

倉吉市国民健康保険  
第二期特定健康診査等実施計画

倉吉市国民健康保険

平成25年3月

(平成26年2月一部変更)

---

# 目次

---

## 第1章 計画策定の趣旨

第1節 背景と趣旨	1
第2節 特定健診・特定保健指導の基本的な考え方	1
第3節 計画の性格	2
第4節 計画の期間	2

## 第2章 数値から見る現状と課題

第1節 特定健康診査等の受診状況	3
第2節 医療費と疾病分類別の受療状況	4

## 第3章 特定健診等の実施とその成果に係る目標に関する基本的事項

第1節 特定健診等の実施に係る目標	7
第2節 特定健診等の対象者数に関する事項	8
第3節 特定健診等の実施方法に関する事項	9
第4節 個人情報の保護に関する事項	13
第5節 特定健康診査等実施計画の公表及び周知に関する事項	13
第6節 特定健康診査等実施計画の評価及び見直しに関する事項	14
第7節 その他	15

## 第1章 計画策定の趣旨

### 第1節 背景と趣旨

高齢化の急速な進展と生活習慣病が増加し、わが国の死亡原因の約6割を占め、医療費に占める生活習慣病の割合も国民医療費の約3分の1であることから、生活習慣病対策が必要となっています。

不健康な生活習慣による生活習慣病の発症、重症化の過程で、メタボリックシンドロームが大きく影響していることから、この該当者、及び予備軍者の減少を目指し、平成20年度から特定健康診査・特定保健指導がスタートしました。

医療機関への受診の実態を見ると、高齢期に向けて生活習慣病の外来患者が徐々に増加し、次に75歳頃を境にして生活習慣病を中心とした入院受療率が上昇しています。不適切な食生活や運動不足等の不健康な生活習慣がやがて糖尿病、高血圧症、脂質異常、肥満症等の発症を招き、外来通院及び投薬が始まり、生活習慣の改善がないままに、虚血性心疾患や脳血管疾患等の発症に至るという過程をたどることになります。

このため、生活習慣の改善による糖尿病等の生活習慣病の予防対策を進め、糖尿病等を予防することができれば、通院患者を減らすことができ、この結果、市民の生活の質の維持及び向上を図りながら医療費の伸びの抑制を実現することが可能となります。

糖尿病等の生活習慣病の発症には、内臓脂肪の蓄積（内臓脂肪型肥満）が関与しており、肥満に加え、高血糖、高血圧等の状態が重複した場合には、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高くなります。このため、メタボリックシンドロームの概念を踏まえ適度な運動やバランスのとれた食事の定着などの生活習慣の改善を行うことにより、糖尿病等の発症リスクの低減を図ることが可能となります。

倉吉市国民健康保険では、これまで「倉吉市国民健康保険特定健康診査等実施計画」（平成20年度から平成24年度）に基づき、特定健康診査等事業に取り組んできましたが、この度、新たに、平成25年度から平成29年度までの第二期計画を策定しました。

本計画は、「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）に基づいて実施する特定健康診査等事業の基本的な方針を示すものです。

### 第2節 特定健診・特定保健指導の基本的な考え方

#### 1 基本理念

生活習慣に起因する疾病として、がん、脳血管疾患、心臓病などがあげられ、日本人の3大死因となっています。

近年、増加傾向にある肥満者の多くが糖尿病、高血圧、脂質異常血症等の危険因子を複数併せ持ち、危険因子が重なるほど、心疾患や脳血管疾患を発症する危険が増大することが明らかとなってきました。これは内臓脂肪型肥満を共通の要因として、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ます。

よって、倉吉市国保は、被保険者一人ひとりの生活の質の維持・向上を図るため、法第20条及び第24条に基づき、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候

群) の該当者・予備群を的確に抽出する特定健診、及び、生活習慣病への移行を予防する特定保健指導を実施することとし、誰もがいきいきと健やかに暮らせるまちを目指すと共に、医療費削減につなげていきます。

また、特定健診の実施にあたっては、がん検診など健康増進法に基づく健康増進事業や、介護保険法による生活機能評価についても、効率的に受診できるよう、健診手法の工夫に努めます。

さらに、特定保健指導の実施にあたっては、健診結果を的確な分析や、対象者の抽出及び必要度に応じた保健指導が適切に行われるよう、保健師等の必要な人材の確保や実施者の指導技術の向上に努めていきます。

