

胎内市国民健康保険  
特定健康診査等実施計画

平成20年3月

胎内市 市民生活課  
健康福祉課



## 目次

序章 計画策定にあたって	1
1 計画策定の趣旨	1
(1) 背景	1
(2) メタボリックシンドロームに着目する意義	2
(3) 策定の趣旨	2
2 計画の位置付け	3
(1) 特定健康診査等実施計画	3
(2) 整合性の確保	3
3 実施計画の期間	4
4 実施計画の評価・見直し体制	4
(1) 実施計画の評価	4
(2) 実施計画の中間評価	4
(3) 実施計画の評価・見直し体制	5
5 実施計画の公表・周知	5
6 趣旨の普及活動	5
7 その他	6
第1章 健診等の現状	7
1 胎内市の概況	7
(1) 胎内市の概要	7
(2) 人口の状況	7
2 国保の概況	8
(1) 国保被保険者の状況	8
(2) 生活習慣病の有病者及び医療費の状況	10
第2章 特定健診・特定保健指導の実施等	12
1 目標設定の考え方	12
2 本市国保における計画目標	13
3 本市国保における対象者数の推計	13
第3章 目標達成に向けた取り組みの方向性	14
1 特定健康診査・特定保健指導実施における基本的な考え方	14
(1) 位置付け及び連携・役割分担	14
(2) 実施体制の整備	14
2 特定健康診査の実施体制・方法	15
(1) 基本的な考え方	15
(2) 対象者	15
(3) 実施場所	15
(4) 実施項目	15

(5)	実施時期	16
(6)	実施形態	16
(7)	受診対象者への案内・周知方法	17
(8)	実施方法	18
(9)	費用	18
(10)	他の健康診査データの受領方法	19
(11)	データの保存及び管理方法	19
3	特定保健指導の実施体制・方法	20
(1)	基本的な考え方	20
(2)	対象者	20
(3)	階層化における優先順位の考え方	20
(4)	実施場所	21
(5)	実施時期	21
(6)	実施形態	21
(7)	指導対象者への案内・周知方法	21
(8)	従事者	22
(9)	データの保存及び管理方法	23
4	個人情報の保護	24
5	実施スケジュール	25

# 序章 計画策定にあたって

## 1 計画策定の趣旨

### (1) 背景

近年、わが国においては、急速に高齢化が進展する中で、医療費はさらに増大することが見込まれており、生活習慣病の予防・早期発見の徹底や長期入院の是正等を通じて、医療費の適正化対策を総合的に推進することが求められています。

こうした中、平成20年4月に施行される「高齢者の医療の確保に関する法律」(以下「高齢者医療確保法」という。)により、医療保険者に対して、40～75歳に達する(75歳未満に限る。)(以下、「対象年齢区分」という。)被保険者・被扶養者を対象に、内臓脂肪症候群(以下「メタボリックシンドローム<sup>\*1</sup>」という。)に着目した生活習慣病予防のための健康診査・保健指導(以下それぞれ「特定健康診査<sup>\*2</sup>」、「特定保健指導<sup>\*3</sup>」という。)を実施することが義務付けられました。

そして、政策目標として、平成27年度には平成20年度と比較してメタボリックシンドロームの該当者・予備群を25%減少させることが掲げられました。

※1 □「メタボリックシンドローム」とは□

内臓脂肪型肥満(内臓肥満・腹部肥満)に高血糖・高血圧・脂質異常のうち2つ以上を合併した状態をいいます。

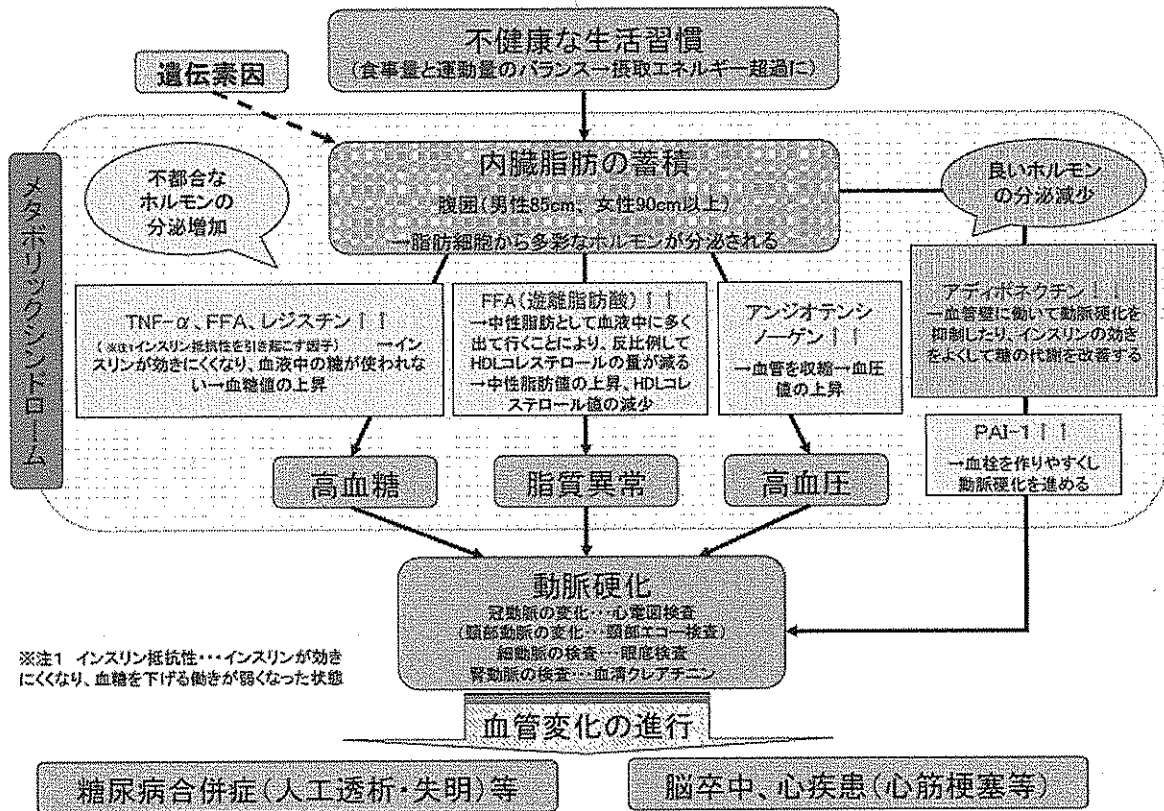
※2 □「特定健康診査」とは□

医療保険者(国保・被用者保険)が、対象年齢区分の加入者(被保険者・被扶養者)を対象として、毎年度、計画的に(特定健康診査等実施計画に定めた内容に基づき)実施する、内臓脂肪型肥満に着目した検査項目での健康診査をいいます。

