

広島市国民健康保険 特定健康診査等実施計画

【第3期：平成30年度～平成35年度】



広島市

平成30年3月

目 次

序章 計画策定について

1	計画の経緯	1
2	計画の位置づけ	1
3	計画の期間	1

第1章 広島市国保の現状

1	広島市国保の被保険者の状況	2
	(1) 広島市国保の被保険者数	
	(2) 広島市国保の被保険者の年齢構成	
2	広島市国保の医療費の状況	3
	(1) 広島市国保の医療費総額と1人あたり医療費の状況	
	(2) 年齢階層別被保険者数と生活習慣病有病者数	
	(3) 年齢別に見た生活習慣病の疾病数	
	(4) 生活習慣病の診療費の年次推移	

第2章 第2期における特定健診及び特定保健指導等の実施状況

1	特定健診の実施状況	6
	(1) 第2期における特定健診の実施状況	
	(2) 第2期における特定健診受診率向上への取組	
2	特定保健指導の実施状況	11
	(1) 第2期における特定保健指導の実施状況	
	(2) 特定保健指導の利用の有無による比較	
	(3) 特定健診実施日における特定保健指導の実施状況（同日実施）	
3	特定健診等に関する市民アンケート調査の結果	16
	(1) 調査概要	
	(2) 調査結果	
4	第2期実施計画の総合評価	21

第3章 特定健康診査等の実施目標

1	第3期実施計画の実施目標（国及び県）	22
2	広島市における第3期実施計画の実施目標	23
3	目標達成に向けた主な取組	24

第4章 特定健診及び特定保健指導の対象者

1	特定健診の対象者（推計）	27
	(1) 特定健診の対象者の定義	
	(2) 特定健診の年度別対象者数	
2	特定保健指導の対象者（推計）	28
	(1) 特定保健指導の対象者の定義	
	(2) 特定保健指導の年度別対象者数	

第5章 特定健診及び特定保健指導の実施方法

1 特定健診の実施方法	29
(1) 実施体制	
(2) 健診期間	
(3) 健診項目	
(4) 健診回数	
(5) 自己負担額	
(6) 受診案内及び周知の方法	
(7) 外部委託について	
(8) 健診データの保管	
2 特定保健指導の実施方法	32
(1) 対象者の選定	
(2) 保健指導の内容	
(3) 実施機関	
(4) 特定健診と特定保健指導の同日実施について	
(5) 自己負担額	
(6) 案内及び周知の方法	
(7) 保健指導データの保管	

第6章 個人情報保護

1 管理ルール	35
2 記録の保存方法等	35

第7章 特定健康診査等実施計画の公表・周知

1 実施計画の公表方法	36
2 特定健診等の普及啓発方法	36

第8章 特定健康診査等実施計画の評価・見直し

1 特定健康診査について	37
2 特定保健指導について	37
3 メタボリックシンドロームの該当者・予備軍の減少率	38

序章 計画策定について

1 計画の背景

我が国では、急速な少子高齢化により、総人口に占める65歳以上人口の割合（高齢化率）は年々増加し、世界でも類を見ない超高齢社会となっています。また、国民医療費は増加の一途をたどり、平成27年度は42兆3,644億円（前年度比3.8%増）となり、推計結果を開始した昭和29年度以降過去最高額となりました。

このような中で、誰もが安心して医療を受けることができる国民皆保険を維持していくために、国民医療費の約3分の1を占める生活習慣病の予防を目的とした特定健康診査（以下、「特定健診」という。）・特定保健指導の実施が、「高齢者の医療の確保に関する法律」（以下、「高確法」という。）により、各医療保険者に義務付けられました。

広島市においても、広島市国民健康保険（以下、「広島市国保」という。）の医療保険者として、「広島市特定健康診査等実施計画（第1期 平成20年度～平成24年度、第2期 平成25年度～平成29年度）」を策定し、被保険者等に対して、特定健診及び健診の結果により健康の保持に努める必要がある者に対する特定保健指導を実施してきました。

第3期計画では、これまでの取組をさらに強化するとともに、市民の健康の保持増進、健康寿命の延伸等を図っていきます。

2 計画の位置づけ

- (1) 高確法第19条第1項により医療保険者が特定健康診査等基本指針に即して、6年ごとに、6年を一期として、策定することと規定されている「特定健康診査等実施計画」とします。
- (2) 第5次広島市基本計画の健康づくり分野に関する部門計画とし、本市の健康増進計画である「元気じゃけんひろしま21（第2次）」との連携を図りながら策定します。
- (3) 「第2期広島市国民健康保険データヘルス計画」との連携を図りながら策定します。

3 計画の期間

計画の期間は、平成30年度から平成35年度までの6年間とします。

『高齢者の医療の確保に関する法律第19条第1項』

保険者は、特定健康診査等基本指針に即して、六年ごとに、六年を一期として、特定健康診査等の実施に関する計画（以下「特定健康診査等実施計画」という。）を定めるものとする。

『特定健康診査等基本指針』

第3 特定健康診査等実施計画の作成に関する重要事項

- 一 達成しようとする目標
- 二 特定健康診査等の対象者数に関する事項
- 三 特定健康診査等の実施方法に関する事項
- 四 個人情報の保護に関する事項
- 五 特定健康診査等実施計画の公表及び周知に関する事項
- 六 特定健康診査等実施計画の評価及び見直しに関する事項
- 七 その他特定健康診査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

特定健康診査等実施計画
に記載すべき事項

第1章 広島市国保の現状

1 広島市国保の被保険者の状況

(1) 広島市国保の被保険者数

経年的に見ると、広島市の被保険者数は減少しています。

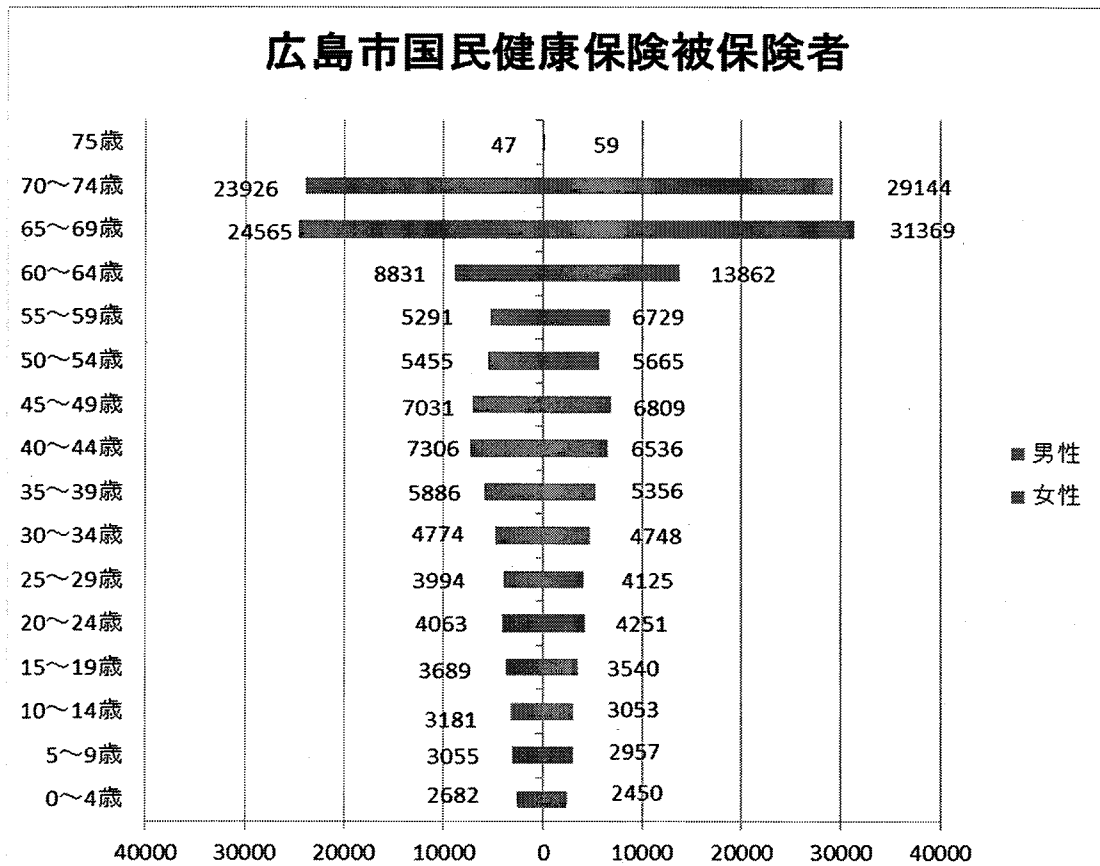
区分	平成 26 年度		平成 27 年度		平成 28 年度	
	人	対前年 増減 %	人	対前年 増減 %	人	対前年 増減 %
被保険者数	268,090	▲3.2	259,056	▲3.4	244,429	▲5.6
一般被保険者数	258,011	▲1.7	252,586	▲2.1	241,053	▲4.6
退職被保険者数	10,079	▲30.5	6,470	▲35.8	3,376	▲47.8
介護保険第2号被保険者数	83,711	▲7.2	78,882	▲5.8	73,150	▲7.3

