

遠野市国民健康保険  
第3期特定健康診査等実施計画

平成30年8月  
遠野市

## 目 次

第1	計画策定の趣旨	
1	計画策定の背景及び基本的な考え方	1
2	計画の性格	1
3	計画の期間	1
第2	遠野市の状況	
1	人口推移等	2
(1)	人口推移等	2
(2)	人口ピラミッド	2
(3)	世帯の状況	3
2	国民健康保険の状況	3
(1)	国民健康保険の被保険者数	3
(2)	国民健康保険医療費の状況	4
(3)	疾病別の状況	4
(4)	世代別医療費の状況	5
(5)	生活習慣病に関する医療費の状況	6
第3	第2期特定健康診査等の実施状況	
1	特定健康診査の受診状況	7
(1)	年度別受診者数	7
(2)	年度別受診率	7
(3)	年代受診率	8
(4)	地区別受診率	8
2	特定健康診査の結果状況	9
(1)	メタボリックシンドローム該当者数	9
(2)	メタボリックシンドローム該当者の割合	9
3	特定保健指導の実施状況	10
4	第2期特定健康診査等の実施評価	11
(1)	特定健康審査の評価	11
(2)	特定保健指導の評価	11
(3)	事業の総合評価	11
第4	特定健康診査・特定保健指導の第3期計画	
1	特定健康診査・特定保健指導実施の基本的考え方	12
(1)	特定健康診査の基本的考え方	12
(2)	特定保健指導の基本的考え方	12
2	目標値の設定	13
(1)	第3期計画の目標値	13
(2)	特定健康診査対象者数(推計)	13
(3)	特定健康診査実施(見込み)者数(対象者×目標値)	13
3	特定健康診査・特定保健指導の実施方法	14
(1)	実施場所	14
(2)	実施項目	14
(3)	実施時期	15
(4)	外部委託の有無及び契約形態	15
(5)	周知及び案内方法	15
(6)	データの受領方法	15
(7)	特定保健指導対象者	15
(8)	年間スケジュール	16
4	受診率向上に向けた取組み	17
(1)	特定健康診査	17
(2)	特定保健指導	17

第5	個人情報の保護	
1	管理ルール	18
2	記録の保存方法	18
第6	特定健康診査等実施計画の公表・周知	
1	計画の公表	19
2	計画の周知	19
第7	特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	
1	事業の見直し	19
2	事業の評価	19
第8	その他	19



# 第1 計画策定の趣旨

## 1 計画策定の背景及び基本的な考え方

国では、国民の「健康寿命」の延伸を伸ばす上での方向性の一つとして、市町村国民健康保険に「保険事業実施計画（データヘルス計画）」の作成、公表、事業実施、評価等の取組を推進しています。これにより遠野市では、今年3月に「第2期遠野市国民健康保険保健事業計画（データヘルス計画）」を策定しました。この第2期計画では、早世の予防・健康寿命の延伸・医療費の適正化を目的としています。また、長期目標を脳血管疾患死亡率の低下及び脳卒中の発症抑制と新規人工透析患者減少及び関連医療費の抑制とし、短期目標を各種健（検）診受診率の向上による疾病の予防及び早期発見・早期治療と生活習慣病を引き起こす生活習慣の改善と生活習慣病予備群の減少及び重症化予防としています。

この目的・目標に向けて、これまでも、データによって健診受診者が生活習慣と検診結果、疾病発症との関係を理解し、生活習慣の改善のため明確な動機付けができるよう「特定健康診査等基本計画」（第1期 平成20～24年度、第2期 平成25～29年度）を策定し、取り組みを進めてきました。

第3期計画は、これまでの特定健康診査及び特定保健指導の実施結果等を踏まえ、策定するものです。

## 2 計画の性格

この計画は、高齢者の医療の確保に関する法律第19条に基づき、特定健康診査等基本指針に即して、遠野市が策定する計画で、第2期遠野市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）に基づき、一体的に実施するものです。

## 3 計画の期間

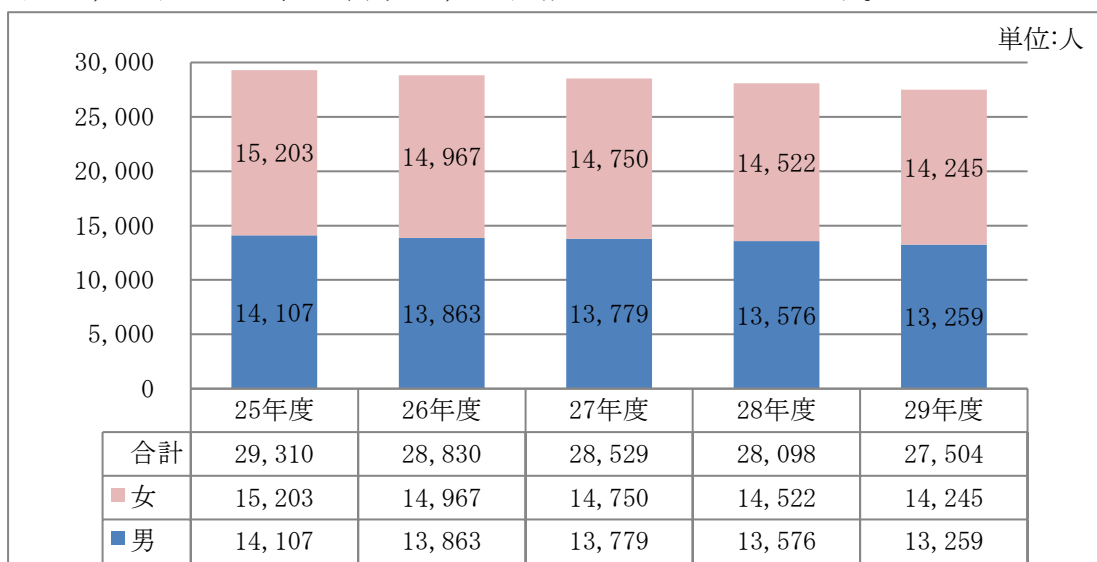
この計画は、第2期計画の平成25年度から平成29年度に引き続き、平成30年度から平成35年度までの6年間を計画期間とします。

