

田原本町国民健康保険

第4期特定健康診査等実施計画

令和6年3月

田原本町

目次

第1章 計画策定にあたって.....	1
1. 計画策定の趣旨・背景等.....	1
2. 計画期間.....	1
3. 特定健康診査及び特定保健指導の基本的考え方.....	1
① 生活習慣病対策の必要性.....	1
② メタボリックシンドロームという概念への着目.....	2
③ 特定健康診査・特定保健指導.....	2
第2章 第3期計画期間の現状と課題について.....	3
1. 保険者数と医療費の現状.....	3
① 国民健康保険被保険者数の推移.....	3
② 国民健康保険加入者の一人当たり医療費の状況（年間医療費）.....	3
③ 市町村別国保加入者の一人当たり医療費の状況（年間医療費）.....	4
2. 特定健康診査、特定保健指導の実施状況.....	4
① 特定健康診査の実施状況.....	4
② 特定保健指導の実施状況.....	5
③ これまで（第1期～第3期）の主な取組.....	6
(1) 検査項目の充実.....	6
(2) 普及啓発の強化.....	6
(3) 受診勧奨、再勧奨の実施.....	6
(4) 受診しやすい体制づくり.....	7
(5) その他特徴のある取組.....	7
④ 評価（第4期計画期間に向けた課題）.....	7
第3章 特定健康診査等の実施目標について.....	8
1. 特定健康診査等の目標値.....	8
第4章 特定健康診査等実施対象者について.....	8
1. 特定健康診査における対象者の定義.....	8
2. 特定保健指導における対象者の定義.....	8
3. 実施率目標に対する実施者見込数等.....	9
第5章 特定健康診査等の実施方法について.....	10
1. 特定健康診査.....	10

① 基本事項.....	10
(1)実施方法(外部委託有無等)、実施時期、実施場所.....	10
(2)周知方法.....	10
(3)受診案内の方法、受診券(セット券)の発券と配布方法.....	10
(4)自己負担の有無.....	10
(5)健診結果の返却方法.....	10
(6)外部委託選定の考え方.....	10
(7)事業主健診等のデータ収集方法.....	11
(8)その他.....	11
② 実施項目等.....	11
2. 特定保健指導.....	12
① 基本事項.....	12
(1)実施方法(外部委託有無等)、実施時期、実施場所.....	12
(2)利用の案内、利用券の発券と配布方法.....	12
(3)自己負担の有無.....	12
(4)外部委託選定の考え方.....	12
② 実施項目等.....	12
3. 特定保健指導対象者の重点化について.....	13
4. 代行機関について.....	13
5. 実施に関する年間スケジュール.....	14
第6章 個人情報保護について.....	15
1. 特定健康診査、特定保健指導の記録の保存方法、保存体制.....	15
① 記録の保存方法.....	15
② 記録の保存体制.....	15
③ 外部委託.....	15
2. 特定健康診査、特定保健指導の記録の管理に関するルール.....	15
第7章 特定健康診査等実施計画の公表・周知について.....	16
1. 公表方法.....	16
2. 特定健康診査等を実施する趣旨の普及啓発方法について.....	16
第8章 特定健康診査等実施計画の評価・見直しについて.....	16
1. 目標達成状況の評価方法.....	16
(1)特定健康診査・特定保健指導の実施率.....	16
(2)メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少率.....	16

(3)その他.....	16
2. 評価と見直し.....	16

第9章 特定健康診査等の円滑な実施について 17

① 奈良県国民健康保険団体連合会国保事務支援センターとの連携.....	17
② 受診しやすい体制づくり	17
③ 実施体制の確保.....	17
④ 受診率等の向上となる取組.....	17
⑤ 重症化予防の取組.....	17

田原本町国民健康保険 特定健康診査等実施計画

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の趣旨・背景等

我が国は、国民皆保険の下、誰もが安心して医療を受けることができる医療制度を実現し、平均寿命の延伸や高い保健医療水準を達成してきた。しかしながら、急速な少子高齢化、国民生活や意識の変化など大きな社会環境の変化により医療費や保険料の増大が見込まれる中、国保財政を健全化し、医療制度を将来にわたり持続可能なものとしていくためには、その構造改革が急務となっていた。

このような状況を踏まえて、国民誰しもの願いである健康と長寿を確保しつつ、医療費の伸びの抑制に資するため、生活習慣病を中心とした疾病予防を重視することとし、保険者による健診及び保健指導の充実を図る観点から、高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号。以下「法」という。)に基づき、被保険者及び被扶養者に対し、生活習慣病に関する健康診査(特定健康診査)及び健康診査の結果により健康の保持に努める必要がある者に対する保健指導(特定保健指導)を実施することとされた。

本計画は、「特定健康診査及び特定保健指導の適切かつ有効な実施を図るための基本的な指針(以下「基本指針」という。)」に基づき策定した「特定健康診査等実施計画」の第3期計画期間の終了に伴い、引き続き生活習慣病対策の充実を図り、さらに促進していくため、第4期計画として策定するものである。

2. 計画期間

第4期計画の期間は、基本指針に即して6年を1期とし、令和6年度から11年度とする。

3. 特定健康診査及び特定保健指導の基本的考え方

① 生活習慣病対策の必要性

高齢化の急速な進展や生活スタイルの変化などに伴い、疾病全体に占めるがん、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病の割合は増加し、死亡原因の約6割を占め、医療費に占める割合も約3分の1となっている。高齢期に向けて生活習慣病の罹患等が顕著なことから、不適切な食生活や運動不足等の不健康な生活習慣がやがて糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の発症を招き、生活習慣の改善がなければ、虚血性心疾患や脳血管疾患等の発症に至るといった経過をたどることになる。

