

**西東京市**  
**第二期特定健康診査等実施計画**

**平成 25 年3月**

# 目 次

第1章	計画の策定にあたって	2
1	計画策定の趣旨	2
第2章	第一期西東京市特定健康診査等実施計画の実施報告	3
1	第一期特定健康診査等実施計画の年度別目標	3
2	平成20～24年度の特定健康診査の実施状況	4
3	平成20～24年度の特定保健指導の実施状況	5
4	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
5	西東京市国民健康保険の医療費の分析	11
6	健康行動・受診行動分析	15
7	西東京市の現状と課題	16
第3章	第二期西東京市特定健康診査等実施計画	17
1	第二期特定健康診査等実施計画の年度別目標	17
2	特定健康診査の実施方法	18
3	特定保健指導の実施方法	20
4	特定健康診査・特定保健指導対象者数	22
5	第二期特定健康診査・特定保健指導の取り組み	23
6	特定健康診査等実施計画の公表及び周知	24
7	特定健康診査等実施計画の評価	25
8	実施計画の見直し	25
9	特定健康診査・特定保健指導データの保管及び管理方法	25

# 第1章 計画の策定にあたって

## 1 計画策定の趣旨

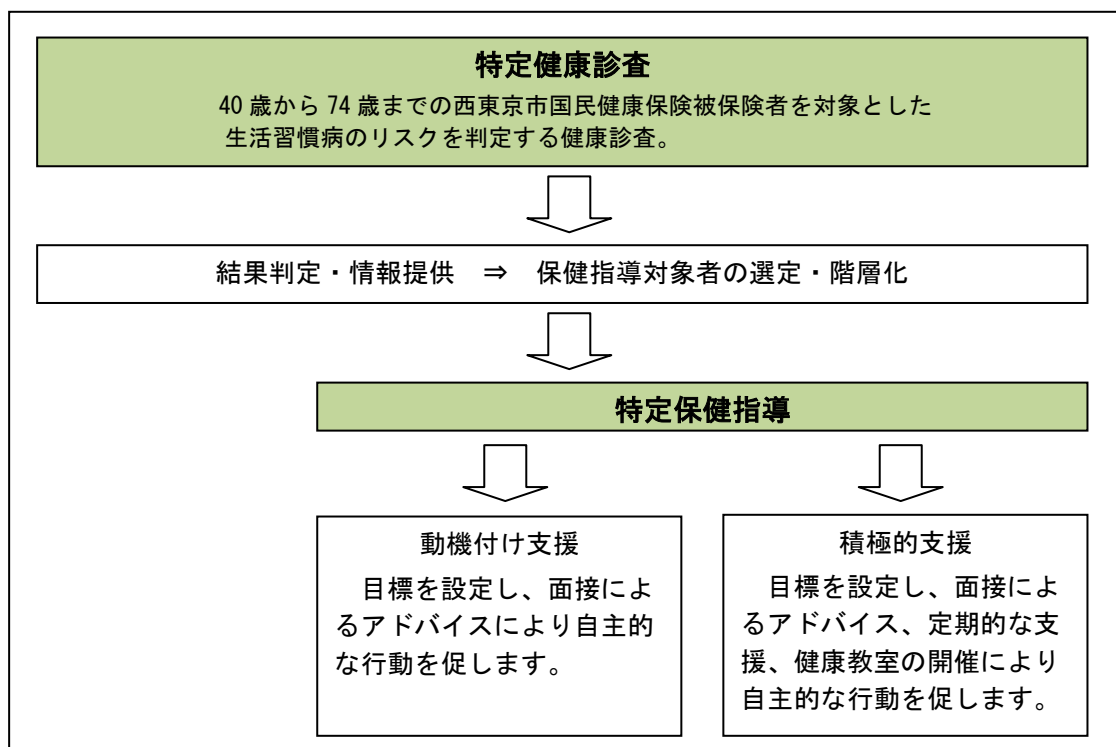
特定健康診査、特定保健指導は、平成20年4月より施行された「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）に着目した生活習慣病の予防を行うものです。

偏った食生活や運動不足といった不健康な生活が要因となって糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の生活習慣病を引き起こし、さらには重症化することで虚血性心疾患、脳血管疾患等を引き起こすこととなります。また、これに伴い医療費が増大し、国民健康保険財政に影響が生じる恐れがあります。

生活習慣病は自覚症状がなく進行するため、生活習慣病の予防や早期発見・治療が重要となります。特定健康診査ではこの早期発見が可能となり、特定保健指導はメタボリックシンドロームの対象者に運動の習慣、バランスのとれた食生活などの改善行動を促すものです。そして、生活習慣病の患者や、さらに重症化した入院患者を減少させ、最終的に医療費の伸びを抑制することを目的としています。

「特定健康診査等実施計画」は、「高齢者の医療の確保に関する法律」第19条及び平成20年3月に国の「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」に基づき策定するものです。第一期実施計画は、平成20年度から平成24年度までの5か年間の計画として策定し、実施してきましたが、このたび、計画期間内の実施面における課題等を整理し、平成25年度から平成29年度までの「第二期特定健康診査等実施計画」を策定するものです。

図：特定健康診査・特定保健指導の流れ



## 第2章 第一期西東京市特定健康診査等実施計画の実施報告

### 1 第一期特定健康診査等実施計画の年度別目標

「第一期西東京市特定健康診査等実施計画」は、平成20年3月に策定し、平成20年度から平成24年度の5年間を計画期間とし、西東京市の特定健康診査、特定保健指導、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の目標を掲げ、目標達成に向けて、実施体制を整備し、受診率の向上に努めてまいりました。

目標値の設定の考え方は、国の特定健康診査等基本方針が示す参酌基準に即し、各年度ごとに目標値を設定しています。

#### (1) 目標値に関する国の参酌基準

(1) 特定健康診査の実施率	平成24年度において、40歳～74歳の被保険者の特定健康診査実施率を65%にする。
(2) 特定保健指導の実施率	平成24年度において、当該年度に特定保健指導（動機づけ支援・積極的支援）の対象とされた人に対する特定保健指導実施率を45%にする。
(3) 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24年度において、平成20年度と比較したメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率を10%以上にする。

#### (2) 特定健康診査実施率目標値

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
目標値	45%	50%	55%	60%	65%

#### (3) 特定保健指導実施率目標値

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
目標値	25%	30%	35%	40%	45%

#### (4) 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の目標値

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
目標値	—	—	—	—	10%

## 2 平成 20～24 年度の特定健康診査の実施状況

(※実績等の数値は、特定健康診査等データ管理システムの法定報告による。)

