

第2期

栗島浦村

保健事業実施計画

(データヘルス計画)

平成31年4月

目次

第1章	計画の概要	2
第1節	計画の位置づけ	2
第2節	計画の期間	2
第3節	国保データベース（KDB）システムの活用	2
第2章	現状の評価と課題分析	3
第1節	健康・医療情報の分析	3
第1項	人口及び高齢化率の推移	3
第2項	健康を取り巻く状況と課題	6
第2節	第1期データヘルス計画における保健事業の評価	11
第1項	特定健康診査受診率	11
第2項	健診結果分析	11
第3章	保健事業の選定と目標・評価指標の設定	12
第1節	中長期的目標	12
第2節	事業の選定と目標・評価指標の設定	13
第1項	保健事業の基盤	13
第2項	個別の事業	14
第4章	評価について	18
第1節	評価の方法	18
第2節	評価の時期	18
第3節	評価についての協議・検討	18
第1項	庁内での連携・共有	18
第2項	地域の関係者との連携	18
第5章	計画の公表	19
第1節	計画の公表・周知	19
第6章	個人情報の保護	20
第1節	基本的な考え方	20
第2節	記録の保存方法	20
第3節	個人情報の取り扱い及び守秘義務規定の遵守	20
第4節	KDBシステムの取り扱い	20
第7章	参考資料	21

第1章 計画の概要

第1節 計画の位置づけ

データヘルス計画は、国民健康保険法第82条第4項の規定により厚生労働大臣が定める「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」に基づき粟島浦村が策定する計画です。計画の策定にあたっては、国の「健康日本21（第2次）」及び新潟県の「健康にいがた21（第2次）」との整合性を図り策定しています。

また、本計画は、「第3期粟島浦村健康増進計画・食育推進計画」（以下「健康増進計画」という）の下位に位置づけられています。健康増進計画において、村民全体の健康づくりについての大枠の計画を定め、データヘルス計画において、国民健康保険の被保険者にかかる保健事業についての計画を定めるものです。

「第3期粟島浦村特定健康診査等実施計画」は、データヘルス計画に基づき、特定健診についての実施計画を定めたものとなります。

第3期健康増進計画・食育推進計画（平成31～40年度）

第2期データヘルス計画（平成31～34年度）

第3期特定健診実施計画（平成30～34年度）

第2節 計画の期間

平成31年度から平成34年度までとします。

第3節 国保データベース（KDB）システムの活用

本計画の策定にあたっては、国保データベース（KDB）システム（以下「KDBシステム」という。）により得られる情報を多く活用しています。

KDBシステムとは、国民健康保険団体連合会が各種業務を通じて管理している健診や医療、介護の情報に基づき、各種統計情報や個人の健康に関するデータを作成し、保険者に情報提供することで、効果的・効率的な保健事業の実施をサポートするためにつくられたシステムです。

