

## 第4期

# 鋸南町特定健康診査等実施計画



鋸 南 町

# 目次

## 序章 計画の策定にあたって

- 1. 計画策定の背景と趣旨 1
- 2. 生活習慣病対策の必要性 1
- 3. メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目する意義 2
- 4. 特定健康診査・特定保健指導の意義 3
- 5. 計画の位置づけ 4
- 6. 計画の期間 4

## 第1章 鋸南町国民健康保険の現状

- 1. 人口と被保険者数 5
- 2. 年齢階層別人口・被保険者数の状況 6
- 3. 医療費の推移 7
- 4. 第3期特定健康診査等事業の実施状況
  - (1) 特定健康診査受診率 9
  - (2) 特定保健指導の状況 10

## 第2章 鋸南町国民健康保険の第4期実施計画

- 1. 達成しようとする目標
  - (1) 全国の目標 11
  - (2) 目標の設定 11
- 2. 特定健康診査の実施方法
  - (1) 実施項目 12
  - (2) 対象者 13
  - (3) 実施方法 13
  - (4) 実施時期 13
  - (5) 案内方法 13
  - (6) 他の検診との同時実施について 13
  - (7) 結果の通知について 13
- 3. 特定保健指導 14
  - (1) 対象者 14
  - (2) 実施方法 15
  - (3) 実施時期 15
  - (4) 案内方法 15
  - (5) 実施内容 16
  - (6) 実施率向上対策 16
- 4. 個人情報保護 17
  - (1) 基本的考え方 17
  - (2) 具体的な個人情報保護 17

5. 特定健康診査等実施計画の公表・周知	17
6. 特定健康診査等実施計画の評価および見直し	
(1) 実施計画の評価見直し	17

# 序章 計画の策定にあたって

## 1. 計画策定の背景及び趣旨

我が国は、誰もが安心して医療を受けることができる国民皆保険制度のもと、高度な保健医療水準を実現し、世界でも有数の高い平均寿命を保っています。

しかしながら、急速な少子高齢化、低経済成長への移行など、社会環境の著しい変化や、生活スタイルや意識の変化などにより、医療保険制度を取巻く環境は大きく変化しています。

この中で特に医療費の傾向をみますと、高齢化の急速な進展に伴って疾病構造が変化し、疾病全体に占めるがん、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病の割合は年々増加しており、国民医療費を押し上げる要因の一つとなっています。

国においては、国民医療費の増大に適切に対処する観点から、平成20年4月から医療制度改革大綱の基本的な枠組みの一つに生活習慣病対策推進体制の構築が盛り込まれ、医療費適正化の総合的な推進に向けて、医療保険者への特定健康診査及び特定保健指導（以下「特定健康診査等」という。）の実施が義務付けられました。

本町では、平成20年3月に「鋸南町特定健康診査等実施計画」を、平成25年3月には「第2期 鋸南町特定健康診査等実施計画」、平成30年3月に「第3期 鋸南町特定健康診査等実施計画」を策定し、糖尿病等の生活習慣病の発症予防や重症化及び合併症への進行予防に取り組んでまいりました。

特定健康診査等実施計画については、5年を一期として定めることとされておりましたが、医療費適正化計画が6年一期に見直されたことを踏まえ、第3期からは6年を一期として策定します。本計画は第3期（平成30年度～令和5年度）の計画期間が終了することに伴い、第4期（令和6年度～令和11年度）の計画として策定するものです。

## 2. 生活習慣病対策の必要性

糖尿病等の生活習慣病は自覚症状がなく進行し、現在の我が国における死亡や要介護状態となること等の主な原因の一つとなっています。健康で長生きをすることは万人の願いであり、健康に関する情報や知識への関心は高いものの、特定健康診査等の実施率は十分なものとは言えません。このため、確実に健康診査を受診することで自らの健康状態を把握し、生活習慣の改善を図ることで、生活習慣病を予防する取り組みを進め、一人ひとりが主体的に健康診査を受けることが極めて重要です。

