

**波佐見町国民健康保険  
特定健康診査等実施計画**

**平成20年3月**

**波佐見町  
保健衛生課**

## 序章 計画策定にあたって

### 1 特定健診・保健指導の導入の趣旨

健診等の保健事業については、現在、老人保健法や医療保険各法に基づいて市町村、企業、医療保険者によって実施されているが、各健診の役割分担が不明確であり、受診者に対するフォローアップが不十分であるとの指摘がされている。

このため、健診・保健指導については、

適切に実施することにより、将来の医療費の削減効果が期待され、医療保険者が最も大きな恩恵を受けること

医療費のデータと健診・保健指導のデータを突合することができ、より効果的な方法等を分析できること

対象者の把握を行いやすいこと

から、保険者が実施主体になることにより、被保険者だけでなく、従来手薄だった被扶養者に対する健診も充実し、健診受診率の向上が見込まれるほか、十分なフォローアップ（保健指導）も期待できることから、保険者にその実施が義務づけられる。

上記の趣旨により、波佐見町国民健康保険（以下「波佐見町国保」という。）の保険者である波佐見町は「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、平成20年度から糖尿病などの生活習慣病に着目した特定健診及び特定保健指導を行うこととする。

### 2 特定健診・保健指導の対象となる生活習慣病

特定健診・保健指導の対象となる生活習慣病は、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者・予備群とする。

### 3 メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目する意義

平成17年4月に、日本内科学会等内科系8学会が合同でメタボリックシンドロームの疾患概念と診断基準を示した。

これは、内臓脂肪型肥満を共通の要因として、高血糖、脂質異常、高血圧を呈する病態であり、それぞれが重複した場合は、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高く、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る。

すなわち、内臓脂肪型肥満に起因する糖尿病、脂質異常症、高血圧は予防可能であり、また、発症してしまった後でも、血糖、血圧等をコントロールすることにより、心筋梗塞等の心血管疾患、脳梗塞等の脳血管疾患、人工透析を必要とする腎不全などへの進展や重症化を予防する事は可能であるという考え方である。

内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の概念を導入することにより、内臓脂肪の蓄積、体重増加が血糖や中性脂肪、血圧などの上昇をもたらすとともに、様々な形で血管を損傷し、動脈硬化を引き起こし、心血管疾患、脳血管疾患、人工透析の必要な腎不全などに至る原因となることを詳細にデータで示すことができるため、健診受診者にとって、生活習慣と健診結果、疾病発症との関係が理解しやすく、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思う。

#### 4 特定健診・保健指導の基本的な考え方について

今後の特定健診・保健指導の特徴、目的、内容、対象者、方法、評価等についての基本的な考え方は次のとおりとする。

##### 内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための 健診・保健指導の基本的な考え方について

	これまでの健診・保健指導		これからの健診・保健指導
健診・保健指導の関係	健診に付加した保健指導	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">最新の科学的知識と、課題抽出のための分析</div> <div style="font-size: 2em; margin: 10px 0;">➔</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">行動変容を促す手法</div>	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
特徴	プロセス（過程）重視の保健指導		結果を出す保健指導
目的	個別疾患の早期発見・早期治療		内臓脂肪型肥満に着目した早期介入・行動変容 リスクの重複がある対象者に対し、医師、保健師、管理栄養士等が早期に介入し、行動変容につながる保健指導を行う
内容	健診結果の伝達、理想的な生活習慣に係る一般的な情報提供		自己選択と行動変容 対象者が代謝等の身体のメカニズムと生活習慣との関係を理解し、生活習慣の改善を自らが選択し、行動変容につなげる
保健指導の対象者	健診結果で「要指導」と指摘され、健康教育等の保健事業に参加した者		健診受診者全員に対し、必要度に応じ、階層化された保健指導を提供 リスクに基づく優先順位をつけ、保健指導の必要性に応じて「情報提供」「動機づけ支援」「積極的支援」を行う
方法	一時点の健診結果のみに基づく保健指導 画一的な保健指導		健診結果の経年変化及び将来予測を踏まえた保健指導 データ分析等を通じて集団としての健康課題を設定し、目標に沿った保健指導を計画的に実施 個々人の健診結果を読み解くとともに、ライフスタイルを考慮した保健指導
評価	アウトプット（事業実施量）評価 実施回数や参加人数		アウトカム（結果）評価 糖尿病等の有病者・予備群の25%減少
実施主体	市町村		医療保険者

