

御所市国民健康保険  
特定健康診査等実施計画

平成20年 3月

御所市

## もくじ

序章	計画策定にあたって	
1	計画策定の背景と趣旨	1
1)	特定健康診査等が医療保険者に義務付けられたこと	1
2)	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	2
2	特定健診・特定保健指導の考え方	4
3	御所市国民健康保険における特定健診・保健指導の考え方	5
4	計画の期間	6
5	国保被保険者の意見等の反映	6
1)	「特定健診・特定保健指導実施に向けてのアンケート調査」結果より	6
第1章	御所市の国民健康保険の現状と課題	7
1	国保医療の現状と課題	7
1)	医療費額・患者数の上位疾患	7
2)	高額医療費、長期入院、1人当たり医療費が高額な疾患 とその基礎疾患	8
3)	その他の医療費の特徴	9
2	介護保険の現状と課題	9
1)	介護保険認定者数と介護給付費	9
2)	介護認定者の診断疾患	10
3	基本健診・人間ドックの現状と課題	10
1)	国保加入者の基本健診・人間ドック受診率	11
2)	肥満者の割合と生活習慣病の状況	11
4	メタボリックシンドローム該当者の割合	12
第2章	特定健康診査等の対象者及び達成しようとする目標	12
1	対象者	12
1)	40～74歳の国民健康保険被保険者	12
2)	事業主等による健康診査受診者	12
3)	その他の対象者	13
2	目標値の設定	13
1)	御所市国民健康保険における目標値	14
2)	御所市の特定健診・特定保健指導の対象者及び実施者数推計	14

第3章 特定健康診査等の実施方法	16
1 特定健康診査の実施方法	16
1) 健診の内容	16
2) 健診の周知・案内方法	17
3) 健診の実施時期・場所・一部負担金	17
4) 健診の実施形態と契約形態	17
5) 健診結果の通知（結果説明）と情報提供	17
6) 他の健診データの受領方法	18
2 特定保健指導の実施方法	18
1) 特定保健指導の実施対象者	18
2) 特定保健指導の支援内容	18
3) 特定健診から特定保健指導の流れ	19
4) 特定保健指導の周知・案内方法	19
5) 特定保健指導の実施時期・場所・一部負担金	19
6) 特定保健指導の実施形態と契約形態	19
7) 特定保健指導対象者の重点化	19
3 年間スケジュール	20
4 代行機関の利用	20
第4章 個人情報保護	20
1 特定健康診査・特定保健指導の記録の保存方法、保存体制、保存期間	21
2 特定健康診査・特定保健指導の記録の管理に関するルール	21
第5章 特定健康診査等実施計画の公表・周知	22
1 特定健康診査等を実施する趣旨の普及・啓発	22
2 特定健康診査等実施計画の公表・周知	22
第6章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	22
1 特定健康診査・特定保健指導の実施率等	22
1) 特定健康診査の実施率	22
2) 特定保健指導の実施率	23
3) 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	23
2 その他（実施方法・内容・スケジュール等）	23
3 中間評価	23

第7章	その他、特定健康診査等の円滑な実施を確保するために	
	保険者が必要と認める事項	23
1	関係課・組織等との連携	23
	1) ポピュレーションアプローチの推進	23
	2) 特定保健指導対象者以外の保健指導	24
2	御所市国保保険者の役割	24

## 序章 計画策定にあたって

### 1 計画策定の背景と趣旨

#### 1) 特定健康診査等が医療保険者に義務付けられたこと

我が国は、国民皆保険のもと高い保険医療水準を達成してきました。しかし、高齢化の急速な進展に伴い、疾病構造や死亡原因も変化し生活習慣病にかかる医療費や死亡が増加してきたことから、医療制度を将来にわたって継続可能なものとしていくため、医療制度構造改革が急務となってきました。

御所市における平成 17 年度の死亡原因の第 1 位は、悪性新生物（がん）で 29.7%、第 2 位は、心疾患で 21.2%、第 3 位は、脳血管疾患の 10.6%と、生活習慣病が死因の 6 割を占めています。死亡者のうち 65 歳未満の死亡（早世死亡）原因を見ると、第 1 位が自殺で 6 割を占め、次いで糖尿病が 3 割を占めています。

また、平成 17 年度御所市の医療費総額は 56 億円、平成 16～18 年度の 1 人当たり医療費、患者数は共に年々増加しています。平成 16 年度県・国の 1 人当たり医療費が 37 万円、御所市は 40 万円と 3 万円高くなっています。70 歳代をピークに医療費が増加し、30 歳 40 歳 50 歳代の比較的若い世代の受診も 3 か年で増加しています。

国保被保険者数は、年々減少していますが医療受診者は増えていることから御所市においても、今後医療費の増加が予測され、死亡の状況からもより若い世代からの生活習慣病予防に向けた早期介入が急がれます。

そこで御所市国民健康保険は、市民の健康寿命が延伸され、健やかで心豊かに生活できるように、国の定める特定健康診査等基本指針に即して、「御所市特定健康診査等実施計画」を策定し、国が示している参酌目標の達成に向けた効果的実施により医療費の適正化及び御所市国民健康保険の安定的運営を図ります。

