

# 第Ⅱ章

---

これまでの  
特定健康診査・  
特定保健指導の  
実績・評価

# 1

## 達成すべき目標値の設定

### 1 目標の設定

国の「特定健康診査等基本指針」に基づき、この計画の実行により、平成24年度までに特定健康診査受診率を65%、特定保健指導実施率を45%にするとともに、メタボリックシンドロームに該当する人・予備群に当たる人が平成20年度と比較して10%減少することを目標としました。

### 2 各年度の目標値

葛飾区が平成19年度までに実施してきた健康診査事業の実施状況等を踏まえるとともに、平成20年度から平成24年度までの5年間の計画期間内において、毎年、事業内容の改善や事業の周知を徹底して行い、国民健康保険加入者への事業の定着を図ることで、目標値の達成をめざしました【図表11】。

【図表11】 特定健康診査・特定保健指導の実施及び成果に係る目標

区 分	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
特定健康診査受診率	55%	57.5%	60%	62.5%	65%
特定保健指導実施率	25%	30%	35%	40%	45%
メタボリックシンドローム 該当者・予備群の減少率	—	—	—	—	対20年度比 10%減少

# 2

## 対象者数

### 1 対象者

葛飾区国民健康保険の加入者で、特定健康診査の実施年度中に40歳から74歳となる人を対象としました。なお、国の基準に基づき、妊産婦や病院または診療所に6か月以上継続して入院している人、特別養護老人ホーム等の施設に入所されている人等は特定健康診査の対象外としました。

また、労働安全衛生法等の他の法令に基づく健康診査や人間ドックなどを受診している加入者については、その結果データを受領できる場合に、その健康診査結果に応じて特定保健指導の対象としました。

### 2 各年度の対象者数

特定健康診査と特定保健指導の対象者数と受診者数・実施者数の実績は、平成23年度までは次の表のとおりとなりました【図表12】。

【図表12】葛飾区特定健康診査・特定保健指導の  
対象者数及び受診者数・実施者数実績

区 分		平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
特定 健康診査	対象者数	87,290人	86,151人	85,446人	85,495人
	受診者数	38,466人	40,265人	39,915人	39,282人
特定 保健指導	対象者数	5,327人	5,264人	5,066人	4,809人
	実施者数	535人	423人	725人	752人

# 3

## 特定健康診査の実施方法

第1期葛飾区特定健康診査等実施計画に掲げた目標を達成するためには、多くの加入者に特定健康診査を受診して頂く必要がありました。そのため、特定健康診査の実施場所や日程等について、加入者の利便性に配慮するとともに、健診項目を充実させました。

### 1 実施場所・費用負担

特定健康診査は、受診率を高めるため、区民に身近な区内の指定医療機関（約168か所（5か年の平均））で実施しました。また、受診に係る本人の負担は原則として無料としました。

### 2 実施時期

平成20年度から24年度は6月から8月にかけて、当該年度の全対象者の健康診査を実施しました。

### 3 健康診査項目

葛飾区の特定健康診査において実施した健診項目は、メタボリックシンドロームに着目した生活習慣病予防のための特定保健指導を必要とする人を抽出する項目だけではなく、その他の疾病を早期に発見することのできる健診項目も加えて実施しました【図表13】。

【図表13】葛飾区特定健康診査の健康診査項目一覧

健康診査項目			健康診査項目		
診 察	質問（問診）	◎	血液一般	ヘマトクリット値	□
	身長	◎		血色素判定（ヘモグロビン）	□
	体重	◎		赤血球数	□
	BMI	◎	末梢血液一般	白血球数	☆
	腹囲	◎		血小板	☆
	理学的検査（身体診察）	◎	尿 ・ 腎機能	尿蛋白 半定量	◎
	血圧測定	◎		潜血	☆
脂 質	中性脂肪	◎		血清クレアチニン	☆
	HDLコレステロール	◎		尿素窒素※	☆
	LDLコレステロール	◎	尿酸	☆	
肝機能	AST（GOT）	◎	心機能	12誘導心電図	□
	ALT（GPT）	◎	眼底検査		□
	γ-GT（γ-GTP）	◎	アルブミン（65歳以上のみ）		☆
代謝系	空腹時血糖	■	胸部X線		☆
	尿糖 半定量	◎			
	ヘモグロビンA1c	■			

◎ー必須項目

□ー医師の判断に基づき選択的に実施する項目

※尿素窒素は20年度のみ実施しました。

■ーいずれかの項目の実施で可

☆ー国の基準に加えて葛飾区で独自に実施する項目

# 4

## 特定保健指導の実施方法

特定保健指導は、対象者自身が健康状態を自覚することによって、自らが生活習慣改善のための目標を設定し、行動に移すとともに、その生活を継続することができるように支援していくものです。

