

第4期湯沢市国民健康保険 特定健康診査等実施計画

(令和6年度～11年度)

令和6年3月

湯沢市

(市民生活部市民課・福祉保健部健康対策課)

目次

第1章	第3期計画期間の状況	2
1	特定健康診査と特定保健指導の実施状況	2
2	これまでの取り組み状況と課題	6
第2章	目標	8
1	目標値設定の考え方	8
2	目標の設定	8
第3章	対象者数	9
1	人口等の推計	9
2	対象者数等の推計	9
第4章	実施方法等	10
1	特定健康診査の実施方法	10
2	特定保健指導の実施方法	12
3	実施における年間スケジュール	14
4	目標達成に向けた取り組み	15
第5章	その他	17
1	個人情報保護	17
2	計画の公表・周知	17
3	計画の評価及び見直し	17

はじめに

この計画は、高齢者の医療の確保に関する法律第19条に基づき、特定健康診査等基本指針に即して、特定健康診査・特定保健指導の実施に当たって具体的な目標や実施方法を定めるものです。あらかじめ目標や実施方法を定めることで、事業を効率的・効果的に実施し、適切に実施状況の評価を行うことを目的としています。

また、策定及び実施においては、上位の計画である「第3次いきいき湯沢21」「第3期湯沢市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）」の主旨に沿って行います。

特に本計画に関連する事項として、「生活習慣病の早期発見のためにも、引き続き特定健康診査受診率向上に努める必要がある」「生活習慣病予防と健康リスクへの早期対応のため、特定保健指導実施率および終了率を高める必要がある」といった第2期データヘルス計画の課題を踏まえ、第3期においても引き続き重点保健事業として特定健康診査・特定保健指導に取り組むこととしており、実施率の向上、メタボリックシンドローム該当者の減少等を図っていくこととしています。

第1章 第3期計画期間の状況

1 特定健康診査と特定保健指導の実施状況

(1) 特定健康診査の実施状況

本市の特定健康診査実施率は、新型コロナウイルス感染症の流行により集団健診を中止し医療機関での個別健診のみを実施した令和2年度の大幅な減少を除き、おおよそ5割で推移しており、各年度とも県平均を上回っています。(図1)

実施形態別では、受診者の多くは集団健診を受診していますが、おおよそ5人に1人は医療機関での個別健診(人間ドックを含む)を受診しており、個別健診は経年で増加傾向にあります。(図2) これは、新型コロナウイルス感染症の流行に伴い健診会場の密を避けるため、令和3年度から医療機関での個別健診の受診案内を行った影響もあると考えられます。

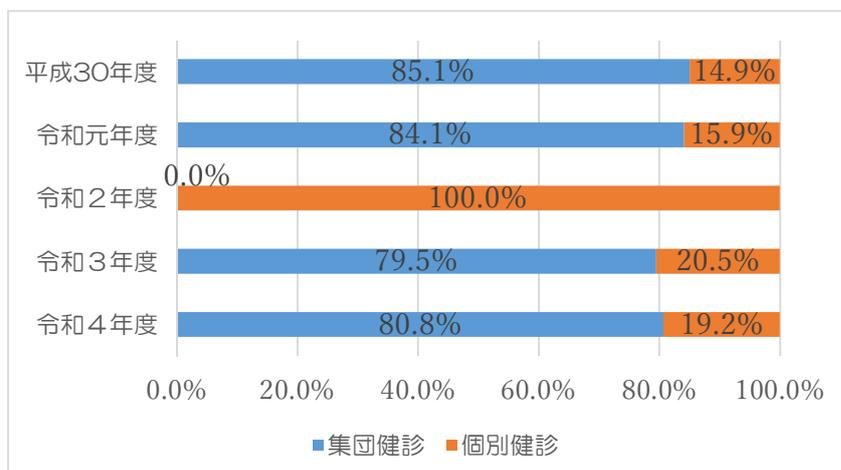
男女別では40歳代以外は女性の受診率が高く、年齢階層別では男女共に70歳から74歳までで最も受診率が高くなっています。また、男女とも年齢層が下がるにつれ受診率が低下する傾向にあります。(図3)

図1 特定健康診査実施率の推移

区分	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
目標	51%	53%	55%	57%	59%
実施率	49.8%	49.4%	25.5%	48.6%	50.4%
対象者数	8,745人	8,311人	8,175人	7,947人	7,512人
受診者数	4,353人	4,108人	2,084人	3,865人	3,785人
県内市町村 国保平均	37.3%	37.4%	30.7%	37.8%	39.3%

