

置戸町

第 2 期特定健康診査等実施計画

平成 25 年 3 月

置戸町

目 次

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の背景及び目的 ……………1
2. 計画の性格 ……………1
3. 計画の期間 ……………1

第2章 置戸町国民健康保険の現状

1. 人口及び国民健康保険加入者の状況 ……………2
2. 医療費の状況 ……………2
3. 特定健康診査等の現状 ……………3
 - (1) 特定健康診査の対象者数 ……………3
 - (2) 特定健康診査の受診者数 ……………4
 - (3) 特定健康診査の受診率 ……………4
 - (4) 特定保健指導の対象者数 ……………5
 - (5) 特定保健指導の指導者数 ……………5
 - (6) 特定保健指導の実施率 ……………6
4. 未受診者アンケート調査 ……………7
 - (1) 特定健康診査の認知状況 ……………7
 - (2) 特定健康診査未受診理由 ……………8
 - (3) 特定健康診査を受けやすくするための方法 ……………9
 - (4) 特定健康診査の受診意向 ……………10
 - (5) 特定保健指導について ……………11

第3章 特定健康診査等の実施目標

1. 達成しようとする目標 ……………12
2. 特定健康診査等の対象者数等 ……………12
 - (1) 特定健康診査等の対象者数 ……………12
 - (2) 特定健康診査等の見込数 ……………12

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方法 ……………13
 - (1) 特定健康診査の実施に関して ……………13
 - (2) 委託契約に関して ……………13
 - (3) 実施項目 ……………13
 - (4) 自己負担額 ……………13
 - (5) 周知や案内の方法 ……………14
 - (6) 代行機関について ……………14
 - (7) 事業所健診等他の健診受診者の健診データ収集方法 ……………14

2. 特定保健指導の実施方法	15
(1) 特定保健指導の基本的な考え方	15
(2) 保健指導対象者の選定と階層化	15
(3) 特定保健指導対象者の優先順位	16
3. 年間実施スケジュール	16
4. 個人情報保護対策	17
(1) 特定健康診査等の記録の保存方法	17
(2) 体制	17
(3) 保存に係わる外部委託	17
(4) 特定健康診査等の記録の管理に関するルール	17

第5章 特定健康診査等実施計画の公表・周知及び評価と見直し

1. 公表・周知	18
2. 計画の評価と見直し	18

第1章 計画策定にあたって

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の背景及び目的

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保健医療水準を達成してきました。しかしながら急速な少子高齢化、経済の低成長への移行、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ます。

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、医療費の伸びの抑制にも資することから、生活習慣病を中心とした疾病予防を重視することとし、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）に基づき、保険者は、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を実施し、その結果により、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としました。

本町におきましても、国民健康保険被保険者に対し、生涯にわたる生活の質の維持向上に向けて、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の概念を導入した特定健康診査及び特定保健指導を積極的に推進し、町民の健康づくりを図っています。

本計画は、平成20年度から平成24年度を計画期間とする「第1期特定健康診査実施計画」が終了することから、第1期計画の実施状況を踏まえ、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とし、「第2期特定健康診査実施計画」を策定するものです。

2. 計画の性格

本計画は、高齢者の医療の確保に関する法律 第18条第1項に基づき、特定健康診査及び特定保健指導の実施方法に関する基本的な事項、特定健康診査等の実施及びその成果に係る目標に関する基本的な事項並びに特定健康診査等実施計画の作成に関する重要事項を定めるものです。

3. 計画の期間

この計画は5年を1期とし、第2期計画の計画期間は平成25年から平成29年までの5年間とします。

第2章 置戸町国民健康保険の現状

第2章 置戸町国民健康保険の現状

1. 人口及び国民健康保険加入者の状況

置戸町の人口は、平成24年9月30日現在で3,317人、このうち、国民健康保険の被保険者は1,235人となっています。

また、特定健康診査等の対象となる40歳以上75歳未満の被保険者は、889人で約7割を占めています。

2. 医療費の状況

平成23年度の国民健康保険の医療費総額は約3億8千7百万円で、1人当たりの医療費は30万1千円となっており、年々増加傾向にあります。

平成23年度特定健診の結果からみると、男性では40歳代の肥満傾向が強く（BMI25以上45.8%）、さらに脂質（LDLコレステロール）の基準値を超える人が60%近くいます。50歳代ではこれに加え、血糖（HbA1c）が上昇し、60歳代では血圧の基準値を上回る人が60%を超えています。70歳以降は心電図に所見の出る人が増えますが、これはこれまでの積み重ねの結果と考えられます。

女性では40歳代の肥満が目立ちます（BMI25以上40.0%）。さらに血糖検査の基準値を超える人が60%おり、その傾向は70歳を過ぎても継続しています。脂質異常症については50歳代より急増し、60歳代では60%以上の方が基準値を上回っています。60歳代は血圧も上昇します。50%を超える方が収縮期血圧の基準値を上回っています。

平成23年5月診療分の疾病別に受診率（レセプト件数÷被保険者数）をみると、高血圧性疾患が9.29%、糖尿病が5.05%、その他の内分泌、栄養及び代謝疾患が4.53%、その他の歯及び歯の支持組織の障害が3.49%の順になっており、生活習慣病が上位を占めており、医療費で見ると、高血圧症は受診件数が多いことから高額となっていますが、受診件数に比べ1件当たりの費用が高額なのが糖尿病で、全体の11.4%を占めている状況です。

