先、国等）へデータを提供する場合、それぞれの相手先別に、誰が、相手先の誰までに、どの項目・範囲まで、どのような利用目的に限り提供するのか、提供にあたっての関係者の承諾の有無や守秘義務契約等について、整理・明確化します。

保険者が事業者健診のデータを受領する場合は、提供側の個人情報保護規程との擦り合わせ等、事前に提供側との十分な協議調整の上で実施します。

第5章 特定健康診査等実施計画の公表・周知

第1節 特定健康診査実施計画の公表方法

実施計画は、高齢者の医療の確保に関する法律第19条第3項にて、作成・変更時は遅滞なく公表することが義務付けられています。その目的は、主に40歳から74歳の特定健康診査等対象者を中心とした被保険者からの前向きな実施への協力(積極的な受診等)を得ることにあります。具体的に、公表する媒体や方法については次のとおり実施し、周知を図ります。

- ・ ホームページに全文及び概要版を掲載する。
- ・ 広報誌に記事として概要版を掲載する。
- ・ 概要版としてリーフレットを作成し、国保証一斉更新時など機会を捉えて配布する。

第2節 特定健康診査等を実施する趣旨の普及啓発の方法

特定健康診査等の実施においては、被保険者自身が“なぜ特定健診・特定保健指導を受ける必要があるのか”等の理解が必要です。保険者は健診の意義や受け方等の情報提供や啓発を進め、特定健康診査等の保健事業実施への理解を深めていく必要があります。具体的な普及啓発の時期や方法は、以下のとおりです。なお、普及啓発の内容にあたっては、適宜見直しを行い、より適切な方法で実施します。

(平成30年度予定)

	周知内容
4 月 ～ 6 月	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健診ガイドブック 全世帯(約31,000)へ4/15号広報にて全戸配布。 ・ 健診希望調査の回答に合わせた個人通知 健診希望調査回答者約5,000人に対して、4月上旬に集団健診の日程案内等、回答に応じたハガキを送付。 ・ 各コミュニティセンターのコミセンだよりに、地区の健診日を掲載。18地区。 ・ 広報やホームページでの健診受診勧奨及び受診方法や日程の周知(通年) ・ 健診受診後は、健診結果説明会及び事後訪問等を通して、継続受診を促す(通年) ・ 米沢市健康診査～年に1度のお約束～(通年) 15,000部印刷。市内医療機関、コミュニティセンター、公共機関、食生活改善推進協議会、衛生組合連合会、国保新規加入者、乳幼児健診、サロンなど幅広く周知するチラシ。 ・ 高齢受給者証の送付に合わせた健診案内チラシの同封(通年) 国保年金課で65.70歳へ毎月90名程度送付する。年900通。 ・ 介護保険証の送付に合わせた健診案内チラシの同封(通年) 高齢福祉課で65歳到達者へ誕生日当日に送付する。年1,700通。 ・ シルバー人材センター会員の方へのチラシ配布(通年)。 年間200名。シルバー人材センター職員の協力を得て、チラシを配布してもらう。

7月～9月	<ul style="list-style-type: none"> ・ 40歳到達者への健診案内 約 1,050 通。7月中旬に健診勧奨を促す圧着ハガキを送付。 ・ 35～39歳の若年国保被保険者への健診案内。 約 600 通。7月中旬に健診勧奨を促す圧着ハガキを送付。 ・ 乳幼児健診時に健診を呼びかけるチラシを配布 約 2,000 枚。母子向けの地区活動でも使用できるような、健診受診及び生涯を通じた健康づくりを目指した内容を「年に1度のお約束」と併用し配布。 ・ 小中学校の保護者へ健診案内チラシの配布。 約 7,000 枚を学校を通じて7月の夏休み前に配布。健診受診及び生涯を通じた健康づくりを目指した内容とする ・ 国保証一斉更新に合わせた健診案内のチラシ同封 3,500 通を8月に国保年金課で送付。
10月～3月	<ul style="list-style-type: none"> ・ 未受診者対策 約 10,000 人の特定健康診査未受診者へ健診受診勧奨の個人通知を実施する。 ・ 市役所等嘱託・臨時職員への健診勧奨 10月の女性特有のがん検診に合わせて、個人通知をする。 ・ 健診希望調査兼集団健診申込 約 15,000 通。2月に次年度の健診をどのように受けるか調査し、集団健診の申込みも兼ねる。

