

第3章 特定健診・特定保健指導の実施(法定義務)

1 第三期特定健診等実施計画について

医療保険者は、高齢者の医療の確保に関する法律（以下「高確法」という。）第19条において、実施計画を定めるものとされている。

なお、第一期及び第二期は5年を一期としていたが、医療費適正化計画等が見直されたことをふまえ、第三期（平成30年度以降）からは6年一期として策定する。

2 目標値の設定

【図表20】

	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
特定健診実施率	30%	35%	45%	50%	55%	60%
特定保健指導実施率	85%	85%	85%	85%	85%	85%

3 対象者の見込み

【図表21】

		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
特定健診	対象者数	545人	512人	481人	452人	398人	374人
	受診者数	164人	179人	216人	226人	219人	224人
特定保健指導	対象者数	20人	22人	26人	28人	27人	27人
	受診者数	17人	19人	22人	23人	23人	23人

4 特定健診の実施

(1) 実施方法

健診については、基本的には医療機関と特定健診実施機関に委託する。

- ① 集団健診（特定健診実施機関）
- ② 個別健診（委託医療機関・特定健診実施機関）
- ③ その他（データ受領等による）

(2) 特定健診委託基準

高確法第28条及び高確法実施基準第16条第1項に基づき、具体的に委託できる者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る。

(3) 健診実施機関リスト

特定健診実施機関については、町のホームページに掲載する。

（参照）URL：<http://www.town.shakotan.hokkaido.jp/>

(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を必要とする人を抽出する国が定めた項目に加え、追加の検査（HbA1c・血清クレアチニン・尿酸、尿潜血）を実施する。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 以上又は食後採血の場合は non-HDL コレステロールの測定に変えられる。（実施基準第 1 条第 4 項）

(5) 実施時期

4 月から翌年 3 月末まで実施する。

(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うよう、医療機関へ協力を求めていく。

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う。

(7) 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、受診の案内の送付に関わらず、医療保険者として加入者に対する基本的な周知広報活動について、どのように行う予定なのか記載する。（図表 22）

【図表 22】

保険者年間 実施スケジュール		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
		受診券 番号付番	年間周知											
対がん協会	集団		回覧周知 IP配信 申込受付	健診実施				回覧周知 IP配信	IP配信 申込受付	健診実施				
	個別	通年												
札幌厚生病院	集団						回覧周知 IP配信 申込受付	健診実施			回覧周知 IP配信 申込受付	IP配信 申込受付	健診実施	
町立国保診療所	個別	通年												

