

黒潮町特定健康診査等実施計画

第三期（平成 30 年度～35 年度）

平成 30 年 3 月

黒潮町

目 次

1	計画の趣旨	1
2	計画の位置づけ	1
3	計画の期間	1
4	現状の分析	
	(1) 黒潮町の状況	2
	(2) 死因状況	4
	(3) 医療費、疾病状況の動向	5
	(4) 生活習慣病の状況	6
	(5) 特定健康診査・特定保健指導の実施状況	6
	(6) 課題	10
	(7) 今後の取り組み	10
5	目標	11
6	対象者数（推計）	11
7	特定健康診査・特定保健指導の実施方法	11
	(1) 特定健康診査の実施	11
	(2) 特定保健指導の実施	13
	(3) 年間実施スケジュール	14
8	個人情報の保護	15
	(1) 個人情報の保護	15
	(2) 結果データの保存方法	15
9	計画等の公表・周知	15
10	計画の評価及び見直し	15
11	その他、特定健康診査等の円滑な実施を確保するために保険者が必要と認める事項	15

1 計画の趣旨

急速に高齢化が進む中、生活習慣病が増加しており、死亡原因でも生活習慣病が約 6 割を占めるようになり、国民医療費に占める生活習慣病の割合も約 3 割にのぼっている。

平成 20 年度の医療制度改革では、生活習慣病予防を総合的に推進していくこととし、「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。）において、医療保険者には、被保険者及び被扶養者に対し新たに特定健康診査及び特定保健指導を実施することが義務付けられた。

黒潮町国民健康保険（以下「黒潮町国保」という。）では平成 20 年 3 月に「黒潮町特定健康診査等実施計画」を策定し、特定健康診査・特定保健指導を実施し、生活習慣病の予防、早期発見・早期治療に取り組んできたところである。

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、この該当者及び予備群者を減少させ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ものである。

特定保健指導は、内臓脂肪型肥満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うことにより、被保険者が自らの生活習慣における課題を意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ために行うものである。

本計画は、以上の趣旨を踏まえ、黒潮町で実施する特定健康診査及び特定保健指導を効果的かつ効率的に実施するため、当該事業の実施に係る基本的な事項、並びにその成果目標に関する事項等について定めるものである。

2 計画の位置づけ

本計画は、法第 18 条に基づいて厚生労働大臣が定めた「特定健康診査等基本指針」に則して、同法第 19 条に基づき策定する。

また、黒潮町健康増進計画、高知県健康増進計画及び高知県医療費適正化計画等と十分な整合性を図るものとする。

3 計画の期間

本計画は、平成 25 年度から平成 29 年度までを計画期間とした第 2 期計画に引き続き、平成 30 年度から平成 35 年度までの 6 年間で第 3 期計画として実施する。

また、今後の国の動向や計画目標の達成状況を踏まえ、必要な場合は適宜見直しを行うものとする。

4 現状の分析

(1) 黒潮町の状況

ア 人口、加入者の年齢構成

人口に占める国保加入者の割合は約 32%であるが、75 歳以上は後期高齢者医療へ移行するため、0～74 歳までの人口に占める割合を見ると、0～39 歳では約 21%、40～74 歳では約 51%となっている。

平成 29 年 12 月 1 日現在

(人)

年齢階層	人 口 (住民基本台帳より)			被保険者 (被保険者一覧より)		
	総数	男	女	総数	男	女
0～4 歳	259	133	126	57	24	33
5～9 歳	319	175	144	69	39	30
10～14 歳	392	203	189	77	37	40
15～19 歳	409	207	202	85	45	40
20～24 歳	421	261	160	70	36	34
25～29 歳	282	164	118	49	32	17
30～34 歳	388	204	184	91	56	35
35～39 歳	513	274	239	120	65	55
40～44 歳	663	338	325	178	108	70
45～49 歳	612	309	303	178	113	65
50～54 歳	643	319	324	187	110	77
55～59 歳	777	391	386	253	143	110
60～64 歳	920	456	464	480	242	238
65～69 歳	1,280	630	650	942	443	499
70～74 歳	960	449	511	777	363	414
75 歳以上	2,596	961	1,635	0	0	0
計	11,434	5,474	5,960	3,613	1,856	1,757
0～39 歳(再掲)	2,983	1,621	1,362	618	334	284
40～74 歳(再掲)	5,855	2,892	2,963	2,995	1,522	1,473
65 歳以上(再掲)	4,836	2,040	2,796	1,719	806	913

