

第3期島田市国民健康保険
特定健康診査等実施計画

平成30年3月

島田市国民健康保険

目 次

(計画策定期間) 平成 30 年度～平成 35 年度

第 1 章 第 3 期島田市国民健康保険特定健康診査等実施計画の概要	1
1 第 3 期島田市国民健康保険特定健康診査等実施計画の策定にあたって	1
(1) 背景	
(2) 生活習慣病対策の必要性	
(3) 計画期間	
(4) 計画の位置づけ	
2 島田市国民健康保険の現状	2
(1) 被保険者の状況	
(2) 総医療費の状況	
(3) 島田市の医療費の特徴	
3 島田市の保健医療福祉の社会指標	13
(1) 死亡の状況	
(2) 介護の状況	
第 2 章 第 2 期特定健診・特定保健指導の結果及び分析	17
1 特定健診・特定保健指導の実施状況	17
(1) 特定健診の実施方法	
(2) 特定健診の受診率	
(3) 受診率向上の取組	
(4) 特定保健指導の実施方法	
(5) 特定保健指導の実施率	
2 特定健診結果の検証	23
(1) 特定健診の結果(平成 26 年度～28 年度)	
(2) 平成 28 年度特定健診質問票からみた生活習慣の特徴	
(3) 特定健診未受診者の動向	
第 3 章 第 3 期島田市実施計画の目標	29
1 計画目標	29
(1) 特定健診の受診率	
(2) 特定保健指導の実施率	
(3) 特定健診・保健指導の成果に関する目標	
2 特定健診等の対象者数	30
(1) 特定健診の対象者	
(2) 特定保健指導の対象者	
3 被保険者の健康課題と対策	31
(1) 被保険者の健康の現状	

(2) 被保険者の健康課題	
(3) 被保険者の健康対策	
4 特定健診の課題と対策	33
(1) 特定健診の課題	
(2) 特定健診の対策	
5 特定保健指導の課題と対策	34
(1) 特定保健指導の課題	
(2) 特定保健指導の対策	
第4章 第3期特定健診等の実施方法	35
1 特定健診の実施	35
(1) 実施方法・実施場所等	
(2) 健診項目	
(3) 特定健診結果の通知	
(4) 委託基準	
2 特定保健指導の実施	37
(1) 実施体制	
(2) 対象者の抽出方法	
(3) 保健指導の内容	
(4) 健診結果向上セミナー等の実施	
3 特定保健指導以外の保健指導	39
4 特定保健指導実施者の人材育成と資質の向上	40
5 特定健診・特定保健指導の周知及び案内等	40
(1) 周知	
(2) 案内	
6 代行機関及び委託業務内容等	41
7 年間スケジュール	42
第5章 個人情報保護	43
1 個人情報保護対策	43
(1) 基本的な考え方	
(2) 具体的な個人情報保護	
2 データの利活用の方法	43
第6章 第3期島田市実施計画の公表・周知	43
1 公表や周知の方法	43
2 特定健診等を実施する趣旨の普及啓発方法	43
第7章 第3期島田市実施計画の評価及び見直し	43
1 基本的な考え方	43
2 具体的な評価方法	44

(1) 目標値の評価	
(2) その他の評価	
3 計画の見直し	44
第8章 その他円滑な事業実施のための方策	44
1 他の健診との連携	44
2 被保険者ニーズの把握	44
3 推進体制	44

第1章 第3期島田市国民健康保険特定健康診査等実施計画の概要

1 第3期島田市国民健康保険特定健康診査等実施計画の策定にあたって

(1) 背景

わが国は国民皆保険のもと、誰もが安心して医療を受けることができる医療制度を実現し、世界的にも高い平均寿命や高い保健医療水準を達成してきました。しかしながら、急速に進む少子高齢化、国民の生活や意識の変化、医療の高度化などの大きな変化に直面しています。医療制度を将来にわたり持続可能なものとしていくため、人々の生活の質の維持・向上を確保しつつ、医療に要する費用を過度に増大させないようにする必要があります。

島田市でも、このような状況への対応として「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、メタボリックシンドロームに着目した第1期・第2期島田市国民健康保険特定健康診査等実施計画（以下「島田市実施計画」という。）を策定し、被保険者の生活習慣病の発症、重症化を予防するための特定健康診査（以下「特定健診」という。）及び特定保健指導等の保健事業を実施してきました。

国では、保険者の厳しい財政状況や限られた人的資源の中、更なる実施率の向上を達成するため、特定保健指導の柔軟な運用や通信技術を利用した保健指導等、制度の見直しを行いました。

第3期島田市実施計画では、国の制度の見直しや第2期島田市実施計画の実施状況を踏まえ、特定健康診査受診率・特定保健指導実施率の向上に向け、より効果的、効率的な事業を実施していきます。

(2) 生活習慣病対策の必要性

現在、わが国の疾病の状況を見ると、がん、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病の割合が高く、国民医療費に占める生活習慣病の割合も約3分の1となっています。

生活習慣病に関する受療実態を見ると、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、75歳を境にして生活習慣病を中心とした入院の受療率が上昇しています。

生活習慣病の発症には、不健康な生活習慣から起こるメタボリックシンドロームが大きく影響しています。このため、メタボリックシンドロームの危険因子を持つ人を抽出する特定健康診査を実施し、初期の段階で特定保健指導により生活習慣の改善を支援することで、糖尿病や高血圧症、脂質異常症等の発症を防ぐことが重要です。

(3) 計画期間

第3期島田市実施計画の計画期間は、国において定める「特定健康診査等基本指針」に即して、平成30年度から平成35年度の6年間で1期とします。

(4) 計画の位置づけ

本計画は、「高齢者の医療の確保に関する法律」第19条及び「特定健康診査等基本指針」に基づき、特定健診等の具体的な実施方法、その成果の目標・評価を定める計画です。

なお、この計画は、「島田市総合計画」、「島田市健康増進計画」、「島田市国民健康保険データヘルス計画」及び「静岡県医療費適正化計画」と整合を図ります。

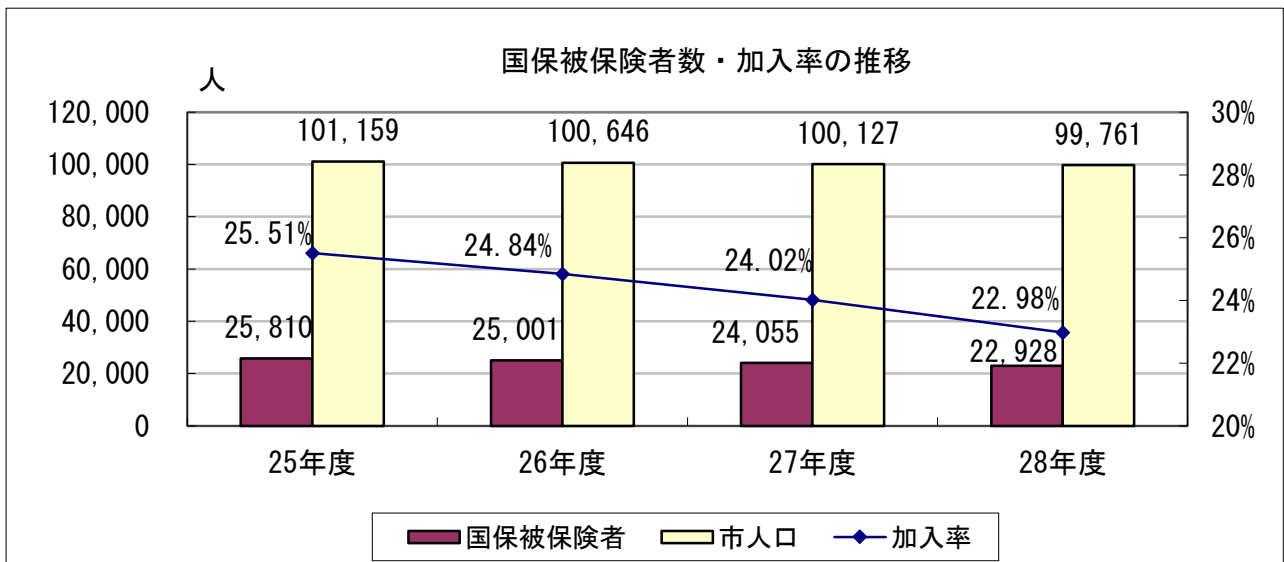
2 島田市国民健康保険の現状

(1) 被保険者の状況

島田市の人口は、平成 25 年度の 101,159 人から徐々に減少し、平成 28 年度には 99,761 人となっています。

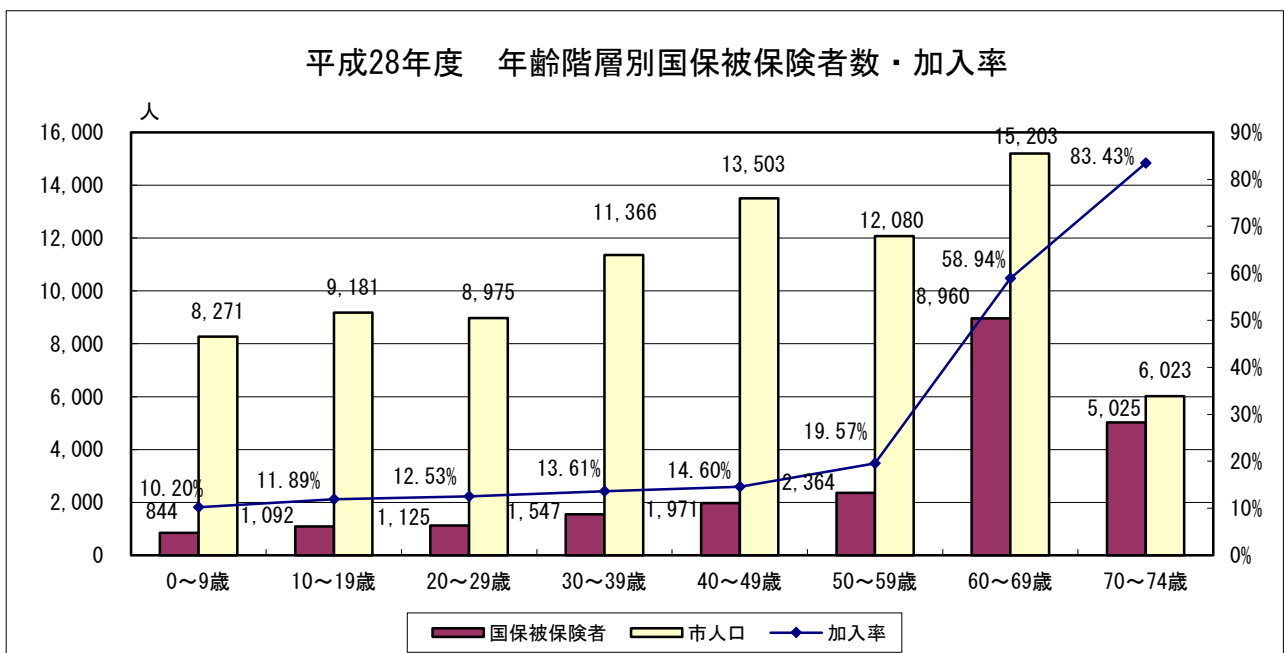
国民健康保険（以下「国保」という。）の被保険者数も、平成 25 年度の 25,810 人から平成 28 年度には 22,928 人に減少しています。

島田市人口に占める国保被保険者の加入率は、平成 25 年度の 25.51%から、平成 28 年度には 22.98%、約 2.5%の減となっています。（※ 各年度末の数値）



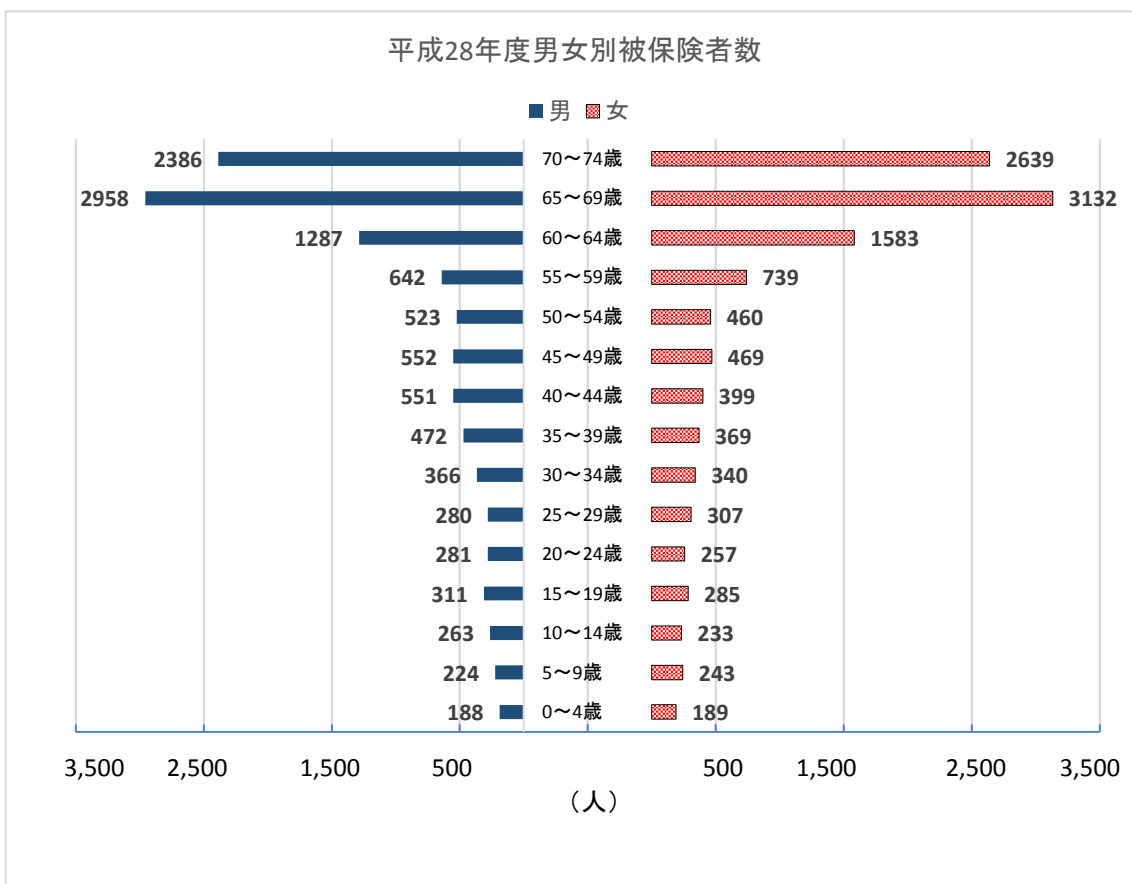
被保険者（国保年金課）、人口（市民課）

年齢階層別の国保の加入率は年齢とともに増加し、定年退職等により社会保険など被用者保険から国保に加入する方が多くなる 60 歳代では約 6 割、70 歳代では 8 割を超えています。



被保険者（国保年金課）、人口（市民課）

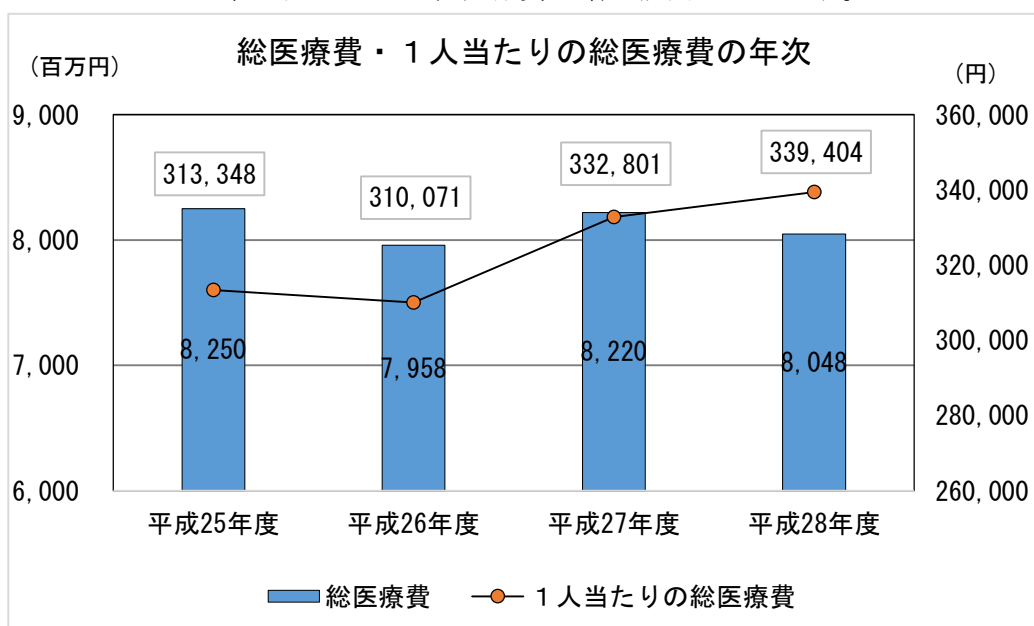
男女別の被保険者数は、55歳以上で女性の被保険者数が男性を上回っています。また、男女ともに65歳以上の被保険者が多く、被保険者の5割弱を占めています。



(国保年金課)

