

豊後大野市国民健康保険

第2期データヘルス計画

第3期特定健康診査等実施計画

平成30（2018）年度 ～ 35（2023）年度

【第3期特定健康診査等実施計画 行動計画】

平成30（2018）年3月

豊後大野市国民健康保険

目 次

第 1 章 第 3 期特定健康診査等実施計画について

- 1 計画策定の趣旨、計画の位置づけ…………… P 1
- 2 計画の期間

第 2 章 第 2 期計画の評価

- 1 目標の達成状況 …………… P 1
 - (1) 実施に関する目標と実績
 - (2) 成果に関する目標と実績
- 2 目標達成に向けての取組状況 …………… P 3
 - (1) 特定健診及び特定保健指導の実施体制
 - (2) 特定健診受診率向上対策
 - (3) 特定保健指導実施率及び成果の向上対策

第 3 章 第 3 期特定健診・特定保健指導の実施

- 1 目標値 …………… P 5
 - (1) 特定健診の実施に係る目標
 - (2) 特定保健指導の実施に係る目標
 - (3) 特定健診等の実施の成果に係る目標
- 2 対象者 …………… P 6
 - (1) 特定健診の対象者
 - (2) 特定保健指導の対象者
- 3 実施方法 …………… P 8
 - (1) 特定健診の実施方法
 - (2) 特定保健指導の実施方法
- 4 受診券及び利用券 …………… P 1 2
 - (1) 様式
- 5 特定保健指導対象者の抽出（重点化）方法 …………… P 1 3
 - (1) 考え方
 - (2) 順位付けの観点
- 6 外部委託者の選定に当たっての考え方 …………… P 1 4
 - (1) 特定健診の外部委託者の選定
 - (2) 特定保健指導の外部委託者の選定
- 7 特定健康診査等委託先リスト …………… P 1 4
- 8 実施に関する年間スケジュール
- 9 個人情報の保護
 - (1) 記録の管理・保存期間
 - (2) 保存体制

(3) 管理ルール

10	特定健康診査等実施計画の公表・周知	P 1 5
----	-------------------------	-------

(1) 実施計画の公表方法

11	PDCA サイクルに基づいた評価及び見直し	
----	-----------------------	--

(1) 評価方法

(2) 評価年度

(3) 第3期計画の実施期間における見直し

12	その他	P 1 6
----	-----------	-------

《資 料》

資料 1	平成 30 年度特定健診等委託予定リスト	P 1 7
------	----------------------------	-------

資料 2	平成 30 年度特定健診委託予定リスト（市内医療機関）	
------	-----------------------------	--

資料 3	集団健診指導会場でのあけあじ保健指導要領	P 1 8
------	----------------------------	-------

資料 4	集団健診受診者の指導フロー図	
------	----------------	--

資料 5	平成 30 年度国保保健事業年間計画	P 1 9
------	--------------------------	-------

第1章 第3期特定健康診査等実施計画について

1 計画策定の趣旨、位置づけ、

豊後大野市国民健康保険（以下「市国保」という。）では、メタボの概念に基づく特定健康診査・特定保健指導に加え、非肥満の方や重症化を予防するための生活の質の維持、向上を図り、健康寿命の延伸及び医療費適正化を目指すため、特定健診等実施計画を策定し、事業を推進してきた。この計画は、第2期計画の見直しを行い、豊後大野市第2期データヘルス計画と一体的に「第3期特定健康診査等実施計画（以下「第3期計画」という。）」を策定するものである。

策定、推進にあたっては、大分県医療費適正化計画」や「豊後大野市総合計画」、「第2次豊後大野市健康づくり計画『あけあじ健康 21』」と十分な整合性を図り進めていくものとする

2 計画の期間

第1期、第2期は国の定めた「特定健康診査等基本指針」（以下「基本指針」という。）に即して、5年を1期として作成していたが、医療費適正化計画が6年1期に見直されたことを踏まえ、第3期計画の期間は、平成30年度から平成36年度までの6年間として策定する。

第2章 第2期計画の評価

1 目標の達成状況

(1) 実施に関する目標と実績

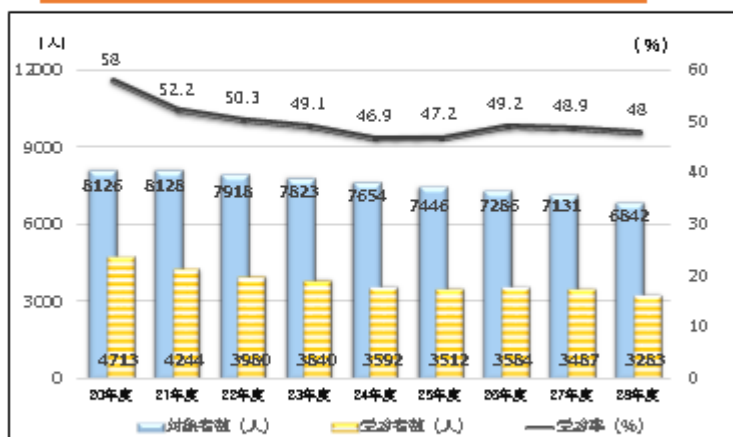
① 特定健診受診率

国は、第2期の最終年度である平成29年度の市町村国保特定健診受診率の目標値を60%と定めたことから、豊後大野市も60%を目標に取り組んできた。国、県の特定健診受診率は、徐々に上がってきているのに比べ、市国保の受診率は、制度が開始された平成20年度の58.0%が最高で、以降は年々低下している。

特に40歳代、50歳代の受診率が低迷していることから、未受診者対策として、受けやすい健診体制づくりや未受診者通知等を実施しているが、減少に歯止めがかからない状況となっている。また、性別では、男性より女性の方が高く、年代別では、年齢が上がるほど高くなっている。平均すると40代は4人に1人、50代は3人に1人しか受診していないことが分かる。

