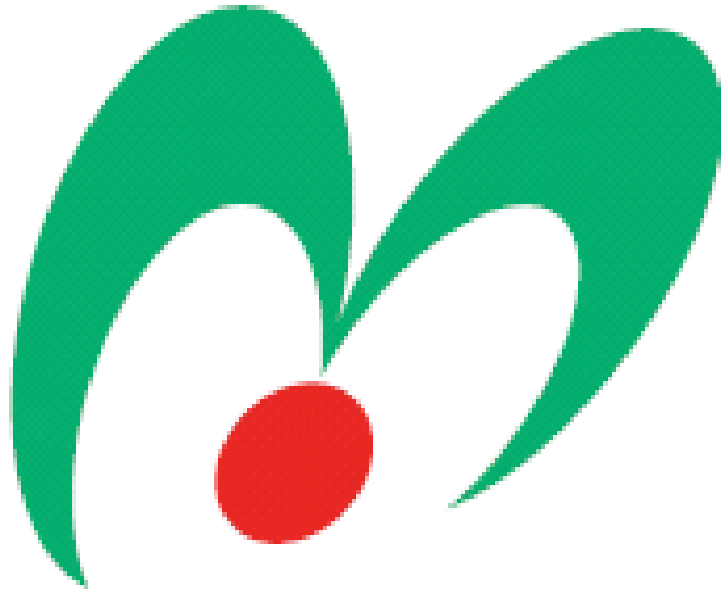


第四期美咲町国民健康保険
特定健康診査等実施計画

(令和6年度～令和11年度)



美咲町国民健康保険

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背景及び趣旨
- 2 特定健診・保健指導の対象
- 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 美咲町の現状
 - (1)人口構造
 - (2)国民健康保険加入者状況
 - (3)医療費の傾向や分析
 - (4)特定健康診査の実施率
 - (5)特定保健指導の実施率

第2章 特定健康診査・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 美咲町国民健康保険の目標値
- 4 特定健康診査等の実施率に関する目標
- 5 特定保健指導実施率の実施率に関する目標
- 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、外部委託者選定にあたっての考え方
 - (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受領方法
 - (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 計画策定にあたって

1 特定健診・特定保健指導の導入の背景及び趣旨

わが国の医療を取り巻く状況は、急速な高齢化や生活習慣病の増加、国民生活や意識の変化など大きな環境変化に直面しており、国民皆保険を堅持し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には、その構造改革が急務となっている。こうした状況の中で、平成 20 年度から糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化予防を目的として、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）に着目した健康診査・保健指導（以下、「特定健診・特定保健指導」という）の実施が各医療保険者に義務付けられた。医療と健診データを活用した事業を展開することで医療費の適正化を図るとともに、高齢化に伴い増え続ける医療費の抑制を目的としている。

美咲町においても、第 1 期（平成 20～24 年度）、第 2 期（平成 25～29 年度）及び第 3 期（平成 30～令和 5 年度）計画を作成し、生活習慣病の早期発見・早期治療に向けた特定健診・特定保健指導を実施してきた。被保険者ひとりひとりのより一層の健康意識の向上を目指すことを目的とし、第 4 期計画を作成する。

2 特定健診・保健指導の対象

40～74 歳の被保険者を対象として、内臓脂肪型肥満に着目した検査項目での健康診査を実施し、その結果健康保持に努める必要がある者を対象とする。

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られる。

4 メタボリックシンドローム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：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（メタボリックシンドロームの該当者及び予備群を平成 20 年度と比べた令和 11 年度時点での減少率を 25%以上の減少）
- ・ 実施主体：医療保険者

5 計画の性格

この計画は、「高齢者の医療の確保に関する法律(昭和 57 年法律第 80 号)第 18 条 特定健康診査等基本指針」に基づき、美咲町国民健康保険が策定する計画であり、第 2 期岡山県医療費適正化計画等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 年を一期とし、第二期は 5 年を一期としていたが、医療費適正化計画が 6 年一期に見直されたことを踏まえ、第三期計画以降、6 年を一期として策定するため、第四期は令和 6 年度から令和 11 年度までとする。

