伊根町国民健康保険
特定健康診査等実施計画

重要伝統的建造物群保存地区

平成20年10月

伊根町国民健康保険

～ もくじ ～

序章 計画策定にあたって
1 特定健診・特定保健指導の導入の趣旨
2 特定健診・保健指導の対象となる生活習慣病
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
4 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
5 計画の性格
6 計画の期間
7 計画の目標値

第1章 健診の現状
1 伊根町の現状
⑴ 人口構造
⑵ 国保加入者状況
⑶ 地域分布
⑷ 医療費の傾向や分析
⑸ 健診受診率

第2章 特定健診・特定保健指導の実施等
1 健診・保健指導実施の基本的考え方
2 目標値の設定
3 伊根町国民健康保険の目標値
4 特定健康診査等の対象者
5 健診受診率・保健指導実施率と、受診人数および特定保健指導対象者数
⑴ 特定健診受診人数の見込み
⑵ 特定保健指導対象者数
⑶ 特定保健指導を受ける見込み人数
6 特定健康診査・特定保健指導の実施方法
⑴ 実施場所、実施項目、実施時期あるいは期間
①特定健康診査
②特定保健指導
⑵ 外部委託の有無や契約形態、外部委託者選定に当たっての考え方
⑶ 周知や案内（受診券や利用券の送付等）の方法
⑷ 事業主健診等他の健診受診者の健診データを、データ保有者から受領する方法
⑸ 特定保健指導の対象者の抽出（重点化）の方法
⑹ 実施に関する毎年度の年間スケジュール等

7 個人情報の保護
⑴ ガイドラインの遵守
⑵ 守秘義務規定
8 特定健康診査等実施計画の公表・周知
9 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し
10 その他

序章　計画策定にあたって

1 特定健診・特定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ところである。

このため、健診・保健指導については、

① 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

② 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

③ 対象者の把握を行いやすいこと

から、保険者が実施主体となることにより、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付けられた。

2 特定健診・保健指導の対象となる生活習慣病

特定健康診査・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、高脂血症、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こと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考える。

4 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

・ 健診・保健指導の関係：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：結果を出す保健指導
・ 目的：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：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：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：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：医療保険者

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、伊根町国民健康保険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1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 伊根町の現状

⑴ 人口構造

昭和60年から平成19年までの人口構造の推移をみると、「40歳未満人口」、「40歳～64歳人口」については減少傾向にあり、平成19年の「40歳未満人口比率」は28.0%と、昭和60年と比べ11ポイント減少しています。また、「40歳～74歳未満人口比率」については、平成19年に48.0%と、昭和60年と比べ3ポイント減少しています。一方、「75歳以上人口」については、依然増加傾向にあり、平成19年に、24.0%と昭和60年と比べ15ポイント増加しています。

区分	S60	H2	H7	H12	H17	H18	H19
総人口（人）	3,792	3,586	3,361	3,112	2,718	2,893	2,797
40歳未満人口	1,475	1,298	1,115	950	713	849	796
比率（%）	39.0	36.0	33.0	31.0	26.0	29.0	28.0
男性	774	692	588	495	391	449	421
女性	701	606	527	455	322	400	375
40歳～64歳人口	1,495	1,366	1,201	1,001	891	909	868
比率（%）	39.0	38.0	36.0	32.0	33.0	31.0	31.0
男性	719	643	587	499	455	472	453
女性	776	723	614	502	436	437	415
65歳～74歳人口	464	519	621	625	506	508	475
比率（%）	12.0	14.0	18.0	20.0	19.0	18.0	17.0
男性	186	224	298	285	207	208	200
女性	278	295	323	340	299	300	275
75歳以上人口	358	403	424	536	608	627	658
比率（%）	9.0	11.0	13.0	17.0	22.0	22.0	24.0
男性	125	142	144	178	217	222	227
女性	233	261	280	358	391	405	431

※ 資料：昭和60年から平成17年は国勢調査人口
平成18～19年は1月1日現在の住民基本台帳

⑵ 国保加入者状況

国民健康保険の被保険者は、後期高齢者医療制度の実施に伴い、平成20年4月には、約37%程度減少し、約860人となると予想されます。

その内、特定健康診査等の対象者となる「40歳～74歳」の国民健康保険の被保険者は、平成18年の769人を頂点に毎年減少し続け、平成24年には511人となると予想されます。

