

特定健診等実施計画(第2期) 事業評価
(平成25年度～平成29年度)

1 特定健康診査・特定保健指導の流れ

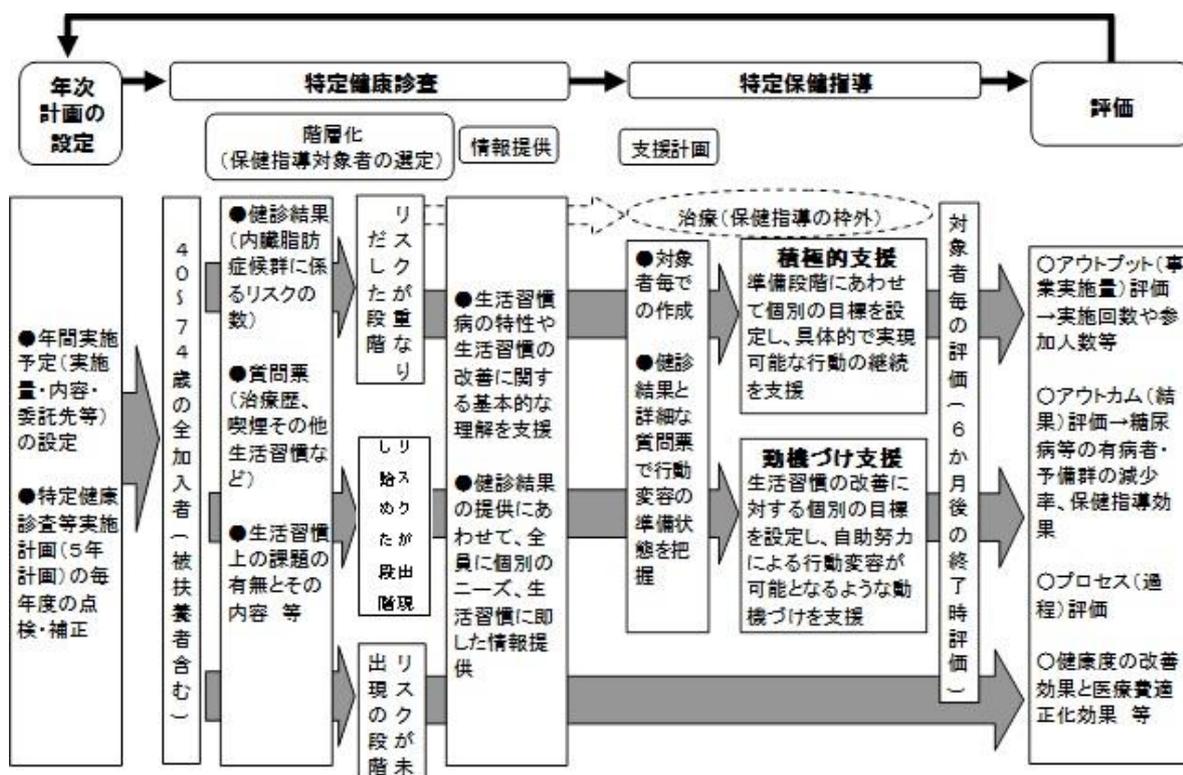
本市では、国民健康保険の被保険者として、生活習慣病の予防およびこれによる医療費の適正化を目指し、40歳以上75歳未満の被保険者を対象者とし、メタボリックシンドロームに着目した健診・保健指導として、特定健康診査（以下「特定健診」という。）および特定保健指導を実施しています。

(1) 特定健診

・生活習慣病のうち、特に糖尿病、高血圧、脂質異常症等の発症や重症化予防を目的として、メタボリックシンドロームに着目し、その該当者および予備群を減少させるための特定保健指導を必要とする人を的確に抽出するために実施しています。

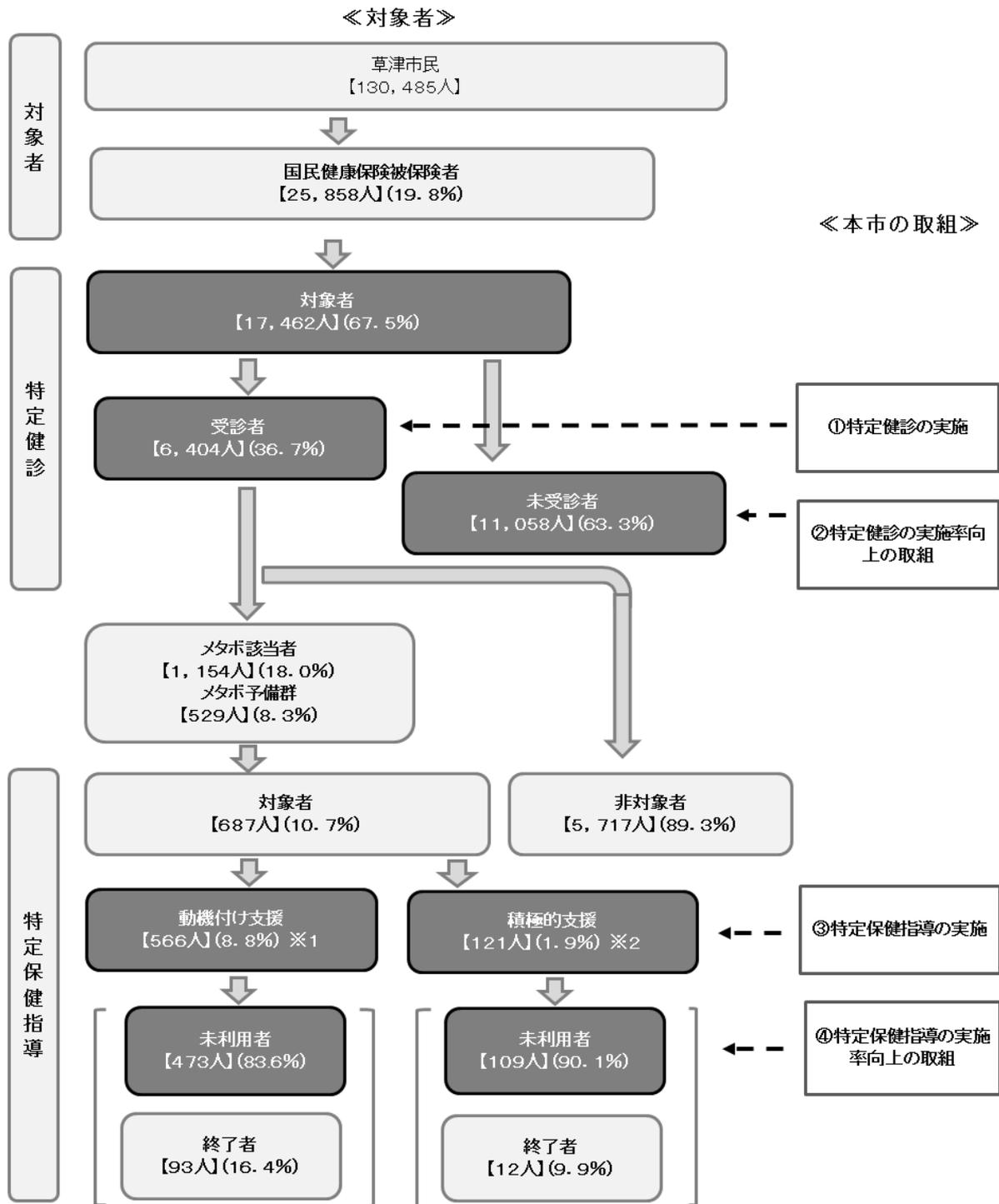
(2) 特定保健指導

・特定保健指導は、特定健診の結果から保健指導を必要とする人を対象者の選定と階層化の基準により選定及び階層化し、対象者に合った行動計画の作成をするとともに、対象者に対して生活習慣の改善につながる栄養や運動、生活全般に関する支援を行っています。また、対象者自らが実践できるよう支援し、健康に関する自己管理ができるよう取り組んでいます。



資料：第2期草津市特定健診等実施計画（平成25年3月）（草津市）

特定健診・特定保健指導の実施イメージ(平成27年度ベース)



2 特定健診の実施状況

(1) 特定健診の実施

- ・平成25年度以降の特定健診の実施状況をみると、特定健診の受診者、受診率ともに、平成26年度に上昇しましたが、平成27年度に低下しました。
- ・特定健診の対象者に占める受診者の割合をみると、継続受診者（前年度の健診を受診した者）および新規受診者（過去5年間に1回も受診したことがない者）の割合が低下、不定期受診者（過去5年間で1回以上受診した者）の割合は横ばいとなっており、受診率の実績は、計画に定める受診率の目標に達していない状況です。

