

## 第3期特定健康診査・特定保健指導実施計画

### 1. 特定健康診査・特定保健指導の目標値の設定

#### (1) 特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率

第3期計画の目標として國の特定健康診査等基本指針に掲げる参酌基をもとに特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率を平成35年度までに70%を目標とします。

#### 目標値(第3期)

	平成30 年度	平成31 年度	平成32 年度	平成33 年度	平成34 年度	平成35 年度
特定健康診査 受診率	50%	55%	60%	65%	70%	70%
特定保健指導 実施率	5%	10%	15%	20%	25%	30%

#### (2) 特定健康診査等の対象者数及び実施者数

第3期計画における特定健康診査等の対象者数及び実施者数は次の推計値とします。

#### 対象者数・実施者数(推計)

	平成30 年度	平成31 年度	平成32 年度	平成33 年度	平成34 年度	平成35 年度
特定健康診査 実施対象者(人)	2,100	2,100	2,080	2,080	2,060	2,040
特定健康診査 受診者数(人)	1,050	1,155	1,248	1,352	1,442	1,428
特定保健指導 実施対象者(人)	105	116	125	135	144	142
特定保健指導 実施者数(人)	5	11	18	27	36	42

対象者のうち次の者を除外したものを各年度の実施すべき人数とします。

- ①年度途中に加入、脱退等の異動が生じた者
- ②その他厚生労働大臣が定める者(長期入院等)

### 2. 特定健康診査・特定保健指導の実施方法

## (1) 特定健康診査

### ◆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軍を減少させるための特定保健指導を必要とする人を的確に抽出するために行うものです。

### ◆具体的な実施内容

#### ①対象者

40歳から74歳までの大分県医師国民健康保険組合加入の被保険者とします。  
(※原則として実施年度の4月1日における加入者であって、実施年度に40歳以上74歳以下の年齢に達するものであり、かつ年度途中で加入・脱退等異動のない者)

#### ②実施方法

集合契約に加入している特定健康診査実施機関へ委託します。

#### ③実施時期

毎年5月～翌年3月に実施します。対象者には5月に受診券を発送します。

#### ④実施項目

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項目とします。

##### 【基本的な検診項目】

- ア 診察(既往症、自覚症状、他覚症状等)
- イ 身体計測(身長、体重、BMI、腹囲)
- ウ 質問項目
- エ 血圧
- オ 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)
- カ 肝機能検査(AST(GOT)、ALT(GPT)、 $\gamma$ -GT( $\gamma$ -GTP))
- キ 血糖検査(空腹時血糖又はHbA1c)
- ク 尿検査(尿糖、尿蛋白)

##### 【詳細な健診の項目】

一定の基準の下、医師が必要と判断したものを選択

- ケ 眼底検査
- コ 心電図検査
- サ 貧血検査
- シ 血清クレアチニン検査
- ス 特定健診当日に保健指導(初回面接実施)の実施

⑤特定健康診査委託単価及び自己負担額

自己負担はなし。

⑥特定健康診査の結果・情報提供

特定健康診査の受診者は受診した健診実施医療機関の健診結果を受領し、医師から健診結果の説明を受けることを原則とします。

(2) 特定保健指導

◆基本的な考え方

特定保健指導の対象者自身が検診結果を把握して自己の身体状態を理解し、自らの生活習慣を改善するための行動目標を設定、実践し、自己管理を行えるよう支援することを目的とします。

◆具体的な実施内容

①特定保健指導対象者の選定(断層化)

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リスクの高さや年齢に応じ、レベル別(動機付け支援・積極的支援)に保健指導を実施するため、対象者の選定(断層化)を行います。

特定保健指導の対象者(断層化)

腹囲	追加リスク	④喫煙歴	対象	
	①血糖②脂質 ③血圧		40～64 歳	65～74 歳
≥85 cm(男性) ≥90 cm(女性)	2つ以上該当	—	積極的支援	動機付け支援
	1つ該当	あり なし		
上記以外で BMI≥25	3つ該当	—	積極的支援	動機付け支援
	2つ該当	あり なし		
		1つ該当		

注)喫煙歴の—は断層化の判定が喫煙歴の有無に関係ないことを意味する。

※①血糖(空腹時血糖:100mg/dl以上、またはHbA1c:5.6%以上)