(2) 総医療費の状況

平成25年度以降の総医療費については横ばいの状況が続いていますが、被保険者数が減少していることから、1人当たりの総医療費は増加傾向にあります。



※入院、入院外、歯科、調剤、食事療養費、生活療養費、訪問看護の合算額

(島田市の国民健康保険平成29年度版)

(3) 島田市の医療費の特徴

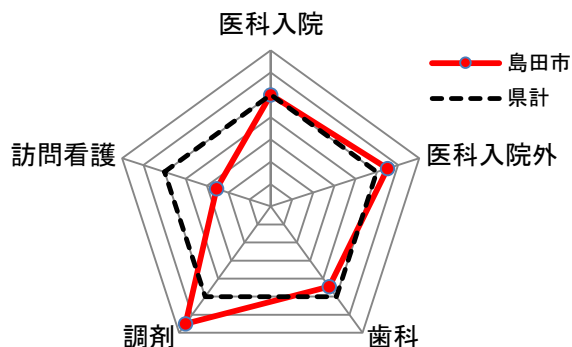
① 受診率

受診率は、調剤、医科入院外は、静岡県を上回っており、特に調剤は 1.30 倍となっています。また、歯科、訪問看護は静岡県を下回っており、特に訪問看護は約半分となっています。

●静岡県との比較（平成 28 年度分）

診療区分	実数 (%)		県計を 1 とした島田市の割合	
	島田市	県計	島田市	県計
医科入院	20.63	20.58	1.00	1
医科入院外	950.03	863.77	1.10	1
歯科	168.01	179.36	0.94	1
調剤	727.86	561.96	1.30	1
訪問看護	0.75	1.48	0.51	1

※算出は、年間件数計／被保険者数（年間平均被保険者数）



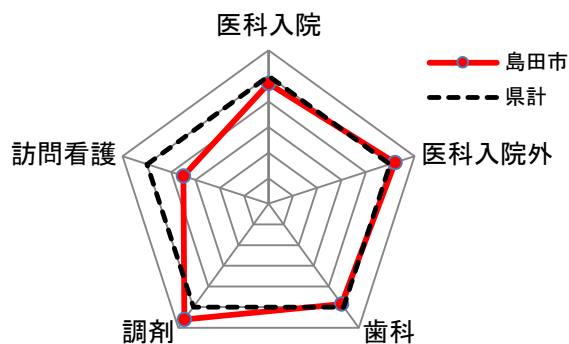
(しずおか茶っシステム)

② 1人当たりの医療費

1人当たりの医療費は、医科入院外、調剤は静岡県を上回っており、特に調剤は 1.12 倍となっています。また、医科入院、歯科、訪問看護は静岡県を下回っており、特に訪問看護は 7 割となっています。

●静岡県との比較（平成 28 年度分）

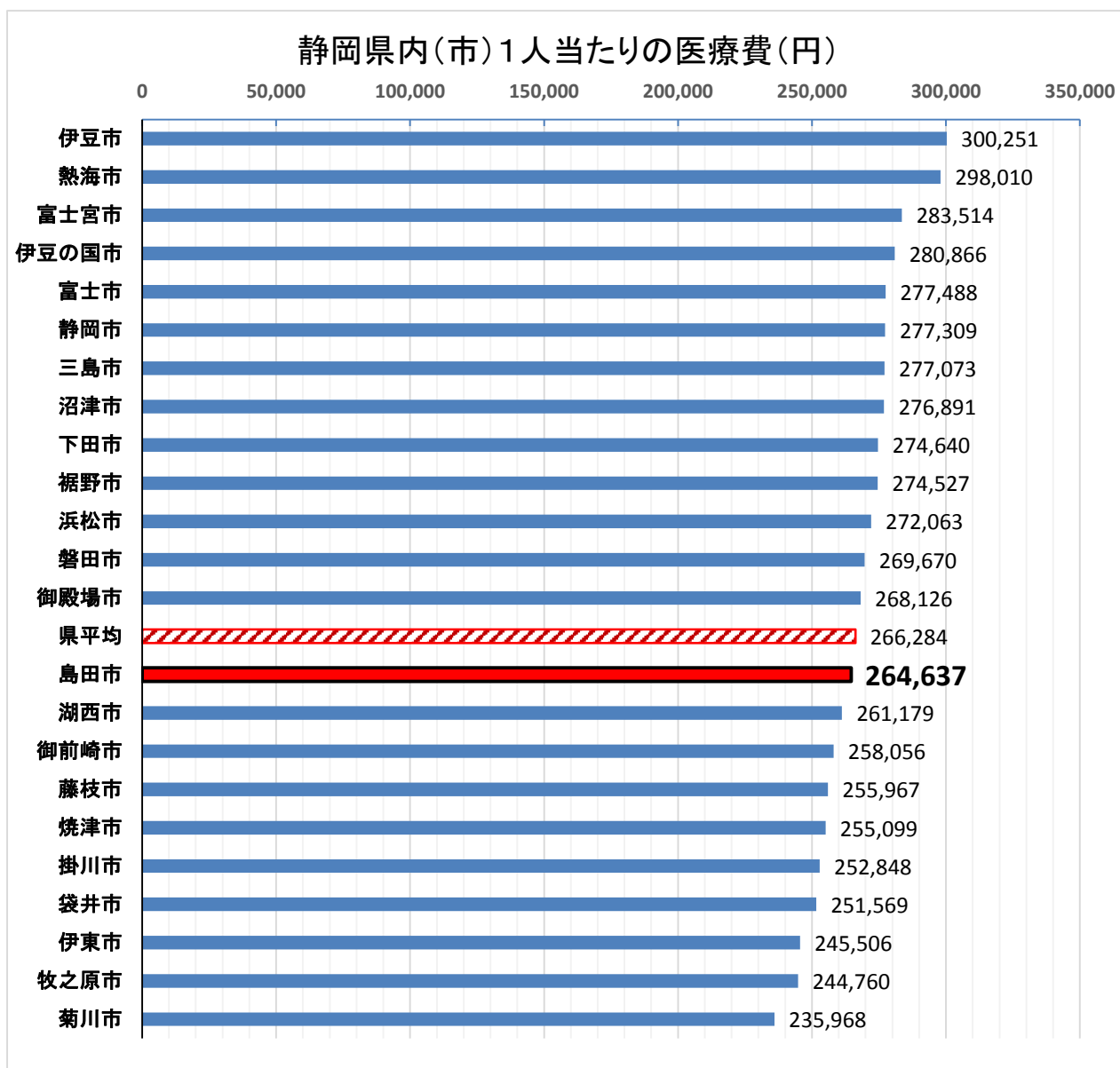
診療区分	実数 (円)		県計を 1 とした場合の島田市の割合	
	島田市	県計	島田市	県計
医科入院	107,532	114,219	0.94	1
医科入院外	136,197	130,441	1.04	1
歯科	20,908	21,623	0.97	1
調剤	71,120	63,391	1.12	1
訪問看護	670	958	0.70	1



(しずおか茶っシステム)

③ 1人当たりの医療費 県内市町との比較

平成 28 年度の島田市の 1 人当たりの医療費は、県平均 266,284 円を下回っており、静岡県内の 23 市の中では 10 番目に低い金額となっています。



※入院、入院外、歯科・調剤・訪問看護の合算額

(しずおか茶っとシステム)

④ 入院・入院外の件数・金額の比率

入院件数の比率は 2.1% ですが、金額においては 4 割強を占めています。

● 入院・入院外の件数及び金額 (平成 28 年度分)

	入院	入院外	計
件数	4,892 件	225,280 件	230,172 件
医療費	2,549,902,630 円	3,229,644,440 円	5,779,547,070 円
件数比率	2.1%	97.9%	100.0%
医療費比率	44.1%	55.9%	100.0%

(しずおか茶っとシステム)

⑤ 1人当たり入院・入院外の疾病大分類別医療費 上位5疾患（平成28年5月診療分）

<入院>

- 男性では「新生物」が18.9%、2,173円で最も多くなっています。続いて「循環器系の疾患」が18.4%、2,126円、「精神及び行動の障害」が16.5%、1,903円となっています。
- 女性では「循環器系の疾患」が24.2%、1,800円で最も多くなっています。続いて「新生物」が19.7%、1,465円、「筋骨格系及び結合組織の疾患」が13.6%、1,015円となっています。
- 総計では、「循環器系の疾患」が20.7%、1,961円で最も多くなっています。続いて「新生物」が19.2%、1,815円、「精神及び行動の障害」が14.9%、1,410円となっています。

男性・上位5位疾患	合計金額 (円)	合計金額 (%)	1人当たり 医療費 (円)
新生物	25,917,490	18.9	2,173
循環器系の疾患	25,356,160	18.4	2,126
精神及び行動の障害	22,696,470	16.5	1,903
消化器系の疾患	12,677,580	9.2	1,063
筋骨格系及び結合組織の疾患	10,402,490	7.6	872

女性・上位5位疾患	合計金額 (円)	合計金額 (%)	1人当たり 医療費 (円)
循環器系の疾患	22,004,970	24.2	1,800
新生物	17,910,210	19.7	1,465
筋骨格系及び結合組織の疾患	12,406,100	13.6	1,015
精神及び行動の障害	11,362,850	12.5	929
腎尿路生殖器系の疾患	6,447,140	7.1	527

総計上位5位疾患	合計金額 (円)	合計金額 (%)	1人当たり 医療費 (円)
循環器系の疾患	47,361,130	20.7	1,961
新生物	43,827,700	19.2	1,815
精神及び行動の障害	34,059,320	14.9	1,410
筋骨格系及び結合組織の疾患	22,808,590	10.0	944
消化器系の疾患	18,437,580	8.1	763

(しずおか茶っシステム)

<入院外>

- 男性では「新生物」が18.5%、2,116円で最も多くなっています。続いて「腎尿路生殖器系の疾患」が16.4%、1,867円、「循環器系の疾患」が13.3%、1,521円となっています。
- 女性では「循環器系の疾患」が13.8%、1,332円で最も多くなっています。続いて「筋骨格系及び結合組織の疾患」が13.0%、1,262円、「新生物」が12.7%、1,233円となっています。
- 総計では、「新生物」が15.8%、1,669円で最も多くなっています。続いて「循環器系の疾患」が13.5%、1,425円、「腎尿路生殖器系の疾患」が13.1%、1,379円となっています。

男性・上位5位疾患	合計金額 (円)	合計金額 (%)	1人当たり 医療費 (円)
新生物	25,237,220	18.5	2,116
腎尿路生殖器系の疾患	22,268,780	16.4	1,867
循環器系の疾患	18,138,730	13.3	1,521
内分泌、栄養及び代謝疾患	13,551,070	9.9	1,136
眼及び付属器の疾患	8,858,730	6.5	743

女性・上位5位疾患	合計金額 (円)	合計金額 (%)	1人当たり 医療費 (円)
循環器系の疾患	16,284,150	13.8	1,332
筋骨格系及び結合組織の疾患	15,436,260	13.0	1,262
新生物	15,073,250	12.7	1,233
内分泌、栄養及び代謝疾患	13,940,360	11.8	1,140
腎尿路生殖器系の疾患	11,033,490	9.3	902

総計上位5位疾患	合計金額 (円)	合計金額 (%)	1人当たり 医療費 (円)
新生物	40,310,470	15.8	1,669
循環器系の疾患	34,422,880	13.5	1,425
腎尿路生殖器系の疾患	33,302,270	13.1	1,379
内分泌、栄養及び代謝疾患	27,491,430	10.8	1,138
筋骨格系及び結合組織の疾患	23,806,660	9.3	986

(しずおか茶っシステム)

※「新生物」胃や腸、肝、肺などの悪性新生物や悪性リンパ腫、白血病、良性新生物などを含む。

※「循環器系の疾患」高血圧性疾患や脳内出血、脳梗塞を含む。

※「精神及び行動の障害」統合失調症や神経性障害、ストレス関連障害などを含む。

※「筋骨格系及び結合組織の疾患」炎症性多発性関節障害、関節症などを含む。

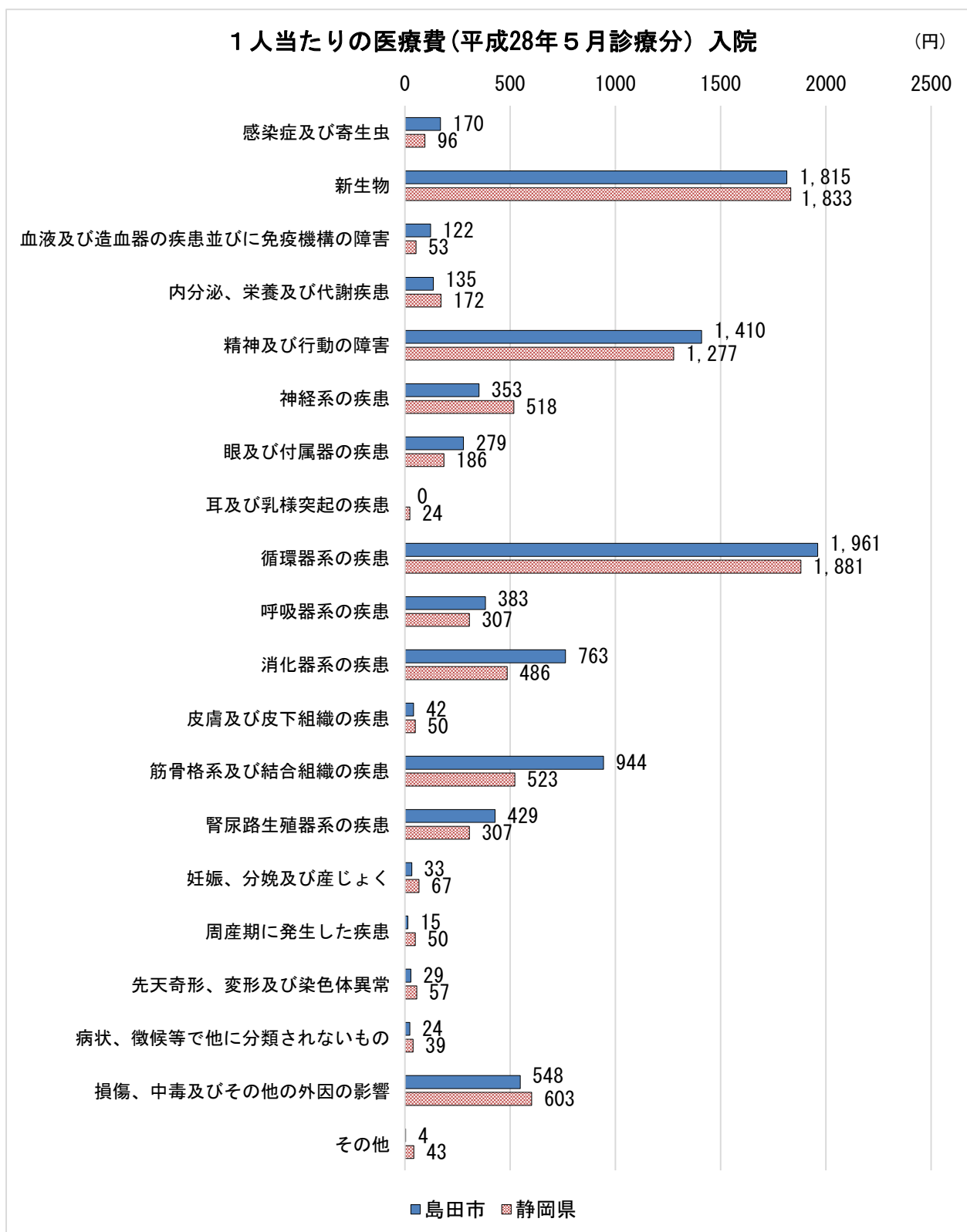
※「腎尿路生殖器系の疾患」糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患、腎不全を含む。

