

特定健診・特定保健指導等実施状況

健康福祉部健康保健課健康増進係 R4.2月

＜特定健診＞

特定健康診査（以下、特定健診）は、高齢者の医療の確保に関する法律第20条により、生活習慣病予防の徹底を図るための健康診査を毎年度計画的に実施するものです。平成20年4月から東御市が国民健康保険者として、40歳から74歳の保険加入者に対して行っております。

なお、市独自の事業として、より早期に生活習慣の改善を図るために19歳から39歳までの若年健康診査も実施しております。

＜特定保健指導＞

健診結果から、腹囲・肥満度に加え追加リスク（血糖・脂質・血圧、喫煙）の個数により、動機づけ支援、積極的支援、情報提供の3種類に対象者を階層化し、医師、保健師、管理栄養士による保健指導を実施しています。

指導内容は、対象者が健診結果から身体状況を理解し、生活習慣改善の必要性を理解した上で、代謝等の身体のメカニズムと生活習慣との関係を理解し、生活習慣の改善を自ら選択し、さらにその結果が健診データの改善に結びつくようになることを目的としています。

1 平成28年度から令和2年度の特定健診受診状況

1) 受診率の推移

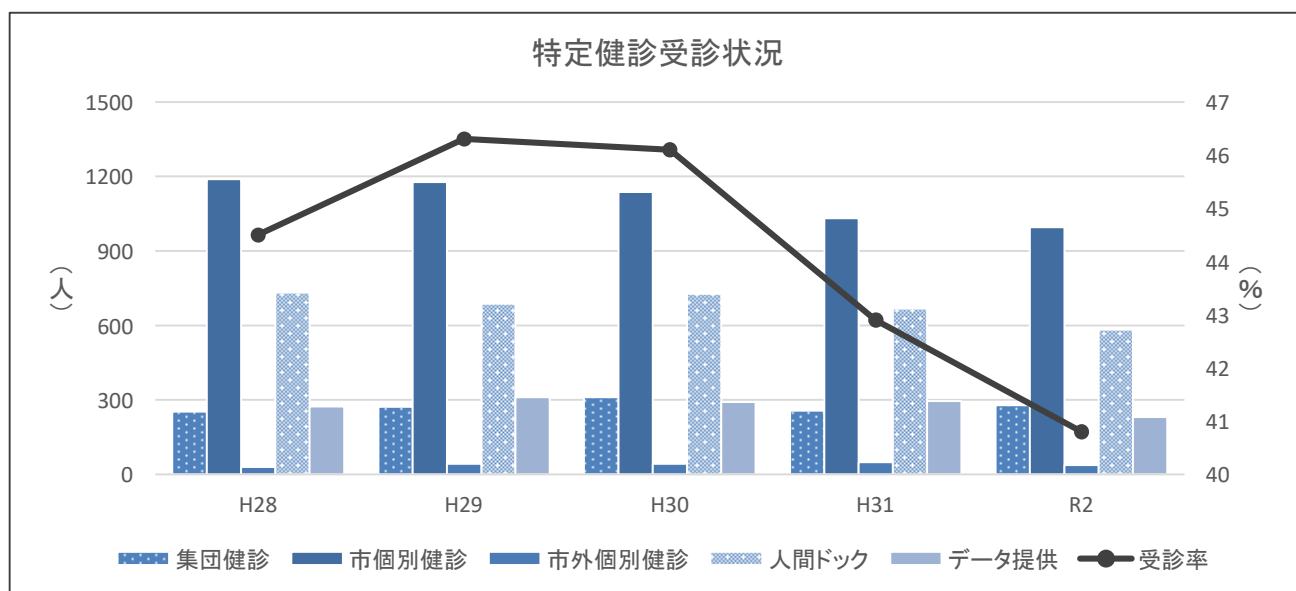
※いずれも確定値

年度	H28	H29	H30	H31	R2
受診率（％）	44.5	46.3	46.1	42.9	40.8

2) 健診種類別 受診者数の推移

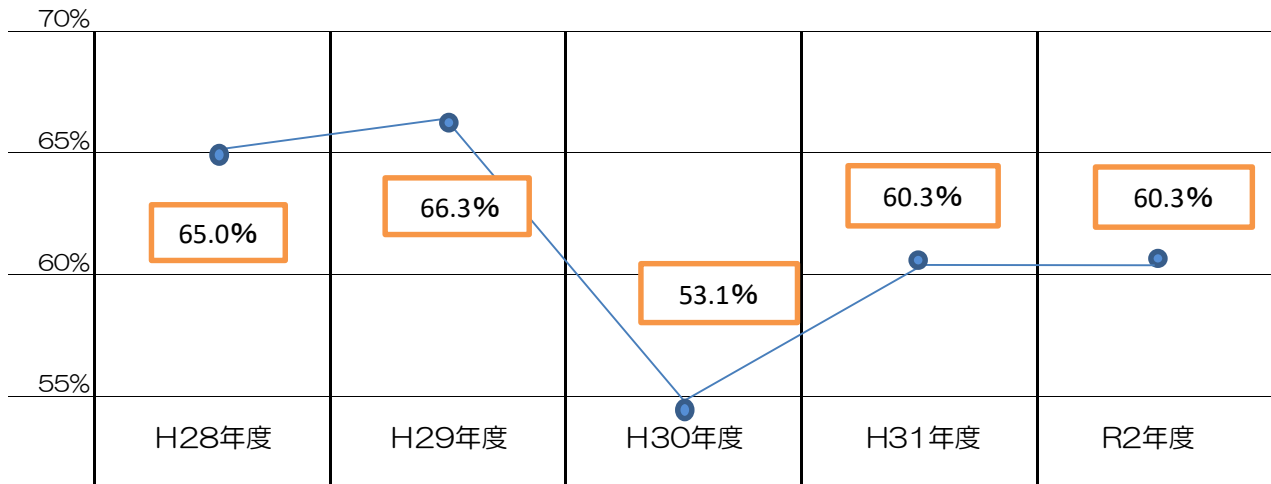
健診内訳/年度（人数）	H28	H29	H30	H31	R2
集団健診	253	272	310	256	278
市個別健診	1,188	1,177	1,137	1,031	996
市外個別健診	29	42	42	49	37
人間ドック	732	686	728	667	582
データ提供	273	310	291	295	231
合計	2,475	2,487	2,508	2,298	2,124

*上記数値から長期入院者、施設入所者、妊婦、年度途中での国保脱退者等を除外して、国保連合会へ法定報告を行います。



2 特定保健指導実施率の状況

<令和2年度特定健診結果から速報状況>



特定保健指導の初回面接について 計214名

- ①委託実施分（医療機関） 動機付け支援 25人、積極的支援 7人