資料：法定報告

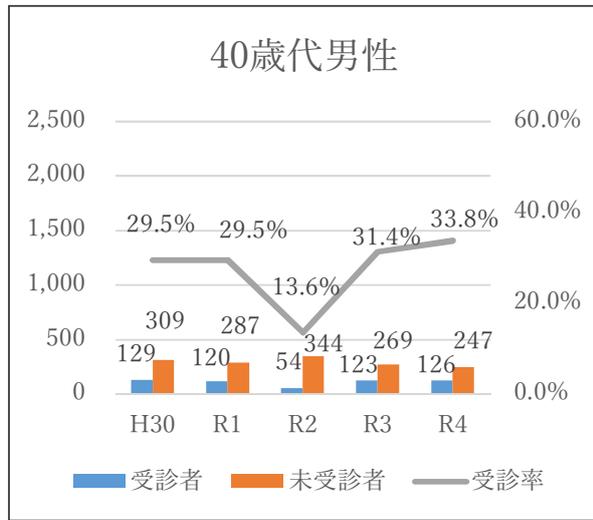
図2 特定健康診査受診者の実施形態別の割合



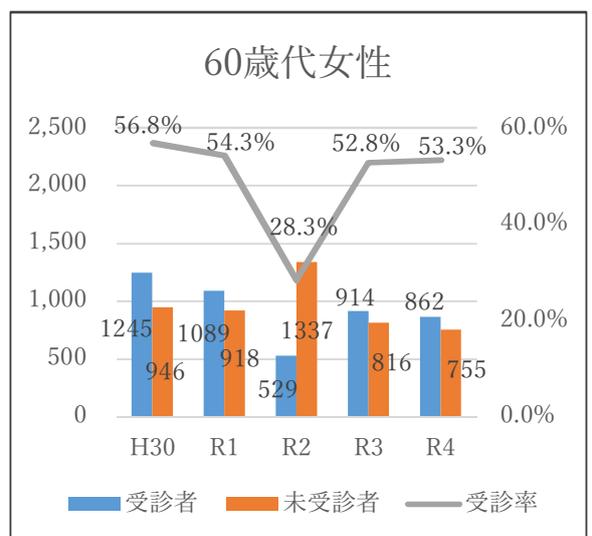
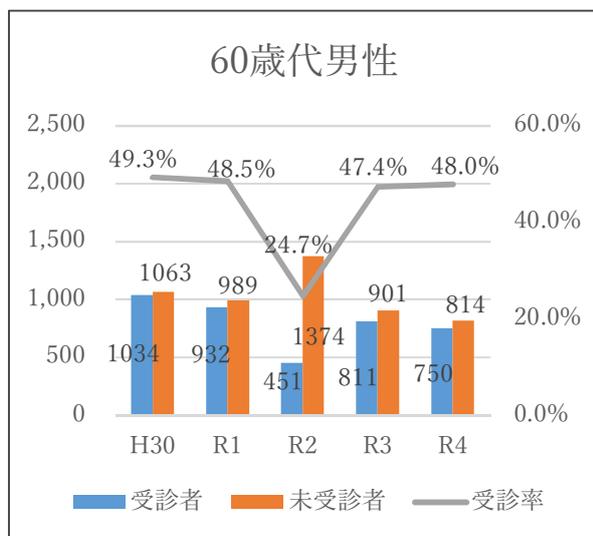
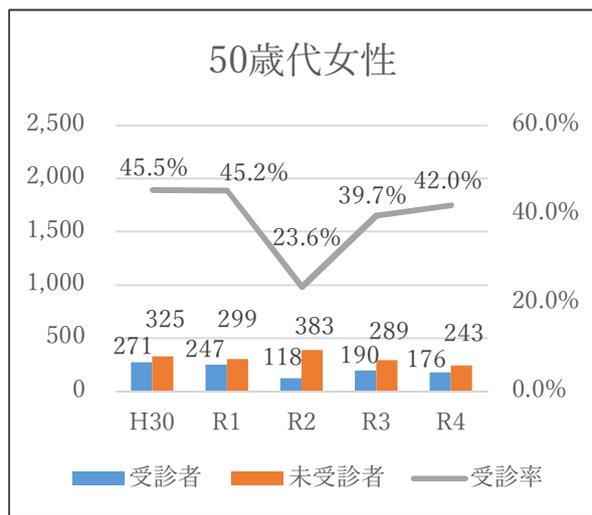
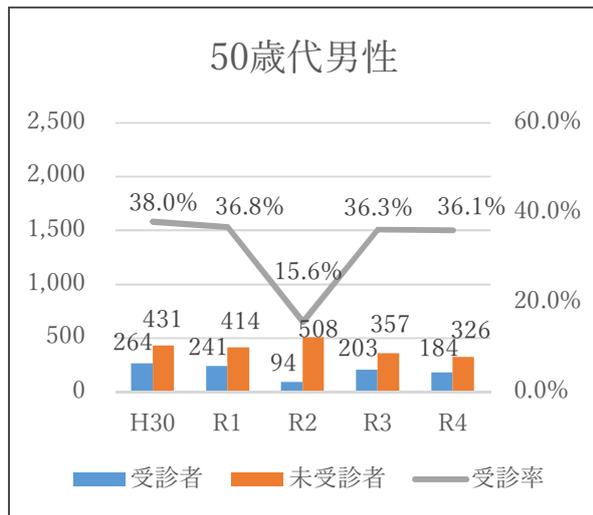
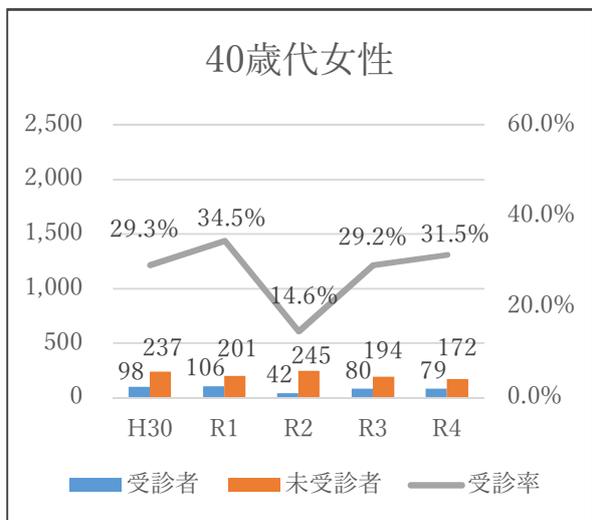
資料：
健康対策課調べ