その他使用する媒体として、テレビ(地上波やケーブルテレビ等)やラジオ(コミュニティFM等)新聞や雑誌、イベントなど、様々な機会を通して、健診受診について呼びかけていきます。周知や受診勧奨については、特定健康診査等を委託した健診機関や、山形県国保連合会等による共同事業において、効果的な手法を追究していきます。

第6章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

第1節 実施及び成果に係る目標の達成状況

1、特定健診・特定保健指導の実施率

前年度の結果としての実施率を翌年度に確認し、実施計画における目標値の達成状況を把握していきます。

2、メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率

減少率については、目標として設定しませんが、特定保健指導の効果の検証等のための指標として活用します。例えば、対象群を外部委託先毎に特定した上で、減少率を算出し、外部委託先における特定保健指導の効果の評価する際に用います。

第三期（平成30年度以降）は、特定保健指導対象者の減少率を使用します。

3、その他

目標値の達成のために、実施計画にて定めた実施方法・内容・スケジュール等について、計画通りに進めることができたか、実施後に評価を行っていきます。

第2節 評価方法

1、特定健診・特定保健指導の実施率

特定健診	
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>
特定保健指導	
算定式	$\frac{\text{当該年度の動機付け支援終了者数} + \text{当該年度の積極的支援終了*1者数}}{\text{当該年度の健診受診者のうち、階層化により動機付け支援の対象とされた者の数} + \text{積極的支援の対象とされた者の数}}$
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者は分子に算入。実績報告時に実施中だが未完の場合は、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>

*1 省令・告示等で規定された要件を全て実施し終えた者のみならず、完了時の実績評価が、様々な手法（電話、手紙等）による度重なる呼びかけ等にもかかわらず、利用者からの返答がないために実施できず、呼びかけ等の回数のみを記録して打ち切った場合についても、完了したものとして終了者数に含める。

2、メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率

被保険者全体の減少率については、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します。

なお、特定健康診査対象者の母集団が毎年度大きく変動する場合には、特定保健指導等の効果が集団全体の減少率に、的確に反映されないことに留意します。

①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）の割合を特定健康診査対象者数に乗じて算出したものとする。</p> <p>○乗じる特定健康診査対象者数に占める該当者及び予備群者の数（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。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>

②年齢補正の具体的な方法

男女や年齢構成の違いに起因する医療保険者間の差異を補正する目的で行います。年齢階層別（5歳階級）・性別でのメタボリックシンドロームの該当者・予備群（特定保健指導対象者）の割合を、全国平均的な年齢・性別構成のモデルに乘じ、その数（＝補正後の該当者・予備群（特定保健指導対象者）の推計数）で減少率をみます。

対象者数があまりに少なく、5歳階級という細かい年齢階層で区切った場合にゼロとなるセグメントが出る場合は、最低限の区分けとして年齢は2階層（40～64歳・65～74歳）と男女の4セグメントで割合を出し、年齢補正を行います。

健診実施率が低率の場合、年齢補正の元になる年齢階層別・性別でのメタボリックシンドロームの該当者・予備群（特定保健指導対象者）の割合の精度に問題があることから、減少率の精度は低くなることに留意します。

<年齢補正のイメージ>

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

$$= \frac{(D)-(E)}{(D)}$$

	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
		A	B	A×B (C)	Cの合計 (D)
基準年度	男性	40 ~ 44			
		45 ~ 49			
		50 ~ 54			
		55 ~ 59			
		60 ~ 64			
		65 ~ 69			
		70 ~ 75			
	女性	40 ~ 44			
		45 ~ 49			
		50 ~ 54			
		55 ~ 59			
		60 ~ 64			
		65 ~ 69			
		70 ~ 75			

