

王寺町国民健康保険

第4期特定健康診査等実施計画

令和6年4月

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（内臓脂肪症候群）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.....	4
1. 保険者数と医療費の現状.....	4
① 国民健康保険被保険者数の推移.....	4
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）.....	4
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）.....	5
④ 生活習慣病に係る医療費等の状況.....	5
2. 特定健康診査、特定保健指導の実施状況.....	6
① 特定健康診査の実施状況.....	6
② 特定保健指導の実施状況.....	6
③ その他参考データ.....	7
④ これまで（第1期～第3期）の主な取組.....	8
(1) 検査項目の充実.....	8
(2) 普及啓発の強化.....	8
(3) 受診勧奨、再勧奨の実施.....	8
(4) 受診しやすい体制づくり.....	8
(5) その他特徴のある取組.....	8
⑤ 評価（第4期計画期間に向けた課題）.....	9
第3章 特定健康診査等の実施目標について.....	10
1. 特定健康診査等の目標値.....	10
第4章 特定健康診査等実施対象者について.....	11
1. 特定健康診査における対象者の定義.....	11
2. 特定保健指導における対象者の定義.....	11
3. 実施率目標に対する実施者見込数等.....	11

第5章 特定健康診査等の実施方法について	13
1. 特定健康診査.....	13
① 基本事項.....	13
(1) 実施方法(外部委託有無等)、実施時期、実施場所.....	13
(2) 周知方法.....	13
(3) 受診案内の方法、受診券(セット券)の発券と配布方法	13
(4) 自己負担の有無	13
(5) 健診結果の返却方法.....	13
(6) 外部委託選定の考え方	14
(7) 事業主健診等のデータ収集方法	14
(8) その他	14
② 実施項目等.....	15
2. 特定保健指導.....	15
① 基本事項.....	15
(1) 実施方法(外部委託有無等)、実施時期、実施場所.....	15
(2) 利用の案内、利用券の発券と配布方法.....	16
(3) 自己負担の有無	16
(4) 外部委託選定の考え方	16
② 実施項目等.....	16
3. 特定保健指導対象者の重点化について.....	17
4. 代行機関について	17
5. 実施に関する年間スケジュール.....	18
第6章 個人情報保護について	19
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.....	19
① 記録の保存方法.....	19
② 記録の保存体制.....	19
③ 外部委託.....	19
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	19
第7章 特定健康診査等実施計画の公表・周知について	20
1. 公表方法	20
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.....	20
第8章 特定健康診査等実施計画の評価・見直しについて	21
1. 目標達成状況の評価方法.....	21

(1) 特定健康診査・特定保健指導の実施率.....	21
(2) メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少率.....	21
(3) その他.....	21
2. 評価と見直し.....	21

第9章 特定健康診査等の円滑な実施について 22

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.....	22
② 受診しやすい体制づくり.....	22
③ 実施体制の確保.....	22
④ 受診率等の向上となる取組.....	22
⑤ 重症化予防の取組.....	22

王寺町国民健康保険 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）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（平成20年厚生労働省令第150号。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（2024年度）から令和11年度（2029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。