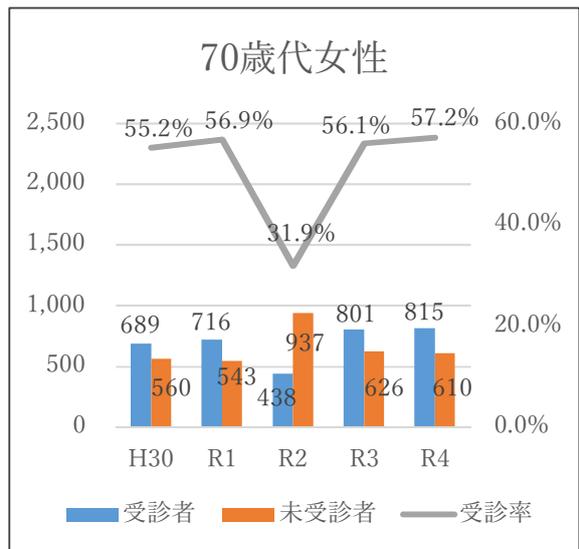
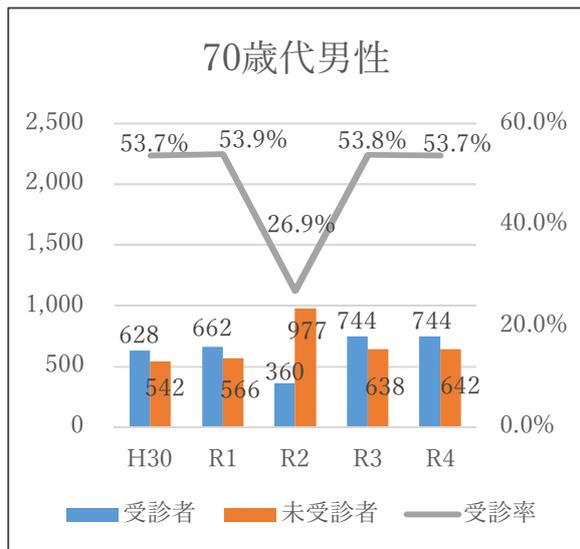
図3 男女別・年齢階層別特定健康診査受診者数・受診率

