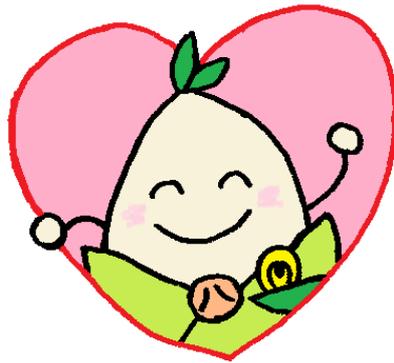


八幡市国民健康保険 特定健康診査等実施計画

(第3期計画：平成30年度～平成35年度)



平成30年3月

八幡市

目 次

第1章 計画の趣旨及び基本的な考え方	
1. 計画策定の背景・趣旨.....	1
2. 計画の法的根拠・性格.....	1
3. 計画の期間.....	1
第2章 本市の現状	
1. 人口構成及び国保被保険者数.....	2
2. 医療費の状況.....	3
3. 第2期計画の実施状況.....	5
①特定健康診査の実施状況	
②定保健指導の実施状況	
③メタボリックシンドロームについて	
第3章 目標	
1. 特定健康診査・特定保健指導等の実施目標（国基準）.....	10
2. 八幡市における目標.....	10
第4章 特定健康診査・特定保健指導の対象者数	
1. 特定健康診査対象者見込み数.....	11
2. 特定保健指導対象者見込み数.....	11
第5章 特定健康診査・特定保健指導の実施方法	
1. 実施期間・実施場所.....	12
2. 実施内容.....	12
3. 外部委託の有無.....	16
4. 周知・案内方法.....	16
5. 自己負担額.....	16
6. 実施に関する年間スケジュール.....	17
第6章 個人情報保護.....	18
第7章 特定健康診査等実施計画の公表・周知	
1. 実施計画の公表.....	18
2. 普及啓発の方法.....	18
第8章 特定健康診査等実施計画の評価・見直し	
1. 評価方法.....	18
2. 見直しに関する考え方.....	18

第1章 計画の趣旨及び基本的な考え方

1. 計画策定の背景・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、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、国民誰しもの願いである健康と長寿を確保しつつ、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ます。

このような状況の中、高齢化の急速な進展と生活習慣病が増加し、死亡原因でも生活習慣病が約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であることから生活習慣病を中心とした疾病予防に重点を置くことが保険者として求められます。具体的な取り組みとして、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、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、この該当者及び予備群者を抽出し、運動指導や栄養指導により、内臓脂肪を減少させ、生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的に特定健康診査及び保健指導を実施します。

八幡市においても平成24年度から平成29年度を第2期の計画期間とする特定健康診査等実施計画を策定し、特定健診・特定保健指導の実施に取り組んできました。

第3期計画においては、これまでの成果や課題の分析・評価を行った上で、平成30年度から平成35年度の特定健康診査等をさらに効率良く、効果的に実施していくことを目的として策定しました。

2. 計画の法的根拠・性格

この計画は、高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号。以下「法」という。)における国の特定健康診査等基本指針(法第18条)に基づき策定するものです。

また、本市の「八幡市国民健康保険第2期データヘルス計画」等、既存の各種関連計画との整合性を図り策定しています。

3. 計画の期間

この計画は6年を1期として策定するものであり、第3期計画の期間は平成30年度から平成35年度とします。

第2章 本市の現状

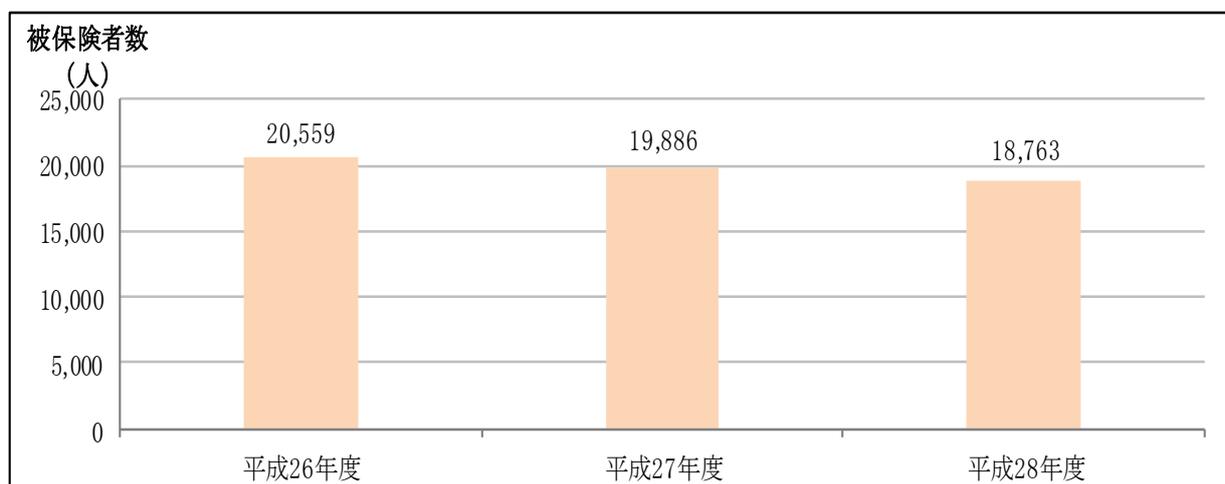
1. 人口及び国保加入者状況

本市の平成26年度から平成28年度における、人口構成及び国保加入率等を年度別に示します。平成28年度を平成26年度と比較すると、国民健康保険被保険者数18,763人は平成26年度20,559人より1,796人減少しています。人口も減少していますが、高齢化率は上昇しています。