第2章 現状の評価と課題分析

第1節 健康・医療情報の分析

第1項 人口及び高齢化率の推移

<分析>

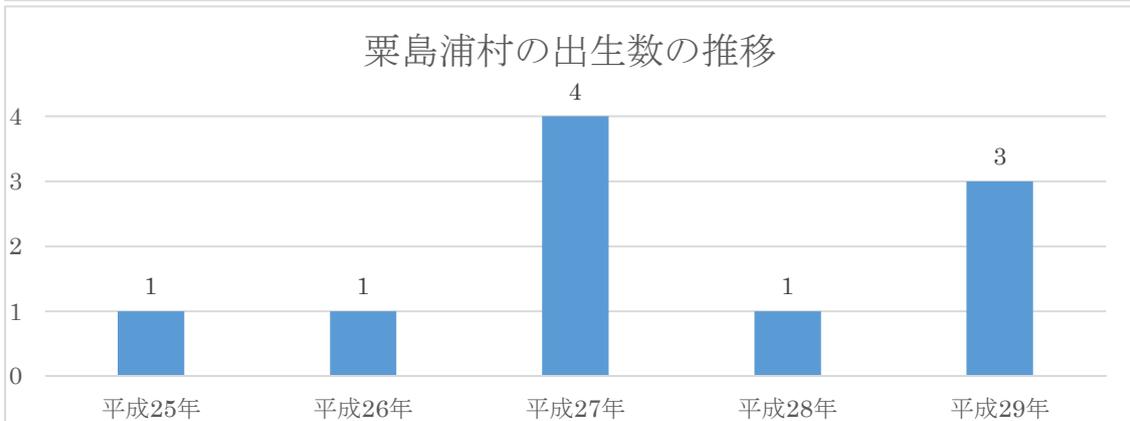
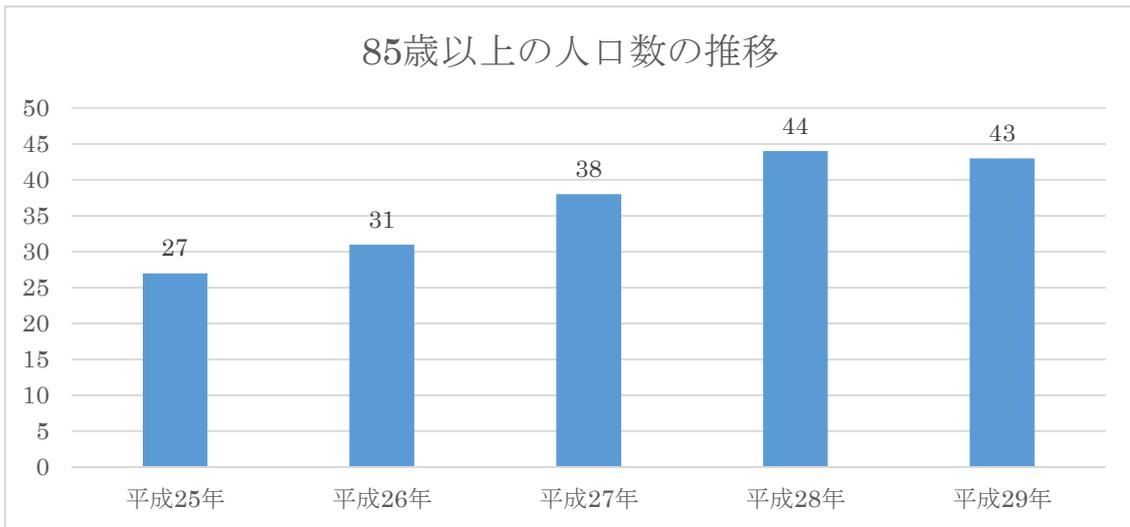
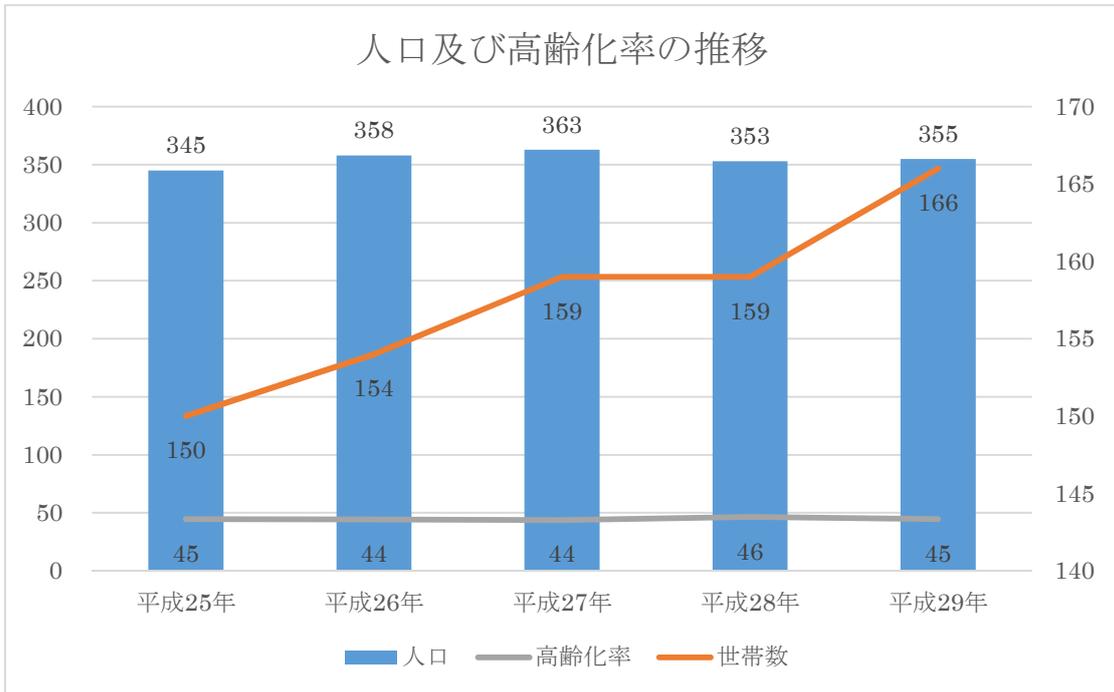
平成25年からの人口数は微減となり、高齢化率は横ばいとなっている。人口構成については、年少人口と20～34歳の若年層の人口が増加している。また、50～74歳の人口が減少しており、75歳以上の後期高齢者人口、特に85歳以上の人口が増加している。それには、しおかぜ留学生の受入や地域おこし協力隊の増加などの要因があり、それとともに世帯数（主に単独世帯）が急増している。

出生数は年によってばらつきはあるが、全体として増加傾向にある。それには、移住者の結婚・出産が要因となっており、今後もしばらくは継続した出生数が見込まれる。

反面、自然減となる死亡者数については、増加傾向にあり、平成29年度は10人となり、今後は平均して年10人程度の人口減となる予想である。

	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
人口	345	358	363	353	355
世帯数	150	154	159	159	166
高齢化率	45%	44%	44%	46%	45%
0～14歳	23	30	36	31	35
15～19歳	15	12	17	11	13
20～34歳	26	34	30	34	39
35～49歳	38	37	37	37	38
50～64歳	86	84	84	76	72
65～74歳	52	57	51	46	45
75～84歳	75	71	70	74	70
85歳以上	27	31	38	44	43
75歳以上	102	102	108	118	113
国保被保険者数	97	98	91	85	91

(住民基本台帳調べ 各年10月1日現在)