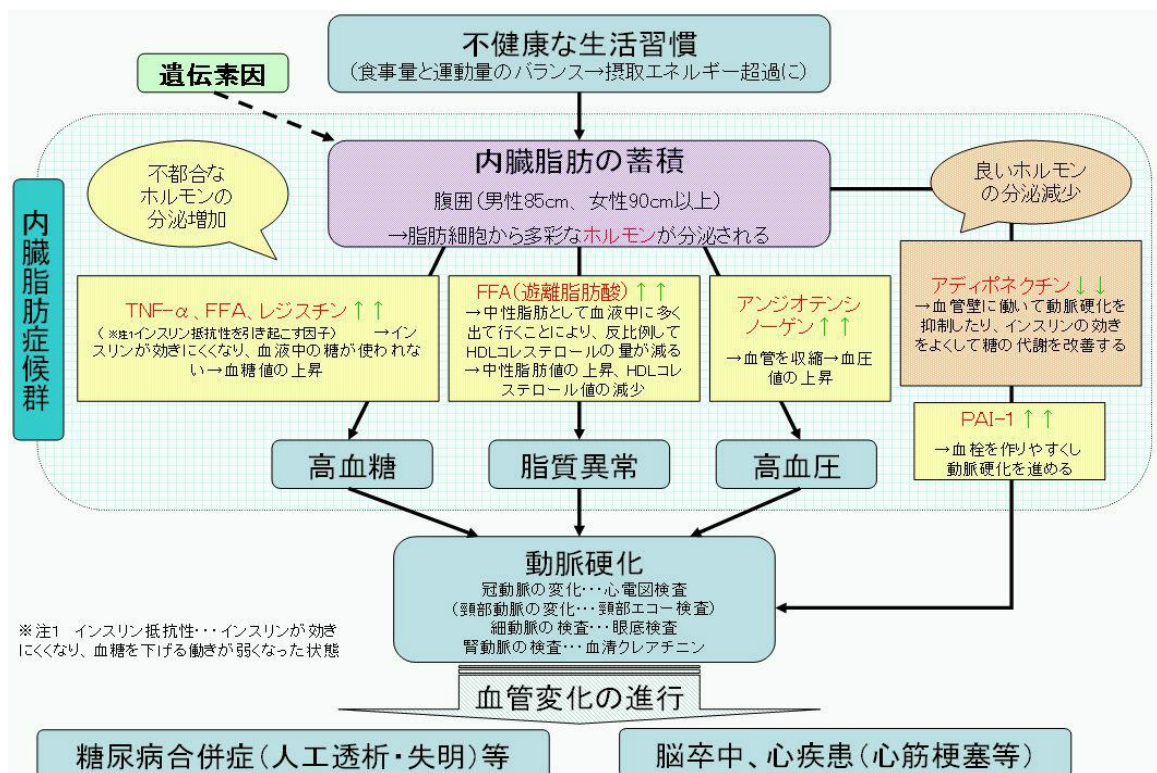
このため、生活習慣の改善による生活習慣病の発症、重症化予防の対策を進めることで患者を減らすことができれば、結果として、国民の生活の質の維持及び向上を図りながら医療費の伸びの抑制を実現することが可能となる。

② メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）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。このような病態のことをメタボリックシンドロームという。

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（内臓脂肪症候群）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

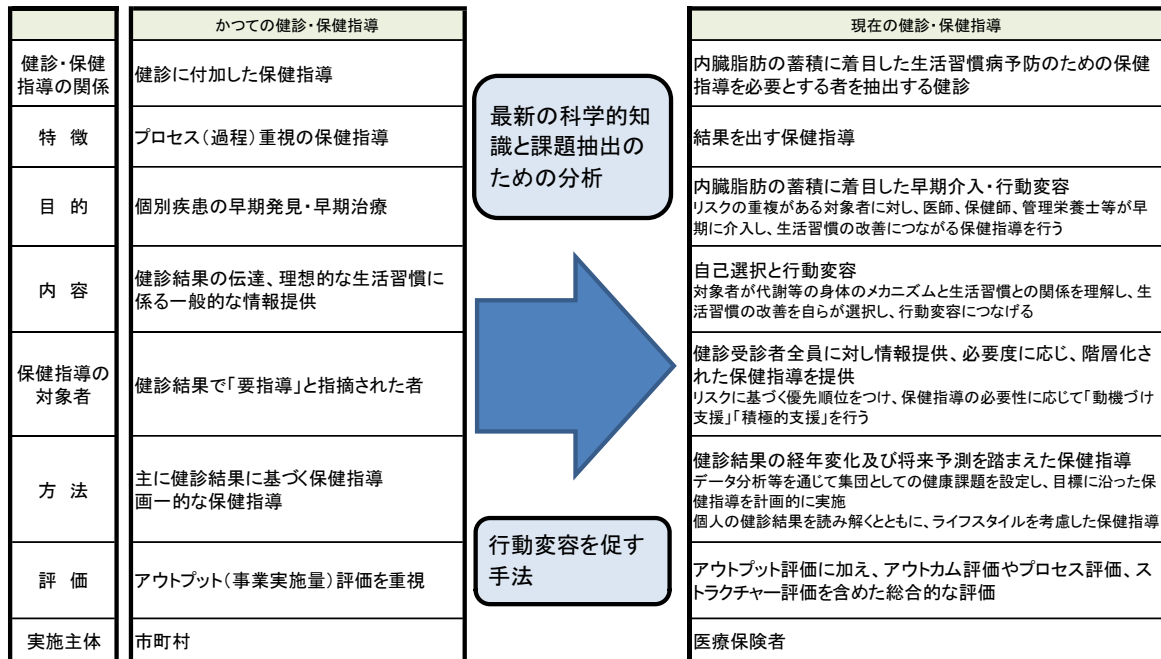
「特定健康診査等実施計画作成の手引き」より引用

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

平成29年度以降、国民健康保険被保険者の世帯数、被保険者数ともに年々減少している。令和4年から令和6年度には団塊の世代が75歳に到達し、後期高齢者医療に移行するため、さらに減少傾向が続くと予想される。