	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
		A'	B'	A'×B' (C')	C'の合計 (E)
当該年度	男性	40 ~ 44			
		45 ~ 49			
		50 ~ 54			
		55 ~ 59			
		60 ~ 64			
		65 ~ 69			
		70 ~ 75			
	女性	40 ~ 44			
		45 ~ 49			
		50 ~ 54			
		55 ~ 59			
		60 ~ 64			
		65 ~ 69			
		70 ~ 75			

③その他の評価方法

特定保健指導やポピュレーションアプローチなどの保健事業の効果を下記のように検証していきます。

- ・『メタボリックシンドローム該当者・予備群該当者別減少率』
 該当者と予備群該当者で分けて、それぞれに減少率を算出します。該当者から改善されて予備群になった者が多い場合、該当者の減少率と比べて、予備群該当者の減少率が少ないことが予想されます。
- ・『特定健康診査受診者の翌年度以降のメタボリックシンドローム該当者及び予備群該当状況の推移』
 前年度以前の健診において、メタボリックシンドローム該当者又は予備群者であった者について、当該年度においてメタボリックシンドローム又は該当者でなくなった者の数を把握します。
- ・『特定保健指導を受けた者の翌年度以降のメタボリックシンドローム該当者及び予備群該当状況の推移』
 特定保健指導の対象者でなくなった理由(服薬によるものか、検査値等の改善によるものか)についても把握します。

3、その他(実施方法、内容、スケジュール等)

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、上記の1、2の指標や利用者の満足度(アンケート調査等)等を用いて総合的に評価・分析し、目標に向かって事業が順調に推進されているのかを評価します。

第3節 評価時期・年度について

毎年度評価を行い、目標との乖離を把握し、次年度の取組に活かすことにより、目標達成に向け精緻に取り組みます。また、実施計画の中間見直しを3年後に実施します。

第4節 特定健康診査等実施計画の見直しについて

1、見直しの方法及びスケジュール

達成状況の点検・評価の結果を活用し、必要に応じ、実施計画の記載内容を実態に即した効果的なものに、見直していきます。具体的には、毎年の評価結果を被保険者に分かりやすく説明し、例えば受診率や血圧・血糖などの健診結果等から地域の特徴を捉えたものを概要版としてチラシ等を作成します。結果を被保険者や関連機関に周知し、意見を頂きながら、実施計画を見直し、3年後の中間見直しにて必要時加筆修正します。

2、見直しの体制や仕組み

見直しについては、計画策定時同様、本市における疾病状況や医療費の構造、健診受診後の重症化予防等を結び付けて実施出来るよう、米沢市国保年金課と健康課で共同して実施します。

また、米沢市国民健康保険運営協議会において毎年度実施・進捗状況を報告し、社会情勢や政策の変化に応じて実施計画を見直すこととします。見直した内容については、様々な機会を通して、公表・通知します。

第7章 その他

第1節 事業主との連携

被保険者が特定健康診査等を受診しやすい体制づくりとして、就業上の配慮、事業主が行う保健事業と協力・連携し、事業所における生活習慣病に関する情報や特定健康診査等に関する情報の掲示やパンフレット等の配布、受動喫煙防止対策等、さまざまな形で事業主と連携を図っていきます。また、被保険者が事業者健診を受診後、実施率向上及び特定保健指導につなげるため、被保険者自身の理解と事業主との緊密な連携・協力体制を構築していきます。

第2節 他の健診との連携

被保険者が特定健康診査を実施するに当たり、がん検診との同時実施が出来る体制(集団健診・鷹山ドック・一部の個別健診)を継続して実施し整えます。事業者健診を実施した場合のがん検診についても、各健診機関と連携を図りながら、がん検診の同時実施できる体制を構築していきます。

第3節 実施体制の確保

特定保健指導は、技術・手法等の不断の向上を図るため、随時、関係者において知見の共有・研鑽を図ることが必要であることから、特定保健指導に係る人材育成・確保及び実施方法に関して、特定保健指導実施機関との連絡会を年1回開催します。