

仁淀川町国民健康保険
第3期
特定健康診査等実施計画
(平成30~35年度)



仁 淀 川 町

目 次

第1章 計画策定にあたって	1
1 計画の策定の背景及び	1
2 法的根拠と計画の位置づけ	1
3 計画の期間	1
4 対象範囲	2
第2章 仁淀川町の現状	3
1 人口及び国民健康保険被保険者	3
(1) 人口の推移	3
(2) 高齢化率の推移	3
(3) 被保険者の推移	4
2 医療費の状況	5
(1) 総医療費と1人当たり医療費の推移	5
(2) 疾病別医療費の状況	5
3 特定健康診査及び特定保健指導の状況	7
(1) 特定健診の実施状況	7
(2) 特定保健指導の実施状況	8
4 メタボリックシンドローム該当者及び予備群の状況	9
第3章 達成目標	11
1 目標の設定	11
2 特定健診受診率の目標値	11
3 特定保健指導率の目標値	11
(1) 特定保健指導対象者の発生率	11
(2) 特定保健指導率の目標値	12
第4章 特定健康診査・特定保健指導の実施方法	13
1 特定健診	13
(1) 実施場所	13
(2) 特定健康診査の実施項目	13
(3) 実施時期	13
(4) 受診方法	14
(5) 委託の有無、契約形態	14

(6) 健診委託単価・自己負担額	14
(7) 委託基準	14
(8) 周知、案内の方法	14
(9) その他	14
2 特定保健指導	15
(1) 実施場所	15
(2) 特定保健指導の実施内容	15
(3) 指導費用	15
(4) 実施時期	15
(5) 委託の有無、契約形態	16
(6) 委託基準	16
(7) 周知、案内の方法	16
(8) 特定保健指導の対象者の重点化の方法	16
(9) その他	16
第5章 個人情報の保護に関する事項	13
1 個人情報保護に関する法令の遵守	16
2 特定健康診査及び特定保健指導データの保管及び管理方法	17
第6章 特定健康診査等実施計画の公表・周知	17
第7章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	17
第8章 その他、保険者が必要と認める事項	17

第1章 計画策定にあたって

1. 計画の策定の背景及び趣旨

わが国では、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が確立され、質の高い保健・医療サービスが提供されてきました。

しかしながら、今日、急速な少子高齢化や人口減少社会の到来など、社会を取り巻く環境は大きく変化しています。また、近年のライフスタイルの変化などを背景に、高血圧症や糖尿病等の生活習慣病有病者数が増加しており、医療費の増大から医療保険制度に大きな負担が生じています。

このような状況下において、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資するために生活習慣病を中心とした疾病予防を重視し、保険者による健診及び保健指導の充実を図る観点から、平成20年度より、

「高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）」をもとに被保険者に対して、メタボリックシンドロームに着目した特定健康診査、特定保健指導の実施が医療保険者へ義務付けられています。

本町においても、特定健康診査、特定保健指導を実施しているものの、急速な高齢化の進行に伴い、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合がますます増加していくことが予測され、これまでの課題等を整理したうえで、全町的な取り組みを強化することが必要となっています。

このようなことから、健康的な生活習慣を町民に定着させるため、国民健康保険の40歳から74歳の被保険者を対象にした、特定健診及び特定保健指導に関する実施体制及び目標を明らかにした「第3期仁淀川町特定健康診査等実施計画」を策定するものとします。

2. 法的根拠と計画の位置付け

本計画は、「高齢者の医療の確保に関する法律」の第19条で規定される「特定健康診査等の実施に関する計画」として定めるものです。

また、本計画の策定にあたっては、「第2期仁淀川町保健事業実施計画（データヘルス計画）平成30年度～平成35年度」、「仁淀川町健康増進計画・食育推進計画（第2期）」などとの整合性を図り、施策を推進します。

3. 計画の期間

本計画の計画期間は、平成30年度から平成35年度までの6年間とします。

4. 対象範囲

本計画における特定健康診査の対象者は、仁淀川町国民健康保険における40歳以上75歳未満（年度末年齢）の被保険者とします。（厚生労働大臣が定める除外者を除く。）

また、特定保健指導の対象者は、特定健康診査受診者のうち、健診の結果において、腹囲が男性85cm以上、女性90cm以上の方、または男性85cm未満、女性90cm未満でBMI（体重（kg）÷身長（m）の2乗）が25kg/m²以上の方のうち、糖尿病、高血圧症または脂質異常症の治療に係る薬剤を服用していない方で、次表の追加リスクの多少と喫煙歴の有無により、動機付け支援または、積極的支援の対象となります。

＜特定保健指導の対象者＞

腹囲	追加リスク ①血糖 ②脂質 ③血圧 ※	④喫煙歴	対象	
			40～64歳	65～74歳
$\geq 85\text{cm}$ （男性） $\geq 90\text{cm}$ （女性）	2つ以上該当	あり	積極的支援	動機付け支援
	1つ該当	なし		
上記以外で $BMI \geq 25\text{kg}/\text{m}^2$	3つ該当	あり	積極的支援	動機付け支援
	2つ該当	なし		
	1つ該当			

