平成30年度　豊川市国民健康保険特定健康診査・特定保健指導事業報告

1　平成 30 年度特定健康診査・特定保健指導の実施方法

(1) 特定健康診査受診券・特定保健指導利用券発券方法

ア　特定健康診査受診券

年度当初に被保険者に対して一斉に受診券を発送しました。年度途中で国民健康保険に加入した被保険者には、届出月の 2 か月後の月の初旬に発送しました。

イ　特定保健指導利用券

特定健康診査結果に基づき階層化を実施した対象者（当該年度 75 歳は除く）に対し、特定保健指導利用券を発送しました。

(2) 特定健康診査実施方法

ア　特定健康診査実施方法

個別方式・集団方式で実施しました。集団方式は、胃・肺・大腸がん検診と同時に受診できる「ミニドック」と市内公共施設を巡回する「地域巡回健診」の２種類を前期・後期の２クール制で行いました。受診率向上を目的に、地域巡回健診を１月に２日間計３回行いました。

個別方式は、５月から２月まで年間を通して受診できる体制で行いました（表１）。

医療機関独自で実施している人間ドックを受診した場合に、特定健診分の費用を控除する取り扱い、また、健診内容の充実を図るため及び重症化予防のため貧血検査とクレアチニン検査を市独自項目として実施しています。

表１　特定健康診査実施方法等（平成３０年度）

実施方法		委託機関	実施機関数・会場数等	実施時期
個別方式	医療機関健診	豊川市医師会	47医療機関	5月7日～2月10日
		豊川市民病院	1医療機関	5月7日～2月10日
集団方式	ミニドック	名古屋公衆医学研究所	6会場・延47回	6月～11月
	地域巡回健診	名古屋公衆医学研究所	31会場・延103回	6月～1月
	集団人間ドック（JA組合員）	JAあいち健診センター	4会場・9回	7月～12月

イ　特定保健指導実施方法

委託方式と直営方式で実施しました。直営方式では、個別面接方式と教室形態で実施する集団方式を用意し、利用者の希望に応じ相談できる体制を整えています（表２）。

表２ 特定保健指導実施方法等（平成３０年度）

実施方法		委託機関	実施時期
委託方式	豊川市医師会	動機付:16	4月～3月
		積極的:13	
	豊川市民病院	1医療機関	
直営方式	豊川市保健センター		

２　特定健康診査・特定保健指導の計画目標及び実績

平成 30 年度の特定健康診査の受診者は 9,786 人（36.4%）、特定保健指導の終了者は 158 人（13.5%）でした。特定健康診査は平成 26 年度より増加傾向にありましたが、平成 30 年度は 0.1 ポイント減少しました。特定保健指導は年々減少傾向にあります。（表３、図１、図２）。

表３　特定健康診査・特定保健指導実施者数（法定報告値）

		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
特定健康診査	目標値	42.0	48.0	54.0	60.0	44.0
	対象者数	31,076	30,361	29,180	27,729	26,857
	受診者数	10,541	10,766	10,505	10,127	9,786
	受診率	33.9	35.5	36.0	36.5	36.4
	県内国保	38.2	38.9	39.2	39.7	39.7
特定保健指導	目標値	34.0	43.0	52.0	60.0	25.0
	対象者数	1,323	1,442	1,393	1,163	1,174
	終了者数	204	254	198	158	158
	実施率	15.4	17.6	14.2	13.6	13.5
	県内国保	15.8	16.0	16.0	16.8	19.0

３　特定健康診査受診者の状況

年度別、性別での特定健康診査受診者の傾向をみると、男性より女性の受診率が高く、また年齢が上がるにつれ高くなる傾向にあります。年齢別で受診率をみると、55～59 歳の男性、60～64 歳の男女では毎年増加しており、40～49 歳の男性では減少傾向にあります。県平均との比較では男女ともに 65 歳以上で開きが大きくなっています（表４、図１、図２）。

表４　特定健康診査年度別・性別・年齢層別受診率（法定報告値）

年齢	性別	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
40～44歳	男性	19.8	17.7	17.1	17.7	18.3
	女性	24.2	24.6	24.9	20.6	22.9
45～49歳	男性	17.6	19.1	17.8	17.2	16.8
	女性	23.6	24.6	22.6	23.8	22.5
50～54歳	男性	19.6	21.4	20.7	19.7	19.6
	女性	27.6	23.9	24.7	24.9	25.4
55～59歳	男性	21.2	21.8	21.5	24.0	24.5
	女性	31.7	33.4	33.9	30.4	33.6
60～64歳	男性	25.5	26.5	27.3	27.9	29.3
	女性	37.4	38.4	36.2	38.2	38.4
65～69歳	男性	35.9	37.8	38.3	39.8	37.3
	女性	40.3	42.6	43.0	43.2	43.2
70～74歳	男性	39.0	40.5	42.5	43.1	42.5
	女性	42.1	44.8	46.1	45.6	45.5
合計	男性	30.6	31.9	32.7	33.7	33.1
	女性	36.9	38.7	38.9	39.0	39.4

