

# 特定健康診査等実施計画

平成20年1月

三 朝 町

## 目次

### 序章 計画策定にあたって

… 1 ページ

### 第1章 健診の現状

… 3 ページ

### 第2章 特定健診・特定保健指導の実施

… 18 ページ

### 第3章 特定健康診査等の対象者数

… 19 ページ

### 第4章 特定健康診査等の実施方法

… 21 ページ

### 第5章 個人情報の保護

… 26 ページ

### 第6章 特定健康診査等実施計画の公表及び周知

… 27 ページ

### 第7章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

… 27 ページ

### 第8章 その他

… 28 ページ

## 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

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り、受診者に対するフォローアップが不十分であるとの指摘がされている。

このため、健診・保健指導については、

- (1) 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でき、医療保険者が最も大きな恩恵を受けることができる。
- (2) 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することができる。
- (3) 対象者の把握をすることができる。

の3つの理由から、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に対する健診も充実し、健診受診率の向上が見込まれるほか、十分なフォローアップ(保健指導)も期待できることから、保険者にその実施が義務づけられる。

上記の趣旨により、三朝町国民健康保険の保険者である三朝町は「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、平成20年度から糖尿病等の生活習慣病に着目した特定健診及び特定保健指導を行うこととする。

### 2 特定健診・保健指導の対象となる生活習慣病

特定健康診査・保健指導の対象となる生活習慣病は、内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)の該当者・予備群とする。

### 3 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学会が合同で内臓脂肪症候群の疾患概念を示した。

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を図ることができるという考え方を基本としている。

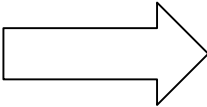
すなわち、内臓脂肪型肥満に起因する糖尿病、高脂血症、高血圧は予防可能であり、また、発症してしまった後でも、血糖、血圧等をコントロールすることにより、心筋梗塞等の心血管疾患、脳梗塞等の脳血管疾患、人工透析を必要とする腎不全などへの進展や重症化を予防することは可能であるという考え方である。

内臓脂肪症候群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、心血管疾患、脳血管疾患、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く、生活習慣の改善に向けての明確な動機づけができるようになると考える。

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

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	最近の科学的知識と、課題抽出のための分析	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		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で選択し、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		行動変容を促す手法 アウトカム（結果）評価 糖尿病等の有病者・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、三朝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年を一期とし、第1期は平成20年度から平成24年度とし、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、内臓脂肪症候群の該当者・予備群の数を平成27年度までに25%減少することを目標とする。

## 第1章 健診の現状

### 1 三朝町の特徴

別紙のとおり(様式6 - 1、様式6 - 2～様式6 - 7(以上省略))

- (1) 健診・保健指導計画作成のためのアセスメント表・・・様式6 - 1
- (2) 健診有所見者状況(男女別・年代別)・・・様式6 - 2～様式6 - 7

### 2 生活習慣病の治療状況

別紙のとおり(様式3 - 1～様式3 - 7(以上省略))

- (1) 生活習慣病全体のレセプト分析・・・様式3 - 1
- (2) 糖尿病のレセプト分析・・・様式3 - 2
- (3) 高血圧のレセプト分析・・・様式3 - 3
- (4) 高脂血症のレセプト分析・・・様式3 - 4
- (5) 虚血性心疾患のレセプト分析・・・様式3 - 5
- (6) 脳梗塞のレセプト分析・・・様式3 - 6
- (7) 人工透析のレセプト分析・・・様式3 - 7

## 第2章 特定健診・特定保健指導の実施

### 1 健診・保健指導実施の基本的な考え方

予防に着目した効果的・効率的な特定健診・保健指導の実施のために取り組みを強化する。

健診未受診者の確実な把握

保健指導の徹底

医療費適正化効果までを含めたデータの蓄積と実施結果の評価

### 2 目標値の設定

特定健診等の実施及び成果に係る目標値を設定し、その達成に向けた取り組みを強化する。

特定健診の受診率（又は結果把握率）

特定保健指導の実施率（又は結果把握率）

目標設定時と比べた内臓脂肪症候群の該当者・予備軍の減少率

### 3 三朝町国民健康保険の目標値

特定健康診査等基本指針に掲げる参酌基準をもとに、三朝町国民健康保険における目標値を下記のとおり設定する。

	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）	50%	54%	58%	62%	65%
特定保健指導の実施率（又は結果把握率）	35%	38%	41%	43%	45%
内臓脂肪症候群の該当者・予備群の減少率	370人	360人	351人	342人	333人 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