※3 □「特定保健指導」とは□

医療保険者(国保・被用者保険)が、特定健康診査の結果により健康の保持に努める必要がある者に対し、毎年度、計画的に(特定健康診査等実施計画に定めた内容に基づき)実施する、動機付け支援・積極的支援をいいます。

【図表1：メタボリックシンドロームのメカニズム】



-21- 参考資料:今後の生活習慣病対策の推進について(中間とりまとめ)平成17年9月15日 厚生科学審議会健康増進委員会

厚生労働省健康局「保健指導における学習教材集(確定版)」P21から抜粋

## (2) メタボリックシンドロームに着目する意義

糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の生活習慣病は、内臓脂肪の蓄積に起因することが多く、肥満に加えて高血糖、高血圧、脂質代謝異常の状態が重複すると、虚血性心疾患や脳血管疾患等の動脈硬化性疾患を発症する危険性が高くなります。このため、このメタボリックシンドロームの概念に基づき、生活習慣を改善して内臓脂肪を減らすことにより、生活習慣病やこれが重症化した動脈硬化性疾患の発症リスクの低減を図ることが重要になります。

## (3) 策定の趣旨

本計画は、胎内市国民健康保険(以下「本市国保」という。)が医療保険の保険者として、メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少により、本市国保被保険者の健康維持・

生活の質の向上と、中長期的な医療費の適正化を図るために、国が示す特定健康診査等基本指針に即して、特定健康診査・特定保健指導（以下「特定健康診査等」という。）を効率的・効果的に実施する体制等について定めるものです。

【図表 2：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】

	これまでの健診・保健指導		これからの健診・保健指導
健診・保健指導の関係	健診に付加した保健指導	<p>最新の科学的知識と、課題抽出のための分析</p> <p>↓</p> <p>行動変容を促す手法</p>	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
特徴	プロセス(過程)重視の保健指導		結果を出す保健指導
目的	個別疾患の早期発見・早期治療		内臓脂肪型肥満に着目した早期介入・行動変容 リスクの重篤がある対象者に対し、医師、保健師、管理栄養士等が早期に介入し、行動変容につながる保健指導を行う
内容	健診結果の伝達、理想的な生活習慣に係る一般的な情報提供		自己選択と行動変容 対象者が代謝等の身体のメカニズムと生活習慣との関係を理解し、生活習慣の改善を自らが選択し、行動変容につなげる
保健指導の対象者	健診結果で「要指導」と指摘され、健康教育等の保健事業に参加した者		健診受診者全員に対し、必要度に応じ、階層化された保健指導を提供 リスクに基づく優先順位をつけ、保健指導の必要性に応じて「情報提供」「動機づけ支援」「積極的支援」を行う
方法	一時点の健診結果のみに基づく保健指導 画一的な保健指導		健診結果の経年変化及び将来予測を踏まえた保健指導 データ分析等を通じて集団としての健康課題を設定し、目標に沿った保健指導を計画的に実施 個々人の健診結果を読み解くとともに、ライフスタイルを考慮した保健指導
評価	アウトプット(事業実施量)評価 実施回数や参加人数		アウトカム(結果)評価 糖尿病等の有病者・予備群の25%減少
実施主体	市町村		医療保険者

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から抜粋

## 2 計画の位置付け

### (1) 特定健康診査等実施計画

本計画は、高齢者医療確保法第19条に定められている「特定健康診査等実施計画」(以下「実施計画」という。)として、国民健康保険の保険者である胎内市が策定するものです。

### (2) 整合性の確保

市の保健・福祉施策を総合的に展開するための指針であり、胎内市総合計画、健康たいな

い21、介護保険事業実施計画や高齢者保健福祉計画など関連計画等との整合性を十分に  
 図るものとしします。

### 3 実施計画の期間

実施計画は5年を1期とするものとされていることから、第1期計画の計画期間は、平  
 成20年度から平成24年度までの5年とします。

平成22年度には、第1期計画の中間評価を実施します。また、第2期計画（平成25  
 年度から平成29年度）への改定に向けて、平成24年度中に必要な見直しを行います。

【図表3：実施計画策定スケジュール】

年度									
20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
第1計画期									
	中間評価			第2期計画作成	第2計画期				
							中間評価		

### 4 実施計画の評価・見直し体制

#### (1) 実施計画の評価

評価は、特定健康診査等の実施率やメタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少  
 率という成果について行います。

また、特定健康診査等の実施体制や実施方法等に関する評価についても随時行っていき  
 ます。

#### (2) 実施計画の中間評価

実施計画の中間年に当たる平成22年度に、計画の進捗状況に関する中間評価を行いま



す。そして、中間評価を踏まえ、必要に応じて、達成すべき目標値の設定、目標達成のために取り組むべき施策等の内容について見直しを行うこととします。

### (3) 実施計画の評価・見直し体制

実施計画の進捗状況等の評価や見直しに当たっては、適正な評価ができるように検討会を設ける又はパブリックコメントを実施するなどして第三者の意見等も取り入れていけるよう努力するものとします。そして、第3章1(2)に記述する実施体制を整備して計画を実施していきます。

また、毎年度結果等を国保運営協議会に報告するものとします。

## 5 実施計画の公表・周知

住民の理解とより主体的な取組みを促進し、実施計画を実効性のあるものとしていくため、市の広報紙「市報たいない」やホームページなどを通じて、計画内容や計画の進捗状況の公表・周知に努めます。

## 6 趣旨の普及活動

特定健康診査等は医療保険者に実施が義務付けられていますが、被保険者（その中でも特に対象年齢区分の実施対象者）の前向きな実施への協力（積極的な受診等）が実施率等を高めていく上で必要不可欠となります。

被保険者の十分な協力を得るためには、そもそもなぜ健診や保健指導を受ける必要があるのか等の説明から、順次、地道に情報提供や啓発を進め、実施への理解を深めていく必要があります。

そこで、本市国保では、市の広報紙やホームページ、そして必要に応じてリーフレット等を用いることにより普及啓発活動（ポピュレーションアプローチ<sup>\*4</sup>）を行っていくこととします。

また、保健師等が各地区で行う健康教室等も普及啓発活動の場とすることとします。

さらに、メールマガジンやメーリングリスト等の電子媒体を使用した普及啓発活動を展開することとします。

※4 □「ポピュレーションアプローチ」とは□  
メタボリックシンドロームの概念や生活習慣病予防の基本的考え方を、被保険者をはじめとする住民に広く普及啓発することをいいます。