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の該当者を平成20年度と比べた令和11年度時点での減少率を25%以上の減少することを目標とする。

第 1 章 健診の現状

1 美咲町の現状

(1) 人口構造

平成 17 年から令和 5 年までの総人口の推移を見ると、令和 5 年において約 3,615 人減少している。一方 65 歳以上人口では約 285 人減少しています。

令和 3 年から令和 5 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」「65 歳～74 歳人口」については減少傾向にあり、令和 5 年の「40 歳未満人口比率」は 28.7%と、令和 3 年と比べ約 1 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、令和 5 年に 47.4%と、令和 3 年と比べ 0.5 ポイント減少しています。

「75 歳以上人口」については、増加傾向にあり、令和 5 年に 24.0%と令和 3 年と比べ約 1.5 ポイント増加しました。

○平成 17 年～令和 2 年の人口推移

区分	H17	H22	H27	R2
総人口（人）	16,577	15,642	14,432	13,053
15 歳未満人口	1,935	1,766	1,615	1,457
比率（%）	11.7	11.3	11.2	11.2
男性	996	928	829	738
女性	939	838	786	719
15～64 歳人口	9,000	8,352	7,217	6,636
比率（%）	54.3	53.4	50.0	50.8
男性	4,580	4,258	3,713	3,464
女性	4,420	4,094	3,504	3,172
65 歳以上人口	5,642	5,522	5,592	5,640
比率（%）	34.0	35.3	38.7	43.2
男性	2,263	2,232	2,315	2,358
女性	3,379	3,290	3,277	3,282

※ 資料：平成 17 年から令和 2 年は国勢調査人口より（総数には「不詳」を含むため内訳を合計しても総数に一致しない。割合は分母から不詳を除いて算出している）

○令和3年～令和5年の推移

区分	R3	R4	R5
総人口（人）	13,592	13,292	12,963
40歳未満人口	4,007	3,883	3,723
比率（％）	29.5	29.2	28.7
男性	2,046	1,985	1,909
女性	1,961	1,898	1,814
40～64歳人口	3,999	3,937	3,883
比率（％）	29.4	29.6	30.0
男性	2,076	2,045	2,017
女性	1,923	1,892	1,866
65～74歳人口	2,510	2,386	2,250
比率（％）	18.5	18.0	17.4
男性	1,239	1,178	1,112
女性	1,271	1,208	1,138
75歳以上人口	3,076	3,086	3,107
比率（％）	22.6	23.2	24.0
男性	1,119	1,118	1,163
女性	1,957	1,968	1,944

※ 令和3年から5年は10月1日現在の住民基本台帳による

（2）国民健康保険加入者状況

国民健康保険の被保険者は、人口減少や後期高齢者医療制度の実施に伴い、令和11年4月には、約2,222人になると予想され、国保健康保険加入者が減少し、後期高齢者の閉める割合が大きく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の内、「40歳～59歳」は年々増加し、「60歳～74歳」は年々緩やかに減少することが予想されます。対象者全体で見ると減少することが予想されます。

国民健康保険被保険者数の推移に基づき、特定健診対象者数を予測したものを次の表にまとめています。

○国民健康保険加入者の推移

		年齢	R 3	H28	H29
国 保 加 入 者 数 の 推 移	男性	40-44	67	71	73
		45-49	94	85	82
		50-54	87	95	95
		55-59	81	78	97
		60-64	139	127	123
		65-69	320	295	257
		70-74	533	513	484
		計	1,321	1,264	1,211
	女性	40-44	57	49	45
		45-49	69	70	65
		50-54	51	58	65
		55-59	57	58	69
		60-64	144	128	112
		65-69	331	311	293
		70-74	547	548	495
		計	1,256	1,222	1,144
	合計	40-44	124	120	118
		45-49	163	155	147
		50-54	138	153	160
		55-59	138	136	166
		60-64	283	255	235
		65-69	651	606	550
		70-74	1,080	1,061	979
		計	2,577	2,486	2,355

