

# 宝塚市特定健康診査等実施計画

平成20年3月

宝 塚 市

# 目 次

<b>序章 計画策定にあたって</b> .....	<b>1</b>
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 .....	3
<b>第1章 宝塚市の現状</b> .....	<b>4</b>
1-1 人口と世帯の状況.....	4
1-2 基本健康診査の受診状況 .....	5
1-3 医療費と疾病の状況 .....	6
1-4 基本健康診査の結果に基づく分析 .....	10
<b>第2章 計画の目標値と対象者推計</b> .....	<b>12</b>
<b>第3章 特定健康診査・特定保健指導の実施方法</b> .....	<b>13</b>
3-1 特定健康診査 .....	13
3-2 特定保健指導.....	14
3-3 特定健診等のデータ管理.....	17
3-4 実施に関するスケジュール .....	17
<b>第4章 円滑な事業の推進に向けて</b> .....	<b>18</b>
4-1 個人情報保護に関する事項 .....	18
4-2 外部委託に関する考え方 .....	18
4-3 特定健康診査等実施計画の公表及び周知 .....	18
4-4 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し.....	19
4-5 その他 .....	20

## 序章 計画策定にあたって

### 0-1 計画策定の趣旨

我が国は、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。

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」（以下「法」という。）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た。

この計画は、宝塚市国民健康保険が平成 20 年度から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

国民の受療の実態を見ると、高齢期に向けて生活習慣病の外来受療率が徐々に増加し、次に 75 歳頃を境にして生活習慣病を中心とした入院受療率が上昇している。これを個人に置き換えてみると、食べ過ぎ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、肥満症等（以下「糖尿病等」という。）の生活習慣病の発症を招き、外来通院及び投薬が始まり、生活習慣の改善がないままに、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った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、糖尿病等を発症しない境界域の段階で留めることができれば、通院患者を減らすことができ、この結果、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。

### 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）に起因するものであり、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。

このため、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム\*1）の概念に基づき、その該当者及び予備群に対し、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低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

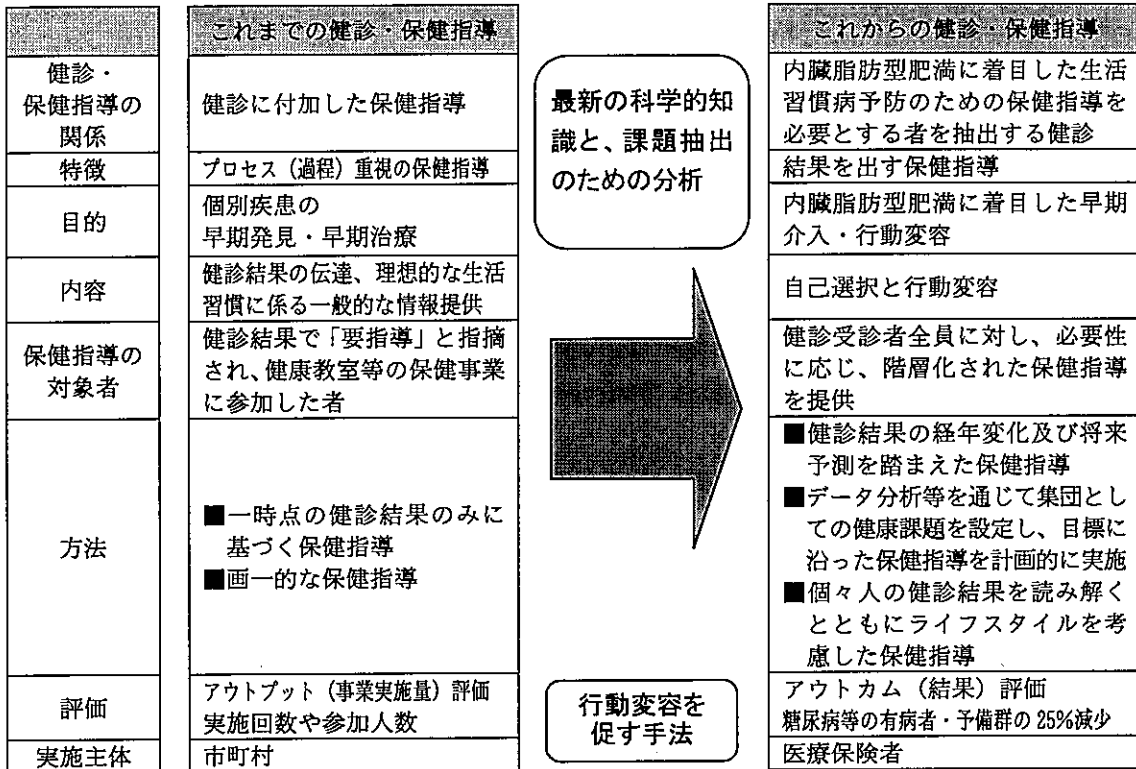
特定健康診査（以下「特定健診」という。）は、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドロームに着目し、この該当者及び予備群を減少させるための特定保健指導を必要とする者を的確に抽出するために行うものである。

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。

---

\*1 平成17年4月に、日本内科学会等内科系8学会が合同での疾患概念と診断基準を示した疾患概念。内臓脂肪型肥満を共通の原因として、高血糖、脂質異常、高血圧を呈する病態であり、それぞれが重複した場合は、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高く、内臓脂肪を減少させることでそれらの発症リスクの低減が図られるという考え方を基本とする。

これからの健診・保健指導



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、五年ごとに、五年を一期として、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