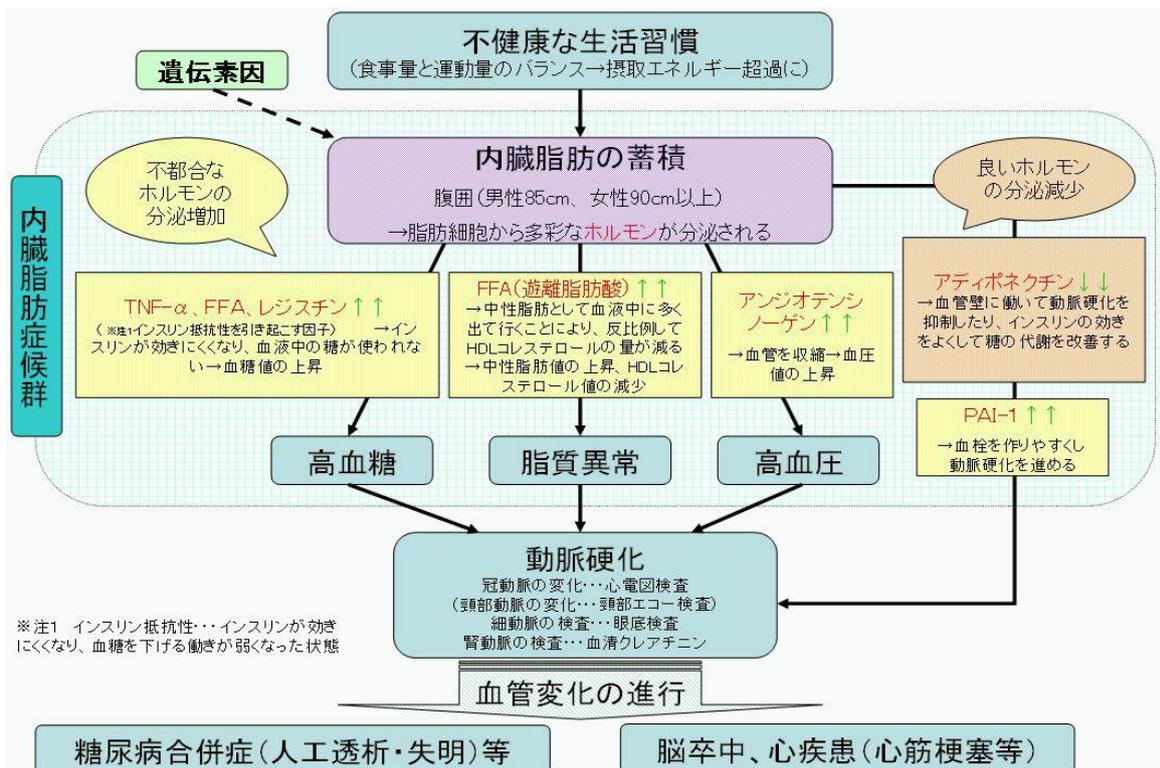
このため、生活習慣の改善による生活習慣病の発症、重症化予防の対策を進めることで患者を減らすことができれば、結果として、国民の生活の質の維持及び向上を図りながら医療費の伸びの抑制を実現することが可能となる。

② メタボリックシンドロームという概念への着目

糖尿病等の生活習慣病の発症には、内臓脂肪の蓄積（内臓脂肪型肥満）が関与しており、肥満に加え、高血糖、高血圧等の状態が重複した場合には、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高くなる。

メタボリックシンドロームの概念に着目するのは、生活習慣病の発症、重症化の過程でこのことが大きく影響しているからであり、この該当者及び予備軍者の減少を目指す必要がある。

<図表1：メタボリックシンドロームのメカニズム>



参考資料：今後の生活習慣病対策の推進について(中間とりまとめ)平成17年9月15日 厚生科学審議会健康増進事業部会

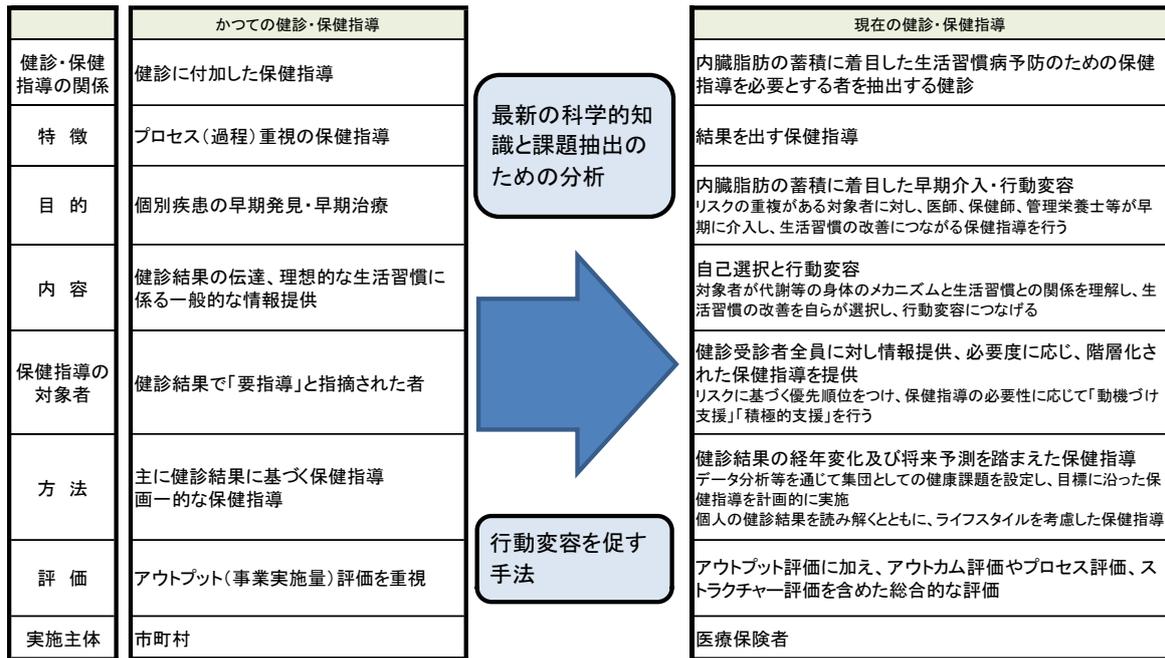
「特定健康診査等実施計画作成の手引き」より引用

③ 特定健康診査・特定保健指導

特定健康診査は、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣を改善するための特定保健指導を必要とする者を的確に抽出するために行うものである。

