

特定健康診査等実施計画書

平成20年3月

幸 田 町

目 次

第 1 章	はじめに	1
第 2 章	目標	1
第 3 章	特定健康診査の対象者	2
第 4 章	特定健康診査等の実施方法	2
第 5 章	個人情報の保護等	5
第 6 章	特定健康診査等実施計画の公表・周知体制	5
第 7 章	特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	5
第 8 章	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	5

特定健康診査等実施計画

第1章 はじめに

特定健康診査は、40歳から74歳までの被保険者に対して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（内臓脂肪症候群）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を必要とする者を、的確に抽出するために行うものである。

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ある。

以上の内容から幸田町国民健康保険は、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康診査及び特定保健指導（以下「特定健康診査等」という。）を行い、その実施のために必要な計画を策定する。

1 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、幸田町国民健康保険が策定する計画である。

2 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年度までとし、5年ごとに見直しを行う。

3 計画の目標値

この計画の実施により、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群を平成27年度までに平成20年度に比べて25%減少することを目標とする。

第2章 目標

1 目標値（平成20年度から平成24年度までの各目標値）

特定健康診査等基本指針に掲げる参酌標準を基に幸田町国民健康保険における目標値を次のように設定する。

年度 項目	20	21	22	23	24
特定健康診査 実施率 (%)	50	54	58	62	65
特定保健指導 実施率 (%)	25	30	35	40	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 (%)	基準年	—	—	—	10

第3章 特定健康診査の対象者（40歳から74歳までの被保険者数）

（各年度3月31日の見込み 単位：人）

	年 度 年 齢	20	21	22	23	24
	男性	40－64	1,475	1,464	1,453	1,442
65－74		1,291	1,346	1,399	1,451	1,511
女性	40－64	1,675	1,666	1,657	1,648	1,640
	65－74	1,299	1,344	1,391	1,439	1,489
小計	40－64	3,150	3,130	3,110	3,090	3,070
	65－74	2,590	2,690	2,790	2,890	3,000
合 計		5,740	5,820	5,900	5,980	6,070

第4章 特定健康診査等の実施方法

1 特定健康診査等

特定健康診査等の実施に当たっては、医療保険者事務の効率化を図り、被保険者が受診しやすい特定健康診査等の体制を構築する。

(1) 実施方法

- ア 実施場所 幸田町保健センター、地区公民館等、岡崎市医師会公衆衛生センター
- イ 実施時期又は期間 平成20年から平成24年までの各年5月から翌年1月まで
- ウ 委託の有無等 特定健康診査等の一部については、社団法人岡崎市医師会公衆衛生センターに委託

(2) 特定健康診査の実施項目

問診、身体測定（身長・体重・BMI・腹囲）、理学的検査（身体診察）、血圧測定、尿検査（尿糖、尿蛋白）、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・ γ -GTP）、血糖検査（空腹時血糖又はHbA1c）

(3) 詳細な特定健康診査の項目

一定の基準に該当する者のうち、医師が必要と認める者については、次の詳細な特定健康診査を実施する。

心電図検査、眼底検査、貧血検査（赤血球数・血色素量・ヘマトクリット値）

(4) 特定健康診査等委託基準

ア 人員に関する基準

特定健康診査等を適切に実施するために必要な医師、看護師等が質的及び量的に確保されていること。

常勤の管理者が置かれていること。ただし、管理上支障がない場合は、健康診査機関の他

の職務に従事し、又は同一の敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。

イ 施設又は設備等に関する基準

特定健康診査等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。

検査や診察を行う際に、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。

救急時における応急措置のための体制を整えていること。

健康増進法（平成14年法律第103号）第25条に定める受動喫煙の防止措置が講じられていること。

ウ 精度管理に関する基準

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。

現在実施されている種々の外部精度管理調査を定期的を受け、検査値の精度が保証されている結果であること。

特定健康診査の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。

エ 特定健康診査の情報の取扱いに関する基準

医療保険者に対して健診結果を安全かつ速やかにCD-R等の電磁的方式により提出すること。

特定健康診査の受診者本人への通知に関しては、国が定める標準的な様式に準拠して行われるようにすること。

受診者の健診結果等の保存及び管理が適切になされていること。

正当な理由がなく、その業務上知り得た健診受診者の情報を漏らさないこと。

個人情報の取扱いについては、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）を遵守すること。

医療保険者の委託を受けて健診結果を保存する場合には、医療情報システムの安全管理に関するガイドライン（平成17年3月厚生労働省）を遵守すること。

健診結果の分析等を行うため、医療保険者の委託を受けて健診結果を外部に提供する場合は、本来必要とされる情報の範囲に限って提供するとともに、個人を特定できない番号を付すなど、当該個人情報を匿名化すること。

