



豊明市国民健康保険
第3期 データヘルス計画
第4期 特定健康診査・特定保健指導実施計画

令和6年度（2024年）～令和11年度（2029年）

令和6年4月
愛知県豊明市

目次

第3期データヘルス計画	1
第1章 第3期データヘルス計画の概要	1
1 計画の趣旨	1
2 計画の位置づけ	2
3 標準化の推進	2
4 計画期間	2
5 実施体制・関係者連携	3
第2章 データヘルス計画の目的・目標	4
第3章 現状の整理	5
1 豊明市の特性	5
(1) 人口動態	5
(2) 平均余命・平均自立期間	6
(3) 産業構成	6
(4) 医療サービス（病院数・診療所数・病床数・医師数）	7
(5) 被保険者構成	7
2 第2期計画等に係る考察	8
第4章 健康・医療情報等の分析と分析結果に基づく健康課題の抽出	10
1 死亡の状況	11
(1) 死因別の死亡者数・割合	11
(2) 死因別の標準化死亡比（SMR）	12
2 介護の状況	14
(1) 要介護（要支援）認定者数・割合	14
(2) 介護給付費	14
(3) 要介護・要支援認定者の有病状況	15
3 医療の状況	16
(1) 総医療費及び一人当たり医療費の推移	16
(2) 疾病別医療費	17
(3) 疾病分類（中分類）別の年齢階層別医療の入院率	18
(4) 人工透析患者数の推移	20

(5) 重篤な動脈硬化疾患患者における生活習慣病の有病状況	21
(6) 高額なレセプトの状況	22
4 特定健診・特定保健指導・生活習慣の状況	23
(1) 特定健診受診率	23
(2) 有所見者の状況	25
(3) メタボリックシンドロームの状況	27
(4) 特定保健指導実施率	28
(5) 受診勧奨対象者の状況	29
(6) 質問票の状況	31
5 一体的実施に係る介護及び高齢者の状況	31
(1) 保険種別（国民健康保険及び後期高齢者医療制度）の被保険者構成	31
(2) 保険種別の疾病別医療費構成	32
(3) 後期高齢者における質問票の回答状況	32
6 その他の状況	33
(1) 重複服薬の状況	33
(2) 多剤服薬の状況	33
(3) ジェネリック医薬品の使用状況	33
(4) 5がん（胃がん・肺がん・大腸がん・子宮頸がん・乳がん）検診の受診率 ..	33
7 健康課題の整理	34
(1) 健康課題の全体像の整理	34
(2) わがまちの生活習慣病に関する健康課題	35
(3) 一体的実施及び社会環境・体制整備に関する課題	35
8 データヘルス計画の全体像	36
9 個別保健事業計画・評価指標のまとめ	37
第5章 保健事業の内容	39
1 保健事業の整理	39
(1) 重症化予防	39
(2) 生活習慣病発症予防・保健指導	44
(3) 早期発見・特定健診	48
(4) 健康づくり	50
(5) 介護予防・一体的実施	52
(6) 社会環境・体制整備	54

第6章 計画の評価・見直し	56
1 評価の時期	56
(1) 個別事業計画の評価・見直し	56
(2) データヘルス計画の評価・見直し	56
2 評価方法・体制	56
第7章 計画の公表・周知	56
第8章 個人情報の取扱い	56
第9章 地域包括ケアに係る取組及びその他の留意事項	56
第4期 特定健康診査・特定保健指導実施計画	57
1 計画の背景・趣旨	57
(1) 計画策定の背景・趣旨	57
(2) 特定健診・特定保健指導を巡る国の動向	58
(3) 計画期間	59
2 第3期計画における目標達成状況	59
(1) 全国の状況	59
(2) 豊明市の状況	60
(3) 国の示す目標	64
(4) 豊明市の目標	64
3 特定健診・特定保健指導の実施率向上に向けた取り組み	65
(1) 特定健診	65
(2) 特定保健指導	66
4 その他	67
(1) 計画の公表・周知	67
(2) 第8章 個人情報の取扱い	67
(3) 実施計画の評価・見直し	67
参考資料 用語集	68

第3期データヘルス計画

第1章 第3期データヘルス計画の概要

1 計画の趣旨

平成25年6月に閣議決定された「日本再興戦略」において、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として『データヘルス計画』の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する」ことが示された。これを踏まえ、平成26年3月に「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」において、保険者は、「健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定したうえで、保健事業の実施・評価・改善等を行う」ものとされた。

その後、平成30年4月から都道府県が財政運営の責任主体として共同保険者となり、また、令和2年7月に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針2020（骨太方針2020）」において、「保険者のデータヘルス計画の標準化等の取組の推進」が掲げられ、令和4年12月に経済財政諮問会議における「新経済・財政再生計画改革工程表2022」において、「保険者が策定するデータヘルス計画の手引きの改訂等を行うとともに、当該計画の標準化の進展にあたり、保険者共通の評価指標やアウトカムベースでの適切なKPIの設定を推進する」と示された。

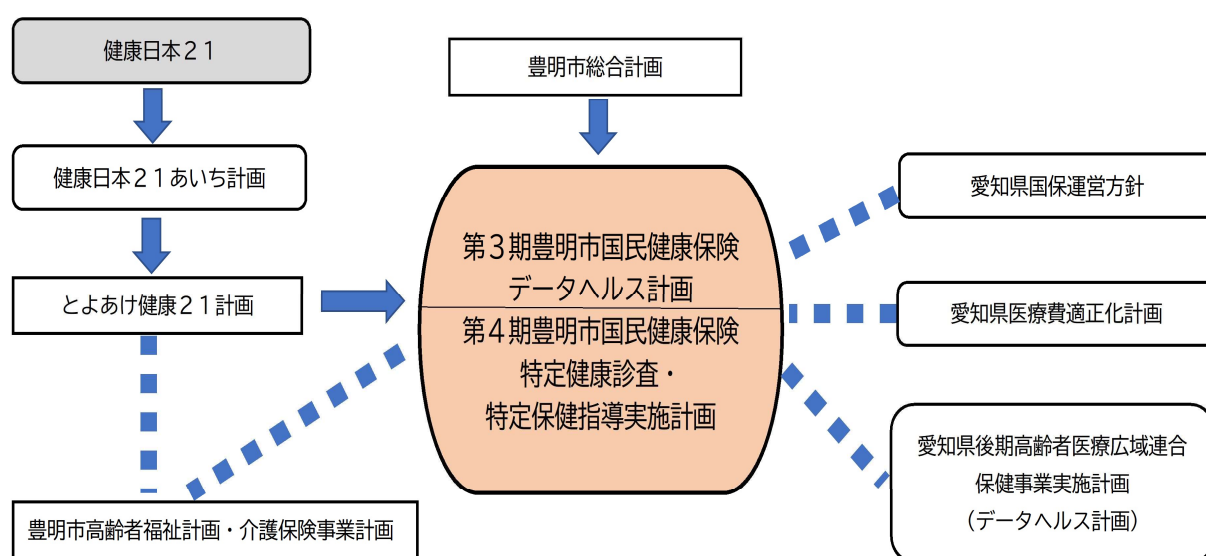
こうした背景を踏まえ、豊明市では、被保険者の健康課題を的確に捉え、課題に応じた保健事業を実施することにより、健康の保持増進、生活の質（QOL）の維持及び向上を図り、結果として医療費の適正化にも資することを目的とし、データヘルス計画を策定し保健事業の実施、評価、改善等を行うこととする。

2 計画の位置づけ

データヘルス計画とは、「被保険者の健康の保持増進に資することを目的として、保険者が効果的・効率的な保健事業の実施を図るため、特定健康診査・特定保健指導の結果、レセプトデータ等の健康・医療情報を活用して、PDCAサイクルに沿って運用するもの」とデータヘルス計画策定の手引きにおいて定義されている。（以下、特定健康診査を「特定健診」という。）

また、同手引きにおいて、多様な計画と調和がとれることが求められており、その際に、「他計画の計画期間、目的、目標を把握し、データヘルス計画との関連事項・関連目標を確認するプロセスが重要」とされている。

豊明市においても、他の計画における関連事項及び関連目標を踏まえ、データヘルス計画において推進、強化する取組等について検討していく。



3 標準化の推進

データヘルス計画が都道府県レベルで標準化されることにより、共通の評価指標による域内保険者の経年的なモニタリングができるようになるほか、地域の健康状況や健康課題の分析方法、計画策定、評価等の一連の流れを共通化することで、これらの業務負担が軽減されることが期待されている。豊明市では、愛知県等の方針を踏まえ、データヘルス計画を運用することとする。

4 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。

5 実施体制・関係者連携

豊明市では、被保険者の健康の保持増進を図り、病気の予防や早期回復を図るために、国保部局が中心となって、関係課や関係機関の協力を得て、保険者の健康課題を分析し、計画を策定する。計画策定後は、計画に基づき効果的・効率的な保健事業を実施して、個別の保健事業の評価や計画を評価し、必要に応じて計画の見直しや次期計画に反映させる。また、保険医療課医療年金係（後期高齢者医療担当）や長寿課（介護保険担当）等と連携してそれぞれの健康課題を共有するとともに、後期高齢者の健康課題も踏まえて保健事業を展開する。

計画の策定等に当たっては、共同保険者である愛知県のほか、愛知県国民健康保険団体連合会（以下、国保連という）や国保連に設置される保健事業支援・評価委員会、地域の東名古屋豊明市医師会、愛豊歯科医師会豊明支部、日進東郷豊明薬剤師会、地域の医療機関と連携、協力する。

本計画は、被保険者の健康の保持増進が最終的な目的であり、その実効性を高める上では、被保険者自身が主体的かつ積極的に健康増進に取り組むことが重要である。このため、パブリックコメントをととして被保険者の意見を本計画に反映させた。

保険者及び関係者	役割、連携内容
豊明市国民健康保険	被保険者の健康の保持増進を図り、病気の予防や早期回復を図るために、国保担当が中心となって、関係部局や関係機関の協力を得て、保険者の健康課題を分析し、計画を策定する。
愛知県国民健康保険課	保険者が、効果的・効率的に保険事業を実施することができるよう、関係機関との連絡調整や専門職の派遣や助言等の技術的な支援、情報提供等を通じて、積極的に保険者を支援する。
愛知県健康対策課	愛知県の健康づくり施策を担っていることを踏まえ、国保部局の求めに応じて、保健師等の専門職が技術的な支援を行う。
愛知県保健所	愛知県や国保連、医師会をはじめとする地域の保健医療関係者等と連携、調整して、地域の社会資源の状況等を踏まえたうえで、地域の実情に応じた保険者支援を行う。
愛知県国民健康保険団体連合会	計画の策定等の一連の流れに対して、保険者を支援する。
愛知県保健事業支援・評価委員会	計画の策定支援や個別の保健事業の実施支援等の実績を踏まえ、これまでの支援経験や構成員の幅広い専門的知見を活用して、保険者への支援等を積極的に行う。
国民健康保険中央会	KDBシステムの運用・改善や国保・後期高齢者ヘルスサポート事業等により、国保連や支援・評価委員会の支援を通して、保険者を支援する。
愛知県後期高齢者医療広域連合	市町村国保が地域の世代間の疾病構造や医療費等の動向を連続して把握することができるよう、市町村国保と必要な情報の共有を図るよう努める。
保健医療関係者	計画策定時だけではなく、保健事業の実施や評価、保健事業の業務に従事する者の人材育成においても、保険者の求めに応じ、保健医療に係る専門的見地から、保険者への支援等を積極的に行う。

第2章 データヘルス計画の目的・目標

第3期データヘルス計画の目的、並びにそれを達成するための短期・中長期指標を整理した。

6年後に目指したい姿～健康課題を解決することで達成したい姿～
のばせ健康寿命！安全で安心して暮らせる とよあけまちづくり ～国保から始めよう～

県との 共通指標	中長期指標	比較値 (令和4年度)	目標値 (令和11年度)	目標値基準
	健康寿命（平均自立期間：要介護2以上）	男81.6年 女84.9年	男82.6年 女85.9年	1年延伸
○	脳血管疾患有病割合	4.6%	4.1%	0.5%減少
○	虚血性心疾患有病割合	3.5%	3.0%	0.5%減少
○	新規透析導入患者数	9人	8人	1人減少
○	一人当たり医療費/月	28,080円	28,080円	維持
県との 共通指標	短期指標	比較値 (令和4年度)	最終目標値 (令和11年度)	比較対象
○	HbA1c8.0%以上の者の割合	1.4%	1.2%	0.2%減少
	eGFR45.0未満の者の割合	1.8%	1.6%	0.2%減少
	糖尿病自己中断者数の減少	3	2	1人減少
○	メタボ該当者割合	21.4%	21.2%	0.2%減少
○	メタボ予備群該当者割合	10.6%	10.4%	0.2%減少
○	糖尿病有病者割合	10.3%	10.3%	維持
○	高血圧症有病者割合	20.9%	20.9%	維持
○	脂質異常症有病者割合	20.6%	20.6%	維持
	みなし健診データ授受件数	3件	10件	7件増加
	初回健診受診率	11.1%	15.1%	4.0%増加

※重症化予防に特に関係する目標を抜粋

第3章 現状の整理

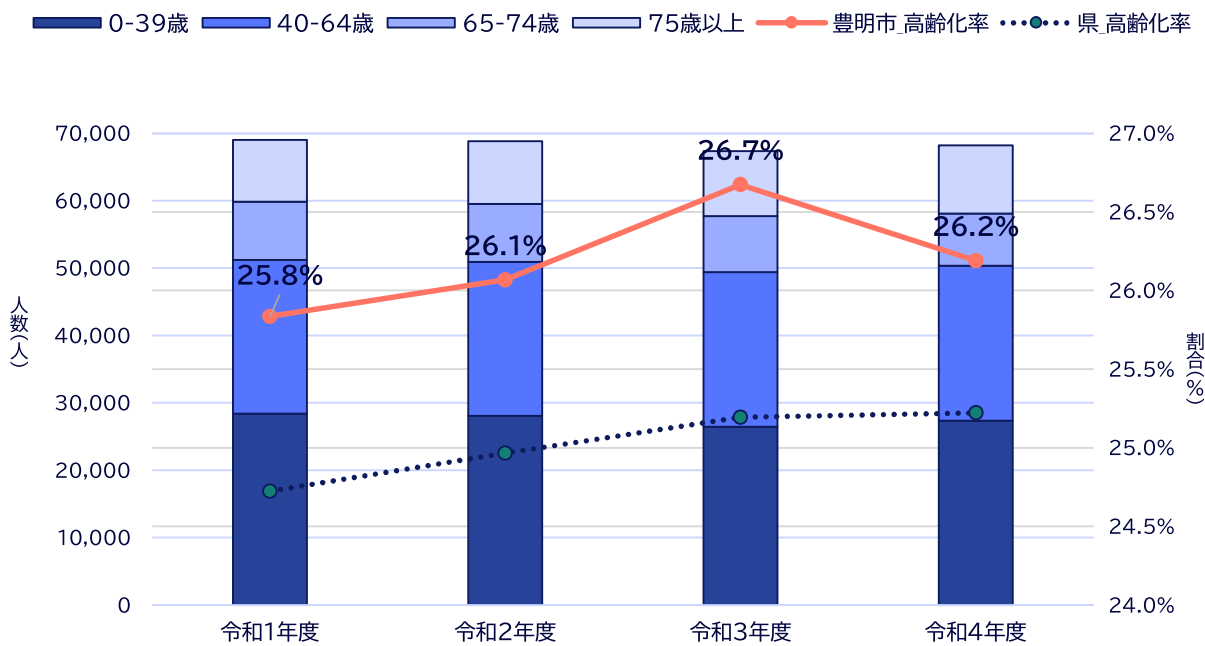
1 豊明市の特性

(1) 人口動態

豊明市の人口をみると（図表3-1-1-1）、令和4年度の人口は68,200人で、令和1年度（69,027人）以降827人減少している。

令和4年度の65歳以上人口の占める割合（高齢化率）は26.2%で、令和1年度の割合（25.8%）と比較して、0.4ポイント上昇している。愛知県と比較すると、高齢化率は高い。

図表3-1-1-1：人口の変化と高齢化率



	令和1年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
	人数（人）	割合	人数（人）	割合	人数（人）	割合	人数（人）	割合
0-39歳	28,411	41.2%	28,077	40.8%	26,466	39.3%	27,369	40.1%
40-64歳	22,782	33.0%	22,817	33.1%	22,908	34.0%	22,969	33.7%
65-74歳	8,671	12.6%	8,616	12.5%	8,318	12.4%	7,726	11.3%
75歳以上	9,163	13.3%	9,329	13.6%	9,643	14.3%	10,136	14.9%
合計	69,027	-	68,839	-	67,335	-	68,200	-
豊明市_高齢化率	25.8%		26.1%		26.7%		26.2%	
愛知県_高齢化率	24.7%		25.0%		25.2%		25.2%	

【出典】住民基本台帳 令和1年度から令和4年度

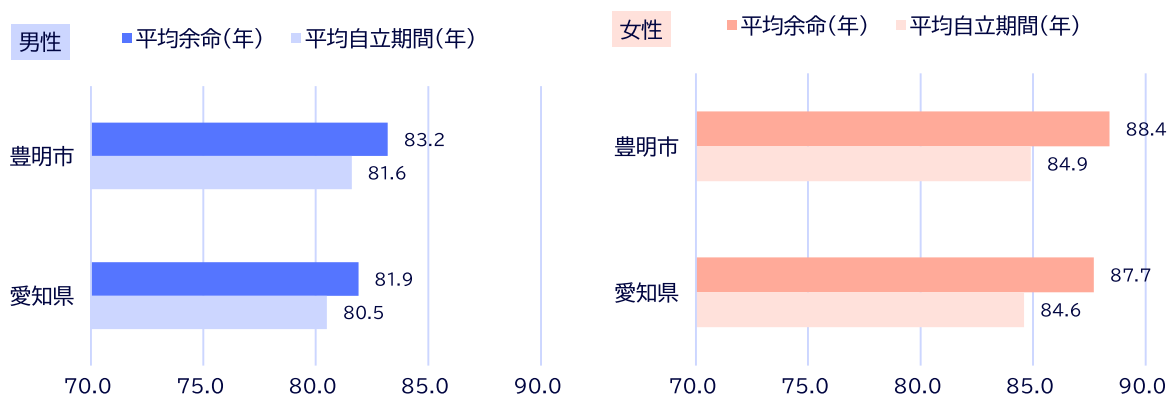
※豊明市に係る数値は、各年度の3月末時点の人口を使用し、愛知県に係る数値は、総務省が公表している住民基本台帳を参照しているため各年度の1月1日の人口を使用している（住民基本台帳を用いた分析においては以下同様）

(2) 平均余命・平均自立期間

男女別に平均余命（図表3-1-2-1）、平均自立期間は、男女ともに愛知県と比較して長い。
令和4年度における平均余命と平均自立期間の推移（図表3-1-2-2）をみると、男性ではその差は1.6年で、令和1年度以降やや拡大している。女性ではその差は3.5年で、令和1年度以降一定に推移している。

※平均余命：ある年齢の人々が、その後何年生きられるかの期待値であり、下表では0歳での平均余命を示している
※平均自立期間：0歳の人が要介護2の状態になるまでの期間

図表3-1-2-1：平均余命・平均自立期間



	男性			女性		
	平均余命(年)	平均自立期間(年)	差(年)	平均余命(年)	平均自立期間(年)	差(年)
豊明市	83.2	81.6	1.6	88.4	84.9	3.5
愛知県	81.9	80.5	1.4	87.7	84.6	3.1

【出典】KDB帳票 S21_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計

図表3-1-2-2：平均余命と平均自立期間の推移

	男性			女性		
	平均余命(年)	平均自立期間(年)	差(年)	平均余命(年)	平均自立期間(年)	差(年)
令和1年度	82.3	80.8	1.5	87.7	84.2	3.5
令和2年度	82.5	80.8	1.7	87.6	84.1	3.5
令和3年度	82.6	81.0	1.6	87.6	84.1	3.5
令和4年度	83.2	81.6	1.6	88.4	84.9	3.5

【出典】KDB帳票 S21_001-地域の全体像の把握 令和1年度から令和4年度 累計

(3) 産業構成

産業構成の割合（図表3-1-3-1）をみると、愛知県と比較して第二次産業比率が高い。

図表3-1-3-1：産業構成

	豊明市	愛知県
一次産業	1.1%	2.2%
二次産業	37.6%	33.6%
三次産業	61.3%	64.3%

【出典】KDB帳票 S21_003-健診・医療・介護データからみる地域の健康課題 令和4年度 累計

※KDBシステムでは国勢調査をもとに集計している

(4) 医療サービス（病院数・診療所数・病床数・医師数）

被保険者千人当たりの医療サービスの状況（図表3-1-4-1）をみると、愛知県と比較して診療所数は少ないが、藤田医科大学病院があるため、病床数、医師数は多い。

図表3-1-4-1：医療サービスの状況

（千人当たり）	病院数	診療所数	病床数	医師数
豊明市	0.2	3.5	161.7	63.2
愛知県	0.2	3.9	48.0	12.9

【出典】KDB帳票 S21_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計

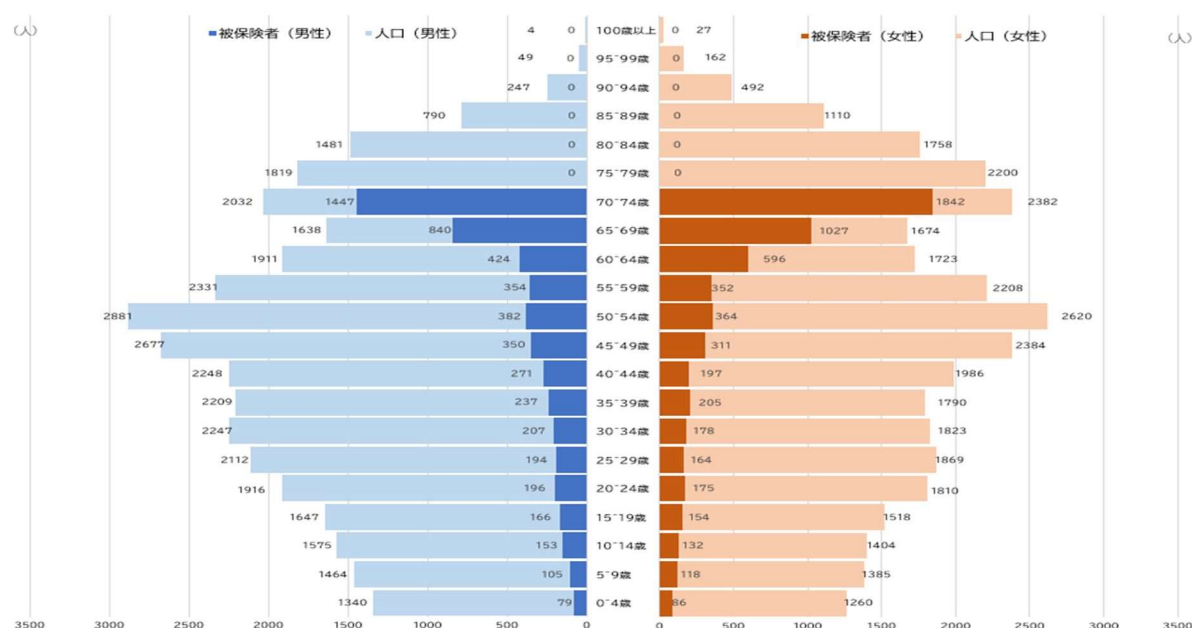
※病院数・診療所数・病床数・医師数を各月ごとの被保険者数から算出する年間平均被保険者数で割ったものである

※KDBシステムでは医療施設（動態）調査及び医師・歯科医師・薬剤師統計をもとに集計している

(5) 被保険者構成

被保険者構成をみると（図表3-1-5-1）、令和4年度における国保加入者数は11,853人で、令和1年度の人数（13,368人）と比較して1,515人減少している。国保加入率は17.4%で、愛知県より低い。65歳以上の被保険者の割合は44.7%で、令和1年度の割合（46.3%）と比較して1.6ポイント減少している。

図表3-1-5-1：令和4年度の年代別被保険者構成



	令和1年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
国保加入者数	13,368	12,914	12,567	11,853
豊明市_総人口	69,027	68,839	67,335	68,200
豊明市_国保加入率	19.4%	18.8%	18.7%	17.4%
愛知県_国保加入率	19.6%	19.3%	18.8%	17.9%

