

# 特定健康診査等実施計画



町花 「ノハナショウブ」



町木 「ヒガンザクラ(エドヒガン)」

湧水町

平成20年4月

## 序章 計画策定にあたって

### 1 特定健診・特定保健指導の導入の趣旨

高齢化の急速な進展に伴い、疾病構造も変化し、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となっている。

生活習慣病の中でも、特に心疾患、脳血管疾患等の発症の重要な危険因子である糖尿病、高血圧症、高脂血症の有病者やその予備群は増加しており、国民の生涯にわたって生活の質の維持・向上のためには、糖尿病、高血圧症、高脂血症等の発症、あるいは重症化や合併症への進行の予防に重点をおいた取り組みが重要であり、緊急の課題となっている。

このような状況に対応するため、今回の医療構造改革の中の生活習慣病対策として、平成20年度から糖尿病等の生活習慣病に着目した健康診査及び保健指導が導入されることとなった。また、生活習慣病を予防することは将来の医療費の伸びを抑え、国民皆保険制度を持続可能とするためにも重要であり、適切に実施することにより、将来の医療費の削減効果が期待され、医療保険者が最も大きな恩恵を受けること。医療費のデータと健診・保健指導のデータを突合することができ、より効果的な方法等を分析できること。対象者の把握を行いやすいこと。被保険者に対する健診も充実し、健診受診率の向上が見込まれること。医療保険者が実施主体となることにより、被保険者だけでなく従来手薄だった被扶養者も十分なフォローアップが期待できること。等から医療保険者にその実施が義務付けられた。

上記の趣旨により、湧水町国民健康保険は、「高齢者の医療の確保に関する法律」(以下「法」という。)に基づき、40歳以上の被保険者・被扶養者について特定健診・特定保健指導を行う。

### 2 特定健診・特定保健指導の対象となる生活習慣病

特定健診・特定保健指導の対象となる生活習慣病は、生活の質の低下を招く恐れのある心疾患や脳血管疾患の発症の危険因子である糖尿病、高血圧症、高脂血症であり、その前段階である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を特定健診で早期に発見し特定保健指導で改善することを目的とする。

### 3 メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目する意義

平成17年4月に、日本内科学会等内科系8学会が合同でメタボリックシンドロームの疾患概念と診断基準を示した。

これは、内臓脂肪型肥満を共通の要因として、高血糖、脂質異常、高血圧を呈する病態であり、それぞれが重複した場合は、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の低減が図られるという考え方を基本としている。

すなわち、内臓脂肪型肥満に起因する糖尿病、高脂血症、高血圧は予防可能であり、また、発症した後でも、血糖、血圧等をコントロールすることにより、心筋梗塞等の心血管疾患、脳梗塞等のした後でも、血糖、血圧等をコントロールすることにより、心筋梗塞等の心血管疾患、脳梗塞等の脳血管疾患、人工透析を必要とする腎不全などへの進展や重症化を予防することは可能であるという考え方である。

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、体重増加が血糖や中性脂肪、血圧などの上昇をもたらすとともに様々な形で血管を損傷し、動脈硬化を引き起こし、心性脂肪、血圧などの上昇をもたらすとともに様々な形で血管を損傷し、動脈硬化を引き起こし、心血管疾患、脳血管疾患及び人工透析の必要な腎不全などに至る原因となることを詳細にデータで示すことができるため、健診受診者にとって、生活習慣と健診結果、疾病発症との関係が理解しやすことができるため、健診受診者にとって、生活習慣と健診結果、疾病発症との関係が理解しやすく、生活習慣の改善に向けての明確な動機付けができるようになると考えられる。

### 4 内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための特定健診・特定保健指導の基本な考え方

健診等の保健事業については、現在、老人保健法や医療保険各法に基づいて市町村、企業、医療保険者によって実施されているが、各健診の役割分担が不明確であること、受診者に対するフォローアップが不十分であることの指摘がされている。

このため、今後の健診・保健指導については、健診は個人が生活習慣を振り返る絶好の機会と位置付け、メタボリックシンドロームに着目した行動変容につながる保健指導を行う。具体的には、健診結果から本人が身体状況を理解し、生活習慣改善の必要性を認識でき、行動目標を自らが設定し実行できるよう、個別性を重視した保健指導が行われる。

**内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための  
健診・保健指導の基本的な考え方について**

	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	<p>最新の科学的知識と、課題抽出のための分析</p> <p>↓</p> <p>行動変容を促す手法</p>	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		内臓脂肪型肥満に着目した早期介入・行動変容 リスクの差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、理知的な生活習慣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実践し、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 リスクに基づき優先順位をつけ、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 糖尿病等の有病率・予備群の25%減少
実施主体	市町村		医療保険者

### 5 計画の性格

この計画は、国の特定健康診査等基本指針（法第18条）に基づき湧水町国民健康保険が策定する計画であり、都道府県医療費適正化計画と十分な整合性を図るものとする。

### 6 計画の期間

この計画は5年を1期とし、第1期は平成20年度から平成24年度として、5年ごとに見直しを行う。

### 7 計画の目標値

この計画の実行により、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群を平成27年度までに25%減少することを目標とする。

