

盛岡市特定健康診査等実施計画（案）について

平成 20 年 2 月 18 日
市民部 国保年金課

1 計画策定の趣旨

「高齢者の医療の確保に関する法律」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・特定保健指導の実施が各医療保険者に義務付けされたことから、国保の被保険者を対象とした事業計画を盛岡市国民健康保険として策定するものであります。

2 計画の期間

平成 20 年度～平成 24 年度（5 年間）

3 計画の概要

特定健康診査は、40 歳以上 74 歳以下の被保険者全員を対象に実施し、その健診結果を基に、メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)及びその予備群の人を発見し、生活習慣改善の必要度に応じて、情報提供・動機付け支援・積極的支援の 3 段階に分け特定保健指導を行います。

- 健診の実施方法
個別健診(盛岡・玉山区)及び集団健診(玉山区)
- 健診の実施機関
盛岡市立病院, 盛岡市医師会, 岩手県予防医学協会,
- 健診の実施時期
7 月から 11 月まで
- 保健指導の期間
6 ヶ月間(動機付け支援・積極的支援)
- 国から示されている目標値
 - ・特定健康診査 65%
 - ・特定保健指導 45%

4 自己負担額

自己負担の額は、健診委託費用の額に応じて定めるものとし、各年度の特定健診等実施要綱で定めるものとしている。

20 年度特定健康診査に係る自己負担額は、40 歳から 69 歳まで 1,500 円、70 歳から 74 歳まで 500 円、非課税世帯・生活保護世帯は無料としている。

盛岡市特定健康診査等実施計画書
(案)

盛岡市国民健康保険

目 次

序 章 計画策定の趣旨 -----	1
1 特定健診・特定保健指導の導入の趣旨 -----	1
2 特定健診・特定保健指導の対象となる生活習慣病 -----	1
3 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 -----	1
4 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--	2
5 計画の性格 -----	2
6 計画の期間 -----	2
7 計画の目標値 -----	2
第1章 盛岡市の現状 -----	3
1 国民健康保険加入者の状況 -----	3
2 生活習慣病の状況 -----	3
3 健診の受診状況 -----	3
4 健診有所見者の状況-----	4
5 保健活動事業の状況 -----	5
第2章 特定健康診査・特定保健指導の実施 -----	6
1 特定健康診査・特定保健指導実施の基本的な考え方 -----	6
2 目標値の設定 -----	6
(1) 年度別目標値 -----	6
(2) 特定健康診査の対象者数 -----	6
(3) 特定健康診査, 人間ドックの受診者数見込み -----	7
(4) 特定保健指導の年度別対象者数及び実施者数 -----	7
3 特定健康診査の実施 -----	9
(1) 特定健康診査の実施機関, 実施場所等 -----	9
(2) 特定健康診査の委託基準 -----	9
(3) 特定健康診査の実施項目 -----	10
(4) 特定健康診査に係る費用 -----	10
(5) 特定健康診査受診券 -----	11
(6) 周知方法 -----	11
(7) 健診結果の通知 -----	11
4 特定保健指導の実施 -----	12
(1) 対象者の抽出方法 -----	12
(2) 重点化の方法 -----	13
(3) 実施内容 -----	13
(4) 特定保健指導利用券 -----	15

(5) 年間スケジュール -----	15
(6) 特定保健指導の実施体制及び委託 -----	15
(7) 特定保健指導の委託基準 -----	15
第3章 特定健康診査・特定保健指導結果の保存 -----	16
1 データ化の方法 -----	16
(1) 特定健康診査のデータ化 -----	16
(2) 特定保健指導のデータ化 -----	16
2 記録の管理, 保存期間 -----	16
3 記録の提供 -----	16
第4章 個人情報の保護 -----	16
第5章 特定健康診査等実施計画の公表・周知 -----	17
(1) 計画の公表 -----	17
(2) 計画の周知 -----	17
第6章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し -----	17
(1) 評価の考え方 -----	17
(2) 特定健康診査の評価 -----	17
(3) 特定保健指導の評価 -----	18
(4) 事業についての評価 -----	18
(5) 見直しの時期 -----	18

序章 計画策定の趣旨

1 特定健診・特定保健指導の導入の趣旨

健診等の保健事業については、現在、老人保健法や医療保険各法に基づいて市町村、企業、医療保険者によって実施されているが、各健診の役割分担が不明確である、受診者に対するフォローアップが不十分であるとの指摘がされているところである。

このため、健診・保健指導については、

- ① 適切に実施することにより、将来の医療費の削減効果が期待され、医療保険者が最も大きな恩恵を受けること
- ② 医療費のデータと健診・保健指導のデータを突合することができ、より効果的な方法等を分析できること
- ③ 対象者の把握を行いやすいことから、保険者が実施主体となることにより、被保険者だけでなく、従来手薄だった被扶養者に対する健診も充実し、健診受診率の向上が見込まれるほか、十分なフォローアップ（保健指導）も期待できることから、保険者にその実施が義務付けられたものである。

上記の趣旨により、盛岡市国民健康保険においても、「高齢者の医療の確保に関する法律」（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健診及び保健指導（以下それぞれ「特定健康診査」、「特定保健指導」という。）を行うこととしたものである。

