

**日高市国民健康保険  
特定健康診査等実施計画  
第2期（平成25年度～29年度）**



「けんこう大使」 くりっかー & くりっぴー

**平成25年3月  
日 高 市**

# 目 次

## 【序 章】 計画の概要

1 特定健康診査・特定保健指導の背景及び趣旨	1
2 計画の性格	1
3 計画の期間	1

## 【第 1 章】 日高市国民健康保険の現状及び課題

### 第 1 節 日高市国民健康保険の現状

1 日高市の概要	2
(1) 人口・世帯等の動向	2
(2) 年齢別構成	3
2 国民健康保険の状況	4
(1) 加入者の状況	4
(2) 医療費の状況	6
(3) 疾病の状況	7

### 第 2 節 第 1 期特定健康診査・特定保健指導の評価

1 特定健康診査の状況	9
(1) 受診率	9
(2) 受診者の傾向	10
(3) 特定健康診査結果の状況	11
2 特定保健指導の状況	16

## 【第 2 章】 第 2 期日高市国民健康保険特定健康診査等実施計画

### 第 1 節 達成しようとする目標

1 目標の設定	17
2 日高市国民健康保険の特定健康診査・特定保健指導の目標値	17
3 特定健康診査受診率向上対策	19
4 特定保健指導実施率向上対策	20

### 第 2 節 特定健康診査・特定保健指導の実施

1 特定健康診査の実施	21
(1) 特定健康診査の基本的な考え方	21
(2) 実施場所	21
(3) 健診項目	21
(4) 実施形態、時期、場所	22
(5) 情報提供	22
(6) 特定健康診査委託基準	22
(7) 委託契約	23
(8) 健診の案内方法	23



(9) 実施における年間スケジュール	23
2 特定保健指導の実施	25
(1) 基本的な考え方	25
(2) 保健指導対象者の選定と階層化の基準	25
(3) 特定保健指導プログラム	25
(4) 実施場所	27
(5) 実施時期	27
(6) 特定保健指導実施者の資質向上と人材確保	27
(7) 周知、案内方法	27
(8) 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	27
第3節 個人情報の保護	
1 個人情報の取り扱い	28
2 守秘義務規定	28
第4節 特定健康診査等実施計画の公表・周知	
1 特定健康診査等実施計画の公表	29
2 計画の周知	29
第5節 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	30
2 具体的な評価及び見直し	30
3 評価の実施責任者	30
第6節 その他	
1 各種健診との連携	31
2 他健診受診者データの収集	31
3 事業の質と安全の確保	31
<b>【資料】</b>	<b>33</b>

# 序 章 計画の概要

## 1 特定健康診査・特定保健指導の背景及び趣旨

わが国は、国民皆保険制度のもと、誰もが安心して医療を受けることができる医療制度を実現し、世界最長の平均寿命や高い医療水準を達成してきました。しかし、急速な少子高齢化、経済の低成長への移行、国民生活や意識の変化など、大きな環境変化に直面しており、国民皆保険を堅持し、医療制度を将来にわたり持続可能なものにしていくためには、その構造改革が急務となっています。

国においては、国民医療費の増大に適切に対処する観点から、平成20年4月から医療制度改革大綱の基本的な枠組みの一つに生活習慣病対策推進体制の構築が盛り込まれ、医療費適正化の統合的な推進に向けて、医療保険者への特定健康診査及び特定保健指導の実施が義務付けられました。

本市におきましても、医療費の伸びの要因となっている生活習慣病の予防に重点を置きながら、生涯にわたる生活の質の維持向上に向けて、メタボリックシンドロームの概念を導入した特定健康診査及び特定保健指導について、積極的に推進し、市民の健康づくりを図っているところです。

本計画は、平成20年度から平成24年度を計画期間とする「第1期計画」が終了することから、第1期の実施状況を踏まえ、生活習慣病の発症、重症化を抑制し、将来的な医療費の適正化を図ることを目的に、平成25年度から平成29年度を計画期間とする「第2期日高市国民健康保険特定健康診査等実施計画」を策定するものです。

## 2 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条第1項に規定する「特定健康診査等基本指針」に基づき、保険者である日高市が策定する計画であり、埼玉県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ものとします。

## 3 計画の期間

この計画は、高齢者の医療の確保に関する法律第19条第1項の規定に基づき、5年を1期とし、第2期は平成25年度から平成29年度までとし、5年ごとに見直しを行うものとします。

# 第1章 日高市国民健康保険の現状及び課題

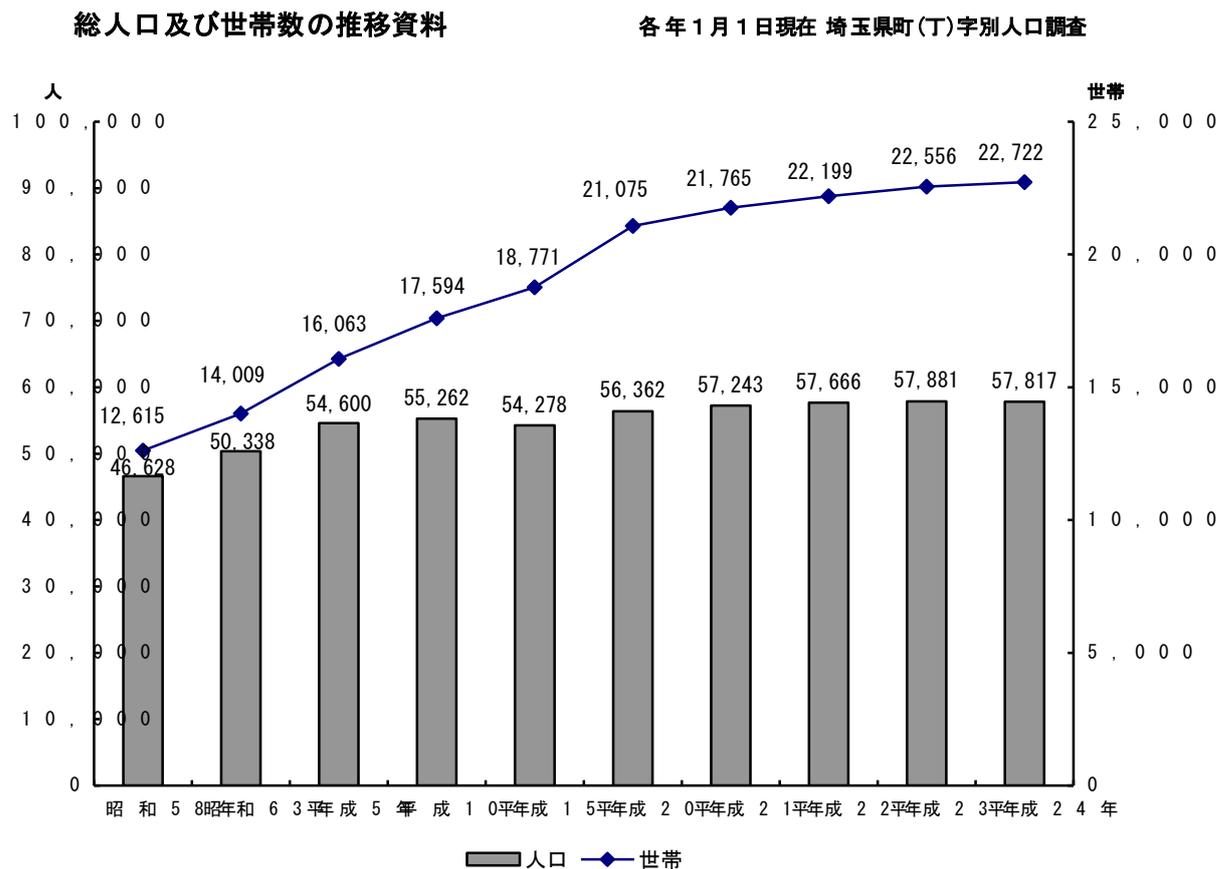
## 第1節 日高市国民健康保険の現状

### 1 日高市の概要

#### (1) 人口・世帯等の動向

日高市は、埼玉県南西部に位置し、首都40km圏内にあります。東西約11.1km、南北約6kmで、東は川越市、南東は狭山市、南は飯能市、北は坂戸市・鶴ヶ島市・毛呂山町に接しています。