- ②直営実施分（健康保健課保健師、管理栄養士） 動機付け支援 151人、積極的支援31人

<国民健康保険データヘルス計画について>

「第2期保健事業実施計画(データヘルス計画)(平成30年度～)」に基づき、各種保健事業を実施しています。この計画は、被保険者の健康保持増進に資することを目的として、効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、特定健診等の結果、レセプトデータ等の健康・医療情報を活用して、PDCAサイクルに沿って実施するための計画としています。

健康課題を明確化し、保健事業の実施にあたっては糖尿病性腎症、虚血性心疾患、脳血管疾患における共通のリスクとなる糖尿病、メタボリックシンドローム、脂質異常症、高血圧等の減少を目指すため特定健診における血糖、脂質、血圧の検査結果の改善を図ってまいります。

そのために、医療受診が必要な者には適切な受診への働きかけを行う受診勧奨、及び生活習慣の改善が必要な者への保健指導等に努めてまいります。

また、同計画内に「第3期特定健康診査・特定保健指導実施計画」を内包しており、引き続き特定健診受診率、特定保健指導実施率向上に努めてまいります。

令和2年度は中間評価を行い、令和3年度も引き続き実施しております。

<糖尿病性腎症重症化予防について>

平成28年度に策定した「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」に基づき、糖尿病に着目した重症化予防事業を継続して実施しています。

対象者は、平成23年度以降健診結果がHbA1c6.5%以上の40～74歳の方で、糖尿病の治療状況の確認、未治療の方へはまず医療への受診勧奨を行う等の保健指導を実施しました。

令和3年度は、コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、例年の教室開催は控え、個別保健指導を継続して実施しました。

<市内5地区の健康課題分析について>

特定健診受診者の結果を市内5地区ごとに分析し、各地区の特徴について広く市民に情報提供し健康に役立てていただくよう、健康づくり推進委員会や地域づくりの会が協力し5地区の健康課題学習会を継続して開催して、広く地域で健康づくりの呼びかけを行っています。

