

田辺市国民健康保険
特定健康診査等実施計画

平成30年度～平成35年度

田辺市

目次

第一章 はじめに

- 1 背景及び趣旨 1
- 2 メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の概念の導入 1
- 3 特定健康診査・特定保健指導の基本的考え方 2
- 4 計画の期間 2

第二章 第一期及び第二期実施計画の実施状況等

- 1 第一期及び第二期特定健康診査の実施状況と実施目標 3
- 2 第一期及び第二期特定保健指導の実施状況と実施目標 6
- 3 第一期及び第二期計画事業成果と分析 7

第三章 達成しようとする目標

- 1 特定健康診査の実施率 9
- 2 特定保健指導の実施率 9

第四章 特定健康診査等の対象者数

- 1 特定健康診査の対象者数 10
- 2 特定健康診査の受診者数 10
- 3 特定保健指導の対象者数 10
- 4 特定保健指導の終了者数 11

第五章 特定健康診査等の実施方法

- 1 特定健康診査の実施方法 11
 - (1) 実施場所及び実施時期 11
 - (2) 対象者 11
 - (3) 実施項目 12
 - (4) その他の実施方法 13
 - (5) 外部委託等について 13
 - (6) 受診方法 13
 - (7) 周知・案内方法等 13
- 2 特定保健指導の実施方法 13
 - (1) 実施場所及び実施時期 13
 - (2) 対象者 14
 - (3) 実施内容 14
 - (4) 外部委託等について 15
 - (5) 利用方法 15
 - (6) 周知・案内方法等 15
- 3 代行機関の利用について 15
- 4 事業主健診等他の健診受診者データの受領方法 15

5 特定保健指導の対象者の重点化	16
6 実施に関する毎年度の年間スケジュール等	16
第六章 個人情報の保護	17
第七章 特定健康診査等実施計画の公表・周知	17
第八章 特定健康診査等実施計画の評価と見直し	17

第一章 はじめに

1 背景及び趣旨

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ました。しかしながら、急速な少子高齢化、医療の高度化等による一人当たり医療費の上昇など、大きな環境変化に直面しており、また、市町村単位の国民健康保険においては財政基盤が不安定になりやすいという構造的な問題を抱えています。このような現状を改善し、将来にわたり国民健康保険の安定的な運営が可能な医療制度としていくため、平成30年度から都道府県が市町村とともに国民健康保険の運営を担い、国民健康保険の財政運営の責任主体として、安定的な財政運営や効率的な事業の確保などの事業運営において中心的な役割を担うことにより、国民健康保険制度の安定化を図ることとされたところです。

国民誰しもの願いである健康長寿を確保しつつ、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し、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）に基づいて、医療保険者は、被保険者及び被扶養者に対し、特定健康診査（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。）の生活習慣病に着目した健康診査をいう。以下同じ。）及び特定保健指導（特定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をいう。以下同じ。）を実施しているところです。

2 メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の概念の導入

不健康な生活習慣によって、食事量と運動量のバランスが崩れ、摂取エネルギーが超過し、内臓脂肪が蓄積すると脂肪細胞から多彩なホルモンが分泌されます。それにより、高血糖、脂質異常、高血圧などの危険因子が高進され、そのまま放置しておくと動脈硬化が急激に進みます。肥満者の多くがこの危険因子を複数併せ持っており、危険因子が重なるほど脳卒中、心疾患を発症する危険が増大します。一方、生活習慣を変え、内臓脂肪を減らすことで危険因子が改善することが分かっています。

このため、内臓脂肪型肥満に着目したメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の概念を導入し、運動、栄養、喫煙面での健全な生活習慣の形成に向け、予防の重要性に対する理解の促進を図るとともに、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者・予備群に対する保健指導

を徹底するため、効果的・効率的な健診の実施により、該当者・予備群を確実に抽出し、健診結果を踏まえ、保健指導の必要度に応じた対象者の階層化を行ったうえで、動機付けの支援を含めた保健指導を行うことにより、糖尿病等の有病者・予備群を減少させ、田辺市国民健康保険の被保険者（以下「被保険者」という。）の健康増進・生活の質の向上及び中長期的な医療費の適正化を図ります。

