

滋賀県後期高齢者医療広域連合
令和8年度健康診査推進計画

滋賀県後期高齢者医療広域連合

目 次

1	健康診査推進計画の策定について	1
2	健康診査の現状と課題等について	1
3	健康診査の目標について	4
4	健康診査の対象者について	4
5	健康診査の実施方法等について	5
6	個人情報の保護について	6
7	今後の対策について	6

資 料

滋賀県後期高齢者医療広域連合後期高齢者の健康診査実施要綱
後期高齢者健康診査 市町別健診受診率【令和7年度】

1 健康診査推進計画の策定について

後期高齢者医療の被保険者に係る健康診査（以下「健康診査」という。）については、生活習慣病等の早期発見や重症化の予防及び心身機能の低下を防止する等の観点から推進に努めてきたところです。

そうした中、「高齢者の医療の確保に関する法律に基づく保健事業の実施等に関する指針」（平成26年3月31日厚生労働省告示第141号）が示され、滋賀県後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）においても、令和6年度から令和11年度までを計画期間とする保健事業実施計画（第3次）を令和6年3月に策定しました。

同実施計画では、健康診査やレセプトデータ等のデータ分析から、滋賀県における後期高齢者の健康課題を提示し、その課題を解決する方策として実施すべき保健事業を取りまとめています。

これらを踏まえ、令和8年度における健康診査の具体的な事項について記載する「健康診査推進計画」を策定し、健康診査の着実な実施に努めて参ります。

2 健康診査の現状と課題等について

（1）健康診査の目的

高齢化社会が進展する中、後期高齢者ができる限り長く自立した日常生活を送ることができるよう、広域連合では糖尿病等の生活習慣病やその他疾病を早期に発見するとともに、被保険者の健康の保持増進を図ることを目的として、健康診査を実施しています。

健康診査は、医療機関での受診・治療が必要な者等を的確に見出し、後期高齢者が自らの健康状態に応じた健康管理の取組みが行えるように支援する役割も担っています。

（2）健康診査の実施状況と課題

健康診査の実施については、広域連合が滋賀県内全市町に業務を委託し、それぞれの市町における特定健康診査（以下「特定健診」という。）の枠組みを活用して実施しています。

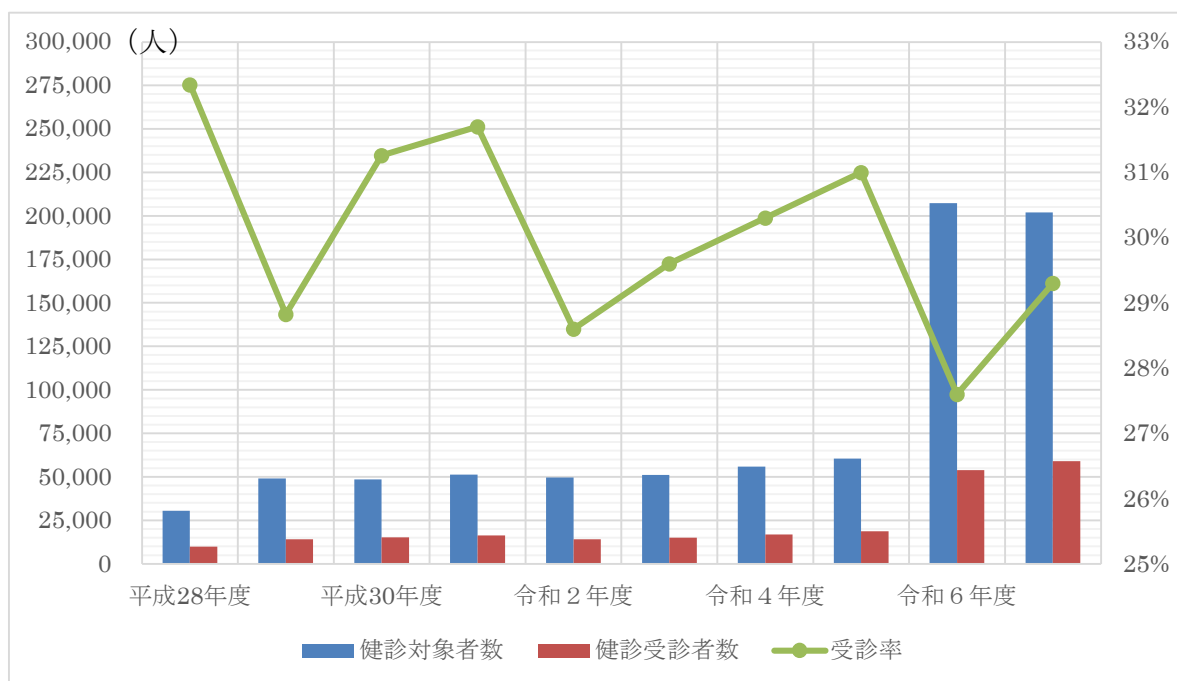
市町は、医療機関や健康診査事業者と契約を締結し、医療機関との契約については、滋賀県医師会と締結する集合契約（以下「集合契約」という。）により、特定健診とともに健康診査を委託しています。

