

関西たばこ国民健康保険組合
第 3 期データヘルス計画及び
第 4 期特定健康診査等実施計画

令和 6 年 3 月

—目次—

第1章 基本的事項	1
1. 計画の趣旨	1
2. 計画期間	1
3. 実施体制・関係者連携等の基本的事項	2
第2章 前期計画の評価	3
第3章 保険者の現状	6
1. 保険者の周辺環境	6
2. 医療費分析	7
3. がん検診等実施状況	11
4. 特定健診実施状況	12
5. 特定保健指導実施状況	16
第4章 健康課題	17
第5章 第3期保健事業実施計画	18
第6章 第4期特定健康診査等実施計画	22
1. 特定健康診査・特定保健指導の実施に関する事項（※）	22
2. 個別の保健事業及びデータヘルス計画（保健事業全体）の評価・見直し	24
3. 計画の公表・周知（※）	24
4. 個人情報の取り扱い（※）	24
5. 事業運営上の留意事項（※）	24
巻末資料	25
用語集	25
データ集	27

※特定健康診査等実施計画に関する項目・内容を含む

第1章 基本的事項

1. 計画の趣旨

わが国では、国民皆保険制度のもと、誰もが安心して医療を受けることができる医療制度を実現し、世界最高水準の平均寿命や高い保健医療水準を達成してきました。その一方で、少子高齢化の進行や医療の高度化、生活習慣病の増加等により国民医療費は年々増大しており、医療保険者による糖尿病などの生活習慣病対策や医療費適正化の取り組みがより一層求められています。

このような状況で、2008(平成20)年度から「高齢者の医療の確保に関する法律(1982(昭和57)年法律第80号)」に基づき、メタボリックシンドロームに着目した生活習慣病予防のための特定健康診査及び特定保健指導の実施が医療保険者に義務付けられ、当国保組合においても2013(平成25)年3月に「第2期特定健康診査等実施計画」を、2019(平成31)年に「第3期特定健康診査等実施計画」を策定し、計画的な事業運営に取り組んでまいりました。

また、2013年6月に閣議決定された「日本再興戦略」において、国民の健康寿命の延伸が目標に掲げられたことを受け、厚生労働大臣が定める「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針(2004(平成16)年厚生労働省告示第307号)」の一部が改正され、診療報酬明細書(レセプト)や特定健康診査のデータ分析に基づき被保険者の健康保持増進を図る「保健事業実施計画(データヘルス計画)」の策定と、それに基づく保健事業の実施及び評価を行うものとされました。

当国保組合においても、健康寿命の延伸を目指して2016(平成28)年3月に「第1期データヘルス計画」を、2019(平成31)年3月に「第2期データヘルス計画」を策定し、保健事業に取り組んできました。

このたび、「第2期データヘルス計画」と「第3期特定健康診査等実施計画」が2023(令和5)年度末に終了することから、2024(令和6)年度から2029(令和11)年度までを共通の計画期間とし、次期計画を策定するものです。特定健康診査等実施計画は、保健事業の中核をなす特定健康診査及び特定保健指導の実施方法等を定める計画であるため、保健事業を総合的に企画し、効果的かつ効率的に事業が実施できるよう、「第3期データヘルス計画」と「第4期特定健康診査等実施計画」とは整合性を図り、一体的に策定します。

2. 計画期間

令和6年4月1日から令和12年3月31日までとします。

令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和9年度 (2027年度)	令和10年度 (2028年度)	令和11年度 (2029年度)
計画期間					
			中間評価		

3. 実施体制・関係者連携等の基本的事項

本データヘルス計画の遂行にあたっては、事務局が主体となり、関係機関（医療機関・大阪府・大阪府国民健康保険団体連合会・大阪府国民健康保険組合協議会等）と連携して事業を推進することとし、一体となって保健事業の実施にあたります。

また、関係機関等の協議の場には積極的に参加し、必要に応じて被保険者を含めた説明会等を行って被保険者自身が当事者意識を持って主体的・積極的に取り組める体制を整備しながら事業を運営します。

第2章 前期計画の評価

1. 特定健診

ストラクチャ	担当者数：事務職1人 対象者数：令和4年度 1,178人（40～64歳 639人、65～74歳 539人）					
プロセス	周知方法 ① 保健事業だより（4月）、健康情報誌「いきいき」（1月）に掲載 ② ホームページに掲載 受診勧奨の強化対象：40歳・50歳・60歳（4月） 費用負担：なし 結果返却方法：健診実施機関から直接返却 未受診者への受診勧奨方法：郵送 ・ 時期：4月・8月・2月 ・ 対象者：年度内に受診していない方 ・ 対象者数（カバー率）：令和4年度 651人					
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
アウトプット 未受診者勧奨 実施率	100%	100%	100%	100%	100%	100%
アウトカム 受診率	42.7%	44.4%	41.8%	47.1%	48.2%	47.9%
前期計画 での課題	リピート率は高いが、受診率がほぼ横ばいである。					
今期計画 での対応	受診率は上昇傾向であるが目標値には達していないため、受診率向上を図る必要がある。					

2. 特定保健指導

ストラクチャ	担当者数：事務職 1 人 保健指導対象者数：令和 4 年度 72 人（動機づけ支援 46 人、積極的支援 26 人） 保健指導実施体制：委託（範囲：利用勧奨・初回面接・継続支援・最終評価）					
プロセス	保健指導実施方法：初回面接：個別面接・集団面接・健康教室型 継続支援・評価：手紙・電話・E メール 周知活動 広報誌への掲載：あり 利用勧奨 特定健診受診時の利用案内：あり ⇒ 対象：全員 特定健診当日の初回面接実施：あり ⇒ 実施者数 7 人 未利用への利用勧奨 方法…郵送、電話 時期…11 月、5 月					
	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度
アウトプット 計画実施率	100%	100%	100%	100%	100%	100%
アウトカム 特定保健指導 実施率	16.8%	18.2%	11.2%	19.5%	13.9%	12.9%
前期計画 での課題	契約健診機関で健診を受診された方は、健診当日に初回面接を実施する確率が高い。 一方、電話勧奨では、受診意思がないことや時間の確保ができないという理由から、 特定保健指導に繋がらないことが多い。					
今期計画 での対応	目標値には達していないため、引き続き受診率及び実施率向上を図る必要がある。					

3. 糖尿病性腎症重症化予防対策

ストラクチャ	担当者数：事務職 1 人 対象者数：令和 4 年度 9 人					
プロセス	選定方法：HbA1c6.5%以上かつ尿たんぱく±以上 または、HbA1c6.5%以上かつ eGFR60 未満 勸奨方法：郵送 勸奨時期：3 月					
	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度
アウトプット 計画実施率	100%	100%	100%	100%	100%	100%
アウトカム 実施率	100%	100%	100%	100%	100%	100%
前期計画 での課題	医療機関への受診状況の把握や受診勧奨を行う。					
今期計画 での対応	医療機関への受診状況の把握や受診勧奨を行う。					

4. 後発医薬品の利用普及

対象者	35 歳以上かつ、ジェネリック医薬品に切り替えた場合、薬剤費の軽減が一定以上見込まれる方					
実施方法	郵送					
	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度
アウトプット 計画実施率	100%	100%	100%	100%	100%	100%
アウトカム 後発医薬品 利用率	70.4%	74.2%	75.7%	75.9%	76.4%	78.8%
前期計画 での課題	利用率を向上させるため、切り替え勧奨を行う必要がある。					
今期計画 での対応	利用率を向上させるため、切り替え勧奨を行う必要がある。					

第3章 保険者の現状

1. 保険者の周辺環境

(1) 業種・業態の特徴

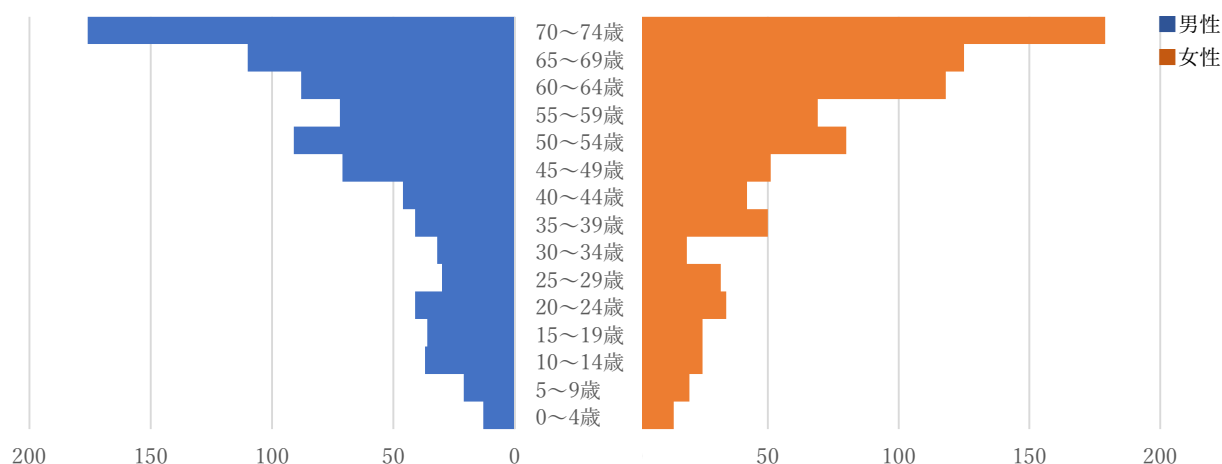
当国保組合はたばこ小売業の事業に従事している事業主および従業員とそれぞれの家族が加入しています。昨今は、禁煙政策による喫煙環境の変化や喫煙率の減少、たばこ税の増税等、たばこ業界を取り巻く情勢が年々厳しさを増しています。

(2) 被保険者の状況

当国保組合の被保険者構成概要は以下のとおりです。

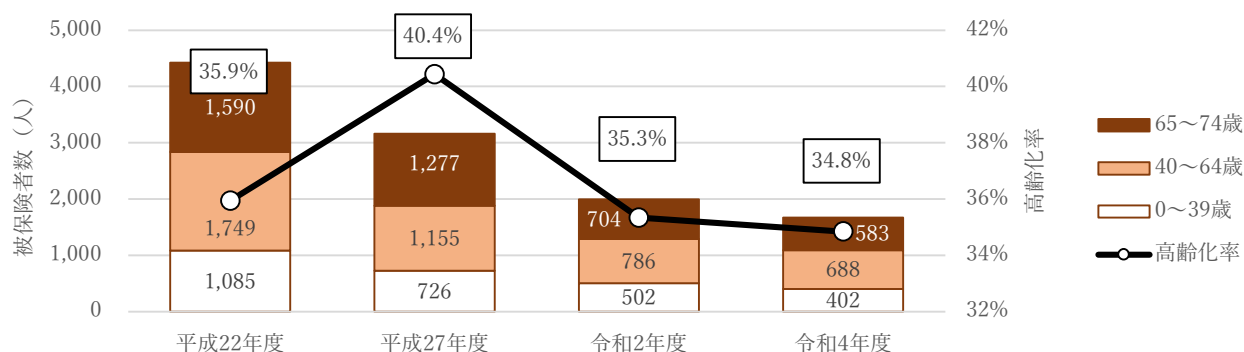
被保険者数は平成22（2010）年度から毎年減少傾向にあり、令和4（2022）年度では1,673人となっています。また、高齢化率は平成27（2015）年度で増加がみられたが、令和4年度には減少しています。