区分	全市			国保世帯		国保被保険者	
	世帯数 (世帯)	人口(人)	高齢化率 (%)	世帯数 (世帯)	加入割合 (%)	人数(人)	加入割合 (%)
平成26年度	32,058	72,992	27.0%	12,126	37.8%	20,559	28.2%
平成27年度	32,295	72,448	28.2%	11,934	37.0%	19,886	27.4%
平成28年度	32,508	71,958	29.1%	11,544	35.5%	18,763	26.1%

出典：平成28年度国民健康保険報告書

<年度別被保険者数>



2. 医療費の状況

平成 28 年 4 月～平成 29 年 3 月診療分(12 カ月分)に発生しているレセプトより、疾病中分類毎に集計し、医療費、患者数、患者一人当たりの医療費各項目の上位 10 疾病を示します。

医療費では悪性新生物が一番高く、そのあとに糖尿病、腎不全、高血圧性疾患と生活習慣病に係る医療費が上位を占めています。患者数についても高血圧性疾患の患者数が高くなっています。

< 疾病別統計（医療費上位 10 疾病） >

順位	中分類疾病項目		医療費 (円) ※	構成比(%) (医療費総計全体に 対して占める割合)	患者数 (人)
1	0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	323,121,724	5.6%	2,508
2	0402	糖尿病	275,462,054	4.8%	4,818
3	1402	腎不全	270,881,433	4.7%	363
4	0901	高血圧性疾患	258,421,494	4.5%	5,473
5	0903	その他の心疾患	238,982,217	4.1%	2,890
6	1113	その他の消化器系の疾患	203,785,657	3.5%	5,260
7	0403	脂質異常症	183,377,883	3.2%	4,675
8	0704	その他の眼及び付属器の疾患	160,959,883	2.8%	4,886
9	0902	虚血性心疾患	155,437,623	2.7%	1,876
10	0606	その他の神経系の疾患	152,068,815	2.6%	3,381

< 疾病別統計（患者数上位 10 疾病） >

順位	中分類疾病項目		医療費 (円)	患者数 (人) ※	構成比(%) (患者数全体に 対して占める割合)
1	0901	高血圧性疾患	258,421,494	5,473	31.4%
2	1113	その他の消化器系の疾患	203,785,657	5,260	30.1%
3	0703	屈折及び調節の障害	19,768,474	5,124	29.4%
4	1003	その他の急性上気道感染症	45,420,728	4,897	28.1%
5	0704	その他の眼及び付属器の疾患	160,959,883	4,886	28.0%
6	1006	アレルギー性鼻炎	69,400,339	4,825	27.7%
7	0402	糖尿病	275,462,054	4,818	27.6%
8	0403	脂質異常症	183,377,883	4,675	26.8%
9	1800	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	99,340,088	4,480	25.7%
10	1202	皮膚炎及び湿疹	53,753,496	4,065	23.3%

