

洞爺湖町国民健康保険 第2期特定健康診査等実施計画

平成25年度～平成29年度

目 次

第1章 計画策定にあたって	5
1. 計画策定の背景及び目的	7
2. 計画の性格	7
3. 計画の期間	7
第2章 洞爺湖町国民健康保険の現状	9
1. 洞爺湖町の人口動態等の現状	11
(1) 洞爺湖町の人口推移	11
(2) 国、道との比較	12
2. 国民健康保険加入者の状況	12
3. 医療費の状況	13
(1) 生活習慣病全体の治療状況	13
(2) 糖尿病の治療状況	14
(3) 高血圧の治療状況	15
(4) 脂質異常症の治療状況	16
(5) 虚血性心疾患の治療状況	17
(6) 脳梗塞・脳出血の治療状況	18
(7) 人工透析の治療状況	19
4. 特定健康診査等の現状	20
(1) 特定健康診査の対象者数	20
(2) 特定健康診査の受診者数	20
(3) 特定健康診査の受診率	21
(4) 特定保健指導の対象者数	22
(5) 特定保健指導の指導者数	22
(6) 特定保健指導の実施率	23
(7) 健診有所見者の状況	24
5. 未受診者アンケート調査	25
(1) 特定健康診査の認知状況	25
(2) 特定健康診査受診券について	25
(3) 特定健康診査未受診理由	26
(4) 特定健康診査を受けやすくするための方法	27
(5) 特定健康診査の受診意向	28
(6) 健診受診場所の予定	29
(7) 受診しやすい時間帯	30
(8) 受診しやすい会場	31
(9) 受診しやすい曜日	32

第3章 特定健康診査等の実施目標	33
1. 達成しようとする目標	36
2. 特定健康診査等の対象者数等	37
(1) 特定健康診査等の対象者数	37
(2) 特定健康診査等の見込数	37
第4章 特定健康診査等の実施方法	39
1. 特定健康診査の実施方法	41
(1) 特定健康診査の実施に関して	41
(2) 委託契約に関して	41
(3) 実施項目	41
(4) 周知や案内の方法	42
(5) 特定健康診査受診券の様式	42
(6) 代行機関について	43
(7) 事業所健診等他の健診受診者の健診データ収集方法	43
2. 特定保健指導の実施方法	44
(1) 特定保健指導の基本的な考え方	44
(2) 保健指導対象者の選定と階層化	44
(3) 特定保健指導対象者の優先順位	45
(4) 保健指導実施者の人材確保と資質向上	45
3. 年間実施スケジュール	46
4. 特定健診・特定保健指導の結果と通知と保存	47
(1) 特定健診・保健指導のデータの形式	47
(2) 特定健診・保健指導の記録の管理・保存期間について	47
(3) 被保険者への結果通知の様式	47
(4) 記録の提供の考え方	47
(5) 保健手帳の活用	47
5. 個人情報保護対策	48
(1) 特定健康診査等の記録の保存方法	48
(2) 体制	48
(3) 保存に係わる外部委託	48
(4) 特定健康診査等の記録の管理に関するルール	48
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	49
1. 公表・周知	51
2. 計画の評価と見直し	51

第6章 その他	53
1. 各種健診との連携	55
2. 他健診受診者データの収集	55
3. 事業の質と安全の確保	55

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保険制度を実現し、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が、国民皆保険達成から半世紀を過ぎ、少子高齢化の進展、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。

この中で特に医療費の傾向をみますと、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、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病の割合は年々増加しており、死亡原因でも生活習慣病が約6割を占め、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となっており、国民医療費を押し上げる要因の一つとなっています。

国においては、国民医療費の増大に適切に対処する観点から、平成20年4月から医療制度改革大綱の基本的な枠組みの一つに生活習慣病対策推進体制の構築が盛り込まれ、医療費適正化の総合的な推進に向けて、医療保険者への特定健康診査及び特定保健指導の実施が義務付けられました。

本町におきましても、国保被保険者に対し、医療費の伸びの要因となっている糖尿病・高血圧・脂質異常症等の発症予防や重症化及び合併症への進行の予防に重点を置きながら、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（内蔵脂肪症候群）の概念を導入した特定健康診査等について、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20年度から平成24年度を計画期間とする「第1期計画」が終了することから、第1期の実施状況を踏まえ、糖尿病等の生活習慣病の発症、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25年度から平成29年度を計画期間とする「洞爺湖町国民健康保険第2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

この特定健康診査等の実施に関する計画（以下「特定健康診査等実施計画」という。）は、高齢者の医療の確保に関する法律（以下「法」という。）第19条により、保険者が厚生労働大臣の定める特定健康診査等基本指針に即して、5年ごとに5年を1期として、定めるものです。この特定健康診査等基本指針は、厚生労働大臣が法第18条に基づき、特定健康診査及び特定保健指導（以下「特定健康診査等」という。）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について定めています。

この特定健康診査等実施計画においては、次に掲げる事項を定めています。

- ① 特定健康診査等の具体的な実施方法に関する事項
- ② 特定健康診査等の実施及びその成果に関する具体的な目標
- ③ その他、特定健康診査等の適切かつ有効な実施のために必要な事項

なお、洞爺湖町まちづくり総合計画、洞爺湖町健康づくり計画等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 洞爺湖町国民健康保険の現状

第2章 洞爺湖町国民健康保険の現状

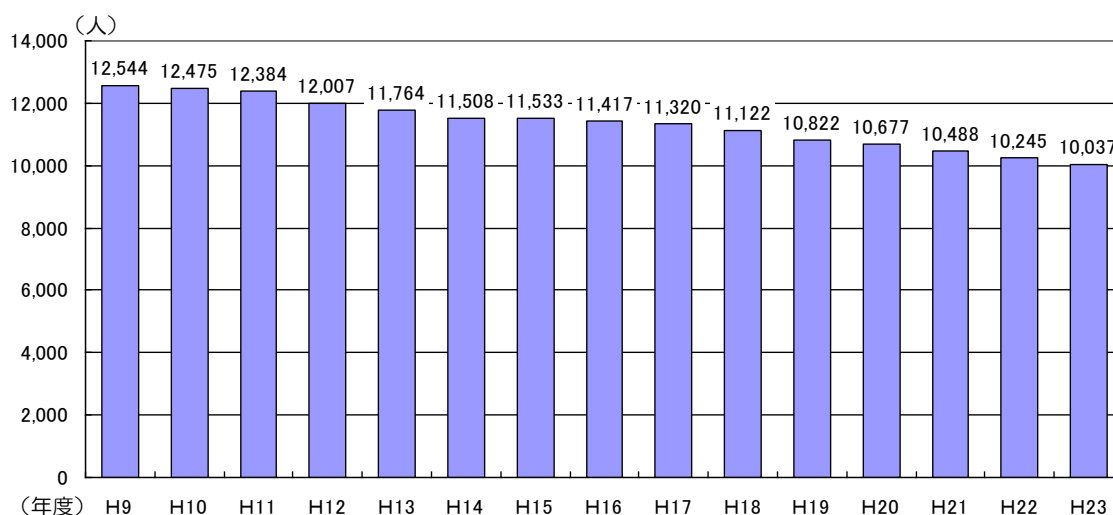
1. 洞爺湖町の人口動態等の現状

(1) 洞爺湖町の人口推移

洞爺湖町の人口は、平成9年度には12,544人でしたが、平成23年度には10,037人と年々減少傾向となっています。

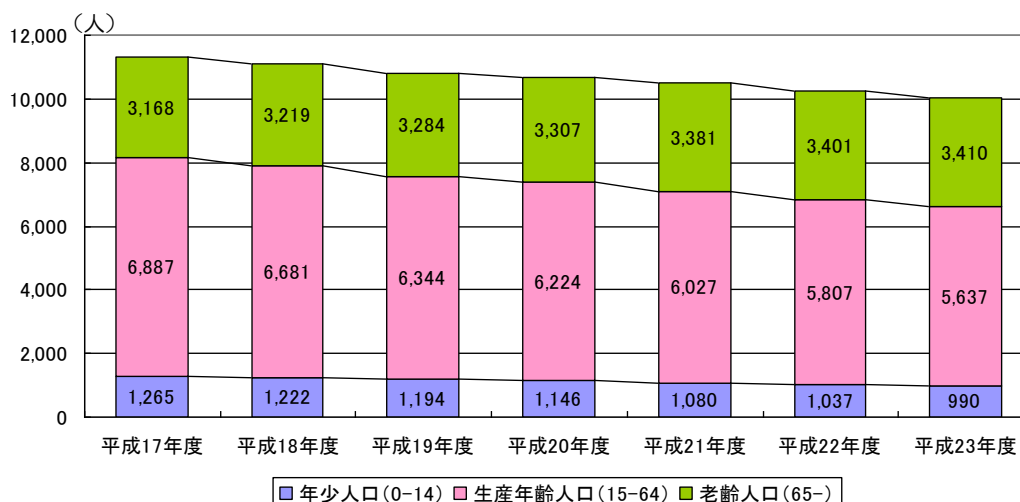
年齢別の人口構成については、年少人口、生産年齢人口で減少傾向となっており、高齢人口において年々増加傾向と少子高齢化が進行しています。

総人口の推移



住民基本台帳（各年度10月1日現在）

年齢別人口の推移

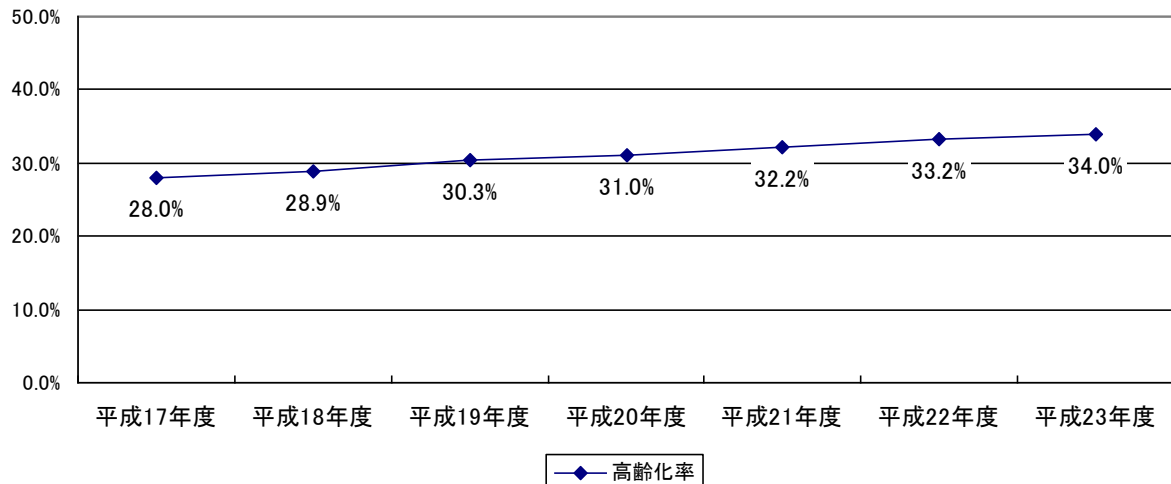


(各年度10月1日現在)

※平成17年度以前の人口は、旧虻田町と旧洞爺村の人口を合算

高齢化率（65歳以上人口の割合）については、平成17年度の28.0%から平成23年度には34.0%と年々増加傾向にあります。

高齢化率の推移



(各年度 10月1日現在)

(2) 国、道との比較

洞爺湖町の高齢化率は33.2%と、北海道の24.7%、全国の23.2%を大きく上回っており、高齢者の多い町である事が伺えます。

男性の平均寿命では、北海道や全国より若干低く、女性の平均寿命では北海道や全国より若干高くなっています。

国、道との比較（平成22年度）

	高齢化率	平均寿命(男性)	平均寿命(女性)
洞爺湖町	33.2%	78.1	86.0
北海道	24.7%	78.3	85.8
全国	23.2%	78.8	85.8

2. 国民健康保険加入者の状況

平成24年3月末時点における国民健康保険の世帯数は、1,858世帯で被保険者数は3,146人であり、平成20年4月1日の後期高齢者医療制度発足以降は世帯、被保険者ともに減少傾向で推移しています。前期高齢者（65～74歳）の構成率は町全体の高齢化が進んでいる状況から国民健康保険の被保険者に占める前期高齢者も今後増加していくことが予想されます。

(3月31日現在)

項目	年度						
	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23
人口	11,143人	10,869人	10,671人	10,485人	10,298人	10,089人	9,888人
加入者数	4,887人	4,826人	4,737人	3,288人	3,265人	3,228人	3,146人
割合	43.9%	44.4%	44.4%	31.4%	31.7%	32.0%	31.8%

