

栗原市国民健康保険 第4期特定健康診査等実施計画

令和6年3月
栗原市

-目次-

第4期特定健康診査等実施計画		
第1章 特定健康診査等実施計画について		
1	計画策定の趣旨	5
2	特定健康診査等実施計画の位置づけ	5
3	計画期間	5
4	データ分析期間	5
第2章 特定健康診査及び特定保健指導の現状と評価		
1	取り組みの実施内容	6
2	特定健康診査の受診状況	7
3	特定保健指導の実施状況	8
4	メタボリックシンドローム該当状況	11
第3章 特定健康診査及び特定保健指導に係る詳細分析		
1	特定健診の受診者と未受診者の生活習慣病治療状況	12
2	特定保健指導対象者に係る分析	13
	(1) 保健指導レベル該当状況	13
	(2) 特定保健指導対象者のリスク因子別該当状況	15
	(3) 特定保健指導対象者と非対象者の医療費の比較	16
第4章 第3期計画の評価と考察		
1	第3期計画の評価と考察	17
	(1) 現状のまとめと目標に対する達成状況	17
	(2) 事業実施体制の評価	18
第5章 特定健康診査等実施計画		
1	目標	19
2	対象者数推計	19
3	実施方法	21
4	目標達成に向けての取り組み	24
5	実施スケジュール	25
第6章 その他		
1	個人情報の保護	26
2	特定健康診査等実施計画の公表及び周知	26
3	特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	26
4	他の健診との連携	27
5	実施体制の確保及び実施方法の改善	27

第4期特定健康診査等実施計画

第1章 特定健康診査等実施計画について

1. 計画策定の趣旨

近年、急速な人口減少・少子高齢化、経済の低成長への移行、医療費の増大、国民生活や意識の変化などの大きな環境変化に直面し、健康と長寿を確保しつつ、医療制度を今後も持続していくための構造改革が急務となっている。

医療費の抑制につなげるよう、平成18年の医療制度改革において、生活習慣病を中心とした疾病予防に取り組み、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「法」という。)に基づき、医療保険者は被保険者に対し生活習慣病に関する健康診査及び保健指導を実施することとされた。

栗原市国民健康保険においても、法第19条に基づく特定健康診査等基本指針に即して、特定健康診査等実施計画(第1期～第3期)を策定し、特定健康診査及び特定保健指導の適切かつ有効な実施に努めてきた。このたび、令和5年度に前期計画が最終年度を迎えることから、令和6年度を初年度とする第4期特定健康診査等実施計画を策定する。

2. 特定健康診査等実施計画の位置づけ

法第19条を踏まえるとともに、健康増進法に基づいた国の「健康日本21」及び県の「みやぎ21健康プラン」を受けた市民の総合的な健康づくりの指針となる「第4期くりはら市民21健康プラン」と調整を図り、レセプト等のデータ分析に基づく加入者の健康保持増進を図るための「データハルス計画」と一体的に作成する。

3. 計画期間

計画期間は令和6年度から令和11年度までの6年間とする。

4. データ分析期間

■入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト

単年分析

令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)

■健康診査データ

単年分析

令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)

年度分析

令和3年度…令和3年4月～令和4年3月健診分(12カ月分)

令和4年度…令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)

■国保データベース(KDB)システムデータ

令和2年度～令和4年度(3年分)

第2章 特定健康診査及び特定保健指導の現状と評価

1. 取り組みの実施内容

以下は、特定健康診査及び特定保健指導に係る、これまでの主な取り組みを示したものである。

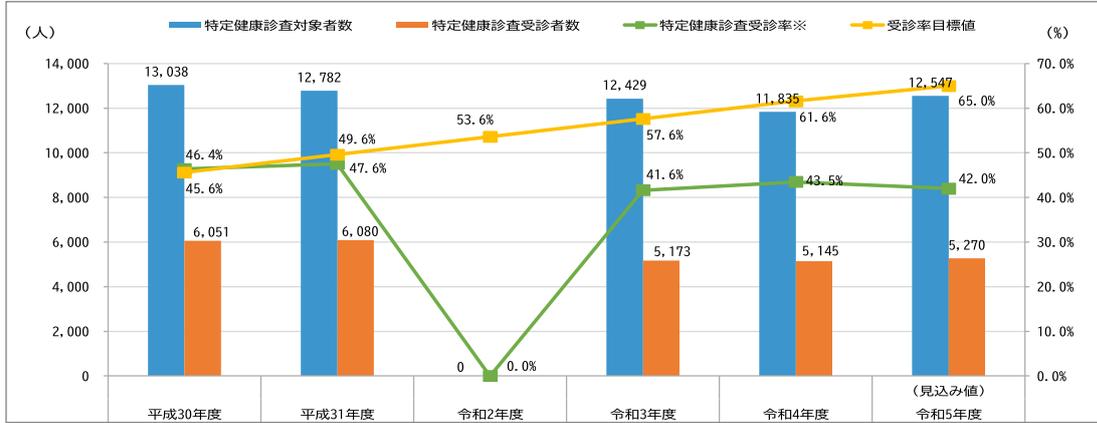
事業分類	取り組み	実施内容
特定健康診査	周知啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・健診の個別通知の送付 ・栗原市広報やHPへの掲載 ・被保険者証の発送に合わせて小冊子の送付 ・各種健康教室等での周知 ・保健推進員による呼びかけ
	健診実施	<ul style="list-style-type: none"> ・住民総合健診とし、他の各種検診と併せて受けられるようにした。 ・夜間健診、休日検診を実施している。
	未受診者への受診勧奨	<ul style="list-style-type: none"> ・受けない理由を把握できない対象者へ受診票を送付した。 ・R5 ターゲット層を絞って受診勧奨通知を送付した。

事業分類	取り組み	実施内容
特定保健指導	特定健診・特定保健指導の周知啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診の腹囲測定時に、特定保健指導についてのチラシを配布し、周知を図った。 ・特定保健指導の流れが分かりやすいチラシを作成し、健診結果に同封し案内通知を送付した。
	特定保健指導利用率の向上	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診を受けた方全員に、特定保健指導を受けない理由についてアンケートを実施した。 ・対象者全員への電話勧奨を実施した。 ・対象者の状況に合わせた個別対応の強化 ・利用期間を「6か月」から「3か月」に見直した。
	初回分割面談	<ul style="list-style-type: none"> ・令和4年度より初回分割面談を導入し5日間実施した。令和5年度は16日間実施した。 R4 高清水・瀬峰・若柳地区で実施 R5 志波姫・築館・一迫・若柳で実施
	継続支援、メタボリックシンドローム該当者、予備群の減少	<ul style="list-style-type: none"> ・令和2年度新型コロナウイルス感染症感染拡大防止のため特定健診・特定保健指導を中止。令和元年度利用者へのフォロー通知を実施し、改善している方への継続支援のための健康記録ノート送付した。その後も毎年度目標達成者へ継続支援のための健康記録ノートを送付している。 ・令和4年度よりインボディの活用により、動機づけを行うことで、成果につなげている。

2. 特定健康診査の受診状況

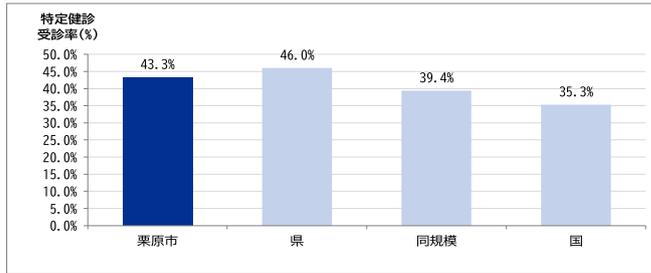
特定健康診査の目標値と受診状況及び国・県との比較を示したものである。
 受診率は国、同規模市町村と比べると高いものの、目標値には達していない。
 令和2年度は新型コロナウイルス感染症感染拡大防止のため、未実施である。

特定健康診査受診率及び目標値



特定健康診査対象者数、特定健康診査受診者数、特定健康診査受診率は法定報告値
 ※特定健康診査受診率…特定健康診査対象者に対する特定健康診査受診者数の割合

特定健康診査受診率 国・県との比較(令和4年度)