【出典】住民基本台帳 令和1年度から令和4年度

KDB帳票 S21_006-被保険者構成 令和1年から令和4年 年次

※加入率は、KDB帳票における年度毎の国保加入者数を住民基本台帳における年毎の人口で割って算出している

2 第2期計画等に係る考察

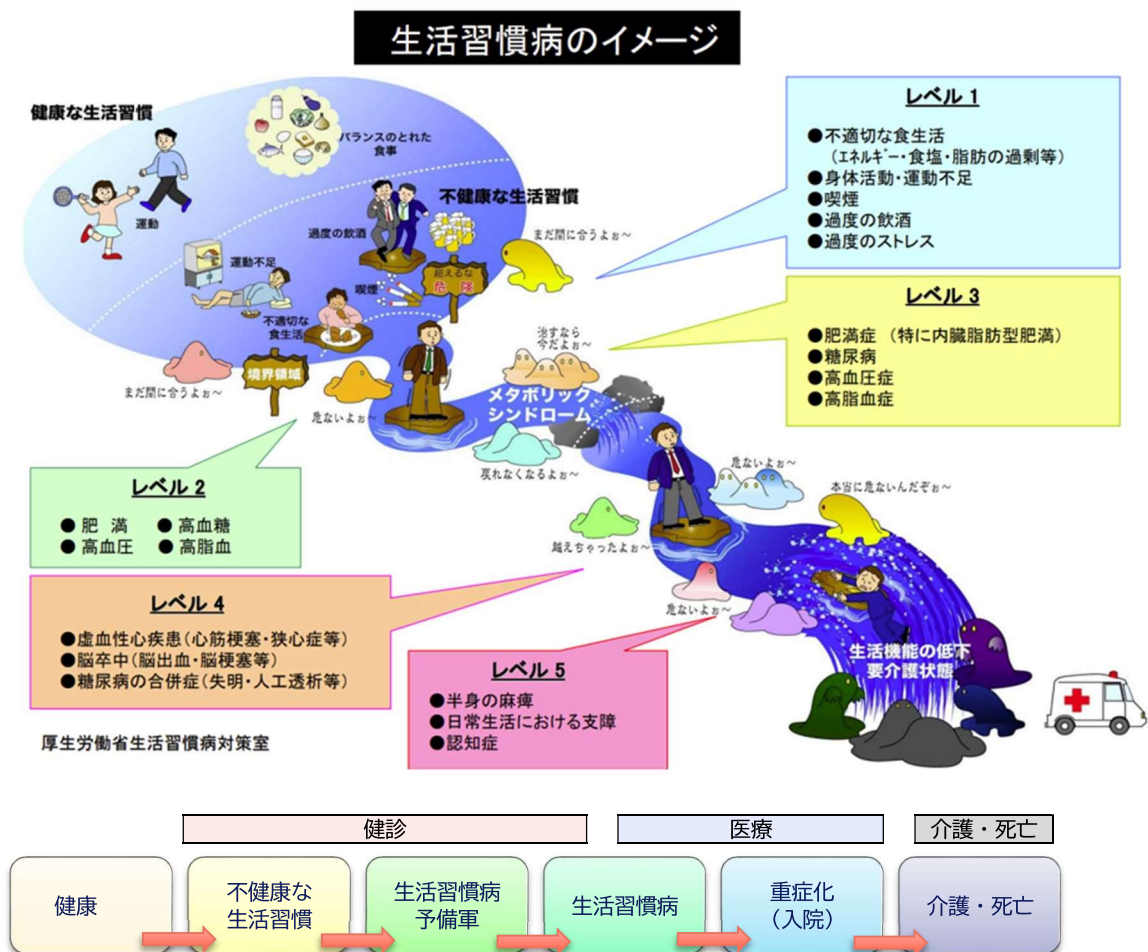
	保健事業	目的	対象者	ストラクチャー	プロセス
特定健康診査・特定保健指導の強化	受診勧奨	受診率向上のため	特定健康診査未受診者 継続受診していない人	効果的な受診勧奨を実施するための予算の確保	通知内容・通知時期を検討し効果的に実施する
	個別性の高い情報提供	分かりやすい結果を返却することで個々の健康意識を高めるとともに、特定健康診査の継続受診を促すため	特定健康診査受診者	わかりやすい結果を表記するための情報提供書・パンフレットなどに対する予算の確保	情報提供書・健診票を検討し効果的に実施する
	利用促進	特定健康診査受診者が自ら健康状態について正しく把握し、必要に応じ保健指導を受ける機会を設けるため	特定健康診査受診者のうち、動機づけ及び積極的支援対象者	集団健診で初回面接分割実施ができるように人員の確保	初回面接分割実施に対して、効果的な継続支援できるように実施する
	継続支援	特定保健指導対象者が継続して健康づくりに取り組み、生活改善を図るため		多様な利用体制を実施するための予算の確保	保健指導が利用できるための多様な利用体制の確保
生活習慣病の重症化予防	糖尿病性腎症重症化予防事業	糖尿病性腎症の重症化予防と、それに伴う新規人工透析導入抑制のため	特定健診の結果により、血糖高値かつ腎機能低下が強く疑われる人	効果的に受診勧奨及び保健指導ができるための人員の確保	東名古屋豊明市医師会（CKD対策委員会）と共同で実施する
	CKD対策	CKD（慢性腎臓病）予防と、腎機能低下による人工透析への移行を未然に防ぐため	特定健診等の結果により、軽度の腎機能低下が疑われる人	効果的に受診勧奨及び保健指導ができるための人員の確保	東名古屋豊明市医師会（CKD対策委員会）と共同で実施する
	がん検診の受診勧奨	がんの早期発見・早期治療のため	子宮がん検診：20歳以上の市民 乳がん検診・大腸がん検診・肺がん検診・胃がん検診（バリウム）：40歳以上の市民 前立腺がん検診・胃がん健検診（内視鏡）：50歳以上の市民	がん検診受診の利便性を高めるための予算を確保	健康推進課と共同で実施する
健康に関する環境整備と啓発強化	とよあけ健康21計画の推進	地域で自ら健康づくりに取り組む人を増やすため	全市民	とよあけ健康21計画に共同できるように予算を確保	健康推進課と共同で実施する
	ジェネリック医薬品利用促進事業	ジェネリック医薬品利用率を上げ、医療費抑制を図るため	国民健康保険被保険者	啓発普及できる予算の確保	通知内容・通知時期を検討し効果的に実施する
	適正受診・適正内服薬を促す取り組み	1人あたりの医療費を抑制するため	国民健康保険被保険者	啓発普及できる予算の確保	通知内容・通知時期を検討し効果的に実施する

アウトプット						アウトカム				第2期計画に係る考察	
目標	実績					目標	実績				
	平成30 年度	令和1 年度	令和2 年度	令和3 年度	令和4 年度	アウトカム (令和5年)	当初 平成28年度	中間 令和1年度	令和4年度		
対象者への 受診勧奨 100%	100%	100%	100%	100%	100%	現状 45.6% (平成28年度実績) ↓ 特定健康診査 受診率 60%	45.6%	45.2%	45.0%	AIを利用した受診勧奨を令和3年 度より実施したため、新型コロナ ウイルス感染症による受診率低下 を少なくできたと考えられる。 一方で、目標に達することはな かった。	
わかりやすい 結果票通知 100%	100%	100%	100%	100%	100%					令和2年度より、市の特徴を含ん だオリジナルで作成し、受診者全 員に提供した。その結果、受診 者の健診結果の理解につながっ たと考えられる。	
集団での 初回面接 実施率100%	100%	100%	100%	100%	100%	現状 27.0% (平成28年度実績) ↓ 特定保健指導 実施率 60% 特定保健指導 対象者の減少率 25%減 (平成20年度比)	27.0%	46.0%	35.9%	集団会場では、初回面接分割実 施を開始したことで利用率は大 幅に上昇した。個別健診受診者 では、初回面接で対面すること が課題であり利用率を上昇させ ることができなかった。そのこと から目標に達することはなかつ た。	
対象者の 保健指導 利用率70%	32.7%	50.7%	57.0%	55.5%	55.5%		13.7%減	24.6%減	22.4%減	受診した医療機関・市の初回面 接に加え、ICTを利用した保健指 導を令和4年度から開始した。ま だ、周知方法・実施に関して課題 がある。	
対象者への 受診勧奨 100%	100%	100%	100%	100%	100%	対象者の 人工透析移行 0人	-	0人	0人	第2期計画から継続して実施 している。期間中の対象者 で、透析になった者はいない。 ただし、本事業は長期的 に経過を見ていく必要がある 事業のため、継続して動向を 見ていく。	
対象者への 情報提供 100%	100%	100%	100%	100%	100%						
対象者への 通知 100%	総合的 に 100%	総合的 に 100%	総合的 に 100%	総合的 に 100%	総合的 に 100%	各がん 検診 受診率 50%	胃	21.5%	19.5%	17.9%	がん検診は、令和2～4年度が新 型コロナウイルス感染症の流行 により受診控えがあった。多様な 生活から市が実施するがん検診 を受けない人も増えてきている。 一方で、対象者の利便性向上か ら、集団特定健診の一部日程で がん検診も同日にできる日程を 設けたら、非常に多くの申し込み があり、特定健診・がん検診双 方の受診率向上に寄与したと考 える。
							肺	34.2%	30.1%	31.1%	
							大	33.8%	27.3%	27.3%	
							乳	23.6%	20.4%	18.9%	
							子宮	18.7%	13.6%	12.2%	
							前立腺	39.6%	34.6%	33.2%	
21計画に準ず る						21計画に準ずる				情報提供書や、集団特定健 診会場等に共同できるチラシ 等を設置し啓発を実施した。	
対象者への 通知 100%	100%	100%	100%	100%	100%	ジェネリック 医薬品普及率 80%	55.3%	72.0%	75.8%	第2期計画から継続して実施 している。その結果、アウトカ ムが伸びていると言える。今 後も継続していく必要がある。	
対象者への 通知 100%	100%	100%	100%	100%	100%					第2期計画から通知の発送は 実施していたが、令和3年度 より通知に加え希望者に保健 指導ができる事業を開始し た。そのことにより、受診・服 薬の適正さを検討できると考 えられる。	

第4章 健康・医療情報等の分析と分析結果に基づく健康課題の抽出

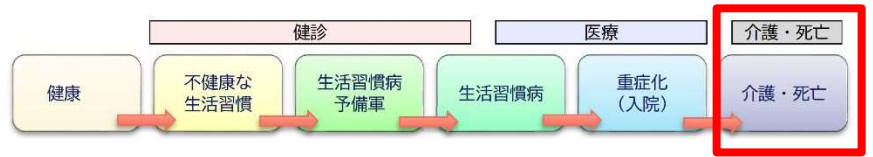
社会全体の健康や病気の進行は、しばしば、川の流れに例えられる。厚生労働省は、生活習慣病の進行を川の上流から下流まで5段階に分け、レベルが進むごとに下流に流され、流された先には生活機能の低下や要介護状態が待っていることを図で示している。

本章では、より多くの人々が川の上流で健やかに生活できるよう課題を抽出し、施策の検討につなげるため、どのような疾病構造になっているか等について、死亡、介護、医療、健診の順に川の下流から上流に向かって関連データを分析する。また、データ分析に際しては、保健事業における介入によって予防可能な疾患という観点から生活習慣病に着目し、主に国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針にもあげられている「虚血性心疾患」「脳血管疾患」「慢性腎臓病（透析あり）」に、川の上流に位置する基礎疾患として「糖尿病」「高血圧症」「脂質異常症」に焦点をあてる。



【出典】厚生労働省 新たな健診・保健指導と生活習慣病対策 一部改変

※生活習慣病とは、「食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症と進行に関与する疾患群」を指す



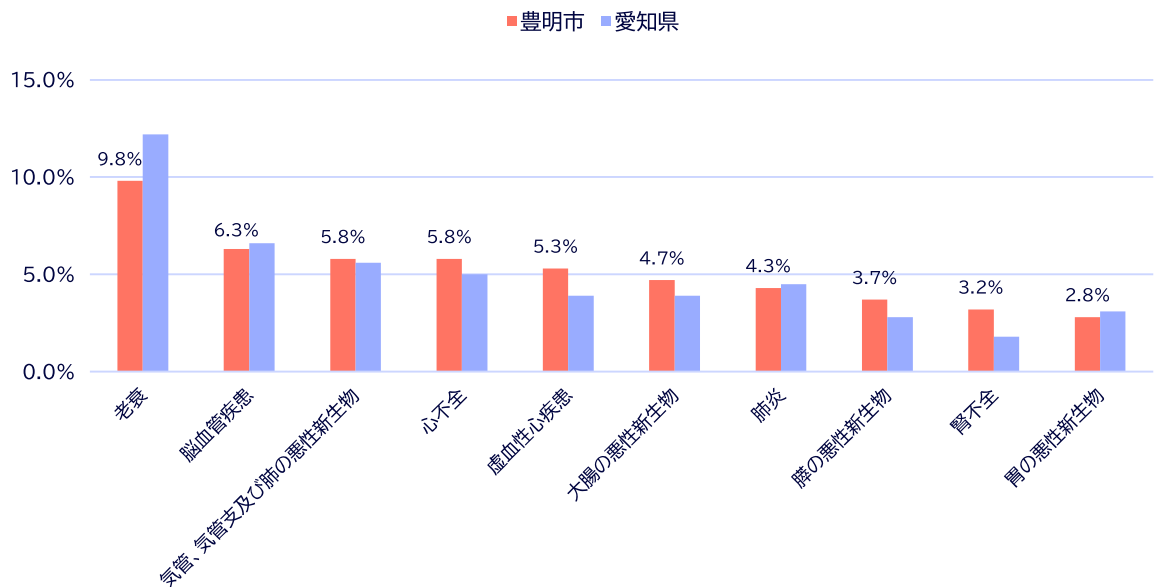
1 死亡の状況

(1) 死因別の死亡者数・割合

令和3年の人口動態調査から、国保被保険者以外も含む全住民の死因別の死亡者数602人を死因順位別にみると（図表4-1-1-1）、死因第1位は「老衰」で全死亡者の9.8%を占めている。次いで「脳血管疾患」（6.3%）、「気管、気管支及び肺の悪性新生物」（5.8%）となっている。

保健事業により予防可能な疾患における健康課題を抽出するという観点で、生活習慣病の重篤な疾患に焦点をあてて死因別の順位と割合をみると、「脳血管疾患」は第2位（6.3%）、「虚血性心疾患」は第5位（5.3%）、「腎不全」は第9位（3.2%）と、いずれも死因の上位に位置している。

図表4-1-1-1：死因別の死亡者数・割合



順位	死因	死亡割合	
		豊明市	愛知県
1位	老衰	9.8%	12.2%
2位	脳血管疾患	6.3%	6.6%
3位	気管、気管支及び肺の悪性新生物	5.8%	5.6%
3位	心不全	5.8%	5.0%
5位	虚血性心疾患	5.3%	3.9%
6位	大腸の悪性新生物	4.7%	3.9%
7位	肺炎	4.3%	4.5%
8位	脾の悪性新生物	3.7%	2.8%
9位	腎不全	3.2%	1.8%
10位	胃の悪性新生物	2.8%	3.1%

【出典】厚生労働省 人口動態調査 令和3年

*斜掛けは、保健事業で予防可能な疾患（生活習慣病・重篤な動脈硬化疾患）

(2) 死因別の標準化死亡比（SMR）

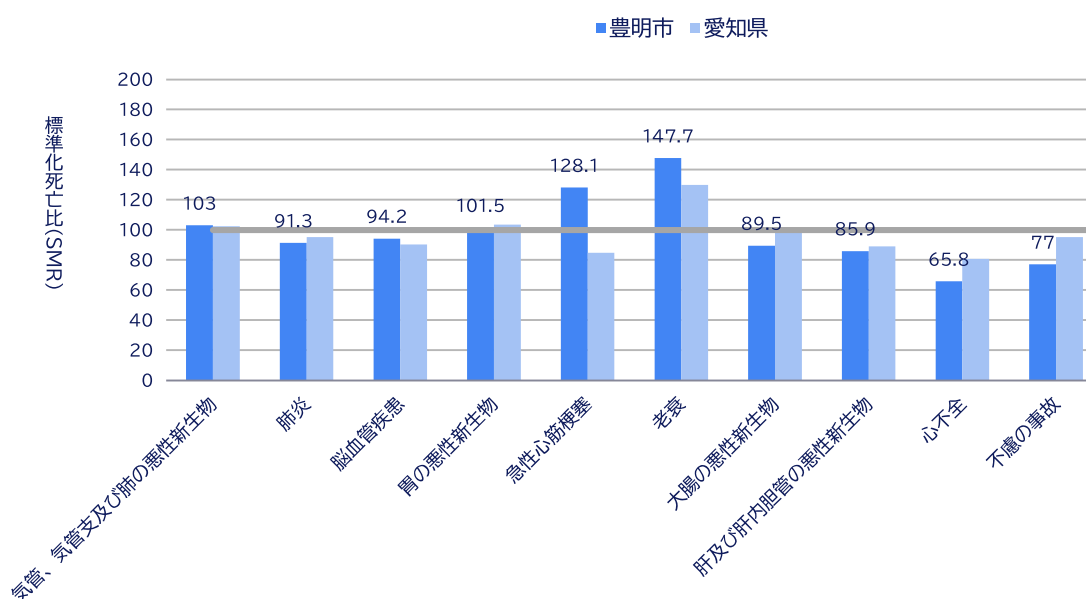
平成25年から平成29年までの累積疾病別死亡者数（図表4-1-2-1

図表4-1-2-2）をみると、男性の死因第1位は「気管、気管支及び肺の悪性新生物」、第2位は「肺炎」、第3位は「脳血管疾患」となっている。女性の死因第1位は「老衰」、第2位は「脳血管疾患」、第3位は「肺炎」となっている。

保健事業により予防可能な疾患に焦点をあててSMRをみると、男性では「急性心筋梗塞」は128.1、「脳血管疾患」は94.2となっており、女性では「急性心筋梗塞」は110.4、「脳血管疾患」は81.1、「腎不全」は81.1となっている。

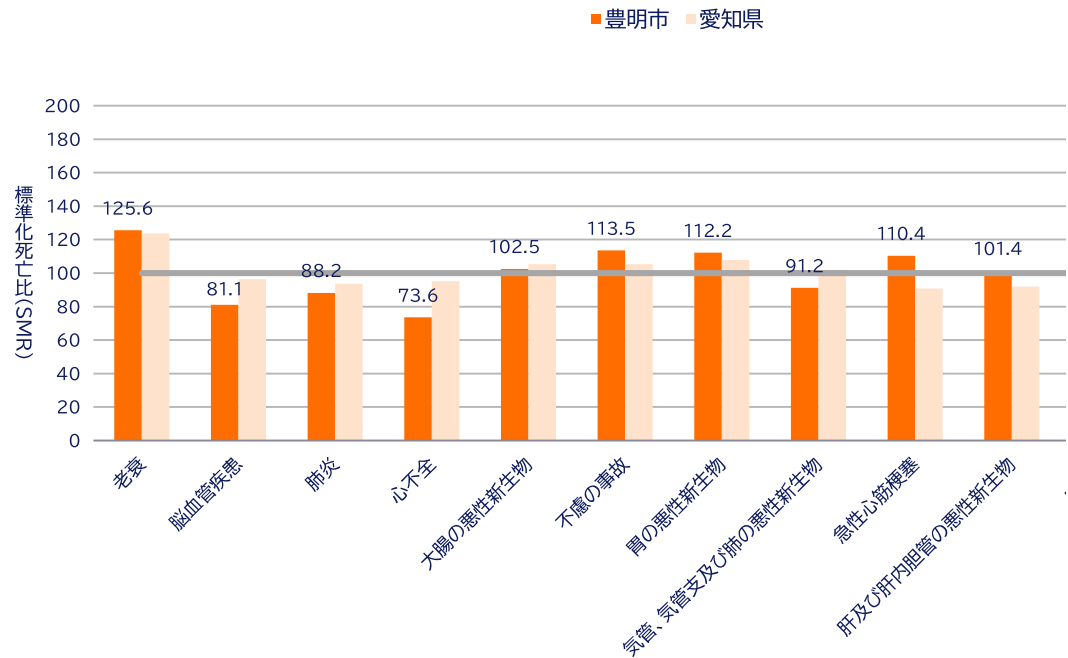
※標準化死亡比（SMR）：基準死亡率（人口10万対の死亡者数）を対象地域に当てはめた場合に、計算により求められる期待される死亡者数と実際に観察された死亡者数を比較するものである。国の平均を100としており、標準化死亡比が100以上の場合は国の平均より死亡率が高いと判断され、100以下の場合は死亡率が低いと判断される

図表4-1-2-1：平成25年から平成29年までの死因別の死亡者数とSMR_男性（国＝100）



順位	死因	標準化死亡比（SMR）		
		豊明市	愛知県	国
1位	気管、気管支及び肺の悪性新生物	103.0	102.4	100
2位	肺炎	91.3	95.1	
3位	脳血管疾患	94.2	90.2	
4位	胃の悪性新生物	101.5	103.4	
5位	急性心筋梗塞	128.1	84.8	
6位	老衰	147.7	129.8	100
7位	大腸の悪性新生物	89.5	99.9	
8位	肝及び肝内胆管の悪性新生物	85.9	89.0	
9位	心不全	65.8	80.7	
10位	不慮の事故	77.0	95.2	

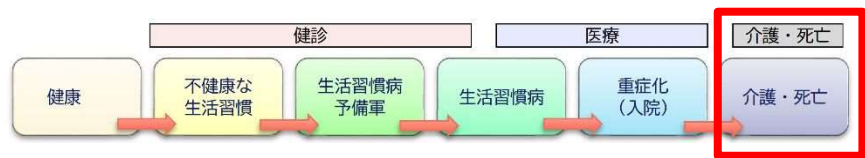
図表4-1-2-2：平成25年から平成29年までの死因別の死亡者数とSMR_女性（国＝100）



順位	死因	標準化死亡比 (SMR)		
		豊明市	愛知県	国
1位	老衰	125.6	123.7	100
2位	脳血管疾患	81.1	96.4	
3位	肺炎	88.2	93.7	
4位	心不全	73.6	95.2	
5位	大腸の悪性新生物	102.5	105.4	
6位	不慮の事故	113.5	105.3	100
7位	胃の悪性新生物	112.2	107.8	
8位	気管、気管支及び肺の悪性新生物	91.2	101.9	
9位	急性心筋梗塞	110.4	90.8	
10位	肝及び肝内胆管の悪性新生物	101.4	91.9	

【出典】厚生労働省 平成25～29年 人口動態保健所・市区町村別統計

※SMRの算出に際してはベイズ推定の手法が適用されている
※「がん」は、表内の「がん」を含むICD-10死因簡単分類における「悪性新生物」による死亡者数の合計
※「心疾患」は、表内の「急性心筋梗塞」「心不全」を含むICD-10死因簡単分類における「心疾患」による死亡者数の合計
＊斜掛けは、保健事業で予防可能な疾患（生活習慣病・重篤な動脈硬化疾患）



2 介護の状況

(1) 要介護（要支援）認定者数・割合

要介護または要支援の認定を受けた人の数・割合（図表4-2-1-1）をみると、令和4年度の認定者数は2,997人（要支援1-2、要介護1-2、及び要介護3-5の合計）で、「要介護1-2」の人数が最も多くなっている。

第1号被保険者における要介護認定率は16.4%で、愛知県より低い。第1号被保険者のうち65-74歳の前期高齢者の要介護認定率は3.6%、75歳以上の後期高齢者では26.2%となっている。

第2号被保険者における要介護認定率は0.3%となっており、愛知県と同程度となっている。

図表4-2-1-1：令和4年度における要介護（要支援）認定区分別の認定者数・割合

	被保険者数	要支援1-2		要介護1-2		要介護3-5		豊明市	愛知県
		認定者数	認定率	認定者数	認定率	認定者数	認定率	認定率	認定率
第1号									
65-74歳	7,726	79	1.0%	101	1.3%	99	1.3%	3.6%	-
75歳以上	10,136	692	6.8%	1,012	10.0%	949	9.4%	26.2%	-
計	17,862	771	4.3%	1,113	6.2%	1,048	5.9%	16.4%	17.7%
第2号									
40-64歳	22,969	18	0.1%	17	0.1%	30	0.1%	0.3%	0.3%
総計	40,831	789	1.9%	1,130	2.8%	1,078	2.6%	-	-