	人口割合(%)			加入率(%)		
0～39 歳	26.1	29.6	22.9	20.7	20.6	20.9
40～74 歳	51.2	52.8	49.7	51.2	52.6	49.7
65 歳以上(高齢化率)	42.3	37.3	46.9	前期高齢者の割合(%)		
				47.6	43.4	52.0

イ 医療費、保険税の状況

◎医療費

年 度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
医療費(円)	1,517,101,959	1,503,193,238	1,579,297,330	1,580,946,031	1,503,749,115
被保険者数(人)	4,542	4,346	4,187	4,030	3,855
1人あたりの医療費(円)	334,016	345,880	377,191	392,294	390,078

※数値は事業年報より
 ※医療費は保険者負担分、一部負担金、他法負担分の合計額
 ※加入者数は年度平均

◎保険税の状況

年 度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
調定額(円)	324,527,200	321,866,200	325,165,600	313,546,600	323,985,900
被保険者数(人)	4,542	4,346	4,187	4,030	3,855
1人あたりの調定額(円)	71,450	74,060	77,661	77,803	84,043

※数値は事業年報より
 ※調定額は現年課税分

ウ 組織・人員の体制

黒潮町	本 庁	健康福祉課	保健衛生係	6人(うち保健師4人)
		健康福祉課	介護保険係	3人
		住 民 課	国 保 係	3人
	佐賀支所	地域住民課	総合窓口第2係	2人
		地域住民課	保健センター	4人(うち保健師2人)

エ 保健・医療に係る資源

拳ノ川診療所(国保診療施設)	医師1人、事務1人、保健師1人
地域包括支援センター(本庁・健康福祉課)	4人(うち保健師2人)
福祉係(本庁・健康福祉課)	4人(うち保健師1人)
健康づくり推進協議会	会員53人
食生活改善推進協議会	会員56人
健康づくり婦人会	会員210人

(2) 死因状況

ア 主要死因別死亡数と総死亡数に占める割合

黒潮町の主な死因は、1位悪性新生物 38.3%、2位心疾患（高血圧性除く）27.6%、3位脳血管性疾患 19.3%、4位肺炎 12.8%となっている。

	総数		男性		女性	
	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
全死因	1,055	100.0	547	100.0	508	100.0
結核	0	0.0	0	0.0	0	0.0
悪性新生物	405	38.3	256	46.8	149	29.3
心疾患(高血圧性除く)	292	27.6	131	23.9	161	31.6
脳血管疾患	204	19.3	104	19.0	100	19.6
肺炎	136	12.8	66	12.0	70	13.7
肝疾患	10	0.9	10	1.8	0	0.0
腎不全	18	1.7	7	1.2	11	2.1
老衰	34	3.2	8	1.4	26	5.1
不慮の事故	47	4.4	29	5.3	18	3.5
自殺	26	2.4	19	3.4	7	1.3

※人口動態死亡統計（平成20年～24年）より算出（死因は複数になる場合あり）

イ 標準化死亡比（SMR）

標準化死亡比（SMR）が優位に高いものは、男女ともに心不全で、他に男性では不慮の事故、自殺、女性では肺炎となっている。また、高い死因の中でも、血管病に関連する死亡で多い傾向にあるものは、男性は急性心筋梗塞、脳血管疾患、脳内出血、脳梗塞、女性は脳内出血となっている。

	男		女	
	黒潮町	高知県	黒潮町	高知県
悪性新生物	109.2	98.7	88.5	93.8
急性心筋梗塞	124.6	*150.6	84.3	*134.6
心不全	*169.0	*132.1	*137.8	*115.8
脳血管疾患	113.9	*108.2	86.8	*104.6
脳内出血	149.2	*118.1	119.8	*109.8
脳梗塞	107.9	101.2	83.7	102.1
肺炎	122.6	*105.5	*128.5	103.6
不慮の事故	*168.3	*130.4	117.9	*108.0
自殺	*186.0	*124.7	147.7	96.2

※人口動態死亡統計（平成20年～24年）より算出

標準化死亡比（SMR）とは、年齢調整後の全国平均を100として、その地域の死亡の起こりやすさを比較するものです。比較する地域のSMRが100以上の場合は、全国の平均より死亡率が高いと判断され、100以下の場合は死亡率が低いとされます。また、SMRに*があれば、偶然変動の範囲とは考えにくい高さ又は低さであることを意味します。