2 特定健康診査・特定保健指導の対象となる生活習慣病

特定健康診査・特定保健指導の対象となる生活習慣病は、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者・予備群とする。

3 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

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た。

これは、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。

内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の概念を導入することにより、内臓脂肪の蓄積、体重増加が血糖や中性脂肪、血圧などの上昇をもたらすとともに、様々な形で血管を損傷し、動脈硬化を引き起こし、心血管疾患、脳血管疾患、人工透析の必要な腎不全などに至る原因となることを詳細にデータで示すことができるため、健診受診者にとって、生活習慣と健診結果、疾病発症との関係が理解しやすく、生活習慣の改善に向けての明確な動機付

げができるようになると考える。

4 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

今後の健診・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い、糖尿病等の有病者・予備群を減少させることが目的となる。

生活習慣病は自覚症状がないまま進行するため、健診は個人が生活習慣を振り返る絶好の機会と位置付け、行動変容につながる保健指導を行う。

基本的な考え方は下表のとおり。

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について

	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	最新の科学的知識と、課題抽出のための分析 行動変容を促す手法	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 リスクの重複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	

5 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、盛岡市国民健康保険が策定する計画であり、岩手県医療適正化計画と十分な整合を図るものとする。

6 計画の期間

この計画は5年を一期として、第1期は平成20年度から平成24年度とし、5年ごとに見直しを行う。

7 計画の目標値

この計画の実行により、メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の該当者・予備群を平成27年度までに25%減少することを目標とする。

第1章 盛岡市の現状

1 国民健康保険加入者の状況

盛岡市の国保加入者の状況は、平成18年度末で31.3%、特に75歳以上は80%以上が国保に加入している。75歳以上の加入者は、平成20年度から創設される後期高齢者医療制度に移行することとなるが、それでも65歳から74歳で76.1%と高齢者の占める割合が高くなっている。

平成18年度末国保加入者の状況

	0～39歳	40～64歳	65～74歳	75歳～	合計
人口	136,082	99,537	31,213	26,705	293,537
国保加入者数	21,149	25,342	23,748	21,743	91,982
国保加入率(%)	15.5%	25.5%	76.1%	81.4%	31.3%

2 生活習慣病の状況

国民健康保険加入者の医療の状況は、受診件数では、50歳頃から増加し、70歳以上の高齢者が54%程度を占めており、医療費では70歳以上が60%程度を占める状況になっている。

疾病分類別では、循環器系疾患が21.6%ともっとも多く、ついで消化器系疾患が18.6%となっており、内分泌・栄養及び代謝疾患は8.6%となっている。疾病の内訳としては、高血圧性心疾患が全体の13.8%を、糖尿病は4.5%となっている。

医療費では、同様に循環器系疾患が23.9%ともっとも多く、ついで消化器系疾患が13.2%、新生物が10.4%となっており、内分泌・栄養及び代謝疾患は7.0%となっている。疾病の内訳としては、高血圧性心疾患が全体の7.0%を、腎不全が6.8%、脳梗塞が6.5%となっている。

年齢別では、30歳代から50歳代にかけて精神障害にかかる費用が最も多く、60歳代では泌尿器系疾患、70歳代以降は脳血管疾患にかかる費用が多くなっている。

3 健診の受診状況

健診の受診率については、65歳以上は40%を超えているが、男性の40歳から64歳では10%台とかなり低い状況となっている。

平成18年度の国保加入者の健康診査等受診状況は、次のとおり。

	年齢区分	国保加入者数	基本健康診査受診者数	人間ドック受診者数	受診者合計	受診率
男性	40-64	11,330	1,796	171	1,967	17.36%
	65-74	10,093	3,799	208	4,007	39.70%
	計	21,423	5,595	379	5,974	27.89%
女性	40-64	14,534	4,262	265	4,527	31.15%
	65-74	13,220	6,935	224	7,159	54.15%
	計	27,754	11,197	489	11,686	42.1%
合計	40-64	25,864	6,058	436	6,494	25.11%
	65-74	23,313	10,734	432	11,166	47.90%
	計	49,177	16,792	868	17,660	35.91%

4 健診有所見者の状況

平成 18 年度に実施した基本健康診査の結果では、血圧の状況は軽度を含めると全体の 29.4%が、高血圧である。

脂質の状況では全体の 34.6%が高値であり、特に女性が高くなっている。

血糖の状況では、全体の 10.4%が高値であり、12.4%が境界値となっている。特に、男性の高値割合が高くなっている。

○血圧の状況

区 分		人 数			割 合		
		40~64 歳	65~74 歳	合 計	40~64 歳	65~74 歳	合 計
男	高血圧(中・高)	178	252	430	7.8%	6.3%	6.8%
	高血圧(軽)	600	1,194	1,794	26.1%	29.9%	28.5%
	正常	1,517	2,552	4,069	66.1%	63.8%	64.7%
	合計	2,295	3,998	6,293			
女	高血圧(中・高)	410	486	896	4.1%	6.1%	5.0%
	高血圧(軽)	1,793	2,193	3,986	17.9%	27.7%	22.2%
	正常	7,809	5,234	13,043	78.0%	66.1%	72.8%
	合計	10,012	7,913	17,925			
合計	高血圧(中・高)	588	738	1,326	4.8%	6.2%	5.5%
	高血圧(軽)	2,393	3,387	5,780	19.4%	28.4%	23.9%
	正常	9,326	7,786	17,112	75.8%	65.4%	70.6%
	合計	12,307	11,911	24,218			

