

**東久留米市国民健康保険  
第三期特定健康診査等実施計画中間評価**

**東久留米市  
令和3年3月**



## 目次

序章 第三期特定健康診査等実施計画の中間評価にあたって.....	1
1. 実施の背景.....	1
2. 中間評価の内容.....	1
第1章 東久留米市国民健康保険の現状.....	2
第2章 特定健康診査・特定保健指導の実施方法.....	3
1. 目標値.....	3
2. 特定健康診査.....	4
(1) 実施対象者.....	4
(2) 実施場所.....	4
(3) 実施時期.....	4
(4) 健診実施項目.....	4
(5) 健診委託基準.....	6
(6) 事務フロー.....	7
(7) 周知・案内方法.....	7
(8) 特定健康診査の今後の取り組み.....	8
3. 特定保健指導.....	9
(1) 実施内容.....	9
(2) 実施場所.....	9
(3) 実施期間.....	9
(4) 特定保健指導対象者の階層化.....	9
(5) 特定保健指導委託基準.....	10
(6) 実施方法.....	10
(7) 特定保健指導の今後の取り組み.....	10
4. その他の施策の今後の取り組みについて.....	11
5. 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）対策について.....	11

第3章 特定健康診査・特定保健指導の結果の保存.....	13
1. 特定健康診査等記録の管理・保存期間について.....	13
2. 個人情報保護対策.....	13
第4章 特定健康診査等実施計画の公表及び事業の周知.....	13
第5章 特定健康診査等実施計画の評価.....	13
1. 基本的な考え方.....	13
2. 具体的な評価.....	14
(1) 評価の観点.....	14
(2) 評価の方法.....	14
(3) 評価の時期.....	14
(4) 評価の実施責任者.....	14
(5) 実施計画の見直し.....	15
第6章 事業運営上の留意事項.....	15

## **序章 第三期特定健康診査等実施計画の中間評価にあたって**

### **1. 実施の背景**

東久留米市では、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、平成30年3月に平成30年度から令和5年度までの6年間の計画期間とした「東久留米市国民健康保険第三期特定健康診査等実施計画（以下「計画」という。）」を策定し計画に沿った保健事業の実施を進めています。

本計画をより実効性の高いものにするために、毎年の進捗状況や評価対象を活かして改善する必要があります。あわせて、国民健康保険運営協議会において毎年進捗を報告し、状況に応じて見直すこととしています。さらに、平成35(令和5)年度に目標数値の達成状況を踏まえ、実施体制や実施方法について見直し、平成36(令和6)年度以降の実施に向けた改定を行うとしています。

本計画の計画期間は6年間であり、その期間の中間年である令和2年度に中期的な評価を行い計画の整理を実施することとしました。

### **2. 中間評価の内容**

本計画は同時期に計画の評価を行う「東久留米市国民健康保険第二期データヘルス計画（以下「データヘルス計画」という。）」と重複する内容も含まれることから、当初構成を維持しつつも重複部分はデータヘルス計画に包含するとともに、これまでから現状の再分析を実施することで、より効果的な特定健康診査・特定保健指導の実施に繋がるよう評価を行っています。

なお、中間評価後の取り組み内容は\_\_\_\_\_線のとおりです。

## **第 1 章 東久留米市国民健康保険の現状**

計画は平成 28 年度の情報を基に策定しているため、ここでは、令和元年度末までの情報を整理し、どのように推移していたかを整理する必要がありますが、本内容はデータヘルス計画に包含していますので、ここでは省略します。

## 第2章 特定健康診査・特定保健指導の実施方法

### 1. 目標値

国の第3期特定健康診査等実施計画の基本指針における目標値は、市町村国保は特定健診受診率60%、特定保健指導実施率60%とされていますが、保険者の実情を踏まえ、最大限の努力により達成できる目標設定であることとされています。この結果、第2期特定健康診査・特定保健指導実施計画の実施状況、データの分析結果及び東京都全体の受診率等から、東久留米市では、この計画の実施により、特定健康診査受診率を55%、特定保健指導実施率を25%とし、令和5年度までに達成することを目標とします。

