

隠岐の島町国民健康保険
第3期特定健康診査等実施計画

平成30年3月

隠岐の島町役場 町民課 国保年金係

《目次》

序章 計画策定にあたって

- 1 計画策定の趣旨・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 3
- 2 計画の性格・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 3
- 3 計画の期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 3

第1章 達成しようとする目標

- 1 特定健康診査・特定保健指導の実施率の目標・・・・・・・・ P 4
- 2 目標達成に向けた取り組みの方向性・・・・・・・・ P 4
 - (1) 啓発や受診勧奨の充実・・・・・・・・ P 4
 - (2) 医療機関での受診勧奨・・・・・・・・ P 4
 - (3) 継続受診の奨励・・・・・・・・ P 5
 - (4) 受診環境の整備・・・・・・・・ P 5
 - (5) 事業主健診等受診者の結果票収集への取り組み・・・・・・・・ P 5

第2章 町国保の状況

- 1 人口と被保険者数の状況・・・・・・・・ P 6
- 2 第2期計画期間の特定健康診査・特定保健指導の実施率・・・・・・・・ P 6
- 3 療養給付費の状況・・・・・・・・ P 7
- 4 疾病別費用額の状況・・・・・・・・ P 7

第3章 特定健康診査等の対象者数

- 1 特定健康診査・特定保健指導の対象者数及び実施者数見込み・・・・・・・・ P 8
 - (1) 特定健康診査の対象者数見込み・・・・・・・・ P 8
 - (2) 特定健康診査の受診者数見込み・・・・・・・・ P 8
 - (3) 特定保健指導（動機付け支援対象者）の対象者数及び実施者数見込み P 9
 - (4) 特定保健指導（積極的支援対象者）の対象者数及び実施者数見込み P 9
 - (5) 特定保健指導（動機付け＋積極的）の対象者数及び実施者数見込み P 9

第4章 特定健康診査等の実施方法

- 1 特定健康診査の実施・・・・・・・・ P 10
 - (1) 特定健康診査の実施形態・・・・・・・・ P 10
 - (2) 健診の内容・・・・・・・・ P 10
 - (3) 健診結果説明および情報提供・・・・・・・・ P 10
 - (4) 外部委託の有無・委託者選定の考え方・・・・・・・・ P 11
 - (5) 特定健康診査委託単価及び自己負担額・・・・・・・・ P 13

(6) 受診券の様式	P 13
(7) 特定健康診査の案内方法	P 13
2 特定保健指導の実施	P 13
(1) 特定健康診査から特定保健指導実施の流れ	P 13
(2) 支援レベル別保健指導	P 14
(3) 特定保健指導実施期間	P 15
(4) 特定保健指導委託単価及び自己負担額	P 15
(5) 利用券の様式	P 15
(6) 特定保健指導の案内方法	P 15

第5章 個人情報保護

1 個人情報保護	P 16
(1) ガイドラインの遵守	P 16
(2) 守秘義務規定	P 16

第6章 特定健康診査等実施計画の公表・周知

1 特定健康診査等実施計画の公表・周知	P 17
---------------------	------

第7章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

1 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	P 17
-----------------------	------

序章 計画策定にあたって

1 計画策定の趣旨

我が国は、国民皆保険のもと、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医療水準を達成してきました。

しかしながら、国民皆保険達成から半世紀を過ぎ、少子高齢化の進展、非正規雇用の増加など雇用基盤の変化、医療の高度化等、医療保険制度を取り巻く環境は大きく変化しています。特に高齢化の急速な進展に伴って疾病構造が変化し、疾病全体に占めるがん、心疾患、脳血管疾患等の生活習慣病の割合は高く、死亡原因の約6割を占め、医療費に占める割合も国民医療費の約3分の1となっています。

このような背景の下、医療保険者による健診及び保健指導の充実を図る観点から、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号。以下「法」という。）に基づいて、保険者（法第7条第2項に規定するものをいう。以下同じ）は、被保険者及び被扶養者に対し、糖尿病等の生活習慣病に関する健康診査及び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する保健指導を実施することになりました。

