

第四期特定健康診査等実施計画

（令和6年度～令和11年度）

日高川町

目 次

第1章 計画策定にあたって	1
1 計画の位置づけ	1
2 特定健診・特定保健指導実施の背景	1
3 メタボリックシンドロームに着目する意義	1
4 特定健康診査等の実施者	2
5 計画の期間	2
第2章 日高川町の現状	3
1 人口と高齢化率	3
2 国民健康保険被保険者の状況	3
3 特定健診・特定保健指導の状況	4
第3章 達成しようとする目標	9
第4章 特定健康診査等の実施方法	9
1 特定健康診査の実施方法	9
2 特定保健指導の実施方法	10
3 代行機関の利用について	12
4 事業主健診等他の健診受診者の健診データ受領方法	12
5 特定保健指導対象者の重点化	12
6 実施に関する毎年度の年間スケジュール	12
第5章 個人情報の保護	13
第6章 特定健康診査等実施計画の公表・周知.....	13
第7章 特定健康診査等実施計画の評価と見直し.....	13

第1章 計画策定にあたって

1. 計画の位置づけ

この計画は、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条及び特定健康診査等基本方針に基づき、日高川町国民健康保険の保険者である日高川町が策定する計画で、平成30年に策定した「第三期特定健康診査等実施計画」に基づき実施した特定健康診査・特定保健指導の実績等を踏まえたうえで、また日高川町「第2期データヘルス計画」「健康日高21」との整合性を図りながら第四期計画として策定します。

2. 特定健診・特定保健指導実施の背景

我が国は、国民皆保険制度のもと、世界有数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、一方で、急速な高齢化や医療技術の進歩などにより医療費は増加の一途をたどり、国民皆保険を堅持していくため保険者には医療費の急増を抑える取り組みが求められています。

そこで、平成20年度から「特定健康診査等実施計画」に基づき、生活習慣病を中心とした疾病の予防を目的に、特定健診・特定保健指導を実施しています。

これらの取り組みから、特定健康診査等の実施体制が整ってきました。また、健診受診率や特定保健指導の達成率の向上にも努めてきましたが、ほぼ横ばい状態となっていることから第四期特定健康診査等実施計画期間においてもメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目して生活習慣病を予防するという現在の枠組みを引き続き維持する方針で、第四期計画ではさらに特定健診・特定保健指導の受診率・実施率の向上と受診しやすい環境整備に重点を置くこととしました。

3. メタボリックシンドロームに着目する意義

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。

これによると、内臓脂肪型肥満を共通の要因として、高血糖、脂質異常、高血圧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、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るという考え方を基本としています。

すなわち、内臓脂肪型肥満に起因する糖尿病、高脂血症、高血圧は予防可能であり、また、発症してしまった後でも、血糖、血圧等をコントロールすることにより、心筋梗塞等の心血管疾患、脳梗塞等の脳血管疾患、人工透析を必要とする腎不全などへの進展や重症化を予防することは可能となります。

内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の概念を導入することにより、内臓脂肪の蓄積、体重増加が血糖や中性脂肪、血圧などの上昇をもたらすとともに、様々な形で血管を損傷し、動脈硬化を引き起こし、心血管疾患、脳血管疾患、人工透析の必要な腎不全

などに至る原因となることを詳細にデータで示すことができるため、健診受診者にとって、生活習慣と健診結果、疾病発症との関係が理解しやすく、生活習慣の改善に向けての明確な動機付けができるようになると考えられています。

