

第3期佐野市国民健康保険  
特定健康診査等実施計画

平成30（2018）年度～平成35（2023）年度

佐野市医療保険課  
平成30（2018）年3月

## 目 次

### 第1章 計画策定の基本的な考え方

1. 背景及び趣旨・・・1
2. 特定健康診査及び特定保健指導の基本的な考え方・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・1
3. 計画の位置づけ・・1
4. 計画の期間・・1

### 第2章 佐野市国民健康保険の現状

1. 国民健康保険被保険者数及び加入割合・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・2
2. 国民健康保険被保険者の年齢構成・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・3

### 第3章 医療費及び特定健康診査等の現状把握

1. 国民健康保険の医療費の現状・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・4
  - (1) 医療費（療養諸費）の推移
  - (2) 被保険者1人当たり医療費
  - (3) 生活習慣病関連疾病に関する医療費
2. 特定健康診査等の実施状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・7
  - (1) 特定健康診査
  - (2) 特定保健指導
  - (3) メタボリックシンドロームの該当者及び予備群

### 第4章 達成目標

1. 目標の設定（国基準）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・14
2. 特定健康診査の実施に係る目標（佐野市）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・14
3. 特定保健指導の実施に係る目標（佐野市）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・15
4. メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・15

### 第5章 特定健康診査等の対象者数

1. 特定健康診査・・16
  - (1) 対象者数の推計
  - (2) 目標実施者数
2. 特定保健指導・・17
  - (1) 対象者数の推計
  - (2) 目標実施者数

## 第6章 特定健康診査等の実施方法

1. 特定健康診査・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 19
  - (1) 特定健康診査の実施に係る基本的な事項
    - ①実施形態
    - ②実施場所について
    - ③実施項目について
    - ④実施時期、期間
  - (2) 外部委託の考え方について
    - ①外部委託の有無
    - ②外部委託契約の契約形態
    - ③外部委託者の選定についての考え方
    - ④代行機関の利用
  - (3) 事業主健診等の健診受診者のデータ収集方法
    - ①人間ドック
    - ②事業主健診等
  - (4) 受診券について
  - (5) 周知や案内の方法
    - ①受診案内
    - ②健診結果
  - (6) 年間スケジュール
  - (7) 受診勧奨
2. 特定保健指導・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 24
  - (1) 特定保健指導の実施に係る基本的な事項
    - ①実施場所について
    - ②特定保健指導に実施及び対象者の抽出の方法
  - (2) 実施時期及び期間
  - (3) 外部委託の考え方について
    - ①外部委託の有無
    - ②外部委託契約の契約形態
    - ③外部委託者の選定についての考え方
    - ④代行機関の利用
  - (4) 利用券について
  - (5) 周知や案内の方法
  - (6) 年間スケジュール
  - (7) 利用勧奨

|   |    |
|---|----|
| 第7章 個人情報保護                                |    |
| 1. 記録の保存方法、保存体制、外部委託の有無等について              | 28 |
| 2. 保存年限及び保存年限経過後の取扱い                      | 28 |
| 3. 医療保険者間での情報照会及び提供について                   | 29 |
| 4. 管理ルールについて                              | 29 |
| 第8章 特定健康診査等実施計画の公表と周知                     | 30 |
| 第9章 特定健康診査等実施計画の評価と見直し                    |    |
| 1. 計画の評価について                              | 31 |
| (1) 特定健診・特定保健指導の実施率                       |    |
| (2) メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率             |    |
| (3) その他                                   |    |
| 2. 評価の時期について                              | 31 |
| 3. 計画の見直しについて                             | 31 |
| 第10章 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定める事項 |    |
| 1. 佐野市で実施する他検診等との連携                       | 32 |
| 2. 関係部署（機関）への連携の働きかけ                      | 32 |
| 3. 特定健診の自己負担額                             | 32 |

注：表中及び図中の年号表記については、和暦のみとなっているが、各和暦に対応する西暦は以下のとおりである。

平成 20 年（2008 年）、平成 24 年（2012 年）、平成 25 年（2013 年）、平成 26 年（2014 年）、平成 27 年（2015 年）、平成 28 年（2016 年）、平成 29 年（2017 年）、平成 30 年（2018 年）、平成 31 年（2019 年）、平成 32 年（2020 年）、平成 33 年（2021 年）、平成 34 年（2022 年）、平成 35 年（2023 年）

## 第1章 計画策定の基本的な考え方

### 1. 背景及び趣旨

わが国は、国民皆保険のもと、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、世界最長の平均寿命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、経済の低成長への移行、国民生活や意識の変化など、大きな環境変化に直面しており、国民皆保険を堅持し、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る。

また、高齢化の急速な進展に伴い、疾病構造も変化し、疾病全体に占める生活習慣病の割合は増加し、死亡原因でも生活習慣病が約6割を占め、医療費に占める生活習慣病の割合も国民医療費の約3分の1となっている。このような状況に対応するため、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も資することから、生活習慣病を中心とした疾病予防を重視することとし、医療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。）に基づいて、医療保険者（法第7条第2項に規定するものを言う。以下同じ。）に対し、特定健康診査及び特定保健指導の実施が義務付けられた。

本市においても、特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基本的事項について定めた「佐野市国民健康保険特定健康診査等実施計画」（第1期：平成20年度～平成24年度・第2期：平成25年度～平成29年度）を策定し、事業を実施してきた。

本計画は、第2期計画に続き、特定健康診査等を効率的かつ効果的に実施するために、第3期の計画として策定するものである。

### 2. 特定健康診査及び特定保健指導の基本的な考え方

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の該当者及び予備群を減少させるための特定保健指導を必要とする人を抽出するために実施する。

特定保健指導は、対象者が自らの生活習慣を振り返り、課題を認識して行動変容するとともに、自らの健康を自己管理し健康的な生活を維持することを通し、糖尿病等の生活習慣病を予防することを目的として実施する。

### 3. 計画の位置づけ

本計画は、法第19条第1項に基づき、特定健康診査及び特定保健指導（以下「特定健康診査等」という。）の実施方法に関する基本的な事項、特定健康診査等の実施及びその成果に係る目標に関する基本的な事項並びに本計画の作成に関する重要事項を定めるものである。

本計画の策定に当たっては、「さの健康21プラン（第2期計画）」及び「第3期佐野市国民健康保険保健事業実施計画」における取り組みと調和の取れたものとする。

### 4. 計画の期間

第1期及び第2期計画は5年を1期としていたが、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期計画は平成30（2018）年度から平成35（2023）年度までの6年を1期として策定する。

また、法改正や国による指針の見直し、社会環境等の変化により、必要に応じて随時本計画の見直しを行う。

## 第2章 佐野市国民健康保険の現状

### 1. 国民健康保険被保険者数及び加入割合

佐野市国民健康保険被保険者数は、32,312人で、市の人口に占める国民健康保険加入率は26.8%である。また、国民健康保険被保険者平均年齢は52.3歳である。

なお、平成24(2012)年度から平成28(2016)年度の4年間の国民健康保険被保険者数の推移をみると、年々被保険者数の減少がみられる。

表1 国民健康保険加入率及び被保険者平均年齢(平成28(2016)年度)

|     | 国保被保険者数<br>(人) | 国保加入率 | 国保被保険者<br>平均年齢(歳) |
|-----|----------------|-------|-------------------|
| 佐野市 | 32,312         | 26.8% | 52.3              |
| 栃木県 | 524,903        | 26.7% | 50.2              |
| 全国  | 31,258,338     | 28.4% | 50.7              |

出典：厚生労働省「国民健康保険実態調査 平成28年度速報」

国民健康保険データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

※国民健康保険被保険者数は平成28年(2016)10月1日現在の人数。

表2 年度別国民健康保険被保険者数(年度平均)

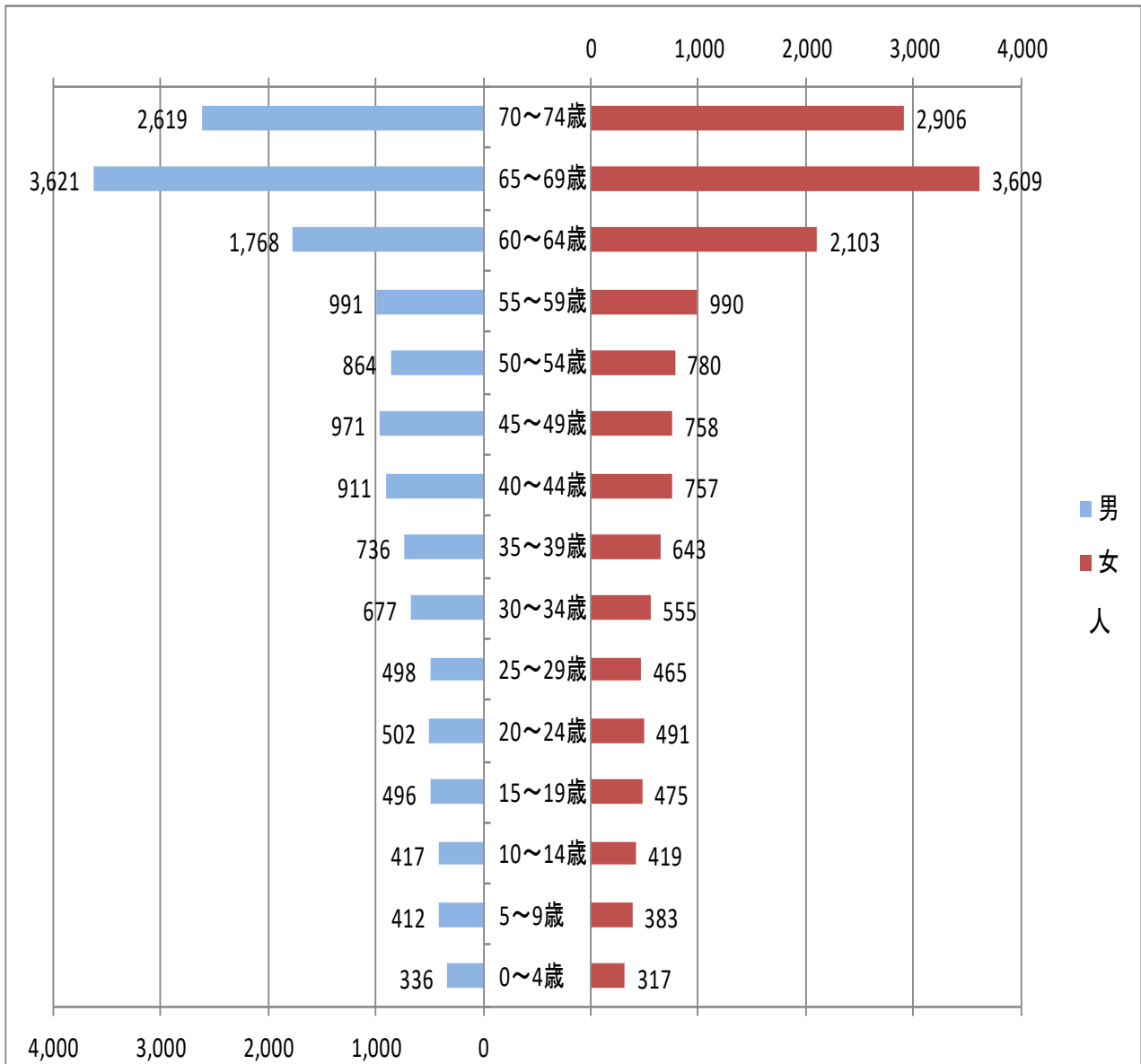
|           | H24<br>(人) | H25<br>(人) | H26<br>(人) | H27<br>(人) | H28<br>(人) |
|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|
| 被保険者数     | 37,368     | 36,624     | 35,489     | 33,991     | 32,390     |
| うち一般被保険者  | 35,335     | 34,778     | 33,921     | 32,791     | 31,605     |
| うち退職被保険者等 | 2,033      | 1,846      | 1,568      | 1,200      | 716        |

