

第4期

串本町特定健康診査等実施計画

(令和6年度～令和11年度)

令和6年3月 作成

和歌山県 串本町

目 次

第1章	計画策定の基本的考え方	1
1	計画の趣旨	1
2	計画の策定体制	3
3	計画の期間	3
4	計画の目標値	3
第2章	現状	4
1	人口構造	4
2	国保被保険者の状況	5
3	医療費等の状況	6
4	特定健診・特定保健指導の状況	10
第3章	特定健康診査等に係る目標と推計	13
1	達成しようとする目標	13
2	特定健康診査等の実施に係る推計	14
第4章	特定健康診査・特定保健指導の実施方法	18
1	特定健康診査から特定保健指導実施への流れ	18
2	特定健康診査の実施方法	19
3	特定保健指導の実施方法	25
4	周知や案内の方法	26
5	事業者健診等の健診受診者のデータ収集方法	26
6	年間実施スケジュール	27
第5章	個人情報の保護	28
1	個人情報の保護方針	28
2	特定健診・保健指導の記録の管理・保存期間について	28
第6章	計画の公表・周知及び評価・見直し等	29
1	計画の公表及び周知	29
2	計画の評価及び見直し	29
3	その他	29
	用語解説	30

第1章 計画策定の基本的考え方

1 計画策定の趣旨

(1) 法令等の根拠

特定健康診査等実施計画は、「高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号）」第 19 条に基づき策定される計画です。

○高齢者の医療の確保に関する法律（抄）

（特定健康診査等実施計画）

第 19 条 保険者は、特定健康診査等基本指針に即して、六年ごとに、六年を一期として、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。を定めるものとする。

(2) 計画策定の背景及び趣旨

我が国は国民皆保険の下、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医療保険水準を達成してきました。しかしながら、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、国民皆保険を堅持し、医療制度を将来にわたり持続可能なものとしていくためには、その構造改革が急務となっていました。

このような状況に対応するため、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も資することから、生活習慣病を中心とした疾病予防を重視することとし、保険者による健診及び保健指導の充実を図る観点から、「高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号。以下「法」という。）」に基づき、保険者は、被保険者及び被扶養者に対して、糖尿病等の生活習慣病に関する健康診査及び健康診査の結果により健康の保持に努める必要がある者に対する保健指導が実施されることとされました。

国においては、法第 18 条第 1 項の規定に基づき、特定健康診査及び特定保健指導の実施方法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を定める「特定健康診査及び特定保健指導の適切かつ有効な実施を図るための基本的な指針（以下「基本的な指針」という。）」が定められ、法第 19 条の規定により、各保険者は、基本的な指針に即して、特定健康診査等実施計画を定めるものとされました。

これを受けて、串本町では、平成 20 年 3 月に第 1 期、平成 25 年 3 月に第 2 期、平成 30 年 3 月に第 3 期の特定健康診査等実施計画を策定しました。

(3) 特定健康診査・特定保健指導実施の目的

国民の受療の実態を見ると、高齢期に向けて生活習慣病の外来受療率が徐々に増加し、次に75歳頃を境にして生活習慣病を中心とした入院受療率が上昇しています。

これを個人に置き換えてみると、不適切な食生活や運動不足等の不健康な生活習慣がやがて糖尿病、高血圧症、脂質異常症、肥満症等の発症を招き、外来通院及び服薬が始まり、生活習慣の改善がないままに、虚血性心疾患や脳血管疾患等の発症に至るという経過をたどることになります。

このため、生活習慣の改善による糖尿病等の生活習慣病の予防対策を進め、糖尿病等の発症を予防することができれば、通院患者を減らすことができ、更には重症化や合併症の発症を抑え、入院患者を減らすことができ、この結果、国民の生活の質の維持及び向上を図りながら医療費の伸びの抑制を実現することが可能となります。

糖尿病等の生活習慣病の発症には、内臓脂肪の蓄積（内臓脂肪型肥満）が関与しており、肥満に加え、高血糖、高血圧等の状態が重複した場合には、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高くなるため、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群：内臓肥満に高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさることにより、心臓病や脳卒中になりやすい病態）の概念を踏まえ適度な運動やバランスのとれた食事の定着などの生活習慣の改善を行うことにより、糖尿病等の発症リスクの低減を図ることが可能となります。

特定健康診査は、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣を改善するための特定保健指導を必要とする者を的確に抽出するために行うことを、特定保健指導は、内臓脂肪型肥満に着目し、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します。

(4) 計画の性格

本計画は、国の特定健康診査等基本指針に基づき策定する計画であり、都道府県医療費適正化計画と十分な整合性を図るものとします。

また、健康増進法（平成14年法律第103号）第9条に規定する健康診査等指針に定める内容には留意する必要があります。

2 計画の策定体制

本計画は、特定健康診査等実施計画の運営主管課である住民課のほか、関連する部署及び県等と連携を図りながら作成しました。

3 計画の期間

本計画は「高齢者の医療の確保に関する法律」第19条第1項に基づき、6年を一期とし、第4期は令和6年度から令和11年度とし、6年ごとに見直しを行います。

4 計画の目標値

本計画の実行により、令和11年度における特定健診実施率を60%、特定保健指導実施率を60%とすることを目標とします。なお、各年度における目標実施率は第3章において定めます。

第2章 現 状

ここでは、関係行政資料等に基づき、前提として把握すべき人口構造、被保険者数の状況、医療費等の状況、特定健診・特定保健指導の状況等について整理します。

1 人口構造

(1) 男女別人口の推移

各年3月31日現在の総人口は、平成30年の16,457人から令和5年には14,525人と、1,932人の減少となっています。

図表2-1 男女別人口の推移（各年3月31日現在）

	平成30年	平成31年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
男 性	7,737人	7,555人	7,378人	7,252人	7,111人	6,847人
対総人口比	47.0%	47.0%	47.2%	47.2%	47.3%	47.1%
女 性	8,720人	8,509人	8,251人	8,126人	7,914人	7,678人
対総人口比	53.0%	53.0%	52.8%	52.8%	52.7%	52.9%
総人口	16,457人	16,064人	15,629人	15,378人	15,025人	14,525人

