

久喜市特定健康診査等実施計画

久 喜 市

平成20年3月 策定

平成23年3月 改定

平成24年3月 改定

目次

【序 章】 計画策定にあたって

- 1 特定健康診査・特定保健指導の計画策定の背景及び趣旨・・・・・・・・・・ 1
- 2 久喜市の現状と課題・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
- 3 計画の性格・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4
- 4 計画の期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5
- 5 計画の見直し・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5

【第1章】 達成しようとする目標

- 1 目標の設定・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 6
- 2 久喜市国民健康保険の特定健康診査・特定保健指導の目標値・・・・・・ 6

【第2章】 特定健康診査等の対象者

- 1 特定健康診査等実施の基本的な考え方・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7
- 2 平成24年度までの各年度の対象者数（予測数）・・・・・・・・・・・・・・ 7
- 3 平成24年度までの各年度の受診者数（予測数）・・・・・・・・・・・・・・ 7

【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・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8
- 2 特定保健指導・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 11

【第4章】 特定健康診査・特定保健指導の実績（平成20～22年度）

- 1 特定健康診査・特定保健指導・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 17
- 2 平成20～22年度特定健康診査・特定保健指導の検証・・・・・・・・・・・・ 18
- 3 特定健康診査・特定保健指導未受診者対策・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 19

【第5章】 個人情報情報の保護

- 1 基本的な考え方・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 19
- 2 具体的な個人情報情報の保護・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 19
- 3 守秘義務規定・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 20

【第6章】	特定健康診査等実施計画の公表・周知	21
-------	-------------------	----

【第7章】 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

1	基本的な考え方	21
2	具体的な評価	22
3	評価の実施責任者	23

【第8章】	その他	23
-------	-----	----

序 章 計画策定にあたって

1 特定健康診査・特定保健指導の計画策定の背景及び趣旨

近年わが国では、誰でもが安心して医療を受けることができる国民皆保険により、高い保健医療水準を達成してきました。

しかし、急速な少子高齢化、経済の低成長への移行、国民生活や意識の変化など大きな環境変化に直面しており、将来にわたり医療保険制度を堅持し持続可能なものとしていくためには、現在の医療制度を改革していくことが求められています。

このような状況に対応するためには、市民誰しもの願いである健康と長寿を確保しつつ、医療費の抑制を図るために、生活習慣病を中心とした疾病予防を重視することが必要です。

そして、平成20年4月1日に施行されました高齢者の医療の確保に関する法律第19条の規定により、保険者は、被保険者及び被扶養者に対し、糖尿病等の生活習慣病に関する健康診査及び健康診査の結果により健康の保持に努める必要がある者に対する保健指導（以下「特定健康診査等」という。）の実施に関する実施計画の策定が義務付けられました。これに伴い、平成19年度に特定健康診査等実施計画を策定いたしました。

また、この特定健康診査等実施計画は5年を1期とし、5年ごとに見直しを行います。第1期である平成20年度から平成24年度の途中において、必要に応じ随時見直しを行っていくこととなっています。

平成22年3月23日に、久喜市、菖蒲町、栗橋町、鷺宮町の1市3町が合併し新たな「久喜市」が誕生しました。合併に伴う事務事業一元化調書では、平成22年度は久喜市特定健康診査等実施計画の基本理念を尊重し、合併後1年以内に新市としての計画を策定するものとされており、平成23年3月に実施内容の統一を図り、計画を改定いたしました。

