

特定健康診査等実施計画

本 山 町

目 次

序章 計画策定にあたって

1 特定健診・特定保健指導の導入の趣旨	1
2 特定健診・保健指導の対象となる生活習慣病	
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	
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について	2
5 計画の性格	
6 計画の期間	
7 計画の目標値	

第1章 健診の現状

1 本山町の特徴	3
2 生活習慣病の治療状況	
（1）生活習慣病全体の治療状況	
（2）糖尿病の治療状況	
（3）高血圧の治療状況	
（4）高脂血症の治療状況	
（5）虚血性心疾患の治療状況	
（6）脳梗塞の治療状況	
（7）人工透析の治療状況	
3 被保険者の健康状況	9
（1）健診受診状況	
（2）健診有所見者状況	
（3）メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）のリスクの重複状況	

第2章 特定健診・特定保健指導の実施

1 健診・保健指導実施の基本的考え方	13
2 目標値の設定	
3 本山町国民健康保険の目標値	
（1）目標値	
（2）平成19年度の行動計画	14
4 特定健診の実施	
（1）実施形態	
（2）特定健診委託基準	15
（3）健診実施機関リスト	
（4）委託契約の方法、契約書の様式	
（5）健診委託単価、自己負担額	
（6）事務のフローチャート	16
（7）受診券の様式	17
（8）健診の案内方法	18
（9）年間実施スケジュール	19
5 特定保健指導の実施	20
（1）健診から保健指導実施の流れ	
（2）健診の内容	21
（3）保健指導対象者の選定と階層化	
（4）要保健指導者の優先順位・支援方法	22
（5）支援レベル別保健指導計画	24
（6）要保健指導対象者数の見込み	25
（7）保健指導実施者の人材確保と資質向上	
（8）保健指導の評価	26

第3章 特定健診・特定保健指導の結果の通知と保存

1 特定健診・保健指導のデータの形式	27
2 特定健診・保健指導の記録の管理・保存期間について	
3 被保険者への結果通知の様式	
(1) 様式	
(2) 通知方法	
4 記録の提供の考え方	
5 個人情報保護対策	

第4章 結果の報告

第5章 特定健診・特定保健指導に係る費用

序章 計画策定にあたって

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り、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。

このため、健診・保健指導については、

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

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

対象者の把握を行いやすいこと

から、保険者が実施主体になることにより、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づけられる。

上記の趣旨により、本山町国民健康保険の保険者である本山町は「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、平成20年度から糖尿病との生活習慣病に着目した特定健診及び特定保健指導を行うこととする。

2 特定健診・保健指導の対象となる生活習慣病

特定健康診査・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、発症してしまっても、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事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同時に、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づけができるようになると思われる。

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について

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	<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、本山町国民健康保険が策定する計画であり、都道府県医療費適正化計画と十分な整合性を図るものとする。

6 計画の期間

この計画は5年を一期とし、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 健診の現状

1 本山町の特徴

別紙のとおり（様式6 - 1）

2 生活習慣病の治療状況

別紙のとおり（様式3 - 1 ~ 様式3 - 7）

（1）生活習慣病全体の治療状況・・・様式3 - 1

（2）糖尿病の治療状況・・・様式3 - 2

（3）高血圧の治療状況・・・様式3 - 3

（4）高脂血症の治療状況・・・様式3 - 4

（5）虚血性心疾患の治療状況・・・様式3 - 5

（6）脳梗塞の治療状況・・・様式3 - 6

（7）人工透析の治療状況・・・様式3 - 7

様式6 - 1 健診・保健指導計画作成のためのアセスメント表

様式6 - 1 健診・保健指導計画作成のためのアセスメント表

様式3 - 1 生活習慣病全体の分析〔レセプト分析（平成17年8月診療分のみ）〕

様式3 - 2 糖尿病の分析〔レセプト分析（平成17年8月診療分のみ）〕

様式3 - 3 高血圧の分析〔レセプト分析（平成17年8月診療分のみ）〕

様式3 - 4 高脂血症の分析〔レセプト分析（平成17年8月診療分のみ）〕

様式3 - 5 虚血性心疾患の分析〔レセプト分析（平成17年8月診療分のみ）〕

様式3 - 6 脳梗塞の分析〔レセプト分析（平成17年8月診療分のみ）〕

様式3 - 7 人工透析の分析〔レセプト分析（平成17年8月診療分のみ）〕

様式 6 - 1 健診・保健指導計画作成のためのアセスメント表

平成 年度		全 国			県			保険者			
総人数（総人口・被保険者数）		1億2776万人						4232・1982			
65歳以上人数 / 割合（％）		2576万人						1659/0.39・1290/0.65			
死亡の状況	順位	原因	10万対	65歳未満比率	原因	10万対	65歳未満比率	原因	10万対	65歳未満比率	
	第1位	悪性新生物	253.9								
	第2位	心疾患(高血圧性除く)	126.5								
	第3位	脳血管疾患	102.3								
	第4位	肺炎	75.7								
	第5位	不慮の事故	30.3								
障害の状況	介護保険第2号被保険者（65歳未満者）の原因疾患	原因	要介護1、2、3の割合	要介護4、5の割合	原因	要介護1、2、3の割合	要介護4、5の割合	原因	要介護1、2、3の割合	要介護4、5の割合	
	第1位										
	第2位										
	第3位										
	第4位										
	第5位										
医療の状況	年5月診療分レセプト	治療者数	全治療者に占める割合	総人数に対する割合	治療者数	全治療者に占める割合	総人数に対する割合	治療者数	全治療者に占める割合	総人数に対する割合	
		虚血性心疾患						81	16.0	4.1	
		脳血管疾患						116	23.0	5.9	
		糖尿病						101	20.0	5.1	
		高血圧						158	31.3	8.0	
健診の状況	受診者数（受診率）	/			/			716	/		
	有所見者数 / 有所見率（動機づけ支援以上の割合）										
	有所見順位	有所見項目	人数	割合	有所見項目	人数	割合	有所見項目	人数	割合	
	第1位							肝臓	265	37.0	
	第2位							心臓	237	33.1	
	第3位							脂質	229	32.0	
	第4位							糖尿	193	27.0	
	第5位							血圧	169	23.6	
	第6位							肥満	153	21.4	
	第7位							貧血	96	13.4	
	第8位							腎臓	69	9.6	
	第9位							尿酸	56	7.8	
	第10位							その他	39	5.4	
	支援別状況	情報提供				情報提供			情報提供	534	74.6
		動機づけ支援				動機づけ支援			動機づけ支援	166	23.2
積極的支援					積極的支援			積極的支援	16	2.2	
(再)医療管理に基づく支援					(再)医療管理に基づく支援			(再)医療管理に基づく支援		0.0	

様式3-1 生活習慣病全体の分析(レセプト分析(H18.9月診療分のみ))

男性

年代	被保険者数	1ヶ月の受診実人数	生活習慣病		脳血管疾患		虚血性心疾患		糖尿病		(再掲)					高血圧		高尿酸		高脂血症												
											インスリン治療		透析		腎障害		網膜症等		神経障害													
			数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合				
20歳代以下	86		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0	
30歳代	46	15	2	13.3%	1	6.7%	2	13.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	6.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%		
40歳代	54	17	3	17.6%	1	5.9%	1	5.9%	1	5.9%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	5.9%	0	0.0%	1	5.9%	0	0.0%	1	5.9%		
50歳代	119	33	11	33.3%	2	6.1%	2	6.1%	8	24.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	3.0%	0	0.0%	6	18.2%	1	3.0%	5	15.2%	0	0.0%	0	0.0%		
60歳代	178	83	32	38.6%	9	10.8%	12	14.5%	19	22.9%	0	0.0%	1	1.2%	1	1.2%	0	0.0%	0	0.0%	17	20.5%	10	12.0%	12	14.5%	0	0.0%	0	0.0%		
70～75歳	156	56	62	110.7%	26	46.4%	22	39.3%	32	57.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	5.4%	2	3.6%	45	80.4%	14	25.0%	12	21.4%	0	0.0%	0	0.0%		
合計	639	204	110	53.9%	39	19.1%	39	19.1%	60	29.4%	0	0.0%	1	0.4%	1	0.4%	4	1.9%	2	0.9%	70	34.3%	25	12.2%	30	14.7%	0	0.0%	0	0.0%		