⑥ 1人当たりの疾病大分類別医療費の静岡県との比較（平成28年5月診療分）

<入院>

島田市、静岡県とも「循環器系の疾患」、「新生物」及び「精神及び行動の障害」が突出しています。「内分泌、栄養及び代謝系疾患」は静岡県より低くなっています。

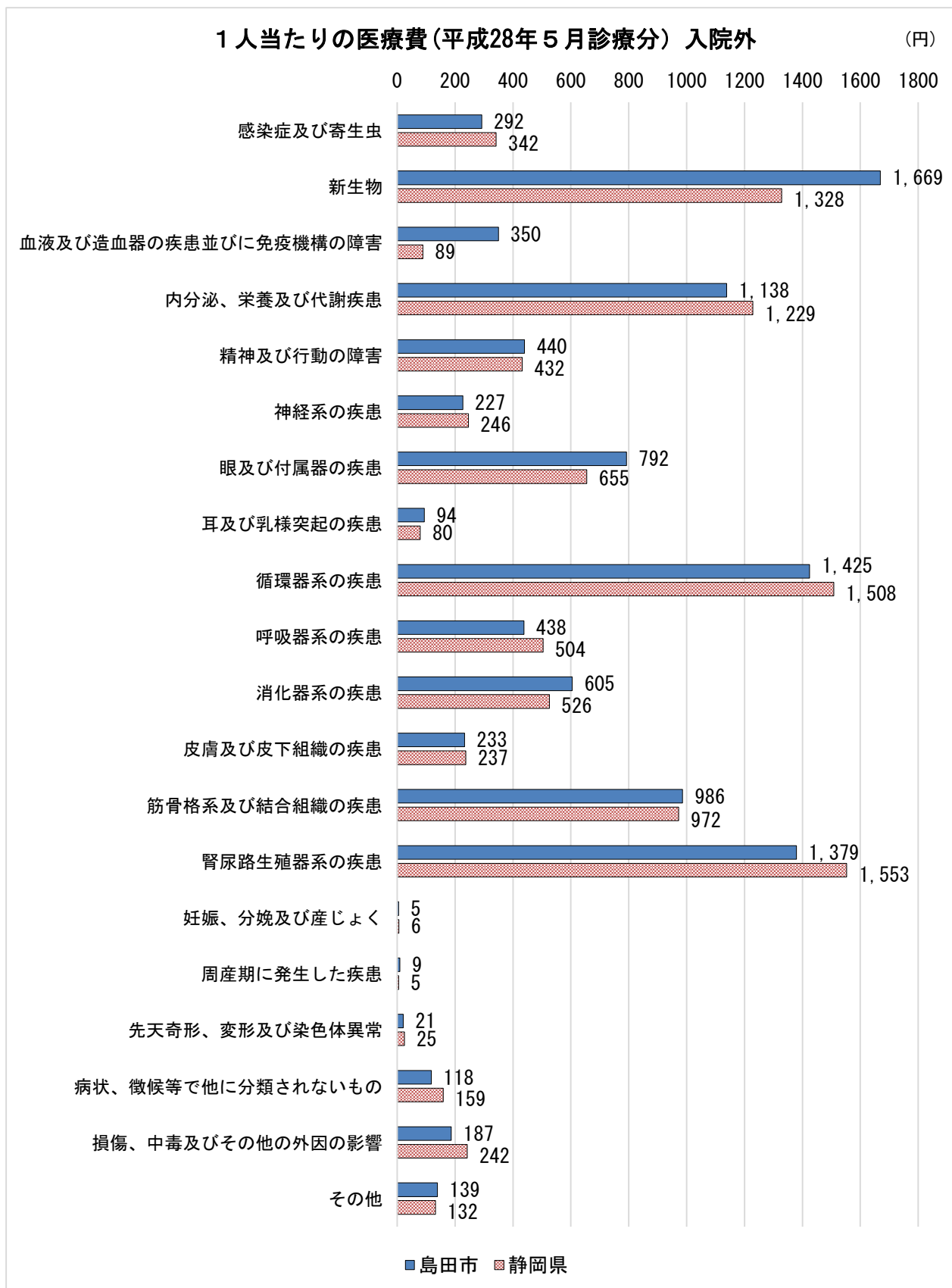
「筋骨格系及び結合組織の疾患」は、静岡県より島田市の方が大幅に高くなっています。



(しずおか茶っシステム)

<入院外>

「新生物」、「循環器系の疾患」、「腎尿路生殖器系の疾患」「内分泌、栄養及び代謝疾患」が突出しています。「新生物」については、静岡県より島田市の方が高くなっています。



(しずおか茶っとシステム)

⑦ 診療区別疾病分類統計

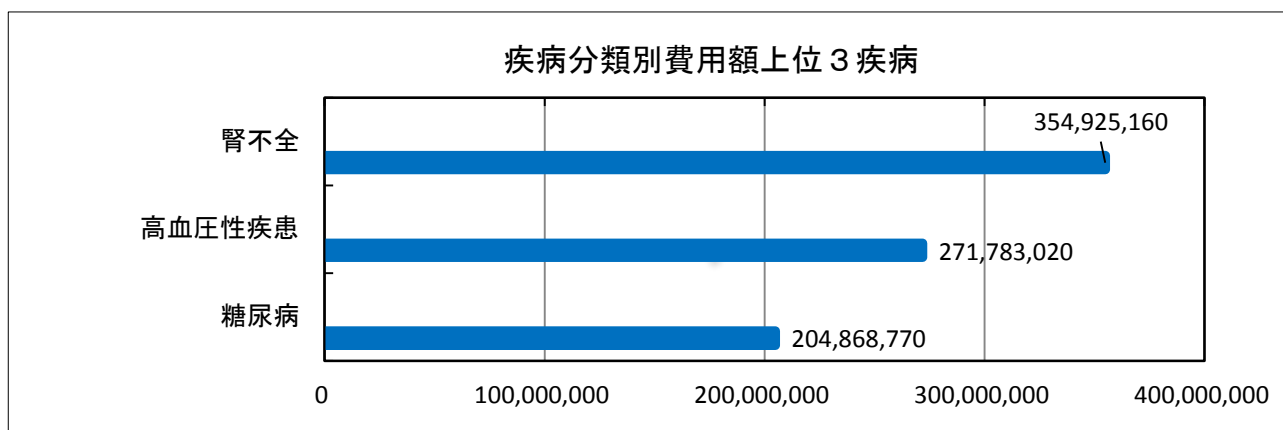
<入院外> 平成 28 年度分

平成 28 年度の診療区別疾病分類統計の費用額上位 3 疾病は、腎不全が 11.32%、約 3 億 6 千万円と第 1 位となっています。以下、第 2 位高血圧性疾患、第 3 位糖尿病と続き、この 3 疾患が費用額の約 3 割をしめ、約 8 億 3 千万円と高額となることから、特定健診を受診して生活習慣病を予防することが重要であることがわかります。

疾病名称（中分類）	費用額（円）	構成割合
腎不全	354,925,160	11.32%
高血圧性疾患	271,783,020	8.67%
糖尿病	204,868,770	6.54%

※疾病分類別（中分類）の費用額上位 3 疾病を抽出（調剤除く）

（円）

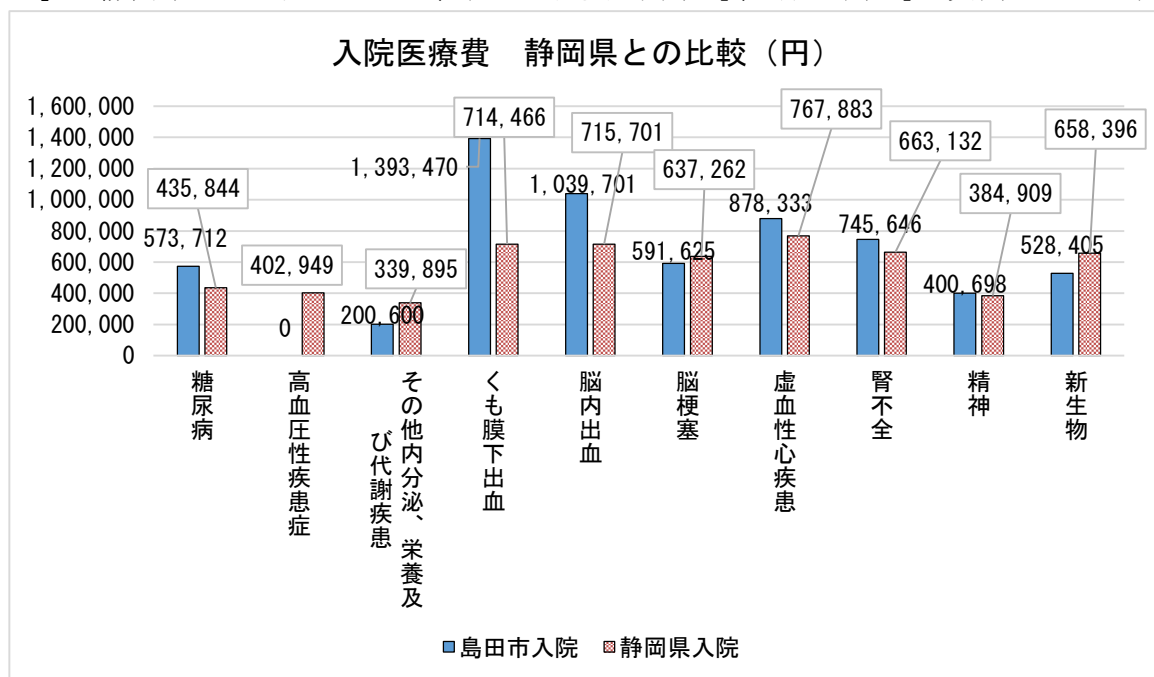


（国保年金課）

⑧ 生活習慣病の1件当たり医療費 県との比較（平成28年5月診療分）

<入院>

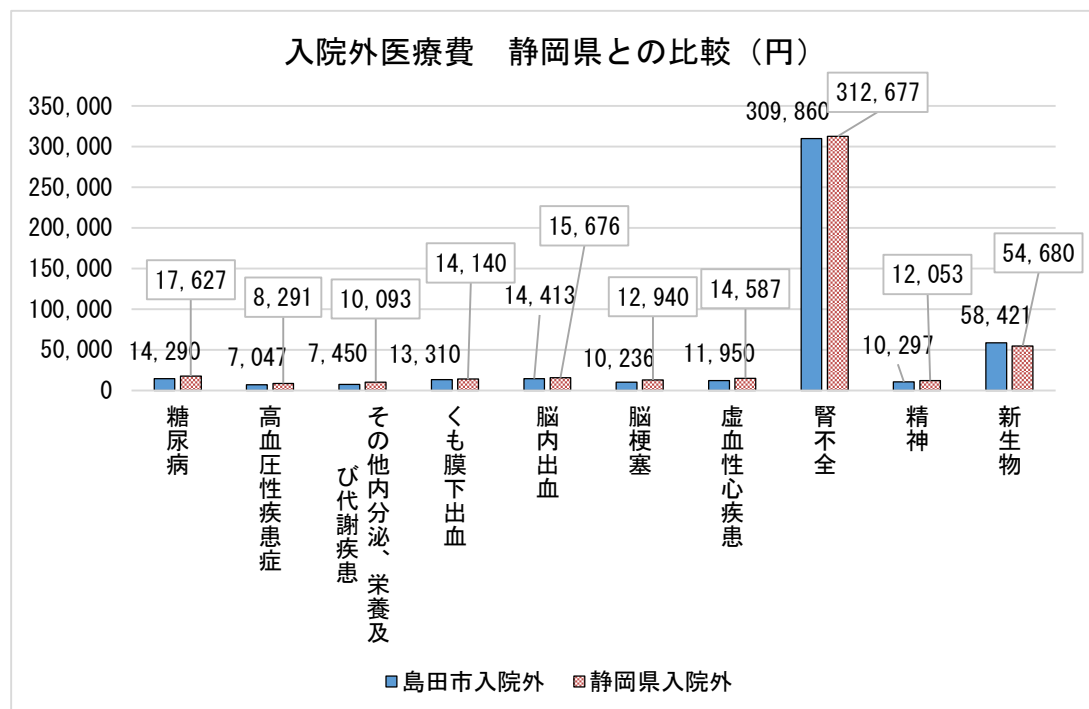
1件当たり医療費は、「糖尿病」、「くも膜下出血」、「脳内出血」、「虚血性心疾患」、「腎不全」が静岡県より上回っており、特に「くも膜下出血」、「脳内出血」は突出しています。



（しずおか茶っとシステム）

<入院外>

入院外については「新生物」以外は静岡県を下回っており、島田市、静岡県共に「腎不全」が突出しています。このことから医療費の適正化のためにも、腎不全の予防が重要であることがわかります。

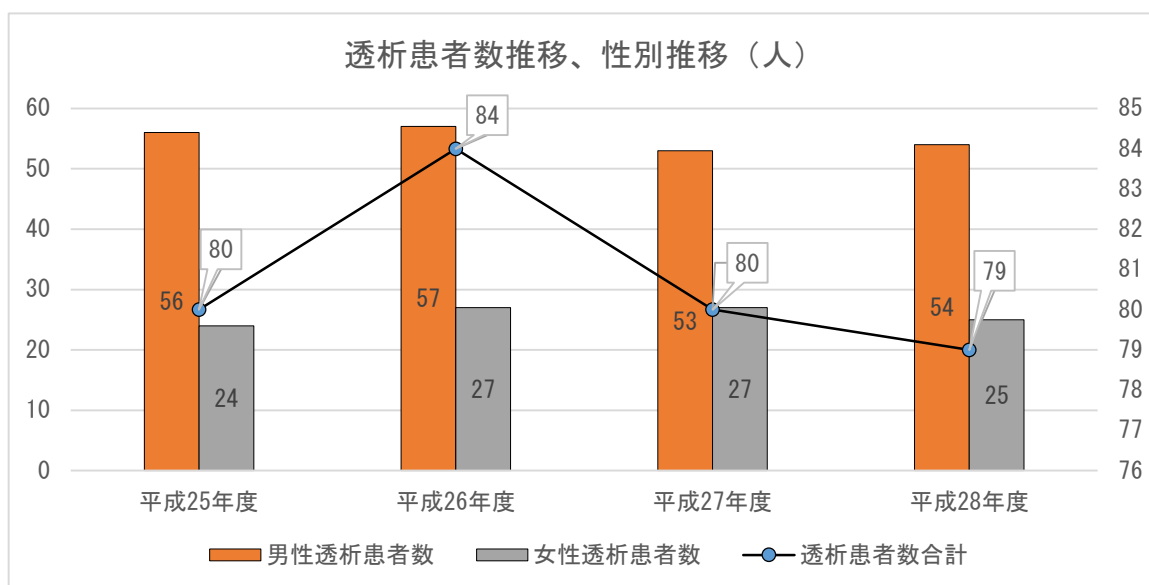


（しずおか茶っとシステム）

⑨ 人工透析患者の状況

ア 人工透析患者の推移

透析患者は、80人前後で推移しています。性別では、男性が女性の約2倍となっており、特に男性への特定健診受診や生活習慣改善を働きかけることが重要です。

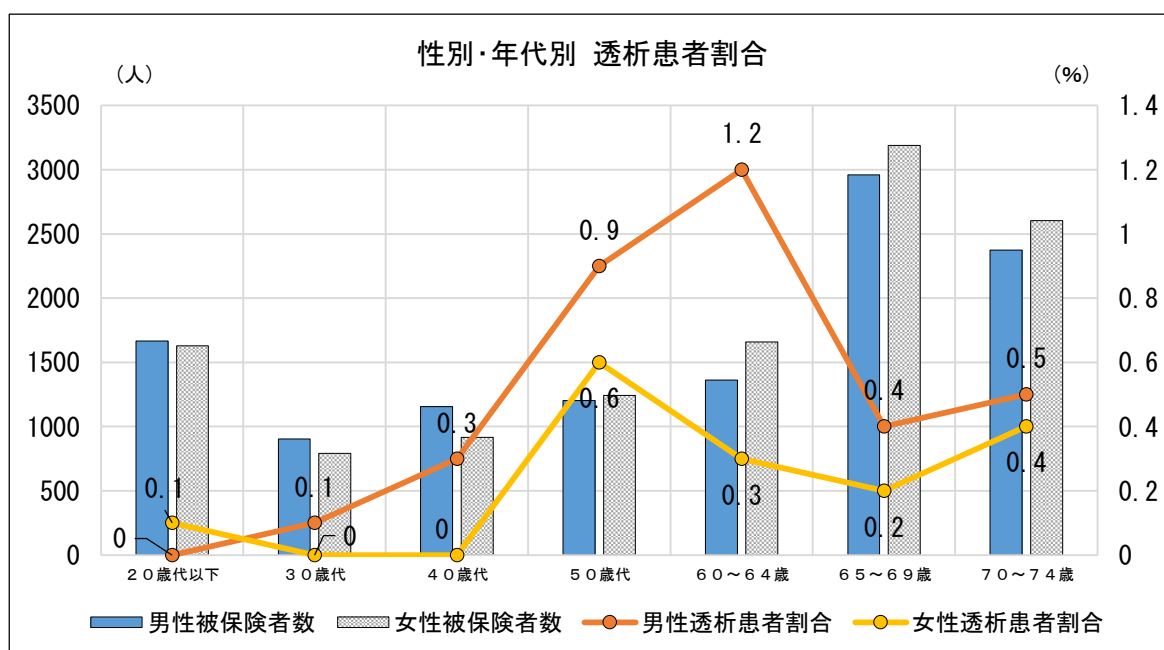


(KDB システム)

イ 性別・年齢別人数（平成28年度）

透析患者の割合は、男性では30歳代から徐々に増加し60～64歳で最も多くなっています。女性では50歳代の割合が多くなっています。

30歳代以上では、どの年代でも男性の透析患者の割合が女性の割合を上回っていることから、特に若い年代の男性の特定健診・特定保健指導の受診率を上げることで腎症の早期発見と生活習慣の改善に努める必要があります。