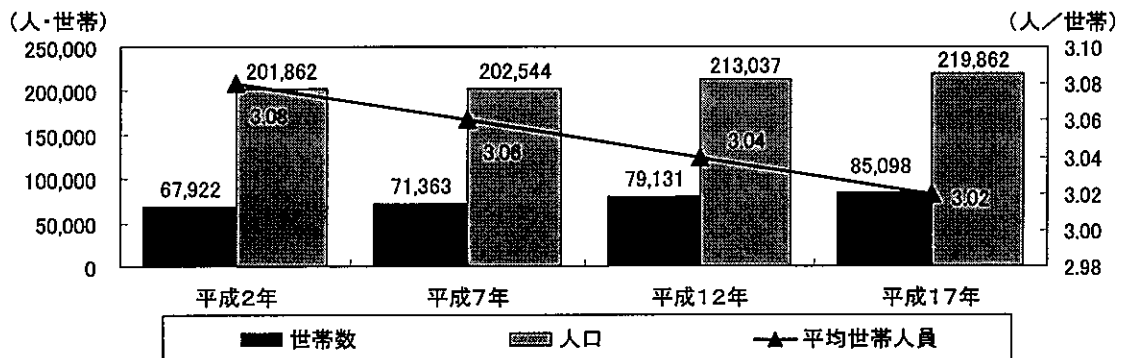
## 1-1 人口と世帯の状況

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)

また、65歳以上の人口の割合が増加傾向にある一方、14歳以下の人口の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)

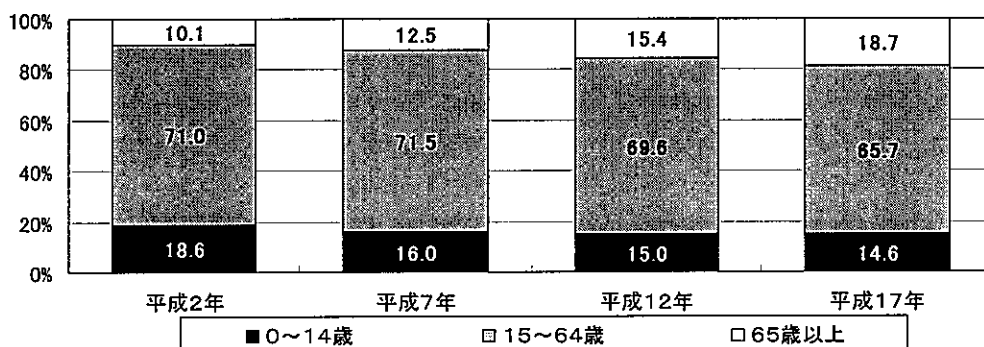
さらに、宝塚市民全体に占める宝塚市国民健康保険(以下「市国保」という。)の被保険者数の割合は年々増加傾向にある。(図1-c)

(図1-a) 人口と世帯の推移



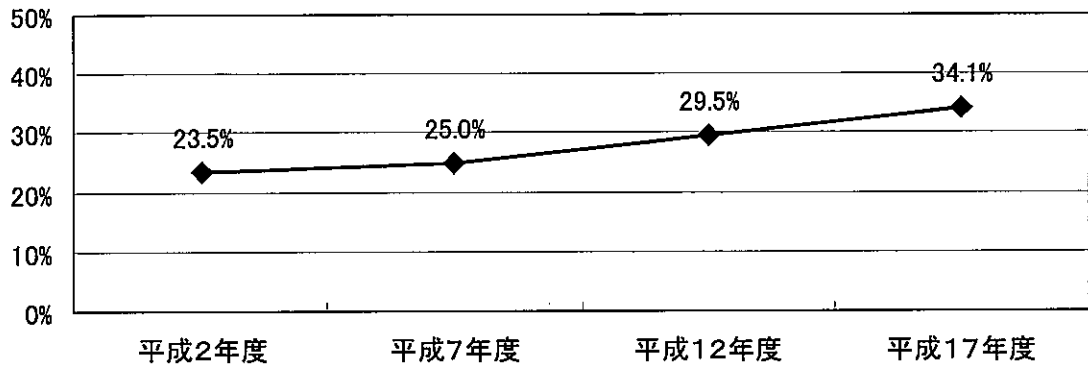
(国勢調査)

(図1-b) 人口構成の推移



(国勢調査)

(図 1-c) 市国保加入率の推移



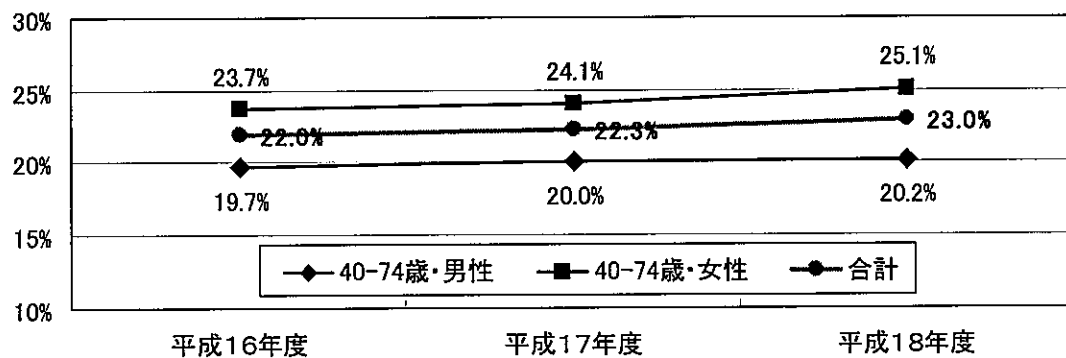
(宝塚市、住民基本台帳)