(1) 対象者数（被保険者数）全体の推計（平成15年度から平成19年度までの年齢階級別国民健康保険加入被保険者（別添資料参照）に基づき推計）（単位：人）

年齢	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		
	対象者数			対象者数			対象者数			対象者数			対象者数		
	男性	女性	計	男性	女性	計	男性	女性	計	男性	女性	計	男性	女性	計
40～64	381	356	737	376	345	721	371	335	706	366	324	690	361	315	676
65～74	368	447	815	357	441	798	346	435	781	336	429	765	326	424	750
合計	749	803	1,552	733	786	1,519	717	770	1,487	702	753	1,455	687	739	1,426

(2) 目標とする想定実施者数の算定（平成20年度から平成24年度までの特定健診受診率の目標値に基づき算定）（単位：人）

年齢	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		
	想定実施者数			想定実施者数			想定実施者数			想定実施者数			想定実施者数		
	男性	女性	計	男性	女性	計	男性	女性	計	男性	女性	計	男性	女性	計
40～64	191	178	369	203	186	389	215	194	409	227	201	428	235	205	440
65～74	184	224	408	193	238	431	201	252	453	208	266	474	212	276	488
合計	375	402	777	396	424	820	416	446	862	435	467	902	447	481	928

## 2 特定保健指導

(1) 対象者数（平成20年度から平成24年度までの特定保健指導実施率の目標値に基づき推計）（単位：人）

年齢	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		
	対象者数			対象者数			対象者数			対象者数			対象者数		
	男性	女性	計	男性	女性	計	男性	女性	計	男性	女性	計	男性	女性	計
40～64	70	29	99	73	30	103	78	31	109	83	33	116	86	33	119
65～74	51	34	85	53	36	89	55	38	93	57	40	97	59	42	101
合計	121	63	184	126	66	192	133	69	202	140	73	213	145	75	220

なお、対象者のうち以下のものを除外したものを各年度の実施すべき数とする。

- (1) 事業主健診受診者
- (2) 特定健康診査に相当する健診を受診し、その結果を証明する書類を提出した者
- (3) 年度途中に転入・転出の異動が生じた者
- (4) 現在治療中の者

## 第4章 特定健康診査等の実施方法

### 1 実施場所

#### (1) 特定健康診査

##### 集団健診の場合

町内の公共的な施設（三朝町総合文化ホール、南小学校、小鹿地区多目的研修会施設、三徳地区多目的研修会施設、高勢公民館等）

##### 個別健診の場合

当該健診機関（医療機関）

#### (2) 特定保健指導

町内の公共的な施設（三朝町役場、三朝町総合文化ホール、小鹿地区多目的研修会施設、三徳地区多目的研修会施設、竹田公民館、高勢公民館、各集落の公民館等）及び対象者の自宅等

### 2 対象項目

#### (1) 特定健康診査

法定の実施項目を実施する。（具体的には、次の項目とする。）

##### 【具体的な健診項目】

##### 基本的な健診項目

質問項目、身体計測（身長、体重、BMI、腹囲）、理学的検査（身体診察）、血圧測定、血液化学検査（中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール）、肝機能検査（GOT、GPT、 $\gamma$ -GTP）、腎機能検査（血清クレアチン）、血糖検査（空腹時又は随時）、HbA1c検査、血清尿酸検査

##### 詳細な健診の項目

医師が必要とした場合には、貧血検査、心電図検査、眼底検査の3項目を追加する。

#### (2) 特定保健指導

##### 動機付け支援

少人数でのグループあるいは個別支援を行う。

##### 積極的支援

主体的な行動変容を促すため、体験やグループワークを中心とした教室と個人のモチベーションを維持するための個別対応を組み合わせる。

### 3 実施時期又は期間

(1) 特定健康診査

平成 20 年度

ア．集団健診の場合 9 月～ 10 月ごろ

イ．個別健診の場合 9 月～ 10 月ごろ

平成 21 年度以降

未定（平成 20 年度の特定健康診査の実施状況を見て、日程等を決定する）

(2) 特定保健指導

平成 20 年度

平成 20 年 10 月から平成 21 年 3 月まで

平成 21 年度以降

未定（平成 20 年度の特定保健指導の実施状況を見て、日程等を決定する）

4 外部委託の有無

(1) 特定健康診査

全面的に外部への委託により実施する。

(2) 特定保健指導

全面的に直営により実施する。

5 外部委託契約の契約形態

特定健康診査については、集合契約による。

6 外部委託者の選定に当たっての考え方

(1) 選定基準は、厚生労働省令である「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準（仮称）」に基づき厚生労働大臣が告示にて定める外部委託に関する基準を満たしている機関であること。

