

第10章 第4期 特定健康診査等実施計画

1 計画の背景・趣旨

(1) 計画策定の背景・趣旨

生活習慣病の発症や重症化予防により、国民の健康保持及び医療費適正化を達成することを目的に、保険者においては平成20年度から「高齢者の医療の確保に関する法律」（昭和57年法律第80号）に基づき、特定健康及び特定保健指導の実施が義務付けられてきた。

本市においても、同法律に基づき作成された特定健康診査等基本方針に基づき、実施計画を策定し、特定健診の受診率及び特定保健指導の実施率の向上に取り組んできたところである。

近年、全世代型社会保障の構築に向け、生活習慣病の発症や重症化予防の重要性は一層高まっており、より効率的かつ効果的な特定健診及び特定保健指導の実施が求められている。

令和5年3月に発表された「特定健康診査等実施計画^{※45}作成の手引き（第4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）」では、成果を重視した特定保健指導の評価体系の見直し、特定保健指導の成果等の見える化の推進などの新たな方向性が示され、アウトカムに着目したより効率的かつ効果的な事業運営が求められることとなった。

本計画は、第3期計画期間（平成30年度から令和5年度）が終了することから、国での方針の見直しの内容を踏まえ、本市の現状を考慮した事業の運営を図ることを目的に策定するものである。

※45 用語集45

(2) 特定健診・特定保健指導を巡る国の動向

エビデンスに基づく効率的かつ効果的な特定健診・特定保健指導の推進

わが国においては、厳しい財政状況の中、より効率的かつ効果的な財政運営が必要とされており、国を挙げてエビデンスに基づく政策運営が進められている。

特定健診及び特定保健指導に関しても、第3期中に、大規模実証事業や特定保健指導のモデル実施の効果検証を通じたエビデンスの構築、並びにエビデンスに基づく効果的な特定健診及び特定保健指導が推進されてきたところである。

「特定健康診査等実施計画作成の手引き（第4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）」においても、特定健診及び特定保健指導の第一の目的は生活習慣病に移行させないことであることに立ち返り、対象者の行動変容につながり成果が出たことを評価するという方針で、成果の見える化と事業の効果分析に基づいた効果的な特定健診及び特定保健指導が求められることとなった。

第4期特定健診・特定保健指導の見直しの方向性

令和5年3月に発表された「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）」での主な変更点は図表10-1-2-1のとおりである。

本市においても、これらの変更点を踏まえて第4期特定健診及び特定保健指導を実施していく。

図表10-1-2-1：第4期特定健診・特定保健指導の主な変更点

区分	変更点の概要	
特定健診	基本的な健診の項目	・血中脂質検査の中性脂肪は、やむを得ない場合は随時中性脂肪での測定を可とする。
	標準的な質問票	・喫煙や飲酒の項目は、より正確にリスクを把握するために詳細な選択肢へ修正。 ・特定保健指導の項目は、利用意向から利用歴を確認する内容へ修正。
特定保健指導	評価体系	・実績評価にアウトカム評価を導入。主要達成目標を腹囲2cm・体重2kg減、その他目標を生活習慣病予防につながる行動変容（食習慣・運動習慣・喫煙習慣・休養習慣・その他生活習慣の改善）や腹囲1cm・体重1kg減と設定。 ・プロセス評価は、個別支援、グループ支援、電話及び電子メール等とする。時間に比例したポイント設定ではなく介入1回ごとの評価とし、支援Aと支援Bの区別は廃止。ICTを活用した場合も同水準の評価。特定健診実施後の特定保健指導の早期実施を新たに評価。 ・モデル実施は廃止。
	その他	①初回面接の分割実施の条件緩和 ・初回面接は、特定健診実施日から1週間以内であれば初回面接の分割実施と取り扱う。 ②生活習慣病に係る服薬を開始した場合の実施率の考え方 ・特定健診または特定保健指導開始後に服薬開始の場合、特定保健指導の対象者として分母に含めないことを可能とする。 ③生活習慣病に係る服薬中の者への服薬状況の確認、及び特定保健指導対象者からの除外 ・服薬中の者の特定保健指導対象者からの除外に当たり、確認する医薬品の種類、確認手順等を保険者があらかじめ定めている場合は、専門職以外でも事実関係の再確認と同意取得を行うことを可能とする。 ④運用の改善 ・看護師が特定保健指導を行える暫定期間を第4期期間においても延長する。

