

第5章 第四期特定健康診査等実施計画

1. 実施計画の概要

生活習慣病の発症や重症化予防により、国民の健康保持及び医療費適正化を達成することを目的に、各保険者において平成20年度より「高齢者の医療の確保に関する法律」（昭和57年法律第80号）に基づき、特定健康診査（以下「特定健診」という。）及び特定保健指導の実施が義務付けられてきました。

旭市国民健康保険においても、同法律に基づき作成された「特定健康診査及び特定保健指導の適切かつ有効な実施を図るための基本的な指針」に基づき、「特定健康診査等実施計画」を策定し、生活習慣病の予防、早期発見、早期治療、重症化予防などの取組を推進してきました。この度、前計画が期間満了を迎えることから、新たに令和6年度から令和11年度までを実施期間とする「第四期特定健康診査等実施計画」を策定します。

2. 旭市における計画目標

国の基本指針における目標値は、市町村国保の特定健診受診率並びに特定保健指導実施率はともに60%となっていますが、実情分析を行い、最大限の努力により達成できる目標設定であることとされています。旭市国保では、「第三期特定健康診査等実施計画」の実施状況及びデータの分析結果を踏まえ、特定健診の目標受診率並びに特定保健指導の目標実施率を以下のとおり設定します。

表 93 特定健康診査受診率・特定保健指導実施率目標値

単位：％

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
特定健診受診率	51.5%	53.0%	54.5%	56.0%	58.0%	60.0%
特定保健指導実施率	34.0%	38.0%	42.0%	46.0%	50.0%	55.0%

3. 対象者数の推計

特定健康診査対象者及び受診者数の見込み、特定保健指導対象者及び実施者数の見込みについて、過去の推移を踏まえ、受診率・実施率の目標値より算出しました。

（1）特定健康診査の対象者数の見込み

表 94 特定健康診査の対象者数及び受診者数の見込み

単位：人・％

		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
対象者数	40～64歳	5,375	5,089	4,818	4,561	4,318	4,088
	65～74歳	7,157	7,094	7,032	6,970	6,909	6,848
	合計	12,532	12,183	11,850	11,531	11,227	10,936
受診者数	40～64歳	2,130	2,131	2,131	2,131	2,149	2,165
	65～74歳	4,324	4,326	4,327	4,326	4,363	4,397
	合計	6,454	6,457	6,458	6,457	6,512	6,562
実施率		51.5%	53.0%	54.5%	56.0%	58.0%	60.0%

(2) 特定保健指導の対象者数及び実施者数の見込み

表 95 特定保健指導の対象者数及び実施者数の見込み

単位：人・％

			令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
動機付け 支援	対象者	40～64歳	156	156	156	156	158	159
		65～74歳	399	399	400	399	403	406
	実施者	40～64歳	53	59	66	72	79	87
		65～74歳	136	152	168	184	202	223
積極的 支援	対象者	40～64歳	194	194	194	194	196	197
	実施者	40～64歳	66	74	81	89	98	108
合計	対象者	40～64歳	350	350	350	350	354	356
		65～74歳	399	399	400	399	403	406
		合計	749	749	750	749	757	762
	実施者	40～64歳	119	133	147	161	177	195
		65～74歳	136	152	168	184	202	223
		合計	255	285	315	345	379	418
		実施率		34.0%	38.0%	42.0%	46.0%	50.0%

4. 特定健康診査・特定保健指導の実施方法

実施にあたっては、「高齢者の医療の確保に関する法律」（以下、「高確法」という。）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」（以下、「実施基準」という。）のほか、実施基準に関する厚生労働大臣告示に従い、適正に実施します。

(1) 特定健康診査

特定健康診査は、旭市国民健康保険の加入者のうち当該年度に40～74歳に到達する人を対象として、内臓脂肪型肥満に着目した検査項目での健康診査を実施します。

また、旭市では若年層対策として、35～39歳についても特定健康診査と同様の健康診査を行っており、健康保持への意識向上と早期に生活習慣の改善を促すため、対象年齢の引き下げを検討していきます。