※ ①血糖：空腹時血糖 100mg/dl以上、またはHbA1c(NGSP値)5.6%以上

②脂質：中性脂肪 150mg/dl以上、またはHDLコレステロール 40mg/dl未満

③血圧：収縮期血圧 130mgHg以上、または拡張期血圧 85mgHg以上

(注)④喫煙歴の斜線欄は、喫煙歴の有無に関係ないことを意味する。

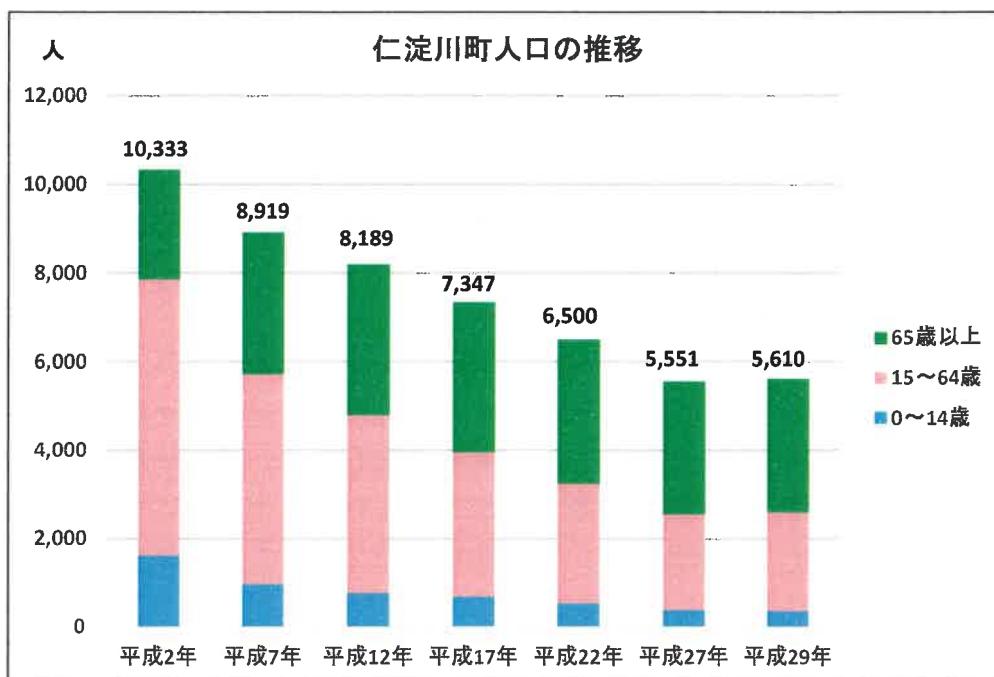
第2章 仁淀川町の現状

1. 人口及び国民健康保険被保険者

(1) 人口の推移

本町の人口は、平成2年に1万人を超えていましたが、その後は減少傾向にあり、平成27年には5,551人まで減少し、25年間で約半数になっています。特に、若年層の世代の減少幅が大きく、65歳以上人口と比較して顕著に減少していることが伺えます。また、平成29年9月末現在の住民基本台帳人口は、5,610人となっています。（図1）

図1



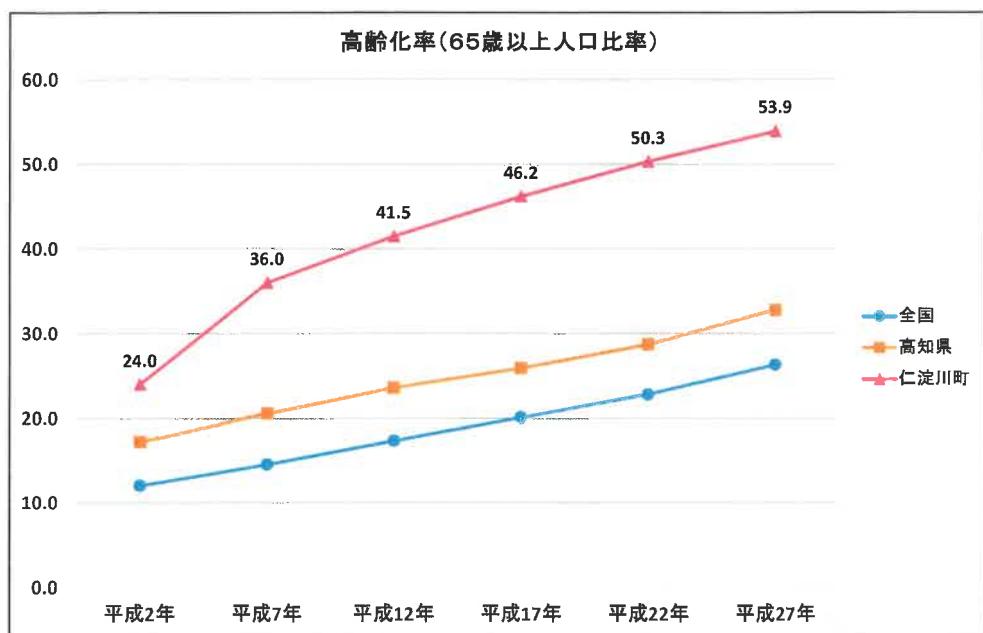
※総務省「国勢調査」（平成7年～平成27年10月1日現在）

※住民基本台帳人口（平成29年9月末現在）

(2) 高齢化率の推移

本町の65歳以上の高齢化率は、全国や県と比較すると、平成7年以降大きく乖離しています。特に、平成7年には前回調査時と比較して大きく上昇し、その後の調査では約3～5%ずつ上昇しており、平成22年以降は人口の半数を65歳以上の人口が占めています。（図2）

