大和郡山市すこやか 21 計画
マスコットキャラクター
「すこやかちゃん」

大和郡山市国民健康保険
第４期特定健康診査等実施計画

令和６年４月

大和郡山市

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 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
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 7
⑴ 検査項目の充実 7
⑵ 普及啓発の強化 7
⑶ 受診勧奨、再勧奨の実施 7
⑷ 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 9
１．特定健康診査等の目標値 9

第４章　特定健康診査等実施対象者について 10
１．特定健康診査における対象者の定義 10
２．特定保健指導における対象者の定義 10
３．実施率目標に対する実施者見込数等 10

第５章　特定健康診査等の実施方法について 12
１．特定健康診査 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) 周知方法 12
(3) 受診券の様式 12
(4) 受診案内の方法、受診券（セット券）の発券と配布方法 12
(5) 自己負担の有無 12
(6) 健診結果の返却方法 12
(7) 外部委託選定の考え方 13
(8) 事業主健診等のデータ収集方法 13
② 実施項目等 13
２．特定保健指導 14
① 基本事項 14
(1) 実施方法(外部委託有無等)、実施時期、実施場所 14
(2) 利用券の様式 14
(3) 利用の案内、利用券の発券と配布方法 14
(4) 自己負担の有無 14
(5) 外部委託選定の考え方 14
② 実施項目等 14
３．特定保健指導対象者の重点化について 15
４．代行機関について 15
５．実施に関する年間スケジュール 16

第６章　個人情報の保護について 17
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 17
① 記録の保存方法 17
② 記録の保存体制 17
③ 外部委託 17
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 17

第７章　特定健康診査等実施計画の公表・周知について 18
１．公表方法 18
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 18

第８章　特定健康診査等実施計画の評価・見直しについて 18
１．目標達成状況の評価方法 18
(1) 特定健康診査・特定保健指導の実施率 18
(2) メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少率 18

⑶ その他 18
２．評価と見直し 18

第９章　特定健康診査等の円滑な実施について 19
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 19
② 受診しやすい体制づくり 19
③ 実施体制の確保 19
④ 受診率等の向上となる取組 19
⑤ 重症化予防の取組 19

大和郡山市国民健康保険　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。（なお、詳細については、別に「大和郡山市特定健康診査等実施要綱」に定める。）

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う経過をたどることになる。

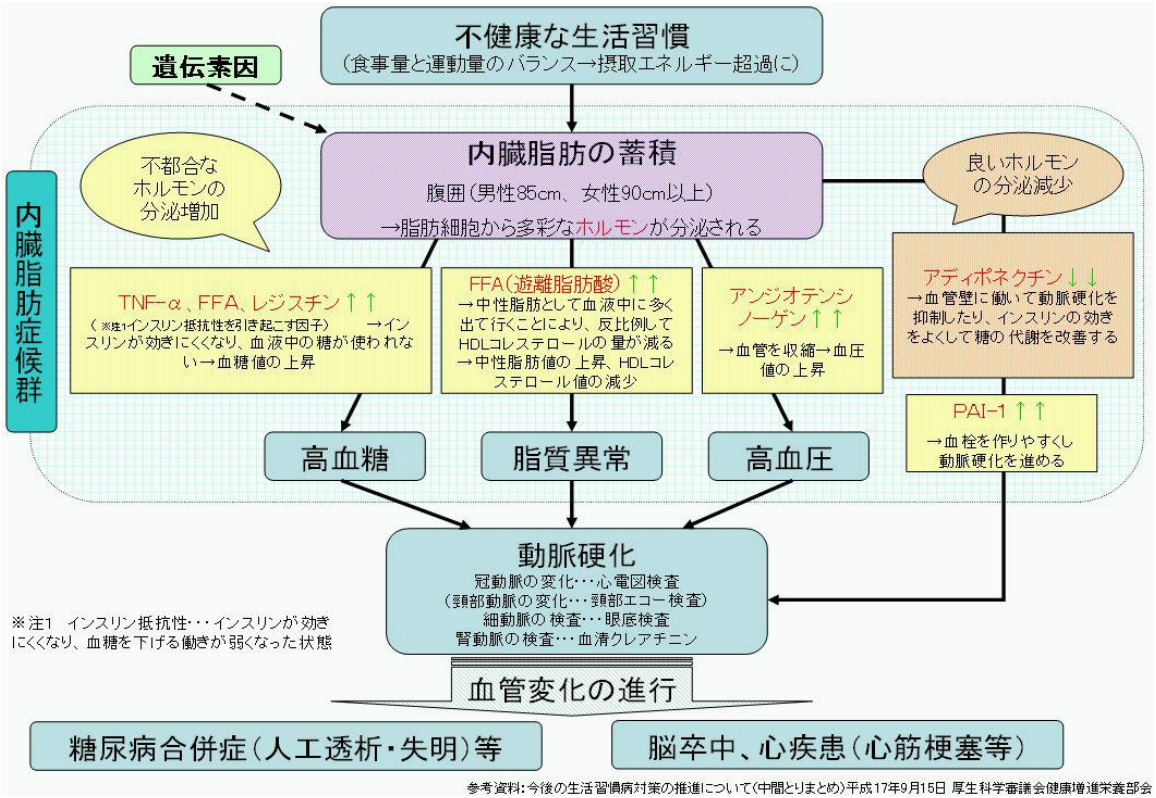
このため、生活習慣の改善による生活習慣病の発症、重症化予防の対策を進めることで患者を減らすことができれば、結果として、国民の生活の質の維持及び向上を図りながら医療費の伸びの抑制を実現することが可能となる。

