
能勢町国民健康保険
第3期 特定健康診査等実施計画

平成30年4月

能 勢 町
健康福祉部健康増進課

第1章 計画の趣旨及び基本的な考え方

1. 計画策定の背景及び趣旨	1
2. 特定健康診査、特定保健指導の考え方	2
3. 特定保健指導以外の保健指導	2
4. 計画の性格・位置付け	2
5. 計画の期間	2

第2章 能勢町の概況

1. 本町の状況	3
(1) 人口構成	3
(2) 国民健康保険加入者の推移	4
(3) 死因別死亡状況	5
2. 国民健康保険医療費の状況	6
(1) 生活習慣病疾病別の状況	6

第3章 計画の内容

1. 特定健康診査等の実施	8
(1) 目標の設定	8
(2) 対象者数見込	8
(3) 実施方法	10
(4) 特定保健指導対象者の選定と階層化	13
(5) 要保健指導対象者の支援方法	14
(6) 支援レベル別保健指導計画	14
(7) 個人情報保護対策	15
(8) 特定健康診査等実施計画の公表及び周知に関して	15
(9) 特定健康診査等実施計画の評価及び見直しに関して	15
2. 計画の推進体制	16
(1) 計画の推進体制の整備	16
(2) 特定健康診査実施率達成のための方策	16
(3) 特定保健指導実施率達成のための方策	16

第1章 計画の趣旨及び基本的な考え方

1. 計画策定の背景及び趣旨

我が国では、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が確立され、世界最長の平均寿命や高い保健医療水準を達成しています。

しかしながら、急速な少子高齢化や人口減少社会の到来等、私たちを取り巻く社会や環境は大きな変化に直面しています。また、生活習慣の変化等により高血圧症や糖尿病などの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であること等から、生活習慣病予防の対策が急務となっています。

このような状況に対応するため、生活習慣病を中心とした疾病予防を重視することとし、医療保険者による健診及び保健指導の充実を図る観点から、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。）に基づいて、保険者（法第7条第2項に規定するものをいう。以下同じ）は、被保険者及び被扶養者に対し、糖尿病等の生活習慣病に関する健康診査及び健康診査の結果により健康の保持に努める必要がある者に対する保健指導を実施することとなっています。

生活習慣病の発症には内臓脂肪の蓄積（内臓脂肪型肥満）が関与しており、不適切な食生活や運動不足等の不健康な生活習慣を続けているとやがて大きな疾病へと発展していく傾向にあるといわれていることから、この該当者及び予備群者の減少を目指すため、国ではメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した取り組みを進めることとなりました。

本町においても、このような背景のもと、特定健康診査・特定保健指導の受診率の向上から、生活習慣病予防を推進してきたところです。

今回、特定健康診査・特定保健指導事業をさらに円滑に推進していくために見直しを行い、能勢町第3期特定健康診査等実施計画を策定するものです。

2. 特定健康診査、特定保健指導の考え方

(1) 特定健康診査

特定健康診査とは、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、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ために行います。

(2) 特定保健指導

特定保健指導とは、内臓脂肪型肥満の要因となっている生活習慣を改善するために行う保健指導です。健康診査の結果により健康の保持に努める必要がある者に対して保健指導を実施します。保健指導により対象者が自らの生活習慣における課題を認識し、行動変容と自己管理を行い、健康的な生活を維持することを通じて生活習慣病を予防することを目的としています。

3. 特定保健指導以外の保健指導

医療保険者である本町国保には、特定保健指導以外の保健指導の実施は義務付けられていませんが、すでに治療が必要な状態である者や服薬管理ができていない者など、重症化予防の観点から保健指導が必要な者等への支援は必要であり、医療費の適正化に貢献することになります。このような対象者についても適宜対応するものとします。

4. 計画の性格・位置付け

この計画は、住民の健康づくりを支援するために、住民・行政・保健医療関係団体等が果たすべき役割を踏まえ、本町のめざす成人保健活動の基本的な方向とその実現に向けての体制の整備・方策の基本方向を定めるものです。

計画の策定にあたっては、国の特定健康診査等基本指針（法第 18 条）に基づき、本町国民健康保険が策定する計画であり、大阪府医療費適正化計画及び本町の既存の各種関連計画との調和や整合性を図るものとします。