(3) 医療費、疾病状況の動向

平成29年10月診療分における黒潮町国保被保険者全体の受診率は63.67%、1日あたり医療費は19,356円、1件あたり日数は2.13日、被保険者1人あたり医療費は29,033円であった。

被保険者の約6割が病院で治療（検査を含む）を受けていることになり、1人あたりに置き換えると月額2万9千円程度の医療費がかかっていることになる。

ア 医療費三要素の諸率及び1人あたり医療費

	受診率 (%)	1日あたり医療費(円)	レセプト1件あたり日数(日)	被保険者1人あたり医療費(円)
全体	63.67	19,356	2.13	29,033
入院	2.77	27,822	18.90	14,583
入院外	60.90	17,193	1.43	14,998
歯科	12.95	8,869	1.88	2,158

※高知県国保連合会 平成29年10月レセプトデータより集計

イ 疾病大分類別・件数及び医療費の割合(上位10疾病)

平成29年10月診療分で見ると、件数の構成割合については、「循環器系の疾患」が17.85%と最も高く、次いで「内分泌、栄養及び代謝疾患」が16.00%、「筋骨格系及び総合組織の疾患」が12.55%で、この3つの疾病分類が全体の46.40%を占めている。

また、医療費の構成割合は、「循環器系の疾患」が15.40%、「新生物」が13.31%、「精神及び行動の障害」が10.52%となっており、この3つの疾病分類が39.23%を占めている。

平成29年10月診療分では、総額1億773万4千円の医療費が請求されている。

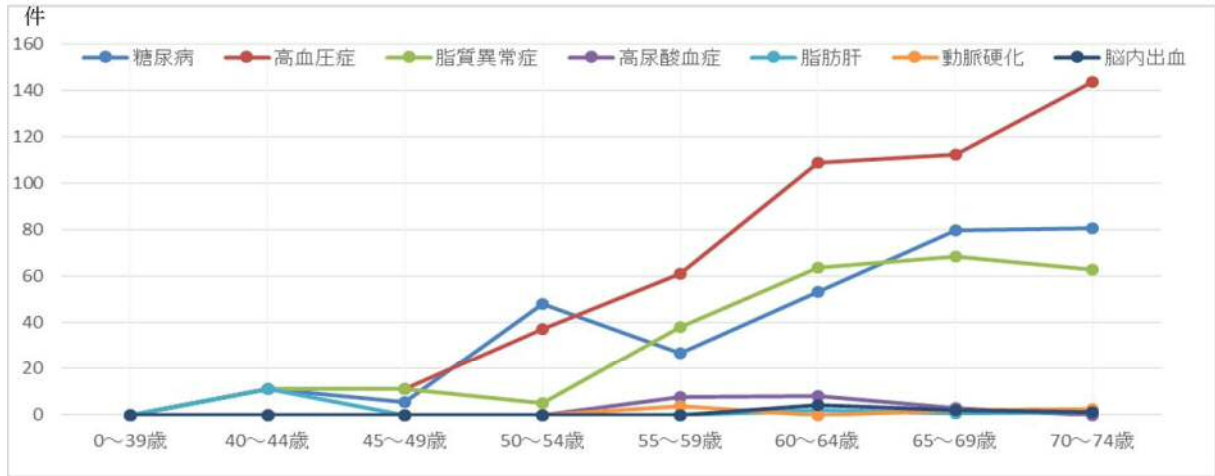
項目	件数(件)	構成割合 (%)	順位	項目	医療費 (千円)	構成割合 (%)
循環器系の疾患	414	17.85	1位	循環器系の疾患	16,587	15.40
内分泌、栄養及び代謝疾患	371	16.00	2位	新生物	14,341	13.31
筋骨格系及び総合組織の疾患	291	12.55	3位	精神及び行動の障害	11,329	10.52
眼及び付属器の疾患	158	6.81	4位	筋骨格系及び総合組織の疾患	10,110	9.38
精神及び行動の障害	145	6.25	5位	尿路性器系の疾患	9,746	9.05
呼吸器系の疾患	132	5.69	6位	内分泌、栄養及び代謝疾患	8,902	8.26
消化器系の疾患	132	5.69	7位	神経系の疾患	7,449	6.91
神経系の疾患	112	4.83	8位	呼吸器系の疾患	5,746	5.33
新生物	93	4.01	9位	消化器系の疾患	5,275	4.90
感染症及び寄生虫症	89	3.84	10位	損傷、中毒及びその他の外因の影響	4,570	4.24
上記以外の疾病	382	16.47		上記以外の疾病	13,679	12.70
総件数	2,319	100.00		総額	107,734	100.00