### 3. メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目する意義

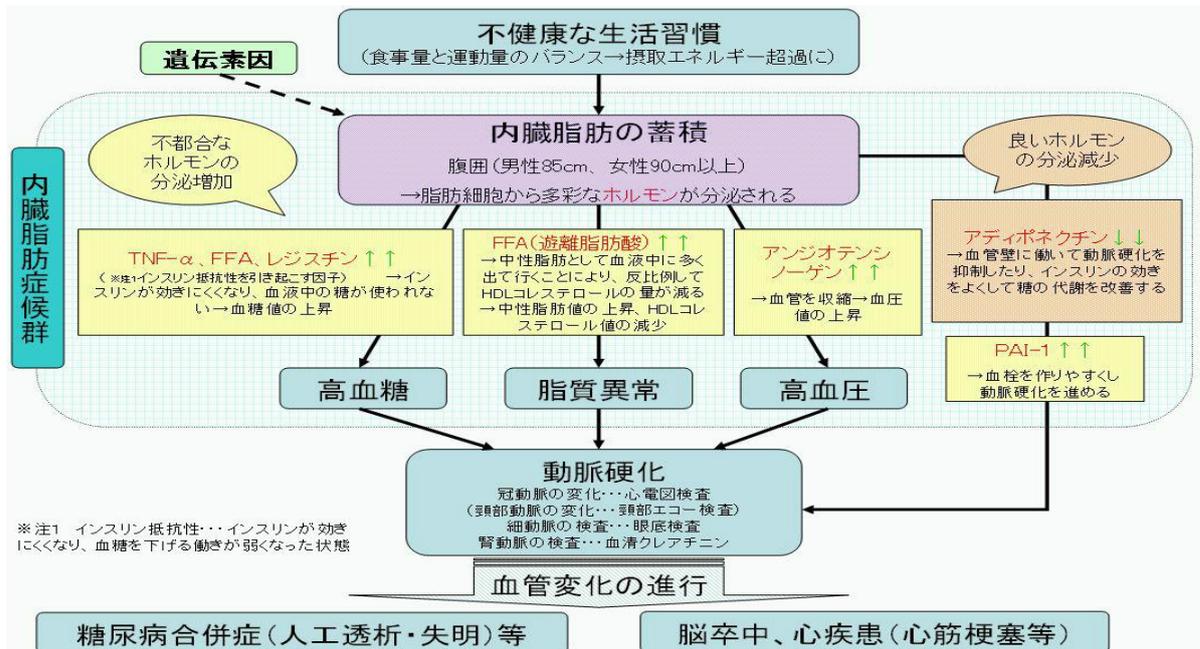
糖尿病等の生活習慣病は、内臓脂肪の蓄積（内臓脂肪型肥満）に起因する場合が多くみられるため、生活習慣病予防としてメタボリックシンドロームの概念に基づき、その該当者及び予備群に対し、生活習慣の改善を行うことが有効と考えられます。

平成17年4月に、日本内科学会等内科系8学会が合同でメタボリックシンドロームの疾患概念と診断基準を示しました。虚血性心疾患等の動脈硬化性疾患の主たる危険因子は高LDLコレステロール血症ですが、メタボリックシンドロームは、高LDLコレステロール血症とは独立したハイリスク状態として登場しました。

メタボリックシンドロームは、内臓脂肪の蓄積を共通の要因として、血糖高値、脂質異常、血圧高値を呈する病態であり、それぞれが重複した場合は、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が、内臓脂肪を減少させることでそれらの発症リスクの低減が図られます。

すなわち、内臓脂肪の蓄積に起因する糖尿病、脂質異常症、高血圧症は、生活習慣の改善により予防可能であり、また、発症してしまった後でも、LDLコレステロールと同時に、血糖、血圧等をコントロールすることにより、心筋梗塞等の虚血性心疾患、脳梗塞等の脳血管疾患、人工透析を必要とする腎不全等への進展や重症化を予防することが可能となります。

図表1 メタボリックシンドロームのメカニズム



参考資料：今後の生活習慣病対策の推進について(中間とりまとめ)平成17年9月15日 厚生科学審議会健康増進栄養部会

資料：厚生労働省保険局

## 4. 特定健康診査・特定保健指導の意義

特定健康診査・特定保健指導は、生活習慣を改善するための保健指導を行い、糖尿病等の生活習慣病の有病者・予備群を減少させることが目的です。

平成20年度から実施が義務化された特定健康診査では、メタボリックシンドロームに着目した生活習慣病予防のための検査を行い、その結果によって、特定保健指導を必要とする者を的確に抽出します。

特定保健指導では、メタボリックシンドロームの要因となっている生活習慣を改善するための保健指導を行います。生活習慣病は自覚症状がないまま進行するため、特定健康診査は個人が生活習慣を振り返る機会と位置付け、行動変容につながる保健指導を行います。