特定保健指導は、内臓脂肪型肥満に着目し、その要因となっている生活習慣を改善するための保健指導を行うことにより、対象者が自らの生活習慣における課題を認識して行動変容と自己管理を行うとともに、健康的な生活を維持することができるようになることを通じて、糖尿病等の生活習慣病を予防することを目的とするものである。

<図表2：特定健康診査・特定保健指導の基本的な考え方>



「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き」より引用

第2章 第3期計画期間の現状と課題について

1. 保険者数と医療費の現状

① 国民健康保険被保険者数の推移

令和3年度の世帯数は4,270世帯で、被保険者数は7,129人となっており、75歳を迎える被保険者が多くなってきているため、世帯数・被保険者数ともに減少傾向にある。

年度	H30	R1	R2	R3	R4
世帯数(世帯)	4,441	4,342	4,280	4,270	4,158
被保険者数(人)	7,683	7,407	7,236	7,129	6,874

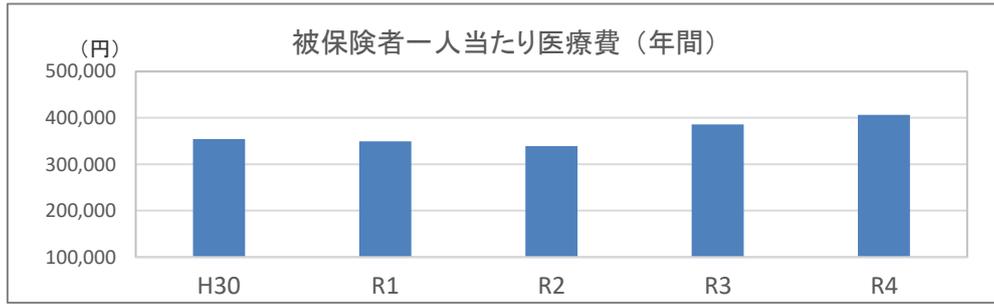
出典：国民健康保険事業年報（厚生労働省）

② 国民健康保険加入者の1人当たり医療費の状況（年間医療費）

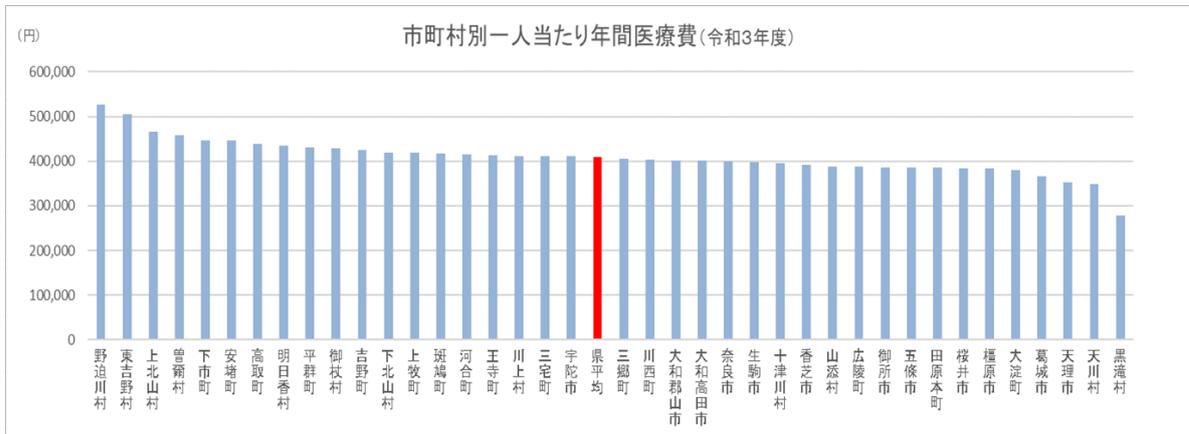
一人当たり医療費はほぼ横ばいで推移しているが、令和3年度は年間385,817円となっており、県平均より低いものの過去最大値となっている。被保険者の高齢化や医療・薬剤の高度化により一人当たり医療費は今後も増加すると考えられる。

