

特定健康診査等実施計画書



長野県木曾郡木曾町

目 次

はじめに	
第1章 計画策定にあたって	… 2
1 計画の背景	
2 特定健康診査及び特定保健指導の導入の趣旨	
3 健診・保健指導の基本的な考え方	
4 メタボリックシンドロームに着目する意義	
5 特定健康診査及び特定保健指導の対象者	
6 計画の性格と他計画との整合性	
7 計画の推進	
8 計画の期間	
9 計画の目標値	
第2章 木曽町の状況と課題	… 5
1 木曽町国民健康保険の状況と課題	
2 医療費の状況と課題	
3 人工透析患者の実態と課題	
4 生活習慣病の治療状況	
5 国民健康保険加入者の健診状況	
第3章 特定健康診査等の対象者	… 7
1 特定健康診査対象者数の推計	
2 特定健康診査受診者数の推計	
3 特定保健指導対象者数の推計	
4 特定保健指導利用者数の推計	
第4章 目標実施率	… 9
1 目標実施率の推移	
第5章 特定健康診査及び特定保健指導の実施方法	… 10
1 特定健康診査の実施方法	
2 特定保健指導の実施方法	
第6章 個人情報保護	… 12
1 個人情報保護の徹底	
第7章 特定健康診査等実施計画の公表及び周知	… 13
1 公表の方法	
2 周知の方法	
第8章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	… 13
1 評価及び見直しの検討	
第9章 特定健康診査等の円滑な実施の確保と他の医療保険者の扱い	… 13
1 保険者の実施体制	
2 他の医療保険者の扱い	

はじめに

木曾町は、平成17年11月に木曾福島町、日義村、開田村、三岳村の4町村が合併して誕生しました。合併時の人口は13,980人でしたが、少子高齢化と人口の過疎化で平成19年10月1日現在では13,588人に減少し、高齢化率は32.6%と高くこの数値は年々上昇傾向にあります。

こうした中で、木曾町国民健康保険も平成18年度は前年度より医療費が8%ほど増加したことで、基金取り崩しによる運営を余儀なくされるなど、今後の制度運営の面で医療費の適正化と財源確保が喫緊の課題となっています。

第1章 計画策定にあたって

1 計画の背景

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保険制度を実現し、世界最長の平均寿命や高い保健医療水準を達成してきた。しかしながら、急速な少子高齢化、経済の低成長化、国民生活や意識の変化など、大きな環境の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、医療構造改革が急務となっている。

このため、国は誰しもの願いである健康と長寿を確保しながら、一方で医療費の適正化を図るため、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、各保険者が特定健康診査等実施計画を定めるものとしています。これにより、木曾町国民健康保険の保険者である木曾町も特定健康診査やその結果に基づく特定保健指導を推進するため、特定健康診査等実施計画を定めるものである。

2 特定健康診査及び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、現在は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ますが、各健診の役割分担が不明確であるとともに、受診者に対する保健指導が不十分であるとの指摘がされています。

このため、特定健康診査及び特定保健指導については

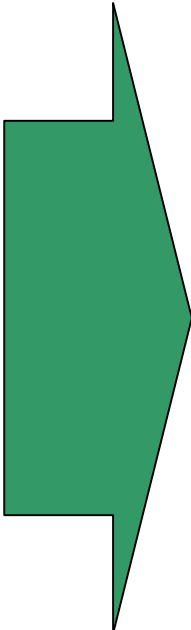
- ① 適切に実施することにより、将来の医療費の削減効果が期待され、医療保険者が最も大きな恩恵を受けること
- ② 医療費のデータと健診・保健指導のデータを突合することができ、より効果的な方法等を分析できること
- ③ 対象者の把握を行いやすいこと

から、保険者が実施主体になることにより、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ものである。

上記の趣旨により、保険者である木曾町は「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、平成20年度から国民健康保険加入者に対し、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した特定健康診査及び特定保健指導を行うものである。