平成24年1月1日現在(埼玉県町(丁)字別人口調査)の人口は、57,817人であり、年々増加傾向で推移していましたが、平成24年は減少に転じています。

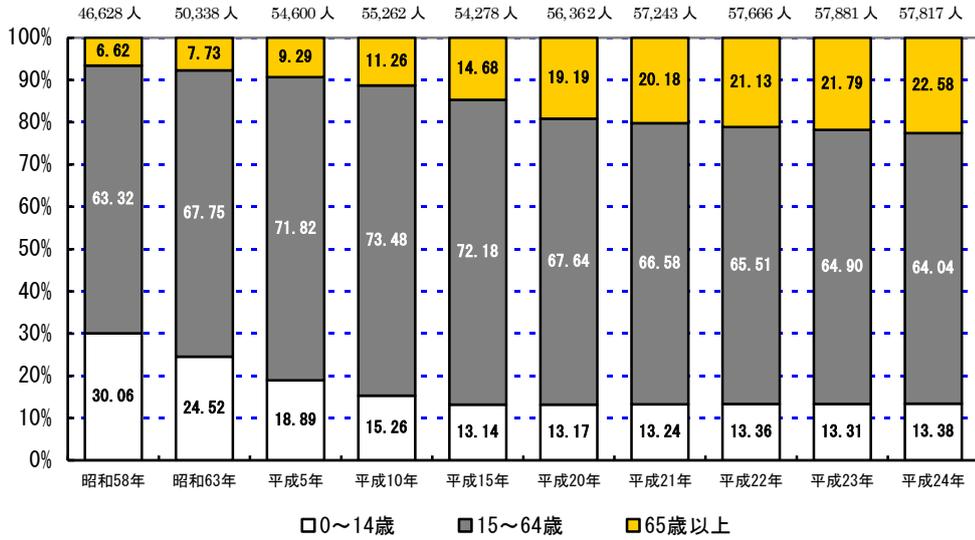


## (2) 年齢別構成

年齢別人口構成は、65歳以上の高齢者の割合が年々増加している状況であり、日高市においても少子高齢化の傾向がみられます。

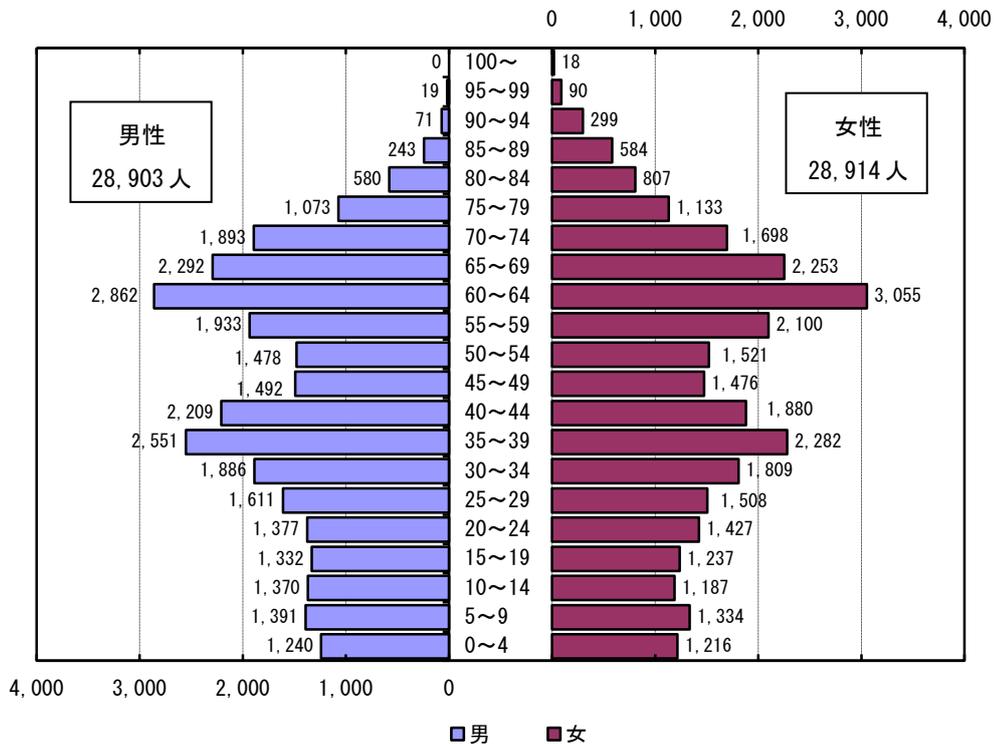
### 年齢3区分人口推移

各年1月1日現在 埼玉県町(丁)字別人口調査



### 人口ピラミッド

平成24年1月1日現在 年齢(各歳)別男女別人口



## 2 国民健康保険の状況

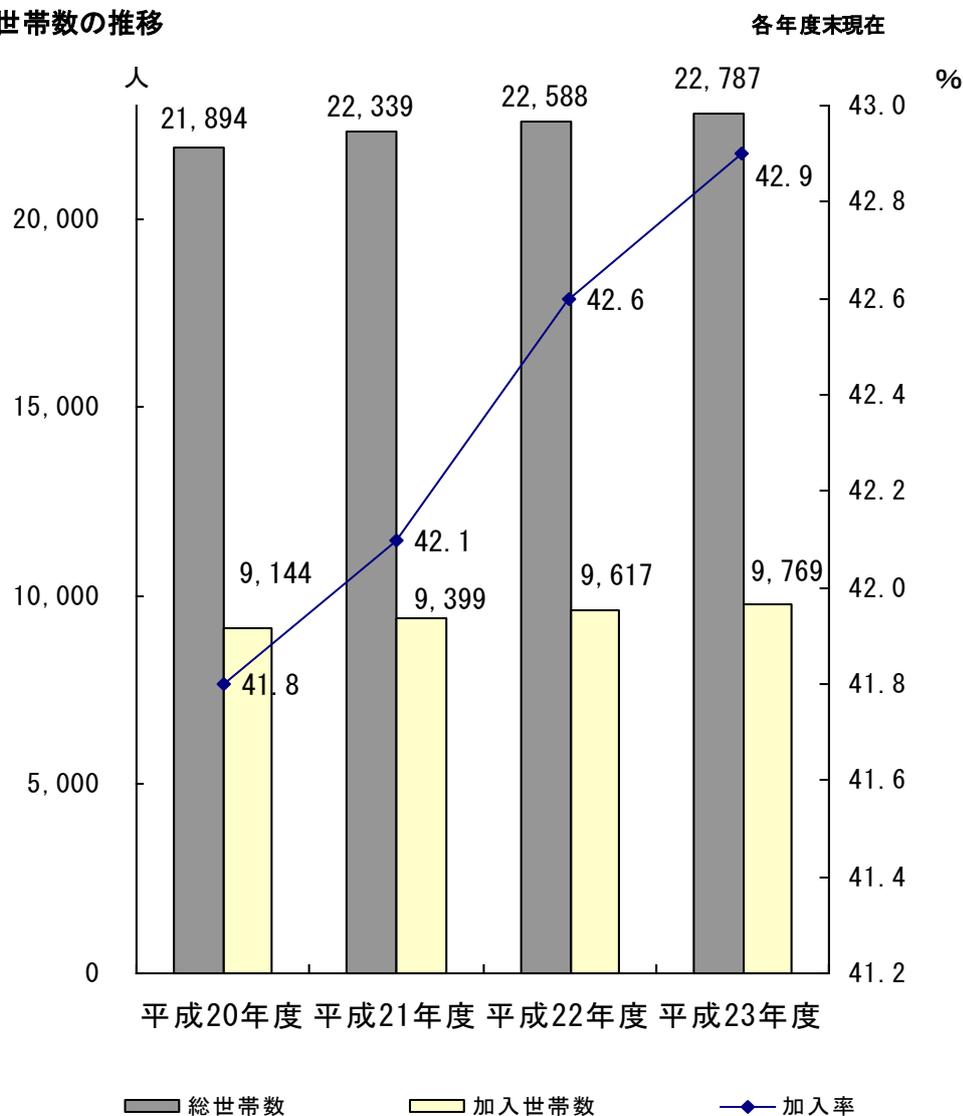
### (1) 加入者の状況

平成23年度末時点における国民健康保険の世帯数は9,769世帯で被保険者数は18,055人であり、増加の傾向が続いています。

前期高齢者（65歳～74歳）の構成比は県内市町村平均よりも高く、前期高齢者数は平成20年度の制度改正以降、増加の傾向が続いています。

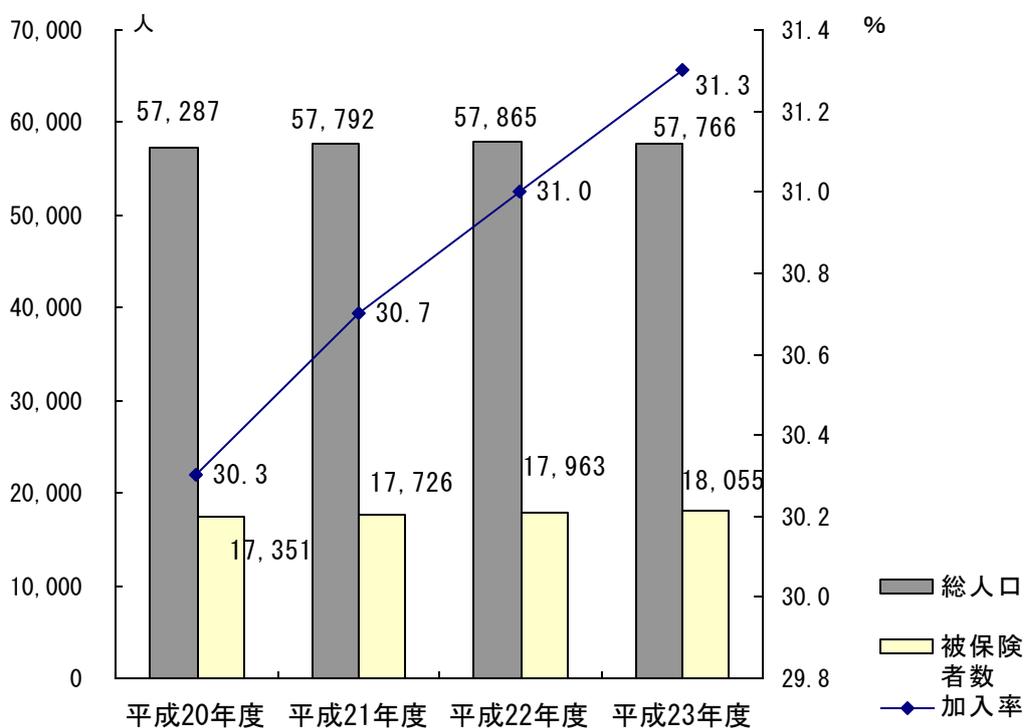
平成23年度末時点における加入率は、世帯（総世帯数に対する加入世帯数の割合）で42.9%、被保険者（総人口に対する被保険者の割合）で31.3%であり、上昇傾向が続いています。

