
守口市国民健康保険 特定健康診査等第二期実施計画

平成25年4月
守口市

目 次

第一章 計画の策定にあたって

- 1. 趣旨・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 2. 計画の内容・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 3. 計画の性格と位置付け・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 4. 第二期実施計画の周知・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1

第二章 医療費からみた現状・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1

第三章 第一期計画に基づく実施状況について

- 1. 第一期計画における取組み・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
- 2. 特定健診の実施状況
 - (1) 特定健診の実施率・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
 - (2) 平成 20～23 年度 4 年間の継続受診の状況・・・・ 5
 - (3) 平成 20～23 年度 4 年間の未受診者の状況・・・・ 5
 - (4) メタボリックシンドロームの割合・・・・・・・・・・・・ 6
 - (5) メタボリックシンドロームの減少率・・・・・・・・・ 7
 - (6) 薬剤治療の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7
- 3. 特定保健指導の実施状況
 - (1) 特定保健指導の実施率・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8
 - (2) 特定保健指導の利用結果・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8

第四章 第二期計画における特定健康診査・特定保健指導

- 1. 守口市国保の取組み
 - (1) 特定健診の実施率向上のための対策・・・・・・・・ 9
 - (2) 特定保健指導実施率向上のための対策・・・・・・・・ 9
 - (3) 特定保健指導対象外の人への指導・・・・・・・・・・・・ 9
 - (4) 重症化予防・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9
- 2. 目標値の設定・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9
- 3. 特定健診・特定保健指導対象者数（推計）・・・・・・ 12
- 4. 特定健診・特定保健指導の実施方法・・・・・・・・・・・・ 12
 - (1) 対象者・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 12
 - (2) 周知、案内方法・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 12
 - (3) 実施機関・実施場所・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 13
 - (4) 実施項目・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 13
 - (5) 実施時期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 13
 - (6) 受診方法・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 13
 - (7) 利用者負担・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 13
 - (8) 特定健診の結果・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 13

（９）その他の健康診査・・・・・・・・・・・・・・・・	13
5. 特定保健指導の実施方法	
（１）特定保健指導対象者の選定と階層化の方法・・・・・・・・	14
（２）実施内容・・・・・・・・・・・・・・・・	15
（３）利用方法・・・・・・・・・・・・・・・・	16
（４）実施場所・・・・・・・・・・・・・・・・	16
（５）利用者負担・・・・・・・・・・・・・・・・	17
（６）実施期間・・・・・・・・・・・・・・・・	17
6. 個人情報の保護	
（１）特定健診等の記録・保存方法・・・・・・・・	17
（２）特定健診等の記録の利用・・・・・・・・	17
7. 特定健康診査等実施計画の公表・・・・・・・・	17
8. 特定健康診査等実施計画の評価	
（１）目標達成上の評価・・・・・・・・	17
（２）事業の評価・・・・・・・・	17

第一章 計画の策定にあたって

1. 趣旨

平成 20 年度から「高齢者の医療の確保に関する法律」（以下「法」という。）に基づき、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防するため、医療保険者にメタボリックシンドロームに着目した特定健康診査(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ました。

守口市国民健康保険（以下「守口市国保」という。）では平成 20 年 3 月に「守口市特定健康診査等実施計画」を策定し、特定健診・特定保健指導を実施し、生活習慣病の予防、早期発見、早期治療に取り組んでまいりました。

特定健康診査等実施計画については、5 年を一期として定めることとされており、本計画は第一期（平成 20 年度～平成 24 年度）の計画期間が終了することに伴い、第二期（平成 25 年度～平成 29 年度）の計画として策定するものです。

2. 計画の内容

守口市国保に加入する 40 歳から 74 歳までの被保険者に対して実施する特定健診・特定保健指導の具体的な実施方法及び成果に係る目標に関する基本的事項等について定めます。

策定にあたっては、医療費の現状、守口市国保の特定健診・特定保健指導の現状などを踏まえて、特定健診・特定保健指導を効率的かつ効果的に実施するものとします。

3. 計画の性格と位置付け

この計画は、国の特定健康診査等基本方針（法 18 条）に基づき守口市国保が策定する法定計画（法 19 条）であり、「守口市健康増進計画」など、関係する計画との整合を図りながら策定します。

4. 第二期守口市特定健康診査等実施計画の周知

- ・ホームページへの掲載

第二章 医療費からみた現状

守口市国保の平成 23 年 5 月診療分の診療報酬明細書（レセプト）において、主な生活習慣病（高血圧性疾患、糖尿病、脂質異常、悪性新生物、虚血性心疾患、脳血管疾患、腎不全）の占める医療費の割合は 47.3%でした。

