

第10章 第4期 特定健康診査等実施計画

1 計画の背景・趣旨

(1) 計画策定の背景・趣旨

生活習慣病の発症や重症化予防により、国民の健康保持及び医療費適正化を達成することを目的に、保険者においては平成20年度より「高齢者の医療の確保に関する法律」（昭和57年法律第80号）に基づき、特定健康診査（以下「特定健診」という。）及び特定保健指導の実施が義務付けられてきた。

内子町においても、同法律に基づき作成された特定健康診査等基本方針に基づき、実施計画を策定し、特定健診の受診率及び特定保健指導の実施率の向上に取り組んできたところである。

近年、全世代型社会保障の構築に向け、生活習慣病の発症や重症化予防の重要性は一層高まっており、より効率的かつ効果的な特定健診及び特定保健指導の実施が求められている。令和5年3月に発表された「特定健康診査等実施計画作成の手引き（第4版）」「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き（第4版）」では、成果を重視した特定保健指導の評価体系の見直し、特定保健指導の成果等の見える化の推進などの新たな方向性が示され、成果（アウトカム）に着目したより効率的かつ効果的な事業運営が求められることとなった。

本計画は、第3期計画期間（平成30年度から令和5年度）が終了することから、国での方針の見直しの内容を踏まえ、内子町の現状を考慮した事業の運営を図ることを目的に策定するものである。

(2) 特定健診・特定保健指導を巡る国の動向

① エビデンスに基づく効率的かつ効果的な特定健診・特定保健指導の推進

わが国においては、厳しい財政状況の中、より効率的かつ効果的な財政運営が必要とされており、国を挙げてエビデンスに基づく政策運営が進められている。

特定健診及び特定保健指導に関しても、第3期中に、大規模実証事業や特定保健指導のモデル実施の効果検証を通じたエビデンスの構築、並びにエビデンスに基づく効果的な特定健診及び特定保健指導が推進されてきたところである。

「特定健康診査等実施計画作成の手引き（第4版）」「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き（第4版）」においても、特定健診及び特定保健指導の第一の目的は生活習慣病に移行させないことであることに立ち返り、対象者の行動変容につながり成果が出たことを評価するという方針で、成果の見える化と事業の効果分析に基づいた効果的な特定健診及び特定保健指導が求められることとなった。

② 第4期特定健診・特定保健指導の見直しの方向性

令和5年3月に発表された「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き（第4版）」での主な変更点は図表10-1-2-1のとおりである。

内子町においても、これらの変更点を踏まえて第4期特定健診及び特定保健指導を実施していく。

図表10-1-2-1：第4期特定健診・特定保健指導の主な変更点

区分	変更点の概要	
特定健診	基本的な健診の項目	・ 血中脂質検査の中性脂肪は、やむを得ない場合は随時中性脂肪での測定を可とする。
	標準的な質問票	・ 喫煙や飲酒の項目は、より正確にリスクを把握するために詳細な選択肢へ修正。 ・ 特定保健指導の項目は、利用意向から利用歴を確認する内容へ修正。
特定保健指導	評価体系	・ 実績評価にアウトカム評価を導入。主要達成目標を腹囲2cm・体重2kg減、その他目標を生活習慣病予防につながる行動変容（食習慣・運動習慣・喫煙習慣・休養習慣・その他生活習慣の改善）や腹囲1cm・体重1kg減と設定。 ・ プロセス評価は、個別支援、グループ支援、電話及び電子メール等とする。時間に比例したポイント設定ではなく介入1回ごとの評価とし、支援Aと支援Bの区別は廃止。ICTを活用した場合も同水準の評価。特定健診実施後の特定保健指導の早期実施を新たに評価。 ・ モデル実施は廃止。
	その他	①初回面接の分割実施の条件緩和 ・ 初回面接は、特定健診実施日から1週間以内であれば初回面接の分割実施と取り扱う。 ②生活習慣病に係る服薬を開始した場合の実施率の考え方 ・ 特定健診または特定保健指導開始後に服薬開始の場合、特定保健指導の対象者として分母に含めないことを可能とする。 ③生活習慣病に係る服薬中の者への服薬状況の確認、及び特定保健指導対象者からの除外 ・ 服薬中の者の特定保健指導対象者からの除外に当たり、確認する医薬品の種類、確認手順等を保険者があらかじめ定めている場合は、専門職以外でも事実関係の再確認と同意取得を行うことを可能とする。 ④運用の改善 ・ 看護師が特定保健指導を行える暫定期間を第4期期間においても延長する。

【出典】特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き（第4版） 改変

(3) 計画期間

本計画の期間は、令和6年度（2024年）から令和11年度（2029年）までの6年間である。

2 第3期計画における目標達成状況

(1) 全国状況

特定健診及び特定保健指導の目標としては、特定健診受診率及び特定保健指導実施率の向上、並びにメタボリックシンドローム該当者及びメタボリックシンドローム予備群該当者（以下、それぞれメタボ該当者、及びメタボ予備群該当者という。）の減少が掲げられている。

