



吉見町国民健康保険
特定健康診査等実施計画
(第2期計画)

～メタボリックシンドロームの減少に向けて～



平成25年(2013年)4月

目次

序章 計画策定にあたって	1
1 生活習慣病対策の必要性等	1
(1) 背景及び趣旨	1
(2) 生活習慣病対策の重要性	1
(3) メタボリックシンドロームに着目する意義	2
2 特定健康診査・特定保健指導の基本的な考え方	2
3 特定健康診査・特定保健指導の対象者	3
4 計画の位置づけ	3
5 計画の期間	3
第1章 吉見町の現状・課題	4
1 吉見町の特徴	4
2 吉見町の国民健康保険の状況	4
(1) 被保険者の状況	4
(2) 医療費等の状況	4
3 第1期特定健康診査等の評価	5
(1) 特定健康診査受診状況	5
(2) 特定保健指導実施状況	6
(3) 被保険者の健康状態（県内市町村平均との比較）	6
4 評価から見てきた課題等	7
(1) 課題	7
(2) 対策	7
第2章 計画の目標	8
1 目標値の設定	8
2 吉見町国民健康保険の目標値と対象者数	8
第3章 特定健康診査・特定保健指導の実施方法	9
1 特定健康診査から特定保健指導実施までの流れ	9
2 特定健康診査	10
(1) 実施方法	10
(2) 実施内容	10
(3) 実施機関	11
3 特定保健指導	12
(1) 実施方法	12
(2) 実施内容	12
(3) 対象者の選定と階層化	13
(4) 特定保健指導の重点化	14
(5) 実施機関	14

4 実施体制等について	15
(1) 事務のフローチャート	15
(2) 自己負担金	15
5 特定健康診査・特定保健指導の案内・周知	16
(1) 特定健康診査受診券・特定保健指導利用券	16
(2) 特定健康診査受診結果通知表	16
(3) その他の周知・案内	16
6 外部委託等について	16
(1) 外部委託についての選定基準等	16
(2) 代行機関の利用について	16
(3) 事業主健診等受診者のデータ受領	16
(4) 年間実施スケジュール	17
第4章 個人情報保護	18
1 特定健康診査・特定保健指導の記録・データの保管、管理体制	18
2 個人情報保護対策	18
3 守秘義務	18
第5章 特定健康診査等実施計画の公表・周知	18
1 特定健康診査等実施計画の公表	18
2 特定健康診査等を実施する趣旨の普及・啓発	18
第6章 特定健康診査等実施計画の評価及び進行管理	19
1 特定健康診査等実施計画の評価	19
2 特定健康診査等実施計画の進行管理	19
第7章 その他関連事項	19
1 年度途中での加入者等の取り扱い	19
2 がん検診	19
3 後期高齢者の保健事業	19

序章 計画策定にあたって

1 生活習慣病対策の必要性等

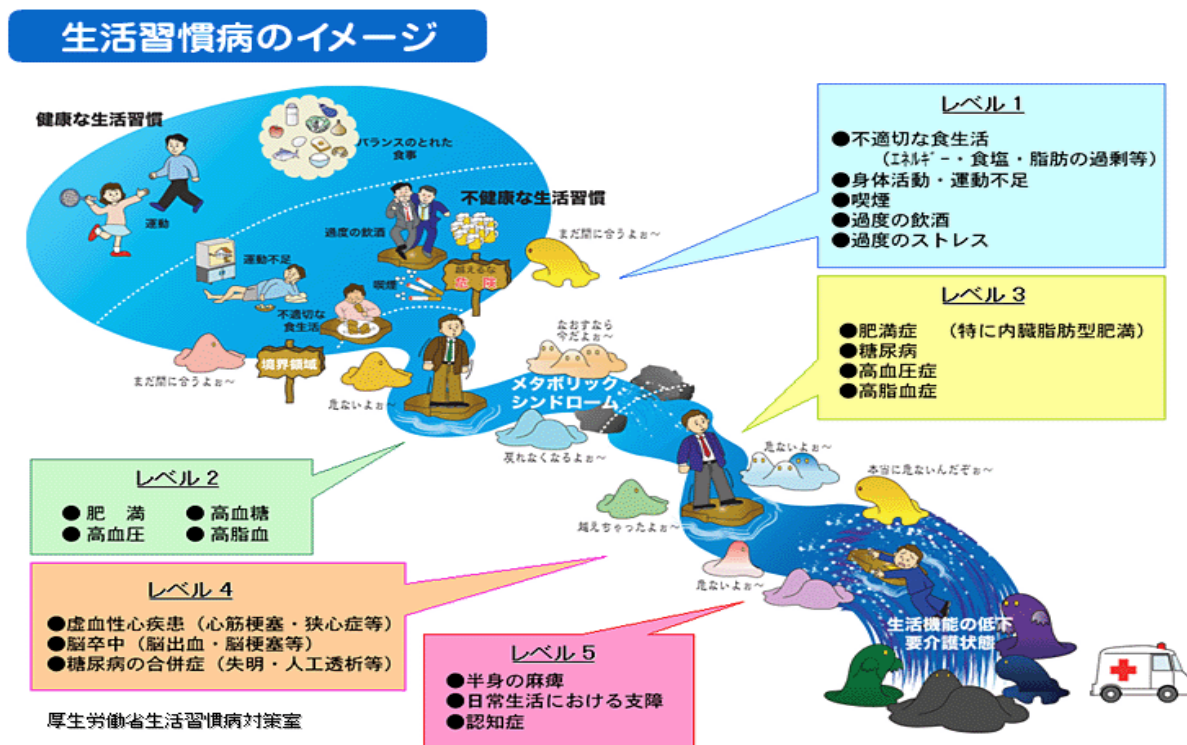
(1) 背景及び趣旨

「医療制度構造改革」により平成20年4月から内臓脂肪症候群（以下「メタボリックシンドローム」とする。）の概念が導入され、生活習慣病を中心とした疾病の予防を重視することとし、医療保険者に対して特定健康診査及び特定保健指導を実施することが義務付けられました。そのため、吉見町国民健康保険では第1期特定健康診査等実施計画（平成20～24年度）を策定し、特定健康診査及び特定保健指導を実施してきました。第1期の計画が平成24年度をもって最終年度を迎えることから、引き続き平成20年度からの取組内容や実施状況、成果を踏まえ第2期特定健康診査等実施計画を定めるものです。

(2) 生活習慣病対策の重要性

糖尿病、高血圧症、脂質異常症（以下「糖尿病等」とする。）などの生活習慣病は自覚症状がなく進行し、現在のわが国において、死亡や要介護状態となる主な原因の一つとなっています。健やかに暮らしていくことは誰しもが願うことであり、健康に関する情報や知識への関心は高いものの、健康診査等の受診率は高いものとは言えません。生活習慣病を予防するためには、毎年健康診査等を受診して、日頃から自らの健康状態を把握し、生活習慣の改善につなげる、一人ひとりの主体的な健康づくりが極めて重要です。