図1. 性・年齢階級別の被保険者分布



資料：KDB システム被保険者構成

図2. 年齢階級別の被保険者分布および高齢者割合の推移



資料：大阪府国民健康保険事業状況

2. 医療費分析

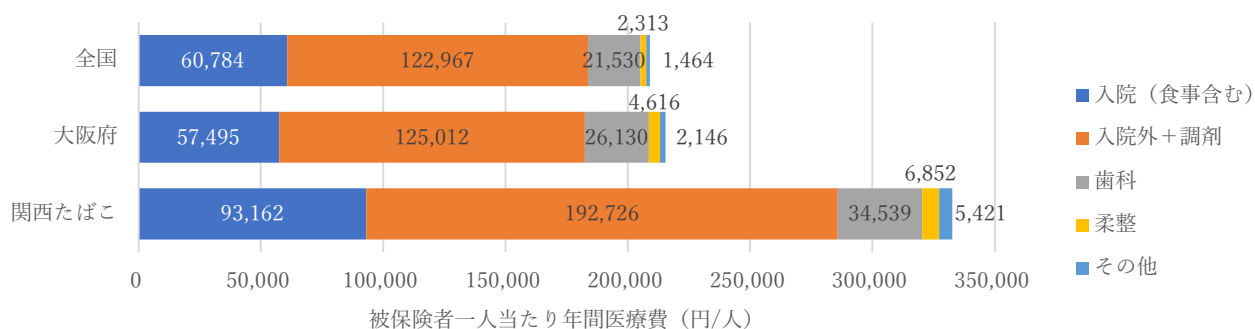
(1) 費用区分別医療費（入院、入院外+調剤、歯科、柔整など）

当国保組合の医療費の状況は以下のとおりです。

被保険者一人当たり年間医療費では、全国や大阪府と比較して高く、特に「入院外+調剤」は全国より 69,759 円、大阪府より 67,714 円高くなっています。

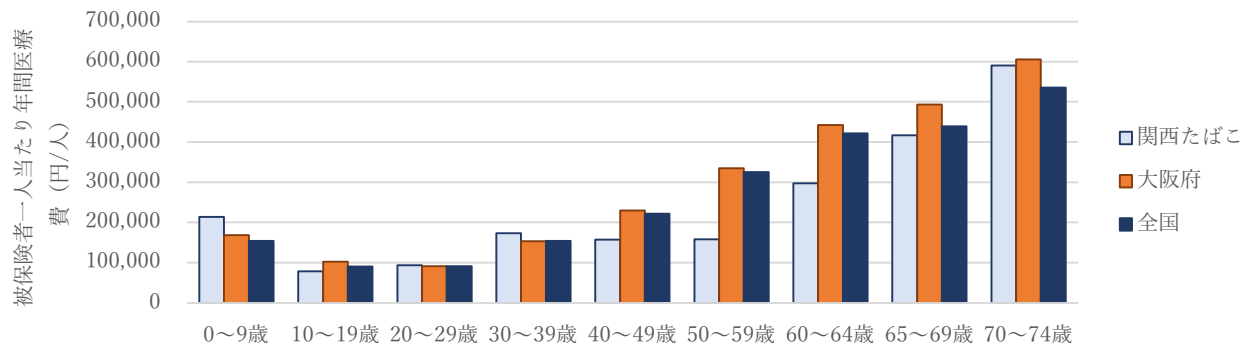
また、年齢階級別の被保険者一人当たり総医療費では、60 歳から医療費が高くなっていることがわかります。

図 3. 被保険者一人当たり年間医療費の比較（令和 3 年度）



資料：大阪府国民健康保険事業状況・国民健康保険事業年報

図 4. 年齢階級別の被保険者一人当たり総医療費(医科)の比較（令和 4 年度）

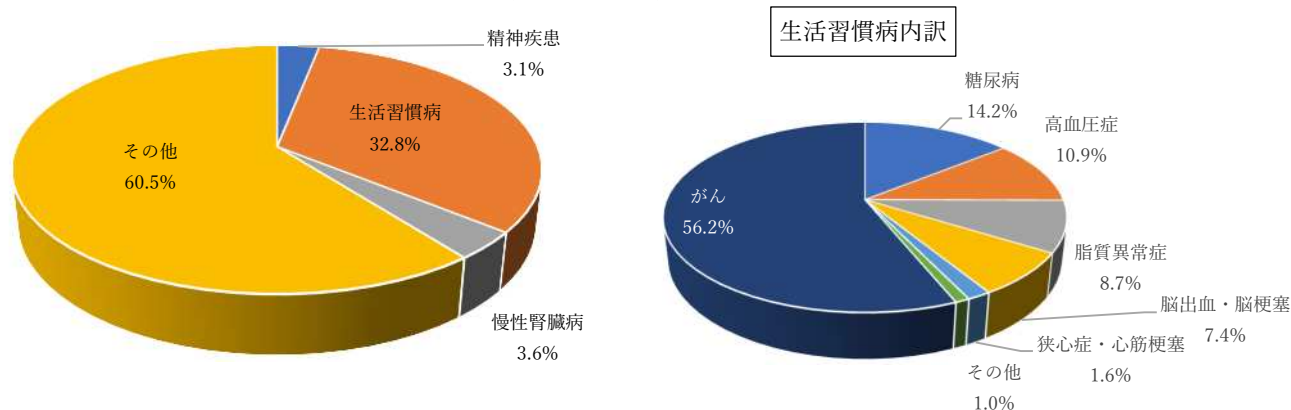


資料：KDB システム 疾病別医療費分析から算出

(2) 医療費順位の主要疾患別医療費

総医療費に占める生活習慣病の割合は 32.8%です。生活習慣病の中でも、がんが 56.2%と半数以上の割合を占めています。

図 5. 総医療費に占める生活習慣病の割合（令和 4 年度）



順位	傷病名	全医療費に占める割合	総医療費 (円)	入院医療費 (円)	入院外医療費 (円)
1	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	6.4%	32,790,890	12,945,800	19,845,090
2	その他の消化器系の疾患	5.9%	30,302,590	14,975,570	15,327,020
3	気管、気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	5.5%	28,048,810	4,640,430	23,408,380
4	糖尿病	4.7%	23,901,050	1,016,650	22,884,400
5	関節症	4.6%	23,421,690	18,740,320	4,681,370
6	腎不全	3.7%	19,073,080	2,560,710	16,512,370
7	高血圧性疾患	3.6%	18,319,940	48,630	18,271,310
8	その他の眼及び付属器の疾患	2.9%	14,958,230	1,779,980	13,178,250
9	脂質異常症	2.9%	14,696,300	0	14,696,300
10	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	2.8%	14,563,630	10,038,350	4,525,280

資料：KDB 疾病別医療費分析

(3) 性別・年齢階級別の主要疾患患者数

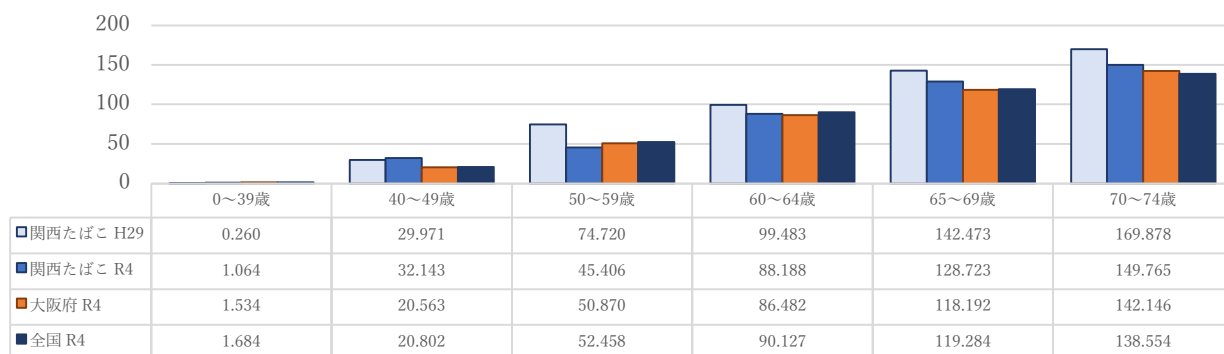
① 脳血管疾患・虚血性心疾患・人工透析

脳血管疾患の入院レセプト件数は年間 20 件程度で、虚血性心疾患は年間 3 件程度です。また、人工透析患者数は年間に 3 人程度です。

② 高血圧・糖尿病・脂質異常症

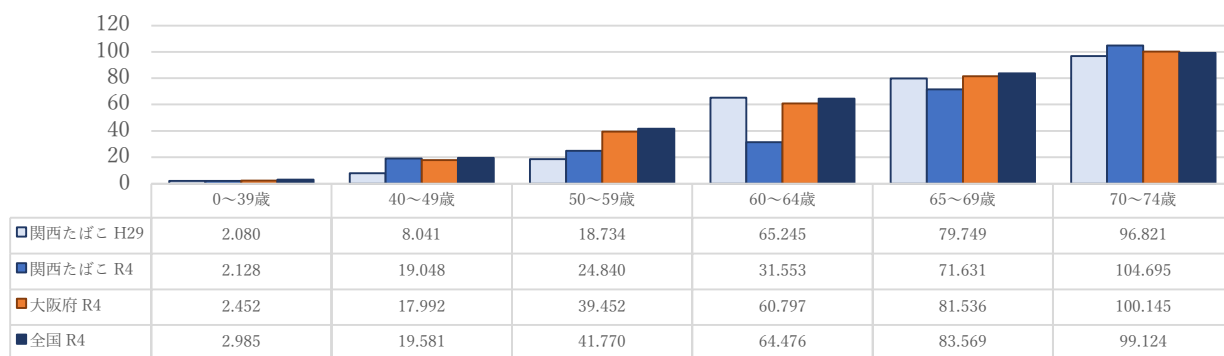
高血圧性疾患の外来は大阪府や全国と比較しても多いです。また、糖尿病と脂質異常症の外来においても年齢階級によっては大阪府や全国より多い階級もあります。

