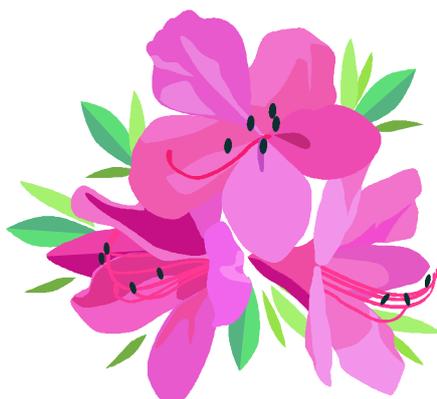


# 久留米市国民健康保険 特定健康診査等実施計画



平成20年4月

久留米市 健康福祉部

平成23年4月1日 一部改定

平成21年4月1日 一部改定

## = 目 次 =

(ページ)

<b>序章 計画策定にあたって</b>	<b>1</b>
1 特定健康診査等実施計画策定の背景及び趣旨	
2 新しい健康診査・保健指導の考え方	
3 メタボリックシンドロームという概念への着目	
4 久留米市国民健康保険における現状と考え方	
5 計画の性格	
6 計画の期間	
7 久留米市国保被保険者の現状と課題	
<b>第1章 計画の目標値</b>	<b>5</b>
1 目標値の設定	
2 各年度における目標値	
<b>第2章 特定健康診査の実施方法</b>	<b>6</b>
1 対象者	
2 実施方法	
3 実施場所	
4 実施項目	
5 実施期間	
6 受診券	
7 周知・案内方法	
8 事業者が実施する健康診査等による健康診査データ収集の方法	
9 代行機関	
10 年間の実施スケジュール	
11 自己負担	
<b>第3章 特定保健指導の実施方法</b>	<b>11</b>
1 対象者	
2 実施方法	
3 実施場所	
4 実施内容等	
5 実施期間	
6 利用券	
7 周知・案内方法	

- 8 代行機関
- 9 自己負担
- 10 特定保健指導の効果的実施

**第4章 個人情報保護** 14

- 1 特定健康診査・特定保健指導のデータ形式
- 2 特定健康診査・特定保健指導の記録の管理、保存期間
- 3 個人情報保護

**第5章 特定健康診査等実施計画の公表・周知** 15

- 1 特定健康診査等実施計画の公表・周知の方針
- 2 周知に向けた取り組み

**第6章 特定健康診査等実施計画の評価・見直し** 16

- 1 特定健康診査等実施計画の評価
- 2 特定健康診査等実施計画の見直し

## 序章 計画策定に当たって

### 1 特定健康診査等実施計画策定の背景及び趣旨

我が国においては、急速な少子高齢化、国民生活や意識の変化などの大きな環境変化の中で、国民皆保険のもと、医療制度を将来にわたり持続可能なものとしていくための構造改革が急務となっている。

「安心・信頼の確保と予防の重視」、「医療費適正化の総合的な推進」、「超高齢社会を展望した新たな医療保険体系の実現」等を基本的な考え方として医療制度改革が展開される中、平成20年度4月から「高齢者の医療の確保に関する法律（以下「法」という。）」に基づいて、40歳以上の加入者に対して、糖尿病等の生活習慣病に着目した健康診査及び保健指導（以下それぞれ「特定健康診査」、「特定保健指導」という。）の実施が医療保険者に義務付けられた。

久留米市国民健康保険特定健康診査等実施計画（以下「実施計画」という。）は、久留米市国民健康保険（以下「久留米市国保」という。）に加入する被保険者に対して実施する、特定健康診査及び特定保健指導等に関する基本的事項について定めるものである。

### 2 新しい健康診査・保健指導の考え方

これまでの住民基本健診等の保健事業は、老人保健法や医療保険各法に基づき、市町村、事業所及び医療保険者により実施されている。しかし、各健康診査対象者が不明確であり、実施後の支援（保健指導）も不十分であるため、特定健康診査・特定保健指導は、その実施主体を医療保険者とすることにより、次の効果をねらうものである。

- ① 内臓脂肪の蓄積による高血圧症等のハイリスク者に、早期に生活習慣の改善を促すことにより、リスク要因が重なることによる重症化した生活習慣病の発症を予防する。
- ② 医療費データと健診及び保健指導データの突合により効果的な事業運営を図る。
- ③ 事業の間接的効果として医療費適正化を推進し、将来の医療費の伸びの抑制を図る。