【出典】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） 改変

(3) 計画期間

本計画の期間は、令和6年度（2024年）から令和11年度（2029年）までの6年間である。

2 第3期計画における目標達成状況

(1) 全国の状況

特定健診及び特定保健指導の目標としては、特定健診受診率及び特定保健指導実施率の向上、並びにメタボ該当者、及びメタボ予備群該当者の減少が掲げられている。

第3期計画においては、全保険者で特定健診受診率を令和5年度までに70.0%まで、特定保健指導実施率を45.0%まで引き上げることが目標とされていたが、令和3年度時点で全保険者の特定健診平均受診率は56.5%、特定保健指導平均実施率は24.6%となっており、目標値から大きく乖離して目標達成が困難な状況にある（図表10-2-1-1）。市町村国保の特定健診受診率及び特定保健指導実施率も、全保険者と同様の傾向となっている。

図表10-2-1-1：第3期計画における全保険者及び市町村国保の特定健診受診率・特定保健指導実施率の目標値及び実績

	全保険者		市町村国保				
	令和5年度 目標値	令和3年度 実績	令和5年度 目標値	令和3年度 実績			
				全体	特定健診対象者数		
					10万人以上	5千人以上 10万人未満	5千人未満
特定健診平均受診率	70.0%	56.5%	60.0%	36.4%	28.2%	37.6%	42.5%
特定保健指導平均実施率	45.0%	24.6%	60.0%	27.9%	13.9%	27.7%	44.9%

【出典】厚生労働省 特定健康診査等実施計画作成の手引き（第4版）
厚生労働省 2021年度 特定健康診査・特定保健指導の実施状況

メタボ該当者及びメタボ予備群該当者の減少率は、令和5年度までに平成20年度比25.0%以上減が目標として設定されていたが、令和3年度時点では13.8%減となっており、目標達成が厳しい状況にある（図表10-2-1-2）。

なお、メタボ該当者及びメタボ予備群該当者の減少率は、保険者ごとに目標設定されているものではなく、特定保健指導の効果を検証するための指標として保険者が活用することを推奨されているものである。

図表10-2-1-2：第3期計画におけるメタボ該当者・メタボ予備群該当者の減少率の目標値及び実績

	令和5年度_目標値_全保険者	令和3年度_実績_全保険者
メタボ該当者・メタボ予備群該当者の減少率（平成20年度比）	25.0%	13.8%

【出典】厚生労働省 特定健康診査等実施計画作成の手引き（第4版）
厚生労働省 2021年度 特定健康診査・特定保健指導の実施状況

※平成20年度と令和3年度の推定数の差分を平成20年度の推定数で除して算出

※推定数は、特定健診の実施率及び年齢構成比の変化による影響を排除するため、性・年齢階層別に各年度の特定健診受診者に占める出現割合に各年度の住民基本台帳の人口を乗じて算出

(2) 国の示す目標

第4期計画においては図表10-2-2-1のとおりであり、令和11年度までに特定健診の全国平均受診率70%以上、特定保健指導の全国平均実施率45%以上を達成することが設定されている。目標値は、第3期計画目標の目標値から変更されていない。市町村国保における目標値も第3期からの変更はなく、特定健診受診率及び特定保健指導実施率のいずれも60%以上と設定されている。