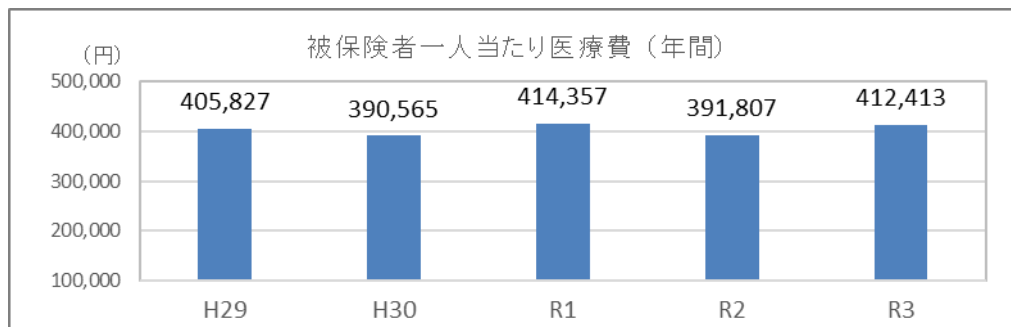
年度	H29	H30	R1	R2	R3
世帯数(世帯)	3,150	3,087	2,988	2,970	2,966
被保険者数(人)	5,147	5,011	4,771	4,688	4,636

出典：奈良県国保事業年報

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)

医療費は平成29年度以降ほぼ横ばいで経過しており、令和3年度は1人当たり年間412,413円となっている。

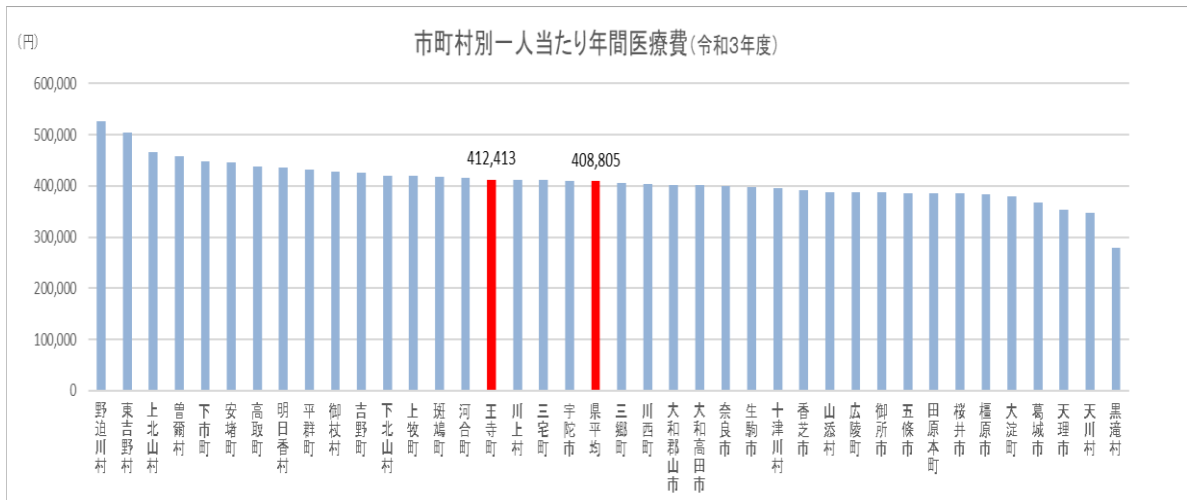
年度	H29	H30	R1	R2	R3
一人当たりの医療費(円)	405,827	390,565	414,357	391,807	412,413