図 6. 年齢階級別被保険者千人当たりレセプト件数（高血圧性疾患・外来）（令和 4 年度）



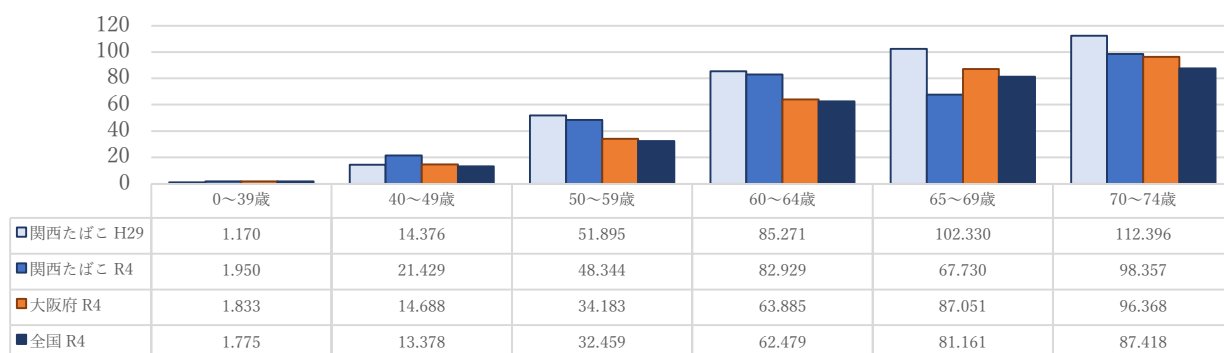
資料：KDB システム 疾病別医療費分析（生活習慣病）

図 7. 年齢階級別被保険者千人当たりレセプト件数（糖尿病・外来）（令和 4 年度）



資料：KDB システム 疾病別医療費分析（生活習慣病）

図 8. 年齢階級別被保険者千人当たりレセプト件数（脂質異常症・外来）（令和 4 年度）



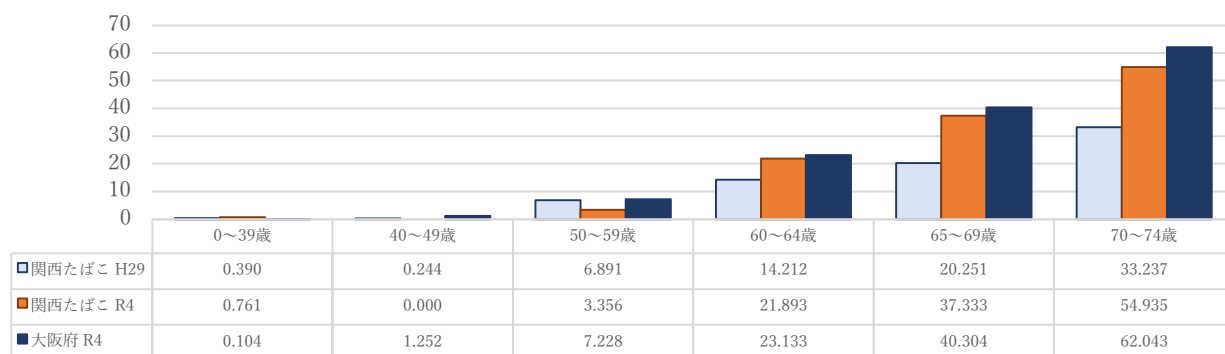
資料：KDB システム 疾病別医療費分析（生活習慣病）

③ 肺炎・骨折・骨粗しょう症

肺炎の入院レセプト件数は年間 2 件程度で、骨折は年間 10 件程度です。

女性の骨粗鬆症の外来は全体的に大阪府や全国と比較しても低くみられます。

図 9. 年齢階級別被保険者千人当たりレセプト件数（骨粗しょう症・外来・女性）（令和 4 年度）

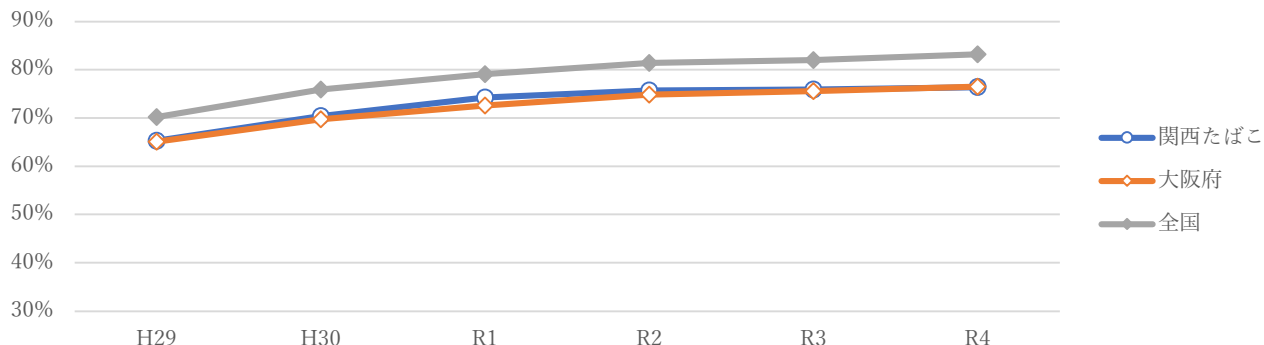


資料：KDB システム 疾病別医療費分析（細小 82 分類）

(4) 後発医薬品の利用状況

後発医薬品の使用割合（数量シェア）の推移は以下のとおりです。平成 29 年度と比較して上昇傾向ではありますが、令和 2 年以降はほぼ横ばいです。

図 10. 後発医薬品使用割合の推移（数量シェア）



資料：厚生労働省ホームページ（全国）・大阪府国保連合会独自集計（大阪府・保険者）

3. がん検診等実施状況

がん検診受診率は年々上昇傾向です。中でも、肺がん検診の受診率は最も高く、令和4年度は41.4%です。

歯科健診の対象者は18歳以上で、大阪府歯科医師会との契約に基づき、例年6/1～7/31、11/1～12/20の年2回実施しています。受診者は年間25名程度です。

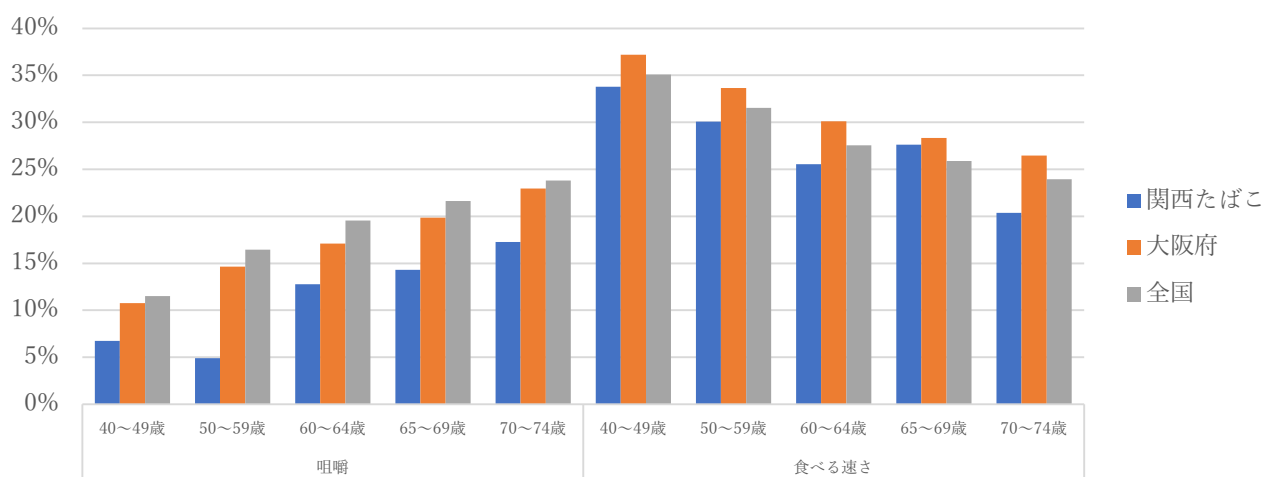
咀嚼機能および食べる速さの状況では、40～49歳の食べる速さが速い傾向があります。

表 1. 被保険者におけるがん検診受診率

	胃がん	大腸がん	肺がん	乳がん	子宮頸がん	平均
集計対象年齢	40～74歳	40～74歳	40～74歳	40～74歳	20～74歳	
平成29年度	26.3%	35.1%	36.3%	10.0%	2.1%	22.0%
令和4年度	30.3%	40.5%	41.4%	19.8%	15.1%	29.4%

資料：保険者独自集計

図 11. 咀嚼機能および食べる早さの状況（令和4年度）



咀嚼：「食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか」に対する「何でもかんで食べることができる」以外の割合
 食べる速さ：「人と比較して食べる速度が速い」に対する「速い」の割合

資料：KDB システム 質問票調査の経年比較

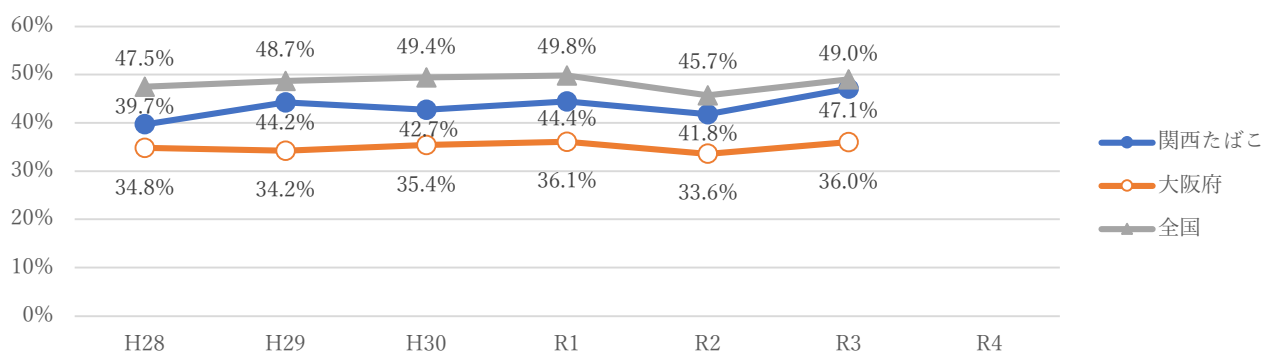
4. 特定健診実施状況

(1) 特定健診受診の状況

特定健診受診率は令和2年度の新型コロナウイルスの流行により受診控えが見られましたが、ほぼ横ばいとなっています。性・年齢階級別特定健診受診率の全国・大阪府との比較では、女性の受診率が高く、男性も大阪府と比較すると受診率が高いです。また、月別特定健診受診率の推移から、大阪府国民健康保険組合協議会で実施している健診での受診が多いことが読み取れます。そして、3年累積特定健診受診率では、大阪府と比較しても3年連続受診者が多いことがわかります。