（住民課資料「住民基本台帳月報」より作成）

(2) 年齢4区分別人口の推移

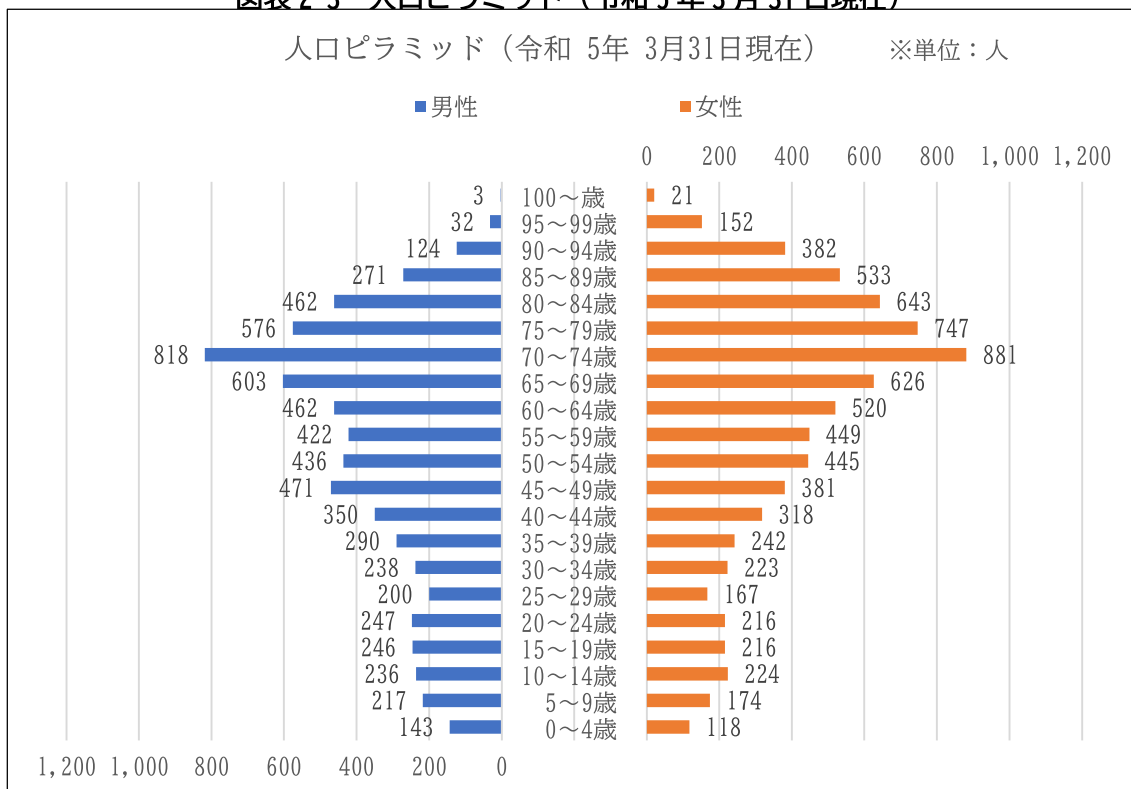
各年3月31日現在の年齢階層別の構成割合をみると、平成30年と比較した場合、0～39歳は減少、40～64歳及び65～74歳はほぼ同じ割合で、75歳以上では増加しています。

図表2-2 年齢4区分別人口の推移（各年3月31日現在）

	平成30年	平成31年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
0～39歳	4,246人	4,084人	3,848人	3,767人	3,627人	3,397人
対総人口比	25.8%	25.4%	24.6%	24.5%	24.1%	23.4%
40～64歳	4,926人	4,745人	4,608人	4,496人	4,384人	4,254人
対総人口比	29.9%	29.5%	29.5%	29.2%	29.2%	29.3%
65～74歳	3,306人	3,260人	3,204人	3,237人	3,163人	2,928人
対総人口比	20.1%	20.3%	20.5%	21.0%	21.1%	20.2%
75歳以上	3,979人	3,975人	3,969人	3,878人	3,851人	3,946人
対総人口比	24.2%	24.7%	25.4%	25.2%	25.6%	27.2%
総人口	16,457人	16,064人	15,629人	15,378人	15,025人	14,525人

（住民課資料「指定区別年齢別男女別人口調」より作成）

図表 2-3 人口ピラミッド（令和 5 年 3 月 31 日現在）



（住民課資料「指定区別年齢別男女別人口調」より作成）

2 国保被保険者の状況

国保被保険者の年齢構成割合をみると、65歳以上が 53.3%と半数を占めています。

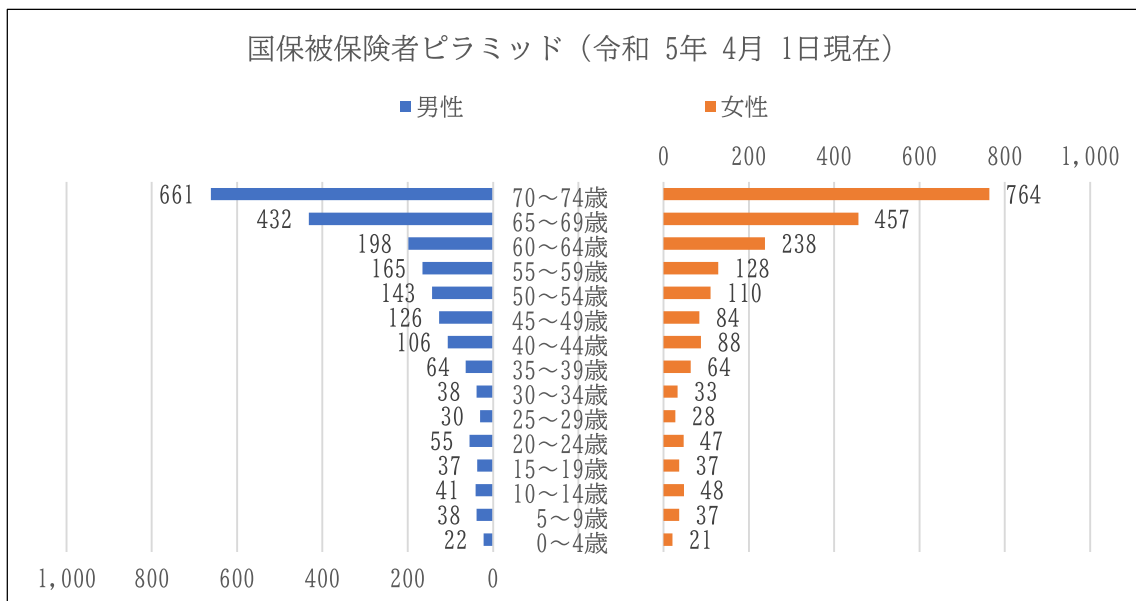
また、全人口に占める国保被保険者の年齢構成別加入割合は、0～39歳で 18.8%、40～64歳で 32.6%ですが、65～74歳では 79.0%と高い割合となっており、現役世代の加入率が低いという国保の特徴がうかがえます。

図表 2-4 国保被保険者の状況（令和 5 年 4 月 1 日現在）

年齢区分	人口(a)			国保被保険者数(b)			国保被保険者割合(b/a)		
	男性	女性	計	男性	女性	計	男性	女性	計
0～39歳	1,817人	1,580人	3,397人	325人	315人	640人	17.9%	19.9%	18.8%
対合計比	12.5%	10.9%	23.4%	7.5%	7.3%	14.7%			
40～64歳	2,141人	2,113人	4,254人	738人	648人	1,386人	34.5%	30.7%	32.6%
対合計比	14.7%	14.5%	29.3%	17.0%	14.9%	31.9%			
65～74歳	1,421人	1,507人	2,928人	1,093人	1,221人	2,314人	76.9%	81.0%	79.0%
対合計比	9.8%	10.4%	20.2%	25.2%	28.1%	53.3%			
75歳以上	1,468人	2,478人	3,946人	0人	0人	0人	0.0%	0.0%	0.0%
対合計比	10.1%	17.1%	27.2%	0.0%	0.0%	0.0%			
合計	6,847人	7,678人	14,525人	2,156人	2,184人	4,340人	31.5%	28.4%	29.9%
対合計比	47.1%	52.9%	100.0%	49.7%	50.3%	100.0%			
0～74歳計	5,379人	5,200人	10,579人	2,156人	2,184人	4,340人	40.1%	42.0%	41.0%
対合計比	37.0%	35.8%	72.8%	49.7%	50.3%	100.0%			

（住民課資料「年齢別男女別被保険者数調」より作成）

図表 2-5 国保被保険者ピラミッド（令和 5 年 4 月 1 日現在）



（住民課資料「年齢別男女別被保険者数調」より作成）

3 医療費等の状況

(1) 医療費の推移

串本町国民健康保険の医療費の決算額は、人口及び被保険者数の減少に伴い減少傾向にありますが、一人当たり医療費は増加しており、構成割合をみると70歳未満と70歳以上の被保険者に係る医療費の差が少なくなっています。

