

# 特定健康診査等実施計画 平成25～29年度版

平成25年4月1日  
犬山市

# 目 次

序章 計画の策定にあたって	1
1. はじめに	1
2. 計画期間	2
3. 計画の位置づけ(関連計画との整合)	2
4. 当市の状況	3
4-1. 生活習慣病にかかる医療費	3
【参考1 生活習慣病疾病分類】	4
4-2. 市内人口の推移及び推計	5
4-3. 国民健康保険加入者の推移及び推計	6
4-3-1. 加入者数の推移	6
4-3-2. 加入者数の推計	7
4-4. 過去の実績	8
4-4-1. 特定健康診査	8
4-4-2. 特定保健指導	8
【参考2 特定健康診査・特定保健指導実施結果総括表(抜粋)】	9
第1章 達成しようとする目標	10
1. 特定健康診査の実施にかかる目標	10
2. 特定保健指導の実施にかかる目標	10
第2章 対象者数	11
1. 特定健康診査	11
1-1. 特定健康診査の対象者	11
1-2. 特定健康診査の対象者数	11
2. 特定保健指導	12
2-1. 特定保健指導の対象者	12
2-2. 特定保健指導の対象者数	12

第3章 実施方法	13
1. 特定健康診査	13
1-1. 実施場所	13
1-2. 実施項目	14
1-2-1. 基本項目	14
1-2-2. 詳細項目(追加項目)	14
1-3. 実施時期又は期間	15
1-4. 委託契約先	15
1-5. 委託単価、一部負担金	15
1-5-1. 委託における健診単価	15
1-5-2. 利用者の一部負担金	15
1-6. 周知や案内の方法	15
1-7. 他で実施した健診データの収集方法	15
1-8. 健診結果の返却方法	16
1-9. 受診券の様式	16
【参考3 特定健康診査実施形態】	17
2. 特定保健指導	18
2-1. 動機付け支援	18
2-1-1. 目的	18
2-1-2. 支援期間・頻度	18
2-1-3. 内容	18
2-2. 積極的支援	19
2-2-1. 目的	19
2-2-2. 支援期間・頻度	19
2-2-3. 実施期間	19
2-2-4. 内容	20
2-3. 実施場所	22
2-4. 外部委託の有無	22
2-5. 外部委託契約の契約形態	22
2-6. 外部委託業者の選定に当たっての考え方	22
2-7. 周知や案内の方法	22
2-8. 他で実施した指導データの収集方法	22
2-9. 利用券の様式	23
【参考4 3ヶ月以上の継続的な支援のポイント構成】	24
【参考5 特定保健指導実施形態】	25
3. 年間スケジュール	26

第4章 個人情報の保護	27
1. 健診・指導記録の保管方法・体制	27
2. 健診・指導記録の管理に関する規定	27
第5章 本計画の公表・周知	28
1. 本実施計画の公表	28
1-1. 市ホームページへの掲載	28
1-2. 計画ダイジェストの広報掲載	28
2. 特定健診等の普及啓発	28
2-1. 受診券の送付	28
2-2. 広報「いぬやま」等への掲載	28
2-3. 市ホームページへの掲載	28
2-4. 納税通知時のチラシ同封	28
2-5. 医療機関へのポスター配布	28
第6章 計画の評価・見直し	
1. 実施計画の評価方法	29
2. 実施計画の見直し方法	29

## 序章 計画の策定にあたって

### 1. はじめに

わが国の平均寿命は、世界でも高い水準にあります。しかし、高齢化の急速な進展に伴い疾病構造も変化し、疾病全体に占める虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病などの生活習慣病の割合は増加しています。現在、死亡原因に占める生活習慣病の割合は約6割で、医療費において生活習慣病の占める割合は国民医療費の約3割となっています。

生活習慣病の中でも、特に、心疾患、脳血管疾患の発症が重要な危険因子である糖尿病、高血圧症、脂質異常症などの有病者やその予備群が増加しています。また、その発症前の段階であるメタボリックシンドロームが強く疑われる方と予備群と考えられる方をあわせた割合は、男女とも40歳以上で高く、男性では2人に一人、女性では5人に一人という割合に達しています。

生活習慣病は、内臓脂肪の蓄積が原因となっていることが多く、肥満に加えて、高血糖、高血圧といった状態が重複した場合には、脳血管疾患などの発症リスクが高くなります。

内臓脂肪は、適度な運動とバランスの取れた食事により減らしていくことが可能です。このため、メタボリックシンドロームに該当する方とその予備群の方について、運動指導や食生活の改善を行うことは、生活習慣病の予防につながるようになります。

こうしたことから、平成20年4月より、「高齢者の医療の確保に関する法律」によって、医療保険者（国民健康保険、組合管掌健康保険、政府管掌健康保険、船員保険、共済組合）に、40～74歳の被保険者・被扶養者を対象とした健康診査（特定健康診査）と保健指導（特定保健指導）の実施が義務付けられることになりました。

この計画は、国民健康保険の保険者である犬山市が、その被保険者に対して行う特定健康診査及び特定保健指導について策定するものです。

## 2. 計画期間

平成 25 年度～平成 29 年度（第 2 期）

計画は 5 年ごとに策定します。平成 20 年度～平成 24 年度を第 1 期とし、今回は第 2 期分となります。

## 3. 計画の位置づけ（関連計画との整合）

特定健康診査受診率の目標値については、第 5 次犬山市総合計画中「施策 012 保健サービスの充実」及び「施策 182 国民健康保険の運営」において記載されています。しかし、①厚生労働省が定める「特定健康診査等基本指針」において、平成 29 年度における目標値が 60%以上に設定されたこと、②総合計画作成時には、平成 25 年度から後期高齢者医療制度から新しい医療制度になることを見込んでいましたが、平成 24 年 8 月に後期高齢者医療制度の廃止法案の国会提出が見送られたこと、以上を踏まえて設定しています。