隠岐の島町におきましても、特定健康診査・特定保健指導を制度発足から現在まで積極的に推進し、町民の健康づくりを図っているところです。

本計画は、平成25年度から平成29年度を計画期間とする「第2期計画」が終了することに伴い、生活習慣病の発症・重症化を抑制し将来的な医療費の適正化を図ることを目的に、平成30年度から平成35年度を計画期間とする「第3期特定健康診査等実施計画」を策定するものです。

2 計画の性格

この計画は、国の特定健康診査等基本指針（高齢者の医療の確保に関する法律第18条）に基づき、隠岐の島町国民健康保険（以下「町国保」という。）が策定する計画であり、島根県医療費適正化計画と十分な整合性を図るものとします。

3 計画の期間

この計画は、平成30年度から平成35年度までの計画とします。

第1章 達成しようとする目標

1 特定健康診査・特定保健指導の実施率の目標

厚生労働省は、第3期特定健康診査等実施計画期間の全国目標について、第1期及び第2期計画と同様に特定健康診査70%、特定保健指導45%とする方針を固めるとともに、市町村国保の目標値をいずれも60%としました。

これを受け、町国保は、計画の最終年度である平成35年度において特定健康診査の実施率60%、特定保健指導の実施率60%としました。各年度の目標値は下記のとおりとし、その達成に努めることとします。

区分	H30	H31	H32	H33	H34	H35
特定健康診査の実施率	40%	40%	45%	50%	55%	60%
特定保健指導の実施率	55%	55%	55%	60%	60%	60%

【参考】第3期計画下における国が示す保険者種別毎の目標

保険者種別	全国目標	市町村国保	国保組合	全国健康保険協会	単一健保	総合健保	共済組合
特定健康診査の実施率	70%	60%	70%	65%	90%	85%	90%
保健指導の実施率	45%	60%	30%	35%	55%	30%	45%

2 目標達成に向けた取り組みの方向性

(1) 啓発や受診勧奨の充実

特定健康診査の意義・重要性を広く周知し、対象者が積極的に受診するよう促します。そのためには、受診案内文等の周知方法を工夫し、受診の必要性や、受診によるメリットがわかりやすく伝わるような勧奨を行っていきます。

また、受け忘れ防止のための再勧奨を行い、実施率向上に努めます。

(2) 医療機関での受診勧奨

未受診者アンケートにおいて、一番多かった未受診理由の『定期的に通院しているから』への対応策として、医療機関・医師会と連携を図り、受診勧奨しても

らうことで実施率の向上を図ります。

(3) 継続受診の奨励

特定健康診査の受診者が継続して受診し、自身の健康状態を毎年把握していくことが必要となります。そのためには、健診結果通知の際などに、状況変化の内容をお知らせし、毎年の受診の必要性を周知するなど、充実した情報提供に努めていきます。

(4) 受診環境の整備

健診費用の無料化や、予約制による待ち時間の減少を行います。また、ドックとの同時受診など医療機関との連携により健診を受けやすい環境づくりに努めていきます。

(5) 事業主健診等受診者の結果票収集への取り組み

未受診者アンケート調査結果によると、未受診理由について『定期的に通院しているから』『受けようと思っていたが忘れていた』につづき『職場健診などを受けたから』という理由が多いことがわかりました。このことから、事業者等と連携し、同意書に基づき健診結果等の情報収集の強化に努めていきます。

第2章 町国保の状況

1 人口と被保険者数の状況

区分	H25 年度末	H26 年度末	H27 年度末	H28 年度末
総人口	15,038	14,901	14,654	14,550
国民健康保険 被保険者数	4,246	4,071	3,909	3,806
後期高齢者医療 被保険者数	3,149	3,136	3,094	3,075

※庁内資料により作成

本町における平成 29 年 3 月 31 日現在の総人口は 14,550 人、そのうち国民健康保険加入者数は 3,806 人であり、総人口の約 26%が国民健康保険加入者です。

