

第3章 特定健診・特定保健指導の実施(法定義務)

1. 第四期特定健康診査等実施計画について

保険者は、高齢者の医療の確保に関する法律第 19 条に基づき、特定健康診査等実施計画を定めます。

なお、第一期及び第二期は 5 年を一期としていましたが、医療費適正化計画等が 6 年一期に改正されたことを踏まえ、第三期以降は実施計画も 6 年を一期として策定します。

2. 目標値の設定

図表 44 特定健診実施率・特定保健指導実施率

	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
特定健診実施率	53.5%	54.8%	56.1%	57.4%	58.7%	60%以上
特定保健指導実施率	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80%以上

3. 対象者の見込み

図表 45 特定健診・特定保健指導対象者の見込み

		R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
特定健診	対象者数	959人	929人	901人	873人	844人	816人
	受診者数	513人	509人	505人	501人	496人	490人
特定保健指導	対象者数	50人	48人	47人	45人	44人	42人
	受診者数	40人	39人	37人	36人	35人	33人

※特定健診の対象者数は40～74歳の人口推計(国立社会保障・人口問題研究所)による伸び率で算出

4. 特定健診の実施

(1)実施方法

健診は、集団健診と個別健診を実施します。健診業務は、特定健診実施機関に委託します。

① 集団健診

特定健診実施機関と調整し、集団健診業務の委託契約を行います。

② 個別健診(委託医療機関)

佐賀県医師会が実施機関の取りまとめを行い、佐賀県医師会と市町村国保側の取りまとめ機関である佐賀県が集合契約を行います。

(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ものの基準については、厚生労働大臣の告示において定められています。

(3) 健診実施機関リスト

特定健診実施機関については、対象者への健診案内通知に記載します。また、町のホームページに掲載します。

(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対象者を抽出する国が定めた項目に加え、追加の検査(HbA1c、尿酸、尿潜血)を実施します。

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 以上または食後採血の場合は、non-HDL コレステロールの測定にかえられます。(実施基準第 1 条第 4 項)

図表 46 特定健診検査項目

健診項目		玄海町	国
身体測定	身長	○	○
	体重	○	○
	BMI	○	○
	腹囲	○	○
血圧	収縮期血圧	○	○
	拡張期血圧	○	○
肝機能検査	AST(GOT)	○	○
	ALT(GPT)	○	○
	γ-GT(γ-GTP)	○	○
血中脂質検査	空腹時中性脂肪	●	●
	随時中性脂肪	●	●
	HDLコレステロール	○	○
	LDLコレステロール	○	○
	(NON-HDLコレステロール)	○	○
血糖検査	空腹時血糖	●	●
	HbA1C	■	●
	随時血糖	●	●
尿検査	尿糖	○	○
	尿蛋白	○	○
	尿潜血	■	
血液学検査 (貧血検査)	ヘマトクリット値	□	□
	血色素量	□	□
	赤血球数	□	□
その他	貧血検査	□	□
	心電図	□	□
	眼底検査	□	□
	血清クレアチニン(eGFR)	□	□
	尿酸	■	

○…必須項目、□…医師の判断に基づき選択的に実施する項目、●…いずれの項目の実施で可

■…佐賀県糖尿病・人工透析予防対策研究事業で実施する項目

(5)実施時期

4月から翌年3月末まで実施します。

(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えるよう、医療機関へ十分な説明を実施していきます。

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います。

(7)代行機関

特定健診に係る費用の請求・支払い代行は、佐賀県国民健康保険団体連合会に事務処理を委託します。

(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、受診の案内の送付のみならず、医療保険者として被保険者に対する基本的な周知広報活動を年間通して行います。

図表 47 特定健診実施スケジュール(例示)

	前年度	当該年度	翌年度
4月		健診機関との契約 健診対象者の抽出、除外者の把握	(特定保健指導の実施)
5月		通知準備	健診データ抽出(前年度)
6月		受診券印刷、送付 (特定健診の開始)	
7月		健診データ受取 → 保健指導対象者の抽出	実施実績の分析、実施方法等の見直し
8月			
9月	集団健診の日程調整	(特定保健指導の開始) (特定健診・特定保健指導の実施)	
10月	↓		受診・実施率実績の算出
11月	予算要求書作成		支払基金(連合会)への報告 (ファイル作成・送付)
12月	↓		
1月			
2月			
3月	契約準備	(特定健診・特定保健指導の当該年度受付終了)	