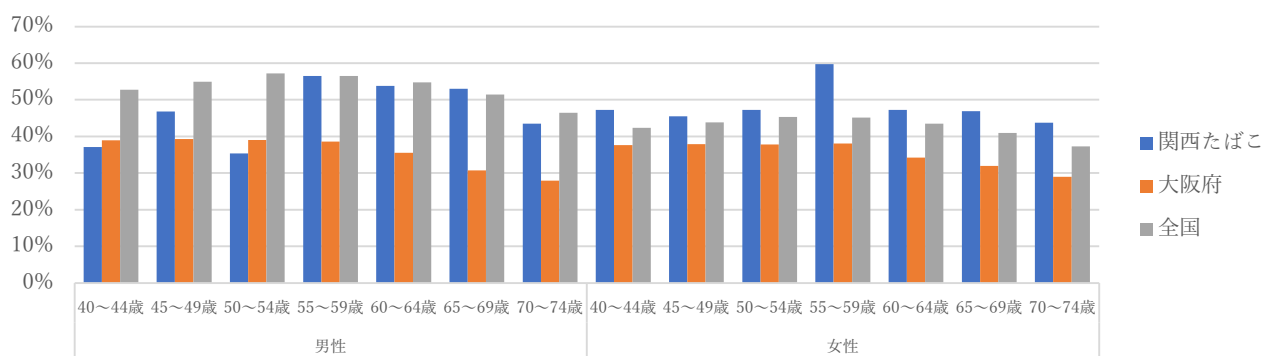
特定健診受診状況と医療利用状況においては、健診未受診者は医療機関の利用率が高いため、医療機関を受診していることから健診を受けないという傾向があります。

図 12. 特定健診受診率の推移



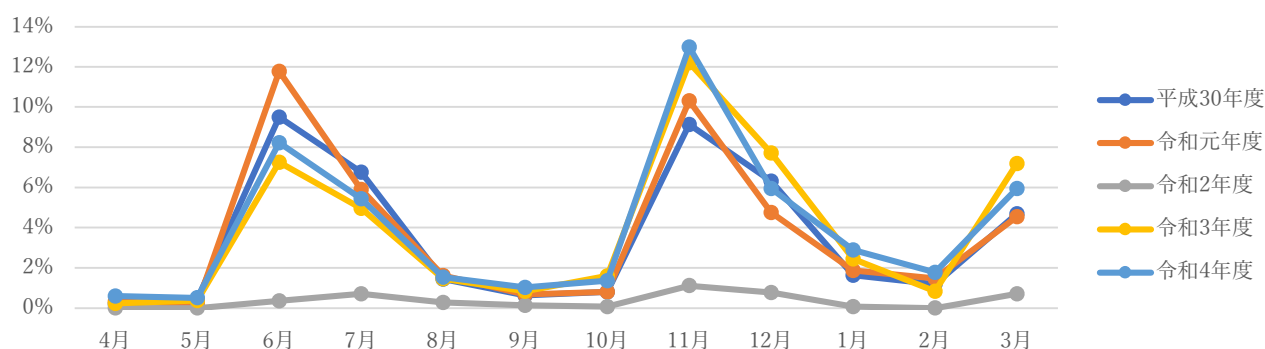
資料：特定健康診査・特定保健指導 法定報告

図 13. 性・年齢階級別特定健診受診率の全国・大阪府との比較



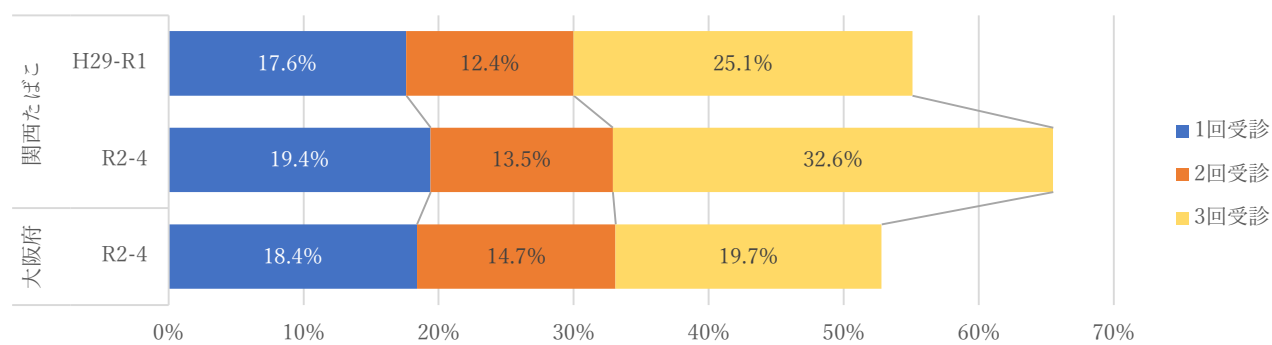
資料：特定健康診査・特定保健指導 法定報告

図 14. 月別特定健診受診率の推移



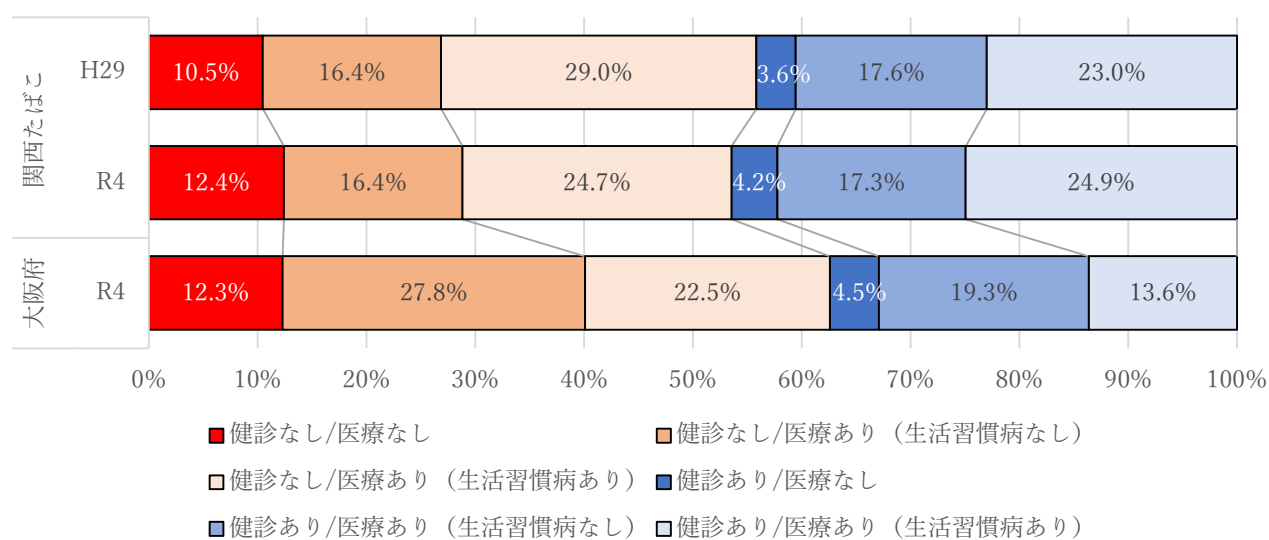
資料：特定健診等データ管理システム TKAC020 特定健診・特定保健指導進捗実績管理表

図 15. 3 年累積特定健診受診率



資料：KDB システム 被保険者管理台帳

図 16. 特定健診受診状況と医療利用状況



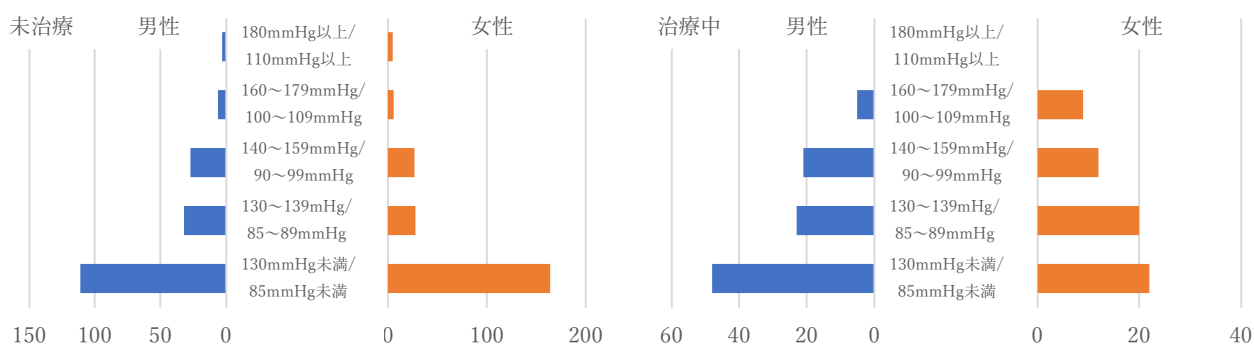
資料：KDB システム 医療機関受診と健診受診の関係表

(2) 特定健診受診者における健康・生活習慣の状況

① 高血圧

血圧 160mmHg/110mmHg 以上の人が 34 人、うち未治療者が 20 人（58.8%）、治療中でコントロール不良者が 14 人（41.2%）います。

図 17. 治療状況別の高血圧重症度別該当者数

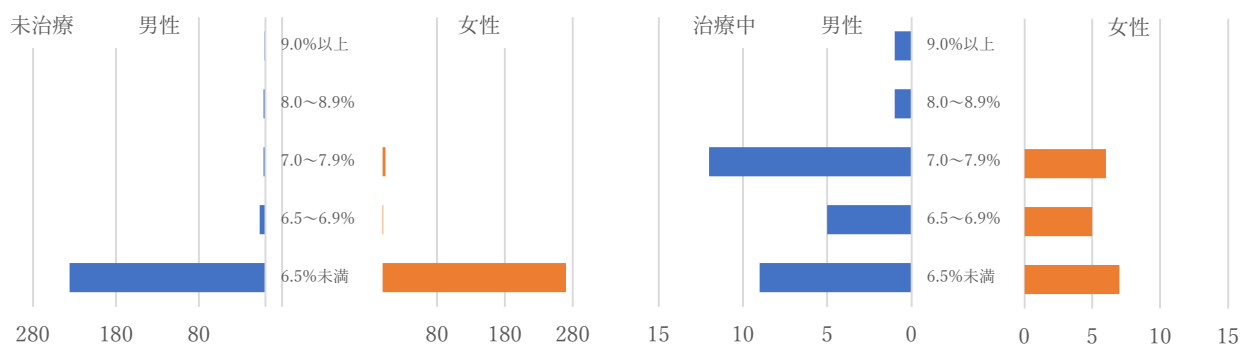


資料：KDB 保健指導対象者一覧 独自集計

② 糖尿病

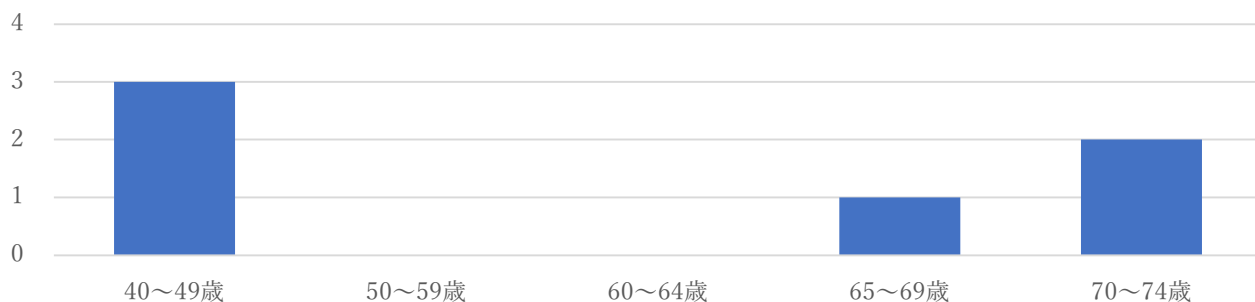
HbA1c6.5%以上の人が 47 人、うち未治療者が 17 人（36.2%）、治療中で HbA1c8.0%以上の人が 2 人（4.3%）います。