#### 4. 当市の状況

##### 4-1. 生活習慣病にかかる医療費

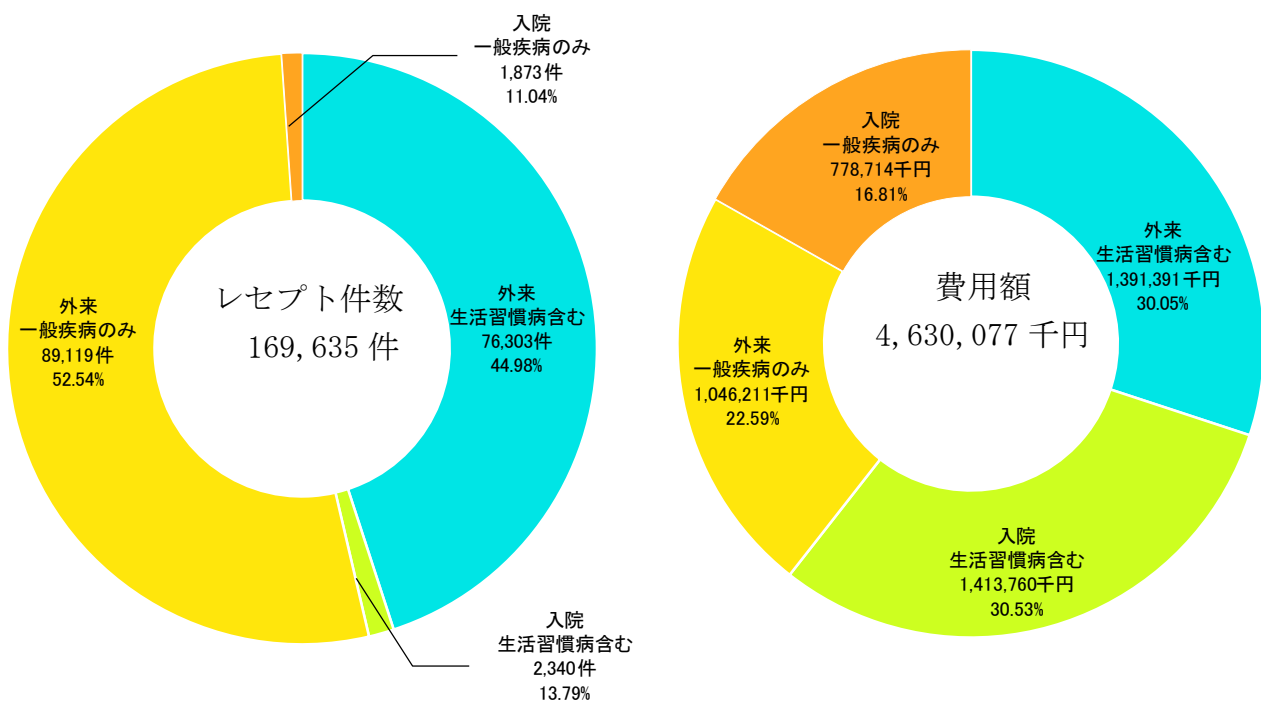
犬山市国民健康保険被保険者について、平成23年4月～平成24年3月分の医科診療に係るレセプトを集計しました。

外来件数は、一般疾病のみのレセプトが、生活習慣病を含むレセプトよりも多くなっていますが、入院件数では、生活習慣病を含むレセプトが一般疾病のみのレセプトを上回っています。

費用額は外来、入院ともに、生活習慣病を含むレセプトの方が多くなっており、全体の約6割を占めます。

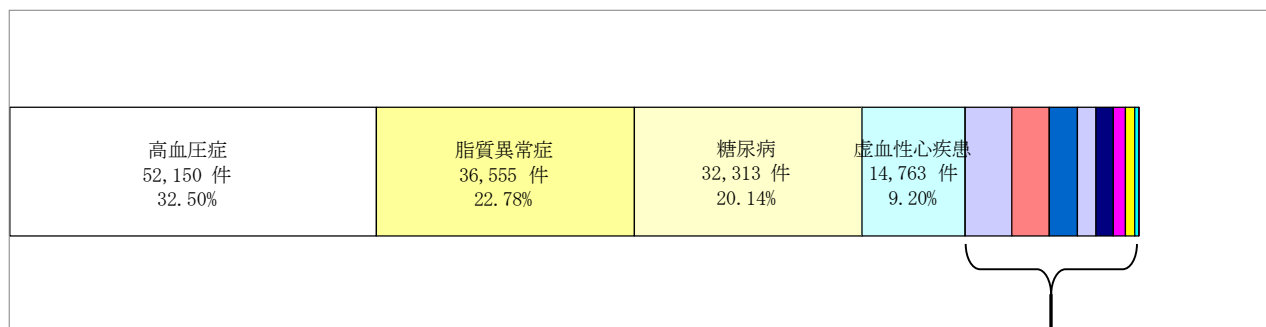
このことから、生活習慣病は、症状の重症化、治療費用の高額化につながっていると考えられます。

○平成23年4月～平成24年3月医科レセプト集計結果



【参考1 生活習慣病疾病分類】

※ 一枚のレセプトで、複数の生活習慣病に該当しているケースもあるため、前頁とは件数が合わない。



疾病分類	件数	割合
高尿酸血症	6,493	4.05%
脳血管疾患	5,462	3.40%
肝機能障害	3,914	2.44%
糖尿病性網膜症	2,659	1.66%
糖尿病性腎症	2,540	1.58%
動脈閉塞	1,573	0.98%
糖尿病性神経障害	1,337	0.83%
大動脈疾患	646	0.40%
高血圧性腎臓障害	74	0.05%



#### 4-2. 市内人口の推移及び推計

当市の人口は現在減少傾向にあり、今後もこの傾向が続くと予想されます。一方、特定健康診査の対象年齢である40～74歳の年齢階層では平成26年までは増加傾向が続き、その後は減少傾向に転じる見込です。

### 年齢（5歳階級）別人口（実績及び推計値）

○年齢（5歳階級）別人口（実績値） 各年3月31日現在

	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年
0-4歳	3,392	3,427	3,444	3,341
5-9歳	3,791	3,692	3,622	3,639
10-14歳	3,748	3,871	3,916	3,881
15-19歳	3,407	3,416	3,461	3,549
20-24歳	3,939	3,723	3,635	3,548
25-29歳	4,434	4,229	4,044	3,903
30-34歳	5,475	5,229	4,938	4,688
35-39歳	6,208	6,259	6,162	5,998
40-44歳	5,204	5,360	5,550	5,974
45-49歳	4,224	4,382	4,622	4,663
50-54歳	4,010	3,978	3,935	3,978
55-59歳	5,340	4,845	4,527	4,214
60-64歳	6,114	6,284	6,472	6,344
65-69歳	5,612	5,711	5,393	5,338
70-74歳	4,186	4,320	4,575	4,826
75-79歳	3,040	3,162	3,328	3,535
80-84歳	2,069	2,185	2,267	2,268
85-89歳	1,072	1,128	1,201	1,301
90歳以上	599	619	657	714
合計	75,864	75,820	75,749	75,702
前年対比		99.94%	99.91%	99.94%
40-64歳（再掲）	24,892	24,849	25,106	25,173
前年対比		99.83%	101.03%	100.27%
65-74歳（再掲）	9,798	10,031	9,968	10,164
前年対比		102.38%	99.37%	101.97%
40-74歳（再掲）	34,690	34,880	35,074	35,337
前年対比		100.55%	100.56%	100.75%

(単位：人)