出典：奈良県国保事業年報

③ 市町村別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）

令和3年度の一人当たりの年間医療費は、県平均よりも高くなっている。

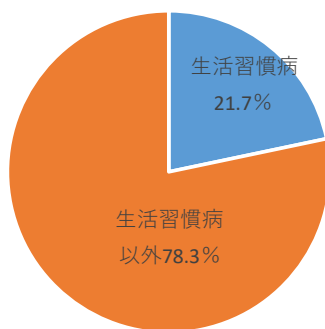


出典：奈良県国保事業年報

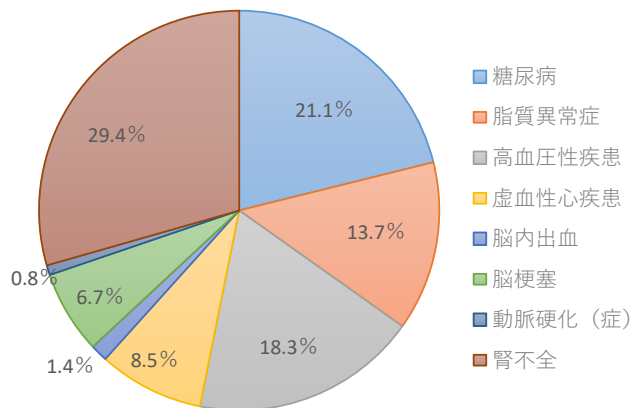
④ 生活習慣病に係る医療費等の状況

令和3年度の医療費全体に占める生活習慣病医療費の割合は21.7%で、そのうち糖尿病、脂質異常症、高血圧性疾患の医療費の合計は50%以上を占めている。

医療費全体に占める生活習慣病医療費の割合（令和3年度）



生活習慣病疾患別医療費割合（令和3年度）



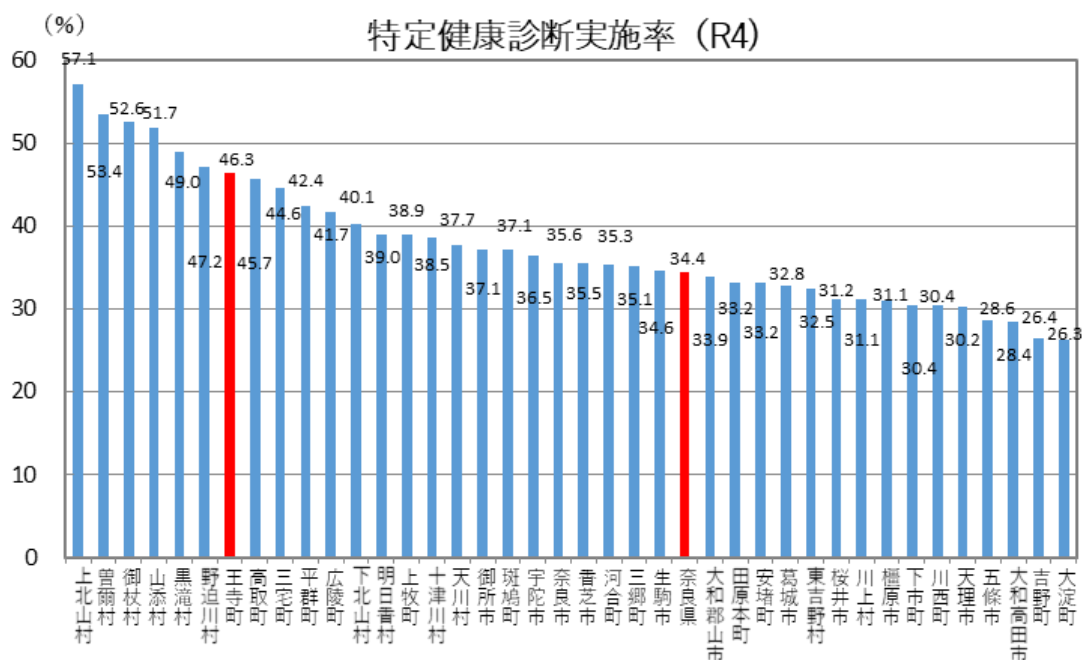
出典：王寺町国民健康保険ポテンシャル分析（R4.8）

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、新型コロナウイルス感染症による受診控えの影響を受け、令和2年度に低下したものの、その後増加している。平成30年以降継続して県平均より高い状態にある。

年 度	H30	R1	R2	R3	R4
特定健診実施率 (%)	41.4	43.8	41.6	46.2	46.3
対象者数 (人)	3,526	3,425	3,410	3,326	3,122
受診者数 (人)	1,461	1,499	1,417	1,535	1,446
市町村順位 (位)	8	8	7	6	7