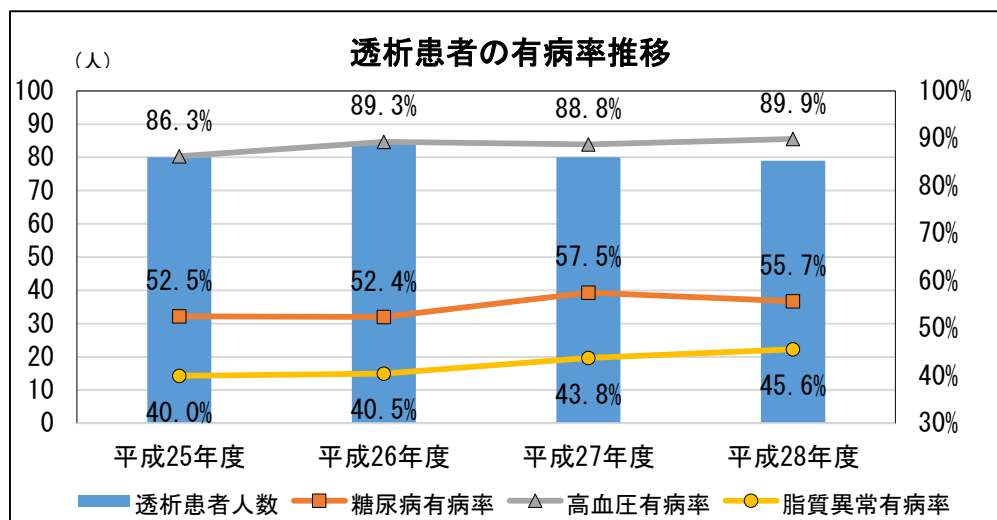


(KDB システム)

ウ 透析患者の生活習慣病有病率

透析患者のうち、高血圧を有している割合は 80% 台で非常に高い割合で推移しています。

また、糖尿病を有している割合は半数を超えています。脂質異常を有している割合は平成 25 年度に比べると平成 28 年度は 5% 以上増加しており、今後の推移を見守る必要があります。



(KDB システム)

3 島田市の保健医療福祉の社会指標

(1) 死亡の状況

島田市の死亡原因の第 1 位は悪性新生物で、約 25% を占めています。また、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患などの生活習慣病を合わせると約 45% となっています。

性別の傾向をみると、男性の死因第 1 位が悪性新生物 31.83% であるのに対して、女性の死因第 1 位は老衰で 17.96% となっています。

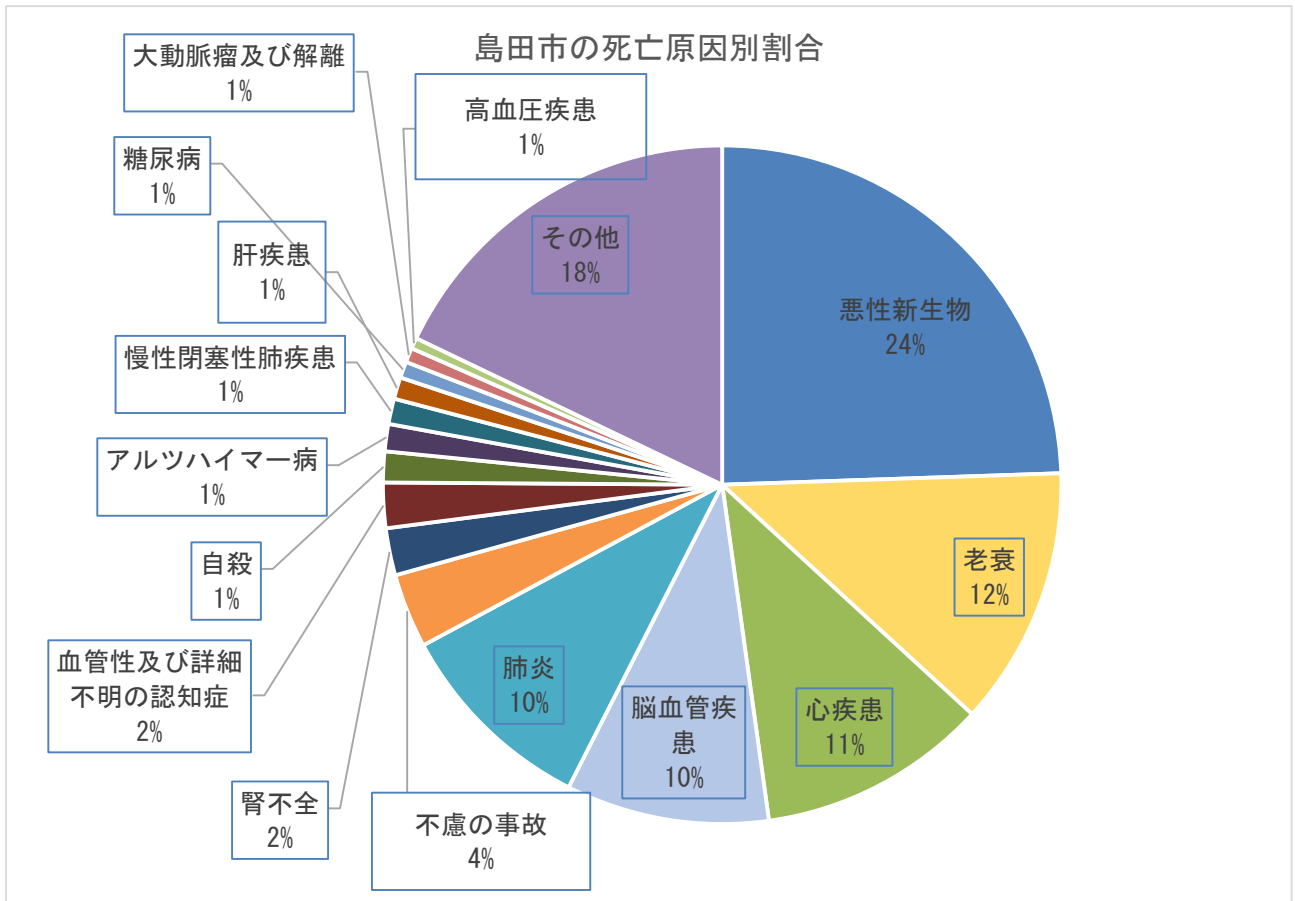
心疾患、脳血管疾患は男性・女性とも死因の第 3 位、第 4 位となっていますが、心疾患は女性のほうが約 3% 多くなっています。

死亡原因の上位 5 疾病年代別推移では、40 歳代以降悪性新生物が増加しており、脳血管疾患、心疾患は 50 歳代以降に増加傾向となります。70 歳代以降は肺炎が増加しています。

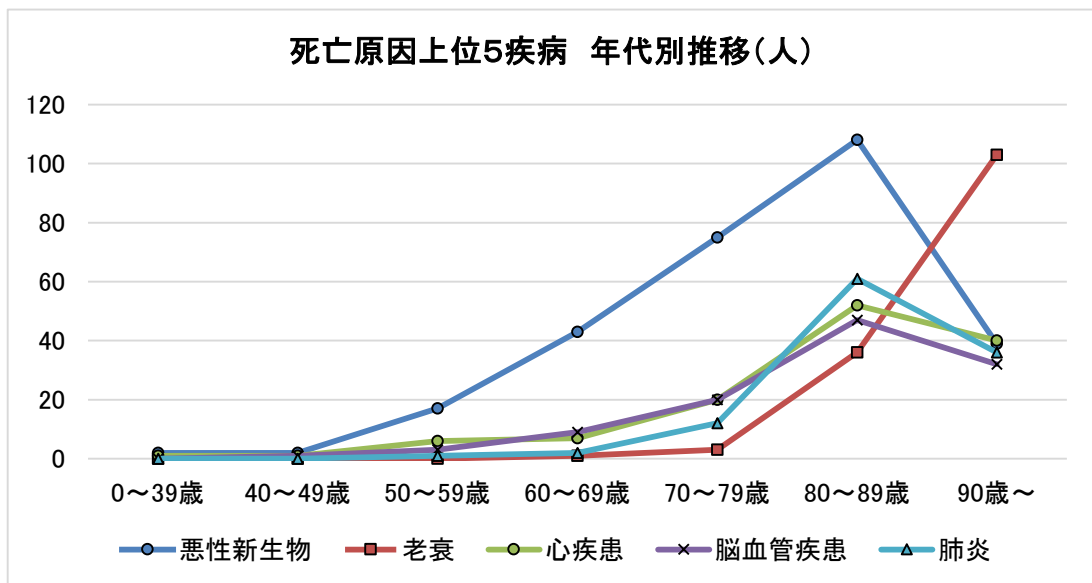
● 死亡原因順位

順位	総計			男性			女性		
	死因	数	率 (%)	死因	数	率 (%)	死因	数	率 (%)
第 1 位	悪性新生物	283	24.46	悪性新生物	184	31.83	老衰	104	17.96
第 2 位	老衰	143	12.36	肺炎	59	10.21	悪性新生物	99	17.10
第 3 位	心疾患	127	10.98	心疾患	56	9.69	心疾患	71	12.26
第 4 位	脳血管疾患	112	9.68	脳血管疾患	53	9.17	脳血管疾患	59	10.19
第 4 位	肺炎	112	9.68	老衰	39	6.75	肺炎	53	9.15

(平成 27 年 静岡県人口動態統計)



(平成 27 年 静岡県人口動態統計)



(平成 27 年 静岡県人口動態統計)

(2) 介護の状況

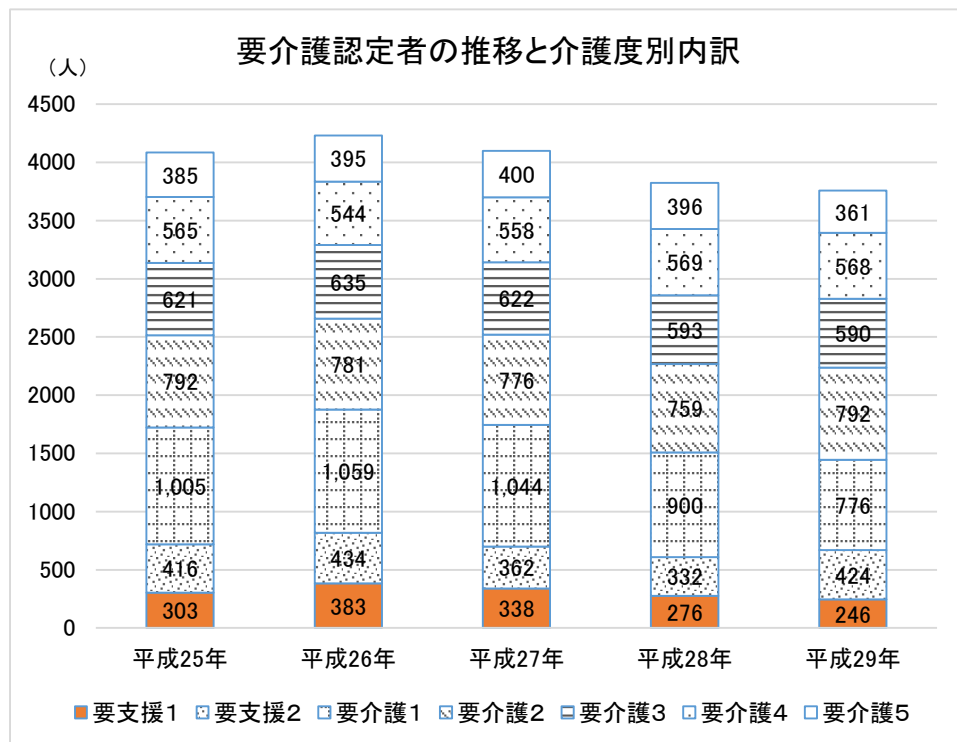
① 要介護認定者数の推移

要支援・要介護認定者数は、介護予防・日常生活支援総合事業開始の影響により平成27年以降減少傾向となっており、平成29年には3,757人となっています。

単位：人

	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
認定者数	4,087	4,231	4,100	3,825	3,757
要支援1	303	383	338	276	246
要支援2	416	434	362	332	424
要介護1	1,005	1,059	1,044	900	776
要介護2	792	781	776	759	792
要介護3	621	635	622	593	590
要介護4	565	544	558	569	568
要介護5	385	395	400	396	361

(長寿介護課)



(長寿介護課)

② 平成28年度 要介護認定者の有病状況

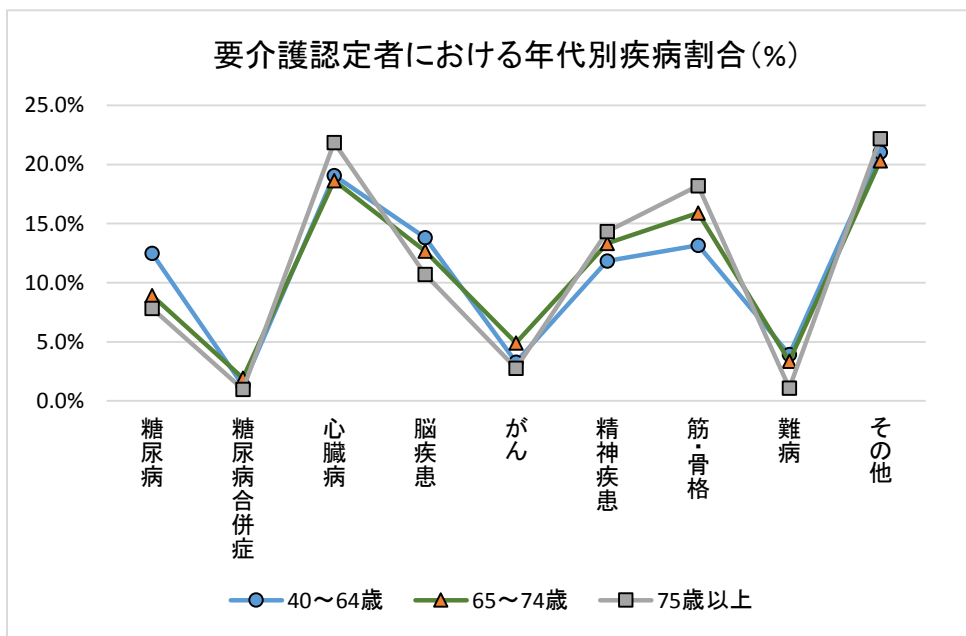
要介護者の有病状況は、40歳から64歳の2号被保険者では、65歳以上の1号被保険者に比べて糖尿病や脳疾患などの生活習慣病に起因する疾患が多く、65歳以上では骨折（筋・骨格）や認知症（精神疾患）が多くなっています。

このことから、特定健診を40歳代から受診することが重要といえますが、更に若い世代からの健康教育や、若年者でも受診できる健診を検討する必要があると考えます。

●要介護認定者の有病状況

疾病名	2号認定者数	1号認定者数		計
	40～64歳	65～74歳	75歳以上	
糖尿病	19人(12.5%)	69人(8.9%)	752人(7.8%)	840人
糖尿病合併症	2人(1.3%)	15人(2.0%)	94人(1.0%)	111人
心臓病	29人(19.1%)	144人(18.6%)	2,095人(21.9%)	2,268人
脳疾患	21人(13.8%)	98人(12.7%)	1,027人(10.7%)	1,146人
がん	5人(3.3%)	38人(4.9%)	266人(2.8%)	309人
精神疾患	18人(11.8%)	103人(13.3%)	1,374人(14.3%)	1,495人
筋・骨格	20人(13.2%)	123人(15.9%)	1,744人(18.2%)	1,887人
難病	6人(3.9%)	26人(3.4%)	106人(1.1%)	138人
その他	32人(21.1%)	157人(20.3%)	2,127人(22.2%)	2,316人

(KDB システム) ※割合は独自算出



(国保年金課)

第2章 第2期特定健診・特定保健指導の結果及び分析

1 特定健診・特定保健指導の実施状況

(1) 特定健診の実施方法

- ① 対象者 40歳から74歳までの国保の被保険者
- ② 実施時期 6月～翌年2月
- ③ 実施体制

地区名	実施方法	実施場所	実施機関	摘要
島 田	個別健診	島田市医師会所属診療所 市立島田市民病院健診センター	島田市医師会 市立島田市民病院	
	集団健診	島田市役所、保健福祉センター、 六合公民館、初倉公民館、ローズ アリーナ	聖隷予防検診センター	がん検診と同時実施
伊久身	集団健診	伊久身農村環境改善センター	榛原医師会	
金 谷	集団健診	夢づくり会館、金谷公民館 他	榛原医師会	
		夢づくり会館	聖隷予防検診センター	がん検診と同時実施
川 根	集団健診	川根地区センター	静岡厚生病院	平成25年度まで
		川根文化センター	聖隷予防検診センター	がん検診と同時実施

