

成田市国民健康保険

第4期特定健康診査等実施計画

令和6年4月

成田市

目次

第1章	計画の背景・趣旨	1
1	計画策定の背景・趣旨	
2	国の動向	
3	第4期特定健診・特定保健指導の見直し	
4	本実施計画の策定・計画期間	
第2章	特定健康診査及び特定保健指導の現状と課題	3
1	特定健康診査、特定保健指導の現状	
2	特定健康診査と特定保健指導の課題	
第3章	目標に向けての取り組み	5
1	目標の設定	
2	目標値	
3	目標達成に向けた取り組み	
第4章	特定健診・特定保健指導の対象者	6
1	特定健診の対象者	
2	特定保健指導の対象者	
第5章	特定健診及び特定保健指導の実施方法	8
1	特定健診の実施方法	
2	特定保健指導の実施方法	
3	実施に関する年間スケジュール等	
第6章	その他	14
1	特定健診等実施計画の公表・周知	
2	個人情報の保護	
3	実施計画の評価・見直し	

第1章 計画の背景・趣旨

1. 計画策定の背景・趣旨

「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、保険者においては平成20年度より特定健康診査（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。

これを受けて本市においても、同法律第18条及び第19条に基づき、平成20年に「成田市国民健康保険特定健康診査等実施計画（第1期 平成20年～24年度）」、平成25年に「成田市国民健康保険特定健康診査等実施計画（第2期 平成25年～29年度）」、平成30年に「成田市国民健康保険特定健康診査等実施計画（第3期 平成30年～令和5年度）」、を策定し、特定健診及び特定保健指導を実施してきました。

本実施計画は、令和5年度で終了することから、第4期計画においては、国の方針の見直しの内容を踏まえ、さらに特定健診の受診率及び特定保健指導の実施率を向上させていきます。

2. 国の動向

国においては、厳しい財政状況の中、効率的かつ効果的な財政運営が必要とされており、エビデンスに基づく財政運営が進められています。

特定健診及び特定保健指導については、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、また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す。

第4期に向けて、国は、「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4.1版）」、「標準的な健診・保健指導プログラム（令和6年度版）」を改訂し、事業の成果の見える化と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を求めてきているところです。

3. 第4期特定健康診査・特定保健指導の見直し

第4期特定健診及び特定保健指導の主な変更点は、以下のとおりです。

第4期特定健診・特定保健指導における変更点

特定健診	<p>(1) 基本的な健診の項目</p> <ul style="list-style-type: none"> ・血中脂質検査における中性脂肪において、やむを得ず空腹時以外で中性脂肪を測定する場合は、食直後を除き随時中性脂肪による血中脂質検査を可とした。 <p>(2) 標準的な質問票</p> <ul style="list-style-type: none"> ・禁煙や飲酒に係る質問項目については、より正確にリスクを把握できるように詳細な選択肢へ修正した。 ・特定保健指導の受診歴を確認する質問項目に修正した。
特定保健指導	<p>(1) 評価体系の見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導の実績評価にアウトカム評価を導入し、主要達成目標を腹囲2cm・体重2kg減とし、生活習慣病予防につながる行動変容（食生活の改善、運動習慣の改善、喫煙習慣の改善、休養習慣の改善、その他の生活習慣の改善）や腹囲1cm・体重1kg減をその他目標として設定した。 ・プロセス評価は介入方法により個別支援（ICT含む）、グループ支援（ICT含む）、電話、電子メール等とし、時間に比例したポイント設定ではなく、介入1回ごとの評価とした。支援Aと支援Bの区別は廃止した。またICTを活用した場合も同水準の評価とした。 ・特定健康診査実施後の特定保健指導の早期実施を新たに評価することとした。 ・モデル実施は廃止とした。 <p>(2) 特定保健指導の初回面接は分割実施の条件緩和</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導の初回面接は、特定健康診査実施日から1週間以内であれば初回面接の分割実施として取り扱えるよう条件を緩和することとした。 <p>(3) 糖尿病等の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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査実施後又は特定保健指導開始後に服薬を開始した者については、実施率の計算において、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した。 <p>(4) 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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・服薬中の者の特定保健指導対象者からの除外に当たって、確認する医薬品の種類、確認の手順等を保険者があらかじめ定めている場合は、専門職以外であっても、対象者本人への事実関係の再確認と同意の取得を行えることとした。 <p>(5) その他の運用の改善</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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とした。