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栄養部会

「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＞

	かつての健診・保健指導		現在の健診・保健指導
健診・保健指導の関係	健診に付加した保健指導	最新の科学的知識と課題抽出のための分析	内臓脂肪の蓄積に着目した生活習慣病予防のための保健指導を必要とする者を抽出する健診
特　徴	プロセス（過程）重視の保健指導		結果を出す保健指導
目　的	個別疾患の早期発見・早期治療		内臓脂肪の蓄積に着目した早期介入・行動変容 リスクの重複がある対象者に対し、医師、保健師、管理栄養士等が早期に介入し、生活習慣の改善につながる保健指導を行う
内　容	健診結果の伝達、理想的な生活習慣に係る一般的な情報提供		自己選択と行動変容 対象者が代謝等の身体のメカニズムと生活習慣との関係を理解し、生活習慣の改善を自らが選択し、行動変容につなげる
保健指導の対象者	健診結果で「要指導」と指摘された者		健診受診者全員に対し情報提供、必要度に応じ、階層化された保健指導を提供 リスクに基づく優先順位をつけ、保健指導の必要性に応じて「動機づけ支援」「積極的支援」を行う
方　法	主に健診結果に基づく保健指導 画一的な保健指導	行動変容を促す手法	健診結果の経年変化及び将来予測を踏まえた保健指導 データ分析等を通じて集団としての健康課題を設定し、目標に沿った保健指導を計画的に実施 個人の健診結果を読み解くとともに、ライフスタイルを考慮した保健指導
評　価	アウトプット（事業実施量）評価を重視		アウトプット評価に加え、アウトカム評価やプロセス評価、ストラクチャー評価を含めた総合的な評価
実施主体	市町村		医療保険者

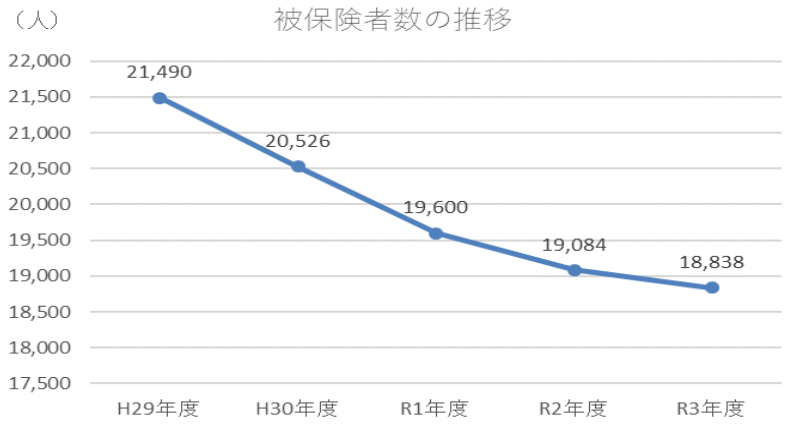
「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き」より引用