年度	H30	R1	R2	R3	R4
一人当たり医療費(円)	354,050	349,047	338,621	385,817	406,495

出典：国民健康保険事業年報（厚生労働省）



③ 市町村別国保加入者の一人当たり医療費の状況（年間医療費）令和3年度



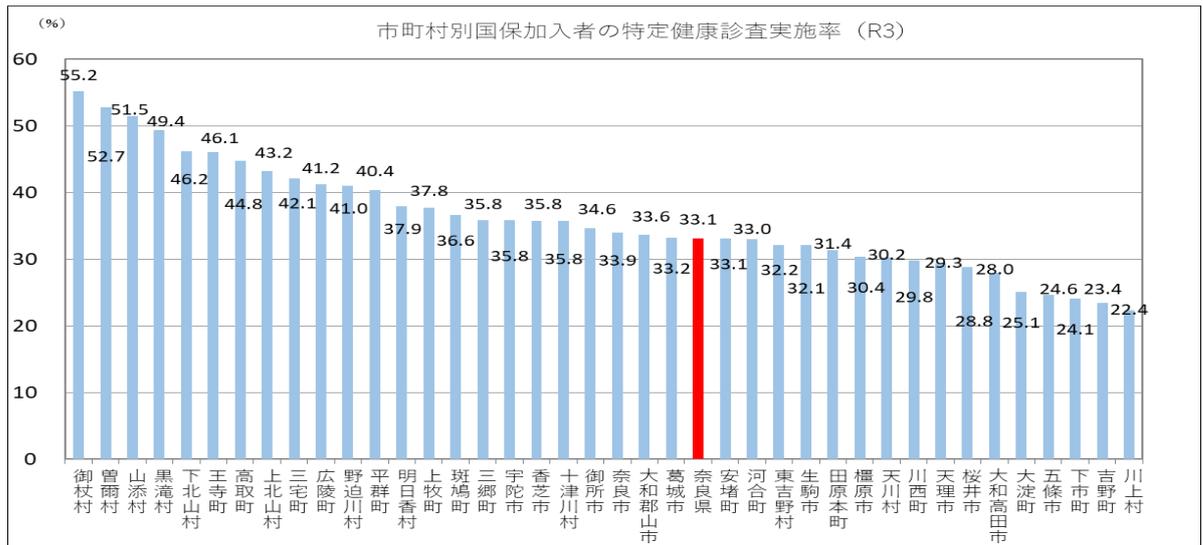
2. 特定健康診査、特定保健指導の実施状況

① 特定健康診査の実施状況

特定健康診査実施率は、制度の開始以降上昇傾向ではあるが、県平均より低い水準のまま増減を繰り返している。令和4年度は新型コロナウイルス感染症の流行前の令和1年度水準にまで回復した。

年度	H30	R1	R2	R3	R4
特定健診実施率 (%)	32.2	33.8	25.9	31.4	33.2
対象者数 (人)	5,347	5,178	5,188	5,040	4,748
受診者数 (人)	1,724	1,751	1,342	1,582	1,577
市町村順位 (位)	28	26	29	28	—

出典：奈良県国保連合会 法定報告

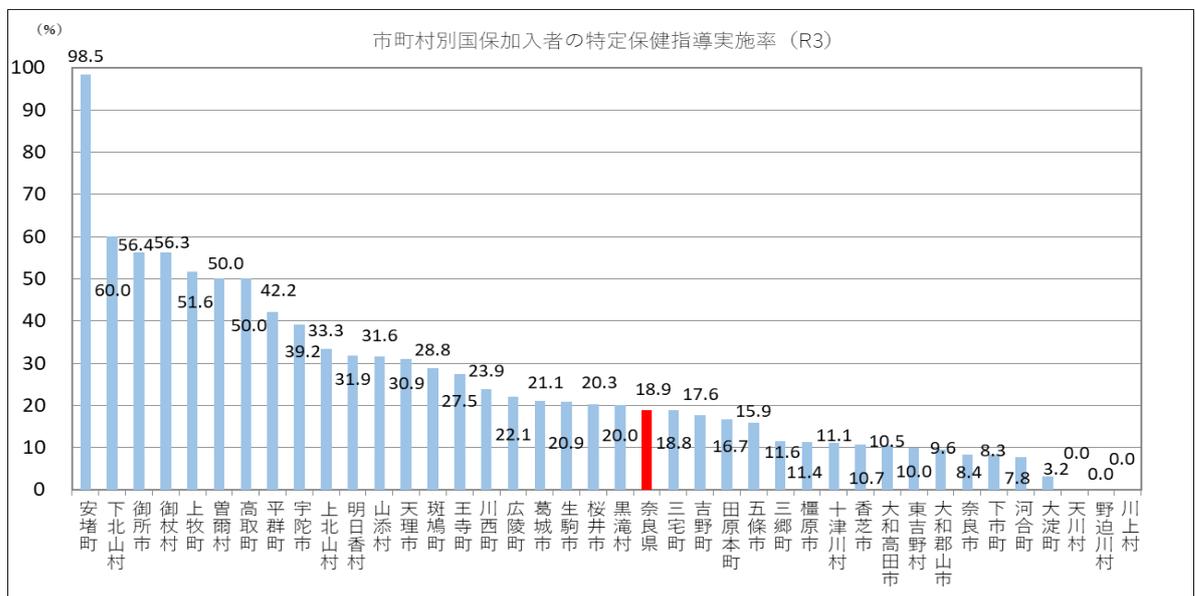


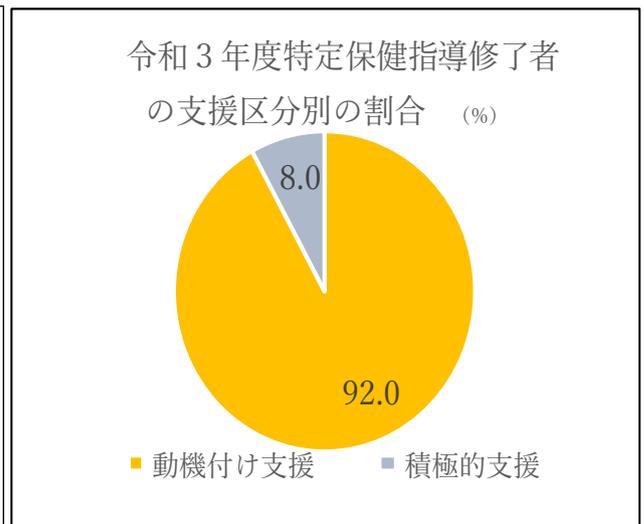
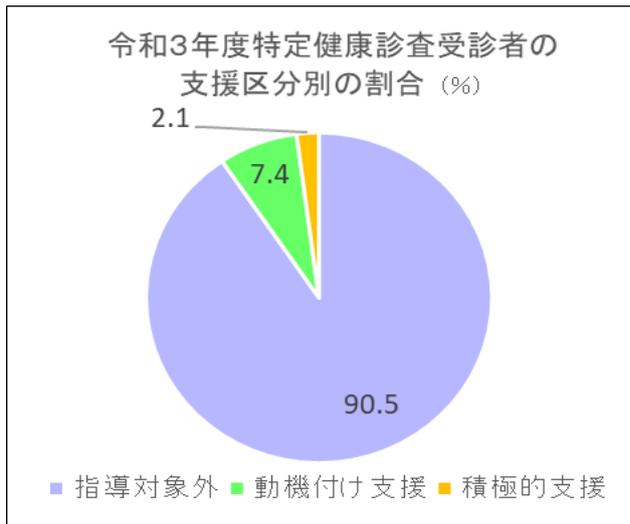
② 特定保健指導の実施状況

