

須坂市国民健康保険
特定健康診査等実施計画

平成20年3月

須 坂 市

目 次

第1章 計画策定にあたって

1	計画策定の趣旨	2
2	計画の性格	3
3	計画の期間	3
4	計画の公表・周知	3
5	計画の評価・見直し	3
(1)	計画の評価	3
(2)	計画の見直し	3

第2章 特定健康診査等の実施

1	基本的な考え方	4
(1)	対象者	4
(2)	目標値の設定	4
2	達成しようとする目標	5
3	対象者数	5
(1)	特定健康診査	5
(2)	特定保健指導	6
4	実施方法	6
(1)	特定健康診査	7
(2)	特定保健指導	8
5	実施スケジュール	9
6	特定健康診査未実施者対策	9
7	特定保健指導未実施者対策	9

第3章 特定健康診査等のデータ受領・保存方法

1	記録・データの保存	10
(1)	データの受領・管理	10
(2)	データの保存体制	10
2	個人情報保護対策	10
(1)	個人情報保護に関する規定・ガイドラインの遵守	10
(2)	守秘義務規定の遵守	10

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の趣旨

近年、急速な少子高齢化、国民生活や意識の変化など大きな環境変化に伴い、国民皆保険を維持し、医療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きました。

このような状況に対応するため、医療費の伸びが過大とならないよう、糖尿病等の生活習慣病の発病や重症化を予防し、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群を減少させることを目的に、平成20年度から「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。）により、医療保険者に特定健康診査及び特定保健指導（以下「特定健康診査等」という。）の実施が義務づけられました。この特定健康診査等実施計画（以下「計画」という。）は、須崎市国民健康保険（以下「本市国保」という。）が特定健康診査等を効率的かつ効果的に実施するために、具体的な目標、実施方法等について定めるものです。

『メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）』とは…

内臓脂肪型肥満を共通の要因として、高血糖、脂質異常、高血圧のいずれか2つ以上あわせもった状態のことをいい、その予備群とは、高血糖、脂質異常、高血圧のいずれか1つの要因をもっている状態のことをいいます。

これらの要因が複数重なり合うことによって、動脈硬化が進み、虚血性心疾患、脳血管疾患等の合併症を発症する割合が高くなります。

『特定健康診査』とは…

平成20年度から医療保険者が行う、糖尿病等の生活習慣病に関する健康診査のことをいいます。

メタボリックシンドロームに着目し、その該当者及び予備群を減少させるための特定保健指導が必要となる人を的確に抽出するために実施します。

『特定保健指導』とは…

特定健康診査の結果、生活習慣を改善し健康の保持に努める必要がある人に対して行う保健指導のことをいいます。

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、生活習慣病を予防することを目的に実施します。

2 計画の性格

この計画は、厚生労働大臣が定める特定健康診査等基本指針（法第18条）に即して、法第19条に基づき、策定するものであり、長野県医療費適正化計画、須坂市健康づくり計画等と整合を図るものとします。

3 計画の期間

計画の期間は、平成20年度から平成24年度の5年とします。

4 計画の公表・周知

計画は、「市報すぎか」や「市ホームページ」への掲載により公表し、市役所における閲覧を行います。特定健康診査の対象となる人には、毎年送付する受診案内のなかでその概要を紹介し、周知を図ります。

また、「納税通知」等の機会を利用して、特定健康診査等を実施する趣旨の普及啓発を行います。

5 計画の評価・見直し

(1) 計画の評価

計画の評価については、毎年1回、事業終了後に特定健康診査等の実施状況や目標達成状況等とともに、特定健康診査等の事業を実施した効果について行い、須坂市国民健康保険運営協議会に報告します。

① 対象者全体についての評価

対象者全体について、特定健康診査等の実施率などの実施状況及び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などについて、性別、年齢別などの対象者別の状況を把握し、評価を行います。