【特定健診受診率の推移】

	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	備考
受診率(目標)	40.0%	45.0%	50.0%	55.0%	60.0%	
対象者(人)	17,481	17,652	17,462	17,184	—	A
受診者(人)	6,495	6,704	6,404	6,504	—	B
受診率(実績)	37.2%	38.0%	36.7%	37.8%	—	B/A
継続(人)	4,421	4,657	4,622	—	—	C
割合	72.1%	71.7%	68.9%	—	—	C/B
新規(人)	1,597	1,377	1,076	—	—	D
割合	24.6%	20.5%	16.8%	—	—	D/B
不定期(人)	477	670	706	—	—	E
割合	7.3%	10.0%	11.0%	—	—	E/B

※算出方法：継続受診者の割合＝当該年度継続受診者数÷前年度受診者総数

新規受診者の割合＝当該年度新規受診者数÷当該年度受診者総数

不定期受診者の割合＝当該年度不定期受診者数÷当該年度受診者総数

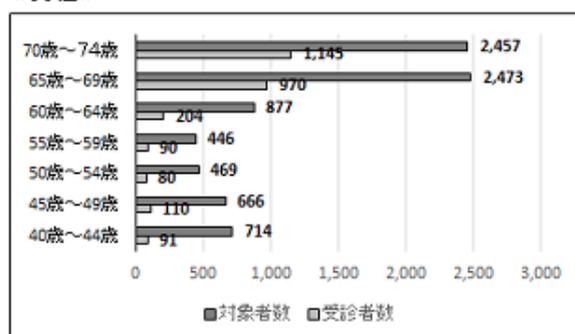
※平成28年度受診率(実績)は、平成28年7月末時点の速報値。

資料：法定報告値

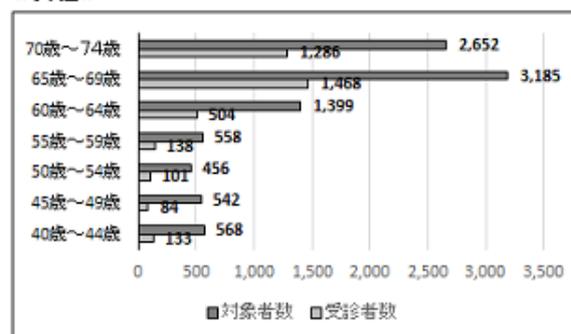
- ・性別年代別対象者数および受診者は、65歳から74歳未満が最も多く、年齢が下がるに従って減少しています。

【特定健診 性別年代別 対象者数・受診者数(平成27年度)】

《男性》



《女性》

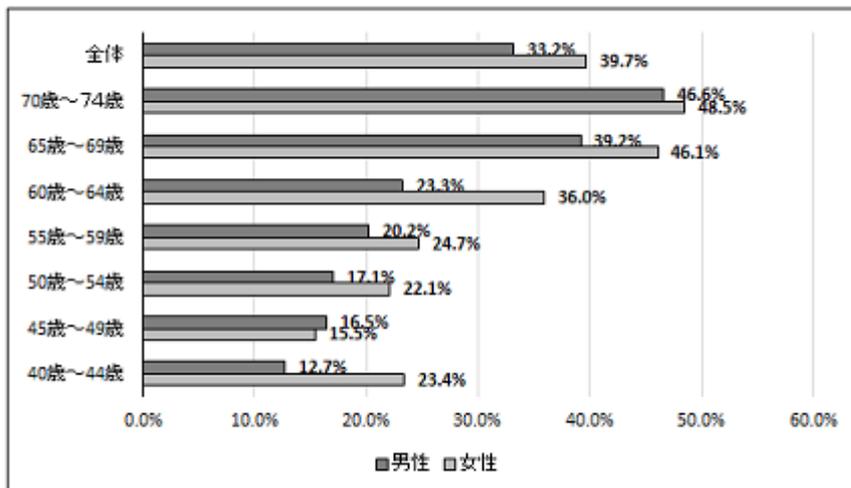


単位：人

資料：法定報告値

・性別年代別受診率は、特に男性は、年齢が下がるに従って低下しています。

【特定健診 性別年代別 受診率(平成27年度)】

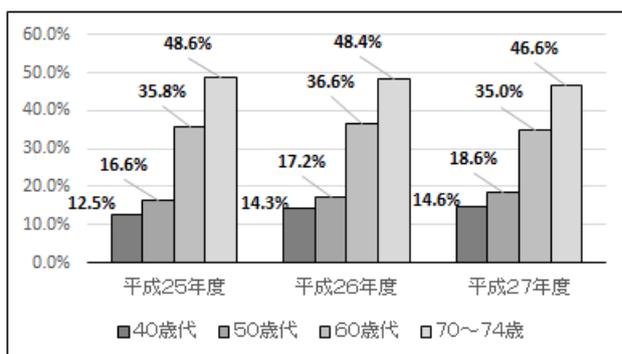


資料: 法定報告値

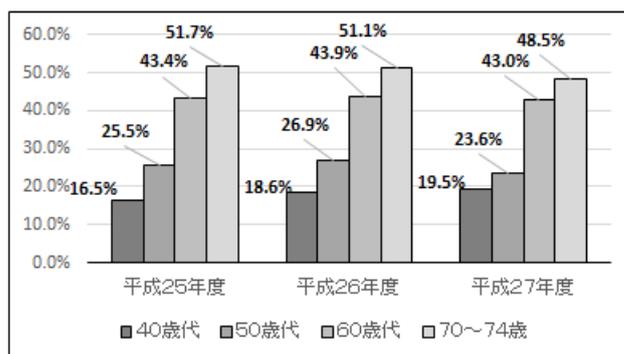
・平成25年度から平成27年度までの年代別受診率は、男性、女性ともに、年齢が下がるに従って低下し、40歳代が最も低い状況です。

【特定健診受診率(年代別)の推移】

《男性》



【女性】



資料: 法定報告値

・3年連続で未受診の者の割合は県と比較して低く、湖南圏域と比較して高い状況です。

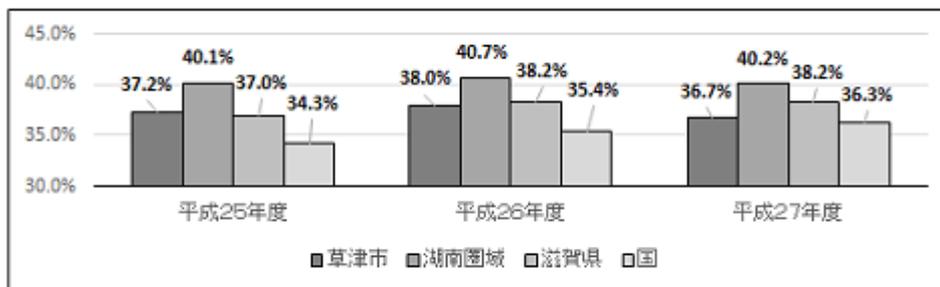
【特定健診3年連続未受診者の割合】

年度	草津市	湖南圏域	滋賀県
平成25年度～平成27年度	44.8%	42.5%	45.3%

資料: 滋賀県国民健康保険団体連合会提供資料

・受診率は、国と比較して上回っていますが、県、湖南圏域と比較して下回っています。

【特定健診受診率の推移】



資料: 法定報告値

(2) 特定健診の受診率向上の取組

- ・特定健診の受診率向上を図るため、対象者に対する周知啓発や未受診者に対する受診勧奨を行うとともに、他で健診を受けた人から健診結果を受領する取組を進めました。また、今後、受診率向上に向けた取組の検討を行うため、未受診の理由の把握を行いました。

① 受診勧奨の取組内容

項目	内容				
(ア)個別通知	未受診者に対する受診勧奨通知を送付しました。				
		平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
	通知送付数	9月 10,230 件 1月 13,929 件	9月 10,060 件 12月 14,648 件	9月 9,947 件 12月 14,220 件	9月 9,986 件 12月 14,197 件
	受診者数	9月 1,063 件 1月 1,597 件	9月 948 件 12月 1,979 件	9月 844 件 12月 1,708 件	9月 963 件 12月 1,877 件
	受診率	9月 10.4% 1月 11.5%	9月 9.3% 12月 14.2%	9月 8.5% 12月 12.1%	9月 9.7% 12月 13.3%
※9月分の対象者は、9月時点で前々年度と前年度の未受診者 ※12月分の対象者は、12月時点で当該年度の未受診者					
(イ)電話勧奨	国保連保健師、市嘱託保健師から未受診者に対する電話による受診勧奨を行いました。				
		平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
	勧奨件数	737 件	917 件	2,582 件	4,005 件
	受診者数	90 件	102 件	300 件	426 件
受診率	12.2%	11.1%	11.6%	10.6%	
(ウ)周知・啓発	下記の取組を実施しました。 <ul style="list-style-type: none"> ・市庁舎周辺での受診啓発の横断幕の掲示 ・広報くさつに、受診案内の記事掲載 ・市庁舎、市民センター、図書館の施設内に受診啓発ポスターの掲示 ・民生委員や健康推進員等の地域活動における周知啓発の依頼 ・まちづくり協議会、ケアマネージャー等の会議の場での受診案内 ・フェイスブック等での受診案内 ・ケーブルテレビ（草津市でんごんぼん）やFM草津等での周知啓発 ・公用車（14台）による周知啓発（マグネット貼り付け） ・啓発物品の配布やのぼり旗の設置などの周知啓発 				
(エ)制度改正等	<ul style="list-style-type: none"> ・平成28年度から特定健診の40歳から64歳までの自己負担金（1,300円）廃止による無料化を実施しました。 ・平成28年度に全国健康保険協会（協会けんぽ）滋賀支部との間で「草津市健幸都市づくりに向けた事業連携基本協定書」を締結し、平成29年度から特定健診と被用者保険の被扶養者向け健診との同時実施を行いました。 				

