

# 第3期 特定健康診査等実施計画

平成30年 4月

京都芸術家国民健康保険組合

# 目次

計画策定にあたって.....	2
1 計画策定の背景及び主旨.....	2
2 特定健康診査・特定保健指導の対象となる生活習慣病 .....	2
3 計画の性格 .....	2
4 計画の期間 .....	2
第1章 京都芸術家国民健康保険組合における現状.....	3
1 医療費の状況.....	3
2 特定健康診査等の対象者.....	3
3 特定健康診査・特定保健指導事業の現状.....	4
4 第2期の総括.....	10
第2章 特定健康診査等の実施方法に関する基本的な事項.....	11
1 特定健康診査の基本的な考え方.....	11
2 特定健康診査の実施に係る留意事項.....	11
3 特定保健指導の基本的な考え方.....	12
4 特定保健指導の実施に係る留意事項.....	12
第3章 特定健康診査等実施計画の作成に関する重要事項.....	13
1 特定健康診査・特定保健指導の目標値の設定.....	13
2 特定健康診査等の対象者に関する事項.....	13
3 特定健康診査・特定保健指導の実施方法.....	16
4 個人情報の保護.....	20
5 特定健康診査等実施計画の公表・周知.....	20
6 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し.....	20
7 その他.....	20

# 計画策定にあたって

## 1 計画策定の背景及び趣旨

平成 20 年 4 月より、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、医療保険者に対して、40 歳以上 75 歳未満の被保険者を対象とする特定健康診査及び特定保健指導の実施が義務付けられたところである。

当組合においても、平成 20 年 3 月に「特定健康診査等実施計画」として第 1 期計画（平成 20 年度から平成 24 年度）を平成 24 年 3 月に第 2 期計画（平成 25 年度から平成 29 年度）を策定し、事業を実施してきた。

本計画は、第 1 期・第 2 期特定健康診査等実施計画に基づく実施結果を踏まえ、新たに第 3 期計画を策定する。

## 2 特定健康診査・特定保健指導の対象となる生活習慣病

特定健康診査・特定保健指導の対象となる生活習慣病は、内臓脂肪の蓄積に起因する生活習慣病であり、特定保健指導の対象者はメタボリックシンドロームの該当者・予備群とする。

これは、内臓脂肪型肥満が共通の要因として、高血糖、脂質異常、高血圧を引き起こし、それぞれが重複した場合、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高く、内臓脂肪を減少させることでそれらの発症リスクを低減させるとともに進行の抑制が図られるという考え方を基本としたものである。

## 3 計画の性格

本計画は、「高齢者の医療の確保に関する法律第 19 条 特定健康診査等基本指針」に基づき、当組合が策定する計画であり、健康診査等指針に定める内容に留意したものである。

この計画は、特定健康診査・特定保健指導のみならず、当組合の保健事業活動を総合的に進めていく基礎的な指針と位置づけ、組合員及び被保険者の疾病の予防、健康の保持増進などの健全化を目指すものである。

## 4 計画の期間

計画期間は、第 1 期計画、第 2 期時は 5 年を一期としていたが、医療費適正化計画が 6 年を一期に見直されたことを踏まえ、高齢者の医療の確保に関する法律第 19 条の規定に基づき、6 年を一期とし、第 3 期は平成 30 年度から平成 35 年度までとする。また、本計画については、必要に応じて随時見直しを行う。

# 第1章 京都芸術家国民健康保険組合における現状

## 1 医療費の状況

医療費については、医療給付総額は被保険者の減少により下がったが、一人あたりの医療費は年々増加している。

	医療給付費用額	被保険者人数	一人当たりの医療費
平成24年度	914,409,000円	4,534人	12,190円
平成25年度	916,860,000円	4,491人	13,854円
平成26年度	866,282,000円	4,436人	13,842円
平成27年度	904,905,000円	4,287人	15,026円
平成28年度	883,159,000円	4,087人	15,523円

## 2 特定健康診査等の対象者

当組合の組合員は京都府に所在する芸術家団体に所属し、芸能、美術、工芸、伝統工芸、その他芸術関係の業務に専ら従事する個人事業主である。

被保険者の大半は京都府在住であるが、他の近畿圏にも認可地区を有しており、他府県に居住する者も多い。

組合員の職種が「芸能、美術、工芸、伝統工芸の分野」という性質上、その範囲は演奏家、俳優、工芸作家、放送関係者、デザイナー、カメラマン、染織家等多種にわたる。仕事の性質上、運動不足になりがちで、飲酒量も多く、生活時間が不規則になりがちのため、日々の健康管理が難しい。

平成29年3月末日時点での被保険者は3,814人である。平均年齢は45.23歳で、男性51.4%、女性48.6%の割合となっている。

また、特定健康診査及び特定保健指導の対象となる40歳以上75歳未満の被保険者は、2,636人で全体の約69%を締めている。

	人数	受診対象者	構成比率
世帯主	1,811人	1,627人	89.8%
家族	2,003人	1,009人	50.3%
合計	3,814人	2,636人	69.1%