② 事業についての評価

事業結果の評価とともに、実施体制、企画・運営等実施過程、事業の実施量についての評価も行い、それらを総合的に検証し、今後の事業運営の改善を行います。

(2) 計画の見直し

計画の見直しについては、平成22年度に行います。

第2章 特定健康診査等の実施

1 基本的な考え方

(1) 対象者

① 特定健康診査

特定健康診査は、本市国保被保険者のうち、その年度中に40～74歳となる被保険者（以下「受診対象者」という。）を対象に実施します。ただし、勤務先での健診等、特定健康診査と同様の内容の健診（以下「事業主健診等」という。）を別の機会に受診できる人は、その健診結果を本市国保に提出することで、特定健康診査の受診に代えることができることとします。

② 特定保健指導

特定保健指導は、特定健康診査受診後、健診結果のうち肥満・血圧・脂質・血糖と問診結果から、その必要度に応じて、受診者を『動機づけ支援』、『積極的支援』、『いずれにも該当しない』の3つの区分に階層化し、『動機づけ支援』又は『積極的支援』に区分された人に実施します。

階層化は、厚生労働省令で定める基準に従って行います。

(2) 目標値の設定

計画の中で設定する目標は、「特定健康診査の実施率」、「特定保健指導の実施率」及び「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」とします。

「特定健康診査の実施率」及び「特定保健指導の実施率」は、5年間の毎年の目標値を設定します。「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」については、『積極的支援』の対象となった人をメタボリックシンドロームの該当者、『動機づけ支援』の対象となった人をメタボリックシンドロームの予備群と位置付け、第1期（平成20～24年度）は平成20年度に対し4年間での目標値を設定します。

2 達成しようとする目標

平成24年度における目標実施率は、特定健康診査等基本指針が示す参酌標準に即して、特定健康診査を65%、特定保健指導を45%とします。

この目標を達成するために、平成20年度以降の目標実施率を次のように定めます。

単位：%

	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
特定健康診査の目標実施率	35	42	50	57	65
特定保健指導の目標実施率	13	22	32	39	45
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(20年度対比)					10

3 対象者数

特定健康診査等の対象者数は、本市国保の40～74歳の加入者数の推計値等から次のように見込みます。

(1) 特定健康診査

① 男女別・年齢層別40～74歳の本市国保加入者数の推計

単位：人

		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
男性	40～64歳	2,673	2,654	2,719	2,728	2,656
	65～74歳	2,322	2,437	2,450	2,555	2,693
	計	4,995	5,091	5,169	5,283	5,349
女性	40～64歳	2,826	2,840	2,922	2,888	2,797
	65～74歳	2,647	2,694	2,651	2,766	2,878
	計	5,473	5,534	5,573	5,654	5,675
合計	40～64歳	5,499	5,494	5,641	5,616	5,453
	65～74歳	4,969	5,131	5,101	5,321	5,571
	計	10,468	10,625	10,742	10,937	11,024

② 受診対象者数

	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
受診対象者数（人）	10,468	10,625	10,742	10,937	11,024
目標実施率（％）	35	42	50	57	65
目標実施者数（人）	3,664	4,463	5,371	6,234	7,166

男女別・年齢層別の加入者数に、目標実施率をそれぞれ乗じた数を合計して算出しました。

(2) 特定保健指導

① 利用対象者となりうる確率（発生率）

平成20年度の利用対象者の発生率については、次の全国標準値の発生率を使用します。

	動機づけ支援	積極的支援
40～64歳	11.0%	15.2%
65～74歳	21.0%	-

② 利用対象者数

利用対象者数は、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の目標値（10%）から次のように見込みます。

