

宝塚市特定健康診査等実施計画

平成25年3月

宝 塚 市

序章 計画策定にあたって	1
0-1 計画策定の趣旨	1
0-2 生活習慣病対策の必要性	1
0-3 内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)に着目する意義	2
0-4 特定健康診査・特定保健指導の基本的な考え方	2
0-5 計画の性格	2
第1章 宝塚市の現状	3
1-1 人口と世帯の状況	3
1-2 宝塚市国民健康保険の状況	4
第2章 特定健康診査等の現状	5
2-1 特定健診の受診率と課題	5
2-2 特定保健指導の実施率と課題	6
2-3 特定健診結果の分析	9
第3章 生活習慣病と医療費	13
3-1 宝塚市国民健康保険医療費の状況	13
3-2 生活習慣病に関する医療費	14
第4章 計画の目標値と対象者推計	20
第5章 特定健康診査・特定保健指導の実施方法	21
5-1 特定健康診査	21
5-2 特定保健指導	22
5-3 特定健診等のデータ管理	24
5-4 実施に関するスケジュール	25
5-5 受診率・利用率向上のために	25
第6章 円滑な事業の推進に向けて	27
6-1 個人情報保護に関する事項	27
6-2 外部委託に関する考え方	27
6-3 特定健康診査等実施計画の公表及び周知	27
6-4 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	28
6-5 その他	28
特定健康診査受診券見本	30
特定保健指導利用券見本	31

序章 計画策定にあたって

0-1 計画策定の趣旨

急速な少子高齢化の進展、経済の低成長への移行、国民生活や意識の変化などの大きな環境変化に直面する中、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。

このような状況に対応するため、誰しもの願いである健康と長寿を確保しつつ、将来的な医療費の適正化につながることから、生活習慣病を中心とした疾病予防を重視し、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」（以下「法」という。）第19条に基づいて、保険者は被保険者に対し、糖尿病等の生活習慣病に関する健康診査及びそ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を実施することとされ、平成20年度から平成24年度を計画期間とする第1期として実施した。

この計画は、第2期の計画として平成25年度から平成29年度に宝塚市国民健康保険が実施する特定健康診査・特定保健指導（以下「特定健診等」という。）を、効率的かつ効果的に実施するため、実施方法に関する基本的な事項、実施及びその成果に係る目標に関する基本的事項を定めるものである。

0-2 生活習慣病対策の必要性

国民の受療状況をみると、高齢期に向けて生活習慣病の外来受療率は徐々に増加し、75歳頃を境に生活習慣病を中心とした入院受療率が上昇している。これを個人の生活にあてはめて考えると、食べ過ぎや運動不足といった不健康な生活習慣が、やがては糖尿病等の生活習慣病を招き、通院や投薬が始まり、生活習慣が改善されないままに、その後こうした疾患が重症化し、虚血性心疾患や脳卒中等の発症に至るという構造が浮かんでくる。

このため、生活習慣の改善により、若い時からの糖尿病等の生活習慣病の予防対策を進め、発症しない境界域の段階で留めることができれば、生活習慣病の通院患者を減らし、さらには重症化を抑え、入院患者を減らすことができれば、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。

0-3 内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）に着目する意義

糖尿病等の生活習慣病は、内臓脂肪の蓄積（内臓脂肪型肥満）に起因する場合が多く、内臓脂肪型肥満に加えて高血糖、高血圧症、脂質異常等が重複した状態である内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）になると、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高くなる。

しかし、メタボリックシンドロームは早期であれば医療の必要性が低く、保健指導での対応が有効であるため、早期に介入し、運動習慣の定着やバランスのとれた食生活などの生活習慣の改善を行うことにより、糖尿病等の生活習慣病や、これが重症化した虚血性心疾患、脳卒中等の発症リスクの軽減を図ることが可能となる。

0-4 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（以下「特定健診」という。）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、こ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者を的確に抽出するために行うものである。

また、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。

0-5 計画の性格

この計画は、法第 19 条 1 項に基づき、国の定める「特定健康診査等基本指針」に即して、5 年ごとに、5 年を一期として、宝塚市国民健康保険が策定するものであり、今期は、平成 25 年からの 5 年を計画期間とする。

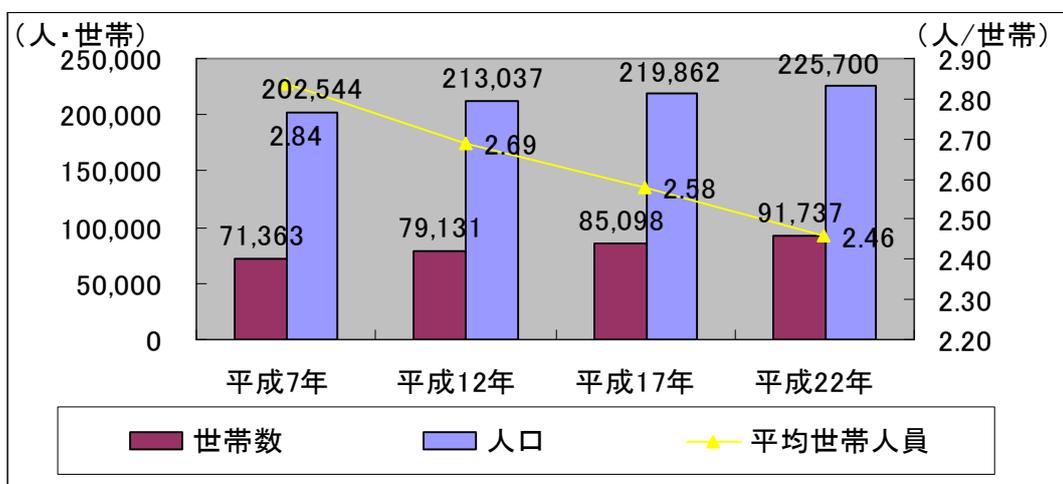
また、本市の「健康たからづか 21」や兵庫県医療費適正化計画と十分な整合性を図るものとする。

第1章 宝塚市の現状

1-1 人口と世帯の状況

近年、人口、世帯数ともに増加傾向にある一方、平均世帯人員は減少しており、世帯分離が進んでいる。(図 1-a)

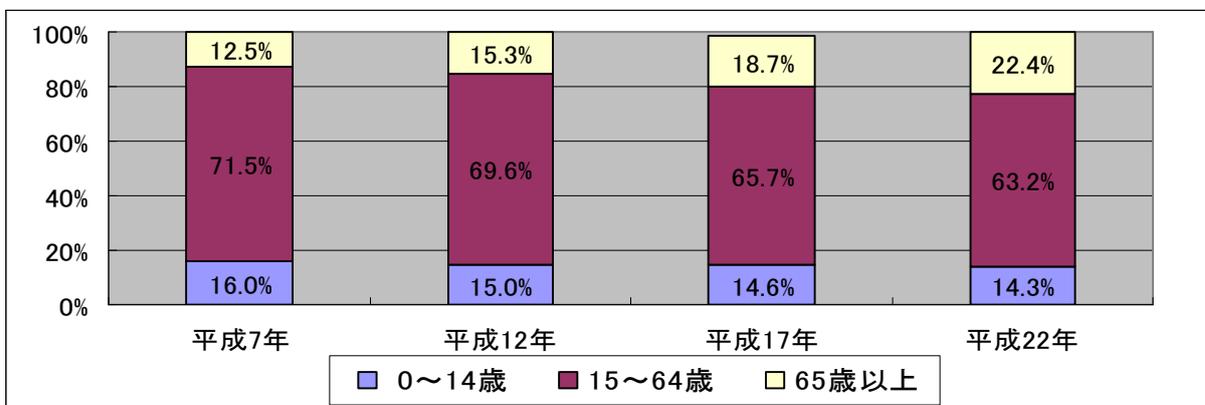
(図 1-a) 人口と世帯の推移



(国勢調査)

また、65歳以上の人口の割合が増加傾向にある一方、14歳以下の人口割合が減少していることから、少子高齢化が進んでいるといえる。(図 1-b)

(図 1-b) 人口構成の推移

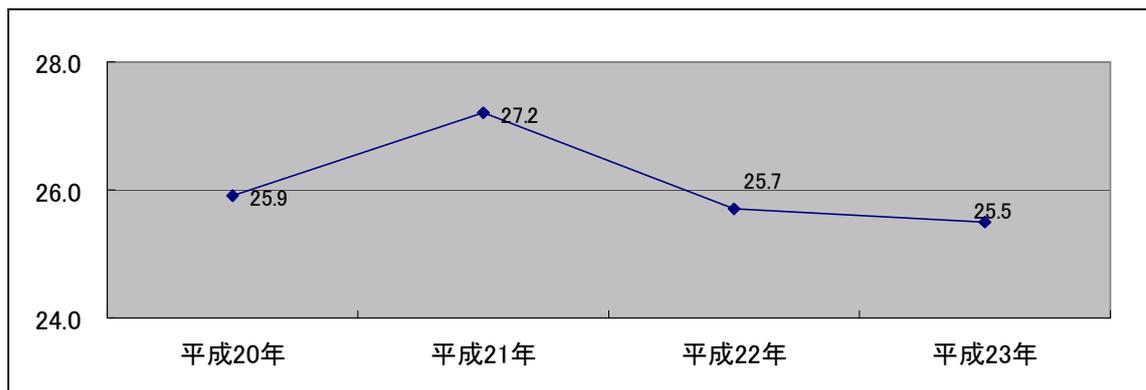


(国勢調査)

1-2 宝塚市国民健康保険の状況

平成 20 年 4 月から、後期高齢者医療制度が創設されたことにより、宝塚市民全体に占める宝塚市国民健康保険（以下「市国保」という。）の加入者数の割合は、微減傾向にある。（図 1-c）