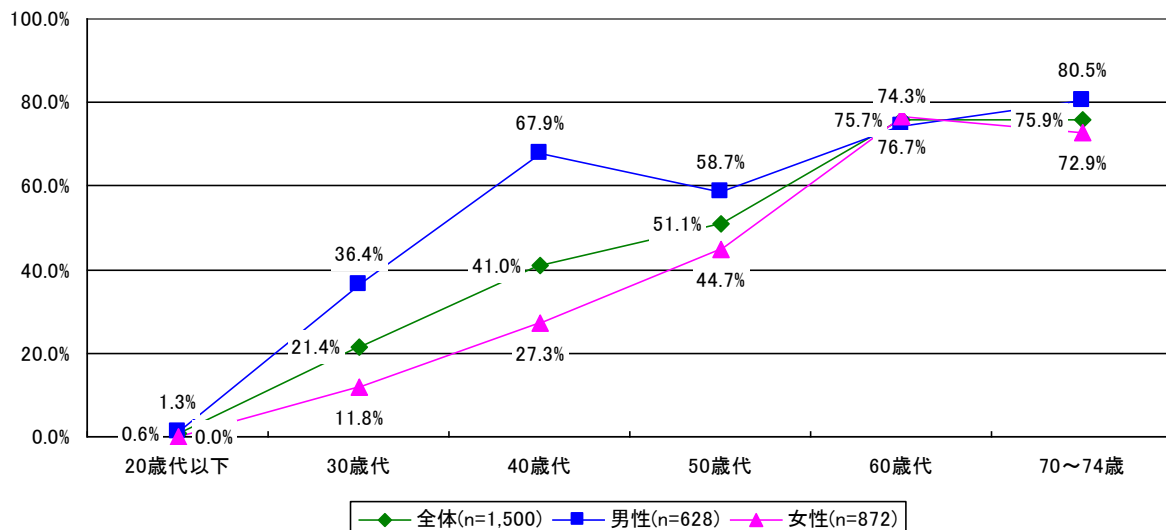
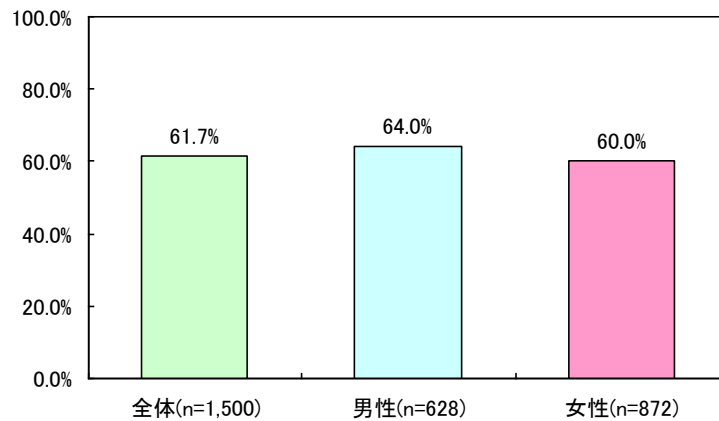
3. 医療費の状況

(1) 生活習慣病全体の治療状況

平成 24 年 6 月請求分レセプト分析の結果、1 カ月の受診人数 1,500 人のうち、925 人 (61.7%) が生活習慣病で治療を受けています。

女性と比較すると男性の方が生活習慣病で治療を受けている割合が高く、年齢が高くなるごとに割合が高くなる傾向にあり、特に男性の 40 歳代からの増加が目立ちます。

生活習慣病の治療状況

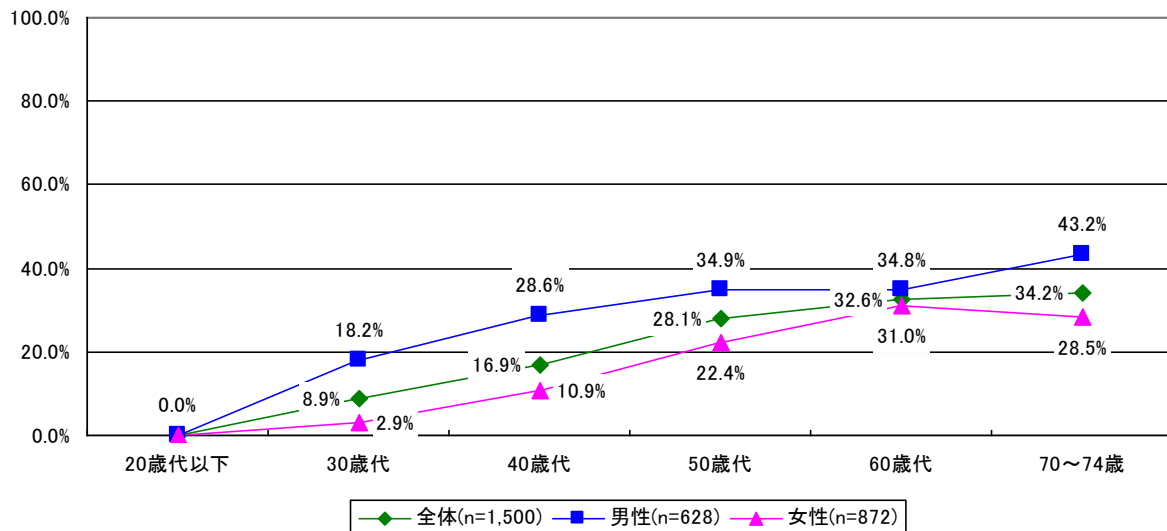
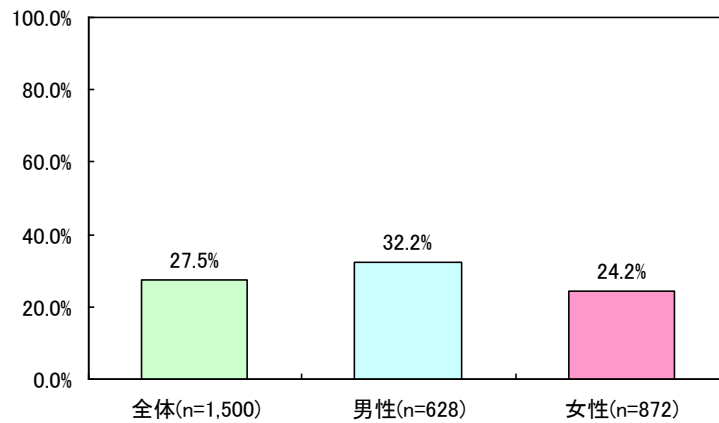


(2) 糖尿病の治療状況

糖尿病の治療者は413人、1カ月の受診者数全体の27.5%を占めています。

女性と比較すると男性の方が糖尿病の治療を受けている割合が高く、年齢が高くなるごとに割合が高くなる傾向にあります。

糖尿病の治療状況

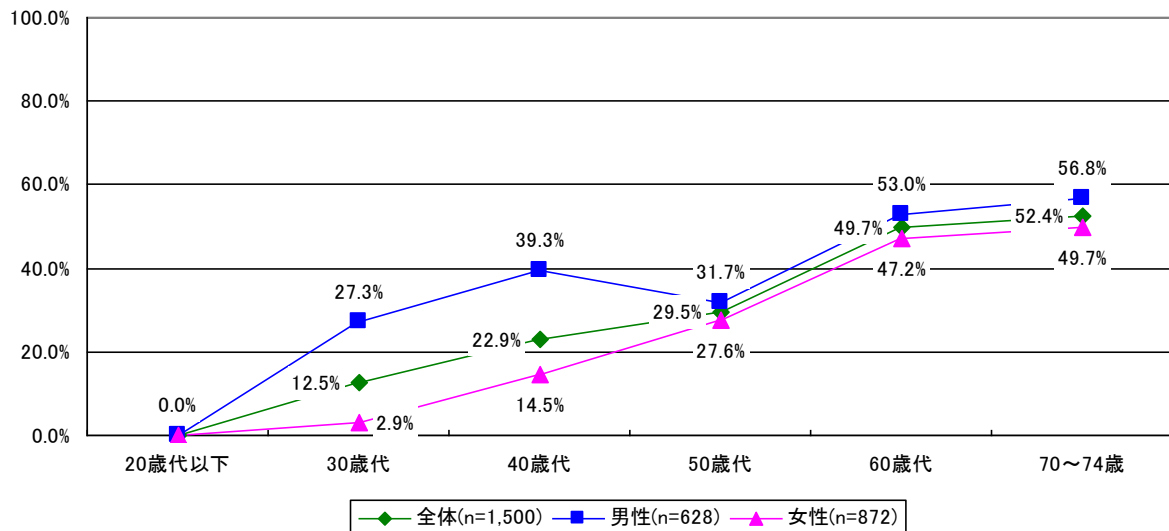
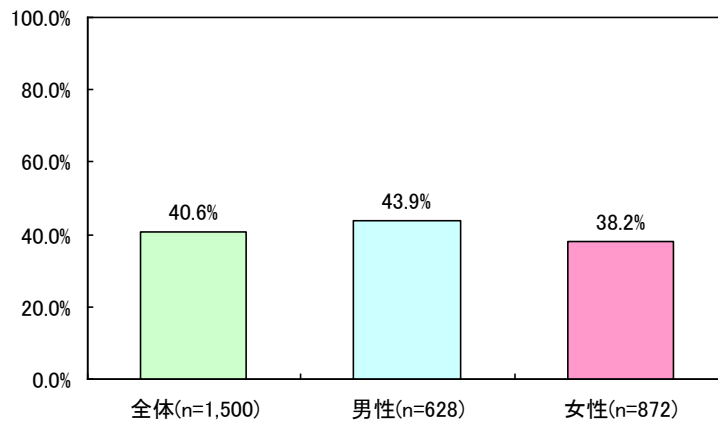


(3) 高血圧の治療状況

高血圧の治療者は 609 人、1 カ月の受診者数全体の 40.6%を占めています。

女性と比較すると男性の方が高血圧の治療を受けている割合が高く、年齢が高くなるごとに割合が高くなる傾向にあり、特に 60 歳代からの増加が目立ちます。

高血圧の治療状況

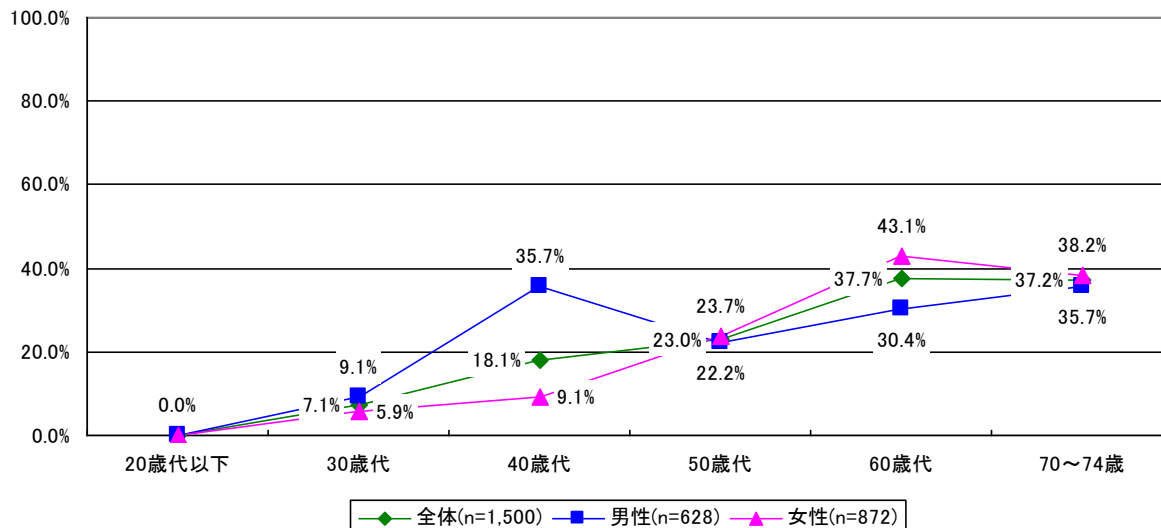
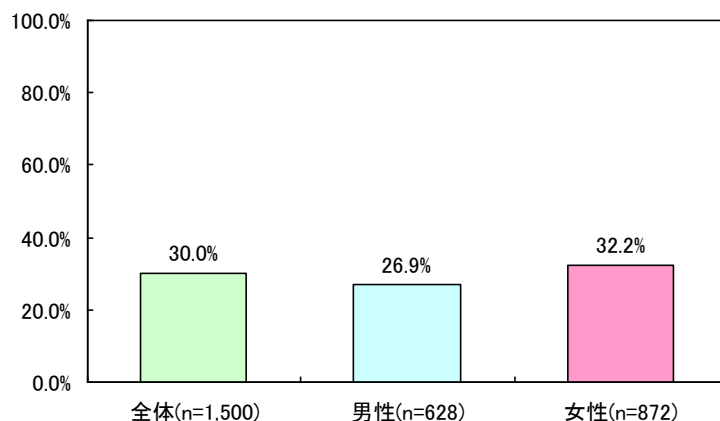