このことから生活習慣病の発症予防、重症化予防対策の一つとして、特定健診・特定保健指導の利用者を増やすことが重要となります。

図1 平成23年5月診療分における疾病別医療費の割合

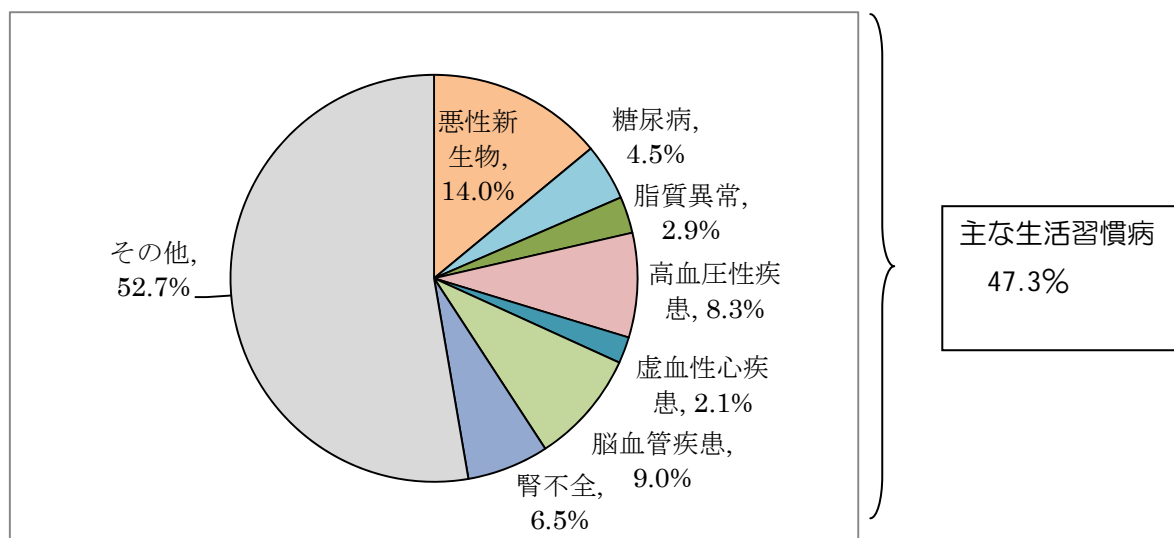


表1 平成23年5月診療分における疾病別医療費の状況

	件数	費用額	件数	費用額	1件当り額
悪性新生物	1,236	123,617,600	3.9%	14.0%	100,014
糖尿病	1,795	40,168,610	5.7%	4.5%	22,378
脂質異常	1,668	25,718,220	5.3%	2.9%	15,419
高血圧性疾患	5,359	73,341,220	16.9%	8.3%	13,686
虚血性心疾患	338	18,539,940	1.1%	2.1%	54,852
脳血管疾患	841	79,403,240	2.6%	9.0%	94,415
腎不全	152	57,663,420	0.5%	6.5%	379,365
その他	20,360	466,265,740	64.0%	52.7%	22,901
総計	31,749	884,717,990	100.0%	100.0%	27,866

医療費において、費用額が多い上位3疾病は、「循環器系の疾患（虚血性心疾患、脳血管疾患、高血圧性疾患等）」、「内分泌、栄養及び代謝疾患（糖尿病等）」、「腎尿路生殖器系の疾患（腎不全等）」（悪性新生物は除く）で、生活習慣病に関連するものでした。特に、腎不全における1件当りの医療費は、高血圧性疾患や糖尿病の10倍以上で、被保険者に経済的・身体的な負担を与えるだけでなく、国保財政にも大きな影響を及ぼしています。

今後、慢性腎臓病や人工透析等への重症化することへの予防が重要な課題となっています。

そのためにも、特定健診等を受診し、生活習慣病の早期発見、早期治療を行うことが必

要となります。

第三章 第一期計画に基づく実施状況について

1. 第一期計画における取組み

第一期計画期間では、実施場所を守口市市民保健センターで一元的に行い、各種がん検診も同時に実施しました。さらに、守口市独自に貧血検査や心電図検査、胸部レントゲンなど全員に実施しました。

土日も健診を実施し、利便性を考慮した受診しやすい環境づくりに取り組んできました。

市民保健センターで一元的に実施している利点を活かして、健診日の翌日には健診結果から緊急に医療が必要な方に対して医療機関への受診勧奨を行うとともに、様々な機会を利用した特定保健指導対象者への利用勧奨を行い、重症化予防への取組みを進めてきました。

2. 特定健診の実施状況

(1) 特定健診の実施率

表2 平成20～23年度における特定健診の実施状況

		20年度	21年度	22年度	23年度
対象者		29,535	29,887	28,670	28,646
受診者		10,297	10,546	10,388	10,454
実施率		34.9%	35.3%	36.2%	36.5%
受診者内訳 割合	男性	14.1%	14.5%	14.8%	15.0%
	女性	20.7%	20.8%	21.4%	21.5%
第一期における目標率		30%	35%	45%	55%

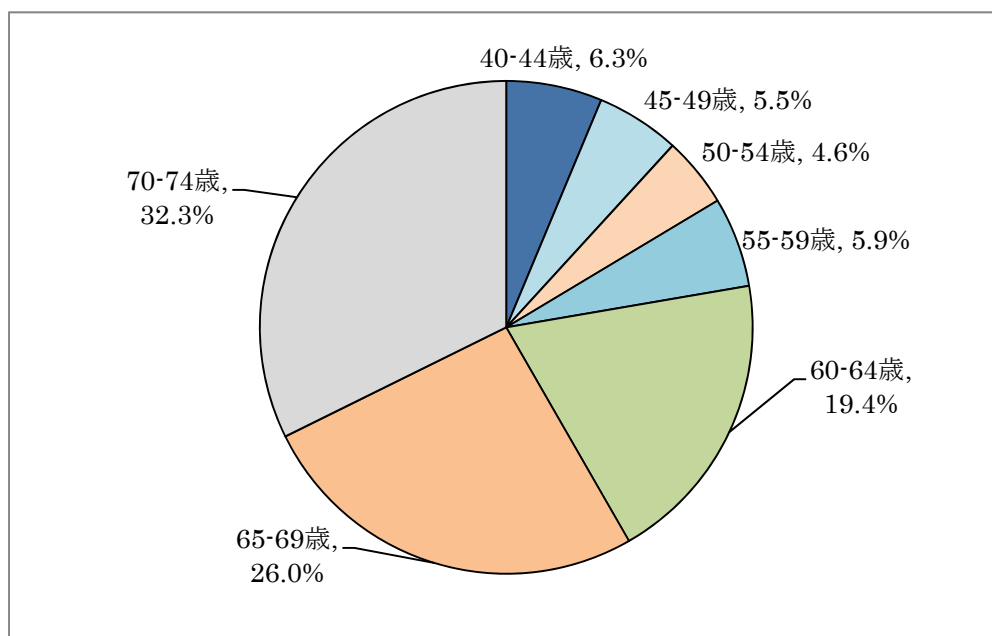
平成20～23年度の特定健診の実施率は表2のとおりです。平成23年度は36.5%まで上昇したものの、計画目標率には達していません。男女別では、男性の実施率が低い状況にあります。

