

# 第三期青森市特定健康診査等実施計画

平成30年3月

青 森 市

福祉部 国保医療年金課  
保健部 青森市保健所健康づくり推進課

# ◇ ◆ ◇ ◆ ◇ 目 次 ◇ ◆ ◇ ◆ ◇

## 計画の背景・現状等

1	生活習慣病対策の必要性	.....1
2	メタボリックシンドロームという概念への着目	.....1
3	特定健診・特定保健指導による効果	.....1
4	青森市第二期計画期間における課題	.....1

## 第1章 目標

---

1	特定健康診査等基本指針に掲げる目標値	.....2
2	青森市国民健康保険の目標値	.....2

## 第2章 対象者数

---

1	対象者の定義	.....3
2	第二期計画における実績	.....4
3	特定健康診査及び特定保健指導対象者数の推移及び第三期計画における対象者数の見込み（推計値）	.....7
4	第三期計画における目標受診者数及び目標利用者数の推計値	.....7

## 第3章 実施方法

---

1	特定健康診査の実施	.....8
2	特定保健指導の実施	.....10
3	実施体制	.....16
4	特定健康診査及び特定保健指導の委託	.....16
5	年間・月間スケジュール	.....17

## 第4章 個人情報保護

---

- 1 特定健康診査及び特定保健指導結果の保存 . . . . . 18
- 2 個人情報保護の基本的考え方 . . . . . 18
- 3 具体的な個人情報の保護 . . . . . 18
- 4 守秘義務規定 . . . . . 18

## 第5章 公表・周知

---

- 1 特定健康診査等実施計画の公表 . . . . . 19
- 2 特定健康診査等を実施する趣旨の普及啓発方法 . . . . . 19

## 第6章 評価・見直し

---

- 1 評価の内容 . . . . . 20
- 2 評価の実施責任者 . . . . . 21

## 第7章 その他（他の保健事業との連携）

---

- 1 各種がん検診との連携 . . . . . 21
- 2 国民健康保険訪問保健指導との連携 . . . . . 21

## 様式集

- 様式 1 特定健康診査受診券 . . . . . 9
- 様式 2-1 特定保健指導利用券（表面） . . . . . 11
- 様式 2-2 特定保健指導利用券（裏面） . . . . . 12

## 計画の背景・現状等

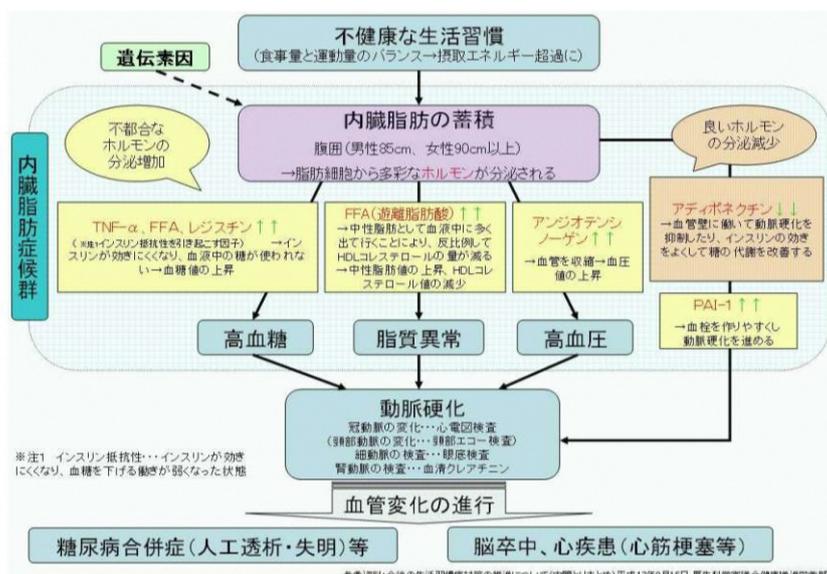
### 1 生活習慣病対策の必要性

高齢化の急速な進展と生活習慣病が増加し、死亡原因でも生活習慣病が約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であること等から、生活習慣病対策が必要となります。

### 2 メタボリックシンドロームという概念への着目

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群者相当にあたる、特定保健指導対象者の減少を目指すこととします。このことから、この計画は、データヘルス計画「特定健康診査事業、特定保健指導事業」と一致します。

#### メタボリックシンドロームメカニズム



### 3 特定健診・特定保健指導による効果

レセプト情報・特定健診等情報データベース（KDB）に格納されている平成20年度から平成25年度の分析では、特定保健指導参加者の医療費適正化効果が示されています。

### 4 青森市第二期計画期間における課題

#### ◎特定健診受診率・特定保健指導実施率の向上

全国と同様に、目標受診（実施）率が下回っているため、青森市第三期計画においても受診（実施）率向上を最優先目的とします。

#### ○実施体制の見直し

実施率向上のため、第三期計画期間より特定保健指導の運用方法が弾力化されます。弾力化に伴う業務内容の変更や実施率増加に対応できる体制の見直しが必要です。

#### ○特定健診・特定保健指導利用者の効果、医療費分析

青森市におけるリスク因子の改善状況、医療費適正化効果について分析を進めます。

# 第1章 目標

## 1 特定健康診査等基本指針に掲げる目標値

図表1：市町村国保の目標値

項目		第一期目標	第二期目標	第三期目標
		平成24年度	平成29年度	平成35年度まで
実施に関する目標	特定健康診査受診率※1	65%	60%	60%
	特定保健指導実施率※1	45%	60%	60%
成果に関する目標	保健指導対象者の減少率	10%以上減少 (H20年度比でH27年度に25%減少)	—	25%以上減少 (H20年度比)