葛飾区では、実施場所や日程等について利用しやすい実施方法を採用するとともに、特定保健指導の利用に係る本人負担を原則として無料としました。

### 1 対象者の選定方法

特定保健指導の対象者は、特定健康診査の結果により、次の選定基準に基づきメタボリックシンドロームに該当する人、予備群に当たる人としてしました【図表14、15】。

【図表14】特定保健指導対象者の選定基準

腹 囲	追加リスク(*1)	喫煙歴	対 象	
	①血糖 ②脂質 ③血圧		40~64歳	65~74歳
男性≥85cm 女性≥90cm	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			
上記以外で BMI≥25	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			

上記に該当しても、糖尿病、高血圧症または脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している人は、特定保健指導の対象にはなりません。

【図表15】選定基準の追加リスクの判定値

①血糖	a 空腹時血糖 100mg/dl 以上 または b ヘモグロビンA1cの場合 5.2%以上 (JDS 値)
②脂質	a 中性脂肪 150mg/dl 以上 または b HDL コレステロール 40mg/dl 未満
③血圧	a 収縮期 130mmHg 以上 または b 拡張期 85mmHg 以上

## 2 実施内容

### (1) 面接

健診結果説明時に、特定保健指導の初回面接を実施しました。

特定保健指導の利用にあたっては、対象者に「特定保健指導利用券」を発行していましたが、健診結果が判明してから利用券発行までに2か月以上かかるため、利用意欲が減少してしまうことから、平成22年度から、健診結果説明時に初回面接が行えるように改善しました。

これに伴い、利用券を廃止しました。

### (2) 情報提供

- ① 特定保健指導の対象者であるか否かに係らず、特定健康診査を受診した人全員を対象に、健診結果により自らの身体状況を認識するとともに生活習慣を見直すきっかけとなる情報を記載した「特定健康診査を受診した方へ」というパンフレットを提供しました。
- ② 情報提供は、年1回とし、原則として特定健康診査を実施した医療機関において健診結果通知と同時に実施しました。

### (3) 動機付け支援

- ① 医師・管理栄養士・保健師等による面接を1回実施しました。特定保健指導実施者は、詳細な質問票等によって対象者の生活習慣などを十分に把握した上で、生活習慣改善の必要性やメリット等を説明しました。  
また、栄養や運動の実践的な指導、必要な社会資源の紹介等を合わせて行いました。  
さらに、対象者とともに生活習慣の改善に向けた行動目標・行動計画を作成しました。
- ② 面接は、対象者の希望に応じて、グループ支援（1グループ8名以下）または個別支援により実施しました。
- ③ グループ支援は、葛飾区医師会館や地区センター等を会場にして実施しました。また、対象者の利便性を確保するため、実施場所を区内に6か所設置し、平成23年度は14回実施しました。
- ④ 個別支援は、原則として地域の医療機関において実施しました。また、区内に約72か所（5か年の平均）設置しました。
- ⑤ 特定保健指導は、特定健康診査の結果を活用するため、面接の実施時期を毎年度、6月から12月の間としました。
- ⑥ 面接を実施してから6か月後に、対象者一人ひとりの行動目標の達成度や

身体状況、生活習慣の改善等を確認し、保健指導の効果を評価しました。

- ⑦ 特定保健指導未利用者に対し、保健指導の利用を促す利用勧奨通知を送付しました。（平成22年度から実施）
- ⑧ 保健指導利用者には、6か月後の評価まで保健指導を継続できるよう継続支援通知の送付をしました。（平成22年度から実施）

#### （4）積極的支援

- ① 初回面接は、動機付け支援と同様の支援を実施しました。
- ② 上記の支援に加えて、医師・管理栄養士・保健師等による継続的な支援を実施しました【図表16】。

国のガイドラインでは、継続的な支援にポイント制を導入し、支援A（積極的関与タイプ）で160ポイント以上、支援B（励ましタイプ）で20ポイント以上での合計180ポイント以上の支援の実施が定められていました。葛飾区では、合計で220ポイントの支援を行い、保健指導の内容を充実させました。

- ③ 継続的な支援におけるグループ支援の実施場所については、実施内容が食事や運動等の実践的な指導となるため、講座・講習の内容に応じて設定しました。
- ④ 個別支援は、地域の医療機関または葛飾区医師会館において実施しました。また、区内に約25か所（5か年の平均）設置しました。
- ⑤ 面接を実施してから6か月後に、対象者一人ひとりの行動目標の達成度や身体状況、生活習慣の改善等を確認し、保健指導の効果を評価しました。
- ⑥ 動機付け支援と同様に、対象者に対し、平成22年度から特定保健指導の利用を促す利用勧奨通知の送付を実施しました。