女性

年代	被保険者数	1ヶ月の受診実人数	生活習慣病		脳血管疾患		虚血性心疾患		糖尿病		(再掲)					高血圧		高尿酸		高脂血症										
											インスリン治療		透析		腎障害		網膜症等		神経障害											
			数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合		
20歳代以下	74		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0	
30歳代	30	22	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
40歳代	38	21	3	14.3%	1	4.8%	2	9.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
50歳代	91	71	14	19.7%	3	4.2%	3	4.2%	12	16.9%	1	1.4%	0	0.0%	0	0.0%	1	1.4%	0	0.0%	10	14.1%	1	1.4%	7	9.9%	0	0.0%	0	0.0%
60歳代	231	108	35	32.4%	13	12.0%	13	12.0%	24	22.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	24	22.2%	2	1.9%	19	17.6%	0	0.0%	0	0.0%
70～75歳	154	94	57	60.6%	30	31.9%	18	19.1%	26	27.7%	1	1.1%	0	0.0%	0	0.0%	3	3.2%	1	1.1%	45	47.9%	5	5.3%	28	29.8%	0	0.0%	0	0.0%
合計	618	316	109	34.4%	47	14.8%	36	11.3%	62	19.6%	2	0.6%	0	0.0%	0	0.0%	4	1.2%	1	0.3%	79	25.0%	8	2.5%	54	17.0%	0	0.0%	0	0.0%

様式3-2 糖尿病の分析(レセプト分析(9月診療分のみ))

男性

年代	被保険者数	1ヶ月の受診実人数	糖尿病		(再掲)糖尿病合併症					脳血管疾患		虚血性心疾患		高血圧		高尿酸		高脂血症		
					インスリン治療		透析		腎障害		網膜症等		神経障害							
			数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
20歳代以下	86		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
30歳代	46	15	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
40歳代	54	17	1	5.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
50歳代	119	33	8	24.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1	3.0%	0.0%	0.0%	1	3.0%	4	12.1%	1	3.0%	2	6.0%
60歳代	178	83	19	22.8%	0.0%	0.0%	1	1.2%	0.0%	0.0%	2	2.4%	3	3.6%	10	12.0%	8	9.6%	8	9.6%
70～75歳	156	56	32	57.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3	5.3%	2	3.5%	9	16.0%	6	10.7%	27	48.2%	7	12.5%
合計	639	204	60	29.4%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.4%	4	1.9%	2	0.9%	11	5.3%	10	4.9%	41	20.0%

女性

年代	被保険者数	1ヶ月の受診実人数	糖尿病		(再掲)糖尿病合併症					脳血管疾患		虚血性心疾患		高血圧		高尿酸		高脂血症		
					インスリン治療		透析		腎障害		網膜症等		神経障害							
			数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
20歳代以下	74		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
30歳代	30	22	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
40歳代	38	21	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%		
50歳代	91	71	12	16.9%	1	1.4%	0.0%	0.0%	1	1.4%	0.0%	2	2.8%	1	1.4%	8	11.2%	0.0%	6	8.4%
60歳代	231	108	24	22.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3	2.7%	7	6.4%	17	15.7%	2	1.8%	14	12.9%
70～75歳	154	94	26	27.6%	1	1.0%	0.0%	0.0%	3	3.1%	1	1.0%	7	7.4%	6	6.3%	19	20.2%	4	4.2%
合計	618	316	62	19.6%	2	0.6%	0	0.0%	0	0.0%	4	1.2%	1	0.3%	12	3.7%	14	4.4%	44	13.9%

様式3 - 3 高血圧の分析(レセプト分析(H18.9月診療分のみ))

男性

年代	被保険者数	1ヶ月の受診実人数	高血圧		脳血管疾患		虚血性心疾患		糖尿病		(再掲)糖尿病合併症					高尿酸		高脂血症				
											インスリン治療		透析	腎障害	網膜症等	神経障害						
			数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
20歳代以下	86			0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%
30歳代	46	15	1	6.6%	1	6.6%	1	6.6%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%
40歳代	54	17	1	5.8%	1	5.8%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	1	5.8%
50歳代	119	33	6	18.1%	1	3.0%	2	6.0%	4	12.1%		0.0%		0.0%		0.0%	1	3.0%		0.0%	1	3.0%
60歳代	178	83	17	20.4%	6	7.2%	7	8.4%	10	12.0%		0.0%	1	1.2%	1	1.2%		0.0%		0.0%	8	9.6%
70～75歳	156	56	45	80.3%	14	25.0%	18	32.1%	27	48.2%		0.0%		0.0%		0.0%	3	5.3%	2	3.5%	14	25.0%
合計	639	204	70	34.3%	23	11.2%	28	13.7%	41	20.0%	0	0.0%	1	0.4%	1	0.4%	4	1.9%	2	0.9%	23	11.2%

女性

年代	被保険者数	1ヶ月の受診実人数	高血圧		脳血管疾患		虚血性心疾患		糖尿病		(再掲)糖尿病合併症					高尿酸		高脂血症				
											インスリン治療		透析	腎障害	網膜症等	神経障害						
			数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
20歳代以下	74			0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%
30歳代	30	22		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%
40歳代	38	21		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%
50歳代	91	71	10	14.0%	2	2.8%	3	4.2%	8	11.2%		0.0%		0.0%		0.0%	1	1.4%		0.0%	1	1.4%
60歳代	231	108	24	22.2%	10	9.2%	9	8.3%	17	15.7%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.9%	14	12.9%
70～75歳	154	94	45	47.8%	24	25.5%	15	15.9%	19	20.2%		0.0%		0.0%		0.0%	3	3.1%	1	1.0%	3	3.1%
合計	618	316	79	25.0%	36	11.3%	27	8.5%	44	13.9%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	4	1.2%	1	0.3%	5	1.5%

様式3 - 4 高脂血症の分析(レセプト分析(H18.9月診療分のみ))

男性

年代	被保険者数	1ヶ月の受診実人数	高脂血症		虚血性心疾患		脳血管疾患		糖尿病		(再掲)糖尿病合併症					高尿酸		高血圧				
											インスリン治療		透析	腎障害	網膜症等	神経障害						
			数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
20歳代以下	86			0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%
30歳代	46	15		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%
40歳代	54	17	1	5.8%		0.0%	1	5.8%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	1	5.8%
50歳代	119	33	5	15.1%	2	6.0%	2	6.0%	2	6.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	3	9.0%
60歳代	178	83	12	14.4%	3	3.6%	3	3.6%	8	9.6%		0.0%		0.0%	1	1.2%		0.0%		0.0%	6	7.2%
70～75歳	156	56	12	21.4%	5	8.9%	3	5.3%	8	14.2%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	2	3.5%
合計	639	204	30	14.7%	10	4.9%	9	4.4%	18	8.8%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.4%	0	0.0%	0	0.0%	8	3.9%

女性

年代	被保険者数	1ヶ月の受診実人数	高脂血症		虚血性心疾患		脳血管疾患		糖尿病		(再掲)糖尿病合併症					高尿酸		高血圧				
											インスリン治療		透析	腎障害	網膜症等	神経障害						
			数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
20歳代以下	74			0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%
30歳代	30	22		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%
40歳代	38	21		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%
50歳代	91	71	7	9.8%	1	1.4%	2	2.8%	6	8.4%		0.0%		0.0%		0.0%	1	1.4%		0.0%	6	8.4%
60歳代	231	108	19	17.5%	6	5.5%	6	5.5%	14	12.9%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	1	0.9%	14	12.9%
70～75歳	154	94	28	29.7%	11	11.7%	16	17.0%	12	12.7%		0.0%		0.0%		0.0%	1	1.0%		0.0%	3	3.1%
合計	618	316	54	17.0%	18	5.6%	24	7.5%	32	10.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	0.6%	0	0.0%	4	1.2%

様式3-7 人工透析の分析(レセプト分析(H18.9月診療分のみ))

