

## 第3章 特定健診・特定保健指導の実施(法定義務)

### 1. 第三期特定健診等実施計画について

医療保険者は、高齢者の医療の確保に関する法律第19条において、実施計画を定めるものとされている。

なお、第一期及び第二期は5年を一期としていたが、医療費適正化計画等が見直されたことをふまえ、第三期（平成30年度以降）からは6年一期として策定する。

### 2. 目標値の設定

【図表 27】

|           | 平成30年度<br>2018年度 | 平成31年度<br>2019年度 | (平成32年度)<br>2020年度 | (平成33年度)<br>2021年度 | (平成34年度)<br>2022年度 | (平成35年度)<br>2023年度 |
|-----------|------------------|------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| 特定健診受診率   | 45%              | 50%              | 50%                | 55%                | 55%                | 60%                |
| 特定保健指導実施率 | 45%              | 50%              | 50%                | 55%                | 55%                | 60%                |

### 3. 対象者の見込み

【図表 28】

|           |         | 平成30年度<br>2018年度 | 平成31年度<br>2019年度 | (平成32年度)<br>2020年度 | (平成33年度)<br>2021年度 | (平成34年度)<br>2022年度 | (平成35年度)<br>2023年度 |
|-----------|---------|------------------|------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| 特定健診      | 対象者数(人) | 6,371            | 6,240            | 6,124              | 6,022              | 5,932              | 5,854              |
|           | 受診者数(人) | 2,867            | 3,120            | 3,062              | 3,312              | 3,263              | 3,512              |
| 特定保健指導実施率 | 対象者数(人) | 265              | 259              | 254                | 250                | 247                | 243                |
|           | 実施者数(人) | 119              | 130              | 127                | 138                | 136                | 146                |

### 4. 特定健診の実施

#### (1)実施方法

集団健診については、特定健診実施機関に委託する。また、個別健診については、市医師会等と委託契約を行い、市医師会等が実施機関の取りまとめを行う。

① 集団健診(人吉市保健センター・各コミュニティセンター)

② 個別健診(委託医療機関)

#### (2)特定健診委託基準

高齢者の医療の確保に関する法律第28条、及び実施基準第16条第1項に基づき、具体的に委託できる者の基準については厚生労働大臣の告示において定められている。

#### (3)健診実施機関リスト

特定健診実施機関については、受診票送付時に案内する。

#### (4)特定健診実施項目

内臓脂肪型肥満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国が定めた項目に加え、追加の検査（HbA1c・血清クレアチニン・尿酸、尿潜血）を実施する。また、血中脂質検査のうちLDL コレステロールについては、中性脂肪が400mg/dl 以上又は食後採血の場合は non-HDL コレステロールの測定に換えられる。  
(実施基準第1条4項)

#### (5)実施時期

4月から8月末まで実施する。

#### (6)医療機関との適切な連携

治療中であっても特定健診の受診対象者であることから、かかりつけ医から本人へ健診の受診勧奨を行うよう、医療機関へ十分な説明を実施する。

また、本人同意のもとで、保険者が診療における検査データの提供を受け、特定健診結果のデータとして円滑に活用できるよう、かかりつけ医の協力及び連携を行う。

#### (7)未受診者対策

特定健診対象者については、特定健診未申込者に対して、年度当初に医療機関用受診票を送付し、受診しやすい体制をつくる。

年に1～2回町内会や健康推進委員会と連携し、未受診者に対して戸別訪問による受診勧奨を行っている。また、本市は治療中の健診未受診者が多いことから、かかりつけ医と連携して受診勧奨を行っていくことが必要である。

図表 25 より、健診も治療も全く受けていない方が1,313人（21.6%）おり、まずは健診の機会を提供するため、広報などで周知を図っていく。

#### (8)健診の案内方法・健診実施スケジュール

実施率を高めるためには、対象者に認知してもらうことが不可欠であることから、受診の案内の送付に関わらず、保険者として加入者に対する基本的な周知広報活動として加入時や保険証更新時等にチラシを同封するなどの受診勧奨を行う。（図表 29）

保険者年間実施スケジュール(H29年度)