図表 2-6 各年度の医療費の決算額（保険者負担分）

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度
一般被保険者	1,775,811,934円	1,755,327,075円	1,810,294,140円	1,729,711,667円	1,756,248,037円	1,666,128,729円
被保険者数	5,648人	5,433人	5,171人	4,967人	4,854人	4,594人
1人当たり	314,414円	323,086円	350,086円	348,241円	361,815円	362,675円
70歳未満	1,225,133,587円	1,166,868,723円	1,117,118,915円	978,614,298円	944,450,385円	910,722,074円
被保険者数	4,476人	4,140人	3,774人	3,466人	3,307人	3,100人
1人当たり	273,712円	281,852円	296,004円	282,347円	285,591円	293,781円
70~74歳	550,678,347円	588,458,352円	693,175,225円	751,097,369円	811,797,652円	755,406,655円
被保険者数	1,172人	1,293人	1,397人	1,501人	1,547人	1,494人
1人当たり	469,862円	455,111円	496,188円	500,398円	524,756円	505,627円
退職被保険者	44,079,583円	21,400,712円	612,087円	24,717円	0円	0円
被保険者数	190人	80人	9人	0人	0人	0人
1人当たり	231,998円	267,509円	68,010円	—	—	—
計	1,819,891,517円	1,776,727,787円	1,810,906,227円	1,729,736,384円	1,756,248,037円	1,666,128,729円
被保険者数	5,838人	5,513人	5,180人	4,967人	4,854人	4,594人
1人当たり	311,732円	322,280円	349,596円	348,246円	361,815円	362,675円

※被保険者数は事業報告の値（3~2月の年間平均値）

（住民課資料より作成）

※医療費は、療養給付費・療養費・高額療養費等の保険者負担分

図表 2-7 1人当たり医科医療額（各年度月平均レセプトデータ）

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度
入院	12,178円	12,623円	13,766円	13,213円	13,419円	13,538円
入院外	15,457円	15,703円	17,081円	17,209円	17,558円	17,545円

（KDB帳票「市町村別データ」より作成）

（2）疾病分類別の状況

令和 4 年度診療分のレセプトデータに基づく疾病分類別統計表を見ると、受診率（100人当たりの1ヶ月間におけるレセプト件数の割合）が高いのは、高血圧性疾患等の「循環器系の疾患」、糖尿病等の「内分泌、栄養及び代謝疾患」などとなっています。点数で見ると、占める割合が高いものから順に、「新生物<腫瘍>」、「循環器系の疾患」、「尿路性器系の疾患」となっています。

図表 2-8 疾病分類別 件数・点数・受診率（令和 4 年度診療分月平均）

疾患（大分類）	件数	構成割合	点数	構成割合	受診率
1 感染症及び寄生虫症	61件	1.82%	256,853点	1.81%	1.388
2 新生物<腫瘍>	145件	4.33%	2,771,623点	19.51%	3.298
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機能の障害	5件	0.15%	45,199点	0.32%	0.114
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	520件	15.52%	1,118,167点	7.87%	11.829
5 精神及び行動の障害	224件	6.69%	1,058,213点	7.45%	5.096
6 神経系の疾患	149件	4.45%	945,479点	6.66%	3.389
7 眼及び付属器の疾患	258件	7.70%	593,493点	4.18%	5.869
8 耳及び乳様突起の疾患	25件	0.75%	29,872点	0.21%	0.569
9 循環器系の疾患	693件	20.69%	1,696,530点	11.94%	15.764
10 呼吸器系の疾患	177件	5.28%	752,722点	5.30%	4.026
11 消化器系の疾患	258件	7.70%	803,315点	5.65%	5.869
12 皮膚及び皮下組織の疾患	149件	4.45%	246,660点	1.74%	3.389
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	297件	8.87%	1,400,917点	9.86%	6.756
14 尿路性器系の疾患	130件	3.88%	1,516,340点	10.67%	2.957
15 妊娠、分娩及び産じょく	2件	0.06%	9,182点	0.06%	0.045
16 周産期に発生した病態	0件	0.00%	0点	0.00%	0.000
17 先天奇形、変形及び染色体異常	3件	0.09%	4,737点	0.03%	0.068
18 症状、徴候及び異常臨床検査所見で他に分類されないもの	48件	1.43%	149,349点	1.05%	1.092
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	60件	1.79%	447,908点	3.15%	1.365
20 その他（上記以外のもの）	146件	4.36%	359,413点	2.53%	3.321
総数	3,350件	100.00%	14,205,972点	100.00%	76.206

（KDB帳票「疾病別医療費分析（大分類）」より作成）

※色つき箇所は各項目において上位3番目までのもの。

平成 29 年度診療分のレセプトデータと比較すると、令和 4 年度の全体の受診率が 3.86 ポイント増加していますが、受診率の上位 3 疾患に変動はありません。

点数の上位 3 疾患をみると、平成 29 年度では「精神及び行動の障害」が 3 番目に点数が高い状況となっていました。

図表 2-9 疾病分類別 件数・点数・受診率（平成 29 年度診療分月平均）

疾患（大分類）	件数	構成割合	点数	構成割合	受診率
1 感染症及び寄生虫症	81件	1.97%	378,450点	2.3%	1.429
2 新生物<腫瘍>	170件	4.14%	2,434,548点	15.0%	2.998
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機能の障害	8件	0.20%	112,474点	0.7%	0.141
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	639件	15.58%	1,409,637点	8.7%	11.270
5 精神及び行動の障害	264件	6.44%	1,784,287点	11.0%	4.656
6 神経系の疾患	141件	3.44%	923,730点	5.7%	2.487
7 眼及び付属器の疾患	284件	6.92%	708,782点	4.4%	5.009
8 耳及び乳様突起の疾患	28件	0.68%	33,349点	0.2%	0.494
9 循環器系の疾患	874件	21.31%	2,407,845点	14.8%	15.414
10 呼吸器系の疾患	330件	8.04%	737,667点	4.5%	5.820
11 消化器系の疾患	310件	7.56%	956,908点	5.9%	5.467
12 皮膚及び皮下組織の疾患	159件	3.88%	287,443点	1.8%	2.804
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	352件	8.58%	1,314,703点	8.1%	6.208
14 尿路生殖器系の疾患	146件	3.56%	1,681,752点	10.3%	2.575
15 妊娠、分娩及び産じょく	3件	0.07%	11,215点	0.1%	0.053
16 周産期に発生した病態	1件	0.02%	110,753点	0.7%	0.018
17 先天奇形、変形及び染色体異常	5件	0.12%	40,785点	0.3%	0.088
18 症状、徴候及び異常臨床検査所見で他に分類されないもの	36件	0.88%	105,580点	0.6%	0.635
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	79件	1.93%	558,449点	3.4%	1.393
20 その他（上記以外のもの）	192件	4.68%	269,069点	1.7%	3.386
総数	4,102件	100.00%	16,267,426点	100.00%	72.346

（KDB帳票「疾病別医療費分析（大分類）」より作成）

※色つき箇所は各項目において上位3番目までのもの。

和歌山県下 33 保険者（市町村国保と国保組合）のレセプトデータと比較すると、受診率全体では下回っていますが、「循環器系の疾患」、「精神及び行動の障害」の受診率は上回っています。

点数構成の割合を見ると、「腎尿路生殖器系の疾患」、「新生物<腫瘍>」が県平均よりも高いのが目立ちます。

図表 2-10 疾病分類別 件数・点数・受診率(令和4年度診療分月平均、県下33保険者)