## 2) 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ました。

### ○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

（厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム（確定版）」P.19）

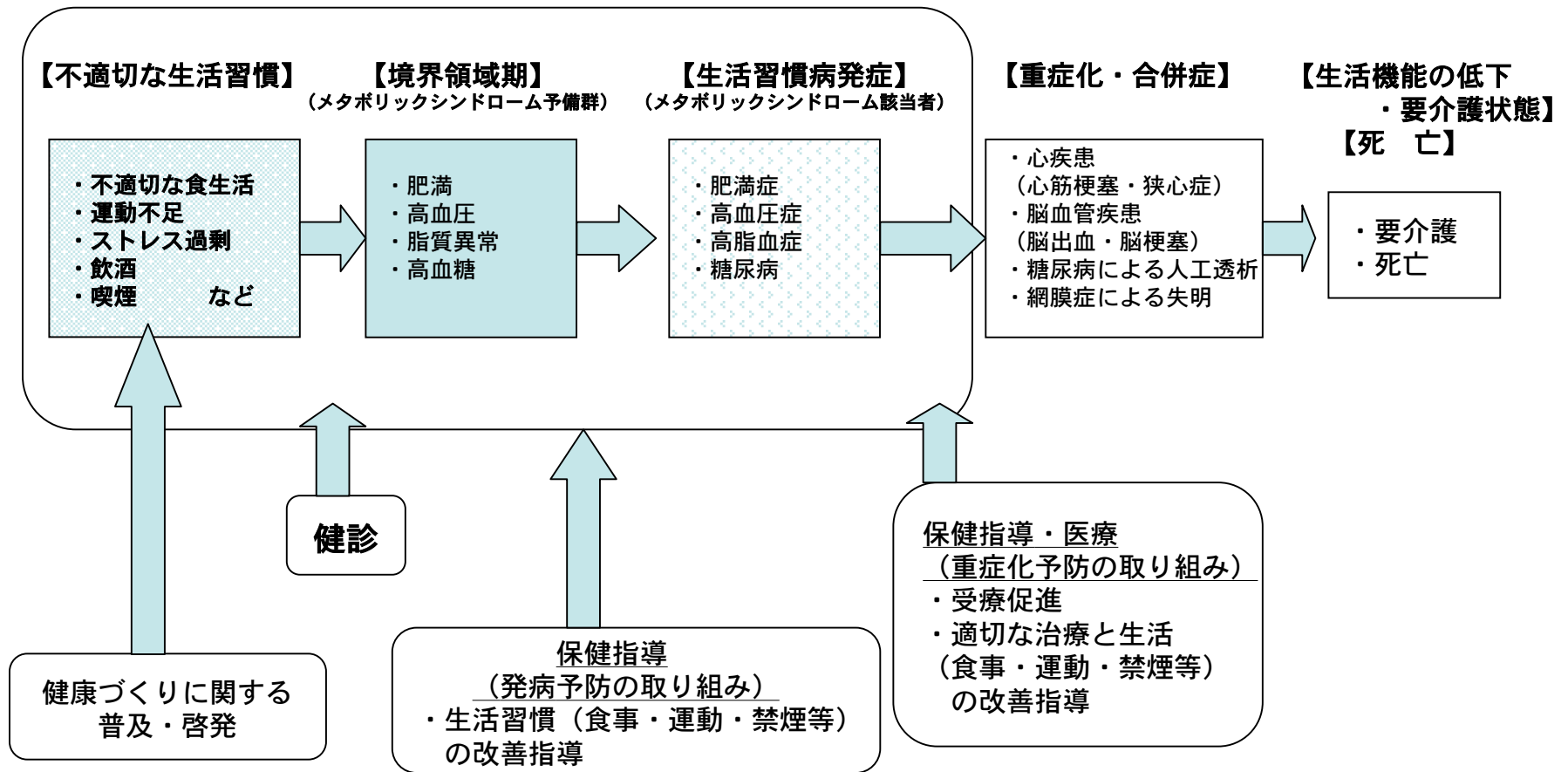
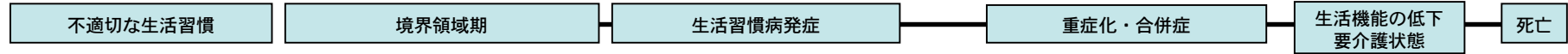
内臓脂肪型肥満を共通の要因として、高血糖、脂質異常、高血圧を呈する病態であり、それぞれが重複した場合は、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高く、内臓脂肪を減少させることでそれらの発症リスクの低減が図られるという考え方を基本としている。

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。

内臓脂肪型症候群(メタボリックシンドローム)の概念に基づき、その該当者及び予備軍に対し、運動指導の定着やバランスの取れた食生活等の生活習慣の改善を行うことにより、糖尿病等の生活習慣病やこれが重症化した虚血性心疾患、脳卒中等の発症リスクの低減を図ることが可能となるとされています。

