

**白浜町国民健康保険  
第2期 特定健康診査等実施計画**

平成25年3月

白浜町

# 目 次

## はじめに

1. 背景および趣旨・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
2. 計画の期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1

## 第1章 白浜町国民健康保険の現状

1. 国民健康保険被保険者の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
2. 医療費の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3

## 第2章 第1期特定健康診査等事業の評価

1. 特定健康診査・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5
2. 特定保健指導・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9
3. 第1期計画における取り組み状況と課題・・・・・・・・・・ 13

## 第3章 達成しようとする目標

1. 目標の設定・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 14
2. 白浜町国民健康保険の特定健康診査・特定保健指導の目標値・・・・・・・・ 14
3. 特定健康診査等の対象者数・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 14

## 第4章 特定健康診査・特定保健指導の実施方法

1. 特定健康診査・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 15
2. 特定保健指導・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 16

## 第5章 個人情報保護・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 18

## 第6章 特定健康診査等実施計画の公表・周知・・・・・・・・・・ 18

## 第7章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し・・・・・・・・ 18

# はじめに

## 1 背景および趣旨

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ました。しかし、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、将来にわたり医療保険制度を堅持し持続可能なものとしていくためには、現在の医療制度を改革していくことが求められています。

このような状況に対応するため、平成 20 年度から「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づいて、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特定健康診査及びその結果により健康の保持に努める必要がある方に特定保健指導を実施しました。

また、国は特定健康診査や特定保健指導の実施方法や、その成果に係る目標値の設定、計画の作成に関する重要事項を定めた「特定健康診査等基本方針」を作成し、各保険者は指針に即して、特定健康診査等実施計画を定めました。

白浜町においても、平成 20 年 3 月に第 1 期の「白浜町国民健康保険特定健康診査等実施計画」を策定し、メタボリックシンドロームの早期発見と疾病予防に努めてきました。

本計画では、第 1 期のメタボリックシンドロームに着目した基本的な考え方を、引き続き平成 25 年度から 29 年度までの第 2 期特定健診等実施計画期間における実施目標や実施方法、目標達成のための取り組み等を定めます。

## 2 計画の期間

計画の策定期間は 5 年を一期としており、本計画は平成 25 年度から平成 29 年度までとし、5 年毎に見直しを行います。

# 第1章 白浜町国民健康保険の現状

## 1 国民健康保険被保険者の状況

白浜町の人口は平成24年5月末現在23,165人で、65歳以上の人口は7,321人(高齢化率31.6%)です。国民健康保険の被保険者数は、8,480人と減少傾向にあります。また65～74歳(前期高齢者)被保険者の構成比率が高く、今後ますます高齢化が進行していくと考えられます。

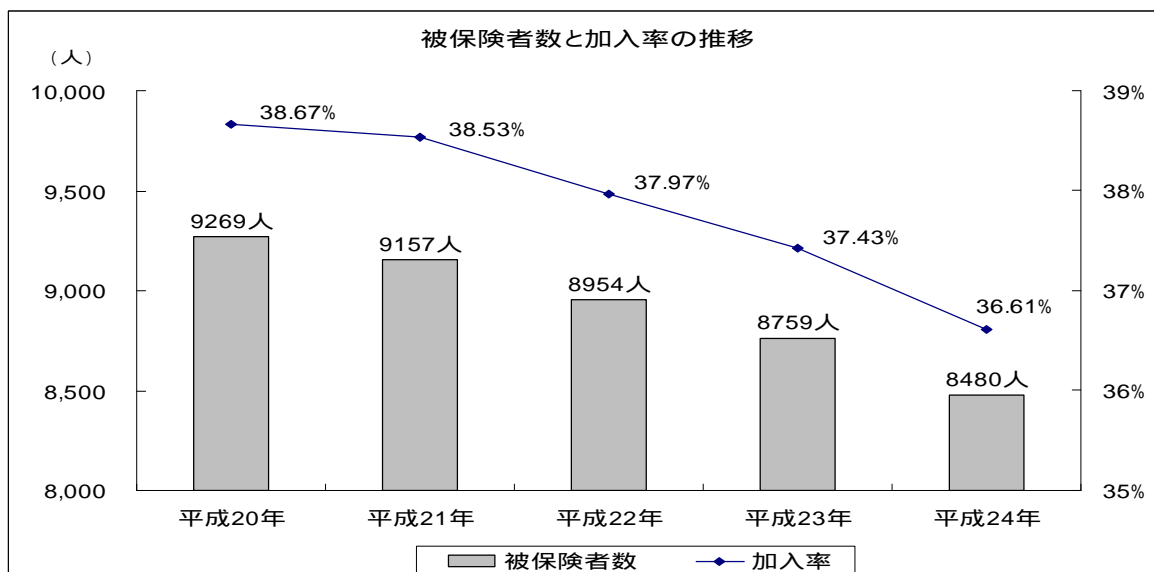
平成24年5月末の人口と被保険者数

(人)

	総計			男性			女性		
	人口	国保	加入率	人口	国保	加入率	人口	国保	加入率
40歳未満	8,001	2,345	29.31%	4,018	1,248	31.06%	3,983	1,097	27.54%
40～44歳	1,383	445	32.18%	704	253	35.94%	679	192	28.28%
45～49歳	1,411	470	33.31%	709	274	38.65%	702	196	27.92%
50～54歳	1,348	457	33.90%	693	251	36.22%	655	206	31.45%
55～59歳	1,496	609	40.71%	721	289	40.08%	775	320	41.29%
60～64歳	2,205	1,413	64.08%	1,019	619	60.75%	1,186	794	66.95%
65～69歳	1,713	1,393	81.32%	778	615	79.05%	935	778	83.21%
70～74歳	1,620	1,348	83.21%	736	610	82.88%	884	738	83.48%
75歳以上	3,988	0	0.00%	1,471	0	0.00%	2,517	0	0.00%
合計	23,165	8,480	36.61%	10,849	4,159	38.34%	12,316	4,321	35.08%
再)40～64歳	7,843	3,394	43.27%	3,846	1,686	43.84%	3,997	1,708	42.73%
再)65～74歳	3,333	2,741	82.24%	1,514	1,225	80.91%	1,819	1,516	83.34%
再)40～74歳	11,176	6,135	54.89%	5,360	2,911	54.31%	5,816	3,224	55.43%

被保険者数と加入率の推移

(各年5月末)