4. 本実施計画の策定・計画期間

本計画は、策定期間は6年を1期として定め、令和6年度から11年度までを第4期とします。第1期及び第2期は5年を1期としましたが、医療費適正化計画が6年1期に見直されたことから、第3期以降からは6年を1期として策定しています。

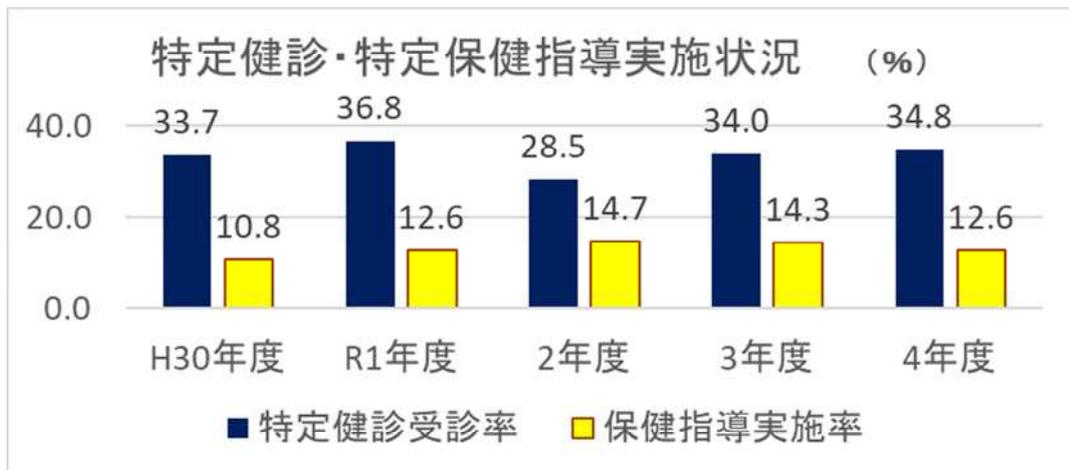
第2章 特定健康診査及び特定保健指導の現状と課題

1. 特定健康診査・特定保健指導の現状

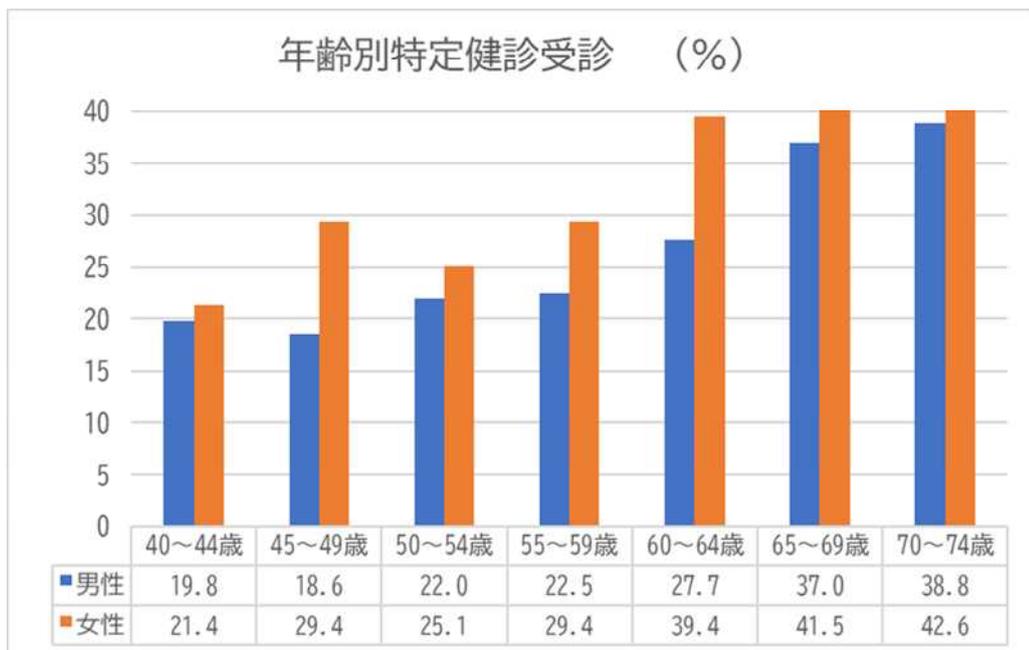
(1) 特定健康診査

本市の令和元年度の特定健診受診率は36.8%でしたが、令和2年の新型コロナウイルス感染症の発生後の令和2年度は28.5%へ低下しました。令和3年度以降は上昇し、34%程度で推移しています。

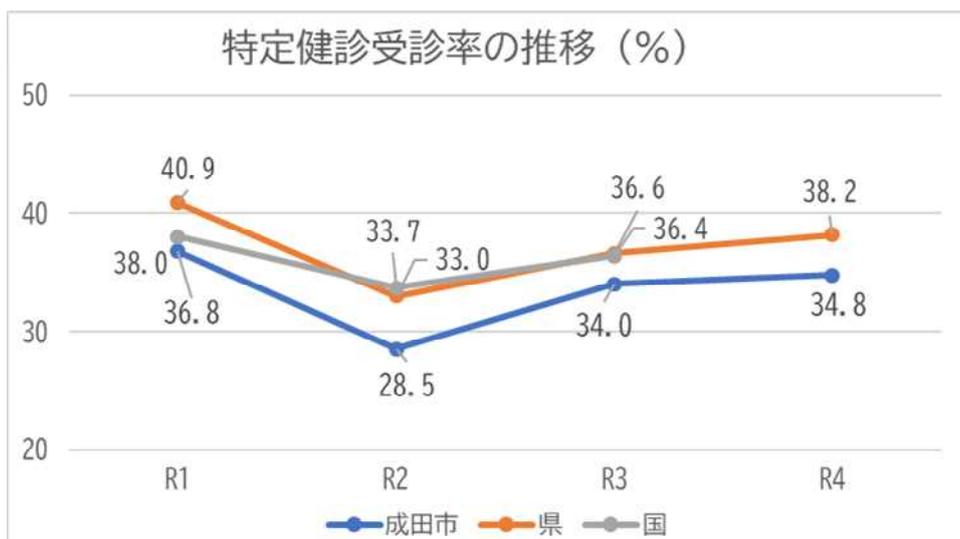
令和4年度の年齢別受診率は、男女ともに年齢が高くなるとともに増加しており、男女別で比較すると、特に40歳代の男性が最も低い数値になっています。



法定報告値



KDB システム 地域の全体像の把握 健診の状況 (令和4年度累計) より作成



法定報告値

（２）特定保健指導

特定保健指導の実施率については、令和元年度は10.8%、令和2年度は14.7%まで上昇しましたが、令和3年度以降は減少に転じ、令和4年度は12.6%と低く、県平均を大きく下回っている状況です。

【図表】 特定保健指導実施状況 (人)

		H30年度	R1年度	2年度	3年度	4年度
動機付け支援 ※1	対象者	634	704	528	620	573
	利用者	83	104	87	103	81
	終了者	74	102	84	95	80
	指導率(%)	11.7	14.4	15.9	15.3	14.0
積極的支援 ※2	対象者	168	182	120	148	143
	利用者	15	10	11	16	10
	終了者	13	10	11	15	10
	指導率(%)	7.7	5.4	9.2	10.1	7.0
合 計	対象者	802	886	648	768	716
	利用者	98	114	98	119	91
	終了者	87	112	95	110	90
	指導率(%)	10.8	12.6	14.7	14.3	12.6
県平均	指導率(%)	23.7	24.8	21.8	22.2	24.7