今回、平成24年度の特定健康診査等の実施にあたり、より受診しやすい内容となるよう、久喜市特定健康診査等実施計画の見直しを実施いたしました。

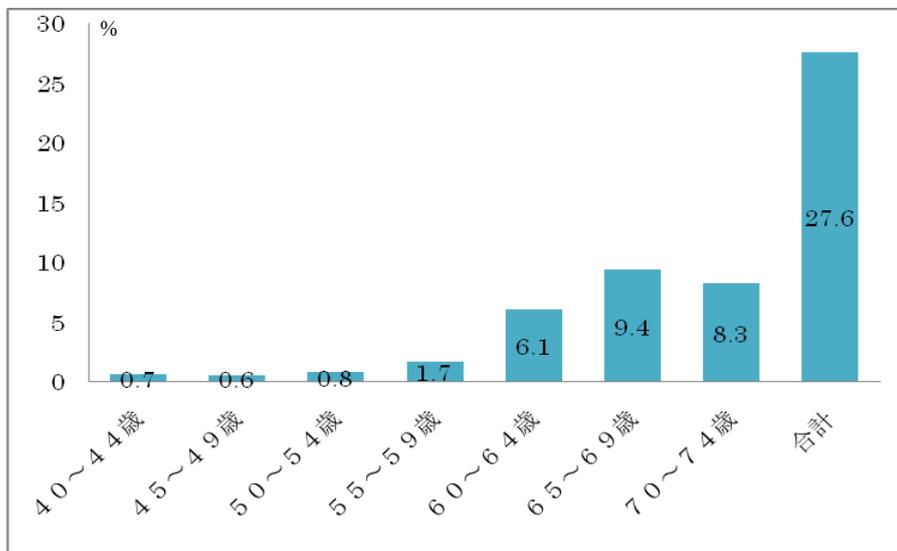
2 久喜市の現状と課題

(1) 現状

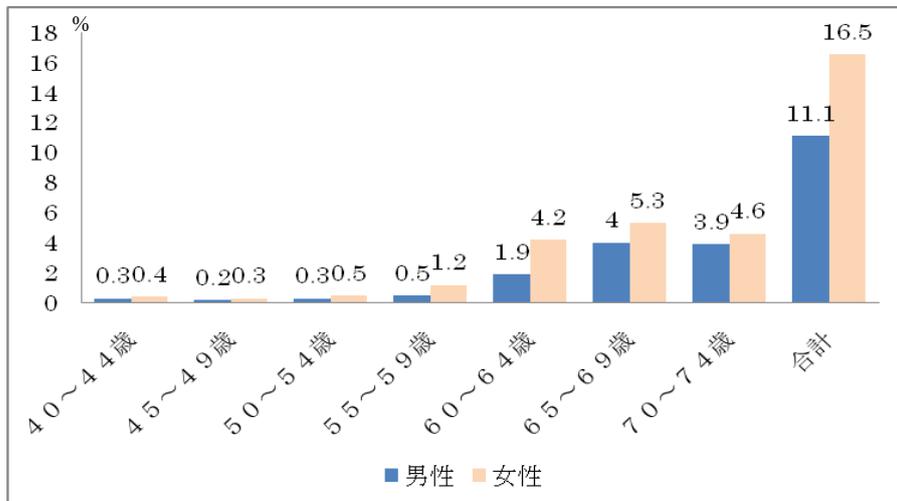
本市の人口は平成24年1月1日現在で、156,315人、国民健康保険加入被保険者は43,943人です。

平成22年度特定健康診査結果データからみた受診率は合計で約27.6%、受診者数のうち40～59歳の受診率は3.8%で、受診率が男女とも低くなっています。

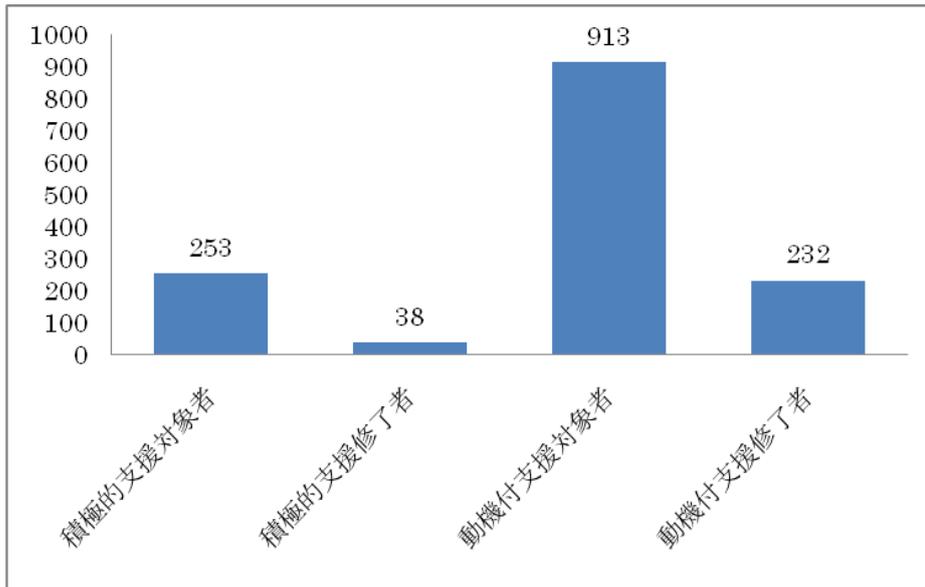
また、特定健康診査を受診した者のうち、積極的支援対象者は253人で、うち終了者は38人、動機付支援対象者は913人で、うち終了者は232人です。



