

第6章 第三期特定健康診査等実施計画

本計画は、国の定める特定健康診査等基本指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、第二期特定健康診査等実施計画の評価を踏まえ作成するものです。

特定健康診査は、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣病を改善するための特定保健指導を必要とする者を的確に抽出するために行うものです。高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号。以下「高確法」という。）に基づき、保険者（高確法第7条第2項に規定する保険者をいう。以下同じ）は、被保険者及び被扶養者に対し、糖尿病等の生活習慣病に関する健康診査を実施し、そ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保健指導を行うこととされています。

特定健康診査・特定保健指導は、保健事業の一つであることから、第二期データヘルス計画に包含し第6章としますが、法定計画であることから、データヘルス計画とは分離し公表できる計画といたします。

また、第三期の計画期間は平成30年度から平成35年度の6年間としますが、計画期間の中間年度である平成32年度の実績をもって評価・見直しを行っていきます。

1 目標の設定

(1) 実施に関する目標

特定健診受診率の各年度の目標値は平成35年度の最終目標値を国基本指針の目標とし、下記の通り設定します。

〔 図表6-1 特定健診受診率の目標値 〕

	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	H35年度	国目標
市目標	40.0%	44.0%	48.0%	52.0%	56.0%	60.0%	60%

〔 図表6-2 特定保健指導実施率の目標値 〕

	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	H35年度	国目標
市目標	35.0%	40.0%	45.0%	50.0%	55.0%	60.0%	60%

(2) 成果に関する目標

[図表 6-3 特定保健指導対象者の減少率の目標 (平成20年度比)]

	H30 年度	H31 年度	H32 年度	H33 年度	H34 年度	H35 年度	国目標
市目標	15%	17%	19%	21%	23%	25%	25%

2 対象者の見込み

特定健診対象者とは、各実施年度中に40～74歳となる国保被保険者で、かつ当該実施年度の一年間を通じて加入している者のうち、妊産婦等除外規定の該当者を除いた者となります。

本市では、当該年度75歳到達者については誕生日前日まで、当該年度途中で市国保に加入し、前加入保険者にて特定健診を受診していない者については、本人より依頼のあった場合に法定健診外として特定健診を実施します。

特定保健指導対象者については、特定健診の結果、腹囲のほか、血圧、血糖、脂質が所定の値を上回る者とし、高血圧症、糖尿病又は脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者は除きます。

[図表 6-4 対象者数 (推定)]

	H30	H31	H32	H33	H34	H35
特定健診 対象者数 ※1	148,000 人	147,000 人	146,000 人	145,000 人	144,000 人	143,000 人
特定健診 受診者数 ※2	59,200 人	64,680 人	70,080 人	75,400 人	80,640 人	85,800 人
特定保健指 導対象者数 ※3	7,343 人	8,217 人	9,117 人	10,043 人	10,995 人	11,972 人

※1 特定健診対象者数：平成20年度以降の各年度の対象者の推移から推計（法定報告数）

※2 特定健診受診者数：該年度の特定健診対象者数（推計）に特定健診実施率（目標値）を乗じた数

※3 特定保健指導対象者数：各年度の特定健診対象者数、特定健診受診者数を上記とした場合の特定保健指導対象者の減少率の目標率で算出される数

3 特定健診の実施

(1) 実施形態

北九州市医師会に登録した特定健診実施機関が実施することとし、北九州市医師会が実施機関の取りまとめを行います。

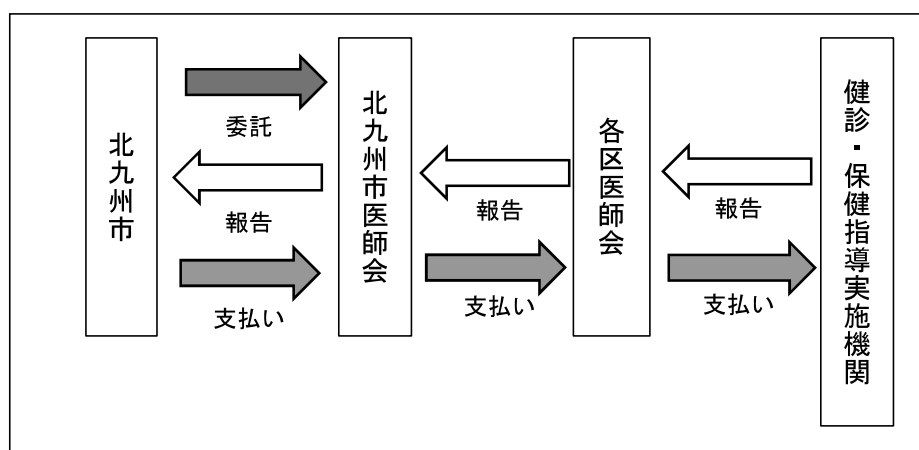
(2) 特定健診委託基準

高確法第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（平成19年厚生労働省令第157号。以下「実施基準」という。）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とおりです。

