

箕面市国民健康保険
保健事業実施計画
(データヘルス計画)

平成 29 年 1 月

目 次

第1章 保健事業実施計画（データヘルス計画）の基本的事項	1
1) 計画策定の背景	1
2) 計画の位置づけ	1
3) 計画期間	1
第2章 箕面市の現状	2
1) 本市の状況	2
ア 本市の状況	2
（ア） 地理的状況	2
（イ） 人口・被保険者の状況	3
（ウ） 平均寿命と健康寿命の状況	4
（エ） 標準化死亡比、死因割合	5
（オ） 要介護認定状況	7
イ 医療利用状況	9
（ア） 費用区分別医療費（入院、入院外＋調剤、歯科など）	9
（イ） 医療費順位の主要疾患別医療費	10
（ウ） 生活習慣病患者	11
ア） 虚血性心疾患	11
イ） 脳血管疾患	12
ウ） 人工透析	12
エ） 高血圧症	13
オ） 糖尿病	13
カ） 脂質異常症	14
（エ） 後発医薬品（ジェネリック医薬品）の利用状況	14
ウ 特定健診実施状況	15
（ア） 特定健診受診の状況	15
（イ） 特定健診受診者における健康・生活習慣の状況	16
ア） 高血圧	16
イ） 糖尿病	16
ウ） 脂質異常症	17

エ) 喫煙	17
オ) 肥満・メタボリックシンドローム	18
エ 特定保健指導実施状況	
(ア) 特定保健指導利用率および実施率	20
(イ) 特定保健指導の効果について	21
2) 既存事業の評価	
現在実施している事業	
(1) 特定健康診査	23
(2) 特定保健指導	23
(3) 重症化予防	23
(4) ポピュレーションアプローチ	24
(5) 特定健診以外の健（検）診	24
(6) たばこ対策	25
(7) 心の健康づくり	25
(8) その他の事業	25
第3章 健康課題	26
第4章 重点課題	28
第5章 保健事業の具体的な内容	28
第6章 計画の目的・目標	29
第7章 計画の推進について	30
参考資料	
用語集	31
特定健康診査受診券	34
生活習慣病健診(特定健診)のご案内	35
生活習慣病健診パンフレット等	36
特定保健指導利用券	40

第1章 保健事業実施計画（データヘルス計画）の基本的事項

1) 計画策定の背景

近年、特定健康診査（以下「特定健診」という。）の実施や診療報酬明細書等（以下「レセプト等」という。）の電子化の進展、国保データベース（KDB）システム（以下「KDBシステム」という。）等の整備により、保険者が健康や医療に関する情報を活用して被保険者の健康課題の分析、保健事業の評価等を行うための基盤整備が進んできています。

こうした中、「日本再興戦略」（平成25年6月14日閣議決定）においては、すべての健康保険組合にに対し、レセプト等のデータ分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「保健事業実施計画（データヘルス計画）」（以下「データヘルス計画」という。）の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進することとされました。

これを受けて、「国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第82条第4項」の規定に基づき、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（平成16年厚生労働省告示第307号、以下「保健事業実施指針」）」の一部改正が行われ、平成26年4月1日から適用されることとなりました。

これらの背景を踏まえ、保険者はレセプト等を活用した「データヘルス計画」を作成し、計画に基づいた保健事業を推進することとなり、箕面市国民健康保険被保険者の生活習慣病対策をはじめとする被保険者の健康増進、糖尿病等の発症や重症化予防等の保健事業の実施及び評価を行うべく「箕面市国民健康保険データヘルス計画」を策定します。

2) 計画の位置づけ

本計画は、特定健診の結果、レセプト等のデータを活用し、より実態に沿ったアプローチにより効果的かつ効率的な保健事業を推進していくことを目的としています。保健事業を円滑に進めるにあたっては、健康課題の分析、保険事業の企画のP l a n（計画）、保健事業の実施のD o（実施）、保健事業の検証のC h e c k（評価）、保健事業の修正のA c t（改善）というPDCAサイクル技法によって確実に実行する必要があります。また、法改正や国による指針の見直しや社会情勢等の変化等により、必要に応じて、事業を改善し、必要に応じて事業等の見直しを行います。

