

中央区特定健康診査等実施計画（第3期）

令和5年度 実施報告

—目次—

I 令和5年度の評価

1. 中央区特定健康診査等実施計画（第3期）概要	
(1) 計画策定の背景とねらい	1
(2) 計画期間	1
(3) 計画における目標	1
2. 特定健康診査	
(1) 中央区特定健康診査等実施計画（第3期）及び令和5年度の評価	2
(2) 令和5年度受診率	4
(3) 分析及び次年度以降の取組	4
3. 特定保健指導	
(1) 中央区特定健康診査等実施計画（第3期）及び令和5年度の評価	5
(2) 令和5年度実施率	7
(3) 分析及び次年度以降の取組	7
4. 特定保健指導対象者減少率	
(1) 実施状況	8
(2) 分析及び次年度以降の取組	8

II 資料編

1. 特定健康診査	
(1) 対象者と中央区国民健康保険加入者の推移	9
(2) 過去3年間の男女別・年代別受診状況	10
(3) 2年連続未受診者の受診勧奨ハガキ送付後の受診状況	10
2. 特定保健指導	
(1) 実施の流れ	11
(2) 対象者及び内容	11
(3) 過去3年間の発生率	12
(4) 過去3年間の実施状況	13
(5) 効果	13

I 令和5年度の評価

1. 中央区特定健康診査等実施計画（第3期）概要

(1) 計画策定の背景とねらい

本計画は、高齢者の医療の確保に関する法律（以下「高確法」という。）第19条第1項に規定されている「特定健康診査等実施計画」として、国民健康保険の保険者である区が策定したものである。本計画で策定している事項は、高確法第19条第2項に基づき、特定健康診査・特定保健指導の具体的な実施方法及びその成果に係る目標等となっている。

(2) 計画期間

計画期間は平成30年度から令和5年度の6年間である。

※第1期（平成20年～）および第2期（平成25年～）特定健康診査等実施計画は5年を一期としていたが、平成30年4月に高確法が改正されたことから、第3期の計画期間は一期6年となった。なお、医療費適正化計画についても一期6年に見直された。

(3) 計画における目標

- ・中央区特定健診等実施計画（第3期）では、下記のとおり目標設定した。

	特定健康診査 受診率	特定保健指導 実施率	特定保健指導 対象者の減少率※	〈ベースライン〉 平成20年度	〈目 標〉 令和5年度
令和5年度	60.0%	30.0%	25.0%	645人	480人
令和5年度 (国基準)	60.0%以上	60.0%以上	25.0%以上		

※平成20年度比

- ・第3期計画期間の各年度の特定健康診査および特定保健指導の計画値は下記のとおり設定した。

		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
特定健康診査	対象者数（予定）（人）	19,126	18,896	18,669	18,445	18,224	18,005
	受診者数（予定）（人）	7,650	8,314	8,961	9,591	10,205	10,803
	受診率	40.0%	44.0%	48.0%	52.0%	56.0%	60.0%
特定保健指導	対象者数（予定）（人）	762	706	650	594	538	480
	実施者数（予定）（人）	91	106	117	131	140	144
	実施率	12.0%	15.0%	18.0%	22.0%	26.0%	30.0%

2. 特定健康診査

(1) 中央区特定健診等実施計画（第3期）及び令和5年度の評価

計画	令和5年度の評価
(1) 実施体制	
特定健康診査は、被保険者の利便性のため多くの場所で都合の良いときに受診できるよう外部に委託して実施する。また、がん検診等と同時に実施する。	中央区医師会及び日本橋医師会に特定健康診査を委託し、被保険者にとって利便性の高い場所で受診できる体制を整備した。また、両医師会にがん検診についても委託し、特定健康診査と同時に実施をした。※実施医療機関数:86 医療機関(令和6年3月時点)
(2) 検査項目	
・国が定めた健診項目を基本として、必要に応じて区で検査項目を追加する。 ・特定健診結果をもとに、対象者の階層化を行い、特定保健指導の対象者を抽出する。	・特定健康診査対象者全員に、「基本的な健診の項目」の他、「詳細な健診の項目」及び「中央区による追加項目」を追加し、実施した。 ・特定健診結果をもとに対象者の階層化を行い、特定保健指導の対象者を抽出した。(566件)
(3) 受診勧奨	
生活習慣病の危険性や特定健康診査の受診の必要性について啓発する。そのため、特定健康診査対象者全員に対して、わかりやすい受診案内を通知するとともに、広報紙およびホームページへの掲載により広く区民への周知を図っていく。	・受診券を対象者へ個別送付した。(17,732件) ・受診項目や検査内容、受診券の確認方法などを記載した「健康診査・がん検診等受診案内」を、受診券に同封した。 ・区のおしらせに、受診券の発送のおしらせや受診期間の案内を掲載した。(年6回掲載) ・コミュニティバス(江戸バス)へ受診勧奨ポスター掲出・チラシ配架(9月16日～24日)。 ・区のホームページに特定健康診査の内容や期間などについて掲載した。 ・区のSNS(Twitter、Facebook、LINE)を利用して、特定健診の受診勧奨を行った。 ・周知ポスターを掲示した。(区内掲示板361基及び区内公衆浴場8カ所に掲示) ・周知チラシを配布した。(区内施設等18カ所及び健康診査実施医療機関にて配布) ・初めて特定健康診査の対象となる年度末年齢40歳の方へ、受診勧奨リーフレットを作成し、個別送付した。(408件) ・2年連続特定健康診査未受診者へ、受診勧奨のため、4面圧着ハガキを個別に送付した。(4,571件) ・健康福祉まつりに参加し、ブースを設置して来場者にアンケートを実施する等、健診の啓発活動を行った。(10月22日)