(3) 委託契約の方法、契約書の様式

北九州市医師会と北九州市が契約を行います。委託の範囲は、問診、身体計測、採血、検尿、結果通知、健診結果の報告です。契約書の様式については、国の様式及び北九州市技術監理局契約制度課の委託契約書ひな型に準じ作成します。

[図表6-5 関係機関の関係図]



(4) 健診実施機関リスト

特定健診実施機関については、北九州市のホームページに掲載しています。

http://www.city.kitakyushu.lg.jp/ho-huku/file_0080.html

(5) 健診委託単価、自己負担額

健診委託単価については、毎年度、契約手続きを経て金額を決定するものとします。また受診者の自己負担額については無料です。

(6) 健診項目

施基準第1条第1項1号から9号で定められた項目と本市独自の項目とします。

ア 基本的な健診の項目

(ア) 診察

質問項目、身体計測（身長、体重、BMI、腹囲）、理学的検査（身体診察）、血圧測定

(イ) 脂質検査

中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール又は non-HDLコレステロール

(ウ) 肝機能検査

AST (GOT)、ALT (GPT)、 γ -GTP

(エ) 代謝系

血糖 (空腹または随時)、HbA1c検査 (NGSP値)、尿糖

(オ) 尿・腎機能

尿蛋白

イ 特定健診の詳細な健診の項目 (「実施基準」第1条第1項10号)

実施基準に該当する者のうち、医師の診断に基づき、実施します。

(ア) 心電図検査

(イ) 眼底検査

(ウ) 貧血検査 (赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値)

(エ) 血清クレアチニン検査

ウ その他の健診項目

北九州市の健康課題の実情を踏まえ、独自検査項目 (尿潜血・血清尿酸・血清クレアチニン (詳細検査対象者以外)) を追加し実施します。

(7) 健診の実施形態

集団方式及び個別方式にて実施します。

集団方式：市民センターや区役所等及び健診フェア等のイベント

個別方式：北九州市医師会に実施機関として登録した医療機関及び健診機関

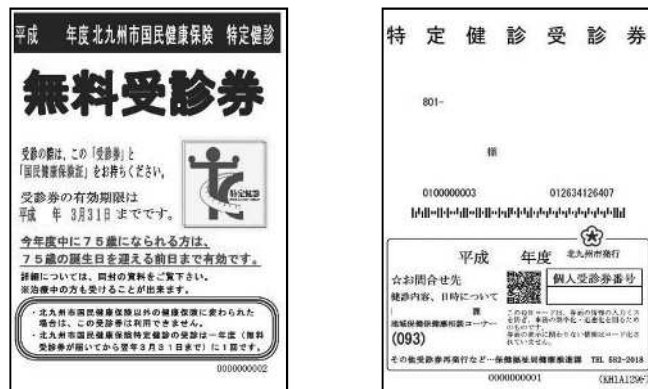
集団方式においては、健康増進法に基づくがん検診と同時受診ができるようにするとともに、個別方式においても別途がん検診実施の登録をした医療機関については、がん検診も合わせて受診できる体制をとることとします。

(8) 健診の案内方法

毎年度当初の被保険者資格を確認した後、毎年5月中旬までに特定健診受診券を発行し、個別に郵送します。ホームページ及び広報誌、ポスターやチラシ、イベント等での受診勧奨グッズ配布等による広報を実施するとともに、健康づくり推進員の会や食生活改善推進員協議会等の協力により広報を実施します。

また当該年度中の健診未受診者については、全員に受診案内ハガキを送付するとともに、過去の健診履歴等よりコールセンター、専門職による訪問や電話による受診勧奨も実施します。医療機関受診中の者については、医療機関の協力を得て受診勧奨を行う等、対象に応じて取り組みます。

[図表 6-6 受診券見本]



(9) 結果の通知

個別方式においては、特定健診実施日より原則 2 週間以内に健診実施医療機関より対象者へ個別に結果を通知します。集団方式においては、健康教室の場で結果を通知します。受診者の都合により 2 週間以内に結果の通知ができなかった場合には、1 か月以内に健診実施機関より本人宛てに郵送通知することとします。