## 1-2 基本健康診査の受診状況

近年、市国保被保険者の基本健康診査（以下「基本健診」という。）の受診率は上昇しており、各年度とも女性のほうが男性より高い。（図 1-d）

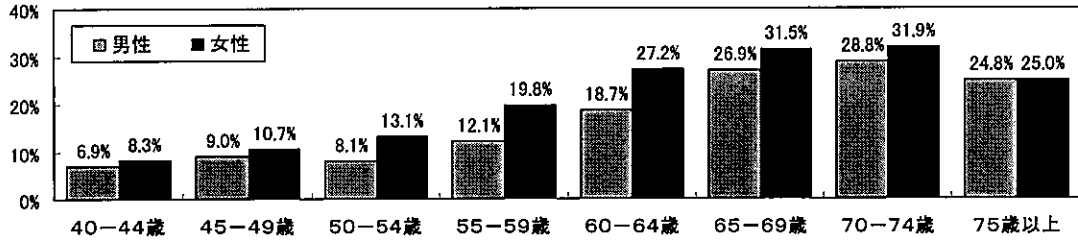
また、年齢階層別で見ると、「70-74 歳」をピークに、高齢になるほど受診率が高くなっている。（図 1-e）

(図 1-d) 市国保被保険者の基本健診受診率の推移



(宝塚市)

(図 1-e) 年齢階層別 基本健診受診率



区分	40-44歳	45-49歳	50-54歳	55-59歳	60-64歳	65-69歳	70-74歳	75歳以上
男性	受診率	6.9%	9.0%	8.1%	12.1%	18.7%	26.9%	24.8%
	被保険者の健診受診者	89	105	100	246	539	1,222	1,579
	被保険者数	1,293	1,164	1,227	2,028	2,875	4,544	6,358
女性	受診率	8.3%	10.7%	13.1%	19.8%	27.2%	31.5%	25.0%
	被保険者の健診受診者	123	145	202	660	1,264	1,746	2,427
	被保険者数	1,477	1,354	1,537	3,335	4,642	5,535	9,694
合計	受診率	7.7%	9.9%	10.9%	16.9%	24.0%	29.4%	25.0%
	被保険者の健診受診者	212	250	302	906	1,803	2,968	4,006
	被保険者数	2,770	2,518	2,764	5,363	7,517	10,079	16,052

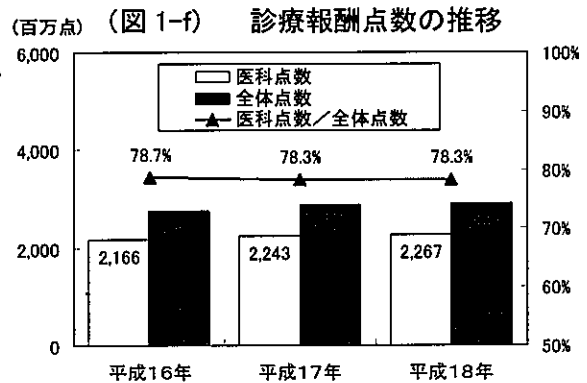
(宝塚市、平成 18 年度)

### 1-3 医療費と疾病の状況

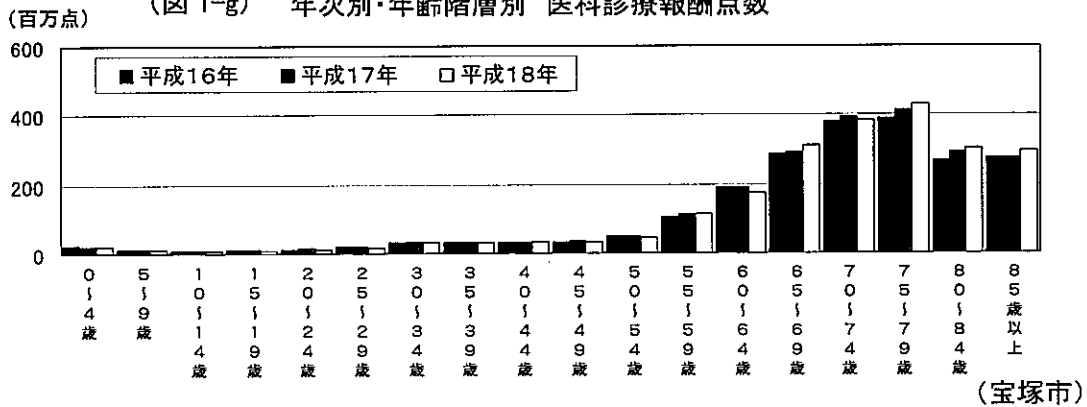
#### 1-3-1 医療費の推移

平成 16~18 年にかけて、全体の診療報酬点数は上昇している。そのうち、医科点数は約 8 割を占めている。(図 1-f)

また、医科について、年次別年齢階層別に医療費の推移をみると、65 歳以上の階層での伸びが顕著である。(図 1-g)



(図 1-g) 年次別・年齢階層別 医科診療報酬点数





### 1-3-2 高額レセプトの分析

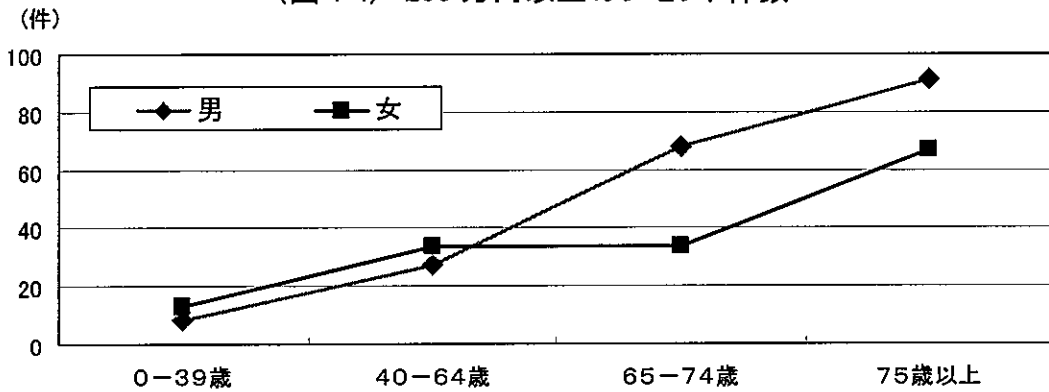
年齢階層別に、1枚200万円以上のレセプトの件数をみると、高齢になるほど増えていることがわかる。また、男女別にみると、65歳以上になると男性が女性を大きく上回っている。(図1-h、図1-i)