### 3 特定健康診査・特定保健指導事業の現状

#### 特定健康診査の受診率

##### 【第2期特定健診の受診結果（法定報告より）】

特定健診の受診率は26年度こそ下がったものの年々増加している。平成27年度に40%を超えて以降、40%台を維持している。

	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 (平成29年4月時見込)
対象者（男性）	1,451人	1,444人	1,420人	1,386人	1,316人
対象者（女性）	1,310人	1,300人	1,272人	1,239人	1,191人
対象者 合計	2,761人	2,744人	2,692人	2,625人	2,507人
受診者（男性）	542人	559人	583人	615人	553人
受診者（女性）	524人	498人	527人	555人	511人
受診者計	1,066人	1,057人	1,110人	1,170人	1,064人
特定健診 受診率	38.6%	38.5%	41.2%	44.6%	42.4%

##### 【第2期特定健診の男女比率】

受診者の男女比率としては男女ともほぼ変わらない状態。40代、50代の受診率が30%前半から40%前半と低い状態となっている。

(%)

	25年度			26年度			27年度			28年度			29年度（見込）		
	男性	女性	全体	男性	女性	全体	男性	女性	全体	男性	女性	全体	男性	女性	全体
40～ 49歳	33.8	34.9	34.4	31.9	30.9	31.4	33.5	33.2	33.3	38.0	40.2	39.1	36.8	37.1	36.9
50～ 59歳	32.6	40.7	36.7	40.6	41.0	40.8	36.7	38.1	37.4	39.7	40.4	40.1	37.5	40.5	39.0
60～ 69歳	41.7	44.9	43.2	41.7	41.4	41.6	45.8	49.8	47.6	50.2	51.3	50.7	45.7	48.0	46.8
70～ 74歳	41.5	35.3	39.2	40.1	42.2	41.0	51.8	45.7	49.3	50.6	46.2	49.0	50.0	47.4	49.1
合計	37.4	40.0	38.6	38.7	38.3	38.5	41.1	41.4	41.2	44.4	44.8	44.6	42.0	42.9	42.4

※法定報告結果より（平成29年度に関しては平成30年4月16日現在の見込の数値）

【健診別受診者人数比較】

健診別受診者を比較してみると、人間ドックによる受診率が一番高く、次いで集合契約 B での個別健診、中央診療所の特別コースとなっている。

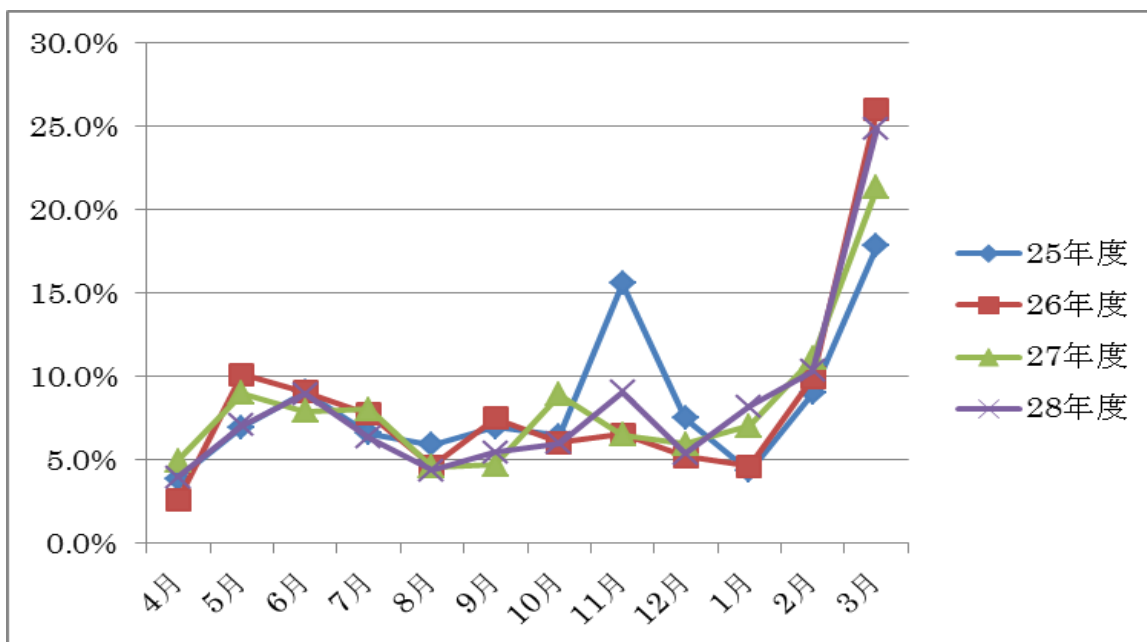
	人間ドック	中央診療所 特別コース	大協・京協 集団健診	集合契約 B	合計
25 年度	511 人	122 人	146 人	287 人	1,066 人
26 年度	504 人	164 人	46 人	343 人	1,057 人
27 年度	551 人	171 人	71 人	317 人	1,110 人
28 年度	558 人	201 人	100 人	311 人	1,170 人
29 年度（見込）	539 人	196 人	142 人	187 人	1,064 人