3 データヘルス計画目標値の状況

①短期的な目標：特定健診の検査項目について、危険因子の減少のため、数値の改善を目指す。

評価項目	第2期計画策定時 (H29年度)	現状値 (R2年度)	目標値	備考
特定健診受診率	44.5% (H28年度法定報告)	43.7% (H31年度法定報告)	50%以上	市総合計画に基づく
特定保健指導実施率	65.0% (H28年度法定報告)	60.3% (H31年度法定報告)	50%以上	市総合計画に基づく
メタボリックシンドロームの該当者・予備群の割合 (上段：該当者、下段：予備群)	19.0% (451人) 男性：28.2% 女性：11.4% 11.2% (226人) 男性：18.3% 女性：5.3% (H28年度法定報告)	20.6% (429人) 男性：30.8% 女性：11.7% 11.5% (246人) 男性：18.2% 女性：6.3% (H31年度法定報告)	減少	
Ⅱ度以上高血圧以上の者の割合	3.5% (83人) 男性：4.0% 女性：3.1% (H28年度法定報告)	6.5% (139人) 男性：7.2% 女性：6.0% (H31年度法定報告)	減少	
HbA1c値8.4%以上の者の割合	0.8% (19人) 男性：0.9% 女性：0.7% (H28年度法定報告)	0.7% (15人) 男性：0.7% 女性：0.6% (H31年度法定報告)	減少	
HbA1c値6.5%以上の者の割合	9.8% (233人) 男性：12.8% 女性：7.3% (H28年度法定報告)	9.1% (194人) 男性：12.0% 女性：6.8% (H31年度法定報告)	減少	
HbA1c値5.6%以上の者の割合	74.0% (1,757人) 男性：74.5% 女性：73.6% (H28年度法定報告)	62.1% (1,330人) 男性：65.3% 女性：59.6% (H31年度法定報告)	減少	
LDLコレステロール 160mg/dl以上の者の割合	9.4% (222人) 男性：6.5% 女性：11.7% (H28年度法定報告)	11.3% (242人) 男性：8.7% 女性：13.3% (H31年度法定報告)	減少	

②中長期的な目標：虚血性心疾患・脳血管疾患・糖尿病性腎症の減少を目指す。

評価項目	第2期計画策定時 (H29年度)	現状値 (R2年度)	目標値	備考
65歳未満の死亡者のうち、脳血管疾患・心疾患による死亡者の割合	21.6% 男性25.8% 女性13.9% (H26～H28の平均)	11.5% 男性17.6% 女性0%	減少	死亡者の割合の平均 (保健衛生・65歳未満死亡者)
糖尿病性腎症による新規人工透析者数	2.0人 (H26～H28の平均)	5.0人 (R2年度)	減少	(福祉課福祉援護係障がい者手帳取得者のうちの平均人数)

東御市の健康な暮らしを考える

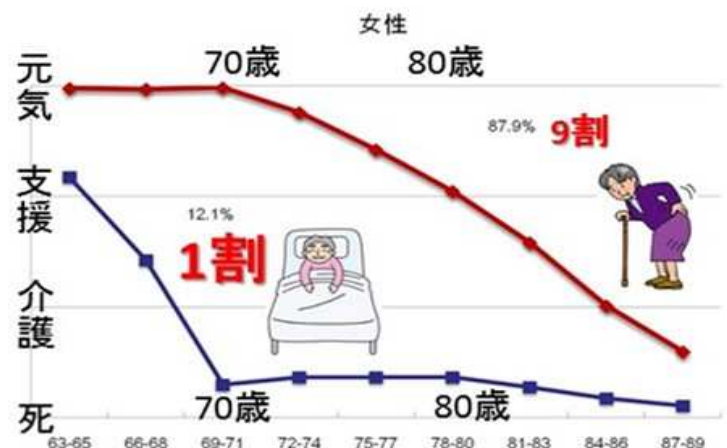
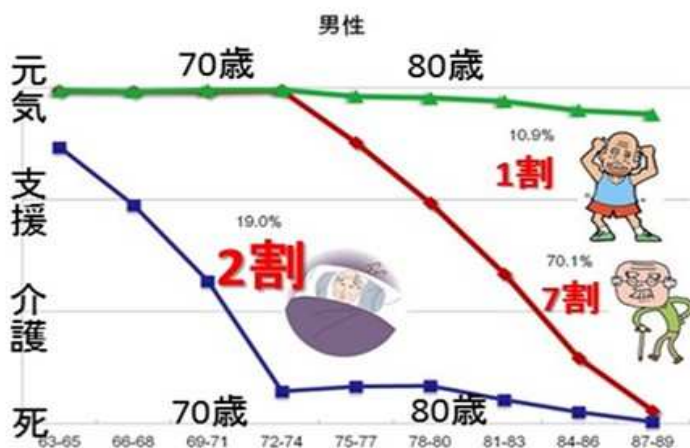
地区の特徴把握から、
日々の暮らしの振り返り、
健康づくり、地域づくりまで。



