

# 特定健康診査等実施計画

平成20年3月

狛江市保険年金課

## 目次

<b>序 章 計画策定にあたって</b> .....	1
1 特定健診・保健指導の導入の要旨 .....	1
2 特定健診・保健指導の対象となる生活習慣病 .....	1
3 内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）に着目する意義 .....	1
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 .....	2
5 計画の性格 .....	2
6 計画の期間 .....	2
7 狛江市の現状 .....	3
<b>第1章 達成しようとする目標</b> .....	4
1 目標の設定 .....	4
2 狛江市国民健康保険の特定健診・特定保健指導の目標値 .....	4
<b>第2章 特定健診・特定保健指導の実施</b> .....	5
1 健診・保健指導の基本的な考え方 .....	5
<b>第3章 特定健康診査・特定保健指導の実施方法</b> .....	5
1 特定健康診査 .....	5
（1）実施場所 .....	5
（2）実施項目 .....	5
（3）実施時期 .....	6
（4）特定健康診査委託基準 .....	6
（5）実施方法 .....	7
（6）特定健康診査委託単価及び自己負担額 .....	7
2 特定保健指導 .....	7
（1）基本的な考え方 .....	7
（2）実施場所 .....	9
（3）実施時期 .....	9
（4）特定保健指導委託基準 .....	9

3	特定健診・特定保健指導の対象者の抽出（重点化）の方法	10
(1)	基本的な考え方	10
(2)	保健指導対象者の選定と階層化	10
(3)	保健指導実施者の人材確保と資質向上	11
(4)	周知・案内方法	11
(5)	事業主健診データの保管方法及び保管体制・保管等に関する外部委託について	11
第4章	個人情報保護	12
第5章	特定健康診査等実施計画の公表・周知	13
第6章	特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	13
第7章	その他	15

<参考>

高齢者の医療の確保に関する法律

(特定健康診査等実施計画)

第19条 保険者は、特定健康診査等基本指針に即して、5年ごとに、5年を1期として、特定健康診査等の実施に関する計画（以下「特定健康診査等実施計画」という。）を定めるものとする。

2 特定健康診査等実施計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

- (1) 特定健康診査等の具体的な実施方法に関する事項
- (2) 特定健康診査等の実施及びその成果に関する具体的な目標
- (3) 前二号に掲げるもののほか、特定健康診査等の適切かつ有効な実施のために必要な事項

3 保険者は、特定健康診査等実施計画を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表しなければならない。

## 序 章 計画策定にあたって

### 1 特定健診・保健指導の導入の要旨

健診等の保健事業については、現在老人保健法に基づいて実施されているところである。

しかし、健診受診後のフォローアップ等については、マンパワー不足等の諸問題があり、健診後の保健指導が徹底されていなかった。

このため、健診・保健指導については、以下のように実施する。

- (1) 特定健康診査等を適切に受診することで、医療費適正化の効果が期待され、保険者が大きな成果を出すこと。
- (2) 健診・保健指導データとレセプトデータを突合することで、より効果的な内臓脂肪症候群の分析ができること。
- (3) 健診・保健指導の対象者把握及び管理が行いやすいこと。

この3点から、保険者が実施主体となることにより、被保険者全てに対する健診が充実し、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も期待できることから、保険者にその実施が義務付けられる。

上記の趣旨により、狛江市国民健康保険の保険者である狛江市は「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およ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（メタボリックシンドローム）に着目する意義

