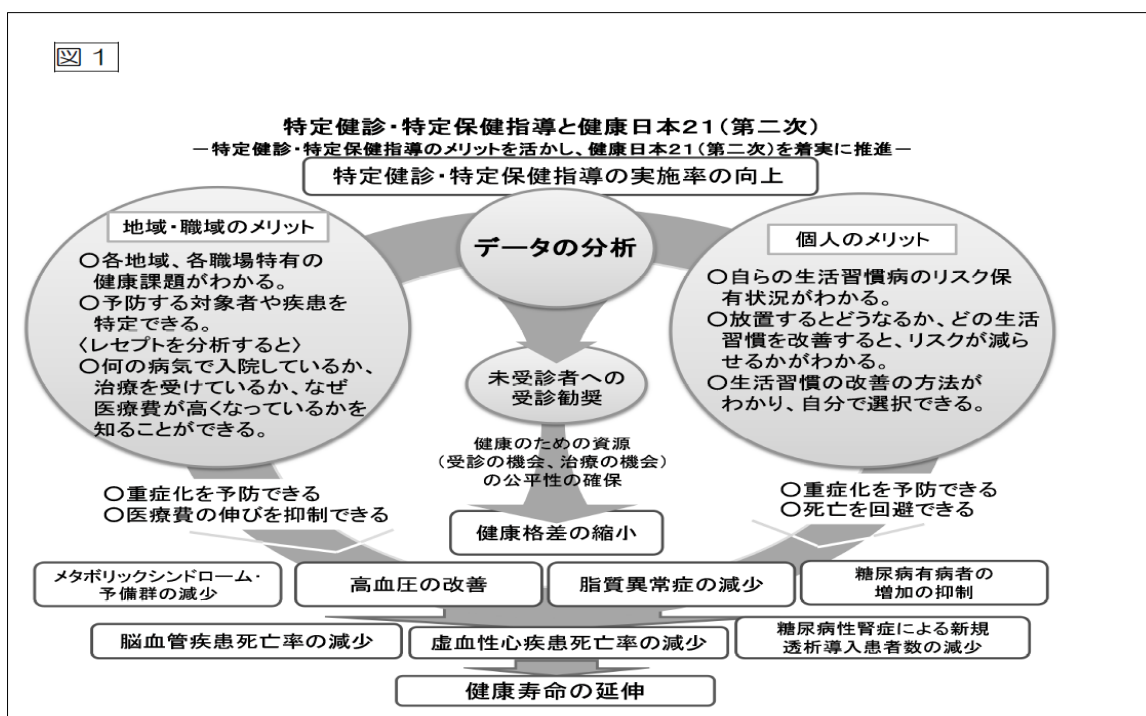


第二期保健事業実施計画
(データヘルス計画) 中間評価

令和3年3月 東村

「国の指針」という。)の一部を改正する等により、保険者等は健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画(データヘルス計画)(以下「計画」という。)を策定したうえで、保健事業の実施・評価・改善等を行うものとしている。

本村においては、国の指針に基づき、生活習慣病対策をはじめとする被保険者の健康増進により、医療費の適正化及び東村の財政基盤強化を図る目的として「第2期保健事業実施計画(データヘルス計画)」を平成30年3月に策定した。計画期間は平成30年度から令和5年度までの6年間としている。