【月別特定健診受診率】

当組合では、毎年 8 月にハガキ・文書での受診勧奨と保健師による電話での受診勧奨、9 月半ばに集団健診案内送付、12 月にハガキでの受診勧奨を行っている。

11 月の集団健診には参加者が多く受診率が伸びているのがわかる。3 月に駆け込み受診が多く、一方 8 月 9 月の受診率が低調になっている。

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
25 年度	3.8%	6.9%	9.1%	6.6%	5.9%	6.9%	6.5%	15.6%	7.5%	4.3%	9.0%	17.8%
26 年度	2.6%	10.1%	9.1%	7.8%	4.6%	7.5%	6.1%	6.5%	5.2%	4.6%	9.9%	26.0%
27 年度	5.0%	9.0%	7.9%	8.0%	4.6%	4.7%	8.9%	6.5%	5.9%	7.0%	11.1%	21.4%
28 年度	3.9%	7.1%	9.0%	6.3%	4.4%	5.5%	6.0%	9.1%	5.4%	8.2%	10.3%	24.9%



## 特定保健指導の実施率

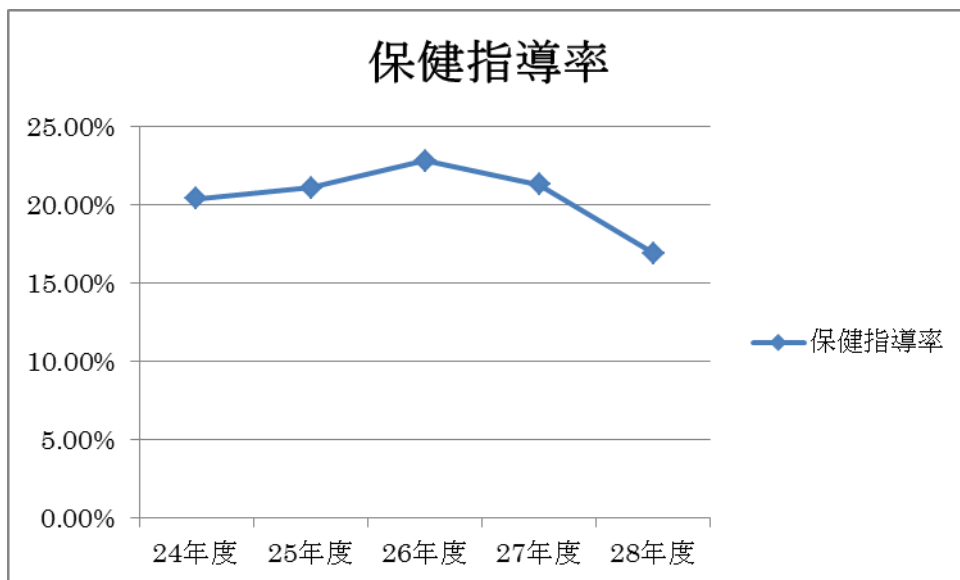
特定保健指導は積極的支援、動機付け支援ともに男性の対象者が女性に比べ倍以上となっている。

平成21年度より（公社）京都府栄養士会と契約を結び、自宅や職場での保健指導が受けられようになったことにより、26年度までは利用率が向上していた。しかし、同じ対象者が連続して対象となっているため年々減少つつけている。

保健指導利用者は40歳台の利用が少なく、60歳台の利用が多い傾向にある。

※利用率＝終了者の割合。途中脱落者や初回面談のみの対象者は除く。

	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
保健指導利用率	20.4%	21.1%	22.8%	21.3%	16.9%



◆ 積極の支援

【男女別一覧 受診結果】

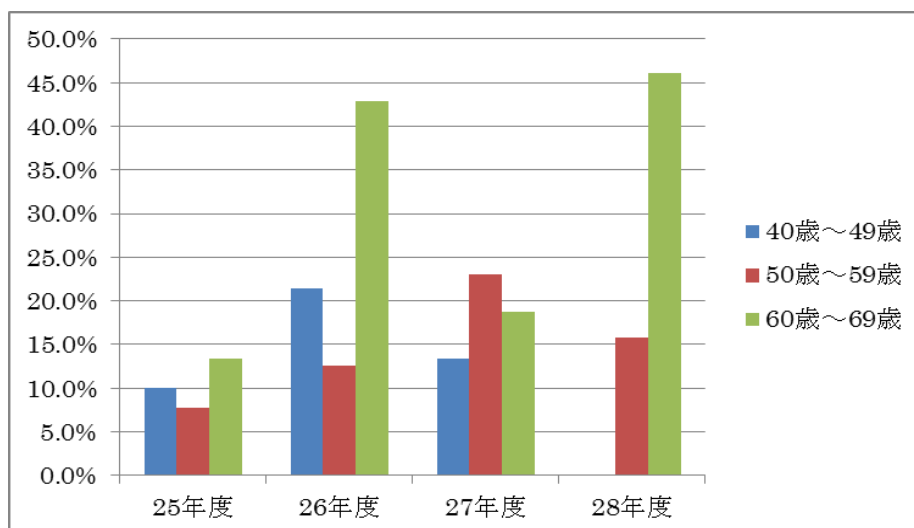
	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
対象者（男性）	32人	31人	39人	42人	報告待ち
対象者（女性）	6人	6人	5人	9人	報告待ち
対象者計	38人	37人	44人	51人	報告待ち
終了者（男性）	3人	4人	5人	7人	報告待ち
終了者（女性）	1人	4人	3人	2人	報告待ち
終了者計	4人	8人	8人	9人	報告待ち
利用率（男性）	9.4%	12.9%	12.8%	16.7%	報告待ち
利用率（女性）	16.7%	66.7%	60.0%	22.2%	報告待ち
特定保健指導利用率	10.5%	21.6%	18.2%	17.6%	報告待ち