○脂質の状況 (総コレステロールの検査結果)

区 分		人 数			割 合		
		40~64 歳	65~74 歳	合 計	40~64 歳	65~74 歳	合 計
男	高値	586	808	1,394	25.5%	20.2%	22.2%
	低値	76	106	182	3.3%	2.7%	2.9%
	正常	1,633	3,084	4,717	71.2%	77.1%	74.9%
	合計	2,295	3,998	6,293			
女	高値	3,910	3,079	6,989	39.1%	38.9%	39.0%
	低値	82	47	129	0.8%	0.6%	0.7%
	正常	6,020	4,787	10,807	60.1%	60.5%	60.3%
	合計	10,012	7,913	17,925			
合計	高値	4,496	3,887	8,383	36.5%	32.6%	34.6%
	低値	158	153	311	1.3%	1.3%	1.3%
	正常	7,653	7,871	15,524	62.2%	66.1%	64.1%
	合計	12,307	11,911	24,218			

○血糖の状況（HbA1cの検査結果）

区 分		人 数			割 合		
		40～64歳	65～74歳	合 計	40～64歳	65～74歳	合 計
男	高値	292	694	986	12.7%	17.4%	15.7%
	境界	258	555	813	11.2%	13.9%	12.9%
	正常	1,740	2,743	4,483	75.8%	68.6%	71.2%
	低値	5	6	11	0.2%	0.2%	0.2%
	合計	2,295	3,998	6,293			
女	高値	608	924	1,532	6.1%	11.7%	8.5%
	境界	1,009	1,190	2,199	10.1%	15.0%	12.3%
	正常	8,379	5,793	14,172	83.7%	73.2%	79.1%
	低値	16	6	22	0.2%	0.1%	0.1%
	合計	10,012	7,913	17,925			
合計	高値	900	1,618	2,518	7.3%	13.6%	10.4%
	境界	1,267	1,745	3,012	10.3%	14.6%	12.4%
	正常	10,119	8,536	18,655	82.2%	71.7%	77.0%
	低値	21	12	33	0.2%	0.1%	0.1%
	合計	12,307	11,911	24,218			

5 保健活動事業の状況

保健センターでは、基本健康診査のうち血圧、脂質及び血糖値において、医師が要指導と判定した者に対し、平成18年度は「生活習慣病予防教室」を年間8回実施し、延べ242人に、生活習慣改善に向けた指導を行った。また教室に参加ができない者には、個別に保健師、栄養士等が家庭訪問を実施し約500人に対して指導を行った。

さらに、「個別健康教育」では、血糖値高値（HbA1c5.8%～6.5%まで）の者29人に対し、食生活及び運動指導等を4か月間継続して支援を行い、そのほとんどに生活習慣の行動変容と血糖検査の改善が見られた。

健康福祉課では、平成18年度の基本健康診査受診者を対象に「健診結果説明会」を4日間9会場で開催し、地区ごとに病態別のテーマで実施した。延べ75人の参加者があった。また、健診結果で要指導となった者には、「健康度評価事業(血圧)」、「病態別栄養教室(脂質・肥満・血糖値)」をそれぞれ2回コースで開催し、延べ87人の参加者があり、運動習慣や食生活改善に向けた保健指導を行った。

「個別健康教育」では、血糖値境界所見の者13人に対して、事前面接、血液検査(3回)、食生活及び運動指導等を5か月間継続して行った。その結果、生活面では食事の摂取量や食品をバランス良く摂るようになった、日常生活の中に運動を取り入れるようになったなど参加者のほとんどが実践しており、さらに7人は、血糖値の改善も見られた。

平成19年度は市民には、地区ごとに開催される健康教室で、メタボリックシンドロームに重点を置いた食生活や運動習慣作りの啓発普及とともに、健診の受診勧奨を行った。

また、平成18年度は盛岡地区で初めて「禁煙チャレンジ教室」を実施し、3か月間の禁煙支援を行った結果、12人中4人が禁煙を達成している。平成19年度は全地区を対象に行っている。

そのほか、町内ごとに開催する健康相談や健康教室を通じて、個々の生活習慣に応じた相談や生活習慣病予防に向けた支援を行っている。

第2章 特定健康診査・特定保健指導の実施

1 特定健康診査・特定保健指導実施の基本的な考え方

内臓脂肪症候群等の該当者・予備群に対する保健指導を徹底するため、効果的で効率的な健診の実施により、該当者・予備群の確実な抽出を図るとともに、健診の結果を踏まえ、保健指導の必要度に応じた対象者の階層化を図り、動機付けの支援を含めた保健指導プログラムの標準化を図る。

健診未受診者の確実な把握、保健指導の徹底、医療費適正化効果までを含めたデータの蓄積と効果の評価を行う。

2 目標値の設定

(1) 年度別目標値

(%)

項目	H20	H21	H22	H23	H24
特定健康診査の実施率	46.9	51.9	56.7	61.5	65.0
特定保健指導の実施率	25.0	30.0	35.0	40.0	45.0
メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率	基準年	—	—	—	10.0

