

第 3 期

奈良市国民健康保険

特 定 健 康 診 査 等 実 施 計 画

平成 30 年 4 月

奈良市

目次

第1章 計画策定にあたって	1
(1) 計画策定の背景	1
(2) 期間	5
(3) 特定健康診査及び特定保健指導の基本的考え方	5
① 生活習慣病対策の必要性	5
② メタボリックシンドロームへの着目	6
③ 特定健康診査について	6
④ 特定保健指導について	6
(4) 第2期計画の結果（現状と課題）	10
① これまでの主な取組について	10
② 特定健康診査・特定保健指導の結果	12
第2章 特定健康診査等の実施目標について	19
(1) 目標設定の考え方	19
① 特定健康診査	19
② 特定保健指導	19
第3章 特定健康診査等実施対象者について	19
(1) 特定健康診査における対象者の定義	19
(2) 特定保健指導における対象者の定義	20
第4章 特定健康診査等の実施方法について	20
(1) 基本事項について	20
① 実施場所	20
② 実施項目等	21
③ 実施時期又は期間	22
④ 実施者について（外部委託の有無と契約形態）	22
⑤ 外部委託の選定に当たっての考え方	23
⑥ 周知や案内の方法	23
(2) 受診券及び利用券について	23
① 様式	23
② 交付時期	23
③ 発券方法	24
(3) 代行機関について	24

(4) 特定保健指導対象者の重点化について	24
(5) 実施に関する年間スケジュール	24
第5章 個人情報の保護について	25
(1) 特定健康診査、特定保健指導の記録の保存方法、保存体制	25
(2) 特定健康診査、特定保健指導の記録の管理に関するルール	26
第6章 特定健康診査等実施計画の公表・周知について	26
(1) 公表方法	26
(2) 特定健康診査等を実施する趣旨の普及啓発方法について	26
第7章 特定健康診査等実施計画の評価・見直しについて	27
(1) 目標達成状況の評価方法	27
① 特定健診・特定保健指導の実施率	27
② 特定保健指導対象者の減少率	27
(2) 評価時期	27
(3) 評価・見直しについて	27
第8章 特定健康診査等の円滑な実施のために	27
(1) 受診率等の向上となる取組	27
(2) 実施体制について	28

奈良市国民健康保険における特定健康診査等実施計画

第1章 計画策定にあたって

(1) 計画策定の背景

我が国は、国民皆保険の下、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、平均寿命の延伸を始めとする高い保健医療水準を達成してきた。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、大きな社会環境の変化に直面しており、国保財政を健全化し、医療保険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る。

このような状況に対応するため、国民誰しもの願いである健康と長寿を確保しつつ、医療費の伸びを抑制し、適正化を図るため、生活習慣病を中心とした疾病予防を重視することとし、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。）に基づき、平成20年度から、市町村は、被保険者に対し、糖尿病等の生活習慣病に関する健康診査（特定健康診査）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（特定保健指導）を実施することとされた。

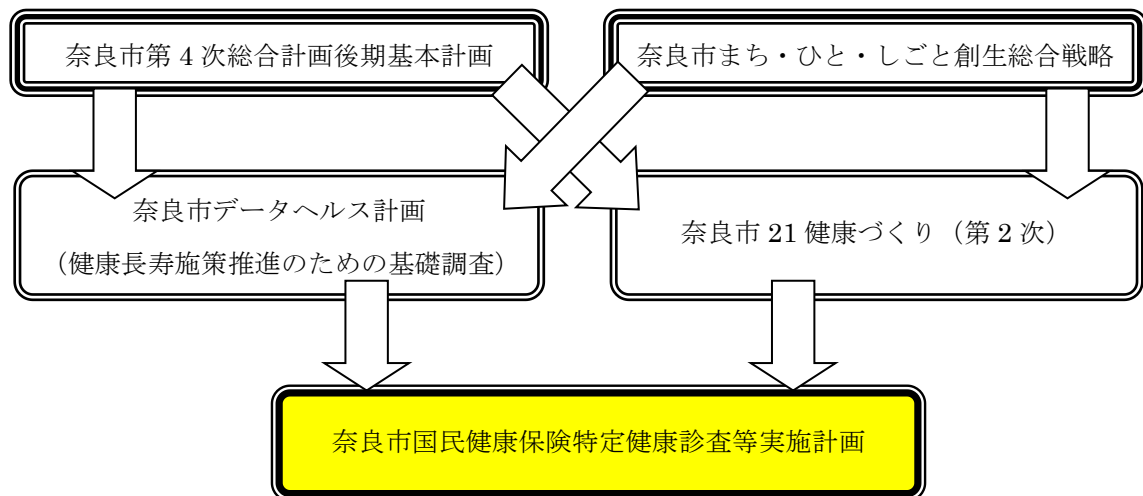
また、本市においては、当計画の策定後も、平成26年3月には『奈良市21健康づくり〈第2次〉』、平成27年10月には『奈良市まち・ひと・しごと創生総合戦略』、そして、平成28年3月には『奈良市データヘルス計画』を策定し、奈良市内の地区分析等も行いながら、関連する様々な観点から現状の分析を行うとともに、それに応じた国の設定する「保険者努力支援制度」などを活用しながら有効な施策を行い、健康寿命※の延伸、健康長寿社会の実現に向け、取り組んでいる。

当計画は、これらの計画等を踏まえつつ、法に記載の「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指針（以下、「基本指針」という。）」に基づき策定された「特定健康診査等実施計画」の第2期計画期間の終了に伴い、引き続き生活習慣病対策の充実を図り、さらに促進していくため、第3期計画として策定するものである。

※「健康寿命」について

平均寿命のうち、国民生活基礎調査からわかる「日常生活に制限のない期間」を健康寿命という。市町村が認定する要介護認定の有無から「65歳平均自立期間」を健康寿命として算出することもある。また、生命表、平均余命に合わせ、健康余命と呼ぶこともある。

<図表 1：奈良市計画における特定健診実施計画の位置づけ>



<図表 2：奈良市国民健康保険者数の推移>

年 度 平 均	H25	H26	H27	H28	H29 年 4 月 1 日
世帯数（世帯）	54,297	54,316	53,885	52,902	51,668
被保険者数（人）	92,282	91,317	89,478	86,511	83,580

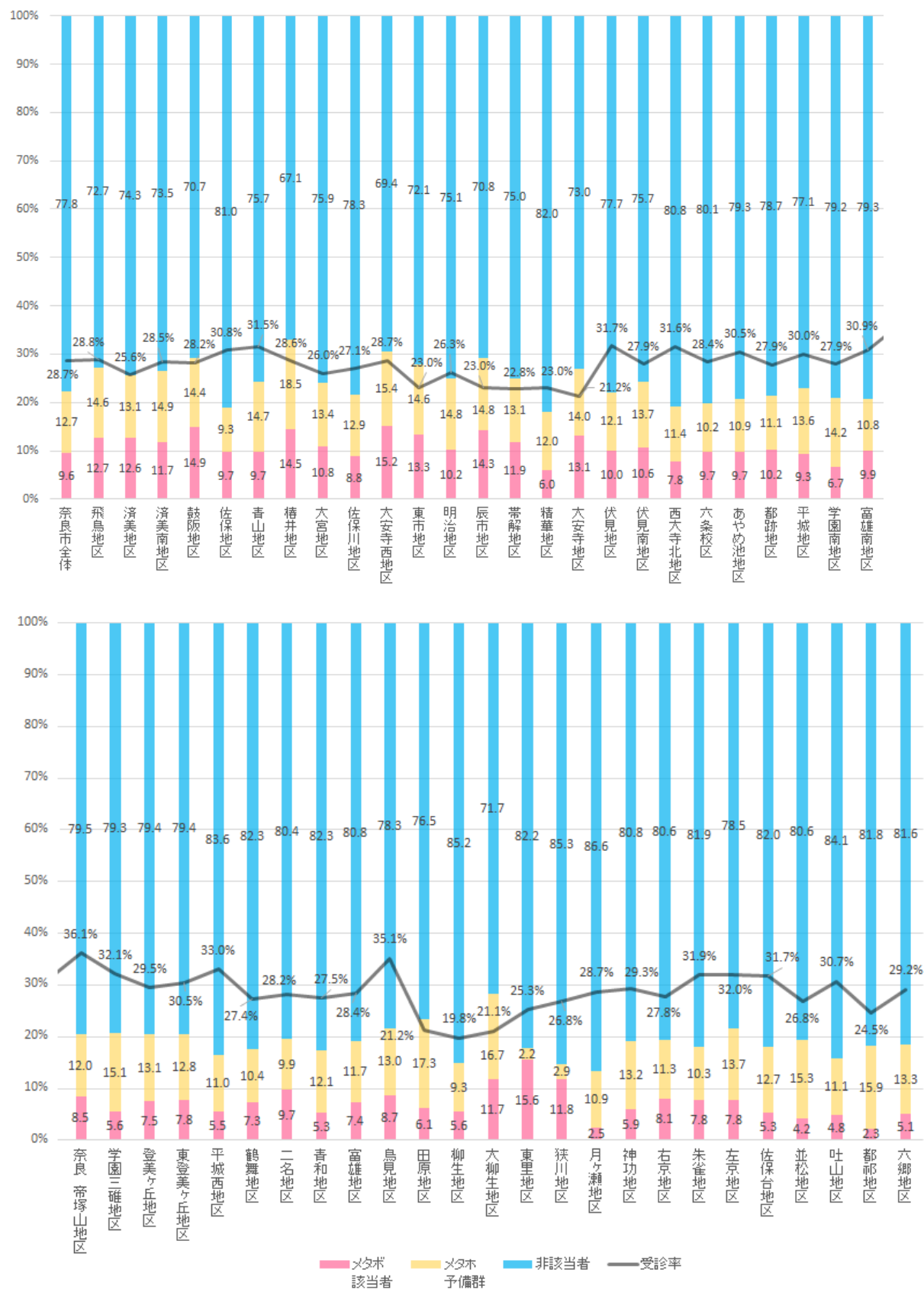
平成 29 年 4 月 1 日現在の世帯数は 51,668 世帯で、被保険者は 83,580 人であり、世帯数及び被保険者数ともに漸減である。