平成 23 年 12 月に実施した「守口市特定健康診査未受診者アンケート調査」（対象者：20 年度～22 年度まで一度も受診したことがない方）では、「職場もしくは自発的に病院などで健康診断を受けた。」（約 60％）とあり、未受診の理由としては、「病院で定期的に診察を受けているから」（約 35％）でした。次いで、「自分の考えで受けない」（約 35％）、「時間の都合がつかない。」（約 20％）の順でした。

このことから、病院などで実施した健康診断を「特定健診」に結びつける工夫と自由な時間に「特定健診」を受診できることが必要と考えられます。

平成 20 年度～23 年度は受診率向上のため、様々な対策を行ってきました。エイフボランティアネットワーク（守口市衛生関係ボランティア団体）を通じ、特定健診受診勧奨のパンフレットを市内全戸に配付し、又、広報紙・FM はなこなどを通じ毎月 PR を重ねてきました。今後のさらなる実施率向上には、様々な機会を活用した広報活動はもとより、効果的な取組みを強化していく必要があります。

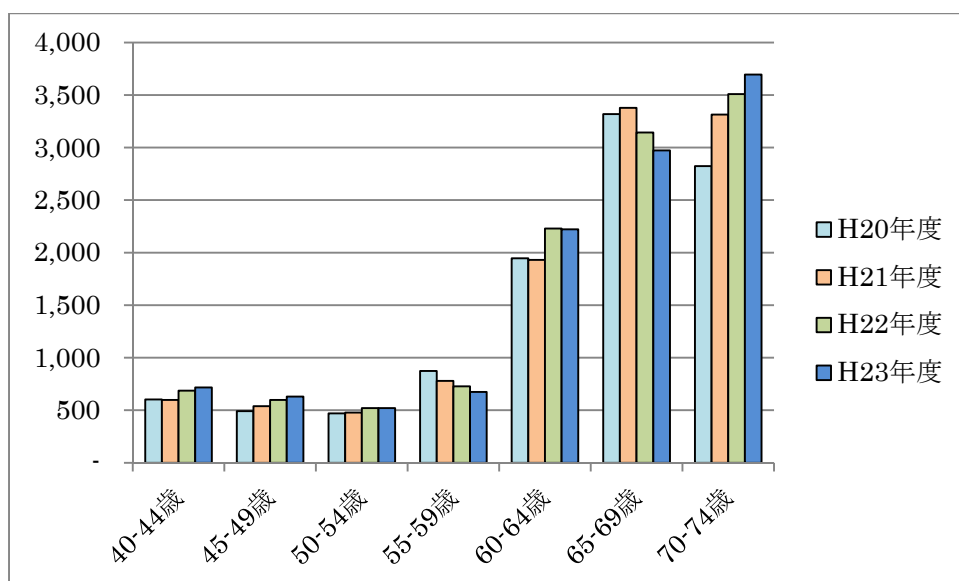
図 2 平成 23 年度受診者の年齢区分別割合



平成 23 年度受診者の年齢区分の割合は図 2 のとおりで、60～74 歳が約 8 割弱を占めています。

今後は 40～59 歳への効果的な受診勧奨が必要となります。

図3 平成 20～23 年度受診者の年齢区分別推移



(2) 平成 20～23 年度 4 年間の受診者の継続受診の状況

平成 20～23 年度 4 年間までの受診回数の状況は、表 3 のとおりです。

受診者のうち、約半数が、毎年 4 回とも受診していることがわかります。受診率向上のためには少なくとも一度は「特定健診」を受診しながら次に来ることをためらっている約半数へのアプローチが重要となります。

表 3 平成 20～23 年度 4 年間の受診回数の状況

年齢	1 回	2 回	3 回	4 回	全体
40-44 歳	1.6%	1.3%	1.4%	1.5%	5.8%
45-49 歳	1.0%	0.9%	1.1%	2.1%	5.1%
50-54 歳	0.7%	0.8%	0.9%	2.1%	4.5%
55-59 歳	0.9%	1.2%	1.4%	3.4%	6.9%
60-64 歳	2.3%	3.2%	3.5%	9.8%	18.8%
65-69 歳	2.4%	3.5%	5.4%	17.5%	28.8%
70-74 歳	2.8%	5.0%	7.2%	15.1%	30.1%
全体	11.7%	15.9%	20.9%	51.5%	100.0%

(3) 平成 20～23 年度 4 年間の未受診者の状況

表4は平成 20～23 年度の未受診者の回数の状況です。一度も健診を受けたことがない人（4 回未受診者）は約 60％で、そのうちの半数が 65～74 歳であることがわかります。

