

第3章 特定健診・特定保健指導の実施

1. 特定健診実施等実施計画について

この計画は、国の定める特定健康診査等基本方針に基づく計画であり、制度創設の趣旨、国の健康づくり施策の方向性、第1期の評価を踏まえ策定するものです。

この計画は5年を一期とし、第2期は平成25年度から29年度までの5カ年計画、計画期間の中間年である27年度の実績をもって、評価・見直しを行っていきます。

2. 目標値の設定

	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
①特定健診実施率	41%	46%	51%	56%	60%
②特定保健指導実施率	40%	45%	50%	55%	60%

3. 目標値達成のための取り組み方針と具体策

(1) 取り組み方針

特定健診、保健指導の実施にあたっては、引き続き、40～74歳を対象に進めていくこととなりますが、本市の健診受診等の課題を踏まえ、一定程度対象を想定した取り組みも必要と考えます。以下にその対象と取り組み方針を示します。

①40代、50代の方への働きかけ推進

健やかな高年期を迎え、健康寿命を享受するためには40代、50代での健康づくりが重要です。そのためには、健診を受診し必要に応じて保健指導を利用する必要があります。しかし、仕事などで忙しく、自身の体をなかなか省みる機会が少ない40代、50代の受診率は20%前後で低い状況が続いています。そこで、同世代に対しては、ハガキ、手紙文、電話、訪問等による健診受診の勧奨及び保健指導の利用促進を行うなど、本人への直接的な働きかけを強化します。

②リピーター率向上対策の推進

継続的に健康管理を進めていくためには、継続的な健診受診、保健指導の利用が必要です。これまでの健診結果等の履歴を通知し、継続的な健診受診及び保健指導の必要性を理解して頂くよう、本人に合わせた広報・啓発（健診情報レター、私の健康手帳等）を引き続き進めていきます。

③医療機関への通院者対策の推進

医療機関通院者は、診療中との理由から健診を受診しないケースがみられます。改めて、生活習慣病予防の観点より健診等の重要性を伝え、健診受診等に繋げていきます。現在、医療機関について、健診受診や保健指導で連携を進めていることから、医療機関との連携強化を図り、健診から保健指導まで一括で対応できるなど、市民に利用しやすい環境を整えていきます。

（２）特定健康診査受診率の向上対策

特定健診受診率の向上を図るため、以下の具体策を進めます。

①個人ごとに合わせた受診勧奨

・個人に合わせた受診案内

本人の誕生月や、過去の受診歴をみながら、各個人に合わせて、ハガキや電話での受診案内を行い、受診率向上につなげます。

・健診情報レターの発送

前年受診者のリピーター率が 7 割に達しないことから、健診結果をわかりやすく解説した通知文を個人あてに発送し、毎年の健診受診につなげます。

・自治会・民生委員等による戸別訪問事業

地域をよく知る自治会や民生委員などの団体へ戸別訪問事業を委託し、健診の意義や必要性を伝えていくなど、受診勧奨を広げていきます。

また、自治会が地域の実情を知ること、まちかど健診補助金事業につながりやすくなります。

・医療機関との連携

定期通院中の方への受診勧奨をはじめ、医療機関の施設内にポスター掲示や、のぼり旗を設置することで、特定健診の広報を連携して行っています。また那覇市医師会との定期的な連絡会において、情報交換を行いながら受診率向上をめざします。

②受診しやすい環境づくり

・まちかど健診の実施

那覇市役所庁舎へ来所するついでや、申告会場となる市民会館で、申告のついでに特定健診が受けられるまちかど健診を実施していきます。

・自治会等のまちかど健診補助金事業の実施

自治会等のまちかど健診補助金事業を活用した事業を推進していくことで、市民の自主的な健診受診を支援します。自治会等においては年間行事として、健診受診に取り組むことを促します。

・日曜日の集団健診

日頃忙しい方にも健診が受けられるよう、土曜日の集団健診に加え、日曜日の集団健診を実施していきます。

・国民健康保険証と特定健診、がん検診受診券の一体化

平成 23 年度より国保証と特定健診、がん検診を一体型にしたことで、国保証 1 枚で健診が受診できるなど利便性が向上したほか、受診の有無も確認できるようになりました。