## 2 特定健康診査

特定健診は、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、その該当者及び予備群を減少させるための特定保健指導を必要とする者を的確に抽出するために行います。

なお、特定健診を受けた人には、全員に健診結果に基づいて一人ひとりにあつた情報提供が、結果の通知と同時に行われます。

## 3 特定保健指導

特定保健指導は、内臓脂肪型肥満に着目し、その要因となっている生活習慣を改善するための保健指導を行うことにより、対象者が自らの生活習慣における課題を認識して行動変容と自己管理を行うとともに、健康的な生活を維持することができるようになることを通じて、糖尿病等の生活習慣病を予防することを目的とし、特定健診の結果に基づき、特定保健指導の対象者を選定し階層化することにより、特定保健指導を必要とする者の状態に見合った支援を行います。

### 第3節 計画の性格

本計画は、法第19条に基づき、倉吉市国保が策定する計画であり、厚生労働大臣の定める特定健康診査等基本方針に即したものです。

また、策定にあたり、「第二期鳥取県医療費適正化計画」と十分な整合性を図るものとします。

### 第4節 計画の期間

計画の期間は、5年を一期として、第2期は平成25年度から平成29年度までとし、5年ごとに見直しを行います。

## 第2章 数値から見る現状と課題

### 第1節 特定健康診査等の受診状況

#### 1 特定健診等の対象者の状況

平成24年3月31日現在で、倉吉市の人口は50,224人、国民健康保険の被保険者は13,843人です。

特定健診等の対象となる40才から74才の被保険者は、10,075人で、国民健康保険の被保険者全体の約73%となっています。

#### 2 特定健康診査等の現状

平成20年度から実施した健診の国民健康保険被保険者の受診状況は、以下のとおりです。

特定健診の受診率は当初の目標に比べ遠く及ばないものとなっており、また、地区によってのばらつきがあります。

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
特定健康診査対象者数	9,351人	9,309人	9,137人	9,410人
特定健康診査受診者数	1,377人	1,697人	1,714人	1,680人
健診受診率	14.7%	18.2%	18.8%	17.9%
特定保健指導(積極的支援)の対象者数	48人	62人	55人	65人
特定保健指導(積極的支援)の終了者数	7人	10人	6人	11人
特定保健指導(動機付け支援)の対象者数	118人	157人	161人	148人
特定保健指導(動機付け支援)の終了者数	20人	37人	38人	44人
特定保健指導の対象者数	166人	219人	216人	213人
特定保健指導の終了者数	27人	47人	44人	55人
特定保健指導の終了者の割合	16.3%	21.5%	20.4%	25.8%

## 第2節 医療費と疾病分類別の受療状況

### 1 医療費の状況

本市の平成23年度国民健康保険の医療費総額（老人医療を除く。）は、約45億2500万円であり、年々増加傾向にあります。

項目	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
医療給付費用額	4,226,680 千円	4,430,485 千円	4,440,268 千円	4,524,749 千円
1人あたりの医療費	287,119 円	300,148 円	308,480 円	321,520 円

### 2 疾病分類別の受療状況

平成20年度から平成23年度の5月診療分レセプトから、疾病分類別の受療状況は別表のとおりです。

各年度とも生活習慣病が起因となる「循環器系の疾患」、「新生物」が多く割合を占めていることが分かります。

また、平成23年5月の状況を県内4市で比較すると以下のとおりであり、受診率の低さが医療費全体に占める生活習慣病の割合の多さを示しているのかもしれませんが、未受診者への勧奨はがき等で受診率の向上を目指してきましたが、今後も中部医師会との連携強化を図り、受診率の向上と医療費の削減へとつなげていきたい。

	鳥取市	米子市	倉吉市	境港市
平成23年度 特定健診受診率	23.8%	29.7%	17.9%	20.0%
国民健康保険 1人あたりの 費用額(A)	20,679 円	22,575 円	20,387 円	26,479 円
うち循環器系 の疾患(B)	3,393 円	3,844 円	3,685 円	4,240 円
割合 (B)/(A)	16.4%	17.0%	18.1%	16.0%
うち新生物(C)	2,609 円	2,975 円	3,003 円	2,798 円
割合 (C)/(A)	12.6%	13.2%	14.7%	10.6%
(参考) 後期高 齢者医療の1 人あたりの費 用額	59,118 円	63,254 円	59,990 円	69,999 円