(4) 脂質異常症の治療状況

脂質異常症の治療者は 450 人、1 カ月の受診者数全体の 30.0%を占めています。

男性と比較して女性の方が脂質異常症の治療を受けている割合が高く、年齢が高くなるごとに割合が高くなる傾向にあります。

脂質異常症の治療状況

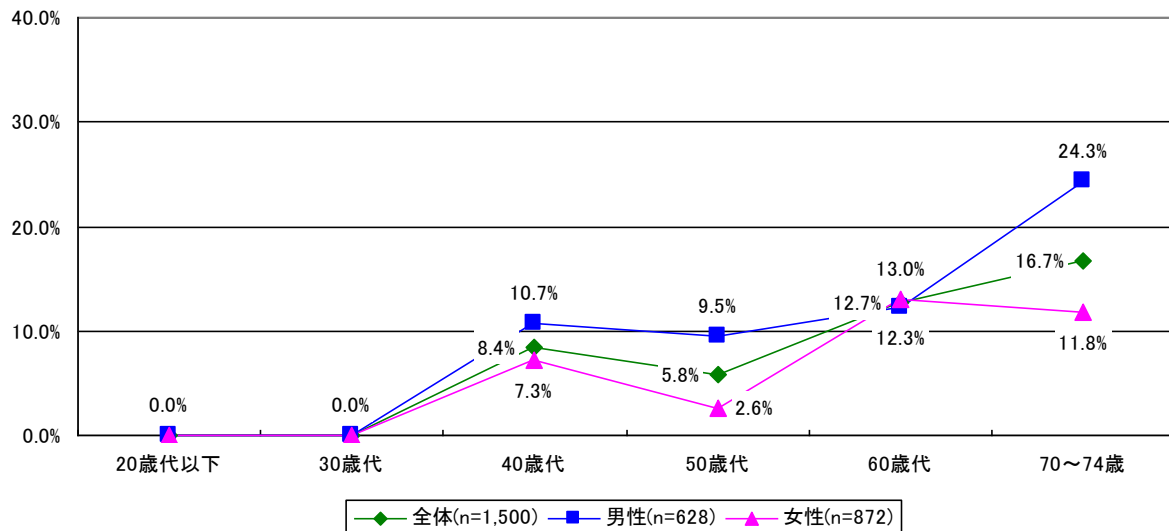
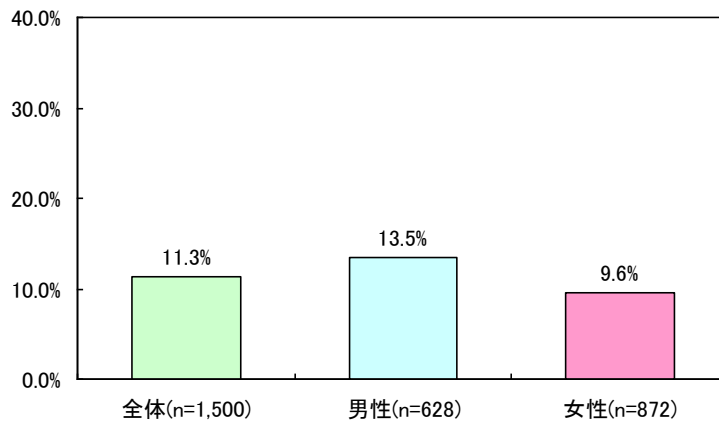


(5) 虚血性心疾患の治療状況

虚血性心疾患の治療者は 169 人、1 カ月の受診者数全体の 11.3%となります。

女性と比較すると男性の方が虚血性心疾患の治療を受けている割合が高く、40 歳代以上で割合が高くなる傾向にあります。

虚血性心疾患の治療状況

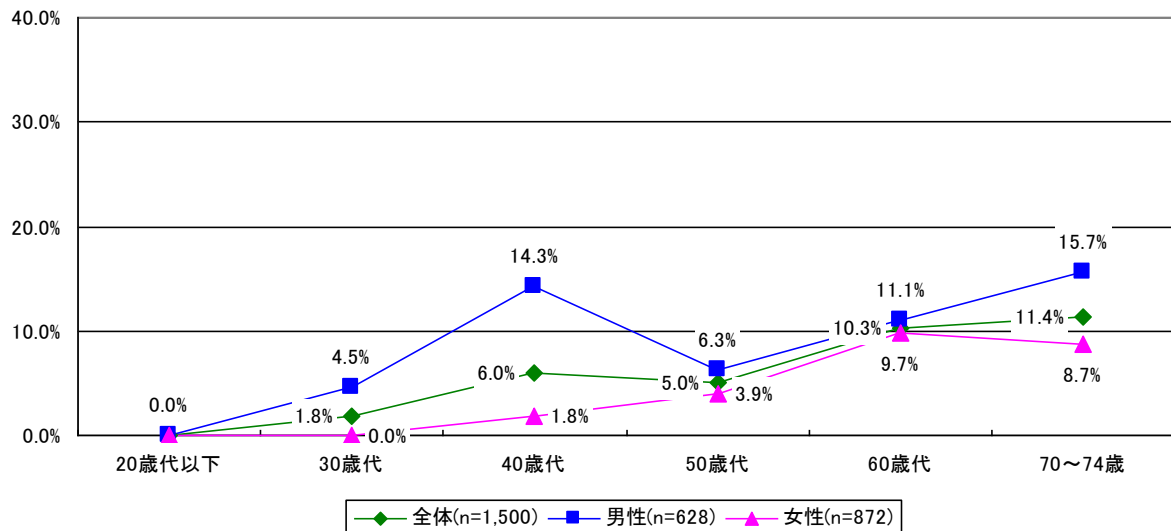
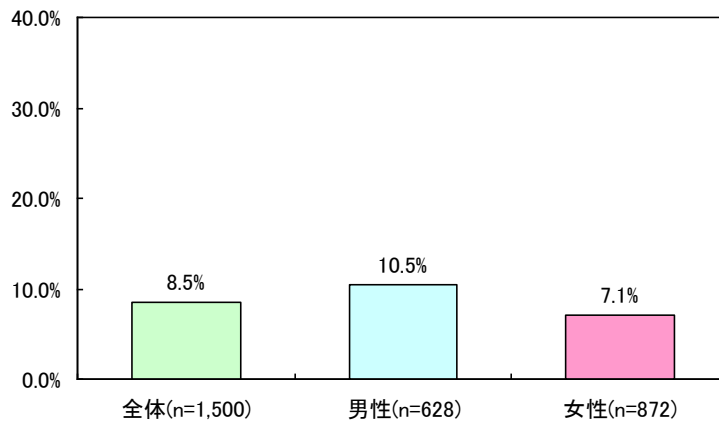


(6) 脳梗塞・脳出血の治療状況

脳梗塞・脳出血の治療者は 128 人、1 カ月の受診者数全体の 8.5% となります。

女性と比較すると男性の方が脳梗塞・脳出血の治療を受けている割合が高く、年齢が高くなるごとに割合が高くなる傾向にあります。

脳梗塞・脳出血の治療状況

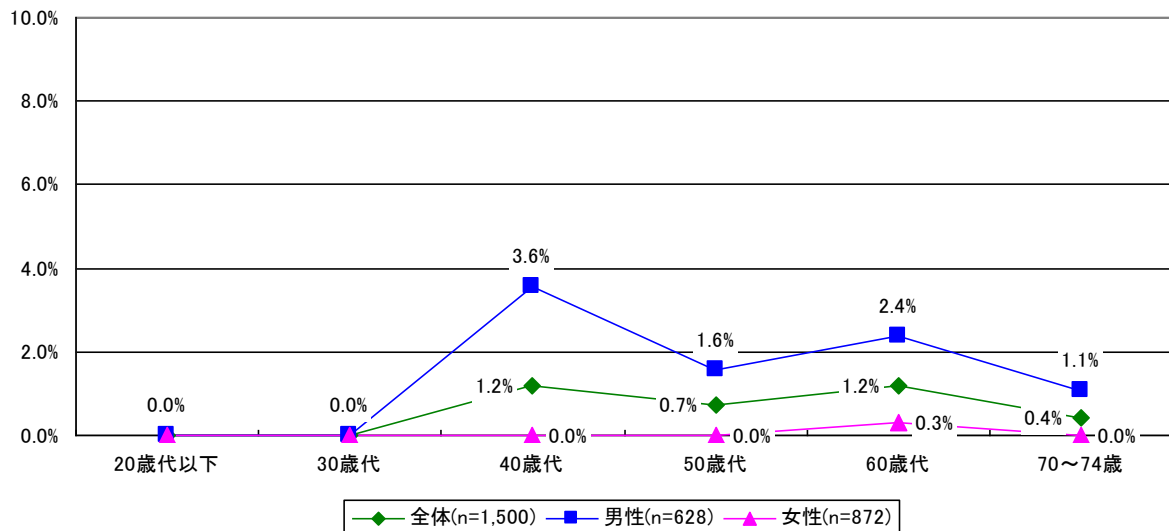
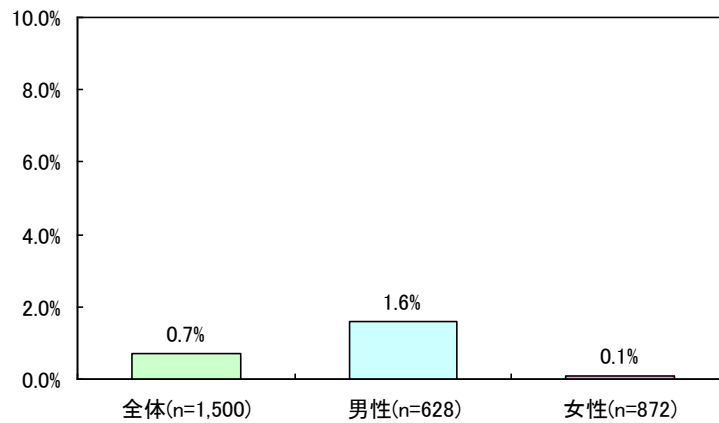


(7) 人工透析の治療状況

人工透析の治療者は 11 人、1 カ月の受診者数全体の 0.7% となります。

女性と比較すると男性の方が人工透析の治療を受けている割合が高く、40 歳代以上の男性で割合が高くなっています。

人工透析の治療状況



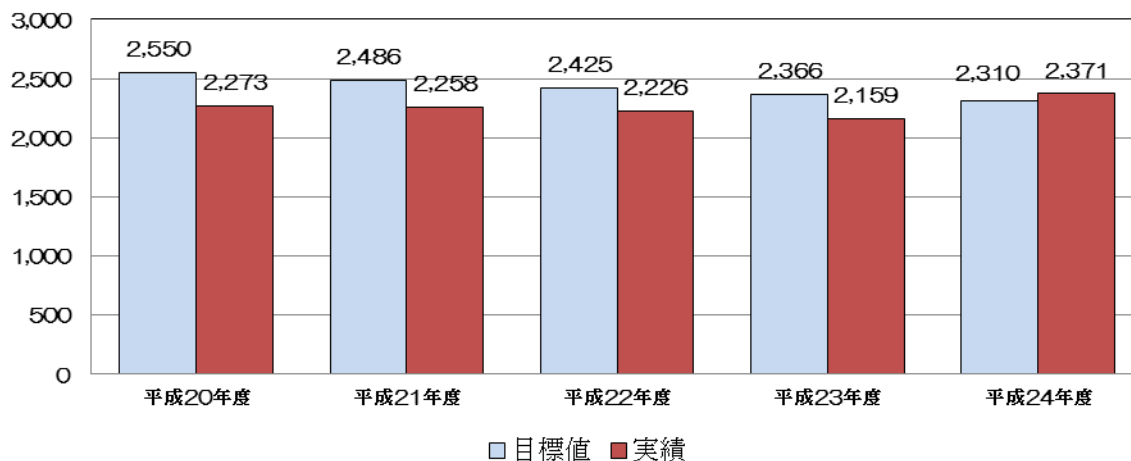
4. 特定健康診査等の現状

(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 2,273 人から平成 23 年度の 2,159 人と、やや減少傾向にあります。

