

第3期大衡村

特定健康診査等実施計画

(平成30年度～35年度)

(2018～2023年度)

平成30年3月

大 衡 村

目 次

序 章 計画策定にあたって	1
1 背景及び趣旨	1
2 生活習慣病対策の必要性	1
3 メタボリックシンドロームに着目する意義	1
4 計画の性格と計画期間	1
第1章 大衡村国民健康保険及び第2期特定健康診査等実施計画の状況と課題	2
1 大衡村国民健康保険の状況	2
(1) 特定健康診査等の対象者	2
(2) 大衡村国民健康保険被保険者一人あたり医療費推移	2
(3) 内臓脂肪型肥満に起因する生活習慣病にかかる医療費	3
2 第2期特定健康診査等実施計画の実施状況	3
(1) 特定健康診査の対象者と受診率	3
(2) 特定保健指導の対象者と実施率	4
(3) 特定健康診査及び特定保健指導の実施状況	5
(4) 肥満・メタボリックシンドロームの現状	5
3 大衡村国民健康保険及び第2期特定健康診査等実施計画の課題	7
第2章 達成しようとする目標	7
1 特定健康診査の目標値	7
2 特定保健指導の目標値	8
第3章 特定健康診査・特定保健指導の実施方法	8
1 特定健康診査	8
(1) 実施場所と実施時期	8
(2) 実施項目	8
(3) 委託の有無	9
(4) 周知・案内方法	9
(5) 健診結果の通知	9
(6) 事業主健診等の健診受診者データの収集方法	9
(7) 特定健康診査データの保管及び管理方法	9
2 特定保健指導	9
(1) 実施場所	9
(2) 実施内容	9
(3) 実施時期	10
(4) 委託の有無	10
(5) 指導方法	10

(6) 周知・案内・受診勧奨の方法	10
(7) 特定保健指導データの保管及び管理方法	10
第4章 個人情報の保護	10
第5章 特定健康診査等実施計画の公表及び周知	10
第6章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	10
第7章 他の検診事業との連携	11
《参考資料》	
・年間事業実施スケジュール	12
《特定健康診査及び特定保健指導に係る基準》	
・BMIとは	12
・メタボリックシンドロームの判定基準	13
・特定保健指導対象者の判定基準	13
《参考データ》	
・第2期特定健康診査等の状況一覧表	14
・男女年代別特定健康診査の受診率	15
・男女年代別特	

序 章 計画策定にあたって

1 背景及び趣旨

我が国は国民皆保険制度のもと、高い保険医療水準を誇り、世界有数の長寿国となっている。しかしながら、医療技術の進歩や急激な高齢化などによる医療費の増加などの環境変化の中、医療保険制度を堅持し、将来にわたり持続可能なものとするのが求められてきた。

このような状況に対応するため、平成 18 年に「医療制度改革関連法」が成立し、平成 20 年には、この改革の大きな柱である「高齢者の医療の確保に関する法律」が施行され、医療保険者に対して、40 歳以上 75 歳未満の被保険者を対象とする特定健康診査及び特定保健指導が義務付けられた。

本村においても、平成 20 年より特定健康診査及び特定保健指導の実施並びにその成果に係る基本的事項を定めた「大衡村特定健康診査等実施計画（第 1 期・2 期）」を策定し、各種の事業を実施してきたところである。

本計画は、第 2 期計画における特定健康診査及び特定保健指導の実施結果を踏まえ、計画の見直しを行い、新たに第 3 期計画を策定するものである。

2 生活習慣病予防対策の必要性

国の統計を見ると、死亡原因ではがん（悪性新生物）、心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病等が半数以上を占め、国民医療費の約 3 分の 1 を占めている。

生活習慣病は生活習慣を改めることで予防が出来る病気であり、今後、高齢化の進展していく中で、健康寿命の延伸と医療費の適正化を図るためには、予防対策が重要である。

3 メタボリックシンドロームに着目する意義

メタボリックシンドロームは内臓脂肪型肥満に加え、高血糖、脂質異常、高血圧などが重複した状態のことを指す。この状態を放置すると、血管が痛み動脈硬化が進行し、虚血性心疾患、脳血管疾患などの大きな疾患の発生リスクが高くなる原因になる。

特定健康診査及び特定保健指導では、その該当者及び予備群に対し、運動習慣の定着やバランスのとれた食生活、禁煙などの生活習慣の改善を行うことにより、発症リスクの低減を図ることが可能となるものである。

4 計画の性格と計画期間

本計画は「高齢者の医療の確保に関する法律第 18 条・特定健康診査等基本指針」に基づき、保険者である大衡村が策定する計画であり、健康増進法第 9 条に規定する健康診査等指針に定める内容に留意したものとする。

計画期間は「高齢者の医療の確保に関する法律第 19 条第 1 項」の規定に基づき第 1 期及び第 2 期は 5 年を 1 期としていたが医療費適正化計画が 6 年を 1 期に見直された