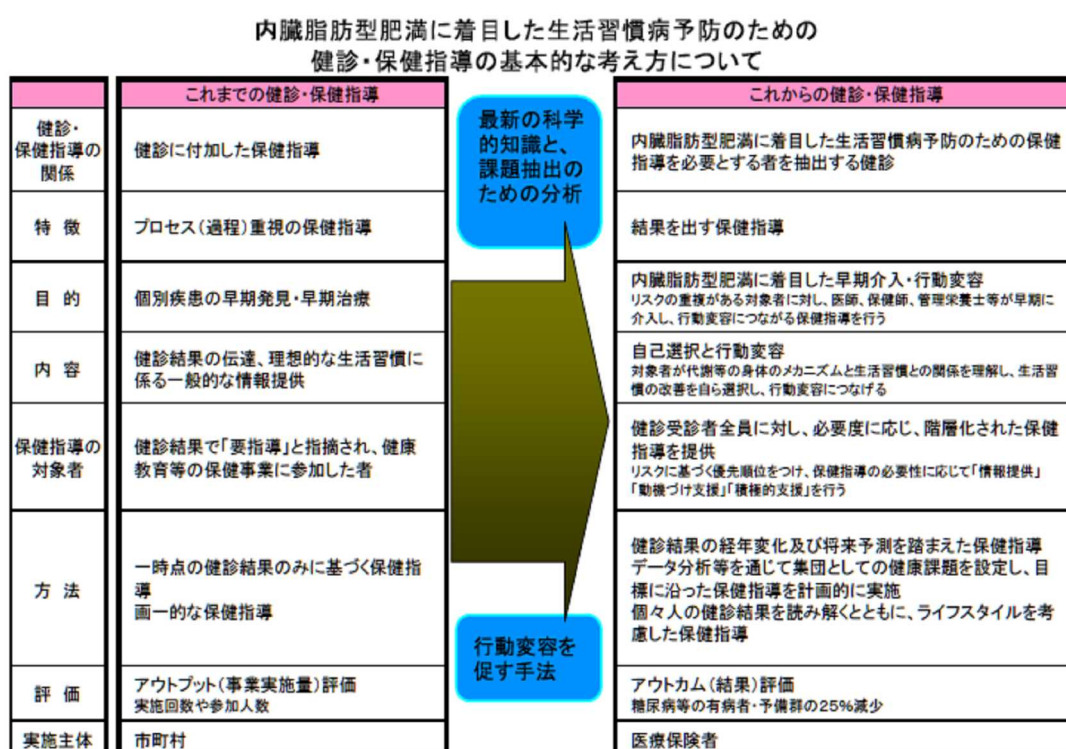
生活習慣病の発症予防・重症化予防の流れ（下図）を参照

# 生活習慣病の発症予防・重症化予防の流れ



## 2 特定健診・特定保健指導の考え方

新しい特定健診、特定保健指導の特徴、目的、内容、対象者、方法、評価等についての基本的な考え方は次のとおりです。



厚生労働省健康局「標準的な健診・保健指導プログラム(確定版)」P8 参照

- ① 特定保健指導対象者の抽出のための健診
- ② 結果を出す保健指導
- ③ 行動変容につながる保健指導
- ④ 対象者が生活習慣改善を自己選択し行動変容につなげる
- ⑤ 健診結果に基づき、階層化された保健指導を提供
- ⑥ 健診結果の経年変化、将来予測、個人のライフスタイルを踏まえた保健指導
- ⑦ 生活習慣病の有病者等の減少等について、結果(アウトカム)を評価

### 3 御所市国民健康保険における特定健診・保健指導の考え方

平成18年6月の健康保険法等（高齢者の医療の確保に関する法律）の改正により、平成20年度より、保険者が実施義務者となり、40～74歳の国民健康保険加入者に対し、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康診査・特定保健指導の実施が、主に次のような理由から医療保険者に義務づけられることとなりました。

- ① 将来の医療費の適正化が期待でき、被保険者の保険税の負担を抑制し安定的な医療制度の持続ができる
- ② 対象者の把握が行いやすく特定健診・保健指導の徹底が図れる
- ③ 国保被保険者である対象者に重点的に事業を実施することにより、内臓脂肪症候群等の該当者・予備軍に対する保健指導が徹底でき、効率的・効果的な健診保健指導が実施できる
- ④ 健診未受診者の確実な把握やレセプトデータと健診等のデータを突合することにより、効果や評価についての分析が出来る

「医療制度改革大綱」における政策目標である、平成27年度に糖尿病等の生活習慣病有病者・予備群の25%減少を目指すために、御所市国民健康保険においても、新たな視点で健診・保健指導を充実・強化する必要があります。事業を画一的に行うのではなく、地域特性や被保険者の健康実態、生活習慣との関連を勘案しながら、効率的・効果的に保健指導を実施していくとともに、予防効果が大きく期待できる保健指導対象者を明確にし、その対象者に確実に保健指導を実施できる体制を整備します。

また、内臓脂肪蓄積はないが、すでに生活習慣病の治療が必要であるなど、疾病が重症化の可能性が極めて高い人に対して、受診勧奨等の保健指導を行います。重症化予防対策を講じることにより受診者のQOL（生活の質）の低下を防ぎ、高額化する医療費の適正化及び介護保険給付の適正化に繋げていきます。

## 4 計画の期間

特定健康審査等基本指針に基づき、この計画の期間は、平成 20 年度（2008）から 24 年度（2013）までの5か年間とする。この計画は 5 年ごとに、1 期として策定します。

## 5 御所市の国保被保険者の意見等の反映

この計画では、計画策定の基礎資料とするため、市民を対象とした「特定健診・特定保健指導実施に向けてのアンケート調査」を平成 19 年 5 月に実施し、現状把握及びニーズ調査を行いました。

また、平成 19 年度に「特定健診・特定保健指導の先行事業」を実施し、平成 20 年度からの円滑実施に向けて特定健診・保健指導の実施内容・実施体制等の検討を行いました。

### 1) 「特定健診・特定保健指導実施に向けてのアンケート調査」結果より

（アンケート調査回収率：40.7%、調査対象 7,029 人・回収数 2,858 人）

平成 20 年度から「特定健診を受ける」と回答した人は、60%を占め、その中の 95.5%の人が「特定保健指導を受ける」と回答していました。

受診方法の希望では、「地域の医療機関で受けたい」が 55%と最も多く、次いで「市外を含む健診機関で受けたい」が 21%を占めていました。

実施日の希望では、「平日」が 42%と最も多くを占めていました。休日の「日曜日」を希望している人の割合は、11%と少ないが、その中の 46%が 40 歳・50 歳代の人であることから、働き盛り層の受診率向上を図るためには、日曜日等の休日開催の選択肢を広げての実施が必要です。

健診受診をすすめるための有効な働きかけでは、「健診費用の軽減」が 53%と最も多く、次いで「生活習慣病予防や健康被害の重要性等を広報などで知らせる」が 44%と多かったことから、受診しやすい自己負担徴収額の設定と合わせて、生活習慣病予防・重症化予防についての知識の普及啓発が必要です。

# 第 1 章 御所市の国民健康保険の現状と課題

## 1 国保医療の現状と課題

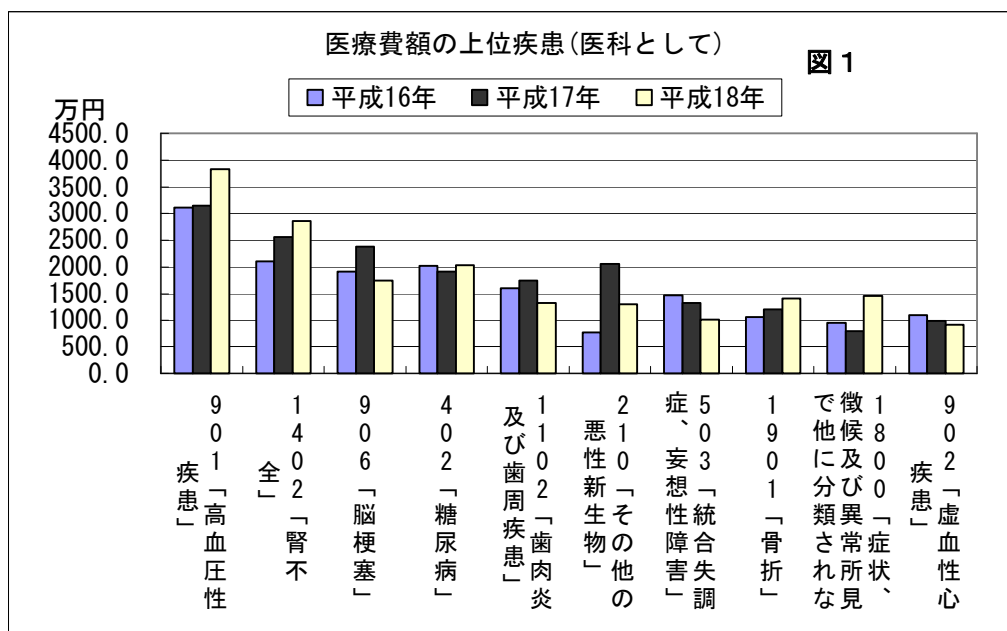
『平成 18 年度 御所市 国保医療費分析、介護保険分析、基本健診・人間ドック分析』（以下「国保医療費等分析結果」という。）において、平成 16 年～18 年 5 月診療分レセプトを用いて国保医療費・疾病等を分析し、次のようなことが明らかとなりました。