6年目！ 地域で健康学習 なぜ大切？

多くの人たちが健康長寿（早逝や早期要介護化の発生を防いで、元気で生き生き長生き）を実現するために…

- 地域特有の健康課題について共通認識・理解を持つ。
- 健康課題を解決するためにできることを一緒に考える。
- **コロナ禍において健康づくり・フレイル予防を心がける。**



東御市 TOMI CITY OFFICE
 English サイトマップ Translation
 サイト内検索 検索
 音声読み上げ

メニュー
 トップページ > 市民向け情報 > 健康 > StayHealthy健康お役立ち動画

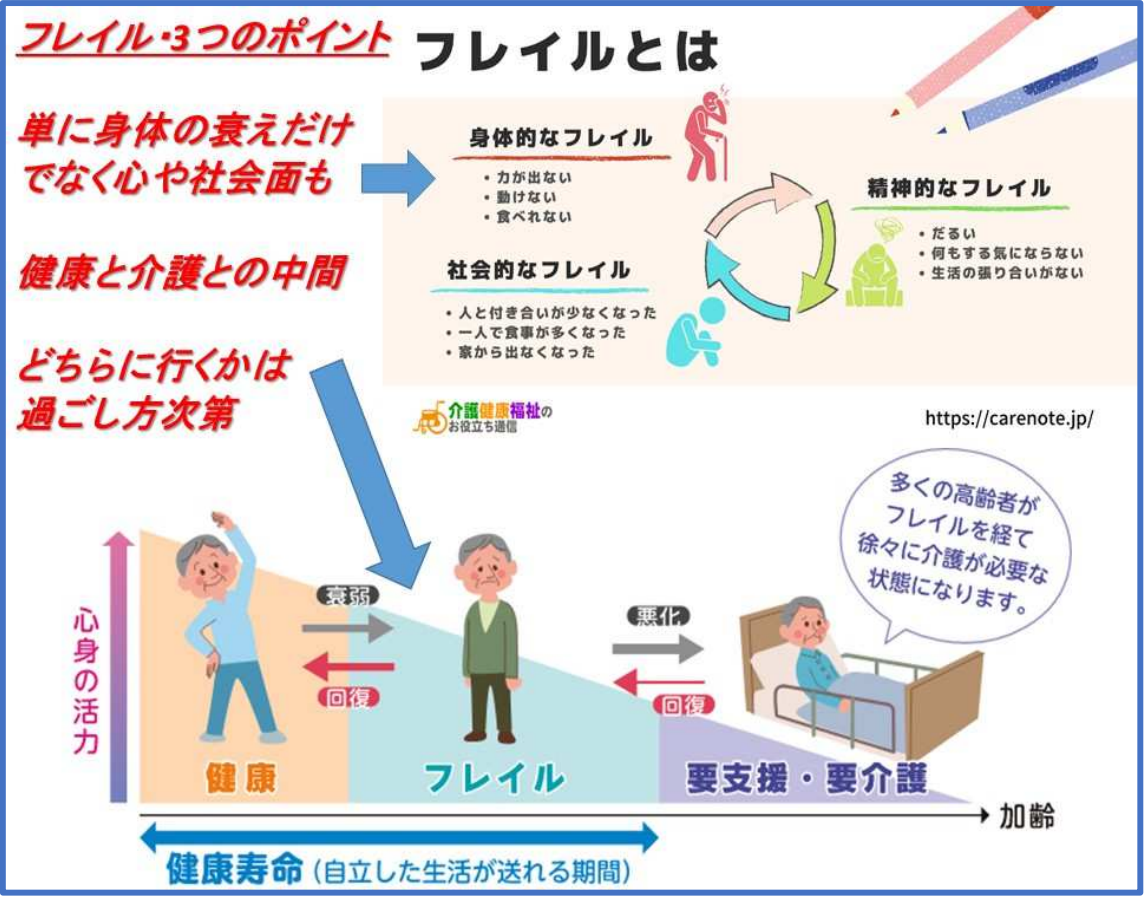
StayHealthy健康お役立ち動画

- ▶【親子で元気】妊娠体操
- ▶【親子で元気】赤ちゃんニコニコ体操
- ▶【元気に動こう】親子からだあそび