厚生労働省健康局「標準的な健診・保健指導プログラム（確定版）」P 8 参照

#### 5 計画の性格

この計画は、国の特定健康診査等基本指針（法第18条）に基づき、波佐見町国保が策定する計画であり、都道府県医療費適正化計画と十分な整合性を図るものとする。

#### 6 計画の期間

この計画は5年を一期とし、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う。

#### 7 計画の目標値

この計画の実行により、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者・予備群を平成27年度までに25%減少することを目標とする。

## 第1章 健診の現状

### 1 波佐見町の特徴

#### (1) 社会保障の視点で見る波佐見町の特徴

波佐見町は、高齢化率23.8%、一人当たりの老人医療費は国・県の平均よりも高い状況である。

一般・老人の入院が高く、1人当たり診療費(全国平均比：一般1.6倍、老人1.5倍)、受診率(全国平均比：一般1.5倍、老人1.6倍)となっている。

#### (2) 医療費が高くなる病気は何か

1ヶ月200万円以上の高額レセプト19件、総費用額5,500万円のうち、虚血性心疾患10件(52.6%)2,550万円(51.6%)で、そのほとんどは、高血圧、糖尿病、脂質異常症などの基礎疾患があり、これらは予防可能な生活習慣病であった。

### 2 生活習慣病の治療状況

生活習慣病の治療状況(平成19年3月レセプトより)

被保険者に占める生活習慣病対象者26.9%。基礎疾患では高血圧症(72.2%)、脂質異常症(45.5%)が多く、進行すると糖尿病(25.5%)、虚血性心疾患(22.4%)、脳血管疾患(10.8%)となっている。

人工透析の治療状況

19年3月現在の患者数16名、うち糖尿病性は3名(18.8%)である。平成18年度の医療費でみると一人当たり約590万円、総額で約9400万円となっている。

#### (1) 生活習慣病全体の治療状況

被保険者に占める生活習慣病対象者は26.9%(男性25.3%、女性28.7%)で、40歳代から急激に増加し60歳代以降は半数を占めている。

#### (2) 糖尿病の治療状況

被保険者に占める糖尿病対象者は6.9%(男性7.9%、女性5.8%)で、40歳代から増加し60歳代以降は10%以上を占めている。

#### (3) 高血圧の治療状況

被保険者に占める高血圧対象者は19.4%(男性18.6%、女性20.4%)で、40歳代から増加し70~74歳では50%以上を占めている。

#### (4) 脂質異常症の治療状況

被保険者に占める脂質異常症対象者は12.3%(男性9.7%、女性15.1%)で、女性の増加率が高く70~74歳では3分の1以上を占めている。

#### (5) 虚血性心疾患の治療状況

被保険者に占める虚血性心疾患対象者は6.0%(男性6.4%、女性5.7%)で、60歳代から急激に増加し70~74歳では約18%を占めている。

#### (6) 脳梗塞の治療状況

被保険者に占める脳血管疾病対象者は2.9%（男性3.3%、女性2.5%）で、60歳代から急激に増加し70～74歳では8%以上を占めている。

(7) 人工透析の治療状況

被保険者に占める人工透析対象者は0.3%（男性0.3%、女性0.4%）で、うち糖尿病性3名（18.8%）である。

### 3 被保険者の健康状況

(1) 健診受診状況

40～74歳の受診率は18.9%（男性16.8%、女性21.0%）。年代別で見ると40～64歳17.8%、65～74歳22.6%。中長期的な予防効果を見るには若年層での健診受診が必要である。

(2) 健診有所見者状況

男女ともに収縮期血圧の有所見が多く、続いて男は血糖・BMI、女はBMI・メタボリックの有所見が多い。

(3) メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）のリスクの重複状況

男性は腹囲+高血圧（33%）、腹囲+高血圧+脂質異常（24%）が多く、女性は腹囲+高血圧（38%）が多い。男女ともに腹囲+高血圧の段階で予防介入が必要である。

## 第2章 特定健診・保健指導の実施

### 1 健診・保健指導実施の基本的考え方

波佐見町国保における特定健診の受診率、特定保健指導の実施率及び内臓脂肪症候群の該当者・予備群の減少について、実施及び成果に係る目標を設定し、その達成に向けた取り組みを強化する。