前回計画時の目標値と比較すると、概ね目標値を下回っています。

特定健康診査の対象者数（人）



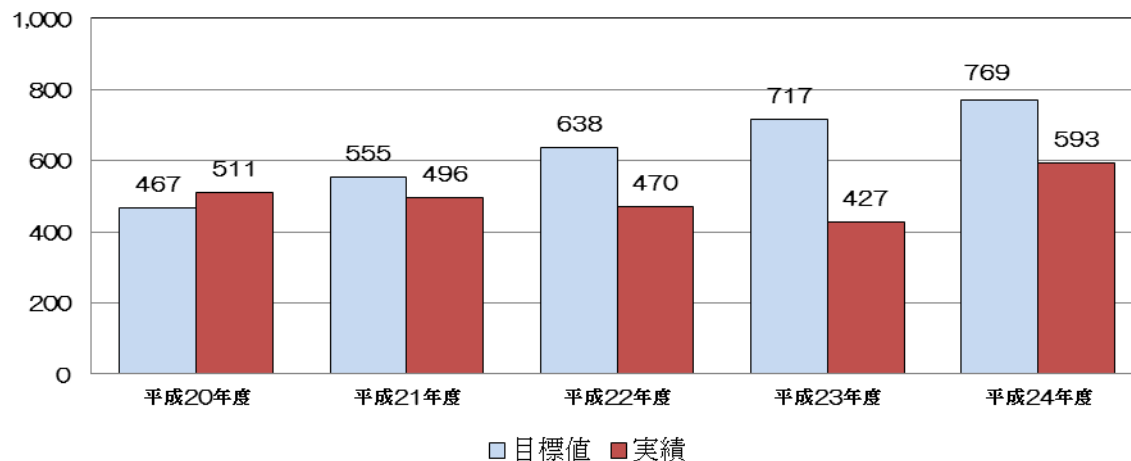
※ 平成24年度実績値は見込値である。

(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 20 年度から平成 23 年度まで減少傾向にありましたが、平成 24 年度は増加する見込みとなっています。

前回計画時の目標値と比較すると、平成 20 年度は目標値を上回っていましたが、平成 21 年度以降は目標値を下回っています。

特定健康診査の受診者数（人）



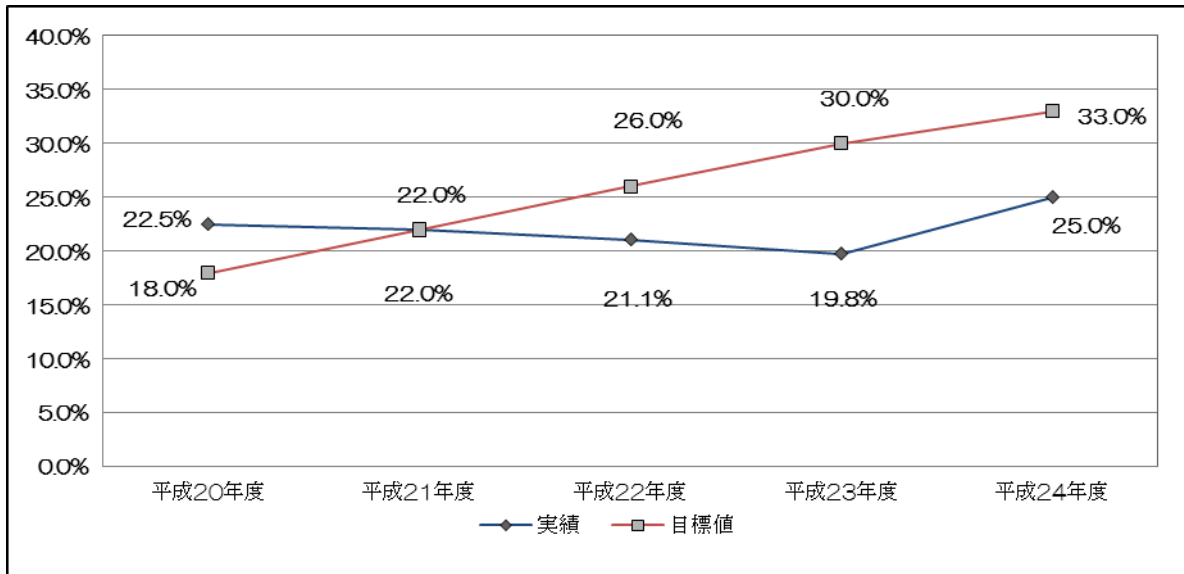
※ 平成24年度実績値は見込値である。

(3) 特定健康診査の受診率

特定健康診査の受診率も平成 20 年度から平成 23 年度まで減少傾向にありましたが、平成 24 年度は増加する見込みとなっています。

前回計画時の目標値と比較すると、平成 20 年度は目標値を上回っていましたが、平成 22 年度以降は目標値を下回っています。

特定健康診査の受診率 (%)



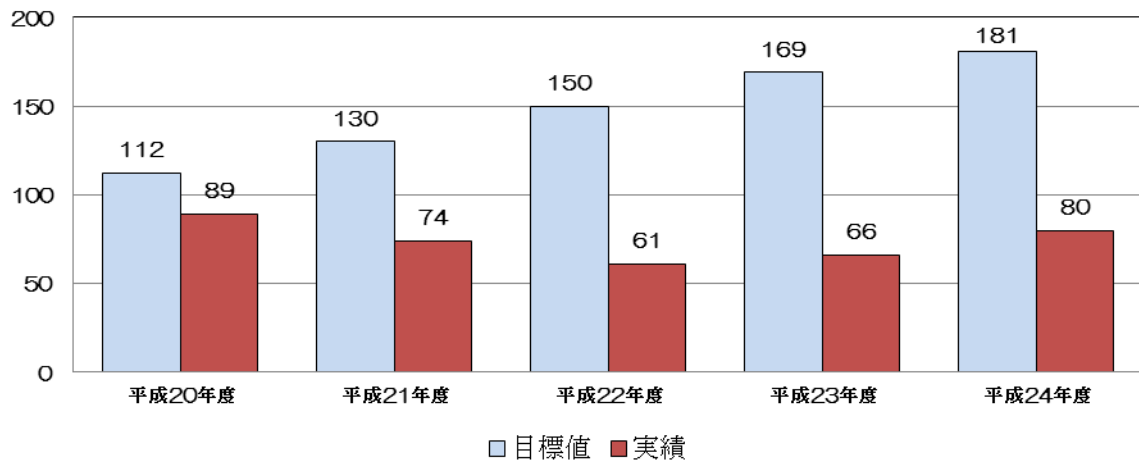
※ 平成24年度実績値は見込値である。

(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 20 年度から平成 22 年度まで減少傾向にありましたが、平成 23 年度以降は増加傾向に転じています。

前回計画時の目標値と比較すると、全ての年度において目標値を下回っています。

特定保健指導の対象者数（人）



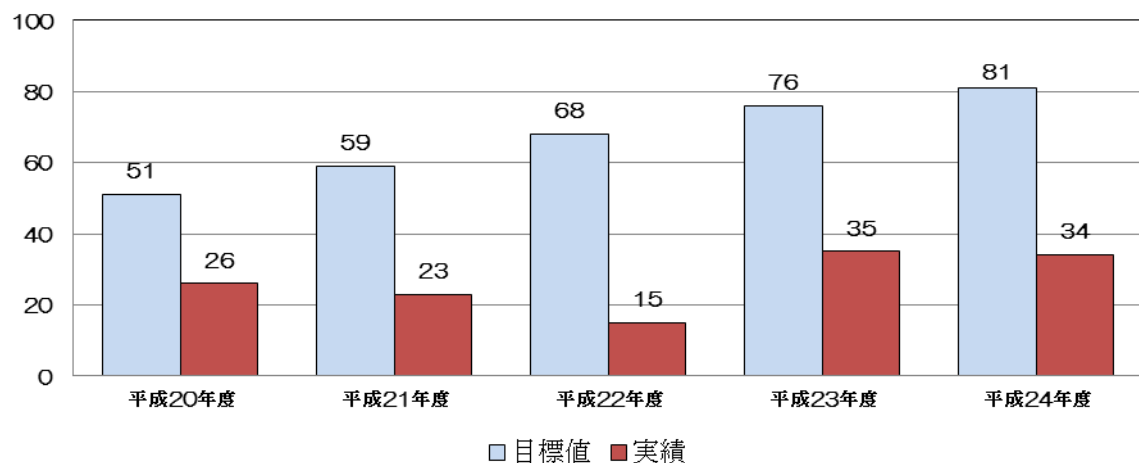
※ 平成24年度実績値は見込値である。

(5) 特定保健指導の指導者数

特定保健指導の指導者数も平成 20 年度から平成 22 年度まで減少傾向にありましたが、平成 23 年度以降は増加傾向に転じています。

前回計画時の目標値と比較すると、全ての年度において目標値を下回っています。

特定保健指導の指導者数（人）



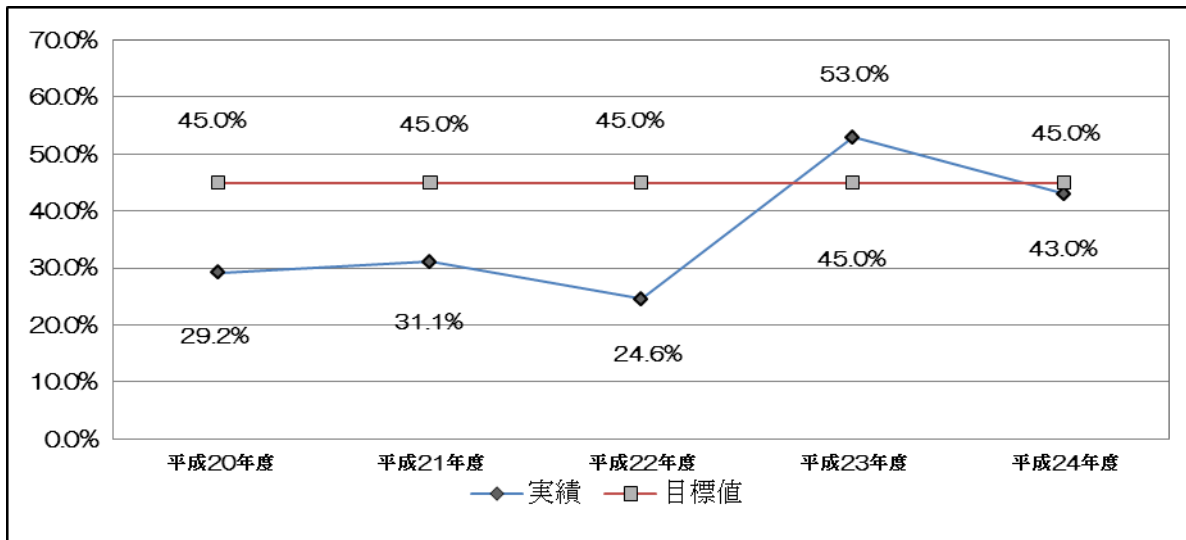
※ 平成24年度実績値は見込値である。

(6) 特定保健指導の実施率

特定保健指導の実施率は、平成 22 年度に減少していますが、平成 23 年度以降は増加傾向に転じています。

前回計画時の目標値と比較すると、年度にばらつきはあるものの概ね目標値を下回っています。

特定保健指導の実施率 (%)