## 7 その他

胎内市では平成9年から、健康づくり活動のための人材育成に力を入れてきています。特に平成16年度から3年間実施した国保ヘルスアップモデル事業では、人材育成にも取り組み、人づくり会<sup>※5</sup>メンバーが生活習慣病予防のグループ支援の担い手として成果を上げてきました。

そして、平成19年に特定保健指導の準備として実施したヘルスアップ事業でも、3年間育成した人づくり会メンバーが、グループ支援で活躍しています。また、人づくり会メンバーは地域や様々な場で健康づくりの輪を広げる活動を継続しており、ポピュレーションアプローチの担い手となっています。

これらの状況から、本市国保の特定保健指導及びポピュレーションアプローチに、人づくり会メンバー等、今まで育成した人材や地区組織の力を活用していけるよう努力します。

※5 □「人づくり会」とは□  
平成9年に旧中条町で町民の健康づくりの拠点として保健福祉施設の建設が計画され、町民に利用され活気のある施設にすることを目指し、組織された部会です。  
胎内市の健康づくり計画である「健康たいない21」の企画・実践やさまざまな健康づくり事業の担い手として活躍しています。

# 第1章 現状

## 1 胎内市の概況

### (1) 胎内市の概要

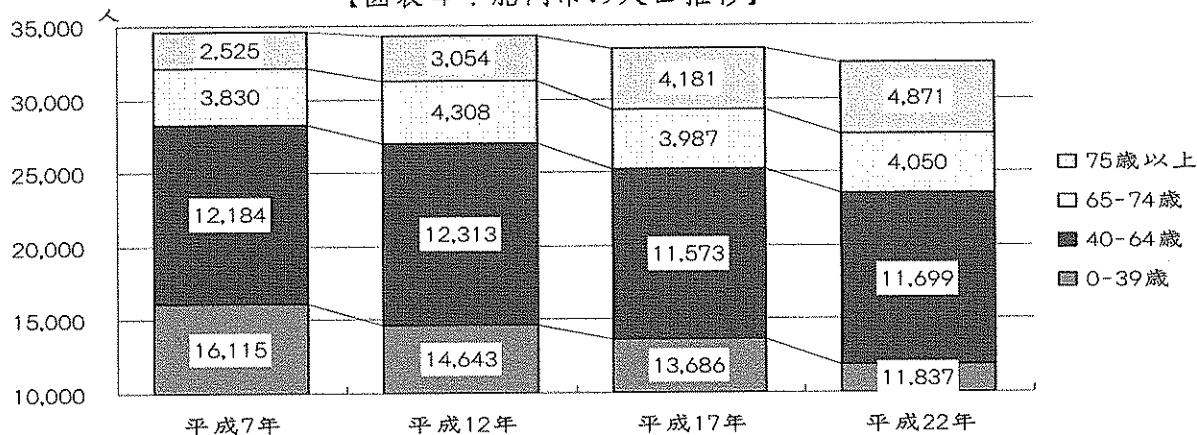
新潟県の北東部に位置し、県都・新潟市から約40km、東には飯豊連峰が西には日本海が広がっています。飯豊連峰を源とする母なる川・胎内川を中心に市域が形成されており、上流部は四季折々の溪谷美に彩られるほか、扇状地には緑の優良農地が、また河口を中心に15kmに及ぶ海岸線には砂丘と松林が広がっています。基幹産業は農業で、そのほかにも中核工業団地を造成し、県北の工業都市としての基盤を確立しているほか、豊かな自然環境を活かしたスキー場、リゾートホテルなど公営の施設が整った観光都市でもあります。また、中世「奥山荘（おくやまのしょう）」といわれる一つの荘園により発展してきたことから、史跡や歴史の宝庫として、学術的にも全国の注目を集めているところです。

### (2) 人口の状況

平成19年8月1日現在、人口3万2,899人、高齢化率25.7%です。総人口の5年ごとの推移を見ると平成7年から平成12年にかけて1%の減少、平成12年から平成17年にかけて2.6%の減少、平成17年から平成22年にかけて2.9%(推計)の減少となっており、年々人口が減少しています。(図表4)

次に高齢化率の推移を見ると5年ごとに約3%ずつ上昇しています。このままの変化で推移し続けると平成27年には3人に1人が高齢者ということになります。

【図表4：胎内市の人口推移】



## 2 国保の概況

### (1) 国保被保険者の状況

平成19年3月31日現在、男性5,896人、女性6,331人の計1万2,224人が加入しています(総人口に占める加入率は、37.1%)。退職者医療対象が2,507人(全体の20.5%)、老人医療対象が3,202人(全体の26.2%)を占めています。また、年齢区分で見ると、60歳以上の者で全体の約60%を占めています。

40歳から74歳までの国保被保険者における平成18年度基本健診受診率は、男性で25.9%、女性で38.5%と男女差は12.6ポイントもあります。全体の受診率は、32.1%となっており目標値(参酌標準である65%)からはかなり遠いものであることがわかります。(図表5、6)

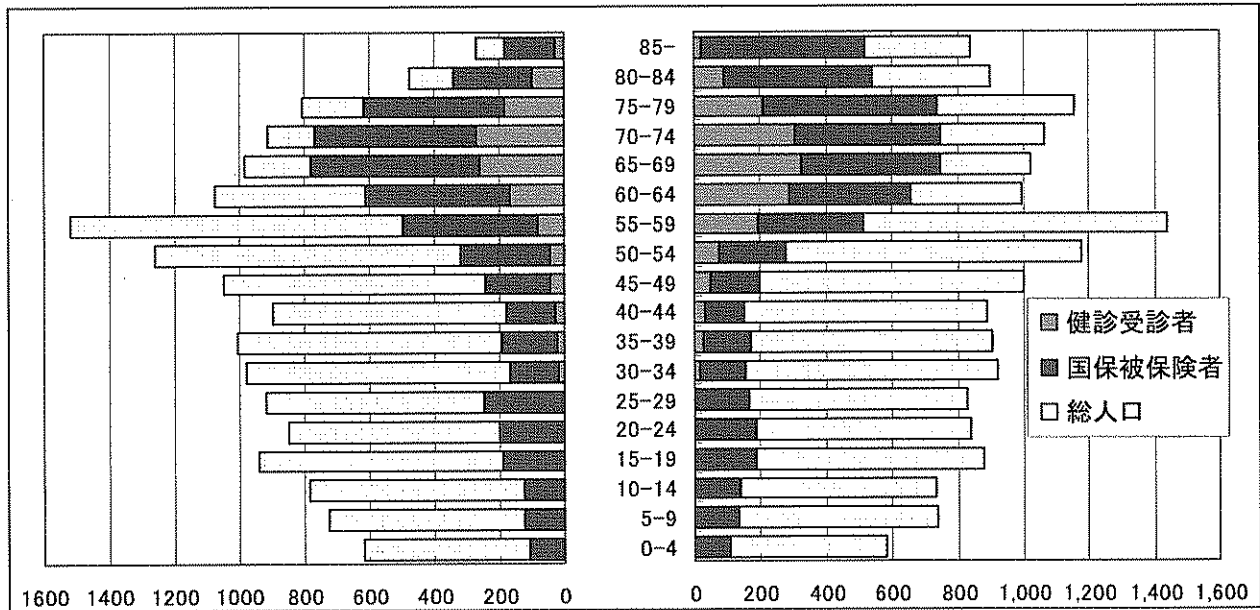
男性の場合は、40歳から59歳までのいわゆる現役世代の受診率が20%以下と低くなっています。また、女性の場合は、40歳から44歳まででは20%以下と低いものの平均では約40%となっています。そして、男女ともに定年を迎えた人が加入してくる60歳以降で受診率が高くなる傾向にあるようです。