<図表 3：奈良市国民健康保険者加入者の一人当たり医療費の状況（年間医療費）>

年 度 平 均	H25	H26	H27	H28
一人当たりの医療費（円）	322,915	334,733	351,306	351,922

医療費は年々増加しており、平成 28 年度は 1 人当たり年間 351,922 円である。

＜図表４：H26 特定健診受診者に見るメタボリックシンドローム該当・予備群・非該当
の市内 50 地区（自治連合会単位）の状況＞



出典：奈良市データヘルス計画資料地区分析より

<図表 5 : H26 特定健診受診者に見る血圧、血糖、脂質の市内 50 地区（自治連合会単位）の有所見者割合>

血圧：収縮期血圧：130mmHg 以上、または拡張期血圧：85mmHg 以上

血糖：空腹時血糖値：100mg/dl 以上、または HbA1c (NGSP) : 5.6%以上

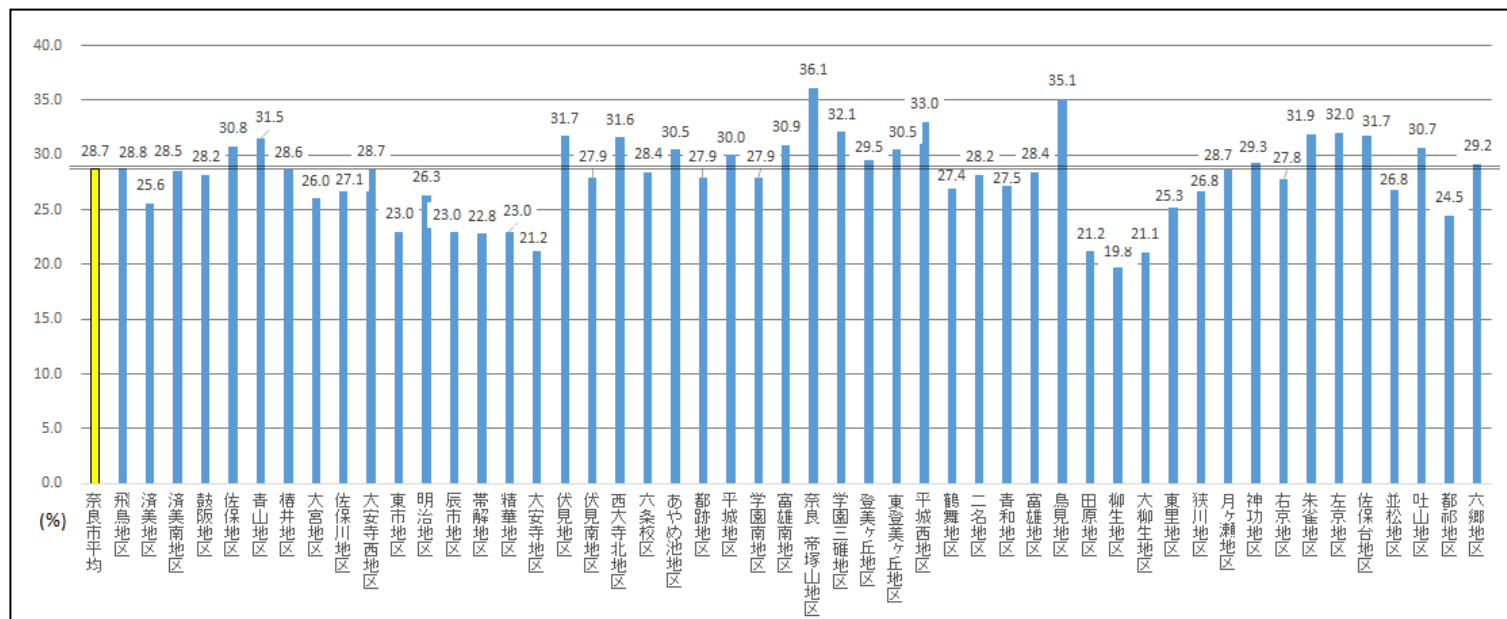
脂質：中性脂肪:150mg/dl 以上、または HDL コレステロール:40mg/dl 未満、

または LDL コレステロール:120mg/dl 以上

NO.	地区名	血圧	血糖	脂質	NO.	地区名	血圧	血糖	脂質
1	飛鳥地区	50.9%	55.5%	67.0%	26	奈良 帝塚山地区	39.3%	52.4%	67.5%
2	済美地区	53.7%	53.3%	65.2%	27	学園三碓地区	37.9%	51.1%	66.8%
3	済美南地区	54.0%	55.0%	65.4%	28	登美ヶ丘地区	49.4%	53.7%	67.6%
4	鼓阪地区	59.7%	63.5%	65.2%	29	東登美ヶ丘地区	43.8%	51.4%	67.1%
5	佐保地区	52.6%	54.8%	69.3%	30	平城西地区	47.9%	49.3%	68.2%
6	青山地区	57.5%	55.1%	70.1%	31	鶴舞地区	42.6%	47.2%	65.1%
7	椿井地区	60.1%	53.8%	65.9%	32	二名地区	47.2%	48.3%	70.7%
8	大宮地区	51.9%	54.1%	72.4%	33	青和地区	36.2%	48.7%	64.5%
9	佐保川地区	58.0%	53.3%	68.9%	34	富雄地区	39.0%	50.6%	70.4%
10	大安寺西地区	57.7%	58.6%	68.5%	35	鳥見地区	49.2%	55.4%	62.2%
11	東市地区	53.3%	56.4%	68.2%	36	田原地区	44.9%	49.0%	67.3%
12	明治地区	56.5%	58.6%	64.0%	37	柳生地区	38.9%	44.4%	61.1%
13	辰市地区	56.5%	55.7%	68.7%	38	大柳生地区	41.7%	70.0%	70.0%
14	帯解地区	54.0%	56.3%	68.2%	39	東里地区	51.1%	55.6%	71.1%
15	精華地区	58.0%	56.0%	64.0%	40	狭川地区	32.4%	55.9%	61.8%
16	大安寺地区	53.2%	55.0%	66.2%	41	月ヶ瀬地区	42.0%	52.1%	67.2%
17	伏見地区	48.9%	53.3%	69.3%	42	神功地区	46.3%	48.1%	68.6%
18	伏見南地区	55.9%	54.0%	73.7%	43	右京地区	43.0%	49.5%	69.3%
19	西大寺北地区	40.1%	49.4%	69.5%	44	朱雀地区	44.3%	51.9%	67.5%
20	六条校区	50.5%	55.9%	72.1%	45	左京地区	36.7%	54.4%	72.2%
21	あやめ池地区	47.8%	52.0%	71.3%	46	佐保台地区	47.1%	51.3%	73.0%
22	都跡地区	53.8%	56.1%	69.3%	47	並松地区	41.7%	45.8%	73.6%
23	平城地区	42.1%	51.2%	70.4%	48	吐山地区	38.1%	46.0%	63.5%
24	学園南地区	37.5%	49.2%	75.0%	49	都祁地区	29.5%	54.5%	77.3%
25	富雄南地区	48.8%	52.6%	67.8%	50	六郷地区	39.8%	52.0%	68.4%
				奈良市全体		48.5%	53.4%	68.5%	

出典：奈良市データヘルス計画資料地区分析より

＜図表 6：H26 特定健康診査受診率の市内 50 地区（自治連合会単位）の状況＞



出典：奈良市データヘルス計画資料地区分析より

当該数値は特定健診データを基に算出。法定報告値とは異なる。

（２） 期間

この計画の期間は、基本計画に即して 6 年を 1 期とし、平成 30 年度から 35 年度とする。

（３） 特定健康診査及び特定保健指導の基本的考え方

① 生活習慣病対策の必要性

高齢化の急速な進展や生活スタイルの変化などに伴い、疾病全体に占めるがん、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病の割合は増加し、死亡原因の約 6 割を占め、医療費に占める割合も約 3 分の 1 となっている。また、国民の医療受診の実態を見ると、高齢期に向けて生活習慣病の外来受療率が徐々に増加し、75 歳を境にして入院受療率が上昇している。これは、食生活の乱れや運動不足等、不健康な生活習慣がやがて肥満、高血圧症、脂質異常症等の発症を招き、生活習慣の改善がなければ、糖尿病、虚血性心疾患や脳血管疾患、がん等の発症に至るという経過をたどっている結果と考えられる。

こうした生活習慣病の予防対策を進め、患者を減らすことができれば、国民の生活の質の維持及び向上を図りながら医療給付費の伸びの抑制を実現することが可能となる。

② メタボリックシンドロームへの着目

糖尿病等の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、肥満に加え、高血糖、高血圧等の状態が重複した場合には、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高くなる。このメタボリックシンドロームの概念を踏まえ、適度な運動やバランスのとれた食事の定着などの生活習慣の改善を行うことにより、糖尿病等の発症リスクの低減が可能となる。

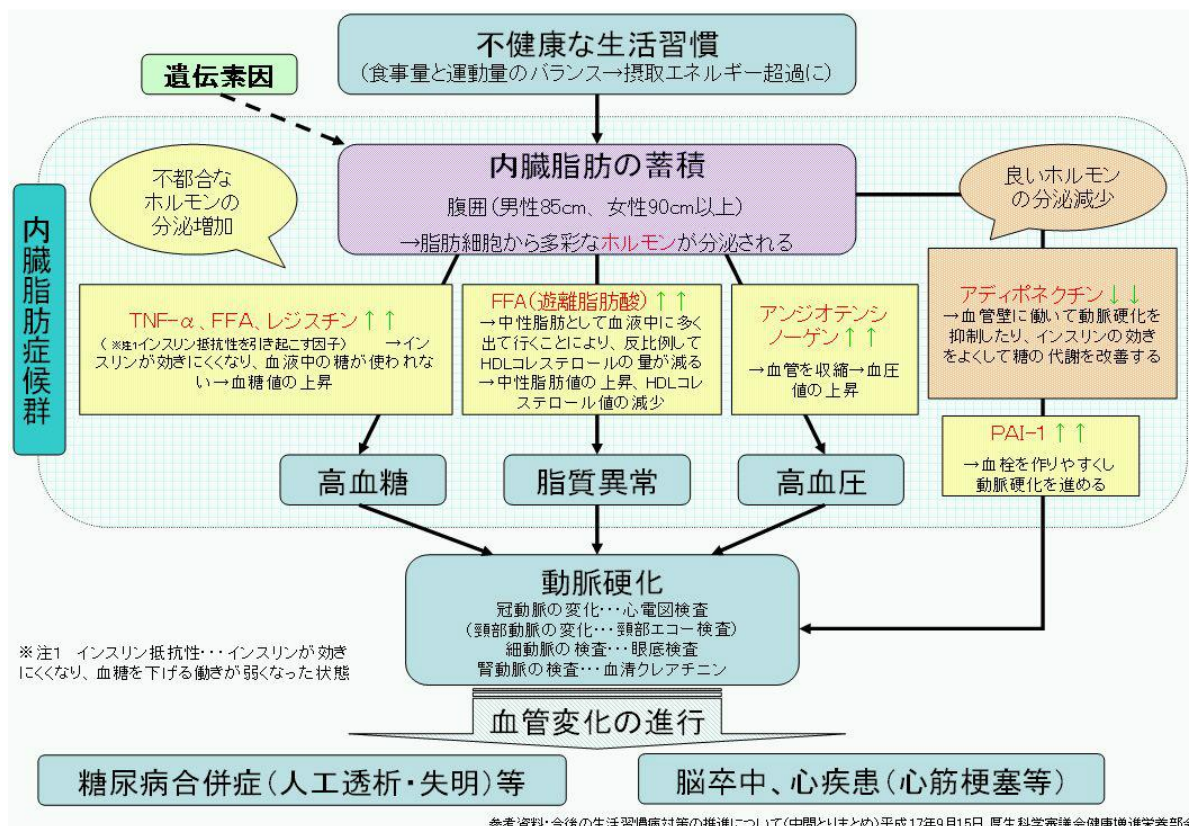
③ 特定健康診査について

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に着目し、生活習慣を改善す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。

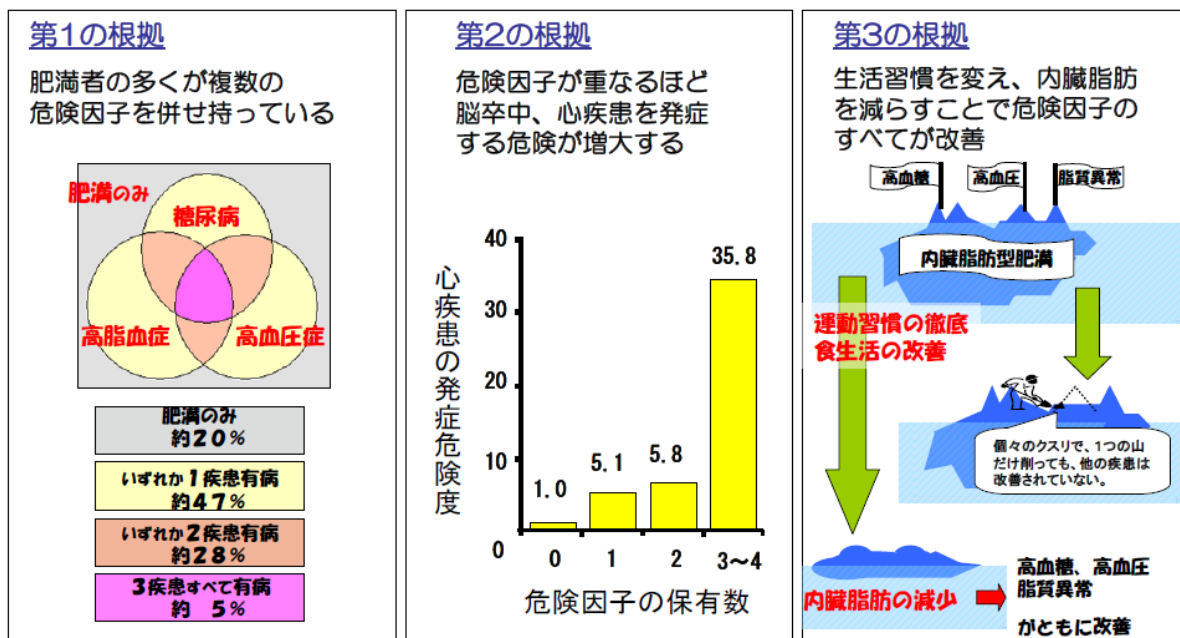
④ 特定保健指導について

特定保健指導は、内臓脂肪型肥満に着目し、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、対象者が自らの生活習慣における課題を認識して行動変容と自己管理を行うとともに、健康的な生活を維持することができるようになることを通じて、糖尿病等の生活習慣病を予防することを目的とするものであり、特定健康診査の結果に基づき、特定保健指導の対象者を選定し階層化することにより、特定保健指導を必要とする者の状態に見合った支援を行うものである。