※1 特定健診・保健指導の第三期目標については、第二期の目標値を維持する。

## 2 青森市国民健康保険の目標値

「特定健康診査等基本指針」に掲げる目標値をもとに、青森市国民健康保険における特定健康診査等にかかる受診率等の目標値を下記のとおり設定します。

図表2：＜各年次目標＞

区分	特定健康診査受診率	特定保健指導実施率	特定保健指導対象者の減少率（H20年度比）
平成30年度	43.0%	41.0%	25%以上減少を維持
平成31年度	46.4%	44.0%	
平成32年度	49.8%	48.0%	
平成33年度	53.2%	52.0%	
平成34年度	56.6%	56.0%	
平成35年度	60.0%	60.0%	

## 第2章 対象者数

### 1 対象者の定義

#### (1) 特定健康診査の対象者

本市に住所を有する特定健康診査の実施年度中に40歳から74歳となる加入者\*で、かつ当該実施年度の一年間を通じて加入している者（年度途中での加入・脱退等異動のない者）のうち、妊産婦等除外規定の該当者（刑務所入所中、海外在住、長期入院等）を除いた者です。

\*当該年度において75歳に達する者も含む

#### (2) 特定保健指導の対象者

特定健康診査の結果、腹囲の他、血糖、血圧、脂質が所定の値を上回る者のうち、糖尿病、高血圧症又は脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者を除く者。次の図表にあるように、追加リスクの多少と喫煙歴の有無により、動機づけ支援の対象者となるのか積極的支援の対象者となるのかが異なります（図表3）。

なお、2年連続で「積極的支援」に該当した方のうち、本市では国の基準を参考に基準値を決定し（図表4）、「動機付け支援相当」として特定保健指導を実施します。

図表3：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
≥85cm（男性） ≥90cm（女性）	2つ以上該当	斜線欄	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	斜線欄	積極的 支援	動機付け 支援
	2つ該当	あり なし		
	1つ該当	斜線欄		

（注）喫煙歴の斜線欄は、階層化の判定が喫煙歴の有無に関係がないことを意味する。

図表4：動機付け支援相当

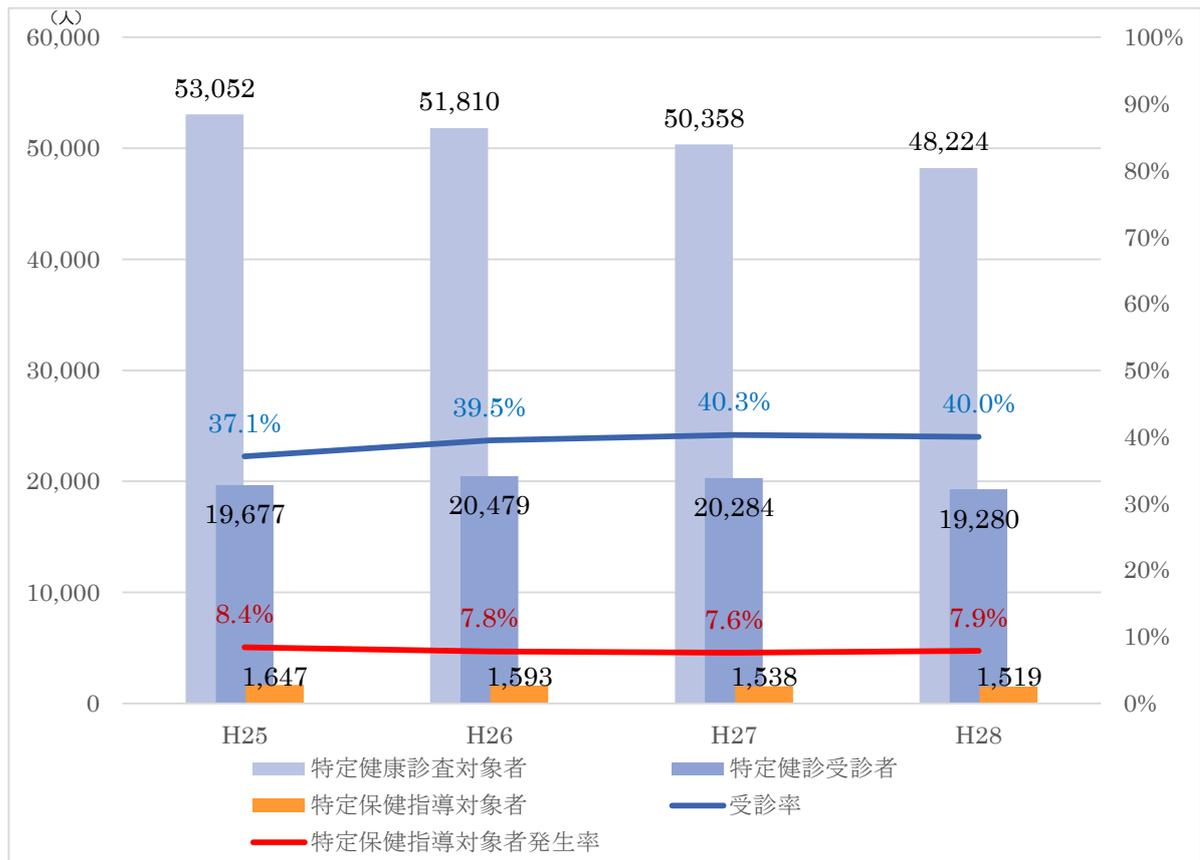
BMI<30	腹囲 1.0cm 以上 かつ 体重 1.0kg 以上減少している者
BMI≥30	腹囲 2.0cm 以上 かつ 体重 2.0kg 以上減少している者
	腹囲 1.0cm 以上 かつ 体重 1.0kg 以上減少 かつ 禁煙に成功した者

