

第3期
橋本市国民健康保険
特定健康診査等実施計画

平成30年3月

橋 本 市

【目 次】

| | |
|------------------------------|----|
| 第1章 計画策定にあたって | 1 |
| 1. 計画策定の趣旨 | 1 |
| 2. 計画の位置づけ | 2 |
| 3. 計画の期間 | 2 |
| 第2章 橋本市の現状 | 3 |
| 1. 市の状況 | 3 |
| 2. 国民健康保険被保険者の状況 | 4 |
| 3. 死因の状況 | 5 |
| 4. 医療費等の状況 | 7 |
| 5. 特定健診の実施状況 | 9 |
| 6. 特定保健指導の実施状況 | 12 |
| 第3章 特定健診及び特定保健指導の目標 | 14 |
| 1. 目標の設定 | 14 |
| 2. 特定健診及び特定保健指導の推計値 | 14 |
| 第4章 特定健診・特定保健指導の実施方法 | 15 |
| 1. 特定健診の実施方法 | 15 |
| 2. 特定保健指導の実施方法 | 18 |
| 第5章 個人情報保護 | 22 |
| 1. 特定健診・特定保健指導の記録の保存方法及び保存体制 | 22 |
| 第6章 計画の公表・周知と評価及び進行管理 | 23 |
| 1. 計画の公表・周知 | 23 |
| 2. 計画の評価及び進行管理 | 23 |

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の趣旨

わが国は、国民皆保険のもと、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保健医療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、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、医療保険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構造改革が急務となっています。

このような状況に対応するため、生活習慣病を中心とした疾病予防を重視し、医療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）」に基づいて、平成20年度から40歳から74歳の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（特定健診）及びそ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（特定保健指導）を実施することが義務付けられました。

こうした背景を踏まえ、本市では「特定健康診査等実施計画」を策定し、第1期（平成20年度から平成24年度）及び第2期（平成25年度から平成29年度）として、10年間、特定健診及び特定保健指導の円滑な実施に向けた取り組みを進めてきました。

この度の「第3期橋本市国民健康保険特定健康診査等実施計画」は、第2期における実績を踏まえ、国保データベース（KDB）システムを活用し、特定健康診査等をより身近で利用しやすいものとするとともに、適切な保健指導を実施するために、「高齢者の医療の確保に関する法律」で定める特定健康診査等基本指針を踏まえ、平成30年度から平成35年度までの6年間の橋本市国民健康保険における特定健康診査・特定保健指導の目標、実施方法等を規定する計画として策定します。

2. 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 19 条に規定される「特定健康診査等の実施に関する計画」として策定するものです。

また、本計画は、「高齢者の医療の確保に関する法律」第 18 条に定められている特定健康診査等基本指針に基づき策定する計画であり、和歌山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。

（特定健康診査等基本指針）

第十八条 厚生労働大臣は、特定健康診査（糖尿病その他の政令で定める生活習慣病に関する健康診査をいう。以下同じ。）及び特定保健指導（特定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として厚生労働省令で定めるものに対し、保健指導に関する専門的知識及び技術を有する者として厚生労働省令で定めるものが行う保健指導をいう。以下同じ。）の適切かつ有効な実施を図るための基本的な指針（以下「特定健康診査等基本指針」という。）を定めるものとする。

（特定健康診査等実施計画）

第十九条 保険者（国民健康保険法の定めるところにより都道府県が当該都道府県内の市町村とともに行う国民健康保険（以下「国民健康保険」という。）にあつては、市町村。以下この節において同じ。）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 特定健康診査等実施計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

- 一 特定健康診査等の具体的な実施方法に関する事項
 - 二 特定健康診査等の実施及びその成果に関する具体的な目標
 - 三 前二号に掲げるもののほか、特定健康診査等の適切かつ有効な実施のために必要な事項
- 3 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。

3. 計画の期間

本計画の期間は平成 30 年度（2018 年度）から平成 35 年度（2023 年度）の 6 年間とします。

また、法改正や国による指針の見直し、社会経済環境等の変化により、必要に応じて、随時、本計画の見直しを行います。

第2章 橋本市の現状

1. 市の状況

(1) 人口・世帯数の推移

本市の人口の推移をみると全体・男女ともに減少傾向にあり、世帯数の推移をみると増加傾向にあります。

人口・世帯数の推移

| 年度 | 男性 | 女性 | 全体 | 世帯数 |
|----------|----------|----------|----------|-----------|
| 平成 25 年度 | 31,410 人 | 34,928 人 | 66,338 人 | 26,784 世帯 |
| 平成 26 年度 | 31,073 人 | 34,591 人 | 65,664 人 | 26,912 世帯 |
| 平成 27 年度 | 30,723 人 | 34,351 人 | 65,074 人 | 27,009 世帯 |
| 平成 28 年度 | 30,393 人 | 33,989 人 | 64,382 人 | 27,013 世帯 |

資料：「住民基本台帳 年齢階級別人口（市区町村別）」各年度中の 1 月 1 日時点

(2) 性別・年齢階級別人口

本市の年齢階級別の人口割合を見ると、65～69歳が最も多く、60～64歳、55～59歳が2、3番目に多くなっています。

性別・年齢階級別人口

| 年齢階級 | 男性 | | 女性 | | 全体 | |
|--------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|
| | 人数(人) | 割合(%) | 人数(人) | 割合(%) | 人数(人) | 割合(%) |
| 総数 | 30,393 | 100.0 | 33,989 | 100.0 | 64,382 | 100.0 |
| 0～4歳 | 1,071 | 3.5 | 1,105 | 3.3 | 2,176 | 3.4 |
| 5～9歳 | 1,295 | 4.3 | 1,204 | 3.5 | 2,499 | 3.9 |
| 10～14歳 | 1,422 | 4.7 | 1,409 | 4.1 | 2,831 | 4.4 |
| 15～19歳 | 1,610 | 5.3 | 1,630 | 4.8 | 3,240 | 5.0 |
| 20～24歳 | 1,570 | 5.2 | 1,535 | 4.5 | 3,105 | 4.8 |
| 25～29歳 | 1,486 | 4.9 | 1,579 | 4.6 | 3,065 | 4.8 |
| 30～34歳 | 1,569 | 5.2 | 1,587 | 4.7 | 3,156 | 4.9 |
| 35～39歳 | 1,640 | 5.4 | 1,685 | 5.0 | 3,325 | 5.2 |
| 40～44歳 | 2,088 | 6.9 | 2,159 | 6.4 | 4,247 | 6.6 |
| 45～49歳 | 2,020 | 6.6 | 2,201 | 6.5 | 4,221 | 6.5 |
| 50～54歳 | 1,836 | 6.0 | 2,163 | 6.4 | 3,999 | 6.2 |
| 55～59歳 | 2,068 | 6.8 | 2,408 | 7.1 | 4,476 | 6.9 |
| 60～64歳 | 2,429 | 8.0 | 2,413 | 7.1 | 4,842 | 7.5 |
| 65～69歳 | 2,878 | 9.5 | 3,124 | 9.2 | 6,002 | 9.3 |
| 70～74歳 | 1,876 | 6.2 | 2,088 | 6.1 | 3,964 | 6.2 |
| 75～79歳 | 1,587 | 5.2 | 1,883 | 5.5 | 3,470 | 5.4 |
| 80～84歳 | 1,093 | 3.6 | 1,716 | 5.0 | 2,809 | 4.4 |
| 85～89歳 | 594 | 1.9 | 1,175 | 3.5 | 1,769 | 2.7 |
| 90～94歳 | 219 | 0.7 | 681 | 2.0 | 900 | 1.4 |
| 95～99歳 | 36 | 0.1 | 211 | 0.6 | 247 | 0.4 |
| 100歳以上 | 6 | 0.0 | 33 | 0.1 | 39 | 0.1 |