○特定健診対象者数の予測

		年齢	R 6	R 7	R 8	R 9	R 10	R 11
特 定 健 診 該 当 者	男性	40-64	441	413	387	362	338	315
		65-74	749	758	767	776	785	794
		40-74 計	1,190	1,171	1,154	1,138	1,123	1,109
	女性	40-64	332	309	287	266	246	227
		65-74	797	806	815	824	833	842
		40-74 計	1,129	1,115	1,102	1,090	1,079	1,069
	合 計		2,319	2,286	2,256	2,228	2,202	2,178

※過去の人口と国民健康保険被保険者との推移を勘案した上で、40～74歳の国民健康保険被保険者について、令和11年度までの統計を行った。

(3) 医療費の傾向や分析

令和5年度（令和6年2月現在KDB資料）の疾病分類統計表（疾病分類別件数の占める割合）によると、腎不全、糖尿病、その他悪性新生物（腫瘍）による受診件数が、入院を除き、1～3位になるなど生活習慣に起因する疾患が上位に位置づけられています。

美咲町の一人当たりの医療費は令和2年度422,830円、令和3年度395,798円、令和4年度432,095円です。これは、県下で多い方から令和2年度が6位、令和3年度が15位、令和4年度が6位となり、高めから中間程度の値に推移しています。

○医療費

(単位：%)

	1位	2位	3位	4位	5位
外来診療分 (一般)	腎不全 13.6	糖尿病 10.2	その他悪性 新生物（腫 瘍） 8.4	高血圧性疾患 4.6	脂質異常症 2.4

(4) 特定健康診査の実施率

平成19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38.2%でしたが、令和4年度には48.0%と伸びていますが、40～44歳は21.3%、45～49歳は23.3%、50～54歳は29.8%、55～59歳は36.9%、と若い働き盛りの世代の受診率が低い傾向です。

	R 3			R 4		
	被保険者数 (人)	受診者数 (人)	受診率 (%)	被保険者数 (人)	受診者数 (人)	受診率 (%)
40-44	105	20	19.0	108	23	21.3
45-49	132	31	23.5	116	27	23.3
50-54	130	42	32.3	141	42	29.8
55-59	112	29	25.9	130	48	36.9
60-64	217	81	37.3	194	79	40.7

65-69	549	272	49.5	505	251	49.7
70-74	1,018	508	49.9	922	449	48.7
計	2,263	983	43.4	2,116	919	43.4

(5) 特定保健指導の実施率

令和4年度では、45～49歳は0.0%で若い世代の実施率が低い傾向です。60～64歳が6.3%、65～69歳が25.0%、70～74歳が30.8%と年齢が上がると受診率も上がっています。

	R 3			R 4		
	被保険者数 (人)	受診者数 (人)	受診率 (%)	被保険者数 (人)	受診者数 (人)	受診率 (%)
40-44	6	4	66.7	9	3	33.3
45-49	12	1	8.3	6	0	0.0
50-54	13	0	0.0	13	3	23.1
55-59	5	1	20.0	10	4	40.0
60-64	15	2	13.3	16	1	6.3
65-69	34	14	41.2	24	6	25.0
70-74	52	22	42.3	39	12	30.8
計	137	44	32.1	117	29	24.8

第2章 特定健康診査・特定保健指導の実施等

1 健診・保健指導の基本的考え方

- ・ 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次の目標値を設定し、その達成に向けた取組を強化する。

- ・ 特定健診の受診率
- ・ 特定保健指導の受診率
- ・ 目標設定時と比べたメタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率

3 美咲町国民健康保険の目標値

美咲町国民健康保険における目標値は、計画期間が終了する令和 11 年度において、特定健診の受診率を 64%、特定保健指導の実施率を 62%、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群を平成 26 年度と比べた令和 11 年度時点での減少率を 25%以上の減少させることとし、下表のとおり設定します。

	R 6	R 7	R 8	R 9	R 1 0	R 1 1
特定健診目標受診率	44%	48%	52%	56%	60%	64%
特定保健指導目標実施率	17%	26%	35%	44%	53%	62%
メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の目標減少率	基準年 平成 26 年度					25%

