

第3章 特定健診・特定保健指導の結果の通知と保存

1 特定健診・保健指導のデータの形式

特定健康診査等のデータの互換性を確保し、継続的に多くのデータを蓄積していくため、国において設定された電子的標準形式を利用する。

2 被保険者への結果通知の様式

特定健康診査の受診者への通知は省令に基づく様式に準じて行う。

(表面)

特定健康診査受診結果通知表(例)

フリガナ		生年月日	年 月 日	健診年月日	年 月 日
氏名		性別/年齢	男・女 歳	特定健康診査	

既往歴			
服薬歴		喫煙歴	
自覚症状			
他覚症状			

項目	基準値	今回	前回	前々回
		年 月 日	年 月 日	年 月 日
身体計測	身長 (cm)			
	体重 (kg)			
	腹囲 (cm)			
	BMI			
血圧	収縮期血圧 (mmHg)			
	拡張期血圧 (mmHg)			
血中脂質検査	中性脂肪 (mg/dl)			
	HDLコレステロール (mg/dl)			
	LDLコレステロール (mg/dl)			
肝機能検査	GOT (IU/l)			
	GPT (IU/l)			
	-GTP (IU/l)			
血糖検査	空腹時血糖 (mg/dl)			
	ヘモグロビンA1c (%)			
尿検査	糖			
	蛋白			

(裏面)

貧血検査	赤血球数 (万/mm ³)				
	血色素量 (g/dl)				
	ヘマトクリット (g/dl)				

心電図検査	所見				
-------	----	--	--	--	--

眼底検査	所見				
------	----	--	--	--	--

メタボリックシンドローム判定				
----------------	--	--	--	--

医師の判断	
判断した医師の氏名	

(備考)

- この用紙は、日本工業規格A列4版とすること。
- 「性別」の欄は、該当しない文字を抹消すること。
- 基準値を外れている場合には、「*」を測定結果欄に記入すること。
- 「メタボリックシンドローム判定」の欄は、「基準該当/予備群該当/非該当」を記入すること。
- 「医師の判断」の欄は、貧血検査、心電図検査及び眼底検査を実施した場合の理由を記入すること。

3 健康手帳の活用

被保険者の生涯を通じた健康増進の取り組みを支援するため、健康手帳の活用を推進する。

健康手帳は、被保険者の健康実態を経年的に把握できるとともに、自分の身体を「身体のメカニズム・重症化のメカニズム」の視点で見ることができ、生涯を通じた予防活動を支援するために健康実践記録として有効に活用する。

4 特定健診・特定保健指導の記録の管理・保存期間について

特定健康診査・特定保健指導の記録の保存義務期間は、記録の作成の日から最低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までとなるが、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、自己の健康管理に役立てるための支援を行うよう努める。

特定健康診査の結果・質問票及び特定保健指導の記録については、厚生労働省が定める標準的な仕様による電子データとして、沖縄県国民健康保険団体連合会の共同システムを利用し、管理・保存する。

5 記録の提供の考え方

被保険者が転職、退職や転居等の移動により加入する医療保険者が変更し、新しい医療保険者より該当被保険者の特定健康診査等のデータについて提供依頼があった場合には、下記の条件を満たす場合のみ提供を行うものとする。

新保険者が旧保険者のデータも含め全体的なデータ管理を行う意向が強い場合

かつ、本人が新保険者のデータ管理に対する意向に同意・賛同するものの、本人から提供できない(散逸等により)ために新保険者が旧保険者から提供を受けることに本人が同意する場合

さらに、旧保険者が最低保管年限を超えて本人に代わりデータを長期保管している場合

6 個人情報保護対策

特定健康診査・特定保健指導の委託事業者や国保連合会においては、個人情報の保護に関する法律及びこれ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」、「国民健康保険組合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」)やうるま市個人情報保護条例等を遵守するよう周知徹底を図り管理指導を行う。