特定保健指導実施率は、制度の開始以降上昇傾向ではあるが、県平均より低い水準のまま増減を繰り返している。令和4年度は新型コロナウイルス感染症の流行前の平成30年度水準にまで回復した。

年度	H30	R1	R2	R3	R4
特定保健指導実施率 (%)	22.2	15.9	14.0	16.7	21.5
対象者数 (人)	189	189	136	150	149
終了者数 (人)	42	30	19	25	32
市町村順位 (位)	18	12	26	24	—

出典：奈良県国保連合会 法定報告





	指導対象外	動機付け支援	積極的支援	
田原本町	90.5	7.4	2.1	%
	1,432	117	33	人

	動機付け支援	積極的支援	
田原本町	92.0	8.0	%
	23	2	人

特定健康診査受診者1,582人のうち、約1割の150人が保健指導の対象者になっている。対象者のうち保健指導終了者は16.7%の25人である。内訳は、動機付け支援対象者117人のうち終了者は23人(19.7%)、積極的支援対象者33人のうち終了者はわずか2人(6.1%)である。母数に差があるとはいえ、積極的支援になっている被保険者の保健指導終了率は低い。

③ これまで(第1期～第3期)の主な取組

(1) 検査項目の充実

特定健康診査について、検査項目が少ないとの指摘を受け、奈良県では更なる疾病の早期発見、及び受診率向上の一環として、下記の検査項目を追加し、充実を図った。

県独自	22年度～ 血清クレアチニン
	23年度～ eGFR 尿酸 随時血糖
	25年度～ 心電図 貧血検査

(2) 普及啓発の強化

広報紙、ホームページ、SNSを主な媒体として、特定健康診査・特定保健指導の普及啓発等を行った。

継続受診に繋がる取組として、特定健診結果説明会を開催し、町民を対象に体験(計測など)機会の提供により健康意識の醸成を図っている。

(3) 受診勧奨、再勧奨の実施

委託業者のAI技術・ナッジ理論を用いたはがきによる受診勧奨を実施。特に不定期受診

者や未受診者にターゲットを絞った再勧奨を強化し、受診率向上に繋げた。

40歳到達者を対象とした町独自受診勧奨のほか、令和4年度からは特定保健指導利用勧奨を業者委託し、医療専門職による電話勧奨から保健指導の予約までを一体的に行っている。

(4) 受診しやすい体制づくり

休日集団健診（がん検診とのセット健診）を行うことで受診率の向上に取り組んだ。

令和4年度から休日集団健診を再開し、多くの参加者の確保に繋がるよう対象者のニーズを踏まえた受診日や参加可能枠の検討を行っている。

(5) その他特徴のある取組

健診結果によるハイリスク対象者にレッドカードを利用した医療機関への受診勧奨などを積極的に行った。（国保連合会との共同実施）

健診結果と生活習慣病予防の理解に繋がるよう町独自パンフレットを特定健診結果に同封している。人間ドック費用を一部助成している。

④ 評価（第4期計画期間に向けた課題）

特定健康診査については、第1期～第3期計画期間における課題を経て、受診勧奨・再勧奨等の工夫をしながら受診率の向上に取り組むことで、緩やかな上昇傾向ではあるものの、目標には遠く及ばない状況である。

年代別では、年齢が高くなるほど受診率が高い状況であり、疾病の早期発見という趣旨からも、今後は特に若い世代へのアプローチを積極的に進めることが必要である。

また、未受診理由として県内では「忙しく時間がない」「健康なので必要ない」「病院受診中」が上位を占めており、特定健康診査受診の必要性についてのさらなる普及啓発の工夫が必要と考える。

特定保健指導については、利用率が低い状況で推移しており、業者委託による利用勧奨など専門性の強化を図っているものの、まだまだ実施体制が弱い。利用勧奨と保健指導を一体化するなど、利用に繋がりやすい体制づくりが必要である。

このような取組から生活習慣病の早期発見、重症化予防を確実に行き、医療費の抑制に向けて取組を強化することが重要であり、第3期に引き続き、平成29年度に策定された奈良県糖尿病性腎症重症化予防プログラムの着実な実行も進めていく。また、本計画の実効性を高めるためにも、関連計画や衛生部門との連携を図ることが重要である。

第3章 特定健康診査等の実施目標について

1. 特定健康診査等の目標値

国においては、令和11年度における市町村国保の特定健康診査等実施率目標は、「特定健康診査実施率60%以上」「特定保健指導実施率60%以上」としている。

令和6年度からの各年度の実施率は、令和5年度の実績見込等を勘案し、6年間で国が示す実施率目標を達成できるよう、段階的に実施率を引き上げていくこととする。

実施に関する目標

年度	R6	R7	R8	R9	R10	R11
特定健康診査の実施率	35%	36%	37%	38%	39%	40% (県60%)
特定保健指導の実施率	21.5%	22%	22.5%	23%	23.5%	24% (県60%)