第3期計画においては、全保険者で特定健診受診率を令和5年度までに70.0%まで、特定保健指導実施率を45.0%まで引き上げることが目標とされていたが、令和3年度時点で全保険者の特定健診平均受診率は56.5%、特定保健指導平均実施率は24.6%となっており、目標値から大きく乖離して目標達成が困難な状況にある（図表10-2-1-1）。市町村国保の特定健診受診率及び特定保健指導実施率も、全保険者と同様の傾向となっている。

図表10-2-1-1：第3期計画における全保険者及び市町村国保の特定健診受診率・特定保健指導実施率の目標値及び実績

	全保険者		市町村国保				
	令和5年度 目標値	令和3年度 実績	令和5年度 目標値	令和3年度 実績			
				全体	特定健診対象者数		
					10万人以上	5千人以上 10万人未満	5千人未満
特定健診平均受診率	70.0%	56.5%	60.0%	36.4%	28.2%	37.6%	42.5%
特定保健指導平均実施率	45.0%	24.6%	60.0%	27.9%	13.9%	27.7%	44.9%

【出典】厚生労働省 特定健康診査等実施計画作成の手引き（第4版）

厚生労働省 2021年度 特定健康診査・特定保健指導の実施状況

メタボ該当者及びメタボ予備群該当者の減少率は、令和5年度までに平成20年度比25.0%以上減が目標として設定されていたが、令和3年度時点では13.8%減となっており、目標達成が厳しい状況にある（図表10-2-1-2）。

なお、メタボ該当者及びメタボ予備群該当者の減少率は、保険者ごとに目標設定されているものではなく、特定保健指導の効果を検証するための指標として保険者が活用することを推奨されているものである。

図表10-2-1-2：第3期計画におけるメタボ該当者・メタボ予備群該当者の減少率の目標値及び実績

	令和5年度 目標値 全保険者	令和3年度 実績 全保険者
メタボ該当者・メタボ予備群該当者の減少率（平成20年度比）	25.0%	13.8%

【出典】厚生労働省 特定健康診査等実施計画作成の手引き（第4版）

厚生労働省 2021年度 特定健康診査・特定保健指導の実施状況

※平成20年度と令和3年度の推定数の差分を平成20年度の推定数で除して算出

※推定数は、特定健診の実施率及び年齢構成比の変化による影響を排除するため、性・年齢階層別に各年度の特定健診受診者に占める出現割合に各年度の住民基本台帳の人口を乗じて算出

(2) 内子町の状況

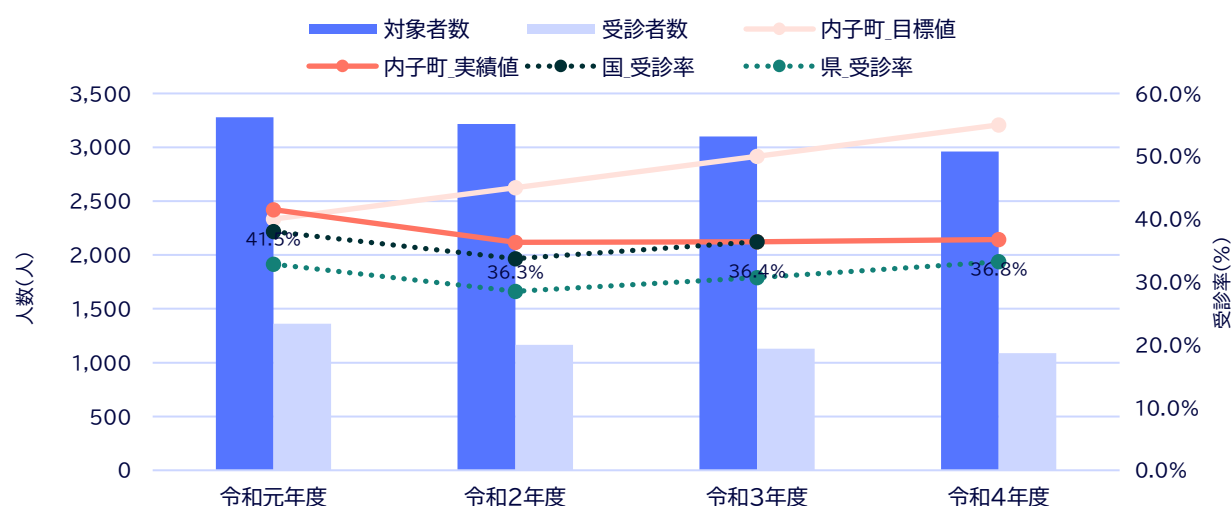
① 特定健診受診率

第3期計画における特定健診の受診状況をみると（図表10-2-2-1）、特定健診受診率は、前期計画終了年度にあたる令和5年度の目標値を60.0%としていたが、令和4年度時点で36.8%となっている。この値は、県と比べると高い。