疾病分類別医療費状況

平成22年度	入院				入院外				合計								
	件数	日数	費用額	割合	受診率	1件当たり費用額	件数	日数	費用額	割合	受診率	1件当たり費用額	件数	日数	費用額	割合	受診率
1	184	6,158,506	4.79%	0.07%	559,364	368	773	4,540,860	3.31%	2.46%	12,339	379	957	10,699,366	4.03%	2.53%	28,231
2	62	34,306,314	26.70%	0.41%	553,328	325	598	13,598,050	9.91%	2.17%	41,840	387	1,346	47,904,364	18.03%	2.59%	123,784
3			0.00%	0.00%		39	73	820,600	0.60%	0.26%	21,041	39	73	820,600	0.31%	0.26%	21,041
4	15	5,245,014	4.08%	0.10%	349,668	1,040	1,541	13,498,620	9.83%	6.95%	12,979	1,055	1,762	18,743,634	7.05%	7.05%	17,766
5	65	25,791,002	20.07%	0.43%	396,785	488	1,208	9,450,600	6.88%	3.26%	19,366	553	3,004	35,241,602	13.26%	3.70%	63,728
6	8	4,272,546	3.33%	0.05%	534,068	350	596	3,217,440	2.34%	2.34%	9,193	358	799	7,489,986	2.82%	2.39%	20,922
7	9	2,730,974	2.13%	0.06%	303,442	710	850	5,135,950	3.74%	4.75%	7,234	719	897	7,866,924	2.96%	4.81%	10,941
8			0.00%	0.00%		108	204	1,031,550	0.75%	0.72%	9,551	108	204	1,031,550	0.39%	0.72%	9,551
9	37	16,622,998	12.94%	0.25%	449,270	2,031	2,996	21,182,430	15.43%	13.58%	10,430	2,068	3,502	37,805,428	14.23%	13.83%	18,281
10	15	5,399,330	4.20%	0.10%	359,955	909	1,469	8,300,850	6.05%	6.08%	9,132	924	1,673	13,700,180	5.16%	6.18%	14,827
11	21	8,767,854	6.82%	0.14%	417,517	2,147	4,394	27,482,040	20.02%	14.36%	12,800	2,168	4,651	36,249,894	13.64%	14.50%	16,720
12	1	1,107,352	0.86%	0.01%	1,107,352	419	604	2,273,740	1.66%	2.80%	5,427	420	635	3,381,092	1.27%	2.81%	8,050
13	16	5,568,386	4.33%	0.11%	348,024	918	2,152	8,752,280	6.38%	6.14%	9,534	934	2,388	14,320,666	5.39%	6.25%	15,333
14	4	970,710	0.76%	0.03%	242,678	276	706	14,046,720	10.23%	1.85%	50,894	280	733	15,017,430	5.65%	1.87%	53,634
15	4	577,350	0.45%	0.03%	144,338	10	14	43,700	0.03%	0.07%	4,370	14	47	621,050	0.23%	0.09%	44,361
16			0.00%	0.00%					0.00%	0.00%	0	0	0	0	0.00%	0.00%	
17	4	2,537,670	1.98%	0.03%	634,418	13	23	162,820	0.12%	0.09%	12,525	17	134	2,700,490	1.02%	0.11%	158,852
18	4	1,874,130	1.46%	0.03%	468,533	116	179	1,176,500	0.86%	0.78%	10,142	120	230	3,050,630	1.15%	0.80%	25,422
19	12	6,544,766	5.09%	0.08%	545,397	225	459	2,550,830	1.86%	1.50%	11,337	237	718	9,095,596	3.42%	1.58%	38,378
合計	288	128,474,902	100.00%	1.93%	446,093	10,492	18,839	137,265,580	100.00%	70.16%	13,083	10,780	23,753	265,740,482	100.00%	72.09%	24,651