② 他の健診結果等の受領

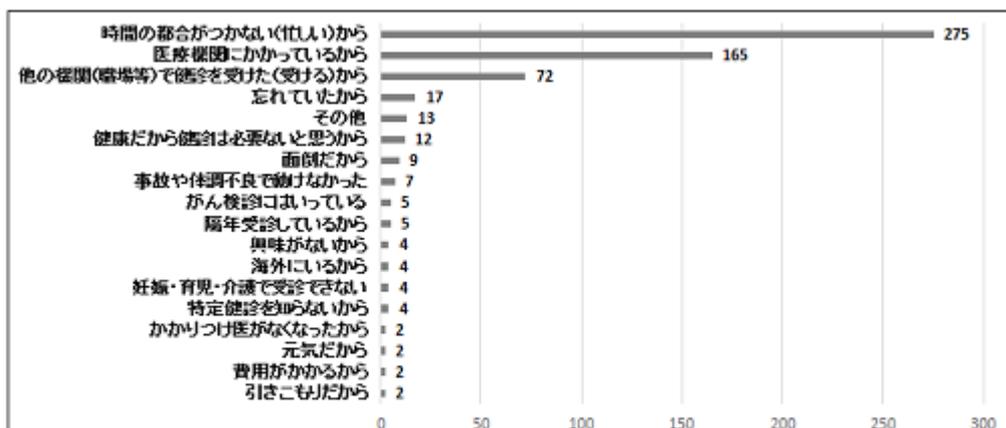
- ・特定健診以外の健診として、(ア) 事業主健診や (イ) 人間ドックを受けた人の健診結果の受領、(ウ) 治療中の患者の情報を受領しました。

項目	取組内容			
(ア) 事業主健診	・職場での事業主健診結果の情報提供を依頼し、情報を受領しました。			
	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
	76 人	63 人	65 人	56 人
(イ) 人間ドック	・人間ドックと組合せドック（人間ドック・脳ドック）の費用助成を受けた方の健診結果データを受領しました。			
	【人間ドック】			
	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
	432 人	458 人	544 人	573 人
	【組合せドック】			
	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
	157 人	146 人	212 人	166 人
	【人間ドック+組合せドック】			
	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
	589 人	604 人	756 人	739 人
(ウ) 治療中患者 情報提供	・県内国保と滋賀県医師会との集合契約に基づく治療中患者の情報提供を受領しました。			
	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
	21 人	27 人	27 人	30 人

③ 特定健診の未受診理由

- ・本市の平成 28 年度の調査では、「時間の都合がつかない（忙しい）から」「医療機関にかかっているから」「他の機関（職場等）で健診を受けた（受ける）から」等の理由が多くなっています。

【特定健診 未受診理由(平成28年度)】



※ 調査対象者: 平成28年度の特定健診未受診者に対する電話勧奨対象者 ※ 回答者: 604人

資料: 平成28年度国民健康保険特定健診未受診者勧奨電話による未受診理由調査(草津市)

3 特定保健指導の実施状況

(1) 特定保健指導の実施

- ・特定保健指導全体の対象者率は国・県同様に横ばいの状況であり、実施率（特定保健指導対象者に占める終了者の割合）は、年々上昇していますが、国・県の実施率や計画に定める実施率の目標に達していない状況です。
- ・動機付け支援、積極的支援の別にみると、動機付け支援については、対象者率は横ばいの状況ですが、実施率は、平成26年度から平成27年度に上昇しています。また、積極的支援については、対象者率は、減少傾向にあり、実施率は低迷している状況です。
- ・指導中断者については、指導途中で連絡が全く取れなくなった者の数であり、毎年数名います。

【特定保健指導実施率の推移】

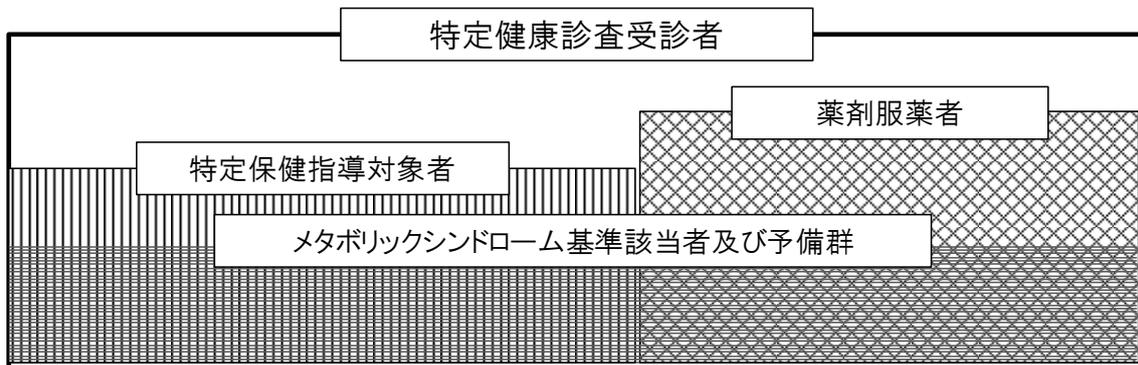
		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
実施率(目標)		20.0%	30.0%	40.0%	50.0%	60.0%
特定健康診査受診者数(人)		6,495	6,704	6,404	6,504	—
メタボリックシンドローム該当者数(人)		1,101	1,101	1,154	—	—
メタボリックシンドローム該当者の割合(%)		17.0%	16.4%	18.0%	—	—
全体	対象者(人)	712	764	687	721	—
	対象者の割合(%)	11.0%	11.4%	10.7%	11.1%	—
	終了者(人)	64	77	105	106	—
	終了者の割合(%)	9.0%	10.1%	15.3%	14.7%	—
動機付け支援	対象者(人)	568	614	566	588	—
	対象者の割合(%)	8.7%	9.2%	8.8%	9.0%	—
	終了者(人)	56	56	93	93	—
	内医療機関実施者(人)	16	5	13	18	—
	内業者実施者(人)	—	42	80	75	—
	終了者の割合(%)	9.9%	9.1%	16.4%	15.8%	—
積極的支援	中断者(人)	1	4	2	2	—
	対象者(人)	144	150	121	133	—
	対象者の割合(%)	2.2%	2.2%	1.9%	2.0%	—
	終了者(人)	8	21	12	13	—
	終了者の割合(%)	5.6%	14.0%	9.9%	9.8%	—
中断者(人)		0	1	3	2	—

