

岩 沼 市
特 定 健 康 診 査
特 定 保 健 指 導
実 施 計 画 書

(平成25年度～平成29年度)

岩 沼 市

目 次

序 章 計画策定にあたって	1~2
1 計画策定の趣旨	
2 生活習慣病に着目する意義	
3 特定健康診査・特定保健指導の基本的な考え方	
4 計画の性格	
5 計画の期間	
第1章 市民の疾病の特徴や被保険者の健康状態の現状と課題	3~8
1 岩沼市の特徴	
2 特定健康診査の結果の分析と課題	
3 まとめ	
第2章 特定健康診査等の実施に関する基本的な考え方	9~10
1 達成しようとする目標の設定	
2 岩沼市国民健康保険の目標値	
3 対象者	
4 特定健康診査・特定保健指導の実施に関する目標値並びに受診者数等の推計	
第3章 特定健康診査等の実施方法	11~15
1 特定健康診査の実施方法	
2 特定保健指導の実施方法	
3 外部委託者の選定にあたっての考え方	
4 代行機関	
5 周知と案内（受診券や利用券の送付等）の方法	
6 年間スケジュール	
第4章 個人情報保護	15
1 基本的な考え方	
2 具体的な個人情報保護とデータの利活用の方法	
3 データの保存について	
第5章 特定健康診査等実施計画の公表・周知	16
1 広報及び周知方法	
2 趣旨の普及啓発の方法	
第6章 特定健康診査等実施計画の評価・見直し	16
1 評価方法	
2 計画の見直し	

序 章 計画策定にあたって

1 計画策定の趣旨

急速な少子高齢化が進むなか、将来の医療費の伸びを抑え、経済財政と均衡をとり、国民の安心の基盤である皆保険制度を維持していく必要がある。

わが国では、生活習慣病が増加し、死亡原因の約6割を占め、医療費に占める生活習慣病の割合も国民医療費の約3分の1であること等から、生活習慣病対策が急務となっている。不健康な生活習慣による生活習慣病の発症、重症化の過程で、内臓脂肪型肥満（メタボリックシンドローム（※））が大きく影響していることから、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、生活習慣を改善するため、「高齢者の医療の確保に関する法律」の第18条に定められた「特定健康診査等基本方針」に基づき、5年を一期として特定健康診査等実施計画を定め、特定健康診査・特定保健指導を実施することとされた。

これを受けて岩沼市では、平成20年度から第一期の「岩沼市国民健康保険特定健康診査・特定保健指導実施計画」を策定し、メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少を目指し、特定健康診査・特定保健指導を実施してきた。第一期の特定健康診査等の結果の分析や課題をもとに、「特定健康診査等基本方針」に基づき、本計画を策定する。

※メタボリックシンドローム：内臓脂肪型肥満（腹囲男性85cm以上、女性90cm以上）に加え、高血糖、高血圧、脂質異常のうち2つ以上を合併した状態。

2 生活習慣病に着目する意義

近年、食生活や社会環境の変化等の様々な要因が加わり、不適切な食生活や運動不足等、生活習慣のありかたが大きく変化している。不適切な生活習慣によるエネルギー過多は、メタボリックシンドローム（該当者・予備群をいう。）を招き糖尿病等の生活習慣病を引き起こし、医療を要する状態に至る。

さらに、生活習慣の改善がないままに経過すると、動脈硬化が進行し虚血性心疾患や脳卒中を発症し、なかには介護を要する状態におちいる場合もある。

このようなことから、生活習慣を改善することによって、生活習慣病を予防・改善することが可能であり、市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できる。

3 特定健康診査・特定保健指導の基本的な考え方

	これまでの健診・保健指導		特定健診・特定保健指導
健診・保健指導の関係	健診に付加した保健指導	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin-bottom: 10px;">最新の科学的知識と課題抽出のための分析</div> <div style="font-size: 2em; color: yellow; text-align: center; margin: 10px 0;">➔</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;">行動変容を促す手法</div>	内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための保健指導を必要とする者を抽出する健診
特徴	プロセス（過程）重視の保健指導		結果を出す保健指導
目的	個別疾患の早期発見・早期治療		内臓脂肪型肥満に着目した早期介入・行動変容 リスクの重複がある対象者に対し、医師、保健師、管理栄養士等が早期に介入し、行動変容につながる保健指導を行う。
内容	健診結果の伝達、理想的な生活習慣に係る一般的な情報提供		自己選択と行動変容 対象者が代謝等の身体のメカニズムと生活習慣との関係を理解し、生活習慣の改善を自らが選択し、行動変容につなげる。
保健指導の対象者	健診結果で「要指導」と指摘され、健康教育等の保健事業に参加した者		健診受診者全員に対し、必要度に応じ、階層化された保健指導を提供 リスクに基づく優先順位をつけ、保健指導の必要性に応じて「情報提供」、「動機づけ支援」、「積極的支援」を行う。
方法	一時点の健診結果のみに基づく保健指導、画一的な保健指導		健診結果の経年変化及び将来予測を踏まえた保健指導 データ分析等を通じて集団としての健康課題を設定し、目標に沿った保健指導を計画的に実施。個々人の健診結果を読み解くとともに、ライフスタイルを考慮した保健指導。
評価	アウトプット（事業実施量）評価 実施回数や参加人数		アウトカム（結果）評価 メタボリックシンドローム該当者・予備群者の25%減少
実施主体	市町村		医療保険者

厚生労働省保険局 「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き」 より

4 計画の性格

この計画は、法第18条の基本指針に即して、法第19条に基づき、市が特定健康診査等の実施に関する事項を定めるものであり、併せて宮城県医療費適正化計画と十分な整合性を図るものとする。