### 3 メタボリックシンドロームという概念への着目

糖尿病等の生活習慣病は、内臓脂肪の蓄積（内臓脂肪型肥満）に起因する 경우가多く、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る。このため、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の概念に着目し、その該当者及び予備群に対し、運動習慣の定着やバランスのとれた食生活などの生活習慣の改善を行うことにより、糖尿病等の生活習慣病や、これが重症化した虚血性心疾患、脳卒中等の発症リスクの低減を図るものである。

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	<p>最新の科学的知識と、課題抽出のための分析</p> <p>→</p> <p>行動変容を促す手法</p>	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 リスクの重症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を選択し、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

「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き」より

#### 4 久留米市国民健康保険における特定健康診査・特定保健指導の考え方

久留米市国保においては、糖尿病等の生活習慣病有病者・予備群の減少を目指すため、久留米市国保の生活習慣病における健康課題を踏まえ、新しい視点で健診・保健指導を充実・強化していく必要がある。

このため、平成20年度から、地域特性や被保険者の実態、健康に対する意識、生活習慣を勘案し、効率的・効果的に保健指導を実施する。特に、予防効果の期待値に応じた対象者の選定と、効果的な保健指導を実施できる環境づくりに努める。

また、内臓脂肪蓄積ではない生活習慣病の要治療者など、特定保健指導対象者以外のハイリスク者への早期の受診勧奨を行うことによる重症化予防と医療費の適正化を図る。

さらに、特定健康診査の未受診者対策として、意識変容に繋がるプログラムの開発と情報提供を積極的に展開する。

#### 5 計画の性格

この計画は、厚生労働大臣が定める特定健康診査等基本指針(法第18条)に即して、法第19条に基づき、これを策定するものであり、福岡県医療費適正化計画等との十分な整合を図るものとする。

#### 6 計画の期間

この計画は5年を一期とする。第1期は平成20年度から平成24年度とし、原則5年ご

とに見直しを行う。また、社会経済環境の変化等により、必要に応じ補正を行うことができるものとする。

## 7 久留米市国保被保険者の現状と課題

本市の平成 18 年度末の人口は 304,785 人、世帯数は 117,301 世帯である。国保加入者は 111,970 人、世帯数は 57,317 世帯である。死因別死亡数では、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患の順に多い。

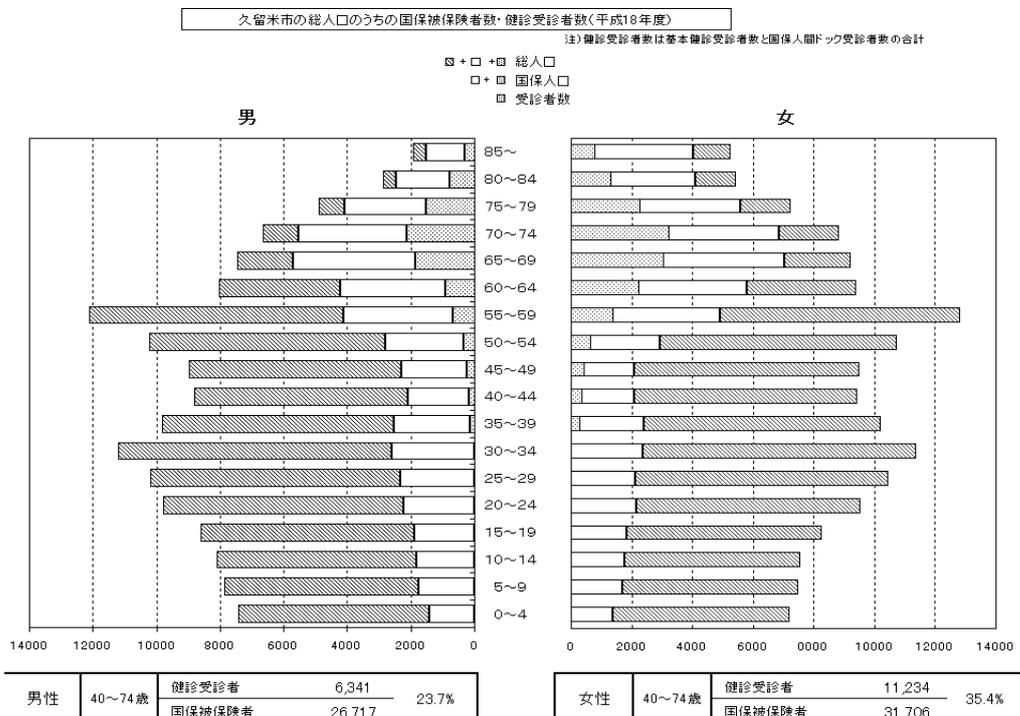
生活習慣病による医療受診者数では、高血圧、脂質異常症（旧高脂血症）、肝臓疾患、糖尿病の順に多い。また、男性が女性より受療人数は少ないが医療費が高くなっている。これは男性が重症化傾向にあることを示していると考えられる。