【図表 29】

|            | H29年4月  | 5月      | 6月 | 7月 | 8月    | 9月 | 10月    | 11月            | 12月 | H30年1月 | 2月 | 3月          |
|------------|---------|---------|----|----|-------|----|--------|----------------|-----|--------|----|-------------|
| 受診券発行      |         |         | 随時 |    |       |    |        |                |     |        |    |             |
| 申込受付       |         |         | 随時 |    |       |    |        |                |     |        |    | H30年度健診申込受付 |
| 個別健診       | 4月1日    |         |    |    | 8月31日 |    |        |                |     |        |    |             |
| 集団健診       | 21日～28日 | 20日～27日 |    |    |       |    |        | 追加健診<br>5日～11日 |     |        |    |             |
| 市広報誌での受診勧奨 | 4月1日    |         |    |    | 8月1日  |    | 10月15日 |                |     |        |    |             |

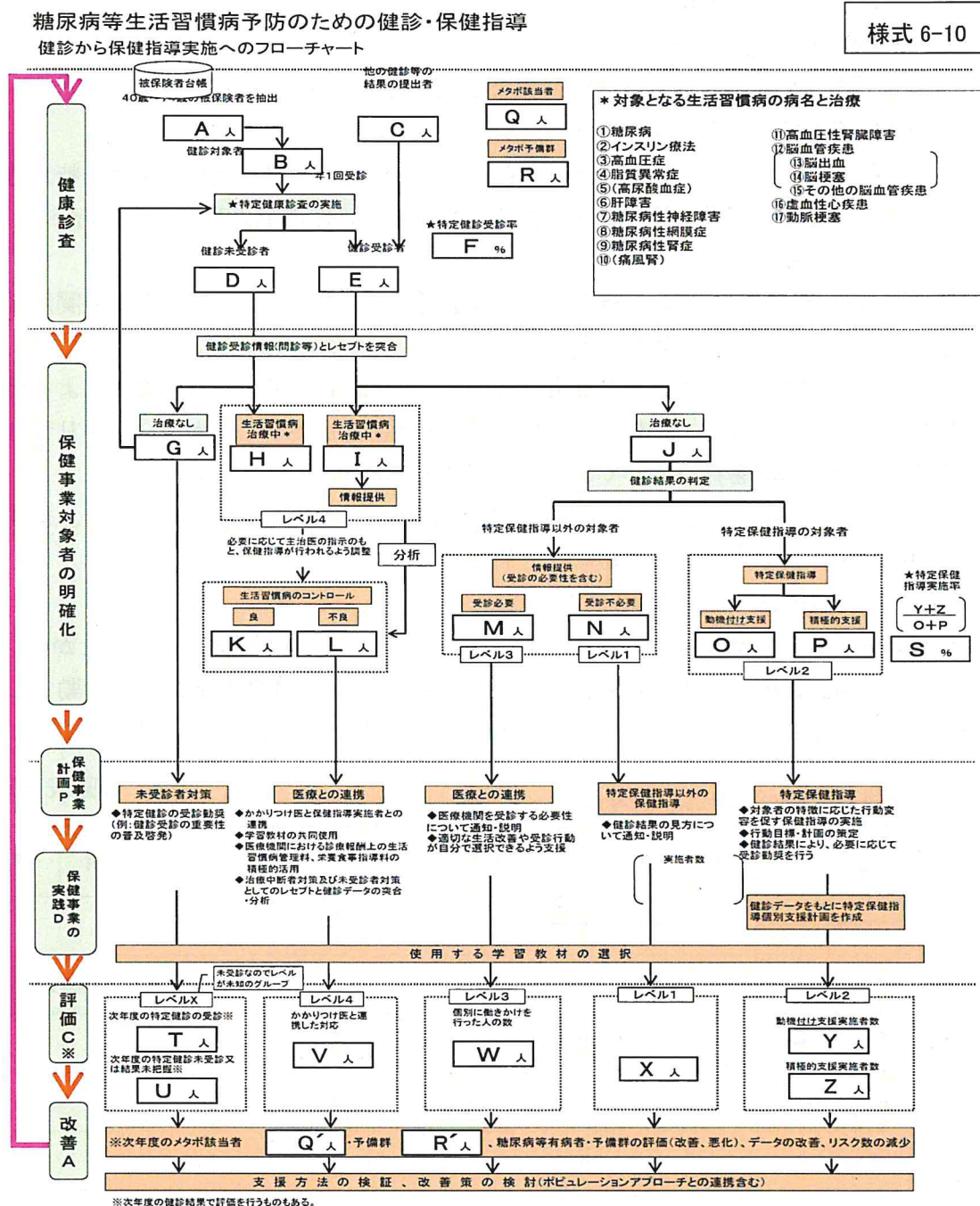
## 5. 特定保健指導の実施

特定保健指導の実施については、保険者直接実施、一般衛生部門への執行委任の形態で行う。

### (1) 健診から保健指導実施の流れ

「標準的な健診・保健指導のプログラム(平成30年版)」様式6-10をもとに、健診結果から保健指導対象者の明確化、保健指導計画の策定・実践評価を行う。(図表30)