平成17年4月に、日本内科学等内科系8学会が合同で内臓脂肪症候群の疾患概念と診断基準を示した。

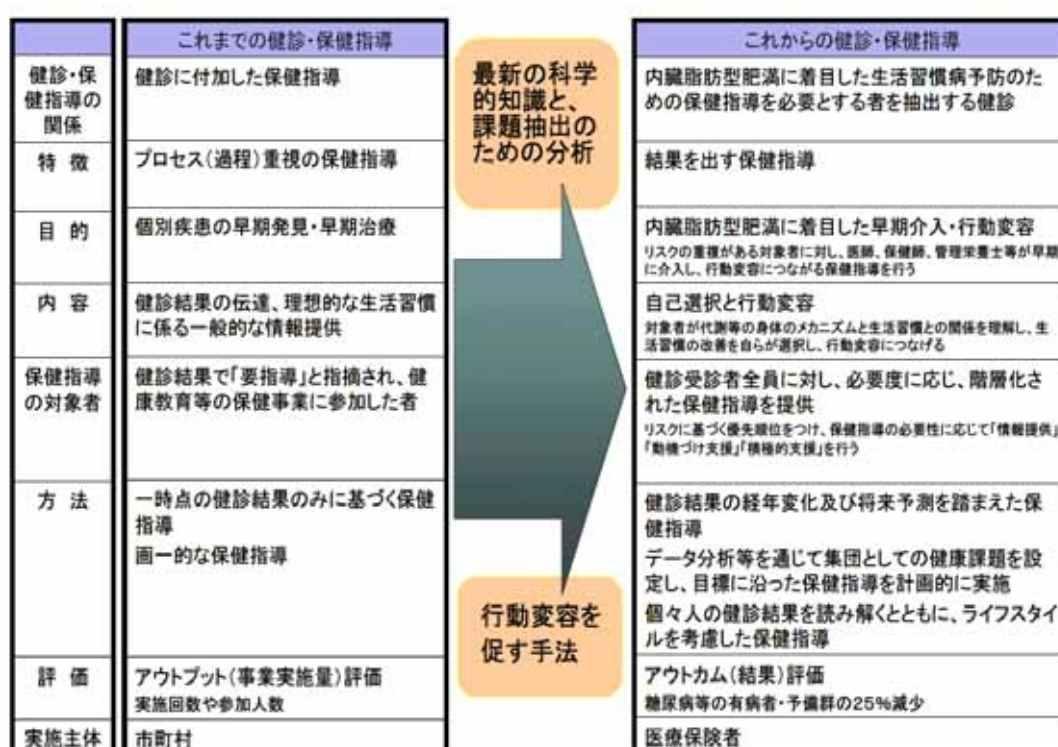
これは、内臓脂肪型肥満を共通の要因として、高血糖、脂質異常、高血圧を惹き起こす病態であり、それぞれが重複した場合、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高く、内臓脂肪を減少させることでそれらの発症リスクの低減が図られるという考え方を基本としている。

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、狭心症等の心疾患、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行や重症化を予防することが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。

このため、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健診・保健指導の基本的な考え方について



#### 5 計画の性格

この計画は、「高齢者の医療の確保に関する法律第18条 特定健康診査等基本指針」に基づき、狛江市国民健康保険が策定する計画であり、東京都医療費適正化計画等と十分な整合性を図るとともに、健康増進法第9条に規定する健康診査等指針に定める内容に留意する必要がある。

#### 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、5年ごとに見直しを行う。



## 第1章 達成しようとする目標

### 1 目標の設定

この計画の実行により、特定健康診査実施率を80%以上、特定保健指導実施率を60%以上、内臓脂肪症候群の該当者・予備群の25%減少を平成27年度までに達成することを目標とする。

また、第1期の目標として特定健康診査実施率を65%以上、特定保健指導実施率を45%以上、内臓脂肪症候群の該当者・予備群の10%減少を平成24年度までに達成することを目標とする。

### 2 狛江市国民健康保険の特定健診・特定保健指導の目標値

特定健康診査等基本指針に掲げる参酌基準をもとに、狛江市国民健康保険における対象者・目標値を以下のとおり設定する。

		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
特定健康診査	対象者数 (推計数)	14,656	14,803	14,848	14,862	14,987
	特定健康診査 の実施率	45.0%	50.0%	55.0%	60.0%	65.0%
	目標実施者数 (推計数)	6,595	7,402	8,166	8,917	9,742
特定保健指導	特定保健指導 の実施率	20.0%	30.0%	35.0%	40.0%	45.0%
	目標実施者数 (推計数)	309	521	672	840	1,033
シメ ンタ ボリ ック シ ン ド ロ ーム ク	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					-10.0%

## 第2章 特定健診・特定保健指導の実施

### 1 健診・保健指導の基本的な考え方

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

- (1) 健診未受診者の確実な把握
- (2) 健診結果からの必要な保健指導の徹底
- (3) 医療費適性化効果まで含めたデータ備蓄と評価

## 第3章 特定健康診査・特定保健指導の実施方法

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。

### 1 特定健康診査

- (1) 実施場所 委託契約医療機関

- (2) 実施項目

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項目とする。

#### 基本的な健診項目

- ア) 質問項目
- イ) 身体計測(身長、体重、BMI、腹囲)
- ウ) 理学的検査(身体診察)
- エ) 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)
- オ) 肝機能検査(AST(GOT)、ALT(GPT)、GTP(GTP))
- カ) 血糖検査(空腹時血糖、HbA1cを選択)
- キ) 尿検査(尿糖、尿蛋白)