## 第1章 湧水町の疾病特徴や被保険者の健康状態と課題

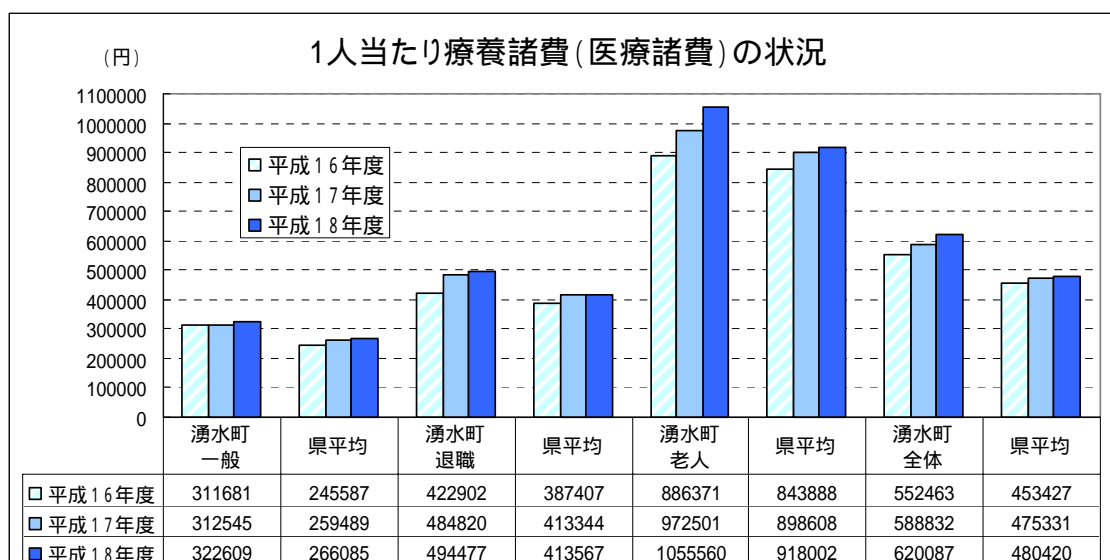
### 1 社会保障の視点でみる湧水町の現状

湧水町は高齢化率32.66%（平成17年10月現在）、1人当たり医療費は一般・退職・老人ともに国・県の平均よりも高い現状にある。また、生活保護率は12.17%と国より高く県より低いが、医療扶助率は92.4%と高い。

### 2 湧水町の医療費の状況

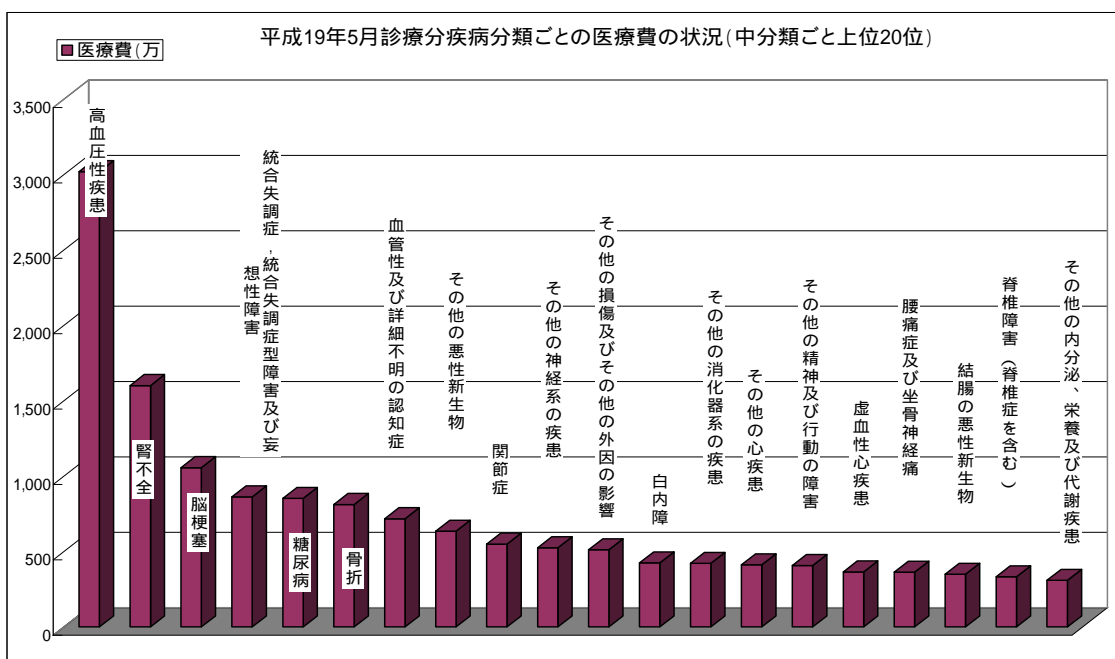
#### (1) 1人当たり医療費

湧水町の平成17年度の国民健康保険被保険者1人当たり医療費（1人当たり療養諸費費用額）は588,832円となっており、鹿児島県平均475,311円の1.24倍、全国平均372,203円の1.58倍となっている。