【年齢別保健指導終了者一覧】

	40歳～49歳		50歳～59歳		60歳～69歳	
	対象者	終了者	対象者	終了者	対象者	終了者
25年度	10人	1人	13人	1人	15人	2人
26年度	14人	3人	16人	2人	7人	3人
27年度	15人	2人	13人	3人	16人	3人
28年度	19人	0人	19人	3人	13人	6人

【年齢別保健指導利用率一覧】

	40歳～49歳	50歳～59歳	60歳～69歳
25年度	10.0%	7.7%	13.3%
26年度	21.4%	12.5%	42.9%
27年度	13.3%	23.1%	18.8%
28年度	0.0%	15.8%	46.2%





◆ 動機付け支援

【男女別一覧 受診結果】

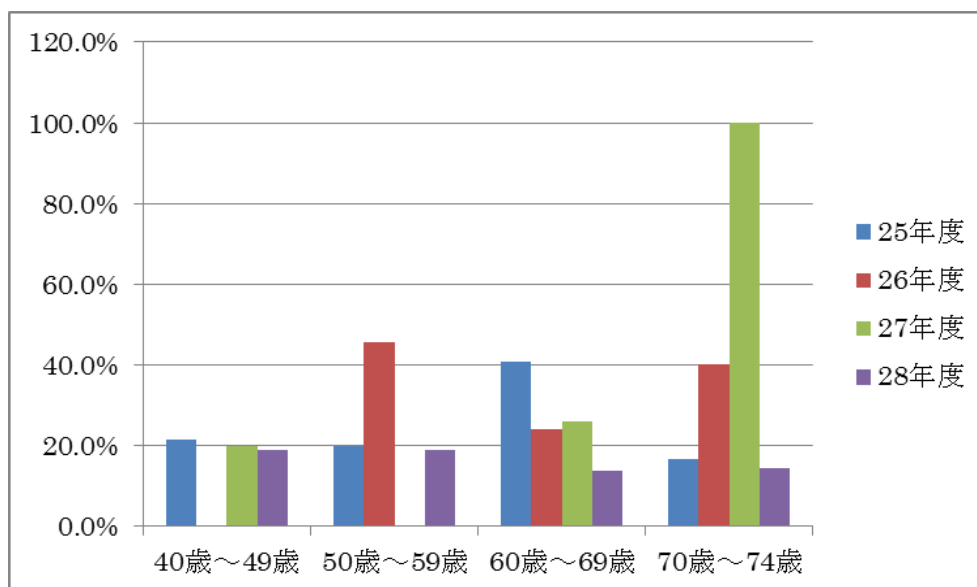
	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
対象者（男性）	40人	38人	36人	58人	報告待ち
対象者（女性）	12人	17人	14人	15人	報告待ち
対象者計	52人	55人	50人	73人	報告待ち
終了者（男性）	12人	9人	7人	9人	報告待ち
終了者（女性）	3人	4人	5人	3人	報告待ち
終了者計	15人	13人	12人	12人	報告待ち
利用率（男性）	30.0%	23.7%	19.4%	15.5%	報告待ち
利用率（女性）	25.0%	23.5%	35.7%	20.0%	報告待ち
特定保健指導利用率	28.8%	23.6%	24.0%	16.4%	報告待ち

【年齢別保健指導終了者一覧】

	40歳～49歳		50歳～59歳		60歳～69歳		70歳～74歳	
	対象者	終了者	対象者	終了者	対象者	終了者	対象者	終了者
25年度	14人	3人	10人	2人	22人	9人	6人	1人
26年度	14人	0人	11人	5人	25人	6人	5人	2人
27年度	15人	3人	9人	0人	23人	6人	3人	3人
28年度	21人	4人	16人	3人	29人	4人	7人	1人

【年齢別保健指導利用率一覧】

	40歳～49歳	50歳～59歳	60歳～69歳	70歳～74歳
25年度	21.4%	20.0%	40.9%	16.7%
26年度	0.0%	45.5%	24.0%	40.0%
27年度	20.0%	0.0%	26.1%	100.0%
28年度	19.0%	18.8%	13.8%	14.3%