出典：佐野市医療保険課「国民健康保険事業年報」

## 2. 国民健康保険被保険者の年齢構成

被保険者の年齢構成は佐野市・県・国とも 60 歳代以上がかなり多く、年齢構成が高くなっている。なお、被保険者の平均年齢は国や県よりも若干高い状況であり、特定健康診査等の対象者である 40～74 歳の全被保険者に対する割合は 75.1%となる。

図 1 国民健康保険被保険者の年齢構成（平成 28（2016）年度）



出典：国民健康保険データベース（KDB）システム「人口及び被保険者の状況」

### 第3章 医療費データによる現状把握

#### 1. 国民健康保険の医療費の現状

##### (1) 医療費（療養諸費）の推移

年度により、全体の医療費（療養諸費）に関して増減がみられるが、65歳から69歳の医療費は年々増加している。また、平成28（2016）年度では、65歳以上の医療費が52.8%を占めている。

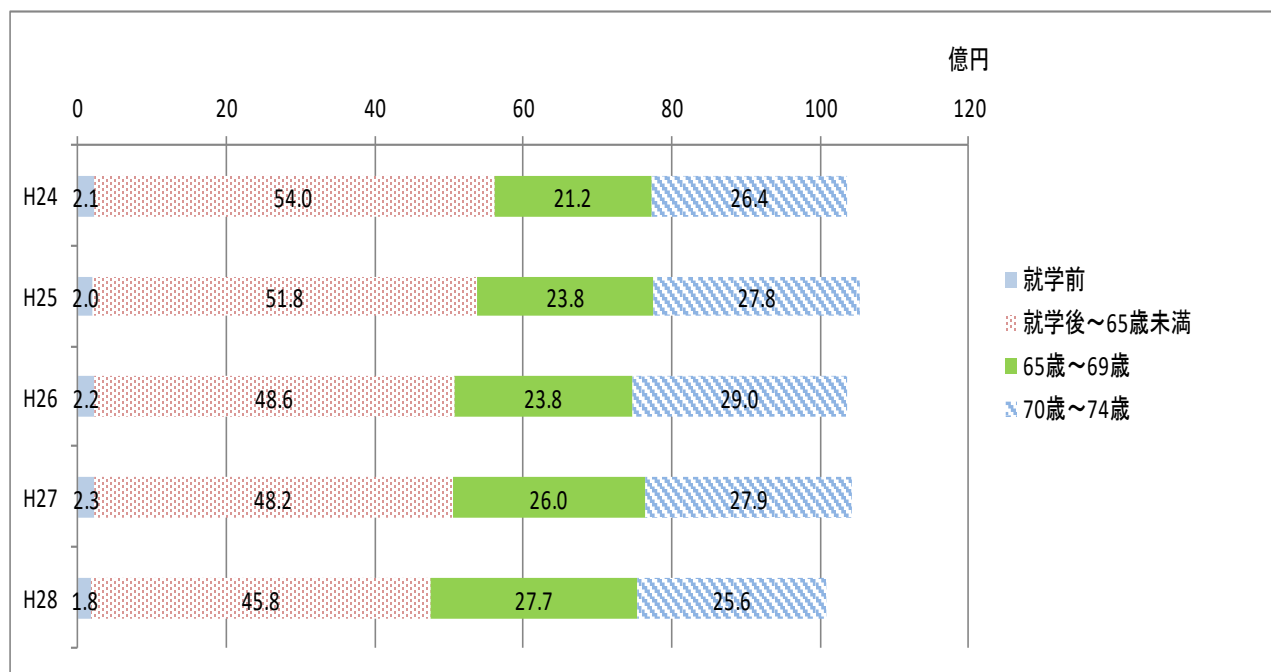
表3 医療費（療養諸費）の推移

| 年度  | 就学前<br>(円)  | 就学後～65歳未満<br>(円) | 65歳～69歳<br>(円) | 70歳～74歳<br>(円) | 合計<br>(円)      |
|-----|-------------|------------------|----------------|----------------|----------------|
| H24 | 206,019,506 | 5,399,797,222    | 2,124,640,414  | 2,635,744,458  | 10,366,201,600 |
| H25 | 201,640,257 | 5,179,624,907    | 2,377,139,091  | 2,775,963,087  | 10,534,367,342 |
| H26 | 219,627,568 | 4,859,317,757    | 2,382,505,704  | 2,900,530,209  | 10,361,981,238 |
| H27 | 225,727,751 | 4,820,295,134    | 2,596,330,758  | 2,793,525,940  | 10,435,879,583 |
| H28 | 179,446,103 | 4,579,811,800    | 2,770,004,989  | 2,563,308,494  | 10,092,571,386 |

出典：佐野市医療保険課「国民健康保険事業年報」

※療養諸費は、診療費（入院・外来・歯科）、調剤費、入院時食事療養生活費、訪問看護療養費、療養費（医療費）の合計

図2 医療費（療養諸費）の推移



出典：佐野市医療保険課「国民健康保険事業年報」

※療養諸費は、診療費（入院・外来・歯科）、調剤費、入院時食事療養生活費、訪問看護療養費、療養費（医療費）の合計



(2) 被保険者1人当たり医療費

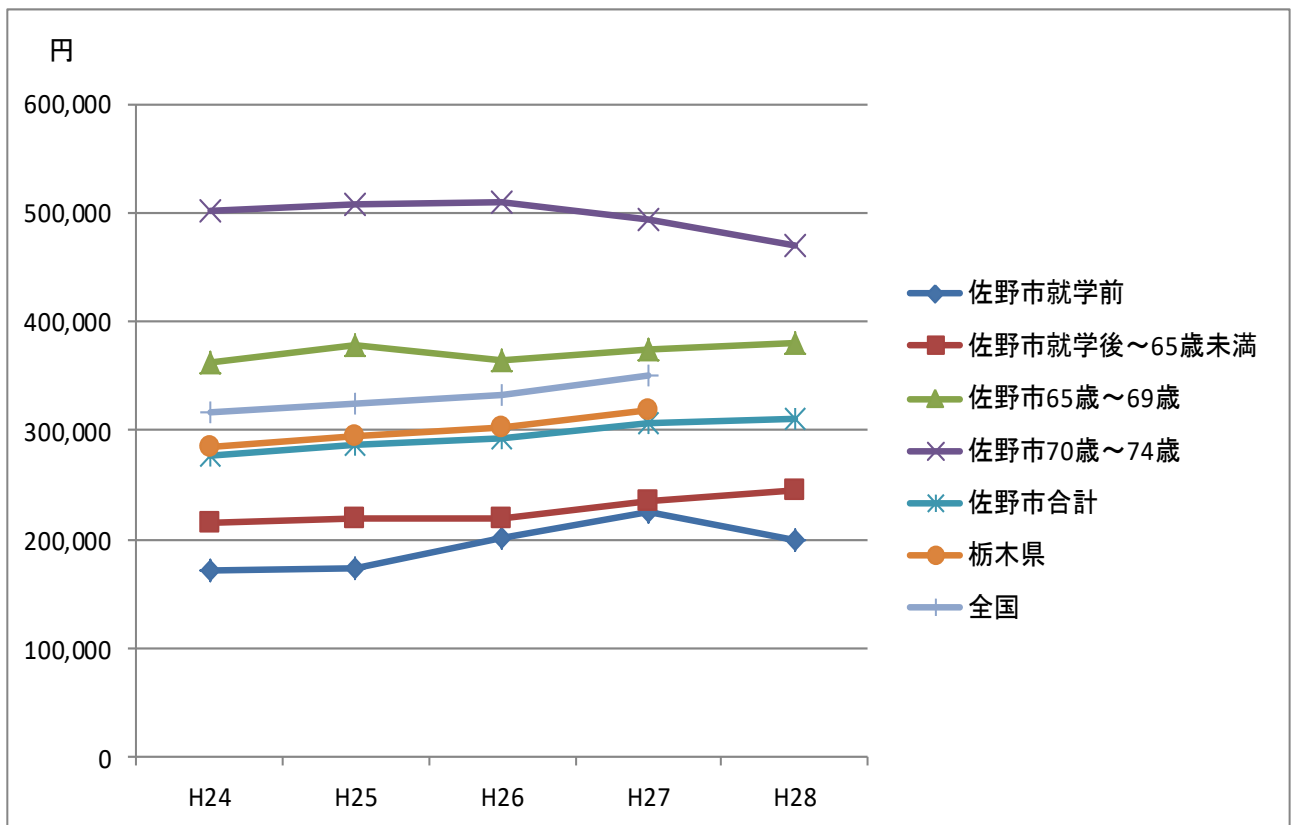
直近5年間の1人当たり医療費は年々増加傾向にあるが、県・国と比較すると、低い状況にある。

表4 1人当たり医療費（療養諸費）の推移

| 年度  | 佐野市        |                  |                |                |           | 栃木県<br>(円) | 全国<br>(円) | 県内順位<br>(参考) |
|-----|------------|------------------|----------------|----------------|-----------|------------|-----------|--------------|
|     | 就学前<br>(円) | 就学後～65歳未満<br>(円) | 65歳～69歳<br>(円) | 70歳～74歳<br>(円) | 合計<br>(円) |            |           |              |
| H24 | 170,405    | 215,664          | 362,505        | 501,092        | 277,409   | 284,464    | 315,856   | 16           |
| H25 | 173,379    | 218,384          | 378,284        | 508,511        | 287,636   | 293,796    | 324,543   | 15           |
| H26 | 201,864    | 219,204          | 364,465        | 509,222        | 291,977   | 301,810    | 333,461   | 19           |
| H27 | 224,828    | 236,046          | 375,192        | 494,780        | 307,019   | 317,769    | 349,697   | 18           |
| H28 | 199,163    | 244,322          | 379,609        | 470,591        | 311,595   | -          | -         |              |