疾病分類別医療費状況

平成23年度	入院				入院外				合計								
	件数	日数	費用額	割合	受診率	1件当たり費用額	件数	日数	費用額	割合	受診率	1件当たり費用額	件数	日数	費用額	割合	受診率
1	6	3,965,254	2.52%	0.04%	660,876	375	663	4,875,510	3.45%	2.56%	13,001	381	773	8,840,764	2.96%	2.60%	23,204
2	50	31,265,510	19.85%	0.34%	625,310	317	563	12,770,380	9.03%	2.16%	40,285	367	1,230	44,035,890	14.73%	2.50%	119,989
3	1	330,760	0.21%	0.01%	330,760	44	80	863,480	0.61%	0.30%	19,625	45	93	1,194,240	0.40%	0.31%	26,539
4	22	8,517,068	5.41%	0.15%	387,139	1,051	1,593	14,467,140	10.23%	7.17%	13,765	1,073	1,910	22,984,208	7.69%	7.32%	21,421
5	59	23,776,142	15.09%	0.40%	402,985	520	1,316	10,181,280	7.20%	3.55%	19,579	579	2,911	33,957,422	11.36%	3.95%	58,648
6	18	9,102,974	5.78%	0.12%	505,721	344	542	3,046,460	2.15%	2.35%	8,856	362	899	12,149,434	4.06%	2.47%	33,562
7	9	1,760,508	1.12%	0.06%	195,612	703	848	4,702,400	3.32%	4.79%	6,689	712	881	6,462,908	2.16%	4.86%	9,077
8	1	414,470	0.26%	0.01%	414,470	125	242	1,110,610	0.79%	0.85%	8,885	126	256	1,525,080	0.51%	0.86%	12,104
9	41	33,296,398	21.14%	0.28%	812,107	2,051	3,014	20,736,120	14.66%	13.99%	10,110	2,092	3,530	54,032,518	18.07%	14.27%	25,828
10	16	7,289,372	4.63%	0.11%	455,586	990	1,538	8,859,200	6.26%	6.75%	8,949	1,006	1,722	16,148,572	5.40%	6.86%	16,052
11	25	11,011,254	6.99%	0.17%	440,450	2,084	4,168	27,872,730	19.71%	14.21%	13,375	2,109	4,486	38,883,984	13.01%	14.33%	18,437
12	2	623,860	0.40%	0.01%	311,930	328	444	1,650,490	1.17%	2.24%	5,032	330	467	2,274,350	0.76%	2.25%	6,892
13	14	7,228,908	4.59%	0.10%	516,351	946	2,102	9,212,290	6.51%	6.45%	9,738	960	2,357	16,441,198	5.50%	6.55%	17,126
14	8	1,634,406	1.04%	0.05%	204,301	302	848	16,274,780	11.51%	2.06%	53,890	310	881	17,909,186	5.99%	2.11%	57,772
15	6	1,879,560	1.19%	0.04%	313,260	15	21	143,330	0.10%	0.10%	9,555	21	81	2,022,890	0.68%	0.14%	96,328
16	1	164,350	0.10%	0.01%	164,350	4	8	73,370	0.05%	0.03%	18,343	5	14	237,720	0.08%	0.03%	47,544
17	2	1,198,750	0.76%	0.01%	599,375	17	25	162,870	0.12%	0.12%	9,581	19	87	1,361,620	0.46%	0.13%	71,664
18	3	1,018,476	0.65%	0.02%	339,492	111	160	1,105,400	0.78%	0.76%	9,959	114	196	2,123,876	0.71%	0.78%	18,630
19	26	393,13,056,634	8.22%	0.18%	502,178	300	612	3,319,310	2.35%	2.05%	11,064	326	1,005	16,375,944	5.48%	2.22%	50,233
合計	310	157,534,654	100.00%	2.11%	508,176	10,627	18,787	141,427,150	100.00%	72.47%	13,308	10,937	23,779	298,961,804	100.00%	74.58%	27,335



### 第3章 特定健診等の実施とその成果に係る目標に関する基本的事項

#### 第1節 特定健診等の実施に係る目標

国が示す特定健康診査等基本指針においては、平成29年度における市町村国保の特定健診等実施率目標は「特定健診実施率70%」、「特定保健指導実施率45%」、「メタボリックシンドローム該当者及び予備群の平成29年度での減少率25%（対平成20年度比）」を目標とされており、平成25年度から平成29年度まで、各年度の実施率は平成24年度の実績見込等を勘案し平成25年度の目標を定め5年間で国が示す実施率目標を達成できるよう、段階的に実施率を引き上げていくこととします。