3 特定健康診査・特定保健指導の基本的考え方

生活習慣病については、高齢期に向けて発症率が徐々に増加し、高齢化とともに重症化し、虚血性心疾患や脳卒中等の発症に至るといった経過をたどる傾向にあります。このため、生活習慣の改善により、若い時から生活習慣病の予防対策を進め、生活習慣病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、更には重症化や合併症の発症を抑え、入院患者を減らすことができます。この結果、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ります。

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）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、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できます。

特定健康診査は、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（内臓脂肪症候群）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す。

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、生活習慣病を予防することを目的とするものです。

4 計画の期間

この計画の第一期及び第二期は5年を一期としていましたが、医療費適正化計画が6年一期に見直されたことを踏まえ、第三期（平成30年度以降）からは6年ごとに見直しを行います。

第二章 第一期及び第二期計画の実施結果等

1 第一期及び第二期特定健康診査の実施状況と実施目標

平成20年度から平成28年度までの各年度の特定健康診査の対象者数、受診者数、受診率、目標値は、次のとおりです。

年度	対象者数	受診者数	受診率	目標値
平成20年度	20,201人	2,660人	13.2%	15%
平成21年度	19,845人	2,617人	13.2%	20%
平成22年度	19,531人	3,089人	15.8%	30%
平成23年度	19,235人	2,930人	15.2%	45%
平成24年度	19,018人	3,008人	15.8%	20%
平成25年度	18,739人	2,978人	15.9%	30%
平成26年度	18,355人	3,439人	18.7%	40%
平成27年度	17,677人	3,682人	20.8%	50%
平成28年度	16,963人	3,676人	21.7%	60%

男女別・年齢別の受診率は、60代の女性の受診率が高いのに対し、40代、50代では受診率が低い結果となりました。

各年度の特定健康診査年齢別・男女別の対象者数、受診者数、受診率は、次頁のとおりです。

年度	年齢	対象者数（人）		受診者数（人）		受診率	
		男性	女性	男性	女性	男性	女性
平成 20 年度	40～44歳	865	760	108	69	12.5%	9.1%
	45～49歳	904	787	118	81	13.1%	10.3%
	50～54歳	1,027	921	101	123	9.8%	13.4%
	55～59歳	1,394	1,419	136	202	9.8%	14.2%
	60～64歳	1,665	2,008	175	354	10.5%	17.6%
	65～69歳	1,974	2,382	268	379	13.6%	15.9%
	70～74歳	1,854	2,241	262	284	14.1%	12.7%
平成 21 年度	40～44歳	847	770	115	77	13.6%	10.0%
	45～49歳	882	795	107	87	12.1%	10.9%
	50～54歳	980	872	94	110	9.6%	12.6%
	55～59歳	1,317	1,295	150	161	11.4%	12.4%
	60～64歳	1,729	1,994	221	361	12.8%	18.1%
	65～69歳	1,925	2,396	236	369	12.3%	15.4%
	70～74歳	1,789	2,254	239	290	13.4%	12.9%
平成 22 年度	40～44歳	830	746	127	77	15.3%	10.3%
	45～49歳	884	793	115	92	13.0%	11.6%
	50～54歳	937	867	110	126	11.7%	14.5%
	55～59歳	1,244	1,178	150	193	12.1%	16.4%
	60～64歳	1,879	2,136	310	450	16.5%	21.1%
	65～69歳	1,784	2,241	283	440	15.9%	19.6%
	70～74歳	1,748	2,264	295	321	16.9%	14.2%
平成 23 年度	40～44歳	875	759	115	85	13.1%	11.2%
	45～49歳	818	733	91	96	11.1%	13.1%
	50～54歳	905	847	99	106	10.9%	12.5%
	55～59歳	1,195	1,093	130	176	10.9%	16.1%
	60～64歳	1,911	2,196	279	404	14.6%	18.4%
	65～69歳	1,727	2,097	286	392	16.6%	18.7%
	70～74歳	1,779	2,300	303	368	17.0%	16.0%
平成 24 年度	40～44歳	868	762	111	125	12.8%	16.4%
	45～49歳	822	728	82	84	10.0%	11.5%
	50～54歳	916	849	124	128	13.5%	15.1%
	55～59歳	1,102	1,021	125	162	11.3%	15.9%
	60～64歳	1,763	1,970	264	387	15.0%	19.6%
	65～69歳	1,871	2,188	310	429	16.6%	19.6%
	70～74歳	1,783	2,391	294	384	16.5%	16.1%