メタボリックシンドロームの概念を取り入れることで、健診受診者本人にとっても、日常の生活習慣と検診の結果及び疾病発症の関連性が理解しやすくなり、生活習慣改善に向けて明確な動機付けが可能になると考えられています。

図表2：特定健康診査・特定保健指導の基本的な考え方

健診・保健指導の関係	メタボリックシンドロームに着目した生活習慣病予防のための保健指導を必要とする者を抽出する健診
特徴	結果を出す保健指導
目的	内蔵型肥満に着目した早期介入・行動変容 リスクの重複がある対象者に対し、医師、保健師、管理栄養士等が早期に介入し、行動変容につながる保健指導を行う
内容	自己選択と行動変容 対象者が代謝等の身体のメカニズムと生活習慣との関係を理解し、生活習慣の改善を自らが選択し、行動変容につなげる
保健指導の対象者	健診受診者全員に対し、必要度に応じ、階層化された保健指導を提供 リスクに基づく優先順位をつけ、保健指導の必要性に応じて「情報提供」「動機づけ支援」「積極的支援」を行う
方法	健診結果の経年変化及び将来予測を踏まえた保健指導 データ分析等を通じて集団としての健康課題を設定し、目標に沿った保健指導を計画的に実施 個々人の健診結果を読み解くとともに、ライフスタイルを考慮した保健指導
評価	アウトカム（結果）評価 メタボリックシンドローム該当者及び予備群者の25%減少
実施主体	医療保険者

## 5. 計画の位置づけ

本計画は、高齢者の医療の確保に関する法律第18条による特定健康診査等基本指針に基づき、鋸南町国民健康保険が策定する計画であり、千葉県医療費適正化計画、鋸南町データヘルス計画と十分な整合性を図るものとします。

## 6. 計画の期間

本計画は、令和6年度から令和11年度までの6年間とします。

20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
第1期計画期間					第2期計画期間					第3期計画期間					

6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度
第4期計画期間					

# 第1章 鋸南町国民健康保険の現状

## 1. 人口と被保険者数

鋸南町の人口は6,958人、世帯数は3,469世帯です。65歳以上の高齢者人口は3,450人で高齢化率は49.58%と、全国の高齢化率29.06%を大きく上回っています。

【鋸南町の人口（令和5年4月1日現在）】 [単位：人、%]

年齢	男性	女性	合計	構成比
0～14歳	236	197	433	6.22
15～64歳	1,572	1,503	3,075	44.19
65歳以上	1,562	1,888	3,450	49.58
合計	3,370	3,588	6,958	100.00

