

3. 特定健診・特定保健指導実施計画

(1) 達成しようとする目標とその基本的考え方

① 特定健康診査の受診率

「国民健康保険被保険者に占める受診率を 65 パーセントとする」

- *平成 18 年度（2006 年度）までの受診率と比較すると、受診者の大幅な増加を図る必要があります。そのため、年齢階層別に受診率の目標を掲げ、65 歳以上の被保険者にあっては 70%以上、65 歳未満では 50%以上を目指します。
- *65 歳以上は、介護予防にかかる事業の推進も重要であることから、関係する高齢者施策と各般について調整し、受診率の向上を図ります。
- *65 歳未満は、就業者が多いことから、事業者団体と協議しつつ働きながら健康診査を受けやすい実施体制を整えていきます。

② 特定保健指導の実施率

「平成 24 年度（2012 年度）における実施率を 45 パーセントとする」

- *平成 18 年度（2006 年度）までの実施状況をみると、基本健康診査で「要指導」等と判定された人のうち、健診結果に基づいた教室・講座・相談会などの指導に参加した人は少数です。一方、参加しなかった人は「日程が合わない」ことを指摘することが目立ちました。
- *このことから、他の機関・団体や市の他の事業と調整し「ついでに」受けられるようにすること、受けるよう「働きかけ」を一緒にしていただくこと、該当者が関心をもてる案内をするなど、様々な工夫を行っていきます。

③ メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率

「平成 24 年度（2012 年度）において、20 年度（2008 年度）と比較した減少率を 10 パーセント以上とする」

- *これまでの健康教育などの事業では、健診結果データに一定程度の改善がみられる人が多かったですが、この目標を達成するには、より強力で継続的な支援が必要です。このことから、国が定める特定保健指導以外にも、様々な健康づくりのメニューが整っていることが必要です。
- *対象者の関心や人間関係に合わせて、今後も続けたいと感じることができるよう、地域活動団体、スポーツ団体、健康づくりグループ、健康に資する趣味サークルなどの育成を、積極的に図ります。

(参考:後期高齢者支援金)

- * 本計画で掲げる上記目標の達成状況に応じて、政令の定める方法により「後期高齢者支援金」に対する財政上の加算・減算等の調整が行われるとされています(高齢者の医療の確保に関する法律第 120 条第 2 項、同第 121 条第 2 項)。なお、加算・減算等の調整は、平成 25 年度から適用されることとなります(同法附則第 15 条)。
- * 「後期高齢者支援金」制度とは、平成 20 年度から実施される後期高齢者限定の新しい医療保険制度であり(都道府県単位に広域連合を設立)、この財政負担として全体の約 4 割を若年者の医療保険から拠出するものを指します。