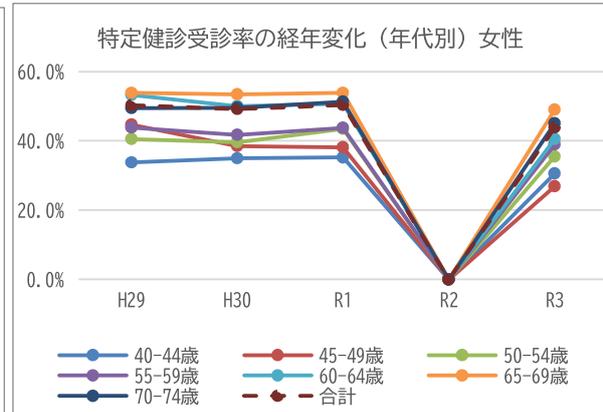
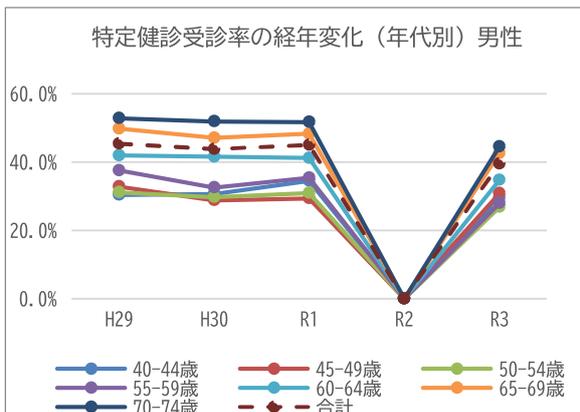
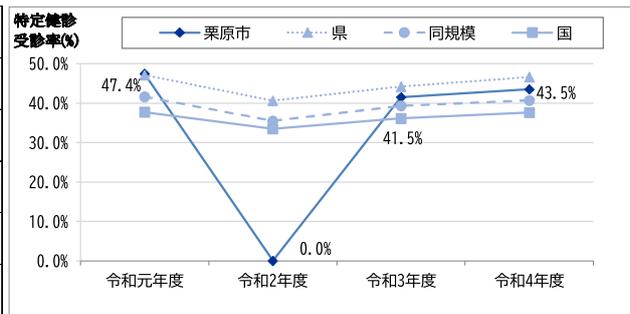


出典:国保データベース(KDB)システム
 「地域の全体像の把握」

年度別 特定健康診査受診率

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

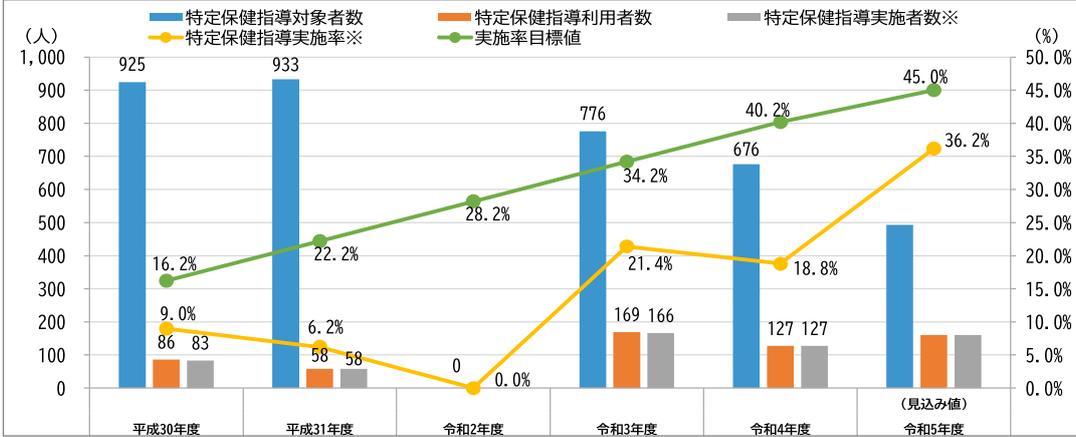
区分	特定健診受診率			
	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
栗原市	47.4%	0.0%	41.5%	43.5%
県	47.1%	40.6%	44.2%	46.6%
同規模	41.6%	35.5%	39.3%	40.7%
国	37.7%	33.5%	36.1%	37.6%



3. 特定保健指導の実施状況

以下は、平成30年度から令和5年度(見込み値)における、特定保健指導の実施状況を示したものである。

特定保健指導実施率及び目標値



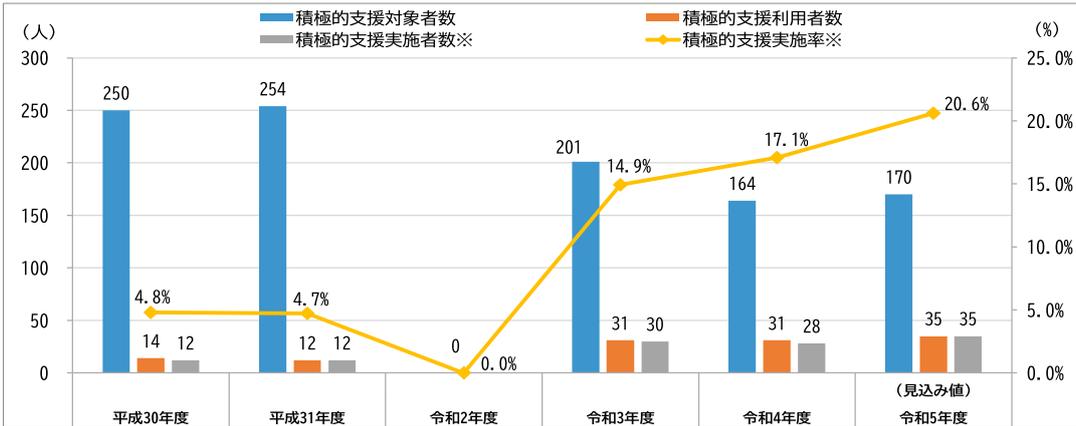
特定保健指導対象者数、特定保健指導利用者数、特定保健指導実施者数、特定保健指導実施率は法定報告値

※特定保健指導実施者数…特定保健指導を終了した人数

※特定保健指導実施率…特定保健指導対象者に対する特定保健指導実施者の割合

以下は、支援レベル別の特定保健指導の実施状況を示したものである。

積極的支援実施状況

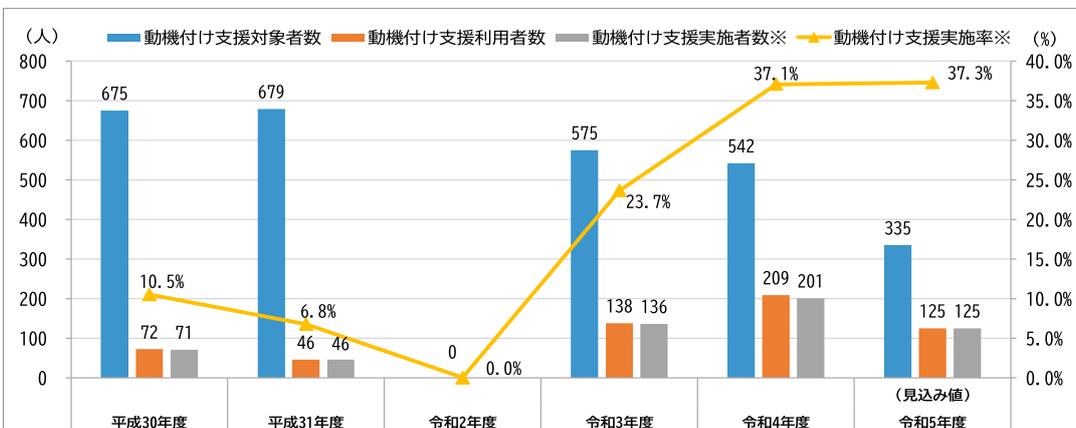


積極的支援対象者数、積極的支援利用者数、積極的支援実施者数、積極的支援実施率は法定報告値

※積極的支援実施者数…積極的支援を終了した人数

※積極的支援実施率…積極的支援対象者に対する積極的支援実施者の割合

動機付け支援実施状況



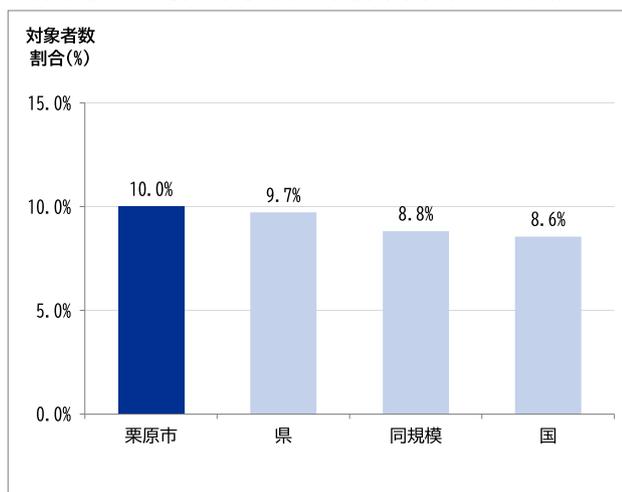
国保データベース(KDB)システムより集計した、令和4年度における、特定保健指導の実施状況は以下のとおりである。