### (1) 基本健康診査受診状況

平成 18 年度における基本健康診査受診率は、30.1%であるが、年代別に見ると 40～54 歳までが 10%後半である一方で、55 歳以上 60 歳未満は 22.6%、60 歳以上 65 歳未満では 31.4%、65 歳以上 70 歳未満は 38.6%、70 歳以上 75 歳未満は 43.1%と、75 歳までは年齢層が上昇する程高い受診状況にあることが示されている。

【参照資料1-6-1】

様式6-9 健診受診状況～被保険者数及び健診受診者のピラミッド



### (2) 基本健康診査(平成 18 年度)から見る有所見者状況

平成 18 年度の久留米市国保の被保険者において、健診受診者に占める有所見者の割合は、メタボリックシンドロームの予備群は男性 10.2%、女性 7.4%、メタボリック該当者は男性 17.6%、女性 12.2%である。

<基本健診結果からみる久留米市国保被保険者の状況>

メタボリックシンドローム該当者・予備群 (40~74歳)

標準的な健診・保健指導プログラム (確定版) 様式5-8

性別	総数			40~49歳			50~59歳			60~69歳			70~74歳			(再掲) 65~74歳						
	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②				
男性	26,717			4,362			6,919			9,904			5,532			11,235						
被保険者数 (40~74歳)	26,717			4,362			6,919			9,904			5,532			11,235						
健診受診者数 (受診率%)	6,341 23.7%			423 9.7%			1,012 14.6%			2,786 28.1%			2,120 38.3%			3,984 35.5%						
腹囲85cm以上の者	0			0			0			0			0			0						
BM25以上の者 (腹囲測定未実施者)	1,959 30.9%			148 35.0%			370 36.6%			838 30.1%			603 28.4%			1,156 29.0%						
(再掲) 有所見の重複状況	糖尿病又はBMIのみ	高血糖	高血圧	高脂血	197	3.1%	10.1%	30	7.1%	20.3%	53	5.2%	14.3%	61	2.2%	7.3%	53	2.5%	8.8%	94	2.4%	8.1%
	予備群	●			144	2.3%	7.4%	2	0.5%	1.4%	17	1.7%	4.6%	66	2.3%	7.6%	60	2.8%	10.0%	107	2.7%	9.3%
			●		360	5.7%	18.4%	20	4.7%	13.5%	53	5.2%	14.3%	142	5.1%	16.9%	145	6.8%	24.0%	241	6.0%	20.8%
				●	143	2.3%	7.3%	34	8.0%	23.0%	31	3.1%	8.4%	56	2.0%	6.6%	23	1.1%	3.8%	57	1.4%	4.9%
	該当者	●	●		422	6.7%	21.5%	9	2.1%	6.1%	56	5.5%	15.1%	214	7.7%	25.5%	143	6.7%	23.7%	296	7.4%	25.6%
		●		●	111	1.8%	5.7%	5	1.2%	3.4%	28	2.8%	7.6%	51	1.8%	6.1%	27	1.3%	4.5%	54	1.4%	4.7%
		●	●	●	229	3.6%	11.7%	31	7.3%	20.9%	64	5.3%	14.6%	93	3.3%	11.1%	51	2.4%	8.5%	104	2.6%	9.0%
		●	●	●	353	5.6%	18.0%	17	4.0%	11.5%	78	7.7%	21.1%	157	5.6%	18.7%	101	4.8%	16.7%	203	5.1%	17.6%
	メタボリック予備群	647 10.2%			56 13.2%			101 10.0%			262 9.4%			228 10.8%			405 10.2%					
	メタボリック該当者	1,115 17.6%			62 14.7%			216 21.3%			616 18.5%			322 15.2%			657 16.5%					
女性	31,706			4,192			7,845			12,806			6,863			13,888						
被保険者数 (40~74歳)	31,706			4,192			7,845			12,806			6,863			13,888						
健診受診者数 (受診率%)	11,234 35.4%			750 17.9%			1,995 25.4%			5,266 41.1%			3,224 47.0%			6,277 45.2%						
腹囲90cm以上の者	0			0			0			0			0			0						
BM25以上の者 (腹囲測定未実施者)	2,662 22.8%			127 16.9%			416 20.9%			1,206 22.9%			813 25.2%			1,516 24.2%						
(再掲) 有所見の重複状況	糖尿病又はBMIのみ	高血糖	高血圧	高脂血	357	3.2%	13.9%	61	8.1%	48.0%	79	4.0%	19.0%	158	3.0%	13.1%	59	1.8%	7.3%	138	2.2%	9.1%
	予備群	●			240	2.1%	9.4%	5	0.7%	3.9%	36	1.8%	8.7%	116	2.2%	9.6%	83	2.6%	10.2%	148	2.4%	9.8%
			●		444	4.0%	17.3%	17	2.3%	13.4%	92	4.6%	22.1%	225	4.3%	18.7%	110	3.4%	13.5%	231	3.7%	15.2%
				●	149	1.3%	5.8%	17	2.3%	13.4%	26	1.3%	6.3%	65	1.2%	5.4%	41	1.3%	5.0%	86	1.4%	5.7%
	該当者	●	●		547	4.9%	21.4%	7	0.9%	5.5%	69	3.5%	16.6%	248	4.7%	20.6%	223	6.9%	27.4%	359	5.7%	23.7%
		●		●	130	1.2%	5.1%	3	0.4%	2.4%	21	1.1%	5.0%	63	1.2%	5.2%	43	1.3%	5.3%	85	1.4%	5.6%
		●	●	●	300	2.7%	11.7%	10	1.3%	7.9%	45	2.3%	10.8%	155	2.9%	12.9%	90	2.8%	11.1%	189	3.0%	12.5%
		●	●	●	395	3.5%	15.4%	7	0.9%	5.5%	48	2.4%	11.5%	176	3.3%	14.6%	164	5.1%	20.2%	280	4.5%	18.5%
	メタボリック予備群	833 7.4%			39 5.2%			154 7.7%			406 7.7%			234 7.3%			465 7.4%					
	メタボリック該当者	1,372 12.2%			27 3.6%			183 9.2%			642 12.2%			520 16.1%			840 14.5%					