<男性>



<女性>





(2) 特定保健指導の実施状況

本市の特定保健指導実施率は年度により変動がありますが、県平均を下回る状態が続いています。

(図4) 特定保健指導対象者の減少率も年度により変動がありますが、一定の率で対象から外れる人がいることから、保健指導の効果が表れているものと考えられます。(図5)

図4 特定保健指導実施率の推移

区分	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
対象者数	634人	593人	219人	544人	490人
終了者数	89人	57人	26人	88人	48人
実施率	14.0%	9.6%	11.9%	16.2%	9.8%
目標	32%	38%	43%	49%	54%
県内市町村国保平均	22.2%	21.5%	21.0%	19.2%	16.9%

資料：法定報告

図5 特定保健指導対象者の減少率

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
該当年度の特定健康診査受診者で前年度の特定保健指導の対象者数－①	632人	584人	559人	207人
①のうち、該当年度は特定保健指導の対象ではなくなった者の数	103人	85人	36人	55人
特定保健指導対象者の減少率	16.3%	14.6%	6.4%	26.6%

資料：法定報告

(3) メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の状況

メタボリックシンドローム該当者の約4人に1人、予備軍該当者の約5人に1人が翌年度に改善しています。(図6、7) しかし、メタボリックシンドロームが改善しない人や新たにメタボリックシンドロームの該当者・予備軍となる人がいるため、特定健康診査受診者に占める割合はほぼ横ばいの状態です。(図8)

図6 メタボリックシンドローム該当者の減少率

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
該当年度の特定健康診査受診者で前年度のメタボ該当者の数－①	765人	747人	763人	427人
①のうち該当年度のメタボ予備群の数	105人	90人	39人	47人
①のうち、該当年度のメタボ該当者・予備群でなくなった者の数	75人	77人	46人	59人
メタボ該当者の減少率	23.5%	22.4%	11.1%	24.8%

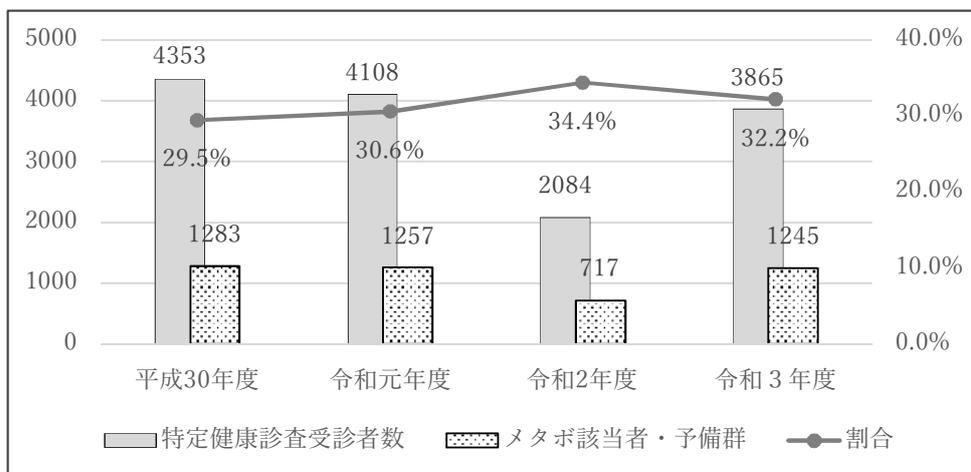
資料：法定報告

図7 メタボリックシンドローム予備軍の減少率

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
該当年度の特定健康診査受診者で前年度のメタボ予備群の数－①	465人	422人	409人	227人
①のうち該当年度のメタボ該当者・予備群ではなくなった者の数	88人	67人	39人	56人
メタボ該当者の減少率	18.9%	15.9%	9.5%	24.7%

資料：法定報告

図8 メタボリックシンドローム該当者・予備軍の状況



資料：法定報告

2 これまでの取り組み状況と課題

(1) 特定健康診査の実施率向上のための取り組み状況

① 情報提供及び広報活動

- 健(検)診意向確認書送付の際に健診内容を周知するチラシを全戸配布しています。また、健(検)診の日程表を市広報に折込み全戸配布しています。
- 特定健康診査の受診券に受診勧奨チラシを同封して、対象者へ個別に郵送しています。
- 市広報や市ホームページ、市公式 SNS 等を通じて受診を呼びかけています。

② 未受診者への受診勧奨

- 集団健診対象者で未受診の人に対し、年代に応じた内容の受診勧奨ハガキを送付しています。
- 受診を習慣づけるために、40 歳の未受診者に対し再度、受診券や受診勧奨チラシを送付しています。