④ 健診項目

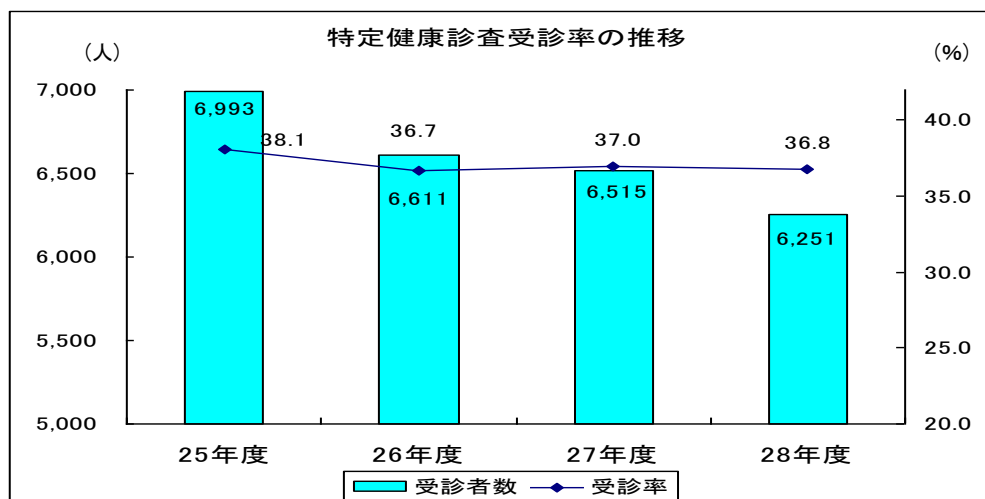
基本的な 健診項目	診 察	質問（問診）・身体計測（身長、体重、BMI、腹囲）・ 理学的検査（身体検査）・血圧測定
	脂 質	中性脂肪・HDL-コレステロール・LDL-コレステロール
	肝機能	AST（GOT）・ALT（GPT）・γ-GT（γ-GTP）
	代謝系	尿糖（半定量）・HbA1c
	尿	尿蛋白（半定量）
詳細な 健診項目	貧血検査	赤血球数・血色素量（ヘモグロビン値）・ヘマトクリット値 ※貧血の既往歴を有する者又は視診等で貧血が疑われる者
	心電図検査	※前年の健診結果等において、①血圧、②脂質、③血糖、④肥満 の全ての項目について、以下の判定基準に該当した者
	眼底検査	※前年の健診結果等において、①血圧、②脂質、③血糖、④肥満 の全ての項目について、以下の判定基準に該当した者
判定基準	① 血圧	収縮期 130 mm Hg 以上 又は拡張期 85 mm Hg 以上
	② 脂質	中性脂肪 150 mg/dl 以上 又はHDL-コレステロール 40 mg/dl 未満
	③ 血糖	空腹時血糖 100 mg/dl 以上 又はHbA1c 5.2%以上
	④ 肥満	腹囲 男性 85 cm以上、女性 90 cm以上 又はBMI 25 以上

島田市の追加健診項目	希望者に心電図（自己負担あり） クレアチニン、尿酸、貧血検査 HbA1c6.5%以上で尿中アルブミン検査（自己負担無・平成27年度から）
------------	--

(2) 特定健診の受診率

＜受診率の状況＞

第2期島田市実施計画では、平成29年度までに特定健診受診率の目標値を60%と設定しました。この目標達成のため、街頭広報や関係機関へのポスターやタペストリーの設置などの普及啓発や、未受診者への電話や通知による受診勧奨、保健委員や自治推進委員などの地区組織との連携体制の強化等、さまざまな取組を行ってきましたが、特定健診受診率はほぼ横ばいで推移しています。

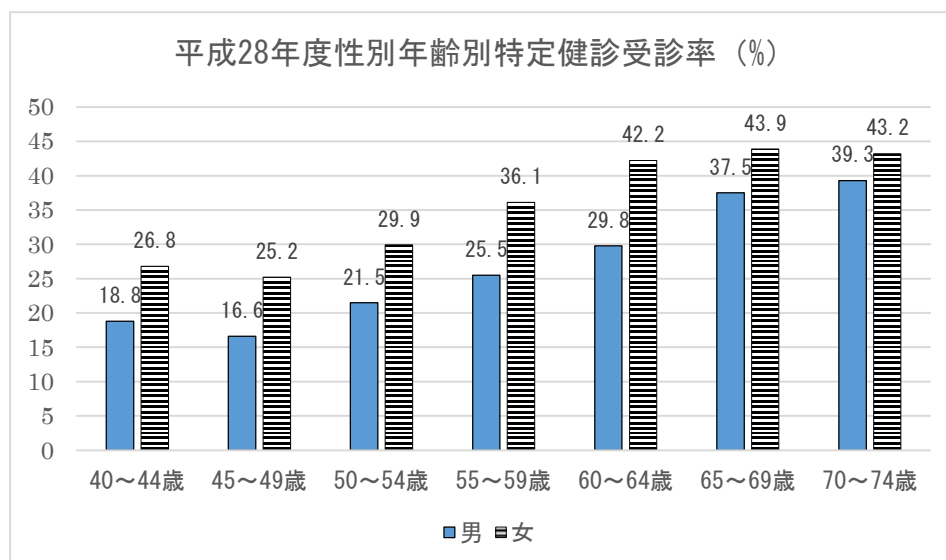


(法定報告)

＜性別・年齢別受診率の状況＞

受診者の年齢構成をみると、男女とも40歳から59歳の受診者が少なくなっています。

また、全ての年代において、女性より男性の受診率が低いことから、男性への働きかけが必要であることがわかります。

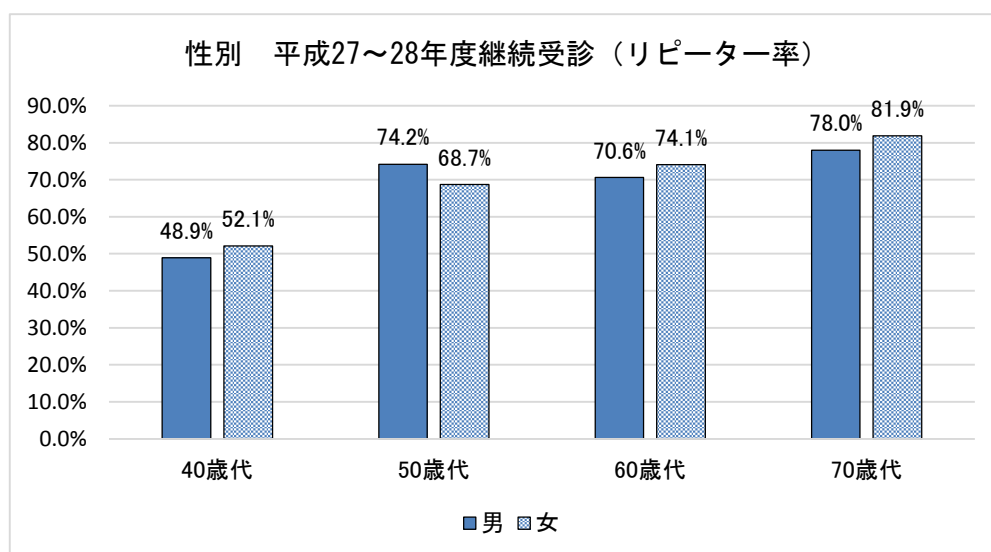


(法定報告)

2年連続して継続受診している人の割合(リピーター率)は年齢とともに増加し、70歳代では男女ともリピーター率が約8割と高いことがわかります。

男女別では、50歳代以外で女性のリピーター率が高くなっています。今後は、性別や年齢階層に合ったきめ細かな情報提供と受診勧奨を行い、リピーター率の低い40歳代への継続

受診を働きかけるほか、単年度しか受診していない方への受診勧奨が必要です。



（しずおか茶っとシステム）

(3) 受診率向上の取組

① 未受診者の状況

平成29年度に実施した「特定健診未受診者電話勧奨事業」の聞取りの結果、未受診の理由は、「かかりつけ医等で定期的に検査しているから」が38.1%と最も高く、次いで「人間ドック受診（予定を含む。）」14.1%となっています。

「忙しい・時間が合わない」、「健康だから・必要ない」、「去年受けたから今年は受けない」「理由不明」を合わせると3割を超えることから、特定健診の必要性を啓発し健康意識を高める必要があります。

電話勧奨事業により聞取った未受診理由	人数 (人)	割合 (%)
かかりつけ医等で定期的に検査	195	38.1
人間ドック受診（予定を含む。）	72	14.1
職場で受診（予定を含む。）	45	8.8
通院中（退院直後）で行けない	30	5.9
障害で行けない・会場までの移動が不便	10	2.0
忙しい・時間が合わない	55	10.7
健康だから・必要ない	25	4.9
去年受けたから、今年は受けない	8	1.6
理由不明	72	14.1
計	512	100.2

※小数点第2位を四捨五入しているため、100%にはならない。

（国保年金課）

② 未受診者対策

	内 容
平成 25 年度	・ 電話による勧奨を実施（職員）
平成 26 年度	・ ハガキによる勧奨を実施
平成 27 年度	・ 全国健康保険協会と連携し、日曜特定健診を 1 回実施
平成 28 年度	・ 日曜特定健診を 2 回実施
平成 29 年度	・ 日曜特定健診を 2 回実施 ・ 電話による勧奨を実施（業者委託）

③ 受診率向上の対策

ア 各年度の取組

	内 容
平成 26 年度	・ 健幸マイレージで、特定健診受診についてポイント付与開始 ・ 医師会及び健診実施機関に、継続受診中の対象者の特定健診受診について協力依頼
平成 27 年度	・ 島田産業まつりに全国健康保険協会と共同出展、特定健診 P R 活動
平成 28 年度	・ 国保講演会「タニタ食堂 まんぷく定食のコツと運動の基本」実施し会場にて特定健診 P R 活動
平成 29 年度	・ J A キャンペーンガールと街頭広報 ・ 全国健康保険協会と連携し、健康まつり会場で健康チェック、特定健診 P R 活動 ・ 国保講演会「タニタ食堂 まんぷく定食のコツと運動の基本」実施し会場にて特定健診 P R 活動 ・ 島田医師会に特定健診受診状況を中間報告し、受診勧奨を依頼 ・ 集団健診対象地区で特定健診事前受診勧奨通知開始 ・ 島田市保健委員と連携して特定健診 P R 活動

イ 第 2 期の継続的な取組

内 容
<ul style="list-style-type: none"> ・ 40 歳の特定健診、希望心電図の無料化 ・ 特定健診受診率により自治会表彰 ・ 医療機関、公民館等にポスター、タペストリー掲示 ・ 島田、金谷地区で街頭広報

(4) 特定保健指導の実施方法

① 実施体制

実施時期	7月～翌年9月
実施場所	島田市保健福祉センター、公民館 ほか
実施機関	医療保険者自らが実施

② 対象者：特定健診受診者で次の要件を満たす者

<特定保健指導階層化基準>

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				

③ 支援方法

	コース	初回	1か月	2か月	3か月	4か月	5か月	6か月
					中間評価			最終評価
動機付け	健診結果 向上セミナー	○	(電話)	—	—	—	—	電話
	6か月のうちでセミナー1回以上の参加							
積極的	健診結果 向上セミナー	○	(電話)	—	—	—	—	電話
	6か月のうちでセミナー1回以上の参加							
	応援コール	○	電話	電話	電話	—	—	電話

(5) 特定保健指導の実施率

平成25年度から平成28年度までの特定保健指導の実施率は、積極的支援、動機付け支援とも、第2期島田市実施計画の目標値の60%を超えています。

実施率の高さの要因として、特定保健指導を担当する専門職を複数配置し、対象者の希望にあわせた説明時間の設定や電話支援などを丁寧に実施していること、また、市民に、特定保健指導対象者には「結果説明会で結果が個別に返却されること」が浸透してきていることなどが考えられます。

●特定保健指導実施率の推移

項 目		25 年度	26 年度	27 年度	28 年度
特定健診	対象者数（人）	18,374	18,005	17,613	16,964
	受診者数（人）	6,993	6,611	6,515	6,251
	受診率（％）	38.1	36.7	37.0	36.8
特定保健指導 （積極的支援）	対象者数（人）	183	167	147	136
	実施者数（人）	181	110	133	121
	実施率（％）	98.9	65.9	90.5	89.0
	終了者数（人）	226	126	132	119
	終了率（％）	123.5	75.4	89.8	87.5
特定保健指導 （動機付け支援）	対象者数（人）	465	441	469	464
	実施者数（人）	426	326	425	400
	実施率（％）	91.6	73.9	90.6	86.2
	終了者数（人）	418	366	413	412
	終了率	89.9	83.0	88.1	88.8
特定保健指導 （全体）	対象者数（人）	648	608	616	600
	対象者の割合（％）	9.3	9.1	9.5	9.6
	終了者数（人）	644	492	545	531
	終了者の割合（％）	99.4	89.9	88.5	88.5
内臓脂肪症候群の 減少率	内臓脂肪症候群該当者の減少率（％）	25.1	25.3	22.3	20.5
	内臓脂肪症候群予備群の減少率（％）	26.2	18.9	17.7	23.3
保健指導対象者の 減少率	対象者の減少率（％）	21.4	19.6	16.6	21.4
	特定保健指導による減少率（％）	20.8	20.3	17.4	20.9

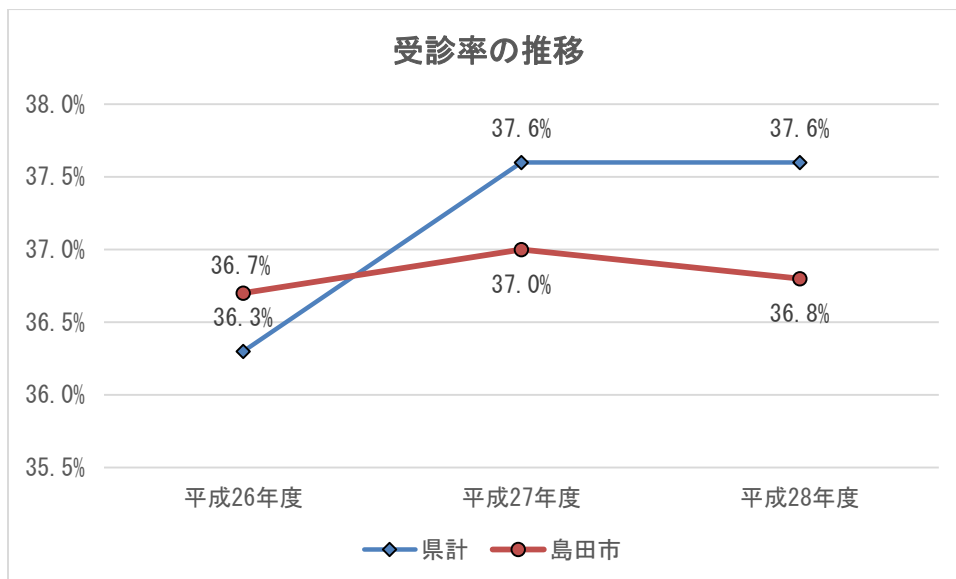
※減少率：前年度該当になった者のうち、当年度非該当となった者の割合

（法定報告）

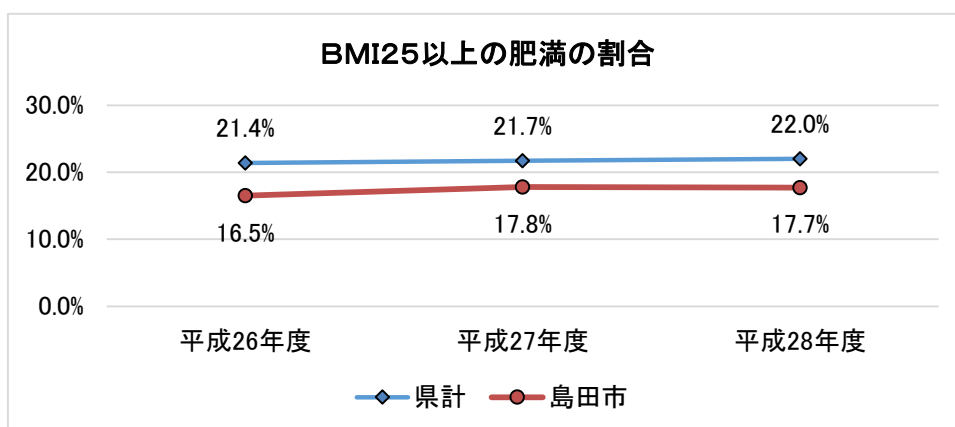
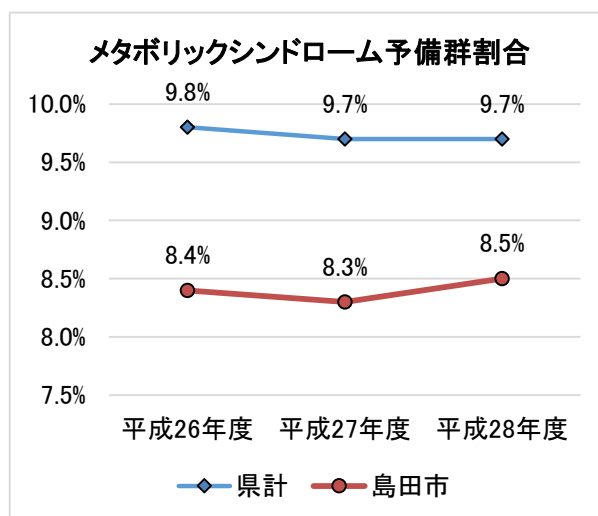
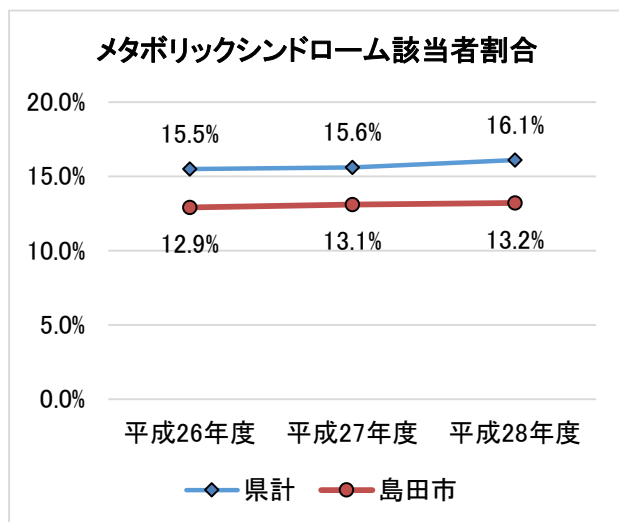
2 特定健診結果の検証