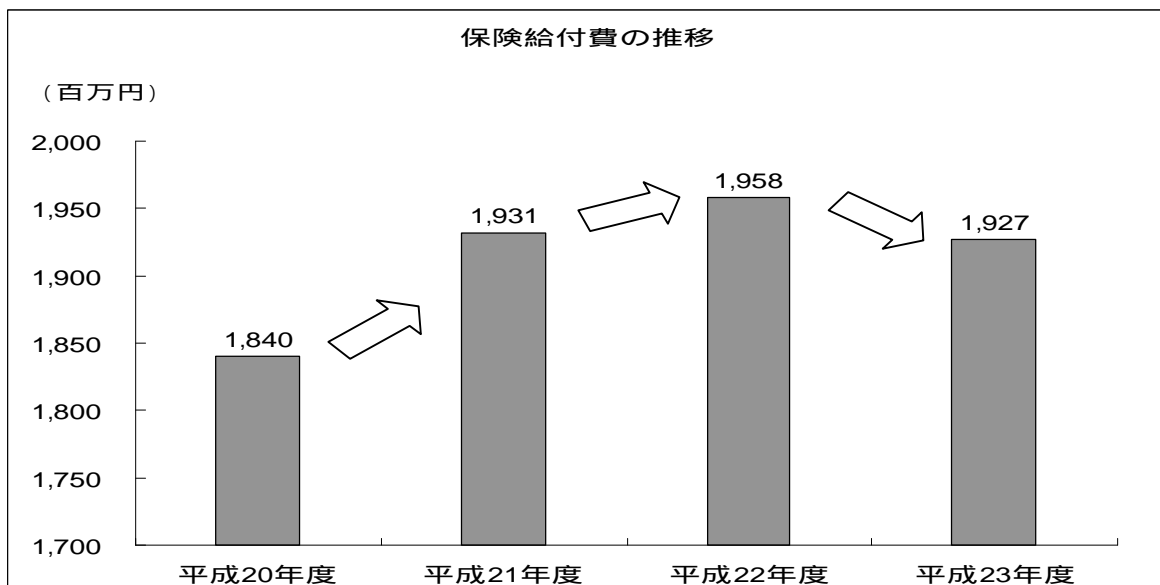
## 2 医療費の状況

### (1) 保険給付費の状況

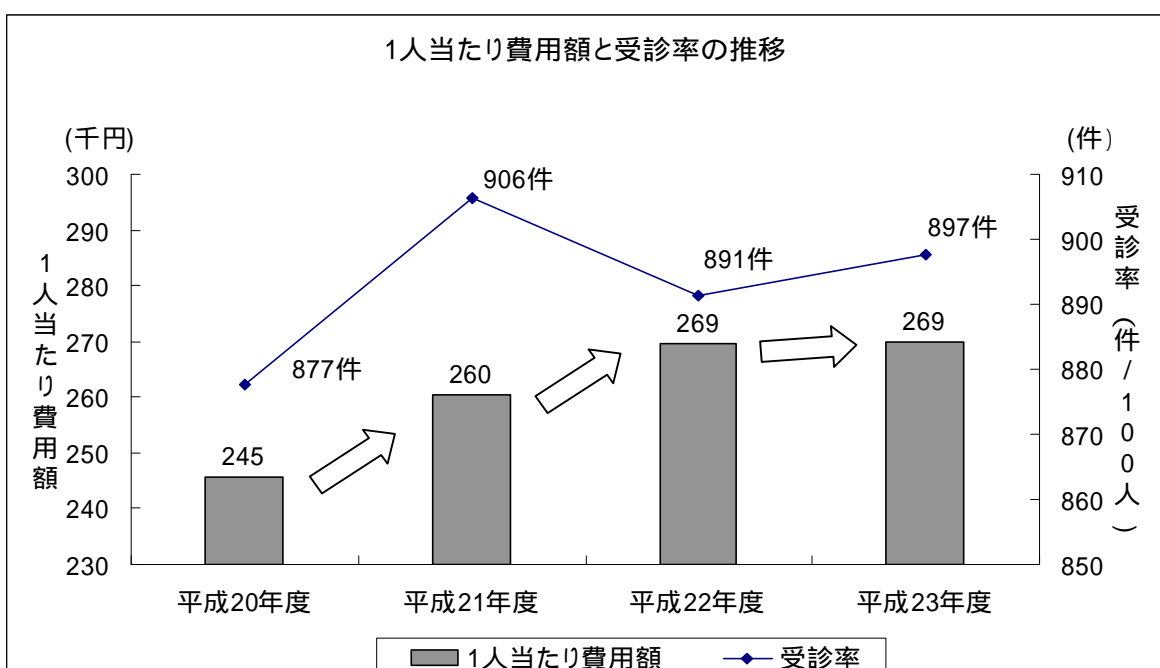
平成23年度の保険給付費は19億2,700万円で前年度と比較して約3,100万円減少しています。しかし1人当たり費用額では、平成20年度245,782円、平成23年度269,867円で、3年間で24,085円増加しています。受診率は平成21年度以降、900件前後で推移しています。

前期高齢者の構成比率が高いため、今後の医療費の増加率も高くなっていくことが予想されます。

#### 保険給付費の推移



#### 1人当たり費用額と受診率の推移



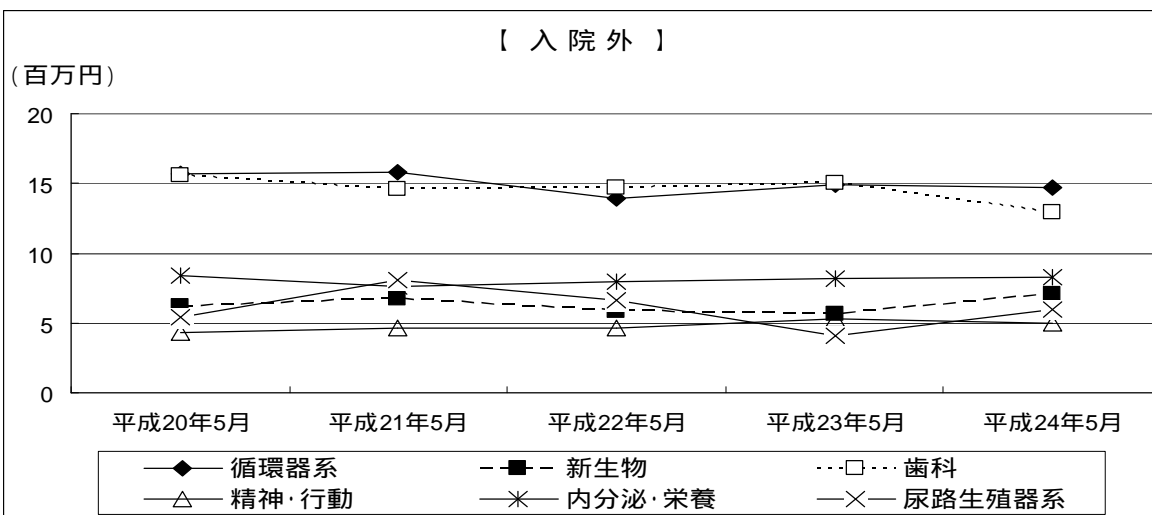
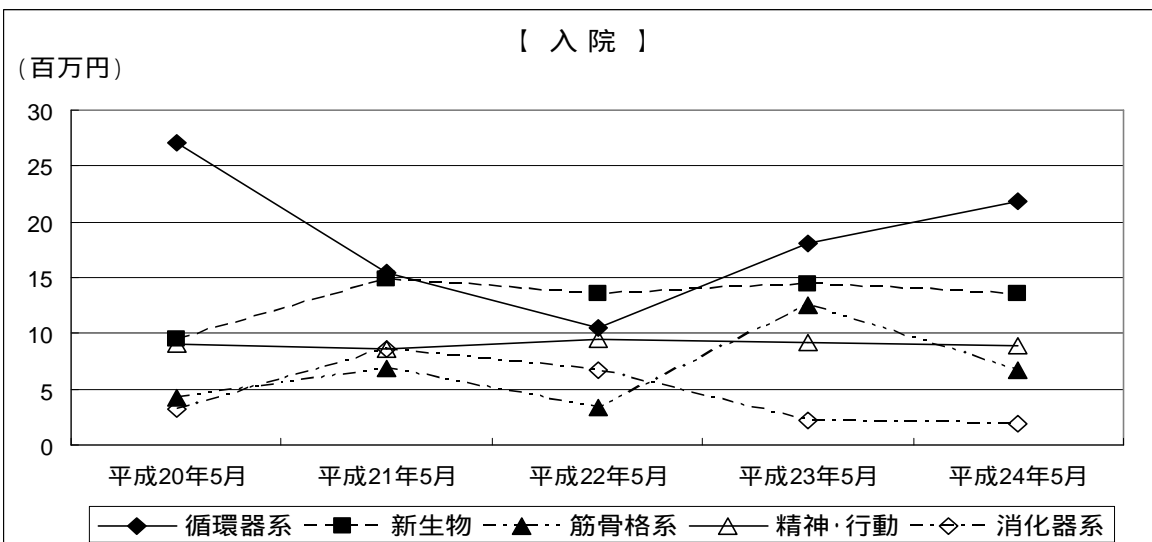
(2) 疾病の状況