第3期計画では、未受診者対策を最重点に行い、受診率向上を目指していく必要がある。

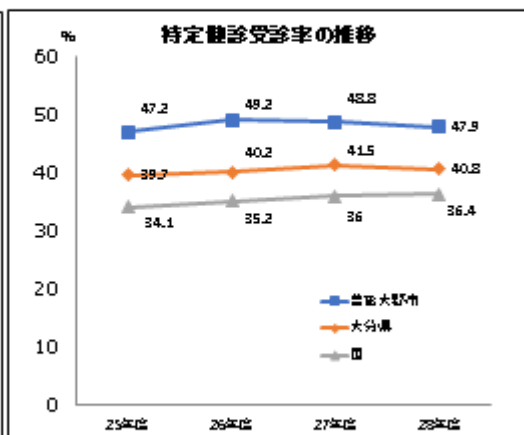
豊後大野市 特定健康診査の分析



データ：特定健康診査結果報告書（平成20-28年度）

・特定健康診査受診率は開始時58%から少しずつ減少し、28年度は48%。

・受診率は、大分県・全国よりも高い受診率で推移している。



② 特定保健指導実施率

国の目標と合わせ、第2期の最終年度である平成29年度（令和元年）の特定保健指導実施率の目標を60%と定めてきたが、28年度は40.8%となっている。

豊後大野市 特定保健指導の対象者と終了率の推移

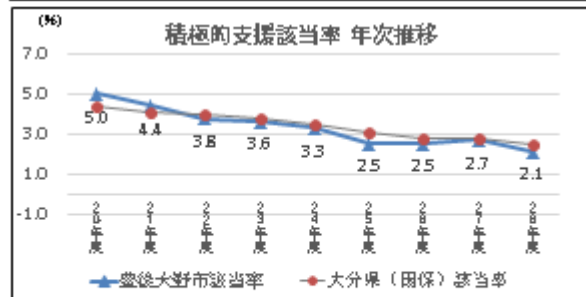
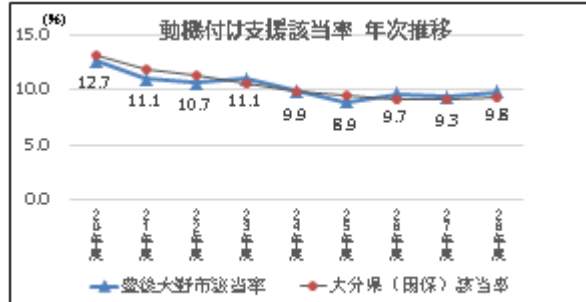


年度	特定保健指導				終了率			
	対象者数	受診者数	受診率 (%)	終了率 (%)	対象者数	受診者数	受診率 (%)	終了率 (%)
20年度	593	233	39.3	17.7%	133	63	47.4	23.4%
21年度	468	123	26.3	15.5%	126	23	18.3	23.6%
22年度	426	151	35.4	14.5%	151	32	21.2	32.8%
23年度	425	140	33.0	14.2%	113	43	38.1	28.7%
24年度	356	118	33.1	13.2%	164	47	28.7	44.4%
25年度	313	28	8.9	11.4%	133	33	24.8	59.0%
26年度	346	31	8.9	12.2%	133	37	27.8	53.8%
27年度	326	35	10.7	12.1%	176	34	19.3	49.9%
28年度	322	70	21.7	11.9%	130	30	23.1	40.8%

注：① 対象者数：対象者数に該当する人数

注：② 受診者数：受診者数に該当する人数

（決算報告データ 市町村国保）



データ：特定健康診査結果報告書（決算報告）

特定保健指導の対象者の割合（該当率）は開始当初より減少しているが、保健指導終了率は25年度をピークに減少している。

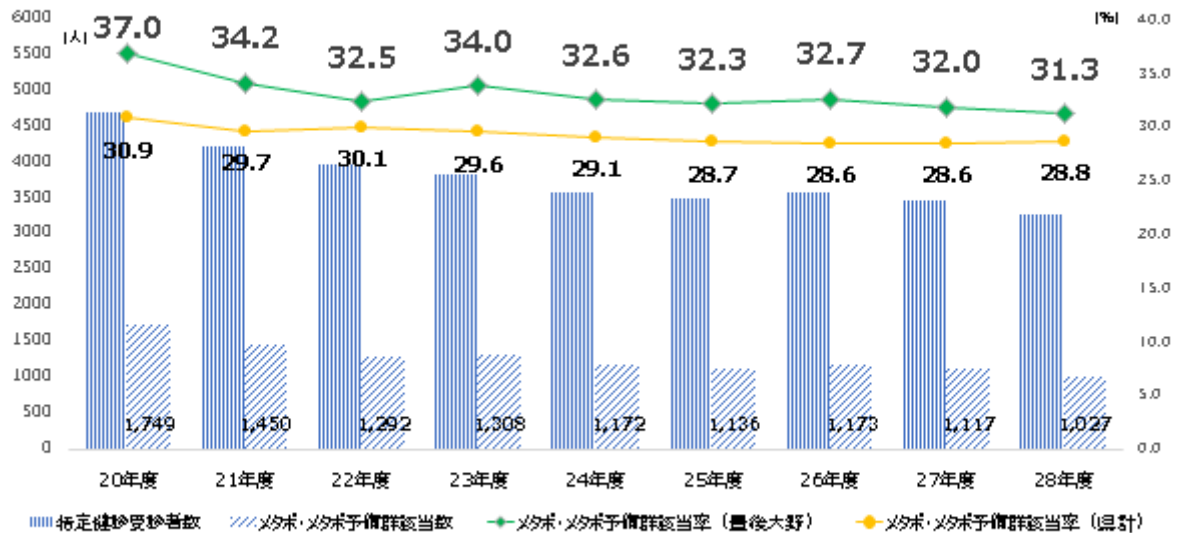
(2) 成果に関する目標と実績

① メタボ（該当者及び予備軍）減少率

国は、平成20年度と比較した第2期の最終年度である平成29年度における市町村国保のメタボ（該当者及び予備軍）の目標率減少率を25%と定めてきた。

市国保においてメタボと判定された方の割合は、平成20年度以降ほぼ横ばいで、予備軍と判定された方の割合は、微減している。

特定健康診査メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の推移



データ：特定健康診査実施結果報告（法定報告）

メタボリックシンドローム該当者及び予備軍は、特定健診開始当初から大分県平均を大きく上回っているが、年々微減している。

2 目標達成に向けての取組状況

(1) 特定健診及び特定保健指導の実施体制（平成29年度）

① 市の実施体制

《実施主体》

国保保険者	市民生活課	国保年金係
ヘルス部門	市民生活課	健康推進室

特定健診・特定保健指導及び結核・各種がん検診等事業は、市国保の担当部署である市民生活課国保年金係と、ヘルス部門の同課健康推進室が共同で実施している。

② 健診等委託機関

特定健診	集団健診	財団法人大分県地域保健支援センター （地域巡回健診）
	医療機関健診	社団法人豊後大野市医師会 （市内医療機関）
	人間ドック	豊後大野市民病院健診センター 大分県厚生連健康管理センター
特定保健指導	集団健診 医療機関受診分の一部	財団法人大分県地域保健支援センター

	人間ドック受診分	豊後大野市民病院健診センター 大分県厚生連健康管理センター
	医療機関健診 (みえ病院受診者)	帰巖会 みえ病院

集団健診及び医療機関受診分の特定保健指導は、主に市民生活課健康推進室の保健師・管理栄養士・看護師が直営で担っている。また一部を大分県地域保健支援センターに委託している。

大分県地域保健支援センターの積極的支援委託では、3か月後に血液検査を行うことになっており、対象者の生活改善の結果が血液データとして確認できるため、改善意欲の継続に役立っている。

また、人間ドック受診分については、それぞれの特定健診委託機関に特定保健指導も併せて委託している。委託機関が実施できない対象者については、市が再度連絡調整を行い、委託先若しくは市直営で特定保健指導を実施している。