特定保健指導実施状況(令和4年度)

区分	動機付け支援対象者数割合	積極的支援対象者数割合	支援対象者数割合	特定保健指導実施率
栗原市	10.0%	3.0%	13.0%	18.8%
県	9.7%	3.5%	13.2%	22.0%
同規模	8.8%	2.7%	11.5%	36.5%
国	8.6%	3.3%	11.9%	24.9%

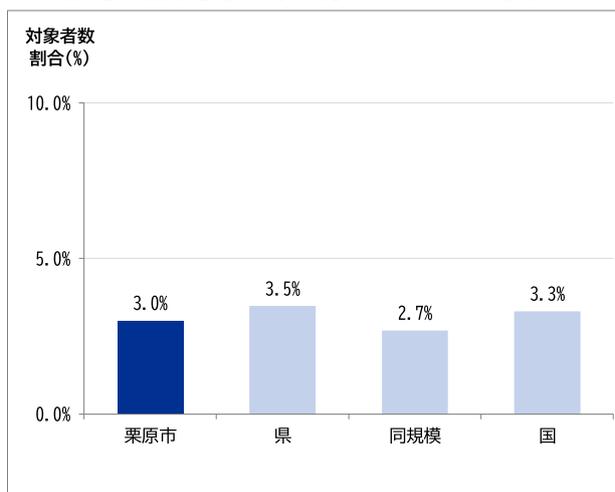
動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合
 特定保健指導実施率…最新データ反映前のため、最終結果とは異なる。
 出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

動機付け支援対象者数割合(令和4年度)



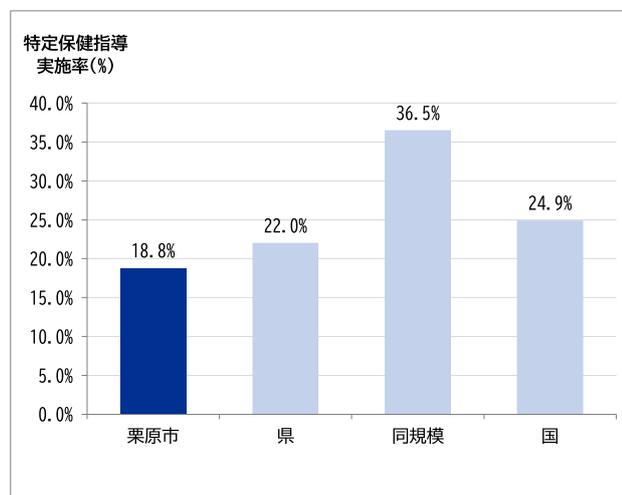
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

積極的支援対象者数割合(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

特定保健指導実施率(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

以下は、本市の令和元年度から令和4年度における、特定保健指導の実施状況を年度別に示したものである。令和4年度の特定保健指導実施率18.8%は令和元年度6.1%より12.7ポイント増加している。

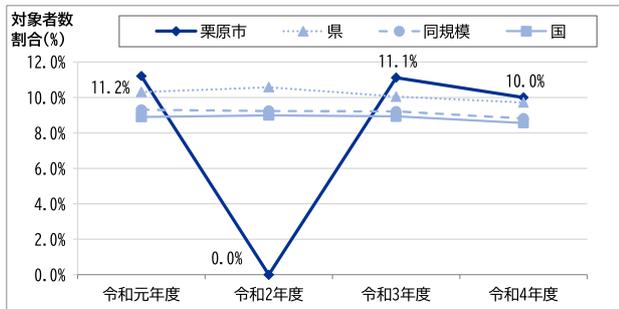
年度別 特定保健指導実施状況

区分	動機付け支援対象者数割合				積極的支援対象者数割合			
	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
栗原市	11.2%	0.0%	11.1%	10.0%	4.2%	0.0%	3.9%	3.0%
県	10.3%	10.6%	10.0%	9.7%	3.6%	3.6%	3.7%	3.5%
同規模	9.3%	9.2%	9.2%	8.8%	2.7%	2.6%	2.7%	2.7%
国	8.9%	9.0%	8.9%	8.6%	3.2%	3.2%	3.3%	3.3%

区分	支援対象者数割合				特定保健指導実施率			
	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
栗原市	15.4%	0.0%	15.0%	13.1%	6.1%	0.0%	21.4%	18.8%
県	13.9%	14.2%	13.7%	13.2%	18.8%	19.3%	20.6%	22.0%
同規模	12.0%	11.8%	11.9%	11.5%	35.8%	36.0%	36.0%	36.5%
国	12.1%	12.2%	12.2%	11.9%	24.2%	23.8%	24.0%	24.9%

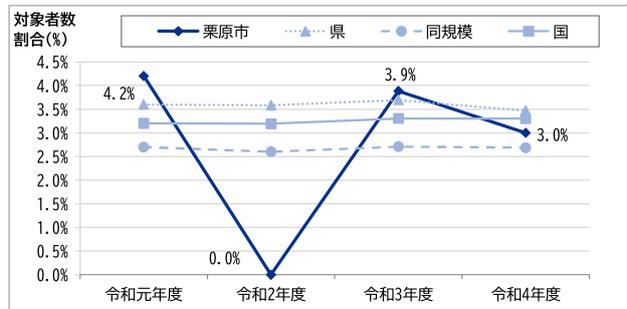
動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合
 特定保健指導実施率(令和4年度)…最新データ反映前のため、最終結果とは異なる。
 出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 動機付け支援対象者数割合



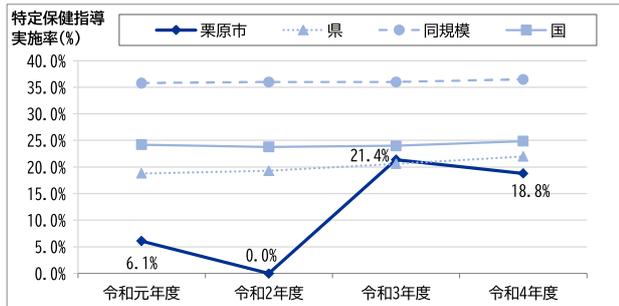
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 積極的支援対象者数割合



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 特定保健指導実施率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