#### 詳細な健診の項目

一定の基準に基づき、平成21年度より医師が必要と判断したものを選択

- ア) 心電図検査
- イ) 眼底検査
- ウ) 貧血検査

( 3 ) 実施時期

5月～12月

( 4 ) 特定健康診査委託基準

基本的な考え方

特定健康診査受診率向上を図るため、利用者の利便性に配慮した健診を実施するなど対象者のニーズを踏まえた対応が必要となる。

一方で、精度管理が適切に行われぬなど健診の質が考慮されない価格競争となることも危惧されるため、質の低下に繋がることがないように委託先における健診の質を確保することが不可欠である。そのため具体的な基準を定める。

具体的な基準

- ア) 国が定める内容の健診を適切に実施するために必要な医師、臨床検査技師及び看護師等が確保されていること。また常勤の管理者が置かれていること。
- イ) 国の定める内容の健診を適切に実施するために必要な施設及び設備を有していること。
- ウ) 検査や診察を行う際、受診者のプライバシーが十分に保護される施設(部屋)が確保されていること。
- エ) 救急時における応急処置のための設備を有していること。
- オ) 健康増進法第25条に定める受動喫煙防止措置が講じられていること。
- カ) 国の定める検査項目では、標準物質による内部精度管理が定期的に行われ、検査値の精度が保証されていること。また、現在実施されている種々の外部精度管理調査(日本医師会、日本臨床検査技師会、全国労働衛生団体連合会など)を定期的に受け、検査値の精度が保証されている結果であるとともに精度管理上の問題点があった場合に、適切な対応策が講じられること。
- キ) 国の定める電子的標準様式により、特定健康診査結果を安全かつ速やかにMO等の電磁的方式により提出できること。  
また、受診者の健診結果や心電図等の健診記録が適切に保存・管理されているとともに、個人情報等の取扱いについては、個人情報の保護に関する法律及びこれに基づくガイドライン、医療情報システムの安全管理に関するガイドライン等を遵守していること。

ク) 対象者にとって受診が容易になるよう、利用者の利便性に配慮した健診（例えば、土日・祝日に行くなど）を実施するなど受診率を上げるよう取り組むこと。

また、狛江市の求めに応じ、適切な健診の実施状況を確認する上で必要な資料の提出等を速やかに行えること。

健診実施者に必要な研修を定期的に行うこと等により、当該健診実施者の資質の向上に努めているとともに、国の定める内容の健診を適切かつ継続的に実施することができる財務基盤を有していること。