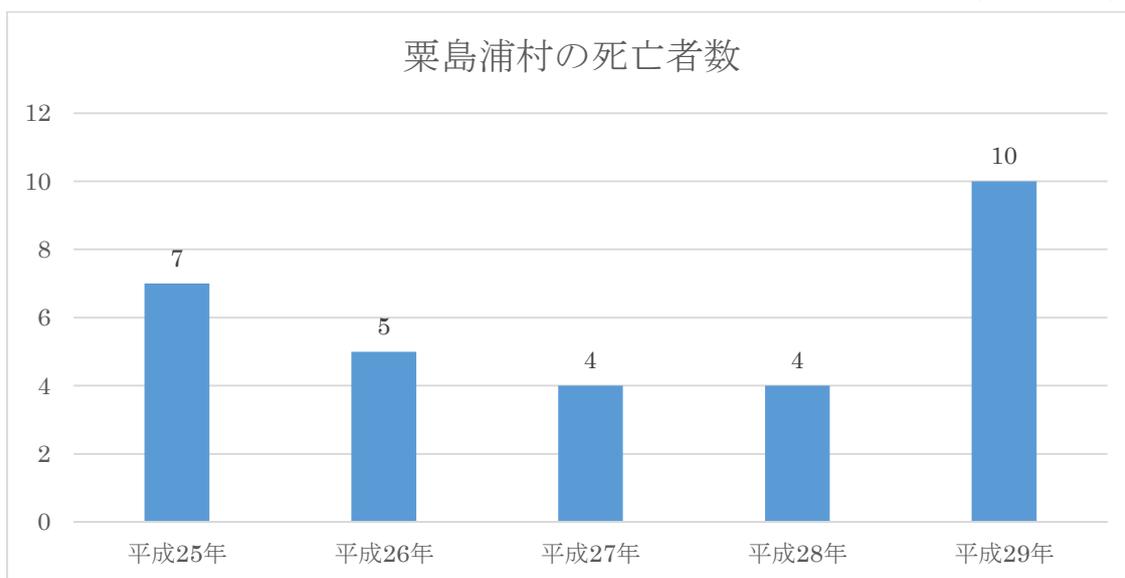


(住民登録係調べ)

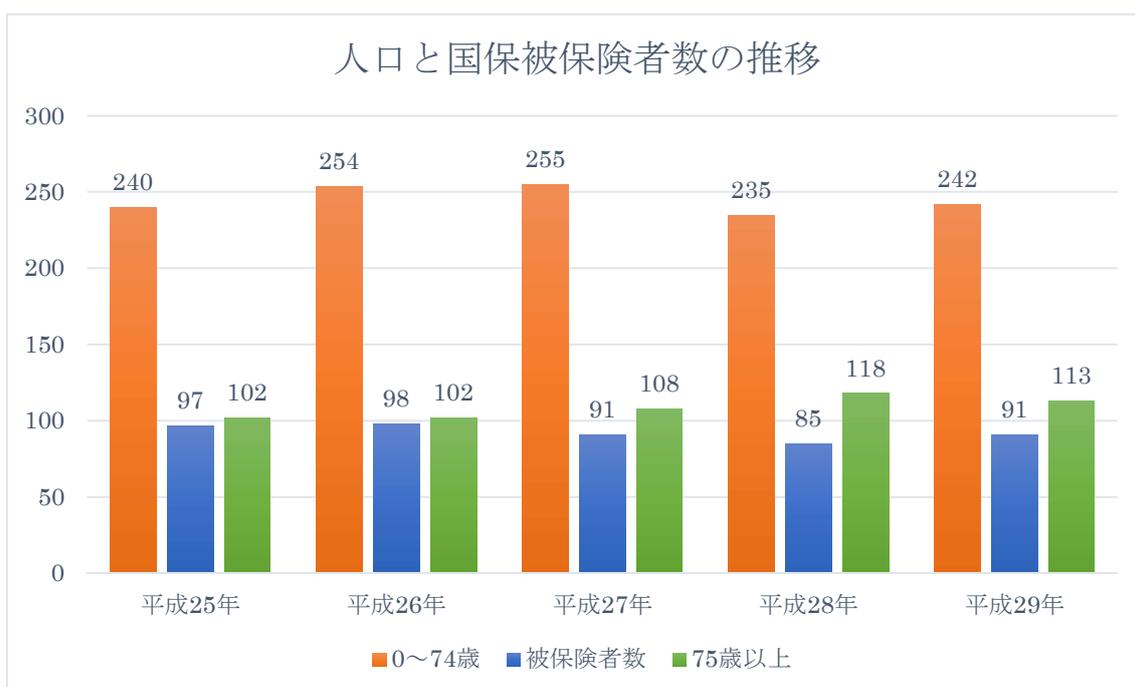
○栗島浦村の平均寿命・健康寿命

	男性			女性		
	平均寿命	健康寿命	差	平均寿命	健康寿命	差
栗島浦村	80.7	65.7	15	87.4	66.9	20.5
同規模	80.5	65.6	14.9	87	66.8	20.2
新潟県	80.7	65.7	15	87.3	67.1	20.2
国	80.8	65.7	15.1	87	67	20

(KDB より)



(住民登録係調べ)