法定報告値

※1 動機付け支援とは、健診で測定した「腹囲」のほかに血圧や中性脂肪、血糖値のいずれかの項目が基準値より高い方、メタボリックシンドローム予備軍の方への支援です。

※2 積極的支援とは、健診で測定した「腹囲」のほかに血圧や中性脂肪、血糖値等の複数項目が基準値より高い方、メタボリックシンドロームの方への支援です。

2. 特定健診及び特定保健指導の課題

(1) 特定健康診査

特定健診受診率は、40歳代、50歳代の若年者層が低いです。初めて特定健診の対象となる40歳の者や30歳代後半の世代に対して、受診の案内や勧奨をすることなど若い世代への受診のアプローチを検討する必要があります。

(2) 特定保健指導

特定保健指導については、実施率が低く、参加者を増やすために利用勧奨の方法や指導の内容等について検討する必要があります。

第3章 目標に向けての取り組み

1. 目標の設定

この計画の実行により、令和11年度末までに、特定健診査の受診率を60%、特定保健指導の実施率を45%に達成することを目標とします。

2. 目標値

特定健康診査等基本指針に基づき成田市国民健康保険における目標値を設定します。

	R6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度
特定健康診査の受診率 (%)	40	45	50	60	60	60
特定保健指導の実施率 (%)	20	25	30	35	40	45
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率 (%)	—	—	23%以上減少	—	—	25%以上減少 (H20年度比)

3. 目標達成に向けた取り組み

(1) 特定健診の受診率向上に向けての取り組み

- ① 特定健診未受診者への受診勧奨は、対象者の特性に合わせた個別具体的な勧奨資材を用いて継続的に実施します。(通知、SMSの導入の検討)
- ② 個別健診の対象者を40歳以上へ拡大して実施します。(令和6年度より)
- ③ 待ち時間対策として、集団健診の予約制の導入を検討していきます。
- ④ 新規国保加入者や40歳の初めて特定健診対象となる被保険者への健診の啓発の実施を検討していきます。
- ⑤ 未受診者対策(状況把握等)のため、未受診者へのアンケート調査を4~5年に1回実施していきます。(次回は令和10年度又は11年度の予定)

(2) 特定保健指導の実施率向上に向けての取り組み

- ① 特定保健指導未利用者に対する利用勧奨について、電話勧奨を継続するとともに、勧奨方法としてSMSの導入について、委託事業者と検討していきます。
- ② スマートホン等の情報通信網を利用する高齢者が増えていることから、65歳未満の対象者へ案内していたオンライン面談（令和5年度から実施中）を、65歳以上の者へもPRを行い、利用促進を図っていきます。
- ③ 初回面接の分割実施について、委託事業者と今後検討していきます。
- ④ 電話勧奨で実施している利用希望のない者への理由の聞き取りの分析を丁寧を実施し、不参加者の意見を参考にして参加しやすい体制や環境づくりの取り組みを進めていきます。

(3) メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少に向けての取り組み

- ① 第4期計画の見直しによりアウトカム評価が重視されてきたことから、コロナ禍に中止となっていた運動教室（グループ支援：委託）を令和6年度から再開して希望者へ実施していきます。
- ② 特定保健指導の実施結果を評価（アウトカム）、また分析しながら、対象者の改善度や指導による効果を明らかにし、効果的なメタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少に努めていきます。

第4章 特定健診・特定保健指導の対象者

令和6年度から令和11年度までの人口予測をもとに成田市国民健康保険被保険者における特定健診、特定保健指導の対象者数及び実施者数を、次のとおり推計します。

1. 特定健診の対象者

特定健康診査の対象者数及び実施予定者数（推計）

	R6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度
対象者数（人）	17,887	16,652	15,535	14,442	13,497	12,770
受診率（％）	40	45	50	60	60	60
特定健診実施者数（人）	7,155	7,493	7,768	8,665	8,098	7,662

ただし、本実施計画の対象である40～74歳の被保険者のうち、以下の除外規定の該当者は、年度による変動の可能性も鑑み、実施者数の算定には考慮していません。

※除外規定の該当者

- ・年度途中の加入・脱退者（転入、社保離脱、生保廃止、出生、その他の理由による）
- ・妊産婦
- ・刑事施設・労役場その他これらに準じる施設に拘禁されている者
- ・国内に住所を有しない者
- ・病院又は診療所に6カ月以上継続して入院している者
- ・高齢者の医療の確保に関する法律第55条第1項第2号から第5号迄に規定する施設に入居する者
- ・成田市の健診で対象外としている者