③ 受診環境の整備

- 集団健診は、5月から7月までの期間(追加健診は9月)、密を避けるなど新型コロナウイルス感染症予防対策を講ずることができる場所(4地域9会場)において実施しています(令和4年度実施状況)。
- 集団健診の未受診者や通院・治療中患者も受診しやすいよう、4月から12月までの期間、医療機関での個別健診を行っています。
- より詳しい検査を希望する人のために、人間ドックや脳ドック費用の助成を行っています。
- 健診を受けやすくするため、肺がん検診、大腸がん検診等のがん検診を集団健診会場で同時実施しています。

(2) 特定保健指導実施率向上のための取り組み状況

① 情報提供及び広報活動

- 特定健康診査時にチラシを渡して、メタボリックシンドロームの予防・改善の意識向上を図っています。
- 健診結果通知と一緒にパンフレットを同封し、特定保健指導の利用勧奨を行っています。

② 利用勧奨、利用環境の整備

- 特定保健指導の案内は対象者へ個別通知し、「参加申込書」により意思確認を行っています。
- 保健指導は午前・午後・夜間を設定し、個人の希望に合わせた日時で実施しています。
- 地域によっては会場までの交通手段がない人もいるため、希望により訪問型の保健指導を実施しています。
- 40、50 歳代の動機付け支援対象者については、重点的な取り組みとして、できるだけ保健指導を受けていただけるよう健診結果を送付せずに直接持参して訪問指導を実施しています。

- 案内方法、チラシの内容、支援内容について毎年検討を重ね、特定保健指導の実施率向上を図っています。

(3) 今後の課題

① 特定健康診査

未受診者対策をはじめ、事業の普及啓発や受診しやすい体制の整備等に努め、特定健康診査実施率の向上を目指します。

特に 40、50 歳代の受診率が低いことから、未受診の理由を確認するとともに受診率の低い要因を分析して、その結果を踏まえた対応を行う必要があります。

② 特定保健指導

これまでの利用勧奨に加え、参加歴やリスクの高さに応じた勧奨を行い、参加者の増加に努めていく必要があります。また、繰り返し対象となるケースも多いものの、過去に特定保健指導を受けたことがあるため受けないという人などもあり、特定保健指導を再度利用する必要性の周知や、魅力的なプログラムの検討などを行っていく必要があります。

第2章 目標

1 目標値設定の考え方

特定健康診査・特定保健指導の実施目標については、特定健康診査等基本指針に掲げられた値を踏まえて設定することとされており、第4期における市町村国保の目標は、特定健康診査実施率、特定保健指導実施率ともに60%以上とされています。しかし一方で、各保険者の加入者等の特徴や分布を踏まえた実現可能性の高い設定が求められていることから、本市においては第3期計画期間における実施状況を踏まえつつ、秋田県国民健康保険団体連合会で設置している保健事業支援・評価委員会の助言も得て、目標値を設定しました。

2 目標の設定

(1) 特定健康診査等の状況

平成30年度から令和4年度における特定健康診査の実施率は、コロナ禍で大きく落ち込んだ令和2年度を除き、48.6%から50.4%とほぼ横ばいとなっています。

また、特定保健指導の実施率は、平成30年度から令和4年度においては9.6%から16.2%の間で年度によって変動しており、平均は12.3%となっています。

【過去の実施率】

	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
特定健康診査実施率	49.8%	49.4%	25.5%	48.6%	50.4%	46.3%
特定保健指導実施率	14.0%	9.6%	11.9%	16.2%	9.8%	16.0%

※令和5年度については、3月時点の暫定値です。

(2) 目標値

上記の実施率の平均以上かつ現状を踏まえた実現可能性の高い値として、次のとおり目標を設定します。

	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
特定健康診査実施率	50%	51%	52%	53%	54%	55%
特定保健指導実施率	15%	16%	17%	18%	19%	20%

第3章 対象者数

1 人口等の推計

(1) 人口及び被保険者数の推計

人口は、データヘルス計画における秋田県共通指標に合わせ、秋田県年齢別人口流動調査第1表による数値を使用し、同調査の令和5年度における本市の人口増減率 $\Delta 2.30\%$ で毎年減少するものとして推計しました。被保険者数は上記調査日と同月の被保険者数から算出した、人口に対する被保険者数の割合 23.4% を乗じて推計しました。

	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
湯沢市人口	38,394人	37,511人	36,648人	35,805人	34,982人	34,177人
被保険者数	8,984人	8,778人	8,576人	8,379人	8,186人	7,998人