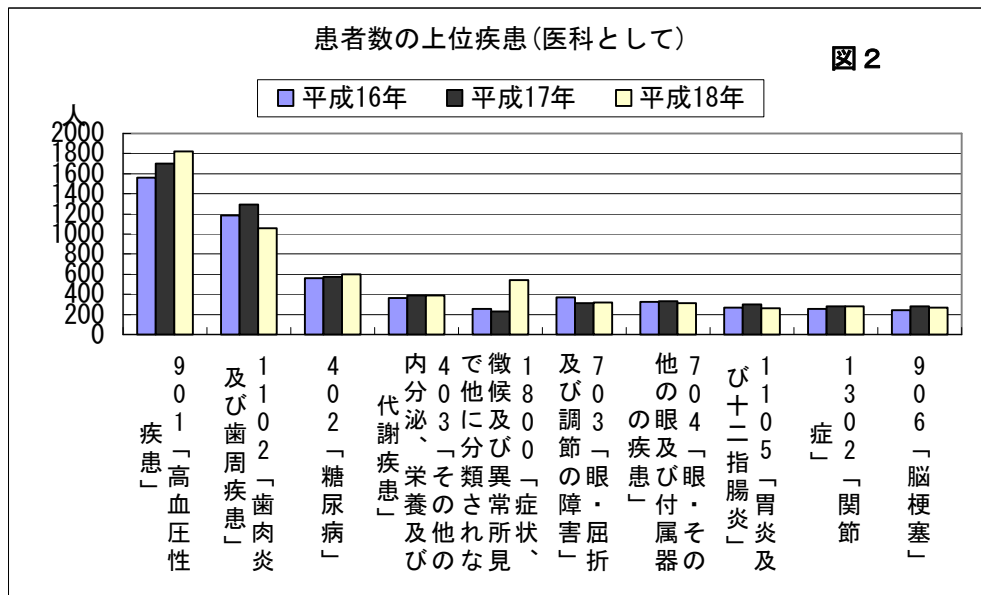
### 1) 医療費額・患者数の上位疾患

医療費額の上位疾患 ①高血圧性疾患 ②腎不全 ③糖尿病 ④脳梗塞（図 1）

患者数の上位疾患 ①高血圧性疾患 ②歯肉炎・歯周疾患 ③糖尿病（図 2）

生活習慣病とその重症化からおこる腎不全・脳梗塞等が医療費の高騰に繋がっています。





## 2) 高額医療費、長期入院、1人当たり医療費が高額な疾患とその基礎疾患

- ①1人100万円以上の高額医療費を要する疾患として、虚血性心疾患（狭心症・心筋梗塞等）が最も多くあがっています。
- ②6か月以上の長期入院となる疾患として、脳血管疾患（脳梗塞・脳出血等）が上位2位にあがっています。
- ③1人当たり医療費(通院)が最も高額な疾患として、腎不全があがっています。月額36.7万円と最も高く、悪化による人工透析治療者のうち40～50歳と若い年代が3割を占めています。  
腎不全治療者が平成16年度から毎年10名ずつ増加しており、医療費にすると年間約5,000万円増加しています。

これらの原因疾患として、レセプトから\*副疾病を調べてみると、基礎疾患として高血圧・糖尿病・高脂血症を持っている人が多くあがっています。(下表)  
これらの疾患は60歳代から急増することから、40～50歳までの生活習慣病の予防と基礎疾患の早期発見・重症化に移行しない対策が必要です。

\*副疾病：診療報酬明細書(レセプト)上の主な傷病名は「主(主疾病)」と記載されており、それ以外の傷病名を「副疾病」として、集計・分析をおこないました。

虚血性心疾患 (902)	副疾病							
	高血圧		糖尿病		高脂血症		高尿酸	
233人	129人	55.4%	72人	30.9%	84人	36.1%	17人	7.3%

脳血管疾患 (904・5・6・7・8)	副疾病							
	高血圧		糖尿病		高脂血症		高尿酸	
396人	199人	50.3%	60人	15.2%	90人	22.8%	23人	5.8%

腎不全 (1402)	副疾病							
	高血圧		糖尿病		高脂血症		高尿酸	
75人	58人	77.3%	25人	33.3%	8人	10.7%	23人	30.7%

### 3) その他の医療費の特徴

女性に多い医療費の疾患で特徴的なものは、骨折・関節症。医療費の上位にもあがっており、介護の原因疾患としてもあがってくることから、女性では、骨粗鬆症の予防、転倒骨折予防対策が必要です。

## 2 介護保険の現状と課題

「国保医療費等分析結果」において、平成18年6月～10月介護保険認定者の診断疾病等を分析し、次のようなことが明らかとなりました。

### 1) 介護保険認定者数と介護給付費

平成18年度高齢化率は、国県が20%に対して御所市は27%と、顕著に高齢化がすすんでいます。高齢化率に比例して、介護認定率も国県(16.7%)より19.4%と高くなっています。