疾患(大分類)	件数	構成割合	点数	構成割合	受診率
1 感染症及び寄生虫症	3,721件	2.01%	11,029,261点	1.65%	1.651
2 新生物<腫瘍>	6,554件	3.55%	115,609,125点	17.32%	2.908
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機能の障害	399件	0.22%	6,831,021点	1.02%	0.177
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	28,708件	15.53%	58,871,188点	8.82%	12.739
5 精神及び行動の障害	9,917件	5.37%	46,974,559点	7.04%	4.401
6 神経系の疾患	8,238件	4.46%	41,309,289点	6.19%	3.656
7 眼及び付属器の疾患	15,556件	8.42%	26,763,164点	4.01%	6.903
8 耳及び乳様突起の疾患	2,040件	1.10%	3,129,019点	0.47%	0.905
9 循環器系の疾患	30,888件	16.71%	88,385,486点	13.24%	13.706
10 呼吸器系の疾患	13,445件	7.27%	37,791,630点	5.66%	5.966
11 消化器系の疾患	15,299件	8.28%	45,386,967点	6.80%	6.789
12 皮膚及び皮下組織の疾患	9,096件	4.92%	12,488,745点	1.87%	4.036
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	18,057件	9.77%	62,831,689点	9.41%	8.013
14 尿路性器系の疾患	7,411件	4.01%	53,148,969点	7.96%	3.289
15 妊娠、分娩及び産じょく	166件	0.09%	1,106,868点	0.17%	0.074
16 周産期に発生した病態	32件	0.02%	652,536点	0.10%	0.014
17 先天奇形、変形及び染色体異常	170件	0.09%	1,530,916点	0.23%	0.075
18 症状、徴候及び異常臨床検査所見で他に分類されないもの	3,002件	1.62%	8,547,341点	1.28%	1.332
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	3,841件	2.08%	25,257,091点	3.78%	1.704
20 その他(上記以外のもの)	8,304件	4.49%	19,944,421点	2.99%	3.685
総数	184,844件	100.00%	667,589,285点	100.00%	82.023

(KDB帳票「疾病別医療費分析(大分類)」より作成)

※色つき箇所は各項目において上位3番目までのもの。

4 特定健康診査・特定保健指導の状況

第3期特定健康診査等実施計画に基づく特定健診・特定保健指導の状況は次のとおりです。

(1) 特定健康診査の受診率

図表 2-11 特定健康診査の受診率

		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度		
目標値		—	30.0%	35.0%	45.0%	50.0%	55.0%		
実績値		27.8%	33.3%	31.8%	13.2%	32.5%	30.3%		
実績人数	対象被保険者	4,364人	4,147人	4,000人	3,928人	3,714人	3,478人		
	集団健診受診者	849人	888人	736人	—	625人	515人		
	個別健診受診者	366人	491人	535人	517人	583人	538人		
	受診者計	1,215人	1,383人	1,271人	517人	1,208人	1,053人		
	再掲	40歳代	男性	49人	57人	46人	14人	38人	33人
			女性	24人	39人	42人	10人	34人	29人
	50歳代	男性	48人	64人	64人	15人	68人	57人	
		女性	56人	72人	61人	23人	55人	50人	
	60歳代	男性	288人	291人	241人	88人	181人	171人	
		女性	354人	374人	307人	150人	277人	247人	
	70歳代	男性	186人	221人	228人	82人	238人	191人	
		女性	210人	265人	282人	135人	317人	275人	

(KDB帳票「厚生労働省様式(様式5-4) 健診受診状況」より作成)

(※集団健診受診者数及び個別健診受診者数については町資料より作成)

健診受診率向上のため、第3期実施計画期間中、次のような取組みを行いました。

- 未受診者(実施時点で集団健診の申込みがない方等)を対象に、勧奨通知(ハガキ等)の発送や電話等により、特定健康診査の受診勧奨を実施しています。実施にあたっては、業者への委託や和歌山県国民健康保険団体連合会の特定健診未受診者対策等支援事業を活用して実施しています。
- 令和2年度に新型コロナウイルス感染症の影響により集団健診を中止した結果、特定健康診査の受診率が大幅に下がってしまったことから、令和3年度に新型コロナウイルスワクチン接種会場において、特定健康診査の必要性を啓発し、集団健診の予約受付も実施しています。
- 令和3年度から、健康に関する意識付けや特定健康診査受診の必要性を啓発するため、「健康づくり講演会」を実施しています。
- 令和4年度から、特定健康診査を受診することでポイントを付与し、その他特定保健指導の利用、がん検診の受診及び各種運動教室等への参加によりポイントを付与し、既定にポイントに達すると記念品(商工会商品券又はB&G海

洋センター施設利用券)と交換する「串本町国保健康ポイント事業」を実施しています。

- 令和 5 年度から、特定健康診査の受診や日頃からの運動習慣の必要性を啓発するため、特定健康診査の受診前及び受診後に、ウエストの引き締めやウォーキング等の運動を行う「国保運動教室」を開催しています。

以上のような取組みを行いました。結果として目標率を大きく下回ることとなりました。

若年層や未受診者層に対して、どのように受診勧奨を行っていくのかが大きな課題となっています。

なお、令和 2 年度については新型コロナウイルス感染症の影響により集団健診を中止したため、受診率は大きく減少しています。

(2) 特定保健指導の実施率

図表 2-12 特定保健指導の実施率

		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度
目標値		—	30.0%	35.0%	45.0%	50.0%	55.0%
実績値		52.6%	44.8%	57.1%	16.4%	40.9%	46.6%
実績 人数	対象被保険者	171人	194人	170人	67人	154人	131人
	動機付け支援実施者	79人	75人	87人	9人	58人	56人
	積極的支援実施者	11人	12人	10人	2人	5人	5人
	実施者計	90人	87人	97人	11人	63人	61人

(KDB帳票「健診の状況」より作成)

特定保健指導実施率向上のため、第3期実施計画期間中、次のような取組みを行いました。

- 集団健診の結果説明会案内時に、特定保健指導対象者には、指導を希望しなくても、特定保健指導を受けるよう利用勧奨を行った。また、結果説明会で初回面接を受けることができるように配慮した。
- 個別健診を受診した特定保健指導対象者には、個別に通知を送付し、特定保健指導を受けるよう利用勧奨を行った。
- 積極的支援対象者に指導期間中に血液検査を1回実施した。

さまざまな機会を捉えて保健指導を実施してきたことで、特に動機付け支援対象者の利用数を大きく伸ばすことができたため、かなり目標値に近づくことができました。

した。

なお、令和2年度については新型コロナウイルス感染症の影響により、実施率は大きく減少しています。

(3) メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の推移

図表 2-13 メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の推移

		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
非該当	男性	336人	330人	313人	107人	252人	222人
	女性	574人	669人	612人	284人	604人	531人
	計	910人	999人	925人	391人	856人	753人
予備群	男性	105人	134人	114人	47人	119人	96人
	女性	26人	28人	31人	19人	31人	22人
	計	131人	162人	145人	66人	150人	118人
該当	男性	130人	169人	152人	45人	154人	134人
	女性	44人	53人	49人	15人	48人	48人
	計	174人	222人	201人	60人	202人	182人
予備群+該当 人数		305人	384人	346人	126人	352人	300人
平成29年度比較 (平成29年度を1とする)		—	1.26	1.13	0.41	1.15	0.98
予備群+該当 割合		25.1%	27.8%	27.2%	24.4%	29.1%	28.5%
平成29年度比較 (平成29年度を1とする)		—	1.11	1.08	0.97	1.16	1.13

(KDB帳票「厚生労働省様式(様式5-3)メタボリックシンドローム該当者・予備群」より作成)