加入世帯数の推移



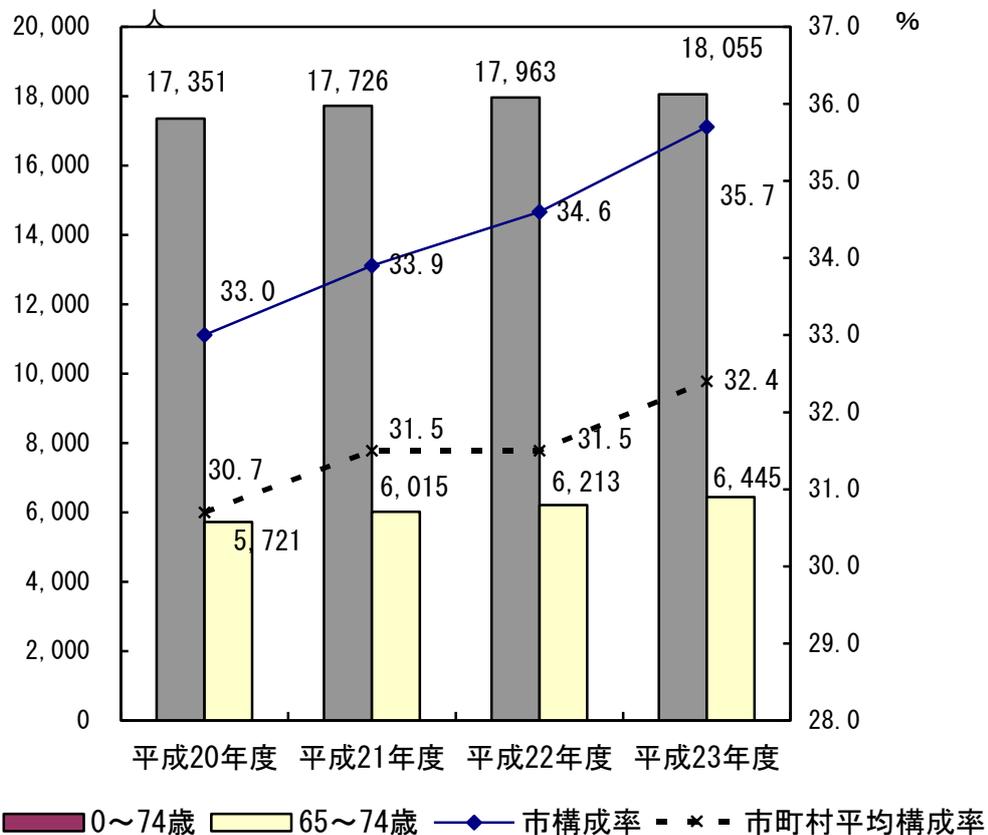
### 被保険者数の推移

各年度末現在



### 前期高齢者(65～74歳)数の推移

各年度末現在



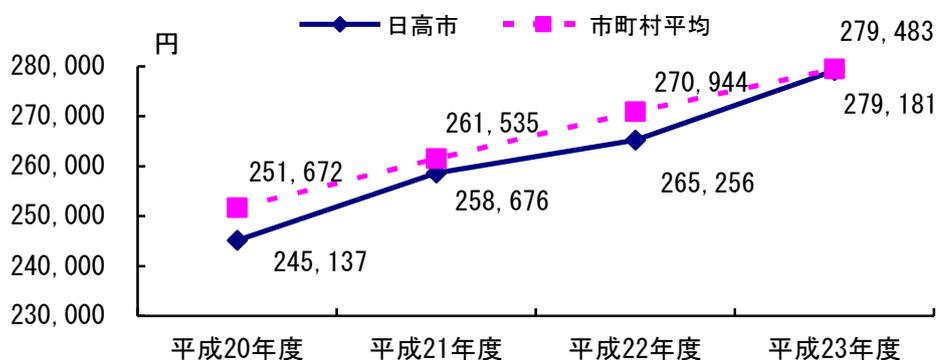
## (2) 医療費の状況

特定健康診査、特定保健指導の導入の趣旨として、医療費の適正化があげられています。平成20年度からの医療費の動向を、一人当たり医療費（療養諸費費用額）の推移で見ると、平成20年度は245,137円（県内市町村平均251,672円）、平成21年度は258,676円（県内市町村平均261,535円）、平成22年度265,256円（県内市町村平均270,944円）、平成23年度279,181円（県内市町村平均279,483円）と年々増加を続けています。県内市町村平均との比較では、平成22年度までは下回っていましたが、平成23年度にはほぼ同額となりました。

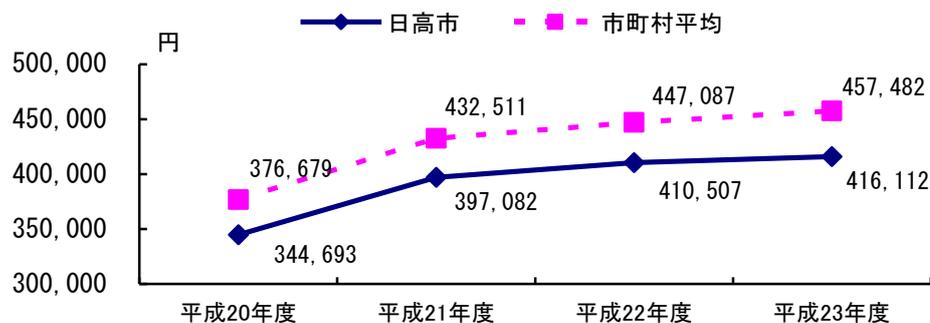
前期高齢者（65歳～74歳）では、平成20年度は344,693円（県内市町村平均376,679円）、平成21年度397,082円（県内市町村平均432,511円）、平成22年度410,507円（県内市町村平均447,087円）、平成23年度416,112円（県内市町村平均457,482円）で、どの年度も県内市町村平均は下回っているものの増加を続けています。一人あたりの額は、0～74歳と比べ1.4～1.5倍に相当します。

本市では前期高齢者の構成比は高いものの、一人あたりの医療費は市町村平均よりも低い傾向にあることがわかります。

### 1人当たり医療費（療養諸費費用額）の推移



### 前期高齢者1人当たり医療費（療養諸費費用額）の推移



### (3) 疾病の状況

日高市における生活習慣病に係る疾病の状況(40歳以上)を医療費の構成からみると、入院では19.2%を生活習慣病が占めています。この割合は、県内市町村平均22.9%を下回るものです。

このうち、最も割合が高いのが脳梗塞(5.6%)で、虚血性心疾患(5.2%)、腎不全(3.2%)、脳内出血(2.7%)、高血圧性疾患(0.9%)、糖尿病(0.9%)、と続きます。

脂質異常症等については、県内市町村平均を上回っています。

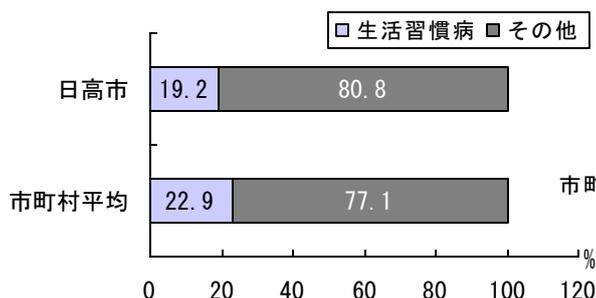
入院外では46.2%を生活習慣病が占めています。この割合も、県内市町村平均47.0%を下回っています。

このうち、最も高額なのが高血圧性疾患(15.7%)で、腎不全(15.0%)、糖尿病(7.2%)、脂質異常症(4.5%)と続きます。

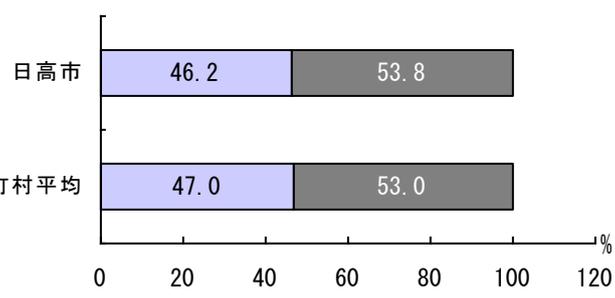
脂質異常症等、虚血性心疾患、脳内出血及び脳梗塞は、県内市町村の平均値を上回っています。