また、メタボ該当者及びメタボ予備群の減少率についても、第3期に引き続き、平成20年度比25%以上減と設定されている。

図表10-2-2-1：第4期計画における国が設定した目標値

	全国（令和11年度）	市町村国保（令和11年度）
特定健診受診率	70%以上	60%以上
特定保健指導の実施率	45%以上	60%以上
メタボ該当者・メタボ予備群該当者の減少率（平成20年度比）	25%以上減	

【出典】厚生労働省 第4期特定健康診査等実施計画期間における保険者種別の目標値について

(3) 鹿嶋市の目標

特定健診受診率及び特定保健指導実施率の目標値は図表10-2-3-1のとおりであり、令和11年度までに特定健診受診率を60.0%、特定保健指導実施率を60.0%まで引き上げるように設定する。

特定健診対象者及び特定保健指導実施者の見込み数については、図表10-2-3-2のとおりである。

図表10-2-3-1：特定健診受診率・特定保健指導実施率の目標値

	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
特定健診受診率	40.0%	44.0%	48.0%	52.0%	56.0%	60.0%
特定保健指導実施率	35.0%	40.0%	45.0%	50.0%	55.0%	60.0%

図表10-2-3-2：特定健診対象者・特定保健指導実施者の見込み数

		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	
特定健診	対象者数（人）	11,623	11,401	11,178	10,956	10,733	10,511	
	受診者数（人）	4,649	5,016	5,365	5,478	6,010	6,307	
特定保健指導	対象者数（人）	合計	1,043	1,024	1,003	984	964	944
		積極的支援	255	250	245	240	235	231
		動機付け支援 ^{※41}	788	774	758	744	729	713
	実施者数（人）	合計	365	409	451	492	530	567
		積極的支援	90	100	111	121	130	139
		動機付け支援	275	309	340	371	400	428

※各見込み数の算出方法

特定健診対象者数：40-64歳、65-74歳の推計人口に令和4年度の各層の国保加入率を乗じて算出

特定健診受診者数：特定健診対象者数に特定健診受診率の目標値を乗じて算出

特定保健指導対象者数：合計値は、特定健診受診者数に令和4年度の特定保健指導該当者割合を乗じて算出

支援区分別対象者数は、合計値に令和4年度の対象者割合を乗じて算出

特定保健指導実施者数：特定保健指導対象者数に特定保健指導実施率の目標値を乗じて算出

※41 用語集41

3 特定健診・特定保健指導の実施方法

(1) 特定健診

① 実施目的

「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」（以下、基本指針）にあるとおり、特定健診は、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者を的確に抽出するために行う。

② 対象者

鹿嶋市国民健康保険加入者で、当該年度に40歳から74歳となる人に実施する。

③ 実施期間

集団健診：6月・7月，10月，1月

医療機関健診：5月～3月

人間ドック：助成決定日以降～2月

④ 実施項目

「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づく「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」で定められた項目に従い、特定健診受診者全員に図表10-3-1-1の「基本的な健診項目」を実施する。また、一定の基準のもと医師が必要と判断した場合には、「詳細な健診項目」を実施する。

図表10-3-1-1：特定健診の健診項目

	項目
基本的な健診項目	<ul style="list-style-type: none"> ・診察（既往歴（服薬歴，喫煙歴を含む），自覚症状） ・身体計測（身長，体重，腹囲，BMI） ・血圧 ・血中脂質検査（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（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（HbA1c，空腹時血糖，やむを得ない場合には随時血糖） ・尿検査（尿糖，尿蛋白）

	項目	実施できる条件（判断基準）
詳細な健診項目	心電図検査	当年度の特定健診の結果において，血圧が受診勧奨値の者，または問診等で不整脈が疑われるもの
	眼底検査	当年度の特定健康診査の結果等において，血圧または血糖が受診勧奨判定値の者
	貧血検査	貧血の既往歴を有する者，または視診等で貧血が疑われる者
	血清クレアチニン検査	当年度の特定健康診査の結果において，血圧または血糖が受診勧奨判定値の者