< 疾病別統計(患者一人当たりの医療費が高額な上位 10 疾病) >

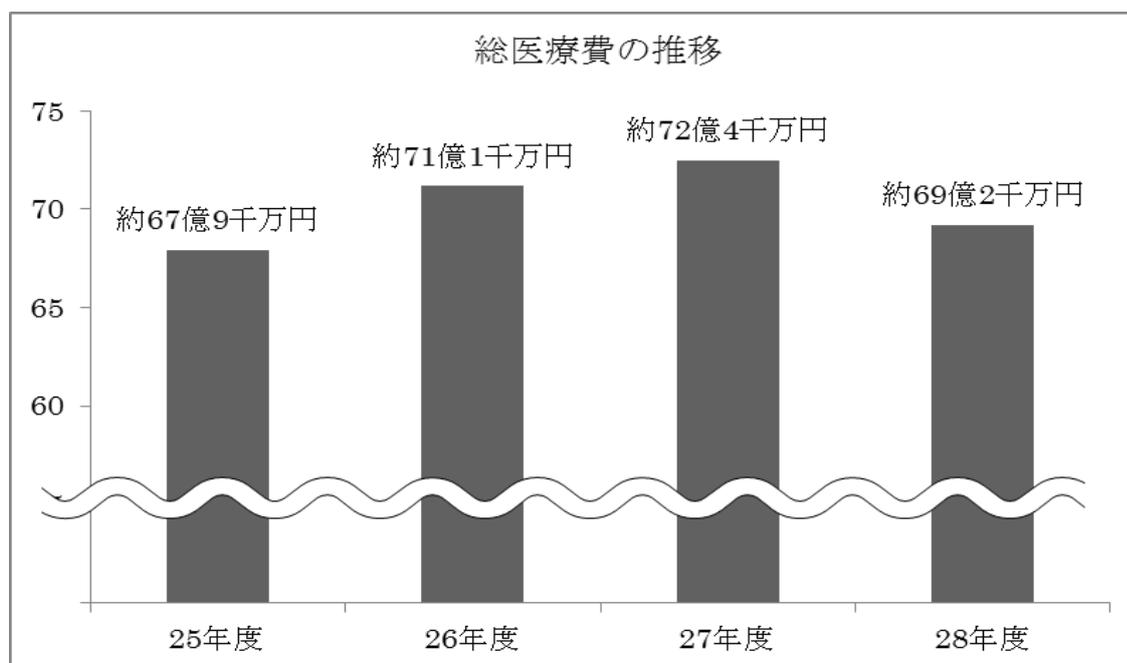
順位	中分類疾病項目		医療費 (円) ※	患者数 (人)	患者一人当たりの 医療費(円)
1	0209	白血病	48,289,905	43	1,123,021
2	1402	腎不全	270,881,433	363	746,230
3	0208	悪性リンパ腫	52,563,734	125	420,510
4	0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	28,573,544	75	380,981
5	0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	34,316,519	101	339,768
6	0904	くも膜下出血	14,570,863	44	331,156
7	0601	パーキンソン病	41,104,411	150	274,029
8	0206	乳房の悪性新生物<腫瘍>	85,155,720	347	245,406
9	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	138,475,678	708	195,587
10	1602	その他の周産期に発生した病態	7,298,206	43	169,726

総医療費については年々上昇傾向にありましたが平成 27 年度の約 72 億 4 千万円から平成 28 年度の約 69 億 2 千万円へと約 3 億 2 千万円減少しています。

< 年度別総医療費 >

25 年度	26 年度	27 年度	28 年度
6,793,391,478	7,116,772,459	7,247,672,475	6,921,491,620

出典:平成 28 年度国民健康保険報告書



3. 第2期計画の実施状況

①特定健康診査の実施状況

平成25年度からの第2期計画では全受診者に「基本的な健診項目」を、また、判定基準に該当した人のうち医師によって必要と判断された場合に「詳細な健診項目」を実施し、さらに八幡市では、市独自の「追加健診項目」としてアルブミン、血清クレアチニン、尿酸、尿素窒素、貧血検査、心電図検査を全受診者に実施しました。受診券は6月に送付し、7月から10月（申請により11月）までの受診期間を設けました。

受診率向上に関しては、パンフレット等の見直しを行い、他のがん検診の実施会場及び市内の健康コーナー等での啓発ポスターの掲示なども行いました。また、40代～50代の若年層の受診率が低いことから、その年代の昨年度未受診者にハガキによる受診勧奨を行うなど、受診率の向上に努めました。

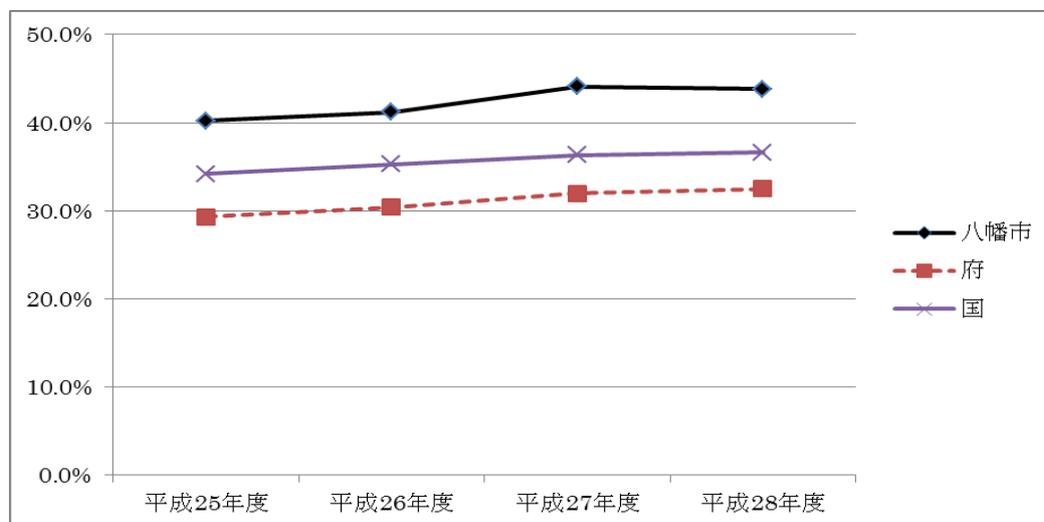
その結果、特定健康診査の受診率は平成28年度が43.8%と平成27年度より0.3ポイント受診率が低下したものの、平成25年度、平成26年度からは上昇しており、府の平均と比べても高い状況となっています。しかしながら、平成25年度以降は目標値を達成することができませんでした。

