

## 第三期

# 新宿区特定健康診査等実施計画

(平成 30 (2018) 年度～平成 35 (2023) 年度)

(案)

平成 30 年 3 月

新宿区

## 目次

第1章 計画の策定にあたって	3
1. 計画策定の背景	3
2. 特定健康診査等の基本的な考え方	3
3. 計画の位置づけ	4
4. 計画の期間	4
第2章 新宿区の現状	5
1. 新宿区国民健康保険の加入状況	5
(1) 平成28(2016)年度国民健康保健被保険者の構成割合	5
(2) 平成27(2015)年度国民健康保健資格取得事由・資格喪失事由内訳	6
(3) 国民健康保険被保険者の外国人加入状況	8
2. 医療費及び健康状況	9
(1) 医療費の状況	9
(2) 健康状況	10
第3章 第二期特定健康診査等の取組状況について	12
1. 特定健康診査の実施状況	12
(1) 特定健康診査受診率と目標値	12
(2) 特定健康診査受診者の受診結果	15
2. 特定健康診査受診率向上のための取組とその結果	18
(1) 周知・啓発	19
(2) 未受診者勧奨	19
(3) その他	21
3. 特定保健指導の実施状況	23
(1) 特定保健指導該当者の状況	23
(2) 特定保健指導実施率と目標値	25
(3) 特定健康診査受診者の喫煙状況	28
4. 特定保健指導実施率向上のための取組と結果	29
(1) 周知・啓発	29
(2) 保健指導利用勧奨	29
(3) 実施体制の整備	32
5. その他の取組状況と結果	34
(1) 非肥満者への健康支援	34
(2) 重症化予防のための受診勧奨及び実施結果	36
6. 特定健康診査等の実施課題のまとめ	37
第4章 第三期特定健康診査等の実施目標	38
1. 特定健康診査等実施目標	38
2. 目標達成に向けた推進策	39

(1) 特定健康診査受診率向上施策.....	39
(2) 特定保健指導実施率向上施策.....	39
(3) その他の施策.....	40
第5章 第三期特定健康診査等の対象者.....	41
1. 特定健康診査の対象者数.....	41
(1) 特定健康診査の対象者.....	41
(2) 対象者数の算定.....	41
2. 特定保健指導の対象者数.....	42
(1) 特定保健指導の対象者.....	42
(2) 対象者数の算定.....	42
第6章 第三期特定健康診査等の実施方法.....	43
1. 特定健康診査の実施方法.....	43
(1) 実施機関・実施期間.....	43
(2) 健診実施項目.....	43
(3) 周知・案内方法.....	44
(4) 健診結果説明.....	44
(5) 特定保健指導等の階層化.....	44
(6) 人間ドック・事業主健診等の健診受診者のデータ収集.....	44
(7) 外部委託.....	44
2. 特定保健指導の実施方法.....	45
(1) 実施機関・実施回数及び実施時期.....	45
(2) 実施内容.....	45
(3) 実施方法.....	45
(4) 外部委託.....	45
3. 年間スケジュール.....	46
4. 代行機関.....	46
第7章 個人情報保護.....	47
第8章 特定健康診査等実施計画の公表・周知方法.....	47
第9章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し方法.....	47
1. 基本的な考え方.....	47
2. 評価方法.....	47
(1) 特定健康診査受診率・特定保健指導実施率.....	47
(2) 特定保健指導対象者の減少率.....	47
(3) その他（実施方法・内容・スケジュール）.....	48
3. 見直し方法.....	48
第10章 その他.....	48
1. 他の健（検）診・保健事業との連携.....	48
2. 実施体制.....	48

# 第1章 計画の策定にあたって

## 1. 計画策定の背景

わが国は国民皆保険のもと世界最長の平均寿命や高い保健医療水準を達成してきました。しかし、急速な少子高齢化や国民の意識変化などにより大きな環境変化に直面しており、医療制度を持続可能なものにするために、その構造改革が急務となっています。

このような状況に対応するため、健康と長寿を確保しつつ、医療費の伸びの抑制にも資することから、生活習慣病を中心とした疾病予防が重要な取組として求められるようになりました。「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、40歳から74歳を対象に糖尿病等の生活習慣病に着目した健康診査(特定健康診査)の実施、そして、特定健診の結果から医師・管理栄養士・保健師等専門職による支援が必要である方に対して行う保健指導(特定保健指導<sup>※1</sup>)が義務付けられました。(以下、特定健康診査及び特定保健指導を「特定健康診査等」という。)

本計画は、本区の特定健康診査等の実施方法に関する基本的事項を提示し、実施並びにその成果に係る目標に関する基本的事項について定めるものです。

## 2. 特定健康診査等の基本的な考え方

特定健康診査等は、内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)に着目した健康診査等を行うことにその特色があります。

不適切な食生活や運動不足などの不健康な生活習慣によって内臓脂肪が蓄積されると、高血糖や脂質異常、高血圧などのリスクが高まり、生活習慣病を引き起こすとともに動脈硬化により血管変化が進行します。さらに、これらの疾病が重症化することにより、糖尿病合併症による人工透析や失明、脳卒中や心筋梗塞等の心疾患の重篤な疾病に至り、要介護状態や生命の危険につながります。

特定健康診査の継続受診を促し、対象者自らが健康状態を把握し、生活習慣を見直す機会となるように必要な情報提供を行います。また、生活習慣病のリスクが高い方には、保健指導を行い、その要因となっている生活習慣を改善できるよう支援することにより、生活習慣病の発症や重症化を予防します。

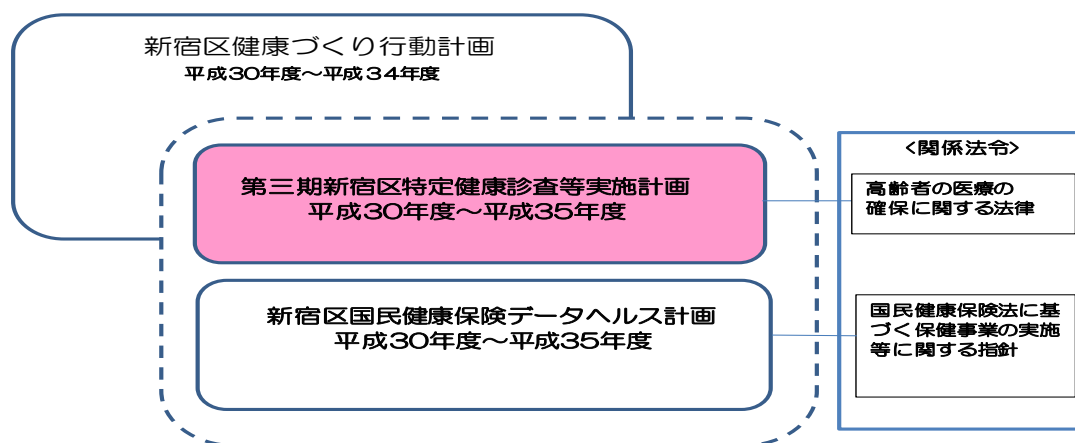
### ※1 特定保健指導

特定健康診査の結果、生活習慣病のリスクが高い方へ、特定保健指導等を実施しています。腹囲・BMIに加え、血圧・脂質・血糖・喫煙のリスク数に応じて、特定保健指導階層化判定(P23参照)を行い、積極的支援及び動機づけ支援を行っています。

### 3. 計画の位置づけ

特定健康診査等実施計画は、「高齢者の医療の確保に関する法律」第 19 条第 1 項<sup>※</sup>及び「特定健康診査等基本指針」に基づき、新宿区が保険者として策定する計画です。「東京都医療費適正化計画」及び「新宿区高齢者保健福祉計画」との整合性を図りながら、「新宿区国民健康保険データヘルス計画」に基づく保健事業計画として策定し、「第二期 特定健康診査等実施計画」の実施状況を踏まえ、特定健康診査等の実施率向上に向けた取組を掲載します。また、区民全体の健康増進計画である「新宿区健康づくり行動計画」とも一体的に策定します。

#### ■計画の位置づけ



※「高齢者の医療の確保に関する法律 第 19 条」: 保険者は、特定健康診査等基本指針に即して、6 年ごとに、6 年を 1 期として、特定健康診査等の実施に関する計画を定めるものとする。

### 4. 計画の期間

本計画の期間は、平成 30 (2018) 年度～平成 35 (2023) 年度の 6 年間とします。また、策定後は、実施状況について毎年評価を行います。

#### ■計画の期間

年度 (平成)	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35
総合計画	20～29年度										30～39年度					
実行計画	第一次			第二次			第三次			第一次			第二次			
健康づくり行動計画	20～23年度			24～29年度						30～34年度						
データヘルス計画											30～35年度計画					
特定健康診査等実施計画	第一期計画				第二期計画						本計画					

## 第2章 新宿区の現状

### 1. 新宿区国民健康保険の加入状況

本区の人口は、平成 29（2017）年 1 月 1 日現在で 338,488 人、国民健康保険加入者数は 103,136 人で、区の人口全体に占める国民健康保険加入者の割合は、30.5%となっています。第二期特定健康診査等実施計画策定時の平成 25（2013）年と比べると、人口は 17,316 人の増、65 歳以上の高齢化率も 0.4 ポイントの増、一方国民健康保険加入者数は 1,752 人の減、国民健康保険加入率は 2.2 ポイントの減となっています。

#### ■人口構成概要（平成 29 年 1 月 1 日現在）

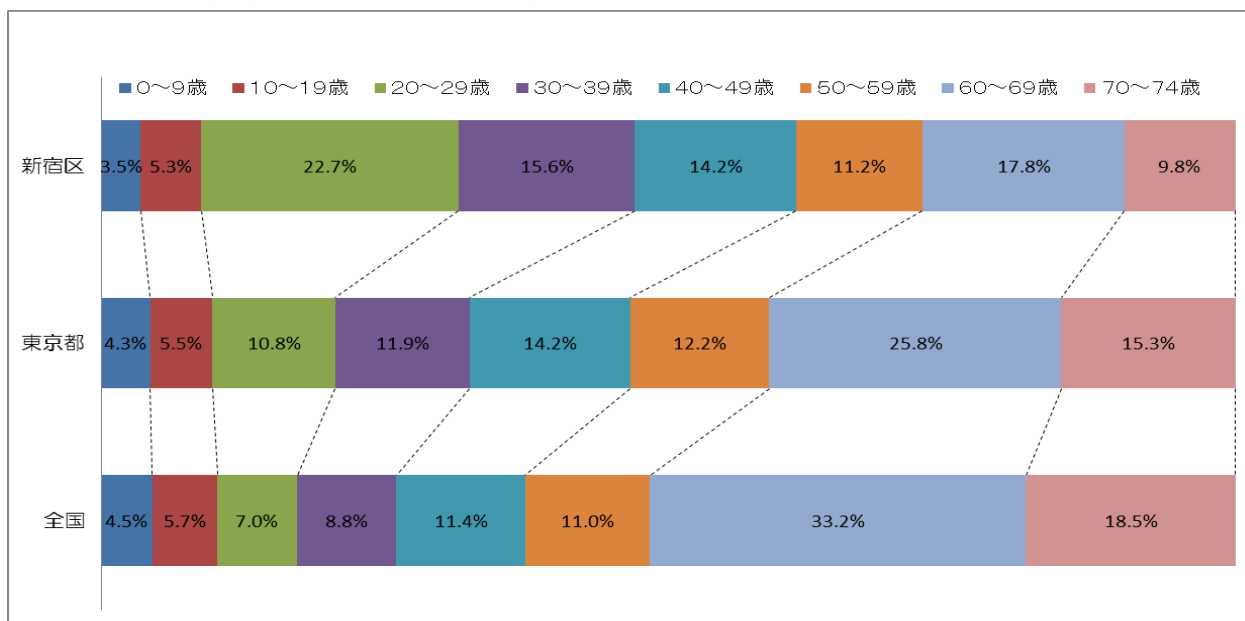
	総人口（外国人含む）	高齢化率（65歳以上）	国民健康保険加入者数	国民健康保険加入率
平成29年1月1日現在	338,488人	19.8%	103,136人	30.5%
平成25年1月1日現在	321,172人	19.4%	104,888人	32.7%
増減	17,316人増	0.4ポイント増	1,752人減	2.2ポイント減

【出典】「新宿区住民基本台帳人口」、新宿区健康部医療保険年金課「決算資料」より

#### (1) 平成 28（2016）年度国民健康保険被保険者の構成割合

東京都や全国と比較し、20 歳代・30 歳代の割合は高くなっており、60 歳以上では割合が低くなっています。特に、60 歳以降の割合は東京都や全国と比較すると、低くなっています。

#### ■年齢階層別被保険者数構成割合（東京都・全国比較）



【出典】厚生労働省保険局「平成 28 年度国民健康保険実態調査報告」、新宿区健康部医療保険年金課「平成 28 年度決算資料」より

(2) 平成 27 (2015) 年度国民健康保険資格取得事由・資格喪失事由内訳

東京都や全国に比べると転入・転出に伴う国民健康保険の資格取得及び喪失の割合が高く、国民健康保険被保険者の流動性が高いことがわかります。また、入国・出国などのその他の事由が、資格取得・資格喪失事由とともに東京都や全国と比較し高くなっています。平成 27(2015)年度の平均被保険者数からみると、約3割(取得 29.7%、喪失 31.2%) が入れ替わっており、東京都(取得 20.6%、喪失 24.2%)・全国(取得 16.9%、喪失 20.6%) と比べ、社会的流動性が著しく高い状況です。

■資格取得内訳(東京都・全国比較)(平成 27 年度)

	平成27年度 年間平均 被保険者数	資格取得者	内訳					
			転入	社保離脱	生保廃止	出生	後期高齢者 離脱	その他 入国 無保険転入 転出取消等
新宿区	105,717人	31,439人 (29.7%)	12,326人 (11.7%)	7,801人 (7.4%)	197人 (0.2%)	398人 (0.4%)	0人 (0%)	10,717人 (10.1%)
東京都	3,537,781人	729,865人 (20.6%)	252,564人 (7.1%)	378,297人 (10.7%)	10,471人 (0.3%)	15,876人 (0.4%)	38人 (0.001%)	72,619人 (2.1%)
全国	32,665,259人	5,533,467人 (16.9%)	1,243,856人 (3.8%)	3,593,945人 (11.0%)	96,858人 (0.3%)	135,425人 (0.4%)	1,056人 (0.003%)	462,327人 (1.4%)

カッコ内は、平成27年度年間平均被保険者数に対する比率。

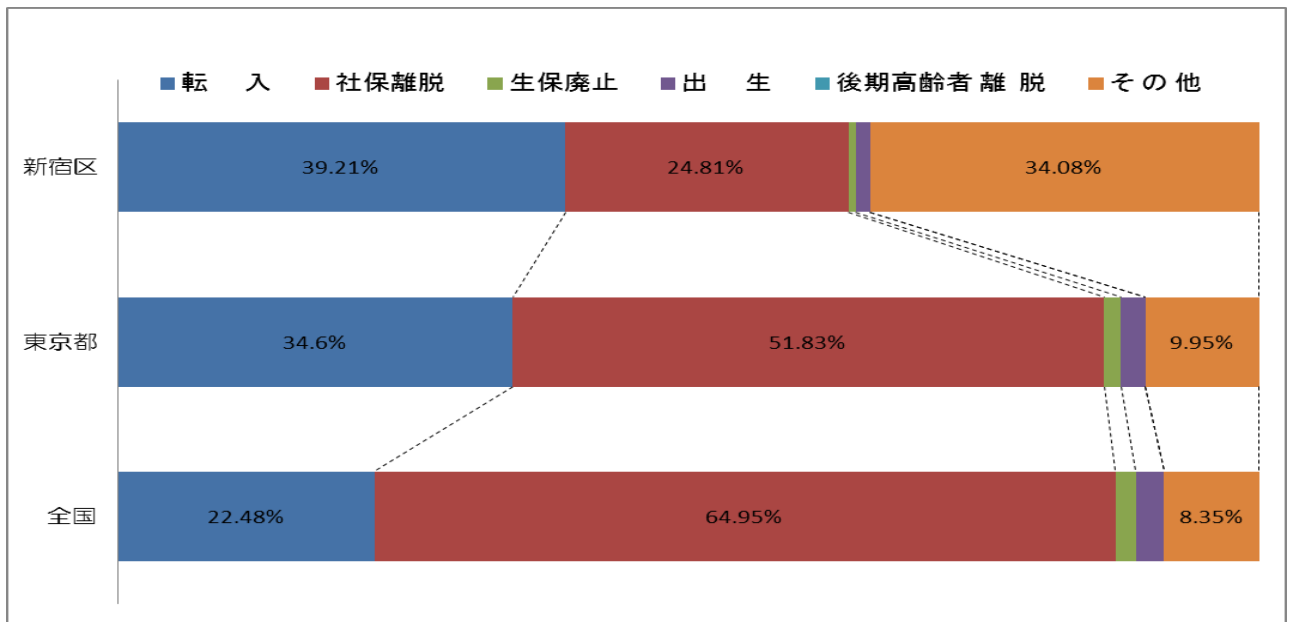
■資格喪失事由内訳(東京都・全国比較)(平成 27 年度)

	平成27年度 年間平均 被保険者数	資格喪失者	内訳					
			転出	社保加入	生保開始	死亡	後期高齢者 加入	その他 出国 認定喪失 国保組合加入等
新宿区	105,717人	32,937人 (31.2%)	14,698人 (13.9%)	9,858人 (9.3%)	454人 (0.4%)	423人 (0.4%)	2,066人 (2.0%)	5,438人 (5.1%)
東京都	3,537,781人	856,609人 (24.2%)	226,321人 (6.4%)	410,552人 (11.6%)	19,384人 (0.5%)	18,510人 (0.5%)	107,680人 (3.0%)	74,162人 (2.1%)
全国	32,665,259人	6,718,083人 (20.6%)	1,093,020人 (3.3%)	3,536,918人 (10.8%)	160,164人 (0.5%)	199,126人 (0.6%)	1,217,027人 (3.7%)	511,828人 (1.6%)