(2) 特定健康診査・特定保健指導等の対象者数の見込み

＊特定健康診査・特定保健指導に関わる対象者数の見込みを掲げます。

①人口・被保険者数

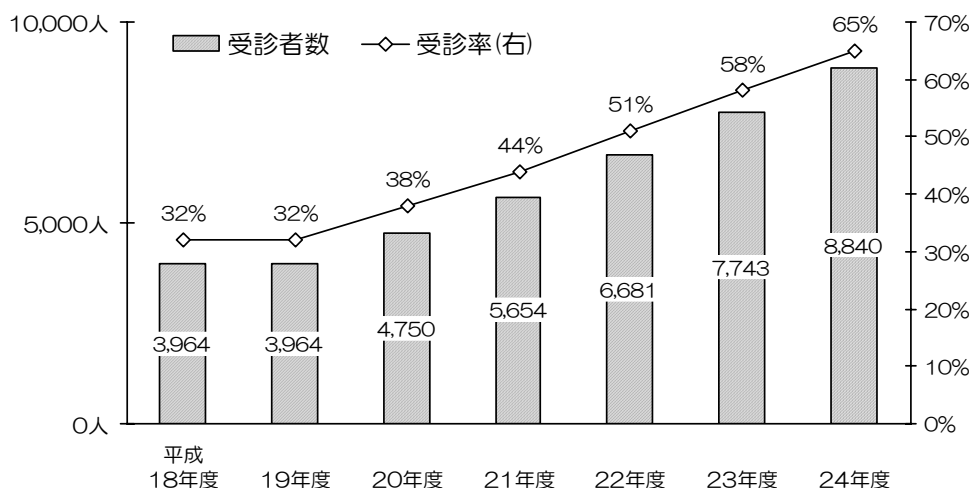
＊2(1)①～②に掲げました（本書7～8頁）。

②特定健康診査

＊特定健康診査の対象者数は、平成18年度までの本市の基本健康診査受診率をふまえるとともに、24年度における受診率が、国の示すものとなるよう見込みました。

＊18年度までの基本健康診査受診率は性別・年齢層別に異なり、男性に比べ女性で、若年層に比べ高齢層で、それぞれ受診率が高くなっています。24年度における受診率の見込みは、こうした現状をふまえ、受診者に対する比率が65%となるよう目標を設定しています。

特定健康診査の受診者数の受診率の見込み



※「受診率」は、国民健康保険加入者に対する受診者数の割合。

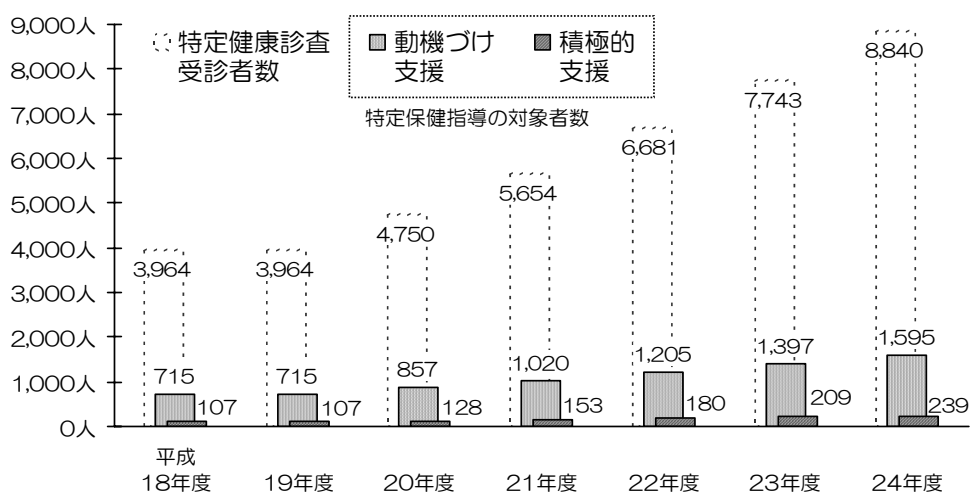
※平成18～19年度は、基本健康診査のもの。平成19年度の受診者数は、未確定であり、仮に18年度と同等とした。

③特定保健指導

* 特定保健指導の対象者数は、平成 18 年度における本市の基本健康診査受診者の健診結果データをふまえるとともに、24 年度における対象者の出現率が、国の示すものとなるよう見込みました。

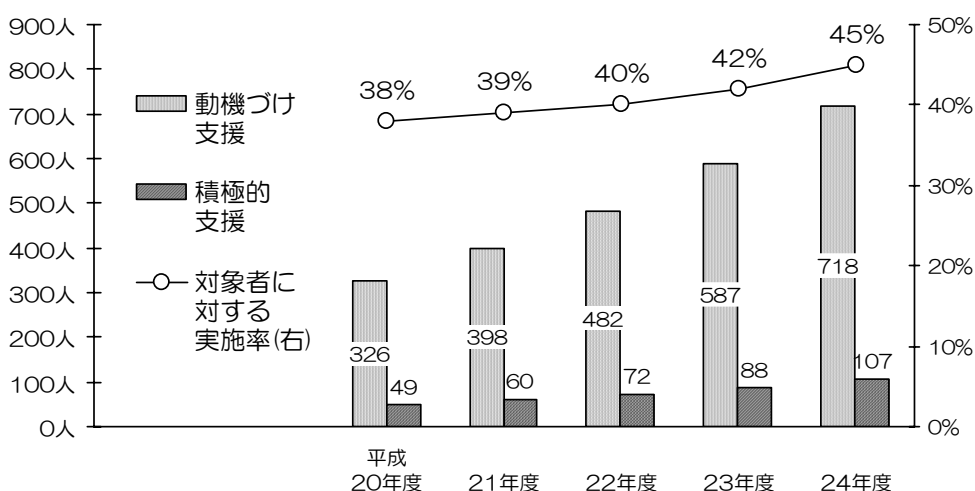
* 特定保健指導の利用者数は、平成 24 年度において、対象者に対する比率が 45% となるよう目標を設定しています。