具体的には、特定健診受診者のリスクに基づき階層化区分を行い、必要性に応じた保健指導レベル別の支援を行う。検診未受診者の把握を行い、受診の重要性などの啓発活動を行う。

### 2 目標値の設定

特定健診等の実施及び成果に係る目標値を設定し、その達成に向けた取り組みを強化する。

特定健診の受診率（又は結果把握率）

特定保健指導の実施率（又は結果把握率）

目標設定時と比べた内臓脂肪症候群の該当者・予備群の減少率

### 3 波佐見町国保の目標値

#### （1）目標値

特定健康診査等基本指針に挙げられた国の参酌標準をもとに、波佐見町国保における目標値を次のとおり設定する。

	国の参酌目標	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
特定健診の受診率(又は結果把握率)	65%	40%	45%	55%	65%	65%
特定保健指導の実施率(又は結果把握率)	45%	45%	45%	45%	45%	45%
内臓脂肪症候群の該当者・予備群の減少率	10%					10%
目標減少人数		659人				66人

波佐見町国保被保険者数（平成19年4月1日現在） 3,291人

内臓脂肪症候群該当者・予備群の算定率 20.3%

（平成19年度基本健康診査結果によるもの）

国保被保険者40～74歳で考えると659人。その10%が減少目標人数となる。

## (2) 目標達成に向けた改善方策の検討

### 健診受診率の向上方策

波佐見町の若い年代での健診受診率は低い現状にある。

健診未受診者の実態把握のため、長期末受診者のアンケート調査を行った。

《1～2年以内に健診を受けなかった理由》

- ・定期的に受診している(51.5%)
- ・体調に問題を感じなかった(26.1%)
- ・忙しかった(16.8%)

《健診方法の希望》

- ・医療機関での受診を可能に(54.9%)
- ・土日に健診を(18.6%)
- ・集団健診の期間を長くしてほしい(15.6%)

という結果であった。

このような結果を踏まえ、「なぜ、健診を受けなければならないのか」「健診の受診率が後期高齢者支援金の加算・減算にもつながり、保険料にも影響する」などの健診の必要性について、国民健康保険料の徴収、保険証の切り替え、確定申告などの様々な機会を活用して受診勧奨を行う。

健診受診者に対して受診結果説明も個別指導を基本とし、わかりやすく次回受診につながるものとなるように内容を検討して実施する。

### 保健指導実施率の向上方策

保健指導の実施率を向上するために、保健指導の結果を調査分析し今後の保健指導に活用していく。

保健指導は個別相談を主とし、集団指導と組み合わせて行う。メタボリックシンドロームを解決するためには、「代謝異常やその結果おこる血管変化について理解してもらうことが重要になる。」そのために、住民がわかりやすい支援教材を活用し、効果的な保健指導を行うよう努力する。

### メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少方策

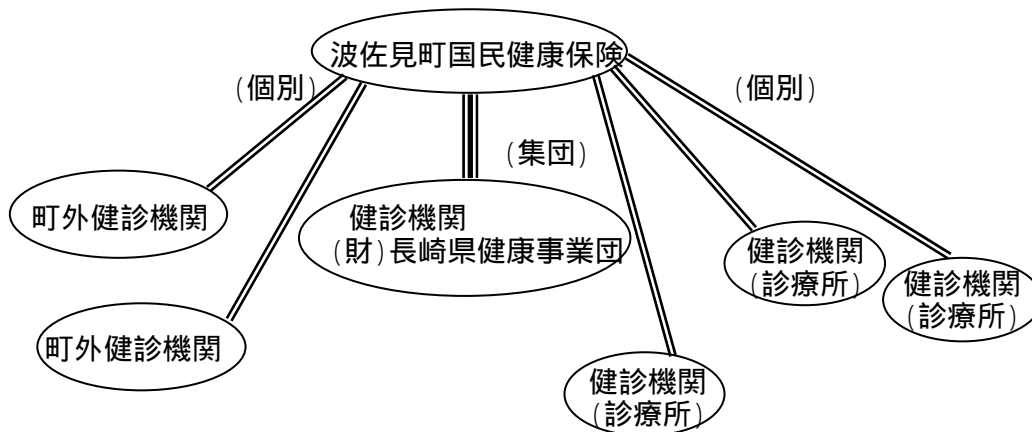
メタボリックシンドローム該当者・予備群を減少させるためには、のほかに、健診の目的や健診内容はどのような状態を表しているのかといったポピュレーションアプローチ、保健指導対象者の選定方法や優先順位、健診内容の工夫、効果のある保健指導方法、学習教材の開発等が考えられる。波佐見町国保被保険者の健康実態、課題に応じた最も効率的、効果的な取り組みの内容や方法を検討し、実施していく。