今後は、国保証との一体型の周知をはかり、受診率向上につなげていきます。

③広報活動の推進

・学校や地域での広報活動の展開

自治会や、ふれあいデイサービス、PTAなど地域や学校などの施設において、特定健診に関する意義や目的などの学習会を開催し、あわせて国保証 1 枚で受診ができるなど、受診方法についても広報していきます。

- ・多様な媒体を活用した広報活動

国保健診だよりや、新聞、ラジオなどのマスコミ等、多様な媒体を活用し、広報活動を行います。

(3) 特定保健指導実施率の向上対策

保健指導実施率の向上を図るため、以下の具体策を進めます。

①対象者への直接的な働きかけ対策の推進

- ・初回面接率の向上

集団健診会場での健診結果の手渡しを行います。集団健診を受診し、特定保健指導対象者となった方へは、後日健診を受けた会場で結果を手渡しし、その場で保健指導を行います。

- ・関係機関との連携

40代、50代を中心としたアポイントメントの取りづらい世代に対し、関連機関と連携し保健指導を利用していただくよう、積極的に働きかけを行います。

- ・メール支援の充実

特に連絡のとりにくい40代、50代の対象者へ、積極的にメール支援をすすめます。

②保健指導が利用しやすい環境づくり

- ・健診受診とセットとなった保健指導の実施

健診の受診勧奨と連携しつつ、健診当日に保健指導が受けられるような体制づくりを行い、利用促進を図ります。

- ・特定保健指導実施機関の拡充

特定保健指導の委託医療機関の積極的な拡充を図り、市民がなるべく健診を受けた医療機関で保健指導も受けられるような体制づくりをすすめます。

③保健指導の充実に向けた体制づくり

- ・保健指導の人員確保、資質向上

保健指導に対応する保健師や栄養士等、人員の確保に努めるとともに、各種研修等への参加を促すなど、対応する職員の人材育成を図り、市民へ質の高い保健指導の実施に努めます。