男性

年代	被保険者数	1ヶ月の受診実人数	人工透析		糖尿病		(再掲)糖尿病合併症										高血圧		高尿酸		脳血管疾患		虚血性心疾患		高脂血症											
							インスリン治療		透析		腎障害		網膜症等		神経障害																					
							数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合											数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
20歳代以下	86			0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%
30歳代	46	15		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		
40歳代	54	17		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		
50歳代	119	33		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		
60歳代	178	83	1	1.2%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	1	1.2%	1	1.2%	1	1.2%	1	1.2%	1	1.2%	1	1.2%		0.0%		0.0%		0.0%		
70～75歳	156	56		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		
合計	639	204	1	0.4%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.4%	1	0.4%	1	0.4%	1	0.4%	1	0.4%	1	0.4%		0.0%	0	0.0%		0.0%		

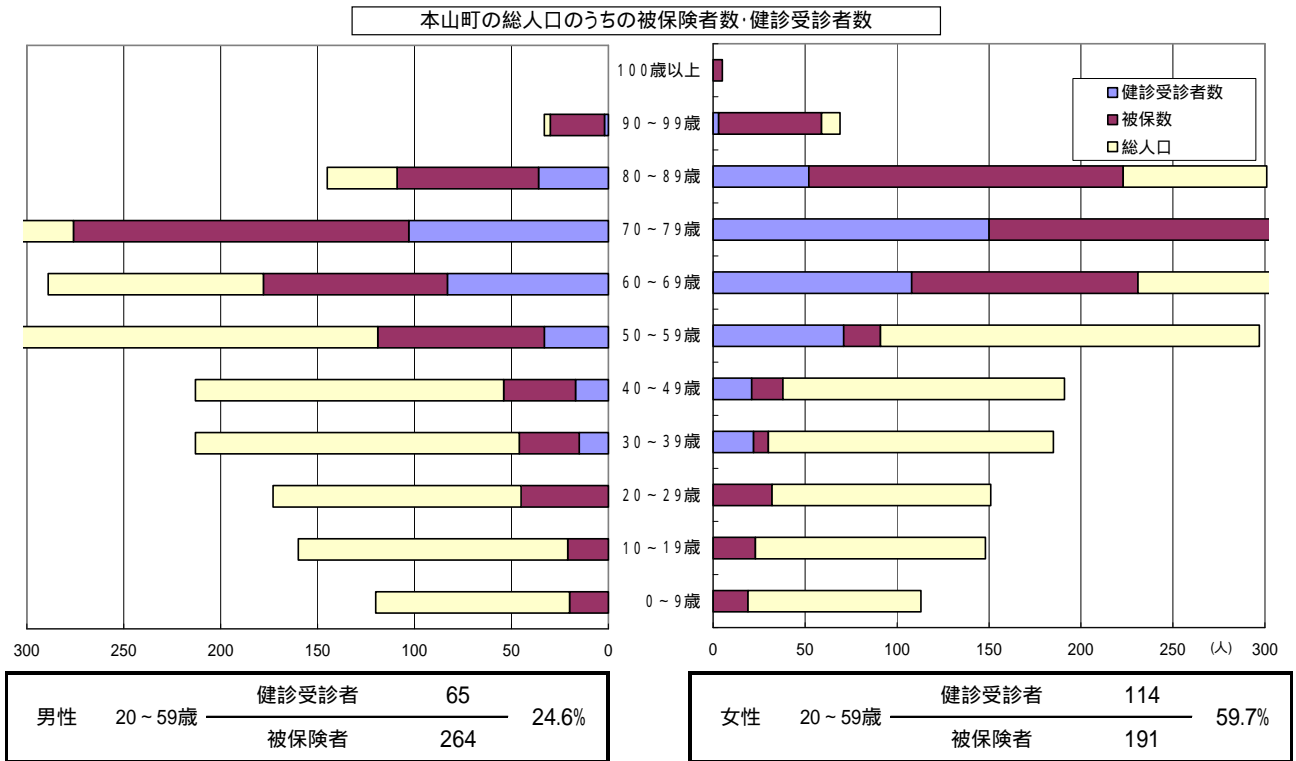
女性

年代	被保険者数	1ヶ月の受診実人数	人工透析		糖尿病		(再掲)糖尿病合併症										高血圧		高尿酸		脳血管疾患		虚血性心疾患		高脂血症									
							インスリン治療		透析		腎障害		網膜症等		神経障害																			
							数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合											数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
20歳代以下	74			0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%
30歳代	30	22		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%
40歳代	38	21		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%
50歳代	91	71		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%
60歳代	231	108		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%
70～75歳	154	94		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%
合計	618	316	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%		0.0%	0	0.0%		0.0%

3 被保険者の健康状況

(1) 健診受診状況

様式6-7 健診受診状況～被保険者数及び健診受診者のピラミッド



(2) 健診有所見者状況

別紙のとおり(様式6-2～6-5)

(3) メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)のリスクの重複状況

別紙のとおり(様式6-6)

様式6-2 健診有所見者状況(男女別・年代別)

総数

男性

	受診者数	内臓脂肪症 候群診断者	摂取エネルギーの過剰				血管を傷つける						内臓脂肪症 候群以外の 動脈硬化 要因	臓器障害 (※は詳細検査)												
			腹囲		中性脂肪		ALT(GPT)		HDLコレステロール		血糖			HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDLコレステロール	クレアチニン		心電図※	眼底検査※
			数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合		数	割合	数	割合	数	割合	数	割合		数	割合		
全国																										
都道府県																										
H18年度	133		46	19	16	18	24	7	22	19	36	55	2	49												
H17年度	132		47	20	18	30	17	9	18	8	27	61	2	36												
H16年度	129		43	25	17	24	15	10	14	12	26	56	1	23												
H15年度	197		68	41	25	41	23	7	23	21	54	76	4	30												

女性

	受診者数	内臓脂肪症 候群診断者	摂取エネルギーの過剰				血管を傷つける						内臓脂肪症 候群以外の 動脈硬化 要因	臓器障害 (※は詳細検査)												
			腹囲		中性脂肪		ALT(GPT)		HDLコレステロール		血糖			HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDLコレステロール	クレアチニン		心電図※	眼底検査※
			数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合		数	割合	数	割合	数	割合	数	割合					
全国																										
都道府県																										
H18年度	200		59	10	8	40	24	4	3	16	57	94	5	45												
H17年度	208		54	14	12	49	14	7	1	17	73	110	5	39												
H16年度	230		67	23	9	65	2	1	5	12	55	123	1	22												
H15年度	345		102	34	25	84	17	9	5	21	80	177	6	33												

総数

	受診者数	内臓脂肪症 候群診断者	摂取エネルギーの過剰				血管を傷つける						内臓脂肪症 候群以外の 動脈硬化 要因	臓器障害 (※は詳細検査)												
			腹囲		中性脂肪		ALT(GPT)		HDLコレステロール		血糖			HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDLコレステロール	クレアチニン		心電図※	眼底検査※
			数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合		数	割合	数	割合	数	割合	数	割合					
全国																										
都道府県																										
H18年度	333		105	29	24	58	48	11	25	35	93	149	7	94												
H17年度	340		101	34	30	79	31	16	19	25	100	171	7	75												
H16年度	359		110	48	26	89	17	11	19	24	81	179	2	45												
H15年度	542		170	75	50	125	40	16	28	42	134	253	10	63												

様式6-3 健診有所見者状況(男女別・年代別)

40歳代

男性

	受診者数	内臓脂肪症 候群診断者	摂取エネルギーの過剰				血管を傷つける						内臓脂肪症 候群以外の 動脈硬化 要因	臓器障害 (※は詳細検査)												
			腹囲		中性脂肪		ALT(GPT)		HDLコレステロール		血糖			HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDLコレステロール	クレアチニン		心電図※	眼底検査※
			数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合		数	割合	数	割合	数	割合	数	割合					
全国																										
都道府県																										
H18年度	17		4	3	5	2	2		4	2	5	9	5													
H17年度	15		4	3	4	5	1		4	1	8	8	2													
H16年度	14		8	5	7	4	1		3	1	1	4	2													
H15年度	28		13	7	8	6	3	1	4	3	9	15	2													