ことを踏まえ、第3期計画は平成30年度から平成35年度までとし、6年ごとに見直しを行う。

第1章 大衡村国民健康保険及び第2期特定健康診査等実施計画の

状況と課題

1 大衡村国民健康保険の状況

(1) 特定健康診査等の対象者

大衡村の人口は、平成29年3月末日現在で5,848人、このうち国民健康保険の被保険者は1,252人である。

また、特定健康診査及び特定保健指導の対象となる40歳以上75歳未満の被保険者は984人で全体の78.59%を占めている。

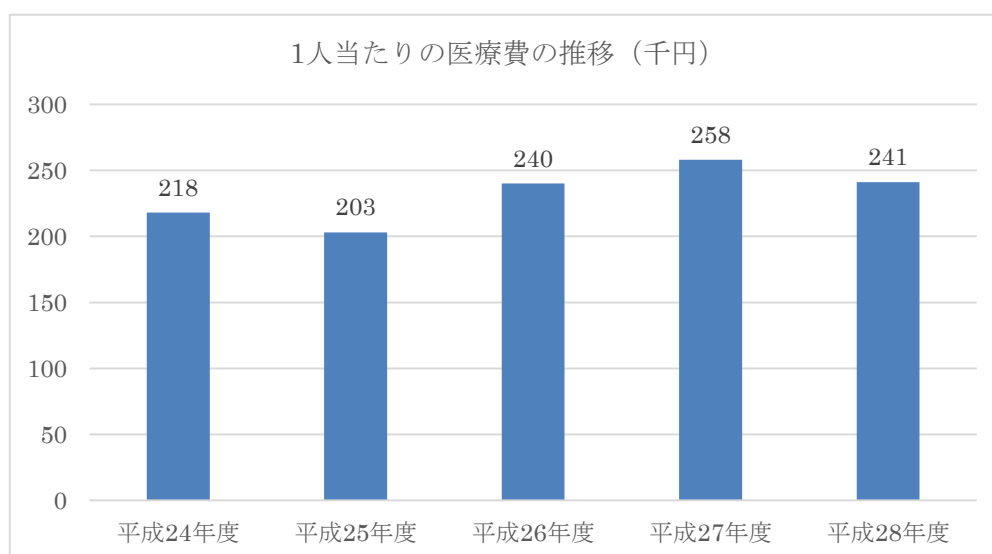
(2) 大衡村国民健康保険被保険者1人あたりの医療費推移

大衡村の平成28年度の国民健康保険の医療費総額は、309,586千円、1人当たりの医療費は241千円で、増加傾向にある。

区分 年度	合 計		
	医療費 (千円)	人数 (人)	1人当たりの 医療費(千円)
平成24年度	312,630	1,437	218
平成25年度	285,183	1,403	203
平成26年度	327,760	1,366	240
平成27年度	334,795	1,300	258
平成28年度	309,586	1,284	241

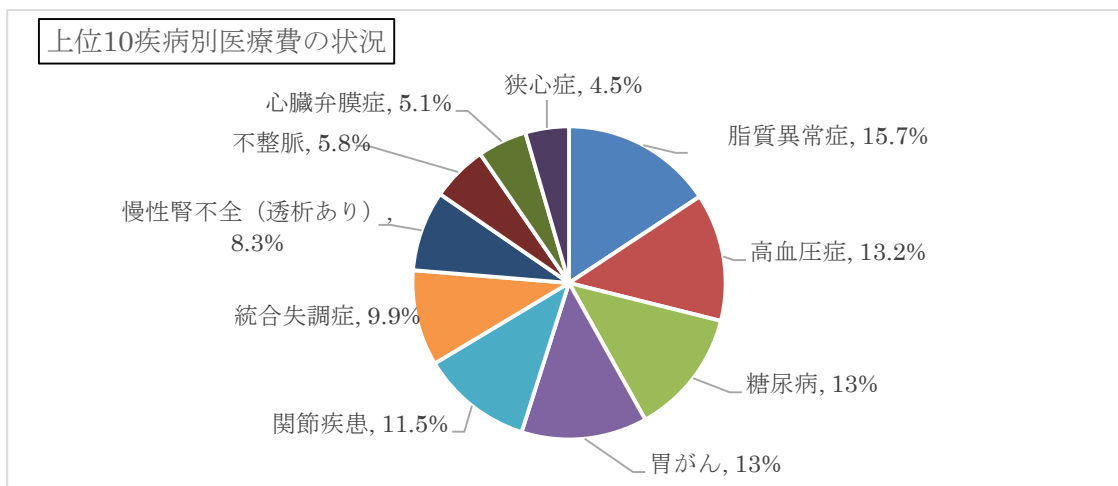
※ 1人当たりの医療費＝医療費÷被保険者年間平均人数

※ 医療費・人数は事業年報より



(3) 内臓脂肪型肥満に起因する生活習慣病にかかる医療費

生活習慣病に関係する、脂質異常症・高血圧症・糖尿病が上位を占めており、生活習慣病が悪化することで、慢性腎不全等の発症にもつながることから、医療費を引き上げる結果となる。