年度別 特定健診受診率

	特定健診受診率			
	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
八幡市	40.2%	41.2%	44.1%	43.8%
府	29.3%	30.4%	32.0%	32.5%
国	34.2%	35.3%	36.3%	36.6%
目標	40%	45%	50%	55%

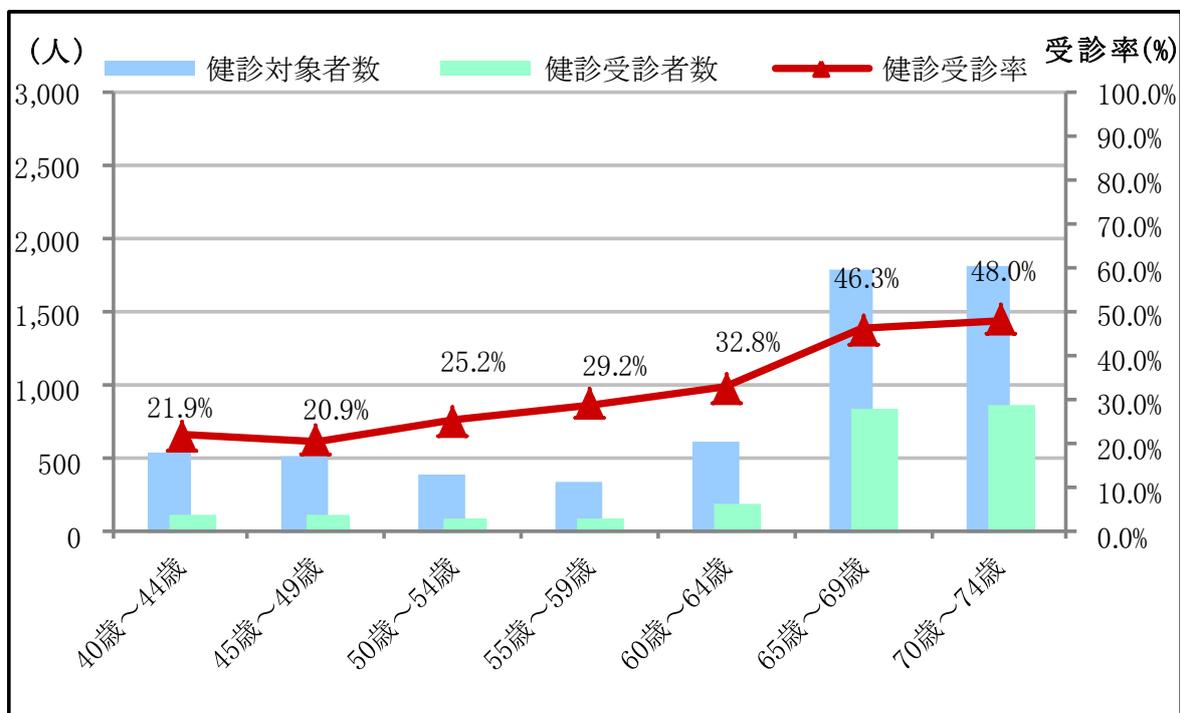
出典：特定健診・特定保健指導法定報告結果

年度別 特定健診受診率

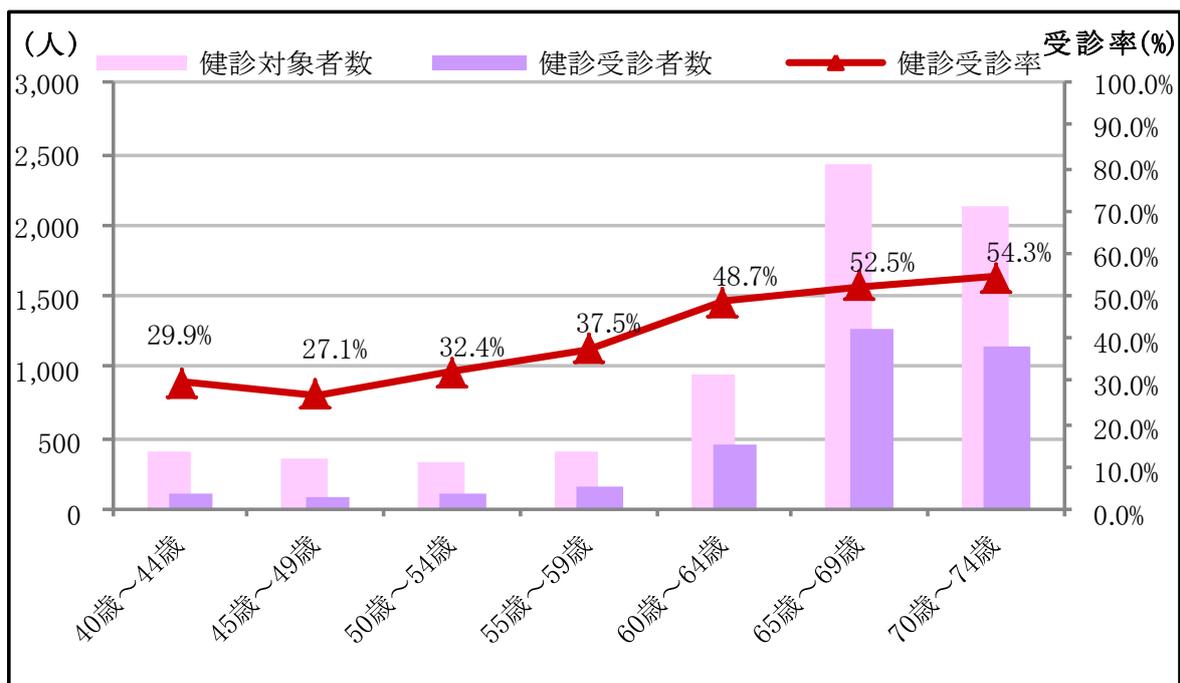


男女別・年齢階層別特定健康診査受診率をみると、男性よりも女性のほうが受診率は高く、男女ともに年代が高いほど受診率が高い傾向がありました。今後、受診率の低い若年層の男性にターゲットを絞るなどの受診率向上対策が必要です。

(男性)年齢別特定健康診査受診率(平成28年度)



(女性)年齢別特定健康診査受診率(平成28年度)



出典:特定健診データシステム

②特定保健指導の実施状況

第2期計画では特定健康診査の結果により、特定保健指導対象者の選定と保健指導レベルの階層化を行い、積極的支援、動機付け支援とされた人に対して特定保健指導を実施しました。毎年度プログラム内容の見直しを行い、動機付け支援及び積極的支援の対象者には、グループ支援や手紙による支援を継続的に行いました。