図 18. 治療状況別の糖尿病重症度別該当者数



資料：KDB システム 保健指導対象者一覧 独自集計

図 19. 糖尿病性腎症重症化予防対象者数（令和 4 年度）

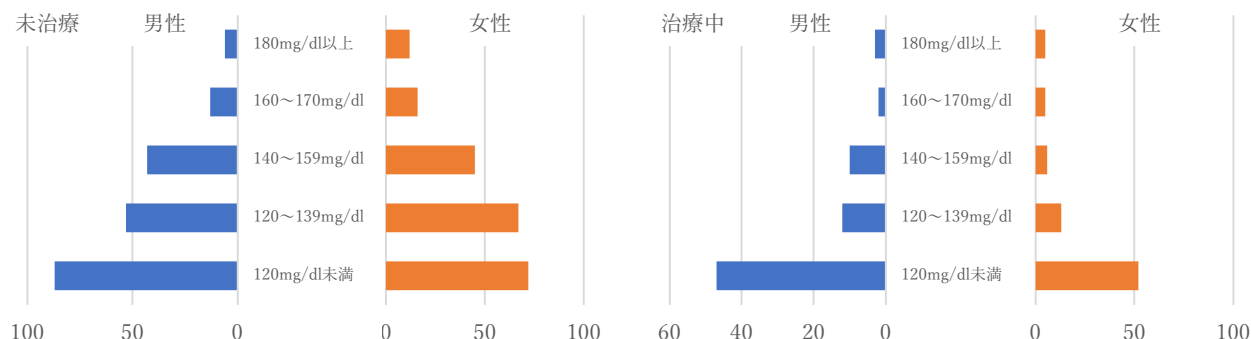


資料：KDB システム 介入支援対象者一覧（栄養・重症化予防等）

③ 脂質異常症

LDL コレステロール 120mg/dl 以上の方が 311 人、うち 180mg/dl 以上の未治療者および治療中の人が 26 人（8.4%）います。

図 20. 治療状況別の高 LDL コレステロール血症重症度別該当者数

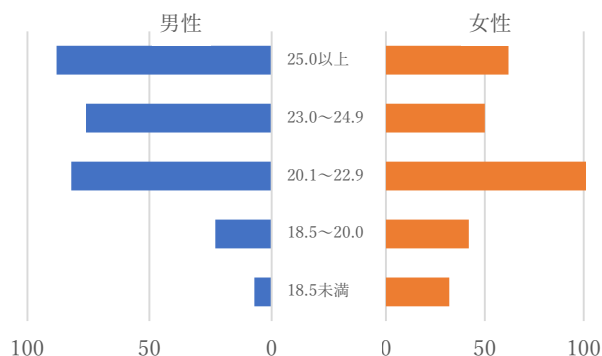


資料：KDB 保健指導対象者一覧 独自集計

④ 肥満・メタボリックシンドローム

BMI25.0 以上が 150 人います。腹囲は男性 85cm、女性 90cm 以上が 200 人います。また、メタボ該当者と予備群が 15% ずつくらいいます。

図 21. BMI 区分別該当者数



資料：KDB 保健指導対象者一覧 独自集計

図 22. 腹囲区分別該当者数

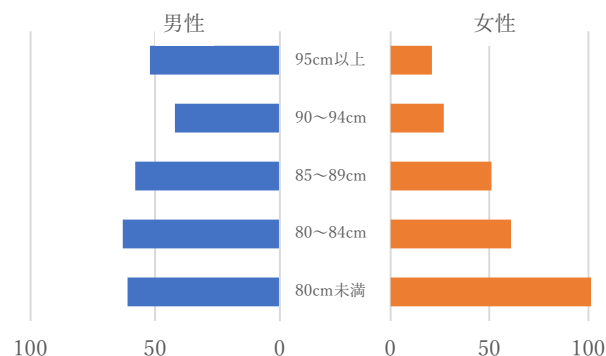
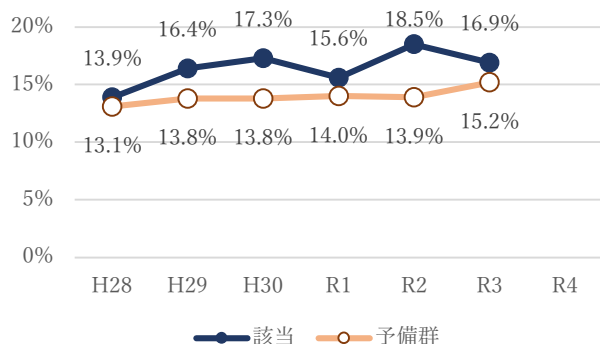
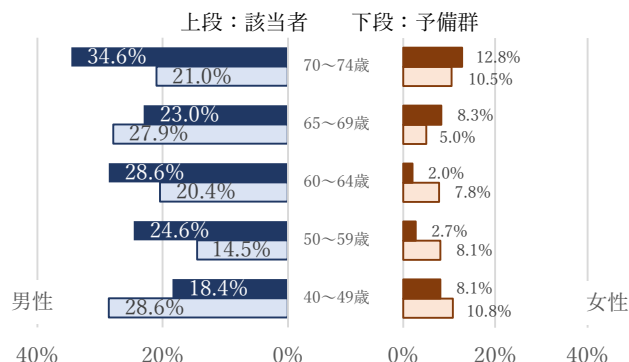


図 23. メタボ該当者・予備群の出現率の推移



資料：特定健康診査・特定保健指導 法定報告

図 24. 性・年齢階級別メタボ該当者・予備群の割合



5. 特定保健指導実施状況

(1) 特定保健指導利用率および実施率

特定保健指導の利用率は全国や大阪府の市町村と比較して低く、実施率は全国や大阪府の国保組合よりやや高くなっています。健診受診後に医療機関より特定保健指導の勧奨を行っているが、特定保健指導の実施に繋がらない状況です。

図 25. 特定保健指導利用率の推移

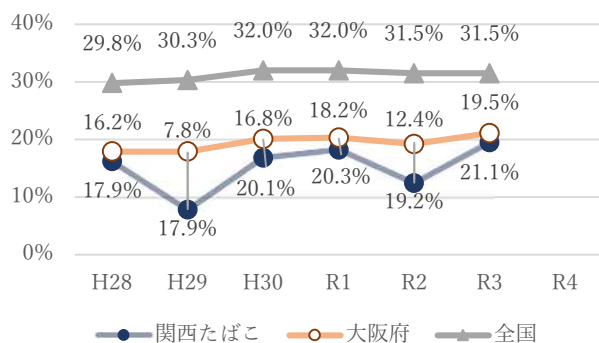
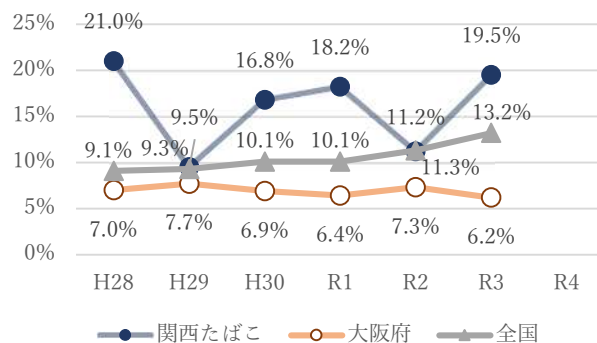


図 26. 特定保健指導実施率の推移



資料：特定健康診査・特定保健指導 法定報告

第4章 健康課題

現状分析の結果、以下の通り健康課題が明らかになりました。これらに対し、重点的に対策を行っていく必要があります。

● 特定健診受診率の向上、特定保健指導利用率・実施率の向上

特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率は、国が定める目標値には達しておらず、被保険者における生活習慣病の早期発見、早期予防を推進するには、受診率及び実施率向上を図る必要があります。

特定健診においては、土・日に受診できる健診機関も増え、必要に応じて契約健診機関も増やしているため、ニーズに応じて対応していきます。

特定保健指導においては、委託事業での勧奨案内送付および、電話勧奨は引き続き行っていきます。また、健診当日に初回面接を行った場合の利用率が高いため、個別で契約している健診機関等に依頼していきます。

● 生活習慣病の重症化予防

生活習慣病は、生活習慣の改善により症状の進行を予防できるため、まずは自らの健康状態を知ることができる特定健康診査や各種健(検)診、特定保健指導が重要です。

重症化予防としては、生活習慣病予備群に対して、大阪府国民健康保険組合協議会の共同事業では早期介入支援事業を、委託事業として生活習慣病個別支援プログラム事業を実施しています。これらを引き続き行い、生活習慣の見直しを図ります。