H22 特定健康診査受診率



H22 特定健康診査男女別受診率

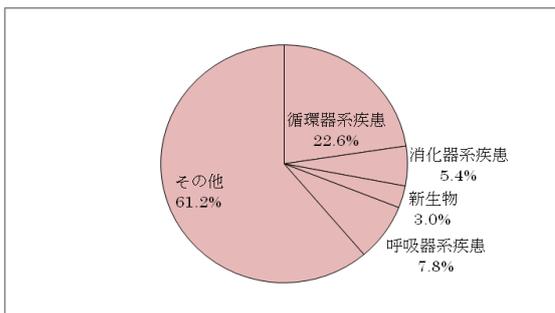


H 2 2 特定保健指導対象者及び終了者数

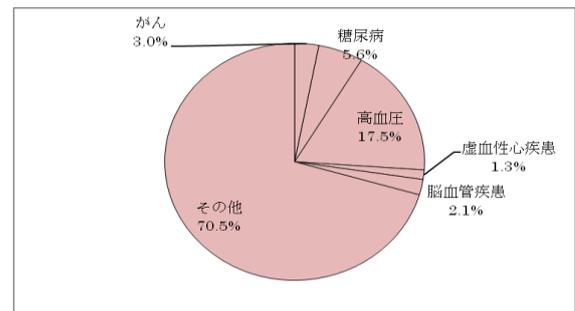
(2) 医療受診者構成割合

本市における、平成21年4月診療分から平成22年3月診療分の疾患別構成割合の第1位は循環器系疾患であり、全体の22.6%を占めています。

また、生活習慣病の一つである循環器系疾患の糖尿病、高血圧、虚血性心疾患等の医療受診者率は高血圧症17.5%、糖尿病5.6%を占め、生活習慣病が全体に占める割合は約3分の1を占めています。



疾患別医療受診者構成割合



生活習慣病医療受診者構成割合

※生活習慣病

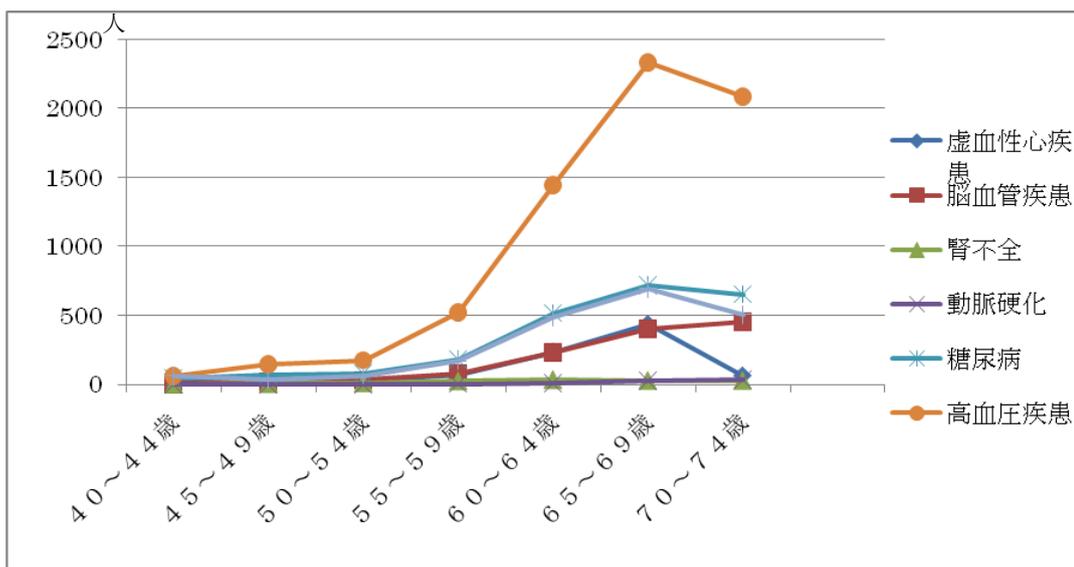
糖尿病、脂質異常症、高血圧症など生活習慣が発症原因に深く関与していると考えられる疾患の総称。

(3) 課題

「医療受診者構成割合」のグラフをみると、循環器系疾患対策を取り組むことが医療費削減につながることから、発症に至る前の段階で特定保健指導を確実に実施することにより、生活習慣病の発症を防ぐことが可能となります。

また、「年齢・疾患別受診者数（外来）」のグラフでは、60歳以上から、糖尿病及び動脈硬化等の医療費が外来受診の上位を占め、医療費の高騰の要因になっているため、発症前の40歳代から50歳代の健診受診率の向上が重要です。

このことから、受診者数が増え始める前段階と重症化する前段階を的確に把握すること、また、重症化したレセプトの内容からその状態に至った原因疾病を探り、予防策を立てる必要があります。



年齢・疾患別受診者数（外来）

3 計画の性格

本計画は、高齢者の医療の確保に関する法律（以下高確法という。）第18条の規定に基づき定められた「特定健康診査等基本指針」に沿って、久喜市国民健康保険が策定する計画です。策定にあたっては、高確法第9条の規定に基づき定められた「埼玉県医療費適正化計画」、健康増進法第8条第2項に基づき策定される、「久喜市健康増進計画」等と十分な整合性を図るとともに、健康増進法第9条に規定する健康診査等指針に定める内容に留意します。