【図表30】



(2)要保健指導対象者数の見込み、選定と優先順位・支援方法（図表 31）

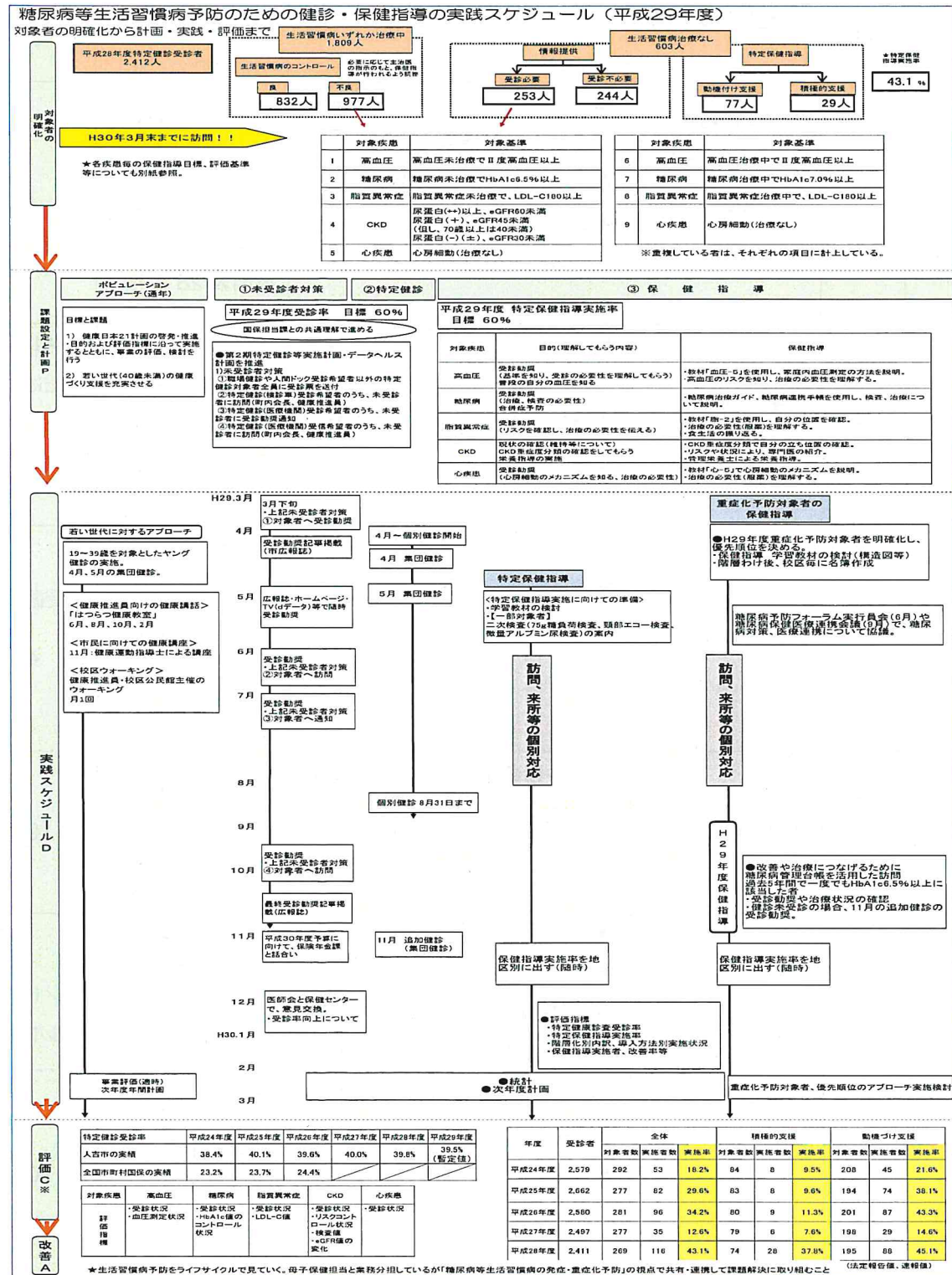
【図表 31】

| 優先<br>順位 | 様式<br>6-10 | 保健指導レベル                       | 支援方法                                                                                                               | 対象者数見込<br>(H30 年度)<br>(受診者の〇%)                            | 目標実施<br>率                              |
|----------|------------|-------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| 1        | O<br>P     | 特定保健指導<br>O：動機付け支援<br>P：積極的支援 | ◆対象者の特徴に応じた行動変容を促す保健指導の実施<br>◆行動目標・計画の策定<br>◆健診結果により、必要に応じて受診勧奨を行う                                                 | 265 人<br><br>(9.2)<br><br>※図表 28 より                       | 45%                                    |
| 2        | M          | 情報提供<br>(受診必要)                | ◆医療機関を受診する必要性について通知・説明<br>◆適切な生活改善や受診行動が自分で選択できるよう支援                                                               | 244 人<br><br>(8.5)                                        | HbA1c6.5<br>以上につ<br>いては<br><br>100%    |
| 3        | D          | 健診未受診者                        | ◆特定健診の受診勧奨（健診受診の重要性の普及啓発）                                                                                          | 3,504 人                                                   | 受診率<br><br>45%                         |