2 対象者数等の推計

(1) 特定健康診査対象者数と受診者数の推計

特定健康診査対象者数の推計は、過去5年間（平成30年度～令和4年度）の被保険者数と健康診査対象者数の割合の平均 78.4% を被保険者数に乗じて推計しました。受診者数は、対象者数に実施率の目標値を乗じて推計しました。

	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
対象者数	7,044人	6,882人	6,724人	6,569人	6,418人	6,270人
実施率	50%	51%	52%	53%	54%	55%
受診者数	3,522人	3,510人	3,496人	3,482人	3,466人	3,449人

(2) 特定保健指導対象者数の推計

特定保健指導対象者数の推計は、過去5年のうちコロナ禍により特定健康診査実施率が顕著に減少した令和2年度を除いた4年分の特定健康診査受診者に対する特定保健指導対象者の割合の平均 14.0% から推計しました。終了者数は、対象者数に実施率の目標値を乗じて推計しました。

	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
対象者数	493人	491人	489人	487人	485人	483人
実施率	15%	16%	17%	18%	19%	20%
終了者数	74人	79人	83人	88人	92人	97人

第4章 実施方法等

1 特定健康診査の実施方法

(1) 実施場所・実施時期

区分	実施場所	実施時期
集団健診	市内4地域の公共施設	5月～10月
個別健診	県内の集合契約医療機関（医療機関方式）	4月～12月

(2) 実施方法

- ① 対象を40歳以上75歳未満の湯沢市国民健康保険被保険者とします。
- ② 対象者は、実施期間内に国民健康被保険者証と特定健康診査受診券を持参の上、実施場所で受診します。（自己負担なし）
- ③ 特定健康診査を実施する際は、国民健康保険の資格を確認します。
- ④ 特定健康診査の委託については、国の定める基準に基づき、集団健診実施機関を選定し委託契約するとともに、県内市町村の代表被保険者と秋田県医師会、厚生連及びあきた病院が締結する集合契約に参加します。
- ⑤ 人間ドック、治療中患者の診療情報提供票を特定健康診査の実施として取扱い、実施件数として計上します。

(3) 実施項目

厚生労働省令・告示で定められている健診対象者の全員が受ける「基本的な健診項目」と医師が必要と判断した場合に受ける「詳細な健診項目」がありますが、本市では被保険者の健康増進のため、詳細な健診項目である血清クレアチニン検査・血清尿酸検査を受診者全員に追加して実施します。

◎具体的な健診項目

区 分	内 容	
基本的な健診項目	既往歴の調査	服薬歴及び喫煙習慣の状況に係る調査(質問票)を含む
	自覚症状及び他覚症状の有無の検査	理学的検査(身体診察)
	身体計測	身長/体重/腹囲/BMI
	血圧測定	収縮期/拡張期
	肝機能検査	AST(GTO)

		ALT(GPT)
		γ -GT(γ -GTP)
	血中脂質検査	空腹時中性脂肪（やむを得ない場合は随時 中性脂肪）
		HDLコレステロール
		LDLコレステロール
	血糖検査	空腹時血糖又はHbA1c（やむを得ない場合 は随時血糖）
尿検査	尿糖／尿蛋白	
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（※）	
血清クレアチニン検査		
独自の追加項目	血清クレアチニン検査	
	血清尿酸	

※医師の判断による追加項目

（４） 周知や案内（受診券や利用券の送付等）の方法

① 特定健康診査受診の必要性に関する周知の方法

市広報や市ホームページ、市公式 SNS 等に関連情報を掲載します。

② 受診案内の方法

- 2月の健(検)診意向確認書送付の際に、健診内容を周知するチラシを全世帯に配布します。
また、4月に健(検)診の日程表を全戸配布します。
- 市広報や市ホームページ等に関連情報を掲載します。
- 受診券送付の際、特定健診の必要性に関する情報、集団健診の場所及び個別健診の対象医療機関名、日時が記載された受診案内を同封します。

③ 未受診者への勧奨

- 追加健診前と個別健診の受診期限の約1か月前にはがき等による勧奨を行います。
- 40歳代については、追加健診前に受診券や受診勧奨チラシ等を送付し、勧奨します。

（５） 事業者健診等の健診受診者の健診データの収集

国民健康保険被保険者であっても、短時間労働者として事業者健診を受診しているケースが想定されますが、被保険者が事業者健診等他の法令に基づき受診しているかの把握は非常に困難です。事業者健診等により受診している場合には、受診結果の提供を市ホームページ等で呼びかけます。