2. 特定保健指導の対象者

特定保健指導の対象者数及び実施予定者数(推計)

		R6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度
対象者数(人)		844	884	917	903	876	904
内 訳	動機付け支援(人)	624	654	678	668	648	669
	積極的支援(人)	220	230	239	235	228	235
実施率(%)		20	25	30	35	40	45
実施予定者数(人)		169	221	275	316	350	407
内 訳	動機付け支援(人)	125	163	203	234	259	301
	積極的支援(人)	44	58	72	82	91	106

令和元年度～3年度特定健康診査結果より推計

第5章 特定健診及び特定保健指導の実施方法

1. 特定健診の実施方法

(1) 特定健診の実施項目

メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少と特定保健指導対象者の的確な抽出をするために、以下の法定の実施項目を実施します。特定健診項目のうち、健診対象者全員が受ける項目、医師の判断による詳細な健診の項目、市独自で行う追加健診項目を以下のとおりとします。

区 分	内 容	
基本的な健診項目（健診対象者全員が受ける項目）	問診（既往歴の調査）	服薬歴、喫煙及び生活習慣病等の状況に係る調査
	自覚症状及び他覚症状の有無の検査	理学的所見
	身長、体重及び腹囲の測定	身長、体重、腹囲、BMI（肥満度）
	血圧の測定	収縮期血圧・拡張期血圧
	肝機能検査	AST(GOT)、ALT(GPT)、 γ -GT(γ -GTP)
	血中脂質検査	空腹時中性脂肪、随時中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール
	血糖検査※	空腹時血糖、随時血糖、HbA1c
	尿検査	尿糖、尿蛋白、
	腎機能検査	尿酸、クレアチニン
	貧血検査	(ヘマトクリット値、血色素量及び赤血球数の測定) 医師の判断による場合は、詳細な検査項目で実施
詳細健診項目（医師が必要と判断した場合に実施）	心電図検査	
	眼底検査	
	血清クレアチニン検査	
市独自の追加健診項目	尿酸	
	貧血検査	
	血糖（随時）	
	HbA1c	

※血中脂質検査（中性脂肪）…空腹時（健診前10時間以上）の場合は空腹時中性脂肪、それ以外は随時中性脂肪として検査をする。

※血糖検査…空腹時（健診前10時間以上）の場合は空腹時血糖、それ以外は随時血糖として検査をする。

(2) 特定健診の実施方法

① 受診案内

特定健診実施機関の事務処理を向上し、被保険者が円滑に特定健診を受診できるように、対象者には受診券を発行します。受診券は受診案内とともに送付し、個人に対する受診勧奨を行います。

② 実施方法・実施場所

集団健診と個別健診にて特定健診を実施します。

集団健診については、成田市保健福祉館、公民館等で実施します。

令和6年度の個別健診から、対象者は40歳以上の方で個別健診を希望された場合、所定の個別医療機関で実施します。

③ 実施期間

集団健診及び個別健診は、概ね5月下旬から12月までの期間で実施を予定しますが、健診実施機関の実状や意向等も確認しながら実施期間を決定していきます。

なお、実施期間の周知は、対象者への受診案内を送付するほか、広報誌及び市ホームページへ掲載していきます。

④ 実施費用について

令和6年度の対象者の一部負担はなく、無料とします。7年度以降は、この計画期間の中で、取り巻く状況により検討します。

(4) 特定健診機関の委託の考え方

① 委託基準の考え方

これまでの健康診査の実施の背景や、受診の利便性に配慮し、集団健診及び個別健診を外部委託によって実施します。集団健診は健診機関への委託、個別健診については、令和6年度からは成田市内の個別医療機関への直接委託を予定しています。

