

(5) 支援レベル別保健指導計画

レベル	項目	期間及び回数(年)	1回あたりの時間	標準的に使用する 学習教材	記録(記録表)
レベル2 (ハイリスクアプローチ グループ)内臓脂肪症候群診断 者、予備軍	2. 3ヶ月に1回 (年5回)	30分	ファイル 2, 3早世障害予防のために 4メタボリックシンドローム 6基準はひとり一人違います 7血管変化の予防の視点 8わたしの体格は? (2次検査用資料) ファイル 15(1)(2)頸動脈超音波検査 1675g糖負荷検査について 17, 1875g糖負荷検査結果 33インスリンの仕事 生活習慣病予防の問診票	資料1 資料2 資料3 資料4 資料5 資料6, 7 資料8 資料9, 10 資料11 資料12-1	ヘルスアップ事業 2次検査用記録用紙 資料17 経年表 資料18
レベル3 (ハイリスクアプローチグループ)	4ヶ月に1回 (年3回)	30分	ファイル 2, 3早世障害予防のために 4メタボリックシンドローム 6基準はひとり一人違います 7血管変化の予防の視点 8わたしの体格は? 生活習慣病予防の問診票	資料1 資料2 資料3 資料4 資料5 資料12-1	経年表 資料18 既存の記録用紙 資料19
未受診者対策グループ	1年1回	15分	健康手帳 簡易検査のお願い 生活習慣病予防の為の問診票 簡易検査結果表	資料13 資料14 資料12-2 資料15	既存の記録用紙 資料19
レベル1 (ポピュレーションアプローチ グループ)	1年1回	10分	生活習慣病予防の問診票 健康手帳 何をどれだけ食べたらいいの (カラーの栄養バランス表)	資料12-1 資料13 資料16	経年表 資料13 既存の記録用紙 資料19
レベル4 (医療との連携グループ)	各医療機関、施設との連携を図る (通院患者、入院患者、入所者の受診状況の把握)		指導用教材の共有化を図る		受診状況の 把握できるもの 資料20

※ 老人保健事業、国保ヘルスアップ事業の実施をもとに、ヘルスの保健師と協議して実施する。

(6) 要保健指導対象者数の見込み

○保健指導対象者数

優先順位	保健指導レベル	保健指導対象者数
1	③レベル2	94人
2	②レベル3	143人
3	未受診者対策	1,631人
4	①レベル1	94人
5	④レベル4	1,356人

(7) 保健指導実施者の人材確保と資質向上

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、必要な保健指導に必要な保健師・栄養士の配置、国保直診・在宅の専門職の活用、アウトソーシングの活用を進める。

保健指導実施機関の質を確保するための委託基準を作成し、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。

○市町村の人員体制(例)

職種	役場		国保直診
	国保()は嘱託	保健()は嘱託	
保健師		7	
栄養士			
看護師	(1)		○
医師			○
検査技師			○
事務員	2	1	○
合計	2(1)	7	○

○市町村に登録している在宅の専門職

職種	人数
保健師	
看護師	
栄養士	2
医師	
歯科衛生士	1

○特定保健指導委託基準

1) 基本的な考え方

- アウトソーシングを推進することにより、多様な事業者による競争により保健指導の質の向上が図られる一方で、価格競争による質の低下に繋がらないよう保健指導の質の確保が不可欠である。
- 委託基準により保健指導が適切に実施される事業者を選定する。
- 委託契約期間中は、保健指導が適切に実施されているかモニタリングを行う。
- 委託契約終了時には、保健指導の成果について外部の人間性も含め専門的知識を有する者等複数の観点から評価を行う。
- 個人情報については、その性格と重要性を十分認識し適切に取り扱う
- 基準を満たしている委託先を選定するため保険者協議会を活用する。
- 巡回型・移動型で保健指導を行う場合でも基準を同じとする。

2) 具体的な基準

- ① 人員に関する基準
- ② 保健指導の内容に関する基準
- ③ 保健指導の記録等の情報の取り扱いに関する基準
- ④ 運営等に関する基準

○委託先リスト

保険者協議会作成の委託先事業者リストを参考に保健指導実施機関リストを作成。また、専門職としての資質の向上を図るため、保険者協議会等で開催の健診・保健指導プログラムの研修等に積極的に参加するとともに、事例検討などOJTも推進する。

(8) 保健指導の評価

優先順位	保健指導レベル	改善	悪化
1	③レベル2	リスク個数の減少	リスク個数の増加
2	②レベル3	必要な治療の開始、リスク個数の減少	リスク個数の増加
3	未受診者対策	特定健診の受診	特定健診非受診、又は結果未把握
4	①レベル1	特定健診の受診、リスク個数の減少	リスクの発生
5	④レベル4	治療継続、治療管理目標内のデータの個数が増える	治療中断

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

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。

2 特定健診・保健指導の記録の管理・保存期間について

保存期間5年(加入者でなくなった場合は翌年度末まで)とする。

3 被保険者への結果通知の様式

「保険者による健診・保健指導の円滑な実施方策に関する検討会」で検討中

4 記録の提供の考え方

「保険者による健診・保健指導の円滑な実施方策に関する検討会」で検討中

○他の保険者

○健診・保健指導委託先事業者

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。

【ガイドラインの遵守】

- 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」にもとづいて行う。
- ガイドラインにおける役員・職員の義務(データの正確性の確保、漏洩防止措置、従業者の監督、委託先の監督)について周知を図る。
- 特定健診・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ていく。

【守秘義務規定】

国民健康保険法(平成20年4月1日施行分)

第百二十条の二 保険者の役員若しくは職員又はこれらの職に合った者が、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もらしたときは、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(平成20年4月1日施行分)

第4章 結果の報告

「保険者による健診・保健指導の円滑な実施方策に関する検討会」で特定健診等実施状況報告の標準様式を検討中

資料編