(図1-h) 高額レセプトの状況

年齢階層	性別	合計件数	200万円未満	200万円以上	200万円台	300万円台	400万円台	500万円台	600万円台以上
0-39歳	男	67,155	67,147	8	7	1	0	0	0
	女	86,566	86,553	13	3	4	2	2	2
40-64歳	男	92,558	92,531	27	22	2	2	1	0
	女	166,816	166,782	34	27	5	1	1	0
65-74歳	男	185,555	185,487	68	43	12	4	5	4
	女	260,102	260,068	34	16	8	2	4	4
75歳以上	男	197,498	197,407	91	53	15	9	8	6
	女	300,157	300,090	67	53	7	4	0	3
合計		1,356,407	1,356,065	342	224	54	24	21	19

(宝塚市、平成18年度)

(図1-i) 200万円以上のレセプト件数

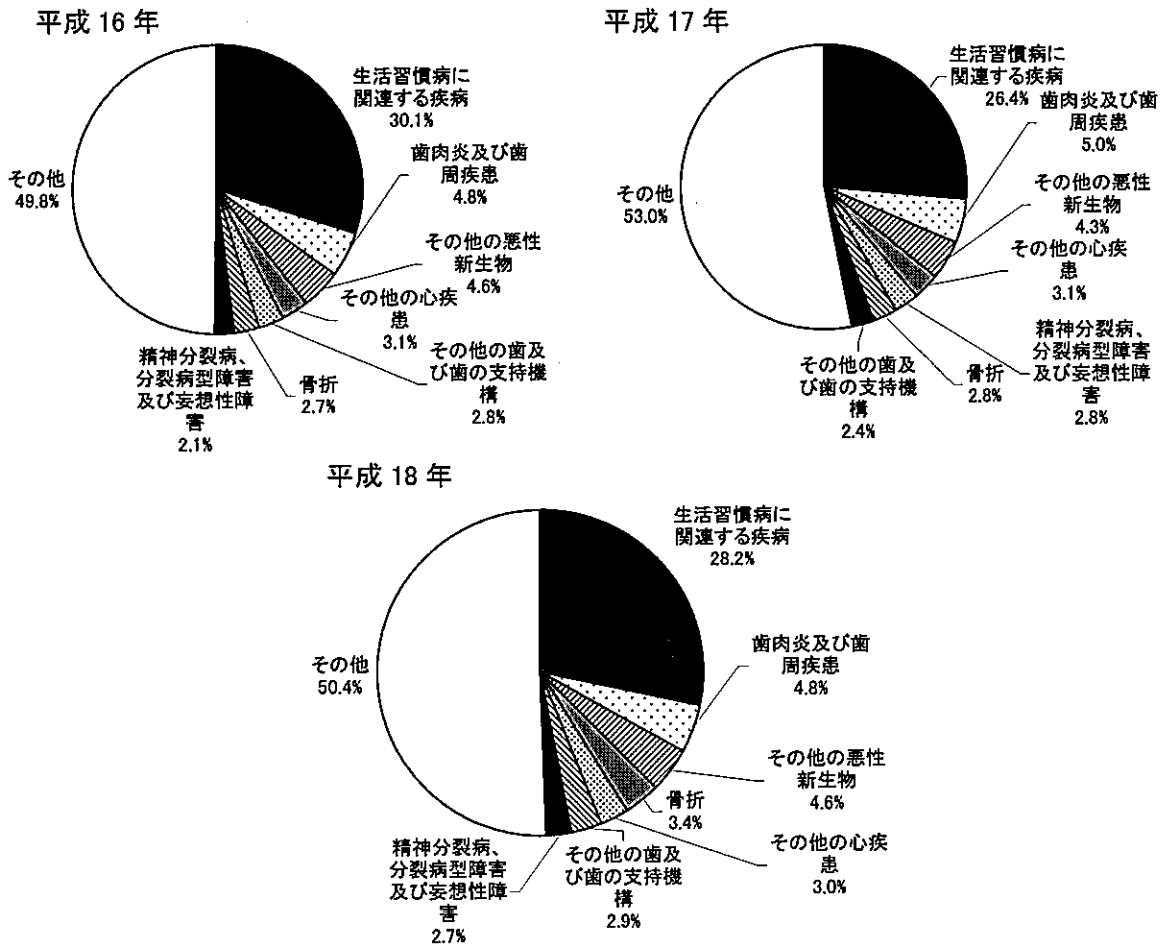


(宝塚市、平成18年度)

### 1-3-3 生活習慣病に関する医療費

生活習慣病に関する疾病\*1に対する医療費の構成比をみると、平成16年は30.1%、平成17年は26.4%、平成18年は28.2%となっており、各年とも医療費全体の中で大きな割合を占めている。(図1-j)