第5章 第3期保健事業実施計画

事業名	目的	事業概要	実施内容
特定健康診査	生活習慣病の発症や重症化を予防する。	40 歳から 74 歳の被保険者を対象に特定健康診査を実施する。	(集団健診) 集合契約締結(大阪府・京都府・兵庫県・和歌山県・奈良県・滋賀県・三重県)の医療機関で実施 (個別健診) 個別に契約締結した 22 医療機関で実施。毎年度内で契約医療機関の施設内、または契約医療機関が指定する公共施設等で受診 ※個別健診は 30 歳以上の被保険者及び組合員証をお持ちの方も対象
特定健康診査 受診率向上対策	特定健康診査の受診率を向上させ、生活習慣病の予防及び被保険者の健康増進を図る。	40 歳から 74 歳の被保険者のうち当該年度の特定健康診査未受診者を対象に受診勧奨を実施する。	毎年 12 月末までの特定健康診査未受診者を対象に、広報の強化として翌年 2 月に特定健康診査受診券及び補助の案内等、受診勧奨文書を送付する。
生活習慣病 共同健診	生活習慣病の発症や重症化を予防する。	30 歳以上の被保険者及び組合員証をお持ちの方を対象に生活習慣病共同健診を実施する。	大阪府国民健康保険組合協議会が契約する医療機関において、関西地区の各実施会場で実施する府内国民健康保険組合の共同事業。
特定保健指導	生活習慣病のリスク保有者の生活習慣や健康状態を改善させる。	特定健康診査の結果から特定保健指導対象者となった被保険者を対象に特定保健指導を実施する。	「利用券」により集合契約締結(大阪府・京都府・兵庫県・和歌山県・奈良県・滋賀県・三重県)の医療機関、当国保組合と契約する 21 医療機関及び大阪府国民健康保険組合協議会と契約する医療機関で実施する。生活習慣病のリスクに応じて「動機付け支援」「積極的支援」の保健指導を行う。
特定保健指導 実施率向上対策	生活習慣病のリスク保有者の生活習慣や健康状態を改善させるために、特定保健指導の利用を促す。	特定保健指導対象者に特定保健指導利用を促すための利用勧奨、周知・案内を行う。	大阪府国民健康保険組合協議会の共同事業による特定保健指導を受けない被保険者を対象に、特定保健指導の利用勧奨を 2 回実施する。

実施年度						目標							
2024 年度	2025 年度	2026 年度	2027 年度	2028 年度	2029 年度	アウトプット(事業量)		アウトカム(成果)					
						指標	目標値	指標	目標値				
						対象者への案内 [取組内容] 全世帯への案内 (保健事業日より年1回,組合情報誌年2回掲載,共同健診案内年2回)	100%	特定健康診査受診率 (法定報告)	70% (国基準)				
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%			特定健康診査受診率 (法定報告)	70% (国基準)		
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%					特定健康診査受診率 (法定報告)	70% (国基準)
						対象者への案内 周知・案内の方法は毎年度検討する。	100%	特定健康診査受診率 (法定報告)	70% (国基準)				
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%			特定健康診査受診率 (法定報告)	70% (国基準)		
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%					特定保健指導 (法定報告)	30% (国基準)
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%	特定保健指導 (法定報告)	30% (国基準)				
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%			特定保健指導 (法定報告)	30% (国基準)		
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%					特定保健指導 (法定報告)	30% (国基準)
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%	特定保健指導 (法定報告)	30% (国基準)				
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%			特定保健指導 (法定報告)	30% (国基準)		
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%					特定保健指導 (法定報告)	30% (国基準)
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%	特定保健指導 (法定報告)	30% (国基準)				
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%			特定保健指導 (法定報告)	30% (国基準)		
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%					特定保健指導 (法定報告)	30% (国基準)
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%	特定保健指導 (法定報告)	30% (国基準)				
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%			特定保健指導 (法定報告)	30% (国基準)		
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%					特定保健指導 (法定報告)	30% (国基準)
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%	特定保健指導 (法定報告)	30% (国基準)				
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%			特定保健指導 (法定報告)	30% (国基準)		
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%					特定保健指導 (法定報告)	30% (国基準)
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%	特定保健指導 (法定報告)	30% (国基準)				
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%			特定保健指導 (法定報告)	30% (国基準)		
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%					特定保健指導 (法定報告)	30% (国基準)
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%	特定保健指導 (法定報告)	30% (国基準)				
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%			特定保健指導 (法定報告)	30% (国基準)		
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%					特定保健指導 (法定報告)	30% (国基準)
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%	特定保健指導 (法定報告)	30% (国基準)				
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%			特定保健指導 (法定報告)	30% (国基準)		
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%					特定保健指導 (法定報告)	30% (国基準)
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%	特定保健指導 (法定報告)	30% (国基準)				
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%			特定保健指導 (法定報告)	30% (国基準)		
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%					特定保健指導 (法定報告)	30% (国基準)
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%	特定保健指導 (法定報告)	30% (国基準)				
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%			特定保健指導 (法定報告)	30% (国基準)		
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%					特定保健指導 (法定報告)	30% (国基準)
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%	特定保健指導 (法定報告)	30% (国基準)				
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%			特定保健指導 (法定報告)	30% (国基準)		
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%					特定保健指導 (法定報告)	30% (国基準)
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%	特定保健指導 (法定報告)	30% (国基準)				
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%			特定保健指導 (法定報告)	30% (国基準)		
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%					特定保健指導 (法定報告)	30% (国基準)
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%	特定保健指導 (法定報告)	30% (国基準)				
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%			特定保健指導 (法定報告)	30% (国基準)		
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%					特定保健指導 (法定報告)	30% (国基準)
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%	特定保健指導 (法定報告)	30% (国基準)				
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%			特定保健指導 (法定報告)	30% (国基準)		
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%					特定保健指導 (法定報告)	30% (国基準)
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%	特定保健指導 (法定報告)	30% (国基準)				
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%			特定保健指導 (法定報告)	30% (国基準)		
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%					特定保健指導 (法定報告)	30% (国基準)
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%	特定保健指導 (法定報告)	30% (国基準)				
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%			特定保健指導 (法定報告)	30% (国基準)		
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%					特定保健指導 (法定報告)	30% (国基準)
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%	特定保健指導 (法定報告)	30% (国基準)				
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%			特定保健指導 (法定報告)	30% (国基準)		
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%					特定保健指導 (法定報告)	30% (国基準)
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%	特定保健指導 (法定報告)	30% (国基準)				
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%			特定保健指導 (法定報告)	30% (国基準)		
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%					特定保健指導 (法定報告)	30% (国基準)
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%	特定保健指導 (法定報告)	30% (国基準)				
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%			特定保健指導 (法定報告)	30% (国基準)		
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%					特定保健指導 (法定報告)	30% (国基準)
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%	特定保健指導 (法定報告)	30% (国基準)				
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%			特定保健指導 (法定報告)	30% (国基準)		
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%					特定保健指導 (法定報告)	30% (国基準)
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%	特定保健指導 (法定報告)	30% (国基準)				
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%			特定保健指導 (法定報告)	30% (国基準)		
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%					特定保健指導 (法定報告)	30% (国基準)
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%	特定保健指導 (法定報告)	30% (国基準)				
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%			特定保健指導 (法定報告)	30% (国基準)		
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%					特定保健指導 (法定報告)	30% (国基準)
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%	特定保健指導 (法定報告)	30% (国基準)				
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%			特定保健指導 (法定報告)	30% (国基準)		
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%					特定保健指導 (法定報告)	30% (国基準)
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%	特定保健指導 (法定報告)	30% (国基準)				
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%			特定保健指導 (法定報告)	30% (国基準)		
						対象者への案内 第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。	100%					特定保健指導 (法定報告)	30% (国基準)
					</								

事業名	目的	事業概要	実施内容
脳ドック補助	脳梗塞等の発症や重症化を予防する。	40 歳から 74 歳の被保険者を対象に、組合の指定する医療機関等で脳ドックを受診した場合に補助金を支給する。	個別に医療機関と契約。毎年度内で契約医療機関の施設内、または契約医療機関が指定する公共施設等で実施する。
生活習慣病 早期介入支援	早期介入支援することで被保険者の健康保持増進を促す。	生活習慣病予備群に該当する方を対象に、早期介入支援を行う。	大阪府国民健康保険組合協議会の共同事業として、特定健康診査等において、現行の特定保健指導対象者としての抽出基準を満たさない集団から、生活習慣病予備群をさらに抽出した被保険者を対象に、特定健診等を受診した結果を参考に、日常生活上のアドバイスや精密検査の受診勧奨のための書面の発行等を行う。
生活習慣病 個別支援 プログラム	個別健康教育を行うことで被保険者の健康増進を促す。	生活習慣病予備群・特定保健指導予備群に該当する方を対象に、医師の指導の下で個別支援プログラムを実施する。	過去 3 年間の健診結果に基づき、生活習慣病予備群・特定保健指導予備群に該当する被保険者を対象に、医師の指導のもとに、看護師・管理栄養士・健康運動指導士等による個別健康教育を行う。また、個人のニーズに沿った、電話による健診結果に関する生活習慣病予防等の相談を行う。
糖尿病等 重症化予防	生活習慣病の重症化予防	生活習慣病リスク保有者に対して重症化予防につながるリーフレットを配布する。	健診機関と大阪府国民健康保険組合協議会が連携した早期介入事業により、生活習慣病リスク保有者に対して重症化予防につながるリーフレットを配布。 また、すべての被保険者に対しても、正しい医療機関への受診や服薬管理について、機関紙やリーフレット等で積極的な情報提供をすることで健康管理の重要性を推進する。
ジェネリック 医薬品 利用促進	被保険者の自己負担額の抑制、及び医療費適正化	先発医薬品からジェネリック医薬品への切り替えによる薬剤費軽減額が一定以上の対象者を特定し、通知書を送付することで、ジェネリック医薬品への切り替えを促す。	レセプトデータから、ジェネリック医薬品の使用率が低く、ジェネリック医薬品への切り替えによる薬剤費軽減額が一定以上の対象者を特定する。通知書を対象者に送付することで、ジェネリック医薬品への切り替えを促す。
インフルエンザ 予防接種	インフルエンザの発症を予防する。	全被保険者を対象にインフルエンザ予防接種を実施する。	全被保険者を対象に、インフルエンザの予防接種を実施している医療機関で予防接種を実施する。

実施年度						目標			
2024 年度	2025 年度	2026 年度	2027 年度	2028 年度	2029 年度	アウトプット(事業量)		アウトカム(成果)	
						指標	目標値	指標	目標値
						対象者への 周知・案内の徹底	-	健康意識の向上	-
						対象者への案内	100%	特定保健指導対象者数 の減少率 (2008 年度比)	25% (国基準)
						対象者への案内	100%	対象者の 医療機関適正受診	-
						対象者への通知	100%	ジェネリック医薬品利用率 (数量ベース)	80% (国基準)
						対象者への 周知・案内の徹底	-	感染予防への意識向上	-

第5章 第4期特定健康診査等実施計画

1. 特定健康診査・特定保健指導の実施に関する事項

(1) 目標

特定健康診査の対象者数および実施率の推計（2023年度：実績値、2024～2029年度：目標値）

	①全対象者数	②実施率	③想定実施者数 (①×②)	④他の法令に基づく 健診受診者数推計	⑤予定実施者数 (③－④)
2023年度	1047人	43.6%	456人	0人	456人
2024年度	938人	45.0%	422人	0人	422人
2025年度	828人	50.0%	414人	0人	414人
2026年度	717人	55.0%	394人	0人	395人
2027年度	606人	60.0%	364人	0人	364人
2028年度	495人	65.0%	322人	0人	322人
2029年度	384人	70.0%	269人	0人	269人