前期計画中の推移をみると令和4年度の特定健診受診率は36.8%であり、令和元年度の特定健診受診率41.5%と比較すると4.7ポイント低下している。国や県の推移をみると、令和元年度と比較して令和3年度の特定健診受診率は低下している。

男女別及び年代別における令和元年度と令和4年度の特定健診受診率をみると（図表10-2-2-2・図表10-2-2-3）、男性では50-54歳で最も伸びており、40-44歳で最も低下している。女性では65-69歳で最も伸びており、40-44歳で最も低下している。

図表10-2-2-1：第3期計画における特定健診の受診状況（法定報告値）



		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
特定健診受診率	内子町_目標値	40.0%	45.0%	50.0%	55.0%	60.0%
	内子町_実績値	41.5%	36.3%	36.4%	36.8%	
	国	38.0%	33.7%	36.4%	-	
	県	32.8%	28.5%	30.7%	33.2%	
特定健診対象者数（人）		3,279	3,216	3,099	2,960	
特定健診受診者数（人）		1,362	1,166	1,129	1,088	

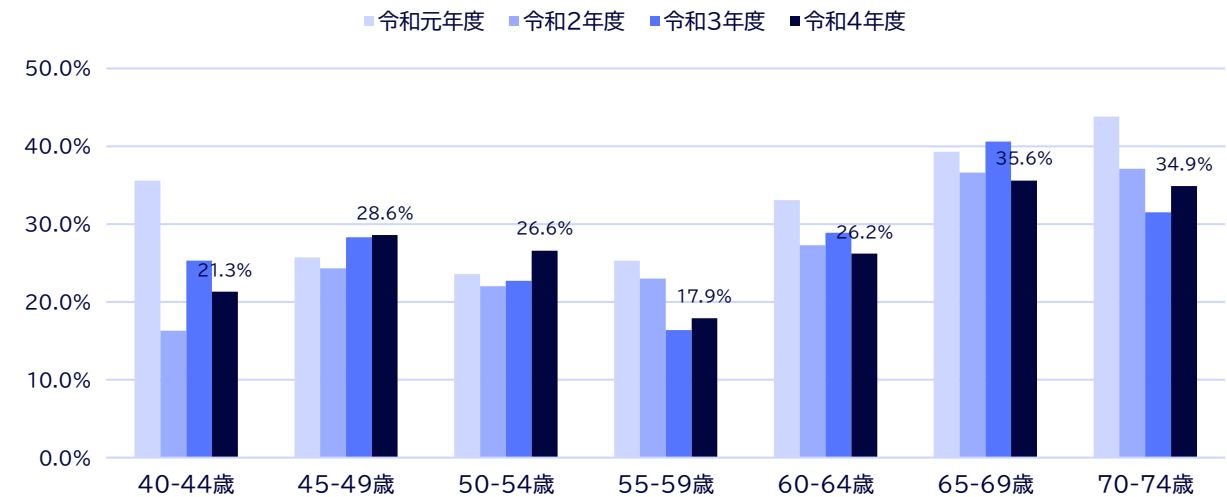
【出典】目標値：前期計画

実績値：厚生労働省 2019年度から2021年度 特定健診・特定保健指導の実施状況（保険者別）

公益社団法人 国民健康保険中央会 市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況報告書 令和元年度から令和3年度