特定健診の結果、メタボリックシンドロームの該当者、あるいはその予備群と判定された人は、平成29年度と比較すると、令和4年度は全体に占める割合は増加しています。

第3章 特定健康診査等に係る目標と推計

1 達成しようとする目標

特定健康診査等基本方針に掲げる目標値は以下のとおりです。

項目		第1期の目標	第2期の目標	第3期の目標	第4期の目標
		H24年度目標値	H29年度目標値	R5年度目標値	R11年度目標値
特定健康診査 の実施率	市町村国保	65%以上	60%以上	60%以上	60%以上
	(全国)	(70%以上)	(70%以上)	(70%以上)	(70%以上)
特定保健指導 の実施率	市町村国保	45%以上	60%以上	60%以上	60%以上
	(全国)	(45%以上)	(45%以上)	(45%以上)	(45%以上)

(1) 特定健康診査の受診率

	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
目標値	35.0%	40.0%	45.0%	50.0%	55.0%	60.0%

(2) 特定保健指導の実施率

	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
目標値	50.0%	52.0%	54.0%	56.0%	58.0%	60.0%

2 特定健康診査等の実施に係る推計

(1) 推計人口

目標年次の推計人口をみると、65～74歳を除いて減少傾向となっています（推計方法は住民基本台帳（令和4～5年）を用いたコーホート変化率法による。）。

図表 3-1 推計人口（年齢は各年度当初時点の年齢）

		実績	推計					
		令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 9年度	令和10年度	令和11年度
男性	0～39歳	1,817人	1,723人	1,631人	1,525人	1,410人	1,319人	1,249人
	40～64歳	2,141人	2,028人	1,939人	1,870人	1,838人	1,810人	1,746人
	65～74歳	1,421人	1,310人	1,217人	1,154人	1,070人	977人	914人
	75歳以上	1,468人	1,515人	1,531人	1,511人	1,498人	1,480人	1,453人
	計	6,847人	6,576人	6,318人	6,060人	5,816人	5,586人	5,362人
女性	0～39歳	1,580人	1,493人	1,418人	1,339人	1,249人	1,176人	1,095人
	40～64歳	2,113人	2,042人	1,971人	1,893人	1,835人	1,774人	1,715人
	65～74歳	1,507人	1,397人	1,291人	1,233人	1,174人	1,108人	1,057人
	75歳以上	2,478人	2,516人	2,534人	2,520人	2,501人	2,482人	2,462人
	計	7,678人	7,448人	7,214人	6,985人	6,759人	6,540人	6,329人
総計	0～39歳	3,397人	3,216人	3,049人	2,864人	2,659人	2,495人	2,344人
	40～64歳	4,254人	4,070人	3,910人	3,763人	3,673人	3,584人	3,461人
	65～74歳	2,928人	2,707人	2,508人	2,387人	2,244人	2,085人	1,971人
	75歳以上	3,946人	4,031人	4,065人	4,031人	3,999人	3,962人	3,915人
	計	14,525人	14,024人	13,532人	13,045人	12,575人	12,126人	11,691人

(2) 推計国保被保険者数

令和5年3月31日時点の国保加入者割合を元に、将来の国保被保険者数を推計しました。推計人口と同様の傾向となります。

図表 3-2 推計国保被保険者数（年齢は各年度当初時点の年齢）

		実績	推計					
		令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 9年度	令和10年度	令和11年度
男性	0～39歳	325人	308人	292人	273人	252人	236人	223人
	40～64歳	738人	699人	668人	645人	634人	624人	602人
	65～74歳	1,093人	1,008人	936人	888人	823人	751人	703人
	75歳以上	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人
	計	2,156人	2,015人	1,896人	1,806人	1,709人	1,611人	1,528人
女性	0～39歳	315人	298人	283人	267人	249人	234人	218人
	40～64歳	648人	626人	604人	581人	563人	544人	526人
	65～74歳	1,221人	1,132人	1,046人	999人	951人	898人	856人
	75歳以上	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人
	計	2,184人	2,056人	1,933人	1,847人	1,763人	1,676人	1,600人
総計	0～39歳	640人	606人	575人	540人	501人	470人	441人
	40～64歳	1,386人	1,325人	1,272人	1,226人	1,197人	1,168人	1,128人
	65～74歳	2,314人	2,140人	1,982人	1,887人	1,774人	1,649人	1,559人
	75歳以上	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人
	計	4,340人	4,071人	3,829人	3,653人	3,472人	3,287人	3,128人

(3) 推計特定健康診査対象者及び受診者数

(2) 推計国保被保険者数から特定健康診査対象者を推計し、特定健康診査の目標実施率を乗じて、特定健康診査受診者数を推計しました。実施率の上昇とともに、大幅に受診者も増加することになります。

図表 3-3 推計特定健康診査対象者数（年齢は各年度末時点の年齢）

		実績	推計					
		令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 9年度	令和10年度	令和11年度
男性	40～64歳	683人	654人	629人	619人	614人	593人	567人
	65～74歳	972人	909人	864人	804人	739人	683人	651人
	計	1,655人	1,563人	1,493人	1,423人	1,353人	1,276人	1,218人
女性	40～64歳	606人	588人	558人	544人	527人	507人	496人
	65～74歳	1,099人	1,017人	965人	922人	870人	825人	794人
	計	1,705人	1,605人	1,523人	1,466人	1,397人	1,332人	1,290人
総計	40～64歳	1,289人	1,242人	1,187人	1,163人	1,141人	1,100人	1,063人
	65～74歳	2,071人	1,926人	1,829人	1,726人	1,609人	1,508人	1,445人
	計	3,360人	3,168人	3,016人	2,889人	2,750人	2,608人	2,508人

図表 3-4 推計特定健康診査受診者数（年齢は各年度末時点の年齢）

		推計					
		令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 9年度	令和10年度	令和11年度
男性	40～64歳	229人	252人	279人	307人	327人	341人
	65～74歳	319人	346人	362人	370人	376人	391人
	計	548人	598人	641人	677人	703人	732人
女性	40～64歳	206人	224人	245人	264人	279人	298人
	65～74歳	356人	386人	415人	435人	454人	477人
	計	562人	610人	660人	699人	733人	775人
総計	40～64歳	435人	476人	524人	571人	606人	639人
	65～74歳	675人	732人	777人	805人	830人	868人
	計	1,110人	1,208人	1,301人	1,376人	1,436人	1,507人

(4) 特定保健指導階層化割合

実績を基に、特定保健指導の対象者の選定及び階層化の割合を試算しました。

図表 3-5 特定保健指導階層化割合

		動機付け支援	積極的支援
男性	40～64歳	7.6%	18.9%
	65～74歳	19.1%	—
女性	40～64歳	6.5%	1.3%
	65～74歳	5.1%	—

(5) 推計特定保健指導対象者数

(3) 推計特定健康診査受診者数に(4) 特定保健指導階層化割合を乗じて、特定保健指導の対象者数を推計しました。健診実施率の目標を徐々に高くしているため、保健指導対象者数も増加していきます。

図表 3-6 推計特定保健指導対象者数（年齢は各年度末時点の年齢）

		推計（積極的支援）					
		令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 9年度	令和10年度	令和11年度
男性	40～64歳	44人	48人	53人	59人	62人	65人
	65～74歳	—	—	—	—	—	—
	計	44人	48人	53人	59人	62人	65人
女性	40～64歳	3人	3人	4人	4人	4人	4人
	65～74歳	—	—	—	—	—	—
	計	3人	3人	4人	4人	4人	4人
総計	40～64歳	47人	51人	57人	63人	66人	69人
	65～74歳	—	—	—	—	—	—
	計	47人	51人	57人	63人	66人	69人