総人口と国民健康保険加入者共に、毎年減少しております。

2 第2期計画期間の特定健康診査・特定保健指導の実施率

各年度の特定健康診査・特定保健指導実施率は下表のとおりです。

区分		H25	H26	H27	H28
特定健診	対象者数	3,310	3,202	3,124	3,062
	受診者数	1,048	1,070	1,048	937
	実施率	31.7	33.4	33.5	30.6
保健指導	対象者数	155	157	155	132
	受診者数	55	67	84	67
	実施率	35.5	42.7	54.2	50.8

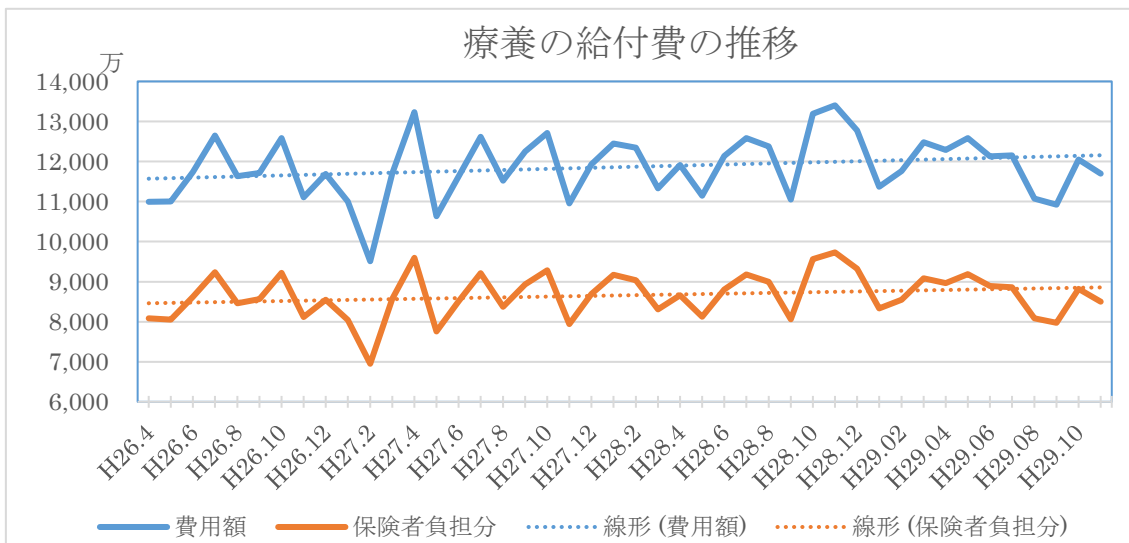
※H25～H27 は法定報告値、H28 は速報値

特定健診の実施率は、平成 24 年度までは 20%前半が続いていましたが、実施率向上に向けた各種啓発活動により増加してきたところです。しかし、目標の実施率には達していないため、今後も未受診者に対する啓発活動を行い実施率の向上に努める必要があります。

特定保健指導の実施率は 50%を超え、目標実施率に近づいています。しかしながら、毎年連続して特定保健指導の対象となる方が見受けられ、保健指導の実効について、改善率の検証等、その評価が必要な時期に来ています。