(1) 特定健診の結果（平成26年度～28年度）

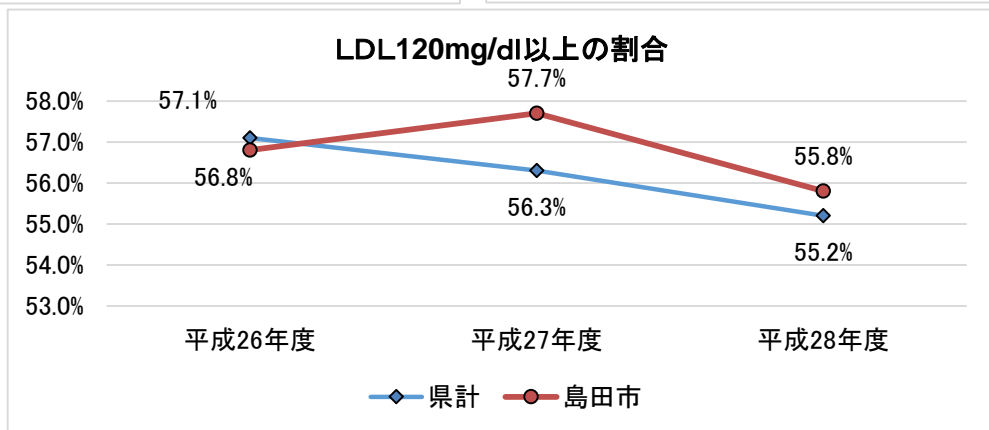
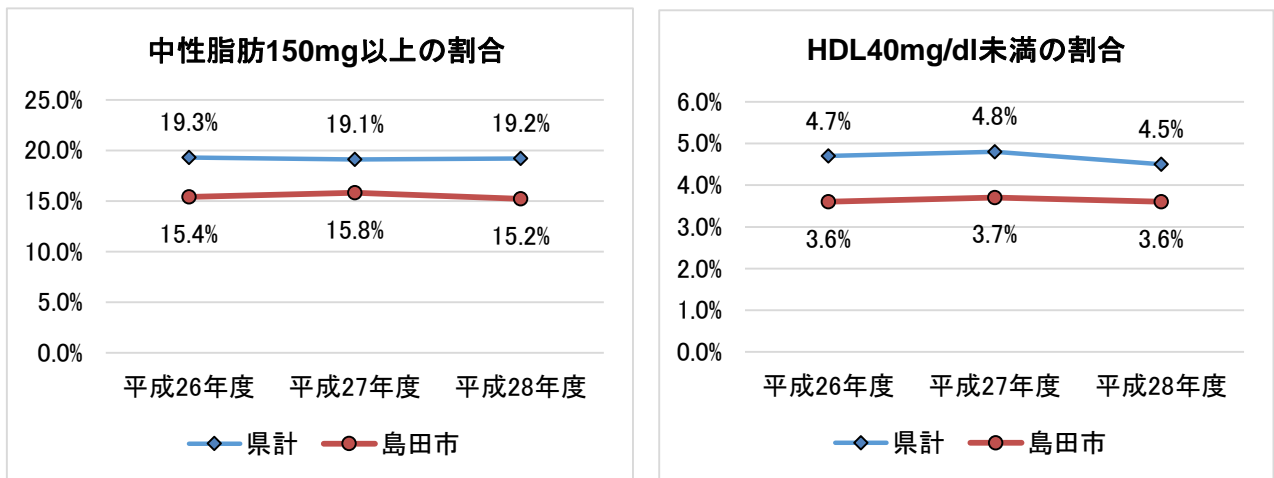
① 受診率は、平成27年度から静岡県平均を下回っています。



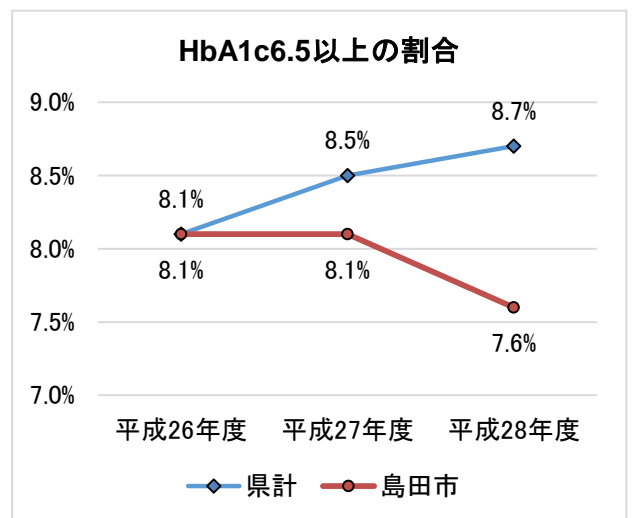
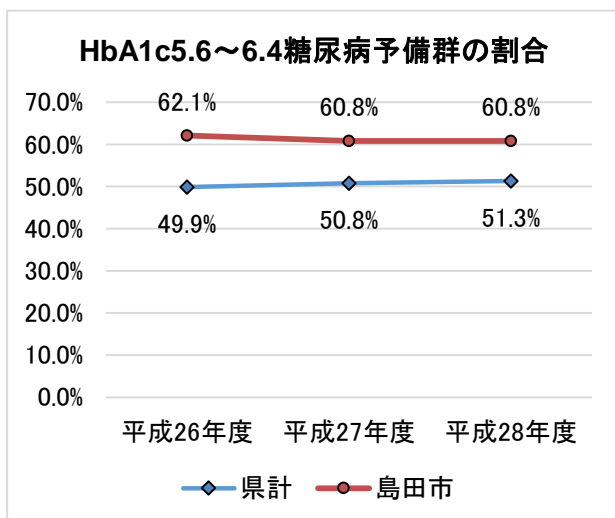
② メタボリックシンドローム該当者割合は12～13%台、予備群割合は8%台、BMI25以上の肥満の割合は16%～17%台と、静岡県平均を大きく下回っており、体重については課題の少ないことが島田市の特色といえます。



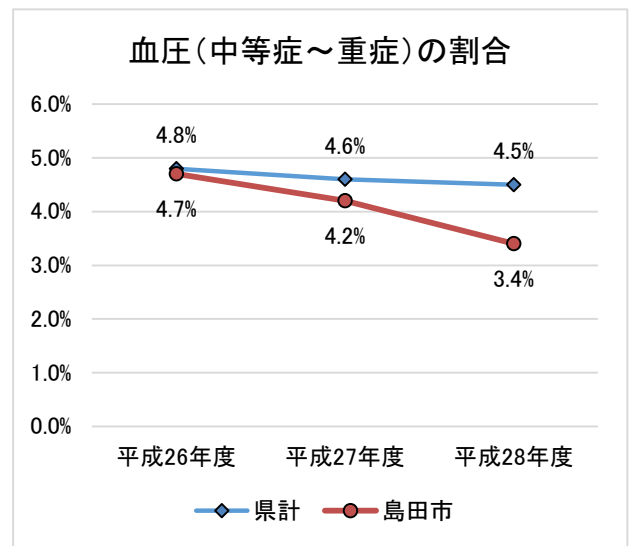
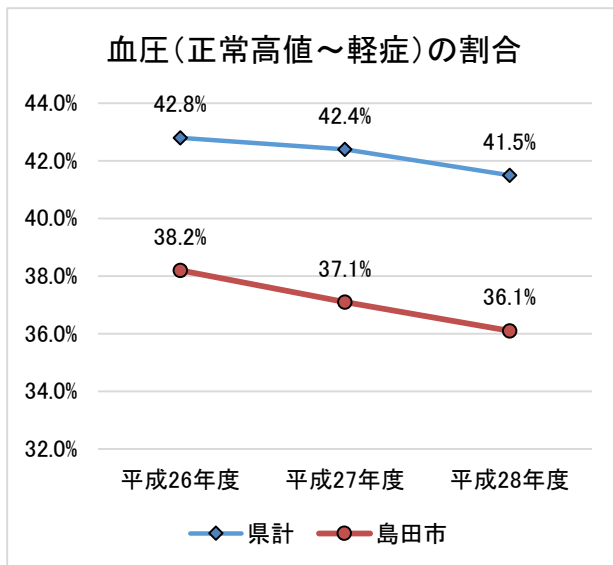
③ 脂質異常症では、中性脂肪 150 mg以上の者は 15%台、HDL 40mg/dl 未満の者は 3%台とそれぞれ静岡県平均を大きく下回っています。LDL 120mg/dl 以上の者は 50%台で年々減少しているものの、平成 27 年度からは静岡県平均を上回っています。脂質異常症は、血管壁をいため動脈硬化を促進するため、今後の動向を注視する必要があります。



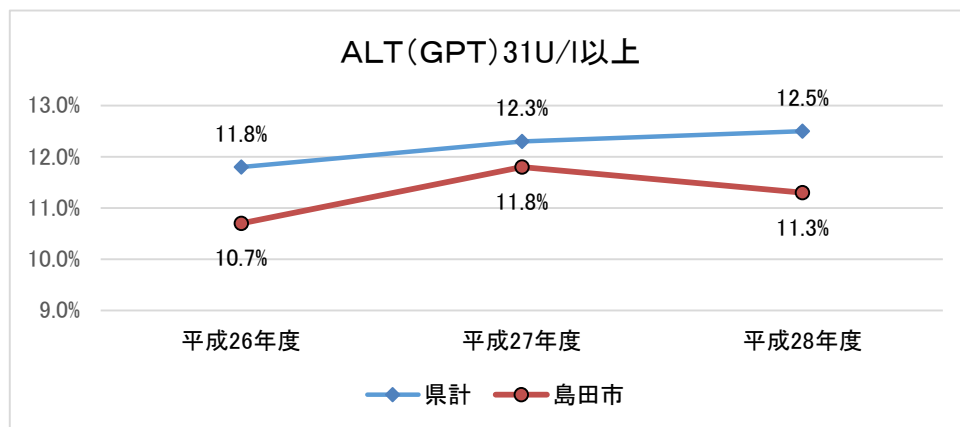
④ HbA1c5.6～6.4%は60%台で推移し、静岡県内35市町中4～6番目に高くなっています。HbA1c6.5%以上は8%台から7%台に減少し、平成27年度からは静岡県平均を下回っています。HbA1c5.6～6.4%は糖尿病予備群といわれ、糖尿病の発症を防ぐために生活習慣を改善する必要がある方が特定健診受診者の6割以上いることは、島田市の大きな課題といえます。



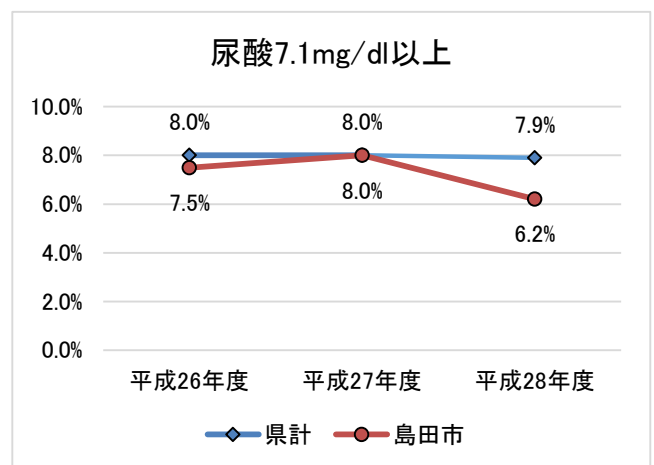
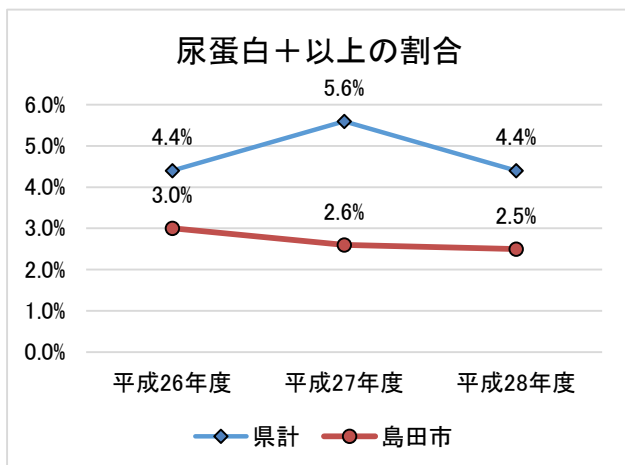
- ⑤ 血圧は、(正常高値～軽症)の割合、(中等症～重症)の割合ともに年々減少し、県平均を大きく下回っています。

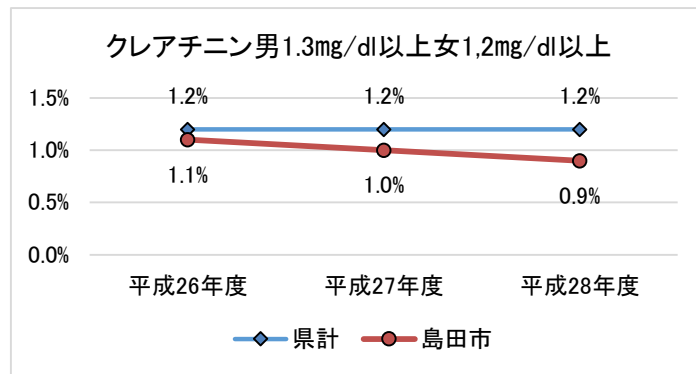


- ⑥ 肝機能 (ALT(GPT)31U/I以上)は10～11%台で推移し、県平均を下回っています。



- ⑦ 腎機能 (尿蛋白+以上、尿酸 7.1 mg/dl、クレアチニン男 1.3 mg/dl 以上・女 1.2 mg/dl 以上)は県平均と同値、または県平均を下回っています。

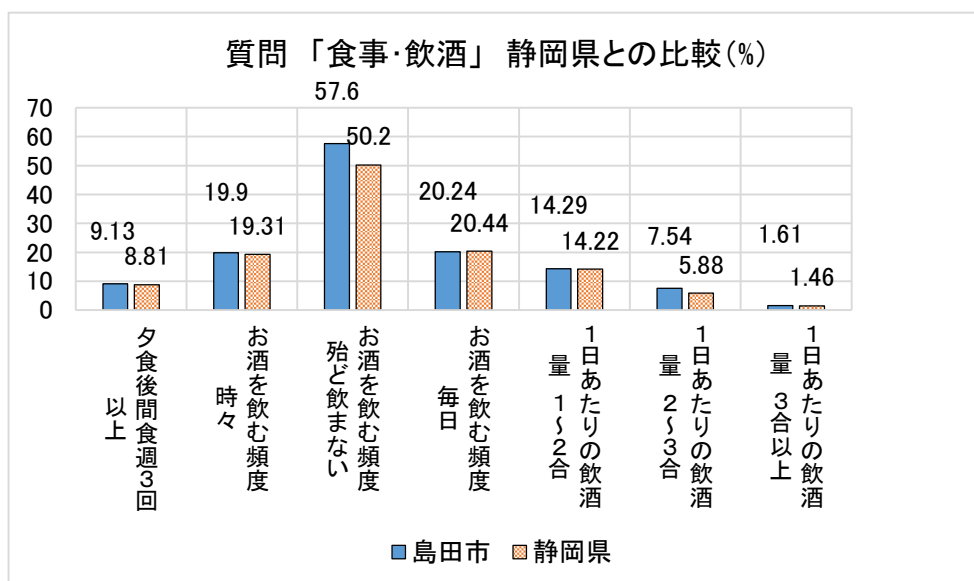
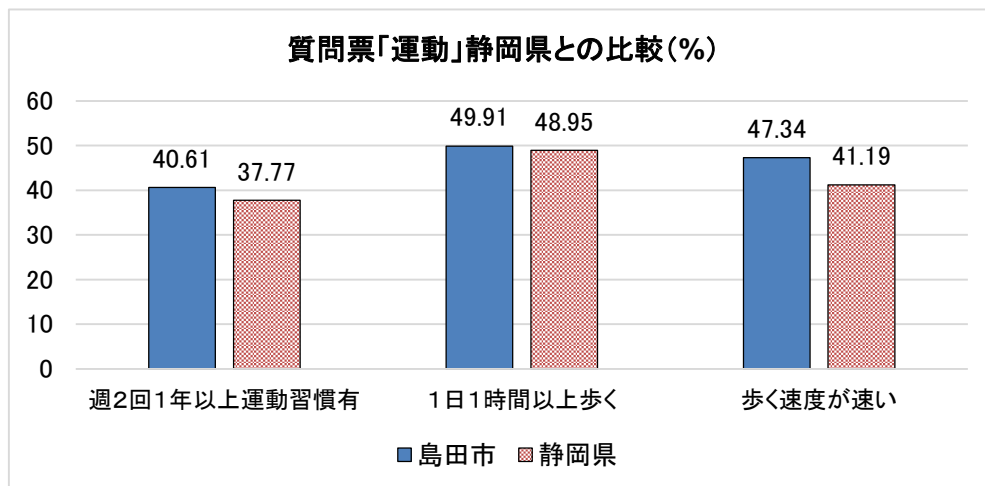