### (1) 特定健康診査について

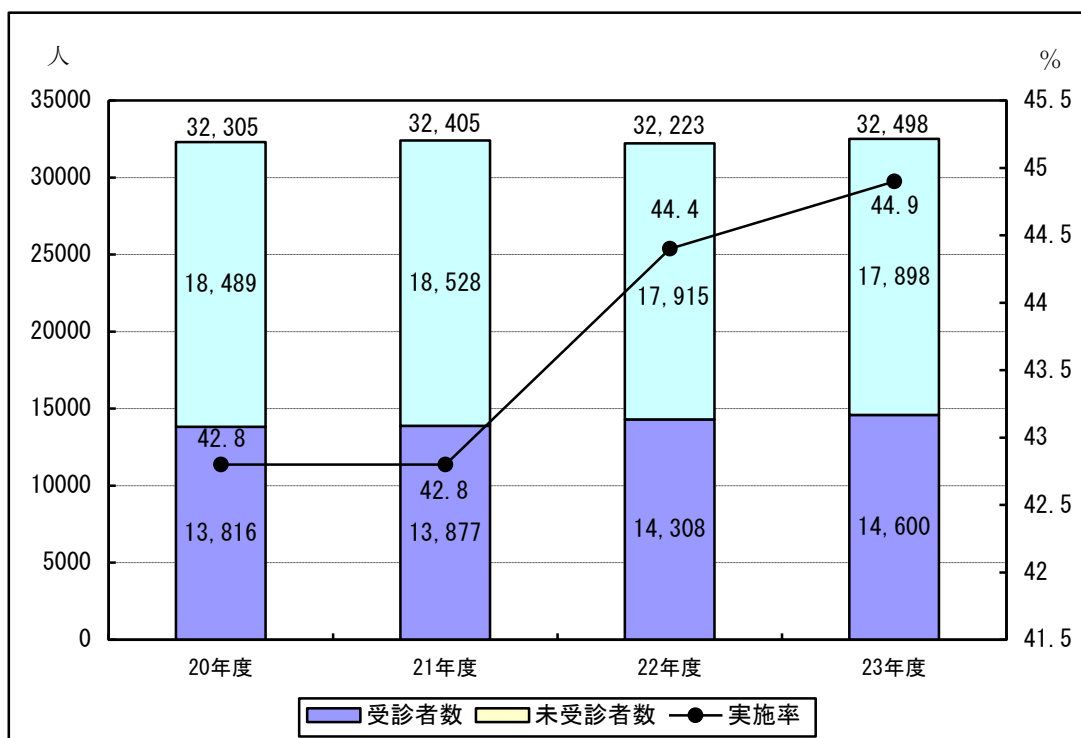
特定健康診査は、40 歳から 74 歳までの国民健康保険に加入している方に対し、メタボリックシンドロームに着目した健診項目を行います。健診内容は基本検査として、医師の診察、血圧測定、尿検査、身体測定（身長、体重、腹囲、BMI）、血液検査（脂質、肝機能、糖尿病、貧血）となり、医師が必要と判断した場合は心電図、眼底検査の詳細な健診を行います。

### (2) 特定健康診査の実施状況

西東京市における特定健康診査の実施状況は、以下のとおりです。初年度の健診受診率 42.8%、直近の平成 23 年度の健診実施率は 44.9%となり、微増傾向です。しかし、第一期実施計画の目標は「平成 24 年度：65%」の目標とは大きく乖離しています。

	20 年度	21 年度	22 年度	23 年度	24 年度
対象者	32,305 人	32,405 人	32,223 人	32,498 人	—
実施者数	13,816 人	13,877 人	14,308 人	14,600 人	—
実施率	42.8%	42.8%	44.4%	44.9%	—
第一期目標値	45.0%	50.0%	55.0%	60.0%	65.0%

グラフ：特定健康診査実施状況

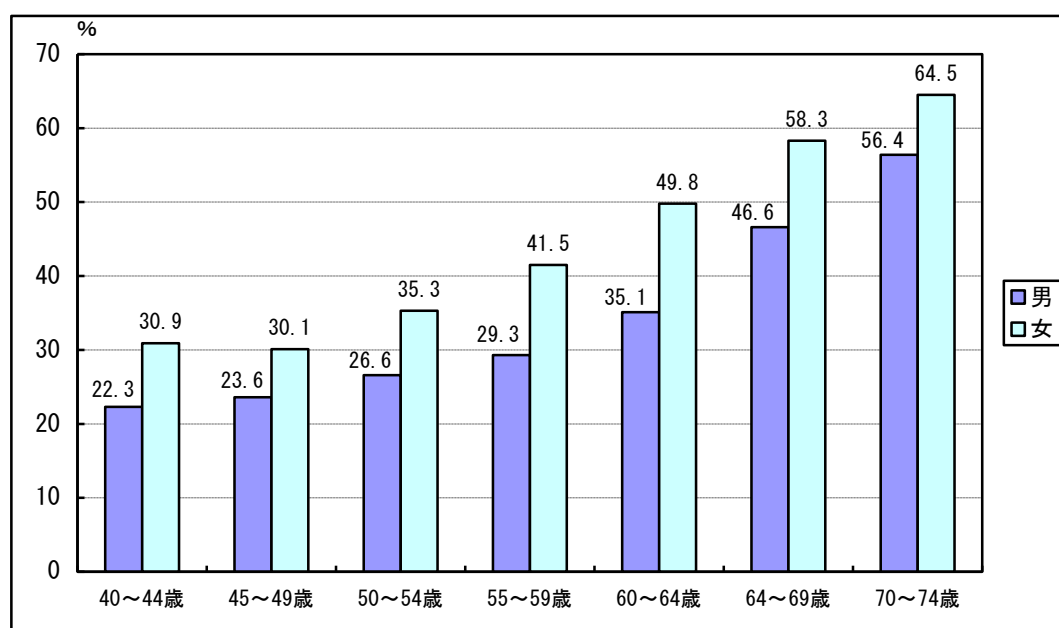


特定健康診査の受診者を男女別、年代別で見ると、若年層の健診受診者の人数が少なく、特に40歳から50歳の年齢の方の受診率が低くなっており、年齢があがるとともに受診者は多くなっています。また、性別においては、男性受診者より女性の受診者の人数が多い傾向です。

表：特定健康診査 男女別、年代別受診者（平成23年度）

年 齢	男 性	女 性
40～44 歳	379 人	436 人
45～49 歳	383 人	405 人
50～54 歳	360 人	465 人
55～59 歳	415 人	636 人
60～64 歳	872 人	1,702 人
65～69 歳	1,426 人	2,324 人
70～74 歳	1,853 人	2,947 人

グラフ：男女別・年代別の健診実施率（平成23年度）



### 3 平成20～24年度の特定保健指導の実施状況

（※実績等の数値は、特定健康診査等データ管理システムの法定報告による。）

#### （1）特定保健指導について

特定保健指導は、特定健康診査の結果、質問項目を基に保健指導の対象者の選定を行い、生活習慣の改善のリスク要因の数に応じて階層化し、「情報提供」「動機付け支援」「積極的支援」を行い、利用者自らが生活習慣の改善の必要性に気付き、ライフスタイルを変えていくことで生活習慣病へ移行しないよう支援します。

## (2) 判定者対象結果

評価対象者とは、特定健康診査の結果について欠損している項目があったとしても、実施した項目により特定保健指導の対象となる方です。

この評価対象者のうち、特定保健指導の対象となった方は以下のとおりです。

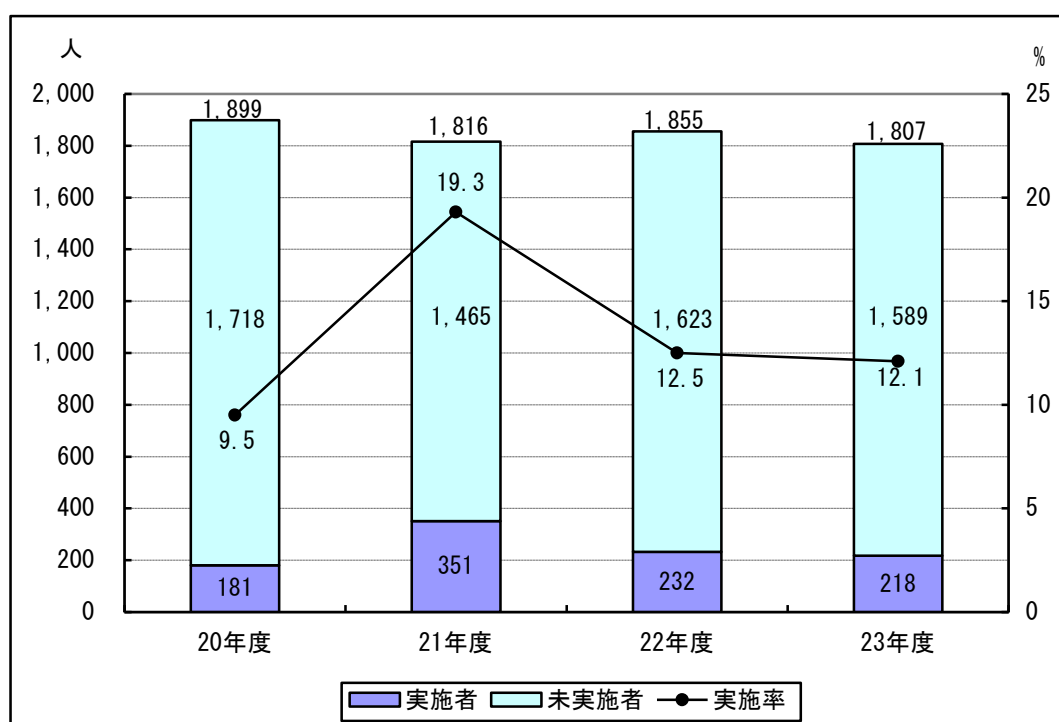
	20年度	21年度	22年度	23年度
評価対象者	13,831人	13,882人	14,310人	14,603人
特定保健指導対象者	1,899人	1,816人	1,855人	1,807人
割合	13.7%	13.3%	13.0%	12.4%