(2) 選定方法は、過去の基本健診の委託状況と提出された見積書の金額とを総合的に比較検討し、随意契約により選定する。

7 特定健康診査委託単価及び自己負担金

(1) 委託単価

（財）鳥取県保健事業団の場合 1 件あたり 6,090 円

以外の医療機関の場合 1 件あたり 7,500 円

(2) 自己負担額

40歳～69歳の者 1,000円

70歳～74歳の者 500円

8 周知や案内の方法

(1) 周知の方法

国保の全世帯を含む町内の全世帯に毎月1回配布する「広報みささ」に実施方法や料金等を掲載し、周知する。

町のホームページに掲載して周知する。

防災行政無線放送により周知する。

ケーブルテレビNCNチャンネルのL字放送により周知する。

(2) 受診案内の方法

受診券や利用券とともに、受診案内を配布する。受診案内の媒体は主にちらしとし、掲載する内容は、特定健診及び特定保健指導の趣旨説明、受診方法等とする。作成は、三朝町国民健康保険が行う。

(3) 受診券・利用券や受診案内の配布方法

原則的に、郵送により配布する。

9 事業者健診等の健診受診者のデータ収集方法

受診案内送付時に「事業者健診等の受診者は、重ねて国保の特定健診を受ける必要のないこと 特定保健指導の対象者であるかないかを確認するため、健診結果をお知らせ願いたい」旨の通知を行う。

10 集合契約

(1) 契約関係者の名称

三朝町国民健康保険の保険者である三朝町と(財)鳥取県保健事業団、鳥取県中部医師会、鳥取県立厚生病院又は岡山大学病院三朝医療センター

(2) 契約形態

特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き(平成19年7月、厚生労働省保険局、以下「手引き」という。)5-3契約、5-3-1標準的な契約書に定める例による。

## 11 受診券・利用券

### (1) 様式

手引き 6 - 4 - 3 の例による。

### (2) 交付時期

#### 発券時期

ア 受診券の場合 年度当初に一括発券する。

イ 利用券の場合 前月分の特定健康診査の結果と同時に鳥取県国民健康保険団体連合会から送付されてくる特定保健指導対象者リストから、当月後半に重点化により抽出された者に発券する。

#### 発券方法

医療保険者自身による発券

## 12 代行機関

鳥取県国民健康保険団体連合会を代行機関として利用する。

## 13 特定保健指導対象者の重点化

代行機関である鳥取県国民健康保険団体連合会が健診機関から受診者の特定健診の検査データを受け取り、手引き「1 - 3 特定保健指導とは」の「1 - 3 - 2 対象者」（下記図）に基づき、「動機付け支援」「積極的支援」「情報提供」の3種類に分けて結果を知らせてくるので、この結果により特定保健指導を実施する。

図 1 : 特定保健指導の対象者(階層化)

腹囲	追加リスク		喫煙歴	対象	
	血糖	脂質 血压		40 - 64 歳	65 - 74 歳
85 cm (男性) 90 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 BMI 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		/		

(注) 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。

### 14 年間スケジュール等

	19 年度	20 年度	21 年度
4 月	【平成 19 年度の準備作業】 特定健診等実施計画（5 年）の策定開始	データ管理システム運用開始 ↓ 健診機関との契約	
5 月		↓ 健診対象者の抽出	
6 月	↓ 健診の現状把握（18 年度より）		↓ 健診データ受取 ↓ 費用決裁（最終）
7 月			↓ 健診データ抽出 （前年度分）
8 月	↓ 生活習慣病の治療状況調査（19 年度より）	↓ 受診券の印刷・送付（随時可） ↓ 代行機関に受診券発行情報の登録	↓ 実施率等、実施実績の算出 ↓ 支払基金への報告 （ファイル作成送付）
9 月	↓ 特定健診等の目標値の設定	↓ （特定健診の開始）	↓ 実施実績の分析 ↓ 実施方法、委託先機関の見直し等
10 月	↓ 特定健診等データ管理システムの導入検討	↓ 健診データ受取 ↓ 費用決裁	↓ 保健指導対象者の抽出 ↓ 利用券等の印刷・送付 ↓ 代行機関に利用券発行情報の登録
11 月		↓ （特定健診の終了）	↓ （特定保健指導の開始）
12 月	↓ 実施計画策定	↓ 健診データ受取 ↓ 費用決裁（最終）	↓ 健診データ受取 ↓ 費用決裁
1 月	↓ データ管理システムの試験・検証開始	↓ 仮契約手続きの開始	↓ （特定保健指導の利用受付終了）
2 月			
3 月		↓ 契約準備	