※高知県国保連合会 平成29年10月レセプトデータより集計

(4) 生活習慣病の状況

ア 生活習慣病に関連する疾病の医療機関受診件数(年齢階層別)

生活習慣病に関する医療機関の受診件数は、50歳代から上昇している。

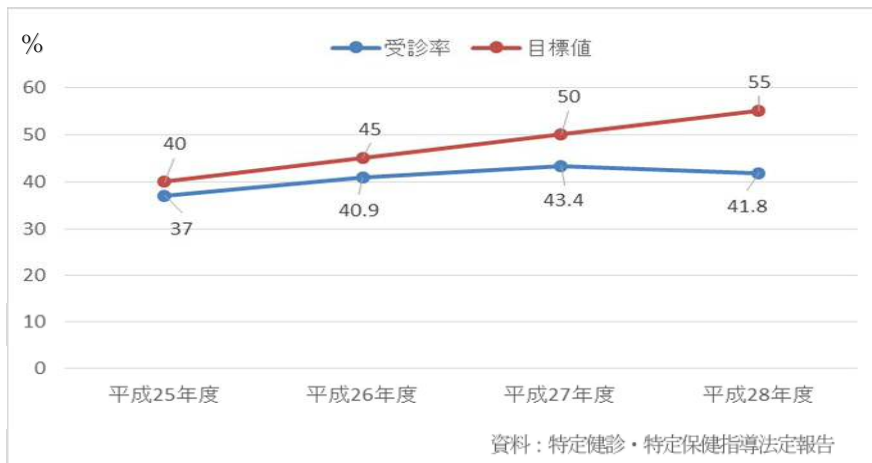


資料：国保連合会 疾病別(中分類)データ(平成29年10月診療分)
国保連合会 国民健康保険年齢階層別データ(平成29年10月診療分)

(5) 特定健康診査・特定保健指導の実施状況

ア 特定健康診査受診率の推移

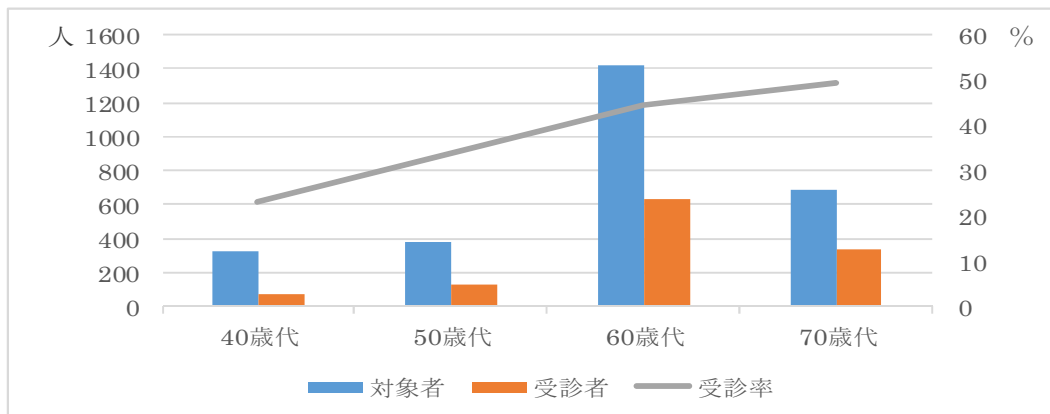
特定健康診査の受診率は、40%前後を推移し、目標値には達していない。



資料：特定健診・特定保健指導法定報告

イ 特定健康診査年代別受診率

年代別受診率では、40~50歳代の受診率が低い。



資料：特定健診・特定保健指導法定報告

ウ 特定健康診査地区別受診率（40～50 歳代、男女別）

平成 28 年度地区別の年代別受診率を、比較的人数の多い地区で町全体の受診率より高い値の地区と低い値の地区で比較した結果、以下の傾向が分かった。

- ① 60 歳以上の年代は比較的どの地区も受診率が高い。
- ② 40～50 歳代の年代は比較的どの地区も受診率が低い。
- ③ 40～50 歳代の対象者の数が少ない地区は受診率が高く、数が多い地区は受診率が低い。

黒潮町全体の受診率より受診率の高い地区 (％)