(4) 特定健康診査受診率向上のためのアプローチ			
＜アプローチ①＞情報提供の工夫			
特定健康診査の対象となる40歳から74歳の国保加入者全員に、個別に受診券を郵送する。	特定健康診査の対象となる 40 歳から 74 歳の中央区国民健康保険加入者全員に対し、以下のスケジュールで受診券を個別に郵送した。		
	対 象	受診券 発送時期	受診期間
	4～7 月生まれの方	5 月下旬	5 月～9 月
	8～11 月生まれの方	6 月下旬	7 月～11 月
	12～3 月生まれの方	8 月下旬	9 月～1 月
対象者にとってわかりやすい特定健診案内や受診券を作成する。	・特定健康診査の概要や受診券の確認方法などを記載した「健康診査・がん検診等受診案内」（パンフレット）を作成した。 ・受診券には、対象者に応じた受診期間や健診内容などが一目で分かるよう記載した。		
区のおしらせや区のホームページへの掲載、チラシやパンフレットの作成などにより、特定健康診査についての情報を国保加入者に積極的に提供する。	国保加入者に対し様々な方法を用い、積極的に特定健康診査に関する情報提供を行った。（詳細は「(3)受診勧奨」を参照）		
健診への意識づけのため、40歳特定健康診査対象者や2年連続で未受診の方への受診勧奨を行う。特に受診率が低い40歳代への受診勧奨を強化するとともに、勧奨方法について改善を図るなど、効果的な受診勧奨を行う。	・初めて特定健康診査の対象となる年度末年齢 40 歳の方へ、特定健康診査の内容や受診のメリットを記載したリーフレットを個別で送付した。(408 件)＜再掲＞ ・2年連続特定健康診査未受診者へ、受診勧奨のため、4面圧着ハガキを個別に送付した。(4,571 件)＜再掲＞		
受診しやすい環境づくりのために、受診券発送時期や受診期間の弾力的な運用を行うなど継続的な改善を図る。	対象者が受診しやすくなるよう、令和3年度から引き続き、受診券の発送を年3回（変更前、年6回）にして、各回の受診期間を長めに設けている。		
＜アプローチ②＞多様な機会の活用			
国保加入者のニーズを把握し、ニーズにあった受診体制を整えるとともに、健康課題や地域特性等の分析を行い、地域保健の体制づくりを行う。	令和元年度に未受診者の意識調査を実施した結果では、仕事の都合で受診できないといった声があったことや、土・日曜日の両方またはいずれかが仕事の定休日である割合が 42.5%と高かったことから、定休日を利用して受診できるよう、引き続き土曜日に健診を実施している医療機関を名簿に記載し周知を行った。		

計画	令和5年度の評価
〈アプローチ③〉地域資源の活用	
・さまざまなイベント等を活用して、メタボリックシンドロームの怖さや特定健診の重要性について啓発する。 ・医療機関での相談体制の強化や、健診とは別の場所でも健診結果を相談できる場所を作るなど、改善を図っていく。	・健康福祉まつりに参加し、ブースを設置して来場者にアンケートを実施する等、健診の啓発活動を行った。(10月22日)〈再掲〉 ・地域の医療機関を周知していくため、かかりつけ医マップを窓口で配布した。
(5) 特定健康診査データの管理	
特定健康診査のデータを区が継続的に保管・管理する。また、特定健康診査結果、特定保健指導結果の分析を行い、被保険者の今後の健康管理等に役立てていく。	・特定健康診査のデータの保管・管理を継続して行った。 ・フレイル予防健診の判定結果を介護保険課と共有し、リスクが高い方へ健康教室をご案内するなど、直接的なアプローチにつなげた。

(2) 令和5年度受診率

※受診券発行数

対象者数 (※)	受診者数	受診率	計画値
17,732 人	5,798 人	32.7%	60.0%

(3) 分析及び次年度以降の取組

令和5年度の特健康診査受診率は32.7%であった。過去3年間の受診率(Ⅱ資料編-1.(2)参照)の推移では、新型コロナウイルス感染症の影響で受診率が最も低かった令和2年度から、2年連続で上昇したのち、令和4年度から5年度は0.8ポイント減少した。また、計画における令和5年度の特健康診査受診率の目標値は60.0%であり、目標値を下回る結果となった。令和5年5月より新型コロナウイルス感染症が5類感染症に位置付けられたが、感染症流行前の令和元年度の受診率34.7%までにも回復していない状況である。

性別・年代別に見ると、すべての年で男性より女性の受診率が高く、男女ともに年代が上がるにつれて受診率が高くなっている。

令和2年度から開始した年度末年齢40歳の方への勧奨の効果により、勧奨実施前の年度である令和元年度の16.9%よりも同年齢の令和5年度の受診率は22.3%と向上している。また、過去3年間の受診率(Ⅱ資料編-1.(2)参照)の推移では、40歳の方の受診率は令和4年度から5年度にかけて2.4ポイント増加している。主に若年層へ向けた区のSNSによる受診勧奨を令和4年度から実施しており、今後も引き続き発信していく。