各年齢階層で受診率を上げる必要がありますが、その中でも特に60歳未満の人に対するアプローチが肝要になってくると考えられます。

【図表5：男女別年齢階層ごとの国保加入率と基本健診受診率】

年齢	男					女					
	総人口(A)	国保被保険者(B)	国保加入率(B/A)	健診受診者(C)	健診受診率(C/B)	総人口(D)	国保被保険者(E)	国保加入率(E/D)	健診受診者(F)	健診受診率(F/E)	
0-4	617	108	17.5%	0	0.0%	584	105	18.0%	0	0.0%	
5-9	722	127	17.6%	0	0.0%	740	133	18.0%	0	0.0%	
10-14	784	126	16.1%	0	0.0%	735	137	18.6%	0	0.0%	
15-19	940	188	20.0%	0	0.0%	877	186	21.2%	0	0.0%	
20-24	851	198	23.3%	0	0.0%	841	187	22.2%	0	0.0%	
25-29	921	246	26.7%	0	0.0%	827	164	19.8%	0	0.0%	
30-34	977	165	16.9%	18	10.9%	918	157	17.1%	17	10.8%	
35-39	1,003	193	19.2%	24	12.4%	902	172	19.1%	26	15.1%	
40-44	897	179	20.0%	27	15.1%	887	152	17.1%	30	19.7%	
45-49	1,048	243	23.2%	41	16.9%	1,000	196	19.6%	50	25.5%	
50-54	1,258	321	25.5%	43	13.4%	1,176	276	23.5%	73	26.4%	
55-59	1,520	499	32.8%	81	16.2%	1,440	516	35.8%	192	37.2%	
60-64	1,077	612	56.8%	165	27.0%	996	658	66.1%	291	44.2%	
65-69	985	781	79.3%	257	32.9%	1,024	749	73.1%	328	43.8%	
70-74	916	770	84.1%	269	34.9%	1,067	748	70.1%	303	40.5%	
75-79	807	616	76.3%	186	30.2%	1,157	737	63.7%	207	28.1%	
80-84	477	341	71.5%	96	28.2%	899	539	60.0%	93	17.3%	
85-	268	183	68.3%	25	13.7%	838	519	61.9%	19	3.7%	
合計	16,068	5,896	36.7%	1,232	20.9%	16,908	6,331	37.4%	1,629	25.7%	
(再掲)											
40-64	5,800	1,854	32.0%	357	19.3%	40-64	5,499	1,798	32.7%	636	35.4%
65-74	1,901	1,551	81.6%	526	33.9%	65-74	2,091	1,497	71.6%	631	42.2%
40-74	7,701	3,405	44.2%	883	25.9%	40-74	7,590	3,295	43.4%	1,267	38.5%

【図表6：図表5の内訳表示グラフ】



男性 40～74歳  
 健診受診者数 883  
 国保被保険者数 3,405  
 25.9%

女性 40～74歳  
 健診受診者数 1,267  
 国保被保険者数 3,295  
 38.5%

参考：総人口—H19.3.31 住民基本台帳人口

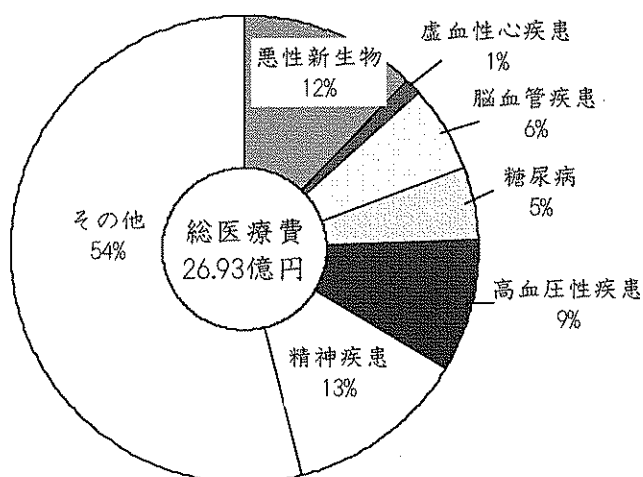
国保被保険者数—H19.3.31 国保被保険者数（新潟県国保連医療分析ソフトを使用し抽出）

健診受診者数—H18 基本健診受診者数データを国保資格情報に基づき加工

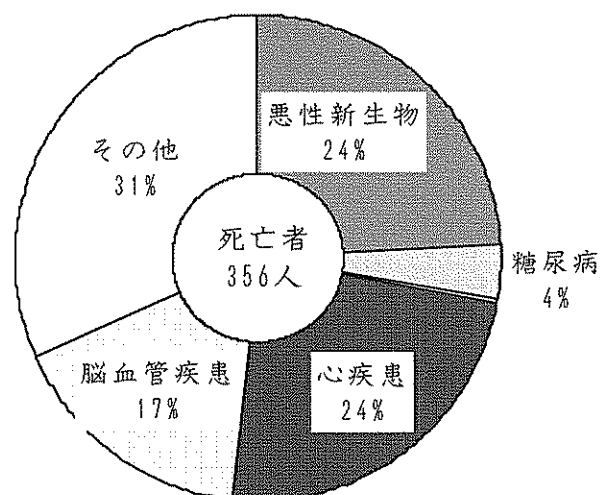
## (2) 生活習慣病の有病者及び医療費の状況

本市国保被保険者の平成18年度における医療費全体に占める生活習慣病に係る費用は、約35%で12億円程度となっています。また、本市国保においては、精神疾患が高い割合を占めているという特徴があります。そして、平成17年度の死因の約7割を生活習慣病が占める状況にあります。