女性

	受診者数	内臓脂肪症 候群診断者	摂取エネルギーの過剰				血管を傷つける						内臓脂肪症 候群以外の 動脈硬化 要因	臓器障害 (※は詳細検査)												
			腹囲		中性脂肪		ALT(GPT)		HDLコレステロール		血糖			HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDLコレステロール	クレアチニン		心電図※	眼底検査※
			数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合		数	割合	数	割合	数	割合	数	割合					
全国																										
都道府県																										
H18年度	21		4			4				1	5	4	1													
H17年度	28		6		1	2	1	1		1	6	6	1													
H16年度	25		4	3		5					3	3														
H15年度	45		9	2	2	10	3	1		1	5	12	4													

総数

	受診者数	内臓脂肪症 候群診断者	摂取エネルギーの過剰				血管を傷つける						内臓脂肪症 候群以外の 動脈硬化 要因	臓器障害 (※は詳細検査)												
			腹囲		中性脂肪		ALT(GPT)		HDLコレステロール		血糖			HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDLコレステロール	クレアチニン		心電図※	眼底検査※
			数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合		数	割合	数	割合	数	割合	数	割合					
全国																										
都道府県																										
H18年度	38		8	3	5	6	2		4	3	10	13	6													
H17年度	43		10	3	5	7	2	1	4	1	7	14	1													
H16年度	39		12	8	7	9	1		3	1	4	7	2													
H15年度	73		22	9	10	16	6	2	4	4	14	27	6													

様式6-4 健診有所見者状況(男女別・年代別)

50歳代

男性

全国	都道府県	受診者数	内臓脂肪症 候群診断者	摂取エネルギーの過剰								血管を傷つける					内臓脂肪症 候群以外の 動脈硬化 要因				臓器障害 (※は詳細検査)								
				腹囲		中性脂肪		ALT(GPT)		HDLコレステロール		血糖		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDLコレステロール		クレアチニン		心電図※		眼底検査※	
				数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
		33		13		4		3		6		5		3		6		3		10		15						9	
		37		11		5		5		7		6		5		4		1		7		17		1				10	
		30		7		5		4		3		6		5		2		2		4		11		1				2	
		50		9		12		5		7		6		5		2		7		8		22		2				6	

女性

全国	都道府県	受診者数	内臓脂肪症 候群診断者	摂取エネルギーの過剰								血管を傷つける					内臓脂肪症 候群以外の 動脈硬化 要因				臓器障害 (※は詳細検査)								
				腹囲		中性脂肪		ALT(GPT)		HDLコレステロール		血糖		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDLコレステロール		クレアチニン		心電図※		眼底検査※	
				数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
		71		20		5		3		13		11		1		2		6		16		37		2				14	
		65		21		5		5		17		6		1		1		11		23		40		3				11	
		76		23		7		4		18		6		5		4		4		20		43		1				5	
		99		32		17		11		28		6		3		1		8		26		57		2				10	

総数

全国	都道府県	受診者数	内臓脂肪症 候群診断者	摂取エネルギーの過剰								血管を傷つける					内臓脂肪症 候群以外の 動脈硬化 要因				臓器障害 (※は詳細検査)								
				腹囲		中性脂肪		ALT(GPT)		HDLコレステロール		血糖		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDLコレステロール		クレアチニン		心電図※		眼底検査※	
				数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
		104		33		9		6		19		16		4		8		9		26		52		2				23	
		102		32		10		10		24		12		6		5		12		30		57		4				21	
		106		30		12		8		21		6		5		4		6		24		54		2				7	
		149		41		29		16		35		12		5		8		16		41		79		4				16	

様式6-5 健診有所見者状況(男女別・年代別)

60歳代

男性

全国	都道府県	受診者数	内臓脂肪症 候群診断者	摂取エネルギーの過剰								血管を傷つける					内臓脂肪症 候群以外の 動脈硬化 要因				臓器障害 (※は詳細検査)								
				腹囲		中性脂肪		ALT(GPT)		HDLコレステロール		血糖		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDLコレステロール		クレアチニン		心電図※		眼底検査※	
				数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
		83		29		12		8		10		17		4		12		14		21		31		2				35	
		80		32		12		9		18		10		4		10		7		19		36		1				24	
		85		28		15		6		17		8		5		9		9		21		41		1				19	
		119		46		22		12		28		14		4		12		10		30		39		2				22	

女性

全国	都道府県	受診者数	内臓脂肪症 候群診断者	摂取エネルギーの過剰								血管を傷つける					内臓脂肪症 候群以外の 動脈硬化 要因				臓器障害 (※は詳細検査)								
				腹囲		中性脂肪		ALT(GPT)		HDLコレステロール		血糖		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDLコレステロール		クレアチニン		心電図※		眼底検査※	
				数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
		108		35		5		5		23		13		3		1		9		36		53		3				30	
		115		27		9		6		30		7		5		10		5		44		64		1				26	
		129		40		13		5		42		2		1		3		8		32		77		1				17	
		201		61		15		12		46		8		5		4		12		49		108		4				19	

総数

全国	都道府県	受診者数	内臓脂肪症 候群診断者	摂取エネルギーの過剰								血管を傷つける					内臓脂肪症 候群以外の 動脈硬化 要因				臓器障害 (※は詳細検査)								
				腹囲		中性脂肪		ALT(GPT)		HDLコレステロール		血糖		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDLコレステロール		クレアチニン		心電図※		眼底検査※	
				数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
		191		64		17		13		33		30		7		13		23		67		84		5				65	
		195		59		21		15		48		17		9		10		12		63		100		2				30	
		214		68		28		11		59		10		6		12		17		53		118		1				36	
		320		107		37		24		74		22		9		16		22		79		147		6				41	

様式6 - 6 内臓脂肪症候群診断者の有所見の重複状況

男性		総数		40歳代		50歳代		60歳代	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
被保険者数(40-64歳)		240		54		119		67	
健診受診者数(受診率%)		79		14		30		35	
腹囲有所見者		32		4		13		15	
(再)有所見の重複状況	高血糖								
	高血圧								
	高脂血								
		6		3		2		1	
		26		3		14		9	
		1		0		0		1	
		10		1		3		6	
	1		0		1		0		
	18		6		4		8		
	11		2		5		4		
内臓脂肪症候群診断者									

女性		総数		40歳代		50歳代		60歳代	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
被保険者数(40-64歳)		216		38		91		87	
健診受診者数(受診率%)		161		25		76		60	
腹囲有所見者		39		4		20		15	
(再)有所見の重複状況	高血糖								
	高血圧								
	高脂血								
		1		0		1		0	
		59		8		33		18	
		0		0		0		0	
		19		2		12		5	
	0		0		0		0		
	18		0		8		10		
	7		0		3		4		
内臓脂肪症候群診断者									