※ 各年度末現在の被保険者数である。

※ 介護保険第2号被保険者数は、40歳以上65歳未満の被保険者数である。

(2) 広島市国保の被保険者の年齢構成

平成 28 年度の広島市国保の被保険者を年齢別に見ると、65歳以上が44.5%を占めています。



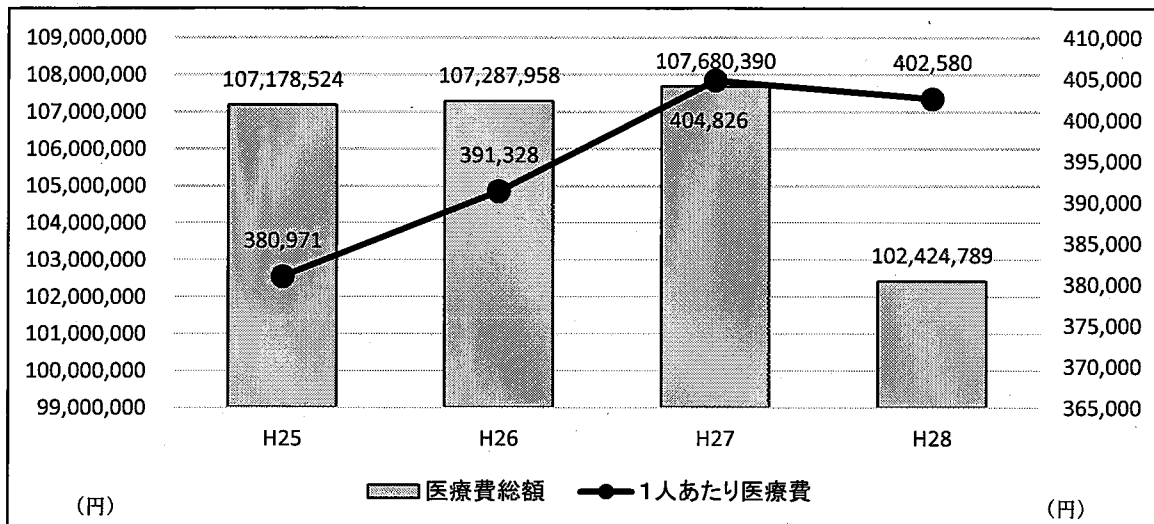
平成 29 年 3 月末時点

2 広島市国保の医療費の状況

(1) 広島市国保の医療費総額と1人あたり医療費の状況

平成28年度の広島市国保の医療費総額は、約1,024億円でした。

平成27年度まで医療費総額と1人あたり医療費は増加傾向にありましたが、平成28年度は減少に転じています。



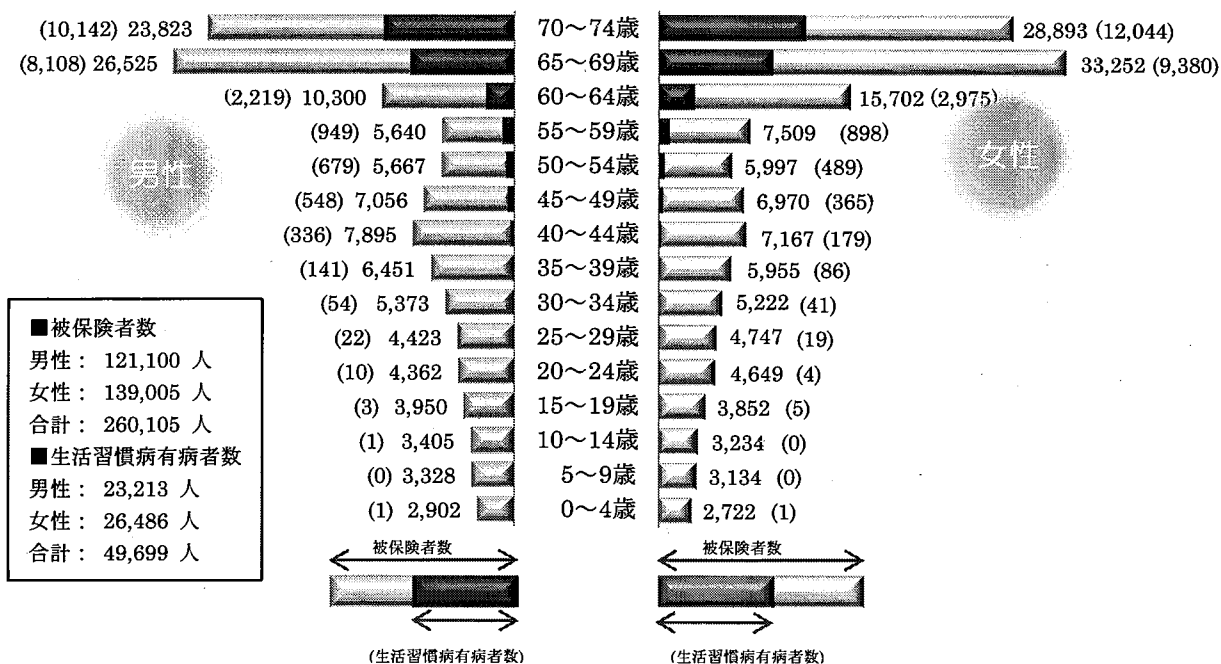
平成28年度国民健康保険事業特別会計決算説明資料

(2) 年齢階層別被保険者数と生活習慣病有病者数

被保険者のうち、生活習慣病有病者は約20%を占めています。

生活習慣病の有病者数は40、50歳代から増え始めます。

また、50歳代でその年代に占める割合が約12%であったものが、60歳代で約26%、70歳代では約43%を占めています。

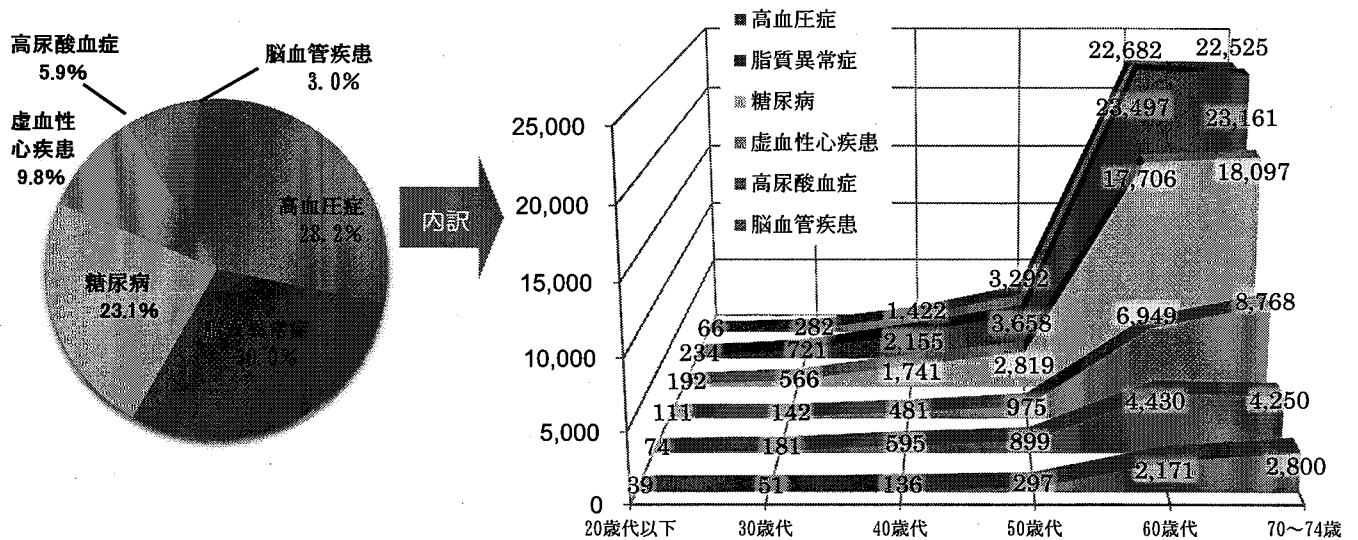


出典：広島県国民健康保険団体連合会平成28年度版我がまちの健康な暮らしを考える生活習慣病ハンドブック(平成28年6月1日現在 平成28年5月医師診療分主病のみ)

(3) 年齢別に見た生活習慣病の疾病数

生活習慣病の中で最も多かったのは脂質異常症で、次いで高血圧症となっています。

50歳から60歳の間に、生活習慣病は急増します。



区分	被保険者数	レセプト 件数	生活習慣病 レセプト件数	生活習慣病レセプトに占める割合(主病・副病)					
				高血圧症	脂質異常症	糖尿病	虚血性心疾患	高尿酸血症	脳血管疾患
20歳代以下	44,708	18,688	550	66	234	192	111	74	39
割合	—	—	2.9%	12.0%	42.5%	34.9%	20.2%	13.5%	7.1%
30代	23,001	9,463	1,242	282	721	566	142	181	51
割合	—	—	13.1%	22.7%	58.1%	45.6%	11.4%	14.6%	4.1%
40代	29,088	14,045	3,804	1,422	2,155	1,741	481	595	136
割合	—	—	27.1%	37.4%	56.7%	45.8%	12.6%	15.6%	3.6%
50代	24,813	14,718	6,345	3,292	3,658	2,819	975	899	297
割合	—	—	43.1%	51.9%	57.7%	44.4%	15.4%	14.2%	4.7%
60代	85,779	72,201	38,339	22,682	23,497	17,706	6,949	4,430	2,171
割合	—	—	53.1%	59.2%	61.3%	46.2%	18.1%	11.6%	5.7%
70~74歳	52,716	69,874	37,641	22,525	23,161	18,097	8,768	4,250	2,800
割合	—	—	53.9%	59.8%	61.5%	48.1%	23.3%	11.3%	7.4%
合計	260,105	198,989	87,921	50,269	53,426	41,121	17,426	10,429	5,494
割合	—	—	44.2%	57.2%	60.8%	46.8%	19.8%	11.9%	6.2%

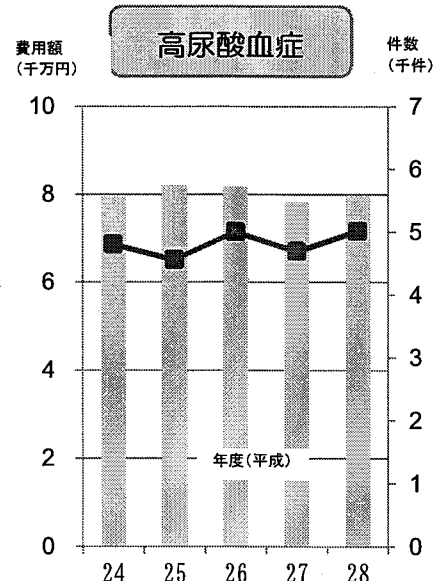
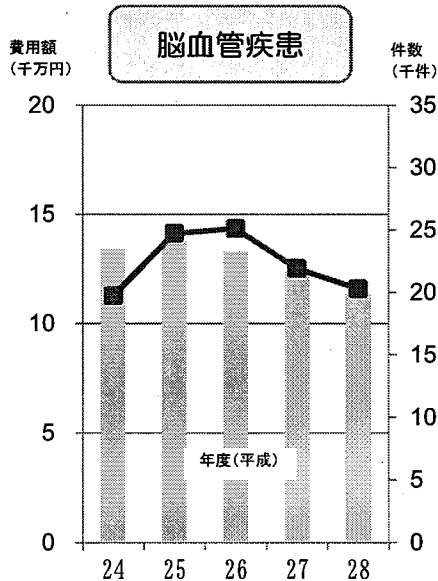
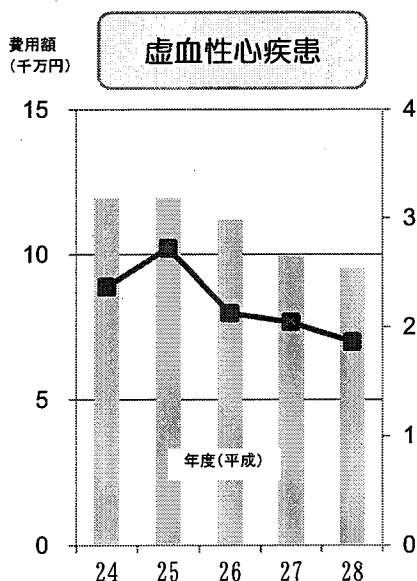
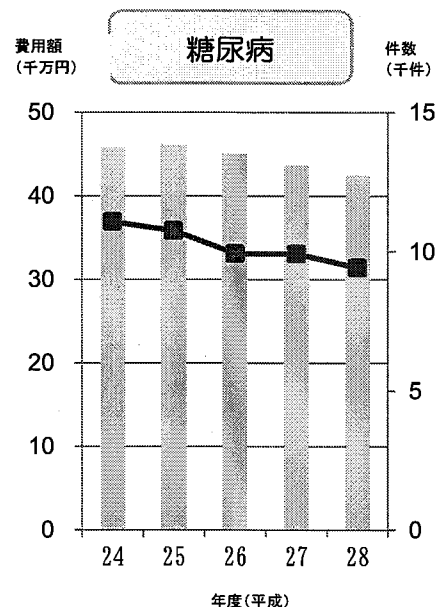
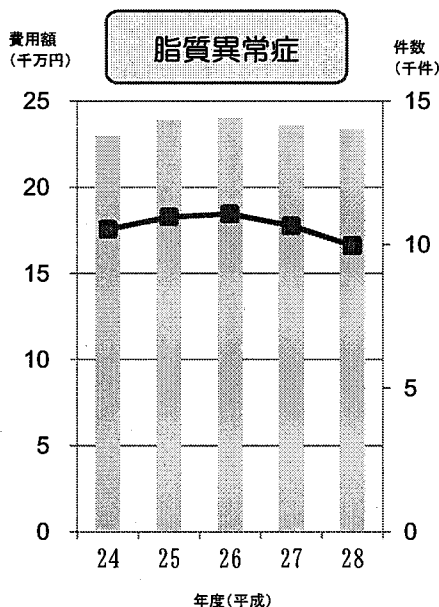
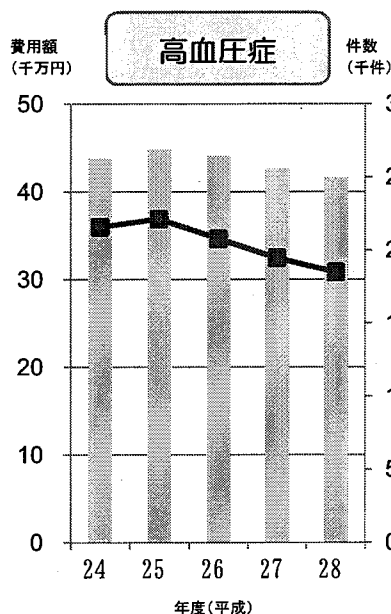
出典: 広島県国民健康保険団体連合会平成28年度版我がまちな健康な暮らしを考える生活習慣病ハンドブック(平成28年5月医科診療分 被保険者数は平成28年6月1日現在)

(4) 生活習慣病の診療費の年次推移 (5月医科診療分 主病のみ)

主な生活習慣病（高血圧症、脂質異常症、糖尿病、虚血性心疾患、脳血管疾患）のレセプト件数と診療費の年次推移を示しています。

高血圧症、脂質異常症、糖尿病における診療費は減少傾向にあり、それに伴って虚血性心疾患・脳血管疾患のレセプト件数も減少傾向にあります。

高尿酸血症に関しては横ばいの推移であり、痛風や腎不全の疾病数の推移を確認し、予防に対する取組みを行う必要があります。



第2章 第2期における特定健診及び特定保健指導等の実施状況

1 特定健診の実施状況

(1) 第2期における特定健診の実施状況

ア 受診率の推移

平成25年度から平成28年度の受診率の推移を見ると、年平均約1.4%、全体で4.1%上昇しています。しかし、依然10%台の受診率であり、目標値には達していません。

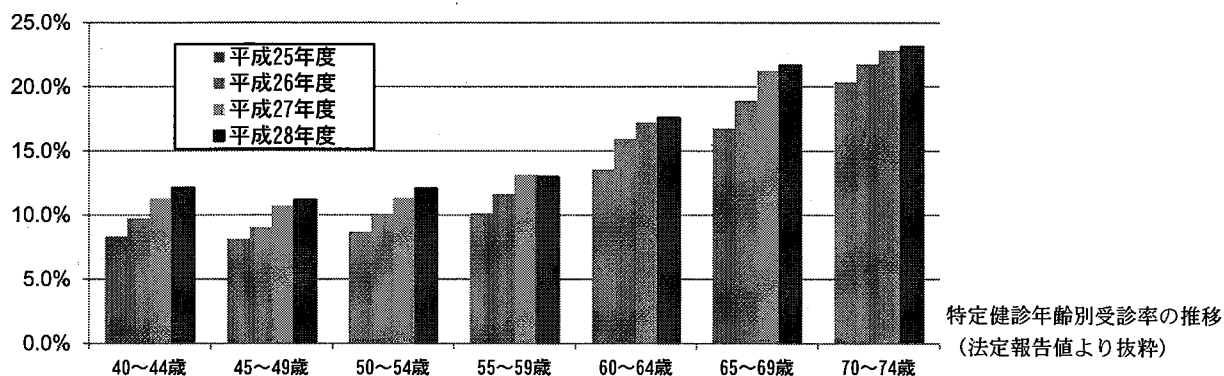
区分	目標値	受診率	対象者数	受診者数
平成25年度	20%	15.0%	185,787人	27,948人
平成26年度	26%	16.9%	182,723人	30,923人
平成27年度	32%	18.6%	176,153人	32,788人
平成28年度	39%	19.1%	168,859人	32,249人
平成29年度	45%			

イ 年齢別受診率の推移

平成25年度から平成28年度の年齢別受診率を見ると、どの年代でも受診率は上昇し、特に65～69歳で5ポイント上昇しています。

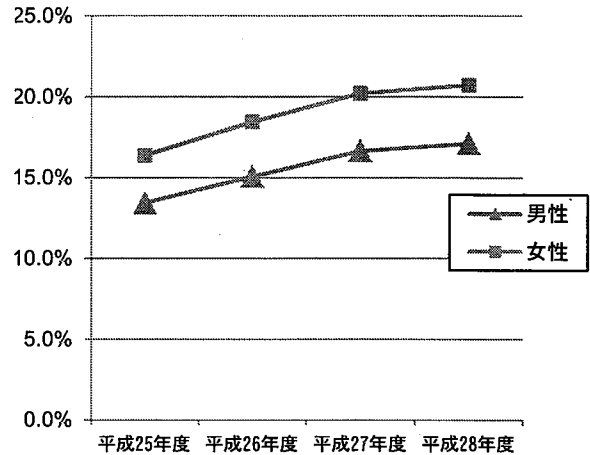
一方、40歳代、50歳代の受診率は10%台前半で特に低く、今後、若い世代の受診率を上げていくことが課題です。