【図表16】継続的な支援内容（個別支援の一例）支援A：200P 支援B：20P

実施時期 (初回面接後)	支援内容	支援時間(分)	支援の 種類	支援 ポイント
2週間後	電話またはEメール、手紙により実施状況の確認、励ましを行う。 *Eメール、手紙の場合は該当時期に2回実施	電話 5分 Eメール 2往復 手紙 2往復	B	10
1か月後	個別支援により実施状況の確認、生活習慣の改善に必要な支援を行う。	面接 15分	A	60
2か月後	個別支援により取り組み内容及び結果の評価を行い、必要に応じて行動目標・行動計画の再設定を行う。	面接 20分	A	80
3か月後	電話またはEメール、手紙により実施状況の確認、励ましを行う。 *Eメール、手紙の場合は該当時期に2回実施	電話 5分 Eメール 2往復 手紙 2往復	B	10
4か月後	個別支援により実施状況の確認、生活習慣の改善に必要な支援を行う。	面接 15分	A	60

# 5

## 年間スケジュール

特定健康診査及び特定保健指導の実施における年間スケジュールは次のとおり行いました【図表17】。

【図表17】 特定健康診査・特定保健指導の実施スケジュール

区 分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
特定健康診査受診券の発送		■										
特定健康診査の実施			■	■	■	■						
受診勧奨はがきの発送*1				■								
健診結果説明・情報提供			■	■	■	■						
特定保健指導対象者の選定			■	■	■	■						
特定保健指導利用券の発送*2												
特定保健指導の実施												
動機付け支援（面接）			■	■	■	■	■	■	■			
積極的支援（初回面接）			■	■	■	■	■	■	■			
積極的支援（継続的な支援）				■	■	■	■	■	■	■	■	■
動機付け支援（6か月後評価）										■	■	■
積極的支援（6か月後評価）										■	■	■
利用勧奨通知の発送*3						■		■				
利用継続支援通知の発送*3									■	■	■	■
広報（広報紙・FMラジオ等）												
特定健康診査			■		■							
特定保健指導				■				■				

\*1 平成23年度より開始しました。 \*2 平成21年度まで実施しました。  
\*3 平成22年度より開始しました。

# 6

## 事業周知・案内の方法

### 1 事業周知

特定健康診査・特定保健指導の実施を広く区民に周知するため、広報紙や区ホームページ、地域のFMラジオ等による広報を行いました。

また、区内の医療機関、歯科医療機関、薬局の協力のもと、事業周知用パンフレット等を区の施設のほか、地域の医療機関、歯科医療機関、薬局に配置し、周知を図りました。

### 2 案内方法

特定健康診査受診対象者には、毎年受診開始前に特定健康診査受診券を送付しました。また、健診結果については原則として、特定健康診査を受診した医療機関において医師との対面により通知しました。その際、健診結果により特定保健指導の対象となった人には、対象となったこと及び特定保健指導についての説明を行いました。

# 7

## 特定健康診査・特定保健指導の評価

### 1 実施体制

特定健康診査・特定保健指導ともに、対象者の利便性に配慮した実施体制を構築するよう努めました。

特定健康診査は、加入者の身体状況を把握している地域の「かかりつけ医」によって行われることが健康管理上有効であり、特定保健指導も対象者が日頃から接する機会の多い地域の「かかりつけ医」によって行われることが効果的です。

また、特定健康診査から特定保健指導にかけて一連の流れをつくることで、対象者にとって分かりやすく利用しやすいサービスを提供することができます。

これらのことを踏まえ、葛飾区では健康診査事業の委託先として地域の医療機関を選定し、葛飾区医師会及びその他の区内医療機関と個別に委託契約を結び、実施の体制を整えました。

### 2 受診率・実施率

平成20年度から平成23年度までに行った特定健康診査の受診率と、特定保健指導の実施率は次の表のとおりです【図表18】。

【図表18】 特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率

区分		平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
特定健康診査	対象者数	87,290人	86,151人	85,446人	85,495人
	受診者数	38,466人	40,265人	39,915人	39,282人
	受診率	44.1%	46.7%	46.7%	45.9%
特定保健指導	対象者数	5,327人	5,264人	5,066人	4,809人
	実施者数	535人	423人	725人	752人
	実施率	10.0%	8.0%	14.3%	15.6%

### 3 メタボリックシンドローム等の改善状況

#### (1) メタボリックシンドローム該当者の改善状況

前年度にメタボリックシンドロームの該当者と判定された者のうち、翌年度にメタボリックシンドローム予備群又は非該当と判定された者の割合は、次の表のとおりとなりました【図表19】。