① 受診率について

滋賀県における健康診査の受診率について、平成 27 年度から令和 5 年度まで、生活習慣病受診者は、かかりつけの医療機関において、医師の指示のもとで改善あるいは症状が悪化しないための取組が行われており、重複する検査を実施する必要性が低いことから、県内全ての市町で健診除外対象者としていました。この結果、受診率は平成 27 年度～令和 5 年度までは全国平均を上回っていました。

しかしながら、令和 2 年度から一体的実施事業がスタートし、健診結果が地域課題の把握や事業評価のために今までよりも多く用いられるようになったことから、令和 3 年度から健診除外制度の見直しをはじめ、令和 6 年度から県内すべての市町で特定健診の除外告示（※特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する第一条第一項の規定に基づき厚生労働大臣が定める者（大臣告示））を除く被保険者を後期高齢者健康診査の対象者とすることとしました。

（図表 1）健康診査の受診者数と受診率の推移

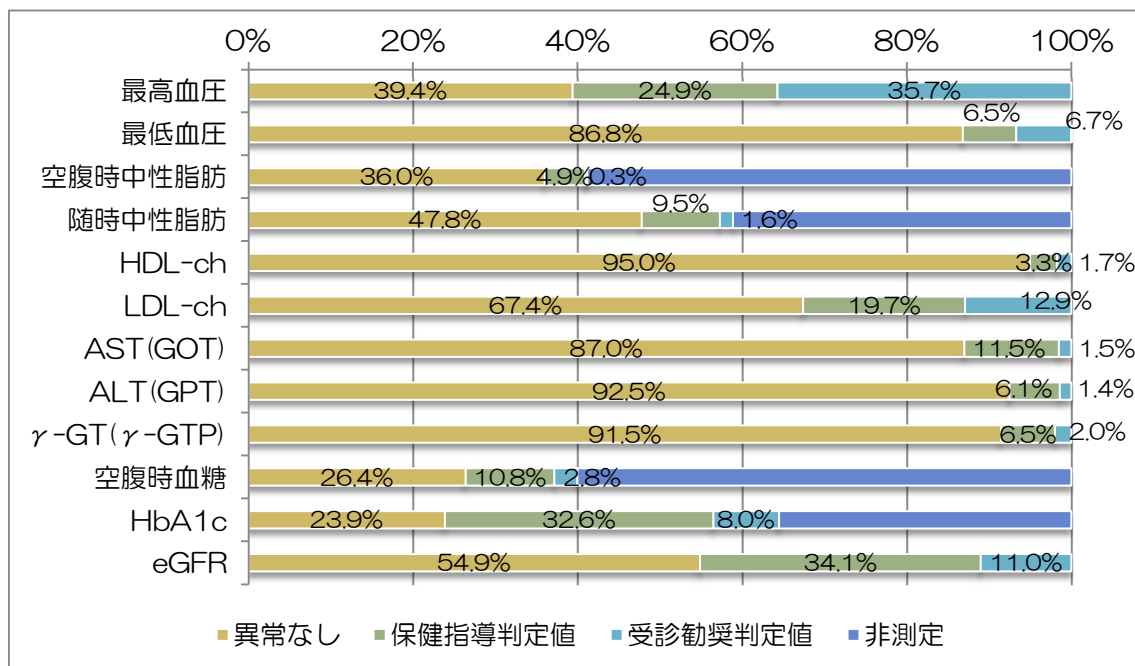


令和 6 年度分から「第 3 期データヘルス計画策定における国保データベース（KDB）システム及び一体的実施・KDB 活用支援ツールの活用における留意点等について」3 データヘルス計画における健康診査受診率の算定方法について（算出方法）から算出