資料：「住民基本台帳 年齢階級別人口（平成 28 年度）」平成 29 年 1 月 1 日時点

2. 国民健康保険被保険者の状況

(1) 国民健康保険被保険者数の推移

本市の平成 28 年度時点の国民健康保険被保険者（以下、「国保被保険者」という。）数は 16,619 人となっています。

国保被保険者数の推移をみると毎年減少しています。また、国保被保険者の構成割合をみると 0～39 歳の割合が減少し、65～74 歳の割合が増加しています。

国民健康保険被保険者数の推移

| | | 平成 26 年度 | 平成 27 年度 | 平成 28 年度 |
|---------|-------|----------|----------|----------|
| 0～39 歳 | 被保険者数 | 4,306 人 | 4,060 人 | 3,750 人 |
| | 構成割合 | 24.3% | 23.5% | 22.6% |
| 40～64 歳 | 被保険者数 | 6,206 人 | 5,822 人 | 5,376 人 |
| | 構成割合 | 35.0% | 33.7% | 32.3% |
| 65～74 歳 | 被保険者数 | 7,223 人 | 7,419 人 | 7,493 人 |
| | 構成割合 | 40.7% | 42.9% | 45.1% |
| 合 計 | 被保険者数 | 17,735 人 | 17,301 人 | 16,619 人 |
| | 構成割合 | 100% | 100% | 100% |

資料：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

(2) 性別・年齢階級別の国保被保険者数

特定健診の対象である 40 歳以上の国保被保険者をみると、60 歳以上の方の割合が 73.4%となっています。

男女でみると、男性 46.4%、女性 53.6%と女性が多くなっています。

性別・年齢階級別の国保被保険者数

| | 男性 | | 女性 | | 全体 | |
|---------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|
| | 人数 | 構成割合 | 人数 | 構成割合 | 人数 | 構成割合 |
| 40～44 歳 | 420 | 3.3% | 380 | 3.0% | 800 | 6.2% |
| 45～49 歳 | 471 | 3.7% | 394 | 3.1% | 865 | 6.7% |
| 50～54 歳 | 360 | 2.8% | 384 | 3.0% | 744 | 5.8% |
| 55～59 歳 | 425 | 3.3% | 585 | 4.5% | 1,010 | 7.8% |
| 60～64 歳 | 838 | 6.5% | 1,119 | 8.7% | 1,957 | 15.2% |
| 65～69 歳 | 1,947 | 15.1% | 2,315 | 18.0% | 4,262 | 33.1% |
| 70～74 歳 | 1,513 | 11.8% | 1,718 | 13.3% | 3,231 | 25.1% |
| 合 計 | 5,974 | 46.4% | 6,895 | 53.6% | 12,869 | 100.0% |

資料：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握（平成 28 年度累計）」

3. 死因の状況

(1) 死因別死亡数の状況

本市では、平成25年～平成28年の4年間合計で2,900人、毎年平均約725人が死亡しています。

死因をみると、「悪性新生物」が29.7%で最も多く、次いで「心疾患」14.7%、「肺炎」10.3%となっています。

死因別死亡数の状況

| 順位 | 疾病名 | 橋本市 | | 和歌山県 | | 全国 | |
|----|----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| | | 死亡数 (人) | 構成比 (%) | 死亡数 (人) | 構成比 (%) | 死亡数 (人) | 構成比 (%) |
| 1 | 悪性新生物 | 862 | 29.7 | 13,591 | 26.9 | 1,476,307 | 28.7 |
| 2 | 心疾患 | 427 | 14.7 | 8,740 | 17.3 | 787,767 | 15.3 |
| 3 | 肺炎 | 298 | 10.3 | 5,133 | 10.2 | 482,872 | 9.4 |
| 4 | 脳血管疾患 | 266 | 9.2 | 3,948 | 7.8 | 453,847 | 8.8 |
| 5 | 老衰 | 138 | 4.8 | 3,793 | 7.5 | 322,725 | 6.3 |
| 6 | 不慮の事故 | 97 | 3.3 | 1,416 | 2.8 | 155,215 | 3.0 |
| 7 | 腎不全 | 49 | 1.7 | 1,129 | 2.2 | 99,049 | 1.9 |
| 8 | 大動脈瘤及び解離 | 43 | 1.5 | 585 | 1.2 | 67,560 | 1.3 |
| 9 | 自殺 | 41 | 1.4 | 766 | 1.5 | 94,649 | 1.8 |
| 10 | 糖尿病 | 34 | 1.2 | 463 | 0.9 | 54,288 | 1.1 |
| 11 | 肝疾患 | 33 | 1.1 | 577 | 1.1 | 63,054 | 1.2 |
| 12 | 慢性閉塞性肺疾患 | 32 | 1.1 | 783 | 1.5 | 64,069 | 1.2 |
| 13 | 高血圧性疾患 | 8 | 0.3 | 179 | 0.4 | 27,664 | 0.5 |
| 14 | 結核 | 7 | 0.2 | 77 | 0.2 | 8,035 | 0.2 |
| 15 | 喘息 | 2 | 0.1 | 54 | 0.1 | 6,243 | 0.1 |
| 16 | その他の死因 | 563 | 19.4 | 9,316 | 18.4 | 976,288 | 19.0 |
| | 総死亡数 | 2,900 | 100.0 | 50,550 | 100.0 | 5,139,632 | 100.0 |

資料：人口動態統計 死因別死亡数（平成25年～平成28年の4年間合計）

注記：順位は橋本市の死因別死亡数

(2) 主要死因別の標準化死亡比

標準化死亡比は年齢構成が異なる集団間（例えば、橋本市と全国）の死亡傾向を比較するものとして用いられ、標準化死亡比が基準値（100）より大きい場合は、その地域（例えば橋本市）の死亡率が、基準となる集団（全国）より高いことを示しています。