図表 1 生活習慣病のイメージ

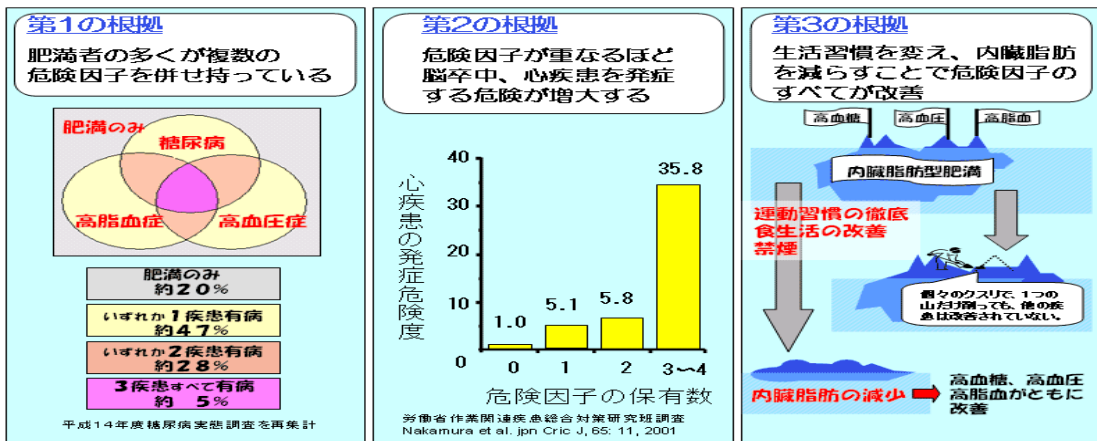


(3) メタボリックシンドロームに着目する意義

内臓脂肪の蓄積が生活習慣病の発症に大きく関与していることが明らかになっています。生活習慣病の発症や重症化を予防するためには、運動習慣の定着やバランスのとれた食生活など生活習慣を見直し、メタボリックシンドロームの状態を改善する取り組みが有効です。健康診査等の受診により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、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考えられます。

図表2

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）を標的とした対策が有効と考えられる3つの根拠



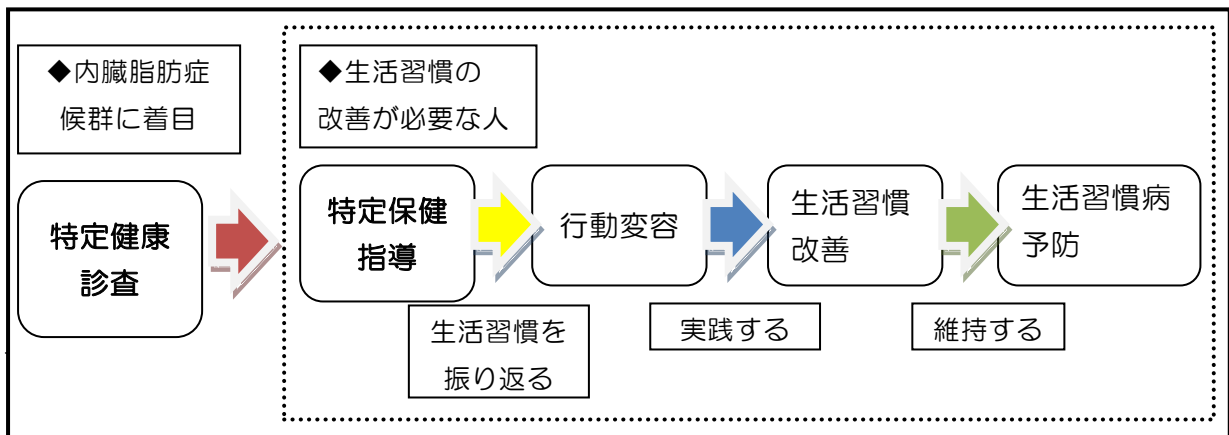
図表1、図表2：厚生労働省特定健康診査等資料抜粋

2 特定健康診査・特定保健指導の基本的な考え方

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の該当者・予備群を減少させるための特定保健指導を必要とする人を抽出するために実施します。

特定保健指導は、対象者が自らの生活習慣を振り返り、課題を認識して行動変容するとともに、自らの健康を自己管理し健康的な生活を維持することを通し、糖尿病等の生活習慣病を予防することを目的として実施します。

図表3 特定健康診査・特定保健指導の基本的な考え方



3 特定健康診査・特定保健指導の対象者

特定健康診査及び特定保健指導の対象者は、実施年度中に40歳から74歳となる者で、実施年度の一年を通じて吉見町国民健康保険に加入している者としてします。

なお、妊産婦その他の厚生労働大臣が定める者（刑務所入所中、海外在住、長期入院等告示で規定）は、対象者から除きます（年度途中での妊娠・刑務所入所等は、異動者と同様に、対象者から除外）。年度途中の加入者は、加入時に特定健康診査の未受診者のみ対象者としてします。

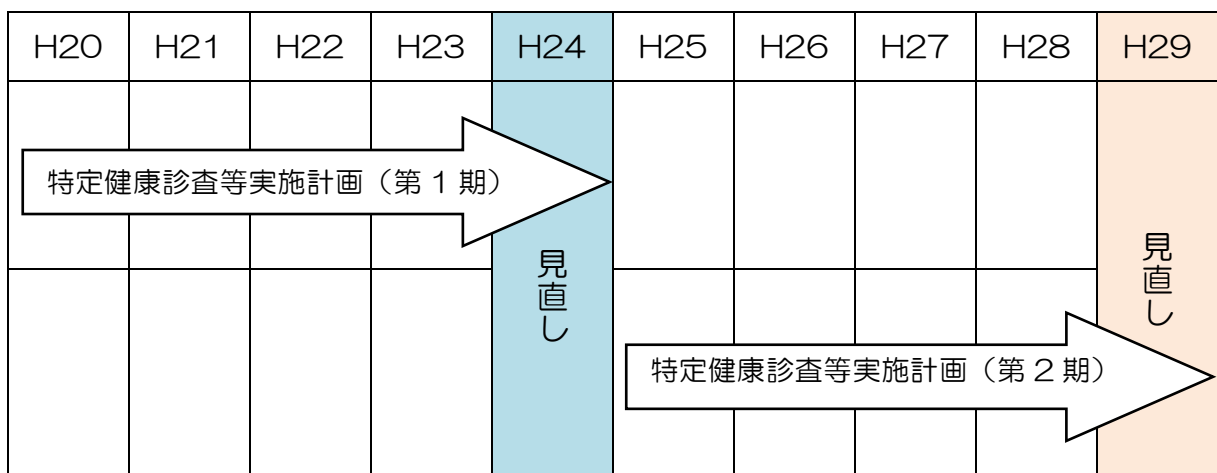
4 計画の位置づけ

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指針）に基づき、40～74歳の被保険者の健康を保持し、生涯にわたる生活の質（QOL）を維持及び向上させることを目的に、吉見町国民健康保険が策定する法定計画であり、第1期計画（平成20～24年度）に引き続く第2期計画として策定するものです。また、「第6次埼玉県地域保健医療計画」及び「第5次吉見町総合振興計画」と整合させるものです。