(2) 特定健診受診率向上対策

①「市国保 特定健診・がん検診等受診希望調査」の実施

健診実施年度の前年度末に40歳以上の国保被保険者に対し、健診受診の希望の有無、受診しない理由等を確認する希望調査を世帯ごとに実施している。この調査により、国保被保険者の健診受診動向の把握に役立てている。また調査票を基に、問診票や日程表・検体容器等をセットにした健診キットを対象者に事前に送付している。

② 受診勧奨のための電話対策

平成29年度は、9月～10月、2月上旬に国保担当と地区担当の保健師で、40歳代～50歳代の3年未受診未治療者を中心に電話、訪問による受診勧奨を実施した。平成30年度以降も、健診未受診者に対して電話による受診勧奨を行い、一人でも多く受診につながるよう促していく。

③ 未受診者健診の実施

平成28年度からは11月に加え、2月に未受診者健診として集団健診を2日間実施した。

③ 節目健診の実施

今まで健診を受けていなかった方への呼び水効果を目的に、平成24年度より、特定健診に各種がん検診等を組み合わせた「節目健診」を無料で実施している。対象年齢は、国保被保険者のうち40歳・50歳・60歳の方としている。

節目検診は10年に一度の無料で人間ドックが受けられる機会であるが、平成28年度の実績から見ても、3人に1人しか受診していない。特に特定健診の対象に初めて該当になる40歳は5人に1人しか受診していない。周知が十分にできていないことが考えられる。

平成28年度の委託先別受診率は市民病院健診センターが72人(81%)、厚生連が17人(19%)となっている。

④ その他の広報対策

- ・「特定健診を受けましょう」のポスターを医療機関に掲示
- ・ケーブルテレビ、市報、チラシ及び音声告知放送を通じた周知
- ・未受診者健診前に、今年度の未受診者へ個別通知
- ・市内諸団体の会議や健康教室等で、健診の周知案内
- ・乳幼児健診等母子保健事業で、健診のチラシを配布
- ・前年度健診受診者に対し、健診キットの送付
- ・商工会や関係機関からチラシ配布や受診の声かけ依頼

(3) 特定保健指導実施率及び成果の向上対策

① マンパワー確保による体制強化（平成 29 年度）

特定保健指導対象者は、年間 400 名程度で、20 年度に比べると半減している。対象者の健診受診後の生活習慣改善を目的に 6 か月間継続指導を行うため、マンパワーの確保が重要である。

平成 29 年度は、下記の体制で特定保健指導を実施した。特定保健指導専任として、嘱託保健師（看護師）、嘱託管理栄養士を採用し、健診結果通知後すぐに、対象者と日程調整を行い、特定保健指導を実施している。

集団健診当日にあけあじ保健指導として特定保健指導、重症化予防の対象者へ、初回指導につながる介入を行ってきた。

《特定保健指導実施体制》

市民生活課 健康推進室 地区担当保健師、嘱託職員（保健師・看護師・管理栄養士）
--

② 健診委託機関との連携強化

人間ドックでは、健診当日に健診結果が出るため、結果説明に併せて特定保健指導を実施できている。当日特定保健指導ができなかった方へは、健診結果にチラシを同封し、後日の保健指導を案内している。

市内医療機関における特定健診では、健診当日にチラシ「特定保健指導のご案内」を配布していただき、特定保健指導にスムーズにつなげてもらえるよう連携を図っている。

第3章 第3期特定健診・特定保健指導の実施

1 目標値

(1) 特定健診の実施に係る目標

平成 35 年度における特定健診実施率を 60%にするため、平成 30 年度からの 6 年間の実施率を「①特定健診の実施率（数）」のように設定する。（表 1）

(2) 特定保健指導の実施に係る目標

平成 30 年度における特定保健指導実施率を 60%にするため、平成 30 年度からの 6 年間の実施率を「②特定保健指導の実施率（数）」のように設定する。（表 1）

(3) 特定健診等の実施の成果に係る目標

第1期、第2期計画においては成果指標としてメタボリックシンドロームの診断基準を活用して該当者・予備軍の減少率を用いてきたが、第3期計画においては「特定保健指導対象者数の減少率（数）」を使用することとなった。平成20年度と比較した減少率を全国目標は25%以上としているが、当市は28年度数値ですでに26.8%と目標値を達成しているため、35年度の減少率を「③特定保健指導対象者数の減少率（数）」のように28%と設定する。（表1）

(表1) 特定健診等の実施の成果にかかる目標

区 分	30 年度	31 年度	32 年度	33 年度	34 年度	35 年度
① 特定健診の実施率(数)	50.0% 3,545 人	52.0% 3,484 人	54.0% 3,408 人	56.0% 3,316 人	58.0% 3,209 人	60.0% 3,087 人
② 特定保健指導の実施率(数)	50.0% 205 人	52.0% 204 人	54.0% 201 人	56.0% 196 人	58.0% 191 人	60.0% 184 人
③ 特定保健指導対象者数の減少率(数)	(H20 年度比 27年度) 27.0%	27.2%	27.4%	27.6%	27.8%	(H20 年度比 36年度) 28.0%

2 対象者

(1) 特定健診の対象者

① 対象者の定義

市国保の加入者のうち、特定健診の実施年度に40歳～74歳となる方で、かつ年度途中での加入・脱退等の異動のない、当該実施年度の1年間を通じて加入している方を特定健診の対象者とする。

なお、厚生労働大臣が定める除外規定に該当するとされた方（妊産婦、刑務所入所中、海外在住、6か月以上の長期入院者、老人福祉法に規定する養護老人ホーム・特別養護老人ホームに入所又は入居している方等）は対象者から除外する。年度途中での妊娠や刑務所入所等は、異動者と同様に対象者から除外する。（除外率は2.5%）

② 対象者数の推計

平成25年度～29年度の市国保加入者の伸び率からの推計を参考に、平成30年3月末の人口統計表、国保年齢階級別被保険者数の状況表から国保加入者数を「特定健診の対象者数（推計）」とした。（表2）

(表2) 特定健診の対象者数（推計）

		人口(30年3月末)			国保加入者	国保加入率	30年度 対象者数	5年後				35年度 対象者数	対象者率の想定	
		男	女	計				人口	国保加入者	加入率	97.5%			
-5	～	-1	420	440	860	100		0～4	860	100	12%		実施予定者数推移	
0	～	4	521	523	1,044	139	13%	5～9	1,044	139	13%		30年度	7,090
5	～	9	627	606	1,233	161	13%	10～14	1,233	161	13%		31年度	6,701
10	～	14	732	668	1,400	150	11%	15～19	1,400	150	11%		32年度	6,312
15	～	19	732	734	1,466	183	12%	20～24	1,466	183	12%		33年度	5,923
20	～	24	613	678	1,291	155	12%	25～29	1,291	155	12%		34年度	5,534
25	～	29	526	607	1,133	166	15%	30～34	1,133	166	15%		35年度	5,145
30	～	34	717	687	1,404	228	16%	35～39	1,404	228	16%			
35	～	39	879	800	1,679	278	17%	40～44	1,679	278	17%	271		
40	～	44	956	961	1,917	314	16%	45～49	1,917	314	16%	306		
45	～	49	917	904	1,821	337	19%	50～55	1,821	337	19%	329		
50	～	54	811	916	1,727	279	16%	56～59	1,727	279	16%	272		
55	～	59	1,133	1,147	2,280	481	21%	60～64	2,280	481	21%	469		
60	～	64	1,315	1,401	2,716	1,138	42%	65～70	2,716	1,138	42%	1,110		
65	～	69	1,790	1,776	3,566	2,450	69%	70～74	3,566	2,450	69%	2,389		
70	～	74	1,257	1,442	2,699	2,273	84%	計	25,537	6,559	26%	5,146		
計					27,376	8,732	32%	7,091						