「循環器系の疾患」「新生物」「歯科」「精神及び行動の障害」が、毎年、医療費の上位5位以内に入っています。「循環器系の疾患」は入院、入院外とも上位を占めています。

疾病大分類別医療費

診療費：(円)

順位	平成20年5月	平成21年5月	平成22年5月	平成23年5月	平成24年5月
1	循環器系 42,808,620	循環器系 31,329,590	循環器系 24,520,190	循環器系 32,933,650	循環器系 36,622,220
2	歯科 17,131,880	新生物 21,669,640	新生物 19,417,300	新生物 20,118,750	新生物 20,544,970
3	新生物 15,647,450	消化器系 15,036,310	歯科 14,840,730	筋骨格系 17,143,420	精神・行動 13,892,400
4	精神・行動 13,404,490	歯科 14,754,190	精神・行動 14,098,160	歯科 15,234,870	歯科 12,968,400
5	内分泌・栄養 10,883,400	精神・行動 13,215,580	消化器系 12,629,920	精神・行動 14,452,150	筋骨格系 11,792,210



## 第2章 第1期特定健康診査等事業の評価

### 1 特定健康診査

#### (1) 特定健康診査の実施率

平成21年度から平成23年度までの受診率は20%前後で推移し、平成24年度は24.3%と目標値の65%には届きませんでした。

特定健康診査受診率

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
目標	35%	40%	45%	55%	65%
実績	23.4%	20.7%	20.3%	21.4%	24.3%

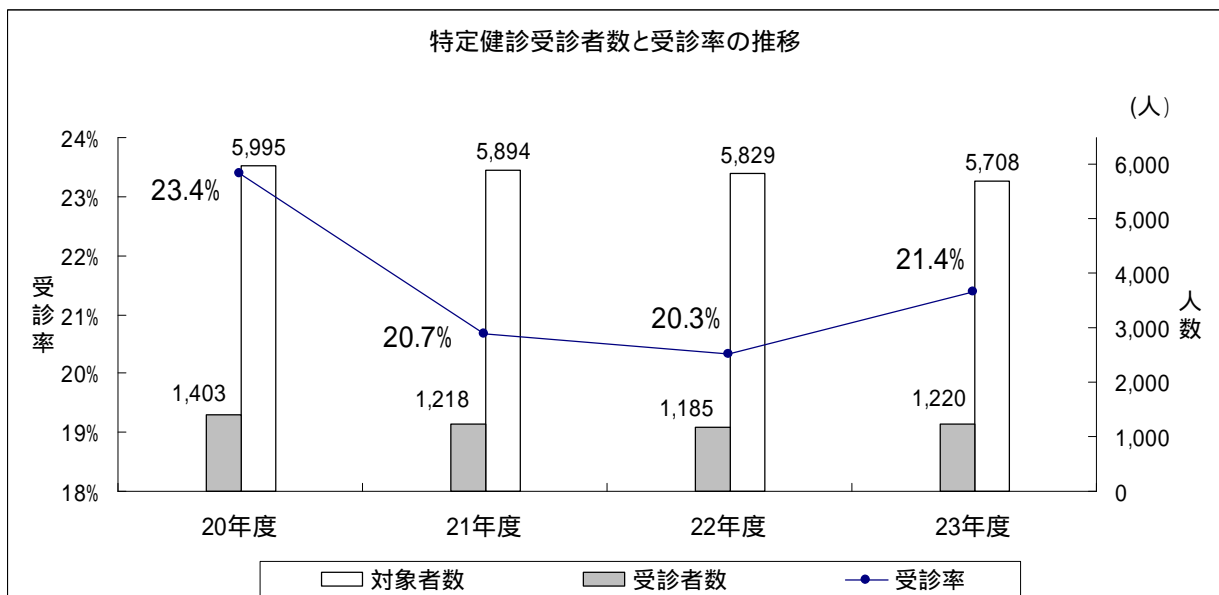
平成24年度は12月末現在

特定健康診査受診者数

(人)

		平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
対象者数	男	2,847	2,794	2,741	2,716
	女	3,148	3,100	3,088	2,992
	計	5,995	5,894	5,829	5,708
受診者数	男	583	513	503	514
	女	820	705	682	706
	計	1,403	1,218	1,185	1,220

特定健康診査受診者数と受診率の推移



(2) 健診機関別受診者の状況

特定健診受診者を健診機関別にみると、集団健診受診者が平成20年度から平成23年度で大きく減少し、逆に個別医療機関健診が増加しています。

健診未受診の理由では、「通院中のため」と答える方が多く、医療受給者は特定健診を受診する必要がないという認識があると考えられ、更に啓発が必要と思われます。

人間ドックや事業主健診の受診者数は、平成21年度以降、大きな増減傾向は見られません。

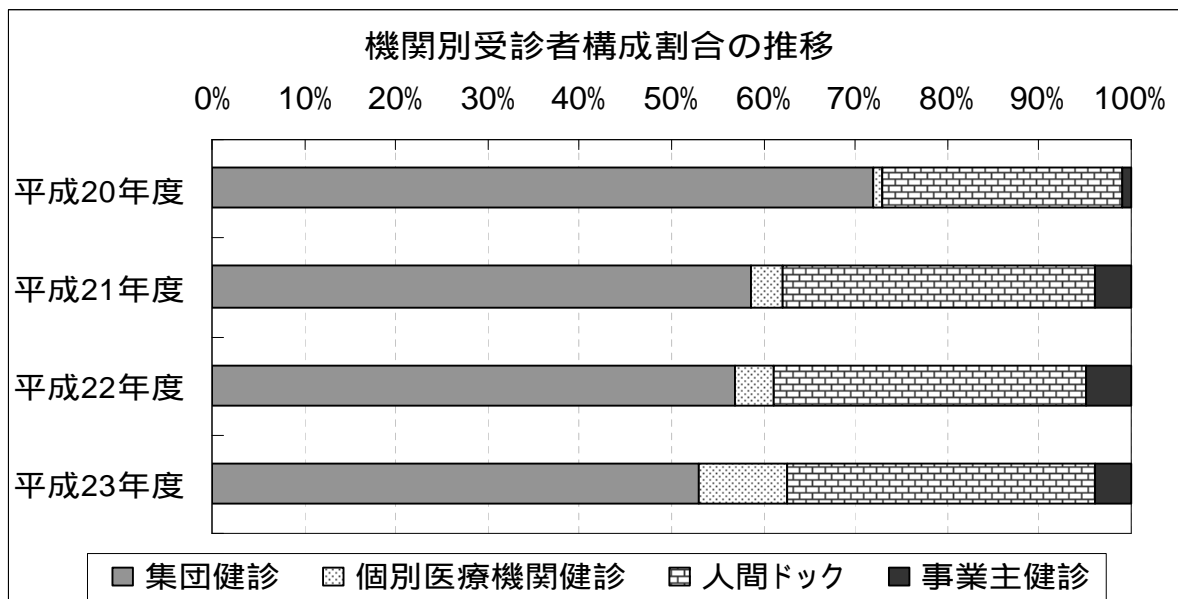
健診機関別受診者数

(人)