5. 計画の期間

法第 19 条において、医療費適正化計画の計画期間が 6 年に見直されたところを踏まえ、本計画の目標年次は令和 5 年度とし、計画の期間は平成 30 年度から令和 5 年度の 6 年間とします。

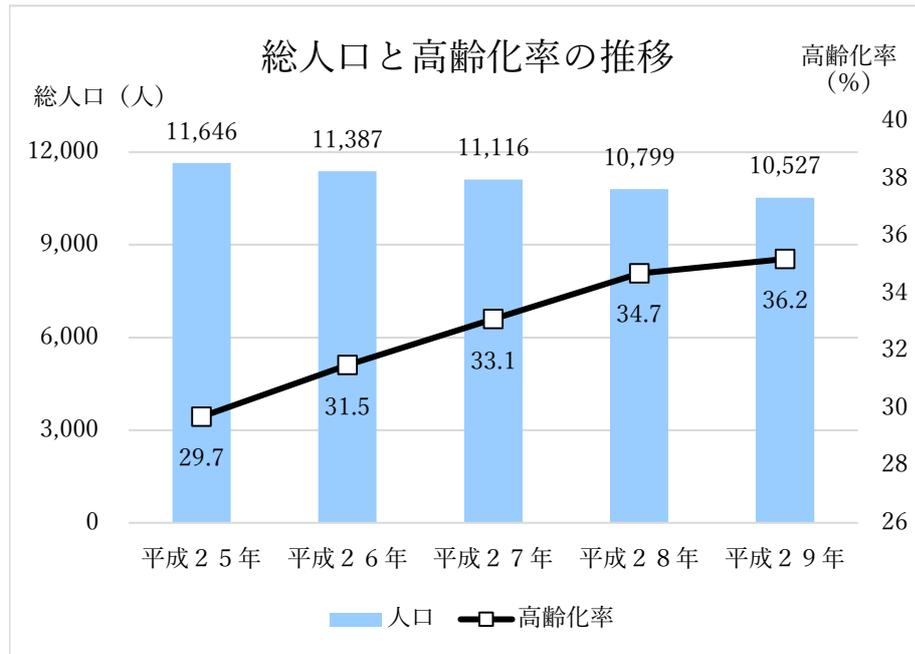
第2章 能勢町の概況

1. 本町の状況

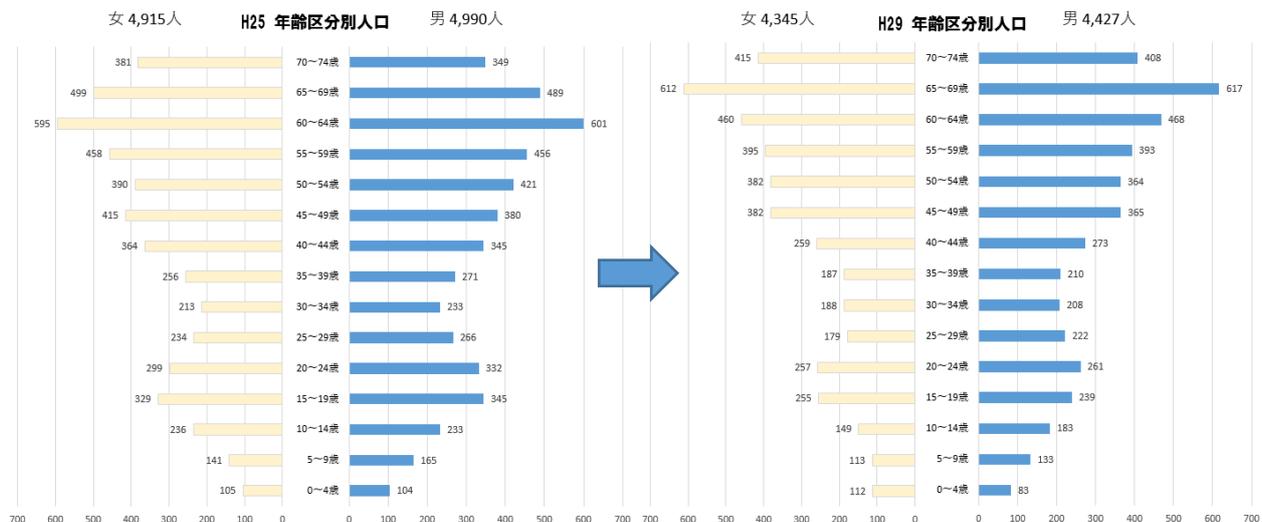
(1) 人口構成

本町の人口は、平成 10 年の 15,010 人をピークに年々減少し、平成 29 年 3 月末現在では 10,527 人となっています。