4. 特定健康診査等の実施者

日高川町国民健康保険に加入する40歳から74歳の被保険者に対し、糖尿病等の生活習慣病に着目した特定健康診査及び特定保健指導を実施します。

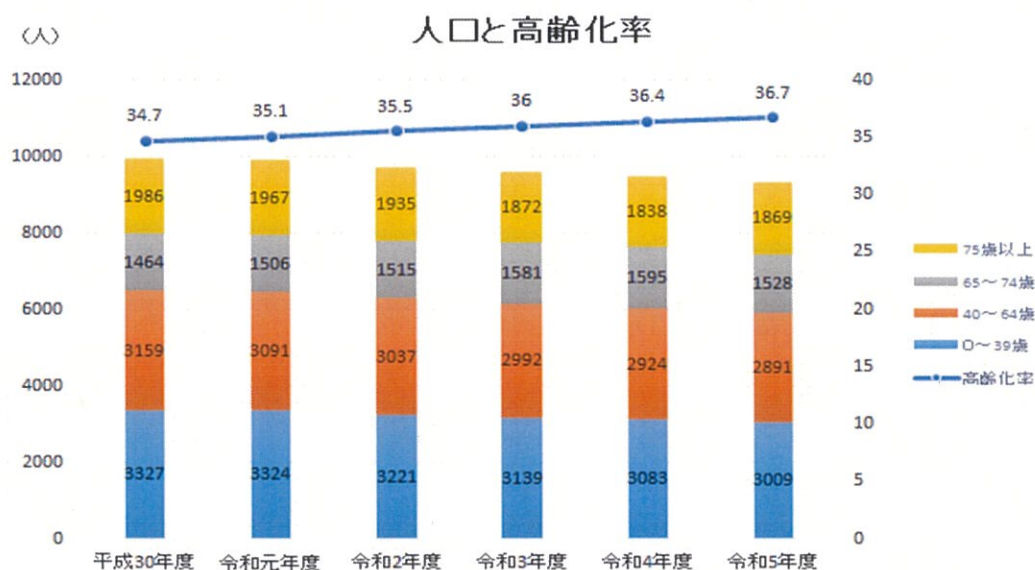
5. 計画の期間

今回の第四期特定健康診査等実施計画は、令和6年度から令和11年度の6年間とします。

第2章 日高川町の現状

1. 人口と高齢化率

令和5年4月時点の人口は9,297人、令和3年4月時点9,584人、平成30年4月時点9,936人と減少傾向にありますが、高齢化率（65歳以上）は平成30年4月時点34.7%、令和3年4月時点36.0%、令和5年4月時点36.7%と反対に上昇傾向にあります。

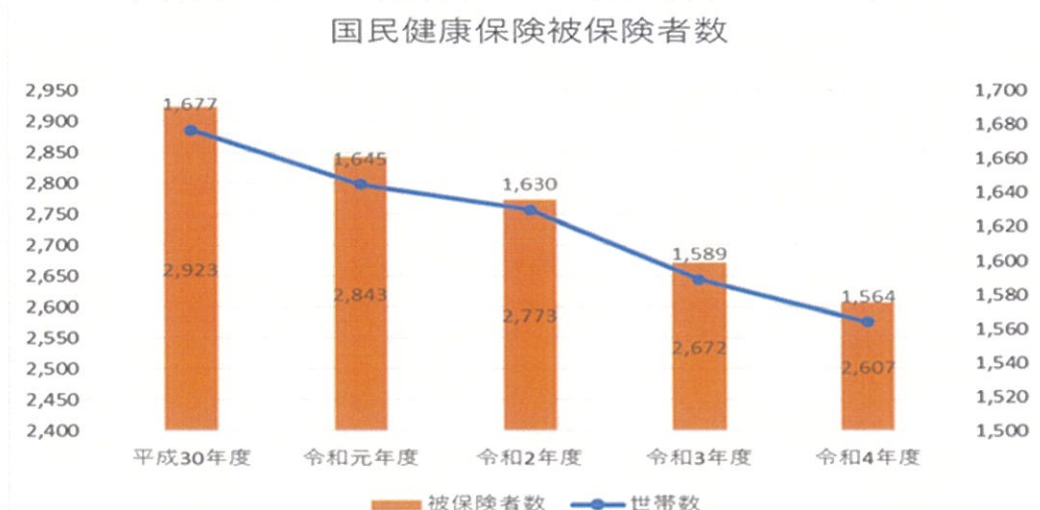


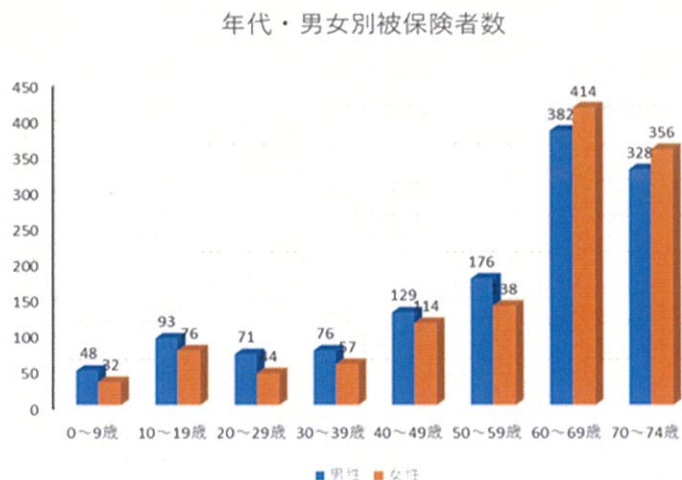
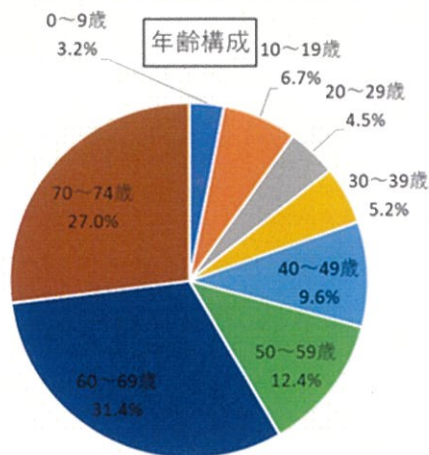
資料：日高川町住民基本台帳（各年4月時点）より

