第３期　青梅市
特定健康診査等実施計画

平成 30 年３月

青梅市

目次

第１章　計画の策定にあたって 1
１．計画策定の背景 1
２．特定健康診査等の基本的な考え方 1
３．計画の位置づけ 2
４．計画の期間 3
第２章　青梅市の現状 4
１．青梅市の概要 4
（１）　青梅市の概況 4
（２）　青梅市の人口の推移 4
（３）　青梅市国民健康保険の加入状況 6
２．医療費および健康状況 8
（１）　医療費の状況 8
（２）　健康状況 17
第３章　第２期特定健康診査等の取組み状況について 26
１．特定健康診査の実施状況 26
（１）　特定健康診査の目標値および実績について 26
（２）　年齢階層別特定健康診査受診率について 28
（３）　メタボリックシンドロームについて 29
（４）　メタボリックシンドローム該当者について 30
（５）　年齢階層別メタボリックシンドローム該当者について 31
（６）　特定保健指導階層化について 32
（７）　特定保健指導対象者割合について 33
（８）　特定健康診査未受診者の治療状況について 34
（９）　生活習慣病患者の一人当たり医療費について 35
２．特定健康診査受診率向上のための取組みと結果 36
（１）　周知・啓発 36
（２）　未受診者勧奨 37
３．特定保健指導の実施状況 38
４．特定保健指導実施率向上のための取組みと結果 41
（１）　周知・啓発 41
（２）　未利用者勧奨 42
５．特定健康診査等の実施課題のまとめ 43
第４章　第３期特定健康診査等の実施目標 44
１．特定健康診査等実施目標 44
２．目標達成に向けた推進策 45
（１）　特定健康診査受診率向上施策 45

（2）　特定保健指導実施率向上施策 45
（3）　特定保健指導対象者の減少率向上施策 46
第５章　第３期特定健康診査等の対象者 47
１．特定健康診査の対象者数 47
（1）　特定健康診査の対象者 47
（2）　対象者数の算定 47
２．特定保健指導の対象者数 48
（1）　特定保健指導の対象者 48
（2）　対象者数の算定 48
第６章　第３期特定健康診査等の実施方法 50
１．特定健康診査の実施方法 50
（1）　実施場所・実施期間 50
（2）　実施項目 50
（3）　周知・案内方法 51
（4）　受診方法 51
（5）　健診結果の説明と情報提供 51
（6）　事業主健診等 51
（7）　外部委託 51
２．特定保健指導の実施方法 52
（1）　実施機関・実施回数および実施期間 52
（2）　実施内容 52
（3）　実施方法 53
（4）　外部委託 53
３．特定健診等のデータの保管・管理について 53
４．特定保健指導対象者の重点化 53
５．年間スケジュール 54
第７章　個人情報保護 55
第８章　特定健康診査等実施計画の公表・周知方法 55
第９章　特定健康診査等実施計画の評価および見直し方法 56
１．基本的な考え方 56
２．評価方法 56
（1）　特定健康診査受診率・特定保健指導実施率 56
（2）　特定保健指導対象者の減少率 56
（3）　その他（実施方法・内容・スケジュール） 56
３．見直し方法 56
第１０章　その他 57
１．他の検診との連携 57
２．他課との連携 57

３．実施体制 57
４．その他 57
【付　録】 58
１．特定健康診査・特定保健指導のための事業について 58

第１章　計画の策定にあたって

１．計画策定の背景

わが国は国民皆保険制度のもと、世界最長の平均寿命や高い保健医療水準を達成してきました。しかし現在、急速な少子高齢化や国民の意識変化等により大きな環境変化に直面しており、医療保険制度を持続可能なものにすべく、その構造改革が急務となっています。

このような状況に対応するため、健康と長寿を確保しつつ、医療費増加の抑制にも資することから、生活習慣病を中心とした疾病予防が重要な取組みとして求められるようになりました。平成 20 年度には、保険者に対し「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、40 歳から 74 歳を対象に内臓脂肪症候群（以下「メタボリックシンドローム」という。）に着目した健康診査（特定健康診査）の実施、そして、特定健診の結果から保健師等専門職による支援が必要である者に対して行う保健指導（特定保健指導）が義務付けられました（以下、特定健康診査および特定保健指導を特定健康診査等という。）

第３期　青梅市特定健康診査等実施計画（以下「本計画」という。）は、本市の特定健康診査等の実施方法に関する基本的事項を提示し、実施並びにその成果に係る目標に関する基本的事項について定めるものになります。

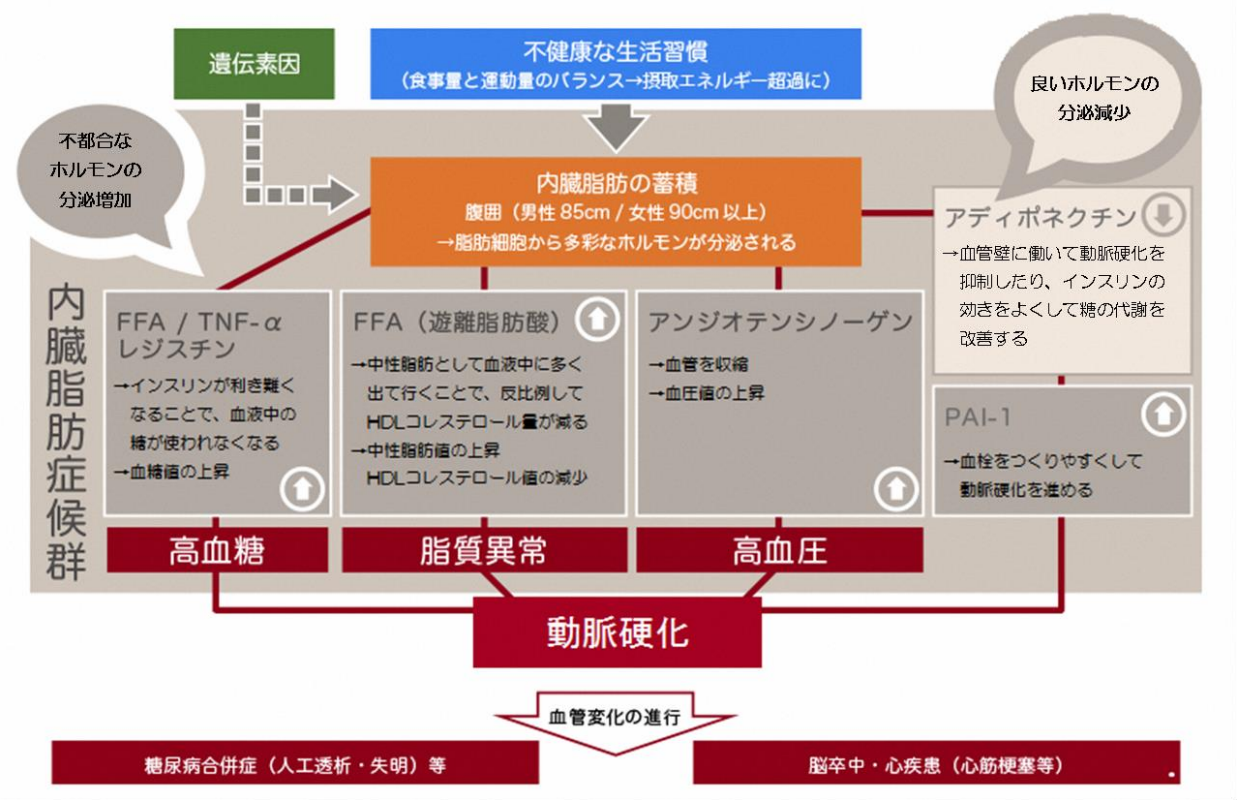
２．特定健康診査等の基本的な考え方

特定健康診査等は、メタボリックシンドロームに着目した健康診査等を行うことにその特色があります。

不適切な食生活や運動不足などの不健康な生活習慣によって内臓脂肪が蓄積されると、高血糖や脂質異常、高血圧などのリスクが高まり、生活習慣病を引き起こすとともに動脈硬化により血管変化が進行します。さらに、これらの疾病が重症化することにより、糖尿病合併症による人工透析・失明・脳卒中や心筋梗塞等の心疾患等の重篤な疾病に至り、要介護状態や生命の危険につながります。

特定健康診査を定期的に受診することにより、自らの生活習慣を見直す機会を提供するとともに、生活習慣病になる恐れの高い人に対しては保健指導を行い、その要因となっている生活習慣を改善することによって生活習慣病の発症や重症化を予防します。

■メタボリックシンドロームのメカニズム



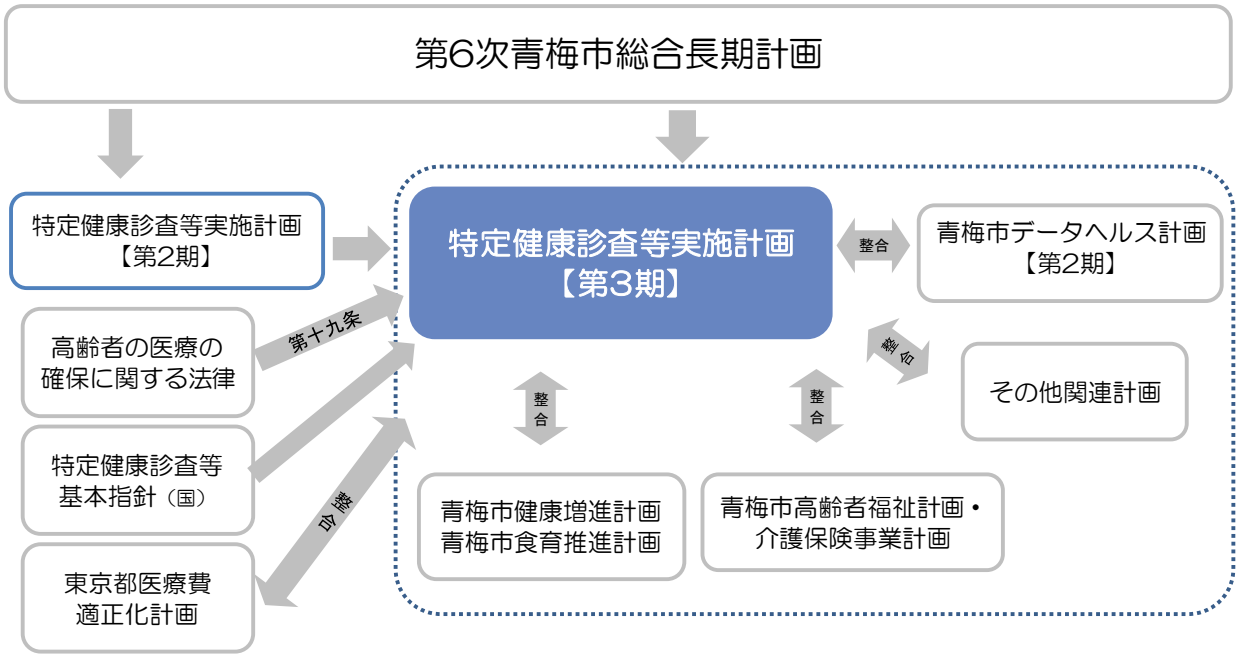
資料　厚生労働省 生活習慣病予防のための健康情報サイト「メタボリックシンドロームのメカニズム」より

3．計画の位置づけ

特定健康診査等実施計画は、「高齢者の医療の確保に関する法律」第 19 条第 1 項および「特定健康診査等基本指針」に基づき、青梅市国民健康保険が策定する計画です。

本計画策定にあたっては、「東京都医療費適正化計画」、「青梅市高齢者保健福祉計画」および「青梅市データヘルス計画」との整合性を図り、「第２期特定健康診査等実施計画」の実施状況を踏まえ、特定健康診査等の実施率向上に向けた取組みをします。

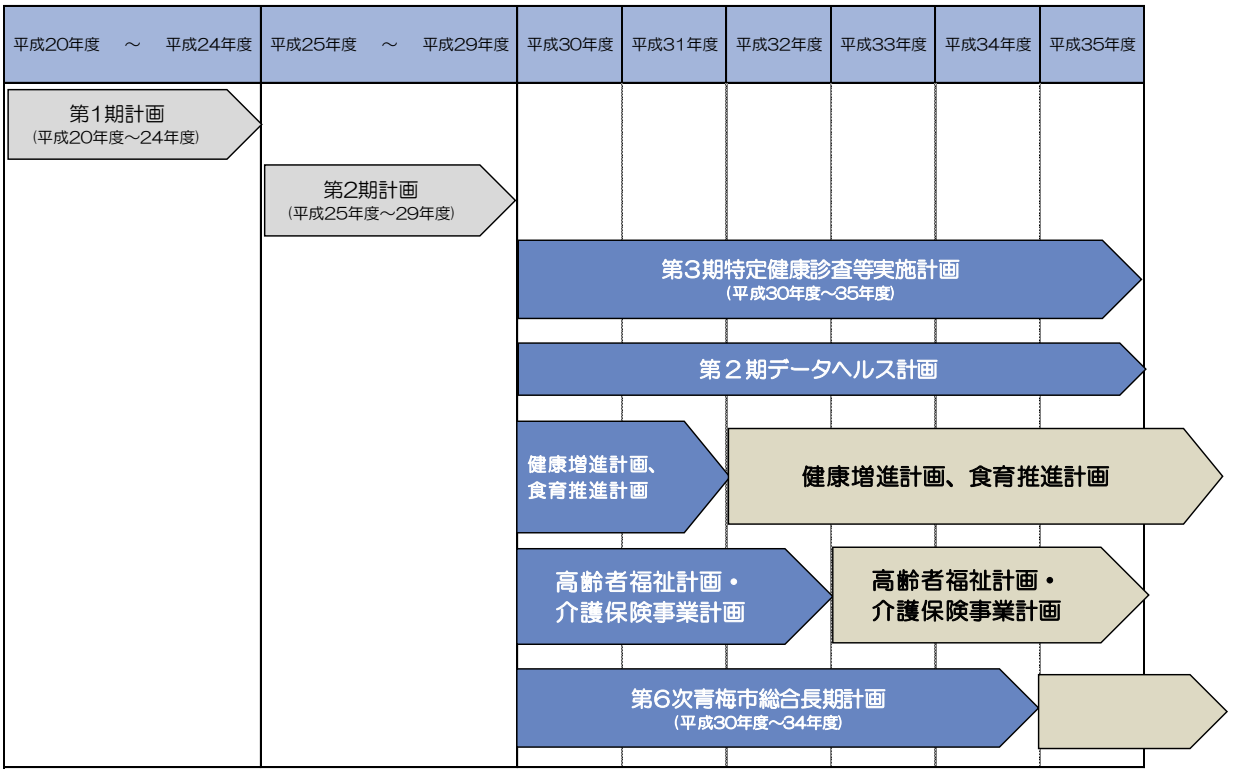
■計画の位置づけ



4．計画の期間

本計画の期間は、平成 30 年度～平成 35 年度の６年間とします。
また、策定後は、実施状況について毎年評価を行います。

■計画の期間



第２章　青梅市の現状

１．青梅市の概要

（1）青梅市の概況

本市は、東京都の西北部、都心から約 40～60km 圏に位置し、「秩父多摩甲斐国立公園」の玄関口にある豊かな自然環境に恵まれた職住近接のまちです。

市の総面積は、東京都の約 5%を占める 103.31 平方キロメートルと広大で、その約 60%を占める豊富な森林と東西を貫く多摩川は、市民に憩いと潤いを与えるとともに首都圏における観光・レクリエーションの場として賑わっています。

また、市内には東京都西多摩保健所や介護保険施設などの社会福祉施設や、三次救急まで対応する青梅市立総合病院をはじめ地域に身近な診療所まで数多くの施設が存在します。

（2）青梅市の人口の推移

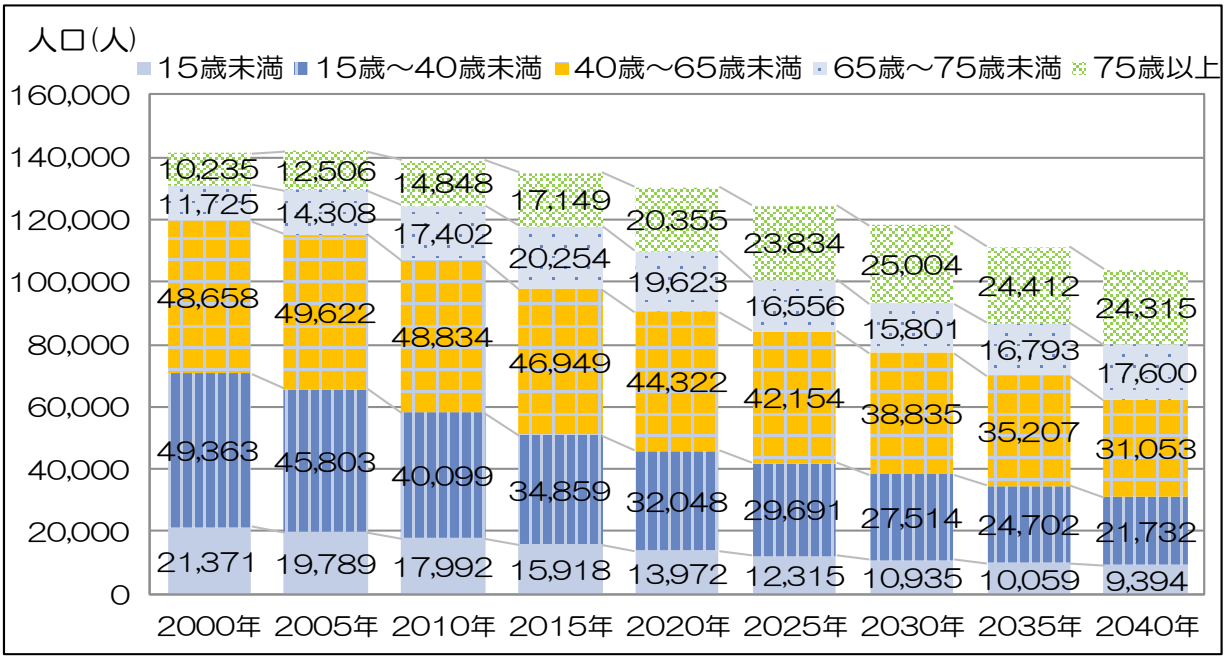
本市の人口は、2017 年 10 月 1 日で 13 万 5,300 人となっています。今後人口は減少し、2040 年には人口は 10 万 4,094 人になることが想定されています。

■人口の推移

人口（人）

区分	2000年	2005年	2010年	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年
15歳未満	21,371	19,789	17,992	15,918	13,972	12,315	10,935	10,059	9,394
15歳～40歳未満	49,363	45,803	40,099	34,859	32,048	29,691	27,514	24,702	21,732
40歳～65歳未満	48,658	49,622	48,834	46,949	44,322	42,154	38,835	35,207	31,053
65歳～75歳未満	11,725	14,308	17,402	20,254	19,623	16,556	15,801	16,793	17,600
75歳以上	10,235	12,506	14,848	17,149	20,355	23,834	25,004	24,412	24,315
合計	141,352	142,028	139,175	135,129	130,320	124,550	118,089	111,173	104,094

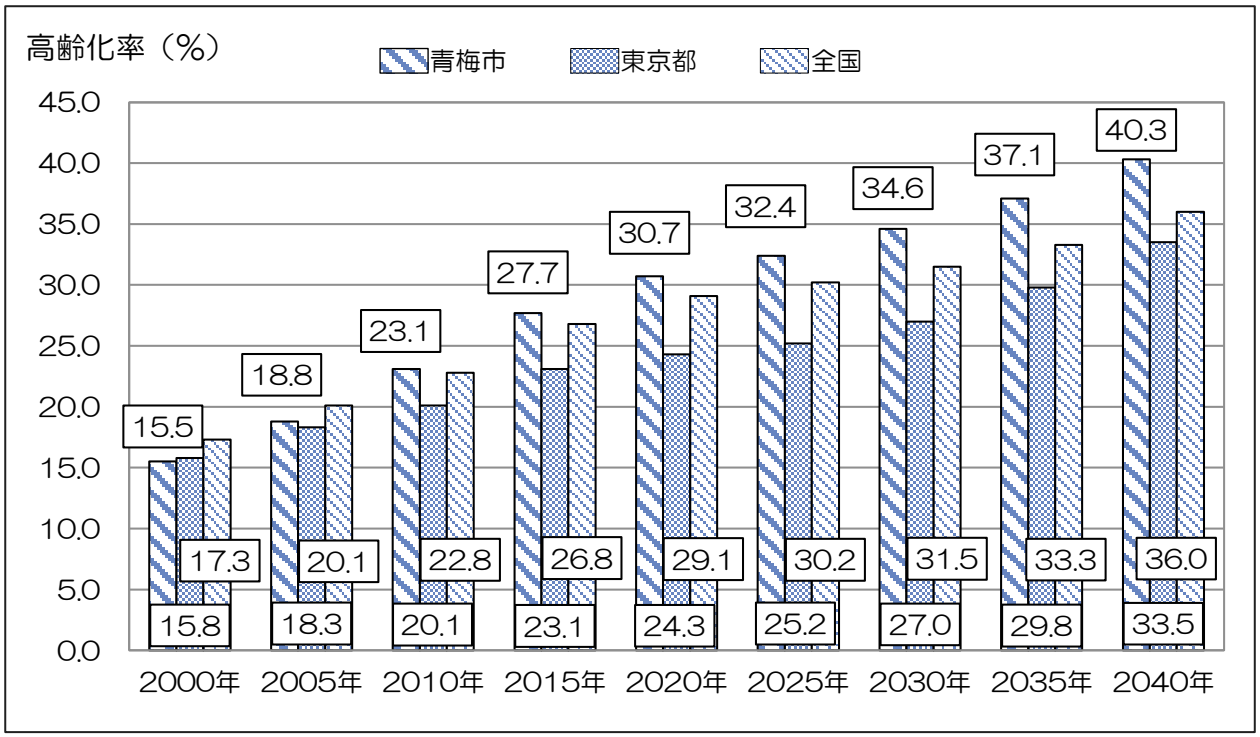
※地域包括ケア「見える化」システム　「人口の推移」より



※地域包括ケア「見える化」システム　「人口の推移」より

65 歳以上の人口の割合を示す高齢化率は、2040 年には 40.3%になることが想定されます。東京都および全国と比較すると、高齢化率は高くなっており、今後も同様の傾向になることが想定されます。

■高齢化率の推移



（%）

区分	2000 年	2005 年	2010 年	2015 年	2020 年	2025 年	2030 年	2035 年	2040 年
青梅市	15.5	18.8	23.1	27.7	30.7	32.4	34.6	37.1	40.3
東京都	15.8	18.3	20.1	23.1	24.3	25.2	27.0	29.8	33.5
全 国	17.3	20.1	22.8	26.8	29.1	30.2	31.5	33.3	36.0

※地域包括ケア「見える化」システム　「人口の推移」より

（3）青梅市国民健康保険の加入状況

国民健康保険加入者数は 2018 年 1 月 31 日現在 3 万 3,973 人で、市の人口全体の内 25.1%を占めています。

本市の国民健康保険被保険者の構成割合をみると、男女ともに 65 歳以上の割合が高くなっています。また、東京都および全国と比較してみても、65 歳以上の割合が高くなっています。

■男女別・年齢階層別被保険者数構成割合

※国保データベース（KDB）システム　「人口及び被保険者の状況」より

平均寿命・健康寿命をみると、本市の平均寿命は男性 80.0 歳、女性 86.0 歳、健康寿命は男性 65.9 歳、女性 67.1 歳となっています。東京都および全国と比較すると、健康寿命が若干長くなっています。

なお、ここでいう健康寿命とは、健康上の問題がない状態で日常生活を送れる期間のことで、介護認定者数（要支援 1 および 2、要介護 1～5）を元に、性別で次の計算式により算出したものです。

計算式：0歳平均余命-（65～69 歳平均余命-（(1-（介護認定者数÷40 歳～の人口））×65～69 歳定常人口÷65 歳生存数））

■平均寿命・健康寿命（平成 28 年度）

区分	平均寿命（歳）		健康寿命（歳）	
	男性	女性	男性	女性
青梅市	80.0	86.0	65.9	67.1
東京都	79.9	86.4	65.6	66.9
全　国	79.6	86.4	65.2	66.8

※国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」より

本市における主な死因は、多いものから順に「悪性新生物（がん）」「心臓病」「脳疾患」となり、東京都および全国と同じ傾向となっています。またその割合について東京都および全国と比較すると、「心臓病」「脳疾患」は高く、「悪性新生物（がん）」は低くなっています。

■主たる死因とその割合（平成 28 年度）

疾病項目		青梅市		東京都（%）	全国（%）
		人数（人）	割合（%）		
1	悪性新生物	369	43.8	51.5	49.6
2	心臓病	232	27.5	25.8	26.5
3	脳疾患	172	20.4	14.3	15.4
4	腎不全	36	4.3	2.8	3.3
5	自殺	24	2.8	3.7	3.3
6	糖尿病	10	1.2	1.9	1.8
合計		843			