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１１，８９７世帯で、被保険者数は１８，８３８人となっており、５年前と比べて世帯数、被保険者数共に年々減少している。

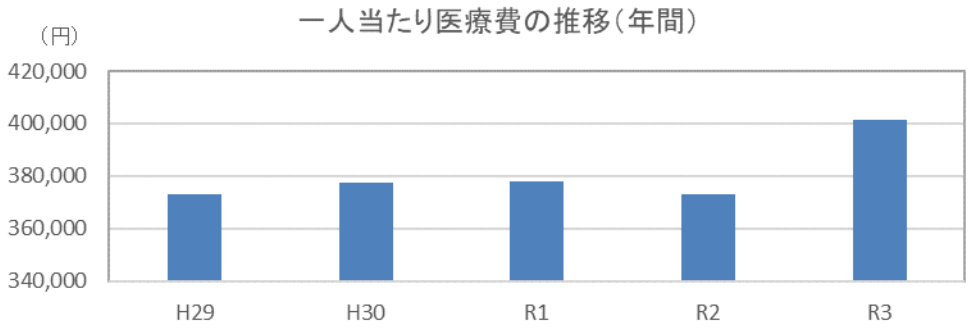


年　度	H29	H30	R1	R2	R3
世帯数（世帯）	12,954	12,522	12,116	11,934	11,897
被保険者数（人）	21,490	20,526	19,600	19,084	18,838

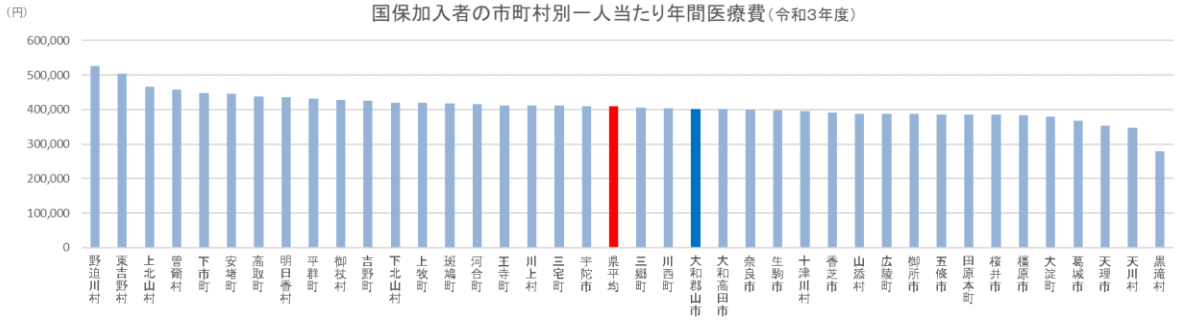
②　国民健康保険加入者の一人当たり医療費の状況（年間医療費）

医療費は、平成２９年度から令和元年にかけ年々増加していたが、新型コロナウイルスの流行により受診控えが進み、令和２年度は減少した。しかし翌年度の令和３年度にはリバウンド受診により例年以上の増加となった。