5 計画の期間

この計画は5年を1期とし、第2期は平成25年度（2013年度）から平成29年度（2017年度）までとし、5年ごとに見直しを行います。

なお、社会情勢の変化や関連制度の改正などに伴い、計画期間中でも必要な修正を行うことがあります。その場合は、吉見町国民健康保険運営協議会に諮ります。



第1章 吉見町の現状・課題

1 吉見町の特徴

平成23年1月1日現在の吉見町の人口（埼玉県町(丁)字別人口調査）は、21,558人で年々減少していますが、65歳以上の人口割合は21.0%で全国に比べると低いものの年々高齢化は進んでいます。

町民の平均寿命（平成22年簡易生命表）は、男性78.26年、女性86.00年と男女とも全国平均を上回っています。

平成22年の死因順位は、悪性新生物（がん）が最も多く、次いで心疾患（高血圧性を除く）、肺炎、脳血管疾患となっていて、特に40歳以上の死因順位は、悪性新生物（がん）、心疾患（高血圧性を除く）、脳血管疾患の3疾患で全死亡数の約6割を占めています。（人口動態統計）

2 吉見町の国民健康保険の状況

（1）被保険者の状況

平成23年度の平均被保険者は約6,225人であり、増加率は低いものの、被保険者数は増加傾向にあります。また、被保険者全体に占める65歳から74歳の前期高齢者の割合は30.52%で、県平均と比較すると、吉見町の方が約1.18%低くなっています。

（2）医療費等の状況

被保険者の療養諸費費用額は、年々増加傾向にあります。平成23年度の1人あたりの医療費は県内市町村平均27万9千円を超え、29万1千円と高くなっています。また、65歳から74歳の前期高齢者にかかる療養諸費費用額も県内市町村平均45万7千円を超え、46万2千円と高くなっています。

平成23年度分レセプト（診療報酬明細書）の疾病分類からみた1人あたり医療費は循環器系の疾患（心疾患、脳血管疾患など）、悪性新生物（がん）、腎尿路生殖器系の疾患（腎不全）、内分泌、栄養及び代謝疾患（糖尿、脂質異常症など）の順に高くなっています。

また、疾病分類別1人あたり医療費を県内市町村平均と比べた場合、腎尿路生殖器系の疾患（腎不全）、内分泌、栄養及び代謝疾患（糖尿、脂質異常症など）、悪性新生物（がん）が高くなっています。特に、腎尿路生殖器系の疾患（腎不全）、内分泌、栄養及び代謝疾患（糖尿、脂質異常症など）など生活習慣に関係する疾患が高い状況となっています。糖尿病等の生活習慣病の進行により腎不全となった人工透析のレセプトでは、50歳代から患者数が増加しており、1人あたり1か月分の医療費は、約50～60万円と高くなっています。

3 第1期特定健康診査等の評価

(1) 特定健康診査受診状況

平成23年度の40～74歳の吉見町国民健康保険被保険者の健診受診率は、約3割と低く、特に男性の40～59歳の受診率は2割に満たない状況です。

また、市町村平均と比べて、65～74歳の継続受診率が極めて低い状況です。

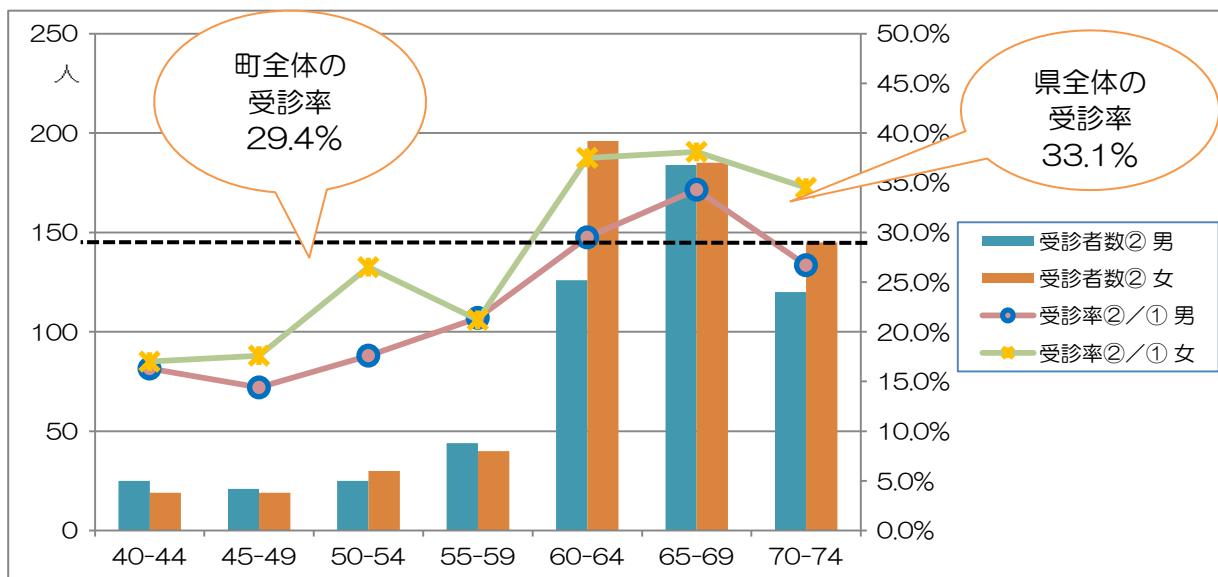
図表4 第1期実施計画達成目標値

	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
特定健康診査 受診率	35%	45%	55%	60%	65%
特定保健指導 実施率	25%	30%	35%	40%	45%
メボリックシフト0-4該当 者・予備群の減少率	—	—	—	—	平成20年度 比で10% 減少

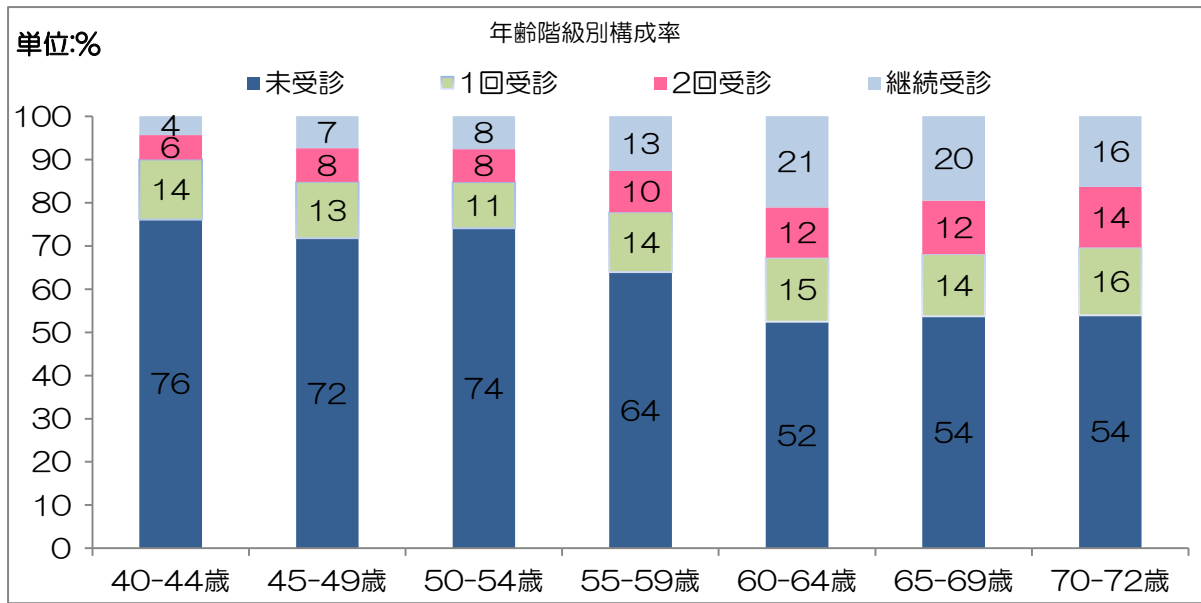
図表5 特定健康診査受診率

年度区分	対象者数 ①	受診者数 ②	受診率 ②/①
20年度	3,839人	943人	24.6%
21年度	3,951人	1,079人	27.3%
22年度	4,024人	1,104人	27.4%
23年度	4,011人	1,179人	29.4%