出典：佐野市医療保険課・厚生労働省「国民健康保険事業年報」

図3 1人当たり医療費（療養諸費）の推移



出典：佐野市医療保険課・厚生労働省「国民健康保険事業年報」

(3) 生活習慣病関連疾病に関する医療費

全体の医療費に占める生活習慣病医療費の割合は37.1%となっている。また、悪性新生物については、12.9%となっている。

表5 生活習慣病等医療費（平成28（2016）年5月診療分）

| 疾 病                   |           | 費用額(円)      | 構成比(%) |
|-----------------------|-----------|-------------|--------|
| 生<br>活<br>習<br>慣<br>病 | 糖尿病       | 65,869,830  | 4.3%   |
|                       | 脂質異常症     | 27,167,190  | 1.8%   |
|                       | 高血圧性疾患    | 106,651,550 | 6.9%   |
|                       | 虚血性心疾患等   | 110,333,590 | 7.2%   |
|                       | 脳梗塞       | 58,600,210  | 3.8%   |
|                       | 脳梗塞以外の脳疾患 | 37,006,430  | 2.4%   |
|                       | 動脈硬化      | 3,092,870   | 0.2%   |
|                       | 肝疾患       | 5,178,560   | 0.3%   |
|                       | 腎不全       | 94,939,510  | 6.2%   |
|                       | 骨粗鬆症等     | 7,352,500   | 0.5%   |
|                       | 歯周炎及び歯周疾患 | 54,654,560  | 3.6%   |
| 悪性新生物                 |           | 198,354,000 | 12.9%  |
| その他                   |           | 768,412,450 | 50.0%  |

出典：栃木県国民健康保険団体連合会「目で見える栃木県の医療費状況」

## 2. 特定健康診査等の実施状況

### (1) 特定健康診査

#### ① 特定健康診査の実施率

特定健康診査の実施率は、例年ほぼ横ばいの状況である。平成 28（2016）年度の実施率は 22.5% であり、目標の実施率には達していない。男女別では、男性の実施率が低い状況にある。

表 6 特定健康診査の実施率（法定報告）

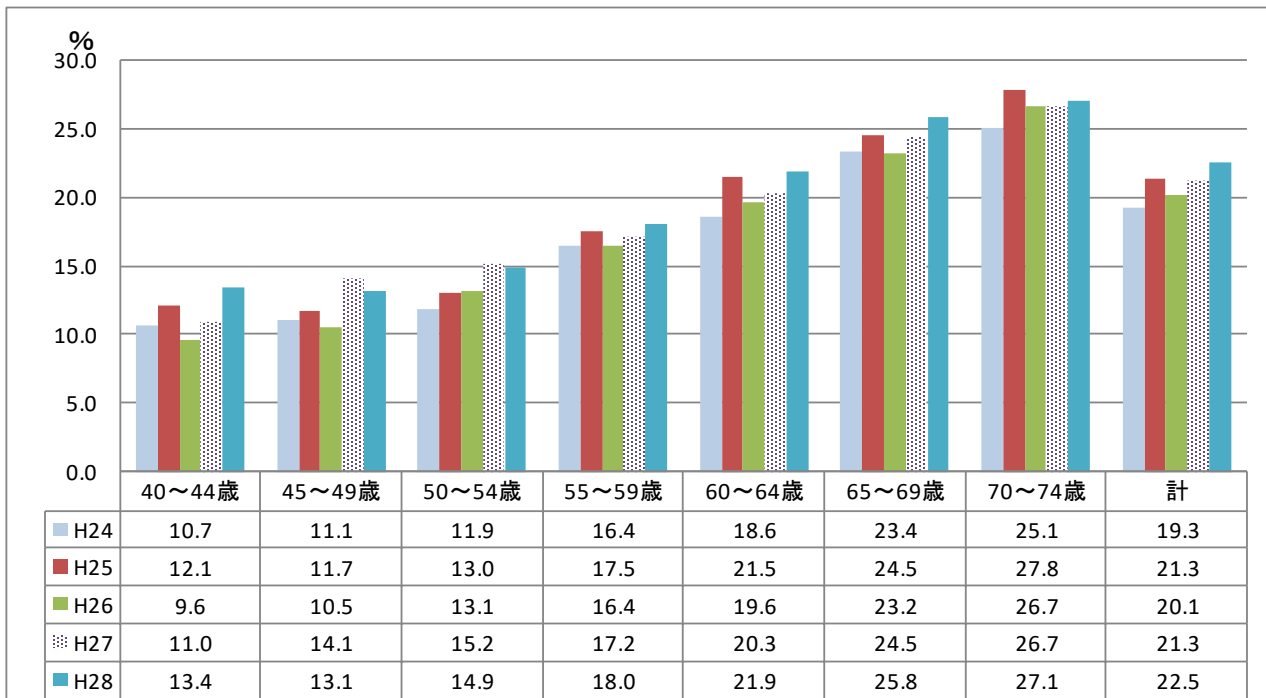
|                   | H20(参考)   | H24    | H25    | H26    | H27    | H28    |
|-------------------|-----------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 対象者数(人)           | 24,764    | 24,499 | 24,423 | 23,834 | 23,310 | 22,244 |
| 受診者数(人)           | 4,023     | 4,727  | 5,198  | 4,800  | 4,965  | 4,995  |
| 実施率(%)            | 16.2      | 19.3   | 21.3   | 20.1   | 21.3   | 22.5   |
| 男(%)              | 13.2      | 16.8   | 18.5   | 17.5   | 19.0   | 19.8   |
| 女(%)              | 19.2      | 21.7   | 24.0   | 22.7   | 23.6   | 25.1   |
| 第2期計画における目標実施率(%) | 25(第1期計画) | 36     | 45     | 52     | 57     | 60     |

出典：佐野市医療保険課「特定健康診査結果総括表」

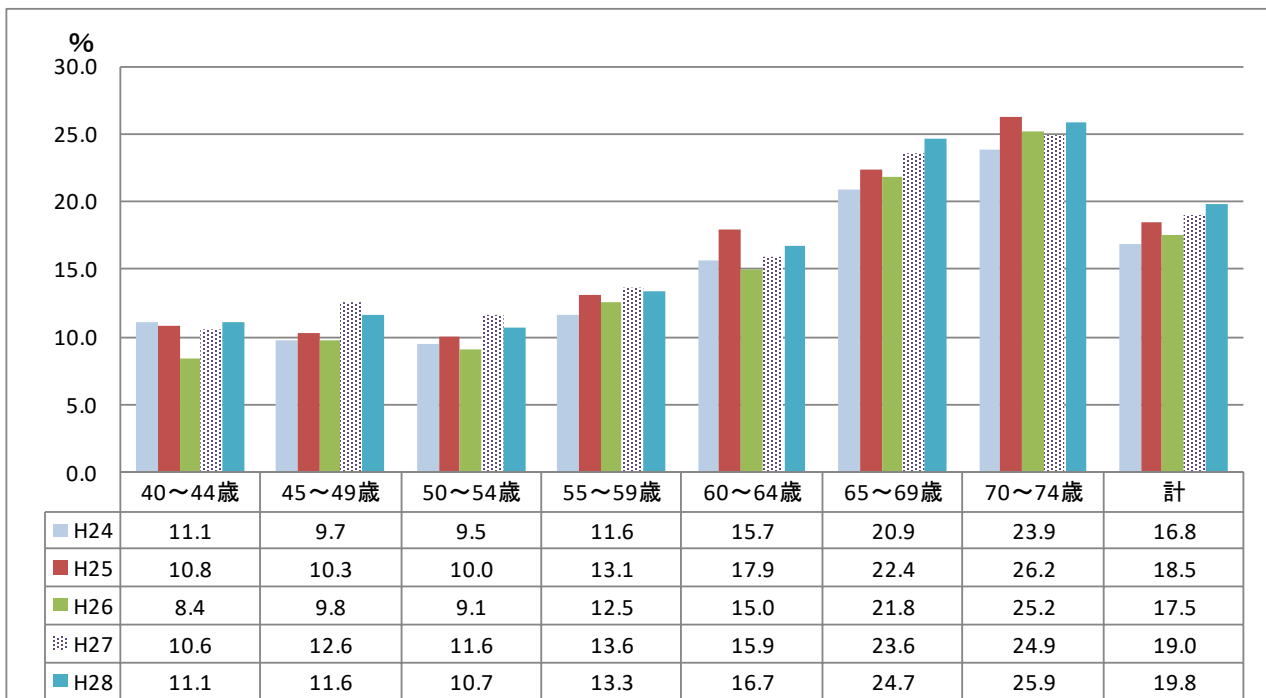
②年齢階層別実施率

年齢階層別実施率をみると、特定健康診査の目的である生活習慣病を早期発見、予防を行うのに重要な40歳代と50歳代の実施率が低く、年齢層が高くなるほど、実施率が高くなる傾向がある。

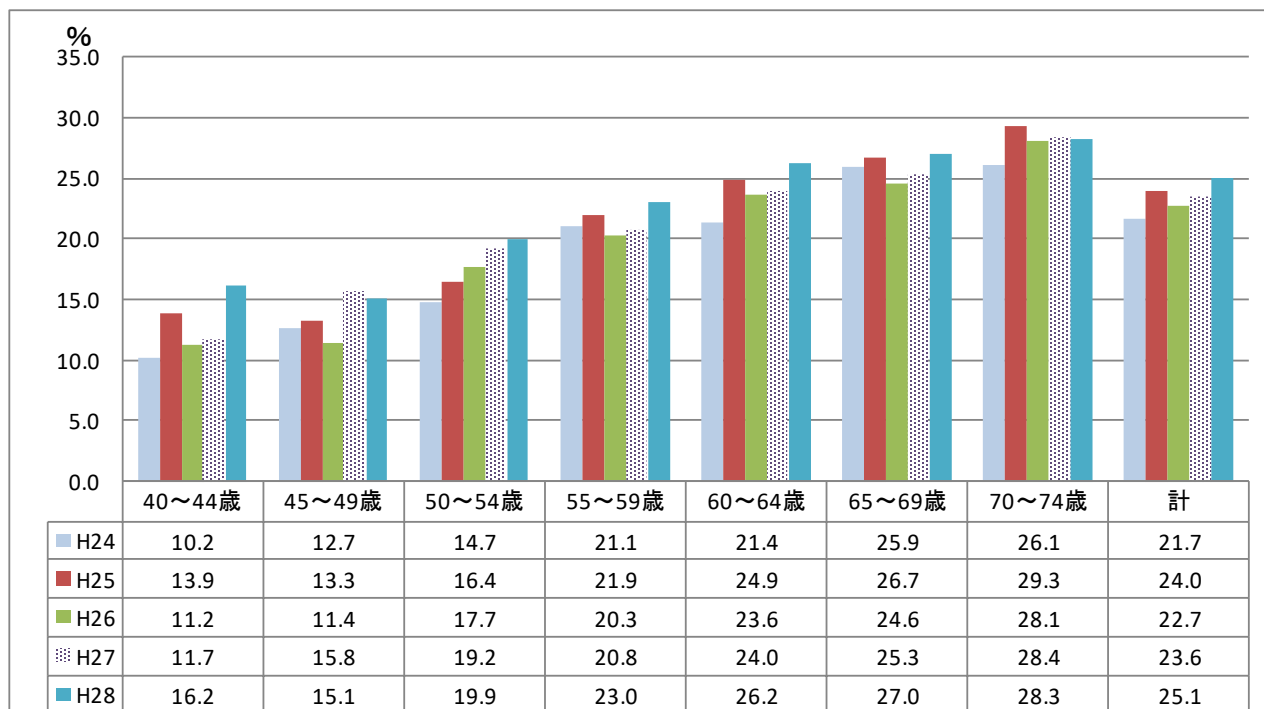
図4 特定健康診査の年齢階層別実施率  
男女計



男



女



出典：佐野市医療保険課「特定健康診査結果総括表」

(2) 特定保健指導

特定健康診査の実施率は、平成 24 (2012) 年度から平成 28 (2016) 年度にかけて、17.0%～28.3%と年度によりばらつきが大きい。また、全ての年度において目標の実施率には達していない。

