

伊根町国民健康保険 第3期特定健康診査等実施計画



平成30年3月



伊根町国民健康保険

～ もくじ ～

序章 計画策定の趣旨等

- 1 第3期特定健康診査等実施計画策定の背景及び基本的な考え方
- 2 計画の性格
- 3 計画の期間
- 4 計画への被保険者等の意見の反映

第1章 健診の現状

- 1 伊根町の健診の状況
 - (1) 人口構造
 - (2) 国保加入者状況
 - (3) 医療費の傾向や分析
 - (4) 健診受診率

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
- 2 目標値の設定
- 3 伊根町国民健康保険の目標値設定
- 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
 - (1) 特定健診受診人数の見込み
 - (2) 特定保健指導対象者数
 - (3) 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
 - (1) 実施場所、実施項目、実施時期あるいは期間
 - (2) 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
 - (3) 周知や案内(受診券や利用券の送付等)の方法
 - (4) 事業主健診等他の健診受診者の健診データを受領する方法
 - (5) 特定保健指導の対象者の抽出(重点化)の方法
 - (6) 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
 - (1) ガイドラインの遵守
 - (2) 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 計画策定の趣旨等

1 第3期特定健康診査等実施計画策定の背景及び基本的考え方

我が国では、国民皆保険の下、誰もが安心して医療を受けることができる医療制度を実現し、世界最長の平均寿命や高い保健医療水準を達成してきました。しかしながら、高齢化の急速な進展に伴い、疾病構造も変化し、死亡原因の約6割を生活習慣病が占め、医療費に占める生活習慣病の割合も国民医療費の約3分の1であること等から、国民の生涯にわたっての生活の質の維持・向上のためには、生活習慣病の重症化、合併症への進行の予防に重点を置いた取組が必要であり、喫緊の課題となっています。

国では、このような状況に対応するため、国民誰しもの願いである健康と長寿を確保しつつ、医療費の抑制を図るため、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、糖尿病等の生活習慣病を中心とした疾病予防を重視する観点から、保険者は、生活習慣病に関する健康診査とその健康診査の結果により健康の保持に努める必要がある者に対し、自身の健康状態の自覚及び生活習慣の改善の必要性を理解したうえで実践に繋がられるよう保健指導を実施し、国へ報告することが義務付けられました。

本計画は、伊根町国民健康保険の保険者である伊根町が、伊根町国民健康保険被保険者に実施する特定健康診査及び特定保健指導に関する実施方法やその成果に係る目標についての基本的な事項を定めたものです。

2 計画の性格

この実施計画は、「高齢者の医療の確保に関する法律第18条第1項」に基づく、国の特定健康診査等基本指針に基づき、伊根町国民健康保険の保険者である伊根町が策定する計画です。

3 計画の期間

この計画は6年を1期とし、第3期は平成30年度から平成35年度とし、6年ごとに見直しを行う。

4 計画への被保険者等の意見の反映

本計画の策定に当たっては、被保険者代表、保険医の代表及び学識経験者等により構成された「伊根町国民健康保険運営協議会」において検討を行いました。

また、「伊根町国民健康保険 第3期特定健康診査等実施計画(素案)」を作成し本町ホームページへの掲載や役場の窓口での配置などを通じて周知し、町民の意見を募集し、計画に反映しました。

第1章 健診の現状

1 伊根町の健診の状況

(1) 人口構造

昭和60年から平成27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27年の「40歳未満人口比率」は23.0%と、昭和60年と比べ16.0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27年に49.0%と、昭和60年と比べ2.0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、75歳以上人口比率は、平成27年に29.0%と昭和60年と比べ20.0ポイント増加しています。

区分	昭和60年	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年
総人口（人）	3,792	3,586	3,361	3,112	2,718	2,410	2,110
40歳未満人口	1,475	1,298	1,115	950	713	589	487
比率（%）	39.0	36.0	33.0	31.0	26.0	24.0	23.0
男性	774	692	588	495	391	312	272
女性	701	606	527	455	322	277	215
40歳～64歳人口	1,495	1,366	1,201	1,001	891	793	646
比率（%）	39.0	38.0	36.0	32.0	33.0	33.0	31.0
男性	719	643	587	499	455	413	347
女性	776	723	614	502	436	380	299
65歳～74歳人口	464	519	621	625	506	380	372
比率（%）	12.0	14.0	18.0	20.0	19.0	16.0	18.0
男性	186	224	298	285	207	163	171
女性	278	295	323	340	299	217	201
75歳以上人口	358	403	424	536	608	648	605
比率（%）	9.0	11.0	13.0	17.0	22.0	27.0	29.0
男性	125	142	144	178	217	229	216
女性	233	261	280	358	391	419	389