- ▶【元気に動こう】子どもエクササイズ
- ▶【おすすめ習慣】自分の動きをチェック
- ▶【おすすめ習慣】気軽にエクササイズ
- ▶【おすすめ習慣】オフィスで健康づくり
- ▶【おすすめ習慣】お家でできる工夫
- ▶【おすすめ習慣】日々の暮らしにプチ+
- ▶【健康長寿】運動前の痛みチェック
- ▶【健康長寿】すくさち体操
- ▶【健康長寿】お口の体操

STAY HEALTHY and Happy
 ~それぞれの健康・幸せのために~

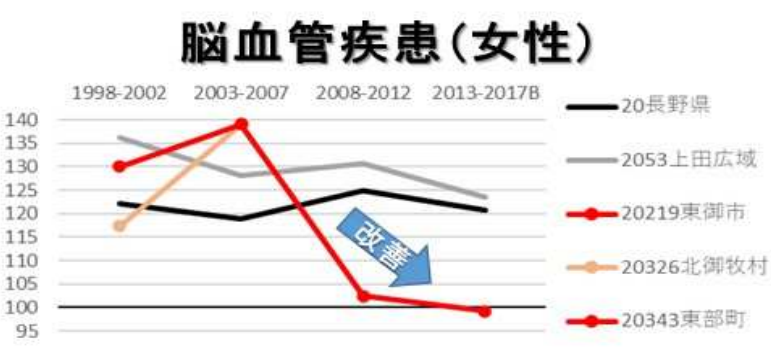
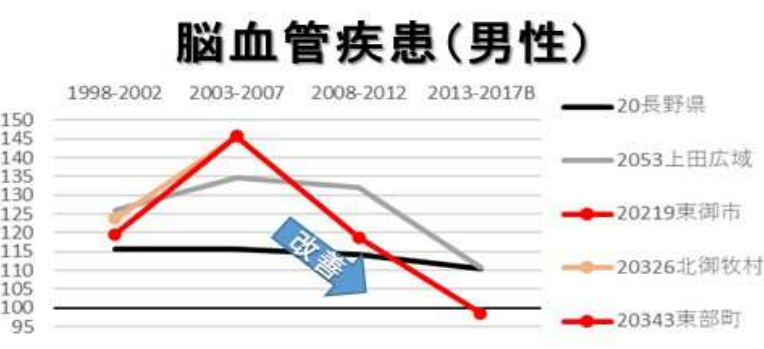
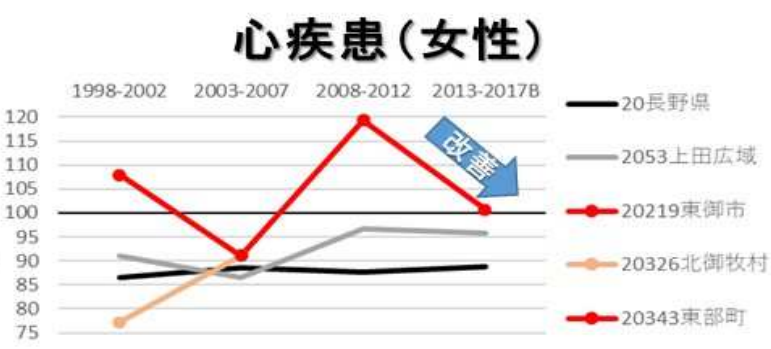
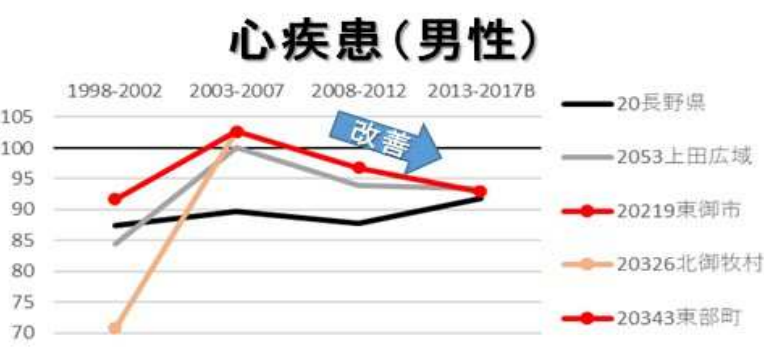
QRコード
 タブレット
 スマホなら
 パソコンなら