3 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

健診・保健指導の基本的な考え方

項目	これまでの健診・保健指導	最新の科学的知識と、課題抽出のための分析	これからの健診・保健指導
健診・保健指導の関係	<ul style="list-style-type: none"> ・健診に付加した保健指導 		<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・プロセス(過程)重視の保健指導 		<ul style="list-style-type: none"> ・結果を出す保健指導
目的	<ul style="list-style-type: none"> ・個別疾患の早期発見・早期治療 		<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・健診結果の伝達、理想的な生活習慣に係る一般的な情報提供 		<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・健診結果で「要指導」と指摘され、健康教育等の保健事業に参加した者 		<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・一時点の健診結果のみに基づく保健指導 ・画一的な保健指導 		<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・アウトプット(事業実施量)評価 実施回数や参加人数 		<ul style="list-style-type: none"> ・行動変容を促す手法
実施主体	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村 		<ul style="list-style-type: none"> ・医療保険者

4 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(内臓脂肪症候群)の疾患概念と診断基準を示しています。

これは、内臓脂肪型肥満を共通の要因として、高血糖、高血圧、脂質異常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ます。

すなわち、内臓脂肪型肥満に起因する糖尿病、高血圧、高脂血症は予防可能であり、また、発症してしまった場合でも血糖、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があります。

したがって、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、内臓脂肪型肥満が様々な疾患に至る原因となることを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取り組みがしやすくなると考えられます。

また、生活習慣病は年々増加傾向にあり、有病者及びその予備群は、男性が2人に1人、女性が5人に1人の割合で増えていて、しかも死亡原因の約6割がこれらの起因によるものとされ、メタボリックシンドロームに特化した対策が重要となっています。

5 特定健康診査及び特定保健指導の対象者

- ① 特定健康診査対象者は、木曾町国民健康保険加入者の内40歳から74歳までの方
- ② 特定保健指導対象者は、上記①の受診者のうちメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者及び予備群

6 計画の性格と他計画との整合性

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、木曾町国民健康保険が策定する計画であり、長野県医療費適正化計画と十分な整合性を図るものとする。

一方、木曾町総合計画では、すべての住民が「自らの健康は自らでつくる」を基本に、住民に対して健康の維持・増進と疾病の予防・早期発見をはじめ、食育の推進と保健サービスの充実を図るとして、本計画もその趣旨に沿ったものであり、整合性が図られている。

7 計画の推進

この実施計画は、特定健康診査及び特定保健指導の実施を柱とし、医療費の適正化を図っていくもので、計画の達成に向けては、次に掲げる基本的事項に沿って推進していくものとする。

- ① 特定健康診査の実施により、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防するため、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目し、この該当者及び予備群を的確に抽出する
- ② 特定健康診査の結果に基づき、対象者（メタボリックシンドロームの該当者及び予備群）を選定・階層化し特定保健指導を行う
- ③ 特定保健指導は、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目し、その要因となっている生活習慣を改善するための保健指導を行い、対象者が自らの生活習慣

における課題を認識して、行動変容と自己管理を行い、糖尿病等の生活習慣病の予防につなげる

8 計画の期間

この計画は5年を一期とするもので、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。

9 計画の目標値

この計画の実行により、特定健康診査実施率を65%、特定保健指導率を45%、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者及び予備群を10%減少することを目標とし、さらにメタボリックシンドロームの該当者及び予備群にあつては、平成27年度までに25%減少することを目標に取り組むものである。

第2章 木曾町の状況と課題

1 木曾町国民健康保険の状況と課題

木曾町国民健康保険の加入世帯数は平成19年4月1日現在2,988世帯、加入者数は5,428人で、ここ数年は横ばいで推移しています。また、加入者が総人口に占める割合は概ね40%で、今後この割合はさらに増加していくものと推測されます。現在の加入者の年齢構成は、70歳代が30.2%と最も高く、次いで60歳代が22.4%で続き、逆に20歳代はわずか3%の加入率となっています。このため加入者の平均年齢は63歳と年々高齢化が進行し、今後の国民健康保険の運営の面で、医療費の増加など様々な課題を抱えています。