また、生活習慣病の対策や本事業の評価のため、特定健康診査・特定保健指導の結果や記録等を分析する場合は、個人が特定できないよう個人情報を匿名化するとと

もに、必要な情報の範囲に限定し、データの集計・分析を行う。

第4章 結果の報告

高齢者の医療の確保に関する法律第142条の規定に基づき、特定健診等の実施結果を電子的な形で保存し匿名化した個票と集計情報ファイルを年1回社会保険診療報酬支払基金に対して報告する。

特定健診・特定保健指導情報の集計情報ファイル(健診・保健指導実施結果報告)のイメージ

(医療保険者 国・支払基金)

～ 歳		性別、各年代(40～74歳まで5歳刻み)毎に作成 総括表(全対象者をまとめたもの)もこの様式を使用。「～ 歳」の部分で「総括表」とする。				備考	参照
男性		項目	今年度	昨年度	増減		
1	全体	健診対象者数 ¹				当該年齢層における対象者数	1
2		健診受診者数(人)				1のうち、定められた健診項目を全て受診した者の数	2
3		健診受診率(%)				=2/1*100	3
4		評価対象者数(人)				2の健診完了者に加え、全ての健診は受診できなかったものの、階層化が可能な対象者も含んだ数	4
5	内臓脂肪症候群	内臓脂肪症候群該当者数(人)				学会基準での該当者	5
6		内臓脂肪症候群該当割合(%)				=5/4*100	6
7		内臓脂肪症候群予備群者数(人)				学会基準での予備群	7
8		内臓脂肪症候群予備群割合(%)				=7/4*100	8
9	服薬中の者	血圧を下げる薬服用者の数(人)					17
10		血圧を下げる薬服用者の割合(%)				=9/4*100	18
11		コレステロールを下げる薬服用者の数(人)					23
12		コレステロールを下げる薬服用者の割合(%)				=11/4*100	24
13		インスリン使用・血糖を下げる薬服用者の数(人)					33
14		インスリン使用・血糖を下げる薬服用者の割合(%)				=13/4*100	34
15	内臓脂肪症候群該当者の減少率 ²	昨年度内臓脂肪症候群該当者の数(人)				5の昨年度欄と同一	60
16		15のうち、今年度内臓脂肪症候群予備群の数(人)					61
17		15のうち、今年度内臓脂肪症候群予備群の割合(%)				=16/15*100	62
18		15のうち、今年度内臓脂肪症候群該当者・予備群でなくなった者の数(人)					63
19		15のうち、今年度内臓脂肪症候群該当者・予備群ではなくなった者の割合(%)				=18/15*100	64
20	内臓脂肪症候群該当者の減少率				= (16+18)/15*100	65	
21	内臓脂肪症候群予備群の減少率	昨年度内臓脂肪症候群予備群の数(人)				7の昨年度欄と同一	55
22		21のうち、今年度内臓脂肪症候群該当者・予備群でなかった者の数(人)					66
23		21のうち、今年度内臓脂肪症候群該当者・予備群でなかった者の割合(%)				=22/21*100	67
24	保健指導対象者の減少率	昨年度特定保健指導の対象者数(人)				40の昨年度欄と同一 昨年度別の保険者で保健指導の対象となった者は除く	68
25		24のうち、今年度は特定保健指導対象でなかった者の数(人) ³					69
26		特定保健指導対象者の減少率(%)				=25/24*100	70
27		特定保健指導利用者数(人)				41の昨年度欄と同一 昨年度別の保険者で保健指導を利用した者は除く	71
28		27のうち今年度特定保健指導対象者でなかった者の数(人) ³					72
29	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率(%)				=28/27*100	73	
30	特定保健指導	特定保健指導対象者数(積極的支援)(人)				階層化のステップ4まで行い、服薬中の者を除外した数	74
31		特定保健指導対象者の割合(積極的支援)(%)				=30/4*100	75
32		服薬中のため特定保健指導(積極的支援)の対象者から除外した者の数				階層化のステップ3により積極的支援の対象者となるが、ステップ4にて服薬中のため除外される者の数	
33		特定保健指導利用者数(積極的支援)(人)					76
34		特定保健指導利用者の割合(積極的支援)(%)				=33/30*100	77
35		特定保健指導終了者数(積極的支援)(人)				6ヵ月後評価まで完了した者(利用者からデータが集められなくても評価作業を実施した場合は完了と見做す)	78
36		特定保健指導終了者の割合(積極的支援)(%)				=35/30*100	79
37		特定保健指導対象者数(動機づけ支援)(人)				階層化のステップ4まで行い、服薬中の者を除外した数	83
38		特定保健指導対象者の割合(動機づけ支援)(%)				=37/4*100	84
39		服薬中のため特定保健指導(動機づけ支援)の対象者から除外した者の数				階層化のステップ3により動機づけ支援の対象者となるが、ステップ4にて服薬中のため除外される者の数	
40	特定保健指導利用者数(動機づけ支援)(人)					85	
41	特定保健指導利用者の割合(動機づけ支援)(%)				=40/37*100	86	
42	特定保健指導終了者数(動機づけ支援)(人)				6ヵ月後評価まで完了した者(利用者からデータが集められなくても評価作業を実施した場合は完了と見做す)		
43	特定保健指導終了者の割合(動機づけ支援)(%)				=42/37*100		
44	特定保健指導対象者数(小計)(人)				=30+37	90	
45	特定保健指導終了者数(小計)(人)				=35+42	91	
46	特定保健指導終了者の割合(小計)(%)				=45/44*100	92	