## 第2 遠野市の状況

### 1 人口推移等

#### (1) 人口推移

遠野市の人口は、男女共に減少傾向が続いており、平成29年度末には、男性13,259人、女性14,245人となり、5年間で1,806人減少したことになります。

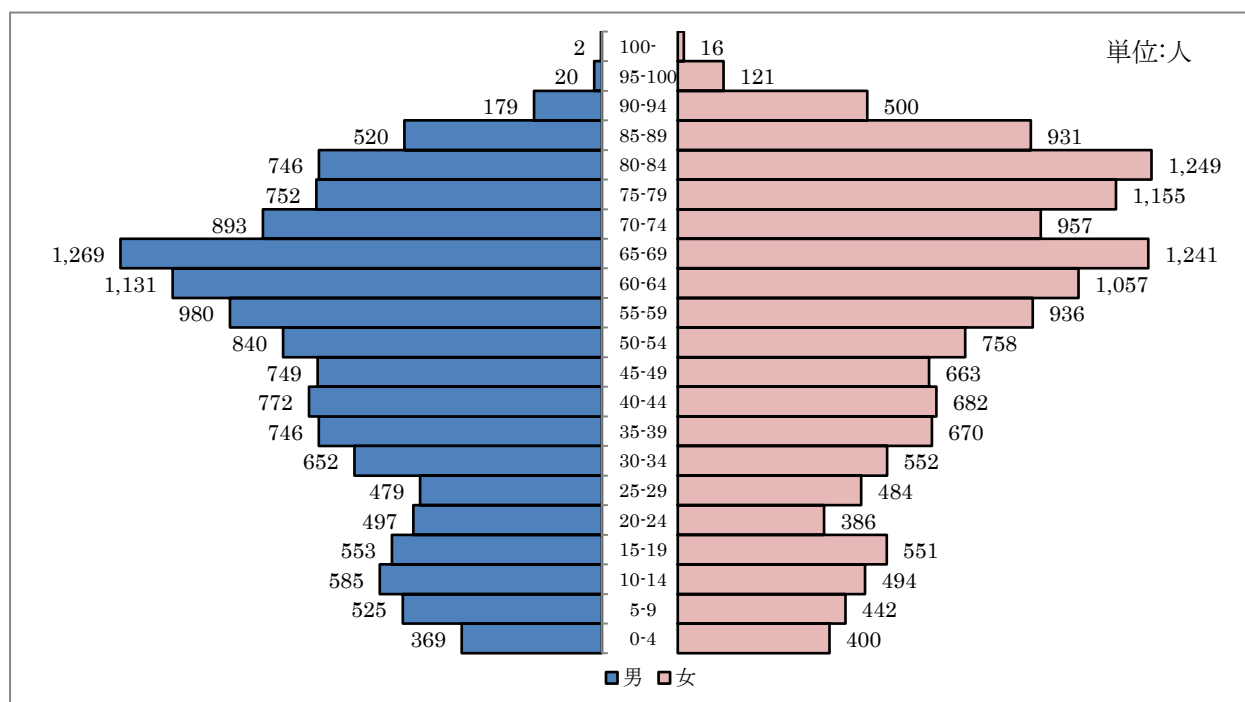


資料：市民課

#### (2) 人口ピラミッド

平成29年度末の人口ピラミッドをみると、29歳以下の人口が少なく、将来の人口減少が予測される「壺型」となっています。

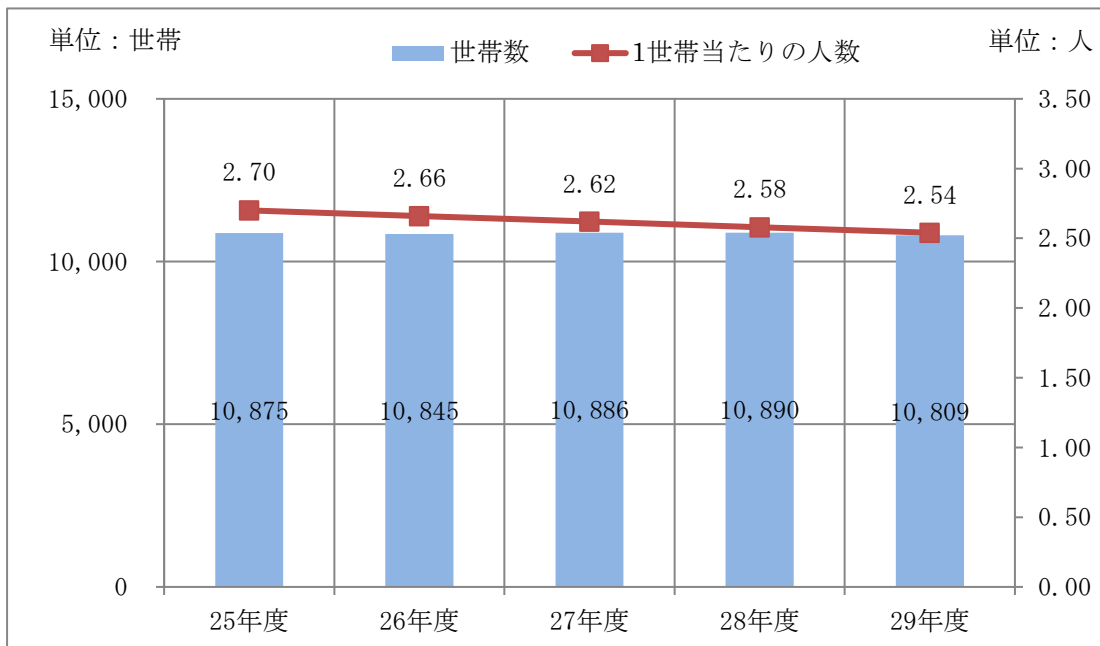
遠野市は、少子高齢化が進んでおり、高齢化率（人口に占める65歳以上）は平成25年度末に35.1%であったものが平成29年度末では38.4%となっています。



資料：市民課

(3) 世帯の状況

世帯数は、平成 29 年度末では、平成 25 年度末と比較して 66 世帯の減となりました。1 世帯当たりの人員は、平成 29 年度末では 2.54 人で 0.16 人の減となりました。