グループ支援では、結果を活用した健康づくりができるための演習を取り入れ、手紙には、個別にメッセージを書くほか、返信レターを付けるなど、支援が途切れないような工夫を行いました。また、生活習慣病の発症予防や重症化予防を行っていくために、特定保健指導の対象とならなくても、優先順位をつけて対象者を選定し、受診勧奨なども含む保健指導を実施しました。

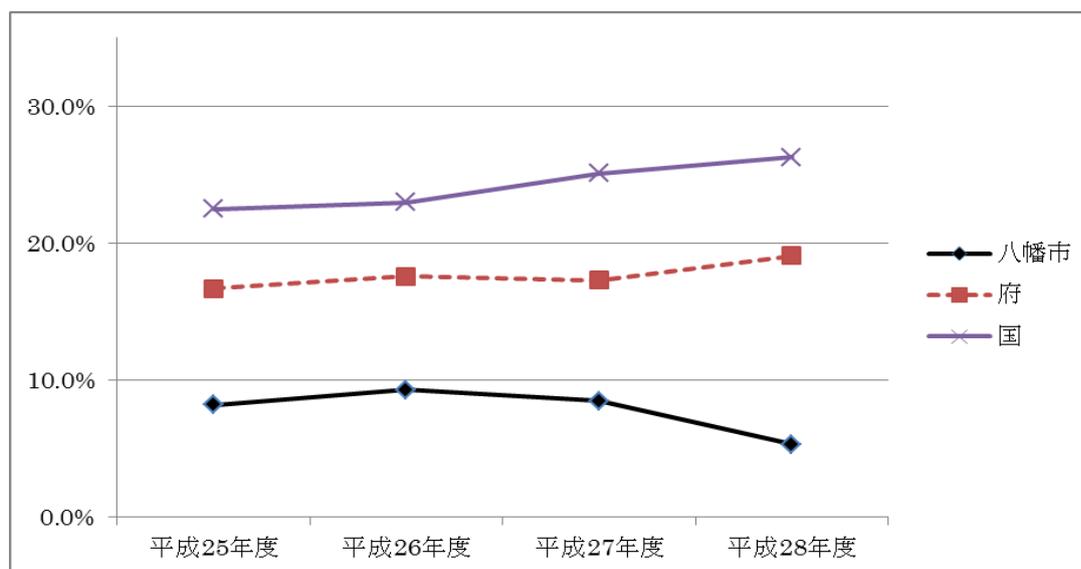
平成28年度の実施率は5.3%であり平成27年度から1.2ポイント減少しています。府平均及び同規模市と比べても低い数値で例年推移しています。平成25年度から実施率は伸びておらず、いずれの年度も目標を達成することができませんでした。

年度別 特定保健指導実施率

	特定保健指導実施率			
	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
八幡市	8.2%	9.3%	8.5%	5.3%
府	16.7%	17.6%	17.3%	19.1%
国	22.5%	23.0%	25.1%	26.3%
目標	20%	30%	40%	50%

出典：特定健診・特定保健指導法定報告結果

年度別 特定保健指導実施率



積極的支援・動機付け支援別についても、年々実施率は減少しています。また、保健指導のプログラムの1つである教室には、リピーターの参加が多く、内容もマンネリ化しているため実施率を上昇させるために新たな取組が必要であると考えます。