結果通知の際には健診結果の見方を説明するとともに、医療受診が必要な者については、受診勧奨を行います。

(10) 年間実施スケジュール

- 4 月 委託契約
- 4 月 5 月末日までに 75 歳に到達する者に対し受診券送付、個別方式健診開始、その他の対象者への受診券発送準備（法定対象者）
- 5 月 受診券送付、集団方式健診開始
- 5 月～翌年 3 月 特定保健指導実施
- 5 月～翌年 4 月 月毎、年間実績確認
- 7 月～翌年 3 月 未受診者対策実施
- 10 月 実績報告（システム登録により国保連へ提出）
- 3 月 一部 75 歳到達者用受診券発送準備

(11) 事業健診等の健診受診者のデータ収集方法

特定健診は本人が定期的に自らの健診データを把握するとともに、生活習慣を意識し、改善に取り組む端緒となることが期待されることから、治療中であっても特定健診を受診するよう、かかりつけ医から本人へ健診の受診勧奨を行うことも重要です。

その上で、かかりつけ医と保険者との連携や、受診者の負担、社会的なコストを軽減させる観点から本人の依頼があれば、保険者が診療における検査データの提供を受け、特定健診のデータとして円滑に活用できるよう、一定のルールの整備に取り組みます。

4 特定保健指導の実施

特定健康診査の結果に基づき、特定保健指導の対象者を選定するための階層化及び特定保健指導として行う積極的支援及び動機付け支援については、高確法第24条の厚生労働省令で定められた方法で実施します。

なお、国の特定保健指導の運用の見直しにより2年連続して積極的支援に該当した者のうち、2年目の状態が改善している者に対して動機付け相当の保健指導の実施が可能となりましたが、本市においては、継続した検査値改善のための支援、対象者の選定、通知方法の課題から引き続き積極的支援の内容で支援を行うものとします。また、積極的支援対象者に対する柔軟な運用による特定保健指導のモデル実施（行動計画の策定・実績評価、喫煙者への禁煙指導を行い、3か月以上の保健指導により腹囲・体重の値が一定以上改善すれば、180ポイントの実施量を満たさなくても特定保健指導とみなす）についても同様の理由により本市においては導入しないこととします。積極的支援の実施方法に係る上記運用の見直しについては、体制が整った段階で実施の有無について検討をしていきます。

また個別方式においては、健診当日に一部の健診結果データから特定保健指導該当と見込まれる方に対して、初回面接の分割実施を可能とします。特定保健指導の初回面接から継続支援及び評価の実施については、対象者との信頼関係や利便性、個人情報の管理の観点等から、管理体制等が整うまで同一機関が実施するものとします。

(1) 対象者

特定保健指導のための階層化結果で積極的支援及び動機付け支援に該当した者とします。

[図表6-7 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
≥ 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 $BMI \geq 25$	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					

※喫煙歴の斜線欄は、階層化の判定が喫煙歴の有無に関係ないことを意味する

※服薬中の者は医療機関において継続的な医学管理の一環として行われることが適当であるため特定保健指導の対象としない

【出典】標準的な健診・保健指導プログラム（平成30年度版）

(2) 実施形態及び利用券の発行

特定健診結果に基づいた特定保健指導の対象者の選定及び指導については、利用者の利便性を考慮し、北九州市医師会に特定健診と合わせ一括委託し実施します。

特定健診実施から特定保健指導までを一括して北九州市医師会に委託することで、健診結果返し時の特定保健指導の実施を可能にします。よって、特定保健指導の対象者への利用券の発行は実施しないものとします。

(3) 特定保健指導委託単価及び自己負担額

特定保健指導委託単価については、毎年度、契約手続きを経て金額を決定するものとします。また受診者の自己負担額については無料です。

(4) 実施者

医師、保健師、管理栄養士及び一定の保健指導の実務経験のある看護師が実施するものとします。

(5) 実施内容

ア 動機付け支援

原則1回、3か月以上の支援です。初回面接は1人20分以上の個別支援又は1グループおおむね80分のグループ支援(1グループおおむね8名以下)を実施します。ただし健診当日に初回面接の一部を分割実施した場合、残りの分割部分については、専門職による電話等の支援を可能とします。