このように、生活習慣病に係る疾病が医療費に与える影響は、とても大きいことがわかります。

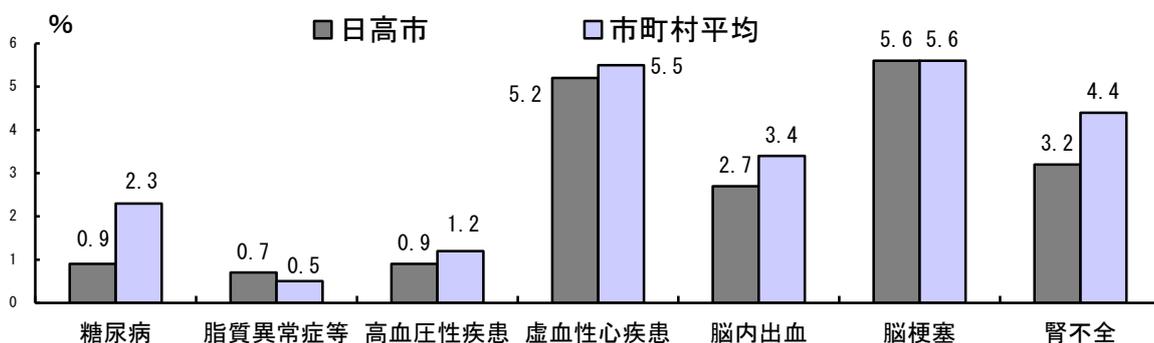
生活習慣病医療費の構成率(入院)



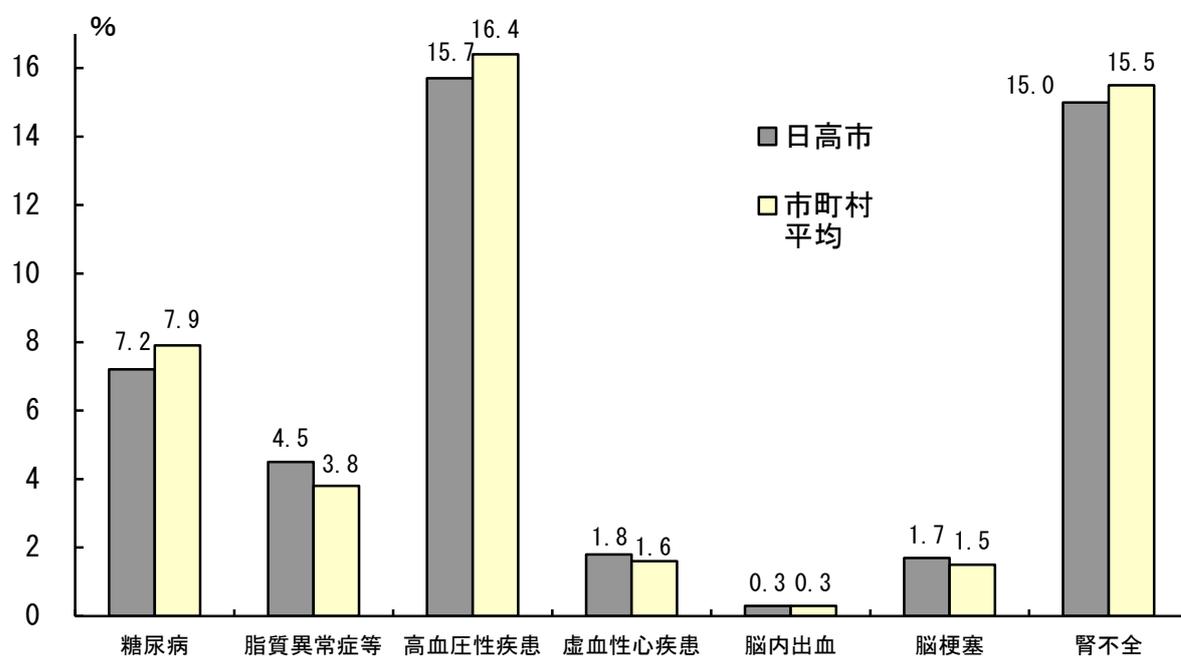
生活習慣病医療費の構成率(入院外)



疾病別医療費の構成比(入院)



### 疾病別医療費の構成比（入院外）



## 第2節 特定健康診査・特定保健指導の評価

### 1 特定健康診査の状況

#### (1) 受診率

特定健康診査は、社団法人飯能地区医師会に加入する医療機関のうち40の医療機関と市長が特に必要として認めた1の医療機関で受診できる体制で実施してきました。

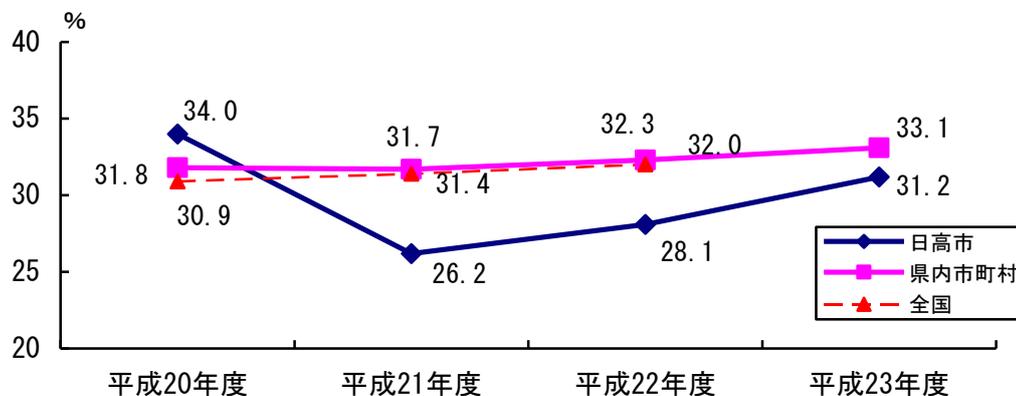
診査項目は国の基準と同一であり、特定健康診査に係る費用の自己負担額は無料としました。

また、がん検診と同時受診ができるよう、特定健康診査の受診券とともに、保健相談センターが実施する各種がん検診の受診案内を送付するほか、肺がん・結核検診と特定健康診査の集団健康診査を同時に実施しました。

こうした取り組みの成果として、特定健康診査の受診率は、平成20年度34.0%（県内市中17位）、平成21年度26.2%（県内市中29位）、平成22年度28.1%（県内市中28位）、平成23年度31.2%（県内市中25位）と、平成21年度以降は若干上昇していますが、いまだに、平成20年度の率には届かず、また、いずれの年度も県内市町村平均を下回り、目標受診率とは大きな乖離があります。

特定健康診査受診率

		平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
日高市	対象者数（人）	10,812	11,067	11,380	11,631
	受診者数（人）	3,673	2,899	3,199	3,626
	受診率（%）	34.0	26.2	28.1	31.2
	目標受診率（%）	30.0	40.0	50.0	60.0
県内市町村	受診率（%）	31.8	31.7	32.3	33.1
全国	受診率（%）	30.9	31.4	32.0	—

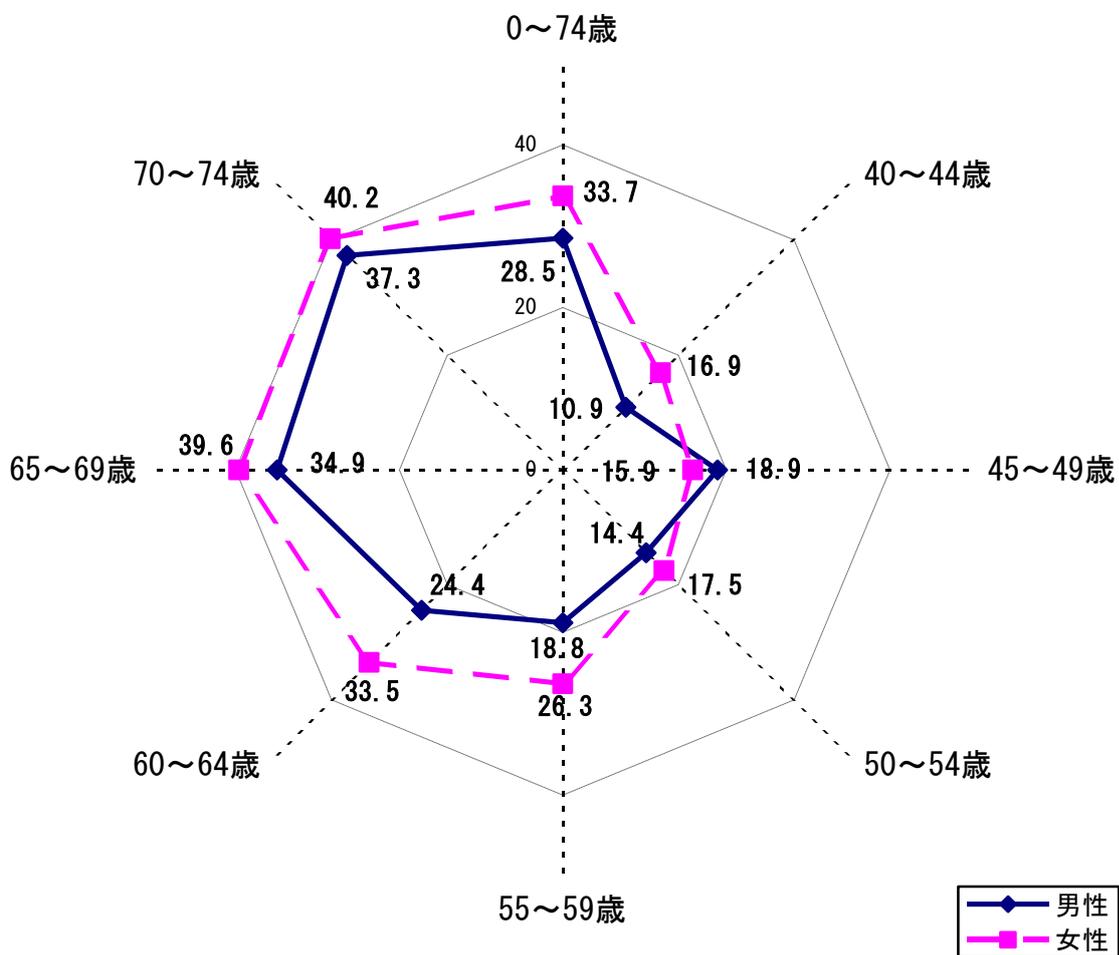


## (2) 受診者の傾向

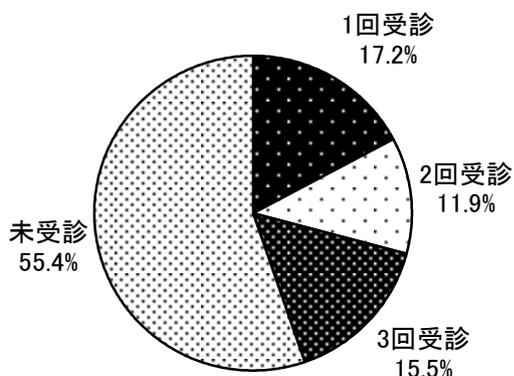
特定健康診査の受診状況を年齢別にみると、男女ともに60歳以上の割合が高く、若年層の受診率が低いことがわかります。