(2) 特定健康診査の対象者数

		年齢	H20	H21	H22	H23	H24
国保被保険者数	男性	40-64	11, 113	11, 113	11, 113	11, 113	11, 113
		65-74	10, 296	10, 296	10, 296	10, 296	10, 296
	女性	40-64	14, 229	14, 229	14, 229	14, 229	14, 229
		65-74	13, 452	13, 452	13, 452	13, 452	13, 452
	合計	40-64	25, 342	25, 342	25, 342	25, 342	25, 342
		65-74	23, 748	23, 748	23, 748	23, 748	23, 748
計		49, 090	49, 090	49, 090	49, 090	49, 090	
特定健診対象者数	男性	40-64	10, 942	10, 942	10, 942	10, 942	10, 942
		65-74	10, 088	10, 088	10, 088	10, 088	10, 088
	女性	40-64	13, 964	13, 964	13, 964	13, 964	13, 964
		65-74	13, 228	13, 228	13, 228	13, 228	13, 228
	合計	40-64	24, 906	24, 906	24, 906	24, 906	24, 906
		65-74	23, 316	23, 316	23, 316	23, 316	23, 316
		計	48, 222	48, 222	48, 222	48, 222	48, 222

※国保加入者については、横ばいで推移すると予測されることから、H20～H24の国保加入者数及び特定健診対象者数とも各年同数とした。

※特定健診対象者数は、国保加入者から人間ドック受診見込み（H18実績）を引いたものである。

※このほか、事業者が行う健診結果を取得した分が、特定健診対象者数から引かれることになる。

(3) 特定健康診査、人間ドックの受診者数見込み

		年齢	H20	H21	H22	H23	H24
特定健診受 診者数	男性	40-64	2,693	3,248	3,704	4,160	4,664
		65-74	5,466	5,980	6,495	7,010	7,525
	女性	40-64	5,804	6,516	7,228	7,939	8,649
		65-74	8,194	8,866	9,539	10,211	10,911
	合計	40-64	8,497	9,764	10,932	12,099	13,313
		65-74	13,660	14,846	16,034	17,221	18,436
計		22,157	24,610	26,966	29,320	31,749	
人間ドック 受診者数	男性	40-64	171	171	171	171	171
		65-74	208	208	208	208	208
	女性	40-64	265	265	265	265	265
		65-74	224	224	224	224	224
	合計	40-64	436	436	436	436	436
		65-74	432	432	432	432	432
計		868	868	868	868	868	
合計	男性	40-64	2,864	3,419	3,875	4,331	4,835
		65-74	5,674	6,188	6,703	7,218	7,733
	女性	40-64	6,069	6,781	7,493	8,204	8,914
		65-74	8,418	9,090	9,763	10,435	11,169
	合計	40-64	8,933	10,200	11,368	12,535	13,749
		65-74	14,092	15,278	16,466	17,653	18,903
計		23,025	25,478	27,834	30,188	32,652	
実施率			46.90%	51.90%	56.70%	61.50%	65.00%

※人間ドック受診者数は、H18実績からの見込みである。

(4) 特定保健指導の年度別対象者数及び実施者数

○動機付け支援

		年齢	H20	H21	H22	H23	H24
対象者数	男性	40-64	338	389	427	463	499
		65-74	1,566	1,653	1,736	1,812	1,871
	女性	40-64	619	664	711	756	793
		65-74	1,280	1,336	1,386	1,440	1,488
	合計	40-64	957	1,053	1,138	1,219	1,292
		65-74	2,846	2,989	3,122	3,252	3,359
計		3,803	4,042	4,260	4,471	4,651	
実施者数	男性	40-64	85	117	149	185	226
		65-74	392	496	608	725	842
	女性	40-64	155	199	249	303	357
		65-74	320	401	485	576	625
	合計	40-64	240	316	398	488	583
		65-74	712	897	1,093	1,301	1,467
計		952	1,213	1,491	1,789	2,050	
実施率			25%	30%	35%	40%	45%

○積極的支援

		年齢	H20	H21	H22	H23	H24
対象者数	男性	40-64	705	814	895	967	1,043
		65-74	—	—	—	—	—
	女性	40-64	364	393	420	443	464
		65-74	—	—	—	—	—
	合計	40-64	1,069	1,207	1,315	1,410	1,507
		65-74	—	—	—	—	—
計		1,069	1,207	1,315	1,410	1,507	
実施者数	男性	40-64	176	244	313	387	469
		65-74	—	—	—	—	—
	女性	40-64	91	118	147	177	209
		65-74	—	—	—	—	—
	合計	40-64	267	362	460	564	678
		65-74	—	—	—	—	—
計		267	362	460	564	678	
実施率			25%	30%	35%	40%	45%

※動機付け支援及び積極的支援の対象者数は下表により算出した。

○男性

年齢区分	動機付け支援	積極的支援	合計
40-64	11.8%	24.6%	36.4%
65-74	27.6%	—	27.6%
40-74	15.5%	18.8%	34.3%

○女性

年齢区分	動機付け支援	積極的支援	合計
40-64	10.2%	6.0%	16.2%
65-74	15.2%	—	15.2%
40-74	11.5%	4.5%	16.0%

○男女合計

年齢区分	動機付け支援	積極的支援	合計
40-64	11.0%	15.2%	26.2%
65-74	21.0%	—	21.0%
40-74	13.4%	11.5%	24.9%