注) 割合①の分母は健診受診者、割合②の分母は腹囲85cm以上又は90cm以上

(3) 医療費の状況

久留米市国保の医療費諸費の推移は、毎年増加の傾向にあり、平成18年度では、約257億8700万円に上っている。また1人当たりの医療費の額も毎年増加しており、約293,000円(老人医療を除く)となっている。

特に糖尿病等の重症化や合併症併発等で人工透析に至る者は、1年で27名増であり、医療費ベースで1億200万円/年の増加である。

(4) 生活習慣病の罹(り)患状況

生活習慣病で受診している者(18,770人)のうち、糖尿病へ悪化している者が33%(5,629人)となっている。人工透析治療を行っている者は148人、うち60代が一番多く、人工透析導入年齢は、全国平均より5歳若くなっている。

第1章 計画の目標値

1 目標値の設定

特定健康診査等基本指針に掲げる参酌標準をもとに、この計画において、

- ①特定健康診査の受診率を平成24年度に65%、平成27年度までに80%とすること
- ②特定保健指導の受診率を平成24年度に45%、平成27年度までに60%とすること
- ③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24年度において10%、平成27年度までに平成20年度比25%減少することを目標とする。

## 2 各年度における目標値

上記の目標達成に向けて、久留米市国保における各年度の目標値を下記のとおり設定する。（厚生労働省推計出現率により試算）

		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
目標	健診実施率	40%	46%	52%	58%	65%
	保健指導実施率	25%	30%	35%	40%	45%
	メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少	(13714人)				1371人減 ※H20比10%減
		推計値 (目標値) ※小数点以下端数処理済み				
計(40~74歳) 男女計	被保険者数	57,438	57,528	57,617	57,898	58,179
	健診受診者数	22,975	26,463	29,961	33,581	37,816
	健診未受診者数	34,463	31,065	27,656	24,317	20,363
	特定保健指導対象者数	4,856	5,541	6,114	6,630	6,314
	動機づけ支援	3,572	4,076	4,497	4,876	4,412
	積極的支援	1,284	1,465	1,617	1,753	1,902
	特定保健指導実施者数	1,214	1,662	2,140	2,652	2,841