平成12年度から介護保険認定者数が年々増加し、給付費も10億円から

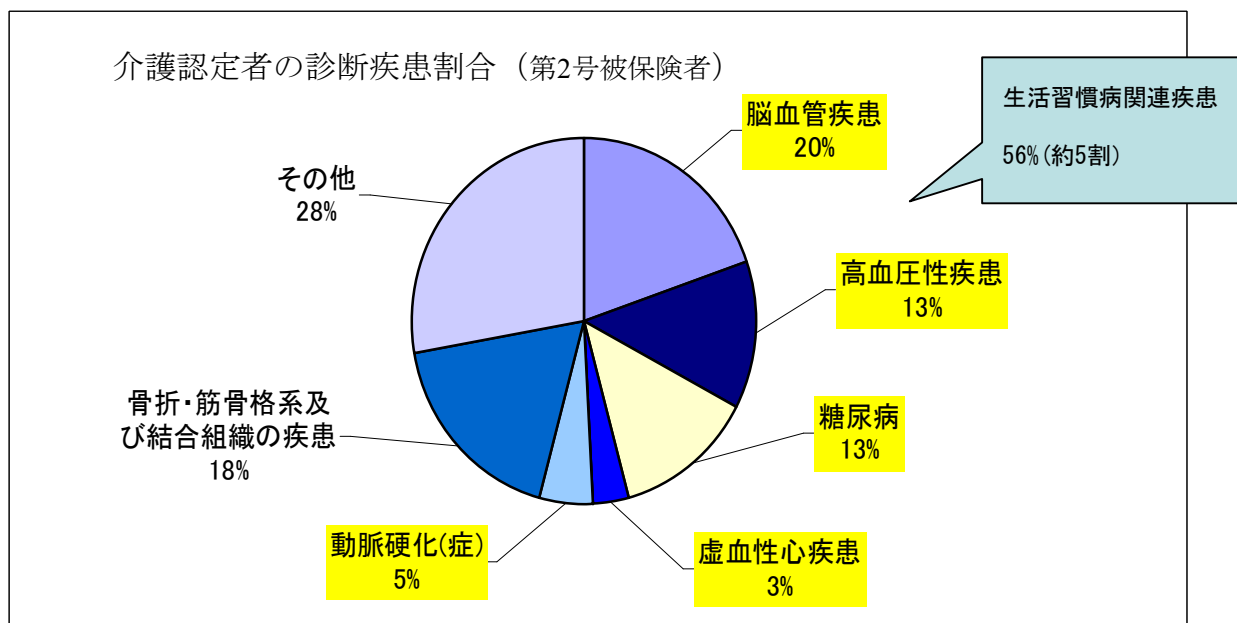
平成 17 年度 20 億円と 5 年間で 2 倍に増加しています。

## 2) 介護認定者の診断疾患

介護認定の診断疾患 ①高血圧性疾患 ②関節症 ③脳梗塞 ④認知症  
⑤その他の心疾患 ⑥骨折 の順となっています。

診断疾患の 3 割を生活習慣病が占め、40 歳～65 歳までの第 2 号被保険者  
では 5 割を占めるに至っています。(下図)

若い世代からの生活習慣病予防対策は、医療費給付の適正化及び介護保険の負  
担を減らしていく上でも重要な課題と考えます。



## 3 基本健診・人間ドックの現状と課題

「国保医療費等分析結果」において、平成 13 年度～17 年度の基本健診・人  
間ドックの結果から、生活習慣病・予備軍等の分析をし、次のようなことが明らか  
となりました。

## 1) 国保加入者の基本健診・人間ドック受診率

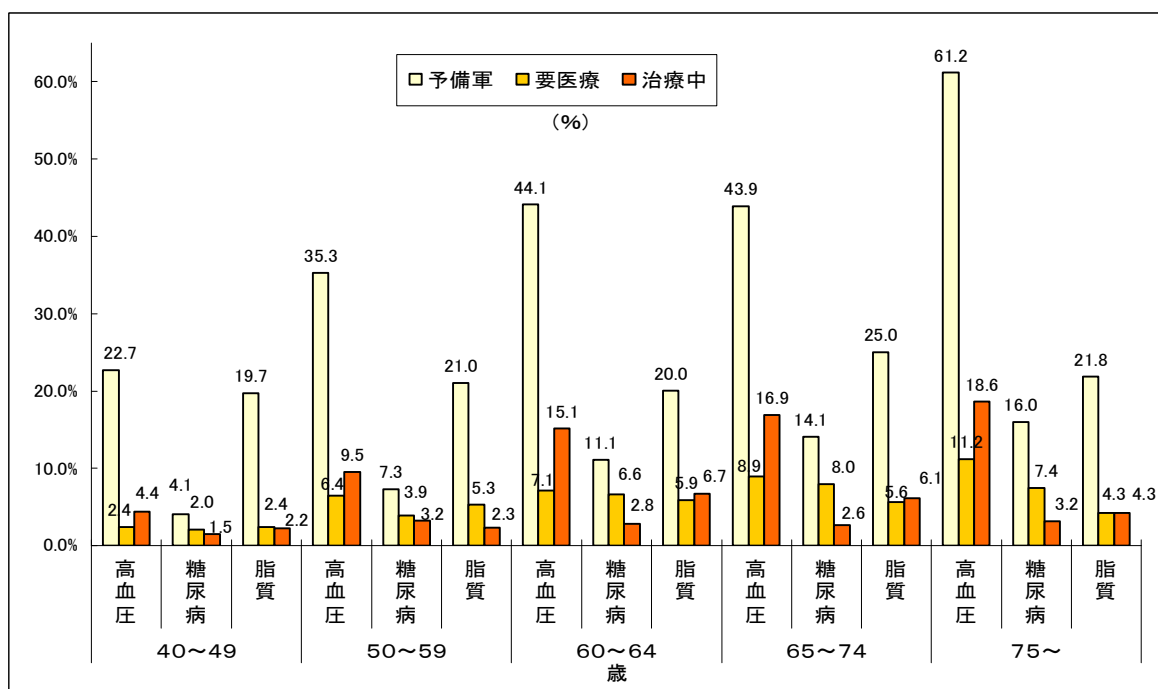
国保加入者中の基本健診・人間ドックの受診率は、5.3%（H17年度）と低く、健診受診意識を持っている人が少ない。平成24年度、国の参酌目標の65%を目標に、受診率アップが今後の大きな課題です。

## 2) 肥満者の割合と生活習慣病の状況

男性の3割が肥満、特に40歳代の男性の4割が肥満であることから、若い世代の男性の肥満予防対策が重要課題です。

健診受診者の6割が「高血圧症・予備軍」、2割が「糖尿病・予備軍」、3割が「脂質異常・予備軍」という状況でした。

40歳代からすでに、3人に1人が「高血圧症・予備軍」であり、50歳代では2人に1人と急増しています。このことから若い世代からの生活習慣病予防が重要な課題といえます。（下表）