標準的な健診・保健指導プログラム「30年度版」より抜粋

第2章 中間評価の趣旨

第2期データヘルス計画では、毎年度の進捗状況を確認するとともに、本計画の最終年

度において、総合的に評価する。計画の最終年度（令和5年度）において次期計画の策定を円滑に行うため上半期に限り、中間評価を行う。

1. 中間評価の方法

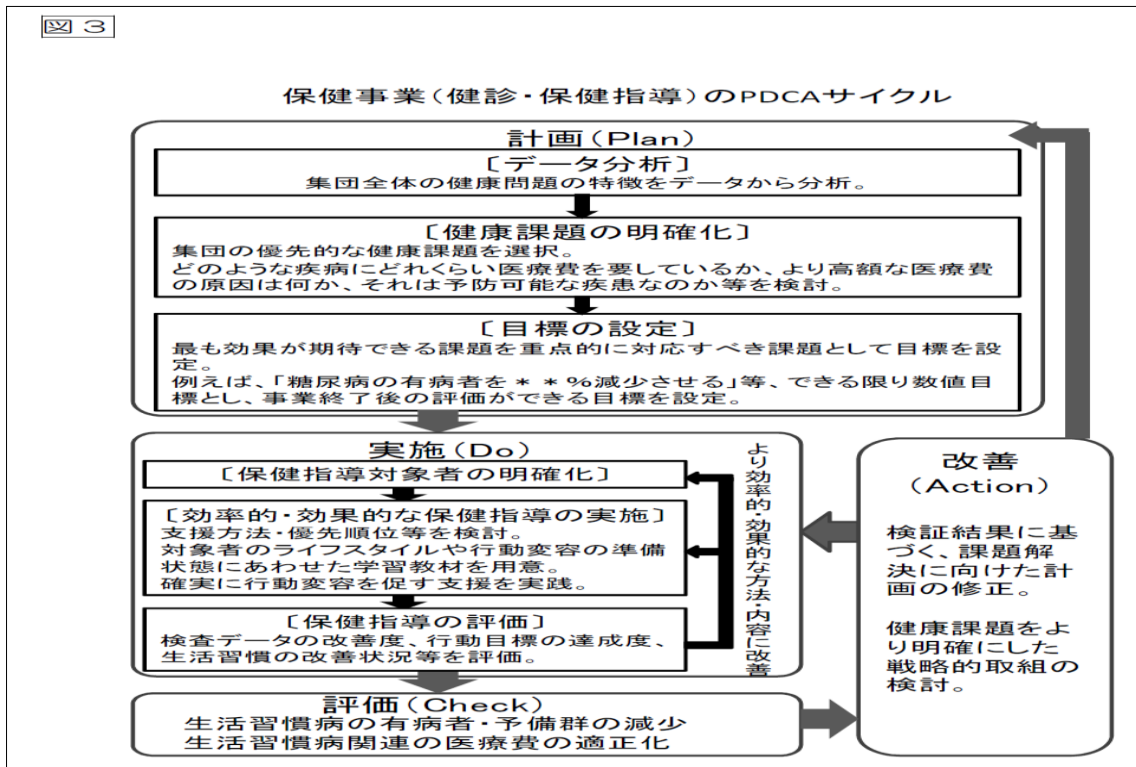
保険者は、健診・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図ることが求められており、保険者努力制度においても4つの指標での評価が求められている。

具体的には、KDBに掲載される健診・医療・介護のデータを用い、受診率・受領率、医療の動向等を実評価する。また、特定健診の国への実績報告後のデータを用いて、経年比較を行うとともに、個々の健診結果の改善度を評価する。特に優先すべき課題である重症化予防事業実施状況は、毎年とりまとめ評価する。中間評価については、沖縄県や東村国保運営協議会、国保連合会に設置している保健事業支援・評価委員からの指導・助言を受けるものとする。

※評価における4つの指標

ストラクチャー （保健事業実施のための体制・システムを整えているか）	・事業の運営状況を定期的に管理できる体制を整備しているか。（予算等も含む） ・保健指導実施のための専門職の配置 ・KDB活用環境の確保
プロセス （保健事業の実施過程）	・保健指導等の手順・教材はそろっているか ・必要なデータは入手できているか。 ・スケジュールどおり行われているか。
アウトプット （保健事業の実施量）	・特定健診受診率、特定保健指導率 ・計画した保健事業を実施したか。 ・保健指導実施数、受診勧奨実施数など
アウトカム （成果）	・設定した目標に達することができたか （検査データの変化、医療費の変化、糖尿病等生活習慣病の有病者の変化、要介護率など）