	男		女	
	受診率	対象者中の 40～50 歳代の割合	受診率	対象者中の 40～50 歳代の割合
錦野	50.8	24.6	55.1	15.4
芝	56.3	31.3	50.0	12.5
下田の口	45.6	29.8	58.5	20.8
蜷川	40.0	31.1	51.1	24.4
鞭	42.9	22.0	45.5	17.0
町平均	36.4	29.5	47.3	20.5

黒潮町全体の受診率より受診率の低い地区 (％)

	男		女	
	受診率	対象者中の 40～50 歳代の割合	受診率	対象者中の 40～50 歳代の割合
田野浦	28.7	37.2	43.0	32.6
早咲	28.4	33.3	38.5	19.2
万行	29.4	48.9	36.0	36.0
入野本村	22.9	33.3	36.4	25.0
横浜	13.6	25.0	27.3	15.2
町平均	36.4	29.5	47.3	20.5

エ 特定健康診査受診者の状況

平成 28 年度、特定健康診査（集団健診）受診者の各検査項目別の判定では、男女計の有所見（経過観察～要医療）の割合では、糖尿が 70.5%と高く、次いで脂質 69.5%、血圧 60.0.%の順になっている。

糖尿では、男女とも経過観察が多く、男 70.1%、女 70.9%と 7 割以上を占めている。

治療中で多いのが血圧であり、男 38.8%、女 28.2%と約 3 割の方が高血圧で治療中である。

男女別では、男性で多いのが肝機能の有所見者 41.9%。特定健康診査の問診では、男性の 58.0%（女性 10.4%）で飲酒習慣があり、そのうち 41.2%の方は、適正飲酒量を超えている。飲酒習慣が健診結果に影響していると考えられる。

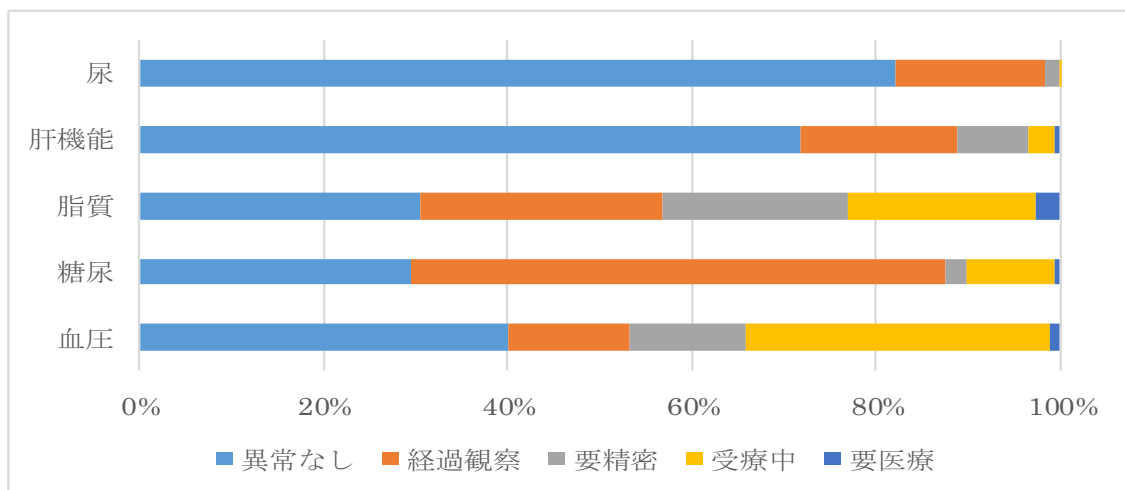
また、女性で多いのが脂質の有所見者 73.9%である。

平成 28 年度 特定健康診査(集団健診)受診者 判定

総数	血圧		糖尿		脂質		肝機能		尿	
異常なし	322	40.0%	238	29.5%	246	30.5%	578	71.7%	662	82.1%
経過観察	107	13.3%	467	57.9%	212	26.3%	138	17.1%	131	16.3%
要精密	101	12.5%	19	2.4%	163	20.2%	62	7.7%	11	1.4%
受療中	268	33.3%	77	9.6%	164	20.3%	22	2.7%	2	0.2%
要医療	8	1.0%	5	0.6%	21	2.6%	6	0.7%	0	0.0%
計	806	100.0%	806	100.0%	806	100.0%	806	100.0%	806	100.0%
有所見者	484	60.0%	568	70.5%	560	69.5%	228	28.3%	144	17.9%