カッコ内は、平成27年度年間平均被保険者数に対する比率。

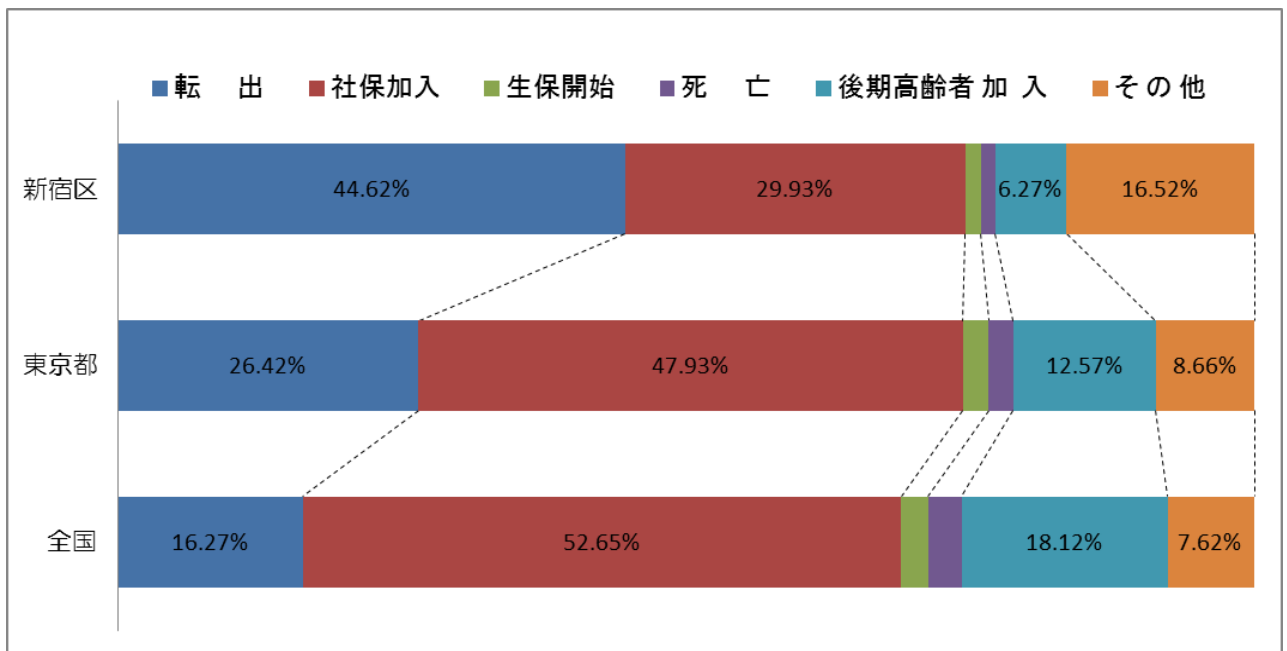
【出典】平成 27 年度「厚生労働省国民健康保険事業年報」より

(参考) 資格取得事由内訳の構成比



【出典】平成27年度「厚生労働省国民健康保険事業年報」より

(参考) 資格喪失事由内訳の構成比



【出典】平成27年度「厚生労働省国民健康保険事業年報」より



(3) 国民健康保険被保険者の外国人加入状況

平成 28 (2016) 年度末の被保険者全体に占める外国人加入割合は、26.3%となります。東京都や特別区と比較し、非常に高くなっています。

■外国人加入状況 (平成 28 年度末)

	国民健康保険加入者数	外国人 国民健康保険加入者数	外国人 国民健康保険加入割合
新宿区	101,429人	26,725人	26.3%
特別区	2,257,943人	222,796人	9.9%
東京都	3,266,328人	259,590人	7.9%

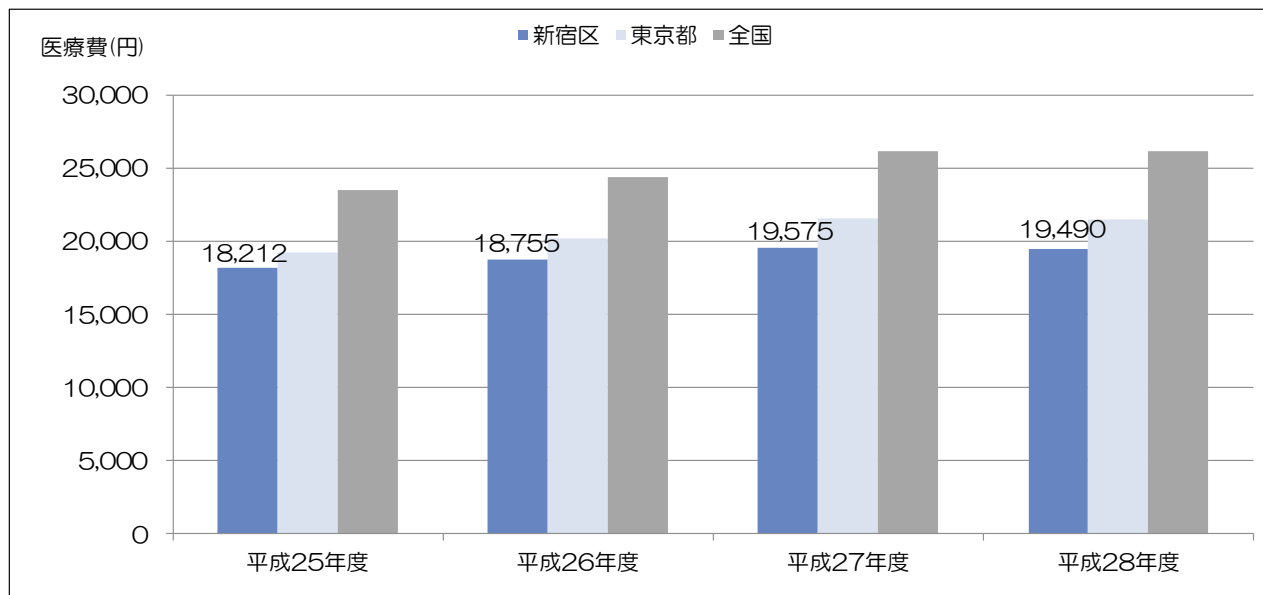
【出典】東京都提供資料 (平成 29 年 10 月暫定版) より

## 2. 医療費及び健康状況

### (1) 医療費の状況

被保険者一人当たり医療費は、高齢化の進展及び医療の高度化により年々上昇し続けており、平成 25（2013）年度と平成 28（2016）年度を比較すると、1,278 円増加しています。

#### ■被保険者一人当たり医療費(月額/人)の推移

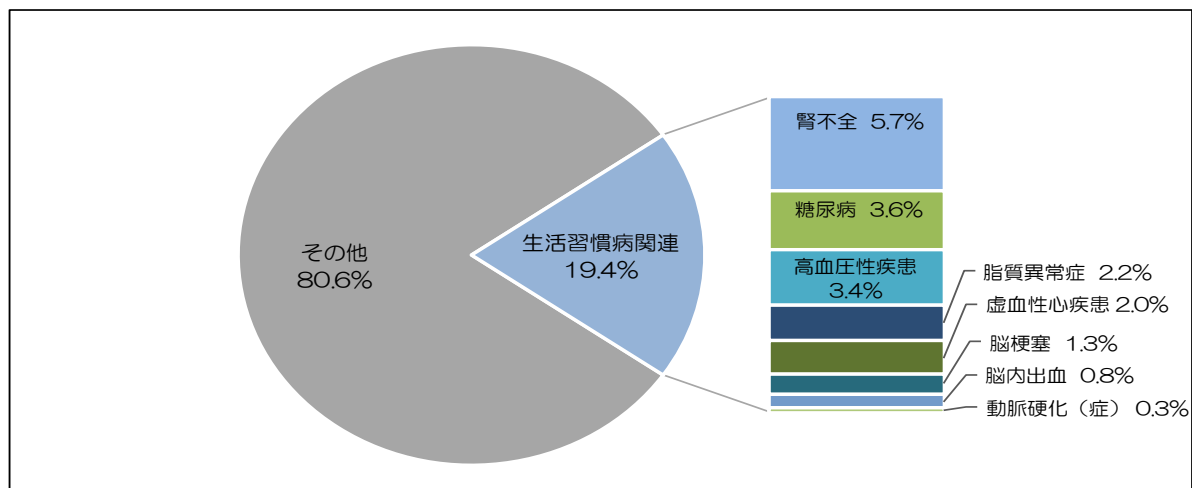


※国保データベース（KDB）システム 「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」より

循環器疾患や糖尿病等の生活習慣病に関連する医療費は、医療費全体の 19.4%となっています。生活習慣病の中では、腎不全、糖尿病、高血圧性疾患の順に高い医療費割合を占めています。

#### ■生活習慣病関連医療費の構成比

生活習慣病関連医療費割合



※レセプトデータは医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。

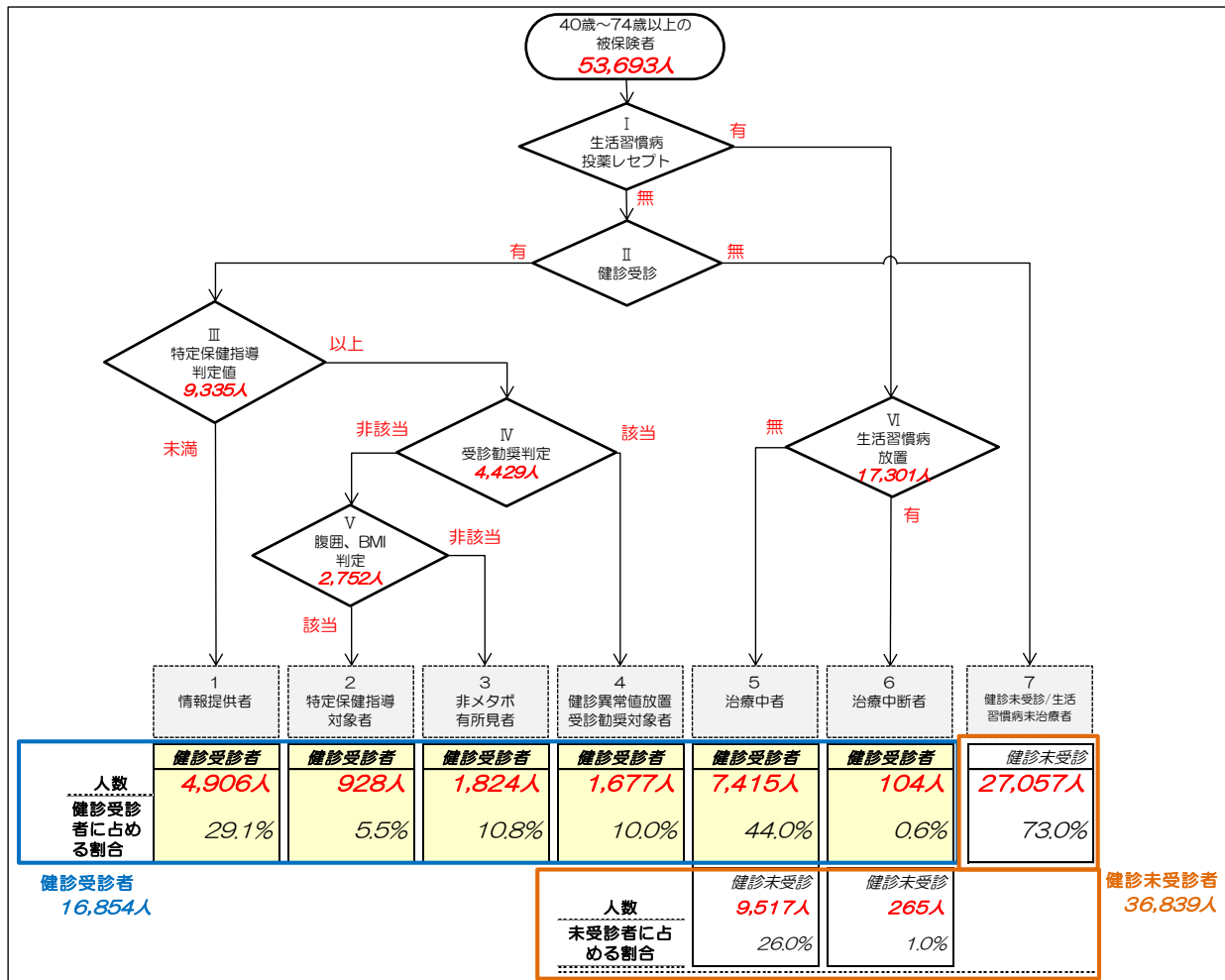
## (2) 健康状況

健診データとレセプトデータの分析により、健診データの有無や異常値の有無、生活習慣病（高血圧症・糖尿病・脂質異常症）にかかわるレセプトの有無等を判定し、7つのグループに分類しています。「7 健診未受診/生活習慣病未治療者」は、健診未受診かつ生活習慣病のレセプトがないため、健康状態が不明な方です。

①40歳～74歳の被保険者（53,693人）のうち、「I 生活習慣病投薬レセプト」がある方は「5 治療中者」と「6 治療中断者」を合わせた17,301人（32.2%）です。

②「II 特定健康診査」受診者は16,854人（31.4%）。未受診者は、36,839人（68.6%）です。

■新宿区の国民健康保険加入者の健診及びレセプトデータによる分析(平成28年度)



※レセプトデータは内科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

※健診データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)を集計。

分析結果	状態
5 治療中者	生活習慣病（高血圧症、糖尿病、脂質異常症）で通院し、投薬治療をしている対象者
6 治療中断者	生活習慣病（高血圧症、糖尿病、脂質異常症）で過去に通院し、投薬治療をしていたが、治療を中断してしまっている対象者
7 健診未受診/生活習慣病未治療者（生活習慣病投薬レセプトなし）	生活習慣病（高血圧症、糖尿病、脂質異常症）の投薬レセプトがない対象者

### 【健診受診者の分析結果】

健診受診者の結果は、所見のない「1 情報提供者」29.1%、「2 特定保健指導対象者」5.5%、「3 非メタボ有所見者」10.8%、「4 健診異常値放置受診勧奨対象者」10.0%、「5 治療中」44.0%、「6 治療中断者」0.6%、となっています。

さらに、詳細結果をみると、「5 治療中」でも受診勧奨値を超えるリスク大の方が6,708人(39.8%)、「6 治療中断者」のうち、リスク大の方が95人(0.6%)となっています。

### ■健診受診者（16,854人）の詳細結果

	1 情報提供者	2 特定保健指導 対象者	3 非メタボ 有所見者	4 健診異常値放置 受診勧奨対象者	5 治療中者	6 治療中断者
人数 割合	喫煙あり 728人 4.3%	積極的支援 322人 1.9%	積極的対象 67人 0.4%	1,677人 10.0%	※ リスク大 6,708人 39.8%	※ リスク大 95人 0.6%
人数 割合	喫煙なし 4,177人 24.8%	動機付け支援 606人 3.6%	動機付け対象 1,756人 10.4%		※ リスク小 707人 4.2%	※ リスク小 9人 0.1%
	未回答 1人	判定不能 0人	判定不能 1人			

※ 健康診査時の検査値についてリスク判定を行い、リスクの“大”“小”を判定。  
 リスク大：血圧 収縮期血圧140mmHg以上かつ拡張期血圧90mmHg以上  
 脂質 LDLコレステロール140mg/dl以上または中性脂肪300mg/dl以上またはHDLコレステロール34mg/dl未満  
 血糖 HbA1c 6.5%以上または空腹時血糖126mg/dl以上収  
 リスク小：リスク大のいずれにも該当しない場合

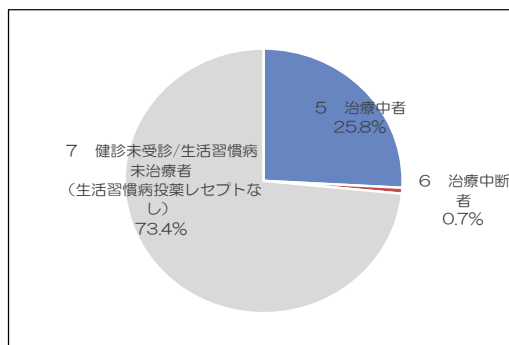
### 【健診未受診者の分析結果】

健診未受診者は、高血圧症、糖尿病、脂質異常症の生活習慣病で投薬治療を行っている「5 治療中者」25.8%、「6 治療中断者」0.72%、生活習慣病のレセプトがない「7 健診未受診/生活習慣病未治療者」73.4%となっています。

また、「平成28年度健康づくりに関する調査報告書」によると、過去1年間の健診等の受診状況では、調査対象となった区の国民健康保険加入者の61.0%が「受診した」と回答しています。一方、区の特定健康診査の受診率は33~34%で推移しています。

したがって、区の特定健康診査以外で職場や人間ドック等の健診を受診している国民健康保険加入者は相当数いると見込まれ、その健診結果を把握できれば特定保健指導等の保健事業を利用した生活習慣改善が図れる可能性があります。

### ■未受診者の治療状況



※レセプトデータは医科、調剤の電子レセプトを集計。  
 対象診療年月は平成28年4月~平成29年3月診療分(12カ月分)。  
 ※健診データは平成28年4月~平成29年3月健診分(12カ月分)を集計。  
 ※少数点第二位を四捨五入しているため、合計は100%になりません。

## 第3章 第二期特定健康診査等の取組状況について

### 1. 特定健康診査の実施状況

#### (1) 特定健康診査受診率と目標値

特定健康診査は、40歳以上74歳以下の国民健康保険加入者に対し実施しています。

平成25(2013)年度から平成29(2017)年度までの年度別の特定健康診査の目標値及び実績は下表のとおりです。

#### ■ 特定健康診査の平成25年度から平成29年度までの目標値

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
特定健康診査受診率	38%	41%	44%	47%	50%