2. 国民健康保険被保険者の状況

令和4年度の国保被保険者数は2,607人となっており、平成30年度2,923人と比べると年々減少傾向にあります。

また、令和4年度の年代別構成割合をみると、60歳代31.4%、70～74歳27.0%となっており、60歳代と70～74歳代で過半数以上を占めています。





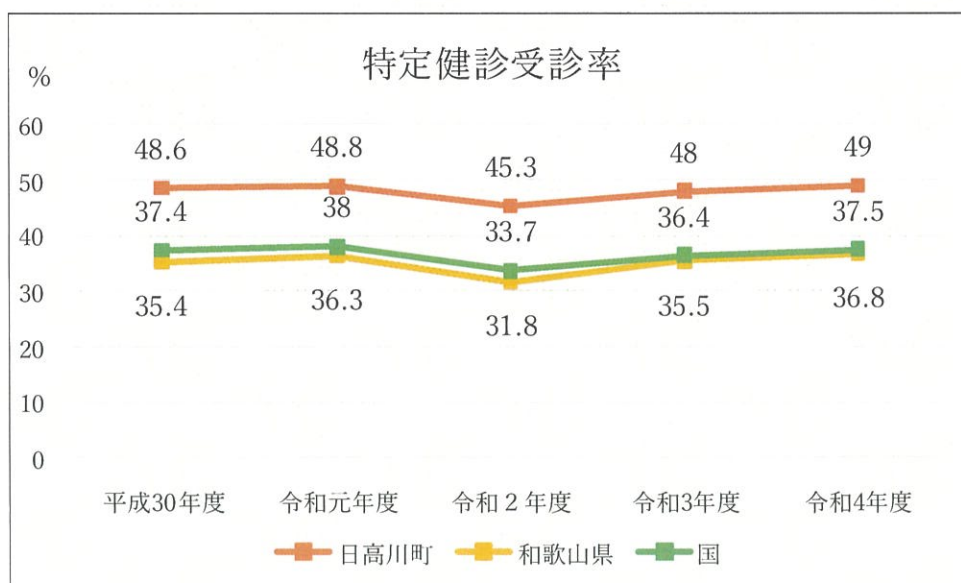
資料：国民健康保険事業状況報告（事業年報：各年3月末時点）より

3. 特定健診・特定保健指導の状況

（1）特定健診受診率の状況

令和4年度の特定健診の受診率は49.0%で、受診率はコロナ禍で令和2年度に減少しましたが、その後回復しています。受診率は県や国を上回っていますが、国の目標値である55%を大きく下回っている状況です。

受診率を性別にみると、男性が47.8%と、女性50.2%に比べ、低くなっています。また、年齢階層別にみると、50～59歳43.2%、40～49歳45.8%と低くなっています。



資料：法定報告（令和4年度は速報値）より

令和4年度 性別・年齢階層別の特定健診受診率

	全体			男性			女性		
	対象者 (人)	受診者 (人)	受診率 (%)	対象者 (人)	受診者 (人)	受診率 (%)	対象者 (人)	受診者 (人)	受診率 (%)
40～49歳	225	103	45.8	121	57	47.1	104	46	44.2
50～59歳	292	126	43.2	165	67	40.6	127	59	46.5
60～69歳	734	369	50.3	348	174	50.0	386	195	50.5
70～74歳	669	343	51.3	322	159	47.8	347	184	53.0
計	1920	941	49.0	956	457	47.8	964	484	50.2