※平成28年度の数値は、平成29年7月末時点の速報値。

資料：法定報告値

参考

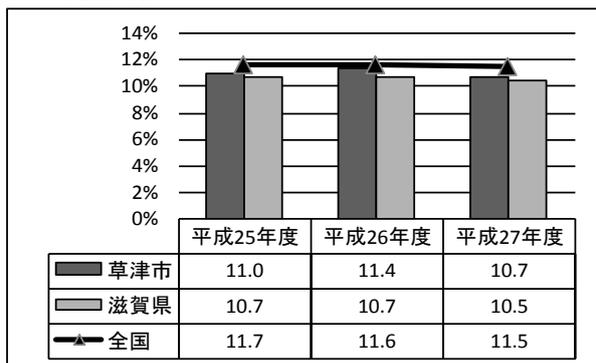
【メタボリックシンドローム基準該当者及び予備群と特定保健指導対象者の関係】



※メタボリックシンドロームには、薬剤服薬者が含まれるほか、血糖値の基準が若干異なる。

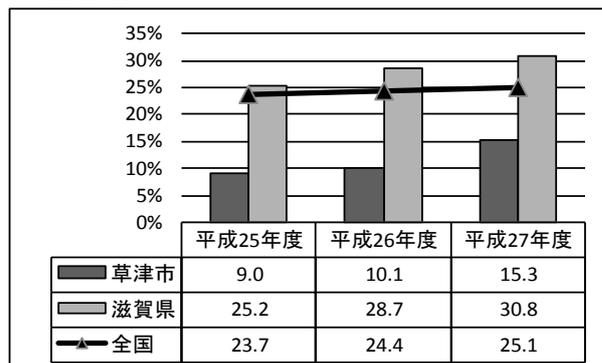
【特定保健指導全体の国・県と比較した割合】

《対象者》



資料：法定報告値

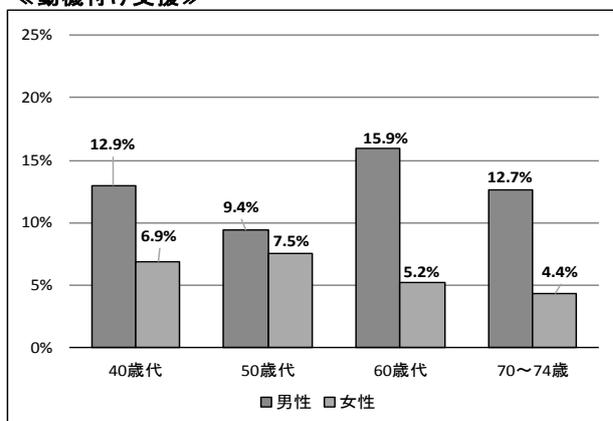
《終了者》



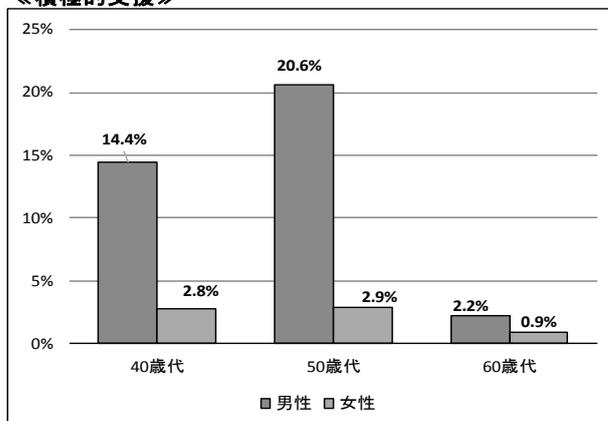
- ・特定保健指導対象者率を動機付け支援対象者と積極的支援対象者に分けて、年代・性別でみると、動機付け支援対象者は60歳男性で15.9%と最も高く、積極的支援では50歳男性で20.6%と最も高い状況です。

【特定保健指導年代別対象者率(平成27年度)】

《動機付け支援》



《積極的支援》

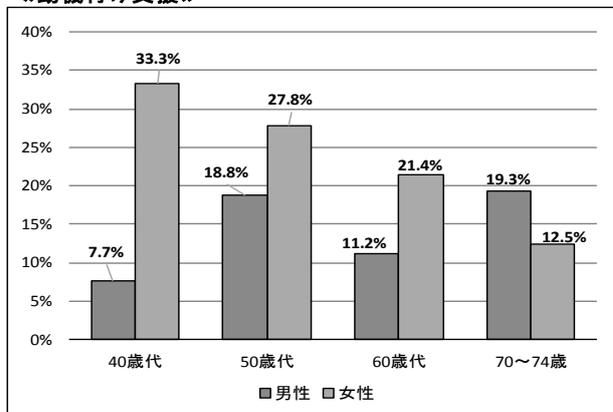


資料：法定報告値

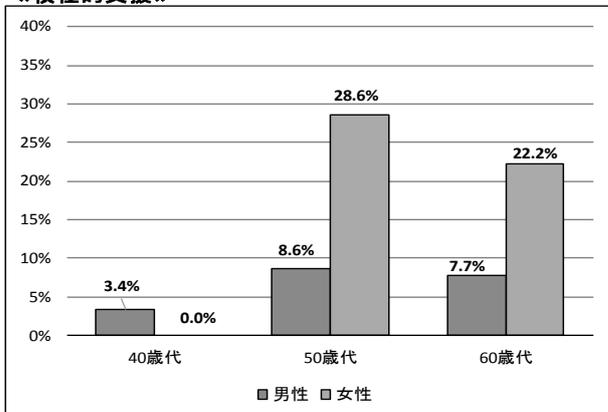
- ・特定保健指導終了率を動機付け支援終了者と積極的支援終了者に分けて、年代・性別でみると、動機付け支援終了率は、40歳代女性が33.3%と最も高く、対象者が多い60歳代男性では、11.2%と低い状況です。また、積極的支援終了率は、女性の50歳代が28.6%と最も高く、対象者率が最も高い50歳代男性は、8.6%と低い状況です。

【特定保健指導年代別終了率(平成27年度)】

《動機付け支援》



《積極的支援》



資料：法定報告値

(2) 特定保健指導の実施率向上の取組

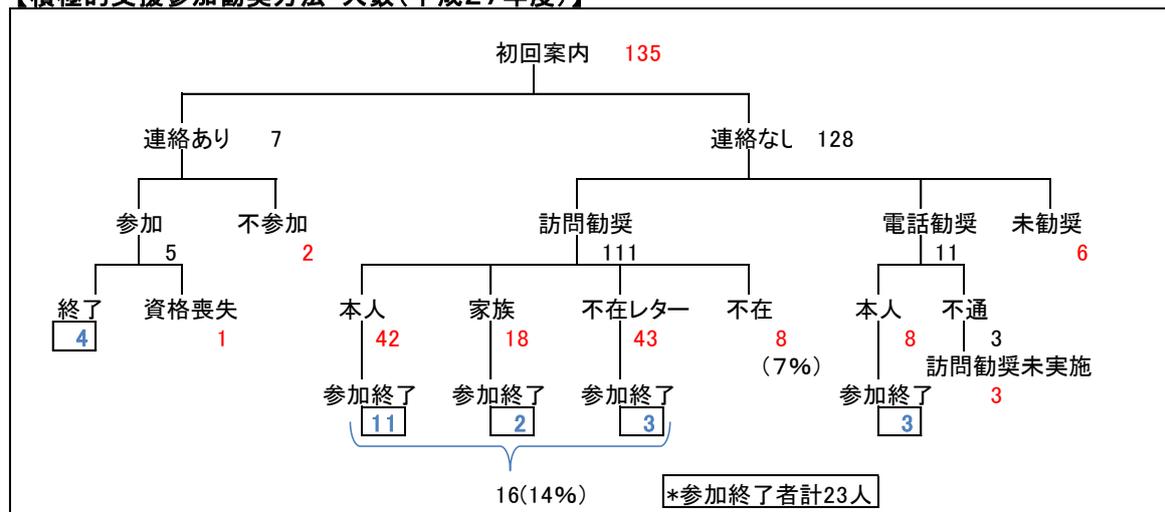
- ・ 特定保健指導の実施率向上を図るため、①実施形態の多様化と②利用勧奨の工夫を行いました。また、今後の受診率向上に向けた取組の検討を行うため、③未参加理由の把握を行いました。

① 実施形態の多様化

項目	内容
(ア) 全体	・ 集団での健診結果説明会（協会けんぽとの共同実施）を新たに行い、その際初回指導を実施しました。
(イ) 動機付け支援	・ 健診実施機関で健診結果の説明を行う際に、初回指導ができる機関の数を増やしました。 ・ 更なる実施機会の充実を図るため、第二期計画期間から医療機関以外の業者にも委託を行いました。
(ウ) 積極的支援	・ 積極的支援対象者へ訪問を行い、勧奨とその場での初回指導を実施しました。

参考

【積極的支援参加勧奨方法・人数(平成27年度)】



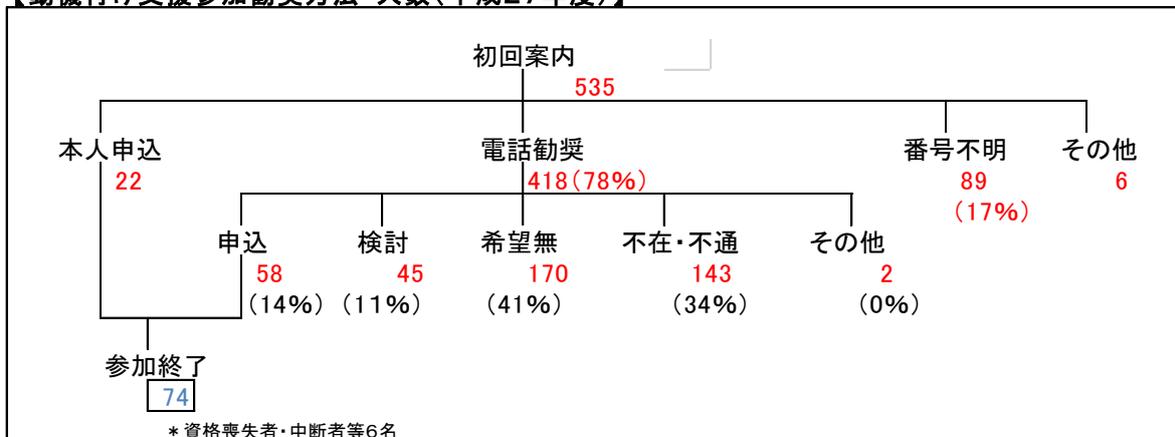
※訪問による利用勧奨率(92.5%) = (訪問勧奨111人) / (訪問勧奨+電話勧奨後訪問未勧奨3人+未勧奨6人) × 100
 ※上の表の人数は平成27年度の実績であり、法定報告値とは異なります。