4 計画の期間

この計画は5年を1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います。

<参考：関連計画の期間>

平20 (2008)	平21 (2009)	平22 (2010)	平23 (2011)	平24 (2012)	平25 (2013)	平26 (2014)	平27 (2015)	平28 (2016)	平29 (2017)	平30 (2018)
久喜市特定健康診査等実施計画										
第1期(平成20年度～24年度)					第2期(平成25年度～)					
久喜市	久喜市特定 健康診査等 実施計画を 尊重									
菖蒲町										
栗橋町										
鷺宮町										
久喜市	久喜市、鷺宮町健 康増進計画を尊重				久喜市健康増進計画 (平成24年度～28年度)					
菖蒲町										
栗橋町										
鷺宮町										
埼玉県医療費適正化計画 (平成20年度～24年度)										

5 計画の見直し

久喜市、菖蒲町、栗橋町、鷺宮町の1市3町が平成22年3月23日に合併して新久喜市が誕生しました。合併に伴い特定健康診査等実施計画の見直しを平成22年度に実施しました。

第1章 達成しようとする目標

1 目標の設定

この計画は、平成27年度までに特定健康診査受診率を80%、特定保健指導実施率を60%、内臓脂肪症候群の該当者・予備群の25%を減少させることを前提に、第1期の目標として特定健康診査受診率を65%、特定保健指導実施率を45%、内臓脂肪症候群の該当者・予備群の10%減少を平成24年度までに達成することを目標とします。

2 久喜市国民健康保険の特定健康診査・特定保健指導の目標値

(1) 目標値（第1期）

特定健康診査等基本指針に掲げる参酌標準をもとに、久喜市国民健康保険における目標値を以下のとおり設定します。

実施計画の適用	旧久喜市の実施計画を尊重	見直後実施計画	
	平成22年度	平成23年度	平成24年度
特定健康診査受診率	55%	60%	65%
特定保健指導実施率	35%	40%	45%
内臓脂肪症候群の該当者・予備群の減少率			10%減少 (平成20年度基準年)

注：内臓脂肪症候群の該当者・予備軍の減少率は、平成20年度の結果を基準とするものであり本計画策定段階では空欄とする。

第2章 特定健康診査等の対象者

1 特定健康診査等実施の基本的な考え方

予防に着目した効果的・効率的な特定健康診査・特定保健指導実施のための取り組みを強化します。

- (1) 健診未受診者の確実な把握
- (2) 健診結果からの必要な保健指導の徹底
- (3) 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

なお、対象者は実施年度において40歳以上75歳以下（受診時において40歳以上75歳未満に限る）の被保険者を対象とします。

2 平成24年度までの各年度の対象者数(予測数)

	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
特定健康診査対象者数	28,453 人	28,965 人	29,486 人
積極的支援対象者数	563 人	626 人	690 人
動機付け支援対象者数	1,721 人	1,912 人	2108 人
特定保健指導対象者数 (合計)	2,284 人	2,538 人	2,798 人

※H20・21年度法定報告より算出

3 平成 24 年度までの各年度を受診者数(目標数)

	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
特定健康診査受診者数	15,649 人	17,379 人	19,166 人
特定保健指導実施者数	800 人	1,016 人	1,260 人

※H20・21年度法定報告より算出

なお、対象者のうち以下の者を除外した者を各年度の実施すべき数とします。

- (1) 事業主健診受診者
- (2) 特定健康診査に相当する健診を受診し、その結果を証明する書面を提出した者
- (3) 妊産婦（年度途中の妊娠を含む）
- (4) その他厚生労働大臣が定める者（刑務所入所中、海外在住、長期入院の者）

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

(1) 実施方法

外部委託し、個別健診方式で実施します。

なお、栗橋町で実施していた集団健診は平成22年度をもって廃止します。

(2) 実施項目

実施項目は、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。

具体的な健診項目は以下のとおりです。

ア 基本的な健診項目

- (ア) 質問項目（服薬歴、喫煙歴等）
- (イ) 身体計測（身長、体重、BMI、腹囲）
- (ウ) 理学的検査（身体診察）
- (エ) 血圧測定
- (オ) 血液検査
 - a 脂質検査（中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール）
 - b 肝機能検査（AST（GOT）、ALT（GPT）、 γ -GTP（ γ -GTP））
 - c 血糖検査（空腹時血糖又はHbA1cを選択）
- (カ) 尿検査（尿糖、尿蛋白）
- (キ) 貧血検査（赤血球、血色素（ヘモグロビン値）、ヘマトクリット値）
- (ク) 血清尿酸値