		40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	計
平成25年度	対象者(人)	14,881	12,468	10,935	13,490	30,353	51,429	52,231	185,787
	受診者(人)	1,240	1,013	947	1,364	4,119	8,612	10,653	27,948
	受診率	8.3%	8.1%	8.7%	10.1%	13.6%	16.7%	20.4%	15.0%
平成26年度	対象者(人)	14,153	12,350	10,678	12,641	26,289	52,985	53,627	182,723
	受診者(人)	1,374	1,117	1,075	1,469	4,185	10,019	11,684	30,923
	受診率	9.7%	9.0%	10.1%	11.6%	15.9%	18.9%	21.8%	16.9%
平成27年度	対象者(人)	12,992	12,069	10,346	11,527	22,909	54,699	51,611	176,153
	受診者(人)	1,465	1,296	1,169	1,518	3,942	11,617	11,781	32,788
	受診率	11.3%	10.7%	11.3%	13.2%	17.2%	21.2%	22.8%	18.6%
平成28年度	対象者(人)	11,965	12,160	9,833	10,715	20,258	52,298	51,630	168,859
	受診者(人)	1,452	1,359	1,187	1,391	3,565	11,341	11,954	32,249
	受診率	12.1%	11.2%	12.1%	13.0%	17.6%	21.7%	23.2%	19.1%



性別受診率では、平成 25 年度から平成 28 年度の 4 年間で、一貫して女性の方が男性よりも受診率が高い傾向にあります。

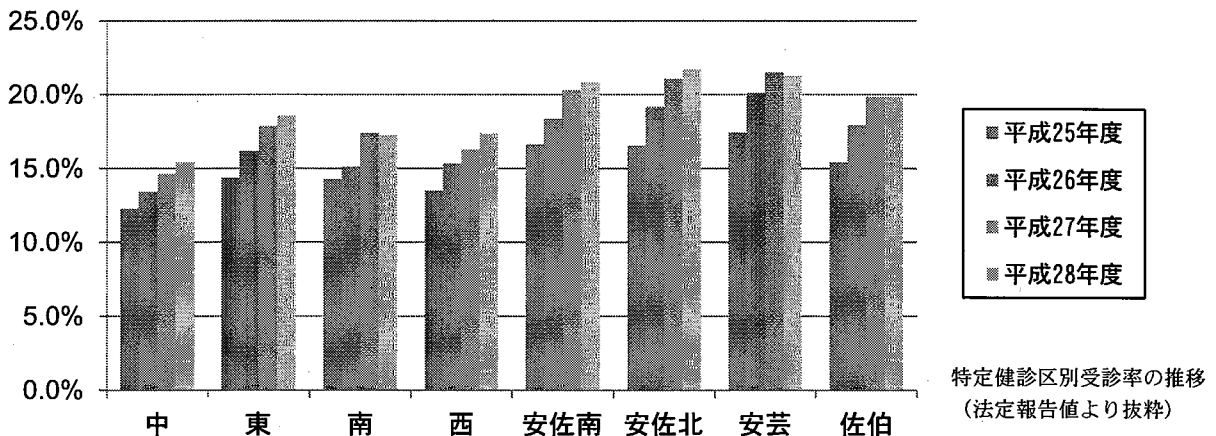
		男性	女性	計
平成 25 年度	対象者(人)	84,178	101,609	185,787
	受診者(人)	11,316	16,632	27,948
	受診率	13.4%	16.4%	15.0%
平成 26 年度	対象者(人)	82,571	100,152	182,723
	受診者(人)	12,446	18,477	30,923
	受診率	15.1%	18.4%	16.9%
平成 27 年度	対象者(人)	79,354	96,799	176,153
	受診者(人)	13,221	19,567	32,788
	受診率	16.7%	20.2%	18.6%
平成 28 年度	対象者(人)	76,083	92,776	168,859
	受診者(人)	13,024	19,225	32,249
	受診率	17.1%	20.7%	19.1%



エ 区別受診率の推移

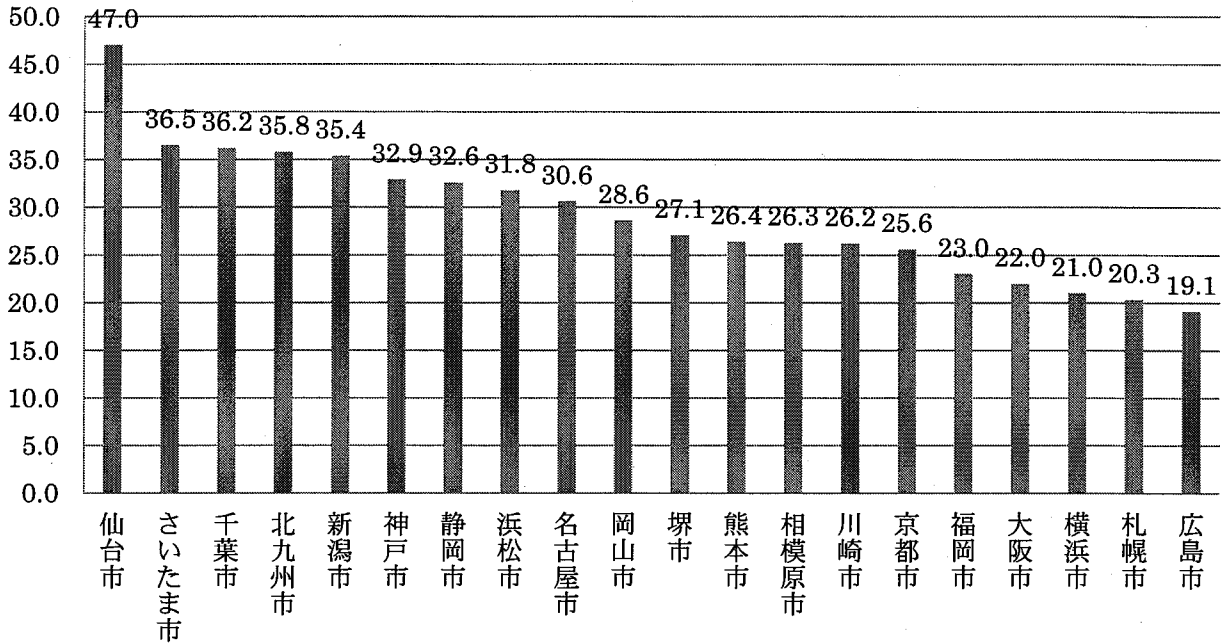
区別受診率では、平成 25 年度から平成 28 年度の 4 年間で、全区が一度も受診率を下げることなく上昇しています。中区・東区・南区・西区の中心部よりも、周辺区の方が受診率が高い傾向があります。

		中	東	南	西	安佐南	安佐北	安芸	佐伯	計
平成 25 年度	対象者(人)	21,491	19,437	21,180	27,036	33,354	28,848	12,485	21,956	185,787
	受診者(人)	2,631	2,789	3,019	3,640	5,545	4,765	2,177	3,382	27,948
	受診率	12.2%	14.3%	14.3%	13.5%	16.6%	16.5%	17.4%	15.4%	15.0%
平成 26 年度	対象者(人)	21,264	19,037	20,872	26,548	32,631	28,411	12,229	21,731	182,723
	受診者(人)	2,850	3,072	3,150	4,074	5,986	5,441	2,458	3,892	30,923
	受診率	13.4%	16.1%	15.1%	15.3%	18.3%	19.2%	20.1%	17.9%	16.9%
平成 27 年度	対象者(人)	20,399	18,296	20,001	25,591	31,480	27,438	11,760	21,188	176,153
	受診者(人)	2,983	3,262	3,474	4,163	6,392	5,775	2,529	4,210	32,788
	受診率	14.6%	17.8%	17.4%	16.3%	20.3%	21.0%	21.5%	19.9%	18.6%
平成 28 年度	対象者(人)	19,619	17,457	19,207	24,606	30,088	26,219	11,220	20,443	168,859
	受診者(人)	3,027	3,237	3,311	4,276	6,268	5,680	2,384	4,066	32,249
	受診率	15.4%	18.5%	17.2%	17.4%	20.8%	21.7%	21.2%	19.9%	19.1%

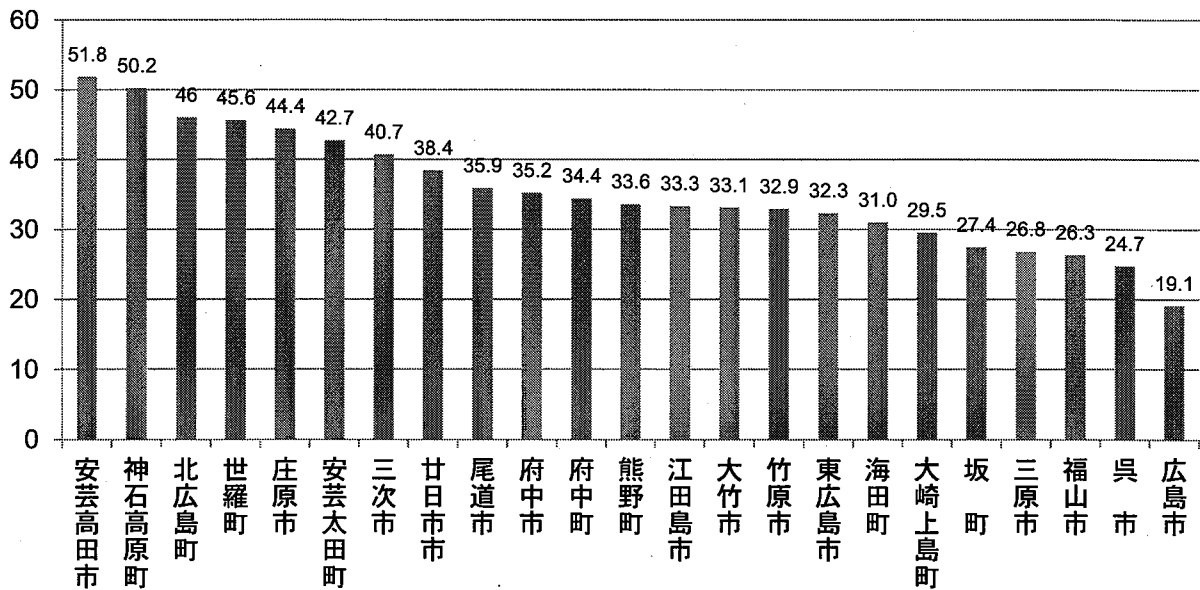


オ 政令指定都市及び広島県内各市町との受診率比較（平成 28 年度法定報告値）

平成 28 年度の政令指定都市及び広島県内各市町との受診率比較では、広島市はどちらも最下位の受診率であり、受診率の向上が喫緊の課題です。



平成 28 年度 政令指定都市における特定健診受診率
(法定報告値より抜粋)



平成 28 年度 県内各市町における特定健診受診率
(法定報告値より抜粋)

(2) 第2期における特定健診受診率向上への取組

ア 自己負担額減免の拡大

平成26年度に、自己負担額を1,300円から500円に引き下げました。また、平成29年度からは、それまで70歳以上だった自己負担無料の対象を、60歳以上に拡大しました。

イ 検査項目の追加実施

平成25年度から、医療費の多くを占める腎疾患の予防及び早期発見を目的として、血清クレアチニン検査を全員に追加実施しています。また、平成28年度からは、検査項目の充実による生活習慣病の早期発見と受診率向上を目的として、血清尿酸と貧血検査を全員に追加実施しています。

ウ がん検診との同時実施と回数の拡充

対象者がより健（検）診を受診しやすい環境を整備するため、平成25年度から集団検診における5種類のがん検診との同時実施を行っています。当初は年間3回でしたが、徐々に回数を拡充し、平成29年度は50回実施しています。

●集団検診におけるがん検診との同時実施回数

年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
回数	3回	21回	43回	50回	50回

エ 健診サポーターによる地域住民への健診受診の呼びかけ

平成25年度から、広島市公衆衛生推進協議会との協働で、健診受診を呼びかける健診サポーターを養成し、地域住民に啓発チラシや健診カードを配布して周知啓発と受診勧奨を実施しています。

オ 対象者への情報提供の実施

ホームページや広報紙等での広報に加え、平成27年度から、国民健康保険被保険者証更新時に送付する特定健診の案内チラシの内容を充実させました。また、平成28年度からは、初めて特定健診の対象となる40歳の被保険者に受診勧奨チラシを送付しており、平成29年度は被用者保険から国保に切り替わる60歳、65歳にも対象を拡大してチラシを送付しています。

カ 認知度向上のための愛称の設定

市民に広く特定健診を知ってもらい、また身近に感じてもらうため、「元気じゃ健診」の愛称を設定しPRしました。

キ 未受診者への受診勧奨の拡充

平成23年度から、特定健診未受診者への受診勧奨通知の送付（約9万通）を継続して実施しています。また、電話による受診勧奨も継続実施しており、平成29年度は、それまでの2,000人から6,000人に拡大して実施しました。

ク 治療中の方の情報提供事業（みなし健診）の開始

平成 29 年度から、医療機関で治療中の方について、治療のために検査した項目に、特定健診に不足する検査項目を追加実施し、その検査データを医療機関から広島市に情報提供してもらうことで、特定健診を受けたとみなす事業を開始しました。これにより、すでに治療中の方の負担軽減と受診率の向上を図っています。

ケ 医師会や地域団体等と連携した重層的な受診勧奨

受診率向上のために、広く地域住民に特定健診の情報提供と受診勧奨を行うために、医師会や地域団体等の関係機関と連携した重層的な受診勧奨を実施しています。

コ 広島市特定健診の受診率向上に関する検討委員会の開催

特定健診の受診率向上に向けて、平成 29 年 3 月から「広島市特定健診の受診率向上に関する検討委員会」を開催し、大学・医師会・関係機関等と連携して、取組内容について検討しました。