2年連続未受診者への受診勧奨の効果については、勧奨後、対象者のうち266人(5.8%)の方が特定健康診査を受診した(Ⅱ資料編-1.(3)参照)。

新型コロナウイルス感染症の流行による受診控えの傾向は解消してきていると考えられる。今後も40歳特定健康診査対象者や2年連続未受診者への受診勧奨を行うとともに、健康福祉まつりなど区のイベントなどを活用し、メタボリックシンドロームの怖さや特定健診の重要性について周知を行う。

また、歩数などに応じて健康ポイントを付与する「中央区健康アプリ(仮称)」において健康ポイントを活用するなど、受診の動機付けにつながる新たな取り組みを検討していく。

3. 特定保健指導

(1) 中央区特定健診等実施計画（第3期）及び令和5年度の評価

計画	令和5年度の評価
(1) 実施体制	
特定保健指導は、保健指導実施者に委託して実施する。対象者の利便性や、自分にあった保健指導実施者を選択できることを重視し、複数の実施者に委託して行う。	- 中央区医師会、日本橋医師会及び民間業者（avivo 株式会社）に特定保健指導を委託して実施した。 ※実施機関数等：25 医療機関（令和6年3月時点） 3 区民館（民間業者が実施）
(2) 実施時期	
特定健康診査の結果から対象者を選定（階層化）し、特定健康診査を受診した約3カ月後から特定保健指導を実施する。	特定健康診査の結果を基に階層化を行い、対象者へ個別に利用券を発送した。(566 件) ※実施の流れの詳細はⅡ資料編-2. (1)を参照
(3) 特定保健指導の流れ	
- 階層化を行い、リスクの程度に応じ「動機付け支援」もしくは「積極的支援」を実施する。 - 実施方法は「標準的な健診・保健指導プログラム」（厚生労働省）等に則り実施する。	階層化実施後、「標準的な健診・保健指導プログラム」（厚生労働省）等に則り、動機付け支援 33 件、積極的支援 8 件を実施した。 ※階層化の手順及び動機付け支援・積極的支援の実施方法についてはⅡ資料編-2. (2)を参照
(4) 特定保健指導プログラム	
「標準的な健診・保健指導プログラム」（厚生労働省）に則り実施する。	「標準的な健診・保健指導プログラム」（厚生労働省）等に則り実施した。特定保健指導実施委託先から実施報告を提出させ、プログラムの遵守状況を確認している。

計画	令和5年度の評価
(5) 利用勧奨	
対象者に個別に利用券を送付するとともに、保健師等の専門職が電話による個別の利用勧奨を行う。 生活習慣病の危険性、生活習慣改善の大切さや特定保健指導の必要性について、広報紙およびホームページへの掲載、チラシやパンフレットの作成により区民への周知を図る。	・対象者へ個別に利用券を送付した。(566件)〈再掲〉 ・健康福祉まつりに参加し、ブースを設置して資料の掲示などを通じ、メタボリックシンドロームの危険性等について普及啓発を行った。(10月22日) ・区のおしらせに掲載した。(年2回掲載) ・区のホームページで周知している。 ・区のSNSで周知した。 ・特定保健指導の必要性などを記載した「健康診査・がん検診等受診案内」を受診券に同封した。
(6) 特定保健指導利用率向上のためのアプローチ	
〈アプローチ①〉情報提供の工夫	
特定健康診査の結果、指導対象となった方には利用券を送付する。また、保健師等の専門職が電話による個別の利用勧奨を行う。	指導対象者全員に対し、利用券を個別送付した。(566件)〈再掲〉
初めて対象となった方や2年連続で未利用者となった方への勧奨を強化するなど、効果的な利用勧奨を行う。	2年連続を待たず、当年度利用券送付者のうち、未実施者に対し個別に勧奨チラシを送付した。(423件)
初回面談参加者には歩数計を配布し、特定保健指導の活用と継続を促す。	初回面接実施者のうち、希望者に対し歩数計を配布した。(14件)
区の広報紙やホームページへの掲載、チラシやパンフレットの作成などにより、特定保健指導の重要性や内容・方法について積極的に情報を提供する。	区の広報紙やホームページへの掲載と、SNSでの発信、チラシやパンフレットを作成し配布するなど、対象者へ積極的に情報を提供した。(詳細は「(5) 利用勧奨」を参照)
〈アプローチ②〉多様な機会の活用	
利用者が自分にあった保健指導機関を選択できるように、さまざまな専門分野の団体・企業の実施機関による特定保健指導を行う。	利用者が多様な選択肢から保健指導機関を選べるよう、中央区医師会、日本橋医師会及び民間業者(avivo株式会社)へ委託した。
特定健康診査と特定保健指導の同時実施など利用しやすい環境を整備するとともに継続したフォローを行い、区で実施している健康教室等の利用勧奨を行う。	・特定健康診査結果説明と特定保健指導初回面接を同時に実施できる体制を整備した。 ・健康管理に役立ててもらうため、ウォーキングマップを利用券に同封し、個別配布した。 ・Zoom等オンライン会議システムを活用した初回面接を実施した。(2件)

