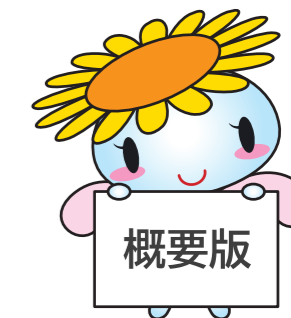


# 第4期豊田市特定健康診査等実施計画

この計画は、豊田市が国民健康保険の保険者として、特定健康診査等基本方針に即し、特定健康診査の実施に関する事項を定めるものです。



## ◆特定健康診査◆

メタボリックシンドロームの該当者や予備群を減少させるため、特定保健指導を必要とする人を抽出する健診を実施します。

### <実施健診項目>

問診・診察、身体計測（身長、体重、腹囲、BMI）、血圧測定、血液検査（中性脂肪、HDL コレステロール、LDL コレステロール、AST、ALT、 $\gamma$ -GT、血糖、HbA1c）、尿検査（尿糖、尿蛋白）、貧血検査、心電図検査、眼底検査、血清クレアチニン検査、尿潜血\*

※豊田市の独自実施項目です。

### <対象者>

豊田市国民健康保険加入者で各年度内に40～74歳になる人  
（実施年度中に75歳になる75歳未満の者も含む）

### <対象者・受診者の見込み>

	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
対象見込数	50,500人	49,200人	49,000人	49,000人	49,000人	49,000人
受診見込数	20,200人	20,200人	20,600人	21,100人	21,600人	22,100人

## ◆特定保健指導◆

対象者が自らの健康状態を自覚し、生活習慣の改善のための自主的な取り組みを継続的に行うことができるようになることを目的に実施します。

### <支援の内容>

- ア 生活習慣と健診受診結果をもとに、生活習慣改善の必要性の気づきを促す
- イ 生活習慣改善の実践指導
- ウ 行動目標や行動計画の作成及び評価時期の設定支援
- エ 体重・腹囲の測定方法、記録方法の説明
- オ 生活習慣についてのエネルギー過剰摂取の要因分析及び改善支援
- カ\* 支援方法によるポイント又は体重・腹囲の改善や行動変容によるポイントの確保
- キ 実績評価の実施

※積極的支援の場合のみの支援内容です。

### <対象者・実施者の見込み>

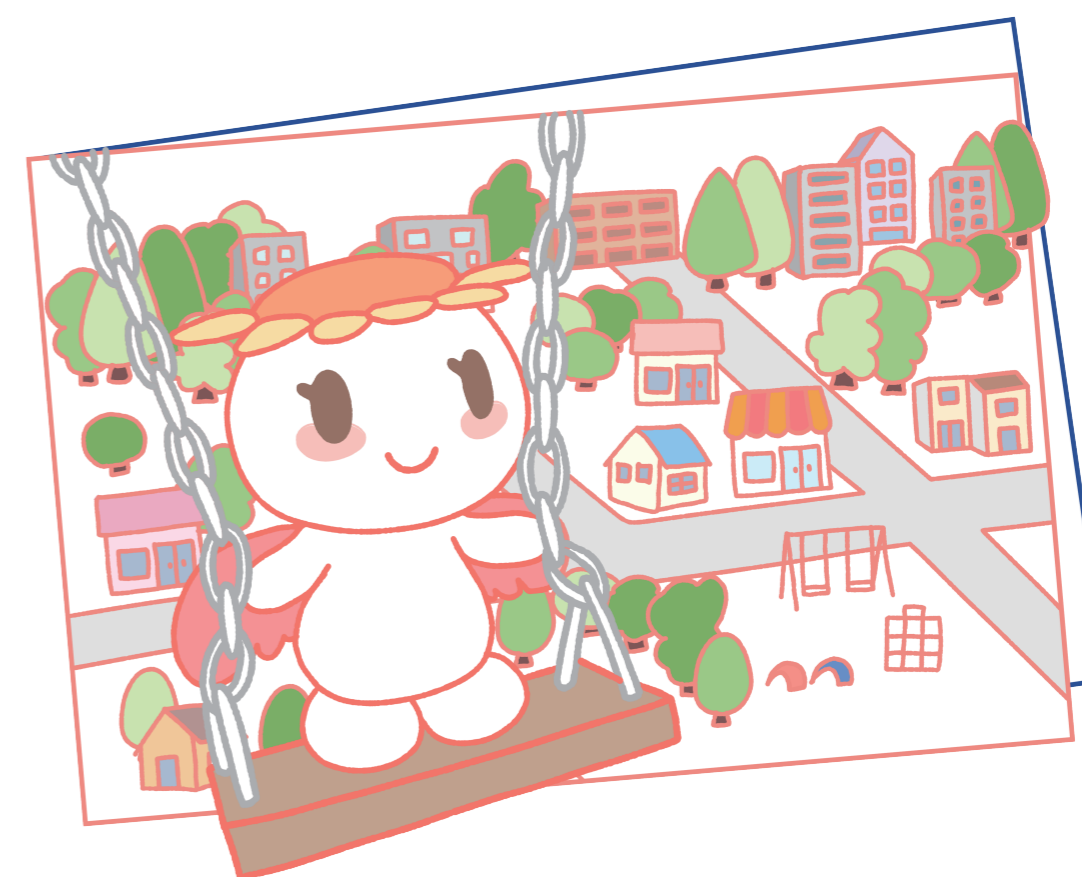
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
対象見込数	2,020人	2,020人	2,060人	2,110人	2,160人	2,210人
実施見込数	410人	430人	460人	490人	520人	560人