(ケ) 血清クレアチニン

(コ) 心電図検査

イ 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場合に実施

(ア) 心電図検査

(イ) 眼底検査

(ウ) 貧血検査（赤血球、血色素（ヘモグロビン値）、ヘマトクリット値）

(3) 実施時期

ア 実施期間

6月1日～11月末日まで。

イ 受診回数

対象者が受診できるのは、年1回とする。

(5) 周知、案内方法

特定健康診査の実施については、市の広報紙、ホームページ等を活用して周知を図ります。

特定健康診査受診対象者に、特定健康診査受診券を送付することにより健診の案内を行います。

(6) 特定健康診査委託基準

ア 基本的な考え方

特定健康診査受診率向上を図るため、利用者の利便性に配慮した健診を実施するなど対象者のニーズを踏まえた対応が必要となる。一方で、精度管理が適切に行われないなど健診の質が考慮されない価格競争となることも危惧されるため、質の低下につながることはないよう委託先における健診の質を確保することが不可欠である。そのため次のとおり具体的な基準を定めます。

イ 具体的な基準

(ア) 国が定める内容の健診を適切に実施するために必要な医師、臨床検査技師及び看護師等が確保されていること。また常勤の管理者が置かれていること。

(イ) 国が定める内容の健診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。

- (ウ) 検査や診察を行う際、受診者のプライバシーが十分に保護される施設（部屋）が確保されていること。
- (エ) 救急時における応急処置のための設備を有していること。
- (オ) 健康増進法第25条に定める受動喫煙防止措置が講じられていること。
- (カ) 国の定める検査項目では、内部精度管理が定期的に行われ、検査値の精度が保証されていること。また、現在実施されている種々の外部精度管理調査（日本医師会、日本臨床検査技師会、全国労働衛生団体連合会などによる調査をいう。）を定期的を受け、検査値の精度が保証されている結果であるとともに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こと。
- (キ) 国の定める電子的標準様式により、特定健康診査結果を安全かつ速やかにCD-R等の電磁的方式により提出できること。
ただし、やむをえないと認められる場合には、この限りでない。
また、受診者の健診結果や心電図等の健診記録が適切に保存・管理されているとともに、個人情報の取扱いについては、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、医療情報システムの安全管理に関するガイドライン等を遵守していること。
- (ク) 対象者にとって受診が容易になるよう、利用者の利便性に配慮した健診を実施するなど受診率を向上させるよう取り組めること。
- (ケ) 医療保険者の求めに応じ、適切な健診の実施状況を確認する上で必要な資料の提出等を速やかに行えること。
- (コ) 健診実施者に必要な研修を定期的に行うこと等により、当該健診実施者の資質の向上に努めていること。
- (サ) 国の定める内容の健診を適切かつ継続的に実施することができる財政基盤を有していること。

(7) 代行機関の利用

特定健康診査の受診券・特定保健指導の利用券の発行、特定健康診査・特定保健指導のデータ管理及び費用決済等の業務については、埼玉県国民健康保険団体連合会等の代行機関に委託し、実施するものとします。

(8) その他特定健康診査の実施に伴う詳細な事項については、別に定めます。

2 特定保健指導

(1) 特定保健指導とは

対象者が自分の健康に関するセルフケア（自己管理）ができることを目的に、生活習慣を改善するための行動目標を設定し、自ら立てられるよう支援できるプログラムを提供し、個別面接や小集団のグループワーク等を活用して実践できるように支援します。そのために、効果的なプログラムで行動変容のきっかけづくりを行います。