- 事業者健診等の受診者記録については、関係機関と連携して収集に努めます。
- 事業者健診等の受診者記録を求める場合は、原則、電子データにより収集します。

(6) 代行機関

特定健康診査の費用決裁及び受診データの管理に関する業務等については、秋田県国民健康保険団体連合会（共同処理機関）に委託します。

2 特定保健指導の実施方法

(1) 特定保健指導の対象者選定と階層化

特定健康診査の結果、生活習慣を見直す必要がある人に対して特定保健指導を実施します。BMIと腹囲で内臓脂肪蓄積の程度を判定して、リスク要因の数に着目し、リスクの高さや年齢に応じて、レベル別に保健指導（積極的支援・動機付け支援）を行うため、対象者の階層化を行います。

◎特定保健指導の対象（階層化）

腹囲	追加リスク		対象	
	血糖・脂質・血圧	喫煙歴	40～64歳	65～74歳
≥85 cm(男性) ≥90 cm(女性)	2つ以上該当	/	積極的支援	動機付け支援
	1つ該当	あり なし		
上記以外で BMI≥25kg/m ²	3つ該当	/	積極的支援	動機付け支援
	2つ該当	あり なし		
	1つ該当	/		

【追加リスク】

- ・血糖・・・空腹時血糖 100mg/dl 以上 又は HbA1c 5.6%以上（空腹時血糖値及びHbA1cの両方を測定している場合、空腹時の値を優先する）
- ・脂質・・・空腹時中性脂肪 150mg/dl 以上、又は随時中性脂肪 175mg/dl 以上、又はHDLコレステロール 40mg/dl 未満
- ・血圧・・・収縮期 130mmHg 以上 又は 拡張期 85mmHg 以上

【対象】

- ・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人は対象者から除きます。
- ・65歳以上74歳未満の人は「積極的支援」の対象となった場合でも「動機付け支援」となりません。

- ・2年連続して「積極的支援」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^{*}している人については、2年目の特定保健指導は「動機付け支援」相当の実施をした場合であっても、特定保健指導を実施したことになります。

※改善とは：	BMI<30	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	腹囲 2.0 cm以上かつ体重 2.0 kg以上減少している者

(2) 重点対象者

特定保健指導は、階層化で選定された人全員を対象としますが、特に以下の人を重点対象として利用動奨や保健指導の実施を進めます。なお、現状分析に基づき検討し、重点対象者の見直しを行っていくものとします。

- ① 40、50歳代の対象者
- ② 保健指導レベルが動機付け支援レベルから積極的支援レベルに移行する等、健診結果が前年度と比較して悪化した対象者
- ③ 質問票の回答により、生活習慣改善のリスクが高いと認められる対象者
- ④ これまでに、特定保健指導の対象であったにも関わらず、特定保健指導を受けていない対象者

(3) 実施場所

市が指定する場所又は対象者の自宅等で実施します。

(4) 実施内容

生活習慣を振り返ることで、対象者自身が改善点に気づいて行動計画を決定し、個々の目標に向かって3か月間継続できるよう支援します。

支援の種類		実施		内容
		積極	動機	
初回面談	個別支援 20分以上又はグループ支援 80分以上	○	○	行動計画を策定し、生活習慣改善のための取り組みに係る支援を行う
3か月以上の継続的な支援	個別支援・グループ支援 電話・E-mail等	○	-	栄養・運動等の生活習慣の改善に必要な実践的な指導をする
3か月後の評価	個別支援・グループ支援 電話・E-mail等	○	○	身体状況や生活習慣に変化がみられたか確認する

※支援期間

積極的支援：3か月間、動機付け支援：3か月間

(5) 実施時期及び期間

通年実施とし、特定保健指導の申し込みを受けてから1か月以内を目処に初回面接を実施します。

(6) 外部委託の有無及び方法

原則、本市の保健師、管理栄養士（嘱託保健師、管理栄養士を含む）が実施することとします。今後、対象者数の増加が見込まれるため、必要に応じて外部委託も検討していきます。