【出典】厚生労働省 標準的な健診・保健指導プログラム（令和6年度版）

※受診勧奨判定値

血圧：拡張期血圧140mmHg以上または拡張期血圧90mmHg以上

血糖：空腹時血糖126mg/dl以上，またはHbA1c6.5%以上，または随時血糖126mg/dl以上

集団健診における追加項目の実施

本市の健康課題や受診者のニーズにより，詳細の健診の項目である心電図検査・眼底検査・貧血検査・血清クレアチニン検査について，鹿嶋市国民健康保険独自の保健事業として，集団健診受診者全員に対し実施する。

⑤ 実施体制

健診の委託に際しては，利用者の利便性を考慮するとともに，健診の質の担保のために適切な精度管理維持が求められるため，国の委託基準（「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準第16条第1項の規定に基づき厚生労働大臣が定める者」）を満たす健診機関を選定する。詳細は契約書及び仕様書で定める。

⑥ 代行機関

特定健診に係る費用の請求・支払の代行は茨城県国民健康保険団体連合会に事務処理を委託する。

⑦ 健診の案内方法・健診実施スケジュール

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
受診券	受診券有効期限	[Yellow]											
	受診券発行	4月下旬に発行，転入者・異動者には随時発行											
広報・周知	行政配布	[Yellow]				[Yellow]			[Yellow]				
	広報誌・ホームページ SNS	[Yellow]				[Yellow]			[Yellow]				
健診	集団健診			[Yellow]	[Yellow]			[Yellow]			[Yellow]		
	医療機関健診		[Yellow]	[Yellow]	[Yellow]	[Yellow]	[Yellow]	[Yellow]	[Yellow]	[Yellow]	[Yellow]	[Yellow]	[Yellow]
未受診者対策	未受診者勧奨通知					[Yellow]			[Yellow]				

⑧ 事業者健診等の健診データ収集方法

鹿嶋市国民健康保険被保険者が「労働安全衛生法」に基づく健康診断や人間ドックを受診した場合は，本人から健診結果データを提供してもらい，特定健診受診率に反映する。

また，定期的に医療機関で検査をしている者などが，特定健診と同等の検査項目を検査済の場合，本人同意のもと，医療機関からデータ提供を受け，特定健診受診率に反映する。

(2) 特定保健指導

① 実施目的・対象者階層化の基準

基本指針にあるとおり、特定保健指導は、内臓脂肪型肥満に着目し、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の維持ができるようになることを通じて、糖尿病等の生活習慣病を予防することを目的とするものである。

特定保健指導は、特定健診結果を腹囲、リスクの高さ、喫煙歴、年齢により階層化し、積極的支援対象者及び動機付け支援対象者に実施する。なお、特定健診の質問票において服薬中であることが判別できた者については、既に主治医の指導を受けていることから特定保健指導対象外とする。また、2年連続して積極的支援対象者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場合、2年目は、動機付け支援相当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なる。

図表10-3-2-1：特定保健指導階層化の基準

腹囲	追加リスク	喫煙歴	対象年齢	
	(血糖・血圧・脂質)		40-64歳	65歳-
男性 \geq 85cm 女性 \geq 90cm	2つ以上該当	なし/あり	積極的支援	動機付け支援
	1つ該当	あり		
上記以外で BMI \geq 25kg/m ²		3つ該当	なし/あり	
	2つ該当	あり		
1つ該当		なし	動機付け支援	
	なし/あり			

参考：追加リスクの判定基準

追加リスク	血糖	空腹時血糖100mg/dL以上、またはHbA1c5.6%以上
	血圧	収縮期血圧130mmHg以上、または拡張期血圧85mmHg以上
	脂質	空腹時中性脂肪150mg/dL以上（やむを得ない場合には随時中性脂肪175mg/dL以上）、またはHDLコレステロール40mg/dL未満