受診率向上のためには、受診したことがある約 40％の人へのPRが大切となります。

又、病院等で健康診断を受けている人を除いて4回とも受診していない人が受診してもらえる実施方法を検討することも必要となります。

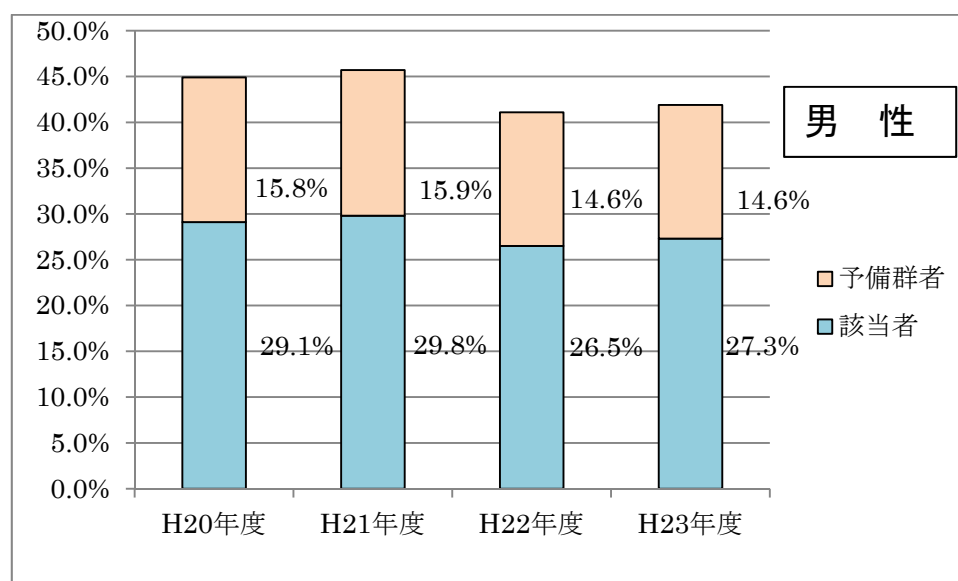
表4 平成 20～23 年度 4 年間の未受診回数の状況

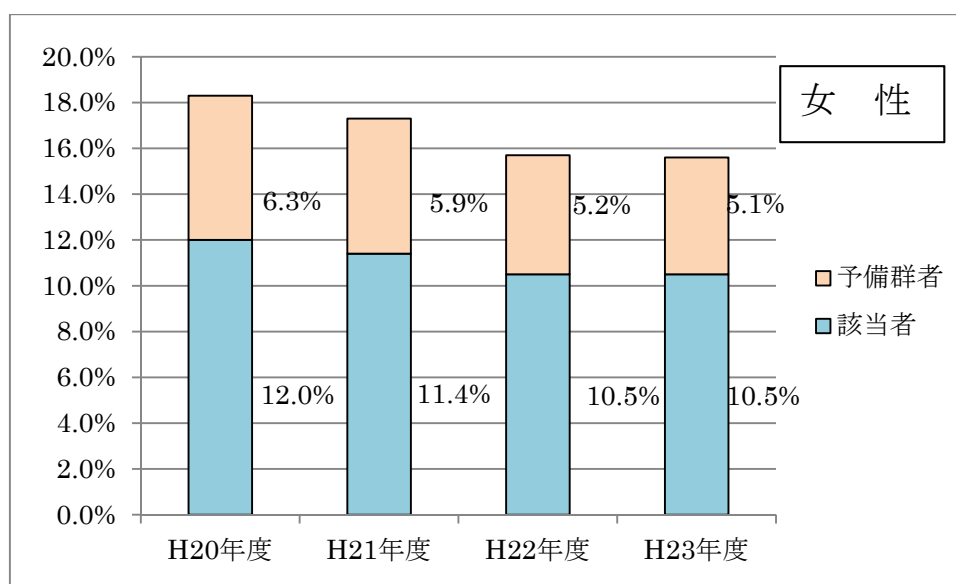
年齢	1 回	2 回	3 回	4 回	全体
40-44 歳	4.8%	2.0%	2.7%	2.9%	12.4%
45-49 歳	0.8%	2.1%	1.9%	5.8%	10.6%
50-54 歳	0.6%	1.6%	1.3%	5.2%	8.7%
55-59 歳	0.8%	1.8%	1.6%	6.1%	10.2%
60-64 歳	1.6%	2.9%	2.5%	11.5%	18.5%
65-69 歳	1.1%	2.7%	2.5%	12.8%	19.2%
70-74 歳	0.7%	2.6%	2.0%	15.2%	20.4%
全体	10.5%	15.6%	14.4%	59.5%	100.0%

(4) メタボリックシンドロームの割合

平成 20～23 年度の健診結果のうち、メタボリックシンドロームの該当者・予備群者の割合の男女別の推移は図4のとおりです。男性は女性と比べて、該当者・予備群者ともに約3倍多いという結果でした。また、平成 20 年度と比べて、男女とも減少傾向にあります。

図4 メタボリックシンドロームの男女別割合





(5) メタボリックシンドロームの減少率

表5 メタボリックシンドロームの減少率

	メタボ該当者				メタボ予備群者		
	該当者	予備群 へ改善	非該当 へ改善	減少率	予備群	非該当 に改善	減少率
平成 21 年度	1,833	184	220	22.0%	987	210	21.3%
平成 22 年度	1,846	199	226	23.0%	992	227	22.9%
平成 23 年度	1,749	157	193	20.0%	937	160	17.1%