※（）カッコ内の数値は奈良県の目標値

なお、成果に関する目標は、令和11年度において、平成20年度と比較してメタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の減少率（特定保健指導対象者の減少率）を25%以上減少とする。

第4章 特定健康診査等実施対象者について

1. 特定健康診査における対象者の定義

特定健康診査の実施年度中に40～74歳となる加入者（当該年度において75歳に達する者も含める）で、かつ当該実施年度の1年間を通じて加入している者（年度途中での加入・脱退等異動のない者）のうち、妊産婦等を除いた者が対象者となる。

2. 特定保健指導における対象者の定義

特定健康診査の結果、腹囲のほか、血糖、血圧、脂質が所定の値を上回る者のうち、糖尿病、高血圧症又は脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者を除く者が対象者である。次の図表にあるように、追加リスクの多少と喫煙歴の有無により、動機付け支援の対象者となるのか積極的支援の対象者となるのかが異なる。

<図表3：特定保健指導の対象者（階層化）>

腹囲	追加リスク		④喫煙歴	対象	
	①血糖	②脂質		③血圧	40-64歳
≥85cm(男性) ≥90cm(女性)	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				

※喫煙歴の斜線欄は、階層化の判定が喫煙歴の有無に関係ないことを意味する。

3. 実施率目標に対する実施者見込数等

特定健康診査対象者・実施者数（見込）等

年齢区分別対象者		R6	R7	R8	R9	R10	R11
40～64歳	対象者数(人)	1,565	1,494	1,424	1,358	1,295	1,234
	実施者数(人)	412	435	454	470	483	494
	実施率(%)	26.3%	29.1%	31.9%	34.6%	37.3%	40.0%
65～74歳	対象者数(人)	2,715	2,569	2,427	2,295	2,169	2,051
	実施者数(人)	1,086	1,028	971	918	868	820
	実施率(%)	40.0%	40.0%	40.0%	40.0%	40.0%	40.0%
総計	対象者数(人)	4,280	4,063	3,851	3,653	3,464	3,285
	実施者数(人)	1,498	1,463	1,425	1,388	1,351	1,314
	実施率(%)	35%	36%	37%	38%	39%	40%

特定保健指導対象者〔動機づけ支援、積極的支援〕（見込）等 ※年度による差異が大きいため人数省略

年齢区分別対象者		R6	R7	R8	R9	R10	R11
40～64歳	動機付け(人)						
	積極的(人)						
	合計(人)						
	合計実施率(%)	21.5%	22%	22.5%	23%	23.5%	24%
65～74歳	動機付け(人)						
	実施率(%)	21.5%	22%	22.5%	23%	23.5%	24%
総計	動機付け(人)						
	積極的(人)						
	合計(人)						
	合計実施率(%)	21.5%	22%	22.5%	23%	23.5%	24%

第5章 特定健康診査等の実施方法について

第4期の特定健康診査、特定保健指導については、奈良県国民健康保険団体連合会 国保事務支援センターと連携して実施する。

実施についての基本事項は次に記述のとおりで、詳細は奈良県特定健康診査・特定保健指導マニュアルに則して実施する。

1. 特定健康診査

① 基本事項

(1) 実施方法

○休日集団健診（がん検診とのセット検診）

10月から11月にかけて、町内の公共施設において5～6日間、1日80人規模で実施することを基本とする。土曜・日曜日に実施する。

○個別健診

6月から翌年1月にかけて、市町村と県医師会が締結する特定健康診査等委託契約（集合契約）において委託する医療機関において実施する。

(2) 周知方法

広報紙、ホームページ、SNS、ポスター掲示など、周知効果が高いものを中心に実施する。

(3) 受診案内の方法、受診券（セット券）の発券と配布方法

受診券等は、保険者自身若しくは奈良県国民健康保険団体連合会 国保事務支援センターへの委託で発券し、5月中頃に受診案内を同封したうえ、対象者全員に郵送にて送付する。また、業者に委託しはがきによる健診の受診勧奨、再勧奨を実施する。

(4) 自己負担の有無

無

(5) 健診結果の返却方法

健診実施機関が健診結果を郵送等により通知するほか、町から行う場合は健診結果通知とともに、生活習慣病への理解を深め、本人の健康状態に適した生活習慣改善を促す町独自パンフレットを同封し、継続的な健診受診に繋げる。

(6) 外部委託選定の考え方

厚生労働省告示「特定健康診査の外部委託に関する基準」を満たしている機関を選定する。

(7) 事業主健診等のデータ収集方法

商工会の協力のもと、事業主から事業主健診の結果データを受領する。

(8) その他

・人間ドックは特定健康診査の健診項目が含有されているため、人間ドックの実施を特定健康診査の実施に代えることとする。

② 実施項目等

区分	内容	
基本的な健診項目	既往歴の調査 (服薬歴及び喫煙習慣の状況に係る調査を含む)(問診)	
	自覚症状及び他覚症状の検査 (理学的検査(視診、聴打診、腹部触診等))	
	身体計測	身長
		体重
		腹囲
		BMI
	血圧	収縮期血圧
		拡張期血圧
	血中脂質検査	中性脂肪
		HDL-コレステロール
		LDL-コレステロール *
	肝機能検査	AST(GOT)
		ALT(GPT)
		γ -GT(γ -GTP)
血糖検査	空腹時血糖もしくは随時血糖 *	
	ヘモグロビンA1c	
尿検査	糖	
	蛋白	
詳細な健診の項目 (医師の判断による追加健診項目)	貧血検査(赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値) 心電図検査 眼底検査 血清クレアチニン	
保険者独自の追加健診項目	血清クレアチニン検査及び推算糸球体ろ過量(eGFR)※医師の判断によるものを除く 血清尿酸検査 随時血糖検査 * 貧血検査(赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値)※医師の判断によるものを除く 心電図検査※医師の判断によるものを除く	