#### (5) 実施方法

特定健康診査の実施については委託契約医療機関への個別委託とする。

#### (6) 特定健康診査委託単価及び自己負担額

特定健康診査委託単価及び自己負担額は各年度協議とする。

## 2 特定保健指導

### (1) 基本的な考え方

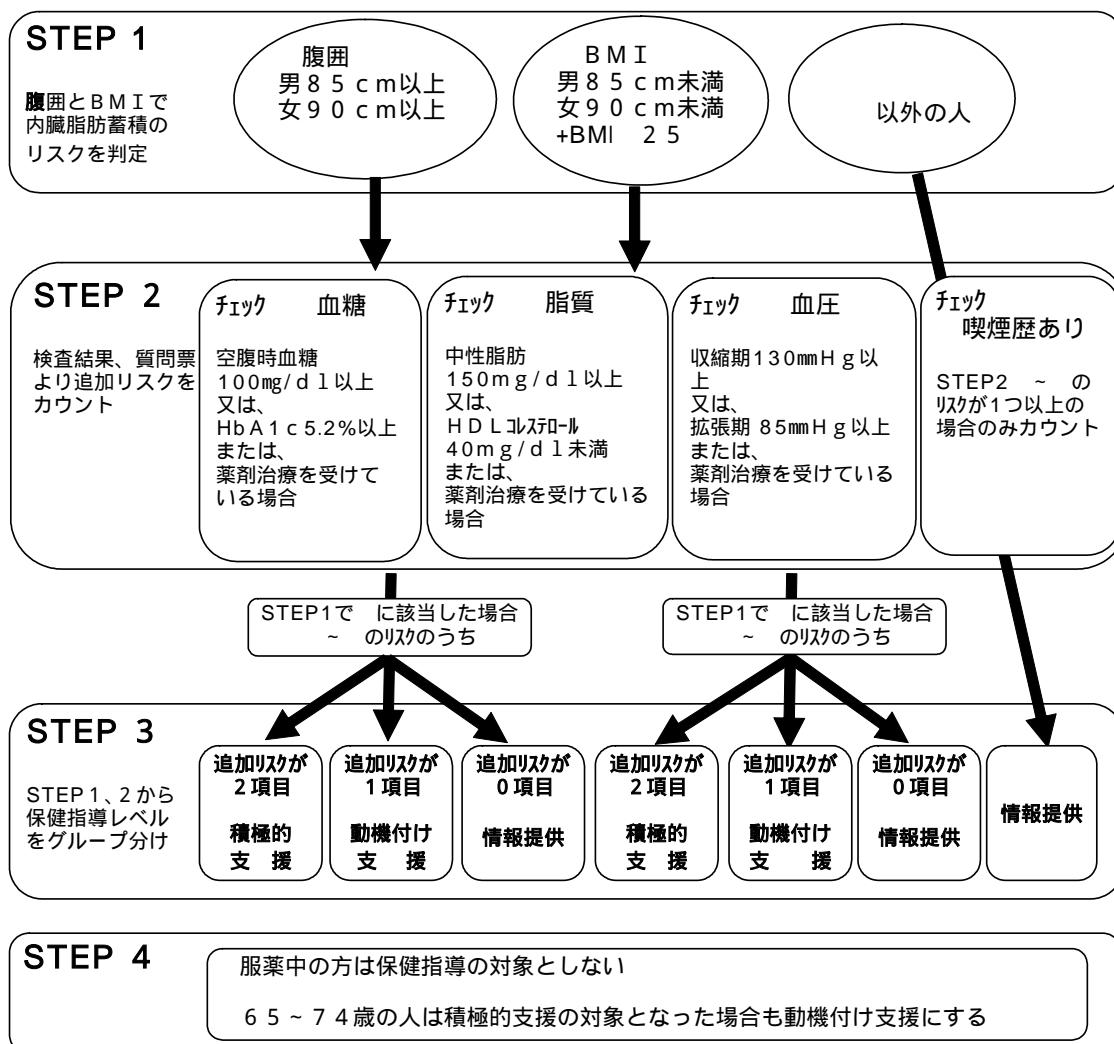
生活習慣病をり患させないことを目的に、対象者自身が健診結果を理解して体の変化に気づき、自らの生活習慣を振り返り、生活習慣を改善するための行動目標を設定するとともに、自らが実践できるよう支援し、そのことにより対象者が自分の健康に関するセルフケア（自己管理）ができるようになることを目的とする。

そのために、どのような生活習慣を身につけることが必要であるか、また課題や優先順位を対象者と共に考え、実行可能な行動目標を対象者が自ら立てられるよう支援できるプログラムを開発し、個別面接や小集団のグループワーク等を活用し行動変容のきっかけづくりを行う。

また、保健指導実施者は保健指導を行うための技術を理解し、保健指導としての技術を身につけ、実際の保健指導に応用することが必要である。そのために各種研修会への参加や、身近な機関でOJTを実施する。

さらに、健康増進法等で実施するポピュレーションアプローチのための社会資源を積極的に活用することや、地域・職域におけるグループ、ボランティア等との協働した体制整備を実施する。