(2) 実施方法

当面の間、直営方式（衛生担当部署へ執行委任）を基本として実施します。しかし、今後につきましては、外部委託の方法も検討していきます。

(3) 実施場所

久喜市内の各保健センター等、久喜市が特定保健指導の実施場所として定めた市内公共施設等とします。

(4) 実施時期

特定健康診査結果に基づき、概ね特定健康診査が終了した翌々月から特定保健指導（動機づけ支援・積極的支援）を開始し、随時実施します。

(5) 周知・案内方法

特定保健指導の実施については、市の広報紙等を活用して周知を図ります。

また、国の定める支援グループに該当する者に対しては、特定保健指導利用券を送付します

(5) 特定保健指導委託基準

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（6）特定健康診査委託基準」に準拠します。

(6) 特定保健指導の対象者の抽出（重点化）の方法

(1) 基本的な考え方

効果的、効率的な保健指導を実施するにあたって、予防効果が多く期待できる層を抽出します。

具体的には特定健康診査受診者のリスクに基づいて必要に応じた保健指導レベル別の支援を実施します。

また、久喜市の医療費及び疾病状況の現状を踏まえ、生活習慣病の重症化を予防するとともに保健指導未受診者対策に重点を置き、実施します。

(2) 特定保健指導対象者の選定と階層化

特定保健指導対象者を明確にするため、特定健康診査結果から対象者をグループに分類して保健指導を実施します。

ア 情報提供対象者

特定健康診査受診者

イ 特定保健指導対象者

医療への受診（受診勧奨含む）以外の内臓脂肪症候群診断者、予備群に該当する者

ウ 医療の受診勧奨者

医療への受診勧奨が必要な者

エ 既治療者

医療との連携が必要な者

(3) 特定保健指導対象者の抽出方法

具体的には特定健康診査の結果が、腹囲が85cm以上（男性）・90cm以上（女性）の者、または腹囲が85cm未満（男性）・90cm未満（女性）の者でBMIが2.5以上の者のうち、血糖（空腹時血糖が100mg/dl以上、または、HbA1cが5.2%以上）、脂質（中性脂肪150mg/dl以上、または、HDLコレステロール40mg/dl未満）、血圧（収縮期130mmHg以上、または、拡張期85mmHg以上）に該当する者（糖尿病、高血圧症、又は高脂血症の治療に係る薬剤を使用している者を除く）となります。

また、表にあるように、追加リスクの数と喫煙歴の有無により、動機づけ支援の対象者か積極的支援の対象者か選定します。

腹 囲	追加リスク	喫煙歴	対 象	
	①血糖②脂質③血圧		40—64 歳	65—75 歳
$\geq 85\text{cm}$ 以上(男性) $\geq 90\text{cm}$ 以上(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	/		

(4) 事業実施に関する支援方法

グループ名	情報提供対象者
理由	特定健康診査の受診率向上及び健康増進を図るため、健診受診・自己管理に向けた継続的な支援が必要。
支援方法	特定健康診査の意義や各健診項目の見方について説明を行う。 ポピュレーションアプローチによる知識の普及を図る。

グループ名	特定保健指導対象者
理由	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。
支援方法	50歳代の積極的支援対象者を健診結果と身体状況が結びつけて理解できるよう支援する。 生活習慣を振り返り、行動変容を促すための実践的な指導を行う。

グループ名	医療の受診勧奨者
理由	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。特定健康診査・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
支援方法	必要な再検査、精密検査について説明し、適切な受診行動がとれるよう支援する。 健診結果にて保健指導が優先されると判断された場合には、生活習慣を見直し改善できるよう支援する。

グループ名	既治療者
理由	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。
支援方法	かかりつけ医と保健指導実施者が治療計画を共有化する。 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を行う。 治療中断者対策として、レセプトと健診データの突合・分析を行う。

(5) 支援レベル別保健指導実施計画

保健指導別実施計画は特定保健指導実施後、随時見直しを図ることから、別に示すものとします。

(6) 実施における年間スケジュール

平成24年度以降においては、次のスケジュールにて、特定健康診査・特定保健指導を実施する。なお、健診受診率・保健指導の実施状況等から実施方法、実施時期等を随時検討します。

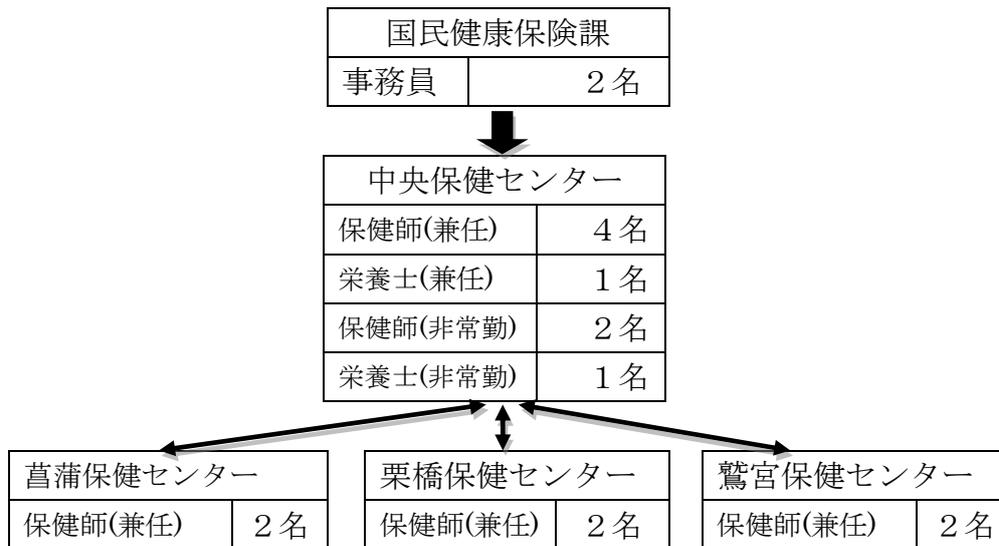
	特定健康診査	特定保健指導	その他
4月	健診対象者の抽出		
5月	受診券等の印刷・送付		
6月	健診開始		
7月			代行機関との費用 決済の開始
8月		保健指導対象者の抽出、 利用券等の印刷・送付	
9月		保健指導開始	
10月			
11月	健診の終了		
12月			
1月			
2月			
3月			健診データ抽出
4月		保健指導受付の終了	実施率等、実施実績の算 出、支払基金への報告