* : 奈良県特定健康診査・特定保健指導マニュアルを参照

2. 特定保健指導

① 基本事項

(1) 実施方法

特定健康診査の結果に基づき階層化したうえ、業者委託により電話勧奨から保健指導の予約もしくは保健指導までを一体的に行う。（全部を1事業者に委託）初回面談は1月から3月にかけて9日から10日間実施することを基本とし、一部の対象者を除いて3ヶ月後に評価を行う。休日集団健診（がん検診とのセット健診）の参加者に対し分割実施を行う。

(2) 利用の案内、利用券の発券と配布方法

利用券は、奈良県国民健康保険団体連合会 国保事務支援センターへの委託で発券し、7月頃から随時、保健指導の利用案内を同封したうえ、対象者全員に郵送にて送付する。また、業者委託により、医療専門職が電話による保健指導の利用勧奨を実施する。

(3) 自己負担の有無

無

(4) 外部委託選定の考え方

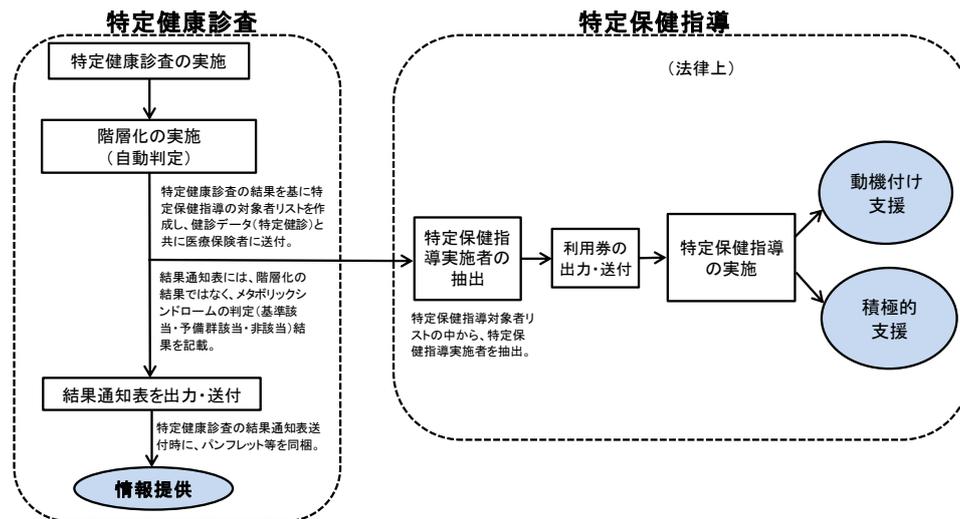
厚生労働省告示「特定保健指導の外部委託に関する基準」を満たしている機関を選定する。

② 実施項目等

特定健康診査の健診結果に基づき、対象者の階層化を行い、特定保健指導の区分毎に以下の方法により保健指導を実施する。	
動機付け支援	保健師による初回の個別面談（20分以上）又は集団指導（概ね80分以上）を実施して特定健診指導支援計画を作成し、3ヶ月以上経過後に評価（電話等）を行う。なお、初回面接については、分割実施を積極的に行う。
積極的支援	動機付け支援と同様の方法で初回面談等を行うとともに、保健師等による電話又はメールにより継続的支援を実施し、3ヶ月以上経過後に評価（電話等）を行う。なお、積極的支援の継続的支援形態は、アウトカム評価とプロセス評価を合計し180ポイント以上の支援の実施を基本とする。ただし、2年連続して積極的支援に該当した対象者のうち、1年目に比べ2年目の状態が改善している者については、動機付け支援相当の支援として180ポイント未満でも特定保健指導を実施したこととなる。
指導対象外 (情報提供)	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よう、結果の提供に併せて、生活習慣の改善等に関する基本的な情報を提供する。

<p>その他の支援</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健康診査の階層化による特定保健指導には該当しないが、肝機能等の数値が、奈良県特定健康診査・特定保健指導マニュアル「特定健康診査判定基準」の要指導に該当する者に対して保健指導を実施する。 ・ 奈良県糖尿病性腎症重症化予防プログラムの対象者に対して、糖尿病性腎症重症化予防に関する保健指導プログラム例の内容を参考に保健指導を実施する。
---------------	--

＜図表 4：特定健診から特定保健指導への流れ＞



3. 特定保健指導対象者の重点化について

現状において、重点化は実施していない。

4. 代行機関について

特定健康診査等の費用の支払及びデータの送信事務等に関し、奈良県国民健康保険団体連合会に委託し、提出されたデータは、特定健診等データ管理システムにおいて管理・保存する。

5. 実施に関する年間スケジュール

特定健康診査・特定保健指導に関するスケジュールについては、以下のとおり実施する。

	特定健診		特定保健指導	
	個別	集団	動機付け支援	積極的支援
前年度業務	・健診対象者抽出			
4月		・健診業者との契約 ・広報による周知	・保健指導実施(前年度分) ・保健指導業者との契約	
5月	・健診案内送付 ・結果説明会業者契約			
6月	・個別健診開始	・集団健診受付		
7月	・結果送付開始 ・受診勧奨実施			
8月	・次年度事業提案			
9月	・受診勧奨実施			
10月		・集団健診実施 (5回)	・利用券送付 ・電話勧奨実施 ・初回面談分割実施(集団健診時)	
11月				
12月	・翌年度の予算要求			
1月	・結果説明会開催 (3回)		・保健指導実施(現年度分)	
2月				
3月	・結果説明会開催 (3回)			

第6章 個人情報の保護について

特定健診及び特定保健指導データの取り扱いについては、厚生労働省の「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き（第4版）」を参考に、個人の健康情報を漏洩しないよう厳格に管理した上で適切に活用する。