③ 予定実施者数

②の推計に「①特定健診の実施率」（表1）を乗じ、目標とする各年度の特定健診の想定実施者数を算定し、予定実施者数を「特定健診の実施予定数」とした。（表3）

ただし、労働安全衛生法や学校保健法等他の法令に基づく健診の受診者は、健診結果が受領できる限りは医療保険者が実施すべき特定健診の対象者から除外しておくことができる。しかし、予めこのようなケースの推定数を把握し見込んでおくことは困難であり、他の法令に基づく健診の受診者数は、案内・通知等により把握できた場合に健診結果を受領することとする。

（表3） 特定健診対象者及び実施予定者の推移 （単位：人）

年 度	30 年度	31 年度	32 年度	33 年度	34 年度	35 年度
対象者数	7,090	6,701	6,312	5,923	5,534	5,145
実施予定者数	3,545	3,484	3,408	3,316	3,209	3,087

(2) 特定保健指導の対象者

① 対象者の定義

特定健診の結果、健康の保持に努める必要がある方を対象者とする。

健康の保持に努める必要がある方とは、厚生労働省の特定健診の結果、「腹囲が男性 85cm 以上、女性 90cm 以上の方、又は腹囲が男性 85cm 未満、女性 90cm 未満の方で BMI が 25 以上の方のうち、血糖（空腹時血糖が 100mg/dl 以上、又は HbA1c が 5.6%以上）、脂質（中性脂肪 150mg/dl 以上、又は HDL コレステロール 40mg/dl 未満）・血圧（収縮期 130mmHg 以上、又は拡張期 85mmHg 以上）に該当する方（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方を除く。）」である。階層化の判定については、（表5）に基づき実施する。

② 対象者の推計

平成 20 年度～平成 28 年度の本市特定指導該当率を参考に、特定健診実施予定数に乗じたものを想定対象者数とする。（表4）

③ 予定実施者数

②の推計に「②特定保健指導の実施率」（表1）で設定した各年度の目標実施率を乗じ、目標とする各年度の特定保健指導の実施予定者数とする。（表4）

（表4） 特定保健指導対象者及び実施予定者の推移 （単位：人）

年 度		30 年度	31 年度	32 年度	33 年度	34 年度	35 年度
対象者	数	411	393	374	351	330	308
	対象者割合	11.6%	11.3%	11.0%	10.6%	10.3%	10.0%
実施 予定者	数	205	204	201	196	191	184
	割合	50.0%	52.0%	54.0%	56.0%	58.0%	60.0%

(表5) 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 ※空腹時血糖 100mg/dl 以上又 は HbA1c5.6 以上	② 脂質 ※中性脂肪 150mg/dl 以上又 は HDL コレステロール 40mg/dl 未満	③ 血圧 ※収縮期 130mmHg 以上 又は拡張期 85mmHg 以上		40 歳 ～64 歳	65 歳 ～74 歳	
≥85cm(男) ≥90cm(女)	2つ以上該当				積極的 支援		
	1つ該当			あり			
				なし	動機付け支援		
上記以外で BMI≥25	3つ該当				積極的 支援		
	2つ該当			あり			
				なし	動機付け支援		
	1つ該当						

※ 喫煙歴の斜線欄は、階層化の判断が喫煙歴の有無に関係ないことを意味する。

3 実施方法

(1) 特定健診の実施方法

① 実施場所・実施形態（外部委託機関）

- ア 地域巡回型（大分県地域保健支援センター）
 - ・ 市役所及び市内の各公民館・支所、小学校体育館等
- イ 施設健診型（資料1）
 - ・ 豊後大野市民病院健診センター、厚生連健康管理センター等
- ウ 個別健診型（個別医療機関）
 - ・ 市内医療機関（資料2）
 - ・ 県内委託医療機関

② 実施項目

ア 基本的な健診の項目

全ての対象者に、厚生労働省令「特定健診・特定保健指導の実施に関する基準」第1条に定められている項目を実施する。

イ 詳細な健診の項目

対象者のうち、医師の判断により受診しなければならない詳細項目として厚生労働省告示第四号規定されている項目を実施する。

ウ その他の健診項目

大分県国保として追加項目として、血清クレアチニンを実施する。

③ 実施期間

当該年度の受診券到着後（5月）～3月までとする。

※県国保での協議により実施期間は変更する

④ 周知や受診案内の方法

ア 周知の方法

- ・ 市国保加入者のうち特定健診対象者に受診券と合わせて受診勧奨チラシを年1回送付
- ・ 市報や全戸配布のチラシでの案内
- ・ 市ホームページへの掲載
- ・ ケーブルテレビでの呼びかけ
- ・ 電話やはがきによる受診勧奨（未受診者へは9～10月、2月）
- ・ 健康教室等での案内

⑤ 費用決裁・データ管理等事務

特定健康診査等の費用決裁、健診結果等データ管理事務に関しては、大分県国民健康保険団体連合会に業務委託する。

(2) 特定保健指導の実施方法

市の直営または健診機関に委託して実施する。

初回指導を健診当日と健診結果が出た2回に分けて実施する。

※集団健診受診者の指導の流れについては資料3、資料4を参照

① 実施場所

ア 地域巡回健診受診の場合

市役所及び支所又は特定保健指導対象者の自宅等において実施する。

イ 施設健診受診の場合

健診施設、市役所及び支所又は特定保健指導対象者自宅等において実施する。

ウ 個別医療機関健診受診の場合

健診施設（医療機関）、市役所及び支所又は特定保健指導対象者自宅等において実施する。

② 実施項目

ア 動機付け支援（動機づけ支援相当）

(ア) 支援機関・頻度

健診結果説明と同時に初回面接による支援を実施。支援期間の間に必要に応じ支援を行いながら、面接時（行動計画作成の日）から3か月以上経過後に計測と生活改善状況を確認して実績評価を行う。