【図表7：平成18年度疾病別医療費の構成比】【図表8：平成17年死因別死亡割合】



参考：医療分析ソフトを使用し抽出・加工

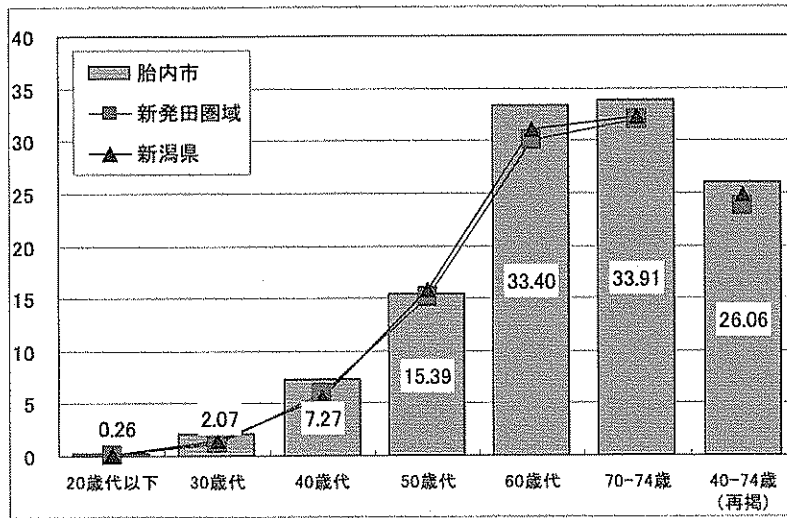


参考：新潟県福祉保健年報1-17より加工

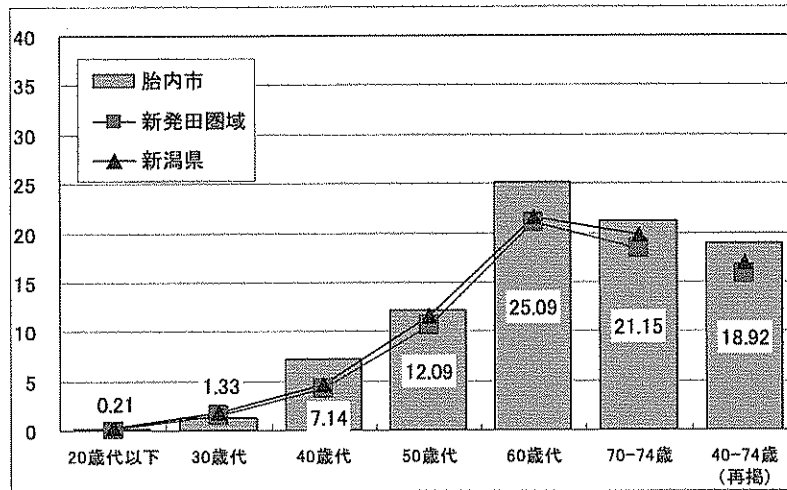
本市国保被保険者における「糖尿病」、「高血圧症」、「脂質異常症」での受診件数割合（以下「受診率」という。）は、新潟県平均や新発田圏域平均と比較すると、40歳代以降は各平均を上回る形になっています。そして、高血圧は30歳代から増え始め、40歳代以降で増加率の伸びが顕著です。脂質異常症と糖尿病は、40歳代で急増しています。また、いずれの疾病も60歳代で急増していることがわかります。

これらのことから40歳代など早い段階で生活習慣の改善に介入すべきであること、また、未然に防止するためにも適正な知識を普及していけるようなポピュレーションアプローチを行っていくことが重要であると考えられます。そして、定年を迎える人が多く所属する60歳代へのアプローチも重要になると考えられます。

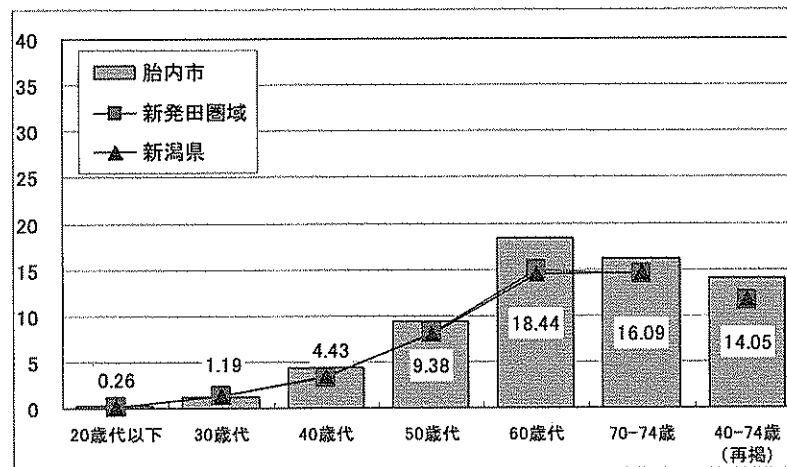
【図表 9：高血圧症の受診率】



【図表 10：脂質異常症の受診率】



【図表 11：糖尿病の受診率】



参考：新潟県国保連提供 H18 年 5 月診療分生活習慣病全体の分析資料

## 第2章 特定健診・特定保健指導の実施等

### 1 目標設定の考え方

本市国保においては、平成24年度までの目標値を、図表12の国が示す基準（参酌標準）に準じつつ、過去の基本健康診査等、市の状況を踏まえた上で設定し、目標達成に必要な実施体制の確保を図ることとします。

そして、特定保健指導における動機付け対象者及び積極的支援対象者の発生率は、今回が初年度ということもあり当市に即した率を求めることができないことから図表13の全国版発生率を用いることとします。

なお、特定健康診査等を実施していく中で当市の実情にあった率に変更していくものとなります。

【図表12：国が示す参酌標準】

(1) 特定健康診査の実施率	平成24年度において、対象年齢区分の被保険者（特定健康診査対象者）の特定健康診査実施率を65%にする。
(2) 特定保健指導の実施率	平成24年度において、当該年度に特定保健指導の対象とされた者に対する特定保健指導の実施率を45%とする。
(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	平成24年度において、平成20年度と比較したメタボリックシンドローム該当者・予備群の減少率を10%以上とする。