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、一部保健衛生部門への執行委任の形態で行います。

○第4期(2024年以降)における変更点

特定健康診査・特定保健指導円滑な実施に向けた手引き(第4版)

特定保健指導 の見直し	(1)評価体系の見直し 特定保健指導の実施評価にアウトカムを導入し、主要達成目標を腹囲2cm・体重2kg減とし、生活習慣病予防につながる行動変容や腹囲1cm・体重1kg減をその他目標として設定した。
	(2)特定保健指導の初回面接の分割実施の条件緩和 特定保健指導の初回面接は、特定健康診査実施日から1週間以内であれば初回面接の分割実施として取り扱えるよう条件を緩和することとした。
	(3)糖尿病等の生活習慣病に係る服薬を開始した場合の実施率の考え方 特定健康診査実施後又は特定保健指導実施後に服薬を開始した者については、実施率の計算において、特定保健指導対象者として、分母に含めないことを可能とした。
	(4)糖尿病等の生活習慣病に係る服薬中の者に対する服薬状況の確認及び特定保健指導対象者からの除外 服薬中の者の特定保健指導対象者からの除外に当たって、確認する医薬品の種類、確認手順を保険者があらかじめ定めている場合は、専門職以外であっても対象者本人への事実関係の再確認と同意の取得を行えることとした。
	(5)その他の運用の改善 看護師が特定保健指導を行える暫定期間を第4期期間においても延長することとした。