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
集団健診	1,040	744	714	679
個別医療機関健診	16	44	53	124
人間ドック	375	432	427	430
事業主健診	15	50	63	50
計	1,446	1,270	1,257	1,283

年度途中での国保資格取得、喪失等による除外対象者を含む

健診機関別受診者割合の推移



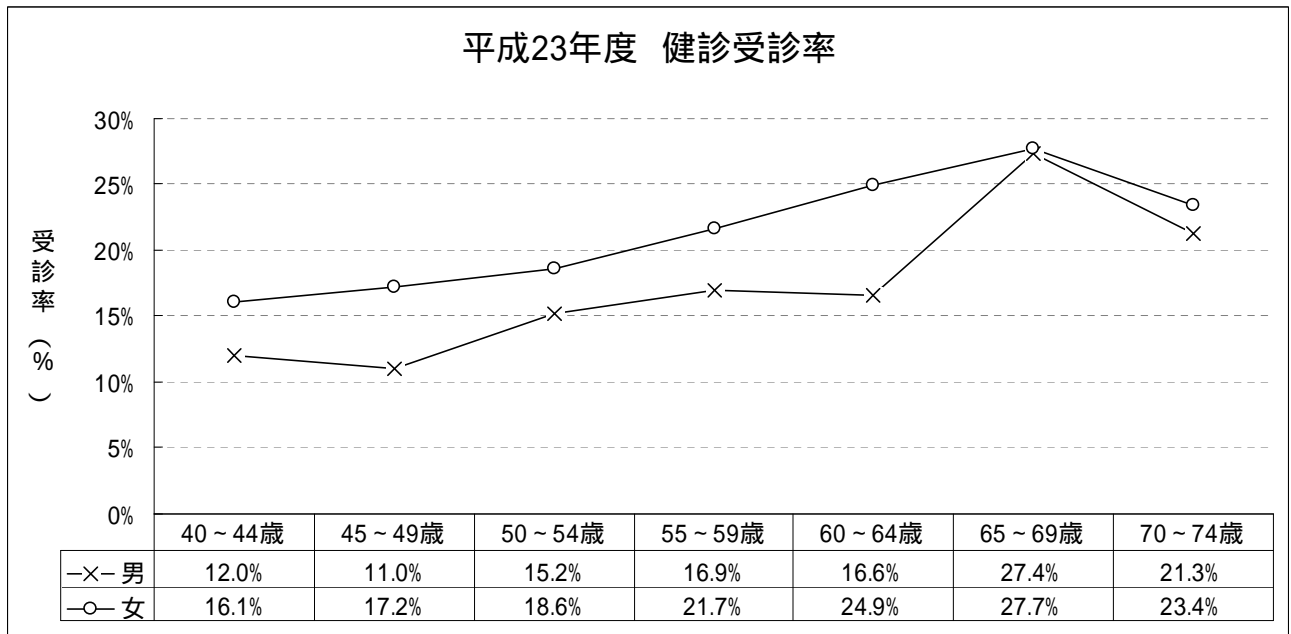
(3) 男女別・年齢階層別受診率

平成23年度では、男女ともに65～69歳の受診率が最も高く、40歳代が他の年代に比べて受診率が低い状況です。また、全ての年代で女性の受診率が男性を上回っています。

このことから、受診率を上げるために、若年層や男性の受診率を上げること、女性の継続受診を促進することが重要と考えています。



平成 23 年度 男女別・年齢階層別受診率



( 4 ) 特定健康診査結果の状況

メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率

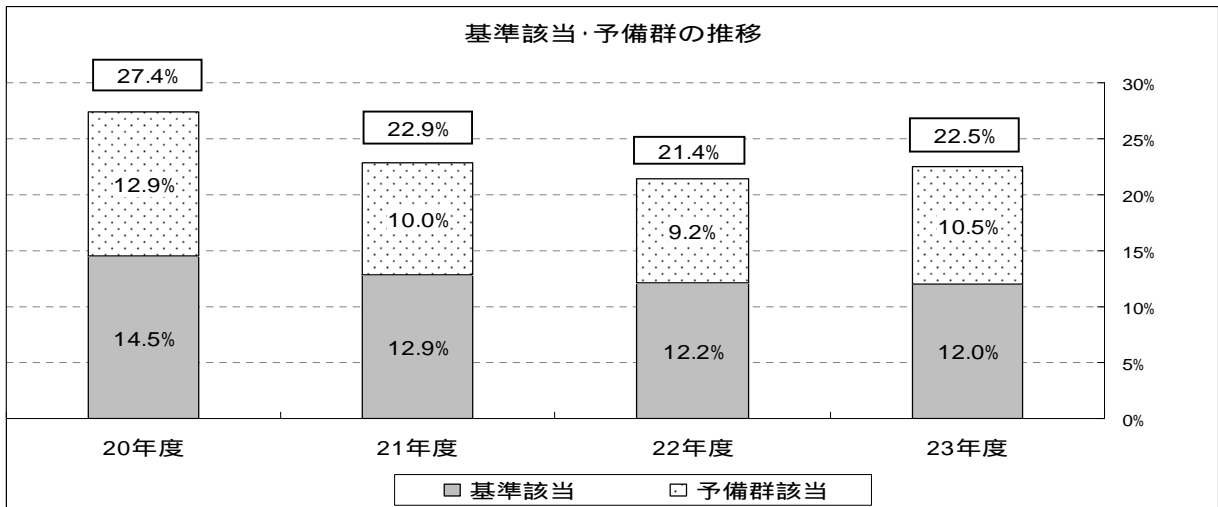
「メタボリックシンドローム」は、内臓脂肪の蓄積が要因となって起こる代謝異常のことで、内臓脂肪型肥満に加え、高血圧、脂質異常、高血糖のうち2項目以上該当する状態のことです。1項目のみ該当する場合は、「予備群」となります。

特定健診受診者のうち、メタボリックシンドローム（基準該当・予備群該当）の割合は平成23年度 22.5%で、平成20年度と比べて4.9%減少しています。

メタボリックシンドローム該当者及び予備群の状況

		平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
目 標（減少率）		（基準）	-	-	-	10%
実績	該当者	203人	157人	145人	147人	
		14.5%	12.9%	12.2%	12.0%	
	予備群	181人	122人	109人	128人	
		12.9%	10.0%	9.2%	10.5%	
	計	384人	279人	254人	275人	
27.4%		22.9%	21.4%	22.5%		
減少率	（基準）	4.5%	6.0%	4.9%		
非該当者		1,019人	939人	931人	945人	
		72.6%	77.1%	78.6%	77.5%	
計		1,403人	1,218人	1,185人	1,220人	