#### 4 特定健診の実施

保険者事務の効率化を図り、被保険者が受診しやすい健診体制を構築する。

##### (1) 実施形態

波佐見町国保が当該国保の被保険者に対して用意する特定健診の枠組みを利用して、本町に居住する他医療保険者の被扶養者等が受診可能となる契約を結ぶ。



##### (2) 特定健診委託基準

法及び国民健康保険法の趣旨を十分理解していることを前提とし、健診機関が委託基準を満たしていることを示す「重要事項に関する規定」を定め、その概要をホームページ等で公表していることなど、基本指針において国の示す健診実施機関の質を確保するための委託基準に加え「標準的な健診・保健指導プログラム(確定版)」における「健診実施に関するアウトソーシング基準」に基づき、事業者の選定・評価を行う。事業者の評価にあたっては保険者協議会を活用し、情報交換を行うものとする。



(3) 健診実施機関リスト

保険者協議会作成の委託先事業者リストを参考に健診実施機関リストを作成する。

健診機関コード	健診機関名	住所	電話番号	健診期間	受付時間	予約
	(財)長崎県健康事業団	諫早市多良見町化屋 986-3	0957-43-7131	5月・7月・9月		不要
4211221017	いちのせ内科循環器科	波佐見町稗木場郷 3 2 6	0956-85-7770	5～12月	9:00～12:30 15:00～18:00	要
4211220985	松尾医院	波佐見町折敷瀬郷 1 7 0 9 - 1	0956-85-2001	5～12月	9:00～12:30 14:00～18:00	要
4211220787	坂口医院	波佐見町宿郷 580	0956-85-3000	5～12月	9:00～12:30 14:00～18:00 (木) 9:00～12:00 (土)午後は 14:00～16:00	要
4211221009	このの内科医院	波佐見町湯無田郷 128-14	0956-20-7500	5～12月	8:30～12:30 14:00～18:00	要
4211221116	小鳥居内科・脳神経内科クリニック	波佐見町岳辺田郷 469	0956-20-7027	5～12月	8:30～18:00 (土) 9:00～12:30	要
4211220845	中村内科医院	波佐見町長野郷 538-1	0956-85-7325	5～12月	9:00～12:30 14:00～19:00	要
4211220894	西の原野中医院	波佐見町井石郷 2234-1	0956-85-3054	5～12月	9:00～12:30 14:00～18:00	要
4211210697	波佐見病院	波佐見町稗木場郷 792-1	0956-85-7021	5～12月	9:00～12:00 14:00～17:30	要
4211221082	はすわ診療所	波佐見町稗木場郷 1272	0956-85-5221	5～12月	8:30～12:30 14:00～16:00 (水)午後は休診 (土)16:00まで	要
4211221065	小鳥居病院	波佐見町岳辺田郷 778	0956-85-3408	5～12月	9:00～12:00 13:00～17:00	要
4211220811	八並整形外科医院	波佐見町志折郷 2114	0956-85-5775	5～12月	9:00～12:00 14:00～16:00 月・水・金は 18:00まで	要

(4) 委託契約の方法、契約書の様式

委託基準に合致した各健診実施機関との個別契約とする。

契約書は国が示す標準様式を使用する。

(5) 健診委託単価、自己負担額

健診委託単価を勘案して、自己負担額を集団は500円、個別は1,000円とする。ただし、70歳以上の自己負担額は個別のみ500円とする。

## (6) 受診率向上対策

健診受診率向上につながるように、様々な機会を通して実施する。

年度当初に年間の健診スケジュール等を広報する。

訪問を通して健診の案内をする。

郵送で健診を案内する(節目)。

保険証交付の場を利用する。

町開催のイベント等での啓発を行う。

未受診者に対して再度健診の案内を行う。

特定健診実施機関(町内医療機関)での啓発を依頼する。

特定健診等メール支援システムを活用して健診の案内を行う。

保険料決定通知の機会などを活用した全世帯へのアプローチ

町ホームページを活用した啓発

地域自治会及び各種団体との協働で実施する。

自治会公民館など掲示板へのポスター掲示

自治会事業と連携した啓発

自治会及び各種団体と連携した学習機会の提供

## (7) 特定健診の内容

心筋梗塞等の心血管疾患、脳梗塞等の脳血管疾患、人工透析を必要とする腎不全などへの進展や重症化を予防するため、メタボリックシンドロームの概念を中心に、生活習慣改善などの必要な早期介入者を抽出できることを目的に健診を実施する。