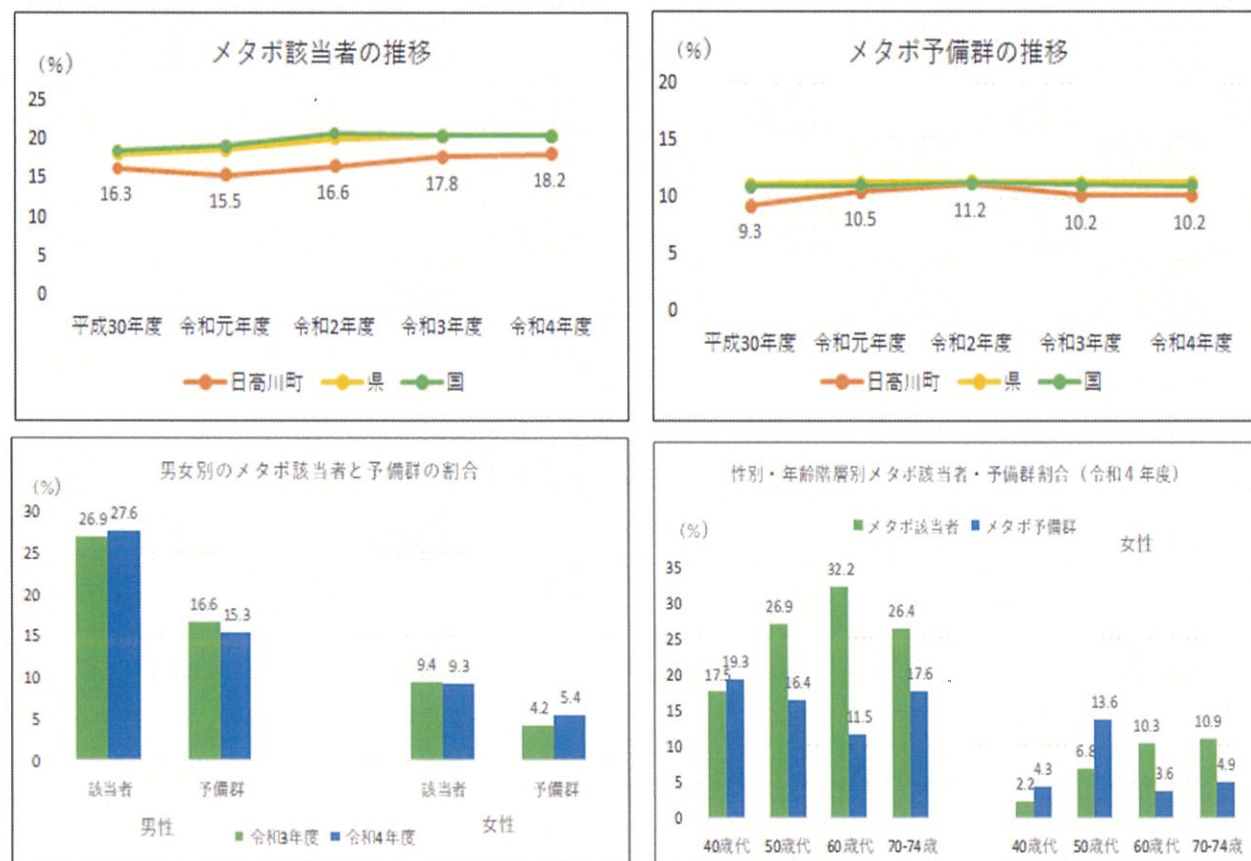
資料：法定報告より

(2) メタボリックシンドローム該当者及び予備群の状況

令和4年度の特定健診の結果、男性のメタボリックシンドローム（以下、「メタボ」という。）該当者の割合が27.6%と、健診受診者の約4人に1人がメタボ該当者になっています。メタボ予備群の割合も15.3%と減少傾向にあります。女性では、メタボ該当者の割合は9.3%、メタボ予備群の割合は5.4%で、男性に比べると低い状況ですが、経年でみると、増加傾向にあります。

性・年齢階層別にみると、男性は40歳代でメタボ予備群が、60歳代でメタボ該当者の割合が高くなっています。女性は50歳代でメタボ予備群、70歳代でメタボ該当者の割合が高くなっています。

メタボ該当者及び予備群の割合の推移（平成30年度～令和4年度）

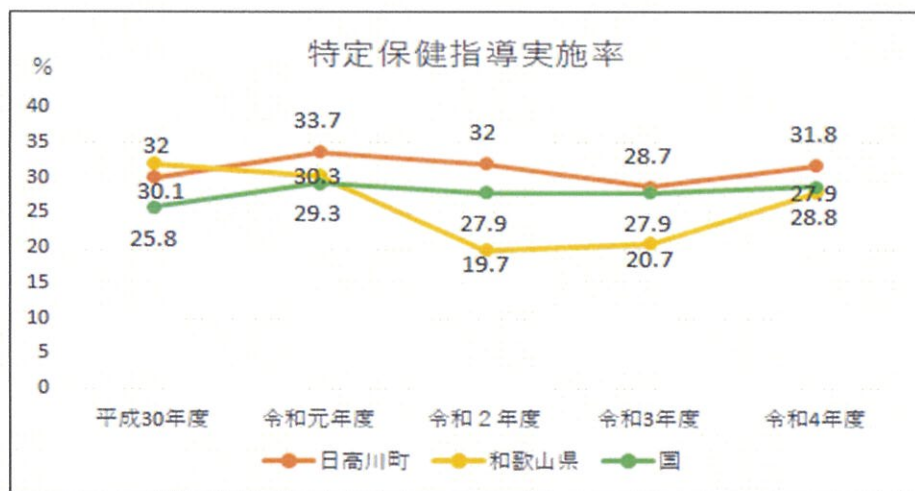


資料：KDB システム（厚生労働省様式 6-8 メタボリックシンドローム該当者・予備群）より

(3) 特定保健指導の状況

令和4年度の特定保健指導実施率は31.8%となっており、コロナ禍で低下しましたが、回復傾向にあります。

特定保健指導利用率は45.8%で、性別・年齢階層別でみると、男性の利用率が低く、その中でも45～54歳で低くなっています。



令和4年度性別・年齢階層別の特定保健指導利用率

	全体					男性					女性				
	対象者	利用者	利用率	終了者	終了率	対象者	利用者	利用率	終了者	終了率	対象者	利用者	利用率	終了者	終了率
40-44	11	6	54.5	2	18.2	11	6	54.5	2	18.2	0	0	0.0	0	0.0
45-49	11	2	18.2	1	9.1	9	3	33.3	1	11.1	2	1	50.0	0	0.0
50-54	17	6	35.3	2	11.8	11	4	36.4	1	9.1	6	2	33.3	1	16.7
55-59	10	7	70.0	4	40.0	5	4	80.0	0	0.0	5	3	60.0	4	80.0
60-64	15	6	40.0	4	26.7	10	4	40.0	2	20.0	5	2	40.0	2	40.0
65-69	19	8	42.1	7	36.8	14	5	35.7	6	42.9	5	3	60.0	1	20.0
70-74	24	14	58.3	14	58.3	15	8	53.3	9	60.0	9	6	66.7	5	55.6
計	107	49	45.8	34	31.8	75	34	45.3	21	28.0	32	17	53.1	13	40.6
(再掲)															
40-64	64	27	42.2	13	20.3	46	19	41.3	6	13.0	18	8	44.4	7	38.9
65-79	43	22	51.2	21	48.8	29	13	44.8	15	51.7	14	9	64.3	6	42.9

