

2024 年度 特定健康診査等の実施結果の報告

東浦町健康課（東浦町保健センター）

第 3 期東浦町国民健康保険特定健康診査等実施計画（2018～2023 年度）に基づき、特定健康診査等の目標達成率、前年度実績との比較、改善案及び事業を実施した効果等について報告します。

特定健康診査等は、過大な医療費延伸への対策として、生活習慣病の発病や重症化を予防し、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少を目的に、2008 年度から「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、各医療保険者が実施するものです。

【東浦町の目標実施率等】

年度	2020	2021	2022	2023	2024
特定健康診査の実施率	61%	62%	62%	62%	62%
特定保健指導の実施率	61%	61%	61%	61%	61%

1. 特定健康診査等目標達成率（法定報告） 2019 年度～2023 年度確定

年度	区 分	目標実施率	実施率 (実績)	目標達成率	目標と 実績の差
2020	特定健康診査	61.0%	51.9%	83.7%	-10.1%
	特定保健指導	61.0%	63.4%	103.9%	2.4%
2021	特定健康診査	62.0%	50.4%	81.3%	-11.6%
	特定保健指導	61.0%	67.7%	111.0%	6.7%
2022	特定健康診査	62.0%	52.6%	84.8%	9.4%
	特定保健指導	61.0%	65.9%	108.0%	-4.9%
2023	特定健康診査	62.0%	51.4%	82.9%	10.6%
	特定保健指導	61.0%	65.3%	107.0%	-4.3%

2. 特定健康診査実績

(1) 対象

年度末年齢が 40 歳～74 歳の東浦町国民健康保険加入者（中途加入者を含む。）

(2) 実施医療機関

2022 年度～2024 年度：町内 13 医療機関

(3) 実施期間

2024 年 6 月 11 日～8 月 31 日

(4) 健診内容

基本項目（全員に実施）

問診、身体計測・腹囲計測、血圧測定、肝機能検査（AST（GOT）・ALT（GPT）・ γ -GT（ γ -GTP））

血中脂質検査（中性脂肪、HDL コレステロール・LDL コレステロール）

血糖検査（空腹時血糖・ヘモグロビン A1c）、尿検査（糖・蛋白）

詳細項目

貧血検査、心電図検査（全員に実施）

眼底検査（詳細項目該当者のみに実施）

その他の項目（全員に実施）

尿検査（潜血）、クレアチニン、尿酸

(5) 結果指導

情報提供対象者は受診機関にて結果説明

保健指導対象者は、保健センターで結果説明

(6) 実施状況

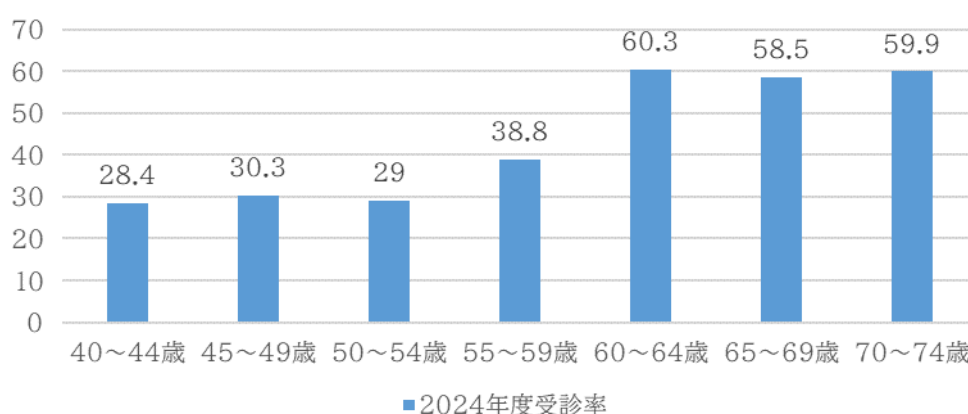
健康課が実施した全実績のため、法定報告の受診率と異なる。

（単位：人）

年度	対象者数	受診者数	受診率 (%)	特定保健指導対象者			
				積極的	動機付け	計	率※ (%)
2020	7,427	3,804	51.2	71	328	399	10.5
2021	7,380	3,689	50.0	64	298	362	9.8
2022	7,173	3,734	52.1	76	309	385	10.3
2023	6,652	3,335	50.1	80	265	345	10.3
2024	6,293	3,250	51.6	71	262	333	10.2