男性	血圧		糖尿		脂質		肝機能		尿	
異常なし	133	34.6%	115	29.9%	136	35.4%	223	58.1%	294	76.6%
経過観察	46	12.0%	215	56.0%	122	31.8%	94	24.5%	83	21.6%
要精密	51	13.3%	6	1.6%	88	22.9%	54	14.1%	6	1.6%
受療中	149	38.8%	45	11.7%	31	8.1%	7	1.8%	1	0.3%
要医療	5	1.3%	3	0.8%	7	1.8%	6	1.6%	0	0.0%
計	384	100.0%	384	100.0%	384	100.0%	384	100.0%	384	100.0%
有所見者	251	65.4%	269	70.1%	248	64.6%	161	41.9%	90	23.4%

女性	血圧		糖尿		脂質		肝機能		尿	
異常なし	189	44.8%	123	29.1%	110	26.1%	355	84.1%	368	87.2%
経過観察	61	14.5%	252	59.7%	90	21.3%	44	10.4%	48	11.4%
要精密	50	11.8%	13	3.1%	75	17.8%	8	1.9%	5	1.2%
受療中	119	28.2%	32	7.6%	133	31.5%	15	3.6%	1	0.2%
要医療	3	0.7%	2	0.5%	14	3.3%	0	0.0%	0	0.0%
計	422	100.0%	422	100.0%	422	100.0%	422	100.0%	422	100.0%
有所見者	233	55.2%	299	70.9%	312	73.9%	67	15.9%	54	12.8%



オ 平成 28 年度特定健康診査問診より

- ・食生活について、「週 3 回以上夕食後間食」と答えた人は、男性 12.0%、女性 14.2%だが、全国と比較すると男女とも高い数値となっており、食生活の見直しを提案していくことが必要である。
- ・運動習慣について、「1 回 30 分以上の運動習慣なし」は、男性 54.7%、女性 57.7%と高くなっており、日常生活で身体活動量を増やすことを提案していくことが必要である。
- ・喫煙は、男性の 65～74 歳で 25%、女性の 40～64 歳で 13.4%と国・県に比べ高くなっている。また、がんや動脈硬化のリスク要因であるため、禁煙に対する個別指導と施設等に対する禁煙・分煙対策が必要である。
- ・飲酒については、「毎日飲酒」は男性 60.5%、女性 12.0%で、そのうち「1 日飲酒量（3 合以上）飲む」が男性 28.7%となっている。また、集団健診の問診では、男性は全年齢を通して「ほぼ毎日飲む」が 6 割以上と高く、アルコール摂取によりエネルギーの過剰摂取、中性脂肪の増加や血圧上昇の要因になりうるため、適切な飲酒行動が取れるような支援が必要である。
- ・特定健康診査問診項目で「保健指導を利用しない」に対して、男性 60.1%、女性 53.1%の方が「はい」と回答している。また、「生活習慣を改善するつもりがない」と回答したのは、男性 43.8%、女性 25.3%となっており、住民一人ひとりの意識を変えるための取り組みが必要である。

キ 特定保健指導の実施状況

特定保健指導の終了率については、動機づけ支援の終了率は平成 28 年度には 19.3%まで上昇したが、積極的支援の終了率は低いままである。

平成 23 年度以降は、特定健康診査（集団健診）の結果返しを保健師が行うこととした。また、特定保健指導対象者には、結果説明会で特定保健指導の初回面接も兼ねた面談式による結果返しを行った。結果返しと特定保健指導の初回面接を同時に行うことで、特定保健指導につながりやすくなったと考えられる。また、平成 29 年度は特定保健指導対象者へ電話による利用勧奨を中心に行い、更なる利用率の向上が見込まれている。

		平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
動機づけ支援	対象者数（人）	129	129	117	119
	終了者数（人）	9	19	11	23
	終了率（%）	7.0	14.7	9.4	19.3
積極的支援	対象者数（人）	45	51	57	50
	終了者数（人）	0	5	4	0
	終了率（%）	0.0	9.8	7.0	0.0

資料：特定健診・特定保健指導法定報告

(6) 課題

医療機関の受診状況や特定健康診査の有所見者では、高血圧、脂質異常、糖尿病などの生活習慣病が上位を占めている。生活習慣病は、動脈硬化を促進させる因子であり、高齢化の進展と相まって、要介護者など支援を必要とする方の増加や医療費の増大につながる恐れがある。

特定健康診査の受診状況は40%前後で推移しており、特に40～50歳代の受診率が低く、予防につなげることができていない。生活習慣病に関する医療機関の受診率が50歳代から上昇することからも、40～50歳代の受診率を向上させ、特定保健指導につなげる取り組みが必要である。