## 2 第二期計画における実績

本市の国民健康保険被保険者数の減少に伴い、特定健康診査の対象者数は減少傾向にあります。また、特定健診受診者中の特定保健指導対象者の発生率は横ばいです（図表5）。

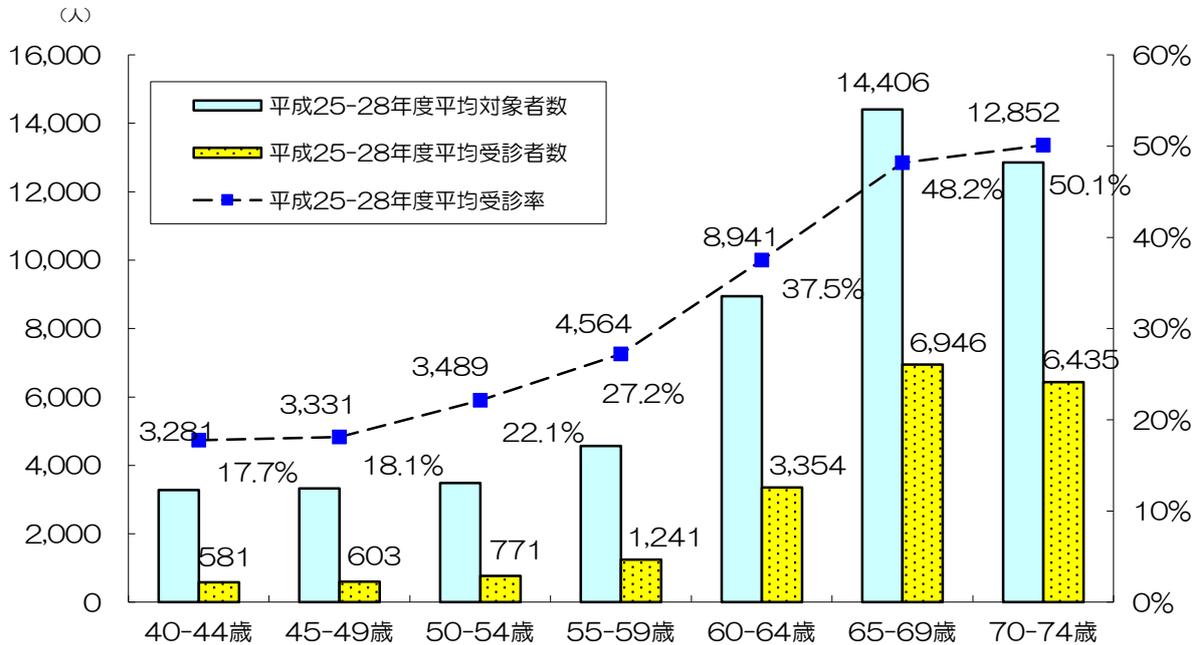
図表5：＜第二期計画における対象者数の実績＞

対象者数の見込み	25年度	26年度	27年度	28年度
特定健康診査の対象者数（人）	53,052	51,810	50,358	48,224
特定健診受診者数（人）	19,677	20,479	20,284	19,280
受診率（％）	37.1	39.5	40.3	40.0
特定保健指導の対象者数（人）	1,647	1,593	1,538	1,519
特定保健指導対象者発生率（％）	8.4	7.8	7.6	7.9