委託先の選定については、高齢者の医療の確保に関する法律第28条及び同法の「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」（厚生労働大臣告示特定保健指導の外部委託に関する基準）に基づき、基準を満たす機関に委託するものとします。

② 委託範囲

集団健診の場合は、次の項目について実施します。

- ・ 特定健診の実施
- ・ 特定健診の結果記録・保存
- ・ 受診データからの階層化（特定保健指導対象者の判定、抽出）
- ・ 健診結果及び特定保健指導の階層化の結果の送付
- ・ 問診票等の発送支援業務

2. 特定保健指導の実施方法

(1) 利用案内

特定保健指導の対象者には、特定健診結果の送付とともに利用案内・利用券を送付し、受診勧奨を行います。

(2) 特定保健指導者の優先順位付けの考え方

特定健診の受診結果から、階層化された特定保健指導対象者（要治療者を除く）のうち、希望する全ての方に特定保健指導を行います。

なお、特定保健指導の実施結果を分析しながら、効率的・効果的な保健指導のあり方を検討していきます。

特定健康診査結果の階層化

特定健康診査結果			特定保健指導対象者	
腹囲	追加リスク		年齢区分	
	①血糖 ②脂質 ③血压	④喫煙	40～64 歳	65～74 歳
男性 ≥ 85cm 女性 ≥ 90cm	2 つ以上該当	—	積極的支援	
	1 つ該当	あり		
上記以外で BMI ≥ 25	3 つ該当	—	積極的支援	動機付け支援
	2 つ該当	あり		
	1 つ該当	なし		

①血糖 空腹時血糖 ≥ 100 mg/dl または HbA1c ≥ 5.6%

中性脂肪 ≥ 150 mg/dl（やむをえない場合には随時中性脂肪

②脂質 175 mg/dl 以上） またはコレステロール < 40 mg/dl

③血压 収縮期（最高） ≥ 130 mm Hg または拡張期（最低） ≥ 85 mm Hg

④喫煙 過去に合計 100 本以上、または 6 カ月以上吸っている者で最近 1 カ月も吸っている者

(3) 特定保健指導の内容

特定保健指導の実施基準		支援期間
動機付け支援	<p><初回面接：個別支援 20 分以上又は 8 人以下のグループ支援 80 分以上、情報通信技術（ICT）の活用による遠隔面接(初回の一部)></p> <p>医師・保健師、管理栄養士の面接・指導のもとに行動目標と計画を策定し、生活習慣の改善のための支援を行います。</p> <p><6 カ月後の評価(実績評価)：個別支援・グループ支援・電話・E-mail 等></p> <p>身体状況や生活習慣に変化がみられたか確認します。</p>	6 カ月間
積極的支援	<p><初回面接：個別支援 20 分以上又は 8 人以下のグループ支援 80 分以上、情報通信技術（ICT）の活用による遠隔面接(初回の一部)></p> <p>医師・保健師、管理栄養士の面接・指導のもとに行動目標と計画を策定し、生活習慣の改善のための支援を行います。</p> <p><3 カ月以上の継続的な支援：個別支援・グループ支援・電話・E-mail 等></p> <p>栄養・運動等の生活習慣の改善に必要な実践的な指導をします。</p> <p><6 カ月後の評価(実績評価)：個別支援・グループ支援・電話・E-mail 等></p> <p>身体状況や生活習慣に変化がみられたか確認します。</p>	6 カ月間

(4) 実施場所

初回面接及び特定保健指導の場として、成田市保健福祉館及び特定健診を受けた所定の医療機関等で行う予定です。また、オンラインの場合は、対象者の自宅と保健指導機関の事業所内で行う予定です。

(5) 実施期間

健診結果に基づき、特定保健指導の初回面接日を起点として 6 カ月とします。

(6) 実施費用について

対象者の一部負担はなく、無料とします。

(7) 特定保健指導機関の委託の考え方

① 委託基準の考え方

特定保健指導対象者の参加のしやすさ、対象者の状況を勘案しつつ、適切かつ利便性に配慮した保健指導の確保に努め、外部委託によって実施します。

集団・個別委託先の選定については、高齢者の医療の確保に関する法律第 28 条及び同法の「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」（厚生労働大臣告示 特定保健指導の外部委託に関する基準）に基づき、基準を満たす機関に委託するものとします。