全国を基準とした橋本市の標準化死亡比（平成 20 年～平成 24 年平均）についてみると、男性女性共に、急性心筋梗塞の死亡率が全国より高くなっています。

主要死因別の標準化死亡比

| | 男性 | | 女性 | |
|--------------|-------|-------|-------|-------|
| | 橋本市 | 和歌山県 | 橋本市 | 和歌山県 |
| 全死因 | 101.9 | 107.0 | 101.7 | 105.4 |
| 悪性新生物 | 106.3 | 106.9 | 99.1 | 100.3 |
| 胃 | 126.4 | 103.7 | 125.3 | 113.2 |
| 大腸 | 87.3 | 101.8 | 110.2 | 93.2 |
| 肝及び肝内胆管 | 111.3 | 129.4 | 110.7 | 116.0 |
| 気管、気管支及び肺 | 122.7 | 114.6 | 93.5 | 108.7 |
| 心疾患（高血圧性を除く） | 100.5 | 113.4 | 102.0 | 112.8 |
| 急性心筋梗塞 | 161.8 | 111.7 | 170.2 | 111.6 |
| 心不全 | 87.7 | 121.8 | 83.7 | 119.1 |
| 脳血管疾患 | 84.9 | 90.2 | 97.4 | 87.3 |
| 脳内出血 | 64.6 | 82.6 | 38.0 | 73.8 |
| 脳梗塞 | 92.8 | 94.7 | 123.9 | 92.0 |
| 肺 炎 | 101.6 | 105.4 | 108.9 | 106.7 |
| 肝疾患 | 114.7 | 105.1 | 108.8 | 118.2 |
| 腎不全 | 99.0 | 110.1 | 102.0 | 120.3 |
| 老 衰 | 50.3 | 134.8 | 53.5 | 134.4 |
| 不慮の事故 | 90.0 | 108.7 | 81.1 | 97.6 |
| 自 殺 | 70.9 | 105.6 | 121.7 | 108.6 |

資料：人口動態統計特殊報告（厚生労働省）

主要死因別の標準化死亡比（全国＝100.0）（平成 20 年～平成 24 年）

注記：120 以上 140 未満に薄い網掛け、140 以上に濃い網掛けをしている

4. 国民健康保険医療費等の状況

(1) 医療の基礎情報

千人当たりの病床数 40.4、入院の一件当たり在院日数 14.3 は和歌山県、全国と比較して低くなっています。

外来費用の割合、外来受診率は和歌山県、全国と比較して高くなっています。

医療の基礎情報

| 医療項目 | 橋本市 | 和歌山県 | 全国 |
|--------------|---------|---------|---------|
| 千人当たり | | | |
| 病院数 | 0.2 | 0.3 | 0.3 |
| 診療所数 | 4.0 | 3.8 | 3.0 |
| 病床数 | 40.4 | 48.7 | 46.8 |
| 医師数 | 8.1 | 9.9 | 9.2 |
| 外来患者数 | 746.0 | 730.5 | 668.1 |
| 入院患者数 | 18.6 | 18.7 | 18.2 |
| 受診率(千人当たり) | 764.6 | 749.2 | 686.3 |
| 一件当たり医療費(円) | 34,690 | 33,730 | 35,330 |
| 一般(円) | 34,730 | 33,700 | 35,270 |
| 退職(円) | 33,700 | 34,820 | 37,860 |
| 外来 | | | |
| 外来費用の割合 | 62.6% | 60.3% | 60.1% |
| 外来受診率(千人当たり) | 746.0 | 730.5 | 668.1 |
| 一件当たり医療費(円) | 22,240 | 20,850 | 21,820 |
| 一人当たり医療費(円) | 16,590 | 15,230 | 14,580 |
| 一日当たり医療費(円) | 13,990 | 13,330 | 13,910 |
| 一件当たり受診回数 | 1.6 | 1.6 | 1.6 |
| 入院 | | | |
| 入院費用の割合 | 37.4% | 39.7% | 39.9% |
| 入院率(千人当たり) | 18.6 | 18.7 | 18.2 |
| 一件当たり医療費(円) | 534,210 | 537,540 | 531,780 |
| 一人当たり医療費(円) | 9,930 | 10,040 | 9,670 |
| 一日当たり医療費(円) | 37,230 | 32,860 | 34,030 |
| 一件当たり在院日数 | 14.3 | 16.4 | 15.6 |

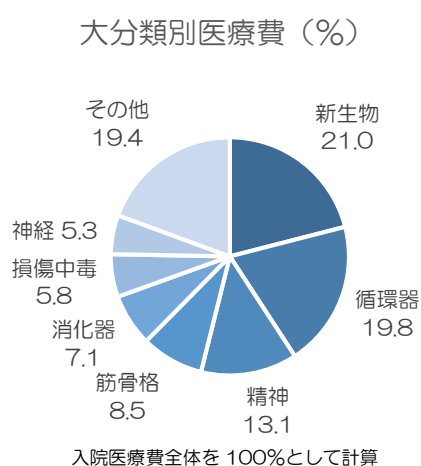
資料：国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」(平成28年度累計)

(2) 医療費分析（大・中分類）

入院における医療費は、第1位「新生物」、第2位「循環器疾患」、第3位「精神疾患」でした。また、外来における医療費は、第1位「内分泌疾患」、第2位「循環器疾患」、第3位「新生物」となっています。

入院・外来を合計した医療費では、第1位「糖尿病」、第2位「統合失調症」、第3位「慢性腎不全（透析あり）」、第4位「高血圧症」となっています。

① 医療費分析（入院）

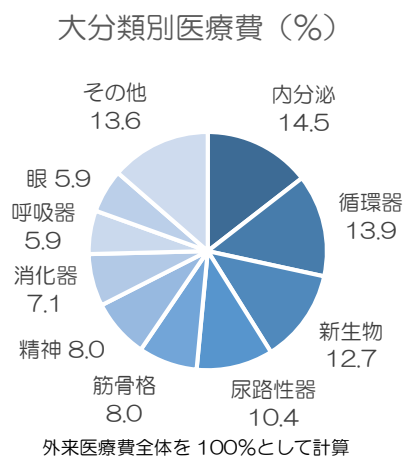


中分類別分析（％）

| | | |
|-------------|-----------------------|-----|
| 新生物 21.0 | 胃の悪性新生物 | 2.4 |
| | 良性新生物及びその他の新生物 | 2.2 |
| | その他の悪性新生物 | 7.9 |
| 循環器 19.8 | 虚血性心疾患 | 3.9 |
| | 脳梗塞 | 3.4 |
| | その他の心疾患 | 5.4 |
| 精神 13.1 | 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害 | 7.5 |
| | 気分（感情）障害（躁うつ病を含む） | 3.1 |
| | その他の精神及び行動の障害 | 1.6 |
| 筋骨格 8.5 | 関節症 | 2.7 |
| | 脊椎障害（脊椎症を含む） | 1.8 |
| | その他の筋骨格系及び統合組織の疾患 | 1.6 |