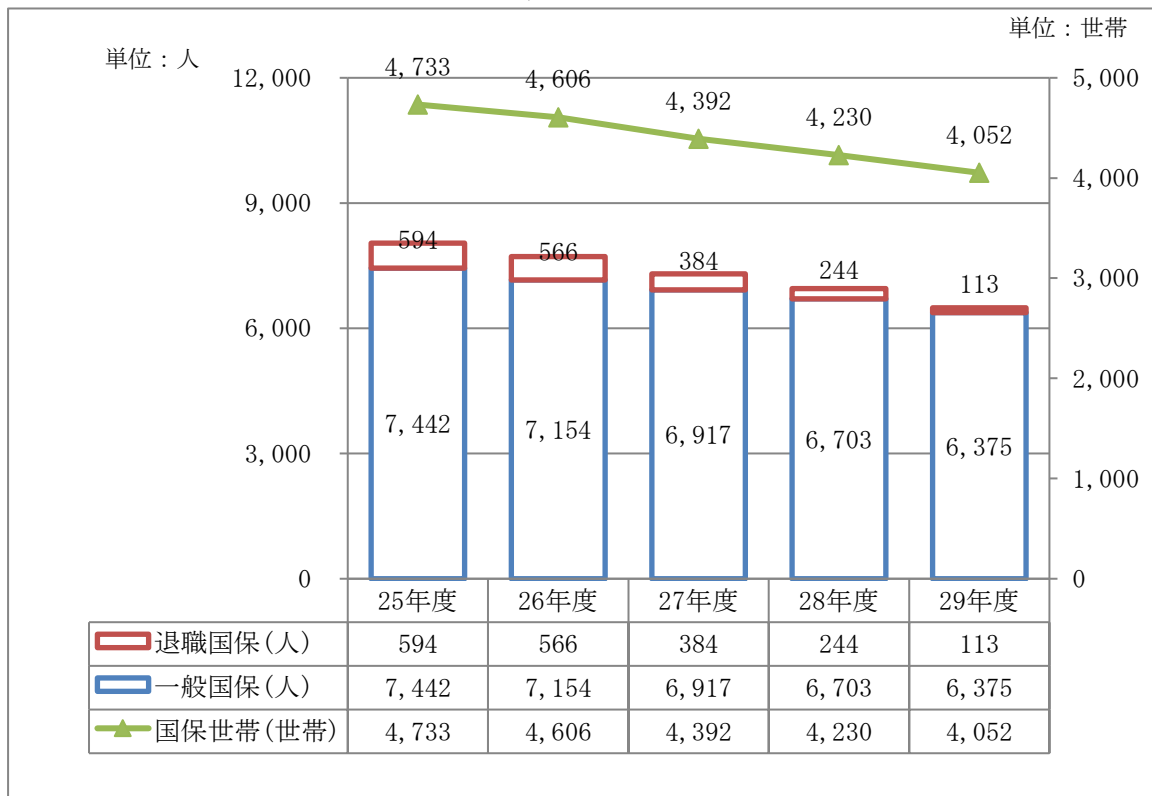


資料：市民課

## 2 国民健康保険の状況

(1) 国民健康保険の被保険者数

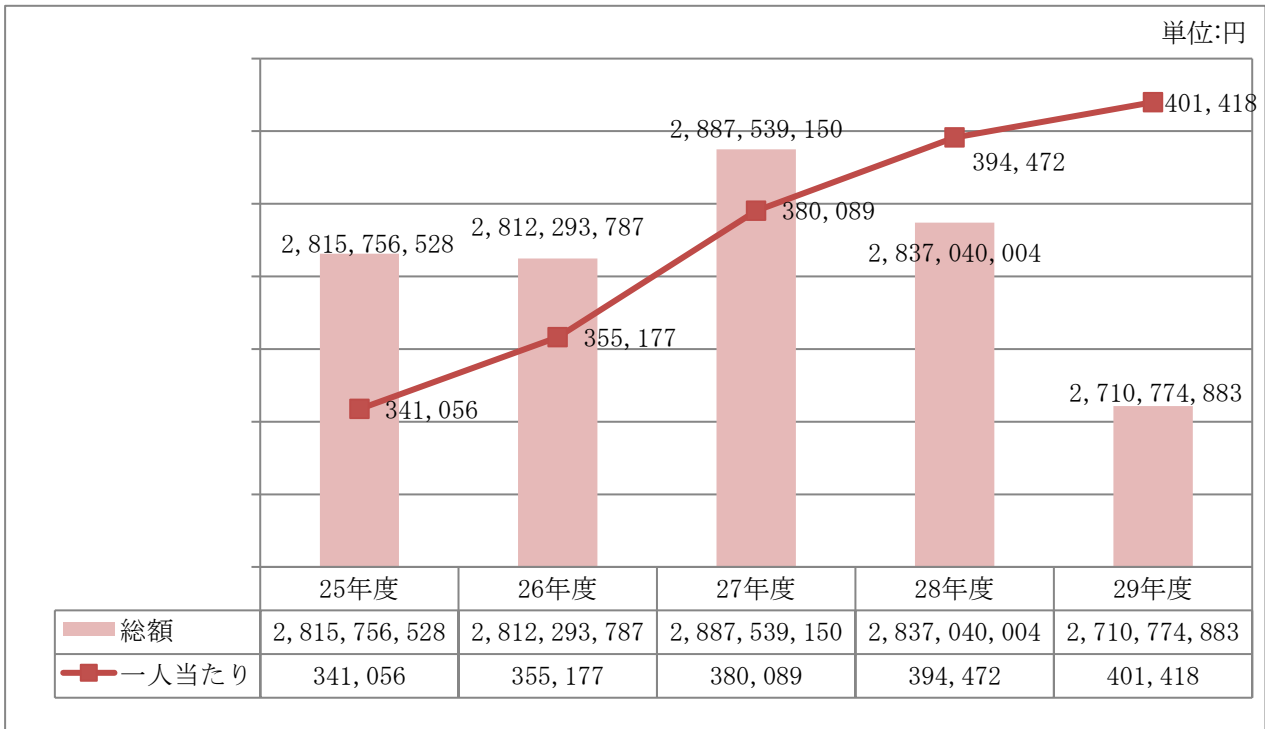
国民健康保険の被保険者は、75 歳になると平成 20 年度に始まった後期高齢者医療制度へ移行するため、国保全体では、5 年間で 1,548 人減少し、国保世帯も 681 世帯減少しました。



資料：市民課

(2) 国民健康保険医療費の状況

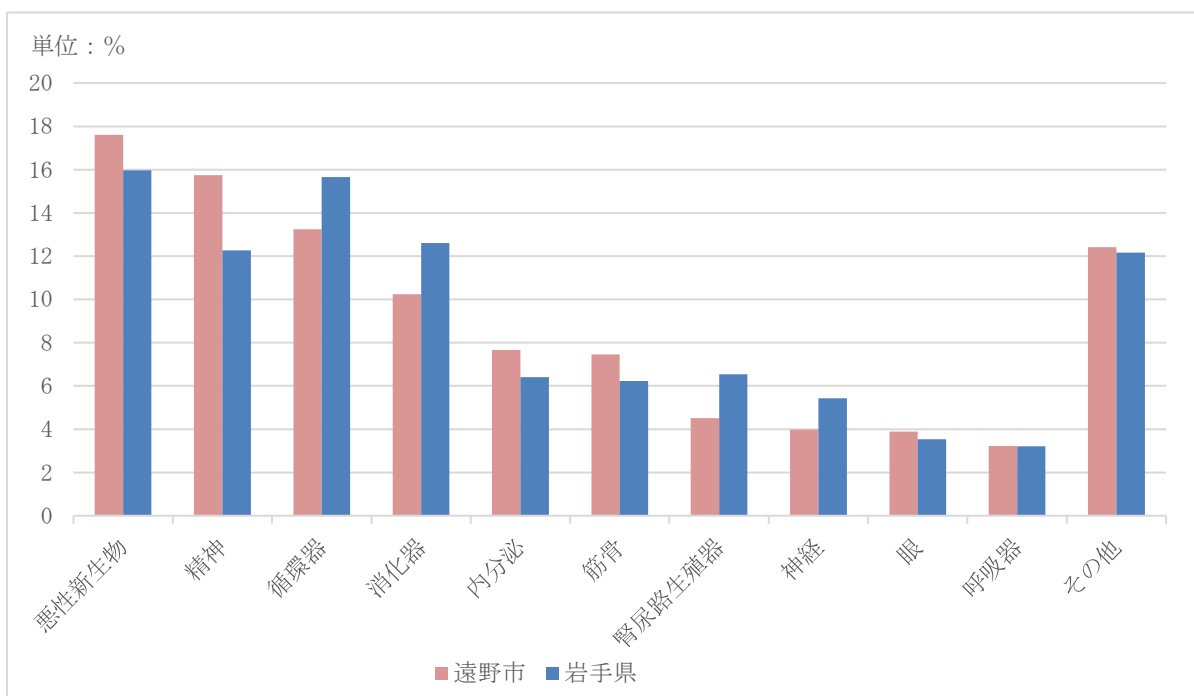
療養諸費は、近年減少傾向にありますが、被保険者一人当たりの医療費は、年々増加しており、平成 29 年度には 40 万円を超え、5 年間で約 6 万円増加しました。



資料：主要な施策の成果説明書

(3) 疾病別の状況

遠野市の医療費のうち上位 10 疾病を岩手県の医療費と比較すると、悪性新生物、精神、循環器の順で割合が高くなっています。岩手県の値と比較して遠野市の値の割合が高くなっているのは、悪性新生物、精神、内分泌(甲状腺障害、糖尿病等)、筋骨、眼となっています。(平成 28 年 5 月時点)



資料：国民健康保険中央会疾病分類統計



(4) 世代別医療費の状況

平成 29 年 5 月の医療費を世代別で比較すると、19 歳まで消化器、20～64 歳では精神、65～74 歳では悪性新生物の医療費の割合が多くなっています。

疾病別医療費割合をみた場合、悪性新生物、精神、循環器の順で高くなっています。

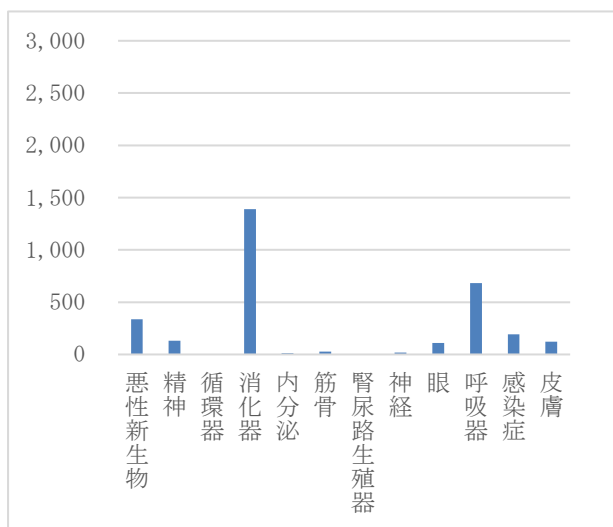
(入院+入院外)