## 4 メタボリックシンドローム該当者の割合

「特定健診・特定保健指導」先行事業を受診した 30 歳～64 歳のメタボリックシンドローム該当者は、30.4%、40 歳～64 歳でみると 28%、特に 30 歳代をみると 38.9%の発生率でした。

これは、全国の特設保健指導の対象者発生率（40 歳～64 歳）26.2%と比べて高く、御所市はメタボリックシンドローム該当者が多く、特に比較的若い世代に多いと言えます。

メタボリックシンドローム 予備軍（動機付け支援）		メタボリックシンドローム 該当者（積極的支援）		合 計	
18人	11.2%	31人	19.3%	49人	30.4%

※ 平成 19 年度「特定健診・特定保健指導」先行事業の受診者結果より

## 第2章 特定健康診査等の対象者及び達成しようとする目標

### 1 対象者

#### 1) 40～74 歳の国民健康保険被保険者

特定健診の対象者は、御所市の国保被保険者であり特定健診等実施年度中に 40～74 歳となる加入者で、かつ当該実施年度の一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）とします。 但し妊産婦、長期入院、海外在住、刑務所入所中、施設入所者等国の除外規定に基づき対象外となります。

#### 2) 事業主等による健康診査受診者

国保被保険者であっても事業主による労働安全衛生法等に基づく定期健康診

断を受けた人又は受けることが出来る人については、健診結果を受領した場合御所市国民健康保険が特定健診を行ったこととみなされるため、定期健康診断を積極的に活用されることを勧めます。

但し、事業主等に特定保健指導の実施については義務がなく御所市国民健康保険が実施することになるため、健診結果を受領し必要な人に特定保健指導を実施していくことになります。

その他の特定健康診査に相当する健診を受診された場合もこれに準じます。

### 3) その他の対象者

御所市国保医療費分析（国民健康保険保険事業推進事業報告書より）の現状から40歳以上はもとより、30歳代の医療受療率が年次で増加しており、高血圧や糖尿病といった疾患が、上位にあがっています。また基本健診受診者の肥満割合が平均25%に対し、30歳代の男性の肥満度が33%と高いことから、30歳代からの内臓脂肪蓄積による生活習慣病の増加が認められます。また医療費総額の第2位「腎不全」の主な治療法となる人工透析の治療者の3割が比較的若い40歳50歳代で占めていることから、メタボリックシンドロームの早期発見・予防と重症化防止対策が御所市国民健康保険の医療費適正化対策の重点課題の1つと考えます。よって、30歳から39歳（国保被保険者であり特定健診等実施年度中にこの年齢に達する者）を対象者に含めて、特定健診等を実施します。

また、年度内異動者のうち国保被保険者へ加入された人で、当該年度に他の保険者で特定健診を未受診者の人は、御所市国保の特定健診等の対象者に含めます。この場合事業実績に含めることは出来ないが、次年度の特定健診等の受診勧奨につなげることを目的とします。

## 2 目標値の設定

特定健診受診率、特定保健指導実施率、内臓脂肪症候群の該当者・予備軍の減少率が、国の示す参酌目標の達成状況により、法第120条第2項に基づき、後期高齢者支援金の加算・減算措置が講じられます。

## 1) 御所市国民健康保険における目標値

基本指針に挙げられた国の参酌標準をもとに、御所市国民健康保険における目標値を次のとおり設定します。

	国の 参酌目標	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	65%	20%	35%	45%	55%	65%
特定保健指導の実施率	45%	25%	35%	45%	55%	60%
内臓脂肪症候群の該当者・予備群の減少率	10%					10%

## 2) 御所市の特定健診・特定保健指導の対象者及び実施者数推計

御所市の特定健診・特定保健指導の対象者及び実施者数を、次のとおり推計しました。

40-74 歳		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 (人)	対象者	7,248	7,113	6,982	6,852	6,726	
	実施者数	1,450	2,490	3,142	3,769	4,372	
特定 保健指導 (人)	動機付 け支援	対象者数	230	403	518	633	748
		実施者数	58	141	233	348	449
	積極的 支援	対象者数	171	299	385	470	556
		実施者数	43	105	173	259	334
	合 計	対象者数	401	702	903	1,103	1,304
		実施者数	100	246	406	607	783

30-39 歳		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 (人)	対象者	1,002	980	957	936	914	
	実施者数	200	343	431	514	594	
特定 保健指導 (人)	動機付 け支援	対象者数	23	40	51	63	74
		実施者数	5	14	23	35	44
	積極的 支援	対象者数	105	185	237	290	342
		実施者数	26	64	107	159	205
	合 計	対象者数	128	225	288	353	416
		実施者数	32	78	130	194	249

※30～65 歳については、「平成 19 年度特定健診・特定保健指導の先行事業」の特定保健指導割合を基に

65～74 歳については、厚生労働省「特定保健指導対象者数の推計」を基に推計

### 第3章 特定健康診査等の実施方法

特定健康診査・特定保健指導の実施方法については、厚生労働省健康局「標準的な健診・保健指導プログラム（確定版）」の内容を踏まえ、厚生労働省保険局「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」「奈良県特定健康診査・特定保健指導マニュアル」を基本に「御所市特定健康診査・特定保健指導実施要綱」を定めます。効果的な実施に向けて、実施方法等の見直し・変更については、「御所市特定健康診査・特定保健指導実施要綱」に記載していくこととします。

#### 1 特定健康診査の実施方法

##### 1) 健診の内容

メタボリックシンドロームに着目した生活習慣病予防及びその進展や重症化予防のための、必要な保健指導対象者を抽出する事を目的とした健診項目とします。

- ① 「基本的な健診の検査項目及び方法」「詳細な健診の検査項目及び方法」については、「御所市特定健康診査・特定保健指導実施要綱」どおりとします。
- ② 国保医療の現状と課題から高額な医療費疾患として、腎不全があがっており、腎不全治療者が平成16年度から毎年10名ずつ増加しています。このことから、生活習慣病の進展や緊急性等を踏まえ保健指導対象者を選定できるために、「追加健診の検査項目及び方法」として、「御所市特定健康診査・特定保健指導実施要綱」どおり実施します。
- ③ 人間ドックの健診項目は、特定健診の項目が包含されているため、人間ドックの実施を特定健診の実施に代えることとします。