#### ■ 目標値（平成30年度から令和5年度）

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
特定健康診査 受診率	51%	51%	52%	53%	54%	55%
特定保健指導 実施率	15%	17%	19%	21%	23%	25%

#### ■ 特定健康診査対象者数の推計（平成30年度から令和5年度）

※平成30年度～令和元年度は実績値（法定報告値）

		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
特定 健康 診査	対象者数	17,884人	17,279人	16,814人	16,361人	15,920人	15,491人
	受診者数	9,152人	8,815人	8,743人	8,671人	8,597人	8,520人
特定 保健 指導	対象者数	1,076人	1,072人	1,064人	1,057人	1,049人	1,042人
	実施者数	254人	194人	202人	222人	241人	260人

## 2. 特定健康診査

### (1) 実施対象者

40歳から74歳までの東久留米市国民健康保険の被保険者が対象です。

### (2) 実施場所

特定健康診査は、厚生労働省から示された手引書等により公開された健診機関の中から、東久留米市の実情を加味して選定した委託機関において実施します。

### (3) 実施時期

毎年6月から10月の5か月間を誕生日で振り分けて行い、11月を未受診者の勧奨月として実施します。

### (4) 健診実施項目

ここで言う「基本項目」「詳細項目」は、それぞれ、「その他（市独自の項目）」を含んでいるため、国の基準項目による区分とは厳密には異なります。

		項目
基本項目	診察	問診
		身長、体重、BMI、腹囲
		理学的所見（身体診察）
		血圧
	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-GT（γ-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
	その他（市独自の項目）	血清クレアチニン（eGFR含む）※
		総コレステロール
尿潜血		

		項目
詳細項目※	貧血検査	赤血球数
		血色素量
		ヘマトクリット値
	その他（市独自の項目）	白血球
		血小板
	心電図検査	
	眼底検査	

※血清クレアチニンは、国の基準では、「詳細項目」としていますが、本市では「基本項目」の一部（必須項目）として実施します。

※詳細項目は、貧血検査（赤血球数、血色素数、ヘマトクリット値、白血球、血小板）、心電図検査、眼底検査のうち、医師が必要と判断したものを選択して行います。

その他（市独自の項目）	上乗せ項目	貧血検査	赤血球数
			血色素量
			ヘマトクリット値
			白血球
			血小板
		心電図検査	
		血液検査	尿素窒素
			尿酸
			総たんぱく
			A L P
			総ビリルビン
			アルブミン

※以前の基本健康診査から特定健康診査に変わり、検査項目から外れた項目であっても、相当な必要があると思われる追加項目（胸部レントゲン）及び国民健康保険の保健事業としての上乗せ項目の実施は引き続き一定年齢の対象者に対して継続していきます。