<図表7：メタボリックシンドロームのメカニズム>



<図表8：メタボリックシンドロームを標的とした対策が有効と考えられる3つの根拠>

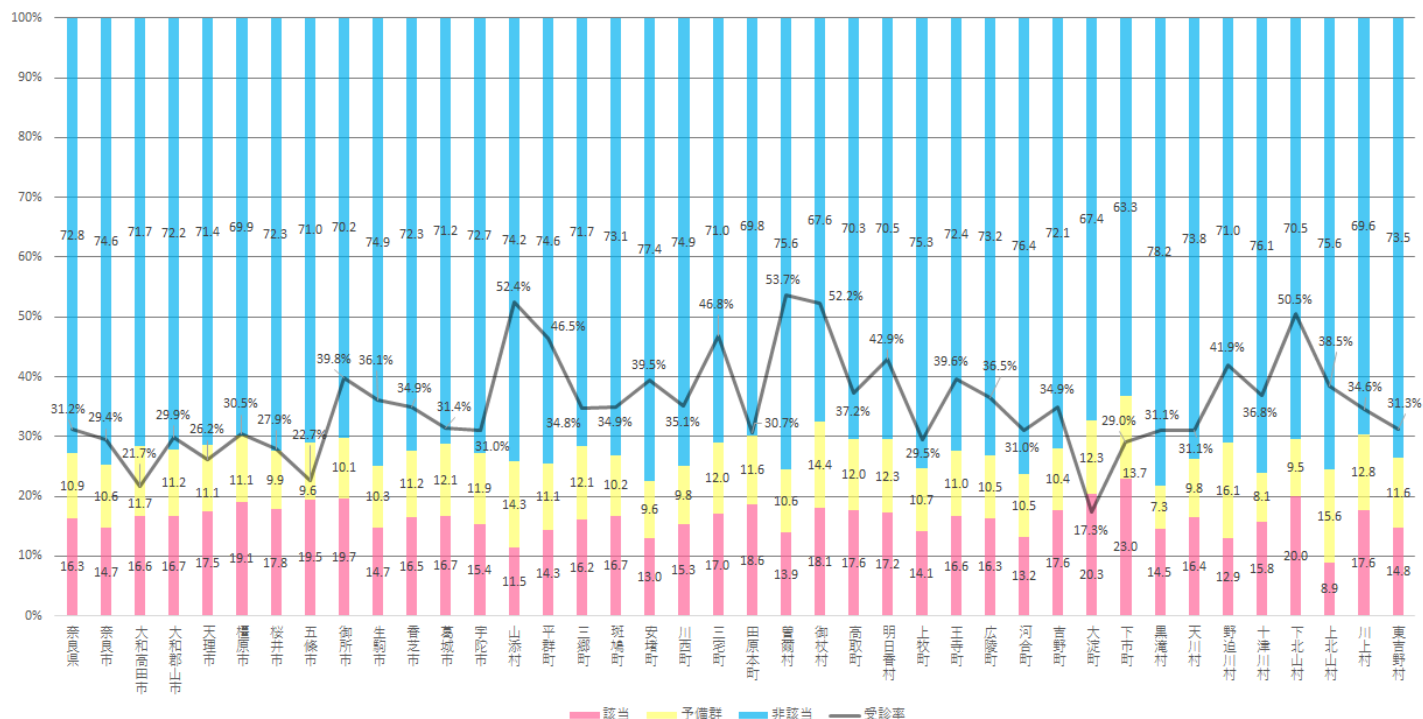


出典：厚生労働省ホームページより

＜図表 9：平成 28 年度市町村別メタボリックシンドローム判定割合＞

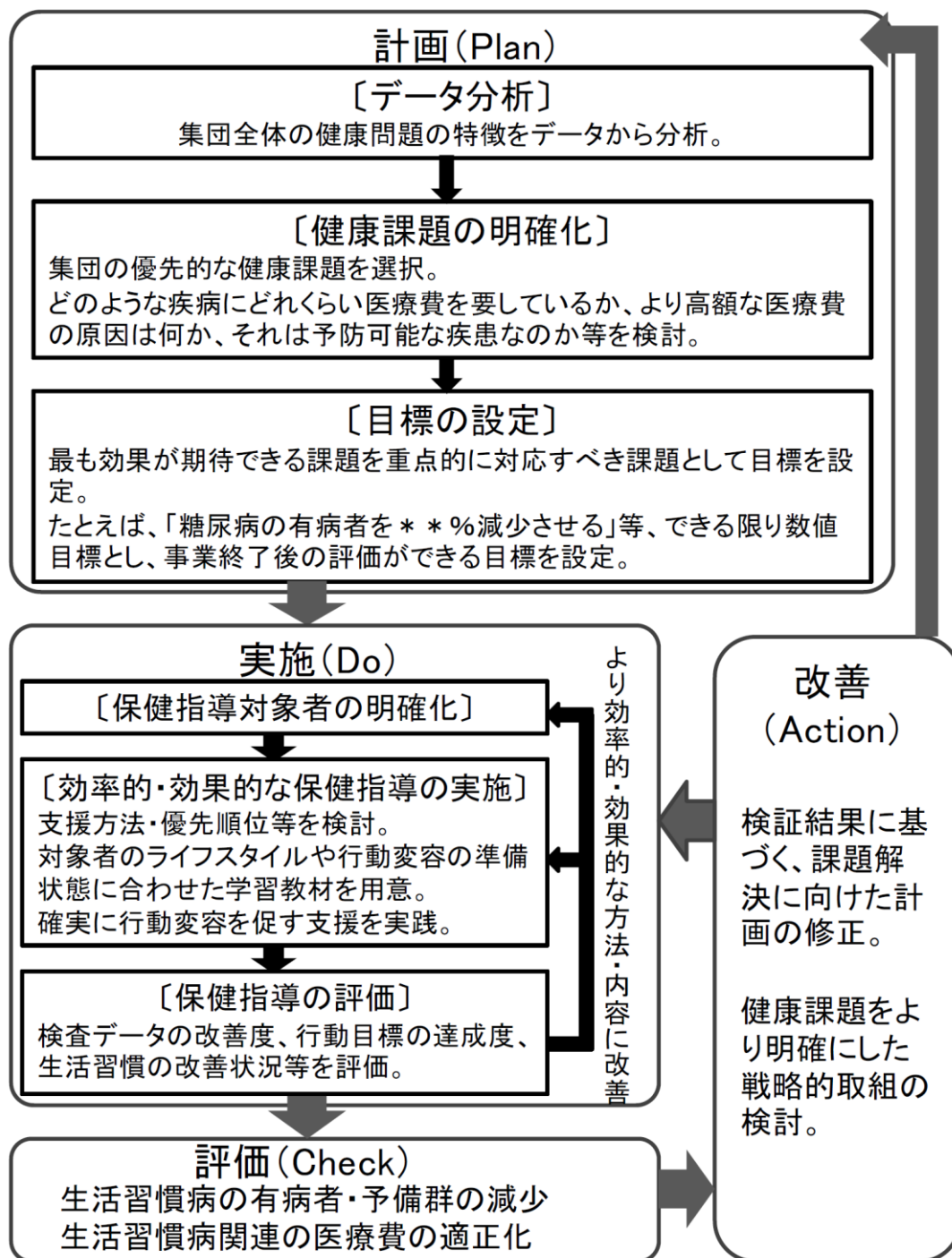
(単位：人)

保険者名	該当	予備群	非該当	総計	保険者名	該当	予備群	非該当	総計
奈良市	2,610	1,887	13,235	17,732	曽爾村	25	19	136	180
大和高田市	434	306	1,878	2,618	御杖村	39	31	148	218
大和郡山市	785	526	3,400	4,711	高取町	88	60	351	499
天理市	475	302	1,944	2,721	明日香村	90	64	376	530
橿原市	1,213	704	4,442	6,359	上牧町	171	130	917	1,218
桜井市	515	287	2,098	2,900	王寺町	248	164	1,079	1,491
五條市	298	147	1,087	1,532	広陵町	328	210	1,469	2,007
御所市	437	223	1,558	2,218	河合町	141	112	819	1,072
生駒市	958	669	4,907	6,534	吉野町	115	68	472	655
香芝市	645	436	2,817	3,898	大淀町	112	68	372	552
葛城市	346	252	1,480	2,078	下市町	82	49	226	357
宇陀市	324	251	1,531	2,106	黒滝村	8	4	43	55
山添村	49	61	316	426	天川村	20	12	90	122
平群町	272	211	1,419	1,902	野迫川村	4	5	22	31
三郷町	219	163	970	1,352	十津川村	45	23	217	285
斑鳩町	284	174	1,242	1,700	下北山村	21	10	74	105
安堵町	77	57	459	593	上北山村	4	7	34	45
川西町	87	56	427	570	川上村	22	16	87	125
三宅町	106	75	443	624	東吉野村	23	18	114	155
田原本町	320	200	1,202	1,722	県市町村計	10,454	6,987	46,855	64,296



出典:奈良県国保連合会法定報告

<図表 10 : 保健事業（健診・保健指導）の PDCA サイクル>



※標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】厚生労働省作成から抜粋

＜図表 11：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		これからの健診・保健指導
健診・保健指導の関係	健診に付加した保健指導	最新の科学的知識と課題抽出のための分析  行動変容を促す手法	内臓肥満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、理想的な生活習慣病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及び予備群者の25%減少
実施主体	市町村		医療保険者

※標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】厚生労働省作成から抜粋

(4) 第2期計画の結果（現状と課題）

① これまでの主な取組について

1) 検査項目の充実

特定健診は、受診者から検査項目が少ないとの指摘があったため、受診率向上の一環として検査項目の充実を図った。

- ・市の追加項目 平成21年度 血清クレアチニン
- 平成23年度 eGFR 尿酸 随時血糖
- 平成24年度 心電図 貧血検査

2) 自己負担額の見直し

- 平成23年度 課税世帯一人当たり：2,000円を1,000円に、
 非課税世帯一人当たり：1,000円を無料に見直し
- 平成25年度 課税世帯一人当たり：1,000円を500円に見直し