※ 資料：国勢調査人口

(2) 国保加入者状況

平成29年度の国保の加入者数の状況は、平成26年度と比較すると、37名減少しています。

また、40～45歳代、65～69歳代を除き各年代ともに減少しており、国保加入者数は今後も、減少する見込みです。

(単位:人)

		年齢	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
国保加入者数	男性	40-44	9	15	18	17
		45-49	18	16	12	11
		50-54	20	18	19	19
		55-59	26	27	28	23
		60-64	68	70	70	59
		65-69	76	84	94	89
		70-74	67	66	61	65
		計	284	296	302	283
	女性	40-44	10	10	10	7
		45-49	3	9	7	6
		50-54	17	11	8	8
		55-59	19	17	17	18
		60-64	54	40	37	31
		65-69	84	96	101	94
		70-74	87	80	74	74
	計	274	263	254	238	
	合計	40-44	19	25	28	24
		45-49	21	25	19	17
50-54		37	29	27	27	
55-59		45	44	45	41	
60-64		122	110	107	90	
65-69		160	180	195	183	
70-74		154	146	135	139	
計		558	559	556	521	
特定健診対象者数	男性	40-44	9	15	17	17
		45-49	18	16	12	10
		50-54	19	17	18	18
		55-59	26	27	27	23
		60-64	66	68	69	57
		65-69	75	83	91	87
		70-74	64	63	59	63
		計	277	289	293	275
	女性	40-44	9	9	9	6
		45-49	3	9	7	6
		50-54	17	11	8	8
		55-59	18	16	16	17
		60-64	54	40	37	31
		65-69	83	95	100	93
		70-74	86	79	73	74
	計	270	259	250	235	
	合計	40-44	18	24	26	23
		45-49	21	25	19	16
50-54		36	28	26	26	
55-59		44	43	43	40	
60-64		120	108	106	88	
65-69		158	178	191	180	
70-74		150	142	132	137	
計		547	548	543	510	

(3) 疾病状況の傾向

平成 29 年 6 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、脳内出血・アルコール性肝疾患による受診件数が、入院(一般+退職)において京都府に比べて高い傾向にあります。

入院外(一般+退職)においては、上位 1 位は、京都府と同じ高血圧性疾患でしたが、白内障、統合失調症・統合失調症型障害及び妄想性障害が高い傾向を示しています。当町は、人口規模が小さく一人あたりに占める割合も大きいため、年によって統計の傾向が変化する状況があり、特徴がつかみにくい傾向があります。

疾病分類別統計(平成 29 年 6 月診療分) 入院(一般+退職) (単位:%)

	1 位		2 位		3 位		4 位		5 位	
京都府	その他の悪性新生物	8.05	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	6.46	その他の心疾患	5.35	虚血性心疾患	4.48	骨折	4.05
伊根町	脳内出血	36.79	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	16.65	アルコール性肝疾患	9.17	骨折	7.82	高血圧性疾患	6.93

疾病分類別統計(平成 29 年 6 月診療分) 入院外(一般+退職) (単位:%)

	1 位		2 位		3 位		4 位		5 位	
京都府	高血圧性疾患	10.12	腎不全	8.33	糖尿病	6.27	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	4.79	その他の悪性新生物	3.71
伊根町	高血圧性疾患	13.47	糖尿病	8.43	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	7.53	白内障	5.97	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	5.87

(4) 健診受診率

平成 24 年度～平成 28 年度にかけて行った特定健診の実施率は下表のとおりです。健診受診率は、健診開始時の 40% 台から 50% 台に上昇していますが、新規受診者の割合が少ないため、健診受診すると健康ポイントが取得できることの広報に努めるなど、今後も未受診者への受診勧奨などを実施し健診受診率の向上を図ります。

(単位:人)

	H24	H25	H26	H27	H28
対象者数	578	537	523	516	525
受診者数	299	284	277	281	272
受診率	51.7%	52.9%	53.0%	54.5%	51.8%

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設定

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 35 年度において、特定健診の受診率 60%以上、特定保健指導の実施率 60%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 25%(平成 20 年度比)以上とし、下記のとおり設定します。

	現状値	目標値					
	H28	H30	H31	H32	H33	H34	H35
特定健診受診率	51.8%	53%	54%	55%	57%	58%	60%
特定保健指導実施率	50%	52%	53%	54%	56%	58%	60%
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	21%	21%	22%	23%	23%	24%	25%

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。(単位:人)

	年齢	H30	H31	H32	H33	H34	H35
男性	40-64	122	119	117	114	111	109
	65-74	147	143	140	137	134	131
	計	269	263	257	251	245	240
女性	40-64	66	65	63	62	61	59
	65-74	163	160	156	152	149	146
	計	230	224	219	214	210	205
合計	40-64	189	184	180	176	172	168
	65-74	310	303	296	289	283	276
	計	498	487	476	465	455	444