※木曾町の特徴 資料1

2 医療費の状況と課題

医療給付費の推移を見ると平成18年度の場合、前年度と比較して概ね1割の高い伸びを示しており、医療費の適正化の面から早急な取り組みが必要となっています。年間100万円以上の高額受診者の疾病分析によると、下の表のとおり医療費ベースで循環器疾患が29%、次いで悪性新生物が21%と他の疾患と比較して突出している現状にあります。

高額受診者の疾病分析 (平成17年度実績)

No.	疾患名	受診者数	医療費 千円	比率 %	No.	疾患名	受診者数	医療費 千円	比率 %
1	循環器疾患	128	313,319	29	8	尿路系疾患	21	67,991	6
2	悪性新生物	103	225,704	21	9	感染症疾患	21	42,804	4
3	筋骨格器等	37	73,055	7	10	透析等	17	59,267	6
4	骨折等負傷	30	67,553	6	11	神経系疾患	15	39,040	4
5	呼吸器疾患	28	59,347	6	12	その他	17	29,614	2
6	精神障害等	25	58,903	5	合 計		467	1,080,693	100
7	消化器疾患	25	44,096	4					

また、国保一般の6ヶ月以上の長期入院者18名（平成18年5月現在）のうち精神疾患が50%、悪性新生物が27.8%、脳血管疾患や虚血性心疾患等生活習慣病によるものが、11.1%を占めます。入院期間も10年以上が5名、最長入院者は27年にも及びます。予防事業の効率的な展開や在宅を中心とした医療体制の整備が、医療費の適正化につながると考えられます。

※長期入院者の状況 資料2—表1、表2

3 人工透析患者の実態と課題

平成18年5月現在の患者数23名のうち、糖尿病性のものが12名（52.2%）を占めます。人工透析の期間は10年以上が6名、このうち最も長い方で25年にも及びます。1ヶ月の医療費は33万円～66万円と大きく、今後においては糖尿病に進行しないため、また糖尿病が重症化しないための生活習慣の改善は重要な課題だと考えます。

※人工透析患者の状況 資料2—表3、表4

4 生活習慣病の治療状況

平成18年5月の40歳以上の被保険者が占める生活習慣病の治療者は41.1%です。基礎疾患では、高血圧症が66.7%・高脂血症42.8%と多く、虚血性心疾患や糖尿病も約20%の治療状況となっています。

また、平成19年5月現在、県内同規模の自治体（4町）と比較すると、生活習慣病治療者が他の自治体は31～34%程度なのに対し、木曽町は38.0%と高い治療率となっています。また、糖尿病、高血圧の治療率では大差はありませんでしたが、虚血性心疾患、高尿酸、高脂血は他の自治体に比べ高いという特徴がありました。

若い世代に対するポピュレーションアプローチ（対象者を特定しない各種指導）や生活習慣病全般に関する予防活動も必要であると考えます。

5 国民健康保険加入者の健診状況

従来から行われている老人保健法に基づく基本健診では、国民健康保険加入者全体としては33%の健診受診率である。この内60歳代が39%と最も高く、逆に40歳代では20%と最も低い受診率となっています。また、基本健診の結果では、異常なしの者がわずかに5.9%、要指導・要医療を合わせ94.1%であり、生活習慣の改善や治療を要する者が多いという結果でした。中でも、高血圧の異常者が71.8%、コレステロールの異常者が19.7%、血糖の異常者が22.2%と高く、保健指導の重要性を強く感じる結果でした。健診を受診することにより、生活習慣と健診結果、疾病発症との関係を理解し早期予防に努め、心身ともに健康な生活を送れるよう支援が必要であります。