		年齢	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24
国保加入者数	男性	40－44	19	20	21	21	15	12	5
		45－49	23	20	16	15	16	15	20
		50－54	38	34	28	21	21	22	20
		55－59	46	47	47	47	45	37	34
		60－64	61	52	56	48	47	47	47
		65－69	76	72	59	64	58	60	52
		70－74	103	93	92	83	82	76	72
		計	366	338	319	299	284	269	250
	女性	40－44	11	9	7	10	10	12	11
		45－49	15	16	17	13	11	9	9
		50－54	28	22	17	17	15	16	16
		55－59	53	52	48	40	32	25	22
		60－64	70	53	52	50	52	57	52
		65－69	100	98	96	94	82	71	53
		70－74	126	120	114	103	111	99	98
		計	403	370	351	327	313	289	261
	合計	40－44	30	29	28	31	25	24	16
		45－49	38	36	33	28	27	24	29
		50－54	66	56	45	38	36	38	36
		55－59	99	99	95	87	77	62	56
		60－64	131	105	108	98	99	104	99
		65－69	176	170	155	158	140	131	105
		70－74	229	213	206	186	193	175	170
		計	769	708	670	626	597	558	511
特定健診対象者数	男性	40－44	19	20	21	21	15	12	5
		45－49	22	19	15	15	16	15	20
		50－54	37	33	27	20	20	21	19
		55－59	44	45	46	45	44	36	33
		60－64	59	50	53	45	44	45	45
		65－69	76	72	59	64	57	58	50
		70－74	103	93	92	83	82	76	72
		計	360	332	313	293	278	263	244
	女性	40－44	10	9	7	10	10	12	11
		45－49	13	13	14	12	10	8	9
		50－54	27	21	16	14	12	14	13
		55－59	50	50	46	39	32	24	21
		60－64	68	50	49	46	47	54	50
		65－69	100	98	96	94	82	69	50
		70－74	126	120	114	103	111	99	98
		計	394	361	342	318	304	280	252
	合計	40－44	29	29	28	31	25	24	16
		45－49	35	32	29	27	26	23	29
		50－54	64	54	43	34	32	35	32
		55－59	94	95	92	84	76	60	54
		60－64	127	100	102	91	91	99	95
		65－69	176	170	155	158	139	127	100
		70－74	229	213	206	186	193	175	170
		計	754	693	655	611	582	543	496

③ 地域分布

平成 15 年から平成 19 年までの地域別人口の推移をみると、平成15 年と平成 19 年を比較し、伊根地区で 90%、朝妻地区で 83%、本庄、筒川地区で 84%程

度減少しており、平成 20 年以降においても、同様に減少していくと推測されます。

			H15	H16	H17	H18	H19
伊根地区							
	男性	40－74	296	287	285	282	266
	女性	40－74	312	309	302	293	279
	合計	40－74	608	596	587	575	545
朝妻地区							
	男性	40－74	160	156	148	143	138
	女性	40－74	175	168	161	153	139
	合計	40－74	335	324	309	296	277
本庄地区							
	男性	40－74	181	172	169	164	159
	女性	40－74	215	208	200	184	174
	合計	40－74	396	380	369	348	333
筒川地区							
	男性	40－74	94	91	85	87	84
	女性	40－74	104	98	96	90	82
	合計	40－74	198	189	181	177	166
計							
	男性	40－74	731	706	687	676	647
	女性	40－74	806	783	759	720	674
	合計	40－74	1,537	1,489	1,446	1,396	1,321

④ 医療費の傾向や分析

平成18年5月診療分の疾病分類別統計（疾病分類別件数の占める割合）によると、糖尿病による受診件数が、入院（一般＋退職）を除き、上位 5 位以内に位置づけされています。

また、同統計によると、入院外（一般＋退職）の糖尿病の受診率は、府内で最も高い受診率となっていますが、老人受診率は下位から 3 番目に低い受診率となっている特長があります。