平成20年度から平成22年度までの間の3回連続受診者は1,497人で、全体に対する割合は15.5%です。この割合は、県内市町村平均19.5%と比べ4ポイント低く、特定健康診査が毎年受診により効果を上げるものであることから、連続受診者を増やすことが重要です。

年齢・男女別特定健康診査受診率（平成23年度）



特定健康診査受診回数別構成比（平成20～22年度）



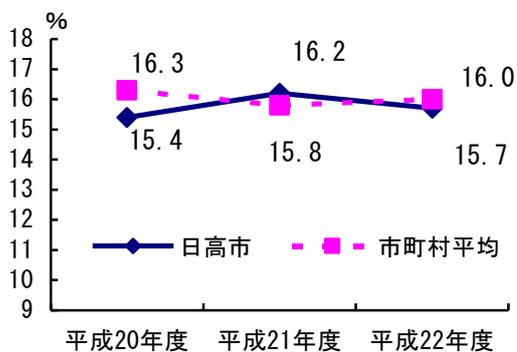
(3) 特定健康診査結果の状況

①メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況

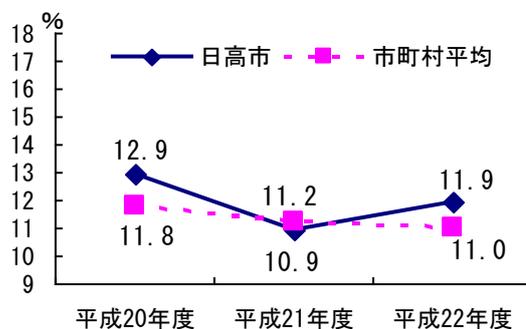
メタボリックシンドローム該当者は、平成20年度15.4%、平成22年度15.7%で、0.3ポイント上昇しています。県内市町村平均と比較すると、平成20年度及び平成22年度は下回りましたが、平成21年度は上回っています。

一方、予備群は、平成20年度12.9%、22年度11.9%で、1.0ポイント低下しています。県内市町村平均との比較では、平成21年度は下回ったものの、平成20年度及び平成22年度は上回っています。

該当者の推移



予備群の推移



## ②リスクの保有状況

平成 20 年度から平成 22 年度の結果により、生活習慣病のリスク保有の状況をみると、肥満についての項目のうち腹囲においてリスク保有と判定されたのは、受診者の 31.3～31.7%で、BMI では、22.3～23.7%でした。腹囲はいずれの年度も、県内市町村平均を上回っています。

血圧の項目でリスク保有と判定されたのは、収縮期で 49.1～54.6%、拡張期で 16.7～20.5%でした。この値は、平成 20 年度における収縮期以外は、県内市町村の平均値を下回っています。

血糖項目でリスク保有と判定されたのは、51.7～55.0%でした。この値は、いずれの年度も県内市町村平均を下回っています。

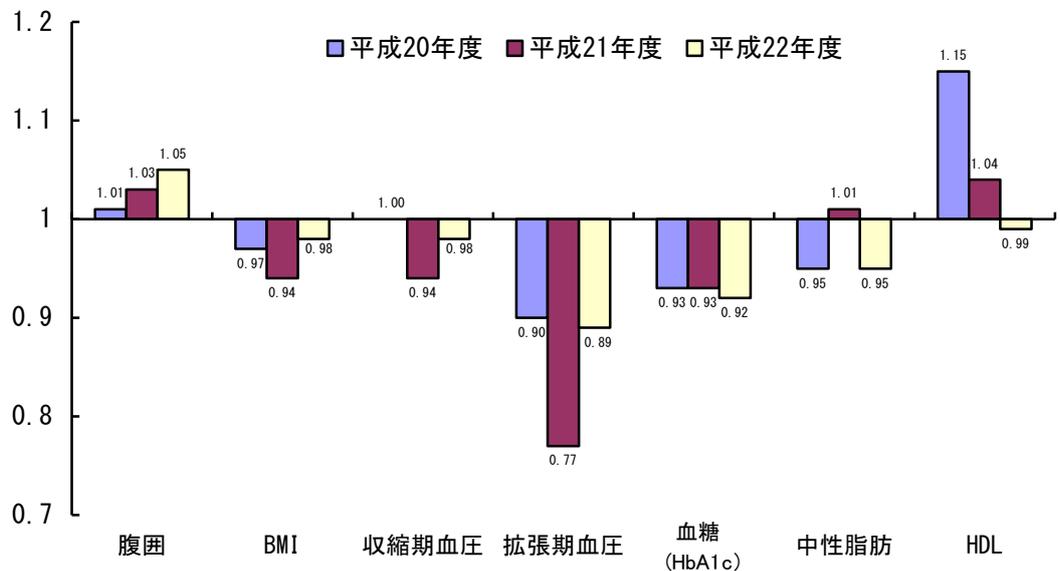
脂質の項目のうち中性脂肪においてリスク保有と判定されたのは、20.4～22.1%でした。平成 21 年度は県内市町村平均を上回りましたが、平成 20 年度及び平成 22 年度は下回っています。HDL コレステロールでは 5.0～6.0%で、平成 22 年度は県内市町村平均を下回ってものの、平成 20 年度、平成 21 年度は上回っています。

当市では、脂質の項目のうちの HDL コレステロールにおける保有率が高い傾向が顕著です。

### 特定健康診査実施者のリスク状況

	肥満		血圧		血糖	脂質	
	腹囲	BMI	収縮期	拡張期	H b A 1 c	中性脂肪	HDL コ レステロ ール
保健指導 判定値	男性 85 cm 女性 90 cm 以上	25 以上	130 mm Hg 以上	85 mm Hg 以上	5.2% 以上	150 mg/dl 以上	39 mg/dl 以下
20 年度	31.7%	23.7%	54.6%	20.5%	51.7%	21.1%	6.0%
21 年度	31.3%	22.3%	49.1%	16.7%	54.7%	22.1%	5.3%
22 年度	31.7%	23.1%	50.2%	18.6%	55.0%	20.4%	5.0%

保健指導判定以上保有率の市町村平均との比較（市町村平均を1.00とする）



③年齢階級別リスク保有者

腹囲では、男性の45～49歳、55～59歳は県内市町村平均を下回ったものの、他の年齢階級では、上回っています。女性は、50～54歳以外の階級では県内市町村平均を上回っています。

BMIでは、40～44歳が県内市町村平均を大きく上回り、60～64歳がわずかに上回っています。

血糖（HbA1c）は、すべての年齢階級が、県内市町村平均を下回っています。

中性脂肪では、45歳～49歳が、県内市町村平均を大きく上回っています。

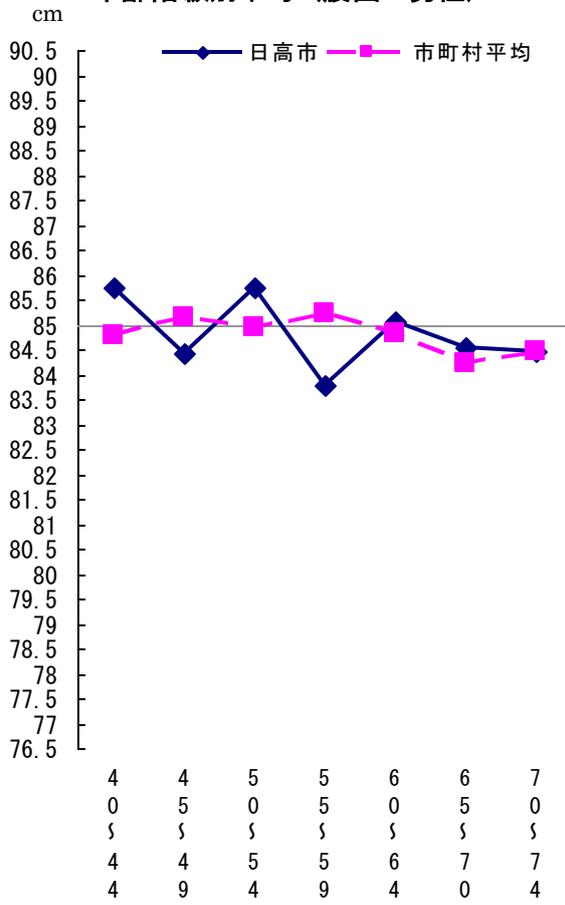
HDL コレステロールでは、55～59歳が、県内市町村平均を大きく上回っています。