第2章 特定健診・特定保健指導の実施

1 健診・保健指導実施の基本的考え方

予防に着目した効果的・効率的な特定健診・保健指導の実施のために取り組みを強化する。

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

2 目標値の設定

特定健診等の実施及び成果に係る目標値を設定し、その達成に向けた取り組みを強化する。

特定健診の受診率（又は結果把握率）

特定保健指導の実施率（又は結果把握率）

目標設定時と比べた内臓脂肪症候群の該当者・予備群の減少率

3 本山町国民健康保険の目標値

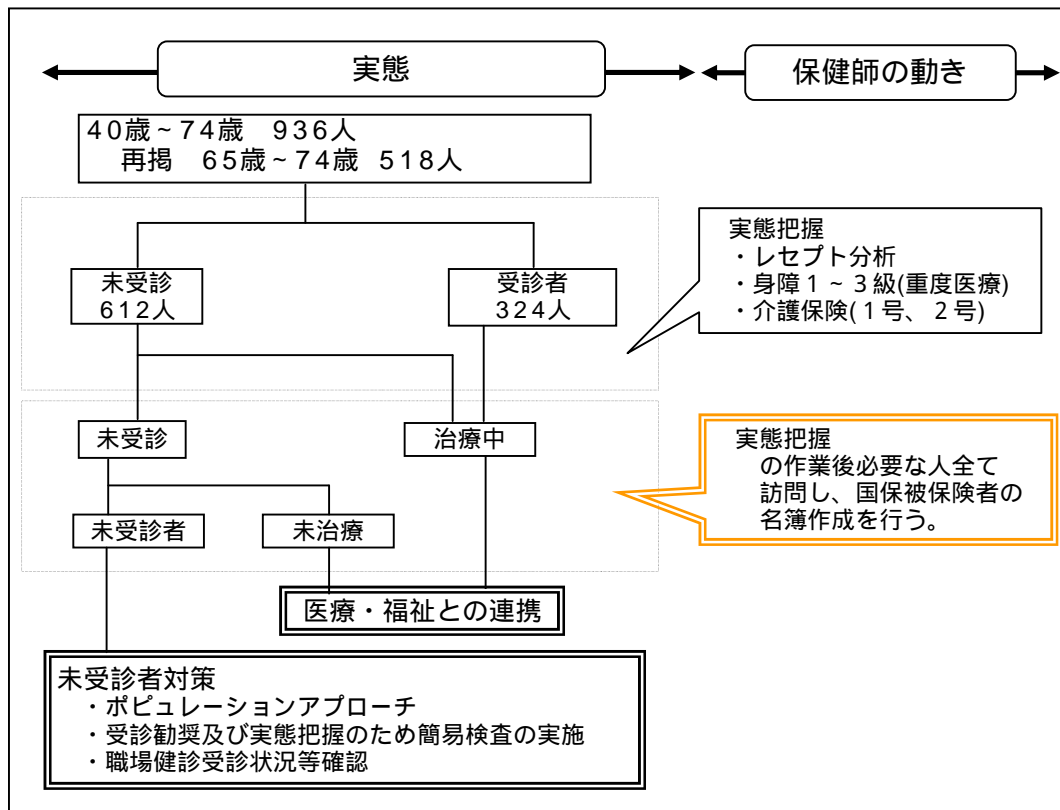
（1）目標値

特定健康診査等基本指針に掲げる参酌標準をもとに、本山町国民健康保険における目標値を下記のとおり設定する。

	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
特定健診の受診率（又は結果把握率）	35 %	45 %	55 %	60 %	65 %
特定保健指導の実施率（又は結果把握率）	25 %	30 %	35 %	40 %	45 %
内臓脂肪症候群の該当者・予備群の減少率	人	人	人	人	人 10%減少

(2) 平成19年度の行動計画

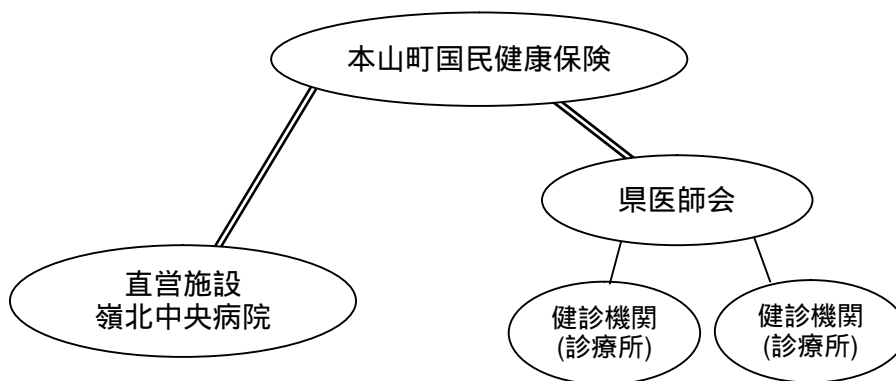
平成19年度の行動計画 ~ 20年度実施に向けて ~



4 特定健診の実施

保険者事務の効率化を図り、被保険者が受診しやすい健診体制を構築する。

(1) 実施形態



(2) 特定健診委託基準

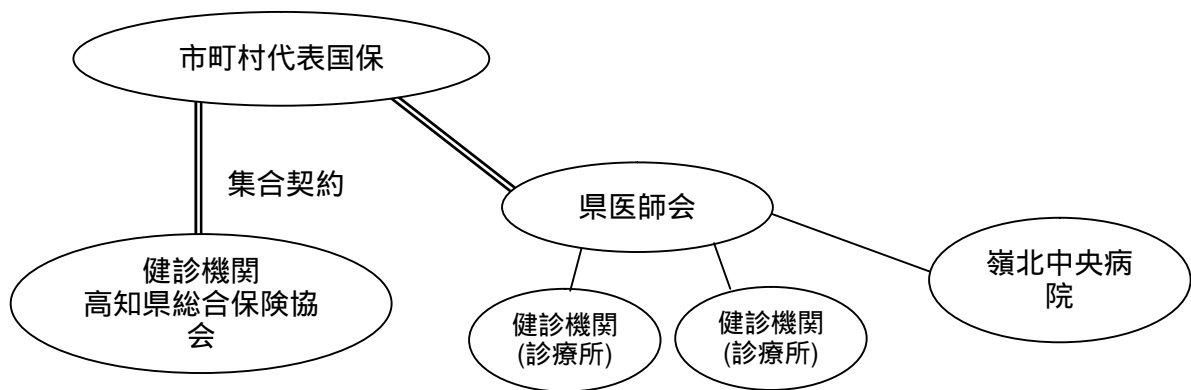
実施機関の質を確保するための委託基準を作成し、事業者の選定・評価を行う。
事業者の評価にあたっては保険者協議会を活用し、情報交換を行うものとする。