(イ) 支援内容及び支援形態

対象者本人が自分の生活習慣の改善すべき点等を自覚し、自ら目標を設定し行動に移すことができる内容とする。

特定健診の結果並びに喫煙習慣、運動習慣、食習慣、休養習慣、その他の生活習慣の状況に関する調査の結果を踏まえ、面接による支援及び実績評価を行う。

(ウ) 面接による支援の具体的内容

- ・ 生活習慣と特定健診の結果との関係の理解や生活習慣の振り返り、メタボや生活習慣病に関する知識の習得及びそれらが動機付け支援対象者本人の生活に及ぼす影響の認識等から、生活習慣の改善の必要性を説明する。
- ・ 生活習慣を改善する場合のメリット及び改善しない場合のデメリットについて説明す

る。

- ・ 食事、運動等、生活習慣の改善に必要な事項について実践的な指導をする。
- ・ 動機付け支援対象者の行動目標や実績評価の時期の設定について支援するとともに、生活習慣を改善するために必要な社会資源を紹介し、有効に活用できるよう支援する。
- ・ 動機付け支援対象者に対する面接指導をもとに行動目標及び行動計画を作成する。

(エ) 実績評価

面接又は手紙等を用いて実施する。具体的な実施内容は、以下のとおりとする。

- ・ 個々の設定した行動目標が達成されているかどうかについて評価する。
- ・ 身体状況及び生活習慣に変化が見られたかどうかについて評価する。
- ・ 最終面接ができない方に対しては、電話や手紙等を利用して自らの評価を促し、体重や腹囲の測定結果を保健師や管理栄養士等に提出することで評価する。

イ 積極的支援

(ア) 支援機関・頻度

初回時に面接による支援を行い、その後中間評価と目標の再設定を行う。初回時面接（行動計画作成の日）から3か月以上継続した支援を行い、実績評価を行う。

(イ) 面接による支援の具体的内容

一人当たり20分以上の個別支援、又は1グループ（1グループは8名以下）当たり80分以上のグループ支援とする。

具体的に実施すべき内容は、動機付け支援と同様とする。

(ウ) 3か月以上の継続的な支援の具体的内容

ポイント制に基づき、支援A（積極的関与タイプ）180ポイント以上、もしくは支援Aと支援B（励ましタイプ）の合計で180ポイント以上の支援を実施することを最低条件とする。

※なお、2年連続して積極的支援に該当した対象者のうち1年目に比べて2年目の状態が改善している者については、動機づけ支援相当の支援として実施することができる。

(エ) 面接又は電話等を利用して実施する

③ 実施時期（期間）

ア 地域巡回型

通年実施とする。

イ 施設健診型

通年実施とする。ただし、保健指導の初回時面接の最終実施時期は健診施設型の健診実施終了時までとする。

ウ 個別健診型

通年実施とする。

④ 外部委託機関

ア 地域巡回型

原則直営にて実施する。（一部大分県地域保健支援センターに委託）

イ 施設健診型

原則施設にて実施する。（一部市保健師等による保健指導実施）

ウ 個別健診型

原則受診医療機関にて実施する。（一部市保健師等による保健指導実施）

⑤ 委託の形態

30年度は個別契約にて実施する。（契約方法は国保広域化により協議を行う）

⑥ 周知及び案内方法

ア 周知の方法

特定健診対象者全員に健診の受診案内とともに特定保健指導の実施についての情報を掲載する。また健診受診者全員に対して問診時の特定保健指導の希望の有無を確認する。

イ 受診案内の方法

(ア) 地域巡回型

特定健診会場にて腹囲測定及びBMIが特定保健指導対象見込みの方に案内し、健診当日と結果通知後に初回面談を実施する。

(イ) 施設健診型

可能であれば健診当日に結果説明を実施する。また健診結果を返却する際には、電話等による案内を実施し、結果説明と同時に特定保健指導を行う。日程が合わない場合は、結果通知に特定保健指導の案内を同封し、後日、特定保健指導を行う。

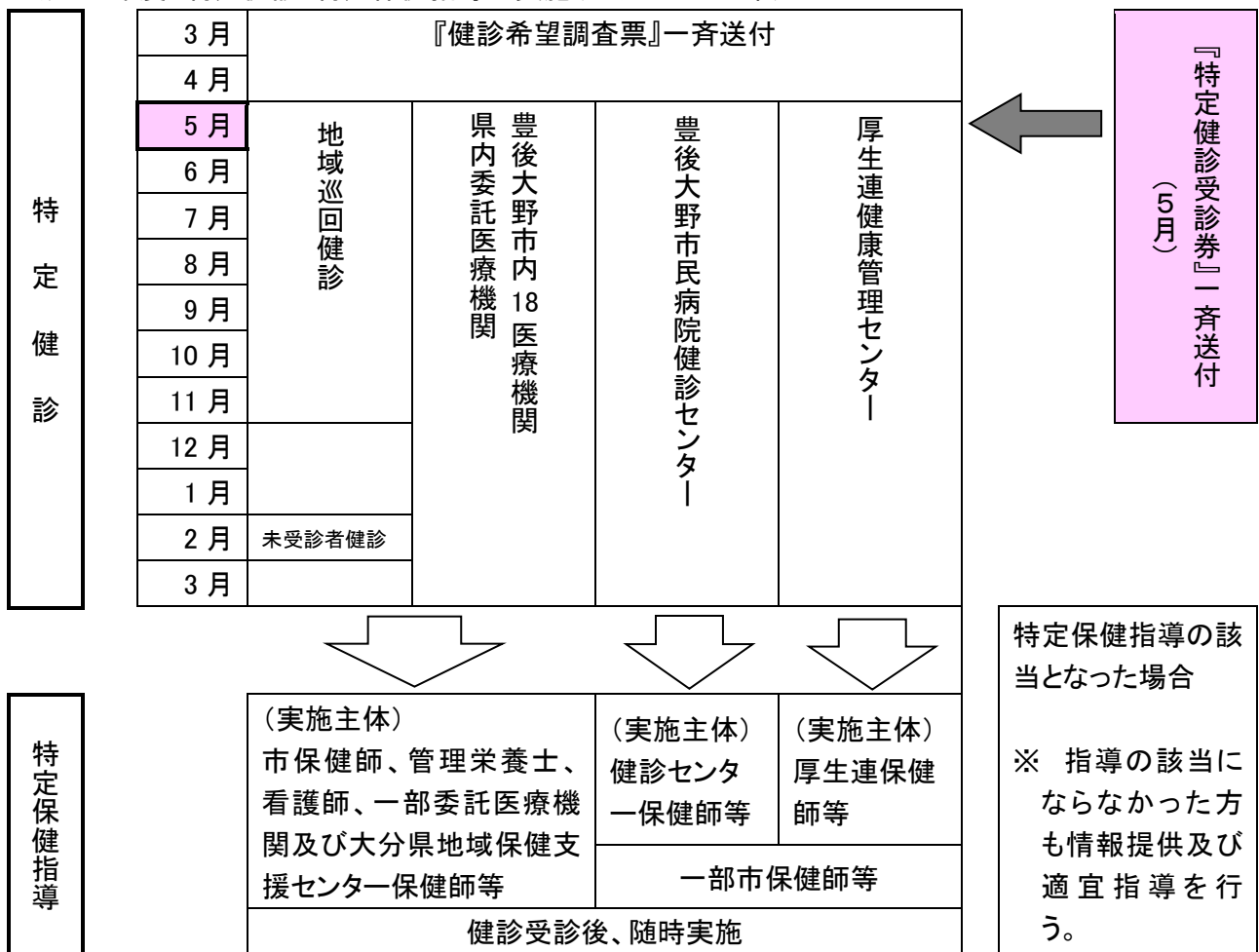
(ウ) 個別健診型

健診実施機関からの報告で把握した対象に対して、電話等により特定保健指導実施の希望を確認し、特定保健指導を実施する。特定保健指導を行う医療機関では、対象者に対し直接特定保健指導実施の希望を確認し、医療機関または直営で特定保健指導を行う。