○年齢（5歳階級）別人口（推計値） 各年10月1日現在

	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
0-4歳	2,739	2,516	2,294	2,236	2,179	2,120
5-9歳	3,704	3,693	3,680	3,442	3,202	2,962
10-14歳	3,826	3,823	3,819	3,809	3,799	3,787
15-19歳	3,735	3,834	3,932	3,930	3,929	3,925
20-24歳	3,634	3,574	3,513	3,617	3,721	3,824
25-29歳	3,957	3,830	3,703	3,646	3,589	3,532
30-34歳	4,697	4,484	4,270	4,149	4,026	3,903
35-39歳	5,772	5,605	5,437	5,223	5,007	4,790
40-44歳	5,963	6,183	6,400	6,234	6,066	5,895
45-49歳	4,922	5,130	5,335	5,560	5,785	6,008
50-54歳	4,181	4,239	4,296	4,508	4,719	4,927
55-59歳	4,417	4,191	3,965	4,026	4,086	4,146
60-64歳	5,467	5,214	4,961	4,744	4,528	4,310
65-69歳	5,905	5,951	5,997	5,759	5,521	5,280
70-74歳	4,933	5,166	5,397	5,451	5,505	5,558
75-79歳	3,517	3,655	3,794	4,015	4,236	4,456
80-84歳	2,387	2,479	2,570	2,698	2,827	2,953
85-89歳	1,355	1,439	1,523	1,602	1,680	1,758
90歳以上	717	758	799	866	933	998
合計	75,829	75,763	75,686	75,516	75,339	75,131
前年対比		99.91%	99.90%	99.78%	99.77%	99.72%
40-64歳（再掲）	24,950	24,957	24,957	25,072	25,184	25,286
前年対比		100.03%	100.00%	100.46%	100.45%	100.41%
65-74歳（再掲）	10,838	11,117	11,394	11,210	11,026	10,838
前年対比		102.57%	102.49%	98.39%	98.36%	98.29%
40-74歳（再掲）	35,788	36,074	36,351	36,282	36,210	36,124
前年対比		100.80%	100.77%	99.81%	99.80%	99.76%

(単位：人)

- ・第5次総合計画時人口推計資料より
- ・推計値から割り戻すことで各年齢階層ごとの人口を算出しているため、「合計欄」と実際の縦計の数字が合わない。

#### 4-3. 国民健康保険加入者の推移及び推計

##### 4-3-1. 加入者数の推移

国民健康保険加入者全体では、平成22年度までは増加していましたが、その後は減少傾向にあります。しかし、特定健康診査・特定保健指導の対象者となる年齢区分では毎年微増しています。

##### ○国民健康保険加入者の推移

年齢	各年3月31日現在			
	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年
0～4歳	418	449	444	409
5～9歳	569	527	485	494
10～14歳	586	607	591	579
15～19歳	578	563	574	570
20～24歳	640	597	592	574
25～29歳	726	715	659	642
30～34歳	935	911	850	767
35～39歳	1,090	1,126	1,058	1,015
40～44歳	903	940	1,010	1,099
45～49歳	797	819	842	832
50～54歳	750	731	778	791
55～59歳	1,318	1,176	1,094	1,034
60～64歳	3,048	3,104	3,232	3,161
65～69歳	4,215	4,290	4,074	4,033
70～74歳	3,350	3,501	3,734	3,964
計	19,923	20,056	20,017	19,964
前年対比		100.67%	99.81%	99.74%
40～64歳	6,816	6,770	6,956	6,917
前年対比		99.33%	102.75%	99.44%
65～74歳	7,565	7,791	7,808	7,997
前年対比		102.99%	100.22%	102.42%
40～74歳	14,381	14,561	14,764	14,914
前年対比		101.25%	101.39%	101.02%

(単位：人)

#### 4-3-2. 加入者数の推計

国民健康保険加入者数は平成 23 年度以降減少していますが、特定健康診査の対象年齢である 40～74 歳の区分では、微増傾向です。経済状況、社会状況（※1）によって大きく加入者数が増減する可能性もありますが、基本的には市内人口とともに推移すると予想し、「4-2. 市内人口の推移及び推計」における前年対比を平成 24 年 3 月 31 日現在の数字に乗ずることによって算出します。

このとき、特定健康診査の対象者である 40～74 歳の国民健康保険加入者を算出する方法については、①40～64 歳及び 65 歳～74 歳の区分に分類して合計を計算する方法、②40～74 歳の区分のみで計算する方法、の 2 種類が考えられますが、過去の実績（平成 21 年～平成 24 年（※2））では①で算出した数字に近いので、①を選択しました。

※1 今後、パート従業者への健康保険の適用拡大が予定されており、制度改正後は国保被保険者数の減少が予想されます。

※2 平成 20 年度は、後期高齢者医療制度の開始にともなう資格の取得・喪失が相当数あると考え除外しています。

#### ○国民健康保険加入者の推計

	各年3月31日現在の推計				
	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
全体	19,946	19,926	19,882	19,837	19,781
前年対比	99.91%	99.90%	99.78%	99.77%	99.72%
40～64歳	6,919	6,919	6,951	6,982	7,011
前年対比	100.03%	100.00%	100.46%	100.45%	100.41%
65～74歳	8,203	8,407	8,272	8,136	7,997
前年対比	102.57%	102.49%	98.39%	98.36%	98.29%
40～74歳	15,122	15,326	15,223	15,118	15,008
前年対比	101.39%	101.35%	99.33%	99.31%	99.27%

(単位：人)

#### 4-4. 過去の実績

##### 4-4-1. 特定健康診査

平成20年度から平成21年度にかけての受診率は大きく伸びたものの、その後はほぼ横ばいとなっており、目標値を達成できていない状態です。愛知県内では54市町村中21位（平成23年度 法定報告値）となっています。

##### ○受診率の推移（法定報告値）

(単位：人)

		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
対象者数		13,142	13,485	13,649	13,914	※
受診者数		4,779	6,044	5,981	6,008	※
受診率	犬山市	36.4%	44.8%	43.8%	43.2%	※
	愛知県内市町村平均	33.8%	35.1%	35.6%	35.8%	※
目標値		40%	45%	50%	55%	65%

※ 法定報告値については、翌年度11月に確定するため、現時点では未定。

##### 4-4-2. 特定保健指導

毎年、実施率は増加しており、愛知県内では54市町村中2位（平成23年度 法定報告値）です。

##### ○実施率の推移（法定報告）

(単位：人)

			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
保健指導 対象者数	動機付け支援		418	554	445	422	※
	積極的支援		92	127	120	108	※
	計		510	681	565	530	※
保健指導 終了者数	動機付け支援		141	222	203	219	※
	積極的支援		5	9	13	10	※
	計		146	231	216	229	※
実施(終了)率	犬山市	動機付け支援	33.7%	40.1%	45.6%	51.9%	※
		積極的支援	5.4%	7.1%	10.8%	9.3%	※
		計	28.6%	33.9%	38.2%	43.2%	※
	愛知県内市町村平均		9.2%	13.1%	12.2%	14.2%	※
目標値			30%	35%	40%	45%	45%