資料：法定報告より

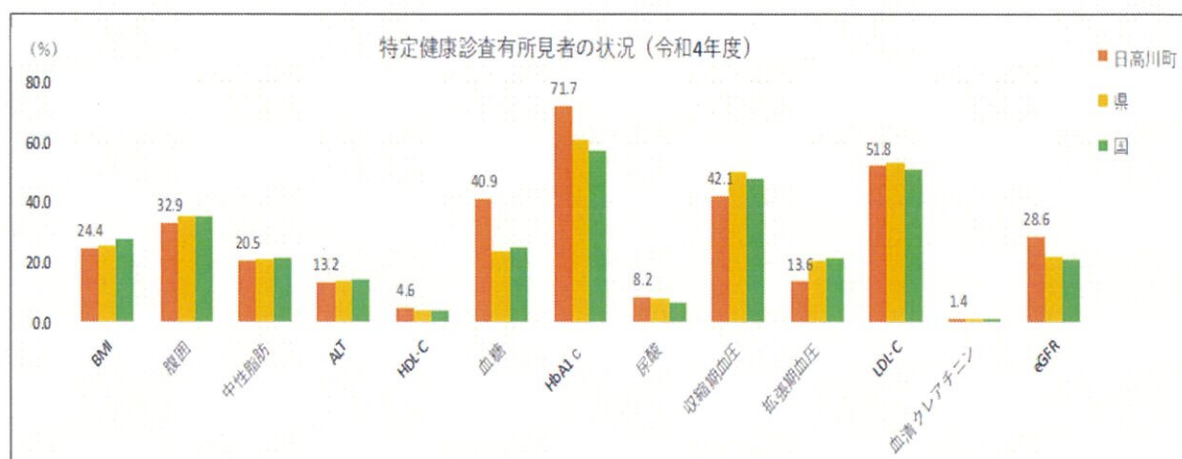
メタボリックシンドローム診断基準

- ①腹囲 男性 ≥ 85 cm 女性 ≥ 90 cm またはBMI ≥ 25
 - ②血糖 空腹時高血糖 ≥ 110 mg/dl ヘモグロビンA1c ≥ 6.0
 - ③脂質 中性脂肪 ≥ 150 mg/dl HDLコレステロール ≤ 40 mg/dl
 - ④血圧 収縮期血圧 ≥ 130 mmHg 拡張期血圧 ≥ 85 mmHg
- 基準該当 ①に加え②③④のうち2項目以上該当
 予備軍該当 ①に加え②③④のうち1項目該当

(4) 特定健康診査有所見者の状況

①全体の状況

有所見者割合をみると、HbA1c 71.7%、と最も高く、次いでLDL コレステロール、収縮期血圧、血糖の順に高くなっています。またHbA1c 71.7%と血糖 40.9%が県・国と比べて高くなっています。