＜アプローチ③＞地域資源の活用	
さまざまなイベント等を活用して、メタボリックシンドロームの危険性や特定健康診査・特定保健指導の重要性について普及啓発活動を実施する。	健康福祉まつりに参加し、ブースを設置して資料の掲示などを通じ、メタボリックシンドロームの危険性等について普及啓発を行った。 (10月22日)＜再掲＞
(7) 実施スケジュール	
特定健康診査は5月から翌年1月にかけて実施する。特定健康診査の結果から特定保健指導の該当者の選定(階層化)を行い、「動機付け支援」「積極的支援」の対象となった方には8月頃から特定保健指導を行う。	・特定健康診査を5月10日から3月9日まで実施した。 ・特定健康診査受診後、結果を基に区が階層化を行い、特定健康診査受診3か月後に該当者宛て利用券を送付した。また、送付2か月後に未実施者を抽出し、利用勧奨を実施した。

(2) 令和5年度実施率

(単位：人)

健診 受診者数	特定保健指導					実施率	計画値	
	対象者数		実施者数※	実施機関別内訳				
				医療機関	民間業者			
5,798	積極的支援	181	8	8	0	4.4%	対象者数	480
	動機付け支援	385	33	27	6	8.6%	実施者数	144
	計	566	41	35	6	7.2%	実施率	30.0%

※ 特定保健指導実施者数は、特定保健指導対象者数のうち、令和6年3月末までに実施した者。

◎ 健診受診者数、及び特定保健指導対象者数は令和6年3月末現在。

(3) 分析及び次年度以降の取組

令和5年度の特定保健指導実施率は、積極的支援が4.4%、動機付け支援が8.6%、全体では7.2%であった。計画における令和5年度の特定保健指導実施率の目標値は30%であり、目標値を下回る結果となった。しかしながら、特定保健指導を受け実績評価まで終了した方のうち、生活習慣の改善がみられた方の割合は半数を超える項目が多く、一定の効果が見られた(Ⅱ資料編-2(5)参照)。

次年度以降も、引き続き対象者へ勧奨を行うとともに、オンライン会議システムを活用した特定保健指導の実施を周知するなど、実施率の向上に取り組んでいく。

4. 特定保健指導対象者減少率

(1) 実施状況

	特定健康診査 受診者数 (人)	積極的支援		動機付け支援		全体	
		対象者数 (人)	発生率 (%)	対象者数 (人)	発生率 (%)	対象者数 (人)	発生率 (%)
平成20年度	6,014	215	3.6	430	7.1	645	10.7
令和4年度	6,095	176	2.9	409	6.7	585	9.6
令和5年度	5,798	181	3.1	385	6.6	566	9.8

※ 対象者数は特定保健指導利用券発送者数及び初回面接同時実施数

※ 特定保健指導対象者発生率(%) = 対象者数(人) / 受診者数(人) × 100

① 特定保健指導対象者の減少率（対前年度）

$$\begin{aligned}
 & \frac{\text{令和4年度特定保健指導対象者推定数} - \text{令和5年度特定保健指導対象者推定数}}{\text{令和4年度特定保健指導対象者推定数}} \\
 = & \frac{10,776 - 11,095}{10,776} = -3.0\%
 \end{aligned}$$

② 特定保健指導対象者の減少率（対平成20年度）

$$\begin{aligned}
 & \frac{\text{平成20年度特定保健指導対象者推定数} - \text{令和5年度特定保健指導対象者推定数}}{\text{平成20年度特定保健指導対象者推定数}} \\
 = & \frac{12,401 - 11,095}{12,401} = 10.5\%
 \end{aligned}$$

〈各年度特定保健指導対象者推定数算出方法〉

特定健康診査の実施率の変化による影響を排除するため、特定保健指導対象者の実数でなく、各年度の特定保健指導対象者の出現割合（性別・年齢階級別（5歳階級））を令和5年4月1日時点の住民基本台帳人口に乗じて算出し、合計したものを各年度の推定数とする。

平成20年度特定保健指導対象者推定数 = 令和5年度住民基本台帳人口 × 平成20年度特定保健指導対象者発生率
(年齢階級別(5歳階級)及び性別) (年齢階級別(5歳階級)及び性別)

令和4年度特定保健指導対象者推定数 = 令和5年度住民基本台帳人口 × 令和4年度特定保健指導対象者発生率
(年齢階級別(5歳階級)及び性別) (年齢階級別(5歳階級)及び性別)

令和5年度特定保健指導対象者推定数 = 令和5年度住民基本台帳人口 × 令和5年度特定保健指導対象者発生率
(年齢階級別(5歳階級)及び性別) (年齢階級別(5歳階級)及び性別)

(2) 分析及び次年度以降の取組

令和5年度の特定保健指導対象者は、対前年度で3.0%増加、対平成20年度で10.5%減少という結果であった。計画における目標値は、令和5年度時点で対平成20年度比25%減少であるが、目標値を下回った。また、特定保健指導対象者発生率は平成20年度には10.7%、令和4年度は9.6%であったが、令和5年度は9.8%となった。

