平成28年度特定健診・特定保健指導法定報告結果

平成28年度の特定健診・特定保健指導について、国へ実績報告（法定報告）をいたしましたので、下表のとおり当組合の実施計画と併せてお知らせします。

【目標値及び実績値】（表1）　（単位：%）

		第一期計画					第二期計画				
		H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
特定健康診査	目　標　値	20	30	50	60	70	45	50	55	60	70
	法定報告値	30.1	27.6	34.3	39.0	40.7	41.6	43.9	45.2	46.2	—
特定保健指導	目　標　値	10	20	30	40	45	20	20	25	25	30
	法定報告値	0	2.2	4.9	15.9	23.8	22.4	29.6	28.4	25.2	—

平成28年度の特定健診・特定保健指導の実績評価

平成28年度の特定健診・特定保健指導の実施結果は、特定健診が目標値60%に対して実施率46.2%（対象者3,315名、受診者1,532名）、特定保健指導は目標値25%に対して実施率25.2%（対象者258名、受診者65名）となり、特定健診は前年度に引き続き過去最高値を更新しました。（表1、図1）

特定健診

○　特定健診の受診方法は、人間ドック及び一般健診が73.7%（前年度比＋1.3%）、定期健診・レディース健診が4.8%（同＋0.5%）、特定健診単独受診が16.0%（同－2.3%）、その他（安衛法の健診データ受領等）が5.5%（同＋0.5%）となり、特定健診単独受診の割合が前年度の微増から減少に転じ、依然として検査項目の多い健康診査に受診が偏った状況となっています。

○　また、男女別の健診実施率は、男性50.3%（前年度比±0%）、女性40.7%（同＋2.1%）となり、男女間で9.6%の開き（前年度11.7%）がありました。前年度より男女間の受診率の差は改善したものの、依然として女性の受診率が低いことがうかがえます。

特定保健指導

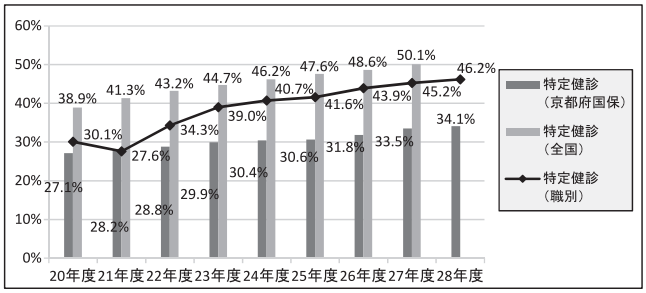
○　特定健診受診者における特定保健指導の対象者割合は16.8%（前年度比＋2.1%）で、その内訳は「積極的支援」が51.9%、「動機づけ支援」が48.1%となりました。

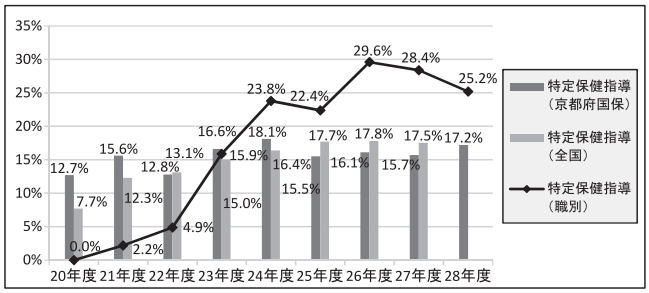
○　男女別の特定保健指導実施率では、男性24.9%（前年度27.0%）、女性27.0%（同37.9%）となり、いずれも減少となりました。特定保健指導利用者及び対象者内訳では、利用者が65名（男性55名、女性10名）、対象者が258名（男性221名、女性37名）となり、前年度と比較して対象者は増加しましたが利用者は横ばいで推移しています。

全国、京都府国保との比較

○　当組合の実施率について全国及び京都府国保と比較すると、特定健診は京都府国保の平均を上回っているものの全国平均を下回っており、特定保健指導は全国と京都府国保のいずれも上回っている状況となっています。（図1）

【全国・京都府国保・職別国保　特定健康診査・特定保健指導　実施率年度推移】（図1）





平成29年度 特定健診・特定保健指導目標値　**健診70%　保健指導30%**

平成29年度　特定健診受診率速報値

対象者数3,346名　受診者数629名　受診率18.8%　12月1日現在

平成29年度の特定健診をお受けになられていない方には「特定健診未受診はがき」を送付いたしましたが、もう受診されましたか。まだお済みでない方は、必ず今年度中（平成30年3月31日まで）に受診するようにしてください。

特定健診はなぜ必要？

特定健診はメタボリックシンドロームの危険因子を早期に発見することで糖尿病や高脂血症などの生活習慣病を未然に予防又は重症化を防止することができます。「健診は体のどこかに痛みが出てから行ったら良い。」では遅いのです。生活習慣病の怖いところは、自覚症状が乏しいため、知らないうちに病状が進行してしまっているところにあります。生活習慣病を放っておくと動脈硬化が進行し心筋梗塞や脳梗塞を起こす危険性も高まるため、年に一度の特定健診で皆さんの大切なお体の健康状態をチェックしていく必要があります。

健診アドバイス

痩せているので受診しなくてもいいですか？？

痩せていることが健康とは限りません。特定健診は腎機能、肝機能、貧血等の検査項目もありますので必ず受診するようにしてください。

病院の検査を受けているので受診しなくてもいいですか？？

検査の種類にもよりますが、通院での検査は治療を行うために必要な項目のみが実施されています。予防を目的とする特定健診とは目的が異なりますので、病院の検査とは別に特定健診を受けていただく必要があります。

特定保健指導はなぜ必要？

特定保健指導の対象となられた方は、メタボリックシンドロームの危険因子が複数存在している状態にあるため、生活習慣の改善に向けた計画や目標を立て、これを継続的に実践していただく必要があります。とは言え・・・、これまでの生活習慣を一人で改善するのは簡単ではないですよね。特定保健指導は、専門職（医師や保健師、管理栄養士など）が医療面又は栄養、食事、運動面を考慮したうえで、ご本人様と一緒に生活習慣の改善目標を計画しますので、ご自身に合った無理のないペースで内臓脂肪症候群の改善が可能になります。

また、特定健指導は６ヶ月間の継続的な支援が行われるため、途中で辛くなったときや専門職からアドバイスを受けたいときには連絡を取ることも可能です。将来、生活習慣病の治療にかかる時間や費用を考えると、大きな症状が出ていない今こそ特定保健指導で生活習慣病に成り得る危険因子を出来るだけ多く取り除いておくことが必要になります。