特定健診等実施率目標の設定に当たっては、基本健診等の受診状況、特定健診等のサービス提供体制構築の見込等を考慮しながら、当初の目標事業量はあまり高く設定しすぎず、現実的な数値として、段階的に引き上げるという考え方を基本に目標とする受診率や事業量を設定します。

○各年度の目標値（第2期）

（単位：％）

項目	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
特定健康診査の受診率	20	25	30	35	40
特定保健指導の実施率	27	32	36	41	45
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率					※ 25

※平成20年度比

## 第2節 特定健診等の対象者数に関する事項

### 平成29年度までの各年度の対象者数（推計）

		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	
対象被保険者数見込み		9,201人	9,094人	8,987人	8,882人	8,778人	
特定健康	受診率（目標値）	30%	40%	50%	60%	70%	
診査	受診者数見込	2,760人	3,638人	4,494人	5,329人	6,145人	
特定保健 指導	階層別 人数見込	動機付け 支援	248人	327人	404人	478人	553人
		積極的 支援	110人	146人	180人	213人	246人
		合計	358人	473人	584人	691人	799人
		実施率（目標値）	32%	35%	39%	42%	45%
	実施者数 見込	動機付け 支援	79人	114人	158人	201人	249人
		積極的 支援	35人	51人	70人	89人	111人
合計		114人	165人	228人	290人	360人	
メタボリックシンドローム の該当者・予備軍の減少率						25%	

### 第3節 特定健診等の実施方法に関する事項

#### 1 基本事項について

##### (1) 特定健診

###### ①実施形態

項目	内容
実施体制	倉吉市国保が特定健診の外部委託基準に基づき、鳥取県保健事業団や鳥取県中部医師会等の特定健診機関へ委託して実施します。
実施場所	集団健診は地区公民館など市内の公共施設等を、個別健診は各健診（医療）機関を予定しています。
実施時期（期間）	6月～12月を基本に前年度の実績等を勘案して決定します。

###### ②自己負担額

自己負担を求めるものとし、その額は別に定めます。

###### ③実施項目

健診項目は、法定の実施項目を実施します。  
具体的な実施項目は、次のとおりです。

項目	内容
基本的な健診項目	<ul style="list-style-type: none"> <li>○質問項目(服薬の有無、既往歴、喫煙歴、生活習慣など)</li> <li>○身体計測(身長、体重、BMI、腹囲)</li> <li>○理学的検査(身体診察)</li> <li>○血圧測定</li> <li>○血液化学検査(中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール)</li> <li>○肝機能検査(AST(GOT)、ALT(GPT)、<math>\gamma</math>-GT(<math>\gamma</math>-GTP))</li> <li>○血糖検査(HbA1c検査、空腹時血糖) (原則HbA1c検査とする)</li> <li>○尿検査(尿糖、尿蛋白)</li> </ul>
詳細な健診の項目 (医師が必要とした場合)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○心電図検査</li> <li>○眼底検査</li> <li>○貧血検査</li> </ul>
追加項目	○貧血検査(個別健診のみ)

	○尿酸 ○クレアチニン
--	----------------

## (2) 特定保健指導

### ①実施形態

項目	内容
実施体制	倉吉市が直接行うとともに、特定保健指導の外部委託基準に基づき、鳥取県保健事業団や鳥取県中部医師会等の特定保健指導機関へ委託して実施します。
実施場所	倉吉市保健センター、特定保健指導機関、対象者の自宅等で実施します。
実施時期（期間）	9月からの実施を基本とし、前年度の実績等を勘案して決定します。

### ②実施内容

項目	内容
動機付け支援の実施方法	<p>対象者が自らの健康状態、生活習慣の改善すべき点等を自覚し、自ら目標を設定し行動に移すことができるよう、原則1回の面接による支援及び実績評価を行います。</p> <p>○支援形態            &lt;初回面接&gt;            ・1人当たり20分以上の個別支援又は1グループ（8人以下）当たり80分以上のグループ支援を行います。            &lt;評価&gt;            ・面接又は通信（電話、メール、FAX等）にて行います。            ⇒6か月後の評価は、設定した個人の行動目標が達成されているか身体状況や生活習慣に変化が見られたかについて行います。</p>
積極的支援の実施方法	<p>対象者が自らの健康状態を自覚し、生活習慣の改善に向けた自主的な取り組みを継続的に行うことができるよう、医師、保健師又は管理栄養士等の面接・指導のもとに行動計画を策定し、対象者が行動を継続できるよう3か月以上の継続的な支援を行い、また実績評価を行います。</p> <p>○支援形態            &lt;初回面接&gt;            ・1人当たり20分以上の個別支援又は1グループ（8人</p>