【図表19】メタボリックシンドローム該当者の改善状況（対前年度）

区 分	総計	男性	女性
20年度の該当者のうち、21年度に予備群又は非該当と判定された者の割合	25.1%	22.8%	29.0%
21年度の該当者のうち、22年度に予備群又は非該当と判定された者の割合	23.8%	22.2%	26.4%

#### (2) メタボリックシンドローム予備群の改善状況

前年度にメタボリックシンドロームの予備群と判定された者のうち、翌年度にメタボリックシンドローム非該当と判定された者の割合は、次の表のとおりとなりました【図表20】。

【図表20】メタボリックシンドローム予備群の改善状況（対前年度）

区 分	総計	男性	女性
20年度の予備群のうち、21年度に非該当と判定された者の割合	25.1%	21.4%	30.8%
21年度の予備群のうち、22年度に非該当と判定された者の割合	22.5%	18.9%	28.4%

### 4 アンケート調査（20年度、22年度）

特定健康診査及び特定保健指導の受診率・実施率向上及び、利便性の向上を図るため、その内容や実施方法等について対象者の意見・要望等を把握・分析し、健康診査事業に反映するべく、平成20年度と平成22年度にアンケート調査を行いました。

## (1) 平成20年度アンケート調査結果概要

### ①アンケート対象者

平成20年度は、当該年度の特定健康診査において40歳～64歳の対象者のうち、未受診者1,000人を無作為に抽出してアンケートを行いました【図表21】。

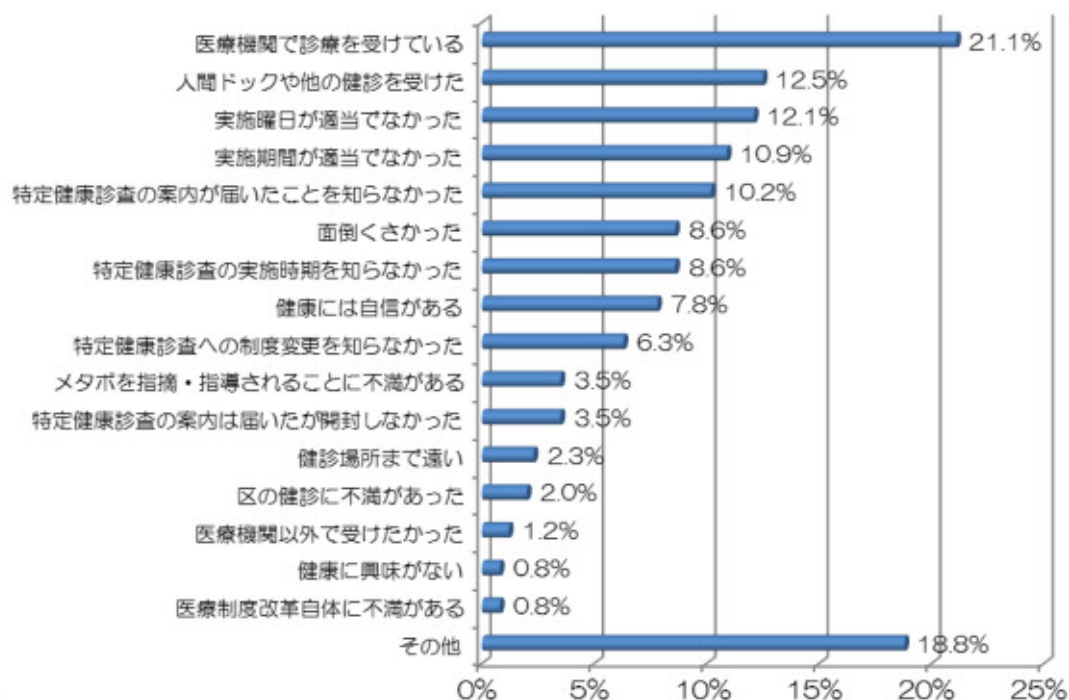
【図表21】平成20年度アンケート調査対象者等

対象者	対象人数	回収人数	回収率
平成20年度特定健康診査未受診者のうち 40歳～64歳の男女	1,000人	257人	25.7%

### ②アンケート調査結果

アンケート結果の中から一部を抜粋して、「特定健康診査を受けなかった理由」（選択式。複数回答可）を見ると、平成20年度は「医療機関で診療を受けている」、「人間ドックや他の健診を受けた」、「実施曜日が適当でなかった」、「実施期間が適当でなかった」といった意見が多く挙げられました【図表22】。