※ 法定報告値については、翌年度11月に確定するため、現時点では未定。

【参考2 特定健康診査・特定保健指導実施結果総括表（抜粋）】

		H20	H21	H22	H23		
40～64歳	特定健康診査	対象者数	5,868	5,959	6,119	6,182	
		前年対比	-	101.6%	102.7%	101.0%	
		受診者数	1,496	1,933	1,853	1,837	
		前年対比	-	129.2%	95.9%	99.1%	
	受診率	25.5%	32.4%	30.3%	29.7%		
	特定保健指導	動機付け支援	対象者数	74	106	87	89
			前年対比	-	143.2%	82.1%	102.3%
			割合	4.9%	5.5%	4.7%	4.8%
			終了者数	18	32	34	39
			前年対比	-	177.8%	106.3%	114.7%
		割合	24.3%	30.2%	39.1%	43.8%	
		積極的支援	対象者数	92	127	120	108
			前年対比	-	138.0%	94.5%	90.0%
			割合	6.1%	6.6%	6.5%	5.9%
			終了者数	5	9	13	10
			前年対比	-	180.0%	144.4%	76.9%
		割合	5.4%	7.1%	10.8%	9.3%	
計		対象者数	166	233	207	197	
	前年対比	-	140.4%	88.8%	95.2%		
	終了者数	23	41	47	49		
	前年対比	-	178.3%	114.6%	104.3%		
割合	13.9%	17.6%	22.7%	24.9%			
65～74歳	特定健康診査	対象者数	7,274	7,526	7,530	7,732	
		前年対比	-	103.5%	100.1%	102.7%	
		受診者数	3,283	4,111	4,128	4,171	
		前年対比	-	125.2%	100.4%	101.0%	
	受診率	45.1%	54.6%	54.8%	53.9%		
	特定保健指導	動機付け支援	対象者数	344	448	358	333
			前年対比	-	130.2%	79.9%	93.0%
			割合	10.5%	10.9%	8.7%	8.0%
			終了者数	123	190	169	180
			前年対比	-	154.5%	88.9%	106.5%
		割合	35.8%	42.4%	47.2%	54.1%	
		計	対象者数	344	448	358	333
			前年対比	-	130.2%	79.9%	93.0%
			終了者数	123	190	169	180
			前年対比	-	154.5%	88.9%	106.5%
	割合		35.8%	42.4%	47.2%	54.1%	
	合計	特定健康診査	対象者数	13,142	13,485	13,649	13,914
前年対比			-	102.6%	101.2%	101.9%	
受診者数			4,779	6,044	5,981	6,008	
前年対比			-	126.5%	99.0%	100.5%	
受診率		36.4%	44.8%	43.8%	43.2%		
特定保健指導		動機付け支援	対象者数	418	554	445	422
			前年対比	-	132.5%	80.3%	94.8%
			割合	8.7%	9.2%	7.4%	7.0%
			終了者数	141	222	203	219
			前年対比	-	157.4%	91.4%	107.9%
		割合	33.7%	40.1%	45.6%	51.9%	
		積極的支援	対象者数	92	127	120	108
			前年対比	-	138.0%	94.5%	90.0%
			割合	1.9%	2.1%	2.0%	1.8%
			終了者数	5	9	13	10
			前年対比	-	180.0%	144.4%	76.9%
		割合	5.4%	7.1%	10.8%	9.3%	
	計	対象者数	510	681	565	530	
前年対比		-	133.5%	83.0%	93.8%		
終了者数		146	231	216	229		
前年対比		-	158.2%	93.5%	106.0%		
割合	28.6%	33.9%	38.2%	43.2%			

## 第1章 達成しようとする目標

### 1. 特定健康診査の実施にかかる目標

厚生労働省が定める「特定健康診査等基本指針」において、平成29年度における市町村国保の加入者に係る特定健康診査の実施率が60%以上とされていることと、「序章4-4-1. 特定健康診査」中の受診率の推移をふまえ、各年度ごとの目標値を下記のとおり設定します。

○各年度ごとの特定健康診査実施率目標値（受診率）

年度	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
目標値	45%	49%	53%	57%	60%

### 2. 特定保健指導の実施にかかる目標

「特定健康診査等基本指針」において、平成29年度における健康保険組合及び市町村国保の加入者に係る特定保健指導の実施率が60%以上とされていることと、「序章4-4-2」中の実施率の推移をふまえ、各年度ごとの目標値を下記のとおり設定します。

○各年度ごとの特定保健指導実施率目標値

年度	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
目標値	50%	52.5%	55%	57.5%	60%

## 第2章 対象者数

### 1. 特定健康診査

#### 1-1. 特定健康診査の対象者

犬山市国民健康保険加入者のうち、特定健康診査の実施年度中に40～74歳となる人で、かつ当該実施年度の一年間を通じて加入している人（年度途中での加入・脱退等異動のない人）が対象者となります。（妊産婦その他厚生労働大臣が定める者（刑務所入所中、海外在住、長期入院等告示で規定）は対象者から除外します。）

ただし、年度途中で加入した人については、当該年度に他で健診を受けていないことを前提に、本人の希望により受診できるようにします。また、年度途中で脱退する人は、犬山市国民健康保険加入期間中であれば受診することができます。（年度途中加入・離脱ともに法定報告からは除外します。）

#### 1-2. 特定健康診査の対象者数

「序章4-4-1. 特定健康診査」に記載した過去の対象者数に、「序章4-2. 市内人口の推移及び推計」中、40～74歳の人口の前年対比を乗じて算出しました。

#### ○特定健康診査対象者数推計（法定報告値）

	平成23年度 (実績)	平成24年度 (推計)	平成25年度 (推計)	平成26年度 (推計)	平成27年度 (推計)	平成28年度 (推計)	平成29年度 (推計)
対象者数（人）	13,904	14,046	14,241	14,433	14,336	14,237	14,133
40～74歳 前年対比		101.02%	101.39%	101.35%	99.33%	99.31%	99.27%

## 2. 特定保健指導

### 2-1. 特定保健指導の対象者

特定健康診査の結果から、階層化を行い、保健指導の必要性を判定します。国が定めた階層化の基準は下図のとおりです。

腹 囲	追加リスクⅠ	追加リスクⅡ	対象年齢	
	①血圧 a 収縮期 130mmHg 以上 又は b 拡張期 85mmHg 以上 ②脂質 a 中性脂肪 150mg/dl 以上 又は b HDLコレステロール 40mg/dl 未満 ③血糖 a 空腹時血糖 100mg/dl 以上 又は b HbA1c(NGSP値)の場合 5.6% 以上		④喫煙歴	40～64歳
男性≥85cm 女性≥90cm (内臓脂肪の面積の測定がある場合には、内臓脂肪の面積が100cm <sup>2</sup> 以上)	2つ以上該当		積極的支援	動機付け支援
	1つ該当	あり		
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		
	1つ該当	なし		

※ 血圧、脂質、血糖の薬剤治療を受けている場合（質問票より）は、指導対象外とする。

### 2-2. 特定保健指導の対象者数

特定保健指導の対象者は、特定健康診査の結果抽出されます。過去4年間の実績値（序章【参照 特定健康診査・特定保健指導実施結果総括表（抜粋）】参照）の平均から、動機付支援については、特定健康診査の受診者の8.1%、積極的支援については2.0%を見込みました。