| 4        | N          | 情報提供                          | ◆健診結果の見方について通知・説明                                                                                                  | 202 人<br><br>(7.0)                                        | 100%                                   |
| 5        | I          | 情報提供                          | ◆かかりつけ医と保健指導実施者との連携<br>◆学習教材の共同使用<br>◆医療機関における診療報酬上の生活習慣病管理料、栄養食事指導料の積極的活用<br>◆治療中断者対策及び未受診者対策としてのレセプトと健診データの突合・分析 | 1,737 人<br><br>(60.5)<br><br>そのうち、コントロール不良者は<br><br>955 人 | コントロ<br>ール不良<br>者につい<br>ては<br><br>100% |

### (3)生活習慣予防のための健診・保健指導の実践スケジュール

目標に向かっての進捗状況管理とPDCAサイクルで実践していくため、年間実施スケジュールを作成する。(図表 32)

【図表 32】



## 6. 評価

特定保健指導対象者や重症化予防対象者の保健指導については、体重・腹囲、血圧等の項目や医療機関受診勧奨対象者の医療機関受診率、保健指導実施率を評価指標とする。

全体的な評価は、一旦 12 月時点での実績を確認する。最終的な評価・課題抽出は 3 月に行い、翌年度の改善につなげる。また、毎年国保運営協議会や人吉市健康と笑顔のまちづくり推進委員会にて前年度の実績を報告する。評価体制として、保健衛生部門でデータ抽出等を行い、国保部門と共有を図っていく。

## 7. 個人情報の保護

### (1)基本的な考え方

特定健康診査・特定保健指導で得られる健康情報の取り扱いについては、個人情報の保護に関する法律および本市個人情報保護条例を踏まえた対応を行う。

また、特定健康診査を外部委託する際は、個人情報の厳重な管理や、目的外使用の禁止等を契約書に定めるとともに、委託先の契約状況を管理する。

### (2)特定健診・保健指導の記録の管理について

特定健康診査・特定保健指導の記録の管理は、健康管理システムで行う。

## 8. 結果の報告

実績報告については、健康管理システムから実績報告用データを作成し、健診実施年度の翌年度 11 月 1 日までに報告する。

## 9. 特定健康診査等実施計画の公表・周知

高齢者の医療の確保に関する法律第 19 条第 3 項（保険者は、特定健康診査等実施計画を定め、又はこれを変更したときは、遅延なく、これを公表しなければならない）に基づく計画は、本市ホームページ等への掲載により公表、周知する。