《検診内容は次のとおりとする》

### 1. 基本的な健診の項目

問診票【服薬、既往歴、貧血、喫煙、20歳からの体重変化、30分以上の運動習慣】、診察【既往歴、自覚症状、他覚症状】、身体計測【身長、体重、BMI、腹囲】、血圧等【血圧(収縮期/拡張期)】、血液検査【ALT(GPT)、AST(GOT)、GT(-GTP)、中性脂肪、LDLコレステロール、HDLコレステロール、空腹時血糖、HbA1c、尿酸( )、血清クレアチニン( )】、尿検査【尿蛋白、尿糖】 波佐見町国保追加項目

### 2. 詳細健診の項目

前年の健診結果等において、血圧、脂質、血糖、肥満のすべての項目について、厚生労働省による「標準的な健診・保健指導プログラム(確定版)」に示された判定基準に該当した者のうち、受診者の性別、年齢等を踏まえ、健診機関の医師によって必要と判断された場合、次の3項目を実施する。実施に際しては、当該健診を必要と判断した理由を波佐見町国保及び受診者に説明することが要件となる。

貧血検査【赤血球数、血色素(ヘモグロビン値)、ヘマトクリット値】、安静時心電図、眼底検査

階層化するためのリスクカウント方法

肥満のタイプ	腹囲 男85cm以上、女90cm以上(1) 腹囲は該当しないがBMI25以上(2)		
階層化リスク		リスクに該当する判定値	該当すればリスク個数にカウントする
項目	検査項目		
血糖	空腹時血糖	100mg/dl以上	1
	HbA1c	5.2%以上	
	その他	糖尿病治療薬服薬中	
脂質	中性脂肪	150mg/dl以上	1
	HDLコレステロール	40mg/dl未満	
	その他	脂質異常症治療薬服薬中	
血圧	収縮期	130mmHg	1
	拡張期	85mmHg	
	その他	高血圧治療薬服薬中	
		リスク計	
			+
		が1個以上の場合で現在喫煙している。	1
		リスク合計	

階層化に基づく保健指導区分

		リスク合計			
		3つ以上	2つ	1つ	該当なし
腹囲あり	40~64歳	積極的支援	積極的支援	動機付け支援	情報提供
	65~74歳	動機付け支援	動機付け支援	動機付け支援	情報提供
腹囲は該当しないがBMI25以上	40~64歳	積極的支援	動機付け支援	動機付け支援	情報提供
	65~74歳	動機付け支援	動機付け支援	動機付け支援	情報提供
いずれにも該当しない		情報提供	情報提供	情報提供	情報提供