一方、高齢化率は年々増加し、平成 29 年 3 月末現在で 36.2% となり高齢化が進んでいます。



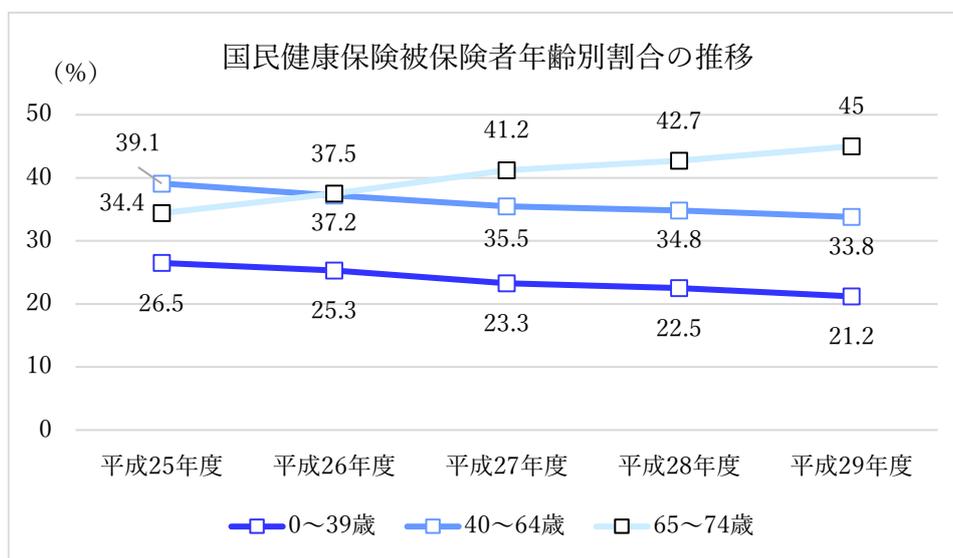
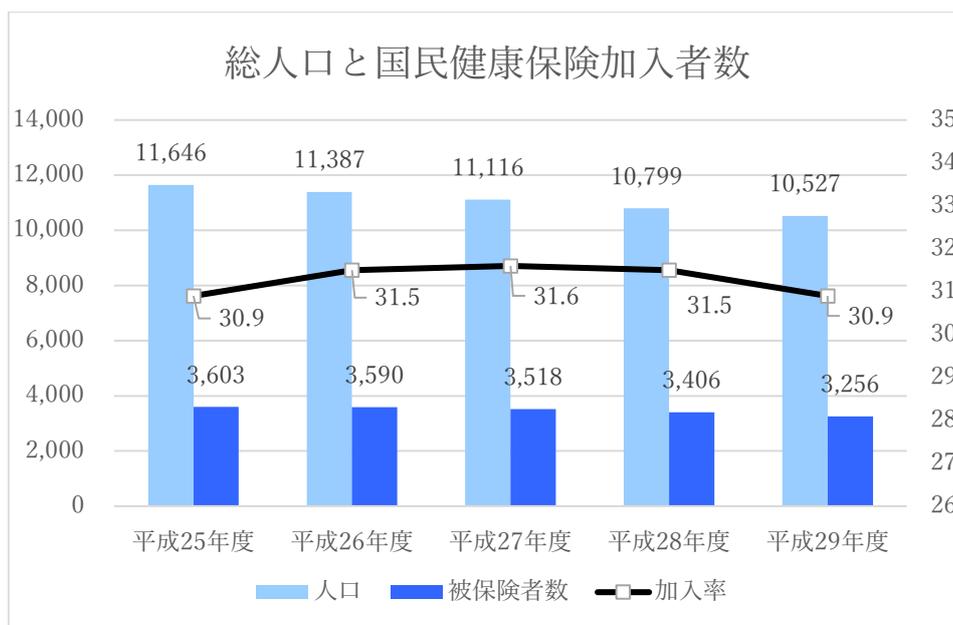
0 歳から 74 歳までの 5 歳刻みの人口構成を見ると、平成 25 年から平成 29 年にかけて 40 歳までの人口が減少し、老年人口(65 歳以上)は増加し最も多い年齢階層となっており、少子高齢化が進んでいます。