## 《保健指導リスクの判定表》



積極的支援 = 健診判定の改善に向けた実践できる目標を選択、継続的に実行できるように支援。

動機付け支援 = 生活習慣の改善点に気づき目標を設定し行動できるような支援。

情報提供 = 健診結果から、現在の健康状態をしっかりと把握。健康的な生活を送るための生活の見直しや改善に役立つ情報を提供します。

( 2 ) 実施場所

あいとぴあセンター等

( 3 ) 実施時期等

実施回数

随時実施。

実施時期

特定健康診査結果に基づき、平成 2 0 年度は 9 月より実施、平成 2 1 年度からは特定健康診査が終了した翌月から実施。

実施方法

ア) 情報提供

問診や健診結果をもとにした生活習慣の見直しや生活習慣改善に必要な情報を提供する。

健診結果の読み方

具体的健康づくりの方法等

イ) 動機付け支援

健診結果から現状の生活習慣を振り返り、生活習慣改善の必要性を理解したうえで、保健師・管理栄養士等のサポートを受けながらすぐに実行できる目標を設定します。

初回面接 = 個別面接又はグループ支援

6 ヶ月後 = 電話やメールなどによる健康状態や生活習慣の確認

ウ) 積極的支援

初回面接で内臓脂肪減量の目標を設定し、一定期間、保健師・管理栄養士等のサポートを受けながら健康づくりを継続する。

初回面接 = 個別面接又はグループ支援

3 ヶ月以上の継続的支援 ( 個別面接、グループ支援、実技実習等 ) = 行動計画の実施状況の確認を行い、目標設定の見直しを行う。

6 ヶ月後 = 電話やメールなどによる健康状態や生活習慣の確認

( 4 ) 特定保健指導委託基準

第 3 章 特定健康診査・特定保健指導の実施方法「 1 特定健康診査( 4 ) 特定健康診査委託基準」に準拠する。

### 3 特定健診・特定保健指導の対象者の抽出（重点化）の方法

#### (1) 基本的な考え方

効果的、効率的な保健指導を実施するにあたって、予防効果が多く期待できる層を優先的に実施する。

具体的には特定健診受診者にリスクに基づく優先順位をつけ、必要性に応じた保健指導レベル別の支援を実施する。

狛江市の現状を加味したうえで、特に、50歳代の男性を優先するとともに、未受診者対策に重点を置く。

#### (2) 保健指導対象者の選定と階層化

項目	特定保健指導のための階層化基準
腹 囲	男性 85 cm、女性 90 cm以上（内臓脂肪面積 男女とも 100 cm <sup>2</sup> に相当）
B M I	25 以上
上記のどちらかに該当 上記に加え以下の1項目以上に該当	
血 糖	空腹時血糖 100mg/d l以上 又は H b A 1 c 5.2%以上
脂 質	中性脂肪 150mg/d l以上 又は H D L コレステロール 40mg/d l未満
血 圧	収縮期血圧 130mmHg以上 又は 拡張期血圧 85mmHg以上

#### 保健指導階層化区分

リスクの保有数	腹囲は基準値、B M I が該当	腹囲で該当
1 つ	動機付け支援	
1 つ+喫煙	動機付け支援	積極的支援
2 つ		
2 つ+喫煙		
3 つ	積極的支援	

服薬中の方は、特定保健指導の対象となりません。  
65～74歳の方は積極的支援になっても動機付け支援となります。

( 3 ) 保健指導実施者の人材確保と資質向上

医療保険者での生活習慣病対策、予防重視の基本的な考え方のもと、必要な保健師・管理栄養士等の配置、国保直診・在宅の専門職の活用、アウトソーシングの活用を進める。

事業者の評価にあたっては、狛江市国民健康保険運営協議会等を活用し行うものとする。

特定健康診査、特定保健指導の市職員実施人員体制（当初予定）

職 種	特定健診担当	健康推進係	委託先 (特定保健指導)
事務職	1	3 ( 2 )	
保健師	1	3 ( 1 )	1
看護師		1	1
管理栄養士・栄養士	( 1 )	2	1
歯科衛生士		( 1 )	
医 師			1
合 計	3	13	4

( ) は嘱託職員

( 4 ) 周知・案内方法

特定健康診査受診対象者には、毎年特定健康診査受診券（別添参照）を送付することとする。

なお、特定健康診査受診者全員に対して、医療機関健診結果票を送付するとともに、国の定める支援グループに該当する者に対しては、特定保健指導利用券を同封する（別添参照）

また、特定健康診査受診券及び特定保健指導利用券の発券は、東京都国民健康保険団体連合会に委託するものとする。

( 5 ) 事業主健診データの保管方法及び保管体制・保管等に関する外部委託について

労働安全衛生法に基づく事業主健診を受診したもののデータについては、個別に狛江市に提出することとする。

なお、提出にあたっては原則磁気媒体とする。

また、特定健康診査・保健指導に関するデータの管理は、原則 5 年間保存とし、東京都国民健康保険団体連合会に委託するものとする。

## 第4章 個人情報保護

### (1) 基本的考え方

医療保険者は、健診・保健指導で得られる健康情報の取扱いについては、個人情報の保護に関する法律及びこれに基づくガイドライン等を踏まえた対応を行う。その際には、受診者の利益を最大限に保証するため個人情報の保護に十分に配慮しつつ、効果的・効率的な健診・保健指導を実施する立場から、収集された個人情報を有効に利用することが必要である。