2 特定保健指導の実施状況

(1) 第2期における特定保健指導の実施状況

ア 実施率の推移

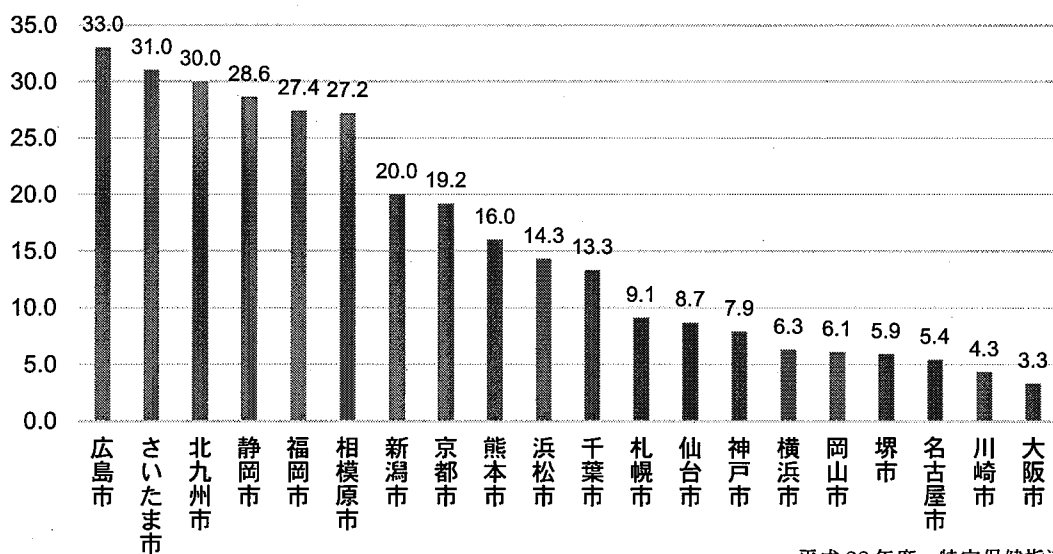
実施率は年々増加していますが、積極的支援の実施率は低い状況であり、各年度の目標には達していません。

平成28年度の全受診者のうち、積極的支援対象者は、9.2%、動機付け支援対象者は9.7%で、特定保健指導対象者(積極的支援と動機付け支援対象者)は12.4%であり、全体の受診者の約1割を占めています。

	積極的支援				動機付け支援				特定保健指導			
	対象者数		終了者		対象者数		終了者		対象者		終了者	
		%		%		%		%		%		%
H25	804	2.9	92	11.4	2,602	9.3	1,086	41.7	3,406	12.2	1,178	34.6
H26	854	9.3	50	5.9	2,987	9.7	1,102	36.9	3,841	12.4	1,152	30.0
H27	921	9.8	87	9.4	3,079	9.4	1,099	35.7	4,000	12.2	1,186	29.7
H28	864	9.2	125	14.5	3,132	9.7	1,181	37.7	3,996	12.4	1,306	32.7

イ 政令指定都市及び広島県内他市町との受診率比較 (平成28年度法定報告値)

平成28年度の政令指定都市との実施率比較では、広島市は1位でした。



平成28年度 特定保健指導実施率
(法定報告値より抜粋)

(2) 特定保健指導の利用の有無による比較

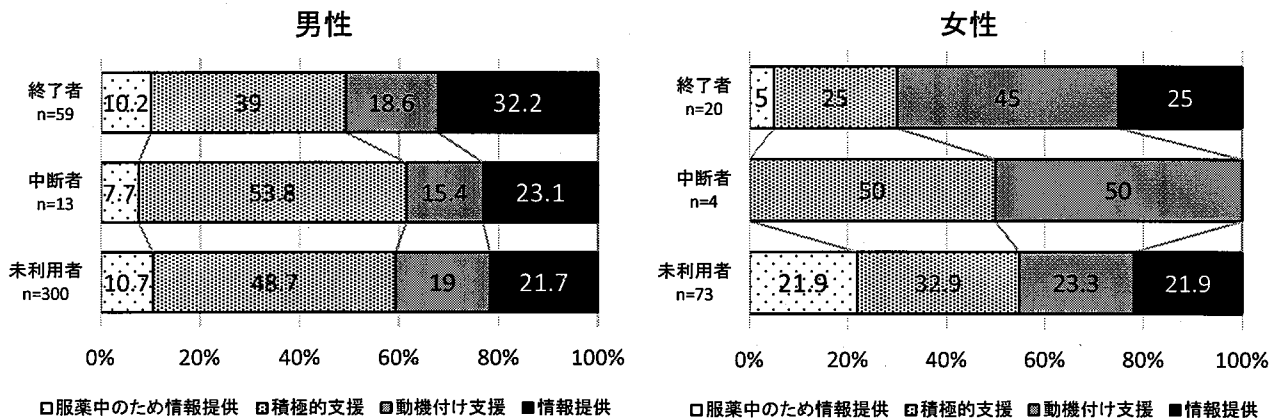
平成 27 年度の特定保健指導（積極的支援及び動機付け支援）対象者のうち、平成 28 年度も引き続き特定健診を受診した者 1,321 人（うち積極的支援 129 人、動機付け支援 1,192 人）について、平成 27 年度の特定保健指導の終了者と中断者、未利用者に区分し、保健指導レベルやメタボリックシンドロームの該当者割合、有所見者の割合を比較しました。

ア 積極的支援対象者の比較

(7) 特定保健指導レベルの該当状況の比較

平成 27 年度平成 28 年度の 2 年連続で「積極的支援」に該当した方は、男女ともに、特定保健指導終了者の方が割合が低くなっています。

一方、「情報提供レベル」の方は、特定保健指導終了者の方が未利用者よりも割合が高くなっています。



□服薬中のため情報提供 □積極的支援 □動機付け支援 ■情報提供

□服薬中のため情報提供 □積極的支援 □動機付け支援 ■情報提供

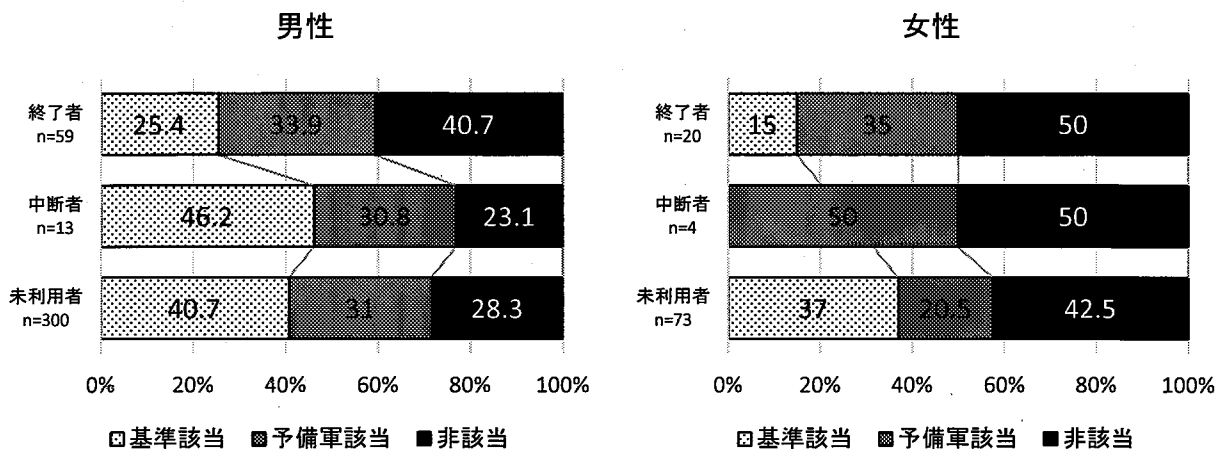
第 2 期データヘルス計画ポテンシャル
分析別冊より抜粋

(i) メタボリックシンドローム該当者の比較

平成 27 年度の特定保健指導を終了した方の方が、男女ともに、翌年のメタボリックシンドロームの該当割合が低くなっています。

また、未利用者の基準該当者及び予備軍該当者をみると、対象者のうち男性で約 7 割、女性で約 6 割を占めています。

男女共に、メタボリックシンドロームの基準該当者および予備軍該当者は、保健指導終了者の方が少ない結果となりました。



□基準該当 □予備軍該当 ■非該当

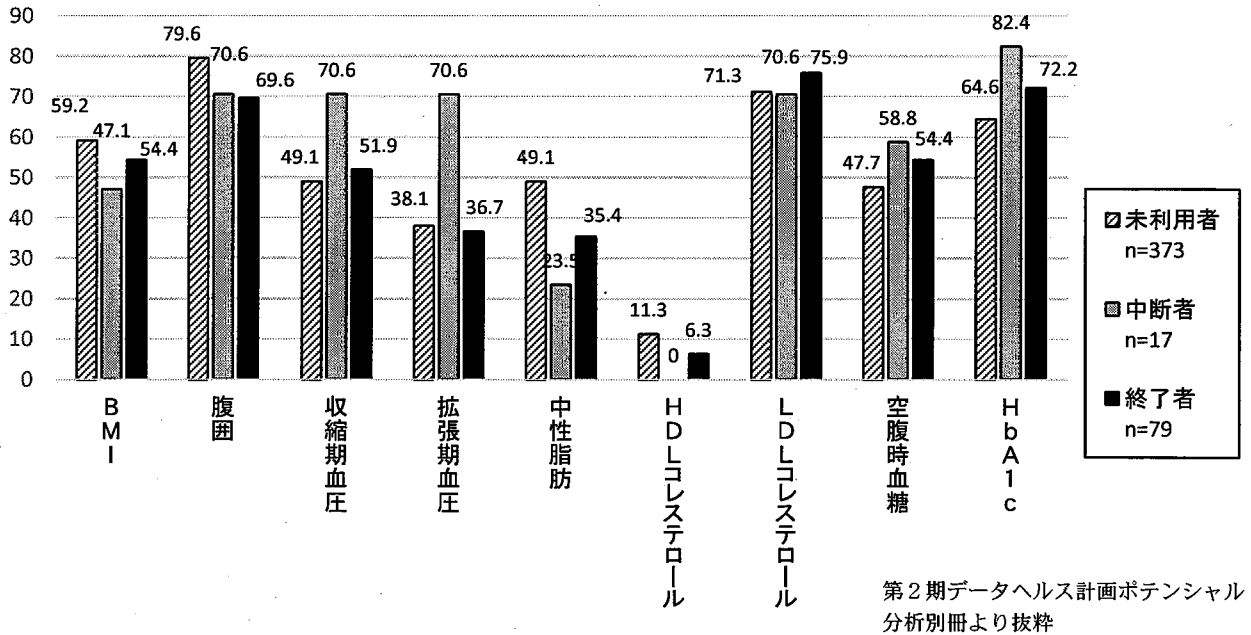
□基準該当 □予備軍該当 ■非該当

第 2 期データヘルス計画ポテンシャル
分析別冊より抜粋

(ウ) 健診項目別有所見者割合の比較

平成 28 年度の特定健診結果を健診項目別比較しました。

9 項目のうち、BMI、腹囲、拡張期血圧、中性脂肪、HDL コレステロールの 5 項目については、指導終了者の方が有所見割合は低かったですが、収縮期血圧、LDL コレステロール、空腹時血糖、HBA1c の 4 項目については未利用者の方が有所見者割合は低い結果となりました。