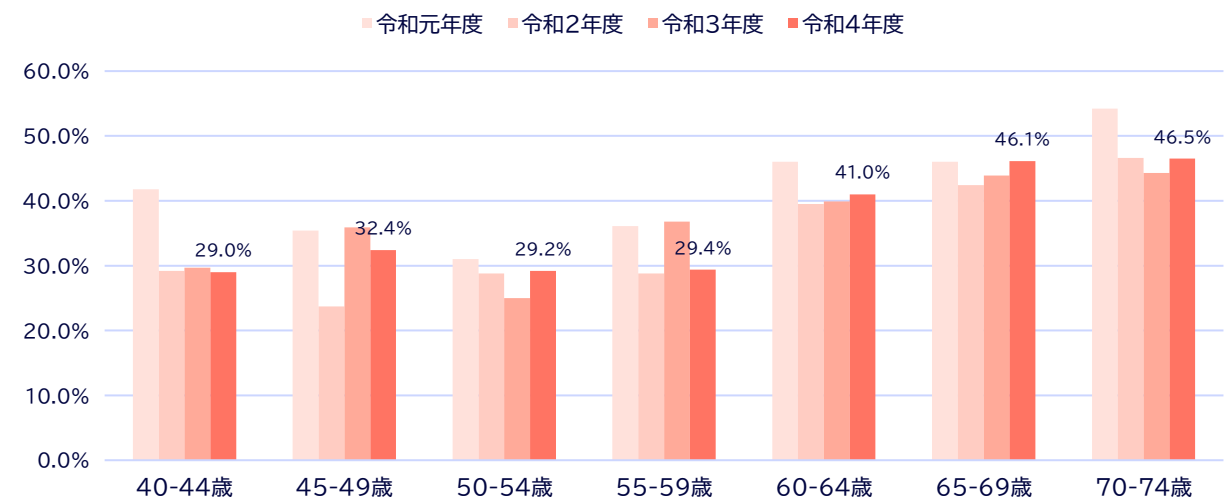
※表内の「国」とは、市町村国保全体を指す（以下同様）

図表10-2-2-2：年齢階層別_特定健診受診率_男性



	40-44歳	45-49歳	50-54歳	55-59歳	60-64歳	65-69歳	70-74歳
令和元年度	35.6	25.7	23.6	25.3	33.1	39.3	43.8
令和2年度	16.3	24.3	22.0	23.0	27.3	36.6	37.1
令和3年度	25.3	28.3	22.7	16.4	28.9	40.6	31.5
令和4年度	21.3	28.6	26.6	17.9	26.2	35.6	34.9
令和元年度と令和4年度の差	-14.3	2.9	3.0	-7.4	-6.9	-3.7	-8.9

図表10-2-2-3：年齢階層別_特定健診受診率_女性



	40-44歳	45-49歳	50-54歳	55-59歳	60-64歳	65-69歳	70-74歳
令和元年度	41.8	35.4	31.0	36.1	46.0	46.0	54.2
令和2年度	29.2	23.7	28.8	28.8	39.5	42.4	46.6
令和3年度	29.7	35.9	25.0	36.8	39.9	43.9	44.3
令和4年度	29.0	32.4	29.2	29.4	41.0	46.1	46.5
令和元年度と令和4年度の差	-12.8	-3.0	-1.8	-6.7	-5.0	0.1	-7.7

【出典】 KDB帳票 S21_008-健診の状況 令和元年度から令和4年度 累計

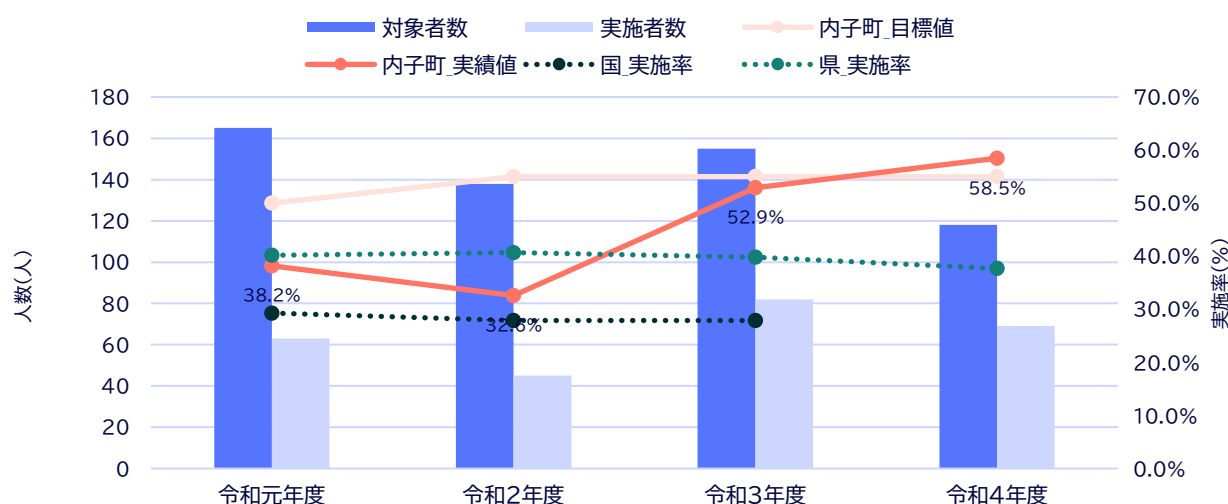
② 特定保健指導実施率

第3期計画における特定保健指導の実施状況をみると（図表10-2-2-4）、特定保健指導実施率は、前期計画終了年度にあたる令和5年度の目標値を60.0%としていたが、令和4年度時点で58.5%となっている。この値は、県と比べると高い。

前期計画中の推移をみると、令和4年度の実施率は、令和元年度の実施率38.2%と比較すると20.3ポイント上昇している。

支援区分別での特定保健指導実施率の推移をみると（図表10-2-2-5）、積極的支援では令和4年度は21.9%で、令和元年度の実施率40.5%と比較して18.6ポイント低下している。動機付け支援では令和4年度は69.8%で、令和元年度の実施率37.8%と比較して32.0ポイント上昇している。