**平成24年度の参酌基準達成に向けて、特定健康診査・特定保健指導の実施率については、本市の目標を初年度から定率アップ方式により設定する。**

## 第2章 特定健康診査の実施方法

### 1 対象者

特定健康診査は、実施年度4月1日現在の久留米市国保加入者のうち、その年度中に40歳～74歳となる方（以下「受診対象者」という。）を対象に実施する。ただし、勤務先での健康診査等において、特定健康診査と同様の内容の健康診査（以下「事業主健診等」とい

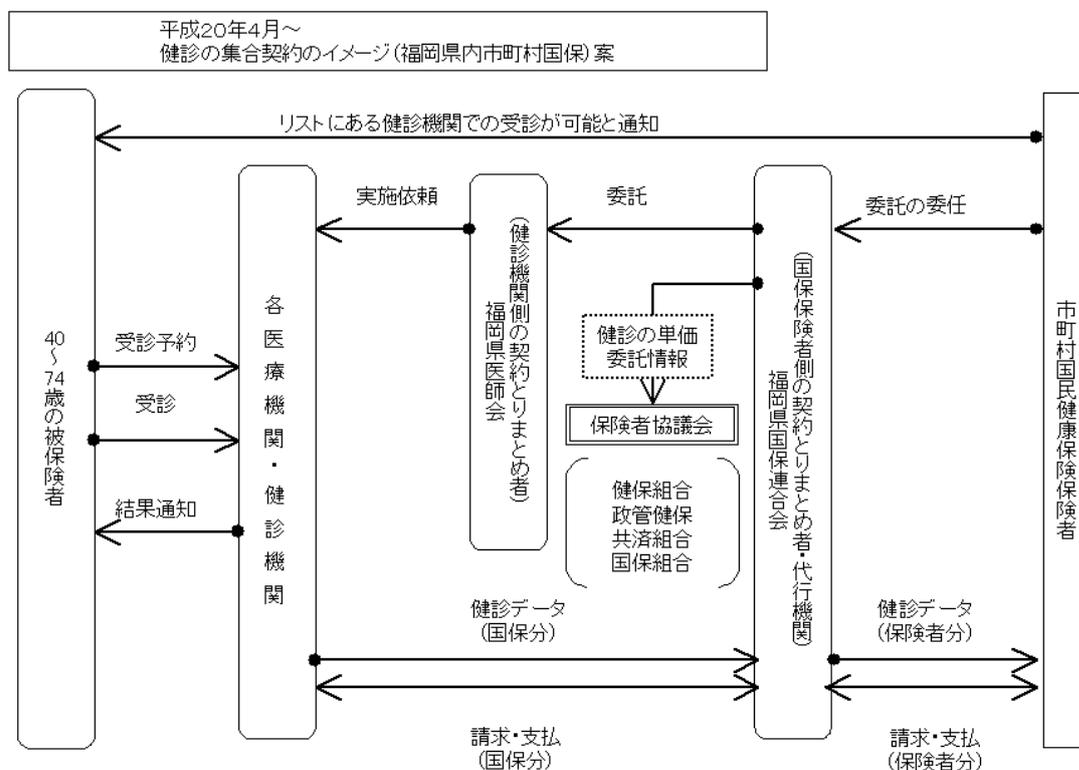
う。)を別の機会に受診できる人は、その健診結果を久留米市国保に提出することで、特定健康診査の受診に代えることができることとする。

なお、妊産婦、刑事施設・労役場その他これらに準ずる施設に拘禁されている者、国内に住所を有しない者、6月以上の長期入院者などは、対象者からこれを除外する。

## 2 実施方法

久留米市国保が実施する特定健康診査は、国が定める委託基準を満たした次の実施機関への委託を基本とする。なお、平成21年度までの受診状況等により、以後の健診実施のあり方について見直しを行う。

- ・福岡県内の国保保険者（取りまとめ団体：水巻町）と福岡県医師会が行う個別健康診査による集合契約の対象となる実施機関



## 3 実施場所

久留米市国保が定める特定健康診査受診機関リストに掲載される受診機関を実施場所とする。

## 4 実施項目

国が示す必須項目及び久留米市国保における健康課題を勘案し、次の項目を追加する。

- ・ <血清クレアチニン> 人工透析の予防につながる有効な指標であるとする。
- ・ <尿潜血> 腎疾患を見つける有効な指標であるとする。

- ・ <血清尿酸> 痛風腎の要因となる高尿酸血症と腹囲有所見者の因果関係が摘される中で、高尿酸対象者への保健指導に有効と考える。
- ・ <ヘモグロビンA1c> 血糖値測定における選択健診項目であるが、食事後の健診を可能とし、受診しやすい環境づくりを図ることができると思う。