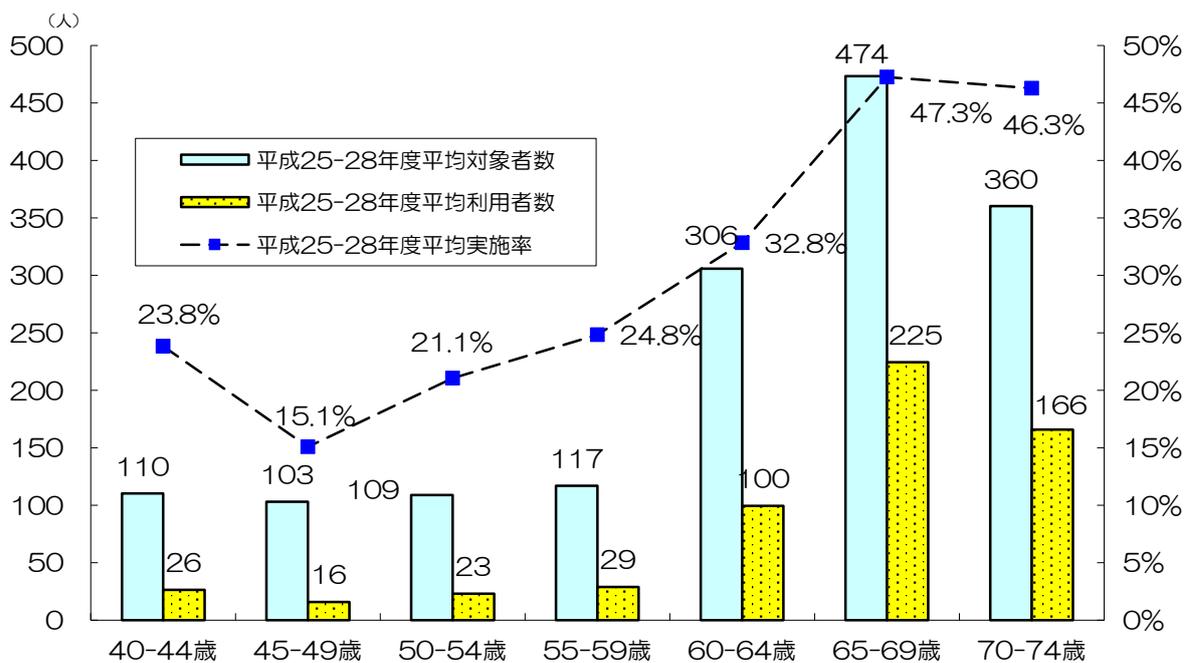


(参考) 年齢階層別平均対象者数・受診者(利用者)数・受診(実施)率

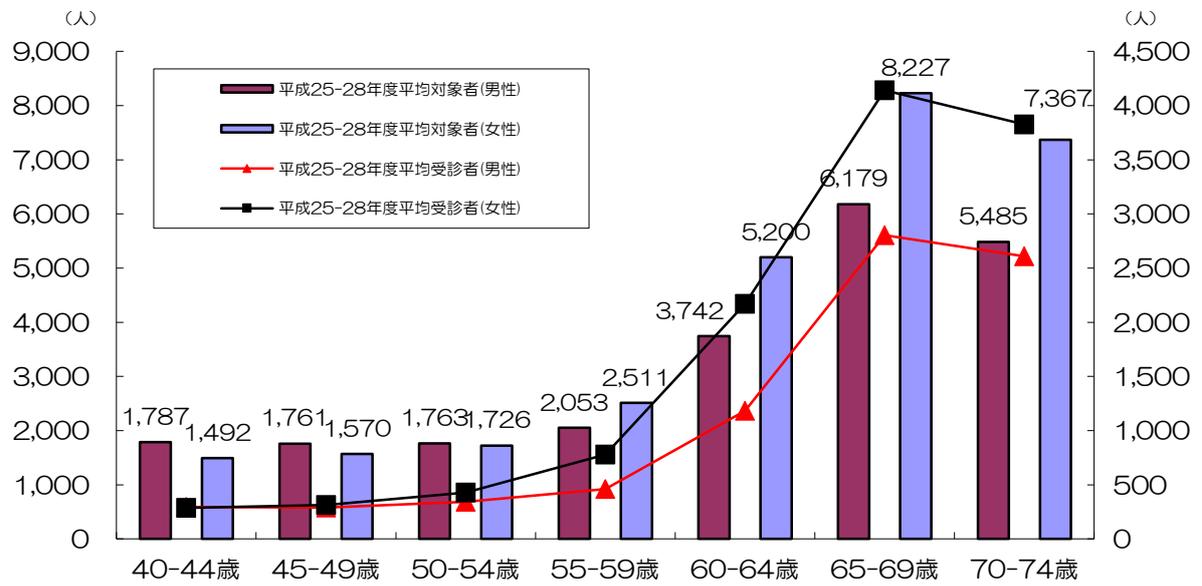
資料1：(1) 特定健康診査における平成25～28年度の平均対象者数及び受診者数



資料2：(2) 特定保健指導における平成25～28年度の平均対象者数及び利用者数



資料3：(3) 特定健康診査における平成25～28年度の平均性別・年齢別対象者数及び受診者数



### 3 特定健康診査及び特定保健指導対象者数の推移及び第三期計画における対象者数の見込み（推計値）

本市の人口構成、国民健康保険被保険者の推移、年齢階層別平均対象者数・受診者（利用者）数・受診（実施）率（資料1～3）より特定健康診査の対象者数を算出しました。（図表6）

図表6： <第三期計画における対象者数の見込み（推計値）>

対象者数の見込み	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
特定健康診査対象者数（人）	45,655	44,422	43,223	42,056	40,920	39,816
特定健康診査受診者数（人）※1	19,632	20,612	21,525	22,374	23,161	23,889
特定保健指導対象者数（人）※2	1,557	1,635	1,707	1,774	1,837	1,894

※1 第三期計画における特定健康診査対象者数の見込み（推計値）に受診率目標値を乗じて算出

※2 第二期計画特定保健指導対象者発生率の平均値 7.93%を使用し算出 参考:図表5

### 4 第三期計画における目標受診者数及び目標利用者数の推計値

図表7： <推計対象者数による推計受診者数及び利用者数>

区分	特定健康診査 受診率目標値	特定健康診査 目標受診者数※1	特定保健指導 実施率目標値	特定保健指導 目標利用者数※2
平成30年度	43.0%	19,632人	41.0%	638人
平成31年度	46.4%	20,612人	44.0%	719人
平成32年度	49.8%	21,525人	48.0%	819人
平成33年度	53.2%	22,374人	52.0%	922人
平成34年度	56.6%	23,161人	56.0%	1,029人
平成35年度	60.0%	23,889人	60.0%	1,136人