第2項 健康を取り巻く状況と課題

1. KDBによる医療費等の分析

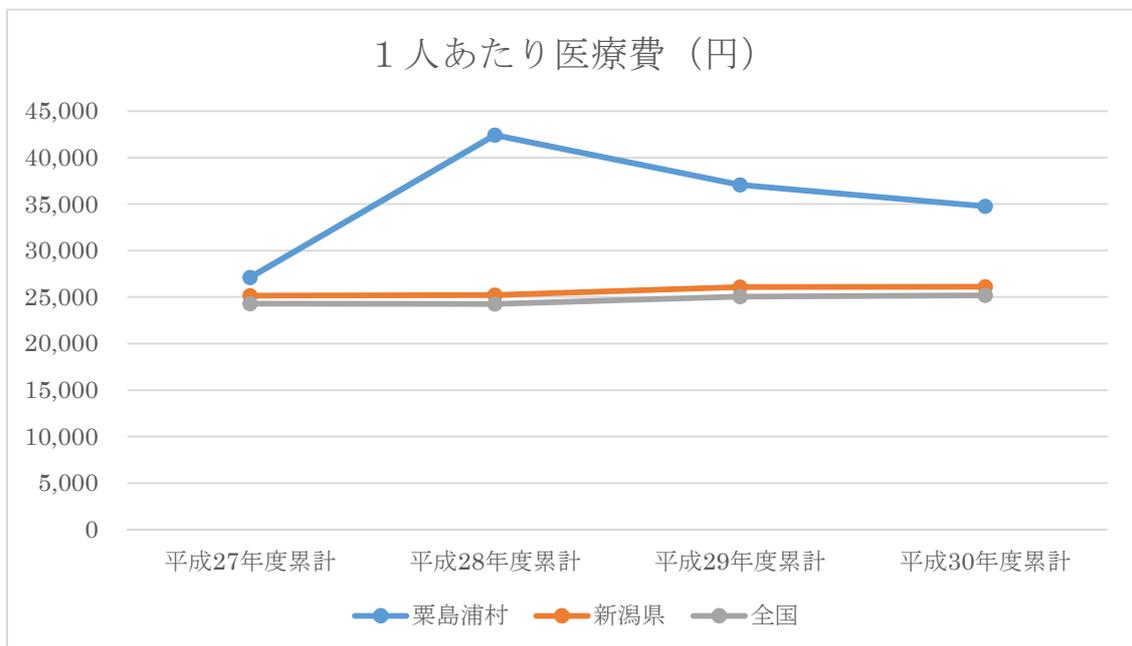
<分析>

母数が少ないため、各年度により医療費の増減が目立つことがあるが、全体として高齢化の影響もあり、医療費は増加傾向にある。

がん、精神疾患にかかる医療費は大きいですが、それとともに、糖尿病、高血圧症、脂質異常症の生活習慣病にかかる医療費も大きな比重を占めている。

○ 1人あたり医療費（円）

	平成27年度累計	平成28年度累計	平成29年度累計	平成30年度累計
栗島浦村	27,118	42,430	37,082	34,754
新潟県	25,154	25,220	26,063	26,123
全国	24,295	24,245	25,032	25,171



○ 1 保険者あたり疾病別医療費点数

平成 28 年度		平成 29 年度		平成 30 年度	
入院		入院		入院	
骨折	204,791	統合失調症	350,660	胃がん	177,072
骨粗しょう症	47,820	脳梗塞	258,500	統合失調症	176,150
クモ膜下出血	45,461	大腸がん	69,486		
膵臓がん	41,330	脂質異常症	51,691		
不整脈	28,385	骨折	48,116		
慢性腎不全（透析なし）	18,461	骨粗しょう症	33,828		
慢性膵炎	18,074	逆流性食道炎	28,962		
外来		外来		外来	
慢性腎不全（透析なし）	653,530	肺がん	949,453	肺がん	381,969
高血圧症	224,804	慢性腎不全（透析なし）	577,645	慢性腎臓病（透析なし）	241,275
糖尿病	168,469	高血圧症	242,016	糖尿病	103,660
不整脈	138,088	糖尿病	227,727	高血圧症	94,566
逆流性食道炎	64,884	不整脈	153,814	不整脈	93,812
膵臓がん	62,037	脂質異常症	108,485	脂質異常症	39,738
脂質異常症	51,399	逆流性食道炎	43,266	ヘリコバクターピロリ感染症	25,454
気管支喘息	41,735	前立腺がん	39,711	関節疾患	19,110
前立腺がん	30,850	関節疾患	39,395	緑内障	16,906
乳がん	27,812	骨粗しょう症	34,169	白内障	16,581

○1 保険者あたり生活習慣病の医療費点数

平成 28 年度		平成 29 年度		平成 30 年度	
入院		入院		入院	
筋・骨格	1,028,142	精神	513,252	がん	177,072
精神	417,993	脳梗塞	258,500	精神	176,150
がん	192,955	がん	69,486		
		脂質異常症	51,691		
		筋・骨格	33,828		
外来		外来		外来	
高血圧症	224,804	がん	1,031,273	がん	404,331
糖尿病	168,469	高血圧症	242,016	糖尿病	106,552
筋・骨格	127,978	糖尿病	227,727	高血圧症	94,566
がん	122,716	筋・骨格	160,462	筋・骨格	73,327
脂質異常症	51,399	脂質異常症	108,485	脂質異常症	39,738
精神	29,346	精神	28,575	精神	6,284
脂肪肝	1,705	動脈硬化	946		
動脈硬化症	1,094				