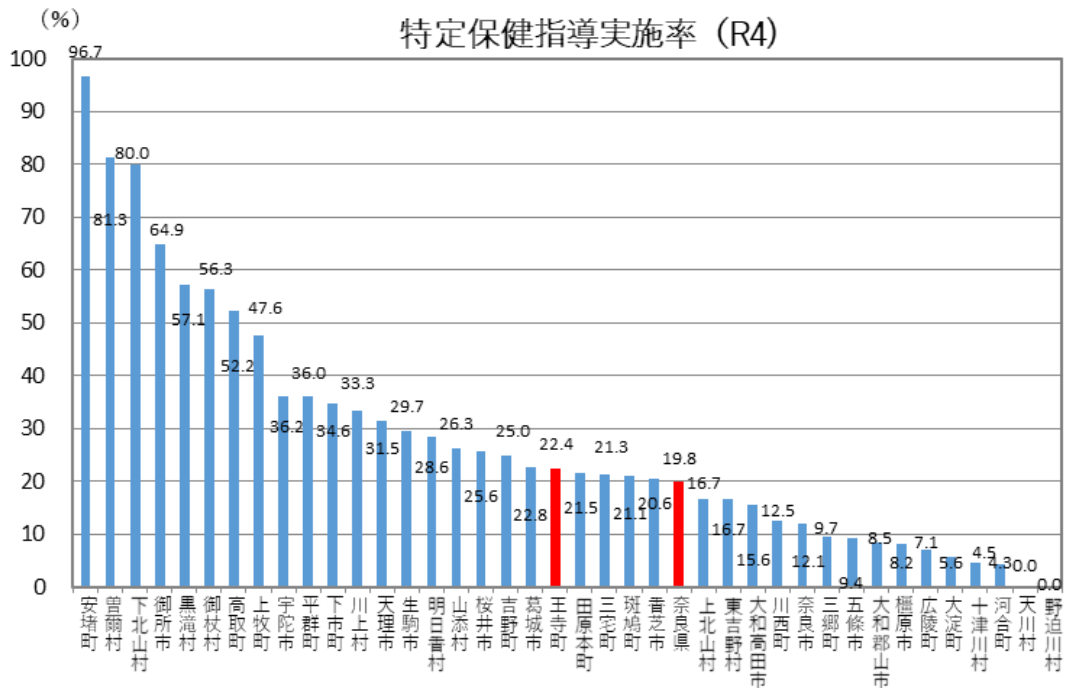


出典：奈良県国民健康保険団体連合会 法定報告

② 特定保健指導の実施状況

特定保健指導実施率は、令和元年度以降継続して県平均より高いが、年度によりばらつきがみられ、2割程度にとどまっている。

年 度	H30	R1	R2	R3	R4
特定保健指導実施率 (%)	21.9	28.4	20.7	27.3	22.4
対象者数 (人)	146	141	150	139	134
終了者数 (人)	32	40	31	38	30
市町村順位 (位)	19	17	21	15	20

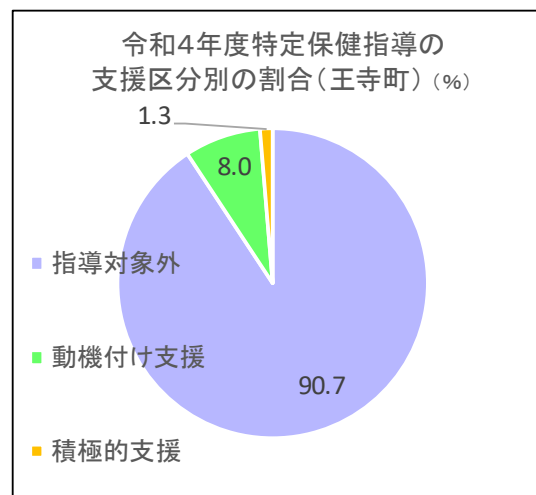
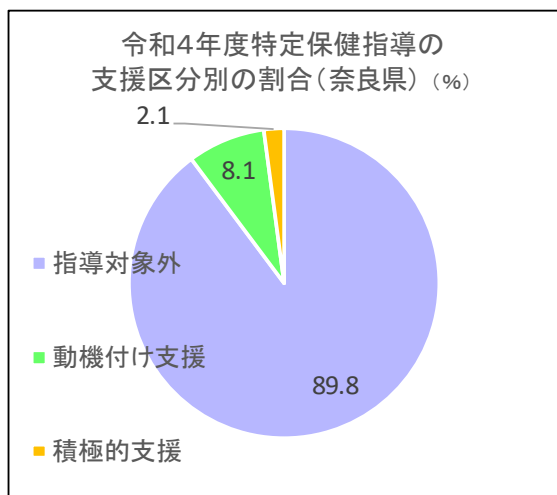


出典：奈良県国民健康保険団体連合会 法定報告

③ その他参考データ

(1) 令和4年度特定保健指導の支援区分別の割合

保健指導該当者の割合は、奈良県10.2%、王寺町9.3%で、奈良県全体と比較すると王寺町はやや低くなっており、特に積極的支援の割合が低い傾向にある。



	指導対象外	動機付け支援	積極的支援	
奈良県計	89.8	8.1	2.1	%
	60,363	5,453	1,411	人

	指導対象外	動機付け支援	積極的支援	
王寺町計	90.7	8.0	1.3	%
	1,312	115	19	人

出典：奈良県国民健康保険団体連合会 法定報告

④ 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、さらなる疾病の早期発見のため及び検査項目が少ないとの指摘を受け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。