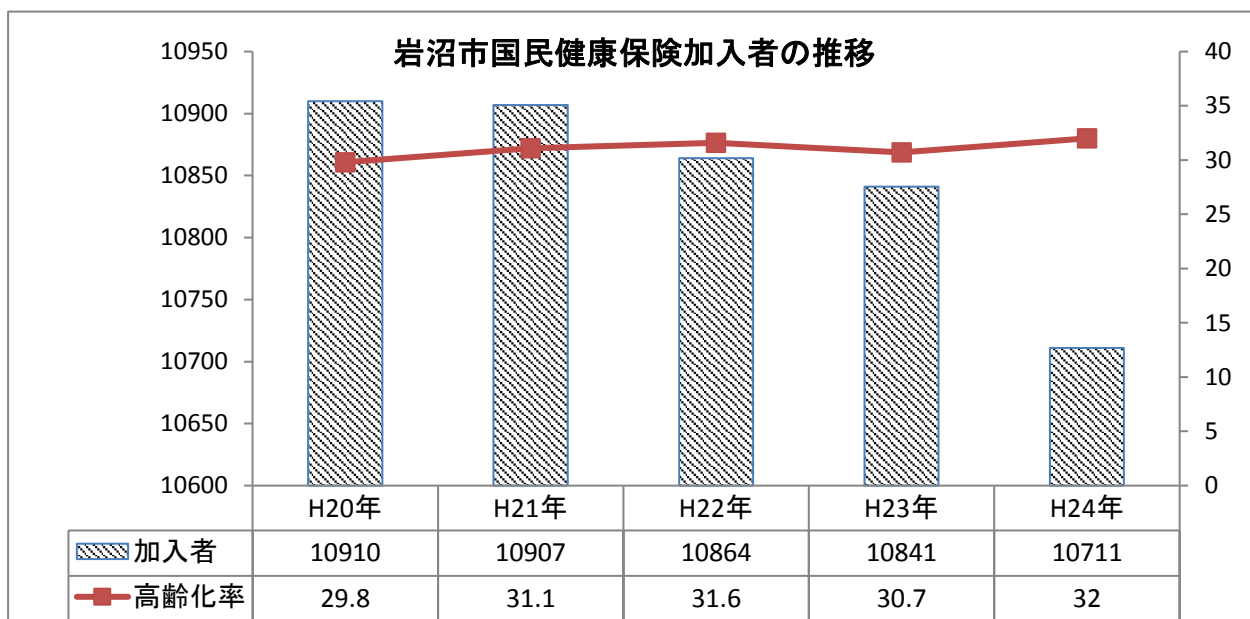
5 計画の期間

基本方針に即して、計画の期間は平成25年度から平成29年度までの5年間とする。この計画は、5年ごとに、5年を一期として策定する。

第1章 計画策定の背景と現状及び課題

1 岩沼市の特徴

(1) 岩沼市国民健康保険被保険者の状況



(2) 主な死因や要介護の原因疾患について

	H20年	H21年	H22年	
			死因・件数	全死亡に対する割合
1位	悪性新生物 101人	悪性新生物 85人	悪性新生物 126人	30.8%
2位	脳血管疾患 43人	脳血管疾患 58人	心疾患 62人	15.2%
3位	心疾患 42人	心疾患 44人	脳血管疾患 58人	14.2%

資料（宮城県衛生統計年報）

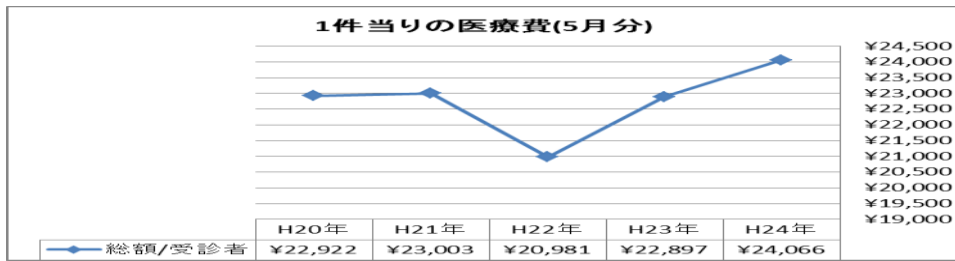
全死亡数 平成20年 344人、平成21年 319人、平成22年 409人

- ・ 死亡の状況については、長年、悪性新生物に次いで心疾患、脳血管疾患が上位を占めている。心疾患、脳血管疾患共に血管に関係する疾患である。
- ・ 平成23年度介護保険第1号被保険者の新規及び変更申請者の原因疾患は、整形外科的疾患について脳血管疾患が2位となっており、第2号被保険者（65歳未満）に至っては脳血管疾患が約6割で1位であった。

(3) 医療費の動向について（5月診療分）

資料（全疾病分析システム）

	医療費総額	受診者(件)	前年度との増減	
			医療費総額	受診者(件)
H20年	195,983,530	8,550		
H21年	200,703,840	8,725	4,720,310	175
H22年	177,440,280	8,457	-23,263,560	-268
H23年	197,644,460	8,632	20,204,180	175
H24年	225,185,900	9,357	27,541,440	725



市の国民健康保険の5月診療分の医療費動向をみると、上記グラフのとおり推移した。東日本大震災の影響もあり、十分な評価は難しい現状があるが、医療費総額だけでなく1件当たり医療費も増加傾向である。

生活習慣病（高血圧症、脂質異常症、脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病）の治療費の推移
資料（全疾病分析システム）

	医療費総額(円)	受診者(人)	受診率(※)	総額/受診者(円)
H20年	99,016,140	2,836	26.0%	34,914
H21年	106,837,820	2,818	25.8%	37,913
H22年	76,903,480	2,856	26.3%	26,927
H23年	101,443,940	2,921	26.9%	34,729
H24年	118,186,160	3,078	28.7%	38,397