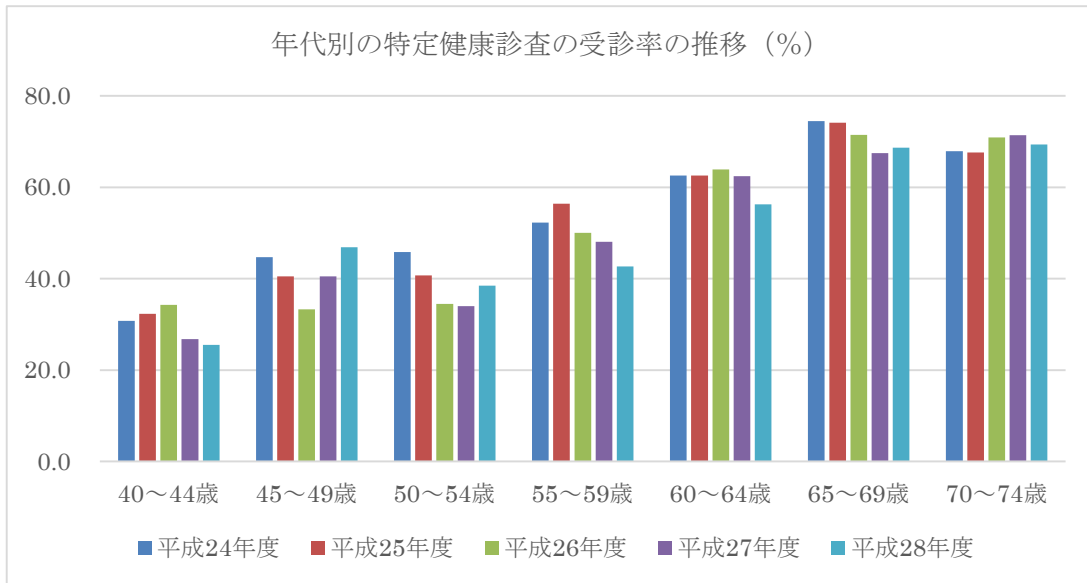
※KDBシステム：平成28年度（累計）医療費分析（2）大・中・細小分類より

2 第2期特定健康診査等実施計画の実施状況（法定報告より）

(1) 特定健康診査の対象者と受診率

年代が上がるほど、受診率が高くなる。全体の受診率の変動は少ない。

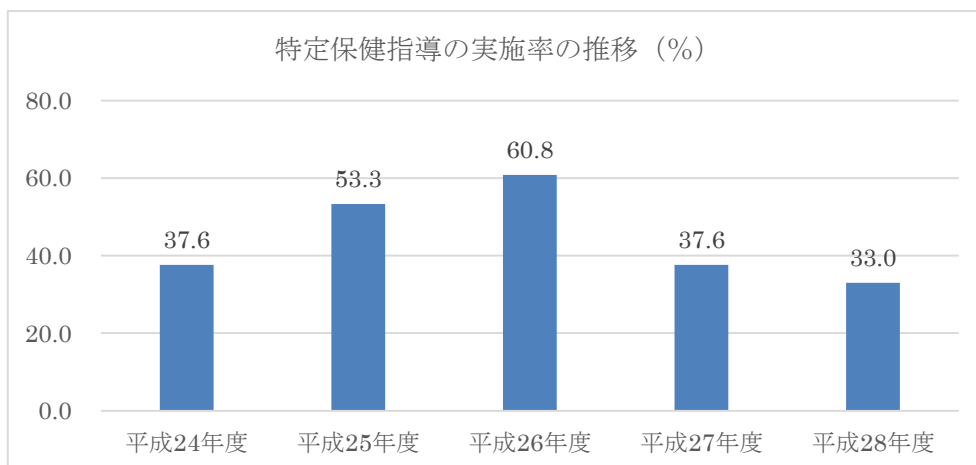
総計	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
40～44歳 (%)	30.8	32.3	34.3	26.8	25.5
45～49歳 (%)	44.7	40.5	33.3	40.5	46.9
50～54歳 (%)	45.8	40.7	34.5	34.0	38.5
55～59歳 (%)	52.3	56.4	50.0	48.1	42.7
60～64歳 (%)	62.6	62.6	63.9	62.4	56.3
65～69歳 (%)	74.5	74.1	71.5	67.5	68.7
70～74歳 (%)	67.9	67.6	70.9	71.4	69.4
合計受診率 (%)	61.1	61.4	60.9	59.8	59.3
受診人数 (人)	550	555	543	520	521
対象者数 (人)	900	904	891	870	879