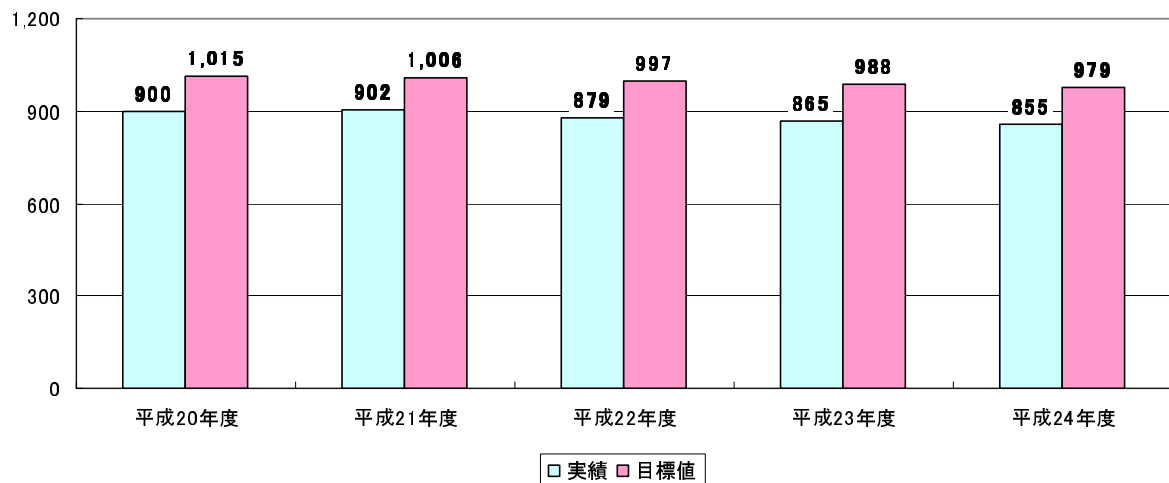
3. 特定健康診査等の現状

(1) 特定健康診査の対象者数

特定健康診査の対象者は、平成 20 年度の 900 人から平成 24 年度の 855 人と、年度ごとの増減はあるものの減少傾向となっています。

前回計画時の目標値と比較すると、すべての年度において目標値を下回っています。

特定健康診査の対象者数



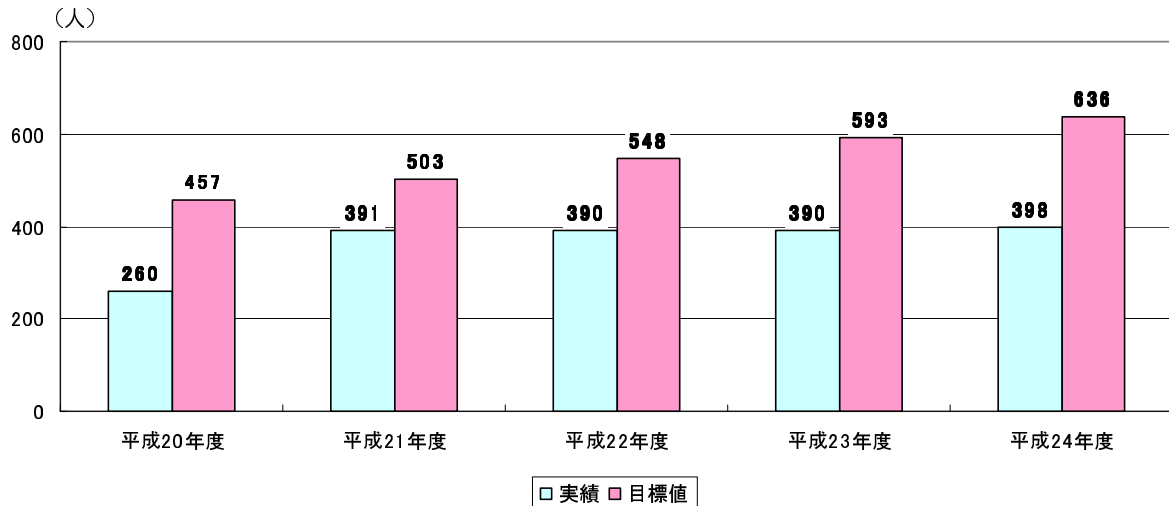
※平成 24 年度実績値は見込値である

(2) 特定健康診査の受診者数

特定健康診査の受診者数は、平成 21 年度に一度増加しましたが、その後平成 24 年度までほぼ横ばいで推移しています。

前回計画時の目標値と比較すると、すべての年度において目標値を下回っています。

特定健康診査の受診者数



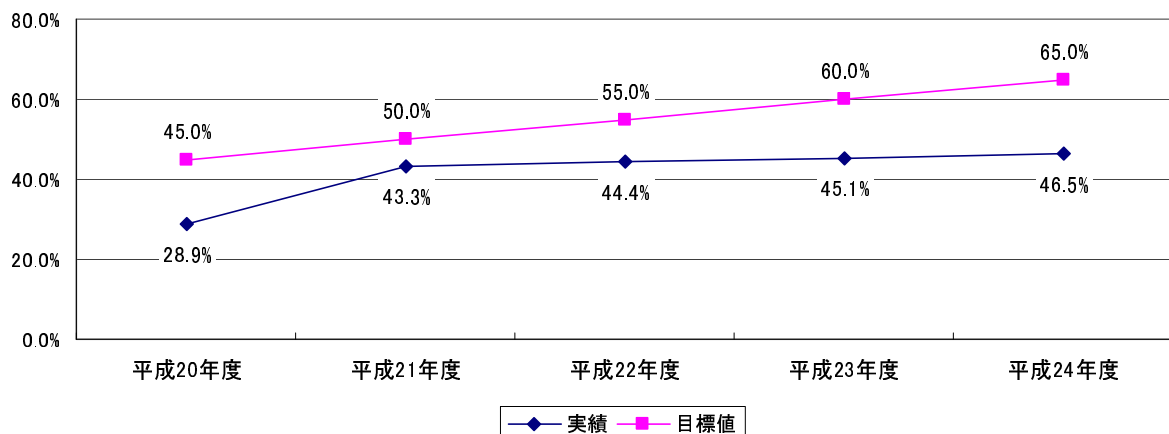
※平成 24 年度実績値は見込値である

(3) 特定健康診査の受診率

特定健康診査の受診率は、平成 20 年度の 28.9%から平成 24 年度の 46.5%と、増加傾向になっています。

前回計画時の目標値と比較すると、すべての年度において目標値を下回っています。

特定健康診査の受診率

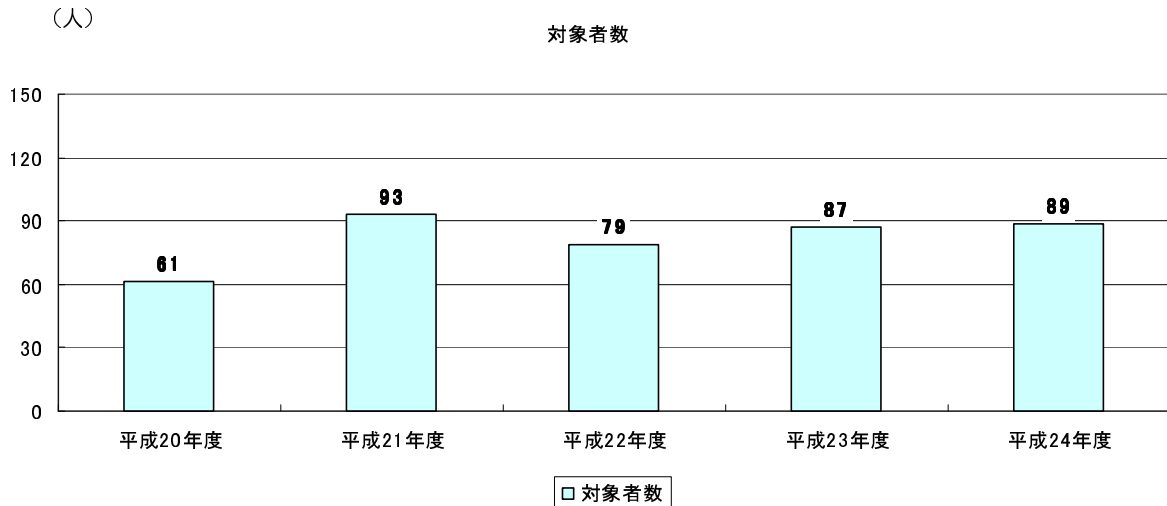


※平成 24 年度実績値は見込値である

(4) 特定保健指導の対象者数