図１　平成 30 年度　年齢階級別受診率
（男性・法定報告値）

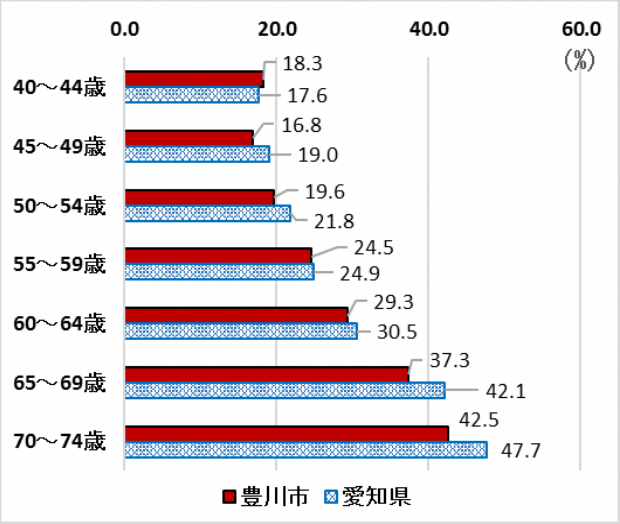
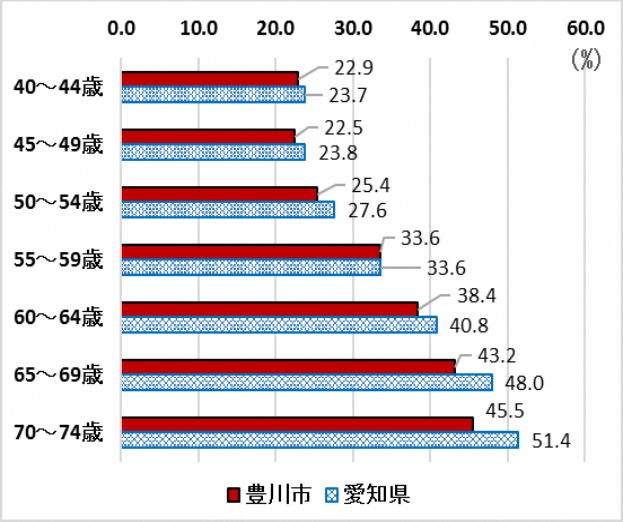


図２　平成 30 年度　年齢階級別受診率
（女性・法定報告値）



小学校区別での受診率は、一宮地区（一宮東部・一宮西部・一宮南部）音羽地区（萩・長沢・赤坂）で受診率が高く、金屋、東部地区（東部・豊川・桜木・豊地区）天王では受診率が低くなっています。（図３）。