(図1-j) 全体に占める生活習慣病に関する医療費の割合

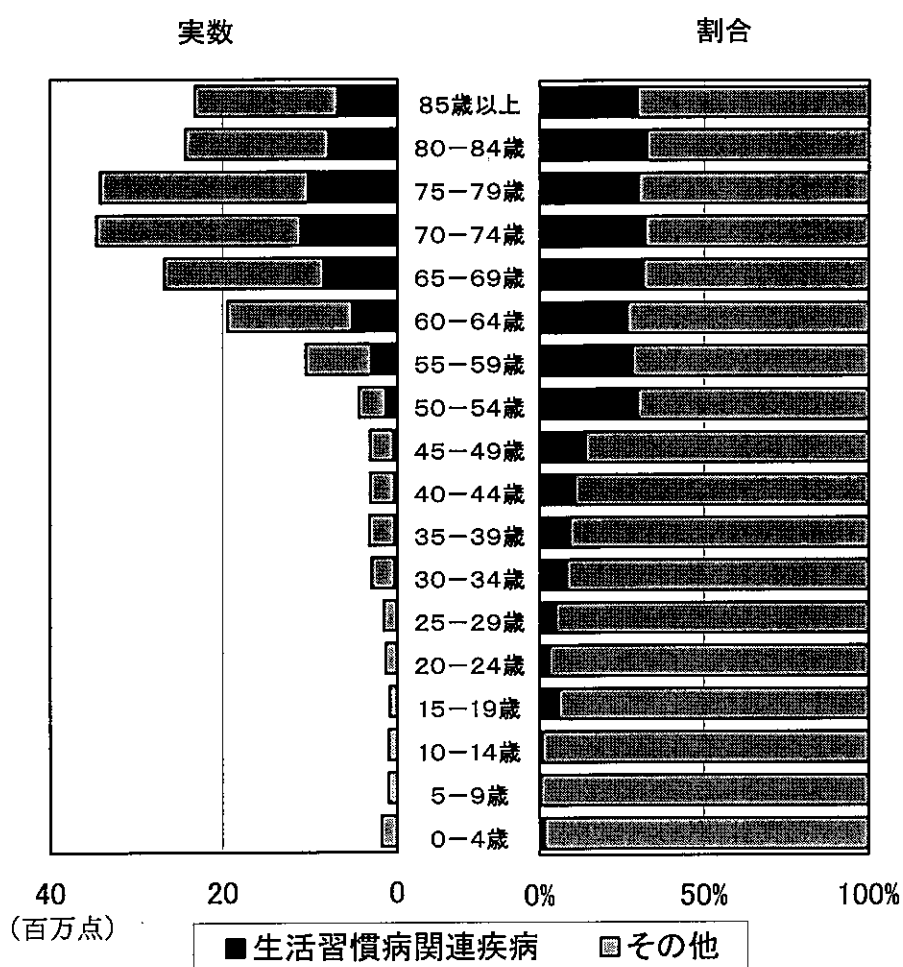


(宝塚市、平成16~18年、5月診療分)

\*1 ここでは、119項目疾病分類表の中の、糖尿病、その他の内分泌・栄養及び代謝疾患、高血圧性疾患、虚血性心疾患、くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞、脳動脈硬化(症)、動脈硬化(症)、腎不全をいう。

また、年齢階層別に、生活習慣病に関する疾病の医療費についてみると、実数は「50-54歳」以降、段階的に大きな伸びを示している。一方、医療費全体に占める割合は、「50-54歳」から急激に伸びていることがわかる。(図1-k)

(図1-k) 生活習慣病に関する疾病の医療費と割合

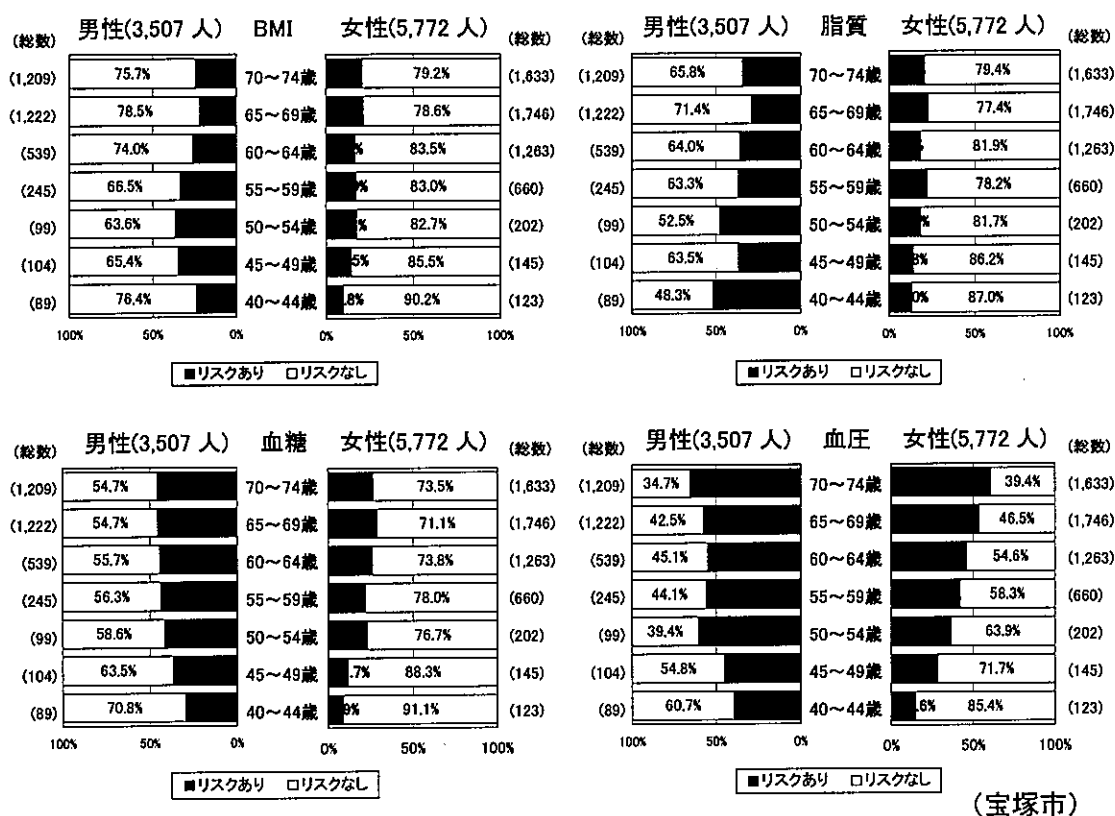


(宝塚市、平成18年5月診療分)