※国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」より

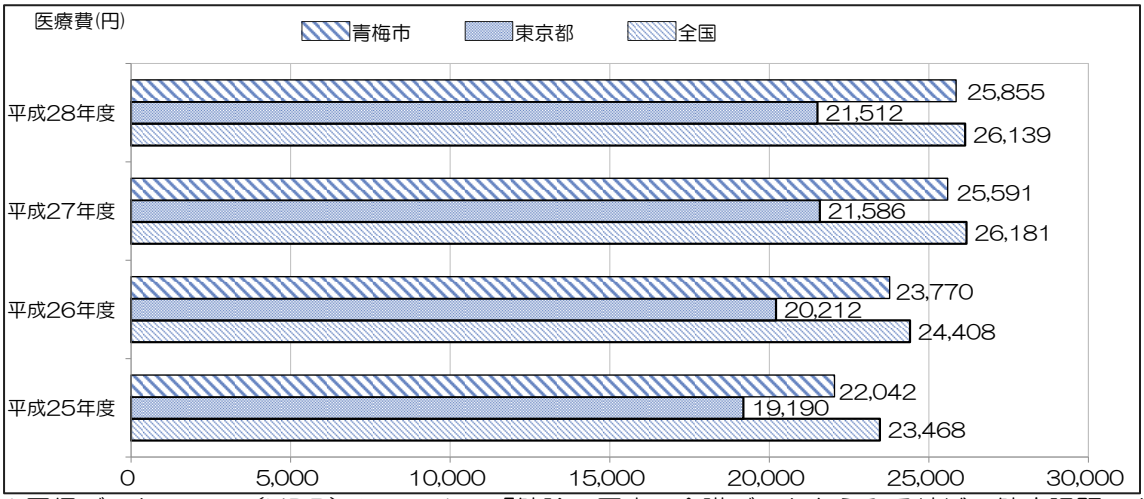
2．医療費および健康状況

（1）医療費の状況

ア　医療費について

被保険者一人当たり医療費は、高齢化の進展および医療の高度化により年々上昇し続けており、平成 25 年度と平成 28 年度を比較すると、3,813 円増加しています。東京都および全国と比較すると、全国より低くなっていますが、東京都よりは高くなっています。

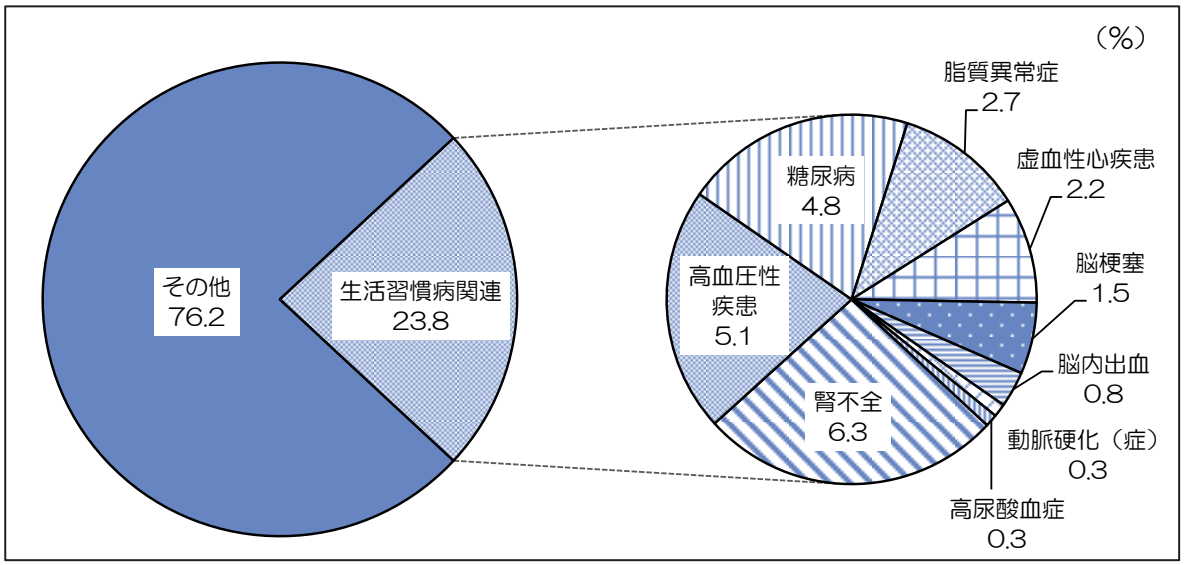
■被保険者一人当たり医療費(月額/人)の推移



※国保データベース（KDB）システム　「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」より

生活習慣病に関する医療費は、医療費全体の 23.8%となっています。生活習慣病の中では、腎不全、高血圧性疾患、糖尿病の順に高い医療費となっています。

■生活習慣病関連医療費の構成比

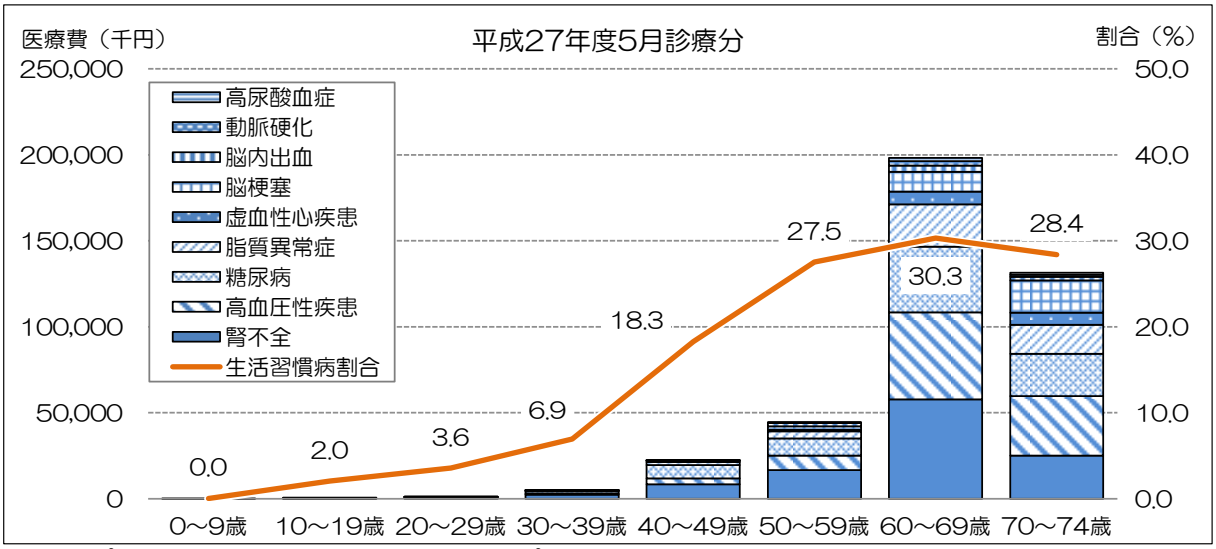


※レセプトデータは医科、調剤の電子レセプトを集計。
対象診療年月は平成 28 年 4 月～平成 29 年 3 月診療分(12 か月分)。

イ　年齢階層別生活習慣病関連疾患について

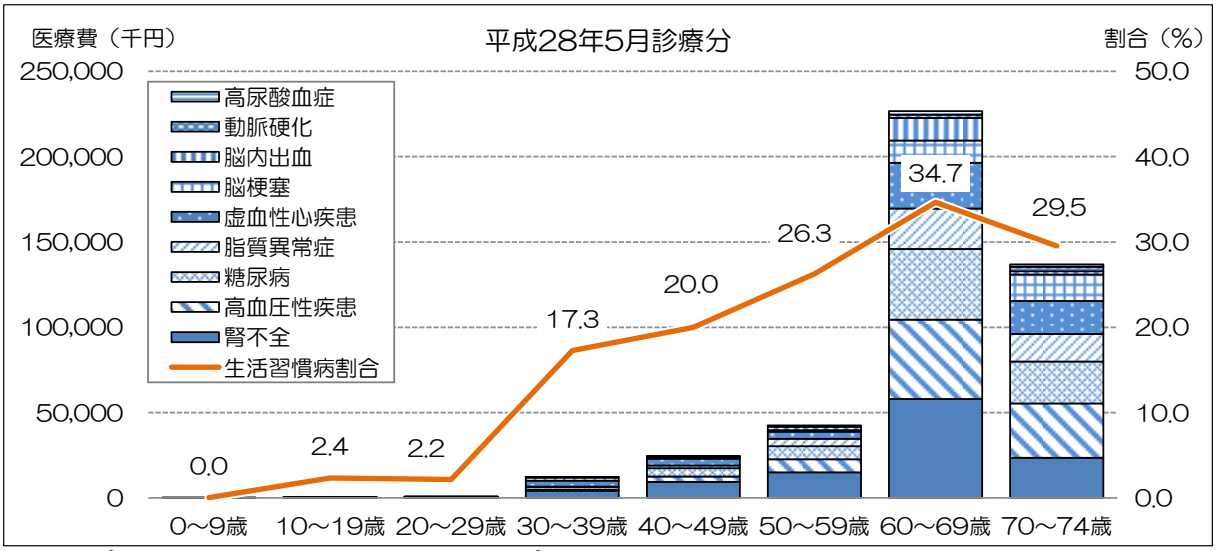
医療費全体に対する生活習慣病医療費の割合を年齢階層別に見ると、いずれの年度でも高齢なほど医療費割合が高くなる傾向が見られ、60 歳代で最も高く 30%程度に達しています。生活習慣病の中では、腎不全、高血圧性疾患、糖尿病の順に高い医療費となっています。

■平成 27 年度　年齢階層別生活習慣病関連疾患の医療費内訳



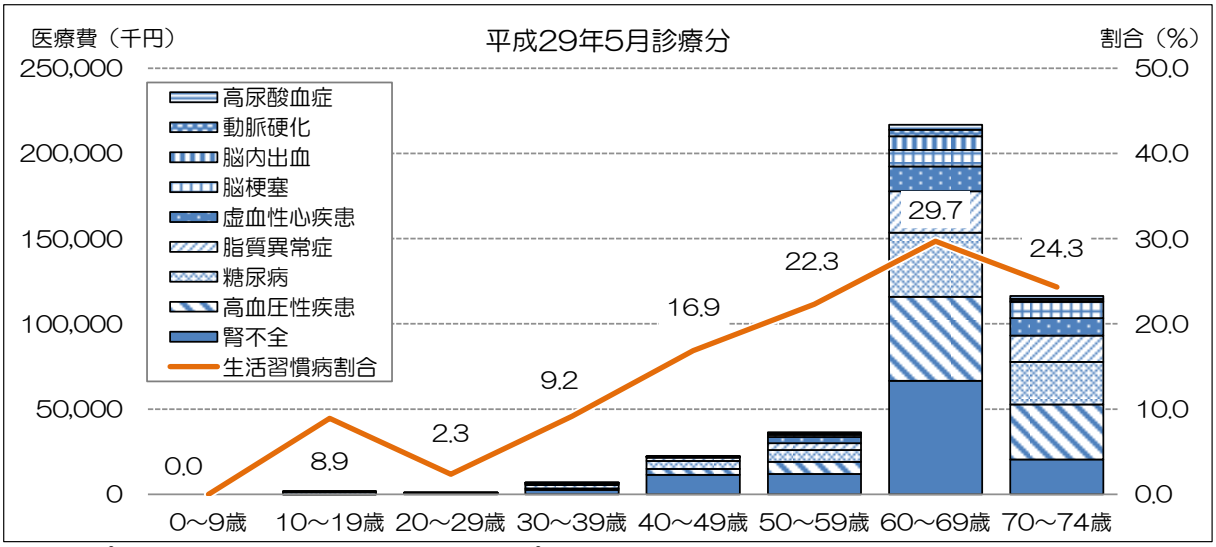
※レセプトデータは医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成 27 年 5 月診療分。

■平成 28 年度　年齢階層別生活習慣病関連疾患の医療費内訳



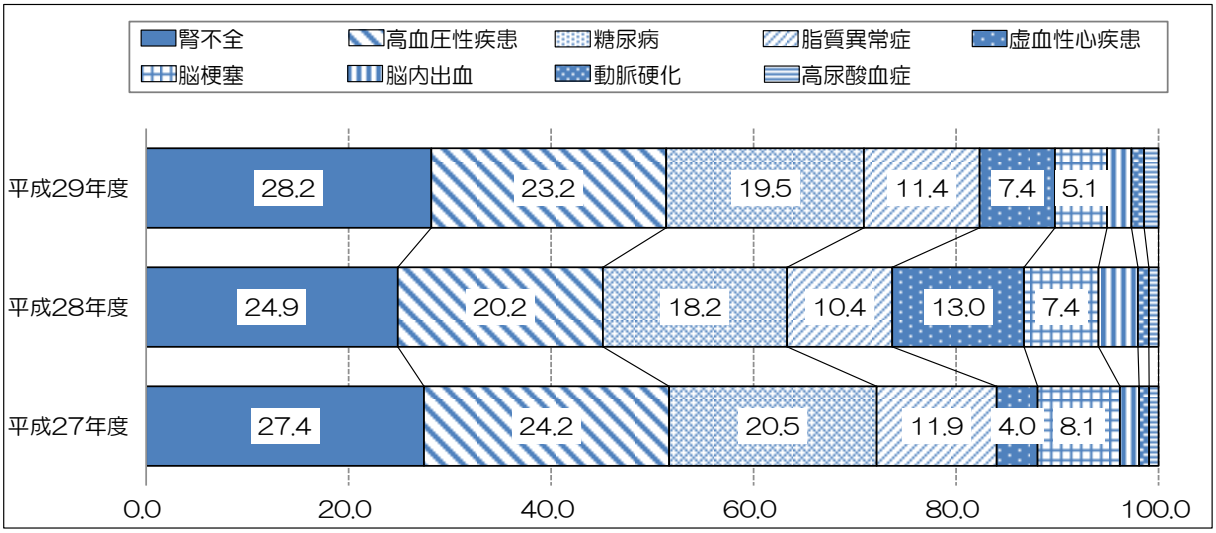
※レセプトデータは医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成 28 年 5 月診療分。

■平成 29 年度　年齢階層別生活習慣病関連疾患の医療費内訳



※レセプトデータは医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成 29 年 5 月診療分。

■生活習慣病関連疾患医療費割合の推移

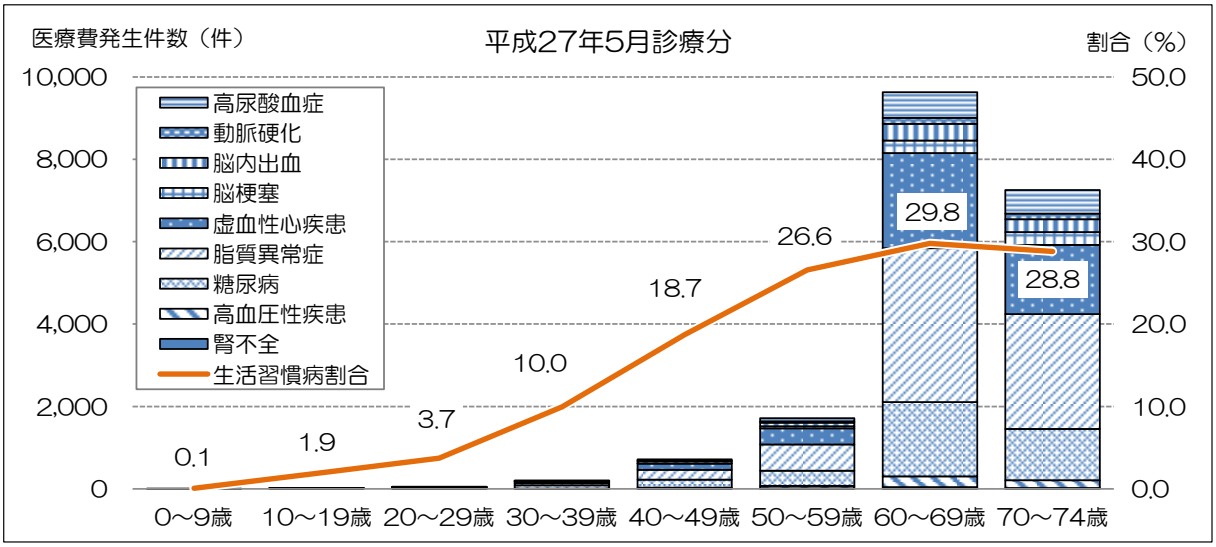


※レセプトデータは医科、調剤の電子レセプトを集計。
対象診療年月は平成 27 年～平成 29 年の各 5 月診療分。

ウ　生活習慣病医療費発生件数について

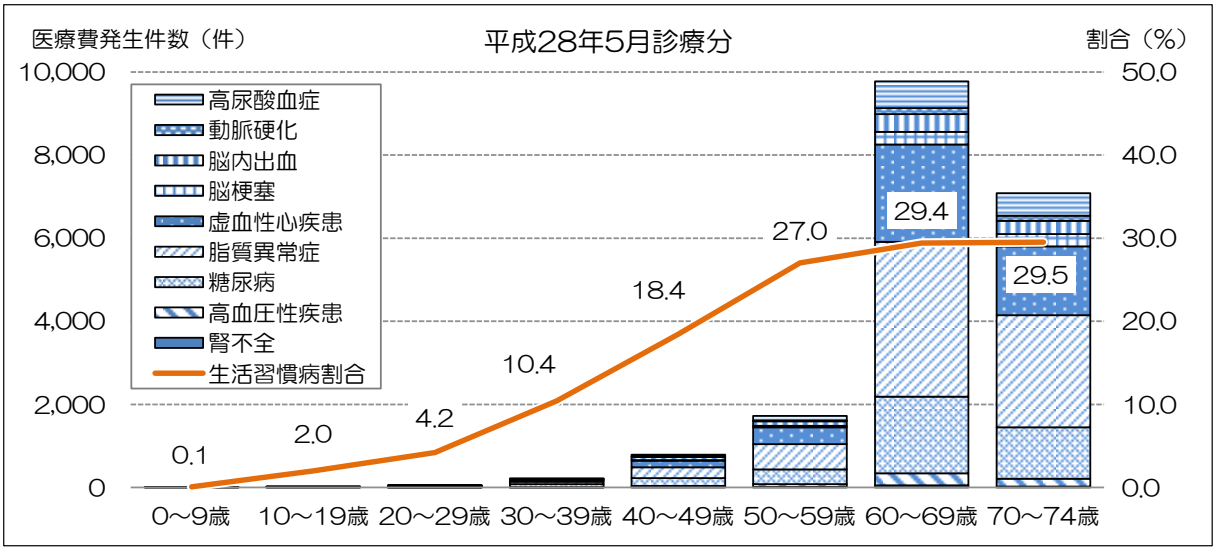
医療費発生件数全体に対する生活習慣病医療費発生件数の割合を年齢階層別に見ると、いずれの年度でも 60 歳代までは年齢が上がるほど医療費発生件数が高くなる傾向が見られ、以降は 30%程度で同水準となっています。

■平成 27 年度　年齢階層別生活習慣病関連疾患の医療費発生件数内訳



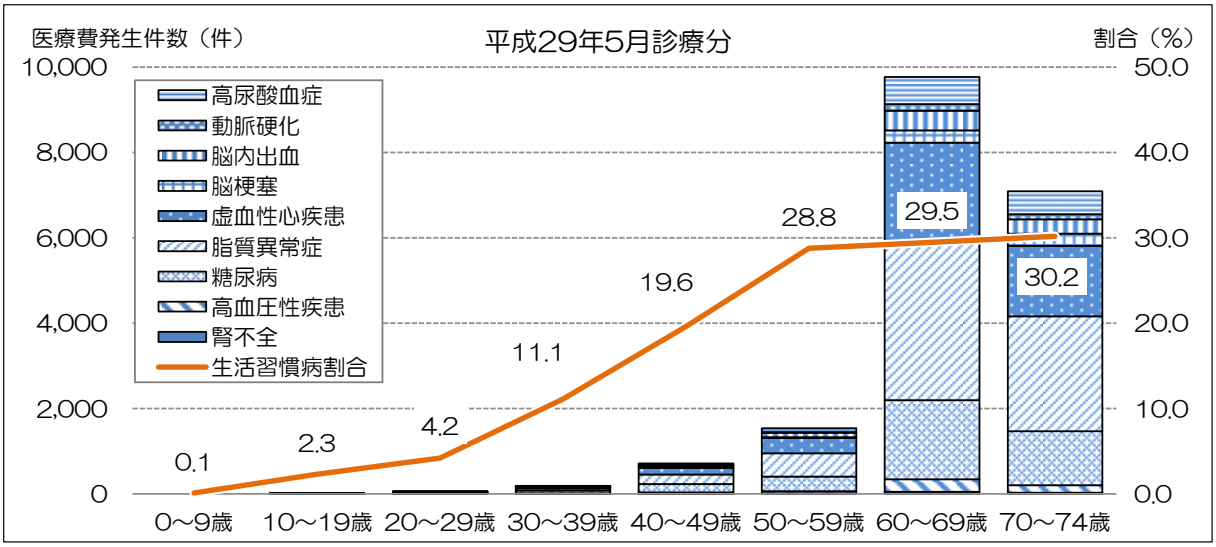
※レセプトデータは医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成 27 年 5 月診療分。

■平成 28 年度　年齢階層別生活習慣病関連疾患の医療費発生件数内訳



※レセプトデータは医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成 28 年 5 月診療分。

■平成 29 年度　年齢階層別生活習慣病関連疾患の医療費発生件数内訳

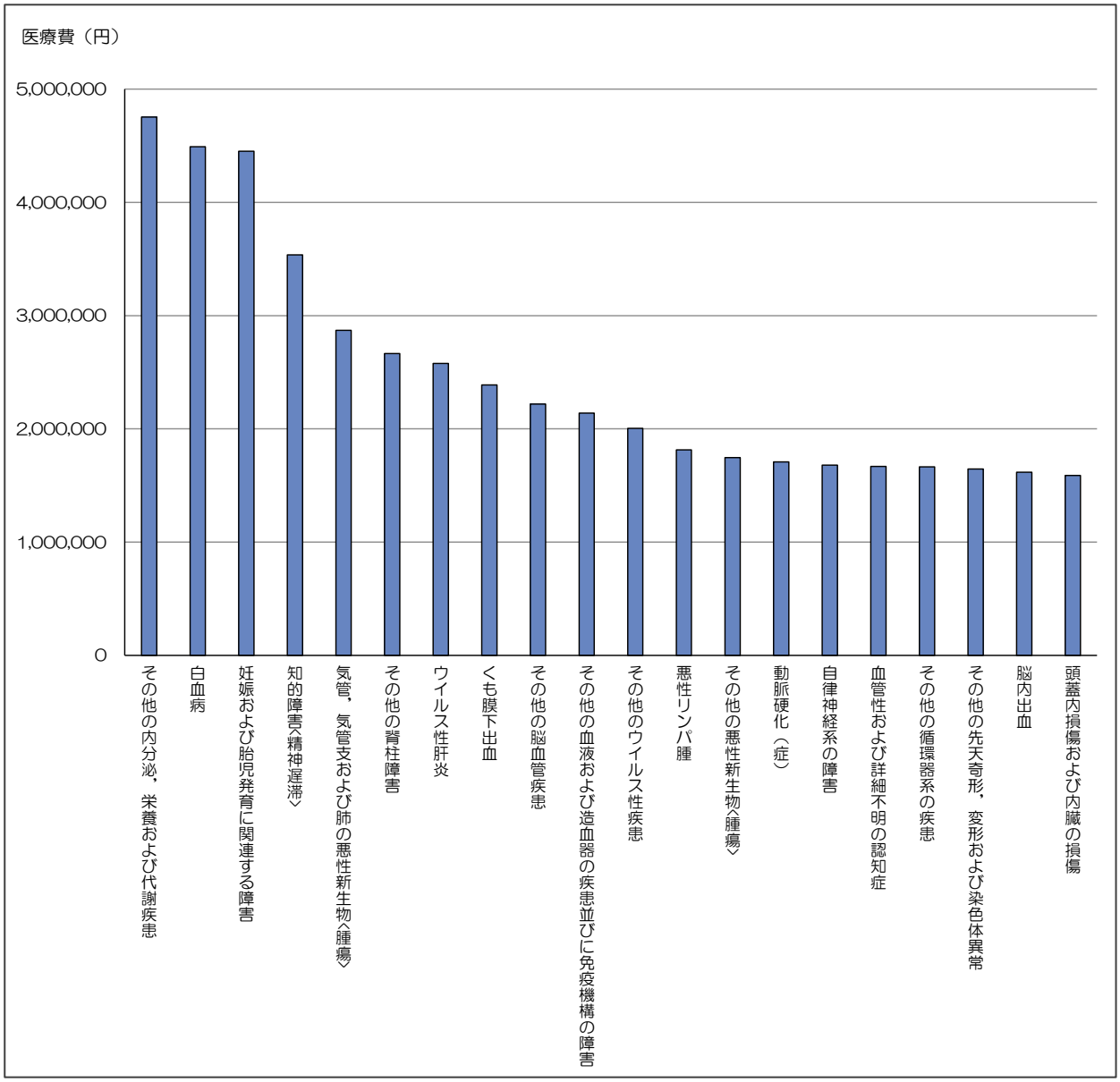


※レセプトデータは医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成 29 年 5 月診療分。

エ　高額レセプトについて

診療点数が５万点以上のものを高額レセプトとし、要因となる疾病を特定します。高額レセプトの中では、その他の内分泌，栄養および代謝疾患、白血病、妊娠および胎児発育に関連する障害の順に高い医療費となっています。