平成 20 年 3 月まで      平成 20 年 4 月以降

検査項目		基本健康診査 (老人保健事業)	特定健康診査	
診 察	質問(問診)	○	○	
	計測	身長	○	○
		体重	○	○
		BMI	○	○
		腹囲	○	○
	理学的所見		○	○
血圧		○	○	
脂 質	総コレステロール定量	○	○	
	中性脂肪	○	○	
	HDL コレステロール	○	○	
	LDL コレステロール	○	○	
肝機能	AST (GOT)	○	○	
	ALT (GPT)	○	○	
	γ-GT (γ-GTP)	○	○	
代謝系	尿糖   半定量	○	○	
	空腹時血糖	○	○	
	ヘモグロビン A1c	□	■	
血液一般	ヘマトクリット値	□	□	
	血色素測定	□	□	
	赤血球数	□	□	
尿・腎機能	尿蛋白   半定量	○	○	
	尿潜血	○	■	
	血清クレアチニン	○	■	
	血清尿酸	○	■	
心機能	12 誘導心電図	□	□	
眼底検査		□	□	

血清クレアチニンは、高額な医療費につながる人工透析の予備群の早期発見に有効と考えられる

血清尿酸は、肥満やストレスによる腎臓からの尿酸の排泄機能低下により、尿酸値の上昇を起こすため生活習慣改善の必要性の指標となる

凡例

○	必須項目 (基本的な健診項目)
□	医師の判断に基づき選択的に実施する項目
■	追加健診項目

## 5 実施期間

原則、6月から11月までとする。なお、未受診者に対して、改めて1月に受診勧奨を実施し、2月を未受診者対象の実施期間として設定する。日曜・祝日実施については引き続き検討。

## 6 受診券

特定健康診査の対象者には、個人毎に「受診券」を送付し、久留米市国保の特定健康診査の実施を案内する。受診の場合は、これらの「受診券」のほか、久留米市国民健康保険



## 7 周知・案内方法

対象者には受診券を送付する際、啓発用パンフレットを同封するとともに、地域に根ざした受診勧奨活動を行ない、より受診に理解を得やすい環境を創出する。また広報くるめ及びホームページに掲載することにより、特定健康診査の受診率向上、生活習慣病の予防に向けた意識啓発に努める。併せて広報機関（「くーみんテレビ」や「ドリームスエフエム」）やローカル情報誌の活用についても検討を行う。

## 8 事業者が実施する健康診査等による健康診査データ収集の方法

労働安全衛生法（昭和 47 年法律第 57 号）に基づく事業主健康診査等を受診した被保険者の結果については、本人の同意の上、事業主に対して、対象者の健康診査データを磁気媒体等により提供いただくよう依頼する。

## 9 代行機関

特定健康診査の費用決済や受診データのチェックに関わる事務負担を軽減するため、福岡県国民健康保険団体連合会（以下「国保連合会」という。）を代行機関として利用する。

## 10 年間の実施スケジュール

標準的スケジュール

項目 月	特定健康診査	特定保健指導
4月	・契約事務 ・実施機関説明会	
5月	・実施機関ポスター・パンフレット等配布 ・受診券の送付	
6月	特定健診の開始	
7月		・実施機関説明会 ・契約事務
8月	受診データ受取 保健指導対象者の抽出	特定保健指導の実施
9月		
10月	未受診者の抽出 受診勧奨通知の送付	利用勧奨通知の送付 (利用券交付後2ヶ月経過者)
11月	特定健診の終了	

12月			
1月	未受診者の抽出 受診勧奨通知の送付		
2月	特定健診の実施		
3月			特定保健指導の利用開始期限

## 11 自己負担

特定健康診査の自己負担は500円とする。



「動機付け支援」については、久留米市国保が定める基準を満たし個別に契約する実施機関が実施する場所とする。

「積極的支援」については、久留米市国保が選定した実施機関が提供する場所において実施する。

#### 4 実施内容等

特定保健指導は、特定健康診査の結果から、対象者が自らの健康状態を自覚し、生活習慣改善に向けた自主的な取り組みを積極的に行うことができるようになることを目的として実施する。

保健指導を行う実施機関の医師、保健師又は管理栄養士は、対象者との面接のもとで、行動計画を作成し、生活習慣改善のための取り組みに係る支援及び計画の実績評価を行う。

##### ○動機付け支援

動機付け支援では、可能な限り早期に、対象者の行動変容につながる機会の設定に向け、身近でかつ利用しやすい環境づくりに努める。

##### ○積極的支援

積極的支援では、対象者の必要性に応じて、実施機関の持つ様々なプログラムや資源を組み合わせるなど継続的に有効な支援プログラムを提供できるよう必要な環境づくりに努める。

