

**第3期**  
**特定健康診査等実施計画書**

**平成30年4月**  
**長野県医師国民健康保険組合**

## 序章 計画の策定にあたって

### 1. 特定健診・特定保健指導（以下「特定健康診査等という」）の導入の趣旨

現在の健診等保健事業については、老人保健法や医療保険等に基づき、市町村、企業、医療保険者によって実施されてきたところであるが、国は、近年、生活習慣病に係る医療費が全体の約3割を占めていることに対し、生活習慣病予防に着目した特定健康診査等を平成20年4月から医療保険者全てに義務づけられた。

本組合においても、組合員・従業員及びその家族の積極的な健康づくりのために、特定健診等実施計画を策定し、事業を実施してきたところである。第2期実施計画が終了したことから、特定健康診査等の実施結果を踏まえて計画の見直しをし、第3期（平成30年度～平成35年度）の計画を策定するものである。

### 2. 特定健康診査等の対象となる生活習慣病

特定健康診査等の対象となる生活習慣病は、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の該当者及びその予備群とする。

### 3. 特定健康診査等の基本的な考え方

40歳から74歳までの組合員及び従業員並びに家族を対象とする。なお、労働安全衛生法の定めにより事業主が実施する定期健康診断、市町村が実施する生活機能評価とも連携し、効率的な実施にあたる。

- ①健診未受診者の把握と受診率の向上
- ②必要な保健指導の徹底
- ③健診結果等の確実な蓄積と評価

### 4. 内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）に着目する意義

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があり、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。

内臓脂肪型肥満の概念を導入することにより、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なり、ひいては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ものとする。

### 5. 内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣予防のための特定健康診査等の基本的な考え方

#### (1) 特定健診と特定保健指導の関係

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ことを目的に健診を行うものである。

#### (2) 特定保健指導の目的

内臓脂肪型肥満に着目し、リスクの重複がある者に対し、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。

(3) 特定保健指導の内容

対象者が代謝等身体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。

(4) 特定保健指導の対象

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（「情報提供」、「動機づけ支援」、「積極的支援」）を提供する。

(5) 特定保健指導の方法

健診結果の経年的変化及び将来予測を踏まえた指導を実施する。

(6) 特定健診・特定保健指導の評価

アウトカム（結果）評価（糖尿病等有病者・予備群の25%減少）

(7) 実施主体

長野県医師国民健康保険組合

6. 計画の性格及び期間

この計画は、高齢者の医療の確保に関する法律第18条 特定健康診査等基本方針に基づき、医療保険者である本組合が策定する計画である。また、併せて、健康増進法第9条に規定する健康診査等指針に定められる内容に留意する。

なお、本計画は6年を1期とし、第3期は平成30年度から平成35年度までとする。

7. 計画の目標値

この計画の実行により、特定保健指導対象者の減少率を平成35年度までに25%以上減少（平成20年度比）することを目標とする。

## 第1章 達成しようとする目標値の設定

国の特定健康診査等基本指針で示す目標に従い、長野県医師国民健康保険組合においては「第3期の実施率の目標」を下表のとおり定める。

第3期の実施率の目標

年度	H30	H31	H32	H33	H34	H35
特定健康診査実施率	30%	40%	50%	60%	65%	70%
特定保健指導実施率	5%	10%	15%	20%	25%	30%

## 第2章 特定健康診査等対象者の見込み数

長野県医師国民健康保険組合における特定健康診査・特定保健指導の見込数は、次のとおり。

### 1. 特定健康診査対象者

#### (1) 高齢者の医療の確保に関する法律に基づく健診（組合員・家族分）

	年齢	H30	H31	H32	H33	H34	H35
組合員	40-64	664	622	578	530	500	454
	65-74	267	293	327	353	355	366
	計	931	915	905	883	855	820
家族	40-64	650	624	604	583	565	548
	65-74	286	293	311	318	309	309
	計	936	917	915	901	874	857