年　度	H29	H30	R1	R2	R3
一人当たりの医療費（円）	373,162	377,275	378,067	373,041	401,251



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



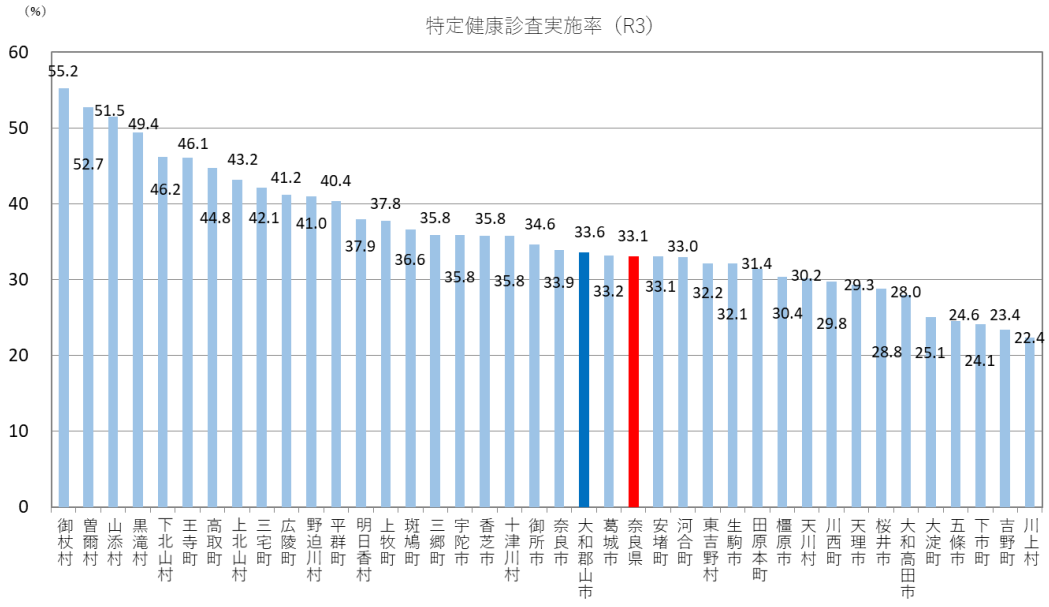
２．特定健康診査、特定保健指導の実施状況

①　特定健康診査の実施状況

本市では、受診率向上のため、未受診者への個別勧奨の通知や結果提供の呼びかけ等、様々な取組を推進してきた。特定健康診査実施率は、過去１０年で見ると着実に増加しており、令和元年度以降は継続的に３０％を超えているが、令和４年度の目標値６０％からはほど遠い状況である。

＜第三期計画期間における特定健康診査の実施率と実施者数＞

年　度	H30	R1	R2	R3	R4（見込）
特定健診実施率（%）	33.1	33.9	33.2	33.6	33.9
対象者数（人）	14,556	14,050	13,871	13,378	12,651
受診者数（人）	4,824	4,760	4,601	4,501	4,286
市町村順位（位）	23	25	17	22	—