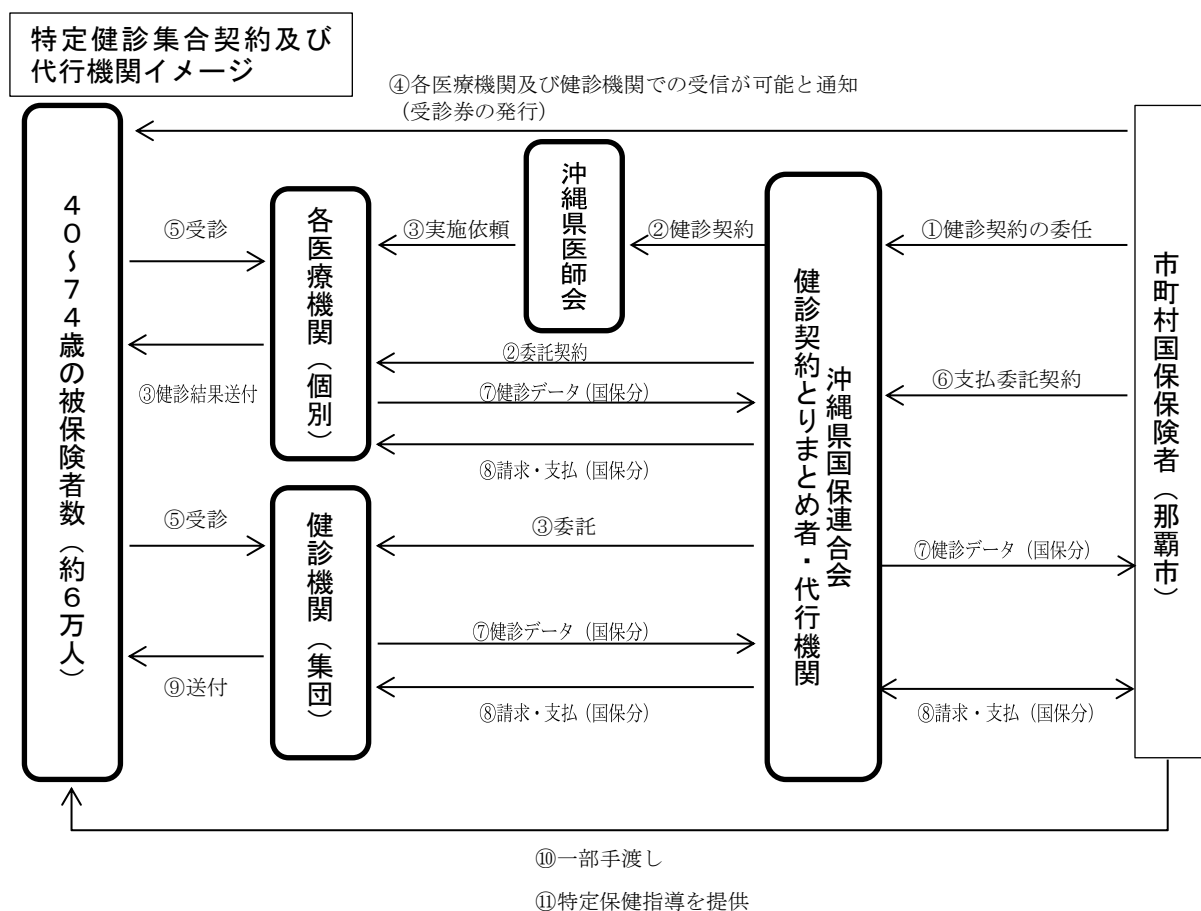
4. 対象者数の見込み

	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度	H29 年度	備考
①特定健診対象者数	55,000 人	55,000 人	55,000 人	55,000 人	55,000 人	H20～H24 年度の対象者数の平均値を参考に設定した。
②特定健診受診者数	22,550 人	25,300 人	28,050 人	30,800 人	33,000 人	①に前述の目標値を掛けたもの。
③特定保健指導対象者数	3,698 人	4,149 人	4,600 人	5,051 人	5,412 人	H23 年度の保健指導対象者率（16.4%）を②に掛けたもの。
④特定保健指導実施者数	1,479 人	1,867 人	2,300 人	2,778 人	3,247 人	③に前述の目標値を掛けたもの。

5. 特定健診の実施

（１）実施形態

健診は特定健診実施機関に委託します。県医師会に加入の特定健診実施機関は、取りまとめ機関である県医師会と代表保険者が集合契約を行います。県医師会加入以外は、直接、特定健診実施機関と代表保険者で集合契約を行います。



(2) 特定健診委託基準

「高齢者の医療の確保に関する法律」第28条、及び「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」第16条第1項に基づき、具体的に委託できるものの基準については厚生労働大臣の告示において定められています。

(3) 委託契約の方法、契約書の様式

県医師会及び県医師会加入以外に特定健診実施機関と代表保険者が集合契約を行います。

委託の範囲は、問診、身体測定、採血、検尿、結果通知、健診結果の報告（データ作成）です。

契約書の様式については、国の集合契約の様式に準じ作成しています。

(4) 健診委託単価、自己負担額、健診項目

■平成24年度 健診委託単価

個別健診・・・・・・ 6,700 円

集団健診・・・・・・ 6,200 円

自己負担額は無料となっています。

■健診項目

①基本的な健診の項目（下線部は沖縄県独自の健診項目）

質問項目、身体測定（身長、体重、BMI、腹囲）、理学的検査（身体診察）、血圧測定、血液化学検査（中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール）、肝機能検査（GOT、GPT、 γ -GTP）、血糖検査（空腹時または随時）、HbA1c検査、尿検査（尿糖・尿蛋白・尿潜血）、腎機能検査（血清クレアチニン）、血清尿酸検査

②詳細な健診の項目

心電図検査、眼底検査、貧血検査（赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値）

(5) 受診券の様式

平成 23 年度より国保証と特定健診、がん検診を一体型にしました。

それにより、保険証 1 枚で健診が受診できるなど、利便性が向上したほか、受診後は医療機関が健診項目にチェックを入れることで、受診の有無も一目でわかるようになりました。

平成 25 年度 国保証

国民健康保険 被保険者証	記号 那 国 番号 123456 有効期限 平成26年 3月31日
兼高齢受給者証 発行期日 平成25年3月1日 一部負担金割合 3割	
ナハ ハナコ 氏 名 那覇 花子 生年月日 昭和20年12月31日 性別 女 取得年月日 平成22年 4月 1日 交付年月日 平成25年 3月 1日 世帯主氏名 那覇 太郎	
住 所 900-8585 沖縄県那覇市泉崎1丁目1番1号 那覇アパート101号室	
保険者番号・保険者名 470013 那覇 那覇市印	