1 健診対象者数は当該年度で毎年3月31日を基準とし、その年度中に異動した者を除く

2 標準プログラム上は「動機づけ支援の受診者、積極的支援の受診者、すべての健診受診者ごとに集計」とあるが、この実績報告では、全ての健診受診者(4評価対象者)とする。

3 検査結果の改善により、特定保健指導の対象から外れたのみをカウントする(服薬中の者となることにより、特定保健指導の対象から外れたものを除く)。網掛け部分は、当面は算出可能な保険者のみ入力(当面は必須項目とはしない、但し 30以降は 44-46を算出するために入力しなくとも値は必要。)本報告イメージは、別紙7-1(保健指導情報)の電子データを用いて、自動的に計算可能。また、備考欄に算出式のあるものは自動計算で入力可能。

「参照」欄の番号は、「標準的な健診・保健指導プログラム(確定版)」の様式7「医療保険者における健診・保健指導の評価方法」における番号

第 5 章 特定健診・特定保健指導に係る費用

1 特定健康診査等実施計画書の参酌標準と後期高齢者支援金の関係について

平成 20 年度から 75 歳以上が加入する後期高齢者医療制度で、給付費の一部(4 割)を 74 歳以下が加入している保険者が支援し、残りは 5 割を国等が公費で、1 割を 75 歳以上の保険料で負担することになる。

保険者が負担する後期高齢者支援金については、国が「特定健康診査等基本指針」で示す「特定健康診査等の実施及びその成果に係る目標に関する基本的な事項」、及び保険者が「特定健康診査等実施計画」で定める「特定健康診査等の実施及びその成果に関する具体的な目標」の達成状況を勘案して、±10%の範囲内で、政令で定める方法により、加算・減算等の調整を行う(法第 120 条第 2 項・第 121 条第 2 項)こととされており、平成 25 年度から納付される後期高齢者支援金に適用される(法附則第 15 条)こととなる。

本市において、この特定保健指導等の実施及びその成果に係る目標達成率が不十分だった場合、仮に後期高齢者支援金が 20 億円であれば最大 2 億円の加算となり、国保税として約 1 人当たり約 3,800 円の負担増となる可能性がある。