本市では、若い年齢階級で県内市町村平均を上回る傾向が強く、早期の段階での予防が重要と考えられます。

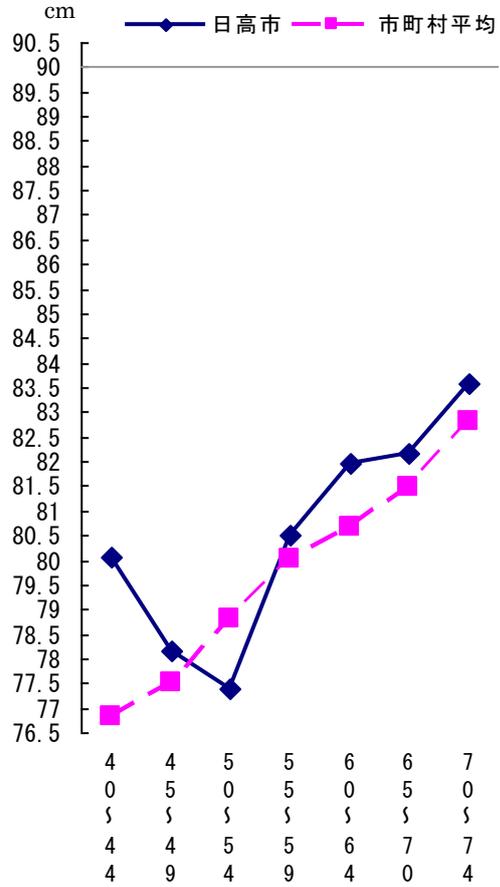
収縮期血圧では、40～44歳、45～49歳及び70～74歳が県内市町村平均をわずかに上回っています。

拡張期血圧では、45～49歳がわずかに県内市町村平均を上回っているものの、他の年齢階級では大きく下回っています。

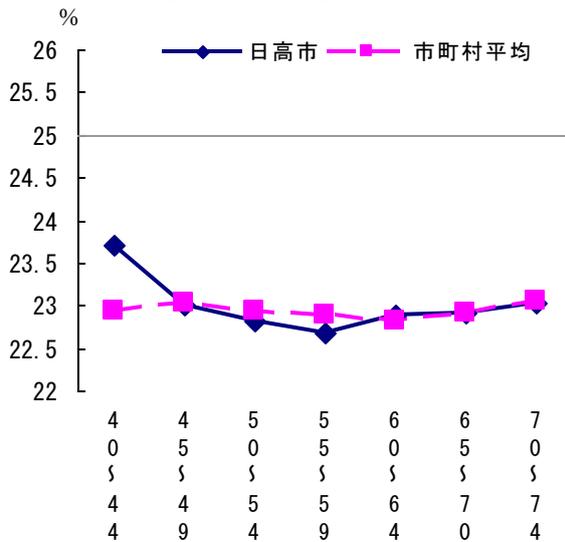
年齢階級別平均（腹囲：男性）



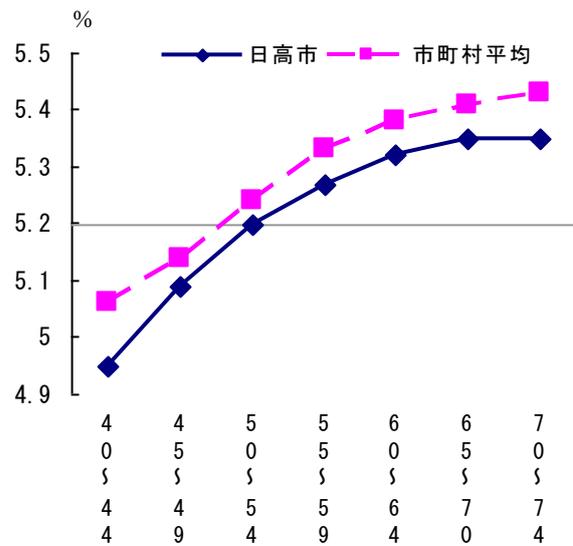
年齢階級別平均（腹囲：女性）



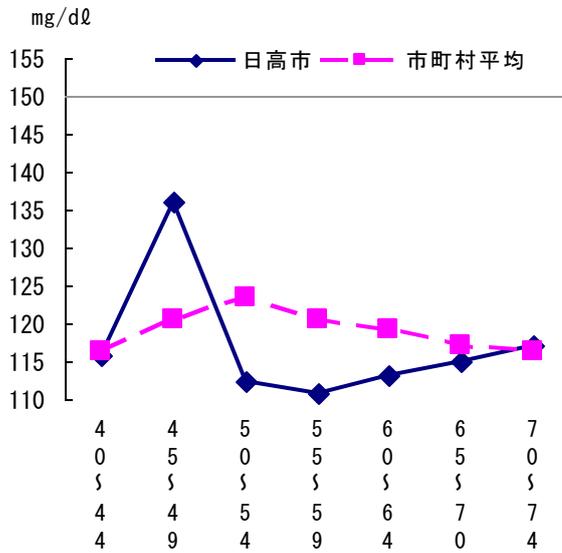
年齢階級別平均（BMI）



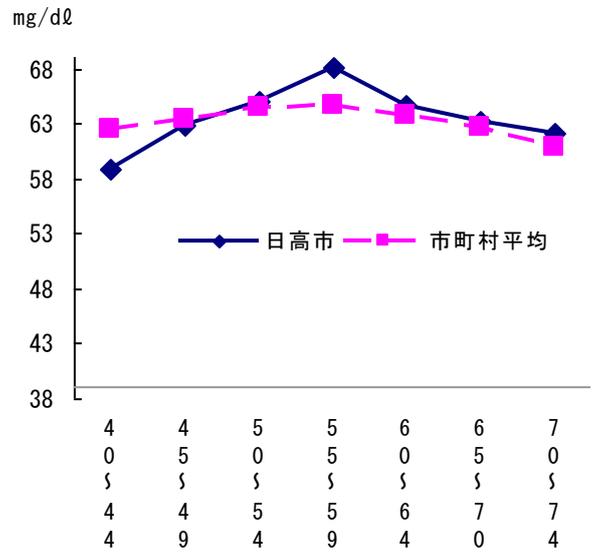
年齢階級別平均（血糖 HbA1c）



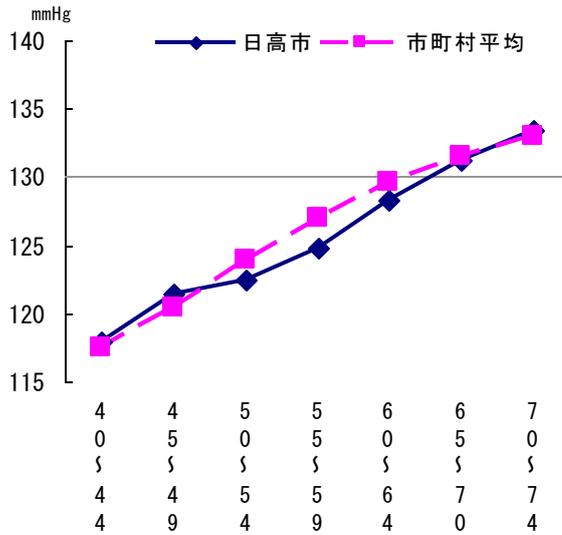
年齢階級別平均（中性脂肪）



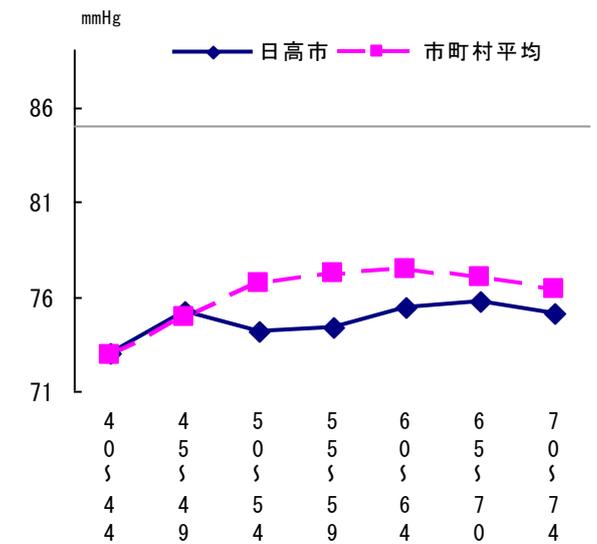
年齢階級別平均（HDL コレステロール）



年齢階級別平均（収縮期血圧）



年齢階級別平均（拡張期血圧）



## 2 特定保健指導の状況

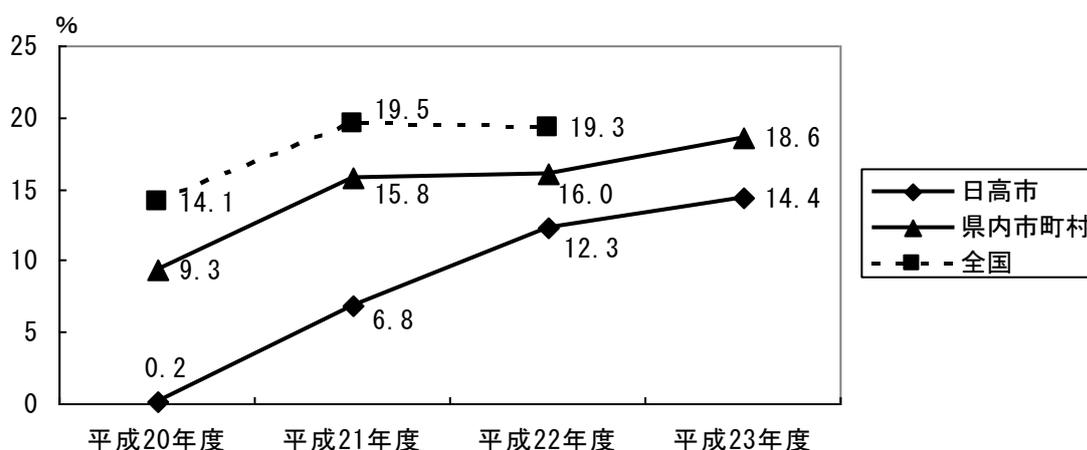
特定保健指導は、市職員である保健師が直接実施してきました。階層化された対象者には特定保健指導利用券を送付し、保健指導は無料で実施しています。