			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
動機づけ支援	40～64歳	利用対象者数(人)	151	212	279	340	390
		目標実施率 (%)	15.0	25.0	35.0	45.0	50.0
		目標実施者数(人)	23	53	98	153	195
	65～74歳	利用対象者数(人)	470	539	589	671	760
		目標実施率 (%)	5.0	15.0	27.0	36.0	42.4
		目標実施者数(人)	24	81	159	242	322
積極的支援	40～64歳	利用対象者数(人)	209	292	386	470	539
		目標実施率 (%)	30.0	33.0	36.0	40.0	45.0
		目標実施者数(人)	63	96	139	188	243
合計	利用対象者数(人)		830	1,043	1,254	1,481	1,689
	目標実施率 (%)		13.3	22.1	31.6	39.4	45.0
	目標実施者数(人)		110	230	396	583	760

利用対象者数は、その発生率が男女別・年齢層別で異なるため、それぞれの受診対象者数に特定健康診査目標実施率と発生率を乗じた数を合計して算出しました。

4 実施方法

(1) 特定健康診査

特定健康診査の受診は、各年度に一人1回とし、次のように実施します。

項目	内容
実施場所	<ul style="list-style-type: none"> ・ 集団健診・・・地域公民館、公会堂、保健センター等 ・ 個別健診・・・契約医療機関
実施項目	<ul style="list-style-type: none"> ・ 基本的な健診項目 <ol style="list-style-type: none"> ①問診 ②身体計測 ③理学的検査（身体診察） ④血圧 ⑤脂質（中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール） ⑥肝機能（GOT、GPT、γ-GPT） ⑦代謝（尿糖、空腹時血糖又はヘモグロビンA1c） ⑧腎機能（尿蛋白） ・ 詳細な健診項目 詳細な健診項目については、一定の基準の下、健診実施機関の医師が必要と判断したものを選択して実施します。 <ol style="list-style-type: none"> ①心電図検査 ②眼底検査 ③貧血（ヘモグロビン、赤血球数、ヘマトクリット値） ・ 追加健診項目 被保険者の疾病特性などにより、必要となる検査項目について検討し実施します。
実施時期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 平成20年度は6月～10月とし、21年度以降は実施期間を拡大する
外部委託	<ul style="list-style-type: none"> ・ 委託先 「特定健診及び特定保健指導の実施に関する基準」（厚生労働省令）を遵守し、被保険者の利便性を考慮し委託先を選定します。 <ol style="list-style-type: none"> ①集団健診・・・健診実施機関のうち十分な実施体制を有する機関より選定します。（随意契約） ②個別健診・・・須高医師会に委託します。（随意契約）
契約形態	個別契約
代行機関の利用	長野県国民健康保険団体連合会を代行機関とします。
周知や案内の方法	<ul style="list-style-type: none"> ・ 周知方法 市報すざか、ホームページ、健診申込時のチラシ ・ 案内方法 受診券に案内文を添えます。

◎ 受診結果

受診結果は、個別健診については実施医療機関から通知し、集団健診については本市国保より通知します。医療機関への受診が必要と判断された人には受診勧奨します。それと同時に、受診者全員に生活習慣病に関する理解を深めるための情報や個人の生活習慣及びその改善に関する基本的な情報を提供します。また、市の実施する健康づくり事業の情報も併せて提供します。