※受診者/保険加入者数

生活習慣病で受診した人は約3割と多く、中でも高血圧症、脂質異常症、糖尿病の順で多かった。医療費の額で見ると約5割が生活習慣病の治療にかかっており、重複している者もいた。一人当たり医療費を見ると、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病、高血圧症、脂質異常症の順であった。このことから、早期に受診し重症化を防ぐことで医療費を抑制することができることがわかる。

2 特定健康診査の結果の分析と課題

平成20年度から5ヶ年の実施状況については、以下のとおりである。

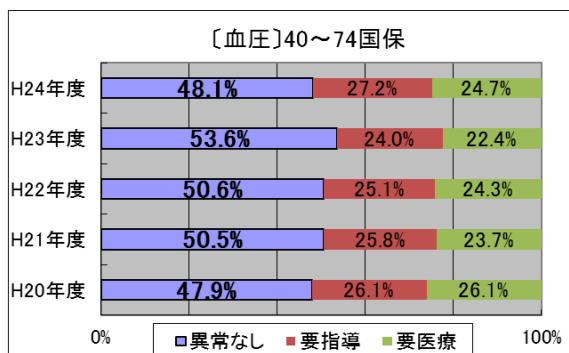
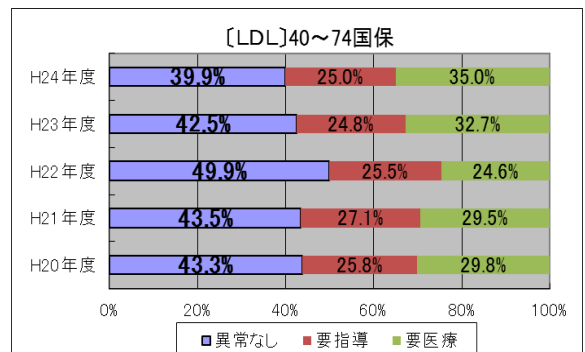
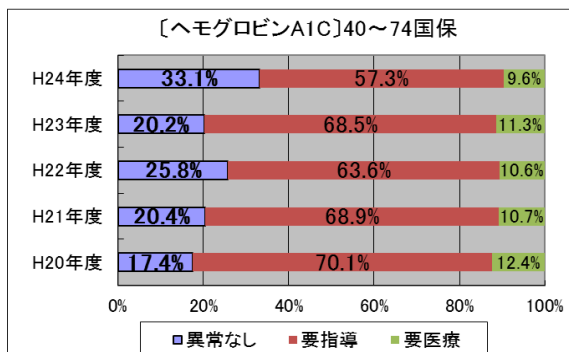
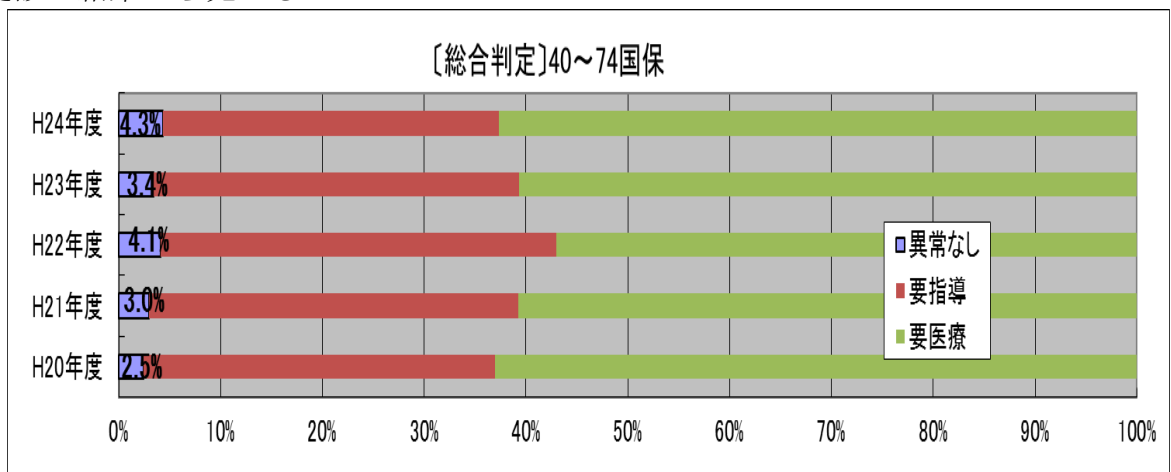
	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
健診対象者数(人)	6571	6697	6644	6674	7199
健診受診者数(人)	3579	3596	3376	3239	3476
健診受診率(%)	54.5	53.7	50.8	48.5	48.3
目標値(%)	50	55	60	63	65
保健指導対象者数(人)	876	696	646	587	602
特定保健指導終了者数(人)	213	147	120	111	317
(再掲)積極的支援(人)	49	27	24	17	69
動機付け支援(人)	164	120	96	94	248
特定保健指導終了率(%)	24.3	21.1	18.6	18.9	52.7
目標値(%)	25	30	35	40	45
メタボリックシンドロームの 該当者・予備群の減少率(%)					8.8
目標値(%)					10

※法定報告値。平成24年度については、暫定値

(1) 特定健康診査

- ① 集団健診を財団法人宮城県予防医学協会に、平成21年度から個別健診を一般社団法人岩沼市医師会（14カ所の医療機関）に委託して実施。

- ② 健診受診率については、初年度は目標値を達成したが、21年度から個別検診を実施し、より受診しやすい体制を整えたにもかかわらず、その後年々減少傾向にある。平成22年度に実施したアンケートの結果によると、健診を受けない理由は71.3%の人が「すでに何らかの疾患により治療中だから」であり、そのうちの68.9%が生活習慣病の治療を受けていることが明らかになった。病院通院者は、治療のため必要な検査を定期的実施し管理されており、通院中の人にも、年1回特定健康診査を受けることを勧めるか否か検証が必要である。
- ③ 初年度から、市では腎機能の低下を早期に発見し、治療に結びつけることを目的として、血清クレアチニン検査を独自に追加し実施している。
- ④ 健診の結果から見えること