受診券	整理番号	受診期間	負担額
特定健診	1310000001	4月～3月31日	無料
がん検診	0000012346	4月～3月31日	無料

受診 確認欄	特定健診	がん検診等検診						
基本	**	胃	大腸	肺	乳マ	乳嚢	子宮	菌

破線部が特定健診・がん検診の受診券になっている

(6) 代行機関の名称

国保の特定健診にかかる費用（自己負担額を除く）の請求・代行は、「沖縄県国民健康保険団体連合会」に委託しています。

(7) 健診の案内方法・健診実施スケジュール

特定健診の受診券は国保証と一体型となっているため、保険証の更新時にあわせて、健診の受け方と医療機関一覧表を同封して案内していきます。健診は4月から3月の通年で実施します。

6. 保健指導の実施

①特定保健指導

特定保健指導は高齢者の医療の確保に関する法律第 24 条に基づいて実施し、保険者の直接実施及び特定健診実施医療機関への委託の形式で行います。

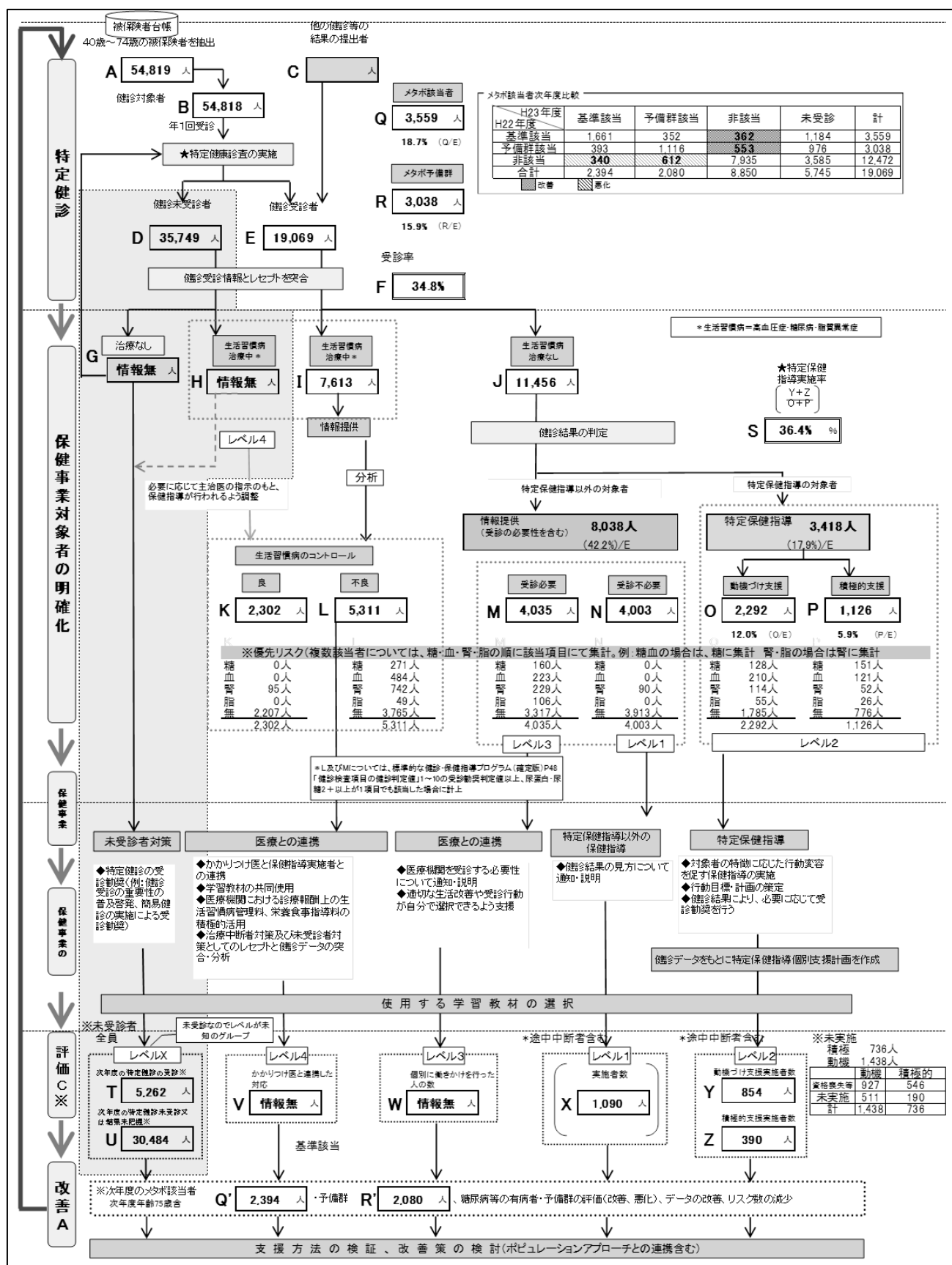
生活習慣病の予防を目的に、メタボリックシンドロームに着目し、対象者が自らの生活習慣における課題を認識して行動変容と自己管理を行い健康的な生活習慣を維持することができるようになることをめざします。