表 7 特定保健指導の実施率 (法定報告)

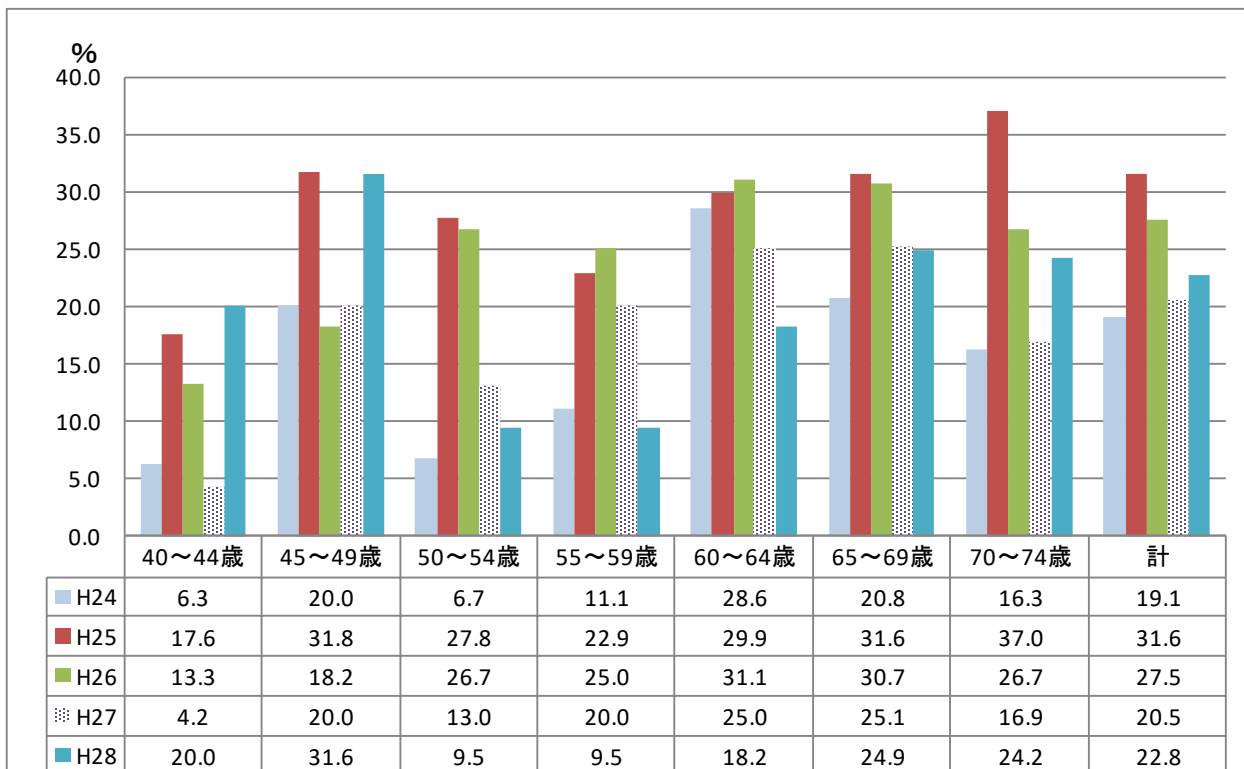
|                   | H20(参考)  | H24  | H25  | H26  | H27  | H28  |
|-------------------|----------|------|------|------|------|------|
| 対象者数(人)           | 645      | 616  | 622  | 551  | 595  | 617  |
| 終了者数(人)           | 72       | 114  | 176  | 143  | 101  | 126  |
| 動機付け支援の実施率(%)     | 13.5     | 19.1 | 31.6 | 27.5 | 20.5 | 22.8 |
| 積極的支援の実施率(%)      | 6.0      | 17.0 | 19.7 | 22.1 | 5.1  | 13.2 |
| 全体の実施率(%)         | 11.2     | 18.5 | 28.3 | 26.0 | 17.0 | 20.4 |
| 男(%)              | 8.9      | 18.0 | 26.8 | 25.3 | 13.8 | 18.2 |
| 女(%)              | 15.1     | 19.7 | 31.3 | 27.3 | 24.2 | 24.7 |
| 第2期計画における目標実施率(%) | 10(1期計画) | 45   | 51   | 55   | 58   | 60   |

