

特定健診・特定保健指導の状況について

1. 平成 20～27 年度特定健診受診状況

区 分	対象者数 (40～74 歳)	受診者数(受診率) ※平成 27 年度は見込	
		1 月末時点	年度末時点
平成 20 年度	5,428 人	1,015 人(18.7%)	1,146 人(21.7%)
平成 21 年度	5,680 人	1,226 人(21.6%)	1,241 人(21.8%)
平成 22 年度	5,688 人	1,419 人(24.9%)	1,438 人(25.3%)
平成 23 年度	5,838 人	1,379 人(23.6%)	1,438 人(24.6%)
平成 24 年度	5,902 人	1,477 人(25.0%)	1,554 人(26.3%)
平成 25 年度	5,976 人	1,524 人(25.5%)	1,591 人(26.6%)
平成 26 年度	6,074 人	1,618 人(26.6%)	1,722 人(28.4%)
平成 27 年度	6,028 人	1,692 人(28.1%)	1,748 人(29.0%)

《平成 27 年度の取り組み》

- 個別健診実施医療機関の拡大(姫路市の医療機関)
- 人間ドック助成事業の実施
- 集団健診の電話申込受付の実施
- 広報及び回覧にて周知
- のぼり旗の設置
- 医療機関の直接予約で個別健診受診可能
- 40～74 歳の過去特定健診受診者で、7 月末時点での特定健診未申込者に対し、電話受診勧奨を実施
- 6 月初旬に 40～74 歳の被保険者全員に対し、特定健診受診券を同封した個別受診勧奨通知を実施

2. 平成 20～27 年度特定保健指導実施状況

区 分	対象者数 (40～74 歳)	利用者数(実施率) ※平成 27 年度は見込	
		1 月末時点(支援中の数)	年度末時点(完了者数)
平成 20 年度	193 人	135 人	113 人(58.5%)
平成 21 年度	209 人	146 人	126 人(60.3%)
平成 22 年度	198 人	126 人	118 人(59.6%)
平成 23 年度	215 人	130 人	121 人(56.3%)
平成 24 年度	207 人	117 人	104 人(50.2%)
平成 25 年度	196 人	70 人	66 人(33.7%)
平成 26 年度	195 人	55 人	67 人(34.7%)
平成 27 年度	196 人	34 人	47 人(24.0%)

《平成 27 年度の取り組み》

- 特定保健指導対象者に対し日時の案内を個別通知後、申し込みのなかった対象者に対し電話で利用勧奨を実施。利用希望がなかった対象者に対しては、電話にて保健指導、受診勧奨を実施。
- 積極的支援利用者に対し、1ヵ月後に栄養のアンケートを送付、アンケート結果により栄養士の面接を実施。
- 動機付け支援利用者に対し、「ヘルスアップ通信」を送付し、生活習慣改善のための情報提供をすることにより、生活習慣改善に対する意識の継続を支援。
- 初回面接と 6 ヶ月後の実績評価時に血管年齢測定を実施し、血管年齢測定のデータも参考に評価及び指導を実施。

3. 実施体制

●特定健診

	委託先	実施期間	実施会場
集団健診	JA 兵庫厚生連	8 月～9 月の 11 日間(午前のみ) 11 月 26・27・28 日(午前のみ)	保健福祉会館 あすかホール
個別健診	たつの市・揖保郡医師会	4 月～3 月	実施医療機関
個別健診	姫路市医師会	4 月～3 月	実施医療機関

※JA 兵庫厚生連及びたつの市・揖保郡医師会実施分はがん検診を同時実施し、社会保険等被扶養者も受入可としている。

●特定保健指導

	委託先	実施期間	実施会場
集団健診後 指導	姫路市医師会	H27.10 月～H28.5 月 H28.1 月～H28.7 月	保健福祉会館 あすかホール
個別健診後 指導	姫路市医師会	4 月～3 月	姫路市医師会診療所
	たつの市・揖保郡医師会	4 月～3 月	実施医療機関

4. 周知方法

【特定健診】個別通知、広報及び回覧

【特定保健指導】個別通知

5. 特定健診受診券の配付

- 6 月初旬に 40～74 歳の被保険者全員に対し、受診券を郵送。年度途中加入者に対しては、随時受診券を郵送。
- 集団健診については、受診券を忘れた者に対し、健康保険証のみで受診できるよう対応

6. 平成 28 年度に向けて

●特定健診

	問題点・課題	改善・変更案
受診率の向上	受診率は年々徐々に伸びているが、県平均に届かない	現在電話勧奨を 8 月に実施し、8-9 月及び 11 月の集団健診の受診勧奨を行っているが、電話が繋がらなかった者及び「11 月の健診を検討する」と答え、未申込の者に対し再度電話勧奨し、申込受付を行う。

●特定保健指導

	問題点・課題	改善・変更案
保健指導継続率の向上	<ul style="list-style-type: none"> ・継続して特定保健指導対象となった者の利用率の低下 ・委託先である姫路市医師会の派遣日程が減り利用しにくい ・個別健診受診後に特定保健指導対象となった者が特定保健指導につながりにくい(個別はかかりつけ医と異なり受診しにくい。集団実施分は日程が離れすぎており意識が継続しない) 	<ul style="list-style-type: none"> ・嘱託保健師を 1 名雇用し、直営で特定保健指導を実施する。 ・委託先の関係で毎年同じ内容での実施方法となっていたものを変更し、継続で対象となった者に再度利用してもらえるように努める。 ・対象の都合に合わせ、面接日時の調整や交通手段がない者に対しては訪問を実施するなど、利用してもらいやすい環境を整える。 ・個別健診後に対象となる者が健診後すぐに利用ができるよう通年実施する。

7. 事業効果

特定健診の取り組みとして、昨年度に引き続き、電話受診勧奨を効果の高かった 40～74 歳の特定健診過去受診者で未申込者に対し、対象を過去 8 年から 9 年に拡大し実施した。また、引き続き 6 月初旬に 40 歳から 74 歳の被保険者に対し、特定健診受診券を同封した個別受診勧奨通知を実施した。個別健診においては、姫市医師会と調整し、姫路市の医療機関で受診できるようにした。その結果、受診率は前年度の 28.4%より増加し、29.0%を超えると見込んでいる。

特定保健指導については、経年の特定保健指導対象者の出現率を比較すると、平成 20 年度では 16.8%であったものが、平成 26 年度には 11.3%、今年度は更に若干低下し 11.2%と見込んでいる。このことより、特定健診・特定保健指導を継続して実施することによりメタボリックシンドロームの予防について意識づけることができ、特定保健指導が必要である者の減少につながったといえる。特定保健指導対象者は何もしなければ、将来生活習慣病を発症する可能性の高い者であり、何らかの介入をしなければ、いずれ高額な医療費がかかる治療を必要とする者である。その対象者が特定健診・特定保健指導を利用することにより、生活習慣改善を心がけること、また、受診勧奨により軽症のうちに医療にかかることにより重症化を防ぐことにつながっているため、一定の効果があったといえる。