奈良県独自	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
王寺町独自	22年度～ eGFR（集団のみ） ※奈良県独自の取組も実施

(2) 普及啓発の強化

共同保健事業等検討会（市町村国保の共同体）や王寺町独自で下記の特定健康診査・特定保健指導の普及啓発を行った。

- ・広報（王伸・お知らせ号）、王寺町ホームページ等による普及啓発
- ・いきいき健康サロン等の各種保健事業で普及啓発

(3) 受診勧奨、再勧奨の実施

データヘルス計画に基づき郵送、電話による受診勧奨、再勧奨を実施。郵送による受診勧奨は、未受診者を階層化し、ターゲットを絞って勧奨することで、効果的に受診につなげられるよう取り組んだ。平成30年度からは、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共同し、王寺町独自の勧奨に加えて郵送による受診勧奨を行った。通知内容にナッジ理論を取り入れることで、より受診したくなるような通知になるよう工夫した。また、管理栄養士による電話勧奨を継続して行った。

(4) 受診しやすい体制づくり

集団健診と個別医療機関での健診ともに、がん検診等他検診との同時実施を行うことが可能になるよう体制を整え受診率の向上に取り組んだ。

また、集団健診では、町内医療機関の医師に協力を得て、診察及び健診結果説明会を実施した。

(5) その他特徴のある取組

健診の結果からレッドカードを送付し、医療機関への受診勧奨を行う糖尿病等治療勧奨推進事業を積極的に実施した。

さらにデータヘルス計画に基づき、健診異常値放置者受診勧奨事業や、糖尿病性腎症重症化予防事業を引き続き実施した。糖尿病性腎症重症化予防事業は令和3年度から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共同して実施した。

平成30年度には戊年プレミアム事業で、特定健診受診者や職域健診の結果提出者に雪丸グッズや雪丸 café ポエムの食事券をプレゼントし、次年度以降も継続して実施した。

⑤ 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、健診項目の充実を図り、第1期～第2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んできた。実施率は、増加傾向にあるが第3期計画の目標値である60%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くなっている現状で、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「病院受診中」「健康なので必要ない」「忙しく時間がない」が上位を占めるため、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や医療機関との連携による受診勧奨の推進が必要と考える。

特定保健指導については、実施率が低い状況で推移している。集団健診の該当者には、健診結果説明会と同日に初回面接を設定することで、スムーズに生活習慣の改善に取り組めるよう働きかけているが、毎年該当する方からは、「一度指導を受けたからもういい」等の声が聞かれた。個別健診の該当者には、個別通知を送付し、さらに直接電話で勧誘するなど、積極的にアプローチを行ってきた。令和3年度からは、積極的支援該当者の保健指導は業者委託により充実を図っているものの、まだまだ実施体制が弱く、また電話番号が分からないために通知による勧奨のみになる該当者も多い。医療機関と連携した受診と保健指導の一体化を強化するなど、魅力ある受診体制を目指すことが必要である。これに加え、指導者研修会に積極的に参加するなど職員の資質向上に取り組むことも継続的に行っていく必要がある。

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を行い、医療費削減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。

今後は、これらの取組を他の保険者と連携し、また国保部門、衛生部門が一丸となって推進していくことが重要である。

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を、「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	50.3%	52.3%	54.3%	56.2%	58.1%	60% (※70%)
特定保健指導の実施率	33.6%	38.7%	44.3%	49.6%	54.7%	60% (※45%)

※（）カッコ内の数値は全国医療保険者の目標値

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。

※H20年度〔実績〕：特定保健指導対象者数 180人

25%減少するための最低人数 $180人 \times 25\% = 45人$

$180人 - 45人 = 135人$

※R11年度〔目標〕：特定保健指導対象者数『135人以下』

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、妊産婦等を除いたものが対象者となる。

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ものが対象者である。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	65-74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)	1,023	967	929	898	863	820
	実施者数(人)	379	385	395	407	414	412
	実施率(%)	37.0%	39.8%	42.5%	45.3%	48.0%	50.2%
65～74歳	対象者数(人)	1,657	1,536	1,404	1,284	1,199	1,116
	実施者数(人)	969	924	872	819	784	750
	実施率(%)	58.5%	60.2%	62.1%	63.8%	65.4%	67.2%
総計	対象者数(人)	2,680	2,503	2,333	2,182	2,062	1,936
	実施者数(人)	1,348	1,309	1,267	1,226	1,198	1,162
	実施率(%)	50.3%	52.3%	54.3%	56.2%	58.1%	60.0%