図表6 平成23年度 特定健康診査受診者の年齢別、男女別内訳と受診率



図表7 特定健康診査受診率の構造（平成20～22年度の受診回数）



(2) 特定保健指導実施状況

特定保健指導の実施率は低迷し、目標値 45%との差は大きくなっています。

図表8 特定保健指導実施率

年度 区分	対象者数①			終了者数②			保健指導終了率②/①		
	積極的 支援	動機付 け支援	計	積極的 支援	動機付 け支援	計	積極的 支援	動機付 け支援	計
20年度	68人	125人	193人	0人	12人	12人	0.0%	9.6%	6.2%
21年度	54人	154人	208人	2人	17人	19人	3.7%	11.0%	9.1%
22年度	69人	139人	208人	8人	9人	17人	11.6%	6.5%	8.2%
23年度	56人	121人	177人	8人	32人	40人	14.3%	26.4%	22.6%

* 健診後、保健指導として、それぞれの生活習慣病のリスクに応じて「情報提供」「動機付け支援」「積極的支援」に区分され、「動機付け支援」「積極的支援」に該当した人には、特定保健指導を行います。

(3) 被保険者の健康状態（県内市町村平均との比較）

① BMI有所見者

平成22年度の特定健診受診者のBMI有所見者（BMI25以上）の割合をみると、平均より高くなっています。

② ヘモグロビンA1c（血糖値）有所見者

平成22年度の特定健診受診者のヘモグロビンA1cの有所見者（5.2%以上）をみると、平均より有所見者の割合は低くなっていますが、コントロール不良者の割合が高くなっています。

③ 収縮期・拡張期血圧有所見者

平成22年度の特定健診受診者の収縮期血圧の有所見者（130mmHg以上）及び拡張期血圧の有所見者（85mmHg以上）の割合をみると、いずれも平均よりも高くなっています。高血圧の改善割合も高くなっています。

④ 中性脂肪有所見者

平成22年度の特定健診受診者の中性脂肪の有所見者（150mg/dl以上）をみると、平均より有所見者の割合が高くなっています。

⑤ LDLコレステロール（脂質）有所見者

平成22年度の特定健診受診者のLDLコレステロールの有所見者（120mg/dl以上）をみると、平均より有所見者の割合が高く、県内でも特に高い割合となっています。

⑥ メタボリックシンドローム該当者・予備群の推移

メタボリックシンドローム該当者・予備群の推移をみると、メタボリックシンドローム該当者・予備群とも出現率は、近年増加傾向で推移しています。平均との比較でも、メタボリックシンドローム該当者・予備軍の割合はともに高くなっています。

4 評価から見えてきた課題等

(1) 課題

第1期計画の実績評価から考察すると、引き続き、特定健康診査の受診率の向上、特定保健指導実施率の向上及びより質の高い保健指導の実施が重要であると考えられます。特に保健指導については、積極的・動機付け支援対象者のみではなく、多くの割合を占める情報提供対象者に対しても十分な対策を取ることが重要であると考えられます。

(2) 対策

- ① 特定健康診査の受診率向上のためには、特定健康診査の実施方法をさらに検討・工夫し、被保険者がより特定健康診査を受けやすい体制づくり（通知方法の工夫、日程の工夫、地域組織の活用）を引き続き推進します。また、かかりつけ医での受診についても、積極的に周知します。
- ② 特定健康診査未受診者及び未継続者への受診勧奨等はまだ十分に実施できているとは言えないことから、未受診者に対する受診勧奨を少なくとも年1回は行うように努めるとともに、継続受診者を増やすため、健診結果の通知と同時に経年的な受診の有効性を周知するなどきめ細かな情報提供の取り組みを行います。また、町内において受診率が低迷する地区の受診率向上を目指し、効果的な勧奨方法を検討します。
- ③ 特定保健指導実施率の向上のためには、対象者の利便性を重視した指導（保健センターでの実施、訪問指導等）を継続し、保健指導の質を維持・向上させます。また、メタボリックシンドローム対策に加えて肥満を伴わない生活習慣病対策のため、特定健康診査受診時に保健指導を同時に実施することや、地域の医師と連携し効果的な保健指導の実施等を検討します。

第2章 計画の目標

1 目標値の設定

特定健康診査等実施計画(第2期)における最終年度「平成29年度(2017年度)」目標値は、これまで実施してきた特定健康診査及び特定保健指導の実施率を踏まえ、国が「特定健康診査等基本指針」に掲げる参酌標準に基づいて、特定健康診査受診率60%、特定保健指導実施率60%とします。

目標値	第1期計画 (平成24年度目標)		第2期計画 (平成29年度目標)
特定健診受診率	65%	⇒	60%
特定保健指導実施率	45%	⇒	60%

2 吉見町国民健康保険の目標値と対象者数

吉見町国民健康保険における目標値と対象者数を下記のとおり設定します。

図表9 特定健康診査等の実施及びその成果に係る年度別目標値

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
40～74歳の被保険者数 (推計)	4,167 人	4,247 人	4,328 人	4,355 人	4,380 人
特定健康診査の 受診率	30%	40%	50%	55%	60%
特定健診の 受診者数	1,250 人	1,699 人	2,164 人	2,395 人	2,628 人
特定保健指導該当者数 (見込)	250 人	340 人	432 人	478 人	525 人
特定保健指導の 実施率	30%	40%	50%	55%	60%
特定保健指導の 実施者数	75 人	136 人	216 人	263 人	315 人