(3) 健診実施機関リスト

保険者協議会作成の委託先事業者リストを参考に健診実施機関リスト及び日程を作成する。

(4) 委託契約の方法、契約書の様式

集合契約とする。

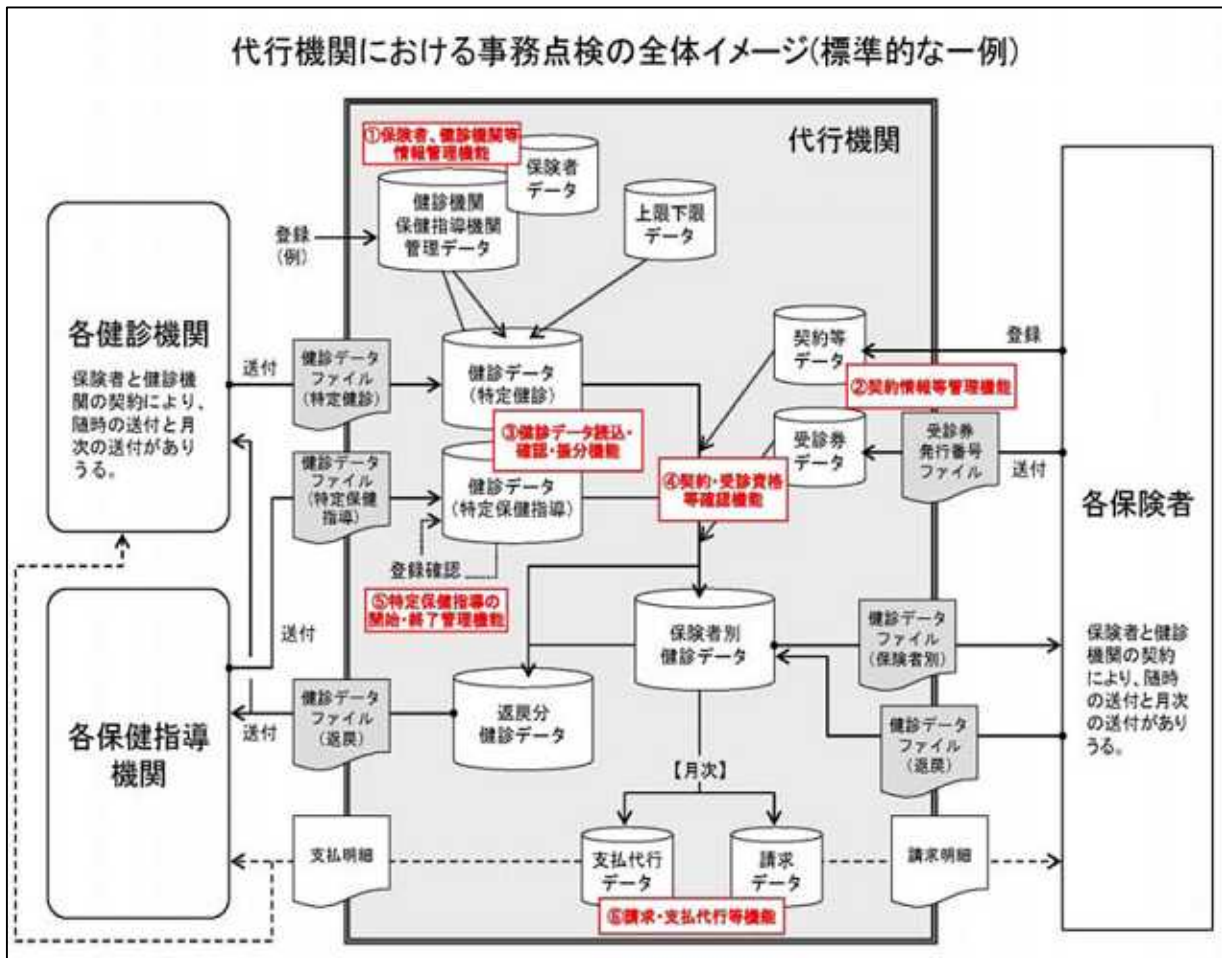


(5) 健診委託単価、自己負担額

高知県の集合契約上の個別健診の単価にて、契約したものとし、
特定健診及び保健指導の自己負担額については無料となる。

(6) 事務のフローチャート

代行機関における事務点検の全体の流れ



(7) 受診券の様式

下	修正記入欄	下																																																																
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;">受診券整理番号</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>氏名</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>性別</td> <td style="width: 20%;"></td> <td>生年月日</td> </tr> <tr> <td>有効期限</td> <td colspan="2"></td> </tr> </table>			受診券整理番号			氏名			性別		生年月日	有効期限																																																						
受診券整理番号																																																																		
氏名																																																																		
性別		生年月日																																																																
有効期限																																																																		
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">機内内容</th> <th rowspan="2">実施形態</th> <th rowspan="2">実施項目</th> <th colspan="3">窓口の自己負担</th> <th rowspan="2">保険者負担上限額</th> </tr> <tr> <th>負担額</th> <th>同時実施負担額 ※2</th> <th>負担率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="5">健康診査 ※1</td> <td rowspan="2">基本項目</td> <td>個別</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>集団</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="3">検査項目 ※1</td> <td>貧血</td> <td>個別</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>心電図</td> <td>個別</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>眼底</td> <td>個別</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="4">生活機能評価 ※1</td> <td rowspan="2">生活機能評価</td> <td>個別</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>集団</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">追加検診</td> <td>個別</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>集団</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>※1 基本項目、生活機能評価チェックの結果より実施します ※2 生活機能評価を同時実施した場合は、この欄の自己負担額をお支払いください</p>			機内内容	実施形態	実施項目	窓口の自己負担			保険者負担上限額	負担額	同時実施負担額 ※2	負担率	健康診査 ※1	基本項目	個別					集団					検査項目 ※1	貧血	個別					心電図	個別					眼底	個別					生活機能評価 ※1	生活機能評価	個別					集団					追加検診	個別					集団				
機内内容	実施形態	実施項目				窓口の自己負担				保険者負担上限額																																																								
			負担額	同時実施負担額 ※2	負担率																																																													
健康診査 ※1	基本項目	個別																																																																
		集団																																																																
	検査項目 ※1	貧血	個別																																																															
		心電図	個別																																																															
		眼底	個別																																																															
生活機能評価 ※1	生活機能評価	個別																																																																
		集団																																																																
	追加検診	個別																																																																
		集団																																																																
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">所在地</td> <td>長岡郡本山町本山500番地</td> </tr> <tr> <td>電話番号</td> <td>0887-70-1060</td> </tr> <tr> <td>番号</td> <td>30300</td> </tr> <tr> <td>名称</td> <td>本山町</td> </tr> </table>			所在地	長岡郡本山町本山500番地	電話番号	0887-70-1060	番号	30300	名称	本山町																																																								
所在地	長岡郡本山町本山500番地																																																																	
電話番号	0887-70-1060																																																																	
番号	30300																																																																	
名称	本山町																																																																	
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;">契約とりまとめ機関名</td> <td></td> </tr> <tr> <td>決済代行機関名</td> <td>(附)高知県総合保険協会</td> </tr> </table>			契約とりまとめ機関名		決済代行機関名	(附)高知県総合保険協会																																																												
契約とりまとめ機関名																																																																		
決済代行機関名	(附)高知県総合保険協会																																																																	

2. 特定保健指導の利用券(案)

(表面)	<div style="display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <div style="border: 1px solid red; border-radius: 50%; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin-right: 5px;">案</div> <div> <h3 style="margin: 0;">特定保健指導利用券</h3> <p style="margin: 5px 0;">20XX年 月 日交付</p> <p>利用券整理番号 ○○○○○○○○○○○</p> <p>特定健康診査受診券整理番号 ○○○○○○○○○○○</p> <p>受診者の氏名 (※カタカナ表記)</p> <p style="margin-left: 20px;">性別</p> <p style="margin-left: 20px;">生年月日 (※和暦表記)</p> <p>有効期限 20XX年 月 日</p> <p>特定保健指導区分 ・ 勤機付け支援 ・ 積極的支援</p> <p>窓口での自己負担 <input style="width: 100px;" type="text"/></p> <p>保険者所在地</p> <p>保険者電話番号</p> <p>保険者番号・名称</p> <div style="display: flex; align-items: center; margin-top: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px; display: flex; gap: 5px;"> <div style="width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="width: 20px; height: 20px;"></div> </div> <div style="margin-left: 10px; text-align: center;">印</div> </div> <p>契約とりまとめ機関名</p> <p>支払代行機関名</p> </div> </div>	<h3 style="margin: 0;">注意事項</h3> <ol style="list-style-type: none"> 1. 特定保健指導を利用するときには、この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. 特定保健指導はこの券に記載してある有効期限内に利用してください。 4. 特定保健指導の実施結果は保険者において保存します。 5. 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、受診願います。 6. 被保険者の資格が無くなったときは、5日以内にこの券を保険者に返してください。 7. 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があります。 8. この券の記載事項に変更があった場合には、すぐに保険者に差し出して訂正を受けてください。 <div style="text-align: right; margin-top: 20px;"> </div> <p style="font-size: small; text-align: right; margin-top: 5px;">このQRコードは、券面の情報の入力ミスを防ぎ、券面の紛失・盗用による不正利用を防止するためのものです(券面の表示に異なる情報はコードにはありません)</p>	(裏面)
------	---	---	------