図2

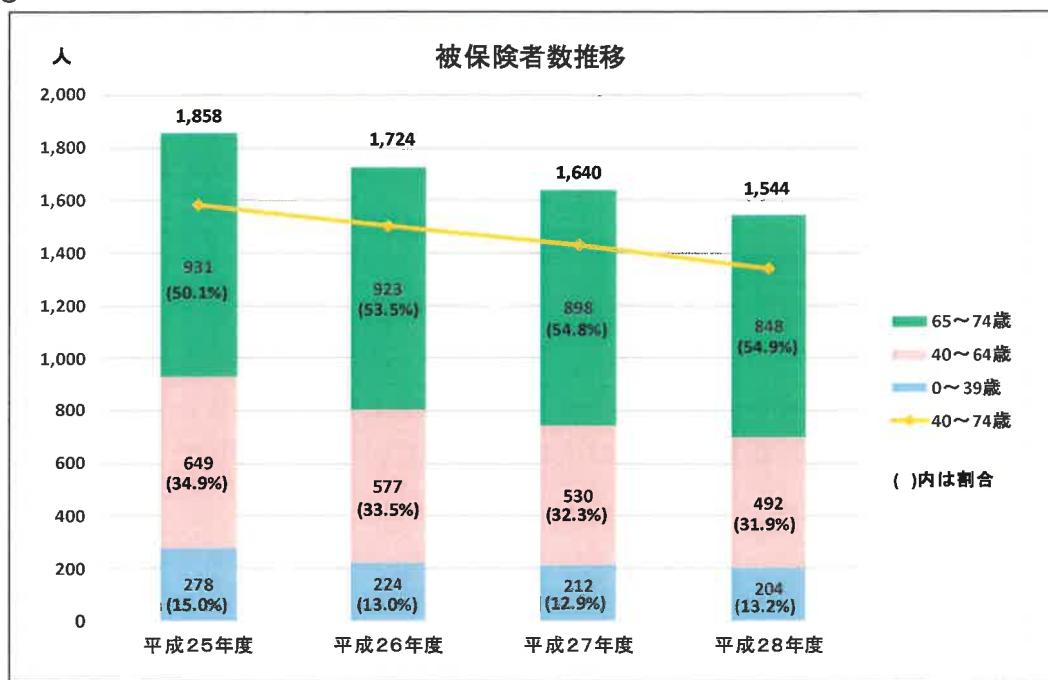


※総務省「国勢調査」(各年10月1日現在)

(3) 被保険者の推移

被保険者数の推移は年々減少していますが、65歳以上人口の割合は年々微増となっています。一方で、64歳以下の人口は年々減少しており、町全体の高齢化率と比例して、国保被保険者についても高齢化が進行しています。また、特定健診対象者となる、40歳以上人口についても、年々減少しており、平成25年からの4年間で240人減少しました。（図3）

図3



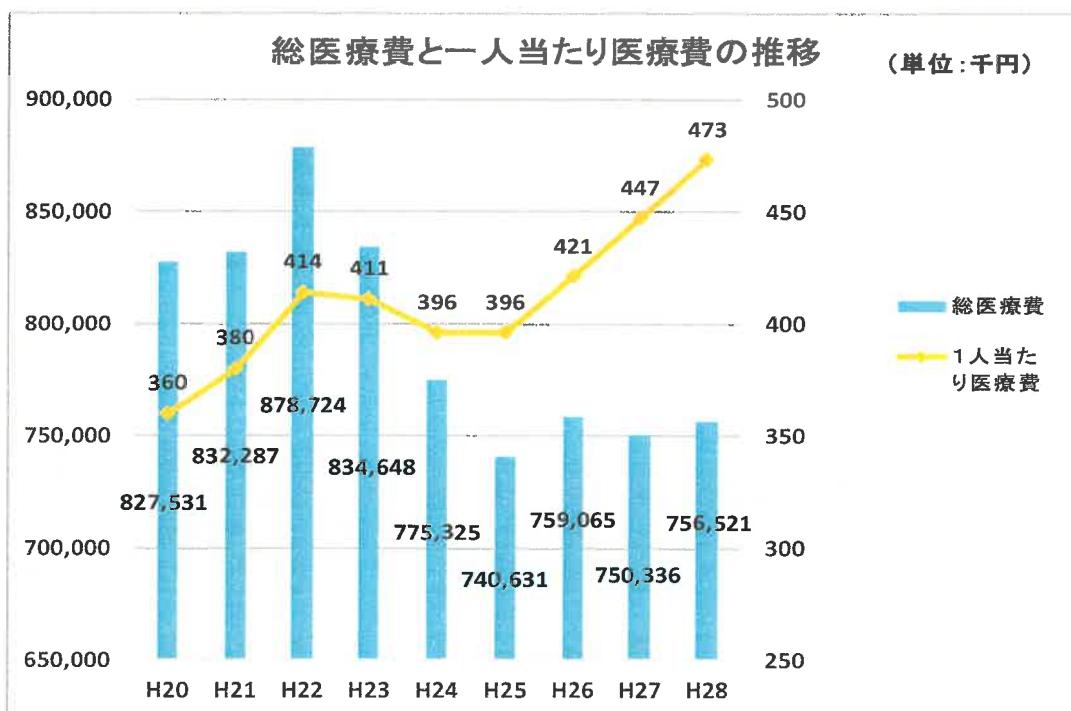
国保情報データベースシステム

2. 医療費の状況

(1) 総医療費と1人当たり医療費の推移

一般被保険者と退職被保険者の医療費の総額は、平成22年度をピークに下がってきており、近年は7億5千万円前後を推移しています。しながら、一人当たりの医療費は、総医療費の減少と被保険者数の減少とは逆に近年上昇する傾向にあり、高齢化の進行とともに高齢者の医療費が増加していること、また生活習慣病などの重症化や医療技術の高度化による医療費の高額化が考えられます。（図4）