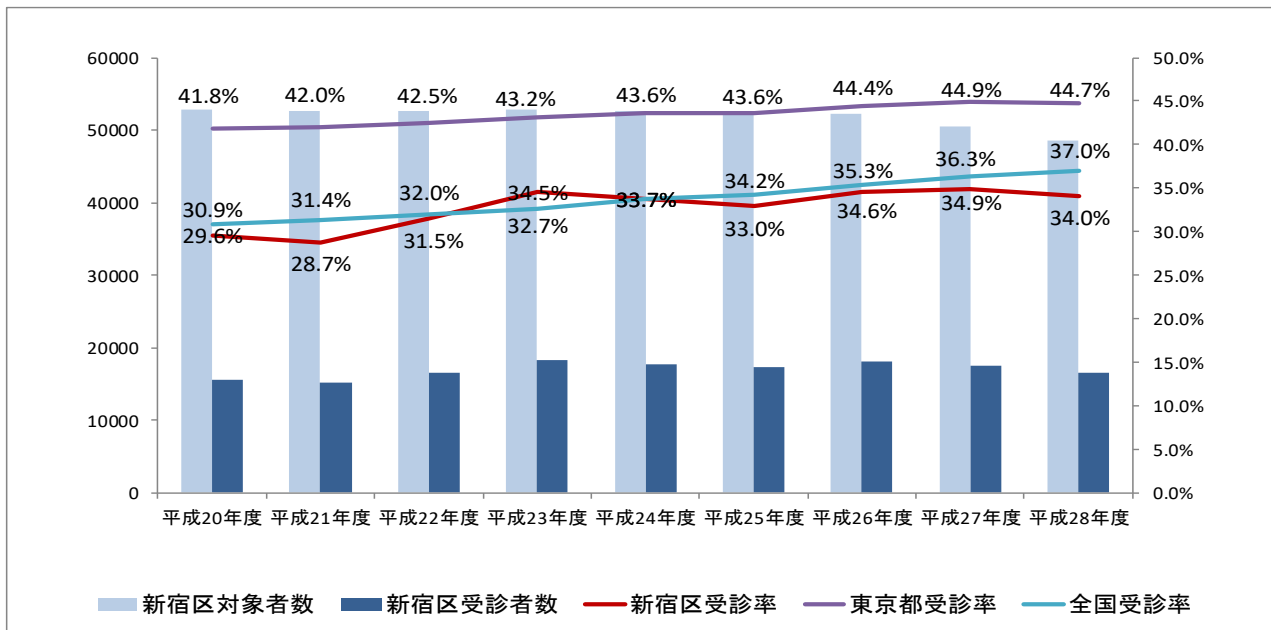
平成25(2013)年度当初は33.0%であった特定健康診査受診率は平成28(2016)年度で34.0%となっています。平成25(2013)年度と比較すると、上昇していますが、目標値を下回る現状です。また、東京都や全国と比較しても特定健康診査受診率は低くなっています。

#### ■ 特定健康診査の平成20年度から平成28年度までの受診率等

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
特定健康診査対象者(人) A	52,870	52,605	52,590	52,784	52,607	52,634	52,217	50,507	48,485
特定健康診査受診者(人) B	15,650	15,098	16,591	18,208	17,726	17,373	18,081	17,606	16,499
特定健康診査受診率 B/A	29.6%	28.7%	31.5%	34.5%	33.7%	33.0%	34.6%	34.9%	34.0%

※特定健診等データ管理システム「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」より

## ■特定健康診査受診率の推移（東京都・全国比較）

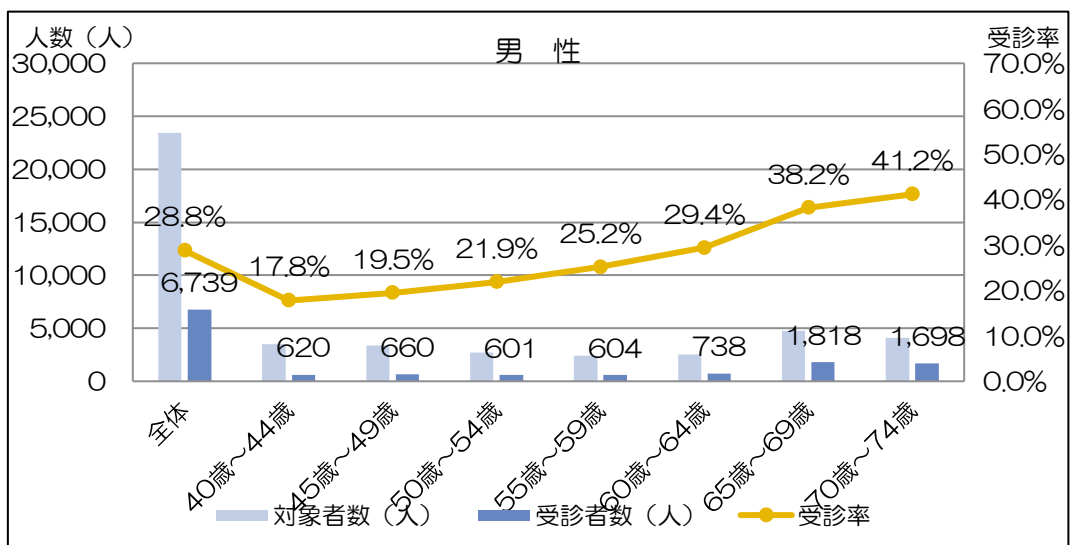


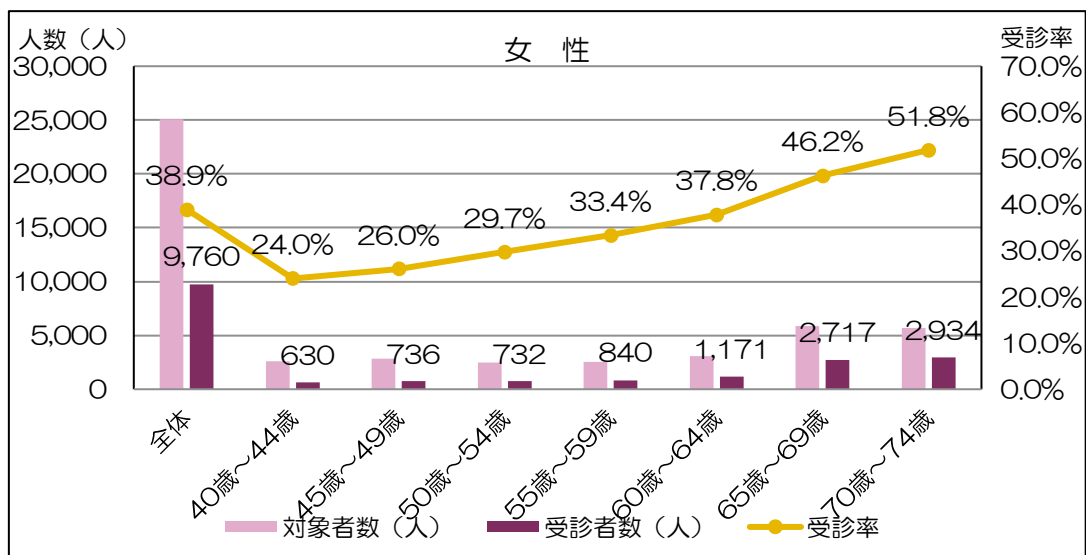
【出典】特定健診等データ管理システム  
「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」及び厚生労働省特定健康診査の実施率より

### ①男女別年齢階層別受診率

年齢階層別の受診状況によると、年齢とともに受診率が高くなり、40歳～64歳は26.1%、65歳～74歳は44.9%となっています。男女ともに40歳～44歳の受診率が最も低く、男性は17.8%、女性は24.0%となっています。男女を比較すると、女性の方が男性よりも受診率が高くなっています。

## ■男女別年齢階層別特定健康診査受診率（平成28年度）



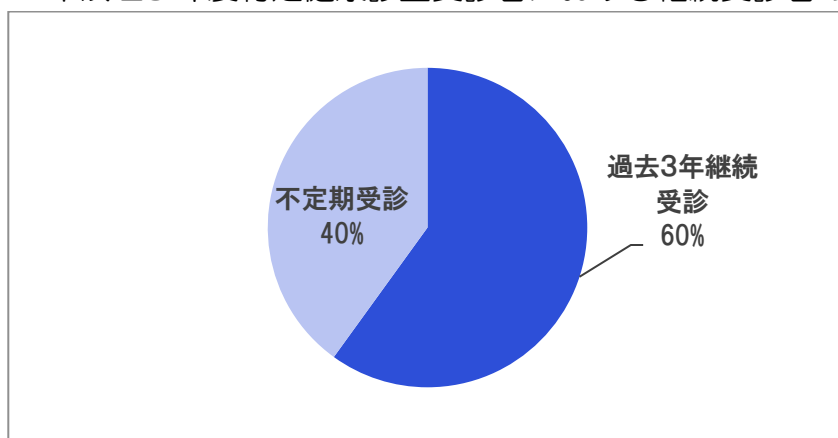


【出典】特定健診等データ管理システム 「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」より

### ②継続受診者の状況

平成 28 (2016) 年度特定健康診査受診者における継続受診の割合をみると、過去 3 年継続して受診している方は健診受診者の 60%となっています。

#### ■平成 28 年度特定健康診査受診者における継続受診者の割合 (新宿区)



【出典】特定健診等データ管理システムより ※過去3年…平成 26 年度～平成 28 年度の3年間

### ③未受診理由

特定健康診査未受診の理由について、「平成 28 年度健康づくりに関する調査報告書」によると、最も多いのは「時間が取れなかったから」31.4%、次いで「心配なときはいつでも医療機関を受診できるから」30.9%、「面倒だから」18.2%、「毎年受ける必要性を感じないから」13.9%の順となっています。

(2) 特定健康診査受診者の受診結果

特定健康診査の結果から、メタボリックシンドローム（内臓脂肪が多く生活習慣病や心臓や脳などの血管の病気につながりやすい）の状態がわかります。具体的には、下表のメタボリックシンドローム階層化判定基準のとおり、腹囲に加え、高血圧・脂質異常・高血糖のリスク数によって、該当・予備群・非該当と判定されます。

■メタボリックシンドローム階層化判定基準

※P23 特定保健指導階層化判定基準とは異なります。

	リスク			階層化判定
	①血糖高値	②脂質異常	③血圧高値	
(ア)腹囲が 男性：85cm 以上 女性：90cm 以上	2つ以上該当			該当
	1つ該当			予備群
	該当なし			非該当
(イ)アに該当せず				

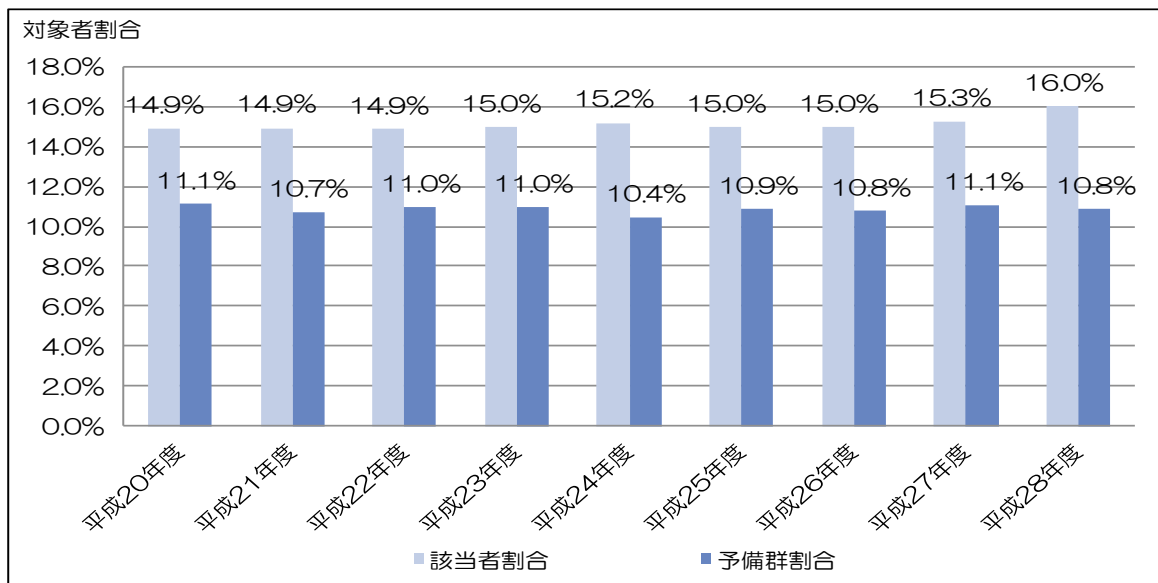
(リスク)

- ① 血糖高値 空腹時血糖 110mg/dl 以上 空腹時血糖がとれない場合はHbA1c (NGSP 値) 6.0% 以上もしくは服薬中
- ② 脂質異常 中性脂肪 150mg/dl 以上 又は HDL コレステロール 40mg/dl 未満もしくは服薬中
- ③ 血圧高値 収縮期血圧 130mmHg 以上 又は 拡張期血圧 85mmHg 以上もしくは服薬中

①メタボリックシンドロームの該当者割合

メタボリックシンドローム該当者割合をみると、平成 20 (2008) 年度から平成 28 (2016) 年度で大きな変動はなく、15%前後となっています。また、メタボリックシンドローム予備群割合についても平成 20 (2008) 年度から平成 28 (2016) 年度で大きな変動はなく、11%前後となっています。

■メタボリックシンドローム該当者・予備群割合推移



【出典】 特定健診等データ管理システム 「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」より

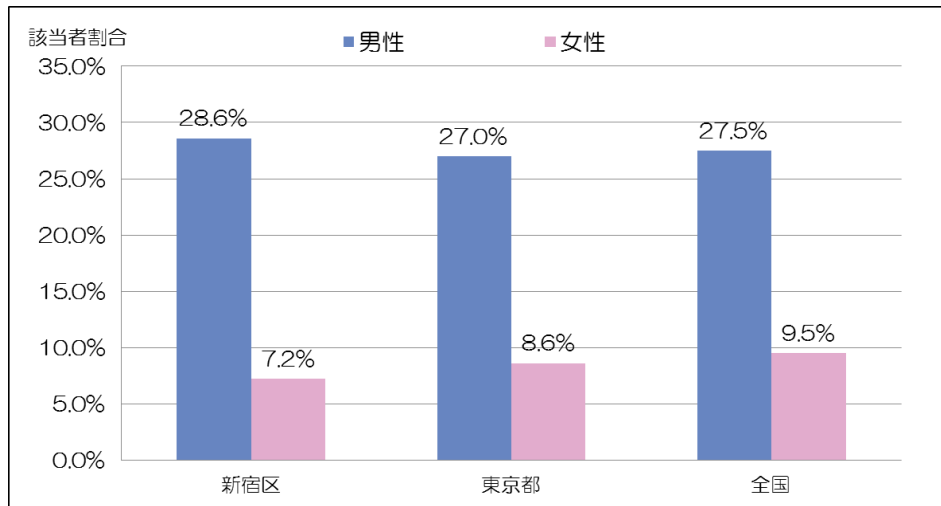


## ②男女別メタボリックシンドローム該当者割合

メタボリックシンドローム該当者割合を男女別にみると、男性は東京都や全国と比較して割合が高くなっていますが、女性は低くなっています。

男女を比較すると男性の該当者割合は女性の約4倍となっています。

### ■男女別メタボリックシンドローム該当者割合（平成28年度）

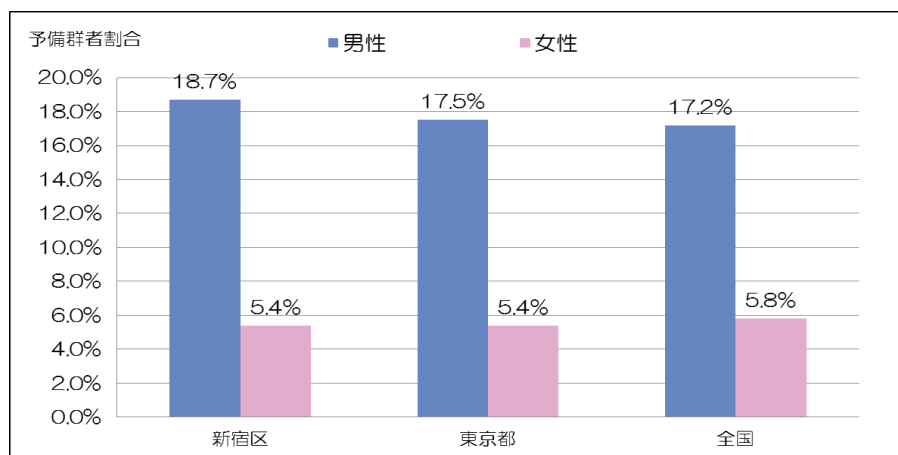


【出典】国保データベース（KDB）システム 「地域の全体像の把握」より

## ③男女別メタボリックシンドローム予備群割合

メタボリックシンドローム予備群割合を男女別にみると、男性は東京都や全国と比較して割合が高くなっていますが、女性は同水準になっています。男女を比較すると男性の該当者割合は、女性の約3.5倍となっています。