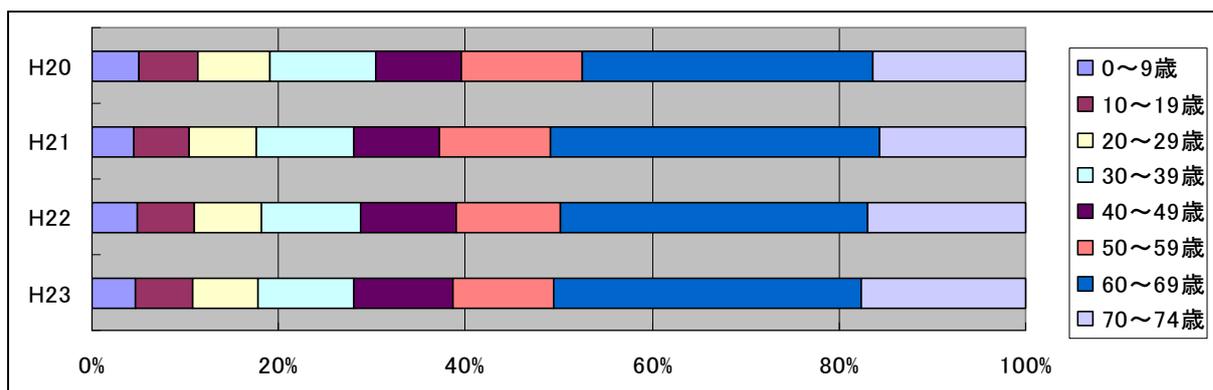
（図 1-c）市国保加入率の推移（各年 6 月 1 日現在）



（兵庫県国民健康保険団体連合会）

市国保加入者の年齢構成をみると、60 歳以上の世代が 50%以上を占めており、この世代の増加割合が大きくなっている。（図 1-d）

（図 1-d）年齢階層別加入者割合



（兵庫県国民健康保険団体連合会）

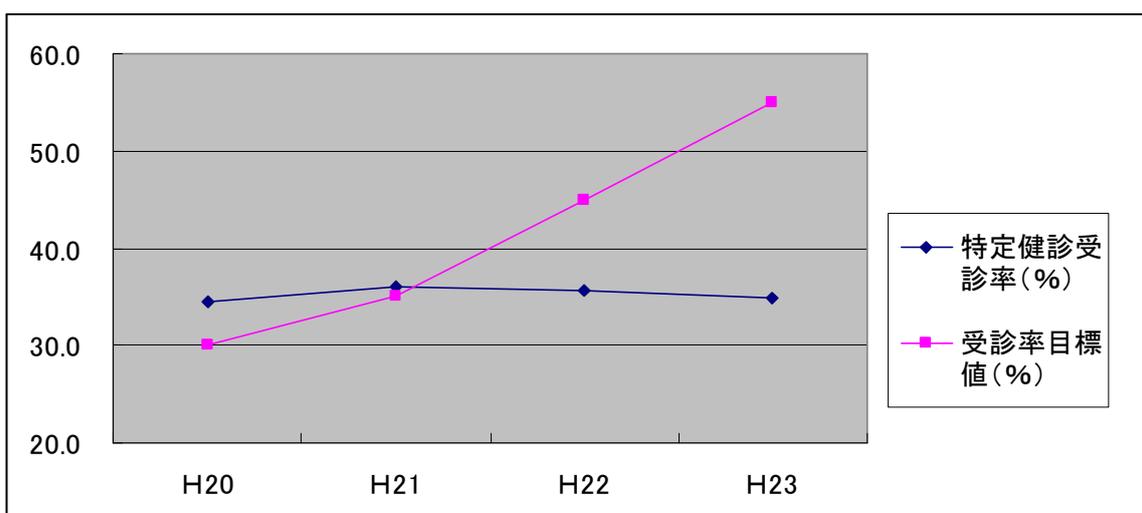
第2章 特定健診等の現状

2-1 特定健診の受診率と課題

平成20年度からの特定健診等実施計画（以下、「第1期計画」という。）期間における、特定健診の受診状況等は以下のとおりである。（図2-a）
受診率は、平成21年度に微増したものの、以降は微減傾向が続いている。

（図2-a）特定健診受診率および目標値

年度	H20	H21	H22	H23
特定健診受診率(%)	34.4	36.0	35.7	34.9
第1期計画における受診率目標値(%)	30	35	45	55

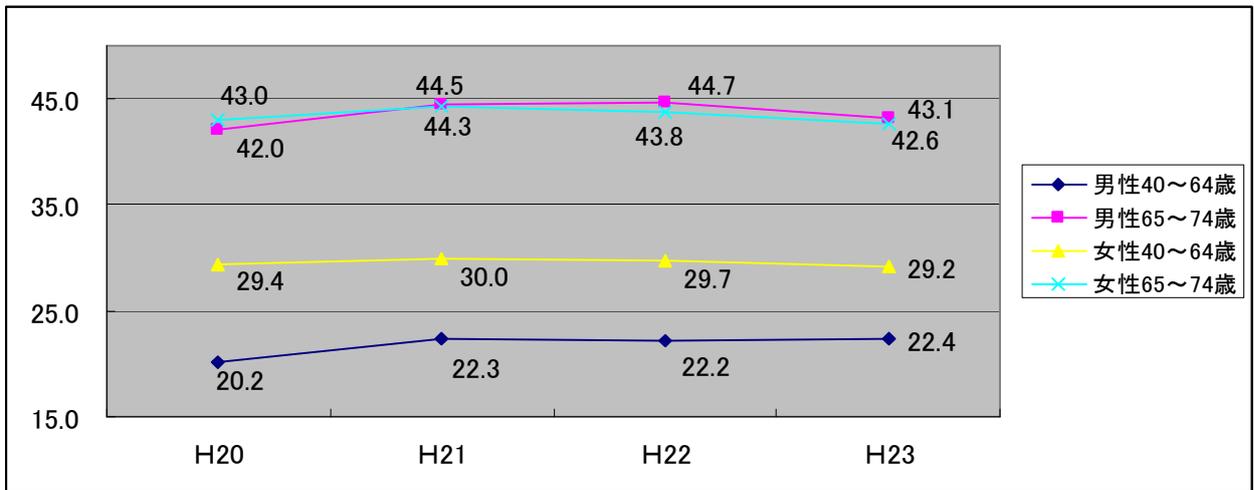


受診者の内訳を見ると、40～64歳の男性では20%台前半の低い受診率で推移しており、65歳以上では男女差は見られない。（図2-b）

特定健診未受診者を対象に行ったアンケート調査（平成22年11月実施）では、未受診の理由に、全年代を通じて「特に自覚症状もなく健康だから」を挙げる者が多かったが、40～50歳代では「仕事などで時間の都合がつかないから」が多く、60～70歳代では「定期的に医師の診察を受けているから」が多く挙げられた。

これらを踏まえた受診率の向上対策が必要である。

(図 2-b) 性別年代別受診率の推移



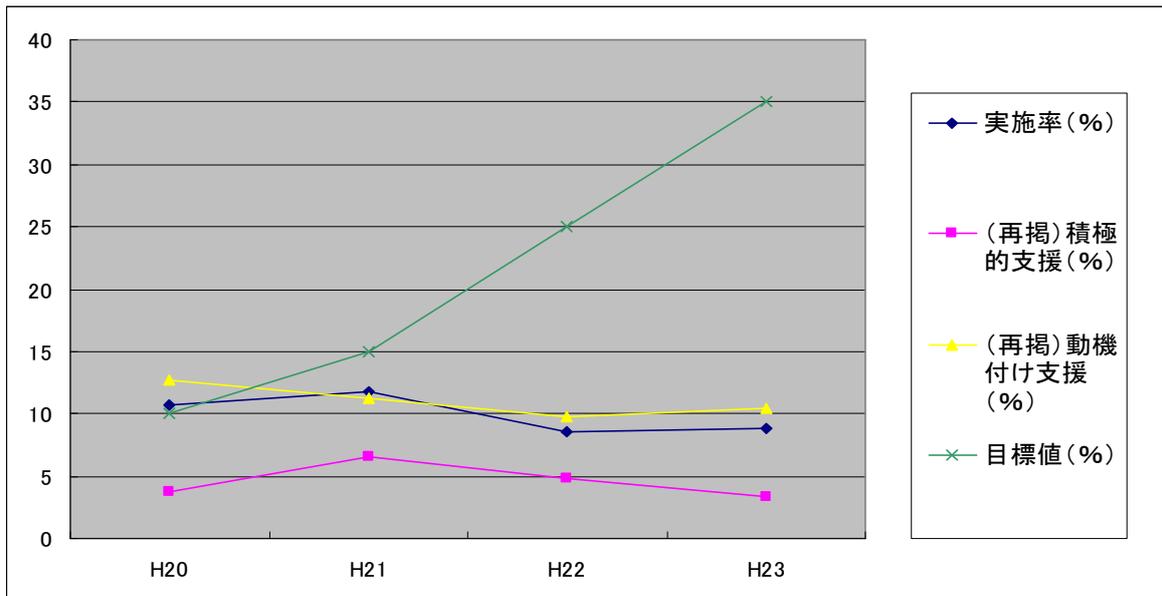
2-2 特定保健指導の実施率と課題

第1期期間における、特定保健指導の実施率は以下のとおりである。(図 2-c)

制度開始当初より実施率が低調であり、また、年々低下していることから、実施率向上に向けた取り組みが必須である。

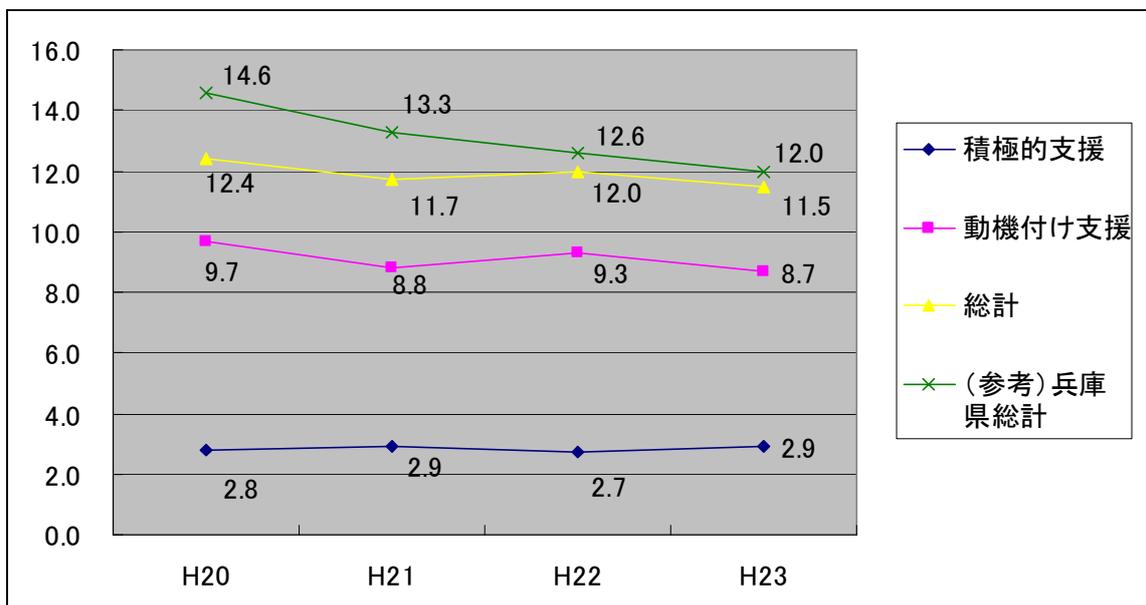
(図 2- c) 特定保健指導実施率及び目標値

年度	H20	H21	H22	H23
特定保健指導実施率 (%)	10.7	11.8	8.6	8.8
(再掲) 積極的支援実施率 (%)	3.7	6.5	4.8	3.4
(再掲) 動機付け支援実施率 (%)	12.7	11.2	9.7	10.5
第 1 期計画における実施率目標値 (%)	10	15	25	35