図4



※事業年報

(2) 疾病別医療費の状況

入院においては、精神疾患が各年度ともに1位となっています。要因として、比較的頻繁に受診を必要とする疾患であるものの、近くに精神科がないため、入院による治療により入院期間が長期化していると考えられます。また、生活習慣病を起因とする疾病では、各年度ともに上位に脳梗塞・脳出血がきており、脳血管疾患における治療費が多くなっています。

外来では、高血圧症や糖尿病といった生活習慣病を代表する疾病名が上位にあります。データヘルス計画で分析したところ、不適切な生活習慣として日常的な多量飲酒や飲酒頻度が高い傾向にあり、また運動不足の方も多くなっています。（表1、表2）

表1

疾病別医療費の状況(入院)

順位	H26		H27		H28	
	疾病名	割合(%)	疾病名	割合(%)	疾病名	割合(%)
1	精神	35.3	精神	45.9	精神	35.9
2	脳梗塞	20.9	がん	21.2	がん	25.4
3	筋・骨格	20.3	筋・骨格	19.0	筋・骨格	21.5
4	がん	15.9	脳梗塞	8.4	脳梗塞	10.3
5	糖尿病	2.6	脳出血	2.7	脳出血	3.9
6	狭心症	1.4	糖尿病	1.1	狭心症	1.8
7	動脈硬化症	1.4	狭心症	1.0	糖尿病	0.7
8	高血圧症	0.8	高血圧症	0.5	高血圧症	0.4
9	脳出血	0.8	脂質異常症	0.2	脂質異常症	0.1
10	脂質異常症	0.6	—	—	—	—

※色付きは生活習慣に関連する疾病

※国保情報データベースシステム

表2

疾病別医療費の状況(外来)

順位	H26		H27		H28	
	疾病名	割合(%)	疾病名	割合(%)	疾病名	割合(%)
1	高血圧症	23.4	高血圧症	22.7	高血圧症	20.0
2	糖尿病	18.7	筋・骨格	19.3	筋・骨格	18.6
3	筋・骨格	17.7	糖尿病	18.5	糖尿病	17.0
4	精神	12.0	精神	11.7	がん	16.6
5	脂質異常症	9.7	がん	11.5	精神	11.4
6	がん	8.9	脂質異常症	9.8	脂質異常症	9.5
7	脳出血	3.4	脳梗塞	2.7	脳梗塞	2.4
8	脳梗塞	3.4	狭心症	1.9	脳出血	2.2
9	狭心症	2.1	脳出血	1.5	狭心症	1.6
10	動脈硬化症	0.7	動脈硬化症	0.4	動脈硬化症	0.7

※色付きは生活習慣に関連する疾病

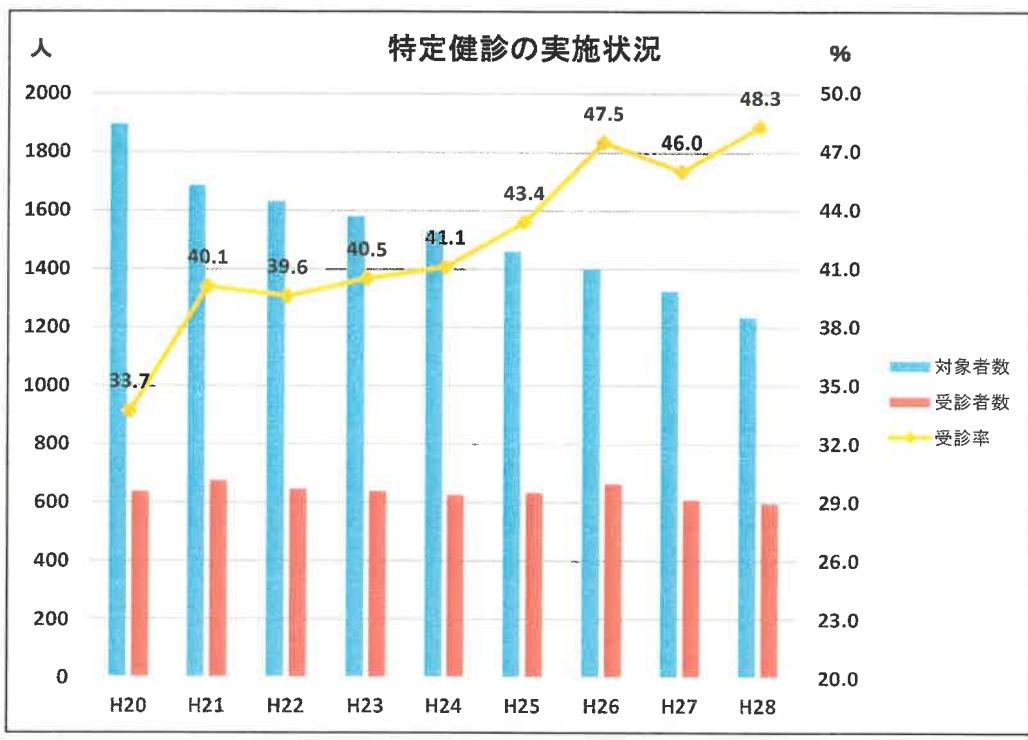
※国保情報データベースシステム

3. 特定健康診査及び特定保健指導の状況

(1) 特定健診の実施状況

特定健診受診率は、平成20年度の取り組み開始以降、右肩上がりに上昇しており、平成28年度には48.3%となりました。また、特定健診の対象被保険者数は年々減少していますが、受診者数は約600人を推移しており、健診受診促進の取り組みの効果が表れてきていると思います。しかしながら、年齢別の受診者割合で見ると40～50歳代の働き盛りの世代において受診率の低い傾向が見られ、特に男性の受診率が低くなっています。（図5、図6）