### ■男女別メタボリックシンドローム予備群割合（平成28年度）

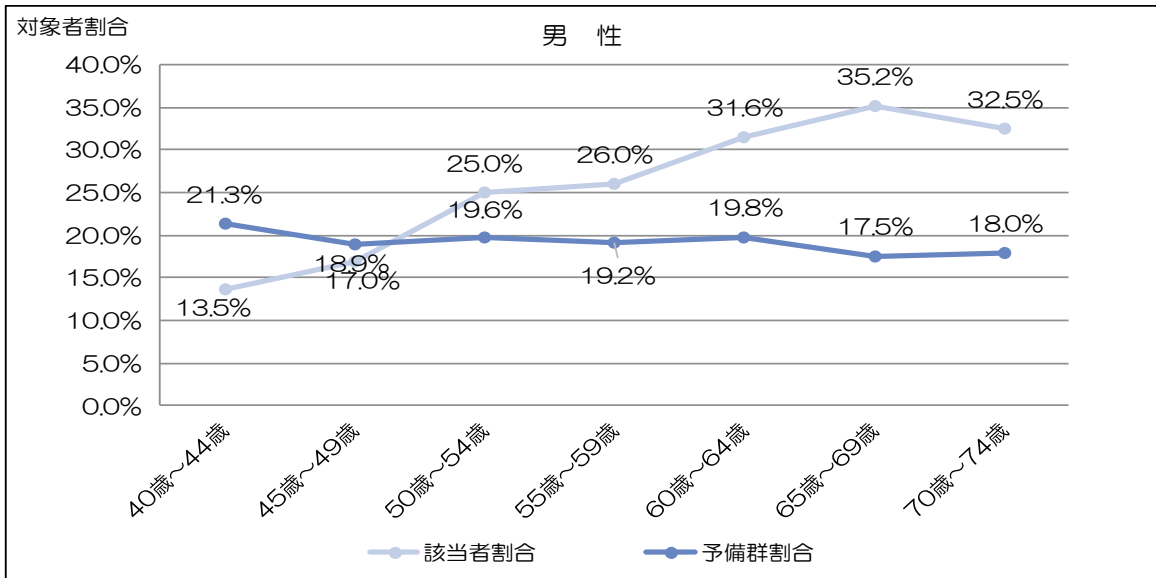


【出典】国保データベース（KDB）システム 「地域の全体像の把握」より

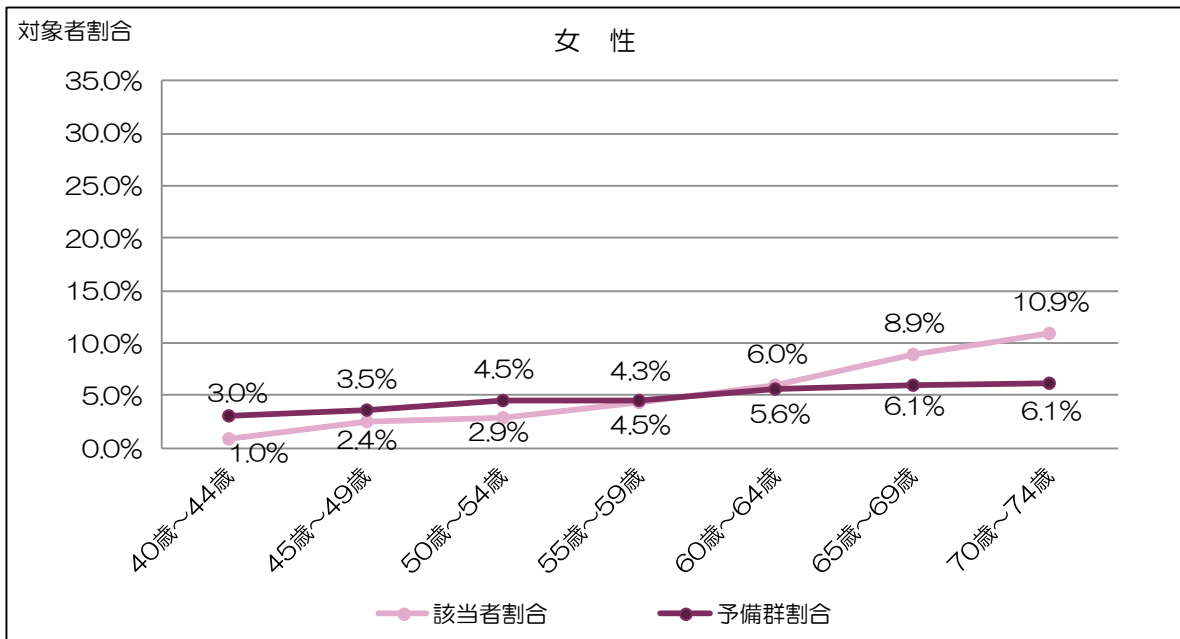
④男女別年齢階層別メタボリックシンドローム該当者・予備群割合

男性は年齢が上がると該当割合が増え、60歳以上では30%以上となっています。予備群割合は20%前後で推移していますが、40歳～44歳が最も高く21.3%となっています。女性は年齢が上がるとともに、該当・予備群ともに割合が高くなっています。

■男女別メタボリックシンドローム該当・予備群割合（平成28年度）



【出典】特定健診等データ管理システム 「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」より



【出典】特定健診等データ管理システム 「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」より

## 2. 特定健康診査受診率向上のための取組とその結果

第二期特定健康診査等実施計画のもと、特定健康診査の受診率向上のための取組として、各種施策を実施してきました。平成 24（2012）年度までは、年齢により健康診査実施機関が異なりましたが、平成 25（2013）年度からはすべての年齢が、同じ医療機関で健康診査を受診できるようにしました。日曜日に受診可能な医療機関を含め、健康診査実施医療機関の一覧を区のホームページ等で案内するとともに、外国人向けに外国語版リーフレット及び外国語対応医療機関一覧を作成し、ホームページ等で案内しています。

### ■ 特定健康診査受診率向上施策

	事業内容	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
周知・啓発	健診票一斉発送	○	○	○	○	○
	広報、区公式ホームページでの周知	○	○	○	○	○
	ポスター掲示（町会掲示板等）	○	○	○	○	○
	受診勧奨リーフレットの配布	○	○	○	○	○
	図書館レシートロール裏面活用での周知		○	○	○	○
	人間ドック・事業主健診等の結果提供依頼及び取込み	○	○	○	○	○
	区内大学病院等への受診勧奨協力依頼			○	○	○
未受診者 勧奨	電話勧奨	○	○	○	○	○
	勧奨通知の個別送付	○	○	○	○	○
	訪問勧奨					○
その他	情報提供冊子の作成・配付	○	○	○	○	○

## (1) 周知・啓発

周知・啓発事業として、健診票の一斉発送や広報・ポスター掲示・受診勧奨リーフレットの配布等を行っています。29（2017）年度は主に下記事業を実施しました。

### ■周知・啓発事業（平成29年度）

事業内容	概要
健診票一斉発送	・5月末に健診票等を一斉発送
広報、区公式ホームページでの周知	・区報（毎月5日号及び9月15日号トップ面）に掲載 ・区ホームページ注目情報に掲載
ポスター掲示	・健診周知ポスターを区設掲示板101か所、各町会・自治会掲示板196町会、区内施設125施設、外部施設11施設、3団体等に掲示依頼
受診勧奨リーフレットの配布	・国民健康保険加入届出者（外国人含む）に対し、健（検）診制度案内リーフレットを配布
図書館レシートロール裏面活用での周知	・区立図書館（9か所）にてレシートロール裏面を活用した健診普及啓発を実施
人間ドック・事業主健診等の結果提供依頼及び取込み	・健診案内冊子及び未受診者向け受診勧奨はがきに依頼文を掲載 ・電話勧奨の際に、聞き取りの上、案内を送付
区内大学病院等への受診勧奨協力依頼	・区内大学病院、基幹病院に、通院患者に対する受診勧奨を依頼

## (2) 未受診者勧奨

特定健康診査未受診者に対して、電話や個別通知等の受診勧奨を実施しています。

特定健康診査受診者数を月別にみると、未受診者に対する受診勧奨を実施した10月～12月に受診者が増加しています。

### ■特定健康診査月別受診者数（平成28年度）



【出典】平成28年度特定健康診査受診者（実数値）より

## ①電話勧奨

平成 21（2009）年度から「新宿区健康診査ご案内センター」（以下「コールセンター」という。）を設置し、未受診者に対する受診勧奨及び未受診理由調査を実施しています。年度ごとに実施時間や期間の変更、外国語対応や SMS を活用するなど、効果的な架電のタイミングやアプローチ方法などを検討し実施しています。

### ■新宿区健康診査ご案内センター実施体制推移

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
受診勧奨対象者条件	40歳～74歳の当該年度未受診者	40歳～74歳の当該年度未受診者	40歳～74歳の当該年度未受診者	40歳～74歳の当該年度未受診者（過去3年継続受診者を除く）	40歳～74歳の当該年度未受診者（過去3年継続受診者を除く）
受診勧奨対象者数	40,262人	41,322人	40,067人	30,191人	28,213人
実施期間	10/1～11/30	9/16～12/20	9/16～12/19	9/26～12/17	9/25～1/31
実施時間	9時～19時 （平日・土）	9時～20時 （平日・土）	9時～20時 （期間中無休）	9時～20時 （期間中無休）	平日9時～20時 土日祝9時～18時
接続率※	33.6%	33.8%	46.8%	37.7%	

※接続率…総架電数(期間中に架電した総数)に対し、対象者が電話に出た率

## ②勧奨通知の個別送付

コールセンター設置と並行して、平成 21（2009）年度から未受診者に対し、個別に受診勧奨通知を発送しています。年度ごとに発送時期や勧奨はがきの内容の工夫等、個別受診勧奨通知の効果を最大化するよう実施しています。平成 29（2017）年度からは、内容を大きく変更し、各年代の関心を引くような勧奨内容にしました。

### ■受診勧奨通知の発送時期

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
発送対象者条件	40歳～74歳の当該年度未受診者	40歳～74歳の当該年度未受診者	40歳～74歳の当該年度未受診者	40歳～74歳の当該年度未受診者	40歳～74歳の当該年度未受診者
発送対象者数	52,797人	54,385人	52,796人	49,014人	45,874人
発送時期	9月30日	9月12日	9月11日	9月21日	9月19日
特徴	コールセンター設置直前に未受診者に対し発送				
	1種類	1種類	年代別2種類	年代別2種類	年代別2種類

## ③訪問勧奨

コールセンター勧奨対象者のうち、電話勧奨未完了の 60 歳以上の者に対し、平成 29（2017）年度からは訪問による受診勧奨を実施しています。

### (3) その他

健診受診後、自らの健康状態を把握し生活改善に向けた取組が行えるよう、健診結果活用ガイドを作成し配付しています。

#### ■ その他

事業内容	概要
情報提供冊子の作成・配付	・健康診査受診後の情報提供冊子として「健康結果活用ガイド」を作成し、健診実施医療機関から健診受診者全員に配付

#### < 受診勧奨作成物(平成 29 年度) >

料金後納郵便  
(40歳～59歳用)

◆ 特定健診はお済みですか？

特定健診は12月31日までにお受けください。  
5月末に健診票をお送りしました。お手元に健診票がない方は再発行いたします。

※受診済の方や、新宿区の国民健康保険を転居された方に本状が届く場合があります。ご了承ください。

お問い合わせ先 新宿区 健康部 健康づくり課 健診係  
〒160-0022 新宿区新宿5-18-21 第二分庁舎分館1階  
月～金曜日(祝日を除く)18:30～17:00 TEL.03-5273-4207  
こちらから郵送ください

### 若さ と 健康 を保つカギは、ズバリ、血管です!

日本人の4人に1人が血管の老化による病気で亡くなる。血管の老化って目に見えないから怖いなあ。自分の血管が老化しているかどうか、どうやってわかるの？

**血管の老化と動脈硬化**

動脈硬化は、血管の老化などにより、血管が硬くなったり、様々な物質が溜まることで血管が狭くなったり、血管内の血液の流れが滞ってしまうことです。

**ポイント1**  
血管の老化＝動脈硬化の進行  
血管の老化と動脈硬化は別物だと思いませんか？ポイント1は血管の老化は動脈硬化の進行度合いを表しているということです。

**ポイント2**  
「高血圧」「高血糖」「脂質異常」に要注意！  
健診で血圧、血糖、脂質の検査項目が異常値または異常値に近づいている人は動脈硬化のリスクが高いです。

**突然襲ってくる血管の病気**

血流が滞る血管は、まさに生命線といえます。日本人の死因1位はがんですが、2位の心疾患と3位の脳血管疾患の主な原因は、血管の異常です。

血管の異常が招く主な病気

- 脳梗塞
- くも膜下出血
- 脳内出血
- 認知症
- 狭心症
- 心筋梗塞
- 腎不全

**◆ あなたの血管の老化度は？**

血管の老化度は特定健診の結果から判断できます。血液検査や血圧測定で異常値が出たら、血管が老化していると考えられます。

**特定健診はこんな検査です**

メタボリックシンドロームに着目した健康診査で、**身体計測(身長、体重、腹囲)のほか、血圧、尿、血液(血糖、中性脂肪、コレステロール等)**を検査します。健診の結果、生活習慣の改善が必要と判定された方は、**特定保健指導等**をご利用いただけます。

※やむを得ず、12月31日までに受診できなかった方は、平成30年1月～3月も受診できます。ただし、健診結果に基づく特定保健指導等の健康支援はご利用いただけませんので、ご了承ください。

**働き盛り世代のあなたへ**

元気がときは健診を面倒に感じてしまいがち。でも病気になると、もっと早く受けていれば…と後悔することにもなれませんが、多くの生活習慣病は自覚症状がないまま、徐々に進行し、重症化する恐れがあります。働き盛りの今、突然病気で倒れたら、家計にも大打撃です。ぜひ、年に一度健診を受けてご自身の健康状態をチェックしましょう。

料金後納郵便  
(60歳～74歳用)

◆ 特定健診はお済みですか？

特定健診は12月31日までにお受けください。  
5月末に健診票をお送りしました。お手元に健診票がない方は再発行いたします。

※受診済の方や、新宿区の国民健康保険を転居された方に本状が届く場合があります。ご了承ください。

お問い合わせ先 新宿区 健康部 健康づくり課 健診係  
〒160-0022 新宿区新宿5-18-21 第二分庁舎分館1階  
月～金曜日(祝日を除く)18:30～17:00 TEL.03-5273-4207  
こちらから郵送ください

### これからの健康寿命を延ばすために大切なポイント

**1. 老化予防のための生活習慣にシフトチェンジ**

年齢とともに健康上の留意点は変化します。これからは、生活習慣病のコントロールと、老化を予防するための取組みに徐々に切りかえていきましょう!

これまでは食べ過ぎに注意してきたけど…

これからは低栄養も心配

年だから足腰が弱るのは仕方ないと思ってたけど…

何歳になっても運動器の機能向上は可能です!

**1日1回は、魚・肉・卵などのたんぱく質をとろう**

たんぱく質やエネルギーの不足は筋肉の減少や体重低下などから、身体機能の低下につながります。バランスよく食べることで、活力を維持できます。

たとえば…お蕎麦に卵をプラス

国民のデータ 約4人に1人が低栄養傾向

**1日1回、簡単な筋トレをしよう**

筋肉は、衰えやすい反面、鍛えれば何歳からでも増やすことができます。ロコモ<sup>®</sup>を予防することで、いつまでも自分らしく過ごしましょう!

たとえば…テレビを見ながら、片足立ち

1.安定したつかまるものがある場所で  
2.床につかない程度に片足を上げる  
左右1分間ずつ1日3回

※ロコモ、ロコモティブシンドローム(関節の痛みや筋力の低下などにより、歩く力が衰えた状態) ※食事や運動の制限がある方は、医師の指示に従ってください。

**2. 健診で健康管理**

生活習慣病は、健診による早期発見と対応が重要です。とくに高齢期から増えてくる「がん」や、コントロールが必要な「高血圧」、「糖尿病」などに注意が必要です。

**健診は通院中の方も対象です**

病院で行う治療のための検査とは目的が異なります。主治医に相談し受診してください。

**特定健診の内容**

履け低栄養のチェックにもなる!

身体計測(身長、体重、腹囲)のほか、血圧、尿、血液(血糖・中性脂肪、コレステロール等)を検査します。健診の結果、生活習慣の改善が必要と判断された方は、特定保健指導等をご利用いただけます。

※やむを得ず、12月31日までに受診できなかった方は、平成30年1月～3月も受診できます。ただし、健診結果に基づく特定保健指導等の健康支援はご利用いただけませんので、ご了承ください。

(受診勧奨はがき (Z型タイプ))



**健康診査・がん検診に行こう!**

がんなどの生活習慣病は知らず知らずのうちに忍び寄ります。自分では大丈夫だと思っても・・・まずは一度、健(検)診を受けてみませんか?

新宿区健康部健康づくり課健診係 野菜もう1皿・運動あと10分

☎03-5273-4207

**今年の健康診査はもう受けましたか?**

区の健康診査は12月31日までです。まだの方は、お早めにお受けください。  
※がん検診(有料)も実施しています。

<問い合わせ先>  
新宿区健康部健康づくり課健診係 野菜もう1皿・運動あと10分

☎03-5273-4207

**健康診査・がん検診に行こう!**

がんなどの生活習慣病は知らず知らずのうちに忍び寄ります。自分では大丈夫だと思っても・・・まずは一度、健(検)診を受けてみませんか?