※1 第三期計画における特定健康診査対象者数の見込み（推計値）に受診率目標値を乗じて算出

※2 第三期計画における特定保健指導対象者数の見込み（推計値）に実施率目標値を乗じて算出

## 第3章 実施方法

### 1 特定健康診査の実施

#### (1) 特定健康診査の健診項目

##### ア 基本的な健診の項目

質問項目（服薬歴、既往歴、生活習慣に関する項目）、身体計測（身長、体重、BMI、腹囲）、血圧、診察（視診、触診、打聴診等理学的所見）、血中脂質（中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール）※1、肝機能検査〔AST(GOT)、ALT(GPT)、 $\gamma$ -GTP〕、血糖検査（空腹時血糖、HbA1c検査）※2、尿検査（尿糖、尿蛋白）、貧血検査（赤血球数、白血球数、血色素量、ヘマトクリット値）、心電図検査

※1 血中脂質検査において、「中性脂肪が400mg/dl以上」又は「食後採血」の場合は、LDLコレステロールの代わりにnon-HDLコレステロールを用いる場合がある。

※2 血糖検査において、「空腹時以外の採血」の場合は、食直後を除き随時血糖による血糖検査を実施する。

##### イ 詳細な健診の項目

眼底検査、血清クレアチニン検査

##### ウ 標準的な質問票の内容

生活習慣病関連の服薬の有無、脳卒中・心臓病・腎不全・貧血の既往、喫煙状況、20歳時からの体重増加、運動習慣の有無、歩行速度、食事をかんで食べるときの状態、食事の速度、就寝前の食事摂取状況、間食の有無、朝食の摂取状況、お酒の取頻度・量、休養状況、生活習慣の改善意欲、保健指導の希望の有無

#### (2) 実施場所及び期間

- ・前年度後半に当該年度分を決定し、年度当初に市の広報等で周知を図ります。
- ・特定健康診査受診券送付時に実施場所等の案内書を同封し、再度周知を図ります。
- ・実施期間は、特定健康診査受診券を送付する4月下旬から次の年の3月31日までとします。

#### (3) 健診の実施及び案内方法

健診の実施は、対象者に特定健康診査受診券を送付し、その特定健康診査受診券で受診することとし、その案内は、特定健康診査受診券を対象者に送付することにより行います。さらに、ホームページへの掲載や広報、町内会回覧板を活用した案内チラシの回覧、電話により受診勧奨を推進します。

#### (4) 発券時期・方法・様式

年度当初に国保医療年金課にてA4片面で発券し、封書にて一括発送します。



#### (5) 国保一日人間ドック受診者について

本市が実施する国保一日ドック助成事業において、人間ドックを受診される方については、特定健康診査を受診する必要はなく、特定健康診査を受診したものとしてみなします。受診結果についても、特定健康診査受診者と同様に国保医療年金課において、管理・保管していきます。

(特定健康診査と国保一日人間ドックのいずれかを選択して受診)

#### (6) 事業主健診等の結果受領

事業主及び受診者本人からの健診結果データは、受領方法などを事業主等と協議調整のうえ、可能な限り受領に努めます。

## 2 特定保健指導の実施

#### (1) 特定保健指導の具体的な内容

保健指導は、対象となる方の健康診査結果と生活習慣を基盤とし、自らの生活習慣における問題点に気づき、健康的な行動変容の方向性を自らが導き出せるように支援することとし、保健指導の必要性に応じ、図表3のように区分します。また、全員に情報提供を行います。

#### (2) 実施場所及び期間

・実施場所は青森市保健所、浪岡事務所、各市民センター、医療機関、対象者自宅となります。

医療機関については、年度当初に当該年度分を決定します。

・実施期間は、特定保健指導利用券を送付する6月下旬から次の年5月までとなります。

#### (3) 発券時期・方法・様式

前々月分の特定健診の結果と同時に健診機関から送付されてくる特定保健指導対象者を抽出し、当月後半に国保医療年金課にて発送します。A4 両面で発券し、実施場所等の案内を同封して順次発送します。

様式 2-1 : 特定保健指導利用券の様式 (表面)

特定保健指導利用券

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	
		—	—

※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	青森市中央1-22-5								
	電話番号	017-734-1111								
	番号	0	0	0	2	0	0	1	6	公印省略
	名称	青森市								

契約とりまとめ機関名	医師会
支払代行機関番号 ※	90299025
支払代行機関名 ※	青森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

## 様式 2-2：特定保健指導利用券の様式（裏面）

〒
様

### 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に提出してください。どちらか一方だけでは利用できません。
2. 医療機関に受診中の場合、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、この券を使用して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ます。
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。