2. KDB からみる地域の健康課題

<分析>

健診での有所見率（平成 28～30 年度のデータ）は、メタボ予備群及びメタボ該当者の合計が県平均を大きく上回っている。

さらに、高血圧・高血糖・高脂質の複数リスクを抱えている割合も 12.2%（平成 30 年度速報値）で、県内 1 位となっている。

国保加入率は、25.1%であり、後期高齢者人口が多いこともあり、KDB による分析には限界があるが、住民の健康課題の全体的な傾向は表されている。

特に、健診結果にも出ているように、複数リスクを抱えている者が医療費を押し上げており、今後脳疾患・心臓病、糖尿病、糖尿病が引き起こす合併症につながっていくことになり、早期からの保健指導による介入が重要になっている。

75 歳以上では、高血圧の者の割合が高く、脳疾患・心臓病の原因につながっている。

人口が少ない中、複数リスクを抱えている者の割合が大きいことは、課題が明確であり、取り組みの目標を立てやすいともいえる。課題と対象者を絞り、少ない人的資源と財源を効果的に活用し、事業を実施していくことが求められる。

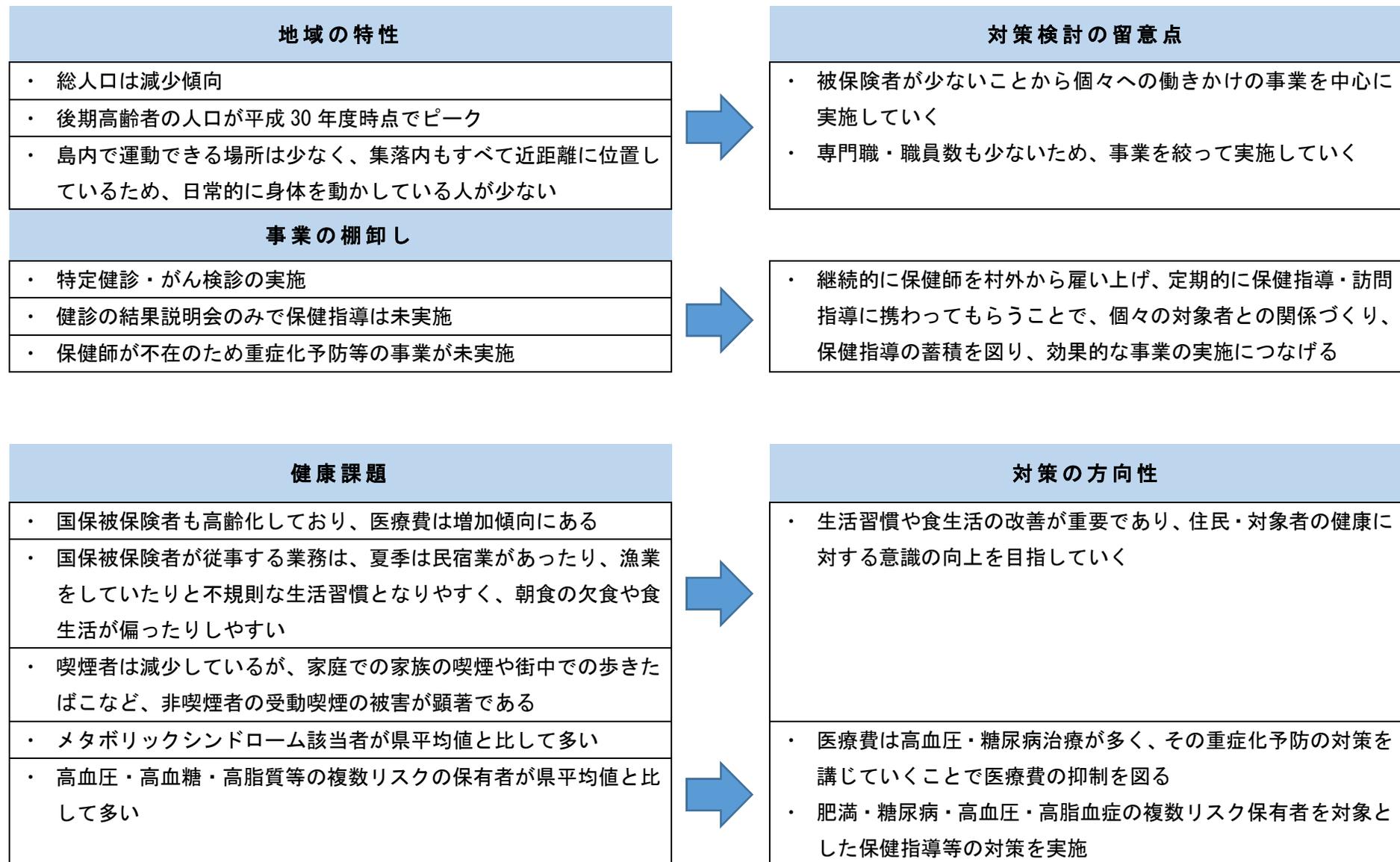
○40～74 歳国保被保険者の健診データ

	H30		H29		H28	
	村	県平均	村	県平均	村	県平均
メタボ予備群	6.1%	8.5%	11.3%	9.0%	6.0%	9.2%
メタボ該当者	28.6%	17.9%	34.0%	18.1%	22.0%	17.3%