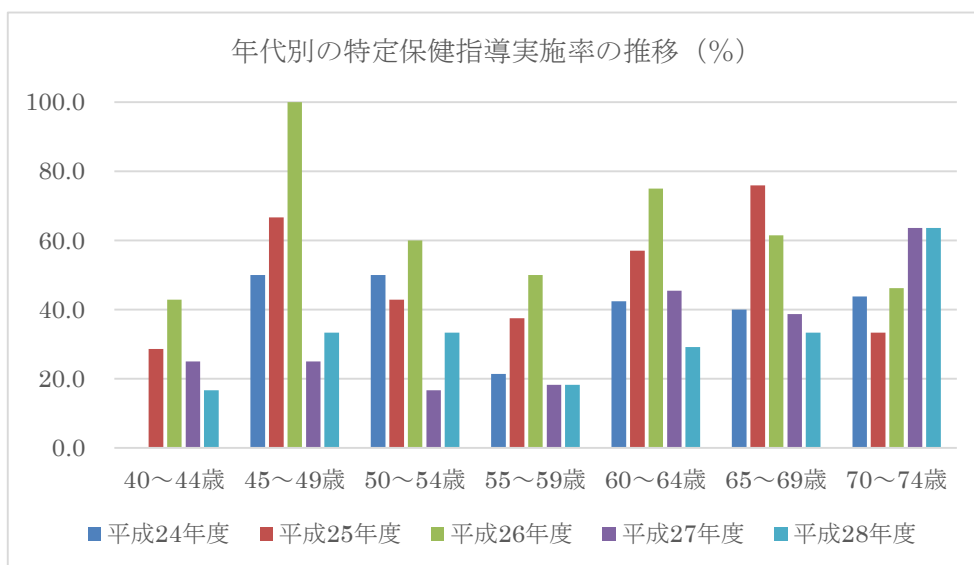


(2) 特定保健指導の対象者と実施率

年度により実施率のばらつきがあるが、減少傾向である。60歳代以降の実施率が高い傾向にある。

総計	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
40～44歳 (%)	0.0	28.6	42.9	25.0	16.7
45～49歳 (%)	50.0	66.7	100.0	25.0	33.3
50～54歳 (%)	50.0	42.9	60.0	16.7	33.3
55～59歳 (%)	21.4	37.5	50.0	18.2	18.2
60～64歳 (%)	42.4	57.1	75.0	45.5	29.2
65～69歳 (%)	40.0	76.0	61.5	38.7	33.3
70～74歳 (%)	43.8	33.3	46.2	63.6	63.6
合計受診率 (%)	37.6	53.3	60.8	37.6	33.0
受診人数 (人)	38	56	62	35	31
対象者数 (人)	101	105	102	93	94





(3) 特定健康診査及び特定保健指導の実施状況

大衡村では、対象者に受診票を発行し、7月に集団健診を、8月から9月まで個別健診を健診機関に委託し、無料で実施している。

特定健康診査の結果、一定の基準により、生活習慣改善が必要である者に対して、保健師、管理栄養士が生活習慣病発症のリスクに応じて特定保健指導（積極的支援・動機づけ支援）を福祉センター等にて無料で実施した。

なお、医療の必要から保健指導の実施が困難と判断された場合には、保健指導ではなく医療機関の受診を勧めた。さらに、特定健康診査の受診率向上に向け、送迎バスの運行、無線放送による周知、特定保健指導の実施率向上にあたっては、ダイレクトメールや電話、訪問などの受診勧奨を行った。

(4) 肥満・メタボリックシンドロームの現状

40歳代からのメタボリックシンドローム予備群が多く、年代が上がるにつれて、メタボリックシンドローム該当者が増える。特定保健指導の実施率が高いほど、翌年の肥満、メタボリックシンドローム該当者及び予備群が減少している。

<肥満（BMI25以上）の割合>

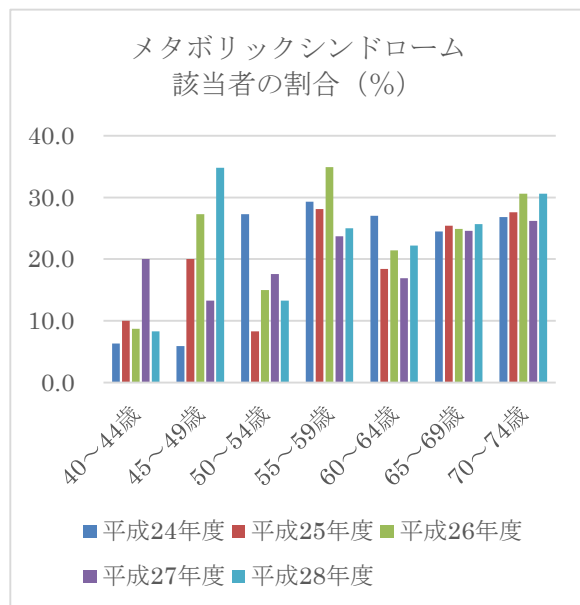
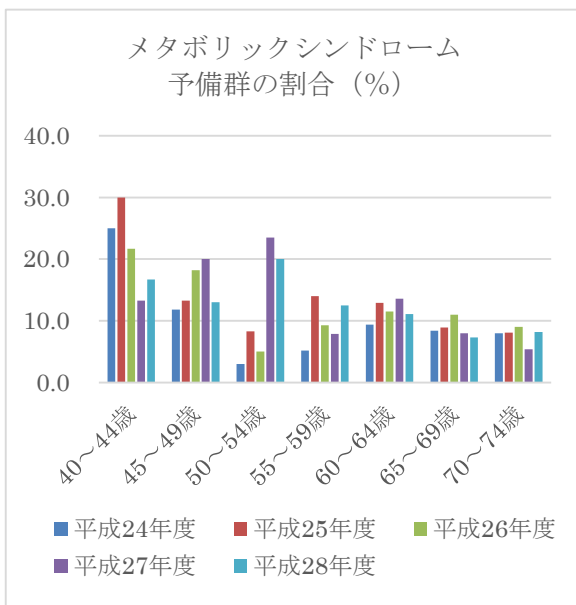
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
40～44歳 (%)	50.0	45.0	47.8	60.0	58.3
45～49歳 (%)	17.6	26.7	18.2	33.3	52.2
50～54歳 (%)	45.5	37.5	35.0	23.5	20.0
55～59歳 (%)	36.2	36.8	41.9	42.1	40.6
60～64歳 (%)	43.4	40.8	33.6	33.9	37.4
65～69歳 (%)	31.6	33.7	34.8	36.9	39.3
70～74歳 (%)	34.8	30.1	31.3	27.7	26.9
肥満率 (%)	37.1	35.5	34.4	34.4	36.3
対象者数 (人)	204	197	187	179	189