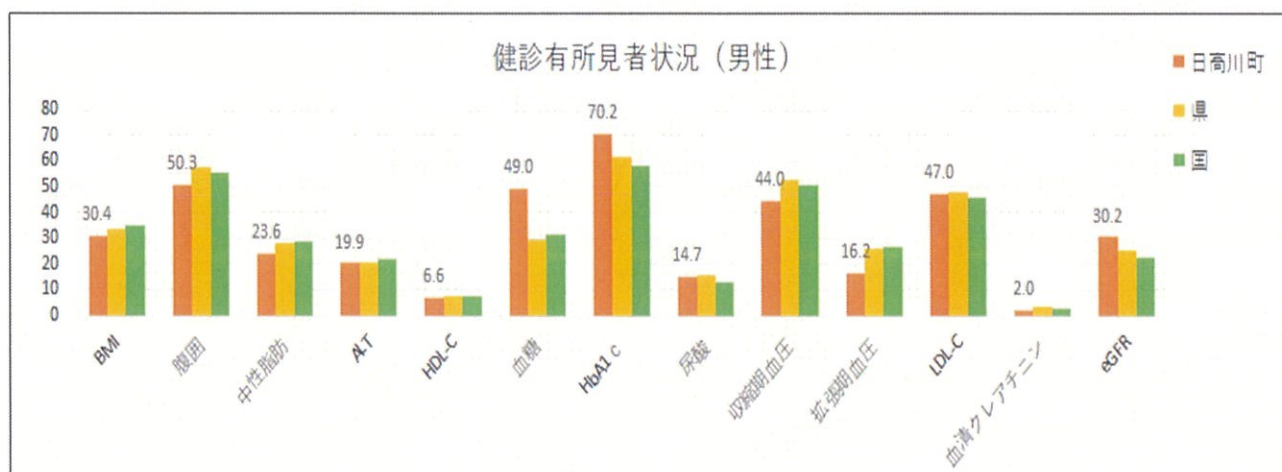
資料：KDBシステム（厚生労働省様式6-2～7）より

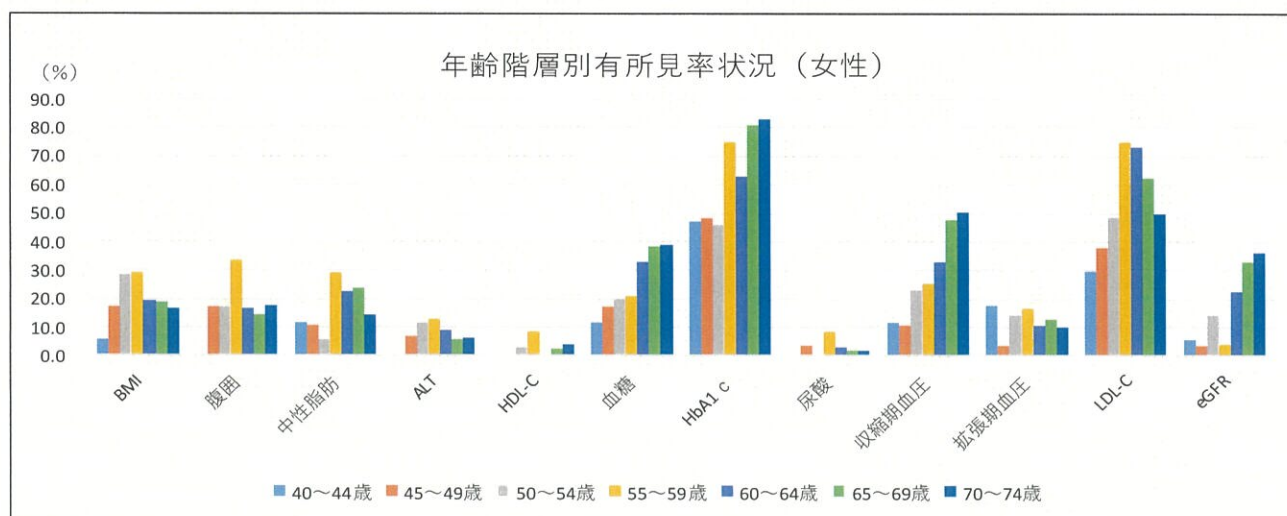
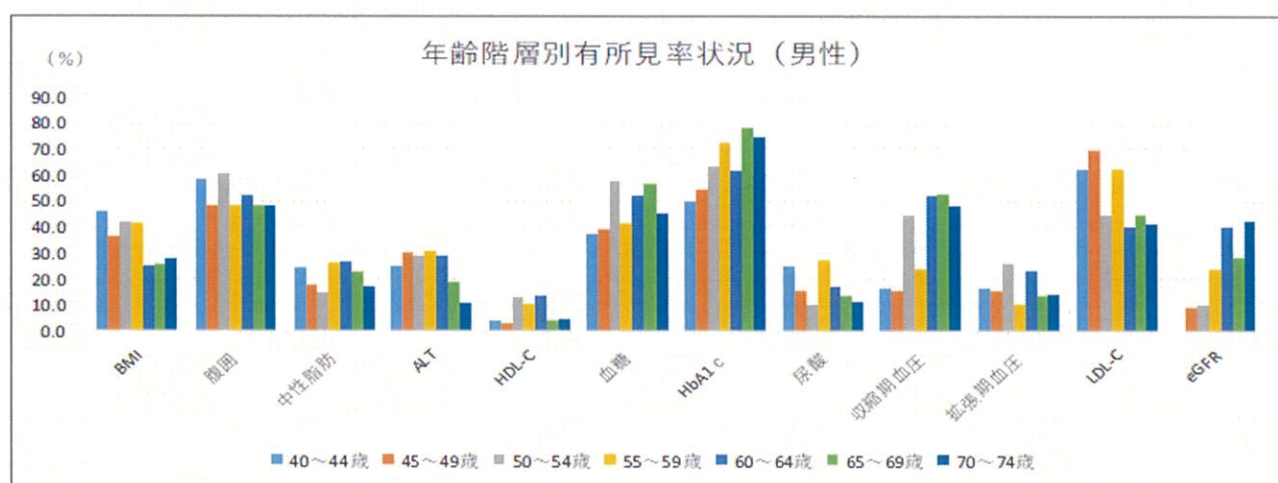
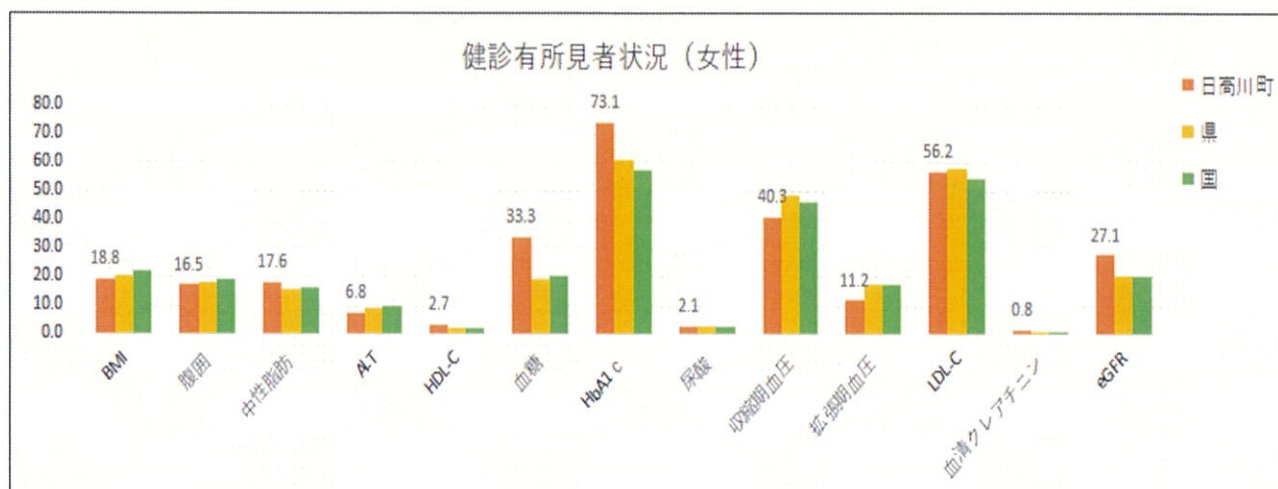
②特定健診有所見者状況（性別・年齢区分別）