3) 普及啓発の強化

- ・広報誌掲載 ・市民向けHPへの掲載
- ・ポスター掲示 ・ちらし配布

- ・上記以外に、下記のとおり市町村保険者が協同しての共同保健事業を実施

＜図表１２：過去９年間の※共同保健事業における取組＞

平成２０年度	平成２１年度	平成２２年度	平成２３年度
・ＣＭ作成及び奈良テレビにて啓発ＣＭの放送 ・のぼり、垂れ幕の作成 ・奈良ファミリーと高田サティにてメタボチェック事業を実施	・奈良テレビの高校野球県予選放映時に啓発ＣＭを放送	・タペストリーの購入 ・マグネット式のポスター作成 ・啓発用ポケットティッシュの作成 ・大和西大寺駅、大和八木駅にて駅ステッカーの設置 ・近鉄ポケット時刻表（Ｈ23年度版）の作成	・奈良交通バスに広告掲出 ・ラジオのＣＭ広告 ・近鉄大和八木駅前橿原市営駐車場壁面に看板の掲出 ・のぼりの作成 ・ウェットティッシュの作成
平成２５年度	平成２６年度	平成２７年度	平成２８年度
・医療機関待合室設置用雑誌「特定健診」の作成 ・医療機関と市町村の合同勉強会の開催 ・特定健診・特定保健指導の効果に関する評価 ・分析に係わるデータ加工	・厚生労働省国立保健医療科学院今井博久氏による特定保健指導の分析及び研修会の開催	・株式会社キャンサーズキャン受診率対策事業部によるソーシャルマーケティングの視点を取り入れた効果的な啓発方法研修会の開催 ・厚生労働省国立保健医療科学院今井博久氏による特定保健指導の分析及び研修会の開催	・『特定健康診査・特定保健指導実施率向上に関する好事例集～奈良県内市町村の取組事例～』の冊子発行 ・市町村情報交換会～特定健康診査・特定保健指導実施率向上に向けた効果的な取組の検討～の開催

※共同保健事業とは、市町村共同で全県的に特定健診・特定保健指導の普及啓発に取り組む事業

平成２４年度は実施なし

４） 受診勧奨の実施

未受診者のうち、受診率の低い４０歳～６０歳代を対象に個別勧奨を通知している。

５） 受診しやすい体制づくり

- ・２３年度～ 都祁地区及び月ヶ瀬地区においてがん検診と同時に集団健診を

実施

- ・ 28年度～ 健康増進課のがん検診等と一体化した「検診パスポート」として、受診券を送付

6) その他受診率の向上となる取組

- ・ 20年度～ 頭部 MRI 検査の助成を特定健診受診者のみを対象に受診率の向上を図るためのインセンティブとして実施

- ・ 22年度～ 健康増進課主催イベントにおける啓発用グッズの配布

7) 県補助金（特別調整交付金（予防対策事業））を活用した取組

- ・ 特定健診受診勧奨事業

② 特定健康診査・特定保健指導の結果

1) 特定健診・保健指導の受診率等の推移等

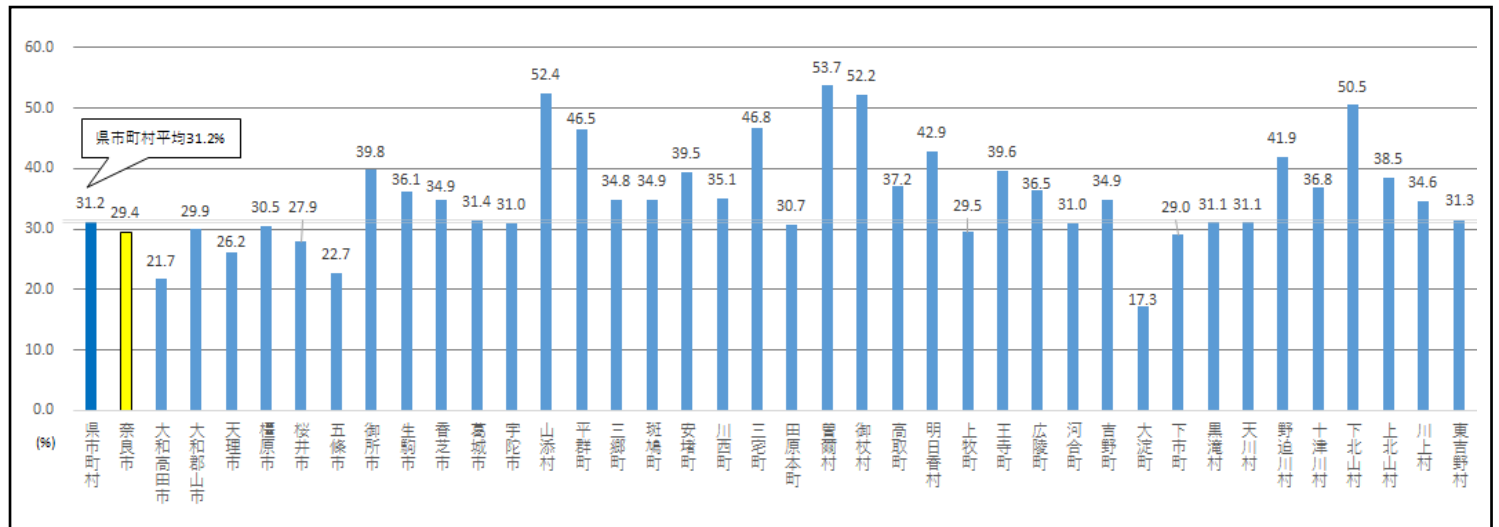
＜図表 13：第 1 期、2 期計画期間における

特定健康診査・特定保健指導の実施率と実施者数＞

	H20	H21	H22	H23	H24
特定健康診査の受診率	27.0%	24.5%	24.0%	25.0%	27.9%
（対象者数）	59,952	60,544	60,513	62,126	62,378
（受診者数）	16,167	14,839	14,533	15,534	17,431
（市町村順位）	(18)	(23)	(21)	(26)	(23)
特定保健指導終了率（合計）	3.8%	19.5%	8.8%	5.6%	5.3%
（対象者数）	2,324	2,068	1,860	1,725	1,859
（終了者数）	88	403	163	96	98
（市町村順位）	(28)	(21)	(26)	(32)	(34)
	H25	H26	H27	H28	H29（目標値）
特定健康診査の受診率	28.6%	29.7%	30.2%	29.4%	35.0%
（対象者数）	63,131	63,274	62,411	60,270	68,000
（受診者数）	18,042	18,776	18,840	17,730	23,800
（市町村順位）	(22)	(28)	(27)	(33)	—
特定保健指導終了率（合計）	7.9%	4.3%	6.4%	7.5%	25.0%
（対象者数）	1,845	1,901	1,911	1,805	2,450
（終了者数）	145	81	122	136	613
（市町村順位）	(33)	(32)	(34)	(34)	—

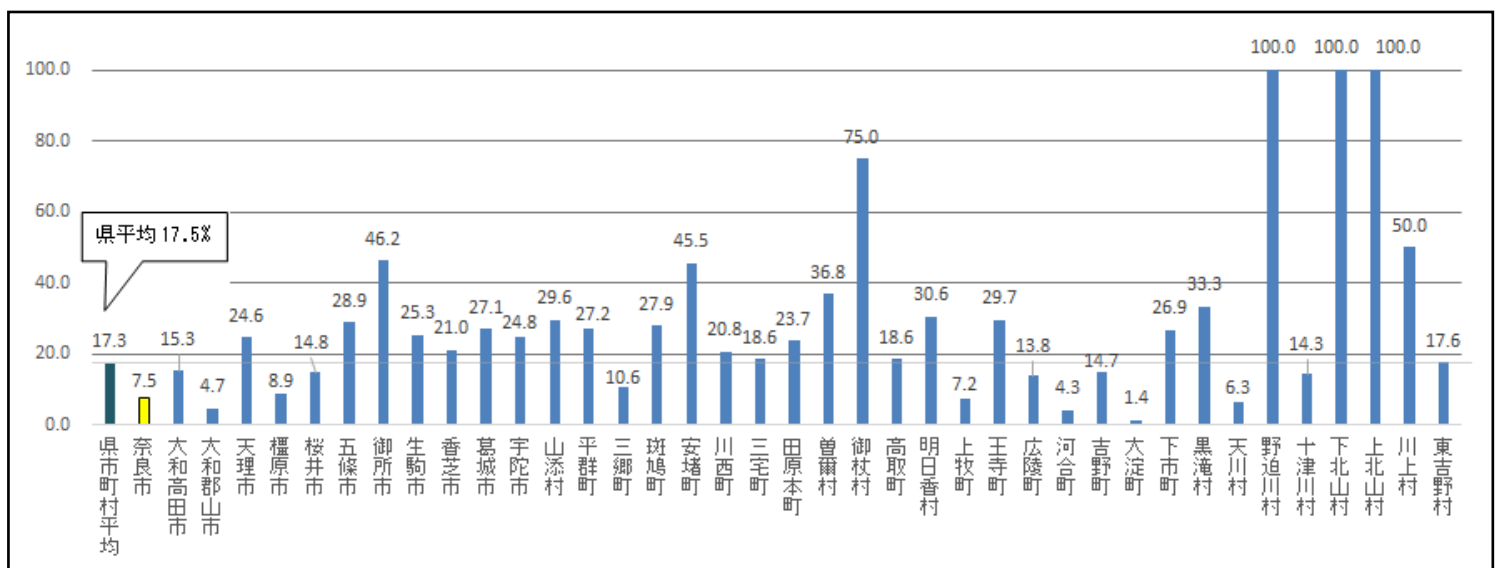
※平成 28 年度までは実績値であり、年度途中での国保加入、脱退等異動のあった者を除いた数