(2) 国民健康保険加入者の推移

国民健康保険の加入者の状況は、人口の減少とともに被保険者も減少傾向にあります。人口に占める加入割合は大きく変動することなく約30%で推移しています。

しかしながら、加入者の年齢別割合では、65歳以上の被保険者の割合が増加しており、国民健康保険の中でも少子高齢化が進んでいることが確認できます。



(3) 死因別死亡状況

主要死因を見ると、どの年も「悪性新生物」がもっとも多くなっています。次に「心疾患」が多く、「肺炎」が続きます。

主要死因別死亡数の変化

平成 24 年度			平成 25 年度			平成 26 年度			平成 27 年度			平成 28 年度		
順位	病 名	人数												
1	悪性新生物	48	1	悪性新生物	37	1	悪性新生物	50	1	悪性新生物	41	1	悪性新生物	39
2	心疾患(高血圧性を除く)	33	2	心疾患(高血圧性を除く)	31	2	心疾患(高血圧性を除く)	35	2	心疾患(高血圧性を除く)	27	2	心疾患(高血圧性を除く)	27
3	脳血管疾患	13	3	肺炎	13	3	肺炎	24	3	肺炎	19	3	肺炎	20
4	肺炎	10	4	脳血管疾患	12	4	脳血管疾患	15	4	脳血管疾患	12	4	脳血管疾患	10
5	老衰	7	5	その他の呼吸器系の疾患	7	5	その他の呼吸器系の疾患	14	5	老衰	8	5	その他の呼吸器系の疾患	9
6	自殺	5	6	腎不全	6	6	老衰	11		その他の呼吸器系の疾患	8	6	老衰	8
7	その他の呼吸器系の疾患	4	7	老衰	5	7	不慮の事故	10	7	その他の新生物	5	7	不慮の事故	5
	その他の消化器系の疾患	4	8	その他の神経系の疾患	3	8	その他の消化器系の疾患	9	8	アルツハイマー病	4	8	その他の外因	4
	不慮の事故	4		その他の消化器系の疾患	3	9	腎不全	5		不慮の事故	4	9	大動脈瘤及び解離	3
パーキンソン病	3	自殺	3	10	自殺	3	自殺	4		腎不全	3			
10	肝疾患	3												
	腎不全	3												

2. 国民健康保険医療費の状況

(1) 生活習慣病疾病別の状況

※次の①～④の各表は、KDBシステムにより平成29年度中に各疾病と判定したレセプトを持つ被保険者のデータを集計したものになります。

①糖尿病

年齢があがるにつれ、有病率は高くなっており、1人当たりの医療費も高くなっていきます。

区分	被保険者数 (人) A	患者数 (人) B	医療費 (円) C	患者1人当り 医療費(円/人) C/B	1人当り 医療費(円/人) C/A	有病率 (%) B/A
40～49歳	321	14	297,600	21,257	66	4.4
50～59歳	371	24	315,590	13,150	850	6.5
60～69歳	1,206	157	2,993,310	19,066	2,482	13.0
70～74歳	678	114	3,255,420	28,556	4,802	16.8
計	2,576	309	6,861,920	22,207	2,664	12.0

②高血圧症疾患

年齢があがるにつれ、有病率は高くなっており、1人当たりの医療費も高くなっていきます。

区分	被保険者数 (人) A	患者数 (人) B	医療費 (円) C	患者1人当り 医療費(円/人) C/B	1人当り 医療費(円/人) C/A	有病率 (%) B/A
40～49歳	321	15	195,110	13,007	608	4.7
50～59歳	371	53	287,180	5,418	774	14.3
60～69歳	1,206	309	1,546,160	5,004	1,282	25.6
70～74歳	678	263	1,284,250	4,883	1,894	38.8
計	2,576	640	3,312,700	5,176	1,286	24.8

③虚血性心疾患

年齢があがるにつれ、有病率は高くなっており、1人当たりの医療費は60歳代が最も高くなっています。

区分	被保険者数 (人) A	患者数 (人) B	医療費 (円) C	患者1人当り 医療費(円/人) C/B	1人当り 医療費(円/人) C/A	有病率 (%) B/A
40～49歳	321	2	37,920	18,960	118	0.6
50～59歳	371	7	11,980	1,711	32	1.9
60～69歳	1,206	47	502,490	1,069	417	3.9
70～74歳	678	53	171,100	3,228	252	7.8
計	2,576	109	723,490	6,638	281	4.2