		推計（動機付け支援）					
		令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 9年度	令和10年度	令和11年度
男性	40～64歳	18人	20人	22人	24人	25人	26人
	65～74歳	61人	66人	70人	71人	72人	75人
	計	79人	86人	92人	95人	97人	101人
女性	40～64歳	14人	15人	17人	18人	19人	20人
	65～74歳	19人	20人	22人	23人	24人	25人
	計	33人	35人	39人	41人	43人	45人
総計	40～64歳	32人	35人	39人	42人	44人	46人
	65～74歳	80人	86人	92人	94人	96人	100人
	計	112人	121人	131人	136人	140人	146人

(6) 推計特定保健指導実施者数

(5) 推計特定保健指導対象者数に特定保健指導の目標実施率を乗じて特定保健指導の実施者数を推計しました。健診と保健指導の実施率の目標を徐々に高くしているため、保健指導実施者は大幅な伸びを示しています。

図表 3-7 推計特定保健指導実施者数（年齢は各年度末時点の年齢）

		推計（積極的支援）					
		令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 9年度	令和10年度	令和11年度
男性	40～64歳	22人	25人	29人	34人	36人	39人
	65～74歳	—	—	—	—	—	—
	計	22人	25人	29人	34人	36人	39人
女性	40～64歳	2人	2人	3人	3人	3人	3人
	65～74歳	—	—	—	—	—	—
	計	2人	2人	3人	3人	3人	3人
総計	40～64歳	24人	27人	32人	37人	39人	42人
	65～74歳	—	—	—	—	—	—
	計	24人	27人	32人	37人	39人	42人

		推計（動機付け支援）					
		令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 9年度	令和10年度	令和11年度
男性	40～64歳	9人	11人	12人	14人	15人	16人
	65～74歳	31人	35人	38人	40人	42人	45人
	計	40人	46人	50人	54人	57人	61人
女性	40～64歳	7人	8人	10人	11人	12人	12人
	65～74歳	10人	11人	12人	13人	14人	15人
	計	17人	19人	22人	24人	26人	27人
総計	40～64歳	16人	19人	22人	25人	27人	28人
	65～74歳	41人	46人	50人	53人	56人	60人
	計	57人	65人	72人	78人	83人	88人

（7）推計値のまとめ

（1）推計人口から（6）推計特定保健指導実施者数までをまとめると、以下のようになります。

図表 3-8 推計値のまとめ

	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 9年度	令和10年度	令和11年度
推計人口	14,024人	13,532人	13,045人	12,575人	12,126人	11,691人
推計特定健診対象者数 【40～74歳】	3,168人	3,016人	2,889人	2,750人	2,608人	2,508人
推計特定健診受診者数	1,110人	1,208人	1,301人	1,376人	1,436人	1,507人
推計特定保健指導対象者数	159人	172人	188人	199人	206人	215人
積極的支援	47人	51人	57人	63人	66人	69人
動機付け支援	112人	121人	131人	136人	140人	146人
推計特定保健指導実施者数	81人	92人	104人	115人	122人	130人
積極的支援	24人	27人	32人	37人	39人	42人
動機付け支援	57人	65人	72人	78人	83人	88人

第4章 特定健康診査・特定保健指導の実施方法

1 特定健康診査から特定保健指導実施への流れ

目標値を達成するために、以下の流れで特定健康診査・特定保健指導を実施します。

特定健康診査の案内及び受診券送付

保険者（町）は、特定健康診査対象者（40歳から74歳の国保加入者）に対して特定健康診査の案内と受診券を発送する。

健診機関を予約

特定健康診査受診希望者は、個別健診の場合は医療機関に、集団健診の場合は役場に特定健康診査の受診予約を行う。

特定健康診査を受診

特定健康診査受診希望者は、個別健診の場合は医療機関で、集団健診の場合は役場等の公共施設で特定健康診査を受診する。

情報提供

特定健康診査受診者全員に対し、メタボリックシンドロームや生活習慣の改善について情報提供を行う。

特定保健指導

◇生活習慣病のリスクが高い人に利用券発行

動機付け支援

メタボリックシンドローム予備群の人を対象とし、生活習慣の改善について具体的にアドバイスします。

積極的支援

メタボリックシンドロームの人を対象とし、生活習慣の改善のために専門家と一緒に行動目標を立て、3～6ヶ月継続して支援します。

要治療

健康の維持・増進、内臓脂肪型肥満の改善, 健診データの改善(維持)

受診勧奨

2 特定健康診査の実施方法

(1) 特定健康診査の基本的な考え方

糖尿病等の生活習慣病の発症には、内臓脂肪の蓄積（内臓脂肪型肥満）が関与しており、肥満に加え、高血糖、高血圧等の状態が重複した場合には、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高くなります。

このため、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の概念を踏まえ、適度な運動やバランスのとれた食事の定着などの生活習慣の改善を行うことにより、糖尿病等の生活習慣病の発症リスクの低減を図ることが可能となります。

特定健康診査は、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目し、生活習慣を改善するための特定保健指導を必要とする人を、的確に抽出するために実施します。

(2) 特定健康診査の実施形態

個別健診	委託先医療機関で期間を指定して実施
集団健診	健診機関に委託し、役場庁舎等の公共施設で日時を指定して実施

(3) 特定健康診査の実施場所と実施期間

実施形態	実施場所	実施期間
個別健診	くしもと町立病院	5月～12月
	東牟婁郡医師会・町内医療機関	
	白浜はまゆう病院	
	南和歌山医療センター	
集団健診	串本町役場	8月～11月
	古座小学校体育館	
	串本西小学校体育館	

※実施場所、実施期間については、受診状況等を分析しながら、必要に応じて変更していくものとします。

(4) 特定健康診査の自己負担額

自己負担額は無料とします。

(5) 特定健康診査の実施項目

◆基本的な項目	
問診	服薬、喫煙歴、既往歴など
身体計測	身長、体重、BMI、腹囲
血圧測定	
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 -GT(γ -GTP)
血糖検査	空腹時血糖値、ヘモグロビン A1c
尿検査	尿糖、尿蛋白
医師の診察 (判定)	
◆追加項目	
貧血検査	赤血球、血色素量、ヘマトクリット値
脂質検査	LH 比、non-HDL コレステロール、総コレステロール
肝機能検査	ALP
腎機能検査	クレアチニン、e-GFR
尿酸検査	尿酸
膵臓機能検査	アミラーゼ
尿検査	尿潜血
心電図検査	

※追加項目は、町独自に実施するものです。

※集団健診では、血圧測定や前年度の血糖検査結果で医師が必要と認めた場合、眼底検査も実施します。

(6) 特定保健指導対象者の階層化

特定健康診査の結果を基にして以下の手順で階層化を行い、特定保健指導の対象者リストを作成します。

ステップ1		内臓脂肪蓄積に注目してリスクを判定	
○腹囲	男性：≥85cm、女性：≥90cm	→	(1)
	男性：<85cm、女性：<90cm かつ BMI ≥25kg/m ²	→	(2)



ステップ2		血糖・脂質・血圧・喫煙の追加リスクを判定	
①血糖	(a)空腹時血糖 100mg/dl、(b)HbA1c(NGSP 値)5.6%以上 又は(c)随時血糖 100mg/dl ※原則として空腹時血糖又は HbA1c(NGSP 値)を測定することとし、空腹時以外は HbA1c(NGSP 値)を測定するものとする。やむを得ず空腹時以外において HbA1c(NGSP 値)を測定しない場合は、食直後を除き随時血糖による血糖検査を行うことを可とする。空腹時血糖及び HbA1c(NGSP 値)の両方を測定している場合、空腹時血糖の値を優先する。		
②脂質	(a)中性脂肪 150mg/dl 以上 又は (b)HDL コレステロール 40mg/dl 未満		
③血圧	(a)収縮期血圧 130mmHg 以上 又は (b)拡張期血圧 85mmHg 以上		
④喫煙	喫煙歴あり (①～③のリスクが1つ以上の時のみカウント)		