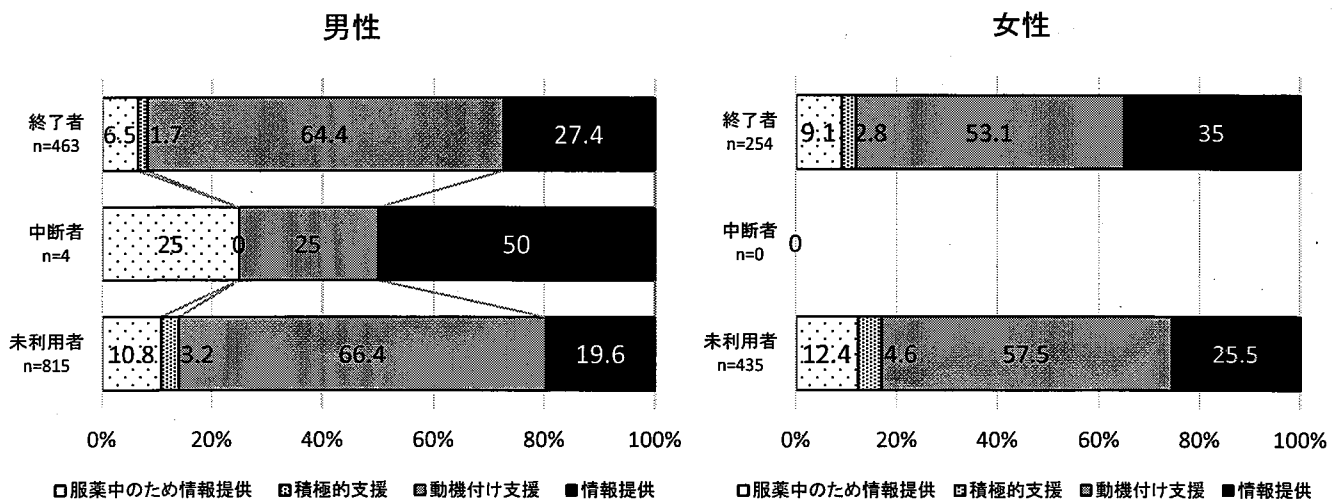


イ 動機付け支援対象者の比較

(7) 特定保健指導レベルの該当状況の比較

平成 27 年度平成 28 年度の 2 年連続で「動機付け支援」に該当した方は、男女ともに、特定保健指導終了者の方が割合が低くなっています。

一方、「情報提供レベル」の方は、特定保健指導終了者の方が未利用者よりも割合が高くなっています。

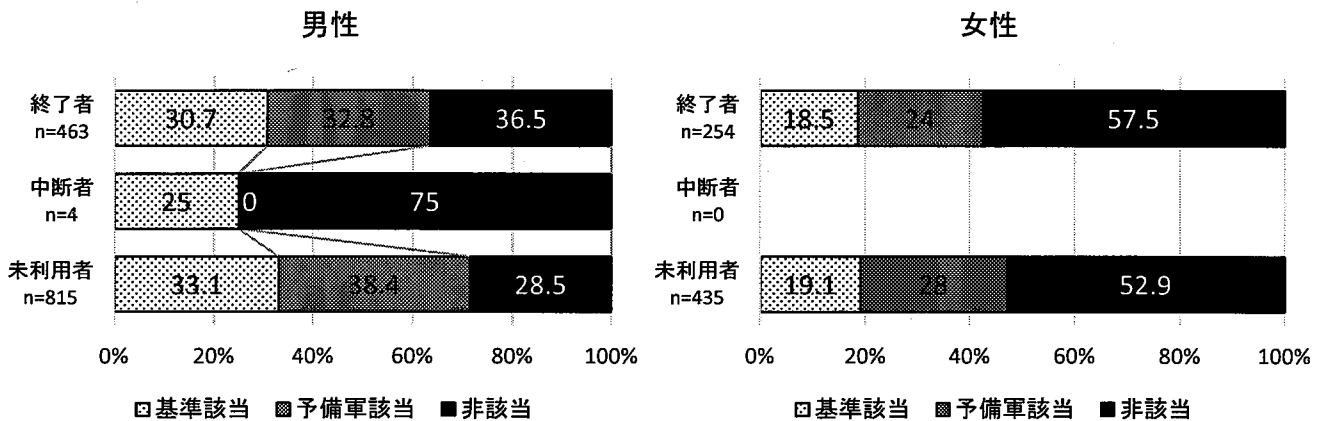


(イ) メタボリックシンドローム該当者の比較

平成 27 年度の特定保健指導を終了した方が、男女ともに、翌年のメタボリックシンドロームの該当割合が低くなっています。

また、未利用者の基準該当者及び予備軍該当者をみると、対象者のうち男性で約 7 割、女性で約 5 割を占めています。

男女共に、メタボリックシンドロームの基準該当者および予備軍該当者は、保健指導終了者の方が少ない結果となりました。

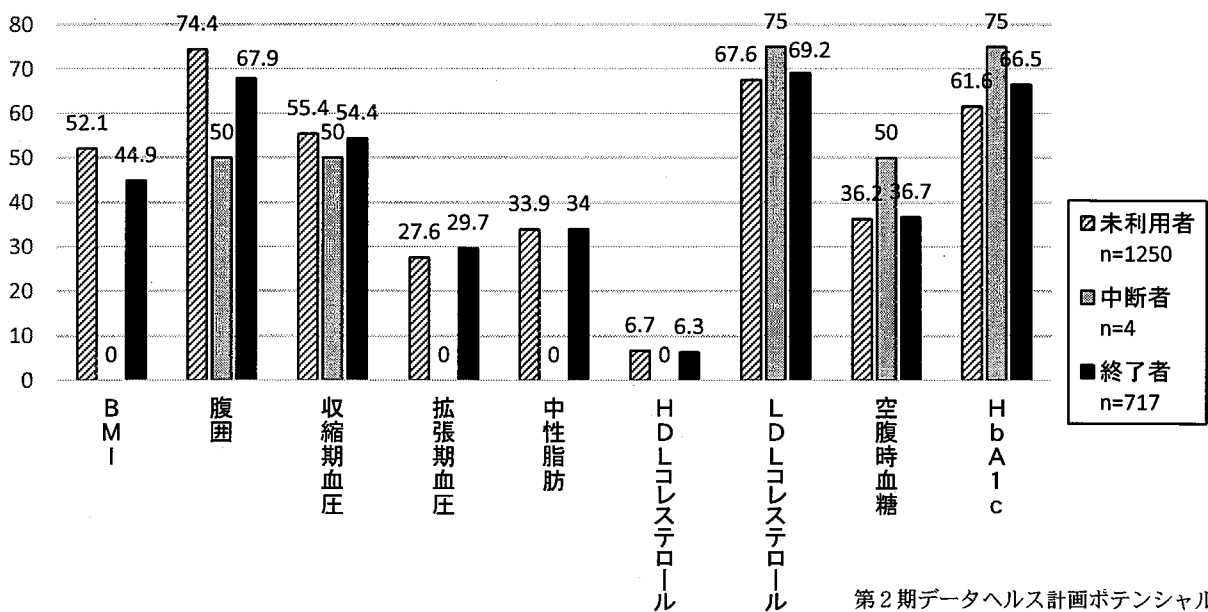


第 2 期データヘルス計画ポテンシャル分析別冊より抜粋

(ウ) 健診項目別有所見者割合の比較

平成 28 年度の特定健診結果を健診項目別比較しました。

9 項目のうち、BMI、腹囲、拡張期血圧、中性脂肪、HDL コレステロールの 5 項目については、指導終了者の方が有所見割合は低かったですが、収縮期血圧、LDL コレステロール、空腹時血糖、HbA1c の 4 項目については未利用者の方が有所見者割合は低い結果となりました。

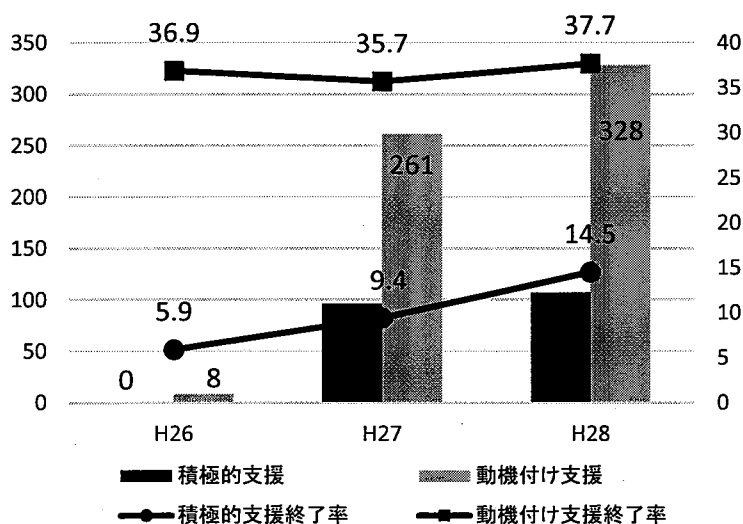


第 2 期データヘルス計画ポテンシャル分析別冊より抜粋

(3) 特定健診実施日における特定保健指導の実施状況（同日実施）

平成 26 年度から、特定保健指導の利用率向上を目的とし、特定健診受診日当日の特定保健指導を実施しています。利用者数は年々増加し、平成 28 年度には 435 人（特定保健指導対象者のうち 10.9%）でした。また、同日実施件数の増加と共に、特定保健指導の終了率の増加が見られ、特に積極的支援の終了率の増加が認められます。

	積極的支援利用者		動機付け支援利用者		特定保健指導	
	実数	%	実数	%	実数	%
H26	0	0	8	0.27	8	0.2
H27	96	10.4	261	8.5	357	8.9
H28	107	12.4	328	10.5	335	8.4



「特定健診実施日における特定保健指導利用者の推移と、特定保健指導終了率の推移」
 特定健診実施日における特定保健指導利用者数；平成 26 年度～平成 28 年度実施医療機関提出「特定健康診査実施日における特定保健指導実施対象者名簿」より抽出
 特定保健指導終了率；法定報告値より抜粋

(4) メタボリックシンドロームの該当者及び予備群等の減少率（対 20 年度比）

平成 20 年度と比較したメタボリックシンドローム該当者等の減少率を見ると、8.0%であり、目標としている 25%に及びませんでした。

ただし、この中には、服薬者も含まれており、より詳しく特定保健指導の効果を見るため、非服薬者におけるメタボリックシンドローム該当者の減少率を見ると、各年度とも減少傾向にありました。

また、特定保健指導対象者数の減少率を見ると、減少率は年度ごとにバラつきが見られました。

	メタボリックシンドローム該当者及び予備群者の減少率	非服薬者のうちのメタボリックシンドローム該当者及び予備軍者の減少率	特定保健指導対象者数の減少率
H25	7.9%	19.5%	16.5%
H26	7.7%	19.5%	15.0%
H27	8.2%	21.3%	17.5%
H28	8.0%	22.6%	16.1%

3 特定健診等に関する市民アンケート調査の結果

特定健診の受診状況や健診に対する意識等を把握し、今後の生活習慣病予防対策に反映させるために、平成29年9月にアンケート調査を実施しました。

(1) 調査概要

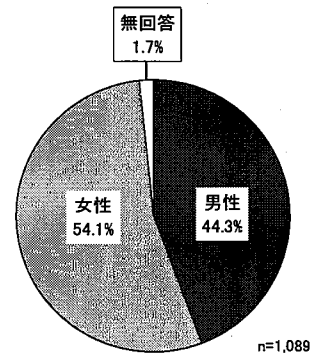
- ア 調査地域 広島市全域
- イ 調査方法 郵送法
- ウ 調査対象 平成28年度に特定健診未受診で、かつ平成29年度8月1日現在で受診資格のある市民から2,000人を抽出
- エ 調査時期 平成29年9月20日～平成29年10月13日
- オ 回収状況 有効回収数 1,089人(54.5%)

(2) 調査結果

ア 回答者の属性

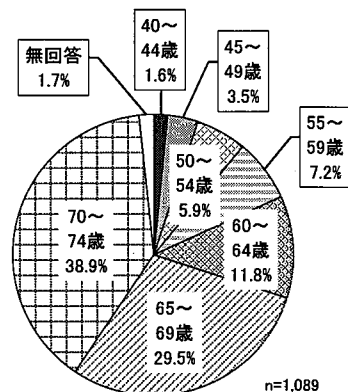
(ア) 性別

	回答数	割合
男性	482	44.3%
女性	589	54.1%
無回答	18	1.7%
回答数	1,089	100.0%



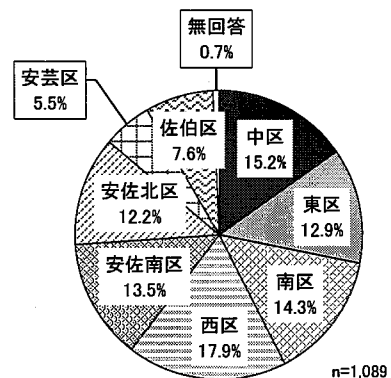
(イ) 年齢

	回答数	割合
40歳～44歳	17	1.6%
45歳～49歳	38	3.5%
50歳～54歳	64	5.9%
55歳～59歳	78	7.2%
60歳～64歳	128	11.8%
65歳～69歳	321	29.5%
70歳～74歳	424	38.9%
無回答	19	1.7%
回答数	1,089	100.0%



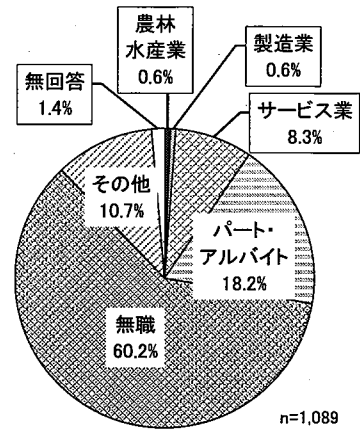
(ウ) 居住地区

	回答数	割合
中区	166	15.2%
東区	141	12.9%
南区	156	14.3%
西区	195	17.9%
安佐南区	147	13.5%
安佐北区	133	12.2%
安芸区	60	5.5%
佐伯区	83	7.6%
無回答	8	0.7%
回答数	1,089	100.0%



(I) 就業状況

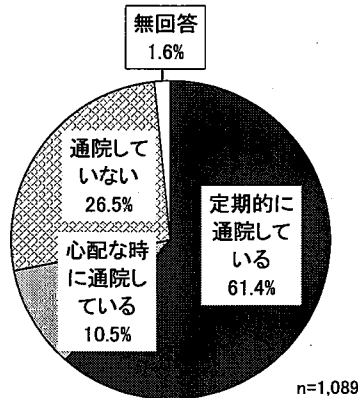
	回答数	割合
農林水産業	7	0.6%
製造業	7	0.6%
サービス業	90	8.3%
パート・アルバイト	198	18.2%
無職	656	60.2%
その他	116	10.7%
無回答	15	1.4%
回答数	1,089	100.0%



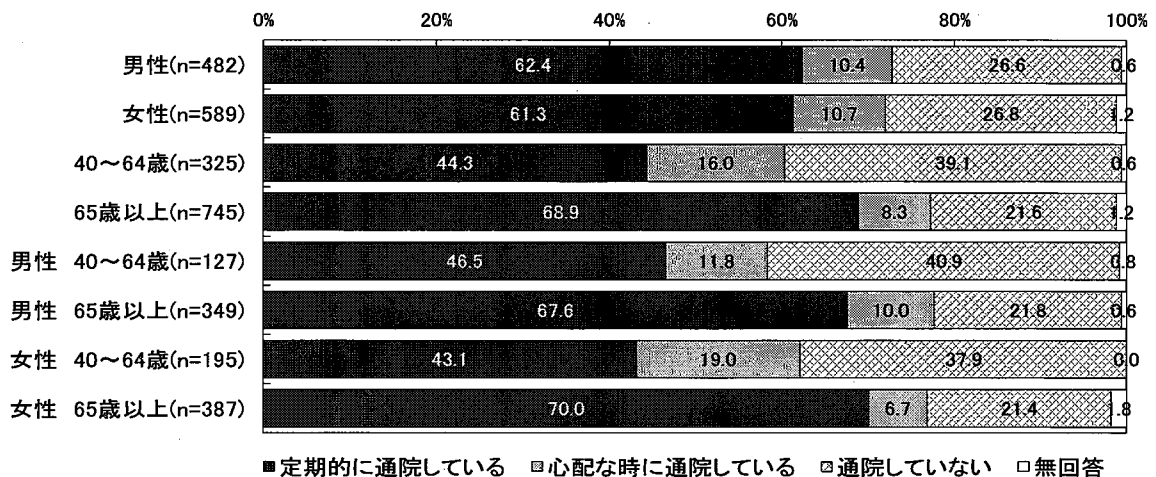
イ 通院状況

通院状況について、「定期的に通院している」と回答した人は61.4%、「心配な時に通院している」と回答した人は10.5%、「通院していない」と回答した人が26.5%でした。約6割以上の方が定期的に通院しています。

【通院状況】



性・年齢別にみると、「定期的に通院している」と回答した人の割合は男女ともに65歳以上で40～64歳よりも高くなっている。



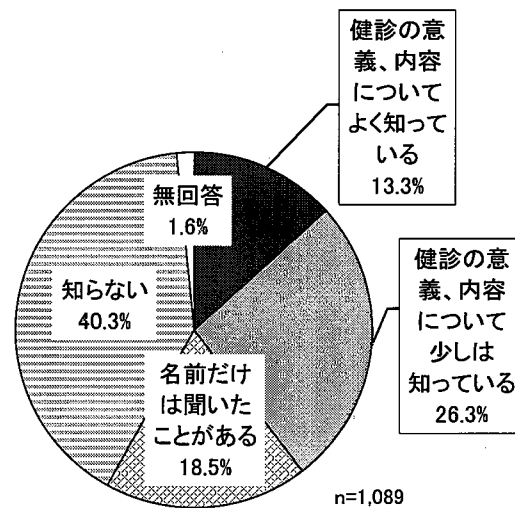
ウ 特定健診の認知度

特定健診の認知度について、『知っている』（「健診の意義、内容についてよく知っている」+「健診の意義、内容について少しは知っている」）と回答した人の割合が39.6%、「名前だけは聞いたことがある」と回答した人の割合が18.5%、「知らない」と回答した人の割合が40.3%となっています。