特定保健指導の対象者数は、平成 21 年度に一度増加した後、平成 24 年度までは年度ごとの増減はあるもののほぼ横ばいで推移しています。

特定保健指導の対象者数



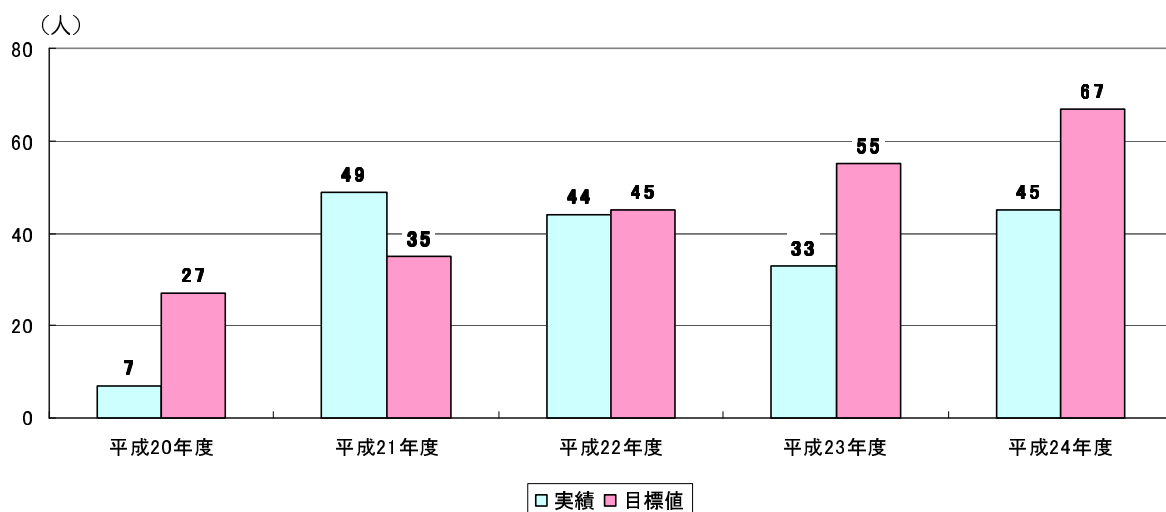
※平成 24 年度実績値は見込値である

(5) 特定保健指導の指導者数

特定保健指導の指導者数は、平成 21 年度に一度増加した後、平成 23 年度まで減少し、その後平成 24 年度に増加しています。

前回計画時の目標値と比較すると、平成 21 年度は目標値を上回っており、それ以外の年度は目標値を下回っています。

特定保健指導の指導者数



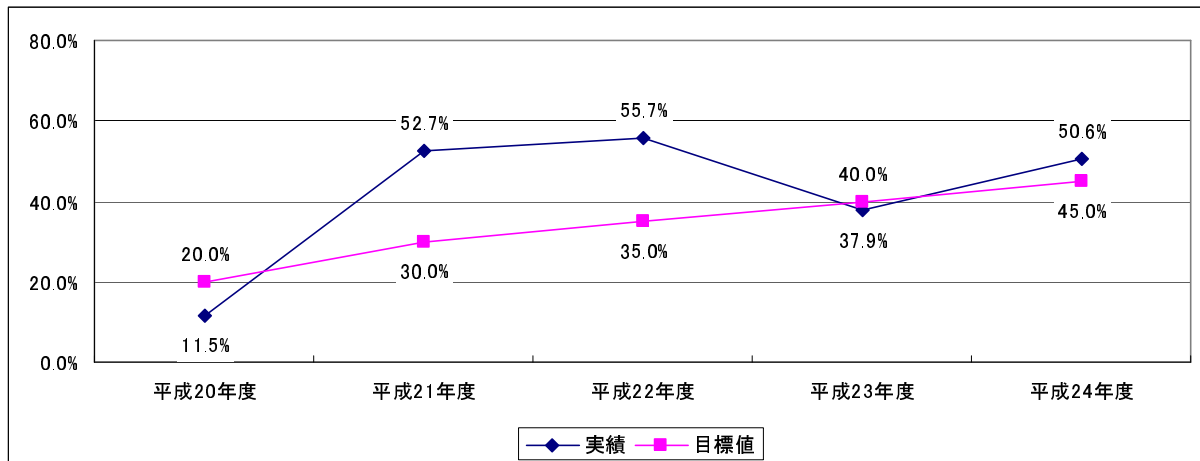
※平成 24 年度実績値は見込値である

(6) 特定保健指導の実施率

特定健康診査の実施率は、平成 22 年度まで増加していますが、平成 23 年度に一度減少し、平成 24 年度に再び増加しています。

前回計画時の目標値と比較すると、平成 20 年度、平成 23 年度は目標値を下回っていましたが、それ以外の年度は目標値を上回っています。

特定保健指導の実施率



※平成 24 年度実績値は見込値である

4. 未受診者アンケート調査

未受診者の背景を探るため、平成24年度に未受診者に対し、その理由についてのアンケート調査を実施しました。

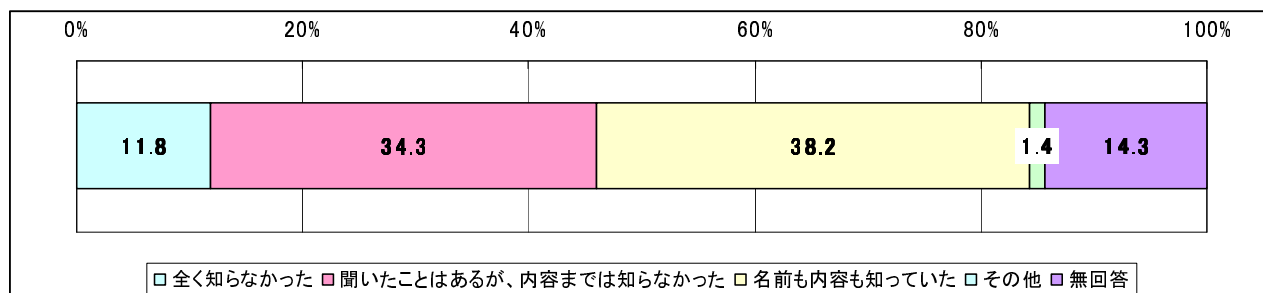
(1) 特定健康診査の認知状況

「名前も内容も知っていた」と回答した人が38.2%と最も多く、次いで「聞いたことはあるが、内容までは知らなかった」34.3%、「全く知らなかった」11.8%の順となっています。

男女別にみると、「全く知らなかった」「聞いたことはあるが、内容までは知らなかった」において「男性」の方が高くなっています。

年齢別では、「名前も内容も知っていた」において「50～54歳」、「全く知らなかった」において「45～49歳」の割合が高くなっています。

	全体 (件)	割合 (%)	性別(%)			年代(%)							
			男性	女性	無回答	40～ 44歳	45～ 49歳	50～ 54歳	55～ 59歳	60～ 64歳	65～ 69歳	70歳 以上	無回答
全く知らなかった	42	11.8	15.8	8.8	0.0	15.0	31.6	16.7	10.3	5.0	14.6	9.0	0.0
聞いたことはあるが、内容までは知らなかった	122	34.3	36.2	32.8	0.0	45.0	26.3	33.3	34.5	33.3	26.8	39.3	0.0
名前も内容も知っていた	136	38.2	34.9	40.7	0.0	30.0	36.8	50.0	37.9	46.7	40.2	32.0	0.0
その他	5	1.4	0.0	2.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.4	2.5	0.0
無回答	51	14.3	13.2	15.2	0.0	10.0	5.3	0.0	17.2	15.0	15.9	17.2	0.0
サンプル数	356	100.0	152	204	0	20	19	24	29	60	82	122	0