【図表13：特定保健指導の対象者の発生率（全国）】

		動機付け支援	積極的支援	合計
男性	40-64歳	11.8%	24.6%	36.4%
	65-74歳	27.6%	-	27.6%
	40-74歳	15.5%	18.8%	34.3%
女性	40-64歳	10.2%	6.0%	16.2%
	65-74歳	15.2%	-	15.2%
	40-74歳	11.5%	4.5%	16.0%
合計	40-64歳	11.0%	15.2%	26.2%
	65-74歳	21.0%	-	21.0%
	40-74歳	13.4%	11.5%	24.9%

【図表14：判定基準と階層化】

腹囲	追加リスク				対象	
	①血糖 空腹時血糖 100mg/dℓ以上 または HbA1c 5.2%以上	②脂質 中性脂肪 150mg/dℓ以上 HDLコレステロール値 40mg/dℓ未満 のいずれかまたは両方	③血圧 収縮期血圧（最高血圧） 130mmHg以上 拡張期血圧（最低血圧） 85mmHg以上 のいずれかまたは両方	④喫煙歴 最近1ヶ月 以内に喫煙	40～ 64歳	65 ～74歳
腹囲が 基準値以上の人	①～③のうち2つ以上該当				あり	積極的支援
	①～③のうち1つ該当				なし	動機付け 支援
	該当しない					対象外
上記以外で BMI25以上	①～③のうち3つ該当				あり	積極的支援
	①～③のうち2つ該当				なし	動機付け 支援
	①～③のうち1つ該当					
BMI = 体重(kg) ÷ 身長(m) ÷ 身長(m) 腹囲もBMIも正常	該当しない					対象外 積極的支援



## 2 本市国保における計画目標

本市国保における計画目標は、前述の目標設定の考え方により、図表15のとおりとします。  
 毎年平均的に率を上げるような目標は現実的でないことから、制度開始後2年間である程度の率まで引き上げようと試みるものです。

【図表15：実施率及び減少率の目標値】

区分	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
特定健診実施率（人）	40%	55%	60%	62%	65%
	2,654人	3,617人	4,062人	4,165人	4,333人
特定保健指導実施率（人）	15%	35%	40%	42%	45%
	99人	315人	405人	436人	486人
うち動機づけ支援対象	72人	252人	324人	348人	388人
うち積極的支援対象	27人	63人	81人	88人	98人
メタボリックシンドローム 該当者及び予備群減少率 （人）					10%

## 3 本市国保における対象者数の推計

特定健康診査を受診する対象者の推計は、図表17のとおりです。  
 図表16の人間ドック受診者及び事業主健診等の推計受診者を本市国保被保険者数から引いて求めています。

また、厚生労働省令により除外できるとされている妊産婦、病院等に6ヶ月以上継続して入院している人、養護老人ホームや介護保険施設に入所・入居している人等の把握は、関係部署と連携し行うこととします。その際、個人情報取り扱いには十分留意します。

【図表16：除外できる対象者数推計】

区分	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
人間ドック	743人	738人	775人	771人	764人
事業主健診	197人	197人	197人	197人	197人
合計	940人	935人	972人	968人	961人

【図表17：特定健診対象者数推計】

区分	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
40-44歳	282人	264人	248人	231人	216人
45-49歳	367人	359人	352人	344人	337人
50-54歳	478人	458人	440人	423人	406人
55-59歳	843人	843人	844人	845人	847人
60-64歳	988人	974人	1,163人	1,147人	1,131人
65-69歳	1,343人	1,360人	1,377人	1,394人	1,412人
70-74歳	1,395人	1,384人	1,374人	1,365人	1,356人
合計	5,696人	5,642人	5,798人	5,749人	5,705人

## 第3章 目標達成に向けた取り組みの方向性

### 1 特定健康診査等実施における基本的な考え方

#### (1) 位置付け及び連携・役割分担

序章2の計画の位置付けを指針として本市国保の被保険者を対象とした特定健康診査等事業については、市が実施している市民を対象とした各種検診や健康相談等の保健事業全体の中に位置付けて実施していく必要があります。

つまり、健康たいない21等の基本理念や目指す方向に沿って実施していく必要があり、市の健康づくり施策・事業の一分野を担うものとして位置付けることとします。

したがって、国保担当課、一般衛生担当課及び介護保険担当課等の関係する部署が連携するとともに、それぞれが必要な役割を果たしていくことが必要であり不可欠です。

#### (2) 実施体制の整備

##### ア 実施体制の基本理念

本市国保は、健診及び保健指導等に関する専門的な知識や情報等が蓄積されていないこと、また実際の健診等に携わるだけの保健師等の人員を抱えていないことから、国保担当課と一般衛生担当課を中心に、関係する部署及び人材と調整や協議等を行い、特定健康診査等の企画立案から実施及び評価といった、一連の事業執行を進行管理していきます。

##### イ 一般衛生担当課への事業執行委任方式による事業実施

上記による理由等から、一般衛生担当課（健康福祉課）に対して、予算の執行委任を含めた事業執行委任方式（特定健診の大部分及び特定保健指導全般）によって事業を実施していきます。

## 2 特定健康診査の実施体制・方法

### (1) 基本的な考え方

高齢者・退職者が多いので集団型を中心とした対面型でコミュニケーションを重視した健康診査を展開します。ただし、本市国保には、①農業従事者の加入率が高く農繁期における健診等への参加率が低い。②40、50歳代男性の受診率が20%未満、という特徴がありますので、農業の繁閑期や就職している者のニーズを把握し、被保険者の利便性に配慮した、受診しやすい健康診査体制の整備を図ります。

### (2) 対象者

特定健康診査は、実施年度4月1日現在の胎内市国保被保険者のうち、その年度中に対象年齢区分となる加入者（以下「受診対象者」という。）を対象に実施します。ただし、勤務先での健康診査等、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。）を別の機会を受診できる人または人間ドックを受診する人は、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。（後述の(10)他の健康診査データの受領方法を参照してください。）

なお、年度途中で医療保険を異動した人は特定健康診査の対象外となることから、一般衛生部門（健康福祉課）が健康増進法に基づいて行う集団検診の対象となります。

### (3) 実施場所

集団健診の実施場所は、ほっとHOT・中条、黒川体育館、大長谷地区基幹集落センター及び鼓岡地区担い手センターです。

### (4) 実施項目

#### ア 基本的な健診項目

- ・ 問診
- ・ 身体測定（身長、体重、BMI、腹囲）
- ・ 理学的所見（身体診察）
- ・ 血圧測定
- ・ 尿検査（尿蛋白、尿糖）

- ・ 血中脂質検査（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（AST、ALT、 $\gamma$ -GT）
- ・ 血糖検査（HbA1c・空腹時又は随時血糖）