受診方法別では、医療機関での受診者が年々増加傾向にあります（図４）。

図３　平成 30 年度　小学校区別特定健康診査受診率（法定報告値）

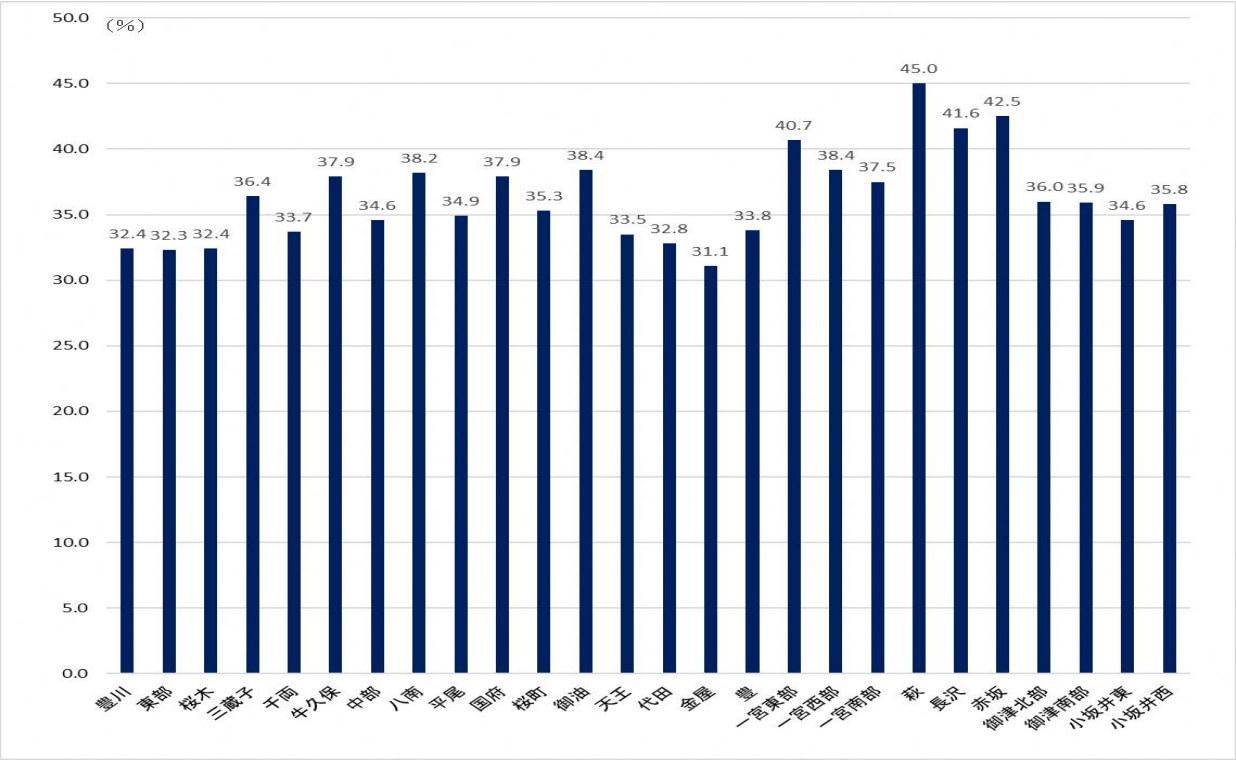
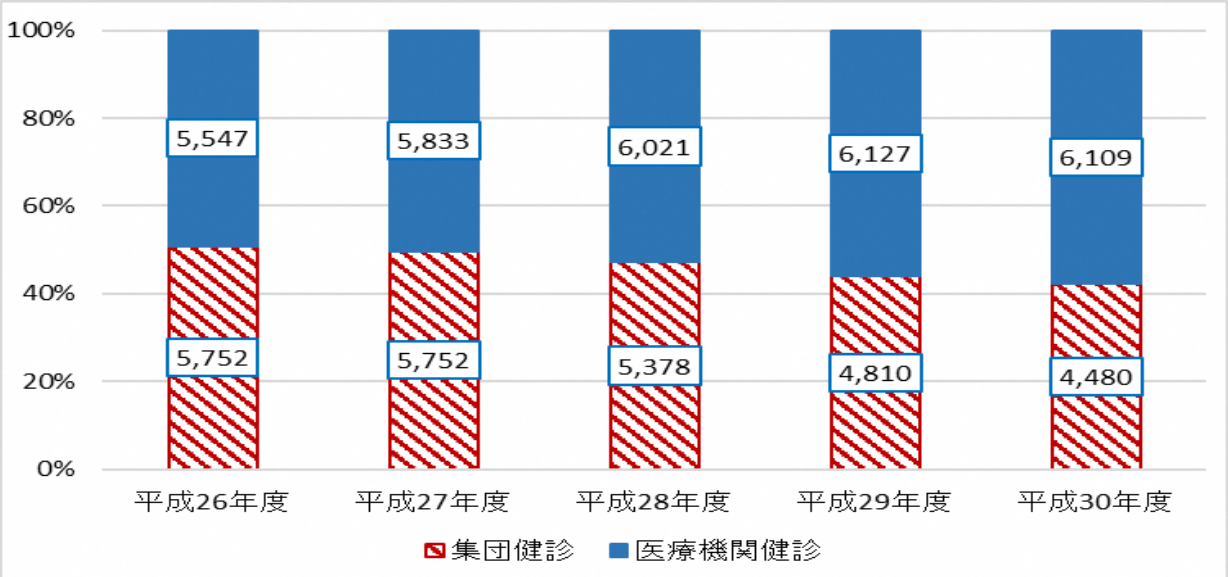