⑦ 特定保健指導費用決裁・データ管理等事務

特定保健指導の費用決裁等事務に関しては、大分県国民健康保険団体連合会に業務委託する。保健指導結果については、委託機関よりデータまたは紙媒体で終了後速やかに報告していただく。

平成30年度 特定健診・特定保健指導の実施(スケジュール案)



4 受診券及び利用券

(1) 様式

① 発券形態

ア 受診券

特定健診の受診対象者に発行し、受診案内とともに送付し、受診対象者が健診機関に提出する。対象者1名ごとに作成する。

〒879-0000
豊後大野市三重町〇〇1111番地
豊後 花子 様
No. 99999

〒 ー
姓 氏
氏 名
氏 名

特定健康診査受診上の注意事項

本紙の裏面に、「特定健康診査受診券」になっています。
特定健康診査受診時に、この受診券と保険証を健診機関（会場）へ提示してください。

健診受診の際には、必ずこの受診券が必要です。
受診日まで大切に保管してください。

○特定健康診査受診券は、豊後大野市国民健康保険に加入されている方で、平成31年3月31日時点で40歳から74歳（75歳誕生日前日まで）の方へ個別に送付しています。

○記載している住所等に変更がある場合は、修正記入欄に変更内容をご記入ください。

○豊後大野市国民健康保険者でなくなると、この受診券を使って特定健康診査を受診することはできません。

 あなたの豊後大野市国保における特定健康診査履歴は下表のとおりです。
年に1回は健診を受けて、健康管理に役立てましょう。

20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

受診された年度は「○」、受診されなかった年度および豊後大野市国保に加入されていない年度は「ー」が表示されています。

(注1)
平成29年度分は受診準備作成時点で確認できたものです。
受診されたにもかかわらず「○」が表示されていない場合がありますので、ご了承ください。

特定健康診査受診券
2020年（平成30年）10月01日 発行

受付管理番号 18160000960

氏名 プンゴ マナコ
性別 女 生年月日 1958年（昭和33年）10月01日
発行期限 2019年（平成31年）03月31日

健診内容	実施 年月	健診 結果	2019年度（平成30年）		2020年度（平成31年）	2021年度（令和3年）
			10月01日～	03月31日		
基本項目	身長	○	健診	—	—	—
	体重	○	健診	—	—	—
	血圧	△	健診	—	—	—
	血糖	△	健診	—	—	—
	コレステロール	△	健診	—	—	—
	尿酸	△	健診	—	—	—
	腎臓	△	健診	0月	—	—
	肝臓	△	健診	0月	—	—
	心臓	△	健診	0月	—	—
	骨密度	△	健診	0月	—	—
特定健康診査 （がん検診）	がん検診	△	健診	—	—	—
	がん検診	△	健診	—	—	—
がん検診 （がん検診）	がん検診	△	健診	0月	—	—
	がん検診	△	健診	0月	—	—
人間ドック	人間ドック	△	健診	—	—	—
	人間ドック	△	健診	—	—	—

(注) ①△は、基本項目、がん検診チェックの結果に基づき、保険者の契約内容を確認し掲載します。
②△は、特定健康診査に実施した検診項目、この欄の項目は市町村単位で実施されています。

所在地 豊後大野市二重町石橋1200番地
電話番号 0971-22-1001
番 号 0 9 7 1 2 2 1 0 0 1
市 町 村 豊後大野市

契約とらまね株式会社 民部会
委託代行機関番号 01899027
委託代行機関名称 大分県国民健康保険協会連合会

※ 実施機関の名称とする20年度分の番号、名称に誤りがないようにしてください。

イ 利用券

特定保健指導の対象者に発行し、利用案内とともに配布し、対象者が保健指導機関に提出する。対象者1名ごとに作成する。

② 発券時期

ア 受診券

大分県地域保健支援センターに印刷、受診案内とともに封詰を委託し、毎年5月に個別送付する。

※年度途中加入者は加入月の翌月末に個別送付する。

イ 利用券

健診実施後に随時発券する。

③ 有効期限

ア 受診券

年度内に多くの国保加入者の健診受診を促すために3月末までとする。

イ 利用券

初回利用の期限を翌年9月末までとするが、健診結果判明後速やかに初回面接を行う。

5 特定保健指導対象者の抽出（重点化）方法

(1) 考え方

より効果的な保健指導を行うため、生活習慣の改善により予防効果が大きく期待できる方を明確にし、優先順位をつけて保健指導を実施する。

(2) 順位付けの観点

① 優先順位を高く設定する方

- ・ 生活習慣病の中でも特に糖尿病の予備軍及び該当者である方
- ・ 40歳から65歳未満の方
- ・ 健診結果の保健指導レベルは「情報提供レベル」から「動機付け支援レベル」、「動機付け

支援レベル」から「積極的支援レベル」に移行するなど、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方

- ・ 標準的な質問表の回答により、生活習慣改善の必要性が高い方

② 優先順位を低く設定する方

- ・ 毎年保健指導を受けるものの改善が見られない方
- ・ 保健指導を拒否する方等

③ 従事者

保健師、管理栄養士、看護師等

④ その他

当日受診勧奨判定値を超えた場合では、特定保健指導の初回前に受診勧奨を行い、医師の指示も踏まえて保健指導を実施する。

集団健診においては健診当日に「あけあじ保健指導コーナー」を設け、初回指導の介入をできるだけ行うこととする。実施基準については資料3を参照。

また健診結果で基準値を超えた場合は紹介状を発行し、医療機関の受診状況の確認等も合わせて行う。(集団健診からの保健指導については資料4参照)

6 外部委託者の選定に当たっての考え方

(1) 特定健診の外部委託者の選定

厚生労働省告示第11号(平成20年1月17日)「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準第16条第1項の規定に基づき厚生労働大臣が定める者」において定められている「第1 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。

(2) 特定保健指導の外部委託者の選定

厚生労働省告示第11号(平成20年1月17日)「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準第16条第1項の規定に基づき厚生労働大臣が定める者」において定められている「第2 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。