出典：佐野市医療保険課「特定保健指導結果総括表」

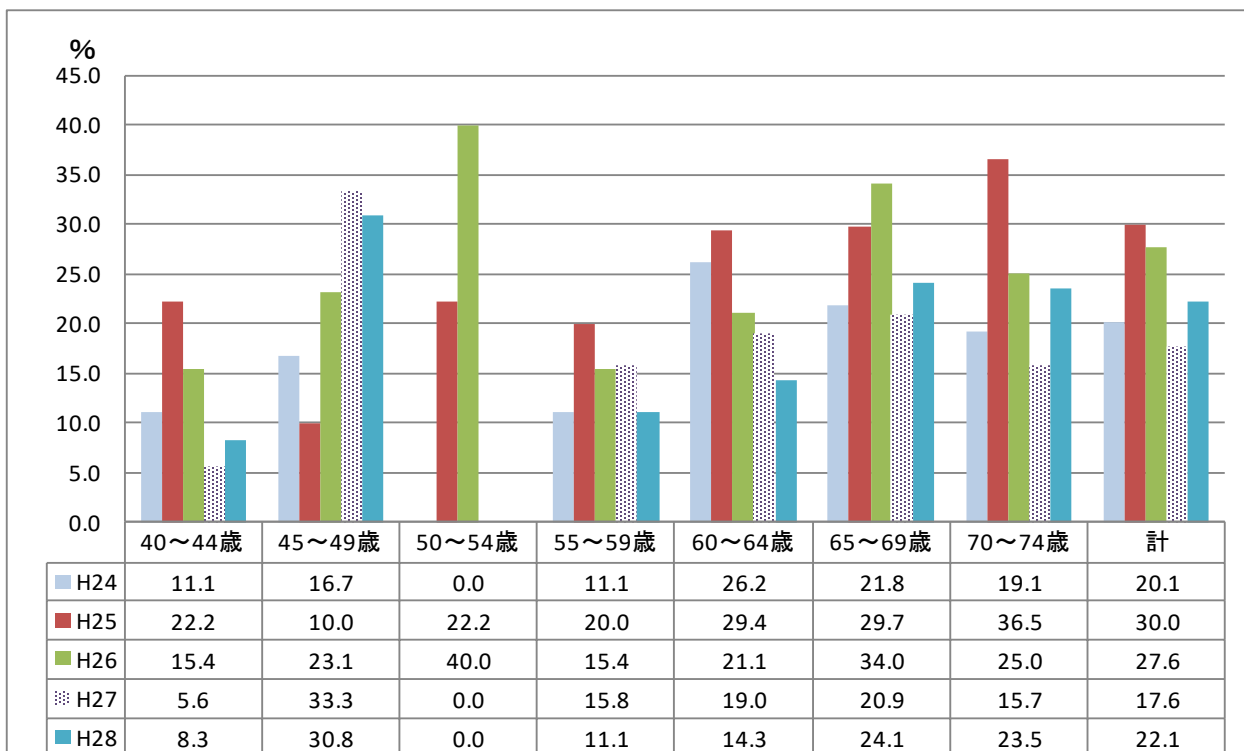
図5 特定保健指導の年齢階層別実施率

(1) 動機付け支援

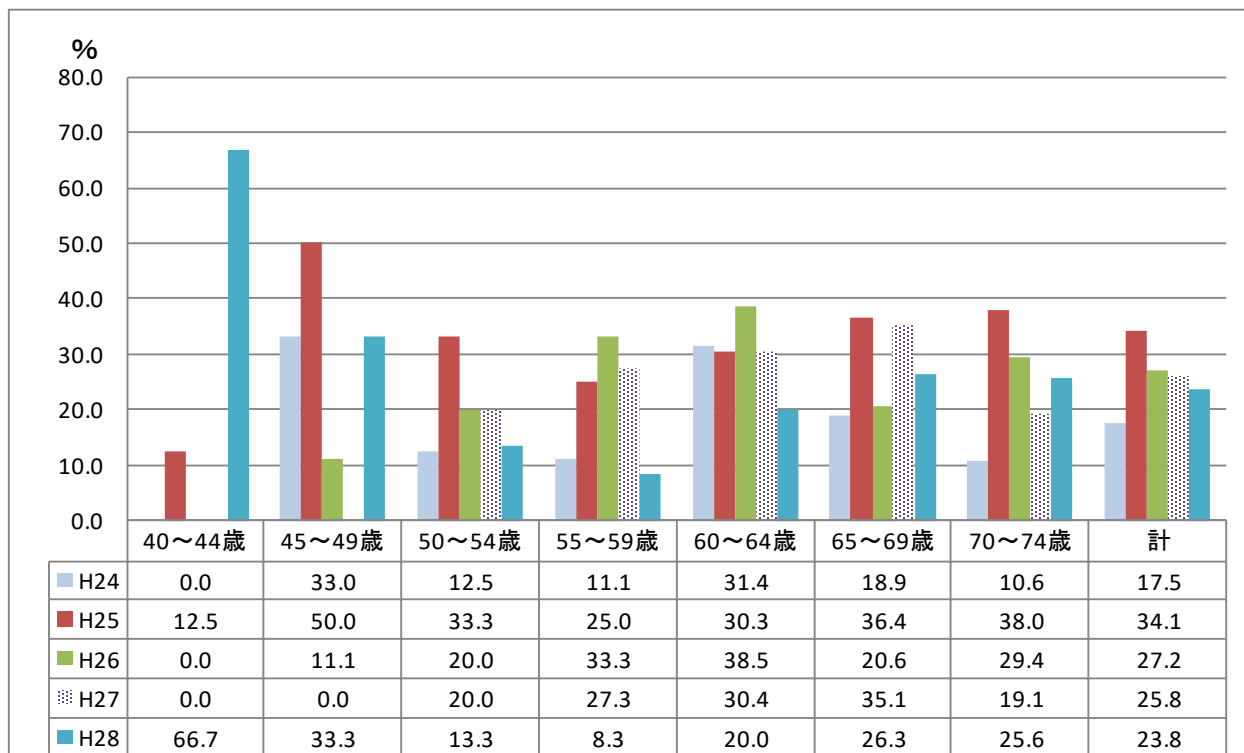
男女計



男

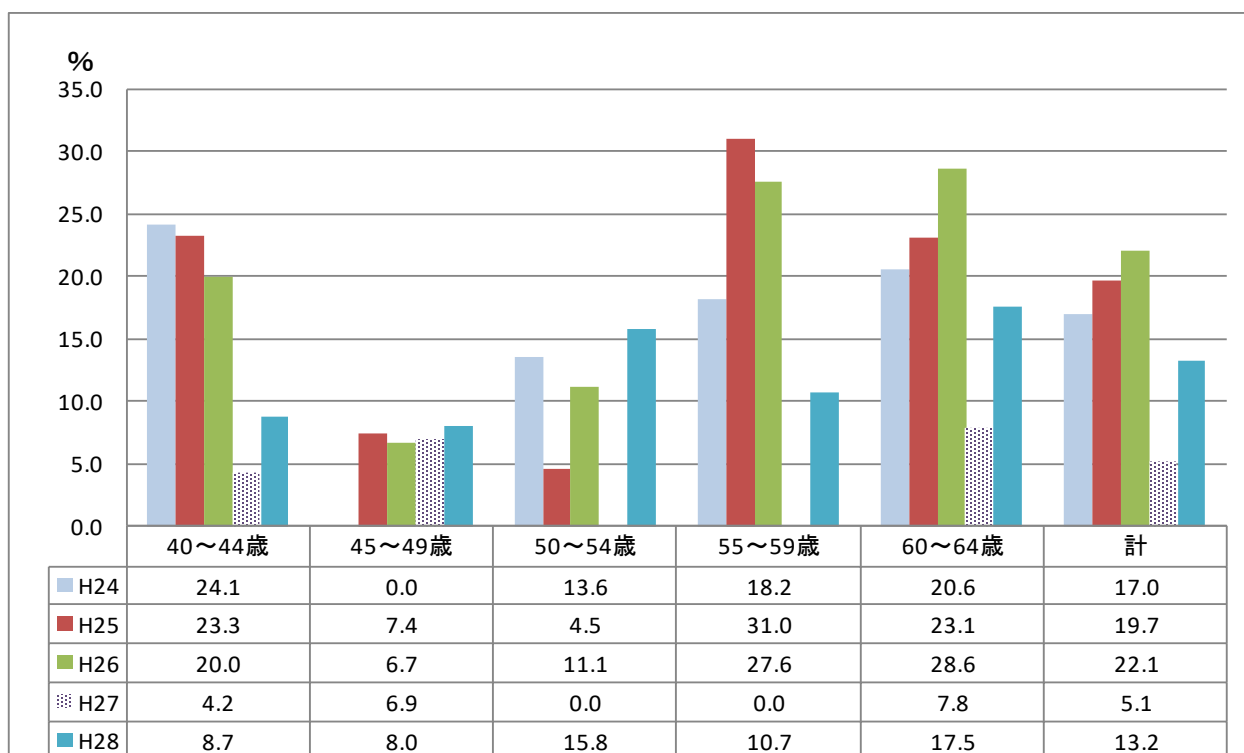


女

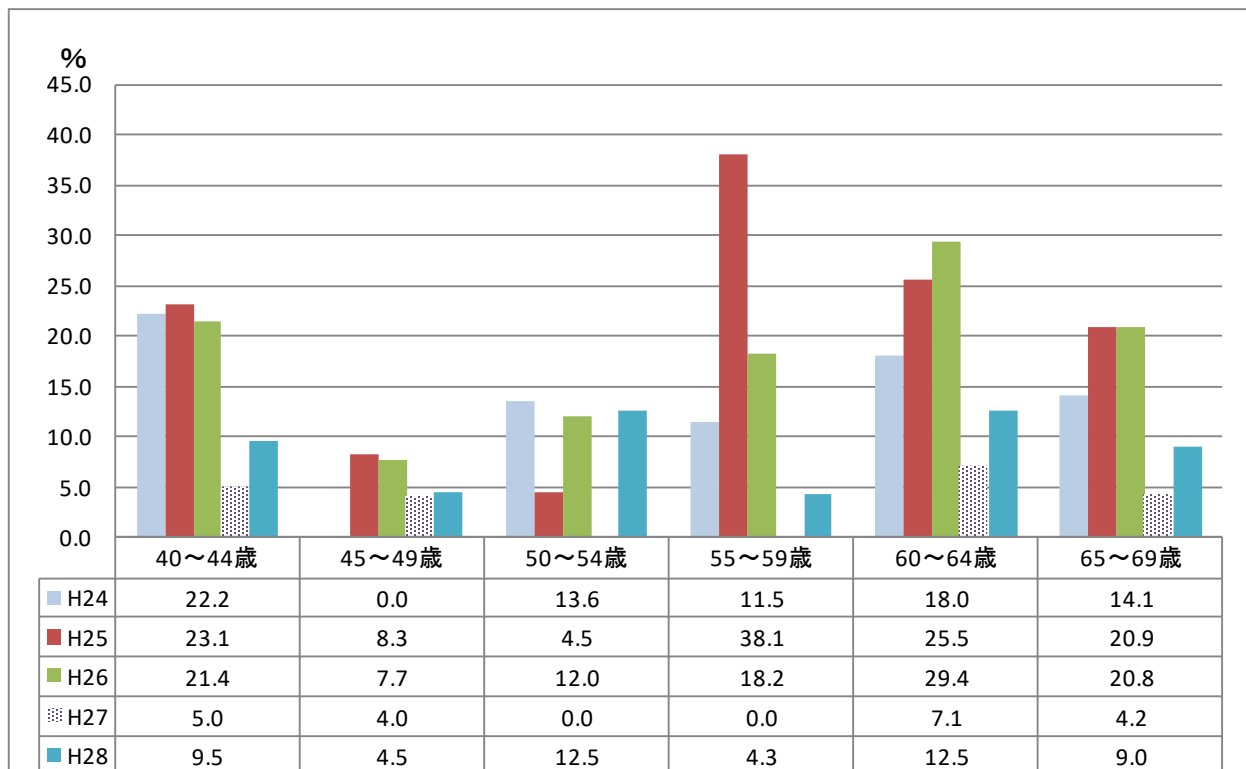


(2) 積極的支援

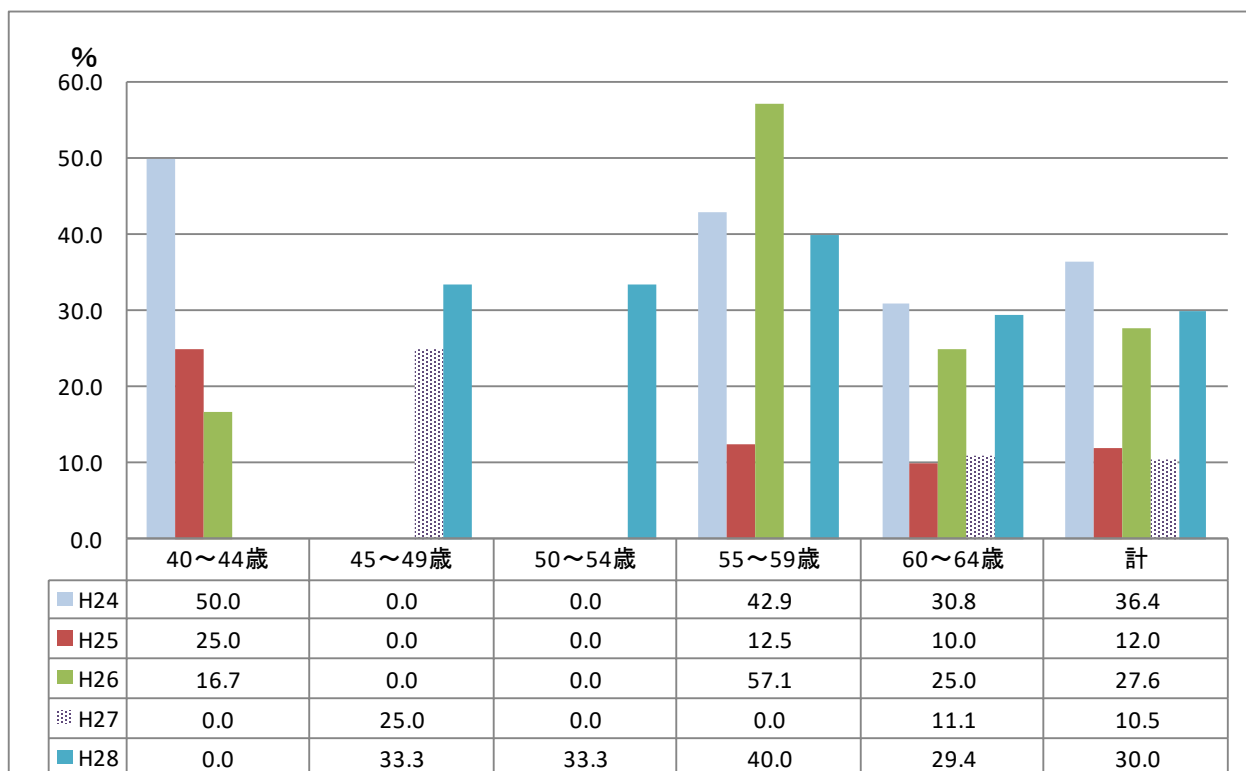
男女計



男



女



出典：佐野市医療保険課「特定保健指導結果総括表」



(3) メタボリックシンドロームの該当者及び予備群

特定健康診査の結果によると、メタボリックシンドローム該当者は毎年14～16%、予備群は10～12%となっています。

表8 メタボリックシンドロームの判定基準

| 腹囲                                 | 判定項目                                  |  | 判定    |
|------------------------------------|---------------------------------------|--|-------|
|                                    | ①血糖(HbA1c $\geq$ 5.5)                 |  |       |
|                                    | ②脂質(中性脂肪 $\geq$ 150,HDL $<$ 40)       |  |       |
|                                    | ③血圧(収縮期血圧 $\geq$ 130,拡張期血圧 $\geq$ 85) |  |       |
| $\geq$ 85cm(男性)<br>$\geq$ 90cm(女性) | 2つ以上該当                                |  | 基準該当  |
|                                    | 1つ該当                                  |  | 予備群該当 |
|                                    | 該当なし                                  |  | 非該当   |
| 上記未満                               |                                       |  | 非該当   |

表9 メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合

|            | H20(参考) | H24  | H25  | H26  | H27  | H28  |
|------------|---------|------|------|------|------|------|
| 基準該当者全体(%) | 15.2    | 14.0 | 13.8 | 13.9 | 14.3 | 16.0 |
| 男(%)       | 24.4    | 24.8 | 23.3 | 23.3 | 24.1 | 26.7 |
| 女(%)       | 9.0     | 7.5  | 6.4  | 6.7  | 6.6  | 7.5  |
| 予備群全体(%)   | 11.9    | 11.3 | 11.6 | 10.5 | 11.9 | 10.9 |
| 男(%)       | 19.6    | 17.7 | 18.1 | 17.3 | 18.6 | 17.2 |
| 女(%)       | 6.7     | 6.9  | 6.6  | 5.3  | 6.5  | 5.9  |

出典：佐野市医療保険課「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」

## 第4章 達成目標

### 1. 目標の設定（全国及び保険者種別）

全体の第3期計画期間の実施率の目標については、第2期の目標値である特定健康診査実施率70%、特定保健指導実施率45%を維持することとされた。

なお、特定健康診査等の実施率については、医療保険者の種別によりそれぞれ目標値が設定されており、市町村国保については特定健康診査実施率、特定保健指導実施率ともに60%とされた。

表10 第3期における特定健康診査等の全国及び医療保険者別ごとの目標

| 項目         | 全国目標 | 医療保険者別目標     |     |
|------------|------|--------------|-----|
|            |      | 種別           | 目標値 |
| 特定健康診査の実施率 | 70%  | 市町村国保        | 60% |
|            |      | 国保組合         | 70% |
|            |      | 全国健康保険協会（船保） | 65% |
|            |      | 単一健保         | 90% |
|            |      | 総合健保・私学共済    | 85% |
|            |      | 共済組合         | 90% |
| 特定保健指導の実施率 | 45%  | 市町村国保        | 60% |
|            |      | 国保組合         | 30% |
|            |      | 全国健康保険協会     | 35% |
|            |      | 単一健保         | 55% |
|            |      | 総合健保         | 30% |
|            |      | 共済組合         | 45% |