5 特定保健指導の実施

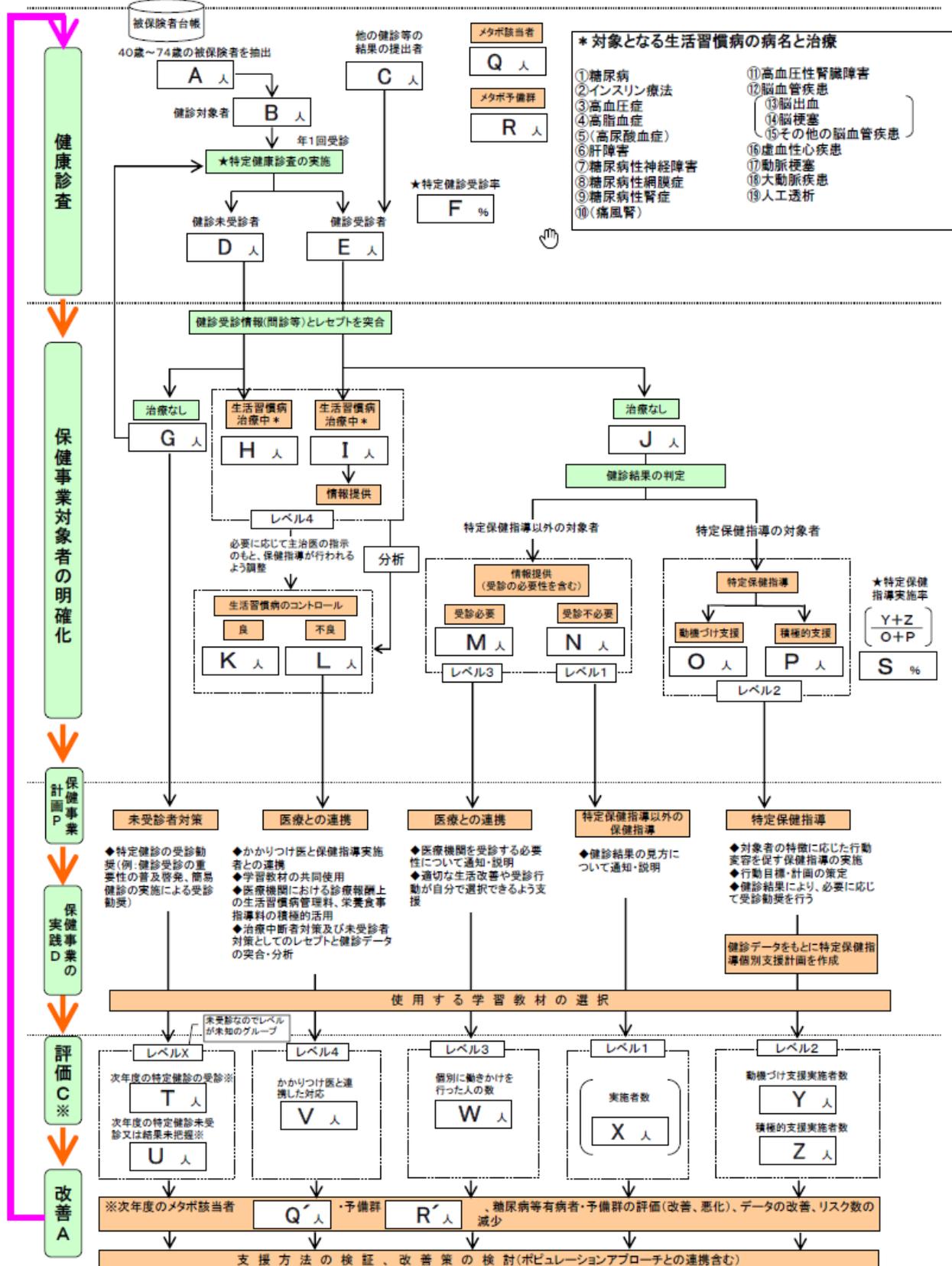
特定保健指導の実施については、保険者の直接実施の形態で行う。

(1) 健診から保健指導実施の流れ

「標準的な健診・保健指導のプログラム（平成 30 年版）」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・実践評価を行う。（図表 23）