＜図表 1 4 : H28 特定健康診査受診率の県内市町村の状況＞



出典:奈良県国保連合会法定報告

＜図表 1 5 : H28 特定保健指導利用率の県内市町村の状況＞



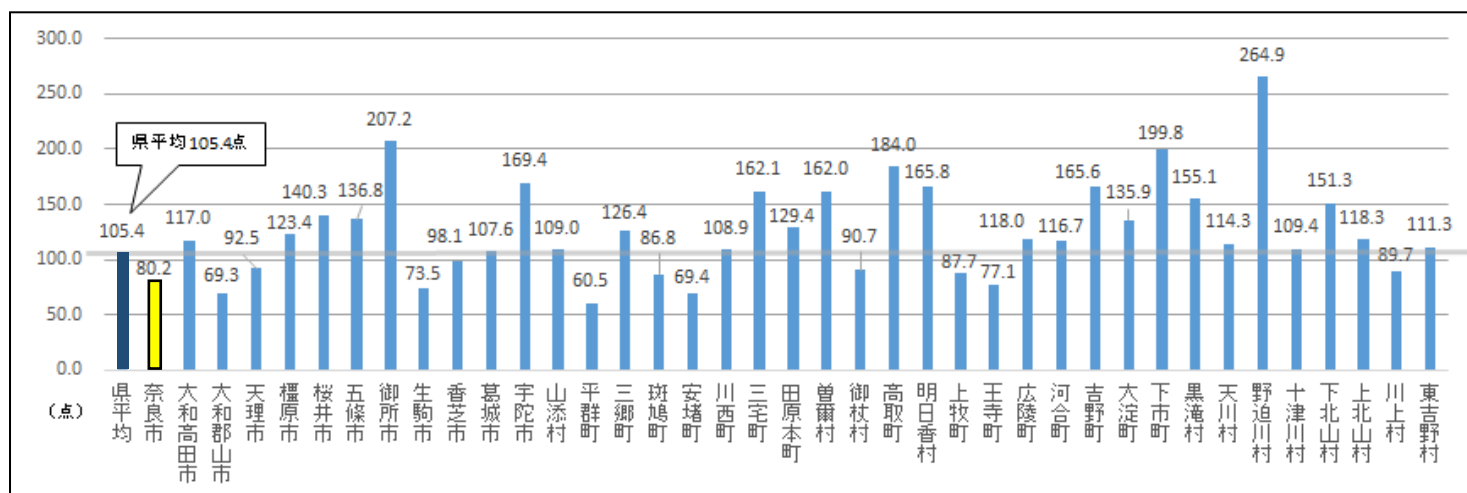
出典 : 奈良県国保連合会法定報告

③ 生活習慣病（高血圧・糖尿病）の一人あたり医療費

<図表 16：高血圧（40～64 歳）の医療費>

高血圧（40～64 歳）

国民健康保険被保険者 1 人当たり 6 月診療分外来医療費（平成 25 年度～28 年度の医療を受けていない人を含んだ平均額）

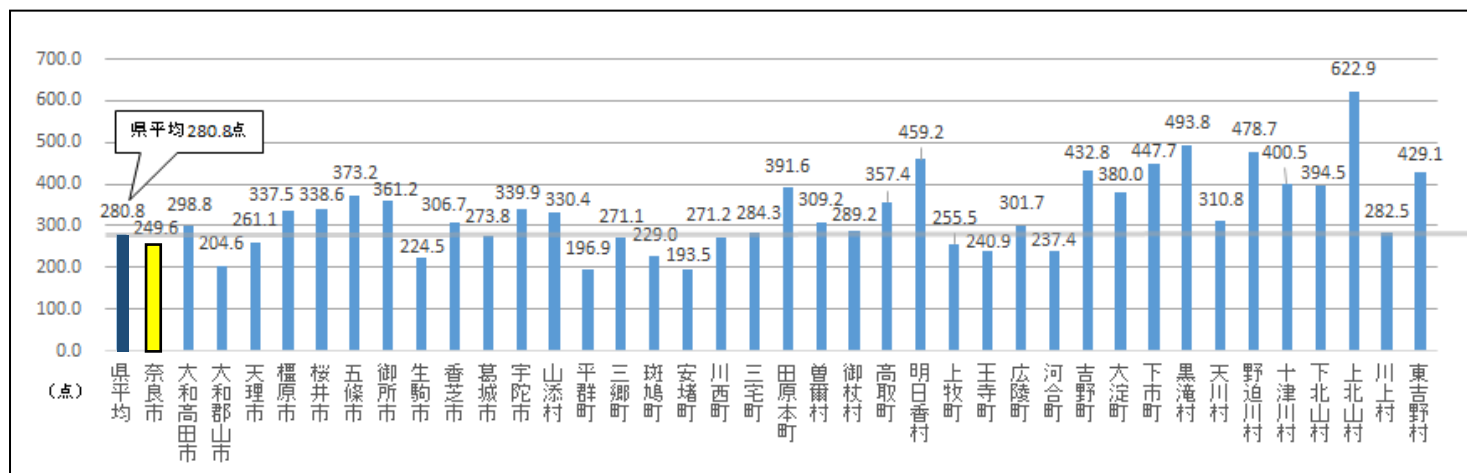


出典：奈良県国保連合会『国保医療費の分析』（平成 25 年度から 28 年度）による

<図表 17：高血圧（65～74 歳）の医療費>

高血圧（65～74 歳）

国民健康保険被保険者 1 人当たり 6 月診療分外来医療費（平成 25 年度～28 年度の医療を受けていない人を含んだ平均額）

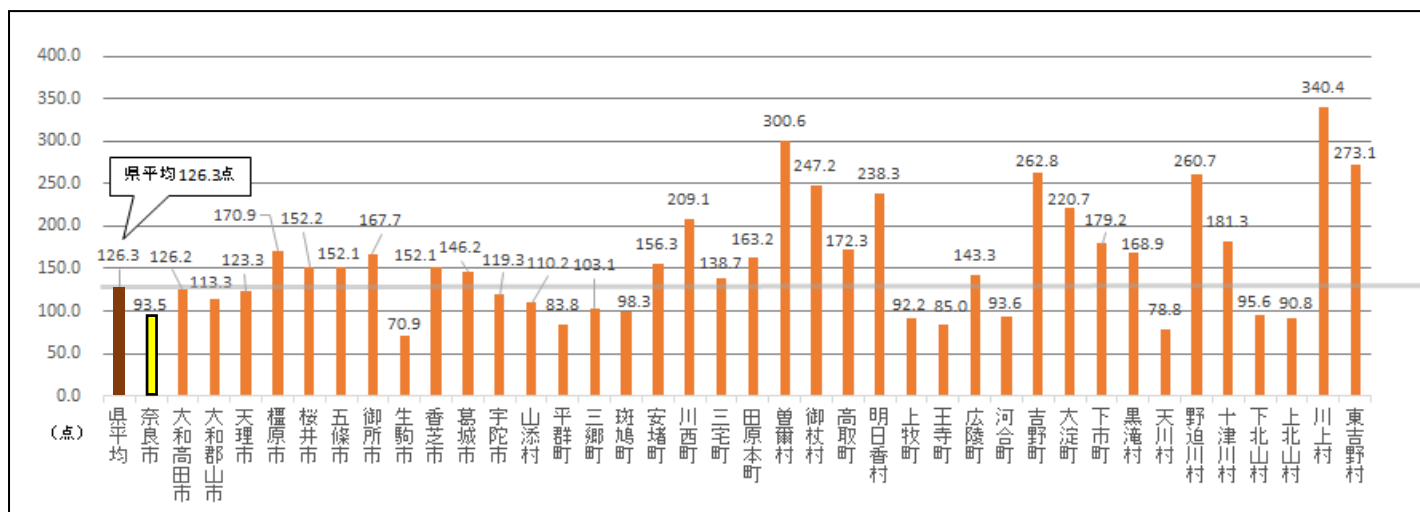


出典：奈良県国保連合会『国保医療費の分析』（平成 25 年度から 28 年度）による

<図表 18：糖尿病（40～64 歳）の医療費>

糖尿病（40～64 歳）

国民健康保険被保険者 1 人当たり 6 月診療分外来医療費（平成 25 年度～28 年度の医療を受けていない人を含んだ平均額）

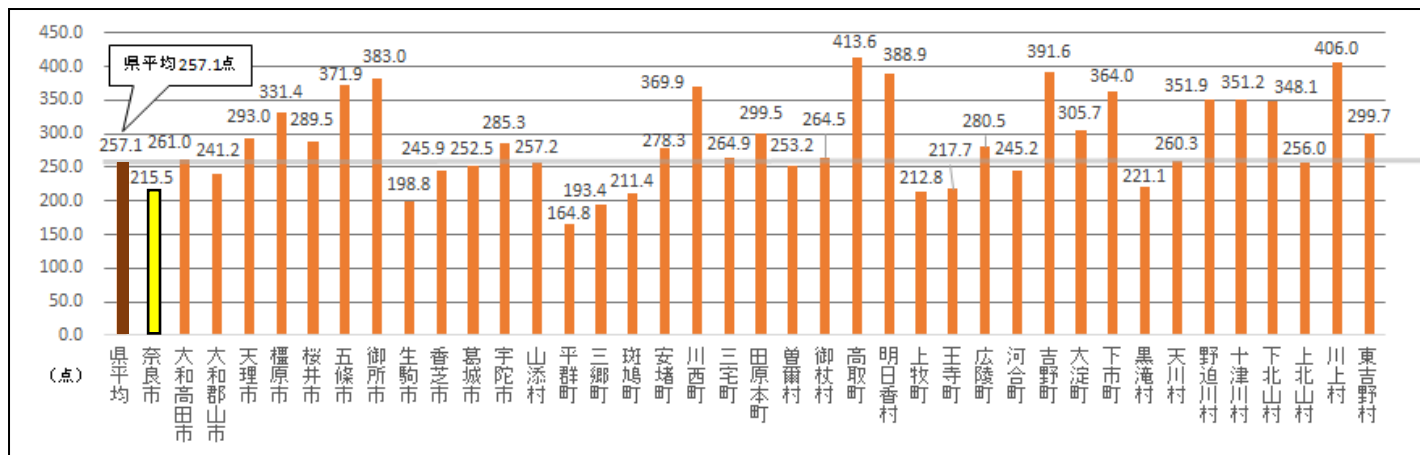


出典：奈良県国保連合会『国保医療費の分析』（平成 25 年度から 28 年度）による

<図表 19：糖尿病（65～74 歳）の医療費>

糖尿病（65～74 歳）

国民健康保険被保険者 1 人当たり 6 月診療分外来医療費（平成 25 年度～28 年度の医療を受けていない人を含んだ平均額）



出典：奈良県国保連合会『国保医療費の分析』（平成 25 年度から 28 年度）による

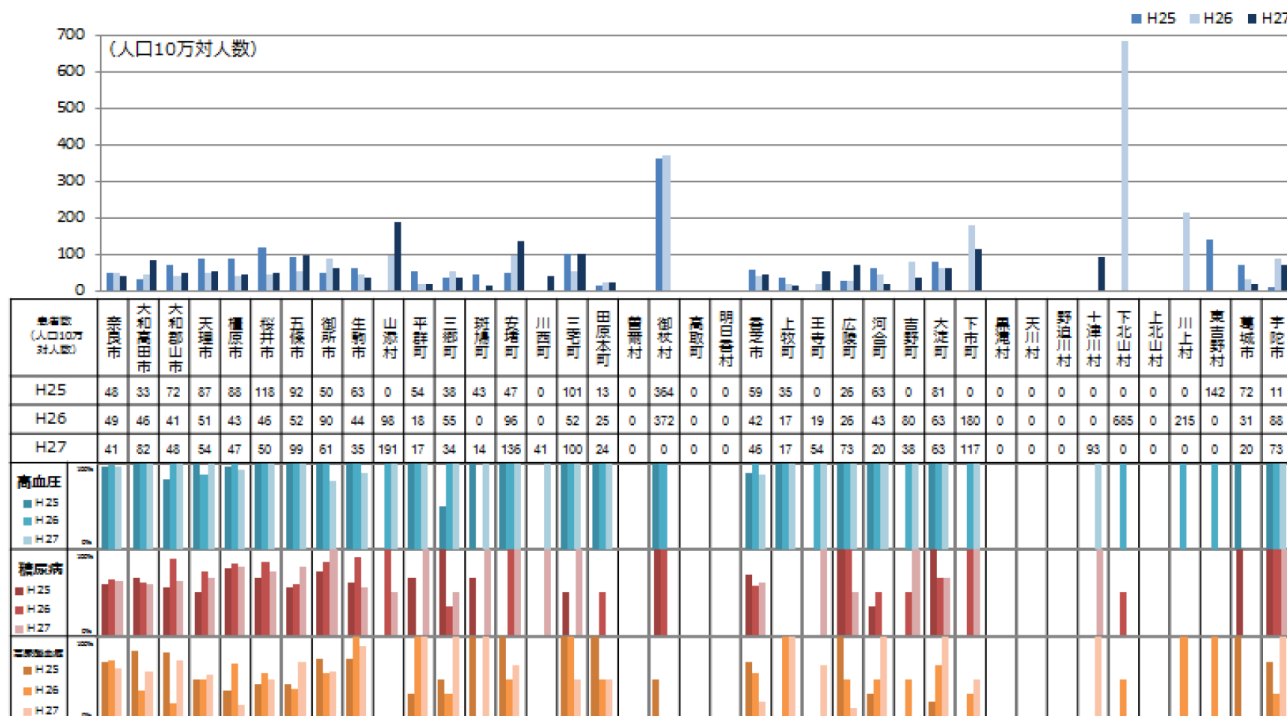
＜図表 20：高血圧、糖尿病の国民健康保険被保険者 1 人当たり 4 ヶ年 6 月診療分
外来医療費（点数）（医療を受けていない人を含んだ平均額、単位：点/月）＞