4. メタボリックシンドローム該当状況

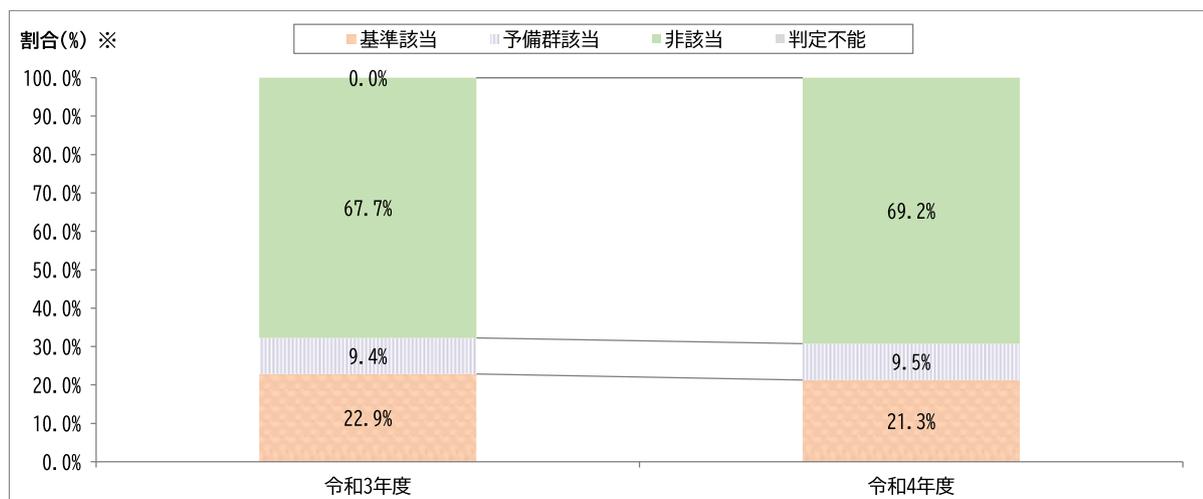
以下は、令和3年度から令和4年度における、特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当状況を年度別に示したものである。令和4年度を令和3年度と比較すると、基準該当21.3%は令和3年度22.9%より1.6ポイント減少しており、予備群該当9.5%は令和3年度9.4%より0.1ポイント増加している。

年度別 メタボリックシンドローム該当状況

年度	健診受診者数(人)
令和3年度	4,975
令和4年度	5,109

年度	基準該当		予備群該当		非該当		判定不能	
	人数(人)	割合(%) ※						
令和3年度	1,137	22.9%	469	9.4%	3,368	67.7%	1	0.0%
令和4年度	1,088	21.3%	485	9.5%	3,536	69.2%	0	0.0%

年度別 メタボリックシンドローム該当状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和3年4月～令和5年3月健診分(24カ月分)

資格確認日…各年度末時点

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合

※メタボリックシンドローム判定基準

腹囲	追加リスク (①血糖 ②脂質 ③血圧)	該当状況
≧85cm (男性) ≧90cm (女性)	2つ以上該当	メタボリックシンドローム基準該当者
	1つ該当	メタボリックシンドローム予備群該当者

※追加リスクの基準値は以下のとおりである。

①血糖:空腹時血糖が110mg/dl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 拡張期血圧85mmHg以上

※糖尿病、高血圧症または脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者も対象となる。

第3章 特定健康診査に係る詳細分析

1. 特定健診の受診者と未受診者の生活習慣病治療状況

以下は、特定健康診査受診状況別に、生活習慣病の医療機関受診状況を分析した結果を示したものである。特定健康診査受診者のうち生活習慣病のレセプトがあるのは特定健康診査受診者全体の55.1%である。特定健康診査未受診者のうち生活習慣病のレセプトがあるのは特定健康診査未受診者全体の55.2%である。

特定健診受診状況別 生活習慣病の医療機関受診状況

	人数(人)	構成比(%)	生活習慣病医療費(円) ※		
			入院	入院外	合計
健診受診者	5,109	40.7%	3,012,257	239,199,541	242,211,798
健診未受診者	7,438	59.3%	20,985,422	412,264,499	433,249,921
合計	12,547		23,997,679	651,464,040	675,461,719

	生活習慣病患者数 ※						生活習慣病患者一人当たり医療費(円) ※		
	入院		入院外		合計 ※		入院	入院外	合計
	患者数(人)	割合(%)	患者数(人)	割合(%)	患者数(人)	割合(%)			
健診受診者	121	2.4%	2,816	55.1%	2,817	55.1%	24,895	84,943	85,982
健診未受診者	342	4.6%	4,085	54.9%	4,104	55.2%	61,361	100,922	105,568
合計	463	3.7%	6,901	55.0%	6,921	55.2%	51,831	94,401	97,596

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)

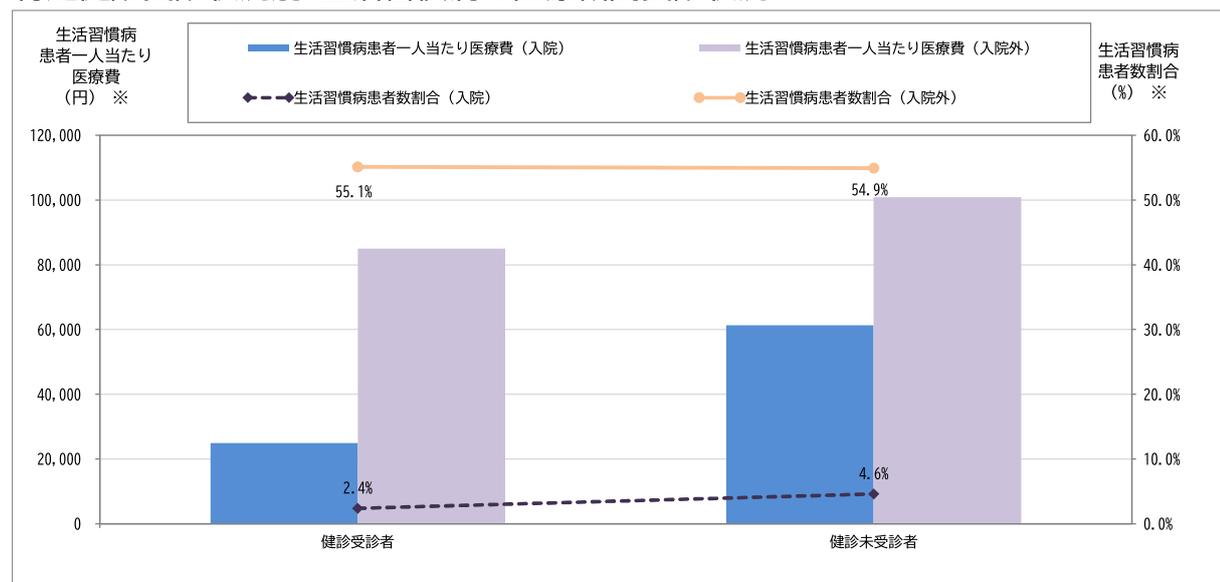
資格確認日…令和5年3月31日時点

※生活習慣病医療費…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者の生活習慣病医療費

※生活習慣病患者数…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者数。合計人数は、入院、入院外の区分けなく集計した実人数

※生活習慣病患者一人当たり医療費…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者一人当たりの生活習慣病医療費

特定健診受診状況別 生活習慣病の医療機関受診状況



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)

資格確認日…令和5年3月31日時点

※生活習慣病患者一人当たり医療費…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者一人当たりの生活習慣病医療費

※生活習慣病患者数割合…健診受診者、健診未受診者それぞれに占める、生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者数の割合

2. 特定保健指導対象者に係る分析

(1) 保健指導レベル該当状況

以下は、令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)における、保健指導レベル該当状況を示したものである。積極的支援対象者割合は3.1%、動機付け支援対象者割合は10.0%である。

保健指導レベル該当状況

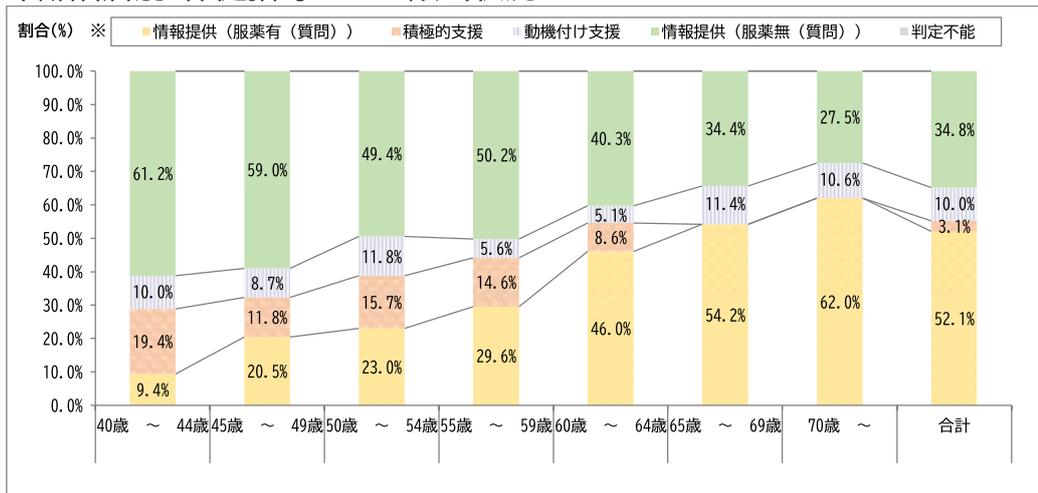
	健診受診者数 (人)	該当レベル					判定不能
		特定保健指導対象者(人)		情報提供			
		積極的支援	動機付け支援	服薬有(質問)	服薬無(質問)		
該当者数(人)	5,109	669	156	513	2,662	1,778	0
割合(%) ※	-	13.1%	3.1%	10.0%	52.1%	34.8%	0.0%