② 利用勧奨の工夫

項目	内容
(ア) 電話勧奨	・より多くの方に利用勧奨できるように、保健師・管理栄養士等の専門職による実施と対象者1人につき3回の電話を条件として水準を担保した上で、業者委託を行いました。
(イ) 予約システム	・特定保健指導を実施していない機関であっても特定健診の結果返しの際、特定保健指導の対象者であれば利用勧奨を行い、その場で予約ができるようにしました。 ・人間ドックの費用助成時や健幸ポイントのQUOカード交換時に、健診結果データを受領した際、窓口での利用勧奨と予約ができるようにしました。

参考

【動機付け支援参加勧奨方法・人数(平成27年度)】



※電話勧奨率(81.5%)=(電話勧奨418人)/(電話勧奨+番号不明89人+その他6人)×100

※上の表の人数は平成27年度の実績であり、法定報告値とは異なります。

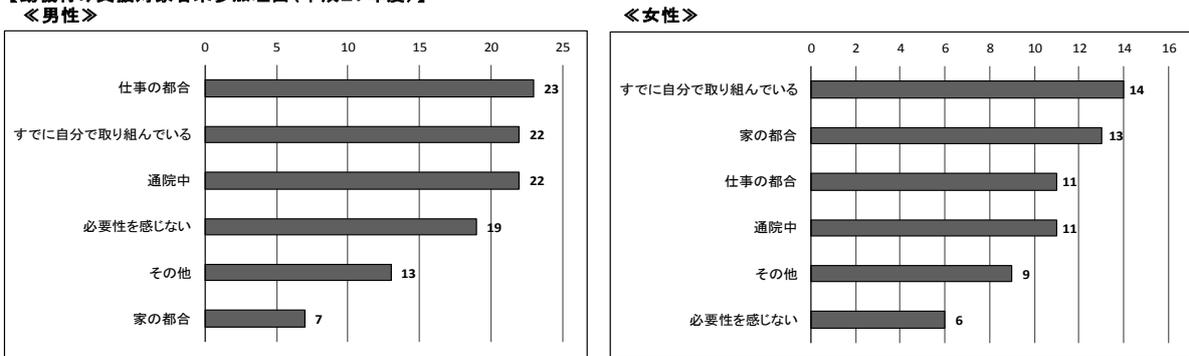
③ 未参加理由の把握

- ・平成27年度に、特定保健指導対象者に対して受診勧奨した際に把握した未参加者理由を動機付け支援の男女と積極的支援に分けてまとめた結果です。法定報告の数字とは異なります。

(ア) 動機付け支援

- ・動機付け支援の未参加者理由として、男性では、「仕事の都合」「すでに自分で取り組んでいる」、女性では、「すでに自分で取り組んでいる」「家の都合」が多い状況です。
- ・特定保健指導の重要性や必要性について継続して周知啓発を行う必要があります。

【動機付け支援対象者未参加理由(平成27年度)】

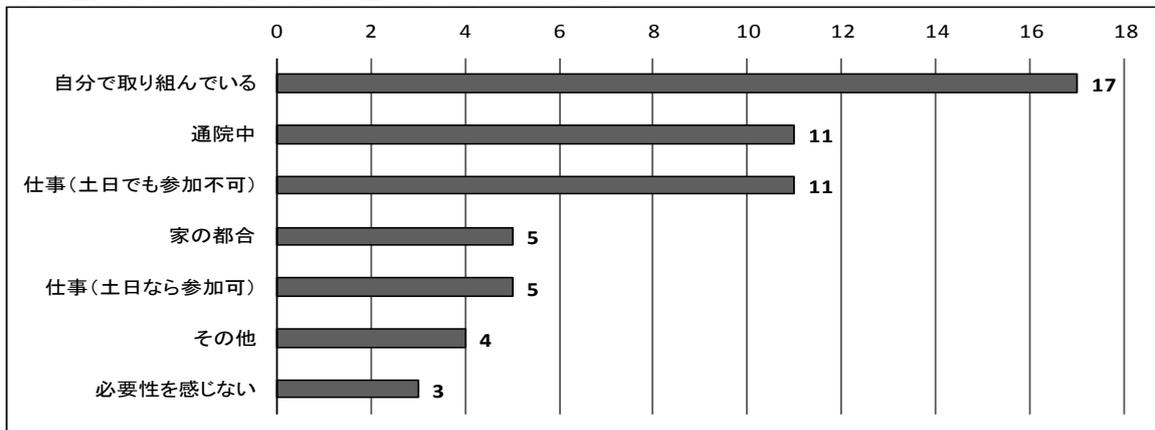


※調査対象者:平成27年度の動機づけ支援対象者に対する個別勧奨者 ※回答者:男性106人 女性64人
資料:平成27年度特定保健指導動機付け支援対象者個別勧奨による未受診理由調査(草津市)

(イ) 積極的支援

- ・積極的支援の未参加者理由として、「自分で取り組んでいる」「通院中」「仕事」が多い状況です。自分なりに取り組んでいても積極的支援の対象者に該当している状況ですので、「今、あなたには、特定保健指導が必要である」ということを継続して、丁寧に周知啓発する必要があります。

【積極的支援対象者未参加理由(平成27年度)】



※調査対象者:平成27年度の積極的支援対象者に対する個別勧奨者 ※回答者:58人
資料:平成27年度特定保健指導積極的支援対象者個別勧奨による未受診理由調査(草津市)

(3) 特定保健指導の効果検証

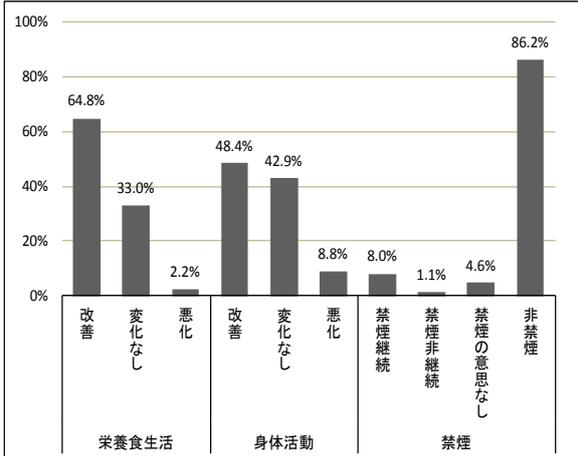
① 特定保健指導（6か月間）終了時の結果

(ア) 生活習慣の改善状況

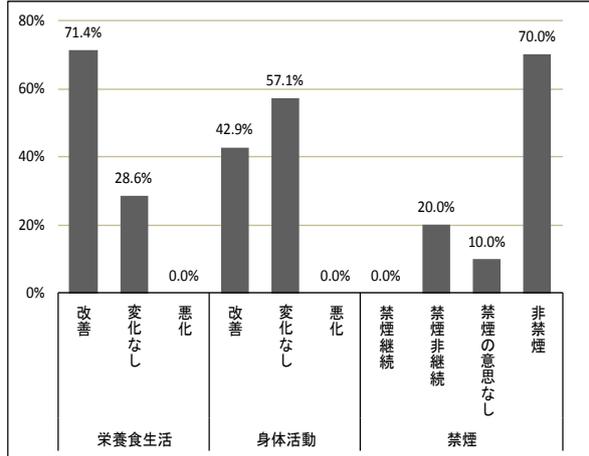
- ・平成27年度の動機付け支援を終了した人（93人）の終了時における生活習慣の改善状況をみると栄養食生活については6割強の人が改善、身体活動については約5割の人に改善がみられます。
- ・同様に積極的支援を終了した人（12人）についても栄養食生活に関しては約7割の人が改善し、身体活動についても約4割の人に改善が見られます。しかし、積極的支援においては禁煙継続者がいない状況です。