◆ 特定保健指導利用率（全体）

【男女別一覧 受診結果】

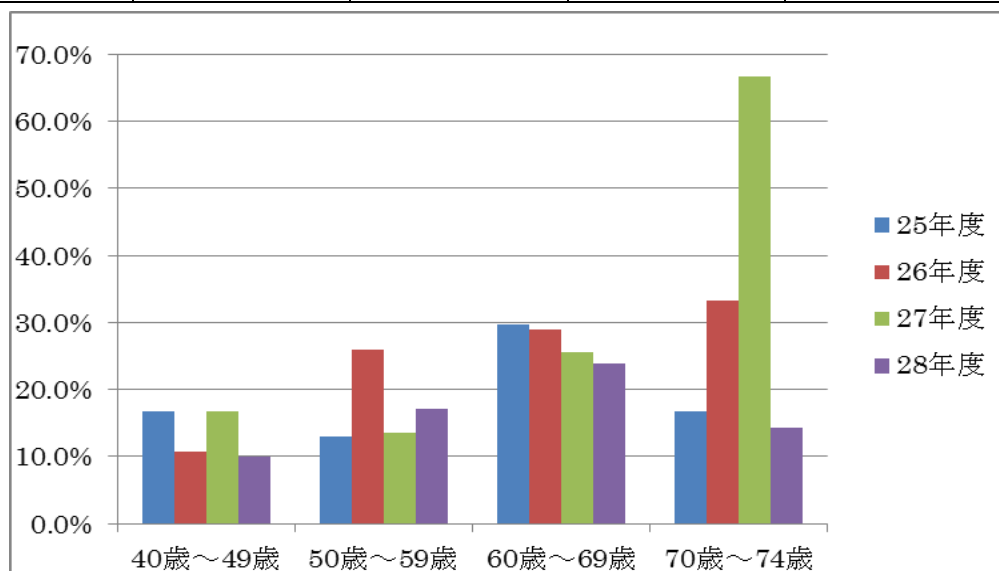
	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
対象者（男性）	72人	69人	75人	100人	報告待ち
対象者（女性）	18人	23人	19人	24人	報告待ち
対象者計	90人	92人	94人	124人	報告待ち
終了者（男性）	15人	13人	12人	16人	報告待ち
終了者（女性）	4人	8人	8人	5人	報告待ち
終了者計	19人	21人	20人	21人	報告待ち
利用率（男性）	20.8%	18.8%	16.0%	16.0%	報告待ち
利用率（女性）	22.2%	34.8%	42.1%	20.8%	報告待ち
特定保健指導利用率	21.1%	22.8%	21.3%	16.9%	報告待ち

【年齢別保健指導終了者一覧】

	40歳～49歳		50歳～59歳		60歳～69歳		70歳～74歳	
	対象者	終了者	対象者	終了者	対象者	終了者	対象者	終了者
25年度	24人	4人	23人	3人	37人	11人	6人	1人
26年度	28人	3人	27人	7人	31人	9人	6人	2人
27年度	30人	5人	22人	3人	39人	10人	3人	2人
28年度	40人	4人	35人	6人	43人	10人	7人	1人

【年齢別保健指導利用率一覧】

	40歳～49歳	50歳～59歳	60歳～69歳	70歳～74歳
25年度	16.7%	13.0%	29.7%	16.7%
26年度	10.7%	25.9%	29.0%	33.3%
27年度	16.7%	13.6%	25.6%	66.7%
28年度	10.0%	17.1%	23.8%	14.3%



## 4 第2期の総括

### ・特定健診について

特定健診について受診率は年々上昇している。被保険者の減少に伴う対象者の減少も要因の一つではあるが、受診者人数もわずかではあるが増加傾向になっている。

当組合の受診者は半数が人間ドックの受診によるものである。ドック以外では医師会との集合契約Bでの個別受診も多いことがわかった。

今後の課題としては40歳から59歳までの受診率が30%から40%前半となっていることから若い年齢層に対しての受診勧奨の強化を行っていく必要がある。

また、3月に受診する駆け込み受診が多くみられ、反対に8月9月の受診が低いことから、8月に実施している受診勧奨を6月7月に実施するなど改善が必要である。

受診率に関しても向上はしているものの国の目標値(70%)には到達していない状況であることから、平成30年より、近くの商業施設やホテル等で集団健診が受けられる巡回型家族健診や契約医療機関外での特定健診を含む健診に対する助成を行うなど、対象者が健診を受ける機会を増やせるようにした。

### ・特定保健指導について

保健指導については、特定健診の受診率向上にともない対象者の数も増えている状態である。

しかし、毎年同じ対象者が保健指導対象となり保健指導の利用を「内容がわかっている」「今回は自分でやってみる」等避ける傾向にあるため、その対象者に対する受診勧奨の工夫がさらに必要であるため、平成29年度より(公社)京都府栄養士会と個別契約を結び、特定保健指導対象者へ栄養士による電話での受診勧奨を開始した。

今後、糖尿病重症化予防の取り組みも含めて、生活習慣の改善のための保険事業をどのように行っていくのか検討課題となっている。

## 第2章 特定健康診査等の実施方法に関する基本的な事項

### 特定健康診査

#### 1 特定健康診査の基本的な考え方

不適切な食生活や運動不足等の不健康な生活習慣が、やがて糖尿病、高血圧症、高脂血症、肥満症等（以下糖尿病等という。）の生活習慣病を発症し、その後虚血性心疾患や脳卒中等を発症する。しかし、内臓脂肪の蓄積（内蔵脂肪型肥満）に起因する糖尿病等は予防可能であり、発症した後でも運動習慣の定着や生活習慣の改善で血糖、血圧をコントロールすることにより重症化を予防することが可能であるという考え方を基本としている。

内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の概念を導入することにより、内臓脂肪の蓄積や体重の増加等が様々な疾患の原因になることを、データで示すことができる。