図表10-2-2-4：第3期計画における特定保健指導の実施状況（法定報告値）



		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
特定保健指導実施率	内子町_目標値	50.0%	55.0%	55.0%	55.0%	60.0%
	内子町_実績値	38.2%	32.6%	52.9%	58.5%	
	国	29.3%	27.9%	27.9%	-	
	県	40.2%	40.7%	39.8%	37.7%	
特定保健指導対象者数（人）		165	138	155	118	
特定保健指導実施者数（人）		63	45	82	69	

【出典】目標値：前期計画

実績値：厚生労働省 2019年度から2021年度 特定健診・特定保健指導の実施状況（保険者別）

公益社団法人 国民健康保険中央会 市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況報告書 令和元年度から令和3年度

図表10-2-2-5：支援区分別特定保健指導の実施率・対象者数・実施者数

		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
積極的支援	実施率	40.5%	18.8%	43.2%	21.9%
	対象者数（人）	37	32	37	32
	実施者数（人）	15	6	16	7
動機付け支援	実施率	37.8%	33.9%	58.8%	69.8%
	対象者数（人）	127	121	114	86
	実施者数（人）	48	41	67	60

【出典】KDB帳票 S21_008-健診の状況 令和元年度から令和4年度 累計

※図表10-2-2-4と図表10-2-2-5における対象者数・実施者数のずれは法定報告値とKDB帳票の差によるもの

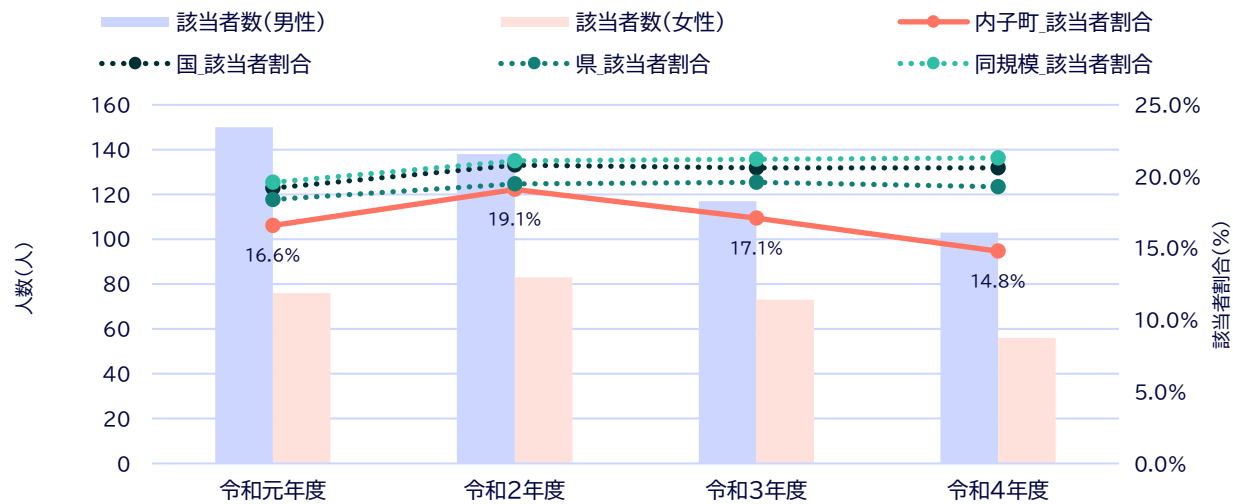
③ メタボリックシンドロームの該当者数・予備群該当者数

特定健診受診者におけるメタボ該当者数の数を見ると（図表10-2-2-6）、令和4年度におけるメタボ該当者数は159人で、特定健診受診者の14.8%であり、国・県より低い。

前期計画中の推移をみると、メタボ該当者数は減少しており、特定健診受診者に占める該当割合は低下している。

男女別にみると、メタボ該当者数はいずれの年度においても男性の方が多く、特定健診受診者に占める該当割合はいずれの年度においても男性の方が高い。

図表10-2-2-6：特定健診受診者におけるメタボ該当者数・割合



メタボ該当者	令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
	該当者数（人）	割合	該当者数（人）	割合	該当者数（人）	割合	該当者数（人）	割合
内子町	226	16.6%	221	19.1%	190	17.1%	159	14.8%
男性	150	24.3%	138	26.5%	117	23.9%	103	21.7%
女性	76	10.2%	83	13.1%	73	11.8%	56	9.3%
国	-	19.2%	-	20.8%	-	20.6%	-	20.6%
県	-	18.4%	-	19.5%	-	19.6%	-	19.3%
同規模	-	19.6%	-	21.1%	-	21.2%	-	21.3%