(7) 周知・案内の方法

対象者に通知や電話で、参加の有無や実施場所について意向確認を行います。

3 実施における年間スケジュール

	特定健康診査	特定保健指導	その他
3月 まで	健診対象者の抽出		健診機関との委託契約 代行機関との委託契約
4月	健診開始（医療機関方式）受 診券等の印刷・送付 《7月まで》	保健指導対象者の抽出 健診結果通知書等送付	
5月	健診開始（集団健診） 健診データ受取	保健指導開始 《随時》	
6月			代行機関との費用決済の 開始
7月	健診終了（集団健診）		
8月	未受診者勧奨		
9月			
10月	集団健診追加実施		
11月	未受診者勧奨 精検未受診者勧奨		予算積算・要求（翌年度分） 事業・計画の評価、見直し
12月	健診終了（医療機関方式）		
1月			
2月	精検未受診者勧奨		
3月			
4月			特定健診費用決済最終
5月			健診データ抽出
:			
11月			実施率等、実施実績の算出 支払基金への報告

※ 実施状況等を踏まえ、不足している事業の追加や実施すべき時期など適宜見直しを行い、より効率的・効果的な実施に努めます。

4 目標達成に向けた取り組み

(1) 広報活動

市広報やパンフレット等多様な情報媒体を活用し、メタボリックシンドロームや生活習慣病に関する知識の普及及び特定健康診査受診・特定保健指導利用についての啓発、周知に努めます。

(2) 実施体制

- ① 特定健康診査は集団健診、医療機関での個別健診を併用し受診機会の拡充を図ります。
- ② 集団方式はがん検診と同時実施し、追加健診日を設けます。このほか、医療機関方式の長期間実施(4～12月)や人間ドック、脳ドック費用助成の通年実施により受診機会の拡充を図ります。
- ③ 治療中患者については、診療情報提供票をかかりつけ医に持参してもらい、医療機関から市に提供された情報をもって特定健康診査を実施したものとみなします
- ④ 人間ドック費用助成を受けた人で特定健康診査項目を含有する健診を受けた場合や、特定健康診査に係る治療中患者の情報提供票により特定健康診査受診とみなした場合も、特定保健指導対象となった場合は、特定保健指導を実施します。
- ⑤ 特定保健指導においては利用者の希望に合わせ保健指導の日時を決めるほか、来所型、訪問型を併用することにより実施率の向上に努めます。
- ⑥ 本人の行動目標や好みに合ったアプリの紹介など、ICTを活用した方法を取り入れ、歩数や体重、食事など健康管理を身に付けられるよう効果的な保健指導に努めます。

(3) 特定健康診査の受診勧奨及び特定保健指導の利用勧奨

- ① 健康づくり推進員の協力を得て受診勧奨を行い、受診率向上に努めます。
- ② 医療機関に定期的に通院中であっても、全身的な管理を受けていない場合があるため、医師会やかかりつけ医等と連携し、特定健康診査受診の意義を周知、啓発を図ります。
- ③ 未受診や未利用の理由を確認し勧奨対象者の特性にあわせた勧奨資材を活用し、簡潔で明確なメッセージを適した時期に送付することで受診を促します。
- ④ 特定健康診査の結果で要受診となった方には、医療機関に依頼し、受診時に医師からも特定保健指導の利用勧奨をしてもらい、利用者の増加につなげます。

(4) 特定健康診査結果が要受診の方への受診勧奨（精検未受診者勧奨）

- ① 特定健康診査の結果、要受診と判定された方に対し、結果返送時に健康診査返信票を同封し、医療機関受診を勧奨します。
- ② 健康診査返信票の返信のない方に対して、集団健診終了から4～5か月後、個別健診終了から2か月後に医療機関受診を促す通知を送付します。

- ③ 市では、高血圧症性疾患による死亡率が高く、医療費も高血圧症に関するものが高い割合を占めているため、重症度血圧該当者等に対して訪問し、受診勧奨します。

(5) 年度計画の策定

特定健康診査の実施率及び特定保健指導の実施率向上を図るため、年度計画を策定し、実施率及び内容、効果等の評価を行います。

第5章 その他

1 個人情報の保護

特定健康診査及び特定保健指導で収集した個人情報については、個人情報の保護に関する法律及び湯沢市個人情報保護法施行条例に基づき適切に取り扱います。

また、特定健康診査及び特定保健指導に関する業務を外部委託する際は、個人情報の厳重な管理や目的外使用の禁止等を契約書に定めるとともに、委託先の契約遵守状況を管理します。

2 計画の公表・周知

本計画は、市ホームページにおいて公表します。

3 計画の評価及び見直し

(1) 評価

特定健康診査・特定保健指導の実施率について、毎年目標値に対する達成状況を把握します。

(2) 計画の見直し

状況の変化等により計画の見直しが必要となった場合は、関係課で協議し、内容等の見直しを行います。