②特定保健指導以外の保健指導（情報提供）

特定健診結果から肥満の有無にかかわらず、高血糖・高血圧等生活習慣病の治療が必要である者や適正治療の必要性がある者を優先に選定し、重症化予防のために訪問指導等の保健指導を実施します。

（１）健診から保健指導実施の流れ

保健指導は、特定健診の結果から保健事業対象者を明確化し、保健指導計画の策定・実践・評価を行いながら実施していきます。

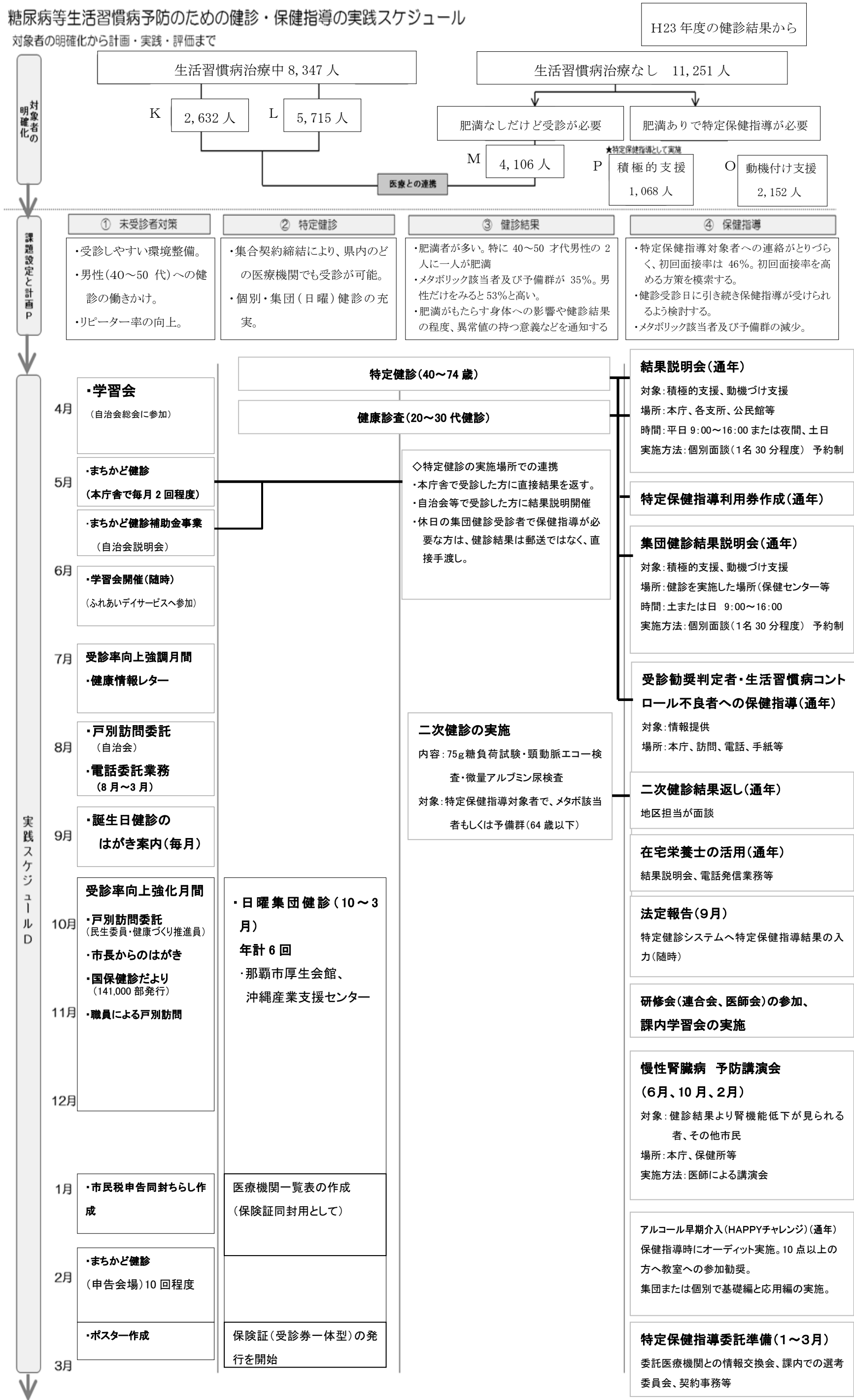


(2) 要保健指導対象者数の見込み、選定と優先順位・支援方法

優先 順位	保健指導レベル	支援方法	H27 年度（中間年度）	
			対象者数見込 （受診者の〇%）	目標実施率
1	特定保健指導 O：動機づけ支援 P：積極的支援	◆対象者の特徴に応じた行動変容を促す保健指導の実施 ◆行動目標・計画の策定 ◆健診結果により、必要に応じて受診勧奨を行う	4,600 人 (16.4%)	利用率 65% 終了率 50%
2	M：情報提供（生活習慣病治療なしだが受診必要）	◆医療機関を受診する必要性について通知・説明 ◆適切な生活改善や受診行動が自分で選択できるよう支援	5,890 人 (21%)	15.8%
	L：情報提供（生活習慣病の治療中だがコントロール不良）	◆かかりつけ医と保健指導実施者との連携 ◆学習教材の共同使用 ◆医療機関における診療報酬上の生活習慣病管理料、栄養食事指導料の積極的活用 ◆治療中断者対策及び未受診者対策としてのレセプトと健診データの突合・分析	8,190 人	27.3%
3	K：情報提供（生活習慣病治療中でコントロール良好）	◆かかりつけ医と保健指導実施者との連携 ◆学習教材の共同使用 ◆医療機関における診療報酬上の生活習慣病管理料、栄養食事指導料の積極的活用 ◆治療中断者対策及び未受診者対策としてのレセプトと健診データの突合・分析	3,758 人 (13.4%)	2.9% （腎の有所見者を優先に支援）
4	D：健診未受診者	◆特定健診の受診勧奨（例：健診受診の重要性の普及啓発）	26,950 人	前年度に高血圧、糖尿病、腎の所見ありの者を優先に訪問