#### イ 詳細な健診項目

- ・ 貧血検査
- ・ 心電図検査
- ・ 眼底検査

#### ウ 付加健診項目

- ・ 尿検査（尿潜血）
- ・ 血中脂質検査（総コレステロール）
- ・ 腎機能検査（クレアチニン）
- ・ 咀嚼能力判定試験（適宜）

※ イの詳細な健診項目は、医師が必要と認めた場合に実施します。

ただし、貧血検査については、新潟県医師会等の要望を踏まえ全員に実施することとします。

### （５） 実施時期

集団健診は、４月、５月（黒川地区）、７月に月の３～１０日間程度実施します。  
また、人間ドックは、通年実施とします。

### （６） 実施形態

特定健康診査の実施は、一般衛生部門（健康福祉課）に執行委任し、これまでの基本健康診査と同様の健診機関へ委託していく方向で検討します。なお、その場合の契約形態は、新潟県成人病予防協会と契約を行うことになるので随意契約となります。

外部委託する場合の委託事業者は、「標準的な健診・保健指導プログラム」における基準に準拠しているものとします。

(7) 受診対象者への案内・周知方法

ア 案内方法

- ・ 特定健康診査対象者には、毎年4月上旬に特定健康診査受診券<sup>※6</sup>を送付します。ただし、前年度に行う特定健康診査等調査により集団健診を受けるとした者には状況が把握できているので受診券を送付しないこととします。
- ・ 特定健康診査受診者には、受診から概ね2ヶ月後に、特定健康診査受診結果通知表を送付します。

※6 □「特定健康診査受診券」とは□

本市国保被保険者が集団健診または人間ドックを受診するために必要な券（様式1）です。受診券は、圧着方式のはがき大サイズで発券します。

なお、印字事項は、実施内容や自己負担の項目、契約取りまとめ機関名、代行機関番号その他必要な事項とします。

様式1

特定健康診査受診券						
平成XX年XX月XX日 交付						
受診券整理番号		XXXXXXXXXXXX				
氏名		XXXXXXXXXXXX (※カタカナ表記)				
性別		N				
生年月日		(※和暦表記)				
有効期限		平成XX年XX月XX日				
健診内容	実施形態	実施項目	窓口の自己負担		被保険者負担上限額	
			負担額	負担率		
特定健診	基本項目	個別				
	詳細項目 ※1	集団				
		集団				
その他	咀嚼能力 判定試験	個別				
		集団				
	生活機能 評価	検査 ※2	個別			
		検査 ※2	集団			
	人間ドック	個別				
人間ドック	集団					
※1 詳細項目は基本項目の結果により医師の判断で実施 ※2 検査はチェックの結果により実施						
保険者等	所在地	新潟県胎内市新和町2番10号				
	電話番号	0254-43-6111				
	番号	0 0 1 5 0 2 6 8				
	名称	新潟県胎内市				
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						

**健康診査受診上の注意事項**

- この受診券で集団健診又は人間ドックのいずれかを受診することができます。
- 集団健診を受診するときには、受診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。
- 人間ドックを受診するときには、受診券と被保険者証を助成申請の際に窓口へ提出してください。
- 健康診査は受診券に記載してある有効期限内に受診してください。
- 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、胎内市国保において保存し、必要に応じ、一般衛生担当課、介護保険担当課に提供し保健指導等に活用しますので、ご了承の上、受診願います。このことに同意されない場合は、申し出てください。また、この券で受診する追加項目、その他（人間ドック等）健診についても同様です。
- 会社や医療機関において、特定健診の項目を全て満たす検査を受けた場合は、結果を胎内市国保に提出してください。特定健診を受けたものとみなされず。
- 医療機関を受診しているために基本健診を受けてこなかった方も特定健診の対象者です。忘れずに受診するか結果を提出してください。
- 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、受診してください。
- 被保険者の資格が無くなったときは、この券を使用してお返りできません。すみやかにこの券を胎内市国保にお返しください。
- 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もあります。
- この券の記載事項に変更があった場合には、すぐに胎内市国保に差し出して訂正を受けてください。

#### イ 周知方法

- ・ 広報紙、ホームページ等により、周知を図ります。
- ・ 未受診者に対しては、個別に電話や書面で連絡を行うなどの受診勧奨を実施します。

### (8) 実施方法

毎年度、集団健診又は人間ドックのいずれかを受診できるものとします。したがって、集団健診受診後に人間ドックを受診する場合、助成の対象となりません。

#### ア 集団健診

受診対象者は、「健康保険証」と「受診券（(7)アにより持たない者もいます。）」を持参し受診するものとします。また、受診対象者は、集団健診の受付で、自己負担費用を支払っていただきます。なお、受診者が本市国保に加入していることに疑義がある場合は、原則全額自己負担とし、後日申請による償還払いを行います。

#### イ 人間ドック

受診対象者は、胎内市国民健康保険成人病予防対策事業実施要綱（平成17年9月1日告示第71号）（以下「要綱」という。）に基づき、助成申請を行うものとします。なお、助成申請の際には「受診券（(7)アにより持たない者もいます。）」を市役所の受付窓口に提出するものとします。

### (9) 費用

胎内市国保の財政状況等を勘案し決定するものですので毎年度変動する可能性があります。

#### ア 集団健診

平成20年度及び21年度の自己負担額は、1,200円とします。ただし、70歳以上は無料とします。

#### イ 人間ドック

胎内市国保でドック受診額の3分の2（上限は24,500円）を助成しますので残りの額を本人が負担するものとします。

#### (10) 他の健康診査データの受領方法

事業主健診等のデータは、基本的に結果通知表の提出を健診対象者に求めます。このことについては受診券への記載や広報等により周知を図るものとします。

#### (11) データの保存及び管理方法

特定健康診査データは、原則として特定健康診査を受託する健診機関が、国の定める電子的標準様式により、新潟県国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）に提出するものとします。そして、健康診査データの保存及び管理は、国保連に委託するものとします。また、データは原則5年間の保存とします。

### 3 特定保健指導の実施体制・方法

#### (1) 基本的な考え方

平成24年度にはメタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率を10%以上にするという成果を上げることができるよう、特定保健指導対象者に保健指導を確実に実施するとともに、対象者自身が生活習慣を改善し維持するための行動目標を設定・実践できるよう、支援体制を整備・推進していきます。