図5



参考：第1期における実績

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
目標値(受診率)	40.0%	50.0%	55.0%	60.0%	65.0%
実績値(受診率)	33.7%	40.1%	39.6%	40.5%	41.1%
対象者数(実績)	1,897人	1,686人	1,632人	1,580人	1,527人
受診者数(実績)	639人	676人	646人	640人	627人

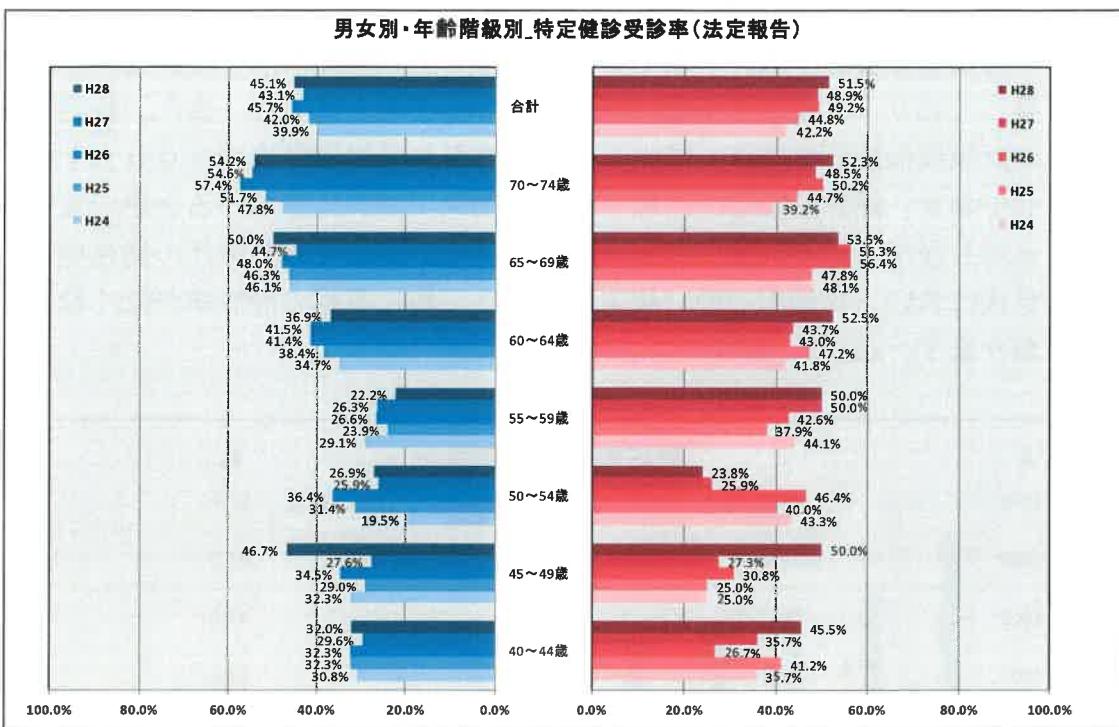
参考：第2期における実績

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
目標値(受診率)	45.0%	49.0%	53.0%	57.0%	60.0%
実績値(受診率)	43.4%	47.5%	46.0%	48.3%	
対象者数(実績)	1,461人	1,399人	1,324人	1,235人	
受診者数(実績)	634人	664人	609人	596人	

※実績は法定報告値

※29年度は実施中のため未確定

図6



(2) 特定保健指導の実施状況

動機付け支援における利用率が伸びてきており、それに比例して終了率も伸びてきています。また、積極的支援については、利用率に対し終了率が低く、指導対象者の多くが最終評価まで達していないことが分かります。
(図7、表3)