(2) 特定保健指導

特定保健指導の利用は、各年度に一人1回（1回の支援期間は原則6ヶ月）とし、次のように実施します。

項目	内容
実施場所	・保健センター等
実施方法	<ul style="list-style-type: none">・情報提供、動機づけ支援、積極的支援の対象者に対し、状況に応じた指導を行います。・「須坂市健康づくりウォーキングコース」や「体重計にのろう」など須坂市が実施している健康づくり事業も積極的に利用し保健指導を行います。 <p>◎情報提供 特定健診受診者全員に結果通知にあわせ、生活習慣病に関する理解を深めるための情報や個人の生活習慣及びその改善に関する基本的な情報を提供します。また利用できる市の事業を紹介します。</p> <p>◎動機づけ支援 原則1回の保健師または管理栄養士の面接により、すぐに実践に移り、その生活が継続できるような生活習慣改善のための行動目標・行動計画を利用対象者とともに立て、その6ヶ月後に行動目標の達成度、身体状況や生活習慣の変化について評価を行います。</p> <p>◎積極的支援 初回時の保健師または管理栄養士の面接において、生活習慣改善のための実践可能な行動目標を利用対象者自らが設定できるように支援を行います。そして、その目標達成のための行動計画を利用者とともに立て、3ヶ月以上の定期的・継続的な支援を行い、6ヶ月後に行動目標の達成度、身体状況や生活習慣の変化について評価を行います。</p>
実施時期	・通年実施
外部委託	・平成20年度は、主に直営で実施し、21年度以降は経年的に増加する対象者に対応するため、民間事業者が整備されることにあわせ一部委託または全部委託を検討します。
周知や案内の方法	<ul style="list-style-type: none">・周知方法 該当者への個人通知・案内方法 保健師・管理栄養士による家庭訪問

5 実施スケジュール

特定健康診査等の実施は、次のようなスケジュールで行います。

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
特定健康診査	受診券作成交付											
		健診受診期間										
特定保健指導					対象者への通知 (受診月の翌々月末までに)							
	保健指導実施期間 (前年度分)				保健指導実施期間 (通知の翌月より開始し6か月間)							

6 特定健康診査未受診者対策

特定健康診査の実施率の目標を達成するため、未受診者の状況を把握し、次により受診勧奨を実施します。また、実施方法を検討します。

- (1) 年齢、性別、地区別の未受診者の把握をし、未受診者への受診勧奨を行います。また、受診率の低い地区へは保健補導員の協力を得て地区全体への啓発を実施します。
- (2) 複数年にわたる未受診者の把握をし、保健師等の訪問による未受診者への受診勧奨を行います。

7 特定保健指導未実施者対策

特定保健指導の実施率の目標を達成するため、未実施者の状況を把握し、次により利用勧奨と実施方法の検討をします。

- (1) 「動機づけ支援」「積極的支援」別に保健師による電話、または訪問により特定保健指導の利用を勧奨します。
- (2) 未実施者を検査項目やリスク数に応じて優先順位づけをし、優先的に指導の必要な者を選定し、保健師が訪問し特定保健指導の利用を勧奨します。
- (3) 未実施者の特定保健指導を受けられない理由を把握し、利用しやすい特定保健指導の実施方法を検討します。

第3章 特定健康診査等のデータ受領・保存方法

1 記録・データの保存

(1) データの受領・管理

特定健康診査等の費用の支払及びデータの送信事務並びにデータ管理・保存に関し、代行機関として長野県国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）に事務委託します。健診及び保健指導実施機関から提出されたデータは、国保連の特定健康診査等管理システムにおいて管理・保存します。

事業主健診等他の健診受診者の結果データは、特定健康診査の受診案内の際に受診者本人からの提供を依頼します。

(2) データの保存体制

特定健康診査等の記録・データの保存期間は5年とします。

国保連の特定健康診査等管理システムに保存されたデータは、健康福祉部健康づくり課に設置した特定健康診査等管理システム用端末と専用回線で接続し、常時、確認・データの出力等ができるものとしますが、操作可能な職員については、あらかじめ登録した職員だけとし、パスワード管理を行います。

2 個人情報保護対策

(1) 個人情報保護に関する規定・ガイドラインの遵守

特定健康診査等の実施にあたり、「個人情報の保護に関する法律」（平成15年法律第57号）及び同法に基づく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、周知を図ります。

また、委託契約の際には、須坂市個人情報保護条例等の関係法令に基づき、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きます。

(2) 守秘義務規定の遵守

法第30条、第167条及び「国民健康保険法」（昭和33年法律第192号）第120条の2に基づいて、本市国保の職員及び本市国保が委託する健診及び保健指導実施機関に従事する者は、特定健康診査等を実施する際に知り得た個人情報に関する守秘義務規定を遵守します。