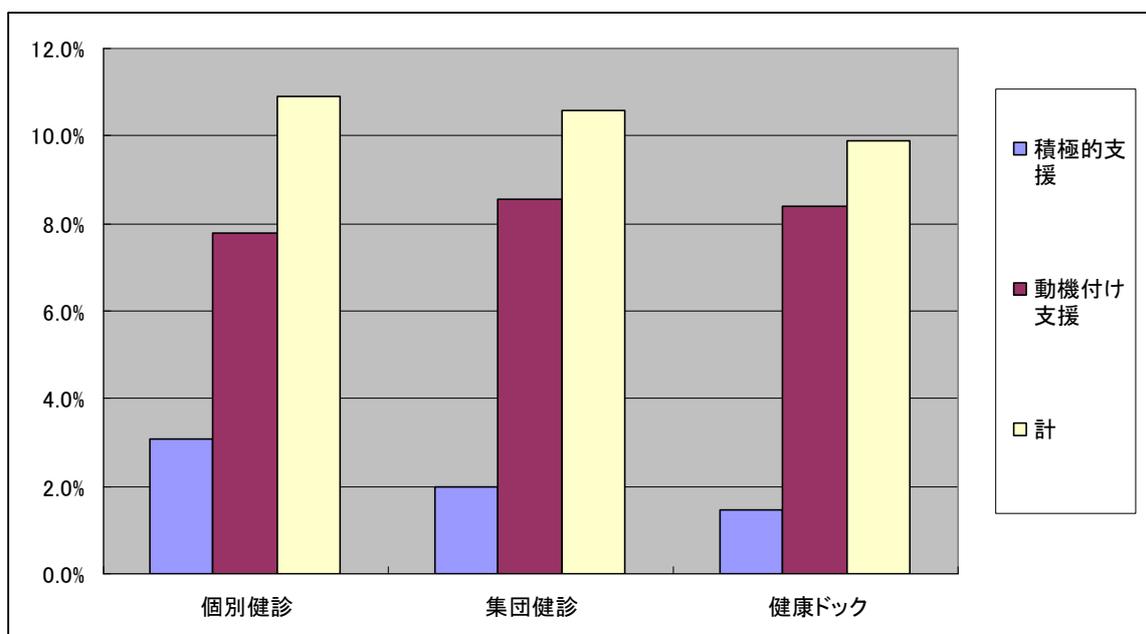
特定保健指導対象者について、対象者出現率（受診者全体に占める対象者の割合）の推移は下図のとおりで、大きな変動はない。(図 2- d)

(図 2- d) 特定保健指導対象者出現率

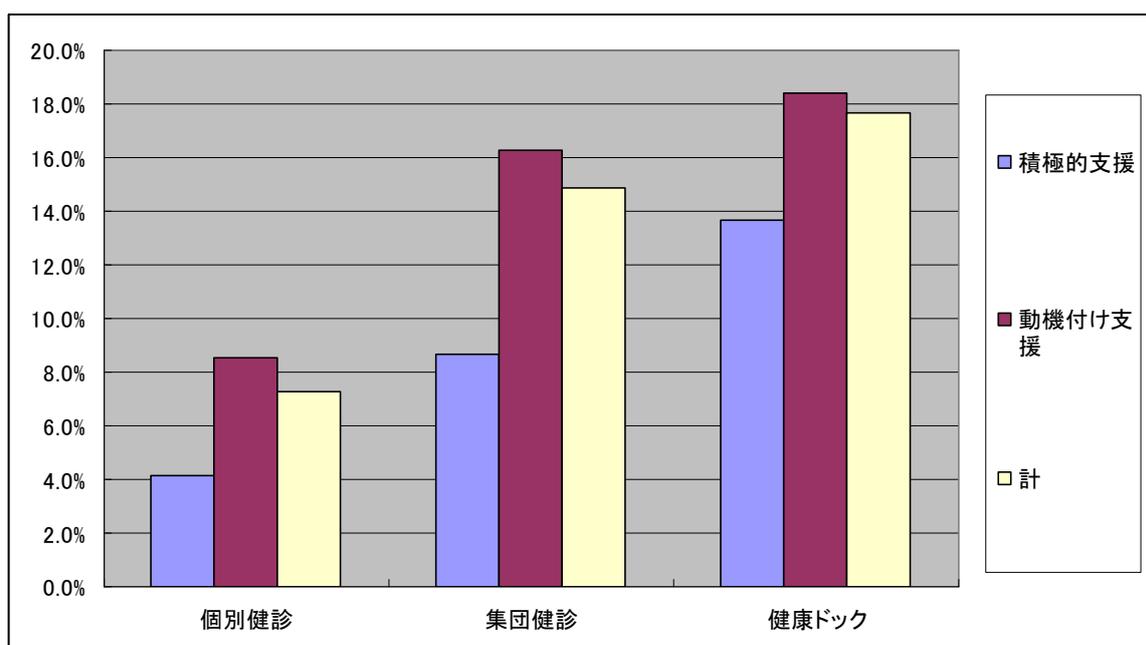


平成23年度の特定保健指導対象者及び利用者を、健診受診場所別に見ると、個別健診の受診者で出現率が最も高く（図2-e）、健康ドックの受診者で最も利用率が高い（図2-f）。

（図2-e）健診受診場所別特定保健指導対象者出現率（平成23年度）



（図2-f）健診受診場所別特定保健指導対象者利用率（平成23年度）



未利用者のうち、健診受診場所が集団健診または健康ドックの者へは、電話での利用勧奨も行っているが、「生活習慣の改善については自分自身で取り組んでいる」との理由で利用に至らないケースが多い。

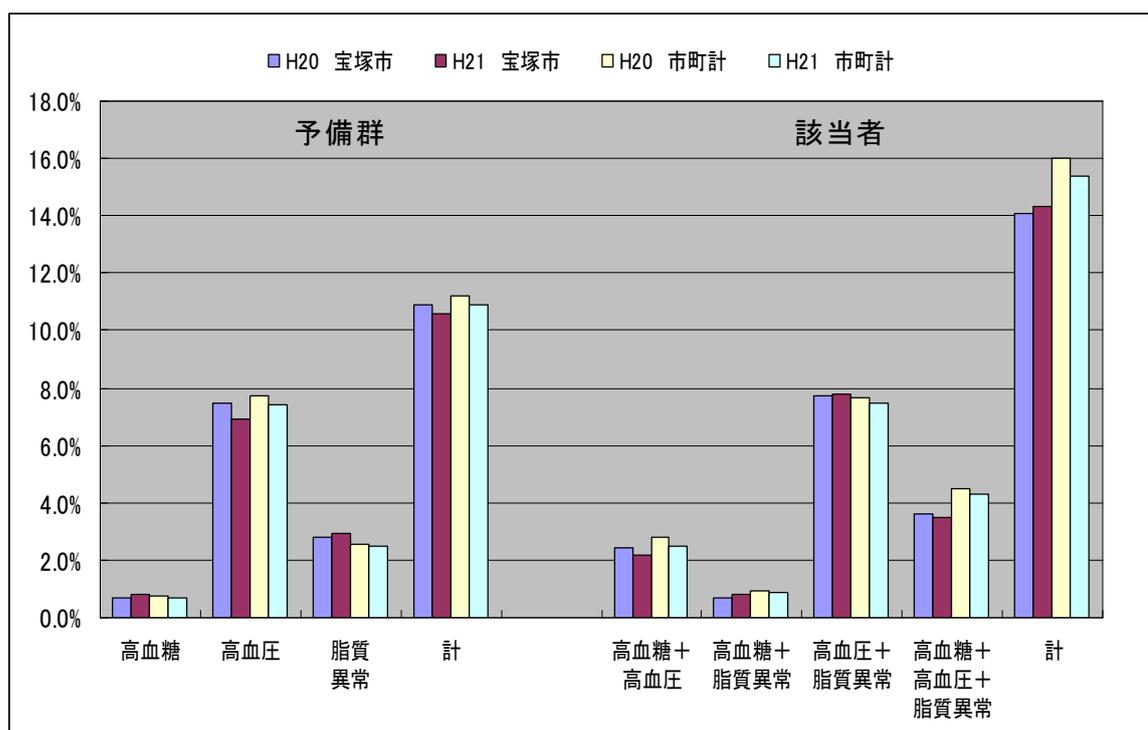
このような実態を踏まえた、利用率向上のための取り組みが必要である。

2-3 特定健診結果の分析

受診者の健診結果から、メタボリックシンドロームの予備群・該当者について見ると、全体では県内市町と比較してやや少ないが、脂質異常が原因で予備群となっている者の割合は、県内他市町よりも高い割合となっている。

(図 2-g)

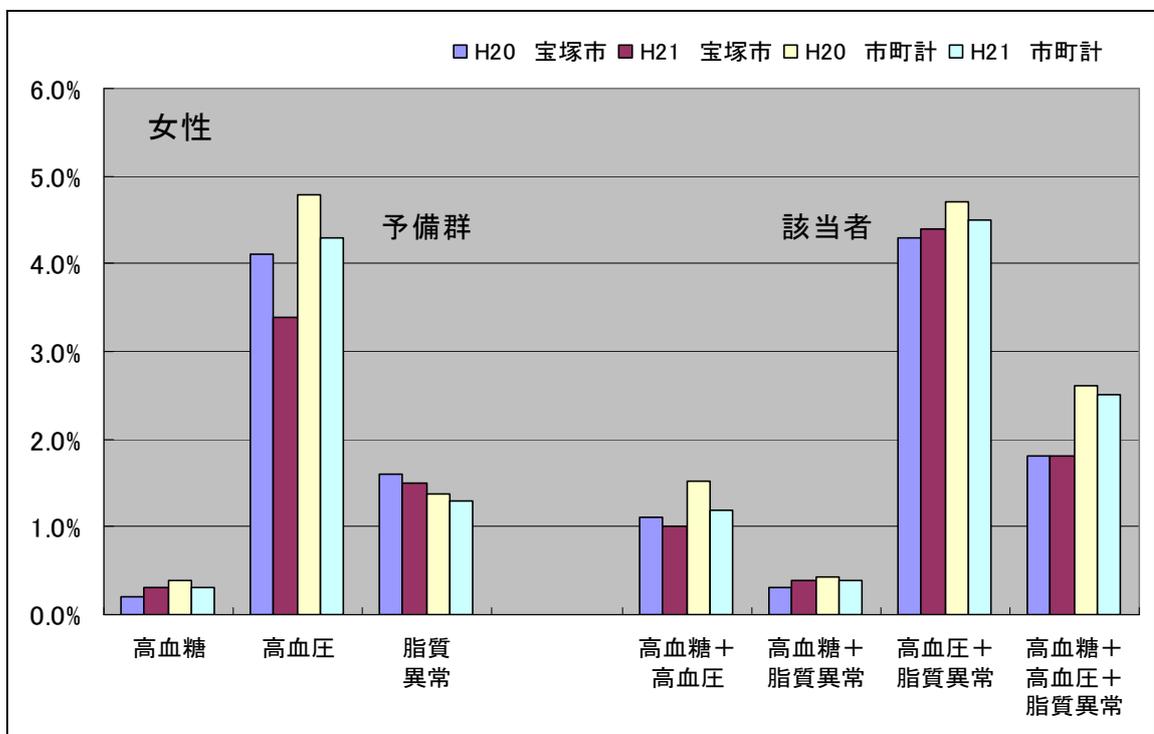
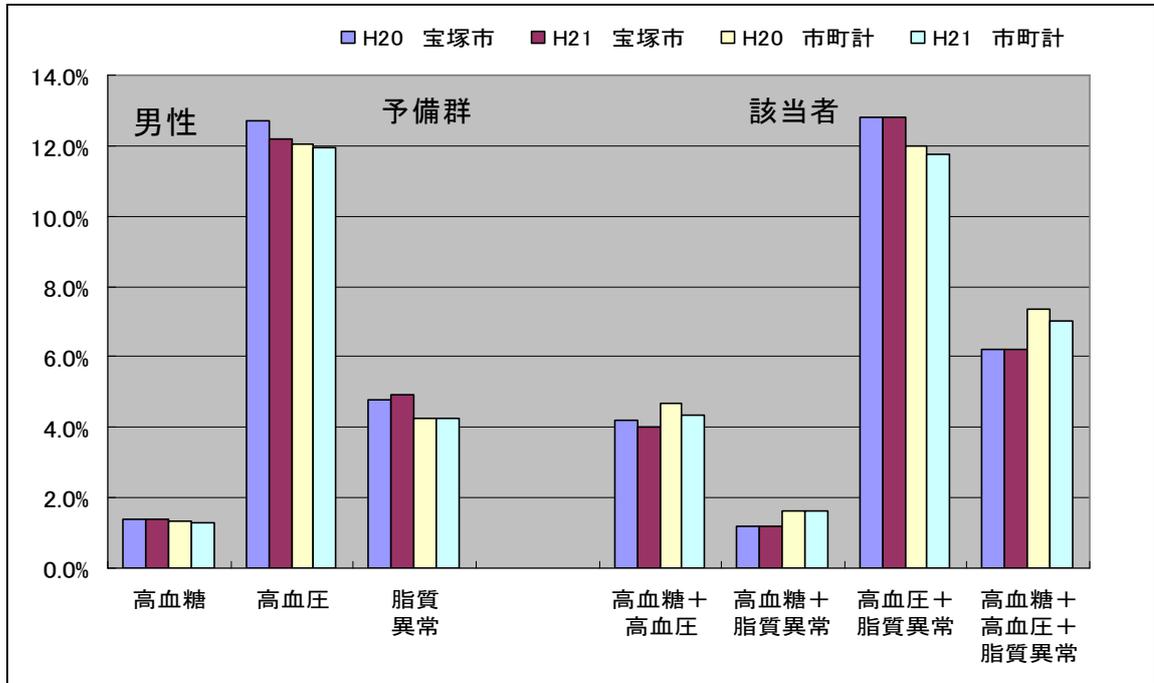
(図 2-g) メタボリックシンドローム予備群・該当者の比較 (総数)