【図表22】特定健康診査を受けなかった理由



## (2) 平成22年度アンケート調査結果概要

### ①アンケート対象者

平成22年度は、当該年度の特定健康診査を受診していない40歳～59歳の男女1,000人及び、特定保健指導の利用者500人、未利用者500人の計2,000人をアンケートの対象としました【図表23】。

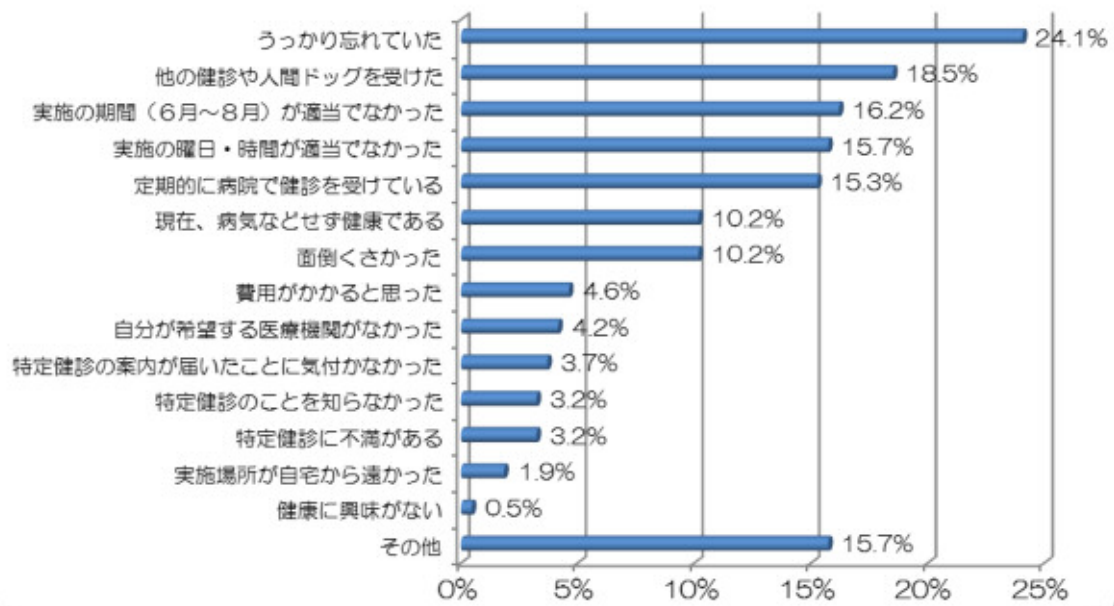
【図表23】平成22年度アンケート調査対象者等

対象者	対象人数	回収人数	回収率
特定健康診査及び特定保健指導対象者	2,000人	666人	33.3%
平成22年度特定健康診査未受診者（40～59歳）	1,000人	216人	21.6%
平成22年度特定保健指導未利用者	500人	189人	37.8%
平成22年度特定保健指導利用者	500人	261人	52.2%

### ②特定健康診査アンケート調査結果

アンケート結果の中から一部を抜粋して、「特定健康診査を受けなかった理由」（選択式。複数回答可）を見ると、「うっかり忘れていた」、「他の健診や人間ドックを受けた」、「実施の期間（6月～8月）が適当でなかった」、「実施の曜日・時間が適当でなかった」という意見が多く挙がり、未受診の理由は20年度とほぼ変わらないものの、「うっかり忘れていた」という意見が突出して多く挙がりました【図表24】。