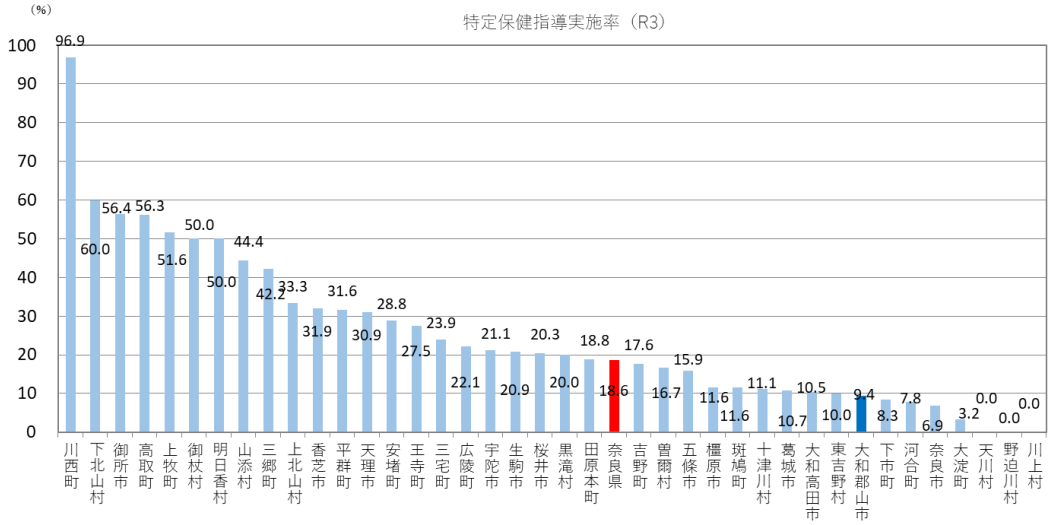


出典：奈良県国民健康保険団体連合会　法定報告

② 特定保健指導の実施状況

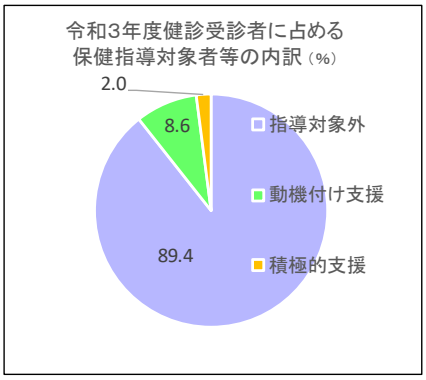
受診率向上のため、未受診者へ個別の文書や電話による受診勧奨を継続的に行っているものの、特定保健指導実施率は、平成３０年度以降低い値でほぼ横ばいであり、令和４年度の目標値６０％からはほど遠い状況である。

年　度	H30	R1	R2	R3	R4（見込）
特定保健指導実施率（%）	10.1	5.0	11.4	9.4	8.5
対象者数（人）	553	563	507	479	436
終了者数（人）	56	28	58	45	37
市町村順位（位）	33	34	31	32	—

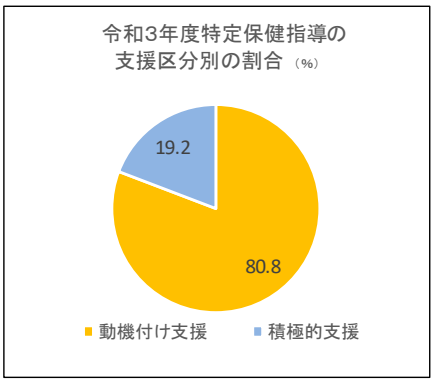


出典：奈良県国民健康保険団体連合会　法定報告

その他参考データ



指導対象外	動機付け支援	積極的支援	
89.4	8.6	2.0	%
4,501	387	92	人



動機付け支援	積極的支援	
80.8	19.2	%
387	92	人

特定健康診査を受診した者のうち、約１割が特定保健指導の対象となっている。また、特定保健指導対象者のうち、８割は動機づけ支援レベルである。

③　これまで（第１期～第３期）の主な取組

⑴ 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。

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
市町村独自	２０年度～　血清クレアチニン ２４年度～　心電図　貧血検査

⑵ 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）や市町村独自で下記の特定健康診査・特定保健指導の普及啓発、マスコミ等を活用した啓発等を行った。

広報誌への掲載、公共交通機関や大型商業施設におけるＰＲ、 ホームページ掲載、ＣＭ制作等

⑶ 受診勧奨、再勧奨の実施

電話、郵送等による受診勧奨、再勧奨を実施。また、平成 29 年度からは未受診者の状況に応じてセグメント分けしたうえで、その状況に応じた内容のお知らせを送付する取り組みも実施している。

⑷ その他特徴のある取組

健診の結果から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実施した。

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んでいるものの、受診率の低迷が続いており、上昇傾向が続いているとはいえ、目標には遠く及ばない状況である。

令和２年度から特定健康診査の自己負担額を１０００円から５００円に減額したところ、新型コロナウイルス感染症の影響で他市町村では受診率の低下がみられる中、本市においては受診率の低下が抑えられた。費用負担を減少させることも受診率を向上する一助になると考え、費用面についてさらなる対策が必要と考える。

特定保健指導については、実施率が極めて低い状況で推移している。対象者からは保健指導を利用しない理由として、「忙しい」「必要性を感じない」などが上位に挙げられている。対象者の意識の低さが実施率の低さにつながっており、対象者には保健指導の重要性を啓発し、利用を