オ 運営等に関する基準

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（例えば、土日・祝日・夜間に行うなど）を実施するなど受診率の向上に努めること。

医療保険者の求めに応じ、医療保険者が適切な特定健康診査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うこと。

健診実施者に必要な研修を定期的に行うなど、当該健診実施者の資質の向上に努めること。

特定健康診査等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すること。

医療保険者から受託した業務の一部に再委託が行われる場合には、医療保険者が委託契約を締結するに当たり、当該委託契約において、再委託先との契約に本基準に掲げる事項を遵守することを明記すること。

特定健康診査等実施者に身分を証する書類を携帯させ、受診者から求められたときは、これを提示すること。

特定健康診査等実施者の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行うとともに、健康診査機関の設備及び備品等について、衛生的な管理を行うこと。

受診者等からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置するなど必要な措置を講じるとともに、苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録すること。

(5) 委託契約の方法

1 社による随意契約（地方自治法施行令（昭和22年政令第16号）第167条の2第1項2号）

(6) 特定健康診査の案内方法

ア 特定健康診査受診率向上につながるように各機会を通じて案内する。

イ 1月から3月まで並びに5月及び6月に町広報誌及びホームページに掲載する。

(7) 特定保健指導実施者の人材確保と資質向上

医療保険者による生活習慣病対策、予防重視の基本的な考えのもと、特定保健指導に必要な保健師・管理栄養士の配置、在宅の専門職の活用、アウトソーシングの活用を進める。

(8) 特定保健指導の評価

ア 「個人」に対する特定保健指導の評価

肥満度や検査データの改善度、また、行動目標の達成度、生活習慣の改善状況などの評価を行う。

イ 「集団」に対する特定保健指導の評価

集団間及び年齢別などを比較分析することにより、特定保健指導の成果があがっている集団が判断でき特定保健指導方法や事業の改善につなげる。

ウ 「事業」に対する特定保健指導の評価

費用対効果、対象者の満足度、対象者選定が適切であったかプログラムの組み方は効果的であったか、「要医療」となった者の受診率や特定保健指導の継続性など、事業のプロセスを評価する。

2 特定健康診査データの形式・データ保有者からの受領方法

(1) データの形式は、将来的に特定健康診査の項目の変更、追加、削除、順番の変更等があっても対応が容易となるように国が示す標準的な電子データとする。

(2) 健康診査機関及び医療保険者等であるデータ保有者からの受領方法は、特定健康診査終了後特定健康診査項目については、2箇月以内に電子データで受領する。

3 特定保健指導対象者の優先順位

次の対象者を優先的に実施する。

(1) 年齢が比較的若い対象者（40代及び50代）

(2) 健診結果の保健指導レベルが情報提供レベルから動機付け支援レベル、動機付け支援レベルから積極的支援レベルに移行するなど、健診結果が前年度と比較して悪化し、より綿密な特定保健指導が必要となった対象者

4 年間スケジュール

- (1) 年度の前半
特定健康診査実施体制の準備、特定健康診査の実施、特定保健指導実施体制の準備、特定健康診査等の結果分析
- (2) 年度の後半
特定保健指導の実施、次年度の契約及び予算の作成

第5章 個人情報保護等

- (1) 記録及びデータの保存期間は、5年とする。
- (2) 加入者でなくなった場合は、翌年度末までの保管とする。
- (3) データの正確性の確保、漏えい防止措置、従業員の監督、個人情報保護の厳重な管理、目的外使用の禁止等を契約書に定める。

第6章 特定健康診査等実施計画の公表・周知体制

- (1) 幸田町公告式条例(昭和29年幸田町条例第1号)第2条第2項に定める掲示場に掲示する。
- (2) 広報誌及びホームページでの周知公表を行う。

第7章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

- (1) 年1回評価を実施する。
- (2) 平成22年度に特定健康診査等結果に基づき計画の修正を実施する。

第8章 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

特定健康診査等は健康増進法に基づく健康増進事業及び介護保険法（平成9年法律第123号）に基づく介護予防事業と連携を図りながら実施していく。