令和5年度に特定保健指導を受け、実績評価まで終了した方は、腹囲・体重の減少や生活習慣の改善がみられた（Ⅱ資料編-2(5)参照）ことから、引き続き特定保健指導実施者には効果の高い指導を行っていく。また、未実施者へは勧奨を強化し、より多くの対象者に利用してもらうことで、将来の特定保健指導対象者数の減少を図る。

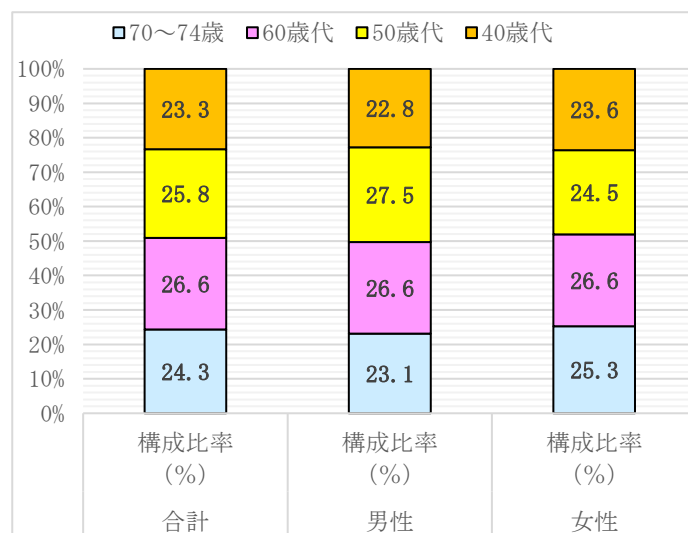
Ⅱ 資料編

1. 特定健康診査

(1) 対象者と中央区国民健康保険加入者の推移

令和5年度対象者（性別・年代別）

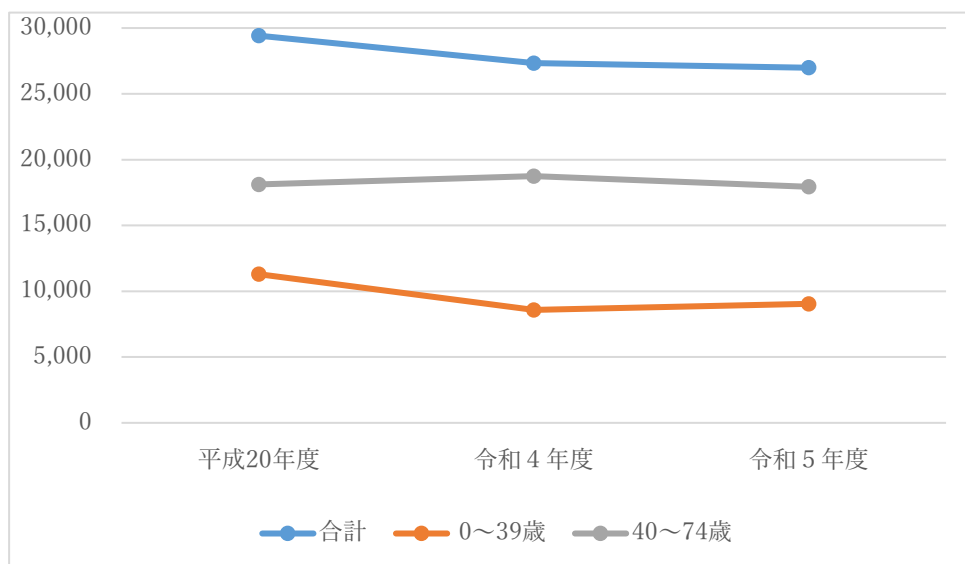
		対象者 (人)	構成比率 (%)
合計		17,732	100.0
	40歳代	4,125	23.3
	50歳代	4,579	25.8
	60歳代	4,715	26.6
	70～74歳	4,313	24.3
男性		7,679	100.0
	40歳代	1,751	22.8
	50歳代	2,111	27.5
	60歳代	2,043	26.6
	70～74歳	1,774	23.1
女性		10,053	100.0
	40歳代	2,374	23.6
	50歳代	2,468	24.5
	60歳代	2,672	26.6
	70～74歳	2,539	25.3