④脳血管疾患

年齢があがるにつれ、有病率は高くなっており、1人当たりの医療費も高くなっています。

区分	被保険者数 (人) A	患者数 (人) B	医療費 (円) C	患者1人当り 医療費(円/人) C/B	1人当り 医療費(円/人) C/A	有病率 (%) B/A
40～49歳	321	2	558,350	279,175	1,739	0.6
50～59歳	371	2	49,060	24,530	132	0.5
60～69歳	1,206	11	137,290	12,481	114	0.9
70～74歳	678	20	555,770	27,789	820	2.9
計	2,576	35	1,300,470	37,156	505	1.4

第3章 計画の内容

1. 特定健康診査等の実施

(1) 目標の設定

法第 18 条に定める特定健康診査等基本指針に従い、令和 5 年度における以下の目標値の達成を目指します。

- 令和 5 年度における特定健康診査の受診率・・・60.0%
- 令和 5 年度における特定保健指導の実施率・・・60.0%
- 特定保健指導対象者の減少率・・・25.0%

(単位：%)

	平成 30 年度	平成 31 年 (令和 1 年度)	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 5 年度 国目標
特定健康診査の受診率 (または結果把握率)	40	44	48	52	56	60	60
特定保健指導の実施率 (または結果把握率)	50	52	54	56	58	60	60
特定保健指導対象者の 減少率 (H20 年度比)						25	25

(2) 対象者数見込

本町国民健康保険における計画期間中の特定健康診査等の対象者数の見込みを下記のとおり設定します。

① 特定健康診査対象者数見込

(単位：人)

区分	平成 30 年度	平成 31 年度 (令和 1 年度)	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
40～64 歳	1,025	997	965	936	904	879
65～74 歳	1,458	1,490	1,508	1,521	1,560	1,533
合計	2,483	2,487	2,473	2,457	2,464	2,412

② 特定健康診査受診者数見込

(単位：人)

区分	平成 30 年度	平成 31 年度 (令和 1 年度)	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
40～64 歳	410	439	463	487	506	528
65～74 歳	583	656	724	791	874	920
合計	993	1,094	1,187	1,278	1,380	1,448
受診率(%)	40.0	44.0	48.0	52.0	56.0	60.0

③特定保健指導対象者数見込

○動機付け支援対象者数見込

(単位：人)

区分	平成 30 年度	平成 31 年度 (令和 1 年度)	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
40～64 歳	45	48	50	53	55	57
65～74 歳	64	72	75	86	96	101
合計	109	120	125	139	151	158

○積極的支援対象者数見込

(単位：人)

区分	平成 30 年度	平成 31 年度 (令和 1 年度)	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
40～64 歳	25	28	30	33	35	37

④特定保健指導実施人数見込

○動機付け支援実施人数見込

(単位：人)

区分	平成 30 年度	平成 31 年度 (令和 1 年度)	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
40～64 歳	23	25	27	30	32	34
65～74 歳	32	38	41	48	56	61
合計	55	63	68	78	88	95
実施率(%)	50.5	52.5	54.4	56.1	58.3	60.1

○積極的支援実施人数見込

(単位：人)

区分	平成 30 年度	平成 31 年度 (令和 1 年度)	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
40～64 歳	13	15	17	19	21	23