(兵庫県国民健康保険団体連合会)

さらに男女別に該当項目を見ると、男性では高血圧が原因で予備群となっている者の割合も、県内他市町と比較して高くなっている。女性は脂質異常を除くと問題となる項目が見られない。(図 2-h)

(図 2-h) メタボリックシンドローム予備群・該当者の男女別比較

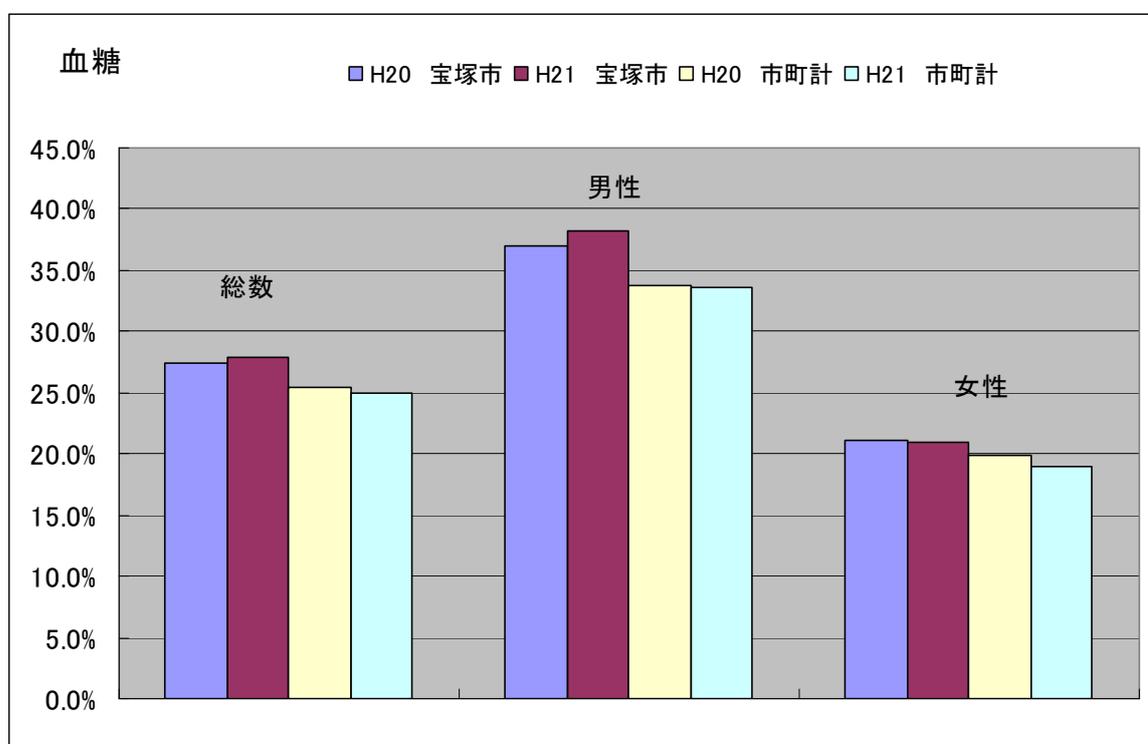


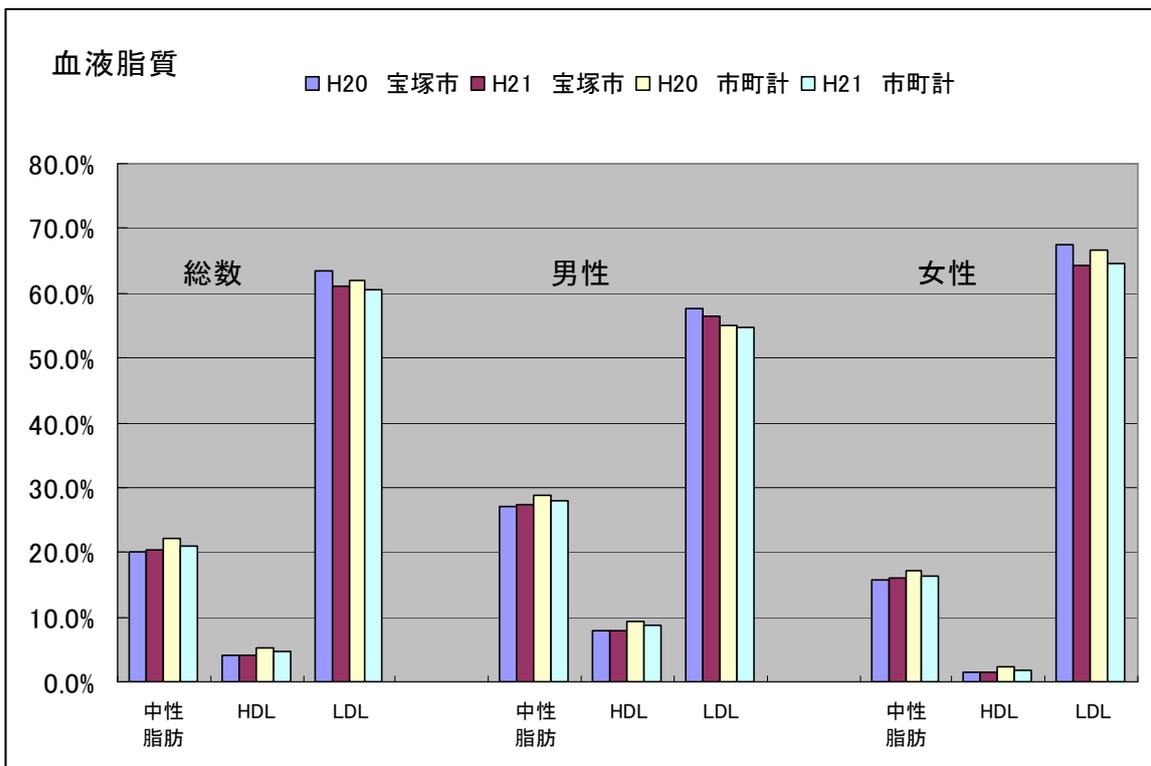
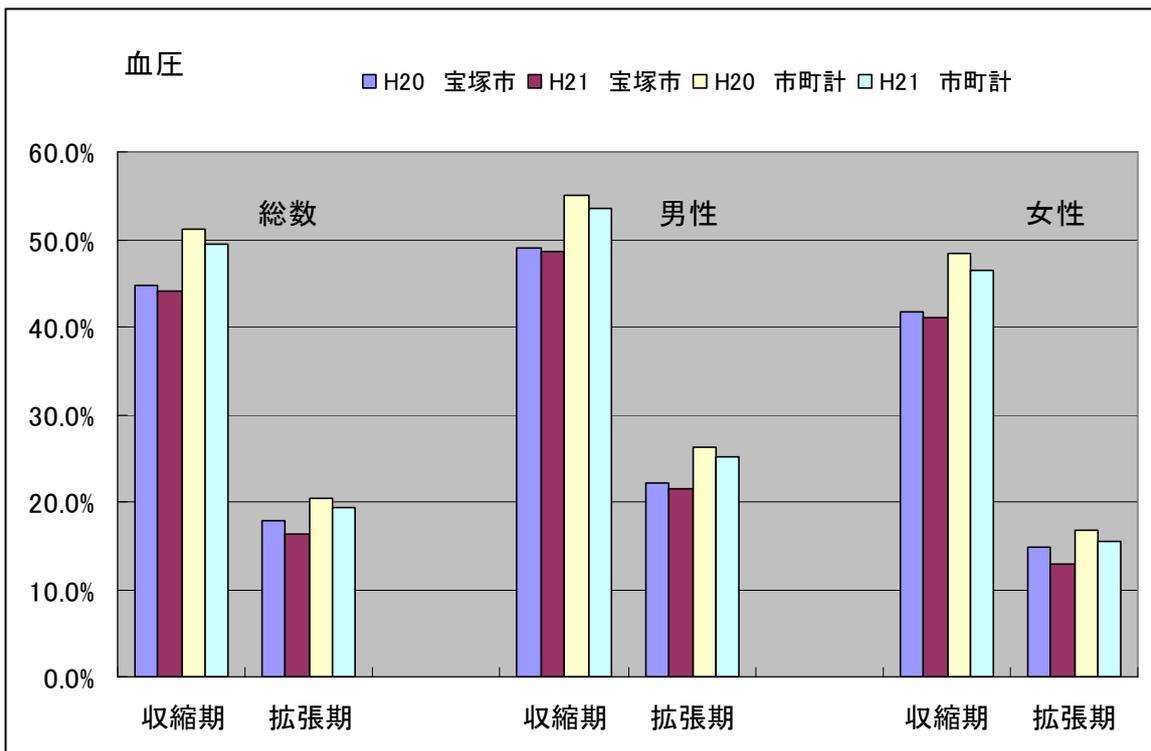
(兵庫県国民健康保険団体連合会)