■高額レセプトの要因となる疾病



※レセプトデータは医科、調剤の電子レセプトを集計。
対象診療年月は平成 28 年４月～平成 29 年３月診療分（12 か月分）。

オ　人工透析患者について

国民健康保険被保険者のうち人工透析患者は 172 人です。

■「透析」に関する診療行為が行われている患者数

透析療法の種類	透析患者数（人）
血液透析のみ	164
腹膜透析のみ	4
血液透析および腹膜透析	4
透析患者合計	172

※レセプトデータは医科、調剤の電子レセプトを集計。
　対象診療年月は平成 28 年 4 月～平成 29 年 3 月診療分（12 か月分）。
※対象診療年月内に「腹膜透析」もしくは「血液透析」の診療行為がある患者を対象に集計。

人工透析患者 172 人に対する医療費は下記のとおりです。平成 28 年 4 月～平成 29 年 3 月診療分の 12 か月分での患者一人当たりの医療費平均は 541 万円程度、このうち透析関連の医療費が 446 万円程度、透析関連以外の医療費が 94 万円程度です。

■透析患者の医療費

透析患者の起因		透析患者数（人）	割合（%）	医療費（円）			患者一人当たり医療費（円）		
				透析関連	透析関連以外	合計	透析関連	透析関連以外	合計
①	糖尿病性腎症 Ⅰ型糖尿病	1	0.6	1,809,980	8,724,040	10,534,020	1,809,980	8,724,040	10,534,020
②	糖尿病性腎症 Ⅱ型糖尿病	102	59.3	485,949,750	101,106,420	587,056,170	4,764,213	991,239	5,755,453
③	糸球体腎炎 IgA 腎症	0	0.0	0	0	0	-	-	-
④	糸球体腎炎 その他	9	5.2	41,539,840	7,215,200	48,755,040	4,615,538	801,689	5,417,227
⑤	腎硬化症 本態性高血圧	1	0.6	7,022,410	800,690	7,823,100	7,022,410	800,690	7,823,100
⑥	腎硬化症 その他	0	0.0	0	0	0	-	-	-
⑦	痛風腎	0	0.0	0	0	0	-	-	-
⑧	不明　※	59	34.3	231,045,020	44,641,840	275,686,860	3,916,017	756,641	4,672,659
透析患者全体		172	100.0	767,367,000	162,488,190	929,855,190	4,461,436	944,699	5,406,135

※レセプトデータは医科、調剤の電子レセプトを集計。
　対象診療年月は平成 28 年 4 月～平成 29 年 3 月診療分（12 か月分）。
※対象診療年月内に「腹膜透析」もしくは「血液透析」の診療行為がある患者を対象に集計。
※⑧不明…①～⑦の傷病名組み合わせに該当せず、起因が特定できない患者。

カ　生活習慣病患者の健康診査受診状況別罹患状況と医療費について

特定健康診査未受診者の高血圧症・糖尿病・脂質異常症の生活習慣病患者の一人当たりの医療費状況は、特定健康診査受診者と比較すると、1 疾病発症患者・2 疾病発症患者・3 疾病発症患者の全項目において高額となっています。

■生活習慣病患者の健康診査受診状況別罹患状況と医療費

【特定健康診査未受診者】

罹患状態 (投薬のある患者)	患者数 (人)※	医療費(円)※		医療費合計 (円)	一人当たり 医療費(円)
		入院	入院外		
1 疾病患者合計	2,218	636,832,750	865,378,630	1,502,211,380	677,282
高血圧症	1,539	408,353,370	650,403,660	1,058,757,030	687,951
脂質異常症	426	142,465,690	124,826,870	267,292,560	627,447
糖尿病	253	86,013,690	90,148,100	176,161,790	696,292
2 疾病併存患者合計	1,354	400,084,440	670,236,640	1,070,321,080	790,488
高血圧症・糖尿病	376	144,663,940	241,543,840	386,207,780	1,027,148
糖尿病・脂質異常症	172	23,701,820	66,431,080	90,132,900	524,028
脂質異常症・高血圧症	806	231,718,680	362,261,720	593,980,400	736,948
3 疾病併存患者 高血圧・脂質異常症・糖尿病	478	215,886,310	362,711,510	578,597,820	1,210,456

【特定健康診査受診者】

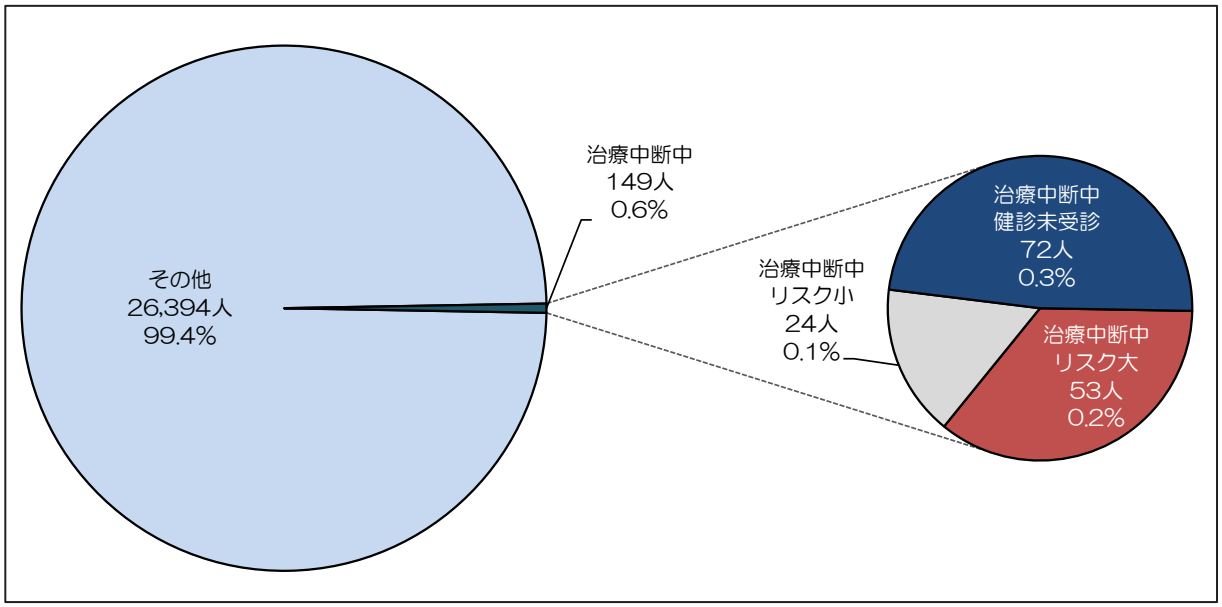
罹患状態 (投薬のある患者)	患者数 (人)※	医療費(円)※		医療費合計 (円)	一人当たり 医療費(円)
		入院	入院外		
1 疾病患者合計	4,002	257,851,200	912,152,340	1,170,003,540	292,355
高血圧症	2,542	184,920,810	601,695,640	786,616,450	309,448
脂質異常症	1,228	54,649,150	246,358,550	301,007,700	245,120
糖尿病	232	18,281,240	64,098,150	82,379,390	355,084
2 疾病併存患者合計	2,415	261,233,720	695,962,310	957,196,030	396,354
高血圧症・糖尿病	403	45,678,470	145,402,430	191,080,900	474,146
糖尿病・脂質異常症	208	26,669,860	67,339,780	94,009,640	451,969
脂質異常症・高血圧症	1,804	188,885,390	483,220,100	672,105,490	372,564
3 疾病併存患者 高血圧・脂質異常症・糖尿病	559	67,866,740	215,061,400	282,928,140	506,133

※レセプトデータは医科、調剤の電子レセプトを集計。
　対象診療年月は平成 28 年 4 月～平成 29 年 3 月診療分（12 か月分）。
※健診データは平成 28 年 4 月～平成 29 年 3 月診療分（12 か月分）を集計する。
※患者数…該当傷病名で投薬のある患者のみ集計する。
※医療費…対象診療年月における該当患者の医療費全体。生活習慣病に関する医療費に限らない。

キ　治療中断者について

健診データとしてレセプトデータをみると、国民健康保険被保険者のうち 0.6%の１４９人が生活習慣病（高血圧症、糖尿病、脂質異常症）で過去に通院し、投薬治療をしていたが、現在は治療を中断している人となっています。

■国民健康保険被保険者に占める治療中断者の割合



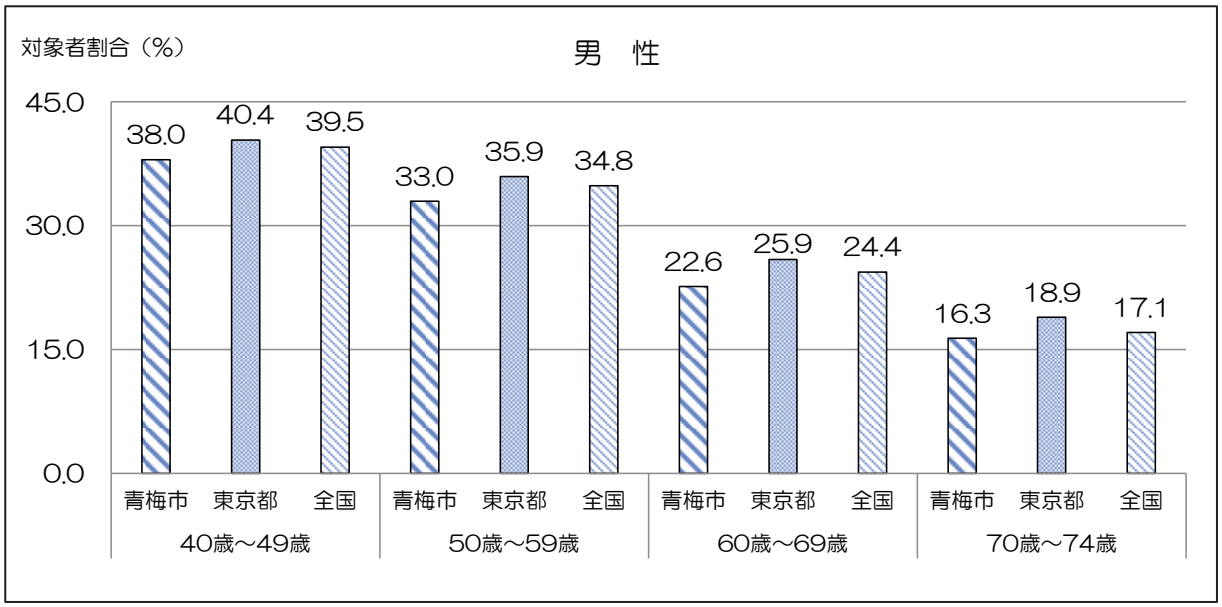
※レセプトデータは医科、調剤の電子レセプトを集計。
　対象診療年月は平成 28 年 4 月～平成 29 年 3 月診療分（12 か月分）。
※健診データは平成 28 年 4 月～平成 29 年 3 月診療分（12 か月分）を集計。
※健康診査時の検査値についてリスク判定を行い、リスクの”大””小”を判定。

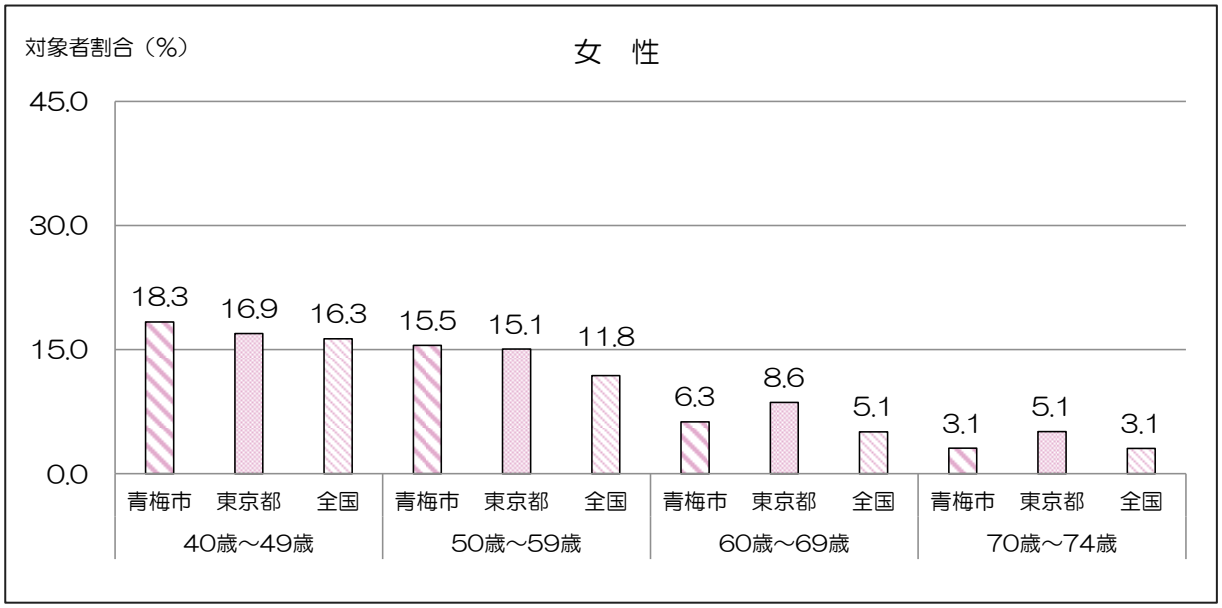
（2）健康状況

ア　喫煙者について

平成 28 年度の喫煙者の割合は、男女ともに高齢なほど割合が低くなっています。男性の喫煙者の割合は女性の 2～5 倍程度となっています。また、男性は東京都および全国よりも低く、女性は 70 歳代を除いて全国と比較すると高くなっています。

■喫煙者割合（平成 28 年度）



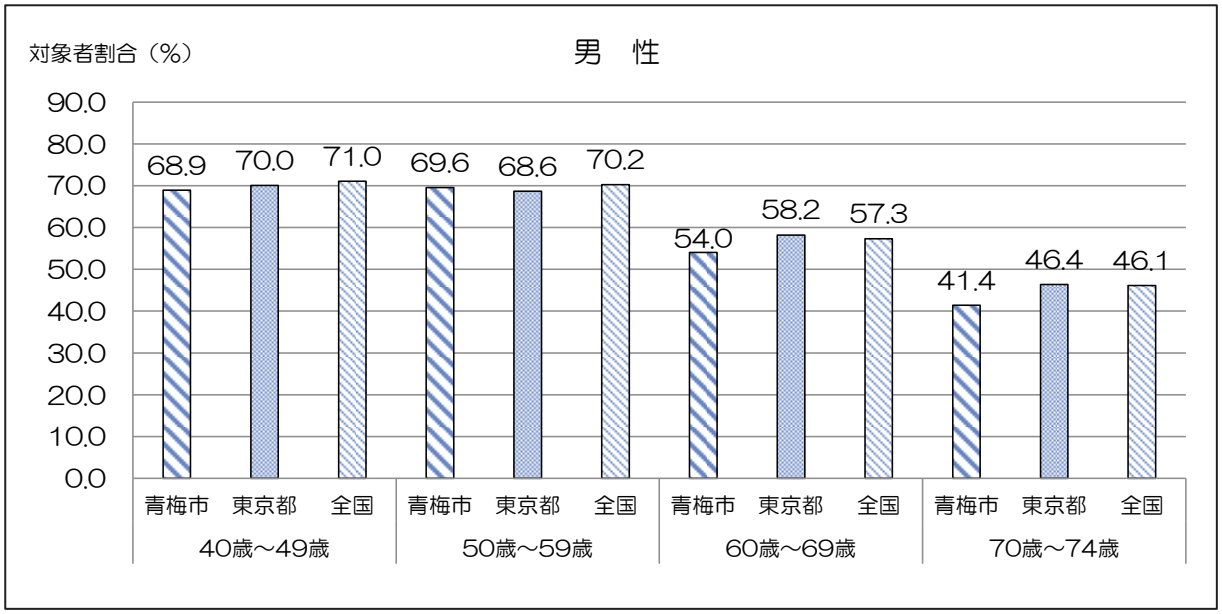


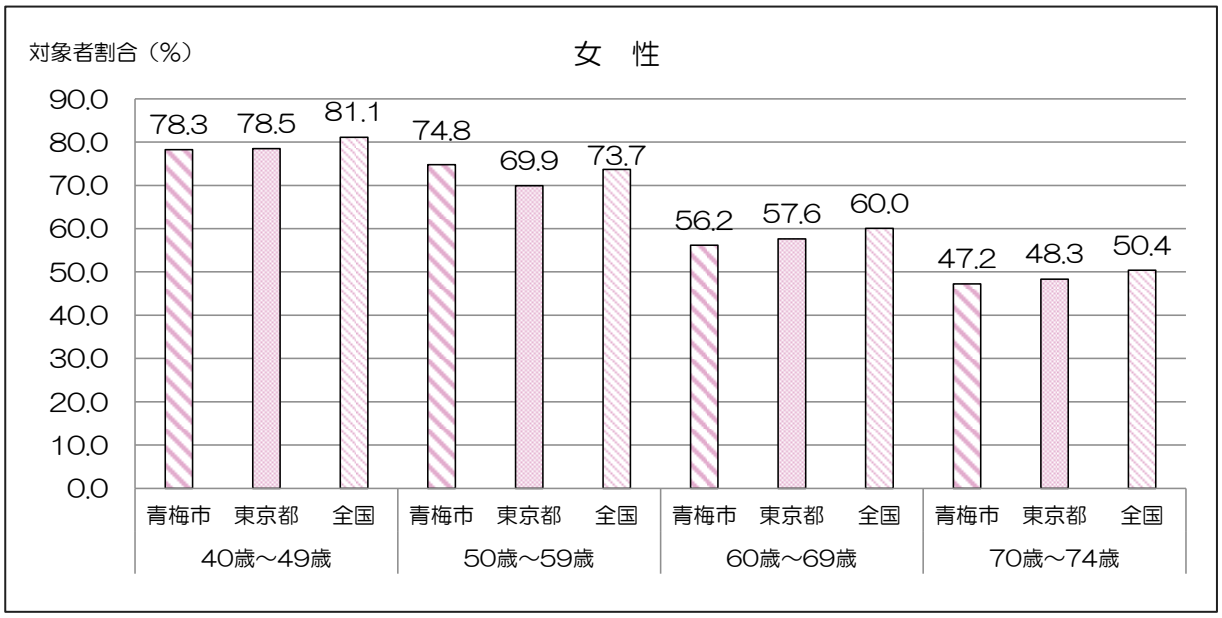
※国保データベース（KDB）システム　「質問票　調査の状況」について、地方自治体における生活習慣病関連の健康課題把握のための参考データ・ツール集を用いて年齢調整を実施。

イ　運動習慣について

平成 28 年度の１回 30 分以上の運動習慣がない対象者の割合は、男女ともに高齢なほど割合が低くなっています。運動習慣がない対象者の割合は女性の方が男性よりも高くなっていますが、男性でも運動習慣がない対象者の割合は 41%以上となっています。また、全国と比較すると、男女ともに 40 歳代・50 歳代は同水準ですが、60 歳代・70 歳代は低くなっています。

■１回 30 分以上の運動習慣なし対象者の割合（平成 28 年度）



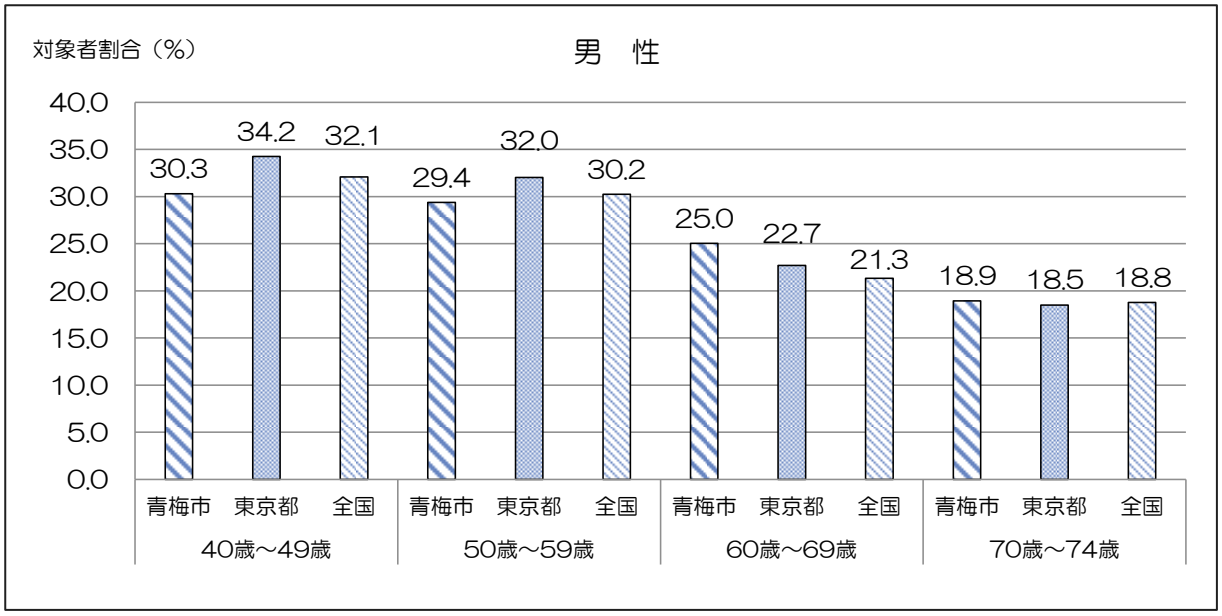


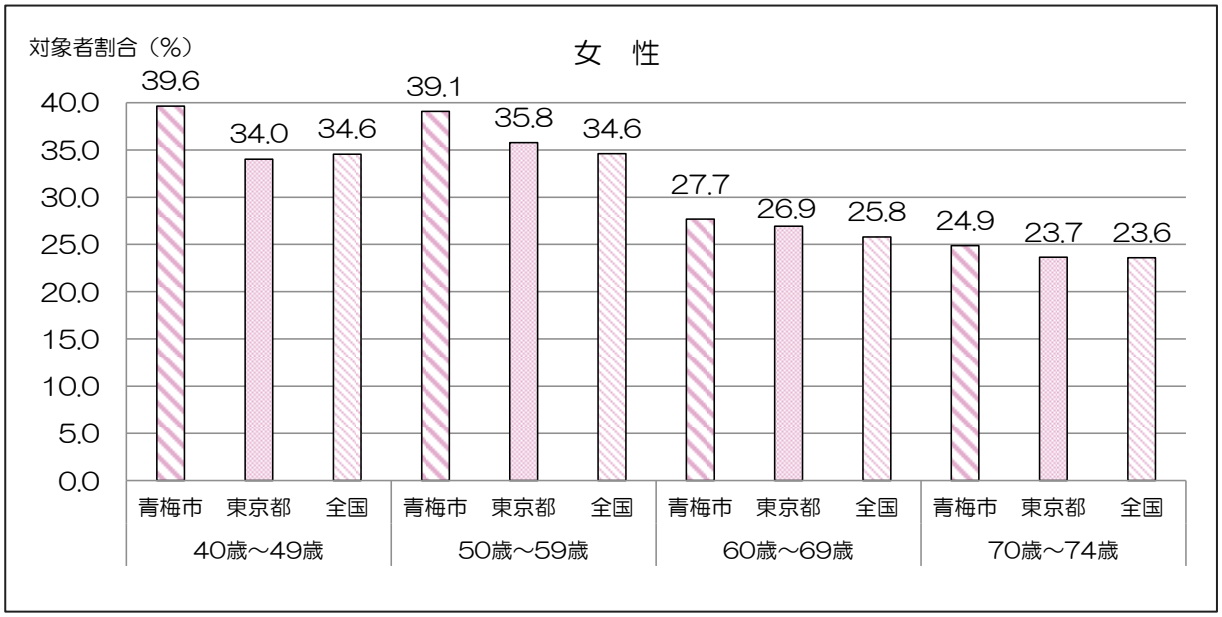
※国保データベース（KDB）システム　「質問票　調査の状況」について、地方自治体における生活習慣病関連の健康課題把握のための参考データ・ツール集を用いて年齢調整を実施。

ウ　睡眠不足者について

平成 28 年度の睡眠不足者の割合は、男女ともに高齢なほど割合が低くなっています。男女を比較すると、睡眠不足者の割合は女性の方が高くなっています。全国と比較すると、男性は同水準となっています。女性は東京都および全国と比較すると高くなっています。