年度	年齢	対象者数（人）		受診者数（人）		受診率	
		男性	女性	男性	女性	男性	女性
平成 25 年度	40～44歳	873	736	101	106	11.6%	14.4%
	45～49歳	839	716	102	82	12.2%	11.5%
	50～54歳	896	778	120	102	13.4%	13.1%
	55～59歳	1,025	1,001	133	153	13.0%	15.3%
	60～64歳	1,578	1,786	232	353	14.7%	19.8%
	65～69歳	1,936	2,287	321	489	16.6%	21.4%
	70～74歳	1,872	2,416	291	393	15.5%	16.3%
平成 26 年度	40～44歳	859	696	106	99	12.3%	14.2%
	45～49歳	817	692	94	95	11.5%	13.7%
	50～54歳	852	775	118	124	13.8%	16.0%
	55～59歳	965	947	131	186	13.6%	19.6%
	60～64歳	1,494	1,659	267	371	17.9%	22.4%
	65～69歳	2,033	2,318	438	593	21.5%	25.6%
	70～74歳	1,853	2,395	337	480	18.2%	20.0%
平成 27 年度	40～44歳	837	632	102	111	12.2%	17.6%
	45～49歳	760	639	110	97	14.5%	15.2%
	50～54歳	834	738	118	117	14.1%	15.9%
	55～59歳	877	907	147	199	16.8%	21.9%
	60～64歳	1,391	1,524	276	364	19.8%	23.9%
	65～69歳	2,152	2,484	511	672	23.7%	27.1%
	70～74歳	1,705	2,197	349	509	20.5%	23.2%
平成 28 年度	40～44歳	782	594	102	96	13.0%	16.2%
	45～49歳	777	636	121	109	15.6%	17.1%
	50～54歳	745	670	105	123	14.1%	18.4%
	55～59歳	802	890	148	190	18.5%	21.3%
	60～64歳	1,304	1,382	271	356	20.8%	25.8%
	65～69歳	2,144	2,518	504	702	23.5%	27.9%
	70～74歳	1,647	2,072	371	478	22.5%	23.1%

2 第一期及び第二期の特定保健指導の実施状況と実施目標

平成20年度から平成28年度までの各年度の特定保健指導の対象者数、終了者数、終了率、目標値は、次のとおりです。

年度	対象者数	終了者数	終了率	目標値
平成20年度	438人	200人	45.7%	45%
平成21年度	350人	132人	37.7%	45%
平成22年度	439人	162人	36.9%	45%
平成23年度	372人	109人	29.3%	45%
平成24年度	391人	66人	16.9%	35%
平成25年度	326人	119人	36.5%	41%
平成26年度	379人	132人	34.8%	47%
平成27年度	434人	91人	21.0%	53%
平成28年度	419人	109人	26.0%	60%

動機付け支援の対象者数、終了者数、終了率は、次のとおりです。

年度	対象者数	終了者数	終了率
平成20年度	273人	147人	53.8%
平成21年度	205人	80人	39.0%
平成22年度	278人	126人	45.3%
平成23年度	230人	77人	33.5%
平成24年度	258人	48人	18.6%
平成25年度	232人	93人	40.1%
平成26年度	258人	111人	43.0%
平成27年度	301人	71人	23.6%
平成28年度	280人	85人	30.4%

積極的支援の対象者数、終了者数、終了率は、次のとおりです。

年度	対象者数	終了者数	終了率
平成20年度	165人	53人	32.1%
平成21年度	145人	52人	35.9%

平成22年度	161人	36人	22.4%
平成23年度	142人	28人	19.7%
平成24年度	133人	18人	13.5%
平成25年度	94人	26人	27.7%
平成26年度	121人	21人	17.4%
平成27年度	133人	20人	15.0%
平成28年度	139人	24人	17.3%

3 第一期及び第二期計画事業成果と分析

平成20年度から平成28年度までの各年度の特定健康診査・特定保健指導の実施によるメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）該当者及び予備群該当者の人数等の変化の結果は、次のとおりです。