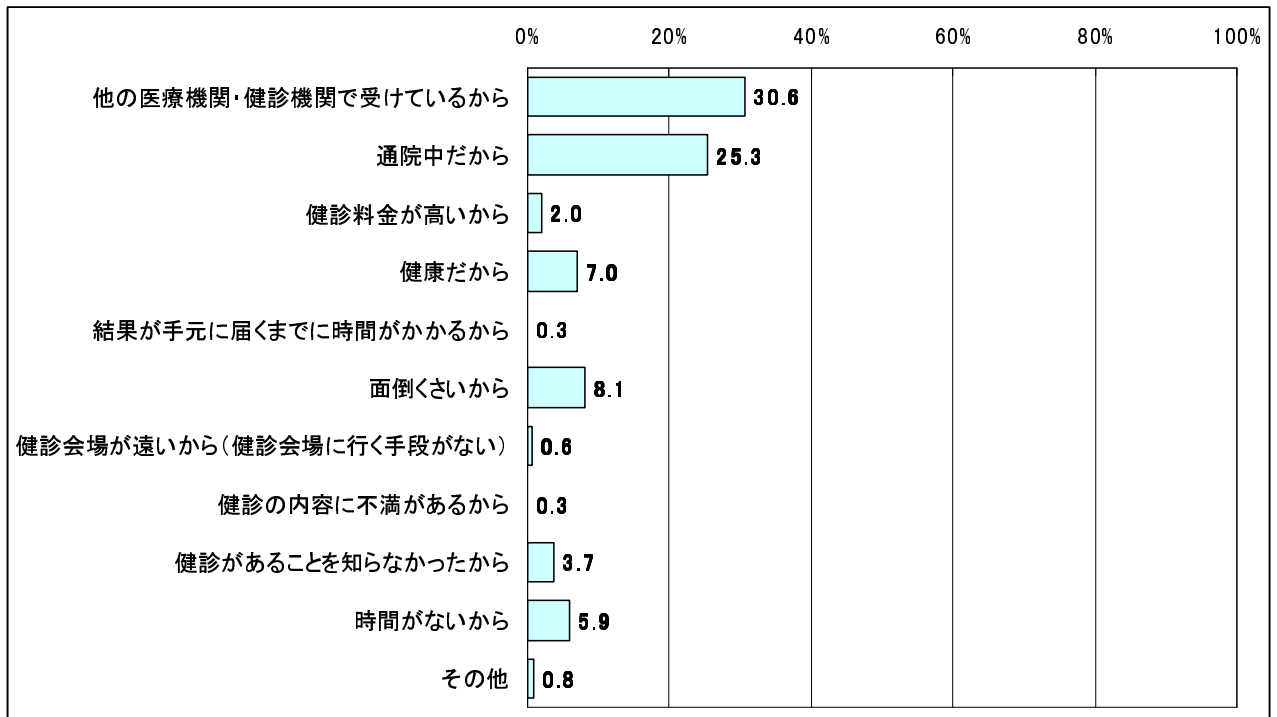
(2) 特定健康診査未受診理由

「他の医療機関・健診機関で受けているから」と回答した人が 30.6%と最も多く、次いで「通院中だから」25.3%、「面倒くさいから」8.1%の順となっています。

男女別にみると、「他の医療機関・健診機関で受けているから」「面倒くさいから」「健診があることを知らなかったから」において「男性」の方が高くなっています。

年齢別では、「面倒くさいから」において「45～49 歳」、「他の医療機関・健診機関で受けているから」において「70 歳以上」の割合が高くなっています。

	全体 (件)	割合 (%)	性別(%)			年代(%)							
			男性	女性	無回答	40～ 44歳	45～ 49歳	50～ 54歳	55～ 59歳	60～ 64歳	65～ 69歳	70歳 以上	無回答
他の医療機関・健診機関で受けているから	109	30.6	32.9	28.9	0.0	25.0	21.1	20.8	27.6	33.3	22.0	40.2	0.0
通院中だから	90	25.3	23.0	27.0	0.0	5.0	10.5	20.8	6.9	25.0	28.0	34.4	0.0
健診料金が安いから	7	2.0	2.0	2.0	0.0	5.0	0.0	0.0	0.0	1.7	2.4	2.5	0.0
健康だから	25	7.0	5.9	7.8	0.0	10.0	0.0	8.3	3.4	5.0	6.1	9.8	0.0
結果が手元に届くまでに時間がかかるから	1	0.3	0.0	0.5	0.0	5.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
面倒くさいから	29	8.1	9.9	6.9	0.0	10.0	21.1	12.5	17.2	15.0	3.7	2.5	0.0
健診会場が遠いから(健診会場に行く手段がない)	2	0.6	0.7	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.7	1.2	0.0	0.0
健診の内容に不満があるから	1	0.3	0.0	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.8	0.0
健診があることを知らなかったから	13	3.7	4.6	2.9	0.0	10.0	5.3	12.5	3.4	5.0	2.4	0.8	0.0
時間がないから	21	5.9	5.9	5.9	0.0	10.0	15.8	12.5	13.8	5.0	4.9	1.6	0.0
その他	3	0.8	0.7	1.0	0.0	10.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.2	0.0	0.0
サンプル数	356	100.0	152	204	0	20	19	24	29	60	82	122	0