※疾病分類上位3位までを表示

② 医療費分析（外来）



中分類別分析（％）

| | | |
|--------------|------------------|-----|
| 内分泌 14.5 | 糖尿病 | 8.2 |
| | その他の内分泌、栄養及び代謝障害 | 5.5 |
| | 甲状腺障害 | 0.3 |
| 循環器 13.9 | 高血圧性疾患 | 6.8 |
| | 虚血性心疾患 | 1.1 |
| | その他の心疾患 | 4.6 |
| 新生物 12.7 | 気管、気管支及び肺の悪性新生物 | 2.1 |
| | 乳房の悪性新生物 | 1.6 |
| | その他の悪性新生物 | 3.8 |
| 尿路性器 10.4 | 腎不全 | 7.9 |
| | 前立腺肥大（症） | 0.6 |
| | その他の腎尿路系の疾患 | 0.9 |

※疾病分類上位3位までを表示

③ 医療費分析（入院＋外来）（％）

| | | | |
|-----|-------------|-----|-------------------------------------|
| 1位 | 糖尿病 | 5.7 | 全体の医療費 (入院＋外来) を100%と して計算 |
| 2位 | 統合失調症 | 4.9 | |
| 3位 | 慢性腎不全（透析あり） | 4.9 | |
| 4位 | 高血圧症 | 4.4 | |
| 5位 | うつ病 | 3.6 | |
| 6位 | 関節疾患 | 3.5 | |
| 7位 | 脂質異常症 | 3.1 | |
| 8位 | 大腸がん | 2.5 | |
| 9位 | 肺がん | 2.0 | |
| 10位 | 不整脈 | 2.0 | |

資料：国保データベース(KDB)システム「医療費分析（2）大、中、細小分類」（平成28年度累計）

5. 特定健診の実施状況

(1) 特定健診受診率の推移と目標達成状況

本市の特定健診受診率は増加傾向にあり、平成25年度から平成28年度で2.5ポイント増加しているが、平成28年度時点において目標値には達していません。

特定健診受診率の推移と目標達成状況

| | 対象者 | 受診者 | 受診率 | 目標 |
|-------------|---------|--------|-------|-------|
| 平成25年度 | 12,593人 | 4,214人 | 33.5% | 36.0% |
| 平成26年度 | 12,564人 | 4,173人 | 33.2% | 42.0% |
| 平成27年度 | 12,364人 | 4,310人 | 34.9% | 48.0% |
| 平成28年度(速報値) | 11,990人 | 4,322人 | 36.0% | 54.0% |

資料：法定報告

(2) 性別・年齢階級別の特定健診受診率

本市の特定健診受診率は、すべての年齢階級で男性より女性の方が受診率は高く、また、男女いずれも年齢が上がるほど受診率は高くなる傾向にあります。

性別・年齢階級別の特定健診受診率

| | 男性 | | | 女性 | | | 全体 | | |
|--------|-------------|-------------|------------|-------------|-------------|------------|-------------|-------------|------------|
| | 対象者数 (人) | 受診者数 (人) | 受診率 (%) | 対象者数 (人) | 受診者数 (人) | 受診率 (%) | 対象者数 (人) | 受診者数 (人) | 受診率 (%) |
| 40～44歳 | 373 | 63 | 16.9 | 313 | 73 | 23.3 | 686 | 136 | 19.8 |
| 45～49歳 | 425 | 76 | 17.9 | 354 | 65 | 18.4 | 779 | 141 | 18.1 |
| 50～54歳 | 322 | 62 | 19.3 | 331 | 76 | 23.0 | 653 | 138 | 21.1 |
| 55～59歳 | 390 | 96 | 24.6 | 519 | 158 | 30.4 | 909 | 254 | 27.9 |
| 60～64歳 | 736 | 226 | 30.7 | 1,014 | 393 | 38.8 | 1,750 | 619 | 35.4 |
| 65～69歳 | 1,822 | 689 | 37.8 | 2,184 | 946 | 43.3 | 4,006 | 1,635 | 40.8 |
| 70～74歳 | 1,514 | 615 | 40.6 | 1,693 | 784 | 46.3 | 3,207 | 1,399 | 43.6 |
| 合計 | 5,582 | 1,827 | 32.7 | 6,408 | 2,495 | 38.9 | 11,990 | 4,322 | 36.0 |

資料：法定報告(平成28年度速報値)

(3) メタボリックシンドローム該当者・予備群の推移

本市のメタボリックシンドローム該当者・予備群の割合は、ほぼ横ばい状態となっています。

メタボリックシンドローム該当者・予備群の推移

| | 評価対象者 | 該当者 | | 予備群 | | 該当者と予備群の合計割合 |
|---------------|---------|-------|-------|-------|-------|--------------|
| | | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | |
| 平成 25 年度 | 4,214 人 | 743 人 | 17.6% | 495 人 | 11.7% | 29.4% |
| 平成 26 年度 | 4,173 人 | 684 人 | 16.4% | 480 人 | 11.5% | 27.9% |
| 平成 27 年度 | 4,310 人 | 751 人 | 17.4% | 489 人 | 11.3% | 28.8% |
| 平成 28 年度(速報値) | 4,322 人 | 754 人 | 17.4% | 500 人 | 11.6% | 29.0% |

資料：法定報告

注記：該当者（メタボリックシンドロームが強く疑われる方）

腹囲が男性 85cm、女性 90cm 以上で、「血糖」「脂質」「血圧」のうち 2 つ以上の項目に該当する方

予備群（メタボリックシンドロームの予備群と考えられる方）

腹囲が男性 85cm、女性 90cm 以上で、「血糖」「脂質」「血圧」のうち 1 つに該当する方

(4) 性別・年齢階級別のメタボリックシンドローム該当者・予備群の割合

平成 28 年度のメタボリックシンドローム該当者・予備群の割合は、男性の方が女性より高く、該当者は年齢が上がるほど割合が高くなる傾向にあります。

性別・年齢階級別のメタボリックシンドローム該当者・予備群の割合

| | | 評価対象者 | 該当者 | | 予備群 | |
|----|---------|---------|-------|-------|-------|-------|
| | | | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 |
| 男性 | 40~49 歳 | 139 人 | 19 人 | 13.7% | 27 人 | 19.4% |
| | 50~59 歳 | 158 人 | 36 人 | 22.8% | 29 人 | 18.4% |
| | 60~69 歳 | 915 人 | 265 人 | 29.0% | 167 人 | 18.3% |
| | 70~74 歳 | 615 人 | 185 人 | 30.1% | 120 人 | 19.5% |
| | 合計 | 1,827 人 | 505 人 | 27.6% | 343 人 | 18.8% |
| 女性 | 40~49 歳 | 138 人 | 4 人 | 2.9% | 5 人 | 3.6% |
| | 50~59 歳 | 234 人 | 12 人 | 5.2% | 25 人 | 10.7% |
| | 60~69 歳 | 1,339 人 | 142 人 | 10.6% | 71 人 | 5.3% |
| | 70~74 歳 | 784 人 | 91 人 | 11.6% | 56 人 | 7.1% |
| | 合計 | 2,495 人 | 249 人 | 10.0% | 157 人 | 6.3% |
| 全体 | 40~49 歳 | 277 人 | 23 人 | 8.3% | 32 人 | 11.6% |
| | 50~59 歳 | 392 人 | 48 人 | 12.2% | 54 人 | 13.8% |
| | 60~69 歳 | 2,254 人 | 407 人 | 18.1% | 238 人 | 10.6% |
| | 70~74 歳 | 1,399 人 | 276 人 | 19.7% | 176 人 | 12.6% |
| | 合計 | 4,322 人 | 754 人 | 17.4% | 500 人 | 11.6% |