9割以上の人に何らかの所見が見られ、有所見率が高かったのは、ヘモグロビンA1c(血糖)で7～8割、LDLコレステロール約6割、血圧5割であった。全体的に改善傾向にあったが、平成23年3月の東日本大震災発生後、悪化に転じている項目もある。一般的に大災害の後に心疾患が増加する傾向

があると言われていることから、有所見率の高かった項目、とりわけ血圧のコントロールも重要であると考え。

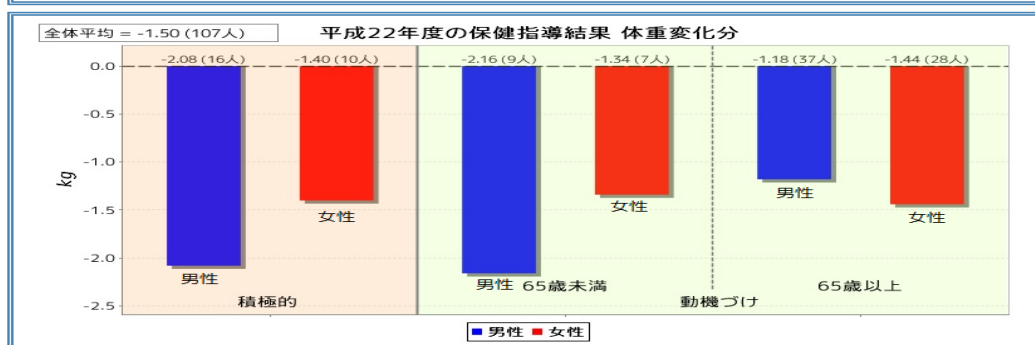
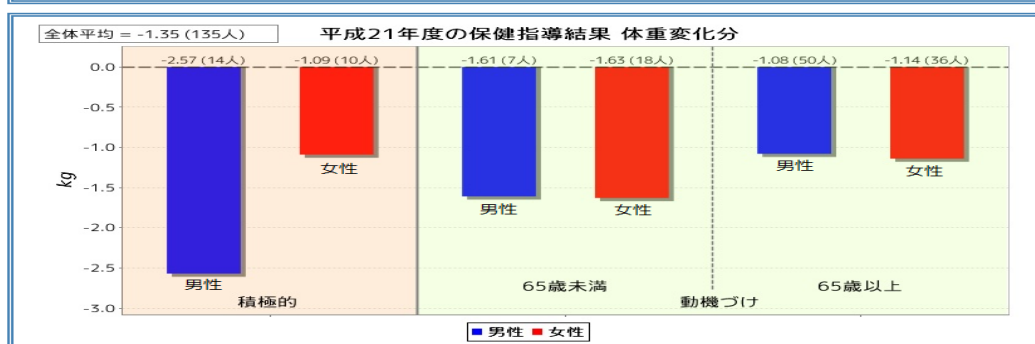
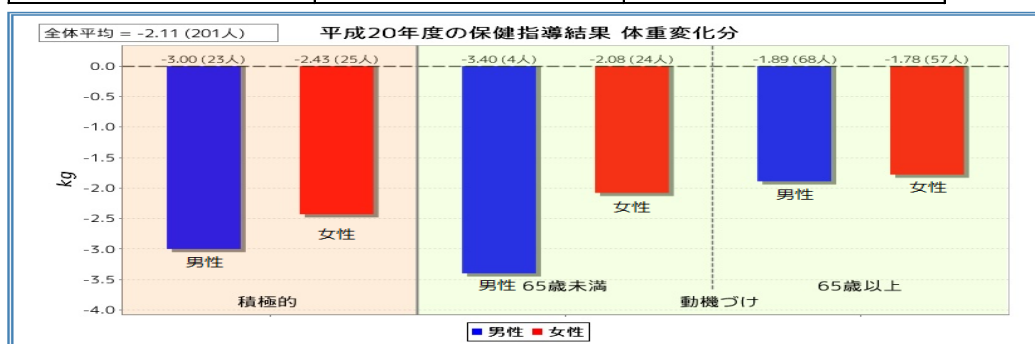
今後とも、各種事業を通じて受診率向上につながるような働きかけを継続していくことが必要であると考え。