ステップ3		ステップ1と2から保健指導対象者をグループ分け		
ステップ1	ステップ2		特定保健指導	
腹囲	追加リスク		対象	
	①血糖 ②脂質 ③血圧	④喫煙	40～64 歳	65～74 歳
(1) ≥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		
(2)上記以外で BMI ≥25kg/m ²	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	/		



ステップ4
○服薬中の者については、医療保険者による特定保健指導の対象としない。
○前期高齢者（65歳以上75歳未満）については、積極的支援の対象となった場合でも動機付け支援とする。

(7) 特定健康診査の外部委託

①委託機関リスト

実施形態	機関名	期間
個別健診	くしもと町立病院	5月～12月
	東牟婁郡医師会（町内医療機関）	
	白浜はまゆう病院	
	南和歌山医療センター	
集団健診	健診機関	8月～11月

②契約形態

特定健康診査については、くしもと町立病院、東牟婁郡医師会（町内医療機関）、白浜はまゆう病院及び南和歌山医療センターへの外部委託とします。

なお、契約の形態は、東牟婁郡医師会・町内医療機関については集合契約、それ以外については個別契約とし、被保険者が受診しやすい健診体制を構築します。

③外部委託先の選定にあたっての考え方

特定健康診査のアウトソーシングを行う場合は、精度管理が適切に行われないなど健診の質が考慮されない価格競争となることも危惧されるため、質の低下に繋がることのないよう以下の基準に沿って委託先における健診の質を確保するように努めます。

①人員に関する基準

- a 本プログラムに定める内容の健診を適切に実施するために必要な医師、看護師等が質的・量的に確保されていること。
- b 常勤の管理者が置かれていること。ただし、管理上支障がない場合は、健康診断機関の他の職務に従事し、又は同一の敷地内にある他の事務所、施設等の職務に従事することができるものとする。

②施設または設備等に関する基準

- a 本プログラムに定める内容の健診を適切に実施するために、必要な施設及び設備を有していること。
- b 検査や新設を行う際、受診者のプライバシーが十分に保護される施設（部屋）が確保されていること。
- c 救急時における応急処置のための体制を整えていること。
- d 健康増進法第25条に定める受動喫煙の防止措置が講じられていること（医療機関においては、患者の特性に配慮すること。）。

③精度管理に関する基準

- a 本プログラムにおいて定める検査項目では、内部精度管理が定期的に行われ、検査値の精度が保証されていること。
- b 現在実施されている種々の外部精度管理（日本医師会、日本臨床検査技師会、全国労働衛生団体連合会など）を定期的に受け、検査値の精度が保証されている結果であること。
- c 健診の精度管理上の問題点があった場合に、適切な対応策が講じられていること。
- d 検査を外部から委託する場合にあっては、委託を受けた事業者において a から c の措置が講じられていること。

④健診結果等の情報の取扱いに関する基準

- a 本プログラムにおいて定める電子的標準様式により、医療保険者に対して健診結果を安全かつ速やかにCD-R等の電磁的方式により提出すること。
- b 健診の受診者本人への通知に関しては、国が定める標準的な様式に準拠して行われるようにすること。
- c 受診者の健診結果等が適切に保存・管理されていること。
- d 正当な理由がなく、その業務上知り得た健診受診者の情報を漏らしてはならない。
- e 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（「医療・介護関係従事者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」（平成16年12月24日厚生労働省）、「健康保険組合等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」（平成16年12月27日厚生労働省）、「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安全管理に関するガイドライン」（平成17年3月厚生労働省））を遵守すること。
- f 医療保険者の委託を受けて健診結果を保存する場合には、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」（平成17年3月厚生労働省）を遵守すること。
- g 健診結果の分析等を行うため、医療保険者の委託を受けて健診結果を外部に提供する場合は、本来必要とされる情報の範囲に限って提供すべきであり、個人情報をマスキングすることや個人が特定できない番号を付すことなどにより、当該個人情報を匿名化すること。

⑤運営等に関する基準

- a 対象者にとって受診が容易になるよう、利用者の利便性に配慮した健診（例えば、土日・祝日・夜間に行うなど）を実施するなど受診率を上げるよう取り組むこと。

- b 医療保険者の求めに応じ、医療保険者が適切な健診の実施状況を確認する上で必要な資料の提出等を速やかに行うこと。
- c 健診実施者に必要な研修を定期的に行うこと等により、当該健診実施者の資質の向上に努めていること。
- d 本プログラムに定める内容の健診を適切かつ継続的に実施することができる財務基盤を有すること。
- e 医療保険者から受託した業務の一部の再委託が行われている場合には、医療保険者が委託先と委託契約を締結するにあたり、当該委託契約において、再委託先との契約において本基準に掲げる事項を遵守することを明記すること。
- f 次に掲げる事項の運営についての重要事項に関する規程を定め、当該規程の概要を、医療保険者及び受診者が前もって確認できる方法（ホームページ上での掲載等）により、幅広く周知すること。
 - 一 事業の目的及び運営の方針
 - 二 従業者の職種、員数及び職務の内容
 - 三 健康診査の実施日及び実施時間
 - 四 健康診査の内容及び価格その他の費用の額
 - 五 通常の事業の実施地域
 - 六 緊急時における対応
 - 七 その他運営に関する重要事項
- g 健診実施者に身分を証する書類を携行させ、健診受診者から求められたときは、これを掲示すること。
- h 健診実施者の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行うとともに、健診機関の設備及び備品等について、衛生的な管理を行うこと。
- i 健診機関について、虚偽または誇大な広告を行わないこと。
- j 健診受診者等からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じるとともに、苦情を受け付けた場合には当該苦情の内容等を記録すること。
- k 従業者及び会計に関する諸記録を整備すること。

(8) 代行機関の利用

各加入者がそれぞれ健診機関で受診し、その結果と請求が別々に送付されてきた場合、その点検等の請求処理に忙殺されることとなります。

その負担を軽減するために、決済や健診・保健指導データを取りまとめる代行機関を活用します。

3 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、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して実施します。

(2) 特定保健指導の実施形態、機関及び期間

実施形態	実施機関	実施期間
個別・集団	串本町	通年

(3) 特定保健指導の自己負担額

特定保健指導については原則無料として実施しています。

(4) 特定保健指導の支援内容及び支援形態

健診結果をメタボリックシンドロームの判定基準によって保健指導の必要性ごとに三段階に分け、それぞれの対象者ごとに保健指導を行います。

	動機付け支援	積極的支援	情報提供
支援頻度	初回面接による支援のみの原則1回とする。	初回面接による支援を行い、その後、3ヶ月以上の継続的な支援を行う。	◇健診結果送付や結果説明会時に特定健診受診者全員に健診結果を分かりやすく示した情報提供用紙を配布 ◇メタボリックシンドロームの予防や健康増進のための各施設、教室等に関する情報を提供
期間	3ヶ月以上	3ヶ月～6ヶ月程度	
指導者	医師、保健師または管理栄養士		
初回面接	◇1人あたり20分以上の個別支援 ◇1グループ(8人以下)あたり80分以上のグループ支援		
支援内容	◇面接による支援	◇初回面接による支援 ◇個別支援、グループ支援、電話、e-mailによる支援	
実績評価	◇3ヶ月後に実績評価	◇中間評価 ◇3ヶ月以上経過後に実績評価	