5	N：情報提供	◆健診実施機関から健診結果の見方について通知・説明	5,610 人 (20.0%)	100%

(3) 糖尿病等生活習慣病予防のための健診・保健指導の実践スケジュール

目標に向かっての進捗管理とPDCAサイクルで実践していくため、年間実施スケジュールを作成します。



(4) 保健指導に使用する学習教材

学習教材は、科学的根拠に基づき作成された保健指導を考える自的研修会作成の「私の健康記録」「糖尿病ノート」等を中心に使用します。また、各学会のガイドライン等の知見を踏まえ、更新していきます

さらに、地域の生活習慣の背景や対象者の実情に応じた資料の作成や、フードモデル、教材等を使用し、対象者の理解を深め、分かりやすい保健指導の実施に努めます。

(5) 保健指導従事者の人材確保と資質向上

効果的な保健指導を実施するために、保健指導従事者には「標準的な健診・保健指導プログラム」に示されているような能力の習得が求められますが、それに止まらず、日々の活動から知りえた対象者の情報などから地域特性、集団特性を抽出し、集団の優先的な健康課題を設定できる能力が求められます。平成 25 年 10 月稼働予定の国保データベース（KDB）システムでは、健診・医療・介護のデータを突合できることから、集団・個人単位での優先的な課題設定が容易になることが期待されます。その力量アップのため、健診データ・レセプト分析から確実に保健指導に結びつける研修に積極的に参加していきます。

また、専門職としての資質向上を図るために沖縄県国保連合会が開催する研修会等へも積極的に参加します。

人材確保については、医療保険者として保健指導に必要な保健師・管理栄養士配置の体制整備に努めるほか、在宅の専門職の活用、特定保健指導のアウトソーシングの拡充に努めます。

（６）保健指導の評価

「標準的な健診・保健指導プログラム」によると、「保健指導の評価は、医療保険者が行った健診・保健指導事業の成果について評価を行うことであり、本事業の最終目的である糖尿病等の生活習慣病の有病者・予備群の減少状況、また、医療費適正化の観点から評価を行っていくことになる」となっています。