今後は、保健指導の実施率をさらに高めるとともに、効果的な指導方法について検討する必要があります。

3 療養給付費の状況

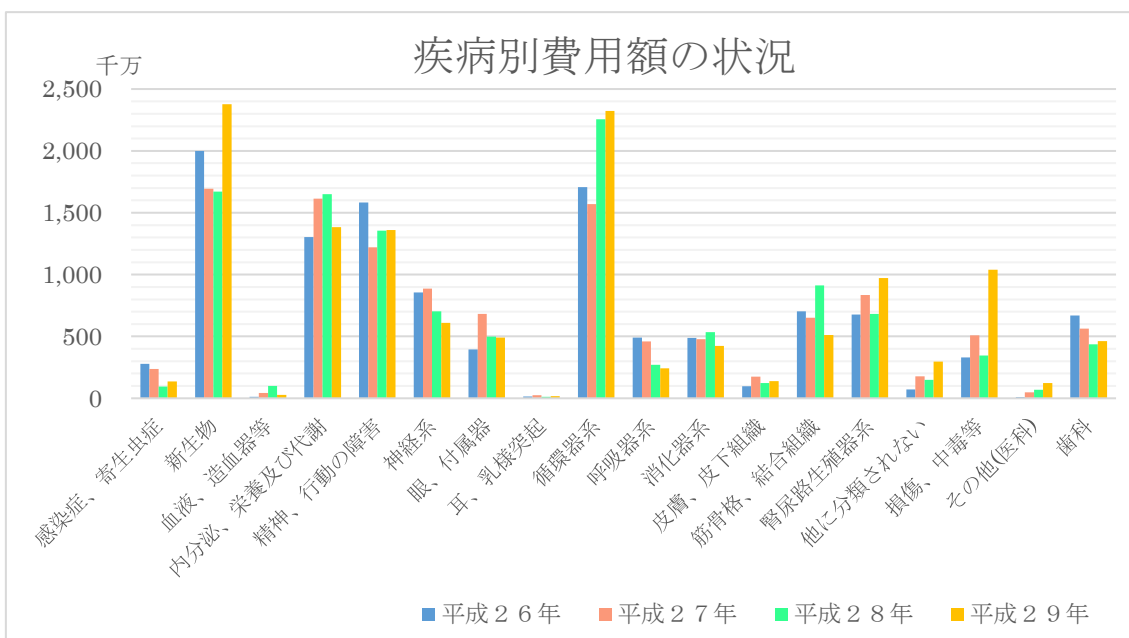


※庁内資料により作成

費用額は、月により変動があるものの全体的に増加傾向にあり、平成26年4月と平成29年4月を比較すると、約5%の伸びとなっています。

国保加入者は年々減少している中で医療費は増加しています。

4 疾病別費用額の状況



※毎年5月診療分のデータを使用する

国保連合会統計によると、循環器系、新生物、精神・行動の障害、内分泌・栄養及び代謝の費用額が大きいことが分かります。

第3章 特定健康診査等の対象者数

1 特定健康診査・特定保健指導の対象者数及び実施者数見込み

(1) 特定健康診査の対象者数見込み

特定健康診査の対象者数は下表のとおりである。

	年齢	H30	H31	H32	H33	H34	H35
男性	40～64歳	593	574	555	540	525	510
	65～74歳	1,031	1,038	1,046	1,007	967	927
	計	1,624	1,612	1,601	1,547	1,492	1,437
女性	40～64歳	534	511	488	475	462	450
	65～74歳	995	999	1,004	968	932	896
	計	1,529	1,510	1,492	1,443	1,394	1,346
合計	40～64歳	1,127	1,085	1,043	1,015	987	960
	65～74歳	2,026	2,037	2,050	1,975	1,899	1,823
	計	3,153	3,122	3,093	2,990	2,886	2,783

※庁内資料により作成（人口×国保加入率）

※対象者：年度途中の資格異動者や除外者（長期入院者、施設入所者）を除いた者

(2) 特定健康診査の受診者数見込み

特定健康診査の受診者数見込みは下表のとおりである。

	年齢	H30 (40%)	H31 (40%)	H32 (45%)	H33 (50%)	H34 (55%)	H35 (60%)
男性	40～64歳	237	230	250	270	289	306
	65～74歳	412	415	471	504	532	556
	計	649	645	721	774	821	862
女性	40～64歳	214	204	220	238	254	270
	65～74歳	398	400	452	484	513	538
	計	612	604	672	722	767	808
合計	40～64歳	451	434	470	508	543	576
	65～74歳	810	815	923	988	1,045	1,094
	計	1,261	1,249	1,393	1,496	1,588	1,670

※実施対象者数に各年度の目標実施率を乗じて作成

(3) 特定保健指導（動機付け支援）の対象者数及び実施者数見込み

特定保健指導（動機付け支援）の対象者数及び実施者数見込みは下表のとおりである。

	年齢	H30	H31	H32	H33	H34	H35
対象者	男性	69	69	77	83	88	92
	女性	65	65	72	77	82	86
	計	134	134	149	160	170	178
実施者	男性	37	37	42	45	47	50
	女性	35	35	39	42	44	47
	計	72	72	81	87	91	97