(「第6回標準的な健診・保健指導の在り方に関する検討会」資料より)

(平成16年度国民健康・栄養調査及びメタボリックシンドローム対策総合戦略事業から推計)

3 特定健康診査の実施

(1) 特定健康診査の実施機関、実施場所等

実施区分	個別健診（盛岡・玉山区）		集団健診（玉山区）
実施機関（委託）	盛岡市医師会	盛岡市立病院	岩手県予防医学協会
実施場所(機関)数	157機関	1機関	10箇所
実施時期	7月～11月	7月～11月	10～11月

※盛岡市医師会へ委託し、加入医療機関において実施するものとする。

※盛岡市医師会の実施機関数は、平成19年度実績である。

※実施時期は、実施機関との調整により変更することがある。

※玉山区は地域性も考慮し、集団健診も実施する。

(2) 特定健康診査の委託基準

「標準的な健診・保健指導プログラム」に示されている「第2編健診 第6章健診の実施に関するアウトソーシング (2) 具体的な基準」に準じる。

○実施方法及び実施機関の選定について

盛岡地域は、これまでの基本健康診査を盛岡市医師会に委託して実施しており、かかりつけの医療機関で個別健診を行う方法が市民にも浸透していることから、これまでどおり盛岡市医師会に委託して実施するものである。

なお、玉山区では集団健診を実施してきたが、受診率の向上を図るため、地域性も考慮して個別健診と集団健診を併用して実施し、集団健診についてはこれまで実績のある予防医学協会を選定して実施するものである。

(3) 特定健康診査の実施項目

特定健康診査の実施項目は次のとおりとする。

①必須検査項目

区分	項目	区分	項目	
問診 ※1	生活習慣病に関する項目	血液検査	脂質	中性脂肪
	服薬歴, 既往歴			HDLコレステロール
	喫煙歴, 自覚症状等			LDLコレステロール
計測	身長		血糖	HbA1c
	体重			血糖 ※2
	BMI		肝機能	GOT
	血圧			GPT
	腹囲			γ-GTP
診察	理学的所見 (身体診察)		血液一般 (貧血)	血色素量 ※3
				赤血球数 ※3
検尿検査	尿糖			ヘマトクリット値 ※3
	尿蛋白		腎機能	クレアチニン※4
心機能	1 2 誘導心電図 ※3	尿酸 ※4		

※1 問診は様式第1号の標準的な質問票の項目を実施する

※2 HbA1c との選択項目であるが、精度を高めるために実施するもの

※3 特定健康診査の詳細な検査項目を必須項目として実施する項目

※4 特定健康診査の検査項目ではないが、健診の効果を高めるために実施する項目

①の必須検査項目の実施により、検査を担当した医師が詳細な検査の実施を認めた場合は次の②詳細な検査項目を実施する。

②詳細な検査項目

区分	項目	実施基準
眼底検査	眼底検査	前年の健診結果等において、血糖、脂質、血圧、肥満の全ての項目について、下表の判定基準に該当した者

(判定基準)

血糖	HbA1c 5.2%以上
脂質	中性脂肪 150mg/dl 以上 又は HDLコレステロール 40mg/dl 未満
血圧	収縮期 130mmHg 以上 又は 拡張期 85mmHg 以上
肥満	腹囲 男性 85cm 以上 女性 90cm 以上 又は BMI 値 25 以上

(4) 特定健康診査に係る費用

①自己負担

原則として、自己負担を徴収する。

自己負担の額は、健診委託費用の額に応じて定めるものとし、各年度の特定健康診査等実施要綱で定めるものとする。

②健診の委託費用

個別健診 各年度の診療報酬単価で積算した額を基本とし、委託実施機関との契約により契約した額

集団健診 委託機関との契約により契約した額

※65歳以上の被保険者にかかる費用については、介護保険が実施する生活機能評価に係る健診を併せて実施した場合は、契約した額から生活機能評価に係る健診費用を差し引いた額を、特定健康診査の健診費用とする。