4 特定健康診査の実施率に関する目標

	目標値					
	R 6	R 7	R 8	R 9	R 1 0	R 1 1
実施率	44%	48%	52%	56%	60%	64%
対象者数	2,319	2,286	2,256	2,228	2,202	2,178
実施者数	1,020	1,097	1,173	1,248	1,321	1,394

5 特定保健指導の実施率に関する目標

		目標値					
		R 6	R 7	R 8	R 9	R 10	R 11
実施率		20%	28%	36%	44%	52%	60%
対象者数		130	142	154	165	176	188
実施者数	動機付け支援	23	36	49	65	83	101
	積極的支援	3	4	6	8	9	12
	合計	26	40	55	73	92	113

6 特定健康診査・特定保健指導の実施方法

被保険者が受診しやすい健診、保健指導体制とし、保険者事務の効率化が図れる体制にします。

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

・実施場所

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、町内約 11 箇所を巡回して実施する集団検診の形態とします。また、どの会場でも受診できるものとします。

・実施時期

集団検診の実施時期は、7月～10月にかけて実施することとし、日程は毎年度定めることとする。

・健診項目

健診項目は、以下のとおり、原則として「標準的な健診・保健指導プログラム（確定版）」に基づいた項目とします。

ア 基本的な健診の項目

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）・血糖検査（空腹時血糖又は HbA1c）・肝機能検査（GOT、GPT、 γ -GTP）、検尿（尿糖、尿蛋白、潜血）

イ 詳細な検診の項目

一定の基準の下、医師が必要と判断した場合には、心電図検査、眼底検査、貧血検査（赤血球数、血色素量、ヘマトクリツク値）、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）の検査も選択して実施します。

② 特定保健指導

・実施場所

町内各保健センターで実施します。

・実施内容

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、受診者を以下のとおり階層化により区分し、特定保健指導を実施します。ただし、以下の階層区分のいずれに該当する場合でも、すでに医療機関において加療中の方については特定保健指導の対象とはしません。

特定保健指導は、美咲町健康推進課が実施します。また、従来から実施している健康教室や相談事業など健康増進事業とも連携を密にし、総合的な支援・指導を推進します。

・階層区分（抽出基準）

腹囲と BMI をもとに次の3つの項目について、一定基準を超えた場合にリスク（疾患）としてカウントすることにより区分します。

ア 血糖	空腹時血糖 100 mg/dl 以上または HbA1c の場合 5.6%以上（NGSP 値）、もしくは薬剤治療を受けている場合
イ 脂質	中性脂肪 150 mg/dl 以上または HDL コレステロール 40 mg/dl 未満、もしくは薬剤治療を受けている場合
ウ 血圧	収縮期血圧 130 mm Hg 以上または拡張期血圧 85 mm Hg 以上、もしくは薬剤治療を受けている場合
エ 喫煙歴	上記ア、イ、ウの項目に1つ以上該当する方の場合

○「積極的支援」区分の方とは → リスクが重なりだした段階

腹囲が男性の場合 85cm 以上、女性の場合 90cm 以上で、上記リスクが2つ以上ある方。または、腹囲が基準以下であっても、BMI が 25 以上で、リス

クが3つ以上の方。

○「**動機付け支援**」区分の方とは → リスクが出現しはじめた段階
腹囲が男性の場合 85cm 以上、女性の場合 90cm 以上で、上記リスクが1つ
ある方。または、腹囲が基準以下であっても、BMI が 25 以上で、リスクが
1つまたは2つの方。

○「**情報提供**」区分の方とは → メタボリックシンドロームのリスクなし
上記の支援区分には該当しない方（特定保健指導の対象とならない方）。

※ 特定健康診査の受診者を対象に、健診結果説明会等により情報提供を実施
します。

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し
ます。

(2) 外部委託の有無や契約形態、外部委託者選定にあたっての考え方

① 特定健康診査

特定健康診査については、県内の健診機関への外部委託とします。

② 特定保健指導

特定保健指導については、一部岡山クリニックへの外部委託とします。

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
行ないます。

・ 人員に関する基準

ア 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。

イ 常勤の管理者がおかれていること。ただし、管理上支障がない場合は、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