※特定健康診査の受診者数見込みに H28 の保健指導実施率を乗じて作成

(4) 特定保健指導（積極的支援）の対象者数及び実施者数見込み

特定保健指導（積極的支援）の対象者数及び実施者数見込みは下表のとおりである。

	年齢	H30	H31	H32	H33	H34	H35
対象者	男性	22	22	25	26	28	29
	女性	21	21	23	25	26	27
	計	43	43	48	51	54	56
実施者	男性	9	9	10	11	11	12
	女性	8	8	9	10	11	11
	計	17	17	19	21	22	23

※特定健康診査の受診者数見込みに H28 の保健指導実施率を乗じて作成

(5) 特定保健指導（動機付け＋積極的）の対象者数及び実施者数見込み

特定保健指導（動機付け＋積極的）の対象者数及び実施者数見込みは下表のとおりである。

	年齢	H30	H31	H32	H33	H34	H35
対象者	男性	91	91	102	109	116	121
	女性	86	86	95	102	108	113
	計	177	177	197	211	224	234
実施者	男性	46	46	52	56	58	62
	女性	43	43	48	52	55	58
	計	89	89	100	108	113	120

※特定健康診査の受診者数見込みに H28 の保健指導実施率を乗じて作成

第4章 特定健康診査等の実施方法

1 特定健康診査の実施

(1) 特定健康診査の実施形態

対象者の利便性を高めるため、個別健診・集団健診実施機関数を増やし対象者が受診しやすい健診・保健指導体制を構築します。特定健康診査は、健診機関へ委託し、健診実施日と会場を定め、検診車を巡回して実施する集団健診と健診実施機関リストに掲載している医療機関で実施する個別健診の形態とします。

集団健診は、6月中に町内の集会所等の会場で実施し、個別健診は、各医療機関で6月1日から翌年3月31日までの期間中随時実施します。

(2) 健診の内容

特定健康診査の実施項目は法定の項目（基本的な健診の項目及び詳細な健診の項目）とし、貧血検査・心電図検査・血清クレアチニン検査（eGFRによる腎機能の評価を含む）・尿酸検査を追加項目として実施します。

(3) 健診結果説明および情報提供

特定健康診査受診者が、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、健診結果の説明に併せて、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。

①集団健診

健診実施機関が作成した健診結果個人票に基づき、集団健診受診後、2か月以内に健診結果報告会を開催し、保健師、管理栄養士による情報提供を行います。健診結果報告会は受診者の利便性を考え、各地区集会所等を会場として開催します。

②個別健診

健診受診機関の診察医より、受診者に直接、結果説明および生活改善に関する情報提供を行います。

③糖尿病等重症化予防・CKD（慢性腎臓病）対策

国保医療費の観点からも糖尿病の重症化予防及びCKD対策は、町の重要な課題となっています。集団健診の結果から糖尿病ハイリスク者およびCKDハイリスク者を選定し、保健師、管理栄養士による訪問等により、健診後の状況確認を行い、食事、運動等の行動変容を促し、必要な場合は速やかに医療機関受診を勧めます。

なお、ハイリスク者の選定、事後訪問の状況報告等について、主治医との連携に十分配慮し、また、医師との連絡会等の機会を活用し、関係者への理解、協力を十分に図るものとします。

(4) 外部委託の有無・委託者選定の考え方

特定健康診査については、県内の特定健康診査機関及び町各医療機関への委託とし、契約の形態は集合契約とします。

実施機関の質を確保するため、次のとおり基準を設け、事業所の選定、評価を行うこととします。

①人員に関する基準

- a 特定健康診査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。
- b 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は、健康診査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は可とする。

②施設又は設備等に関する基準

- a 特定健康診査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。
- b 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。
- c 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。
- d 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)。

③精度管理に関する基準

- a 特定健康診査の検査項目は、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。
- b 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、検査地の制度が保証されている結果であること。
- c 特定健康診査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。
- d 検査を外部へ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a～cの措置が講じられていること。