■睡眠不足者の割合（平成 28 年度）



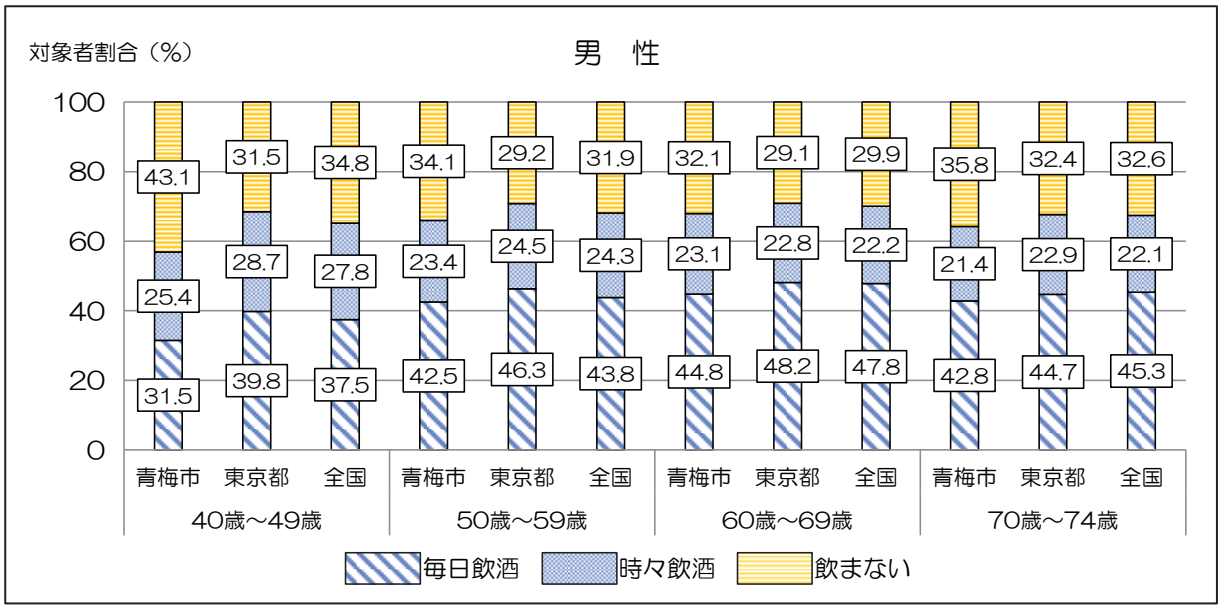


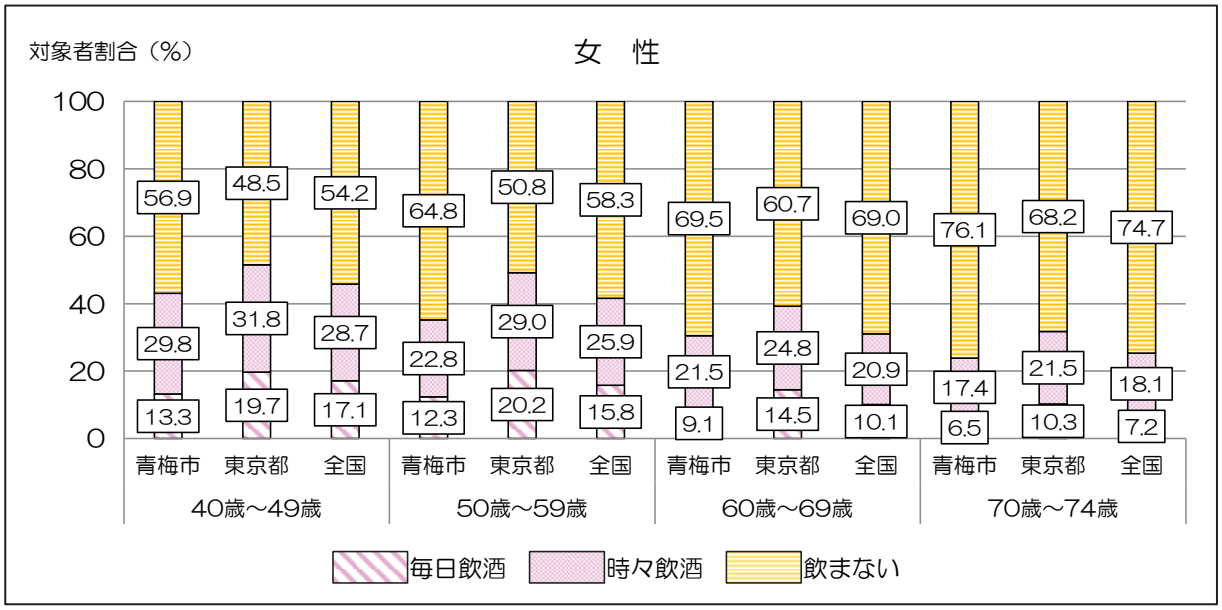
※国保データベース（KDB）システム　「質問票　調査の状況」について、地方自治体における生活習慣病関連の健康課題把握のための参考データ・ツール集を用いて年齢調整を実施。

エ　飲酒頻度について

平成 28 年度の飲酒頻度ごとの割合は、男性は 60 歳代が飲酒する習慣のある割合が高くなっていますが、女性は高齢なほど割合が低くなっています。男女を比較すると、飲酒する習慣のある割合は男性の方が高くなっています。また男女とも毎日飲酒する割合が東京都より低くなっています。

■飲酒頻度の割合（平成 28 年度）



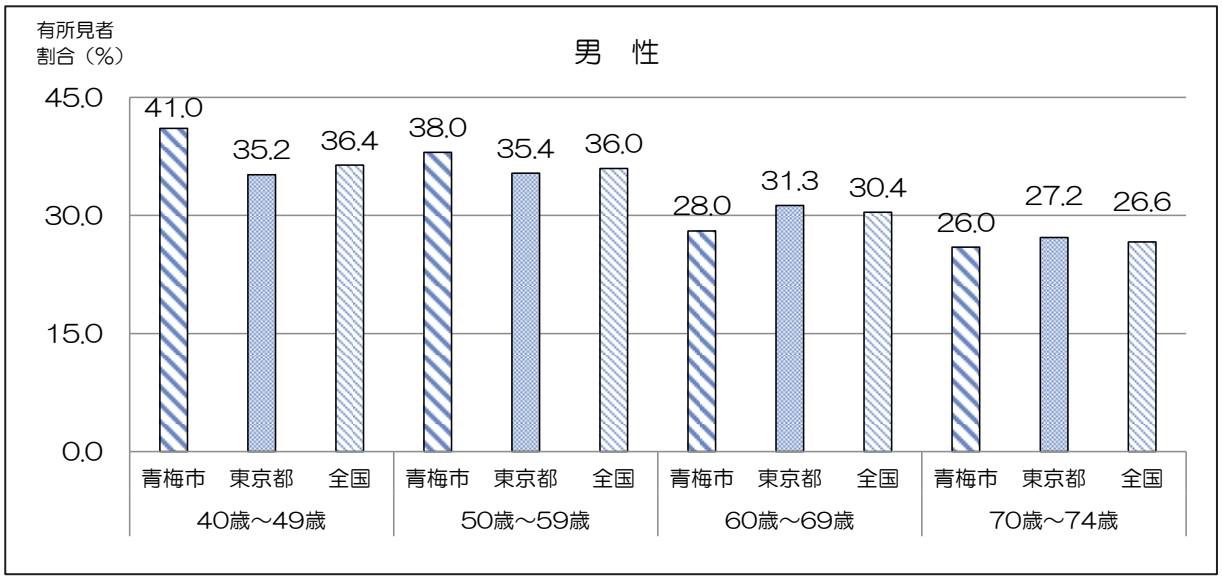


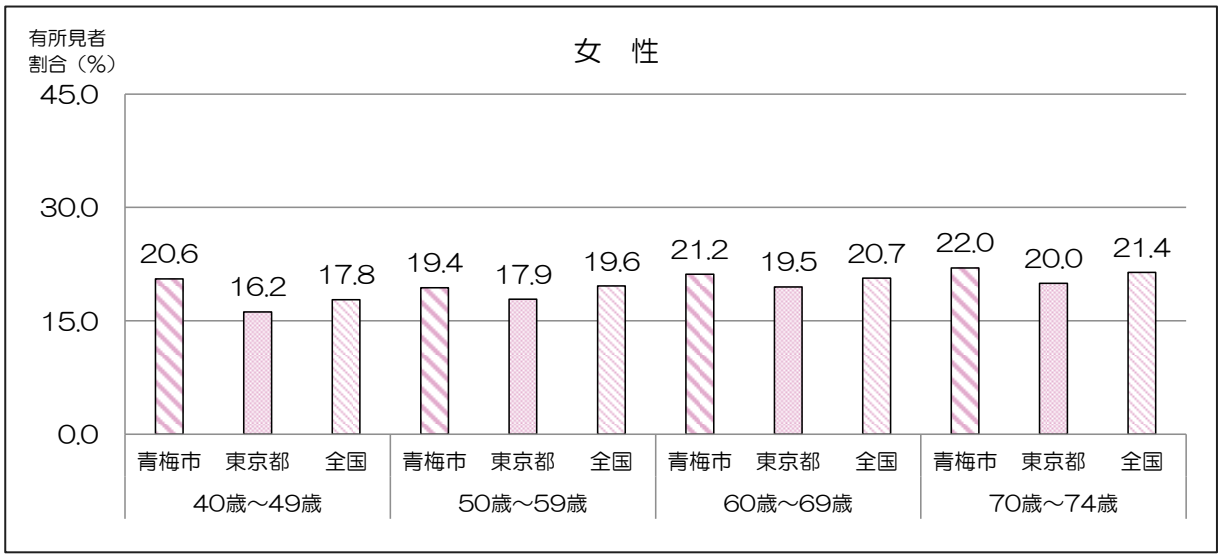
※国保データベース（KDB）システム　「質問票　調査の状況」について、地方自治体における生活習慣病関連の健康課題把握のための参考データ・ツール集を用いて年齢調整を実施。

オ　BMI 有所見者について

平成 28 年度の BMI 値が 25kg/㎡以上の有所見者割合は、男性は高齢なほど割合が低くなっており、40歳代・50歳代では東京都および全国より高くなっていますが、60 歳代・70 歳代は低くなっています。一方、女性はいずれの年齢階層でも 20%程度となっており、東京都より高くなっています。また、男女で比較すると、男性の有所見者の割合は女性より高くなっています。

■BMI 有所見者の割合（平成 28 年度）





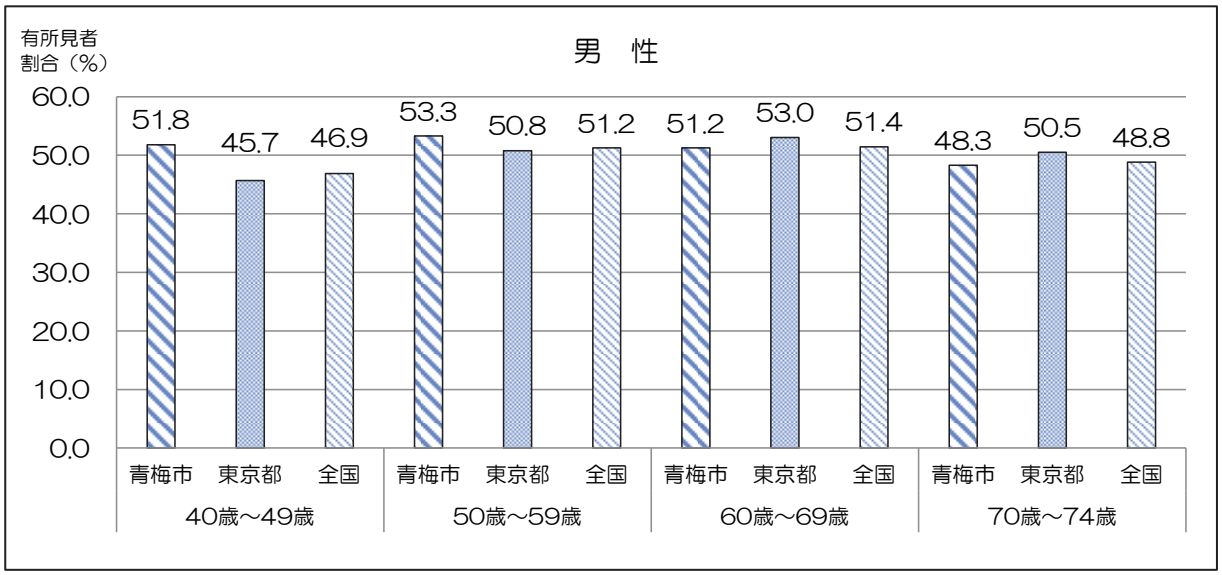
※国保データベース（KDB）システム　「健診有所見者状況」について、地方自治体における生活習慣病関連の健康課題把握のための参考データ・ツール集を用いて年齢調整を実施。

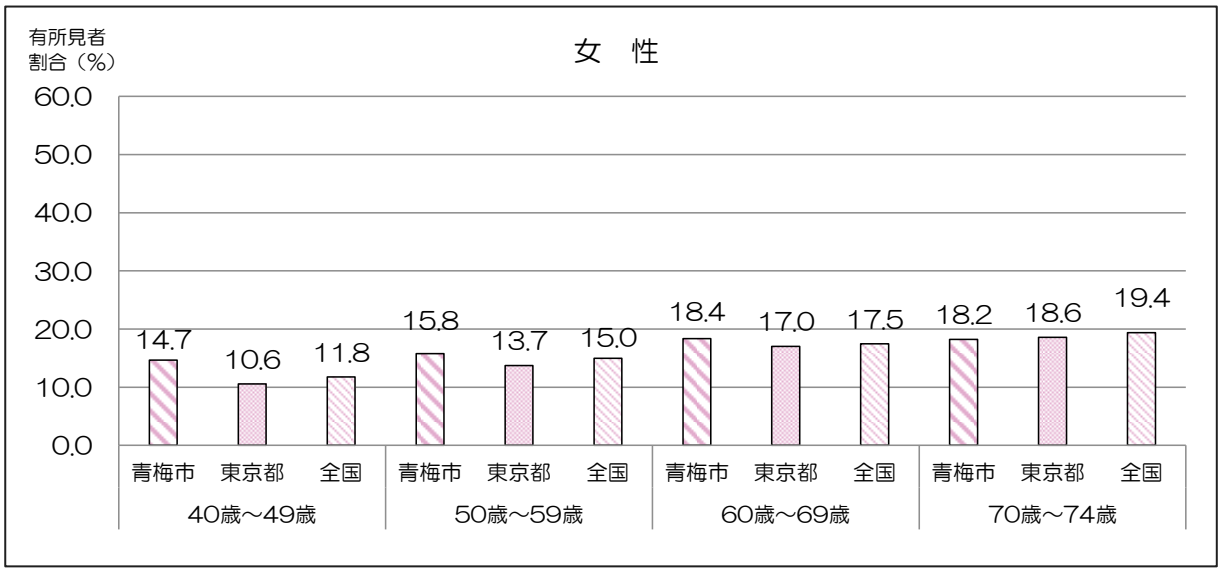
※ＢＭＩ（体格指数）とは、身長と体重から算出される肥満の度合いを判定する数値
ＢＭＩ＝体重ｋｇ÷身長ｍ÷身長ｍ　基準値 18.5～25.0 未満

カ　腹囲有所見者について

平成 28 年度の腹囲が 85cm 以上の男性有所見者割合は、45～55%程度となっており、東京都および全国と比較すると、40 歳代・50 歳代では高くなっていますが、60 歳代・70 歳代は低くなっています。一方、腹囲が 90cm 以上の女性有所見者割合は、15～20%程度となっており、東京都および全国と比較すると、40 歳代を除いて、同水準となっています。また、男性の有所見者の割合は女性の 2～4 倍程度となっています。

■腹囲有所見者の割合（平成 28 年度）



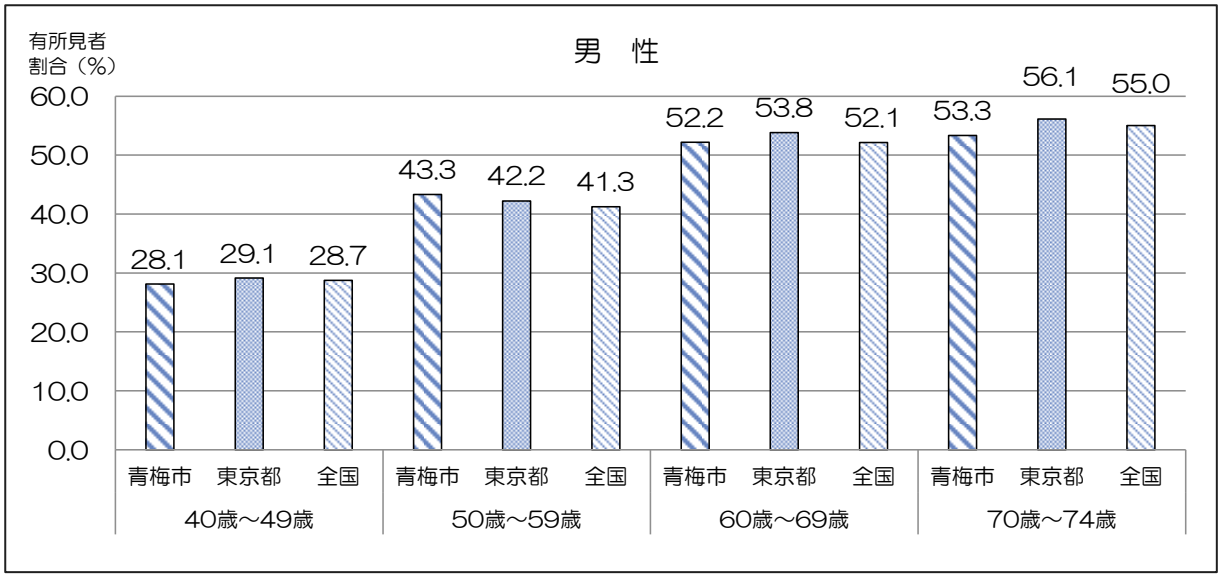


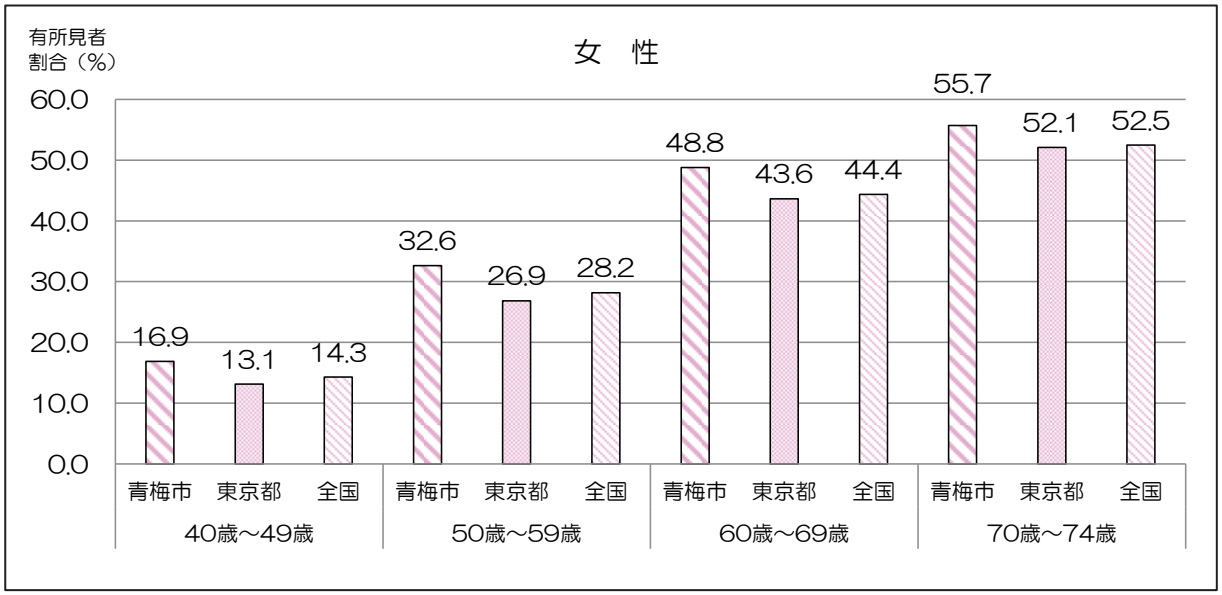
※国保データベース（KDB）システム　「健診有所見者状況」について、地方自治体における生活習慣病関連の健康課題把握のための参考データ・ツール集を用いて年齢調整を実施。

キ　収縮期血圧有所見者について

平成 28 年度の収縮期血圧が 130mmHg 以上の有所見者割合は、男性は高齢なほど割合が高くなっており、50 歳代を除いて、東京都より低くなっています。一方、女性は 40 歳代から 50 歳代にかけて急増しており、東京都および全国より高くなっています。

■収縮期血圧有所見者の割合（平成 28 年度）



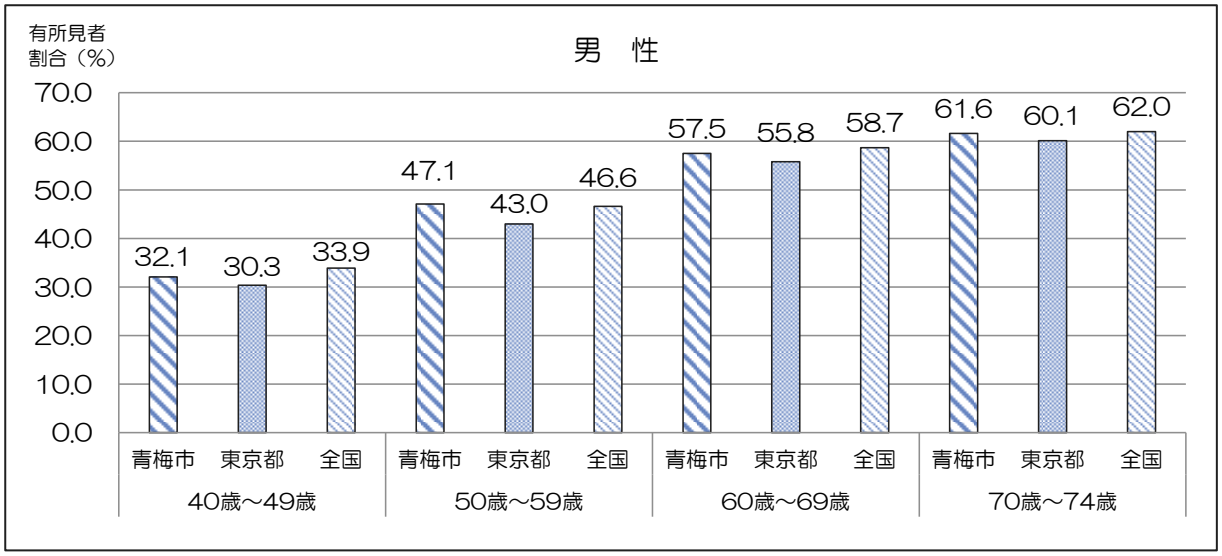


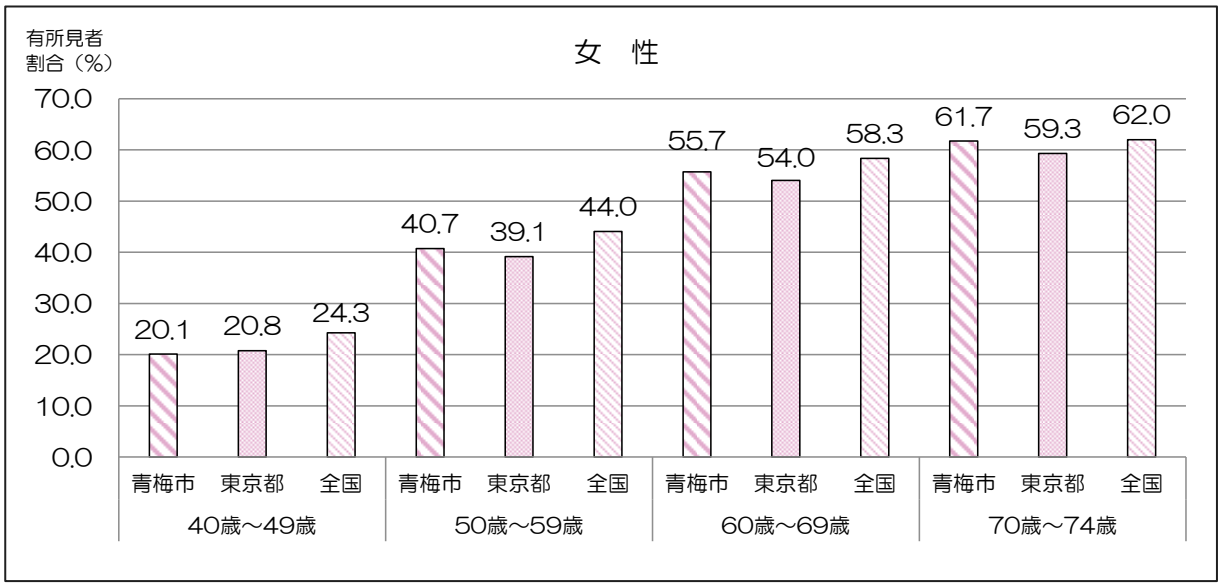
※国保データベース（KDB）システム　「健診有所見者状況」について、地方自治体における生活習慣病関連の健康課題把握のための参考データ・ツール集を用いて年齢調整を実施。

ク　HbA1c 有所見者について

平成 28 年度の HbA1c が 5.6%以上の有所見者の割合は、男性は高齢なほど割合が高くなっており、東京都より高くなっています。一方、女性は 40 歳代から 50 歳代にかけて急増していますが、全国より低くなっています。