【出典】住民基本台帳 令和4年度

KDB帳票 S21_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計

KDB帳票 S24_001-要介護（支援）者認定状況 令和4年度 累計

※認定率は、KDB帳票における年度毎の介護認定者数を住民基本台帳における年毎の人口で割って算出している

(2) 介護給付費

介護レセプト一件当たりの介護給付費（図表4-2-2-1）をみると、居宅サービス・施設サービスいずれの給付費も愛知県より少なくなっている。

図表4-2-2-1：介護レセプト一件当たりの介護給付費

	豊明市	愛知県
一件当たり給付費（円）	59,194	55,927
（居宅）一件当たり給付費（円）	38,491	39,888
（施設）一件当たり給付費（円）	290,391	295,140

【出典】KDB帳票 S25_004-医療・介護の突合の経年比較 令和4年度 年次

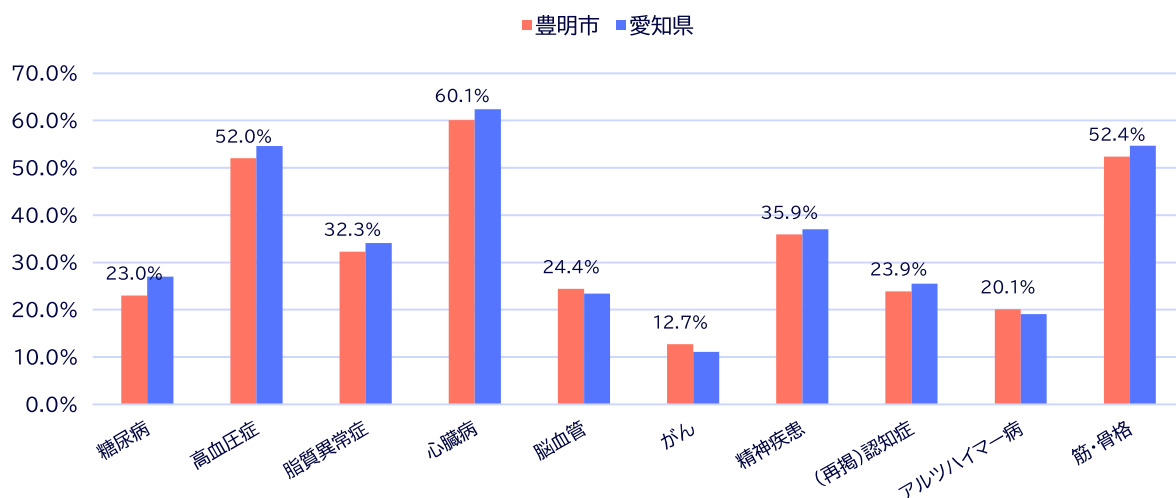
(3) 要介護・要支援認定者の有病状況

要介護または要支援の認定を受けた人の有病割合（図表4-2-3-1）をみると、「心臓病」（60.1%）が最も高く、次いで「筋・骨格関連疾患」（52.4%）、「高血圧症」（52.0%）となっている。

愛知県と比較すると、「脳血管疾患」「がん」「アルツハイマー病」の有病割合が高い。

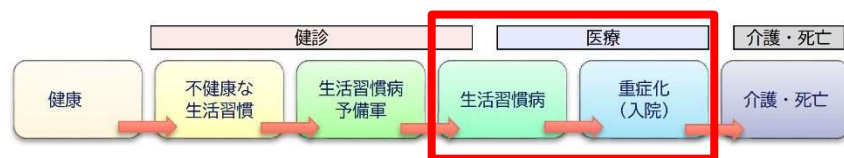
保健事業により予防可能な疾患に焦点をあて、介護認定者における重篤な疾患の有病割合をみると、「心臓病」は60.1%、「脳血管疾患」は24.4%となっている。また、重篤な疾患に進行する可能性のある基礎疾患の有病割合をみると、「糖尿病」は23.0%、「高血圧症」は52.0%、「脂質異常症」は32.3%となっている。

図表4-2-3-1：要介護・要支援認定者の有病状況



疾病名		要介護・要支援認定者（1・2号被保険者）		愛知県
		該当者数	割合	
生活習慣病	糖尿病	713	23.0%	27.0%
	高血圧症	1,596	52.0%	54.6%
	脂質異常症	1,010	32.3%	34.1%
重篤な動脈硬化疾患	心臓病	1,857	60.1%	62.4%
	脳血管疾患	747	24.4%	23.4%
フレイル疾患	筋・骨格関連疾患	1,604	52.4%	54.7%
認知能力低下	精神疾患	1,110	35.9%	37.0%
	うち_認知症	729	23.9%	25.5%
	アルツハイマー病	605	20.1%	19.1%
その他	がん	378	12.7%	11.1%

【出典】KDB帳票 S21_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計



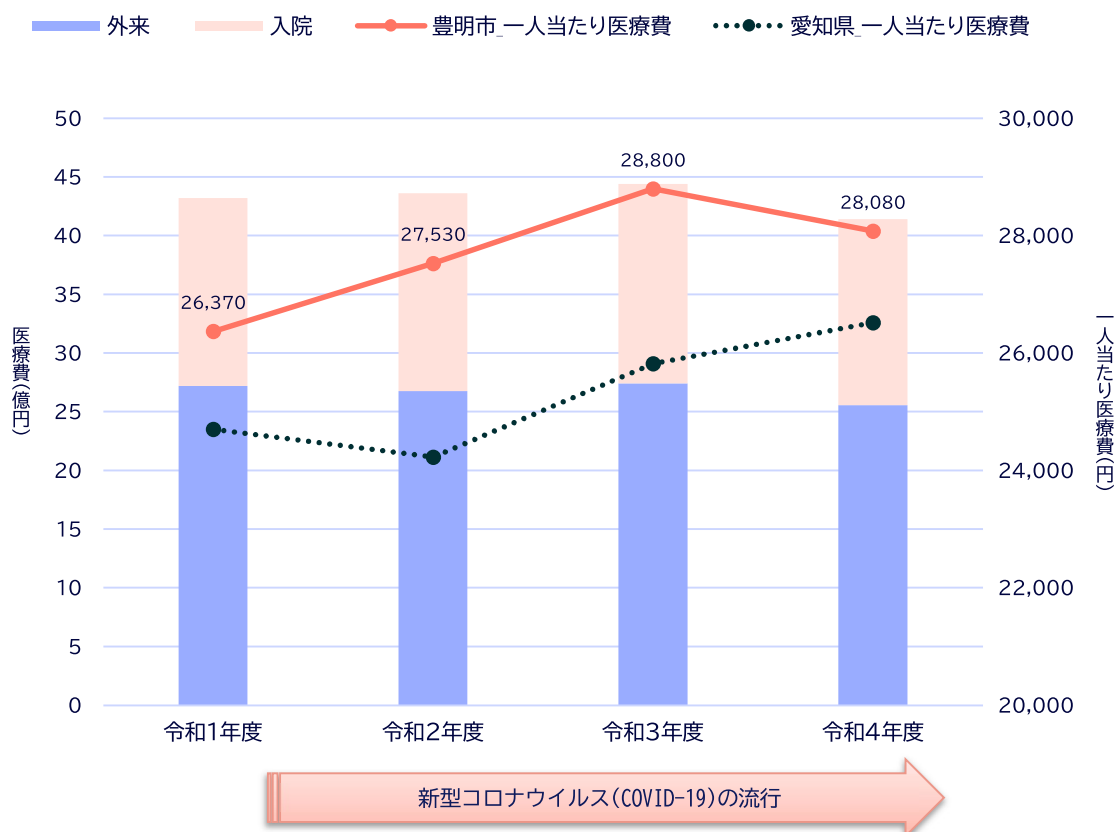
3 医療の状況

(1) 総医療費及び一人当たり医療費の推移

令和4年度の総医療費は41.4億円で（図表4-3-1-1）、令和1年度と比較して4.2%減少している。令和4年度の総医療費に占める入院医療費の割合は38.3%、外来医療費の割合は61.7%となっている。

令和4年度の1か月当たりの一人当たり医療費は28,080円で、令和1年度と比較して6.5%増加している。愛知県と比較すると一人当たり医療費は高い。

図表4-3-1-1：総医療費・一人当たりの医療費



		令和1年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	割合	令和1年度からの 変化率 (%)
医療費 (千円)	総額	4,320,176	4,361,963	4,439,704	4,140,137	-	-4.2
	入院	1,602,073	1,686,035	1,698,404	1,583,707	38.3%	-1.1
	外来	2,718,103	2,675,927	2,741,300	2,556,429	61.7%	-5.9
一人当たり 月額医療費 (円)	豊明市	26,370	27,530	28,800	28,080	-	6.5
	愛知県	24,700	24,230	25,820	26,520	-	7.4

【出典】KDB帳票 S21_001-地域の全体像の把握 令和1年度から令和4年度 累計

※一人当たり医療費は、月平均を算出

(2) 疾病別医療費

総額医療費のうち、KDB生活習慣病分類(15疾患)の医療費としてみると(図表4-3-2-1)、総医療費に占める割合は58.5%となっており、愛知県より高い。

疾病別に総医療費に占める医療費の構成割合をみると、「がん」の占める割合が20.9%と最も高くなっている。

総医療費に占める疾病別医療費の構成割合を愛知県と比較すると、特に「がん」「脳梗塞」「狭心症」「慢性腎臓病(透析あり)」の割合が高くなっている。

※KDB生活習慣病分類：KDBシステムでは、「糖尿病」「高血圧症」「脂質異常症」「高尿酸血症」「動脈硬化症」「がん」「脳出血」「脳梗塞」「狭心症」「心筋梗塞」「脂肪肝」「筋・骨格」「精神疾患」の13疾病を生活習慣病と定義している。上記疾患は「慢性腎臓病(透析あり)」「慢性腎臓病(透析なし)」を加えた15疾患を指している。また、表上部にある「生活習慣病」は「糖尿病」「高血圧症」「脂質異常症」「高尿酸血症」の4疾病を指す。

図表4-3-2-1：疾病別医療費（入院外来合計）

		豊明市		愛知県
		医療費(千円)	割合	割合
生活習慣病	糖尿病	240,521	5.8%	6.2%
	高血圧症	127,770	3.1%	3.3%
	脂質異常症	114,032	2.8%	2.5%
	高尿酸血症	1,666	0.0%	0.0%
重篤な動脈硬化疾患	動脈硬化症	3,936	0.1%	0.1%
	脳出血	31,499	0.8%	0.7%
	脳梗塞	74,312	1.8%	1.4%
	狭心症	73,226	1.8%	1.3%
	心筋梗塞	14,012	0.3%	0.4%
	慢性腎臓病(透析あり)	144,200	3.5%	2.6%
	慢性腎臓病(透析なし)	7,552	0.2%	0.3%
フレイル疾患	筋・骨格関連疾患	348,495	8.4%	8.5%
認知能力低下	精神疾患	368,751	8.9%	7.6%
その他	がん	864,220	20.9%	17.8%
	脂肪肝	3,823	0.1%	0.1%
その他の医療費		1,722,110	41.5%	47.2%
総額医療費		4,140,137	-	-

【出典】KDB帳票 S21_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計

(3) 疾病分類（中分類）別の年齢階層別医療の入院率

① 疾病分類(中分類)別の年齢階層別医療の入院率

KDBの疾病中分類別入院受診率を年齢別にみると（図表4-3-3-1）、20～39歳及び40～64歳では「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」が、65～74歳では「気管、気管支及び肺の悪性新生物」の受診率が最も高い。

図表4-3-3-1：疾病分類（中分類）別_年齢別_入院率_上位20疾病（男女合計）

20～39歳			40～64歳			65～74歳		
順位	疾病分類（中分類）	受診率	順位	疾病分類（中分類）	受診率	順位	疾病分類（中分類）	受診率
1位	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	5.0	1位	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	9.2	1位	気管、気管支及び肺の悪性新生物	2.6
2位	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	0.4	2位	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	3.0	2位	脳梗塞	2.3
3位	貧血	0.3	3位	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	2.5	3位	虚血性心疾患	1.7
4位	骨折	0.2	4位	腎不全	1.9	3位	骨折	1.7
4位	腎不全	0.2	5位	糖尿病	1.0	5位	白内障	1.3
4位	糖尿病	0.2	5位	脳内出血	1.0	6位	肺炎	1.0
4位	乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	0.2	7位	骨折	0.7	7位	糖尿病	0.9
8位	パーキンソン病	0.1	7位	脊椎障害（脊椎症を含む）	0.7	8位	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	0.8
8位	胃炎及び十二指腸炎	0.1	7位	虚血性心疾患	0.7	9位	関節症	0.7
8位	急性咽頭炎及び急性扁桃炎	0.1	7位	てんかん	0.7	9位	胆石症及び胆のう炎	0.7
8位	痔核	0.1	7位	気管、気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	0.7	9位	白血病	0.7
8位	肺炎	0.1	12位	脳梗塞	0.5	12位	悪性リンパ腫	0.6
8位	白内障	0.1	12位	胆石症及び胆のう炎	0.5	13位	脊椎障害（脊椎症を含む）	0.6
8位	慢性副鼻腔炎	0.1	12位	頭蓋内損傷及び内臓の損傷	0.5	14位	結腸の悪性新生物＜腫瘍＞	0.6
8位	流産	0.1	15位	関節症	0.4	15位	直腸S上結腸移行部及び直腸の悪性新生物＜腫瘍＞	0.6

【出典】KDB帳票 S23_001-疾病別医療費分析（中分類）令和4年度 累計（その他等一部除く）

*斜掛けは、保健事業で予防可能な疾患（生活習慣病・重篤な動脈硬化疾患）

*入院率とは、累計レセプト件数/被保険者数/12か月/1000人とする。

② 疾病分類（中分類）別の年齢階層別医療の外来受診率

KDBの疾病中分類別外来受診率を年齢別にみると（図表4-3-3-2）、0～39歳では「皮膚炎及び湿疹」の受診率が最も多いが、40～64歳及び65～74歳では「糖尿病」「高血圧症」「脂質異常症」が上位となっている。

図表4-3-3-2：疾病分類（中分類）別_年齢別_外来受診率_上位20疾病（男女合計）

20～39歳			40～64歳			65～74歳		
順位	疾病分類（中分類）	受診率	順位	疾病分類（中分類）	受診率	順位	疾病分類（中分類）	受診率
1位	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	78.8	1位	糖尿病	109.3	1位	高血圧性疾患	307.0
2位	皮膚炎及び湿疹	49.0	2位	高血圧性疾患	109.1	2位	脂質異常症	257.8
3位	アレルギー性鼻炎	38.7	3位	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	97.4	3位	糖尿病	232.1
4位	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	30.7	4位	脂質異常症	96.7	4位	骨の密度及び構造の障害	74.4
5位	屈折及び調節の障害	30.3	5位	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	55.1	5位	関節症	70.1
6位	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	19.9	6位	皮膚炎及び湿疹	45.9	6位	脊椎障害（脊椎症を含む）	53.2
7位	月経障害及び閉経周期性障害	17.6	7位	アレルギー性鼻炎	36.7	7位	皮膚炎及び湿疹	43.9
7位	急性咽頭炎及び急性扁桃炎	17.6	8位	関節症	32.8	8位	白内障	42.3
9位	喘息	12.9	9位	脊椎障害（脊椎症を含む）	27.3	9位	胃炎及び十二指腸炎	39.2
10位	胃炎及び十二指腸炎	11.4	10位	喘息	24.6	10位	虚血性心疾患	31.6
11位	てんかん	11.1	11位	屈折及び調節の障害	22.2	11位	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	28.3
12位	糖尿病	9.9	12位	胃炎及び十二指腸炎	21.6	12位	炎症性多発性関節障害	27.3
13位	真菌症	8.4	13位	炎症性多発性関節障害	17.3	13位	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	27.2
14位	結膜炎	8.2	14位	月経障害及び閉経周期性障害	15.6	14位	アレルギー性鼻炎	26.5
15位	急性気管支炎及び急性扁桃炎	8.0	15位	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	15.1	15位	真菌症	26.1
16位	脂質異常症	7.1	16位	腎不全	14.9	16位	屈折及び調節の障害	25.0
17位	脊椎障害（脊椎症を含む）	6.1	17位	てんかん	14.7	17位	喘息	22.8
18位	甲状腺障害	6.0	18位	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	14.5	18位	脳梗塞	21.9
19位	骨折	5.9	19位	骨の密度及び構造の障害	13.8	19位	前立腺肥大（症）	20.7
20位	慢性副鼻腔炎	4.8	20位	真菌症	11.2	20位	乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	13.9

【出典】KDB帳票 S23_001-疾病別医療費分析（中分類）令和4年度 累計（その他等一部除く）

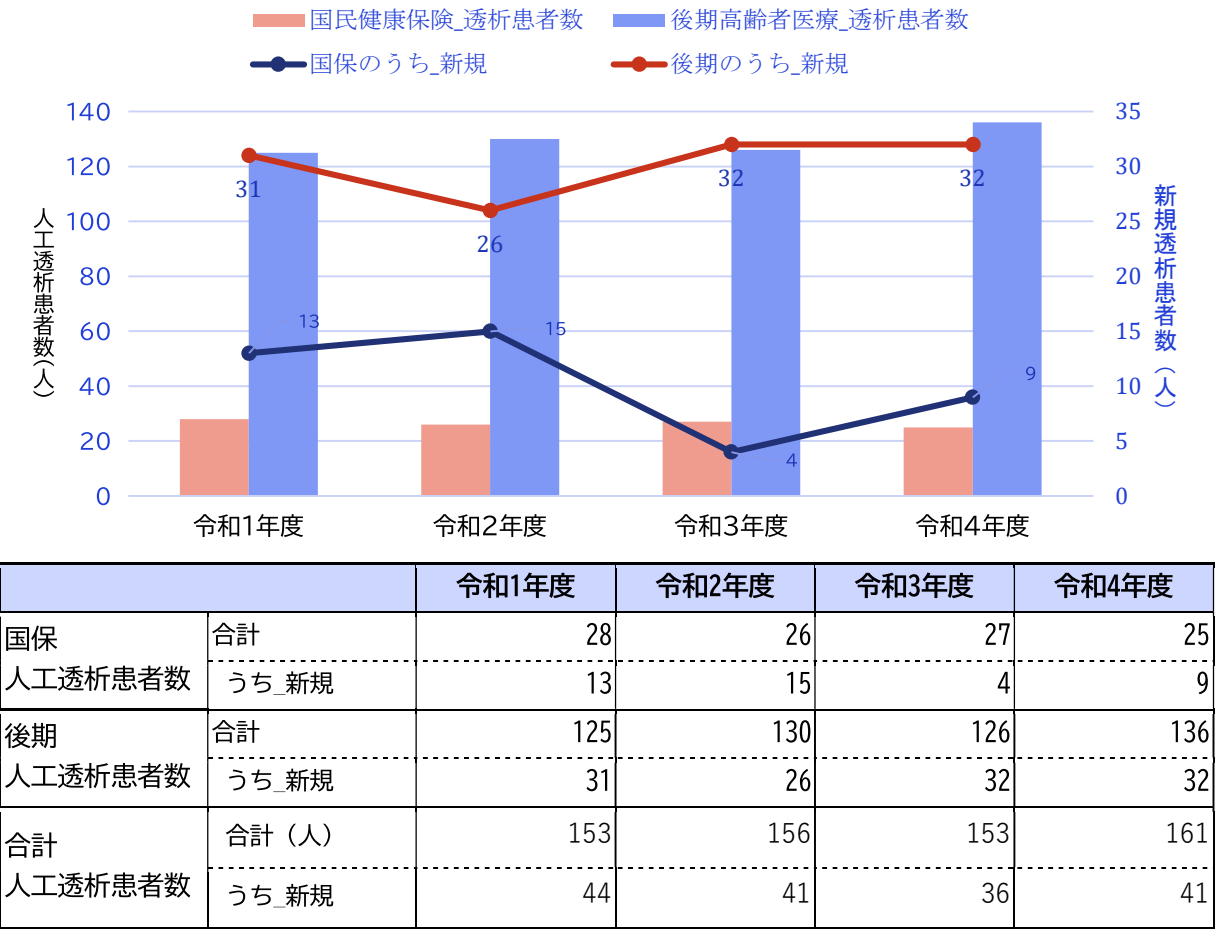
*斜掛けは、保健事業で予防可能な疾患（生活習慣病・重篤な動脈硬化疾患）

*外来受診率とは、累計レセプト件数/被保険者数/12か月/1000人とする。

(4) 人工透析患者数の推移

人工透析患者数の推移（図表4-3-4-1）をみると、国保は合計人数が減少傾向で新規透析患者数は微減している。一方で、後期では、合計人数・新規透析患者数は微増している。

図表4-3-4-1：人工透析患者数



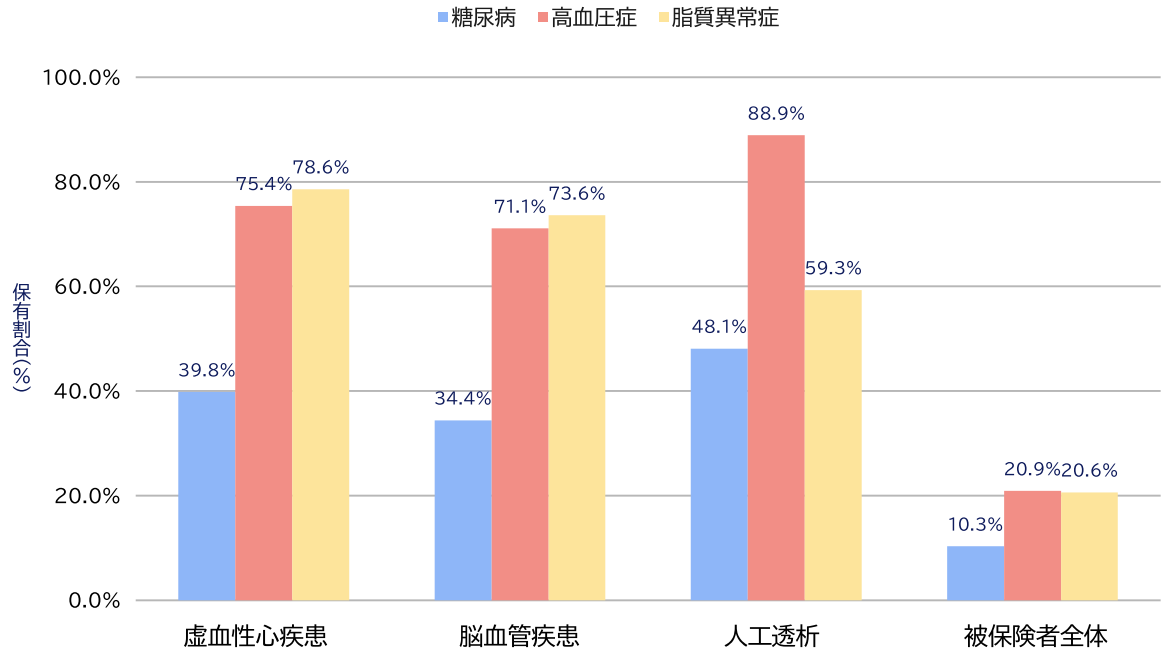
【出典】 KDB帳票 S23_001-医療費分析（1） 細小分類 令和1年から令和5年 各月
※表内の「合計」は、各月の患者数から平均患者数を集計している
※表内の「新規」は、各年度内の新規の人工透析患者数を集計している

(5) 重篤な動脈硬化疾患患者における生活習慣病の有病状況

被保険者全体の生活習慣病保有割合と、重篤な動脈硬化疾患患者の生活習慣病保有割合を比較（図表4-3-5-1）すると、糖尿病は3.3～4.7倍、高血圧症は3.4～4.3倍、脂質異常症は2.9～3.8倍の患者割合になっている。

重篤な動脈硬化疾患は、動脈硬化が進行し発症することが多いため、動脈硬化の進行を促進する生活習慣病の保有割合が高い。

図表4-3-5-1：重篤な動脈硬化疾患患者における生活習慣病の有病状況



		虚血性心疾患		脳血管疾患		人工透析		被保険者全体	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
患者数		415	-	546	-	27	-	11,853	-
基礎疾患	糖尿病	165	39.8%	188	34.4%	13	48.1%	1,221	10.3%
	高血圧症	313	75.4%	388	71.1%	24	88.9%	2,481	20.9%
	脂質異常症	326	78.6%	402	73.6%	16	59.3%	2,446	20.6%

【出典】 KDB帳票 S21_018-厚生労働省様式（様式3-5） 令和5年5月
 KDB帳票 S21_019-厚生労働省様式（様式3-6） 令和5年5月
 KDB帳票 S21_020-厚生労働省様式（様式3-7） 令和5年5月
 KDB帳票 S21_014-厚生労働省様式（様式3-1） 令和5年5月