肥満を伴わないメタボリックシンドローム非該当者も含めた有所見者（※）について、血糖、血圧、血液脂質の項目を比較すると、男女ともに血糖と血液脂質のうち LDL コレステロールの有所見者割合が高い。（図 2-i）

※ 有所見者とは、特定健診項目中の血圧、血液脂質（中性脂肪、HDL コレステロール、LDL コレステロール）、血糖（空腹時血糖、HbA1c）のいずれか1項目以上で、基準値を超えた結果となった者を指す。

（図 2-i）特定健診有所見者の状況





(兵庫県国民健康保険団体連合会)

これらより、肥満を伴わない群に対しても、生活習慣病の発症および重症化予防のための取り組みは重要である。

第3章 生活習慣病と医療費

3-1 宝塚市国民健康保険医療費の状況

宝塚市国民健康保険における総医療費は、年々増加傾向にある。

宝塚市国民健康保険における年間診療費の状況を、県内他市町国保と比較すると、以下のとおりである。(3-a)

(3-a) 平成20年度～平成22年度 国保の状況（年間診療費）

		H20年度		H21年度		H22年度	
		宝塚市	他市町	宝塚市	他市町	宝塚市	他市町
計	1人当たり診療費	238,000	245,143	241,050	243,614	245,047	251,703
	受診率	1,095.95	1,032.27	1,107.45	1,059.68	1,092.26	1,051.87
	1件当たり日数	2.08	2.24	2.04	2.18	2.03	2.17
	1日当たり診療費	10,420	10,641	10,655	10,543	11,075	11,006
入院	1人当たり診療費	93,957	108,675	95,653	104,596	98,865	110,712
	受診率	19.65	24.18	19.69	22.14	19.53	22.30
	1件当たり日数	15.40	17.16	15.42	16.38	15.21	16.20
	1日当たり診療費	31,056	26,440	31,491	28,841	33,265	30,659
入院外	1人当たり診療費	116,445	112,605	118,033	114,252	118,484	116,079
	受診率	871.44	843.49	881.07	862.74	861.87	852.71
	1件当たり日数	1.78	1.82	1.74	1.82	1.73	1.82
	1日当たり診療費	7,495	7,390	7,691	7,272	7,943	7,487
歯科	1人当たり診療費	27,598	23,863	27,364	24,765	27,699	26,695
	受診率	204.85	164.61	206.69	174.80	210.86	176.86
	1件当たり日数	2.09	2.18	2.05	2.15	2.01	2.12
	1日当たり診療費	6,450	6,700	6,456	6,575	6,536	6,636

(兵庫県国民健康保険団体連合会)

1人当たり診療費の比較では、入院外・歯科では県内他市町よりも高いが、入院で県内他市町より低いため、全体で県内他市町よりも低くなっている。

入院では、1日当たりの診療費が高いが、受診率と1件あたりの日数が少ないため、診療費が低くなっている。

入院外では、1件当たり日数は低いですが、受診率と1日当たり診療費は高いため、診療費が高くなっている。

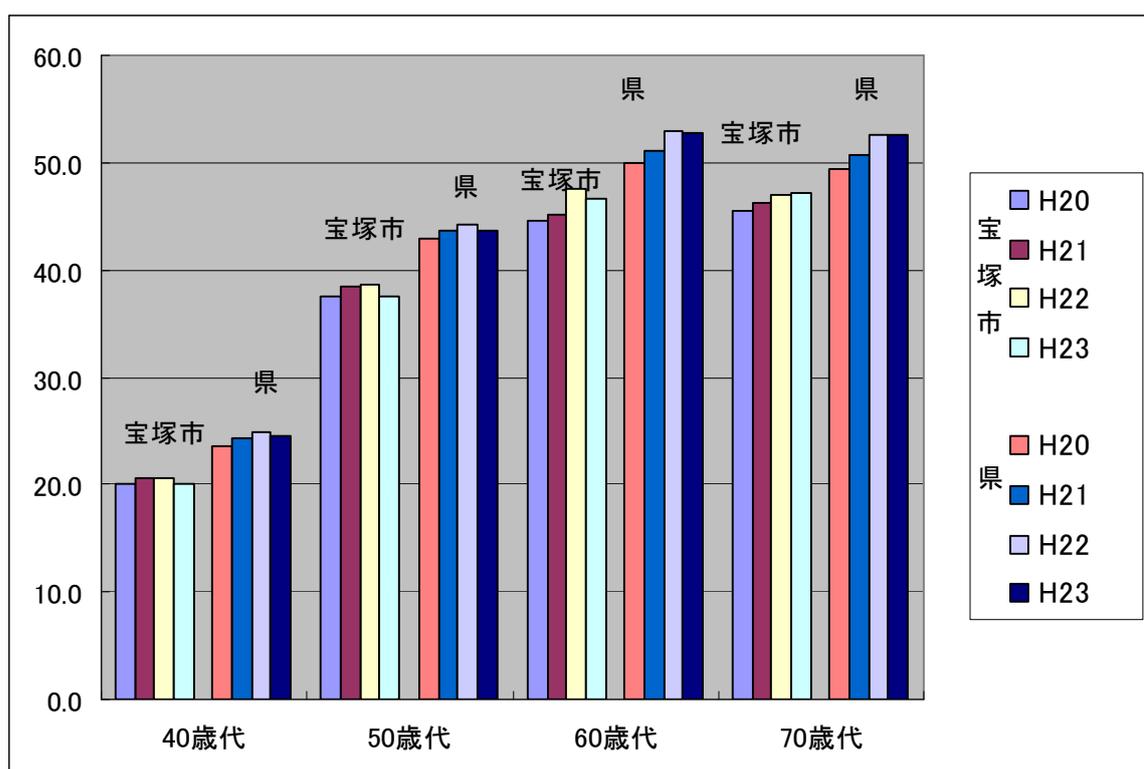
3-2 生活習慣病に関する医療費

医療費のうち生活習慣病関連のものについて見ると、総レセプト件数に占める生活習慣病のレセプト*件数は、年齢が上がるにつれその割合も大きくなる。

宝塚市国民健康保険においては、すべての年代で県内他市町の平均よりも、総レセプト件数に占める生活習慣病のレセプト件数割合が低い。(3-b) これは、前出のとおり歯科の受診率が高いことによると考えられる。

※ 生活習慣病のレセプトとは、脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病、高血圧症、高尿酸血症、脂質異常症のレセプトを指す。

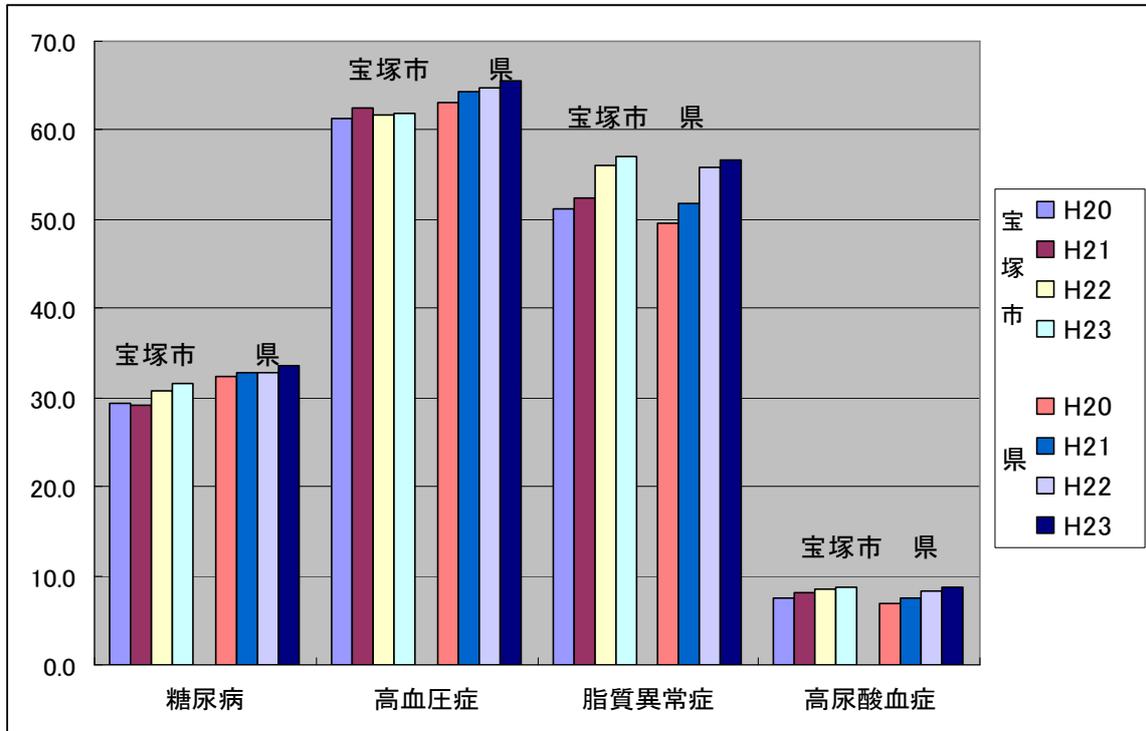
(3-b) 総レセプト件数に占める生活習慣病のレセプト件数割合 (%)



(兵庫県国民健康保険団体連合会)

生活習慣病の内訳をみると、高血圧症と糖尿病のレセプト件数割合が、県内他市町よりも低く、脂質異常症がわずかに高い傾向にある。(3-c)

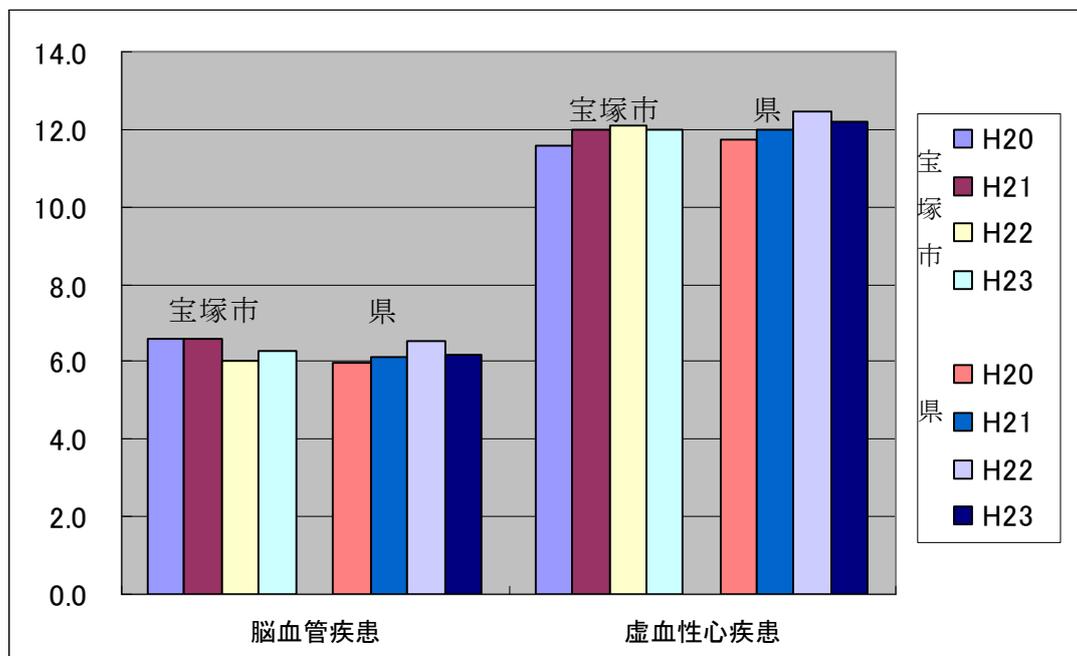
(3-c) 生活習慣病レセプト件数の割合 (総数)