促す取り組みも重要である。

　このような取り組みから受診率や実施率の向上へとつなげることで、生活習慣病の早期発見、重症化予防を確実に行い、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％	４０％	４５％	５０％	５５％	６０％ （※７０％）
特定保健指導の実施率	１０％	２０％	３０％	４０％	５０％	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。

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）＞

<table>
<tr><th rowspan="2">腹囲</th><th>追加リスク</th><th rowspan="2">④喫煙歴</th><th colspan="2">対象</th></tr>
<tr><th>①血糖　②脂質　③血圧</th><th>40-64歳</th><th>65-74歳</th></tr>
<tr><td rowspan="3">≧85cm(男性)
≧90cm(女性)</td><td>2つ以上該当</td><td></td><td rowspan="2">積極的
支援</td><td rowspan="3">動機付け
支援</td></tr>
<tr><td rowspan="2">1つ該当</td><td>あり</td></tr>
<tr><td>なし</td></tr>
<tr><td rowspan="4">上記以外で
BMI≧25</td><td>3つ該当</td><td></td><td rowspan="2">積極的
支援</td><td rowspan="3">動機付け
支援</td></tr>
<tr><td rowspan="2">2つ該当</td><td>あり</td></tr>
<tr><td>なし</td></tr>
<tr><td>1つ該当</td><td></td></tr>
</table>

※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）	4514	4333	4160	3994	3834	3681
	実施者数（人）	993	1083	1165	1238	1342	1399
	実施率（%）	22%	25%	28%	31%	35%	38%
65～74 歳	対象者数（人）	8019	7698	7390	7095	6811	6538
	実施者数（人）	3448	3772	4065	4328	4563	4838
	実施率（%）	43%	49%	55%	61%	67%	74%
総計	対象者数（人）	12533	12031	11550	11088	10645	10219
	実施者数（人）	4386	4813	5198	5544	5855	6131
	実施率（%）	35%	40%	45%	50%	55%	60%

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（人）	66	72	77	82	89	92
	積極的（人）	80	88	94	100	109	113
	合計（人）	146	159	171	182	197	206
	合計実施率(%)	10%	20%	30%	40%	50%	60%
65～74 歳	動機付け（人）	324	355	382	407	429	455
	実施率(%)	10%	20%	30%	40%	50%	60%
総計	動機付け（人）	66	72	77	82	89	92
	積極的（人）	405	442	476	507	538	568
	合計（人）	470	514	553	589	626	660
	合計実施率(%)	10%	20%	30%	40%	50%	60%

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

⑴ 実施方法（外部委託有無等）、実施時期、実施場所

６月から２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。

⑵ 周知方法

市広報誌・ホームページへの掲載、自治会の回覧板での広報など周知効果が高いものを中心に実施する。

⑶ 受診券の様式

別途要綱に定める

⑷ 受診案内の方法、受診券（セット券）の発券と配布方法

奈良県国民健康保険団体連合会への委託により作成したデータをもとに受診券を作成し、５月頃に特定健康診査の対象者全員に対して郵送にて送付する。

受診券の送付にあたっては、自主的・積極的な受診を促すため、受診可能な医療機関の一覧等の情報提供を行う。

また、業者への委託により郵送にて健診の受診勧奨を実施する。

⑸ 自己負担の有無

令和６年度より無料化

⑹ 健診結果の返却方法

健診結果の通知を作成し、受診者に送付する。

結果通知の送付にあたっては、継続的な健診受診を促すため、前年度の受診結果等も記載するとともに、本人の健康状態に適した生活習慣改善に対する助言につながる資料を同封して送付する。

⑺ 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。

⑻ 事業主健診等のデータ収集方法

人間ドック・事業主健診等の結果データについては、受診券送付時等に提供を依頼する旨を周知し、受診者から健診結果及び質問票の収集を行う。

人間ドック等の結果データは特定健康診査の健診項目が含有されているため、人間ドック等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