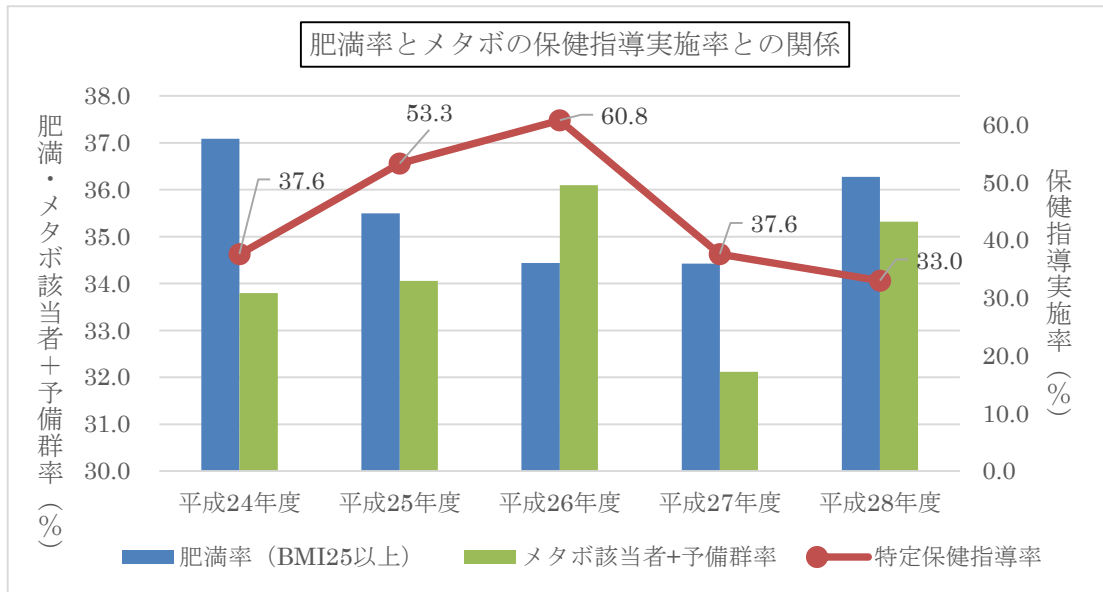
<メタボリックシンドローム予備群の割合>

	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
40～44 歳 (%)	25.0	30.0	21.7	13.3	16.7
45～49 歳 (%)	11.8	13.3	18.2	20.0	13.0
50～54 歳 (%)	3.0	8.3	5.0	23.5	20.0
55～59 歳 (%)	5.2	14.0	9.3	7.9	12.5
60～64 歳 (%)	9.4	12.9	11.5	13.6	11.1
65～69 歳 (%)	8.4	8.9	11.0	8.0	7.3
70～74 歳 (%)	8.0	8.1	9.0	5.4	8.2
予備群率 (%)	8.5	11.2	10.9	9.6	9.4
対象者数 (人)	47	62	59	50	49

<メタボリックシンドローム該当者の割合>

	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
40～44 歳 (%)	6.3	10.0	8.7	20.0	8.3
45～49 歳 (%)	5.9	20.0	27.3	13.3	34.8
50～54 歳 (%)	27.3	8.3	15.0	17.6	13.3
55～59 歳 (%)	29.3	28.1	34.9	23.7	25.0
60～64 歳 (%)	27.0	18.4	21.4	16.9	22.2
65～69 歳 (%)	24.5	25.4	24.9	24.6	25.7
70～74 歳 (%)	26.8	27.6	30.6	26.2	30.6
該当者率 (%)	25.3	22.9	25.2	22.5	25.9
対象者数 (人)	139	127	137	117	135





3 大衡村国民健康保険及び第2期特定健康診査等実施計画の課題

医療費の状況より、生活習慣病に関する医療費が約 40% (がんを含めると約 55%) を占めている。また、生活習慣病が悪化したことが要因となる、慢性腎不全(透析あり)も上位にあるため、重症化予防が必要である。

特定健康診査では、目標に近い受診率を維持している。重症化予防の観点からは、未受診者対策を進めることが必要である。

特定保健指導では、年々、実施率が低下している。特定保健指導実施率が高いほうが、翌年の肥満と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の割合が減少するため、実施率が増えるような仕組み作りが必要である。