図４　受診方法別特定健康診査受診者数（評価対象者）



※グラフ内の数値は受診実人数（人）

４　特定健診受診結果

(1)　健診有所見者の状況

健診の結果で判定基準以上の者（有所見者）の割合をみると、LDL コレステロール、HbA1c の有所見者が多く、LDL コレステロールでは県平均より高くなって

います。反面、ＢＭＩ、腹囲、中性脂肪の摂取エネルギーの過剰を示す項目では、県平均を下回っています。性別ではＢＭＩ、腹囲、中性脂肪、拡張期血圧、収縮期血圧で男性の有所見率が高く、LDL コレステロールは女性の有所見率が高くなっています（図５、図６）。有所見率の高い LDL コレステロール、HbA1c、収縮期血圧の有所見率の年度変化をみると、HbA1c の有所見率は平成 29 年度から減少がみられており、どの年代でも減少しています（図７、図８）。

図５　有所見者の状況(H30 年度)

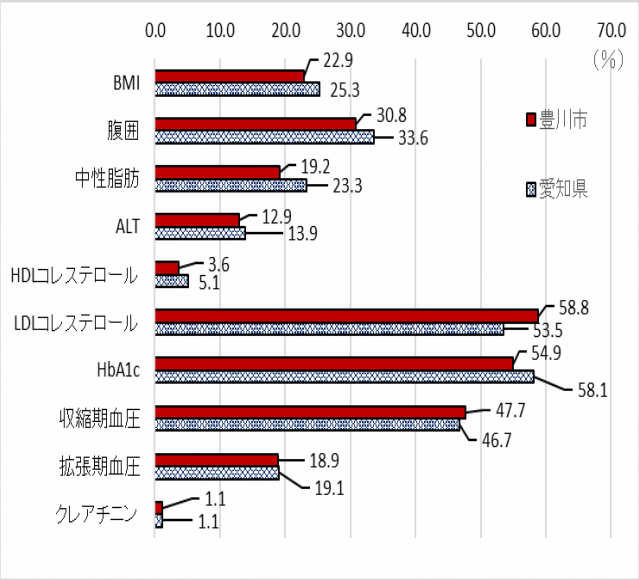
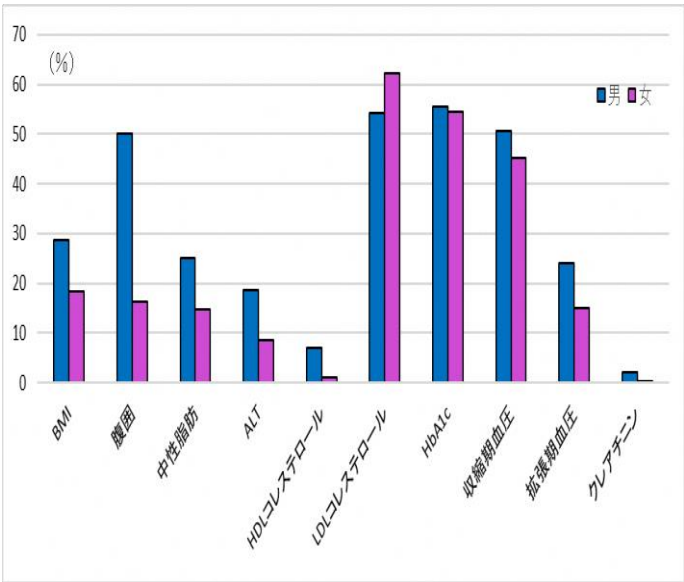


図６　性別・有所見者の状況(H30 年度)