【特定健康診査実施見込数】特定健康診査対象者数に目標値を乗じて推計しました。

特定健康診査対象者数(40～74歳までの被保険者)はこれまでの被保険者数の推移と将来推計人口から推計しました。

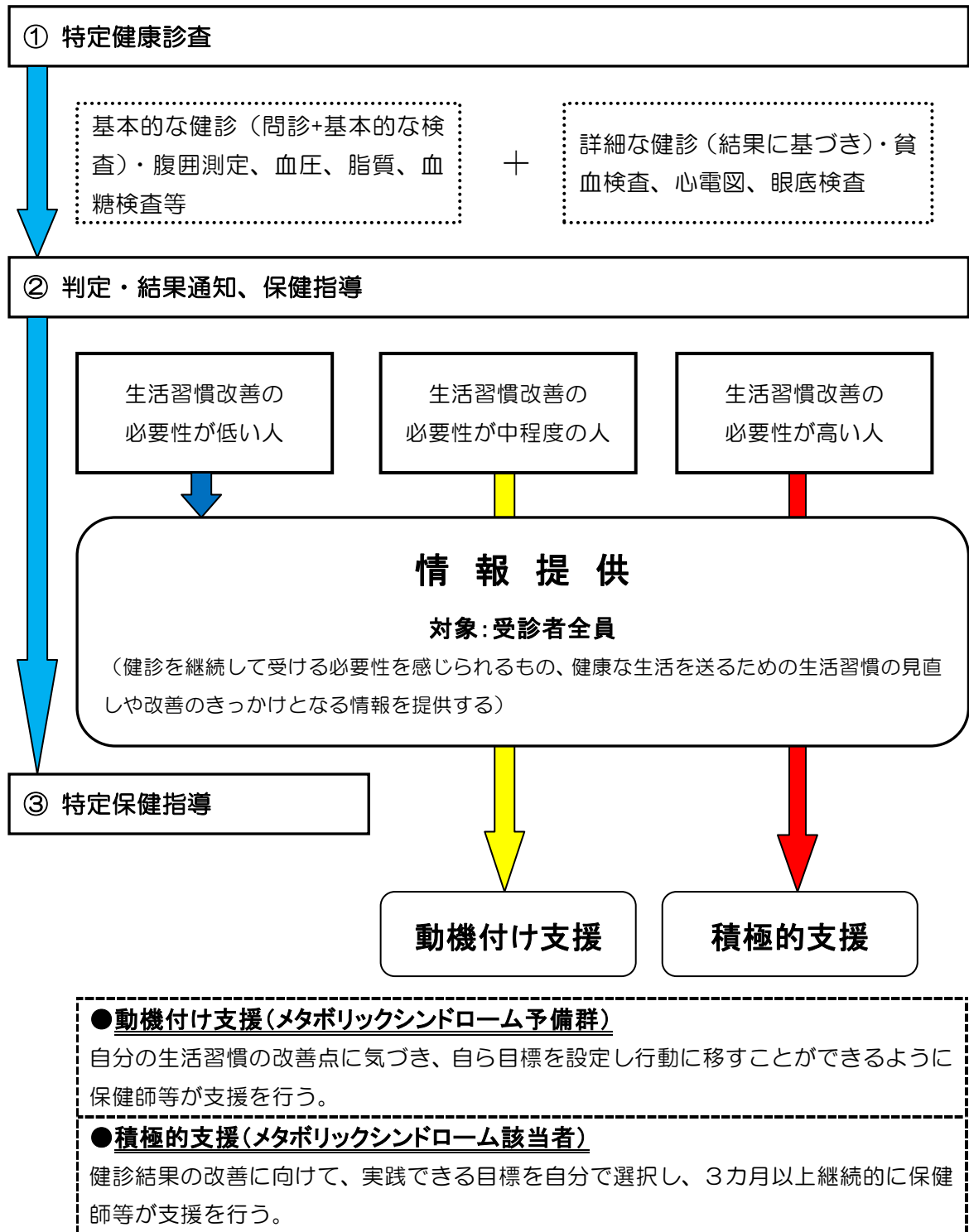
【特定保健指導対象者数】平成23年度「特定保健指導の対象者発生率」を基に推計しました。

第3章 特定健康診査・特定保健指導の実施方法

1 特定健康診査から特定保健指導実施までの流れ

特定健康診査の結果により、情報提供、動機付け支援、積極的支援の対象者別に選定を行い、レベル別に特定保健指導を行います。

図表10 特定健康診査等の流れ



2 特定健康診査

(1) 実施方法

特定健康診査は、期間を定めて個別方式及び集団方式で実施します。

実施方法	実施形態
個別方式	社団法人比企医師会等の医療機関に委託して実施
集団方式	健診機関に業務の一部を委託して実施

(2) 実施内容

糖尿病等の生活習慣病を予防するために、特定保健指導の対象者を的確に抽出するための健診項目とします。

① 基本的な健診項目

すべての対象者に実施します。

	目的	項目
問診 ・ 診察	生活習慣病の治療状況や生活習慣を知る	問診（服薬及び喫煙歴、食事、運動、睡眠等生活習慣）
	自覚症状や他覚症状を診る	身体診察
検査の 項目	内臓脂肪型の肥満かどうか	身長、体重、腹囲測定 BMI 体格指数（体重 kg ÷ 身長 m ÷ 身長 m）
	高血圧かどうか	血圧測定
	脂質異常かどうか	血液検査（中性脂肪、HDL コレステロール、LDL コレステロール）
	糖尿病かどうか	血液検査（空腹時血糖、ヘモグロビン A1c） 尿検査（尿糖）
	腎臓の機能の状態はどうか	尿検査（尿蛋白） 血液検査（クレアチニン（eGFR 含む）*、尿酸*）
	肝臓の機能の状態はどうか	血液検査（GOT、GPT、 γ -GTP）
	膀胱・尿路系に異常はないか	尿検査（尿潜血*）

*印の検査は、国が定めた特定健康診査の基本的な項目以外の検査です。（吉見町国保独自追加項目）

注）65歳以上の生活機能に関する項目は実施しません。

② 詳細な健診項目

一定の基準のもと、医師の判断により追加項目として実施します。（治療中の場合は除く）

目的	項目
貧血はないか	血液検査（赤血球、血色素量、ヘマトクリット値）
心臓の機能の状態はどうか	心電図
動脈硬化等血管の状態はどうか	眼底検査

【詳細な健診項目（上記の検査項目）を実施するための国基準】

■貧血検査（ヘマトクリット値、血色素、赤血球）

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、眼底検査

医師が必要と判断した方のうち、前年度の特定健康診査等の結果において、次の項目すべてが基準に該当した場合に行います。

項目	判断基準
血糖	空腹時血糖 100mg/dl 以上又はヘモグロビン A1c(NGSP 値)が 5.6% 以上
脂質	中性脂肪の量が 150mg/dl 以上又は HDL コレステロールの量が 40mg/dl 未満
血圧	収縮期血圧が 130mmHg 以上又は拡張期血圧が 85mmHg 以上
内臓脂肪の蓄積状況	腹囲が男性は 85cm 以上、女性は 90cm 以上又は BMI25 以上

(3) 実施機関

利用者の利便性に配慮すると同時に、適切な精度が維持されるなど、健診の質の確保が求められるため、国の委託基準を満たす健診機関を選定します。

実施方法	健診機関名	所在地	期間	受付時間
個別方式*	契約医療機関	比企郡市内 医療機関等	6月～10月	医療機関の定める 時間
集団方式*	悠友館等	町内施設	6月～7月	午前8時～ 10時30分