7 特定健康診査等委託先リスト

特定健康診査及び特定保健指導の委託機関は、資料1・2のとおりとする。

8 実施に関する年間スケジュール

平成30年度については、資料5のように設定し、平成31年度以降においてもこれに準じることとする。また、必要に応じて関係者(特定健康診査及び特定保健指導委託機関、大分県国民健康保険団体連合会等)と協議調整する。

9 個人情報の保護

(1) 記録の管理・保存期間

特定健康診査・特定保健指導の記録の保存義務期間は、記録の作成の日から最低5年間又は加入者が他の保険者の加入者となった日の属する年度の翌年度の末日までとなるが、保存期間の満了後は、保存してある記録を加入者の求めに応じて当該加入者に提供するなど、加入者が生涯にわたり自己の健診状況を活用し、自己の健康づくりに役立てるための支援を行うよう努

める。

なお、健診データの管理等については、大分県国民健康保険団体連合会の特定健診等管理システムにて行う。

(2) 保存体制

市民生活課において保管し、データ管理責任者は市民生活課長とする。個人データの盗難・紛失等を防止するため、個人データを取り扱う情報システムのアクセス管理（ID やパスワード等による認証等）を実施する等安全管理措置を行う。

(3) 管理ルール

① 個人情報保護対策

特定健診等の実施に当たり、個人情報の取り扱いについては、個人情報保護法及び同法に基づくガイドライン等（「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」等）が定められており、これらの規定及び「豊後大野市個人情報保護条例」を遵守する。

健診機関等に委託する場合は、健診機関等の情報管理状況を定期的に確認するとともに、記録の漏洩防止や守秘義務の順守について厳重な管理を行う。

特定健康診査結果、特定保健指導等の記録の保管は、大分県国民健康保険団体連合会に委託する。また本市においても適切なデータ管理を行う。

② データの提供受領

特定健診及び特定保健指導の実施結果を他の関係（保健指導機関、医療保険者、事業主や個人等）へ提供又は受領する場合、関係者の承諾や守秘義務契約等の有無、提供側の個人情報保護規程との擦り合わせ等、関係者間で十分な協議調整を行う。

③ 健診データの取り扱い

健診データは、医療保険者が医療保険事業に必要な範囲で使い事業以外の目的で使用することはできない。このため特定健診受診者に対して、健診の結果を活用し保健指導や健康相談を実施すること等についての注意事項を記載し、本人が希望しない場合には個人データを活用しないこととする。

10 特定健診等実施計画の公表・周知

(1) 実施計画の公表方法

特定健康診査等実施計画は、法第19条第3項において作成・変更等は遅滞なく公表することが義務付けられている。

公表の目的は、特定健診・特定保健指導の対象者である国保加入者に市国保としての計画期間中の取組方針を示し、趣旨を理解していただいた上で積極的な協力を得ることにある。

本計画については市のホームページ等を通じて広報する。また、計画期間中の変更についても同様とする。

11 PDCA サイクルに基づいた評価及び見直し

第3期計画期間中は毎年度評価を実施し、次年度の取組に活かす。

3年目の中間評価と最終年度評価については、経年分析・評価を実施する。PDCA サイクルに基づいて今後の課題や取組内容を検討し積極的な見直しを図る。

(1) 評価方法

- ① 特定健診・特定保健指導の実施率（国への実績報告である法定報告値を用いる）
- ② 特定保健指導対象者の減少率
- ③ 特定健診・特定保健指導結果の分析
- ④ 医療費の分析
- ⑤ その他（実施方法・内容・スケジュール等）

(2) 評価年度

- ① 毎年度評価
- ② 中間評価（平成32年度）における経年分析・評価・見直し
- ③ 最終年度評価における第3期の経年分析・評価及び第4期に向けた見直し

(3) 第3期計画の実施期間における見直し

作成した評価書について、国民健康保険運営協議会において審議した上で見直しの要否を決定する。

12 その他（特定健康診査等の円滑な実施を確保するために保険者が必要と認める事項）

市民生活課では、特定健診等の実施に当たり市民の健康保持増進に広く資するため以下の事項を設定する。

- (1) 年度途中の国保加入者には、加入手続きの際に随時案内し、受診勧奨を行う。
- (2) 当該年度に75歳になる方が誕生日前に受診した場合の費用は国保特別会計で負担する。
- (3) 生活保護受給者に対する基本健診は、市国保の特定健診と同会場を実施し、費用は一般会計で負担する。
- (4) 18歳以上40歳未満の住民に対する基本健診は、市国保の特定健診と同会場及び施設（健診センター）で実施し、費用は一般会計で負担する。
- (5) 後期高齢者（75歳以上）に対する特定健診等は、大分県後期高齢者医療広域連合と協力して実施する。
- (6) 対応可能な会場については、各種がん検診を同時実施する。