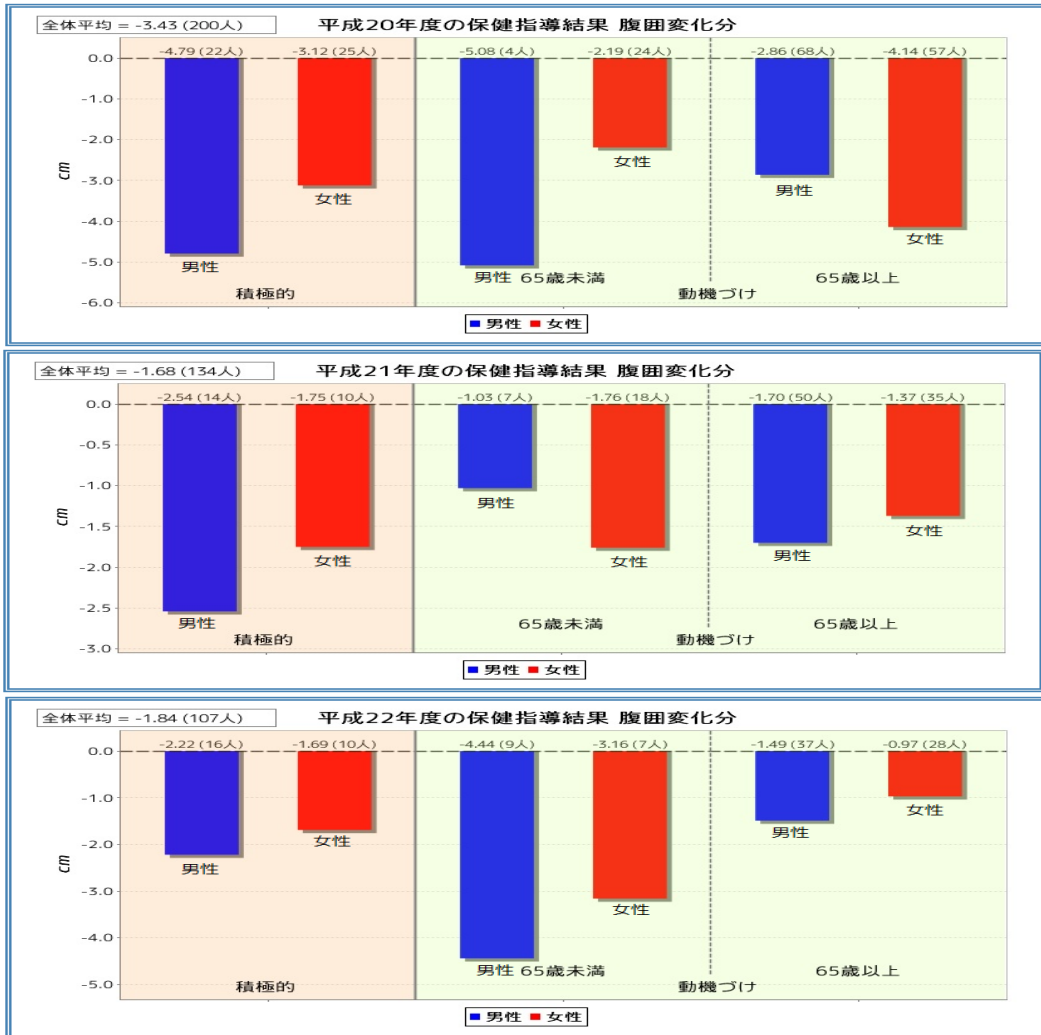
(2) 特定保健指導（積極的支援・動機付け支援）

特定健康診査実施後、初回面接にて目標設定、3ヶ月以上の継続支援を実施し、6ヶ月後に評価をするというものである。国で示している「標準的な健診・保健指導プログラム（確定版）」で定められている基準を満たす内容で、運動教室や料理教室など実技を含めた支援を実施してきた。また、平日の日中の参加が難しい働き盛り世代への対策として、通信制のコースを設けるなど利用しやすい体制づくりに努めてきた。

- ① 職員の派遣という形で、財団法人宮城県予防医学協会へ一部委託。
- ② 20年度は初年度ということもあり、自ら希望して自主的に参加した人が多数いた。翌年以降は、市から電話での勧奨を行い、参加者を募ってきたという現状がある。24年度は、より多くの対象者に自身の健診結果について理解を深めてもらい、特定保健指導を利用してもらうことを目的として、初回面接時に医師による健診結果説明会を兼ねる形式で実施した。
- ③ 厚生労働省国立保健医療科学院の分析ソフトで平成20年度～22年度の実績を分析した結果（平均増減）

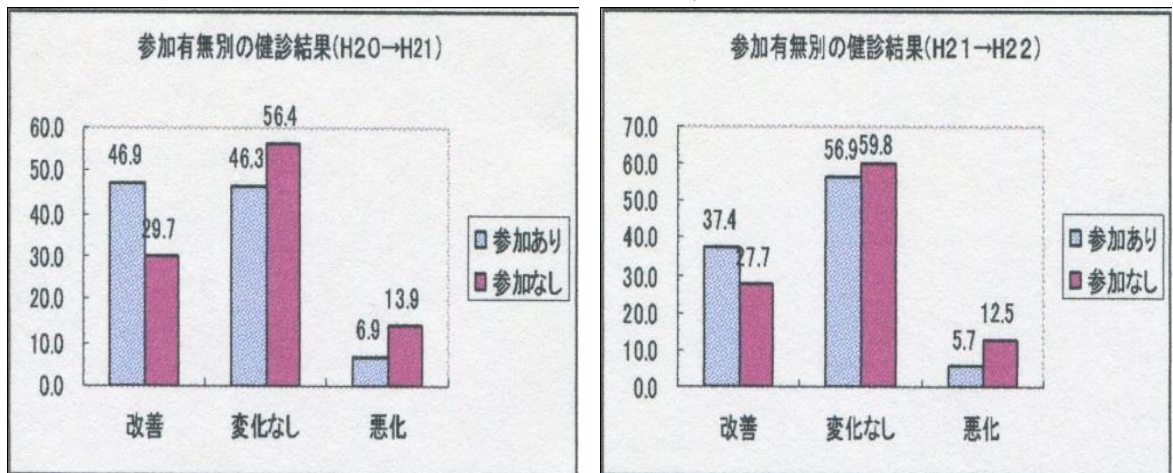
年度	体重	腹囲
平成20年度	-2.11 kg	-3.43 cm
平成21年度	-1.35 kg	-1.68 cm
平成22年度	-1.5 kg	-1.84 cm