## 2) 健診の周知・案内方法

特定健診受診率は後期高齢者支援金の調整率を算定するための最も重要な指標とされており、健診受診率の向上は最重要課題です。

しかしながら、3 基本健診・人間ドックの現状と課題 のとおり、国保加入者中の基本健診・人間ドックの受診率は、5.3%（H17 年度）と低く、健診受診意識を持っている人が少ないことから、平成 24 年度、国の参酌目標の 65%をめざして、受診率アップに向けた健診の周知・啓発等を行います。

- ① 国保被保険者（40 歳～74 歳）に対して、特定健診受診券の発送
- ② 国保被保険者にパンフレット・ちらしを配布
- ③ 御所市の広報、ホームページ等による周知
- ④ 特定健診等実施機関等にポスターの掲示
- ⑤ 自治会・地域組織(消防団・商工会等)への周知・勧奨 など

以下3) 4) については「御所市特定健康診査・特定保健指導実施要綱」に定めます。

## 3) 健診の実施時期・場所・一部負担金

## 4) 健診の実施形態と契約形態

## 5) 健診結果の通知（結果説明）と情報提供

特定健診受診者に対する健診結果の通知は、健診終了概ね1ヶ月後に速やかに実施します。健診を実施した医療機関又は健診結果説明会において、健診結果の説明とあわせて、健診結果や質問票から、受診者本人の生活習慣やその改善に関する基本的な情報提供を行います。なお説明会に参加が困難な場合は、健診結果票と情報提供に係る資料を郵送します。

## 6) 他の健診データの受領方法

事業主等による健康診査受診者については、事業主等または健診実施機関から健診結果の提供を協力依頼します。データの受領については契約（覚書等）を交わし行っていきます。また、事業主等から結果の提供が困難な場合は、健診結果を、本人に提供していただきます。

## 2 特定保健指導の実施方法

### 1) 特定保健指導の実施対象者

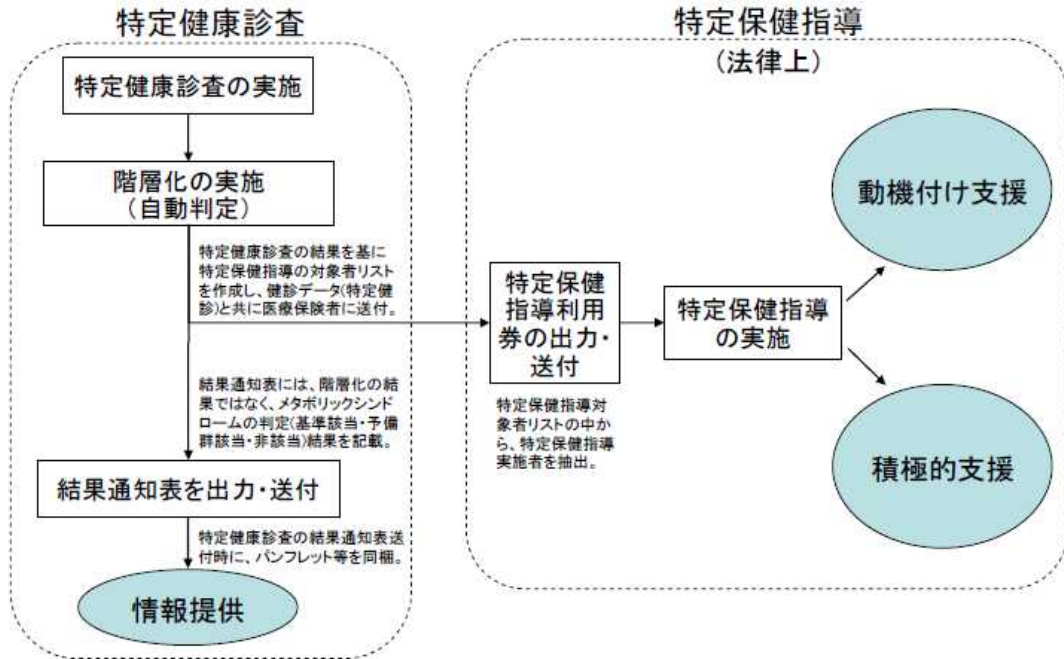
特定健康診査の結果から内臓脂肪蓄積の程度とリスク要因の数に着目しレベル別に（動機付け支援・積極的支援）階層化を行い保健指導対象者の選定を行います。選定については、「御所市特定健康診査・特定保健指導実施要綱」の基準に沿って選定された人となります。

事業主による労働安全衛生法等に基づく定期健康診断を受けた人で、健診結果を受領した場合、同様に対象者となります。

### 2) 特定保健指導の支援内容

「動機付け支援」「積極的支援」について、「御所市特定健康診査・特定保健指導実施要綱」に基づき実施します。

### 3) 特定健診から特定保健指導の流れ



### 4) 特定保健指導の周知・案内方法

- ① 特定保健指導対象者に、保健指導利用券及び実施案内を発送
- ② 健診結果説明会において、特定保健指導プログラムの説明と参加勧奨

以下5) 6) については「御所市特定健康診査・特定保健指導実施要綱」に定めます。

### 5) 特定保健指導の実施時期・場所・一部負担金

### 6) 特定保健指導の実施形態と契約形態

### 7) 特定保健指導を優先的に行う対象者

対象者が非常に多い場合は、予防効果が大きく期待できる対象者を重点化し優先的に、保健指導を行います。

- ① 年齢が比較的若い対象者（30歳～39歳を含む）
- ② 健診結果が前年度より悪化し、より緻密な保健指導が必要になった人
- ③ 前年度特定保健指導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人
- ④ 行動変容ステージモデルから、関心期又は準備期以上の対象者を、効率よくアプローチしていく
- ⑤ 御所市に多い医療費の動向に応じた対象者を選定し、保健指導を実施  
など