(兵庫県国民健康保険団体連合会)

生活習慣病の重症化の影響を受けると考えられる脳血管疾患、虚血性心疾患について県内他市町と比較すると、脳血管疾患ではわずかに高く、虚血性心疾患ではわずかに低い。(3-d)

(3-d) 脳血管疾患・虚血性心疾患レセプト件数の割合（総数）



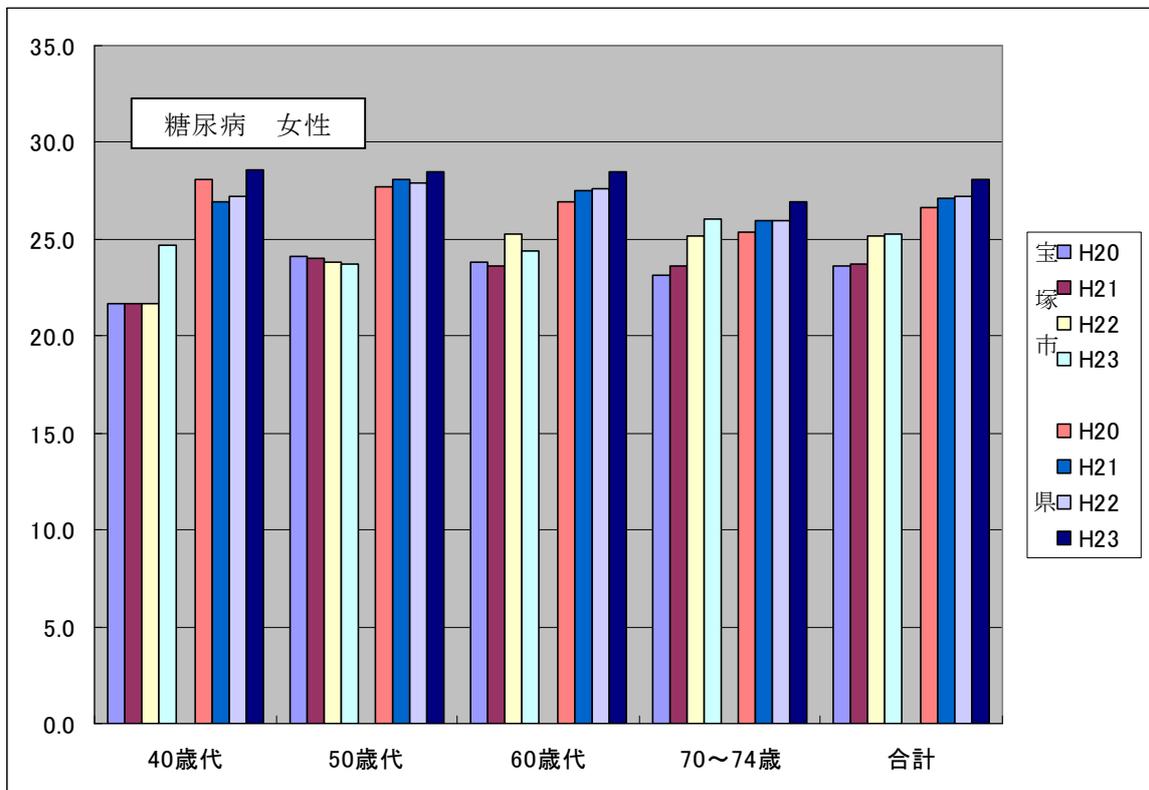
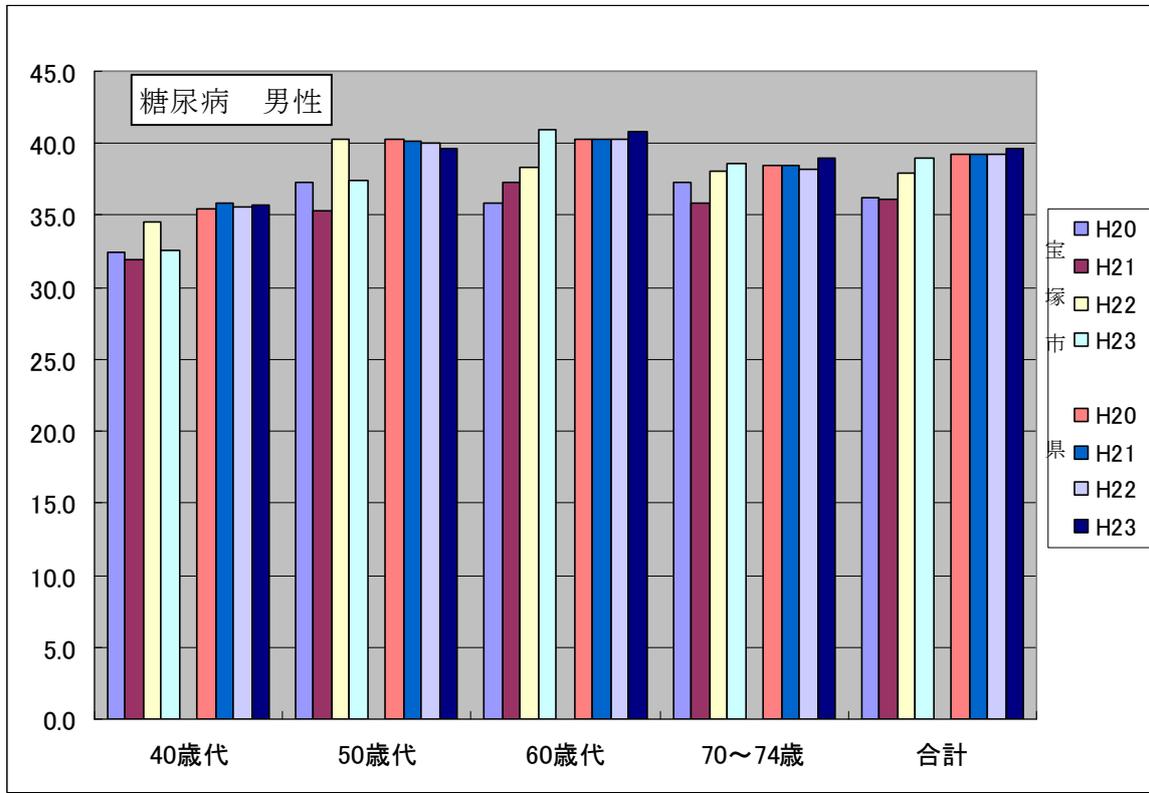
(兵庫県国民健康保険団体連合会)

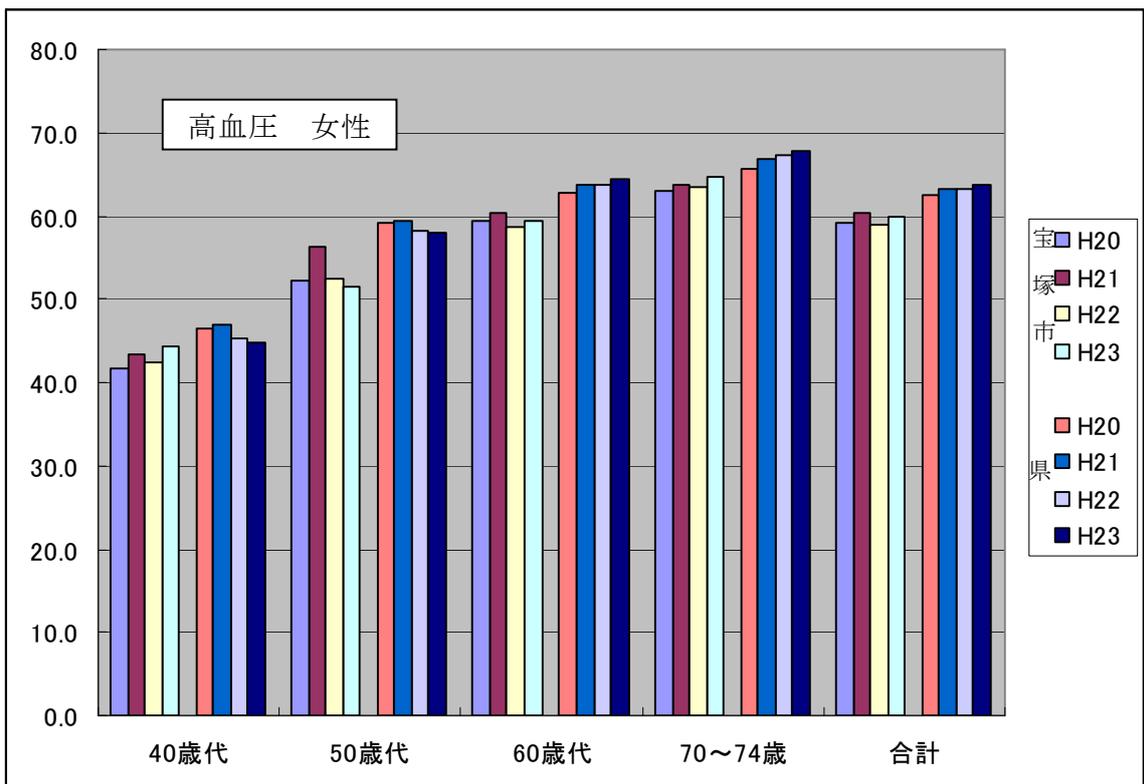
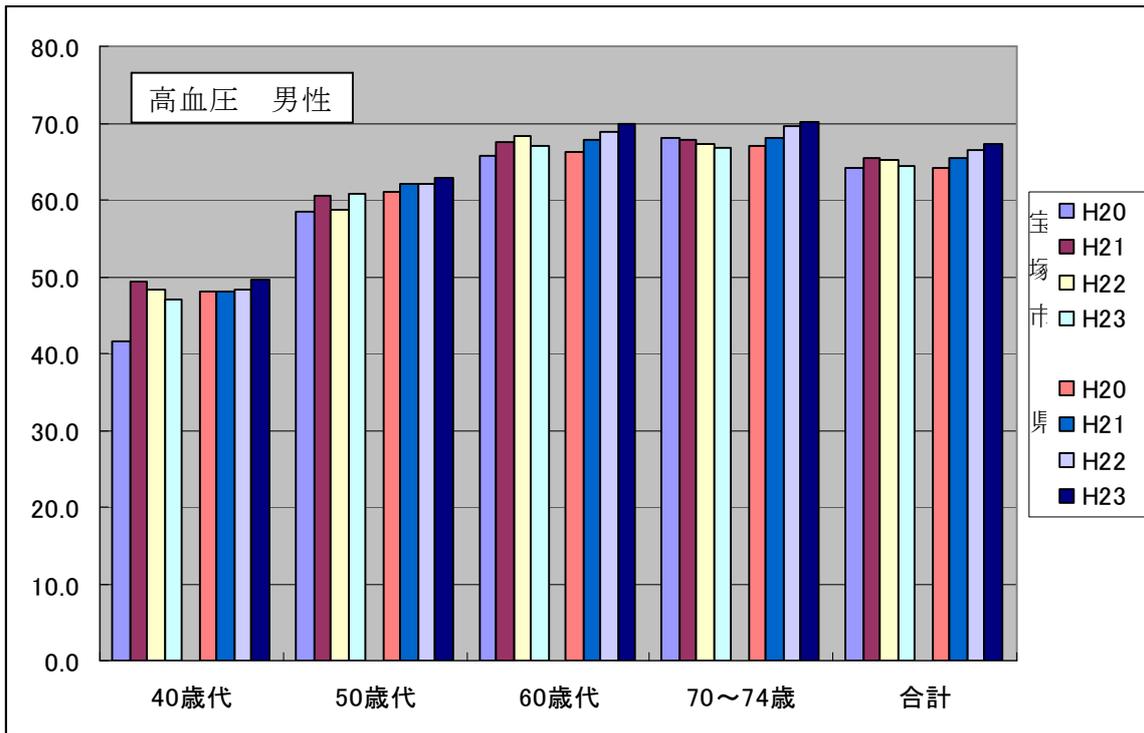
男女別・年代別に比較すると、男性では糖尿病、高血圧症、脂質異常症のすべてで県内他市町と同等か少し高い割合であるが、女性では脂質異常症の割合が高く、糖尿病、高血圧症では低くなっている。