## (3) 特定保健指導の実施状況

特定保健指導の実施状況は、以下のとおりです。直近である平成23年度の実施率は12.1%でした。平成24年度目標値45.0%とは大きく隔たりがあります。

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
対象者	1,899人	1,816人	1,855人	1,807人	—
実施者	181人	351人	232人	218人	—
実施率	9.5%	19.0%	12.5%	12.1%	—
第一期目標値	25.0%	30.0%	35.0%	40.0%	45.0%

グラフ：特定保健指導利用率



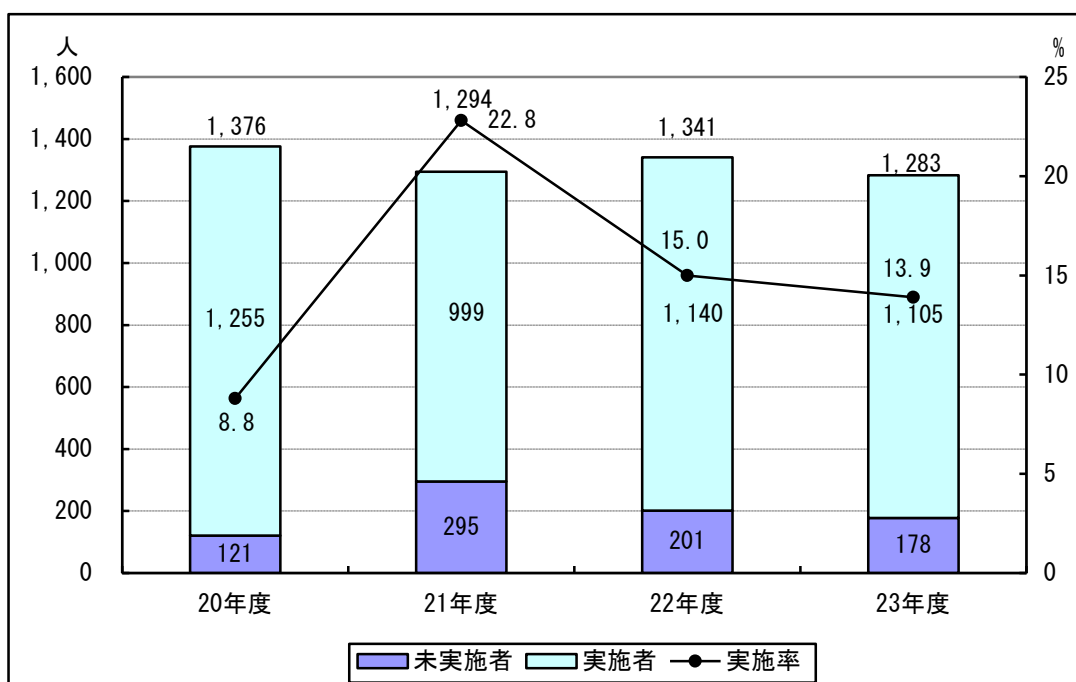
#### (4) 動機付け支援の実施状況

動機付け支援は、対象者への個別支援またはグループ支援により、対象者自らが健康状態を自覚し、生活習慣の改善のための自主的な取組みを継続的に行うことができることを目指すものです。初回面接実施後、支援期間は原則1回となり、6か月後に保健指導の効果を評価します。

平成20年度から平成23年度までの動機付け支援の対象者、実施者、終了者は以下のとおりとなりました。実施率は毎年度を通じて低く、平成21年度から平成23年度にかけては、減少傾向です。

	20年度	21年度	22年度	23年度
対象者	1,376人	1,294人	1,341人	1,283人
実施者	121人	295人	201人	178人
実施率	8.8%	22.8%	15.0%	13.9%

グラフ：動機付け支援実施率





動機づけ支援の男女別、年代別の対象者と利用者の状況は以下のとおりとなりました。対象者は男性が女性より多く、実施者は女性が高くなっています。

表：動機付け支援 性別・年代別実施状況（平成 23 年度）

	男 性		女 性	
	対象者	利用者	対象者	利用者
40～44 歳	52 人	3 人	20 人	1 人
45～49 歳	28 人	0 人	12 人	1 人
50～54 歳	46 人	3 人	30 人	2 人
55～59 歳	38 人	1 人	33 人	6 人
60～64 歳	70 人	7 人	57 人	14 人
65～69 歳	273 人	29 人	159 人	28 人
70～74 歳	273 人	44 人	192 人	39 人
合計	780 人	87 人	503 人	91 人

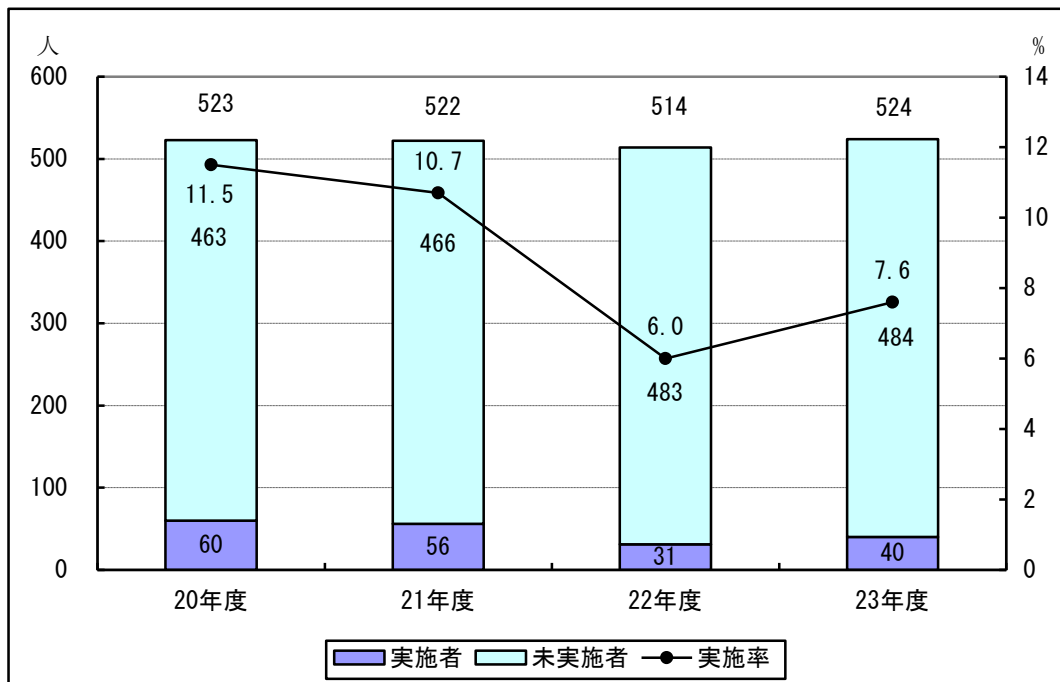
#### （４）積極的支援の実施状況

積極的支援は、動機づけ支援に加えて、定期的、継続的な支援により、対象者自らの生活習慣を振り返り、支援プログラムの終了後においても規則正しい生活が継続できるようになることを目指すものです。初回面接実施後、支援期間は3か月以上継続的に支援し、6か月後に保健指導の効果を評価します。