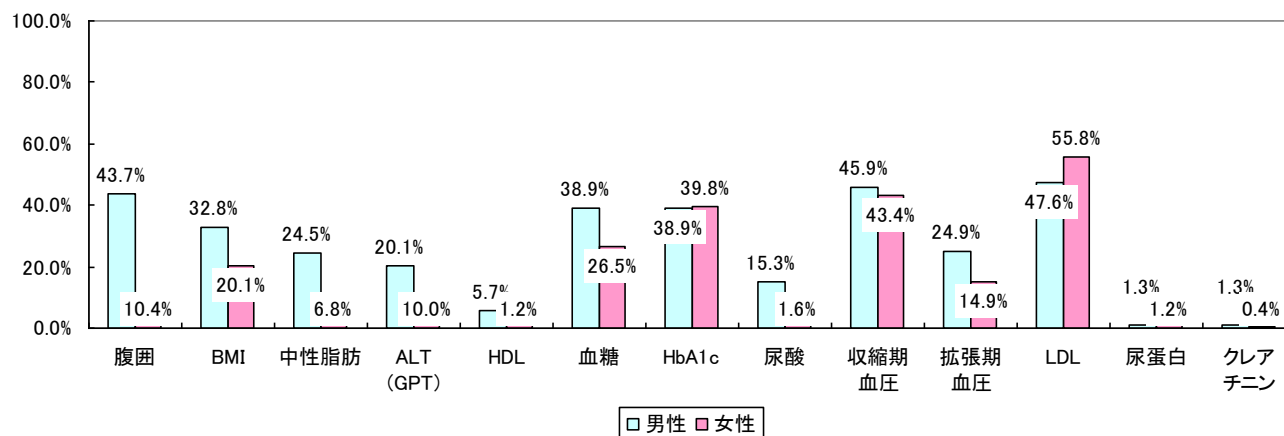
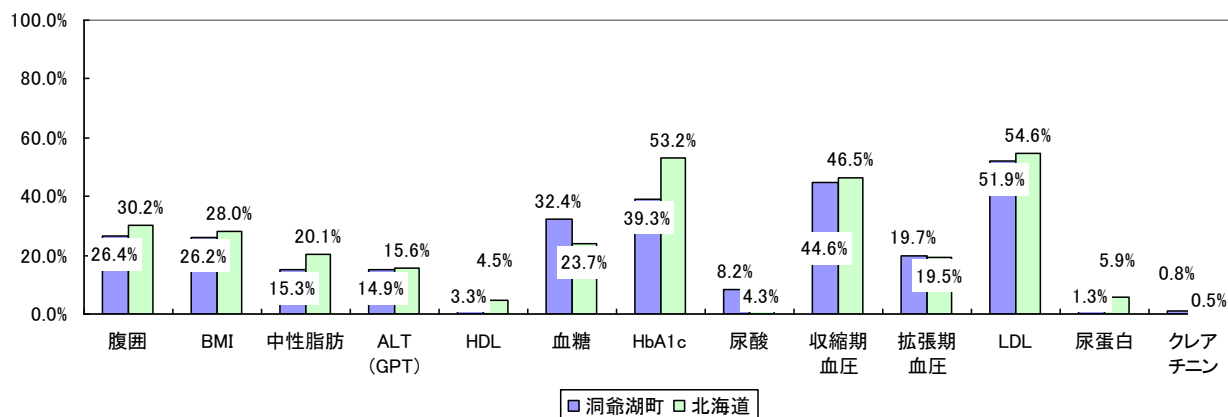
※ 平成24年度実績値は見込値である。

(7) 健診有所見者の状況

健診受診者の有所見者の割合を見ると、「血糖」「尿酸」「拡張期血圧」「クレアチニン」において北海道を上回っていますが、それ以外の項目では下回っています。

男女別では、ほとんどの項目において、男性が女性を上回っていますが、「HbA1c」「LDL」のみ女性が男性を上回っています。

健診有所見者の状況率



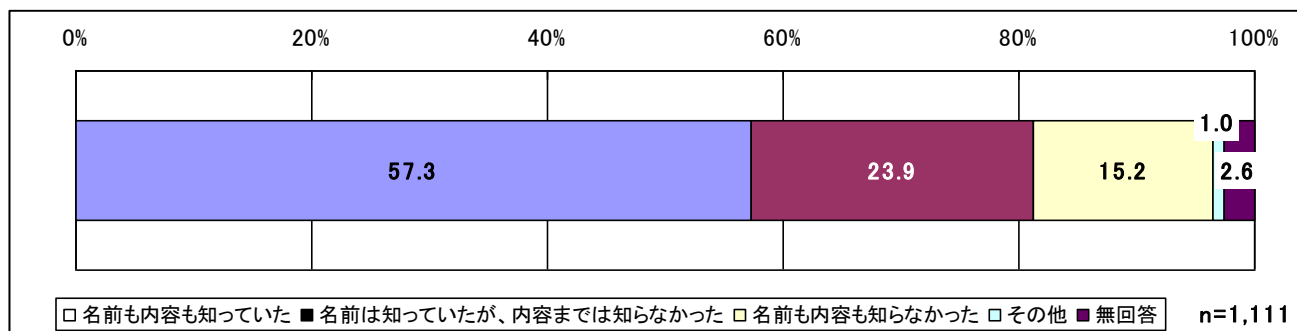
5. 未受診者アンケート調査

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57.3%と最も多く、次いで「名前は知っていたが、内容までは知らなかった」23.9%、「名前も内容も知らなかった」15.2%の順となっています。

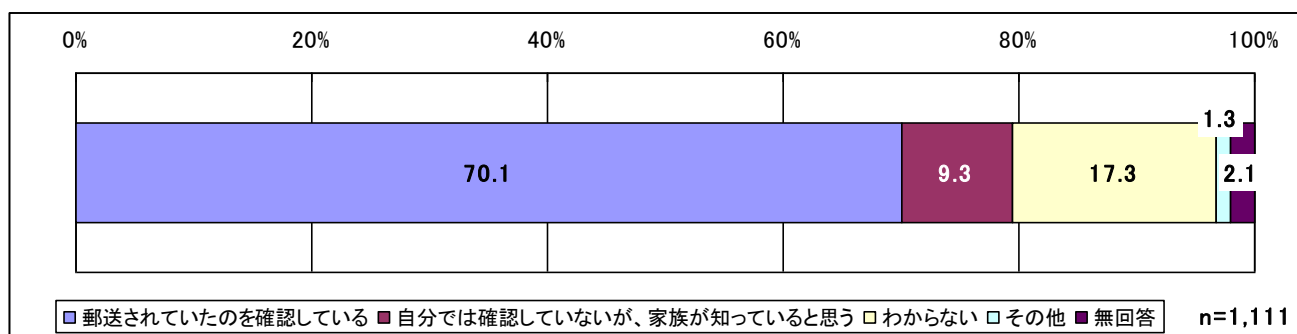
特定健診に関して内容まで含めて理解している方は、全体の半数強という結果となりました。



(2) 特定健康診査受診券について

「郵送されていたのを確認している」と回答した人が70.1%と最も多く、次いで「わからない」17.3%、「自分では確認していないが、家族が知っていると思う」9.3%の順となっています。

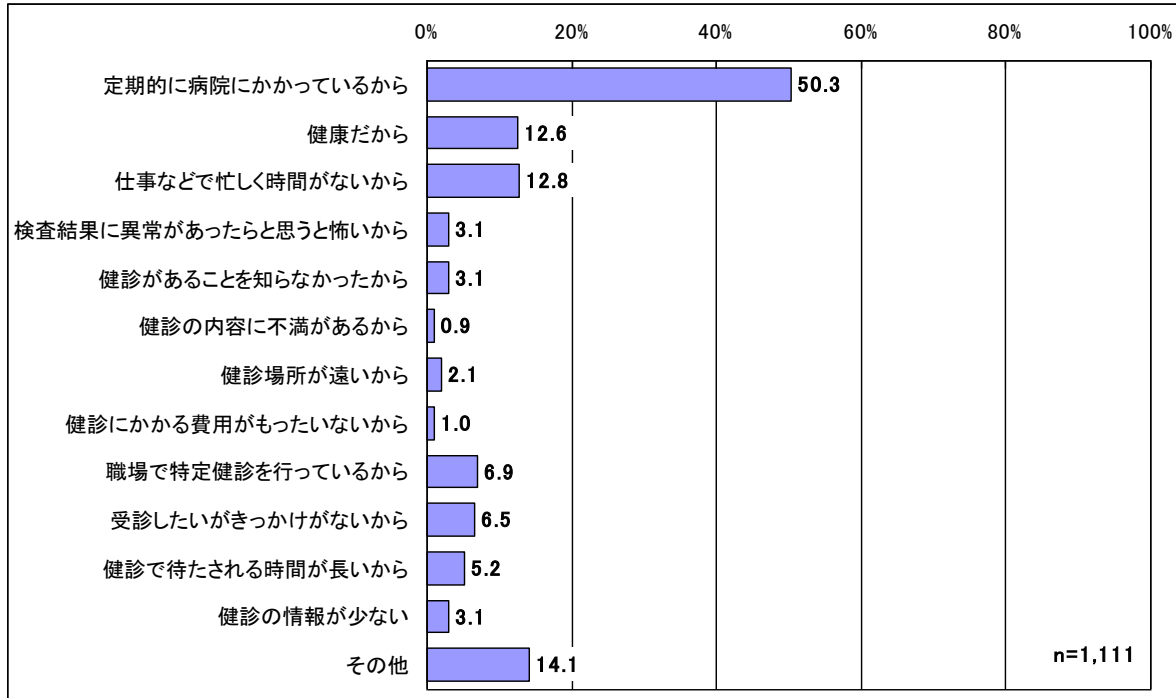
町から送付されている特定健康診査受診券の確認を頂いている方は、全体の7割程度という結果となりました。



(3) 特定健康診査未受診理由

「定期的に病院にかかっているから」と回答した人が 50.3%と最も多く、次いで「その他」14.1%、「仕事などで忙しく時間がないから」12.8%、「健康だから」12.6%の順となっています。

特定健診の未受診理由としては、半数以上の方が、「定期的に病院へ通っているから健診を受けなくて良い」と考えられているようです。

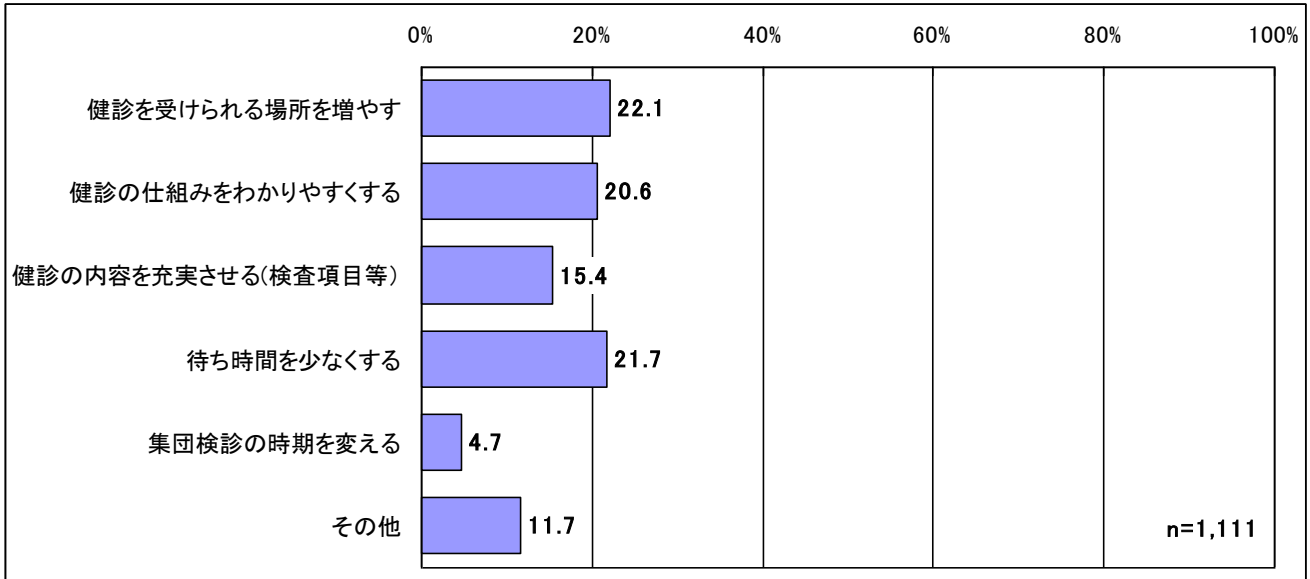


(上段:構成比 下段:人数)

問2-3 特定健康診査を受診しない理由は何ですか。(〇はいくつでも可)															
属性	区分	全体	定期的に病院にかかっているから	健康だから	仕事などで忙しく時間がないから	検査結果に異常があったらと思うと怖いから	健診があることを知らなかったから	健診の内容に不満があるから	健診場所が遠いから	健診にかかる費用がもったいないから	職場で特定健診を行っているから	受診したいがきっかけがないから	健診で待たされる時間が長いから	健診の情報が少ない	その他
総数	-	100.0 1,111	50.3 559	12.6 140	12.8 142	3.1 34	3.1 34	0.9 10	2.1 23	1.0 11	6.9 77	6.5 72	5.2 58	3.1 34	14.1 157
健康状態	特に問題ない	100.0 415	15.2 63	32.3 134	17.8 74	3.6 15	4.3 18	1.0 4	1.2 5	1.0 4	9.6 40	7.7 32	5.1 21	3.1 13	16.9 70
	調子は悪いが特に受診をしていない	100.0 38	7.9 3	0.0 0	39.5 15	15.8 6	2.6 1	2.6 1	7.9 3	5.3 2	2.6 1	23.7 9	18.4 7	2.6 1	23.7 9
	病院等に通っている	100.0 629	77.1 485	0.8 5	7.6 48	2.1 13	2.1 13	0.6 4	2.4 15	0.8 5	5.2 33	4.9 31	4.5 28	3.2 20	11.0 69
	その他	100.0 24	29.2 7	4.2 1	16.7 4	0.0 0	8.3 2	0.0 0	0.0 0	0.0 0	12.5 3	0.0 0	4.2 1	0.0 0	37.5 9
	無回答	100.0 5	20.0 1	0.0 0	20.0 1	0.0 0	0.0 0	20.0 1	0.0 0	0.0 0	0.0 0	0.0 0	0.0 0	20.0 1	0.0 0
特定健診受診意向	今年度受ける予定である	100.0 344	28.2 97	9.9 34	12.5 43	2.0 7	1.7 6	0.6 2	1.5 5	0.6 2	2.6 9	4.9 17	2.9 10	1.7 6	29.4 101
	来年度以降受ける予定である	100.0 115	59.1 68	16.5 19	10.4 12	3.5 4	0.9 1	1.7 2	0.9 1	0.0 0	6.1 7	12.2 14	7.0 8	2.6 3	9.6 11
	健診が受けやすくなれば受けるつもりである	100.0 181	54.1 98	9.9 18	24.3 44	5.0 9	8.3 15	1.1 2	6.1 11	2.8 5	6.1 11	14.4 26	11.0 20	6.6 12	6.6 12
	今後受けるつもりはない	100.0 104	63.5 66	10.6 11	4.8 5	1.9 2	0.0 0	1.0 1	1.9 2	0.0 0	27.9 29	2.9 3	2.9 3	1.0 1	7.7 8
	わからない	100.0 265	63.0 167	19.2 51	13.6 36	4.2 11	4.5 12	0.8 2	1.1 3	1.5 4	4.5 12	4.2 11	6.0 16	4.2 11	5.7 15
	その他	100.0 31	71.0 22	6.5 2	0.0 0	3.2 1	0.0 0	0.0 0	0.0 0	0.0 0	16.1 5	0.0 0	0.0 0	0.0 0	16.1 5