保険者	外来医療費（調剤含まず）（平成25年度から28年度4か年平均）			
	高血圧		糖尿病	
	40～64歳	65～74歳	40～64歳	65～74歳
奈良市	80.2	249.6	93.5	215.5
大和高田市	117.0	298.8	126.2	261.0
大和郡山市	69.3	204.6	113.3	241.2
天理市	92.5	261.1	123.3	293.0
橿原市	123.4	337.5	170.9	331.4
桜井市	140.3	338.6	152.2	289.5
五條市	136.8	373.2	152.1	371.9
御所市	207.2	361.2	167.7	383.0
生駒市	73.5	224.5	70.9	198.8
香芝市	98.1	306.7	152.1	245.9
葛城市	107.6	273.8	146.2	252.5
宇陀市	169.4	339.9	119.3	285.3
山添村	109.0	330.4	110.2	257.2
平群町	60.5	196.9	83.8	164.8
三郷町	126.4	271.1	103.1	193.4
斑鳩町	86.8	229.0	98.3	211.4
安堵町	69.4	193.5	156.3	278.3
川西町	108.9	271.2	209.1	369.9
三宅町	162.1	284.3	138.7	264.9
田原本町	129.4	391.6	163.2	299.5
曽爾村	162.0	309.2	300.6	253.2
御杖村	90.7	289.2	247.2	264.5
高取町	184.0	357.4	172.3	413.6
明日香村	165.8	459.2	238.3	388.9
上牧町	87.7	255.5	92.2	212.8
王寺町	77.1	240.9	85.0	217.7
広陵町	118.0	301.7	143.3	280.5
河合町	116.7	237.4	93.6	245.2
吉野町	165.6	432.8	262.8	391.6
大淀町	135.9	380.0	220.7	305.7
下市町	199.8	447.7	179.2	364.0
黒滝村	155.1	493.8	168.9	221.1
天川村	114.3	310.8	78.8	260.3
野迫川村	264.9	478.7	260.7	351.9
十津川村	109.4	400.5	181.3	351.2
下北山村	151.3	394.5	95.6	348.1
上北山村	118.3	622.9	90.8	256.0
川上村	89.7	282.5	340.4	406.0
東吉野村	111.3	429.1	273.1	299.7
県平均	105.4	280.8	126.3	257.1

出典：奈良県国保連合会『国保医療費の分析』（平成 25 年度から 28 年度）による

＜図表 2 1：市町村国保加入者数の新規人工透析の現状＞

人工透析は、長期的な医療が必要であり、高額な医療費が必要となる。県内の新規導入者数（人口 10 万人対人数）及び併発疾患は以下のとおり。



※ 人工透析を導入した患者が、導入した年度に高血圧症、高尿酸血症、糖尿病で受診していた場合の人数を集計した。

出典：奈良県「平成 27 年度奈良県の医療費の状況」

＜第 1 期、第 2 期計画の結果（現状と課題）まとめ＞

- 当市では、特定健診制度開始以降、特定健診・特定保健指導を実施するにあたり、検査項目の追加、ポピュレーションアプローチ、または、集団健診の実施等の受診しやすい体制づくりや結果提供の呼びかけ等の受診率の向上となる取組など、様々な取組を推進してきた。
- 特定健診は、平成 27 年度は 30.2%、平成 28 年度は 29.4% であり、平成 28 年度の県平均の受診率である 31.2% を下回っている状況であるが、平成 29 年度の目標値の 35% には近づいており、市民の中で特定健診が定着してきたものと考えられる。（国・県が掲げた目標値は 60%）
- しかし、特定保健指導実施率（終了率）は第二期 4.3～7.9% と平成 29 年度目標値の 25% には遠く及ばない。（国・県が掲げた目標値は 60%）
- 生活習慣病の予防対策の一環として、糖尿病相談窓口とデータヘルス計画・国の保険者努力支援制度を活用した糖尿病腎症重症化予防などのヘルスアップ事業を開始している。他にも、特定健診受診者を対象に、血圧・血糖値の要医療値を持つ者に受診勧奨を実施している。

＜今後必要なこと＞

- 未受診理由として「忙しく時間がない」「健康なので必要ない」「病院受診中」が上位を占めるため、特定健診の必要性についてのさらなる普及啓発の工夫や医療機関との連携が必要である。
- 年代別では、年齢が高くなるほど受診率が高くなっている現状で、疾病の早期発見という趣旨からも、今後は特に若い世代へのアプローチを積極的に進めることが必要である。
- 平成２０年の特定健診の制度開始から１０年が経過し、健診項目や実施形態の充実が図られ、平成２７年度には特定健診受診率が３０．２％まで伸びるなど、一定の成果を収めたと考えられるが、平成２８年度は２９．４％に低下した。さらなる受診率の向上をめざし、一般社団法人奈良県医師会や一般社団法人伊賀医師会など医療機関と連携した受診など、魅力ある受診体制をめざす。
- 特定健診の検査結果を活用し、データヘルス計画の見直しや計画に基づいた重症化予防対策を推進したい。
- 国では、効果的な保健指導を実施し、翌年以降の特定保健指導対象者を減らし（分母を減らす）、効率的により多くの者へ特定保健指導を実施する（分子を増やす）の両者を必要とし、実績評価時期を６ヶ月後から３ヶ月後に変更・初回面接の分割実施を平成３０年度から取り入れる。
- 当市でも、上記の方針を取り入れ特定保健指導実施率の向上をめざす。そのためには委託医療期間の協力が不可欠であり、理解と協力実施に向けて連携を図る必要がある。
- これらの取組を、被用者保険をはじめ他の保険者や医療機関と連携し、国保部門（国保年金課）、衛生部門（医療政策課、健康増進課）ともに推進していく必要がある。

第2章 特定健康診査等の実施目標について

(1) 目標設定の考え方

国においては、平成35年度における市町村国保の特定健康診査等実施率目標は、「特定健康診査実施率60%」、「特定保健指導実施率60%」を目標と掲げており、本市においても、理想的な目標値として各々実施率60%をめざす。ただし、『奈良市21健康づくり〈第2次〉』にて平成34年度の目標値を50%と定めているが、奈良市の場合第4次総合計画の中で、平成32年度の受診率の目標値を35%に定めており、これに基づき本実施計画においても、総合計画と同じ目標値を定めることとする。

① 特定健康診査

現在奈良市国保が実施している特定健康診査の平成28年度実施率が29.4%であるが、達成可能な実質的な目標値が必要と思われる。そのため、平成32年度までの特定健康診査の実施率目標を第4次総合計画の目標値である35%とする。また、『奈良市21健康づくり〈第2次〉』にて平成34年度の目標値を50%と定めているが、現況と第4次総合計画の目標値との整合性を図りながら、改めて平成35年度の当計画における最終的な目標値として設定する。

② 特定保健指導

第2期計画の目標値は25%であるが、ここ数年実施率が4.3～7.9%と目標値には遠く及ばないため、第3期計画も目標値は据え置きとした。平成30年度から開始される実績評価時期を6ヶ月後から3ヶ月後に変更・初回面接の分割実施を加味し、平成30年度の目標値を10%とし、段階的に3%ずつ上げて設定する。

<図表22：特定健康診査等の実施目標>

	H30	H31	H32	H33	H34	H35
特定健康診査 の実施率	31%	33%	35%	37%	39%	40%
特定保健指導 の実施率	10%	13%	16%	19%	22%	25%

第3章 特定健康診査等実施対象者について

(1) 特定健康診査における対象者の定義

特定健診の実施年度中に40～75歳となる加入者（被保険者・被扶養者）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)のうち、妊産婦等を除いた者が対象者となる。

(2) 特定保健指導における対象者の定義

特定健診の結果、腹囲の他、血糖、脂質、血圧が、下記の所定の値を上回る者のうち、糖尿病、高血圧症、または脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者を除く者である。次の図表にあるように、追加リスクの多少と喫煙歴の有無により、動機付け支援の対象者となるのか積極的支援の対象者となるのかが異なる。

＜図表 2 3：特定保健指導の対象者（階層化）＞

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
$\geq 85\text{cm}$ (男性) $\geq 90\text{cm}$ (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 $\text{BMI} \geq 25$	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（やむを得ない場合は随時血糖） 100mg/dl 以上

またはHbA1c（NGSP） 5.6% 以上

②脂質 中性脂肪値 150mg/dl 以上

またはHDLコレステロール値 40mg/dl 未満

③血圧 収縮期血圧値 130mmHg 以上 または 拡張期血圧値 85mmHg 以上

※喫煙歴の斜線欄は、階層化の判定が喫煙歴の有無に関係ないことを意味する。

第4章 特定健康診査等の実施方法について

(1) 基本事項について

① 実施場所

1) 特定健康診査(集団健診)

都祁保健センター及び月ヶ瀬行政センター

2) 特定健康診査(個別健診)

奈良県内市町村と一般社団法人奈良県医師会が締結する特定健康診査委託契約（集合契約）及び奈良市と一般社団法人伊賀医師会が締結する特定健康診査委託契約において委託する医療機関において実施。

3) 特定保健指導

奈良市中央保健センター

都祁保健センター

月ヶ瀬健康相談室

登録実施医療機関

② 実施項目等

<図表 24 : 実施項目等>

1) 特定健康診査

(H30.4.1 現在)

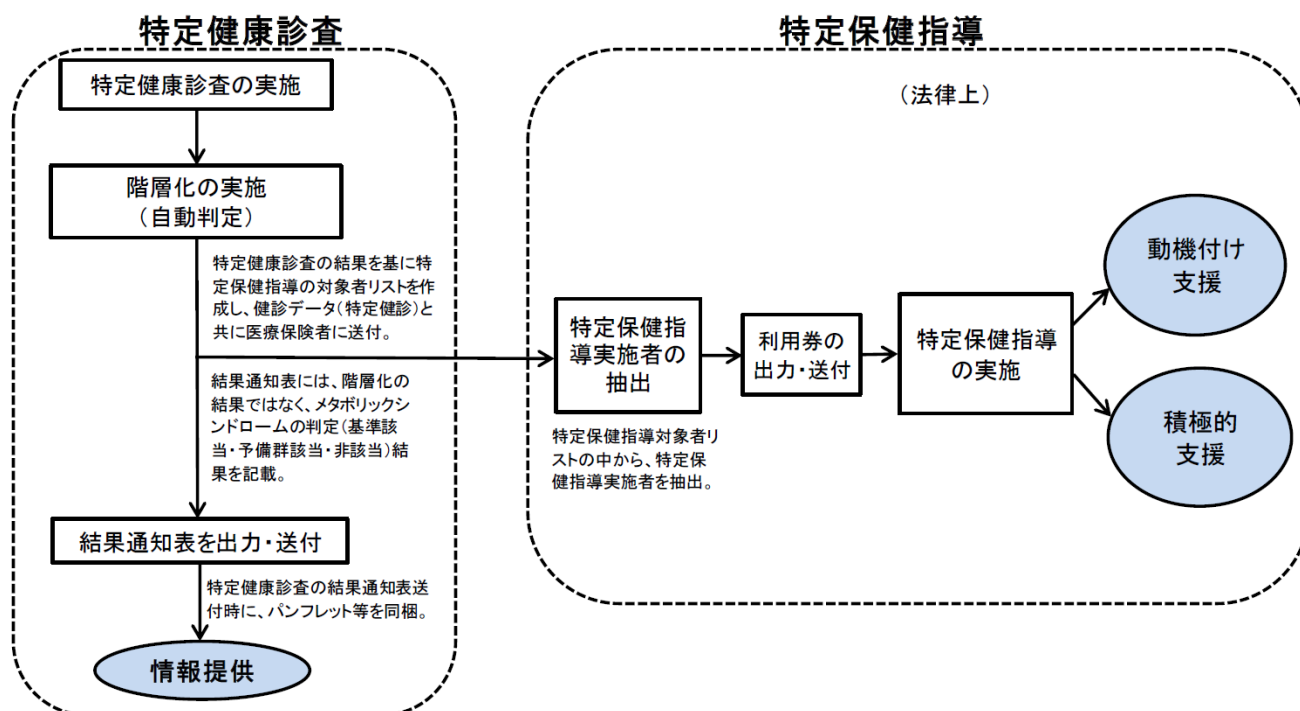
区分	内容	
基本的な健診項目	既往歴の調査 (服薬歴及び喫煙習慣の状況に係る調査(質問票)を含む)(問診)	
	自覚症状及び他覚症状の検査 (理学的検査(視診、聴打診、腹部触診等身体診察))	
	身長、体重及び腹囲の検査	身長
		体重
		腹囲(医師が必要でないと認める時は省略可、また、腹囲の測定に代えて内臓脂肪面積の測定でも可)
	BMI	BMI = 体重(kg) ÷ 身長(m) の 2 乗
	血圧	収縮期血圧
		拡張期血圧
	肝機能検査	GOT
		GPT
		γ-GTP
	血中脂質検査	中性脂肪
		HDL-コレステロール
		LDL-コレステロール (中性脂肪が 400mg/dl 以上又は食後採血の場合は、Non-HDL コレステロールの測定でも可)
	血糖検査	空腹時血糖又はヘモグロビン A1c (NGSP 値)、やむを得ない場合は随時血糖
尿検査	糖	
	蛋白	
保険者独自の追加健診項目	血清尿酸検査	
詳細な健診の項目 (医師の判断による追加項目)	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	
	眼底検査	
	血清クレアチニン検査	
	推算糸球体ろ過量(eGFR)	