(6) 薬剤治療の状況

表6 男女別・疾病別の薬剤治療を受けている者の割合

	全体			男性			女性		
	高血圧 症	脂質異 常症	糖尿病	高血圧 症	脂質異 常症	糖尿病	高血圧 症	脂質異 常症	糖尿 病
平成 20 年度	29.6%	18.1%	6.1%	12.8%	5.3%	3.3%	16.9%	12.8%	2.8%
平成 21 年度	30.1%	19.7%	6.4%	13.3%	6.0%	3.5%	16.8%	13.7%	2.9%
平成 22 年度	29.7%	19.7%	6.4%	12.8%	5.7%	3.4%	16.9%	14.0%	3.0%
平成 23 年度	30.2%	20.1%	6.8%	13.4%	6.3%	3.6%	16.9%	13.8%	3.1%

特定健診受診者のうち、3人に1人が高血圧症のための薬剤治療中で、3疾病いずれかのための薬剤治療中の人は半数以上にのぼることが分かります。男女別では、高血圧症及

び脂質異常症のための薬剤治療は女性が多く、糖尿病のための薬剤治療は男性が多いという結果になっています。また、脂質異常症のための薬剤治療は男性に比べて女性が約2倍となっています。

3. 特定保健指導の実施状況

(1) 特定保健指導の実施率

平成 21～23 年度の特定保健指導の実施率は表 7 のとおりです。率は上昇していますが、目標値には達していません。実施率を向上させるために、色々な機会をとらえては参加勧奨を行っています。さらなる実施率向上のために、効果的な対策を検討していきます。

表 7 平成 21～23 年度における特定保健指導の実施状況

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
対象者数	1,747 人	1,747 人	1,703 人
終了者数	123 人	353 人	375 人
動機付け支援の実施率（終了率）	6.2%	16.4%	17.4%
積極的支援の実施率（終了率）	0.8%	3.8%	4.6%
全体の実施率（終了率）	7.0%	20.2%	22.0%
第一期計画の目標値	15%	25%	35%

(2) 特定保健指導の利用結果

特定保健指導対象者の減少率は、平均して約 17%でした。このうち特定保健指導を実施した人は平均して約 25%の減少率を示しています。保健指導を実施すれば、4 人に 1 人は改善することになります。実施すれば保健指導の効果は十分にあると思われます。ただ、新規に対象者になる人も同様数いますので対象者は約 1,700 人前後で推移しています。

表 8 保健指導対象者の減少率に関する状況

項 目	平成 22 年度	平成 23 年度
昨年度の特定保健指導の対象者	1,524 人	1,414 人
上記のうち、今年度は特定保健指導の対象でない数	295 人	211 人
特定保健指導対象者の減少率	19.36%	14.92%
昨年度の特定保健指導の利用者数	392 人	378 人
上記のうち、今年度は特定保健指導の対象でない者の数	112 人	78 人
特定保健指導による特定保健指導の対象者の減少率	28.57%	20.63%

第四章 第二期計画における特定健康診査・特定保健指導

1. 守口市国保の取組み

第一期計画における状況を踏まえて、第二期計画では、事業をより効果的なものにするための、実施率の向上対策及び糖尿病など生活習慣病の重症化予防への積極的な取組みなど、次の4つの対策を推進します。

(1) 特定健診の実施率向上のための対策

実施率向上のためには継続受診を促すことが不可欠となります。そのため、一度でも受診したことのある人にコールセンター及び保険課職員が直接電話して受診予約をとることや、また、一度も受診したことのない人には、個別勧奨通知の工夫などきめ細やかな対策を講じます。

(2) 特定保健指導実施率向上のための対策

特定保健指導を利用した人は4人に1人は改善を見込めることがわかっていますのでできるだけ利用しやすい事業形態を検討します。そのためには、参加していただくことが必要ですので、コールセンター及び保険課職員が電話で直接対話による勧奨を行うことで実施率向上を目指します。

(3) 特定保健指導対象外の人への指導

腹囲が男性 85cm、女性 90cm 以上の方が特定保健指導の対象者ですが、非肥満の人でも基準値（P11 参照）を超えた人も、生活習慣病になり、動脈硬化などが進行し、脳卒中や心疾患及び糖尿病の合併症など重症化することが指摘されていることから、特定保健指導の基準に達しない人も保健指導の対象とすることにします。

(4) 重症化予防

直営で健診を実施している利点を活かし、検査後、できるだけ早く医療機関に緊急に受診が必要な人には適切な医療機関につなげ、重症化予防に努めます。

2. 目標値の設定

国は第二期特定健康診査等実施計画期間の全国目標について、第一期同様に特定健診実施率を 70%、特定保健指導実施率を 45%と定めるとともに、市町村国保の目標値をいずれも 60%としました。これを受け、第二期計画の最終年度である平成 29 年度の目標を特定健診実施率を 60%、特定保健指導実施率 60%としました。

市町村国保の目標値	第一期計画 (H24 年度)	第二期計画 (H29 年度)
特定健診受診率	65%	60%
特定保健指導実施率	45%	60%

各保険者種別毎の目標値（全国目標）

種別	全国目標	市町村国保	国保組合	全国健康保険協会	単一健保	総合健保	共済組合
特定健診	70%	60%	70%	65%	90%	85%	90%
保健指導	45%	60%	30%	30%	60%	30%	40%