積極的支援・動機付け支援別実施率

		25年度	26年度	27年度	28年度
積極的 支援	対象者	176人	192人	187人	167人
	利用者	10人	4人	5人	4人
	終了者	8人	4人	5人	2人
	実施率（終了率）	4.5%	2.1%	2.7%	1.2%
動機 付け 支援	対象者	523人	557人	590人	514人
	利用者	51人	66人	61人	34人
	終了者	49人	66人	61人	34人
	実施率（終了率）	9.4%	11.8%	10.3%	6.6%

出典：特定健診・特定保健指導法定報告結果

③メタボリックシンドローム

メタボリックシンドロームの該当者数は、平成 26 年度に減少しましたが、その後、平成 27 年度から増加し、平成 28 年度は 18.8%となりました。

メタボリックシンドローム予備群者数は、平成 27 年度まで年々増加していましたが、平成 28 年度は 11.0%と 0.2 ポイント減少しています。また、男性は女性と比べて、該当者数・予備群者数の割合がともに 2 倍以上高くなっています。

年度別 メタボリックシンドローム男女別該当者数・予備群者数

	年度	男性		女性		合計	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合
メタボリックシンドローム 該当者数	25 年度	646 人	28.1%	399 人	10.3%	985 人	17.6%
	26 年度	648 人	27.4%	317 人	9.4%	965 人	16.8%
	27 年度	720 人	29.3%	333 人	9.4%	1,053 人	17.5%
	28 年度	720 人	30.9%	355 人	10.5%	1,075 人	18.8%
メタボリックシンドローム 予備群者数	25 年度	408 人	17.7%	177 人	5.4%	585 人	10.4%
	26 年度	450 人	19.0%	213 人	6.3%	663 人	11.5%
	27 年度	465 人	18.9%	208 人	5.8%	673 人	11.2%
	28 年度	410 人	17.6%	215 人	6.4%	625 人	11.0%

出典：特定健診・特定保健指導法定報告結果

また、前年度にメタボリックシンドロームの該当者となった人のうち、該当者から予備群・非該当へ改善、もしくは予備群から非該当へ改善した割合を、メタボリックシンドロームの減少率として推移をみると、平成 26 年度が一番高く、その後年々減少しています。第 2 期における目標値は平成 29 年度時点で該当者及び予備軍の減少率が 25%となっており、平成 28 年度の段階では目標値は達成できていません。

メタボリックシンドロームの減少率

	メタボリックシンドローム 該当者の状況				メタボリックシンドローム 予備群の状況			
	前年度 該当者	当年度		減少率	前年度 予備群	当年度		減少率
		予備群 へ改善	非該当 へ改善			予備群 へ改善	非該当 へ改善	
25 年度	811 人	91 人	121 人	26.1%	522 人	139 人	26.6%	
26 年度	873 人	97 人	135 人	26.6%	521 人	136 人	26.1%	
27 年度	871 人	86 人	126 人	24.3%	599 人	148 人	24.7%	
28 年度	934 人	98 人	119 人	23.2%	585 人	108 人	18.5%	

出典：特定健診・特定保健指導法定報告結果

第3章 目標

1. 特定健康診査・特定保健指導等の実施目標（国基準）

国の基本指針における全国目標は特定健康診査実施率が70%、医療保険者種別の目標値で市町村国保は60%となっています。特定保健指導実施率の全国目標は45%、医療保険者種別の目標値で市町村国保は60%となっています。

＜特定健康診査・特定保健指導実施率の全国目標と医療保険者種別目標＞

	全国目標	医療保険者種別	
特定健康診査の実施率	70%	市町村国保	60%
		単一健保	90%
		共済組合	
		総合健保	85%
		国保組合	70%
		協会けんぽ	65%
特定保健指導の実施率	45%	市町村国保	60%
		単一健保	60%
		共済組合	40%
		総合健保	30%
		国保組合	
		協会けんぽ	35%
特定保健指導対象者の減少率	25% (20年度対比)	—	

2. 八幡市における目標

八幡市国民健康保険における特定健康診査及び特定保健指導の第3期計画期間の目標値を、特定健康診査等基本指針に掲げる基準をもとに下記のとおり設定します。本市の現状から、第2期データヘルス計画と合わせて、本市で実現可能な数値を目標としています。

＜特定健康診査・特定保健指導実施率 年度別目標値＞

	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
特定健康診査実施率	45%	46%	47%	48%	49%	50%
特定保健指導実施率	10%	12%	14%	16%	18%	20%
特定保健指導対象者の減少率	—					25% (20年度対比)

第4章 特定健康診査・特定保健指導の対象者数

1. 特定健康診査対象者見込み数

特定健康診査の対象者及び受診者の見込み数は、過去の対象者数を用いて推計しています。受診者の見込み数は、対象者の見込み数に年度別の目標実施率を乗じた人数とし、平成30年度は5,554人、平成35年度は5,546人としています。

＜特定健康診査対象者数・受診者数見込み＞ (単位：人)