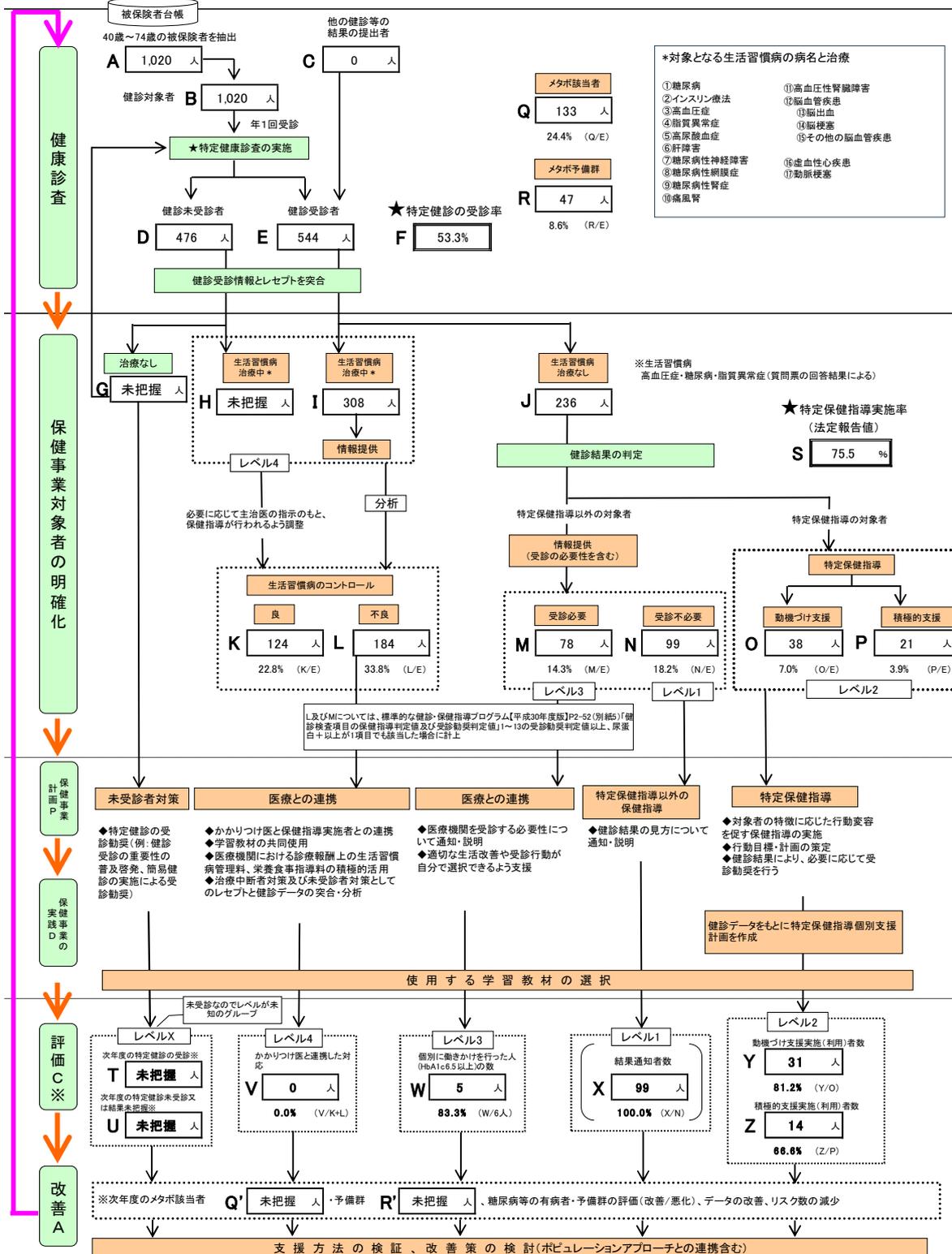
(1)健診から保健指導実施の流れ

「標準的な健診・保健指導プログラム(令和6年度版)」様式 5-5 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・実践評価を行います。

図表 48 健診から保健指導へのフローチャート(様式 5-5)

糖尿病等生活習慣病予防のための健診・保健指導
健診から保健指導実施へのフローチャート

様式5-5
令和04年度



出典:ヘルスサポートラボール

(2)要保健指導対象者の見込み、選択と優先順位・支援方法

図表 49 要保健指導対象者の見込み

優先順位	様式5-5	保健指導レベル	支援方法	R4年度の 対象者数見込 (受診者の544 人の〇%)	R7年度の 対象者数見込 (受診者の509 人の〇%)	目標実施率
1	O P	特定保健指導 O:動機付け支援 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 ◆行動目標・計画の策定 ◆健診結果により、必要 に応じて受診勧奨を行う	59人 (10.8%)	48人 (9.5%)	80.0%
2	M	情報提供 (受診必要)	◆医療機関を受診する必 要性について通知・説明 ◆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	78人 (14.3%)	73人 (14.3%)	◆通知100% ◆HbA1c6.5 以上の者は個 別に100%
3	D	健診未受診者	◆特定健診の受診勧奨 (例:健診受診の重要性の 普及啓発、簡易健診の実 施による受診勧奨)	476人	420人	◆通知100%
4	N	情報提供	◆健診結果の見方につい て通知・説明	99人 (18.2%)	93人 (18.2%)	◆通知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 ◆学習教材の共同使用 ◆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 ◆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	308人 (56.6%)	288人 (56.6%)	◆通知100% ◆HbA1c7.0 以上の者で次 のいずれかに 該当する者は 個別に100% ・尿蛋白(1+)以 上 ・eGFRが60ml/ 分/1.73m2未満 (ただし70歳以上 は、eGFRが 40ml/分 /1.73m2未満)の 者

(3)生活習慣病予防のための健診・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していきます。

図表 50 健診・保健指導年間スケジュール

	特定健康診査	特定保健指導	その他
4月	・健診対象者の抽出 ・除外者の把握		・特定健康診査をはじめとした各種健診の広報
5月	・個別健康診査実施の依頼 ・通知準備		
6月	・受診券の送付 ・特定健康診査の開始		・代行機関(国保連合会)を通じて費用決裁の開始
7月	・集団健診		
8月	・受診勧奨	・対象者の抽出	・前年度特定健診・特定保健指導除外者の登録
9月	・集団健診 ・受診勧奨	・保健指導の開始	・前年度特定健診・特定保健指導実績報告
10月	・集団健診 ・診療情報の提供依頼	・利用券の登録 ・実施報告(随時)	
11月			
12月			
1月			
2月			
3月			

6. 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扱いについては、個人情報の保護に関する法律を踏まえた対応を行います。

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します。

(2)特定健診・保健指導の記録の管理・保存期間について

特定健康診査・特定保健指導の記録の管理は、特定健診等データ管理システム及び健康管理システムで行います。

7. 結果の報告

実績報告については、特定健診等データ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 日までに報告します。

8. 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、玄海町ホームページ等への掲載により公表、周知します。