図 3



標準的な健診・保健指導プログラム「30年度版」より抜粋

第3章 中間評価の結果

1. 中長期目標、短期目標（アウトカム、アウトプット）の進捗状況

関連計画	健康課題	達成すべき目的	課題解決するための目標	初期値					中間評価値					最終評価値			現状値の把握方法
				H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35						
特定健診計画	(健康を記載) ・高血圧者の割合が1.6%で県内、同規模と比較して高い。	医療費削減のために、特定健診受診率特定保健指導の実施率の向上により、重症化予防対象者を減らす。	特定健診受診率70%以上	72.3	72.6	73.9	70									特定健診・保健指導結果(厚生労働省)	
				65.8	85.1	78.7	77.9										
中長期	・高血圧の割合が10.5%と県内、同規模と比較して高い。	脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症による透析の医療費の伸びを抑制する。	脳血管疾患の総医療費に占める割合減少	0.95	1.9	2.7	2.9								KDBシステム(二次加工ツール)		
			虚血性心疾患の総医療費に占める割合	1.97	3.1	2.9	2.2										
短期	・がんによる死亡率が0.3%で県と比較して高い	がんの早期発見、早期治療	糖尿病性腎症による透析導入者の割合の減少	3.92	3.74	4.95	4.39								保険者データ支援システム		
			メタボリックシンドローム・予備軍の割合減少25%	44.7	-	-	47.4										
データヘルス計画	・脂質異常者の割合が4.7%と県内、同規模と比較して高い。	を予防するために、高血圧、脂質異常症、糖尿病、メタボリックシンドローム等の対象者を減らす。	健診受診者の高血圧の割合減少(160/100以上)	6.5	13.1	11.2	10.4								KDBシステム(二次加工ツール)		
			健診受診者の脂質異常症者の割合減少(LDL160以上)	15.4	19.7	15.5	15.7										
			健診受診者の糖尿病有病者の割合減少(HbA1c6.5以上)	16.6	16.4	13.4	15.1										
			がん検診受診率 胃がん検診 50%以上		11.1	18.8	10.8										
			肺がん検診 50%以上		30.8	53.8	28.3										
			大腸がん検診 50%以上		13.3	22.3	15.6								地域保健事業報告		
			子宮頸がん検診 50%以上		19.6	27.5	20.6										
			乳がん検診 50%以上		24.4	30.3	29.9										

「目標管理一覧表」を用いて、各指標の進捗状況を評価する。

中長期目標疾患である脳血管疾患、虚血性心疾患、慢性腎不全（透析あり）の総医療費に占める割合をみると、脳血管疾患は増加しており、心疾患については割合が減少している。慢性腎不全（透析あり）は増加している。

短期目標について、メタボリックシンドロームの割合を見ると、徐々に増加しており減少が見られなかった。高血圧、脂質異常者についてもともに減少していなかった。糖尿病有病者についても、各年度にばらつきがあり横ばいだった。なお、表には減少率ではなく健診受診者の有所見率を記載している。

特定健診受診率は目標 70%を達成しており、特定保健指導率は目標の 80%にはあと一歩である。

がん検診については目標 50%には及ばないものの、全がん検診において受診率にばらつきがあり横ばいである。

(1) 医療費の状況

総医療費に占める慢性腎不全（透析あり）は、平成 28 年の 7.10%から令和 1 年 8.56%と増加が見られるものの、県の平均より高く、国平均の約 2 倍という状況。

また、脳梗塞・脳出血は平成 28 年 0.96%で令和 1 年 2.87%と増加しており、また、狭心症・心筋梗塞は平成 28 年 1.99%から令和 1 年 2.20%と増加しており、いずれも県平均より高い数値となっている。

データヘルス計画のターゲットとなる疾患が医療費に占める割合

【出典】

KDBシステム：健診・医療介護データから見る地域の健康課題

市町村名	総医療費	一人あたり医療費		中長期目標疾患				短期目標疾患			(中長期・短期) 目標疾患医療費計		新生物	精神疾患	筋・骨疾患		
		金額	順位		慢性腎不全 (透析有)	慢性腎不全 (透析無)	脳梗塞 脳出血	狭心症 心筋梗塞	糖尿病	高血圧	脂質異常症	2018				2019	
			同規模	県内													
東村	H28	226,663,990	24,049	181位	16位	7.10%	1.79%	0.95%	1.97%	6.78%	3.33%	2.13%	54,496,850	24.04%	6.91%	22.14%	6.26%
	R1	282,227,130	33,848	57位	2位	8.56%	0.73%	2.87%	2.20%	5.16%	2.50%	1.55%	66,513,650	23.57%	12.00%	7.48%	7.71%
同規模平均	H28	65,538,179,290	26,924	--	--	4.53%	0.38%	2.16%	1.92%	5.70%	5.30%	2.79%	14,935,303,290	22.79%	13.70%	10.53%	9.31%
	R1	69,729,842,420	29,091	--	--	3.55%	0.41%	2.20%	1.61%	5.91%	3.94%	2.32%	13,901,691,680	19.94%	16.31%	8.50%	9.49%
県	H28	121,196,113,860	22,241	--	--	8.78%	0.30%	2.37%	1.85%	3.79%	3.41%	1.87%	27,110,894,510	22.37%	9.42%	15.28%	7.17%
	R1	121,720,589,390	24,808	--	--	6.43%	0.31%	2.33%	1.73%	3.94%	2.58%	1.63%	23,062,990,300	18.95%	11.29%	11.39%	7.76%
国	H28	9,731,973,879,060	24,355	--	--	5.41%	0.31%	2.22%	2.03%	5.38%	4.73%	2.93%	2,239,908,933,310	23.02%	14.15%	9.34%	8.42%
	R1	9,546,054,012,590	26,225	--	--	4.45%	0.31%	2.11%	1.69%	5.41%	3.52%	2.58%	1,915,570,779,320	20.07%	15.99%	7.98%	8.79%