【特定保健指導終了時の状況(平成27年度)】

《動機付け支援》



《積極的支援》

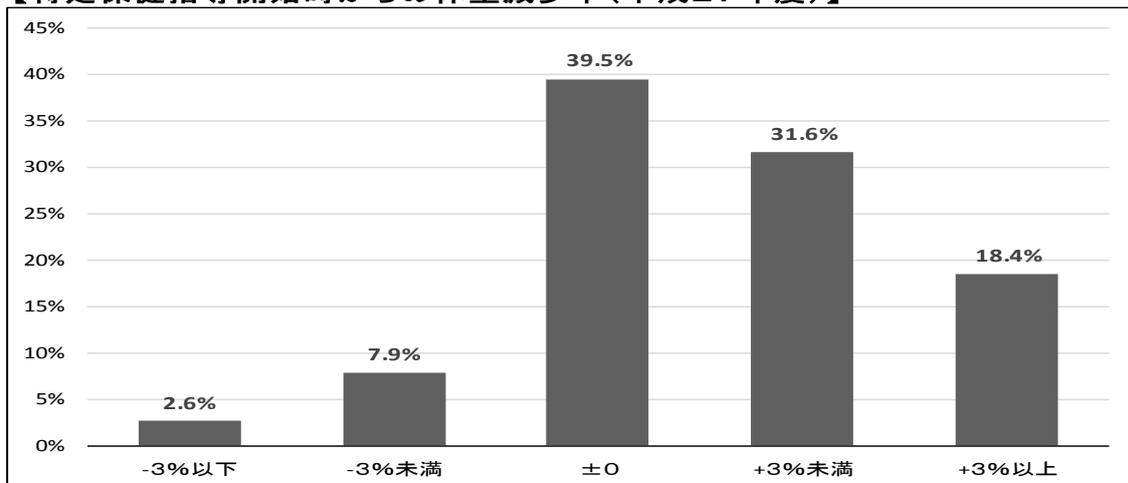


資料：法定報告値

(イ) 体重減少率

- ・平成27年度と平成28年度健診受診者でかつ平成27年度に特定保健指導を終了した人（38人）の特定保健指導開始時体重から6か月後どれだけ体重が減少したかを評価しています。
- ・約2割の人は、3%以上の体重減少をしています。約4割の人が増減なく、約1割の人は増加している状況です。

【特定保健指導開始時からの体重減少率(平成27年度)】



資料：平成27年度特定保健指導終了者データ(草津市)

② 特定保健指導対象者の次年度特定健診結果の結果

- ・平成27年度の特定保健指導対象者のうち、平成28年度特定健診を受診した者について、特定保健指導終了者と不参加者に分け、特定健診結果を評価しました。
- ・確認した項目は、「受診状況」「保健指導レベルの変化」「行動変容ステージの変化」「体重の変化」です。

(ア) 次年度特定健診受診状況

- ・平成27年度特定保健指導終了者は動機付け支援で93人(16.4%)、積極的で12人(9.9%)であり、平成27年度特定保健指導対象者のうち平成28年度特定健診受診者は動機付け支援で387人(約7割)、積極的支援で61人(約5割)です。

【平成27年度特定保健指導 対象者内訳】

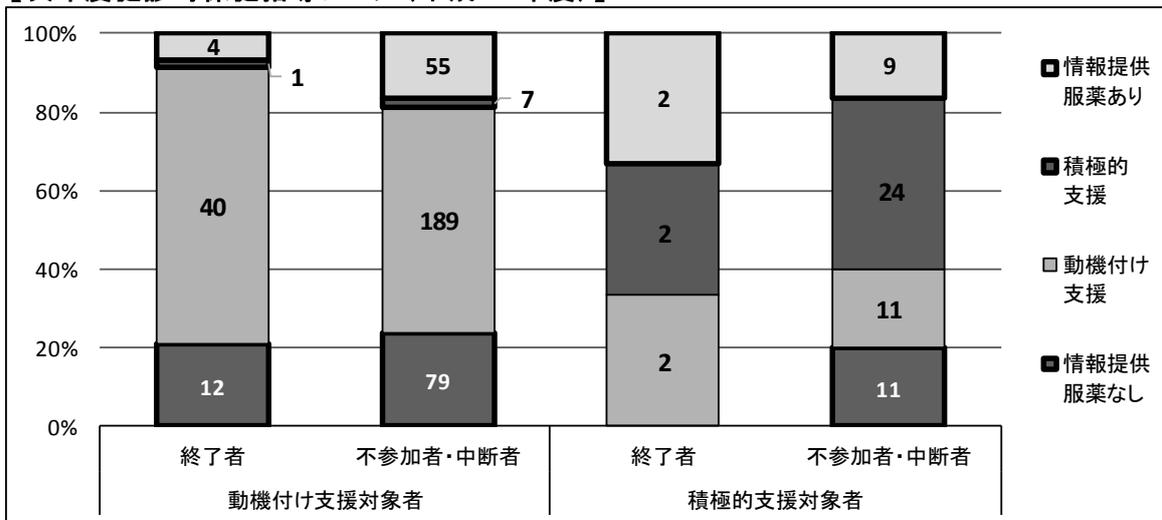
	動機付け支援			積極的支援			合計
		平成28年度受診者			平成28年度受診者		
		服薬なし者			服薬なし者		
平成27年度特定保健指導対象者	566	387 (68.4%)	328	121	61 (50.4%)	50	687
平成27年度特定保健指導終了者	93 (16.4%)	57 (61.2%)	53	12 (9.9%)	6 (50.0%)	4	105 (15.3%)

資料:法定報告値

(イ) 次年度の保健指導レベルの変化

- ・動機付け支援対象者では、終了者、不参加者ともに約2割の人が「情報提供(服薬なし)」に改善しています。また、終了者では、「情報提供(服薬あり)」や「積極的支援」に悪化した人は5人(約1割)ですが、不参加者では62人(約2割)いる状況です。
- ・積極的支援対象者では、終了者で2人(約3割)の人が「動機付け支援」に改善していますが、「情報提供(服薬無し)」まで改善した人はいない状況です。

【次年度健診時保健指導レベル(平成27年度)】

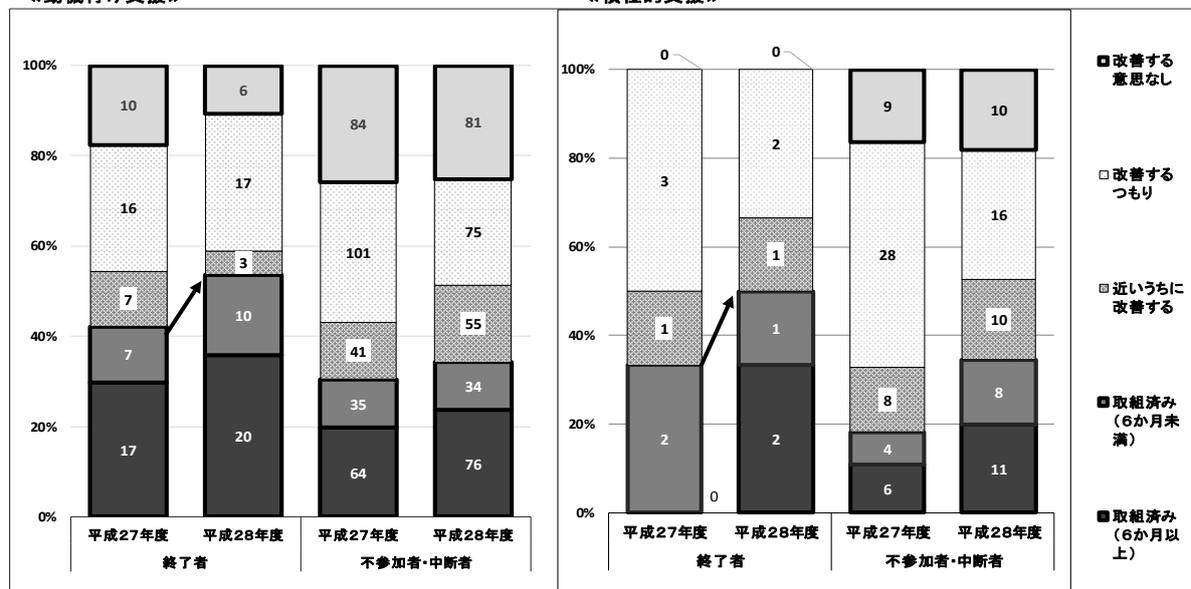


資料:法定報告値

(ウ) 行動変容ステージの変化

- 生活習慣改善に関する行動変容ステージの状況については、動機付け支援対象者・積極的支援対象者ともに、参加者は、不参加者に比べ、もともと取り組みを実行している人が多い状況です。
- また、動機付け支援対象者・積極的支援対象者ともに、終了者は、不参加者に比べ、生活習慣の改善を始めた者の割合が増加し、逆に無関心期（改善する意思なし）の割合に減少がみられます。