		30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
40～64歳	対象者数	4,109	3,776	3,470	3,189	2,931	2,694
	受診者数	1,849	1,737	1,631	1,531	1,436	1,347
65～74歳	対象者数	8,233	8,266	8,299	8,332	8,365	8,398
	受診者数	3,705	3,802	3,901	3,999	4,099	4,199
合計	対象者数	12,342	12,042	11,769	11,521	11,296	11,092
	受診者数	5,554	5,539	5,531	5,530	5,535	5,546
	実施率	45%	46%	47%	48%	49%	50%

2. 特定保健指導対象者見込み数

特定保健指導の対象者の見込み数は、特定健康診査の受診者の見込み数に特定保健指導発生率（平成24～28年度の発生率の平均）を乗じた人数としています。

利用者の見込み数は、動機付け支援と積極的支援の対象者の見込み数に、年度別の目標実施率を乗じた人数とし、平成30年度は動機付け支援が53人、積極的支援が17人、平成35年度は動機付け支援が105人、積極的支援が34人を見込んでいます。

＜特定保健指導対象者数・利用者数見込み＞ (単位：人)

		30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
40～64歳	受診者数	1,849	1,737	1,631	1,531	1,436	1,347
	動機付け支援	18(176)	20(165)	22(155)	23(145)	25(136)	25(128)
	積極的支援	17(172)	21(172)	24(171)	27(171)	31(172)	34(172)
65～74歳	受診者数	3,705	3,802	3,901	3,999	4,099	4,199
	動機付け支援	35(352)	43(361)	52(370)	61(380)	70(390)	80(399)
合計	受診者数	5,554	5,539	5,531	5,530	5,535	5,546
	動機付け支援	53(528)	63(526)	74(525)	84(525)	95(526)	105(527)
	積極的支援	17(172)	21(172)	24(171)	27(171)	31(172)	34(172)
	実施率	10%	12%	14%	16%	18%	20%

()内は特定保健指導対象者数

第5章 特定健康診査・特定保健指導の実施方法

1. 実施期間・実施場所

(1) 特定健康診査

綴喜医師会と京都府医師会に委託をして、個別健診方式で実施します。

実施期間は7月から10月までの4ヵ月間とし、11月を予備月とします。

健診区分	実施期間	実施場所
個別健診	7月～10月 (予備月:11月)	綴喜医師会に属する医療機関のうち、国が示した外部委託基準に適合し、かつ特定健康診査の実施について承諾した医療機関。

(2) 特定保健指導

市の直営方式で母子健康センター等にて、12月から翌年9月まで実施します。

指導区分	実施期間	実施場所
動機付け支援 積極的支援	12月～翌年8月	母子健康センター、文化センター 他

2. 実施内容

(1) 特定健康診査

特定健康診査では全受診者に「基本的な健診項目」を、また、判定基準に該当した人のうち医師によって必要と判断された場合に「詳細な健診項目」を実施します。

さらに八幡市では、市独自の「追加健診項目」として血清クレアチニン (eGFR)、尿素窒素、アルブミン、尿酸、貧血検査、心電図検査を全受診者に実施します。

<特定健康診査実施項目>

	検査項目
基本的な健診項目	質問票 (服薬歴、喫煙歴等)、身体計測 (身長、体重、BMI、腹囲) 理学的検査 (身体診察)、血圧測定 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 (HbA1c、空腹時血糖または随時血糖) 肝機能検査 (GOT、GPT、 γ -GTP)、尿検査 (尿糖、尿蛋白)
追加健診項目	腎機能検査 (血清クレアチニン (eGFR)、尿素窒素) 血液一般検査 (アルブミン、尿酸) 貧血検査 (赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値)、心電図検査
詳細な健診項目	腎機能検査 (血清クレアチニン (eGFR)) 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)

また、パンフレット等の見直しを行い、他のがん検診の実施会場及び市内の健康コーナー、医療機関等での啓発ポスターの掲示なども行います。受診率向上に関しては、40歳～59歳の受診率が低いことから、昨年度未受診者に受診勧奨ハガキを発送します。男女別、年代別に受診勧奨文を変更するなど工夫を行い、受診率向上に努めていきます。

(2) 特定保健指導

特定健康診査の結果により、特定保健指導対象者の選定と保健指導レベルの階層化を行い、積極的支援、動機付け支援とされた人に対して特定保健指導を実施します。

<特定保健指導対象者（階層化）基準>

健診結果の判定			特定保健指導レベル	
腹囲	危険因子	④喫煙歴	年齢区分	
	①血糖②脂質③血圧		40～64歳	65～74歳
≥85 cm (男性) ≥90 cm (女性)	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	/		

①血糖：空腹時血糖 100 mg/dl 以上またはヘモグロビン A1c 5.6%以上

②脂質：中性脂肪 150 mg/dl 以上または HDL コレステロール 40 mg/dl 未満

③血圧：収縮期（最高）130 mm Hg 以上または拡張期（最低）85 mm Hg 以上

④喫煙歴：たばこを今までに 100 本以上、または 6 ヶ月以上吸っている人で、かつ最近 1 ヶ月も吸っている人

BMI（体格指数）：体重（kg）÷身長（m）÷身長（m）

注）糖尿病、高血圧症、脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している人は特定保健指導の対象としない。