最大医療資源傷病（調剤含む）による分類結果

◆「最大医療資源傷病名」とは、レポートに記載された傷病名のうち最も費用を要した傷病名

(2) 糖尿病性腎症による透析導入の状況

糖尿病性腎症による透析導入者の割合は、平成28年は100%であったが、令和1年度は83.3%に減少しているが、未だ全体の半数を超えている状況。

糖尿病性腎症による透析導入者の状況

		全体	糖尿病性腎症	脳血管疾患	虚血性心疾患
H28	人数	4人	4人	1人	3人
			100%	25.0%	75.0%
	件数	41件	41件	12件	23件
			100%	29.3%	56.1%
	費用額	1732万円	1732万円	499万円	1015万円
			100%	28.8%	58.6%
H29	人数	4人	4人	1人	3人
			100%	25.00%	75.00%
	件数	60件	56件	17件	39件
			93.30%	28.30%	65.00%
	費用額	2914万円	2714万円	724万円	1820万円
			93.10%	25.40%	62.50%
H30	人数	5人	4人	2人	3人
			80.00%	40.00%	60.00%
	件数	70件	58件	30件	45件
			82.90%	42.90%	64.30%
	費用額	2911万円	2355万円	1290万円	1798万円
			80.90%	44.30%	61.80%
R1	人数	6人	5人	4人	4人
			83.3%	66.7%	66.70%
	件数	80件	68件	44件	50件
			85.0%	55.0%	62.50%
	費用額	3570万円	3070万円	1770万円	2371万円
			86.0%	49.6%	66.40%

様式2-2、2-3人工透析患者（長期化する疾患）の状況

(3) 短期目標（高血圧、HbA1c、LDL コレステロール、メタボリックシンドロームの状況）

短期目標では、高血圧の方の割合が増えており、中でもⅠ度高血圧の方が平成28年20.9%から令和1年29.5%と顕著に増加している。またⅡ度、Ⅲ度高血圧についても増加がみられた。

血糖については、基準値が正常範囲の方が平成28年25.3%から令和1年30.4%と増加しており、改善が見られていますが、HbA1c7.4%以上のコントロール不良者についてはほぼ横ばい状態。

脂質異常症については、保健指導判定値の方の増加が見られ、特に受診勧奨判定値であるLDL コレステロール140~179 mg/dlの方は減少傾向にあるが、LDL コレステロール180 mg/dl以上の方が増加傾向にあるのがわかった。

メタボリックシンドロームについては、該当者は増加し、予備軍は減少している。

【高血圧の状況】

	血圧測定者	正常				保健指導		受診勧奨判定値					
		正常		正常高値		高値血圧		Ⅰ度		Ⅱ度		Ⅲ度	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
A	B	B/A	C	C/A	B	B/A	D	D/A	E	E/A	F	F/A	
H26	285	82	28.8%	64	22.5%	65	22.8%	53	18.6%	18	6.3%	3	1.1%
H27	273	59	21.6%	65	23.8%	74	27.1%	49	17.9%	24	8.8%	2	0.7%
H28	369	113	30.6%	85	23.0%	70	19.0%	77	20.9%	19	5.1%	5	1.4%
H29	375	92	24.5%	45	12.0%	74	19.7%	115	30.7%	38	10.1%	11	2.9%
H30	374	89	23.8%	55	14.7%	89	23.8%	99	26.5%	37	9.9%	5	1.3%
R1	346	76	22.0%	68	19.7%	64	18.5%	102	29.5%	28	8.1%	8	2.3%