② 健康診査結果について

令和 7 年度における健康診査結果について見ると、正常高値以上の割合（異常なし以外の者の割合）が高い検査項目は、最高血圧 60.6%、LDL コレステロール 32.6%、HbA1c40.6%、eGFR45.0%でした（図表 2、3 参照）。

(図表2) 主な検査項目の結果判定状況



(図表3) 主な検査項目の結果判定状況(人数)

検査項目	異常なし	保健指導	受診勧奨	非測定	合計
最高血圧	23,269	14,707	21,079	0	59,055
最低血圧	51,253	3,855	3,946	1	59,055
空腹時 中性脂肪	21,236	2,879	160	34,780	59,055
随時 中性脂肪	28,217	5,628	934	24,276	59,055
HDL-ch	56,123	1,940	991	1	59,055
LDL-ch	39,800	11,637	7,617	1	59,055
AST(GOT)	51,394	6,792	868	1	59,055
ALT(GPT)	54,608	3,611	835	1	59,055
γ-GT (γ-GTP)	54,026	3,814	1,214	1	59,055
空腹時血糖	15,584	6,363	1,651	35,457	59,055
HbA1c	14,085	19,224	4,747	20,999	59,055
eGFR	32,433	20,118	6,482	22	59,055

3 健康診査の目標について

実施計画では、令和8年度は、健康診査の受診率の目標を30.0%に設定しています（図表4参照）。

なお、目標の設定については、4月1日時点の管内被保険者数（③）から健診除外対象者数（④）を引いた数を健診対象者数（⑤）とし、健診受診者数（②）を健診対象者数（⑤）で除した数を受診率の目標値としています。

（図表4）令和7年度の受診率の目標と過去の実績

	令和7年度		令和8年度	
① 受診率	当初 目標	30.0 %	目標	30.0 %
	実績	29.3 %		
② 健診受診者数	59,055 人		目標 62,348 人	
③ 管内被保険者数 (4月1日時点)	214,875 人		221,485 人	
④ 健診除外対象者数 (4月1日時点)	13,005 人		13,659 人	
⑤ 健診対象者数 (「③管内被保険者数」 －「④健診除外対象者数」)	201,870 人		207,826 人	

※ 令和8年4月1日 時点

4 健康診査の対象者について

健康診査は、滋賀県後期高齢者医療保険の被保険者を対象として実施しますが、次に掲げる項目のうちいずれかに該当する者については、その対象から除外しています。令和6年度からより多くの被保険者に健康診査を受診いただくため、健診対象者を拡大しました。

- (1) 刑事施設、労役場等に拘禁されている者
- (2) 病院又は診療所に入院している者

- (3) 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。）第 55 条第 1 項第 2 号から第 5 号までに掲げる施設に入所、入院している者
- (4) 当該年度に法第 20 条に規定する特定健診及びこれに相当する健康診断を受診した者

5 健康診査の実施方法等について

（１）実施主体及び実施方法

健康診査の実施主体は広域連合であり、その実施にあたっては被保険者の利便性や地域の特性に応じた受診ができるよう市町に業務を委託しています。

従って、実施時期及び実施場所、対象者への案内方法等については、それぞれの市町の特定健診に準じた実施方法で行われ、各市町の実情に応じて被保険者が受診しやすいように実施されます。

