

特定健診・特定保健指導の実施(法定義務)

1. 第2期評価

- ・5年間の健診受診率は年々増加傾向にあるが、国の目標値60%には達していない。
- ・特定保健指導実施率については、平成25年度より継続して目標を達成している。
- ・第2期で目標としていた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は目標達成していないが、特定保健指導対象者の減少率は目標を達成している。

(図表21)

- ・特定健診新規対象者等には電話や訪問での受診勧奨を実施した。
- ・未受診者の受診勧奨においては、健康状態不明者や健診中断者など対象者に優先順位を設定して抽出した。
- ・受診勧奨の際に事業者健診や人間ドックの結果の受領についても働きかけを行いデータの受領及び保健指導を実施した。
- ・平成27年度には指定医療機関の協力のもと特定健診情報提供事業を開始し、生活習慣病で定期通院中の方の受診勧奨を行った。
- ・KDBが活用できるようになり健診・医療・介護データによる地域の健康課題の確認および効率的かつ効果的な保健指導が実施できた。
- ・健診受診の呼びかけや地域での研修会を国保部門との市内連携組織および自治会、健康づくり推進員と協働で実施した。

これらの経過を踏まえ第3期計画を策定する。

【図表21】

			第1期	第2期				
			H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
実施に関する目標	特定健診	目標	65%	40.0%	45.0%	50.0%	55.0%	60.0%
		受診率	37.2%	37.4%	37.8%	40.3%	41.1%	未確定
		対象者	11,406	11,332	11,088	10,720	10,210	
		受診者	4,238	4,239	4,190	4,320	4,193	
	特定保健指導	目標	45%	45%	50%	55%	60%	65.0%
		実施率	48.3%	70.5%	77.3%	86.0%	90.4%	未確定
		対象者	518	502	472	507	489	
		修了者	250	354	365	436	442	
成果に関する目標	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	減少率目標	—	設定なし※3				
		実績※1		7.4%			2.2%	
	特定保健指導対象者の減少率	減少率目標	設定なし※2	—	—	—	—	—
		実績※1		30.7%			27.8%	

※1 厚労省が示す計算式にて算出。宮崎県推計人口年齢別構成表及び健診結果はFKACより

※2ただし国は10%以上減少。H20年度比でH27年度に25%以上減少と設定

※3ただし国はH20年度比で25%以上減少と設定

2. 第3期特定健診等実施計画について

医療保険者は、高齢者の医療の確保に関する法律第19条において、実施計画を定めるものとされている。

なお、第1期及び第2期は5年を1期としていたが、医療費適正化計画等が見直されたことを踏まえ、第3期（平成30年度以降）からは6年1期として策定する。

3. 目標値の設定

特定健診実施率は最終年度に国の目標値 60%とする。特定保健指導実施率については90%以上とする。

【図表 22】

	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
特定健診実施率	45%	48%	51%	54%	57%	60%
特定保健指導実施率	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上

1. 対象者の見込み

【図表 23】

		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
特定健診	対象者数	11,222	10,864	10,506	10,148	9,790	9,432
	受診者数	5,050	5,215	5,358	5,480	5,580	5,659
特定保健指導	対象者数	606	594	579	559	536	509
	実施者数	545	535	521	503	482	458
特定保健指導対象者数出現率		12.0%	11.4%	10.8%	10.2%	9.6%	9.0%

※特定健診対象者は40～74歳の国保被保険者とした。KR-ネットより抽出

5. 特定健診の実施

(1)実施方法

健診については、個別健診を南那珂医師会に集団健診を宮崎県健康づくり協会に委託する。

①個別健診(委託医療機関において実施)

②集団健診(市内公民館等において実施)

(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、及び実施基準第16条第1項に基づき、具体的に委託できる者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る。

(3)健診実施機関リスト

特定健診実施機関については、広報および日南市のホームページ等に掲載する。

(参照)URL：<http://www.city.nichinan.lg.jp/>

(4)特定健診実施項目

内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための特定保健指導を必要とする人を抽出するために、国が定めた項目に加え、追加の検査（HbA1c・血清クレアチニン・尿酸・尿潜血）を実施する。また、血中脂質検査のうち LDL コレステロールについては、中性脂肪が 400mg/dl 以上又は食後採血の場合は non-HDL コレステロールの測定に換えられる。（実施基準第 1 条 4 項）

(5)実施時期

通年実施とする（情報提供事業を含む）。

(6)医療機関との適切な連携

治療中であっても特定健診の受診対象者であることから、かかりつけ医から本人へ健診の受診勧奨を行うよう、医療機関へ十分な説明を実施する。

また、本人同意のもとで、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円滑に活用できるよう、かかりつけ医の協力及び連携を行う。