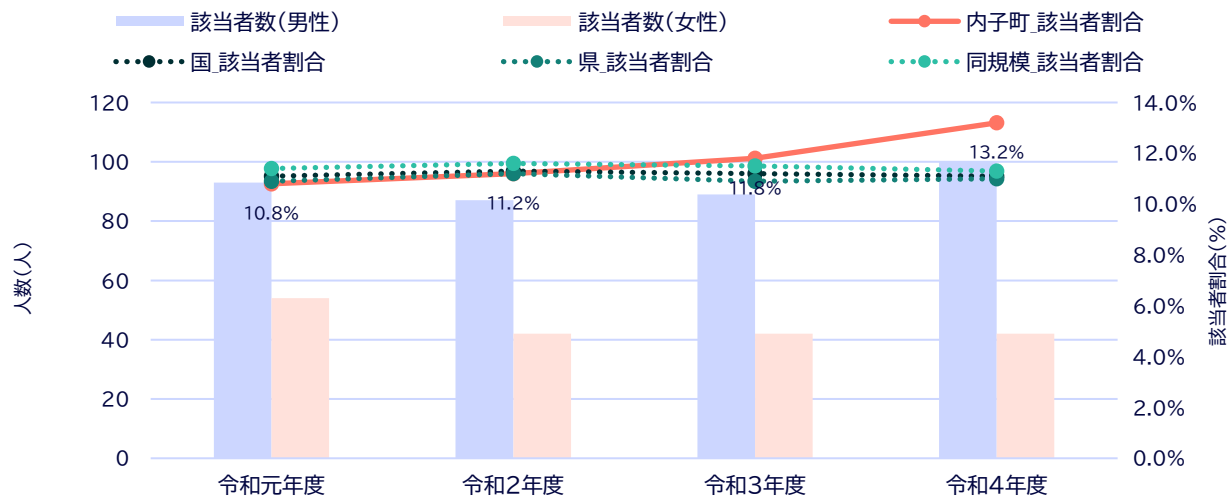
【出典】 KDB帳票 S21_001-地域の全体像の把握 令和元年度から令和4年度 累計

特定健診受診者におけるメタボ予備群該当者数をみると（図表10-2-2-7）、令和4年度におけるメタボ予備群該当者数は142人で、特定健診受診者における該当割合は13.2%で、国・県より高い。

前期計画中の推移をみると、メタボ予備群該当者数は減少しており、特定健診受診者における該当割合は上昇している。

男女別にみると、メタボ予備群該当者数はいずれの年度においても男性の方が多く、特定健診受診者における該当割合はいずれの年度においても男性の方が高い。

図表10-2-2-7：特定健診受診者におけるメタボ予備群該当者数・割合



メタボ予備群 該当者	令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
	該当者数（人）	割合	該当者数（人）	割合	該当者数（人）	割合	該当者数（人）	割合
内子町	147	10.8%	129	11.2%	131	11.8%	142	13.2%
男性	93	15.1%	87	16.7%	89	18.2%	100	21.1%
女性	54	7.3%	42	6.6%	42	6.8%	42	7.0%
国	-	11.1%	-	11.3%	-	11.2%	-	11.1%
県	-	10.9%	-	11.2%	-	10.9%	-	11.0%
同規模	-	11.4%	-	11.6%	-	11.5%	-	11.3%

【出典】 KDB帳票 S21_001-地域の全体像の把握 令和元年度から令和4年度 累計

参考：メタボリックシンドローム判定値の定義

メタボ該当者	腹囲	以下の追加リスクのうち2つ以上該当
メタボ予備群該当者	85cm（男性） 90cm（女性）以上	以下の追加リスクのうち1つ該当
追加リスク	血糖	空腹時血糖110mg/dL以上（空腹時血糖の結果値が存在しない場合、HbA1c 6.0%以上）
	血圧	収縮期血圧130mmHg以上、または拡張期血圧85mmHg以上
	脂質	中性脂肪150mg/dL以上、またはHDLコレステロール40mg/dL未満

【出典】 厚生労働省 メタボリックシンドロームの診断基準

(3) 国の示す目標

第4期計画においては図表10-2-3-1のとおりであり、令和11年度までに特定健診の全国平均受診率70%以上、特定保健指導の全国平均実施率45%以上を達成することが設定されている。目標値は、第3期計画目標の目標値から変更されていない。市町村国保における目標値も第3期からの変更はなく、特定健診受診率及び特定保健指導実施率のいずれも60%以上と設定されている。

また、メタボ該当者及びメタボ予備群の減少率についても、第3期に引き続き、平成20年度比25%以上減と設定されている。

図表10-2-3-1：第4期計画における国が設定した目標値

	全国（令和11年度）	市町村国保（令和11年度）
特定健診受診率	70%以上	60%以上
特定保健指導の実施率	45%以上	60%以上
メタボ該当者・メタボ予備群該当者の減少率（平成20年度比）	25%以上減	