	1位		2位		3位		4位		5位	
入院[一般＋退職]	統合失調症、分裂病型障害及び妄想性障	25.93	その他の悪性新生物	11.11	関節症	11.11	その他の損傷及びその他の外因の影響	11.11	気管、気管支及び肺の悪性新生物	7.41
入院[老人]	その他の損傷及びその他の外因の影響	8.33	糖尿病	6.25	白内障	6.25	その他の心疾患	6.25	脳内出血	6.25
入院外[一般＋退職]	高血圧性疾患	20.89	糖尿病	7.54	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	5.42	脊髄障害（脊髄症を含む）	4.06	皮膚炎及び湿疹	2.90
入院外[老人]	高血圧性疾患	27.27	虚血性心疾患	4.87	糖尿病	4.06	その他の心疾患	4.06	関節症	4.06

⑤ 健診受診率

平成 18 年度に実施した基本健康診査結果によると、60 歳から74 歳までの健診受診率は 48.5%でしたが、40 歳代は 34.1%と全体平均の 45.8%を下回る結果となっています。

		H18			H19		
		被保険者数	受診者数	受診率	被保険者数	受診者数	受診率
男性	40－44	17	6	35.3	20	6	30.0
	45－49	24	8	33.3	20	9	45.0
	50－54	38	7	18.4	34	5	14.7
	55－59	45	17	37.8	47	13	27.7
	60－64	56	30	53.6	52	24	46.2
	65－69	73	33	45.2	72	23	31.9
	70－74	102	49	48.0	93	41	44.1
	計	355	150	42.3	338	121	35.8
女性	40－44	11	3	27.3	9	1	11.1
	45－49	13	5	38.5	16	6	37.5
	50－54	22	10	45.5	22	5	22.7
	55－59	55	25	45.5	52	24	46.2
	60－64	63	27	42.9	53	25	47.2
	65－69	92	43	46.7	98	47	48.0
	70－74	129	76	58.9	120	63	52.5
	計	385	189	49.1	370	171	46.2
合計	40－44	28	9	32.1	29	7	24.1
	45－49	37	13	35.1	36	15	41.7
	50－54	60	17	28.3	56	10	17.9
	55－59	100	42	42.0	99	37	37.4
	60－64	119	57	47.9	105	49	46.7
	65－69	165	76	46.1	170	70	41.2
	70－74	231	125	54.1	213	104	48.8
	計	740	339	45.8	708	292	41.2

第2章　特定健康診査・特定保健指導の実施

1 健診・保健指導実施の基本的考え方

・健診未受診者の確実な把握
・保健指導の徹底
・医療費適正化効果までを含めたデータの蓄積と効果の評価

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組を強化します。

・特定健診の受診率（又は結果把握率）
・特定保健指導の受診率（又は結果把握率）
・目標設定時と比べた内蔵脂肪症候群の該当者・予備群の減少率

3 伊根町国民健康保険の目標値

特定健康診査等基本方針に掲げる参酌標準をもとに、伊根町国民健康保険における目標値は、計画期間が終了する平成 24 年度において、特定健診の受診率65%以上、特定保健指導の実施率 45%以上、メタボリックシンドロームの該当者・予備軍の減少率 10%以上とし、下記のとおり設定します。

	H20	H21	H22	H23	H24
特定健診受診率（又は結果把握率）	45%	50%	55%	60%	65%
特定保健指導実施率（又は結果把握率）	30%	35%	40%	45%	45%
メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の減少率	基準年	2%	3%	4%	10%

4 特定健康診査等の対象者

特定健康診査等の対象者数の見込みは下表のとおりです。

	年齢	H20	H21	H22	H23	H24
男性	40－64	162	146	139	129	122
	65－74	151	147	139	134	122
	計	313	293	278	263	244
女性	40－64	132	121	111	112	104
	65－74	210	197	193	168	148
	計	342	318	304	280	252
合計	40－64	294	267	250	241	226
	65－74	361	344	332	302	270
	計	655	611	582	543	496