【HbA1c（血糖値）の状況】

	HbA1c測定	正常		保健指導判定値				受診勧奨判定値						再掲			
		正常高値		糖尿病の可能性が否定できない		合併症予防のための目標		最低限達成が望ましい目標		合併症の危険が更に大きくなる							
		5.5以下		5.6~5.9		6.0~6.4		6.5~6.9		7.0~7.9		8.0以上				7.4以上	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
A	B	B/A	C	C/A	D	D/A	E	E/A	F	F/A	G	G/A	H	H/A	I	I/A	
H26	285	54	18.9%	100	35.1%	88	30.9%	24	8.4%	11	3.9%	8	2.8%	13	4.6%	8	2.8%
H27	273	79	28.9%	105	38.5%	52	19.0%	24	8.8%	5	1.8%	8	2.9%	10	3.7%	5	1.8%
H28	367	93	25.3%	137	37.3%	76	20.7%	20	5.4%	27	7.4%	14	3.8%	25	6.8%	13	3.5%
H29	371	74	19.9%	142	38.3%	94	25.3%	22	5.9%	27	7.3%	12	3.2%	25	6.7%	11	3.0%
H30	374	136	36.4%	133	35.6%	55	14.7%	20	5.3%	20	5.3%	10	2.7%	21	5.6%	9	2.4%
R1	345	105	30.4%	119	34.5%	69	20.0%	18	5.2%	21	6.1%	13	3.8%	25	7.2%	8	2.3%

【LDLコレステロール（脂質）の状況】

	LDL 測定者	正常		保健指導判定値		受診勧奨判定値						
		120未満		120～139		140～159		160～179		180以上		
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
		A	B	B/A	C	C/A	D	D/A	E	E/A	F	F/A
総数	H26	285	135	47.4%	71	24.9%	42	14.7%	21	7.4%	16	5.6%
	H27	273	118	43.2%	78	28.6%	35	12.8%	24	8.8%	18	6.6%
	H28	371	151	40.7%	85	22.9%	78	21.0%	31	8.4%	26	7.0%
	H29	375	133	35.5%	95	25.3%	73	19.5%	38	10.1%	36	9.6%
	H30	375	175	46.7%	85	22.7%	57	15.2%	34	9.1%	24	6.4%
	R1	345	134	38.8%	91	26.4%	66	19.1%	21	6.1%	33	9.6%
男性	H26	147	77	52.4%	39	26.5%	17	11.6%	10	6.8%	4	2.7%
	H27	157	73	46.5%	43	27.4%	23	14.6%	11	7.0%	7	4.5%
	H28	216	93	43.1%	50	23.1%	42	19.4%	19	8.8%	12	5.6%
	H29	219	87	39.7%	51	23.3%	40	18.3%	27	12.3%	14	6.4%
	H30	218	113	51.8%	42	19.3%	33	15.1%	20	9.2%	10	4.6%
	R1	196	81	41.3%	50	25.5%	33	16.8%	16	8.2%	16	8.2%
女性	H26	138	58	42.0%	32	23.2%	25	18.1%	11	8.0%	12	8.7%
	H27	116	45	38.8%	35	30.2%	12	10.3%	13	11.2%	11	9.5%
	H28	155	58	37.4%	35	22.6%	36	23.2%	12	7.7%	14	9.0%
	H29	156	46	29.5%	44	28.2%	33	21.2%	11	7.1%	22	14.1%
	H30	157	62	39.5%	43	27.4%	24	15.3%	14	8.9%	14	8.9%
	R1	149	53	35.6%	41	27.5%	33	22.1%	5	3.4%	17	11.4%

【メタボリックシンドロームの状況】

	受診者数	該当者		メタボ予備軍		合計（該当+予備軍）	
	人数	人数	%	人数	%	人数	%
H28	350	91	26.0	65	18.6	156	44.6
H29	348	101	29.0	57	16.4	158	45.4
H30	352	109	31.0	62	17.6	171	48.6
R1	333	105	31.5	53	15.9	158	47.4