特定保健指導の終了率は、動機付け支援は増減を繰り返しながら上昇傾向にあるものの20%未満で、積極的支援は10%未満と低い状況にあるため、効果的な取り組みを検討する必要がある。

(7) 今後の取り組み

① 特定健康診査受診率の向上対策

医療機関での個別健診受診勧奨、土日や農閑期等の健診開催、がん検診とのセット化など、働き盛りで忙しい40～50歳代の方々が受診しやすい環境づくりを継続して行う。

町内全ての健診会場や日程等について、「広報くろしお」や電話、町内放送により周知を図る。

かかりつけ医による受診勧奨の協力が得られるよう、幡多医師会や医療機関等に協力を依頼する。

20～30歳代から健康診査を受診する機会を提供することで受診の習慣化を図り、将来的な特定健康診査の受診率向上につなげる。

② 特定保健指導終了率の向上対策

今後は個別健診受診者も対象とし、対象者全員に特定保健指導への参加の呼びかけ（通知・電話等）を行い、利用率及び終了率の向上を図る。

③ 特定保健指導対象外の方への生活習慣病予防対策

メタボリックシンドローム非該当者や生活習慣病で治療中の方など、特定保健指導対象外であっても生活習慣病予防や重症化予防が必要な方に対して保健指導を実施する。

糖尿病の治療中であっても血糖値のコントロール不良となっている方に対し、本人同意のもと、かかりつけ医と連携して保健指導を実施する。

④ 住民の健康意識の向上対策

健康づくりは、住民の行動と行政施策がリンクすることで効果が得られるものである。自らの健康づくりのために年に一度は健診を受けるのが当たり前となるように、健康づくりに取り組む各種団体と協働し、受診行動につながるような効果的な広報や啓発活動などの取り組みを実施する。

5 目標

(1) 特定健康診査及び特定保健指導の目標値

目標値は、国の特定健康診査等基本指針をもとに以下のとおり設定する。

実施率	H30 年度	H31 年度	H32 年度	H33 年度	H34 年度	H35 年度
特定健康診査 受診率	45%	48%	51%	54%	57%	60%
特定保健指導 終了率	20.4%	24.0%	27.5%	30.9%	34.1%	37.3%

6 対象者数(推計)

対象者数の推計は、以下のとおりとする。

見込み数	H30 年度	H31 年度	H32 年度	H33 年度	H34 年度	H35 年度
特定健康診査 (対象者)	2,619	2,520	2,314	2,186	2,062	1,941
特定健康診査 (受診者)	1,179	1,210	1,180	1,180	1,175	1,165
特定保健指導 (積極的支援)	50	51	49	48	48	47
特定保健指導 (動機付け支援)	112	109	100	94	88	82

7 特定健康診査・特定保健指導の実施方法

(1) 特定健康診査の実施

ア 実施対象者

黒潮町国保の被保険者で、実施年度中に 40～74 歳となる方（実施年度中に 75 歳になる 75 歳未満の者も含む）とする。

なお、厚生労働大臣が定める特定健康診査の除外対象となる者（妊産婦、長期入院等）は、上記対象から除く。

イ 実施形態

特定健康診査は、集団健診（総合健診含む）及び医療機関での個別健診とする。

ウ 実施場所

実施場所は、黒潮町保健福祉センター、高齢者福祉センターこぶし、国保診療所及び各地区集会所等とする。

エ 実施時期

特定健康診査（集団健診）は 4 月から 10 月の間、特定健康診査（個別健診）は 4 月から 3 月の間とする。

オ 健診項目

必須項目	基本的な健診項目	診 察	問診
			身長、体重、BMI、腹囲
			理学的所見（身体診察）
			血圧
		脂質検査	中性脂肪
			HDLコレステロール
			Non-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	ヘモグロビンA1c
	随時血糖		
	尿検査	尿糖	
		尿蛋白	
	追加項目	血清クレアチニン	
		血清尿酸	
尿酸			
尿潜血			
詳細な健診項目	貧血検査	赤血球数	
		血色素量	
		ヘマトクリット値	
	心電図検査		
	眼底検査		