5 健診受診率・保健指導実施率と、受診人数および特定保健指導対象者数

⑴ 特定健診受診人数の見込み

「2 特定健康診査等の対象者」にて積算した人数に、各年の目標実施率を乗じて算出した見込みは下表のとおりです。

	年齢	H20	H21	H22	H23	H24
男性	40－64	73	73	76	77	79
	65－74	68	74	76	80	79
	計	141	147	152	157	158
女性	40－64	59	61	61	67	68
	65－74	95	99	106	101	96
	計	154	160	167	168	164
合計	40－64	132	134	137	144	147
	65－74	163	173	182	181	175
	計	295	307	319	325	322

⑵ 特定保健指導対象者数

実施計画における特定保健指導の対象者の見込み数は、最新の健診結果等から推計できないため、特定健康診査の受診者数に平成16年度国民健康・栄養調査及びメタボリックシンドローム対策総合戦略事業による下表の全国推計値を用いて、算出することとします。

○ 全国推計値

	年齢	動機付け支援	積極的支援	合計
男性	40–64	11.8%	24.6%	36.4%
	65–74	27.6%	—	27.6%
	計	15.5%	18.8%	34.3%
女性	40–64	10.2%	6.0%	16.2%
	65–74	15.2%	—	15.2%
	計	11.5%	4.5%	16.0%
合計	40–64	11.0%	15.2%	26.2%
	65–74	21.0%	—	21.0%
	計	13.4%	11.5%	24.9%

○ 動機づけ支援

	年齢	H20	H21	H22	H23	H24
男性	40－64	9	9	9	9	9
	65－74	19	20	21	22	22
	計	22	23	24	24	24
女性	40－64	6	6	6	7	7
	65－74	14	15	16	15	15
	計	18	18	19	19	19
合計	40－64	15	15	15	16	16
	65－74	34	36	38	38	37
	計	40	41	43	44	43

○ **積極的支援**

前期高齢者（65歳以上75歳未満）については、積極的支援の対象となった場合でも動機づけ支援とします。

	年齢	H20	H21	H22	H23	H24
男性	40－64	18	18	19	19	19
	65－74	-	-	-	-	-
	計	27	28	29	30	30
女性	40－64	4	4	4	4	4
	65－74	-	-	-	-	-
	計	7	7	8	8	7
合計	40－64	20	20	21	22	22
	65－74	-	-	-	-	-
	計	34	35	37	37	37

○ **合計**

	年齢	H20	H21	H22	H23	H24
男性	40－64	27	27	28	28	28
	65－74	19	20	21	22	22
	計	49	51	53	54	54
女性	40－64	10	10	10	11	11
	65－74	14	15	16	15	15
	計	25	25	27	27	26
合計	40－64	35	35	36	38	38
	65－74	34	36	38	38	37
	計	74	76	80	81	80

③ 特定保健指導を受ける見込み人数

特定保健指導対象者数の合計に目標実施率を乗じて算出した見込みは下表のとおりです。

	年齢	H20	H21	H22	H23	H24
男性	40－64	8	9	11	13	13
	65－74	6	7	8	10	10
	計	15	18	21	24	24
女性	40－64	3	4	4	5	5
	65－74	4	5	6	7	7
	計	8	9	11	12	12
合計	40－64	11	12	14	17	17
	65－74	10	13	15	17	17
	計	22	27	32	36	36

6 特定健康診査・特定保健指導の実施方法

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、保健指導体制を構築します。なお、特定健診・特定保健指導のデータの形式は、標準的な健診・保健

指導プログラム」で定める電子的標準様式とし、5年間保存することとします。

⑴ 実施場所、実施項目、実施時期あるいは期間

① 特定健康診査

特定健康診査は、民間健診機関への委託実施とし、一定期間と場所を定めて、一斉に検診車を利用して、旧村単位に巡回して実施する集団健診の形態とします。

なお、集団健診の時期に都合のつかない被保険者については、伊根町国民健康保険伊根診療所において、一般外来患者と同様、月曜日、水曜日の午後２時から午後４時00分まで実施します。

健診時期については、健診車を利用した巡回健診については、6月～7月までの期間に実施し、巡回健診の未受診者の受診については、実施体制が整い次第、伊根診療所にて実施します。