## 1-4 基本健康診査の結果に基づく分析

市国保被保険者の基本健診の結果から、健診項目ごとの健康リスク<sup>\*1</sup>を個人単位で見ると、全般に、男性のほうが女性よりもリスクを抱える人が多くなっている。また、年齢階層別では、ほとんどの項目で、高齢になるほどリスクを持つ人の割合が高くなっている。(図 1-1)

(図 1-1) 健診項目別・年齢階層別 個人リスク(40-74 歳)



\*1 リスクの基準は以下の通り

BMI: 25 以上、血糖: 空腹時血糖 100mg/dl 以上、脂質: 中性脂肪 150mg/dl 以上または HDL コレステロール 40mg/dl 未満、血圧: 収縮期 130mmHg 以上または拡張期 85mmHg 以上

また、リスクパターン別にリスクを保有している者の割合をみると、  
 血圧リスクがある者が相対的に多い。さらに、少なくとも男性の5人に  
 4人、女性の5人に3人は何らかのリスクを保有していることがわかる。  
 (図 1-m)

(図 1-m) リスクパターン別 リスク保有者の割合\*1

BMI	血糖	脂質	血圧	40～64歳		65～74歳	
				男性	女性	男性	女性
				18.6%	39.4%	15.3%	25.0%
	○			8.3%	7.4%	9.3%	6.0%
		○		5.8%	4.6%	3.8%	3.7%
			○	13.8%	18.6%	17.4%	25.3%
	○	○		4.1%	1.8%	3.5%	1.8%
	○		○	8.6%	5.8%	13.8%	8.2%
		○	○	5.9%	4.5%	7.2%	5.9%
	○	○	○	5.9%	1.8%	6.8%	3.1%
○				2.7%	2.9%	2.0%	3.0%
○	○			2.0%	1.2%	1.7%	1.3%
○		○		2.7%	1.0%	1.6%	1.3%
○			○	3.4%	4.0%	4.5%	5.9%
○	○	○		2.5%	0.8%	1.5%	1.0%
○	○		○	4.2%	2.1%	4.8%	3.7%
○		○	○	5.3%	2.0%	3.0%	2.2%
○	○	○	○	6.5%	2.3%	4.0%	2.7%
受診者数(人)				1,076	2,393	2,431	3,379

(宝塚市)

\*1 表の中で○が入っている項目は、リスクに該当していることを意味する。

## 第2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\*1をもとに、計画期間の最終年度である平成24年度の目標値を、特定健診の受診率65%、特定保健指導の実施率45%、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\*210%、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20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
特定健診受診率	30%	35%	45%	55%	65%
特定保健指導実施率	10%	15%	25%	35%	45%
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	-	-	-	-	10%

また、平成20年度から平成24年度までの、特定健診等の実施予定者数について、以下のとおり推計する。

(単位：人)

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
特定健診対象者数*	39,615	40,380	41,169	41,982	42,820
特定健診受診者数	11,885	14,133	18,526	23,090	27,833
特定保健指導対象者数**	2,726	3,236	4,237	5,274	6,350
(動機づけ支援対象者数)	1,803	2,154	2,837	3,554	4,306
(積極的支援対象者数)	923	1,082	1,400	1,720	2,044
特定保健指導実施者数	273	485	1,059	1,846	2,858

\*1 医療制度改革大綱（平成17年12月、政府・与党医療改革協議会）における政策目標が、平成27年度には平成20年と比較して糖尿病等の生活習慣病有病者・予備群を25%減少させることとしており、これを達成するための基準とされている。

\*2 平成20年度と比較した減少率

\*3 40歳から74歳までの被保険者

\*4 平成16年度国民健康・栄養調査及びメタボリックシンドローム対策総合戦略事業の全国推計値より試算している。

## 第3章 特定健康診査・特定保健指導の実施方法

### 3-1 特定健康診査

#### 3-1-1 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

#### 3-1-2 実施場所

- 個別健診 宝塚市医師会加入の実施医療機関\*<sup>1</sup>
- 集団健診 市立健康センター及び市の公共施設等

#### 3-1-3 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40～74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、妊産婦その他の国が定める者\*<sup>2</sup>は上記対象者から除く。

#### 3-1-4 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。  
受診券の様式は、別添のとおり。

#### 3-1-5 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3-aのとおりとする。

---

\*<sup>1</sup> 実施医療機関については、毎年度広報等にて周知する。

\*<sup>2</sup> 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

(表 3-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)、 $\gamma$ -GT ( $\gamma$ -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
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

### 3-1-6 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、パンフレット等を手渡しまたは郵送すること等により、受診者それぞれの健康状態に合わせた情報提供を行う。

### 3-1-7 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

## 3-2 特定保健指導

### 3-2-1 実施時期

原則として、年間を通して実施する。

### 3-2-2 実施場所

実施場所は、市立健康センター及び市の公共施設等とする。

### 3-2-3 対象者

特定健診の結果より、「保健指導対象者の選定基準」(表 3-b)に基づき、動機付け支援または積極的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。