* 個別方式：比企郡市内の指定医療機関等において、健診を行う形態

* 集団方式：健診機関に委託して、健診車を悠友館等に巡回させて健診を実施する形態

3 特定保健指導

(1) 実施方法

内臓脂肪の蓄積の程度とリスク要因の数により階層化（3段階に区分）し、特定保健指導として初回面接日を起点とした6か月間「動機付け支援」「積極的支援」を行います。なお、初回面接は、特定健診受診年度内に受けるものとします。

実施方法	実施場所	期間	実施形態等
情報提供 (健診の一部)	保健センター または 契約医療機関	8月～12月	個別方式は健診結果説明と同時に実施 集団方式は健診結果送付時に封入
動機付け支援		8月～3月	保険者が実施、または保健指導実施機関に委託(一部委託あり)にて実施
積極的支援			

- ①「情報提供」とは、健診結果の提供にあわせて、健康づくりに関する情報を健診受診者全員に提供します。
- ②「動機付け支援」とは、リスクが出現し始めた段階で、生活習慣改善のための自主的な取り組みを行うことができるよう、支援するための保健指導です。
- ③「積極的支援」とは、リスクが重なり出した段階で、自らの健康状態を自覚し、生活習慣改善のための自主的な取り組みを継続して行うことができるよう、複数カ月継続して行う保健指導です。

(2) 実施内容

動機付け支援又は積極的支援の対象者に、個別や集団による面接支援の他、電話や訪問等の支援を組み合わせる保健指導を行います。

具体的には、対象者自らが生活習慣を改善するための目標を設定し実践できるよう、運動の必要性、バランスのとれた食生活、禁煙などに関する情報を提示し、健康的な生活が維持できるよう支援します。

実施区分	対象	回数	支援内容
動機付け支援	40～74歳	1回	面接（個別又は集団）、6か月後の実績評価
積極的支援	40～64歳*	数回 3～6カ月間*	面接（個別又は集団）、3か月以上の継続的な支援（面接または通信(電子メール、電話、手紙)等）、6か月後の実績評価 最小限180ポイント以上を確保*

*前期高齢者(65～74歳)については、国の基準により、積極的支援の対象となった場合でも、動機付け支援とします。

*国が示す「特定保健指導の実施に関する基準」及び「特定保健指導の標準的なプログラム内容」により実施します。

(3) 対象者の選定と階層化

メタボリックシンドロームの該当者・予備群を減少させ、中長期的に医療費を適正化するためには、被保険者の医療の状況や健診結果の傾向を考慮しながら、対象者に優先順位をつけて、予防効果が大きく期待できると考えられる人を選定し、実施する必要があります。

このため、健診後の保健指導対象者を明確にするために、健診の受診区分により、医療管理下での保健指導対象者、医療機関への受診勧奨を要する者、特定保健指導の対象となる者等に分類し、健診受診者の保健指導を確実に実施します。

特定保健指導の対象者（階層化）

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		
または、上記 基準以下で 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				

* 糖尿病等の治療のための薬剤を服用している人は、原則として対象外です。

対象者選定の考え方

受診区分	対象者の分類	説明
特定健診 受診者	①医療管理下での保健指導対象者	糖尿病、脂質異常症、高血圧症、心疾患、脳血管疾患、人口透析等治療中の人
	②医療機関への受診勧奨を要する者	特定健診結果が要治療・要精密検査となった人
	③特定保健指導の対象者	階層化により「動機づけ支援」または「積極的支援」となった人
	④健康な人	①から③に該当しない人
特定健診 未受診者	⑤治療中の人	糖尿病、脂質異常症、高血圧症、心疾患、脳血管疾患、人工透析等治療中の人
	⑥健康状況が不明な人	⑤以外の人

(4) 特定保健指導の重点化

特定保健指導を効果的・効率的に実施するために、優先的に保健指導が必要な対象者、ならびに保健指導効果の上がる対象者を選定し重点的に保健指導を行います。

優先順位	対象者	指導優先者	理由
1	③特定保健指導の対象者	①40代、50代（最優先） ②健診結果が前年度と比較して悪化し、より保健指導が必要となった者 ③前年度の特定保健指導未利用者	リスクが重なりだした段階またはリスクが出現し始めた段階で早期に介入することにより、生活習慣を改善し疾病の発症や重症化を予防し、医療費の適正化に寄与することが期待できる。
2	②医療機関への受診勧奨を要する者	特定健診結果が要治療・要精密検査となった人	医師等の判断により特定保健指導の対象となった者
3	⑤治療中の人	健診未受診者	ハイリスク者の把握、早期介入により、医療費適正化に寄与することができる。
	⑥健康状況が不明な人		⑤以外の人

*前期高齢者（65～74歳）については、国の基準により、積極的支援の対象となった場合でも、動機付け支援とします。

(5) 実施機関

吉見町が保健指導を実施します。また、利用者の利便性等を考慮して、外部委託も活用します。

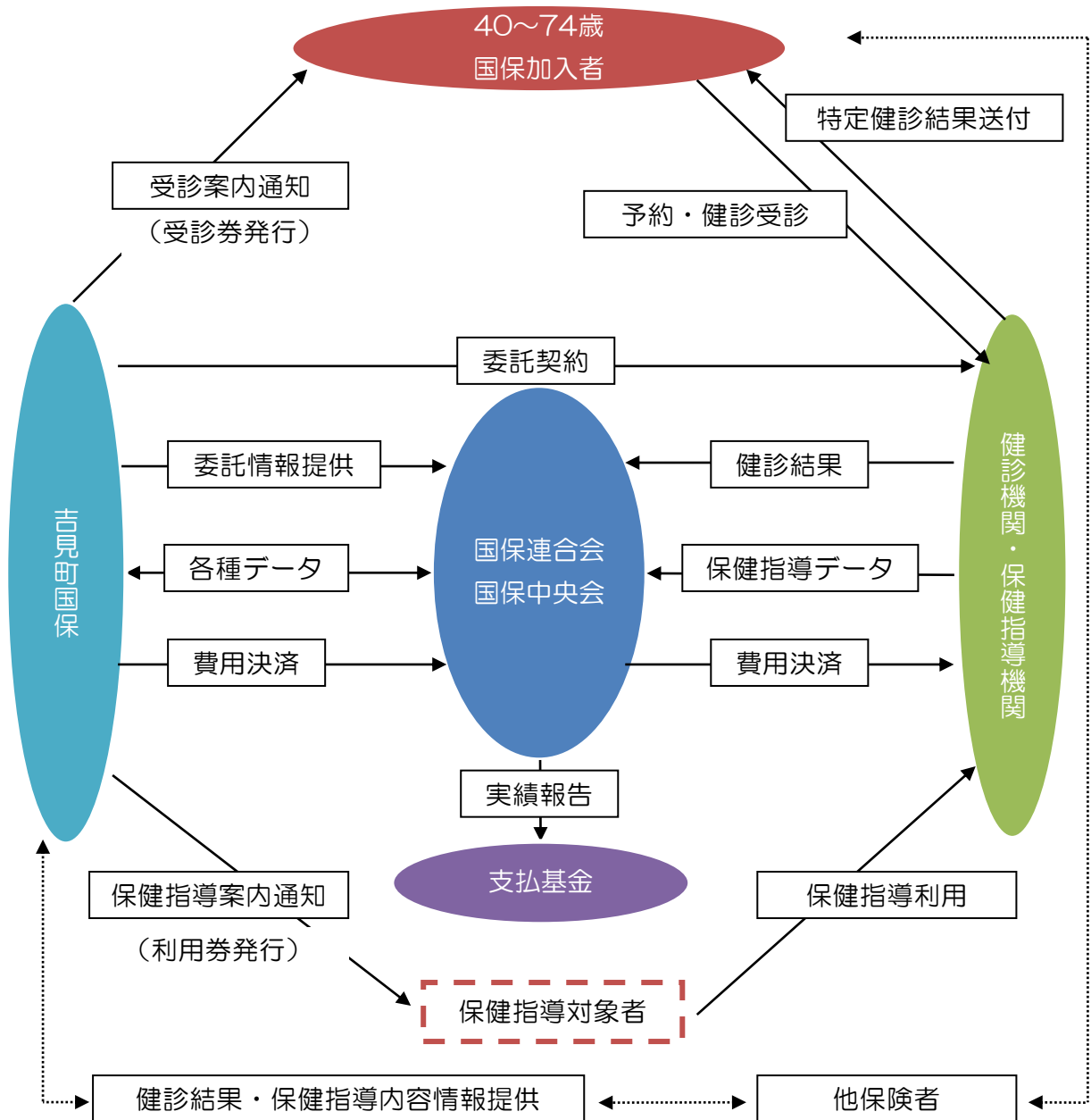
委託にあたっては、保健指導の質の確保が求められるため、国の委託基準を満たす事業者を選定します。