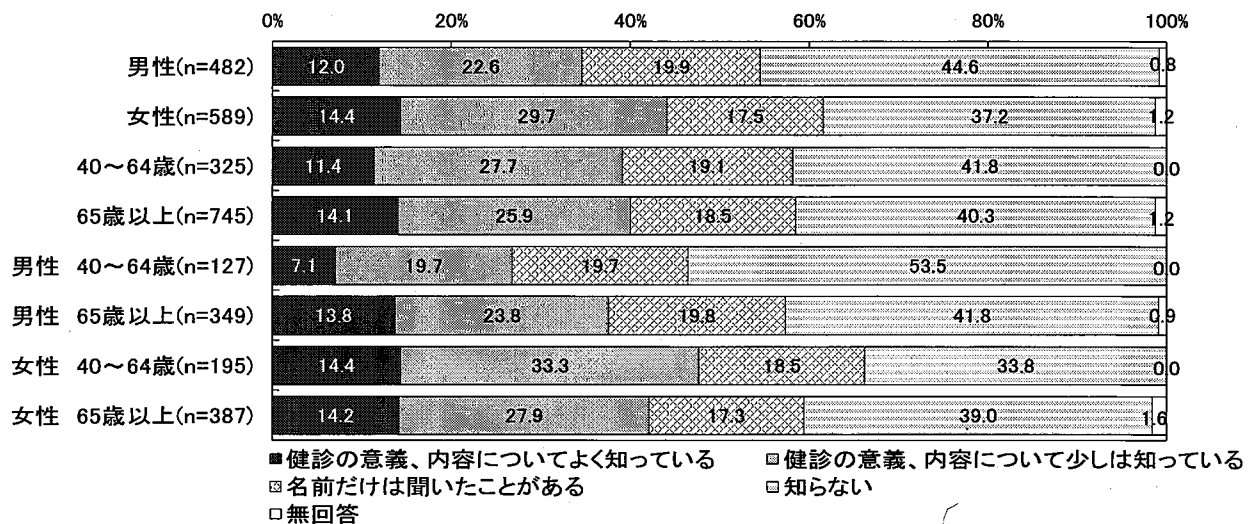
性別にみると、『知っている』と回答した人の割合は女性が男性よりも9.5ポイント高くなっています。

性・年齢別にみると、40～64歳の男性の認知度が低い傾向にあります。逆に、40～64歳の女性の認知度は他の層よりも高くなっています。

【特定健診の認知度】

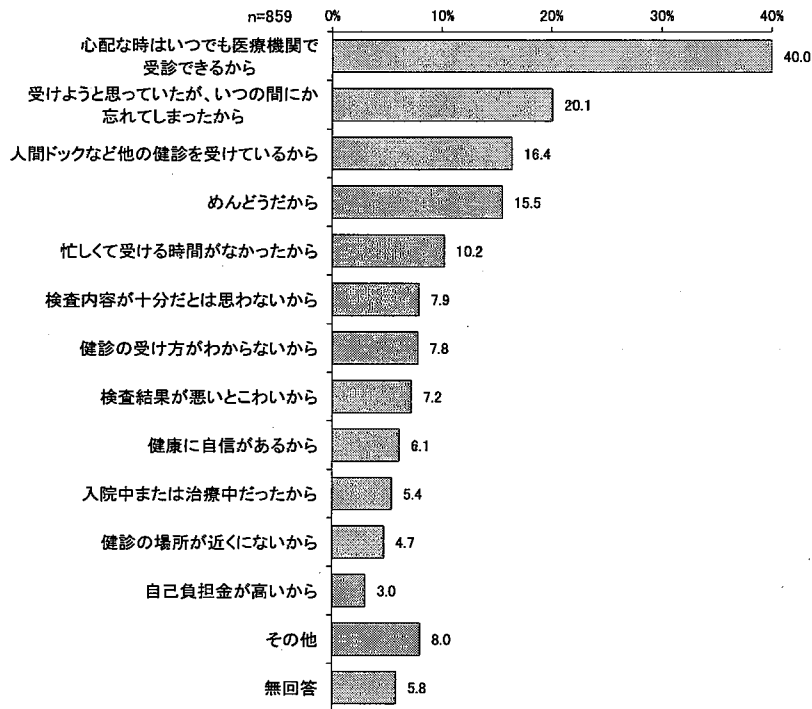


【特定健診の認知度（性別／年齢別／性・年齢別）】



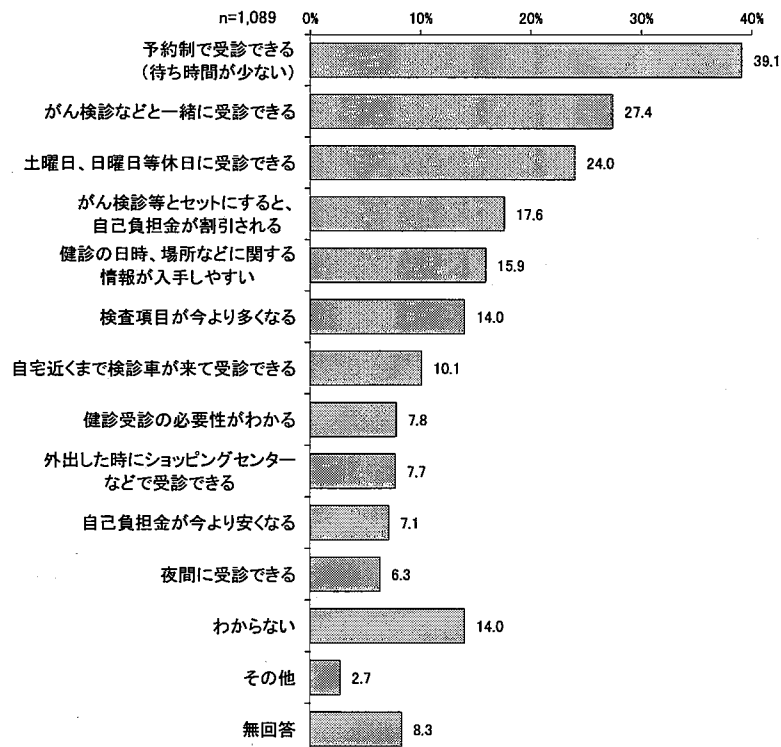
エ 特定健診未受診の理由

特定健診未受診の理由について、「心配な時はいつでも医療機関で受診できるから」と回答した人の割合が40.0%と最も高く、次いで「受けようと思っていたが、いつの間にか忘れてしまったから」(20.1%)、「人間ドックなど他の健診を受けているから」(16.4%)、「めんどうだから」(15.5%)などとなっています。



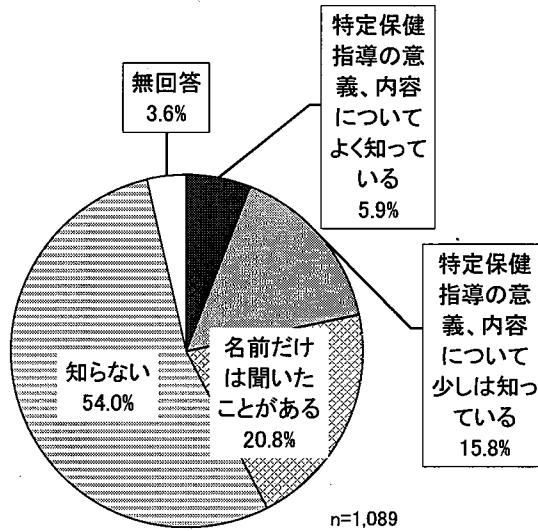
オ 特定健診を受診しやすい環境

特定健診を受診しやすいと思う環境・条件については、「予約制で受診できる（待ち時間が少ない）」と回答した人の割合が39.1%と最も高く、「がん検診などと一緒に受診できる」(27.4%)、「土曜日、日曜日等休日に受診できる」(24.0%)が続いています。



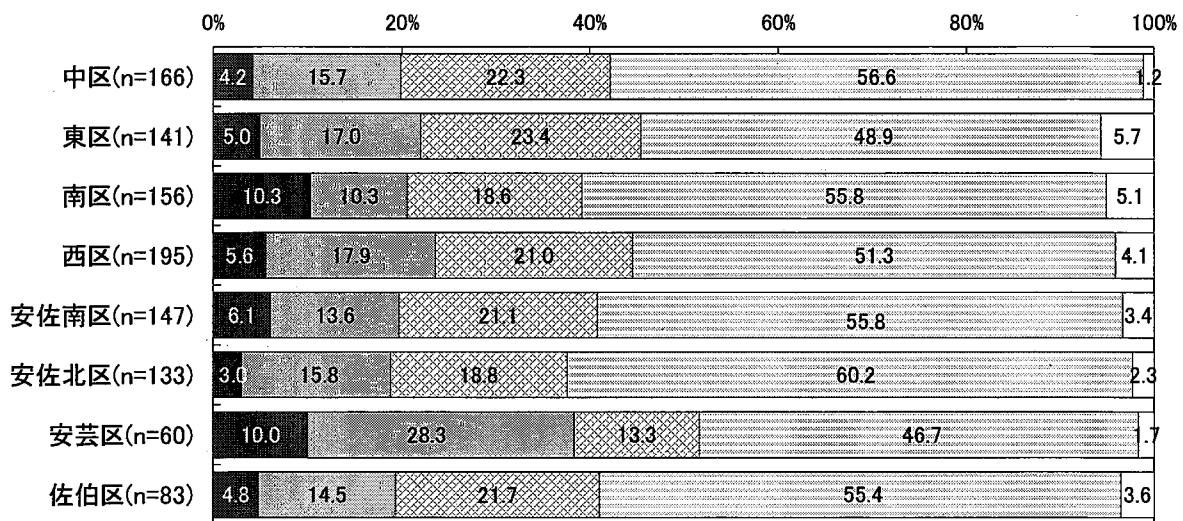
カ 特定保健指導の認知度

特定保健指導の認知度について、『知っている』（「特定保健指導の意義、内容についてよく知っている」+「特定保健指導の意義、内容について少しは知っている」）と回答した人の割合が21.7%、「名前だけは聞いたことがある」と回答した人の割合が20.8%、「知らない」と回答した人の割合が54.0%となっています。



性・年齢別にみると、「知らない」と回答した人の割合は男性40～64歳で他の層よりも高くなっています。

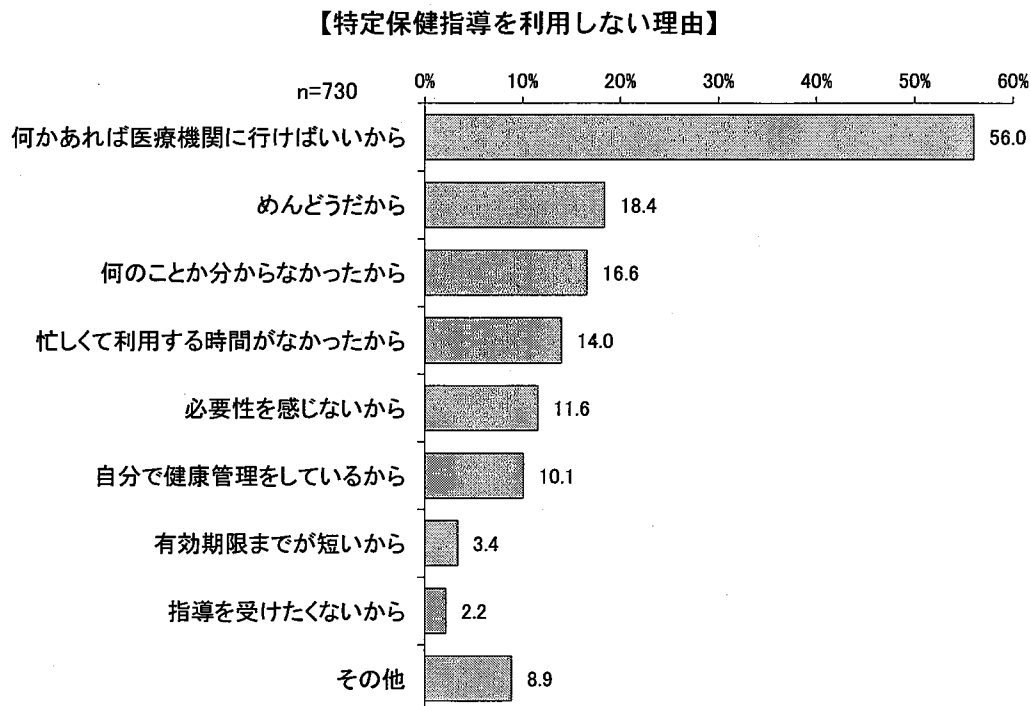
【特定保健指導の認知度（居住地区別）】



- 特定保健指導の意義、内容についてよく知っている
- ▣ 特定保健指導の意義、内容について少しは知っている
- ▨ 名前だけは聞いたことがある
- 知らない
- 無回答

キ 特定保健指導の未利用の理由

特定保健指導を利用しない理由について、「何かあれば医療機関に行けばいいから」と回答した人の割合が56.0%と最も高く、「めんどうだから」(18.4%)、「何のことか分からなかったから」(16.6%)、「忙しくて利用する時間がなかったから」(14.0%)が続いています。



4 第2期実施計画の総合評価

第2期実施計画の期間中、特定健診の受診率向上に向け様々な取組を行ってきましたが、受診率は目標値と大きく乖離し、政令指定都市や県内市町で最下位という状況から脱することができませんでした。

また、市民アンケート調査の結果、未受診理由で最も多い回答が「心配な時はいつでも医療機関で受診できるから」であり、生活習慣病を予防するという健診の意義、重要性が市民に十分に周知されていない現状が浮き彫りとなりました。