(表 3-b) 特定保健指導の対象者選定基準

範囲	追加リスク			喫煙歴	対象者	
	血糖	脂質	血圧		40～64歳	65～74歳
	空腹時血糖 100mg/d以上 または HbA1c 5.2%以上	中性脂肪 150mg/d以上 または HDLコレステロール 40mg/d以下	収縮期 130mmHg または 拡張期 85mmHg以上			
(男性) ≥85cm (女性) ≥90cm	2つ以上該当			—	積極的支援	動機付け支援
	1つ該当			あり なし		
上記以外で BMI ≥ 25	3つ該当			—	積極的支援	動機付け支援
	2つ該当			あり なし		
	1つ該当			—		

※喫煙歴の横線欄は、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。

また、特定保健指導を効果的、効率的に実施し、予防効果が多く期待できる層に対して優先的に実施するため、優先基準項目（表 3-c）に基づき対象者の選出を行うものとする。

(表 3-c) 保健指導の優先基準項目

選択項目	優先基準	理由
年齢	40歳代	若年層には特に予防効果が高いため。
性別	男性	男性は女性よりも健康に対するリスクを保有している割合が高いため。
健診結果	空腹時血糖値あるいはHbA1cが高値の者	血糖異常がみられる者に対する保健指導は、生活習慣の改善率が高いことから、改善・悪化防止効果が期待できるため。また、高額な医療費を必要とする生活習慣病の疾患につながる場合が多いため。
健診結果	血圧が高値の者	高額な医療費を必要とする生活習慣病の疾患につながる場合が多いため。
行動変容ステージ	生活習慣の改善に関心がある人	生活習慣の改善に関心があることから、効果的・効率的であるため。
その他	初めて対象となった人 前年度より悪化した人 保健指導未利用の人	

### 3-2-4 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、年度内に発送する。

なお、利用券の様式は、別添のとおり。

### 3-2-5 実施内容

特定健診の結果より、保健指導レベルの階層化を行い、保健指導レベルに応じた内容の保健指導を実施する。（表 3-d）

（表 3-d） 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
動機付け支援	<ul style="list-style-type: none"><li>面接による支援のみの原則 1 回とする。</li><li>面接時から 6 ヶ月経過後に実績評価を行う。</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>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。</li></ul>
積極的支援	<ul style="list-style-type: none"><li>初回時に面接による支援を行い、その後、3 ヶ月以上の継続的な支援を行う。</li><li>初回面接時から 6 ヶ月以上経過後に実績評価を行う。</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>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。</li><li>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。</li><li>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。</li></ul>

### 3-2-6 外部委託

特定保健指導の対象者が年々増加するにしたがって、市直営による保健指導は困難となることから、保健指導の支援内容に応じて、市の役割と民間の保健指導実施機関の役割分担を明確にし、保健指導の一部を委託により実施する。

### 3-3 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 3-e のとおりである。

（表 3-e） 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	受診券作成、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、兵庫県国民健康保険団体連合会が管理する情報を市の健康管理システムに取り込み、データ管理を行うこととする。

### 3-4 実施に関するスケジュール

	平成20年度												平成21年度	
	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	5月
受診券の送付		<input type="checkbox"/> 第2期分 (H20)		<input type="checkbox"/> 第3期分 (H20)		<input type="checkbox"/> 第4期分 (H20)							<input type="checkbox"/> 第1期分 (H21)	
健診の実施	<input type="checkbox"/> ・健診データの受け取り(個別健診:各月ごと 集団健診:随時) <input type="checkbox"/> ・健診結果(健診終了後、随時)													
保健指導対象者の抽出・案内				<input type="checkbox"/>										
保健指導の実施				<input type="checkbox"/>										
周知・案内	<input type="checkbox"/> 広報誌による健診案内(毎月)													
				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>						
				パンフレット配布					パンフレット配布					

※平成20年度の第1期受診券は、平成20年3月に送付する。

## 第4章 円滑な事業の推進に向けて

### 4-1 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。

### 4-2 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。

しかし、効率的・効果的な事業の推進を維持するためには、健診や保健指導の質の確保が必要となるため、委託事業者の選定等に当たっては、「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。