【出典】厚生労働省 標準的な健診・保健指導プログラム（令和6年度版）

② 要保健指導対象者数の選定と優先順位・支援方法

厚生労働省様式に基づき、健診受診者の健診結果から保健指導レベル別に5つのグループに分け、支援を実施する。優先順位及び支援方法は以下の通りとする。

優先順位	保健指導レベル	支援方法
1	動機づけ支援 積極的支援	・対象者の特徴に応じた行動変容を促す保健指導の実施 ・行動目標・計画を策定 ・健診結果により、必要に応じて受診勧奨を行う
2	受診勧奨判定値 の者	・医療機関を受診する必要性について通知・説明 ・適切な生活習慣改善や受療行動が自分で選択できるよう支援
3	健診未受診者	・特定健診の受診勧奨を行う
4	医療機関受診不 必要の者	・健診結果の見方について通知・説明 ・毎年健診を受診する必要性を説明
5	生活習慣病治療 中の者	・治療中断者対策としてのレセプトと健診データの突合と分析

③ 実施期間

特定保健指導は通年実施する。

④ 実施体制

保健師または管理栄養士が保健指導を実施する。

⑤ 実施内容

動機付け支援及び積極的支援ともに初回面接では、保健師または管理栄養士の指導のもと、生活習慣改善のための行動計画を設定する。

動機付け支援は、原則年1回の初回面接後、3～6ヶ月後に体重、腹囲の変化や生活習慣の改善状況について実績評価を行う。

積極的支援では、原則1回の初回面談後、3ヶ月以上、定期的に電話や訪問で継続支援を実施する。アウトカム評価とプロセス評価を合計し、180Pt以上の支援を実施する。アウトカム評価とプロセス評価の評価時期は、初回面談後、3ヶ月以降とする。評価方法と各支援ポイントの構成については次項の通りである。

積極的支援における評価方法と各評価のポイント構成

アウトカム評価	2cm・2kg	180p
	1cm・1kg	20p
	食生活の改善	20p
	運動習慣の改善	20p
	喫煙習慣の改善（禁煙）	30p
	休養習慣の改善	20p
	その他の生活習慣の改善	20p
プロセス評価	個別支援	・支援1回当たり70p ・支援1回当たり最低10分間以上
	グループ支援	・支援1回当たり70p ・支援1回当たり最低40分間以上
	電話支援	・支援1回当たり30P ・支援1回当たり最低5分間以上
	電子メール・チャット等支援	・1往復当たり30p
	健診当日の初回面接	20p
	健診後1週間以内の初回面接	10p

⑥ 実施スケジュール

【集団健診】

	6月・7月期	10月期	1月期
特定保健指導対象者抽出	8月中旬	11月下旬	2月下旬
初回訪問開始	9月	12月	3月
評価	12月以降	3月以降	6月以降

※医療機関健診は、5月～3月まで特定健診を実施しているため、結果が届き次第、特定保健指導対象者を抽出し、訪問を開始する。

4 その他

(1) 計画の公表・周知

本計画については、高齢者の医療の確保に関する法律第19条第3項に基づき、作成及び変更時は、本市のホームページ等により公表し、広く内容等の周知を行う。

また、特定健診及び特定保健指導については、本市のホームページ等への掲載、啓発用ポスターの掲示などにより、普及啓発に努める。

(2) 個人情報の保護

特定健診及び特定保健指導の記録の保存に当たっては、「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（第4版）」を参考に、個人の健康情報を漏えいしないよう、厳格に管理した上で適切に活用する。

個人情報の取扱いに関しては、個人情報保護法に基づくガイドライン等（「健康保険組合等における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」「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ダンス」等）を遵守し、情報の保存及び管理体制を確保する。外部への委託に際しては、委託先との契約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、委託先の契約遵守状況を適切に管理する。

(3) 実施計画の評価・見直し

特定健診の受診率及び特定保健指導の実施率、並びにメタボ該当者及びメタボ予備群の減少率については、本計画の最終年度（令和11年度）に評価を行う。

実施中は、設定した目標値の達成状況を毎年点検し、評価の結果を活用して、必要に応じて実施計画の記載内容の見直しを行う。