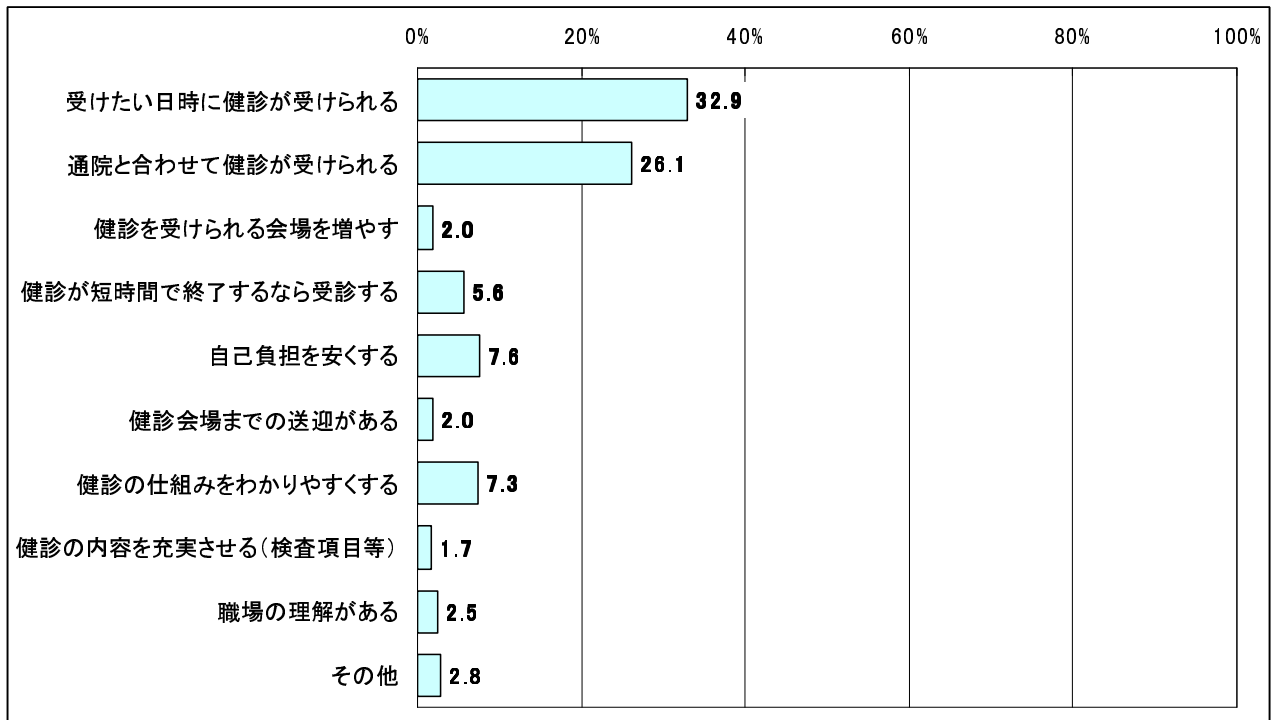
(3) 特定健康診査を受けやすくするための方法

「受けたい日時に健診が受けられる」と回答した人が 32.9%と最も多く、次いで「通院と合わせて健診が受けられる」26.1%、「自己負担を安くする」7.6%の順となっています。

男女別にみると、「受けたい日時に健診が受けられる」「自己負担を安くする」において「男性」の方が高くなっています。

年齢別では、「受けたい日時に健診が受けられる」において「40～59 歳」、「通院と合わせて健診が受けられる」において「65 歳以上」の割合が高くなっています。

	全体 (件)	割合 (%)	性別(%)			年代(%)							
			男性	女性	無回答	40～ 44歳	45～ 49歳	50～ 54歳	55～ 59歳	60～ 64歳	65～ 69歳	70歳 以上	無回答
受けたい日時に健診が受けられる	117	32.9	36.2	30.4	0.0	50.0	57.9	54.2	48.3	33.3	32.9	18.0	0.0
通院と合わせて健診が受けられる	93	26.1	23.7	27.9	0.0	25.0	15.8	16.7	27.6	15.0	31.7	31.1	0.0
健診を受けられる会場を増やす	7	2.0	1.3	2.5	0.0	5.0	0.0	4.2	3.4	3.3	1.2	0.8	0.0
健診が短時間で終了するなら受診する	20	5.6	5.3	5.9	0.0	10.0	26.3	12.5	3.4	5.0	2.4	3.3	0.0
自己負担を安くする	27	7.6	9.2	6.4	0.0	10.0	26.3	0.0	0.0	3.3	9.8	8.2	0.0
健診会場までの送迎がある	7	2.0	0.0	3.4	0.0	5.0	0.0	4.2	3.4	1.7	0.0	2.5	0.0
健診の仕組みをわかりやすくする	26	7.3	5.9	8.3	0.0	10.0	0.0	12.5	6.9	8.3	3.7	9.0	0.0
健診の内容を充実させる(検査項目等)	6	1.7	1.3	2.0	0.0	10.0	5.3	4.2	0.0	0.0	0.0	1.6	0.0
職場の理解がある	9	2.5	2.6	2.5	0.0	0.0	10.5	8.3	6.9	3.3	1.2	0.0	0.0
その他	10	2.8	3.9	2.0	0.0	5.0	5.3	0.0	0.0	5.0	4.9	0.8	0.0
サンプル数	356	100.0	152	204	0	20	19	24	29	60	82	122	0



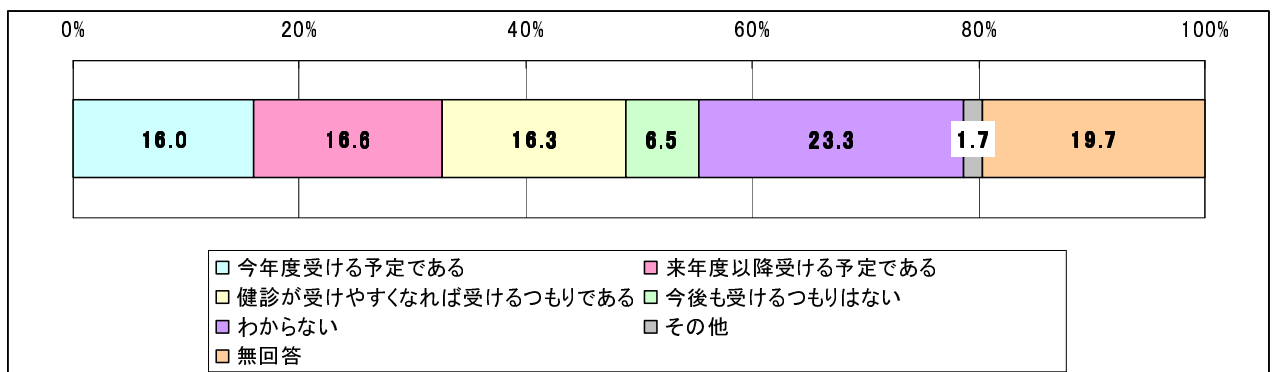
(4) 特定健康診査の受診意向

「わからない」と回答した人が23.3%と最も多く、次いで「来年度以降受ける予定である」16.6%、「健診が受けやすくなれば受けるつもりである」16.3%の順となっています。