特定健康診査は、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ある。

#### 2 特定健康診査の実施に係る留意事項

- 1) 対象は40歳～74歳の被保険者を対象とする。
- 2) 特定健康診査の実施については、被保険者に対し実施場所、実施時間、健診結果の送付等についての利便に配慮するよう努める。
- 3) 受診者が健診結果を正確に比較し、生涯にわたり自身の健康管理を行うために、特定健康診査の実施に際しては精度管理を適切に実施するよう努めるとともに、精度管理の状況を被保険者に周知するよう努める。
- 4) 保険者として、研修の実施等により、特定健康診査に係る事務に従事する者の知識及び技能の向上を図るよう努める。
- 5) 特定健康診査の記録の保存義務期間は、記録の作成の日から最低5年間又は被保険者が他の保険者の被保険者となった日の属する年度の翌年度の末日までとなるが、保存期間の満了後は、5年分の記録を被保険者の求めに応じて当該被保険者に提供するなど、被保険者が生涯にわたり自己の健診情報を活用し、自己の健康づくりに役立てるための支援を行うよう努める。

## 特定保健指導

### 3 特定保健指導の基本的な考え方

内臓脂肪型肥満に着目し、その原因であ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、対象者自身が健診結果の内容を理解し自らの生活習慣を変え、自己管理ができるよう支援することにある。

#### 【特定保健指導対象者（階層化）】

腹囲	追加リスク	④ 喫煙歴	保健指導種別	
	① 血糖 ② 脂質 ③ 血圧		40歳～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つ該当	あり なし		
上記以外 BMI 値が 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			

### 4 特定保健指導の実施に係る留意事項

- 1) 特定保健指導の実施については、被保険者の利便に配慮するよう努める。
- 2) 特定保健指導の実施については、対象者に必要な行動変容に関する情報を提示し、自己決定出来るよう支援することに努める。
- 3) 保険者として、研修の実施等により、特定保健指導に係る事務に従事する者の知識及び技能の向上を図るよう努める。
- 4) 特定保健指導の記録の保存義務期間は、記録の作成の日から最低5年間又は被保険者が他の保険者の被保険者となった日の属する年度の翌年度の末日までとなるが、保存期間の満了後は、5年分の記録を被保険者の求めに応じて当該被保険者に提供するなど、被保険者が特定保健指導の意義及び結果を認識し、自己の健康づくりに役立てるための支援を行うよう努める。
- 5) 保険者として、被保険者の健康の保持及び増進のため、特定健康診査の結果及び診療報酬明細書等の情報を活用し、特定保健指導の対象とはならないが、受診の勧奨その他の保健指導を積極的に行う必要がある者を選定し、これらの者に対する特定保健指導以外の保健指導の実施にも努める。
- 6) 特定保健指導の実施については、集合契約を行っている医療機関、個別で契約を行っている機関等に対して、特定保健指導の実施を委託する。

## 第3章 特定健康診査等実施計画の作成に関する重要事項

### 1 特定健康診査・特定保健指導の目標値の設定

本計画の実行により、特定健診の実施率70%、特定保健指導実施率30%を平成35年度（2023年度）までに達成することを目標とする。（告示「特定健康診査及び特定保健指導の適切かつ有効な実施を図るための基本的な方針」第2に定める目標値に準じることとする）

この目標値を達成するために、平成30年以降の当組合における目標値を以下のとおり設定する。

	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
特定健康診査受診率	50%	55%	60%	63%	65%	70%
特定保健指導実施率	25%	26%	27%	28%	29%	30%

### 2 特定健康診査等の対象者数に関する事項

#### （1）被保険者数見込

第3期の被保険者人数の推計は、当組合における被保険者数の異動状況資料を基に、過去3年間の減少率の平均を乗じて算出した。年齢別は過去3年間の平均割合を按分。

	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
0歳～39歳	1,241人	1,227人	1,172人	1,119人	1,069人	1,021人
40歳～64歳	1,758人	1,657人	1,582人	1,511人	1,443人	1,378人
65歳～74歳	816人	759人	725人	692人	661人	631人
合計	3,815人	3,643人	3,479人	3,323人	3,173人	3,030人

#### （2）特定健康診査対象者数見込

第3期の被保険者人数の内40歳から74歳までの被保険者が対象となる。

	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
40歳～64歳	1,758人	1,657人	1,582人	1,511人	1,443人	1,378人
65歳～74歳	816人	759人	725人	692人	661人	631人
合計	2,574人	2,416人	2,307人	2,204人	2,104人	2,010人

### (3) 特定健康診査受診者数見込

第3期の各年度目標値にて算出

	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
40歳～64歳	879人	911人	949人	952人	938人	965人
65歳～74歳	408人	418人	435人	436人	430人	442人
合計	1,287人	1,329人	1,384人	1,388人	1,368人	1,407人

### (4) 特定保健指導対象者数見込

特定保健指導は第2期特定健診受診者の内の指導対象者平均値を使用して算出。  
(積極的支援3.9%、動機付け支援5.2%)

#### 【積極的支援】

	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
40歳～64歳	34人	35人	37人	37人	36人	37人
65歳～74歳	16人	16人	17人	17人	17人	17人
合計	50人	51人	54人	54人	53人	54人

#### 【動機付け支援】

	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
40歳～64歳	46人	48人	50人	50人	49人	50人
65歳～74歳	21人	22人	23人	23人	22人	23人
合計	67人	70人	73人	73人	71人	73人