健診受診年度の翌６月を期限として、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) 利用券の様式

別途要綱に定める

(3) 利用の案内、利用券の発券と配布方法

奈良県国民健康保険団体連合会への委託により作成したデータをもとに、保険者が利用券を作成し、７月頃から随時、保健指導の利用案内を同封したうえ、特定保健指導の対象者全員に対して郵送にて送付する。

また、業者への委託により、電話及び郵送にて保健指導の利用勧奨を実施する。

(4) 自己負担の有無

無

(5) 外部委託選定の考え方

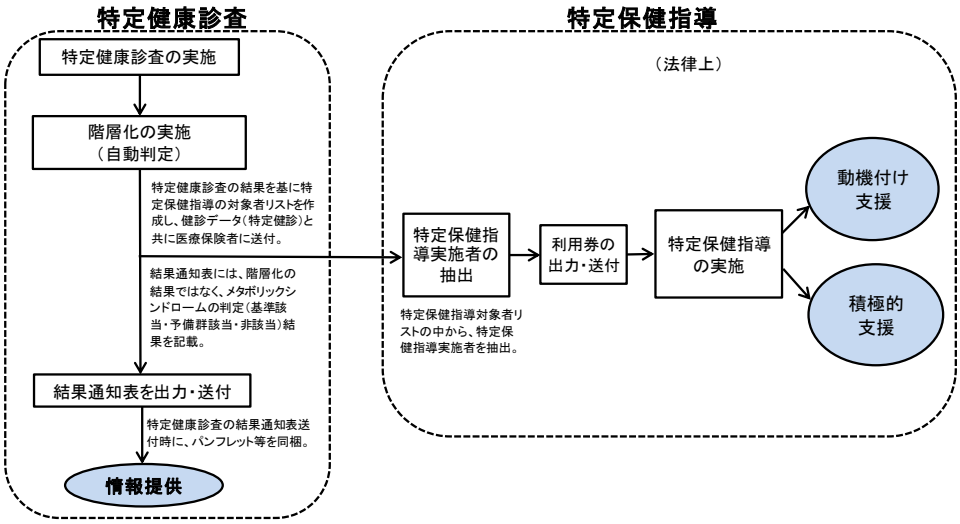
厚生労働省告示「特定保健指導の外部委託に関する基準」を満たしている機関を選定する。

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。
その他の支援	・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

特定健康診査の結果、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生活習慣病発生の予防効果が大きく期待できる者として、下記の者に対して重点的に特定保健指導を行う。