1 実施体制

集団健診は、特定健康診査実施機関に委託して実施します。また、大腸がん検診、前立腺がん検診、肝炎ウイルス検査を同時実施し、受診者の利便性の向上を図ります。

個別健診は、本市と旭匠瑤医師会とで委託契約を締結し、旭匠瑤医師会に所属する指定医療機関にて実施します。こちらも、実施医療機関の体制に応じて大腸がん検診、前立腺がん検診の同時実施を行います。

いずれも、実施期間及び実施場所については受診者の利便性を考慮し、関係者との調整を図りつつ、随時見直しを行います。

	集団健診	個別健診
実施期間	9月	6月～9月
実施場所	旭市保健センター ほか	指定医療機関

2 周知の方法

対象者には個別に通知を行うとともに、広報あさひやホームページをはじめ、公共施設や医療機関へのポスターの掲出、市の公式 LINE など複数の媒体を活用して効果的な周知を行います。

3 特定健康診査の内容

a. 基本的な検査の項目

実施基準に規定されている次の項目について、すべての受診者に実施します。

項目	備考
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検査	理学的検査（身体診察）
身長、体重及び腹囲の検査	身長、体重、腹囲
BMI の測定	$BMI = \text{体重 (kg)} \div \text{身長 (m)}^2$ の 2 乗
血圧の測定	収縮期血圧／拡張期血圧
肝機能検査	AST（GOT）、ALT（GPT）、 γ -GTP
血中脂質検査	中性脂肪、HDL コレステロール、LDL コレステロール、 （中性脂肪が 400mg/dl 以上は食後採血の場合、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	HbA1c
尿検査	尿糖、尿蛋白

※空腹時中性脂肪又は随時中性脂肪の判定のため、採血時間（食後）を確認

b. 旭市の追加項目

次の項目を基本的な項目に追加して、すべての受診者に実施します。

項目	備考
尿酸代謝	尿酸：高尿酸血症及び痛風の早期発見
腎機能検査	血清クレアチニン、eGFR：腎機能障害の早期発見

c. 詳細な検査の項目

厚生労働大臣が定める基準に該当する者のうち、医師が必要と認めるものについては、詳細な健診を実施します。

項目	備考
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 以上の者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 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 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の確認ができない場合、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。
血清クレアチニン検査	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 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

4 特定健診未受診者対策

未受診者に対しては勧奨通知を送付し、特定健診の受診を促します。送付にあたっては、受診歴の有無や年齢、性別等により分類し、ナッジ理論の活用や、各層に対応したアドバイスを付記することにより、特定健診の受診によるメリットや継続受診の重要性について周知します。さらに、関係機関と連携し、受診しやすい健診方法などを検討していきます。

5 人間ドック受診者への費用助成と健診データの受領

本市が契約する指定医療機関にて人間ドックを受診する場合は、特定健診の健診項目についてのデータを医療機関から受領することにより特定健診受診者とみなし、その費用の一部を助成します。事前申請により医療機関では自己負担額のみを支払うこととし、受診者の負担を軽減します。

6 事業者健診等の健診データを、データ保有者から受領する方法

事業者健診等、他の健診受診者で、かつ、国民健康保険の被保険者である者の健診データについては、その内容が特定健康診査の健診項目を網羅している場合には、特定健康診査受診者とみなすことができるため、健診データの確保が必要となります。

また、治療中の方の健診データに関する情報や被用者保険等から旭市国民健康保険へ加入された方についても、今後保健指導を行う見地から、健診データの確保が必要となります。

そのため、これらのデータを受領する方法についても検討していきます。

7 健康診査等の費用負担

集団健康診査、個別健康診査ともに特定健康診査等の自己負担徴収は行いません。ただし、健康診査項目の追加や委託料の値上げ等により一部負担金の検討をします。

(2) 特定保健指導

国が定める「特定保健指導対象者の選定基準」に基づき、特定健康診査の結果を踏まえ、内臓脂肪蓄積の程度とリスク要因数による階層化を行い抽出した者を対象とします。

ただし、質問票により服薬中と判断された者は、医療機関における継続的な医学的管理のもとでの指導が適当であるため除きます。

1 保健指導対象者の選定と階層化

対象者の選定は「標準的な健診・保健指導プログラム」に基づき、内臓脂肪の蓄積に着目し、生活習慣病のリスク数により階層化を行います。

腹囲	追加リスク		④喫煙歴	対象	
	①血糖	②脂質 ③血圧		40～64歳	65～74歳
$\geq 85\text{cm}$ (男性) $\geq 90\text{cm}$ (女性)	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 $\text{BMI} \geq 25\text{kg/m}^2$	3つ該当			積極的 支援	動機付け 支援
	2つ該当		あり なし		
	1つ該当				