特定保健指導の対象者数の見込み



※平成 18～19 年度は、基本健康診査のもの。平成 19 年度の受診結果は、未確定であり、仮に 18 年度と同等とした。

特定保健指導の実施者数の見込み



(3) 特定健康診査の実施方法

【健康診査に係る市民(40～64歳の国民健康保険加入者)の実態と意見】

- * 基本健康診査を、前年度も今年度も受診していない人が受けやすくなるには「年間を通じて受診できること」「いつ・どこで受診できるか、わかりやすい情報」「週末に受診できること」などの意見が多いです。とりわけ、基本健康診査の受診率が低い40～50歳台に対しては、商工団体や小売店舗・医療機関など事業者の協力を得るなど、情報提供のあり方を工夫する必要があります。
- * 入院又は通院している人のうち7割は、市内の医療機関にかかっており、これまでの基本健康診査と同様、医療機関方式の継続が必要です。
- * 8割は自動車で移動しており、会場の選定にあたっては駐車場の確保も考慮に入れる必要があります。
- * 8割が就労し、その多くは、1週4日以上・1日6時間以上働いており、早朝や週末における実施を検討する必要があります。
- * 世帯内に、国民健康保険以外の医療保険の加入者がいる人が約半数です。

① 特定健康診査の内容(委託基準の概要)

- * 対象者は、40～74歳の国民健康保険加入者です。
- * 健診項目は、次のとおりとします。
 - 「質問票」 …服薬歴、喫煙歴等
 - 「身体計測」 …身長・体重(以上からBMI)、腹囲
 - 「理学的検査」 …身体診察
 - 「血圧測定」
 - 「検尿」 …尿糖、尿蛋白
 - 「血液検査」 …脂質検査(中性脂肪、HDL/LDLコレステロール)
血糖検査(HbA1c)
肝機能検査(GOT、GPT、 γ -GTP)

※次のページに血液検査項目の解説をしています。

<血液検査項目の解説>

■脂質検査

【中性脂肪】

エネルギー源として肝臓で作られ利用される脂肪の一種です。余分なエネルギーはほとんど中性脂肪という形で蓄えられます。しかし、蓄えが多くなると脂肪肝や肥満の原因になります。

【HDLコレステロール】

血管壁に付着した余分なコレステロールを回収して肝臓に運び出します。動脈硬化を防ぐ働きをすることから「善玉コレステロール」と呼ばれています。

【LDLコレステロール】

肝臓のコレステロールを体の隅々まで運ぶ機能を果たし、動脈硬化などを引き起こす作用が強いことから「悪玉コレステロール」と呼ばれています。

■血糖検査

【HbA1c（ヘモグロビンA1c）】

赤血球の中に含まれるヘモグロビンがブドウ糖と結合したものをグリコヘモグロビンといいます。HbA1cはヘモグロビン全体の中にグリコヘモグロビンがどのくらい含まれているかを調べることで、血糖検査だけではわからない過去1～2ヶ月間の血糖の状態を推測することができます。

■肝機能検査

【GOT】

肝臓の細胞に多く含まれる酵素です。肝細胞、血液中にもおり、これらに障害を受けても高くなります。心筋や骨格筋にも多く含まれているので、これらが障害を受けても高くなります。

【GPT】

GOTと同様、肝臓の細胞に多く含まれる酵素です。肝細胞、血液中にもおり、これらに障害を受けても高くなります。ほとんどが肝臓にあるため、GOTとGPTの検査値を比較することで病気の種類を推測することができます。

【 γ -GPT】

肝臓の解毒作用に関する酵素です。とくに過度の飲酒で検査値が上昇する特徴があり、アルコール性肝障害の診断に用います。

②実施機関・場所

ア. 実施機関

- *市や地区の施設・集会所等を活用して行う「集団方式」（健診業務の一部は専門機関に委託）と、市内の医療機関に委託して行う「医療機関方式」により行います。
- *委託することができる適切な事業者の把握に努めます。

イ. 医療機関方式の実施機関・施設

- *医療機関方式では、その施設内で行います。
- *平成 20 年度における実施機関は、市内指定医療機関です。なお、21 年度以降は、前年度までの利用希望人数の状況と、市内の医療機関の状況をふまえて、年度ごとに見直しを行います。