中央区国民健康保険加入者の推移

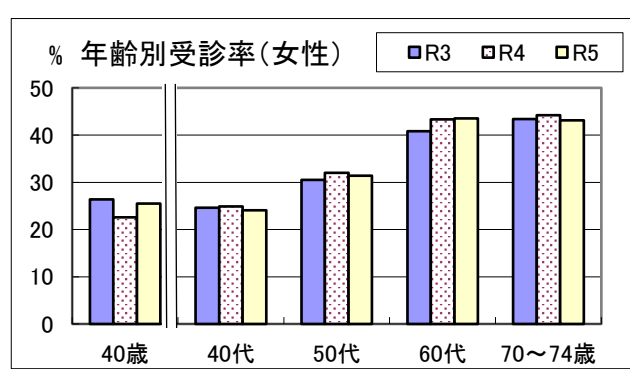
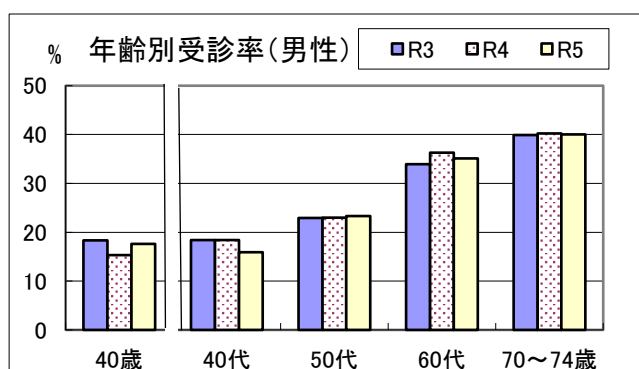
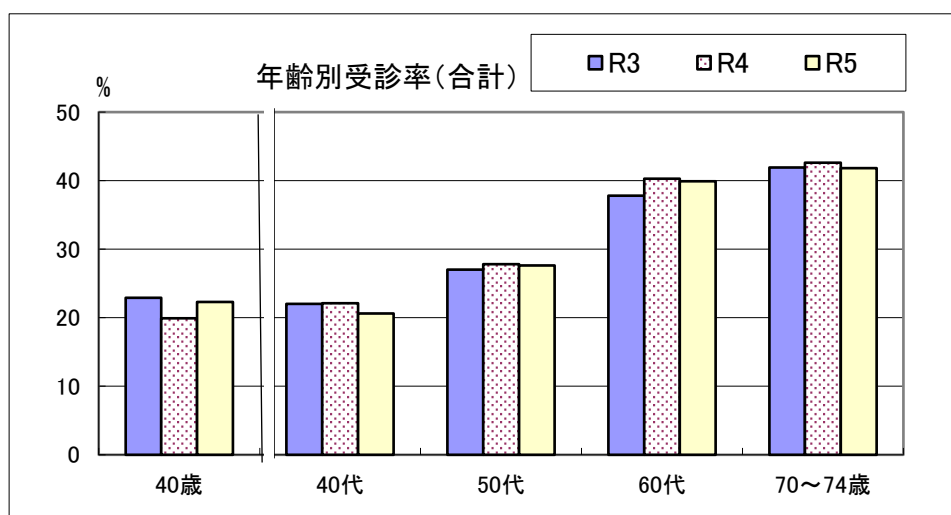
(各年度4月末現在)

	平成20年度	令和4年度	令和5年度
合計	29,418	27,331	26,985
0～39歳	11,295	8,582	9,048
40～74歳	18,123	18,749	17,937



(2) 過去3年間の男女別・年代別受診状況

	令和3年度			令和4年度			令和5年度		
	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 (%)
合計	18,523	6,007	32.4	18,190	6,095	33.5	17,732	5,798	32.7
40歳代	4,481	984	22.0	4,264	943	22.1	4,125	849	20.6
(うち40歳)	433	99	22.9	332	66	19.9	413	92	22.3
50歳代	4,521	1,219	27.0	4,565	1,271	27.8	4,579	1,265	27.6
60歳代	4,576	1,731	37.8	4,620	1,862	40.3	4,715	1,880	39.9
70～74歳	4,945	2,073	41.9	4,741	2,019	42.6	4,313	1,804	41.8
男性	8,096	2,335	28.8	7,870	2,327	29.6	7,679	2,196	28.6
40歳代	1,941	358	18.4	1,824	335	18.4	1,751	278	15.9
(うち40歳)	191	35	18.3	124	19	15.3	170	30	17.6
50歳代	2,116	485	22.9	2,104	484	23.0	2,111	491	23.3
60歳代	1,990	675	33.9	1,981	719	36.3	2,043	717	35.1
70～74歳	2,049	817	39.9	1,961	789	40.2	1,774	710	40.0
女性	10,427	3,672	35.2	10,320	3,768	36.5	10,053	3,602	35.8
40歳代	2,540	626	24.6	2,440	608	24.9	2,374	571	24.1
(うち40歳)	242	64	26.4	208	47	22.6	243	62	25.5
50歳代	2,405	734	30.5	2,461	787	32.0	2,468	774	31.4
60歳代	2,586	1,056	40.8	2,639	1,143	43.3	2,672	1,163	43.5
70～74歳	2,896	1,256	43.4	2,780	1,230	44.2	2,539	1,094	43.1