資料：法定報告(平成 28 年度速報値)

(5) 健診有所見者の割合

特定健診結果において、HbA1cが49.2%、収縮期血圧が45.8%、LDL コレステロールが53.8%と有所見割合が高くなっています。また、県・国と比較すると、腹囲、中性脂肪、心電図の有所見割合が高くなっています。

健診有所見者の割合

| | 判定値 | 橋本市 | | | 和歌山県 | 全国 |
|-------------|--------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | | 男性 | 女性 | 全体 | | |
| BMI | 25以上 | 27.7% | 19.2% | 22.8% | 23.1% | 24.9% |
| 腹囲 | 男性 85cm 以上 女性 90cm 以上 | 53.0% | 18.0% | 32.8% | 30.9% | 31.5% |
| 収縮期血圧 | 130mmHg 以上 | 46.6% | 45.1% | 45.8% | 49.1% | 45.6% |
| 拡張期血圧 | 85mmHg 以上 | 18.3% | 12.0% | 14.6% | 18.0% | 18.6% |
| 中性脂肪 | 150mg/dl 以上 | 28.4% | 19.0% | 22.9% | 21.0% | 21.4% |
| HDL コレステロール | 40 mg/dl 未満 | 7.1% | 2.2% | 4.3% | 5.0% | 4.8% |
| LDL コレステロール | 120mg/dl 以上 | 46.4% | 59.2% | 53.8% | 56.5% | 53.0% |
| HbA1c | 5.6%以上 | 50.4% | 48.4% | 49.2% | 55.2% | 55.5% |
| ALT (GPT) | 31U/L 以上 | 18.7% | 9.0% | 13.1% | 13.0% | 13.8% |
| 血清クレアチニン | 1.3mg/dl 以上 | 1.7% | 0.2% | 0.8% | 1.0% | 0.9% |
| 心電図 | 所見あり | 34.5% | 26.6% | 29.9% | 24.5% | 16.6% |
| 尿酸 | 7.0mg/dl 以上 | 11.2% | 2.0% | 5.9% | 7.6% | 6.2% |

資料：国保データベース(KDB)システム「厚生労働省様式」(平成28年度)

6. 特定保健指導の実施状況

(1) 特定保健指導実施の推移と目標達成状況

本市の特定保健指導実施率は増加傾向にあり、平成25年度から平成28年度で28.6ポイント増加していますが、平成28年度時点において目標値には達していません。

特定保健指導実施の推移と目標達成状況

| | 対象者 | 利用者 | 利用率 | 終了者 | 実施率 | 実施率目標 |
|-------------|------|------|-------|------|-------|-------|
| 平成25年度 | 581人 | 127人 | 21.9% | 121人 | 20.8% | 20% |
| 平成26年度 | 512人 | 109人 | 21.3% | 110人 | 21.5% | 30% |
| 平成27年度 | 516人 | 186人 | 36.0% | 168人 | 32.6% | 40% |
| 平成28年度(速報値) | 508人 | 292人 | 57.5% | 251人 | 49.4% | 50% |

資料：法定報告

(2) 特定保健指導対象者の状況

本市の特定保健指導の対象者割合は、男性の方が女性より保健指導の対象となる割合が高く、また、年齢による対象者の割合はバラツキがあり、男性は40歳代が、女性は50歳代が比較的多くなっています。

(特定保健指導対象者等の基準については18ページをご参照ください。)

特定保健指導対象者の状況

| | 男性 | | | 女性 | | | 全体 | | |
|--------|---------|---------|-------|---------|---------|-------|---------|---------|-------|
| | 特定健診受診者 | 保健指導対象者 | 対象者割合 | 特定健診受診者 | 保健指導対象者 | 対象者割合 | 特定健診受診者 | 保健指導対象者 | 対象者割合 |
| 40-44歳 | 63人 | 17人 | 27.0% | 73人 | 4人 | 5.5% | 136人 | 21人 | 15.4% |
| 45-49歳 | 76人 | 20人 | 26.3% | 65人 | 5人 | 7.7% | 141人 | 25人 | 17.7% |
| 50-54歳 | 62人 | 17人 | 27.4% | 76人 | 9人 | 11.8% | 138人 | 26人 | 18.8% |
| 55-59歳 | 96人 | 19人 | 19.8% | 158人 | 18人 | 11.4% | 254人 | 37人 | 14.6% |
| 60-64歳 | 226人 | 47人 | 20.8% | 393人 | 23人 | 5.9% | 619人 | 70人 | 11.3% |
| 65-69歳 | 689人 | 131人 | 19.0% | 946人 | 70人 | 7.4% | 1,635人 | 201人 | 12.3% |
| 70-74歳 | 615人 | 89人 | 14.5% | 784人 | 39人 | 5.0% | 1,399人 | 128人 | 9.1% |
| 計 | 1,827人 | 340人 | 18.6% | 2,495人 | 168人 | 6.7% | 4,322人 | 508人 | 11.8% |

資料：法定報告(平成28年度速報値)

(3) 性別・年齢階級別の特定保健指導の実施状況

① 積極的支援対象

| | | 40-44 歳 | 45-49 歳 | 50-54 歳 | 55-59 歳 | 60-64 歳 | 計 |
|----|-----|---------|---------|---------|---------|---------|-------|
| 男性 | 対象者 | 12 人 | 7 人 | 12 人 | 10 人 | 30 人 | 71 人 |
| | 利用者 | 4 人 | 5 人 | 5 人 | 7 人 | 17 人 | 38 人 |
| | 利用率 | 33.3% | 71.4% | 41.7% | 70.0% | 56.7% | 53.5% |
| | 終了者 | 0 人 | 0 人 | 4 人 | 1 人 | 10 人 | 15 人 |
| | 実施率 | 0.0% | 0.0% | 33.3% | 10.0% | 33.3% | 21.1% |
| 女性 | 対象者 | 1 人 | 0 人 | 4 人 | 7 人 | 10 人 | 22 人 |
| | 利用者 | 1 人 | 0 人 | 3 人 | 3 人 | 2 人 | 9 人 |
| | 利用率 | 100.0% | — | 75.0% | 42.9% | 20.0% | 40.9% |
| | 終了者 | 0 人 | 0 人 | 2 人 | 0 人 | 0 人 | 2 人 |
| | 実施率 | 0.0% | — | 50.0% | 0.0% | 0.0% | 9.1% |
| 全体 | 対象者 | 13 人 | 7 人 | 16 人 | 17 人 | 40 人 | 93 人 |
| | 利用者 | 5 人 | 5 人 | 8 人 | 10 人 | 19 人 | 47 人 |
| | 利用率 | 38.5% | 71.4% | 50.0% | 58.8% | 47.5% | 50.5% |
| | 終了者 | 0 人 | 0 人 | 6 人 | 1 人 | 10 人 | 17 人 |
| | 実施率 | 0.0% | 0.0% | 37.5% | 5.9% | 25.0% | 18.3% |