そのため、この特定健診・特定保健指導では、実施主体の効率・効果的な実施だけでなく、市民(被保険者)の理解と実践が最も重要となり、生活習慣病を予防することが医療費の伸びの抑制と後期高齢者支援金の負担軽減となり、結果、市民(被保険者)の負担を減らし、国民皆保険制度の安定した運用が持続可能なものとなる。

2 特定健康診査・特定保健指導に係る費用

(1) 特定健診

健康診査費の試算

ア．集団健診

	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
健診受診者数(人)	3,887	5,110	6,382	7,687	8,391
健診費用公費分 4,000 円 (自己負担額 1,000 円)	15,548,000	20,440,000	25,528,000	30,748,000	33,564,000
市国保負担分(3分の1)(円)	5,183,000	6,814,000	8,510,000	10,250,000	11,188,000

イ．個別健診

	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
健診受診者数(人)	3,886	5,110	6,381	7,687	8,390
健診費用公費分 5,050 円 (自己負担額 1,000 円)	19,624,300	25,805,500	32,224,050	38,819,350	42,369,500
市国保負担分(3分の1)(円)	6,542,000	8,602,000	10,742,000	12,940,000	14,124,000

ア、イの小計

	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
健診受診者数(人)	7,773	10,220	12,763	15,374	16,781
小 計	11,725,000	15,416,000	19,252,000	23,190,000	25,312,000

その他検査費（二次健診）

	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
健診受診者数(人)	151	261	425	614	764
健診費用公費負担分 12,000 円	1,812,000	3,132,000	5,136,000	7,368,000	9,168,000

、 の合計

	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
合 計 (円)	13,537,000	18,548,000	24,388,000	30,558,000	34,480,000

(2) 特定保健指導

特定保健指導を効果的に実施するためには、下記のような費用が必要となる。

- 報 酬・・・・・・・・・・保健師等の報酬
- 報 償 費・・・・・・・・・・医師等講師謝礼金
- 旅 費・・・・・・・・・・健康相談・訪問にかかる船賃等
- 需 用 費・・・・・・・・・・消耗品費
- 役 務 費・・・・・・・・・・案内文などの郵送費
- 委 託 料・・・・・・・・・・保健指導教室における血液検査等
- 使 用 料・・・・・・・・・・パソコン使用料等
- 備品購入費・・・・・・・・・・特定保健指導に必要な備品

第6章 特定健康診査等実施計画の公表・周知

本計画については、本市のホームページで公表するほか、市の広報誌（概要版）等で広く市民に周知を図る。

また、各自治会等を通じて、特定健康診査の目的等の周知を図り、特定健康診査及び特定保健指導の受診を勧奨していく。

第7章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

本計画の進捗及び達成状況について「標準的な健診・保健指導プログラム（確定版）」様式7「医療保険者における健診・保健指導の評価方法」等を活用し評価を行い、より効果の得られる事業となるよう実施体制、周知方法、保健指導方法等について関係部署と連携を図りながら見直しを行うものとし、その結果についてはうるま市国民健康保険運営協議会に対して報告する。

また、計画の中間年にあたる平成22年度に計画の進捗状況に関する中間評価を行い、必要に応じて達成すべき目標値の設定、目標達成のために取り組むべき施策等の内容の見直しを行うものとする。

第8章 その他

1 特定健康診査等実施計画の推進体制

母子保健推進員、食生活改善推進員、赤十字奉仕団、民生委員等、市民を主体とした既存組織と連携を図りながら地域ぐるみの取組み体制を推進します

2 がん検診等との連携

うるま市が実施する健康増進法に基づく事業、各種がん検診等や介護保険法に基づいて実施する生活機能評価についても、関係各課と連携を図りながら、国民健康保険の被保険者が利用しやすい体制にします。

3 75歳以上の後期高齢者への対応

75歳以上の後期高齢者は、医療保険者である沖縄県後期高齢者医療広域連合からの委託により、うるま市国民健康保険が実施する特定健康診査等の体制を利用して、健康診査を実施する予定です。