なお、利用券は本紙裏面のとおりに

#### (4) 保健指導レベル別支援方法

##### I 情報提供レベル（健診受診者全員）

###### ア 支援期間・頻度

年1回健診結果と同時に実施します。

###### イ 支援内容

健康診査結果と同時に、対象者の方に合わせた次のような情報提供を行います。

- 健診結果の見方と生活習慣病について
- 健康の保持増進に役立つ情報
- 身近で活用できる社会資源の情報

##### II 動機付け支援

###### ア 支援期間・頻度

支援は面接による支援のみ原則1回とします（初回面接を分割して実施することも可）。初回面接から実績評価を行う期間の最低基準は3ヶ月経過後となります。

###### イ 支援内容

###### 1) 初回面接（1人20分以上の個別面接または80分以上のグループ支援）

対象者が、医師、保健師、管理栄養士等の面接による指導の下、行動計画を策定します。

###### 【指導内容】

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>・生活習慣と健診結果の関係の理解と生活習慣の振り返り</li><li>・メタボリックシンドロームや生活習慣病に関する知識の習得</li><li>・生活習慣を改善する場合の利益及び改善しない場合の不利益</li><li>・栄養・運動等、生活習慣の改善に必要な実践的内容</li><li>・体重・腹囲の測定方法</li></ul> |
|---|

###### 【分割実施の場合】

受診日	特定保健指導の対象と見込まれる者に対して、把握できる情報をもとに、専門職が初回面接を行い、行動計画を暫定的に作成する。
2回目	全ての検査結果が揃った後に、医師が総合的な判断を行った上で、専門職が本人に電話等を用いて相談しつつ、当該行動計画を完成する。

###### 2) 実績評価（面接または通信（電話、電子メール、FAX、手紙等））

個々の対象者に対して、①対象者自ら②医師、保健師、管理栄養士等が評価を行い、評価結果については対象者へ提供します。

###### 【評価項目】

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>・設定した行動目標が達成されているかどうか</li><li>・身体状況に変化がみられたか</li><li>・生活習慣に変化がみられたか</li></ul> |
|---|

### Ⅲ 積極的支援

#### ア 支援期間・頻度

初回時に面接による支援を行い（初回面接を分割して実施することも可）、その後 3 ヶ月以上の支援を行います。初回面接から実績評価を行う期間の最低基準は 3 ヶ月経過後となります。

#### イ 支援内容

##### 1) 初回面接（1人20分以上の個別面接または80分以上のグループ支援）

対象者が、医師、保健師、管理栄養士等の面接による指導の下、行動計画を策定します。具体的な実施内容は動機づけ支援と同様です。

##### 2) 3ヶ月以上の継続的な支援

（面接または通信（電話、電子メール、FAX、手紙等））

積極的支援はポイント制となっているため、支援 A のみの方法で180P以上又は支援 A（最低160P以上）と支援 B の方法によるポイントの合計が最低180P以上となるよう支援を行っていきます（図表 8）。

##### 3) 中間評価（面接または通信（電話、電子メール、FAX、手紙等））

医師、保健師又は管理栄養士等面接による支援及び行動計画の進捗状況に関する評価を行います。

##### 【支援内容】

- ・生活習慣や行動の変化の状況の把握及びその評価
- ・当該評価に基づいた特定保健指導支援計画の変更

##### 4) 実績評価（面接または通信（電話、電子メール、FAX、手紙等））

個々の対象者に対して、①対象者自ら②医師、保健師、管理栄養士等が評価を行い、評価結果については対象者へ提供します。具体的な実施内容は動機づけ支援と同様です。

#### ウ 特定保健指導のモデル実施

第三期計画より、積極的支援においてポイント制によらない「特定保健指導のモデル実施」が可能となります。モデル実施では、以下の要件を全て満たせば特定保健指導を実施したとみなされます。

ア 初回面接と実績評価を行っていること

イ 実績評価の時点で、当該年の特定健康診査の結果に比べて腹囲 2.0cm 以上かつ体重 2.0kg 以上減少している者（又は当該年の健診時の体重の値に、0.024 を乗じた体重 (kg) 以上かつ同体重 (kg) と同じ値の腹囲 (cm) 以上減少している者）

ウ 喫煙者に対しては、「標準的な健診・保健指導プログラム」を参考に禁煙指導を実施していること

エ 実施した継続的な支援の実施状況を報告すること

なお、行動計画の実績評価の時点で腹囲及び体重の値が改善していない場合は、その後の追加支援にて 180 ポイント以上に達すれば、積極的支援の実施となります。

図表 8： 3 ヶ月以上の継続的な支援のポイント構成

支援 A	内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>○積極的支援対象者の過去の生活習慣及び行動計画の実施状況を踏まえ、積極的支援対象者の必要性に応じた支援をすること。</li> <li>○食事、運動等の生活習慣の改善に必要な事項について実践的な指導をすること。</li> <li>○進捗状況に関する評価として、積極的支援対象者が実践している取組内容及びその結果についての評価を行い、必要があると認めるときは、行動目標及び行動計画の再設定を行うこと。</li> <li>○行動計画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て支援を行うこと。</li> </ul>	
	支援形態	○個別、グループ、電話、電子メール(電子メール・FAX・手紙等)のいずれか、もしくは組み合わせて行う	
	ポイント算定要件	個別支援	<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分間以上</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分間以上</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>
電話支援		<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分間以上会話</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>	
電子メール支援		<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で、電子メール・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	内容	○初回の面接の際に作成した行動計画の実施状況を確認し、行動計画に掲げた取組を維持するために励ましや賞賛を行うものとする。	
	支援形態	○個別、電話、電子メール(電子メール・FAX・手紙等)のいずれか、もしくは組み合わせて行う	
	ポイント算定要件	個別支援	<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分間以上</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>
		電話支援	<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分間以上会話</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>
電子メール支援		<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、電子メール・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>	