○血糖・血圧・脂質の検査値（メタボ予備軍、該当者レベル）

		H30		H29		H28	
		村	県平均	村	県平均	村	県平均
40～74歳国保被保険者	血糖	0.0%	0.6%	0.0%	0.6%	0.0%	0.6
	血圧	2.0%	5.6%	7.5%	5.9%	4.0%	6.1
	脂質	4.1%	2.3%	3.8%	2.5%	2.0%	2.4
	血糖・血圧・脂質	12.2%	6.2%	11.3%	6.2%	8.0%	5.7
75歳以上後期高齢者	血糖	1.2%	5.2%	3.3%	5.1%	3.2%	4.9
	血圧	32.5%	21.9%	39.6%	22.4%	31.2%	21.9
	脂質	3.6%	10.5%	6.6%	10.0%	22.0%	10.2
	血糖・血圧・脂質	0.0%	0.6%	0.0%	0.7%	0.0%	0.6

3. 栗島浦村の地域特性と健康課題



第2節 第1期データヘルス計画における保健事業の評価

第1項 特定健康診査受診率

1. 特定健診受診率

○年次推移

	H30		H29		H28	
	村	県平均	村	県平均	村	県平均
受診率	76.6%	18.9%	82.8%	40.6%	84.7%	40.3%
順位	県内1位	全国4位	県内1位	全国16位	県内1位	全国17位

第2項 健診結果分析

1. メタボリックシンドローム判定

○40～74歳国保被保険者の健診データ

	H30		H29		H28	
	村	県平均	村	県平均	村	県平均
メタボ予備群	6.1%	8.5%	11.3%	9.0%	6.0%	9.2%
メタボ該当者	28.6%	17.9%	34.0%	18.1%	22.0%	17.3%

2. HbA1c

○40～74歳国保被保険者の健診データ

	H30	H29	H28
HbA1cが6.9以上の者	2人	5人	5人

3. 血糖・血圧・脂質のデータ

○血糖・血圧・脂質の検査値（メタボ予備軍、該当者レベル）

	H30		H29		H28		
	村	県平均	村	県平均	村	県平均	
40～74歳国保被保険者	血糖	0.0%	0.6%	0.0%	0.6%	0.0%	0.6
	血圧	2.0%	5.6%	7.5%	5.9%	4.0%	6.1
	脂質	4.1%	2.3%	3.8%	2.5%	2.0%	2.4
	血糖・血圧・脂質	12.2%	6.2%	11.3%	6.2%	8.0%	5.7
75歳以上後期高齢者	血糖	1.2%	5.2%	3.3%	5.1%	3.2%	4.9
	血圧	32.5%	21.9%	39.6%	22.4%	31.2%	21.9
	脂質	3.6%	10.5%	6.6%	10.0%	22.0%	10.2
	血糖・血圧・脂質	0.0%	0.6%	0.0%	0.7%	0.0%	0.6

第3章 保健事業の選定と目標・評価指標の設定

第1節 中長期的目標

上位計画となる健康増進計画では、すべての粟島浦村民が健康で明るく幸せな毎日を過ごすことができるよう、健康寿命の延伸を目指している。その実現のため、データヘルス計画では、肥満・高血圧・糖尿病・高脂血症の複数リスクの保有者を減らすこと、人工透析を伴う腎不全の発症及び糖尿病の重症化を予防することを中長期の目標にすえ、保健事業の対策を講じていきます。

	中長期目標	評価指標	現状 (平成30年度)	目標 (10年後)
1	高血圧・糖尿病・高脂血症の複数リスクの保有者を減らす	特定健診結果の数値	12.2%	10.0%
2	人工透析を伴う腎不全の発症及び糖尿病の重症化を予防する	特定健診結果の数値 (eGFRが60未満かつHbA1cが6.5以上の者の人数)	0	0

第2節 事業の選定と目標・評価指標の設定

第1項 保健事業の基盤

1. 被保険者の健康への意識づけ

事業名	生活改善普及啓発事業	
目的	生活習慣に対する意識の改善を図る。意識改善において、特に腹囲、BMI、中性脂肪などの脂肪関連数値の有所見者を減らす。	
対象者	被保険者を中心とした住民	
実施方法及び内容	広報紙、回覧、島内放送などでパンフレットやリーフレットなどの媒体を活用し、健康、健診（検診）、医療費等の情報提供や案内を行う。	
事業計画	平成31年度	広報等の継続実施
	平成32年度	広報等の継続実施
	平成33年度	広報等の継続実施
評価指標	アウトプット	<ul style="list-style-type: none"> ・ 広報紙への掲載回数と内容 ・ 回覧の回数と内容 ・ 放送の回数と内容
	アウトカム	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健診の個別結果データ ・ 健診（検診）の受診率 ・ 健診結果の問診項目の回答 ・ 治療継続者のコントロール不良者の割合

第2項 個別の事業

1. 特定健診受診率の向上

事業名	特定健診受診対策事業	
目的	高血圧・糖尿病・脂質異常症・などの生活習慣病の発症や重症化を予防するため、特定健診の受診率の向上に取り組む	
対象者	40歳から74歳までの被保険者	
実施方法及び内容	<ul style="list-style-type: none"> ・未受診者に対して通知や家庭訪問を実施する ・検査項目の追加により充実した内容の健康診査を実施・検討する 	
事業計画	平成31年度	<ul style="list-style-type: none"> ・健診の案内を複数回行い、受診勧奨を行う ・前回未受診者や新規対象者に直接の案内や家庭訪問を実施する ・検査項目の追加や新しい健診の実施により充実した内容の健診を検討し、広報に努める
	平成32年度	上記内容の継続的实施
	平成33年度	上記内容の継続的实施
	平成34年度	上記内容の継続的实施
評価指標	アウトプット	<ul style="list-style-type: none"> ・広報紙への掲載回数と内容 ・健診の案内の通知をした未受診者等の対象者数 ・受診勧奨を行った家庭訪問の回数 ・新規検査項目や新規健診の実施数と内容
	アウトカム	<ul style="list-style-type: none"> ・健診（検診）の受診率 ・治療継続者のコントロール不良者の割合