※　（年度途中資格異動者含）

図７　年度別有所見者状況

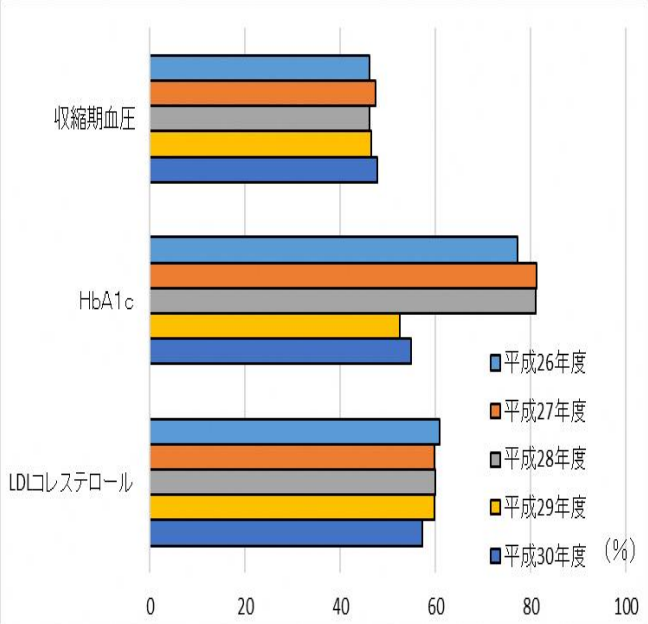
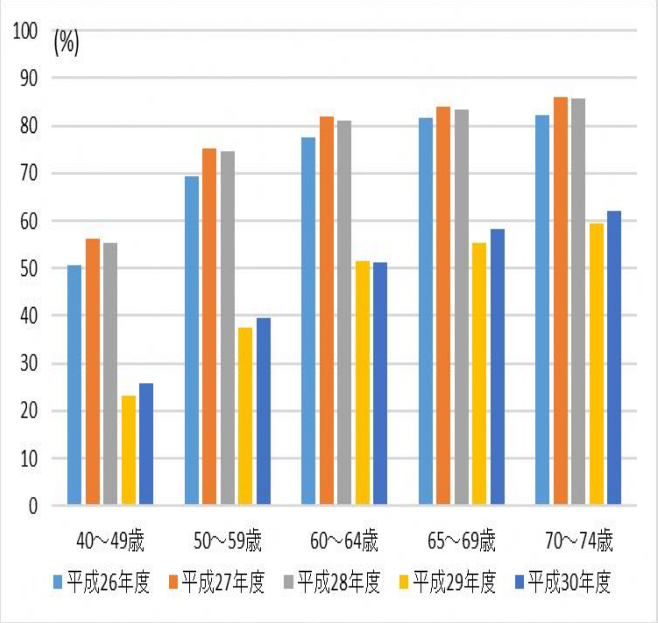


図８　年度別・年齢別有所見者状況（HbA1c）



(2)　メタボリックシンドローム該当者の状況

健診受診者のうち、メタボリックシンドローム該当者は1,646人（16.8%）、予備群該当者は1,053人（10.8%）でした。メタボリックシンドローム該当者は横ばい傾向、予備群該当者は増加傾向です（表５）。

メタボリックシンドローム該当者及び予備群該当者ともに女性より男性の方が多くなっています。（図８、図９）。

表５　年度別メタボ及びメタボ予備群割合（法定報告値）

区分	メタボ該当者			メタボ予備群		
	豊川市		愛知県	豊川市		愛知県
	人数	割合	割合	人数	割合	割合
平成26年度	1,738	16.5	18.3	863	8.2	10.0
平成27年度	1,849	17.2	18.6	893	8.3	10.1
平成28年度	1,862	17.7	18.9	892	8.5	10.1
平成29年度	1,612	15.9	19.4	1,026	10.1	10.3
平成30年度	1,646	16.8	19.8	1,053	10.8	10.5

図８　平成27年度　メタボリックシンドローム該当者割合（法定報告値）

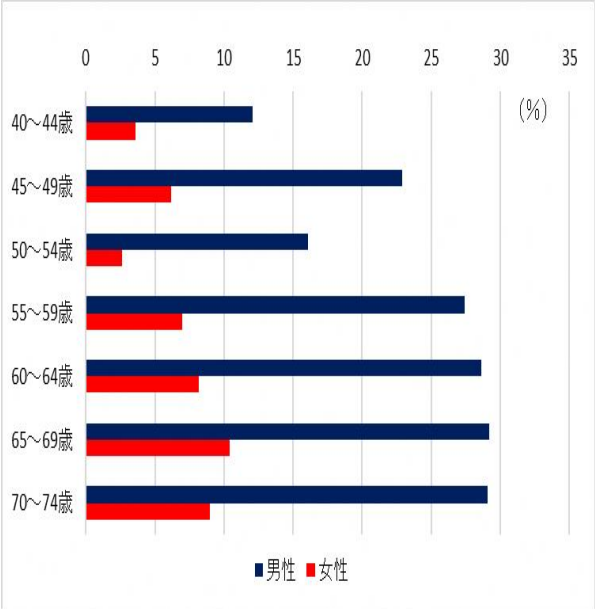
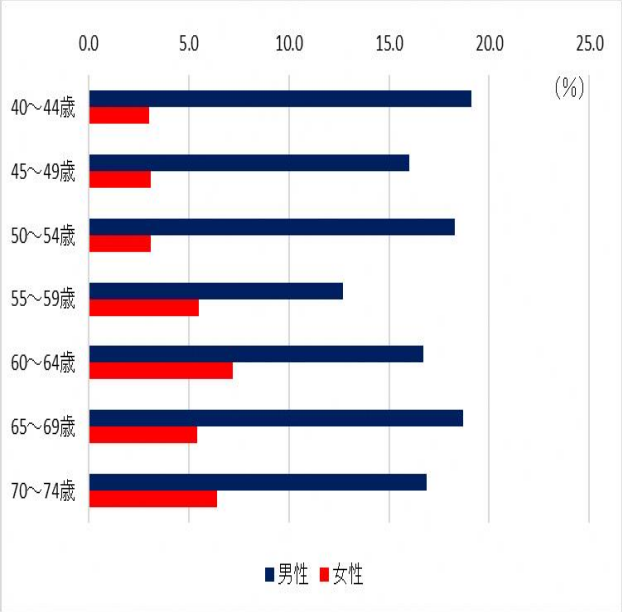