新宿区健康部健康づくり課健診係 野菜もう1皿・運動あと10分

☎03-5273-4207

**今年の健康診査はもう受けましたか?**

区の健康診査は12月31日までです。まだの方は、お早めにお受けください。  
※がん検診(有料)も実施しています。

<問い合わせ先>  
新宿区健康部健康づくり課健診係 野菜もう1皿・運動あと10分

☎03-5273-4207

(図書館レシートロール紙 (左9月・右11月))

新宿区国民健康保険ご加入の皆様へ

**健康診査  
がん検診  
のご案内**

- 健(検)診票を請求する**  
受診には健(検)診票が必要です。お手元がない方は下記までご請求ください。
- 医療機関を選ぶ**  
健(検)診票と「健康診査・がん検診のご案内」が届いたら、ご案内のページ以降の一覧表から受けたい医療機関を選びましょう。受診日時等は医療機関に直接お問い合わせください。
- 受診する**  
健(検)診票の開始欄を記入し、受診日にお持ちください。

健(検)診票の請求及びお問い合わせ先  
新宿区 健康部 健康づくり課 健診係  
TEL: 03-5273-4207  
FAX: 03-5273-3930

発行日: 平成29年4月1日

平成29年度

新宿区国民健康保険  
ご加入の皆様へ

**健康診査  
(無料)  
がん検診  
(有料)  
のご案内**

To Shinjuku City residents enrolled in the National Health Insurance

**Information about  
health  
examinations  
(free)  
cancer  
screenings  
(charges apply)**

致新宿区国民健康保険加入者

**健康体检  
(免费)  
与癌症筛查  
(收费)  
通知**

신주쿠구 국민건강보험 가입자 여러분께

**건강검진  
(무료)  
암검진  
(유료)  
에 관한 안내**

平成29年4月1日

(受診勧奨リーフレット)

健診を受けたあとで  
**健診結果活用ガイド**  
健診を活かそう! 健康づくりに活かそう!

◆特集◆  
「血管を若々しく保つために!」

新宿区

いつまでも若々しい血管は  
日々の生活から

血管の若さを保つためには、血管と血液の両方を若くすることが大切です。毎日の生活習慣を見直し、血管のアンチエイジング(抗加齢)をはじめましょう。

!!「食生活」「服薬」「エネルギー」に気を付けてバランスよく

**食生活**

①食生活の改善  
②運動習慣の確立  
③禁煙  
④ストレスの軽減

**服薬**

①医師の指示に従って服薬する  
②薬の飲み方を守る  
③薬の副作用に注意する

**エネルギー**

①十分な睡眠をとる  
②適度な運動をする  
③ストレスを軽減する

血管を若々しく保つために

**血圧管理を上手に・改善するためには**

①生活習慣の改善  
②薬の服用

**塩分を減らす**

①減塩調味料を使う  
②漬物・塩辛を減らす  
③加工食品の塩分表示を確認する

**アルコールを減らす**

①飲酒量を減らす  
②飲酒のペースを遅くする  
③飲酒の頻度を減らす

**飲酒**

①飲酒量を抑える  
②飲酒のペースを遅くする  
③飲酒の頻度を減らす

健診結果の  
見方・活かし方が  
わかる!

**健診結果活用ガイド**

健診結果の見方ポイント

- ▶ 基準値より数値が高かった
- ▶ 医師から生活習慣が改善を勧められた
- ▶ 生活習慣が改善された

※このリーフレットを参考に、生活習慣の改善を!

新宿区

(情報提供冊子)

### 3. 特定保健指導の実施状況

特定健康診査の結果、生活習慣病のリスクが高い方へ、特定保健指導等を実施しています。腹囲・BMIに加え、血圧・脂質・血糖・喫煙のリスク数に応じて、特定保健指導階層化判定を行い、積極的支援及び動機づけ支援を行っています。

#### ■特定保健指導階層化判定基準

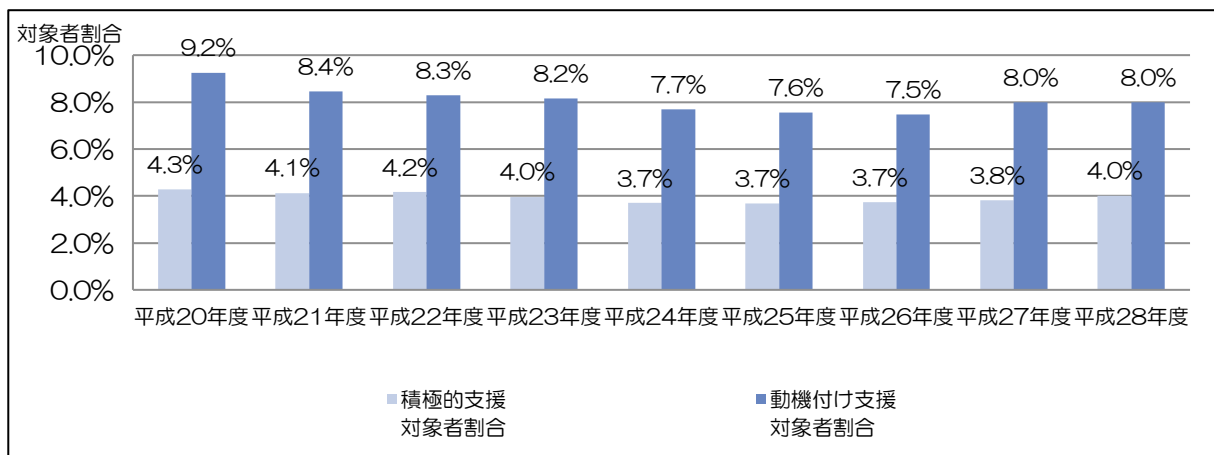
	追加リスク			④喫煙歴	対象者年齢	
	①血糖高値	②脂質異常	③血圧高値		40～64 歳	65～74 歳
(ア)腹囲が 男性：85cm 以上 女性：90cm 以上 ※服薬治療中の者は(ウ)へ	2つ以上該当			あり なし	積極的支援	動機づけ支援
	1つ該当					
(イ)上記以外でBMIが 25kg/m <sup>2</sup> 以上 ※服薬治療中の者は(ウ)へ	3つ該当			あり なし	積極的支援	動機づけ支援
	2つ該当					
	1つ該当					
(ウ)ア・イに該当せず もしくは服薬治療中の者 (追加リスク)				情報提供		

- ① 血圧高値 収縮期血圧 130mmHg 以上 又は 拡張期血圧 85mmHg 以上  
 ② 脂質異常 中性脂肪 150mg/dl 以上 又は HDL コレステロール 40mg/dl 未満  
 ③ 血糖高値 空腹時血糖 100mg/dl 以上 空腹時血糖が取れない場合は HbA1c (NGSP 値) 5.6% 以上  
 ④ 喫煙歴 特定健康診査受診時、今まで合計 100 本以上又は 6 か月以上吸っていることであり、最近 1 か月も吸っていること。関連リスクとし、①から③までのリスクが1つ以上の場合にのみカウントする。

#### (1) 特定保健指導該当者の状況

特定保健指導階層化該当者の割合をみると積極的支援対象者は 4.0%程度、動機付け支援対象者割合は 8.0%程度で推移しており、全国・東京都と比べて同水準となっています。年齢階層別対象者は、男性は年齢が若い程高く、40 歳～44 歳では 31.8%と最も高くなっており、女性はすべての年齢を通して 5.0%～7.0%台で推移しています。男女を比較すると、男性の対象者割合は、女性のおよそ 2 倍～4 倍となっています。

#### ■特定保健指導階層化該当者割合

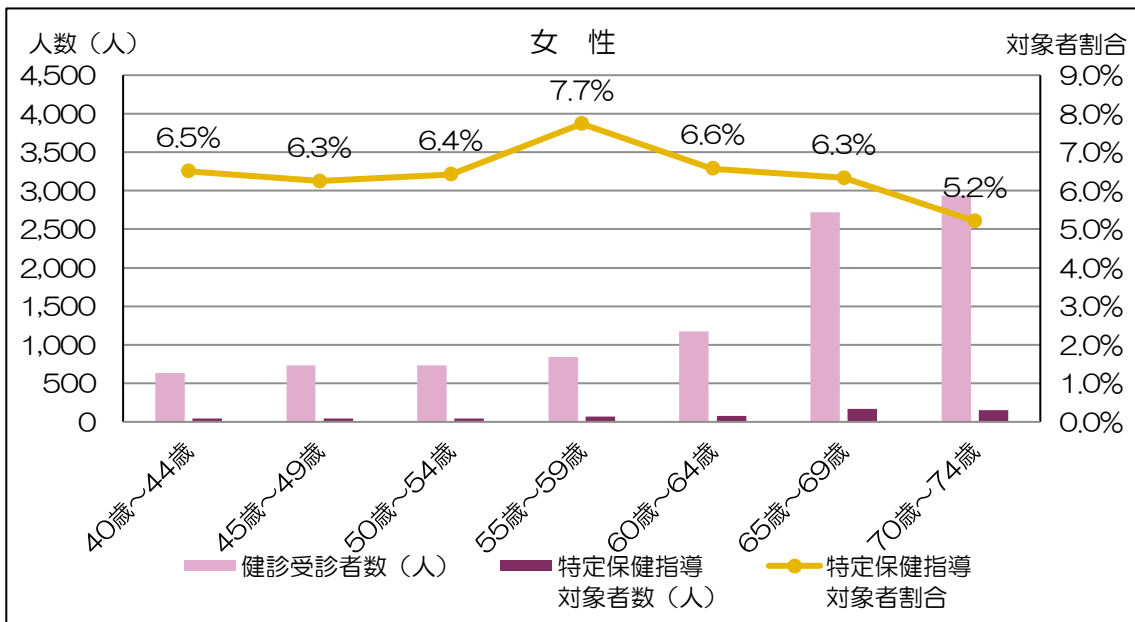
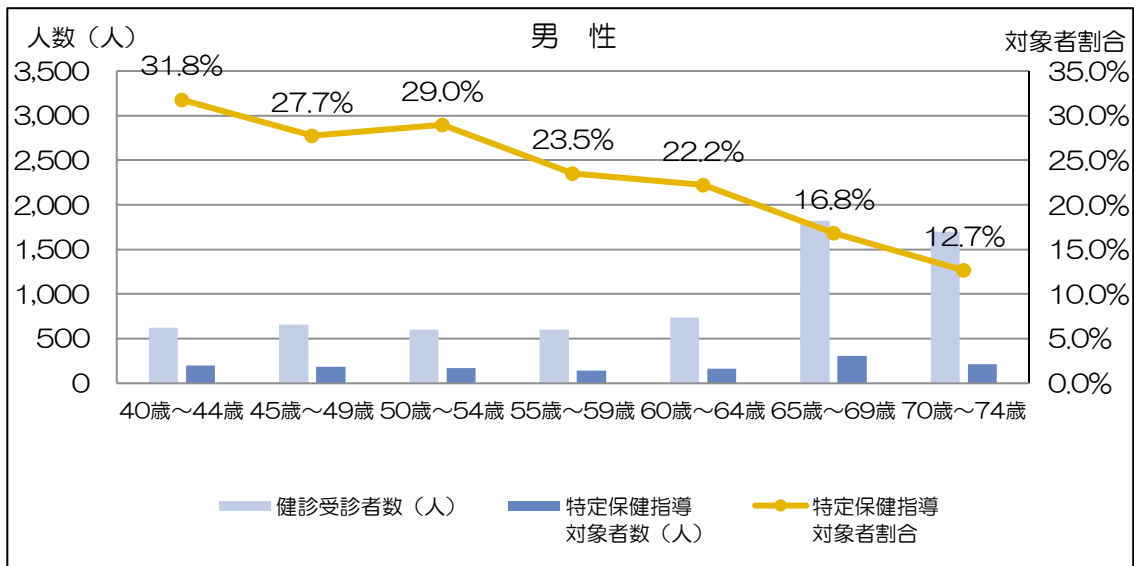


【出典】 特定健診等データ管理システム 「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」より



①男女別年齢階層別特定保健指導対象者割合

■男女別年齢階層別特定保健指導対象者割合（平成28年度）



【出典】 特定健診等データ管理システム 「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」より

(2) 特定保健指導の実施率と目標値

第二期特定健康診査等実施計画策定時の平成 25 (2013) 年度は 7.7%であった実施率は、平成 28 (2016) 年度で 14.5%となっています。年度ごとに変動がありますが、目標値を大きく下回る状況が続いています。

また、東京都 14.9%や全国 26.5%と比較しても特定保健指導実施率は低くなっています。

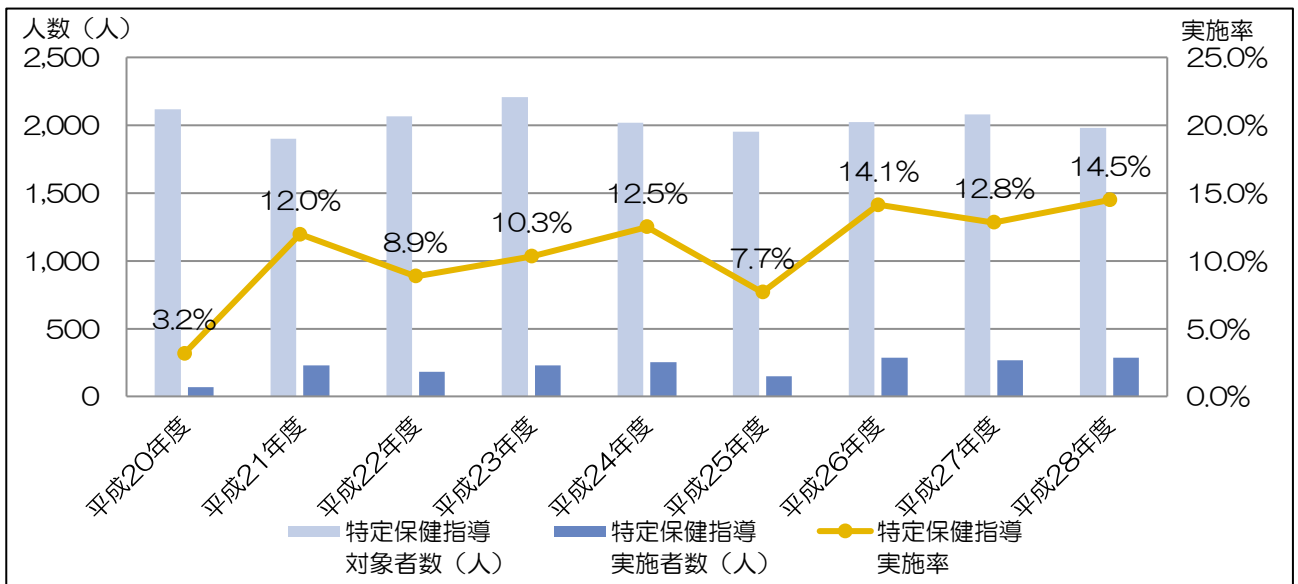
■ 特定保健指導の平成 25 年度から平成 29 年度までの目標値

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
特定保健指導実施率	20%	25%	30%	35%	40%

■ 特定保健指導の平成 20 年度から平成 28 年度までの実施率等

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
特定保健指導対象者(人) A	2,118	1,898	2,066	2,208	2,017	1,952	2,025	2,080	1,982
初回面接利用者(人) B	261	250	272	331	268	234	330	248	282
初回面接利用率 B/A	12.3%	13.2%	13.2%	15.0%	13.3%	12.0%	16.3%	11.9%	14.2%
特定保健指導実施者(人) C	67	227	183	228	252	150	286	267	287
特定保健指導実施率 C/A	3.2%	12.0%	8.9%	10.3%	12.5%	7.7%	14.1%	12.8%	14.5%

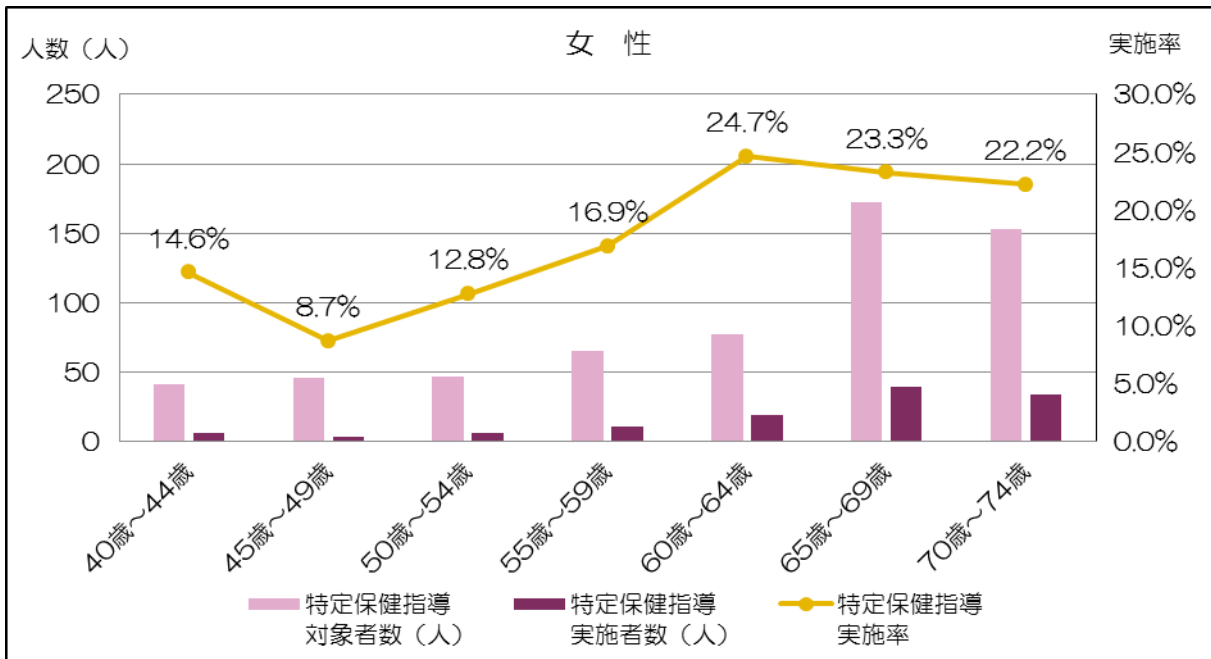
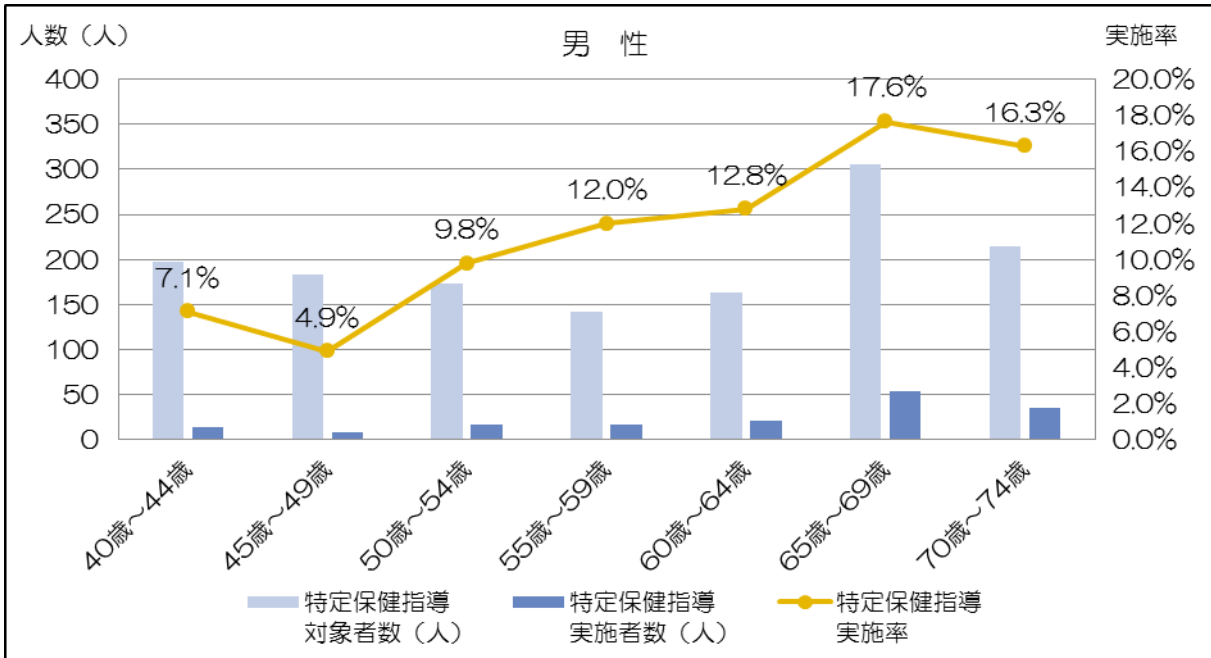
※特定健診等データ管理システム 「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」より