## 5 特定保健指導の実施

### (1) 保健指導の対象者

特定保健指導対象者は「標準的な健診・保健指導プログラム(確定版)」に示された階層化方法に基づき選定し抽出する。

#### 保健指導レベル区分(全体)

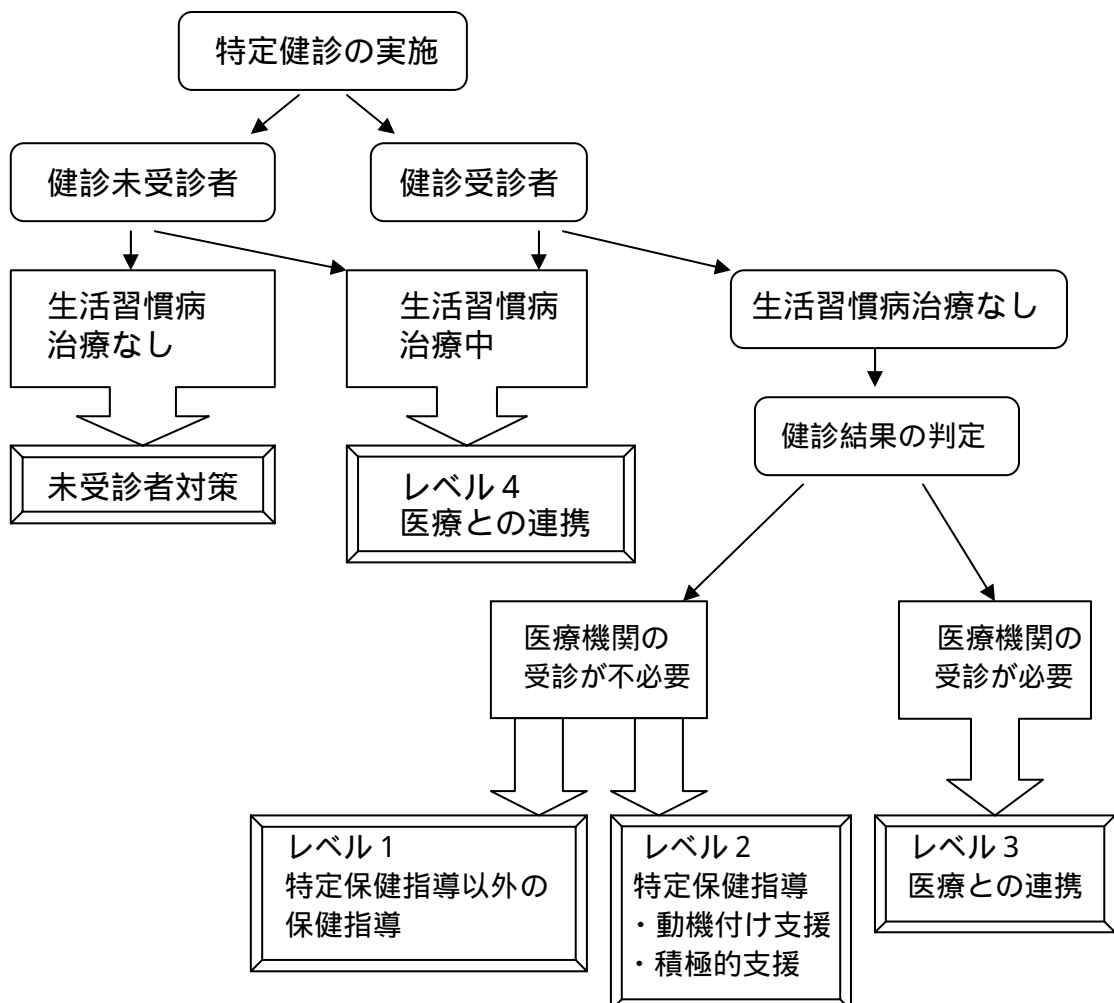
健診受診者のうち生活習慣病(高血圧・高血糖・脂質異常症など)で治療中の者。(レベル4)

健診受診者のうちレベル4以外で健診判定が受診奨励であった者。(レベル3)

健診受診者のうちレベル3以外で「動機付け支援」「積極的支援」に該当する者  
= 特定保健指導対象者(レベル2)

~ に該当しない者  
未受診者 (レベル1)

保健指導対象者の階層化チャート図



保健指導優先順位・支援方法

種類	優先順位	保健指導レベル	理由	支援方法	備考
特定保健指導	1	特定保健指導（レベル2）	内臓脂肪症候群該当者のうち、最も血管変化が進んでいる恐れがあり緊急性が高い（特定保健指導評価指標達成に寄与する）。	個別支援を基本とする（状況に応じ集団指導を併用する） 内臓脂肪症候群がなぜ血管変化を進めるかイメージでき、内臓脂肪を減少させる生活習慣を選択できるよう支援する。 内臓脂肪蓄積が自分のどのような生活習慣と関係あるのか結び付けて理解できるように支援する。	動機付け支援（年2回） 積極的支援（年4回） <b>各年度対象者数</b> 年度 動機 積極 20 111 64 21 125 72 22 153 88 23 181 104 24 181 104
特定保健指導以外の指導	2	受診奨励（レベル3）	特定保健指導の対象者ではないが緊急性が高い。虚血性心疾患、脳血管疾病等重症化予防、医療費適正化の観点から重要である。	個別支援を基本とする。治療の必要性を理解してもらえよう支援する。	年1回 健診結果説明会
	3	治療中（レベル4）	重症化予防の観点から重要。特にコントロール不良者。	個別支援を基本とする。コントロール不良によって起こる合併症や血管変化がイメージできるように支援する。 主治医との連絡体制（連絡票の作成） 治療中断者を見つけるためのレセプトと健診データの比較。	年1回 健診結果説明会
	4	上記のもの以外（レベル1）	健診結果をとおし、継続的に受診することの必要性について理解してもらえよう支援する。	結果説明会などの個別支援を基本とする。	年1回 健診結果説明会
	5	未受診者	特定健診評価指標達成のために重要。	未受診者の把握を行う。特定健診以外の健診を受診している場合の把握に努める。 各種団体などを通じて啓発を行う。	年1回