ウ. 集団方式の実施場所

- *集団方式では、平成 20 年度（2008 年度）は次のとおりとし、21 年度以降は前年度までの利用希望人数の状況を見ながら、より多くの被保険者が受診しやすいよう、年度ごとに見直しを行います。

（保健センター）

- ・保健センター。

（小学校施設）

- ・市内の各小学校。

（社会教育施設）

- ・文化会館、各地区公民館等。

③実施時期・期間・スケジュール

- *平成 20 年度において、受診できる期間は、集団方式・医療機関方式ともに6～10月とし、集団方式はあらかじめ定める日、医療機関方式は各施設の診察時間内とします。20 年度のスケジュール表（案）は、特定保健指導と併せて本書 35 頁に掲げています。
- *21 年度以降は、前年度までの受診状況を見ながら、より多くの被保険者が受診しやすいよう、年度ごとに見直しを行います。
- *毎年度の見直しにあたっては、利用可能定員数だけでなく、実施する会場や曜日・時間帯のほか同日程に実施する他事業等に留意します。

④被保険者への周知案内

ア. 市民（被保険者）全体に対する案内

- *市広報に、特集記事を発行します（全戸配布）。
- *例年発行してきた「成人健康診査・各種検診のご案内」を、特定健康診査をふまえた内容に改めて、引き続き発行します（年1回、広報折込チラシ）。

イ. 被保険者個人に対する個別案内

- *平成 21 年度以降は、前年度の未受診者について、個別案内を行います（被保険者本人名義で自宅へ郵送）。
- *平成 22 年度以降は、2年度以上継続して未受診である人について、郵送による個別案内を行うとともに、電話・訪問等により受診を勧奨します。

ウ. その他の方法による働きかけ

- *市で把握している健康づくり・スポーツ団体、国民健康保険加入者が多いと考えられる商工団体に対して、団体として受診に配慮いただくことを要請するとともに、そのメンバーに対して（医療保険の種類を問わず、各医療保険による）特定健康診査を受診するよう働きかけます。

⑤健診受診の方法と流れ

ア. 平成 20 年度の方法と流れ

- 特定健康診査の対象者に対しは、4月に一括で、特定健診のご案内と健診の申込み専用ハガキを郵送します。
- 対象者は、希望する方法（集団方式または医療機関方式）、集団方式の希望者にあっては受診希望の日時・場所を専用ハガキに明記し、返送します。
- 返送されたハガキを基に、受診票（問診票兼受診券）を発行します。集団方式の希望者にあっては、受診できる日程を定め、受診日の予約が確定したのから順次受診票を受診者に郵送します。

イ. 平成 21 年度以降の方法と流れ

- *平成 20 年度までに比べ、受診者の行う手続きが煩雑にならないことを原則として、事務を簡素化するよう努めます。

⑥受診希望者への受診票（問診票兼受診券）交付と自己負担額

- *受診票（問診票兼受診券）の発行事務、受診に関する市民からの相談・問い合わせに対しては健康課が担います。
- *特定健康診査を受診する国民健康保険加入者の自己負担（額）は、受診が促進されるよう別に定めます。受診票の持参・提出により確認します。

⑦受診者への結果の通知

- * 健診結果の通知は、特定健康診査を委託する機関から行います。
- * 特定保健指導が必要と判定された被保険者に対しては、その通知に、特定保健指導を受けることができる場所や方法についての案内も含めます。

⑧実施体制・事務の流れ

- * 特定健康診査の事務の流れは、次のとおりです。なお、下表は平成 19 年度の組織名を基に記載していますが、市の組織機構改革等の際には、市民にとって分かりやすく、かつ事務が効率化する方向での見直しに努めます。