男性では、HbA1c 70.2%、腹囲 50.3%、血糖 49.0%の順に高くなっています。女性では、HbA1c 73.1%、LDL コレステロール 56.2%、収縮期血圧 40.3%の順に高くなっています。また、男女ともHbA1cと血糖が県・国と比べて高くなっています。

HbA1cとLDL コレステロールの有所見率を年齢区分別でみると、HbA1cの割合が男性では65～69歳で、女性では70～74歳で最も高くなっています。

また、LDL コレステロールの割合が男性では45～49歳で、女性では55～59歳で最も高くなっています。





第3章 達成しようとする目標

厚生労働省が示した特定健康診査等基本方針に掲げる実施率目標値を踏まえ、今までの実績や今後の取り組みによる効果等を見込んで、次のように目標値を設定します。

	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
特定健康審査の実施率	50%	51%	52%	53%	54%	55%
特定保健指導の実施率	32.5%	33%	33.5%	34%	34.5%	35%

第4章 特定健康診査等の実施方法

1. 特定健康診査の実施方法

(1) 実施場所及び実施時期

特定健康診査は、一定期間と場所を定めて一斉に実施する集団健診により実施するとともに、一定の期間を定め指定する医療機関で実施する医療機関健診により実施します。

(2) 対象者

特定健康診査の実施年度に40歳以上74歳以下の年齢に達する被保険者であって、その年度の4月1日から継続して被保険者である者を特定健康診査の対象者とします。

また、特定健康診査の実施年度に75歳の年齢に達する被保険者、またはその年度の4月2日以降に被保険者になった者のうち、その年度に40歳以上74歳以下の年齢に達する被保険者であって、特定健康診査若しくは特定健康診査を実施したことに代えられる健康診査をその年度に受けることができない者は、申し出により特定健康診査の対象者とします。

ただし、妊産婦、海外在住、長期入院等厚生労働大臣が定める者は、対象者から除きます。

(3) 実施項目

実施項目は、以下のとおり基本的な健診の項目と詳細な健診の項目とします。

(I) 基本的な健診項目

- 質問票（服薬歴、喫煙歴等）
- 身体測定（身長、体重、BMI、腹囲）
- 理学的検査（身体診察）
- 血圧測定
- 血液検査
 - ・血中脂質検査（中性脂肪、HDL コレステロール、LDL コレステロール）
 - ・血糖検査（空腹時血糖、HbA1c）・肝機能検査（AST、ALT、γ-GT）

○尿検査（尿糖、尿蛋白）

（Ⅱ）詳細な健診の項目

厚生労働大臣が定める特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準の下、重症化の進展を早期にチェックするため、医師が必要と判断した場合は詳細な健診として、以下の項目のうちから選択的に行うこととします。

○心電図検査

○眼底検査

○貧血検査（赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値）

○血清クレアチニン検査

（４）追加健診について

集団健診では、詳細な健診の項目である貧血検査（血色素量、赤血球、ヘマトクリット値、白血球、血小板）その他血液検査（総蛋白、アルブミン、LDH、総ビリルビン、総コレステロール、アミラーゼ、CRP、BUN、尿酸、クレアチニン、eGFR、nonHDLコレステロール）を受診者全員実施とします。

また、人間ドックを希望する対象者については、特定健診の実施に代え国保人間ドックを実施します。

（５）外部委託等について

特定健康診査の外部委託については、厚生労働大臣が定める特定健康診査の外部委託に関する基準を満たす医療機関または健診機関への委託により実施します。

（６）受診方法

指定された期間内に申込みを行い、受診券及び保険証を持参の上指定された場所で受信するものとします。

特定健康診査の自己負担額は、第四期計画では600円とします。

（７）周知・案内方法等

世帯ごとに受診券及び実施案内を送付し、特定健康診査の実施を周知します。他に、イベント等での受診啓発、特定健康診査未受診者に対する受診勧奨等により周知します。

また、町ホームページ及び町広報誌等に掲載の上、周知を図ります。

2. 特定保健指導の実施方法

（１）実施場所及び実施時期

特定保健指導は一定の期間を定め、町の保健師・管理栄養士等で実施するとともに一定の期間を定め、指定する医療機関または保健指導実施機関において実施します。

（２）対象者

特定健康診査の結果、腹囲が男性は85cm以上、女性は90cm以上の者、またはBMIが25以上の者のうち

- ① 血糖（空腹時血糖が 100 mg/dl 以上、または HbA1c が 5.6%以上）
- ② 脂質（空腹時中性脂肪 150 mg/dl 以上（やむを得ない場合は随時中性脂肪 175mg/dl 以上、または HDL コレステロール 40 mg/dl 未満）
- ③ 血圧（収縮期 130 mm Hg 以上、または拡張期 85 mm Hg 以上）