#### 【特定保健指導 全体】

	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
40歳～64歳	80人	83人	87人	87人	85人	87人
65歳～74歳	37人	38人	40人	40人	39人	40人
合計	117人	121人	127人	127人	124人	127人

## (5) 特定保健指導利用者数見込

第3期の各年目標値にて算出

### 【積極的支援】

	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
40歳～64歳	9人	9人	10人	10人	10人	11人
65歳～74歳	4人	4人	5人	5人	5人	5人
合計	13人	13人	15人	15人	15人	16人

### 【動機付け支援】

	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
40歳～64歳	12人	12人	14人	14人	14人	15人
65歳～74歳	5人	6人	6人	6人	6人	7人
合計	17人	18人	20人	20人	21人	22人

### 【特定保健指導 全体】

	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
40歳～64歳	20人	22人	23人	24人	25人	26人
65歳～74歳	9人	10人	11人	11人	11人	12人
合計	29人	31人	34人	36人	36人	38人



### 3 特定健康診査・特定保健指導の実施方法

#### (1) 特定健康診査

##### [1] 実施体制

集合契約を締結した医療機関で実施し、当組合と契約を締結している契約医療機関で実施する。但し、必要に応じて健診機関等への委託も行う。

契約医療機関外の医療機関であっても、被保険者のデータの提供により受診可能とする。

##### [2] 実施項目

実施項目は、以下のとおり、原則として「標準的な健診・保健指導プログラム」(平成19年厚生労働省健康局)第2編第2章に記載されている健診項目とする。

##### 【基本的な健診項目 (必須項目)】

質問項目	服薬歴、喫煙歴等	
身体計測	身長、体重、BMI、腹囲 (内臓脂肪面積)	
理学的検査	身体診察	
血圧測定	収縮期血圧、拡張期血圧	
血液検査	脂質検査	中性脂肪, HDLコレステロール、LDLコレステロール又は non-HDL (中性脂肪が400mg/dl以上である場合や食後採決の場合)
	血糖検査	空腹時血糖又はHbA1c (NGSP値) または随時血糖値 (やむを得ず空腹時以外に HbA1c を測定しない場合で食直後を除く)
	肝機能検査	AST (GOT)、ALT (GPT)、 $\gamma$ -GT ( $\gamma$ -GTP)
尿検査	尿糖、尿蛋白	

##### 【詳細な健診の項目 (一定の基準の下、医師が必要と判断したものを選択)】

- ◆ 心電図検査
- ◆ 眼底検査
- ◆ 貧血検査
- ◆ 血清クレアチニン検査 (eGFR)

##### [3] 実施時期

特定健康診査の実施時期は、一定の受診期間を指定して実施する。

大協・京協共催の集団健診は夏期・秋期の年度に2回、人間ドックに関しては通年とする。

#### [4] 委託の有無

被保険者が京都府外に住居がある場合等で、委託機関での受診が困難である場合は、代表医療保険者を通じて健診機関の全国組織との集合契約を結び、代行機関として国民健康保険団体連合会を利用して決済を行い受診が可能になるよう措置する。

#### [5] 受診方法

被保険者は指定された期間内に受診券及び保険証を持参し、指定された医療機関等で受診する。

大協・京協の集団健診に関しては受診券を申込時に当組合に提出の上、健診日に保険証と問診票を持参し、受診する。

特定健診（医師が必要とした際に実施する詳細項目含む）の費用は、全額組合負担とする。

#### [6] 周知・案内方法

##### ア 健診の実施

世帯主あてに対象者の受診券を送付し、特定健康診査の実施を周知する。

また、各種チラシ及びポスター等で健診の必要性等について意識啓発を図る。組合報や当組合のサイト・組合が実施する健康関連イベント等を活用し、周知・啓発を行う。

##### イ 受診勧奨

受診券送付後、一定の期間が経過した時点で、未受診者に対し受診勧奨を行う。勧奨にあたっては、より効果的に受診を促せる方法・内容とする。（未受診者への栄養士・保健師による電話での受診勧奨、文章での受診勧奨等）

##### ウ 健診結果

健診結果については、健診機関より受診者本人に直接伝える。

#### [7] 受診率向上のための対策

##### ◆「特別コース（特定健診＋付加健診）」を実施。

一医療機関と個別契約による「特定健診＋付加健診」の特別コースを設置。契約した医療機関の施設で通年受診可能。

※所属団体による健康づくり活動の助成対象としても利用可。

##### ◆巡回型家族（主婦）健診を実施

一医療機関と個別契約し40歳以上の女性を対象とした特定健診項目を含む基本健診とオプション検査を実施する（特定健診と一部のオプション検査は組合負担）。近畿一圏のホテル等年間575会場にて実施、同じ会場でも複数回実施している。

##### ◆契約医療機関外での健診に対する助成の実施。

年度に1回40歳以上の特定健診（ドック、集団健診等も含む）の未受診者に対し、特定健診が含まれる健診に対して20,000円を上限として助成。

◆特定健診のインセンティブ制度の実施

特定健診単独受診者（ドック、特別コース、大協・京協の集団健診、巡回家族健診、契約医療機関外健診助成対象者を除く）に健康ボーナスを配布。

[8] 特定健康診査以外の健診受診者のデータ収集方法

特定健康診査の対象となる被保険者で、特定健康診査契約医療機関以外の健診を受診した者については、その健診内容のうち特定健康診査の実施項目と重複する部分について当組合での実施が不要となる。