事業名	特定健診結果説明会事業	
目的	受診者が健診結果を理解し、生活習慣病の発症、重症化予防のための生活習慣の改善や適切な受診行動がとれる	
対象者	健診の受診者全員	
実施方法及び内容	<ul style="list-style-type: none"> ・健診後 1 ヶ月後程度を目処に、内浦地区と釜谷地区にて 1 人あたり 20 分程度の個別指導を保健師又は栄養士が行う ・説明会未参加者には、個別に訪問又は電話での指導を行う 	
事業計画	平成 31 年度	<ul style="list-style-type: none"> ・健診結果説明会を 6 月下旬から 7 月上旬頃に実施 ・未参加者に対し保健師が個別に訪問又は電話での指導を実施
	平成 32 年度	<ul style="list-style-type: none"> ・健診結果説明会を 6 月下旬から 7 月上旬頃に実施 ・未参加者に対し保健師が個別に訪問又は電話での指導を実施
	平成 33 年度	<ul style="list-style-type: none"> ・健診結果説明会を 6 月下旬から 7 月上旬頃に実施 ・未参加者に対し保健師が個別に訪問又は電話での指導を実施
	平成 34 年度	<ul style="list-style-type: none"> ・健診結果説明会を 6 月下旬から 7 月上旬頃に実施 ・未参加者に対し保健師が個別に訪問又は電話での指導を実施
評価指標	アウトプット	<ul style="list-style-type: none"> ・健診結果説明会の実施回数と内容 ・健診結果説明会に参加した者の人数 ・健診結果説明会の参加率
	アウトカム	<ul style="list-style-type: none"> ・健診（検診）の受診率 ・要医療者の医療機関受診率の向上 ・健診結果の問診項目の回答 ・治療継続者のコントロール不良者の割合

2. 保健指導の実施対策

事業名		早期介入生活習慣病予防事業
目的		肥満・高血圧・糖尿病・脂質異常症などの生活習慣病の発症や重症化を予防するため、早期発見・早期治療と生活改善を目的とした対策を行う
対象者		特定健診の結果からハイリスク要医療者と認められる者（腹囲等のリスクがあり、服薬なしで血圧・血糖・脂質の数値が基準より高い者）や治療継続者でコントロール不良者
実施方法及び内容		・対象者に対して個別に家庭訪問と保健指導を実施する
事業計画	平成 31 年度	・健診結果から対象者を抽出し、対象者に対して、個別に通知及び個別に家庭訪問を行い、保健指導又は受療勧奨を行う
	平成 32 年度	上記内容の継続的实施
	平成 33 年度	上記内容の継続的实施
	平成 34 年度	上記内容の継続的实施
評価指標	アウトプット	<ul style="list-style-type: none"> ・対象者の人数と保健指導の実施内容 ・家庭訪問の回数 ・対象者に対する保健指導の実施率
	アウトカム	<ul style="list-style-type: none"> ・治療継続者のコントロール不良者の割合 ・対象者の個別の健診結果（血圧等の数値、腹囲・体重等の数値）の経年でのデータ推移 ・医療費のデータ

事業名		糖尿病重症化予防のための集中的保健指導
目的		糖尿病の重症化を予防し、人工透析を伴う腎不全の発症等を抑制する
対象者		eGFR が 60 未満かつ HbA1c が 6.5 以上の者
実施方法及び内容		<ul style="list-style-type: none"> ・対象者に対し、保健師を中心に個別の保健指導を行う ・定期的な訪問、電話による生活改善の指導と受療勧奨を行う ・診療所と連携し、TV 診療の受療の勧奨を行う ・保健師から対象者の状況を診療所に報告し、診療所の看護師・医師と歩調を合わせ、指導・説明を行う
事業計画	平成 31 年度	<ul style="list-style-type: none"> ・健診結果から対象者の選定 ・個別の家庭訪問を行い、生活改善及び受療勧奨などの保健指導を定期的に行う
	平成 32 年度	上記内容の継続的实施
	平成 33 年度	上記内容の継続的实施
	平成 34 年度	上記内容の継続的实施
評価指標	アウトプット	<ul style="list-style-type: none"> ・対象者の人数と保健指導の実施内容 ・家庭訪問の回数 ・対象者に対する保健指導の実施率
	アウトカム	<ul style="list-style-type: none"> ・治療継続者のコントロール不良者の割合 ・対象者の個別の健診結果（eGFR の数値及び HbA1c の数値）の経年でのデータ推移 ・対象者の健診結果（BMI、血圧・血糖・脂質の数値）のデータの改善 ・データが改善した対象者の人数 ・対象者の受療記録とレセプトデータ ・医療費のデータ