①男女別年齢階層別実施率

年齢階層別の実施率をみると、男女ともに40歳代が低くなっています。  
男女を比較すると女性の方が高くなっています。

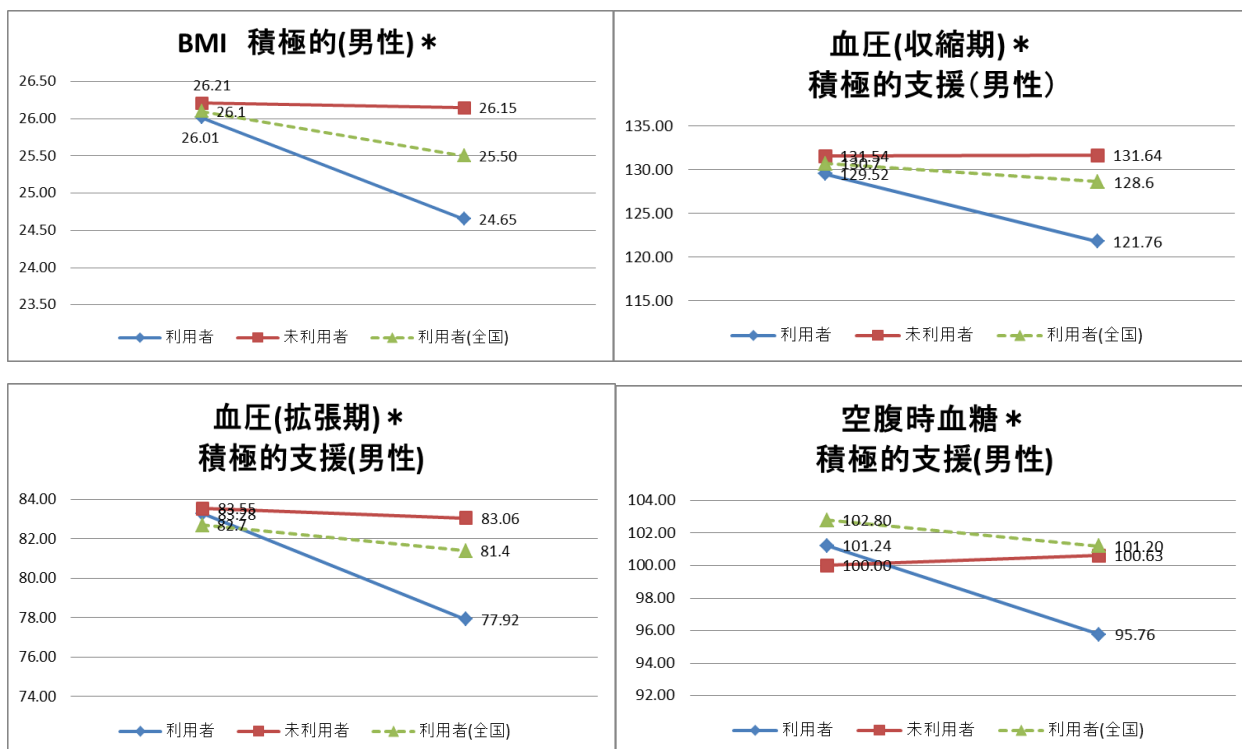
■男女別年齢階層別特定保健指導実施率（平成28年度）



【出典】特定健診等データ管理システム 「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」より

【参考】特定保健指導の効果

平成 27 (2015) 年度の特定保健指導対象者について、保健指導利用者と未利用者の翌年度(平成 28 (2016) 年度)の特定健康診査結果をみると、保健指導利用者のうち特に積極的支援対象者(男性)のBMI、血圧、空腹時血糖について、数値が減少しており、変化量の差は統計的に有意な差でした。



※平成 27 年度特定保健指導利用者の平成 28 年度特定健康診査受診結果を比較。

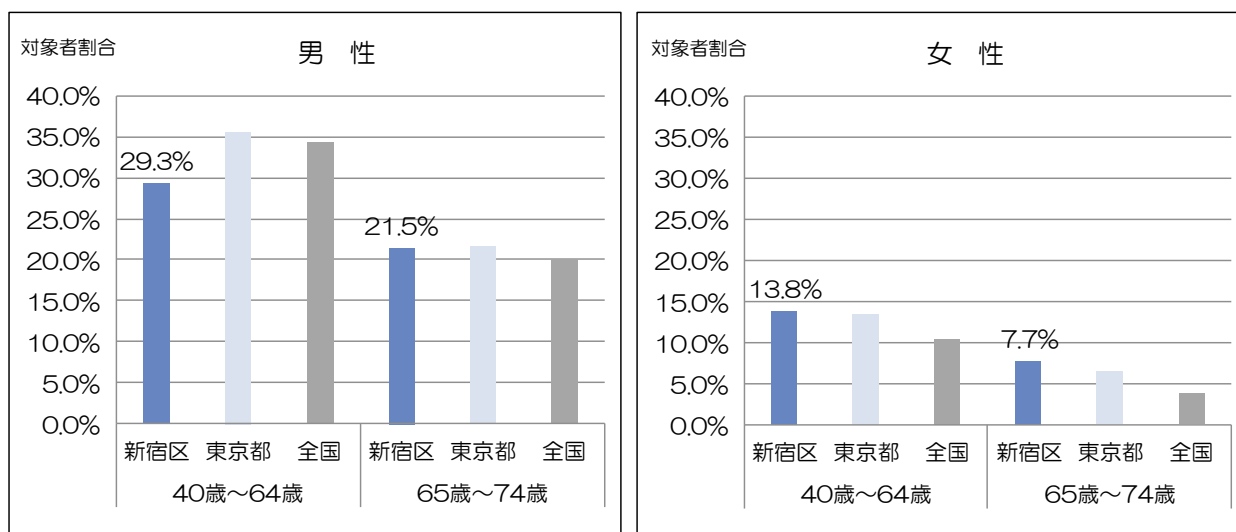
t 検定  $P < 0.05$  のものについて掲載。

### (3) 特定健康診査受診者の喫煙状況

平成 28 (2016) 年度の喫煙者の割合をみると、女性は東京都や全国と比べて割合が高くなっています。男性は東京都や全国と比較して、低い傾向にあります。女性の 2~3 倍となっています。男女別の喫煙者の割合は、男女ともに 40 歳代の喫煙率が高く、年齢が上がるとともに低くなっています。

また、特定保健指導の対象者に占める喫煙者の割合は、積極的支援で 51% となっています。このうち、喫煙リスクが追加されることにより、動機づけ支援から積極的支援の対象者に支援レベルが上がっている方は積極的支援対象者の 24% となっています。

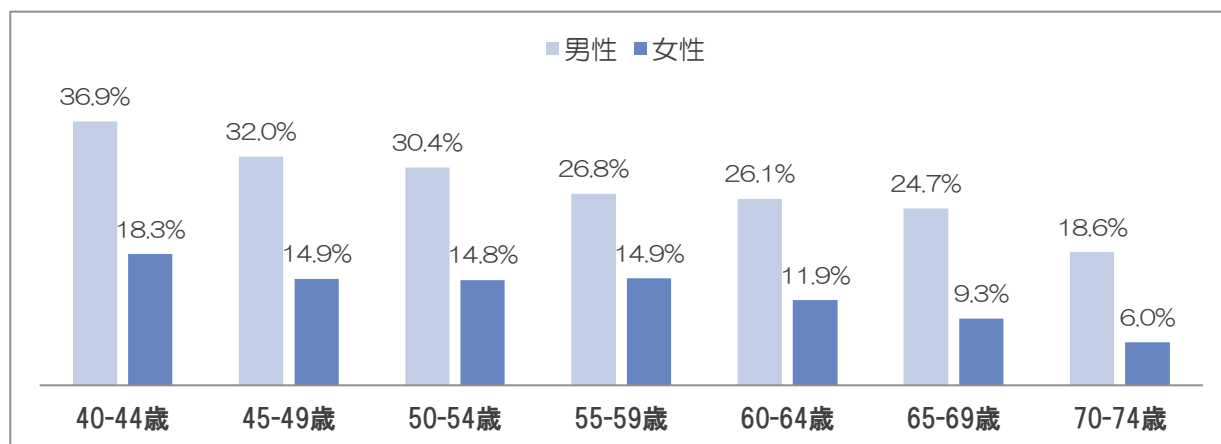
#### ■男女別喫煙者割合（平成 28 年度）



※国保データベース（KDB）システム「質問票調査の状況」について、地方自治体における生活習慣病関連の健康課題把握のための参考データ・ツール集を用いて年齢調整を実施。

（喫煙者とは、特定健康診査受診時、今まで合計 100 本以上、又は 6 か月以上吸っていることであり、最近 1 か月も吸っていること）

#### ■男女別年齢階層別喫煙者の割合（平成 28 年度）



【出典】平成 28 年度特定健康診査受診結果より作成（実数値）

## 4. 特定保健指導実施率向上のための取組と結果

第二期特定健康診査等実施計画のもと、特定保健指導の実施率向上のための取り組みとして、各種施策を実施してきました。

### ■特定保健指導実施率向上施策

	事業内容	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
周知・啓発	個別通知(利用案内リーフレットの作成)	○	○	○	○	○
	ポスター掲示(医療機関)			○	○	○
	広報・区ホームページでの周知	○	○	○	○	○
利用勧奨	電話勧奨	○	○	○	○	○
実施体制の整備	保健指導業務の委託(民間事業者)	○	○	○	○	○
	運動プログラムの導入(運動施設への保健指導委託)	○	○	○		

#### (1)周知・啓発

平成 25 (2013) 年度から区独自に利用案内リーフレット及び封筒を作成し、利用券・健診結果とともに個別送付しています。(詳細は P31 参照)

また、平成 27 (2015) 年度から、特定健康診査実施医療機関にてポスター掲示を行っています。その他、特定健康診査のご案内とあわせて、広報や区ホームページへの掲載、新宿区国民健康保険加入時に配付するパンフレット等への記載など、普及啓発を行っています。

#### (2) 保健指導利用勧奨

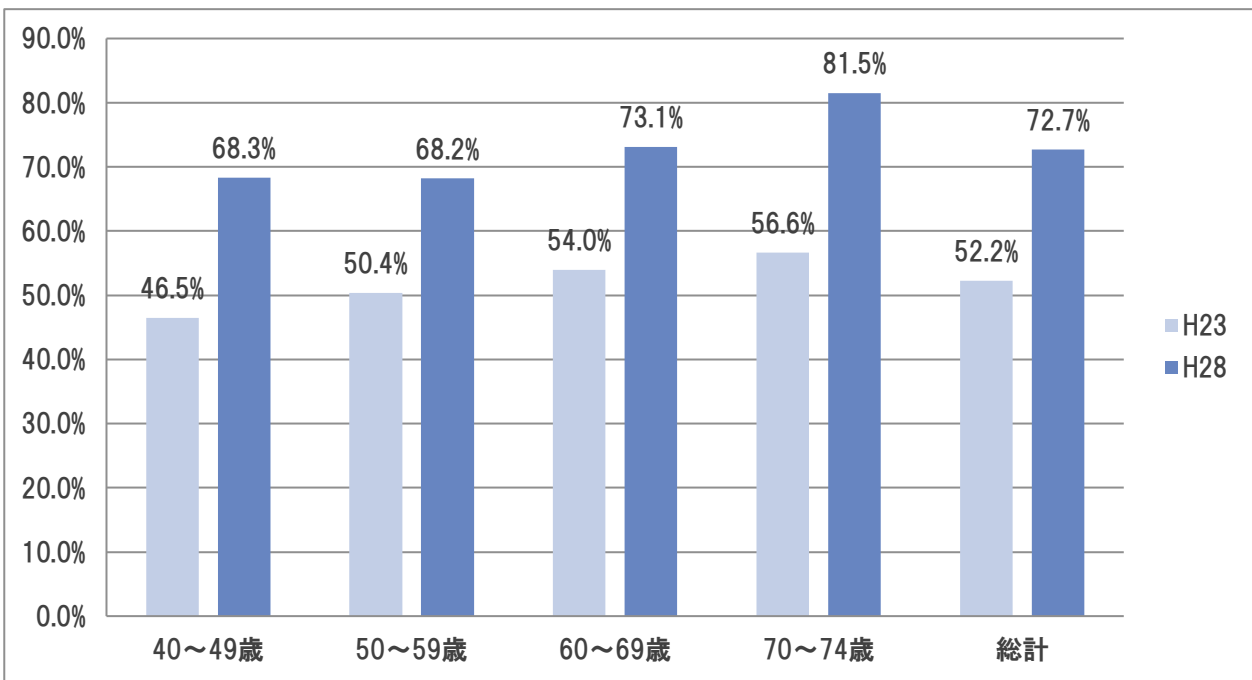
特定保健指導利用券を郵送後、電話による利用勧奨を実施し、電話がつかない方には、はがき通知後に電話による再勧奨を実施しています。

平成 20 (2008) 年度から平成 24 (2012) 年度は、電話による利用勧奨を区の専門職(保健師・管理栄養士)が行い、平成 25 (2013) 年度からは区内保健センターを会場にして保健指導を実施する民間事業者に委託することで、利用勧奨時に予約ができるようになりました。また、平成 28 (2016) 年度からは、保健指導を実施する専門職(管理栄養士)による勧奨を行っています。

平成 23 (2011) 年度と平成 28 (2016) 年度の利用勧奨(架電)接続率\*及び申込率を比較すると、すべての年代において接続率、申込率ともに高くなっています。架電のタイミングや電話不通者へのはがきの送付等さらに工夫を重ね、今後も引き続き利用勧奨を実施していくことが必要です。

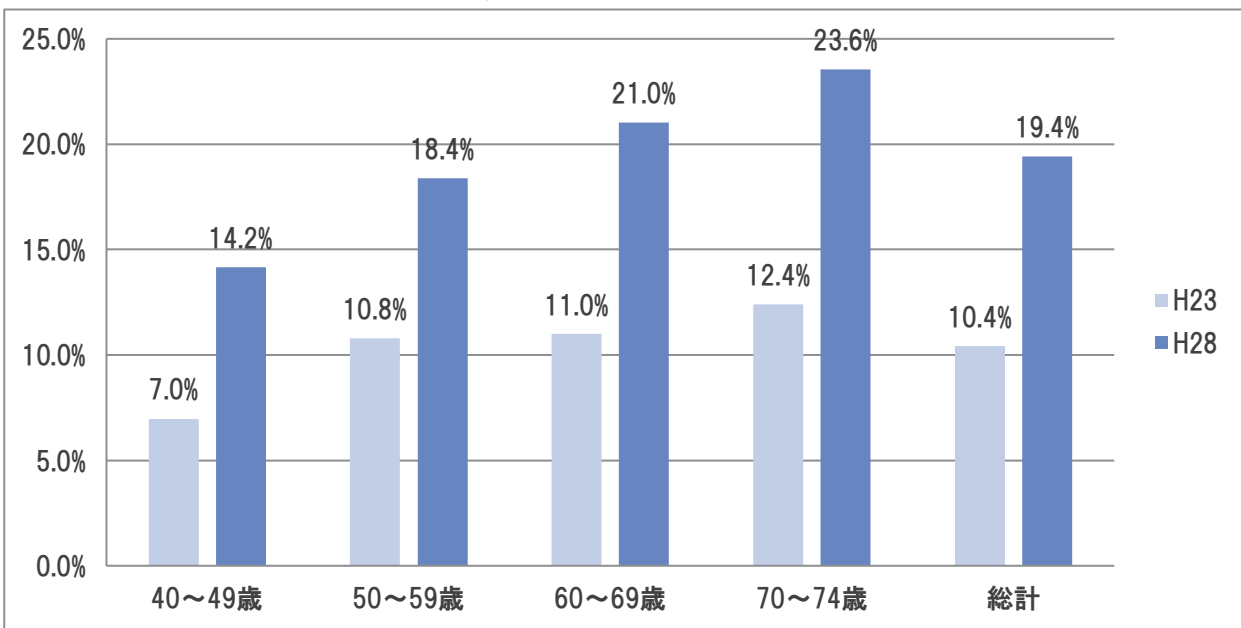
\*利用勧奨(架電)接続率とは、電話による利用勧奨対象者のうち、電話が通じた方の割合

■年齢階層別特定保健指導利用勧奨接続率



【出典】平成 23 年度・平成 28 年度特定保健指導利用勧奨実績より

■年齢階層別特定保健指導利用勧奨後申込率



【出典】平成 23 年度・平成 28 年度特定保健指導利用勧奨実績より



＜保健指導ご利用案内(平成29年度)＞

**医療機関での特定保健指導**

特定健康診査の結果、医師、看護師などによる指導が、保健指導推進センターを通じて医療機関で行われます。

※特定健康診査の結果、医師、看護師などによる指導が、保健指導推進センターを通じて医療機関で行われます。

平成29年度 新市区保健指導推進センター一覧	保健指導員	保健指導員
新市区保健指導推進センター	保健指導員	保健指導員
...	...	...