図９　平成27年度　メタボリックシンドローム予備群該当者割合(法定報告値)



(3)　メタボリックシンドローム減少者の状況

平成29年度の健診でメタボリックシンドローム該当と判定された人のうち、平成30年度の健診でメタボリックシンドローム該当でなくなった人数は275人（19.3%）で、女性は男性より減少率が高い傾向にあります（表６）。

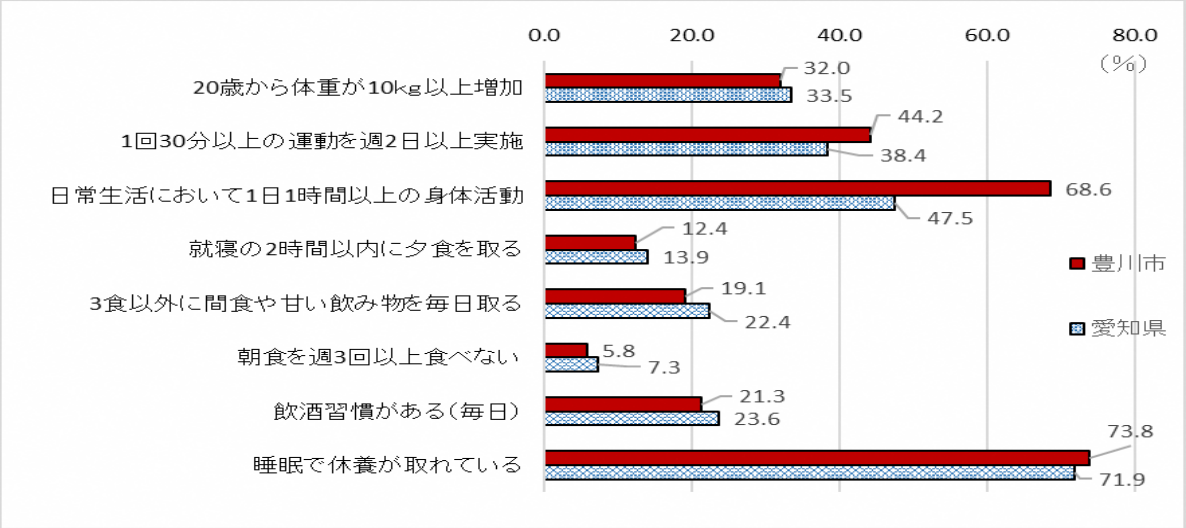
表６　メタボリックシンドローム減少者（法定報告値）　（人・％）

年度	性別	豊川市			愛知県
		昨年度メタボ該当者（A）	(A)のうちメタボ減少者数	メタボ減少率	メタボ減少率
平成26年度	男性	1,073	233	21.7	20.9
	女性	509	150	29.5	26.1
	合計	1,582	383	16.9	22.7
平成27年度	男性	1,076	216	20.1	19.9
	女性	453	106	23.4	24.7
	合計	1,529	322	21.1	21.5
平成28年度	男性	1,149	209	18.2	19.4
	女性	515	133	25.8	23.9
	合計	1,664	342	20.6	20.9
平成29年度	男性	1,182	281	23.8	18.7
	女性	492	135	27.4	23.8
	合計	1,674	416	24.9	20.4
平成30年度	男性	1,013	186	18.4	18.2
	女性	414	89	21.5	23.7
	合計	1,427	275	19.3	20.1

(4)　生活習慣の状況

問診票から健診受診者の生活状況をみると、1 回 30 分以上の運動習慣や 1 日 1 時間以上の身体活動の項目では県平均より高くなっています。食事面では、「就寝 2 時以内の夕食」「3 食以外の間食等」がありと答えた人の割合は県平均より少なくなっています。(図 11)。