第2章 達成しようとする目標

厚生労働省が策定した特定健康診査等基本指針に掲げる参酌基準をもとに、第3期実施計画の最終年度の平成35年度までに、特定健康診査の受診率と特定保健指導の実施率を60%とすることを目標とする。

1 特定健康診査の目標値

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
(a)実施率(%)	60	60	60	60	60	60
(b)対象者(人)	880	880	880	880	880	880
実施予定者数 (b)×(a)	528	528	528	528	528	528

※対象者及び実施予定者数は、過去5年間における国民健康保険加入被保険者数の伸び率を参考に推計した。

2 特定保健指導の目標値

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
(a)実施率(%)	35	40	45	50	55	60
(b)対象者数(人)	95	95	95	95	95	95
実施予定者数(人) (a)×(b)	33	38	43	48	52	57

※特定保健指導の対象者及び実施予定者数は各年度の特定健康診査実施予定者数から、平成 28 年度の保健指導の実施率の出現率に基づき推計した。

※人数を四捨五入しているため、細部が一致しない場合がある。

第 3 章 特定健康診査・特定保健指導の実施方法

1 特定健康診査

(1) 実施場所と実施期間

特定健診は、集団健診と個別健診を併用して実施する。また、健診受診者の利便性を考慮し、毎年度当初に当該年度の実施事項（方法・場所・時期等）を決定したうえで、広報等を活かして対象者への周知徹底を図る。

区 分	実施場所	実施時期
集団健診	大衡村福祉センター	7月上旬～中旬に実施。 ※詳細は年度当初に公表
個別健診	黒川医師会指定医療機関	8月～9月

(2) 実施項目

実施項目は、以下のとおり原則として「標準的な健診・保健指導プログラム【平成 30 年度版】（平成 30 年 4 月厚生労働省健康局）第 2 編第 2 章」に記載されている健診項目とし、加えて詳細な健診項目についても全員に実施する。

ア) 基本的な健診項目

- ・質問項目
- ・身体測定（身長・体重・BMI・腹囲・（内臓脂肪面積））
- ・理学的所見（身体診察）
- ・血圧測定
- ・脂質検査・（中性脂肪・HDL コレステロール・LDL 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）
- ・尿検査（尿糖・尿蛋白）

イ) 詳細な健診項目

- ・心電図検査
- ・眼底検査

- ・貧血検査
- ・血清クレアチニン検査
- ・血清尿酸検査

(3) 委託の有無

集団で行う特定健診は健診機関に、個別健診は黒川医師会指定医療機関との委託契約により実施する。

(4) 周知・案内方法

集団健診では特定健診の対象者全員に対し、受診票を配布し、広報や無線放送等を活用し、受診を促す。

個別健診については、事前に申込みのあった者及び、集団での健診を受けなかった対象者に受診勧奨し、申込みのあった者に個別健診の受診票を郵送する。

(5) 健診結果の通知

集団での健診結果については役場健康福祉課を通して受診者本人に通知を行い、個別健診の健診結果については各医療機関から受診者に通知する。

健診結果から自らの身体状況を認識し、生活習慣を見直すきっかけとなるよう、健診受診者に情報の提供に努める。そして、対象となる者には特定保健指導の受診を促す。

(6) 事業主健診等の健診受診者のデータの収集方法

特定健康診査の対象となる被保険者で、事業主健診、人間ドック等他の健診を受診した者については、その健診内容のうち特定健康診査の実施項目と重複する部分について医療保険者での実施が不要となる。

このため、事業主健診、人間ドック等他の健診を受診した場合には、受診結果を書面で提出してもらう旨の案内を、受診券送付時に同封することにより、受診結果の収集に努める。

(7) 特定健康診査データの保管及び管理方法

特定健康診査データは、健康診査を受託する健診機関等が、国が定める標準様式により、国民健康保険団体連合会へ提出、管理・保管を委託する。

また、事業主健診等の健診を受診した者から収集できるよう段階を追って進め、受診者の把握に努める。

2 特定保健指導

(1) 実施場所

大衡村福祉センターで実施する。

(2) 実施内容

実施内容は「標準的な健診・保健指導に関するプログラム【平成30年度版】」（平成30年4月厚生労働省健康局）第3編第3章に記載されている内容に準拠している。

特定保健指導とは対象者の生活を基盤とし、対象者が自らの生活習慣の課題にきづき、健康的な行動変容の方向性を自らが導き出せるよう支援するため、健康課題や

優先順位を対象者とともに考え、実行可能な行動目標を立てられるよう支援のできるプログラムを開発し、個別面接や小集団のグループワーク等を活用し行動変容のきっかけづくりを行うことである。

また、保健指導の実施に当たっては、保健師、管理栄養士等が中心となって、対象者が参加しやすい条件を整えて実施する。

(3) 実施時期

特定保健指導は、年間を通して実施する。なお、保健指導の利用を促進するため、夜間及び土曜日の実施を行う。

(4) 委託の有無

特定保健指導は特定保健指導受託機関へ一部委託し実施する。

(5) 指導方法

指導機関及び指導場所を指定し、保険証を持参させ無料で保健指導を行う。

(6) 周知・案内・受診勧奨の方法

特定保健指導の対象者へ個別に通知するとともに、広報・ホームページに掲載し周知を図る。また一定の期間が経過した時点で利用の申し込みがない者に対し、電話や手紙等で勧奨を行う。