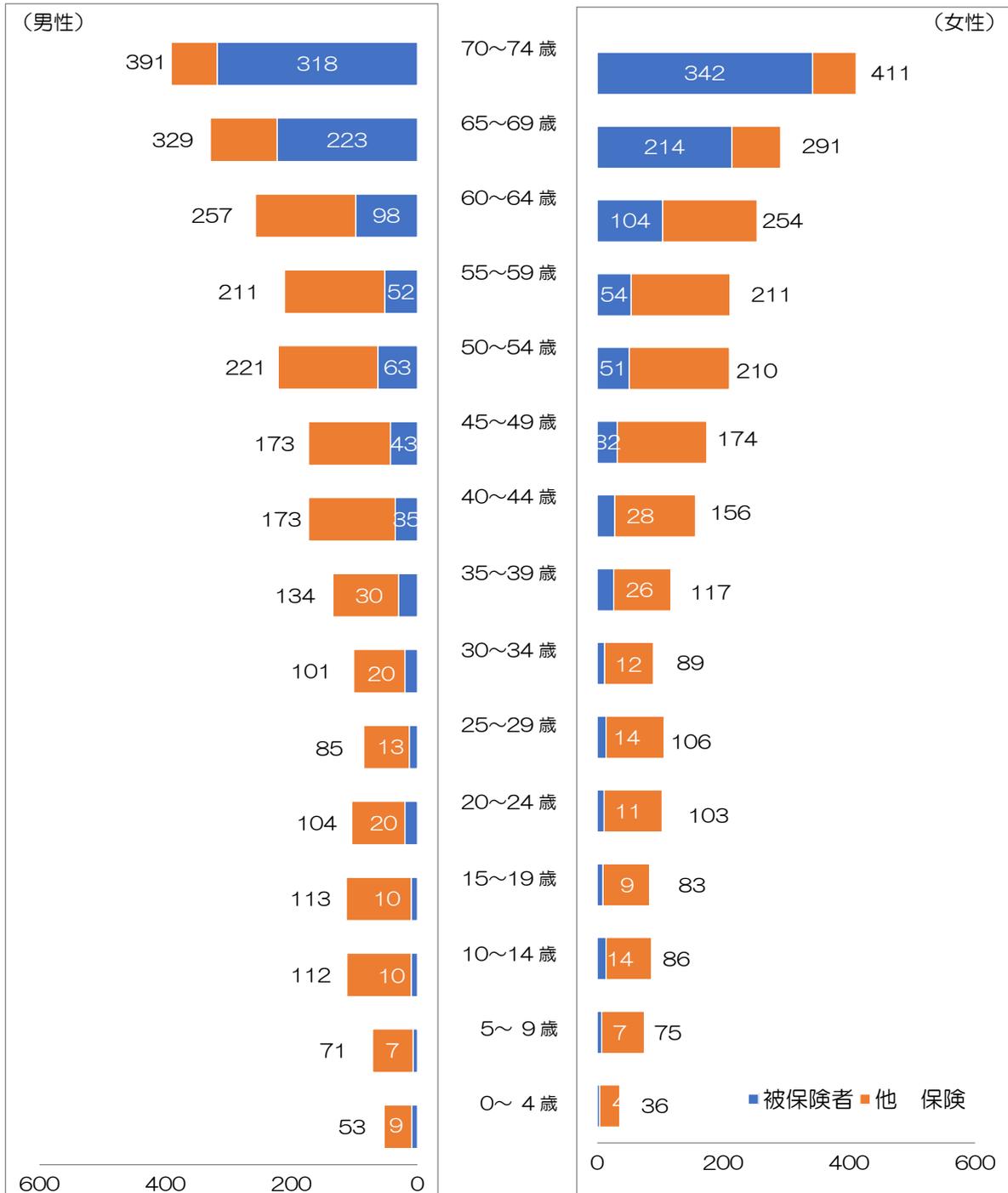
国民健康保険の被保険者は1,873人、そのうち特定健康診査等の対象となる40～74歳は1,657人で、構成比は88.47%です。

年齢構成	男		女		合計	
		構成比		構成比		構成比
0～4	9	0.95	4	0.43	13	0.69
5～9	7	0.74	7	0.76	14	0.75
10～14	10	1.05	14	1.52	24	1.28
15～19	10	1.05	9	0.98	19	1.01
20～24	20	2.10	11	1.19	31	1.66
25～29	13	1.37	14	1.52	27	1.44
30～34	20	2.10	12	1.30	32	1.71
35～39	30	3.15	26	2.82	56	2.99
40～44	35	3.68	28	3.04	63	3.36
45～49	43	4.52	32	3.47	75	4.00
50～54	63	6.62	51	5.53	114	6.09
55～59	52	5.47	54	5.86	106	5.66
60～64	98	10.30	104	11.28	202	10.78
65～69	223	23.45	214	23.21	437	23.33
70～74	318	33.44	342	37.09	660	35.24
合計	951	100.00	922	100.00	1,873	99.99
0～39	119	12.51	97	10.52	216	11.53
40～64	291	30.60	269	29.18	560	29.90
65～74	541	56.89	556	60.30	1,097	58.57