単位：円

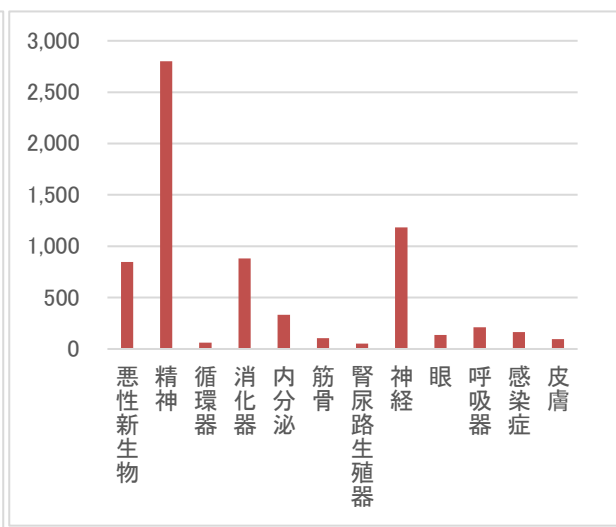
	0～19 歳	20～39 歳	40～64 歳	65～74 歳	計	医療費割合%
悪性新生物	338,360	847,980	8,608,890	22,592,810	32,388,040	17.61
精神	132,420	2,800,260	16,653,620	9,355,830	28,942,130	15.75
循環器	0	63,140	10,658,050	13,613,260	24,334,450	13.24
消化器	1,389,310	880,190	8,064,560	8,466,380	18,800,440	10.23
内分泌	13,040	333,450	6,267,210	7,481,190	14,094,890	7.67
筋骨	25,500	106,360	4,490,260	9,083,170	13,705,290	7.46
腎尿路生殖器	0	51,780	4,929,930	3,319,900	8,301,610	4.52
神経	17,550	1,184,300	3,542,060	2,565,760	7,309,670	3.98
眼	108,700	137,090	2,911,690	3,986,690	7,144,170	3.89
呼吸器	683,570	213,020	1,435,900	3,601,400	5,933,890	3.23
感染症	194,470	165,520	236,770	694,510	1,291,270	0.70
皮膚	123,040	95,510	255,430	440,240	914,220	0.50
その他	6,842,760	420,640	6,403,300	6,961,630	20,628,330	11.22

資料：国民健康保険中央会疾病分類統計

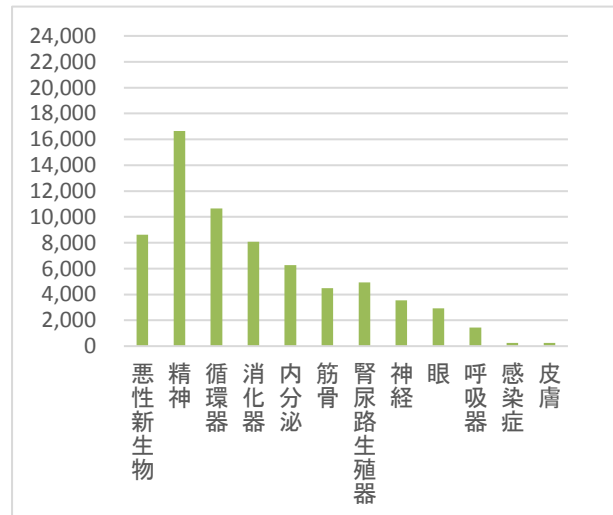
(0～19 歳：単位/千円)



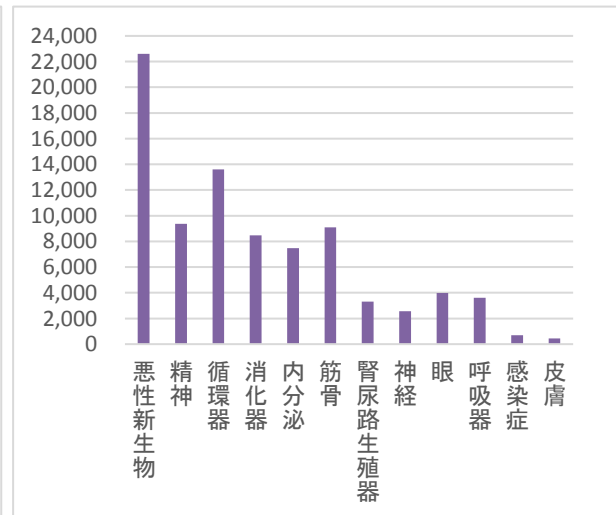
(20～39 歳：単位/千円)



(40～64 歳：単位/千円)



(65～74 歳：単位/千円)