### (2) 具体的な個人情報の保護

個人情報の取扱いに関しては、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、従業者の監督、委託先の監督）について周知を図る。

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、委託先の契約状況を管理していく。

### (3) 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合った者が、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漏らしたときは、1年以下の懲役又は百万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）

第30条 第28条の規定により保険者が特定健康診査等の実施の委託を受けた者（その者が法人である場合はその役員）若しくはその職員又はこれらの者であった者は、その実施に関して知り得た個人の秘密を正当な理由がなく漏らしてはならない。

第167条 第30条の規定に違反して秘密を漏らした者は、1年以下の懲役又は百万円以下の罰金に処する

## 第5章 特定健康診査等実施計画の公表・周知

高齢者の医療の確保に関する法律第19条第3項「保険者は、特定健康診査等実施計画を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表しなければならない」に基づき、特定健康診査等実施計画を市広報及びホームページに掲載する。

## 第6章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

### (1) 基本的な考え方

評価は、「特定健康診査・特定保健指導」の成果について評価を行うことであり、有病者や予備群の数、生活習慣病関連の医療費の推移などで評価されるものである。その成果が数値データとして現れるのは数年後になることが想定されるため、健診結果や生活習慣の改善状況などの短期間で評価ができる事項についても評価を行っていく。なお、評価方法としては

「個人」を対象とした評価方法

「集団」として評価する方法

「事業」としての評価方法

以上それぞれについて評価を行うとともに、事業全体を総合的に評価する。

### (2) 具体的な評価

#### ストラクチャー（構造）

保健指導に従事する職員の体制（職種・職員数・職員の資質等）、保健指導の実施に係る予算、施設・設備の状況、他機関との連携体制、社会資源の活用状況。

#### プロセス（過程）

保健指導の実施過程、すなわち情報収集、アセスメント、問題の分析、目標の設定、指導手段（コミュニケーション、教材を含む）、保健指導実施者の態度、記録状況、対象者の満足度。