資料：法定報告(平成 28 年度速報値)

② 動機付け支援対象

| | | 40-44 歳 | 45-49 歳 | 50-54 歳 | 55-59 歳 | 60-64 歳 | 65-69 歳 | 70-74 歳 | 計 |
|----|-----|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|-------|
| 男性 | 対象者 | 5 人 | 13 人 | 5 人 | 9 人 | 17 人 | 131 人 | 89 人 | 269 人 |
| | 利用者 | 1 人 | 7 人 | 2 人 | 4 人 | 10 人 | 74 人 | 56 人 | 154 人 |
| | 利用率 | 20.0% | 53.8% | 40.0% | 44.4% | 58.8% | 56.5% | 62.9% | 57.2% |
| | 終了者 | 1 人 | 7 人 | 1 人 | 4 人 | 9 人 | 72 人 | 51 人 | 145 人 |
| | 実施率 | 20.0% | 53.8% | 20.0% | 44.4% | 52.9% | 55.0% | 57.3% | 53.9% |
| 女性 | 対象者 | 3 人 | 5 人 | 5 人 | 11 人 | 13 人 | 70 人 | 39 人 | 146 人 |
| | 利用者 | 2 人 | 3 人 | 1 人 | 4 人 | 7 人 | 46 人 | 28 人 | 91 人 |
| | 利用率 | 66.7% | 60.0% | 20.0% | 36.4% | 53.8% | 65.7% | 71.8% | 62.3% |
| | 終了者 | 2 人 | 3 人 | 1 人 | 4 人 | 7 人 | 45 人 | 27 人 | 89 人 |
| | 実施率 | 66.7% | 60.0% | 20.0% | 36.4% | 53.8% | 64.3% | 69.2% | 61.0% |
| 全体 | 対象者 | 8 人 | 18 人 | 10 人 | 20 人 | 30 人 | 201 人 | 128 人 | 415 人 |
| | 利用者 | 3 人 | 10 人 | 3 人 | 8 人 | 17 人 | 120 人 | 84 人 | 245 人 |
| | 利用率 | 37.5% | 55.6% | 30.0% | 40.0% | 56.7% | 59.7% | 65.6% | 59.0% |
| | 終了者 | 3 人 | 10 人 | 2 人 | 8 人 | 16 人 | 117 人 | 78 人 | 234 人 |
| | 実施率 | 37.5% | 55.6% | 20.0% | 40.0% | 53.3% | 58.2% | 60.9% | 56.4% |

資料：法定報告(平成 28 年度速報値)

③ 全体(積極的支援対象+動機付け支援)

| | | 40-44 歳 | 45-49 歳 | 50-54 歳 | 55-59 歳 | 60-64 歳 | 65-69 歳 | 70-74 歳 | 計 |
|----|-----|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|-------|
| 男性 | 対象者 | 17 人 | 20 人 | 17 人 | 19 人 | 47 人 | 131 人 | 89 人 | 340 人 |
| | 利用者 | 5 人 | 12 人 | 7 人 | 11 人 | 27 人 | 74 人 | 56 人 | 192 人 |
| | 利用率 | 29.4% | 60.0% | 41.2% | 57.9% | 57.4% | 56.5% | 62.9% | 56.5% |
| | 終了者 | 1 人 | 7 人 | 5 人 | 5 人 | 19 人 | 72 人 | 51 人 | 160 人 |
| | 実施率 | 5.9% | 35.0% | 29.4% | 26.3% | 40.4% | 55.0% | 57.3% | 47.1% |
| 女性 | 対象者 | 4 人 | 5 人 | 9 人 | 18 人 | 23 人 | 70 人 | 39 人 | 168 人 |
| | 利用者 | 3 人 | 3 人 | 4 人 | 7 人 | 9 人 | 46 人 | 28 人 | 100 人 |
| | 利用率 | 75.0% | 60.0% | 44.4% | 38.9% | 39.1% | 65.7% | 71.8% | 59.5% |
| | 終了者 | 2 人 | 3 人 | 3 人 | 4 人 | 7 人 | 45 人 | 27 人 | 91 人 |
| | 実施率 | 50.0% | 60.0% | 33.3% | 22.2% | 30.4% | 64.3% | 69.2% | 54.2% |
| 全体 | 対象者 | 21 人 | 25 人 | 26 人 | 37 人 | 70 人 | 201 人 | 128 人 | 508 人 |
| | 利用者 | 8 人 | 15 人 | 11 人 | 18 人 | 36 人 | 120 人 | 84 人 | 292 人 |
| | 利用率 | 38.1% | 60.0% | 42.3% | 48.6% | 51.4% | 59.7% | 65.6% | 57.5% |
| | 終了者 | 3 人 | 10 人 | 8 人 | 9 人 | 26 人 | 117 人 | 78 人 | 251 人 |
| | 実施率 | 14.3% | 40.0% | 30.8% | 24.3% | 37.1% | 58.2% | 60.9% | 49.4% |

資料：法定報告(平成 28 年度速報値)

第3章 特定健診及び特定保健指導の目標

1. 目標の設定

本計画の実行により、特定健康診査受診率60%、特定保健指導実施率60%を、平成35年度までに達成することを目標とします。

| | 平成30年度 (2018年度) | 平成31年度 (2019年度) | 平成32年度 (2020年度) | 平成33年度 (2021年度) | 平成34年度 (2022年度) | 平成35年度 (2023年度) |
|---------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| 特定健診 受診率 | 40% | 44% | 48% | 52% | 56% | 60% |
| 特定保健指導 実施率 | 50% | 52% | 54% | 56% | 58% | 60% |

2. 特定健診及び特定保健指導の推計値

(1) 特定健診の推計値

平成30年度から平成35年度までの特定健診の対象者及び受診者の推計値は次のとおりです。なお、対象者数については、過去4年間（平成25年度～平成28年度）における対象者の減少率を参考に推計しています。