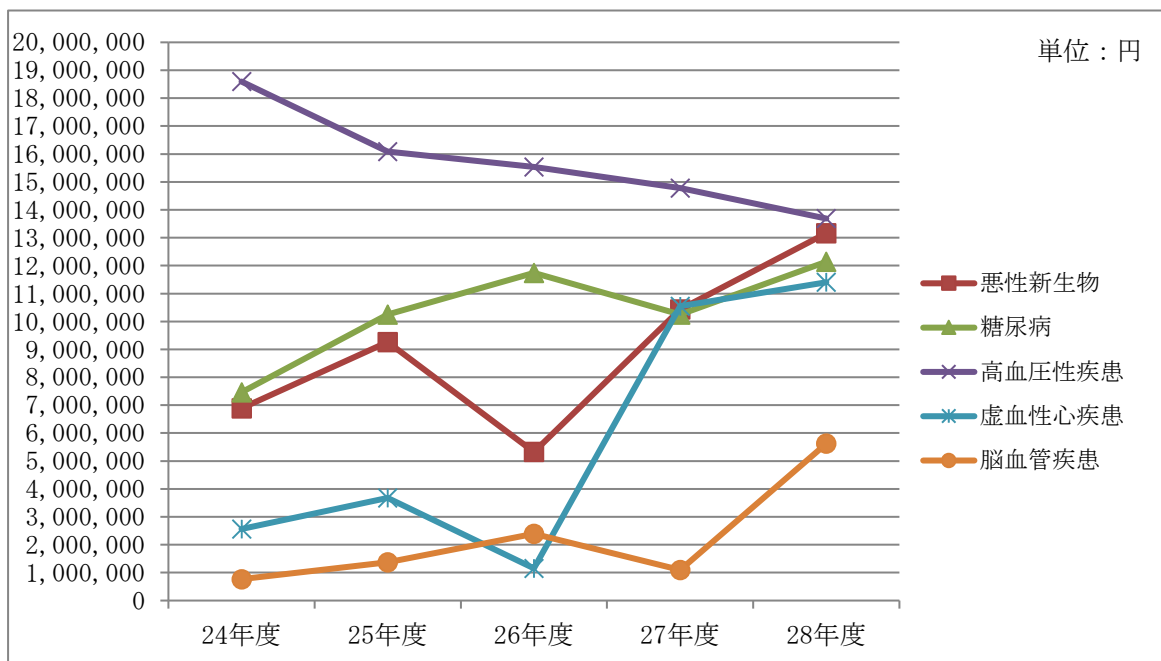


(5) 生活習慣病に関する医療費の状況

生活習慣病に関する各年度の5月の医療費を比較すると、高血圧性疾患の費用額が、他の疾病と比べ高くなっています。

国民健康保険医療費の状況（生活習慣病）

	入院+外来			
	年度	件数(件)	日数(日)	費用額(円)
悪性新生物	24	67	179	6,892,290
	25	64	235	9,265,200
	26	72	173	5,324,120
	27	65	210	10,429,410
	28	68	184	13,161,190
糖尿病	24	350	489	7,462,130
	25	364	598	10,248,310
	26	350	613	11,743,570
	27	328	565	10,247,740
	28	325	655	12,140,030
高血圧性疾患	24	1,312	1,780	18,595,460
	25	1,312	1,706	16,086,310
	26	1,159	1,508	15,533,560
	27	1,076	1,403	14,775,430
	28	982	1,307	13,687,410
虚血性心疾患	24	45	64	2,569,160
	25	38	53	3,671,810
	26	43	52	1,154,060
	27	37	104	10,549,750
	28	44	97	11,403,850
脳血管疾患	24	22	55	768,280
	25	22	68	1,367,330
	26	22	117	2,387,760
	27	18	83	1,095,220
	28	22	117	5,622,340



資料：国民健康保険中央会疾病分類統計

### 第3 第2期特定健康診査等の実施状況

#### 1 特定健康診査の受診状況

特定健康診査に向けて、各地区の健康教室や区長会など地区組織を対象に制度理解のための知識普及、受診勧奨を実施しました。

夏期の集団健診の未受診者には、冬期追加健診を実施し、追加健診通知書は保健推進委員からの手渡しとするなどの受診勧奨を行いました。また、引続き土曜日・日曜日の実施や、平日夕方時間帯の受付時間を設けるなどの受診機会の拡大を図りました。

第1期の平成24年度に、受診者から要望が多かった眼底検査と心電図検査の希望受診を可能とし、第2期の平成26年度からはクレアチニン、eGFR、尿酸を、平成28年度からは推定塩分摂取量を健診項目に追加しました。更に、人間ドック受診者への助成も行いました。

また、平成26年度から、健診料金の自己負担分がある方へは、遠野市加盟店で使用できるポイントを付与する等の受診率を上げるための取組みを始めました。

その結果、受診率は県平均を上回っています。

##### (1) 年度別受診者数

報告年度	検診実施年度	対象者数 A	受診者数 B	受診率 B/A	岩手県平均	年度目標値
25年度	24年度	6,288人	3,155人	50.2%	41.4%	65%
26年度	25年度	6,095人	3,062人	50.2%	42.4%	60%
27年度	26年度	5,846人	2,995人	51.2%	43.2%	60%
28年度	27年度	5,543人	2,739人	49.4%	43.5%	60%
29年度	28年度	5,296人	2,627人	49.6%	43.2%	60%

資料：第2期データヘルス計画

※ 対象者数は、1年間国保に加入していた者。妊婦や長期入院者等を除外しています。

※ 受診率は法定報告値。法定報告は、翌年の10月末をもって報告します。

※ 29年度に実施した健診については、平成30年度の10月末に報告します。

##### (2) 年度男女別受診率

単位：%

報告年度	実施年度	全体	男性	女性	岩手県平均	目標値
25年度	24年度	50.2	45.0	55.2	41.4	65
26年度	25年度	50.2	44.7	55.7	42.4	60
27年度	26年度	51.2	46.5	56.0	43.2	60
28年度	27年度	49.4	44.4	54.4	43.5	60
29年度	28年度	49.6	44.6	54.6	43.2	60

資料：法定報告

### (3) 年代別受診率

40～44歳では、年度を追うごとに受診率が低下してきています。その他の年代については大きな変化は見られません。年齢が上がるにつれて、受診率が高くなっていることから、健康に対する関心が年齢とともに高くなることがうかがえます。

単位：％

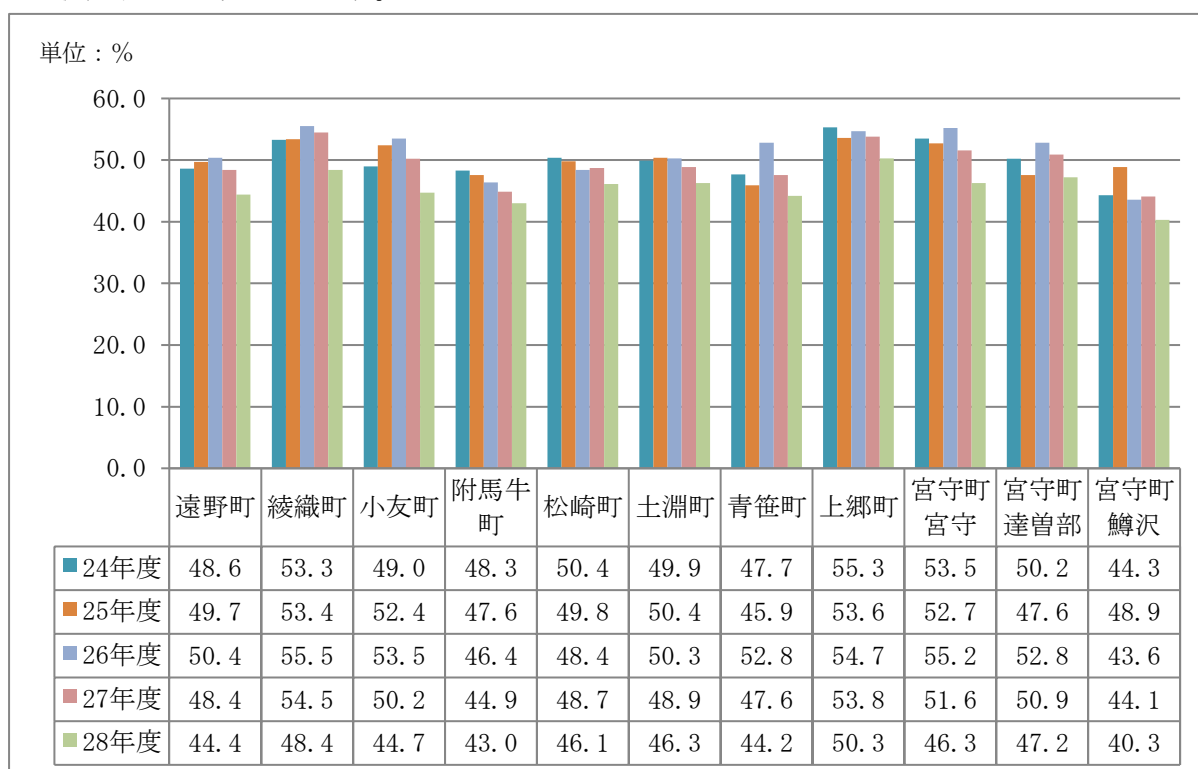
報告年度	実施年度	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳
25年度	24年度	30.0	31.0	36.9	39.9	50.6	57.4	59.2
26年度	25年度	28.9	29.7	35.2	40.6	50.4	56.8	59.7
27年度	26年度	27.4	33.8	39.3	41.8	50.6	57.1	59.3
28年度	27年度	24.9	29.1	36.5	40.0	50.6	55.3	55.8
29年度	28年度	21.3	33.0	36.2	38.4	48.3	56.4	56.6