(7)事業者健診データの入手

健診の受診勧奨の機会を利用し事業者健診の対象者を把握するとともに、健診データの入手に努める。また事業者健診を実施した健診機関から宮崎県国民健康保険団体連合会を経由して健診データを入手する。

(8)代行機関

特定健診に係る費用の請求・支払の代行は、宮崎県国民健康保険団体連合会に事務処理を委託する。

(9)健診の案内方法・健診実施スケジュール

受診率を高めるためには、対象者に認知してもらうことが不可欠である。健診対象者全員に受診券を送付するとともに、健診受診の意義・検査内容・実施日程等基本的な周知方法について記載する。

【図表 24】

年間スケジュール

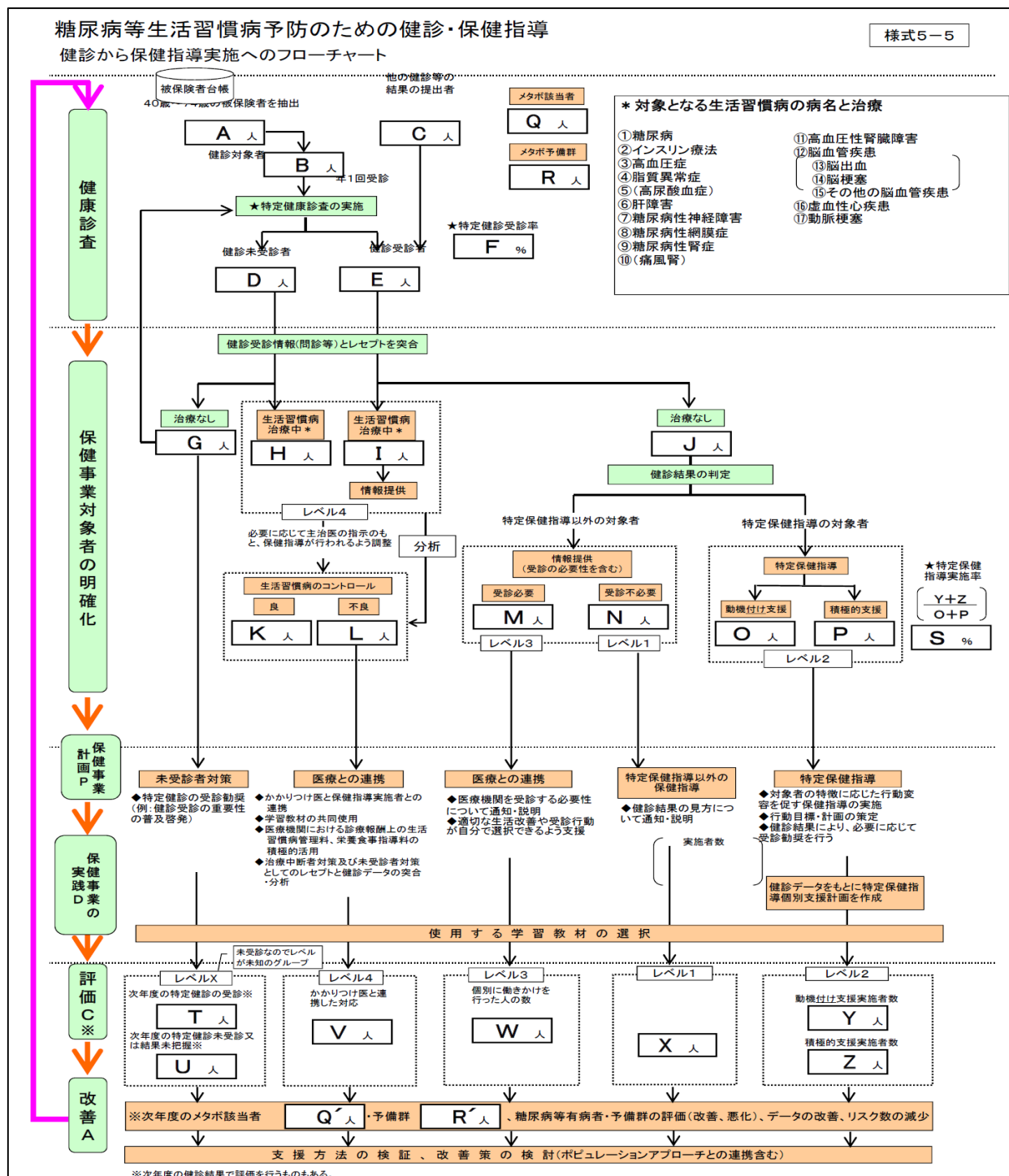
健診の案内方法	
特定健診受診券とともに、健診の目的・健診日程・受診方法の案内を郵送する。	
ホームページ及び広報誌等での広報。	
職員等による電話・訪問での受診勧奨。	
国保部門との庁内連携組織および自治会、健康づくり推進員と協働での受診勧奨。	
医療機関による受診勧奨。	
健診実施スケジュール	
5月	: 受診券送付
6月	: 国庫負担金事業実績報告および交付申請
通年	: 特定健診実施（集団、個別、情報提供事業）
通年	: 保健指導対象者の抽出、特定保健指導実施
通年	: 未受診者対策（事業者健診・医療機関通院者のデータ収集含む）
8月	: 予算案作成
10月	: 前年度の法定報告