## メタボリックシンドローム該当者及び予備群の推移

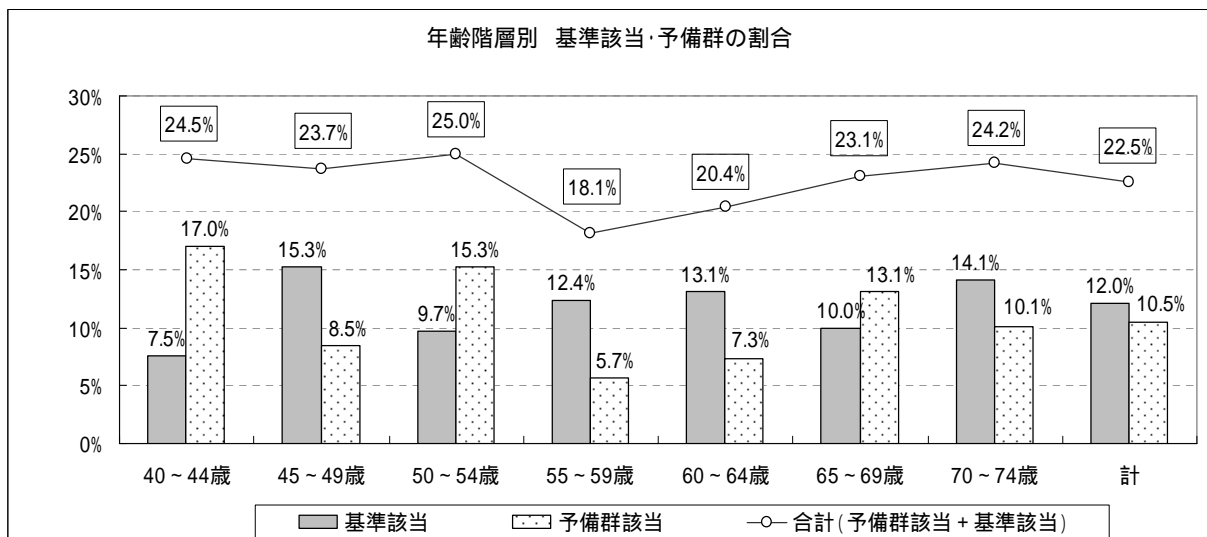


### 年齢階層別メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合

平成 23 年度特定健診受診者のうち、メタボリックシンドローム（基準該当・予備群該当）の割合は、該当者では 45～49 歳の方、予備群では 40～44 歳の方が最も高くなっています。

該当者又は予備群と判定された方は、年代による差はあまり見られず、受診者全体の 4～5 人に 1 人となっています。

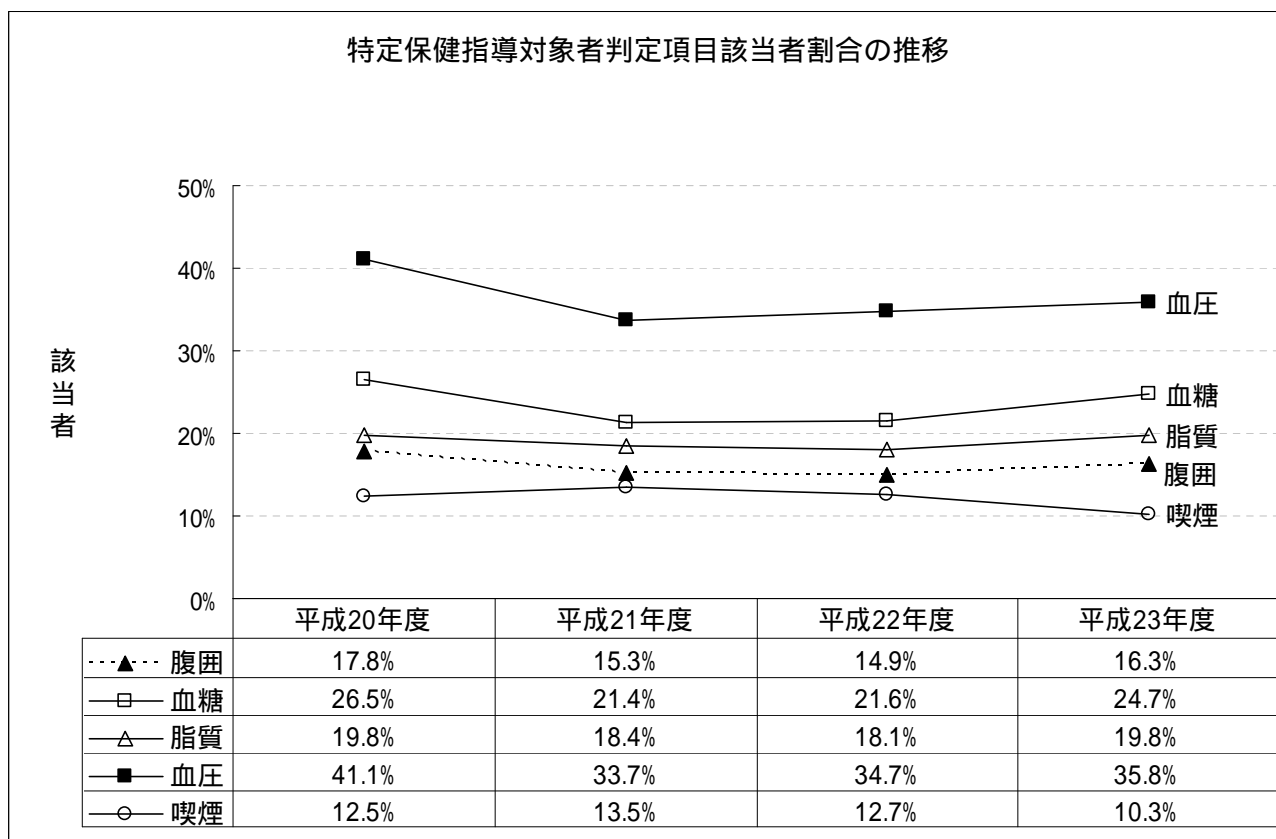
### 平成 23 年度 年齢階層別メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合



### 保健指導判定値以上該当者の状況

特定健診受診者の各健診項目について、保健指導判定値（特定保健指導の判定に用いる値）以上となった人の割合では、最も該当率が高いのは「血圧」、次いで「血糖」「脂質」で、毎年度、同様の傾向となっています。

## 保健指導判定値以上該当者の割合



## 2 特定保健指導

### (1) 特定保健指導の実施率

特定保健指導実施率は、平成20年度32.6%から平成21年度44.3%と大きく上昇しましたが、平成22年度以降は約30%で推移しています。

#### 特定保健指導実施率

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
目標	35%	35%	40%	40%	45%
実績	32.6%	44.3%	31.4%	30.0%	31.3%

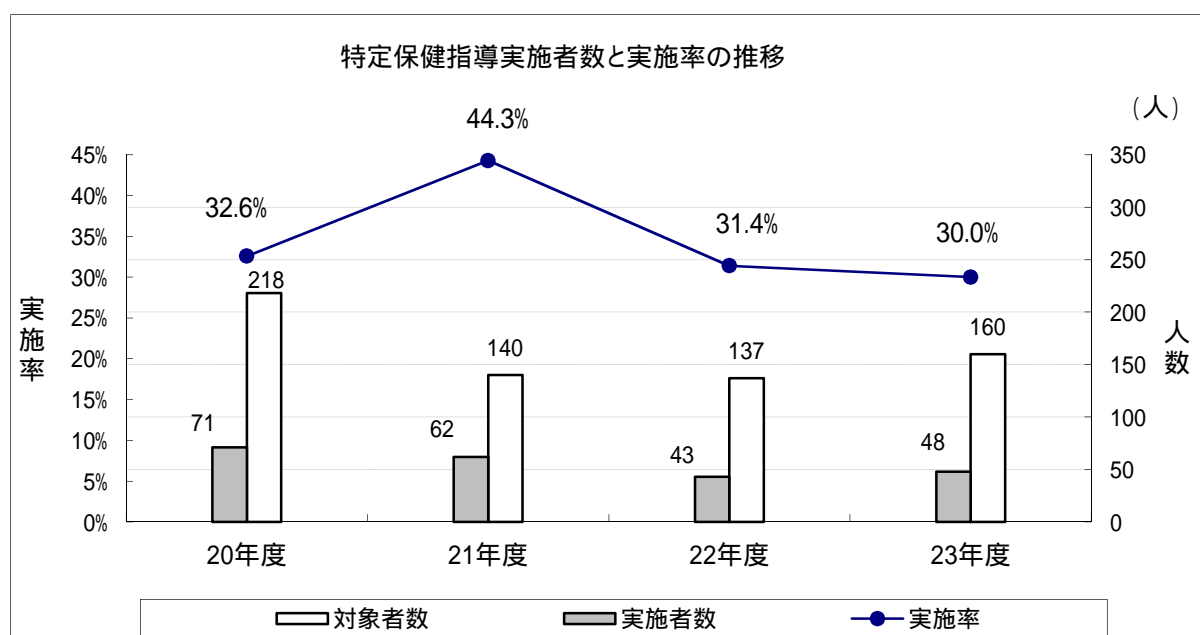
平成24年度は12月末現在

特定保健指導実施者数

(人)