図7

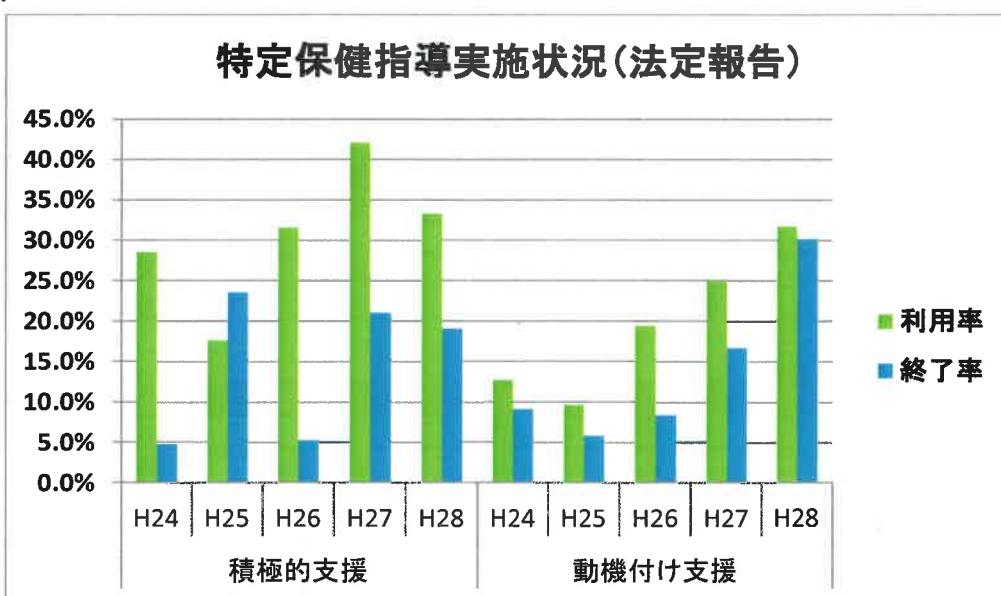


表3

特定保健指導実施状況

	対象者	利用者	終了者	利用率	終了率
積極的支援	H24	21	6	1	28.6%
	H25	17	3	4	17.6%
	H26	19	6	1	31.6%
	H27	19	8	4	42.1%
	H28	21	7	4	33.3%
動機付け支援	H24	55	7	5	12.7%
	H25	52	5	3	9.6%
	H26	72	14	6	19.4%
	H27	60	15	10	25.0%
	H28	63	20	19	31.7%
合計	H24	76	13	6	17.1%
	H25	69	8	7	11.6%
	H26	91	20	7	22.0%
	H27	79	23	14	29.1%
	H28	84	27	23	32.1%

※法定報告値

3. メタボリックシンドローム該当者及び予備群の状況

男女ともにメタボや予備群に該当している方は、高血圧症の有所見に該当している方が多くなっています。また、年代別でみると、年齢が高くなるほど、男女ともに割合が高くなっています。特に60歳代においては男女ともにメタボ該当者割合が高くなっています。（表4）

表4

メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況(平成28年度)

性別	40～74歳		50歳代		60歳代		70～74歳		(男)65～74歳										
	人数	割合(%)	割合(%)	割合(%)	割合(%)	割合(%)	割合(%)	割合(%)	割合(%)	割合(%)									
健診対象者数	622	55	71	306	190	190	385	385	385	385									
健診受診者数	280	45.0	22	40.0	17	23.9	45.1	103	54.2	200	51.9								
腹囲(85cm以上)	128	45.7	14	63.6	8	47.1	61	44.2	45	43.7	90	45.0							
腹囲のみ該当者	15	5.4	11.7	2	9.1	14.3	3	17.6	37.5	7	5.1	11.5							
高血糖	●	3	1.1	2.3	0	0.0	0	0.0	2	1.4	3.3	1	1.0	2.2	3	1.5	3.3		
予備群	●	36	12.9	28.1	4	18.2	28.6	0	0.0	15	10.9	24.6	17	16.5	37.8	30	15.0	33.3	
腹囲該当者の有所見複数状況	●	10	3.6	7.8	3	13.6	21.4	1	5.9	12.5	3	2.2	4.9	3	2.9	6.7	5	2.5	5.6
計	●	49	17.5	38.3	7	31.8	50.0	1	5.9	12.5	20	14.5	32.8	21	20.4	46.7	38	19.0	42.2
該当者	●	13	4.6	10.2	0	0.0	0	0.0	8	5.8	13.1	5	4.9	11.1	11	5.5	11	5.5	12.2
腹囲のみ該当者	●	29	10.4	22.7	2	9.1	14.3	3	17.6	37.5	13	9.4	21.3	11	10.7	24.4	17	8.5	18.9
計	●	19	6.8	14.8	2	9.1	14.3	1	5.9	12.5	12	8.7	19.7	4	3.9	8.9	14	7.0	15.6
高血圧	●	64	22.9	50.0	5	22.7	35.7	4	23.5	50.0	34	24.6	55.7	21	20.4	46.7	44	22.0	48.9

性別	40～74歳		50歳代		60歳代		70～74歳		(男)65～74歳									
	人数	割合(%)	割合(%)	割合(%)	割合(%)	割合(%)	割合(%)	割合(%)	割合(%)	割合(%)								
健診対象者数	615	23	61	317	214	214	430	430	430	430								
健診受診者数	316	51.4	11	47.3	25	41.0	168	53.0	112	52.3	227	52.8						
腹囲(90cm以上)	68	21.5	0	0.0	10	40.0	35	20.8	23	20.5	44	19.4						
腹囲のみ該当者	6	1.9	8.8	0	0.0	2	8.0	20.0	4	2.4	11.4	0	0.0	1	0.4	2.3		
高血糖	●	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
予備群	●	16	5.1	23.5	0	0.0	4	16.0	40.0	6	3.6	17.1	6	5.4	26.1	11	4.8	25.0
腹囲該当者の有所見複数状況	●	5	1.6	7.4	0	0.0	0	0.0	2	1.2	5.7	3	2.7	13.0	4	1.8	9.1	9.1
計	●	21	6.6	30.9	0	0.0	4	16.0	40.0	8	4.8	22.9	9	8.0	39.1	15	6.6	34.1
該当者	●	10	3.2	14.7	0	0.0	1	4.0	10.0	6	3.6	17.1	3	2.7	13.0	6	2.6	13.6
腹囲のみ該当者	●	2	0.6	2.9	0	0.0	0	0.0	2	1.2	5.7	0	0.0	0.0	2	0.9	4.5	4.5
計	●	16	5.1	23.5	0	0.0	1	4.0	10.0	7	4.2	20.0	8	7.1	34.8	13	5.7	29.5
高血圧	●	13	4.1	19.1	0	0.0	2	8.0	20.0	8	4.8	22.9	3	2.7	13.0	7	3.1	15.9
計	●	41	13.0	60.3	0	0.0	4	16.0	40.0	23	13.7	65.7	14	12.5	60.9	28	12.3	63.6