特定保健指導対象者〔動機づけ支援、積極的支援〕（見込）等

年齢区分別対象者			R6	R7	R8	R9	R10	R11
40～64歳	動機付け	対象者数(人)	33	34	36	38	38	38
		終了者数(人)	6	8	12	14	18	20
		実施率(%)	18.2%	23.5%	33.3%	36.8%	47.4%	52.6%
	積極的	対象者数(人)	28	30	30	33	33	34
		終了者数(人)	9	12	14	17	18	21
		実施率(%)	32.1%	40.0%	46.7%	51.5%	54.5%	61.8%
65～74歳	動機付け	対象者数(人)	82	78	74	68	66	63
		終了者数(人)	33	35	36	38	39	40
		実施率(%)	40.2%	44.9%	48.6%	55.9%	59.1%	63.5%
総計	動機付け	対象者数(人)	115	112	110	107	104	101
	積極的	対象者数(人)	28	30	30	33	33	34
	計	対象者数(人)	143	142	140	139	137	135
		終了者数(人)	48	55	62	69	75	81
		実施率(%)	33.6%	38.7%	44.3%	49.6%	54.7%	60.0%

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(外部委託有無等)、実施時期、実施場所

○集団健診

集団健診は、王寺町保健センターで行い、7月と10月頃の全7日間実施することを基本とする。

○個別健診

6月から3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

健診受診率の向上につながるよう、また対象者が自分のこととして受け止められるよう、個別案内とし、5月末に受診券とともに送付する。

広報紙や「いきいき健康サロン」等各種保健事業を活用し周知する。

また、郵送、電話等による受診勧奨、再勧奨を引き続き実施する。

(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月末に受診案内を同封したうえ、対象者全員に郵送により通知する。また、管理栄養士による電話での受診勧奨及び通知による再勧奨を実施する。

※：セット券により、健診当日に結果が揃わなくても、初回面接の分割実施をすることができる。

(4) 自己負担の有無

集団健診・個別健診ともに500円を徴収する。

(5) 健診結果の返却方法

健診実施機関が健診結果を手渡しのうえ本人に説明をする。

集団健診の受診者は、町内医療機関の医師に協力を得て健診結果説明会を実施する。

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助言等を情報提供し、継続的な健診受診につなげる。

(6) 外部委託選定の考え方

特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準第十六条第一項の規定に基づき厚生労働大臣が定める者（平成 25 年厚生労働省告示第 92 号）に規定する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

受診券送付時の案内通知や郵送、電話等による受診勧奨時、広報紙等で、データ提供依頼の案内を行うことで、王寺町保健センター窓口で本人から直接データを受領する。

(8) その他

王寺町人間ドック受診費用の一部助成を受けた場合、特定健康診査の健診項目が含まれているため、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(外部委託有無等)、実施時期、実施場所

特定健康診査の結果に基づき階層化したうえ、動機付け支援については、王寺町保健センター又は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。また、積極的支援については、外部の委託契約を締結した機関において実施する。

初回面接(分割実施をする場合もある。)は7月から随時実施し、一部の対象者を除いて3か月後に評価を行う。なお、初回面接は、健診受診年度の翌6月を期限とする。

(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月頃から随時実施する。集団健診の該当者は、健診結果説明会の際に利用券を発券し、当日に初回面接を設定する。個別健診の該当者は、保健指導の利用案内を同封したうえ、対象者全員に郵送する。また、積極的支援該当者については、業者への委託により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

無料

(4) 外部委託選定の考え方

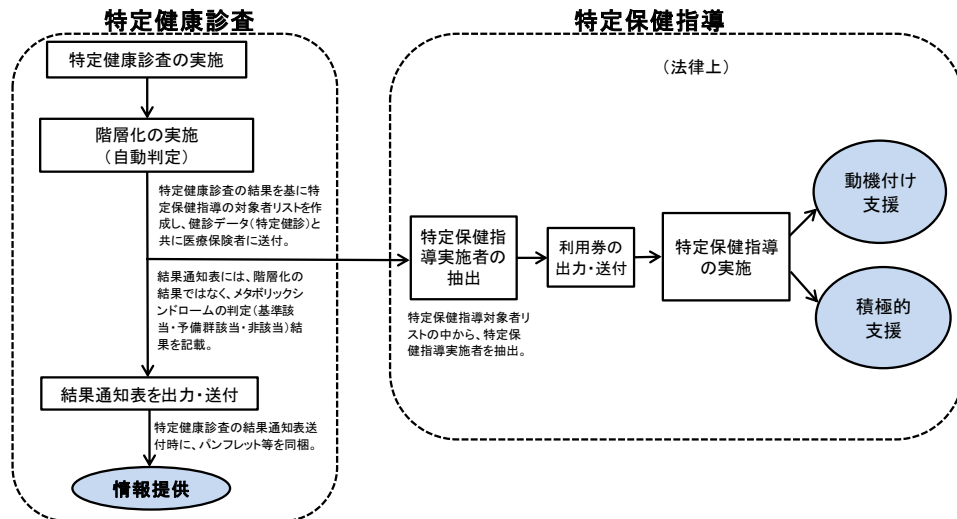
特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準第十六条第一項の規定に基づき厚生労働大臣が定める者（平成 25 年厚生労働省告示第 92 号）に規定する特定保健指導の外部委託に関する基準を満たしている機関を選定する。