【出典】厚生労働省 第4期特定健康診査等実施計画期間における保険者種別の目標値について

(4) 内子町の目標

特定健診受診率及び特定保健指導実施率の目標値は図表10-2-4-1のとおりであり、令和11年度までに特定健診受診率を60.0%、特定保健指導実施率を60.0%まで引き上げるように設定する。

特定健診対象者及び特定保健指導実施者の見込み数については、図表10-2-4-2のとおりである。

図表10-2-4-1：特定健診受診率・特定保健指導実施率の目標値

	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
特定健診受診率	40.0%	45.0%	50.0%	54.0%	58.0%	60.0%
特定保健指導実施率	57.0%	58.0%	58.0%	59.0%	59.0%	60.0%

図表10-2-4-2：特定健診対象者・特定保健指導実施者の見込み数

			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（人）		2,968	2,886	2,805	2,722	2,640	2,558
	受診者数（人）		1,187	1,299	1,403	1,470	1,531	1,535
特定保健指導	対象者数（人）	合計	130	142	154	161	168	168
		積極的支援	35	39	42	44	46	46
		動機付け支援	95	103	112	117	122	122
	実施者数（人）	合計	74	83	89	95	99	101
		積極的支援	20	23	24	26	27	28
		動機付け支援	54	60	65	69	72	73

※各見込み数の算出方法

特定健診対象者数：40-64歳、65-74歳の推計人口に令和4年度の各層の国保加入率を乗じて算出

特定健診受診者数：特定健診対象者数に特定健診受診率の目標値を乗じて算出

特定保健指導対象者数：合計値は、特定健診受診者数に令和4年度の特定保健指導該当者割合を乗じて算出

支援区分別対象者数は、合計値に令和4年度の対象者割合を乗じて算出

特定保健指導実施者数：特定保健指導対象者数に特定保健指導実施率の目標値を乗じて算出

3 特定健診・特定保健指導の実施方法

(1) 特定健診

① 実施目的・対象者

「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、基本指針）にあるとおり、特定健診は、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。

対象者は、内子町国民健康保険加入者で、当該年度に40歳から74歳となる人に実施する。

② 実施期間・実施場所

特定健診（集団・個別）は、4月から3月にかけて実施する。集団健診の実施場所は、受診者の利便性を考慮し、選定する。

③ 実施項目

「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づく「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」で定められた項目に従い、特定健診受診者全員に図表10-3-1-1の「基本的な健診項目」を実施する。また、一定の基準のもと医師が必要と判断した場合には、「詳細な健診項目」を実施する。

図表10-3-1-1：特定健診の健診項目

	項目
基本的な健診項目	・診察（既往歴（服薬歴、喫煙歴を含む）、自他覚症状） ・身体計測（身長、体重、腹囲、BMI） ・血圧 ・血中脂質検査（空腹時中性脂肪（やむを得ない場合には随時中性脂肪）、HDLコレステロール、LDLコレステロール（Non-HDLコレステロール）） ・肝機能検査（AST（GOT）、ALT（GPT）、γ-GT（γ-GTP）） ・血糖検査（HbA1c、空腹時血糖、やむを得ない場合には随時血糖） ・尿検査（尿糖、尿蛋白）
詳細な健診項目	・心電図検査 ・眼底検査 ・貧血検査 ・血清クレアチニン検査

【出典】厚生労働省 標準的な健診・保健指導プログラム（令和6年度版）

④ 実施体制

健診の委託に際しては、利用者の利便性を考慮するとともに、健診の質の担保のために適切な精度管理維持が求められるため、国の委託基準（「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準第16条第1項の規定に基づき厚生労働大臣が定める者」）を満たす健診機関を選定する。詳細は契約書及び仕様書で定める。

⑤ 健診結果の通知方法

集団の特定健診受診者については、健診結果説明会を開催し、対象者に結果通知表を手渡しする。健診結果説明会に出席が困難な対象者については、結果通知表を郵送する。

個別の特定健診受診者については、実施医療機関が対象者に結果通知表を郵送する。

⑥ 事業者健診等の健診データ収集方法

内子町国民健康保険被保険者が「労働安全衛生法」に基づく健康診断や人間ドックを受診した場合は、本人から健診結果データを提供してもらい、特定健診受診率に反映する。

また、定期的に医療機関で検査をしている者などが、特定健診と同等の検査項目を検査済の場合、本人同意のもと、医療機関からデータ提供を受け、特定健診受診率に反映する。

(2) 特定保健指導

① 実施目的・対象者階層化の基準

基本指針にあるとおり、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の維持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するものである。

特定保健指導は、特定健診結果を腹囲、リスクの高さ、喫煙歴、年齢により階層化し、積極的支援対象者及び動機付け支援対象者に実施する。なお、特定健診の質問票において服薬中であることが判別できた者については、既に主治医の指導を受けていることから特定保健指導対象外とする。また、2年連続して積極的支援対象者に該当した対象者のうち、1年目に比べ2年目の状態が改善している場合、2年目は、動機付け支援相当の支援を実施した場合であっても、特定保健指導を実施したこととなる。