( 2 ) 特定保健指導における委託基準

基本的な考え方として、特定保健指導、特定保健指導以外の保健指導は波佐見町国保の直営方式を基本とするが、状況に応じて外部委託方式を随時検討するものとする。

委託する場合は、「標準的な健診・保健指導プログラム(確定版)」における「保健指導実施に関するアウトソーシング基準」に基づき、事業者の選定評価を行う。

( 3 ) 要保健指導対象者数の見込み

保健指導対象者数

特定保健指導		保健指導対象者数				
		20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
	動機付け支援	90人	100人	122人	143人	142人
	積極的支援	53人	59人	71人	84人	83人

( 4 ) 保健指導実施者の人材確保と資質向上

保健指導実施者は各保健指導レベルに応じた支援方法が実施でき、求められる資質が担保できることが基本である。「標準的な健診・保健指導プログラム(確定版)」とともに国が示した学習教材集などを活用した保健指導が実施できることを前提とする。

人材確保と資質向上に向け、研修機会の確保を図る。

波佐見町の人員体制

職種	国保( )は嘱託	健康増進( )は嘱託
保健師		3
管理栄養士		1
看護師		
歯科衛生士		
事務職員	4	1
合計	4	5

波佐見町に登録している在宅の専門職

職種	人数
保健師	1
看護師	1
栄養士	

( 5 ) 保健指導の評価

メタボリックシンドローム該当者・予備群（特定保健指導対象者）に対して実施した保健指導評価は、初回保健指導の6ヵ月後に行う。さらに全対象者に対する保健指導の評価は、翌年度の健診結果により行う。評価の視点は下表のとおり。

種別	プログラムの種類	評価の視点	
		6ヵ月後	1年後
特定保健指導	レベル2（特定保健指導）	腹囲、体重の減少、 血圧有所見の減少、 血液検査（糖、脂質 などの）結果の改善	メタボリックシンド ローム該当者・予備 群の減少
特定保健指導 以外の指導	レベル3（受診奨励）		必要な治療の開始、 受診奨励段階（3次 予防）にあるものの 減少
	レベル4（治療中）		治療中断者の減少。 コントロール不良者 の減少
	レベル1		健診の継続受診
	未受診者対策		健診受診

( 6 ) 保健指導利用券の発行

保健指導の利用は、波佐見町国保が発行した利用券と健康保険証の両方の持参を要件とする。

集団健診は、特定健診受診場所で直接保健指導利用券を発行し交付する。個別は、特定健診結果が健診機関から報告された後、健診結果から選定、抽出した保健指導対象者に対し、郵送等により波佐見町国保から交付する。

## 第3章 特定健診・特定保健指導の結果の通知と保存

### 1 受診者（利用者）に対する特定健診・特定保健指導の結果の通知等

特定健診受診者に対する健診結果の通知は、健診終了後おおむね1ヶ月後に実施する。通知の方法は受診場所によって異なる。集団健診で受診したものについては、原則として特定保健指導（結果説明会）とともに行う。

特定保健指導結果は紙媒体及び電子データとして記録し、これらを波佐見町国保で保存する。

これらの記録のうち、国で示された報告様式に基づくものについては、長崎県社会保険診療報酬支払基金に対し電子データで報告する。

### 2 特定健診・保健指導のデータの形式

特定健診実施機関及び長崎県社会保険診療報酬支払基金を通じた国への報告は、すべて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する。

### 3 特定健診・保健指導の記録の管理・保存期間について

特定健診・保健指導記録の保存義務期間は記録作成の日から最低5年間、または波佐見町国保被保険者が他の保険者の加入者となった日の属する年度の翌年度末日までとされている。しかしながら、波佐見町国保では、被保険者の生涯にわたる健康づくりの支援を行えるよう、加入期間中はできるだけ長期間保存することを原則とする。