資料：法定報告

### (4) 地区別受診率

地域別で比較すると、全ての地区において減少傾向にあります。

保健推進委員等による個別訪問など、対象者に直接働きかけを行う等していますが、更なる取組みが必要とされます。



※記載の年度は、特定健診実施年度

資料：市民課

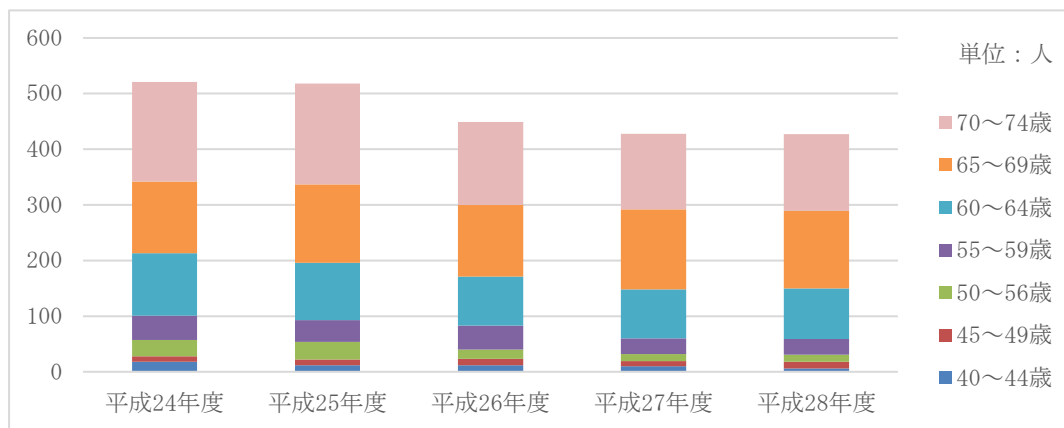
## 2 特定健康診査の結果状況

特定健康診査の結果、メタボリックシンドロームの該当者は、受診率の増加に伴い増えており、60歳代以上の該当者数が多くなっています。

### (1) メタボリックシンドローム該当者数

単位：人

報告年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
実施年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
40～44歳	18	12	12	10	6
45～49歳	10	10	11	9	12
50～56歳	29	32	17	13	13
55～59歳	44	39	43	28	28
60～64歳	112	103	88	88	91
65～69歳	129	141	129	144	139
70～74歳	179	181	149	136	138
計	521	518	449	428	427



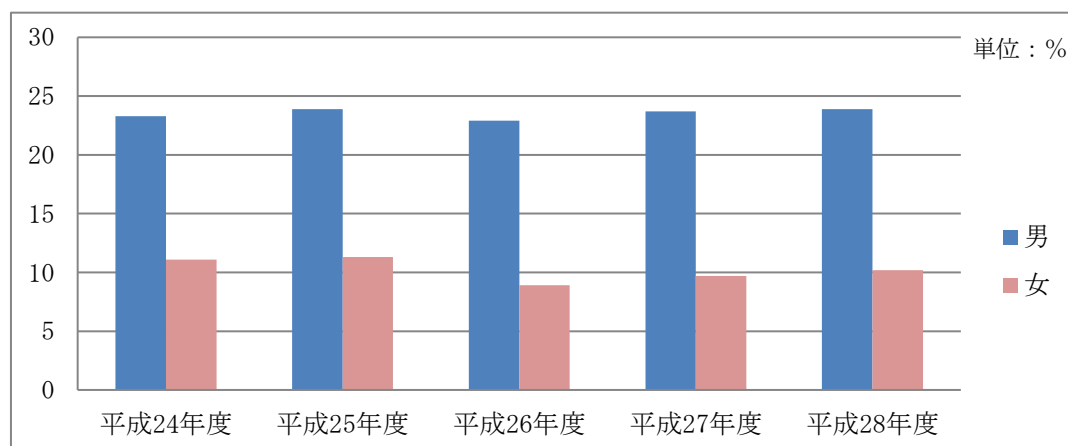
資料：法定報告

### (2) メタボリックシンドローム該当者の割合

男女別で比べた場合、男性が高い割合となっています。年度ごとの該当者割合は、ほぼ横ばいとなっています。

単位：%

報告年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
実施年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
男	23.3	23.9	22.9	23.7	23.9
女	11.1	11.3	8.9	9.7	10.2



資料：法定報告

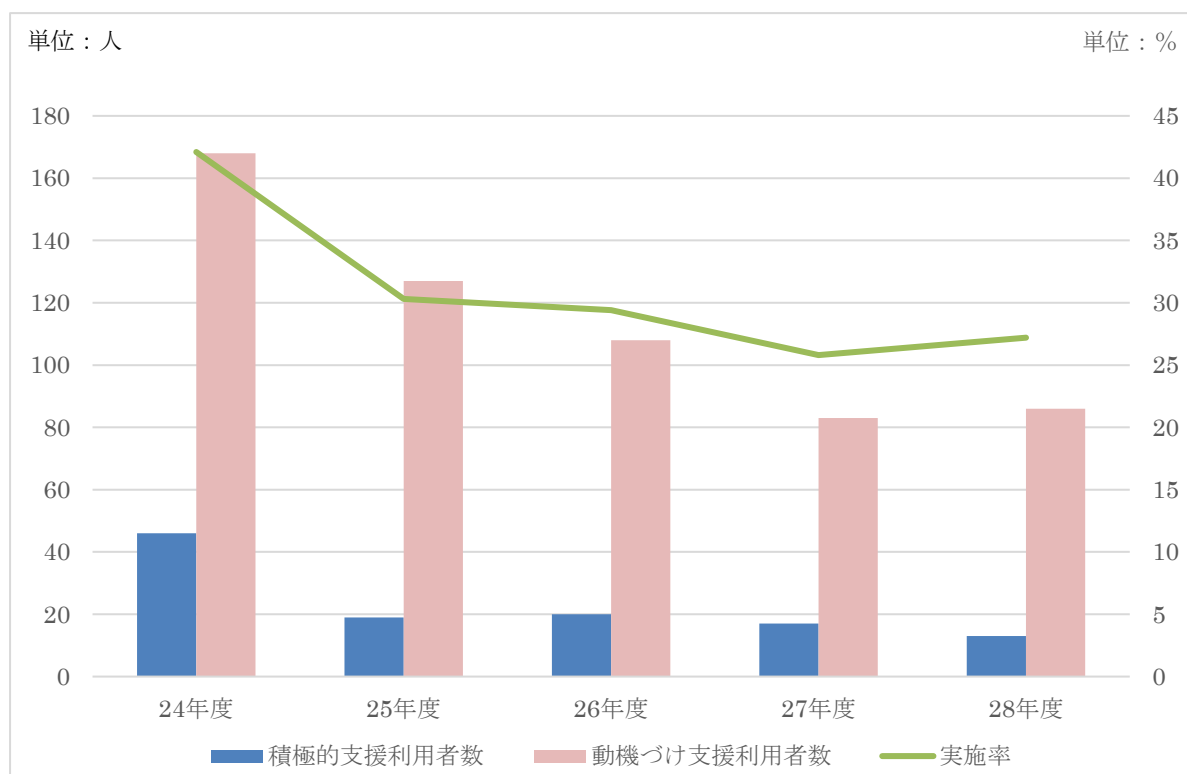
### 3 特定保健指導の実施状況

特定健康診査の結果と質問票から、内臓脂肪の蓄積(腹囲、BMI)とのリスクの数において階層化された積極的支援者、動機づけ支援者に対し特定保健指導を実施しました。

市直営により、保健師、管理栄養士及び看護師による個別面接、グループ支援、運動教室、電話支援等を取り入れたプログラムを実施しました。

平成24年度は、実施者(保健師)の一部委託を行いました。課題もあり、25年度以降は直営で行っています。

報告年度	実施年度	支援方法	対象者数(a)	利用者数(b)	実施率(b/a)	特定保健指導実施者数(率)	実施率目標値	メタボ予備軍の減少率	メタボ予備軍の減少目標値
25	24	積極的支援	158人	46人	29.1%	214人 (42.1%)	45%	19.6%	10%
		動機づけ支援	350人	168人	48.0%				
26	25	積極的支援	143人	19人	13.3%	146人 (30.3%)	45%	20.2%	10%
		動機づけ支援	339人	127人	37.5%				
27	26	積極的支援	132人	20人	15.2%	128人 (29.4%)	45%	19.2%	10%
		動機づけ支援	303人	108人	35.6%				
28	27	積極的支援	112人	17人	15.2%	100人 (25.8%)	45%	17.4%	10%
		動機づけ支援	275人	83人	30.2%				
29	28	積極的支援	97人	13人	13.4%	99人 (27.2%)	50%	20.4%	10%
		動機づけ支援	267人	86人	32.2%				