年度	メタボリックシンドローム		メタボリックシンドローム予備群	
	該当者数	割合	該当者数	割合
平成20年度	317人	11.9%	299人	11.2%
平成21年度	305人	11.7%	266人	10.2%
平成22年度	359人	11.6%	340人	11.0%
平成23年度	399人	13.6%	302人	10.3%
平成24年度	386人	12.8%	336人	11.2%
平成25年度	380人	12.8%	272人	9.1%
平成26年度	493人	14.3%	349人	10.1%
平成27年度	547人	14.9%	343人	9.3%
平成28年度	549人	14.9%	382人	10.4%

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）該当者のうち、次年度で予備群判定となった者は平均32人、非該当となった者は平均40人でした。各年度の人気数は、次のとおりです。

年度	前年度メタボリックシンドローム該当者のうち予備群判定となった人数	前年度メタボリックシンドローム該当者のうち非該当判定となった人数
平成21年度	30人	46人
平成22年度	30人	24人
平成23年度	25人	37人

平成24年度	27人	31人
平成25年度	30人	35人
平成26年度	26人	47人
平成27年度	33人	48人
平成28年度	51人	48人

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）予備群該当者のうち、次年度で非該当となった者は、平均55人でした。各年度の人数は、次のとおりです。

年度	前年度メタボリックシンドローム予備群 該当者のうち非該当判定となった人数
平成21年度	55人
平成22年度	50人
平成23年度	69人
平成24年度	52人
平成25年度	67人
平成26年度	37人
平成27年度	55人
平成28年度	52人

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）該当者及び予備群該当者のうち、翌年度の特定健康診査で判定が改善されている受診者が、18%いる結果となりました。これは、特定健康診査・特定保健指導の実施により、健康に関心を持ち、生活習慣の改善ができた結果と考えます。

しかしながら、特定健康診査の受診率は、毎年度目標値には届いておらず、特に、40代、50代の若い世代での受診率が低い結果となりました。

特定保健指導も、初年度は、目標値を上回りましたが、その後は、前年度より下回る結果となりました。

第三期の計画においては、特定健康診査・特定保健指導の目標値に少しでも近づき、若い世代に健康に関心を持つ者が増えるよう、特定健康診査・特定保健指導の普及、啓発が必要と考えます。

第三章 達成しようとする目標

達成しようとする目標は、国が示した特定健康診査等基本指針に掲げる基準に基づき「特定健康診査の実施率」「特定保健指導の実施率」に係る計画最終年度の目標値を設定するとともに、それらを達成するための各年度の目標値を設定します。

1 特定健康診査の実施率

国が示した特定健康診査等基本指針に掲げる実施率目標値が、平成35年度60%とされています。第二期の実施実績を踏まえて、平成30年度から平成35年度までの各年度の特定健康診査の実施率の目標値を次のとおり設定します。

年 度	特定健康診査の実施率
平成30年度	27%
平成31年度	33%
平成32年度	40%
平成33年度	46%
平成34年度	53%
平成35年度	60%

2 特定保健指導の実施率

国が示した特定健康診査等基本指針に掲げる実施率目標値が、平成35年度60%とされています。第一期の実施実績を踏まえて、平成30年度から平成35年度までの各年度の特定保健指導の実施率の目標値を次のとおり設定します。

年 度	特定保健指導の実施率
平成30年度	30%
平成31年度	36%
平成32年度	42%
平成33年度	48%
平成34年度	54%
平成35年度	60%

第四章 特定健康診査等の対象者数

1 特定健康診査の対象者数

第二期実施実績の特定健康診査対象者数の平均増減率から、平成30年度から平成35年度までの特定健康診査の対象者数を次のとおりと推計します。

年 度	特定健康診査の対象者数
平成30年度	16,133人
平成31年度	15,734人
平成32年度	15,344人
平成33年度	14,964人
平成34年度	14,594人
平成35年度	14,233人

2 特定健康診査の受診者数

平成30年度から平成35年度までの特定健康診査の受診者数を目標値より次のとおりと推計します。

年 度	特定健康診査の受診者数
平成30年度	4,356人
平成31年度	5,193人
平成32年度	6,138人
平成33年度	6,884人
平成34年度	7,735人
平成35年度	8,540人

3 特定保健指導の対象者数

第二期実施実績の特定保健指導対象者数から、平成30年度から平成35年度までの特定保健指導の実施者数を次のとおりと推計します。

年 度	特定保健指導の対象者数
平成30年度	507人
平成31年度	604人
平成32年度	714人
平成33年度	801人
平成34年度	900人
平成35年度	993人