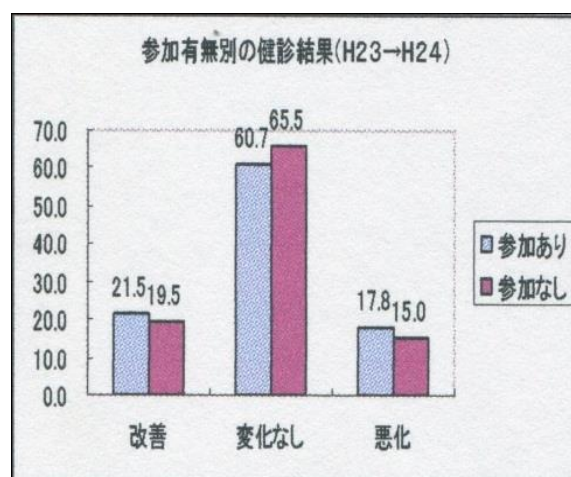
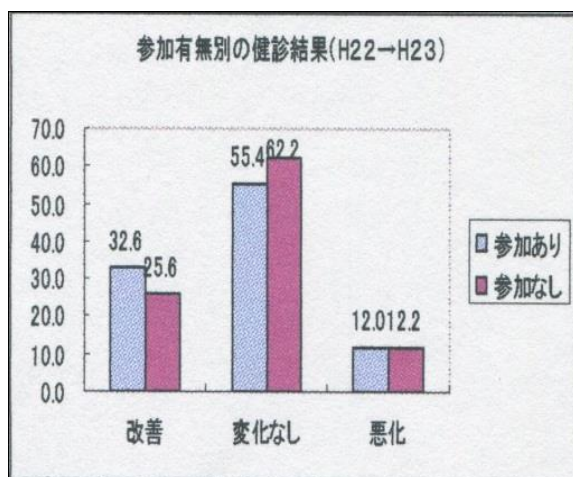




参加者全員のデータの分析から、どの年度も体重・腹囲ともに減少という効果があった。支援レベル別、男女別に見たところ、動機付け支援よりも積極的支援の方が、女性よりも男性の方が減少率が高いという傾向だった。支援レベルの違いは、6ヶ月間の支援内容が積極的支援の方がより手厚いということ、男女の違いは男性が内臓脂肪がたまりやすいことと女性は皮下脂肪がたまりやすいことの違い、男性の方が運動などの取り組みを習慣化しやすいことなどが影響していると考えられる。

④ 特定保健指導の利用が翌年の健診結果に与える影響を分析した結果





特定保健指導の利用の有無と翌年の健診結果について、「改善」「変化なし」「悪化」に区分し、分析した結果、平成22年度は東日本大震災の発生に伴い最終評価が十分行われなかったことから有意差が見られなかったが、それ以外の結果は有意差が見られた。以上のことから5年間を通じて全体的に特定保健指導を利用した人は、しなかった人より「改善」に転じている割合が高く、また、「変化なし」だった人は利用しなかった人の方が高く、「悪化」も利用しなかった人の方が高い傾向にあった。よって、特定保健指導の利用について、一定の効果があつたといえる。

平成24年度積極的支援利用者で最終面接に来所した48名に実施したアンケート結果では、85.4%の人が健康に対する気持ちに変化があつたと回答があつた。具体的な変化としては、多くの人が良い食習慣と運動習慣を継続する大切さに気付き、実際の生活習慣改善につながった、今まで以上に健康に対して気にかけるようになった、などがあつた。

特定保健指導を利用することで、目標をもって何らかの生活習慣改善に取り組み、生活習慣病予防の取組みにつながっていることは評価できると考える。これまで利用したことがない人にも利用を促すと共に、参加率の低い40代の利用が可能となるような取組みが今後の課題である。

3 まとめ

第一期実施計画に基づき、平成20年度から平成24年度の5年間、特定健康診査・特定保健指導を実施してきた。岩沼市では、長年がんに次いで心疾患・脳血管疾患が死因の上位を占めており、要介護の原因疾患にも脳血管疾患が大きく関わっている。

また、医療費の動向からは、生活習慣病の治療にかかる費用が5割、受診者数を見ると高血圧症、脂質異常症、糖尿病の順に多い現状から、医療費の抑制という観点でも、健診結果からは、9割以上の人に何らかの所見があり、中でもヘモグロビンA1c、LDLコレステロール、血圧が上位を占めている現状から、血管に着目した対策の重要性を感じる。

第二期実施計画において、引き続き生活習慣病の早期予防と医療費の抑制、ひいては、生活の質(QOL)の維持・向上を目指して、取組みをしていく。

第2章 特定健康診査等の実施に関する基本的な考え方

前章で述べたとおり、本市においても生活習慣病対策は市民が生涯現役で健康に幸せを感じながら生活する上でも重要であり、また国民健康保険の医療費を抑制し、健全な国民健康保険制度運営につながることから、生活習慣病発症前の段階でメタボリックシンドロームに着目し、その該当者及び予備群を減少させるための取組みとして、特定健康診査・特定保健指導を実施する。

1 達成しようとする目標の設定

市の国民健康保険における特定健康診査の実施率、特定保健指導の実施率及びメタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少について、実施率及び成果に係る目標値を設定し、その達成に向けた取組みを強化する。

2 岩沼市国民健康保険の目標値

岩沼市国民健康保険における各年度の目標値を下記のとおり設定する。

	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
特定健康診査実施率	60%	60%	60%	60%	60%
特定保健指導実施率	40%	45%	50%	55%	60%
メタボリックシンドローム 該当者・予備群の減少率 ※					25%

※メタボリックシンドローム該当者・予備群は平成25年度対比で平成29年度のみ設定

3 対象者

(1) 特定健康診査の対象者

市の国民健康保険被保険者のうち、特定健康診査の実施年度中に40歳～74歳となる者及び特定健康診査実施月の末日において74歳の者で、かつ当該実施年度の一年間を通じて加入している者（年度途中での加入・脱退等異動のない者）。なお、妊産婦その他の厚生労働大臣が定める者（刑務所入所中、海外在住、長期入院など告示で規定）は、上記対象者から除く（年度途中での妊娠・刑務所入所等は、異動者と同様に、対象者から除外）。