6. 特定保健指導の実施

特定保健指導の実施については、健康増進課への執行委任形態で行なう。

(1) 健診から保健指導実施の流れ

「標準的な健診・保健指導のプログラム(平成30年版)」様式5-5をもとに、健診結果から保健指導対象者の明確化、保健指導計画の策定・実践評価を行う。(図表【図表25】)



(2)保健指導対象者数の見込み、選定と優先順位・支援方法（図表 26）

保健師、管理栄養士、看護師がそれぞれ地区を受け持ち、地域の実情および個々の状況にあわせた保健指導を実施する。

【図表 26】

優先 順位	様式 5-5	保健指導レベル	支援方法	対象者数見込 (受診者の %) H28 結果	目標実施率
1	O P	特定保健指導 O:動機付け支援 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	489人 (12.0) ※H28 法定	90%以上
2	M	情報提供 (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	723人 (16.8) ※H28FKAC	・HbA1c6.5 以上は100% ・他は65%以上
3	D	健診未受診者	◆特定健診の受診勧奨 例:医療健診において健康状態未 把握者や健診中断者への受診勧奨、 健診受診の重要性の普及啓発な ど	6,126人 ※受診率目標達成 までにあと何人 1,933人 ※H28 法定	受診率 60% (最終年度)
4	L (I)	情報提供	◆かかりつけ医・各専門医と保健 指導、栄養指導実施者との連携 ◆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 ◆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 ◆学習教材の共同使用	◆L 1,250人 (29.0) ◆I 976人 (22.6) ※H28FKAC	・65%以上 ・HbA1c7.0 (治療中)は 90%以上
5	N	情報提供	◆健診結果の見方について通 知・説明	843人 (19.6) ※H28FKAC	100%

目標に向かっての進捗状況管理とP D C Aサイクルで実践していくため、毎年、年間実施スケジュールを作成する。(図表 27)

[illegible]

(4) 保健指導に使用する学習教材

保健指導の際には、以下の学習教材を使用します。

- ・生活習慣病発症予防・重症化予防教材集
- ・糖尿病予防保健指導教材集
- ・慢性腎臓病発症予防・重症化予防教材集
- ・食生活支援教材集
- ・各学会ガイドライン等

上記の学習教材は、スタッフ間の標準的な学習教材として使用できるよう、使い方等を学習し、学習教材を使用して事例検討を行う。

また、学習教材は科学的根拠に基づき作成することが求められるため、各学会ガイドライン等などの知見を踏まえ、更新する。

(5) 保健指導実施者の人材確保と資質向上

健診・保健指導を計画的に実施するために、まず健診データ、医療費データ（レセプト等）、要介護度データ、地区活動等から知り得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る。

具体的には、医療費データ（レセプト等）と健診データの突合分析から疾病の発症予防や重症化予防のために効果的・効率的な対策を考えることや、どのような疾病にどのくらい医療費を要しているか、より高額にかかる医療費の原因は何か、それは予防可能な疾患なのか等を調べ、対策を考えることが必要となる。

平成 25 年 10 月稼働予定の国保データベース（KDB）システム稼働後は、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った。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な保健指導に結びつける研修に積極的に参加する。

7. 個人情報の保護

(1)基本的な考え方

特定健康診査・特定保健指導で得られる健康情報の取り扱いについては、個人情報の保護に関する法律および日南市個人情報保護条例を踏まえた対応を行う。

また、特定健康診査を外部委託する際は、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、委託先の契約状況を管理する。

(2)特定健診・保健指導の記録の管理について

特定健康診査・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および日南市健康管理システムで行う。

8. 結果の報告

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 日までに社会保険診療報酬支払い基金へ報告する。

9. 特定健康診査等実施計画の公表・周知

高齢者の医療の確保に関する法律第 19 条第 3 項（保険者は、特定健康診査等実施計画を定め、又はこれを変更したときは、遅延なく、これを公表しなければならない）に基づく計画は、日南市ホームページ等への掲載により公表、周知する。