〇年齢が比較的若い対象者

〇健診結果が前年度と比較して悪化し、保健指導レベルでより緻密な保健指導が必要になった対象者

〇質問項目の回答や健診結果により、生活習慣改善の必要性が高いと認められる対象者

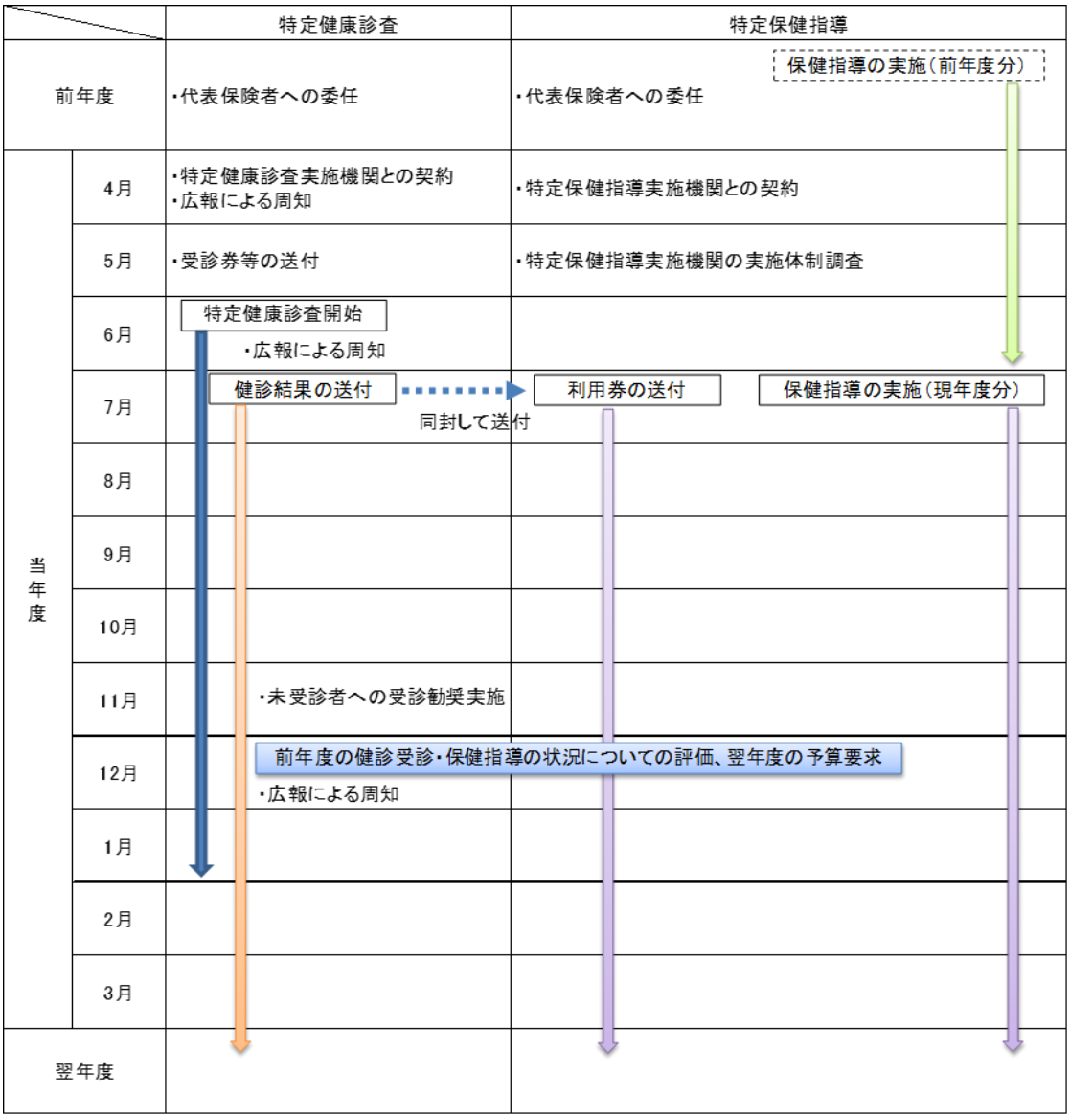
〇前年度、積極的支援及び動機づけ支援の対象者であったにもかかわらず保健指導を受けなかった対象者

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。



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および大和郡山市個人情報の保護に関する法律施行条例、及び医療・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ドライン等に基づき、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、大和郡山市に報告される。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

本計画を策定または変更したときは、すみやかに本市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、広報誌、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。これに加えて、医療機関やボランティアと連携し、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。

⑴ 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。

⑵ 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。

⑶ 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、大和郡山市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

〇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

〇特定健康診査とがん検診等、各検診それぞれの実施について、共同して周知を図り、衛生部門と連携する。

〇受診者の多様な生活スタイルに合わせて、多様な受診機会の整備に努める。

③　実施体制の確保

〇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、国保部門と衛生部門が、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。

〇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

〇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。

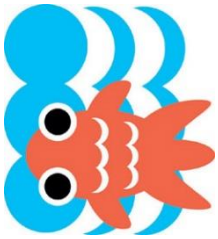
〇通院未受診の方に医療機関からの受診勧奨を促すなど医療機関との連携を強化していく。

〇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

〇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。

平和のシンボル、金魚が泳ぐ城下町。



大和郡山市

大和郡山市国民健康保険
特定健康診査等実施計画（第４期）

発　行：令和６年４月１日

大和郡山市
市民生活部 保険年金課
奈良県大和郡山市北郡山町 248 番地 4