特定保健指導の対象者数および実施率の推計（2023年度：実績値、2026・2029年度：目標値）

	特定健康診査 受診者数	動機づけ支援		積極的支援		計
		対象者数	実施者数	対象者数	実施者数	実施率
2023年度	456人	43人	4人	19人	2人	9.7%
2026年度	394人	37人	7人	18人	4人	20.0%
2029年度	269人	24人	9人	11人	5人	40.0%

(2) 対象者の特徴・分布

60歳代が最も多く、次いで70歳代が多い。40歳代は最も少ない。

(3) 実施体制

- ① 大阪府国民健康保険組合協議会主催の生活習慣病共同健診で実施
- ② 集合契約(B)を締結した健診機関で実施
- ③ 当国保組合と個別契約を締結している契約健診機関で実施

(4) 実施項目

- ① 特定健康診査実施項目は、標準的な健診・保健指導プログラムに定められた健診項目とする

【基本的な検査項目(必須項目)】

- 質問票(服薬歴、喫煙歴等)
- 身体計測(身長、体重、BMI、腹囲)
- 理学的検査(身体診察)
- 血圧測定
- 血液検査
 - ・ 脂質検査(中性脂肪、HDL コレステロール、LDL コレステロール又は non-コレステロール(中性脂肪が 400mg/dl 以上である場合や食後採血の場合))
 - ・ 血糖検査(空腹時血糖又は HbA1c(NGSP 値)または随時血糖(やむを得ず空腹時以外に HbA1c を測定しない場合で食直後を除く))
 - ・ 肝機能検査(AST(GOT)、ALP(GPT)、 γ -GT(γ -GTP))
- 尿検査(尿糖、尿蛋白)

【詳細な検査項目 (一定の基準の下、医師が必要と認めた場合に実施)】

- 血清クレアチニン(eGFR)
- 心電図検査
- 眼底検査
- 貧血検査(赤血球、血色素、ヘマトクリット値)

- ② 特定保健指導実施内容は、標準的な健診・保健指導プログラムに定められた指導内容とする

【動機付け支援】

- 初回面接
- 実績評価(6 か月後)

【積極的支援】

- 初回面接
- 実継続的な支援(3 か月以上)
- 実績評価(6 か月後)

(5) 実施時期・年間スケジュール

- ① 大阪府国民健康保険組合協議会主催の生活習慣病共同健診は、春期・秋期の 2 回実施
- ② 集合契約を締結した健診機関では、通年実施
- ③ 当国保組合と個別契約を締結している契約健診機関では、通年実施
- ④ 特定保健指導については、通年実施

(6) 周知・案内方法

- ① 組合広報誌に掲載
- ② ホームページに掲載
- ③ 必要に応じてリーフレット等を送付
- ④ 毎年2月初旬に未受診の被保険者に対して、受診券等を送付し受診勧奨を実施

2. 個別の保健事業及びデータヘルス計画（保健事業全体）の評価・見直し

本計画の目的及び目標の達成状況については、毎年度確認し、計画期間の途中で進捗確認・中間評価を行い、必要に応じて実施体制・目標値等を見直す。最終年度においては、次の期の計画策定を円滑に行う。

評価・見直しに当たっては、適宜関係機関と連携して行い、必要に応じて大阪府国民健康保険団体連合会に設置される支援・評価委員会に指導・助言を受ける。

3. 計画の公表・周知

本計画の周知は、ホームページにて公表する。

4. 個人情報の取り扱い

個人情報の取り扱いについては、「個人情報の保護に関する法律」「国民健康保険組合における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」「個人情報保護方針」「個人情報保護規程」「情報セキュリティ基本方針」に基づき管理する。また、業務を外部に委託する際も同様に取られるよう委託契約書に定めるものとする。

5. 事業運営上の留意事項

特定健康診査等の実施にあたっては、受診者の利便性を考慮しながら実施する。

6. その他計画策定にあたっての留意事項

本計画については、厚生労働大臣の定める「特定健康診査基本指針」や関連法令等の変更があった場合は、本計画の内容についても見直しを行う。また必要がある場合は、本計画の内容について見直す。

用語集

用語		説明
ア行	HDL コレステロール	余分なコレステロールを回収して肝臓に運び、動脈硬化を抑える。善玉コレステロール。
	LDL コレステロール	肝臓で作られたコレステロールを全身へ運ぶ役割を担っており、増えすぎると動脈硬化を起こして心筋梗塞や脳梗塞を発症させる。悪玉コレステロール。
	eGFR	推算糸球体濾過量。腎臓にどれくらい老廃物を尿へ排泄する能力があるかを示しており、この値が低いほど腎臓の働きが悪いということになる。血清クレアチニン値と年齢と性別から計算できる。
カ行	空腹時血糖	空腹時に血液中にあるブドウ糖の量を示している。検査値が高いと糖尿病の疑いがある。
	血圧(収縮期・拡張期)	血管にかかる圧力のこと。心臓が血液を送り出すときに示す最大血圧を収縮期血圧、全身から戻った血液が心臓にたまっているときに示す最小血圧を拡張期血圧という。
	高齢化率	65 歳以上の高齢者が総人口に占める割合。
サ行	ジェネリック医薬品	先発医薬品と治療学的に同等であるものとして製造販売が承認され、一般的に研究開発に要する費用が低く抑えられることから、先発医薬品に比べて薬価が安い医薬品。
	腎不全	腎臓の機能が低下し、老廃物を十分排泄できなくなったり、体内に不要なものや体にとって有害なものがたまっている状態。
	積極的支援	特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクがより高い者に対して行われる保健指導。「動機付け支援」の内容に加え、対象者が主体的に生活習慣の改善を継続できるよう、面接、電話等で、3 か月以上の定期的・継続的な支援を行う。
タ行	中性脂肪	体を動かすエネルギー源となる物質であるが、蓄積することにより、肥満の原因になる。
	動機付け支援	特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクが高い者に対して行われる保健指導。医師・保健師・管理栄養士等による個別、またはグループ面接により、対象者に合わせた行動計画の策定と保健指導を行う。初回の保健指導修了後、対象者は行動計画を実践、3 か月経過後に面接、電話等で結果の確認と評価を行う。
	特定健康診査	2008 年 4 月から開始された、生活習慣予防のためのメタボリックシンドロームに着目した健康診査のこと。特定健診。40 歳～74 歳の医療保険加入者を対象とする。

タ行	特定保健指導	特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善により生活習慣病の予防効果が期待できる人に対して行う保健指導。特定保健指導対象者の選定方法により「動機付け支援」「積極的支援」に該当した人に対して実施。
ナ行	日本再興戦略	日本産業再興プラン・戦略市場創造プラン・国際展開戦略の 3 つのアクションプランを軸とする。データヘルス計画に関する内容は、戦略市場創造プランの【テーマ 1: 国民の「健康寿命」の延伸】の中に「予防・健康管理の推進に関する新たな仕組みづくり」の一つとして示されている。
ハ行	HbA1c	ブドウ糖と血液中のヘモグロビンが結びついたもので、過去 1～2 カ月の平均的な血糖の状態を示す検査に使用される。
マ行	メタボリックシンドローム	内臓脂肪型肥満に高血圧、高血糖、脂質代謝異常が組み合わさり、心臓病や脳卒中などの動脈硬化性疾患を招きやすい状態。内臓脂肪型肥満(内臓肥満・腹部肥満)に加えて、血圧・血糖・脂質の基準のうち 2 つ以上に該当する状態を「メタボリックシンドローム」、1 つのみ該当する状態を「メタボリックシンドローム予備群」という。
ヤ行	有所見	検査の結果、何らかの異常(検査基準値を上回っている等)が認められたこと。
ラ行	レセプト	診療報酬請求明細書の通称。

資料：データ集

性・年齢階級別の被保険者分布（令和４年３月３１日現在）（図１）

	男性	女性
0～4 歳	13	14
5～9 歳	21	20
10～14 歳	37	25
15～19 歳	36	25
20～24 歳	41	34
25～29 歳	30	32
30～34 歳	32	19
35～39 歳	41	50
40～44 歳	46	42
45～49 歳	71	51
50～54 歳	91	80
55～59 歳	72	69
60～64 歳	88	118
65～69 歳	110	125
70～74 歳	176	179

年齢階級別の国保被保険者分布および高齢者割合の推移（図２）

	0～39 歳	40～64 歳	65～74 歳	高齢化率
平成 22 年	1,085	1,749	1,590	35.9%
平成 27 年	726	1,155	1,277	40.4%
令和 2 年	502	786	704	35.3%
令和 4 年	402	688	583	34.8%

被保険者一人当たり年間医療費の比較（令和３年度）（図３）

	入院（食事含む）	入院外＋調剤	歯科	柔整	その他
関西たばこ	¥93,162	¥192,726	¥34,539	¥6,852	¥5,421
大阪府	¥57,495	¥125,012	¥26,130	¥4,616	¥2,146
全国	¥60,784	¥122,967	¥21,530	¥2,313	¥1,464

年齢階級別の一人当たり総医療費の比較（令和４年度）（図４）

	0～9 歳	10～19 歳	20～29 歳	30～39 歳	40～49 歳	50～59 歳	60～64 歳	65～69 歳	70～74 歳
関西たばこ	¥213,550	¥78,621	¥93,546	¥173,451	¥157,187	¥157,649	¥296,914	¥416,845	¥590,614
大阪府	¥168,450	¥101,949	¥91,176	¥153,229	¥229,616	¥334,735	¥442,260	¥493,398	¥605,039
全国	¥154,273	¥90,386	¥91,425	¥153,833	¥221,733	¥325,240	¥421,427	¥438,989	¥535,357

総医療費に占める生活習慣病の割合（令和４年度）（図５）

大分類		生活習慣病内訳	
生活習慣病	168,293,720	がん	94,570,810
精神疾患	15,720,340	糖尿病	23,901,050
慢性腎臓病	18,501,710	高血圧	18,319,940
その他	310,108,570	脂質異常症	14,696,300
		脳梗塞・脳出血	12,416,220
		狭心症・心筋梗塞	2,729,410
		その他	1,659,990

年齢階級別被保険者千人当たりレセプト件数（高血圧性疾患）（図６）

		0～39 歳	40～49 歳	50～59 歳	60～64 歳	65～69 歳	70～74 歳
関西たばこ	平成 29 年度	0.260	29.971	74.720	99.483	142.473	169.878
	令和 4 年度	1.064	32.143	45.406	88.188	128.723	149.765
大阪府	令和 4 年度	1.534	20.563	50.870	86.482	118.192	142.146
	令和 4 年度	1.684	20.802	52.458	90.127	119.284	138.554