【特定健診質問票の「運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いますか」の変化】
 <<動機付け支援>> <<積極的支援>>

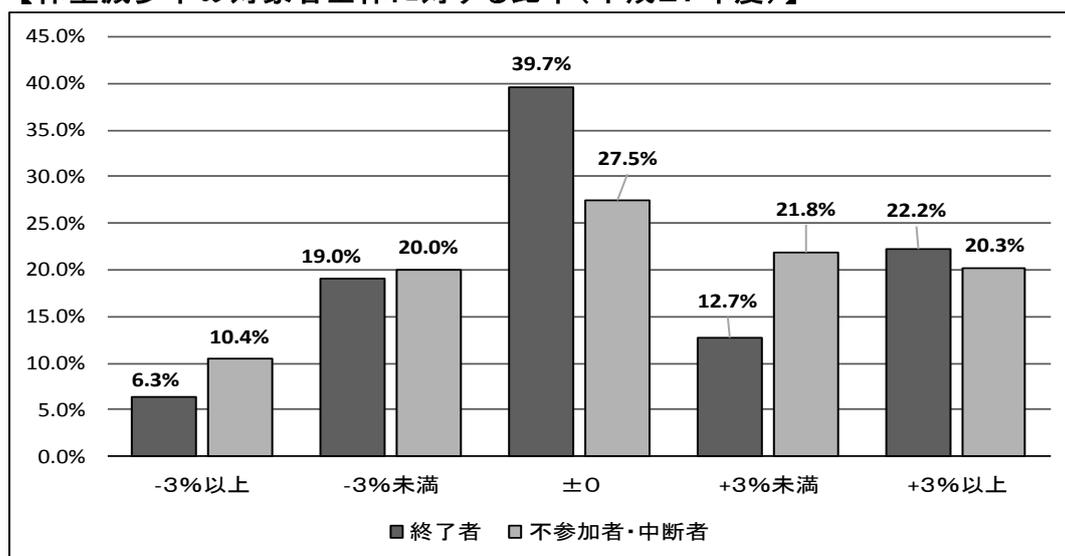


資料：法定報告値

(エ) 体重の変化

- 体重の減少率について全体でみると、終了者・不参加者ともに変わらず約2割の人が3%以上の体重減少ができています。一方、終了者にも、体重の変化のない人が約4割、体重増加の人が2割強いる状況です。

【体重減少率の対象者全体に対する比率(平成27年度)】

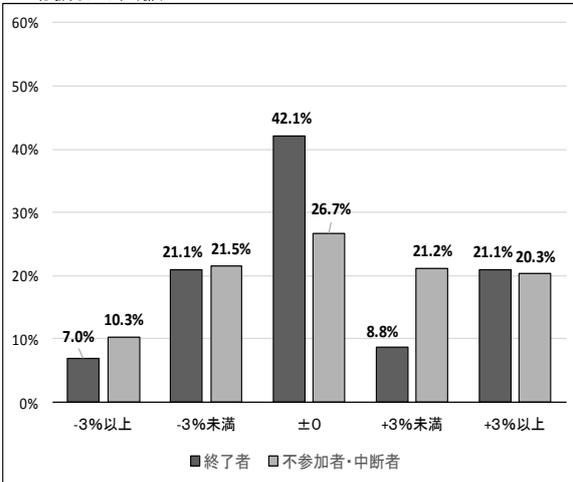


資料：法定報告値

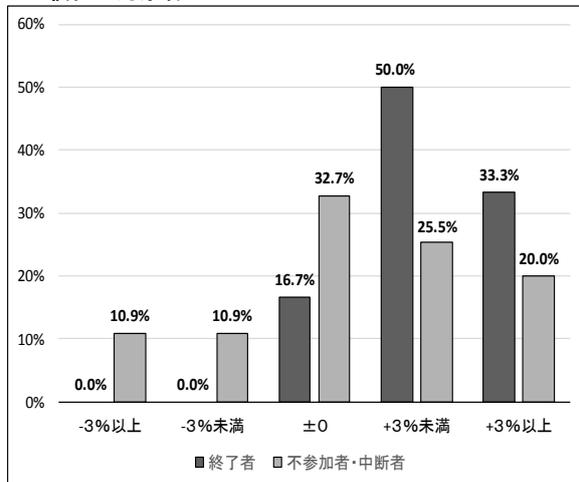
- ・体重減少率について、動機付け支援対象者と積極的支援対象者とで分けてみると、動機付け支援対象者では、終了者が不参加者よりも体重維持者が約4割と多い状況です。
- ・積極的支援対象者では、終了者は全身体重の維持または減少ができていますが、不参加者では約1割の人が3%以上体重が増加している状況です。

【体重減少率の対象者全体に対する比率(平成27年度)】

《動機付け支援》



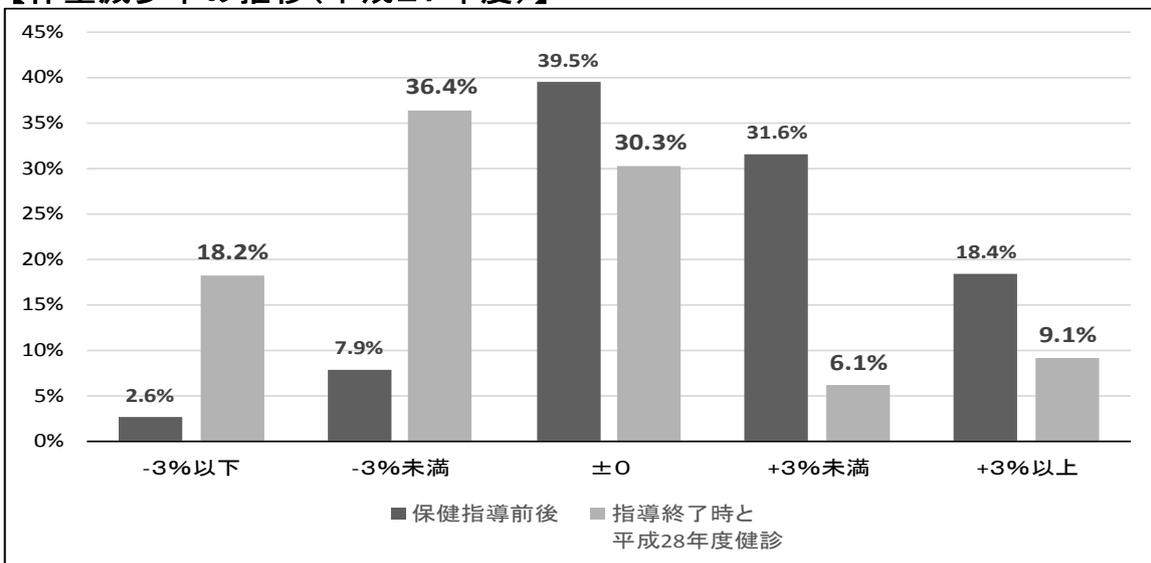
《積極的対象者》



資料: 法定報告値

- ・体重減少率について、特定保健指導の実施期間中(6か月間の前後)と終了後次年度健診までの変化をみると、保健指導終了後次年度健診までに約2割の人が3%以上の体重増加をし、3割強の人が3%未満の体重増加をしている状況です。

【体重減少率の推移(平成27年度)】



資料: 平成27年度特定保健指導終了者データ(草津市)

4 その他の取組

(1) 糖尿病対策の現状

- 本市では、平成22年度に滋賀県国民健康保険団体連合会による「保険医療・介護等総合診断事業」を受け、その結果、草津市においては「医療費適正化対策として、特に脳卒中と糖尿病重症化予防対策を重点的に取り組む必要がある」との提言を受けました。この提言を受け、平成24年度から「草津市糖尿病対策ガイドライン」を策定し、それに基づき様々な事業を展開しており、特定健診・特定保健指導の分野においても下記のような取組を行っています。

① 特定健診受診者への糖尿病に特化したリーフレットの配布

- 草津栗東医師会に所属の医師がおられる特定健診実施医療機関において、特定健診受診者全員に、健診結果の見方や糖尿病に関する情報や生活習慣で気を付ける点等記載したリーフレットを配布しています。

② 特定健診受診者の40歳代への生活習慣病相談への参加勧奨

- 平成27年度から、特定健診受診者の40歳代のうち、特定保健指導対象者ではないが、HbA1cが保健指導判定値（5.6～6.4%）の人に対し、糖尿病に関するリーフレット配布と生活習慣病相談への参加勧奨を行っています。