## ◆目標値◆

- 特定健康診査受診率 令和11年度 45%（令和4年度実績値 38.3%）
- 特定保健指導実施率（終了率） 令和11年度 25%（令和4年度実績値 18.1%）

# 第3期豊田市国民健康保険データヘルス計画 第4期豊田市特定健康診査等実施計画

令和6年度～令和11年度



令和6年3月  
豊田市

本編はこちらから確認できます。



第3期豊田市国民健康保険データヘルス計画  
第4期豊田市特定健康診査等実施計画

<発行>

豊田市 保健部 総務課（令和6年4月から健康政策課に課名変更）  
保健部 地域保健課（令和6年4月から健康づくり応援課に課名変更）  
市民部 国保年金課

# 第3期豊田市国民健康保険データヘルス計画

この計画は、豊田市が国民健康保険の保険者として、レセプト等のデータ分析及びそれに基づく被保険者の健康保持増進のための事業計画として策定するものです。



特定健康診査やレセプト等の現状分析により明確になった健康課題を踏まえ、事業を実施していきます。

## ◆目的◆

被保険者の健康意識を高め、生活習慣病の発症及び重症化を予防し、医療費の適正化を図る。

## ◆目標◆

- ①医療費を適正化する
- ②生活習慣病の重症化を予防する
- ③生活習慣病を予防する
- ④健康づくりの意識を向上する

## ◆取り組んでいく事業◆

事業①：特定健康診査事業 **重点**

事業②：特定保健指導事業 **重点**

事業③：糖尿病性腎症重症化予防事業 **重点**

事業④：高血圧重症化予防事業

事業⑤：生活習慣病予防教室

事業⑥：ジェネリック医薬品の啓発事業

事業⑦：重複・多剤服薬者対策事業

事業⑧：健康教育・健康相談