## 2. 年齢階層別人口・被保険者数の状況

令和5年4月1日現在の総人口に対する被保険者の割合は、60歳以降において多くなっており、65歳以降では人口の約8割が加入しています。

年齢階層別人口と被保険者の状況

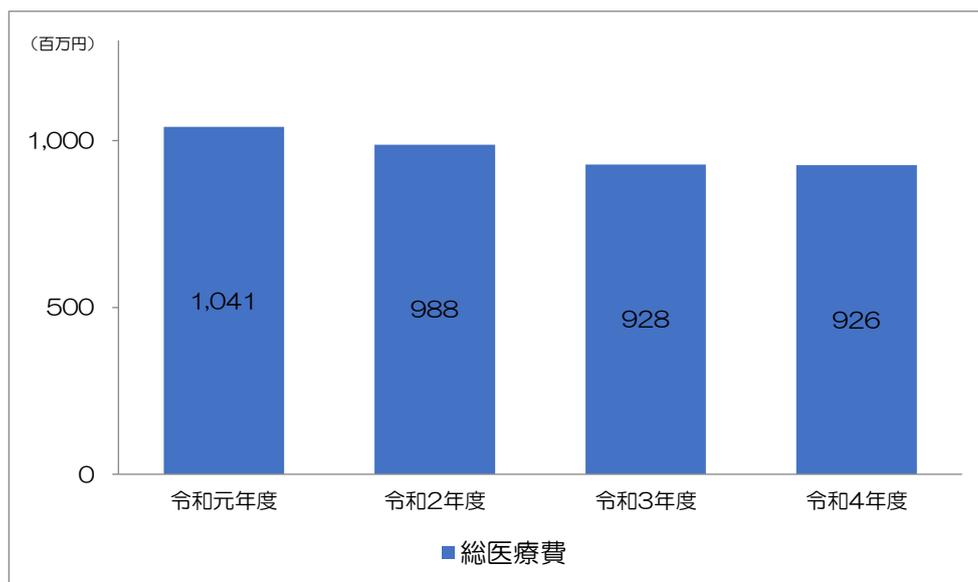


資料：住民基本台帳及び被保険者年齢階級別調査表

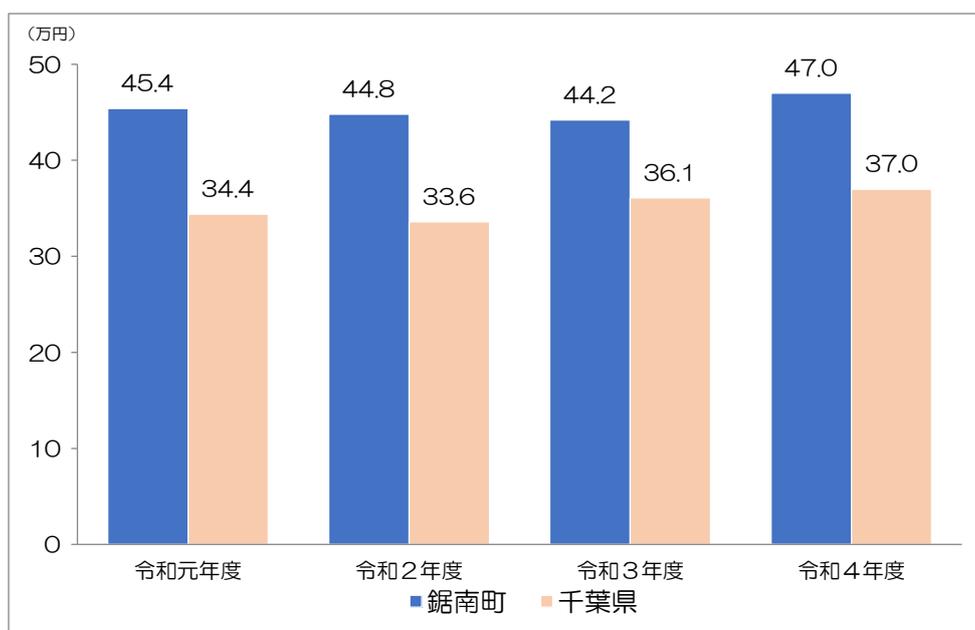
### 3. 医療費の推移

鋸南町の国民健康保険の医療費は、令和4年度は約9.26億円となっております。傾向として大きな増減は見られませんが、被保険者数が年々減少していることから、一人当たり総医療費は、令和元年度は45.4万円で、令和4年度は47.0万円と増加しています。

総医療費の推移



一人当たり総医療費の推移



資料：千葉県国民健康保険団体連合会

## 4. 第3期特定健康診査等事業の実施状況

### (1) 特定健康診査受診率

第3期の特定健診受診率は、台風被害や新型コロナウイルス感染症の影響もあり、該当者に対して電話勧奨等を行いました。特定健診の受診率は28.8%と、目標値に届きませんでした。

特定健康診査の実施率

(単位：%)

区分	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	令和5年度
目標値	60.0	60.0	60.0	60.0	60.0	60.0
実績値(法定報告値)	32.3	26.3	21.7	30.3	33.4	—
千葉県(市町村国保)	40.7	40.9	33.0	36.6	38.1	—
全国(市町村国保)	37.9	38.0	33.7	36.4	37.3	—

※法定報告は、年度内の異動者(加入・脱退者)及び年度内75歳到達者を除く。翌年11月に確定。

鋸南町総合検診の受診状況

(単位：人)

区分	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	令和5年度
対象者数	2,254	2,086	2,006	1,791	1,654	1,640
受診者数	650	485	—	298	330	337