② 委託範囲

動機づけ支援及び積極的支援となる特定保健指導対象者において、次の項目について実施します。

- ・面接（対面）、電話、メール、オンラインによる支援（動機づけ支援者・積極的支援対象者）
- ・行動目標・行動計画の作成（動機づけ支援対象者・積極的支援対象者）
- ・体力チェック（積極的支援対象者のみ）
- ・運動教室（積極的支援対象者、動機付け支援希望者のみ）
- ・栄養指導（積極的支援対象者のみ）
- ・6カ月後の評価（動機づけ支援対象者・積極的支援対象者）
- ・委託範囲における実施報告書の作成（動機づけ支援対象者・積極的支援者）

③ 途中終了者（資格喪失者、脱落）の考え方

社会保険加入や転出等の資格喪失者、もしくは利用がなく欠席等の状態が2カ月継続し、本人の参加意欲がないと確認された場合には、特定保健指導を終了します。

（8）特定保健指導の評価方法

特定保健指導の評価は、4期計画の変更点に準じて、アウトカム評価及びプロセス評価で行っていきます。

① アウトカム評価

腹囲 2.0 cm 以上かつ体重 2.0 kg 以上減少	ポイント 180 P
腹囲 1.0 cm 以上かつ体重 1.0 kg 以上減少	20 P
食習慣の改善	20 P
運動習慣の改善	20 P
喫煙習慣の改善（禁煙）	30 P
休養習慣の改善	20 P
その他の生活習慣の改善	20 P

② プロセス評価

支援種別

個別支援	支援1回あたり70P、支援1回あたり最低10分以上
グループ支援	支援1回あたり70P、支援1回あたり最低40分以上
電話	支援1回あたり30P、支援1回あたり最低5分以上
電子メール等	支援1往復あたり30P、1往復＝特定保健指導実施者と積極的支援対象者の間で支援に必要な情報の共有を図ることにより支援を完了したと当該特定保健指導実施者が判断するまで、電子メール等を通じて支援に必要な情報のやりとりを行うことをいう。

早期実施

健診当日の初回面接	ポイント 20 P
健診後1週間以内の初回面接	20 P

3. 実施に関する年間スケジュール等

	月	特定健診	特定保健指導
前年度		<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健診事業計画の策定 ・ 委託契約に係わる予算手続き ・ (契約準備) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定保健指導計画の策定 ・ 委託契約に係わる予算手続き ・ (契約準備)
当該年度	4	健診実施機関との契約 健診対象者の抽出 受診券の印刷・送付	保健指導機関との契約
	5		
	6	特定健診の開始	保健指導機関との打ち合せ
	7		特定保健指導の開始
	8		
	9		
	10		
	11		
	12		
	1		
	2	費用決済（最終） 特定健診事業結果のとりまとめ	
	3	事業評価	保健指導機関との打ち合せ 事業評価
翌年度	4		
	5		
	6		
	7		特定保健指導当該年度分終了
	8		保健指導データ受け取り
	9		
	10		
	11	法定報告値の公表	法定報告値の公表

第6章 その他

1. 特定健康診査等実施計画の公表・周知

本実施計画は、高齢者の医療の確保に関する法律第19条3に基づき、計画の作成時及び計画の一部を変更した時は、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していきます。

2. 個人情報の保護

個人情報の取り扱いに関しては、個人情報の保護に関する法律及びこれらに基づくガイドラインを遵守し、適正に管理します。

また、外部への委託に際しては、受託者に対しても同様の取り扱いをすることとし、情報の管理を徹底します。

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、並ぶにメタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率について、本実施計画の中間年度（令和8年度）、最終年度（令和11年度）に評価を行います。

成田市国民健康保険 第4期特定健康診査等実施計画

発行 成田市

編集 市民生活部 保険年金課

〒286-8585 千葉県成田市花崎町760番地 0476-22-1111（代）

発行日 令和6年4月

登録番号 成保年24-005