ア 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。

イ 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。

ウ 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。

エ 健康増進法(平成 14 年法律 103 号)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**

ア 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なわれ、検査値の精度が保障されていること。

イ 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、検査値の精度が保障されている結果であること。

ウ 健診の精度管理上の問題があった場合に、適切な対応策が講じられること。

エ 検査を外部に委託する場合にあたっては、委託を受けた事業者においてア～ウの措置が講じられていること。

• **健診結果等の情報の取扱いに関する基準**

ア 「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速やかに CD-R 等の電磁的方式により提出すること。

イ 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なわれるようにすること。

ウ 受診者の健診結果等が適切に保存・管理されていること。

エ 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。

オ 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 3 月厚生労働省)) 及び美咲町個人情報の保護に関する法律施行条例 (令和 5 年美咲町条例第 1 号) 等を遵守すること。

カ 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。

キ 健診結果の分析を行うため、美咲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り提供すべきであり、個人情報をマスク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**

ア 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検診を実施するなど受診率を上げるよう取り組むこと。

イ 美咲町の求めに応じ、美咲町が適切な検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なうこと。

- ウ 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。
- エ 特定健診を適正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。
- オ 美咲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、美咲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。
- エ 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、当該規程の概要を、美咲町及び受診者が前もって確認できる方法（ホームページ上での掲載等）により、幅広く周知すること。
 - 事業の目的及び運営の方針
 - 従業者の職種、員数及び職務の内容
 - 健康診査の実施日及び実施時間
 - 健康診査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
- オ 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、これを提示すること。
- カ 健診実施者の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行なうとともに、健診機関の設備及び備品等について、衛生的な管理を行なうこと。
- キ 健診機関について、虚偽又は誇大な広告を行わないこと。
- ク 健診実施者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。
- ケ 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

特定健診の対象者全員に受診券を送付します。

また、特定健診の巡回終了後、特定保健指導の対象者となった方にも利用券を送付します。

(4) 事業主健診等他の健診受診者の健診データ受領方法

特定健診の終了後、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。

(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から抽出します。

(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特定健診対象者への受診券および案内送付 →
② 受診日・受診会場の周知 → ③ 受診 → ④ 診査 → ⑤ 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) → ⑥ 健診結果説明会 → ⑦ 保健指導レベル毎の特定保健指導 → ⑧ フォローアップ教室(保健指導継続支援)の開催

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、個人情報の観点から適切な対応を行ないます。

(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)及び美咲町個人情報の保護に関する法律施行条例(令和5年美咲町条例第1号)等に基づいて行ないます。
- 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、美咲町において定めている美咲町情報セキュリティ規程(平成17年訓令第6号)についても周知徹底を図り、個人情報の漏洩防止に細心の注意を図ります。
- 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) 守秘義務規程

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り得た秘密を漏らしたときは、1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条の規程により保険者から特定健診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、その役員)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なく漏らしてはならない。

第 167 条

第 30 条の規程に違反して秘密を漏らした者は、1 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

本計画は美咲町ホームページ等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、美咲町ケーブルテレビ、告知放送及び広報紙を通じて啓発します。また、愛育委員、栄養委員の活動にあわせて積極的に周知を図ります。

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なうとともに、実施体制、周知方法、委託事業者の選定方法、保健指導方法などについて評価と検証を行ない、より効果の得られる事業となるようにすすめていきます。

また、令和 10 年度に 3 年間の評価を行い、目標と大きくかけ離れた場合、その他必要があると認められた場合には見直すこととする。

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ないます。

また、美咲町が従来実施してきた人間ドックも実施し健康の保持、増進とともに、生活習慣病予防の推進を図ります。

また、集団検診の特定健診にあわせて「がん検診」等を合同で実施し住民の視点に立った効率的な健診事業を行ないます。