資料：法定報告（記載は実施年度）

## 4 第2期特定健康診査等の実施評価

### (1) 特定健康診査の評価

受診率の向上については、計画値に届かない状況が続いていますが、5年間を通して県平均を上回ることができました。保健推進委員が個別訪問による受診勧奨を行ったり、夕方の健診や追加健診を行うなど受診率の向上に努めました。

### (2) 特定保健指導の評価

特定保健指導実施率については、対象者の固定化、多忙、必要性が十分に知られていない等により、各年度で目標値を超えることができませんでした。

メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の減少率については、わかりやすい情報提供及び保健指導の実施によって、目標値を超えることができました。

### (3) 事業の総合評価

受診率向上のため、前年度の課題を整理し、受診しやすい健診体制づくりに努めました。未受診者対策では視覚に訴える通知書を作成するなど、保健推進委員等の人材を活用して受診を促すなど、一定の効果を上げることができました。

第2期実施計画の検証と見直しについては、第2期データヘルス計画策定の中で担当課との協議を重ねることで検証と見直し作業を行いました。

第3期においても受診率及び実施率向上に向けた取組みを強化していきます。

## 第4 特定健康診査・特定保健指導の第3期計画

### 1 特定健康診査・特定保健指導実施の基本的考え方

#### (1) 特定健康診査の基本的考え方

特定健康診査対象者が、自身の健診結果データと生活習慣病等の疾病発症との関係を正しく理解し、氾濫する健康情報の中から必要な知識を選択し「自分の健康は自分で守る」という意識を持ち、生活の質の維持及び向上を図ることは、医療費の伸びの抑制実現につながっていきます。

特定健康診査は、糖尿病等の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（内臓脂肪症候群）に着目し、生活習慣を改善するための特定保健指導及び生活習慣病の重症化予防を必要とする方を的確に抽出するために行います。

#### (2) 特定保健指導の基本的考え方

特定保健指導は、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者及び予備群の方に、その要因となってい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、該当者自身が生活習慣の課題を認識し、行動変容と自己管理が実践・継続できるよう動機付けや積極的な支援を行い、生活習慣病を予防することを目的に行います。



## 2 目標値の設定

### (1) 第3期計画の目標値の考え方

国が定めた基本指針において、市町村国保における35年度の最終目標値は、特定健診受診率60%、特定保健指導実施率60%と設定されています。

第2期計画における特定健康診査及び特定保健指導の実施状況を踏まえ、第3期計画期間における実施目標を次のとおり定めます。

報告年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度	36年度
実施年度	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
特定健診受診率	60%	60%	60%	60%	60%	60%
特定保健指導実施率	60%	60%	60%	60%	60%	60%
特定保健指導改善率	30%	30%	30%	30%	30%	30%

### (2) 特定健康診査対象者数（推計）

遠野市の今後6年間の国保の被保険者数の推計に基づき、実施年度中に40～74歳となる被保険者で、かつ当該実施年度の1年間を通じて被保険者である者（年度途中での加入・脱退等異動がない者）を対象者とします。

妊産婦等除外規定の該当者（刑務所入所中、海外在住、長期入院等）を除くべきところですが、数が極端に少ないため推計値はそのままとします。

報告年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度	36年度
実施年度	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
40～64歳	2,280人	2,161人	2,043人	1,927人	1,814人	1,702人
65～74歳	3,070人	2,909人	2,750人	2,595人	2,442人	2,292人
計	5,350人	5,070人	4,793人	4,522人	4,256人	3,994人

### (3) 特定健康診査実施（見込み）者数（対象者×目標値）

(2)で求めた対象者数に各年度の目標値を乗じた実施（見込み）者数は下記のとおりです。

年齢	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
40～64歳	1,368人	1,297人	1,226人	1,156人	1,088人	1,021人
65～74歳	1,842人	1,745人	1,651人	1,557人	1,465人	1,375人
計	3,210人	3,042人	2,877人	2,713人	2,553人	2,396人

### 3 特定健康診査・特定保健指導の実施方法

#### (1) 実施場所

- ア 特定健康診査…遠野健康福祉の里・各地区センター等
- イ 特定保健指導…遠野健康福祉の里・各地区センター、家庭訪問

#### (2) 実施項目

##### ア 特定健康診査の項目

内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための保健指導を必要とする方を抽出する健診項目とします。

##### 【必須検査項目】

区分	項目	
問診	服薬歴、既往歴及び自覚症状	
計測	身長、体重、腹囲、BMI（体格指数）及び血圧	
診察	理学的所見	
血液検査	脂質	中性脂肪、HDL 及び LDL コレステロール
	血糖	HbA1c 及び血糖
	肝機能	AST、ALT 及びγ-GTP
	貧血※1	ヘマトクリット値、血色素量及び赤血球数の測定
	腎機能※1	クレアチニン、eGFR(推算糸球体ろ過量)、尿酸
尿検査	尿糖、尿蛋白、推定塩分摂取量検査※1	

※1 健診の効果を高めるために、遠野市が独自に追加する項目

必須検査項目の実施により、検査を担当した医師が詳細な検査の実施を認めた場合は、次の詳細な健診項目を実施します。なお、詳細な健診の該当にならない場合でも希望者に対し心電図及び眼底の検査を行っています。

##### 【詳細な健診項目】

区分	項目	実施基準
心電図	12誘導心電図	健診結果等で収縮期血圧 140mmHg 以上、拡張期血圧 90mmHg 以上の者、又は、問診等において不整脈が疑われる者
眼底検査	眼底検査	健診結果等で以下のいずれかの基準に該当した者 (血圧)：収縮期 140mmHg 以上 又は 拡張期 90 mmHg 以上 (血糖)：ア 空腹時血糖 126mg/dl 以上 イ HbA1c(NGSP) 6.5%以上 ウ 随時血糖 126mg/dl 以上

##### イ 特定保健指導の項目

特定健康診査の結果及び質問票を基に階層化された、積極的支援者、動機づけ支援者へ特定保健指導を行います。

(7) 情報提供（特定健康診査受診者全員）

健診結果から、現在の健康状態を把握して、健康な生活を送るために生活習慣の見直しができるようなわかりやすい情報提供を行ないます。

(イ) 動機づけ支援（リスクが出現し始めた段階…1～2回の支援）

生活習慣を改善するため個別の目標を設定し、自助努力による行動変容が可能となるような動機づけ支援を行ないます。個々の状況に応じて個別面接や電話支援の実施、グループ支援への参加勧奨も取り入れ実施します。

(ウ) 積極的支援（リスクが重なっている段階…3か月以上の支援期間）

個別の目標を設定し、具体的に実現可能な行動が継続できるような積極的支援を行ないます。原則として、初回、中間、評価時は個別面接を実施することとし、さらにグループ支援と電話支援を加えたプログラムを実施します。