③自己負担の受領

個別健診 健診機関の窓口において、受診者が支払うものとする。

集団健診 委託健診機関が、受診者を受け付ける際に受領する。

(5) 特定健康診査受診券

特定健康診査の実施に当たっては、特定健康診査受診券を対象者に郵送により送付するものとする。

受診者は、特定健康診査受診券と国民健康保険被保険者証を持参して受診するものとする。

(6) 周知方法

①広報、ホームページ、回覧板等により、健診の実施方法、保健指導の内容、時期等を周知する。

②健診機関へのポスター掲示、チラシの配布等により、健診の実施方法、保健指導の内容、時期等を周知する。

③健診の実施期間中に、未受診者に対し受診勧奨を実施する。

(7) 健診結果通知

①個別健診（盛岡市医師会、盛岡市立病院）

個別健診で実施した健診結果は、実施機関で健康手帳に記載することで受診者に通知するとともに、健康な生活習慣に向けての必要な情報提供を行う。

②集団健診（岩手県予防医学協会）

集団健診で実施した健診結果については、郵送により受診者に通知するとともに健康な生活習慣に向けての必要な情報提供を行う。

4 特定保健指導の実施

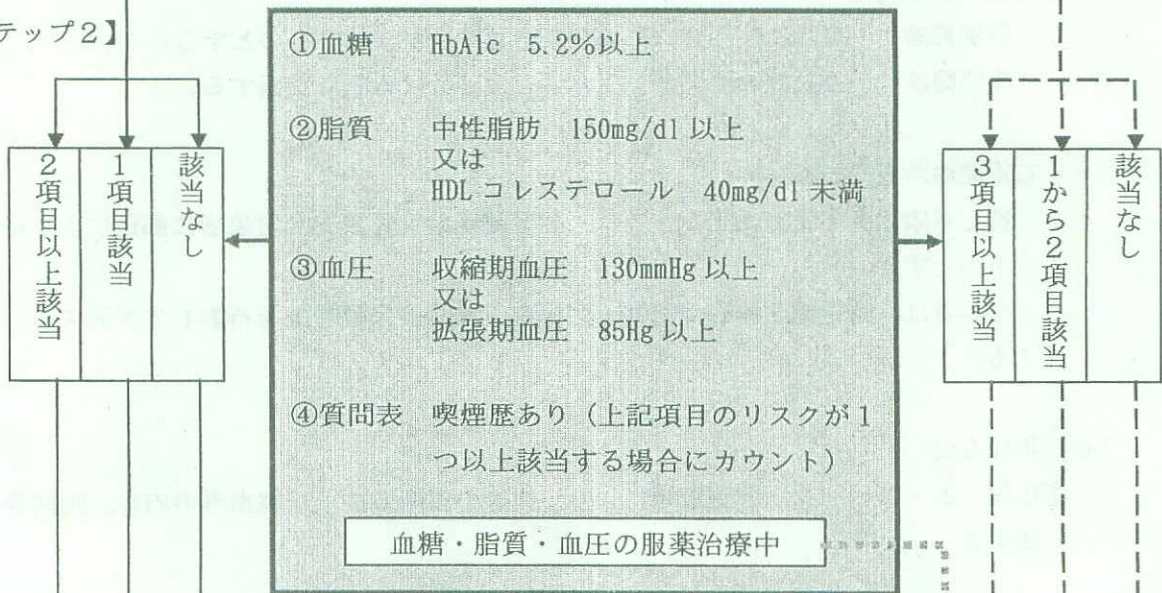
(1) 対象者の抽出方法

ステップ1からステップ3により、「積極的支援」、「動機付け支援」の2レベルに分類する。

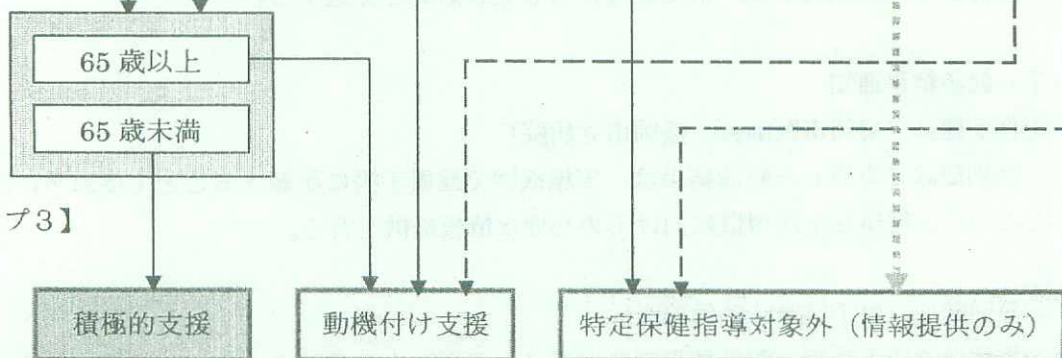
【ステップ1】



【ステップ2】



【ステップ3】



(2) 重点化の方法

次の項目にしたがって、動機付け支援、積極的支援の対象者を選別する。

- ①年齢が比較的若い対象者
- ②健診結果の指導レベルが新たに動機付け支援レベルとなった者、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
- ③質問項目（様式第1号の標準的な質問票8～19番）の回答により、生活習慣改善の必要性が高い対象者
- ④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) 実施内容

①積極的支援

- ア支援期間 6か月間実施
- イ支援形態
 - 初回面接
 - グループ支援
 - 面接かレターによる中間評価
 - 6か月後に面接かレターによる評価
 - 6か月評価までおおむね月1回のレターによる継続支援
- ウ支援内容
 - 生活習慣の振り返り
 - 行動目標及び支援計画の作成
 - 生活習慣と病態についての関連の理解
 - 食生活及び運動について体験を通じた支援
 - 生活習慣改善状況の確認

エ支援プログラム<基本型>

		支援内容		時間	内容	従事者	ポイント換算	
							支援 A	支援 B
①	初回	個別面接	アセスメント 初回目標設定	1人 40分	プログラム説明 健診結果の見方、病態、生活習慣チェック、目標設定	保健師	0	
②	2週間後	グループ支援	自分の体に何が起きているかを知る。	30分	受付、体脂肪・腹囲オリエンテーション	保健師	120P(2時間30分)	
			体と生活習慣を結びつける。	40分	メタボと生活習慣の関係(病態・運動)	保健師		
			バランスのよい食事を学ぶ	40分	栄養の講話・1品試食	栄養士		
			目標確認	40分	グループワーク(6人)目標確認	保健師		