に該当する健康の保持に努める必要がある被保険者（糖尿病、高血圧症、または脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者を除く。）を特定保健指導の対象者としてします。

ただし、特定保健指導が終了するまでに被保険者でなくなることが確実な方は除きます。

次の表のように、①血糖、②脂質、③血圧の危険因子該当数と喫煙歴の有無、年齢により動機づけ支援の対象者となるか、積極的支援の対象者となるかが決まります。

特定保健指導対象者階層化の方法

腹 囲	危険因子該当数	喫煙歴	対象	
			40－64 歳	65－74 歳
男性 85 cm以上・ 女性 90 cm以上	2つ以上該当	あり なし	積極的支援	動機づけ 支援
	1つ以上該当			
上記以外で BMI が 25 以上	3つ該当	あり なし	積極的支援	動機づけ 支援
	2つ該当			
	1つ該当			

喫煙歴の斜線欄は、対象の振分けに喫煙歴の有無が関係ないことを意味します。

（３）実施内容

特定保健指導は、特定健康診査の結果に基づき受診者を階層化し、生活習慣の改善の必要度に応じて対象者が自らの健康状態を自覚し、生活習慣の改善のための自主的な取り組みを継続的にできるように支援します。

（Ⅰ）動機づけ支援

対象者自らが生活習慣改善のための行動目標をたてることができ、指導終了後もその行動が継続できるように支援します。原則 1 回の面接による支援を行い実績評価を面接から 3 ヶ月経過後に行います。

（Ⅱ）積極的支援

対象者自らが生活習慣改善のための実践計画をたて、それに基づき自主的かつ継続的に生活習慣の改善を行えるように指導者が定期的継続的に面接や電話等で支援します。初回時に面接、その後 3 ヶ月以上の継続的な支援を行い、実績評価を初回面接から 3 ヶ月以上経過後に行います。

（４）外部委託等について

特定保健指導の外部委託については、厚生労働大臣が定める特定保健指導の実施に関する基準を満たす医療機関または保健指導実施機関への委託により実施します。

（５）利用方法

指定された期間内に申込みを行い、利用券及び保険証を持参の上指定された場所で利用するものとします。

特定保健指導の自己負担額は無料です。

（６）周知・案内方法等

個人ごとに利用券を送付し、特定保健指導の実施を周知します。また、町ホームページ及び町広報誌等に掲載の上周知を図ります。

３．代行機関の利用について

代行機関として、和歌山県国民健康保険団体連合会を利用し、特定健康診査等を円滑かつ効果的に実施します。

※代行機関とは、医療保険者の負担を軽減するため医療保険者に代わって多数の健診・保健指導機関と医療保険者の間に立ち決済や健診・保健指導データを取りまとめる機関です。

４．事業主健診等他の健診受診者の健診データ受領方法

労働安全衛生法その他の法令に基づく健康診査等のデータを保有者から受領し、特定健康診査を実施したことに代える場合は、原則として国の定める特定健康診査データにかかる電子的標準様式により受け取ることとします。

５．特定保健指導対象者の重点化

特定保健指導の対象者を選別したうえで、特定保健指導を行う必要がある場合においては、危険因子の該当数が多い者を優先して特定保健指導を行うものとします。

６．実施に関する毎年度の年間スケジュール

	特定健康診査	特定保健指導	その他
４月	特定健康診査対象者の抽出		実施機関等との契約
５月	受診券等の送付		
６月	特定健康診査の開始 集団健診（６月～８月）	特定保健指導対象者の抽出	代行機関を通じて 費用決済の開始
７月	特定健診結果通知書の送付等 （７月～９月）	特定保健指導の開始 （７月～翌年３月）	
９月	個別健診（９月～翌年２月）		
１１月		特定保健指導の評価開始 （１１月～翌年６月）	
２月	特定健康診査終了		
３月		特定保健指導の受付終了	

第5章 個人情報の保護

特定健康診査・特定保健指導の実施に当たっては、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）及び同法に基づくガイドライン等を遵守し、データの正確性の確保、漏洩防止措置、委託先の監督等について徹底するとともに日高川町個人情報保護条例を遵守し、個人情報の保護を徹底します。

第6章 特定健康診査等実施計画の公表・周知

特定健康診査等実施計画については、町のホームページに掲載するとともに様々な機会を通じて周知を図ります。

第7章 特定健康診査等実施計画の評価と見直し

特定健康診査等の実施率及びメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者・予備群の減少率について、目標値の達成状況を毎年度評価します。

評価結果（進捗・達成状況等）や、その後の状況変化等に基づき必要に応じて実施方法や目標設定値等の見直しを行います。