※1 分母は健診受診者数で割合を表示(ナガリ)、健診受診者数欄は分母を被保険者数で受診率を表示

※2 分母は腹囲基準値以上者数で割合を表示

第3章 達成目標

1. 目標の設定

高齢者の医療の確保に関する法律第18条に定める特定健康診査等基本指針では、市町村国保が目指す目標値としては、特定健診受診率及び特定保健指導実施率とともに60%が示されておりますが、仁淀川町国民健康保険が目指す目標値は、現状の実績値から勘案した結果、特定健康診査の受診率については60%、特定保健指導の終了率は43%とします。

(表5、表9)

2. 特定健診受診率の目標値

特定健診受診対象者数は、平成20年度から平成29年度までの減少率の平均値を平成29年度対象者数（特定健診実施状況月例報告（平成30年3月分））に乗じて、以降後年度ごとに推計された前年度対象者に対し減少率の平均値を乗じて算定しています。（表5）

表5

◇第3期における目標値（対象被保険者：40歳～74歳）

	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
目標値（受診率）	50.0%	51.0%	52.0%	53.0%	55.0%	60.0%
対象者数（推計）	1,113人	1,056人	1,001人	950人	901人	854人
受診者数（推計）	557人	539人	521人	503人	496人	512人

3. 特定保健指導率の目標値

（1）特定保健指導対象者の発生率

特定保健指導対象者見込数は、特定保健指導対象者の発生率をもとに算定しています。（表6）

表6

特定保健指導対象者の発生率

積極的支援	動機付け支援
4.30%	3.97%

※平成24年度～平成29年度の特定健診対象者に対する支援対象者割合の平均値

(2) 特定保健指導率の目標値

表7

◇第3期における目標値(動機付け支援)

	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
目標値(利用率)	34.0%	37.0%	40.0%	43.0%	45.0%	50.0%
目標値(終了率)	32.0%	34.0%	36.0%	38.0%	40.0%	45.0%
対象者数(推計)	48人	45人	43人	41人	39人	37人
利用者数(推計)	16人	17人	17人	18人	18人	19人
終了者数(推計)	15人	15人	15人	16人	16人	17人

表8

◇第3期における目標値(積極的支援)

	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
目標値(利用率)	35.0%	38.0%	41.0%	43.0%	45.0%	50.0%
目標値(終了率)	22.0%	24.0%	26.0%	28.0%	30.0%	33.0%
対象者数(推計)	14人	13人	12人	11人	10人	9人
利用者数(推計)	5人	5人	5人	5人	5人	5人
終了者数(推計)	3人	3人	3人	3人	3人	3人

表9

◇第3期における目標値(全体)

	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
目標値(利用率)	34.0%	38.0%	40.0%	44.0%	47.0%	52.0%
目標値(終了率)	29.0%	31.0%	33.0%	37.0%	43.0%	43.0%
対象者数(推計)	62人	58人	55人	52人	49人	46人
利用者数(推計)	21人	22人	22人	23人	23人	24人
終了者数(推計)	18人	18人	18人	19人	21人	20人

第4章 特定健康診査・特定保健指導の実施方法

1. 特定健診

(1) 実施場所

① 集団検診（巡回型）

- ア 旧仁淀川町立吾川中学校
- イ 仁淀川町池川スポーツセンター
- ウ 仁淀川町立仁淀中学校

② 集団検診（施設型）及び個別健診

集合契約を結んだ高知県医師会に属する特定健診実施医療機関

(2) 特定健康診査の実施項目

特定健康診査の実施項目については、高齢者の医療の確保に関する法律施行規則、または告示等に規定する項目及び保険者が必要と認める項目とします。

区分	項目
基本的な健診項目 (健診対象者全員が受けるもの)	<ul style="list-style-type: none"> ・質問項目（既往歴、自覚症状及び他覚症状） ・身体計測（身長、体重、腹囲、BMI） ・理学的検査（視診、触診、聴診等） ・血圧測定（収縮期血圧、拡張期血圧） ・血中脂質（中性脂肪、HDLコレステロール、Non-HDLコレステロール） ・肝機能検査（AST、GPT、γ-GT） ・血糖検査（空腹時血糖、HbA1c、随時血糖） ・尿検査（尿糖、尿蛋白、尿潜血） ・血清クレアチニン（eGFR） ・血清尿酸
詳細な健診項目 (医師が必要と判断した場合に受けるもの)	<ul style="list-style-type: none"> ・心電図検査 ・眼底検査 ・貧血検査（赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値）

(3) 実施時期

4月1日から翌年3月末までとします。

(4) 受診方法

町の集団健診（がん検診とセットになった総合健診）は、実施年度の前年度末に「特定健康診査等受診希望調査票」を各世帯に配布し、実施年度における受診希望を調査します。受診者は、希望する受診場所において健診を受診します。