【生活習慣病相談参加状況】

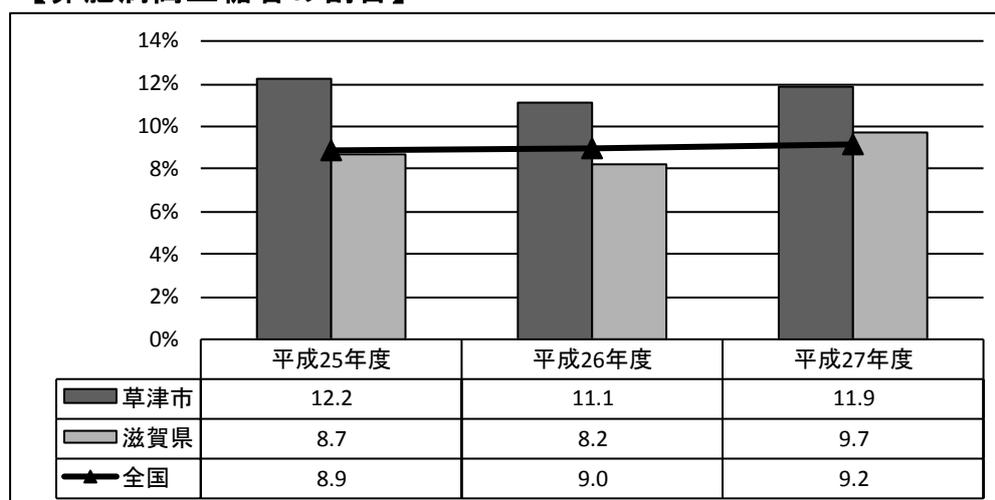
	対象者	相談参加者	参加率
平成27年度	73	8	11.0%
平成28年度	83	14	16.9%

資料：健康増進課生活習慣病相談実績データ

③ 参考：非肥満高血糖者の割合

- 非肥満高血糖者の割合は、国県と比較して非常に高く、メタボリックシンドローム対象外の人への対応も重要です。

【非肥満高血糖者の割合】



資料：滋賀県国民健康保険団体連合会提供資料

5 事業評価と今後の取組

(1) 特定健診

項目		現状と評価	第3期に向けた対応
実施体制		<ul style="list-style-type: none"> ・国保の担当職員が事業を担当し、平成27年度から嘱託保健師を雇用し、人員体制を充実させました。 	<ul style="list-style-type: none"> ・人員体制を維持しつつ、関係課との連携を強化します。
受診率		<ul style="list-style-type: none"> ・受診者、受診率ともに、平成26年度に上昇しましたが、平成27年度に低下しました。 ・受診率の実績は、計画に定める受診率の目標に達していない状況です。 ・受診者の割合は、継続受診者および新規受診者が低下し、不定期受診者は横ばいです。 ・男性の年代別受診率は、多くの学区で40歳代が特に低い状況です。 ・女性の年代別受診率は、40歳代および50歳代が低い状況です。 ・未受診理由は、「時間の都合がつかない(忙しい)」等の理由が多い状況です。 	<ul style="list-style-type: none"> ・40歳代および50歳代の未受診者や不定期受診、継続・新規受診者に対する受診勧奨の取組の拡充が必要です。 ・受診率の高い年齢層に対しても、継続受診に向けた取組が必要です。
周知啓発		<ul style="list-style-type: none"> ・当初の計画よりも幅広い手法で実施しました。 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関と連携した周知啓発が必要です。 ・受診案内の内容や手法の工夫が必要です。
未受診者対策	個別通知	<ul style="list-style-type: none"> ・受診率はほぼ横ばいです。 	<ul style="list-style-type: none"> ・受診勧奨通知の内容の工夫が必要です。
	電話勧奨	<ul style="list-style-type: none"> ・受診勧奨件数が増加しましたが、受診率に直結していない状況です。 	<ul style="list-style-type: none"> ・説明の内容や対象者の抽出方法の工夫が必要です。
	制度改正等	<ul style="list-style-type: none"> ・自己負担金の無料化を実施し、負担軽減による受診環境の改善を行いました。 ・協会けんぽとの事業連携協定を締結し、受診機会を拡充しました。 	<ul style="list-style-type: none"> ・協会けんぽとの更なる事業連携や実施日程・場所等の見直しが必要です。
他の健診結果受領	事業主健診	<ul style="list-style-type: none"> ・件数は年々減少しています。 	<ul style="list-style-type: none"> ・情報提供の増加に向けて周知啓発の方法の見直しが必要です。
	人間ドック助成	<ul style="list-style-type: none"> ・平成27年度まで助成件数が増加し、平成28年度はやや減少しました。 	<ul style="list-style-type: none"> ・人間ドック助成制度の周知啓発や助成方法の見直しが必要です。
	治療中患者情報提供	<ul style="list-style-type: none"> ・件数は増加傾向です。 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関への周知啓発等の強化が必要です。

(2) 特定保健指導

項目		現状と評価	第3期に向けた対応
実施率の現状	全体	<ul style="list-style-type: none"> 対象者の割合は、国・県と同様に横ばいの状況です。終了率は年々増加してきていますが、国・県と比較して低い状況です。 	<ul style="list-style-type: none"> 全体の実施率向上に向けた更なる取組が必要です。
	動機付け支援	<ul style="list-style-type: none"> 対象者率は、60歳代男性が最も高い状況です。 終了率は、40歳代と60歳代の男性で低く、女性は70～74歳で最も低い状況です。 	<ul style="list-style-type: none"> 対象者の多い60歳代男性の終了率が低いことから、この対象者にターゲットを絞った参加勧奨手法の検討と取組が必要です。
	積極的支援	<ul style="list-style-type: none"> 対象者率は50歳代の男性が最も高い状況です。 終了率は男性において、どの年代でも1割以下と低い状況です。 	<ul style="list-style-type: none"> 対象者の多い50歳代男性が参加したくなる参加勧奨手法の検討と取組が必要です。
実施率向上の取組	実施形態	<ul style="list-style-type: none"> 集団での健診結果説明会を行い、その際初回指導を実施しました。 健診実施機関で保健指導もできる機関の数を増やしました。 医療機関以外の機関への委託を行い実施機会の充実を図りました。 	<ul style="list-style-type: none"> 積極的支援に関しても医療機関実施の可能性を検討する必要があります。 ドッキング健診後全数を指導に結び付けられるように評価と改善を行いながら実施する必要があります。
	利用勧奨	<ul style="list-style-type: none"> 電話勧奨の事業所委託により、約1割の人を参加に結びつけることができます。一方で電話番号不明者や不通者も多い状況です。 特定保健指導予約票による特定保健指導未実施の医療機関からの予約ができるようにしました。 人間ドック費用助成時等の利用勧奨により特定保健指導の参加に結びついています。 	<ul style="list-style-type: none"> 電話勧奨時の不在者に対する再勧奨通知等による働きかけの工夫が必要です。 健診実施医療機関での結果返し時の特定保健指導予約システムについては、さらに医療機関に協力していただけるよう働きかけが必要です。
指導の効果	終了時	<ul style="list-style-type: none"> 6か月の指導終了時においては、栄養食生活・身体活動においては一定の効果がみられますが、禁煙については指導が不十分な状況がみられます。また、指導を受けたにも関わらず生活習慣を改善できていない人も一定います。 	<ul style="list-style-type: none"> 保健指導全体について、行動変容や保健指導レベルの改善につながっているか等を適切に評価する等、PDCAサイクルに沿った運用を行っていく必要があります。 動機付け支援の委託機関に対して指導の評価をフィードバックする等必要に応じ改善を促す必要があります。

	次年度 健診時	<ul style="list-style-type: none"> 参加者において次年度支援レベルの改善等一定の効果はみられますが、体重減少については、指導で一旦減少していても、次回健診までに増えている状況があります。 	<ul style="list-style-type: none"> 指導終了後もよい生活習慣が維持できるような方策の検討・実施が必要です。
--	------------	---	---

(3) 糖尿病対策

項目	現状と評価	第3期にむけた対応
実施状況	<ul style="list-style-type: none"> 糖尿病対策ガイドラインと特定健診等実施計画およびデータヘルス計画との整合性を持たし、広報での糖尿病啓発や特定健診受診者への糖尿病予防リーフレット配布等効果的な事業展開を行っています。 	<ul style="list-style-type: none"> 各種関連計画や関係機関と連携し、効果的な事業展開が必要です。
実施結果	<ul style="list-style-type: none"> 特定健診受診者の内、特定保健指導該当外のHbA1c高値者への糖尿病のリーフレット配布と生活習慣病相談への参加勧奨を行い、一定数の参加に結びついています。 	<ul style="list-style-type: none"> 糖尿病に関連する検査項目等も評価しながら事業を展開する必要があります。