■HbA1c 有所見者の割合（平成 28 年度）





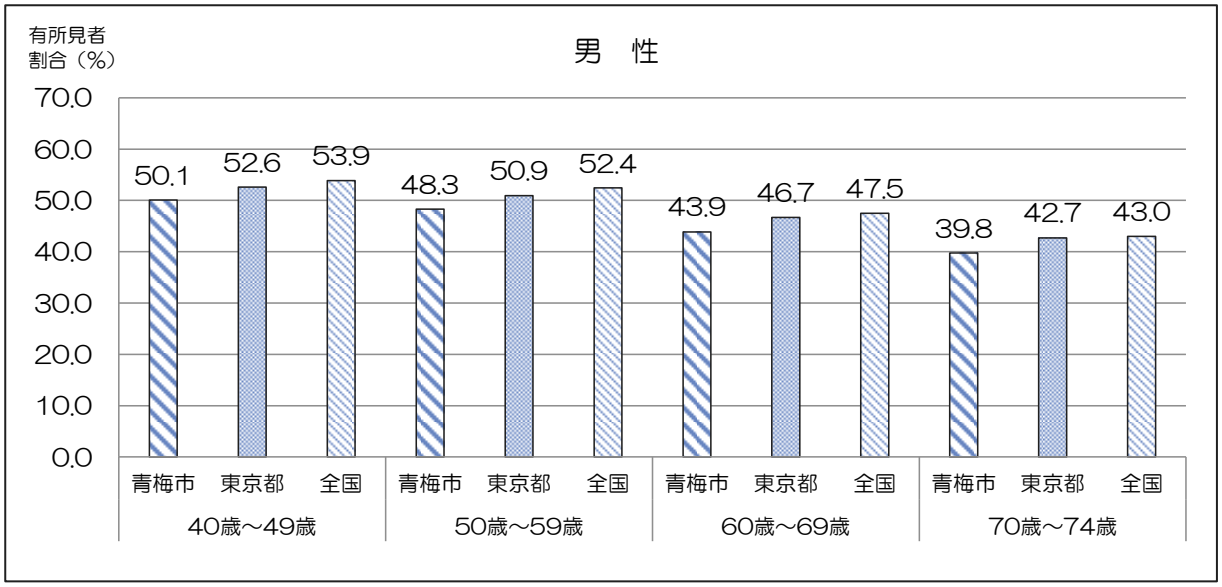
※国保データベース（KDB）システム　「健診有所見者状況」について、地方自治体における生活習慣病関連の健康課題把握のための参考データ・ツール集を用いて年齢調整を実施。

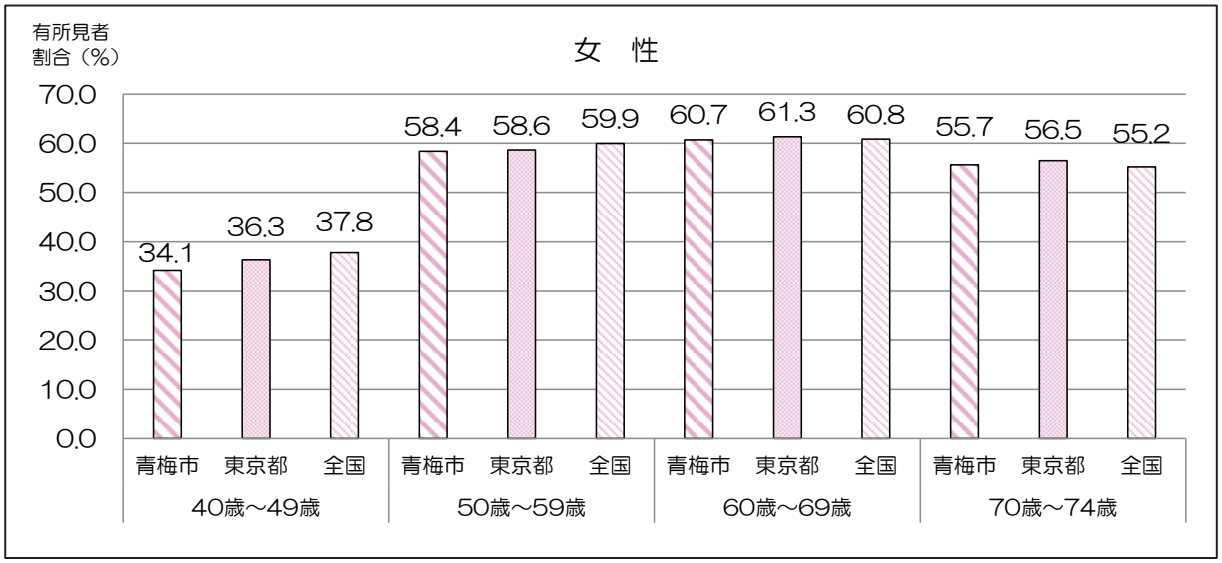
※HbA1c（ヘモグロビンエーワンシー）とは、血液中のブドウ糖と赤血球に含まれるヘモグロビンが結合したものです。血糖が、長期間高い状態であると、HbA1c も高値となります。通常過去 1～2 か月間の血糖の状態を反映します。

ケ　LDL コレステロール有所見者について

平成 28 年度の LDL コレステロールが 120mg/dl 以上の有所見者の割合は、男性は高齢なほど割合が低くなっていますが、女性は 40 歳代から 50 歳代にかけて急増しています。男女を比較すると、40 歳代を除いて、女性の方が高くなっています。また女性の 70 歳代を除いて、男性は東京都および全国より低くなっています。

■LDL コレステロール有所見者の割合（平成 28 年度）





※国保データベース（KDB）システム　「健診有所見者状況」について、地方自治体における生活習慣病関連の健康課題把握のための参考データ・ツール集を用いて年齢調整を実施。

※LDL コレステロールが血液中で過剰に増えるとコレステロールが血管壁に蓄積し、血管を詰まらせ、動脈硬化を進行させる一因となります。基準値 119 以下

第３章　第２期特定健康診査等の取組み状況について

１．特定健康診査の実施状況

（1）特定健康診査の目標値および実績について

特定健康診査は、40 歳以上 74 歳以下の国民健康保険加入者に対し実施しています。平成 25 年度から平成 29 年度までの年度別の特定健康診査の目標値および実績は下記の表のとおりです。

■特定健康診査の平成 25 年度から平成 29 年度までの目標値

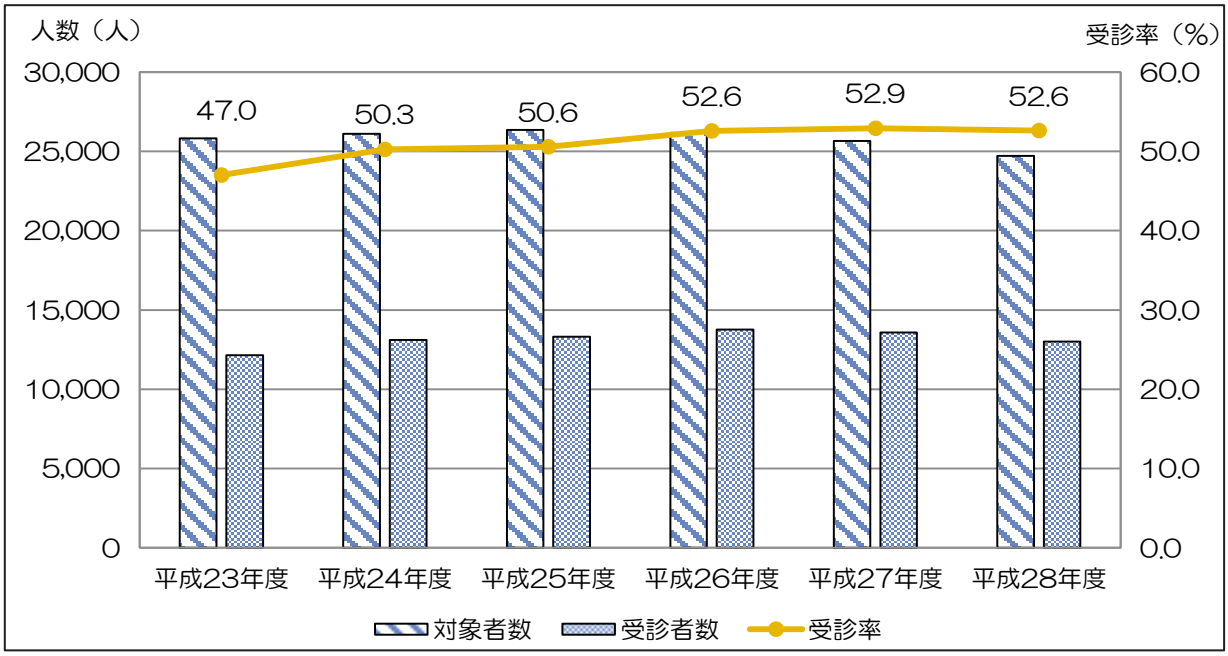
（%）

区分	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
特定健康診査受診率	50.0	52.5	55.0	57.5	60.0

平成 23 年度当初は 47.0%であった特定健康診査受診率は、平成 28 年度には 52.6%に上昇していますが、現状は目標値を下回っています。
また、特定健康診査受診率は東京都および全国と比較すると高くなっています。

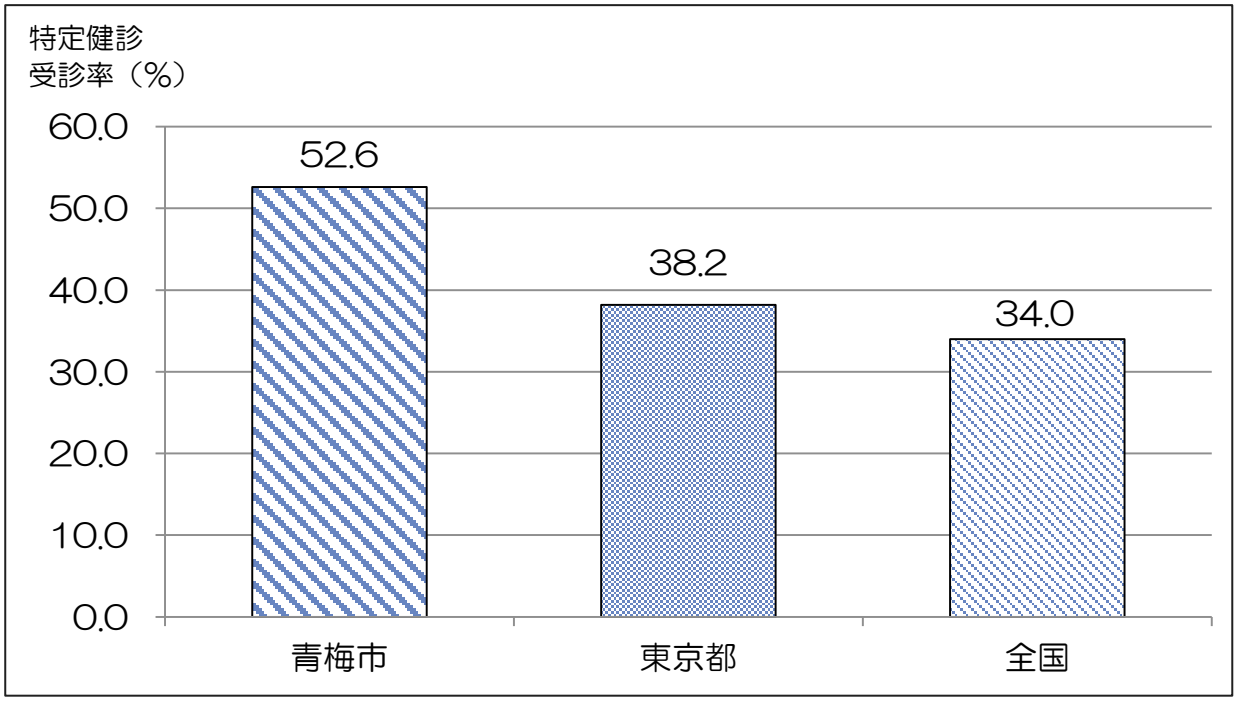
■特定健康診査の受診率等

区分	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
特定健康診査対象者（人）	25,813	26,097	26,349	26,173	25,648	24,712
特定健康診査受診者（人）	12,140	13,117	13,321	13,763	13,571	13,005
特定健康診査受診率（%）	47.0	50.3	50.6	52.6	52.9	52.6



※特定健診等データ管理システム「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」より

■特定健康診査の平成 28 年度の受診率



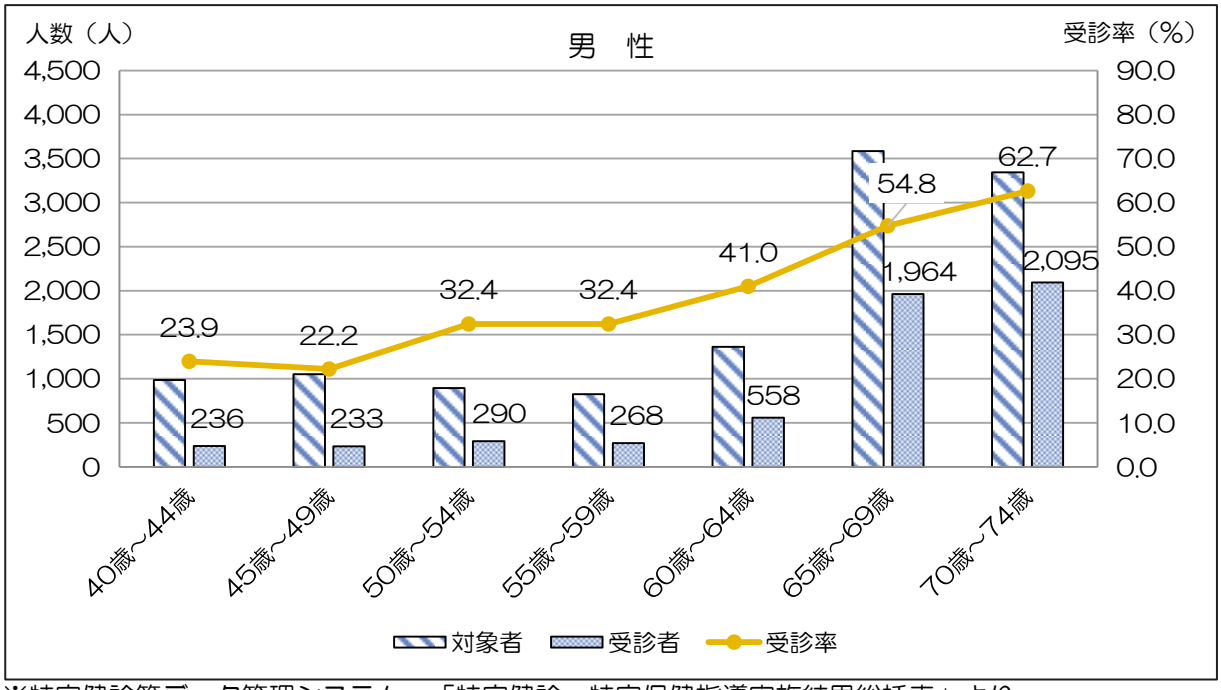
※青梅市は法定報告による数値
※東京都および全国は国保データベース（KDB）システム　「地域の全体像の把握」より

（2）年齢階層別特定健康診査受診率について

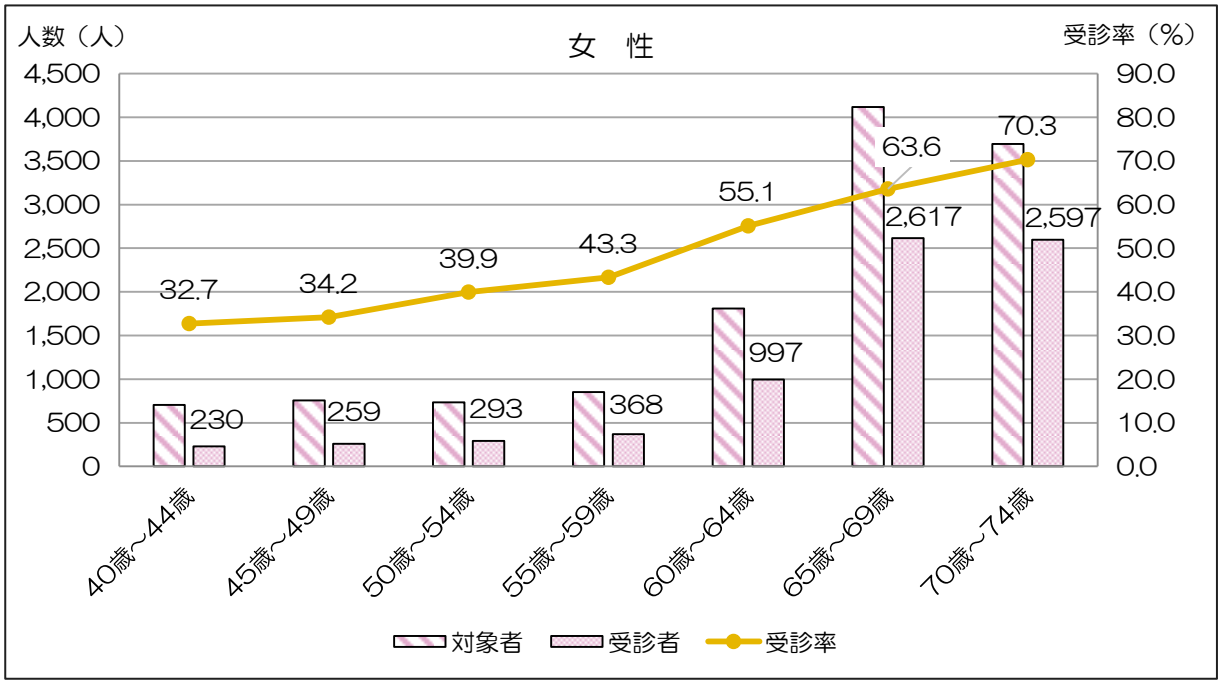
年齢階層別の受診状況をみると、男女ともに年齢が上がると受診率が高くなる傾向がみられ、70 歳～74 歳では男性 62.7%、女性 70.3%となります。一方、40 歳代では男女ともに 35%以下となっています。

男女を比較すると、女性の方が受診者数・受診率ともに高い傾向にあります。

■年齢階層別特定健康診査受診率（平成 28 年度）



※特定健診等データ管理システム　「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」より



※特定健診等データ管理システム　「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」より

(3) メタボリックシンドロームについて

特定健康診査の検査結果からメタボリックシンドロームの判定を行います。判定基準は下記表に示す通りで、メタボリックシンドローム診断基準（8 学会の基準）に HbA1c の結果を加えたものとなります。該当者は、メタボリックシンドロームによるリスクが高い方となります。

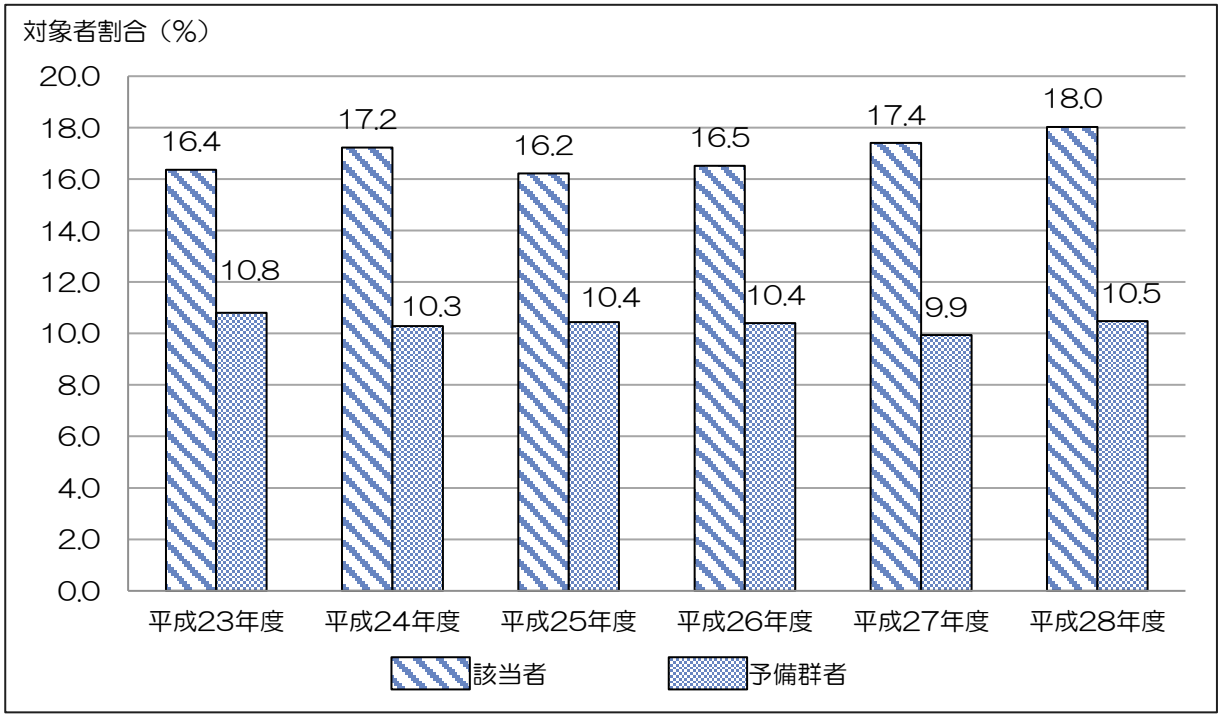
■メタボリックシンドローム判定基準

<table>
<tr><th rowspan="2">区分</th><th>リスク</th><th rowspan="2">判定</th></tr>
<tr><th>①血糖高値　②脂質異常　③血圧高値</th></tr>
<tr><td rowspan="3">(ア)腹囲が
男性：85cm以上
女性：90cm以上</td><td>2つ以上該当</td><td>該当者</td></tr>
<tr><td>1つ該当</td><td>予備群者</td></tr>
<tr><td>該当なし</td><td rowspan="2">非該当者</td></tr>
<tr><td>(イ)アに該当せず</td><td></td></tr>
</table>

（リスク）
① 血糖高値　空腹時血糖　110mg/dl 以上　又は　HbA1c（NGSP 値）　6.0%以上もしくは服薬中
② 脂質異常　中性脂肪　150mg/dl 以上　又は　HDL コレステロール　40mg/dl 未満もしくは服薬中
③ 血圧高値　収縮期血圧　130mmHg 以上　又は　拡張期血圧　85mmHg 以上もしくは服薬中

メタボリックシンドローム該当者および予備群者割合をみると、平成 23 年度から平成２８年度の間での間で大きな変動はなく、メタボリックシンドローム該当者は 16～18%程度、メタボリックシンドローム予備群者割合は 10～11%程度となっています。

■メタボリックシンドローム該当者・予備群者割合推移

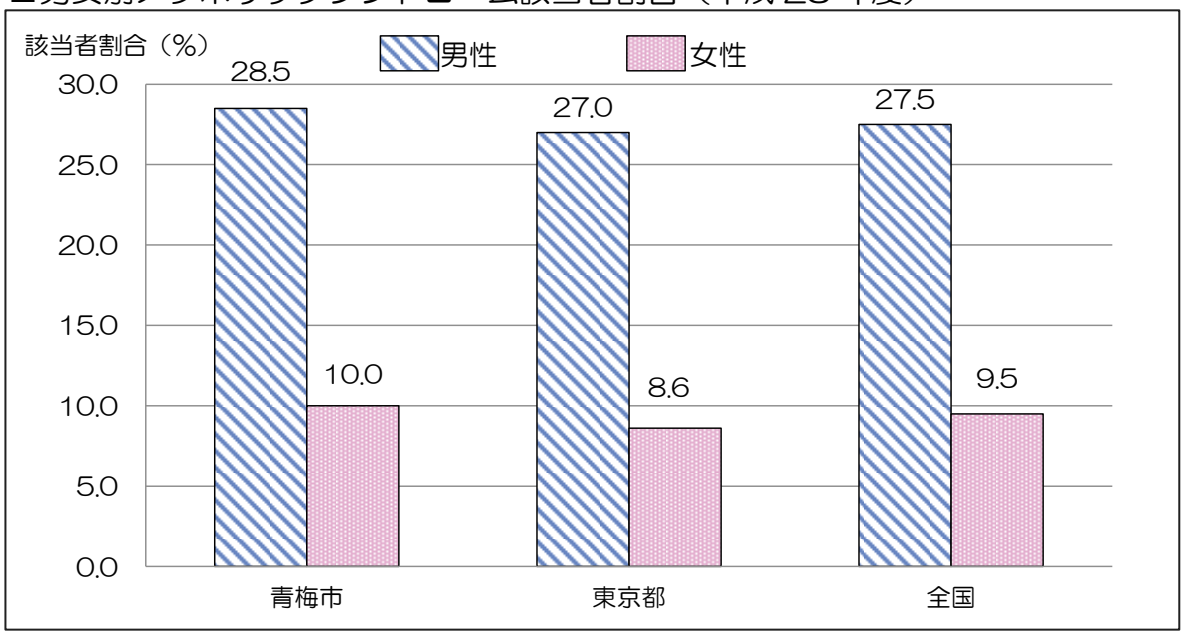


※特定健診等データ管理システム　「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」より

(4) メタボリックシンドローム該当者について

男女別メタボリックシンドローム該当者割合は、東京都および全国と比較すると、男女とも高くなっています。また男性の該当者割合は、女性の約 2.9 倍となっています。

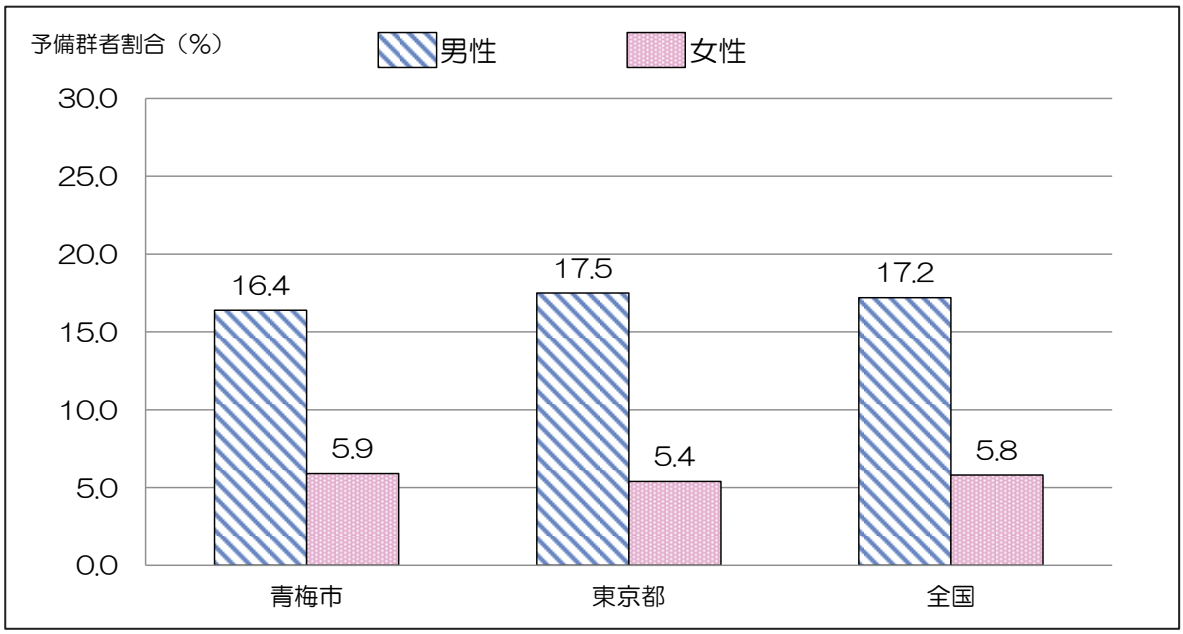
■男女別メタボリックシンドローム該当者割合（平成 28 年度）



※国保データベース（KDB）システム　「地域の全体像の把握」より

男女別メタボリックシンドローム予備群者割合は、東京都および全国と比較すると、男性は低く、女性は高くなっています。また男性の予備群者割合は、女性の約 2.8 倍となっています。