③	1ヵ月後	面接・レター・電話のいずれか	セルフモニタリング	状況確認, 腹囲など	保健師	80P (面接 20分)	5p (レター) ~ 10P (電話 5分)
④	2ヵ月後	面接・レター・電話のいずれか	セルフモニタリング	状況確認, 腹囲など	保健師	80P (面接 20分)	5p (レター) ~ 10P (電話 5分)
⑤	3ヵ月後	面接・レター・電話のいずれか	セルフモニタリング	状況確認, 腹囲など	保健師	80P (面接 20分)	5p (レター) ~ 10P (電話 5分)
⑥	4ヵ月後	グループ支援・面接・レター・電話のいずれか	中間評価 (軌道修正)	状況確認, 腹囲など	保健師	40P (レター, グループ 40分) ~80P (個別面接 20分)	
⑦	5ヵ月後	面接・レター・電話のいずれか	セルフモニタリング	状況確認, 腹囲など	保健師	80P (面接 20分)	5p (レター) ~ 10P (電話 5分)
⑧	6ヵ月後	面接・レター・電話のいずれか	評価, 継続目標	6ヵ月後評価	保健師	0	
計						支援 A 160~520	支援 B 20~40

※総計 180~560P

②動機付け支援

ア支援期間 ○原則 1回と 6ヵ月後の評価

イ支援形態 ○1回の面接と 6ヵ月後のレターによる評価

ウ支援内容 ○生活習慣の振り返りにより改善すべき点を知る
○生活習慣と病態についての関連の理解をする
○生活習慣改善のための効果的な栄養・運動について指導する
○実践できる行動目標をたてる
○生活習慣改善の確認

エ支援プログラム

		支援内容	時間	内容	従事者	
①	初回	グループ支援	自分の体に何が起きているかを知る	30分	受付, 体脂肪測定	保健師
					腹囲測定 オリエンテーション	保健師
			体と生活習慣を結びつける	40分	メタボと生活習慣の関係 (病態・運動)	保健師
			バランスのよい食事を学ぶ	40分	栄養の講話・1品試食	栄養士
		目標設定	40分	グループワーク・目標設定	保健師	
②	6ヵ月後	レター		評価, 継続目標	6ヵ月後評価	保健師

(4) 特定保健指導利用券

特定保健指導対象者に対しては、特定保健指導利用券を送付するものとする。
 特定保健指導を受ける際は、特定保健指導利用券を持参するものとする。

(5) 年間スケジュール

区分 \ 月		8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	計		
盛岡	動機付け教室 (回)	3	3	3	3	5	5	5	2	0	0	0	0	0	0	29		
	積極的教室 (回)	0	2	2	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	9		
	積極的初回面接 (回)	1	1	2	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	9		
	レター作業(面接になりうる)							●	→									
	(積極的)		●	→														
玉山	動機付け教室															3		
	積極的教室	(※教室及びレター作業)														1		
	積極的初回面接															1		

(6) 特定保健指導の実施体制及び委託

特定保健指導は、原則として盛岡市保健所健康推進課（仮称，平成20年度設置予定）及び玉山総合事務所健康福祉課で実施することとする。

(7) 特定保健指導の委託基準

「標準的な健診・保健指導プログラム」に示されている「第3編保健指導 第6章 保健指導の実施に関するアウトソーシング (4) 委託基準」に準じる。

第3章 特定健康診査・特定保健指導結果の保存

1 データ化の方法

(1) 特定健康診査のデータ化

特定健康診査の受診結果のデータ化については、岩手県国民健康保険団体連合会に委託するものとする。

①健診データ

健診結果は、健診委託先で磁気媒体のデータを作成し、岩手県国民健康保険団体連合会に送付し管理する。

②事業主健診等他健診受診者のデータの取得

高齢者の医療の確保に関する法律第27条に基づき、事業所で健診を受診した場合の健診データの提供を各事業者に求め、取得したデータを岩手県国民健康保険団体連合会に送付し管理する。

(2) 特定保健指導のデータ化

特定保健指導のデータ化については、特定保健指導を担当する健康推進課及び健康福祉課においてデータを作成し、岩手県国民健康保険団体連合会に送付するものとする。

2 記録の管理、保存期間

特定健康診査及び特定保健指導データの保存は、岩手県国民健康保険団体連合会に委託する。

保存期間は5年とする。

3 記録の提供

盛岡市国民健康保険が実施した特定健康診査の受診者が、他の医療保険に加入した場合、その加入した医療保険者から特定健康診査の健診結果の提供を求められた場合は、高齢者の医療の確保に関する法律第27条に基づき、これを提供するものとする。

提供に当たっては、本人の同意書を求めるものとする。

第4章 個人情報の保護

特定健診や保健指導の記録の取扱いに当たり、個人情報保護の観点から適切な対応を行う。

また、特定健診、特定保健指導を外部委託する際には、盛岡市個人情報保護条例に基づく、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ものとするほか、契約締結後、必要に応じ委託先の契約遵守の状況などの報告を求めるものとする。

【ガイドラインの遵守】

○個人情報の取り扱いに関しては、個人情報保護法に基づく「国民健康保険組合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」に基づいて行う。

○ガイドラインにおける役員・職員の義務（データの正確性の確保、漏洩防止措置、従業員の監督、委託先の監督）について周知を図る。

○特定健診・特定保健指導を外部に委託する際は、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、委託先の契約遵守状況を管理していく。