#### IV 動機づけ支援相当

##### ア 支援期間・頻度

初回時に面接による支援を行い、その後 3 ヶ月以上の支援を行います。初回面接から実績評価を行う期間の最低基準は 3 ヶ月経過後となります。

##### イ 支援内容

###### 1) 初回面接（1 人 20 分以上の個別面接または 80 分以上のグループ支援）

対象者が、医師、保健師、管理栄養士等の面接による指導の下、行動計画を策定します。具体的な実施内容は動機づけ支援と同様です。

###### 2) 実績評価（面接または通信（電話、電子メール、FAX、手紙等））

個々の対象者に対して、①対象者自ら②医師、保健師、管理栄養士等が評価を行い、評価結果については対象者へ提供します。具体的な実施内容は動機づけ支援と同様です。

### 3 実施体制

医療保険者による生活習慣病対策、予防重視の基本的な考え方のもと、特定健康診査の実施にあたっては、青森市医師会及び特定健康診査実施機関と連携し、受診しやすい環境の整備に努めるとともに、特定保健指導にあっては、実施に必要な保健師等を確保するとともに、医師や管理栄養士等の専門家と協力・連携することにより、特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率の向上を図ります。

### 4 特定健康診査及び特定保健指導の委託

#### (1) 委託先

##### ア 委託先選定基準

- ①健康診査及び保健指導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、診察及び保健指導を行う際、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。
- ③救急時における応急処置のための体制を整えていること。
- ④健康増進法（平成 14 年法律第 103 号）第 25 条に定め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）
- ⑤健康診査及び指導結果を定められた電子標準様式により電磁的方式で提出すること。
- ⑥保健指導については、受託事業所等の管理者は、医師、保健師、管理栄養士で、かつ保健指導の実施率を上げるよう取り組むこと。

##### イ 保健指導実施機関リスト

当該年度分を決定後、対象者への個別通知等で周知を図ります。

## (2) 委託の契約方法等

契約書には次の事項を盛り込みます。

- ・ 業務の趣旨、公共性の尊重
- ・ 委託業務の範囲、内容
- ・ 業務責任者の配置
- ・ 契約締結後の業務範囲の変更に関する対応
- ・ 打合せ会議等への出席義務
- ・ 個人情報保護、秘密保持に係る責務
- ・ 再委託に関する事項
- ・ 事故発生時の対応
- ・ 問題が発生したときの事業者の対応義務
- ・ 損害賠償請求
- ・ 遅延利息
- ・ 費用及び支払
- ・ 契約解除の条件

## 5 年間・月間スケジュール

### (1) 年間スケジュール

実施時期	実施内容
年度当初	業務委託契約の締結
	特定健康診査受診券及び受診案内チラシの発送
年度前半	複数年の特定健康診査未受診者に対する電話勧奨
	前年度の実施結果検証及び評価、翌年度の事業計画の検討
年度中盤	市内全町会へ案内チラシを回覧
	次年度の実施へ向けた調整（当初予算要求）
	特定健康診査未受診者・保健指導未利用者への勧奨ハガキを個別送付
	年度内特定健康診査未受診者に対する電話勧奨
	集団健診後の結果説明会の実施
年度後半	特定健康診査受診券及び受診案内チラシの作成
	業務委託契約締結準備

### (2) 月間スケジュール

種別	実施内容
特定健康診査	委託料支払事務、受診券再発行
特定保健指導	委託料支払事務、階層化の実施
	特定保健指導利用券及びチラシ・パンフレットの発送
	特定保健指導未利用者に対する電話・訪問での勧奨

## 第4章 個人情報保護

### 1 特定健康診査及び特定保健指導結果の保存

#### (1) 特定健康診査及び特定保健指導のデータの形式

電子的標準形式により、電子データでの効率的な保存及び送受信を原則とします。

#### (2) 特定健康診査及び特定保健指導の記録の管理・保存期間

特定健康診査等のデータは、管理者を定め、電子的標準形式により（青森県国民健康保険団体連合会に委託し）管理保存することとし、その保存期間は、特定健診受診の翌年4月1日から5年間とします。

なお、被保険者が他の保険者の加入者となったときの保存期間は、他の保険者の加入者となった年度の翌年度の末日とします。

また、被保険者が他の保険者の加入者となった場合は、当該保険者の求めに応じて被保険者が提出すべきデータを被保険者に提供します。

### 2 個人情報保護の基本的考え方

医療保険者は、健診・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」（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配慮しつつ、効果的・効率的な健診・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。

### 3 具体的な個人情報保護

個人情報の取扱いに関しては、個人情報保護法に基づく「国民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」及び「青森市個人情報保護条例」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、委託先の契約遵守状況を管理します。

### 4 守秘義務規定

○国民健康保険法（昭和33年法律第192号）

第二百二十条の二 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、一年以下の懲役又は百万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（昭和57年法律第80号）

第三十条 第28条の規定により保険者が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はその役員）若しくはその職員又はこれらの者であった者は、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。