※基本健診の状況 資料2—表5、表6

第3章 特定健康診査等の対象者

1 特定健康診査対象者数の推計

特定健康診査対象者数は、現在の国民健康保険の加入者数を基準に推計すると、次の表のとおりとなる。

区 分	年齢	H20	H21	H22	H23	H24	
国民健康 保険加入 者数	男性	40-64	632	650	652	636	625
		65-74	745	765	767	749	734
	女性	40-64	634	650	651	635	623
		65-74	859	885	886	865	848
	男女 計	40-64	1,266	1,300	1,303	1,271	1,248
		65-74	1,604	1,650	1,653	1,614	1,582
合 計		2,870	2,950	2,956	2,885	2,830	
特定健康 診査対象 者数	男性	40-64	627	645	646	630	618
		65-74	745	764	765	747	732
	女性	40-64	633	649	648	633	620
		65-74	855	880	881	860	846
	男女 計	40-64	1,260	1,294	1,294	1,263	1,238
		65-74	1,600	1,644	1,646	1,607	1,578
合 計		2,860	2,938	2,940	2,870	2,816	

註) 特定健康診査対象者数は加入者数から長期入院者等を除外した数値

2 特定健康診査受診者数の推計

特定健康診査受診者数は、前記1の特定健康診査対象者数に毎年の推計受診率を乗じて算出すると、次の表のとおりとなる。

区 分	年齢	H20	H21	H22	H23	H24	
特定健康 診査受診 者数 (推計)	男性	40-64	188	226	258	284	340
		65-74	253	336	413	448	476
	女性	40-64	240	299	356	380	409
		65-74	376	431	502	581	609
	男女 計	40-64	428	525	614	664	749
		65-74	629	767	915	1,029	1,085
合 計		1,057	1,292	1,529	1,693	1,834	
推計受診率		37%	44%	52%	59%	65%	

3 特定保健指導対象者数の推計

特定保健指導対象者数は、前記2の特定健康診査受診者数に全国推計値（「第6回 標準的な健診・保健指導のあり方に関する検討会・資料5」）の数値を乗じて推計すると、次の表のとおりとなる。

区 分		年齢	支援区分	H20	H21	H22	H23	H24
特定保健 指導対象 者数 (推計)	男性	40-64	動機づけ支援	23	27	31	34	40
			積極的支援	47	56	64	70	84
		65-74	動機づけ支援	70	93	114	124	132
			積極的支援	—	—	—	—	—
	女性	40-64	動機づけ支援	25	31	37	39	42
			積極的支援	15	18	22	23	25
		65-74	動機づけ支援	57	66	76	89	93
			積極的支援	—	—	—	—	—
	男女計	40-64	動機づけ支援	48	58	68	73	82
			積極的支援	62	74	86	93	109
		65-74	動機づけ支援	127	159	190	213	225
			積極的支援	—	—	—	—	—
合 計			237	291	344	379	416	

註) ① 全国推計値

- 男 性 40-64 歳 動機づけ支援 11.8%、積極的支援 24.6%
- 65-74 歳 動機づけ支援 27.6%、積極的支援 なし
- 女 性 40-64 歳 動機づけ支援 10.2% 積極的支援 6.0%
- 65-74 歳 動機づけ支援 15.2% 積極的支援 なし

② 用語の解釈

- 動機づけ支援とは…生活習慣の改善のための支援とその行動計画の策定を指導した者が、計画の実績評価を行う保健指導をいう。

具体的な支援形態では①面接による支援（1人20分以上の個別支援または1グループ80分以上のグループ支援）②6ヵ月後の評価（個別支援、グループ支援、電話、e-mail等の内いずれかの方法）がある。

- 積極的支援とは…生活習慣の改善のために、対象者による自主的な取り組みについて適切な働きかけを相当な期間継続して行い、その行動計画の策定を指導した者が、計画の進捗状況評価と計画の実績評価（計画策定の日から6ヶ月以上経過後に行う評価をいう。）を行う保健指導をいう。

具体的な支援形態では①初回時の面接による支援（動機づけ支援と同様）②3ヶ月以上の継続的な支援（個別支援、グループ支援、電話、e-mail）③6ヵ月後の評価（動機づけ支援と同様）がある。