(8) 健診の案内方法

健診受診率向上につながるように、各機会を通して案内する。

郵送で個別に健診の案内をする。

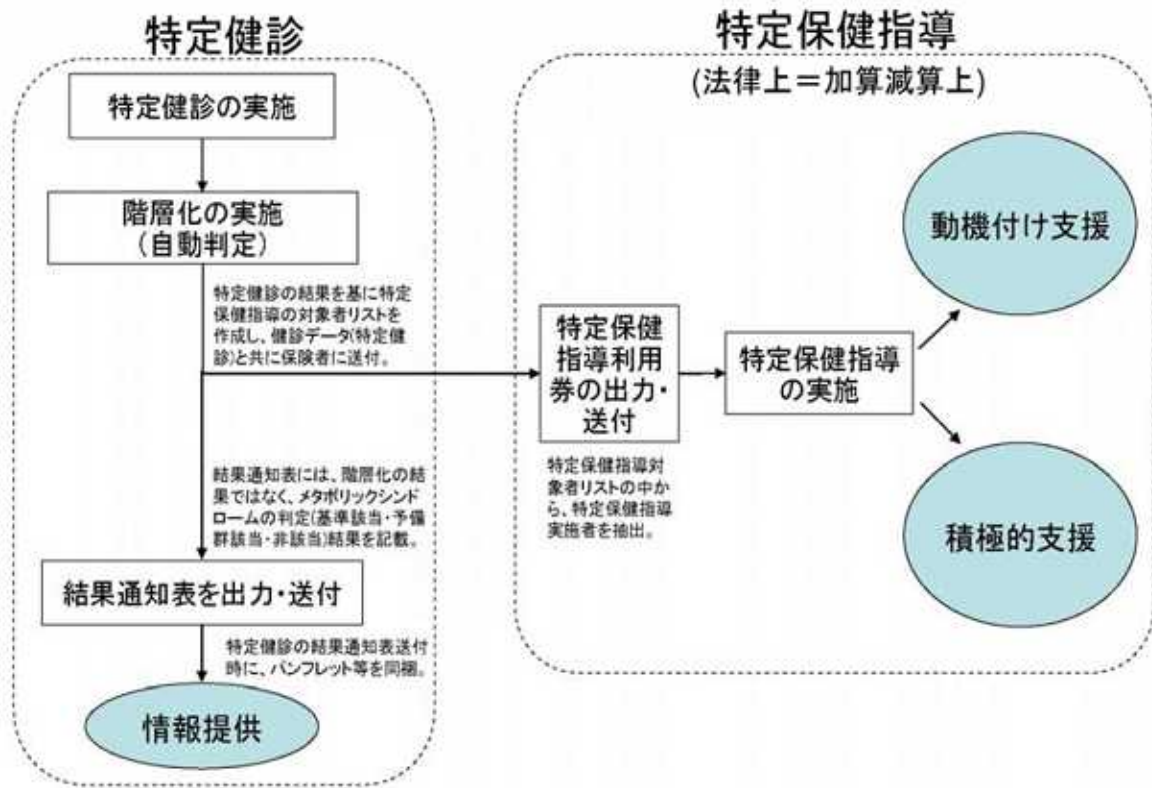
(9) 年間実施スケジュール

	19年度	20年度	21年度
4月	<p>【平成19年度の準備作業】</p> <p>健診の現状把握（被扶養者も含む） （18年度より）</p>	<p>健診対象者の抽出 受診券等の印刷・ 送付（随時可） 代行機関に受診券 発行情報の登録</p>	<p>健診データ受取 費用決済（最終）</p>
5月	<p>実施方法の検討、年間実施スケジュール案の作成 ・加入者（特に被扶養者）への案内方法等 ・集団契約・個別契約の判断 ・委託先の確保 等</p>	<p>（特定健診の開始）</p>	<p>健診データ抽出 （前年度分）</p>
6月	<p>事務処理システム開発・導入の 検討開始（業者決定等）</p>	<p>健診データ受取 費用決済 → 保健指導対象者の 抽出、利用券等の 印刷・送付 代行機関に利用券 発行情報の登録</p>	<p>実施率等、実施実績の算出 支払基金への報告 （ファイル作成・送付）</p>
7月	<p>特定健診等実施計画（5ヵ年） の策定開始</p>	<p>（特定保健指導の開始）</p>	<p>実施実績の分析 実施方法、委託先 機関の見直し等</p>
8月	<p>個人情報保護対策 ・セキュリティポリシー等 の策定、周知。 ・個人情報保護法に基づく ガイドラインの周知 等</p>	<p>【平成20年度以降の繰り返し作業】</p> <p>健診データ受取 費用決済</p>	
9月	<p>実施計画策定</p>	<p>仮契約手続きの開始 ・実施機関との交渉 ・委託料等の決定 ・実施時期の調整 等</p> <p>（特定健診・特定保健指導の実施）</p>	

	19年度	20年度	21年度
10月			
11月		<p>※詳細は別紙</p> <p>（特定健診・特定保健指導の実施）</p>	
12月		<p>仮契約手続きの終了 （委託料等の決定）</p>	
1月	<p>事務処理システムの試験・ 検証の開始 （健診データの送受信等）</p>	<p>予算・契約承認手続き （各保険者）</p> <p>（特定健診の終了）</p>	
2月	<p>加入者台帳整備・確認</p>	<p>代行機関に契約等情報 の登録（代表保険者）</p> <p>健診データ受取 費用決済（最終） →</p>	
3月	<p>事務処理システム運用開始 （分析機能等は20年度に開発することも可）</p>	<p>契約準備</p>	<p>（特定保健指導の利用受付終了）</p>

5 特定保健指導の実施

(1) 健診から保健指導実施の流れ



(2) 健診の内容

内蔵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する。

健診受診者にリスクに基づく優先順位をつけ必要性に応じた保健指導レベル別の内容を決定する際に活用する質問項目とする。

【具体的な健診項目】

1. 基本的な健診項目

質問項目、身体計測（身長、体重、BMI、腹囲）、理学的検査（身体診察）、血圧測定、生化学検査（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、GTP）、HbA1c検査、尿検査（尿糖、尿蛋白）