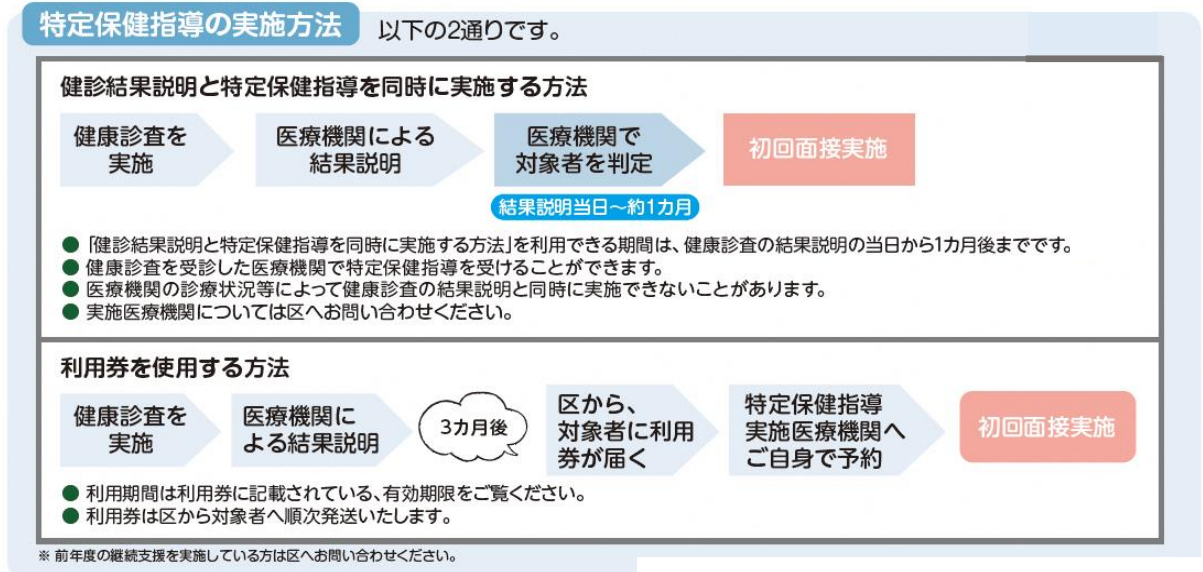


(3) 2年連続未受診者の受診勧奨ハガキ送付後の受診状況

対象者(人)	受診者(人)	未受診者(人)
4,571	266	4,305
(100%)	(5.8%)	(94.2%)

2. 特定保健指導

(1) 実施の流れ



「健康診査・がん検診等受診案内」より引用

(2) 対象者及び内容

特定健康診査の結果から以下の方法で階層化を行い、「動機付け支援」または「積極的支援」と判定された方が対象となる。

ステップ 1：内臓脂肪の蓄積と肥満に着目してリスクを判定						
(腹囲)		男性 85cm以上 女性 90cm以上	A	男性 85cm未満かつBMI25以上 女性 90cm未満かつBMI25以上		B
ステップ 2：検査結果と質問票から、追加リスクの数を数える						
追加リスク						
① 空腹時血糖値100mg/dl以上またはヘモグロビンA1c5.6% (NGSP) 以上						
② 中性脂肪値150mg/dl以上またはHDLコレステロール値40mg/dl未満						
③ 収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上						
④ 喫煙経験があり、上記1～3の項目に1つ以上該当する						
ステップ 3：ステップ 1 及び 2 から保健指導対象者をグループ分けする						
ステップ 1 \ ステップ 2		どれも該当しない	リスク 1 つ該当	リスク 2 つ該当	リスク 3 つ以上該当	
A に該当の場合		情報提供	動機付け支援	積極的支援	積極的支援	
B に該当の場合				動機付け支援		
上記のどれにも該当しない			情報提供	情報提供	情報提供	
※65歳以上74歳以下の方は、判定が「積極的支援」となっても「動機付け支援」の対象となる。 ※治療中の方は特定保健指導対象者から除かれる。						

動機付け支援（40歳から74歳）

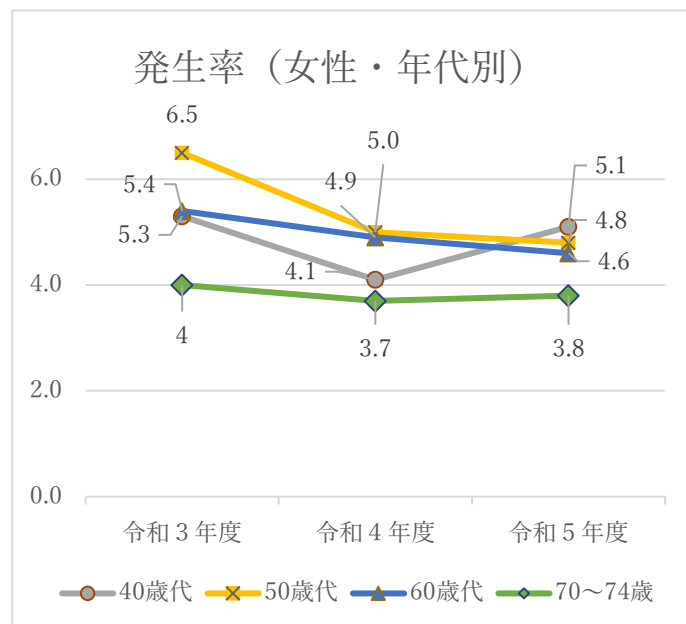
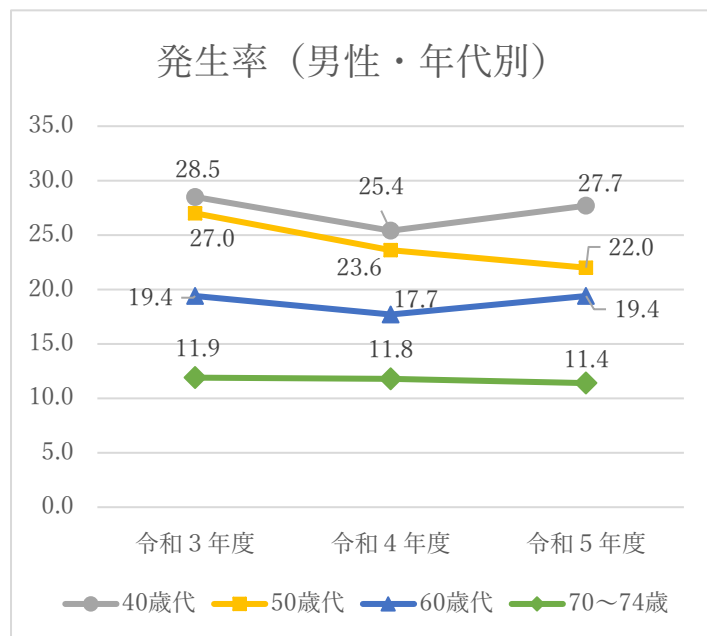
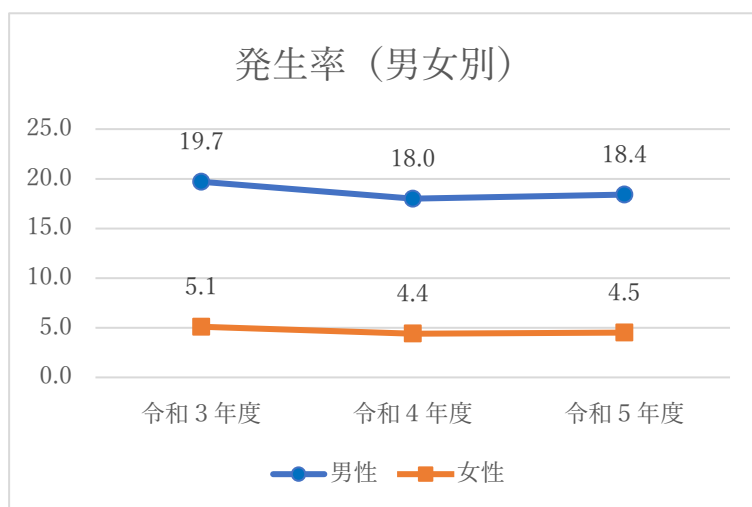
生活習慣の改善が必要と判断された方を対象としている。面接による支援で自ら目標設定を行い、3か月から6か月後以降に評価を行う。