■男女別メタボリックシンドローム予備群者割合（平成 28 年度）

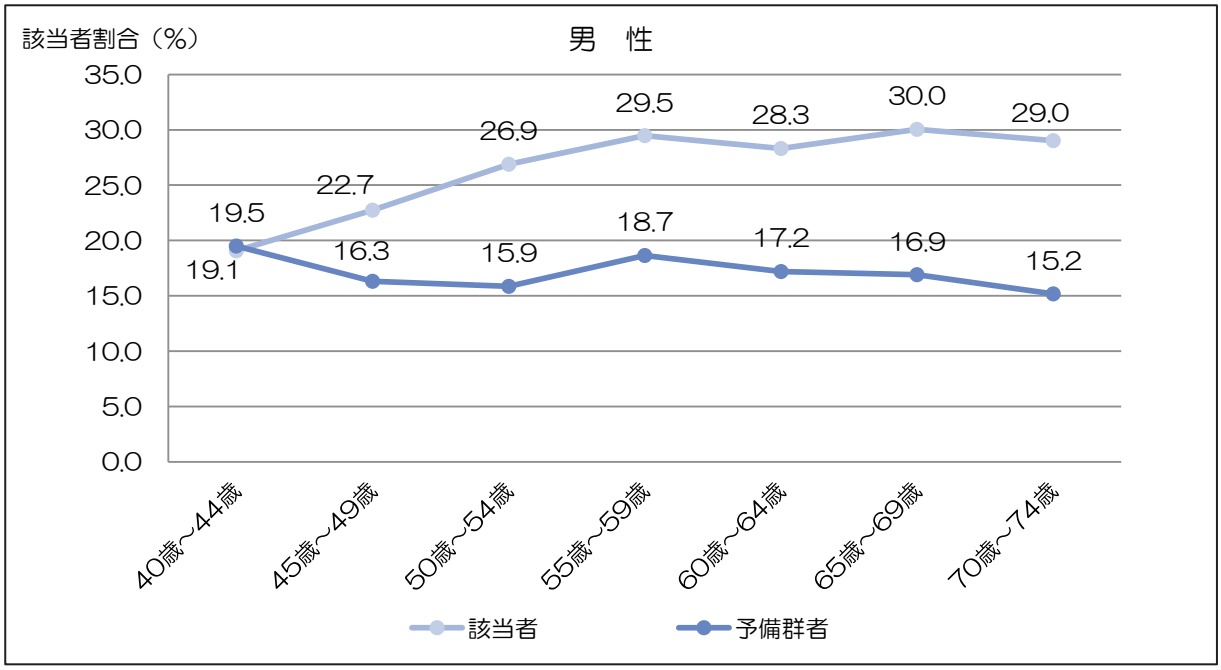


※国保データベース（KDB）システム　「地域の全体像の把握」より

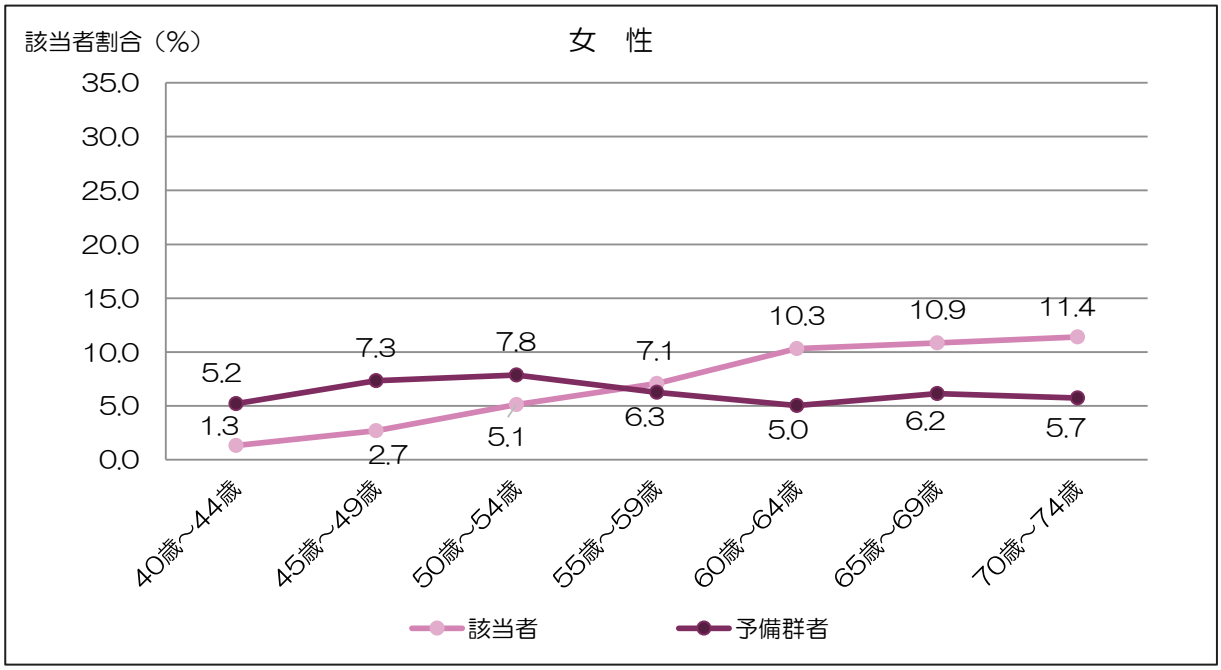
（5）年齢階層別メタボリックシンドローム該当者について

年齢階層別メタボリックシンドローム該当者割合および予備群者割合は、男性は 50 歳以上の該当者割合が 25%以上となっています。また、女性は年齢が上がると該当者割合が高くなる傾向があります。女性は男性と比較すると該当者割合および予備群者割合が低い傾向にあります。

■年齢階層別メタボリックシンドローム該当者割合（平成 28 年度）



※特定健診等データ管理システム　「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」より



※特定健診等データ管理システム　「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」より

（6）特定保健指導階層化について

特定健康診査の結果から、内臓脂肪蓄積の程度とリスク要因の数に着目し、リスクの高さや年齢に応じ、レベル別（動機付け支援・積極的支援）に保健指導を行うための対象者の選定を行います。これを階層化といいます。基準は下記表に示す通りで、積極的支援、動機付け支援、情報提供があります。

積極的支援および動機付け支援対象者に行われる保健指導を特定保健指導といいます。

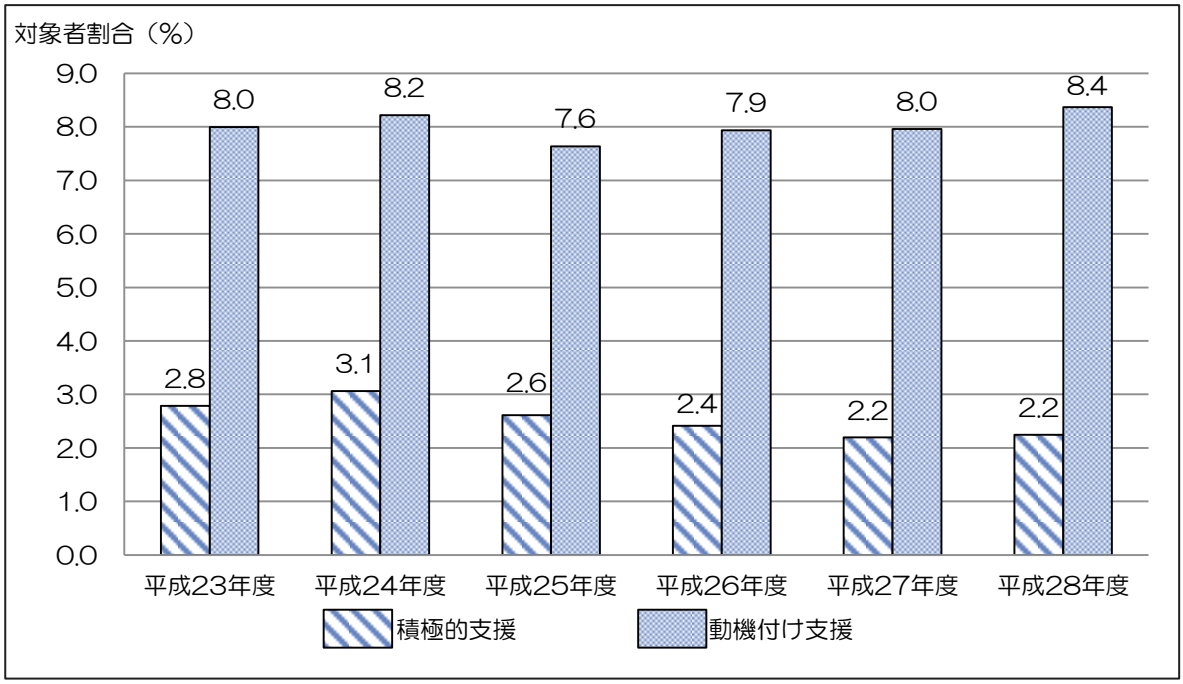
■特定保健指導階層化基準

<table>
<tr><th rowspan="2">区分</th><th colspan="2">追加リスク</th><th rowspan="2">④喫煙歴</th><th colspan="2">対象者年齢</th></tr>
<tr><th>①血糖高値　②脂質異常　③血圧高値</th><th>40～64歳</th><th>65～74歳</th></tr>
<tr><td rowspan="3">(ア)腹囲が
男性：85cm以上
女性：90cm以上
※治療中の者は(ウ)へ</td><td>2つ以上該当</td><td></td><td rowspan="2">積極的支援</td><td rowspan="3">動機付け支援</td></tr>
<tr><td rowspan="2">1つ該当</td><td>あり</td></tr>
<tr><td>なし</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="4">(イ)上記以外でBMIが
25kg/㎡以上
※治療中の者は(ウ)へ</td><td>3つ該当</td><td></td><td rowspan="2">積極的支援</td><td rowspan="3">動機付け支援</td></tr>
<tr><td rowspan="2">2つ該当</td><td>あり</td></tr>
<tr><td>なし</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>1つ該当</td><td></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>(ウ)ア・イに該当せず
もしくは治療中の者</td><td colspan="3"></td><td colspan="2">情報提供</td></tr>
</table>

（追加リスク）
① 血糖高値　空腹時血糖　100mg/dl 以上　又は　HbA1c（NGSP 値）　5.6%以上
② 脂質異常　中性脂肪　150mg/dl 以上　又は　HDL コレステロール　40mg/dl 未満
③ 血圧高値　収縮期血圧　130mmHg 以上　又は　拡張期血圧　85mmHg 以上

特定保健指導対象者の割合をみると積極的支援対象者は 2～3%程度、動機付け支援対象者は 7～8%程度となります。

■特定保健指導対象者割合

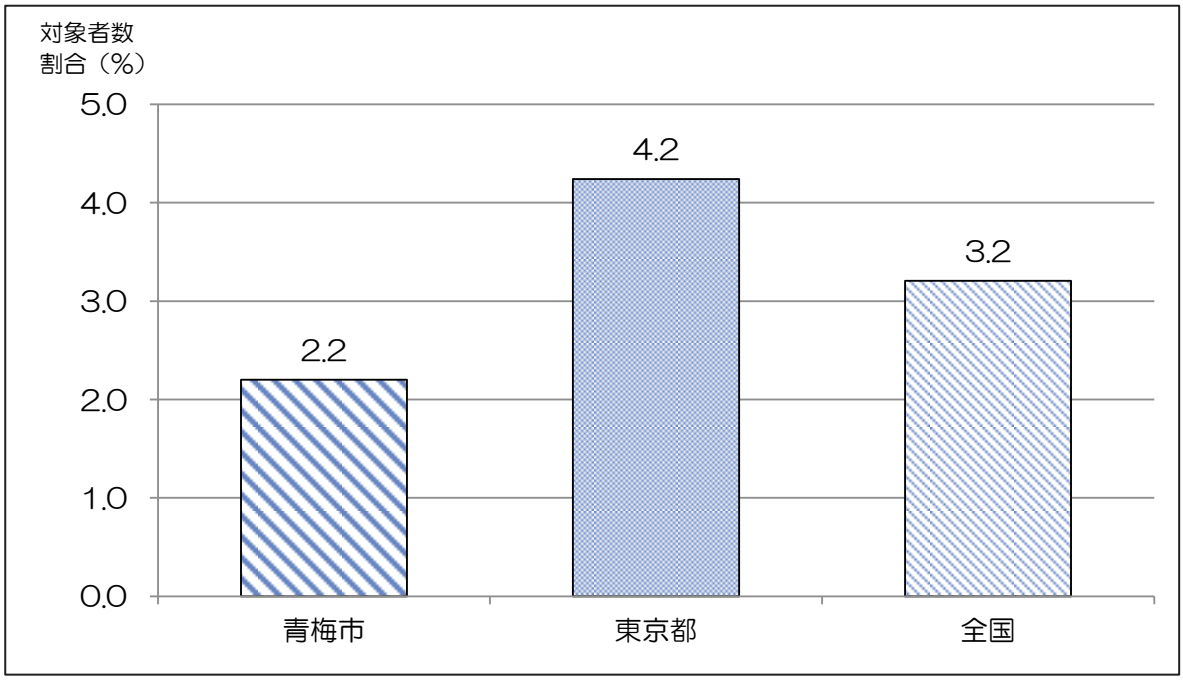


※特定健診等データ管理システム　「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」より

（7）特定保健指導対象者割合について

積極的支援対象者割合は、東京都および全国と比較すると低くなっています。

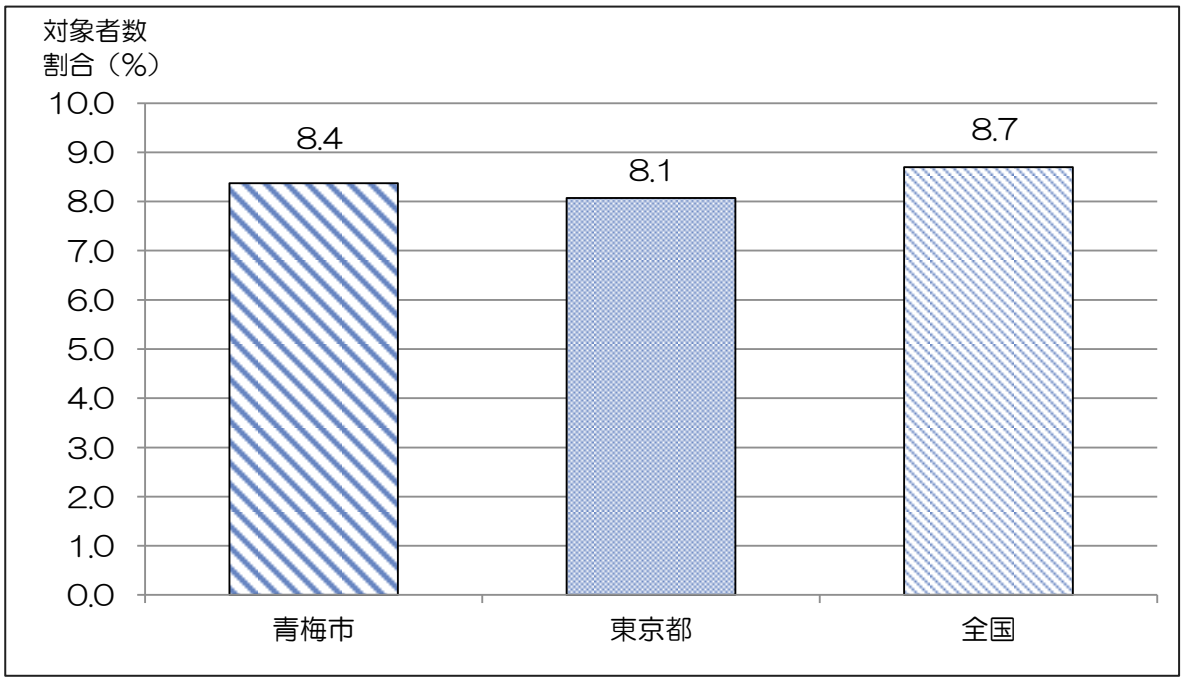
■積極的支援対象者割合（平成２８年度）



※国保データベース（KDB）システム　「地域の全体像の把握」より

動機付け支援対象者割合は、全国よりも低くなっていますが、東京都よりも高くなっています。

■動機付け支援対象者割合（平成２８年度）



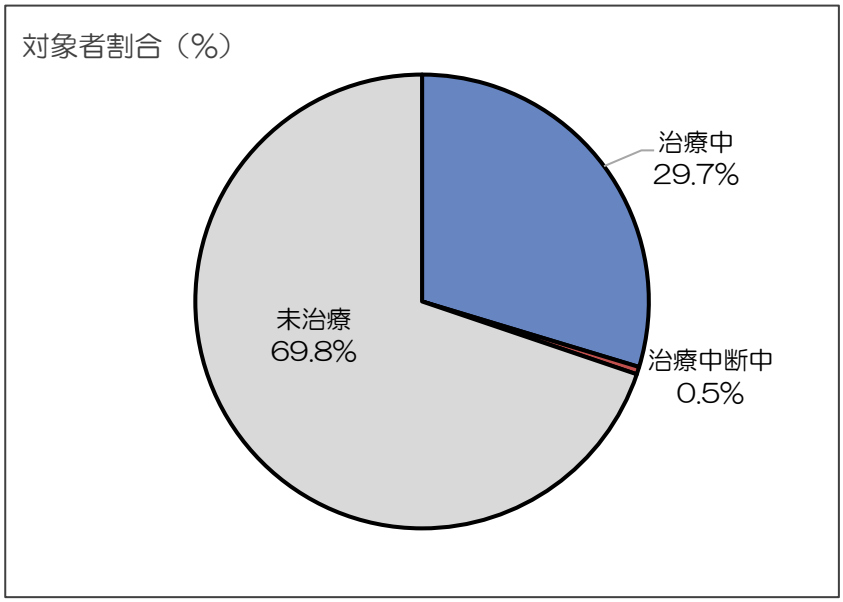
※国保データベース（KDB）システム　「地域の全体像の把握」より

（8）特定健康診査未受診者の治療状況について

特定健康診査未受診者の通院状況をみると、69.8%は生活習慣病で治療も行っていないため健康状態が不明、29.7%が高血圧症・糖尿病・脂質異常症の生活習慣病で投薬治療を行っています。またその他に治療を中断されている方が 0.5%います。

■特定健康診査未受診者の治療状況

治療状況	状態
治療中	生活習慣病（高血圧症、糖尿病、脂質異常症）で通院し、投薬治療をしている対象者
治療中断中	生活習慣病（高血圧症、糖尿病、脂質異常症）で過去に通院し、投薬治療をしていたが、治療を中断してしまっている対象者
未治療	生活習慣病（高血圧症、糖尿病、脂質異常症）で通院していない対象者

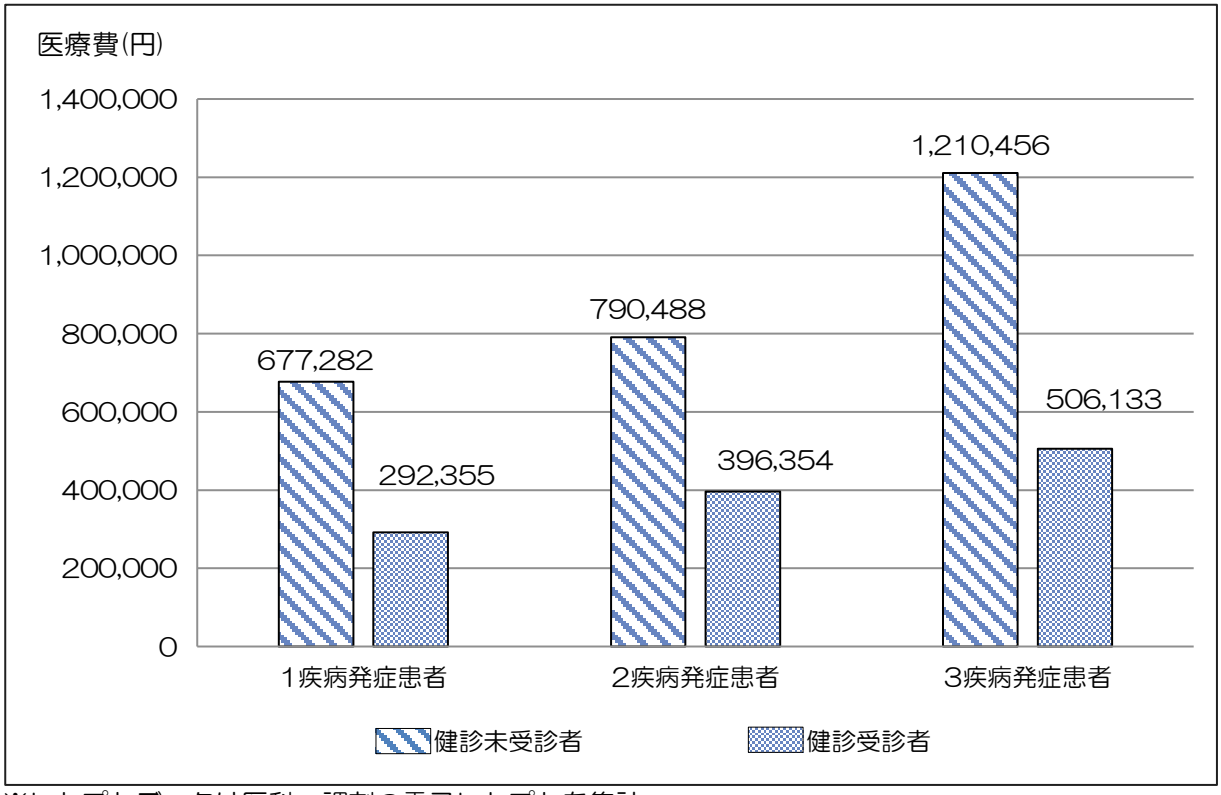


※レセプトデータは医科、調剤の電子レセプトを集計。
対象診療年月は平成 28 年 4 月～平成 29 年 3 月診療分(12 か月分)。
※健診データは平成 28 年 4 月～平成 29 年 3 月健診分(12 か月分)を集計。

(9) 生活習慣病患者の一人当たり医療費について

特定健康診査未受診者の高血圧症・糖尿病・脂質異常症の生活習慣病患者の一人当たりの医療費状況は、特定健康診査受診者と比較すると、1 疾病発症患者・2 疾病発症患者・3 疾病発症患者の全項目において高額となっています。

■生活習慣病患者の一人当たり医療費



※レセプトデータは医科、調剤の電子レセプトを集計。
対象診療年月は平成 28 年 4 月～平成 29 年 3 月診療分(12 か月分)。
※健診データは平成 28 年 4 月～平成 29 年 3 月健診分(12 か月分)を集計。