個人情報の取扱いに関しては、個人情報の保護に関する法律、個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン、田原本町個人情報の保護に関する法律施行条例等を遵守し、情報の保存及び管理体制を確保する。外部への委託に際しては、委託先との契約書に個人情報の厳重な管理や目的外使用の禁止等を定めるとともに、委託先の契約遵守状況を適切に管理する。

1. 特定健康診査、特定保健指導の記録の保存方法、保存体制

① 記録の保存方法

特定健康診査の結果や特定保健指導に関する記録については、標準的な電子データファイル仕様に基づく電子ファイルの形態で、健診・保健指導実施機関等外部委託者を通して、田原本町国民健康保険に報告される。報告されたデータは、特定健診等データ管理システムを利用し、厳重に運用・管理・保存を行う。保存年限は、最低5年間とし、できる限り長期的に保存する。

② 記録の保存体制

健診結果、保健指導記録の保管は、奈良県国民健康保険団体連合会に委託する。保管にあたっては、医療情報システムの安全管理に関するガイドラインや国民健康保険団体連合会における個人情報保護の規定に基づき、適切に実施していく。

③ 外部委託

外部委託者には個人情報の管理について、関連法令等を十分理解させ、義務付けるとともに、契約書に明記して個人情報の管理について随時確認を行う。

2. 特定健康診査、特定保健指導の記録の管理に関するルール

特定健康診査、特定保健指導の記録の管理については、個人情報保護関連法令、関係ガイドラインに基づくほか、田原本町個人情報の保護に関する法律施行条例等に基づき、適切に実施していく。

健診等の情報の利用については、個人情報保護関係法令やガイドライン等の内容に沿って利用目的を周知するとともに、健診等の情報を保健指導に用いることや匿名化した情報を地域の健康状況の把握に用いられることを受診券等の注意書きに記載し、あらかじめ受診者に周知したうえ、必要な範囲に限定し、データの集計・分析を行う。レセプト情報の利用についても同様の取扱いを行う。

第7章 特定健康診査等実施計画の公表・周知について

1. 公表方法

本計画の公表・周知は、田原本町ホームページに掲載し、公表する。

2. 特定健康診査等を実施する趣旨の普及啓発方法について

特定健康診査、特定保健指導の実施率を向上し、生活習慣病を予防することを目的に、町広報紙、ホームページ、SNS のほか、パンフレット、ポスター等を活用した普及啓発や集会、イベントにおける啓発などを適宜実施し、住民に対して広く周知を図る。

また、他市町村や県等と共同・連携し、ポピュレーションアプローチの実施可能性を検討する。

第8章 特定健康診査等実施計画の評価・見直しについて

1. 目標達成状況の評価方法

特定健康診査、特定保健指導については、実施における検証のみならず、実施後の成果の検証が重要となる。以下の評価を実施し、被保険者等に情報提供を行う。

(1) 特定健康診査・特定保健指導の実施率

国への実績報告を活用し、特定健康診査実施率、特定保健指導支援形態別実施率の目標値の達成状況等を把握する。

(2) メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少率

減少率については、目標として設定することはしないが、特定保健指導の効果の検証のための指標とする。平成20年度と比較して特定保健指導対象者の減少率を算出する。

(3) その他

本計画に定めた実施方法・内容・スケジュール等が計画どおり実施できたかを評価する。

2. 評価と見直し

第4期特定健康診査等実施計画の中間評価として令和8年度において、最終評価として令和11年度において、目標の達成状況等について評価を行うことを基本とする。

計画の見直しについては、国や県の動向等に応じて柔軟に対応し、田原本町国民健康保険運営協議会等で検討したうえ、必要に応じて見直しを行う。

第9章 特定健康診査等の円滑な実施について

特定健康診査等の円滑な実施を確保するため、以下の取組を行う。

① 奈良県国民健康保険団体連合会 国保事務支援センターとの連携

○奈良県国民健康保険団体連合会 国保事務支援センターと連携し、効率的かつ効果的に特定健康診査実施率、特定保健指導実施率の向上等に向けた取組を行う。

② 受診しやすい体制づくり

○特定健康診査とがん検診等との同時実施について、担当課と連携して実施する。

○受診者の多様な生活スタイルに合わせて、休日集団健診を継続実施するとともに、休日に受診できる医療機関を広く広報する。

③ 実施体制の確保

○特定健康診査から特定保健指導への流れがスムーズにいくよう、外部委託を積極的に取り入れるなど、実施体制を確保する。

○特定保健指導に関わる専門職の登用の一環として、県や奈良県国民健康保険団体連合会が実施するスキルアップ研修などの機会を利用して人材育成を図る。

④ 受診率等の向上となる取組（検討を含む）

○事業主やその被雇用者に対し、様々な情報提供や啓発活動を行うことで、特定健康診査・保健指導に対する認知度を高め、積極的な受診及び円滑な健診データの提供を促していく。

○通院未受診の方に医療機関からの受診勧奨を促すなど医療機関との連携を強化していく。

○住民自らが、特定健康診査等の重要性について理解し、受診を呼びかけることができるよう、新たな健康ボランティアを養成し、連携していく。

○担当者会議等への参加による情報収集や特定健康診査の好事例集等を参考に、受診率向上に向けた有効な手法を検討し、実施していく。

⑤ 重症化予防の取組

○特定健康診査で把握したデータを活用し、奈良県糖尿病性腎症重症化予防プログラムを実行していくことなどで、早期発見、重症化予防を行う。



田原本町国民健康保険
第4期特定健康診査等実施計画

令和6年3月

発行：田原本町 保険医療課

〒636-0392 奈良県磯城郡田原本町890-1

TEL：0744-34-2097(直) FAX：0744-32-2977(代)

E-mail:hoken@town.tawaramoto.nara.jp