(6) 高額なレセプトの状況

医療費のうち、1か月当たり30万円以上のレセプト（以下、高額なレセプトという。）についてみる（図表4-3-7-1）。

令和4年度のレセプトのうち、高額なレセプトは約20.9億円、約2,700件に達し、総医療費の50.5%、総レセプト件数の2.5%を占めており、上位10疾病で高額なレセプトの51.3%を占めている。

保健事業により予防可能な疾患という観点で、重篤な疾患についてみると、「腎不全」「虚血性心疾患」が上位に入っている。

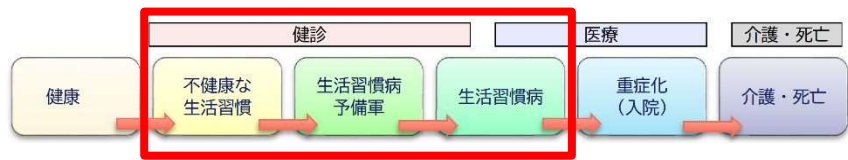
図表4-3-7-1：疾病分類（中分類）別_1か月当たり30万円以上のレセプトの状況

	医療費（千円）	総医療費に占める割合	レセプト件数（累計）	レセプト件数に占める割合
令和4年度 総数	4,140,137	-	109,060	-
高額なレセプトの合計	2,092,612	50.5%	2,677	2.5%

内訳（上位の疾病）

順位	疾病分類（中分類）	医療費（千円）	高額なレセプトの医療費に占める割合	件数（累計）	高額なレセプトのレセプト件数に占める割合
1位	その他の悪性新生物	280,125	13.4%	306	11.4%
2位	腎不全	144,943	6.9%	280	10.5%
3位	気管、気管支及び肺の悪性新生物	113,496	5.4%	126	4.7%
4位	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	109,267	5.2%	230	8.6%
5位	その他の心疾患	87,729	4.2%	83	3.1%
6位	その他の消化器系の疾患	77,043	3.7%	136	5.1%
7位	その他の神経系の疾患	74,074	3.5%	78	2.9%
8位	虚血性心疾患	66,728	3.2%	52	1.9%
9位	乳房の悪性新生物	62,398	3.0%	109	4.1%
10位	その他の循環器系の疾患	58,919	2.8%	22	0.8%

【出典】KDB帳票 S21_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計
KDB帳票 S21_011-厚生労働省様式（様式1-1） 令和4年6月から令和5年5月
*斜掛けは、保健事業で予防可能な疾患（生活習慣病・重篤な動脈硬化疾患）



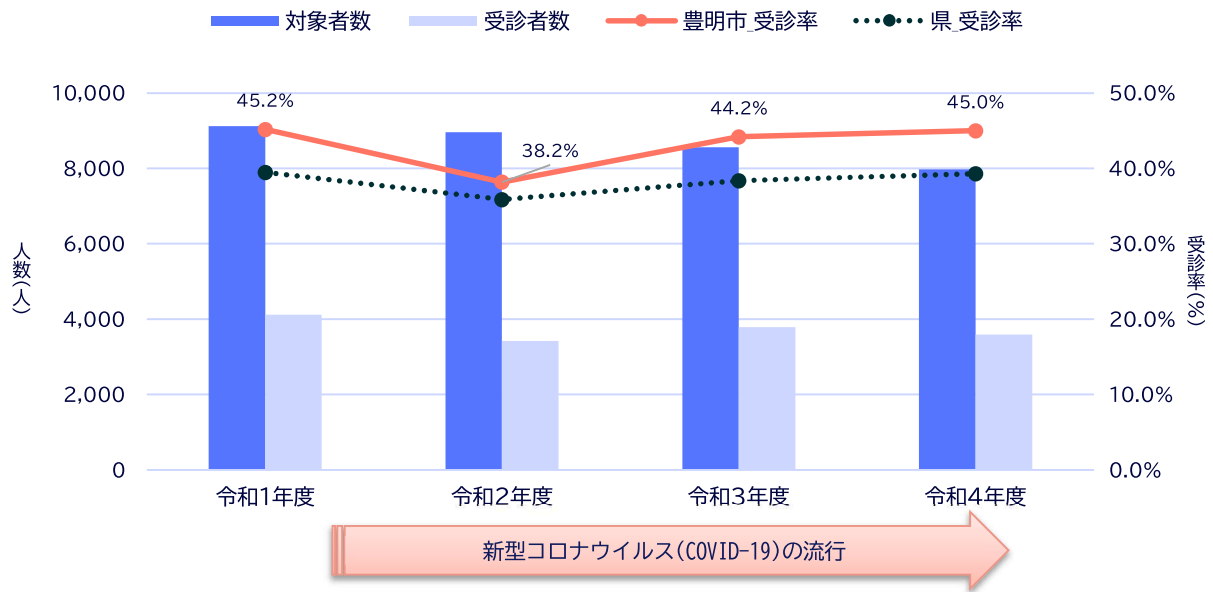
4 特定健診・特定保健指導・生活習慣の状況

(1) 特定健診受診率

① 特定健診受診率の推移

特定健診の実施状況をみると（図表4-4-1-1）、令和4年度の特定健診受診率は45.0%であり、愛知県より高い。また、経年の推移をみると、令和1年度と比較して0.2ポイント低下している。年齢階層別にみると（図表4-4-1-2）、特に65-69歳の特定健診受診率が低下している。

図表4-4-1-1：特定健診受診率（法定報告値）



		令和1年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和1年度と 令和4年度の差
特定健診対象者数		9,122	8,959	8,562	7,978	-1,144
特定健診受診者数		4,122	3,422	3,785	3,592	-530
特定健診受診率	豊明市	45.2%	38.2%	44.2%	45.0%	-0.2%
	愛知県	39.5%	35.9%	38.4%	39.3%	-0.2%

【出典】厚生労働省 2019年度から2022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4年度

※法定報告値に係る図表における令和4年度の数値は速報値である（以下同様）

図表4-4-1-2：年齢階層別_特定健診受診率

	40-44歳	45-49歳	50-54歳	55-59歳	60-64歳	65-69歳	70-74歳
令和1年度	21.9%	20.5%	26.2%	30.0%	39.9%	53.2%	55.0%
令和2年度	18.0%	16.8%	22.7%	23.8%	33.6%	43.3%	47.6%
令和3年度	22.2%	22.8%	26.1%	30.1%	40.4%	48.7%	53.7%
令和4年度	22.4%	21.7%	26.8%	31.0%	41.0%	50.5%	55.8%

【出典】KDB帳票 S21_008-健診の状況 令和1年度から令和4年度 累計

※KDB帳票と法定報告値は、データの登録時期が異なるため値がずれる（以下同様）

② 特定健診の受診状況と生活習慣病の治療状況

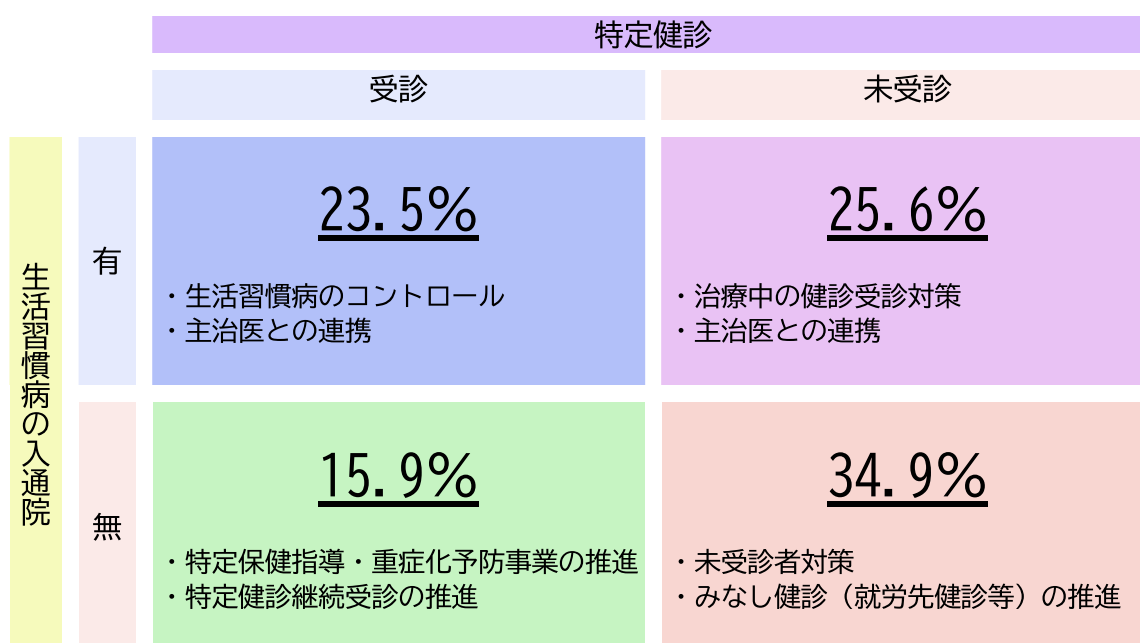
特定健診受診者かつ、生活習慣病で入通院している人が23.5%であり、生活習慣病が悪化し重篤な動脈硬化疾患の発症を予防する必要がある。

特定健診未受診者かつ、生活習慣病で入通院していない人が15.9%であり、生活習慣病発症予防のための特定保健指導、適正医療につなげるための重症化予防事業を推進する必要がある。

特定健診未受診者かつ、生活習慣病で入通院している人が25.6%であり、治療中でも特定健診の受診対策を主治医と連携して実施する必要がある。

特定健診未受診者かつ、生活習慣病で入通院していない人が34.9%であり、これらの人の健康状態を把握するのは難しい状況にあるが、一部労働安全衛生法における健康診断を受診している可能性があるためみなし健診の推進が必要である。（図表4-4-1-3）

図表4-4-1-3：特定健診の受診状況と生活習慣病の治療状況（40～74歳被保険者数：9,237人）



【出典】AI Cube 医療有無・特定有無データ件数 令和5年3月処理月

(2) 有所見者の状況

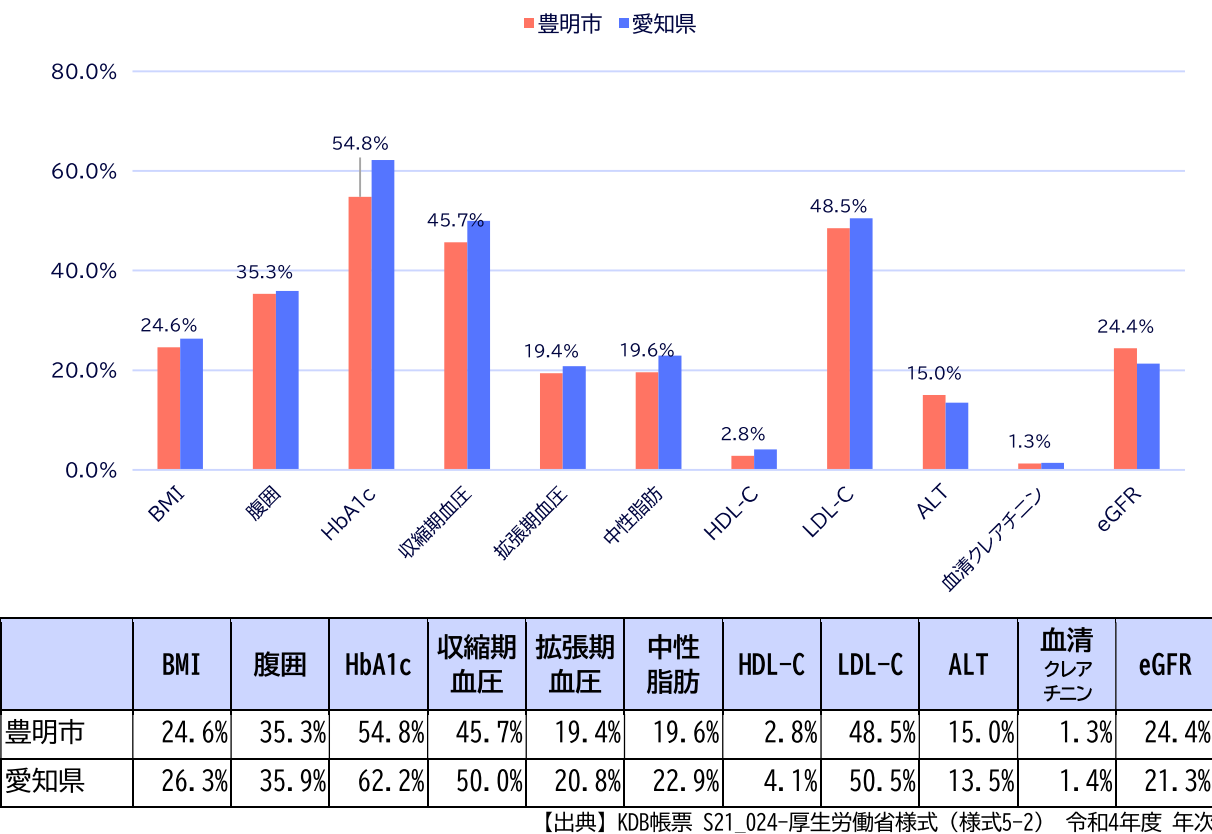
① 特定健診受診者における有所見者の割合

令和4年度の特定健診受診者における有所見者の割合をみると（図表4-4-2-1）、愛知県と比較して「ALT」「eGFR」の有所見率が高い。

なお、eGFRを国は詳細健診（一部対象者にのみ実施）と位置付けているが、豊明市は前計画より透析患者の抑制を目的として必須項目（全員実施）としている。

※有所見とは、医師の診断が異常なし、要精密検査、要治療等のうち、異常なし以外のものを指す

図表4-4-2-1：特定健診受診者における有所見者の割合



参考：検査項目ごとの有所見定義

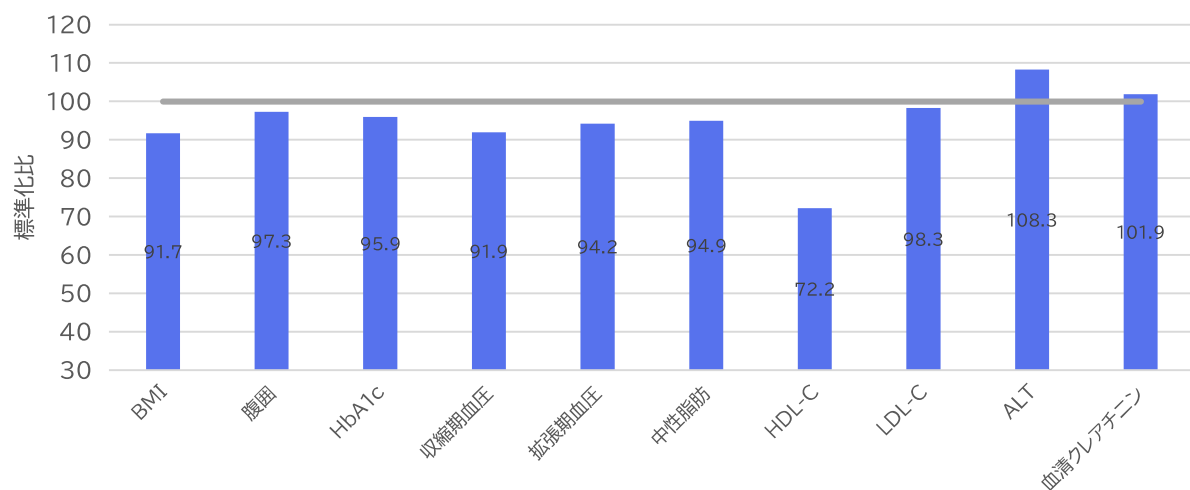
BMI	25kg/m ² 以上	中性脂肪	150mg/dL以上
腹囲	男性：85cm以上 女性：90cm以上 ※内臓脂肪面積の場合：100cm ² 以上	HDL-C	40mg/dL未満
		LDL-C	120mg/dL以上
HbA1c	5.6%以上	ALT	31U/L以上
収縮期血圧	130mmHg以上	血清クレアチニン	1.3mg/dL以上
拡張期血圧	85mmHg以上	eGFR	60mL/分/1.73m ² 未満

【出典】 KDBシステム 各帳票等の項目にかかる集計要件

② 特定健診受診者における有所見者割合の標準化比

さらに、有所見者の割合について、国における有所見者の割合を100とした標準化比を国立保健医療科学院のツールを使って算出し国と比較すると（図表4-4-2-2・図表4-4-2-3）、男性では「ALT」「血清クレアチニン」の標準化比が100を超えており、女性では「腹囲」「ALT」の標準化比が100を超えている。

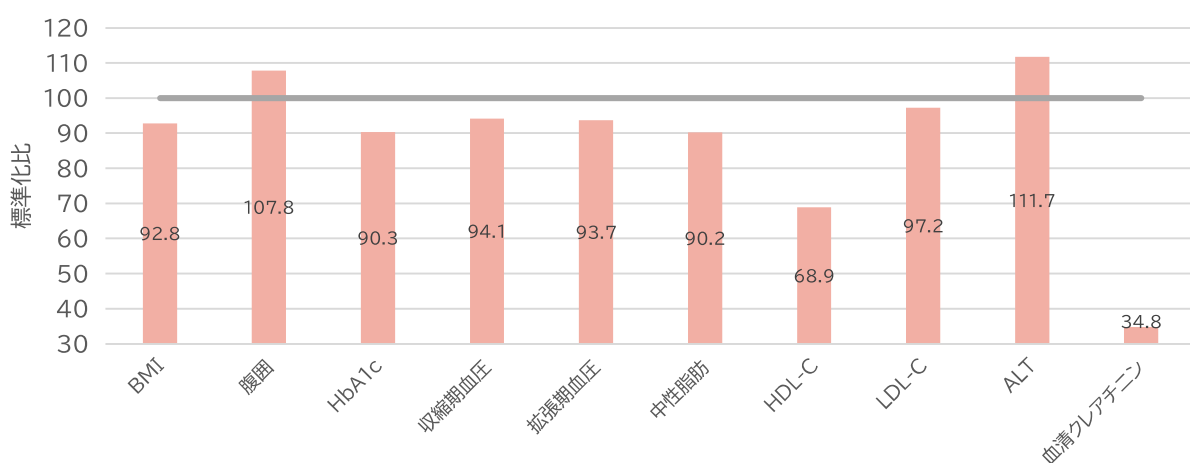
図表4-4-2-2：特定健診受診者における有所見者の割合・標準化比_男性（国=100）



	BMI	腹囲	HbA1c	収縮期 血圧	拡張期 血圧	中性 脂肪	HDL-C	LDL-C	ALT	血清 クレア チニン
標準化比	91.7	97.3	95.9	91.9	94.2	94.9	72.2	98.3	108.3	101.9

【出典】KDB帳票 S21_024-厚生労働省様式（様式5-2） 令和4年度 年次

図表4-4-2-3：特定健診受診者における有所見者の割合・標準化比_女性（国=100）



	BMI	腹囲	HbA1c	収縮期 血圧	拡張期 血圧	中性 脂肪	HDL-C	LDL-C	ALT	血清 クレア チニン
標準化比	92.8	107.8	90.3	94.1	93.7	90.2	68.9	97.2	111.7	34.8

【出典】KDB帳票 S21_024-厚生労働省様式（様式5-2） 令和4年度 年次

(3) メタボリックシンドロームの状況

令和4年度の特定健診受診者におけるメタボリックシンドロームの状況をみると（図表4-4-3-1）、メタボ該当者は772人で該当者割合（21.4%）は愛知県より低い。男女別にみると、男性では特定健診受診者の32.2%が、女性では13.2%がメタボ該当者となっている。

メタボ予備群該当者は380人で該当者割合（10.6%）は愛知県より低い。男女別にみると、男性では特定健診受診者の16.8%が、女性では5.7%がメタボ予備群該当者となっている。

図表4-4-3-1：特定健診受診者におけるメタボ該当者数・メタボ予備群該当者数

	豊明市		愛知県
	対象者数	割合	割合
メタボ該当者	772	21.4%	22.0%
男性	503	32.2%	34.5%
女性	269	13.2%	12.7%
メタボ予備群該当者	380	10.6%	10.8%
男性	263	16.8%	17.3%
女性	117	5.7%	6.0%

【出典】KDB帳票 S21_001-地域の全体像の把握 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 85cm（男性）	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	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

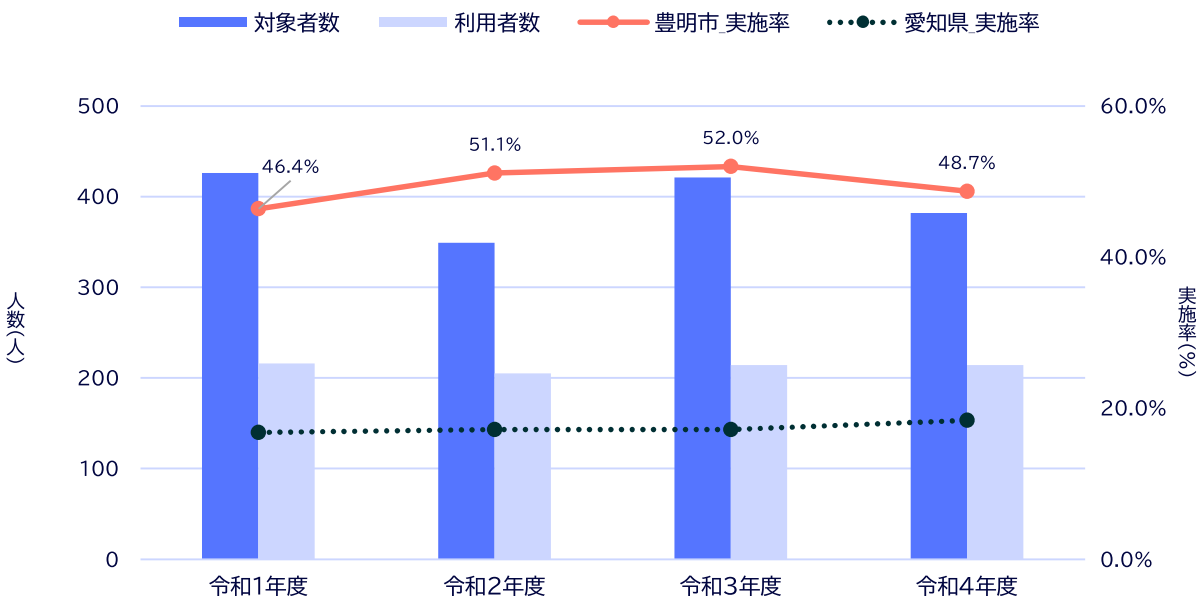
(4) 特定保健指導実施率

特定保健指導とは、「特定健康診査の結果に基づき、主にメタボリックシンドロームの予防や解消を目的に行われる健康支援」（厚生労働省 生活習慣病予防のための健康情報サイトより引用）である。特定保健指導実施率をみることで、前述のメタボ該当者とメタボ予備群該当者のうち、どの程度の特定保健指導の対象者に対して支援できているのかがわかる。

特定健診受診者のうち特定保健指導の対象者数は（図表4-4-4-1）、令和4年度では382人で、特定健診受診者3,592人中10.6%を占める。特定保健指導対象者のうち特定保健指導を終了した人の割合、すなわち特定保健指導実施率は47.6%で、特定保健指導実施率は愛知県より高い。

令和4年度の実施率は、令和1年度の実施率46.0%と比較すると1.6ポイント上昇している。

図表4-4-4-1：特定保健指導実施率（法定報告値）



		令和1年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和1年度と 令和4年度の差
特定健診受診者数		4,122	3,422	3,785	3,592	-529
特定保健指導対象者数		426	349	421	382	-44
特定保健指導該当者割合		10.3%	10.2%	11.1%	10.6%	0.3%
特定保健指導利用者数		216	205	240	214	-14
特定保健指導 実施率	豊明市	46.4%	51.1%	52.0%	48.7%	2.3%
	愛知県	16.8%	17.2%	17.2%	18.4%	1.6%

【出典】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1年度から令和4年度 KDB地域の全体像の把握

※実施状況お報告書は法廷報告の数値であり、KDBの数値とは一部異なる
*利用者数とは、初回面接を実施した人数。実施率とは保健指導を完了した人の割合

(5) 受診勧奨対象者の状況

① 特定健診受診者における医療機関への受診勧奨対象者の割合

受診勧奨対象者の割合をみると（図表4-4-5-1）、令和4年度における受診勧奨対象者数は2,028人で、特定健診受診者の56.3%を占めている。該当者割合は、愛知県より低くなっている。また、年齢別の割合をみると、割合が高いのは、収縮期血圧（26.6%）・LDLコレステロール（24.7%）で、中性脂肪・ALTは若年で割合が高く、HbA1c・拡張期血圧・eGFRは高齢で割合が高い。