平成 20 年度から平成 23 年度までの積極的支援の対象者、実施者、終了者は以下のとおりです。実施率は毎年度を通じて低く、初年度の平成 20 年度から平成 23 年度にかけて、減少傾向となりました。

	20 年度	21 年度	22 年度	23 年度
対象者	523 人	522 人	514 人	524 人
実施者	60 人	56 人	31 人	40 人
実施率	11.5%	10.7%	6.0%	7.6%

グラフ：積極的支援の実施状況



積極的支援の男女別、年代別の対象者と利用者の状況は以下のとおりです。対象者は、動機づけ支援同様に男性が女性を上回っており、利用者は女性が高くなっています。また、年齢別に見ると男女ともに60歳以上になると急激に対象者が増加しています。

表：積極的支援 性別・年代別実施状況（平成23年度）

	男 性		女 性	
	対象者	利用者	対象者	利用者
40～44 歳	64 人	2 人	8 人	0 人
45～49 歳	79 人	1 人	15 人	2 人
50～54 歳	75 人	4 人	13 人	2 人
55～59 歳	76 人	5 人	16 人	2 人
60～64 歳	126 人	13 人	52 人	9 人
合計	420 人	25 人	104 人	15 人

#### 4 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

西東京市におけるメタボリックシンドローム該当者・予備群とは、内臓脂肪の蓄積（腹囲測定等）に加え、血中脂質、血圧、血糖の基準のうち、2つ以上に該当する方を該当者、1つに該当する方が予備群です。目標値は平成24年度で平成20年度対比-10%ですが、該当者及び予備群の方は年々増加傾向にあります。

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
該当者	2,061人	2,111人	2,140人	2,183人	—
予備群	1,488人	1,476人	1,558人	1,573人	—
合計	3,549人	3,587人	3,698人	3,756人	—
20年度比	—	1.1%	4.2%	5.8%	—
第一期目標値	—	—	—	—	△10.0%

※減少率の算出方法

$$1 - \frac{\text{当該年度のメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の数}}{\text{平成20年度のメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の数}} \times 100 (\%)$$

メタボリックシンドローム該当者及び予備群の男女別、年代別の人数は以下のとおりとなりました。該当者、予備群共に男性が女性を上回っており、男女ともに60歳以上になると急激に増加していることが分かります。

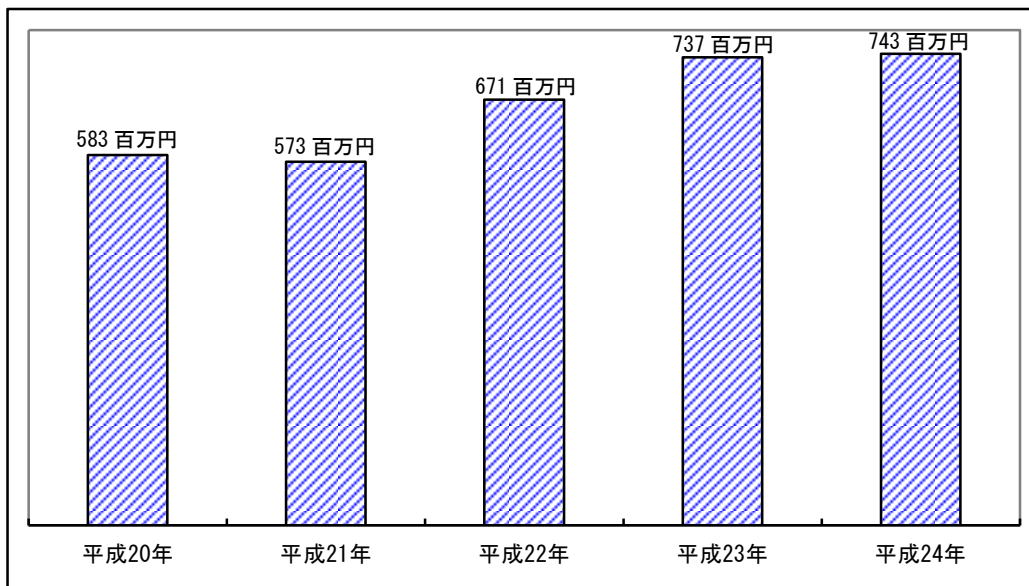
表：男女別・年代別メタボリックシンドローム該当者・予備群の人数（平成23年度）

	男 性		女 性	
	該当者	予備群	該当者	予備群
40～44歳	44	84	7	20
45～49歳	71	71	8	21
50～54歳	81	80	17	26
55～59歳	114	83	42	34
60～64歳	247	167	112	79
65～69歳	407	244	190	130
70～74歳	521	338	322	196
合 計	1,485	1,067	698	506