2. ストラクチャー、プロセス評価

R元年度実績を踏まえ今後の取り組みと課題「全体評価」				
課題・目標	評価（良くなったところ）			
	①プロセス （やってきた実践の過程）	②アウトプット （事業実施量）	③アウトカム （結果）	④ストラクチャー （構造）
<p>【目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○特定健診受診率70% ○特定保健指導実施率 R 1年度目標80% ○健診受診者の健診結果の改善（血圧・血糖・脂質・CKD） ○医療費の伸びを抑える <p>【未受診者対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○未受診者訪問の対象者の検討 ○未受診者への呼びかけを実施した。 <p>→</p>	<p>【未受診者対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○特定健診 ・第二期データヘルス計画策定当初は、未受診者に対し、年2回のはかき通知での受診勧奨のみであったが、策定後は年3回のはかきでの受診勧奨及び、課内全体で課題を共有し、未受診者全戸訪問を行った。また、各市区長へ協力依頼し、未受診者への呼びかけを実施した。 ・受診率向上に向けての対策を強化したことにより、受診率が向上してきている。 ・東村立診療所でも健診の呼びかけを行っている。 <p>→</p>	<p>【未受診者対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○個別の医療機関へのアプローチ状況 ○未受診者訪問・通知実施状況 ○ポビュレーション実施状況 	<p>【未受診者対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○特定健診受診率 70% R1特定保健指導実施率 77.9% 	<p>全体</p> <ul style="list-style-type: none"> ○栄養士の確保 ○データ分析をもとにした保健事業の展開 <p>未受診者対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ○医療機関への協力依頼の検討（医療機関が多いので、優先的に実施していく医療機関の選定基準、実施方法等の検討） ○未受診者訪問の対象者の検討（まったくの未受診者、健診中断者の継続受診勧奨等） ○ポビュレーションの取り組みを検討（医療機関、住民対象をどうしていくか等）
<p>【重症化予防対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○対象者の検討。（単年の健診結果の抽出に加え、経年地区台帳から優先すべき対象者の選定等） ○保健指導後の評価指標の検討。（健診、検査値の改善状況、受診行動等対象者に検討） <p>→</p>	<p>【重症化予防対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○東村立診療所と定期的に連絡会を開催し、データヘルス計画や明らかとなった課題を共有、合わせて糖尿病重症化予防プログラムについても説明し、情報共有および連携を図った。 ・糖尿病重症化予防管理台帳にて対象を管理。未治療、中断者、コントロール不良を優先的に電話・訪問を行い、状況把握。必要に応じて医療受診勧奨等を行った。また、糖尿病手帳の有無を確認し、必要に応じて医療機関との連携を図った。 ・保健指導の実施にあたっては、KDBを活用してレセプトによる既往や服薬内容を確認した。 ・糖尿病連携手帳を活用して治療中の血糖コントロール状況やその他の検査データ、合併症の検査を確認、指導内容を手帳を通じて報告するなど医療と連携を取りながら実施した。 <p>→</p>	<p>【重症化予防対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○重症化予防事業の実施状況 ○保健指導（来所、訪問）実施状況 	<p>【重症化予防対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○糖尿病性腎症による透析導入者の割合 H28慢性腎不全（透析有）100% R1慢性腎不全（透析有）83.3% 	<p>重症化予防対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ○医療受診したが治療につながらない ○糖尿病連携バスの活用 ○生活困難者を受診につなげることが難しい
<p>【医療とのつながり】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○保健事業の目標、評価指標の検討。（健診、検査値の改善状況、受診行動等対象疾患ごとに検討） <p>【医療とのつながり】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○個々の事例等を積み重ねて、協力的体制を広げたい。 	<p>【医療とのつながり】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・第二期データヘルス計画策定後に東村立診療所へ糖尿病連携バスについて確認し、協力依頼を行った。 ・北部地区糖尿病連携バス研修会や会場にも積極的に参加し、関係者との顔の見える関係を築き、北部地区の専門医療機関の医師へもこの課題共有を行った。 ・研修、会議等を通じ、関係医療機関等との協力的体制を構築している。 	<p>【医療とのつながり】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○診療所連携会の実施状況 ○協力的体制づくりに向けてのアプローチ状況 	<p>【医療とのつながり】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○個々の医療機関との連携状況（対象者の受診行動状況） 	<p>医療とのつながり</p> <ul style="list-style-type: none"> ○個々の事例等を積み重ねて、連携体制を広げていく。
<p>⑤残っている課題</p>				

3. 主な個別事業の評価と課題

(1) 糖尿病重症化予防

概要)

沖縄県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに準じ、糖尿病が疑われる医療機関未受診者等に受診勧奨を実施すると共に、治療中コントロール不良者等の糖尿病性腎症ハイリスク者に対して保健指導を実施。新規透析導入予防等の重症化予防を図る。