図表4-4-5-1：特定健診受診者における医療機関への受診勧奨対象者の割合

		令和4年度
特定健診受診者数		3,601
医療機関への受診勧奨対象者数		2,028
受診勧奨対象者率	豊明市	56.3%
	愛知県	58.4%

【出典】KDB帳票 S21_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計

各健診項目別受診勧奨割合

		40-44歳	45-49歳	50-54歳	55-59歳	60-64歳	65-69歳	70-74歳	計
特定健診受診者数		88	125	172	194	359	871	1792	3601
血糖	HbA1c	5.7%	4.0%	9.3%	11.3%	8.4%	8.6%	10.7%	9.6%
血圧	収縮期	4.5%	9.6%	12.8%	20.6%	20.3%	26.6%	32.1%	26.6%
	拡張期	3.4%	13.6%	13.4%	18.0%	14.2%	12.0%	9.1%	11.0%
脂質	中性脂肪	6.8%	2.4%	5.8%	3.1%	2.2%	2.0%	1.5%	2.1%
	HDL	0.0%	1.6%	0.0%	0.0%	0.3%	0.8%	0.8%	0.7%
	LDL	22.7%	24.8%	36.6%	34.5%	28.4%	25.7%	21.4%	24.7%
肝機能	AST	2.3%	0.8%	2.3%	0.5%	1.1%	2.2%	2.1%	1.9%
	ALT	9.1%	6.4%	7.0%	4.1%	2.5%	4.3%	3.5%	4.0%
	γGTP	4.5%	3.2%	5.2%	3.6%	5.0%	4.7%	3.2%	3.9%
腎機能	eGFR	0.0%	0.8%	0.0%	1.5%	1.1%	2.1%	4.1%	2.8%

*斜掛けは各検査項目の中で多い年代上位3つ

参考：各健診項目における受診勧奨判定値

空腹時血糖	126mg/dL以上	中性脂肪	300mg/dL以上	AST	51U/L以上
HbA1c	6.5%以上	HDL コレステロール	34mg/dL以下	ALT	51U/L以上
随時血糖	126mg/dL以上	LDL コレステロール	140mg/dL以上	γ-GTP	101U/L以上
収縮期血圧	140mmHg以上	Non-HDL コレステロール	170mg/dL以上	eGFR	45ml/分/1.73m ² 未満
拡張期血圧	90mmHg以上	ヘモグロビン	男性12.1g/dL未満、女性11.1g/dL未満		

※厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム」に準拠

② 受診勧奨対象者の項目別の状況と内服状況

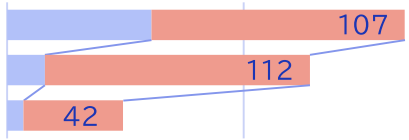
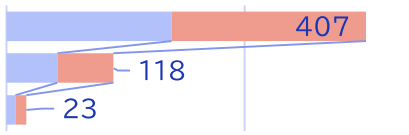
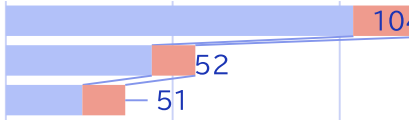
血糖・血圧・脂質の受診勧奨対象者を検査値ごとにみる（図表4-4-5-2）。

令和4年度において、血糖ではHbA1c6.5%以上の人は345人で特定健診受診者の9.6%を占めており、内服なし割合は数値が低いと36.3%内服していない。

血圧では、Ⅰ度高血圧以上の人は1,021人で特定健診受診者の28.4%を占めていて、46.1%が内服していない。

脂質ではLDL-C140mg/dL以上の人は890人で特定健診受診者の24.7%を占めていて、76.7%が内服していない。

図表4-4-5-2：特定健診受診者における受診勧奨対象者（血糖・血圧・脂質）の項目別の状況

		令和4年度			未内服者状況
		人数（人）	割合	内服なし割合	
特定健診受診者数		3,601	-	-	
血糖 (HbA1c)	6.5%以上7.0%未満	168	4.7%	36.3%	
	7.0%以上8.0%未満	128	3.6%	12.5%	
	8.0%以上	49	1.4%	14.3%	
	合計	345	9.6%	24.3%	
血圧	Ⅰ度高血圧	754	20.9%	46.0%	
	Ⅱ度高血圧	225	6.2%	47.6%	
	Ⅲ度高血圧	42	1.2%	40.5%	
	合計	1,021	28.4%	46.1%	
脂質 (LDL-C)	140以上160mg/dL未満	520	14.4%	80.0%	
	160以上180mg/dL未満	227	6.3%	77.1%	
	180mg/dL以上	143	4.0%	64.3%	
	合計	890	24.7%	76.7%	

【出典】KDB帳票 S21_008-健診の状況令和4年度 累計

KDB帳票 S26_005-保健指導対象者一覧（受診勧奨判定値の者）令和4年度 累計

参考：Ⅰ度・Ⅱ度・Ⅲ度高血圧の定義

Ⅰ度高血圧	収縮期血圧140-159mmHg かつ/または 拡張期血圧90-99mmHg
Ⅱ度高血圧	収縮期血圧160-179mmHg かつ/または 拡張期血圧100-109mmHg
Ⅲ度高血圧	収縮期血圧180mmHg以上 かつ/または 拡張期血圧110mmHg以上

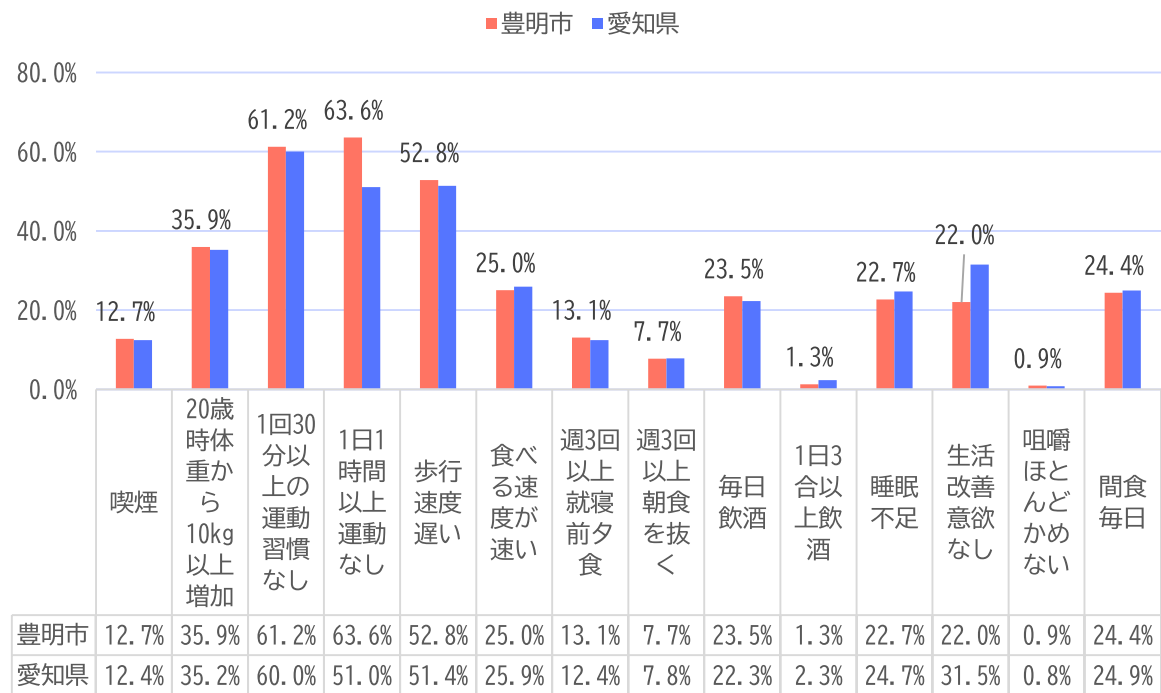
【出典】KDBシステム 各帳票等の項目にかかる集計要件

図表4-4-5-3：特定健診受診者における受診勧奨対象者（血糖・血圧・脂質・腎機能）の服薬状況

(6) 質問票の状況

令和4年度の特定健診受診者の質問票から生活習慣の状況をみると（図表4-4-6-1）、愛知県と比較して「喫煙」「20歳時体重から10kg以上増加」「1回30分以上の運動習慣なし」「1日1時間以上運動なし」「歩行速度遅い」「週3回以上就寝前夕食」「毎日飲酒」「咀嚼ほとんどかめない」の回答割合が高い。

図表4-4-6-1：特定健診受診者における質問票項目別回答者の割合



【出典】KDB帳票 S25_001-質問票調査の経年比較 令和4年度 年次

5 一体的実施に係る介護及び高齢者の状況

本項では、後期高齢者医療制度や介護保険との一体的実施との接続を踏まえ、介護及び高齢者に係るデータを分析する。

(1) 保険種別（国民健康保険及び後期高齢者医療制度）の被保険者構成

保険種別の被保険者構成をみると（図表4-5-1-1）、国民健康保険（以下、国保という）、加入率は17.4%で、愛知県より低い。後期高齢者医療制度（以下、後期高齢者という。）、加入率は15.3%で、愛知県より高い。

図表4-5-1-1：保険種別の被保険者構成

	国保		後期高齢者	
	豊明市	愛知県	豊明市	愛知県
総人口	68,200	-	68,200	-
保険加入者数（人）	11,853	-	10,439	-
保険加入率	17.4%	17.9%	15.3%	14.0%

【出典】住民基本台帳 令和4年度
KDB帳票 S21_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計（国保・後期）

(2) 保険種別の疾病別医療費構成

保険種別に重症化疾患の医療費の疾病別構成割合をみると（図表4-5-2-1）、「脳出血」「脳梗塞」「慢性腎臓病（透析あり）」の後期の総医療費に占める割合は、同疾患の国保の総医療費に占める割合と比べて大きくなっている。

後期高齢者の疾病別医療費に着目すると、「慢性腎臓病（透析あり）」の医療費が国よりも3.5ポイントと大幅に高くなっている。

図表4-5-2-1：保険種別医療費の状況

疾病名	国保			後期高齢者		
	豊明市	国	国との差	豊明市	国	国との差
脳出血	0.8%	0.7%	0.1	0.8%	0.7%	0.1
脳梗塞	1.8%	1.4%	0.4	3.0%	3.2%	-0.2
狭心症	1.8%	1.1%	0.7	1.6%	1.3%	0.3
心筋梗塞	0.3%	0.3%	0.0	0.3%	0.3%	0.0
慢性腎臓病（透析あり）	3.5%	4.4%	-0.9	8.1%	4.6%	3.5
慢性腎臓病（透析なし）	0.2%	0.3%	-0.1	0.4%	0.5%	-0.1

【出典】KDB帳票 S21_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計（国保・後期）

※ここでは、総医療費に占める各疾病の医療費の割合を集計している

(3) 後期高齢者における質問票の回答状況

後期高齢者における質問票の回答状況をみると（図表4-5-3-1）、国と比べて、「毎日の生活に「不満」「半年前に比べて硬いものが「食べにくくなった」「以前に比べて「歩行速度が遅くなったと思う」「たばこを「吸っている」「体調が悪いときに、身近に相談できる人が「いない」」の回答割合が高い。

図表4-5-3-1：後期高齢者における質問票の回答状況

カテゴリー	項目・回答	回答割合		
		豊明市	国	国との差
健康状態	健康状態が「よくない」	0.8%	1.1%	-0.3
心の健康	毎日の生活に「不満」	1.2%	1.1%	0.1
食習慣	1日3食「食べていない」	3.5%	5.3%	-1.8
口腔・嚥下	半年前に比べて硬いものが「食べにくくなった」	28.8%	27.8%	1.0
	お茶や汁物等で「むせることがある」	18.6%	20.9%	-2.3
体重変化	6か月間で2～3kg以上の体重減少が「あった」	10.8%	11.7%	-0.9
運動・転倒	以前に比べて「歩行速度が遅くなったと思う」	59.4%	59.1%	0.3
	この1年間に「転倒したことがある」	18.1%	18.1%	0.0
	ウォーキング等の運動を「週に1回以上していない」	34.0%	37.2%	-3.2
認知	周囲の人から「物忘れがあると言われたことがある」	15.3%	16.3%	-1.0
	今日が何月何日かわからない日が「ある」	23.5%	24.8%	-1.3
喫煙	たばこを「吸っている」	5.5%	4.8%	0.7
社会参加	週に1回以上外出して「いない」	5.8%	9.5%	-3.7
	ふだんから家族や友人との付き合いが「ない」	4.4%	5.6%	-1.2
ソーシャルサポート	体調が悪いときに、身近に相談できる人が「いない」	12.9%	4.9%	8.0

【出典】KDB帳票 S21_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計（後期）

6 その他の状況

(1) 重複服薬の状況

重複服薬の状況をみると（図表4-6-1-1）、重複処方該当者数は129人である。

※重複処方該当者：重複処方を受けた人のうち、3医療機関以上かつ複数の医療機関から重複処方が発生した薬効数が1以上、または2医療機関以上かつ複数の医療機関から重複処方が発生した薬効数が2以上に該当する者

図表4-6-1-1：重複服薬の状況（薬効分類単位で集計）

他医療機関との重複処方が発生した 医療機関数（同一月内）		複数の医療機関から重複処方が発生した薬効数（同一月内）	
		1以上	2以上
重複処方を 受けた人	2医療機関以上	357	112
	3医療機関以上	17	13

【出典】KDB帳票 S27_013-重複・多剤処方の状況 令和5年3月診療分

*斜掛けは重複服薬対象者

(2) 多剤服薬の状況

多剤服薬の状況をみると、多剤処方該当者数は24人である。

※多剤処方該当者：同一薬効に関する処方日数が1日以上かつ処方薬効数（同一月内）が15以上に該当する者

(3) ジェネリック医薬品の使用状況

令和4年9月時点のジェネリック医薬品の使用割合は74.8%で、愛知県の78.9%と比較して4.1ポイント低い（図表4-6-3-1）。

図表4-6-3-1：ジェネリック医薬品の使用状況（数量ベース）

	令和1年9月	令和2年3月	令和2年9月	令和3年3月	令和3年9月	令和4年3月	令和4年9月
豊明市	67.6%	71.3%	72.2%	72.9%	74.0%	74.7%	74.8%
愛知県	73.7%	76.3%	77.3%	78.2%	78.1%	78.4%	78.9%

【出典】厚生労働省 保険者別の後発医薬品の使用割合

(4) 5がん（胃がん・肺がん・大腸がん・子宮頸がん・乳がん）検診の受診率

国保被保険者におけるがん検診の受診状況をみると（図表4-6-4-1）、下表の5つのがんの検診平均受診率は26.7%で、愛知県より高い。

図表4-6-4-1：国保被保険者におけるがん検診の受診状況

	胃がん	肺がん	大腸がん	子宮頸がん	乳がん	5がん平均
豊明市	23.7%	26.6%	26.0%	26.6%	30.7%	26.7%
愛知県	15.6%	19.1%	17.8%	16.5%	18.2%	17.4%

【出典】厚生労働省 地域保健・健康増進事業報告 令和3年度

7 健康課題の整理

(1) 健康課題の全体像の整理

死亡・要介護状態		
平均余命 平均自立期間		・男性の平均余命は83.2年、女性の平均余命は88.4年で、男女ともに愛知県よりも長い。 ・男性の平均自立期間は81.6年で、女性の平均自立期間は84.9年で、男女ともに愛知県よりも長い。
死亡		・保健事業により予防可能な重篤な疾患の令和3年度の死因別の順位と割合をみると、「虚血性心疾患」は第5位（5.3%）、「脳血管疾患」は第2位（6.3%）、「腎不全」は第9位（3.2%）と、いずれも死因の上位に位置している。 ・平成25年から平成29年までの重篤な疾患の標準化死亡比（SMR）は、国を100とすると、「急性心筋梗塞」の標準化死亡比が男女ともに100を超えている（男性128.1、女性110.4）。
介護		・平均余命と平均自立期間（要介護2以上）の差は、男性は1.6年、女性は3.5年である。 ・介護認定者における有病割合をみると「心臓病」は60.1%、「脳血管疾患」は24.4%であり、また、多くの介護認定者は「糖尿病」「高血圧症」といった基礎疾患を保有している。
生活習慣病重症化		
医療費	重篤な疾患	・総額医療費に占める生活習慣病分類疾病の医療費構成割合を愛知県と比較すると、「脳梗塞」「狭心症」「慢性腎臓病（透析あり）」の医療費構成割合が特に高い。 ・後期高齢者では、「慢性腎臓病（透析あり）」の医療費割合が国より+3.5ポイント高い。
人工透析		・国保被保険者の令和4年度の人工透析新規患者数は9人で、令和1年度より4人減少している。
▲ ◀重症化予防対策（A）▶		
生活習慣病		
医療費	基礎疾患	・基礎疾患の疾病別医療費の構成を愛知県と比較すると、「糖尿病」「高血圧症」は愛知県よりも低く、「脂質異常症」は愛知県よりも高く、外来受診率をみると、40歳以上から「糖尿病」「高血圧症」の受診率が上位に位置している。
特定健診	受診勧奨対象者	・健診結果の中で受診勧奨対象者数は2,028人で、特定健診受診者の56.3%となっている。 ・受診勧奨対象者のうち服薬が確認されていない人の割合は、血糖ではHbA1cが7.0%以上であった177人の13.0%、血圧ではⅡ度高血圧以上であった267人の46.4%、脂質ではLDL-Cが160mg/dL以上であった370人の72.2%である。
▲ ▶生活習慣病発症予防・保健指導対策（B）▶		
生活習慣病予備群・メタボリックシンドローム		
特定健診	メタボ・メタボ予備群有所見者	・メタボ該当者は772人（21.4%）で、愛知県よりも該当者割合は低い。 ・令和4年度の特定保健指導実施率は47.6%と愛知県よりも高い。 ・有所見該当者の割合について愛知県と比較すると「ALT」「eGFR」の該当者が多く、国を100としたときの標準化比は、男性「ALT」「血清クレアチニン」、女性「腹囲」「ALT」が100を超えている。
▲ ▶早期発見・特定健診対策（C）▶		
不健康な生活習慣		
健康に関する意識		・令和4年度の特定健診受診率は45.0%と愛知県よりも高い。 ・特定健診未受診者かつ生活習慣病の治療歴がない人は3,228人（34.9%）となっている。
特定健診	生活習慣	・特定健診受診者の質問票の回答割合について、愛知県と比較すると、「喫煙」「20歳時体重から10kg以上増加」「1回30分以上の運動習慣なし」「1日1時間以上運動なし」「歩行速度遅い」「週3回以上就寝前夕食」「毎日飲酒」「ほとんどかめない」の回答割合が高い。
▲ ▶健康づくり▶社会環境・体制整備対策（D）▶		
地域特性・背景		
豊明市の特性		・高齢化率は26.2%で、令和4年度時点で愛知県より高くなっている。 ・国保加入者数は11,853人で、このうち65歳以上の割合は44.7%となっている。
健康維持増進のための社会環境・体制		・総医療費のうち入院医療費の占める割合は38.3%である。 ・一人当たり医療費は令和1年度より増加している。 ・重複処方該当者数は129人であり、多剤処方該当者数は24人である。 ・ジェネリック医薬品の使用割合は74.8%であり、愛知県と比較して4.1ポイント低い。

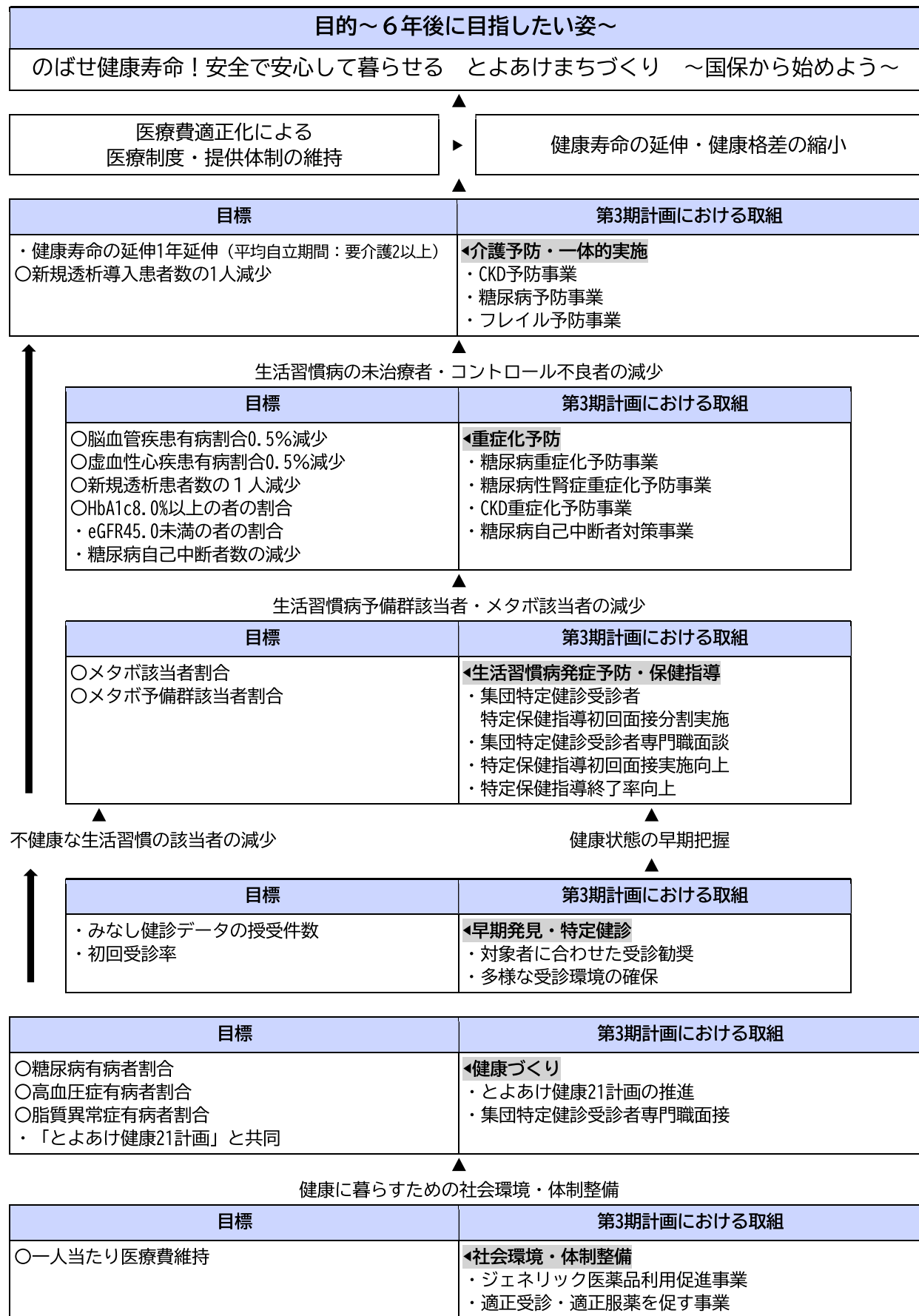
(2) わがまちの生活習慣病に関する健康課題

考察	健康課題	評価指標
◀ (A) 重症化予防対策 SMRをみると「虚血性心疾患」による死亡や、医療費の情報から「脳血管疾患」「慢性腎臓病（透析あり）」が愛知県よりも多い状態である。 このような重症化疾患に至らないように基礎疾患の段階からの定期的な外来通院が必要とされている。豊明市では、定期的な外来通院状況は良いといえる。一方で、健診受診者のうち受診勧奨判定値を超えているが服薬が確認されていない者が多いため、引き続き将来の重症化疾患を予防するために、医療が必要な状態にある人の早期受診への介入が必要であると推測される。 また、健診有所見者の人のうち、「腎機能」の有所見者が男女ともに多くなっている。腎機能のさらなる低下は、人工透析導入等の生活の質の低下（QOL）につながるため、今後人工透析が必要にならないように、早期から生活習慣の改善を主とした指導を行う必要があると推測される。	#1) 「虚血性心疾患」「脳血管疾患」「腎不全」といった重篤な疾患を予防するために、健診で医療機関の受診が必要と判断された者を適切に医療につなげることが必要。	※「○」は愛知県共通指標 【中長期】 ○脳血管疾患有病割合 ○虚血性心疾患有病割合 ○新規透析導入患者数の減少 【短期】 ○HbA1c8.0%以上の者の割合 ・eGFR45.0未満の者の割合 ・糖尿病自己中断者数の減少 【事業評価】 ○受診勧奨後の医療受診率
◀ (B) 生活習慣病発症予防・保健指導対策 特定保健指導実施率は愛知県と比べても高く、メタボ該当者・予備群該当者割合が愛知県よりも低く抑えられている一方で、女性の「腹囲」、男女とも「ALT」の該当者は多い傾向となっている。 内臓脂肪型肥満は、糖尿病や高血圧症をはじめとする基礎疾患や、重篤な生活習慣病の発症リスクとなるため、引き続き特定保健指導を中心とした介入を行うことで、生活習慣の改善がなされるように取り組む必要がある。	#2) 医療機関の定期的な通院が必要にならないように、特定保健指導を中心とした生活習慣改善のための指導を継続して行うことが必要。	【短期】 ○メタボ該当者割合 ○メタボ予備群該当者割合 【事業評価】 ○特定保健指導による保健指導対象者数の減少率 ○特定保健指導対象者減少率 ○特定保健指導実施率
◀ (C) 早期発見・特定健診対策 特定健診は、自覚症状が乏しい生活習慣病の早期発見・早期治療のきっかけとして重要であり、その受診率は愛知県よりも高く推移している。一方で、健診受診なし医療受診なし（健康状態の把握ができていない）の者が約35%存在していることから、特定健診を主に自身の健康状態を早期に把握できる人を増やしていく必要がある。	#3) 健康状態を早期に把握してもらうために、引き続き特定健康診査の受診率向上が必要。	【短期】 ・データの授受の件数 ・初回受診率 【事業評価】 ○特定健診受診率
◀ (D) 健康づくり対策 特定健診受診者の質問票回答状況から、運動不足の傾向がうかがえる。また、「朝食を抜く」と答える者は少ないが、1日に3食以上食べる過食の傾向もあり、「20歳時から体重増加10Kg以上」に該当する者が多い。したがって、将来の生活習慣病を予防するためにも、正しい運動習慣、食習慣が獲得できるための支援が必要であると推測される。	#4) 将来の生活習慣病を予防するために、運動習慣の獲得と正しい食生活がおくれるための取り組みが必要。	【短期】 ○糖尿病有病者割合 ○高血圧症有病者割合 ○脂質異常症有病者割合 ・民間と連携し、「とよあけ健康21計画」と共同