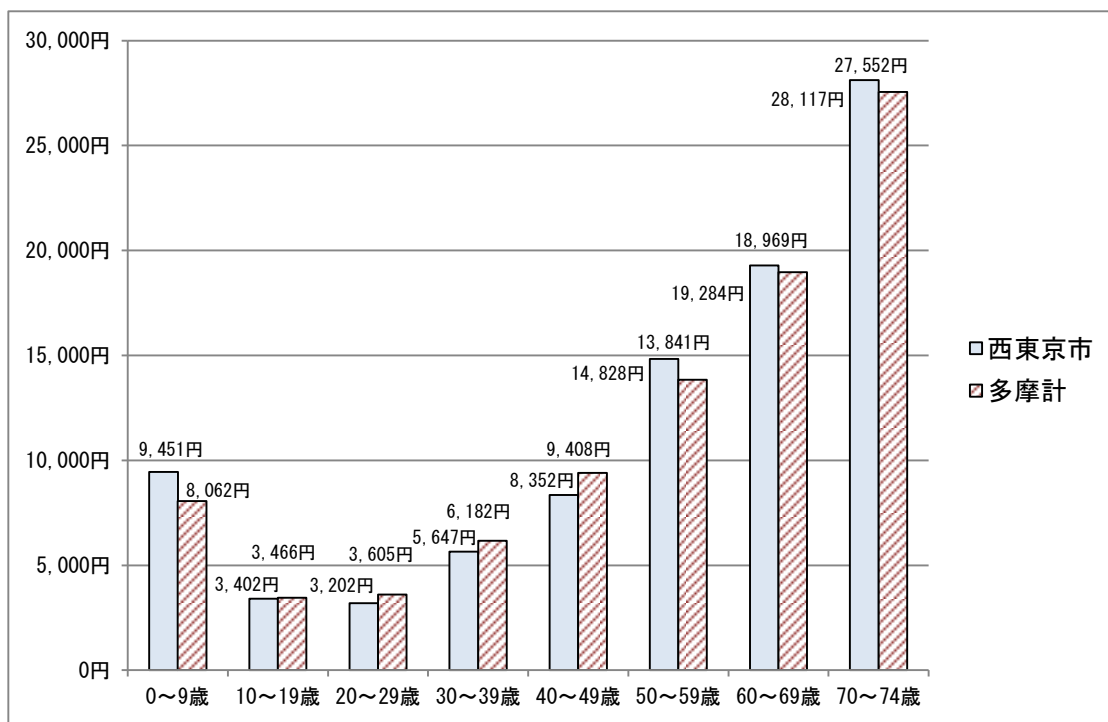
## 5 西東京市国民健康保険の医療費の分析

西東京市の国民健康保険の医療費は年々増加傾向にあります。また、年代別に見ると70歳から74歳の年代の医療費が急激に伸びています。

グラフ：被保険者全体の受療状況（※各年度5月診療分のデータより作成）



グラフ：1人当たり費用額（全年齢）（2012年5月診療分のデータより作成）

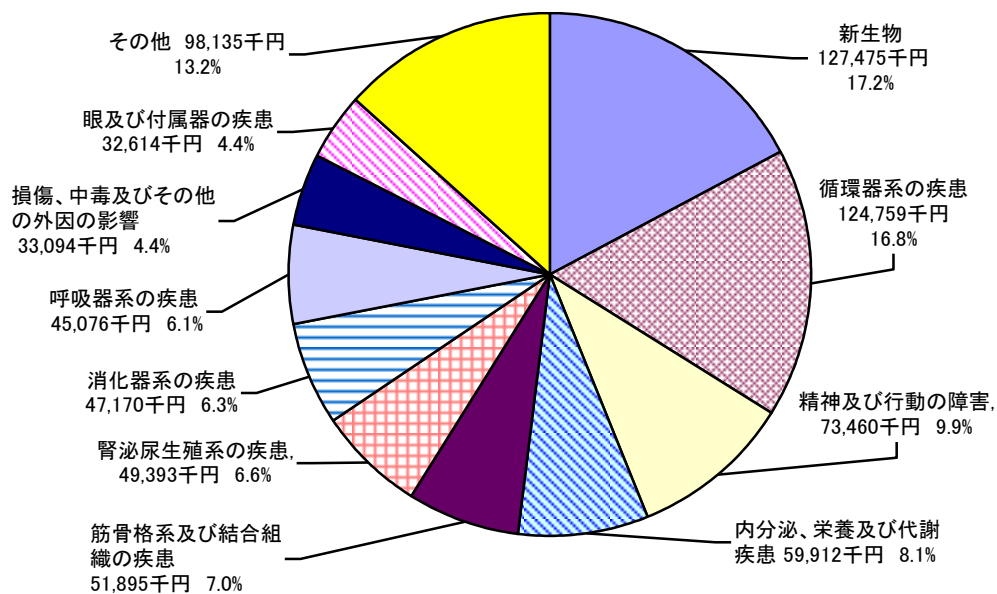


西東京市国民健康保険の平成 24 年 5 月診療分の診療報酬明細書（レセプト）による疾病分類別の医療費用額及び構成割合は以下のとおりです。

がんなどの「新生物」が 17.2%で 1 位となり、次いで「循環器系の疾患」が 16.8%、「精神及び行動の障害」が 9.9%、「内分泌、栄養及び代謝疾患」が 8.1%となっています。

表：疾病分類別（19 分類）医療費（2012 年 5 月診療分のデータより作成）

順位	項目	金額（千円）	割合
1	新生物	127,475 千円	17.2%
2	循環器系の疾患	124,759 千円	16.8%
3	精神及び行動の障害	73,460 千円	9.9%
4	内分泌、栄養及び代謝疾患	59,912 千円	8.1%
5	筋骨格系及び結合組織の疾患	51,895 千円	7.0%
6	腎泌尿生殖器系の疾患	49,393 千円	6.6%
7	消化器系の疾患	47,170 千円	6.3%
8	呼吸器系の疾患	45,076 千円	6.1%
9	損傷、中毒及びその他の外因の影響	33,094 千円	4.4%
10	眼及び付属器の疾患	32,614 千円	4.4%
	上記以外の疾病	98,135 千円	13.2%
	総 額	742,983 千円	100.0%

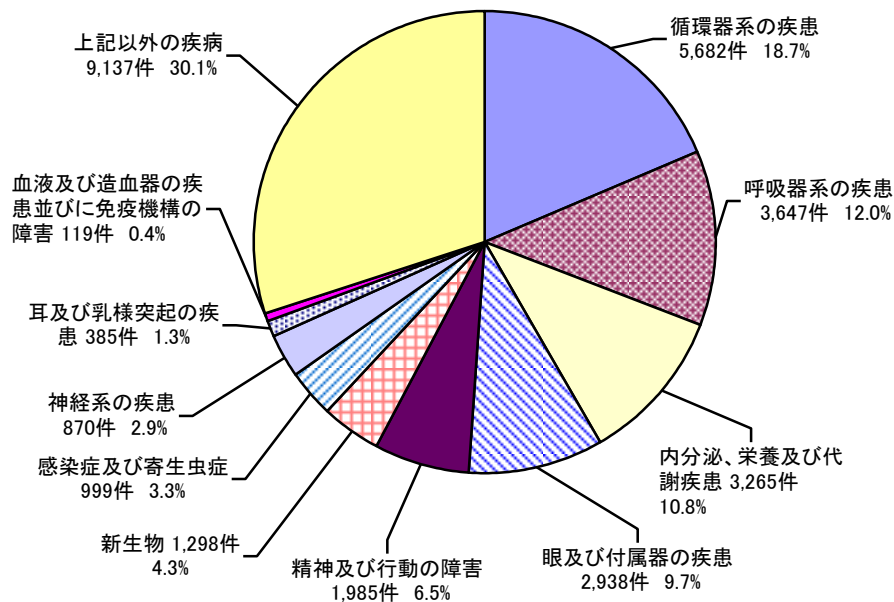


西東京市国民健康保険の平成24年5月診療分の診療報酬明細書（レセプト）による疾病分類別の件数及び構成割合は以下のとおりです。

「循環器系の疾患」が18.7%で1位となり、次いで「呼吸器系の疾患」が12.0%、「内分泌、栄養及び代謝疾患」が10.8%、「眼及び付属器の疾患」が9.7%となっています。

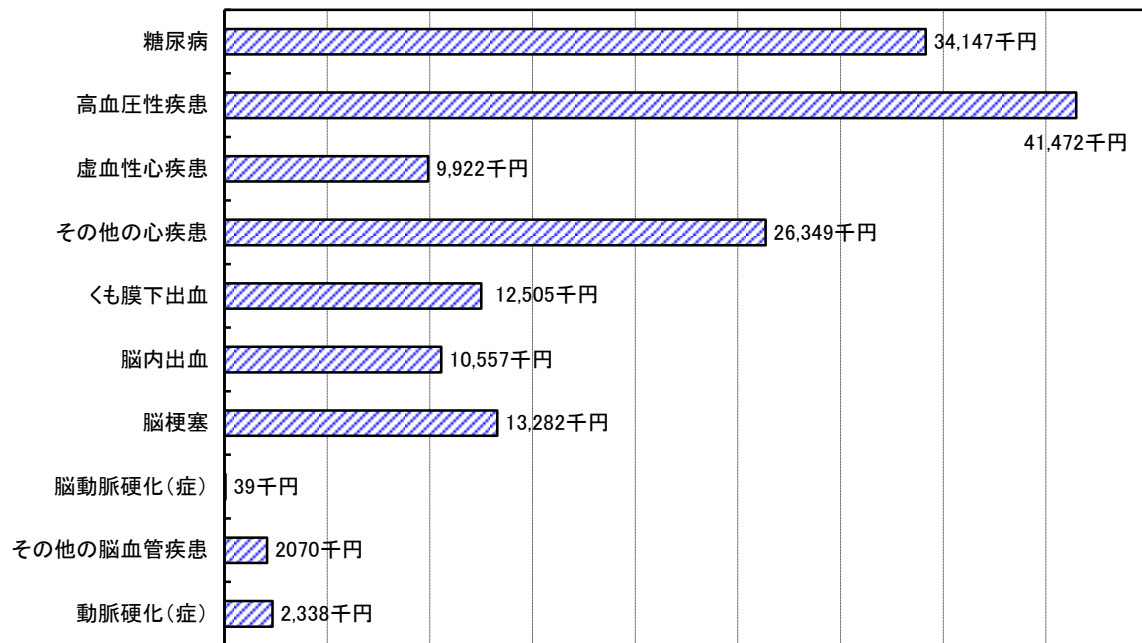
表：疾病分類別（19分類）件数（2012年5月診療分のデータより作成）

順位	項目	件数	割合
1	循環器系の疾患	5,682件	18.7%
2	呼吸器系の疾患	3,647件	12.0%
3	内分泌、栄養及び代謝疾患	3,265件	10.8%
4	眼及び付属器の疾患	2,938件	9.7%
5	精神及び行動の障害	1,985件	6.5%
6	新生物	1,298件	4.3%
7	感染症及び寄生虫症	999件	3.3%
8	神経系の疾患	870件	2.9%
9	耳及び乳様突起の疾患	385件	1.3%
10	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	119件	0.4%
	上記以外の疾病	9,137件	30.1%
	総額	30,325件	100.0%