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

年齢階層別 保健指導レベル該当状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)

資格確認日…令和5年3月31日時点

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合

※特定保健指導の対象者(階層化の基準)

腹囲/BMI	追加リスク		喫煙歴(注)	対象	
	①血糖	②脂質		③血圧	40歳-64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				

(注)喫煙歴の欄の斜線は、階層化の判定が喫煙歴の有無と無関係であることを意味する。

※追加リスクの基準値は以下のとおりである。

①血糖：空腹時血糖が100mg/dl以上 または HbA1c(NGSP値)5.6%以上

(空腹時血糖及びHbA1c(NGSP値)の両方を測定している場合には、空腹時血糖の値を優先。)

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 拡張期血圧85mmHg以上

※特定保健指導では、糖尿病、高血圧症または脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者については、対象から除いている。

※65歳以上75歳未満の者については、積極的支援の対象となった場合でも動機付け支援とする。

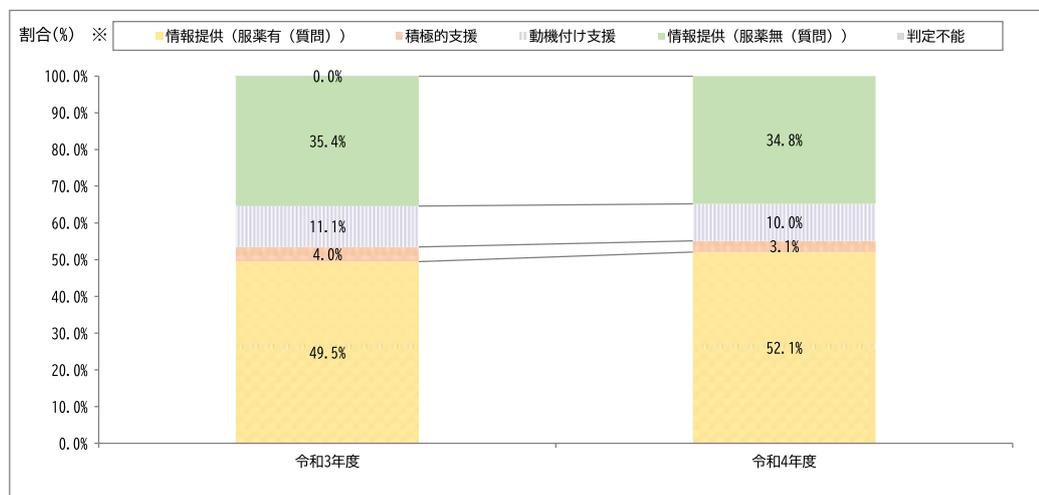
以下は、令和3年度から令和4年度における、保健指導レベル該当状況を年度別に示したものである。令和4年度を令和3年度と比較すると、積極的支援対象者割合3.1%は令和3年度4.0%から0.9ポイント減少しており、動機付け支援対象者割合10.0%は令和3年度11.1%から1.1ポイント減少している。

年度別 保健指導レベル該当状況

年度	健診受診者数(人)	特定保健指導対象者数(人)				
		積極的支援		動機付け支援		
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	
令和3年度	4,975	751	201	4.0%	550	11.1%
令和4年度	5,109	669	156	3.1%	513	10.0%

年度	健診受診者数(人)	情報提供				判定不能	
		服薬有(質問)		服薬無(質問)			
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※
令和3年度	4,975	2,461	49.5%	1,762	35.4%	1	0.0%
令和4年度	5,109	2,662	52.1%	1,778	34.8%	0	0.0%

年度別 保健指導レベル該当状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和3年4月～令和5年3月健診分(24カ月分)