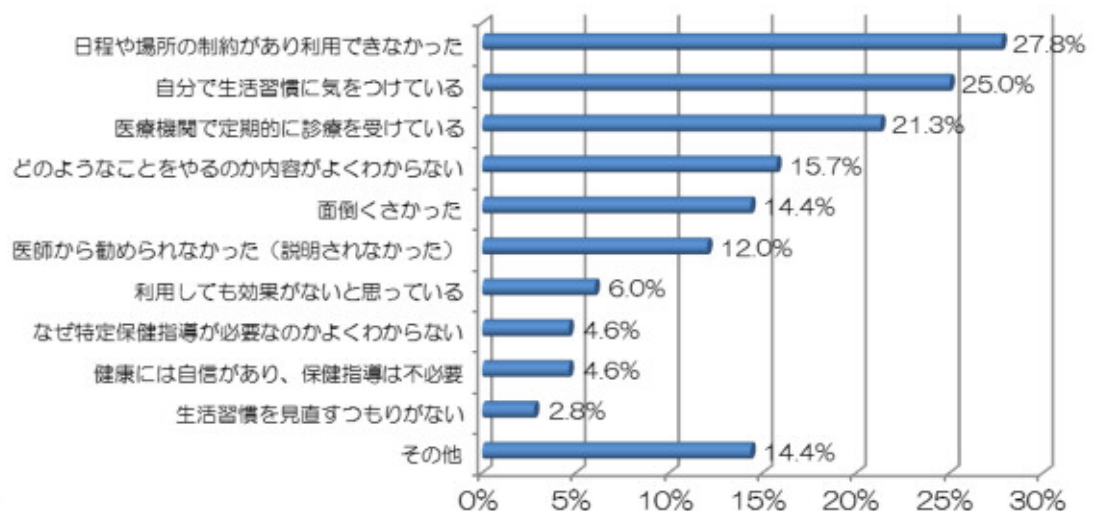
【図表 2 4】 特定健康診査を受けなかった理由



### ③特定保健指導未利用者アンケート結果

特定保健指導未利用者アンケートにおいて、「特定保健指導を利用しなかった理由」（選択式。複数回答可）を見ると、「日程や場所の制約があり利用できなかった」、「自分で生活習慣に気をつけているから」、「医療機関で定期的に診療を受けているから」という意見が特に多く挙がり、アンケート結果からは、多くの人が利用しやすい環境づくりの重要性が読み取れます【図表 2 5】。

【図表 2 5】 特定保健指導を利用しなかった理由

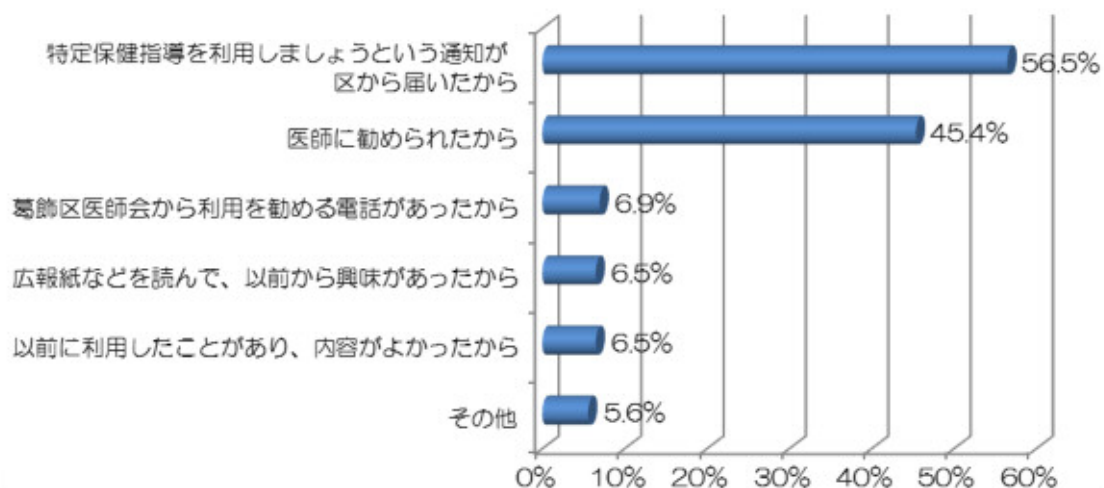




#### ④特定保健指導利用者アンケート

特定保健指導利用者アンケートにおいて、「特定保健指導を利用した理由」(選択式。複数回答可)を見ると、「特定保健指導を利用しようという通知が区から届いたから」、「医師に勧められたから」という意見が大多数であり、直接の勧奨、または通知による勧奨が効果的だったことが窺えます【図表26】。

【図表26】 特定保健指導を利用した理由



## 5 これまでの改善策

### (1) 特定健康診査

特定健康診査は、働き盛りである40歳代～50歳代の受診率が全国的に低く、葛飾区においても、この年齢層の受診率は対象者のうち30%未満です。

また、平成22年度に行ったアンケート調査では「受診をすっかり忘れていた」という意見が多くありました。

このため、平成23年度と24年度に2年間連続で特定健康診査を受診していない40歳代～50歳代の方に、「受診勧奨はがき」を送りました。

### (2) 特定保健指導

特定保健指導は当初、初回面接の実施前に特定保健指導利用券を個別に送付していましたが、利用券は、健診結果が判明してから約2か月後にしか送付することができず、利用券を受け取るまでに対象者の利用意識が低下してしまう恐れがありました。

利用意識の低下を防ぐため、22年度からは利用券を送付せずに、特定健康診査の結果説明時に初回面接を受けられるように実施方法を変更するとともに、特定保健指導の未利用者に対して利用を勧奨する通知を送付しました。