西東京市国民健康保険の平成 24 年 5 月診療分の診療報酬明細書（レセプト）による生活習慣病関係の主な疾病の医療費は以下のとおりとなりました。これから糖尿病、高血圧性疾患の医療費が多いことが分かります。

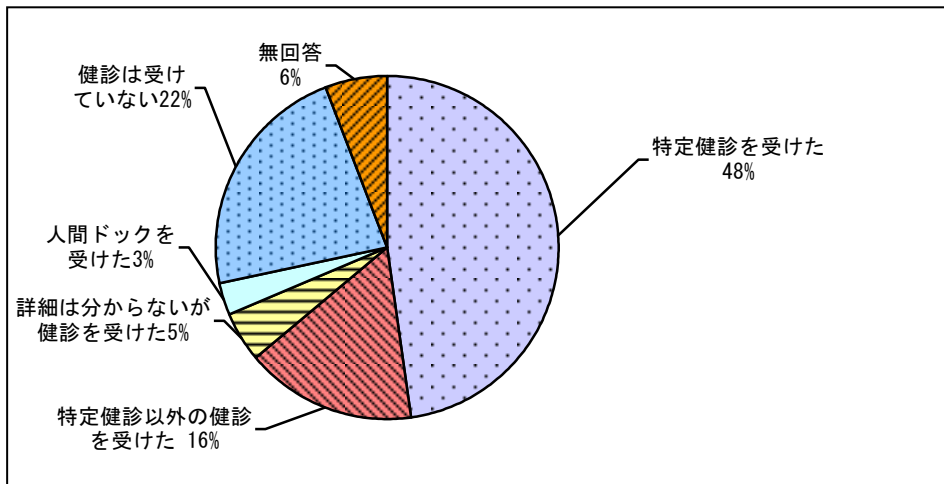
グラフ：主要疾病別医療費総額（2012 年 5 月診療分のデータより作成）



## 6 健康行動・受診行動分析

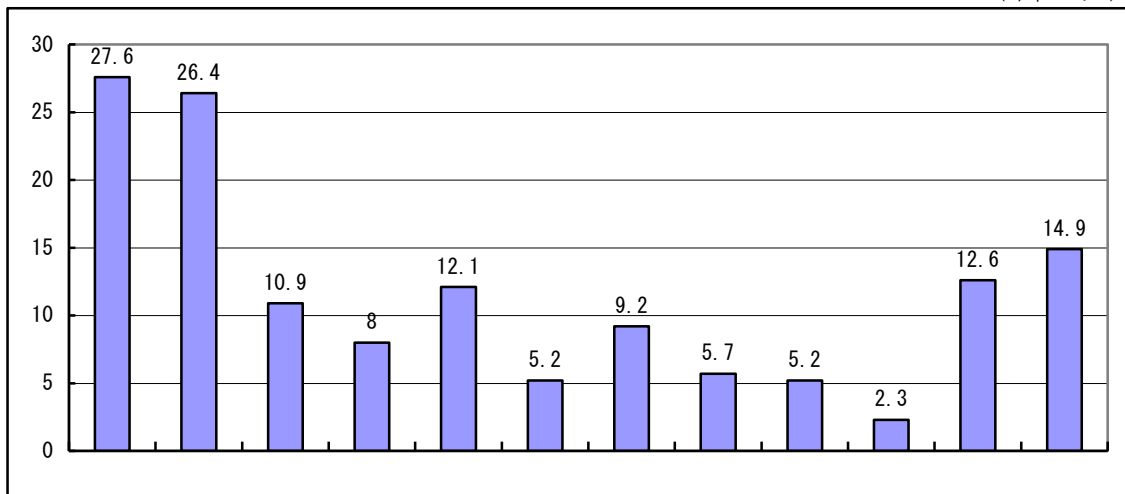
「西東京市健康づくり推進プラン策定のための市民の健康に関するアンケート調査（平成24年3月）」によると、過去1年間の健診受診状況のアンケートでは、何らかの健診を受けている方が72%、健診を受けていない、無回答の方が28%となっております。この健診を受診しない理由としては、「仕事等で忙しい」「医療機関を受診しているから」という理由が多い結果となりました。

グラフ：過去1年間の健康診査受診状況



グラフ：健康診査を受診していない理由

(単位：人)



仕事等で忙しく健診を受ける時間が取れなかった。	いつも医療機関を受診しているから	費用がかかるから	健診の申込み手続きがわからない	自分の健康のことは自分がよく理解しているから	健診の受診券がないから	健診を受けるより病気になるって医者に行けばよい	結果を知るのが怖いから	受診できる場所自宅や職場から遠いから	健診の結果は当てにならないと思った	その他	特に理由はない
-------------------------	------------------	----------	-----------------	------------------------	-------------	-------------------------	-------------	--------------------	-------------------	-----	---------



## 7 西東京市の現状と課題

### (1) 特定健康診査の受診率の向上の必要性

医療費の分析から、医療費全体における生活習慣病が大きな割合を占めていることが分かります。この生活習慣病による医療費を縮小するには、特定健康診査による疾病の早期発見及び特定保健指導対象者の行動変容による重症化の予防が重要となります。このため、特定健康診査の受診率の向上は、急務な課題といえます。

### (2) 健診未受診者に対する取り組み

特定健康診査の年代別受診者をみると、若年層の健診受診率が低くなっています。これまでも勧奨のアプローチを行ってきましたが、若年層の受診率の向上が大きなポイントになります。

男女別をみると男性の受診率が女性より低い傾向が分かります。また、アンケート結果から健診に行かない理由として『仕事等が忙しく健診を受ける時間が取れなかった。』が第1位となりました。仕事に時間を割かれるため、健診への関心が薄いことが分かります。また医療機関にかかっていることで、自分は健康管理を行っていると認識している方が多くいることが分かりました。こうした方々に対し、健診の必要性をアピールすることを検討していく必要があります。

### (3) 健診を継続する方への啓発

アンケートによる過去1年間の健康診査受診状況から、健診を何らかの方法で実施している方がいます。この方たちが今後も継続して受診をしてもらうことはとても重要です。このためにも毎年の健診を受診することを啓発する必要があります。

### (4) 特定保健指導の利用率の向上の取り組み

特定保健指導の実施率は、特定健康診査と同様、第一期実施計画の目標と大きな乖離となりました。特定健康診査の受診から特定保健指導の利用券の発行まで3ヵ月を要しており、この結果、保健指導を利用しようという意欲が減少してしまうことが予測されます。利用券の発送後の利用勧奨が重要なポイントになります。平成24年度から電話勧奨を行いました。今後もさまざまな勧奨が課題となります。

### 第3章 第二期西東京市特定健康診査等実施計画

#### 1 第二期特定健康診査等実施計画の年度別目標

平成24年9月28日付け厚生労働大臣告示「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」にて市町村国保の目標値が示されました。これを受け、第二期西東京市特定健康診査等実施計画の目標値を以下のとおり設定します。

##### (1) 目標値に関する国の参酌基準

(1) 特定健康診査の実施率	平成29年度において、被保険者の特定健康診査実施率を60%以上にする。
(2) 特定保健指導の実施率	平成29年度において、被保険者の特定保健指導実施率を60%にする。
(3) 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29年度において、平成20年度と比較したメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率を25%以上にする。

##### (2) 特定健康診査実施率目標値

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
目標値	50%	52%	55%	57%	60%

##### (3) 特定保健指導実施率目標値

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
目標値	30%	35%	40%	50%	60%

##### (4) 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の目標値

国は、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の目標の取り扱いについては、「必ずしも当該目標値を設定する必要はない」としてはいますが、特定健康診査等の効果の検証や効率的な対策の検討を行うことは重要であることから、以下のとおり設定します。

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
目標値	—	—	—	—	20年度比 25%以上

第一期実施計画の「メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率」は、特定保健指導の実施基準による減少率としていましたが、第二期実施計画では、内科系8学会※が合同で作成したメタボリックシンドローム診断基準（18頁参照）による減少率となります。