（２）健康診査の項目

健康診査の項目は、次に掲げる項目のとおりです。

- ① 問診（服薬歴・既往歴・生活習慣に関する項目・自覚症状等）
- ② 診察（理学的所見・身体観察）
- ③ 身体計測（身長・体重・BMI）※ただし、腹囲を除く
- ④ 血圧測定（収縮期血圧・拡張期血圧）
- ⑤ 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）
- ⑥ 肝機能検査
（AST（GOT）・ALT（GPT）・ γ -GT（ γ -GTP））
- ⑦ 腎機能検査（血清クレアチニン・eGFR）
- ⑧ 血糖検査（空腹時血糖又はHbA1c）
- ⑨ 尿検査（糖・蛋白）
- ※ 以下は、医師が必要と認めた場合に実施
- ⑩ 貧血検査（赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値）

（３）健康診査委託料の単価設定

健康診査委託料の単価設定については、特定健診の単価設定と同様、滋賀県内の医療保険者により構成された滋賀県保険者協議会と滋賀県医師会との協議において県内統一の単価が設定されています。

6 個人情報の保護について

(1) 個人情報の取扱い

受診者等の個人情報の取扱いについては、滋賀県後期高齢者医療広域連合個人情報の保護に関する法律施行条例その他関係法令を遵守し、適正かつ厳正な管理に努めています。

また、集合契約における個人情報の保護についても、広域連合から市町等関係機関に対し、周知を徹底します。

(2) 健康診査結果データの保管及び活用

健康診査の結果データは、滋賀県国民健康保険団体連合会が運用する特定健診データ管理システム（以下「健診システム」という。）により適正に管理し、広域連合及び市町は、これらのデータを糖尿病等の生活習慣病やその他疾病の早期発見、被保険者の健康の保持増進を図ることを目的に活用しています。

なお、平成26年度より稼働している国保データベース（KDB）システムについても、健診システムと同様の管理・運用を行い、データ分析に基づいた健康診査等の保健事業の推進に活用して参ります。

7 今後の対策について

(1) 未受診者への対応について

令和8年度は、県内の一部を除く市町で健康診査の未受診者に対し受診勧奨通知を送付し、健康診査の受診が必要な者に対する支援を実施します。

実施にあたっては、受診勧奨対象者の選定方法や時期等について、効果的な受診勧奨方法を関係市町等と十分協議するとともに、受診勧奨を行った者が実際に健康診査の受診に繋がったか効果検証を行い、今後の健康診査の受診率向上に向けた取組みに生かして参ります。

(2) その他の対策について

後期高齢者の疾病の早期発見、早期治療及び疾病の重症化予防を目的に健診受診者のうち、病院受診判定者の医療機関受診勧奨等を関係市町と連携しながら実施します。

○滋賀県後期高齢者医療広域連合後期高齢者の健康診査実施要綱

平成20年4月1日

改正

平成23年4月1日

平成27年4月1日

令和2年4月1日

令和6年4月1日

令和7年4月1日

滋賀県後期高齢者医療広域連合後期高齢者の健康診査実施要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、滋賀県後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）が行う後期高齢者医療制度に係る被保険者（以下「被保険者」という。）に対して健康診査（以下「健診」という。）を実施することにより、糖尿病等の生活習慣病やその他疾病を早期に発見するとともに、被保険者の健康の保持増進を図ることを目的とする。

(健診の対象者)

第2条 健診の対象者は、被保険者とする。ただし、次の各号のいずれかに該当する者を除く。

- (1) 刑事施設、労役場等に拘禁されている者
- (2) 病院または診療所に入院している者
- (3) 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。）第55条第1項第2号から第5号までに掲げる施設に入所、入院している者
- (4) 当該年度に法第20条に規定する特定健康診査（以下「特定健診」という。）およびこれに相当する健康診断を受診した者

(健診の項目)

第3条 健診の項目は、次に掲げるとおりとする。ただし、第10号の項目については、健診を実施した医師が必要と認めるものに限り行うものとする。

- (1) 問診（服薬歴・既往歴・生活習慣に関する項目・自覚症状等）
- (2) 診察（理学的所見・身体観察）
- (3) 身体計測（身長・体重・BMI）、ただし、腹囲を除く。
- (4) 血圧測定（収縮期血圧・拡張期血圧）
- (5) 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）
- (6) 肝機能検査（AST・ALT・γ-GT）
- (7) 腎機能検査（血清クレアチニン・eGFR）