あなたは **無料** で特定保健指導が受けられます。

新市区の特定健康診査の結果、**糖尿病・高血圧症・脂質異常症**など生活習慣病のリスクが高まっています。

このまま放置しつづくと、血管の動脈硬化が進行し、脳梗塞や心筋梗塞の原因になる恐れがあります。

**今がチャンス!**  
一緒に生活習慣を見直しましょう!

専門医(医師・保健師・管理栄養士)があなたの健康パートナーとして、生活習慣の改善を支援します。

お一人お一人が定額料金から決めて丁寧にサポートします。

特定健康診査の結果、医師、看護師などによる指導が、保健指導推進センターを通じて医療機関で行われます。

特定健康診査を受診したあなたへ!

重要な情報をお送りします。今すぐご開封ください。

保健指導が無料です(※)。医師からの、大切な情報のお伝えさせていただきます。

☎ 0120-610-156

※新市区健康部健康づくり課 保健指導係

(特)法研 保健指導推進センターの特定保健指導

ひとりでは、なかなか続かない... 生活習慣改善のお手伝い!

**血管しなやかプログラム**

「増えすぎた内臓脂肪」が、「血管の上昇・血圧の上昇・脂質異常」を引き起こします。多すぎる内臓脂肪をそのままとしておく、血管はしなやかになりません。やがて、心臓に負担がかかります。内臓脂肪を減らして、しなやかな血管でいつもでも元気に暮らしましょう!

サポート 個人面談45分

2週間後 スタートサポート 電話支援

5か月後 ラストサポート 電話支援

6か月後 最終電話支援

※特定健康診査の結果、医師、看護師などによる指導が、保健指導推進センターを通じて医療機関で行われます。

※特定保健指導ご利用案内

(特)法研 保健指導推進センターによる 面接実施場所

無料 で非肥満保健指導が受けられます。今なら、全員に無料です。

調整中

新市区健康部健康づくり課 保健指導係 ☎ 03-5273-4207

特定健康診査を受診したあなたへ!

大切な情報をお送りします。今すぐご開封ください。

☎ 0120-610-156

※新市区健康部健康づくり課 保健指導係

(特)法研 保健指導推進センターの特定保健指導

ひとりでは、なかなか続かない... 生活習慣改善のお手伝い!

**血管しなやかプログラム**

「スマート」なあなたですが、

この状況が放っておくと、血管が硬くなり、狭くなる。狭くなった血管は、やがて心臓に負担がかかります。

食事のとりかたや生活習慣をもっと、生活習慣の改善で、動脈の改善をめざし、しなやかな血管でいつもでも元気に暮らすためのプログラムです。

サポート 個人面談45分

2週間後 スタートサポート 電話支援

5か月後 ラストサポート 電話支援

6か月後 最終電話支援

※特定健康診査の結果、医師、看護師などによる指導が、保健指導推進センターを通じて医療機関で行われます。

※非肥満保健指導ご利用案内



### (3) 実施体制の整備

#### ① 特定保健指導等の業務委託及び運動プログラムの導入

平成 25 (2013) 年度から、特定保健指導・非肥満保健指導・利用勧奨業務を健診実施医療機関及び民間事業者へ委託しています。また、平成 25 (2013) 年度から平成 27 (2015) 年度は、40 歳・50 歳代を中心に運動プログラムを導入するため、運動施設を持つ民間事業者への委託を行い、平日夜間及び土日の利用も可能な体制を整えました。

#### ア 保健指導実施機関別利用状況について

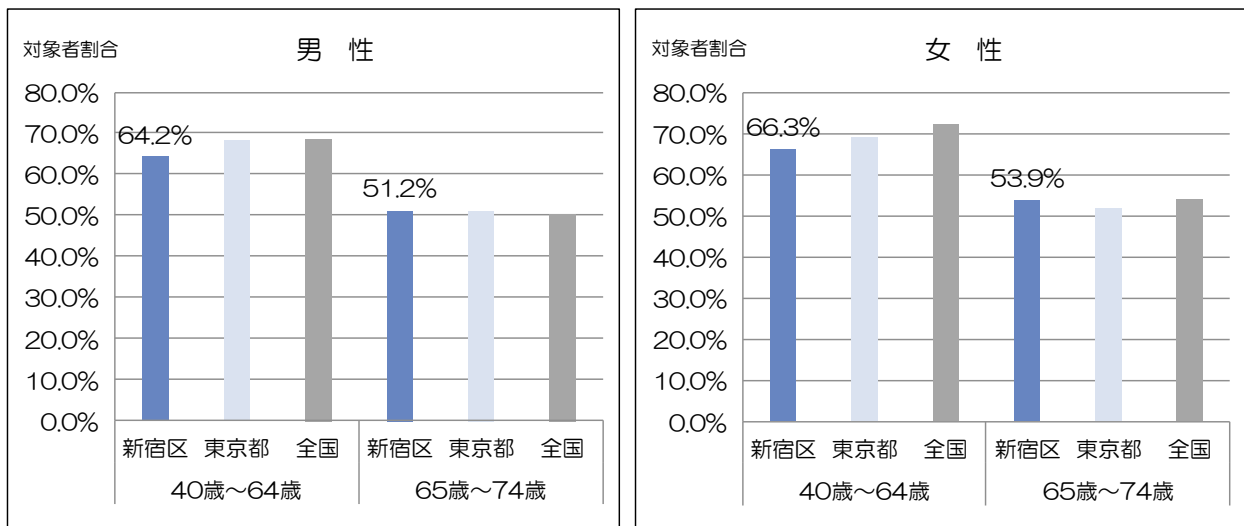
平成 25 (2013) 年度から平成 27 (2015) 年度の結果をみると、平日の日中のみの保健指導実施機関の利用者がおよそ 90.0% を占めており、運動施設を持つ実施機関の利用者はわずか 10.0% でした。平成 28 年度は、保健指導の初回面接時に新宿区の運動施設の利用券を配付しましたが、利用券を使用した方はおよそ 5.0% にとどまりました。

#### イ 運動習慣に関する区民意識について

平成 28 (2016) 年度特定健康診査の質問票調査の結果では、運動習慣\*がない対象者の割合は、50.0% を超えています。東京都や全国と比較して 40 歳～64 歳では男女ともに低くなっており、65 歳～74 歳では東京都や全国と同水準となっています。

また、「平成 28 (2016) 年度健康づくりに関する調査」の結果によると、区民が取り組んでいる運動は「ウォーキング」が最も多く、51.1% となっています。

#### ■男女別運動習慣がない対象者の割合（平成 28 年度）



※国保データベース (KDB) システム 「質問票調査の状況」について、地方自治体における生活習慣病関連の健康課題把握のための参考データ・ツール集を用いて年齢調整を実施。

※運動習慣とは、1 回 30 分以上の軽く汗をかく運動を週 2 日以上、1 年以上実施。

ア・イの結果から、日常生活における運動・身体活動の習慣化が大きな課題であるといえます。平成29(2017)年度には、健康づくりに向けてウォーキングを推進していくため、誰もがウォーキングに親しめるように、「新宿区健康づくりウォーキングマップ」が作成され、これを活用して保健指導の初回面接時に配付をはじめました。

ウ 利用時間帯について

アに加えて、平日夜間・土日に利用可能な運動施設を持つ実施機関の利用時間帯をみても、利用者の95%が平日の日中に利用していることから、今後は平日の日中でも保健指導を受けやすい実施体制の整備が必要です。

<新宿区ウォーキングマップ(平成29年度)>



## 5. その他の取組状況と結果

### (1) 非肥満者への健康支援

平成 25 (2013) 年度から、腹囲・BMI は特定保健指導階層化基準に該当しない非肥満の方<sup>※1</sup>にも、非肥満者健康支援の階層化判定を行い、保健指導や健康教室、受診勧奨の支援を実施しています。対象者への通知や利用勧奨、周知・啓発方法は特定保健指導と同様に行っています。

#### ■非肥満者健康支援の階層化判定基準(平成 25 年度～)

	追加リスク※	支援の種類
腹囲 85cm未満(男性) 90cm(女性) かつ BMI $\geq$ 25kg/m <sup>2</sup> 未満	2つ以上該当	非肥満保健指導
	1つ該当	健康教室
	下記のいずれか1つ該当 血圧：収縮期血圧140mmHg以上 拡張期血圧90mmHg以上 脂質：中性脂肪300mg/dl以上 LDL 180mg/dl以上 血糖：空腹時血糖126mg/dl以上 HbA1c(NGSP値)6.5%以上	受診勧奨

※1 特定健康診査受診の際に、高血圧症・脂質異常症・糖尿病で服薬している方を除いています。

※2 追加リスク

血圧：収縮期血圧 130 mm Hg 以上 140 mm Hg 未満 または、拡張期血圧 85 mm Hg 未満 90 mm Hg 以上

脂質：中性脂肪 150 mg/dl 以上 300 mg/dl 未満 または、LDL コレステロール 140 mg/dl 以上 180 mg/dl 未満

血糖：空腹時血糖 100 mg/dl 以上 126 mg/dl 未満 または、

空腹時血糖が取れなかった場合は、HbA1c(NGSP 値)5.6%以上 6.5%未満

#### ① 非肥満保健指導について

支援形態は、特定保健指導の動機づけ支援と同様に半年間の支援を実施しており、平成 25 (2013) 年度から平成 27 (2015) 年度には、支援期間中に 1 回参加できるセミナーを開催しましたが、参加の割合が 16.8%と低いため、平成 28 (2016) 年度からは個別支援のみ実施しています。非肥満保健指導の利用率は、25%前後で推移しています。

平成 25 (2013) 年度から平成 27 (2015) 年度に非肥満保健指導の対象となった方のうち、保健指導利用者と未利用者の翌年度(平成 28 (2016) 年度)の健診結果を比較すると、利用者の方が改善及び維持の割合が高くなっており、受診等医療機関管理(悪化)となる方の割合は低くなっています。また、検査値の改善状況を見ると、男女ともに血圧が低下しており、変化量の差は統計的に有意でした(P35 参照)。利用者は、健康意識が高く様々な取組を行っている方が多くみられますが、取組には偏りもみられるため、リスクに応じた個別性の高い支援が必要です。

## ② 非肥満健康教室について

血圧・脂質・血糖のいずれかの数値が基準(P34 参照)に該当する方に、各保健センターで行う集団健康教育の案内を個別通知してきましたが、利用率は、平成 25 (2013) 年度の 8.6%から年々低下し、平成 28 (2016) 年度にはわずか 3.1%でした。

一方、参加者は、年代や抱えるリスク(血圧・脂質・血糖)が異なるため、個別相談の希望が多いことから、引き続き個別の健康相談を実施します。

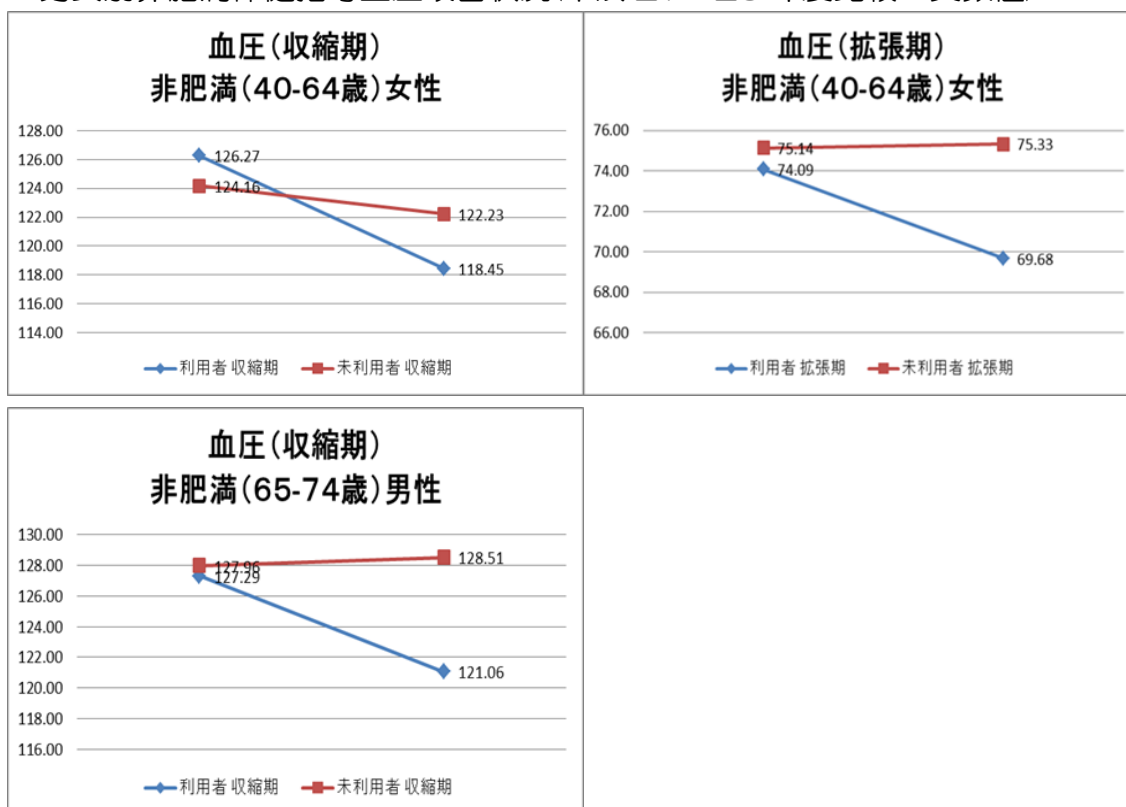
今後も非肥満者でリスクのある方に対して、検査値の結果をみながら、生活改善に向けた保健指導や受診勧奨等、個別性の高い支援を実施していきます。但し効果的な支援を行うため、対象者の選定基準や支援期間については、検討が必要です。

## ③ 受診勧奨について

平成 25 (2013) 年度から、非肥満者で血圧・脂質・血糖のいずれかの検査項目が受診勧奨値を超える方に、特定健康診査結果及び区が作成する受診勧奨リーフレットを個別送付しています。平成 28(2016)年度の受診勧奨通知後の受診状況(レセプト)をみると、もともと通院していた方や健診後に受診した方、区からの通知後に受診した方を含め 44%の方は医療につながっていますが、56%の方は未受診の状態です。

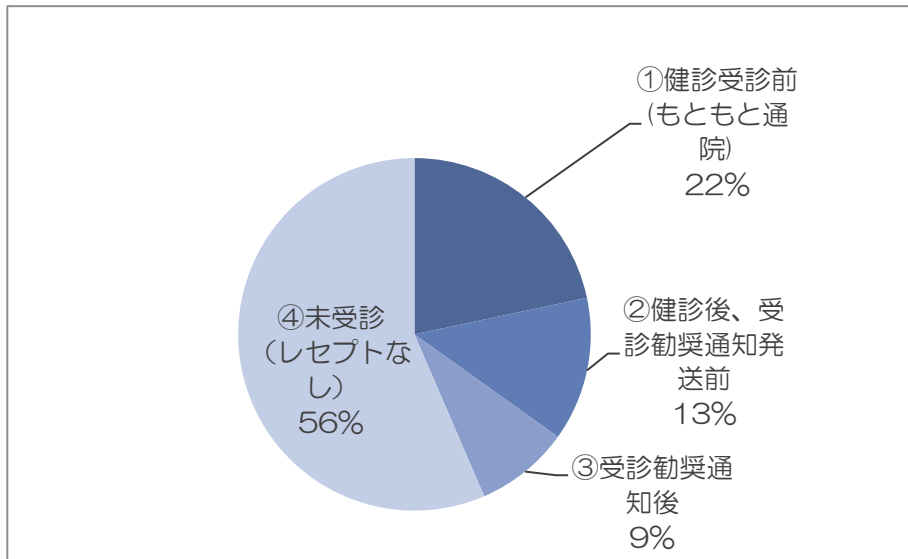
医師による受診勧奨が効果的であるため、健診結果説明時に医師による受診勧奨が重要です。

■男女別非肥満保健指導血圧改善状況(平成 27—28 年度比較 実数値)