出典：厚生労働省「特定健康診査等基本指針」

### 2. 特定健康診査の実施に係る目標（佐野市）

第2期計画の実施状況を踏まえ、予算等の制限条件の中で、最大限の努力により達成できる目標設定として、平成30（2018）年度の目標実施率を30パーセントと設定する。以降は第2期計画期間中の実績を上回る毎年2パーセントずつの上昇を目指す。なお、第3期計画の最終年度である平成35（2023）年度の目標値は、全国市町村国保の達成目標である60パーセントとするが、佐野市の現状とはかけ離れているため、努力目標とし、この目標値に少しでも近づけるよう、効果的かつ効率的な特定健康診査受診率向上対策を実施していく。

表11 特定健康診査の実施率（目標）

| 平成30年度 | 平成31年度 | 平成32年度 | 平成33年度 | 平成34年度 | 平成35年度 |
|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 30%    | 32%    | 34%    | 36%    | 38%    | 60%    |

### 3. 特定保健指導の実施に係る目標（佐野市）

特定健康診査の実施に係る目標と同様、第2期計画の実施状況を踏まえ、平成30（2018）年度の目標実施率を36パーセントと設定する。以降は第2期計画期間中の実施率の状況を好転させ、着実な事業実施及び利用勧奨により、毎年2パーセントずつの上昇を目指す。また、第3期計画の最終年度である平成35（2023）年度の目標値は、特定健康診査の実施に係る目標と同様、全国市町村国保の達成目標である60パーセントとする。

表12 特定保健指導の実施率（目標）

| 平成30年度 | 平成31年度 | 平成32年度 | 平成33年度 | 平成34年度 | 平成35年度 |
|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 36%    | 38%    | 40%    | 42%    | 44%    | 60%    |

### 4. メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率

メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率については、個々の保険者毎の目標として設定し、目標達成を義務付けるものではないが、保険者の特定保健指導の効果の検証等のための指標として活用することが望まれることから、計画最終年度（平成35（2023）年度）の目標を25%とし、その達成に努めることとする。

なお、減少率の数値は特定保健指導対象者の減少率を使用する。

## 第5章 特定健康診査等の対象者数

### 1. 特定健康診査

#### (1) 対象者数の推計

特定健康診査の対象者は、当該年度4月1日における国保被保険者のうち、当該年度において40歳～74歳の者（妊産婦その他の厚生労働大臣が定める者（平成20年厚生労働省告示第3号）を除く。）とする。

なお、平成35（2023）年度までの対象者数について、男女別に5歳ごとの年齢区分に分類し、過去3年間の平均増減率を対象者数に乗じて各年度の推計を行った。

表13 特定健康診査対象者数

(単位:人)

| 年度 | 40～44歳 |     | 45～49歳 |     | 50～54歳 |     | 55～59歳 |     | 60～64歳 |       | 65～69歳 |       | 70～74歳 |       | 合計     |        |        |
|----|--------|-----|--------|-----|--------|-----|--------|-----|--------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|--------|--------|
|    | 男      | 女   | 男      | 女   | 男      | 女   | 男      | 女   | 男      | 女     | 男      | 女     | 男      | 女     | 男      | 女      | 計      |
| 30 | 675    | 571 | 860    | 559 | 708    | 572 | 778    | 714 | 1,262  | 1,567 | 3,796  | 3,749 | 2,548  | 2,711 | 10,627 | 10,444 | 21,071 |
| 31 | 618    | 533 | 842    | 515 | 665    | 529 | 718    | 644 | 1,114  | 1,412 | 3,964  | 3,898 | 2,508  | 2,652 | 10,428 | 10,183 | 20,611 |
| 32 | 565    | 498 | 826    | 473 | 624    | 489 | 663    | 580 | 983    | 1,273 | 4,138  | 4,053 | 2,470  | 2,594 | 10,268 | 9,961  | 20,229 |
| 33 | 516    | 465 | 809    | 436 | 586    | 453 | 612    | 523 | 868    | 1,148 | 4,320  | 4,213 | 2,431  | 2,538 | 10,142 | 9,775  | 19,917 |
| 34 | 472    | 434 | 793    | 401 | 550    | 419 | 564    | 471 | 766    | 1,035 | 4,510  | 4,380 | 2,394  | 2,483 | 10,050 | 9,622  | 19,672 |
| 35 | 432    | 406 | 777    | 369 | 516    | 387 | 521    | 424 | 676    | 933   | 4,709  | 4,554 | 2,357  | 2,429 | 9,988  | 9,501  | 19,489 |

#### (2) 目標実施者数

目標とする各年度の実施者数は、特定健康診査の対象となる被保険者数の推計に目標実施率を乗じて算出した。

表14 目標実施者数

|               | H30    | H31    | H32    | H33    | H34    | H35    |
|---------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 40～64歳(人)     | 8,267  | 7,590  | 6,974  | 6,414  | 5,905  | 5,440  |
| 65～74歳(人)     | 12,804 | 13,022 | 13,254 | 13,503 | 13,768 | 14,049 |
| 特定健康診査対象者計(人) | 21,071 | 20,611 | 20,229 | 19,917 | 19,672 | 19,489 |
| 目標実施率         | 30%    | 32%    | 34%    | 36%    | 38%    | 60%    |
| 目標実施者数(人)     | 6,321  | 6,596  | 6,878  | 7,170  | 7,475  | 11,694 |

## 2. 特定保健指導

### (1) 対象者数の推計

特定保健指導の対象者は、特定健康診査の結果に基づき選定されるものであり、特定健康診査の目標実施者数に出現率を乗じて算出した。なお、出現率については、過去3年間の平均発生率を使用した。

表 15 過去3年間（平成26（2014）年度～平成28（2016）年度）の特定保健指導平均発生率

| 支援種別      | 40～44歳 |     | 45～49歳 |     | 50～54歳 |     | 55～59歳 |     | 60～64歳 |     | 65～69歳 |     | 70～74歳 |     |
|-----------|--------|-----|--------|-----|--------|-----|--------|-----|--------|-----|--------|-----|--------|-----|
|           | 男      | 女   | 男      | 女   | 男      | 女   | 男      | 女   | 男      | 女   | 男      | 女   | 男      | 女   |
| 動機付け支援(%) | 15.7   | 4.1 | 10.7   | 6.5 | 6.9    | 9.5 | 10.6   | 6.1 | 6.1    | 5.0 | 16.0   | 6.3 | 12.7   | 5.8 |
| 積極的支援(%)  | 20.1   | 4.6 | 19.1   | 2.9 | 21.5   | 1.7 | 15.7   | 1.9 | 15.1   | 2.4 |        |     |        |     |

表 16 動機付け支援対象者数

(単位:人)

| 年度 | 40～64歳 |    | 65～74歳 |     | 合計  |     |       |
|----|--------|----|--------|-----|-----|-----|-------|
|    | 男      | 女  | 男      | 女   | 男   | 女   | 計     |
| 30 | 122    | 71 | 279    | 118 | 401 | 118 | 589   |
| 31 | 121    | 69 | 304    | 128 | 425 | 128 | 622   |
| 32 | 119    | 67 | 331    | 138 | 450 | 138 | 655   |
| 33 | 117    | 65 | 360    | 148 | 477 | 148 | 690   |
| 34 | 115    | 62 | 389    | 159 | 505 | 159 | 726   |
| 35 | 170    | 90 | 631    | 256 | 801 | 256 | 1,147 |

表 17 積極的支援対象者数

(単位:人)

| 年度 | 40～64歳 |    | 65～74歳 |   | 合計  |    |     |
|----|--------|----|--------|---|-----|----|-----|
|    | 男      | 女  | 男      | 女 | 男   | 女  | 計   |
| 30 | 229    | 31 |        |   | 229 | 31 | 260 |
| 31 | 227    | 30 |        |   | 227 | 30 | 257 |
| 32 | 224    | 29 |        |   | 224 | 29 | 253 |
| 33 | 220    | 28 |        |   | 220 | 28 | 248 |
| 34 | 216    | 27 |        |   | 216 | 27 | 244 |
| 35 | 318    | 40 |        |   | 318 | 40 | 358 |

(2) 目標実施者数

特定保健指導の対象者数の推計に目標実施率を乗じて、目標とする各年度の実施者数を算定した。

表 18 目標実施者数

|                | H30   | H31   | H32   | H33   | H34   | H35    |
|----------------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 特定健診目標実施者数(人)  | 6,321 | 6,596 | 6,878 | 7,170 | 7,475 | 11,694 |
| 動機付け支援対象者数(人)  | 589   | 622   | 655   | 690   | 726   | 1,147  |
| 実施率            | 36%   | 38%   | 40%   | 42%   | 44%   | 60%    |
| 目標実施者数(人)      | 212   | 236   | 262   | 290   | 319   | 688    |
| 積極的支援対象者数(人)   | 260   | 257   | 253   | 248   | 244   | 358    |
| 実施率            | 36%   | 38%   | 40%   | 42%   | 44%   | 60%    |
| 目標実施者数(人)      | 94    | 98    | 101   | 104   | 107   | 215    |
| 特定保健指導対象者数計(人) | 849   | 879   | 908   | 938   | 970   | 1,505  |
| 実施率            | 36%   | 38%   | 40%   | 42%   | 44%   | 60%    |
| 目標実施者数(人)      | 306   | 334   | 363   | 394   | 426   | 903    |

## 第6章 特定健康診査等の実施方法

### 1. 特定健康診査

#### (1) 特定健康診査の実施に係る基本的な事項

##### ①実施形態

受診者の利便性を考慮し、引き続き集団健診と個別健診を実施する。

人間ドックについては、特定健康診査に相当する健康診査の結果を市に提供することに同意する者に対し、検診費の助成を行う。

##### ②実施場所について

###### ア 集団健診

集団健診は、市内の保健センター、公民館等において実施する。また、市内契約医療機関において早朝健診（はやおき健診）を実施する。

###### イ 個別健診

個別健診は、市内の契約医療機関において実施する。

###### ウ 人間ドック

人間ドックは、市内の契約医療機関において実施する。

##### ③実施項目について

###### ア 基本的な健診項目

- i 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。）
- ii 自覚症状及び他覚症状の有無の検査
- iii 身長、体重及び腹囲の検査
- iv BMI（体重(kg)÷身長(m)<sup>2</sup>）の測定
- v 血圧の測定
- vi 肝機能検査（GOT、GPT、 $\gamma$ -GTPの検査）
- vii 血中脂質検査（中性脂肪、HDL コレステロール、LDL コレステロールの量の検査）
- viii 血糖検査
- ix 尿の検査（尿中の糖及び蛋白の有無の検査）

###### イ 詳細な健診項目（医師の判断に基づき選択的に実施：告示で規定）

- i 貧血検査（ヘマトクリット値、血色素量及び赤血球数の測定）
- ii 心電図検査
- iii 眼底検査
- iv 血清クレアチニン検査（eGFRによる腎機能の評価を含む）