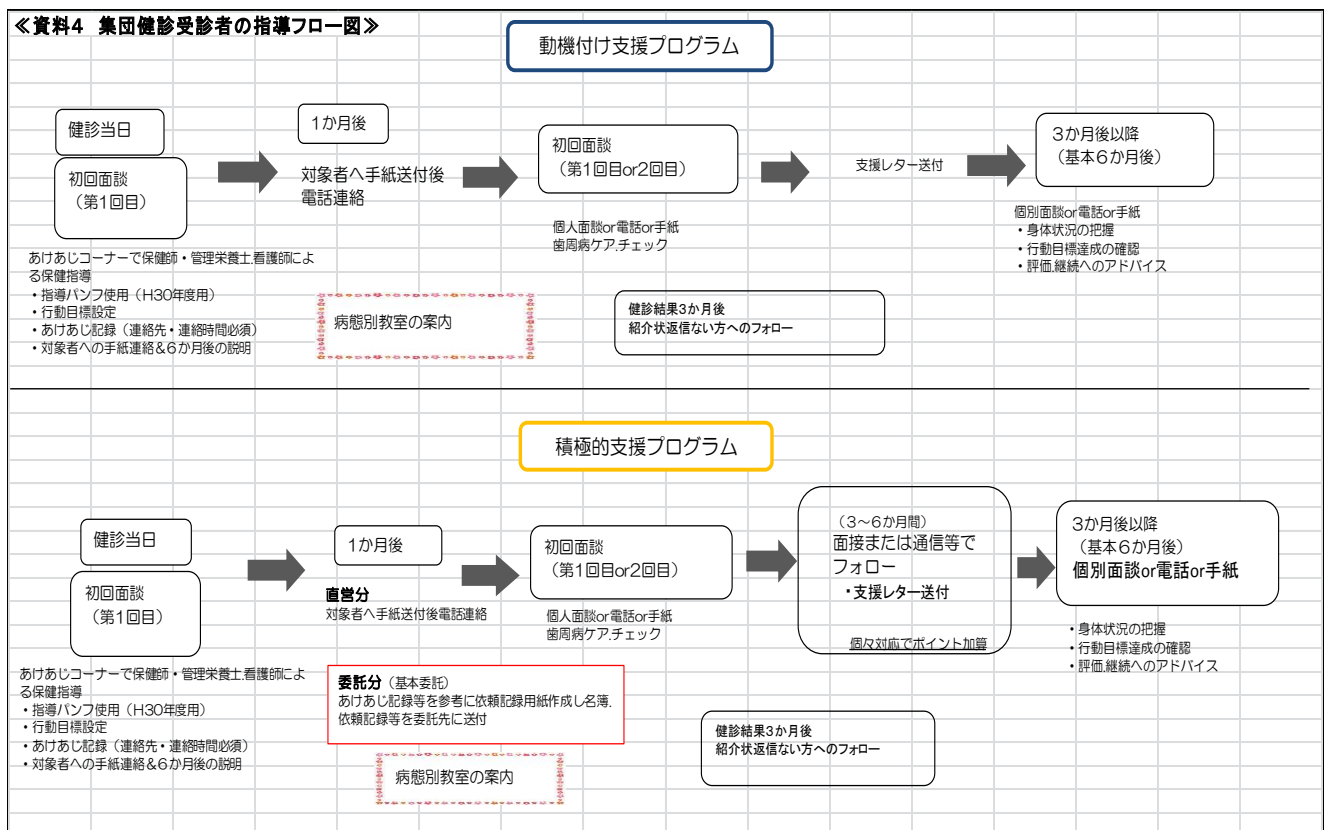
《資料1》 平成30年度特定健診等委託予定リスト

健診・保健指導 種別	機関名	住 所	電 話	予約
特定健診 (地域巡回型)	大分県地域保健 支援センター	〒870-0011 大分市 大字駄原 2892 番地の1	097-532-2167 (FAX) 097-533-6821	不要
特定健診 (施設健診型) 特定保健指導	豊後大野市民病院 健診センター	〒879-6692 豊後大野市 緒方町馬場 276 番地	0974-42-3125	要
特定健診 (施設健診型) 特定保健指導	大分県厚生連 健康管理センター	〒874-8585 別府市 大字鶴見 4333 番地	0977-23-7112	要

《資料2》 平成30年度特定健診委託予定リスト(市内医療機関)

町名	医療機関名	町名	医療機関名
三重	おぐり胃腸専門科	清川	関愛会 清川診療所
	帰巖会 みえ病院	緒方	麻生医院
	ごとう消化器科・内科クリニック	朝地	帰巖会 あさじ町クリニック
	ニコニコ診療所	大野	児玉医院
	土生医院		筑波クリニック
	福島病院		天心堂おおの診療所
	ふじしま内科	千歳	広瀬医院
	みえ記念病院	大飼	いぬかいし児玉医院
	三重東クリニック		宇野医院

≪資料3≫ 平成30年度 集団健診会場での「あけあじ保健指導コーナー」要領	
【目的】 市の保健師、管理栄養士、看護師が、健診当日に、保健指導対象者となりうる方（特定保健指導対象者、重症化予防対象者）に保健指導を行うことで、その方の疾病の発症予防、もしくは疾病の重症化予防につなげる。	
【対象者とその対応】 国保（39歳以上74歳未満）で以下の方は ワンポイントアドバイス ⇒ あけあじコーナーへ	
優先順位	対象者
★★	①【特定保健指導対象者】 平成30年度特定保健指導対象者となりうる方 ○平成30年度の健診結果 腹囲（男性85cm・女性90cm）・BMI25以上で <u>血圧・糖・脂質の未治療者（喫煙歴も確認！）</u>
★	②【重症化予防対象者：糖尿病】 平成29年度HbA1c（NGSP値）が、<u>6.5以上の者</u>
	③【重症化予防対象者：腎】 - 平成30年度尿検査で、 尿たんぱく2+以上 または 尿たんぱく1+かつ尿潜血1+の者 - 平成29年度 eGFR 50未満の方 ただし、70歳以上は、eGFR40未満
	④【重症化予防対象者：高血圧】 ※治療中は除く 平成30年度血圧測定で、 高血圧Ⅱ度（最大血圧160以上又は100以上）以上者
	⑤【重症化予防対象者：脂質異常】 ※治療中は除く 平成29年度LDL値が180mg/dl以上の者または ※L/H比が2.5以上の者
※ その他…国保外やワンポイント指導で気になる方は随時	
使用資料：・目標項目（対象者用）・目標項目チェック表（指導者用）	



《資料5》平成30年度国保保健事業年間計画

項目		対象者	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	実施事項
健康診査	特定健康診査	集団健康診査	打合せ(4月27日) ★生徒の方へ案内(チラシ)	国保30代通知(約500人) 三重町	大野町 朝日町 千歳町	綾方町 三重町	清川町	三重町	犬飼町 三重町	三重町			未受診者健診(2/17・18)		●8月開 ●午前中は総合健診、午後は胃・子宮を除く健診 ●5月：国保30代受診の案内通知 ●30年度目標(第3期計画)：受診率50% (26年度受診率 48.2% 27年度48.9% 28年度48%)
		医療機関施設健康診査	委託医療機関(4月25日) ポスター配布 節目健康診査開始	節目健康診査開始	節目健康診査開始(5/20)				終了(11/19)						※市民病院は3月25日まで
	健康診査周知	健康診査日程チラシ配布	ちらし作成(4月上旬)	三重町・大野町・千歳町 医療機関	綾方町 朝日町		清川町 犬飼町								
	未受診者対策	未受診者通知・回覧・HP・CATV・告知等による	HP(4月上旬)	5月2日 ケーブルTV・各種組織の総会で周知・市内前店にポスター掲示			8月上旬 農業者へ通知			未受診者健診のお知らせ(CATV・回覧)					●音声告知は前日に放送
保健指導	地域連携	未受診者通知・回覧	過去3年分の未受診者・未受診者名簿抽出					4月25日代(は)つらつ通知(10月1日) ※延滞者(リスト9月14日データ渡し)	60～74才 未受診者健診通知(11月1日)	未受診者健診					●主に40～50代の受診勧奨 ●未受診者健診前に電話、訪問等での勧奨 ●名簿は、国保年金係作成 ●国保新加入者へ、受診券の送付。加入手続き時の説明(資料作成) ●初回発送の受診券に受診歴の印字を実施
	事務	特定健康診査に関する事務		特定健康診査(5月11日) 健康キック(5月12日) 健康キック(5月13日) 健康キック(5月14日) 健康キック(5月15日) 健康キック(5月16日) 健康キック(5月17日) 健康キック(5月18日) 健康キック(5月19日) 健康キック(5月20日) 健康キック(5月21日) 健康キック(5月22日) 健康キック(5月23日) 健康キック(5月24日) 健康キック(5月25日) 健康キック(5月26日) 健康キック(5月27日) 健康キック(5月28日) 健康キック(5月29日) 健康キック(5月30日) 健康キック(5月31日)											
	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導
	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導
重症化予防事業	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導
	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導
	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導
	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導
重症化予防事業	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導
	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導
	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導
	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導
重症化予防事業	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導
	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導
	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導
	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導	保健指導