(7) 特定保健指導データの保管及び管理方法

特定保健指導データは、特定保健指導受託機関が、国が定める標準様式により、国民健康保険団体連合会へ提出し、管理・保管を委託する。

第4章 個人情報保護

特定健康診査及び特定保健指導で得られる健康情報等の取扱いについては、個人情報の保護に関する法律を踏まえた対応を行うとともに、大衡村個人情報の保護時に関する条例を遵守する。

また、特定健康診査及び特定保健指導を受託した事業者についても、同様の取扱いとするとともに、業務によって知りえた情報については、守秘義務を徹底し事業終了後も同様とする。

第5章 特定健康診査等実施計画の公表及び周知

本計画の公表・周知については、「高齢者の医療の確保に関する法律第19条3項」の規定に基づき、広報及びホームページに掲載する。また、各種関係団体を通じて、特定健康診査の目的等の周知を図り、特定健康診査の受診等を勧奨していく。

第6章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

本計画については、大衡村国民健康保険運営協議会において進行管理及び評価・見直しを行うものとする。

第7章 他の検診事業との連携

これまで特定健康診査と併せて実施してきた各種検診（肝炎ウイルス検診、結核検診、肺がん検診、前立腺がん検診、骨粗しょう症検診）のほか、できるだけ早い段階で生活習慣病の発見と進行を予防するため、対象外となる30歳から39歳の年齢層についても生活習慣病予防健診（必須項目のみ）を実施する。

健康診査の実施にあたっては、村民の利便性を考慮しながら実施する。

・メタボリックシンドロームの判定基準

腹囲の基準値を超え、血糖、血中脂質、血圧の3項目のうち2項目以上該当した者をメタボリックシンドローム該当者、1項目該当した者をメタボリックシンドローム予備群とする。

<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> ウエスト周囲径 男性：85 cm以上 女性：90 cm以上 </div> <div style="font-size: 2em; font-weight: bold;">+</div>	血糖	・空腹時血糖：110mg/dl 以上 ・HbA1c (NGSP 値)：6.0%以上 ・糖尿病に対する薬を飲んでいる
	血中脂質	・中性脂肪：150mg/dl 以上 ・HDL コレステロール：40mg/dl 未満 ・脂質異常に関する薬を飲んでいる
	血圧	・収縮期血圧：130mmHg 以上 ・拡張期血圧：85mmHg 以上 ・高血圧に対する薬を飲んでいる

・特定保健指導対象者の判定基準（下記表で階層化）

- ①情報提供：健診受診者全員が、健診結果から自らの身体状況を確認すると共に、生活習慣の改善について意識付けを行う。
- ②積極的支援：保健師、管理栄養士等の面談を通して、対象者本人が、自分の生活習慣の改善点を認識し、目標を設定して行動に移すことができるように、電話や手紙などで継続的に支援をする保健指導を行う。
- ③動機付け支援：保健師、管理栄養士等の面談を通して、対象者本人が、自分の生活習慣の改善点を認識し、自ら目標を設定して行動に移すことができるように支援する保健指導を行う。

※②③は初回面談から6ヶ月または、3ヵ月後の評価を終えた者を特定保健指導の終了者（実施率）とする。

	追加リスク			対 象	
	①血糖	②血中脂質		④喫煙歴	40～64 歳
腹囲	空腹時血糖：100mg/dl 以上又は HbA1c (NGSP 値)：6.0%以上	中性脂肪：150mg/dl 以上又は HDL コレステロール：40mg/dl 未満	④喫煙歴	40～64 歳	65～74 歳
男性：85cm 以上 女性：90 cm以上	2つ以上該当		/	積極的 支援	動機付け 支援
	1つ該当		あり		
上記以外で BMI が 25 以上	3つ以上該当		なし	積極的 支援	
	2つ該当		あり		
	1つ該当		なし		