(2) 特定保健指導の階層化した対象者

市は、特定健康診査等実施計画に定めた内容に基づき、特定健康診査の結果により健康保持に努める必要がある者に対し、毎年度、計画的に特定保健指導を実施する。特定健康診査の結果により、健康保持に努める必要がある者とは、次の基準に該当する者をいう。

・特定保健指導の対象者（階層化）血糖、脂質、血圧の治療に係る薬剤を服用している者は除く）

腹囲	追加リスク		④喫煙歴	対象	
	①血糖②脂質③血圧			40～64歳	65～74歳
≥85cm(男性) ≥90cm(女性)	2つ以上該当		あり なし	積極的支援	動機付け支援
	1つ該当				
上記以外で BMI ≥25	3つ該当		あり なし	積極的支援	動機付け支援
	2つ該当				
	1つ該当				

※1 血糖：空腹時血糖値が100mg/dl以上、またはヘモグロビンA1cが5.6%以上

※2 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

※3 血圧：収縮期血圧130mmHg以上、または拡張期血圧85mmHg以上

※4 質問票：喫煙歴あり（①～③のリスクが1つ以上の場合にのみカウント）

4 特定健康診査・特定保健指導の実施に関する目標値並びに受診者数等の推計

目標項目	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	
特定健康診査実施率	対象者数		対象者数		対象者数		対象者数		対象者数	
	7,603		7,725		7,864		8,019		8,193	
	実施率(%)	受診者数	実施率(%)	受診者数	実施率(%)	受診者数	実施率(%)	受診者数	実施率(%)	受診者数
	60	4,562	60	4,635	60	4,718	60	4,811	60	4,916
特定保健指導実施率	対象者数		対象者数		対象者数		対象者数		対象者数	
	769		743		720		699		682	
	実施率(%)	利用者数	実施率(%)	利用者数	実施率(%)	利用者数	実施率(%)	利用者数	実施率(%)	利用者数
	40	動: 247 種: 61 計: 308	45	動: 269 種: 66 計: 334	50	動: 289 種: 71 計: 360	55	動: 309 種: 76 計: 385	60	動: 329 種: 81 計: 409
メタリックシフトロームの 該当者・予備群減少率									25%	

※平成29年度は第二期全国目標値

※平成25年度～28年度までは保険者目標値

第3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) 実施時期

毎年6月から7月に実施

(2) 実施場所

- ・ 市の保健センター及び施設並びに地区集会所等（健診機関との契約による集団健診）
- ・ 医療機関（岩沼市医師会との契約による個別健診）

(3) 実施項目

① 基本的な健診の項目

全ての対象者が受診しなければならない項目（基本的な健診の項目）としては、次の項目とする。

項目	備考
既往歴の調査	服薬歴及び喫煙習慣の状況に係る調査（質問票）を含む
自覚症状及び他覚症状の有無の検査	理学的検査（身体診察）
身長、体重及び腹囲の測定	腹囲の測定は、厚生労働大臣が定める基準（BMIが20未満の者、もしくはBMIが22未満で自ら腹囲を測定し、その値を申告した者）に基づき、医師が必要でないと認める時は、省略可腹囲の測定に代えて、内臓脂肪面積の測定でも可
BMIの測定	$BMI = \text{体重 (kg)} \div \text{身長 (m)}^2$
血圧の測定	
肝機能検査	血清グルタミンオキサロアセチクトランスアミナーゼ（GOT） 血清グルタミンピルビクトランスアミナーゼ（GPT） ガンマーグルタミルトランスペプチダーゼ（ γ -GTP）
血中脂質検査	血清トリグリセライド（中性脂肪） 高比重リポ蛋白コレステロール（HDLコレステロール） 低比重リポ蛋白コレステロール（LDLコレステロール）
血糖検査	空腹時血糖又はヘモグロビンA1c（HbA1c） ※
尿検査	尿中の糖及び蛋白の有無

※岩沼市は血糖検査についてヘモグロビンA1cを選択することとする。

② 詳細な健診の項目（医師の判断による追加項目）

対象者のうち、医師の判断により受診しなければならない項目（詳細な健診の項目）としては、貧血検査・心電図検査・眼底検査の3項目とする。

追加項目	実施できる条件（判断基準）
貧血検査 (ヘマトクリット値、血色素量及び赤血球数の測定)	貧血の既往歴を有する者又は視診等で貧血が疑われる者
心電図検査 (12誘導心電図) 眼底検査	前年度の特定健康診査の結果等において、血糖、脂質、血圧及び肥満の全てについて、次の基準に該当した者 血糖：空腹時血糖値が100mg/dl以上、またはヘモグロビンA1cが5.6%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：収縮期血圧130mmHg以上、または拡張期血圧85mmHg以上 肥満：腹囲が85cm以上(男性)・90cm以上(女性)の者(内臓脂肪面積の測定ができる場合には内臓脂肪面積が100cm ² 以上)、またはBMIが25以上の者

③ 市独自の追加検査項目

腎機能検査 血清クレアチニン

追加理由：メタボリックシンドロームに着目した特定健康診査では、除外されているが、慢性腎疾患、糖尿病等による腎機能低下を早期に発見し、将来、人工透析に至る前に対応することが重要であるため、追加項目とする。

(4) 自己負担額

健康診査料金の3割程度

(5) 実施形態

- ・ 個別契約による外部委託で実施する。健診等の機関に委託する集団健診方式と岩沼市医師会へ委託する個別健診方式をとる。
- ・ 未受診者対策の一環として、未受診者健診を実施する。
- ・ 一部、パート労働者等の事業主健診受診者が含まれることから、これの受診者本人から健診結果データを郵送等により受領する。