第百六十七条 第三十条の規定に違反して秘密を漏らした者は、一年以下の懲役又は百万円以下の罰金に処する。

○青森市個人情報保護条例（平成17年条例第27号）

第七条 個人情報取扱いに従事する実施機関の職員若しくは職員であった者又は前条第二項の受託業務に従事している者若しくは従事していた者は、その業務に関して知り得た個人情報の内容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5章 公表・周知

### 1 特定健康診査等実施計画の公表

国民健康保険被保険者にかかる特定健康診査等実施計画を定めたとき、またはこれを変更したときは、速やかに市の広報紙、ホームページへの掲載等により公表します。

### 2 特定健康診査等を実施する趣旨の普及啓発方法

特定健康診査等を実施する趣旨の普及啓発を行い、特定健康診査及び特定保健指導を多くの方に受診していただくため、様々な普及啓発を実施します。

#### (1) 特定健康診査受診券・特定保健指導利用券の個別通知による受診・利用勧奨

特定健康診査受診券・特定保健指導利用券を対象者全員に対して個別通知することで周知を図るとともに、同封する案内チラシにより、受診・利用勧奨を推進します。

#### (2) 住民組織等の活用

町内会回覧板を活用した案内チラシの回覧により受診・利用勧奨を推進します。

#### (3) 特定健康診査等実施機関との連携

特定健康診査及び特定保健指導の実施機関における「かかりつけ医」による積極的な受診勧奨を推進します。

#### (4) 特定健康診査の未受診者及び特定保健指導の未利用者に対する個別通知及び電話による受診・利用勧奨

未受診者・未利用者に対して、受診勧奨ハガキ等の個別送付や戸別の訪問活動を行うほか、電話による未受診者・未利用者勧奨を推進します。

また、電話による受診勧奨では、効果的な受診勧奨の実施に向けて、未受診理由の把握に努めます。

#### (5) マスメディア等の活用

広報紙のほか、ホームページやテレビ・ラジオを活用し、周知・案内するとともに、普及啓発及び受診・利用勧奨を推進します。

#### (6) イベント等の機会活用

各種イベント等の機会を活用した普及啓発及び受診・利用勧奨を推進します。

### (7) 健康増進事業を通じた普及・啓発

各種がん検診等の受診勧奨や受診機会を捉え、パンフレットなどを活用した特定健康診査等の実施について周知を図ります。

また、医師会と共催する健康教室・健康相談や保健師・栄養士による地域・団体等を対象とする出張健康教室の機会を通じ、特定健康診査及び特定保健指導の重要性と実施・利用の促進に向けた普及・啓発を推進します。

### (8) 地域の健康づくり活動等との連携を通じた普及・啓発

食生活改善推進委員会による活動や地域で市民が主体的に取り組む健康づくり活動等と連携し、特定健康診査及び特定保健指導の実施や受診に向けた普及・啓発を推進します。

実施した普及啓発及び受診勧奨については、効果の検証を行い、特定健康診査等の実施率向上に効果のある受診勧奨を拡大して実施するなど、積極的に取り組みます。

また、普及啓発及び受診勧奨の新たな取り組みについて、他都市の状況を調査し、費用対効果を踏まえたうえで、可能なものから実施していきます。

## 第6章 評価・見直し

特定健康診査等実施計画に基づく実施状況については、必要に応じて、評価・検討の上、見直しを行うこととし、検討結果については、青森市国民健康保険運営協議会に報告します。

### 1 評価の内容

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い、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最終的評価をします。しかし、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から、短期間で評価できる健康診査結果や生活習慣の改善状況などの以下の項目について評価を行います。

#### (1) 実施体制の評価

- 特定保健指導に従事する職員の体制
- 実施に係る予算
- 他機関との連携体制
- 社会資源の活用状況

#### (2) 特定保健指導の評価

- 特定保健指導の実施過程（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の手法、教材等を含む）、実施時の指導者の態度、指導の記録の内容）
- 特定保健指導利用者の生活状況の変化、指導に対する満足度

### (3) 事業実施量の評価

- 特定健康診査受診率
- 特定保健指導実施率

### (4) 最終的結果の評価

- 糖尿病等の有病者・予備群、死亡率、医療費の変化
- 特定健診受診者・特定保健指導終了者の血液検査等の健診結果の変化
- 特定保健指導対象者の減少率

## 2 評価の実施責任者

特定保健指導の評価は、特定保健指導実施者（委託事業者を含む）及び医療保険者が評価の実施責任者となります。

総合的最終評価については、特定健康診査及び特定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）を行うものであることから、医療保険者が実施責任者となります。

## 第7章 その他（他の保健事業との連携）

### 1 各種がん検診との連携

胃がん、大腸がん、肺がん、子宮頸がん、乳がん検診等の各種がん検診を特定健康診査と同時実施することにより、本市における主要な死因である悪性新生物（がん）、心疾患、脳血管疾患等の疾病の早期発見・早期治療が期待出来ることから、今後も引き続き、同時実施できる受診しやすい環境の整備に努めるほか、がん検診と特定健康診査による疾病予防の必要性について、周知・啓発を図っていきます。

### 2 国民健康保険訪問保健指導との連携

循環器系疾患、内分泌代謝性疾患等に罹患している重複受診・頻回受診者を対象に保健師等が訪問し、適正受診の啓発及び食生活や寝たきり予防等の生活指導を行った際に、特定健康診査のほか、国保一日人間ドック及び脳ドックの受診勧奨に努めます。