また、評価は、①ストラクチャー（構造）、②プロセス（過程）、③アウトプット（事業実施量）、④アウトカム（結果）の４つの観点から行うこととされています。

保健指導の実施方法や内容、スケジュールについて、目標に向かって事業が順調に推進されているか等の進捗状況の管理を行うとともに、総合的に評価・分析することとする。

評価の視点は、次の表のとおりとします。

種別	保健指導レベル	評価の視点	
		6か月後	1年後
特定保健指導	特定保健指導（レベル2（O、P））	腹囲、体重の減少 血圧有所見率の減少 血糖、HbA1c 有所見率の減少	①内臓脂肪症候群該当者・予備群の減少 ②内臓脂肪症候群該当者・予備群で各結果値が受診勧奨値にある者の減少
特定保健指導以外	（レベルX）	健診受診の有無	
	受診勧奨対象者（レベル3（M）） コントロール不良者（レベル4）		3次予防段階にある者の減少
	レベル1（N）		健診の継続受診率

（評価例）

優先順位	保健指導レベル	改善	悪化
1	レベル2	リスク個数の減少	リスク個数の増加
2	レベルX	特定健診の受診	特定健診の未受診
3	レベル3	必要な治療の開始、リスク個数の減少	リスク個数の増加
4	レベル1	特定健診の受診、リスク個数の減少	リスクの発生・増加
5	レベル4	治療継続、治療管理目標内のデータの倍数が 増える	治療中断

7. 40 歳未満の者に対する健康診査・保健指導

本市では、特定健診として実施する対象者以外に、20 歳代、30 歳代の国保加入者に対して、特定健診と同じ検査項目で「20 代、30 代健診」を実施しています。引き続き、「20 代、30 代健診」の実施と受診勧奨に取り組めます。

また、平成 25 年度からは、国保加入者以外の地域や職場等で健診の機会がない 20 代、30 代を対象に、糖尿病を中心とした簡易な検査を無料で行い、保健指導もその日のうちに実施する「糖尿病予防検診・保健指導事業」に取り組んでいきます。

第4章 特定健診・特定保健指導の結果の通知と保存

1. 特定健診・保健指導のデータの形式

国の通知「電磁的方法により作成された特定健康診査及び特定保健指導に関する記録の取扱いについて（平成20年3月28日健発第0328024号、保発第0328003号）」に基づき作成されたデータ形式で、健診実施機関から代行機関に送付されます。

受領したデータファイルは、特定健康診査等データ管理システムに保管されます。

特定保健指導の実績については、特定健康診査等データ管理システムへのデータ登録を行います。

2. 特定健診・保健指導の記録の管理・保存期間について

特定健診・特定保健指導の記録の管理は、特定健康診査等データ管理システム（電子媒体）及び保健指導記録（紙媒体）で行います。

今後、保健指導記録の電子化についても取り組んでいきます。

特定健康診査・特定保健指導の記録の保存義務期間は、記録の作成日から最低5年間、または加入者が他の保険者の加入者となった日の属する年度の、翌年度の末日までとします。

ただし、保険者が記録を必要と認めるときにはその限りではありません。

3. 個人情報保護対策

特定健康診査等の実施に当たっては、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）及び同法に基づくガイドライン等に定める役員・職員の義務（データの正確性の確保、漏えい防止措置、従業者の監督、委託先の監督等）について周知徹底をするとともに、那覇市個人情報保護条例についても周知徹底を図り、個人情報の漏えい防止に細心の注意を払います。

第5章 実績の報告

支払基金（国）への実績報告を行う際に、国の指定する標準的な様式に基づいて報告するよう、大臣告示（平成20年厚生労働省告示第380号）及び通知で定められています。

実績報告については、特定健診データ管理システムから実績報告用データを作成し、健診実施年度の翌年度11月1日までに報告します。

第6章 特定健康診査等実施計画の公表・周知

- ・広報誌、市ホームページ等の多様な媒体を通じた公表・周知を行います。
- ・本計画の概要版を作成し、医療機関や市内公共施設での配布を行い、周知を図ります。
- ・国民健康保険証と特定健診受診券の一体化により、保険証交付時に受診勧奨と併せて計画の周知を行います。
- ・地域での説明会等を通し、周知を図ります。