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

(1) 特定健診受診人数の見込み

「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。 (単位:人)

	年齢	H30	H31	H32	H33	H34	H35
男性	40-64	65	64	64	65	65	65
	65-74	78	77	77	78	78	78
	計	143	141	141	143	143	143
女性	40-64	35	35	35	35	35	36
	65-74	87	86	86	87	86	87
	計	122	121	121	122	121	123
合計	40-64	100	99	99	100	100	101
	65-74	165	163	163	165	164	165
	計	265	262	262	265	264	266

(2) 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、平成28年度の対象者人数に、過去5年間の国保人口変動率を掛けて算出しています。

○ 動機づけ支援

(単位:人)

	年齢	H30	H31	H32	H33	H34	H35
男性	40-64	5	5	5	5	5	5
	65-74	9	9	9	9	9	9
	計	14	14	14	14	14	14
女性	40-64	2	2	2	2	2	2
	65-74	4	4	4	4	4	4
	計	6	6	6	6	6	6
合計	40-64	7	7	7	7	7	7
	65-74	13	13	13	13	13	13
	計	20	20	20	20	20	20

○ 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。 (単位:人)

	年齢	H30	H31	H32	H33	H34	H35
男性	40-64	7	7	7	7	7	7
	65-74	-	-	-	-	-	-
	計	7	7	7	7	7	7
女性	40-64	0	0	0	0	0	0
	65-74	-	-	-	-	-	-
	計	0	0	0	0	0	0
合計	40-64	7	7	7	7	7	7
	65-74	-	-	-	-	-	-
	計	7	7	7	7	7	7

○ 合計

(単位:人)

	年齢	H30	H31	H32	H33	H34	H35
男性	40-64	12	12	12	12	12	12
	65-74	9	9	9	9	9	9
	計	21	21	21	21	21	21
女性	40-64	2	2	2	2	2	2
	65-74	4	4	4	4	4	4
	計	6	6	6	6	6	6
合計	40-64	14	14	14	14	14	14
	65-74	13	13	13	13	13	13
	計	27	27	27	27	27	27

(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。

(単位:人)

	年齢	H30	H31	H32	H33	H34	H35
男性	40-64	6	6	6	7	7	7
	65-74	5	5	5	5	5	5
	計	11	11	11	12	12	12
女性	40-64	1	1	1	1	1	1
	65-74	2	2	2	2	2	2
	計	3	3	3	3	3	3
合計	40-64	7	7	7	8	8	8
	65-74	7	7	7	7	7	7
	計	14	14	14	15	15	15

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。

(1) 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。

また、集団健診の時期に都合のつかない被保険者については、人間ドック・個別健診(体制確立後)を受診するよう勧めていきます。

健診時期については、検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、人間ドック、実施体制が整い次第、個別健診にて実施します。

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)、身体計測(身長、体重、BMI、腹囲)、理学的検査(身体診察)、血圧測定、血液化学検査: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・血糖検査(空腹時血糖、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)、腎機能検査(クレアチニン、eGFR)の検査も実施します。

<追加する健診項目>

血液化学検査:脂質検査(総コレステロール)、肝機能検査(総蛋白、アルブミン)、腎機能検査(尿素窒素)、貧血検査(白血球数、血小板数)、痛風検査(尿酸)、尿検査(潜血、ウロビリノーゲン)

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（血中脂質、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。

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おおむね 80 分以上のグループ支援を面接により実施（分割実施の場合もある）

○行動目標・行動計画の作成

○目標設定から 3 ヶ月経過後に、面接や通信等を利用した評価

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おおむね 80 分以上のグループ支援を面接により実施（分割実施の場合もある）

○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 3 ヶ月以上経過後に、面接や通信等を利用した評価

○評価時点で改善していなければ、追加支援の実施

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。

(2) 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個別健診機関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、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、個別健診機関への外部委託とし、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、標準基準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）を定期的を受け、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、適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ダンス」(平成 29 年 4 月 14 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ダンス」(平成 29 年 4 月 14 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ダンス」(平成 29 年 4 月 14 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
 - ・ 通常の実業の実施地域
 - ・ 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を行わないこと。
- ・ 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。

(3) 周知や案内(受診券や利用券の送付等)の方法

検診車による特定健診の巡回終了後、未受診者を抽出して受診勧奨をします。

また、診査の結果、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。

(4) 事業主健診等他の健診受診者の健診データを受領する方法

検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、人間ドック・個別健診(体制
確立後)を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。

(1) 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ダンス」、
「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ダンス」
等)及び伊根町個人情報保護条例(平成 17 年条例第 16 号)に基づいて行います。
- 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。

(2) 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つては、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实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進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「がん検診」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。