個別健診は、受診券及び保険証を持参のうえ、集合契約参加の医療機関等（予約の必要な場合あり）指定された場所で受診します。

(5) 委託の有無、契約形態

特定検診は、高知県医師会、高知県総合保健協会と契約代表者を介して集合契約を結びます。

(6) 健診委託単価・自己負担額

健診委託単価については、委託契約によるものとします。また、自己負担額は無料とします。

(7) 委託基準

委託に係る基準は、法第28条及び同法の「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」の考え方に基づくものとします。また、仁淀川町が直接実施する特定健康診査においてもこの基準を厳守するものとします。

(8) 周知、案内の方法

町内全域に対する回覧と対象者に対する個人通知（受診希望調査票）により実施します。

また、秋の集団検診終了後には、未受診者に対し特定健診受診券と個別健診の案内を併せて送付し、年度末までの健診受診の促進を図ります。

(9) その他

特定健診の受診促進を図るため、総合健診（集団健診とがん検診のセット検診）時において、がん検診のみ受診希望者に対し、事前に電話により特定検診の受診勧奨を行います。

また、若年層の受診率アップを狙い、電話等による受診勧奨を実施します。

2. 特定保健指導

（1） 実施場所

仁淀川町役場本庁舎、仁淀川町コミュニティセンター、仁淀多目的研修集会施設、各地区集会所、及び指導対象者の自宅

（2） 特定保健指導の実施内容

特定保健指導とは、対象者自身が生活習慣の課題に気づき、行動変容について自らが導き出せるよう支援するため、個別面接で健康課題を対象者と共に考え、実行可能な行動目標を立てられる支援を行います。

特定保健指導のプログラムは、以下に記載する「動機付け支援」と「積極的支援」の指導区分に応じて、それぞれに指導目標を明確化したうえで、サービスを提供するものとします。

<p>動機付け支援</p> <p>対象者への個別支援またはグループ支援により、対象者が自らの生活習慣を振り返り、行動目標を立てることが出来ると共に、対象者がすぐに実践（行動）に移り、その生活が継続できることを目指します。</p> <p>【内 容】医師や保健師、管理栄養士などの指導のもと、対象者自らが生活習慣改善のための行動計画を策定し、3～6ヶ月経過後に評価を実施します。</p>	<p>積極的支援</p> <p>「動機付け支援」に加え、定期的・継続的な支援により、対象者自らの生活習慣を振り返り、行動目標を設定し、目標達成に向けた実践（行動）に取り組みながら、支援プログラム終了後には、その生活が継続できることを目指します。</p> <p>【内 容】医師や保健師や管理栄養士などの指導のもと、策定した行動計画を対象者が自主的かつ継続的に行えるよう、指導者が定期的・継続的に面談や電話などで支援し、3～6ヶ月経過後に実績の評価をします。</p>
--	--

（3） 指導費用

保健指導に係る被保険者の費用負担はありません。

（4） 実施時期

特定保健指導は、年間を通して実施します。

(5) 委託の有無、契約形態

特定保健指導は、高知県医師会、高知県総合保健協会と契約代表保険者を介して集合契約を結びます。

なお、町の保健師及び栄養士による直接指導も併せて実施します。

(6) 委託基準

委託に係る基準は、法第28条及び同法の「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」の考え方に基づくものとします。また、仁淀川町が直接実施する特定保健指導においてもこの基準を厳守するものとします。

(7) 周知、案内の方法

特定保健指導に関する周知は、対象者に対する個人通知や電話等で実施します。

(8) 特定保健指導の対象者の重点化の方法

保健指導対象者の重点化の方法としては、長期的な効果の面から考慮し、40歳代の方を優先して選出します。さらに、中期的な効果を期待し、対象者の中でも比較的指導の必要性の高い方から実施します。

(9) その他

特定保健指導率向上に向けて、個別性に応じた具体的な支援が継続できるよう、特定保健指導従事者が学習会や研修会への参加を通じ、指導スキルの向上に努めることにより、特定保健指導の終了を目指します。

第5章 個人情報の保護に関する事項

1. 個人情報保護に関する法令の遵守

特定健康診査、特定保健指導に係る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、国民健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律等を踏まえた対応を行うとともに、仁淀川町個人情報保護条例及び仁淀川町セキュリティポリシーを遵守します。

2. 特定健康診査及び特定保健指導データの保管及び管理方法

町が取り扱う特定健康診査及び特定保健指導に関するデータについては、契約健診機関から高知県国民健康保険団体連合会に提供され、そのデータについては、原則5年間保存として、国保連合会のデータ管理システムにより管理し、その管理及び保管を国保連合会に委託します。

第6章 特定健康診査等実施計画の公表・周知

本計画を策定した場合、また見直しを行った場合は、町ホームページにより公表・周知するものとします。

第7章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

目標値の達成状況及びその進捗状況に応じて、定期的に評価を行い、その評価をもとに必要に応じて実施計画の見直しを実施します。

また、達成状況及びその進捗状況等については、仁淀川町国民健康保険運営協議会に報告するものとします。

第8章 その他、保険者が必要と認める事項

特定健康診査の実施にあたっては、町が実施する各種がん検診等との同時実施（総合健診）を行い、受診率の向上に繋げて行きます。

その他、特定健診等実施計画は、保健事業の中核をなす特定健診及び特定保健指導の具体的な実施方法を定める計画であることから、保健事業を効果的かつ効率的に実施するには、データヘルス計画と特定健康診査等実施計画とは相互に連携することが望ましいため、本計画に記載する目標達成のために、第3期仁淀川町データヘルス計画における保健事業を実施して行きます。