2) 特定保健指導

特定健康診査の健診結果に基づき、対象者の階層化を行い、特定保健指導の区分毎に以下の方法により保健指導を実施する。

動機付け支援	保健師による初回の個別面談（20分以上）又は集団指導（概ね80分以上）を実施して特定健診指導支援計画を作成し、3ヶ月以上経過後に評価（電話等）を行う。なお、初回面接については、分割実施を積極的に行う。
積極的支援	動機付け支援と同様の方法で初回面談等を行うとともに、保健師等による電話又はメールにより継続的支援を実施し、3ヶ月以上経過後に評価（電話等）を行う。なお、積極的支援の継続的支援形態は180ポイントの支援方法を基本とする。
指導対象外 （情報提供）	自らの身体状況を認識するとともに、生活習慣を見直すきっかけとなるよう、結果の提供に併せて、生活習慣の改善等に関する基本的な情報を提供する。

＜図表 25：特定健診から特定保健指導への流れ＞



③ 実施時期又は期間

1) 特定健康診査（集団健診）

都祁保健センターにおいては、8月に3日間と11月に2日間の計5日間実施し、月ヶ瀬行政センターでは、10月に2日間実施する。

2) 特定健康診査（個別健診）

毎年7月から翌年1月末日までの間で、各指定医療機関が指定する日

3) 特定保健指導

健診受診年度の翌年度6月末日まで

④ 実施者について（外部委託の有無と契約形態）

1) 特定健康診査

奈良県では、県下の各市町村が統一して一般社団法人奈良県医師会との間で委託契約を締結することにより、県内の市域を越えた医療機関で健診を受診で

きる。また、奈良市は三重県の一般社団法人伊賀医師会とも委託契約を締結し、受診者の利便を図っている。

2) 特定保健指導

特定保健指導の実施については、厚生労働省が示している標準的な健診・保健指導プログラム及び奈良県特定健康診査・特定保健指導マニュアルの考え方を十分に踏まえ、医師、保健師、管理栄養士及び健康運動指導士等で行う。

⑤ 外部委託の選定に当たっての考え方

厚生労働省告示第269号（平成29年8月1日）「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準第16条第1項の規定に基づき厚生労働大臣が定める者」において定められている「特定保健指導の外部委託に関する基準」を満たしている特定保健指導機関を選定する。

⑥ 周知や案内の方法

1) 周知方法

広報、ホームページ掲載、ポスターなど、被保険者が身近に把握できる方法を工夫して周知する。

2) 受診券・利用券や受診案内の配布方法

対象者へ封書で郵送する。

(2) 特定健康診査受診券及び特定保健指導利用券について

① 様式

1) 受診券（検診パスポート）

健康増進課のがん検診等と一体化して受診券を交付
別紙1のとおり

2) 利用券

別紙2のとおり

② 交付時期

1) 受診券

毎年6月

2) 利用券

7月から翌年3月まで毎月2回

③ 発券方法

1) 受診券

保険者自身で発券している。

2) 利用券

保険者自身で発券している。

(3) 代行機関について

特定健康診査等の費用の支払及びデータの送信事務等に関し、奈良県国民健康保険団体連合会の特定健診等データ管理システムを利用する。

(4) 特定保健指導対象者の重点化について

健診の結果、特定保健指導の対象者が多い場合は、生活習慣の改善により、予防効果が大きく期待できる者に対して重点的に特定保健指導を行っていくため、奈良市としては次のような考え方で実施する。

- ① 年齢が比較的若い対象者
- ② 健診結果が前年度と比較して悪化し、保健指導レベルでより緻密な保健指導が必要になった対象者
- ③ 質問項目の回答により、生活習慣改善の必要性が高い対象者
- ④ 前年度、積極的支援及び動機づ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など

(5) 実施に関する年間スケジュール

特定健診・特定保健指導に関するスケジュールについては、以下の通り実施する。

<図表 26：年間スケジュール>

	特定健診	
	特定健診	保健指導
4 月	・ 健診対象者の抽出 ・ 健診機関との契約	・ 個別保健指導実施（随時） ・ 個別電話勧奨（随時）
5 月		・ 集団保健指導（不定期）
6 月	・ 受診券の発行、送付 ・ 広報による周知	・ 保健指導 6 月末締切（前年度）
7 月	・ 特定健診開始	
8 月	・ 集団健診の実施	・ 保健指導開始

9 月		
10 月	・ 集団健診の実施 ・ 翌年度予算要求	・ 翌年度予算要求
11 月	・ 集団健診の実施	
12 月	・ 未受診者勧奨の実施	
1 月	・ 特定健診終了	
2 月		・ 未利用者勧奨（随時）
3 月		

※ 特定健診・特定保健指導のうち、特定健診業務は、国保年金課で実施。特定保健指導業務については、健康増進課の保健師・管理栄養士の協力、連携により実施する。

※ 個別の電話勧奨は毎月実施する。

第5章 個人情報の保護について

（1） 特定健康診査、特定保健指導の記録の保存方法、保存体制

① 個人情報保護について

個人情報保護に関しては、個人情報保護関係法令に基づく他、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス（厚生労働省平成29年4月14日）」等に基づき、適切に実施する。

② 特定健康診査・特定保健指導の記録の保存方法

特定健康診査の結果や特定保健指導に関する記録については、健診・保健指導機関等外部委託者を通して奈良県国民健康保険団体連合会に報告し、保管を委託する。保管に当たっては、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン（第5版）（厚生労働省平成29年5月）」や「国民健康保険団体連合会における個人情報保護の規定」に基づき、適切に実施する。

また、健診等の情報の利用については、個人情報保護関係法令やガイドライン等の内容に沿って、利用目的を周知するとともに、健診等の情報を保健指導に用いることや匿名化した情報を地域の健康状況の把握に用いることを、受診券等の注意書きに記載し、あらかじめ受診者に周知する。レセプト情報の利用についても同様の取扱いを行う。

なお、市保有のデータについては、外部とは遮断された、特定の市職員しか扱うことのできないネットワークの中で奈良市の情報セキュリティポリシー（奈良市平成29年6月1日改定）を遵守しながら保存を行う。

③ 特定健康診査・特定保健指導の記録の保存年限の設定

特定健診・特定保健指導のデータは、保健指導の参考となる経年変化等の分析、中長期的な発症予測等への活用によるメリットがあることから、奈良市では5年間保存する。なお、保存年限を過ぎた市保有のデータは、奈良市情報セキュリティポリシーに基づき、保存された電子情報が復元されないように消去するとともに、奈良県国民健康保険団体連合会保有のデータについては、消去、廃棄を委託する。

④ 特定健康診査・特定保健指導の記録の保存体制

健診結果、保健指導記録は奈良市国保年金課において保管するとともに、奈良県国民健康保険団体連合会に保管を委託する。奈良県国民健康保険団体連合会から提出されたデータは国保年金課において健診実施年から5年間保存する。5年間を経過したものは破棄する。なお、データ管理責任者は福祉部国保年金課長とする。保管に当たっては、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」や「国民健康保険団体連合会における個人情報保護の規定」に基づき、適切に実施する。

(2) 特定健康診査、特定保健指導の記録の管理に関するルール

特定健康診査、特定保健指導の記録の管理については、個人情報保護関連法令、関係ガイドラインに基づく他、奈良市で定める情報管理規定等に基づき、適切に実施する。

第6章 特定健康診査等実施計画の公表・周知について

(1) 公表方法

奈良市のホームページに第3期特定健康診査等実施計画を掲載するとともに、奈良しみんだよりに計画改訂のお知らせを掲載し、周知を図る。

(2) 特定健康診査等を実施する趣旨の普及啓発方法について

奈良しみんだより、集会、イベント、パンフレット、ポスター等により普及啓発を行う。また毎年末に未受診者に対して、受診勧奨通知を送付する。

加えて、他市町村や県等と共同・連携し、ポピュレーションアプローチを実施する。

第7章 特定健康診査等実施計画の評価・見直しについて

(1) 目標達成状況の評価方法

① 特定健診・特定保健指導の実施率

国への実績報告の数値等を基に、対象年齢別、保健指導の支援形態別等の達成状況を把握する。

② 特定保健指導対象者の減少率

国の保険者全体の目標値に合わせ、平成20年度比25%以上減少を目標値とする。

なお、この減少率については、メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の減少として、特定保健指導の効果検証の指標として活用する。

(2) 評価時期

毎年度評価を行い、次年度及び次々年度の取組みに活かすとともに、第3期特定健康診査等実施計画の最終年度である平成35年度に、目標の達成状況について総合的な評価を行う。

(3) 評価・見直しについて

奈良市国保年金課が衛生部門と連携し、担当事務を行う。毎年度行う評価結果を基に、実施計画の見直しを行う。評価・見直しについては、奈良市国民健康保険運営協議会に毎年度報告を行うとともに、同協議会において、審議する。

第8章 特定健康診査等の円滑な実施のために

(1) 受診率等の向上となる取組

① 被保険者に対し、様々な情報提供や啓発活動をすることで、特定健診・保健指導に対する認知度を高め、積極的な受診及び、円滑な健診データの提供を促す。

② 平成30年度から設置される奈良県国民健康保険団体連合会 国保事務支援センターと連携し、効率的かつ効果的に健診等実施率の向上に向けた取り組みを行う。

③ 医療機関に通院中の方に対し、医療機関から受診勧奨してもらえるよう、医療機関との連携強化を進める。

④ 引き続き、しみんだよりや受診勧奨ポスター、未受診者に対する受診勧奨ハガキの送付、ホームページによる紹介など、受診勧奨となる啓発を実施するとともに、データヘルスを活用した受診結果の分析等によって、より効果的な手法を検討、提案する。

⑤ 受診率が上がった他の国保等の実施方法等を参考にできるよう、保険者協議会

等他の保険者の集まりの場や、県や国保連合会が実施する情報交換会に参加するなど、情報の収集に努める。

(2) 実施体制について

- ① 特定健診から特定保健指導への流れがスムーズにいくよう、国保部門（国保年金課）と衛生部門（医療政策課、健康増進課）が、また、事務職と専門職が役割を分担しつつ、連携を強化し推進する。
- ② 特に、特定健診制度の本来の目的である、特定保健指導においては、利用率が向上していくような実施体制を検討する。
- ③ 特定保健指導に関わる専門職が自信をもって携わることができるよう、県や国保連合会が実施するスキルアップ研修などの機会を利用し、人材の育成を図る。
- ④ 保険者努力支援制度等、国、県の補助金や交付金を活用しながら、特定健診や特定保健指導の取組みを進める。

別紙 1

(表面)

平成29年度 奈良市 検診パスポート

がん検診・各種検診受診券、健康診査受診券を送付します。
裏面の注意事項をお読みいただき受診してください。

けんしん受けて
健やかに!