○特定健康診査受診者及び特定保健指導対象者数推計（法定報告値）

		(単位：人)					
		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	対象者	14,241	14,433	14,336	14,237	14,133	
	受診率目標値	50%	52.5%	55%	57.5%	60%	
	受診者目標値	7,121	7,577	7,885	8,186	8,480	
特定保健指導	対象者	動機付け支援	人数 577	614	639	663	687
		割合 8.1%	8.1%	8.1%	8.1%	8.1%	
		積極的支援	人数 142	152	158	164	170
		割合 2.0%	2.0%	2.0%	2.0%	2.0%	
		人数 719	766	797	827	857	
		割合 10.1%	10.1%	10.1%	10.1%	10.1%	



### 第3章 実施方法

#### 1. 特定健康診査

##### 1-1. 実施場所

尾北医師会加入医療機関で、犬山市の実施要領を確認し健診を受託した市内の医療機関で実施します。

#### 【参考 平成24年度特定健康診査実施医療機関】

##### ○全て可能

地区	医療機関名
犬山	安藤医院
	樹クリニック
	犬山中央病院
	岡部医院
	坂下クリニック
山	松浦病院
	村上医院
	村上内科
城東	安藤クリニック
	ふなびきクリニック
羽黒	宮田医院
	宮崎整形外科・外科・内科
	みどり診療所
楽田	板津胃腸科
	すみれ内科クリニック

##### ○眼底検査不可

地区	医療機関名
犬山	石原外科
	武内医院
	竹内クリニック
	竹内整形外科クリニック
	ハートクリニックさわだ
山	松村クリニック
	宮田胃腸クリニック
	吉田内科クリニック
城東	マザークリニックハピネス
	くわばらクリニック
羽黒	木村内科
	さとう病院
楽田	カワムラ整形外科
	たくや整形外科

##### ○眼底検査のみ

地区	医療機関名
犬山	こばやし眼科
	宮田眼科
羽黒	さとし眼科クリニック

## 1-2. 実施項目

平成19年度以前に実施されていた基本健康診査並びに地域の健康づくりに鑑みて、下記「1-2-1. 基本項目」、及び「1-2-2. 詳細項目（追加項目）」の全てを実施します。

### 1-2-1. 基本項目

問診	食事、運動習慣、服薬歴、喫煙歴など	
身体計測	身長、体重、BMI、腹囲	
理学的所見	身体診察	
血圧測定	収縮期血圧、拡張期血圧	
血液検査	脂質検査	中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール
	血糖検査	空腹時血糖、HbA1c
	肝機能検査	GOT、GPT、 $\gamma$ -GTP
	腎機能（※）	クレアチニン、尿酸
尿検査	尿糖、尿蛋白	

※ 腎機能（クレアチニン・尿酸）については、厚生労働省令に定めはないが、地域の健康づくりに鑑みて犬山市は項目を追加しています。

### 1-2-2. 詳細項目（追加項目）

貧血検査	赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値
心電図	
眼底検査	

○詳細項目と追加項目の区別について

#### ①詳細項目

##### ・貧血検査

貧血の既往歴を有する人、又は視診等で貧血が疑われる人で、医師が必要と認める人。

##### ・心電図及び眼底検査

前年の健診結果等において、血糖、脂質、血圧、肥満の全ての項目について次ページの判定基準を上回り、医師が必要と認める人。

【判定基準】

血 糖	空腹時血糖が100mg/dℓ以上、またはHbA1cが5.6%以上(NGSP値)
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	収縮期血圧130mmHg以上、または拡張期血圧85mmHg以上
肥 満	腹囲 男性 $\geq$ 85cm、女性 $\geq$ 90cm、またはBMI $\geq$ 25

※ 健診機関の医師は、当該健診を実施する理由を医療保険者に明らかにし、健診票に明記するとともに、受診者に説明するものとします。

②追加項目

上記「①詳細項目」の基準に該当しない人。本来の基準であれば貧血検査、心電図、眼底検査を受診できないため、犬山市独自に実施するものです。

1-3. 実施時期又は期間

6月1日～12月30日（ただし、医療機関が休診日の場合は除く）

1-4. 委託契約先

尾北医師会

1-5. 委託単価、一部負担金

1-5-1. 委託における健診単価

診療報酬の単価を基にした価格により委託します。

1-5-2. 利用者の一部負担金

特定健診の一部負担金を1,000円とします。

1-6. 周知や案内の方法

受診券を送付し、被保険者に対し特定健診の案内を行うとともに、ホームページ、市広報、チラシ等で健診の周知を図ります。また、未受診者を対象に未受診者通知を郵送します。