(3) 一体的実施及び社会環境・体制整備に関する課題

考察	健康課題	評価指標
◀ 介護予防・一体的実施 国保から後期高齢者になるにつれて、特に「慢性腎臓病（透析あり）」の医療費割合が国よりも高くなっている。したがって、後期世代でこれらの重篤な生活習慣病の発症を予防するために国保世代からの重症化予防に取り組む必要があると推測される。 また、介護の手前であるフレイル（虚弱）に関連する口腔機能の低下や、運動機能に問題を抱えている高齢者が多くなっている。したがって、国保世代から適切な身体機能の維持により、将来の介護を予防していく必要があると推測される。	#5) 後期世代での「慢性腎臓病」などの重篤な疾患の発症を予防するために、国保世代からの生活習慣病重症化予防や発症予防の取り組みが必要。 #6) 後期世代でのフレイルに関連した介護を防ぐ取り組みが必要。	【中長期(#5)】 ※重症化予防と同様（新規透析導入患者数の減少） 【中長期(#6)】 ・健康寿命期間（平均自立期間：要介護2以上）
◀ 社会環境・体制整備 これまでのあらゆる取り組みにより総医療費に占める入院医療費の割合は抑制できているが、一人当たり医療費は過去と比較して増額してきている。したがって、ジェネリック医薬品の推奨や重複服薬者への支援など、国民健康保険制度を維持していくために医療費適正化に資する取組も引き続き必要である。	#7) 国民健康保険制度を維持していくためにジェネリック医薬品の活用等の医療費適正化に資する取り組みが必要。	【中長期】 ○一人当たり医療費 【事業評価】 ○ジェネリック医薬品使用率 ○重複・多剤投与等の人数

8 データヘルス計画の全体像



9 個別保健事業計画・評価指標のまとめ

事業名・担当部署	事業概要	アウトプット 指標	アウトカム 指標	関連する 短期目標
<事業名> (1)重症化予防① <u>糖尿病重症化予防事業</u> <担当部署> 保険医療課 健康推進課	特定健診受診者の内、糖尿病の可能性が高く、かつレセプト（KDB）で治療歴が無い者に対して、医療機関と連携し受診勧奨及び保健指導の実施	【項目名】 対象者へのアプローチ実施率 【目標値】 令和11年度 100.0%	【項目名】 医療機関受診率 【目標値】 94.0%	HbA1c8.0%以上の者の割合減少
<事業名> (1)重症化予防② <u>糖尿病性腎症重症化予防事業</u> <担当部署> 保険医療課 健康推進課	特定健診受診者の内、糖尿病性腎症の可能性が高く、かつレセプト（KDB）で治療歴が無い者に対して、医療機関と連携し受診勧奨及び保健指導の実施	【項目名】 対象者へのアプローチ実施率 【目標値】 100.0%	【項目名】 医療機関受診率 【目標値】 91.0%	HbA1c8.0%以上の者の割合減少 eGFR45.0未満の者の割合減少
<事業名> (1)重症化予防③ <u>CKD重症化予防事業</u> <担当部署> 保険医療課 健康推進課	特定健診受診者の内、CKD（慢性腎臓病）の可能性が高く、かつレセプト（KDB）で治療歴が無い者に対して、医療機関と連携し受診勧奨及び保健指導の実施	【項目名】 対象者へのアプローチ実施率 【目標値】 100.0%	【項目名】 医療機関受診率 【目標値】 99.0%	eGFR45.0未満の者の割合減少
<事業名> (1)重症化予防④ <u>糖尿病自己中断対策事業</u> <担当部署> 保険医療課	レセプト上糖尿病自己中断歴がある者に対して、受診勧奨及び保健指導の実施	【項目名】 郵送者数 【目標値】 1人	【項目名】 治療再開者割合 【目標値】 75.0%	糖尿尿自己中断者数の減少
<事業名> (2)生活習慣病発症予防・保健指導① <u>集団特定健診受診者特定保健指導初回面接分割実施</u> <担当部署> 保険医療課 健康推進課	集団特定健診にて特定保健指導対象者の可能性が高い者に対して当日初回面接分割実施	【項目名】 A)初回面接分割実施①実施率 B)初回面接分割実施②実施完了率 【目標値】 A)100.0% B)95.5%	【項目名】 A)メタボ該当者割合 B)メタボ予備群者割合 【目標値】 A)19.5% B)10.0%	メタボ該当者割合 メタボ予備群該当者割合
<事業名> (2)生活習慣病発症予防・保健指導② <u>特定保健指導初回面接実施率向上</u> <担当部署> 保険医療課 健康推進課	個別特定健診にて特定保健指導対象者は医療機関が保健指導実施機関だった場合、その医療機関で実施。それ以外の医療機関の場合は直営で個人通知をして初回面接を実施 メタボハイリスク者に対してICTを利用したオンライン保健指導の実施	【項目名】 A)特定保健指導医療機関率 B)個別保健指導実施率 【目標値】 A)50.0%% B)30.0%%	【項目名】 A)特定保健指導対象者減少率 B)特定保健指導による保健指導対象者の減少率 【目標値】 A)15.5% B)14.6%%	-
<事業名> (3)早期発見・特定健診① <u>対象者に合わせた受診勧奨</u> <担当部署> 保険医療課 健康推進課	受診券を個人通知で複数回通知を実施 対象者の状況に合わせて再勧奨を実施 労働安全衛生法に基づく健康診断等のデータの授受の推進	【項目名】 受診率 【目標値】 51.5%	【項目名】 A)初回受診率 B)みなし健診データの授受件数 【目標値】 A)15.0% B)5人	-

事業名・担当部署	事業概要	アウトプット 指標	アウトカム 指標	関連する 短期目標
<事業名> (3)早期発見・特定健診② <u>多様な受診環境の確保</u> <担当部署> 保険医療課 健康推進課	集団会場・特定健診実施医療 機関では、実施時期・実施時 間帯などを検討し年間予定を 決定	【項目名】 受診率 【目標値】 51.5%	【項目名】 初回受診率 【目標値】 15.0%	-
<事業名> (4)健康づくり① <u>集団特定健診受診者 専門職面接</u> <担当部署> 保険医療課 健康推進課	集団特定健診にて特定保健指 導対象外者に対して専門職 （保健師・管理栄養士）が面 接を市、生活習慣に対してア ドバイスを実施。当日データ （血圧・尿検査等）で異常値 の場合は受診勧奨を実施	【項目名】 専門職面接を 実施した割合 【目標値】 100.0%	【項目名】 集団の 情報提供者割合 【目標値】 87.0%	○糖尿病 有病者割合の減少 ○高血圧 有望者割合の減少 ○脂質異常 症有病割合の減少
<事業名> (4)健康づくり① とよあけ健康21計画の推進 <担当部署> 健康推進課 保険医療課	特定健診会場や保健指導実施 時に、運動習慣の獲得と 正 しい食生活に関する紹介を実 施	※「とよあけ健康21」に評価は準ずる		
<事業名> (5)介護予防・一体的実施① <u>CKD予防事業</u> <担当部署> 健康推進課 保険医療課	特定健診受診者の内、軽度腎 機能が低下しているものに対 して多職種により生活習慣を 改善する保健指導を実施	【項目名】 事業参加率 【目標値】 34.0%	アウトカム指標は 健康推進課・東名 古屋豊明市医師会 に準ずる	-
<事業名> (5)介護予防・一体的実施② <u>糖尿病予防事業</u> <担当部署> 健康推進課 保険医療課	特定健診受診者の内、やや血 糖が高いものに対して多職種 により生活習慣を改善する保 健指導を実施	【項目名】 事業参加率 【目標値】 24.0%	アウトカム指標は 健康推進課・東名 古屋豊明市医師会 に準ずる	-
<事業名> (5)介護予防・一体的実施③ <u>フレイル予防事業</u> <担当部署> 健康推進課 保険医療課	特定健診受診者の内、身体的 フレイルハイリスク者に対 して、多職種により生活習慣を 改善する保健指導を実施	【項目名】 事業参加率 【目標値】 33.0%	アウトカム指標は 健康推進課に準ず る	-
<事業名> (6)社会環境・体制整備① <u>ジェネリック医薬品 利用促進事業</u> <担当部署> 保険医療課	ジェネリック医薬品未利用者 に対して、定期的に差額通知 を送付	【項目名】 通知の送付数 【目標値】 100%	【項目名】 ジェネリック医薬 品による減額金額 【目標値】 80.0%	ジェネリック 利用率
<事業名> (6)社会環境・体制整備② <u>適正受診・適正服薬を 促す事業</u> <担当部署> 保険医療課	定期的な受診がある者に対し て、定期的に医療費通知や重 複多剤処方・重複頻回受診に 対する通知を送付	【項目名】 通知の送付数 【目標値】 100%	【項目名】 対象者の薬剤数。 受診回数の変化 【目標値】 80.0%	重複・多剤投与等 人数

第5章 保健事業の内容

1 保健事業の整理

第2期に実施した保健事業の振り返りを行った上で、第3期データヘルス計画における目的・目標を達成するための保健事業を整理した。

(1) 重症化予防

第2期計画における取組と評価	
重症化予防に関連するデータヘルス計画の目標	
設定なし	
個別事業名	事業の概要
糖尿病性腎症重症化予防事業	特定健診結果により高血糖かつ腎機能低下が強く疑われる者への医療機関受診勧奨、多職種介入
糖尿病重症化予防事業	特定健診結果より高血糖が強く疑われる者への医療機関受診勧奨、多職種介入
CKD症化予防事業	特定健診結果により腎機能低下が疑われる者への医療機関受診勧奨、多職種介入



第3期計画における重症化予防に関連する健康課題
#1)「虚血性心疾患」「脳血管疾患」「腎不全」といった重篤な疾患を予防するために、健診で医療機関の受診が必要と判断された者を適切に医療につなげることが必要。
第3期計画における重症化予防に関連するデータヘルス計画の目標
【中長期】 ※「○」については愛知県共通指標（以下同様） ○脳血管疾患有病割合の減少 ○虚血性心疾患有病割合の減少 ○新規透析導入患者数の減少 【短期】 ○HbA1c8.0%以上の者の割合の減少 ・eGFR45.0未満の者の割合 ・糖尿病自己中断者数の減少 【事業評価】 ・受診勧奨後の医療受診率



第3期計画における重症化予防に関連する保健事業			
保健事業の方向性			
重症化を予防可能な生活習慣病に対する適正受診・適正医療の推進			
健康課題	継続/新規	個別事業名	事業の概要
#1	継続	糖尿病重症化予防事業	特定健診受診者の内、高血糖かつレセプト上、糖尿病未治療者に対して、受診勧奨及び保健指導を実施 健診機関には治療方針を確認し保健指導に活かしている。
	継続	糖尿病性腎症重症化予防事業	特定健診受診者の内、高血糖かつ腎機能低下かつレセプト上、糖尿病性腎症未治療者に対して、受診勧奨及び保健指導を実施 健診機関には治療方針を確認し保健指導に活かす
	継続	CKD重症化予防事業	特定健診受診者の内、腎機能低下かつレセプト上、腎疾患未治療者に対して、受診勧奨及び保健指導を実施 健診機関には治療方針を確認し保健指導に活かす
	新規	糖尿病自己中断者対策事業	レセプト上、糖尿病自己中断歴がある者に対して、受診勧奨及び保健指導を実施

① 糖尿病重症化予防事業

実施計画							
事業概要	特定健診受診者の内、糖尿病の可能性が高く、かつレセプトで治療歴が無い者に対して、医療機関と連携し受診勧奨及び保健指導の実施高血糖かつ医療へ未接続な者へ受診勧奨と継続的な保健指導を東名古屋豊明市医師会と協力の元に実施。						
対象者	特定健診受診者の内、高血糖（一時抽出）かつレセプトで糖尿病未治療（二次抽出）者						
ストラクチャー	実施体制：保険医療課（会計年度保健師3名、実務の実施、全体の掌握） 健康推進課（保健指導場所の提供、問い合わせへの対応） CKD対策委員会（対象者の選定基準の決定、アドバイザー） 関係機関：関係団体（東名古屋豊明市医師会、CKD対策委員会）						
プロセス	実施方法： ① 特定健診の結果から仮対象者を一次抽出 ② レセプトから対象者を二次抽出 ③ 特定健診受診医療機関へ健診後の治療方針の確認（個別受診のみ） ④ 対象者へ受診勧奨・保健指導 ⑤ 必要に応じて疾患受診医療機関へ情報提供 ⑥ 保健指導終了後、疾患受診医療機関へ情報提供						
評価指標・目標値							
ストラクチャー	会計年度保健師3名（対象者へタイムリーにアプローチを実施するため） CKD対策委員会（医師とも情報共有することでスムーズな事業展開をするため） 共通シートの活用（最低限の内容の把握と共通認識・判断ができるようにするため）						
プロセス	アプローチは可能な限り早く実施できたか アプローチは面接（来所・訪問）、電話、手紙など多様な方法で実施できたか 対象者の状態に合わせて3-6か月程度継続的に保健指導を実施し行動変容を促したか						
事業アウトプット	【対象者へのアプローチの実施率】 評価方法：電話・手紙・面接実施数/対象者数						
	令和4年度 ※実績	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
	100.0% (23/23)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
事業アウトカム	【医療機関受診率】 評価方法：1回以上医療機関受診者数/対象者数						
	令和4年度 ※実績	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
	87.0% (20/23)	89.0%	90.0%	91.0%	92.0%	93.0%	94.0%
評価時期	翌年6月						

② 糖尿病性腎症重症化予防事業

実施計画							
事業概要	特定健診受診者の内、糖尿病性腎症の可能性が高く、かつレセプト（KDB）で治療歴が無い者に対して、医療機関と連携し受診勧奨及び保健指導の実施						
対象者	特定健診受診者の内、高血糖かつ腎機能低下（一次抽出）およびレセプトで糖尿病性腎症未治療（二次抽出）者						
ストラクチャー	実施体制：保険医療課（会計年度保健師3名、実務の実施、全体の掌握） 健康推進課（保健指導場所の提供、問い合わせへの対応） CKD対策委員会（対象者の選定基準の決定、アドバイザー） 関係機関：関係団体（東名古屋豊明市医師会、CKD対策委員会）						
プロセス	実施方法： ① 特定健診の結果から仮対象者を一次抽出 ② レセプトから対象者を二次抽出 ③ 特定健診受診医療機関へ健診後の治療方針の確認（個別受診のみ） ④ 対象者へ受診勧奨・保健指導 ⑤ 必要に応じて疾患受診医療機関へ情報提供 ⑥ 保健指導終了後、疾患受診医療機関へ情報提供						
評価指標・目標値							
ストラクチャー	会計年度保健師3名（対象者へタイムリーにアプローチを実施するため） CKD対策委員会（医師とも情報共有することでスムーズな事業展開をするため） 共通シートの活用（最低限の内容の把握と共通認識・判断ができるようにするため）						
プロセス	アプローチは可能な限り早く実施できたか アプローチは面接（来所・訪問）、電話、手紙など多様な方法で実施できたか 対象者の状態に合わせて3-6か月程度継続的に保健指導を実施し行動変容を促したか						
事業アウトプット	【対象者へのアプローチの実施率】 評価方法：電話・手紙・面接実施数/対象者数						
	令和4年度 ※実績	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
	100.0% (6/6)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
事業アウトカム	【医療機関受診率】 評価方法1回以上医療機関受診者数/対象者数						
	令和4年度 ※実績	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
	83.3% (5/6)	85.0%	86.0%	87.0%	89.0%	90.0%	91.0%
評価時期	翌年6月						

③ CKD重症化予防事業

実施計画							
事業概要	特定健診受診者の内、CKD(慢性腎臓病)の可能性が高く、かつレセプトで治療歴が無い者に対して、医療機関と連携し受診勧奨及び保健指導の実施						
対象者	特定健診受診者の内、腎機能低下（一次抽出）かつレセプトでCKD未治療（二次抽出）者						
ストラクチャー	実施体制：保険医療課（会計年度保健師3名、実務の実施、全体の掌握） 健康推進課（保健指導場所の提供、問い合わせへの対応） CKD対策委員会（対象者の選定基準の決定、アドバイザー） 関係機関：関係団体（東名古屋豊明市医師会、CKD対策委員会）						
プロセス	実施方法： ① 特定健診の結果から仮対象者を一次抽出 ② レセプトから対象者を二次抽出 ③ 特定健診受診医療機関へ健診後の治療方針の確認（個別受診のみ） ④ 対象者へ受診勧奨・保健指導 ⑤ 必要に応じて疾患受診医療機関へ情報提供 ⑥ 保健指導終了後、疾患受診医療機関へ情報提供						
評価指標・目標値							
ストラクチャー	会計年度保健師3名（対象者へタイムリーにアプローチを実施するため） CKD対策委員会（医師とも情報共有することでスムーズな事業展開をするため） 共通シートの活用（最低限の内容の把握と共通認識・判断ができるようにするため）						
プロセス	アプローチは可能な限り早く実施できたか アプローチは面接（来所・訪問）、電話、手紙など多様な方法で実施したか 対象者の状態に合わせて3-6か月程度継続的に保健指導を実施し行動変容したか						
事業アウトプット	【対象者へのアプローチの実施率】 評価方法：電話・手紙・面接実施数/対象者数						
	令和4年度 ※実績	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
	100.0% (44/44)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
事業アウトカム	【医療機関受診率】 評価方法：1回以上医療機関受診者数/対象者数						
	令和4年度 ※実績	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
	36.4% (16/44)	37.0%	37.5%	38.0%	38.5%	39.0%	39.5%
評価時期	翌年6月						

④ 糖尿病自己中断者対策事業

実施計画							
事業概要	レセプト上糖尿病自己中断歴がある者に対して、受診勧奨及び保健指導を実施						
対象者	レセプト上、糖尿病自己中断の者						
ストラクチャー	実施体制： 保険医療課（会計年度保健師、実務実施、全体の掌握） 関係機関： 無						
プロセス	実施方法：対象者へ個人通知をし、希望者に対して保健指導を実施						
評価指標・目標値							
ストラクチャー	実施体制が十分であったか 保健師1名（対象者へタイムリーにアプローチを実施するため）						
プロセス	適切に対象者の抽出ができたか 個人通知後に希望があればアプローチは可能な限り早く実施したか アプローチは面接（来所・訪問）、電話、手紙など多様な方法で実施したか						
事業アウトプット	【郵送者数】 評価方法：実施者数						
	令和4年度 実績	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
	3人	2人	2人	1人	1人	1人	1人
事業アウトカム	【治療再開者割合】 評価方法：レセプトで1回以上受診有/電話・面接等アプローチした者						
	令和4年度 実績	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
	0.0% (0人/0人)	25.0%	33.3%	33.3%	50.0%	50.0%	75.0%
評価時期	翌年6月						

(2) 生活習慣病発症予防・保健指導

第2期計画における取組と評価	
生活習慣病発症予防・保健指導に関連するデータヘルス計画の目標	
特定保健指導実施率向上	
個別事業名	事業の概要
集団特定健診受診者 特定保健指導初回面接分割実施	集団特定健診にて特定保健指導対象者の可能性が高い者に対して当日初回面接分割実施を行う。
集団特定健診受診者専門職面接	集団特定健診にて特定保健指導対象外者に対して専門職（保健師・管理栄養士）が面接をし、生活習慣に対してアドバイスを実施。当日データ（血圧・尿検査）で異常値の場合は受診勧奨を実施。
特定保健指導初回面接実施向上	個別特定健診にて特定保健指導対象者は医療機関が保健指導実施機関だった場合、その医療機関で実施。それ以外の医療機関の場合は直営で個人通知をして初回面接を実施。 メタボハイリスク者に対してICTを利用したオンライン保健指導の実施。
特定保健指導終了率向上	集団教室・面接・電話・手紙・あいち電子申請システム（回答のみ）等と多様な方法で実施し、継続率を向上する。



第3期計画における生活習慣病発症予防・保健指導に関連する健康課題
#2)医療機関の定期的な通院が必要にならないように、特定保健指導を中心とした生活習慣改善のための指導を継続して行うことが必要。
第3期計画における生活習慣病発症予防・保健指導に関連するデータヘルス計画の目標
【短期】 ○メタボ該当者割合 ○メタボ予備群該当者割合 【事業評価】 ○特定保健指導による保健指導対象者数の減少率 ○特定保健指導対象者減少率 ○特定保健指導実施率



第3期計画における生活習慣病発症予防・保健指導に関連する保健事業			
保健事業の方向性			
多様な方法で多様な保健指導を受けることができる			
健康課題	継続/新規	個別事業名	事業の概要
#2	継続	集団特定健診受診者 特定保健指導 初回面接分割実施	集団特定健診にて特定保健指導対象者の可能性が高い者に対して当日初回面接分割実施を行う。
	継続	特定保健指導 初回面接実施向上	個別特定健診にて特定保健指導対象者は医療機関が保健指導実施機関だった場合、その医療機関で実施。それ以外の医療機関の場合は直営で個人通知をして初回面接を実施。 メタボハイリスク者に対してICTを利用したオンライン保健指導の実施。
	継続	特定保健指導 終了率向上	集団教室・面接・電話・手紙・あいち電子申請システム（回答のみ）等と多様な方法で実施し、継続率を向上する。