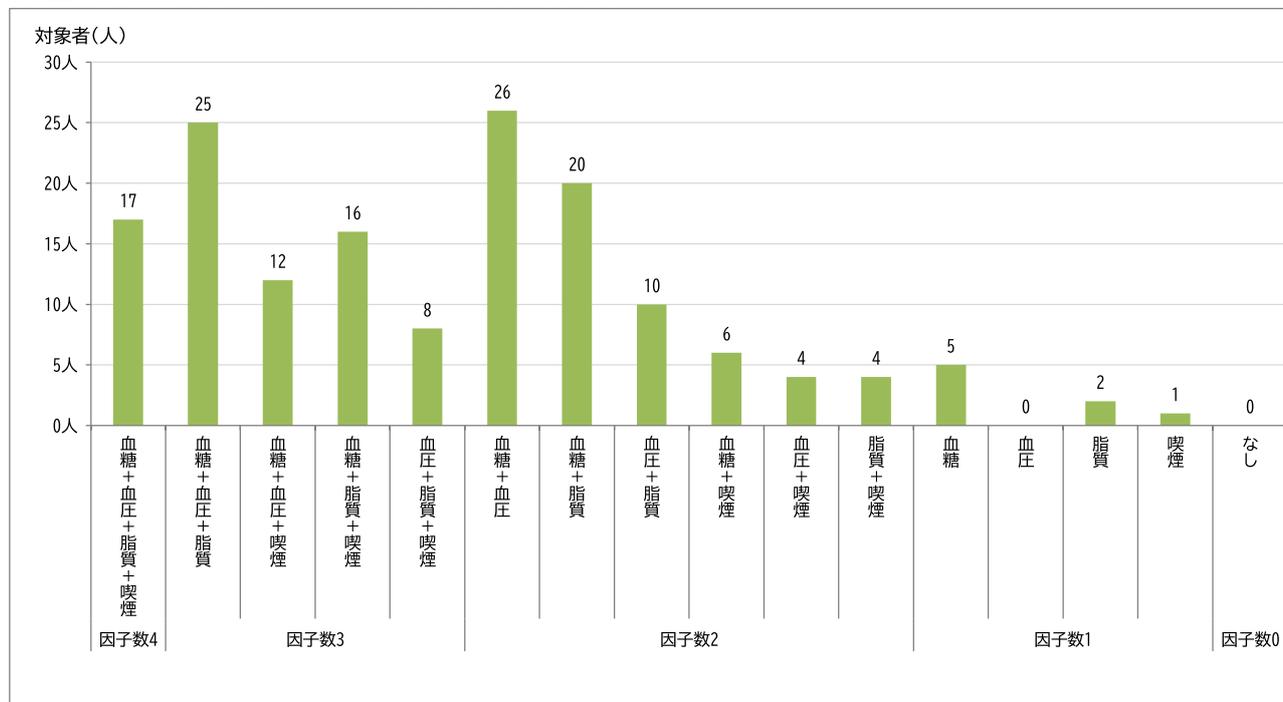
資格確認日…各年度末時点

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合

(2) 特定保健指導対象者のリスク因子別該当状況

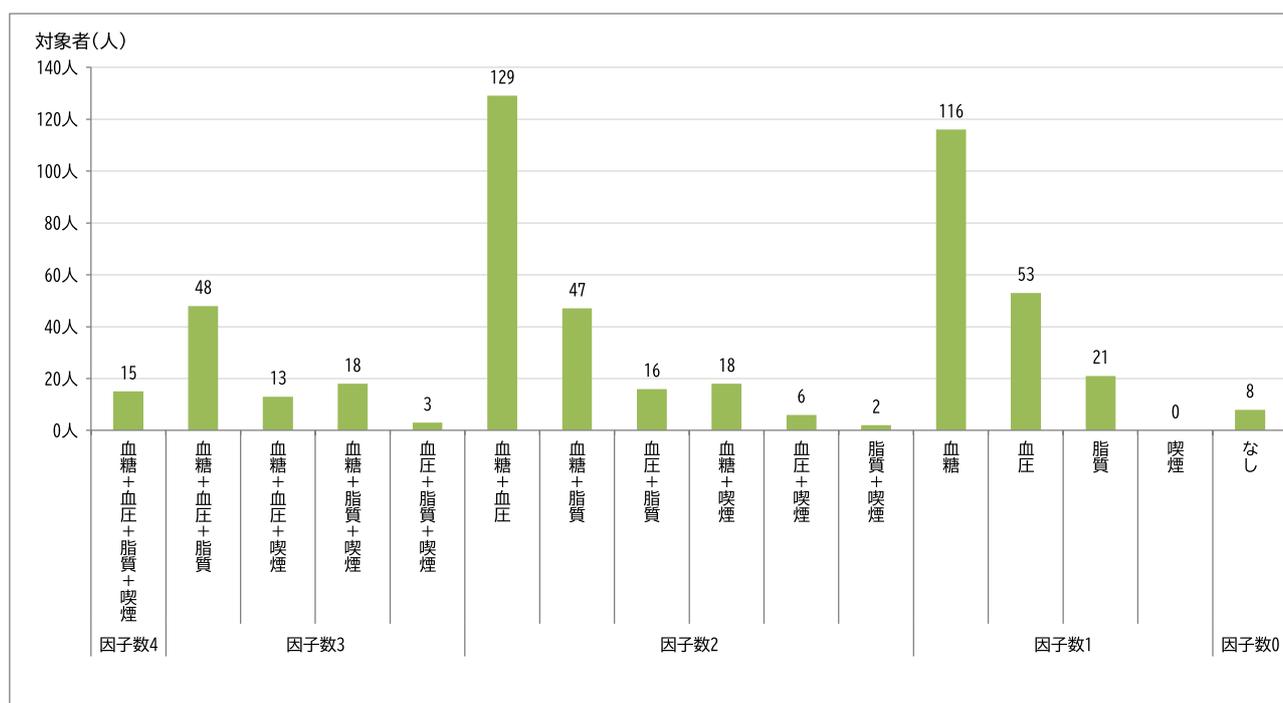
以下は、令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)における、特定保健指導対象者のリスク因子別該当状況を示したものである。

積極的支援対象者のリスク因子別該当状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)
資格確認日…令和5年3月31日時点

動機付け支援対象者のリスク因子別該当状況

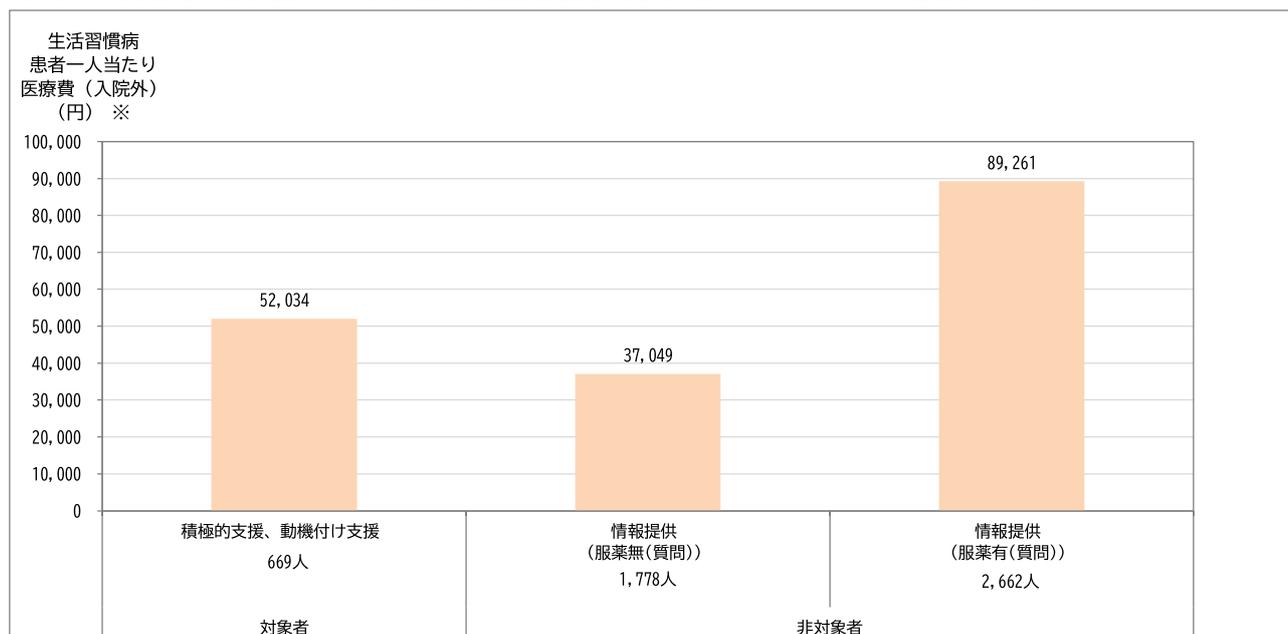


データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)
資格確認日…令和5年3月31日時点

(3) 特定保健指導対象者と非対象者の医療費の比較

令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)の積極的支援及び動機付け支援の該当者を「対象者」、情報提供の該当者を「非対象者」とし、更に「非対象者」について、質問票における回答内容から「非対象者(服薬有)」と「非対象者(服薬無)」に分類した。以下は各分類の生活習慣病医療費について比較した結果を示したものである。特定保健指導により「対象者」の生活習慣改善を促し、「非対象者」へも適切な情報提供等で健康状態のコントロールを指導することが重要である。

特定保健指導対象者・非対象者別 生活習慣病患者一人当たり医療費(入院外)



データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)

非対象者…健康診査受診における質問表の服薬の項目にて一項目でも「はい」と回答した健康診査受診者は「服薬有」、服薬の全項目「なし」と回答した健康診査受診者は「服薬無」で表記

資格確認日…令和5年3月31日時点

※生活習慣病患者一人当たり医療費(入院外)…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者一人当たりの入院外生活習慣病医療費

5. 第3期計画の評価と考察

(1)現状のまとめと目標に対する達成状況

事業分類	取り組み状況
特定健診	<p>目標：受診率 60.0% H30 46.4% R1 47.6% R2 0% (新型コロナウイルス感染症感染拡大防止のため) R3 41.6% R4 43.5%</p> <p>目標値には達していないが、引き続きターゲットを絞った受診勧奨や申込方法の工夫、受診機会の確保等により、令和11年度までに60%を目指していく。 メタボリックシンドロームに関する普及啓発に工夫が必要である。</p>
特定保健指導	<p>目標：実施率 45.0% H30 9.0% R1 6.2% R2 0% R3 21.4% R4 18.8%</p> <p>実施率が向上しており、引き続き年度毎の評価を行いながら、取り組みを継続していく。メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少を目指し、実施率を向上させていくよう、指導内容や継続支援も検討が必要である。</p>

5. 第3期計画の評価と考察

(2) 事業実施体制の評価

事業分類	取り組み	実施内容
特定健診	健康推進課で健診団体と事業企画、委託契約し、各保健推進室、委託先健診団体が健診を実施した。	検診日程や会場等を受診者数等に合わせて調整した。
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 集団健診 10地区17会場55日間で実施(R4) <ul style="list-style-type: none"> 志波姫 4月 5日間 459人 築館 4月 9日間 752人 鶯沢 5月 2日間 165人 栗駒 5月 8日間 738人 花山 6月 2日間 102人 一迫 6月 7日間 572人 瀬峰 7月 3日間 235人 高清水 7月 3日間 249人 金成 7月 5日間 460人 若柳 7月から8月 10日間 852人 計4584人 ・ 人間ドック 4月から9月まで(R4) 991人 ・ 市内医療機関での個別健診実施 ・ 個別健診：栗原市医師会との委託により市内医療機関（20か所）で4月から8月まで実施 <ul style="list-style-type: none"> R3 129人 R4 102人 R5 105人 	<ul style="list-style-type: none"> ・ できる限り住民総合検診の形で他の検診と併せて受けられるようにした。 ・ 市内全地区の日程を周知し、受診機会を確保した。 ・ 令和3年度から、市内医療機関と契約し実施体制を整えた。
	検診一括申込受付、受けない理由の把握	保健推進員を通じて配布、回収を行っていたが、令和5年度より、郵送での配布、回収に変わった。
特定保健指導	初回分割面談は健診団体へ委託して実施した。 R4 5日間 36人中24人 後日面談は各保健推進室、会計年度任用職員で実施した。 人間ドックは委託先検診団体で実施した。	対象者の階層化、健診結果送付とあわせて特定保健指導の案内通知の送付を行った。
	評価期間を6か月以降から3か月以降に短縮し負担感を軽減した。	期間が短く、効果が共有しにくい状況がある。
	個別日程や訪問等できる限り利用者に合わせて実施した。	スケジュール管理、スタッフの調整が困難であった。