	<p>以下) 当たり 80 分以上のグループ支援を行います。          &lt; 3 か月以上の継続的な支援 &gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・面接または通信 (電話、メール、FAX 等) により実施します。</li> </ul> <p>⇒支援 A (積極的関与タイプ: 生活習慣の振り返り、行動計画の実施状況を踏まえ、対象者の必要性に応じた支援) と支援 B (励ましタイプ: 行動計画の実施状況の確認やその取組を維持するために賞賛・奨励を行う) を組み合わせて実施します。</p> <p>&lt; 評価 &gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・面接又は通信 (電話、メール、FAX 等) にて行います。</li> <li>・必要に応じて中間評価を行います。</li> <li>・最終評価は 6 ヶ月後に、設定した個人の行動目標が達成されているか身体状況や生活習慣に変化が見られたかについて行います。</li> </ul>
--	---

### ③実施予定日に利用がなかった人への対応と継続への支援

利用日に欠席された人に対しては、各担当者より電話・メール等の方法で継続的な支援を行い、利用継続に努めます。

## 2 特定保健指導対象者の選出の方法

### (1) 階層化について

動機付け支援と積極的支援の対象者を選定 (階層化) する基準については、次のようになります。

腹囲	リスク要因	喫煙歴	特定保健指導レベル	
	①血糖②脂質③血圧		40～64歳	65～74歳
男性 ≥ 85cm	2つ以上該当	あり	積極的支援	動機付け支援
女性 ≥ 90cm	1つ該当			
男性 < 85cm	3つ該当	あり	積極的支援	動機付け支援
女性 < 90cm かつ BMI ≥ 25	2つ該当			
	1つ該当			

①血糖：空腹時血糖100mg/dl以上又はヘモグロビンA1c5.2%以上

②脂質：中性脂肪150mg/dl以上又はHDLコレステロール40mg/dl未満

③血圧：収縮期 (最高) 130mmHg以上又は拡張期 (最低) 85mmHg以上

BMI (体格指数) : 体重 (kg) ÷ (身長 (m) × 身長 (m))

## (2) 特定保健指導対象者の優先順位

階層化の基準に基づき、対象者を設定し、原則としてすべての対象者に実施することとします。ただし、該当する人が多数にのぼる場合は、予防効果が期待できる層を優先して実施することとし、以下の状態に該当する対象者の絞込みを行い、総合的な判断のもと優先順位を決定します。

- 質問項目の回答により、生活習慣改善の必要性が高い対象者
- 健診結果が前年度と比較して悪化し、保健指導レベルでより綿密な保健指導が必要な対象者
- 前年度において、特定保健指導の対象者であったにもかかわらず、受けなかった対象者
- 特定保健指導の効果が高いとされている年齢が比較的若い層

## 3 外部委託契約の契約形態、外部委託者の選定に当たっての考え方

外部委託契約の基本的な契約形態は個別契約としますが、中部医師会等との契約については集合契約とします。

また、外部委託者の選定基準として、特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準（平成19年厚生労働省令第157号）に基づき厚生労働大臣が定める外部委託に関する基準を満たしている機関を選定します。

## 4 周知や案内の方法

### (1) 特定健診について

受診券は、健診開始月の初日に届くよう発送します。受診券の様式は別に定めます。

### (2) 特定保健指導について

特定保健指導対象者に対しては、健診受診月から2カ月を目途に、健診結果とともに保健指導の実施についての案内を送付します。さらに、保健指導利用希望者に対して利用券を送付します。利用券の様式は別に定めます。