(7) 保健指導実施者の資質向上と人材確保

保健指導実施者は保健指導を行うための基本的な技術を身につけ、対象者の状況に応じた指導を行うことが重要です。そのために各種研修会へ参加し、保健指導実施者の質の向上に努める必要があります。

また、必要な保健師・栄養士の確保、在宅の専門職の活用、保健指導機関への外部委託の活用を進めます。

○特定健康診査、特定保健指導の実施人員体制



(8) 健診データの保管等について

特定健康診査・保健指導に関するデータの管理は、特定健康診査・特定保健指導を受けた日の属する年度から起算して、原則 5 年保存とし、保管については、外部委託できるものとします。

第4章 特定健康診査・特定保健指導の実績(平成20～22年度)

1 特定健康診査・特定保健指導

(1) 対象者数

	平成20年度		平成21年度	平成22年度
特定健康診査 対象者数	久喜市	12,729人	27,950人	28,456人
	菖蒲町	4,342人		
	栗橋町	4,663人		
	鷺宮町	5,731人		
	計	27,465人		
特定保健指導 対象者数	久喜市	529人	1,149人	1,166人
	菖蒲町	176人		
	栗橋町	274人		
	鷺宮町	359人		
	計	1,313人		

資料：特定健診・特定保健指導保険者別実施状況（法定報告）

注：平成21年度以降は新市の数

(2) 受診者

	平成20年度		平成21年度	平成22年度
特定健康診査 受診者数	久喜市	3,490人	7,892人	7,841人
	菖蒲町	1,229人		
	栗橋町	1,309人		
	鷺宮町	2,143人		
	計	8,171人		
特定保健指導 終了者数	久喜市	73人	253人	270人
	菖蒲町	37人		
	栗橋町	134人		
	鷺宮町	16人		
	計	260人		

資料：特定健診・特定保健指導保険者別実施状況（法定報告）

(3) 受診率

	平成20年度		平成21年度	平成22年度
特定健康診査 受診率	久喜市	27.4%	28.2%	27.6%
	菖蒲町	28.3%		
	栗橋町	28.1%		
	鷺宮町	37.4%		
特定保健指導 終了率	久喜市	13.8%	22.0%	23.2%
	菖蒲町	21.0%		
	栗橋町	48.9%		
	鷺宮町	4.5%		

資料：特定健診・特定保健指導保険者別実施状況（法定報告）

2 平成20～22年度特定健康診査・特定保健指導の検証

平成20年度から「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策定し特定健康診査・特定保健指導を実施している。上記のとおり、特定健康診査等実施計画の目標値に旧鷺宮町を除く1市2町が目標を下回っています。

その要因としては、制度の周知不足、未受診者への勧奨不足、健診項目の充実不足等が挙げられます。

また、40歳から60歳までの特定健康診査受診率が低く、特に40歳代などの若い年齢層の受診者が低い傾向にある。若い年齢層に対する受診率向上の方策が必要です。

特定保健指導については、特定保健指導対象者のうち若い年齢層の実施率が低い。特に50歳代の積極的支援の対象者の利用が少なく、今後利用しやすい体制づくりや効果的な支援方法を検討する必要がある。生活習慣病の前段階であるメタボリックシンドロームの状態にある方や予備軍となっている方の生活習慣を改善するためのより一層の方策が必要です。

3 特定健康診査未受診者及び特定保健指導未受診者対策

(1) 特定健康診査の未受診者に対する対策

受診率の低い地域や年代分析を行い、積極的に啓発を行うなど受診者の拡大を図ります。また、受診しやすい健診を考えるとともに、機会あるごとに特定健診のPR等を行い、受診対策の取り組みを行います。

(2) 特定保健指導の未受診者に対する対策

特定保健指導を受診しなかったものに対しては、動機付け支援・積極的支援のレベルに応じて電話等で勧奨し、優先的に指導が必要な者を選定し、訪問を行うなどして実施率の向上を図ります。また、経年的に未受診者の特徴を把握し、受診しやすい保健指導のあり方を検討します。

第5章 個人情報の保護

1 基本的な考え方

医療保険者は、特定健康診査・特定保健指導で得られる健康情報の取扱いについては、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等を踏まえた対応を行う。その際には、受診者の利益を最大限に保証するため個人情報の保護に十分に配慮しつつ、効果的・効率的な健康診査・保健指導を実施する立場から、収集された個人情報を有効に利用することが必要です。

2 具体的な個人情報の保護

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に基づく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、委託先の契約状況を管理していきます。