④健診結果等の情報の取り扱いに関する基準

- a 『標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】』（平成25年4月 厚生労働省）で定める電子的標準様式により、町国保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。
- b 特定健康診査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。
- c 受診者の健診結果等が適切に保存・管理されていること。
- d 正当な理由がなく、その業務上知り得た受診者の情報を漏らしてはならない。
- e 個人情報の取り扱いについては、「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り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り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り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】）及び隠岐の島町個人情報保護条例【平成16年条例210号】を遵守すること。
- f 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。
- g 健診結果の分析等を行うため、町国保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、島外個人情報を匿名化すること。

⑤運営などに関する基準

- a 対象者にとって受診が容易になるよう、実施者の利便性に配慮した特定健康診査を実施するなど実施率を上げるよう取り組むこと。
- b 町国保の求めに応じ、特定健康診査の実施状況を確認できる資料の提出等を速やかに行うこと。
- c 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。
- d 特定健康診査を適切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。
- e 町国保から受託した業務の一部を再委託する場合には、再委託先との契約において本基準に掲げる事項を遵守させること。
- f 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、町国保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。

- 一 事業の目的及び運営の方針
- 二 従業者の職種、員数及び職務の内容
- 三 健診の実施日及び価格その他の費用の額
- 四 健診の内容及び価格その他の費用の額
- 五 通常の事業の実施地域
- 六 緊急時における対応
- 七 その他運営に関する重要事項

- g 健診実施者に身分を称する書類を携行させ、受診者から求められたときは、これを提示すること。
- h 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。
- i 健診機関について、虚偽又は誇大な広告を行わないこと。
- j 受診者など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。
- k 従業員及び会計に関する諸記録を整備すること。

(5) 特定健康診査委託単価及び自己負担額

特定健康診査の契約は集合契約とし、複数の健診・保健指導機関がグループを形成して、医療保険者に対し一括契約の形態とします。基本的な健診単価は、統一単価とし、詳細な健診については、一項目ずつの単価を設定します。

なお、自己負担額は無料とします。

(6) 受診券の様式

特定健康診査受診券は、対象者1名ごとに作成します。必要がある時は、健診内容、注意事項その他の記載内容について、所要の変更又は調整を加えます。

(7) 特定健康診査の案内方法

特定健康診査の案内方法は、特定健康診査受診券と健診の日時、場所、特定健康診査実施機関リストの記載された案内文書を対象者ごとに個別郵送します。また、集団健診は、健診実施前に町広報誌等の全戸配布、ホームページへの記載により周知し、電話等により予約申し込みを受け付けます。

2 特定保健指導の実施

(1) 特定健康診査から特定保健指導実施の流れ

特定健診の結果および質問票の項目から内臓脂肪蓄積の程度とリスク要因の数に着目し、リスクの高さや年齢に応じ「情報提供」「動機付け支援」「積極的支援」の3グループに階層化し、保健師、管理栄養士による保健指導を行います。

※特定保健指導の対象者（階層化）

腹囲	追加リスク	④喫煙歴	対象	
	①血糖②脂質③血圧		40-64歳	65-74歳
≥85cm(男性) ≥90cm(女性)	2つ以上該当	/	積極的支援	動機付け支援
	1つ該当	あり		
			なし	
上記以外で BMI≥25	3つ該当	/	積極的支援	動機付け支援
	2つ該当	あり		
			なし	
	1つ該当	/		

(2) 支援レベル別保健指導

○情報提供

集団健診を受診した受診者全員へ、特定健診実施機関が作成した個人結果票をもとに、健診結果報告会にて、保健師、管理栄養士により結果説明および生活習慣改善等の情報提供を行います。

個別健診受診者は診察医より直接結果説明および情報提供を行います。

○動機付け支援

対象者が自らの健康状態を自覚し、生活習慣改善のための自主的な取り組みを継続的に行うことができるようになることを目的に、保健師又は管理栄養士が行います。訪問等個別指導と教室等ポピュレーションアプローチを組み合わせ、効果的な指導を行います。