２．特定健康診査受診率向上のための取組みと結果

第２期特定健康診査等実施計画のもと、特定健康診査の受診率向上のための取組みとして、各種施策を実施してきました。

■特定健康診査受診率向上施策

区分	事業内容	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
周知・啓発	健診実施（６月１日～10 月 31 日）	○	○	○	○	○
	受診券・案内パンフレット発送	○	○	○	○	○
	職場健診結果の提供依頼及び取り込み	○	○	○	○	○
	広報・HP・医療機関等での周知	○	○	○	○	○
	市内イベント	○	○	○	○	○
	出前講座・健康講座での啓発活動	―	―	―	○	○
	行政メールによる啓発	○	○	○	○	○
	ツイッターによる啓発	―	―	―	―	○
	TV による啓発	―	―	―	―	○
未受診者勧奨	文書勧奨	○	○	○	○	○
	電話勧奨	○	○	○	○	○
その他	受診率向上キャンペーン	○	○	○	○	○

（1）周知・啓発

周知・啓発事業として、主に下記事業を実施いたしました。

■周知・啓発事業

事業内容	概要
広報・HP・自治会・医療機関等での周知	・５月、７月、10 月の広報に掲載 ・市内の 41 医療機関、薬剤師会会員薬局、市内各市民センター、出先施設、自治会、市内スーパー、市内金融機関、郵便局等にポスターを掲示 ・国民健康保険加入時、被保険者証一斉更新時、納税通知書発送時等に制度説明のパンフレット、チラシを配布
おうめ健康まつり、出前講座等での啓発活動	・市民健康まつり時に受診勧奨イベントを開催 ・各種健康講座等での受診勧奨
ＴＣＮ、ツイッター、行政メールによる啓発	・ＴＣＮ（多摩ケーブルネットワーク）にてＰＲ ・ツイッター、行政メールによる受診勧奨

（2）未受診者勧奨

特定健康診査未受診者に対して、文書による受診勧奨を実施いたしました。
受診勧奨の対象者数、受診勧奨後の特定健康診査の受診率は下記の表の通りです。

■受診勧奨対象者

（人）

事業内容	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
文書勧奨	14,335	14,402	13,618	13,577	12,834

■受診勧奨後の特定健康診査受診率

（%）

事業内容	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
特定健診受診率	48.7	50.4	50.8	50.6

3．特定保健指導の実施状況

特定健康診査の結果から特定保健指導を、積極的支援および動機付け支援の該当者に対し、実施しました。

平成 25 年度から平成 29 年度までの年度別の特定保健指導の目標値および実績値を下記表に示します。

■特定保健指導の平成 25 年度から平成 29 年度までの目標値

（%）

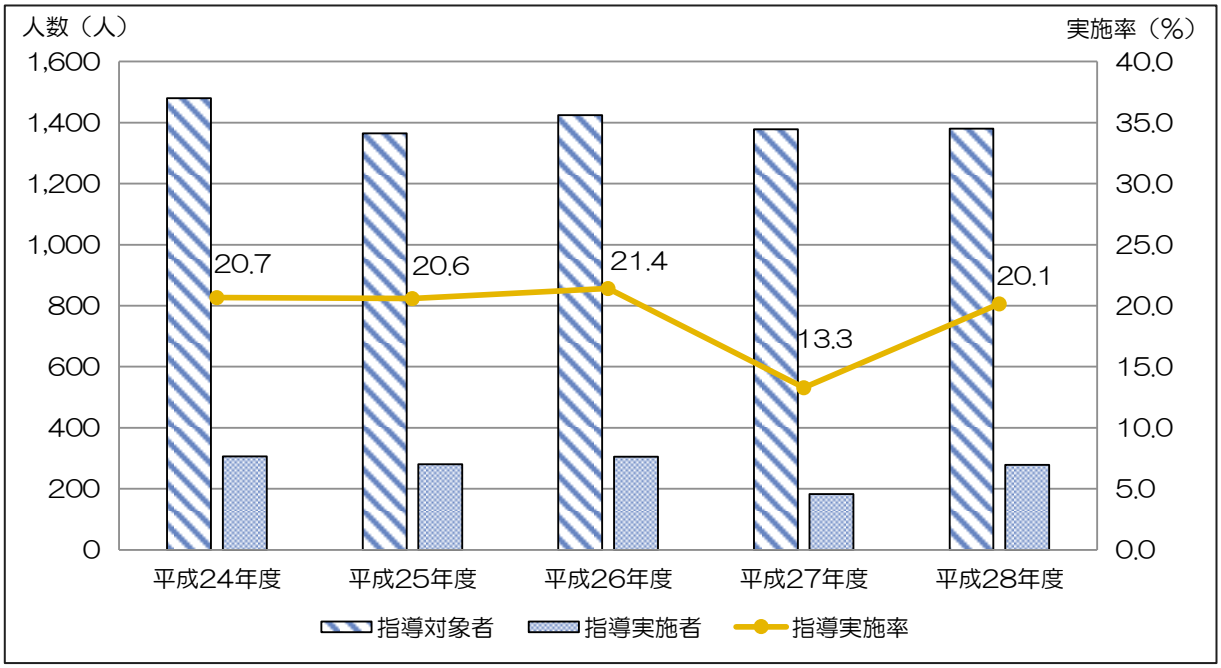
区分	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
特定保健指導実施率	30.0	40.0	50.0	55.0	60.0

特定保健指導実施率は、平成 24 年度当初は 20.7%でしたが、平成 28 年度は 20.1%となっており、横ばい傾向にある状況です。

また、東京都と比較すると特定保健指導実施率は高くなっています。

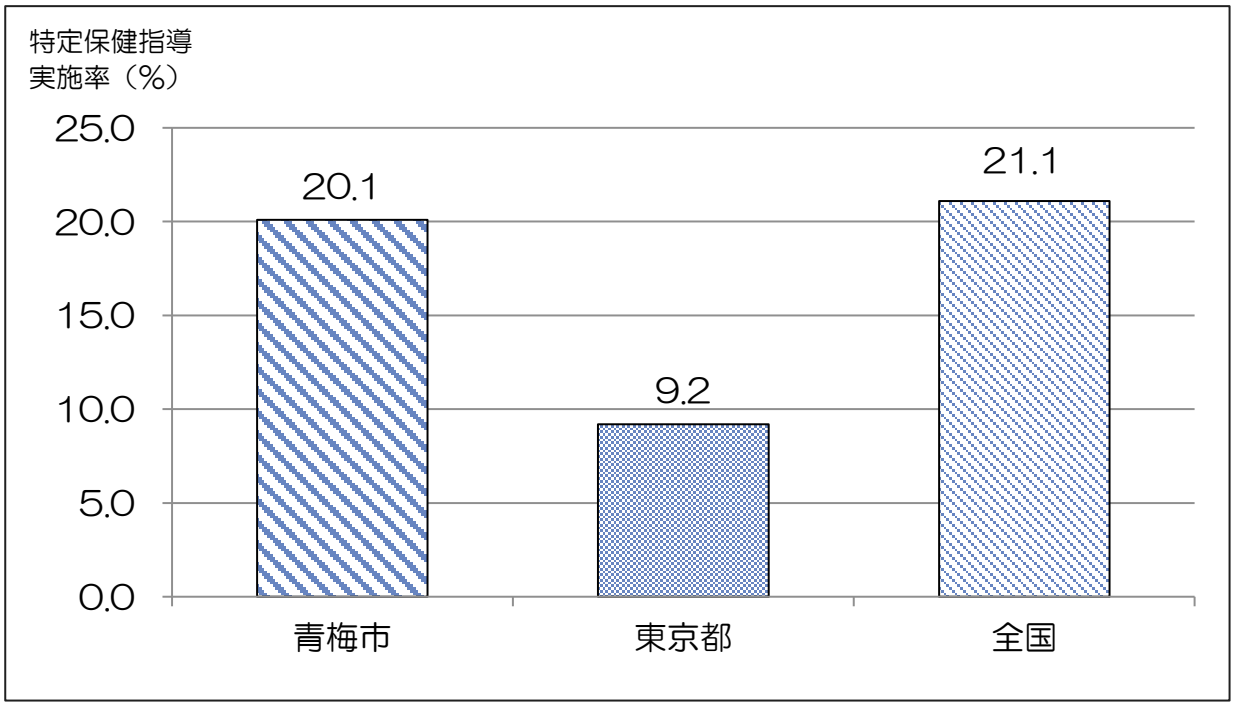
■特定保健指導の実施率等

区分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
特定保健指導対象者（人）	1,480	1,365	1,424	1,378	1,380
初回面接利用者（人）	375	216	307	235	266
初回面接利用率（%）	25.3	15.8	21.6	17.1	19.3
特定保健指導実施者（人）	306	281	305	183	278
特定保健指導実施率（%）	20.7	20.6	21.4	13.3	20.1



※特定健診等データ管理システム「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」より

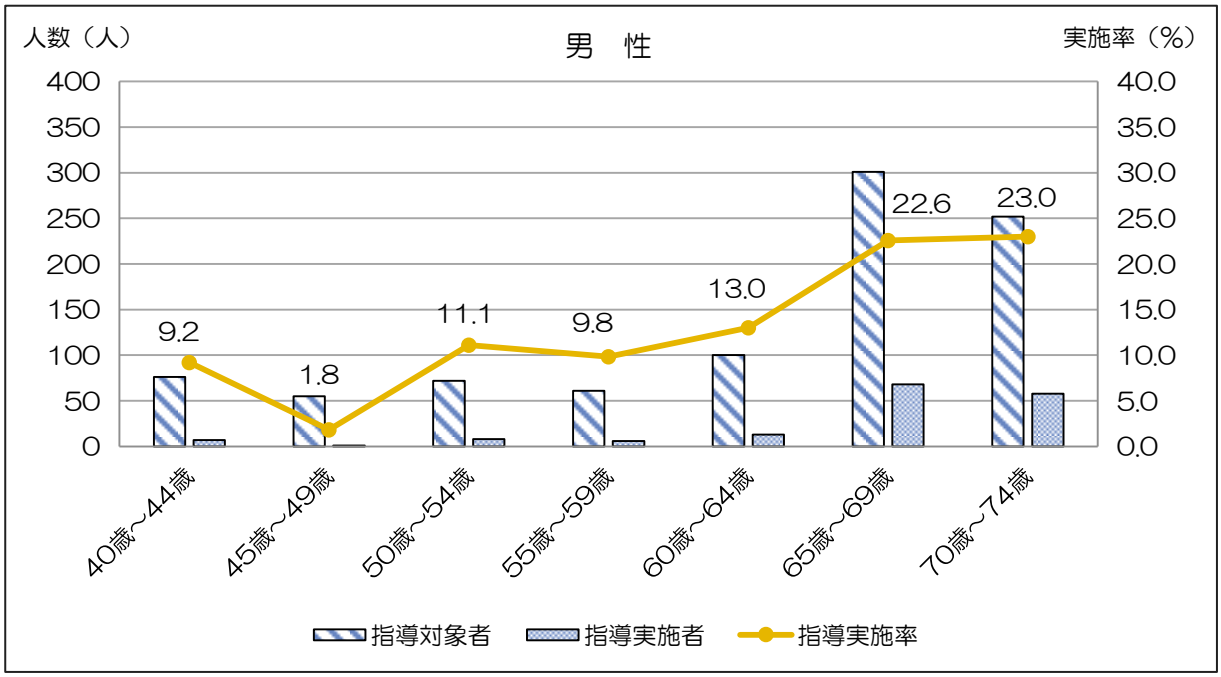
■特定保健指導の平成 28 年度の実施率



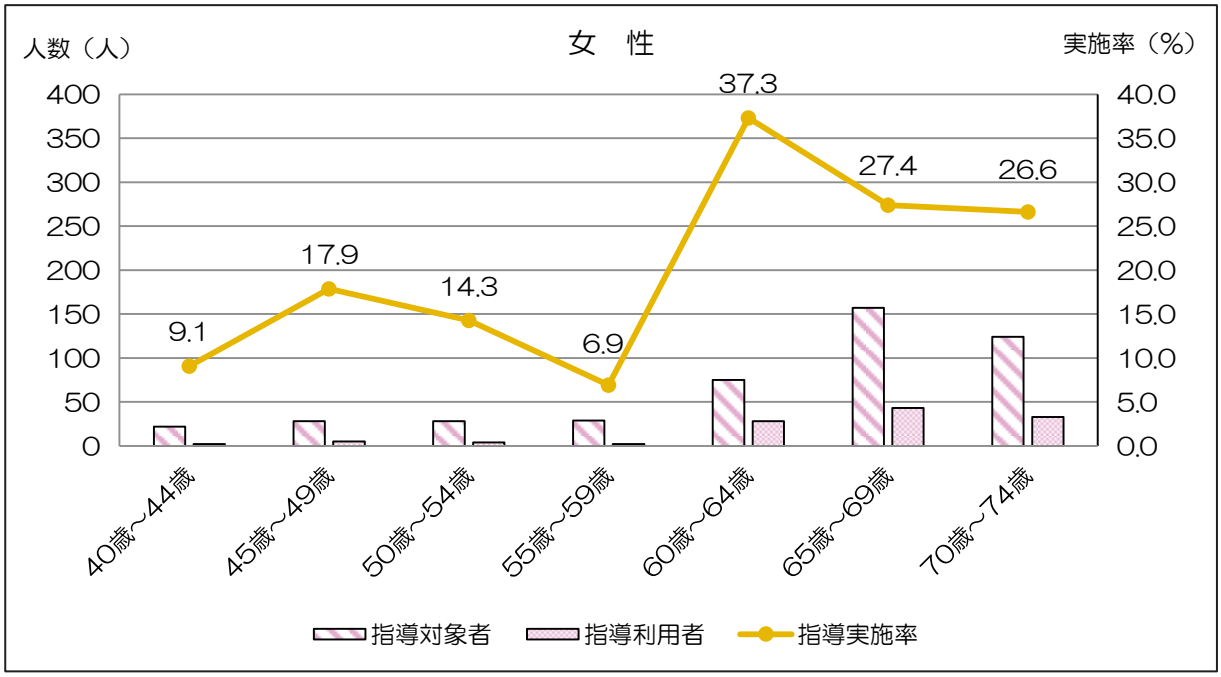
※青梅市は法定報告による数値
※東京都および全国は国保データベース（KDB）システム　「地域の全体像の把握」より

年齢階層別実施状況は、男性は 70 歳～74 歳の実施率が 23.0%で最も高くなっています。女性は 60 歳～64 歳の実施率が 37.3%で最も高くなっています。

■年齢階層別特定保健指導実施率（平成 28 年度）



※特定健診等データ管理システム　「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」より



※特定健診等データ管理システム　「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」より

４．特定保健指導実施率向上のための取組みと結果

第２期特定健康診査等実施計画のもと、特定保健指導の実施率向上のための取組みとして、各種施策を実施しました。

■特定保健指導実施率向上施策

区分	事業内容	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
周知・啓発	広報・HP・医療機関等での周知	○	○	○	○	○
	パネル展示、出前講座等での啓発活動	○	○	○	○	○
	行政メールによる啓発	○	○	○	○	○
未受診者勧奨	文書勧奨	○	○	○	○	○
	電話勧奨	○	○	○	○	○

（1）周知・啓発

周知・啓発事業として、下記事業を主に実施しました。

■周知・啓発事業

事業内容	概要
広報・HP・自治会・医療機関等での周知	・10 月、12 月、１月の広報に掲載 ・健診実施医療機関へ利用勧奨依頼 ・国民健康保険加入時、被保険者証一斉更新時、納税通知書発送時等に制度説明のパンフレット、チラシを配布
パネル展示、出前講座等での啓発活動	・市役所玄関ホールにてパネル展示 ・各種講座の中でＰＲ
行政メールによる啓発	・随時啓発

（2）未利用者勧奨

特定保健指導未利用者に対して、実施しました。

文書による利用勧奨者数および電話による利用勧奨者数を下記表に示します。

■利用勧奨者数

（人）

事業内容	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
文書再勧奨	809	784	516	805	861
電話勧奨	546	670	1,100	1,030	866

5. 特定健康診査等の実施課題のまとめ

課題１

特定健康診査受診率は、５０％台で推移しておりますが、目標値に達しておりません。
特に 40 歳代男性の受診率が低い状況にあり、受診機会の拡充など実施方法の見直しが必要です。

課題２

特定健康診査受診率向上施策により、受診率は増加しておりますが、より効果的・効率的な施策を実施する必要があります。

課題３

特定保健指導実施率は、平成 27 年度は、下降しましたが、他年度は、20%台で横ばい傾向にあります。
特に実施効果の高い 40 歳代の実施率が低い状況にあり、実施機会の拡充など実施方法の改善が必要です。

課題１・２に対しての取組

【受診率向上の取組】
○案内パンフレット等ポスターの内容を見直し、充実させていきます。
○対象者の特性などを考慮し、イベント等における周知を効果的に行っていきます。
○関係機関等の連携（青梅市医師会、青梅市薬剤師会等）をはかり周知を行います。
○未受診者に対し、受診勧奨ハガキを送付し健診の重要性をＰＲします。
○４０歳代５０歳代の若い年齢層に呼びかけ、集団健診等の受診の機会を提供し周知を行っていきます。
○他の検診時にＰＲします。
○通院中であっても、特定健診の利用は可能であることを医療機関と連携を図り、周知を行います。

課題３に対しての取組

○特定保健指導の有用性について、積極的に周知していきます。
○特定保健指導対象者が利用しやすい環境を整えて行きます。
○青梅市医師会と連携し、特定健診受診時に特定保健指導対象者に対しては、積極的に利用勧奨をおこなってもらうよう依頼をします。
○対象者に対しては、対象者の年齢、健診結果に応じた案内となるよう工夫したパンフレットを送付します。
○特定保健指導委託事業者からの対象者へ丁寧な事業案内（保健指導の有用性、利用方法）を依頼します。
○未利用者に対し、案内パンフレットを工夫し利用勧奨通知を再度送付します。

第４章　第３期特定健康診査等の実施目標

１．特定健康診査等実施目標

平成 28 年度の特定健康診査の受診率が 50.6%であることから、国が設定した目標値をもとに、平成 30 年度の目標受診率を 52.5%とし、平成 35 年度に国が設定した 60%を達成するため、下記表に示すとおり実施率を設定します。

また特定保健指導の実施率は、平成 28 年度の特定保健指導の実施率が 20.1%であることから、平成 30 年度の目標実施率を 30%とし、平成 35 年度に国が設定した 60%を達成するため、特定健康診査と同様に実施率が上がるよう目標値を設定します。

なお、特定保健指導対象者の減少率につきましても、平成 35 年度に国が設定した平成 20 年度比で減少率 25%以上を達成するために本事業を推進します。

■特定健康診査等実施目標

（%）

項目	国の目標値（平成 35 年度）	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 33 年度	平成 34 年度	平成 35 年度
特定健康診査受診率	60.0	52.5	54.0	55.5	57.0	58.5	60.0
特定保健指導実施率	60.0	30.0	35.0	40.0	45.0	50.0	60.0
メタボリックシンドロームの該当者および予備群の減少率	25.0	20.0	21.0	22.0	23.0	24.0	25.0

２．目標達成に向けた推進策

これまでの特定健康診査等実施状況や、「第３章　５．特定健康診査等の実施課題のまとめ」を踏まえて、下記施策について取組みます。

（1）特定健康診査受診率向上施策

■特定健康診査受診率向上施策

取組	内容・目的
未受診者に対する受診勧奨通知	未受診者に対する効果的な個別受診勧奨通知（過去の受診状況や結果）を発送します。
受診勧奨パネル展	受診勧奨リーフレットを配布します。
関係機関でのポスター掲示	医療機関・薬剤師会・市公共施設等にポスターを配布し、掲示を依頼します。
受診勧奨イベント	未受診者を対象に測定会等のイベントを開催します。
広報・啓発活動 多摩ケーブルネットワーク 行政メール、ツイッター等	広報・ホームページ等を通じ周知活動を行っていきます。 事業者（西東京農業協同組合・公益社団法人青梅市シルバー人材センター・青梅商工会議所等）
講演会等による啓発活動	講演会等を通じ周知活動を実施します。
集団健診	特定健康診査未受診者（前年度・前々年度）を対象に、受診勧奨通知を行い、集団健診を実施します。

（2）特定保健指導実施率向上施策

■特定保健指導実施率向上施策

取組	内容・目的
未利用者に対する利用勧奨電話	保健指導対象者に利用勧奨の個別通知や電話を実施します。
医療機関と連携した実施勧奨	医師から対象者へ保健指導の必要性を伝えていただくよう医療機関と連携します。
広報・啓発活動	広報、ホームページ、各種イベント等を活用して、特定保健指導の重要性について啓発します。

（3）特定保健指導対象者の減少率向上施策

■特定保健指導対象者の減少率向上施策

取組	内容・目的
減少率の推移を把握	前年度以前において特定保健指導を受けた者について、当該年度において特定保健指導の対象者でなくなった者の数や理由を把握し、特定保健指導における効率的なプログラムの構築を図ります。

第５章　第３期特定健康診査等の対象者

１．特定健康診査の対象者数

（1）特定健康診査の対象者

特定健康診査の対象者は、青梅市国民健康保険加入者のうち、特定健康診査の実施年度中に 40～74 歳となる者（実施年度中に 75 歳になる 75 歳未満の者も含む。）とします。対象者数の算定には年度途中での加入、脱退等異動のある者は除きます。

なお、以下に該当する者は、特定健康診査の実施の対象外とします。

ア　妊産婦
イ　刑事施設・労役場その他これらに準ずる施設に拘禁されている者
ウ　国内に住所を有しない者
エ　船員保険の被保険者のうち相当な期間継続して船舶内にいる者
オ　病院又は診療所に６カ月以上継続して入院している者
カ　「高齢者の医療の確保に関する法律＜第 55 条第１項第２号から第５号まで＞」に規定する施設に入所又は入居している者

（2）対象者数の算定

人口推計および平成 35 年度における青梅市国民健康保険の年齢階層別の平均加入率より、特定健康診査対象者数を推計しました。
受診者数については、特定健康診査対象者数に目標受診率を乗じて推計しました。

■特定健康診査対象者数

区分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 33 年度	平成 34 年度	平成 35 年度
特定健康診査 対象者数推計（人）	28,570	27,554	26,587	25,731	24,875	24,030
【再掲】目標受診率（%）	52.5	54.0	55.5	57.0	58.5	60.0
特定健康診査 受診者数推計（人）	15,000	14,879	14,755	14,666	14,552	14,418

２．特定保健指導の対象者数

（1）特定保健指導の対象者

特定健康診査の結果を用いて、下記の基準により「積極的支援対象者」「動機付け支援対象者」の選定を行い、特定保健指導を実施します。

■特定保健指導階層化判定基準（再掲）

<table>
<tr><th rowspan="2">区分</th><th colspan="2">追加リスク</th><th rowspan="2">④喫煙歴</th><th colspan="2">対象者年齢</th></tr>
<tr><th colspan="2">①血糖高値　②脂質異常　③血圧高値</th><th>40～64歳</th><th>65～74歳</th></tr>
<tr><td rowspan="3">(ア)腹囲が
男性：85cm以上
女性：90cm以上
※治療中の者は(ウ)へ</td><td colspan="2">２つ以上該当</td><td></td><td rowspan="2">積極的支援</td><td rowspan="3">動機付け支援</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="2">１つ該当</td><td>あり</td></tr>
<tr><td>なし</td><td colspan="2">―</td></tr>
<tr><td rowspan="4">(イ)上記以外でBMIが
25kg/㎡以上
※治療中の者は(ウ)へ</td><td colspan="2">３つ該当</td><td></td><td rowspan="2">積極的支援</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="2">２つ該当</td><td>あり</td><td rowspan="3">動機付け支援</td></tr>
<tr><td>なし</td><td colspan="2">―</td></tr>
<tr><td colspan="2">１つ該当</td><td></td><td colspan="2">―</td></tr>
<tr><td>(ウ)ア・イに該当せず
もしくは治療中の者</td><td colspan="3"></td><td colspan="2">情報提供</td></tr>
</table>

（追加リスク）

① 血糖高値　空腹時血糖　100mg/dl 以上　又は　HbA1c（NGSP 値）　5.6%以上
② 脂質異常　中性脂肪　150mg/dl 以上　又は　HDL コレステロール　40mg/dl 未満
③ 血圧高値　収縮期血圧　130mmHg 以上　又は　拡張期血圧　85mmHg 以上

（2）対象者数の算定

特定健康診査実施見込み数に青梅市の平成２４年度から平成２８年度の５年分の平均から見込んだ特定保健指導対象者の発生率を乗じて推計しました。

受診者数については、特定保健指導対象者数に目標実施率を乗じて推計しました。

ア　動機付け支援

■特定保健指導対象者数（動機付け支援）

区分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 33 年度	平成 34 年度	平成 35 年度
動機付け支援 対象者数推計（人）	1,140	1,130	1,121	1,114	1,105	1,095
【再掲】目標実施率 （%）	30.0	35.0	40.0	45.0	50.0	60.0
動機付け支援 実施者数推計（人）	342	359	448	501	552	657