第4章 特定健康診査等実施計画

1. 目標

国では、市町村国保において、計画期間の最終年度である令和11年度までに特定健康診査受診率60.0%以上、特定保健指導実施率60.0%以上、特定保健指導対象者の減少率25.0%以上(平成20年度比)を達成することとしている。本市においては各年度の目標値を以下のとおり設定する。

目標値

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和11年度 (国基準)
特定健康診査 受診率(%)	46.2%	48.9%	51.7%	54.5%	57.2%	60.0%	60.0%
特定保健指導 実施率(%)	23.2%	27.5%	31.9%	36.3%	40.6%	45.0%	60.0%
特定保健指導対象者の 減少率(%)※	28.3%	27.2%	26.2%	25.1%	24.1%	23.0%	25.0%

※特定保健指導対象者の減少率…平成20年度比。

2. 対象者数推計

(1) 特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

以下は、令和6年度から令和11年度までの特定健康診査対象者数及び受診者数について、各年度の見込みを示したものである。

特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
特定健康診査対象者数(人)	11,317	10,613	10,052	9,395	8,770	8,177
特定健康診査受診率(%) (目標値)	47.0%	50.0%	53.0%	56.0%	58.0%	60.0%
特定健康診査受診者数(人)	5,319	5,307	5,328	5,261	5,087	4,906

年齢階層別 特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
特定健康診査 対象者数(人)	40歳～64歳	3,694	3,514	3,397	3,322	3,202	3,156
	65歳～74歳	7,623	7,099	6,655	6,073	5,568	5,021
特定健康診査 受診者数(人)	40歳～64歳	1,319	1,381	1,461	1,558	1,586	1,649
	65歳～74歳	4,000	3,926	3,867	3,703	3,501	3,257

(2) 特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み

以下は、令和6年度から令和11年度までの特定保健指導対象者数及び実施者数について、各年度の見込みを示したものである。

特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
特定保健指導対象者数(人)	557	566	579	588	577	571
特定保健指導実施率(%) (目標値)	33.0%	34.0%	35.0%	40.0%	45.0%	50.0%
特定保健指導実施者数(人)	184	192	203	235	260	286

支援レベル別 特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み

			令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
積極的 支援	対象者数 (人)	40歳～64歳	153	163	174	191	194	204
	実施者数 (人)	40歳～64歳	50	55	61	77	87	103
動機付け 支援	対象者数 (人)	40歳～64歳	76	81	86	91	93	96
		65歳～74歳	328	322	319	306	290	271
	実施者数 (人)	40歳～64歳	19	21	23	30	36	42
		65歳～74歳	115	116	119	128	137	141

3. 実施方法

(1) 特定健康診査

① 対象者

実施年度中に40歳～74歳になる被保険者(実施年度中に75歳になる75歳未満の者も含む)で、かつ、年度途中での加入・脱退等異動のない者を対象とする。ただし、妊産婦、刑務所入所中、海外在住、長期入院等、厚生労働省告示で定める除外規定に該当する者は対象者から除くものとする。

② 実施方法

ア 案内方法

対象者に、特定健康診査受診券と受診案内を個別に発送する。また、広報やホームページ等で周知を図る。

イ 実施場所及び実施時期

集団健診：市内10地区17会場 53日間で実施する。実施時期は4月から8月。
個別健診：委託契約を結んだ市内医療機関等で実施する。実施時期は4月から8月。
人間ドック：健診団体に委託し実施。実施時期は4月から9月。
※令和6年度より、未健者健診を2日間実施する。実施時期は10月から11月。

ウ 実施項目

国が定める対象者全員に実施する「基本的な健診項目」と、医師が必要と判断した場合に実施する「詳細な健診項目」に基づき実施する。

■ 基本的な健診項目(全員に実施)

質問項目	標準的な質問票
身体計測	身長、体重、BMI、腹囲(内臓脂肪面積)
理学的所見	身体診察
血圧測定	血圧
脂質検査	空腹時中性脂肪(やむを得ない場合には随時中性脂肪)、HDLコレステロール、LDLコレステロールまたはNon-HDLコレステロール
肝機能検査	AST(GOT)、ALT(GPT)、 γ -GT(γ -GTP)
血糖検査	空腹時血糖またはHbA1c、やむを得ない場合には随時血糖
尿検査	尿糖、尿蛋白

■ 詳細な健診項目(医師が必要と判断した場合に実施)

心電図検査	
眼底検査	
貧血検査	赤血球数、ヘモグロビン値、ハマトクリット値
血清クレアチニン検査	eGFRによる腎機能の評価を含む

エ 階層化

委託健診団体より、健診結果から階層化されたデータを受け、結果発送時に情報提供該当となった方へ追加で生活習慣改善につながる資料を同封するなど、悪化を防止する。

(2) 特定保健指導

① 対象者

栗原市国民健康保険の被保険者で、令和5年度に40歳から75歳に達する方で、年度途中で加入・脱退がない方。

栗原市で実施する特定健診を受診して動機付支援及び積極的支援の対象者となった方のうち、血圧、脂質、血糖に関する治療をしていない方。ただし、本人の参加希望と主治医からの参加可能との意見があれば、特定保健指導の指導内容を一般の保健指導の扱いとして実施できるものとする。

ア 動機付支援

- (1) 腹囲が男性で85cm以上、女性で90cm以上の、下記項目①～③の1つに該当し喫煙歴がない40歳から64歳までの方。
- (2) 腹囲が男性で85cm以上、女性で90cm以上の、下記項目①～③の1つ以上に該当する65歳から74歳までの方。
- (3) BMI25以上で下記項目①～③の2つに該当し、喫煙歴がない40歳から64歳までの方。
- (4) BMI25以上で下記項目①～③の2つ以上に該当する65歳から74歳までの方。

- | |
|--|
| ①空腹時血糖 100mg/dl 以上又は Hba1c (NGSP) 5.6%以上 |
| ②中性脂肪 150mg/dl 以上又は HDLコレステロール 40mg/dl未満 |
| ③収縮期血圧 130mmHg 以上又は 拡張期血圧 85mmHg以上 |

イ 積極的支援

腹囲が男性で85cm以上、女性で90cm以上又はBMI25以上で下記項目①～③の2つ以上に当てはまる方

- | |
|--|
| ①空腹時血糖 100mg/dl 以上又は Hba1c (NGSP) 5.6%以上 |
| ②中性脂肪 150mg/dl 以上又は HDLコレステロール 40mg/dl未満 |
| ③収縮期血圧 130mmHg 以上又は 拡張期血圧 85mmHg以上 |
| ④上記①～③に1つ以上当てはまり、喫煙歴がある方 |

※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は、2年目の特定保健指導は、動機付け支援相当（初回面接と実績評価は必須だが、その間の必要に応じた支援は 180 ポイント未満でもよい）の支援を実施した場合であっても、特定保健指導を実施したこととする。また、状態が改善している者とは、特定健康診査の結果において、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する。

- 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

標準的な健診・保健指導プログラム（令和6年度版）では、階層化の結果より、優先順位をつけて保健指導を実施することができるとされている。基本的には該当者を全員対象とするが、年齢が比較的若い対象者、質問票から健診結果が悪化している者、生活習慣改善の必要性が高いと認められる者、これまで対象となっていたが保健指導を受けなかった者等、重点的に利用に結び付けるよう働きかけを行う。