健康 動画 東御



コロナ禍でのフレイル予防・健康づくりを応援！⇒

最近公表された死因データから



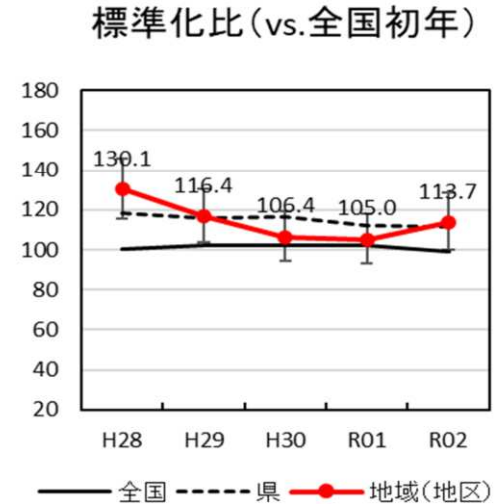
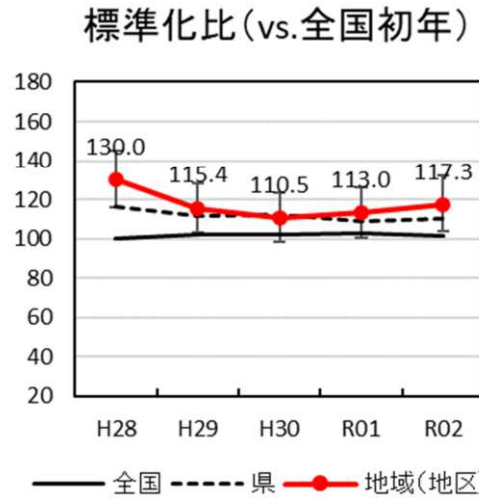
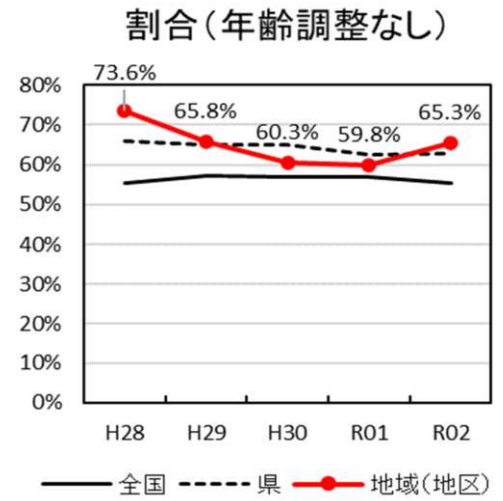
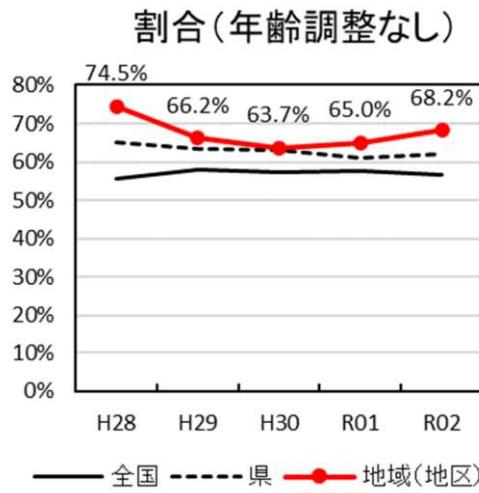
5年ごとに算出される市町村別死因別標準化死亡比(SMR)の変化を見ると、心疾患(高血圧性を除く)、脳血管疾患ともに低下の傾向が見られ、血管性の重症疾患を原因とする死亡の起こりやすさは改善していると考えられる。

HbA1c5.6以上 の割合

左：男性、右：女性

上段は粗割合、
下段はH28全国を100
とした標準化比

HbA1c5.6以上の割合は男性**68%**、女性**65%**と全国・県よりも高い。男女ともに数年間は減少傾向が続いたが、直近のR2年はいずれも上昇傾向に転じた結果、再度、全国・県を上回る状況になった。