###### ウ 佐野市独自の追加健診項目

- i 心電図検査

エ 人間ドックについては、特定健康診査の法定項目を含む内容として実施する。また、特定健康診査との重複受診はできないものとする。

#### ④実施時期、期間

集団健診及び個別健診については、6月～翌年1月を実施期間とする。ただし、人間ドックについては、5月～翌年3月を実施期間とする。

### (2) 外部委託の考え方について

#### ①外部委託の有無

##### ア 集団健診

集団健診については、健診業務を外部委託し実施する。

##### イ 個別健診

個別健診については、市内の契約医療機関に委託し実施する。

##### ウ 人間ドック

人間ドックについては、市内の契約医療機関に委託し実施する。

#### ②外部委託契約の契約形態

外部委託者との個別・集合契約により実施する。

#### ③外部委託者の選定についての考え方

厚生労働省の告示（平成20年厚生労働省告示第11号）に定める基準に適合した外部委託者を選定する。

その際の契約の方式は競争入札を基本とするが、地方自治法第234条第2項、地方自治法施行令第167条の2第1項の規定に基づき、随意契約によることも可とする。

#### ④代行機関の利用

特定健康診査等の結果データの管理、送信事務及び費用の決済業務の処理等について、栃木県国民健康保険団体連合会に委託する。

### (3) 事業主健診等の健診受診者のデータ収集方法

#### ①人間ドック

人間ドックにおいては、被保険者の同意を得た上で、医療機関から直接電子データ及び紙データで受領する。

#### ②事業主健診等

被保険者が労働安全衛生法に基づく事業主健診や他の健診を受診している場合、本市の特定健康診査の受診者として報告するには、事業者等から受診データを受領し、特定健診等データ管理システムに結果を入力する必要がある。

そこで、多くの被保険者が事業主健診を実施している事業所などに対し、本人からデータ提出に関する了解を得た上で、本市への健診データの提出を求めていく。実施に当たっては、データの受領について各団体等と契約を締結する。データの種類については、標準的な電子データ及び紙データでの受領を行う。また、電子データ及び紙データによる健診結果の受領を想定した特定健診等データ管理システムへの入力体制を整える。



なお、被保険者から他健診の受診結果のデータについて、提供の申出があった場合には、各団体等の契約にはよらず、直接受領する。

#### (4) 受診券について

受診券は、4月1日現在、佐野市の国民健康保険被保険者で、当年度中に40～75歳になる者に対し年度当初に一括して交付する。なお、年度途中における佐野市国民健康保険資格取得者については、被保険者からの申し出により随時交付する。

交付形態としては、対象者に対し1人1冊、特定健康診査受診券と佐野市で実施している各種検診の受診券等及び受診会場や健診実施日程等の健診案内を一冊にまとめた「健診スタートブック」を郵送で交付する。

#### (5) 周知や案内の方法

##### ①受診案内

個人ごとに健診スタートブックを送付し、特定健康診査の実施を周知するとともに、広報紙及び佐野市ホームページ等に掲載の上、周知を図る。また、健診スタートブックに健診内容、受診の方法を記載し送付する。

さらに、各種チラシ及びポスター等で特定健康診査の必要性について意識啓発を図るとともに、関係団体に周知について協力依頼を行う。

加えて、本市が実施する健康関連のイベント等の機会を積極的に活用し、周知、啓発を行っていく。

##### ②健診結果

###### ア 集団健診

集団健診の健診結果は、佐野市健康増進課から受診者本人に通知するものとする。また、健診結果の階層化を行い、必要な者には佐野市より特定保健指導の案内を行う。また、特定健診結果説明会（※）の案内、健診内容に関するパンフレット、精密検査案内、及び各種チラシ等を送付する。

###### イ 個別健診

個別健診の健診結果は、佐野市健康増進課から受診者本人に通知するものとする。また、健診結果の階層化を行い、必要な者には佐野市より特定保健指導の案内を行う。また、特定健診結果説明会の案内、健診内容に関するパンフレット及び各種チラシ等を送付する。

###### ウ 人間ドック

人間ドック健診結果は、健診機関から受診者本人に直接通知するものとする。また、健診結果の階層化を行い、必要な者には佐野市より特定保健指導の案内を行う。特定保健指導の非該当者については、特定健診結果説明会の案内を送付する。

##### ※ 特定健診結果説明会

健診結果の見方と生活習慣を改善するための情報提供（講話）を行い、受診者が自分の生活習慣を振り返り、改善のための実践ができるきっかけづくりの場とする

(6) 年間スケジュール

| 月  | 年  |            | 前年度     | 当該年度               | 翌年度          |
|----|----|------------|---------|--------------------|--------------|
|    | 上旬 | 中旬         |         |                    |              |
| 4  | 上旬 |            |         | 健診機関との契約・健診対象者の抽出  |              |
|    | 中旬 |            |         |                    |              |
|    | 下旬 |            |         |                    |              |
| 5  | 上旬 |            |         |                    |              |
|    | 中旬 |            |         |                    | 受診率算出        |
|    | 下旬 |            |         | 受診券の発行・送付          |              |
| 6  | 上旬 |            |         | 特定健診の開始(～翌年1月)     |              |
|    | 中旬 |            |         |                    | 国・県負担金実績報告   |
|    | 下旬 |            |         |                    |              |
| 7  | 上旬 |            |         |                    |              |
|    | 中旬 |            |         |                    |              |
|    | 下旬 |            |         |                    |              |
| 8  | 上旬 |            |         | 健診結果受取・費用決済(～3月)   |              |
|    | 中旬 |            |         |                    |              |
|    | 下旬 |            |         |                    |              |
| 9  | 上旬 |            |         | 健診未受診者への受診勧奨(～11月) |              |
|    | 中旬 |            |         |                    |              |
|    | 下旬 |            |         |                    |              |
| 10 | 上旬 |            |         |                    | 支払基金へ法定報告    |
|    | 中旬 |            |         |                    | 結果分析・実施方法見直し |
|    | 下旬 | 予算要求       |         |                    |              |
| 11 | 上旬 |            |         |                    |              |
|    | 中旬 |            |         |                    |              |
|    | 下旬 |            |         |                    |              |
| 12 | 上旬 |            |         |                    |              |
|    | 中旬 | 予算内示       |         |                    |              |
|    | 下旬 |            |         |                    |              |
| 1  | 上旬 | 健診機関との調整   |         |                    |              |
|    | 中旬 |            |         |                    |              |
|    | 下旬 |            | 特定健診の終了 |                    |              |
| 2  | 上旬 | 実施スケジュール作成 |         |                    |              |
|    | 中旬 |            |         |                    |              |
|    | 下旬 |            |         |                    |              |
| 3  | 上旬 | 契約準備       |         |                    |              |
|    | 中旬 |            |         |                    |              |
|    | 下旬 |            |         |                    |              |

## (7) 受診勧奨

①被保険者が自己の健康状態を確認する機会として特定健康診査を活用できるよう、様々な機会を通じて、特定健康診査の情報提供を図る。

特定健康診査の受診率の向上にあたっては、新規の受診者を開拓するとともに、受診者が継続して毎年特定健康診査を受診することが重要となっている。被保険者が継続受診することの必要性を認識し、年1回の受診が習慣化されるように努めていく。

### ②具体的方策

ア 広報紙、ポスター及びホームページによる周知を図る

イ 受診券と受診案内等をまとめた健診スタートブックを対象者に対し1人1冊配布する

ウ 医療機関等に健診の周知について依頼を行う

エ 各種教室やイベント等で受診啓発を行う

オ 健診環境の改善をし、被保険者にとって特定健康診査を受けやすい体制の構築を図る

カ 健診未受診者対策として、受診勧奨事業を積極的に推進する。効率的かつ効果的な勧奨方法について、毎年検討し、実施する

## 2. 特定保健指導

### (1) 特定保健指導の実施に係る基本的な事項

#### ①実施場所について

動機付け支援及び積極的支援を市内の保健センター等で実施する。

#### ②特定保健指導の実施及び対象者の抽出の方法

##### ア 動機付け支援

動機付け支援は、特定健康診査の結果から、対象者が自ら健康状態を自覚し、生活習慣改善のための自主的な取り組みを積極的に行うことができるようになることを目的としている。そのため、特定保健指導を行う保健師又は管理栄養士は、対象者との面接のもと、達成可能な行動計画を作成し、その支援をするとともに3ヶ月経過後に計画の実績評価を行う。

##### イ 積極的支援

積極的支援は、特定健康診査の結果から、対象者が自ら健康状態を自覚し、生活習慣の改善のための自主的な取り組みを継続的に行うことができるようになることを目的としている。そのため、特定保健指導を行う保健師又は管理栄養士は、対象者との面接のもと、達成可能な行動計画を作成し、対象者が生活習慣改善のため主体的に行動計画に取り組めるよう、様々な手段や内容を組み合わせながら、3ヶ月以上継続して働きかけを行い、3ヶ月又は6ヶ月経過後に計画の実績評価を行う。

##### ウ 対象者の抽出及び階層化

特定保健指導の対象者は、特定健康診査の結果が表19の基準に該当する者とする。ただし、糖尿病、高血圧または脂質異常症の治療に係る薬を服用している者を除く。

また今後は、特定保健指導対象者の更なる増加が予想されることから、特定保健指導対象者のうち指導を受ける希望のある方を対象とし、さらに効果的、効率的に特定保健指導を実施するため、特定保健指導対象者に優先順位をつけるなど、最も必要な、そして効果の上がる対象者を選定して、特定保健指導を実施する。

表 19 特定保健指導の対象者（階層化）

| 腹 囲                    | 追加リスク(※1)   | ④喫煙歴<br>(※3) | 対 象    |            |
|------------------------|-------------|--------------|--------|------------|
|                        | ①血糖 ②脂質 ③血圧 |              | 40～64歳 | 65～74歳     |
| ≥85cm(男性)<br>≥90cm(女性) | 2つ以上該当      | /            | 積極的支援  | 動機付け<br>支援 |
|                        | 1つ該当        | あり           |        |            |
|                        |             | なし           |        |            |
| 上記以外で<br>BMI(※2) ≥25   | 3つ該当        | /            | 積極的支援  | 動機付け<br>支援 |
|                        | 2つ該当        | あり           |        |            |
|                        |             | なし           |        |            |
|                        | 1つ該当        | /            |        |            |

※1 血糖、脂質、血圧の基準値については、次のとおり

- ①血糖：空腹時血糖値が 100 mg/dl 以上またはヘモグロビン A1c が 5.2%であること
- ②脂質：中性脂肪が 150 mg/dl 以上または HDL コレステロールが 40 mg/dl 未満であること
- ③血圧：収縮期血圧が 130 mm Hg 以上または拡張期血圧が 85 mm Hg 以上であること