生活習慣と健診結果等の関係の理解や生活習慣の振り返り等から生活習慣改善の必要性を説明するとともに、栄養、運動等の実践的な指導を行い、対象者とともに行動目標・行動計画を設定します。保健指導の実施においては、効果的・効率的な支援を行うため対象者に応じた学習教材等を活用します。

3か月経過後に設定した個人の行動目標が達成されているか、身体状況や生活習慣の改善状況について、電話等により評価を行います。

イ 積極的支援

3か月以上の継続的な支援を実施します。支援方法、内容については動機付け支援と同様としますが、継続的に支援するものとし、支援内容についてはポイント制とします。支援A(積極的関与)160ポイント以上、支援B(励まし)の合計が180ポイント以上の支援が必要です。継続的な支援方法は、面接に加え、電話やe-mail等対象者に合わせた方法とします。

〔 図表 6-8 積極的支援の支援ポイント 〕

支援形態	基本的なポイント数		最低限の 介入量	ポイントの上限等
	時間等	ポイント		
個別支援 A	5 分	20	10 分	1 回 30 分以上実施した場合でも 120 ポイント までのカウント
個別支援 B	5 分	10	5 分	1 回 10 分以上実施した場合でも 20 ポイントま でのカウント
グループ支援	10 分	10	40 分	1 回 120 分以上実施した場合でも 120 ポイント までのカウント
電話 A	5 分	15	5 分	1 回 20 分以上実施した場合でも 60 ポイントま でのカウント
電話 B	5 分	10	5 分	1 回 10 分以上実施した場合でも 20 ポイントま でのカウント
e-mail A	1 往復	40	1 往復	e-mail、FAX、手紙等
e-mail B	1 往復	5	1 往復	e-mail、FAX、手紙等

【出典】標準的な健診・保健指導プログラム（平成 30 年度版）

5 特定健診・特定保健指導の結果の報告と保存

（1） 特定健診・特定保健指導のデータの形式

北九州市医師会は、各実施機関の提出したデータを取りまとめ、北九州市特定健診・特定保健指導実施要領に規定したデータ形式で北九州市に報告します。

受領したデータファイルは、国保連が管理する特定健診等データ管理システム及び北九州市が保有する特定健診等データ分析システムに登録し、管理・保管します。特定保健指導の実績報告については、特定健診等データ管理システムへのデータ登録により行います。

（2） 特定健診・特定保健指導の記録の管理・保存期間について

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 5 年とします。

実施機関から提出されたデータ（CD-R 等）は鍵付きキャビネットに保管するとともに、5 年間を経過したものは破棄します。データ管理責任者は保健福祉局健康推進課長とします。

（3） 特定健康診査等データの情報の提供及び照会

特定健康診査及び特定保健指導は、保険者が共通に取り組む法定義務の保健事業です。このため、加入者が加入する保険者が変わっても、保険者において過去の健診結果等を活用して継続して適切に特定健康診査及び特定保健指導を実施できるよう、高確法第 27 条第 1 項及び実施基準第 13 条の規定により、保険者（以下「現保険者」という。）は、加入者が加入していた保険者（以下「旧保険者」という。）に対し、当該加入者の特定健診等データ提供を求めることができること、当該記録の写しの提供

を求められた旧保険者は、当該加入者の同意を得て、現保険者に記録の写しを提供しなければならないこととされています。

北九州市では、「現保険者」より特定健診等のデータ提供を求められた場合は、当該加入者の同意を得て、記録の写しを特定健診等データ分析システムにより紙媒体にて提供するものとします。

6 個人情報保護対策

特定健康診査等の実施においては、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、漏洩防止措置、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、「北九州市個人情報保護条例によるセキュリティに関する規定」についても周知徹底を図り、個人情報の漏洩防止に細心の注意を払うものとします。

7 結果の報告

社会保険診療報酬支払基金への実績報告を行う際には、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、特定健診等データ管理システムへの登録後、システム内にて実績報告用データを作成し、国保連を通じ実績報告を行うものとします。報告のスケジュールの詳細については、毎年度の国保連の通知によるものとします。

8 特定健康診査等実施計画の公表・周知

特定健康診査等実施計画は、本市のホームページへ掲載するほか、特定健診等を実施する趣旨について市の広報誌に掲載する等、内容の普及啓発に努めることとします。

9 特定健康診査等実施計画の評価・見直し

1（1）で掲げた実施に関する評価目標について、目標値の達成状況及びその経年変化等について毎年度評価するとともに、他政令市の状況等も情報収集を行います。

また、課題の分析、他都市の好事例の情報収集等を行い、目標達成に向け見直しを行っていきます。