※内科系8学会：日本動脈硬化学会、日本肥満学会、日本糖尿病学会、日本高血圧学会、日本循環器学会、日本内科学会、日本腎臓病学会、日本血栓止血学会

## 2 特定健康診査の実施方法

### (1) 基本的考え方

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、生活習慣を改善するための特定保健指導を必要とする方を、的確に把握するために行います。また、生活習慣病はもとより、対象者の健康づくり全体に寄与できるよう健診項目を設定します。

特定健康診査の実施方法・実施場所については、受診者の利便性に配慮した体制を整備していきます。

### (2) 対象者

特定健康診査の実施年度中に40歳から74歳となる西東京市国民健康保険の方です。

ただし、妊産婦、拘禁中、6か月以上医療機関や福祉施設に入院、入所している方は対象外となります。

### (3) 実施場所

特定健康診査は、対象者の受診機会確保の観点から、社団法人西東京市医師会に委託し、市内指定医療機関において実施しています。また、市外公立昭和病院では、特定健康診査を人間ドックとして行うことができます。ほかに集団健診を保谷保健福祉総合センター・田無総合福祉センターにおいて行います。

### (4) 実施時期

医療機関における個別健診は、毎年度7月から12月末まで行います。集団健診は、40歳から65歳までの希望者に対して毎年度10月頃に実施をします。

### (5) 健診項目

基本的な健診	既往歴の調査（服薬及び喫煙習慣の状況に係る調査）	
	自覚症状及び他覚症状の検査	
	身体測定	身長、体重、腹囲、BMI
	血圧	収縮期血圧、拡張期血圧
	血中脂質検査	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	GOT、GPT、 $\gamma$ -GTP
	血糖検査	空腹時血糖、ヘモグロビンA1c
	尿検査	尿糖、尿蛋白
詳細な健診 ※医師が必要と認めた場合	貧血検査	赤血球数、血色素量、ヘマクリット
	心電図検査	12誘導心電図
	眼底検査	眼底血管の観察値

## (6) 特定健康診査受診の費用

特定健康診査の自己負担金は無料とします（人間ドックとして行う場合、差額負担金あり）。

## (7) 周知方法

### ① 健診受診券の送付

特定健康診査の対象者に対して、受診券を送付しています。

誕生月	送付月	勧奨受診月
4～9月生まれ	6月	7・8・9月
10～3月生まれ	8月	9・10・11月

### ② 周知の方法

市報「広報西東京」や毎年度4月に各戸配布をする「西東京市健康事業ガイド」、西東京市ホームページへの掲載、その他リーフレット・ポスターなどにより、特定健康診査の案内を行います。

### ③ 受診勧奨通知の送付

若年層の受診勧奨として40歳、41歳の方に勧奨通知を送付します。また、未受診者の方に対して特定健康診査の必要性を理解してもらうため勧奨通知を送付します。

## (8) 特定健康診査の結果説明

特定健康診査の結果の説明は、健診を行った医療機関から説明を行います。集団健診の場合は、健診結果を郵送し、説明会を行います。

## (9) 付加健診項目

衛生部門で行う一般施策として、特定健康診査に併せ、以下の項目について同時実施を行います。

- ・腎機能検査（血清クレアチニン・尿素窒素）
- ・尿酸
- ・白血球
- ・血小板
- ・尿潜血
- ・血清アルブミン（65歳以上）

(10) 特定健康診査と同時実施を行う検診

特定健康診査と同時に以下の検診を実施します。

検診名	対象者	内 容
大腸がん検診	40 歳以上の方	便潜血検査 2 日法
前立腺がん検診	50 歳～74 歳の偶数年齢の男性	血液検査（血清 PSA 検査）
肝炎ウイルス検診	40 歳以上で同検査を受けていない方	血液検査（B 型・C 型肝炎ウイルス検診）
生活機能評価	年度末現在 65 歳以上の方で、要支援・要介護の認定を受けていない方	生活機能を評価する問診

(11) 事業主健診等のデータの受領

労働安全衛生法に基づく事業主健診等を受診した方については、本人または事業主から結果通知書の写し等の提供を受けた場合は、特定健康診査を受診したものとします。

### 3 特定保健指導の実施方法

(1) 特定保健指導の基本的考え方

特定保健指導は、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）に着目し、生活習慣を改善するための保健指導を行うことにより、対象者が自らの生活習慣における課題を認識して行動変容と自己管理を行うとともに健康的な生活を維持することを通じて、糖尿病等の生活習慣病を予防することを目的とします。

(2) 特定保健指導対象者の選定（階層化）

特定保健指導の対象者は、特定健康診査の結果、腹囲・血圧・中性脂肪又は HDL コレステロール・血糖の検査値が一定の基準を超えた方です。

腹 囲	追加リスク		対 象	
	① 糖 ②脂質 ③血圧	④喫煙歴	40～64 歳	65～74 歳
男性 ≥ 85 cm 女性 ≥ 90 cm	2 つ以上該当	あり なし	積極的支援	動機付け支援
	1 つ以上該当			
上記以外で BMI25 以上	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 空腹時血糖値 100 mg/dℓ以上または HbA1c (NGSP 値) 5.6 以上

② 脂質 中性脂肪 150 mg/dℓ または HDL コレステロール値 40 mg/dℓ未滿

- ③ 血圧 収縮期血圧 130mmHg 以上／拡張期血圧 85mmHg 以上
- ④ 喫煙歴 6か月以上吸っている者であり、最近1か月間も吸っている者。斜線欄は階層化の判定に関係がないことを示す。
- ⑤ 糖尿病、高血圧症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く。

※メタボリックシンドローム診断基準

内科系8学会にて作成するメタボリックシンドローム診断基準は以下のとおりです。特定保健指導の階層化基準と一部異なります。

腹囲	追加リスク	対 象
	①血糖 ②脂質 ③血圧	
男性≥85 cm	2つ以上該当	該 当
女性≥90 cm	1つ該当	予備群

- ① 血糖 空腹時血糖値 110 mg/dℓまたはHbA1c (NGSP 値)6.0%以上または服薬中
- ② 脂質 中性脂肪 150 mg/dℓ またはHDL コレステロール値 40 mg/dℓ未満または服薬中
- ③ 血圧 収縮期血圧 130mmHg 以上／拡張期血圧 85mmHg 以上または服薬中

(3) 実施場所

保谷保健福祉総合センター、田無総合福祉センターにて実施します。

(4) 実施機関

事業者委託を行います。事業者の選定については競争入札により選定を行います。

(5) 特定保健指導実施者の費用

特定保健指導の自己負担金は無料とします。

(6) 周知方法

特定保健指導の対象となった方に対し、2か月後に利用券を送付します。また、利用券の送付と同時に電話による受診勧奨を行います。受診勧奨後にも利用をされない方については、受診勧奨の通知を送付します。

(7) 実施内容

国の「標準的な健診・保健指導プログラム」に基づき、保健指導を行います。

① 情報提供

健診結果の提供にあわせて、基本的な情報の提供を行います。

② 動機付け支援

医師・保健師又は管理栄養士の面接・指導のもとに行動計画を策定し、生活習慣の改善のための取り組みに係る動機付け支援を行います。

③ 積極的支援

医師・保健師又は管理栄養士の面接・指導のもとに行動計画を策定し、生活習慣

の改善のための、対象者による主体的な取り組みに資する適切な働きかけを6か月継続して行います。

#### 4 特定健康診査・特定保健指導対象者数

##### (1) 特定健康診査対象者数及び受診者数の推計

毎年度の保険者伸び率を0.9%減とし、これに国民健康保険途中加入者を毎年度250人と見込み、対象者を算出しました。また、この対象者数に各年度の特定健康診査実施目標を乗じて受診者数を推計しました。

年 齢	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
特定健康診査対象者	35,810人	35,738人	35,666人	35,595人	35,525人
特定健康診査受診者	17,905人	18,584人	19,616人	20,289人	21,315人