### 3 実施に関する年間スケジュール

「御所市特定健康診査・特定保健指導実施要綱」に基づき行っていきます。

### 4 代行機関の利用

特定健康診査等の費用の支払及び健診結果・特定保健指導の記録の保存・データの送信事務等に関し、奈良県国民健康保険団体連合会の特定健診等データ管理システム（仮称）を利用します。

## 第4章 個人情報の保護

特定健診等の実施に当たり、個人情報保護関連法令に基づく他、「医療・介護関係事業者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（厚生労働省平成18年4月21日改正版）」等に関する役員・職員の義務（データの正確性の確保、漏洩防  
措置、従業員の監督、委託先の監督）について留意し、これらのものについて、周知徹底を図ります。

また、特定健診等の実施及びデータ管理等を委託する場合、個人情報の厳重な管理や、目的外使用の禁止等、御所市で定める「御所市個人情報保護条例」により契約書に定め、適切に実施してまいります。

健診等の情報の利用については、個人情報保護関係法令やガイドラインの内容に沿

って、利用目的を周知するとともに、健診等の情報を保健指導に用いたり、匿名化した情報を地域の健康状況の把握に用いる場合、あらかじめ受診者に周知していきます。レセプト情報の利用についても同様の取扱いを行います。

## 1 特定健康診査・特定保健指導の記録の保存方法、保存体制、保存期間

特定健康診査の結果や特定保健指導に関する記録については、健診・保健指  
機関等実施機関から、電磁的記録により奈良県国民健康保険団体連合会（代行機  
関）を通して、御所市国民健康保険に報告されます。

健診結果、保健指導記録の保存については、奈良県国民健康保険団体連合会に  
委託し、保存を行い、必要な情報については、オンライン等の方法で国保連合会  
から逐次提供を受けます。

特定健診・特定保健指導の記録の保存義務期間は、5年とされています。  
しかし、被保険者が特定健診・特定保健指導の結果を活用して、生涯にわたる自  
己の健康づくりの支援を行えるよう、加入期間中はできるだけ長期間保存するこ  
とを原則とします。

## 2 特定健康診査・特定保健指導の記録の管理に関するルール

特定健康診査・特定保健指導の記録の管理については、奈良県国民健康保険団  
体連合会に外部委託することになることから、個人情報保護関連法令関係ガイド  
ラインに基づき他、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン（厚生  
労働省平成17年3月）」や「国民健康保険団体連合会における個人情報保護の  
規定」に基づき、適切に実施していきます。

## 第5章 特定健康診査等実施計画の公表・周知

### 1 特定健康診査等を実施する趣旨の普及・啓発

特定健康診査等を実施する趣旨については、20年度実施に向けて、国保被保険者に対して、個人通知により周知すると共に、広報等を活用し併せて普及・啓発を行います。また、特定健診・特定保健指導対象者はもとより、全市民に対して 第3章の2) 健診の周知・案内方法により、普及啓発を行います。

### 2 特定健康診査等実施計画の公表・周知

「特定健康診査等実施計画」は、御所市国民健康保険運営協議会をもって承認を得ます。

「特定健康診査等実施計画」承認後の公表については、ホームページや広報への掲載、パンフレットの配布、関係組織や機関を通じてチラシの配布等被保険者が身近に把握できる方法を工夫して周知します。

また、今後実施計画を変更した時は速やかに公表・周知します。

## 第6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・特定保健指導の実施率等

第2章 2の(1)で設定した目標値をもって評価を行います。

#### 1) 特定健康診査の実施率

算定式	$\frac{\text{当該年度中に実施した特定健診の受診者数}}{\text{(他者が実施した健診でそのデータを保管しているものも含む)}} \\ \text{当該年度末における、40～74 歳の被保険者数及び被扶養者数}$
-----	--

## 2) 特定保健指導の実施率

算定式	$\frac{\text{当該年度の動機づけ支援利用者数} + \text{当該年度の積極的支援利用者数}}{\text{当該年度の健診受診者のうち、階層化により動機づけ支援の}} \\ \text{対象とされた者の数} + \text{積極的支援の対象とされた者の数}$
-----	--

## 3) 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

算定式	$1 - \frac{\text{当該年度の健診データにおける該当者及び予備群の数}}{\text{基準年度の健診データにおける該当者及び予備群の数}}$
-----	---

なお、厚生労働大臣の定める「特定健康診査等基本指針」や関連法令等の変更があった場合は、準じて本計画の見直しを行います。

## 2 その他（実施方法・内容・スケジュール等）

特定健診等の目標値の達成状況及び特定健診等の実施状況、実施の結果や利用者の満足度等総合的に評価し、成果が得られるよう、実施方法・内容・スケジュール等の見直し修正を随時行います。

## 3 中間評価

平成 22 年度には国の中間評価と合わせ、目標値等を再検討します。

## 第7章 その他、特定健康診査等の円滑な実施を確保するために保険者が必要と認める事項

## 1 関係課・組織等との連携

### 1) ポピュレーションアプローチの推進

御所市の健康づくり計画「ハッピーライフごせ21」との協働により、生活習慣病対策を効果的に実施するために、特定健康診査等のハイリスクアプローチと併せて総合的に、衛生担当課等との連携により広く住民に生活習慣病予防の普及・啓発及び特定健診等の受診の働きかけを強化します。

### 2) 特定保健指導対象者以外の保健指導

特定健康診査受診者のうち、特定保健指導対象者以外の人に対する保健指導（「御所市特定健康診査・特定保健指導実施要綱」第9の（1）～（3））について、衛生担当課において実施します。実施にあたり、国保と衛生担当課との連携により対象者への周知を行います。

## 2 御所市国保保険者の役割

効果的な特定保健指導が提供できるよう、保健指導実施者の人材確保、実施体制の整備を行います。

保健指導の第1の目的は、生活習慣病に移行させないことでもあります。そのためには保健指導対象者個人または御所市国保被保険者集団の課題から、保険者が効果的な保健指導方法を開発することが必要です。保健指導を行うための人材確保（医師・保健師・管理栄養士）、指導者の指導技術の習得、保健指導の実践を行い特定保健指導の実施体制の整備に努めます。

また、アウトソーシングする場合においても保健指導効果があげられる、質の高い事業者を選定することを第1条件とし、保健指導実施内容をモニタリングし適宜改善を行い、効率的でかつ効果的な保健指導の実施に努めます。