(2) 平成28年度特定健診質問票からみた生活習慣の特徴

島田市の質問票から、静岡県平均を上回っている項目を見ると、運動については望ましい習慣のある割合が高くなっています。

また、毎日飲酒する人の割合は静岡県平均より低いものの、「1日あたりの飲酒量が1合以上」「2～3合」「3合以上」は、静岡県平均より高くなっています。加えて、食事について「夕食後の間食が週3日以降ある」が静岡県平均より多く、これらの生活習慣は今後の傾向を注視していく必要があります。



●平成 28 年度 特定健診における質問票の状況 (%)

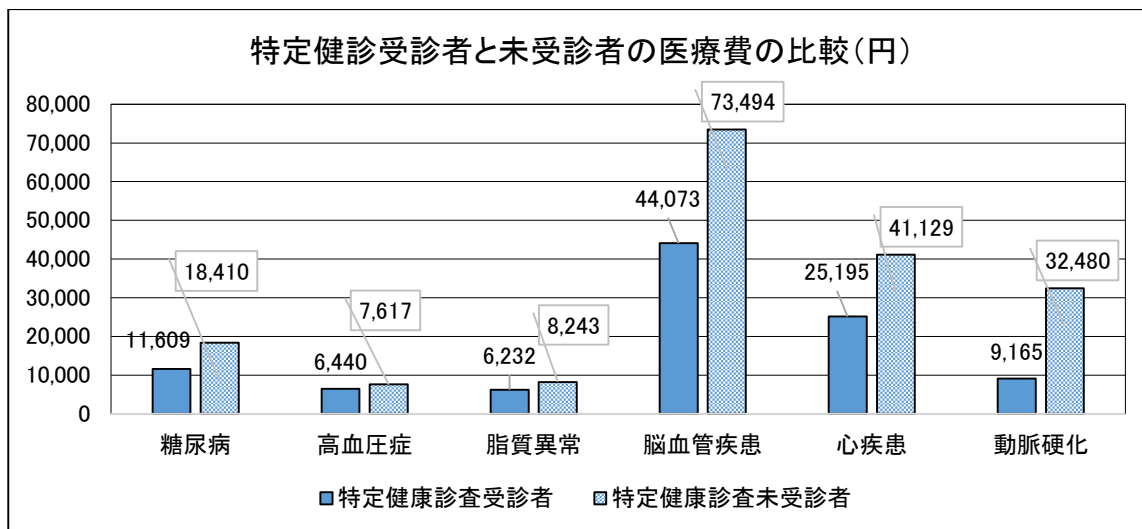
質 問		島田市	静岡県
薬剤治療の有無(血圧)		31.6	34.46
薬剤治療の有無(血糖)		6.54	7.44
薬剤治療の有無(脂質)		24.56	25.7
脳卒中の罹患・治療有		2.68	2.98
心臓病の罹患・治療有		3.98	4.64
腎不全の罹患・治療有		0.34	0.4
貧血有		9.35	8.98
喫煙(習慣的)		10.33	12.22
20歳時から10Kg以上増加		24.93	27.89
週2回1年以上運動習慣有		40.61	37.77
1日1時間以上歩く		49.91	48.95
歩く速度が速い		47.34	41.19
1年間で体重増減±3Kg以上		14.2	15.68
食べる速度	速い	23.03	20.33
	普通	66.41	58.87
	遅い	8.28	6.83
	未回答	2.28	13.97
就寝前食事週3回以上		7.43	10.4
夕食後間食週3回以上		9.13	8.81
朝食抜き週3回以上		3.91	5.75
お酒を飲む頻度	毎日	20.24	20.44
	ときどき	19.9	19.31
	ほとんど飲まない	57.6	50.2
	未回答	2.26	10.05
1日あたりの飲酒量	1合未満	46.45	47.88
	1～2合	14.29	14.22
	2～3合未満	7.54	5.88
	3合以上	1.61	1.46
睡眠で休養が取れている		72.51	64.61

(しずおか茶っとうシステム)

(3) 特定健診未受診者の動向

① 特定健診受診の有無別の生活習慣病 1 件当たり医療費

生活習慣病 1 件当たりの医療費は、特定健診受診者の方が低くなっています。生活習慣病が重症化する前に特定健診で早期発見し、生活習慣を改善することで医療費も少なく済むことがわかります。



(しずおか茶っとシステム)

② 医療機関受診状況別の特定健診受診者

レセプトなし（医療機関未受診者）における特定健診受診率は、静岡県平均とほぼ同等の割合ですが、レセプトあり（医療機関受診中）における特定健診受診率は静岡県平均よりも低くなっています。これは、島田市では静岡県平均に比べて、医療機関受診中の方が、特定健診を受診しない傾向にあることを現しています。

今後、医療機関と連携して、医療機関受診中の方にも特定健診を受診していただくことや、特定健診と同様の検査結果を島田市に提出していただくことで、受診率を向上させる必要があると考えます。

●平成 28 年度医療機関受診状況からみた特定健診受診者

病名	島田市	静岡県
特定健診対象者数 A+B	20,005 人	777,791 人
レセプトなし A (医療機関未受診者)	8,913 人 (44.6%)	353,340 人 (45.4%)
特定健診受診者数	2,540 人 (28.5%)	99,186 人 (28.1%)
特定健診未受診者数	6,373 人 (71.5%)	254,154 人 (71.9%)
レセプトあり B (医療機関受診者)	11,092 人 (55.4%)	424,451 人 (54.6%)
特定健診受診者数	4,220 人 (38.0%)	168,759 人 (39.8%)
特定健診未受診者数	6,872 人 (62.0%)	255,692 人 (60.2%)

※生活習慣病、重症化疾患を有するレセプト請求がある場合、レセプトありとしています。

※離脱者等も含めているため、法定報告と数字が異なります。

(しずおか茶っとシステム)

第3章 第3期島田市実施計画の目標

1 計画目標

(1) 特定健診の受診率

第2期島田市実施計画の特定健診受診率の目標値は、平成29年度までに60%としていましたが、平成25年度から29年度までの受診率は36～38%台で推移しており、目標値に届きませんでした。

国の定める「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」では、第3期については、第2期と同様に保険者全体では70%以上、市町村国保では60%以上を目標としています。

島田市もこの目標に近づくことを目指して、第3期島田市実施計画の最終年度である平成35年度の目標値を60%とし、各年度の目標値を定め、目標を達成できるよう引き続き受診勧奨等を実施していきます。

[第2期島田市実施計画の目標と実績]

計画期間		25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
特定健診受診率	目標	40.0%	45.0%	50.0%	55.0%	60.0%
	実績	38.1%	36.7%	37.0%	36.8%	

[第3期島田市実施計画の目標]

計画期間		30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
特定健診受診率	目標	40.0%	44.0%	48.0%	52.0%	56.0%	60.0%

(2) 特定保健指導の実施率

第2期島田市実施計画の特定保健指導の実施率は、動機付け支援・積極的支援ともに国の定める目標値である60%を大きく上回る結果となっています。この実施率の高さは、特定保健指導を行う専門職を複数名配置していること、できる限り対象者の希望時間に合わせた個別指導や、電話等によるフォローを行っていることなどが考えられます。今後とも、対象者の希望や意見を聞きながら柔軟に対応することで、高い実施率を維持していきます。

[第2期島田市実施計画の目標と実績]

計画期間		25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
特定保健指導実施率 (動機付け支援)	目標	52.0%	54.0%	56.0%	58.0%	60.0%
	実績	89.9%	83.0%	88.1%	88.8%	
特定保健指導実施率 (積極的支援)	目標	50.0%	52.5%	55.0%	57.5%	60.0%
	実績	123.5%	75.4%	89.8%	87.5%	
特定保健指導実施率 (全体)	実績	99.4%	89.9%	88.5%	88.5%	

※特定保健指導実施率は、法定報告の「終了者率」を記載しています。

[第3期島田市実施計画の目標]

計画期間		30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
特定保健指導実施率 (動機付け支援)	目標	88.8%	88.8%	88.8%	88.8%	88.8%	88.8%
特定保健指導実施率 (積極的支援)	目標	87.5%	87.5%	87.5%	87.5%	87.5%	87.5%
特定保健指導実施率 (全体)	目標	88.5%	88.5%	88.5%	88.5%	88.5%	88.5%

※特定保健指導実施率は、法定報告の「修了者率」を記載しています。

(3) 特定健診・保健指導の成果に関する目標

メタボリックシンドロームの該当者と予備群（以下「メタボ該当者等」という。）については、国の第2期計画では「平成20年度比で減少率25%以上」を目標に設定されていました。しかし、メタボ該当者等には約50%の服薬者が含まれており、非服薬者を対象とする特定保健指導の効果をメタボ該当者等の減少率で計ることは十分ではないとの考え方から、第3期計画では、特定健診・保健指導の成果に関する目標を、第1期と同様に「特定保健指導対象者数の減少」とされました。

島田市の特定保健指導対象者の割合は、国の目標である平成20年度比25%以上の減少を達成しているため、引き続きこの減少率を維持していくよう努めます。

[第2期における特定保健指導対象者数の減少率]

(人)

		20年度	25年度	26年度	27年度	28年度
特定健診	対象者数(A)	18,398	18,374	18,005	17,631	16,964
	受診者数(B)	6,164	6,993	6,661	6,515	6,251
特定保健指導実施者数	動機付け支援	657	465	441	469	464
	積極的支援	275	183	167	147	136
	計(C)	932	648	608	616	600
比較値 (C) ÷ (B) × (A)		2,782	1,703	1,643	1,667	1,628
平成20年度比減少率(%)		—	38.8%	40.9%	40.1%	41.5%

[第3期における特定保健指導対象者数の減少率目標]

計画期間	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
特定保健指導対象者の減少率	41.5%	41.5%	41.5%	41.5%	41.5%	41.5%

※最終年度までに特定保健指導対象者は平成20年度比25.0%以上減

2 特定健診等の対象者数

(1) 特定健診の対象者

特定健診の対象者数は、40歳から74歳までの島田市国民健康保険に加入している者で、過去の年齢階層別被保険者数の伸び率を基に、特定健診対象者数を推計しました。

なお、次に該当する者は、対象外とします。

- ・妊婦
- ・刑事施設、労役場その他これらに準ずる施設に入所している者
- ・国内に住所を有しない者
- ・病院又は診療所に6か月以上継続して入院している者
- ・障がい者施設、養護老人ホーム、介護保険施設等に入所又は入居している者

対象者数

	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
被保険者数 推計	22,299人	21,750人	21,275人	20,871人	20,528人	19,909人
特定健診対 象者推計	18,038人	17,809人	17,627人	17,491人	17,395人	16,970人

(2) 特定保健指導の対象者

上記の特定健診対象者推計に、特定健診受診率の目標値と平成28年度の特定保健指導対象者の割合（積極的支援2.2%、動機付け支援7.4%）を乗じて推計しました。

対象者数

	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
積極的支援 対象者推計	158人	172人	186人	200人	214人	224人
動機付け支援 対象者推計	534人	580人	626人	673人	721人	753人

3 被保険者の健康課題と対策

(1) 被保険者の健康の現状

① 特定健診結果から

ア 島田市の特定健診受診率は、静岡県 averages を下回っています。

イ 男性の受診率が女性に比べて低く、60歳代以上と比べて40歳代、50歳代の受診が低くなっています。

ウ メタボリックシンドローム該当者・予備群、BMI 25以上の肥満者については、静岡県の平均を下回っています。

エ LDLコレステロールは平成27年度からは静岡県の平均を上回っています。

オ HbA1c 6.5%以上は平成27年度からは静岡県の平均を下回っていますが、糖尿病予備群とされるHbA1c 5.5~6.4%は静岡県内35市町中4~6番目に高くなっています。カ 血圧は、静岡県の平均を下回っています。

キ 肝機能、腎機能は静岡県の平均を下回っています。

② 死亡統計から

島田市の死亡原因は、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患などの生活習慣病が男女ともに

上位となっており、この3疾患をあわせると約45%となっています。

③ 介護の状況から

要介護認定者の有病状況では、40～64歳の2号被保険者では、糖尿病や脳疾患などの生活習慣病に起因する疾患の有病者が多く、65歳以上の1号被保険者では骨折（筋・骨格）や認知症（精神疾患）の有病者が多くなっています。

(2) 被保険者の健康課題

① 糖尿病

島田市では、特定健診結果から糖尿病予備群が多いことがわかります。糖尿病予備群を放置すれば、やがては糖尿病を発症し、QOLの低下や経済的な負担、ひいては医療費の増大につながります。糖尿病予備群から糖尿病に移行しないよう重症化予防が必要です。

※QOL：クオリティ・オブ・ライフ。人生の内容の質や社会的にみた生活の質

② 高血圧

島田市では、特定健診結果から血圧が高い人の割合は県の平均を下回っています。しかし、入院外の医療費のうち高血圧性疾患の占める割合は8.67%、約2億7千万円（平成28年度分）となり、腎不全に次ぐ額となっています。また、人工透析患者の9割弱は高血圧を有していることから、血圧のコントロールが重要であることがわかります。

③ 腎不全

島田市の入院外医療費の第1位である腎不全の占める割合は11.32%、約3億6千万円（平成28年度分）で年々上昇しています。

特に、30歳代以降ではどの年代も男性の人工透析患者の割合が女性を上回っています。

また、人工透析患者は、高血圧、糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病を有している割合が高く、若い年代から特定健診を受診し、自らの健康状態を把握し生活習慣を改善して、生活習慣病や腎不全の発症を防ぐことが必要です。

(3) 被保険者の健康対策

- ① 特に若い世代の特定健診受診率を向上させ、生活習慣病の早期発見に努めます。
 - ア 特定健診対象年齢前の30歳代の節目健診（30歳、35歳）を検討します。
 - イ 45歳、50歳、55歳の無料特定健診の拡大を検討します。
 - ウ 未受診者への通知や電話による受診勧奨を実施します。
 - エ 未受診者対象の日曜健診会場で若い世代の興味をひくオプション検査を実施します。
- ② 健康意識を向上する事業を展開し、生活習慣改善を支援します。
 - ア 健康の日健康相談を実施します。
 - イ 管理栄養士等による個別の食生活相談を実施します。
 - ウ 町内会及び各種団体からの依頼による出前講座等で、市民が自らの検査データを理解し、生活習慣病を予防できるよう健康づくりに関する講話を実施します。
 - エ 市民を対象とした生活習慣病予防に関する健康セミナーを実施します。
- ③ 特定保健指導対象者と、重症化リスクの高い対象者に保健指導を実施します。

- ア 保健指導は個別に実施し、夜間や夕方にも指導が受けられるよう体制を整えます。
 - イ 必要に応じて、訪問指導を実施します。
 - ウ 生活習慣改善のために必要な知識や情報を得られるよう、健診結果と共に健康リーフレットやアドバイスを送付します。
 - エ 保健指導実施者の研修を行い、保健指導の質の維持向上に努めます。
- ④ ヘルスアップ事業を実施し、糖尿病性腎症の重症化を予防します。
- ア HbA1c6.5%以上で尿中アルブミン値を測定し、糖尿病性腎症の早期発見に努めます。
 - イ 糖尿病性腎症2期、3期と判断された方に糖尿重症化予防プログラムを実施します。
 - ウ 糖尿病性腎症重症化予防セミナーを実施します。
- ⑤ 医師会と連携し疾病の早期予防、重症化予防に努めます。
- ア 要受診と判定された方に医療機関への受診勧奨を行い、治療につなげます。
 - イ 継続して医療機関に受診中の場合も特定健診を受診するよう促します。
 - ウ 糖尿病性腎症重症化予防のため、病診連携体制を強化します。
 - エ 糖尿病性腎症の治療について医療者向けのセミナーを実施します。

4 特定健診の課題と対策

(1) 特定健診の課題

- ① 男性の受診率が低い状況にあります。
- ② 40歳代、50歳代の受診率が低い傾向にあります。
- ③ 医療機関に継続的に受診している方の受診率が低い傾向にあります。
- ④ 職場での健診などの個別受診者の結果の取得が困難です。

(2) 特定健診の対策

- ① 受診しやすい健診体制を整えます。
 - ア がん検診と同時に受診できる国保総合健診を実施します。
 - イ 土曜日や日曜日に特定健診を実施します。
 - ウ 40歳の無料特定健診を実施します。
 - エ 人間ドックの費用助成を実施します。
 - オ 無料特定健診の拡大を検討します。
- ② 特定健診への関心を高めます。
 - ア 40歳の特定健診対象者には、全員に電話で受診を勧奨します。
 - イ 未受診者の方に電話やハガキ等による受診勧奨を行います。
 - ウ 自治会や保健委員等地区組織を通して健康講座等を開催し、特定健診の普及啓発を図ります。
 - エ 市広報誌、ホームページ、動画放映（市民課）、FMしまだ等による情報提供を行います。
 - オ タペストリーの設置や受診勧奨ポスターの掲示、街頭広報を実施します。
 - カ 特定健診の受診により、健幸マイレージのポイントを加算します。
 - キ 新規国保加入者に特定健診PRと健康課題啓発のチラシを配布します。