特定健診の推計値

| | 受診率目標 | 対象者(推計) | 受診者 |
|----------------|-------|---------|--------|
| 平成30年度(2018年度) | 40% | 11,588人 | 4,635人 |
| 平成31年度(2019年度) | 44% | 11,387人 | 5,010人 |
| 平成32年度(2020年度) | 48% | 11,186人 | 5,369人 |
| 平成33年度(2021年度) | 52% | 10,985人 | 5,712人 |
| 平成34年度(2022年度) | 56% | 10,784人 | 6,039人 |
| 平成35年度(2023年度) | 60% | 10,583人 | 6,350人 |

(2) 特定保健指導の推計値

平成30年度から平成35年度までの特定保健指導の対象者及び終了者の推計値は次のとおりです。なお、対象者数については、特定健診受診者の推計値に過去4年間（平成25年度～平成28年度）における保健指導の対象者率12.4%を乗じて推計しています。

特定保健指導の推計値

| | 実施率目標 | 対象者(推計) | 終了者 |
|----------------|-------|---------|------|
| 平成30年度(2018年度) | 50% | 575人 | 288人 |
| 平成31年度(2019年度) | 52% | 621人 | 323人 |
| 平成32年度(2020年度) | 54% | 666人 | 360人 |
| 平成33年度(2021年度) | 56% | 708人 | 396人 |
| 平成34年度(2022年度) | 58% | 749人 | 434人 |
| 平成35年度(2023年度) | 60% | 787人 | 472人 |

第4章 特定健診・特定保健指導の実施方法

1. 特定健診の実施方法

(1) 特定健診の対象者

特定健診の対象者は、国保加入者のうち、特定健診実施年度中に40歳となる者から74歳までの者のうち、妊産婦その他の厚生労働大臣が定める者（海外在住、長期入院等）を除いた者を対象者とします。

特定健診受診率を算出する場合は、上記の者のうち当該年度中の1年間を通じて加入している者（年度途中に加入・脱退等で異動のない者）を対象者として受診率を算出します。

(2) 特定健診の実施方法

① 実施方法

集団健診及び個別健診

② 実施期間

4月～12月

③ 委託基準

特定健診については、（一社）伊都医師会加入医療機関、橋本市民病院や健診機関への外部委託とします。

委託基準については、厚生労働省令である「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」に基づき、厚生労働大臣が告示にて定める外部委託に関する基準を満たしていることとします。

④ 案内方法

橋本市国民健康保険の被保険者で特定健診対象者（年度内40～74歳）に対して、個別に受診券を4月に送付します。また、年度内に新たに加入した方に対しては10月までの届出者には随時送付します。また、特定健診未受診者に対しては、受診勧奨を行います。

⑤ 自己負担額

集団健診、個別健診ともに500円。

⑥ 実施項目

特定健診の実施項目は、以下のとおりとします。

■基本項目

| 検査区分 | | 検査項目 |
|-------|-----|--|
| 診 察 | | 医師による診察 |
| 身体測定 | | 身長、体重、BMI(※)、腹囲 |
| 血圧測定 | | 収縮期血圧、拡張期血圧 |
| 血液検査 | 脂 質 | 中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール |
| | 肝機能 | GOT (AST)、GPT (ALT)、 γ -GT (γ -GTP) |
| | 血 糖 | HbA1c |
| 尿 検 査 | | 尿糖、尿蛋白 |

※BMI (体格指数) = 体重(kg) ÷ 身長(m) ÷ 身長(m)

■詳細項目(基準に該当しない場合も、追加項目として全員実施)

| 検査区分 | | 検査項目 |
|-------|--|-----------------------------|
| 貧 血 | | 赤血球数、色素量 (ヘモグロビン値)、ヘマトクリット値 |
| 心機能 | | 心電図 |
| 腎 機 能 | | 血清クレアチニン、eGFR |

■追加項目(橋本市独自項目)

| 検査区分 | | 検査項目 |
|-------|--|------|
| 腎 機 能 | | 尿酸 |

⑦ 周知方法

ア) 個別通知による周知

特定健診受診券送付の際に同封している特定健診の案内について、定期的に内容を見直し、継続的な健診の受診と保健指導の必要性を周知していきます。

イ) 各種メディアや掲示による周知

広報、ホームページやイベントの機会を利用して、健診の周知を図ります。

また、のぼりを保健福祉センター周辺や公民館等の広く市民の目に触れるところに設置し、周知を図ります。

ウ) 関係機関との連携による周知

特定健診のポスターを作成し、医療機関やスーパーマーケットなどに掲示し周知を図ります。

(3) 特定健診受診率向上の取り組み

① 健診体制の取り組み

個別健診については、健診実施医療機関は市内だけでなく伊都郡内の医療機関においても受診できる体制を維持します。集団健診については、対象者が受診しやすいように休日にも健診を実施します。

② 未受診者への取り組み

健診の未受診者へ勧奨通知や電話勧奨などにより受診勧奨を行います。

③ 継続受診者への取り組み

毎年特定健診を受けることが生活習慣病の発症や重症化予防につながるということを広く周知啓発し、継続受診につなげます。

健診受診者全員に対し、健診結果から、自らの身体状況を認識するとともに、生活習慣を見直すきっかけとなるように、結果説明やパンフレット等による情報提供を行います。

特定健診の受診者に対し、受診キャンペーンとして特典を付与するなどのインセンティブ事業を実施し、継続受診につなげます。

⑤ 加療中の人への取り組み

医師会等の協力を得ながら、加療中の人への受診勧奨につとめます。

⑥ 健診データ受領の取り組み

脳ドックや人間ドック等を受診された方については、本人の同意のもと、健診データの収集に努めます。

(4) 重症化予防の取り組み

生活習慣病の重症化予防のため、特定健診の結果、医療受診が必要な場合は受診勧奨を行います。

2. 特定保健指導の実施方法

特定保健指導は、主にメタボリックシンドロームに着目し、その要因となっている生活習慣の改善に取り組み、生活習慣病を予防することを目的として実施します。

(1) 特定保健指導の対象者

特定健診の結果、腹囲が男性 85 cm以上、女性 90 cm以上の者、BMI が 25 以上の者のうち、血糖（HbA1c（NGSP 値）5.6%以上）、脂質（中性脂肪 150mg/dl 以上、HDL コレステロール 40mg/dl 未満）、血圧（収縮期血圧 130mmHg 以上、拡張期血圧 85mmHg 以上）に該当する者（糖尿病、高血圧症又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）とします。

下記の表にあるように、追加リスクの多少と喫煙歴の有無により、動機付け支援または積極的支援の階層化を行います。

【特定保健指導の対象者（階層化）】

| | 追加リスク | | ④喫煙歴 | 対象* ¹ | |
|--------------------------------|-------------|--|----------|------------------|------------|
| | ①血糖 ②脂質 ③血圧 | | | 40-64 歳 | 65-74 歳 |
| 腹囲 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 | 動機付け 支援 |
| | 1 つ該当 | | | | |
| BMI 25 以上 | 3 つ該当 | | あり なし | 積極的 支援 | 動機付け 支援 |
| | 2 つ以上該当 | | | | |
| | 1 つ該当 | | | | |