#### (2) 労働安全衛生法による事業主健診（従業員分）

	年齢	H30	H31	H32	H33	H34	H35
従業員	40-64	1,502	1,525	1,542	1,545	1,546	1,547
	65-74	86	108	133	158	195	225
	計	1,588	1,633	1,675	1,703	1,741	1,772

### 2. 特定健康診査受診者

	年齢	H30	H31	H32	H33	H34	H35
組合員	40-64	199	249	289	318	325	318
	65-74	80	117	164	212	231	256
	計	279	366	453	530	556	574
従業員	40-64	451	610	771	927	1,005	1,083
	65-74	26	43	67	95	127	158
	計	476	653	838	1,022	1,132	1,240
家族	40-64	195	250	302	350	367	384
	65-74	86	117	156	191	201	216
	計	281	367	458	541	568	600
合計		1,037	1,386	1,748	2,092	2,256	2,414

### 3. 特定保健指導対象者

	年齢	H30		H31		H32	
		動機付け	積極的	動機付け	積極的	動機付け	積極的
組合員	40-64	10	6	12	8	14	9
	65-74	6		8		11	
	計	16	6	20	8	25	9
従業員	40-64	21	14	29	19	37	24
	65-74	2		3		5	
	計	23	14	32	19	42	24
家族	40-64	9	6	12	8	14	9
	65-74	6		8		11	
	計	15	6	20	8	25	9
合計		54	26	72	35	92	42
			80		107		134

	年齢	H33		H34		H35	
		動機付け	積極的	動機付け	積極的	動機付け	積極的
組合員	40-64	15	10	16	10	15	10
	65-74	15		16		18	
	計	30	10	32	10	33	10
従業員	40-64	44	29	48	32	52	34
	65-74	7		9		11	
	計	51	29	57	32	63	34
家族	40-64	17	11	18	12	18	12
	65-74	13		14		15	
	計	30	11	32	12	33	12
合計		111	50	121	54	129	56
			161		175		185

#### 4. 特定保健指導終了者

	年齢	H30		H31		H32	
		動機付け	積極的	動機付け	積極的	動機付け	積極的
組合員	40-64	1	0	1	1	2	1
	65-74	0		1		2	
	計	1	0	2	1	4	1
従業員	40-64	1	1	3	2	6	4
	65-74	0		0		1	
	計	1	1	3	2	7	4
家族	40-64	1	0	1	3	2	1
	65-74	0		1		2	
	計	1	0	2	3	4	1
合計		3	1	7	6	15	6
			4		13		21

	年齢	H33		H34		H35	
		動機付け	積極的	動機付け	積極的	動機付け	積極的
組合員	40-64	3	2	4	3	5	3
	65-74	3		4		5	
	計	6	2	8	3	10	3
従業員	40-64	9	6	12	8	16	10
	65-74	1		2		3	
	計	10	6	14	8	19	10
家族	40-64	4	2	4	3	6	4
	65-74	3		4		4	
	計	7	2	8	3	10	4
合計		23	10	30	14	39	17
			33		44		56

### 第3章 特定健康診査等の実施方法

当組合事務の効率化を図り、被保険者が受診しやすい体制を構築する。なお、特定健康診査等のデータ形式は、「標準的な健診・保健指導プログラム」で定める電子的標準様式とし、5年間保存することとする。