#### (2) 疾病分類ごとの医療費の状況

疾病分類ごと（中分類）の総医療費への影響をみると、「高血圧性疾患」が最も多く、次いで「腎不全」「脳梗塞」となっている。生活習慣病に着目してみると「糖尿病」や「虚血性心疾患」が含まれ、全体に対して生活習慣病に係る費用が占める割合は約3分の1となっている。



### 3 医療費が高くなる病気は何か

1ヶ月100万円以上の高額レセプトは49件で総費用額8,460万円、1件当たり費用額172万円であった。主疾患ごとにみると心疾患5件で1,252万円(14.7%)、脳血管疾患7件で897万円(10.6%)、悪性新生物7件で973万円(11.2%)であった。予防可能な虚血系心疾患や脳血管疾患は高額な医療費の原因となっていることがわかる。

### 4 入院によって医療費が高くなる(入院6ヶ月以上)病気は何か

精神疾患が大半を占めるが精神疾患に関してはメカニズムが複雑であり予防は難しい。しかし、生活習慣病へ移行させない介入が必要である。

入院6ヶ月以上のレセプト53件のうち、生活習慣病の合併症がある割合は、高血圧症15件(28.3%)、糖尿病8件(15.1%)、高脂血症9件(16.9%)、高尿酸血症3件(5.7%)、虚血性心疾患7件(13.2%)、脳血管疾患19件(35.8%)であった。

### 5 人工透析の実態

平成18年度中の患者数13名(40歳から74歳)で、1ヶ月当たり費用額は6,354,536円であった。そのうち糖尿病性のものと確認できた6人の1ヶ月当たり費用額は3,207,594円であった。なお、平成18年度中に新規の透析患者となったものは2名であった。

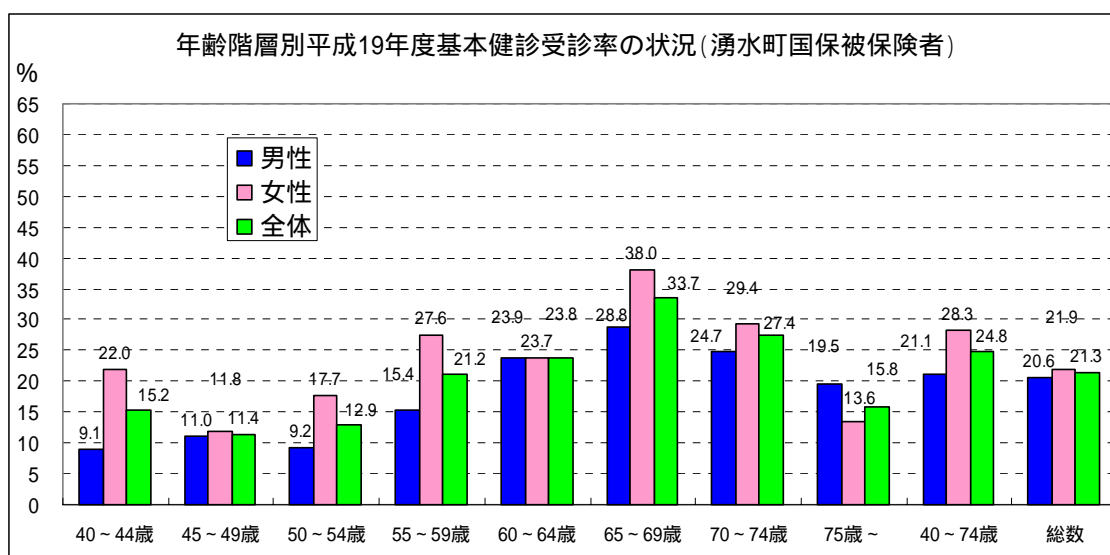
## 6 生活習慣病の治療状況

全体の被保険者に占める生活習慣病の治療を行っている被保険者は35.8%で、基礎疾患では高血圧症(76.9%)、高脂血症(36.4%)が多く、進行すると糖尿病(25.7%)、脳血管疾患(15.7%)、虚血性心疾患(10.5%)となっている。

## 7 被保険者の健康状況

### (1) 年齢階層別の基本健診受診状況

40歳から74歳の受診率は、24.8%(男性21.1%、女性28.3%)で、年齢階層別で見ると45歳から49歳が11.4%で最も低く65歳から69歳が33.7%と最も高い。中長期的な予防効果を見るには若年層での健診受診が必要である。



### (2) 健診有所見者情報

平成19年度の健診有所見者数を見ると収縮期血圧が396件(55.5%)、LDLコレステロール値が371件(52.0%)、血糖値が283件(39.6%)の順で多い。

### (3) メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)のリスクの重複状況

男性で腹囲が85cm以上、女性で90cm以上の者のリスクの重複状況をみると男性40歳から64歳では、高血圧+血糖(22.5%)、脂質+血糖(16.3%)、腹囲のみ(17.5%)の順に多く、男性65歳から74歳では高血圧+血糖(30.3%)、高血圧+脂質+血糖(20.2%)、高血圧のみ(1