第二期計画年次別目標

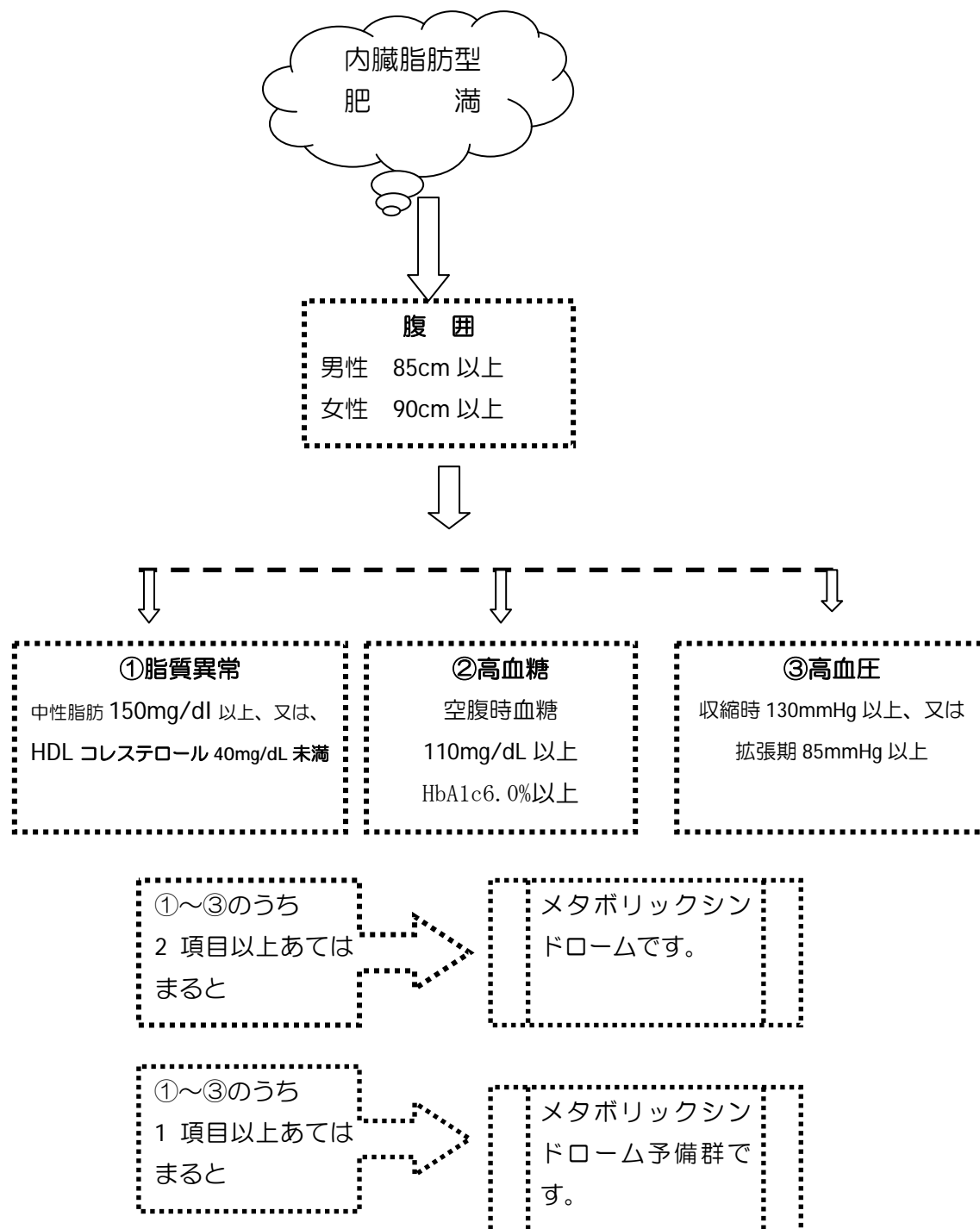
各年度目標値	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度	H29 年度
特定健診受診率	40%	45%	50%	55%	60%
特定保健指導実施率	40%	45%	50%	55%	60%

第二期特定健康診査等実施計画の期間において、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（平成 20 年度対比）の目標を最終年度の平成 29 年度に 25%減少とします。

平成 25 年度以降のこの目標の取扱いについては、国及び都道府県において活用することとしており、個々の保険者に対してその目標達成を義務付けるものではありませんが、特定健診・特定保健指導の最終的な目標はメタボ該当者・予備群を減少させることであることから、この達成に努めることとします。

	第一期計画 (H24 年度)	第二期計画 (H29 年度)
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	10%	25%

メタボリックシンドローム診断基準



3 特定健診・特定保健指導対象者数（推計）

特定健診対象者の見込み数は、H20～H24 年度の実績数の増減率を平均（△1.6％）し推計しました。これに受診率を乗じて特定健診受診者数を推計しています。

特定保健指導対象者の見込み数は、特定健診の受診者の見込み数に平均 20 年度から平成 23 年度までの「特定保健指導の対象者の発生率（実績）の平均値」を乗じた人数としています。見込み数は表9のとおりです。

表9 特定健診・特定保健指導対象者の推計

	実 績					推 計				
	H20 年 度	H21 年 度	H22 年 度	H23 年 度	H24 年 度	H25 年 度	H26 年 度	H27 年 度	H28 年 度	H29 年 度
特定健診対象者数	30,696	30,179	29,175	28,316	28,647	28,188	27,736	27,292	26,855	26,425
対前年度増減率		-1.7%	-3.3%	-2.9%	1.2%	-1.6%	-1.6%	-1.6%	-1.6%	-1.6%
受診率	34.3%	36.5%	39.1%	40.4%	37.6%	40%	45%	50%	55%	60%
受診者数	10,526	11,018	11,415	11,431	10,780	11,275	12,481	13,646	14,770	15,855
保健指導割合	16.1%	15.9%	15.3%	14.9%	15.6%	15.6%	15.6%	15.6%	15.6%	15.6%
保健指導対象者	1,692	1,747	1,747	1,703	1,681	1,758	1,947	2,128	2,304	2,473
実施率		7.0%	20.2%	22.0%	21%	40%	45%	50%	55%	60%
保健指導終了者	0	123	353	375	353	703	876	1,064	1,267	1,483