5 特定保健指導の課題と対策

(1) 特定保健指導の課題

- ① 人間ドックの対象者や職場での健診受診者に特定保健指導を実施する必要があります。
- ② 特定保健指導を希望しない方がいます。
- ③ 特定保健指導対象者に連絡がとれず、指導を実施できない場合があります。

(2) 特定保健指導の対策

- ① 人間ドックの対象者に特定保健指導を実施します。
- ② 特定保健指導の実施率の向上に努めます。
 - ア 未利用者には電話や訪問により利用の勧奨を行い、指導につなげます。
 - イ 初回の結果説明時に、健診の意義や健診結果の見方を説明し、保健指導の必要性についての理解を促します。
 - ウ 生活習慣改善に対する意識を継続できるよう、定期的、継続的にアプローチします。
- ③ 利用者の健診結果の改善を支援します。
 - ア 健診結果を可視化し、分かり易く説得力のある資料を用いて説明します。
 - イ 健診結果向上セミナーの内容を検討し、利用者が無理なく継続できる内容にします。
 - ウ 特定保健指導実施者のスキルアップに努めます。
 - エ 対象者個人に合わせた情報を提供し、行動変容につながる指導を実施します。
 - オ 支援終了時には生活習慣の改善が継続できるように励まし、支援終了後も各種教室や相談等の利用を紹介するなど、次年度の結果改善につなげます。
 - カ ケース検討会や事例検討会などを実施し、情報の共有化を図り、担当者間の指導格差がでないようにします。

第4章 第3期島田市特定健診等の実施方法

1 特定健診の実施

(1) 実施方法・実施場所等

下表のとおり、個別健診・集団健診・人間ドックを実施します。受診方法は、本人の希望で選択することができます。

<個別健診・集団健診> 実施時期：6月～翌2月末日

地区名	実施方法	実施場所	実施機関	備考
島田	個別健診	島田市医師会実施医療機関	島田市医師会	土曜日も受診可
		市立島田市民病院健診センター	市立島田市民病院	
	集団健診	島田市役所、ローズアリーナ、初倉公民館、六合公民館、保健福祉センターはなみずき	聖隷予防検診センター	がん検診と同時実施 土曜健診実施 未受診者対象に日曜健診実施
伊久身	集団健診	伊久身農村環境改善センター	榛原医師会	
金谷	個別健診	金谷平成クリニック	榛原医師会	
	集団健診	夢づくり会館、金谷公民館 他	榛原医師会	
		夢づくり会館	聖隷予防検診センター	がん検診と同時実施
川根	集団健診	川根文化センター	聖隷予防検診センター	がん検診と同時実施

<人間ドック> 実施時期：通年

費用助成対象健診機関
市立島田市民病院健診センター・SBS 静岡健康増進センター・聖隷予防検診センター 聖隷健康サポートセンターShizuoka・藤枝平成記念病院・総合健診センターヘルスポート 西焼津健診センター

(2) 健診項目

① 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22kg/m ² 未満で自ら腹囲を測定し、その値を申告した者）に基づき、医師が認める者は省略可
BMIの測定	BMI = 体重 (kg) ÷ 身長 (m) の2乗
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ックトランスアミナーゼ (GOT (AST)) 血清グルタミンクピルビッ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	空腹時血糖又はヘモグロビン A1c (HbA1c)、やむを得ない場合は随時血糖
尿検査	尿中の糖及び蛋白の有無

② 詳細な健診項目

心電図検査 (12 誘導心電図)	当該年度の特健診の結果等において、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	当該年度の特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" data-bbox="576 987 1398 1137"> <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することができない場合においては、前年度の特健診の結果等において、血糖検査の基準に該当するものを含む。</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				

※平成 30 年度における経過措置として、心電図と眼底検査は平成 29 年度に実施した特健診の結果に基づき第 2 期の判断基準に該当したのも、平成 30 年度に詳細な健診として実施してよい。

③ 追加健診項目

貧血	ヘマトクリット値、血色素量及び赤血球数の測定
痛風	尿酸検査
腎機能	血清クレアチニン検査 (eGFR による腎機能の評価を含む。)
尿検査	HbA1c6.5%以上の者に尿中アルブミン検査

④ 希望健診項目

心電図	心電図検査を希望する者 (当年度 40 歳になる者を除き有料)
-----	---------------------------------

(3) 特定健診結果の通知

① 情報提供該当者

<個別健診>

特定健診結果（以下、結果という。）は、医療機関で医師等の専門職から本人に説明し、必要に応じて医療につなげます。

<集団健診>

結果は、現在の健康状態を理解できるよう、異常値を示している項目をわかりやすい形にして送付します。また、必要時は病態にあった健康リーフレットや生活習慣改善アドバイスを記入して送付します。

② 特定保健指導対象者

結果説明会において、保健師、管理栄養士等の専門職が本人に結果を説明します。

医療機関に受診を要すると判断された受診者については、電話や個別相談で受診勧奨を行い、受診結果報告連絡票を送付して、医療機関への受診を確認します。

(4) 委託基準

- ・ 特定健診の外部委託

全部委託とします。

- ・ 外部委託先の選定の考え方

外部委託に当たっては「特定健診及び特定保健指導の実施に関する基準第 17 条の規定に基づき厚生労働大臣が定める特定健診及び特定保健指導の実施に関する施設、運営、記録保存等のに関する基準（平成 25 年厚生労働省告示第 93 号）」を満たすように実施します。

- ・ 特定健診の委託・契約方法

契約に関しては、健診項目ごとに単価を定める「複数単価契約」とします。

2 特定保健指導の実施

(1) 実施体制

実施時期	7月～翌年9月
実施場所	島田市保健福祉センター、かなや公民館、各支所 ほか
実施機関	島田市が直営で実施

(2) 対象者の抽出方法

① 対象者

特定健診受診者で国の定める階層化基準に該当するもの

<特定保健指導階層化基準>

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 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	/		

② 2年連続して積極的支援に該当した者への2年目の特定保健指導

2年連続して積極的支援に該当した対象者のうち、1年目に比べ2年目の状態が改善している者についての、2年目の特定保健指導は、動機付け支援相当の支援を実施した場合も特定保健指導を実施したものとします。

対象者は、1年目に積極的支援の対象者に該当し、かつ積極的支援（3か月以上）を終了した者であって、2年目も積極的支援対象者に該当し、1年目に比べ2年目の状態が改善している者のみとします。

また、状態が改善している者とは、特定健診の結果において、1年目と比べて2年目の腹囲及び体重の値が次のとおり一定程度減少していると認められる者とします。

BMI < 30	腹囲 1.0cm 以上かつ体重 1.0kg 以上減少している者
BMI ≥ 30	腹囲 2.0cm 以上かつ体重 2.0kg 以上減少している者

③ 支援方法

	コース	初回	1か月	2か月	3か月			
					※最終評価			
動機付け	健診結果 向上セミナー	○	—	—	電話	3か月のうちでセミナー1回以上の参加		
積極的	健診結果 向上セミナー	○	(電話)	—	—	—	—	6か月後 ※最終評価 電話
			6か月のうちでセミナー1回以上の参加					
	応援コール	○	電話 メール	電話 メール	電話 メール	—	—	※最終評価 電話 メール

※ 評価は、体重、腹囲、生活習慣改善について行い、本人に評価の結果をわかりやすく伝え、次年度も継続して健診を受診するよう勧める。

(3) 保健指導の内容

保健指導レベル	標準的な保健指導の内容
情報提供	結果返却時に、自分自身の現在の状態を理解できるよう、必要に応じた病態別の健康リーフレットや生活改善のアドバイスを送付します。
動機付け支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保健師、管理栄養士などの専門職と共に、対象者の生活習慣を振り返り、生活習慣改善のための行動目標や行動計画、評価時期を自ら設定し、生活改善に取り組めるよう支援します。 ・ メタボリックシンドロームについて理解し、生活習慣改善の必要性に気づき、自分のこととして認識できるように支援します。 ・ 食事記録の分析評価や健康リーフレットの使用により、食生活・身体活動等の生活習慣の改善に必要な実践的な支援をします。 ・ 必要な社会資源を紹介し、対象者が有効に活用できるよう支援します。 ・ 3か月経過後に設定された行動目標が達成されているか、身体状況や生活習慣に変化がみられたかについて評価を行い、結果を対象者に提供します。
積極的支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ 動機付け支援と同様の支援を行います。 ・ 3か月以上の継続的な支援については、支援A（積極的関与タイプ）及び支援B（励ましタイプ）によるポイント制とし、支援Aのみで180ポイント以上、又は支援A（最低60ポイント以上）と支援Bの合計で180ポイント以上の支援を実施します。 ・ 行動計画の実績評価は、3か月以上の継続的な支援終了後に保健指導実施者による評価を行い、評価結果を対象者に提供します。 ・ 対象者の状況等に応じ、6か月経過後に評価を実施することや、3か月経過後の実績評価の終了後にフォローアップを行います。

(4) 健診結果向上セミナー等の実施

- ① 特定保健指導該当者を対象に食生活、運動、口腔機能に関するセミナーを実施します。
- ② 特定健診受診者のうち、糖尿病性腎症の疑いのある方を対象に糖尿病性腎症重症化予防セミナーを実施します。

3 特定保健指導以外の保健指導

- (1) 検査結果が基準値から逸脱し、重症化するリスクがある方に、電話等による受診勧奨、保健指導を行います。
- (2) 受診勧奨対象者には、受診結果報告連絡票を渡し、返信していただくことで受診を確認します。連絡票の返信がない場合は、再度電話や手紙による受診勧奨を行い、医療に確実につなげていきます。
- (3) 特定健診結果でHbA1c 6.5%以上の者に尿中アルブミン値を測定し、糖尿病性腎症の階層化を行い、個別面接等で保健指導を行います。糖尿病性腎症2期、3期の疑いのある対象者には、糖尿病性腎症重症化予防プログラムへの参加を促し、医師の指示により6か月間の保健指導を行います。

4 特定保健指導実施者の人材育成と資質の向上

- (1) 専門職としての資質の向上を図るため、国・県や医療関係団体等が実施する研修会等に積極的に参加するとともに、事例検討など職場内研修を行います。
- (2) 保健師・管理栄養士等の採用を推進するとともに、潜在する専門職を活用します。
- (3) 国保部門と衛生部門のジョブローテーション(※)により、健診・保健指導とポピュレーションアプローチ(※)との効果的な組み合わせを企画立案できる人材の育成を行います。

※ジョブローテーション：資質向上のため、人材育成計画に基づいて職務の異動を行うこと

※ポピュレーションアプローチ：集団全体へアプローチをすることで、集団全体のリスクを下げる考え方

5 特定健診・特定保健指導の周知及び案内

(1) 周知

- ① 市広報誌、ホームページ等に掲載します。
- ② 保健委員や自治推進委員等、地区組織を通して、特定健診・特定保健指導を広く周知し、受診を呼びかけます。
- ③ 各医療機関、薬局、公民館等にポスターやタペストリーを設置します。
- ④ 商業施設等での特定健診PR活動を行います。
- ⑤ 40歳特定健診対象者に電話による受診勧奨を行います。

(2) 案内

① 特定健診

特定健診受診券(※)、問診票、受診案内等を対象者全員に個別に送付します。

※ 特定健診受診券とは、健診機関が窓口における事務処理上必要となる情報に基づき正確に受託業務を遂行するため、医療保険者が必要な情報を印字し発行する券をいいます。

② 特定保健指導

ア 情報提供対象者には、結果を郵送します。

イ 動機付け支援・積極的支援対象者は、面接日時のお知らせハガキを郵送します。

6 代行機関及び委託業務内容等

- (1) 所在地 静岡県静岡市葵区春日 2 丁目 4 - 34
 名称 静岡県国民健康保険団体連合会
 委託業務内容

費用決済 処理業務	契約情報管理業務 費用決済業務	委託情報管理 点検・資格確認、全国決済処理、費用決済処理、支払代行
共同処理 業務	実施計画策定支援業務	各種統計作成、実施計画策定のための資料作成
	特定健診業務	健診データ管理、総括表等作成、階層化・保健指導対象者抽出
	特定保健指導業務	保健データ管理・健診結果等分析
	評価・報告業務	評価・報告、健診結果等分析
マスタ管理業務		健診等機関マスタ管理、被保険者マスタ管理、保険者マスタ管理、金融機関マスタ管理

- (2) 所在地 静岡県島田市中河町 283 番地の 1
 名称 一般社団法人 島田市医師会
 委託業務内容 健康診査業務
- (3) 所在地 静岡県島田市野田 1200 番地の 5
 名称 市立島田市民病院
 委託業務内容 健康診査業務、結果通知作成、階層化・保健指導対象者抽出
- (4) 所在地 静岡県浜松市北区三方原町 3453-1
 名称 社会福祉法人 聖隷福祉事業団
 委託業務内容 健康診査業務、受診券・結果通知作成、階層化・保健指導対象者抽出
- (5) 所在地 静岡県牧之原市静波 1699 番地 15
 名称 一般社団法人 榛原医師会
 委託業務内容 健康診査業務、受診券・結果通知作成、階層化・保健指導対象者抽出
- (6) 所在地 岐阜県大垣市横曽根三丁目 2 番 8
 名称 株式会社 メディック
 委託業務内容 受診券・結果通知作成、階層化・保健指導対象者抽出

7 年間スケジュール

実施時期	4月～6月	7月～9月	10月～12月	1月～3月
健診の周知・案内	[Redacted]			
個別健診	[Redacted]			
集団健診	[Redacted]			
人間ドック	[Redacted]			
健診結果通知	[Redacted]	[Redacted]		
保健指導	[Redacted]			
前年度事業評価	[Redacted]			

第5章 個人情報保護

1 個人情報の保護対策

(1) 基本的な考え方

特定健診・特定保健指導で得られる健康情報の取扱いについては、個人情報の保護に関する法律及びこれに基づくガイドライン等を踏まえた対応を行います。

受診者の利益を最大限に保証するため、個人情報の保護に十分配慮しつつ効果的・効率的な健康診査及び保健指導を実施します。

(2) 具体的な個人情報の保護

- ① 個人情報の取扱いについては、個人情報の保護に関する法律及びこれに基づくガイドライン等を遵守します。
- ② 島田市個人情報保護条例を遵守します。
- ③ 特定健診・特定保健指導データの電子媒体による取扱い保存については、島田市情報セキュリティポリシーを遵守します。

2 データの利活用の方法

特定健診・特定保健指導データを活用する場合には、特定の個人を識別できる情報を外して、固有番号を割り振り、連結不可能な匿名化したデータを作成します。

第6章 第3期島田市実施計画の公表・周知

1 公表や周知の方法

この計画書は、図書館、情報公開コーナーに設置し閲覧できるようにします。また、ホームページに掲載し周知します。

2 特定健診等を実施する趣旨の普及啓発方法

市内の健診機関や薬局、公共機関、地域の公民館等に受診啓発用の旗やタペストリーを掲示し、普及に努めます。また、市役所モニターによるPR画像の配信、ホームページや市の広報誌への掲載、FMしまだでの周知、街頭広報として市内店舗においてPR活動を行っていきます。

第7章 第3期島田市実施計画の評価及び見直し

1 基本的な考え方

生活習慣病の発症と重症化を予防するため、本計画に基づき事業内容の充実、改善に向けた継続的な取組みが不可欠です。

そのため、具体的な評価指標を設定し、事業の実施状況及び成果に関する評価を毎年度実施するとともに、経年的な分析・評価を行います。

2 具体的な評価方法

(1) 目標値の評価

法定報告、KDB、しずおか茶っどシステム等により、以下の項目を確認し、島田市実施計画における目標値の達成状況や経年推移について把握し、評価を行います。

- ・ 特定健診受診率及び特定保健指導実施率
- ・ 内臓脂肪症候群該当者・予備群の減少率
- ・ 特定保健指導対象者の割合の減少率

(2) その他の評価

本計画で定めた実施方法や内容、スケジュール等について、実施計画上の内容と実際の事業の実施状況を比較して計画の推進管理を行うとともに、事業が順調に推進されているかを総合的に分析・評価します。

3 計画の見直し

島田市実施計画に関する評価に応じ、国民健康保険運営協議会の意見を参考に、各目標値、実施方法、内容、スケジュールの見直しを行います。

第8章 その他円滑な事業実施のための方策

1 他の健診との連携

衛生部門と連携し、特定健診と各種がん検診を同時に受診できる国保総合がん検診を実施します。

2 被保険者ニーズの把握

特定健診・特定保健指導等の保健事業や各セミナーの実施に関するアンケート調査を行い、被保険者ニーズの把握に努めます。

3 推進体制

- ・ 医師会、健康づくり推進協議会及び保健委員協議会と連携し、国民健康保険運営協議会と併せ、実施状況等を踏まえた事業推進に努めます。また、静岡県や国保連合会と連携し必要な情報収集に努めます。
- ・ 特定健診・特定保健指導等の保健事業の実施について研修を行い、事業の質の向上を図ります。



未来の
ために、
いま選ぼう。

島田市 緑茶化 計画

第3期島田市国民健康保険

特定健康診査等実施計画

平成30年3月

【編集・発行】

島田市健康福祉部国保年金課

〒427-0041 島田市中河町283番地の1

(島田市保健福祉センター)

電話：0547-34-3295 FAX：0547-34-3289

Eメール：koku-nen@city.shimada.lg.jp