5.6%)の順が多い。

女性40～64歳では腹囲のみ(19.7%)、高血圧のみ(16.4%)、高血圧+血糖(14.8%)、高血圧+脂質+血糖(14.8%)の順で多く、女性65～74歳では高血圧+血糖(23.5%)、腹囲のみ(19.4%)、高血圧のみ(19.4%)、高血圧+脂質+血糖(13.3%)の順であった、男女ともに腹囲のみ、腹囲+高血圧の段階で予防介入が必要である。

男性	40～64歳				65～74歳			
	腹囲	血圧	脂質	血糖	腹囲	血圧	脂質	血糖
1位								
2位								
3位								

女性	40～64歳				65～74歳			
	腹囲	血圧	脂質	血糖	腹囲	血圧	脂質	血糖
1位								
2位								
3位								

## 第2章 達成しようとする目標

### 1 目標値の設定

国は「医療制度改革大綱」における政策目標として、平成27年度には平成20年度と比較して糖尿病等の生活習慣病有病者及び予備群を25%減少させることとしており、特定健康診査等基本指針により、特定健康診査等の実施及び成果に係る3つの目標値を設定し各保険者の参酌標準を示している。

#### 国民健康保険の参酌標準

項目	平成24年度参酌標準	平成27年度目標値
特定健康診査の受診率	65%	80%
特定保健指導の実施率	45%	60%
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率	10%	25%

### 2 後期高齢者医療支援金の加算・減算( )との関係

平成24年度時点の特定健康診査等の目標の達成状況により、国民健康保険が支払う後期高齢者支援金に、±10%の範囲内で平成25年度より加算・減算の調整が行われることとされている。これは、医療保険者の生活習慣病対策の努力を各医療保険者の目標値の達成状況で評価し、達成できている医療保険者は支援金の負担が減算され、未達成の医療保険者にはその程度に応じて加算されるというものである。この支援金は保険料を財源とするため、負担が増えないためにも被保険者1人ひとりが自覚を持ち特定健康診査・特定保健指導を活用し、目標値を達成できるよう取り組みを強化していく。

( ) 後期高齢者支援金・・・原則75歳以上が加入する後期高齢者医療制度の医療費全体の約4割を医療保険者が拠出するもの。

### 3 湧水町の目標値

平成19年度の湧水町国民健康保険被保険者の基本健康診査の受診率は24.8%であり、普及啓発により次第に受診率が高まることを想定し、湧水町国民健康保険における毎年度の目標値を次のとおり設定する。

項目	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
特定健診の受診率（又は結果把握率）	35%	45%	55%	60%	65%
特定保健指導の実施率（又は結果把握率）	25%	30%	35%	40%	45%
内臓脂肪症候群の該当者・予備群の減少率					10% 減少

### 第3章 特定健康診査等の対象者数

#### 1 特定健康診査の対象者

特定健康診査の対象者は加入者のうち、特定健康診査の実施年度中に40歳から74歳となる者で、かつ当該実施年度の1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)である。なお、妊産婦その他の厚生労働大臣が定める者(刑務所入所中、海外在住、長期入院等告示で規定)は、上記対象者から除く(年度途中での妊娠・刑務所入所等は、異動者と同様に、対象者から除外)こととなっている。

また、対象者のうち、特定健康診査に相当する他の健康診査(労働安全衛生法に基づく事業主健診等)を受けた結果データを受領できる予定の者を除いた者が医療保険者として実施を予定すべき対象者となる。

#### 特定健康診査の対象者数

	性別	年代	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
湧水町国民健康 保険加入者数	男性	40～64歳	676	649	624	600	577
		65～74歳	661	652	642	633	624
	女性	40～64歳	681	673	666	658	650
		65～74歳	809	800	790	781	773
	合計	40～64歳	1,357	1,322	1,290	1,258	1,227
		65～74歳	1,470	1,452	1,432	1,414	1,397
		40～74歳	2,827	2,774	2,722	2,672	2,624

注)平成16年度から平成19年度の国保加入者の伸び率から推計

#### 2 特定保健指導の対象者数

特定保健指導の対象者数は平成19年度基本健康診査の受診者全員の結果から発生率を推計した。

		平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
特定健診受診人数の見込み (健診対象者数×目標受診率)		989	1,248	1,497	1,603	1,706
特定保健指導対象者の見込み(推定受診人数×保健指導対象者発生率)	動機付け支援	263	333	401	429	459
	積極的支援	79	99	117	124	131
特定保健指導を受ける見込み数 (保健指導対象者見込み数×保健指導実施率)		86	130	181	222	266

## 第4章 特定健康診査・保健指導の実施方法

### 1 特定健康診査の実施方法

特定健康診査とは平成20年4月から医療保険者に義務付けられた、40歳から74歳の加入者を対象として、毎年度計画的に実施する内臓脂肪型肥満に着目した検査項目での健康診査をいう。