#### 5 実施期間

原則、年間を通じて実施する。なお、特定保健指導を利用開始できるのは、「利用券」を受け取ってからその年度の3月31日までとする。

#### 6 利用券 (P13 利用券様式参照)

特定保健指導の対象者には「利用券」を発行する。久留米市国保の特定保健指導を受けると場合は、「利用券」のほか、久留米市国民健康保険被保険者証の提示を必要とする。

「利用券」は利用資格、窓口での自己負担額、有効期限等を記載する。毎年発行するため、年度毎に色分けして、実施機関リスト等とともに送付する発送する。

#### 7 周知・案内方法

特定保健指導の対象者に対して、個人毎に利用券を送付し、特定保健指導の利用を案内する。チラシやポスターなどを通じて保健指導の意義の周知に努める。

#### 8 代行機関

特定保健指導の費用決済や受診データのチェックに関わる事務負担を軽減するため、福岡県国民健康保険団体連合会（以下「国保連合会」という。）を代行機関として利用する。

#### 9 自己負担

特定保健指導の自己負担については、無料とする。

## 10 特定保健指導等の効果的展開

久留米市国保では、被保険者の健康実態、健康課題に応じて効果的な保健指導に積極的に取り組むとともに、総合的な健康づくりの観点から次の考え方にに基づき対応する。

- ① 高度な医療や長期入院に繋がる心疾患、高血圧の循環器疾患及び脳血管疾患、又は疾患重複を引き起こすおそれのある対象者に対し、有効な特定保健指導を優先的に行う。
- ② 特定健康診査の未受診者、特に40、50歳代の男性に対し、生活習慣病を正しく理解し、健診の受診勧奨と自らの意識及び行動変容に繋がる支援を行う。
- ③ 特に若年における生活習慣病による人工透析の回避に向けて取り組むとともに、「医療を要する」と判定された被保険者への早期受診勧奨を行う。

### 【久留米市国保の利用券様式】

<p>久留米市 様</p>	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p style="text-align: center;">●特定保健指導利用時にご持参いただくもの●</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◎特定保健指導利用券（この券）</li> <li>◎国保 保険証 ※久留米市国民健康保険の資格をお持ちでない方はご利用できません。</li> <li>◎自己負担金（利用券面に記載していません）</li> <li>◎特定健康診査の受診結果通知表</li> </ul> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 60%;"> <p style="text-align: center;"><b>特定保健指導利用券</b></p> <p style="text-align: right;">平成 年 月 日 交付</p> <p>利用券整理番号</p> <p>特定健康診査受診券整理番号</p> <p>利用者の氏名</p> <p>性別</p> <p>生年月日                      昭和 年 月 日</p> <p>有効期限                        平成 年 月 日</p> <p>特定保健指導区分              <input type="text" value="支援"/></p> <p>窓口での自己負担              無 料</p> <p>保険者所在地                  久留米市城南町15番地3</p> <p>保険者電話番号                0942-30-9331</p> <p>保険者番号                      <input type="text" value="00400044"/></p> <p>保険者名称                      久 留 米 市</p> <p>支払い代行機関                福岡県国民健康保険団体連合会</p> </div> <div style="width: 35%; padding-left: 10px;"> <p style="text-align: center;">特定保健指導利用上の注意事項</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 特定保健指導を利用するにあたっては、実施機関に対し、事前に予約をお願いします。</li> <li>2. 特定保健指導を利用するときは、この券と被保険者証を窓口に出示してください。どちらか一方だけでは利用できません。</li> <li>3. 特定保健指導は、この券に記載してある有効期限内に利用を開始してください。</li> <li>4. 窓口の自己負担は、特定保健指導開始時に全額をお支払いいただきます。</li> <li>5. 特定保健指導の実施結果は、久留米市健康保険課において保管し、必要に応じて次年度以降の保健指導に活用しますので、ご了承の上、ご利用ください。</li> <li>6. 保健指導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、国への結果報告として匿名化されて部分的に提出されますので、ご了承願います。</li> <li>7. 被保険者の資格が無くなったときは、5日以内にこの券を久留米市健康保険課にお返しください。</li> <li>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があります。</li> <li>9. この券の記載事項に変更があったときは、すぐに久留米市健康保険課で訂正の手続きを行ってください。</li> </ol> </div> </div> <div style="margin-top: 20px; border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 10px;"> <p style="text-align: center;">☆特定保健指導のご利用にあたっての留意点☆</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◎特定健康診査受診後に糖尿病、高血圧症、脂質異常症にて服薬治療をされている方は特定保健指導の対象になりません。</li> <li>◎医療機関で治療中の方は、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。</li> </ul> </div>
-------------------	--