(5) 対象者の抽出方法

特定保健指導は原則としてすべての対象者に実施することとしますが、対象者数が当初の予定を超えた場合には、予防効果が多く期待できる層を優先的に実施するという観点から以下の基準に基づき対象者の抽出を行います。

- ◇年齢が比較的若い対象者
- ◇健診結果に基づく保健指導レベルが動機付け支援から積極的支援レベルに移行する等、健診結果が前年度と比較して悪化し、より緻密な保健指導が必要となった対象者
- ◇質問項目の回答により、生活習慣改善の必要性が高いと認められる対象者
- ◇これまでに、積極的支援及び動機付け支援の対象者であったにもかかわらず保健指導を受けなかった対象者

4 周知や案内の方法

(1) 案内方法

特定健康診査の受診率の向上、特定保健指導の実施率の向上につながるように、各機会を通して案内します。

- ◇年度当初に年間の健診を広報する。
- ◇訪問を通して健診の案内をする。
- ◇各種チラシやポスターを作成し、役場や公共施設に掲示し、また、町内の医療機関、薬局、商業施設等に掲示を依頼する。
- ◇町が実施する事業やイベント時に健診の案内をする。
- ◇郵便物や電話による特定健診の受診勧奨や特定保健指導の利用勧奨を行う。
- ◇特定健診の受診や特定保健指導の利用に対するインセンティブを検討のうえ実施することで、受診勧奨や利用勧奨を行う。

(2) 受診券の送付方法

他のがん検診等とともに、受診対象者全員に対して、受診の案内等とともに受診券を送付します。

5 事業者健診等の健診受診者のデータ収集方法

(1) 事業主等からの受領

労働安全衛生法等に基づく健診を実施する事業者等から健診データを受領する場

合は、事業者等に国保被保険者の健診データの提供を依頼し、受領する。

(2) 受診者本人からの受領

労働安全衛生法等に基づく国保被保険者の健診データを受診者本人から受領する場合は、年度当初に送付する受診案内や、広報誌、ホームページ等により案内し、受領する。

6 年間実施スケジュール

月	特定健康診査		特定保健指導
	個別健診	集団健診	
4月	健診案内及び受診券を対象者に送付		特定保健指導の対象となったことを対象者に通知 ○集団健診受診者には結果説明会の案内の際に通知 ○個別健診受診者には個別に通知 動機付け支援や積極的支援の対象者には、初回面接を行い、3ヶ月後又は6ヶ月後の最終面接・評価まで特定保健指導を実施
5月	受診		
6月	受診		
7月	受診		
8月	受診	受診	
9月	受診	受診	
10月	受診	受診	
11月	受診	受診	
12月	受診		
1月			
2月			
3月			

第5章 個人情報の保護

1 管理ルール

特定健診等の記録の取扱いにあたっては、次の事項に留意して、個人情報保護の観点から適切な対応を行います。

(1) 個人情報保護法等の遵守

特定健診・特定保健指導の結果についてのデータの取扱いについては、個人情報保護に関する法律（平成15年法律第5号）及び同法に基づくガイドライン等を踏まえて適切に対応します。

また、特定健診の実施や、特定健診・特定保健指導データの管理や分析等を外部に委託する際も、委託した事業者に対して同様の取扱いをするとともに、業務で知り得た個人情報の守秘義務を徹底し、業務終了後も同様とします。

(2) 電子データ管理に対応したセキュリティポリシー

特定健診等のデータは、電子データファイルの形態で保存、活用されるため、このような管理形態に合ったルールとして、串本町セキュリティポリシーを適用します。

2 記録の保存方法及び保存期間

(1) 記録の保存方法

特定健康診査及び特定保健指導のデータについては、代行機関（和歌山県国民健康保険団体連合会）が管理するシステムにおいて記録・保存されるとともに、串本町が管理する「健康管理システム」においても記録・保存します。

(2) 記録の保存期間

特定健診及び特定保健指導の記録の保存期間は、記録を作成した日の属する年度の翌年度から5年を経過するまでの期間、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の期間となります。

第6章 計画の公表・周知及び評価・見直し等

1 計画の公表及び周知

広報誌・ホームページ等への掲載、啓発紙の作成・配布や講演会・イベント等の機会を利用して住民への周知を図ります。

また、生活習慣改善に向けた健康づくりを行っている住民の目標を提示することにより、住民の健康づくりへの意欲を高めます。

また、行政内部の推進体制を整え、計画に関わる団体等との連携を図り、計画を推進していきます。

2 計画の評価及び見直し

(1) 特定健診の受診率・特定保健指導の実施率

特定健診の受診率及び特定保健指導の実施率については、前年度の結果を翌年度に確認し、目標の達成状況を把握します。

(2) メタボリックシンドロームの該当者・予備群（特定保健指導対象者）の減少率

保険者による特定保健指導の取組の成果を検証するため、前年度の結果を翌年度に確認し、特定保健指導の対象者の推移を検証します。

(3) 実施計画の見直しに関する考え方

実施計画については、目標の達成状況の点検・評価の結果や、また、特定健診等の実施方法、内容、スケジュール等についての評価・検証を行い、実施計画期間の中間年度である令和8年度に見直しを行うものとします。

なお、実施計画の検証・見直しにあたっては、串本町国民健康保険事業の運営に関する協議会や和歌山県国民健康保険団体連合会保健事業支援・評価委員会等の意見も踏まえて行うこととします。

3 その他

特定健康診査の実施にあたっては、町で実施する各種がん検診等と同時実施とするなど、住民の利便性を考慮しながら行うこととします。

～ 用語解説 ～	
メタボリックシンドローム (内臓脂肪症候群)	内臓脂肪型肥満(内臓肥満・腹部肥満)に高血糖・高血圧・高脂血症のうち二つ以上を併せた状態 メタボリックシンドロームの判定は、ウエストが男性で85センチ以上、女性で90センチ以上を条件とし、血中脂質・血圧・血糖の二つ以上で基準を超えた人を有病者、一つ越えた人を予備群という。
内臓脂肪型肥満	内臓のまわりに脂肪が蓄積するタイプの肥満。様々な生活習慣病を引き起こす原因となる。
生活習慣病	糖尿病・高血圧症・高血圧・高尿酸血症など、生活習慣が主な発症原因であると考えられている疾患の総称。虚血性心疾患・脳卒中などの原因となり、最悪の場合、死に至る。
特定健康診査	メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)に着目した健診で、40歳から74歳の方を対象に、国民健康保険など全ての医療保険者が加入者に対して実施する。平成20年4月開始。
特定保健指導	特定健康診査の結果、生活習慣病の発症リスクが高いグループとその予備群を抽出し、リスクの程度に応じ3段階に分けて保健師や管理栄養士が行う保健指導のこと。
情報提供レベル	対象者が生活習慣病についての理解を深め、自らの生活習慣を見直すきっかけとなる支援
動機付け支援レベル	生活習慣の改善に対する個別の目標を設定し、対象者自身の努力による行動変容(変化)が可能となるような動機付けをする支援。
積極的支援レベル	健診結果・質問票から、生活習慣改善の必要性の高い対象者に動機付け支援の内容に加えて、専門職等により継続的きめ細やかな直接的な支援を行う。
レセプト	診療報酬明細書と言われ、医療費を計算するための薬、処置、検査などが書いてあるもの。各患者について、医療機関ごとに入院・外来別に1ヶ月分をまとめて作成される。