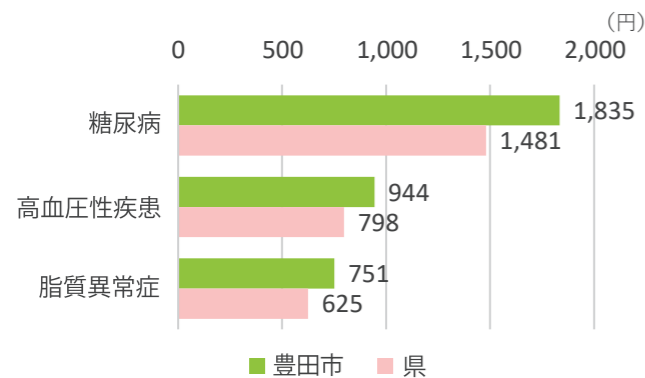
事業⑨：ヘルスサポートリーダーが行う健康づくり啓発事業

事業⑩：ICTを活用した健康づくり事業

## ◆豊田市の現状分析と健康課題◆

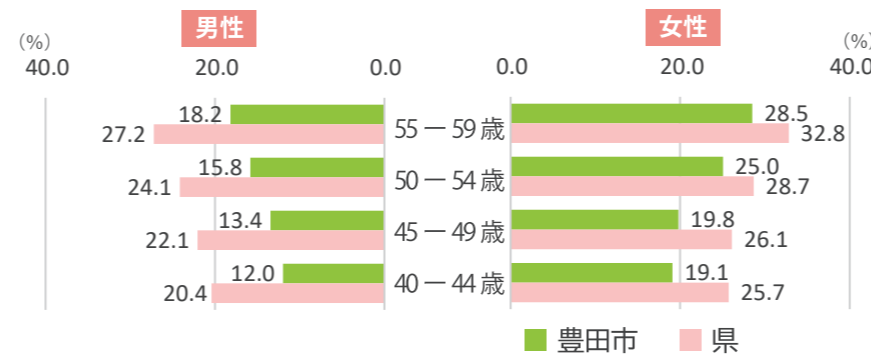
**A** 県や国と比べて、1人あたり医療費（入院外）が高く、特に「糖尿病」「高血圧性疾患」「脂質異常症」が高くなっています。

1人あたり医療費（疾病中分類の上位3項目）

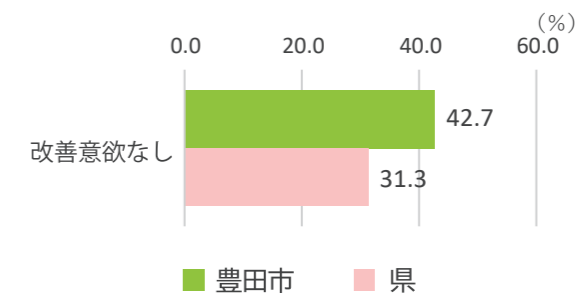


**B** 40、50歳代の特定健診受診率が県よりも低く、受診率を高める必要があります。特定保健指導実施率が県よりも低く、実施率を高める必要があります。「生活習慣を改善する意欲がない」人が県よりも多く、生活習慣の改善を促す必要があります。

特定健診受診率（性・年齢別）

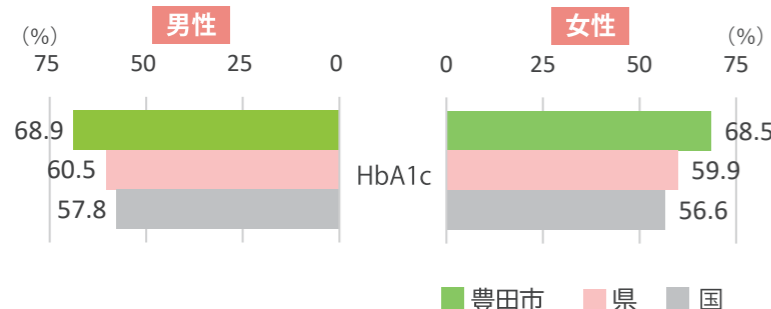


生活習慣改善意欲の有無



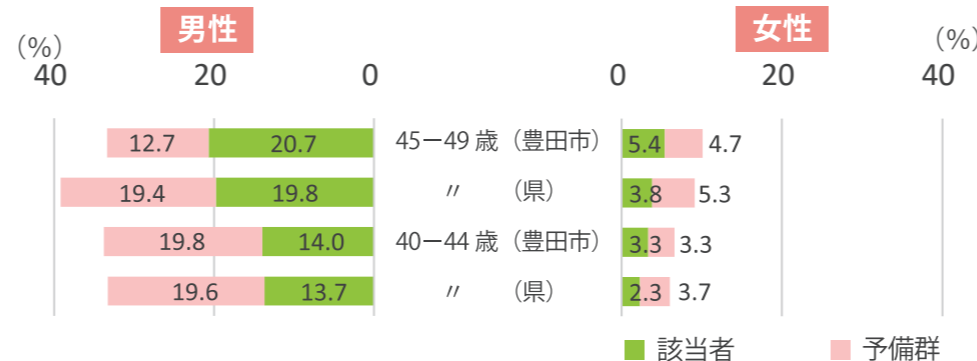
**C** HbA1cの有所見者の割合が高く、被保険者10万人あたりの糖尿病患者数は県よりも高い数値で推移しています。糖尿病の予防、重症化の予防が必要です。

特定健診有所見者割合（HbA1c）



**D** メタボリックシンドローム該当者割合は増加傾向にあり、特に40歳代では男女共に県を上回っているため、若いうちから生活習慣病予防への意識づけが必要です。

メタボ該当者・予備群の割合（国保）



**E** 人工透析患者数が増加しています。人工透析に至らないよう、生活習慣病の重症化予防が必要です。

人工透析患者数の推移（国保）