特定健康診査の主な事務の分担（組織名は平成 19 年度のもの）

事務の流れ	主な担当、考え方
予算の起案 自己負担額の設定 委託先の選定・契約 案内文書の作成	<ul style="list-style-type: none">・ 保険年金課が中心となって行います。・ なお、健康課や高齢者福祉課と密に情報交換を行い、特定健康診査以外の健診事業（65 歳以上の生活機能評価や、がん検診、35～39 歳健診等）との整合性の確保や、実施における効率化に努め、「制度の谷間」が発生しないよう連携を図ります。
スケジュール作成	<ul style="list-style-type: none">・ 全体的なスケジュール調整は保険年金課、健康課、高齢者福祉課が連携して行います。・ また、他の関連事業との連携を図ります。
受診票の発行 個別通知	<ul style="list-style-type: none">・ 健康課が中心となって行います。・ 個人の受診状況等をふまえた個別通知は、保険年金課、健康課、高齢者福祉課が連絡調整の上行います。
市民からの相談窓口	<ul style="list-style-type: none">・ 保険年金課、健康課、高齢者福祉課のいずれで関連する相談を受けても、基本的な対応ができるよう体制を整えます。
集団方式の実施	<ul style="list-style-type: none">・ 会場運営管理は、保険年金課、健康課が合同で行います。・ 検査設備の準備、各種検査の実施、検査結果のデータ化は、集団方式の委託先健診機関が行います。
医療機関方式の実施	<ul style="list-style-type: none">・ 委託先医療機関との連絡調整は、保険年金課、健康課が連携して行います。
各種データの管理	<ul style="list-style-type: none">・ 健康課が中心となって行います。・ 受診状況や検査結果等のデータがやりとりされるため、個人情報保護に努める。
健診結果の送付	<ul style="list-style-type: none">・ 健診結果の送付は委託先健診機関と調整して行います。

ア. 適切な実施機関の確保

*厚生労働省令「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」に基づき厚生労働大臣が告示にて定める外部委託に関する基準を満たしている機関であることが、最低限の条件です。

なお、この「基準」では、実施機関の人員、施設又は設備、精度管理、健診結果等の情報の取扱い、運営等に関する基準を定めています。

イ. 健診データの形式、保存、送受、個人情報保護

*豊明市個人情報保護条例（平成 16 年 12 月 27 日 条例第 25 号）、その他関係する法令に基づいて、市及び委託先実施機関において、個人情報の厳正な保護を図ります。

ウ. 委託の基準と財源

*事業を委託する場合には、適切な事業者に対し、適切な委託料にて契約します。

エ. その他の重要事項

（65 歳以上の被保険者に関する生活機能評価について）

*65 歳以上の被保険者にあつては、要介護状態になるおそれのある人むけの介護予防事業の対象者（特定高齢者）を、把握するための生活機能検査も併せて実施することになります。被保険者が混同しないよう、受診前の手続きを分かりやすくするよう努めます。

*基本的な問い合わせについては、関係課（平成 19 年度の保険年金課・健康課・高齢者福祉課）のどこでも対応できる体制を整えます。

（その他の健康診査・検診について）

*がん検診、35～39 歳健診等の実施に努めます。

(4) 特定保健指導の実施方法

【保健指導に係る市民(40～64歳の国民健康保険加入者)の実態と意見】

- * 「メタボリックシンドローム」という言葉を知っている人は、約8割。自身の肥満や腹囲に関心をもつ人は多いです。
- * 自身の健康のために気をつけていることとして「食事・栄養」「体重」を挙げる人は過半数です。
- * これまでに、健康のためになるアドバイスを受けたことがある専門的な施設として「医院・病院」を挙げる人は約半数です。
- * 「生活習慣病を予防するための知識を、どのように知りたいか」との問いに対して「資料」とした人が過半数、次いで「講習」です。また、市の保健センターが行う相談や講習を受けたいと思う人は少なくありません。

①対象者の選定と階層化(優先順位)

ア. 階層化

* 厚生労働省が示す特定健康診査・特定保健指導におけるメタボリックシンドロームの判定基準にそって、次の3段階に対象者を区別します。なお、65歳以上で積極的支援と判定された場合は、動機づけ支援となります。

「情報提供」…生活習慣の見直しや改善のきっかけとなる情報を提供

「動機づけ支援」…生活習慣改善の必要性に気づき、目標設定し、行動に移す支援

「積極的支援」…健診結果の改善にむけて、生活習慣改善の継続的な実行を支援

イ. 判定基準となる項目

* 判定基準となる判定項目は次のとおり。

a 「内臓脂肪型肥満」…腹囲 男性 85センチ以上、女性 90センチ以上
またはBMI 25以上

b 「高血圧」…収縮期血圧 130mmHg以上、拡張期血圧 85mmHg以上

c 「脂質異常」…中性脂肪 150mg/dl以上、HDLコレステロール 40mg/dl未満

d 「高血糖」…HbA1c 5.2%以上

e 「喫煙歴」…質問票による

特定保健指導の対象者の選定(上記ア・イの関係)

a	b・c・dのうち	eについて	40～64歳	65～74歳
腹囲 男性 85 cm以上 女性 90 cm以上	2つ以上該当	—	積極的支援	動機づけ支援
	1つ該当	あり		
上記以外で BMI 25以上	3つ該当	なし	積極的支援	
		あり		
	2つ該当	なし	動機づけ支援	
1つ該当	—			