<特定保健指導の標準的プログラムの内容>

事前	問診票（食事・身体活動等の把握）の送付
0～1 ヶ月目	<p>個別支援（1人30分程度）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○身体（身長・体重・腹囲）、血圧測定 ○生活・食生活についての聞き取りと振り返り ○各自の行動目標を立てる <p>グループ支援（教室）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○身体（身長・体重・腹囲）、血圧測定 ○メタボリックシンドローム、生活習慣病について ○運動実践 ○生活・食生活の振り返り ○各自行動目標を立てる
2～5 ヶ月目	手紙、電話、教室による継続支援
3～6 ヶ月目	<p>個別支援またはグループ支援</p> <p>手紙、電話、教室による継続支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ○3～6 ヶ月間の取り組みの振り返り ○目標の達成状況の確認 ○これからの取り組みについて

(3) 特定保健指導の対象とならない人への保健指導

腹囲やBMIが基準内にある人や高血圧症、脂質異常症や糖尿病に係る薬剤を服用している人は、特定保健指導の対象となりませんが、健診結果ではメタボリックシンドローム以外に高血圧、高脂血症、高血糖の状態の人や、さらにそれらを2つ以上併せ持っている人（＝虚血性心疾患や脳血管疾患の危険因子を持つ人）が多数いました。

生活習慣病の発症予防や重症化予防を行っていくために、特定保健指導の対象とならなくても、優先順位をつけて対象者を選定し、受診勧奨なども含む保健指導を実施します。

3. 外部委託の有無

(1) 特定健康診査

特定健康診査は京都府医師会と綴喜医師会に委託して実施しています。

健診区分	外部委託	委託機関
個別健診	有	京都府医師会、綴喜医師会

(2) 特定保健指導

特定保健指導は市の直営で実施します。

外部委託については、対象者の動向を把握しながら、必要に応じて検討します。

指導区分	外部委託	委託機関
動機付け支援	無	—
積極的支援	無	—

(3) 外部委託者の選定方法、基準

本市の過去の健康診査実施状況や健康診査、保健指導事業者の実情を踏まえ、制度の趣旨を十分理解し、個人情報保護対策等の管理が十分講じられていることを前提として、国の示す「標準的な健診・保健指導プログラム（確定版）」における「健診実施に関するアウトソーシング基準」「保健指導実施に関するアウトソーシング基準」に基づき、委託事業者の選定・評価を行います。

4. 周知・案内方法

広報紙やホームページに掲載し周知を図ります。

特定健康診査対象者には受診券、受診票とパンフレットを受診期間前に一斉送付します。

保健指導対象者には、保健指導の必要性や健康づくり情報を掲載したチラシと、教室内容をイメージしやすい案内通知を個別に送付します。未反応者に対しては再度、保健指導の重要性を説明したチラシで案内通知を行います。

5. 自己負担額

特定健康診査、特定保健指導ともに自己負担額は無料です。

		自己負担額
特定健康診査	個別健診	無料
特定保健指導	動機付け支援	無料
	積極的支援	無料

6. 実施に関する年間スケジュール

	当年度												翌年度							
	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
特定健康診査 の委託契約	←→																			
特定健康診査 の受診券発送			←→																	
特定健康診査 の実施			←→																	
未受診者へ受 診勧奨				←→																
特定保健指導 の案内発送							←→													
特定保健指導 の実施								←→												
実施実績算出 (法定報告)																			←→	

第6章 個人情報の保護

個人情報の取り扱いに関しては、個人情報保護法及び同法に基づくガイドライン、八幡市個人情報保護条例を遵守し、適切な対応を行います。

特定健康診査、特定保健指導を外部に委託する際は、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、委託先の契約遵守状況を管理します。

特定健康診査・特定保健指導の実施結果は、国の「標準的な健康診査・保健指導プログラム」で定める電子的標準様式として、5年間管理・保存します。

第7章 特定健康診査等実施計画の公表・周知

1. 実施計画の公表

特定健康診査等実施計画については、八幡市ホームページで公表します。

2. 普及啓発の方法

特定健康診査等を実施する趣旨を周知するため、市の広報紙へ掲載するほか、被保険者へ配布するパンフレットへ掲載するなど、普及啓発に努めます。

第8章 特定健康診査等実施計画の評価・見直し

1. 評価方法

特定健康診査・特定保健指導の実施状況について各年度に評価を行います。

また、特定保健指導対象者の減少率については、第3期最終年度（平成35年度）に評価します。

2. 見直しに関する考え方

この計画は、法第19条第1項により、5年ごとに見直します。

また、5年以内であっても、国の動向や計画の実施状況を踏まえ、必要な場合は見直しを行います。

八幡市国民健康保険
特定健康診査等実施計画
(第3期：平成30年度～平成35年度)

平成30年3月

発行 八幡市健康部国保医療課・健康推進課

〒614-8501 京都府八幡市八幡園内75番地

TEL 075-983-1111 (代表)

FAX 075-982-7988