### (3) その他

くらし健康ガイド等の市広報、ホームページ、地区公民館の館報、ケーブルTV等の媒体を活用し制度周知や実施案内に努めます。

また、自治公民館や健康づくり推進員、食生活改善推進員連絡協議会などの地区組織と連携し、制度周知や受診・利用勧奨に努めます。

## 5 事業者健診等の健診受診者のデータ収集方法

受診券送付時に事業主健診等の受診者は原則特定健康診査の受診の必要がないことを通知し、特定保健指導の対象者か否かの判定のため、結果の連絡を依頼することとします。

### 第4節 個人情報の保護に関する事項

○医療分野における個人情報の取扱いについては、その性質や利用方法等から、特に適正な取扱いの厳格な実施を確保する必要がある分野とされています。

特定健診等の実施に当たっては、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）及び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」、「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」等）等に関する役員・職員の義務や、市個人情報保護条例等に基づき、健診データ等を適正に管理し、個人情報の漏洩防止に細心の注意を払います。

○特定健診等の記録の保存義務期間は、記録の作成の日から5年間又は被保険者が他の保険者の被保険者となった日の属する年度の翌年度の末日までとします。

○倉吉市国保と健診・保健指導機関との間に立ち、実施における費用の決済や、健診機関等から送付された健診・保健指導結果データの管理に関する事務処理等を行うための業務を、鳥取県国民健康保険団体連合会に委託します。

○特定健診等の記録は鳥取県国民健康保険団体連合会が用意するデータ管理システムのサーバ（DB）及び保健指導担当部局の専用端末の記録媒体に保存し、厳重に管理します。

○特定健診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、委託先の契約遵守状況を管理していきます。

○特定保健指導の実施に当たっては、プライバシーの保護に努め、保健指導対象者が安心して、日常の生活状況を話すことができるような環境を整えます。

### 第5節 特定健康診査等実施計画の公表及び周知に関する事項

この計画は、市ホームページで公表・周知します。また、法第19条第3項に基づき、計画作成・変更時には遅滞無く公表するものとします。



## 第6節 特定健康診査等実施計画の評価及び見直しに関する事項

### 1 計画の評価

#### (1) 特定健康診査の受診率

算定式	$\frac{\text{当該年度中に実施した特定健診の受診者数(他者実施の健診でそのデータを保管しているものも含む)}}{\text{当該年度末における、40～74才の被保険者数}}$
-----	---

#### (2) 特定保健指導の実施率

算定式	$\frac{\text{当該年度の動機付け支援利用者数} + \text{当該年度の積極的支援利用者数}}{\text{当該年度の健診受診者のうち、階層化により動機付け支援の対象とされた者の数} + \text{積極的支援の対象とされた者の数}}$
-----	---

上記(1)、(2)の算定式を基本に、前年度の健診・保健指導の結果データを集計し国への実績報告を生成する中で、それを評価に活用します。

#### (3) メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率

算定式	$1 - \frac{\text{当該年度の健診データにおける該当者及び予備群の数}}{\text{基準年度の健診データにおける該当者及び予備群の数}}$
-----	---

上記(3)の算定式を基本に、平成25年度と平成29年度実施分の健診データの国への実績報告ファイルを比較し、それぞれの特定保健指導対象者数の割合等を用いて5年間での減少率を算定し、本計画の目標値と比較し評価します。

### 2 計画の見直しに関する考え方

本計画は、厚生労働大臣の定める「特定健康診査等基本指針」や関連法令等の変更があった場合のほか、被保険者数や特定健診等の実施状況、把握された健康課題等を踏まえ、必要な場合はその内容について、随時見直しを行います。

## 第7節 その他

### ○実施に関する年間スケジュール

区分	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	健診広報、受診券の印刷・送付		
6月	健診開始（集団・個別）		
7月	健診データの受取り		
8月		結果送付、保健指導案内、利用券の印刷・送付	
9月		保健指導開始	
10月			
11月			
12月	健診終了		
1月			
2月			特定健診費用決済最終
3月			
4月～5月			
6月以降			実施率等、実施実績の算出、支払基金への報告

### ○その他特定健康診査等の円滑な実施を確保するために保険者が必要と認める事項

被保険者の利便性を考慮して、倉吉市で実施するがん検診等を同時実施します。

特定健康診査等は、被保険者の健康づくりならびに医療費の抑制にとって特に重要性が高いことから、特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率の向上のために、市全体で様々な対策を講じることとします。また、市の関係団体に対しても協力の呼びかけを行なうこととします。