*上表のうち、糖尿病、高血圧、脂質異常症の治療にかかる薬剤を服用するなど、既に医師の指示の下で医学的管理を受けている人は、除きます。

ウ. 対象者の重点化について

*男性の40～50歳代については、特定保健指導をより多くの人を受けよう、特に力を入れて働きかけます。

*平成21年度以降においては、前年度までの特定健康診査・特定保健指導の実績データをふまえて、上記の判定基準を基本としつつ、特に重点的に指導を行う対象者を設定する場合があります。

②特定保健指導の支援方法と実施体制

ア. 情報提供

(内容)

*特定健康診査の受診者全員を対象とし、該当者1人につき、毎年度の健診後1回、行います。

*受診者への結果の通知の際に、その年度の健診結果にあわせ経年的グラフデータを示します。

*資料として、市内のスポーツ団体・健康づくりサークルの紹介、体育館、老人福祉センターなど健康づくりに資する施設の紹介、保健センターにおける各種教室・個別相談日や健康づくりに資する生涯学習講座を紹介します。さらに、疾病別死亡率や国民健康保険被保険者全体の疾病別治療状況などの統計情報なども提供します。

(実施機関)

*特定健診を受診した委託先健診機関から、上記資料を、健診実施後すみやかに個別に配布します。

イ. 動機づけ支援

*上記の「情報提供」を行います。

*次の4形式(支援形態)から該当者1人は1つを選択し、1回実施します。

- ・保健センターでの講習(グループ支援)
- ・保健センターでの個別面談(個別支援)
- ・保健師等による家庭訪問(個別支援)
- ・その他の専門機関での講習(グループ支援)

*それぞれの支援においては、「情報提供」資料に基づき、一人ひとりの健診結果とそれに関係する疾病について説明を行い、スポーツ・健康づくりに資する取り組みを紹介し、生活習慣の改善を促す援助を行います。

ウ. 積極的支援

*上記の「情報提供」及び「動機づけ支援」を含むかたちで、次の指導を行います。

(初回時の面接による支援)

*1人あたり20分以上の個別支援、または1グループ(8名以内)あたり80分以上のグループ支援を行います。

*それぞれの支援においては、「情報提供」資料にもとづき、一人ひとりの健診結果とそれに関係する疾病について説明を行い、スポーツ・健康づくりに資する取り組みを紹介し、生活習慣の改善を促す援助を行います。

*指導のスケジュール「特定保健指導支援計画」と、本人の行動目標「行動計画」を作成します。

(3か月以上の継続的な支援)