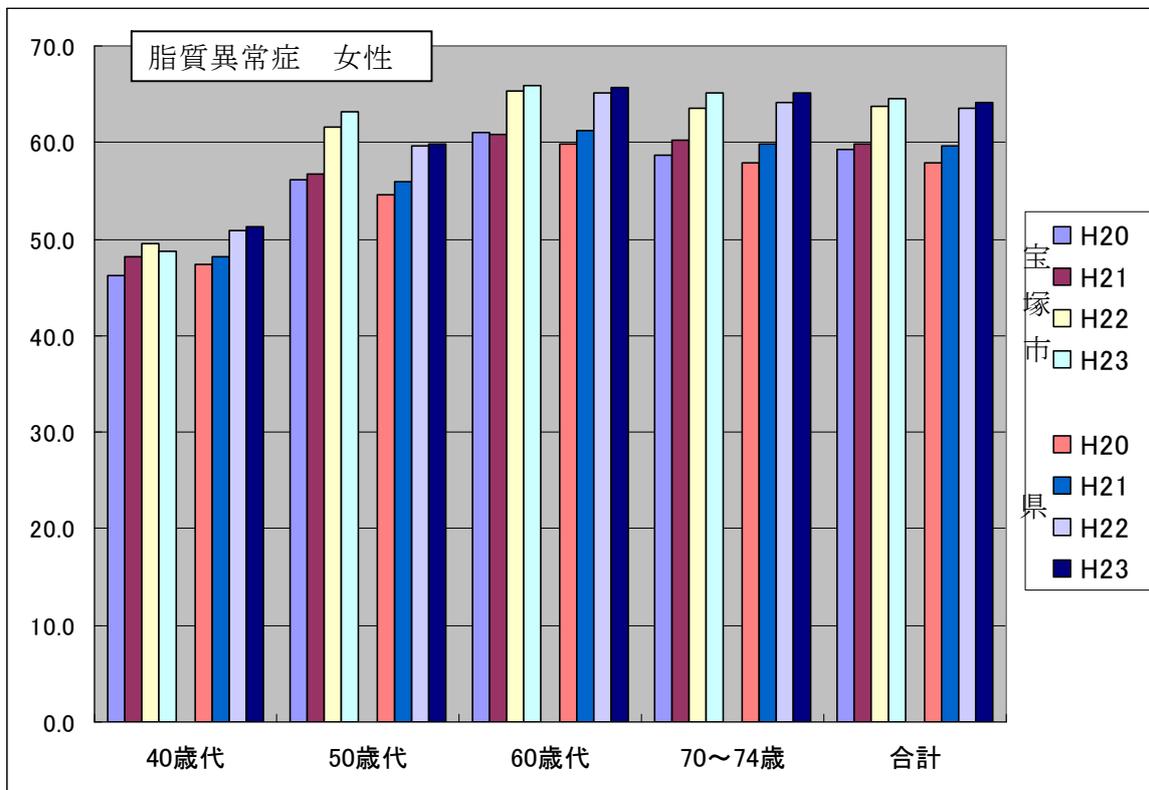
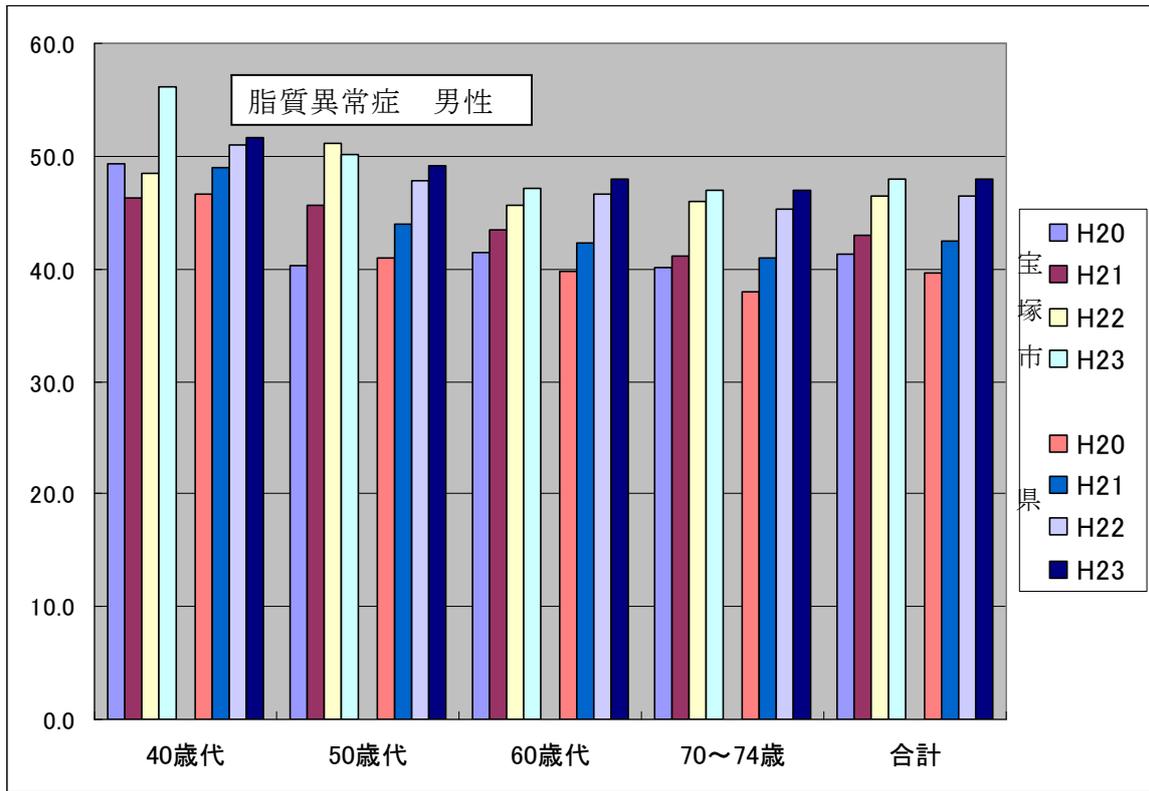
また、性、年代を問わず、どの疾病でも県内他市町では割合の増加は緩やかであるが、宝塚市では糖尿病、脂質異常症で増加の割合が大きく、特に40歳代、50歳代でその傾向が顕著である。(3-e)

自覚症状を伴わない段階でこれらの生活習慣病を把握し、早期に医療を開始することで重症化を予防するためにも、特定健診の受診が有効であり、特に40歳代、50歳代での特定健診受診率向上が必要と考える。

(3-e) 生活習慣病に占める糖尿病・高血圧・脂質異常レセプトの割合







(兵庫県国民健康保険団体連合会)

第4章 計画の目標値と対象者推計

特定健康診査等基本指針に掲げる参酌基準をもとに、計画期間の最終年度である平成29年度の目標値を、特定健診の受診率60%、特定保健指導の実施率60%、目標達成までの各年度の目標値を以下のとおり設定する。

区分	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
特定健診受診率	45%	50%	55%	58%	60%
特定保健指導実施率	20%	30%	40%	50%	60%

また、平成25年度から平成29年度までの、特定健診等の実施予定数について、以下のとおり推計する。

(単位：人)

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
特定健診受診者数 ^{※1}	18,192	20,212	22,234	23,447	24,255
特定保健指導対象者数 ^{※2}	2,111	2,346	2,580	2,720	2,815
(積極的支援対象者数)	528	587	645	680	704
(動機付け支援対象者数)	1,583	1,759	1,935	2,040	2,111
特定保健指導実施者数	423	704	1,032	1,360	1,689

※ 1 特定健診対象者数推計 40,425人(平成23年度実績)

※ 2 特定保健指導対象者出現率 積極的支援対象者 2.9% 動機付け支援対象者 8.7%
(平成23年度実績)

第5章 特定健康診査・特定保健指導の実施方法

5-1 特定健康診査

5-1-1 実施時期

- 個別健診 4月から翌年2月末
- 集団健診 4月から翌年3月初旬

5-1-2 実施場所

- 個別健診 市内実施医療機関
- 集団健診 市立健康センター及び市の公共施設等

5-1-3 対象者

宝塚市国民健康保険加入者のうち、特定健診の実施年度中に40～75歳となる者で、かつ当該年度の一年間を通じて加入している者とする。

ただし、75歳となる者は、誕生日の前日までを対象期間とし、また、妊産婦その他の国が定める者（刑務所入所者、海外在住者、長期入院者等厚生労働省告示（特定健診及び特定保健指導の実施に関する基準）で規定されている者）は上記対象者から除く。

5-1-4 案内方法

上記対象者に対して、特定健康診査受診券（以下「受診券」という。）を、四半期に分けて発送する。

個別健診の実施医療機関は、受診券送付時に一覧表を同封するとともに、広報やホームページにも掲載する。

受診券の様式は、別添のとおり。

5-1-5 健診項目

特定健診の項目には、受診者の全員に実施する「基本的な健診項目」と健診結果等に基づき医師の判断により実施する「詳細な健診項目」があり、健診項目は、表5-aのとおりとする。

(表 5-a) 特定健診で実施する健診項目

基本的な健診項目	
問診	服薬歴、既往歴など
身体計測	身長、体重、BMI、腹囲、血圧
診察	理学的所見（視診、打聴診、触診）
脂質	中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール
肝機能	AST (GOT)、ALT (GPT)、 γ -GT (γ -GTP)
代謝系	空腹時血糖、HbA1c
尿・腎機能	尿糖、尿蛋白、尿潜血、尿酸、血清クレアチニン、Egfr
詳細な健診項目	
貧血検査	血色素量、赤血球数、ヘマトクリット値
心機能検査	心電図検査
眼底検査	眼底検査