(4) 特定健康診査を受けやすくするための方法

「健診を受けられる場所を増やす」と回答した人が22.1%と最も多く、次いで「待ち時間を少なくする」21.7%、「健診の仕組みをわかりやすくする」20.6%の順となっています。



(上段:構成比 下段:人数)

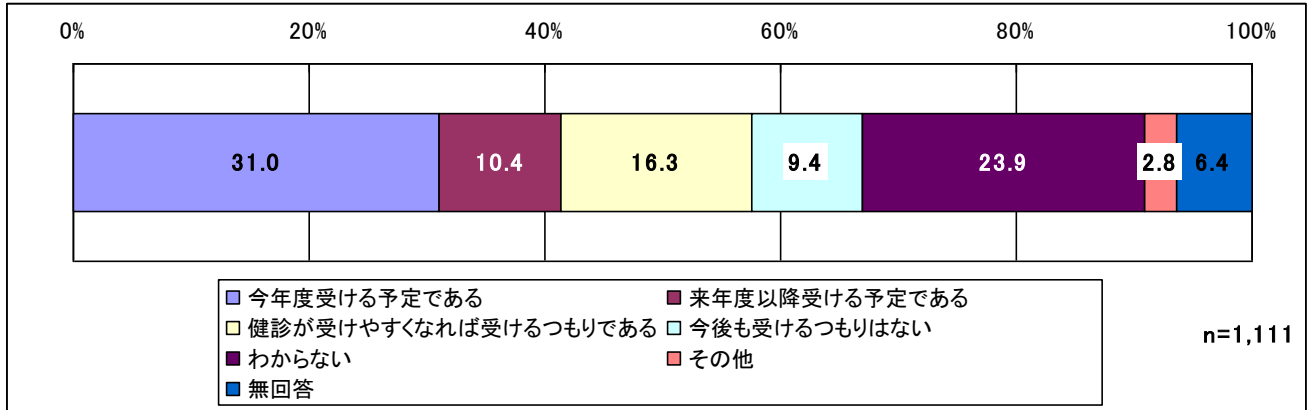
問2-4 特定健康診査を受けやすくするにはどうすれば良いと思いますか。(〇はいくつでも可)

属性	区分	全体	健診を受けられる場所を増やす	健診の仕組みをわかりやすくする	健診の内容を充実させる(検査項目等)	待ち時間を少なくする	集団検診の時期を変える	その他
			構成比 (%)	構成比 (%)	構成比 (%)	構成比 (%)	構成比 (%)	構成比 (%)
総数	-	100.0	22.1	20.6	15.4	21.7	4.7	11.7
		1,111	245	229	171	241	52	130
健康状態	特に問題ない	100.0	19.3	19.5	14.2	17.3	4.8	14.5
		415	80	81	59	72	20	60
	調子は悪いが特に受診をしていない	100.0	34.2	23.7	18.4	28.9	7.9	13.2
		38	13	9	7	11	3	5
	病院等に通っている	100.0	23.4	21.5	16.1	24.0	4.3	9.5
		629	147	135	101	151	27	60
その他	100.0	16.7	16.7	12.5	20.8	8.3	20.8	
	24	4	4	3	5	2	5	
無回答	100.0	20.0	0.0	20.0	40.0	0.0	0.0	
	5	1	0	1	2	0	0	
特定健康診査受診意向	今年度受ける予定である	100.0	22.1	15.1	18.6	19.2	7.3	11.9
		344	76	52	64	66	25	41
	来年度以降受ける予定である	100.0	20.0	24.3	19.1	23.5	3.5	7.8
		115	23	28	22	27	4	9
	健診が受けやすくなれば受けるつもりである	100.0	38.7	31.5	19.3	34.8	6.1	6.6
		181	70	57	35	63	11	12
	今後受けるつもりはない	100.0	17.3	23.1	10.6	13.5	3.8	25.0
		104	18	24	11	14	4	26
わからない	100.0	17.7	21.5	11.7	22.6	2.3	12.1	
	265	47	57	31	60	6	32	
その他	100.0	12.9	12.9	12.9	12.9	3.2	25.8	
	31	4	4	4	4	1	8	

(5) 特定健康診査の受診意向

「今年度受ける予定である」と回答した人が31.0%と最も多く、次いで「わからない」23.9%、「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。

特定健康診査を「今年度受ける予定である」と回答した方が3割程度いるのに対し、「今後も受けるつもりはない」の回答が1割程度という結果になりました。

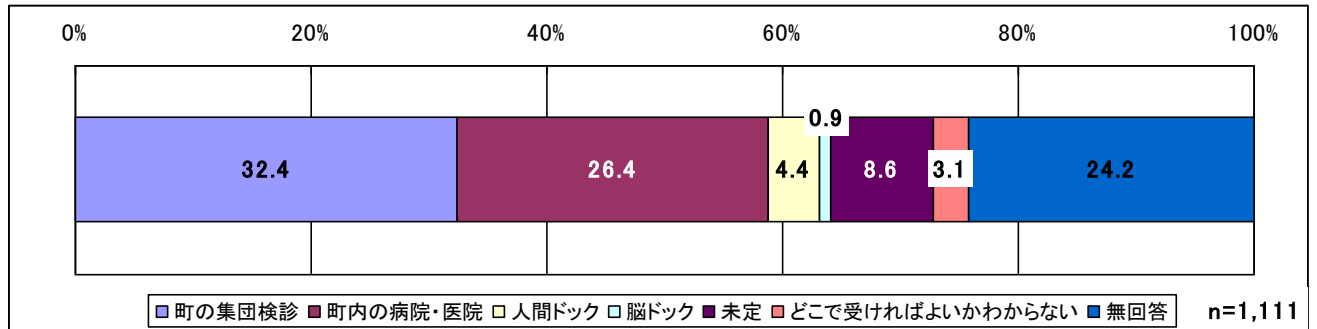


(上段:構成比 下段:人数)

問2-5-1 あなたは、今後特定健康診査を受診しようと思いますか。									
属性	区分	全体	今年度受ける予定である	来年度以降受ける予定である	健診が受けやすくなれば受けるつもりである	今後も受けるつもりはない	わからない	その他	無回答
総数	-	100.0	31.0	10.4	16.3	9.4	23.9	2.8	6.4
		1,111	344	115	181	104	265	31	71
健康状態	特に問題ない	100.0	38.6	9.2	14.0	8.2	22.9	1.9	5.3
		415	160	38	58	34	95	8	22
	調子は悪いが特に受診をしていない	100.0	21.1	15.8	44.7	0.0	15.8	0.0	2.6
		38	8	6	17	0	6	0	1
	病院等に通っている	100.0	26.7	10.7	16.2	10.5	25.1	3.7	7.2
		629	168	67	102	66	158	23	45
その他		100.0	29.2	12.5	12.5	16.7	25.0	0.0	4.2
		24	7	3	3	4	6	0	1
	無回答	100.0	20.0	20.0	20.0	0.0	0.0	0.0	40.0
	5	1	1	1	0	0	0	2	
特定健診	名前も内容も知っていた	100.0	42.1	11.5	12.4	6.9	18.5	3.0	5.7
		637	268	73	79	44	118	19	36
	名前は知っていたが、内容までは知らなかった	100.0	18.9	10.6	21.9	14.7	27.5	2.6	3.8
		265	50	28	58	39	73	7	10
	名前も内容も知らなかった	100.0	11.8	8.3	24.9	10.1	38.5	1.2	5.3
		169	20	14	42	17	65	2	9
その他		100.0	9.1	0.0	0.0	27.3	27.3	27.3	9.1
		11	1	0	0	3	3	3	1
	無回答	100.0	17.2	0.0	6.9	3.4	20.7	0.0	51.7
	29	5	0	2	1	6	0	15	

(6) 健診受診場所の予定

「町の集団検診」と回答した人が 32.4%と最も多く、次いで「町内の病院・医院」26.4%、「未定」8.6%の順となっています。



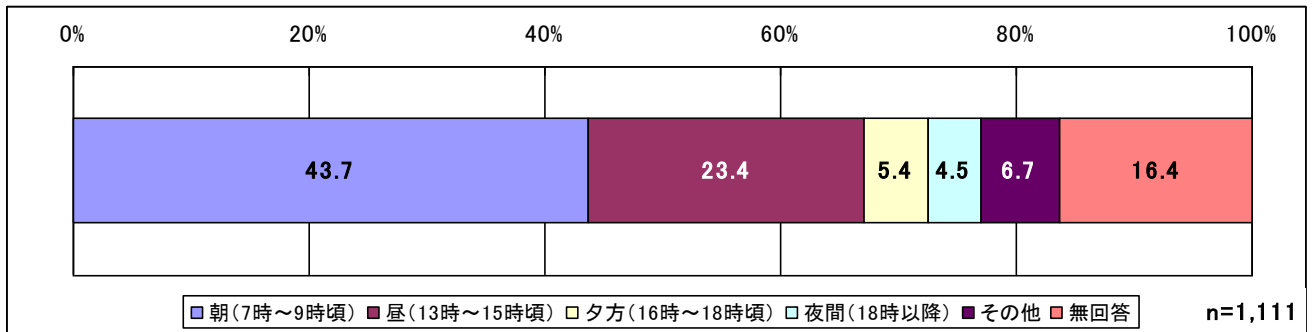
(上段:構成比 下段:人数)

問2-5-2 健診をどこで受けようと思いますか。									
属性	区分	全体	町の 集団 検診	町内 の病 院・ 医 院	人 間 ド ツ ク	脳 ド ツ ク	未 定	ど こ で 受 け れ ば よ い か わ ら な い	無 回 答
総数	-	100.0	32.4	26.4	4.4	0.9	8.6	3.1	24.2
		1,111	360	293	49	10	96	34	269
特定 健診 受診 意向	今年度受ける予定である	100.0	66.9	20.6	7.0	0.6	3.2	0.3	1.5
		344	230	71	24	2	11	1	5
	来年度以降受ける予定である	100.0	35.7	29.6	2.6	1.7	3.5	2.6	24.3
		115	41	34	3	2	4	3	28
	健診が受けやすくなれば受けるつもりである	100.0	23.8	45.3	3.9	0.0	8.3	5.5	13.3
		181	43	82	7	0	15	10	24
	今後も受けるつもりはない	100.0	2.9	15.4	3.8	1.9	7.7	0.0	68.3
		104	3	16	4	2	8	0	71
わからない	100.0	10.6	21.5	2.6	0.8	20.4	6.4	37.7	
	265	28	57	7	2	54	17	100	
その他	100.0	9.7	35.5	6.5	0.0	9.7	9.7	29.0	
	31	3	11	2	0	3	3	9	