また、利用勧奨通知に合わせて、特定保健指導のグループ支援の面接日を変更し、利用しやすい環境を整えました。

特定保健指導利用者に対しては、初回面接日から5か月を迎える利用者に対して、最終評価の利用を促す通知を送付しました。

これらの取り組みにより、21年度の実施率8.0%が22年度には実施率14.3%まで向上しました。

## 6 実施状況と目標値からの評価・検証

### (1) 特定健康診査・特定保健指導の全国実施状況

平成24年12月の厚生労働省発表による平成20年度から平成22年度までの特定健康診査と特定保健指導の実施状況は、次の表のとおりです【図表27】。

葛飾区の特定健康診査は、保険者全体・市町村国保と比べて、毎年度高い受診率となっています。特定保健指導は、平成22年度から実施方法を変更したことにより、保険者全体よりも実施率が高くなりましたが、依然、市町村国保と比較すると実施率は低い状況です。

【図表27】 特定健康診査・特定保健指導の実施状況

		平成20年度確報値	平成21年度確報値	平成22年度確報値
特定健康診査	保険者全体	38.9%	41.3%	43.2%
	市町村国保	30.9%	31.4%	32.0%
	葛飾区	44.1%	46.7%	46.7%
特定保健指導	保険者全体	7.7%	12.3%	13.1%
	市町村国保	14.1%	19.5%	19.3%
	葛飾区	10.0%	8.0%	14.3%

※保険者全体には市町村国保、国保組合、全国健康保険協会、船員保険、組合健保、共済組合が含まれます。

### (2) 実施状況と目標値の差から見る問題点

第1期の特定健康診査等実施計画においては、平成24年度までに特定健康診査受診率65%、特定保健指導実施率45%を目標としましたが、平成22年度の確報値の時点で、非常に大きな開きがある状況です。

過去に実施したアンケート調査や、実際の実施状況等から、目標値に到達しなかった理由を分析すると、「健診を受けることを忘れていた」、「自分で生活習慣に気を遣っている」、「日程や場所に制約がある」等が、特定健康診査の受診や特定保健指導の利用を妨げていると考えられます。

厚生労働省の資料※においても、特定健康診査を受診しない理由として、「医師受診中」、「健康だから」、「時間の都合がつかない」という理由が上位を占めています。

以上のことから、「健康診査の重要性に対する意識の低さ」と「時間と場所の制約」が大きな問題となっていると思われます。

※第10回保険者による健診・保健指導等に関する検討会（平成24年6月27日）

## 7 今後の取り組み

### (1) 健康診査等に対する意識の向上

#### ①特定健康診査

平成23年度に行った受診勧奨はがきの効果を検証したところ、対象となった41歳～44歳の受診率は、22年度26.93%に対して23年度は27.64%となり、0.71ポイント上昇しました。

平成24年度は対象を40歳～59歳に拡大して勧奨はがきを送付しており、実績を確認しながら、効果を検証します。

効果検証後は、現在実施している受診勧奨の改善などを実施し、対象者の意識向上を図るとともに、継続的な受診を促します。さらに、個々の対象者に対し、より強く意識してもらうため、電話による勧奨を検討します。

#### ②特定保健指導

平成22年度以降、特定保健指導未利用者に対して、利用を勧奨する通知を9月と11月に発送しています。21年度と22年度について、勧奨通知発送翌月の初回面接利用者数を比較すると、10月利用者数は51.1%増、12月利用者数は242.6%増と、非常に大きな効果が見られました。同じく22年度から実施した、特定保健指導利用者（動機付け支援）に対して継続を支援する通知では、対21年度比で8.2ポイントの実施率向上を実現しており、個別の通知は効果的であることが窺えます。

また、利用勧奨通知・継続支援通知後の実施率向上だけでなく、特定保健指導利用者のアンケート結果からも、対象者個人に対する働きかけが、特定保健指導の利用に対して効果的であると考えます。

これらのことから、生活習慣病啓発チラシを各対象者の症状に合わせた内容で送付できるように検討します。さらに、個々の対象者に対し、より強く意識してもらうため、電話による勧奨を検討します。

### (2) 「場所と時間」の確保

#### ①特定健康診査

葛飾区のアンケートでは、土曜日・日曜日に受診できるようにしてほしいという意見もあります。

土曜日・日曜日は、休診している医療機関も多いことから、場所的にも時間的にも制約を受けることとなります。

そこで、土曜日・日曜日の健康診査の充実について、葛飾区医師会と調整を図り、その可能性について検討します。

## ②特定保健指導

特定保健指導は、初回面接と最終評価する者（医療機関）が同一でなければならないと定められていました。

しかし、厚生労働省の「保険者による健診・保健指導等に関する検討会」における「第二期特定健康診査等実施計画期間に向けての特定健診・保健指導の実施について（とりまとめ）」では、特定保健指導の実施率向上の観点から、同一でない場合を認めることも有効であり、今後、検討を行うとしています。このことにより、例えば、「初回面接は健診を受けた医療機関、その後の保健指導は医師会特定保健指導相談室」という可能性が考えられるように、特定保健指導の利用機会は、増えると思われます。