イ　積極的支援

■特定保健指導対象者数（積極的支援）

区分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 33 年度	平成 34 年度	平成 35 年度
積極的支援 対象者数推計（人）	360	357	354	352	350	346
【再掲】目標実施率 （%）	30.0	35.0	40.0	45.0	50.0	60.0
積極的支援 実施者数推計（人）	108	124	141	158	175	207

第６章　第３期特定健康診査等の実施方法

１．特定健康診査の実施方法

（1）実施場所・実施期間

■特定健康診査の実施場所・実施期間

実施場所	実施期間
市内指定医療機関	6 月から 12 月までの間に実施する予定です。また、実施医療機関により、実施する日時・曜日が異なる場合があります。

（2）実施項目

■特定健康診査の実施項目

区分	項目内容	
基本的な健診項目	診察	既往歴、服薬歴、喫煙習慣等
		身体診察（視診、打聴診、触診）
	身体測定	身長、体重、BMI、腹囲
	血圧測定	収縮期血圧、拡張期血圧
	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（随時血糖）、HbA1c
	尿検査	尿糖、尿蛋白
詳細な健診項目※	貧血検査	赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値
	心電図検査	
	眼底検査	
	血清クレアチニン、（eGFR）	
青梅市独自の検査項目	尿酸	

※一定の基準の基、医師が必要と判断したものに実施

詳細な健康診査項目の判定基準

貧血検査	貧血の既往を有する者または、視診等で貧血が疑われる者
心電図検査	当該年度の健診結果等において、収縮期血圧が 140mmHg 以上もしくは拡張期血圧が 90mmHg 以上の者または、問診等において不整脈が疑われる者
眼底検査	当該年度の健診結果等において、①血圧が以下の a,b のうちいずれかの基準または、②血糖値の値が a,b,c のうちいずれかの基準に該当した者 ①血圧　a　収縮期血圧　140mmHg 以上 　　b　拡張期血圧　　90mmHg 以上 ②血糖　a　空腹時血糖値　126mg/dl 　　b　ＨｂＡ１ｃ（ＮＧＳＰ）　6.5%以上 　　c　随時血糖値　　126mg/dl
血清クレアチニン検査	当該年度の健診結果等において、①血圧が以下の a,b のうちいずれかの基準または、②血糖値の値が a,b,c のうちいずれかの基準に該当した者 ①血圧　a　収縮期血圧　130mmHg 以上 　　b　拡張期血圧　　85mmHg 以上 ②血糖　a　空腹時血糖値　100mg/dl 以上 　　b　ＨｂＡ１ｃ（ＮＧＳＰ）　5.6%以上 　　c　随時血糖値　　100mg/dl 以上

（3）周知・案内方法

ア　特定健康診査受診対象者に、特定健康診査受診券・案内等を送付します。

イ　市広報およびホームページへの掲載、回覧板・掲示板・市内施設へのポスターの掲示等を行います。

（4）受診方法

ア　特定健康診査受診対象者は、実施期間内に国民健康保険者被保険者証と特定健康診査受診券を持参の上、健診実施医療機関で受診します。（自己負担額なし）

イ　健診実施医療機関は国民健康保険の被保険者証を確認の上、健診を実施します。

（5）健診結果の説明と情報提供

後日、受診した医療機関に来院し、医師から健診結果の詳しい説明を受けます。

（6）事業主健診等

本市国民健康保険被保険者で労働安全衛生法に基づく事業主健診等の受診者は、その健診結果データを本市に提出することで、特定健康診査を実施したとみなされます。ただし、特定健康診査の全ての検査項目を含んでいることが前提となります。

（7）外部委託

特定健康診査の質が考慮されない価格競争となることも危惧されるため、健診実施機関については、国の定める基準を満たした医療機関に委託します。委託にあたっては、一般社団法人青梅市医師会と契約する予定です。

２．特定保健指導の実施方法

（1）実施機関・実施回数および実施期間

■特定保健指導の実施機関・実施期間

実施機関	区分	実施回数および実施期間
特定保健指導委託事業者	動機付け支援	原則１回の面接と６か月後（３か月後）の評価を実施
	積極的支援	初回面接、３カ月以上の継続支援と６か月後（３か月後）の評価を実施

（2）実施内容

生活習慣病に移行させないことを目的に、対象者自身が健診結果を理解した上で体の変化に気づき、自らの生活習慣を振り返り、生活習慣を改善するための行動目標を設定します。併せて対象者が自ら実践できるよう支援することで、健康に関するセルフケア（自己管理）が実現することを目的とします。

そのために、身につける必要がある生活習慣・課題・目標を特定保健指導実施者と対象者が共に考え、実行可能な行動目標を対象者が自ら立てられるよう支援できるプログラムを導入し、個別面接や各種セミナー等を活用した行動変容のきっかけづくりを実施します。

■特定保健指導の標準的な支援パターン

支援の種類		支援の目安	支援内容
積極的支援	初回面接	約 40 分	保健師または、管理栄養士による面接
	継続支援	月 1 回程度	電話･手紙等による支援
	その他の支援	1 回 2 時間程度	健康運動指導士による運動セミナー等（自由参加） 電話相談窓口の設置
	実績評価		電話または手紙による評価 結果表の送付
動機付け支援	初回面接	約 40 分	保健師または、管理栄養士による面接
	その他の支援	1 回 2 時間程度	健康運動指導士による運動セミナー等（自由参加） 電話相談窓口の設置
	実績評価		電話または手紙による評価 結果表の送付

※対象者によって、評価時期は、６か月後または３か月後となります。

（3）実施方法

特定保健指導実施対象者に、利用案内・申込書等を送付します。

（4）外部委託

特定健康診査と同様に国の定める基準に基づき特定保健指導委託事業者を選定し、特定保健指導の委託を実施します。

3．特定健診等のデータの保管・管理について

特定健康診査等に関するデータの管理は、実施計画に合わせ原則６年保存とします。また、データの管理は、東京都国民健康保険団体連合会に委託するものとします。

また、本市国民健康保険にかかる代行機関は、東京都国民健康保険団体連合会とします。

（代行機関とは、医療保険者の負担を軽減するため、医療保険者に代わって、多数の健診・保健指導機関と医療保険者の間に立ち、決済や健診・保健指導データをとりまとめる機関を指します。）

4．特定保健指導対象者の重点化

予防効果が高い年齢（40 歳代・50 歳代）の特定保健指導実施率が低く、60 歳から医療費が急増する傾向がみられることから、予防効果が高い年齢への利便性向上やニーズに対応するため、プログラムの内容の検討や夜間・休日利用が可能な体制を構築します。

5．年間スケジュール

区分		特定健康診査	特定保健指導	その他
実施年度	4月			・前年度事業の検証 ・各種講演会の開催
	5月	◆受診券発送		・広報の実施
	6月			
	7月			
	8月		◆前年度分評価	
	9月			・前年度事業の評価 ・翌年度事業検討
	10月		◆受付開始 初回面談	・法定報告
	11月			・予算編成
	12月			
	1月			
	2月		◆受付終了 初回面談終了	
	3月			・慢性腎臓病再検査通知送付
翌年度	4月			
	5月			
	6月		◆評価	
	7月			
	8月			
	9月			

特定健康診査

特定保健指導個別面談

各種セミナーの開催

特定保健指導評価

翌年度

第７章　個人情報保護

特定健康診査等に関わる個人情報については、レセプトおよび特定健康診査等で得られる個人の健康・医療情報は個人情報の保護に関する法律に定める要配慮個人情報に該当するため、個人情報の保護に関する各種法令・ガイドラインおよび「青梅市個人情報保護条例」に基づき、厳密な取扱いが確保されるよう措置を講じます。

また、特定健康診査、特定保健指導、その他保健事業を委託した事業者についても、同様な取扱いとするとともに、業務によって知り得た情報については、守秘義務を徹底し業務終了後も同様とします。

さらに、個人情報の管理（書類の紛失・盗難等）にも十分留意するものとし、これらを取り扱うものに対してその内容の周知を図ります。

第８章　特定健康診査等実施計画の公表・周知方法

本計画は、青梅市のホームページに掲載します。

第９章　特定健康診査等実施計画の評価および見直し方法

１．基本的な考え方

生活習慣病有病者およびその予備群の減少を図るためには、本計画に基づき、特定健康診査等の受診率向上と事業内容の充実・改善に向けた継続的な取組みが不可欠です。

そのため、具体的な評価内容を設定し、事業の実施状況および成果に関する評価を毎年度実施するとともに、経年的な分析・評価を行います。

２．評価方法

（1）特定健康診査受診率・特定保健指導実施率

第４章において設定した毎年度の目標値において、前年度の結果としての受診率等を翌年度に確認し、達成度を把握します。

（2）特定保健指導対象者の減少率

特定保健指導およびその他の保健事業の効果を検証するための指標として、特定保健指導対象者の減少率を用いて把握します。

（3）その他（実施方法・内容・スケジュール）

目標値達成のために定めた実施方法・内容・スケジュール等について、計画通りに進められたか評価します。

３．見直し方法

上記の評価結果について、毎年度、青梅市国民健康保険運営協議会に報告し、状況に応じ本計画を見直します。

第 10 章　その他

１．他の検診との連携

健康増進法に基づき行うがん検診等とも可能な限り連携し、実施します。

２．他課との連携

青梅市、青梅市医師会、青梅市薬剤師会で立ち上げた「青梅市ＣＫＤネットワーク連絡協議会」での連携を深めてまいります。

また、高齢社会に備え、フレイル（虚弱）の進行の防止と、在宅で自立し生活が送れる高齢者を増やすために他課との連携を図り、事業を進めてまいります。

３．実施体制

青梅市医師会・東京都国民健康保険団体連合会等関係機関と連携しながら、事業を推進します。

特定保健指導実施者の人材確保については、生活習慣病対策、予防重視の基本的な考え方の基、必要な保健師・管理栄養士の配置、アウトソーシングを活用します。また、事業の評価にあたっては、東京都国民健康保険団体連合会、青梅市国民健康保険運営協議会等を活用し行うものとします。

さらに、特定保健指導実施者は、保健指導を行うための技術を理解し、保健指導としての技術を身につけ、実際の保健指導に応用することが必要となるため、各種研修会への参加や身近な機関で OJT を実施し、指導者の資質向上に努めます。

４．その他

特定健康診査に加え、尿酸を独自に検査項目として実施します。クレアチニンについては、特定健康診査の詳細項目の実施の基準に該当しなかった方についても、独自に実施します。

また、「第２期青梅市国民健康保険データヘルス計画」に基づき、特定健康診査の結果等を活用し、慢性腎臓病（CKD）の早期発見・早期治療、糖尿病等の重症化予防等に取り組みます。

【付　録】

1．特定健康診査・特定保健指導のための事業について

■平成 25 年度事業

日　程	事　業	目　的
4/11（木） 4/15（月） 5/30（木） 6/24（月）	講演会 あなたの腎臓元気ですか？ 「慢性腎臓病（ＣＫＤ）予防講演会」 講師　野本医院 院長　野本正嗣氏	ＣＫＤ予防および受診勧奨
5/19（日）	健康まつり 受診勧奨	特定健康診査の周知・受診勧奨
健診開始前	自治会長会議でポスターの掲示依頼および受診勧奨	特定健康診査の周知・受診勧奨
6/4（火） ～ 6/7（金）	受診勧奨パネル展 (市役所本庁エントランスロビー) 特定健康診査・特定保健指導に関するポスター展示	特定健康診査の周知・受診勧奨
6/26（水）	青梅市シルバー人材センターの定期総会での受診勧奨	特定健康診査の周知・受診勧奨
７月上旬	自治会回覧板での受診勧奨	特定健康診査の周知・受診勧奨
7/4（木）	青梅市ＣＫＤネットワーク連絡協議会 ＊平成 24 年立ち上げ	青梅市医師会、青梅市薬剤師会と相互に連携を図り、ＣＫＤ（慢性腎臓病）患者の早期発見、進行抑制、薬剤の副作用発現の防止および医療費抑制を目指す
7/25（木）	前年度未受診者に受診勧奨はがきの送付	前年度未受診者に対しての受診勧奨を行い受診率の向上を図る
8/28（水） ～ 8/30（金）	脱！生活習慣病キャンペーン （中央図書館多目的室） 特定健康診査・特定保健指導に関するＰＲ、血管年齢測定等、血圧測定、喫煙者の呼気一酸化炭素濃度測定、健康相談	特定健康診査・特定保健指導の周知を図るとともに、生活習慣病予防等の知識の啓もうを行う
9/30（月） ～ 10/4（金）	受診勧奨および利用勧奨パネル展 （市役所本庁エントランスロビー） 特定健康診査・特定保健指導に関するポスター展示	特定健康診査の周知・受診勧奨
3/25（火）	ＣＫＤ通知	ＣＫＤ重症化予防
特定保健指導 実施期間	各種セミナー	保健指導の効果を高める

■平成 26 年度事業

日　時	事　業	目　的
4/10　（木）	ＣＫＤネットワーク連絡協議会	ＣＫＤ予防のため、青梅市医師会・薬剤師会との連携を図る
4/11　（金） 4/17　（木）	講演会 あなたの腎臓元気ですか？ 「慢性腎臓病（ＣＫＤ）予防講演会」 講師　野本医院 院長　野本正嗣氏	ＣＫＤ予防および受診勧奨
5/18　（日）	健康まつり 受診勧奨	特定健康診査の周知・受診勧奨
5/29　（木）	講演会 「心房細動と言われたら～脳梗塞を予防するために～」 講師　青梅市立総合病院 診療局長　大友建一郎氏	脳梗塞予防
健診開始前	自治会長会議でポスターの掲示依頼および受診勧奨	特定健康診査の周知・受診勧奨
6/11　（水） 9/24　（水）	講演会 「胃がんハイリスク検診講演会」 講師　青梅市立総合病院 診療局長　野口修氏	検診受診勧奨
6/10　（火） ～ 6/13　（金）	受診勧奨パネル展 (市役所本庁エントランスロビー) 特定健康診査・特定保健指導に関するポスター展示	特定健康診査の周知・受診勧奨
6/16　（月） 7/3　（木）	講演会 糖尿病予備群・軽症糖尿病の方のための講演会 講師　野本医院 院長　野本正嗣氏 トレーナー　小池日登美氏 市管理栄養士	糖尿病予防および受診勧奨
6/20　（金）	青梅市シルバー人材センターの定期総会での受診勧奨	特定健康診査の周知・受診勧奨
７月	自治会回覧板での受診勧奨	特定健康診査の周知・受診勧奨
7/28　（月）	前年度未受診者に受診勧奨はがきの送付	前年度未受診者に対しての受診勧奨を行い受診率の向上を図る
8/27　（水） ～ 8/29　（金）	脱！生活習慣病キャンペーン （中央図書館多目的室） 特定健康診査・特定保健指導に関するＰＲ、血管年齢測定等、血圧測定、喫煙者の呼気一酸化炭素濃度測定、健康相談	特定健康診査・特定保健指導の周知を図るとともに、生活習慣病予防等の知識の啓もうを行う
9/30　（月） ～ 10/3　（金）	受診勧奨および利用勧奨パネル展 (市役所本庁エントランスロビー) 特定健康診査・特定保健指導に関するポスター展示	特定健康診査の受診勧奨・利用勧奨
11/13　（木）	ＣＫＤネットワーク連絡協議会	ＣＫＤ予防のため、青梅市医師会・薬剤師会との連携を図る

日　時	事　業	目　的
3/23 （月）	ＣＫＤ通知	ＣＫＤ重症化予防
3/23 （月） ～ 3/25 （水）	血管年齢・体成分測定会	特定保健指導の利用率およびその効果を高める
特定保健指導 実施期間	各種セミナー	保健指導の効果を高める

■平成 27 年度事業

日　時	事　業	目　的
4/9　（木） 4/13　（月）	講演会 あなたの腎臓元気ですか？ 「慢性腎臓病（ＣＫＤ）予防講演会」 講師　野本医院 院長　野本正嗣氏 市管理栄養士	ＣＫＤ重症化予防および受診勧奨
5/14　（木）	ＣＫＤネットワーク連絡協議会	ＣＫＤ予防のため、青梅市医師会・薬剤師会との連携を図る
5/31　（日）	健康まつり 血管年齢測定等・受診勧奨	特定健康診査の周知・受診勧奨
健診開始前	自治会長会議でポスターの掲示依頼および受診勧奨	特定健康診査の周知・受診勧奨
７月	自治会回覧板での受診勧奨	特定健康診査の周知・受診勧奨
7/1　（水） ～ 7/10　（金）	受診勧奨パネル展 (市役所本庁エントランスロビー) 特定健康診査・特定保健指導に関するポスター展示	特定健康診査の周知・受診勧奨
7/17　（金） 7/30　（木）	前年度未受診者に受診勧奨はがきの送付	前年度未受診者に対しての受診勧奨を行い受診率の向上を図る
8/27　（木） ～ 8/28　（金）	受診勧奨キャンペーン 「血管年齢・体成分測定会」 （健康センター） 特定健康診査・特定保健指導に関するパネル展示、血管年齢測定、血圧測定、喫煙者の呼気一酸化炭素濃度測定、体成分測定、健康相談、受診勧奨	前年度未受診者に血管年齢・体成分測定等を行う 特定健康診査および特定保健指導の周知を図るとともに、健康相談、禁煙相談等、健康知識の啓もうを行う。受診率向上を図る
9/3　（木） 9/14　（月）	講演会 糖尿病予備群・軽症糖尿病の方のための講演会 講師　野本医院 院長　野本正嗣氏 トレーナー　小池日登美氏 市管理栄養士	糖尿病予防および受診勧奨
10/1　（木） ～ 10/9　（金）	受診勧奨および利用勧奨パネル展 (市役所本庁エントランスロビー) 特定健康診査・特定保健指導に関するポスター展示	特定健康診査の受診勧奨・利用勧奨
10/19　（月）	講演会 「胃がんハイリスク検診講演会」 講師　青梅市立総合病院 診療局長　野口修氏	検診受診勧奨
11/12　（木）	ＣＫＤネットワーク連絡協議会	ＣＫＤ予防のため、青梅市医師会・薬剤師会との連携を図る
2/26　（金）	講演会 「たばこの害とＣＯＰＤ」 講師　ホームケアクリニック青梅 院長　土田直輝氏	禁煙支援
3/22　（火）	ＣＫＤ通知	ＣＫＤ重症化予防
特定保健指導 実施時期	各種セミナー	保健指導の効果を高める

■平成 28 年度事業

日　時	事　業	目　的
4/14　（木）	講演会 あなたの腎臓大丈夫ですか？ 「慢性腎臓病（ＣＫＤ）予防講演会」 講師　野本医院 院長　野本正嗣氏 市管理栄養士	ＣＫＤ重症化予防および受診勧奨
5/12　（木）	ＣＫＤネットワーク連絡協議会	ＣＫＤ予防のため、青梅市医師会・薬剤師会との連携を図る
健診開始前	自治会長会議でポスターの掲示依頼および受診勧奨	特定健康診査の周知・受診勧奨
6/5　（日）	健康まつり 血管年齢測定等・受診勧奨	特定健康診査の周知・受診勧奨
6/6　（月） 6/16　（木）	講演会 糖尿病予備群・軽症糖尿病の方のための講演会 講師　野本医院 院長　野本正嗣氏 トレーナー　小池日登美氏 市管理栄養士	糖尿病予防および受診勧奨
6/22　（水）	青梅市シルバー人材センターの定期総会での受診勧奨	特定健康診査の周知・受診勧奨
6/22　（水）	講演会 「胃がんハイリスク検診講演会」 講師　青梅市立総合病院 診療局長　野口修氏	検診受診勧奨
6/27　（月） ～ 7/8　（金）	受診勧奨パネル展 (市役所本庁エントランスロビー) 特定健康診査・特定保健指導に関するポスター展示	特定健康診査および特定保健指導の周知・受診勧奨
７月	自治会回覧板での受診勧奨	特定健康診査の周知・受診勧奨
7/21　（木） 7/28　（木）	前年度未受診者に受診勧奨はがきの送付	前年度未受診者に対しての受診勧奨を行い受診率の向上を図る
8/26　（金） ～ 8/29　（月）	受診勧奨キャンペーン 「血管年齢・体成分測定会」 （健康センター） 特定健康診査・特定保健指導に関するパネル展示、血管年齢測定、血圧測定、喫煙者の呼気一酸化炭素濃度測定、体成分測定、健康相談、受診勧奨	前年度未受診者のうち測定会申込者に血管年齢・体成分測定等を行う特定健康診査および特定保健指導の周知を図るとともに、受診率向上を図る
9/30　（金）	管理栄養士による健診結果の生かし方講座 講師　市管理栄養士	特定健康診査の受診勧奨
10/3　（月） ～ 10/14　（金）	受診勧奨および利用勧奨パネル展 (市役所本庁エントランスロビー) 特定健康診査・特定保健指導に関するポスター展示	特定健康診査および特定保健指導の周知を図る
11/17　（木）	ＣＫＤネットワーク連絡協議会	ＣＫＤ予防のため、青梅市医師会・薬剤師会との連携を図る

日　時	事　業	目　的
11/18　（金） 3/22　（水）	講演会 え？不整脈から脳梗塞になるの？ 「脳梗塞予防講演会」 講師　青梅市立総合病院 副院長　大友建一郎氏	脳梗塞予防および受診勧奨
3/15　（水）	腎機能（CKD）再検査通知	ＣＫＤ重症化予防
3/25　（土） ～ 3/29　（水）	血管年齢・体成分測定	特定保健指導の利用率およびその効果を高める
3/29　（水）	糖尿病による慢性腎臓病についてお知らせ	糖尿病性腎症重症化予防
特定保健指導 実施期間	各種セミナー	保健指導の効果を高めるとともに食生活の改善と歯科衛生の向上を図る

■平成 29 年度事業

日　時	事　業	目　的
4/13　（木）	講演会 あなたの腎臓大丈夫ですか？ 「慢性腎臓病（ＣＫＤ）予防講演会」 講師　野本医院 院長　野本正嗣氏 市管理栄養士	ＣＫＤ重症化予防および受診勧奨
5/18　（木）	ＣＫＤネットワーク連絡協議会	ＣＫＤ予防のため、青梅市医師会・薬剤師会との連携を図る
5/25　（木） 6/15　（木）	講演会 糖尿病予備群・軽症糖尿病の方のための講演会 講師　野本医院 院長　野本正嗣氏 トレーナー　小池日登美氏 市管理栄養士	糖尿病予防および受診勧奨
健診開始前	自治会長会議でポスターの掲示依頼および受診勧奨	特定健康診査の周知・受診勧奨
6/11　（日）	健康まつり 受診勧奨 PR、血管年齢測定	特定健康診査の周知・受診勧奨
6/19　（月）	青梅市シルバー人材センターの定期総会での受診勧奨	特定健康診査の周知・受診勧奨
７月	自治会回覧板での受診勧奨	特定健康診査の周知・受診勧奨
7/3　（月） ～ 7/14　（金）	受診勧奨パネル展 (市役所本庁エントランスロビー) 特定健康診査・特定保健指導に関するポスター展示	特定健康診査および特定保健指導の周知を図る
7/10　（月） 7/27　（金） 10/5　（木）	管理栄養士による健診結果の生かし方講座 講師　市管理栄養士	特定健康診査の受診勧奨
7/21　（金） 7/28　（金）	前年度未受診者に受診勧奨はがきの送付	前年度未受診者に対しての受診勧奨を行い受診率の向上を図る
8/29　（火） ～ 8/31　（木）	受診勧奨キャンペーン 「血管年齢・体成分測定会」 （健康センター） 特定健康診査・特定保健指導に関するパネル展示、血管年齢測定、血圧測定、喫煙者の呼気一酸化炭素濃度測定、体成分測定、健康相談、受診勧奨	前年度未受診者のうち、測定会申込者に血管年齢・体成分測定等を行う特定健康診査および特定保健指導の周知を図るとともに、受診率向上を図る
10/2　（月） ～ 10/13　（金）	受診勧奨・利用勧奨パネル展 (市役所本庁エントランスロビー) 特定健康診査・特定保健指導に関するポスター展示	特定健康診査および特定保健指導の周知
11/9　（木）	ＣＫＤネットワーク連絡協議会	ＣＫＤ予防のため、青梅市医師会・薬剤師会との連携を図る
1/17　（水）	糖尿病における受診状況と健康面のサポートに関するアンケート	糖尿病重症化予防

日　時	事　業	目　的
3/14　（水）	講演会 え？不整脈から脳梗塞になるの？ 「脳梗塞予防講演会」 講師　青梅市立総合病院 副院長　大友建一郎氏	脳梗塞予防および受診勧奨
3月中旬	腎機能（CKD）再検査通知	ＣＫＤ重症化予防
3月中旬	糖尿病による慢性腎臓病についてお知らせ	糖尿病性腎症重症化予防
3/23（金） ～ 3/26（月）	血管年齢・体成分測定	特定保健指導の利用率およびその効果を高める
特定保健指導 実施期間	各種セミナー	保健指導の効果を高める

第３期　青梅市特定健康診査等実施計画
（平成 30 年度～平成 35 年度）

平成 30 年 3 月発行

編集・発行　青梅市　健康福祉部　健康課
　　市民部　保険年金課
住所　〒198-8701
　　東京都青梅市東青梅 1 丁目 11 番地の 1
電話　0428-22-1111（代表）
URL　http://www.city.ome.tokyo.jp/