			平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
対象者数	動機付け支援	男	89	59	64	71
		女	53	41	34	44
		計	142	100	98	115
	積極的支援	男	55	29	30	35
		女	21	11	9	10
		計	76	40	39	45
	合計	男	144	88	94	106
		女	74	52	43	54
		計	218	140	137	160
実施者数 (終了者数)	動機付け支援	男	33	27	24	25
		女	20	20	11	15
		計	53	47	35	40
	積極的支援	男	10	10	4	5
		女	8	5	4	3
		計	18	15	8	8
	合計	男	43	37	28	30
		女	28	25	15	18
		計	71	62	43	48

特定保健指導実施者数と実施率の推移

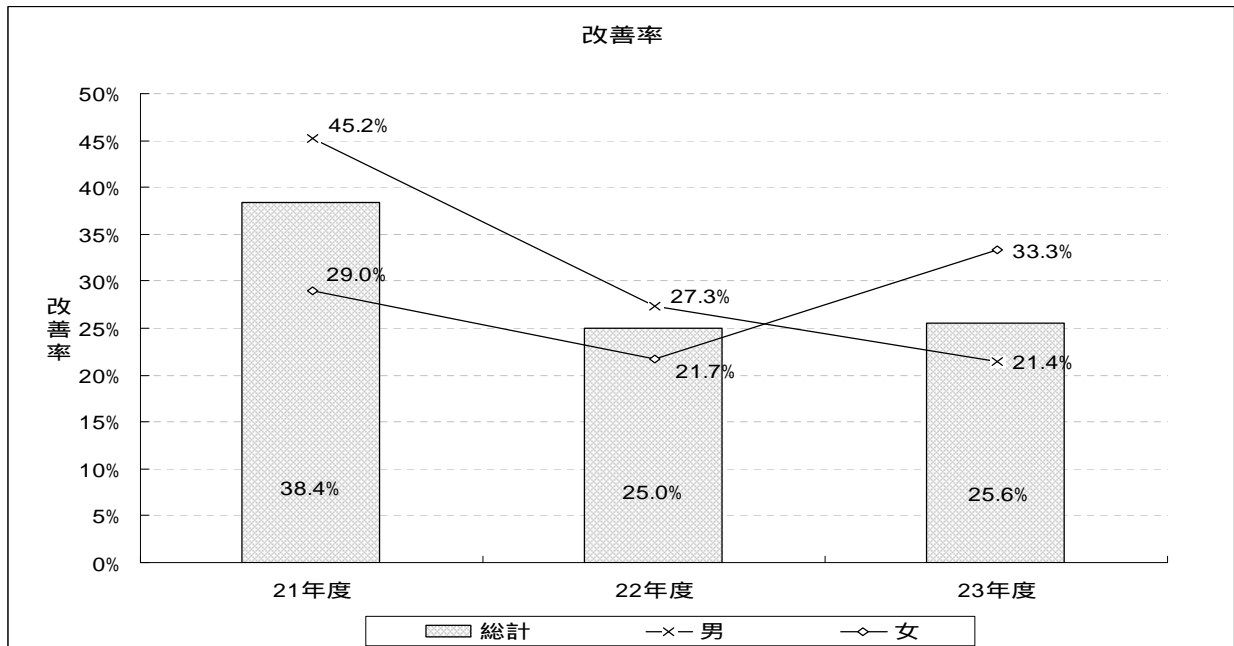


( 2 ) 特定保健指導による改善率

改善率(前年度特定保健指導利用者のうち、当該年度に特定保健指導対象外となった人の割合)は、平成 21 年度男性の 45.2%が最も高く、その後大きく減少しています。女性は平成 23 年度で上向きに転じています。