4 特定保健指導の終了者数

平成30年度から平成35年度までの特定保健指導の終了者数を次のとおりと推計します。

年 度	特定保健指導の終了者数
平成30年度	152人
平成31年度	218人
平成32年度	300人
平成33年度	385人
平成34年度	486人
平成35年度	596人

第五章 特定健康診査等の実施方法

1 特定健康診査の実施方法

(1) 実施場所及び実施時期

特定健康診査は、一定期間と場所を定めて、一斉に実施する集団健診により実施するとともに、一定の期間を定め、指定する医療機関で実施する医療機関健診により実施します。

(2) 対象者

特定健康診査の実施年度に40歳以上74歳以下の年齢に達する被保険者であって、その年度の4月1日から継続して被保険者である者を特定健康診査の対象者とします。

また、特定健康診査の実施年度に75歳の年齢に達する被保険者又は、その年度の4月2日以降に被保険者となった者のうち、その年度に40歳以上74歳以下の年齢に達する被保険者であって、特定健康診査、若しくは特定健康診査を実施したことに代えられる健康診査をその年度に受けることができない者は、申出により特定健康診査の対象者とします。

ただし、妊産婦、海外在住、長期入院等厚生労働大臣が定める者は、対象者から除きます。

(3) 実施項目

実施項目は、以下のとおり基本的な健診の項目と詳細な健診の項目とします。

(I) 基本的な健診項目

- 質問票（服薬歴、喫煙歴等）
- 身体測定（身長、体重、BMI、腹囲）
- 理学的検査（身体診察）
- 血圧測定
- 血液検査
 - ・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）
 - ・血糖検査（空腹時血糖又は随時血糖、HbA1c、）
 - ・肝機能検査（GOT、GPT、 γ -GTP）
- 尿検査（尿糖、尿蛋白）

(II) 詳細な健診の項目

厚生労働大臣が定める特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準の下、重症化の進展を早期にチェックするため、医師が必要と判断した場合は、詳細な健診として、以下の項目のうちから選択的に行うこととします。

- 心電図検査
- 眼底検査
- 貧血検査（赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値）
- 血清クレアチニン検査（血清クレアチニン値、eGFR）

(Ⅲ) 追加健診の項目等

総コレステロール、アルブミン、尿酸、アミラーゼ、尿潜血の5項目と詳細な健診の項目である心電図検査、貧血検査（赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値）、血清クレアチニン検査（血清クレアチニン値、eGFR）を受診者全員実施とします。

(4) その他の実施方法

人間ドックを希望する対象者については、特定健診の実施に代え国保人間ドックを実施します。

受療中の方の特定健康診査データ等を契約医療機関から提供してもらう事業を実施します。

(5) 外部委託等について

特定健康診査の外部委託については、厚生労働大臣が定める特定健康診査の外部委託に関する基準を満たす医療機関又は健診機関への委託により実施します。

(6) 受診方法

指定された期間内に申込みを行い、受診券及び保険証を持参の上、指定された場所で受診するものとします。

特定健康診査の自己負担額は、無料とします。

(7) 周知・案内方法等

世帯ごとに受診券及び実施案内を送付し、特定健康診査の実施を周知します。他に、イベント等での受診啓発、特定健康診査未受診者に対する受診勧奨通知電話勧奨等により周知します。

また、市ホームページ及び市広報誌等に掲載の上、周知を図ります。

2 特定保健指導の実施方法

(1) 実施場所及び実施時期

特定保健指導は、一定の期間を定め、市の保健師・管理栄養士等で実施するとともに、一定の期間を定め、指定する医療機関又は保健指導実施機関において実施します。

(2) 対象者

特定健康診査の結果、腹囲が、男性は85cm以上、女性は90cm以上の者又はBMIが25kg/m²以上の者のうち

① 血糖（空腹時血糖が100mg/dL以上又はHbA1cが5.6%以上）

② 脂質（中性脂肪150mg/dL以上又はHDLコレステロール40mg/dL未満）

③ 血圧（収縮期130mmHg以上又は拡張期85mmHg以上）

に該当する、健康の保持に努める必要がある被保険者（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。）を特定保健指導の対象者とします。