特定保健指導の実施率については、平成 20 年度は初年度ということもあり 0.2%で、平成 21 年度以降の実施率は上昇したものの、目標値を下回りました。

この間、実施率向上対策として行ったことは、平成 20 年度には特定保健指導についての情報提供のチラシを、平成 21 年度以降は市で行っている特定保健指導の相談日の入ったチラシを健康診査実施医療機関の医師から特定健康診査受診者に配付したほか、特定保健指導利用券の送付後に利用希望のない人に対して再通知を行いました。

このような中で、利用者が増えない背景として考えられることは、現在のシステムでは健康診査受診から特定保健指導利用券送付までの期間が 2～3 か月経過してしまうために、保健指導利用にタイムリーに結び付きにくいことや、対象者自身がメタボリックシンドロームの該当者や予備群であるという認識が薄れてしまうことが推察されます。

		平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
日高市	対象者数 (人)	616	453	551	577
	実施者数 (人)	1	31	68	83
	実施率 (%)	0.2	6.8	12.3	14.4
	目標実施率 (%)	20	30	35	40
埼玉県内市町村	実施率 (%)	9.3	15.8	16.0	18.6
全国	実施率 (%)	14.1	19.5	19.3	—



## 第2章 第2期日高市国民健康保険

### 特定健康診査等実施計画

#### 第1節 達成しようとする目標

##### 1 目標の設定

国では、医療費の適正化を図るため、この計画の実行により特定健康診査の受診率を60%、特定保健指導の実施率を60%を平成29年度までに達成することを目標としています。

##### 2 日高市国民健康保険の特定健康診査・特定保健指導の目標値

特定健康診査等基本指針で示された参酌標準に基づき、特定健康診査受診率、特定保健指導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に係る本計画最終年度の目標数値を設定し、さらに各年度の目標数値を次のとおり設定します。

##### 第2期計画の目標数値

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
特定健康診査 受診率	40%	45%	50%	55%	60%
特定保健指導 実施率	20%	30%	40%	50%	60%
メタボリックシンドロームの 該当者・予備群の減少率(※)					25%

※平成20年度の目標設定時と比べたメタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率

目標数値を達成するための各項目の実施予定数は次のとおりです。

**各年度の特定健康診査 対象者数及び実施予定者数（推計）**

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
特定健康診査 対象者(予測)数	12,999 人	13,282 人	13,378 人	13,377 人	13,208 人
特定健康診査 受診率	40%	45%	50%	55%	60%
特定健康診査 実施(予定)数	5,200 人	5,977 人	6,689 人	7,357 人	7,925 人

※対象者（予測）数は、人口推計、国保加入率及び加入者数中 40 歳以上の割合を参考に推計

**各年度の特定保健指導 対象者数及び実施予定者数（推計）**

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
特定保健指導 対象者(予測)数	853 人	980 人	1,097 人	1,206 人	1,299 人
特定保健指導 実施率	20%	30%	40%	50%	60%
特定保健指導 実施(予定)数	170 人	294 人	439 人	603 人	779 人

※対象者（予測）数は、平成 23 年度までの受診者数に対する対象者数の割合を参考に推計

### 3 特定健康診査受診率向上対策

	第1期計画	第2期計画
	平成24年度までの取り組み	新たな取り組み(案)
環境整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>○受診券の早期配布</li> <li>○保健相談センターでの集団健康診査の実施</li> <li>○商工会との連携</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○公民館での集団健康診査の実施</li> <li>○健康診査項目の充実 (尿酸、クレアチニンを追加)</li> <li>○医療費及び特定健康診査結果の分析</li> </ul>
周知・受診勧奨	<ul style="list-style-type: none"> <li>○受診券送付時にパンフレットを同封</li> <li>○広報ひだか、ホームページへの掲載</li> <li>○手作りポスターの掲示(医療機関及び公共施設)</li> <li>○自動販売機の電光掲示を利用したPR</li> <li>○市民まつり、健康まつり会場でのキャンペーンの実施</li> <li>○未受診者への受診勧奨はがきの送付</li> <li>○けんこう大使「くりっかー・くりっぴー」による受診率向上キャンペーンへの参加</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ケーブルテレビでの受診勧奨CM放映</li> <li>○駅、スーパーマーケット等における受診キャンペーンの実施</li> <li>○各種書類封筒等による啓発</li> <li>○懸垂幕の掲示</li> <li>○公用車の車体を利用した啓発</li> <li>○各種講座等の会場での啓発</li> </ul>

#### 4 特定保健指導実施率向上対策

	第1期計画	第2期計画
	平成24年度までの取り組み	新たな取り組み(案)
周知・未利用者への勧奨	<ul style="list-style-type: none"> <li>○受診券や利用券発送時のチラシ等に保健指導について掲載</li> <li>○特定保健指導対象者に個別通知を行い、利用希望のないものに再通知を実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○再通知後も利用希望がない者へのアプローチを検討</li> <li>○情報提供の内容について検討</li> </ul>
指導体制・医療機関との連携	<ul style="list-style-type: none"> <li>○特定保健指導の申し込みは電話で可能にする</li> <li>○特定保健指導従事者(保健師・管理栄養士)の増員</li> <li>○特定保健指導日の回数増(平成20年度15回から、平成24年度40回へ)</li> <li>○医療機関に特定保健指導のチラシの配布を依頼</li> <li>○集団指導の検討・実施(平成24年度から)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○運営方法の見直し(アウトソーシング・健康診査結果通知時の指導実施等)</li> <li>○医療機関に対し、メタボリックシンドローム該当者及び予備群への、保健指導の利用勧奨を依頼</li> <li>○保健指導プログラムの見直し(集団指導方式や来所サービス以外の方法の検討)</li> </ul>

## 第2節 特定健康診査・特定保健指導の実施

### 1 特定健康診査の実施

#### (1) 特定健康診査の基本的な考え方

特定健康診査は、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドロームに着目し、この該当者及び予備群を減少させるための特定保健指導対象者を、抽出するために行うものです。

#### (2) 実施場所

社団法人飯能地区医師会に加入する医療機関で、受診可能な医療機関及びその他市長が必要と認める医療機関において実施するものとします。

#### (3) 健診項目

健診項目は、通常実施する「基本的な健診の項目」と、必要に応じて実施する「詳細な健診の項目」に分けて、次のように設定しております。

本市においては、平成25年度から国の基準項目の他に腎機能検査（クレアチニン、尿酸）を追加して実施します。

①基本的な健診の項目 ※ ○…実施項目 ●…いずれかの項目の実施でも可

		特定健康診査基準項目	市特定健康診査実施項目	
診察等	質問(問診)	○	○	
	計測	身長	○	○
		体重	○	○
		BMI	○	○
		腹囲	○	○
	身体診察	○	○	
血圧	○	○		
脂質	中性脂肪	○	○	
	HDLコレステロール	○	○	
	LDLコレステロール	○	○	
肝機能	AST(GOT)	○	○	
	ALT(GPT)	○	○	
	γ-GT(γ-GTP)	○	○	
血糖	空腹時血糖	●		
	ヘモグロビンA1c	●	○	
尿	尿糖	○	○	
	尿たんぱく	○	○	

腎機能	血清クレアチニン		○
	尿酸		○

②詳細な健診の項目

※ □…医師の判断に基づき選択的に実施する項目

		特定健康診査基準項目	市特定健康診査実施項目
貧血	ヘマトクリット値	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	ヘモグロビン値	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	赤血球数	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
心電図		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
眼底		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(4) 実施形態、時期、場所

健診種別	実施時期	場 所	内 容
個別健診	5月～12月末	各特定健康診査指定医療機関	医療機関にて個別に受診
集団健診	—	保健相談センター等	がん検診との同時健診

(5) 情報提供

健診結果通知を、健診実施医療機関から受診者に対して行う際に、生活習慣病に関する情報提供を行っています。

また、情報提供内容については、生活習慣の改善等につながるよう、個人に合わせたきめ細やかな内容で提供していきます。

(6) 特定健康診査委託基準

①基本的な考え方

特定健康診査の実施率向上を図るため、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です。また、委託先における特定健康診査の質を確保する必要もあります。そのため、具体的な基準を以下のとおり定めます。

②具体的な基準

ア 国が定める内容の特定健康診査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 国が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 国が定める標準的な電子データファイル仕様に基づく電子ファイルにより、特定健康診査の結果を提出できること。

また、受診者の特定健康診査の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特定健康診査を実施するなど、可能な限り受診率の向上に取り組むこと。

また、医療保険者の求めに応じ、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、当該特定健康診査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政基盤を有していること。