平成 22・23 年度の全体の改善率は 25%で、特定保健指導利用者の 4 人に 1 人の割合となっています。

保健指導による改善率

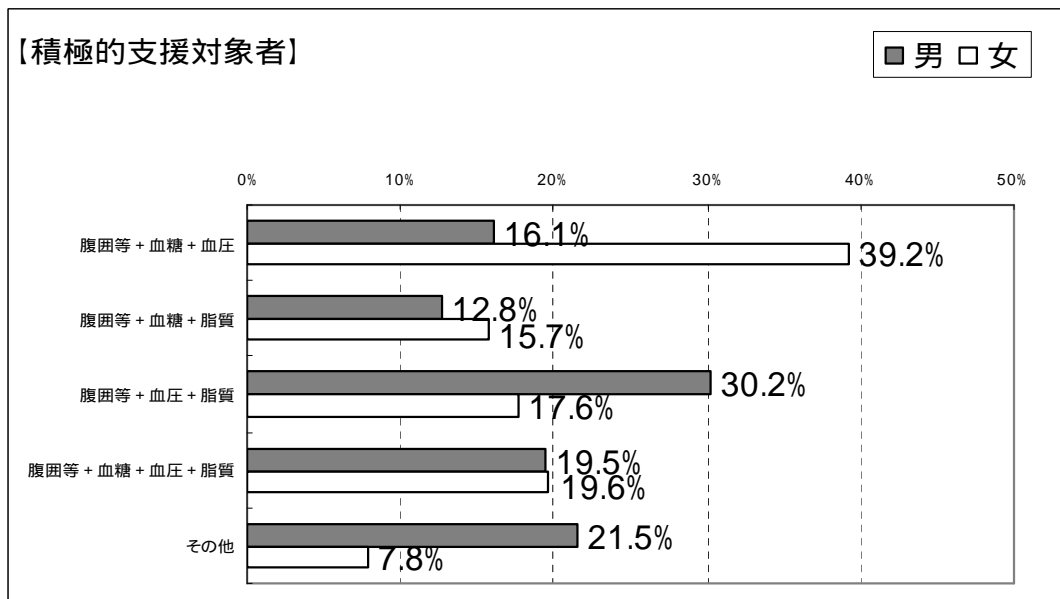
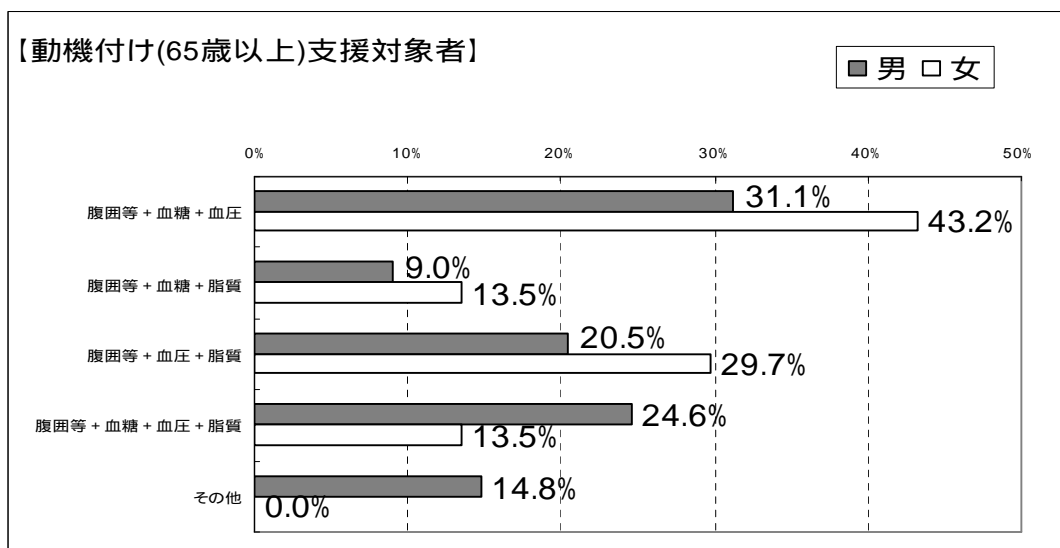
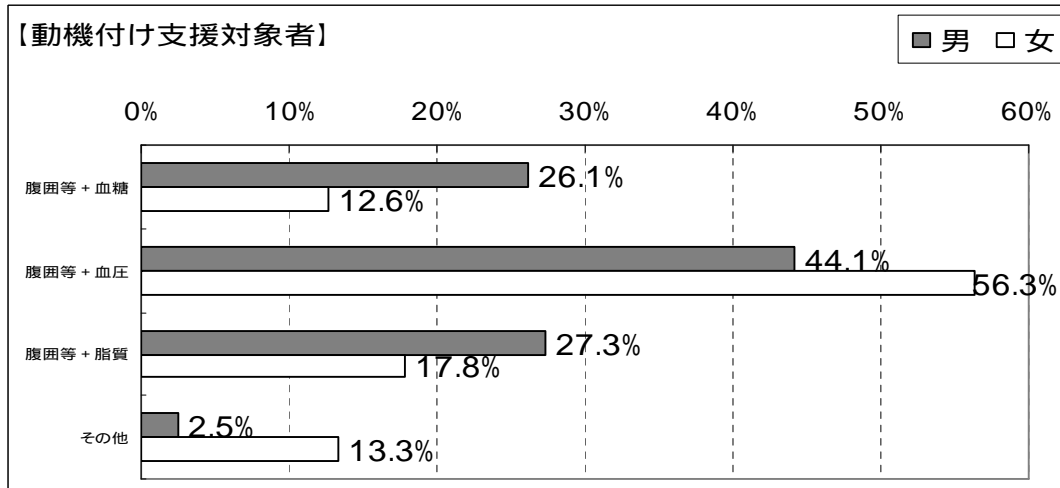


	平成 21 年度			平成 22 年度			平成 23 年度		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計
前年度 利用者数 (人)	42	31	73	33	23	56	28	15	43
当該年度 対象外者数(人)	19	9	28	9	5	14	6	5	11
改善率 (%)	45.2	29.0	38.4	27.3	21.7	25.0	21.4	33.3	25.6

( 3 ) 平成 20~23 年度合計人数によるリスクパターン別割合

動機付け支援対象者は、「腹囲等 + 血圧」が男女ともに最も多く、65 歳以上になると、血圧に加えて「血糖」も重なった方の割合が男女とも高くなっています。

積極的支援対象者では、男性は「血圧 + 脂質」、女性は「血圧 + 血糖」の割合が高く、動機付け支援・積極的支援のどちらも、「血圧」のリスクを有している方が多いと考えられます。



腹囲等の中には「腹囲」「BMI」「喫煙」を含む

### 3 第1期計画における取り組み状況と課題

特定健康診査の受診率は、平成23年度21.4%と、目標値(55%)の半分以下で、県平均(27.8%)よりも低く、30市町村のうち21位でした。受診率は40～50歳代の若年層が低く、性別では全ての年代で男性より女性の受診率が上回っています。また、受診者の約2割の方がメタボリックシンドローム該当者または予備群と判定されています。

受診率向上に向けて、健康診査項目の追加、がん検診を同時に受診できる集団健診の実施、自己負担の無料化や町内医療機関でも受診できるようにするなど、受診しやすい体制づくりに取り組みました。また、健康相談や健康教育等の機会を活用した周知啓発や未受診者勧奨、医療機関への協力依頼等も実施しました。

今後も受診しやすい体制づくりと未受診者への勧奨、医療機関等との連携強化に取り組むことが重要です。

特定保健指導の実施率は、平成23年度30.0%で目標値より10ポイント下回りましたが、県平均(20.9%)以上となっており、県内30市町村のうち5位でした。

集団健診受診者は、健診受診後約1か月で結果説明会を実施し、保健指導を開始することができます。しかし、個別健診受診者は、費用決済を終えるまで結果が反映されず保健指導開始までの期間が長いために利用者が少ない、過去の保健指導利用者は2回目以降の保健指導の利用が少ないなど、特定保健指導利用率が伸びない状況にあります。

受診者全員に対して、健診結果を自分のからだの状態や生活習慣と結びつけて理解し、生活習慣改善に向けた行動がとれるような保健指導を行うとともに、特定保健指導対象者には、現在実施している栄養教室や運動教室などの健康づくり事業も併せて、積極的に勧奨していくことが大切です。

第2期計画では、メタボリックシンドローム該当者及びその予備群を減少させ、疾病の予防と早期発見のため、特定健康診査及び特定保健指導の実施率向上に向けて、周知啓発を強化し、医療費抑制を図ります。

### 第3章 達成しようとする目標

#### 1 目標の設定

国は、目標値の参酌標準として次の3項目について達成することをもとめています。

- 1) 特定健康診査の実施率
- 2) 特定保健指導の実施率
- 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

これらを平成29年度までに、特定健康診査実施率60%以上、特定保健指導実施率60%と掲げています。また、実施の成果に係る目標として、平成29年度において、平成20年度と比較した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を25%以上と設定しています。

#### 2 白浜町国民健康保険の特定健康診査・特定保健指導の目標値

国が示した参酌標準に則して、白浜町国民健康保険における目標値は、第2期計画期間が終了する平成29年度において、特定健康診査受診率を60%、特定保健指導実施率を60%、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25%(平成20年度比)とし、各年度の目標値を以下のとおり設定します。

	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
特定健康診査受診率	30%	35%	45%	55%	60%
特定保健指導実施率	40%	45%	50%	55%	60%
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					25%

#### 3 特定健康診査等の対象者数

特定健康診査・特定保健指導の対象者数及び実施者数について、過去5年間における国民健康保険被保険者数の伸び率を参考に、各年度の目標値から算出される見込者数は下記のとおりです。

(人)

		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	対象者数	6,049	5,963	5,877	5,791	5,705
	受診見込者数	1,814	2,087	2,644	3,185	3,423
特定保健指導 (動機付け支援)	対象者数	170	196	248	299	321
	実施見込者数	68	88	124	164	192
特定保健指導 (積極的支援)	対象者数	67	77	97	117	126
	実施見込者数	26	34	48	64	75



## 第4章 特定健康診査・特定保健指導の実施方法

### 1 特定健康診査

#### (1) 基本的な考え方

特定健康診査は、生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的に、その原因であるメタボリックシンドロームの該当者及び予備群を正確に把握することで、特定保健指導につなげるために行います。