4 特定保健指導利用者数の推計

特定保健指導利用者数は、前記3の階層化された人数に毎年の推計実施率を乗じて算出すると、次の表のとおりとなる。

区 分		年齢	H20	H21	H22	H23	H24
特定保健 指導利用 者数 (推計)	男性	40-64	18	35	48	65	88
		65-74	5	9	13	18	25
	女性	40-64	10	20	30	40	50
		65-74	5	9	13	18	25
	男女 計	40-64	28	55	78	105	138
		65-74	10	18	26	36	50
合 計			38	73	104	141	188
推計実施率			16%	23%	30%	37%	45%

第4章 目標実施率

1 目標実施率の推移

目標実施率は、国が示す参酌基準を満たすため、年度別実施率を次の表のとおりとする。

区 分	H20	H21	H22	H23	H24
特定健康診査実施率	37%	44%	52%	59%	65%
特定保健指導実施率	16%	23%	30%	37%	45%
メタボリックシンドロームの 該当者及び予備群の減少率	基準年				10%

註) ① 特定健康診査実施率

当該年度中に実施した特定健康診査の受診者数

$$\text{算定式} = \frac{\text{(事業主等他者が実施した特定健康診査でそのデータを保管しているものも含む)}}{\text{当該年度末における、40~74歳の被保険者数及び被扶養者数}}$$

② 特定保健指導実施率

$$\text{算定式} = \frac{\text{当該年度の動機づけ支援利用者数} + \text{当該年度の積極的支援利用者数}}{\text{当該年度の健診受診者のうち、階層化により動機づけ支援の対象とされた者の数} + \text{積極的支援の対象とされた者の数}}$$

③ メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率は、当該該当者の数が平成20年度にならないと把握できないため、数値目標の設定は平成20年度となる。

第5章 特定健康診査及び特定保健指導の実施方法

1 特定健康診査の実施方法

特定健康診査は、従来行ってきた健診事業を踏まえ、次のとおり実施するものとする。

項目	内容
実施場所	<ul style="list-style-type: none"> ・ 集団健診・・・4箇所（木曾福島保健センター、日義公民館、三岳公民館、開田母子健康センター） ・ 個別健診・・・契約医療機関（木曾町ひよし・みたけ診療所 他）
実施項目	<ul style="list-style-type: none"> ・ 必須項目・・・16項目 ①問診②身長③体重④BMI（肥満度・標準体重）⑤腹囲⑥理学的所見（身体診察）⑦血圧⑧中性脂肪⑨HDL-コレステロール⑩LDL-コレステロール⑪AST（GOT）⑫ALT（GPT）⑬γ-GT（γ-GTP）⑭空腹時血糖 またはヘモグロビンA1C⑮尿糖⑯尿蛋白 ・ 保険者が行う付加項目（集団健診のみ）・・・3項目 ①貧血検査（ヘマトクリット値、血色素測定、赤血球数）②12誘導心電図③眼底検査 ・ 個別健診で医師の判断に基づき選択的に実施する項目・・・3項目 ①貧血検査（ヘマトクリット値、血色素測定、赤血球数）②12誘導心電図③眼底検査
実施時期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 5月～12月を基本とする。
実施方法等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 外部委託で実施 <ul style="list-style-type: none"> ・ 委託先①集団健診 県厚生農業協同組合連合会 ②個別健診 契約医療機関（地元診療所他） ・ 1件あたり単価 6,000～8,190円 ・ 自己負担1,600円 ・ 委託料支払方法 契約による ・ 委託料支払時期 契約による
契約形態	個別契約
選定方法	随意契約
代行機関利用の有無	<ul style="list-style-type: none"> ・ 有 ・ 代行機関 県国民健康保険団体連合会
周知や案内方法	<ul style="list-style-type: none"> ・ 周知方法：広報紙、役場だより、支所だより、広報無線、ホームページ、CATV、保健補導員による周知 ・ 案内方法：案内文を添えた受診券の郵送 保健補導員による健診案内
データの受領方法	<ul style="list-style-type: none"> ・ 月単位で受領
年間スケジュール	①特定健診案内②特定健診申込・受付③健診日・会場等の通知④特定健診実施（5月～12月）⑤特定健診結果の通知⑥特定健診結果に基づく保健指導レベルの階層化⑦特定健診結果説明会⑧特定保健指導実施（7月～3月）⑨事業評価⑩各種報告⑪次年度健診計画作成（11月）その他・・・①国民健康保険運営協議会開催②特定健診委託契約の締結