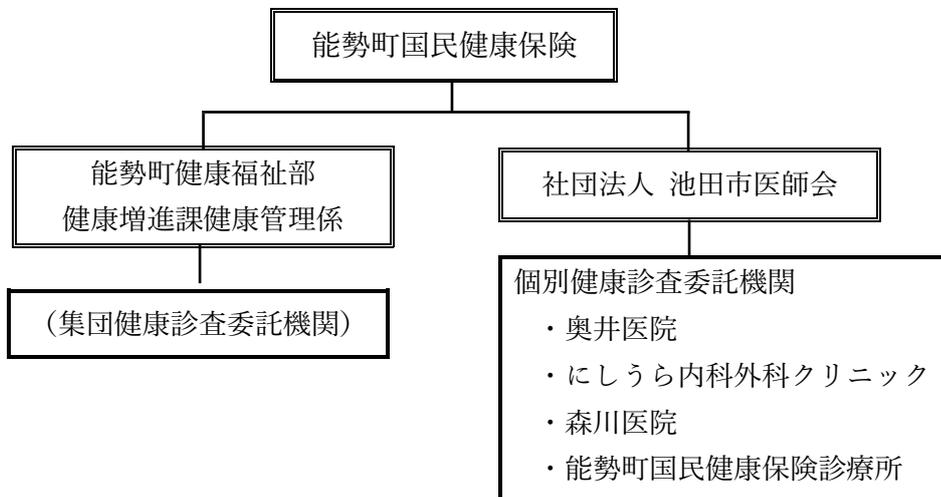
※「動機付け支援」とは、対象者が自らの健康状態を自覚し、生活習慣の改善のための自主的な取り組みを継続的に行うことができるようになることを目的として、医師、保健師又は管理栄養士の面接・指導のもとに行動計画を策定し、医師、保健師、管理栄養士又は食生活の栄養指導若しくは運動指導に関する専門的知識及び技術を有すると認められる者が生活習慣の改善のための取り組みに係る動機付けに関する支援を行うとともに、計画の策定を指導した者が、計画の評価（計画の策定の日から3ヶ月以上経過後に行う評価をいう）を行う保健指導を言います。

※「積極的支援」とは、対象者が自らの健康状態を自覚し、生活習慣の改善のための自主的な取り組みを継続的に行うことができるようになることを目的として、医師、保健師又は管理栄養士の面接・指導のもとに行動計画を策定し、医師、保健師、管理栄養士又は食生活の栄養指導若しくは運動指導に関する専門的知識及び技術を有すると認められる者が生活習慣の改善のための、対象者による主体的な取り組みに資する適切な働きかけを相当な期間継続して行うとともに、計画の策定を指導した者が、計画の進捗状況評価と計画の実績評価（計画策定の日から3ヶ月以上経過後に行う評価をいう）を行う健康指導を言います。

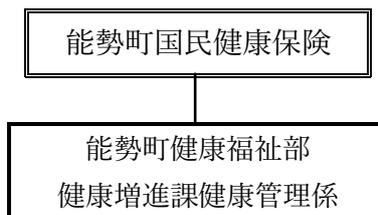
(3) 特定健康診査等の実施方法

本町国民健康保険における特定健康診査等の実施方法は下記のとおりとします。

①特定健康診査の実施体制図



②特定保健指導の実施体制図



③特定健康診査等実施場所

○特定健康診査

健診種類	実施時期・期間	実施場所
集団健康診査	6月～11月頃	能勢町健康福祉部 健康増進課健康管理係
個別健康診査	通年	・奥井医院 ・にしうら内科外科クリニック ・森川医院 ・能勢町国民健康保険診療所

○特定保健指導

健診種類	実施時期・期間	実施場所
動機付け支援	通年	能勢町健康福祉部 健康増進課健康管理係
積極的支援	開始後3ヶ月間実施	

④実施項目

○特定健康診査

種別	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（空腹時血糖、HbA1c） 肝機能検査（GOT、GPT、 γ -GTP）、尿検査（尿糖、尿蛋白）		
追加健診項目	<ul style="list-style-type: none"> ・血中脂質検査（総コレステロール） ・尿検査（尿潜血） ・肝機能（血清尿素窒素、血清尿酸） ・その他（白血球数、ALP） 		
詳細な健診項目	<p>健康診査結果の階層化により、判定基準に該当した者のうち、受診者の性別、年齢等を踏まえ、検診機関の医師によって必要と判断した場合に選択的に実施します。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> 貧血検査（赤血球数、血色素量、ヘマトクリット） 心電図検査 眼底検査 血清クレアチニン（eGFR） </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> 前年度の特定健康診査結果で、血糖高値、脂質異常、血圧高値、肥満の全てについて判断基準に該当した者及び健診当日において血圧高値、肥満の数値が判断基準に該当する者 </td> </tr> </table>	貧血検査（赤血球数、血色素量、ヘマトクリット） 心電図検査 眼底検査 血清クレアチニン（eGFR）	前年度の特定健康診査結果で、血糖高値、脂質異常、血圧高値、肥満の全てについて判断基準に該当した者及び健診当日において血圧高値、肥満の数値が判断基準に該当する者
貧血検査（赤血球数、血色素量、ヘマトクリット） 心電図検査 眼底検査 血清クレアチニン（eGFR）	前年度の特定健康診査結果で、血糖高値、脂質異常、血圧高値、肥満の全てについて判断基準に該当した者及び健診当日において血圧高値、肥満の数値が判断基準に該当する者		