① 集団特定健診受診者特定保健指導初回面接分割実施

実施計画								
事業概要	集団特定健診にて特定保健指導対象者の可能性が高い者に対して当日初回面接分割実施を行う。							
対象者	健診当日に問診上糖尿病・高血圧・脂質異常の内服が無く、BMI25.0以上もしくは腹囲85cm以上（男性）もしくは腹囲90cm以上（女性）の者							
ストラクチャー	実施体制：専門職（保健師・管理栄養士）を予約者割合から算出した人数を当日確保 関係機関：特定健診業者							
プロセス	実施方法：専門職が採血後の止血時間を利用し保健指導を分割実施①を実施。後日、健診結果が郵送後電話・手紙・あいち電子申請システム（回答のみ）等を利用し分割実施②を実施し初回面接完了となる。							
評価指標・目標値								
ストラクチャー	専門職が予約者割合から算出した人数確保できたか							
プロセス	健診会場で止血時間に面接ができる場所を確保したか							
事業アウトプット	【初回面接分割実施①実施率】 評価方法：分割実施①/対象者条件に当てはまる者							
	令和4年度 *実績	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	
	100.0% 177人/177人	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	【初回面接分割②実施完了率】 評価方法：分割実施②/保健指導レベル情報提供以外の分割実施①							
	令和4年度 *実績	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	
	92.1% 163人/177人	93.0%	93.5%	94.0%	94.5%	95.0%	95.5%	
事業アウトカム	【メタボ該当者割合・メタボ予備群者割合】 根拠：法定報告（翌年11月に公表）6.8							
	項目	令和4年度 *実績	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
	該当者	21.4%	20.5%	20.5%	20.0%	20.0%	20.0%	19.5%
	予備群	10.6%	10.5%	10.5%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%
評価時期	翌年11月（速報値は9月）							

② 特定保健指導終了率向上

実施計画								
事業概要	集団教室・面接・電話・手紙・あいち電子申請システム（回答のみ）等と多様な方法で実施し、継続率を向上する。							
対象者	特定保健指導初回面接実施者							
ストラクチャー	実施体制：専門職（保健師・管理栄養士）実施							
プロセス	実施方法：生活行動改善できるように多様な方法で継続支援を実施する							
評価指標・目標値								
ストラクチャー	専門職を確保できたか							
プロセス	多様な方法でアプローチできたか							
事業アウトプット	【集団教室参加者数】 評価方法：参加者延人数/回数							
	令和4年度 実績	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	
	109人/16回	120人/16回	125回/16回	130人/16回	135人/16回	140人/16回	145人/16回	
事業アウトカム	【特定保健指導終了率】 根拠：法定報告（翌年11月に公表）40.47							
	項目	令和4年度 実績	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
	積極的	26.7%	27.0%	27.5%	28.0%	28.5%	29.0%	29.5%
	動機付	54.1%	55.0%	60.0%	65.0%	65.5%	70.0%	70.5%
評価時期	翌年11月（速報値は9月）							

③ 特定保健指導終了率向上

実施計画							
事業概要	個別特定健診にて特定保健指導対象者は医療機関が保健指導実施機関だった場合、その医療機関で実施。それ以外の医療機関の場合は直営で個人通知をして初回面接を実施。 メタボハイリスク者に対してICTを利用したオンライン保健指導の実施。						
対象者	医療機関（個別）特定健診にて特定保健指導対象者						
ストラクチャー	実施体制：保健指導実施可能な医療機関では医療機関で実施。実施不可の医療機関では、初回面接の案内を送付し申込者に対して対面にて面接。未申込者の内、リスクの高い者に対してICTを使用した保健指導の案内を送付し実施。 関係機関：保健指導実施市内医療機関、ICT保健指導業者等						
プロセス	実施方法： （A）特定保健指導実施医療機関で特定健診を受診 医療機関が健診結果返却時に保健指導を実施。継続支援・最終評価を実施。希望すれば初回面接以外を市が直営でも実施可能。 （B）特定保健指導不可医療機関で特定健診を受診 特定健診受診後健診結果を医師等に返却し 特定健診受診後市が結果を把握した時点で案内を送付。申し込みがあり、後日面接。継続支援・最終評価を実施。 （C）ICTを利用したオンライン保健指導 対面の初回面接の申し込みがなく、かつリスクの高い者に対して保健指導担当から通知を発送し、面接・継続支援・最終評価を実施。						
評価指標・目標値							
ストラクチャー	特定保健指導実施医療機関の増加 特定保健指導不可医療機関の保健指導をするための人員確保できたか						
プロセス	効果的なオンライン保健指導を実施する方法の確保できたか						
事業アウトプット	【特定保健指導医療機関率】 評価方法：特定保健指導実施医療機関/特定健診実施医療機関						
	令和4年度 *実績	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
	14.3% 3箇所/21箇所	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%
	【個別保健指導実施率】 評価方法：特定保健指導初回面接実施/個別特定保健指導対象者数						
	令和4年度 *実績	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
	1.6% 4人/250人	30.0%	30.0%	30.0%	30.0%	30.0%	30.0%
事業アウトカム	【保健指導対象者減少率】 根拠：法定報告（翌年11月に公表）26 *は速報値						
	令和4年度 *実績	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
	14.5%*	15.0%	15.0%	15.5%	15.5%	15.5%	15.5%
	【特定保健指導による保健指導対象者の減少率】 根拠：法定報告（翌年11月に公表）29 *は速報値						
	令和4年度 *実績	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
	13.9%*	14.1%	14.2%	14.3%	14.4%	14.5%	14.6%
評価時期	翌年11月（速報値は9月）						

(3) 早期発見・特定健診

第2期計画における取組と評価	
早期発見・特定健診に関連するデータヘルス計画の目標	
特定健康診査の強化	
個別事業名	事業の概要
対象者に合わせた受診勧奨	受診券を個人通知複数回通知すること、対象者の状況に合わせて再勧奨をする。
多様な受診環境の確保	集団会場・受診可能な医療機関、実施時期・実施時間帯等を検討し年間予定を決定する 労働安全衛生法に基づく健康診査等のデータの授受の推進。



第3期計画における早期発見・特定健診に関連する健康課題	
#3)健康状態を早期に把握してもらうために、引き続き特定健康診査の受診率向上が必要。	
第3期計画における早期発見・特定健診に関連するデータヘルス計画の目標	
【短期】 ・初回受診率 ・データの授受件数 【事業評価】 ○特定健診受診率	



第3期計画における早期発見・特定健診に関連する保健事業			
保健事業の方向性			
特定健診受診率向上			
健康課題	継続/新規	個別事業名	事業の概要
#3	継続	対象者に合わせた受診勧奨	受診券を個人通知複数回通知すること、対象者の状況に合わせて再勧奨をする。
	継続	多様な受診環境の確保	集団会場・受診可能な医療機関、実施時期・実施時間帯等を検討し年間予定を決定する 労働安全衛生法に基づく健康診査等のデータの授受の推進

① 対象者に合わせた受診勧奨

実施計画							
事業概要	受診券を個人通知複数回通知すること、対象者の状況に合わせて再勧奨をする。						
対象者	特定健診対象者						
ストラクチャー	実施体制：対象者の状況に合わせて特定健診の勧奨する 関係機関：個人通知を作成する業者等						
プロセス	実施方法：個人通知を送付する						
評価指標・目標値							
ストラクチャー	適切な時期に再勧奨できるための計画的な予算の確保できたか						
プロセス	春に対象者全員に発送、その後未受診者の状態に合わせて複数回受診勧奨を実施できたか						
事業アウトプット	【受診率】 根拠：法定報告（翌年11月に公表） ＊は速報値						
	令和4年度 ＊実績	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
	45.0%＊	46.5%	47.5%	48.5%	49.5%	50.5%	51.5%
事業アウトカム	【初回受診率】 評価方法：初回特定健診受診者／受診対象者 根拠：KDB 地域の全体像の把握						
	令和4年度 ＊実績	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
	11.1%	13.0%	14.0%	15.0%	15.0%	15.0%	15.0%
	【みなし健診データの授受件数】						
	令和4年度 ＊実績	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
	3人	10人	10人	10人	10人	10人	10人
評価時期	翌年11月（速報値は9月）						

② 多様な受診環境の確保

実施計画							
事業概要	集団会場・受診可能な医療機関、実施時期・実施時間帯等を検討し年間予定を決定する 労働安全衛生法に基づく健康診査等のデータの授受の推進						
対象者	特定健診対象者						
ストラクチャー	実施体制：受診場所の確保、実施時期を検討し実施 関係機関：集団健診業者、東名古屋豊明市医師会						
プロセス	実施方法：対象者にとって受診しやすい会場・時期を検討し確保する。						
評価指標・目標値							
ストラクチャー	集団会場は受診しやすい場所・時期でできたか						
プロセス	集団会場の適切な定員にできたか						
事業アウトプット	【受診率】 根拠：法定報告（翌年11月に公表） *は速報値						
	令和4年度 ※実績	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
	45.0%*	46.5%	47.5%	48.5%	49.5%	50.5%	51.5%
事業アウトカム	【初回受診率】 初回特定健診受診者/受診対象者（KDB 地域の全体像の把握）						
	令和4年度 ※実績	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
	11.1%	13.0%	14.0%	15.0%	15.0%	15.0%	15.0%
評価時期	年度末						

(4) 健康づくり

第2期計画における取組と評価	
健康づくりに関連するデータヘルス計画の目標	
健康に関する環境整備の強化	
個別事業名	事業の概要
とよあけ健康21計画の推進	国の第4次国民健康づくり対策を元に健康推進課で作成している計画ヘルシーレシピの普及・ウォーキングの推進・マイレージ事業等を実施しているものを共同して普及啓発している。



第3期計画における健康づくりに関連する健康課題	
#4) 将来の生活習慣病を予防するために、運動習慣の獲得と正しい食生活がおくれるための取り組みが必要。	
第3期計画における健康づくりに関連するデータヘルス計画の目標	
【短期】 ○糖尿病有病者割合 ○高血圧症有病者割合 ○脂質異常症有病者割合 ※「とよあけ健康21計画」と共同し推進する	



第3期計画における健康づくりに関連する保健事業			
保健事業の方向性			
生活習慣病の発症を予防するために健康推進課に共同して運動習慣の獲得と正しい食生活を普及・啓発する			
健康課題	継続/新規	個別事業名	事業の概要
#4	継続	集団特定健診受診者 専門職面接	集団特定健診にて特定保健指導対象外者に対して専門職（保健師・管理栄養士）が面接をし、生活習慣に対してアドバイスを実施。当日データ（血圧・尿検査）で異常値の場合は受診勧奨を実施。
	-	とよあけ健康21計画 の推進	特定健診会場や保健指導実施時等に運動習慣の獲得と正しい食生活に関する紹介を実施する。

① 集団特定健診受診者専門職面接

実施計画							
事業概要	集団特定健診にて特定保健指導対象外者に対して専門職（保健師・管理栄養士）が面接をし、生活習慣に対してアドバイスを実施。当日データ（血圧・尿検査）で異常値の場合は受診勧奨を実施。						
対象者	集団特定健診受診者特定保健指導初回面接分割実施以外の集団健診受診者						
ストラクチャー	実施体制：専門職（保健師・管理栄養士）を予約者割合から算出した人数を当日確保 関係機関：特定健診業者						
プロセス	実施方法：専門職が採血後の止血時間を利用して生活習慣に関するアドバイスを実施。						
評価指標・目標値							
ストラクチャー	専門職が予約者割合から算出した人数確保できたか						
プロセス	健診会場で止血時間に面接ができる場所を確保したか						
事業アウトプット	【専門職面接を実施した割合】（面接実施件数/対象者人数）						
	令和4年度 実績	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
	100% 1,151/1,151	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
事業アウトカム	【集団の情報提供者割合】 根拠：集団受診者-分割実施①/集団受診者 *は速報値：集団報告書						
	令和4年度 実績	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
	86.7%* 1,151/1,327	87.0%	87.0%	87.0%	87.0%	87.0%	87.0%
評価時期	3月末						

② とよあけ健康21計画の推進

実施計画	
事業概要	特定健診会場や保健指導実施時等に運動習慣の獲得と正しい食生活に関する紹介を実施する。 と…となりの人を、誘って受ける楽々検診（健診） よ…よい食生活+片手いっぱい野菜から あ…あるきたくなるまち、あなた流の運動習慣 け…けむり（たばこ）の正しい知識の普及と思いやりで卒煙をサポートするまち
対象者	全市民
ストラクチャー	実施体制：主担当が実施することに対して共同実施可能なものを実施する。 関係機関：主担当が健康推進課
プロセス	実施方法：国民健康保険加入者が関係する場で啓発普及をする
評価指標・目標値	
ストラクチャー	※とよあけ健康21計画に準ずる
プロセス	
事業アウトプット	
事業アウトカム	
評価時期	

(5) 介護予防・一体的実施

第2期計画における取組と評価	
介護予防・一体的実施に関連するデータヘルス計画の目標	
健康に関する啓発強化	
個別事業名	事業の概要
CKD予防事業	特定健診受診者の内、軽度腎機能低下者に対して多職種により生活習慣を改善する保健指導を実施。
糖尿病予防事業	特定健診受診者の内、軽度高血糖者に対して多職種により生活習慣を改善する保健指導を実施。



第3期計画における介護予防・一体的実施に関連する健康課題
#5)後期世代での「慢性腎臓病」「脳疾患」などの重篤な疾患の発症を予防するために、国保世代からの生活習慣病重症化予防や発症予防の取り組みが必要。
#6)後期世代でのフレイルに関連した介護を防ぐ取り組みが必要。
第3期計画における介護予防・一体的実施に関連するデータヘルス計画の目標
【中長期】 ○新規透析導入患者数の減少 ・健康寿命の延伸（平均自立期間：要介護2以上）



第3期計画における介護予防・一体的実施に関連する保健事業			
保健事業の方向性			
生活習慣病の発症予防			
健康課題	継続/新規	個別事業名	事業の概要
#5	継続	CKD予防事業	特定健診受診者の内、軽度腎機能低下者に対して多職種により生活習慣を改善する保健指導を実施。
	継続	糖尿病予防事業	特定健診受診者の内、軽度高血糖者に対して多職種により生活習慣を改善する保健指導を実施。
#6	新規	フレイル予防事業	特定健診受診者の内、身体的フレイルハイリスク者に対して多職種により生活習慣を改善する保健指導を実施。

① CKD予防事業

実施計画							
事業概要	対象者に対して多職種により生活習慣を改善する保健指導を実施。						
対象者	特定健診受診者の内、軽度腎機能低下者						
ストラクチャー	実施体制： 健康推進課と共同し実施 関係機関：東名古屋豊明市医師会（CKD対策委員会、腎専門医）						
プロセス	実施方法：対象者に対して個人通知をし、保健指導を実施						
評価指標・目標値							
ストラクチャー	※健康推進課・東名古屋豊明市医師会と共同で実施する						
プロセス							
事業アウトプット	【事業参加率】 評価方法：参加者/対象者（通知送付者）						
	令和4年度 実績	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
	27.7%	29.0%	30.0%	31.0%	32.0%	33.0%	34.0%
事業アウトカム	※健康推進課・東名古屋豊明市医師会と共同で実施する						
評価時期	事業終了後						

② 糖尿病予防事業

実施計画							
事業概要	対象者に対して多職種により生活習慣を改善する保健指導を実施。						
対象者	特定健診受診者の内、やや血糖が高い者						
ストラクチャー	実施体制： 健康推進課と共同し実施 関係機関：東名古屋豊明市医師会（CKD対策委員会、腎専門医）						
プロセス	実施方法：対象者に対して個人通知をし、保健指導を実施						
評価指標・目標値							
ストラクチャー	※健康推進課・東名古屋豊明市医師会と共同で実施する						
プロセス							
事業アウトプット	【事業参加率】 評価方法：参加者/対象者（通知送付者）						
	令和4年度 実績	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
	17.2%	19.0%	20.0%	21.0%	22.0%	23.0%	24.0%
事業アウトカム	※健康推進課・東名古屋豊明市医師会と共同で実施する						
評価時期	事業終了後						

③ フレイル予防事業

実施計画							
事業概要	特定健診受診者の内、身体的フレイルハイリスク者に対して多職種により生活習慣を改善する保健指導を実施。						
対象者	特定健診受診者の内、身体的フレイルハイリスク者						
ストラクチャー	実施体制： 健康推進課と共同し実施 関係機関：一部外部講師						
プロセス	実施方法：対象者に対して個人通知をし、保健指導を実施						
評価指標・目標値							
ストラクチャー	※健康推進課・東名古屋豊明市医師会と共同で実施する						
プロセス							
事業アウトプット	【事業参加率】 評価方法：参加者/対象者（通知送付者）						
	令和4年度 実績	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
	26.7%	28.0%	29.0%	30.0%	31.0%	32.0%	33.0%
事業アウトカム	※健康推進課・東名古屋豊明市医師会と共同で実施する						
評価時期	年度末						

(6) 社会環境・体制整備

第2期計画における取組と評価	
社会環境・体制整備に関連するデータヘルス計画の目標	
-	
個別事業名	事業の概要
ジェネリック薬品利用促進事業	対象者へ定期的にジェネリック医薬品差額通知を送付
適正受診・適正服薬を促す事業	対象者へ定期的に医療費通知や重複多剤処方・重複頻回受診に対する通知を送付



第3期計画における社会環境・体制整備に関連する健康課題	
#7) 国民健康保険制度を維持していくためにジェネリック医薬品の活用等の医療費適正化に資する取り組みが必要。	
第3期計画における社会環境・体制整備に関連するデータヘルス計画の目標	
【中長期】 ○一人当たり医療費 【短期】 ・ジェネリック使用率 ・重複・多剤投与等の人数	



第3期計画における社会環境・体制整備に関連する保健事業			
保健事業の方向性			
医療費適正化の啓発			
健康課題	継続/新規	個別事業名	事業の概要
#7	継続	ジェネリック薬品利用促進事業	対象者へ定期的にジェネリック医薬品差額通知を送付
	継続	適正受診・適正服薬を促す事業	対象者へ定期的に医療費通知や重複多剤処方・重複頻回受診に対する通知を送付

① ジェネリック薬品利用促進事業

実施計画							
事業概要	対象者へ定期的にジェネリック医薬品差額通知を送付						
対象者	ジェネリック医薬品未利用者						
ストラクチャー	実施体制： 国保連に準ずる 関係機関：国保連						
プロセス	実施方法：対象者に対する個人通知						
評価指標・目標値							
ストラクチャー	国保連から対象者通知が来たら担当者が送付作業を実施できたか						
プロセス	国保連から対象者通知が来たら送付できたか						
事業アウトプット	【対象者への通知割合】 評価方法：送付数／対象者						
	令和4年度 実績	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
	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
事業アウトカム	【ジェネリック医薬品による減額金額】 評価方法：各年9月診療分におけるジェネリック医薬品の金額ベース利用率 根拠：厚生労働省公表						
	令和4年度 実績	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
	74.8%	76.0%	76.8%	77.6%	78.4%	79.2%	80.0%
評価時期	厚生労働省公表時						

② 適正受診・適正服薬を促す事業

実施計画							
事業概要	全被保世帯に適正受診・適性服薬を促すチラシ等を送付						
対象者	全被保世帯						
ストラクチャー	適正受診・適性服薬等を促すチラシを作成						
プロセス	年1回以上送付する						
評価指標・目標値							
ストラクチャー	チラシ作成予算の確保できたか						
プロセス	重複受診・多剤処方対象者数を確認できたか						
事業アウトプット	【チラシの送付回数】 評価方法：送付回数						
	令和4年度 実績	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
	-	1回	1回	1回	1回	1回	1回
事業アウトカム	【重複・多剤対象者数の減少と維持】 評価方法：対象者数 根拠：国保連調書						
	令和4年度 実績	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
	2件	2件	2件	2件	2件	2件	2件
評価時期	年度末						

第6章 計画の評価・見直し

第6章から第9章はデータヘルス計画策定の手引きに従った運用とする。以下、手引きより抜粋する。

1 評価の時期

(1) 個別事業計画の評価・見直し

個別の保健事業の評価は年度ごとに行うことを基本として、計画策定時に設定した保健事業ごとの評価指標に基づき、事業の効果や目標の達成状況を確認する。目標の達成状況が想定に達していない場合は、ストラクチャーやプロセスが適切であったか等を確認の上、目標を達成できなかった原因や事業の必要性等を検討して、次年度の保健事業の実施やデータヘルス計画の見直しに反映させる。

(2) データヘルス計画の評価・見直し

設定した評価指標に基づき、計画の最終年度のみならず、中間時点等計画期間の途中で進捗確認及び中間評価を実施する。また、計画の最終年度においては、その次の期の計画の策定を円滑に行うため、当該最終年度の上半期に仮評価を行う。

2 評価方法・体制

計画は、中長期的な計画運営を行うものであることを踏まえ、短期では評価が難しいアウトカム（成果）指標を中心とした評価指標による評価を行う。評価に当たっては、市町村国保における保健事業の評価を広域連合と連携して行うなど、必要に応じ他の保険者等との連携・協力体制を整備する。

第7章 計画の公表・周知

本計画は、被保険者や保健医療関係者等が容易に知り得るべきものとするのが重要であり、このため、国指針において、公表するものとされている。具体的には、ホームページや広報誌を通じた周知のほか、都道府県、国保連、保健医療関係者経由で医療機関等に周知し、配布する。また、これらの公表・配布に当たっては、被保険者、保健医療関係者の理解を促進するため、計画の要旨等をまとめた概要版を策定し併せて公表する。

第8章 個人情報の取扱い

計画の策定に当たっては、活用するデータの種類や活用方法が多岐にわたり、特にKDBシステムを活用する場合等には、健診結果やレセプトデータ情報を突合し加工した統計情報と、個別の個人情報とが存在する。

特に、健診データやレセプトに関する個人情報は、一般的には「個人情報の保護に関する法律」（平成15年法律第57号。以下「個人情報保護法」という。）に定める要配慮個人情報に該当するため、慎重に取扱う。豊明市では、個人情報の保護に関する各種法令とガイドラインに基づき、庁内等での利用、外部委託事業者への業務委託等の各場面で、その保有する個人情報の適切な取扱いが確保されるよう措置を講じる。

第9章 地域包括ケアに係る取組及びその他の留意事項

市町村国保では、介護保険サービスを利用する被保険者が相対的に多いという特性があることから、本計画では、国保及び後期高齢者の課題について一体的実施の観点を踏まえながら分析を行い、対象者に対する保健事業の実施や計画の評価を行う。また、関係機関と連携を実施しながら、被保険者を支えるための地域づくりや人材育成を推進する。

第4期 特定健康診査・特定保健指導実施計画

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。

豊明市においても、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、豊明市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 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4-1のとおりである。

図表4-1：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) 全国の状況

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）。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4-2：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）。

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4-3：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) 豊明市の状況

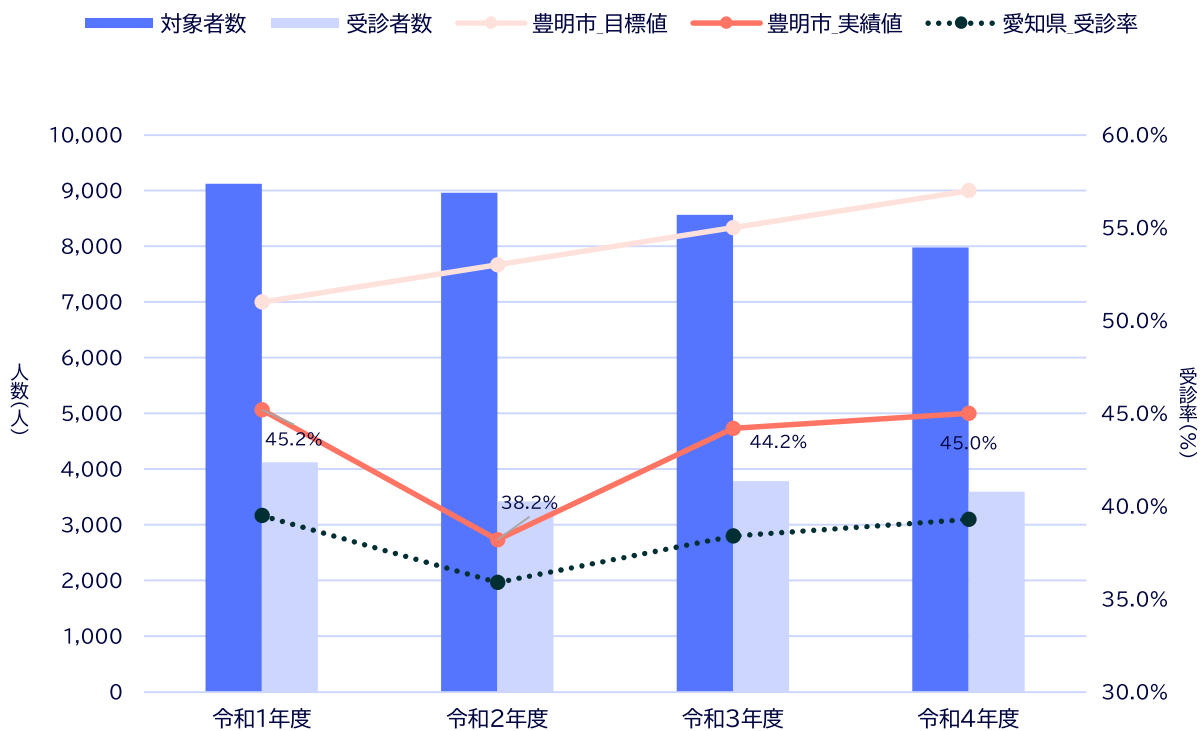
① 特定健診受診率

第3期計画における特定健診の受診状況をみると（図表4-4）、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45.0%となっている。この値は、愛知県より高い。