(7) 受診しやすい時間帯

「朝（7時～9時頃）」と回答した人が43.7%と最も多く、次いで「昼（13時～15時頃）」23.4%、「その他」6.7%の順となっています。

特定健診を受診しやすい時間帯として、4割以上の方が、「朝（7時～9時頃）」と回答されています。

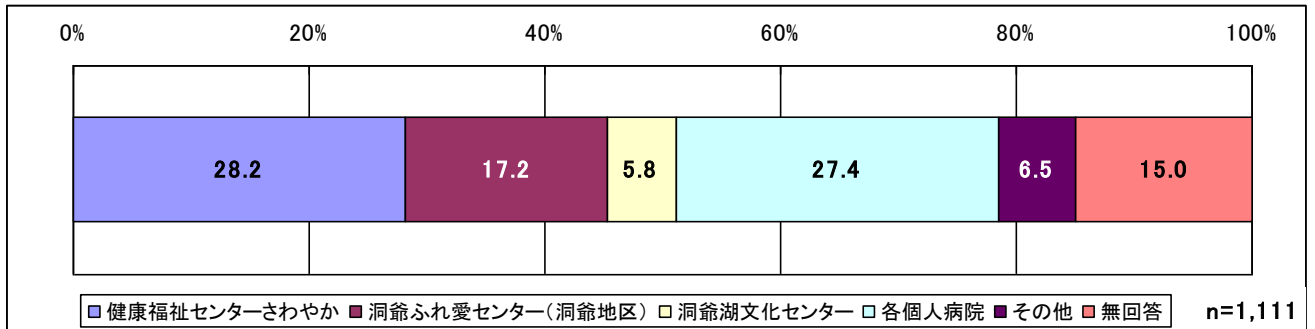


(上段:構成比 下段:人数)

問2-6 どの時間帯が受診しやすいですか。								
属性	区分	全体	朝 (7時～ 9時頃)	昼 (13時～ 15時頃)	夕 方 (16時～ 18時頃)	夜 間 (18時以 降)	そ の 他	無 回 答
総数	-	100.0 1,111	43.7 485	23.4 260	5.4 60	4.5 50	6.7 74	16.4 182
家族 構 成	一人暮らし	100.0 170	37.1 63	34.1 58	1.8 3	3.5 6	3.5 6	20.0 34
	夫婦のみ	100.0 489	52.8 258	21.7 106	5.1 25	1.6 8	4.9 24	13.9 68
	夫婦と子ども	100.0 152	37.5 57	26.3 40	4.6 7	7.9 12	8.6 13	15.1 23
	親・子・孫	100.0 134	38.8 52	23.9 32	6.7 9	9.7 13	4.5 6	16.4 22
	その他	100.0 160	33.1 53	14.4 23	10.0 16	6.9 11	15.0 24	20.6 33
	無回答	100.0 6	33.3 2	16.7 1	0.0 0	0.0 0	16.7 1	33.3 2
	職 業	自営業	100.0 121	39.7 48	16.5 20	9.9 12	13.2 16	5.0 6
農業		100.0 132	47.0 62	16.7 22	6.1 8	9.1 12	3.8 5	17.4 23
漁業		100.0 24	33.3 8	20.8 5	25.0 6	4.2 1	0.0 0	16.7 4
会社員		100.0 29	31.0 9	10.3 3	24.1 7	27.6 8	3.4 1	3.4 1
サービス業		100.0 17	23.5 4	47.1 8	11.8 2	0.0 0	5.9 1	11.8 2
パート		100.0 100	38.0 38	26.0 26	7.0 7	4.0 4	9.0 9	16.0 16
無職		100.0 612	49.0 300	26.8 164	2.3 14	1.0 6	5.7 35	15.2 93
その他		100.0 73	20.5 15	16.4 12	5.5 4	4.1 3	23.3 17	30.1 22
無回答		100.0 3	33.3 1	0.0 0	0.0 0	0.0 0	0.0 0	66.7 2
特 定 健 診 受 診 意 向		今年度受ける予定である	100.0 344	68.9 237	18.0 62	3.5 12	2.6 9	2.9 10
	来年度以降受ける予定である	100.0 115	47.0 54	30.4 35	8.7 10	4.3 5	6.1 7	3.5 4
	健診が受けやすくなれば受けるつもりである	100.0 181	35.4 64	37.0 67	8.3 15	9.9 18	2.8 5	6.6 12
	今後受けるつもりはない	100.0 104	14.4 15	13.5 14	3.8 4	3.8 4	19.2 20	45.2 47
	わからない	100.0 265	30.9 82	25.7 68	7.2 19	4.2 11	9.8 26	22.3 59
	その他	100.0 31	35.5 11	16.1 5	0.0 0	9.7 3	19.4 6	19.4 6

(8) 受診しやすい会場

「健康福祉センターさわやか」と回答した人が28.2%と最も多く、次いで「各個人病院」27.4%、「洞爺ふれ愛センター（洞爺地区）」17.2%の順となっています。

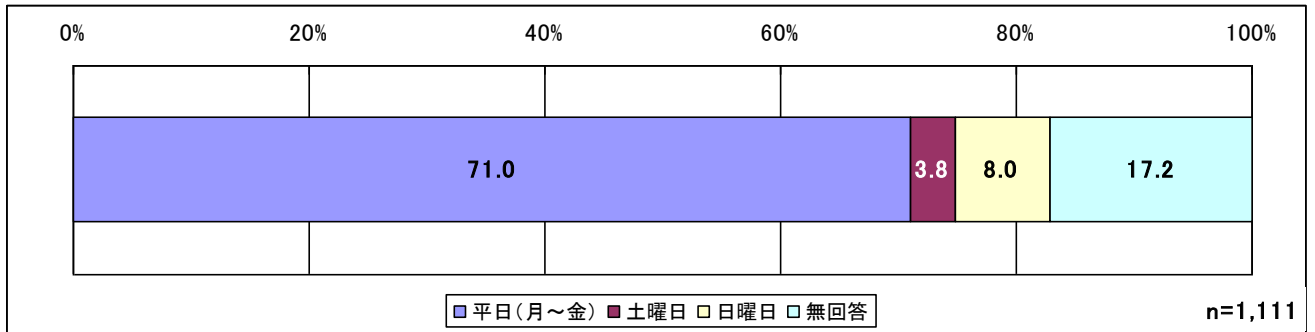


(上段:構成比 下段:人数)

問2-7 どの会場が受けやすいですか。		全体	健康福祉センターさわやか	洞爺ふれ愛センター(洞爺地区)	洞爺湖文化センター	各個人病院	その他	無回答
属性	区分							
総数	-	100.0	28.2	17.2	5.8	27.4	6.5	15.0
		1,111	313	191	64	304	72	167
家族構成	一人暮らし	100.0	32.9	15.9	6.5	25.3	6.5	12.9
		170	56	27	11	43	11	22
	夫婦のみ	100.0	32.7	13.3	6.7	29.7	4.3	13.3
		489	160	65	33	145	21	65
	夫婦と子ども	100.0	28.3	17.1	5.9	31.6	2.6	14.5
		152	43	26	9	48	4	22
	親・子・孫	100.0	26.1	20.1	6.0	23.1	6.0	18.7
	134	35	27	8	31	8	25	
その他	100.0	11.3	27.5	1.9	23.1	16.9	19.4	
	160	18	44	3	37	27	31	
無回答	100.0	16.7	33.3	0.0	0.0	16.7	33.3	
	6	1	2	0	0	1	2	
職業	自営業	100.0	24.0	12.4	16.5	29.8	4.1	13.2
		121	29	15	20	36	5	16
	農業	100.0	13.6	55.3	2.3	13.6	3.8	11.4
		132	18	73	3	18	5	15
	漁業	100.0	29.2	4.2	0.0	41.7	0.0	25.0
		24	7	1	0	10	0	6
	会社員	100.0	24.1	13.8	10.3	41.4	6.9	3.4
		29	7	4	3	12	2	1
	サービス業	100.0	17.6	17.6	23.5	29.4	0.0	11.8
		17	3	3	4	5	0	2
パート	100.0	25.0	11.0	12.0	31.0	7.0	14.0	
	100	25	11	12	31	7	14	
無職	100.0	34.8	12.9	3.4	28.9	5.4	14.5	
	612	213	79	21	177	33	89	
その他	100.0	13.7	6.8	1.4	20.5	27.4	30.1	
	73	10	5	1	15	20	22	
無回答	100.0	33.3	0.0	0.0	0.0	0.0	66.7	
	3	1	0	0	0	0	2	
特定健診受診意向	今年度受ける予定である	100.0	46.2	25.6	3.2	18.0	3.5	3.5
		344	159	88	11	62	12	12
	来年度以降受ける予定である	100.0	40.9	13.0	6.1	29.6	5.2	5.2
		115	47	15	7	34	6	6
	健診が受けやすくなれば受けるつもりである	100.0	23.8	16.6	12.7	38.1	4.4	4.4
		181	43	30	23	69	8	8
今後も受けるつもりはない	100.0	8.7	8.7	1.0	16.3	18.3	47.1	
	104	9	9	1	17	19	49	
わからない	100.0	14.7	12.8	7.5	37.4	8.3	19.2	
	265	39	34	20	99	22	51	
その他	100.0	9.7	19.4	3.2	35.5	16.1	16.1	
	31	3	6	1	11	5	5	

(9) 受診しやすい曜日

「平日（月～金）」と回答した人が 71.0%と最も多く、次いで「日曜日」8.0%、「土曜日」3.8%の順となっています。



(上段:構成比 下段:人数)

問2-8 何曜日が受診しやすいですか。						
属性	区分	全体	平日 (月～金)	土曜日	日曜日	無回答
総数	-	100.0 1,111	71.0 789	3.8 42	8.0 89	17.2 191
家族構成	一人暮らし	100.0 170	73.5 125	2.9 5	5.9 10	17.6 30
	夫婦のみ	100.0 489	76.1 372	3.3 16	6.3 31	14.3 70
	夫婦と子ども	100.0 152	71.1 108	2.0 3	11.2 17	15.8 24
	親・子・孫	100.0 134	64.2 86	9.0 12	8.2 11	18.7 25
	その他	100.0 160	58.8 94	3.8 6	12.5 20	25.0 40
	無回答	100.0 6	66.7 4	0.0 0	0.0 0	33.3 2
	職業	自営業	100.0 121	59.5 72	6.6 8	22.3 27
農業		100.0 132	69.7 92	6.1 8	1.5 2	22.7 30
漁業		100.0 24	66.7 16	0.0 0	8.3 2	25.0 6
会社員		100.0 29	24.1 7	13.8 4	55.2 16	6.9 2
サービス業		100.0 17	94.1 16	0.0 0	0.0 0	5.9 1
パート		100.0 100	65.0 65	6.0 6	14.0 14	15.0 15
無職		100.0 612	80.1 490	2.0 12	2.3 14	15.7 96
その他		100.0 73	41.1 30	5.5 4	19.2 14	34.2 25
無回答		100.0 3	33.3 1	0.0 0	0.0 0	66.7 2
特定健診受診意向		今年度受ける予定である	100.0 344	84.9 292	2.9 10	4.7 16
	来年度以降受ける予定である	100.0 115	81.7 94	4.3 5	9.6 11	4.3 5
	健診が受けやすくなれば受けるつもりである	100.0 181	81.8 148	3.3 6	9.4 17	5.5 10
	今後も受けるつもりはない	100.0 104	30.8 32	2.9 3	18.3 19	48.1 50
	わからない	100.0 265	64.2 170	5.3 14	8.3 22	22.3 59
	その他	100.0 31	64.5 20	6.5 2	9.7 3	19.4 6

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

生活習慣病の予防

医療費の適正化

QOL（生活の質）の向上



洞爺湖町国民健康保険医療費の課題

- 入院・入院外を合わせた合計の1人当たり医療費、受診率及び1日当たり医療費は全道・全国平均を大きく上回っており、医療費は増加傾向にある。
- 高血圧などの慢性疾患で受診する人が多く、生活習慣病などの慢性疾患患者が増加している。
- 循環器系の疾患、脳梗塞、腎不全、高血圧性疾患などによる医療費が高額である。
- 件数の多い疾患は高血圧性疾患、糖尿病、その他の内分泌、栄養及び代謝疾患である。
- 1人当たりの医療費は循環器系の疾患、脳梗塞、腎不全が高額である

特定健康診査の課題	対策
<ul style="list-style-type: none"> ○特定健康診査受診率は目標受診率に達していない。 【未受診者】 女性は60歳以上、男性は70歳以上で受診率が低い。 虻田地区、温泉地区の受診率が低い。 ○メタボリックシンドロームの該当者は若干減少傾向も、予備軍を含めると依然多い。 ○肥満は男女ともに多いが、メタボリックシンドロームは40～60代の若い男性に多い。 ○健診結果では腹囲、BMI、血糖、血圧、LDLコレステロールの有所見割合が高い。 ○糖尿病、高血圧の服薬治療者においては治療中にも関わらず受診勧奨値以上のコントロール不良の割合が高い。 	<ul style="list-style-type: none"> ○特定健康診査受診率向上対策 <ul style="list-style-type: none"> ・新規受診者の確保 ・連続受診者の継続受診 ・受診率の低い年齢層に対する受診勧奨 ○糖尿病、腎不全の発症予防対策の強化 ○重症化予防対策の強化 特定健康診査←リスクの発見 受診勧奨値以上の者に対する保健指導の実施（検討）
特定保健指導の課題	対策
<ul style="list-style-type: none"> ○若い年齢層の参加者が少ない。 ○保健指導実施期間中の腹囲、体重等の改善は認められるが、維持していくのが難しい。 	<ul style="list-style-type: none"> ○特定保健指導実施率向上対策 ○服薬治療者、非肥満者でリスク保有者に対する保健指導の実施（検討） ○継続支援方法の検討 (健康福祉課、社会教育課と連携した事業等)