※受診者に対する率

2024年度特定健康診査 年代別受診率



3. 特定保健指導実績

(1) 対象

積極的支援、動機付け支援対象者の分類一覧

腹 囲	血糖、脂質、 血圧の該当 数	喫 煙	支援の内容		
			40～64 歳	65～74 歳	
男性 85 c m以上 女性 90 c m以上	2つ、3つ	－	積極的支援	動機付け支援	
	1つ	する			
	1つ	しない	動機付け支援		
男性 85 c m未満、 女性 90 c m未満 だがBMI 25 以上	3つ	－	積極的支援		
	2つ	する			
	2つ	しない	動機付け支援		
	1つ	－			

注1 血糖 空腹時血糖 100mg/dl 以上またはHbA1c が5. 6%以上

2 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

3 血圧 収縮期 130mmHg 以上または拡張期 85mmHg 以上

4 糖尿病、高血圧または脂質異常症の治療に係る薬剤を服薬しているものを除く

(2) 内容

ア 積極的支援

- ・保健センターで実施
- ・初回面接は結果説明の後、個別支援面接を実施し、保健師や管理栄養士が本人と相談しながら生活習慣改善の支援計画を立てる。以降、電話・面接等で支援計画実施状況を確認する。約3～6ヵ月後に実践成果を電話・面接・訪問で確認する。

イ 動機付け支援

- ・委託実施
2020 年度～2022 年度 半田市医師会健康管理センター
2023 年度～2024 年度 愛知県健康づくり振興事業団
- ・初回面接をグループ支援で実施し、生活習慣改善の支援計画を立て、約3～6ヵ月後に電話等で実践結果を確認する。

(3) 実施状況

健康課が実施した全実績のため、法定報告の受診率と異なる。

(単位：人)

年度	区 分		対象者数	初回面接者	最終評価者	率※ (%)
2020	40～64 歳	積極的支援	71	40	22	31.0
	40～74 歳	動機付け支援	328	237	230	70.1
	合計		399	277	252	63.2
2021	40～64 歳	積極的支援	64	37	31	48.4
	40～74 歳	動機付け支援	298	214	212	71.1
	合計		362	251	243	67.1
2022	40～64 歳	積極的支援	76	35	28	36.8
	40～74 歳	動機付け支援	309	221	217	70.2
	合計		385	256	245	63.6
2023	40～64 歳	積極的支援	80	50	38	47.5
	40～74 歳	動機付け支援	265	190	187	70.6
	合計		345	240	225	65.2
2024	40～64 歳	積極的支援	71	43	24	33.8
	40～74 歳	動機付け支援	262	176	175	66.8
	合計		333	219	199	59.8

※対象者に対する最終評価終了率

4. 目標に対する結果

(1) 特定健康診査

2024 年度の暫定受診率は 51.6% で目標実施率を 10.4% 下回りましたが、県平均より高い受診率は維持しています。(2023 年度県平均受診率 39.7% 法定報告結果より)

(2) 特定保健指導

2024 年度の暫定指導率 59.8% (終了率) は目標実施率を 1.2% 下回りましたが、県平均より高い指導率です。(2023 年度県平均指導率 19.2% 法定報告結果より)

5. 事業評価

特定健康診査の全体の受診率は、過去 5 年で大きな増減はありませんが、40～54 歳の若い世代の方の受診率については、60 歳以上の世代の方の半分程度になっています。受診率を維持するためには、若い世代への啓発が必要です。

一方、特定保健指導は指導率の向上を目指し、指導対象者の健診結果の返却を医療機関からではなく保健センターから直接返却する方法で実施し、面接できない方については保健センターが個別面接にて対応しています。本事業の効果については、特定保健指導対象者出現率が、2008 年度 15.2% から 2024 年度 10.2% と減少傾向にあります。

今後も生活習慣病の温床となるメタボリックシンドロームの状態を改善・予防し、医療費延伸の抑制を目指します。

6. 2025 年度の取り組み

(1) 特定健康診査

- ア 特定健康診査受診勧奨を回覧やポスター掲示などによって実施
- イ 特定健康診査受診勧奨をハガキだけでなく、LINE でも実施

(2) 特定保健指導

- ア 積極的支援
健康課職員が実施
未実施対象者には電話勧奨を実施予定
- イ 動機付け支援
半田市医師会健康管理センターへ委託し、集団にて実施
集団実施日の都合が悪い対象者には、半田市医師会健康管理センター職員または健康課職員が個別面接にて対応

(3) 医歯薬連携事業について

昨年度に引き続き、特定保健指導の積極的支援対象者のうち、血糖リスクがある方（「HbA1c6.5%以上」または「空腹時血糖が126mg/dl 以上」）で、歯科定期受診未受診の方にリーフレットを用いて糖尿病と歯周病リスクについての情報提供を行い、歯科クリニックへの受診勧奨を実施