事業対象者)

- ①糖尿病が重症化するリスクの高い医療機関未受診者・糖尿病治療中断者
- ②糖尿病性腎症等で通院する患者のうち重症化するリスクの高い者

事業内容)

①糖尿病が重症化するリスクの高い医療機関未受診者・糖尿病治療中断者について、関係機関への適切な受診勧奨、保健指導を行うことにより治療に結びつける。

②糖尿病腎症等で通院する患者のうち、重症化するリスクの高いものに対して保健指導等を行う。

糖尿病重症化予防事業評価

		H30			R1		
対象者区分		対象数(名)	実施者数(名)	実施率(%)	対象数(名)	実施者数(名)	実施率(%)
糖尿病重症化予防対象者	健診受診者で医療機関未受診者	10	10	100	9	7	77.8
	健診受診者で医療機関中断	4	2	50	5	5	100
	糖尿病治療中で糖尿病腎症	17	14	82.4	22	13	59
	糖尿病治療中で糖尿病性腎症発症なし	61	53	86.9	70	45	64.3
	健診未受診者	28	0	0	40	0	0

本事業は平成30年度より本格スタートしたため、それ以前の実績はない。

対象者は台帳管理により把握しており、医療機関未受診・中断者やコントロール不良者について保健師・看護師にてフォローを行っている。健診未受診者については、未受診者訪問と合わせてフォローを行っている。主に電話と訪問による受診勧奨と保健指導を行っており、実施率も実施当初と比較すると向上してきている。

第4章 特定健診及び特定保健指導の中間評価と課題

1. 目標値に対する進捗状況

特定健診・特定保健指導率

年度	対象者数	受診者数	受診率	保健指導率
東村目標値	—	—	70%	80%
H28	483	349	72.3	65.8
H29	481	349	72.6	85.1
H30	475	351	73.9	78.7
R1	470	329	70	77.9

(法定報告値)

2. 特定健診・特定保健指導の評価と課題

特定健診受診率については、第2期データヘルス計画を策定するにあたり、課題として未受診者対策の強化が明らかになった。そのため、未受診者に対し、年3回のハガキでの受診勧奨に加え、未受診者全戸訪問を実施。併せて、各字区長に協力依頼し、受診の呼びかけを行った。現在村の特定健診は受診率70%目標にしており、目標到達した。今後は、継続受診につながるよう未受診者対策の継続が必要である。また、特定保健指導率については、指導率80%を目標としているが、年々指導率の向上が見られ、目標まであと一歩となっている。今後は、現在行っている受診率・指導率の向上・維持のみでなく、指導の質の向上を目指し、有所見者の減少や重症化予防に努める必要がある。

第5章 中間評価、新たな課題を踏まえた目標値の見直し

1. 第2期データヘルス計画 当初課題

- ・ 中長期目標疾患の医療費に占める割合の減少
- ・ 短期目標疾患の医療機関受診率向上（重症化予防）
- ・ 特定健診受診率の向上 目標 70%
- ・ 特定保健指導率の向上 目標 80%
- ・ 特定健診未受診者対策の強化
- ・ 糖尿病重症化予防事業の実施

2. 中間評価後の課題

- ・ 中長期目標疾患の医療費に占める割合の減少
→脳・心・腎すべてについての対策が必要。
- ・ 短期目標疾患の医療機関受診率向上（重症化予防）
→高血圧、糖尿病コントロール不良、脂質異常症対策が必要。
- ・ 特定健診受診率の維持 目標 70%
- ・ 特定保健指導率の向上 目標 80%
- ・ 特定健診未受診者対策の継続実施
- ・ 糖尿病重症化予防事業の継続実施

第6章 計画の運用について

1. 計画の公表・周知

沖縄県国保連合会保健事業支援・評価委員会からの助言を受け策定し、計画の内容については東村国民健康保険運営協議会で周知する。公表は国の指針において、村ホームページや広報誌を通じた周知とする。また、第二期データヘルス計画は最終年度である令和5年度に最終評価を行う。

2. 個人情報の取り扱い

本計画に基づく保健事業実施におけ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各種法令・ガイドラインに基づき、庁内等での利用、外部委託事業者への業務委託等の各場面で、その保有する個人情報の適切な取り扱いが確保されるよう措置を講じる。