第3期では、特定健診・特定保健指導の認知度を上げるために、広報の工夫や、関係機関等と連携した重層的な受診勧奨を継続するとともに、市民の予防に対する意識の向上にも取り組む必要があります。

第3章 特定健診等の実施目標

1 第3期実施計画の実施目標（国及び県）

国は、基本指針の中の特定健診・特定保健指導の受診率に係る平成35年度の最終目標値を、市町村国保については60%以上と設定しています。

また、広島県は、「第3期広島県医療費適正化計画」の目標数値案の中で、平成35年度の目標値を、国の目標値と同値に設定しています。

■国及び県が示す特定健診等の目標値

【実施に関する目標】

項目	国及び広島県目標	保険者種別目標	
		市町村国保	60%以上
特定健診の受診率	70%以上	国保組合	70%以上
		全国健康保険協会 (船保)	65%以上 (65%以上)
		単一健保	90%以上
		総合健保・私学共済	85%以上
		共済組合(私学共済除く)	90%以上
		市町村国保	60%以上
特定保健指導の実施率	45%以上	国保組合	30%
		全国健康保険協会 (船保)	35%以上 (30%以上)
		単一健保	55%以上
		総合健保・私学共済	30%以上
		共済組合(私学共済除く)	45%以上

【成果に関する目標】

項目	国及び広島県目標	目標に関する考え方
メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の減少率 (特定保健指導対象者の減少率)	25%	「メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の減少率」は、第1期では特定保健指導対象者の減少率としていたが、第2期は、いわゆる内科系8学会の基準によるメタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の減少率としている。しかし、その中には特定保健指導の対象外である服薬者も含まれていることから、より詳しく特定保健指導の効果をはかるため、第1期と同様の特定保健指導対象者の減少率を指標とする。

2 広島市における第3期実施計画の実施目標

本市では、平成28年度の特定健診受診率が19.1%であり、第2期実施計画における最終目標値45%と大きく乖離しています。この結果及び評価を受け、第3期実施計画における特定健診の受診率については、平成35年度までに、各年度5ポイントずつ上昇、最終年度に受診率50%を目標に定めます。特定保健指導の実施率については、各年度約4.5ポイントずつ上昇、最終年度は国及び県の目標に沿って実施率60%を定めます。

また、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者・予備群の減少率は、平成29年度を平成20年度と比較して25%減少するように目標を設定し、各年度の目標値は設定しません。

		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
実施に関する目標	特定健康診査受診率 ※1	25%	30%	35%	40%	45%	50%
	特定保健指導実施率 ※2	37.3%	41.8%	46.3%	50.8%	55.3%	60%
成果に関する目標	メタボリックシンドロームの該当者特定保健指導対象者の減少率 ※3						25%

※ 1 40歳以上75歳未満の被保険者に対する特定健康診査の受診割合

※ 2 特定健康診査実施に基づく特定保健指導対象者に対する特定保健指導の実施割合

※ 3 国の基準に順じ、「特定保健指導対象者数の減少率」を指標とする。

3 目標達成に向けた主な取組

(1) 特定健診における主な取組

平成 29 年度に実施した特定健診等に関する市民アンケートにおいて、未受診の理由として最も多かった回答は「心配な時はいつでも医療機関で受診できるから」でした。この結果を受け、特定健診の受診率向上のためには、健診の目的や必要性、生活習慣病の予防意識を啓発する必要があります。

また、第 2 期において受診率が低調だった 40 歳代、50 歳代の若い世代に向けた取組も重要です。第 1 章 2 (3) で示したように、生活習慣病の疾病数は 50 歳代をさかいに増加しています。生活習慣病予備軍の減少や早期発見による重症化予防のためにも、若いうちから定期的に健診を受診する習慣づくりを支援する取組が必要です。

これらを踏まえ、第 3 期実施目標達成のために、以下の取組を実施します。

ア 受診勧奨

(ア) 医療機関や地域団体等と連携した重層的な受診勧奨

各医師会と連携し、特定健診を実施する医療機関における患者や地域住民への受診勧奨を行います。また、広島市公衆衛生推進協議会や社会福祉協議会等の地域団体と連携し、地域住民の健診に対する理解を深めるとともに、受診の呼びかけを行います。

(イ) 地域職域と連携した受診勧奨

特に受診率の低い 40 歳代、50 歳代の若い世代への取組として、自営業者や非正規雇用者を対象に、各種職業団体等の地域職域と連携した受診勧奨チラシの配布を行います。

(ウ) 特定健診の受診率向上に関する検討委員会の開催

第 2 期から継続して、「広島市特定健診の受診率向上に関する検討委員会」を年 2 回程度開催し、大学・医師会・関係機関等と連携して、特定健診の受診率向上に向けた取組について検討します。

イ 周知啓発

(ア) 意識啓発・健康教育の推進

未受診者を対象にしたアンケート調査（平成 29 年 9 月実施）によると、未受診の主な理由として、「心配な時はいつでも医療機関を受診できる」が最も多く 40.0%で、「いつの間にか忘れてしまっていたから」が 20.1%、「面倒だから」が 15.5%となっており、健診の必要性の認識が薄いことがうかがえます。あらゆる広報媒体や地域での健康教室等の機会を通じて、生活習慣病予防の知識や健診の重要性を訴えていきます。

(イ) 広報紙への掲載

広報紙「市民と市政」に、生活習慣病予防の知識や健診の重要性を伝える内容を掲載します。また、区版広報紙には集団健診の日程等を掲載し、広く市民に周知します。

(ウ) ホームページの充実

広島市ホームページに特定健診に関する情報や実施医療機関一覧、集団健診の日程等を掲載し、広く市民に周知します。

また、がん検診や節目年齢歯科健診等、広島市が実施する各種健（検）診と相互リンクし、市民が求める健（検）診情報が取得しやすくなるように工夫します。

(エ) 受診勧奨チラシ等の配布

特定健診等に関する受診勧奨チラシを作成し、各区保険年金課窓口において、国保手続き等の機会に積極的に市民に配布します。

また、毎年国保保険証更新時には、特定健診等に関するリーフレットを作成し、対象全世帯に送付します。

(オ) ポスターの掲示

特定健診の受診勧奨ポスターを作成し、実施医療機関に掲示します。

ウ 受診環境の整備

(ア) 他検診との同時実施の充実

がん検診や骨粗鬆症検診等、広島市が実施する他の検診と特定健診を同時実施することで、多くの検査項目を一度に受診できることから、市民が受診しやすい体制を整えていきます。

(イ) 特定健診受診券の工夫

平成 29 年度に実施した特定健診等に関する市民アンケートにおいて、「受診券を開封したが、内容は見ていない」と回答した人が 15.1%、「開封していない」と回答した人が 10.1%いたことを受け、健診の内容がより分かりやすく、受診が促進される受診券の工夫に努めます。

エ 未受診者対策

(ア) 未受診者への受診勧奨の工夫

特定健診の未受診者に対し、受診勧奨通知を送付します。また、それでも受診しない対象者には、電話による受診勧奨を実施します。

実施に当たっては、他都市や民間等の先駆的な取組や受診勧奨の効果を検証しながら、より効果的な方法を検討します。

(2) 特定保健指導における主な取組

ア 特定健診と特定保健指導の同日実施について

特定健康診査受診当日に初回面接を行うことは、健康意識が高まっているときに受診者に働きかけることができ、利用者の利便性も確保できます。広島市では平成 26 年度から同日実施を行っており、同日実施開始後、利用率も上昇していることから、第 3 期でも引き続き実施していきます。また、健診結果が当日揃わない場合には、初回面接を分割実施※することで、より利用率の向上を図ります。

※初回面接の分割実施：特定健診受診当日に、腹囲、体重、血圧、喫煙率等の状況から、特定保健指導の対象者と見込まれる者に対して、把握できる情報をもとに専門職が初回面接を行ない、行動計画を暫定的に決定します。その後、全ての結果が揃った後、医師が総合的に判断を行ったうえで本人に電話等を用いて当該行動計画を完成します。

イ 実績評価時期の見直し

初回面接から6ヶ月後の実績評価時期を、国の規準に順じて3ヶ月後に設定し、終了率の向上を図ります。

ウ 初回面接と実績評価の同一機関要件の廃止

保健指導対象者の状況に応じて、初回面接を行った実施機関と、実績評価を行う実施機関が異なっても良いこととします。また、対象者が継続した支援が受けられるよう、個人情報の適切な管理を行います。

エ 周知啓発

広報紙「市民と市政」に情報を掲載したり、広島市ホームページに保健指導機関を掲載するなど、市民への周知と利用勧奨を行います。

また、区役所や保健センター等の窓口にチラシ等を配置するとともに、健康教育等の場においてもチラシを配付し周知を図ります。

オ 未利用者対策

特定保健指導の未受診者に対し、利用券の期限終了1か月前に通知を発送します。また、電話による受診勧奨を実施します。

第4章 特定健診及び特定保健指導の対象者

1 特定健診の対象者（推計）

(1) 特定健診の対象者の定義

特定健診の対象者は、広島市国民健康保険の被保険者であって、実施年度に40歳以上75歳未満の者とします。ただし、次に示す者は対象者から除くものとします（「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」に関する大臣告示（平成20年厚生労働省告示第3号））。

- ① 妊産婦
- ② 刑事施設、労役場その他これらに準ずる施設に拘禁されている者
- ③ 病院又は診療所に6か月以上継続して入院している者
- ④ 法第55条第1項第2号から第5号までに規定する施設（同号に規定する施設のうち、介護保険法（平成9年法律第123号）第8条第11項に規定する特定施設については、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第29条第1項に規定する有料老人ホームであって、高齢者の居住の安定確保に関する法律（平成13年法律第26号）第5条第1項の登録を受けたもの（介護保険法第8条第11項に規定する特定施設入居者生活介護の事業を行う事業所に係る同法第41条第1項本文の指定を受けていないものに限る。）を除く。）に入所又は入居している者

(2) 特定健診の年度別対象者数

区分	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
※1 特定健診対象者数（見込み）	184,700人	179,898人	175,221人	170,665人	166,228人	161,906人
特定健診受診率目標	25%	30%	35%	40%	45%	50%
特定健康診査実施者数（見込み）	46,175人	53,969人	61,327人	68,266人	74,803人	80,953人

※1 特定健康診査対象者数は、平成27年度から平成29年度の平均伸び率をもとに算出。

2 特定保健指導の対象者（推計）

(1) 特定保健指導の対象者の定義

特定保健指導の対象者は、国が示す特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準第4条に基づき、選定と階層化を行います。

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
≥85cm (男性) ≥90cm (女性)	2つ以上該当	あり なし	積極的支援	動機付け支援
	1つ該当			
上記以外で BMI ≥25	3つ該当	あり なし	積極的支援	動機付け支援
	2つ該当			
	1つ該当			

①血糖：空腹時血糖 100mg/dl 以上、または HbA1c（JDS 値・平成 24 年度まで）5.2%以上（NGSP 値・平成 25 年度から）5.6%以上

②脂質：中性脂肪 150mg/dl 以上、または HDL コレステロール 40mg/dl 未満

③血圧：収縮期 130mmHg 以上、または拡張期 85mmHg 以上

(2) 特定保健指導の年度別対象者数

区分	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
※1 特定保健指導対象者数（見込み）	5,371 人	6,278 人	7,133 人	7,941 人	8,701 人	9,416 人
特定保健指導実施率目標	37.3%	41.8%	46.3%	50.8%	55.3%	60%
特定保健指導実施者数（見込み）	2,003 人	2,624 人	3,303 人	4,034 人	4,812 人	5,650 人
※2 動機付け支援	1,774 人	2,294 人	2,856 人	3,457 人	4,092 人	4,777 人
積極的支援	229 人	330 人	447 人	577 人	720 人	873 人

※1 特定保健指導対象者数は、広島市における平成 26 年度から平成 28 年度の特定健康診査実施者数に占める平均対象割合をもとに算出。

※2 動機付け支援及び積極的支援の各対象者数は、平成 28 年度の法廷報告値から、実施率の目標数値の上昇に合わせて算出。

第5章 特定健診及び特定保健指導の実施方法

1 特定健診の実施方法

(1) 実施体制

被保険者の利便性を配慮し、身近な健診会場での受診が可能となるように、個別健診・集団健診・施設健診の方法で実施します。

このうち、個別健診については、広島県国民健康保険団体連合会を契約代表者として、一般社団法人広島県医師会と集合契約を結ぶほか、必要に応じて個別医療機関と契約を結びます。

集団健診及び施設健診については、一般社団法人安佐医師会及び一般社団法人安芸地区医師会並びに公益財団法人広島原爆障害対策協議会と契約を結びます。

ア 個別健診：個別医療機関で実施

イ 集団健診：公民館・集会所等で実施

ウ 施設健診：広島市健康づくりセンターで実施

(2) 健診期間

毎年度 4月1日から3月31日

(3) 健診項目

健診項目は、「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」第1条等に定められた「基本的な健診項目」及び「詳細な健診項目」とします。

なお、広島市国保では、健診項目の充実による受診率の向上を目指すことと、広島市国保の医療費の中で大きな割合を占める腎疾患の予防及び早期発見を目的とし、貧血検査、血清尿酸検査、血清クレアチニン検査を全員に追加で実施します。

ア 基本的な健診項目

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を含む。
自覚症状及び他覚症状の有無の検査	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、若しくは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ときは省略することができる。また、腹囲の測定に代えて、内臓脂肪面積の測定でも可とする。
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	血清グルタミックオキサロアセチクトランスアミナーゼ (GOT) 血清グルタミックピルピクトランスアミナーゼ (GPT) 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
血糖検査	空腹時血糖又はヘモグロビンA1c (HbA1c)
尿検査	尿中の糖及び蛋白の有無

イ 詳細な健診の項目（医師の判断による追加項目）

追加項目	実施できる条件（判断基準）			
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）	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 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			
	<table border="1"> <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>	血圧	収縮期 140mmHg 以上又は拡張期 90mmHg 以上	血糖
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でき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（eGFRによる腎機能の評価を含む）	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			
	<table border="1"> <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
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			