②実施内容

保有するリスクの数に応じて階層化された保健指導対象者に対し、個々の生活習慣の改善に主眼を置いた保健指導を実施する。第4期計画期間においては、特定保健指導の質の向上、対象者の利便性の向上及び負担軽減を目的として、「評価体系の見直し(アウトカム評価の導入)」、「ICTを活用した特定保健指導の推進」、「特定健診実施後の特定保健指導の早期初回面接実施の促進」等が国の指針として示されている。これらを踏まえ、保健指導の効果的・効率的な実施に努めるものとする。

ア 初回分割面談

初回面談1回目として、健診会場において、当日データ該当者（BMI25以上、腹囲男性85cm・女性90cm以上、収縮期血圧130mmHg以上又は拡張期血圧85mmHg以上）へ勧奨し、了解が得られた方へ面談を行う。

初回面談2回目として、健診結果を踏まえ、通信支援等を実施し行動計画を確定し、そこから3か月以降に評価を実施する。

イ 後日実施特定保健指導

健診結果送付と併せて、階層化データにより、案内通知送付後、電話勧奨を行い、申し込みを受けて保健指導を実施する。

時期	支援の種類	内容
健診終了後	個別支援 (初回面接)	・身体計測（身長、体重、血圧、腹囲） ・質問票において対象者の生活習慣や行動変容ステージを把握する ・食事、運動などについて生活習慣改善の目標設定
約2か月後	集団支援・ 個別支援	・食事指導（講話・個別相談） ・生活習慣改善状況等の確認と励まし
3か月以降	個別支援 (面接・評価)	・身体計測（身長、体重、血圧、腹囲）もしくは数値の確認 ・生活習慣改善状況等の確認と次期健診までの目標設定

③実施時期

保健推進室ごとに、健診結果配布時期に合わせ別紙日程表により実施する。日程が合わない等の方には個別対応で実施する。

④評価・継続支援

動機付け支援・積極的支援のいずれも初回面接から3か月以上経過後に、行動変容の状況等の行動計画の実績評価を実施し終了となる。特定保健指導の利用者で目標を達成した方に、終了時継続支援の品を贈呈する。

⑤その他

メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少を図ることを目的に、市の生活習慣病予防健診によりリスクが高い方は、特定保健指導の指導内容を一般の保健指導の扱いとして早期介入する。

※標準的な健診・保健指導プログラム（令和6年度版）、特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き（第4版）等参照し、実施する。

4. 目標達成に向けての取り組み

以下は、第4期計画期間における目標達成に向けての取り組みを示したものである。

事業分類	取り組み
特定健康診査事業	集団健診 4月から8月（土日夜間健診の実施） 個別健診 4月から9月（市内医療機関） 人間ドック
	未健者健診を実施する。
	ターゲット層を絞った受診勧奨を実施する。
	市広報誌や市HP・SNSを活用し周知を図る。
	申込時に受けない理由を把握し、対象者を精査するとともに、勧奨すべき年代を考察する。 インターネットでの申込や郵送内容の改善を検討する。
特定保健指導事業	≪動機付・積極的支援≫ 1) 健診終了後、対象者へ通知し、初回面談を実施。質問票において、生活習慣や行動変容ステージを把握。目標体重・腹囲を決め、食事、運動など生活習慣改善の目標を設定する。 2) 1～2か月後、身体計測（身長、体重、血圧、腹囲）、生活習慣改善の目標確認 個別相談または集団指導により目標達成への支援を行う。取組の状況を見ながら、目標設定の見直しを行う。（中間支援） 3) 3か月後、身体計測（身長、体重、血圧、腹囲）、個別面接・電話・メール等により生活習慣改善状況等の確認と次期健診までの目標設定（最終評価） ・健診結果より対象者へ通知し初回面談を実施するが、勧奨通知を特定保健指導の流れが分かりやすくなるように工夫し、電話による勧奨を合わせて実施する。 ・電話・訪問等の方法や面談日等は対象者の状況に合わせて個別対応を行う。 ・動機付支援対象者へ改善意欲の継続のため、中間支援では希望者に集団指導も実施する。目標を達成した方へ、継続支援として健康記録ノートを贈呈する。 ・医療機関受診が必要な方については、受診勧奨を行い、健康診査受診報告書、主治医意見書を確認する。
	地区を限定して初回分割面談を外部委託により実施する。実施時期は4月から8月。毎年度対象地区を変える等、より効果的に実施する。
	階層化で動機付け支援、積極的支援以外の情報提供者へ健診を受け生活習慣を改善するためのリーフレットを送付し、予防につなげる。
	健診結果とあわせ保健指導の流れが分かるチラシと案内通知を同封する。 案内通知等送付後、全員に電話による勧奨を実施する。 面談日程は、個別日程での対応や訪問も取り入れる等対象に合わせて実施する。 初回面談を健診結果送付の約1か月後から実施し、中間支援、最終評価を行う。 人間ドックの特定保健指導は、勧奨も含めて委託事業者が行う。
	6月から1月までの期間、初回面談より3か月以上経過後に評価する。
	インボディの活用による動機づけ
	継続支援のフォローアップや目標達成者への継続支援のためのインセンティブを実施
	年齢が若い方、新規、前年度も対象となったが利用していない方、前年度より悪化した方

5. 実施スケジュール

	実施項目	前年度											
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
特定健康診査	対象者抽出					↔							
	申込受付							↔	※10月以降も随時受付				
	受診券送付											↔	
	未受診者受診勧奨											↔	

	実施項目	当年度											
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
特定健康診査	特定健康診査実施	↔											
	受診勧奨対象者の受診状況確認	↔											
特定保健指導	対象者抽出		↔										
	特定保健指導実施		↔										
	目標達成者継続支援										↔		
	前年度の評価	↔											
	次年度の計画										↔		

第5章 その他

1. 個人情報の保護

(1) 個人情報保護関係規定の遵守

個人情報の保護に関する法律及び同法に基づくガイドライン等に準じて、厳格な運用管理を行う。

また、外部委託を行う場合は個人情報の厳重な管理や、目的外使用の禁止等を契約書に定めるとともに、委託先の契約遵守状況を管理する。

(2) データの管理

特定健康診査・特定保健指導結果のデータの保存年限は原則5年とし、保存期間経過後適切に破棄する。

2. 特定健康診査等実施計画の公表及び周知

法第19条3において、「保険者は、特定健康診査等実施計画を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表しなければならない。」とある。主に加入者(特に特定健診・特定保健指導の対象者)に対し、計画期間中の取り組み方針を示し、事業の趣旨への理解を促し積極的な協力を得るため、広報、ホームページ等で公表し、広く周知を図る。

3. 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

(1) 評価

特定健康診査の受診率、特定保健指導対象者の割合、特定保健指導の実施率、特定保健指導の成果(目標達成率、行動変容率)、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率等について、客観的に評価を行う。

(2) 計画の見直し

計画の見直しについては、毎年度目標の達成状況を評価し、必要に応じて見直しを行うものとする。

4. 他の健診との連携

特定健康診査の実施に当たっては、庁内連携を図り、がん検診等他の関連する検(健)診と可能な限り連携して実施するものとする。

5. 実施体制の確保及び実施方法の改善

(1)実施体制の確保

特定保健指導に係る人材育成・確保に努める。

(2)実施方法の改善

①アウトカム評価による「見える化」

特定保健指導対象者の行動変容に係る情報等を収集し、保険者がアウトカムの達成状況等を把握、要因の検討等を行い、対象者の特性に応じた質の高い保健指導を対象者に還元していく仕組みの構築が重要であるため、特定保健指導の「見える化」を推進する。

②ICTを活用した特定保健指導の検討

在宅勤務や遠隔地勤務等の多様なニーズに対応することを促進するため、遠隔で行う保健指導については、ICTの活用を検討していく。ICT活用の推進に当たっては、「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き」や「標準的な健診・保健指導プログラム」を参照し、ICT環境やICTリテラシーの確認・確保等、ICT活用に係る課題に留意して対応するものとする。