1-7. 他で実施した健診データの収集方法

原則、受診者本人から結果を受領するものとし、本人の希望によっては実施した事業者に連絡をとって受領します。

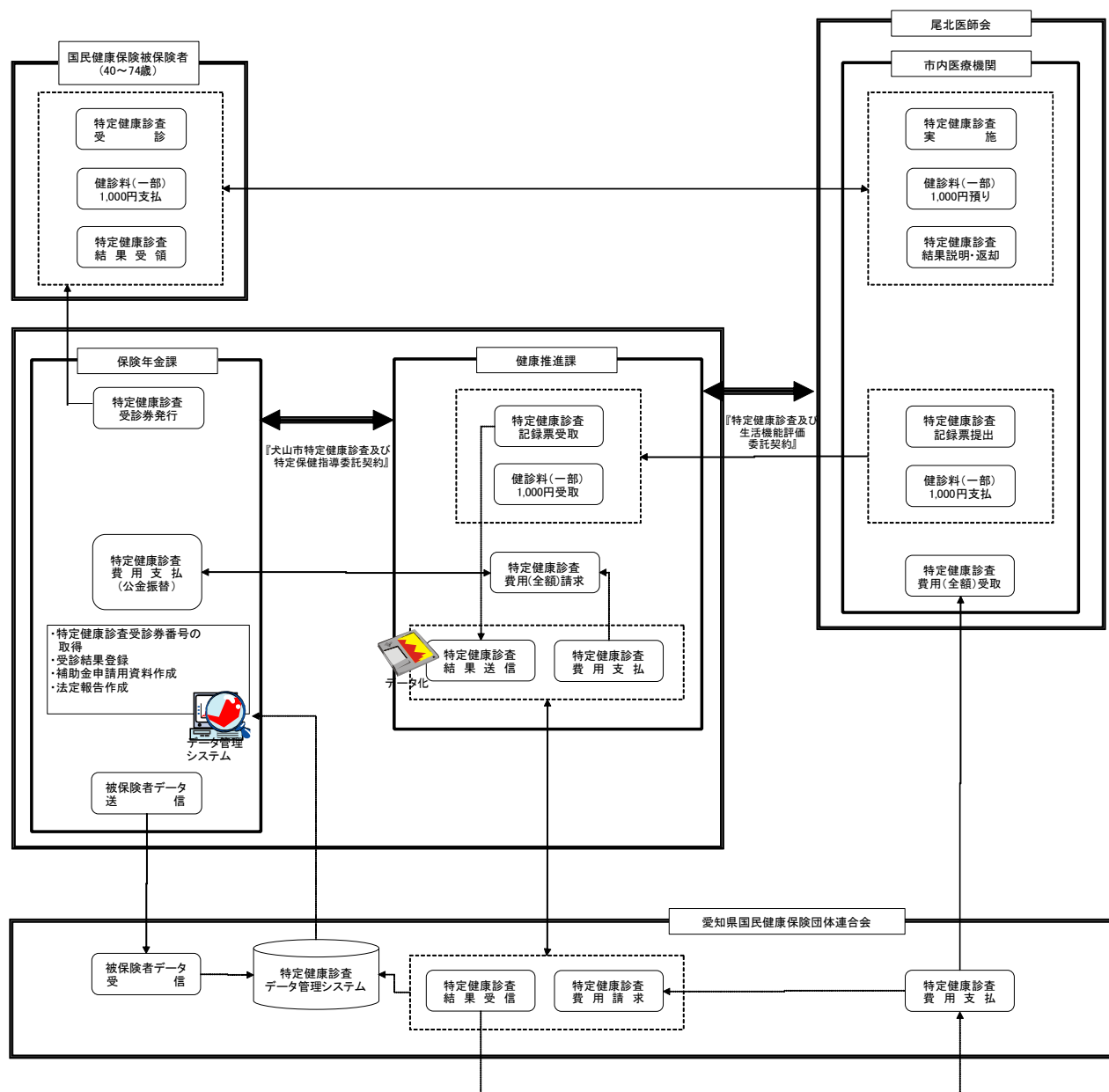
1-8. 健診結果の返却方法

健診結果の返却は、健診を実施した医療機関が受診者に説明をして渡すものとなります。ただし、概ね1ヶ月たっても受診者と連絡がとれず、医療機関が返却することが困難な場合は、市から受診者に渡すものとします。

1-9. 受診券の様式

平成      年度    犬山市健康診査受診券			
交付日   平成      年      月      日			
受診券番号			
被保険者番号			
住      所			
フリガナ			
氏      名			
生 年 月 日		性 別	
受診有効期間			
健 診 内 容			
自 己 負 担 額			
保 險 者 等	所在地等	愛知県犬山市大字犬山字東畑36番地 (0568) 61-1800	
	保険者番号 並びに 保険者等名称	00230169  犬山市国民健康保険	
	照会番号		

【参考3 特定健康診査実施形態】



## 2. 特定保健指導

特定健康診査の結果を基にメタボリックシンドローム及びその予備群について、「支援不要（情報提供のみ）」「動機付け支援」「積極的支援」の階層化を行い、「動機付け支援」と「積極的支援」の者を対象に、健康福祉部健康推進課と連携を図り保健指導を実施していきます。

対象者には、利用券（案内）を送付します。

保健指導を実施する者は保健師・管理栄養士等です。

### 2-1. 動機付け支援

#### 2-1-1. 目的

対象者への個別支援又はグループ支援により、対象者が自らの生活習慣を振り返り、行動目標を立てることができるとともに、保健指導終了後、対象者がすぐに実践（行動）に移り、その生活が継続できることを目指します。

#### 2-1-2. 支援期間・頻度

原則1回の支援とします。（支援1回、6ヵ月後に評価実施）

#### 2-1-3. 内容

対象者本人が、自分の生活習慣の改善点・伸ばすべき行動等に気付き、自ら目標を設定し、行動に移すことができる内容とします。

詳細な質問票において、対象者の生活習慣や行動変容のステージ（準備状態）を把握し、対象者の生活習慣改善を動機づけるために次に示す支援を行います。

	内容詳細	支援形態
面接による支援	<ul style="list-style-type: none"><li>生活習慣と健診結果の関係の理解や、生活習慣の振り返り、メタボリックシンドロームや生活習慣病に関する知識と対象者本人の生活が及ぼす影響、生活習慣の振り返り等から生活習慣改善の必要性を説明。</li><li>生活習慣を改善するメリットと現在の生活を続けるデメリットについて説明。</li><li>栄養・運動等の生活習慣の改善に必要な実践的な指導。</li><li>対象者の行動目標や評価時期の設定を支援。また、必要な社会資源を紹介し、有効に活用できるように支援。</li></ul>	1人 20分以上の 個別支援  又は  1グループ (8名以下) 80分以上の グループ支援

	内 容 詳 細	支援形態
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 体重・腹囲の計測方法について説明。</li> <li>・ 生活習慣の振り返り、行動目標や評価時期について話し合い。</li> <li>・ 対象者とともに行動目標・行動計画を作成。</li> </ul>	
6ヶ月後の評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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評価。</li> <li>・ 必要に応じてより早期に評価時期を設定し、対象者が自ら評価するとともに、保健指導実施者による評価を行う。</li> </ul> <p>※評価項目は、対象者自身が自己評価できるような設問とする。</p>	通信等を利用して実施

## 2-2. 積極的支援

### 2-2-1. 目的

「動機付け支援」に加えて、定期的・継続的な支援により、対象者が自らの生活習慣を振り返り、行動目標を設定し、目標達成に向けた実践（行動）に取り組みながら、支援プログラム終了後には、その生活が継続できることを目指します。

### 2-2-2. 支援期間・頻度

3ヶ月以上継続的に支援する。

### 2-2-3. 実施期間

保健指導は、健診受診後できるだけ間をおかずに開始することが対象者の生活改善の意識付けに有効です。また、指導は1人あたり約6か月を要すること等を勘案して、「利用券発行期間」と「保健指導期間」は次のとおりとします。

なお、健診期間等に変更があるときは状況により見直しをします。

<利用券発行時期>

7月～おおむね2月末

<保健指導期間>

個々には7月中旬～3月に開始、完了には1人あたり約6か月間を要する。

#### 2-2-4. 内容

詳細な質問票において、対象者の生活習慣や行動変容のステージ（準備状態）を把握し、健診結果やその経年変化等から、対象者自らが自分の身体に起こっている変化への理解を促すとともに、対象者の健康に関する考えを受け止め、対象者が考える将来の生活像を明確にする。その上で、行動変容の必要性を実感できるような働きかけを行い、具体的に実践可能な行動目標を対象者が選択できるように支援します。具体的に達成可能な行動目標は何か（対象者にできること）優先順位をつけながら一緒に考え、対象者自身が選択できるように支援します。