保健指導機関	所在地	受付時間
契約医療機関等	比企郡市内等	医療機関等の定める時間
保健センター	町内施設	随時

4 実施体制等について

(1) 事務のフローチャート

図表11 特定健康診査等事務の流れ



(2) 自己負担金

健診の自己負担金について、国は、必ず徴収しなければならないものではなく、財政への影響と受診率を総合的に判断し、各医療保険者で自由に設定するものとしています。吉見町国民健康保険としてもこの考え方にに基づき、委託単価等を勘案しながら年度ごとに検討し、設定します。

5 特定健康診査・特定保健指導の案内・周知

(1) 特定健康診査受診券・特定保健指導利用券

特定健康診査対象者全員に受診券（様式1）と受診案内を送付します。

特定保健指導対象者に利用券（様式2）と利用案内を送付します。

(2) 特定健康診査受診結果通知表

特定健康診査受診者全員に国が示す通知表に準じて健診結果を通知します。

具体的には、健診を継続して受ける有効性を感じられるもの、個々の健康状態や生活習慣改善の大切さや必要性を感じられるものなど個別性の高い結果通知を行います。

(3) その他の周知・案内

吉見町のホームページや「広報よしみ」を活用し周知する他、受診勧奨はがきの送付、ポスターの掲示、チラシの配布等を行い、広く町民に周知します。

また、関係団体・関係機関の協力や町の事業を通じて、普及啓発を行います。

6 外部委託等について

特定健康診査・特定保健指導の受診率等の向上及び質を確保するためには、被保険者が受診・利用しやすい体制の整備が必要です。そのため、被保険者の利便性の向上と専門性の確保のため、特定健康診査及び特定保健指導を一部外部委託します。

(1) 外部委託についての選定基準等

外部委託については、実施機関の質を確保するために、国の「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」に基づき、人員・施設又は設備・精度管理・情報の取り扱い・運営等の外部委託に関する基準を満たしている健診機関・保健指導機関を選定します。

(2) 代行機関の利用について

特定健康診査等の実施機関の情報管理、結果データのチェック及び保存、費用請求の審査・支払・決済などに関わる事務の代行機関として、埼玉県国民健康保険団体連合会を利用します。

(3) 事業主健診等受診者のデータ受領

吉見町国民健康保険被保険者が「労働安全衛生法」に基づく事業主健診等を受診した場合、随時、事業主または本人から健診結果のデータを受領します。

受領したデータを階層化し、特定保健指導の対象となる方には、保健指導（動機付け支援・積極的支援）を実施します。

なお、健診結果のデータについては、可能であれば磁気媒体で受領し、紙媒体による場合は、データ化することとします。

(4) 年間実施スケジュール

実際の実施状況・結果状況等を総合的に勘案し見直しを行います。

図表 12 年間スケジュール

	当年度		次年度
4月	健康診査対象者の抽出 健診機関との契約	保健指導機関との契約	
5月	受診券の印刷・送付		健康診査データ抽出(前年度分)
6月	(健康診査の開始)		
7月	・健康診査データの受領 ・費用決済	→保健指導対象者の抽出 利用券等の発行・送付 発行情報の登録	
8月	未受診者の勧奨開始	(保健指導の開始)	
9月		・保健指導データの受領 ・費用決済	・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) ・実施実績の分析 (実施方法、委託先機関の見直し等)
10月	(健康診査の終了)		
11月	契約期間・実施内容見直し ・実施時期の調整	同左	
12月			
1月			
2月			
3月	契約手続き ・実施機関との交渉 ・委託料の決定	(保健指導の終了)	

第4章 個人情報の保護

1 特定健康診査・特定保健指導の記録・データの保管、管理体制

特定健康診査・特定保健指導のデータは、契約機関等から代行機関を通じ電子データを随時（又は月単位）医療保険者（吉見町国民健康保険）が受領します。

このデータは、セキュリティ確保のもと福祉町民課が保管し、福祉町民課長が管理責任者となります。

保管期間は、吉見町文書分類基準に基づき5年間保存とします。また、他の医療保険者に異動するなど被保険者でなくなった場合には、異動年度の翌年度末まで保管します。

2 個人情報保護対策

特定健康診査・特定保健指導のデータは、「個人情報の保護に関する基本方針」において、特に適正な取扱いの実施を確保する必要があるとされている医療分野に関する情報です。

- ・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
- ・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
- ・吉見町個人情報保護条例 ・吉見町個人情報保護条例施行規則 等

これらの個人情報に関する法律・ガイドライン等を遵守し、漏えい防止措置を行います。また、外部委託においても、「吉見町個人情報保護条例」、前述ガイドラインの他、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」に基づき、従業員の監督、個人情報保護の厳重な管理、目的外使用の禁止などを契約書等に記載します。

3 守秘義務

「国民健康保険法」「高齢者の医療の確保に関する法律」「吉見町個人情報保護条例」に基づき、守秘義務を遵守します。

第5章 特定健康診査等実施計画の公表・周知

1 特定健康診査等実施計画の公表

計画書を吉見町のホームページに掲載するとともに、「広報よしみ」等で周知します。

2 特定健康診査等を実施する趣旨の普及・啓発

吉見町のホームページや「広報よしみ」を活用し周知する他、ポスターの掲示、チラシの配布を行い、広く町民に周知します。また、関係団体・関係機関の協力や町の事業を通じて普及啓発を行います。