#### (1) 実施場所

特定健康診査は集団健診の方法で行い、実施場所は次の施設を基本とする。

湧水町栗野保健センター（湧水町米永445番地8）

湧水町吉松保健センター（湧水町中津川603番地）

#### (2) 実施項目

##### ア 基本的な健診の項目

既往歴の調査（服薬歴及び喫煙習慣の状況に係る調査）

自覚症状及び他覚症状の有無の検査（身体診察）

身長、体重及び腹囲の検査

BMIの測定  $BMI = \text{体重}(kg) \div \text{身長}(m) \div \text{身長}(m)$

血圧の測定

肝機能検査（GOT、GPT、及び - 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）

血糖検査（空腹時血糖又はHbA1c検査）

尿検査（尿中の糖及び蛋白の検査）

##### イ 詳細な健診の項目

対象者のうち、以下の実施できる条件に該当し医師の判断により受診しなければならない項目を詳細な健診の項目といい心電図検査、眼底検査、貧血検査の3項目となる。

追加項目	実施できる条件（判断基準）
心電図検査 眼底検査	前年の健診結果等において血圧、脂質、血糖、肥満の全ての項目について判定の基準に該当し、医師が必要と認めるもの。 【判定基準】 血糖 空腹時血糖 100mg/dl 以上 又は HbA1c 5.2% 以上 脂質 中性脂肪 150mg/dl 以上 又は HDL コレステロール 40mg/dl 未満 血圧 収縮期 130mmHg 以上 又は 拡張期 85mmHg 以上 肥満 腹囲 男性 85cm 以上、女性 90cm 以上 又は BMI 25 以上
貧血検査	貧血の既往歴を有する者又は視診等で貧血が疑われるもの

(3) 特定健康診査等の実施時期（期間）

健診後に6ヶ月間を要する保健指導を考慮して、毎年7月～8月ごろに実施する計画である。

特定保健指導については健診終了後速やかにとりかかる。（おおむね8月から3月の6ヶ月間）

(4) 特定健康診査・特定保健指導の外部委託に関する事項

保険者事務の効率化を図り、被保険者が受診しやすい健診体制を構築する。

ア 外部委託の有無

特定健康診査はアウトソーシング先の基準を満たしている適切な健診機関に委託する。

健診実施機関リスト

JA厚生連健康管理センター

県民総合保健センター

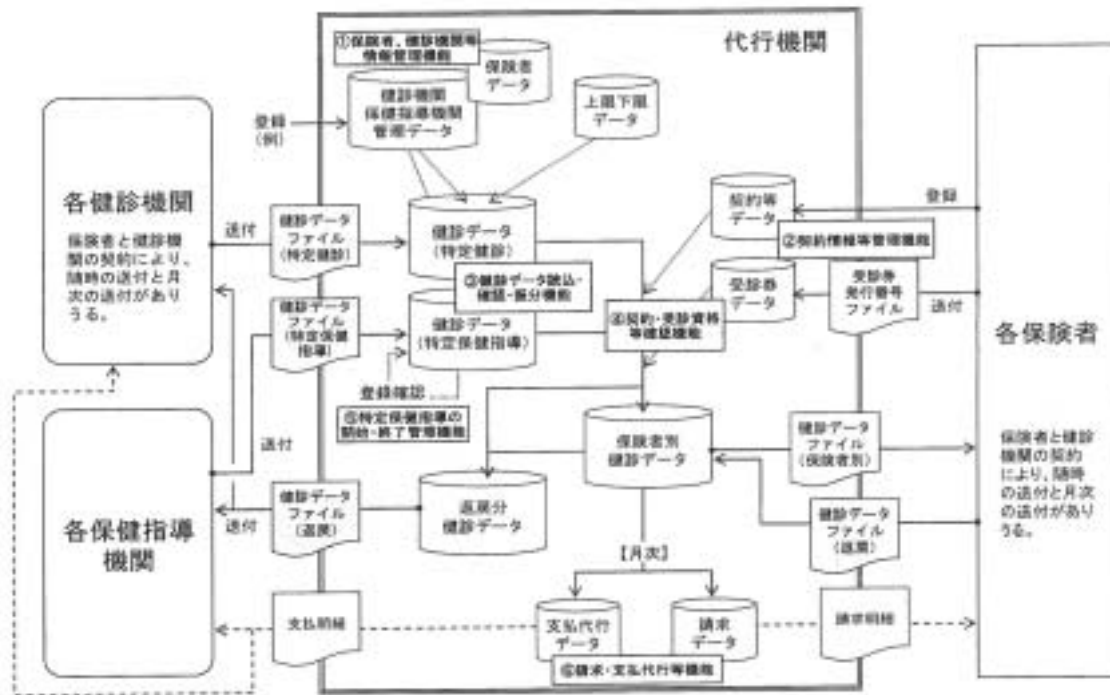
イ 委託業者の選定に当たっての考え方

「特定健康診査の外部委託に関する基準」に基づき随意契約により行う。

(5) 代行機関の利用

健診に関する事務処理（費用決裁や請求事務、結果による保健指導対象者の階層化、特定健）を鹿児島県国民健康保険団体連合会に委託します。

## 事務のフローチャート



### (6) 周知や案内 (受診券や利用券の送付) の方法

ア 周知方法：旬報、広報紙等で周知する。

イ 案内方法：4月に全世帯に対し、特定健康診査受診の意思の確認をする調査を行い、健診の対象者には受診券を送付する。健診結果にて保健指導の対象者を階層化し対象者には、保健指導の利用券を発行する。