#### 1. 実施項目、実施時期・期間等

実施回数は、各自年1回とし、実施期間は5月～翌年の1月末までの間を目途とする。

##### (1) 特定健康診査

特定健康診査は、当組合と契約した医療機関等において実施する。

##### ○基本的な健診の項目（実施基準第1条第1項第1号から第9号）

項目	備考
既往歴の調査	服薬歴及び喫煙習慣の状況に係る調査（質問票）を含む
自覚症状及び他覚症状の有無の検査	理学的検査（身体診察）
身長、体重及び腹囲の検査	腹囲の測定は、厚生労働大臣が定める基準（BMIが20未満の者、もしくはBMIが22kg/m <sup>2</sup> 未満で自ら腹囲を測定し、その値を申告した者）に基づき、医師が必要でないと認める時は、省略可 腹囲の測定に代えて、内臓脂肪面積の測定でも可
BMIの測定	BMI＝体重(kg) ÷身長(m)の2乗
血圧の測定	
肝機能検査	血清グルタミンオキサロアセチクトランスアミナーゼ（GOT（AST）） 血清グルタミンピルビクトランスアミナーゼ（GPT（ALT）） ガンマーグルタミルトランスペプチダーゼ（γ-GTP）
血中脂質検査	血清トリグリセライド（中性脂肪）の量 高比重リポ蛋白コレステロール（HDLコレステロール）の量 低比重リポ蛋白コレステロール（LDLコレステロール）の量 中性脂肪が400mg/dl以上又は食後採血の場合、LDLコレステロールに代えて、Non-HDLコレステロールの測定でも可
血糖検査	空腹時血糖又はヘモグロビンA1c（HbA1c）、やむを得ない場合は随時血糖
尿検査	尿中の糖及び蛋白の有無

##### ○詳細な健診の項目（医師の判断による追加項目：告示で規定）

追加項目	実施できる条件（基準）
貧血検査（ヘマトクリット値、血色素量及び赤血球数の測定）	貧血の既往歴を有する者又は視診等で貧血が疑われる者
心電図検査（12誘導心電図）	当該年度の特定健康診査の結果等において、収縮期血圧140mmHg以上若しくは拡張期血圧90mmHg又は問診等で不整脈が疑われる者
眼底検査	当該年度の特定健康診査の結果等において、血圧又は血糖が、次の基準に該当した者 ○血圧：収縮期140mmHg以上又は拡張期90mmHg以上 ○血糖：空腹時血糖値が126mg/dl以上、HbA1c（NGSP値）6.5%以上又は随時血糖値が126mg/dl以上 ただし、当該年度の特定健康診査の結果等において、血圧の基準に該当せず、かつ血糖検査の結果の確認ができない場合、前年度の特定健康診査の結果等において、血糖検査の基準に該当する者を含む。

血清クレアチニン検査（eGFRによる腎機能の評価を含む）	当該年度の特定健康診査の結果等において、血圧又は血糖が、次の基準に該当した者 ○血圧：収縮期 130mmHg 以上又は拡張期 85mmHg 以上 ○血糖：空腹時血糖値が 100mg/dl 以上、HbA1c（NGSP 値）5.6%以上又は随時血糖値が 100mg/dl 以上
------------------------------	--

(2) 特定保健指導

特定健康診査の結果に基づき、「標準的な健診・保健指導プログラム（確定版）」に従い、受診者を階層化し、その区分ごとに設けられた基準に沿って、当組合と契約した医療機関等において実施する。

(3) 外部委託者選定にあたっての考え方

外部委託者の選定にあたっては、実施機関の質を確保するため、以下の基準に従って行う。

① 人員に関する基準	(1) 特定健康診査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。 (2) 常勤の管理者（特定健康診査を実施する各施設において、特定健康診査に係る業務に付随する事務*1 の管理を行う者）が置かれていること。ただし、管理上支障がない場合は、当該常勤の管理者は、特定健康診査を行う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。
② 施設、設備等に関する基準	(1) 特定健康診査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。 (2) 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及び設備等が確保されていること。 (3) 救急時における応急処置のための体制が整っていること。 (4) 健康増進法（平成 14 年法律第 103 号）第 25 条に規定する受動喫煙の防止措置が講じられていること（医療機関においては、患者の特性に配慮すること）。
③ 精度管理に関する基準	(1) 特定健康診査の項目について内部精度管理（特定健康診査を行う者が自ら行う精度管理（特定健康診査の精度を適正に保つことをいう）をいう）が定期的に行われ、検査値の精度が保証されていること。 (2) 外部精度管理（特定健康診査を行う者以外の者が行う精度管理をいう）を定期的を受け、検査値の精度が保証されていること。 (3) 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よう必要な体制を整備すること。 (4) 検査の全部又は一部を外部に委託する場合には、委託を受けた事業者において措置が講じられるよう適切な管理を行うこと。