【出典】平成 27 年度特定保健指導利用者の平成 28 年度特定健康診査受診結果を比較。t 検定  $P < 0.05$

## ■非肥満者への受診勧奨対象者の受診状況(実数値) (平成 28 年度)



### (2)重症化予防のための受診勧奨及び実施結果

#### ①特定保健指導対象者への受診勧奨について

非肥満の受診勧奨対象者と同様に、血圧・脂質・血糖のいずれかの検査項目が受診勧奨値を超える方には、特定保健指導の案内とともに受診勧奨リーフレットを同封し送付しています。また、特定保健指導の初回面接時には、専門職による受診勧奨を徹底しています。

#### ②糖尿病重症化予防について

平成 27 (2015) 年度から、特定健康診査受診者のうち高血糖で糖尿病未治療者に対し、民間委託業者への委託による医療機関への受診勧奨及び希望者に対しての半年間の生活改善支援を実施しています。平成 27 (2015) 年度、平成 28 (2016) 年度の2年間で合計 144 人に対し受診勧奨を実施し、そのうち 68 人(47.2%)が医療機関を受診しました。

新宿区国民健康保険データヘルス計画策定のために行ったレセプトデータ及び特定健康診査結果の分析結果によると、健診異常値放置者は 10.0%、治療中断者のうちリスク大の方は 0.6%となっています。また、治療中リスク大の方は 39.8%となっていることから、引き続き重症化予防のための受診勧奨等を行い、医療機関と連携して、健診後のフォローをしていくことが重要です。



## 6. 特定健康診査等の実施課題のまとめ

### 課題1

特定健康診査の受診率が伸び悩んでいます。  
特に40歳代・50歳代の受診率が低い状況にあります。40歳代・50歳代の未受診者対策の強化が必要です。

### 課題2

特定健康診査の過去3年間の受診状況をみると、継続受診者は受診者の6割となっています。継続受診の重要性（健診の習慣化を目指す施策）の周知を図ることが必要です。

### 課題3

新宿区の特定健康診査以外で健診を受けていると推測される約3割の方は、健康状態が不明なため、実態把握が必要です。また、新宿区の特定健康診査未受診かつ、生活習慣病の治療歴がない方についても健康状態が不明なため、実態把握が必要です。

### 課題4

特定保健指導実施率が伸び悩んでいます。  
特に実施効果の高い40歳代の実施率が低い状況にあり、実施機会の拡充など実施方法の改善が必要です。また、積極的支援の対象者には、喫煙習慣がある方が少なくないため、喫煙者への禁煙指導・禁煙対策の強化が必要です。

### 課題5

生活習慣病の重症化予防のため、特定健康診査受診の結果、健診異常値放置者や治療中断者が、早期に適切な医療につながるよう、効果的な受診勧奨を行う必要があります。

また、治療中でもリスクが大きい（受診勧奨値を超える）方や、糖尿病等治療中者の重症化予防対策については、医療機関と連携して検討していきます。

### 課題6

特定保健指導に該当しない非肥満者への支援について、対象者の状況に応じてきめ細かい支援を行っていく必要があります。

## 第4章 第三期特定健康診査等の実施目標

### 1. 特定健康診査等実施目標

国が設定した目標値をもとに、平成28(2016)年度の特定健康診査の受診率が34.0%であることから、平成30(2018)年度の目標受診率を40%とし、平成35(2023)年度に国が設定した60%を達成するため、下表のとおり実施率を上げていきます。

特定保健指導の実施率については、平成28(2016)年度の特定保健指導の実施率が14.5%であることから、平成30(2018)年度の目標実施率を20%とし、平成35(2023)年度に国が設定した60%を達成するため、特定健康診査と同様に実施率を上げていきます。

また、特定保健指導対象者の減少率についても、平成35(2023)年度に国が設定した平成20(2008)年度比で減少率25%以上を達成するために本事業を推進していきます。

#### ■ 特定健康診査等実施目標

項目	平成20年度 (法定報告値)	現状値 (平成28年度・ 法定報告値)	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度	国の目標値 (平成35年度)
特定健康診査受診率	29.6%	34.0%	40%	44%	48%	52%	56%	60%	60%
特定保健指導実施率	13.7%	14.5%	20%	28%	36%	44%	52%	60%	60%
特定保健指導対象者の減少率 (平成20年度比)			20%	21%	22%	23%	24%	25%	25%

## 2. 目標達成に向けた推進策

これまでの特定健康診査等実施状況や、第3章の「6. 特定健康診査等の実施課題のまとめ」を踏まえて、下記について取組めます。

### (1) 特定健康診査受診率向上施策

#### ■ 特定健康診査受診率向上施策

取り組み	内容・目的
健診未受診者に対する受診勧奨電話	健診の周知及び健診受診意欲向上のため、コールセンターを開設し、健診未受診者に電話による受診勧奨を実施します。また、健診に関する問い合わせ対応及び健診票の再発行受付等を行い、受診者の利便性拡大を図ります。
健診未受診者に対する受診勧奨通知の個別送付	年代や過去の受診状況に応じて効果的な勧奨通知を発送します。また、健診開始年齢の40歳の対象者に制度案内の個別通知を発送します。
受診勧奨リーフレットの配付	健（検）診制度を広く周知するため、国民健康保険加入届出時に受診勧奨リーフレットを配付します。
広報の強化	広報・ホームページ、各種通知等の機会を通じて、特定健診（特に継続受診）の重要性について啓発します。
人間ドック・事業主健診等受診者の実態把握等	インセンティブを検討し、特定健診以外の健診等受診者の健康状態を把握します。また、治療中者の診療上の検査データの活用に向けて、保険者とかかりつけ医の連携体制を検討します。

### (2) 特定保健指導実施率向上施策

#### ■ 特定保健指導実施率向上施策

取組	内容・目的
利用勧奨電話	対象者への通知後、数日以内に勧奨電話をすることで、生活改善の必要性や支援内容等を適切に伝え、効果的な利用勧奨を実施します。
医療機関と連携した利用勧奨	医師から対象者へ保健指導の必要性を伝えるよう医療機関と連携します。
未利用者への再利用勧奨	電話による利用勧奨実施後、未利用継続者に対して再利用勧奨を実施します。
広報の強化	健診の案内パンフレット、医療機関へのポスター掲示、区ホームページ、広報等を活用して、特定保健指導の重要性について啓発します。
最終評価時期の変更と支援実施期間の拡大	最終評価の時期を6か月から3か月とし、1月～3月の健診受診者に対しても保健指導を実施します。



### (3) その他の施策

#### ■その他の施策

取組み	内容・目的
生活習慣病の重症化予防	①特定健康診査の結果、治療が必要であるにもかかわらず、未治療・治療中断中の方に対して、医療機関への受診勧奨を実施します。 ②糖尿病等治療中の方への重症化予防支援については、医療機関と連携し検討していきます。
非肥満者への健康支援	特定健康診査の結果、非肥満者で血圧・脂質・血糖のリスクがある方に対して、保健指導や個別健康相談等による生活改善に向けた支援を行います。

## 第5章 第三期特定健康診査等の対象者

### 1. 特定健康診査の対象者数

#### (1) 特定健康診査の対象者

新宿区国民健康保険加入者のうち、特定健康診査の実施年度に40歳以上の方が対象です。年度途中での加入・脱退等異動のある方は、法定報告の対象外となりますが、受診日時点で加入中の方は特定健康診査の対象者とします。なお、以下に該当する方は、特定健康診査の実施の対象外とします。

- ① 妊産婦
- ② 刑事施設・労役場その他これらに準ずる施設に拘禁されている者
- ③ 国内に住所を有しない者
- ④ 船員保険の被保険者のうち相当な期間継続して船舶内にいる者
- ⑤ 病院又は診療所に6か月以上継続して入院している者
- ⑥ 「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号までに規定する施設に入所又は入居している者

#### (2) 対象者数の算定

人口推計及び、新宿区国民健康保険の平成28（2016）年度における加入率から特定健康診査対象者数を推計しました。

受診者数については、特定健康診査対象者数に目標受診率を乗じて推計しました。

#### ■ 特定健康診査対象者数

	現状値 平成28年度 (法定報告値)	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
特定健康診査 対象者数推計	48,485人	53,362人	53,095人	52,830人	52,566人	52,303人	52,041人
【再掲】目標受診率	34.0%	40%	44%	48%	52%	56%	60%
特定健康診査 受診者数推計	16,499人	21,345人	23,362人	25,358人	27,334人	29,290人	31,225人

## 2. 特定保健指導の対象者数

### (1) 特定保健指導の対象者

特定健康診査の結果を用いて、下表の基準により「積極的支援対象者」「動機付け支援対象者」の選定を行い、特定保健指導を実施します。

#### ■ 特定保健指導階層化判定基準（再掲）（P23 参照）

	追加リスク			④喫煙歴	対象者年齢	
	①血糖高値	②脂質異常	③血圧高値		40～64 歳	65～74 歳
(ア) 腹囲が 男性：85cm 以上 女性：90cm 以上 ※服薬治療中の者は(ウ) へ	2つ以上該当			あり なし	積極的支援	動機付け支援
	1つ該当					
(イ) 上記以外でBMIが 25kg/m <sup>2</sup> 以上 ※服薬治療中の者は(ウ) へ	3つ該当			あり なし	積極的支援	動機付け支援
	2つ該当					
	1つ該当					
(ウ) ア・イに該当せず もしくは服薬治療中の者				情報提供		

(追加リスク)

- ① 血圧高値 収縮期血圧 130mmHg 以上 又は 拡張期血圧 85mmHg 以上
- ② 脂質異常 中性脂肪 150mg/dl 以上 又は HDL コレステロール 40mg/dl 未満血糖高値
- ③ 空腹時血糖 100mg/dl 以上 空腹時血糖が取れない場合はHbA1c (NGSP 値) 5.6%以上
- ④ 喫煙歴 特定健康診査受診時、今まで合計 100 本以上又は 6 か月以上吸っていることであり、最近 1 か月も吸っていること。関連リスクとし、①から③までのリスクが1つ以上の場合にのみカウントする。

### (2) 対象者数の算定

特定健康診査受診者数推計に新宿区の平成 28 (2016) 年度の特定保健指導対象者出現率（法定報告値）12%を乗じて推計しました。

実施者数については、特定保健指導対象者数に目標実施率を乗じて推計しました。

#### ■ 特定保健指導対象者数

	現状値 平成28年度 (法定報告値)	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
特定保健指導 対象者数推計	1,982人	2,561人	2,803人	3,043人	3,280人	3,515人	3,747人
【再掲】目標実施率	14.5%	20%	28%	36%	44%	52%	60%
特定保健指導 実施者数推計	287人	512人	785人	1,095人	1,443人	1,828人	2,248人

## 第6章 第三期特定健康診査等の実施方法

### 1. 特定健康診査の実施方法

#### (1) 実施機関・実施期間

区分	実施機関	実施期間
個別健診	区内診療所等医療機関	6月～翌年3月末

調整中

#### (2) 健診実施項目

メタボリックシンドロームに着目し、保健指導対象者を選定するための健診項目とする。

検査項目		検査内容
問診		既往歴の調査、現病歴及び家族歴の聴取等
身体計測		身長、体重、腹囲、肥満度（BMI）の測定
理学的検査		視診、打聴診、触診等
血圧測定		収縮期血圧、拡張期血圧
尿検査		蛋白 糖 潜血（※）
血液検査	肝機能等	総蛋白（※）
		AST
		ALT
		ALP（※）
		γ-GT
		血清アルブミン（※）
	腎機能等	尿素窒素（※）
		クレアチニン（※）
		尿酸（※）
	脂質代謝	総コレステロール（※）
		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
		中性脂肪
	糖代謝	血糖
		HbA1c
貧血等	白血球数（※）	
	赤血球数（※）	
	血色素量（※）	
	ヘマトクリット値（※）	
	血小板数（※）	
胸部エックス線（※）		40歳～64歳 希望者に実施 65歳以上 結核等の早期発見のため必須検査
追加検査	心電図	医師の判断により実施
	眼底検査	医師の判断により実施

（※）特定健康診査の必須項目ではないが、新宿区で実施しているもの

### (3) 周知・案内方法

- ① 特定健康診査受診対象者には、毎年健康診査票と案内パンフレットを送付します。
- ② 広報及びホームページへの掲載、町会掲示板・区内施設へのポスターの掲示及び医療保険年金課や特別出張所、各保健センターにて、受診勧奨のための案内パンフレットの配布を引き続き実施します。
- ③ 特定健康診査未受診者に対し、個別勧奨通知を発送します。
- ④ コールセンターを設置し、特定健康診査未受診者に対する電話等による受診勧奨を行います。

### (4) 健診結果説明

メタボリックシンドローム判定及び総合判定をしたのち、原則対面により結果説明及び結果通知をします。

### (5) 特定保健指導等の階層化

特定健康診査の結果から、特定保健指導階層化判定基準(P23 参照)及び非肥満者健康支援階層化判定基準(P34 参照)により対象者を判定します。

### (6) 人間ドック・事業主健診等の健診受診者のデータ収集

本区国民健康保険被保険者で労働安全衛生法に基づく事業主健診及び人間ドック等を受診した方が、その健診結果データを、区に提出することにより特定健康診査を実施したとみなすことができるため、結果の収集に努めます。(ただし、特定健康診査の全ての項目を含んでいることを前提とします。)

### (7) 外部委託

特定健康診査の質が考慮されない価格競争となることも危惧されるため、委託契約機関の選定については、国の定める基準に基づき区内診療所等医療機関を選定し、特定健康診査を委託します。

## 2. 特定保健指導の実施方法

### (1) 実施機関・実施回数及び実施時期

国の特定保健指導の実施方法の見直し（平成 30 年度からの特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準等の一部改正）により、特定保健指導初回面接時の行動計画の実績評価時期が行動計画の策定日から 3 か月以上経過した日に見直されました。区においても、保健指導開始当初 3 か月間の集中的な取組の効果を踏まえ、行動計画の実績評価時期を 6 か月から 3 か月に変更します。保健指導の質を確保しながら実施率の向上を目指します。

#### ■ 特定保健指導の実施機関・実施回数及び実施時期

実施機関	区分	実施回数及び実施時期
区内診療所等医療機関 特定保健指導委託事業者	積極的支援	初回面接、3か月以上の継続支援と3か月後の評価を実施
	動機づけ支援	原則1回の面接と3か月後の評価を実施

### (2) 実施内容

生活習慣病に移行させないことを目的に、対象者自身が健診結果を理解して体の変化に気づき、対象者自らの生活習慣を振り返り、生活習慣を改善するための行動目標を設定します。併せて自らが実践できるよう支援し、そのことにより対象者が自分の健康に関するセルフケア（自己管理）ができるようになることを目的とします。

そのために、どのような生活習慣を身につけることが必要であるか、また課題や目標を特定保健指導支援者と対象者が共に考え、実行可能な行動目標を対象者が自ら立てられるよう支援できるプログラムを導入し、個別面接等を活用し行動変容のきっかけづくりを行います。

### (3) 実施方法

特定保健指導対象者に、特定保健指導利用券と案内等を送付します。

### (4) 外部委託

特定健康診査と同様に国の定める基準に基づき区内診療所等医療機関、特定保健指導委託事業者を選定し、特定保健指導を委託し実施します。

### 3. 年間スケジュール

		特定健康診査	特定保健指導	
実施年度	4月			
	5月	健康診査票一斉発送		
	6月	健康診査開始		
	7月			
	8月		保健指導対象者の抽出	
	9月		利用券等の発送	
	10月			
	11月			
	12月			
	1月			
	2月			
	3月	健康診査終了		調整中
	翌年度	4月		
5月		健康診査票一斉発送		
6月		健康診査開始		
7月				
8月				
9月				

### 4. 代行機関

代行機関とは、医療保険者の負担を軽減するため、医療保険者に代わって、多数の健診・保健指導機関と医療保険者の間に立ち、決済や健診・保健指導データを取りまとめる機関のことです。

本区国民健康保険にかかる代行機関は、東京都国民健康保険団体連合会とします。



## 第7章 個人情報保護

特定健康診査等に関わる個人情報については、「個人情報の保護に関する法律」、「新宿区個人情報保護条例」に基づいて取り扱います。

また、特定健康診査等にかかわる業務を外部に委託する際は、個人情報の厳正な管理や、目的外利用の禁止等を契約書に定めるとともに、委託先の契約遵守状況を管理していきます。

## 第8章 特定健康診査等実施計画の公表・周知方法

本計画は、ホームページに掲載するとともに、概略を広報に掲載します。また、区政情報センターに配置します。

## 第9章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し方法

### 1. 基本的な考え方

生活習慣病有病者及びその予備群の減少を図るためには、本計画に基づき、特定健康診査等の受診率の向上と事業内容の充実・改善に向けた継続的な取組が不可欠です。

そのため、具体的な評価内容を設定し、事業の実施状況及び成果に関する評価を毎年度行うとともに、経年的な動向の分析・評価を行います。

### 2. 評価方法

#### (1) 特定健康診査受診率・特定保健指導実施率

第4章において設定した毎年度の目標値において、前年度の結果としての受診率等を翌年度に確認し、達成度を把握します。

#### (2) 特定保健指導対象者の減少率

特定保健指導及びその他の保健事業の効果を検証するための指標として、特定保健指導対象者の減少率を用いて把握します。

### (3) その他（実施方法・内容・スケジュール）

目標値の達成のために定めた実施方法・内容・スケジュール等について、計画の通りに進めることができたか評価します。

## 3. 見直し方法

上記の評価結果について、毎年度新宿区国民健康保険運営協議会に報告し、状況に応じて本計画を見直します。

## 第10章 その他

### 1. 他の健（検）診・保健事業との連携

健康増進法に基づき実施する各健（検）診（39歳以下の健診、がん検診、歯科健診（歯周病検診）とも連携して実施します。また、健康状態に合わせた健康づくり支援ができるよう、健康づくりのための各種保健事業とも連携し、必要な情報提供や支援を行っていきます。

### 2. 実施体制

関係機関と連携しながら、事業を推進していきます。