②脂質(中性脂肪:150mg以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満)

③血圧(収縮期130mmHg以上、または拡張期85mmHg以上)

②実施方法・内容

ア. 動機付け支援

集合契約に加入している特定保健指導実施機関に委託します。  
実施内容は次のとおりです。

#### I. 初回面接

身体計測、血圧測定、個別支援(メタボリックシンドロームや生活習慣病に関する知識や生活習慣改善の必要性の説明、栄養・運動等の生活習慣改善に必要な実践的な指導、行動目標の作成)。

#### II. 3カ月後の評価

面接、電話、手紙、電子メール等を利用した支援(身体状況や生活習慣に改善が見られたかについての確認や行動目標の達成状況の確認と評価)。

#### イ. 積極的支援

集合契約に加入している特定保健指導実施機関に委託します。  
実施内容は下記のとおりです。

#### I. 初回面接

身体計測、血圧測定、個別・グループ支援(メタボリックシンドロームや生活習慣病に関する知識や生活習慣改善の必要性の説明、栄養・運動等の生活習慣改善に必要な実践的な指導、行動目標・支援計画の作成)

#### II. 継続的な支援

面接、電話、手紙、電子メール等を利用した支援(行動目標の実施状況の確認、実践的な指導な指導、賞賛や励まし、中間評価)

#### III. 3カ月後の評価

面接、電話、手紙、電子メール等を利用した支援(身体状況や生活習慣に改善が見られたかについての確認、行動目標の達成状況の確認と評価)

#### ウ. 特定健診当日の初回面接実施

集合契約に加入している特定保健指導実施機関に委託します。

検査結果が判明しない場合の特定保健指導の初回面接については、腹囲・体重・血圧・喫煙歴等の状況から特定保健指導の対象と見込まれる者に対して、把握できる情報をもとに、医師・保健師・管理栄養士が初回面接を行う。後日、全ての項目の検査結果、医師が総合的な判断を行い、専門職が本人に電話等を用いて相談しつつ行動計画を作成する

#### ③実施時期

特定健康診査結果に基づき対象者を抽出後、利用券を発送し、順次実施します。

④特定保健指導委託単価及び自己負担額

自己負担なし

3. 受診率等向上対策

特定健康診査及び特定保健指導の啓発・普及を促進し、第3期計画で掲げる目標を達成するため次の対策を実施します。

1. パンフレット配布
2. 未受診者受診勧奨
3. ホームページ掲載

4. 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	その他
4月			
5月	・受診券送付 ・特定健康診査実施		啓発・周知
6月			
7月		・特定保健指導対象者抽出 ・随時、利用券送付 ・特定保健指導実施	
8月			
9月			
10月			
11月			
12月			受診勧奨
1月			↓
2月	↓		
3月	実施終了	↓ ↓ ↓	↓

5. 個人情報の保護

(1)基本的な考え方

保険者は、特定健康診査・特定保健指導で得られる個人情報及び健康情報の取扱いについて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並びに大分

県医師国民健康保険組合個人情報保護規程を遵守した対応及び事務処理を行います。

#### (2) 具体的な個人情報の保護

個人情報の具体的な取扱いについては、個人情報保護法に基づく「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」及び「大分県医師国民健康保険組合個人情報保護規程」に基づいて行います。特定健康診査・特定保健指導を外部に委託する場合は、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明記するとともに委託先の契約内容の履行状況を管理していきます。

#### (3) 守秘義務規定

守秘義務について次の法令の規定に従います。

国民健康保険法(平成 20 年 4 月 1 日施行分)

第二百十条の二 保険者の役員若しくは職員又はこれらの職に合った者が、正当な理由なしに国民健康保険事業に関して職務上知徳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。

#### 6. 特定健康診査等実施計画の公表、周知

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また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、特定健康診査等実施計画をホームページに掲載します。

#### 7. 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

実施計画に対する評価は、特定健康診査・特定保健指導の成果について評価を行うことであり、事業対象者における有病者数や疾病の種類、メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の数、生活習慣病関連の医療費の推移などを総合的に評価することで与えられるものです。事業運営の健全化という観点から、その状況に応じて実施計画を見なおすこととします。