4. 特定健診・特定保健指導の実施方法

（1）対象者

特定健診の対象者は、守口市国保に加入している 40～74 歳までの方とします。ただし、次に該当する方は対象外となります。

- 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方
- ③ 国内に住所を有しない方
- ④ 船員保険の被保険者のうち相当な期間継続して船舶内にいる方
- ⑤ 病院又は診療所に 6 月以上継続して入院している方
- ⑥ 高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号）第 55 条第 1 項第 2 号から 5 号までに規定する施設に入所又は入居している方

（2）周知、案内方法

特定健診の対象者に対し、受診案内書類を送付します。

健康推進課発行の「守口市健康カレンダー」や、「広報もりぐち」（随時）及びホームページにより周知します。また、市が委託したボランティア団体が案内パンフレットを受診期間前に全戸配付します。

また、未受診者を中心に郵送や電話等による受診勧奨を実施します。

(3) 実施機関・実施場所

守口市市民保健センター（守口市大宮通1丁目13番7号）で実施します。

ただし、受診率向上の対策が必要な場合、その他の実施機関についても実施場所とするなどの対応を検討します。

(4) 実施項目

これまでの検査項目による健診を継続していくこととします。詳細は下記の表のとおりです。

表10 検査項目

区 分	内容の詳細	
基本的な健診 (全員に実施)	問診	標準的な質問票
	身体計測	身長、体重、腹囲、BMI
	血圧測定	収縮期、拡張期
	脂質検査	中性脂肪、HDL コレステロール、LDL コレステロール
	肝機能検査	AST(GOT)、ALT (GPT)、 γ -GTP
	血糖検査	空腹時血糖、HbA1c
	尿検査	尿糖、尿蛋白
	理学的検査	医師による診断
詳細な健診	心電図検査	全員に実施
	眼底検査	医師の指示のある人
必須検査 (守口市が独自に追加して全員に実施)	貧血検査	赤血球、血色素量、ハマトクリット
	血液検査	尿酸、クレアチン、総コレステロール、血小板、血清アルブミン、eGFR
	胸部レントゲン検査	

(5) 実施期間

概ね6月1日～12月初旬

(6) 受診方法

完全予約制ですので、受診案内に同封の予約ハガキもしくは電話で予約してから受診できます。

(7) 利用者負担

無料

(8) 特定健診の結果

特定健診の結果については、約3週間後自宅に郵送します。ただし、健診結果より緊急に医療が必要な方に対しては、翌日に電話等にて医療機関に受診勧奨を行っています。

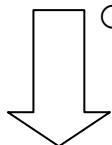
(9) その他の健康診査

事業主健診（労働安全衛生法に基づく健康診断）等を受けた方については、本人又は事業主から結果票の写し等の提供を受けた場合、特定健診を受診したものとみなします。

5. 特定保健指導の実施方法

(1) 特定保健指導対象者の選定と階層化の方法

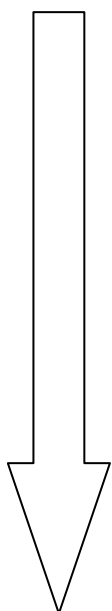
ステップ1



○ 内臓脂肪蓄積に着目してリスクを判定

- ・ 腹囲男性 ≥ 85 cm、女性 ≥ 90 cm → (1)
- ・ 腹囲男性 < 85 cm、女性 < 90 cmかつBMI ≥ 25 → (2)

ステップ2



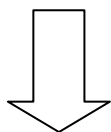
- ① 血糖
 - a 空腹時血糖 100 mg/dl 以上
 - b HbA1cの場合 5.6%以上 (NGSP 値)
 - c 薬剤治療を受けている場合 (問診表より)
- ② 脂質
 - a 中性脂肪 150 mg/dl 以上
 - b HDL コレステロール 40 mg/dl 未満
 - c 薬剤治療を受けている場合 (問診表より)
- ③ 血圧
 - a 収縮期血圧 130 mmHg 以上
 - b 拡張期血圧 85 mmHg 以上
 - c 薬剤治療を受けている場合 (問診表より)
- ④ 問診表喫煙歴あり (①から③のリスクが1つ以上の場合にのみカウント)

ステップ3

○ ステップ1、2から特定保健指導対象者をグループ分け

- (1) に該当する人の場合 ①～④のリスクのうち追加リスクが
- ・ 2以上の対象者 = 積極的支援レベル
 - ・ 1の対象者 = 動機づけ支援レベル
 - ・ 0の対象者 = 情報提供レベル

- (2) に該当する人の場合 ①～④のリスクのうち追加リスクが
- ・ 3以上の対象者 = 積極的支援レベル
 - ・ 1又は2の対象者 = 動機づけ支援レベル
 - ・ 0の対象者 = 情報提供レベル



ステップ4 ア・イの方について選定します。

ア 薬剤治療を受けている方……医療機関において継続的な医学管理の一環として保健指導が行われるのが適当なので対象外とする。

イ 65～74 歳の方……日常生活動作能力や運動機能等を踏まえ、生活の質の低下には医療した生活習慣の改善が重要である等の理由により、積極的支援の対象になっても動機付け支援とする。