ウ 広島市が独自に追加する健診の項目

項目	備 考
腎機能検査	血清クレアチニン
尿酸検査	血清尿酸
貧血検査	ヘマトクリット値、血色素量及び赤血球数 ただし、詳細な健診の項目（医師の判断による追加項目）として実施される受診者以外の者

(4) 健診回数

毎年度 1回

(5) 自己負担額

自己負担額は、500円とします。ただし、60歳以上及び市民税非課税世帯である者は免除します。

(6) 受診案内及び周知の方法

ア 受診案内の方法

対象者には、毎年度4月上旬に特定健診受診券を郵送により交付します。

イ 周知の方法

年間健診計画を広島市ホームページに掲載します。また、毎月の健診日程を広報紙「市民と市政」の区民だよりに掲載します。

区役所や保健センターの窓口チラシ等を配付するとともに、健康教室等の場においてもチラシ等を配付し周知を図ります。

(7) 外部委託について

ア 個別健診

広島県国民健康保険団体連合会が代表となり、広島県医師会と結ぶ「特定健康診査・特定保健指導の集合契約B」に基づき、各医療機関で実施します。

イ 集団健診

公益財団法人 広島原爆障害対策協議会（以下、「原対協」という。）、一般社団法人 安佐医師会、一般社団法人 安芸地区医師会に委託して実施します。

ウ 施設健診

原対協に委託して実施します。

(8) 健診データの保管

健診機関は、国の定める標準様式により広島県国民健康保険団体連合会へ健診データを提出します。

また、健診機関から送付された健診データは、広島市が委託して広島県国民健康保険団体連合会で原則5年間保管します。

2 特定保健指導の実施方法

特定保健指導は、特定健診の結果に基づき、対象者を選定して、生活習慣病に移行しないこと及び重症化を予防することを目的に、生活習慣を見直し、改善するための保健指導を行います。

(1) 対象者の選定

特定健診の結果で内臓脂肪蓄積の程度（腹囲）と健診項目の中で血糖、脂質、血圧が判定基準を超える健診項目の数や年齢に応じて、対象者を「動機付け支援」「積極的支援」に区分します。

ただし、2年連続して積極的支援に該当した者のうち、改善が見られると判断される一定の要件を満たす方については、動機付け支援相当とします。

(区分)

腹 囲	健診項目	喫煙歴	区 分	
	①血糖 ②脂質 ③血圧		40～64 歳	65～74 歳
≥85 cm (男性) ≥90 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 BMI ≥25	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	/		

①血糖：空腹時血糖 100mg/dl 以上または HA1c5.6%以上

②脂質：中性脂肪 150mg/dl 以上、または HDL コレステロール 40mg/dl 未満

③血圧：収縮期血圧 130mmHg 以上、または拡張期 85mmHg 以上

注 1) 喫煙歴の斜線欄は、区分の判定が喫煙歴の有無に関係ないことを意味する。

問診より糖尿病、高血圧症、脂質異常症の治療に係る薬剤を服用していると明らかになった者は、保健指導の対象者としません。

注 2) 2年連続積極的支援該当者で下記に該当するものは動機付け支援相当とする。

BMI 30 未満の方：腹囲 1cm 以上かつ体重 1キログラム以上の改善がある

BMI 30 以上の方：腹囲 2cm 以上かつ体重 2キログラム以上の改善がある

(2) 保健指導の内容

ア 目的

対象者が自らの生活習慣を振り返り、生活習慣を改善する具体的な行動目標を立てるようにし、その行動目標に従って生活習慣を継続できるようにします。

イ 支援内容

(ア) 動機付け支援

面接を実施し、健診結果に基づき生活習慣の改善すべき点と必要性を説明し理解してもらいます。その上で対象者とともに具体的な行動目標を設定します。また、行動目標に基づく状況を 3 か月後に確認し、必要に応じて支援します。

(1) 積極的支援

面接を実施し、健診結果に基づき生活習慣改善の必要性を説明し理解してもらい、対象者とともに具体的な行動目標を設定します。この行動目標を実行するために、プログラム化などした支援計画をもとに中間評価等の定期的な継続支援を行い、3 か月後の状況を確認し、必要に応じて自主的に取り組みが継続できるよう支援します。

(3) 実施機関

ア 動機付け支援

各区保健センターで実施します。又は、厚生労働大臣の定める基準を満たす保健指導機関に委託して実施します。

イ 積極的支援

厚生労働大臣の定める基準を満たす保健指導機関に委託して実施します。

(4) 特定健診と特定保健指導の同日実施について

広島市では平成 26 年度から同日実施を行っています。同日実施開始後、利用率も上昇していることから、第 3 期でも引き続き実施していきます。

(5) 自己負担額

動機付け支援、積極的支援とも無料とします。

(6) 案内及び周知の方法

ア 案内方法

対象者には、個別に「特定保健指導利用券」を送付し通知します。

イ 周知方法

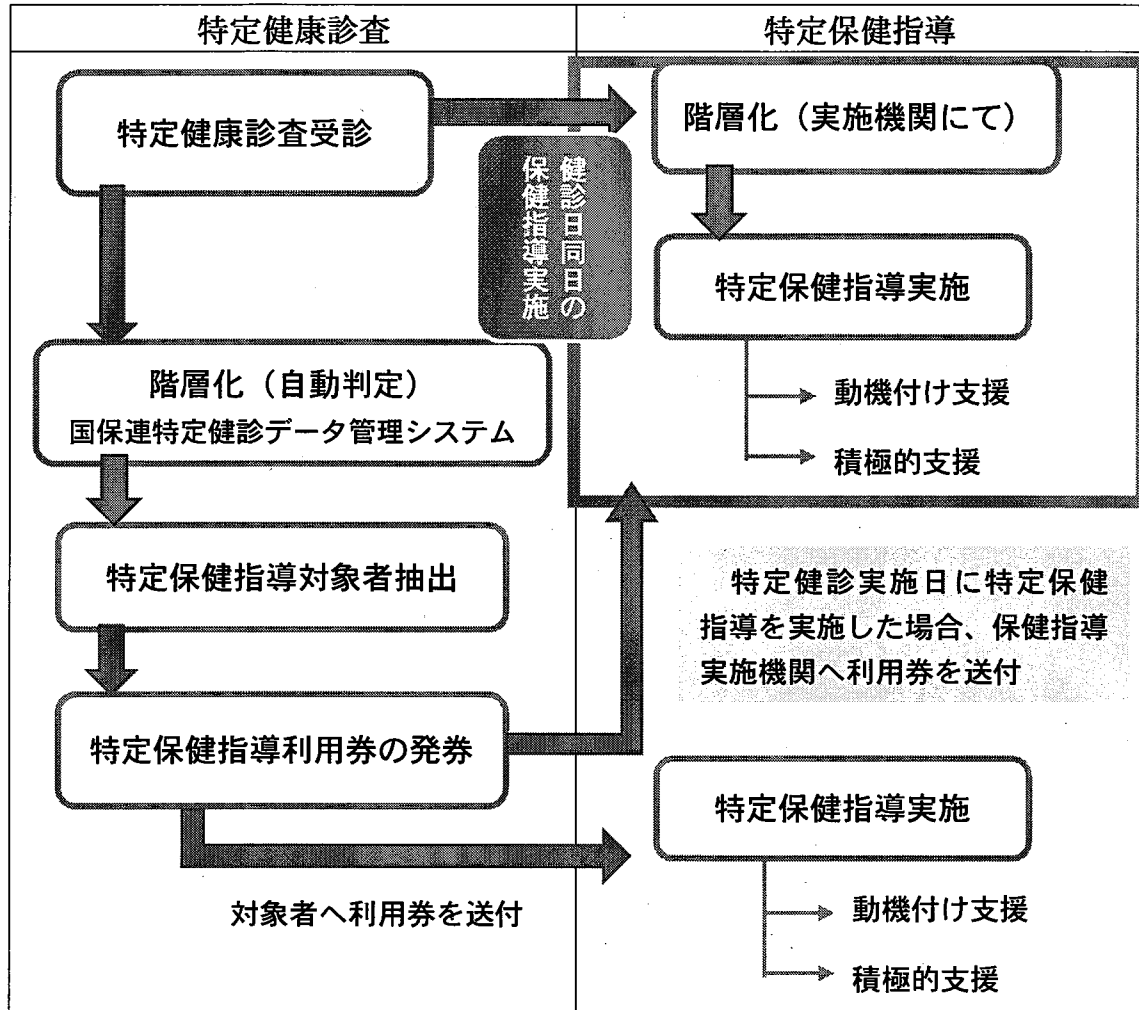
広島市ホームページに保健指導機関を掲載、広報紙「市民と市政」で特定保健指導の周知及び受診勧奨を行います。

また、区役所や保健センター等の窓口にチラシ等を配付するとともに、健康教育等の場においてもチラシを配付し周知を図ります。

(7) 保健指導のデータの保管

保健指導機関は、国の定める標準様式により広島県国民健康保険団体連合会へ保健指導の結果を提出します。特定保健指導のデータは、広島県国民健康保険団体連合会へ委託して原則 5 年間保管します。

<参考> 特定健康診査から特定保健指導への流れ



第6章 個人情報保護

1 管理ルール

特定健康診査及び特定保健指導で得られる健康情報等の個人情報については、高確法、国民健康保険法、広島市個人情報保護条例に基づき適切に対応します。

また、特定健康診査及び特定保健指導を受託した事業者についても、これらの法令の規定遵守の徹底を図ります。

<参考条文>

- 高齢者の医療の確保に関する法律（秘密保持義務）
第三十条 第二十八条の規定により保険者から特定健康診査等の実施の委託を受けた者（その者が法人である場合にあっては、その役員）若しくはその職員又はこれらの者であった者は、その実施に関して知り得た個人の秘密を正当な理由がなく漏らしてはならない。
第百六十七条 第三十条の規定に違反して秘密を漏らした者は、一年以下の懲役又は百万円以下の罰金に処する。
- 国民健康保険法（平成20年度4月1日施行分）
第百二十条の二 保険者の役員若しくは職員又はこれらの職に合った者が、正当な理由なしに、国民健康保険事業に関して職務上知得した秘密をもらしたときは、一年以下の懲役又は百万円以下の罰金に処する。
- 広島市個人情報保護条例
第四十五条 実施機関の職員若しくは職員であった者又は第七条第三項に規定する実施機関から委託を受けた個人情報の取扱いを伴う事務に従事している者若しくは従事していた者が、正当な理由がないのに、個人の秘密に属する事項が記録された個人情報ファイルであって特定の保有個人情報を電子計算機を用いて検索することができるようにされたもの（その全部又は一部を複製し、又は加工したものを含む。）を提供したときは、2年以下の懲役又は100万円以下の罰金に処する。
第四十六条 前条に規定する者が、その業務に関して知り得た保有個人情報を自己若しくは第三者の不正な利益を図る目的で提供し、又は盗用したときは、1年以下の懲役又は50万円以下の罰金に処する。

2 記録の保存方法等

(1) 保存方法

特定健診等の資格に係る情報については、広島市が管理する「特定健診システム」において管理を行ないます。

また、特定健診受診の際に得た問診等の情報に関しては、広島県国民健康保険団体連合会の「特定健診等データ管理システム」に記録・保管されます。

(2) 保管期間

蓄積された特定健診等のデータは、原則5年間保管します。

第7章 特定健康診査等実施計画の公表・周知

1 実施計画の公表方法

特定健康診査等実施計画は、高確法第19条第3項に「保険者は、特定健康診査とう実施計画を定め、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」と定められています。

本計画は、広島市のホームページ上に全文を掲載し公表します。

2 特定健康診査等の普及啓発方法

特定健診・特定保健指導の実施率を高めるためには、積極的に参加する対象者だけでなく、そうではない対象者が自ら受けるようになることが必要です。医療保険者だけでなく、地域団体等関係団体が一体となり、啓蒙活動を展開する必要があると考えます。

(1) 使用する媒体

本市ホームページ、啓発用リーフレット、デジタルサイネージ、広島市広報紙「市民と市政」など、さまざまな媒体を通じて周知を行ないます。

(2) 普及啓発方法

各地域団体や関係団体と連携し、重層的な周知啓発に取り組んでいきます。メディアの発信はもちろんのこと、より効果的な啓発手法について、様々な角度から検証を行います。

第8章 特定健康診査等実施計画の評価・見直し

特定健診・特定保健指導は、できるだけ多くの対象者に効果的・効率的に実施することによって、メタボリックシンドロームのリスクを有する方を減らしていくことを目的としています。

そのため、以下のとおり、計画の評価見直しを行ない、より良い計画のあり方について検討を行っていきます。

1 特定健康診査について

受診率の推移について、毎年度設定した目標が達成できたか出来たか否かの確認を行います。国への法定報告値の確認や、広島市の「特定健診システム」による町別受診率等の算出により地域毎の受診率の把握を行ないます。

$\text{特定健康診査受診率} = \frac{\text{特定健康診査受診者数}}{\text{特定健康診査対象者数}}$
(条件)
■特定健康診査対象者数 特定健康診査対象者（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 (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） (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者
■特定健康診査受診者数 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本市において保管している場合も含む）

2 特定保健指導について

実施率の推移について、毎年度設定した目標が達成できたか否かの確認を行います。国への法定報告値で、区別の利用率の確認し、必要に応じて実施方法の見直しを検討します。

$\text{特定保健指導実施率} = \frac{\text{当該年度の動機付け支援終了数} + \text{当該年度の積極的支援終了者数}}{\text{当該年度の健診受診者のうち、階層化により動機付け支援の対象とされた者の数} + \text{積極的支援の対象とされた者の数}}$
(条件)
■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。 ■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。 ■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、実績報告時までに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）

3 メタボリックシンドロームの該当者・予備軍の減少率

減少率については、特定保健指導の効果検証として、指標として用います。第2期においては、日本内科学会等内科系8学会が作成したメタボリックシンドロームの診断基準を活用していましたが、国の見直しに順じて、特定保健指導対象者の減少率で評価を行います。

なお、評価時期については、毎年ではなく、計画評価時の平成35年度とします。

広島市国民健康保険 特定健康診査等実施計画

【第3期：平成30年度～平成35年度】

広島市健康福祉局保健部保健医療課（健康福祉局保険年金課）

〒730-8586

広島市中区国泰寺町一丁目6番34号

TEL：（082）504-2290

FAX：（082）504-2258