## 特定健康診査の受診券（案）

(表面)	<div style="text-align: center;"> <b>特定健康診査受診券</b> </div> <div style="text-align: right; margin-top: 5px;">20XX年 月 日交付</div> <p>受診券整理番号 ○○○○○○○○○○○○</p> <p>受診者の氏名 (※カタカナ表記)</p> <p style="margin-left: 40px;">性別</p> <p style="margin-left: 40px;">生年月日 (※和暦表記)</p> <p>有効期限 20XX年 月 日</p> <p>健診内容</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健康診査</li> <li>・その他 ( )</li> </ul> <p>窓口での自己負担</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 5px;"> <tr> <td style="width: 70%; font-size: 8px;">特定健診(基本部分)</td> <td style="width: 30%; font-size: 8px;">負担額又は負担率</td> </tr> <tr> <td style="font-size: 8px;">特定健診(詳細部分)</td> <td style="font-size: 8px;">負担額又は負担率</td> </tr> <tr> <td style="font-size: 8px;">その他(通知項目)</td> <td style="font-size: 8px;">負担額又は負担率</td> </tr> <tr> <td style="font-size: 8px;">その他(入票フック)</td> <td style="font-size: 8px;">負担額又は負担率</td> </tr> </table> <p>保険者所在地 保険者電話番号 保険者番号・名称</p> <table style="width: 100%; margin-top: 5px;"> <tr> <td style="width: 80%; border: 1px solid black; text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15px; height: 15px;"></td> <td style="width: 15px; height: 15px;"></td> <td style="width: 15px; height: 15px;"></td> <td style="width: 15px; height: 15px;"></td> <td style="width: 15px; height: 15px;"></td> <td style="width: 15px; height: 15px;"></td> <td style="width: 15px; height: 15px;"></td> <td style="width: 15px; height: 15px;"></td> </tr> </table> </td> <td style="width: 20%; text-align: center; vertical-align: middle;">印</td> </tr> </table> <p style="font-size: 8px; margin-top: 10px;">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</p>	特定健診(基本部分)	負担額又は負担率	特定健診(詳細部分)	負担額又は負担率	その他(通知項目)	負担額又は負担率	その他(入票フック)	負担額又は負担率	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15px; height: 15px;"></td> <td style="width: 15px; height: 15px;"></td> <td style="width: 15px; height: 15px;"></td> <td style="width: 15px; height: 15px;"></td> <td style="width: 15px; height: 15px;"></td> <td style="width: 15px; height: 15px;"></td> <td style="width: 15px; height: 15px;"></td> <td style="width: 15px; height: 15px;"></td> </tr> </table>									印
特定健診(基本部分)	負担額又は負担率																		
特定健診(詳細部分)	負担額又は負担率																		
その他(通知項目)	負担額又は負担率																		
その他(入票フック)	負担額又は負担率																		
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15px; height: 15px;"></td> <td style="width: 15px; height: 15px;"></td> <td style="width: 15px; height: 15px;"></td> <td style="width: 15px; height: 15px;"></td> <td style="width: 15px; height: 15px;"></td> <td style="width: 15px; height: 15px;"></td> <td style="width: 15px; height: 15px;"></td> <td style="width: 15px; height: 15px;"></td> </tr> </table>									印										
(裏面)	<div style="text-align: center;"> <b>注意事項</b> </div> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. この券の交付を受けたときは、すぐに、下記の住所欄にご自宅の住所を書き添えてください。 (特定健康診査受診結果等の送付に用います。)</li> <li>2. 特定健康診査を受診するときには、この券と被保険者証を窓口へ提出してください。どちらか一方だけでは受診できません。</li> <li>3. 特定健康診査はこの券に記載してある有効期限内に受診してください。</li> <li>4. 特定健康診査受診結果は、受診者本人に対して通知するとともに、保険者において保存し、必要に応じ、保健指導等に活用しますので、ご了承の上、受診願います。</li> <li>5. 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、ご了承の上、受診願います。</li> <li>6. 被保険者の資格が無くなったときは、5日以内にこの券を保険者に返してください。</li> <li>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があります。</li> <li>8. この券の記載事項に変更があった場合には、すぐに保険者に差し出して訂正を受けてください。</li> </ol> <p style="margin-top: 10px;">住所</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 5px;"> <tr> <td style="width: 100%; height: 40px; vertical-align: top; padding: 5px;">                 〒 _____                  _____                  _____             </td> </tr> </table>	〒 _____ _____ _____																	
〒 _____ _____ _____																			