2 特定保健指導の実施方法

(1) 実施時期

健診終了後から翌年3月まで実施

(2) 実施場所

岩沼市保健センター、市施設等

(3) 実施内容

特定健康診査の結果に基づき、特定保健指導対象者を選定し、階層化する基準及び特定保健指導として行う積極的支援及び動機づけ支援の内容については、国が定めた方法で実施する。

(4) 特定保健指導の対象者の抽出（重点化）の方法

特定保健指導は予防効果を考え、次のとおりの優先順位をつけ保健指導を行う。

- ① 年齢が比較的若い対象者
- ② 健診の結果、保健指導レベルが前年度と比較して悪化しており、より緻密な保健指導が必要になった対象者
- ③ 特定健康診査の問診時に使用する質問項目の回答により、生活習慣改善が必要と思われる対象者
- ④ 前年度、積極的支援及び動機付け支援の対象者であったにもかかわらず、保健指導を受けなかった対象者

(5) 自己負担額

原則として無料

(6) 実施形態

特定保健指導の実施率の目標を達成するため、また、継続支援を効率的・効果的に実施するため、動機付け支援は直営で、積極的支援は個別契約による外部委託で保健指導機関に委託して実施する。

3 外部委託者の選定にあたっての考え方

(1) 選定基準

厚生労働省令である「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」に基づき厚生労働大臣が告示にて定める外部委託に関する基準を満たしている機関であることが選定の最低条件である。さらに、より実施の効果・成果を高めるために、適宜独自の基準を検討し、追加する。

(2) 選定方法

本市における過去の健診実績、健診機関の体制「厚生労働省告示の委託基準」等を踏まえながら、総合的な評価に基づき選定する。

なお、委託期間は年度末までとする。

4 代行機関

(1) 定義

保険者の事務負担を軽減するため、保険者と健診等機関との間に立ち、保険者の特定健康診査等の費用の請求支払い、健診・保健指導データのとりまとめを行う機関。

(2) 代行機関

代行機関の利用については、その利用が必須となる集合契約による特定健康診査等を実施していないため、必要に応じ利用を検討していくものとする。

なお、特定健診等のデータ管理については、共同処理機関である宮城県国民健康保険団体連合会に委託し、行うものとする。

5 周知と案内（受診券、利用券の送付等）の方法

(1) 特定健康診査・特定保健指導の普及啓発

- ① 毎年行う各種がん検診等の一括申し込みの際、全世帯に対し特定健康診査・特定保健指導についての普及啓発を行う。
- ② 市の広報誌及びホームページ並びにチラシ・ポスター等により周知を徹底する。

(2) 特定健康診査の受診券

- ① 様式
全国統一の標準的な様式とする。
- ② 発券
健診機関への委託により発券する。
- ③ 送付及び受診勧奨
国民健康保険の被保険者で40～74歳の対象者に、郵送で受診券、健診日程、受診勧奨用のチラシ等を同封し、受診を勧奨する。

(3) 特定保健指導の利用券

- ① 様式
全国統一の標準的な様式とする。
- ② 発券
・動機付け支援 保険者において自前で発券
・積極的支援 特定保健指導機関への委託により発券する。
- ③ 送付及び利用勧奨
特定保健指導対象者に、郵送で特定健康診査の結果と共に利用券、案内のチラシ等を同封し送付する。必要時、電話や個別訪問等で特定保健指導の利用を勧奨する。

6 年間スケジュール

年 度 当 初	・ 特定健康診査・特定保健指導の委託契約締結（6月） ・ 受診券の発券や案内の発送等（6月）
年 度 の 前 半	・ 特定健康診査の実施（6～7月） ・ 特定健康診査の結果通知の発送 ・ 特定保健指導の利用券の発券や案内の発送等 ・ 前年度の実施結果の評価 ・ 翌年度の事業計画の検討（必要に応じ実施計画の見直し）
年 度 の 後 半	・ 特定保健指導の実施（8月～翌年3月） ・ 評価結果や事業計画を受け、次年度の委託契約の設定準備、 予算編成等

※その他詳細については年度ごとに設定するものとする。

第4章 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これに基づくガイドライン等を踏まえた対応を行う。受診者の利益を最大限に保証するため、個人情報の保護に十分に配慮しつつ、効果的・効率的な健診・保健指導を実施する。

2 具体的な個人情報の保護とデータの利活用の方法

- (1) 個人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これに基づくガイドライン（「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」、「国民健康保険組合における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」等）等を遵守する。
- (2) 健診・保健指導データの電子媒体による保存等については、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を遵守する。
- (3) 岩沼市個人情報保護条例及び、岩沼市情報セキュリティポリシーを遵守する。

3 データの保存について

特定健康診査・特定保健指導の実施結果等について、最低5年間は保管することとする。また、他の医療保険者に異動する等加入者でなくなった場合は、異動年度の翌年度末まで保管することとする。

第5章 特定健康診査等実施計画の公表・周知

1 広報及び周知方法

この計画については、市のホームページ及び広報いわぬま等に掲載することにより、周知を図っていく。

2 趣旨の普及啓発の方法

特定健康診査等の趣旨については、広報いわぬま並びに保健事業関係の会議、さらに市民対象の各種保健事業等、あらゆる機会をとらえて啓発をしていく。

第6章 特定健康診査等実施計画の評価・見直し

1 評価方法

毎年度、実施計画にて設定した目標値の評価及び実施に伴う評価を行う。

- ①特定健康診査実施率
- ②特定保健指導実施率
- ③特定保健指導利用者の改善度
- ④検査項目毎の有所見者状況の経年変化

なお、財政運営の健全化の観点から、本市国民健康保険運営協議会において、毎年実施状況の報告を行う。

2 計画の見直し

実施方法、内容、スケジュール等、実施にあたって改善の必要が生じた場合は、適宜見直しを行う。