～町民が積極的に、継続的に健康づくりに取り組めるしくみづくり、環境整備～

町民全体：生活習慣病予防の普及啓発 健康福祉課との連携：各種健診、保健事業 等
住民課：国民健康保険医療費の状況についてわかりやすい情報提供 等

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標準を基に、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(%)

項目	年 度				
	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	35%	37%	39%	41%	43%
特定保健指導の実施率	45%	47%	49%	51%	53%

(1) 特定健康診査等の実施に関する目標

① 特定健康診査の実施率

特定健康診査の実施率について、計画最終年度の平成29年度における国が示す目標値の参酌標準は、60%とされています。第1期特定健康診査等実施計画では、最終年度を33%と設定しましたが、目標値には至っていない現状です。

このため、本計画では、平成25年度を35%と設定し、各年度2%の伸びを見込み、最終年度である平成29年度の目標値を43%としています。

② 特定保健指導の実施率

特定保健指導の実施率について、計画最終年度の平成29年度における国が示す目標値の参酌標準は、特定健康診査と同様に60%とされています。第1期特定健康診査等実施計画では、最終年度を45%設定しましたが、こちらも目標値には至っていない現状です。

本計画では、保健指導の実施方法の工夫や特定健康診査後の働きかけを強化し、特定保健指導実施率の向上を目指し、平成25年度は45%と設定し、各年度2%の伸びを見込み、最終年度である平成29年度の目標値を53%としています。

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(人)

年度 項目	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	2,348	2,312	2,274	2,223	2,171
特定保健指導の対象者数	124	129	133	137	140

(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(人)

年度 項目	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	822	855	887	911	933
特定保健指導の見込数	56	60	65	70	74

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、健診機関に関しては、下記の通りです。

実施場所	実施予定時期	健診機関名
健康福祉センターさわやか 洞爺ふれ愛センター	5～2月	公益財団法人北海道対がん協会札幌がん検診センター
とうや湖農業協同組合本所	10月頃	北海道厚生農業協同組合連合会札幌厚生病院
倶知安厚生病院	1月頃	北海道厚生農業協同組合連合会倶知安厚生病院
胆振西部医師会	年間	医療機関ごとに異なる

(2) 委託契約に関して

実施機関の質を確保するための委託基準により事業者の選定・評価を行います。事業者の評価にあたっては、保険者協議会を活用し情報交換を行うものとします。

委託契約による健診の実施に関しては下記の通りです。

- 集団による特定健診については、外部委託により個別契約を行います。
- 農業従事者の厚生連での特定健診については、厚生連との個別契約を行います。
- 個別での健診に関しては、胆振西部医師会と委託契約により行います。

(3) 実施項目

①基本的な健康診査の項目

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
血中脂質検査（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 -GTP）
血糖検査（空腹時血糖）
尿検査（尿糖、尿蛋白）

②追加項目

HbA1c検査、血清尿酸、血清クレアチニン検査
心電図検査及び眼底検査（「詳細な健診項目」としての省令の基準に係わらず追加実施）
貧血検査（赤血球数、血色素量〔ヘモグロビン値〕、ヘマトクリット値）

③その他の検査項目（二次健診）

当町において、糖尿病患者および人工透析患者数が増えていることから次の実施項目については、今後の実施に関する検討が必要です。

75g糖負荷検査、微量アルブミン尿

(4) 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
- ⑦ 制度や町の実態などの周知

(5) 特定健康診査受診券の様式

特定健康診査受診券の様式は、下記の通りです。

(表 面)

特定健康診査受診券										
20XX年（平成XX年） XX月XX日 交付										
受診券整理番号		XXXXXXXXXX								
氏名		○○○○○○								
性別	○	生年月日	19XX年（昭和XX年）		XX月XX日					
有効期限		20XX年（平成XX年） XX月XX日								
健診内容	実施形態	実施項目	窓口の自己負担			保険者負担上限額				
			負担額	同時実施負担額	負担率					
特定健診	基本項目	個別	○	X円	-	-				
		集団	-	-	-	-				
	貧血	個別	△	X円	-	-				
		集団	-	-	-	-				
	心電図	個別	△	X円	-	-				
		集団	-	-	-	-				
	眼底	個別	-	-	-	-				
		集団	-	-	-	-				
	特定健診以外の項目	生活機能チェック	個別	-	-	-	-			
			集団	-	-	-	-			
生活機能評価		個別	-	-	-	-				
		集団	-	-	-	-				
追加健診		個別	△	X円	-	-				
		集団	-	-	-	-				
人間ドック	個別	-	-	-	-					
	集団	-	-	-	-					
注) △は、基本項目、生活機能チェックの結果及び、保険者の契約内容を確認し実施します										
注) 生活機能評価を同時実施した場合は、同時実施負担額欄の自己負担額をお支払いください										
保険者等	所在地	虻田郡洞爺湖町栄町58番地								
	電話番号	0142-74-3002								
	番号	0	0	0	1	1	8	0	9	公印省略
	名称	洞爺湖町								
契約のとりまとめ機関名		○○○○								
支払代行機関番号 ※		XXXXXXXX								
支払代行機関名 ※		○○○○○○○○○○○○								
※ 実施機関の所在する国保連合会の番号、名称に読み替えてください。										

(裏 面)

〒XXX-XXXX 北海道虻田郡洞爺湖町○○○○○○ ○○○○○○ 様	〒 修正記入欄
特定健康診査受診上の注意事項	
1. 上記の住所欄に変更がある場合、ご自宅の住所を自署してください。 （特定健康診査受診結果等の送付に用います。）	
2. 特定健康診査を受診するときには、受診券と被保険者証を窓口へ提出してください。 どちらか一方だけでは受診できません。	
3. 特定健康診査は受診券に記載してある有効期限内に受診してください。	
4. 特定健康診査受診結果は、受診者本人に対して通知するとともに、保険者等において保存し、必要に応じ、保健指導等に活用しますので、ご了承の上、受診願います。また、この券で受診する追加項目、その他（人間ドック）健診についても同様です。	
5. 健診結果のデータファイルは、決済代行機関で点検されることがある他、国への実施結果報告として匿名化され、部分的に提出されますので、ご了承の上、受診願います。	
6. 被保険者の資格が無くなったときは、この券を使用しての受診はできません。すみやかにこの券を保険者等にお返しく下さい。	
7. 不正にこの券を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けることもあります。	
8. この券の記載事項に変更があった場合には、すぐに保険者等に差し出して訂正を受けてください。	

(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

洞爺湖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調査票により行い、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

(4) 保健指導実施者の人材確保と資質向上

特定保健指導は、外部委託をせずに一般衛生部門の保健師・管理栄養士に執行委任します。

特定保健指導を行う保健師、管理栄養士等従事者は、専門職としての資質の向上を図るため、自己研鑽を始めとして、保険者協議会等で開催の健診・保健指導プログラムの研修等に積極的に参加するとともに、事例検討などデータを読み取るスキルを向上するため、職場単位での学習を積み重ねることが必要です。

医療保険者による生活習慣病対策、予防重視の基本的な考え方のもと、計画に基づいた保健指導の推進のために、必要な保健師等の配置検討を図るとともに、在宅保健師、管理栄養士等の活用により、的確なマンパワーの確保と活用を推進します。

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
特定健康診査												
健診対象者抽出		↔										
受診券の送付		↔										
集団検診		↔						↔				
データ受取（健診機関）			↔						↔			
データ受取・費用決済 （支払代行機関）				↔				↔		↔		
健診スケジュールの調整 （次年度分）												
特定保健指導												
対象者抽出			↔						↔			
保健指導実施	↔			↔						↔		
その他												
委託契約を開始	↔											
費用決済終了（前年度分）	↔											
健診データ抽出（前年度分）		↔										
実施率等実施実績の算出・ 支払基金への報告（前年度分）			↔									
実績分析・実施方法等見直し （前年度分）				↔								

4. 特定健診・特定保健指導の結果と通知と保存

(1) 特定健診・保健指導のデータの形式

国の示す電子的標準様式により、電子データでの送受信を原則とします。

(2) 特定健診・保健指導の記録の管理・保存期間について

特定健康診査・特定保健指導の記録の保存義務期間は、記録の作成の日から最低5年間又は加入者が他の保険者の加入者となった日の属する年度の翌年度の末日までとなりますが、保存期間終了後は、保存してある記録を加入者の求めに応じて当該加入者に提供するなど、加入者が生涯にわたり自己の健診情報を活用し、自己の健康づくりに役立てるための支援を行うよう努めます。

(3) 被保険者への結果通知の様式

結果通知の様式は、各種健診機関が定めたものを活用することとします。

(4) 記録の提供の考え方

① 他の保険者

医療保険者が変更し、新しい医療保険者より当該被保険者の特定健診等データについて提供依頼があった場合、下記の条件が揃う場合のみデータ移動ができ、保険者間でのデータ移動は原則ではなく例外として行います。

ア) 新保険者が、旧保険者でのデータも含め全体的なデータ管理を行う意思が強い場合

イ) かつ、本人が新保険者のデータ管理に対する意向に同意・賛同するものの、本人から提供できない（散逸等により）ために新保険者が旧保険者から提供を受けることに本人が同意する場合

ウ) さらに、旧保険者が最低保管年限を超えて本人に代わりデータを長期保管している場合

② 健診・保健指導委託先事業者

健診データは、「個人情報の保護に関する基本方針」（平成16年4月2日・閣議決定）において特に適正な取り扱いの厳格な実施を確保する必要があるとされている医療分野に関する情報です。また、これらの情報は医療保険者が医療保険事業必要な範囲で扱う情報です。

このため、執行委任により保健指導を行う一般衛生部門は、保健指導等に活用する目的でこれらの情報提供を受けようとする場合には、個人情報の保護に関する条例の内容を踏まえた上で、例えば、医療保険者に対し、被保険者に特定健診の受診案内を送付する際に、当該送付状に情報提供する旨の注意事項を記載し、本人が希望しない場合には、当該本人が認識される個人データの情報提供を停止することとするよう依頼しておきます。

(5) 健康手帳の活用

被保険者の生涯を通じた健康増進の取り組みを支援するため、健康手帳の活用を推進します。

5. 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、及び洞爺湖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、及び洞爺湖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、及び洞爺湖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、及び洞爺湖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

メタボリックシンドロームの該当者及び予備群を減少させるためには、計画的かつ着実に特定健康診査及び特定保健指導を実施し、その成果を検証する必要があります。具体的には、特定健康診査等実施計画で設定した目標の達成状況や特定健康診査、特定保健指導の結果について毎年度評価を行います。

また実施計画をより実効性の高いものとするためには、計画内容を実態に即したより効果的なものに見直す必要があることから、洞爺湖町国民健康保険運営協議会に評価結果を毎年度報告し、必要に応じ、実施方法や目標設定値の見直しを行います。

第6章 そ の 他

第6章 その他

1. 各種健診との連携

各種健診等を効率的に実施するために、特定健康診査を実施する医療保険（国保）部門、がん検診等を実施する保健衛生部門と連携し、効率的な実施方法等の改善について積極的に取り組みます。

	9歳	20歳	30歳	35歳	40歳		55歳	75歳～
健康診査			健康診査（30代）					
						特定健康診査（国保被保険者）		健康診査（後期高齢者）
がん検診			胃がん・肺がん・大腸がん検診（30歳以上の男女）					
			子宮頸がん検診（20歳以上の女性）					
					乳がん検診（40歳以上の女性）			
							前立腺がん検診（50歳以上の男性）	
その他	エキノコックス検診（小学3年生以上の男女）							
			結核健診（19歳以上の男女）					
					肝炎検診（40歳以上の男女）			

2. 他健診受診者データの収集

洞爺湖町国民健康保険の被保険者であっても、パート勤務等により職場での健診を受けるなど、他の健診を受診している場合が考えられます。これらの被保険者についても、洞爺湖町国民健康保険に受診結果を提供してもらえるよう周知を図っていくものとしします。

3. 事業の質と安全の確保

保険者として、研修の実施等により、特定健康診査や特定保健指導に係る事務に従事する者の知識及び技能の向上を図るよう努めます。