○積極的支援

対象者が自らの健康状態を自覚し、生活習慣改善のための自主的な取り組みを継続的に行うことができるようになることを目的に、保健師又は管理栄養士が行います。訪問等個別指導と教室等ポピュレーションアプローチを組み合わせ、効果的な指導を行います。

なお、2年連続して積極的支援に該当した者で、以下の条件を満たした場合は、動機付け支援に準じた指導を行います。

※前年度に積極的支援に該当し、積極的支援を修了した者であって

①BMI30未満：腹囲1cm以上かつ体重1kg以上減少している者

②BMI30以上：腹囲2 cm以上かつ体重2 kg以上減少している者

(3) 特定保健指導実施機関

特定保健指導については、実施者の利便性を高めるため、対象者が多様な実施機関の中から選択できるように、町の直営と外部委託により実施します。委託契約の形態は個別契約とし、その場合、『標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】』（平成25年4月厚生労働省）で定める委託基準に準拠します。

(4) 特定保健指導委託単価及び自己負担額

特定保健指導は、特定保健指導実施機関の創意工夫を尊重すること、また1人あたりの指導内容において特定健康診査のように区分する必要は無いことから（単価の前提となっているポイント数等の要件を満たせば、どのような指導形態を組み合わせるかは対象者の特性に応じ柔軟に帰る必要があるため）、原則、保健指導一括（動機付け支援、積極的支援の単価は、別の単価を設定する。）の単価設定とし実施します。ただし、特定保健指導の脱落者の出現も予想されるため、保健指導の実施済みポイント数の割合を乗じた単価設定も行うものとします。

なお、実施者自己負担については、無償とします。

(5) 利用券の様式

特定保健指導利用券は、対象者1名ごとに作成します。必要がある時は、注意事項その他の記載内容について、所要の変更又は調整を加えます。

(6) 特定保健指導の案内方法

特定保健指導の案内方法は、特定健康診査結果により動機付け支援、積極的支援となった者に対し、特定健康診査結果通知表とともに、特定保健指導利用券を交付します。

交付後、地区担当保健師より、直接電話等で利用を働きかけ、速やかに初回面接を行うよう努めます。

なお、集団健診受診者の場合、対象者の利便性を考慮し、健診結果報告会の機会に初回面接が行われるよう時間設定に配慮し、実施率を上げるよう努めます。

第5章 個人情報保護

1 個人情報の保護

特定健康診査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うものとします。

(1) ガイドラインの遵守

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】）及び隠岐の島町個人情報保護条例【平成16年条例21号】に基づいて行います。

特定健康診査、特定保健指導を外部委託する際は、個人情報の厳重な管理や、目的外使用の禁止など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ます。

(2) 守秘義務規定

特定健康診査・特定保健指導を実施するにあたり、次の法律の守秘義務規定に沿って実施するものとします。

◎国民健康保険法（平成20年4月1日施行分）

第一百二十条の二

保険者の役職若しくは職員又はこれらの職にあったものが、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、一年以下の懲役又は百万円以下の罰金に処する。

◎高齢者の医療に関する法律（平成20年4月1日施行分）

第三十条

第二十八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（そのものが法人である場合にあつては、その役員）若しくはその職員又はこれらのものであつた者は、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。

第一百六十七条

第三十条の規定に違反して秘密を漏らしたものは、一年以下の懲役又は百万円

以下の罰金に処する。

第6章 特定健康診査等実施計画の公表・周知

1 特定健康診査等実施計画の公表・周知

本計画は、高齢者の医療の確保に関する法律第19条第3項に基づき、町広報誌及び町ホームページに掲載し周知します。

第7章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

1 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

(1) 評価

本計画により実施された特定健康診査等の評価は、特定健康診査・特定保健指導の実施率やメタボリックシンドロームの予備軍・該当者の減少率、生活習慣病関連の医療費の推移等について行い、実施体制や実施方法についても必要に応じて随時行います。

(2) 見直し

この計画に規定する目標や実施方法について変更する必要がある際には、遅滞なくこの計画を変更し、町民をはじめ関係機関に対して広報誌やホームページなどを通じ周知を行います。