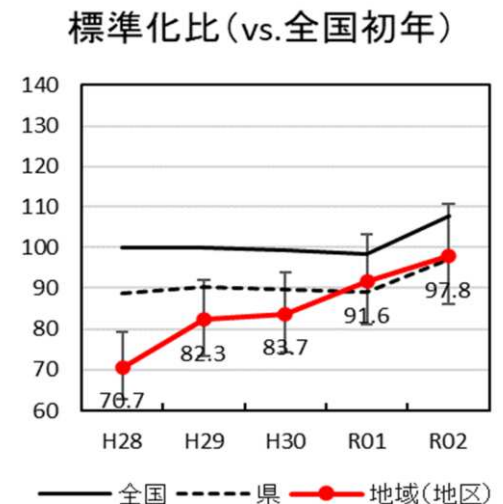
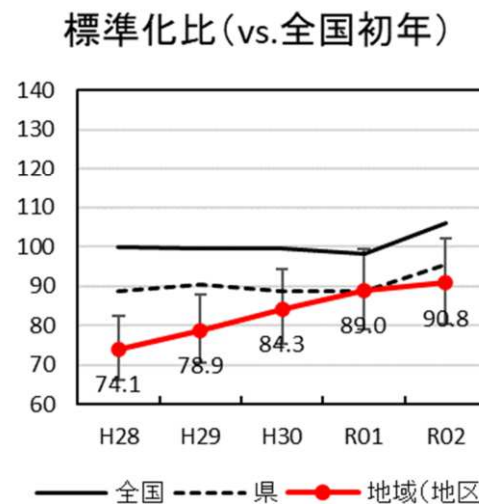
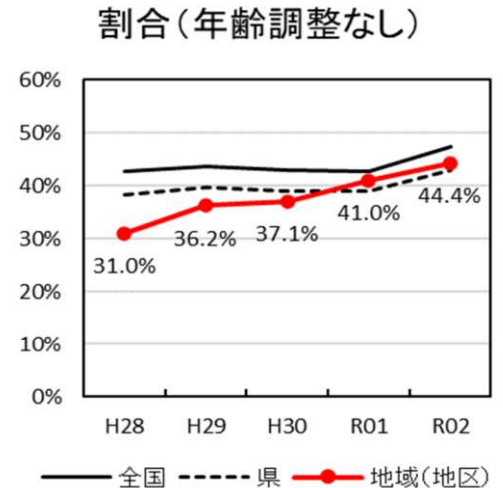
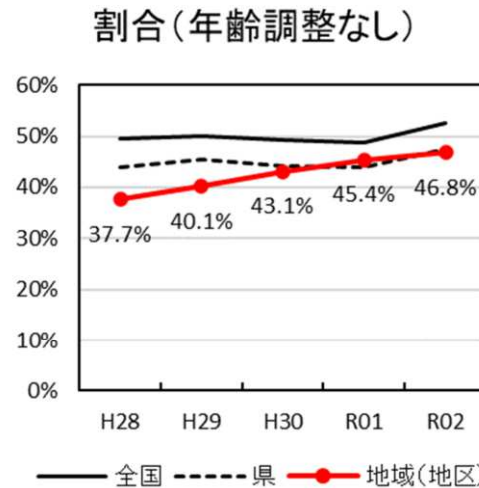