## (5) 健診委託基準

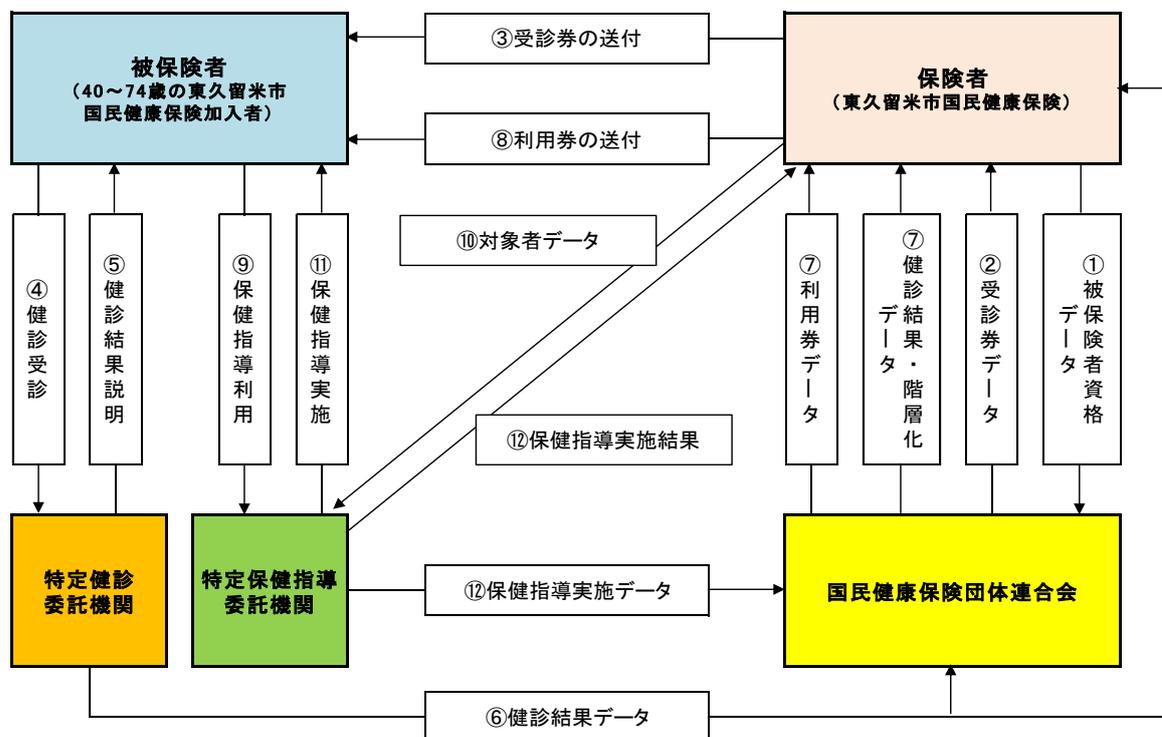
基本的な考え方としては、特定健康診査受診率向上を図るため、利用者の利便性に配慮した健診を実施するなど対象者のニーズを踏まえた対応が必要となります。また、精度管理が適切に行われるよう委託先における健診の質を確保することが不可欠です。

具体的な基準は、以下のとおりです。

- ・国が定める内容の健診を適切に実施するために必要な医師、看護師等が確保されていること。また、常勤の管理者が置かれていること。国の定める内容の健診を適切に実施するために必要な施設及び設備を有していること。
- ・検査や診察を行う際、受診者のプライバシーが保護される施設（部屋）が確保されていること。
- ・救急時における応急処置のための設備を有していること。
- ・健康増進法第 25 条に定める受動喫煙の防止措置が講じられていること。
- ・国の定める電子的標準様式により、特定健康診査結果を安全かつ速やかに CD-R 等の電磁的方式により提出できること。また、受診者の健診記録が適切に保存・管理されているとともに、個人情報等の取扱いについては、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、医療情報システムの安全管理に関するガイドライン等を遵守していること。
- ・対象者にとって受診が容易になるよう、利用者の利便性に配慮した健診（例えば土日、祝日に行うなど）を実施するなど受診率を上げるよう取り組むこと。また、保険者の求めに応じて、適切な健診の実施状況を確認する上で必要な資料の提出等を速やかに行えること。
- ・健診実施者に必要な研修を定期的に行うこと等により、当該健診実施者の資質の向上に努めているとともに、国の定める内容の健診を適切かつ継続的に実施することができる財務基盤を有していること。
- ・健診結果に応じて、生活習慣改善、特定保健指導、医療機関受診、次年度の継続受診などの情報提供を行うこと。

## (6) 事務フロー

特定健康診査の受診券は、保険者が対象者に対して個別に郵送します。対象者は、指定された期間内に受診券と被保険者証を持って、健診機関で特定健康診査を受診します。受診結果は、健診機関にて受け取ることを基本としますが、実情に合わせて対応します。