2. 詳細な健診項目

医師の判断による追加項目（心電図検査、貧血検査、眼底検査）

(3) 保健指導対象者の選定と階層化

特定保健指導の対象者を明確にするために、「標準的な健診・保健指導プログラム（確定版）」を利用して健診・保健指導を実施する。

健診受診者（保健指導レベル別に4つのグループに分ける）

レベル4（医療との連携グループ）

糖尿病、高血圧、高脂血症、虚血性心疾患、脳血管疾患、人工透析等治療中の者

レベル3（ハイリスクアプローチグループ）

レベル4以外の人で、健診項目が受診勧奨だった者

レベル2（ハイリスクアプローチグループ）

レベル3以外の人で、内臓脂肪症候群診断者、予備群

レベル1（ポピュレーションアプローチグループ）

～ に該当しない人

健診非受診者

糖尿病、高血圧、高脂血症、虚血性心疾患、脳血管疾患、人工透析等治療中の者は と同じ扱い

以外の者

(4) 要保健指導者の優先順位・支援方法

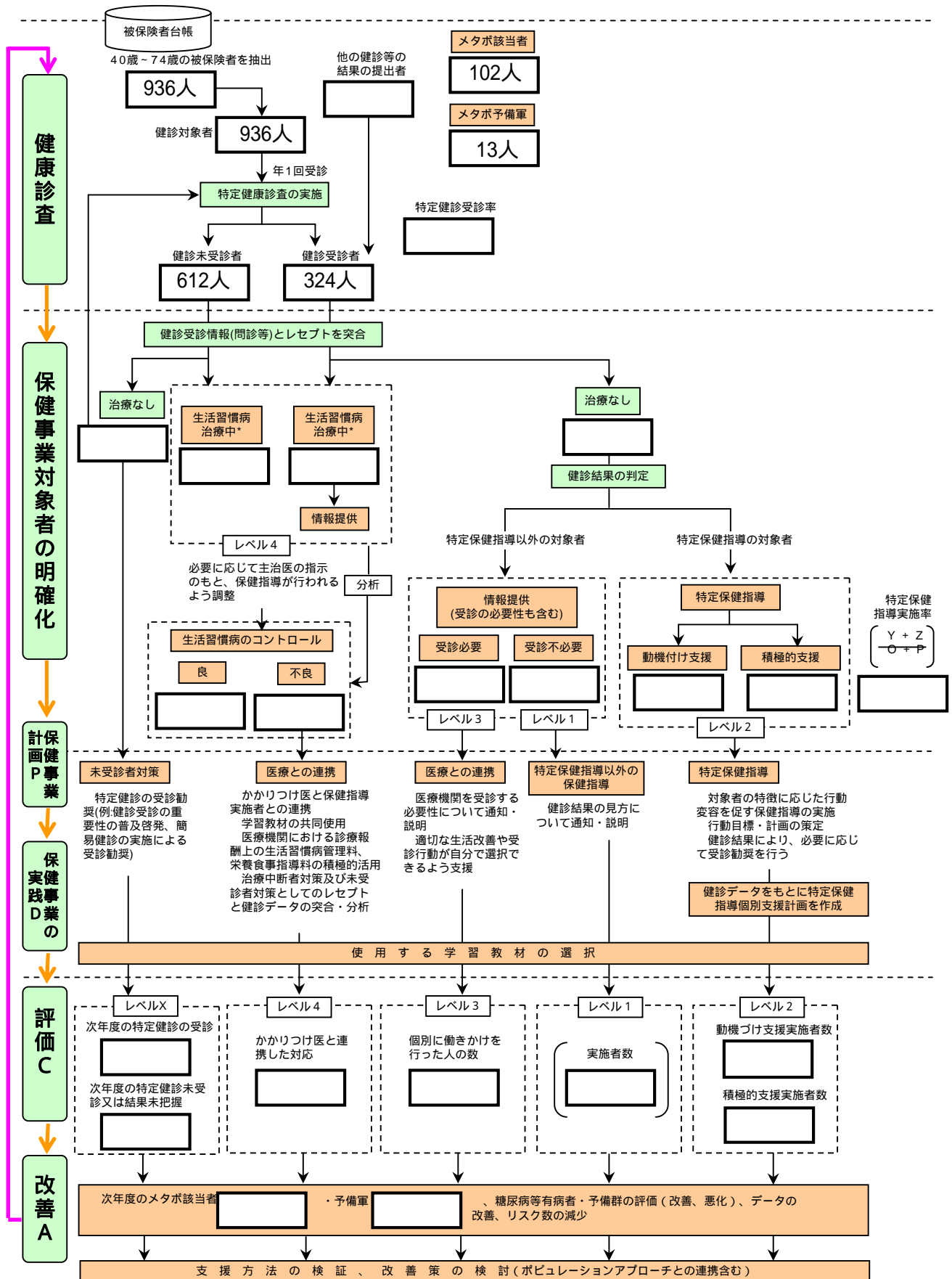
要保健指導者の優先順位・支援方法を次のとおりとする。

優先とした理由、支援方法

優先順位	保健指導レベル	理由	支援方法	求められる能力・資質
1	レベル2	特定健診・保健指導の評価指標、医療費適正化計画の目標達成に寄与するグループである	代謝のメカニズムと健診データが結びつくよう支援を行う 生活改善への動機付けを効果的に行う。 ハイリスクアプローチ用の学習教材の開発	必要な検査の説明、学習教材を使い支援できる能力が必要。
2	レベル3	病気の発症予防・重症化予防の視点で医療費適正化に寄与できると考えられる	必要な再検査、精密検査について説明 運命の分かれ道にいることを理解し、適切な生活改善や受診行動が自分で選択できるよう支援 ハイリスクアプローチ用の学習教材の開発	体のメカニズム+疾患の理解をし支援出来る能力が必要。
3	未受診者対策	特定保健指導の実施率には寄与しないが、特定健診受診率向上、ハイリスク予備群の把握、早期介入により、医療費適正化に寄与できると考えられる	特定健診の受診勧奨 簡易健診の実施 (腹囲、血圧、HbA1c) ポピュレーションアプローチ用学習教材の開発	レベル3の資質の上に経験を生かして支援出来る能力が必要。
4	レベル1	特定健診受診率向上を図るため、健診受診・自己管理に向けた継続的な支援が必要	健診の意義や各健診項目の見方について説明 ポピュレーションアプローチ用の学習教材の開発	学習教材を利用して支援。
5	レベル4	すでに病気を発症していても、重症化予防の視点で、医療費適正化に寄与できると考えられる	かかりつけ医と保健指導実施者での治療計画の共有化 学習教材の共同使用 医療機関における診療報酬上の生活習慣病管理料、栄養食事指導料の積極的活用 治療中断者対策としてのレセプトと健診データの突合・分析	生活習慣病に関する各学会のガイドラインを熟読、+経験を生かして支援出来る能力が必要。

糖尿病等生活習慣予防のための健診・保健指導

健診から保健指導へのフローチャート（H19）



(5) 支援レベル別保健指導計画

レベル \ 項目	期間及び回数(年)	1回あたりの時間
レベル2 (ハイリスクアプローチ グループ)内臓脂肪症候 群診断者、予備軍	2, 3ヶ月に1回 (年5回)	30分
レベル3 (ハイリスクアプローチ グループ)	4ヶ月に1回 (年3回)	30分
未受診者対策グループ	1年1回	15分
レベル1 (ハイリスクアプローチ グループ)	1年1回	10分
レベル4 (医療との連携グループ)	各医療機関、施設との連携を図る (通院患者、入院患者、入所者の受診状況の把握)	

(6) 要保健指導対象者数の見込み

保健指導対象者数

優先順位	保健指導レベル	保健指導対象者数
1	レベル2	人
2	レベル3	人
3	未受診者対策	人
4	レベル1	人
5	レベル4	人

(7) 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方のもと、必要な保健指導に必要な保健師・栄養士の配置、国保直診・在宅の専門職の活用、アウトソーシングの活用を進める。

保健指導実施機関の質を確保するための委託基準を作成し、事業者の選定・評価を行う。

事業者の評価にあたっては保険者協議会を活用し、情報交換を行うものとする。

市町村の人員体制(例)

職種	役場		国保直診
	国保()は嘱託	保健()は嘱託	
保健師		2(2)	0
栄養士		1(1)	
看護師			
医師			
検査技師			
事務員	1		
合計	1	3(3)	

特定保健指導委託基準

1) 基本的な考え方

アウトソーシングを推進することにより、多様な事業者による競争により保健指導の質の向上が図られる一方で、価格競争による質の低下に繋がらないよう保健指導の質の確保が不可欠である。

委託基準により保健指導が適切に実施される事業者を選定する。

委託契約期間中は、保健指導が適切に実施されているかモニタリングを行う。

委託契約終了時には、保健指導の成果について外部の人間性も含め専門的知識を有する者等複数の観点から評価を行う。

個人情報については、その性格と重要性を十分認識し適切に取り扱う基準を満たしている委託先を選定するため保険者協議会を活用する。

巡回型・移動型で保健指導を行う場合でも基準を同じとする。

2) 具体的な基準

人員に関する基準

保健指導の内容に関する基準

保健指導の記録等の情報の取り扱いに関する基準

運営等に関する基準

委託先リスト

保険者協議会作成の委託先事業者リストを参考に保健指導実施機関リストを作成。また、専門職としての資質の向上を図るため、保険者協議会等で開催の健診・保健指導プログラムの研修等に積極的に参加するとともに、事例検討などOJTも推進する。

(8) 保健指導の評価

優先順位	保健指導レベル	改善	悪化
1	レベル2	リスク個数の減少	リスク個数の増加
2	レベル3	必要な治療の開始、 リスク個数の減少	リスク個数の増加
3	未受診者対策	特定健診の受診	特定健診非受診、 又は結果未把握
4	レベル1	特定健診の受診、 リスク個数の減少	リスクの発生
5	レベル4	治療継続、治療管理 目標内のデータの 個数が増える	治療中断

第3章 特定健診・特定保健指導の結果の通知と保存

1 特定健診・保健指導のデータの形式

標準的なデータファイル仕様に基づき作成され、特定健診・保健指導にかかわる機関でやりとりされる。

2 特定健診・保健指導の記録の管理・保存期間について

国保連合会データセンターサーバを中心として、国保保険者で特定健診・特定保健指導支援システムネットワークが構築され、けんしんけっかデータのやり取り、請求支払事務支払基金への報告等を行うことができる。健診結果データは国保連合会データセンター内で2年間管理・保存される。その後本山町国保被保険者の健診・指導の記録は、電子媒体により保存年限5年とする。

3 被保険者への結果通知の方法と様式

- a．医療機関の健診については、結果判定後、再度受診し、医師からの結果説明を受ける。
- b．施設健診については、当日の結果判定後、結果説明を受ける。
- c．総合・巡回健診については、結果判定後、自宅へ郵送、または保健指導実施者が持参する事も出来る。

4 記録の提供の考え方

保険者へのデータ提出は標準形式で行うが、受診者への通知については、受診者への利便を考え、健診機関独自の様式を使用してもよい。

5 個人情報保護対策

委託契約において個人情報保護についての項目を含む。本山町情報セキュリティポリシーに基づき、パソコン内のデータ、電磁的記録媒体、紙ベースでの記録を管理する。また、同セキュリティポリシーにより関係職員には十分な研修を行い、個人情報の保護に努める。

第4章 結果の報告

健診結果データと保健指導結果データは、匿名化（氏名・住所等の削除）された後実績報告用データとして国保連合会から社会診療報酬支払基金へと報告され、後期高齢者医療支援金へと反映される。

第5章 特定健診・特定保健指導に関わる費用

計画当初平成20年度では自己負担額は求めない。特定健康診査・特定保健指導の基準額の1/3は国、県から補助が受けられるが、その他は国保負担となる。健診・指導についての委託料と別に、この事業を行うためにはデータ管理のための電算処理にかかる諸費用、代行処理（共同処理）の手数料、研修費用などが必要である。