なお、特定健康診査の検査項目は次のとおりとし、すべての特定健康診査の受診者に対し、健診結果説明会等により情報提供（健診結果から自らの身体状況を認識するとともに、健康な生活習慣の重要性に対する理解と関心を深め、生活習慣を見直すきっかけとなるよう、健診結果の提供にあわせて、個人の生活習慣やその改善に関する基本的な情報を提供すること）を実施します。

基本的な健診項目

（質問票（服薬歴、喫煙歴等、基本チェックリスト（65 歳以上））、身体計測（身長、体重、BMI、腹囲）、理学的検査（身体診察）、血圧測定、血液検査（脂質検査（中性脂肪、HDL コレステロール、LDL コレステロール）・尿酸検査・アルブミン検査（65 歳以上）・血糖検査（HbA1c）・肝機能検査（GOT、GPT、γ-GTP））、検尿（尿糖、尿蛋白）

詳細な健診項目

医師が必要と認めた場合（一定の基準があります。）には、心電図検査、眼底検査、貧血検査（赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値）、口腔内視診・関節可動域確認・反復唾液嚥下テスト（65 歳以上）の検査も実施します。

② 特定保健指導

特定健康診査の結果に基づいて、特定保健指導の対象者を明確にするために、「標準的な健診・保健指導プログラム（確定版）」に基づき、受診者を階層化により区分し、健康レベル毎に別に定める基準に沿って特定保健指導を実施します。

1）**特定保健指導対象者**

特定保健指導の対象者は、はじめに腹囲や BMI で内臓脂肪蓄積リスクを判定し、検査結果（血中資質、血圧、血糖値）や質問票の喫煙歴から追加リスクをカウントして抽出します。

また、リスクの数から積極的支援レベル、動機付け支援レベルにグループ分け（階層化）を行い、支援レベルに応じた保健指導を行っていきます。

なお、特定保健指導を効果的、効率的に実施するため、必要性により優先順位をつけて保健指導を行います。（表１参照）

（表 1）積極的支援・動機付け支援選定基準

<table>
<tr><td rowspan="2">腹囲</td><td>追加リスク</td><td rowspan="2">④喫煙歴</td><td colspan="2">対象</td></tr>
<tr><td>①血糖②糖質③血圧</td><td>40－64 歳</td><td>65－74 歳</td></tr>
<tr><td rowspan="3">≧85 ㎝（男性）
≧90 ㎝（女性）</td><td>２つ以上該当</td><td></td><td rowspan="2">積極的
支援</td><td rowspan="3">動機付け
支援</td></tr>
<tr><td rowspan="2">１つ該当</td><td>あり</td></tr>
<tr><td>なし</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="4">上記以外で
BMI≧25</td><td>３つ以上該当</td><td></td><td rowspan="2">積極的
支援</td><td rowspan="4">動機付け
支援</td></tr>
<tr><td rowspan="2">２つ該当</td><td>あり</td></tr>
<tr><td>なし</td><td colspan="2" rowspan="2"></td></tr>
<tr><td>１つ該当</td><td></td></tr>
</table>

≧喫煙歴の斜線は、階層化の判定が喫煙歴の有無に関係ないことを意味します。

２）実施場所

伊根町総合保健施設（伊根町保健センター）を拠点として実施します。

また、必要に応じて、訪問等利用者のニーズに応じた場所で実施します。

３）動機付け支援

生活習慣改善のための取り組みに係る動機付けを支援します。

○20 分以上の個別支援もしくは 80 分以上のグループ支援を面接により実施

○行動目標・行動計画の作成

○目標設定から 6 ヵ月後に、面接や通信等を利用しての評価

４）積極的支援

生活習慣改善のため、主体的な取り組みに資する適切な支援を、相当な期間継続して行います。

○初回は、20 分以上の個別支援もしくは 80 分以上のグループ支援を面接により実施

○行動目標・行動計画の作成

○３ヶ月以上の継続的な支援

○目標設定から 6 ヵ月後に、面接や通信等を利用しての評価

５）実施時期及び期間

特定保健指導は、年間を通じて実施します。

⑵ 外部委託の有無や契約形態、外部委託者選定に当たっての考え方

① 特定健康診査

特定健康診査については、府内の総合健診機関及び伊根町国民健康保険伊根診療所への外部委託とします。

なお、契約の形態は、個別契約とします。

② 特定保健指導

特定保健指導については、原則、外部委託としませんが、伊根診療所の健診受診者を対象として、情報提供（健診結果から自らの身体状況を認識するとともに、健康な生活習慣の重要性に対する理解と関心を深め、生活習慣を見直すきっかけとなるよう、健診結果の提供にあわせて、個人の生活習慣やその改善に関する基本的な情報を提供すること）のみ、外部委託とし、その際の契約形態は、個別契約とします。