⑤外部委託の有無

○特定健康診査

健診種類	外部委託の有無	委託機関
集団健康診査	有	能勢町健康福祉部健康増進課健康管理係
個別健康診査	有	社団法人 池田市医師会

○特定保健指導

指導種類	外部委託の有無	委託機関
動機付け支援	有	能勢町健康福祉部健康増進課健康管理係
積極的支援	有	

○外部委託の契約形態

【特定健康診査】

(個別契約)

集団健康診査は、能勢町健康福祉部健康増進課健康管理係に執行委任します。

個別健康診査は、社団法人池田市医師会と個別契約を締結します。

【特定保健指導】

能勢町健康福祉部健康増進課健康管理係に執行委任します。

⑥周知・案内方法

○特定健康診査の実施については、「広報のせ」や町ホームページ、保健事業日程表で掲載するとともに、パンフレットの配付、健康教室の機会を活用した直接的な呼びかけを行います。

○特定健康診査の受診券については、対象者全員に4月上旬に郵送します。また、未受診の方に対しては、8月に勧奨通知を郵送し周知を図ります。

○特定保健指導については、特定保健指導の対象に該当していることを明示した利用券を郵送し、初回面接へ勧奨します。

⑦健康診査結果データの収集方法

結果データ	収集時期	委託機関
健康診査	健康診査実施後1ヶ月	外部委託機関から収集します。

⑧受診券の送付時期と送付方法

種類	送付時期	送付方法
受診券	4月(対象者全員に送付)	郵送

⑨費用の支払、データの送信(代行機関の利用)

種類	支払方法	データの送信
集団健康診査	医療保険者から委託機関へ支払います。	医療保険者から代行機関を通して行います。
個別健康診査	医療保険者から代行機関へ支払います。	委託機関から代行機関を通して行います。

(代行機関：大阪府国民健康保険団体連合会)

⑩特定健康診査、特定保健指導結果の通知方法

種別	通知方法	
特定健康診査	集団健康診査	個別健康診査
	結果説明会時に配付または郵送	委託機関ごとに個別対応
特定保健指導	特定健康指導利用券を郵送し来庁時に結果を手渡す。	

⑪未受診者対策

未受診種類	対策
特定健康診査	未受診者に郵送で受診勧奨を行います。
特定保健指導	未受診者に電話で受診勧奨を行います。

(4) 特定保健指導対象者の選定と階層化

本町国民健康保険における特定保健指導の対象者を明確にするために、「特定健康診査振り分け基準と結果の対応（集団健診の場合）」を利用して健診・保健指導を実施します。

○健診受診者（保健指導レベル別に4つのグループに分ける）

①レベル4（医療との連携グループ）

糖尿病、高血圧、脂質異常症、虚血性心疾患、脳血管疾患、人工透析等医療機関等で治療中の者

②レベル3（ハイリスクアプローチグループ）

レベル4以外の人で、特定健康診査結果の階層化で重症化を防止するために医療機関を受診する必要性を検討する値（受診勧奨判定値）の者

③レベル2（ハイリスクアプローチグループ）

レベル3以外の人で、特定健康診査結果の階層化で基準となる指標の値（保健指導判定値）の者（内臓脂肪症候群診断者（動機付け支援、積極的支援）及び予備群）

④レベル1（ポピュレーションアプローチグループ）

①～③に該当しない人、特定健康診査結果の階層化で基準となる指標の値（保健指導判定値）の者（情報提供）

(5) 要保健指導対象者の支援方法

本町国民健康保険における要保健指導対象者の支援方法は下記のとおりとします。

- ①特定保健指導未利用者：対象者自身が健康診査の結果を理解するとともに、自らの生活習慣を振り返り、改善に向けた行動につながるよう電話や訪問による啓発を行い保健指導の利用を促します。
- ②特定保健指導利用者：初回面接時に設定した行動目標の達成に向け、月1回程度の訪問や電話での確認を実施するなど定期的に助言や励ましを行い着実に行動変容につながるよう支援します。