## 第4章 個人情報の保護

### 1 特定健康診査・特定保健指導のデータの形式

特定健康診査・特定保健指導の記録は、電子データでの送受信となっており、国の定める電子的標準様式とする。医療保険者が変わった場合の健診データの保険者間移動等については統一規格にて実施する。

### 2 特定健康診査・特定保健指導の記録の管理・保存期間

特定健康診査・特定保健指導の記録の保存期間は、記録の作成の日から5年間又は加入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の末日までとする。ただし、保存期間の満了後は、保存してある記録を加入者の求めに応じて当該加入者に提供するなど、加入者が生涯にわたり自己の健診情報を活用し、自己の健康づくりに役立てるための支援を行うよう努める。

### 3 個人情報保護

#### (1) 体制

久留米市個人情報保護条例（平成3年4月1日久留米市条例第17号）、久留米市個人情報保護条例施行規則（平成3年8月29日久留米市規則第41号）及び久留米市情報セキュリティ規則（平成15年7月11日久留米市規則第50号）に基づいた運用を行うものとする。また下記の法令及び国が示す考え方に従い実施する。また、責任所在を明確にするため、国保連合会と個人情報の取扱に関する協定書（仮称）を取り交わすものとする。

#### (2) 保存等に係る外部委託

データの管理・保存は、国保連合会で行う。

#### 【参考】

「個人情報の保護に関する法律」（平成15年法律第57号）

「個人情報の保護に関する基本方針」（平成16年4月2日・閣議決定）（抄）

「特定健康診査等基本指針」（平成20年3月31日 告示第150号）

## 第5章 特定健康診査等実施計画の公表・周知

## 1 特定健康診査等実施計画の公表・周知の方針

実施計画の公表及び事業の周知に向けて次の方針にて取り組むものとする。

- ①久留米市国保は、特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施のために、特定健康診査・特定保健指導の対象者並びに住民全般及び関係機関等に対して、計画の周知及び事業の広報を効果的かつ積極的に推進する。
- ②対象となる年代は40歳から74歳の方であり、日中は多忙な方も多いが特定健診・特定健康指導の必要性を感じ、受診してもらうことが出来るように、様々な手段を活用して繰り返し行うなど、**きめ細やかな広報**を行う。
- ③特定健診・特定保健指導は、医療制度改革の一環であり、また、評価結果によっては、保険料にも影響を及ぼすため、広く被保険者・住民や医療関係者などに理解が促進されるように、保険料や医療費の通知の機会などを活用した**幅広い広報**に努める。
- ④法第19条第3項に基づき、本計画の変更が生じたときは、遅滞なくこれをホームページ等により公表するものとする。

## 2 周知に向けた取り組み

制度の周知状況や住民のニーズをふまえた次のような取り組みを実施し、対象者及び関係団体等に対する実施計画や制度の周知と、生活習慣病予防の普及啓発活動の推進に努める。

- ① 出前講座などを活用した積極的な情報提供
- ② 健康づくり事業をはじめとして、身近で親しみやすい事業を通じての生活習慣病予防の普及啓発
- ③ 健康づくり推進員や地域の資源を活用した啓発活動の推進

## 第6章 特定健康診査等実施計画の評価・見直し

### 1 特定健康診査等実施計画の評価

この計画については、久留米市国民健康保険運営協議会において進行管理及び評価・見直しを行うものとする。

評価は、「特定健康診査・特定保健指導」の成果について行うものであり、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が評価項目となる。

なお、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るため、健診結果や生活習慣の改善状況など、短時間で評価ができる事項についても評価を行っていく。

併せて、久留米市国保では、校区コミュニティーセンター、校区社会福祉協議会の活動等、小学校区を拠点とした様々な活動が行われており、今後の事業を展開・評価していく上で、こうした資源の活用・連携が不可欠であるため、小学校区を事業評価の基礎単位と考える。

### 2 特定健康診査等実施計画の見直し

本実施計画の有効期間は、5年を1期としているため、原則として期毎の見直しを行うが、社会環境の変化や実施計画の進捗の評価などにより、状況に応じた補正を行う。