## (2) 特定保健指導の状況

第3期特定保健指導実施率は、特定健康診査等基本指針に掲げる参酌標準をもとに、鋸南町国民健康保険における目標値を設定しましたが、令和4年度における鋸南町の特定保健指導の実施率は目標率60.0%の目標値を大きく下回りました。

特定保健指導の実施率

(単位：%)

区 分	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	令和5年度
目 標 値	60.0	60.0	60.0	60.0	60.0	60.0
実 績 値 (法定報告値)	21.8	14.4	40.7	32.6	9.5	13.6
千葉県 (市町村国保)	23.7	24.8	21.8	22.2	24.7	—
全国 (市町村国保)	28.8	29.3	27.9	27.9	26.7	—

※法定報告は、年度内の異動者（加入・脱退者）及び年度内75歳到達者を除く。翌年11月に確定。

区 分	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	令和5年度
動機づけ支援対象者数 ( 人 )	56	84	18	33	64	48
動機づけ支援終了者数 ( 人 )	1	4	8	12	4	—
動機づけ支援実施率 ( % )	1.8	4.8	44.4	36.4	6.3	—
積極的支援対象者数 ( 人 )	22	48	9	10	10	18
積極的支援終了者数 ( 人 )	16	15	3	2	3	—
積極的支援実施率 (%)	72.7	31.3	33.3	20.0	30.0	—

## 第2章 鋸南町国民健康保険の第4期実施計画

### 1. 達成しようとする目標

#### (1) 全国の目標

項目	第3期 (平成30～令和5年度)		第4期 (令和6～11年度)	
	全国	市町村国保	全国	市町村国保
特定健康診査実施率	70%	60%	70%	60%
特定保健指導実施率	45%	60%	45%	60%

#### (2) 目標の設定

本計画の実行により、令和11年度までに特定健康診査受診率を60%、特定保健指導実施率を60%、達成することを目標とします。

厚生労働省が策定した特定健康診査等基本指針に掲げる参酌標準※をもとに、鋸南町国民健康保険における第4期の目標値を以下のとおり設定します。

目標値 (単位：%)

区分	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
特定健康診査受診率	60	60	60	60	60	60
特定保健指導実施率	60	60	60	60	60	60

※ 参酌標準：国が定める保険者種別ごとの基準のこと。

実施対象者数の見込み(推計) (単位：人)

区分	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
特定健診対象者数	1,578	1,461	1,338	1,241	1,123	1,035
特定健康診査受診数	940	870	800	740	670	620
特定保健指導実施数	40	40	40	40	40	40

## 2. 特定健康診査の実施方法

### (1) 実施項目

区分	内容		
基本的な健診項目	問診	既往歴の調査、自覚・他覚症状の検査など	
	身体測定	身長・体重・腹囲・BMI	
	血圧	収縮期血圧・拡張期血圧	
	血中脂質検査	空腹時中性脂肪 (やむを得ない場合は随時中性脂肪)	
		HDLコレステロール	
		LDLコレステロール	
	肝機能検査	GOT	
		GPT	
		γ-GTP	
	血糖検査	空腹時血糖	
		ヘモグロビンA1c	
尿検査	尿糖		
	尿蛋白		
詳細な健診の項目(※1)	血液学的検査 (貧血検査)	血色素量(ヘモグロビン値)	
		赤血球数	
		ヘマトクリット値	
	心電図		
眼底検査			
鋸南町独自健診項目(※2)	血清クレアチニン(eGFR)		

※1 詳細な健診の項目については、一定の基準のもと、医師が必要と認めた場合に実施します。

※2 血清クレアチニンについては、実施基準では詳細な健診の項目に分類されていますが、鋸南町では独自に追加項目として実施しています。

### (2) 対象者

40歳から74歳までの国民健康保険の被保険者

### (3) 実施方法

町民の利便性に配慮し、対象者が身近な場所(鋸南町保健福祉総合センター「すこやか」)

や鋸南町役場等の公共施設)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実施する集団健診、医療機関での個別健診、かかりつけ医療機関におけるみなし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。

#### (4) 実施時期

集団健診：10月(今後変更になる場合もあります)