##### (2) 特定保健指導対象者及び実施者数の推計

- ① 各年度の特定保健指導の対象者の算出は、特定健康診査から特定保健指導対象者となる発生率を直近である平成23年度発生率12.4%を使い、これに19頁の各年度の特定健康診査対象者を乗じ、算出しました。

表：当該年度特定健康診査からの特定保健指導対象者

年 度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
特定保健指導対象者	2,220人	2,304人	2,432人	2,516人	2,643人

- ② 各年度の特定保健指導対象者のうち、動機づけ支援者と積極的支援者との内訳を、直近の平成23年度の割合（動機付け支援72.0%、積極的支援：28.0%、）から算出し、これに特定保健指導目標値を乗じ、推計しました。

表：各年度の特定保健指導実施者の推計

年 度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
動機付け支援実施者	480人	580人	701人	906人	1,142人
積極的支援実施者	186人	226人	272人	352人	444人
合計	666人	806人	973人	1,258人	1,586人

## 5 第二期特定健康診査・特定保健指導の取り組み

生活習慣病を抑制するには、病気の早期発見、早期治療が重要となります。このため、特定健康診査、特定保健指導の受診率の向上を図らなくてはなりません。

### (1) 特定健康診査受診率の向上のために

#### ◎若年層に対する健診の勧奨

若年層に未受診者が多いことから、若年層をターゲットに置いた勧奨を行う必要があります。これまで40歳、41歳の方に対して受診勧奨はがきを送付していますが、今後、さらなる若年層の受診率向上に向けた取り組みを検討していきます。また、市では、39歳以下で健康診査を受ける機会のない方を対象に一般健康診査を実施しています。これにより早くから健康診査の必要性を認識してもらいます。

#### ◎継続受診の周知・情報提供の充実

健康診査を継続的にっていく方へのアプローチも受診率の維持には欠かせません。市報、健康事業ガイドの配布、ホームページの掲載とともに、ポスター、チラシ、リーフレットなどにより健診が毎年の行動と意識されるよう啓発活動の充実を図ります。

#### ◎関係機関との連携による受診勧奨

医師会、歯科医師会などの地域に根差した協力団体と連携して、生活習慣病予防の必要性、健診の大切さを地域に広げる受診勧奨を図ります。

#### ◎土曜日、日曜日の受診体制の整備

仕事等が忙しいことを理由に健診を受けていない方々が多くいることがアンケート結果から分かりました。今後も、土曜日に健診を実施している医療機関の周知、集団健診の日曜日の実施を行います。

#### ◎特定健康診査と同時に実施できる検診の周知

特定健康診査と同時にできる検診として、衛生部門において実施している大腸がん検診、前立腺がん検診、肝炎ウイルス検診などの有益な検診との連携を図り、このメリットを広く周知し、特定健康診査の受診勧奨を図ります。

### (2) 特定保健指導の実施率向上のために

#### ◎特定保健指導利用券の送付期間の短縮

特定保健指導の利用率の低下は、健診を受診してから特定保健指導の利用券の送付まで3か月を要していたため、保健指導を受ける意欲が減少することがあげられます。



このため、送付の期間を1か月短縮し、保健指導の意識づけを向上させ、利用率の向上を図ります。

#### ◎電話・はがきによる勧奨の継続

平成24年度から利用券送付者全員に対する電話勧奨を行いました。また、それでも利用をしない方に対しはがき勧奨を行っています。今後もさまざまな検証を重ね、利用勧奨の充実を図ります。

#### ◎特定健康診査の受診日に特定保健指導の初回面接を行うことの検証

現在、国では集合契約において特定健康診査の受診券と併せて特定保健指導の利用券を発行・送付することで、健診受診時に初回面接を開始することを検討しています。西東京市においても様々な検証を行い、よりよい特定保健指導の実施を検討していきます。

### (3) 生活習慣病にならないための予防

#### ◎健診結果等の情報提供の充実

保健指導の対象にならなかった方々も今後の生活習慣により生活習慣病になることも考えられます。健診結果を伝える際の情報提供を充実し、自らの健康状態を自覚、生活習慣の重要性を認識してもらい、治療が必要な場合は受診の勧奨を図ります。

#### ◎健康相談会等の実施

特定健康診査の他に、自分の健康状況を意識してもらうため保険年金課では健康測定会を実施しています。また、衛生部門が行う健康教育、健康相談事業等と連携を図り、生活習慣病の予防を図ります。

#### ◎特定健康診査、特定保健指導による改善効果、医療費の分析の検証

特定健康診査・特定保健指導による検査値の改善効果及び行動変容への影響、医療費適正化の効果を検証する必要があります。この検証に基づいた効果的な罹患予防、重症化防止対策を衛生部門と連携し、検討します。

## 6 特定健康診査等実施計画の公表及び周知

西東京市特定健康診査等実施計画は、西東京市のホームページへの掲載や市役所情報公開コーナーにおける閲覧、保険年金課、健康課での窓口配布などにより、市民の方々に広く周知をしていきます。

## 7 特定健康診査等実施計画の評価

毎年度、特定健康診査・特定保健指導の実施率、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の算出をします。この結果に基づき、実施体制や実施方法の効果の分析を行っていきます。また、外部関係者からの検証等を参考にしていきます。

## 8 実施計画の見直し

特定健康診査等実施計画の見直しについては、実施率等の状況、実施効果の検証から、計画の目標値等に変更の必要性が生じた場合に行うものとします。見直しには、関係機関などからも広く意見を伺い検討します。

## 9 特定健康診査・特定保健指導データの保管及び管理方法

### (1) 特定健康診査等データの保管及び管理方法

市が取り扱う特定健康診査に関するデータについては、原則5年間保存として西東京市個人情報条例に基づき保管及び管理をします。

健診期間から提出される健診結果については、国の実施基準に基づき電磁的記録により東京都国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）に提出されます。また、労働安全衛生法に基づく事業主健診等を受診した方の健診結果は市が受領します。これら特定健康診査に関するデータについては、原則5年間保存として国保連のデータ管理システムにより管理し、その管理及び保管を国保連に委託します。

### (2) 特定保健指導データの保管及び管理方法

市が取り扱う特定保健指導に関するデータについては、原則5年間保存として西東京市個人情報保護条例に基づき保管及び管理をします。

特定保健指導実施機関から提出される保健指導結果については、国の実施基準に基づき電磁的記録により国保連に提出し、原則5年間保存として国保連データ管理システムにより管理し、その管理及び保管を国保連に委託します。

### (3) 個人情報の保護

#### ① 個人情報の保護に関する法令の遵守

特定健康診査・特定保健指導で得られる健康情報等の取り扱いについては、個人情報の保護に関する法律及び条例に基づくガイドライン等を踏まえた対応を行なうとともに、西東京市個人情報保護条例を遵守します。また、特定健康診査及び特定保健指導を外部委託（アウトソーシング）する場合には、契約書や仕様書に個人情報の厳重な管理や、

目的外使用の禁止等を定めるとともに、信頼性や安全性の高い委託先を選定し、安全性の確保が行なわれているかどうか監督を行います。

② 守秘義務規定の周知徹底

「国民健康保険法」及び「高齢者の医療の確保に関する法律」に規定されている以下の守秘義務規定について、周知徹底を図ります。

◎「国民健康保険法」（平成 20 年 4 月 1 日施行分）

第 120 条の 2 保険者の役員若しくは職員又はこれらの職にあ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漏らしたときは、一年以下の懲役又は百万円以下の罰金に処する。

◎「高齢者の医療の確保に関する法律」（平成 20 年 4 月 1 日施行）

第 30 条 第 28 条の規定する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つては、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 167 条 第 30 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。

西東京市第二期特定健康診査等実施計画  
平成 25 年 3 月発行

発行者：西東京市  
市民部保険年金課  
〒188-8666 東京都西東京市南町五丁目 6 番 13 号  
電話 042-464-1311（代表）