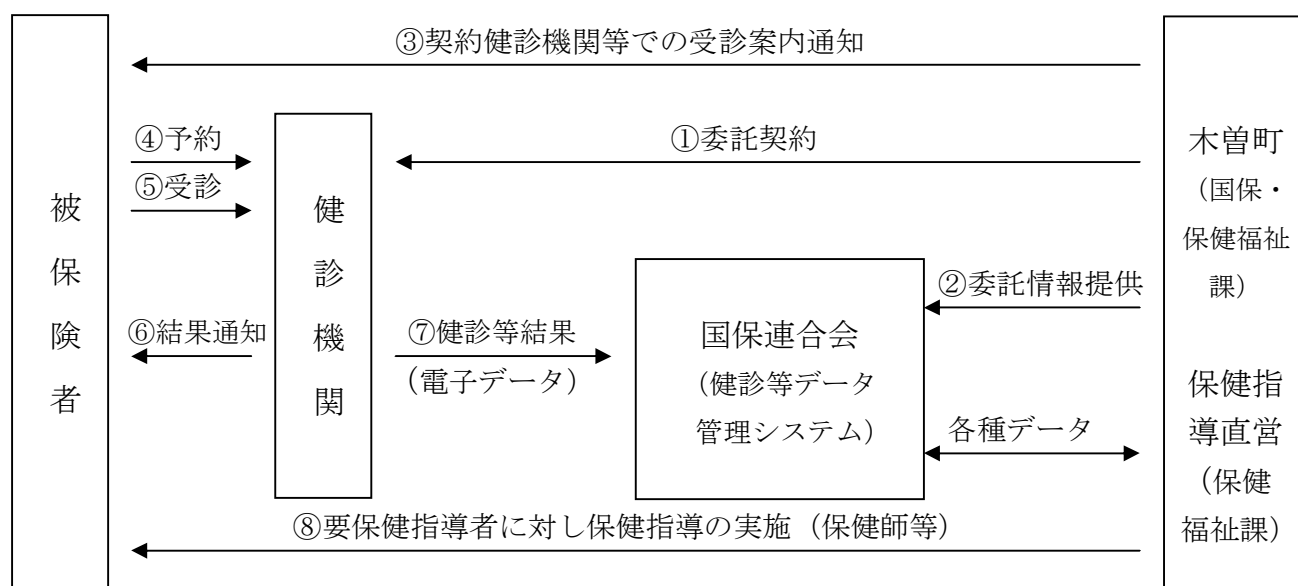
注）契約医療機関には人間ドック健診機関も含む

2 特定保健指導の実施方法

特定保健指導は、従来実施してきた訪問指導事業等のノウハウを生かし、次のとおり実施するものとする。

項目	内 容
実施場所	<ul style="list-style-type: none"> ・木曾福島保健センター ・町内集会施設 ・家庭訪問
実施方法	<ul style="list-style-type: none"> ・動機づけ支援と積極的支援の実施期間（6ヶ月）その後の評価 <p>…支援形態における対象者・指導内容は次のとおり…</p> <p>①情報提供 対 象 者：健康な方や「動機づけ支援」・「積極的支援」に該当しない比較的健康な方 指導内容：健診結果報告会での保健指導や必要に応じ保健師・栄養士が家庭訪問</p> <p>②動機づけ支援 対 象 者：40～74歳のメタボリックシンドロームの予備群 65～74歳のメタボリックシンドローム該当者 指導内容：健診結果報告会・家庭訪問で20分以上の個別指導または健康教室で80分以上の集団指導 ⇒6ヵ月後の評価（通信等による）</p> <p>③積極的支援 対 象 者：40～64歳のメタボリックシンドローム該当者（治療中の方は対象外になるが、主治医の依頼または了解の下に保健指導できる） 指導内容：健診結果報告会・家庭訪問で20分以上の個別指導または健康教室で80分以上の集団指導 支援計画作成 ⇒3ヵ月間継続した支援 数回の働きかけ ⇒6ヵ月後の評価（通信等による）</p>
実施時期	<ul style="list-style-type: none"> ・通年実施
外部委託の有無	<ul style="list-style-type: none"> ・無（直営実施）
代行機関利用の有無	<ul style="list-style-type: none"> ・無
周知や案内方法	<ul style="list-style-type: none"> ・周知方法：個人通知 ・案内方法：案内文を添えた利用券の郵送 ・年度途中の転入者については受診結果により対応
対象者の抽出の方法	<ul style="list-style-type: none"> ・国の示す基準に基づき階層化
年間スケジュール	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診年間スケジュール（P10）に記述 ・保健指導計画作成

特定健康診査・特定保健指導データ管理システム図



註) ④の予約については、集団検診の場合は木曾町にて行う。

第6章 個人情報の保護

1 個人情報保護の徹底

- ① 特定健康診査の実施に当たっては、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）及び同法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」、「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」等）等に定める役員・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）について周知徹底をする。