支援者は対象者の行動目標を達成するために必要な支援計画をたて、行動が継続できるように定期的・継続的に介入します。

積極的支援期間を終了するときには、対象者が改善した行動を継続するように意識づけを行う必要があります。



	内 容 詳 細	支援形態	
初回時の 面接による 支援	動機付け支援と同様 (18 ページ参照)	動機付け支援と同様 (同左)	
3 ヶ月以上 の継続的な 支援	ポイント制を導入し、支援Aで160 ポイント以上、支援Bで20ポイント以 上、合計180ポイント以上と支援を実 施することが必須。この場合、支援A を支援Bに、あるいは支援Bを支援A に代えることはできないものとしま す。(ポイントの算出については、「参 考1 3 ヶ月以上の継続的な支援のポ イント構成」参照)		
	支援 A (積 極 的 関 与 タ イ プ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・取り組んでいる実践と結果につ いての評価と再アセスメント、必 要時には、生活習慣の振り返りを行 い、行動計画の実施状況の確認 に基づき、必要な支援を行う。</li> <li>・行動目標・計画の設定。(中間評 価)</li> <li>・栄養・運動等の生活習慣の改善 に必要な実践的な指導。</li> </ul>	個別支援A、グループ 支援、電話A、e-mailA から選択。 (電話A、e-mailA と は、e-mail、FAX、 手紙等により、初回面 接支援の際に作成し た特定保健指導支援 計画及び実施報告書 の実施状況について 記載したものの提出 を受け、それらの記載 に基づいた支援をい います。)
	支援 B (励 まし タ イ プ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・行動計画の実施状況の確認と確 立された行動を維持するために賞 賛や励ましを行う。</li> </ul>	個別支援B、電話B、 e-mailB から選択し て支援。 (電話B、e-mailB と は、e-mail、FAX、手 紙等により、支援計画 の実施状況の確認と 励ましや賞賛をする 支援をいいます。)
6 ヶ月後の 評価	6 ヶ月後の評価は、個別の対象者に対 する保健指導の効果に関するもので す。	通信等を利用して実 施	

	内 容 詳 細	支援形態
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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評価。</li> <li>・必要に応じてより早期に評価時期を設定し、対象者が自ら評価するとともに、保健指導実施者による評価を行う。</li> </ul> <p>※継続的な支援の最終回と一体的に実施しても構わないものとします。</p>	

※ 特定保健指導の基準については、平成 25 年 2 月末現在のもの。

「標準的な健診・保健指導プログラム改訂版」の改訂作業中のため、今後変更の可能性有り。

### 2-3. 実施場所

市民健康館さら・さくらを中心として、対象者の希望により訪問や市内施設を利用します。

### 2-4. 外部委託の有無

保険年金課国民健康保険担当には、指導にあたる保健師・管理栄養士等の職員の配置が困難であり、特定保健指導は他の保健事業と連携することがより効果的です。

また、訪問等での個別形式が中心となることを勘案すると外部民間業者で有機的な活動ができる業者はないことも合わせて判断し、当面は、健康福祉部健康推進課に委託します。

### 2-5. 外部委託契約の契約形態

保険者が市健康推進課に委託する形態です。

### 2-6. 外部委託者の選定に当たっての考え方

「2-4. 外部委託の有無」と同趣旨です。

### 2-7. 周知や案内の方法

対象には個別に利用券（案内）を郵送します。

### 2-8. 他で実施した指導データの収集方法

原則、受診者本人から結果を受領するものとし、本人の希望によっては指導した事業者と連絡をとって受領します。

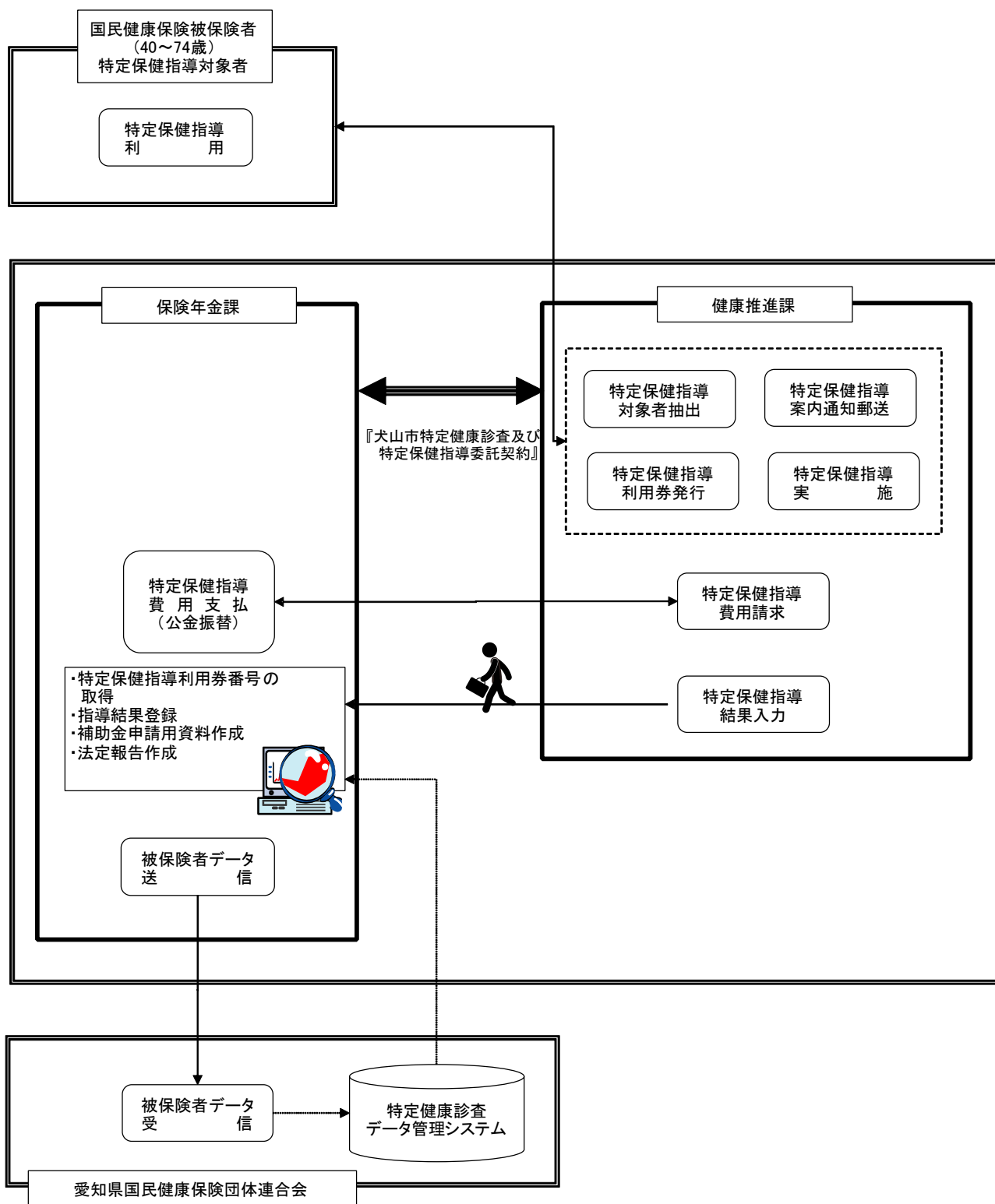
2-9. 利用券の様式

特定保健指導利用券			
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			
有効期限			
特定保健指導区分	窓口の自己負担		保険者負担 上限額
	負担額	負担率	
積極的支援			
保 険 者 名	所在地		
	電話番号		
	番 号		
	名 称		
<div style="border: 1px dashed black; width: 100px; height: 60px; margin: 0 auto;"></div>			
契約とりまとめ機関名			
支払代行機関番号			
支払代行機関名			