- (8) 血糖検査(空腹時血糖・HbA1c)
 - (9) 尿検査(糖・たん白)
 - (10) 貧血検査(赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値)
- (健診の実施)

第4条 広域連合は、関係市町(滋賀県後期高齢者医療広域連合規約(平成19年1月26日滋賀県指令自振第4号)第2条に定める「関係市町」をいう。以下同じ。)に健診の実施を委託するものとする。

2 関係市町は、その区域内に住所を有する被保険者に対して、当該関係市町が行う特定健診の実施方法に準じて健診を行うものとする。

(健診結果の通知)

第5条 関係市町は、健診の実施後、すみやかに受診者に対して、健診の結果を通知するものとする。この場合において、関係市町は、健診を委託した医療機関その他健診機関から受診者に対して、健診の結果を通知することができるものとする。

(健診結果データの保管および活用)

第6条 健診結果のデータは、滋賀県国民健康保険団体連合会が運用する特定健診データ管理システムにより適正に管理しなければならない。

2 広域連合および関係市町は、健診結果のデータを第1条の規定する目的のために活用するものとする。

(個人情報の管理)

第7条 関係市町は、受診者の個人情報の取扱いについては、個人情報の保護に関する法律(平成15年法律第57号)その他関係法令を遵守し、適正かつ厳重に管理しなければならない。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、健診の実施について必要な事項は、別に定める。

附 則

この要綱は、平成20年4月1日から施行する。

附 則(平成23年4月1日)

この要綱は、平成23年4月1日から施行する。

附 則(平成27年4月1日)

この要綱は、平成27年4月1日から施行する。

附 則(令和2年4月1日)

この要綱は、令和2年4月1日から施行する。

附 則(令和6年4月1日)

この要綱は、令和6年4月1日から施行する。

附 則（令和 7 年 4 月 1 日）

この要綱は、令和 7 年 4 月 1 日から施行する。

令和7年度 市町別健診受診率(確定値)

「第3期データヘルス計画策定における国保データベース(KDB)システム及び一体的実施・KDB活用支援ツールの活用における留意点等について」を参照し、健診受診率を算出

(算出方法)健康診査受診率＝健康診査受診者数／(被保険者数－除外対象者数(健診除外告示第5号及び第6号の該当者))

市町村コード	保険者名	被保険者数	健診除外対象者		健診対象者数	健診受診者	受診率
			①6か月以上長期入院者	②施設入所者			
252018	大津市	54,131	446	2,542	51,143	14,689	28.7%
252026	彦根市	16,286	105	989	15,192	3,030	19.9%
252034	長浜市	19,214	121	1,077	18,016	3,317	18.4%
252042	近江八幡市	13,036	135	638	12,263	4,793	39.1%
252069	草津市	18,088	119	867	17,102	5,118	29.9%
252077	守山市	10,992	62	500	10,430	3,703	35.5%
252085	栗東市	7,855	57	323	7,475	2,573	34.4%
252093	甲賀市	14,523	176	892	13,455	5,352	39.8%
252107	野洲市	7,979	43	409	7,527	3,465	46.0%
252115	湖南市	7,531	89	379	7,063	3,128	44.3%
252123	高島市	9,622	72	656	8,894	2,187	24.6%
252131	東近江市	17,106	219	885	16,002	3,634	22.7%
252140	米原市	6,552	40	381	6,131	1,274	20.8%
253839	日野町	3,658	37	207	3,414	660	19.3%
253847	竜王町	1,830	16	66	1,748	560	32.0%
254258	愛荘町	2,723	14	158	2,551	897	35.2%
254410	豊郷町	1,053	10	55	988	200	20.2%
254428	甲良町	1,266	12	101	1,153	258	22.4%
254436	多賀町	1,430	5	102	1,323	217	16.4%
	合計	214,875	1,778	11,227	201,870	59,055	29.3%
	備考	令和7年4月1日現在	KDB「6か月以上入院しているレセプト一覧(厚生労働省様式(様式2-1))」令和7年4月から作成			健診システムFKAC131(健診受診者情報、令和8年5月22日抽出)	