## (7) 周知・案内方法

特定健康診査の必要性を理解してもらい、受診率が向上するように様々な方法で案内します。

- ① 個別に受診券を郵送します。
- ② 市の広報やホームページに掲載します。
- ③ 関係機関 (医療機関・薬局等) や集客力の高い場所に健診 PR ポスターを掲示します。
- ④ 被保険者証を交付する際に案内を入れます。
- ⑤ 健康増進事業と連携を図ります。

### (8) 特定健康診査の今後の取り組み

以下のような方法を検討、実施し、特定健康診査の受診率の向上に取り組みます。

取り組み項目	内 容
未受診者対策	継続受診率の向上とあわせ、はがきによる受診勧奨を実施する。
継続受診率の向上	健診受診者のうち、40歳代の約4割は翌年度受診していないため、継続受診を促すようにする。 ・はがきによる再受診勧奨を実施する。 ・医療機関において継続受診を勧奨する。
健診を受けやすい体制づくり	・本来の受診月に受診できなかった方を対象に健診予備月（11月）での受診ができることをよりわかりやすく周知していく。 ・ <u>自ら移動できない方を対象に、訪問健診を実施し、より受けやすい体制を構築する。</u> ・ <u>集団健診、若年層健診について引き続き検討する。</u>
健診PRの拡大	・スーパー、駅前等人の集まる場所でPRを実施する。 ・ <u>SNS等を活用した周知を実施する。</u>

### 3. 特定保健指導

#### (1) 実施内容

実施内容は、「標準的な健診・保健指導プログラム」に記載されている内容とします。特定保健指導とは、対象者が自らの生活習慣の課題に気づき、健康的な行動変容の方向性を導きだせるよう支援するものです。健康課題や優先順位を対象者と共に考え、行動目標を立てられるように実施します。

#### (2) 実施場所

特定保健指導は、厚生労働省から示された手引き書類等により公開された特定保健指導実施機関の中から、東久留米市の実情を加味して選定した実施機関において実施します。

#### (3) 実施期間

特定保健指導（初回面接）は、6月から翌年3月までに実施します。

#### (4) 特定保健指導対象者の階層化

特定健康診査の受診結果により、特定保健指導（動機付け支援、積極的支援）に該当するかを判定するための階層化を行います。

特定保健指導判定基準（階層化）

腹囲	追加リスク（※1）	④喫煙歴	対象（※2）	
	①血糖 ②脂質 ③血圧		40歳～64歳	65歳～74歳 （※3）
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		
上記以外で BMI25 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	—		

「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3版）（図表8）」より引用

※1：追加リスクの基準

①血糖：空腹時血糖 100mg/dl 以上 または ヘモグロビン A1c（NGSP 値）5.6%以上

②脂質：中性脂肪 150mg/dl 以上又は HDL コレステロール 40mg/dl 未満

③血圧：収縮期 130mmHg 以上、又は拡張期 85mmHg 以上

※2：服薬中の者については、医療保険者による特定保健指導の対象としない

※3：65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

#### (5) 特定保健指導委託基準

特定保健指導を委託するにあたっての基準は、厚生労働省告示第93号によります。

- ① 人員に関する基準
- ② 施設、設備に関する基準
- ③ 特定保健指導の内容に関する基準
- ④ 特定保健指導の記録等の情報の取扱いに関する基準
- ⑤ 運営等に関する基準

#### (6) 実施方法

特定保健指導は特定健康診査の結果、該当者に対して市より特定保健指導利用券を郵送する方法を基本としつつ、特定健康診査の結果説明の際、健診機関より受診者へ渡す健診結果報告書に記載の上記(4)階層化された特定保健指導レベル(動機付け支援、積極的支援)に基づき、その場で引き続き実施する方法も可としています。また、積極的支援においては、健診機関で初回面接を実施し、以降実績評価までを市が引き継ぐ方法も取り入れています。