- ② 特定健康診査・特定保健指導の実施に係る個人情報の保護については、「木曾町情報公開及び個人情報保護に関する条例」により、取扱い職員並びに委託業者・機関についてその保護義務が規定されている。
- ③ 保険者は取扱い職員に対し、データの正確性の確保、漏洩防止措置、委託先の監督等について徹底を図り、個人情報の保護に努める。
- ④ 特定健康診査については外部委託するので、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の管理を行う。
- ⑤ 健診・保健指導に係るデータの保管については、国保連合会に委託し、個人情報保護の事項を契約書に定める。

☆高齢者医療法の守秘義務規定

- ① 特定健診・特定保健指導の実施に際して知り得た個人の秘密を、保険者の役職員またはこれらの職にあった者が、正当な理由無く、漏らした場合には、1年以下の懲役または100万円以下の罰金に処せられる。
- ② 特定健診・特定保健指導の実施の委託を受けた者についても保険者の役職員等と同様の守秘義務が課せられ、違反した場合は、1年以下の懲役または100万円以下の罰金に処せられる。

第7章 特定健康診査等実施計画の公表及び周知

1 公表の方法

- ① 保険者は実施計画を策定したときは、速やかに「広報きそまち」、「木曾町ホームページ」により公表するものとする。

2 周知の方法

- ① 保険者はこの計画の周知について、前項の方法のほか「役場だより」、「支所だより」による広報や自治会等の様々な会合の際にも周知を図る。

第8章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

1 評価及び見直しの検討

- ① 実施計画の達成状況等について、年1回は国民健康保険運営協議会において協議し、今後の見直しの必要性等について検討する。
- ② 国は中間年である平成22年度には見直しを行うことから、上記1の協議を踏まえ保険者である木曾町も見直しについて検討する。

第9章 特定健康診査等の円滑な実施の確保と他の医療保険者の取扱い

1 保険者の実施体制

- ① 現在の行政組織は、国民健康保険業務は本庁の住民環境課で、また健診業務は1.5km離れた保健福祉課でそれぞれ担当している。平成20年度からの特定健康診査等の業務は保健福祉課が主体となり取り組むこととするが、連絡会議や情報ネットワークシステム等の活用により、相互の連携をより密にしながら、特定健康診査等の円滑な実施を図る。

2 他の医療保険者の扱い

- ① 木曾町国民健康保険加入者のほかに、他の医療保険者から要請があった場合、その被扶養者についても、同様の特定健康診査ができるように努めるものとする。