収縮期血圧130以上 の割合

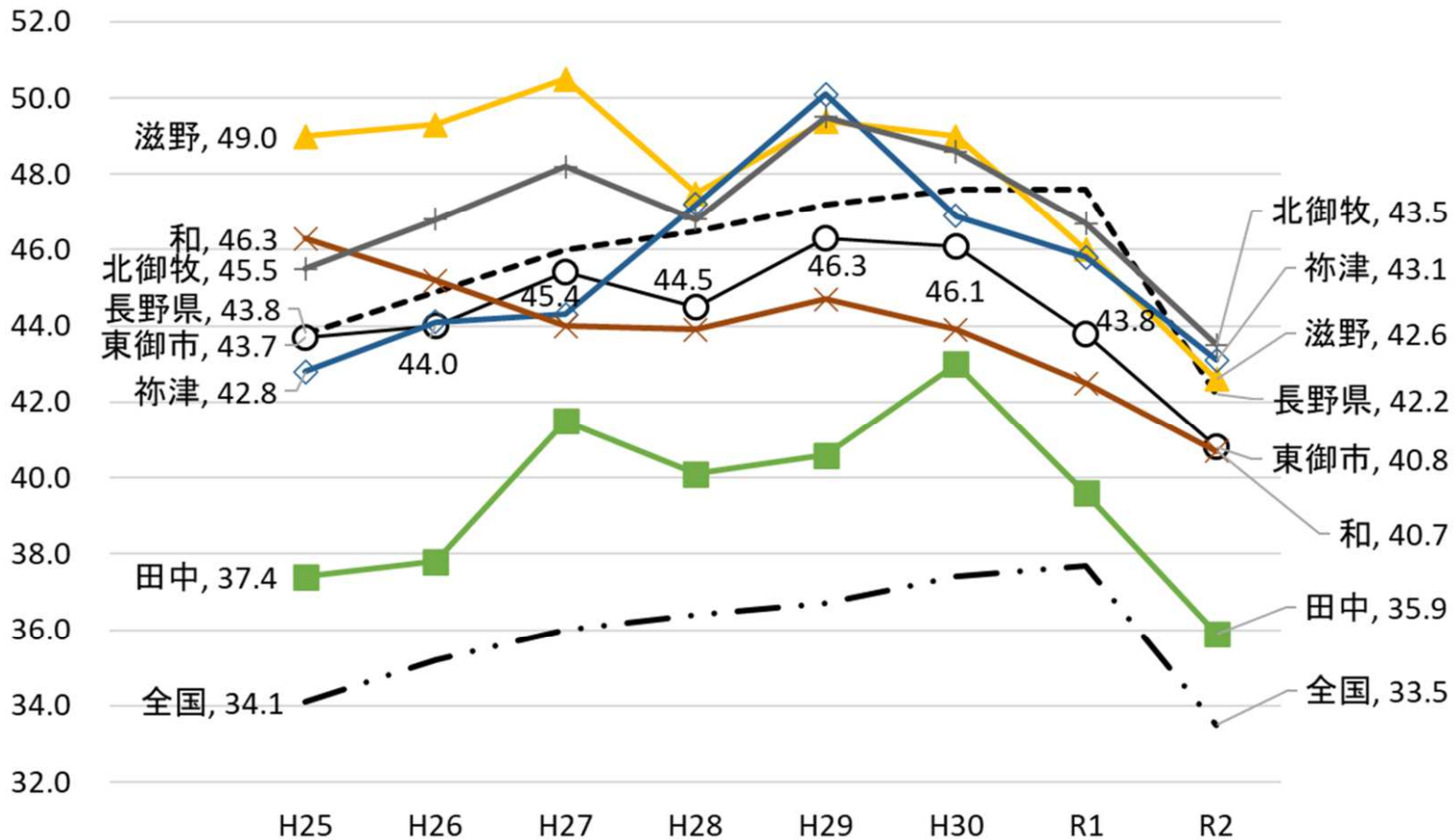
左：男性、右：女性

上段は粗割合、
下段はH28全国を100
とした標準化比

収縮期血圧130以上の割合は男性**47%**、女性**44%**で県と同程度。男女ともに5年前は全国・県よりも低い割合だったが、その後は増加の一途をたどり、県との差が無くなり、国にも近づいている。



健診受診率の伸び悩みが今後先々の地域の健康・要介護・死亡の状況に影響するかもしれない心配...



データに基づく「東御市の健康な暮らしを考える」のまとめ

- 複数年のデータの積み上げで地域の健康状況を継続して把握。
- 特定健診の課題: 要指導者HbA1c・逆戻り、血圧・上昇で懸念。
- 感染予防に加えて、コロナ禍による健康二次被害予防も重要。
- 健康課題解決の根幹＝「健診受診率向上」への注力が最重要。

健診は車検！治療は修理！

自動車に例えて考えると...

自分の車はケアするが、自分の体となると...?

- 車検切れの車に乗る？ = 健診未受診の問題
- 何か見つかったも放置する？ = 未治療の問題
- 日々の乗り方やメンテナンスは？ = 生活習慣
- 愛車(自分のからだ)を良い状態(健康)のまままで長く乗り続ける(生き生き長生き)ためには？



健診(車検)を受けよう!

引っかけたら治療(修理)が大事!

「知って溜めない 放置しない」

★溜めずに使う(自分でできること)

- ① からだを動かす(汗をかく)。
- ② 筋肉を大きくする(代謝up!)



★摂りすぎない(目安量)



1日のエネルギー消費量の割合



ペットボトル500mlに換算したら