このため、受診結果を書面で提出してもらうなど受診結果の収集を行う。

[9] 特定健康診査データの保管及び管理方法

特定健康診査データは、原則として特定健康診査を受託する医療機関が、国の定める電子的標準様式により、京都府国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）へ提出する。

なお、特定健康診査以外の健診を受診した者から収集した特定健康診査の結果データについては、当組合が国の定める電子的標準様式により、国保連にデータを提出する。

特定健康診査に関するデータは、原則 5 年間保存とし、国保連に管理及び保管を委託する。

## (2) 特定保健指導

[1] 実施体制

当組合と契約を交わした保健指導実施機関に委託して実施する。

集合契約については京都府、大阪府、滋賀県、兵庫県、奈良県と毎年度集合契約Bを結んでいる。

[2] 実施内容

実施内容は、「標準的な健診・保健指導プログラム」第3編第3章に記載されている内容とする。

特定保健指導とは、対象者が自らの生活習慣の課題に気づき、健康的な行動変容の方向性を自らが導き出せるよう支援するため、健康課題や優先順位を対象者と共に考え、実行可能な行動目標を立てられるよう支援できる計画を対象者と共に作成し、個別面接等を活用し行動変容のきっかけづくりを行うことである。

なお、特定保健指導計画は、対象者の保健指導の必要性ごとに「情報提供」、「動機付け支援」、「積極的支援」に区分されるが、各保健指導の目標を明確化し、サービス等を提供する必要がある。

[3] 実施時期

特定保健指導は、4月から翌年9月末日までに着手するものとする。（通常は翌年3月末日まで。但し特定健診の結果判定が翌年1月以降となった対象者に対しては

翌年9月末日までとなる)

#### [4] 指導方法

指定された期間内に指定された場所で、利用券及び保険証を持参のうえ、指導を受ける。

(公社)京都府栄養士会の栄養士による自宅や勤務地での保健指導も可能。特定保健指導の費用は全額組合負担。

#### [5] 周知・案内方法

##### ア 特定保健指導の開始

特定保健指導の対象者ごとに、特定保健指導利用券を送付し、指導の開始を周知する。また、各種チラシ及びポスター等で特定保健指導の必要性等について意識啓発を図る。さらに、組合報や組合のサイト、組合が実施する健康関連イベント等を活用し、周知・啓発を行う。

##### イ 利用勧奨

利用券送付後、一定の期間が経過した時点で利用申し込みがない対象者に対し、利用勧奨を行う。勧奨方法については、栄養士による電話での利用勧奨等、対象者を初回面談につなげられるような方法を考慮する。

#### [6] 実施率向上のための対策

◆利用券送付時にアンケートを実施。

◆栄養士・保健師による電話での利用勧奨。

◆特定保健指導とフィットネスジムを併用した運動プログラムを実施。

一医療機関と契約し、保健指導に加えてフィットネスジムを併用した運動プログラムを実施。積極的指導対象者の内希望者のみ利用可。フィットネス3ヶ月分の内2ヶ月分(38,000円分)補助。保健指導は全額当組合負担。

◆特定保健指導のインセンティブ制度の実施。

特定保健指導終了者に対して、健康ボーナスを贈呈。

#### [7] 特定保健指導データの保管及び管理方法

特定保健指導のデータは、原則として特定保健指導実施機関が、国の定める電子的標準様式により、国保連へデータを提出する。

特定保健指導に関するデータは、原則5年間保存とし、国保連に管理及び保管を委託する。

## 4 個人情報保護

当組合は、京都芸術家国民健康保険組合個人情報の保護に関する規程を遵守する。

当組合及び委託された健診・保健指導機関は、業務によって知り得た情報を外部に漏らしてはならない。

当組合のデータ管理は、常務理事及び事務長とする。また、データの利用者は、当組合職員に限る。

外部委託する場合は、データ利用の範囲・利用者等を契約書に明記することとする。

特定健康診査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）、同法についてのガイドライン等及び、医療関連分野ガイダンス（「国民健康保険組合におけるガイダンス」等）に定める役員・職員の義務（データの正確性の確保、漏洩防止措置、従業者の監督、委託先の監督）に基づき個人情報の漏洩防止に細心の注意を払う。

また、特定健康診査及び特定保健指導を委託した事業者についても、同様の取り扱いとするとともに業務によって知り得た情報については、守秘義務を徹底し、業務終了後も同様とする。

さらに、個人情報の管理（書類の紛失・盗難等）にも十分留意するものとし、これらを取り扱う者に対して、その内容の周知を図る。

## 5 特定健康診査等実施計画の公表・周知

本計画の周知は、組合報、組合のサイトに掲載する。

## 6 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

本計画については、厚生労働大臣の定める「特定健康診査基本指針」や関連法令等の変更があった場合は、本計画の内容についても見直しを行う。

また必要がある場合は、本計画の内容について見直すこととする。

## 7 その他

特定健康診査等の実施に当たっては、受診者の利便性を考慮しながら実施することとする。