特定健診受診率の推移をみると令和4年度は45.0%であり、令和1年度の45.2%と比較すると0.2ポイント低下している。愛知県の推移をみると、令和1年度と比較して令和4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1年度と令和4年度の特定健診受診率をみると（図表4-5）、男性では60-64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40-44歳で最も伸びており、65-69歳で最も低下している。

図表4-4：第3期計画における特定健診の受診状況（法定報告値）

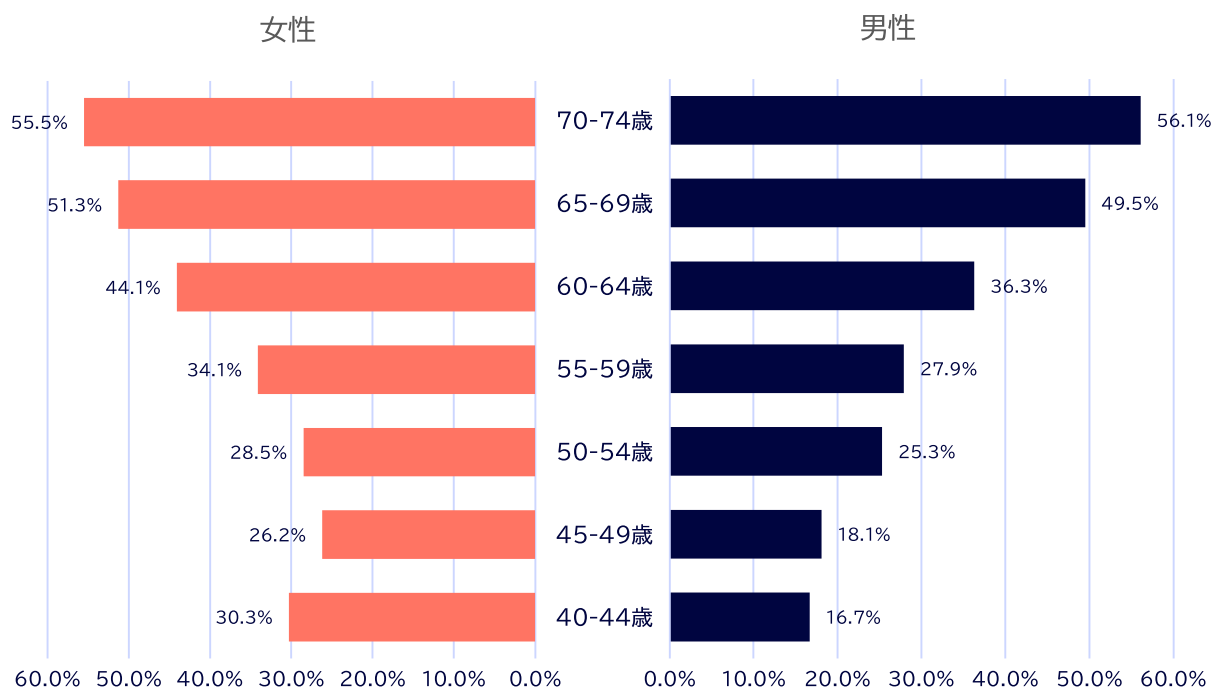


		令和1年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
特定健診受診率	豊明市_目標値	51.0%	53.0%	55.0%	57.0%
	豊明市_実績値	45.2%	38.2%	44.2%	45.0%
	愛知県	39.5%	35.9%	38.4%	39.3%
特定健診対象者数		9,122	8,959	8,562	7,978
特定健診受診者数		4,122	3,422	3,785	3,592

【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4-5：年齢階層別_特定健診受診率（男女別令和4年度）



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1年度	19.9%	18.5%	24.1%	24.3%	30.2%	50.4%	55.4%
令和2年度	16.1%	14.7%	22.7%	18.5%	29.7%	40.7%	46.8%
令和3年度	18.4%	19.4%	25.6%	25.6%	34.8%	44.5%	54.2%
令和4年度	16.7%	18.1%	25.3%	27.9%	36.3%	49.5%	56.1%
令和1年度と令和4年度の差	-3.2	-0.4	1.2	3.6	6.1	-0.9	0.7

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1年度	24.4%	22.9%	28.6%	35.4%	46.3%	55.2%	54.6%
令和2年度	20.4%	19.3%	22.8%	29.4%	36.1%	45.2%	48.3%
令和3年度	27.3%	27.0%	26.7%	34.8%	44.1%	51.8%	53.3%
令和4年度	30.3%	26.2%	28.5%	34.1%	44.1%	51.3%	55.5%
令和1年度と令和4年度の差	5.9	3.3	-0.1	-1.3	-2.2	-3.9	0.9

【出典】KDB帳票 S21_008-健診の状況 令和1年度から令和4年度 累計

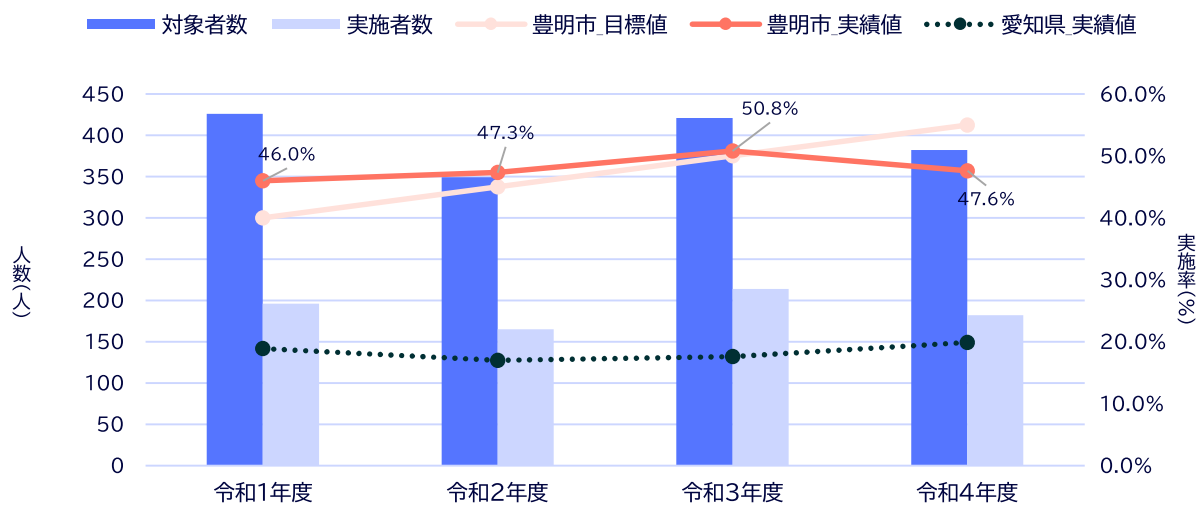
② 特定保健指導実施率

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4-6）、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47.6%となっている。この値は、愛知県より高い。

特定保健指導実施率の推移をみると、令和4年度は令和1年度の46.0%と比較すると1.6ポイント上昇している。

特定保健指導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4-7）、積極的支援では令和4年度は28.7%で、令和1年度の実施率19.1%と比較して9.6ポイント上昇している。動機付け支援では令和4年度は58.7%で、令和1年度の実施率54.1%と比較して4.6ポイント上昇している。

図表4-6：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1年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
特定保健指導実施率	豊明市_目標値	40.0%	45.0%	50.0%	55.0%
	豊明市_実績値	46.0%	47.3%	50.8%	47.6%
	愛知県_実績値	18.9%	17.0%	17.6%	19.9%
特定保健指導対象者数		426	349	421	382
特定保健指導実施者数		196	165	214	182

【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4-7：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1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	19.1%	27.8%	28.7%	15.6%
	対象者数	94	79	94	90
	実施者数	18	22	27	14
動機付け支援	実施率	54.1%	58.0%	58.7%	42.0%
	対象者数	333	269	327	293
	実施者数	180	156	192	123

【出典】KDB帳票 S21_008-健診の状況 令和1年度から令和4年度 累計

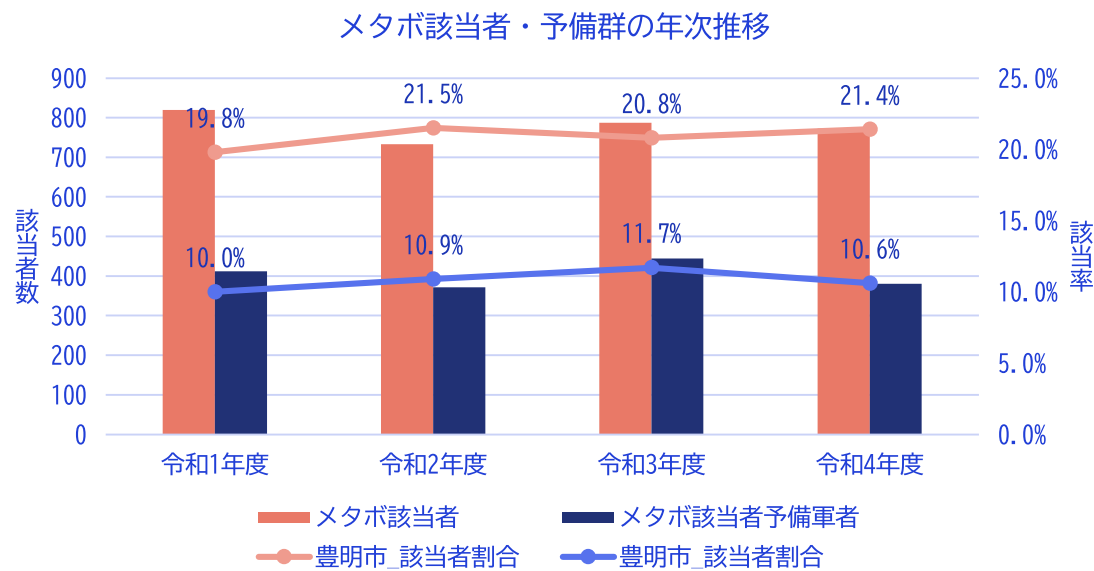
※図表4-6と図表4-7における対象者数・実施者数のずれは法定報告値とKDB帳票の差によるもの

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4-8）、令和4年度におけるメタボ該当率21.4%で、メタボ予備群該当率は10.6%であり、愛知県より低い。

メタボ該当者数・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。

図表4-8：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1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
豊明市	819	19.8%	733	21.5%	787	20.8%	772	21.4%
男性	549	30.9%	491	33.5%	513	31.4%	503	32.2%
女性	270	11.5%	242	12.4%	274	12.7%	269	13.2%
愛知県	-	20.4%	-	22.1%	-	21.9%	-	22.0%
予備群該当者	令和1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
豊明市	412	10.0%	371	10.9%	444	11.7%	380	10.6%
男性	291	16.4%	256	17.5%	310	19.0%	263	16.8%
女性	121	5.2%	115	5.9%	134	6.2%	117	5.7%
愛知県	-	10.7%	-	11.0%	-	11.0%	-	10.8%

【出典】 KDB帳票 S21_001-地域の全体像の把握 令和1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 85cm（男性） 90cm（女性）以上	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		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4-9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4-9：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) 豊明市の目標

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4-10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4-11のとおりである。

図表4-10：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	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%
特定保健指導実施率	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%

図表4-11：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）		8,527	8,498	8,469	8,440	8,412	8,383
	受診者数（人）		5,116	5,099	5,081	5,064	5,047	5,030
特定保健指導	対象者数（人）	合計	544	542	540	539	537	535
		積極的支援	128	127	127	127	126	126
		動機付け支援	416	415	413	412	411	409
	実施者数（人）	合計	327	325	324	323	323	321
		積極的支援	77	76	76	76	76	76
		動機付け支援	250	249	248	247	247	245

※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：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率向上に向けた取り組み

(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、豊明市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 実施方法・項目

特定健診の重要性を伝える受診勧奨を対象者に分かりやすく健診期間内に複数回実施する。また、多様な生活環境の対象者に対して受診行動がとれるように多様な受診月・受診曜日・受診場所（集団・個別）を確保し受診しやすい環境を整える。

医師会等医療機関に対して受診勧奨や受診後の治療等の連携を実施する。

健診項目は、「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実施する。市独自項目として、尿潜血・eGFR・血清アルブミン検査を全員に実施する。

図表4-12：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） ・ 血清クレアチニン検査、eGFR ・ 血清アルブミン
詳細な健診項目	・ 心電図検査 ・ 眼底検査 ・ 貧血検査

【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）

③ 実施体制

健診の委託に際しては、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。

④ 健診結果の通知方法

集団の特定健診受診者については、健診機関から対象者に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票を手渡しする。

⑤ 事業者健診等の健診データ収集方法

特定健診と同等の検査項目を検査済の場合は、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。

データの授受があったものに対しては、インセンティブの付与を実施する。

(2) 特定保健指導

① 実施目的・対象者階層化の基準・実施内容

基本指針に準じた目的及び実施基準・内容とする。

特定保健指導は、積極的支援・動機づけ支援に階層化し、積極的支援対象者及び動機付け支援対象者に実施する。

集団特定健診に対しては、初回面接分割実施を導入し利用促進する体制を整える。

図表4-13：特定保健指導階層化の基準

腹囲	追加リスク	喫煙歴	対象年齢	
	(血糖・血圧・脂質)		40-64歳	65歳-74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	
	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HbA1c 5.6% 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 実施体制

直営で実施するほか、外部委託に関する基準を満たす機関に委託する。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。

集団健診において、分割実施をしているため結果からメタボではなかった人や40歳未満の若年健診受診者のメタボ該当者に対して保健指導を実施する。

4 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、豊明市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、豊明市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) 第8章 個人情報の取扱い

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3年目に確認し、データヘルス計画の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。

参考資料 用語集

行	No.	用語	解説
あ行	1	イージーエフアール e G F R	血清クレアチニン値と年齢・性別からGFRを推算したもの。GFRは腎臓の中にある毛細血管の集合体である「糸球体」が1分間にどれくらいの血液を濾過して尿を作れるかを示す値であり、GFRが1分間に60ml未満の状態または尿たんぱくが3か月以上続くとCKD（慢性腎臓病：腎機能が慢性的に低下し、尿たんぱくが継続して出る状態）と診断される。
	2	エイチディーエル-コレステロール H D L - C	余分なコレステロールを回収して動脈硬化を抑える、善玉コレステロール。
	3	エーエルティ A L T	アミノ酸をつくり出す酵素で大部分が肝細胞に含まれている。肝臓の細胞が障害を受けるとALTが血液中に流れ出し血中濃度が上がるため、ALTの数値が高い場合は、肝臓の病気が疑われる。
	4	エルディエル-コレステロール L D L - C	肝臓で作られたコレステロールを全身へ運ぶ役割を担っており、増えすぎると動脈硬化を起こして心筋梗塞や脳梗塞を発症させる、悪玉コレステロール。
か行	5	拡張期血圧	血圧は一般的には動脈内部の圧力のことを指し、心臓の収縮に伴って大きく変動する。最小となる血圧は心臓が拡張したときの血圧で拡張期血圧と呼ばれる。
	6	キューオーエル Q O L	身体的・精神的・社会的・環境等を総合した本人の満足度を表している。病気が無い・経済的に豊かなどと同一ではない。 「生活の質」「生命の質」を指す。
	7	虚血性心疾患	虚血性心疾患には、狭心症や心筋梗塞がある。狭心症は動脈硬化などによって心臓の血管（冠動脈）が狭くなり、血液の流れが悪くなった状態。一方、心筋梗塞は、動脈硬化によって心臓の血管に血栓（血液の固まり）ができて血管が詰まり、血液が流れなくなって心筋の細胞が壊れてしまう病気。
	8	KDBシステム	国保連合会が保険者の委託を受けて行う各種業務を通じて管理する「特定健診・特定保健指導」「医療（後期高齢者医療含む）」「介護保険」等の情報を活用し、統計情報や「個人の健康に関する情報」を提供し、保険者の効率的かつ効果的な保健事業の実施をサポートすることを目的として構築されたシステム。
	9	血清アルブミン	血液中に存在するたんぱく質のうち、最も多くを占めるたんぱく質。主に肝臓で生成され、栄養状態の指標の一つとなる。
	10	血清クレアチニン	たんぱく質が分解・代謝されてできた老廃物。通常は尿とともに排泄されるが、腎機能が低下すると排泄できず血液中に増えていく。
	11	健康寿命	世界保健機関（WHO）が提唱した新しい指標で、平均寿命から寝たきりや認知症など介護状態の期間を差し引いた期間。
	12	後期高齢者医療制度	公的医療保険制度の1つで、75歳以上の人、そして65歳から74歳までで一定の障害の状態にあると後期高齢者医療広域連合から認定を受けた人が加入する医療保険。
	13	高血圧症	高血圧は、血圧が高いという病態。高血圧症とは、繰り返し測っても血圧が正常より高い場合をいう。
	14	高齢化率	全人口に占める65歳以上人口の割合。
さ行	15	脂質異常症	中性脂肪やコレステロールなどの脂質代謝に異常をきたした状態。
	16	疾病分類	世界保健機関（WHO）により公表されている「疾病及び関連保健問題の国際統計分類」（略称、国際疾病分類：ICD）に準じて定めたものであり、社会保険の分野で疾病統計を作成する際の統一的基準として、広く用いられているもの。

行	No.	用語	解説
	17	ジェネリック医薬品 (後発医薬品)	先発医薬品の特許期間終了後に、先発医薬品と品質・有効性・安全性が同等であるものとして厚生労働大臣が承認を行っているもの。
	18	収縮期血圧	血圧は一般的には動脈内部の圧力のことを指し、心臓の収縮に伴って大きく変動する。最大となる血圧は心臓が収縮したときの血圧で収縮期血圧と呼ばれる。
	19	受診勧奨対象者	特定健診受診者のうち、医療機関の受診を促す基準として設定されている受診勧奨判定値を超える者。
	20	人工透析	機能が著しく低下した腎臓に代わり、機械で老廃物を取り除くこと。一般的に行われている「血液透析」は、患者の腕の血管から血液を取り出し、老廃物を除去する。
	21	腎不全	腎臓の中にある毛細血管の集合体で、血液を濾過する「糸球体」の網の目が詰まり、腎臓の機能が低下する。その結果、老廃物を十分排泄できなくなる状態。
	22	診療報酬明細書 (レセプト)	病院などが患者に対して治療を行った際、費用（医療費）を保険者に請求するときに使用する書類のこと。病院などは受診した患者ごとに毎月1枚作成する。
	23	生活習慣病	食事や運動・喫煙・飲酒・ストレスなどの生活習慣が原因で起こる疾患の総称。重篤な疾患の要因となる。日本人の3大死因であるがん・脳血管疾患・心疾患、更に脳血管疾患や心疾患の危険因子となる動脈硬化症・糖尿病・高血圧症・脂質異常症などはいずれも生活習慣病であるとされている。
た行	24	積極的支援	腹囲とBMIから、内臓脂肪蓄積のリスクありと判定された者のうち、血圧高値・脂質異常・血糖高値・喫煙ありの追加リスクに2又は3以上該当した者に対して実施する特定保健指導。65歳以上75歳未満の者については「積極的支援」の対象となった場合でも「動機付け支援」とする。
	25	中性脂肪	肉や魚・食用油など食品中の脂質や、体脂肪の大部分を占める物質。単に脂肪とも呼ばれる。
	26	動機付け支援	腹囲とBMIから、内臓脂肪蓄積のリスクありと判定された者のうち、血圧高値・脂質異常・血糖高値・喫煙ありの追加リスクに1又は2つ該当した者に対して実施する特定保健指導。
	27	糖尿病	インスリンの作用不足により高血糖が慢性的に続く病気。網膜症・腎症・神経障害の3大合併症をしばしば伴う。
	28	糖尿病性腎症	糖尿病の合併症の一つ。高血糖状態が継続したことで腎臓の濾過装置である糸球体が障害され、腎機能の著しい低下を認める。一度低下した腎機能の回復は難しく、進行すると人工透析が必要となる場合も多い。
	29	特定健康診査	高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、40歳～74歳の方を対象として、保険者が実施することになっている健診。メタボリックシンドロームの対策が目的の一つとなっているために、俗に「メタボ健診」と言われることもある。
	30	特定健康診査等実施計画	保険者が特定健診・特定保健指導の実施に当たって、その規模、加入者の年齢構成、保健事業の体制・人材等のリソース、地域的条件等を考慮し、あらかじめ実施率目標や実施方法等を定めることで、事業を効率的・効果的に実施し、その実施状況の評価ができるよう、作成する計画。
な行	31	特定保健指導	特定健康診査の結果に基づき、主にメタボリックシンドロームの予防や解消を目的に行われる健康支援のこと。メタボリックシンドロームの人には「積極的支援」、その予備群には「動機付け支援」、それ以外の受診者には「情報提供」が行われる。
	32	日本再興戦略	平成25年6月に閣議決定された、規制緩和等によって、民間企業や個人が真の実力を発揮するための方策をまとめたものであり、日本経済を持続的成長に導く道筋を示す戦略。
	33	脳血管疾患	脳の動脈硬化が進み、脳の血管が詰まったり破れたりする病気の総称。

行	No.	用語	解説
は行	34	ビーエムアイ B M I	体格指数の一つで、肥満度を表す指標として国際的に用いられている。肥満や低体重（やせ）の判定に用いられ、体重（kg）/身長（m ² ）で算出される。
	35	PDCAサイクル	「Plan（計画）→Do（実行）→Check（評価）→Action（改善）」という一連のプロセスを繰り返し行うことで、業務の改善や効率化を図る手法の一つ。
	36	標準化死亡比（SMR）	基準死亡率（人口10万対の死亡者数）を対象地域に当てはめた場合に、計算により求められる期待される死亡者数と実際に観察された死亡者数を比較するもの。国の平均を100としており、標準化死亡比が100以上の場合は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判断される。
	37	腹囲	へその高さで計る腰回りの大きさ。内臓脂肪の蓄積の目安とされ、メタボリックシンドロームを診断する指標の一つ。
	38	平均自立期間	要介護2以上を「不健康」と定義して、平均余命からこの不健康期間を除いたもので、0歳の人が必要介護2の状態になるまでの期間。
	39	平均余命	ある年齢の人々が、その後何年生きられるかの期待値であり、本計画書では0歳での平均余命を示している。
	40	ヘモグロビンエーワンシー H b A 1 c	赤血球の中にあるヘモグロビンA（HbA）にグルコース（血糖）が非酵素的に結合したもの。糖尿病の過去1～3か月のコントロール状態の評価を行う上での重要な指標。
	41	評価	ストラクチャー 保健事業を実施するための仕組みや体制 評価指標：職員の体制、予算、施設・設備の状況、他機関との連携体制、社会資源の活用等 プロセス 事業の目的や目標の達成に向けた過程（手順）や活動状況 評価指標：情報収集、アセスメント、問題の分析、目標の設定、指導手段、保健指導実施者の態度、記録状況、対象者の満足度等 アウトプット 目的・目標の達成のために行われる事業の結果 評価指標：健診受診率、保健指導実施率、保健指導の継続率等 アウトカム 事業の目的や目標の達成度、また成果の数値目標 評価指標：肥満度、血液結果等の健診結果の変化、糖尿病等の生活習慣病者・予備軍、死亡率、要介護率、医療費の変化等
ま行	42	未治療者	健診受診者のうち、受診勧奨対象者かつ健診実施から6か月以内に医療機関を受診していない者。
	43	メタボリック シンドローム	内臓肥満に高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさることにより、心臓病や脳卒中などになりやすい病態のこと。単に腹囲が大ききだけでは、メタボリックシンドロームには当てはまらない。
や行	44	有所見者	特定健診受診者のうち、異常所見のあった者。



本プランの推進により、SDG 17の目標の内、
目標3「すべての人に健康と福祉を」の達成を図ります。

- 持続可能な開発目標（SDGs）
地球に住むすべての人が暮らしやすい社会を将来に引き継いでいくため、2015年9月に国連総会で採決された世界共通の目標のこと。世界中の“誰一人取り残さない”を理念とし、2030年までに経済・社会・環境など様々な課題に取り組むために定められました。