男女別にみると、「今年度受ける予定である」「わからない」において「男性」の方が高くなっており、「来年度以降受ける予定である」では「女性」の方が高くなっています。

年齢別では、「今年度受ける予定である」において「40～59 歳」の割合が高くなっています。

	全体 (件)	割合 (%)	性別(%)			年代(%)							
			男性	女性	無回答	40～ 44歳	45～ 49歳	50～ 54歳	55～ 59歳	60～ 64歳	65～ 69歳	70歳 以上	無回答
今年度受ける予定である	57	16.0	19.1	13.7	0.0	40.0	31.6	25.0	27.6	15.0	13.4	7.4	0.0
来年度以降受ける予定である	59	16.6	11.8	20.1	0.0	15.0	15.8	16.7	10.3	18.3	23.2	13.1	0.0
健診が受けやすくなれば受けるつもりである	58	16.3	17.8	15.2	0.0	10.0	5.3	29.2	17.2	13.3	12.2	20.5	0.0
今後も受けるつもりはない	23	6.5	6.6	6.4	0.0	5.0	5.3	0.0	3.4	3.3	11.0	7.4	0.0
わからない	83	23.3	27.0	20.6	0.0	25.0	36.8	20.8	20.7	26.7	14.6	26.2	0.0
その他	6	1.7	0.0	2.9	0.0	0.0	0.0	4.2	6.9	0.0	2.4	0.8	0.0
無回答	70	19.7	17.8	21.1	0.0	5.0	5.3	4.2	13.8	23.3	23.2	24.6	0.0
サンプル数	356	100.0	152	204	0	20	19	24	29	60	82	122	0



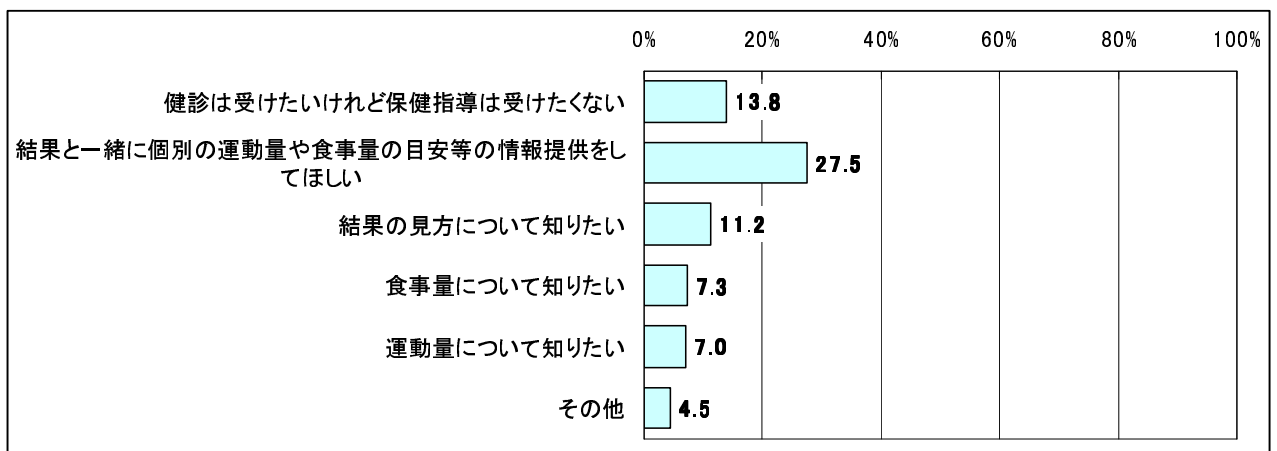
(5) 特定保健指導について

「結果と一緒に個別の運動量や食事量の目安等の情報提供をしてほしい」と回答した人が27.5%と最も多く、次いで「健診は受けたいけれど保健指導は受けたくない」13.8%、「結果の見方について知りたい」11.2%の順となっています。

男女別にみると、「健診は受けたいけれど保健指導は受けたくない」において「男性」の方が若干高くなっています。

年齢別では、「健診は受けたいけれど保健指導は受けたくない」において「45～54歳」、「結果の見方について知りたい」において「40～44歳」「55～59歳」の割合が高くなっています。

	全体 (件)	割合 (%)	性別(%)			年代(%)							
			男性	女性	無回答	40～ 44歳	45～ 49歳	50～ 54歳	55～ 59歳	60～ 64歳	65～ 69歳	70歳 以上	無回答
健診は受けたいけれど保健指導は受けたくない	49	13.8	15.8	12.3	0.0	20.0	26.3	25.0	6.9	18.3	12.2	9.0	0.0
結果と一緒に個別の運動量や食事量の目安等の情報提供をしてほしい	98	27.5	26.3	28.4	0.0	20.0	31.6	29.2	31.0	21.7	31.7	27.0	0.0
結果の見方について知りたい	40	11.2	10.5	11.8	0.0	20.0	15.8	12.5	20.7	6.7	13.4	7.4	0.0
食事量について知りたい	26	7.3	7.2	7.4	0.0	0.0	10.5	4.2	6.9	10.0	4.9	9.0	0.0
運動量について知りたい	25	7.0	5.9	7.8	0.0	10.0	10.5	16.7	10.3	3.3	3.7	7.4	0.0
その他	16	4.5	4.6	4.4	0.0	10.0	10.5	4.2	6.9	5.0	2.4	3.3	0.0
サンプル数	356	100.0	152	204	0	20	19	24	29	60	82	122	0



第3章 特定健康診査等の実施目標

第3章 特定健康診査等の実施目標

1. 達成しようとする目標

特定健康診査等基本指針に掲げる参酌水準をもとに、特定健康診査等における目標値を下記の通り設定します。

特定健康診査及び特定保健指導の実施率

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
特定健康診査の実施率	45.0%	47.0%	50.0%	55.0%	60.0%
特定保健指導の実施率	40.0%	45.0%	50.0%	55.0%	60.0%

2. 特定健康診査等の対象者数等

(1) 特定健康診査等の対象者数

計画期間内における特定健康診査等の対象者の推計は、下記の通りです。

特定健康診査の対象者数

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
特定健康診査の対象者数	845	835	825	816	807
特定保健指導の対象者数	84	86	91	98	106

(2) 特定健康診査等の見込数

計画期間内における特定健康診査等の見込者の推計は、下記の通りです。

特定健康診査及び特定保健指導の見込数

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
特定健康診査の見込数	381	393	413	449	485
特定保健指導の見込数	33	38	45	53	63