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

【図表 23】



(2) 要保健指導対象者数の見込み、選定と優先順位・支援方法（図表 24）

【図表 24】

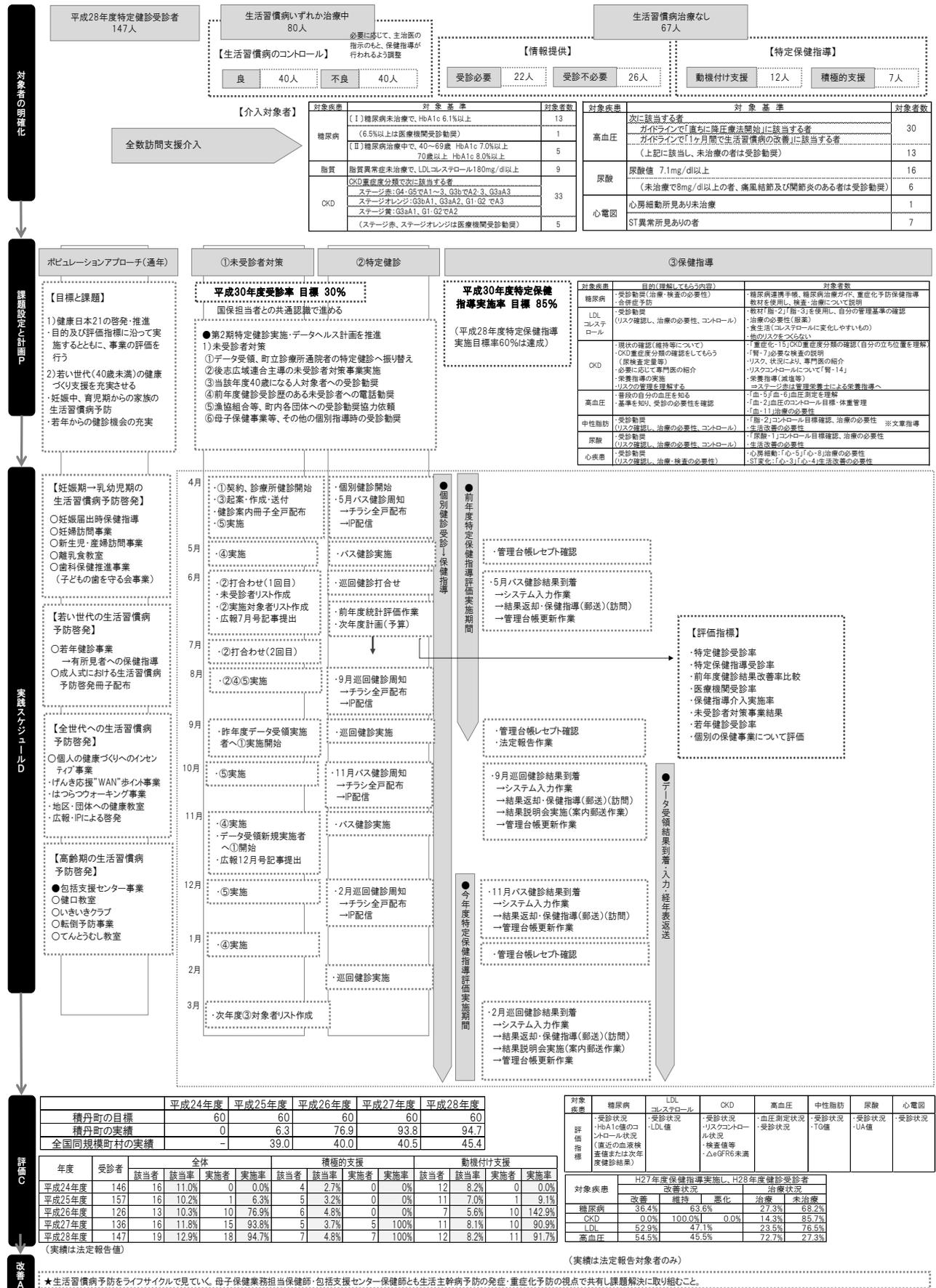
優先順位	様式 5-5	保健指導レベル	支援方法	対象者数見込 (受診者の割合[%])	目標実施率
1	O P	特定保健指導 O: 動機付け支援 P: 積極的支援	◆対象者の特徴に応じた行動変容を促す保健指導の実施 ◆行動目標・計画の策定 ◆健診結果により、必要に応じて受診勧奨を行う	20 人 (12.2)	85%
2	M	情報提供 (受診必要)	◆医療機関を受診する必要性について通知・説明 ◆適切な生活改善や受診行動が自分で選択できるよう支援	25 人 (15.0)	HbA1c6.1 以上については 100%
3	D	健診未受診者	◆特定健診の受診勧奨(例: 健診受診の重要性の普及啓発、簡易健診の実施による受診勧奨)	381 人 ※受診率 60% 達成までにあと 163 人	6%
4	N	情報提供	◆健診結果の見方について通知・説明	29 人 (17.7)	77.0%
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	89 人 (54.4)	41.3% ※HbA1c7.0 以上の糖尿病治療者についての支援を強化

(3) 生活習慣予防のための健診・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する。(図表 25)

【図表 25】

糖尿病等生活習慣病予防のための健診・保健指導の実施スケジュール(平成28年度)
対象者の明確化から計画・実践・評価まで



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り扱いについては、個人情報の保護に関する法律及び積丹町個人情報保護条例を踏まえた対応を行う。

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する。

(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、特定健康診査等データ管理システム、積丹町健康管理システムで行う。

7 結果の報告

実績報告については、特定健診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 10 月 1 日までに報告する。

8 特定健康診査等実施計画の公表・周知

高確法第 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、町ホームページ等への掲載により公表、周知する。