積極的支援（40歳から64歳）

生活習慣の改善が必要とされ、保健師・管理栄養士等による継続的できめ細かな支援が必要な方を対象としている。初回面接後3か月以上の継続的な支援により行動が継続できるよう促し、3か月から6か月後以降に評価を行う。

(3) 過去3年間の発生率

		令和3年度			令和4年度			令和5年度		
		特定健診 受診者数 (人)	対象者数 (人)	発生率 (%)	特定健診 受診者数 (人)	対象者数 (人)	発生率 (%)	特定健診 受診者数 (人)	対象者数 (人)	発生率 (%)
合計		6,007	649	10.8	6,095	585	9.6	5,798	566	9.8
男性		2,335	461	19.7	2,327	419	18.0	2,196	405	18.4
	40歳代	358	102	28.5	335	85	25.4	278	77	27.7
	50歳代	485	131	27.0	484	114	23.6	491	108	22.0
	60歳代	675	131	19.4	719	127	17.7	717	139	19.4
	70歳代	817	97	11.9	789	93	11.8	710	81	11.4
女性		3,672	188	5.1	3,768	166	4.4	3,602	161	4.5
	40歳代	626	33	5.3	608	25	4.1	571	29	5.1
	50歳代	734	48	6.5	787	39	5.0	774	37	4.8
	60歳代	1,056	57	5.4	1,143	56	4.9	1,163	53	4.6
	70歳代	1,256	50	4	1,230	46	3.7	1,094	42	3.8



(4) 過去3年間の実施状況

年度	健診 受診者数	特定保健指導					実施率	計画値	
		対象者数		実施者数※	実施機関別内訳				
					医療機関	民間業者			
令和 3 年度	6, 007	積極的支援	199	9	9	0	4. 5%	対象者数	594
		動機付け支援	450	49	35	14	10. 9%	実施者数	131
		計	649	58	44	14	8. 9%	実施率	22. 0%
令和 4 年度	6, 095	積極的支援	176	14	12	2	8. 0%	対象者数	538
		動機付け支援	409	29	21	8	7. 1%	実施者数	140
		計	585	43	33	10	7. 4%	実施率	26. 0%
令和 5 年度	5, 798	積極的支援	181	8	8	0	4. 4%	対象者数	480
		動機付け支援	385	33	27	6	8. 6%	実施者数	144
		計	566	41	35	6	7. 2%	実施率	30. 0%

※ 特定保健指導実施者数は、特定保健指導対象者数のうち、令和6年3月末までに実施した者。

◎ 健診受診者数、及び特定保健指導対象者数は令和6年3月末現在。

(5) 効果

特定保健指導実施前後の比較

年度	終了者数 (人)	腹囲・体重の減少						生活習慣改善			
		腹囲減少 (人)	割合 (%)	平均減少 腹囲 (cm)	体重減少 (人)	割合 (%)	平均減少 体重 (kg)	栄養・ 食生活改善 (人)	割合 (%)	身体活動 改善 (人)	割合 (%)
令和3年度	18	5	27.8	6.0	8	44.4	2.5	10	55.6	11	61.1
令和4年度	16	9	56.3	2.5	10	62.5	2.5	11	68.8	12	75.0
令和5年度	19	10	52.6	3.5	10	52.6	2.7	11	57.9	9	47.4