(注) 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。

*¹年齢区分は、特定健診・特定保健指導の対象年齢同様、実施年度中に達する年齢とする（実施時点での年齢ではない）

●2年連続で積極的支援に該当している人への2年目の特定保健指導

第3期から、積極的支援対象者に対して新たな支援方法が位置づけられることになり、2年連続して「積極的支援」に該当した者のうち、1年目に比べ2年目の状態が改善している者については「動機付け支援」相当の保健指導を実施します。

対象者：前年度に積極的支援に該当し、積極的支援を終了した者の内、該年度の特定健診の結果が前年度の特定健診の結果に比べて、以下に該当する者

| | |
|-----------|---------------------------------|
| BMI 30 未満 | 腹囲 1.0 cm以上かつ体重 1.0 kg以上減少している者 |
| BMI 30 以上 | 腹囲 2.0 cm以上かつ体重 2.0 kg以上減少している者 |

(2) 特定保健指導の実施方法

① 実施場所

橋本市保健福祉センター等

② 実施時期

通年

③ 自己負担

無料

④ 支援内容及び支援形態

対象者が自ら生活習慣における課題に気付き、自らの意志による行動変容によって健康課題を改善し、健康的な生活を維持できるよう、必要な情報の提示と助言等の支援を行います。

特定健診の結果から、階層化（動機付け支援・積極的支援）を行い、個別や集団で実施します。

■支援内容の例

| 内容・方法 | |
|--------|--|
| 動機付け支援 | <p>《初回面接》 1人20分以上の個別支援もしくは おおむね80分以上のグループ支援</p> <p>《3～6か月後評価》 グループ支援、個別支援、電話、メールのいずれか</p> |
| 積極的支援 | <p>《初回面接》 1人20分以上の個別支援もしくは おおむね80分以上のグループ支援</p> <p>《電話支援B》 5分以上の電話支援（10P）</p> <p>《中間評価》 30分以上の個別支援（120P）</p> <p>《電話支援B》 5分以上の電話支援（10P）</p> <p>《個別支援A》 20分以上の個別支援（80P）</p> <p>《3～6か月後評価》</p> <p>※継続的な支援に要する時間は、ポイント数の合計が180ポイント以上とする。</p> |

■集団指導の例

| | | |
|----|-----------|---|
| 1) | オリエンテーション | ● 健診結果の振り返り |
| 2) | 運動教室 | ● ウォーキング等の運動紹介・実践 |
| 3) | 栄養教室 | ● 生活習慣改善のための食事（栄養バランス・野菜・摂取カロリー等）について紹介 |
| 4) | 口腔教室 | ● 歯科医師講話、ブラッシング実習 |
| 5) | 修了式 | ● 医師講話、取り組みの振り返り |

■積極的支援における支援形態と支援ポイント数

| 支援形態 | 基本的なポイント数 | | 最低限の介入量 |
|-----------------------------|-----------|--------|---------|
| | 時間 | ポイント | |
| 個別支援A | 5分 | 20ポイント | 10分 |
| 個別支援B | 5分 | 10ポイント | 5分 |
| グループ支援A | 10分 | 10ポイント | 40分 |
| 電話支援A | 5分 | 15ポイント | 5分 |
| 電話支援B | 5分 | 10ポイント | 5分 |
| 電子メール支援A (電子メール、FAX、手紙等) | 1往復 | 40ポイント | 1往復 |
| 電子メール支援B (電子メール、FAX、手紙等) | 1往復 | 5ポイント | 1往復 |

■積極的支援における支援内容

| |
|--|
| <p>支援 A (積極的関与タイプ)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 行動計画の実施状況の確認を行い、食生活・身体活動等の生活習慣の改善に必要な実践的な指導を行う。 ・ 中間評価として、取り組んでいる実践と結果についての評価と再アセスメント、生活習慣の振り返りを行い、必要があると認めるときは、行動目標や計画の再設定を行う。 |
| <p>支援 B (励ましタイプ)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 行動計画の実施状況の確認と行動計画に掲げた行動や取組を維持するために賞賛や励ましを行う。 |

⑤ 周知方法

特定保健指導について、パンフレット等を通して広く周知するとともに、対象者には個別に通知します。

⑥ 特定保健指導対象者以外への支援

特定保健指導非対象者であっても、健康の保持増進に役立つ情報を提供します。必要に応じて保健指導等の支援も行います。

⑦ 特定保健指導実施率向上の取組み

未利用者に対しては電話や訪問による勧奨を行います。個別対応も含め、対象者が利用しやすい体制づくりに努めます。

第5章 個人情報保護

1. 特定健診・特定保健指導の記録の保存方法及び保存体制

(1) 基本的な考え方

個人情報の保護に関しては、個人情報保護関係法令に基づく他、「レセプト情報・特定健診等情報の提供に関するガイドライン」、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」等に基づき、適切に実施していきます。

(2) 記録の保存方法

特定健診等の情報の利用については、個人情報保護関係法令やガイドラインの内容に沿って、利用目的を周知するとともに、情報を保健指導に用いることや匿名化した情報を地域の健康課題の把握ために用いることをあらかじめ受診者に周知します。

また、被保険者が生涯にわたり、自身の健康情報を活用し、健康づくりに役立てるための支援を行うことができるよう、健診結果や質問票、アセスメント、保健指導、フォローなどの内容、記録は電磁的方式により、経年的に保管・管理します。

(3) 記録の保存体制

健診結果や保健指導の記録は市の健診システムに保存されます。

同時に、和歌山県国民健康保険団体連合会にも保存を委託します。保存にあたっては「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」や「国民健康保険団体連合会等における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」に基づき、適切に実施していきます。

(4) 情報保護の理念の周知

特定健診・特定保健指導に携わる職員、また、関係各課などの職員等に個人情報の保護の理念とガイドライン等の周知及び行動規範の徹底に努めます。

(5) 関係団体・事業者等の監督

特定健診・特定保健指導に携わる委託事業者、また、関連する団体などに個人情報の保護の理念とガイドラインの周知を徹底します。

また、委託事業者に対しては、情報の使用範囲、取り扱いについて、契約書などへの明記を徹底するとともに、常に契約遵守状況の管理を行います。

第6章 計画の公表・周知と評価及び進行管理

1. 計画の公表・周知

本計画については、市ホームページ等により公表・周知します。

2. 計画の評価及び進行管理

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、国への法定報告値より毎年度、計画目標値と比較評価します。また、健診結果、生活習慣の改善状況などについても評価を行います。

本計画の評価及び進行管理にあたっては、P（Plan 計画）D（Do 実行）C（Check 評価）A（Act 改善）サイクルに沿って、必要な見直しを行い、計画の取り組みに反映していきます。