#### (7) 特定保健指導の今後の取り組み

以下のような方法について検討、実施し、特定保健指導の実施率、効果の向上に取り組まします。

取り組み項目	内 容
案内方法の改善	健診受診から保健指導案内までの期間短縮を図る。 ・医療機関での健診結果説明時に、保健指導の案内・予約の勧奨等の実施を検討する。 ・保健指導案内書類の見直し。
参加のための環境づくり	<u>遠隔による特定保健指導の実施等も検討し、より保健指導に参加しやすい環境づくりに努める。</u>

#### 4. その他の施策の今後の取り組みについて

以下のような内容について検討、実施を行い、被保険者の生活習慣病の早期予防、健康増進に取り組みます。

取り組み項目	内 容
健診結果の情報提供	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 個別性を重視した健診結果説明を実施する。</li> <li>・ 健診結果説明パンフレットを充実する。</li> <li>・ I C Tを活用したわかりやすい情報提供に努める。</li> </ul>
歯周病予防の普及啓発	糖尿病と歯周病は相互に悪影響を及ぼすことから、成人歯科検診のお知らせ等を充実することで、歯周病予防の普及啓発を行う。
糖尿病重症化予防対策	血糖値が受診勧奨レベルにある者に対して重点的に受診勧奨及びモニタリングを行い、糖尿病性腎症の発症を予防する。
生活習慣病予防対策	若年層を中心とした啓発活動やメタボ対策プログラム（男性は食事、女性では運動に重点を置く）を実施する。
がん対策	がん検診受診率を向上させ、肺がんについては、COPD 対策と合わせて禁煙のための啓発活動やプログラムを実施する。

#### 5. 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）対策について

令和元年（2019年）に発生した新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に係る緊急事態宣言等により、特定健康診査等の実施に大きな影響が生じています。特定健康診査、特定保健指導は令和2年4月8日付厚生労働省保険局保険課長、国民健康保険課長、高齢者医療課長、医療介護連携政策課長連名通知をはじめとした各種通知に基づき実施します。

- ①特定健康診査の実施に影響が発生する際は受診者に対して適切に周知していきます。
- ②受診の際はマスクの着用や37.5度以上の発熱がある場合、受診を見合わせる等、受診にあたっての周知徹底により感染拡大防止に努めます。
- ③実施医療機関に対しても、必要に応じて健診実施時間と一般診療時間を分ける等、医療機関内での感染拡大防止に努めるよう周知していきます。
- ④健診結果は健診機関で直接聞くことを基本としますが、実情により郵送等による方法も可とします。
- ⑤一方で、特定健康診査の会場では、感染拡大予防ガイドライン「健康診断実施時における新型コロナウイルス感染症対策について」により、換気や消毒を行うなど、新型コロナウ

ウイルス感染症防止対策に努めていることから、定期的な特定健康診査の受診が重要であることを周知していきます。

⑥対面による特定保健指導等では、開始前の双方の手指消毒やマスク着用の徹底を行います。

## **第3章 特定健康診査・特定保健指導の結果の保存**

### **1. 特定健康診査等記録の管理・保存期間について**

特定健康診査・特定保健指導の記録は、厚生労働省令で定められた形式に基づき保存します。また、国で設定された電子的標準様式により管理し、データの互換性を確保するとともに継続的に多くのデータを蓄積していくこととなります。結果の保存義務期間は、記録作成の日から5年以上の出来る限り長期間とされており、年度の途中で加入者が他の医療保険の加入者となった場合は、その日の属する年度の翌年度の末日までと定められています。

### **2. 個人情報保護対策**

特定健康診査・特定保健指導、がん検診などの保健事業で得られる健康情報の取扱いについては、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等を踏まえた対応を行います。その際には、被保険者の利益を最大限に保証するため個人情報の保護に十分に配慮しながら、効果的・効率的な特定健康診査・特定保健指導を実施する立場から、収集された個人情報を有効に利用することが必要であると考えられます。また、保健事業を委託する際には、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、委託先の契約状況を管理していきます。