第4章 評価について

第1節 評価の方法

- ① それぞれの事業の評価指標「アウトプット」「アウトカム」の達成状況を確認する
- ② 事業の振り返りとして、「実施内容と実施時期」「事業の実施体制の整備状況（ストラクチャー）」「事業の実施過程（プロセス）」を確認し、それが適切であったかを評価する
- ③ それぞれの事業の達成度とその要因、達成されなかった要因と課題を整理する
- ④ その評価をもとに事業の見直し・改善を行う

第2節 評価の時期

毎年度、事業年度終了時にそれぞれの事業について評価を行う。また、特定健診の結果から、評価指標の達成状況の評価を行う。毎年度の評価については、個々の事業の実施内容・実施方法・実施体制・実施過程等について見直し・改善を行う。

計画終了時の平成34年度は、事業計画全体の事業について見直しを行い、次期計画の改定につなげていく。

第3節 評価についての協議・検討

第1項 庁内での連携・共有

役場庁内においては、保健福祉課職員だけでなく、保健師、診療所看護師と協議を行い、事業の実施・評価について連携している。

また、月例の庁内会議（役場課長職が出席）において、事業の実施報告及び事業の評価について、報告及び協議を行う。

第2項 地域の関係者との連携

地域の関係者との連携の場として、栗島浦村健康づくり推進協議会を設置しており、そこにおいて、事業の計画の共有と実施報告を行い、各団体や地域関係者と連携を図っている。

また、年度ごとの評価についても同協議会において協議を行っている。

第5章 計画の公表

第1節 計画の公表・周知

本計画の公表の目的は、主に被保険者に、保険者としての計画期間中の取り組み方針を示し、趣旨を理解のうえ、積極的な協力を得ることにあります。

このことに基づき、データヘルス計画を策定、または内容を変更した時は遅滞なく村の役場窓口や広報紙で公表します。

第6章 個人情報の保護

第1節 基本的な考え方

個人情報の取扱いについては、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等を踏まえた対応を行います。その際には、対象者の利益を最大限に保証するため個人情報の保護に十分に配慮しつつ、効果的・効率的な保健事業を実施する立場から、収集された個人情報を有効に利用します。

第2節 記録の保存方法

データについては、新潟県国民健康保険団体連合会で原則として最低5年間保管します。

第3節 個人情報の取り扱い及び守秘義務規定の遵守

個人情報の取扱いに関しては、個人情報保護法に基づく「国民健康保険組合における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」、「粟島浦村個人情報保護条例」（平成17年条例第11号）に基づいて行います。

保健事業を外部に委託する際は、個人情報の厳重な管理や、目的外使用の禁止等を契約書に定めるとともに、委託先の契約遵守状況を管理していきます。

第4節 KDB システムの取り扱い

保険者は、健康増進法（平成14年法律第103号）第6条の健康増進事業実施者として、「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」（平成24年厚生労働省告示第430号）において、特定健康診査その他の各種検診の実施主体間で個人の健康情報の共有を図るなど、健康増進事業実施者間で連携を図り、質の高い保健サービスを効果的かつ継続的に提供することとされているほか、「地域保健法第四条第一項の規定に基づく地域保健対策の推進に関する基本的な指針」（平成6年厚生省告示第374号）、「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」（平成16年厚生労働省告示第307号）において、保健衛生担当と連携しながら、被保険者の特性に応じた保健事業を効果的かつ効果的に実施することとされています。

KDBシステムにより得られるデータについては、保険者における地域の健康課題の把握や疾病別医療費分析の充実等による被保険者の特性に応じた効果的な保健事業の展開に資するものであり、保健衛生担当における保健事業にとっても有益な情報であるため、担当間の連携を密にして有効に活用すべきであるという国の方針に従い、厳重に個人情報を保護・管理しつつ、保健事業のさらなる推進を図るために有効に活用します。

第7章 参考資料

○栗島浦村健康づくり推進協議会設置要綱

平成22年3月23日

要綱第4号

(設置)

第1条 栗島浦村の健康づくり対策を総合的に審議検討し、住民の疾病予防、健康増進を図るため、栗島浦村健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(任務)

第2条 協議会は、次に掲げる事項を審議検討する。

- (1) 健康づくり等の計画策定に関すること
- (2) 関係諸団体の強化育成、連絡調整に関すること
- (3) 健康づくりに関する普及啓発に関すること
- (4) その他健康づくりのために必要と認められる事項

(組織)

第3条 協議会は、委員20人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げるもののうちから村長が委嘱する。

- (1) 保健福祉事務所の代表者
 - (2) 医療関係者
 - (3) 社会体育関係者
 - (4) 区の代表者
 - (5) 事業所等の代表者
 - (6) 食生活改善推進員の代表者
 - (7) 婦人会の代表者
 - (8) 教育委員会の代表者
 - (9) 民生委員の代表者
 - (10) 老人クラブの代表者
 - (11) 一般住民
 - (12) 村の職員
 - (13) 前各号に掲げるもののほか、村長が必要と認める者
- (会長及び副会長)

第4条 協議会に会長1人及び副会長1人を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選により定める。

3 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代行する。

(任期)

第5条 委員の任期は、2年とし、再任を妨げない。ただし、補充の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会議)

第6条 協議会は、会長が必要に応じて招集する。

(庶務)

第7条 協議会の庶務は、総務課において処理する。

(その他)

第8条 この告示に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、村長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、平成22年3月23日から施行する。

(経過措置)

2 この要綱の施行の日以後、最初に委嘱された委員の任期は、第5条の規定にかかわらず、平成24年3月31日までとする。