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する。
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。

その他の支援	<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

健診の結果、特定保健指導の対象者が多い場合は、生活習慣の改善により予防効果が大きく期待できる者に対して重点的に特定保健指導を行うため、次の対象者を優先して実施する。

- 年齢が比較的若い対象者
- 健診結果が前年度と比較して悪化し、より緻密な保健指導が必要になった対象者
- 質問項目の回答により、生活習慣改善の必要性が高いと認められる対象者
- これまでに積極的支援及び動機づけ支援の対象者であったにもかかわらず保健指導を受けなかった対象者

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		保健指導	
	個別	集団	動機付け支援	積極的支援
4月	<ul style="list-style-type: none"> ・健診対象者の抽出 ・健診機関との契約 		<div style="border: 1px dashed black; padding: 2px;"> <ul style="list-style-type: none"> ・保健指導の実施(前年度分) </div> <ul style="list-style-type: none"> ・保健指導機関との契約 	
5月	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診開始 	<ul style="list-style-type: none"> ・受診券送付 ・広報による周知 		
6月				
7月	<ul style="list-style-type: none"> ・健診結果の送付 	<ul style="list-style-type: none"> ・集団健診の実施(3回) 	<ul style="list-style-type: none"> ・利用券の送付、保健指導の実施(現年度分) 	
8月				
9月	<ul style="list-style-type: none"> ・電話による未受診者勧奨の実施 			<ul style="list-style-type: none"> ・結果説明会の開催(3回)
10月		<ul style="list-style-type: none"> ・集団健診の実施(4回) 		
11月	<div style="border: 1px solid blue; padding: 5px; text-align: center;"> <前年度の健診受診・保健指導の状況についての評価、翌年度の予算要求> </div>			
12月	<ul style="list-style-type: none"> ・通知による未受診者勧奨の実施 			<ul style="list-style-type: none"> ・結果説明会の開催(4回)
1月				<ul style="list-style-type: none"> ・未利用者勧奨の実施
2月	<ul style="list-style-type: none"> ・通知による未受診者勧奨の実施 			
3月				
翌年度4月				

第6章 個人情報の保護について

個人情報保護に関しては、「個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）」等の関係法令、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス（平成29年4月14日厚生労働省）」、「王寺町情報セキュリティポリシー（令和5年6月1日第5版）」等に基づき、適切に実施していく。

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、王寺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。保管に当たっては、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、王寺町情報セキュリティポリシーに基づき、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、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

本計画を策定または変更したときは、速やかに王寺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、広報紙、パンフレット、ポスター等を活用した普及啓発、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。これに加えて、医療機関やボランティア（Get元気21・食生活改善推進員協議会等）と連携し、住民の身近なところで特定健康診査等の趣旨等を啓発し、理解を深める。

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を実施する。

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9年度（2027年度）において、最終評価として令和11年度（2029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、王寺町国民健康保険事業の運営に関する協議会で検討したうえ、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他検診と同時実施する。

○受診者の多様な生活スタイルに合わせて、土日や夜間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、国保部門と保健部門が、また事務職と専門職が役割を分担しつつ連携強化を図る。また、外部委託を積極的に取り入れ、実施体制を確保する。

○特定保健指導に関わる専門職の技術向上の一環として、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

○受診率の向上を目指し、平成30年度より実施している雪丸グッズ等のプレゼントを引き続き行い、令和6年度以降は集団健診の際に骨密度測定を実施するなど継続的に受診したくなるような魅力的な仕掛けを研究していく。

○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、ボランティア（Get元気21・食生活改善推進員協議会等）と連携していく。

○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。

○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。

○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、王寺町データヘルス計画を実行していくことなどで、早期発見、重症化予防を行う。