年齢階級別被保険者千人当たりレセプト件数（糖尿病）（図７）

		0～39 歳	40～49 歳	50～59 歳	60～64 歳	65～69 歳	70～74 歳
関西たばこ	平成 29 年度	2.080	8.041	18.734	65.245	79.749	96.821
	令和 4 年度	2.128	19.048	24.840	31.553	71.631	104.695
大阪府	令和 4 年度	2.452	17.992	39.452	60.797	81.536	100.145
	令和 4 年度	2.985	19.581	41.770	64.476	83.569	99.124

年齢階級別被保険者千人当たりレセプト件数（脂質異常症）（図 8）

		0～39 歳	40～49 歳	50～59 歳	60～64 歳	65～69 歳	70～74 歳
関西たばこ	平成 29 年度	1.170	14.376	51.895	85.271	102.330	112.396
	令和 4 年度	1.950	21.429	48.344	82.929	67.730	98.357
大阪府	令和 4 年度	1.833	14.688	34.183	63.885	87.051	96.368
全国	令和 4 年度	1.775	13.378	32.459	62.479	81.161	87.418

年齢階級別被保険者千人当たり外来レセプト件数（骨粗しょう症・女性）（図 9）

		0～39 歳	40～49 歳	50～59 歳	60～64 歳	65～69 歳	70～74 歳
関西たばこ	平成 29 年度	0.390	0.244	6.891	14.212	20.251	33.237
	令和 4 年度	0.761	0.000	3.356	21.893	37.333	54.935
大阪府	令和 4 年度	0.104	1.252	7.228	23.133	40.304	62.043
全国	令和 4 年度	0.112	1.210	7.278	22.564	38.794	57.275

後発医薬品利用率の推移（数量シェア）（図 10）

	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年
関西たばこ	65.3%	70.4%	74.2%	75.7%	75.9%	76.4%
大阪府	65.1%	69.7%	72.6%	74.8%	75.6%	76.5%
全国	70.2%	75.9%	79.1%	81.4%	82.0%	83.2%

咀嚼機能、嚥下機能および食べる速さの状況（令和 4 年度）（図 11）

		割合			母数			該当数		
		関西たばこ	大阪府	全国	関西たばこ	大阪府	全国	関西たばこ	大阪府	全国
咀嚼	40～49 歳	6.8%	10.8%	11.5%	74	29,520	591,486	5	3,176	68,164
	50～59 歳	4.9%	14.6%	16.5%	122	38,767	799,865	6	5,679	131,634
	60～64 歳	12.8%	17.1%	19.5%	94	25,534	674,439	12	4,362	131,777
	65～69 歳	14.3%	19.9%	21.6%	105	51,434	1,523,053	15	10,213	329,263
	70～74 歳	17.3%	22.9%	23.8%	110	91,772	2,637,046	19	21,052	628,081
食べる速さ	40～49 歳	33.8%	37.2%	35.1%	74	29,343	591,319	25	10,908	207,431
	50～59 歳	30.1%	33.6%	31.5%	123	38,493	799,739	37	12,949	252,140
	60～64 歳	25.5%	30.1%	27.6%	94	25,306	675,143	24	7,619	186,075
	65～69 歳	27.6%	28.3%	25.9%	105	50,995	1,525,385	29	14,455	394,875
	70～74 歳	20.4%	26.5%	23.9%	108	91,016	2,639,088	22	24,077	631,647

特定健診受診率の推移（図 12）

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
関西たばこ	39.7%	44.2%	42.7%	44.4%	41.8%	47.1%	
大阪府	34.8%	34.2%	35.4%	36.1%	33.6%	36.0%	
全国	47.5%	48.7%	49.4%	49.8%	45.7%	49.0%	

性・年齢階級別特定健診受診率の全国、大阪府との比較（令和 3 年度）（図 13）

		関西たばこ	大阪府	全国
男性	40～44 歳	37.1%	38.9%	52.7%
	45～49 歳	46.8%	39.3%	54.9%
	50～54 歳	35.3%	39.0%	57.2%
	55～59 歳	56.5%	38.6%	56.5%
	60～64 歳	53.8%	35.5%	54.7%
	65～69 歳	53.0%	30.7%	51.4%
	70～74 歳	43.5%	27.9%	46.4%
女性	40～44 歳	47.2%	37.6%	42.3%
	45～49 歳	45.5%	37.9%	43.8%
	50～54 歳	47.2%	37.8%	45.3%
	55～59 歳	59.7%	38.0%	45.1%
	60～64 歳	47.2%	34.2%	43.5%
	65～69 歳	46.9%	31.9%	40.9%
	70～74 歳	43.7%	29.0%	37.3%

月別特定健診受診率の推移（図 14）

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
平成 30 年度	0.2%	0.4%	9.5%	6.8%	1.4%	0.6%	0.8%	9.1%	6.3%	1.6%	1.2%	4.7%
令和元年度	0.3%	0.2%	11.8%	5.9%	1.6%	0.7%	0.8%	10.3%	4.8%	1.9%	1.5%	4.6%
令和 2 年度	0.0%	0.0%	0.4%	0.7%	0.3%	0.1%	0.1%	1.1%	0.8%	0.1%	0.0%	0.7%
令和 3 年度	0.2%	0.4%	7.3%	5.0%	1.5%	0.8%	1.6%	12.2%	7.7%	2.4%	0.8%	7.2%
令和 4 年度	0.6%	0.5%	8.2%	5.4%	1.5%	1.0%	1.4%	13.0%	5.9%	2.9%	1.8%	5.9%

3 年累積特定健診受診率（図 15）

		1 回受診	2 回受診	3 回受診
関西たばこ	平成 29～令和元年度	17.6%	12.4%	25.1%
	令和 2～4 年度	19.4%	13.5%	32.6%
大阪府	令和 2～4 年度	18.4%	14.7%	19.7%

特定健診受診状況と医療利用状況（図 16）

健診受診		なし			あり		
医療利用		なし	生活習慣病以外のみ	生活習慣病あり	なし	生活習慣病以外のみ	生活習慣病あり
関西たばこ	平成 29 年度	10.5%	16.4%	29.0%	3.6%	17.6%	23.0%
	令和 4 年度	12.3%	27.8%	22.5%	4.5%	19.3%	13.6%
大阪府	令和 4 年度	12.4%	16.4%	24.7%	4.2%	17.3%	24.9%

治療状況別の高血圧重症度別該当者数（令和 4 年度）（図 17）

高血圧 未治療者	正常	正常高値 （要保健指導）	高血圧（要受診勧奨）		
	130mmHg 未満/ 85mmHg 未満	130～139mmHg/ 85～89mmHg	I 度 140～159mmHg/ 90～99mmHg	II 度 160～179mmHg/ 100～109mmHg	III 度 180mmHg 以上/ 110mmHg 以上
男性	111	32	27	6	3
女性	164	28	27	6	5
高血圧 治療者	正常相当	正常高値相当	I 度高血圧相当	II 度高血圧相当	III 度高血圧相当
	130mmHg 未満/ 85mmHg 未満	130～139mmHg/ 85～89mmHg	140～159mmHg/ 90～99mmHg	160～179mmHg/ 100～109mmHg	180mmHg 以上/ 110mmHg 以上
男性	48	23	21	5	0
女性	22	20	12	9	0

治療状況別の糖尿病重症度別該当者数（令和 4 年度）（図 18）

糖尿病 未治療者	正常	要保健指導	糖尿病疑い（要受診勧奨）		
	5.6%未満	5.6～6.4%	6.5～6.9%	7.0～7.9%	8.0%以上
男性	236	7	2	2	1
女性	270	1	4	0	0
糖尿病 治療者	コントロール良好	コントロール不良			
	6.5%未満	6.5～6.9%	7.0～7.9%	8.0～8.9%	9.0%以上
男性	9	5	12	1	1
女性	7	5	6	0	0

年齢階級別の糖尿病性腎症重症化予防対象者数（令和 4 年度）（図 19）

	40～49 歳	50～59 歳	60～64 歳	65～69 歳	70～74 歳
男女計	3	0	0	1	2

治療状況別の高 LDL コレステロール血症重症度別該当者数（令和 4 年度）（図 20）

脂質異常症 未治療者	正常	要保健指導	高 LDL コレステロール血症（要受診勧奨）		
	120mg/dl 未満	120～139mg/dl	140～159mg/dl	160～170mg/dl	180mg/dl 以上
男性	87	53	43	13	6
女性	72	67	45	16	12
脂質異常症 治療者	高リスク群目標	中リスク群目標	低リスク群目標	コントロール不良	
	120mg/dl 未満	120～139mg/dl	140～159mg/dl	160～170mg/dl	180mg/dl 以上
男性	47	12	10	2	3
女性	52	13	6	5	5

BMI 区分別該当者数（令和 4 年度）（図 21）

	18.5 未満	18.5～22.9	23.0～24.9	25.0～29.9	30.0 以上
男性	7	23	82	76	88
女性	32	42	107	50	62

腹囲区分別該当者数（令和 4 年度）（図 22）

	80cm 未満	80～84cm	85～89cm	90～94cm	95cm 以上
男性	61	63	58	42	52
女性	133	61	51	27	21

メタボ該当者・予備群の出現率の推移（図 23）

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
該当	13.9%	16.4%	17.3%	15.6%	18.5%	16.9%	13.9%
予備群	13.1%	13.8%	13.8%	14.0%	13.9%	15.2%	13.1%

性・年齢階級別メタボ該当者・予備群の割合（令和 3 年度）（図 24）

		40～49 歳	50～59 歳	60～69 歳	70～74 歳
男性	予備群	28.6%	14.5%	20.4%	27.9%
	該当	18.4%	24.6%	28.6%	23.0%
女性	予備群	10.8%	8.1%	7.8%	5.0%
	該当	8.1%	2.7%	2.0%	8.3%

特定保健指導利用率の推移（図 25）

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
関西たばこ	16.2%	7.8%	16.8%	18.2%	12.4%	19.5%	16.2%
大阪府	17.9%	17.9%	20.1%	20.3%	19.2%	21.1%	17.9%
全国	29.8%	30.3%	32.0%	32.0%	31.5%	31.5%	29.8%

特定保健指導実施率の推移（図 26）

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
関西たばこ	21.0%	9.5%	16.8%	18.2%	11.2%	19.5%	21.0%
大阪府	7.0%	7.7%	6.9%	6.4%	7.3%	6.2%	7.0%
全国	9.1%	9.3%	10.1%	10.1%	11.3%	13.2%	9.1%