図 11　平成 30 年度　質問項目別集計（評価対象者）



5　特定保健指導の実施

平成 30 年度の特定保健指導対象者は 1,174 人（12.0%）、終了率は 13.5%で、指導を受ける人は年々減少しており、対象者の２割に満たない状況が続いています（表７）。

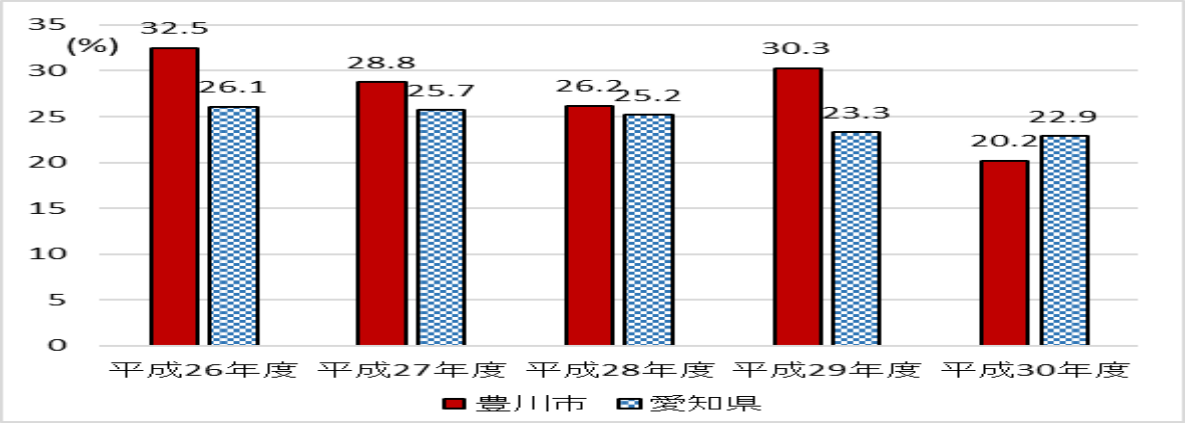
平成 29 年度保健指導対象者となった者が平成 27 年度保健指導対象ではなくなった割合（減少率）は全体では 19.3%でした。そのうち、保健指導利用者の減少率については 20.2%となっており、平成 30 年度は県平均より下回っています（図 12）。

表７　　特定保健指導対象者、利用者、終了者（法定報告値）　　（人・%）

区分		豊川市			愛知県	
		対象者数	対象者率	終了率	対象者率	終了率
平成26年度	積極的	354	3.4	13.6	2.6	10.5
	動機付け	969	9.2	16.1	8.3	18.0
	合計	1323	12.5	15.4	10.9	16.2
平成27年度	積極的	379	3.5	12.7	2.6	9.3
	動機付け	1063	9.9	19.4	8.4	18.0
	合計	1442	13.3	17.6	11.0	16.0
平成28年度	積極的	360	3.4	10.0	2.5	10.1
	動機付け	1033	9.8	15.7	8.4	17.7
	合計	1393	13.3	14.2	10.9	16.0
平成29年度	積極的	251	2.5	11.2	2.5	10.1
	動機付け	912	9.0	14.3	8.6	18.7
	合計	1163	11.5	13.6	11.1	16.8
平成30年度	積極的	253	2.6	7.1	2.4	11.0
	動機付け	921	9.4	15.2	8.6	21.2
	合計	1174	12.0	13.5	11.0	18.9

※１　報告期限（毎年度８月末データ処理分）までに６か月支援終了した者。前年度対象者で終了した者も含む

図 12　特定保健指導対象者の減少率（法定報告値）



6　特定健康診査未受診者及び特定保健指導未利用者対策

(1)　特定健康診査未受診者に対して、はがきと電話による受診勧奨を実施しました。電話での受診勧奨は、退職後に国民健康保険に移行した被保険者の継続受診勧奨を目的に４月の新規加入者に対し実施しました。対象者 560 人のうち 90 人（16.0%）

に直接勧奨を行うことができ、うち 13 人（14.4%）が受診に至りました。はがきでの受診勧奨では、受診勧奨効果の高い対象者として過去受診歴がある未受診者に対し実施しました。その結果、1,317 人（6.9%）が受診に至りました（表８）。