(3) 実施時期

ア 特定健康診査…7月～9月、11月～12月

イ 特定保健指導…10月～翌年7月

(4) 外部委託の有無及び契約形態

ア 特定健康診査…集団健診を健診機関に委託し、契約形態は随意契約とします。

イ 特定保健指導…遠野市直営を基本とします。

(5) 周知及び案内方法

ア 周知方法

(7) 遠野市ホームページ、広報への掲載や遠野テレビの活用、また、すずらん振興協同組合の協力を得た勧奨など、情報提供を行います。

(イ) 健康づくり推進団体、自治会等地域ネットワークを通じて、受診を呼びかけます。

(ウ) 保険証更新（毎年10月1日）の機会を利用し、案内や知識の普及を行います。

イ 対象者への案内（受診券・利用券の送付等）方法

原則として、特定健康診査受診券及び特定保健指導通知書を対象者に個別通知（郵送）します。

(6) データの受領方法

特定健康診査受診券送付時、返信はがきを同封して未受診理由を把握します。未受診理由が、人間ドック受診や事業主健診等であった場合、その結果を個々に持参または郵送にて提供してもらい、受診結果を登録することとします。

(7) 特定保健指導対象者の抽出方法

基本的に全員を対象としますが、将来の生活習慣病発病を予防するため、40歳～50歳代及び前年度指導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人等を重点的に行ないます。

## (8) 年間スケジュール

## 実施に関する毎年度の年間スケジュール

月	特定健康診査	特定保健指導
4	健診機関との委託契約 受診券等関係諸用紙の発注・印刷 受診啓発（広報誌等掲載）	保健指導実施 （6か月後評価①・中間評価②）
5		保健指導実施（6か月後評価①）
6		保健指導実施（6か月後評価①）
7	健診受診券送付・健診実施	保健指導実施（6か月後評価②）
8	健診実施	
9	健診実施・健診結果通知 【前年度実施分法定報告】	保健指導対象者あて通知① 【前年度実施分法定報告】
10	健診結果通知・追加健診通知 次年度予算要求	保健指導対象者あて通知① 保健指導実施（初回面接①） 次年度予算要求
11	追加健診実施	保健指導実施 （初回面接①・グループ支援①・電話支援）
12		保健指導対象者あて通知②
1		保健指導実施 （中間評価①・追加初回面接②・電話支援）
2	国保運営協議会開催（特定健診等 実施状況・特別会計予算等）	保健指導実施（グループ支援②・電話支 援）
3	個人の健診結果提供内容の入力 次年度予算決定	保健指導実施（電話支援） 次年度予算決定

## 4 受診率向上に向けた取組み

受診率向上に向けた取組みとして、下記の事業を実施します。

### (1) 特定健康診査

#### ア 受診しやすい健診体制づくり

(ア) 土曜日、日曜日や夕方時間帯にも受診機会を設定します。

(イ) 健診日程の調整やグループ分け、スタッフ配置等を随時見直し、待ち時間や健診会場の混雑解消の工夫を行います。

#### イ 受診者数の増加に向けた取組み

(ア) 未受診者に追加健診を実施します。

(イ) 特定健康診査の開催や追加健診の案内等、地域活動専門員や保健推進委員等、地域の人材が活用できるときは、直接受診者に働きかけ受診を促します。

(ウ) 受診者にとって魅力ある健診とするために、疾病予防の効果が高い検査項目を、予算の範囲内で追加して実施します。

(エ) 受診者から追加要望が多い検査項目については、健診事業受託者と協議し、選択実施できるよう工夫します。

#### ウ 受診率の向上に向けた取組み

(ア) 未受診理由調査を実施します。

(イ) 職場健診や人間ドック受診者に対して、健診結果の提供を積極的に求めます。

(ウ) 事業や制度改正について再度説明を行い、健診の理解をもらいながら受診勧奨への協力を依頼します。

### (2) 特定保健指導

ア 健診結果から、生活習慣の見直しができるよう受診者全員にわかりやすい情報提供を行います。

イ 動機づけ支援として、来所及び訪問による個別面接や電話支援の実施、グループ支援への参加勧奨も取り入れ、実施します。

ウ 積極的支援として、来所及び訪問による個別面接を実施し、さらにグループ支援と電話支援を加えプログラム化し、実施します。

エ 健診と事業は一体的なものであることの説明を行い、事業周知を図ります。

オ 来所型に加え、訪問型の指導も積極的に取り入れます。

カ 実践後の満足度の向上に向け、実践した効果を見える化する工夫を図ります。

キ ICT健康塾や各種運動教室など支援期間中や終了後なども継続して実践できる事業への参加を積極的に勧奨します。

ク 案内通知時に、個々の結果に合った内容の情報提供を行うなど、導入時から自身の問題としてとらえてもらい、実践に繋がるような工夫を図ります。

## 第5 個人情報の保護

個人情報保護に関する規定を踏まえ、特定健康診査及び特定保健指導のデータ保存・管理体制を確保します。

### 1 管理ルール

(1) 個人情報の保護に関する法律及びガイドライン等を遵守するとともに、そのほかの関係法令（国民健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律）及び遠野市個人情報保護条例等により管理します。

#### (2) ガイドライン等の遵守

ア 個人情報の取扱いに関しては、個人情報の保護に関する法律に基づく「国民健康保険組合における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」等により適正に管理します。

イ ガイドライン等における役員・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）について周知を図ります。

ウ 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。

#### ●国民健康保険法

第120条の2 保険者の役員若しくは職員又はこれらの職にあった者が、正当な理由なしに、国民健康保険事業に関して職務上知得した秘密を漏らしたときは、1年以下の懲役又は100万円以下の罰金に処する。

#### ●高齢者の医療の確保に関する法律

第30条 第28条の規定により保険者から特定健康診査等の実施の委託を受けた者（その者が法人である場合にあつては、その役員）若しくはその職員又はこれらの者であった者は、その実施に関して知り得た個人の秘密を正当な理由がなく漏らしてはならない。

第167条 第30条の規定に違反して秘密を漏らした者は、1年以下の懲役若しくは100万円以下の罰金に処する。

### 2 記録の保存方法

#### (1) 個人情報の流れ

実施結果は、標準的な電子データファイル仕様に基づく電子ファイルの形態で、健診・保健指導を行った医療機関等から保険者に送付されます。

#### (2) 保存方法

特定健康診査等のデータについては、岩手県国民健康保険団体連合会が運用するシステム上で保存し、セキュリティ管理もと保存します。

#### (3) 記録の保存期間

特定健康診査等のデータは、記録の作成の日の属する年度の翌年度から起算して5年間とします。

## 第6 特定健康診査等実施計画の公表・周知

### 1 計画の公表

高齢者の医療の確保に関する法律第19条第3項の規定に基づき、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、遅滞なく公表します。

### 2 計画の周知

本計画の内容を周知するため、次のとおり普及啓発活動を行います。

- (1) 遠野市ホームページに掲載し、いつでも誰でも内容を知ることができるようにします。
- (2) 健康づくり推進団体、自治会等地域ネットワークを通じて内容の周知を図ります。

## 第7 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

### 1 事業の評価

特定健康診査・特定保健指導の評価は、翌年度10月の法定報告の際に作成する「特定健康診査・特定保健指導実施結果総括表」を基にして行います。

また、健診や指導により得た各種データを分析し、改善状況等を確認します。

### 2 事業の見直し

評価結果（進捗・目標値達成状況等）やその後の状況変化等に基づき、実施計画や実施方法等について見直しが必要なときは、遠野市国民健康保険運営協議会に諮り見直しを行います。

## 第8 その他

1 他の医療保険者からの特定健康診査委託については、受託することとし、別途受託要項を策定します。

2 他の医療保険者からの特定保健指導委託については、受託しないこととします。