## 第5章 個人情報保護

### 1 記録の保存方法等

#### (1) 記録の保存方法

##### 記録の保存方法

##### ア 保存方法

外部委託する鳥取県国民健康保険団体連合会が「特定健診等データ管理システム」により電送してくる特定健康診査の実施結果及び保健師等による特定保健指導の実施結果は、専用のパソコンにデータベースの形で個人的・経年別に整理・保管する。

##### イ 保存年限

保存期間は5年とする。（加入者でなくなった場合は、翌年度末までとする。）

##### ウ 保存年限経過後の取扱

保存年限を超えたデータについては、消去廃棄する。

##### 保存体制

システムへのログイン段階でパスワードによる個人認証により、情報を管理する。なお代行機関から提出された磁気媒体は、役場健康福祉課電算管理室において、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。データ管理責任者は健康福祉課長とする。

#### (2) 管理ルールの制定

特定健診や保健指導の記録の取扱いに当たり、個人情報保護の観点から適切な対応を行う。

##### 【ガイドラインの遵守】

個人情報の取り扱いに関しては、個人情報保護法に基づく「国民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」に基づいて行う。

ガイドラインにおける役員・職員の義務(データの正確性の確保、漏洩防止措置、従業員の監督、委託先の監督)について周知を図る。

特定健診・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く。

##### 【守秘義務規定】

国民健康保険法（平成20年4月1日施行分）

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もらしたときは、1

年以上の懲役又は 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（平成 20 年 4 月 1 日施行分）

## 第 6 章 特定健康診査等実施計画の公表及び周知

### 1 特定健康診査等実施計画の公表方法

町の掲示板に掲示する。  
町の広報紙に、記事として概要を掲載する。  
町のホームページに掲載する。

### 2 特定健康診査等を実施する趣旨の普及啓発の方法

町の広報紙に掲載して、普及啓発を図る。  
町のホームページに掲載して、普及啓発を図る。  
ケーブルテレビのお知らせコーナーで放映する。  
防災行政無線で周知する。  
健康診査の取りまとめ時に概要を記したちらしを同封し、周知を図る。  
健診協力者等を通じて、対象者への普及啓発を図る。  
区長会、地域協議会等で趣旨を説明し、普及啓発を図る。

## 第 7 章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

### 1 特定健康診査等実施計画の評価方法

#### (1) 評価方法及び評価時期（年度）

特定健康診査・特定保健指導の実施率の評価

前年度の健康診査・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数値を把握し、それを評価に活用する。評価の時期は原則的に、毎年実施する。

メタボリックシンドロームの該当者・予備軍の減少率

平成 20 年度実施分の健康診査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定し、実施計画上での目標値と比較する。

その他（実施方法・内容・スケジュール等）

実施計画上の内容と、実際の実施状況・結果や利用者の満足度（調査結果）等と総合的に比較し、計画どおりで順調なのか、計画どおりにはなっていないが順調なのかななどを整理する。評価の時期については、平成 22 年度に実施するほか、その他の年度についてもできる限り実施する。

## (2) 特定健康診査等実施計画の見直しに関する考え方

実施計画については、前述した点検・評価の結果を活用し、必要であるならば毎年、見直しを行う。見直しの時期は、実績報告時期である翌年11月1日を目安として行う。見直しの方法は、国民健康保険者が素案を作り、国民健康保険運営協議会、三朝町議会等との協議を経て、成案とする。

## 第8章 その他

介護保険法に基づく「生活機能評価」については、対象者及び検査項目が国民健康保険の特定健康診査と重複する場合があるので、受診者の利便性を尊重しながらも、両方の検査を確実に受診できる態勢を整える。また、受託予定である後期高齢者医療制度に基づく健康診査についても、国民健康保険の特定健康診査との連携をとりながら、円滑な実施を目指す。