(6) 支援レベル別保健指導計画

本町国民健康保険における支援レベル別保健指導計画は下記のとおりとします。

○情報提供者

町が作成したパンフレット等を健診結果とともに送付し、健康保持増進に参考となる情報を提供するとともに、健康教室への参加勧奨を行います。

○動機付け支援者

支援期間は3ヶ月です。初回到約1時間の個別面接を行い、現在の生活習慣と健康状態を振り返り、より豊かな生活を過ごすために、行動計画を策定し目標を設定します。

また、日々の行動、体重、腹囲をチェックし、メタボリックシンドロームの予防、解消を目指します。

3ヵ月後に設定した目標が達成されているか、身体や生活習慣に変化が見られたか最終評価を行います。

○積極的支援者

支援期間は3ヶ月です。初回到約1時間の個別面接を行い、生活習慣と特定健診の結果を振り返り生活習慣改善の必要性を説明し目標設定のための相談を行います。

また、電話等による支援を行い、食事、運動等について継続してフォローします。

3ヵ月後には、身体状況や生活習慣に変化が見られたか自ら評価するとともに個別面談により保健指導による最終評価を行います。

(7) 個人情報保護対策

本町国民健康保険における個人情報保護対策は下記のとおりとします。

①結果の保存方法、体制

特定健康診査、特定保健指導の結果の保管に関しては、本町国保、保健福祉センターにおいて紙媒体、又は電子媒体により保存、保管します。保存期間は原則、記録の作成日から5年間とします。

○具体的な保存年限（次のうちいずれか短い期間）

- ・記録作成日の属する年度の翌年度から5年間を経過するまでの期間
- ・被保険者、被扶養者が他の医療保険に加入した日の属する年度の翌年度末までの期間

②個人情報保護について

個人情報の取扱に関しては、「能勢町個人情報保護条例」及び国が定める「個人情報の保護に関する基本指針」に従い適切な対応を図ります。

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ていきます。

③特定健康診査等記録結果の提供の考え方

○他の保険者から依頼があった場合

本人からの請求に基づき、紙媒体で本人へ提供します。

○特定健康診査・特定保健指導委託先機関から依頼があった場合

本人からの請求に基づき、紙媒体で本人へ提供します。

(8) 特定健康診査等実施計画の公表及び周知に関して

本町国民健康保険における特定健康診査等実施計画の公表及び周知は下記のとおりとします。

○町ホームページで公表し、内容の周知を図ります。

(9) 特定健康診査等実施計画の評価及び見直しに関して

本町国民健康保険における特定健康診査等実施計画の評価及び見直しは下記のとおりとします。

○計画見直しの考え方

平成30年度より本計画に沿って事業を推進していく中で、各年度の数値目標の達成度、事業実施結果を分析、評価して次年度に向け本計画を能勢町の現状により近い状況で実施していけるよう柔軟に見直し、効率よく、効果的な事業を推進していきます。

なお、国が定める「特定健康診査等基本指針」及び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います。

2. 計画の推進体制

(1) 計画の推進体制の整備

大阪府、大阪府国民健康保険団体連合会、池田市医師会等との連携を強化しながら、特定健康診査及び特定保健指導の推進体制を整備します。

(2) 特定健康診査受診率達成のための方策

①未受診者の未受診理由を把握するための調査を実施し、その理由ごとに対策を検討します。健診を受診しやすい環境を作ることにより受診率の向上を図ります。

また、翌年度の健診で未受診者の受診状況を確認し、その対策を講じたことへの効果の検証も行います。

②数年間受診していない未受診者に対し、受診勧奨をすることで受診率の向上、疾病の予防を図ります。

(3) 特定保健指導実施率達成のための方策

①特定保健指導対象者で事業に参加されなかった方、また途中で中止された方を、地域別、性別、年代別に把握し、課題・問題点を洗い出し、実施率向上のための対策を講じます。

②特定保健指導対象者で事業に参加されなかった方、また途中で中止された方に対して、その理由を把握するための調査を実施し、その理由ごとに対策を検討します。保健指導事業に参加しやすい環境を作ることにより実施率の向上を図ります。

③特定保健指導を継続して受けていただくため、工夫を凝らした事業を企画・立案し実施率の向上を図ります。

能勢町国民健康保険
第3期特定健康診査等実施計画

発行年月：平成30年4月

発行 能勢町健康福祉部健康増進課

〒563-0392 大阪府豊能郡能勢町栗栖82番地の1

TEL 072-731-3202

FAX 072-731-2151