### 4-3 特定健康診査等実施計画の公表及び周知

#### 4-3-1 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。

#### 4-3-2 特定健診等の実施に関する普及啓発

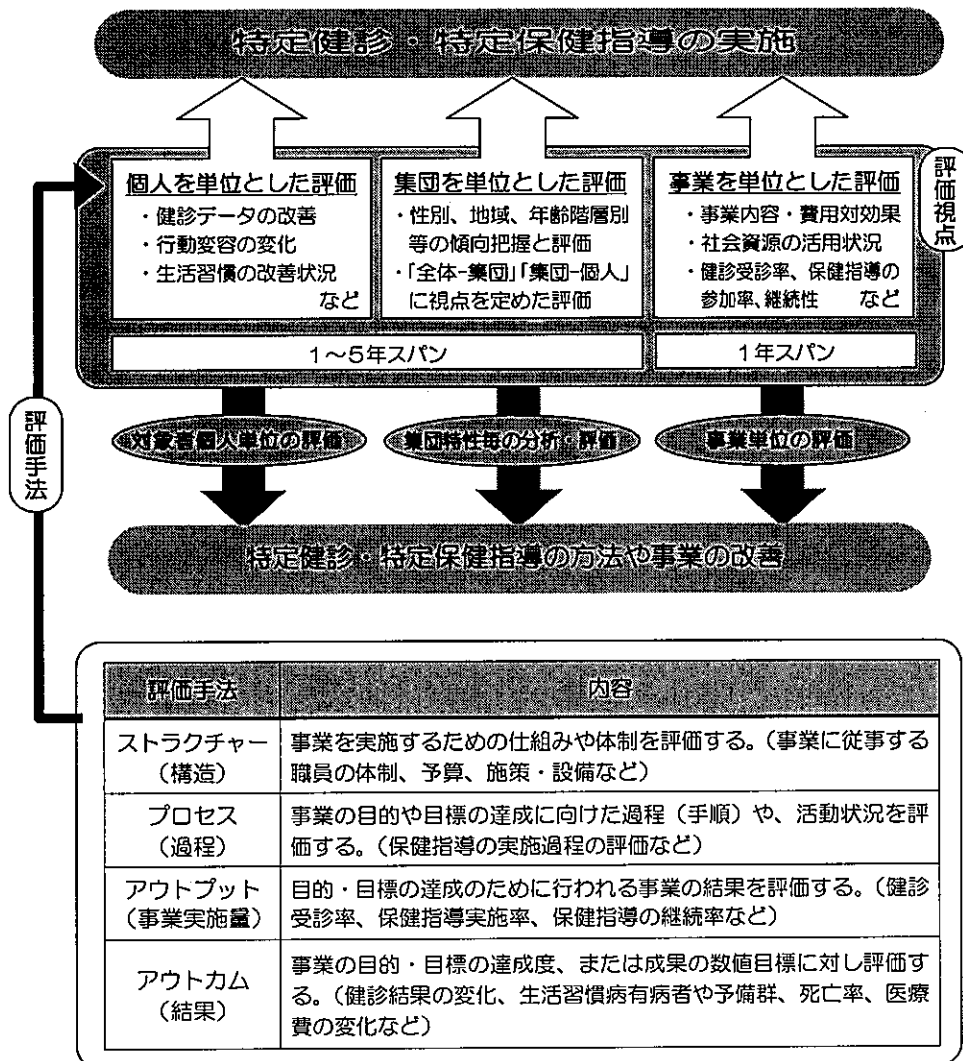
市広報、市ホームページ、被保険者証の更新時や納税通知書郵送時に同封するパンフレット等により周知を図る。

## 4-4 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

### 4-4-1 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。

#### 特定健診・保健指導等の評価のイメージ



#### 4-4-2 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。

### 4-5 その他

#### 4-5-1 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、介護保険法に基づいて、65歳以上の介護保険の第1号被保険者に対して実施する「生活機能評価」や、健康増進法に基づいて、引き続き実施する「がん検診」も同時に受診できるよう、体制整備を図る。

#### 4-5-2 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。

#### 4-5-3 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。

#### 4-5-4 関係機関や地域等との連携

第2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、衛生部門や関係機関との連携を図ることにより、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

**案** 特定健康診査受診券

20XX年 月 日交付

受診券整理番号 ○○○○○○○○○○○

受診者の氏名 (英カタカナ表記)  
性別  
生年月日 (英和暦表記)

有効期限 20XX年 月 日

診査内容  
・ 特定健康診査  
・ その他 ( )

窓口での自己負担

特定健康診査(基本負担)	負担額(円)
特定健康診査(追加負担)	負担額(円)
その他(追加項目)	負担額(円)
その他(人頭トウ)	負担額(円)

保険者所在地  
保険者電話番号  
保険者番号・名称

契約とりの機関名  
支払代行機関番号  
支払代行機関名

注意事項

- この券の交付を受けたときは、すぐに、下記の住所欄にご自宅の住所を白書してください。  
(特定健康診査受診券知照等の送付に用います。)
- 特定健康診査を受診する際には、この券と被保険者証を窓口に出してください。どちらか一方だけでは受診できません。
- 特定健康診査はこの券に記載してある有効期限内に受診してください。
- 特定健康診査受診料金は、受診者本人に対して通知するとともに、保険者において限存し、必要に応じ、医療機関等に活用しますので、ご了承の上、受診願います。
- 診察結果のデータファイルは、決済代行機関で点検されることがある他、国への実施結果報告として匿名化され、部分的に提出されますので、ご了承の上、受診願います。
- 被保険者の資格が無くなったときは、5日以内にこの券を保険者に返してください。
- 不正にこの券を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けることがあります。
- この券の記載事項に変更があった場合には、すぐに保険者に差し出して訂正を受けてください。

住所

特定保健指導利用券

**案** 特定保健指導利用券

20XX年 月 日交付

利用券整理番号 ○○○○○○○○○○○

特定健康診査受診券整理番号 ○○○○○○○○○○○

受診者の氏名 (英カタカナ表記)  
性別  
生年月日 (英和暦表記)

有効期限 20XX年 月 日

特定保健指導区分  
・ 勤務付支援  
・ 積極的支援

窓口での自己負担

特定健康診査(基本負担)	負担額(円)
特定健康診査(追加負担)	負担額(円)

(原則、特定保健指導開始時に全額徴収)

保険者所在地  
保険者電話番号  
保険者番号・名称

契約とりの機関名  
支払代行機関番号  
支払代行機関名

注意事項

- 特定保健指導を利用するときには、この券と被保険者証を窓口に出してください。どちらか一方だけでは利用できません。
- 医療機関に受診中の場合、主治医に特定保健指導を受けてほしいかどうかを確認してください。
- 特定保健指導はこの券に記載してある有効期限内にご利用してください。
- 窓口での自己負担は、原則、特定保健指導開始時に全額をお支払い頂きます。なお、全額徴収できない場合は、次回利用時以降にもお支払い頂きます。
- 特定保健指導の実施結果は保険者において保存し、必要に応じ、次年度以降の保健指導等に活用しますので、ご了承の上、受診願います。
- 保健指導結果のデータファイルは、決済代行機関で点検されることがある他、国への実施結果報告として匿名化され、部分的に提出されますので、ご了承の上、受診願います。
- 被保険者の資格が無くなったときは、5日以内にこの券を保険者に返してください。
- 不正にこの券を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けることがあります。
- この券の記載事項に変更があった場合には、すぐに保険者に差し出して訂正を受けてください。

※国の示す標準的な様式