第4章 特定健康診査等の実施方法

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方法

(1) 特定健康診査の実施に関して

特定健康診査の実施場所、実施時期に関しては、下記の通りです。

実施場所	区分	実施時期
町内医療機関	集団検診	4～12月
町内医療機関	個別検診	4～12月

(2) 委託契約に関して

委託契約による健診の実施に関しては下記の通りです。

○集団及び対象者の都合に応じた個別健診を町内健診機関への委託により実施を行います。

(3) 実施項目

①基本的な健診項目

質問項目、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（中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール）
肝機能検査（AST（GOT）、ALT（GPT）、 γ -GT（ γ -GTP））
血糖検査（空腹時血糖・ヘモグロビンA1c）
尿検査（尿糖、尿蛋白）

②詳細な健診項目 ※一定基準の下、医師が必要と判断したものを選択

心電図検査
眼底検査
貧血検査（赤血球数、血色素量、ハマトクリック値）

③追加検査項目

血清尿酸検査
血清クレアニチン
②の項目全項目実施

(4) 自己負担額

1件1,000円とします。

(5) 周知や案内の方法

健診受診率の向上につながるよう、各機会を通じた案内を実施します。

具体的な周知や案内の方法

- ① 郵送による受診券の発行、及び健診日程等の案内
- ② 広報による周知
- ③ 保険証交付の機会の利用
- ④ 各種教室、会議等での周知
- ⑤ 未受診者への受診勧奨
- ⑥ わかりやすい周知の工夫

(6) 代行機関について

健診に関する事務処理に関して、北海道国民健康保険団体連合会を代行機関として委託を行います。

代行機関においては、次に示す 6 項目の機能が必要です。

- ① 支払い代行や請求等の事務のために、健診機関・保健指導機関及び保険者の情報を管理する機能
- ② 簡単な事務点検のために、契約情報・受診券（利用券）情報を管理する機能
- ③ 健診機関等から送付されたデータを読み込み、確認し、保険者に振り分ける機能
- ④ その際に契約と合っているか、受診資格があるか等を確認する
- ⑤ 特定保健指導の開始と終了を管理する
- ⑥ 請求、支払代行等の機能

(7) 事業所健診等他の健診受診者の健診データ収集方法

置戸町国民健康保険の被保険者で、事業所健診や人間ドック等の他の健診を受診する方の把握を行い、健診の結果を保険者に提出するよう案内します。

2. 特定保健指導の実施方法

(1) 特定保健指導の基本的な考え方

特定保健指導は、内臓脂肪型肥満に着目し、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うことにより、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うとともに健康的な生活を維持することができるようになることを通じて、糖尿病等の生活習慣病を予防することを目的とするものです。

(2) 保健指導対象者の選定と階層化

① 特定保健指導の基本的考え方

特定健康診査の結果に基づき、特定保健指導の対象者を選定し階層化する基準、及び特定保健指導として行う積極的支援及び動機づけ支援の内容については、法第24条の厚生労働省令で定められた方法で実施します。

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 特定保健指導の対象とならない被保険者への対応

被保険者の健康の保持及び増進のため、特定健康診査の結果及び診療報酬明細書等の情報を活用し、特定保健指導の対象とはならないが、受診の勧奨その他の保健指導を積極的に行う必要がある者を選定し、これらの者に対する特定保健指導以外の保健指導の実施にも努めます。

(3) 特定保健指導対象者の優先順位

内臓脂肪の蓄積により、心疾患等のリスク要因（高血圧、高血糖、脂質代謝異常）が増え、リスク要因が増加するほど心疾患等が発症しやすくなります。そのため保健指導が必要な対象者で、内臓脂肪蓄積の程度とリスク要因の数に着目することが重要です。

今後は、保健指導対象者の増加が予想されること、さらに糖尿病等の生活習慣病の有病者・予備軍の25%を減少させるためには、効果的・効率的な保健指導の実施が必要です。そのため、保健指導対象者に下記のとおりの優先順位をつけて保健指導を行います。

- ① 生活習慣の改善を行うことで予防効果が大きく期待できる比較的若い方
- ② 健診結果の保健指導レベルや健診結果が前年と比較して悪化し、より生活習慣改善のための緻密な保健指導が必要と判断される方
- ③ 問診項目の回答により、生活習慣改善の必要性が高い方
- ④ 前年度、積極的支援及び動機づけ支援対象者だったが、保健指導を受けなかった方

3. 年間実施スケジュール

下表の年間スケジュールに基づき実施を行います。より効果的に事業を推進するために、前年度の評価を行い、必要に応じてスケジュールの組み直しを行います。

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
個別健診	←—————→											
集団検診	←—————→											
保健指導	←—————→											

4. 個人情報保護対策

(1) 特定健康診査等の記録の保存方法

健診・保健指導で得られる健康情報等の保存については、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等、及び置戸町個人情報保護条例により、適正に保存します。

(2) 体制

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等、及び置戸町個人情報保護条例による管理、運営体制とします。

(3) 保存に係わる外部委託

保険者は効果的・効率的な健診・保健指導を実施する立場から、収集した個人情報を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等、及び置戸町個人情報保護条例により、個人情報の保護に十分に配慮しつつ、データの保存を外部委託できることとします。

(4) 特定健康診査等の記録の管理に関するルール

特定健康診査等の記録については、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等、及び置戸町個人情報保護条例により、適正に管理します。

第5章 特定健康診査等実施計画の公表・周知 及び評価と見直し

第5章 特定健康診査等実施計画の公表・周知及び 評価と見直し

1. 公表・周知

特定健康診査等を実施する趣旨の普及啓発について、本計画を広報誌及びホームページへ掲載します。

また各種案内・通知や保健事業等の実施に合わせて、啓発のためのパンフレット等配布し、公表・周知を行います。

2. 計画の評価と見直し

毎年、数値目標の達成状況と事業実施状況について評価を行い、その結果について見直しが必要な場合は見直しをおこないます。