5-1-6 結果通知

特定健診の結果は、受診者全員に対して通知する。それと同時に、パンフレット等を活用し、受診者それぞれの健康状態に合わせた情報提供を行う。

5-1-7 外部委託

特定健診については、以下のとおり外部委託により実施する。

- 個別健診 宝塚市医師会へ委託
- 集団健診 民間の健診実施機関へ委託

5-2 特定保健指導

5-2-1 実施時期

原則として、年間を通して実施する。

5-2-2 実施場所

実施場所は、市内実施医療機関、市立健康センター及び市の公共施設等とする。

5-2-3 対象者

特定健診の結果より、国の定める「保健指導対象者の選定基準」に基づいて階層化を行い、積極的支援または動機付け支援に該当するものを対象者とする。

ただし、質問票により服薬中と判断された者は、対象者から除くこととする。

5-2-4 案内方法

上記対象者に対して、特定保健指導利用券（以下「利用券」という。）を発送する。

なお、利用券の様式は、別添のとおり。

5-2-5 実施内容

特定健診の結果より階層化を行った結果に基づき、保健指導レベルに応じた内容の保健指導を実施する。（表 5-b）

（表 5-b） 保健指導の内容（支援レベル別）

支援レベル	支援期間・頻度	内容
積極的支援	（初回面接） 面接による支援を行う。 （継続支援） 初回面接後、3ヶ月以上の継続的な支援を行う。 （最終評価） 初回面接時から6ヶ月以上経過後に実績評価を行う。	健診結果等から、対象者自らが自分の身体に起こっている変化を理解できるよう促す。 対象者それぞれに合わせた、行動変容の必要性を実感できるような働きかけを行い、具体的に実践可能な行動目標を対象者が選択できるよう支援する。 支援を終了する時には、対象者が改善した行動を継続するように意識づけを行う。
動機付け支援	（初回面接） 面接による支援を行う。 （最終評価） 初回面接時から6ヶ月以上経過後に評価を行う。	対象者本人が、自分の生活習慣の改善すべき点を自覚し、自ら目標を設定し行動に移すことができるよう支援する。

5-2-6 外部委託

利用者の利便性を考慮し、特定保健指導の一部を宝塚市医師会に委託する。

5-3 特定健診等のデータ管理

特定健診等のデータ管理（データ処理、保管等）については、特定健診等の標準システムを運営する兵庫県国民健康保険団体連合会（以下「代行機関」という。）に委託する。

なお、代行機関におけるデータ管理の内容については、表 5-c のとおりである。

(表 5-c) 代行機関におけるデータ管理の内容

業務	内容
特定健康診査業務	健診データ処理、階層化・保健指導対象者抽出、統計処理
特定保健指導業務	利用券作成、保健指導データ処理、統計処理
評価・報告業務	評価・報告、健診結果分析処理
マスタ管理業務	被保険者マスタ管理、保険者マスタ管理

また、費用決済や市独自の統計・分析等を行うため、市の健康管理システムでも、データ管理を行うこととする。

5-4 実施に関するスケジュール

	今年度													
	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月
受診券の送付	■ 第1期分		■ 第2期分		■ 第3期分		■ 第4期分							■ 第1期分 (翌年度)
健診の実施	・健診データの受け取り(個別健診:各月ごと 集団健診:随時) ・健診結果通知(健診終了後、随時)													
保健指導対象者の抽出・案内	前年度健診分			今年度健診分										
保健指導の実施	初回面接時から約6ヶ月後の評価まで実施													
周知・案内	広報誌・ホームページによる健診案内(毎月) ■ パンフレット配布													

5-5 受診率・利用率向上のための取り組み

平成 22 年度に実施した、特定健診の未受診者を対象としたアンケート結果より、特定健診受診率向上のために以下の取り組みを行うとともに、引き続き更なる受診率向上策を模索していく。

① 受けやすい健診とするために

休日に受診を希望する割合が高かったことより、平成 23 年度より休日健診を実施している。平成 23 年度は 1 回実施し、平成 24 年度より 2 回に増やした。今後は、開催時期などを検討しながら、より効果的な実施となるように取り組む。

② 事業主健診や人間ドック等、他の健診の受診者を把握するために

男性の 40 歳代・50 歳代では、自営業者が最も多く、女性の 40 代ではパート・アルバイト勤務が最も多かったことより、保険者の実施する健診ではなく、事業所が実施する健診や人間ドック等を受診している割合が高くなると推測される。これらの健診結果を把握し、特定健診の受診に代えることができれば、受診率の上昇につながることも期待できる。このことから、特定健診受診券の送付時に、健診結果を記

入し返送できる書類を同封することで、健診結果の把握に努める。

③ 個別健診受診者を掘り起こすために

60～70歳代では、「定期的に医師の診断を受けているから」という事由により、受診していない者を掘り起こすために医療機関での特定健診PRチラシ配布を平成24年度より2回に増やした。今後、効果的な掘り起こしとなるように配布時期等を検討していく。

④ 継続受診をしてもらうために

平成24年度より、過去に受診歴があり、当該年度未受診者に対する郵送勧奨を1月に実施した。今後も継続して実施していく。

また、特定保健指導の利用率向上のためには、対象者に利用券を送付した後、再度電話で利用を勧奨している。特定保健指導についての理解が不十分なことから利用につながっていない場合もあり、今後も電話による勧奨を継続する。

さらに今後は、保険者としての国民健康保険課と健康づくりを担う衛生部門の保健師・管理栄養士等が連携して、より利用しやすいものとするために、他の健康相談事業等と併せて実施する方法や、効果的な勧奨方法などを模索し、被保険者の疾病予防、健康づくりに取り組む。

第6章 円滑な事業の推進に向けて

6-1 個人情報の保護に関する事項

個人情報の取り扱いに関しては、「宝塚市個人情報保護条例」を遵守するとともに、特定健診等のデータの保存及び取り扱い等については、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」及び「宝塚市情報セキュリティ規則」を遵守する。

また、特定健診等を外部に委託する場合には、個人情報の取り扱い等について、個人情報の保護に関する法律をはじめとする関係法令及びガイドラインを理解し遵守するよう契約書に明記し、受託事業者に対して個人情報の取り扱いの徹底を図る。

6-2 外部委託に関する考え方

利用者の利便性に配慮した健診や保健指導の実施など増加する対象者のニーズを踏まえた対応や効率的・効果的な事業の推進のためには、民間の実施機関への委託が必要である。

委託事業者の選定等にあたっては、健診や保健指導の質の確保が必要となるため、「標準的な健診・保健指導プログラム（確定版）」における健診の実施に関するアウトソーシング基準及び保健指導の実施に関するアウトソーシング基準を遵守する。

6-3 特定健康診査等実施計画の公表及び周知

6-3-1 実施計画の公表と周知

計画は、市ホームページで公表し、広く周知を図る。

また、計画の内容に変更が生じた場合は、これを公表する。

6-3-2 特定健診等の実施に関する普及啓発

市広報、市ホームページ、被保険者証の更新時や納税通知書郵送時にパンフレットを同封することや、窓口での勧奨、地域との連携等により周知を図る。

6-4 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

6-4-1 特定健診等の事業評価

特定健診等の事業の最終評価は、メタボリックシンドロームの該当者・予備群の数、生活習慣病関連の医療費の推移などで行われることになるが、その成果が数値で現れるのは数年後と考えられるため、当計画期間内における事業評価については、対象者個人を単位とした「個人」、性別や年齢階層などを単位とした「集団」、事業そのものを対象とした「事業」の側面で行う。

6-4-2 評価手法と計画の見直し

事業評価及び計画の見直しについては、国保部門、衛生部門等の関連部署で構成する「特定健診等評価ワーキンググループ」を設置し、各事業の進捗状況の把握を行うなかで、当事業の達成状況の点検・評価、課題分析や取組み方策等の検討を行うとともに、社会情勢や国・県・近隣自治体の動向に留意しつつ、計画を見直す。

なお、事業の点検・評価の結果及び計画の見直しについては、宝塚市国民健康保険運営協議会に報告する。

6-5 その他

6-5-1 他の健診との連携

受診者の利便性を考え、特定健診の実施の際には、市町村が健康増進法に基づいて実施する「がん検診」も同時に受診できるよう、体制整備を図る。

6-5-2 人間ドック

健康センターで実施する健康ドック(人間ドック)の健診項目は、特定健診の項目を含んでいることから、人間ドックを受けた者は特定健診を受けた者とみなす。

6-5-3 事業所が実施する健診

法の規定により、労働安全衛生法に基づく定期健康診断等、他の法令に基づき行われる健康診査の結果を医療保険者が受領することで特定健診を実施したことに代えられることから、宝塚市国保の被保険者がそれらの健診を受診した場合は、健診結果を提出してもらおうよう周知する。

なお、個人情報保護の観点から、健診結果は本人から直接受領するものとする。

6-5-4 関係機関や地域等との連携

第4章で示す、事業の最終目標を達成させるためには、未受診者の受診率向上、新たなハイリスク者を出さないための取組み及び特定保健指導により改善された生活習慣を維持するための取組みが重要である。

そのために、健康相談等の各種事業との連携を図るとともに、地域との連携を図りながら事業を推進していく。

特定健康診査受診券 見本

宝塚市 特定健康診査受診券

平成**年度 (※期)

受診券区分 1

交付日	平成**年**月**日から有効		
被保険者番号	*****		
整理番号	*****		
住 所	**町**丁目**番**号		
氏 名	効がカコ姉 宝塚 国保		
生年月日	昭和**年**月**日	性別	*

健 診 内 容	特定健康診査	必須項目を実施
	詳細健診	
	血液(貧血)検査	医師の判断により実施
	心電図・眼底検査	前年度の健診結果がないため対象外
	受診票区分	A

自己負担額 無料

有効期限 平成**年**月**日

保険者所在地 宝塚市東洋町1番1号

保険者名称 宝 塚 市

保険者番号 2 8 0 1 5 6

特定保健指導利用券 見本

665-****
宝塚市

宝塚 国保 様

特定保健指導利用券の送付について

先日受診されました「宝塚市国民健康保険特定健康診査」の結果から、特定保健指導の対象となられましたので、特定保健指導利用券を送付します。

特定保健指導とは、生活習慣病（糖尿病、高血圧、脂質異常症など）の発症危険度が高いが、生活習慣を改善することで発症を予防する効果が多く期待できる方に対して、生活習慣を見直す支援を行うものです。

この機会を利用して、生活習慣を見直すことにより、生活習慣病の予防だけでなく、健康の維持増進に努めていきましょう。

（同封の注意事項も必ずご覧ください。）

特定健診受診日	平成**年**月**日
受診場所	*****

特定保健指導利用券

平成**年度

交付日	平成**年**月**日		
被保険者番号	*****		
利用券整理番号	*****		
特定健康診査受診券整理番号	*****		
対象者情報	住所	宝塚市 *****	
	氏名	タラヅカ コホ 宝塚 国保	
	生年月日	昭和**年**月**日	性別 * *
特定保健指導区分	動機付け支援		
窓口での自己負担額	無 料		
有効期限	平成**年**月**日		

保険者所在地
保険者番号及び名称

宝塚市東洋町1番1号

2	8	0	1	5	6
---	---	---	---	---	---

宝塚市