また、特定健診データ等の保険者間の引継ぎ、マイナポータルを活用した特定健診データ等の閲覧に向け、国の動向を注視しながら適切に対応していきます。

## **第4章 特定健康診査等実施計画の公表及び事業の周知**

高齢者医療確保法第19条3「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」に基づき、特定健康診査・特定保健指導実施計画をホームページ等に掲載します。

## **第5章 特定健康診査等実施計画の評価**

### **1. 基本的な考え方**

特定健康診査・特定保健指導は、できる限り多くの対象者に確実に実施することによって内臓脂肪症候群のリスクのある者を減らしていくことを目指しています。そして、糖尿病等の生活習慣病の有病者・予備群の減少状況、生活習慣病関連の医療費の推移などで評価・見直しを行っていくこととなりますが、その成果が数値データとして現れるのは、取組みから数年後になることが予想されます。したがって、目標の達成状況を適切な時期に様々なレベル、様々な

観点で評価・見直しを行う必要があります。

## 2. 具体的な評価

### (1) 評価の観点

#### ① アウトプット（事業実施量）

特定健康診査受診率、特定保健指導実施率

#### ② アウトカム（結果）

医療費の変化内臓脂肪症候群の該当者の割合、特定保健指導対象者音減少率、40歳代（40～44歳）の受診率、週3回以上就寝前夕食の男性の割合、週3回以上朝食を抜く男性の割合、1回30分以上の運動習慣なしの女性の割合、要医療者フォロー事業対象者の減少率

#### ③ ストラクチャー（体制）

保健指導に従事する職員の体制（職種・職員数・職員の資質等）、保健指導の実施に係る予算、施設・設備の状況、他機関との連携、社会資源の活用状況

#### ④ プロセス（方法）

保健指導の実施過程、指導手段（目標設定、コミュニケーション、学習教材など）、対象者の満足度

### (2) 評価の方法

#### ① 「個人」を対象とする評価

#### ② 「集団」としての評価

#### ③ 「事業」としての評価

### (3) 評価の時期

#### ① 毎年度又は必要年度において評価

目標との乖離を把握して、次年度の取組みに活かします。

#### ② 中間評価（令和2年度）※本内容

3年経過を目途に保健事業ごとの実施状況等を中間評価し、進捗管理を行います。

### (4) 評価の実施責任者

個人に対する保健指導の評価は、保健指導実施者（委託業者を含む）を実施責任者とします。集団に対する保健指導の評価は、保健指導実施者（委託先を含む）及び保険者を評価の実施責任者とします。

事業としての保健指導の評価は、「特定健康診査・特定保健指導」事業を企画する立場にある保険者がその評価の責任を持つこととします。

最終評価については、特定健康診査・特定保健指導の成果として、対象者全体における生活

習慣病対策の評価（有病率、医療費等）を行うものであることから、保険者が実施責任者となります。

#### （５）実施計画の見直し

実施計画をより実効性の高いものにするために、毎年の進捗状況や評価結果を活かして見直しを行う必要があります。

なお、国民健康保険事業の健全な運営を図ることから、国民健康保険運営協議会において毎年進捗状況を報告し、状況に応じて特定健診等実施計画を随時改善することとします。

令和 5 年度には目標数値の達成状況を踏まえ、実施体制や実施方法について見直し、令和 6 年度以降の実施に向けた計画の改定を行います。

## **第 6 章 事業運営上の留意事項**

本計画の各事業の目標を達成するため、各事業を担当する関係部署、関係団体と連携を図り、それぞれが持つ課題を共有し各事業を運営していきます。

事業担当者は、常に最新の情報を収集するとともに研修等への参加により事業の質の向上を図ります。



東久留米市国民健康保険 第三期特定健康診査等実施計画中間評価  
令和3年3月

---

発行 東久留米市  
編集 東久留米市福祉保健部 保険年金課・健康課  
住所 〒203-8555  
東京都東久留米市本町三丁目3番1号  
TEL 042-470-7777(代表)  
FAX 042-470-7805  
Email [hokennenkin@city.higashikurume.lg.jp](mailto:hokennenkin@city.higashikurume.lg.jp)

---