## 特定保健指導の利用券（案）

(表面)	<div style="text-align: center;"> <b>特定保健指導利用券</b> </div> <div style="text-align: right; margin-top: 5px;">20XX年 月 日交付</div> <p>利用券整理番号 ○○○○○○○○○○○○</p> <p>特定健康診査受診券整理番号 ○○○○○○○○○○○○</p> <p>受診者の氏名 (※カタカナ表記)</p> <p style="margin-left: 40px;">性別</p> <p style="margin-left: 40px;">生年月日 (※和暦表記)</p> <p>有効期限 20XX年 月 日</p> <p>特定保健指導区分</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・勤労付付支援</li> <li>・積極的支援</li> </ul> <p>窓口での自己負担</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 5px;"> <tr> <td style="width: 70%; font-size: 8px;">保健指導(基本部分)</td> <td style="width: 30%; font-size: 8px;">負担額又は負担率</td> </tr> <tr> <td style="font-size: 8px;">保健指導(詳細部分)</td> <td style="font-size: 8px;">負担額又は負担率</td> </tr> </table> <p style="font-size: 8px; margin-top: 5px;">(原則、特定保健指導開始時に全額徴収)</p> <p>保険者所在地 保険者電話番号 保険者番号・名称</p> <table style="width: 100%; margin-top: 5px;"> <tr> <td style="width: 80%; border: 1px solid black; text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15px; height: 15px;"></td> <td style="width: 15px; height: 15px;"></td> <td style="width: 15px; height: 15px;"></td> <td style="width: 15px; height: 15px;"></td> <td style="width: 15px; height: 15px;"></td> <td style="width: 15px; height: 15px;"></td> <td style="width: 15px; height: 15px;"></td> <td style="width: 15px; height: 15px;"></td> </tr> </table> </td> <td style="width: 20%; text-align: center; vertical-align: middle;">印</td> </tr> </table> <p style="font-size: 8px; margin-top: 10px;">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</p>	保健指導(基本部分)	負担額又は負担率	保健指導(詳細部分)	負担額又は負担率	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15px; height: 15px;"></td> <td style="width: 15px; height: 15px;"></td> <td style="width: 15px; height: 15px;"></td> <td style="width: 15px; height: 15px;"></td> <td style="width: 15px; height: 15px;"></td> <td style="width: 15px; height: 15px;"></td> <td style="width: 15px; height: 15px;"></td> <td style="width: 15px; height: 15px;"></td> </tr> </table>									印
保健指導(基本部分)	負担額又は負担率														
保健指導(詳細部分)	負担額又は負担率														
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15px; height: 15px;"></td> <td style="width: 15px; height: 15px;"></td> <td style="width: 15px; height: 15px;"></td> <td style="width: 15px; height: 15px;"></td> <td style="width: 15px; height: 15px;"></td> <td style="width: 15px; height: 15px;"></td> <td style="width: 15px; height: 15px;"></td> <td style="width: 15px; height: 15px;"></td> </tr> </table>									印						
(裏面)	<div style="text-align: center;"> <b>注意事項</b> </div> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 特定保健指導を利用するときには、この券と被保険者証を窓口へ提出してください。どちらか一方だけでは利用できません。</li> <li>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。</li> <li>3. 特定保健指導はこの券に記載してある有効期限内に利用してください。</li> <li>4. 窓口での自己負担は、原則、特定保健指導開始時に全額をお支払い頂きます。なお、全額徴収できない場合は、次回利用時以降にもお支払い頂きます。</li> <li>5. 特定保健指導の実施結果は保険者において保存し、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、受診願います。</li> <li>6. 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、受診願います。</li> <li>7. 被保険者の資格が無くなったときは、5日以内にこの券を保険者に返してください。</li> <li>8. 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があります。</li> <li>9. この券の記載事項に変更があった場合には、すぐに保険者に差し出して訂正を受けてください。</li> </ol>														

(7) 事業主健診等他の健診受診者の健診データ収集方法

調査票にて事業所健診や人間ドック等で受診する者の把握を行い、湧水町国民健康保険の被保険者で他の健診を受診する者は、健診の結果を保険者に提出するよう案内する。主に受診者本人への案内によるデータ提出依頼となるが、必要に応じ事業主等から直接受領する場合もある。

2 特定保健指導の実施方法

(1) 特定保健指導の内容

特定保健指導は直営で実施し、必要に応じて運動部分などの一部を委託することもある。

指導区分	対象者	指導内容	指導方法
情報提供	特定健康診査の受診者全員	健診結果や健診時の質問票から対象者個人に合わせて健診結果の見方や健康の保持増進に役立つ内容の情報を提供する	結果報告会
動機付け支援	健診結果・質問票から生活習慣の改善が必要と判断された者で、生活習慣を変えるに当たって意思決定の支援が必要な者	対象者本人が、自分の生活習慣の改善点・伸ばすべき行動等に気づき、自ら目標を設定し行動に移すことができる内容	結果報告会時に初回面接を実施し、6ヶ月後に面接か電話、文書のいずれかにて評価を行う。
積極的支援	健診結果・質問票から、生活習慣の改善が必要な者で、そのために専門職による継続的できめ細やかな支援が必要な者	対象者自らが自分の身体に起こっている変化への理解を促すとともに、対象者の健康に関する考えを受け止め、対象者が考える将来の生活像を明確にする。その上で行動変容の必要性を実感できるような働きかけを行い、具体的に実践可能な行動目標を選択・達成できるように支援する。3ヶ月以上継続的に支援する。	結果報告会時に初回面接を実施し、対象者個人の目標や身体状況に応じて栄養指導や運動指導を組み合わせた行動計画を策定し、個別面接、グループ支援、電話等により継続的な支援を行う。

## (2) 特定保健指導の対象者の抽出(重点化)の方法

特定保健指導については、特定健康診査の結果から内臓脂肪蓄積の程度とリスク要因の数に着目し、リスクの高さや年齢に応じ、指導区分別(動機付け支援・積極的支援)に保健指導を行うための対象者の選定を行い、階層化する。