カ 受診方法

黒潮町から送付される受診券を持参して、被保険者証とともに健診機関に提出する。
 なお、受診に係る自己負担は、集団健診・個別健診とも無料とする。

キ 委託の有無、契約形態

特定健康診査の委託先は、高知県総合保健協会、高知県医師会とする。
 集団健診は、高知県総合保健協会と市町村の委任を受けた代表保険者が集合契約を締結する。
 個別健診は、高知県医師会と市町村の委任を受けた代表保険者が集合契約を締結する。

ク 健診結果・他の保険者からのデータ受領方法

特定健康診査データは、契約健診機関からは電子データ及び紙媒体で、高知県国民健康保険団体連合会（以下「国保連合会」という。）からは電子データにより受領する。

事業者健診等他の健診受診者の健診データについては、本人から結果の写しを受領する。又は、本人同意のもと他の健診データ保有者に健診データの提供を依頼し、受領する。

ケ 周知、案内の方法

特定健康診査に関する情報は、事業計画（健診日程）に記載し全戸配布するとともに、「広報くろしお」及び町ホームページに掲載するなどして周知する。

また、ケーブルテレビや町内放送を利用した啓発活動に努める。

(2) 特定保健指導の実施

ア 特定保健指導対象者

黒潮町国保の被保険者で、特定健康診査の健診結果により特定保健指導の対象となった方。ただし、血糖・脂質異常・血圧で内服している方を除く。

○保健指導対象基準

腹囲	追加リスク※		④喫煙歴	対象者		
	①血糖	②脂質		③血圧	40～64歳	65～74歳
男性 ≥ 85cm 女性 ≥ 90cm	2つ以上該当		なし	積極的支援	動機付け支援	
	1つ該当					あり
男性 < 85cm 女性 < 90cm かつ BMI ≥ 25	3つ該当		なし	積極的支援	動機付け支援	
	2つ該当					あり
	1つ該当					なし

(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。

※追加リスクの基準

①血糖：空腹時血糖値が100mg/dl以上、又はHbA1cが5.6以上

②脂質：中性脂肪150mg/dl以上、又はHDLコレステロール40mg/dl未満

③血圧：収縮期130mmHg以上、又は拡張期85mmHg以上

④問診：喫煙歴あり

イ 実施形態

特定保健指導は、黒潮町又は高知県総合保健協会が実施する。

ウ 実施場所

特定保健指導の実施場所は、黒潮町の公共施設等とする。

エ 実施方法

利用希望者に利用券を交付し、面談や電話等により特定保健指導を実施する。

オ 委託の有無、契約形態

特定保健指導の委託先は、高知県総合保健協会とし、高知県総合保健協会と市町村の委任を受けた代表保険者が集合契約を締結する。

カ 周知、案内の方法

特定保健指導に関する情報は、「広報くろしお」及び町ホームページに掲載するなどして周知する。

また、特定保健指導対象者には、黒潮町から説明資料等を送付し、電話による受診勧奨を行う。

(3) 年間実施スケジュール

特定健康診査・特定保健指導のスケジュールは、次のとおりとする。

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
受診券・問診票配布・特定健康診査実施				【集団健診】							
							【個別健診】				
		健診データ受領									
		特定保健指導実施									
		前年度の事業評価									

8 個人情報の保護

(1) 個人情報の保護

黒潮町個人情報保護条例（平成18年3月20日黒潮町条例第13号）によるものとする。

(2) 結果データの保存方法

特定健康診査・特定保健指導の結果データは、国保連合会の特定健診等データ管理システムで管理・保存し、黒潮町はそれを閲覧・使用するものとする。ただし、必要に応じて黒潮町は記録の複製を電子媒体で保管する。結果データの保存は、原則5年間とする。

9 計画等の公表・周知

この計画を策定し、又はこれを変更したときは、遅滞なく黒潮町ホームページへの掲載等を通じて公表・周知する。

10 計画の評価及び見直し

本計画については、事業目標の達成状況について定期的に評価するとともに、保険者の健康課題に沿って計画の妥当性を検討し、見直しを行うものとする。

また、その結果を黒潮町の国民健康保険の事業の運営に関する協議会にて報告するものとする。

11 その他、特定健康診査等の円滑な実施を確保するために保険者が必要と認める事項

特定健康診査の実施にあたっては、健康増進法に基づくがん検診、後期高齢者医療制度の加入者及び健康増進法に基づく健康診査対象者に対する健康診査を同時に実施する。

特定健康診査の対象年齢となる前から健康診査を受診することで健康意識を高め、生活習慣病予防や疾病の早期発見・早期治療につなげるため、20～30歳代の被保険者を対象に健康診査を実施する。