「標準的な健診・保健指導に関するプログラム（平成30年度版）」（平成30年4月厚生労働省健康局：第2編第3章、第3編第3章より抜粋）

《参考データ》

・第2期特定健康診査等の状況一覧表

	年度		H24	H25	H26	H27	H28	H28 市町村国保
	項目							
特定健診の状況	特定健診対象者数(人)	A	900	904	891	870	879	356,627
	特定健診受診者数(人)	B	550	555	543	520	521	168,635
	特定健診受診率(%)	$C = B/A$	61.1	61.4	60.9	59.8	59.3	47.3
内臓脂肪症候群(メタボ)及び肥満の状況	BMI25以上の人数(人)	D	204	197	187	179	189	49,302
	BMI25以上の割合(%)	$E = D/B$	37.1	35.5	34.4	34.4	36.3	29.2
	メタボ該当者数(人)	F	139	127	137	117	135	35,078
	メタボ該当者の割合(%)	$G = F/B$	25.3	22.9	25.2	22.5	25.9	20.8
	予備軍該当者数(人)	H	47	62	59	50	49	18,036
	予備軍該当者の割合(%)	$I = H/B$	8.5	11.2	10.9	9.6	9.4	10.7
	メタボ該当者及び予備軍該当者の数(人)	$J = F+H$	186	189	196	167	184	53,114
	メタボ該当者及び予備軍該当者の割合(%)	$K = J/B$	33.8	34.1	36.1	32.1	35.3	31.5
生活習慣病に係る薬剤の服薬状況	高血圧症の治療に係る薬剤を服用している者(人)	L	200	197	190	190	203	61,345
	高血圧症の治療に係る薬剤を服用している者の割合(%)	$M = L/B$	36.4	35.5	35.0	36.5	39.0	36.4
	糖尿病の治療に係る薬剤を服用している者(人)	N	28	32	34	34	30	13,744
	糖尿病の治療に係る薬剤を服用している者の割合(%)	$O = N/B$	5.1	5.8	6.3	6.5	5.8	8.1
	脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者(人)	P	130	137	142	149	146	44,340

	脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者の割合 (%)	$Q = P/B$	23.6	24.7	26.2	28.7	28.0	26.3
特定保健指導の状況	積極的支援対象者(人)	R	42	41	38	31	37	6561
	積極的支援対象者の割合 (%)	$S = R/B$	7.6	7.4	7.0	6.0	7.1	3.9
	動機づけ支援対象者(人)	T	59	64	64	6.2	57	16,962
	動機づけ支援対象者の割合 (%)	$U = T/B$	10.7	11.5	11.8	11.9	10.9	10.1
	特定保健指導対象者(人)	$V = R+T$	101	105	102	93	94	23,523
	特定保健指導対象者の割合 (%)	$W = V/B$	18.4	18.9	18.8	17.9	18.0	13.9
	特定保健指導の実施率(終了者数) (人)	X	38	56	62	35	31	4,434
	特定保健指導の実施率(終了率) (%)	$Y = X/V$	37.6	53.3	60.8	37.6	33.0	18.8

・男女年代別特定健康診査の受診率

男性	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
40～44 歳 (%)	27.5	26.2	28.9	28.6	17.4
45～49 歳 (%)	41.2	42.9	38.9	40.0	37.5
50～54 歳 (%)	34.2	34.3	32.4	34.8	38.9
55～59 歳 (%)	43.9	47.1	42.9	41.5	34.9
60～64 歳 (%)	55.6	54.2	58.8	56.6	45.1
65～69 歳 (%)	73.8	69.0	66.4	66.4	63.8
70～74 歳 (%)	67.0	67.9	73.3	66.0	70.0
合計受診率 (%)	55.6	55.8	57.6	56.4	53.5
受診人数 (人)	266	269	269	254	244
対象者数 (人)	478	482	467	450	456

女性	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
40～44 歳 (%)	41.7	45.0	41.4	25.0	33.3
45～49 歳 (%)	47.6	39.1	26.7	41.7	64.7
50～54 歳 (%)	58.8	50.0	37.5	33.3	38.1
55～59 歳 (%)	61.1	66.0	56.8	55.3	53.1
60～64 歳 (%)	70.6	70.9	68.9	68.9	68.2
65～69 歳 (%)	75.2	79.5	76.8	68.5	73.5
70～74 歳 (%)	68.8	67.1	67.9	78.0	68.8
合計受診率 (%)	67.3	67.8	64.6	63.3	65.5
受診人数 (人)	284	286	274	266	277
対象者数 (人)	422	422	424	420	423

・男女年代別特定保健指導の実施率

男性	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
40～44 歳 (%)	0.0	33.3	60.0	20.0	0.0
45～49 歳 (%)	50.0	0.0	100.0	0.0	20.0
50～54 歳 (%)	50.0	100.0	66.7	0.0	50.0
55～59 歳 (%)	0.0	66.7	50.0	0.0	0.0
60～64 歳 (%)	43.8	57.9	66.7	38.5	40.0
65～69 歳 (%)	50.0	71.4	70.8	25.0	35.3
70～74 歳 (%)	25.0	33.3	44.4	66.7	50.0
合計実施率 (%)	32.2	56.7	63.3	29.6	32.1
受診人数 (人)	19	34	38	16	18
対象者数 (人)	59	60	60	54	56

女性	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
40～44 歳 (%)	0.0	0.0	0.0	33.3	33.3
45～49 歳 (%)	0.0	100.0	100.0	50.0	50.0
50～54 歳 (%)	50.0	20.0	50.0	100.0	0.0
55～59 歳 (%)	50.0	0.0	50.0	28.6	40.0
60～64 歳 (%)	41.2	56.3	83.3	55.6	11.1
65～69 歳 (%)	25.0	81.8	46.7	53.3	30.8
70～74 歳 (%)	100.0	33.3	50.0	50.0	100.0
合計実施率 (%)	45.2	48.9	57.1	48.7	34.2
受診人数 (人)	19	22	24	19	13
対象者数 (人)	42	45	42	39	38