#### **(7) 委託契約**

特定健康診査の実施は、社団法人飯能地区医師会と市長が必要と認める医療機関への委託とします。

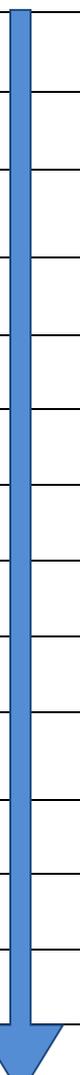
#### **(8) 健診の案内方法**

毎年4月1日現在、日高市国民健康保険の被保険者で特定健康診査対象者（年度中40～74歳になる者）に対して、受診券を発行します。新たに加入した者に対しては希望に応じて交付します。

#### **(9) 実施における年間スケジュール**

特定健康診査・特定保健指導は、次のとおり実施する予定です。

### 年間実施スケジュール

		特定健康診査	特定保健指導	その他		
実施年度	4月	対象者の抽出				
	5月	受診券送付 特定健康診査開始		○特定健康診査等の広報 ○各種啓発活動開始		
	6月			○特定健康診査集団健診の実施（～11月）		
	7月		特定保健指導開始			
	8月					
	9月					
	10月				○実施実績の算出、支払基金への報告（前年度分）	
	11月					
	12月			特定健康診査終了		
	1月					
	2月					
	3月					
翌年度	4月			対象者の抽出		
	5月	受診券送付 特定健康診査開始				
	6月					
	7月					
	8月					
	9月					

※特定保健指導の詳細については P25～参照

## 2 特定保健指導の実施

### (1) 基本的な考え方

特定保健指導は、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、対象者が自らの生活習慣における課題を認識して行動変容と自己管理を行うとともに健康的な生活を維持することができるようになることを通じて、糖尿病等の生活習慣病を予防することを目的とするものです。

### (2) 保健指導対象者の選定と階層化の基準

特定保健指導の対象者は、特定健康診査の結果に基づき抽出します。

腹 囲	追加リスク		対 象	
	①血糖 ②脂質 ③血圧	④喫煙率 最近 1 ヶ月間 に喫煙	40～64 歳	65～74 歳
腹囲が基準値 以上の人	2 つ以上該 当		積極的支援	動機づけ支援
	1 つ該当	あり なし		
	該当しない		情報提供	
上記以外で BMI 25 以上	3 つ該当		積極的支援	動機づけ支援
	2 つ該当	あり なし		
	1 つ該当		情報提供	
	該当しない			
腹囲・BMI 正常			情報提供	

①血糖：HbA1c が 5.2%以上

②脂質：中性脂肪 150 mg/dℓ以上または HDL コレステロール 39 mg/dℓ以下

③血圧：収縮期 130mmHg 以上または拡張期 85mmHg 以上

※糖尿病、高血圧症または脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している人を除く

### (3) 特定保健指導プログラム

支援レベル別保健指導プログラム

#### ① 動機づけ支援（来所型・個別）

	支援方法	支援時間	支援内容
初 回	面 接	20 分	①健診結果と生活習慣の関係を理解させ、生活習慣改善の必要性を説明する。 ②生活習慣を改善するメリットと現在の生活を続けるデメリットについて説明する。 ③栄養・運動等の生活習慣の改善に必要な実践的な指導

			をする。 ④対象者の行動目標や評価時期の設定を支援する。必要な社会資源を紹介し、有効に活用できるように支援する。 ⑤体重・腹囲の計測方法について説明する。 ⑥生活習慣の振り返り、行動目標や評価時期について対象者と話し合う。 ⑦対象者とともに行動目標・支援計画を作成する。
6 か月	評 価		①身体状況や生活習慣に変化が見られたか確認する。

※面接は、生活習慣病予防相談日に実施。

② 積極的支援（来所型・個別）

	支援方法	支援時間	支援内容
初 回	面 接	20 分	①健診結果と生活習慣の関係を理解させ、生活習慣改善の必要性を説明する。 ②生活習慣を改善するメリットと現在の生活を続けるデメリットについて説明する。 ③栄養・運動等の生活習慣の改善に必要な実践的な指導をする。 ④対象者の行動目標や評価時期の設定を支援する。必要な社会資源を紹介し、有効に活用できるように支援する。 ⑤体重・腹囲の計測方法について説明する。 ⑥生活習慣の振り返り、行動目標や評価時期について対象者と話し合う。 ⑦対象者とともに行動目標・支援計画を作成する。
2 週間	電 話	5 分	①生活習慣の振り返りを行い、行動計画の実施状況の確認や必要に応じた支援をする。 ②中間評価を行う。 ③栄養・運動等の生活習慣の改善に必要な実践的な指導をする。 ④行動計画の実施状況の確認と確立された行動を維持するために賞賛や励ましを行う。
1 か月	面 接	20 分	
2 か月	メー ル	1 回	
3 か月	面 接	20 分	
4 か月	メー ル	1 回	
6 か月	評 価 面 接	20 分	①身体状況や生活習慣に変化が見られたか確認する。

※面接は、生活習慣病予防相談日に実施。

※対象者の状況を考慮して、電話・メール・面接のうち適した方法で行う。

#### **(4) 実施場所**

日高市保健相談センター等で実施します。

#### **(5) 実施時期**

特定健康診査の結果通知に基づき、随時実施します。

#### **(6) 特定保健指導実施者の資質向上と人材確保**

定期的な研修や情報提供等を通じて、特定保健指導を担当する職員の人材育成に努め、その活用を図っていきます。

また、必要に応じて保健師の増員、管理栄養士の配置及びアウトソーシングの活用を検討します。

#### **(7) 周知、案内方法**

特定健康診査受診者全員に対して、結果票を送付するとともに、特定保健指導を必要とする人に対しては、特定保健指導を実施する旨の通知と「特定保健指導利用券」を送付します。

#### **(8) 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**

日高市国民健康保険の被保険者であって労働安全衛生法（昭和 47 年法律第 57 号）第 66 条に定める事業主による健康診断を受診した人のデータについては、当該事業主に対し、日高市あてに提出するよう依頼します。なお、提出にあたっては原則として磁気媒体とします。

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

## 第3節 個人情報の保護

### 1 個人情報の取り扱い

特定健康診査等の記録の管理・保存にあたっては、個人情報の保護に関する法律及び同法に基づく「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」等に定める職員の義務（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）について周知徹底を図り、個人情報の漏洩防止に最新の注意を払います。

また、特定健康診査等に従事する職員及び特定健康診査等の委託先（データの管理を含む）については、業務を遂行するための個人情報について知り得ることとし、その情報を他に漏洩することがないように守秘義務を課すこととします。

### 2 守秘義務規定

個人情報を適正に取り扱うため、次のとおり守秘義務に関する規定が設けられています。

#### ○国民健康保険法

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漏らしたときは、1年以下の懲役又は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

第30条 第28条の規定により保険者から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にあってはその役員）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100万円以下の罰金に処する。

## 第4節 特定健康診査等実施計画の公表・周知

### 1 特定健康診査等実施計画の公表

本計画の周知は、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、国民健康保険被保険者に係る特定健康診査等実施計画を定めたとき、またはこれを変更したときは、速やかに公表します。

### 2 計画の周知

趣旨等の普及啓発に努め、広報及びホームページに掲載し内容の周知を図ります。

## 第5節 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（メタボリックシンドローム該当者や予備群の数、生活習慣病関連の医療費の推移など）について評価を行います。

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、最終評価のみではなく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、「個人」を対象とした評価、「集団」を対象とした評価、「事業」としての評価という3つの観点において評価していきます。

### 2 具体的な評価及び見直し

事業をより効果的・効率的に実施するため、事業の実施のあり方や事務量について、それぞれ評価し見直しを行います。

#### ①ストラクチャー（構造）

特定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）、特定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。

#### ②プロセス（過程）

特定保健指導の実施過程（情報収集、アセスメント、問題の分析、行動目標の設定、指導手段）、特定保健指導実施者の力量、記録状況、対象者の満足度。

#### ③アウトプット（事業実施量）

特定健康診査受診率、特定保健指導実施率、継続率。

#### ④アウトカム（結果）

特定保健指導利用者の肥満度や血液検査などの健診結果の変化、メタボリックシンドローム該当者・予備群の該当率の年次推移及び減少率、糖尿病等の有病者及び予備群の推移、医療費の変化。

### 3 評価の実施責任者

日高市国民健康保険の保険者が、評価及び見直しを行います。

なお、保険運営の健全化の観点から必要に応じて、日高市国民健康保険運営協議会に特定健康診査及び特定保健指導の進捗状況を報告し、状況に応じて特定健康診査等実施計画を見直すこととします。

## 第6節 その他

### 1 各種健診との連携

各種健診等を効率的に実施するために、特定健康診査を実施する医療保険（国民健康保険）部門、がん検診等を実施する保健衛生部門と連携し、実施方法等の改善について積極的に取り組みます。

### 2 他健診受診者データの収集

職場等で他の健診を受けている場合に、日高市国民健康保険への受診結果の提供について働きかけを行います。

### 3 事業の質と安全の確保

研修の実施等により、特定健康診査や特定保健指導に係る事務に従事する者の知識及び技能の向上を図るよう努めます。

---

---

# 日高市国民健康保険特定健康診査等実施計画

## 第2期（平成25年度～29年度）

発行年 平成25年3月

発行 埼玉県日高市

埼玉県日高市大字南平沢1020番地

042-989-2111

---

---