#### (2) 対象者

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、健診受診者を「積極的支援」、「動機付け支援」、「いずれにも該当しない」の3つの区分に階層化して、「積極的支援」または「動機付け支援」に区分された人（以下「指導対象者」という。）に実施します。

#### (3) 階層化における優先順位の考え方

基本的には優先順位の考え方は図表18のとおりです。ただし、制度開始年度である平成20年度については、メタボリックシンドローム該当者及び予備群全員を対象者とします。また、平成21年度以降は、初年度の実施内容の検証等を踏まえて実施することとします。

【図表18：階層化の優先順位】

優先順位	項目
高	① 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、より緻密な保健指導が必要になった対象者
	② 前年度、積極的支援及び動機付け支援の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対象者
	③ 年齢が比較的若い対象者
	④ 生活習慣を改善する意欲のある人
低	⑤ 第2編第2章3) 質問項目の回答により、生活習慣改善の必要性が高い対象者



#### (4) 実施場所

保健指導の実施場所は、ほっとHOT・中条、黒川公民館その他施設です。

#### (5) 実施時期

参加する被保険者の都合に合わせられるように、開始時期を年4回に設定します。7ヶ月を1サイクルとして、その中で動機付け支援と積極的支援を行います。また、人間ドック受診者に対しては、受診結果が胎内市国保に届いた時点で階層化を行い、保健指導利用の勧奨を行います。

【図表19：保健指導の実施時期】

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
春コース											
			夏コース								
秋コース						秋コース					
冬コース										冬コース	

#### (6) 実施形態

特定保健指導の実施は、一般衛生部門（健康福祉課）に執行委任します。

なお、外部委託する場合の委託事業者は、「標準的な健診・保健指導プログラム」における基準に準拠しているものとします。また、選定に当たっては、総合評価方式を用いることとします。

#### (7) 指導対象者への案内・周知方法

##### ア 案内方法


・ 特定保健指導対象者には、毎年特定健康診査又は人間ドックの受診から概ね2ヵ月後に、特定保健指導利用券<sup>\*7</sup>を送付します。

※7 □「特定保健指導利用券」とは□

本市国保被保険者が、指導対象者が保健指導を利用するために必要な券(様式2)です。利用券は、圧着方式のはがき大サイズで発券します。

なお、印字事項は、実施内容や自己負担の項目、契約取りまとめ機関名、代行機関番号その他必要な事項とします。

様式2

特定保健指導利用券									
平成XX年XX月XX日 交付									
利用券整理番号	XXXXXXXXXXXX								
受診券整理番号	XXXXXXXXXXXX								
氏名	(※カタカナ表記)								
性別	N								
生年月日	(※和暦表記)								
有効期限	平成XX年XX月XX日								
特定保健指導区分	窓口の自己負担率		保険者負担上限額						
	負担率	負担率							
積極的支援									
※原則、特定保健指導開始時に全額徴収									
保 険 者 等	所在地	新潟県胎内市新和町2番10号							
	電話番号	0254-43-6111							
	番 号	0	0	1	5	0	2	0	8
	名 称	新潟県胎内市							
									
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									

- 特定保健指導利用上の注意事項**
1. 特定保健指導を利用するときには、利用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。
  2. 医療機関に受診中の場合、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。
  3. 特定保健指導は利用券に記載してある有効期限内に利用してください。
  4. 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。
  5. 特定保健指導の実施結果は胎内市国保等において保存し、必要に応じ、次年度以降の保健指導等に活用しますので、ご了承の上、利用願います。
  6. 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、利用願います。
  7. 被保険者の資格が無くなったときは、この券を使用するの利用はできません。すみやかにこの券を胎内市国保にお返しください。
  8. 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もあります。
  9. この券の記載事項に変更があった場合には、すぐに胎内市国保に差し出して訂正を受けてください。

イ 周知方法

- ・ 広報紙、ホームページ、リーフレット等により、周知を図ります。
- ・ 未利用者に対しては、個別に電話連絡を行うなどの利用勧奨を実施します。

(8) 従事者

特定健診・特定保健指導プログラム確定版に規定する従事者のほか、生活習慣の改善や悪化の防止等に関する専門的な知識を有する者及び人づくり会メンバーを活用するものと

します。

#### (9) データの保存及び管理方法

特定保健指導データは、原則として保健指導を実施する機関が、国の定める電子的標準様式により、国保連に提出するものとします。そして、保健指導データの保存及び管理は、国保連に委託するものとします。また、データは原則5年間の保存とします。

## 4 個人情報保護の保護

### (1) 個人情報保護法及び同法に基づくガイドライン等の遵守

特定健康診査等により得る健康情報の取扱いについては、胎内市個人情報保護条例、個人情報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上で適切に対応します。

また、委託事業者との契約の際には、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、委託先が契約内容を遵守するよう周知していきます。

### (2) 守秘義務規定の周知徹底

法第30条、同法第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に規定されている守秘義務規定について、周知徹底を図ります。

#### 高齢者医療確保法(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つては、その役員)若しくはその職員又はこれらの者であつた者は、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。

#### 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あつた者が、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。

## 5 実施スケジュール

特定健康診査・特定保健指導の実施は、次のようなスケジュールで行います。

【図表20：実施スケジュール】

	実施初年度（平成20年度）	次年度（平成21年度）
4月	健診機関との契約 健診対象者の抽出、受診券等の印刷・送付 ◆ <b>集团健診</b> 担当国会議	担当国会議
5月	◆ <b>集团健診</b> 健診データ作成、費用決済 結果通知表の印刷・送付 担当国会議	担当国会議
6月	健診データ作成、費用決済 結果通知表の印刷・送付 担当国会議	担当国会議
7月	◆ <b>集团健診</b> 保健指導対象者の抽出 利用券等の印刷・送付 ◆ <b>特定保健指導の開始</b>	
8月	健診データ作成、費用決済 結果通知表の印刷・送付 担当国会議	担当国会議
9月		◆ <b>特定保健指導の終了</b> (報告書の提出)
10月	指導データ入力 担当国会議	健診・指導データ抽出 実施実績の分析 実施方法等の検討 担当国会議
11月		支払基金への報告 (ファイル作成・送付)
12月	担当国会議	
1月		
2月	担当国会議	
3月		

「胎内市国民健康保険特定健康診査等実施計画」

平成 20 年 3 月

発行 新潟県胎内市

〒959-2693

住所：新潟県胎内市新和町 2 番 10 号

電話：0254-43-6111

FAX：0254-43-2868

編集 胎内市市民生活課 健康福祉課