対象者決定

腹囲又は BMI	追加リスク		特定保健指導の対象者	
	①血糖 ②脂質 ③血圧	④喫煙歴	40～64 歳	65～74 歳
男性 85cm 以上 女性 90cm 以上	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		
	該当なし	あり		
		なし	情報提供	
上記以外で BMI が 25 以上	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			
	該当なし	あり		
		なし	情報提供	

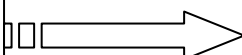
(2) 実施内容

特定健診の結果に応じ、保健師・管理栄養士等がメタボリックシンドロームや生活習慣病の予防・改善に必要な食事や運動に関する情報を提供し、生活習慣病改善の支援を行います。

① 動機付け支援（初回面接・6 か月後の評価）

【初回面接・20 分以上 】

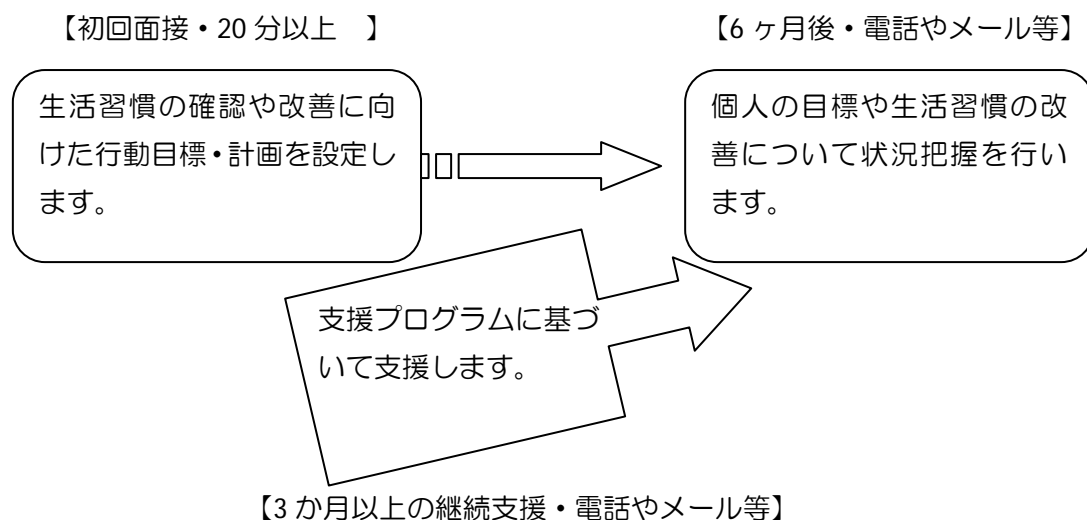
生活習慣の確認や改善に向けた行動目標・計画を設定します。



【6 ヶ月後・電話やメール等】

個人の目標や生活習慣の改善について状況把握を行います。

② 積極的支援（初回面接・3か月以上の継続支援・6か月後の評価）



※ 継続支援は、[支援 A（積極的関与タイプ）]と[支援 B（励ましタイプ）]のいずれかの方法で、支援プログラムに基づいて実施します。

[支援 A（積極的関与タイプ）]の内容

- ・ 生活習慣の振り返りや行動計画の実施状況を踏まえ、利用者に応じた生活習慣の改善に必要な食生活・運動の実践的な指導をします。
- ・ 利用者が実践している取組内容及びその結果について評価を行い、必要な場合は行動目標及び計画の修正を行います。

[支援 B（励ましタイプ）]の内容

- ・ 行動計画の実施状況の確認を行い、取組内容が継続できるように賞賛や奨励を行います。

③ 情報提供

健診結果から自分の生活習慣を見直し、維持・改善できるように、運動や食生活についての情報を健診結果に同封します。

（3）利用方法

特定保健指導対象者には、健診結果に利用申込書を同封していますので、初回面接の希望日時を記入して返信用封筒にて返信することで利用できます。

（4）実施場所

守口市市民保健センター（守口市大宮通1丁目13番7号）

ただし、利用率の向上対策が必要な場合は、他の機関での実施も検討します。

（5）利用者負担

無料

（６）実施期間

４月１日から翌年３月３１日

６．個人情報の保護

守口市関係課はもとより、データの提供先である大阪府国民健康保険団体連合会にも、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（「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」、（「国民健康保険組合における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」）や守口市個人情報保護条例等を遵守するよう周知徹底を図り管理指導を行います。

（１）特定健診等の記録・保存方法

特定健診の結果・質問票及び特定保健指導の記録については、厚生労働省が定める標準的な仕様による電子データとして、大阪府国民健康保険団体連合会の共同システムを利用し、管理・保存します。

特定保健指導に用いた詳細な質問票、アセスメント、具体的な指導内容、フォローの状況等については、支援終了後、この記録等を適切に保存・管理します。

（２）特定健診等の記録の利用

生活習慣病の対策や本事業の評価のため、特定健診・特定保健指導の結果や記録等を分析する場合は、個人が特定できないよう個人情報を匿名化するとともに、必要な情報の範囲に限定し、データの集計・分析を行います。

７．特定健康診査等実施計画の公表

本計画については、守口市ホームページ等により公表します。

８．特定健康診査等実施計画の評価

（１）目標達成上の評価

特定健診・特定保健指導の実施率及びメタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率も加味して評価を行います。

（２）事業の評価

第二期計画の重点的な取組みを中心に、特定健診・特定保健指導の効果的・効率的かつ計画的な運営が実施できているか、事業の実施体制や実施過程等について評価を行います。計画の遂行に関しても、守口市医師会等とも連携強化に努めます。

又、国の目標値を達成できるよう事業運営を行います。計画期間中も適宜評価を実施し、目標値を達成できるよう努めます。