3 守秘義務規定

各法令で定められている守秘義務に関する規定は、次のとおりです。

国民健康保険法（平成20年4月1日施行分）

第120条の2 保険者の役員若しくは職員又はこれらの職にあった者が、正当な理由なしに、国民健康保険事業に関して職務上知得した秘密を漏らしたときは、1年以下の懲役又は100万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）

第30条 第28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167条第1項 第30条の規定に違反して秘密を漏らした者は、1年以下の懲役又は100万円以下の罰金に処する。

久喜市個人情報保護条例（平成22年3月23日施行）

第3条 実施機関は、個人の権利利益の保護を図るため、当該実施機関が保有する個人情報の保護に関し必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

第4条 実施機関の職員は、その職員に関して知り得た個人情報のみだりに他人に知らせ、又は不当な目的に使用してはならない。その職を退いた後も、同様とする。

第27条 実施機関は、個人情報取扱事務の全部又は一部を実施機関以外のものに委託しようとするときは、当該事務の委託を受けた者（以下「受託者」という。）に対し、保有個人情報の保護を図るため、保有個人情報の適正な管理について必要な措置を講じさせなければならない。

第29条 受託事務に従事している者又は従事していた者は、受託事務に関して知り得た個人情報をみだりに他人に知らせ、又は不当な目的に使用してはならない。

- 第38条 実施機関の職員若しくは職員であった者、受託事務に従事している者若しくは従事していた者又は指定管理者個人情報を取り扱う事務に従事している者若しくは従事していた者が、正当な理由がないのに、個人の秘密に属する事項が記録された第2条第6号アに係る個人情報ファイル（その全部又は一部を複製し、又は加工したものを含む。）を提供したときは、2年以下の懲役又は100万円以下の罰金に処する。
- 第39条 前条に規定する者が、その業務に関して知り得た保有個人情報を自己若しくは第三者の不正な利益を図る目的で提供し、又は盗用したときは、1年以下の懲役又は50万円以下の罰金に処する。

第6章 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項の規定に基づき、「特定健康診査等実施計画等について、ホームページ等に掲載し、住民へ制度の周知を図ります。

第7章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

1 基本的な考え方

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、有病者や予備群の数、生活習慣病関連の医療費の推移などで評価されるものです。

その成果が数値データとして現れるのは数年後になることが想定されます。

どこで最終評価のみではなく、健診結果や生活習慣の改善状況などの短期間で評価ができる事項についても評価を行っていきます。

なお、評価方法としては

- (1) 「個人」を対象とした評価方法
肥満度や検査データの改善度、行動目標の達成度、また生活習慣の改善状況等からの評価を行います。
- (2) 「集団」として評価する方法
健診結果の改善度や生活習慣の改善状況を集団として評価します。
- (3) 「事業」としての評価方法
費用対効果や対象者の満足度、実施内容や継続性等、事業の過程（プロセス）を評価します。

以上3つの方法でそれぞれについて評価を行うとともに、事業全体を総合的に評価します。

2 具体的な評価

- (1) ストラクチャー（構造）
保健指導に従事する職員の体制（職種・職員数・職員の資質等）、保健指導の実施に係る予算、施設・設備の状況、他機関との連携体制、社会資源の活用状況
- (2) プロセス（過程）
保健指導の実施過程、すなわち情報収集、アセスメント、問題の分析、目標の設定、指導手段（コミュニケーション、教材を含む）、保健指導実施者の態度、記録状況、対象者の満足度
- (3) アウトプット（事業実施量）
健康診査受診率、保健指導実施率、保健指導の継続率
- (4) アウトカム（結果）
肥満度や血液検査などの健診結果の変化、糖尿病等の有病者・予備群、死亡率、要介護率、医療費の変化

3 評価の実施責任者

個人に対する保健指導の評価は保健指導実施者（委託事業者を含む。）が実施責任者となります。

集団に対する保健指導の評価は、保健指導実施者（委託先を含む。）及び医療保険者が、評価の実施責任者となります。

保健指導実施者に対する研修を行っている者もこの評価に対する責務を持つこととなります。

事業としての保健指導の評価は、「健康診査・保健指導」事業を企画する立場にある医療保険者がその評価の責任を持つこととなります。

最終評価については、健康診査・保健指導の成果として、対象者全体における生活習慣病対策の評価（有病率、医療費等）を行うものであるから、医療保険者が実施責任者となります。

なお、保険運営の健全化の観点から久喜市国民健康保険運営協議会において毎年進捗状況を報告するとともに、状況に応じて特定健康診査等実施計画を見直すことができるものとします。

第8章 その他

久喜市国民健康保険以外の特定健康診査、特定保健指導については、今後の国民健康保険事業の実施状況を加味して対応を図ります。