#### (2) 実施概要

##### (ア) 対象者

40歳から74歳までの白浜町国民健康保険被保険者

##### (イ) 実施方法

町民の利便性に配慮し、対象者が身近な場所で受診できる体制を確保することとし、日時と場所を定めて一斉に実施する集団健診、医療機関での個別健診及び人間ドック等の特定健康診査実施医療機関への委託により実施します。

##### (ウ) 実施時期

集団健診は毎年度の上半期に、個別健診及び人間ドックは4月から翌年3月までの期間に実施します。

##### (エ) 実施項目

基本的な健康診査項目

ア) 質問項目(服薬歴、喫煙歴等)

イ) 身体計測(身長、体重、BMI、腹囲)

ウ) 理学的検査(身体診察)

エ) 血圧測定

オ) 脂質検査(中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール)

カ) 血糖検査(空腹時血糖またはヘモグロビンA1c)

キ) 肝機能検査(AST(GOT)、ALT(GPT)、 $\gamma$ -GT( $\gamma$ -GTP))

ク) 尿検査(尿糖、尿蛋白)

詳細な健康診査の項目：一定の基準の下、医師が必要と認めた場合に実施

ア) 心電図検査

イ) 眼底検査

ウ) 貧血検査(赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値)

追加項目：基本的な健康診査項目以外で、保険者が全員に実施

ア) 脂質検査(総コレステロール、動脈硬化指数)

イ) 肝機能検査(ALP、総ビリルビン、総蛋白、アルブミン、クンケル)

ウ) 腎機能検査(尿酸、血清クレアチニン、尿素窒素、eGFR)

エ) 貧血検査(赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値、MCV、MCH、MCHC、血小板数)

オ) 炎症・感染症検査(CRP、白血球数)

カ) 心電図検査

(オ) 周知・案内方法

特定健康診査の実施については、町広報紙、チラシの新聞折込、FM放送、ポスターの掲示等を活用して周知を図ります。また、各種団体や医療機関等にも協力を依頼し、周知啓発を行います。

対象者には、4月上旬に特定健康診査受診券を送付することにより健診の案内を行います。

(カ) 受診方法

集団健診は、集団健診申込票等により町へ申込み、希望する日時・場所で受診します。

個別健診及び人間ドックは、実施期間内に、対象者が特定健康診査実施医療機関へ申込みをし、後日指定した日時に、受診券を持って受診します。

(キ) 自己負担額

特定健康診査にかかる費用は無料とします。

(ク) 特定健康診査データの保管及び管理の方法

特定健康診査データは、特定健康診査を受託する民間健診機関及び医療機関より、電子データより直接受領し、原則5年間保存します。

## 2 特定保健指導

(1) 基本的な考え方

特定保健指導は、対象者自らが生活習慣における課題を認識し、行動変容と自己管理ができるよう支援を行います。

(2) 実施概要

(ア) 対象者

特定健康診査の結果により、以下のように「動機付け支援」「積極的支援」に階層化して対象者を決定します。

【階層化の方法】

腹 囲	追加リスク	喫煙歴	対 象	
	血糖 脂質 血圧		40～64 歳	65～74 歳
男性：85 cm以上 女性：90cm 以上	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 以上	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	/		

喫煙歴の斜線欄は、階層化の判定が喫煙歴の有無に関係がないことを意味する。

階層化においては、「動機付け支援」「積極的支援」であっても、糖尿病、脂質異常症、高血圧症で服薬中の方は「情報提供」となる。

また、「動機付け支援」「積極的支援」の対象とならない場合も、特定健康診査を受診した方全員を対象に、生活習慣病や健康診査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、健康診査結果の提供にあわせて、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。

#### (イ) 実施方法

集団健診実施者に対しては直営を基本とし、白浜町中央保健センターを中心に、町内公共施設等を活用して実施します。

個別健診及び人間ドック受診者については、受入れ状況に応じて委託し、保健指導受託可能な医療機関における受診者は、当該施設で実施します。

#### (ウ) 実施時期

当該年度における対象者への特定保健指導は、特定健康診査受診後、一定期間経過後から当該年度末までに着手します。

#### (エ) 実施内容

健康診査の結果をもとに特定保健指導の対象になった方、一人ひとりにあった「健康づくり」の方法を医師・保健師・管理栄養士等が共に考えます。

##### ア．情報提供

健診結果や健診時の質問票から、基本的な健康診査結果の見かたや治療・服薬が必要な検査値の基準、経年的な健康診査結果の見かたなど、健康の保持増進に役立つ情報を提供します。また、対象者個人に合わせた生活習慣改善の方法に関する情報の提供も行います。

##### イ．動機付け支援

健診結果の階層化により「動機付け支援」の対象となった方に対して、対象者本人が自分の生活習慣の改善点・伸ばすべき行動等に気づき、自ら目標を設定し、行動に移すことができるよう支援します。

##### ウ．積極的支援

健診結果の階層化により「積極的支援」の対象となった方に対して、個別面談を中心に、定期的・継続的にきめ細やかな支援を行います。

対象者自らが自分の身体におこっている変化への理解を促すとともに、対象者の健康に関する考えを受け止め、自らが考える生活像を明確にしていきます。その上で、行動変容の必要性を実感できるような支援を行い、具体的に実践可能な目標は何か 優先順位をつけながら一緒に考え、自らが選択、実践（行動）継続できるように支援します。

#### (オ) 周知・案内方法

特定保健指導の実施については、町広報紙等を活用して周知を図ります。

特定保健指導対象者には、結果説明時に保健指導の必要性等を説明し、参加勧奨を行います。

保健指導利用者には、特定保健指導利用券を送付します。

(カ) 自己負担額

無料とします。但し、特定保健指導プログラム以外の健康教室への参加については、材料費等に一部負担を求めることもあります。

(キ) 特定保健指導データの保管及び管理の方法

特定保健指導データは、電子データにて原則 5 年間保存します。また特定保健指導実施機関から電子データにより直接受領し、同様に原則 5 年間保存します。

## 第 5 章 個人情報保護

特定健康診査及び特定保健指導で得られ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」に踏まえた対応を行うとともに、「白浜町個人情報保護条例」を遵守します。

また、特定健康診査及び特定保健指導を外部委託した事業者についても、契約により同様の取り扱いをするとともに、業務によって知り得た情報については守秘義務を徹底し、業務終了後も同様とします。

さらに、個人情報の管理（書類の紛失・盗難等）にも十分留意するものとし、これらを取り扱う者に対して、その内容の周知徹底を図ります。

## 第 6 章 特定健康診査等実施計画の公表・周知

高齢者の医療の確保に関する法律第 19 条第 3 項で、「保険者は特定健康診査等実施計画を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表しなければならない」とされていることから、本計画について、町広報誌等を通じて公表・周知します。

また、特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上を図るため、町内会・区や、婦人会等の地区組織及び町すこやか推進協議会等の団体を通じて啓発を行うとともに、町広報誌や新聞への掲載、各種チラシの回覧・新聞折込、FM 放送、ポスターの掲示等により周知の徹底を図ります。

## 第 7 章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

本計画によって実施された事業については、定期的に白浜町国民健康保険運営協議会において評価するとともに、必要に応じて特定健康診査等実施計画の見直しを行います。事業目標にかかる達成状況の確認を行うとともに、実施体制、周知方法、委託業者の選定、保健指導方法等の細部にわたっての評価と見直しを行い、より効果的な事業となるように進めていきます。