第6章 特定健康診査等実施計画の評価及び進行管理

1 特定健康診査等実施計画の評価

メタボリックシンドロームの該当者・予備群を減少させるためには、計画的かつ着実に特定健康診査及び特定保健指導を実施し、その成果を検証する必要があります。

具体的には、特定健康診査等実施計画で設定した目標の進捗状況、達成状況について毎年度評価を行います。

2 特定健康診査等実施計画の進行管理

実施計画をより実効性の高いものとするためには、計画内容を実態に即したより効果的なものに見直していく必要があります。そのため特定健康診査委託先や特定保健指導委託先から意見聴取、特定健康診査及び特定保健指導の実績集計の分析内容等を通じて、福祉町民課、健康推進課で構成する調整会議の中で目標の妥当性や達成度、実施方法等を評価し、吉見町国民健康保険運営協議会に諮りながら必要に応じ、適宜見直し計画の進行管理をしていきます。

第7章 その他関連事項

1 年度途中での加入者等の取り扱い

「高齢者の医療の確保に関する法律」で定める対象者（実施年度の4月1日において被保険者であり、実施年度中に40～74歳となる方）に加え、次の方に対しても、特定健康診査等を実施します。

ア 実施年度の4月1日において被保険者であり、実施年度中に75歳（ただし、75歳の誕生日の前日までに限る）となる方

イ 特定健康診査未受診者で4月2日以降新たに被保険者になる方のうち、実施年度中に40～75歳（ただし、75歳の誕生日の前日までに限る）となる方

2 がん検診

吉見町で実施する「健康増進法」等による各種がん検診等との同時開催など、町民の視点に立って利便性が高い健康診査体制を整備していきます。

3 後期高齢者の保健事業

後期高齢者（75歳以上の方及び65歳以上の一定の障がいのある方）については、埼玉県後期高齢者医療広域連合からの委託を受け、特定健康診査に準じた健康診査を実施します。

様式1

(表面)

特定健康診査受診券

年(平成 年) 月 日 交付

受診券整理番号			
氏名			
性別	生年月日	年(年) 月 日	
有効期限	年(年) 月 日		

個別健診	健診内容	実施項目	窓口の自己負担	
	特定健康診査(基本的な健診)	実施	負担額	円
詳細な健診	貧血	医師の判断により実施	負担額	円
			同時実施負担額※2	***
	心電図	医師の判断により実施	負担額	円
同時実施負担額※2			***	
眼底	医師の判断により実施	負担額	円	
特定健康診査以外の健診(追加健診)		実施	負担額	円
生活機能評価※1		***	同時実施負担額※2	***
人間ドック		***	***	***

集団健診	健診内容	実施項目	窓口の自己負担	
	特定健康診査(基本的な健診)	実施	負担額	円
詳細な健診	貧血	医師の判断により実施	負担額	円
			同時実施負担額※2	***
	心電図	***	負担額	***
同時実施負担額※2			***	
眼底	***	負担額	***	
特定健康診査以外の健診(追加健診)		実施	負担額	円
生活機能評価※1		***	同時実施負担額※2	***
人間ドック		***	***	***

※1 生活機能チェックの結果又は、保険者等の契約内容を確認し実施します。
 ※2 生活機能評価を同時実施した場合は、この該当欄の「同時実施負担額」をお支払いください。

詳細な健診項目の測定条件等について

項目	実施できる条件	判断基準	前年度の健診(質問票)結果
貧血検査	貧血の既往歴を有する者または視診等で貧血が疑われる者	医師から貧血と診断されたり、治療を受けたことがある	質問票 ***
心電図検査 眼底検査	前年度の特定健康診査の結果等において、血糖、脂質、血圧及び腹囲等の全てについて、判断基準に該当した者	血糖	空腹時血糖 100 mg/dl 以上、または、HbA1c 5.6% 以上
		脂質	中性脂肪 150 mg/dl 以上、または HDL 31.7mg/dl 未満
		血圧	収縮期 130 mmHg 以上、または、拡張期 85 mmHg 以上
		腹囲等	腹囲が 85 cm 以上(男子)・90 cm 以上(女子)の者(内臓脂肪蓄積の測定ができる場合には内臓脂肪蓄積が 100 平方 cm 以上)、または BMI が 25 以上の者

※ 判断基準に該当した者全員に実施するのではなく、受診者の性別・年齢等を踏まえ、医師が判断します。

保険者等	所在地	比企郡吉見町大字下總谷411								
	名称	吉見町								
	電話番号	0493-54-1511	番号	0	0	1	1	0	5	5
契約とりまとめ機関名										
支払代行機関番号及び支払代行機関名		91199026	埼玉県国民健康保険団体連合会							

※ 実施機関が所在する国民健康保険会の番号、名称に読み替えてください

公印省略

(裏面)

〒 -	〒 -
	修正記入欄

平成 年度 特定健康診査受診券

(注意事項)

- 上記の住所欄に変更がある場合、ご自宅の住所を自署してください。
(特定健康診査受診結果等の送付に用います。)
- 特定健康診査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。
- 特定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。
- 特定健康診査受診結果等は、受診者本人に対して通知するとともに、保険者等において保存し、必要に応じ、保健指導等に活用しますので、ご了承の上、受診願います。
また、この券で受診する追加項目、その他(人間ドック)健診についても同様です。
- 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、受診願います。
- 被保険者の資格が無くなったときは、この券を使用しての受診はできません。
すみやかにこの券を保険者等にお返しください。
- この券の記載事項に変更があった場合には、すぐに保険者等に差し出して訂正を受けてください。

健診は期限内に受診しましょう。

様式2

(表面)

特定保健指導利用券

年(平成 年) 月 日 交付

利用券整理番号	
受診券整理番号	
氏 名	
性 別	
生 年 月 日	年(年) 月 日

有 効 期 限	年(年) 月 日
---------	-----------

特定保健指導区分	窓口の自己負担額※		保険者負担上限額
	負担額	負担率	
	0円	—	—

※自己負担額は初回利用時の負担として、特定保健指導開始時に全額徴収

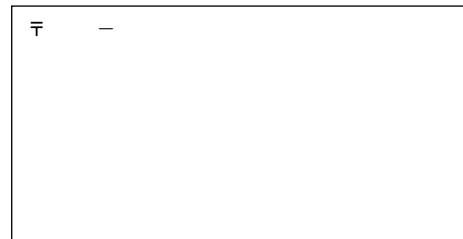
保 険 者 等	所在地	比企郡吉見町大字下細谷411							
	電話番号	0493-54-1511							
	番 号	0	0	1	1	0	5	5	1
	名称	吉見町							

公印省略

契約とりまとめ機関名	
支払代行機関番号 ※	91199026
支払代行機関名 ※	埼玉県国民健康保険団体連合会

※ 実施機関が所在する国保連合会の番号、名称に読み替えてください

(裏面)



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. 医療機関を受診中の場合、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保険者等において保存し、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保険者等にお返してください。
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
9. この券の記載事項に変更があった場合には、すぐに保険者等に差し出して訂正を受けてください。

健康づくりは、今がチャンス！

自分のために、大切なひとのために、保健指導を！

吉見町国民健康保険特定健康診査等実施計画

(第2期 計画期間：平成25年度～平成29年度)

平成25年4月



吉見町福祉町民課

〒355-0192 埼玉県比企郡吉見町大字下細谷411番地

電 話 (0493) 63-5011

F A X (0493) 54-4970