個別健診：8～1月

#### (5) 案内方法

健康診査受診率の向上につながるよう、各機会を通して案内をします。また、各種団体や医療機関等の協力を仰ぎながら、周知啓発を行います。

- ② 郵送による受診券及び健康診査の案内
- ② ホームページやSNS、広報による周知
- ③ 未受診者に対して状況把握及び受診勧奨の実施等

#### (6) 他の検診との同時実施について

集団健診は、現行の総合検診方式にならない、各種健診(胃がん、前立腺がん、結核・肺がん、肝炎ウイルス、大腸がん等)と同時に実施します。

#### (7) 結果の通知について

結果通知は委託機関で作成し、情報提供の必要な受診者には情報資料とともに町より郵送します。

特定保健指導対象者については、「積極的支援」「動機づけ支援」の案内をし、保健指導を実施します。

### 3. 特定保健指導

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。

#### (1) 対象者

特定健康診査の結果に基づき、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。

特定保健指導対象者の選定と階層化

腹 囲 BMI (肥満指数)	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
腹 囲 男性 85cm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が 25kg/m <sup>2</sup> 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	/		

① 血糖 空腹時血糖値が100mg/dl以上、またはHbA1c5.6%以上

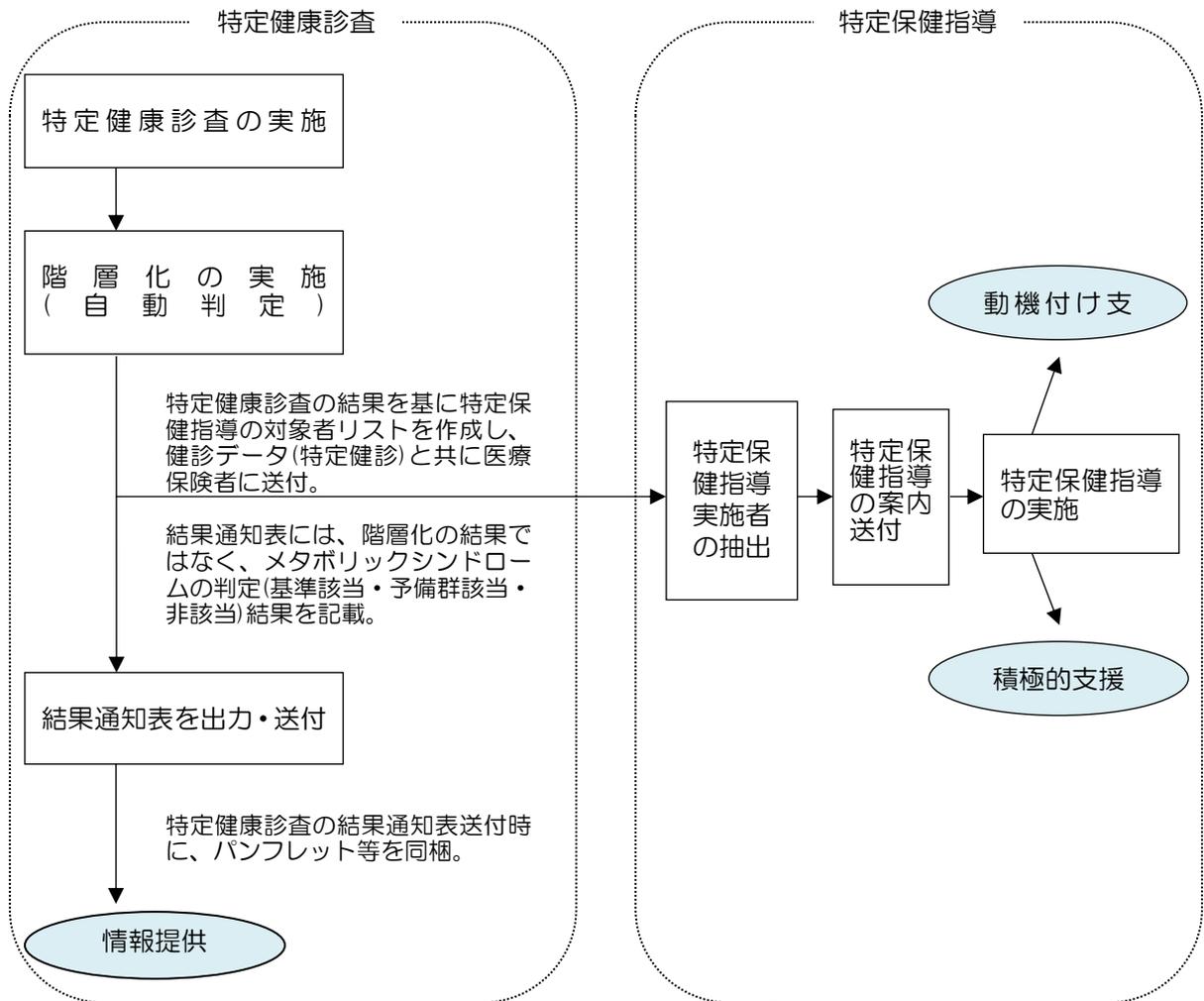
②脂質 空腹時中性脂肪150mg/dl以上（または随時中性脂肪175mg/dl以上）