<p>④特定健康診査の結果等の情報の取扱いに関する基準</p>	<p>(1)特定健康診査に関する記録を電磁的方法(電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によっては認識することができない方式をいう。以下同じ。)により作成し、保険者に対して当該記録を安全かつ速やかに提出すること。</p> <p>(2)特定健康診査の結果の受診者への通知に関しては、当該受診者における特定健康診査の結果の経年管理に資する形式により行われるようにすること。</p> <p>(3)特定健康診査に関する記録の保存及び管理が適切になされていること。</p> <p>(4)高齢者の医療の確保に関する法律第30条に規定する秘密保持義務を遵守すること。</p> <p>(5)個人情報の保護に関する法律(平成15年法律第57号)及びこれに基づくガイドライン等を遵守すること。</p> <p>(6)保険者の委託を受けて特定健康診査の結果を保存する場合には、医療情報の安全管理(組織的、物理的、技術的、人的な安全対策等)を徹底すること。</p> <p>(7)特定健康診査の結果の分析等を行うため、保険者の委託を受けて特定健康診査の結果に係る情報を外部に提供する場合には、分析等に当たり必要とされる情報の範囲に限って提供するとともに、提供に当たっては、個人情報のマスクングや個人が特定できない番号の付与等により、当該個人情報を匿名化すること。</p>
---------------------------------	--

## 2. 周知・案内(受診券や利用券の送付等)

組合員を通じ受診者への受診券・利用券の送付を行う。また、健診受診率の向上につながるよう、会報等により周知を図る。

## 3. 事業主健診等他の健診受診者の健診データの受領に関して

事業主健診等他の健診を行っていないかどうかを確認し、健診データを保有している場合には、組合員を通じ提供を依頼する。

## 4. 特定保健指導の対象者の抽出(重点化)の方法

長野県国保連合会の「特定健診等データ管理システム」により抽出する。

## 5. 実施に関する毎年度の年間スケジュール等

- ①特定健康診査の案内 ②特定健康診査の申込・受付(受診券送付)
- ③受診・診査 ④健診結果に基づく保健指導の階層化 ⑤結果通知(利用券送付)
- ⑥保健指導レベル毎の特定保健指導 ⑦事業の評価



## 第4章 個人情報保護

特定健康診査等の記録の取扱いにあたり、個人情報の観点から適切な対応を図ることとする。

### 1. ガイドラインの遵守

- (1) 個人情報の取扱いに関しては、個人情報の保護に関する法律、同法に基づくガイドライン（「医療・介護関係事業者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」等）及び長野県医師国民健康保険組合個人情報の保護に関する規程に基づいて行う。
- (2) ガイドラインにおける役員・職員の義務に基づき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徹底を図る。
- (3) 特定健康診査等の委託先には、個人情報の厳重な管理や目的使用の禁止等契約をもって徹底を図る。

### 2. 守秘義務の規定

国民健康保険法第120条の2（平成20年4月1日施行分）及び高齢者の医療の確保に関する法律の第30条及び第167条（平成20年4月1日施行分）に基づく。

## 第5章 特定健康診査等実施計画の公表・周知

特定健康診査等の受診率等の向上を図るため、特定健康診査等実施計画を長野県医師会報等で公表する。

また、パンフレットなどによる周知も毎年、定期的に行っていく。

## 第6章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

この計画により実施された特定健康診査等事業については、受診率の向上及び内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の該当者の減少を目標に、計画的に推進するものであるが、毎年度、事業目標に対する達成状況を確認するとともに、実施体制、周知方法、委託事業者の選定方法、保健指導方法など評価及び見直しを行うものとする。

## 第7章 その他

その他、特定健康診査等事業の円滑な実施にあたり、必要な措置を講ずるとともに、関係機関との緊密な連携の下に、効率的な事業の推進に努める。