③ 外部委託者の選定

実施機関の質を確保するため、次のとおり基準を設け、事業者の選定・評価を行います。

人員に関する基準

- 特定健診を適切に実施するために必要な医師、看護師等が質的・量的に確保されていること。
- 常勤の管理者が置かれていること。ただし、管理上支障がない場合には、健康診断機関の他の職務に従事し、又は同一の敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。

施設又は設備等に関する基準

- 特定健診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。
- 検査や診察を行う際、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。
- 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。
- 健康増進法第 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）。

精度管理に関する基準

- 特定健診の検査項目は、標準物質による内部精度管理が定期的に行われ、検査値の精度が保証されていること。
- 現在実施されている種々の外部精度管理調査（日本医師会、日本臨床検査技師会、全国労働衛生団体連合会など）を定期的に受け、検査値の精度が保証されている結果であること。

・ 健診の精度管理上の問題点があった場合に、連切な対応策が講じられること。
・ 検査を外部から委託する場合は、委託を受けた事業者が上記の措置を講じていること。

健診結果等の情報の取扱いに関する基準

・ 「標準的な健診・保健指導プログラム」で定める電子的標準様式により、医療保険者に対して健診結果を安全かつ連やかに別に定める電磁的方式により提出すること。
・ 健診の受診者本人への通知に関しては、国が定める標準的な様式に準拠して行われるようにすること。
・ 受診者の健診結果等が適切に保存・管理されていること。
・ 正当な理由がなく、その業務上知り得た健診受診者の情報を漏らしてはならないこと。
・ 個人情報の取扱いについては、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」（平成 16 年 12 月 24 日厚生労働省）、「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」（平成 16 年 12 月 27 日厚生労働省）、「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」（平成 17 年 4 月 1 日厚生労働省）、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」（平成 17 年 3 月厚生労働省）」及び伊根町個人情報保護条例（平成 17 年条例第 16 号）を遵守すること。
・ 健診結果を保存する場合には、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」（平成 17 年 3月厚生労働省）を遵守すること。
・ 健診結果の分析等を行うため、伊根町の委託を受けて健診結果を外部に提供する場合は、本来必要とされる情報の範囲に限って提供すべきであり、個人情報をマスキングすることや個人が特定できない番号を付すことなどにより、当該個人情報を匿名化すること。

運営等に関する基準

・ 対象者にとって受診が容易になるよう、利用者の利便性に配慮した健診を実施するなど受診率を上げるよう取り組むこと。
・ 伊根町の求めに応じ、伊根町が適切な健診の実施状況を確認する上で必要な資料の提出等を速やかに行うこと。
・ 健診実施者に必要な研修を定期的に行うこと等により、当該健診実施者の資質の向上に努めていること。
・ 特定健診を適性かつ継続的に実施することができる財務基盤を有すること。

・ 伊根町から受託した業務の一部の再委託が行われる場合には、伊根町が委託先と委託契約を締結するに当たり、当該委託契約において、再委託先との契約において本基準に掲げる事項を遵守することを明記すること。
・ 次に掲げる事項の運営についての重要事項に関する規定を定め、当該規定の概要を、伊根町及び受診者が前もって確認できる方法により、幅広く周知すること。
  ・ 事業の目的及び運営方針
  ・ 従業者の職種、員数及び職務の内容
  ・ 健診の実施日及び実施時間
  ・ 健診の内容及び価格その他の費用の額
  ・ 通常の事業の実施地域
  ・ 緊急時における対応
  ・ その他運営に関する重要事項
・ 健診実施者に身分を証する書類を携行させ、健診受診者から求められたときは、これを掲示すること。
・ 健診実施者の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行うとともに、健診機関の設備及び備品等について、衛生的な管理を行うこと。
・ 健診機関について、虚偽又は誇大な広告は行わないこと。
・ 健診受診者等からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じるとともに、苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録すること。
・ 従業者及び会計に関する諸記録を整備すること。