※喫煙歴の斜線欄は、階層化の判定が喫煙歴の有無に無関係であることを意味します。

①血糖…HbA1c5.6%以上 ②脂質…空腹時中性脂肪 150 mg/dL・随時中性脂肪 175 mg/dL 又は HDL40mg/dL 未満
 ③血圧…収縮期血圧 130 mm Hg 以上又は拡張期 85 mm Hg 以上

2 特定保健指導の実施方法

市の保健師や管理栄養士による指導のほか、保健指導実施機関への委託により実施します。委託先は、管理栄養士を配する市内の薬局及び ICT 活用型の遠隔による保健指導を実施する機関とし、複数のチャネルを用意することで対象者が利用しやすい環境を整え、実施率の向上を図ります。

a. 特定保健指導の内容等

(ア) 全般

対象者には、随時案内通知等を郵送し、特定保健指導の利用を促します。また、利用促進を図るために、特定健診当日の初回面接の分割実施を取り入れていきます。

(イ) 保健指導の実施方法

保健指導は、対象となる方の生活を基盤とし、自らの生活習慣における課題に気づき、健康的な行動変容の方向性を自らが導き出せるように支援することとし、保健指導の必要性ごとに階層化して実施します。

(ウ) 情報提供

対象者に合わせ、健診結果の見方、健康の保持増進に役立つ情報等を盛り込んだ情報提供を行います。

b. 動機付け支援

(ア) 案内情報

対象者に支援の日程や実施方法等を通知します。

(イ) 初回面接

一人 20 分以上の個別支援（実施場所への来所・訪問・遠隔面接）により実施します。

(ウ) 実績評価

初回面接から 3 か月以上経過後、面接、通信等により、身体状況や生活習慣に変化が見られたか確認します。

c. 積極的支援

(ア) 案内情報

対象者に支援の日程や実施方法等を通知します。

(イ) 初回面接

一人 20 分以上の個別支援（実施場所への来所・訪問・遠隔面接）により実施します。

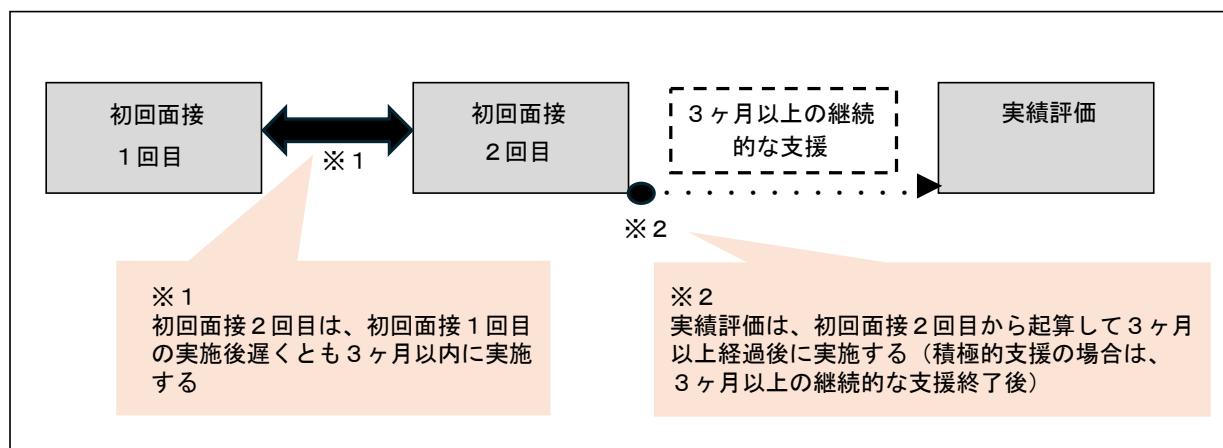
(ウ) 3 か月以上の継続的な支援及び中間評価

初回面接後、3 か月以上継続的に個別支援、電話や ICT を活用した支援等により、取り組んでいる実践と結果について中間評価を行い、必要に応じて改めて行動目標や計画の設定を行います。