【参考4 3ヶ月以上の継続的な支援のポイント構成】

支 援 A	個別支援A	<ul style="list-style-type: none"> <li>○5分間を1単位（1単位=20ポイント）</li> <li>○支援1回当たり最低10分以上</li> <li>○支援1回当たりの算定上限=120ポイント（30分以上実施しても120ポイント）</li> </ul>
	グループ支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>○10分間を1単位（1単位=10ポイント）</li> <li>○支援1回当たり最低40分以上</li> <li>○支援1回当たりの算定上限=120ポイント（120分以上実施しても120ポイント）</li> </ul>
	電話A	<ul style="list-style-type: none"> <li>○5分間の会話を1単位（1単位=15ポイント）</li> <li>○支援1回当たり最低5分以上会話</li> <li>○支援1回当たりの算定上限=60ポイント（20分以上会話しても60ポイント）</li> </ul>
	e-mail A	<ul style="list-style-type: none"> <li>○1往復を1単位（1単位=40ポイント）</li> <li>○1往復=特定保健指導実施者と積極的支援対象者の間で支援に必要な情報の共有を図ることにより支援を完了したと当該特定保健指導実施者が判断するま e-mailで、・FAX・手紙等を通じて支援に必要な情報のやりとりを行うことをいう。</li> </ul>
支 援 B	個別支援B	<ul style="list-style-type: none"> <li>○5分間を1単位（1単位=10ポイント）</li> <li>○支援1回当たり最低5分以上</li> <li>○支援1回当たりの算定上限=20ポイント（10分以上実施しても20ポイント）</li> </ul>
	電話B	<ul style="list-style-type: none"> <li>○5分間の会話を1単位（1単位=10ポイント）</li> <li>○支援1回当たり最低5分以上会話</li> <li>○支援1回当たりの算定上限=20ポイント（10分以上会話しても20ポイント）</li> </ul>
	e-mail B	<ul style="list-style-type: none"> <li>○1往復を1単位（1単位=5ポイント）</li> <li>○1往復=特定保健指導実施者と積極的支援対象者の間で支援に必要な情報の共有を図ることにより支援を完了したと当該特定保健指導実施者が判断するまで、 e-mail・FAX・手紙等を通じて支援に必要な情報のやりとりを行うことをいう。</li> </ul>

【参考5 特定保健指導実施形態】



3. 年間スケジュール

実施月	該当年度												翌年度					
	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9
健診の周知・案内	● ①広報にチラシ同封 ②医療機関にポスター配布				● 納税通知書にチラシ同封	● 未受診者通知券送												
受診券発送	●																	
健診の実施 (6月1日～12月30日)																		
健診結果の返却 (健診後約2週間後)																		
保健指導の案内・ 初回面接の実施																		
保健指導の評価																		

## 第4章 個人情報保護

### 1. 健診・指導記録の保管方法・体制

市内医療機関から受け取った記録票は、「健診システム (LOG HEALTH)」に登録、電子データで保存します。電子データ化後の記録票は5年間保管し、保管期間を過ぎた記録票は機密書類として廃棄します。

「健診システム」は、保険年金課及び健康推進課に設置する住民記録系端末のみにインストールするとともに、ID・パスワードを設定し、アクセス権限を業務担当者に限定します。

愛知県国民健康保険団体連合会へのデータ送付は、暗号化した後、磁気媒体で行い、情報の漏えいを防ぎます。一方、愛知県国民健康保険団体連合会からのデータ受領は、「特定健診・保健指導システム (データ管理システム)」を通じて行います。連合会に設置されたサーバー本体と保険年金課(※1)に設置する端末とは、専用回線で接続するとともに、他の情報ネット系システムや住民記録系のオンラインとは独立したものを使用し、外部からの不正なアクセスを防止します。端末機から本システムへのアクセスは、健康システムと同様に業務担当者のみとし、独自のパスワード設定により管理します。

※ 平成25年10月より市民健康館にも設置予定。

### 2. 健診・指導記録の管理に関する規定

#### 【関係条例等】

#### ① 犬山市個人情報保護条例

- ・個人情報保護に関し必要な措置を講じる責務 (3条)
- ・個人情報の適正な保管 (7条)
- ・目的外利用、外部提供の制限 (8条)
- ・電子計算組織の結合の禁止 (9条)

#### ② 犬山市個人情報保護条例施行規則

- ・目的外利用、外部提供の申請・許可 (3条)
- ・外部提供の条件 (4条)

#### ③ 犬山市電子計算組織処理の運営及びデータ保護管理規程

- ・行政目的以外の記録の制限 (5条)
- ・データ管理委員会の設置 (12条)
- ・パスワード (21条)
- ・委託及びデータの提供 (23条、24条)

## 第5章 本計画の公表・周知

### 1. 本実施計画の公表

#### 1-1. 市ホームページへの掲載

実施計画を市のホームページ上に公開します。

#### 1-2. 計画ダイジェストの広報掲載

特定健康診査・保健指導の概念や目的の周知と併せ、市広報中で、実施計画の概要を掲載します（A4判1ページ程度）。

### 2. 特定健診等の普及啓発

#### 2-1. 受診券の送付

各個人に郵送する受診券を、最大の広報ととらえ、特定健康診査の意義や、その後の保健指導についての説明を同封します。

#### 2-2. 広報「いぬやま」等への掲載

「国保だより」の中で、メタボリックシンドロームの概念から、特定健診・指導までの解説を行うほかに、受診券送付のお知らせ、未受診者への受診勧奨記事も併せて掲載します。

また、各種がん検診、後期高齢者健康診査と併せて、健診実施のお知らせの記事を掲載し、折り込みチラシを配布します。

#### 2-3. 市ホームページへの掲載

広報と同程度の内容をまとめた記事を、ホームページ上にも掲載します。

#### 2-4. 納税通知時のチラシ同封

本算定の納税通知書発送時に、啓発チラシを同封します。

#### 2-5. 医療機関へのポスター配布

健康推進課で作成した「犬山市の各種健康診査・がん検診のお知らせ」を配布し、医療機関の窓口での受診勧奨を行います。



## 第6章 計画の評価・見直し

### 1. 実施計画の評価方法

#### 【概要】

- ・毎年実施している市行政評価の単元に「特定健診」「特定保健指導」を加え、内外の第三者の評価を受けるとともに、評価シートについては、市ホームページ上に公開します。

### 2. 実施計画の見直し方法

#### 【概要】

- ・犬山市で標準化された行政評価シートを記入
- ・実施計画担当課及び第三者（学識経験者ら）による行政評価の実施
- ・行政評価の結果を受け、関係課長と実務担当者で構成する「特定健診等実施連絡会議」で、計画の見直し等について協議
- ・国民健康保険運営協議会に、昨年度の実績と評価について報告