また、平成 28 年度から受診率の低い地区（御津・小坂井）に対し、集団健診日程を記載するなどの工夫を行ったことで、御津・小坂井地区の受診率は増加しました。（図 13）

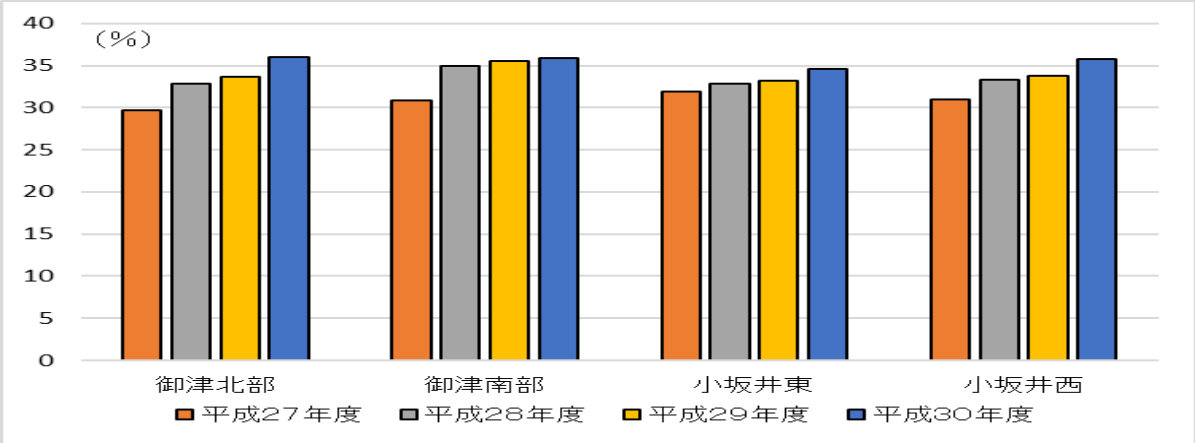
表８　平成 30 年度　特定健康診査受診勧奨実施方法等　（人・%）

実施方法	実施時期	対象者	対象人数	受診者数	受診率
はがき	9～10 月	4 月に受診券を発行した者のうち 5～7 月に健診を受診していない者	20,084	－ ※１	－ ※１
電話	11 月～ 1 月	平成 30 年度 4 月に新規に国民健康保険加入をした未受診者	560 (90※2)	13	14.4
はがき	1 月	4 月に受診券を発行した者のうち、過去に受診歴のある未受診者	19,064	1,317	6.9

※1　後期日程で受診予定をしている人も多く、受診勧奨による効果判定は困難なため、未掲載とします

※２　対象者のうち、直接電話勧奨ができた人数（不在、留守番電話含まず）

図 13　御津・小坂井地区受診率（評価対象者）



(2)　特定保健指導未利用者に対して特定保健指導利用券を送付した約 1 か月後に、手紙による利用勧奨を実施しました。

特定保健指導を利用しない理由については、積極的支援及び動機付け支援ともに「自分で生活改善を行う」と答えた人の割合が多い結果でした（表９）。

過去に保健指導を受けたことのある人も多く、複数回保健指導対象となる方に対するアプローチ方法について検討が必要です。

表９　平成 30 年度　特定保健指導未利用理由　（人）

未利用理由	積極的支援	動機付け支援	合計
生活習慣病で治療中	９	１５	２４
生活習慣病以外で治療中	６	３９	４５
過去に指導を受けたことがある	３	３６	３９
自分で生活改善を行う	２５	１３５	１６０
忙しい	１６	２０	３６
生活習慣を変える意思はない	３	２８	３１
合計	６２	２７３	３３５

７　令和２年度実施に向けて

(1)　特定健康診査未受診者対策

未受診者対策は、はがきによる勧奨を継続して行います。受診率の低い地区に重点的な勧奨を行ったことで、受診率が増加してきているため、他地区についても集団健診日程を記載するなど工夫した受診勧奨を実施していきます。また、年齢毎にも工夫した受診勧奨を検討していきます。

(2)　特定保健指導未利用者対策

特定保健指導対象者のうち保健指導を利用する人が少ない理由の一つとして、自己流で生活習慣の改善に取り組んでいることが考えられます。しかし、正しい知識の元に各自が生活習慣の改善に取り組めているのかという懸念があります。

受診者が健診結果を正しく理解し、受診後に適切な保健行動をとれるよう支援するためにも受診者全員に送付するリーフレット内容を工夫し、わかりやすい情報提供を行うともに、受診当日の結果説明や必要な場合には訪問による指導の実施についても検討していきます。