(エ) 実績評価

初回面接から 3 か月以上経過後、面接、電話等により、身体状況や生活習慣に変化が見られたか確認します。

【初回面接を分割して実施する場合】



【特定保健指導継続的な支援のポイント構成】※指導ポイント 180p

アウトカム評価	腹囲 2.0cm 以上かつ 体重 2.0kg 以上減少※1		180p
	腹囲 1.0cm 以上かつ 体重 1.0kg 以上減少		20p
	食習慣の改善		20p
	運動習慣の改善		20p
	喫煙習慣の改善（禁煙）		30p
	休養習慣の改善		20p
	その他の生活習慣の改善		20p
プロセス評価	支援種別	個別支援※2	支援1回当たり 70p 支援1回当たり最低 10 分間以上
		グループ支援※2	支援1回当たり 70p 支援1回当たり最低 40 分間以上
		電話	支援1回当たり 30p 支援1回当たり最低 5 分間以上
		電子メール等	支援1往復当たり 30p 1往復＝特定保健指導実施者と積極的支援対象者の間で支援に必要な情報の共有を図ることにより支援を完了したと当該特定保健指導実施者が判断するまで、電子メール等を通じて支援に必要な情報のやりとりを行うことをいう。
	早期実施	健診当日の初回面接	20p
		健診後 1 週間以内の初回面接	10p

※1 当該年度の特定健康診査の結果に比べて腹囲 2.0cm 以上かつ体重 2.0kg 以上減少している場合（又は当該年度の健診時の体重の値に、0.024 を乗じた体重（kg）以上かつ同体重（kg）と同じ値の腹囲（cm）以上減少している場合）

※2 情報通信技術を活用した支援を含む

3 特定保健指導に係る一部負担金（自己負担）

特定保健指導利用者への自己負担徴収は行いません。ただし、特定保健指導の内容充実を図りながら、特定保健指導利用の一部負担金を検討していきます。

（3）特定保健指導未利用者対策

特定保健指導の対象者で特定保健指導を利用されていない方に対しては、訪問や勧奨通知を行うなどして特定保健指導の利用を促します。また、未利用者の特徴を把握し、より効果的な周知を行うことにより、実施率の向上を図ります。

5. 特定健康診査等実施計画の評価・見直し

毎年度、特定健康診査受診率と特定保健指導実施率の目標値について達成状況及び実施状況を評価し、旭市国民健康保険運営協議会に報告し助言を受け、必要に応じて見直しを検討します。また、令和8年度の間評価と、最終年度である令和11年度には第3期保健事業計画と合わせた総合的な評価を行います。

6. 特定保健指導に係る人材育成

本計画を円滑に実施するために、特定保健指導の実施者への研修等受講支援を行います。

（1）保健指導の実施者

高齢者の医療の確保に関する法律第18条第1項において、特定保健指導は「保健指導に関する専門的知識及び技術を有する者」が実施しなければならないと規定されています。

また、行動計画の策定以外の動機付け支援あるいは継続的な支援については、医師・保健師・管理栄養士等に加え、食生活の改善指導や運動指導に関する専門的知識及び技術を有すると認められる者も支援を行うことができるとされています。

（2）各種研修等への積極的な参加

特定保健指導は、一定のルールの下で、実施者の能力・経験等に基づき編み出された様々な指導技法や指導形態等が活用されること、これら技法・形態等から一定の成果が得られた場合には、それらを共有して全国的なレベルアップを図っていく必要があること、及び最新の知見・情報に基づいた支援のための材料、学習教材等を随時採り入れていくことが必要なことから、定期的な情報収集や研修による実施者のスキルアップは非常に重要となります。

そのため、旭市は、国、他の地方公共団体等の医療保険者、公益社団法人日本医師会、公益社団法人日本看護協会、公益社団法人日本栄養士会等が実施する研修に実施者が参加し、修了できるように積極的に支援するものとします。