これらの記録の保存は、紙媒体及び電子データの両方で行う。

### 4 記録の提供の考え方

#### (1) 波佐見町国保脱退者

脱退後も生涯を通じた生活習慣病予防、健康づくりができるよう支援するという観点から、健診結果等の使用目的が自身の生活習慣病予防等である場合には、記録保存期間満了後に5年分の特定健診記録を脱退者本人に対し提供することとする。

#### (2) 健診・保健指導委託先事業者

委託先となる実施機関に対し特定健診及び特定保健指導結果の記録を提供する場合は、目的外使用を禁ずるなど波佐見町個人情報保護条例に基づき取り扱う。

### 5 個人情報保護対策

特定健診や保健指導の記録の取扱いに当たり、個人情報保護の観点から適切な対応を行うため、次のとおり対策を講じる。

特定健診・特定保健指導で得られる健康情報等の取扱いについては、波佐見町個人情報保護条例等を踏まえて取り扱うとともに、職員の義務（データの正確性の確保、漏洩防止措置、従事者の監督、委託先の監督）について周知徹底を図る。

特定健診・特定保健指導を外部に委託する際は、委託先に対して個人情報の厳重な管理について、関係法令等を十分理解させるとともに、目的外使用の禁止等を契約書に定めるとともに、適宜委託先の個人情報管理状況の確認を行う。



【参考条文】

国民健康保険法（平成20年4月1日施行分）

第120条の2 特定健診・特定保健指導の実施に際して知り得た個人の秘密を、保険者の役職員又はこれらの職にあった者が、正当な理由無く、漏らした場合には、1年以下の懲役又は100万円以下の罰金に処せられる。

なお、特定健診・特定保健指導の実施の委託を受けた者についても保険者の役職員等と同様の守秘義務が課せられ、違反した場合は、1年以下の懲役又は100万円以下の罰金に処せられる。

高齢者の医療の確保に関する法律（平成20年4月1日施行分）

（秘密保持義務）

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。

## 第4章 特定健診以外の健診との関係

### 1. 介護保険法に基づく生活機能評価

介護保険法に基づき、65歳以上で生活機能の低下があるもの（特定高齢者候補者）を抽出するために行う生活機能チェック（問診）及び、特定高齢者候補者に対して行う生活機能検査（血液、理学的所見検査）を、特定健診と同時に受診できるよう調整する。

### 2. 75歳以上の後期高齢者を対象にした健診

波佐見町国保被保険者が75歳に達すると、波佐見町国保を脱退し、後期高齢者医療保険の被保険者となる。その場合、法に基づき後期高齢者医療保険においても保健事業として、糖尿病等生活習慣病を治療していない人を対象に健診が実施されるが、できるだけ後期高齢者の利便性を考慮し、また、後期高齢者医療保険での健診の目的に沿った特定健診の実施場所（町内医療機関など）で、健診を同時実施できるよう調整する。

### 3. 生活保護受給者に対する健診

各医療保険に属さない生活保護受給者に対しては、健康増進法に基づき波佐見町で実施する。

### 4. がん検診

がん検診は、健康増進法に基づき波佐見町で実施する。

特定健診実施場所のうち集団健診会場では、胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診、前立腺がん検診を同時に実施できるよう調整する。

### 5. 結核検診

波佐見町が実施する結核検診を特定健診と同時に実施できるよう調整する。

### 6. 肝炎ウイルス検査

健康増進法に基づき波佐見町が実施する肝炎ウイルス検査を特定健診と同時に実施できるよう調整する。

### 7. 短期総合検診

波佐見町国保が実施する短期総合検診（人間ドック）については、特定健診項目を含めた内容とし町内医療機関で特定健診と同時に実施する。

### 8. 特定健診以外の健診結果の提出

波佐見町国保被保険者が、労働安全衛生法に基づく定期健康診断や独自に人間ドックなど特定健診に代わる健診の受診結果を波佐見町国保に提出すると、特定健診受診率に算定されることから、健診機会があれば結果票を提出してもらうよう周知するとともに、健診結果に基づき階層化し、必要に応じて、特定保健指導または特定保健指導以外の保健指導を実施する。