#### アウトプット（事業実施量）

健診受診率、保健指導実施率、保健指導の継続率。

### アウトカム（結果）

肥満度や血液検査などの健診結果の変化、糖尿病等の有病者・予備群、死亡率、要介護率、医療費の変化。

### （３）評価の実施責任者

個人に対する保健指導の評価は保健指導実施者（委託事業者を含む）が実施責任者とする。

集団に対する保健指導の評価は、保健指導実施者（委託先を含む）及び医療保険者が、評価の実施責任者となる。

保健指導実施者に対する研修を行っている者もこの評価に対する責務を持つこととする。

事業としての保健指導の評価は、「健診・保健指導」事業を企画する立場にある医療保険者がその評価の責任を持つこととする。

最終評価については、健診・保健指導の成果として、対象者全体における生活習慣病対策の評価（有病率、医療費等）を行うものであるから、医療保険者が実施責任者となる。

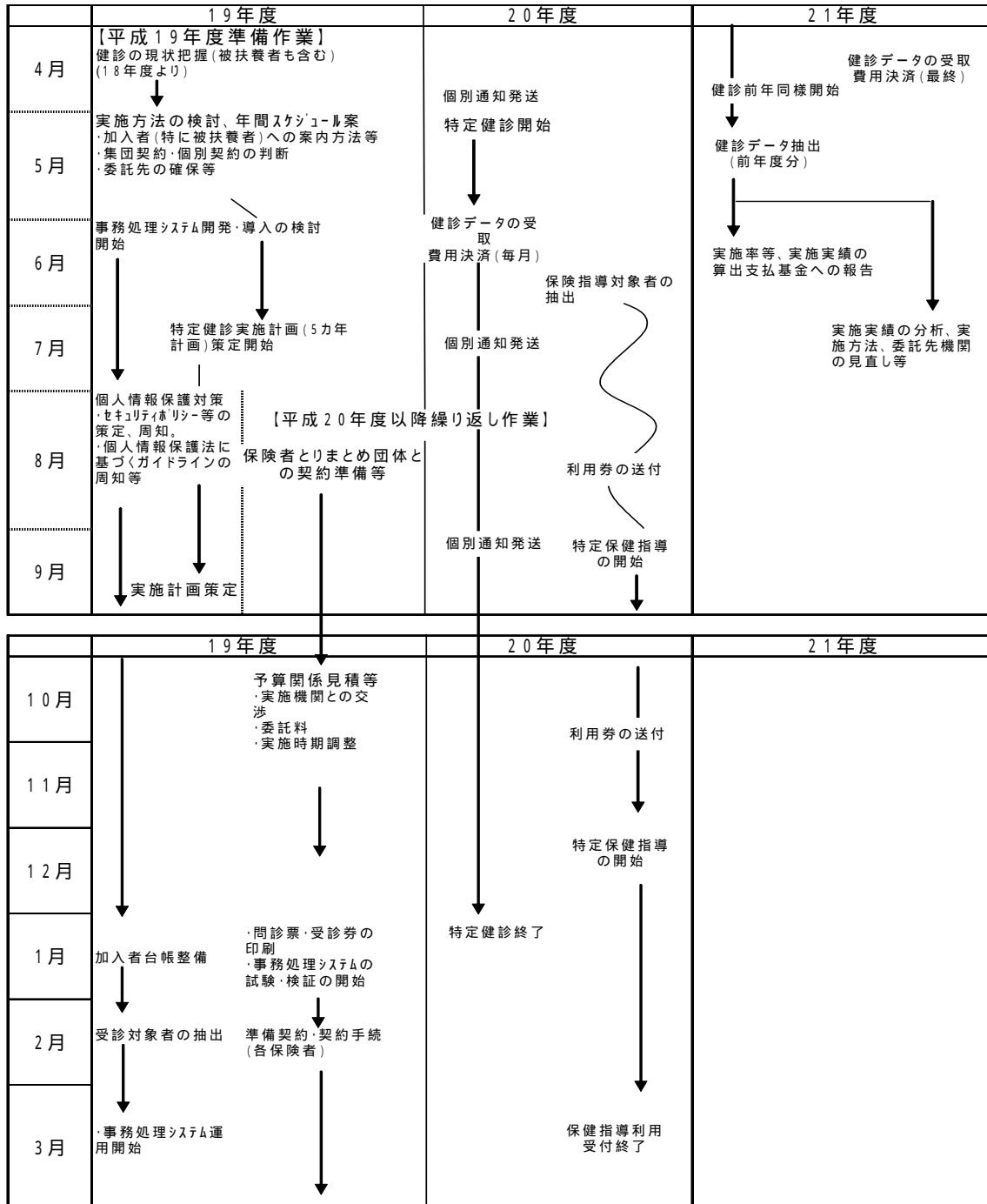
なお、保険運営の健全化の観点から狛江市国民健康保険運営協議会において毎年進捗状況を報告し、状況に応じて特定健診等実施計画を見直すこととする。

## 第7章 その他

健康増進法、介護保険法で実施しているがん検診及び介護保険生活機能評価については、狛江市国民健康保険加入者に対しては、同時に実施することとする。

また、狛江市国民健康保険以外の特定健康診査、特定保健指導については、今後の狛江市国民健康保険事業の実施状況を加味して対応を図ることとする。

### (別添) 年間実施スケジュール



(別添)

受診券・利用券

(表面)

**案** 特定健康診査受診券

20XX年 月 日交付

受診券整理番号 ○○○○○○○○○○○

受診者の氏名 (※カタカナ表記)

性別

生年月日 (※和暦表記)

有効期限 20XX年 月 日

健診内容  
・特定健康診査  
・その他 ( )

窓口での自己負担

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(追加項目)	負担額又は負担率	
その他(人間ドック)	負担額又は負担率 保険者負担上乗額	

保険者所在地

保険者電話番号

保険者番号・名称

印

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

(裏面)

**注意事項**

- 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自署してください。  
(特定健康診査受診結果等の送付に用います。)
- 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。
- 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。
- 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ます。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。

住所

〒 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(表面)

**案** 特定保健指導利用券

20XX年 月 日交付

利用券整理番号 ○○○○○○○○○○○

特定健康診査受診券整理番号 ○○○○○○○○○○○

受診者の氏名 (※カタカナ表記)

性別

生年月日 (※和暦表記)

有効期限 20XX年 月 日

特定保健指導区分  
・動機付け支援  
・積極的支援

窓口での自己負担

負担額又は負担率	
保険者負担上乗額	

(原則、特定保健指導開始時に全額徴収)

保険者所在地

保険者電話番号

保険者番号・名称

印

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

(裏面)

**注意事項**

- 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。
- 医療機関を受診中の場合、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。
- 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。
- 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。
- 特定保健指導の実施結果は保険者において保存します。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。