※2 BMI=体重 (kg) ÷ {身長 (m) ×身長 (m) }

※3 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

(2) 実施時期及び期間

特定健康診査の結果が出た後、翌年 3 月までの間に初回面接を実施する。なお、指導期間は 6 ヶ月間の期間を要するため、翌年度にも渡って行われる。

(3) 外部委託の考え方について

①外部委託の有無

ア 動機付け支援

動機付け支援については、原則市の直営事業として実施する。

イ 積極的支援

積極的支援については、原則市の直営事業として実施する。

ウ ただし、必要に応じて特定保健指導受託機関と契約を締結し、外部委託で実施することとする。

②外部委託契約の契約形態

外部委託者との個別契約により実施する。

### ③外部委託者の選定についての考え方

厚生労働省の告示（平成 20 年厚生労働省告示第 11 号）に定める基準に適合した外部委託者を選定する。

その際の契約の方式は競争入札を基本とするが、地方自治法第 234 条第 2 項、地方自治法施行令第 167 条の 2 第 1 項の規定に基づき、随意契約によることも可とする。

### ④代行機関の利用

特定保健指導等の結果データの管理、送信事務及び費用の決済業務の処理等について、栃木県国民健康保険団体連合会に委託する。

### (4) 利用券について

利用券は、特定健康診査結果の階層化終了後に作成、毎月順次交付を行う。

### (5) 周知や案内の方法

特定保健指導の対象者ごとに、特定健診結果と保健指導日などを記載したチラシ、リーフレットを送付し、周知を行う。さらに電話勧奨を実施し、指導の対象であることを案内するとともに、日程等の調整を行う。また、健診結果説明会において、本市の特定保健指導の取り組みについて周知を行う。

さらに各種チラシ、ポスター等で特定保健指導の必要性等について意識啓発を図るとともに、関係団体に周知について協力依頼を行う。

加えて、本市が実施する健康関連のイベント等の機会を積極的に活用し、周知、啓発を行っていく。

(6) 年間スケジュール

| 年  |    | 前年度  | 当該年度      | 翌年度          |
|----|----|------|-----------|--------------|
| 月  |    |      |           |              |
| 4  | 上旬 |      |           |              |
|    | 中旬 |      |           |              |
|    | 下旬 |      |           |              |
| 5  | 上旬 |      |           |              |
|    | 中旬 |      |           |              |
|    | 下旬 |      |           |              |
| 6  | 上旬 |      |           |              |
|    | 中旬 |      |           | 国・県負担金実績報告   |
|    | 下旬 |      |           |              |
| 7  | 上旬 |      |           |              |
|    | 中旬 |      | 利用券の発行・送付 |              |
|    | 下旬 |      | 特定保健指導の開始 |              |
| 8  | 上旬 |      | 受診勧奨(随時)  |              |
|    | 中旬 |      |           |              |
|    | 下旬 |      |           | 特定保健指導終了     |
| 9  | 上旬 |      |           |              |
|    | 中旬 |      |           |              |
|    | 下旬 |      |           |              |
| 10 | 上旬 |      |           | 支払基金へ法定報告    |
|    | 中旬 |      |           | 結果分析・実施方法見直し |
|    | 下旬 | 予算要求 |           |              |
| 11 | 上旬 |      |           |              |
|    | 中旬 |      |           |              |
|    | 下旬 |      |           |              |
| 12 | 上旬 |      |           |              |
|    | 中旬 | 予算内示 |           |              |
|    | 下旬 |      |           |              |
| 1  | 上旬 |      |           |              |
|    | 中旬 |      |           |              |
|    | 下旬 |      |           |              |
| 2  | 上旬 |      |           |              |
|    | 中旬 |      |           |              |
|    | 下旬 |      |           |              |
| 3  | 上旬 |      |           |              |
|    | 中旬 |      |           |              |
|    | 下旬 |      | 初回面接の終了   |              |

(7) 利用勧奨

特定健康診査の結果、必要な特定保健指導を受けることで、治療に至らない早期の段階で生活習慣を見直すことにより、メタボリックシンドロームの改善や健康維持、増進に繋がることについて、あらゆる機会を通じて情報の一層の普及、促進を図っていく。また、対象者が利用しやすいプログラムの実施等、受講しやすい機会づくりを行うとともに、引き続き未利用者への利用勧奨を行っていく。

## 第7章 個人情報の保護

### 1. 記録の保存方法、保存体制、外部委託の有無等について

特定健康診査のデータについては、特定健康診査の委託先から代行機関である栃木県国民健康保険団体連合会に送信され、代行機関の委託先のサーバに保存される。

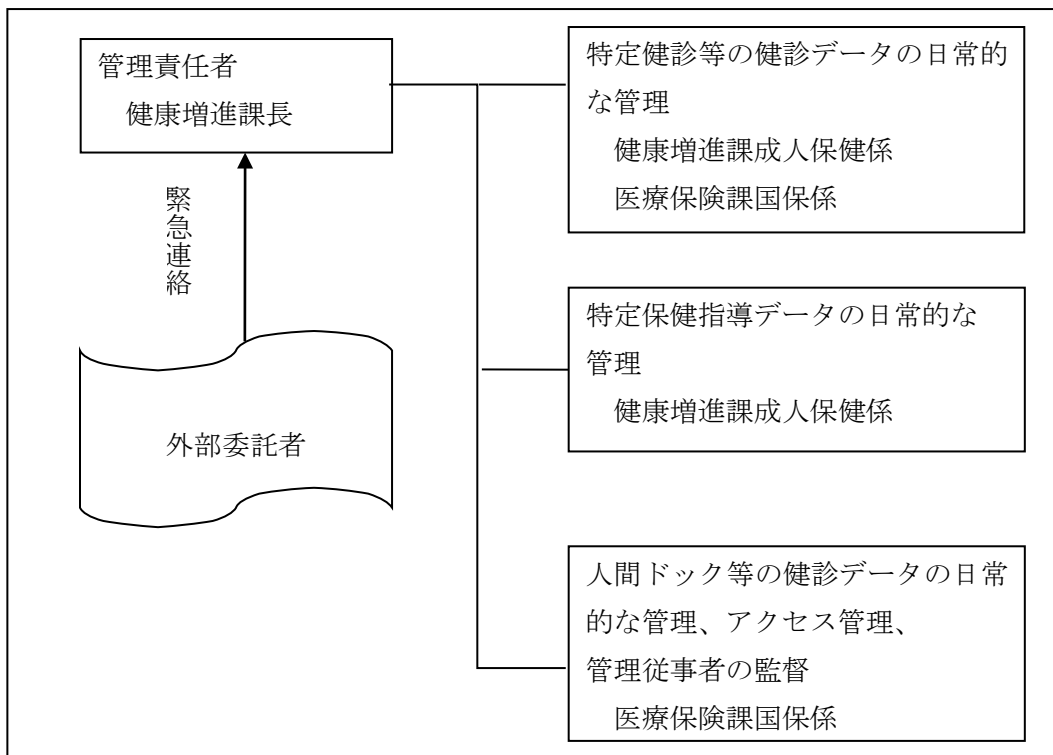
人間ドック、事業主健診等のデータについては、契約医療機関、事業所等から市に健診データが送付されるが、この際の個人情報の保護については、契約締結時に遵守事項を定めることとする。

人間ドック、事業主健診等の健診データ及び特定保健指導のデータについては、電子データ化して代行機関である栃木県国民健康保険団体連合会に送付する。佐野市における保管分については、電子データは佐野市情報セキュリティポリシーに従い管理を行う。紙ベースの記録については、庁内において施錠した保管場所で管理を行う。

また、栃木県国民健康保険団体連合会への委託については、契約締結時に遵守事項を定めることとする。

情報管理責任者は健康増進課長とし、その他の役割については、以下の図6に示すとおりとする。

図6 情報管理フローチャート



### 2. 保存年限及び保存年限経過後の取扱い

データは電子化し、保存年限は5年間とする。

ただし、加入保険の異動があった場合は、希望者にデータを渡すことができるようにし、翌年度末までデータのバックアップを保存することとする。



### 3. 医療保険者間での情報照会及び提供について

高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号）第 27 条第 1 項及び特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準（平成 19 年厚生労働省令第 157 号）第 13 条規定により、保険者は加入者が加入していた保険者に対し、記録の写しの提供を求めることができ、また求められた保険者は当該被保険者の同意を得て記録の写しを提供しなくてはならないこととされている。先般、情報照会及び提供に用いる様式等の留意事項が整理されたことにより、本市においても情報照会及び提供の方法について検討していく。

### 4. 管理ルールについて

佐野市個人情報保護条例、情報セキュリティポリシーに基づき、適切に個人情報を管理する。

委託先に対しても、本市の個人情報保護ルールに準じて、契約時の遵守事項を定めるものとする。

## 第8章 特定健康診査等実施計画の公表と周知

特定健康診査等実施計画については、法19条第3項に基づき、策定後あるいは見直しを行ったときはその都度、速やかに広報紙及びホームページ上で公表する。

また、関係機関での啓発用ポスター掲示、広報紙での記事の掲載等を通じ、特定健康診査等の目的の周知を図り、特定健康診査、特定保健指導の受診を勧奨していく。

## 第9章 特定健康診査等実施計画の評価と見直し

### 1. 計画の評価について

定期的に計画の達成・進捗状況を点検し、その結果に基づいて必要な対策・見直し等を実施するといった、PDCA サイクルに基づく実施計画の進行管理が必要である。評価の対象は以下の通りとする。

#### (1) 特定健診・特定保健指導の実施率

国の定める方法に従って評価を行う。これらの実施率については、毎年度の成果が明確に出るので検証が可能なことから、前年度の結果としての実施率を翌年度に確認し、実施計画における目標値の達成状況を把握する。

#### (2) メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率

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等のための指標として活用することが期待される。

なお、この減少率については、第2期は日本内科学会等内科系8学会が作成したメタボリックシンドロームの診断基準を活用していたが、第3期（平成30（2018）年度以降）は、特定保健指導対象者の減少率を使用する。

#### (3) その他

目標値の達成のために実施計画にて定めた実施方法・内容・スケジュール等について、計画通りに進めることができたか、実施後に評価を行う。

### 2. 評価の時期について

評価の時期については、毎年支払基金への実績報告を行う10月に前年度の計画達成状況の評価を行うものとします。なお、隔年ごとに中間評価を、計画期間終了後には最終評価を併せて行うこととします。

### 3. 計画の見直しについて

計画の見直しの必要があると認めるときは、佐野市国民健康保険特定健康診査等実施計画策定庁内検討部会において検討を行い、佐野市国民健康保険運営協議会に諮った上で見直しを行うものとする。

## 第10章 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

### 1. 佐野市で実施する他検診等との連携

被保険者の利便性を考慮して、佐野市で実施するがん検診等を同時実施します。

### 2. 関係部署（機関）への連携の働きかけ

特定健康診査等は、被保険者の健康づくり及び医療費の抑制にとって特に重要性が高いことから、特定健康診査受診率及び特定保健指導利用率向上のために市全体で様々な対策を講じます。また、市の関係団体に対しても協力の呼びかけを行います。

### 3. 特定健診の自己負担額

特定健康診査の受診に伴う被保険者の自己負担金額及び減免の対象者の範囲については、健診の受診率の動向や健診委託実施に伴う費用及び近隣市町の状況等を勘案しながら、見直しについて毎年検討を行う。

第 3 期佐野市国民健康保険  
特定健康診査等実施計画

平成 30 年（2018 年）3 月

発 行 佐野市  
編 集 佐野市 健康医療部 医療保険課  
〒327-8501

栃木県佐野市高砂町 1 番地

TEL 0283-20-3024

FAX 0283-24-2708

E-mail iryouhoken@city.sano.lg.jp

URL <http://www.city.sano.lg>