【守秘義務規定】

◎国民健康保険法（平成20年4月1日施行分）

第二百二十条の二 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、一年以下の懲役又は百万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（平成20年4月1日施行）

（秘密保持義務）

第三十条 第二十八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。

第六十七条 第三十条の規定に違反して秘密を漏らした者は、一年以下の懲役又は百万円以下の罰金に処する。

第5章 特定健康診査等実施計画の公表・周知

（1）計画の公表

高齢者の医療の確保に関する法律に基づき特定健康診査等実施計画を定め又は変更したときは、これを遅滞なく公表するものとする。

公表に当たっては、広報に掲載するとともに、ホームページにも掲載する。

（2）計画の周知

計画の周知に当たっては、広報特集号により制度改革の趣旨についての普及啓発を行うほか、盛岡市医師会を通じて各診療機関へのポスター掲示、チラシの配布を行うほか、保健推進員への説明会の開催等によるPRを行う。

第6章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

（1）評価の考え方

特定健康診査・特定保健指導では、被保険者全体についての健診受診率、保健指導実施率を上昇させ、内臓脂肪症候群の該当者・予備群を減少させることを目標としている。

したがって、事業の評価にあたっては、結果（アウトカム）だけから評価を行うのではなく、事業の実施体制（ストラクチャー）、企画・運営等実施過程（プロセス）、及び事業の実施量（アウトプット）についての評価も行い、これらを総合的に検討することにより、事業運営の改善を行うものとする。

（2）特定健康診査の評価

特定健康診査の実施及び成果に係る評価方法については、国が求める項目が掲載されている**別表12**を基本として、毎年度末までに作成し評価する。

(3) 特定保健指導の評価

特定保健指導における評価は、(2)の「別表 12」を作成するほか、動機付け支援及び積極的支援の対象者は、指導6ヶ月後の身体的状況、生活習慣の改善状況を確認し評価する。

さらに、動機付け支援・積極的支援の対象者については、健診初年度結果と翌年健診結果についても比較検討する。この2区分の対象者の評価については、レセプト等も参考とするものとする。

(4) 事業についての評価

特定健康診査等の事業をより効果的に、効率的に改善するために、事業の企画・実施等における各段階のあり方や事業量について検討する。

事業についての評価は、必要に応じて関係課の協力により検討するものとし、その結果改善すべき項目については、事業の方法等に反映させるものとする。

(5) 見直しの時期

各年度の事業実施計画の策定前までに、それぞれの評価検討をもって実施計画及び実施方法等について見直しを行うものとする。

標準的な質問票

	質問項目	回答区分	回答記入欄
1-3	現在、aからcの薬の使用の有無		
1	a. 血圧を下げる薬	①はい ②いいえ	
2	b. インスリン注射又は血糖を下げる薬	①はい ②いいえ	
3	c. コレステロールを下げる薬	①はい ②いいえ	
4	医師から、脳卒中（脳出血、脳梗塞等）にかかっているといわれたり、治療を受けたことがありますか。	①はい ②いいえ	
5	医師から、心臓病（狭心症、心筋梗塞等）にかかっているといわれたり、治療を受けたことがありますか。	①はい ②いいえ	
6	医師から、慢性の腎不全にかかっているといわれたり、治療（人工透析）を受けたことがありますか。	①はい ②いいえ	
7	医師から、貧血といわれたことがある。	①はい ②いいえ	
8	現在、たばこを習慣的に吸っている。 （※「現在、習慣的に喫煙している者」とは、「合計100本以上、又は6ヶ月以上吸っている者」であり、最近1ヶ月間も吸っている者）	①はい ②いいえ	
9	20歳の時の体重から10kg以上増加している。	①はい ②いいえ	
10	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施	①はい ②いいえ	
11	日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施	①はい ②いいえ	
12	ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い。	①はい ②いいえ	
13	この1年間で体重の増減が±3kg以上あった。	①はい ②いいえ	
14	人と比較して食べる速度が速い。	①速い ②ふつう ③遅い	
15	就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある。	①はい ②いいえ	
16	夕食後に間食（3食以外の夜食）をとることが週に3回以上ある。	①はい ②いいえ	
17	朝食を抜くことが週に3回以上ある。	①はい ②いいえ	
18	お酒（清酒、焼酎、ビール、洋酒など）を飲む頻度	①毎日 ②時々 ③ほとんど飲まない（飲めない）	
19	飲酒日の1日当たりの飲酒量 清酒1合（180ml）の目安：ビール中瓶1本（約500ml）、焼酎35度（80ml）、ウイスキーダブル一杯（60ml）、ワイン2杯（240ml）	①1合未満 ②1～2合未満 ③2～3合未満 ④3合以上	
20	睡眠で休養が十分とれている。	①はい ②いいえ	
21	運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いませんか。	①改善するつもりはない ②改善するつもりである（概ね6か月以内） ③近いうちに（概ね1か月以内）改善するつもりであり、少しずつ始めている ④既に改善に取り組んでいる（6か月未満） ⑤既に改善に取り組んでいる（6か月以上）	
22	生活習慣の改善について保健指導を受ける機会があれば、利用しますか。	①はい ②いいえ	