③血圧 収縮期130mmHg以上、または、拡張期85mmHg以上

※喫煙歴の斜線欄は、階層化の判定が喫煙歴の有無に関係ないことを意味する。

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。

図表3：特定健康診査から特定保健指導への流れ



## (2) 実施方法

鋸南町保健福祉総合センター「すこやか」や鋸南町役場等その他特定保健指導実施が可能な施設で、医師や保健師・管理栄養士、又は、特定保健指導業務受託機関への委託により実施します。

## (3) 実施時期

特定保健指導の実施時期は、特定健康診査後一定の受診期間を指定して実施します。

## (4) 案内方法

特定健康診査の結果により、特定保健指導対象者については、「積極的支援」「動機づけ支援」の案内をし、指導の開始を周知します。

また、広報等を利用して対象者への周知徹底を図ります。

## (5) 実施内容

保健指導は、対象となる方の生活を基盤とし、自らの生活習慣における課題に気づき、健康的な行動変容の方向性を自らが導き出せるように支援することとし、保健指導の必要レベルに応じ「情報提供」「動機付け支援」「積極的支援」を実施します。

実施内容は、原則として国が「標準的な健診・保健指導プログラム（令和6年度版）」（令和6年4月厚生労働省健康・生活衛生局）で示している内容とします。

### ① 情報提供

自らの身体状況を確認するとともに、健康な生活習慣病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と併せて個人習慣やその改善に関する基本的な情報提供を行います。

### ② 動機付け支援

対象者が自ら健康状態を自覚し、生活習慣改善のための自主的な取り組みを行えるようになることを目的に、医師や保健師又は管理栄養士が面接し、生活習慣改善のための行動計画を策定し実施する支援を行い、計画策定を支援した者等が計画の実績評価を行います。

### ③ 積極的支援

対象者が自ら健康状態を自覚し、生活習慣改善のための自主的な取り組みを継続的に行えるようになることを目的に、医師や保健師又は管理栄養士などが面接し、生活習慣改善のための行動計画を策定し、対象者が主体的に取り組むことができるよう継続して支援を行うとともに、計画策定を支援した者等が計画の進捗状況評価と実績評価を行います。

## (6) 実施率向上対策

特定保健指導の実施者を増やすためには、特定健康診査の受診者を増やす必要があります。そのため、特定健康診査の受診率向上対策と併せて、実施します。

### ① 広報活動の充実

日ごろから健康に関心を持ち、自ら健康を意識した行動ができるよう、生活習慣の改善や特定保健指導の必要性について、広報紙やホームページ等を活用し、情報提供に努めます。

### ② 実施期間等の拡充

特定保健指導が、受けやすく継続した支援を可能とする体制整備のために、必要に応じ実施期間や実施方法を見直し、拡充を図ります。

### ③ 対象者及び未実施者への個別勧奨

優先順位に合わせ、電話や手紙等による個別勧奨を行い、特定保健指導につながるよう努めていきます。

### ④ 医療機関との連携強化

医療機関との連携により、個別健診受診者への特定保健指導についても充実を図ります。

## 4. 個人情報の保護

### (1) 基本的考え方

医療保険者は、健診・保健指導で得られる健康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ダンス等を踏まえた対応を行います。その際には、受診者の利益を最大限に保証するための個人情報の保護に十分に配慮しつつ、効果的・効率的な健診・保健指導を実施する立場から、収集された個人情報を有効に利用することが必要です。

### (2) 具体的な個人情報の保護

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ダンス」に基づいて行います。

特定健康診査・特定保健指導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、委託先の契約状況を管理していきます。

## 5. 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「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」に基づき、特定健康診査等実施計画をホームページ等で公表します。

## 6. 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

### (1) 実施計画の評価・見直し

国などへの結果報告様式や「標準的な健診・保健指導プログラム」で示されている評価項目等を活用し、各年度の進捗状況を鋸南町税務住民課及び保健福祉課で連携して、把握・評価します。

## 第4期鋸南町特定健康診査等実施計画

令和6年3月

発行：鋸南町

住所：〒299-2192 千葉県安房郡鋸南町下佐久間3458

電話：0470-55-2111（代表）

FAX：0470-55-1851