*別紙に掲げる支援を行い、「支援A」で160ポイント以上、「支援B」で20ポイント以上、合計で180ポイント以上を満たすよう指導のスケジュールを組み立てます。

3か月以上の継続的な支援のポイント構成

		3か月以上の継続的な支援のポイント構成	
支援A	内容と支援形態	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣をふりかえります。 食事、運動等の生活習慣の改善に必要な実践的な学習をします。 本人が実践している取り組みと結果についての評価と、今後の行動目標を設定します。 個別支援（個別面談、家庭訪問）、グループ支援（講習）、通信による支援（電話、電子メール、手紙、FAX等）により行います。 	
	ポイント算定要件	個別支援	<ul style="list-style-type: none"> 支援1回あたり10分間以上。 5分間＝1単位＝20ポイント（上限120ポイント）。
		グループ支援	<ul style="list-style-type: none"> 支援1回あたり40分間以上。 10分間＝1単位＝10ポイント（上限120ポイント）。
		電話支援	<ul style="list-style-type: none"> 支援1回あたり5分間以上の会話。 5分間＝1単位＝15ポイント（上限60ポイント）
	電子メール、手紙、ファックスによる支援	<ul style="list-style-type: none"> 指導実施者と対象者のあいだで、支援に必要な情報共有が図られたと判断できるような情報のやりとり1回。 1回（通信のやりとり、往復）＝1単位＝40ポイント。 	
支援B	内容と支援形態	<ul style="list-style-type: none"> 「行動計画」の実施状況の確認、その行動を維持するための賞賛や激励などを行います。 個別支援（個別面談、家庭訪問）、グループ支援（講習）、通信による支援（電話、電子メール、手紙、FAX等）により行います。 	
	ポイント算定要件	個別支援	<ul style="list-style-type: none"> 支援1回あたり5分間以上。 5分間＝1単位＝10ポイント（上限20ポイント）。
		電話支援	<ul style="list-style-type: none"> 支援1回あたり5分間以上の会話。 5分間＝1単位＝10ポイント（上限20ポイント）
	電子メール、手紙、ファックスによる支援	<ul style="list-style-type: none"> 指導実施者と対象者のあいだで、支援に必要な情報共有が図られたと判断できるような情報のやりとり1回。 1回（通信のやりとり、往復）＝1単位＝5ポイント。 	

③特定健康診査から特定保健指導までの流れ

- * 特定健診受診者に対する健診結果の個別通知の際に、その人に当てはまる階層別の特定保健指導を紙面により案内し、指導を受けることを促します。
- * さらに「動機づけ支援」「積極的支援」の該当者には少なくとも1回、電話により特定保健指導を受けることを促します。

④実施機関・場所・スケジュールの考え方

- * 平成21年度以降については、特定健康診査の受診状況や、20年度以降の特定保健指導の実施状況をふまえて、多様な実施機関による実施を含め、市民が保健指導を受けやすくなる方向で検討します。

ア. 実施機関・場所（平成20年度）

- * 平成20年度における実施機関・場所は、保健センターおよび委託先保健指導機関等とします。
- * 「動機づけ支援」「積極的支援」では必要に応じて家庭訪問を行います。

イ. スケジュール（平成20年度）

- * 実施する期間は、特定健康診査の実施時期をふまえ、「情報提供」は受診後約1か月後（7～12月）、「動機づけ支援」は受診後約2か月後（8月～翌年1月）、「積極的支援」は受診後約3～8か月後（9月～翌年度7月）に行います。
- * 平成20年度のスケジュール表（案）は、特定健康診査と併せて本書35頁に掲げています。

⑤指導結果の評価

- * 「動機づけ支援」「積極的支援」においては、初回の指導日から概ね6か月後において、個別面談等により生活習慣の改善や体調の変化を把握します。また、翌年度における特定健診を受診するなどにより、指導結果の評価を行います。

⑥個人情報保護

- * 豊明市個人情報保護条例（平成16年12月27日条例第25号）、その他関係する法令に基づいて、市及び委託先実施機関において、個人情報の厳正な保護を図ります。

⑦実施者・実施機関の人材確保と資質向上

＊特定健康診査の受診者数が増加するに伴い、特定保健指導の対象者・実施者が増加するため、実施者・実施機関の量的な確保が必要です。そのため、保健センター・委託先保健指導機関以外に、本市市民に対し特定保健指導を行うことのできる事業者・団体の把握に努めます。

その際には、厚生労働省令「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」に基づき厚生労働大臣が告示にて定める外部委託に関する基準を満たしている機関であることが、最低限の条件です。なお、この「基準」では、実施機関の人員、施設又は設備、精度管理、指導内容、特定保健指導の記録等の情報の取扱い、運営等に関する基準を定めています。

＊市が行う「動機づけ支援」「積極的支援」を担当する職員は、専門的な知識経験や技術（ノウハウ）が不可欠であることから、研修や人事を中長期的な視野で行うことが必要です。

特定健康診査・特定保健指導に関する、平成 20 年度を中心としたスケジュールのイメージ

月	特定健康診査			特定保健指導		
	集団方式		医療機関方式	情報提供 (全員)	動機づけ 支援	積極的 支援
	保健センター ・文化会館	小学校施設 ・地域会場				
3	(65 歳以上：生活機能評価に関する案内)					
4	受診券の発行、予約の受付					
5						
6	◎	◎		利用券の発行、予約の受付		
7	◎		◎	○	毎月実施	
8	◎		◎	○	○ (例)	3か月以上の 継続的支援
9	◎	◎	◎	○	↓ ○	○ (例)
10	◎		◎	○	↓ ↓ ○	○
11	受診の翌月頃には、健診結果を送付			○	↓ ↓ ↓	○ ○
12				○	↓ ↓ ↓	↓ ○
1					* ↓ ↓	↓ ○ ○
2					* ↓	↓ ↓ ○
3					* *	↓ ○
継続					6か月後に効果を評価	