図表10-3-2-1：特定保健指導階層化の基準

腹囲	追加リスク (血糖・血圧・脂質)	喫煙歴	対象年齢	
			40-64歳	65歳-
男性≧85cm 女性≧90cm	2つ以上該当	なし/あり	積極的支援	動機付け支援
	1つ該当	あり		
		なし	動機付け支援	
上記以外で BMI≧25kg/m ²	3つ該当	なし/あり	積極的支援	
	2つ該当	あり		
		なし	動機付け支援	
	1つ該当	なし/あり		

参考：追加リスクの判定基準

追加リスク	血糖	空腹時血糖100mg/dL以上、またはHbA1c5.6%以上
	血圧	収縮期血圧130mmHg以上、または拡張期血圧85mmHg以上
	脂質	空腹時中性脂肪150mg/dL以上（やむを得ない場合には随時中性脂肪175mg/dL以上）、またはHDLコレステロール40mg/dL未満

【出典】厚生労働省 標準的な健診・保健指導プログラム（令和6年度版）

② 実施期間・内容

特定保健指導は通年実施する。

積極的支援及び動機付け支援ともに初回面接では、医師、保健師または管理栄養士の指導のもと、生活習慣改善のための行動計画を設定する。

積極的支援は、原則年1回の初回面接後、3～6か月間、定期的に電話や訪問で継続支援を実施する。初回面接から1か月後に中間評価を実施し、3～6か月後に体重、腹囲の変化や生活習慣の改善状況について最終評価を行う。中間評価時に、体重2kg及び腹囲2cm減少を達成した対象者については、その時点で支援を終了する。

動機付け支援は、原則年1回の初回面接後、3～6か月間後に体重、腹囲の変化や生活習慣の改善状況について実績評価を行う。

③ 実施体制

特定保健指導の委託に際しては、特定健診と同様に国の委託基準を満たす機関を選定する。詳細は契約書及び仕様書で定める。利用者の利便性を考慮するとともに、保健指導の質を確保するなど適正な事業実施に努める。

また、特定保健指導実施機関が少ない地域や一部の対象者については、直営で指導を実施する。

4 特定健診受診率・特定保健指導実施率向上に向けた主な取組

(1) 特定健診

取組項目	取組内容
新たなツールを活用した受診勧奨	通知/架電/申込書送付等による受診勧奨
利便性の向上	休日健診の実施/予約サイト・専用ダイヤルの開設/自己負担額の軽減/がん検診の同時受診等
関係機関との連携	かかりつけ医と連携した受診勧奨等
健診データ収集	連合会の未受診者医療情報収集事業を活用/特定健診以外の検査データの活用
早期啓発	若年健診/がん検診の受診勧奨等
インセンティブの付与	健康マイレージなどの付与

(2) 特定保健指導

取組項目	取組内容
新たなツールを活用した利用勧奨	架電や通知による利用勧奨
利便性の向上	対象者の生活環境に応じた保健指導
内容・質の向上	健診結果説明会の参加勧奨 効果的な期間の設定
業務の効率化	実施機関の負担軽減
早期介入	健診結果説明会と初回面接の同時開催/健診会場での初回面接の実施
関係機関との連携	医療機関と連携した利用勧奨/地域の専門職のマンパワー活用
インセンティブの付与	ポイント付与の検討等
新たな保健指導方法の検討	経年データを活用した保健指導の検討等

5 その他

(1) 計画の公表・周知

本計画については、高齢者の医療の確保に関する法律第19条第3項に基づき、作成及び変更時は、内子町のホームページ等により公表し、広く内容等の周知を行う。

また、特定健診及び特定保健指導については、内子町のホームページ等への掲載、啓発用ポスターの掲示などにより、普及啓発に努める。

(2) 個人情報の保護

特定健診及び特定保健指導の記録の保存に当たっては、「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き（第4版）」を参考に、個人の健康情報を漏えいしないよう、厳格に管理した上で適切に活用する。

個人情報の取扱いに関しては、個人情報保護法に基づくガイドライン等（「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ダンス」「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」等）を遵守し、情報の保存及び管理体制を確保する。外部への委託に際しては、委託先との契約書に個人情報の厳重な管理や目的外使用の禁止等を定めるとともに、委託先の契約遵守状況を適切に管理する。

(3) 実施計画の評価・見直し

特定健診の受診率及び特定保健指導の実施率、並びにメタボ該当者及びメタボ予備群の減少率については、本計画の最終年度（令和11年度）に評価を行う。

実施中は、設定した目標値の達成状況を1年ごとに点検し、評価の結果を活用して、必要に応じて実施計画の記載内容の見直しを行う。