「場所」については、ただ増やせば実施率が上がるというものではないと考えます。

### 【地区センターにおける特定保健指導初回面接状況】

	平成22年度	平成23年度
実施回数	10	10
開催	2	9
中止	8	1

○地区センター 亀有、金町、新小岩北、堀切、高砂

○開催時間 18：30～20：30

○開催期間 平成22年度 7月5日～9月29日

平成23年度 9月12日～12月6日

地区センターにおける特定保健指導の初回面接の実施は、22年度、23年度ともに10回と同数にも係らず、開催回数に開きがあります。

23年度の開催回数が多い理由は、特定保健指導利用勧奨通知の送付時（9月、11月）に合わせて実施日を決めたためです。

22年度も利用勧奨通知を23年度と同じ時期に送付していますが、勧奨通知送付前の7月から9月初めの実施は、中止とせざるを得ませんでした。

このことから、今後も地区センターにおける特定保健指導の初回面接は、利用勧奨の実施時期と合わせて行います。回数の増加については、葛飾区医師会と調整を図り、検討します。

## 8

## その他の健診

### 1 長寿（後期高齢者）医療健康診査の実施

東京都後期高齢者医療広域連合からの委託を受け、葛飾区が75歳以上の高齢者の健康診査を実施しました。その実施に当たっては、高齢者の利便性を確保するとともに、健診項目を充実しました。

#### (1) 実施場所・費用負担

区内の指定医療機関（約165か所（5か年の平均））で実施しました。また、受診に係る本人負担は原則として無料としました。

#### (2) 実施時期

平成20年度は特定健康診査終了後の9月から11月の3か月間、それ以降の毎年度は、特定健康診査終了後の9月から10月の2か月間に実施しました。

#### (3) 健康診査項目

東京都後期高齢者医療広域連合から委託される内容は、腹囲の測定を除いて特定健康診査の必須項目【17ページ 図表13参照】と同様です。葛飾区では、この委託される内容に胸部X線や心電図検査等を上乗せして実施しました。

### 2 基本健康診査の実施

葛飾区では平成20年度に特定健康診査を開始するまで、壮年者健康診査、節目健康診査、高齢者健康診査等を実施していました。特定健康診査の開始に伴い、40歳以上の区民の多くは、特定健康診査による健康診査を実施することとなりました。しかし、保険者が加入者に対して健康診査を実施するという制度上、対象外となる方がいることから、区民の健康の保持・増進のため、基本健康診査を活用し、対象外となる方に対し、健康診査を実施しました。

#### (1) 対象者

- ・生活保護受給者及び中国残留邦人等支援給付受給者
- ・4月2日以降に葛飾区国民健康保険に加入された方

- ・4月2日以降に被用者保険（被扶養者に限る）または国保組合に加入された方

## （2）実施場所・費用負担

約160か所の区内の指定医療機関で実施しました。また、受診に係る本人負担は原則として無料としました。

## （3）実施時期

毎年度、特定健康診査終了後の9月から10月の2か月間に実施しました。

## （4）検査項目

身体測定、血圧測定、尿検査、血液検査、胸部X線、貧血検査等

## 3 がん検診・肝炎検査等の（同時）実施

区民に実施している健康増進法に基づく各種がん検診及び肝炎検査については、特定健康診査や長寿（後期高齢者）医療健康診査を受診する方の利便性を確保するため、特定健康診査や長寿（後期高齢者）医療健康診査と同時に実施できるようにしました。

### （1）同時実施検診項目

- ・肺がん検診
- ・大腸がん検診
- ・前立腺がん検診
- ・肝炎検査（B型・C型）

## 4 生活機能評価の（同時）実施

生活機能の低下や要支援・要介護状態になる恐れのある方を早期発見するとともに、その方に対して介護予防プログラムの参加をすすめる、介護保険法に基づき区民に実施している生活機能評価については、特定健康診査や長寿（後期高齢者）医療健康診査を受診する方の利便性を確保するため、特定健康診査や長寿（後期高齢者）医療健康診査と同時に実施できるようにしました。

### （1）実施方法

特定健康診査、長寿（後期高齢者）医療健康診査の受診券を送付する際、対象となる65歳以上の高齢者（要支援・要介護に認定された方を除く）に生活機能評価のためのチェックリスト用紙「65歳からの「いきいき元気度チェック」」を同封し、健康診査受診の際、チェックリスト用紙を提出した方に対して健診機関が判定を実施することとしました。

このページは空白ページです。