(5) 特定健診受診率、特定保健指導の実施率向上、 及びメタボリックシンドローム該当者の減少のために

①. 特定健康診査の受診率、特定保健指導の実施率の向上にむけて

- * これまで行ってきた案内方法を継続することは基本ですが、さらなる受診率・実施率の向上のためには、アンケート調査結果等からみると、①対象者への案内や勧奨の繰り返し、②様々な場面で関係する情報に触れること、③対象者にとって身近な人（家族、勤め先、友人知人など）からの勧奨が必要です。
- * 「とよあけ健康基本計画21」における重点事業（前掲）は、いずれも、この方向性を満たすものです。このことから、2008年度の間見直しにおいて、肥満予防対策等の確実な実施・推進を図るものとなります。
- * 一定規模以上の企業や団体等では、本市国民健康保険加入者より高い受診率・実施率が既に達成されています。これらの事業者では、職場において受診できる体制整備（実施機関の確保、対象者の就業時間の調整など）を図っています。このことから、本市市内の商工団体や国民健康保険加入者が多いと考えられる事業者・団体等を単位とした「地域行事出前型」「職場出前型」の特定健康診査や特定保健指導の実施は有効であると考えられます。

②. メタボリックシンドローム該当者の減少のために

- * 特定健康診査を受診し、特定保健指導を受けることは、メタボリックシンドローム該当者の減少や、生活習慣の十分な改善の「入口」「きっかけ」にすぎません。特に、「動機づけ支援」「積極的支援」の対象になった人が積極的に取り組むためには、持続的かつ多様な実践が地域に存在する必要があります。
 - ・ 特定保健指導の実施期間中における指導の一環として取り組めるもの
 - ・ 特定保健指導の実施期間を終了後、持続的に取り組めるもの
 - ・ より集中的な支援が必要な対象者が取り組めるもの
- * 対象者の関心や人間関係・生活スタイルに合わせることでできるよう、地域活動団体、スポーツ団体、健康づくりグループ、健康に資する趣味サークルなどの育成を積極的に図ります。
- * これらの団体を把握する庁内の部署や関係団体は多岐にわたるため、庁内や団体に対する情報提供・情報交換が欠かせません。それを効果的に行うには、対象者や活動情報について仲介・調整する世話人が必要です。

（関係図表を【別図】に掲げています）

(6) 個人情報の保護(結果通知とデータ受領及び保存)

*豊明市個人情報保護条例(平成16年12月27日条例第25号)、その他関係する法令に基づいて、市及び委託先健診機関、委託先保健指導機関において、個人情報の厳正な保護を図ります。

(7) 本計画の推進体制

①本計画の公表・周知【19年度中及び20年度当初の予定】

*本計画決定前、本市国民健康保険運営協議会において計画骨子について検討を行いました。その後、パブリックコメント(計画縦覧・意見募集)を、本市の手続きに基づいて19年12月から20年1月にかけて行い、同3月決定します。

*決定された本計画は、市議会において報告するとともに、ホームページ等により全文を公表するものです。

②関連計画の推進

*本市の「第4次総合計画 ～人・自然・文化ほほえむ安心都市～」(平成18年度～)が掲げる「健康で安心して暮らせるふれあい・支えあいのまちづくり」を推進します。

*「とよあけ健康基本計画21」及び「とよあけ健康アクションプラン21」を着実に実施します。

③本計画の評価・見直し

*特定健康診査・特定保健指導の実施状況について、毎年度、本市の国民健康保険運営協議会に報告し、関係する資料は原則として、誰でも適時閲覧できるようにします。

*なお、65歳以上の本市国民健康保険加入者の特定健康診査・特定保健指導の実施体制については、平成20年度末に予定している本市介護保険事業計画改定、22年度に予定されている医療費適正化計画の見直し等をふまえ、一定の見直しを図る場合があります。