医療機関で切り取ってください。

医療機関で取り出す欄

大腸がん検診用シール
(医療機関配布済)
を枠内に貼ってください。

採便回数 1個・2個

⑤ 採便回数をご記入ください。

診 察 番 号

29

平成29年度 大腸がん検診依頼箋

※この用紙を折り曲げたり、汚したりしないでください。

奈良市 大腸がん検診 受診番号

29 がん検診・各種検診受診券

担当：健康増進課

この受診券で下記検診を受診できます。受診番号
《受診料免除について》 その他申込み制の検診は裏面をご覧ください。

下記のがん検診等については、市民税非課税世帯・生活保護受給者の方は、事前に受診料免除申請書を提出することにより受診料が免除(一部検診を除く)となります(裏面参照)。※「受診料 無料」と印字されている方は提出不要です。

氏 名

性 別

生年月日

受診期間

健診内容

実施項目

実施形態

窓口自己負担額

同時実施負担額

負担率

保険者負担上限額

基本項目

個別

〇

—

—

—

詳細項目

貧血

個別

〇

0円

—

—

心電図

個別

〇

0円

—

—

眼底

個別

〇

—

—

追加健診

個別

〇

0円

—

—

29

受診券
整理番号

記号番号

氏 名

性 別

生年月日

受診期間

健診内容	実施項目	実施形態	窓口自己負担額	同時実施負担額	負担率	保険者負担上限額
基本項目	個別	〇	—	—	—	—
詳細項目	貧血	個別	〇	0円	—	—
	心電図	個別	〇	0円	—	—
	眼底	個別	〇	—	—	—
	追加健診	個別	〇	0円	—	—

☆詳細項目の判断基準となる前年度の検査結果(上段は基準値)

腹囲等	血圧(mmHg)	脂質(mg/dl)	血糖(%)
腹囲(cm)	BMI	収縮期 拡張期	中性脂肪 HDLコレステロール HbA1C(NGSP値)
男性85 女性90	25	130 85	150 40 5.6

なお、基準に該当した全員に実施することは、適当でなく、受診者の性別・年齢等を踏まえ、医師が個別に判断する必要がある。

所 在 地 奈良市二条大路南一丁目1番1号

保 険 者 等 電話番号

番 号

名 称 奈良市 医師会

契約取りまとめ機関名

医 師 会

支払代行機関番号

9 2 9 9 9 0 2 8

支払代行機関名

奈良県国民健康保険団体連合会

(裏面)

特定健康診査／健康診査 受診上の注意事項

【特定健康診査(国保)／健康診査(後期高齢) 共通事項】

1. 表面に記載の受診期間内に1回受診できます。
2. 受診の際は、この受診券・質問票・被保険者証を医療機関に提出してください。
3. 県内の医療機関で受診できます。別紙医療機関一覧表を参考にしてください。市外の医療機関についてはお問合せください。(特定健康診査は国保年金課。健康診査は福祉医療課。封筒表面をご覧ください。)
4. 各医療機関によって実施日や受診人数が異なりますので、お電話等で事前にご確認ください。なお、受診前日や当日の食事摂取等の注意事項などもご確認ください。
5. 受診前10時間以内は、水以外の飲食物の摂取は控えてください。(眼薬中の人は、主治医の指示に従ってください。)
6. 受診結果は、受診者本人に通知するとともに保険者において保存し、必要に応じ、レポートと突合し保健指導等に活用しますので、ご了承ください、受診願います。
7. 健診結果のデータファイルは、決済代行機関で点検されることがある他、国への実施結果報告として匿名化され、部分的に提出されますので、ご了承ください、受診願います。
8. 被保険者の資格が無くなったときは、この受診券は使用できません。
9. 不正にこの券を使用した者は、罰法により詐欺罪として懲役の処分を受けることもあります。

【特定健康診査(国保)のみの事項】

転居や世帯分離等で被保険者証の記号・番号に変更があった場合や年度途中で非課税世帯になった場合は、必ず受診前に国保年金課にお問合せください。なお、受診後の非課税申し出による返金はできません。

詳細項目の実施基準(特定健康診査／健康診査 共通)

詳細項目	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健診等で貧血が疑われる者の測定
心電図検査(12誘導心電図)	前年度の特定健康診査の結果等において、腹囲等、血圧、脂質及び血糖のすべてについて、次の基準に達したものの者
眼底検査	腹囲が90cm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100平方cm以上、またはBMIが25以上の者
脂質	血圧収縮期130mmHg以上、または収縮期85mmHg以上、 中性脂肪130mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満
血糖	HbA1c(NGSP値)が5.6%以上

医師の判断基準は上の図表に示したとおりであるが、基準に該当した者全員に実施することは適当ではない。受診者の性別・年齢等を踏まえ、医師が個別に判断する必要がある。

なお、奈良市では貧血検査と心電図検査を追加健診として全員実施します。(但し、医師の判断で省略できます。)

受診料免除について

市民税非課税世帯(世帯全員が非課税)、生活保護受給者の方は、申請により受診料が無料になります。該当される方でも面にて「受診料 無料」と印字されていない方は、**「がん検診等受診料免除申請書」**を健康増進課まで提出(送付)してください。折り返し受診料無料の受診券を送付します。市ホームページから電子申請でも申請可。

※ おもて面に「**受診料 無料**」と印字されている方は、そのままご利用ください。(免除申請書は提出不要です。)

※ 無料の受診券送付に10日ほど日数をお要しますので、お早めに申請をお願いします。

※ 受診後の申し出による返金はできません。

その他の検診のご案内

(申込制の検診です。健康増進課にお申し込みください。)

※ 年齢は平成30年3月末現在の年齢です。

胃がん検診(バリウムによる胃部レントゲン検査)

肺がん検診(胸部レントゲン検査と喀痰検査)

胃がん検診(胸部レントゲン検査と喀痰検査)

◎ 対象者：40歳以上の市民の方

◎ 検診期間：平成29年5月～平成30年3月末日

(受診申込みは、実施月の前月1日から20日まで(土日祝除く))

◎ 受診場所：市内公共施設等(集団検診、胃・肺セット設定あり)

◎ 受診料：胃検診：1,000円 肺検診：500円 喀痰検査：600円

◎ 実施日程・場所等については、しみんだより、ホームページに掲載します。

胃がんリスク検診(血液検査で、胃がんになる危険度を調べる検査)

◎ 対象者：40・45・50歳

◎ 検診期間：平成29年7月～平成30年2月末日

◎ 受診費用の内、3,000円分を上級に奈良市ポイントを付与します。

◎ 受診料：医療機関によって異なります。

肺がん低線量CT検診(低線量CTによる胸部検査)

◎ 対象者：50・60歳

◎ 検診期間：平成29年7月～平成30年2月末日

◎ 受診料：6,000円(世帯の所得状況に関わらず有料となります)

※ 胃がん内視鏡検診と両方受診した場合は1,000円減額(申請必要)

肝炎ウイルス検診(血液検査でのB型・C型肝炎ウイルス検査)

◎ 対象者：40歳及び41歳以上で過去に検査歴のない方

【※40歳の方は直接実施医療機関へお申し込みください】

◎ 検診期間：平成29年7月～平成30年2月末日

◎ 受診料：1,000円

※ 対象外の方で、過去に大きな手術をした方や家族に感染者がいるなどB型肝炎ウイルス感染に不安がある方は、保健所における肝炎ウイルス検査を受診できます。保健予防課(ℓ 0742-93-8397)まで

共通注意事項(大腸・子宮・乳・胃(内)・歯・骨粗)

◎ 検診期間：平成29年7月～平成30年2月末日

(※1～2月は受診者が増えるため、12月までの受診に努めてください。)

◎ 受診場所：別紙医療機関一覧表をご覧ください。

◎ 対象者の年齢は平成30年3月末現在の年齢です。

◎ 医療に移ったときのため、保険証をご持参ください。

◎ 勤務先等で同様の検診のある方は、受診の必要はありません。

◎ 精密検査が必要となった方は、すみやかに受診してください。

◎ 市外に転出された方は無効です。転出先の制度をご利用ください。

◎ 検診の結果については、受診医療機関にお問い合わせください。

大腸がん検診

◎ 対象者：40歳以上の市民の方

◎ 検診内容：便潜血検査(2日法)

(1回目と2回目の採便間隔は3日以内。採便後すみやかに提出を。)

◎ 受診料：1,000円

※採便容器は医療機関にて、この受診券と交換でお渡しします。

子宮頸がん検診

◎ 対象者：20歳以上の偶数年齢の女性

◎ 検診内容：頸部細胞診(28年度から、頸部のみが検診対象となりました)

◎ 受診料：2,000円

◎ 奇数年齢で平成28年度未受診の方は、健康増進課に申出を。

乳がん検診

◎ 対象者：40歳以上の偶数年齢の女性

◎ 検診内容：マンモグラフィ(乳房レントゲン検査)

※今年度から、マンモグラフィのみが検診対象となりました。

◎ 受診料：2,000円

◎ 奇数年齢で平成28年度未受診の方は、健康増進課に申出を。

胃がん内視鏡検診

◎ 対象者：50・52・54・56・58・60歳

◎ 検診内容：内視鏡による胃部検査

◎ 検診期間：平成29年7月～平成30年2月末日

◎ 受診料：4,000円

※胃がん内視鏡検診と胃がん検診(バリウム)は、何れか一方のみ受診可。

歯周疾患検診

◎ 対象者：40・50・60・70歳の市民の方

◎ 検診内容：歯、口腔内の状況検査 ◎ 受診料：1,000円

骨粗しょう症検診

◎ 対象者：40・45・50・55・60・65・70歳の女性

(経骨中、経椎の可能性がある方は受診できません)

◎ 検診内容：骨密度検査(レントゲン) ◎ 受診料：1,200円

特定保健指導利用券

年(平成 年) 月 日 交付

利用券整理番号	
受診券整理番号	
氏名	
性別	
生年月日	

有効期限	
------	--

特定保健指導区分	窓口の自己負担※		保険者負担上限額
	負担額	負担率	
動機付け支援・積極的支援			

※自己負担額は初回利用時の負担として、特定保健指導開始時に全額徴収

保 険 者 等	所在地										
	電話番号										
	番号										
	名称										

契約とりまとめ機関名	
支払代行機関番号 ※	
支払代行機関名 ※	

※ 実施機関が所在する国保連合会の番号、名称に読み替えてください。

特定保健指導利用上の注意事項

[ご利用にあたってのお問合わせ先]

①特定保健指導ご利用希望の方は、同封の動機付け支援実施医療機関一覧をご覧ください、各医療機関へお問合わせください。

②奈良市健康増進課にてご利用希望の方は、下記までご連絡ください。

※奈良市健康増進課 TEL：0742-34-5129／FAX：0742-34-3145

1. 特定保健指導を利用するときには、利用券と被保険者証を窓口に提出してください。どちらか一方だけでは利用できません。
2. 医療機関に受診中の場合、主治医に特定保健指導を受けてもよいかどうかを確認してください。
3. 特定保健指導は、利用券に記載してある有効期限内に利用してください。
4. 特定保健指導の実施結果は保険者等において保存し、必要に応じ、次年度以降の保健指導等に活用しますので、ご了承の上、利用願います。
5. 特定保健指導結果のデータファイルは、決済代行機関で点検されることがある他、国への実施結果報告として匿名化され、部分的に提出されますので、ご了承の上、利用願います。
6. 被保険者の資格が無くなったときは、この券を使用しての利用はできません。すみやかにこの券を保険者等にお返してください。
7. 不正にこの券を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けることもあります。
8. この券の記載事項に変更があった場合には、すぐに保険者等に差し出して訂正を受けてください。