階層化は前述のとおり基準に従って自動的に決定されるものであるが、生活習慣の改善により予防効果が大きく期待できる者を明確にし、優先順位をつけて保健指導を実施する必要があること、貴重な保険財源を保健指導に投資することから、限られた資金を効果ある対象者に集中的に投入する必要があることから湧水町国民健康保険では次のように重点化を行う。

重点化は、保健指導を実施する保健師等が協議し、次の項目を総合的に判断して行う。

ア 健診結果において腹囲やBMIから内臓脂肪蓄積の程度が高いと判断される者

イ 健診結果において生活習慣病の要因となるリスクの個数の多い者

ウ 「標準的な健診・保健指導プログラム」第2編第2章3)質問項目(標準的な質問票21、22)の回答により生活習慣改善への意識が高い者

エ 健診結果の保健指導レベルが情報提供レベルから動機付け支援レベル、動機付け支援レベルから積極的支援レベルに移行するなど健診結果が前年度と比較して悪化し、より緻密な保健指導が必要になった対象者

オ 生活習慣の改善により予防効果が大きく期待できる者(年齢が比較的若い対象者等)

カ 前年度において積極的支援及び動機付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

### 3 実施に関する毎年度の年間スケジュール

	事務手続き等	特定健康診査	特定保健指導
4月	健診機関との契約・打ち合わせ	健診申し込み調査票発送 当年度受診案内の発送	
5月	健診受診申し込み受付・調整 受診券の発行準備		
6月	特定健診受診券発行	特定健康診査実施	保健指導の対象者を階層化
7月			
8月	特定保健指導利用券の発行	結果報告会（7月健診分）	特定保健指導の実施 ●
9月		結果報告会（8月健診分）	
10月			
11月			
12月			
1月	国保運営協議会への報告		
2月			
3月	議会（予算の承認）		最終評価 ●

## 第5章 個人情報保護

### 1 特定健診・特定保健指導のデータの形式

国が示した電子的標準様式により、電子データでの送受信を原則とする。

### 2 健診・保健指導データの保管方法や保管体制

#### (1) データの保存方法

##### ア 保存方法

特定健康診査等の結果については、セキュリティに配慮し、原則としてデータベースの形で整理・保管する。また、必要に応じて電子媒体で保管することもあるがこの場合もセキュリティに配慮し適切に保存・管理する。

##### イ 保存年限

特定健康診査等の記録の保存義務期間は、記録の作成の日から最低5年間または被保険者が本町の国民健康保険の被保険者の資格を喪失した日の属する年度の翌年 度の末日までとなるが、被保険者については、

(ア) 特定健診・保健指導の結果を活用して、生涯にわたる健康増進の支援の為に できるだけ長期間保存するように努める。

(イ) 保存期間の満了後は、保存してある記録を加入者の求めに応じて当該加入者に提供するなど、加入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。

### 3 保管等における外部委託の有無

特定健康診査等の費用の支払及びデータの送信事務に関し、代行機関として鹿児島県 国民健康保険団体連合会に事務委託する。

### 4 特定健康診査等の記録の管理に関するルール

湧水町個人情報保護条例、個人情報の保護に関する法律及び同法に基づくガイドライン 「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な扱いのためのガイドライン」、「健康保険組合等における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」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 ついて徹底し細心の注意を払う。

## 第6章 特定健康診査等実施計画の公表・周知

### 1 公表の方法

本計画を作成または変更した時は次の手段により速やかに公表する。

- (1) 広報紙や町のホームページへの掲載
- (2) 庁舎内での閲覧

### 2 特定健康診査等を実施する趣旨の普及啓発の方法

特定健康診査等の目的や実施状況、目標達成状況等についても広報や保険証更新時座談会等を利用して報告、普及啓発を行う。

## 第7章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

特定健康診査等の実施及び目標達成状況については適切に評価を行い、湧水町国民健康保険運営協議会に報告し、その意見もふまえて効率的かつ効果的に事業の実施に反映する。また、平成22年度には本計画の中間評価を行い、必要に応じて見直しを行うこととする。

### 1 評価方法

#### (1) 特定健康診査・特定保健指導の実施率

目標の達成状況について、前年度の健診・保健指導の結果データから集計し国への実績報告を作成する中でそれを評価に活用する。

#### (2) メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率

平成20年度実施分の健診結果データによる国への実績報告ファイルと、平成24年度実施分の国への実績報告ファイルとを比較し、両ファイルにおける特定保健指導対象者数の割合等を用いて5年間での減少率を算出し、実施計画上での目標値と比較する。

#### (3) 実施方法・内容・スケジュール等

実施計画の内容と、実施状況・結果や利用者の満足度（調査結果）等と総合的に比較し、整理する。

### 2 評価時期・年度

#### (1) 基本的な考え方

特定健診・保健指導の実施内容・方法・スケジュールについては、翌年度の事業計画に反映させるため毎年度評価する。前年度の結果としての実施率を翌年度に確認し目標値の達成状況を把握する。

#### (2) 平成22年度の中間評価

平成22年度には本計画の中間評価を行い、必要に応じて見直しを行う。