⑶ 周知や案内（受診券や利用券の送付等）の方法

健診車による特定健診の巡回終了後、未受診者を抽出して、未受診者に対し、特定健診等データ管理システムにより作成した受診券を世帯主宛に送付します。

また、審査の結果、特定保健指導の対象者となった方には、案内等を送付します。

なお、健診受診率向上につながるよう年度当初を目途に対象者に健診の案内をします。

⑷ 事業主健診等他の健診受診者の健診データを、データ保有者から受領する方法

健診車による特定健診の巡回終了後、未受診者を抽出して、未受診者に対し事業主健診等他の健診を受診していないかどうかを確認し、データ保有者に対し、健診データを提供いただくよう依頼します。

また、伊根町国民健康保険短期人間ドック実施要綱に基づき、人間ドックを受診した者については、受診医療機関より直接、データを受領することとします。

データ保有者からの受領については、原則、電子データによるものとします。

⑤特定保健指導の対象者の抽出（重点化）の方法

特定健診等データ管理システムにより抽出します。

⑥実施に関する毎年度の年間スケジュール等

① 国民健康保険被保険者への集団による特定健診案内 → ② 特定健診の申込・受付 → ③ 受診日・受診会場等の通知 → ④ 受診 → ⑤ 診査 → ⑥ 健診結果の通知 → ⑦ 受診結果に基づく保健指導レベルの階層化（対象者の抽出） → ⑧ 健診結果説明会 → ⑨ 保健指導レベル毎の特定保健指導 → ⑩ 事業の評価

※ 集団による特定健診の未受診者に対しては、③にて受診券を発行し伊根診療所で受診するよう通知します。

7 個人情報の保護

特定健診や特定保健指導の記録の取扱いにあたり、個人情報保護の観点から適切な対応を行います。

⑴ 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、同法に基づくガイドライン（「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」、「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」等）及び伊根町個人情報保護条例（平成 17 年条例第 16 号）にもとづいて行います。

○ 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とともに、伊根町において定めている伊根町情報セキュリティ規程（平成 16 年規程第 3 号）についても周知徹底を図り、個人情報の漏洩防止に最新の注意を図ります。

○ 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きます。

⑵ 守秘義務規定

① 国民健康保険法（平成 20 年 4 月 1 日施行分）

第 120 条の 2

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。

② 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 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っては、その役者）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 167 条

第 30 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。

8 特定健康診査等実施計画の公表・周知

本計画は伊根町ホームページに掲載し公表します。

また、特定健診・特定保健指導の受診率等の向上を図るため、伊根町ホームページ及び町広報誌に掲載し啓発するほか、自治会や民生委員といった地区組織及び健診機関、食生活改善推進員等の健康づくりを実践されている団体等を通じて周知を図ります。

9 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

この計画によって実施された特定健診事業については、受診率の増加並びにメタボリックシンドローム該当者の減少を目標に掲げ、計画的に推進していくこととしていますが、毎年度、事業目標にかかる達成状況の確認を行うとともに、実施体制、周知方法、委託事業者の選定方法、保健指導方法など細部にわたっての評価と検証を行うものとします。

また、国、府、近隣自治体、さらには地域医療機関等との連携を図り、データ分析等による傾向や対策を講じるものとします。

こうしたことにより、実施方法等の見直しや工夫をかさねながら、より効果の得られる事業となるようにすすめていくこととします。

10 その他

40 歳未満の被保険者に対しても、特定健診と同様の健診を行います。

また、伊根町国民健康保険短期人間ドック実施要綱に基づき、人間ドックの利用による健康の保持、増進並びに生活習慣病の予防措置を図ります。

また、集団健診の際に特定健診にあわせて実施する「がん健診」等と合同で実施することにより、住民の視点に立った効率的な健診事業を行います。