ただし、特定保健指導が終了するまでに被保険者でなくなることが確実な方は除きます。

次の表のように、①血糖、②脂質、③血圧の危険因子該当数と喫煙歴の有無、年齢により、動機付け支援の対象者となるか、積極的支援の対象者となるかが決まります。

特定保健指導対象者階層化の方法

腹 囲	危険因子該当数	喫煙歴	対象	
			40－64 歳	65－74 歳
男性 85cm 以上・ 女性 90cm 以上	2つ以上該当	/	積極的支援	動機付け 支援
	1つ以上該当	あり なし		
上記以外で BMIが25以上	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	/		

喫煙歴の斜線欄は、対象の振分けに喫煙歴の有無が関係ないことを意味します。

(3) 実施内容

特定保健指導は、特定健康診査の結果に基づき、受診者を階層化し、生活習慣の改善の必要度に応じて、対象者が自らの健康状態を自覚し、生活習慣の改善のための自主的な取組を継続的に行えるように支援します。

(I) 動機付け支援

対象者自らが生活習慣改善のための行動目標をたてることができ、

指導終了後もその行動が継続できるように支援します。原則1回の面接による支援を行い、実績評価を面接から3か月経過後に行います。

(II) 積極的支援

対象者自らが生活習慣改善のための実践計画をたて、それに基づき自主的かつ継続的に生活習慣の改善を行えるように、指導者が定期的継続的に面接や電話等で支援します。初回時に面接、その後3か月以上の継続的な支援を行い、実績評価を初回面接から3か月経過後に行います。

(4) 外部委託等について

特定保健指導の外部委託については、厚生労働大臣が定める特定保健指導の実施に関する基準を満たす医療機関又は保健指導実施機関への委託により実施します。

(5) 利用方法

指定された期間内に申込みを行い、利用券及び保険証を持参の上、指定された場所で利用するものとします。

特定保健指導の自己負担額は、無料です。

(6) 周知・案内方法等

個人ごとに利用券を送付し、特定保健指導の実施を周知します。また、市ホームページ及び市広報誌等に掲載の上、周知を図ります。

3 代行機関の利用について

代行機関として、和歌山県国民健康保険団体連合会を利用し、特定健康診査等を円滑かつ効果的に実施します。

※ 代行機関とは、医療保険者の負荷を軽減するため、医療保険者に代わって、多数の健診・保健指導機関と医療保険者の間に立ち、決済や健診・保健指導データを取りまとめる機関です。

4 事業主健診等他の健診受診者の健診データ受領方法

労働安全衛生法その他の法令に基づく健康診査等のデータを保有者から

受領し、特定健康診査を実施したことに代える場合は、原則として国の定める特定健康診査データに係る電子的標準様式等により受け取ることとします。

5 特定保健指導対象者の重点化

特定保健指導の対象者を選別した上で、特定保健指導を行う必要がある場合においては、危険因子の該当数が多い者を優先して特定保健指導を行うものとします。

6 実施に関する毎年度の年間スケジュール

	特定健康診査	特定保健指導	その他
4月	特定健康診査対象者の抽出 受診券等の送付		実施機関等との契約
5月	特定健康診査の開始 集団健診（5月～翌年2月） 医療機関健診（4月～翌年1月）		
6月	特定健診結果通知書の送付等	特定保健指導対象者の抽出 利用券等の送付	代行機関を通じて 費用決済の開始
7月		特定保健指導の開始 （7月～翌年3月）	
8月			
9月			
10月			
11月			
12月			
1月	特定健康診査終了	特定保健指導の評価開始 （1月～翌年9月）	
2月			
3月		特定保健指導の受付終了	

第六章 個人情報保護

特定健康診査・特定保健指導の実施に当たっては、個人情報の保護に関する法律(平成15年法律第57号)及び同法に基づくガイドライン等を遵守し、データの正確性の確保、漏洩防止措置、委託先の監督等について徹底するとともに、田辺市個人情報保護条例を遵守し、個人情報の保護を徹底します。

第七章 特定健康診査等実施計画の公表・周知

特定健康診査等実施計画については、市のホームページに掲載するとともに、様々な機会を通じて周知を図ります。

第八章 特定健康診査等実施計画の評価と見直し

特定健康診査等の実施率及びメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者・予備群の減少率について、目標値の達成状況を毎年度評価します。

評価結果（進捗・達成状況等）や、その後の状況変化等に基づき、必要に応じて実施方法や目標設定値等の見直しを行います。