3) 計画期間

平成28年度から平成29年度までの2年間とする。

第2章 箕面市の現状

1) 本市の状況

ア 本市の状況

(ア) 地理的環境

箕面市は、大阪府の北部に位置し、大阪中心部から約30分圏内の都市近郊にありながら、市北部に明治の森箕面国定公園を有し、緑豊かな自然環境に恵まれています。市街地は市の南部に集中しており、閑静な住宅地が広がっています。平成19年度（2007年度）に市の3地域で大規模住宅地開発が開始され、緩やかに人口増加があり、大阪府内で唯一0～4歳児人口が増加しています。

市西部には100年前から私鉄の線路が整備されており、東部は隣接市の私鉄が利用圏域であり、市街地中央には平成32年度（2020年度）に大阪市内からつながる地下鉄の延伸が決まっているなど、交通事情にも恵まれています。

医療において、病院数・病床数・精神科病床数（人口10万対）については全国及び大阪府と比較すると多い状況になっています。地域医療支援病院である箕面市立病院をはじめ、隣接市に国立循環器病研究センターや大阪大学医学部附属病院、市立豊中病院など高度医療を行える医療機関が数多く立地しており、市民生活の安心を支えています。

表1 医療提供体制等の比較（平成26年（2014年）10月1日現在）

	箕面市	大阪府	全国
病院数	10	530	8,493
人口10万対	7.4	6.0	6.7
病床数	1,788	107,770	1,568,261
人口10万対	1321.7	1217.7	1234.0
(再掲)精神病床数	611	19,122	338,174
人口10万対	451.6	216.1	266.1
一般診療所数	110	8,307	100,461
人口10万対	81.3	93.9	79.1
歯科診療所数	74	5,505	68,592
人口10万対	54.7	62.2	54.0

※病院：病床数が20床以上の医療機関

診療所：入院できる施設がないか、病床数19床以下の医療機関

資料：大阪府医療施設調査

(イ) 人口・被保険者の状況

本市の人口は平成 28 年（2016 年）4 月現在、135,455 人で、緩やかに増加する傾向が続いています。一方で国保被保険者数は減少しています。また平成 28 年 4 月現在における高齢化率は、市が 24.2%、国保の被保険者が 40.6%となっています。いずれも、高齢化率は今後も上昇傾向であることがうかがえます。

図 1 性・年齢階級別の人口分布および国保被保険者分布（平成 28 年度）

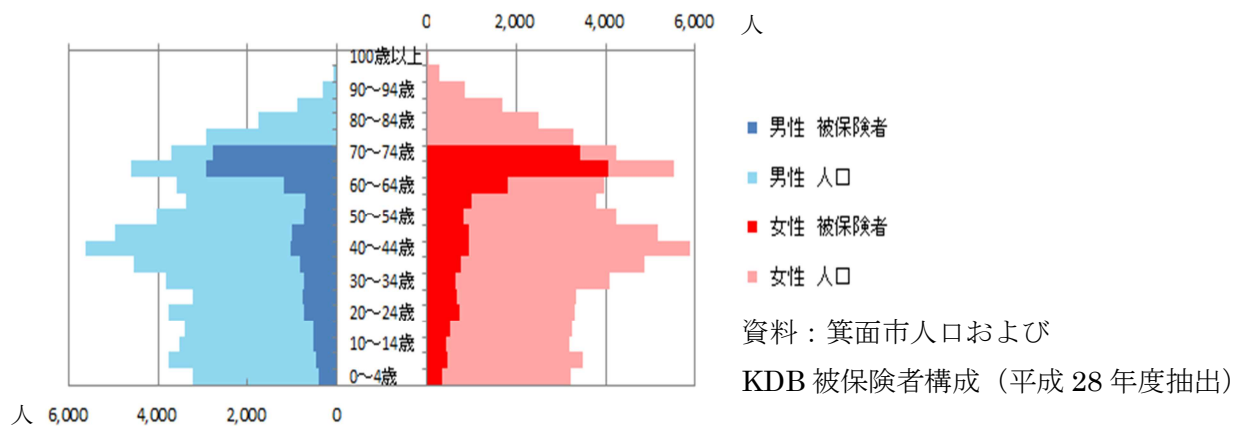


図 2 年齢階級別の国保被保険者分布および高齢者割合の推移

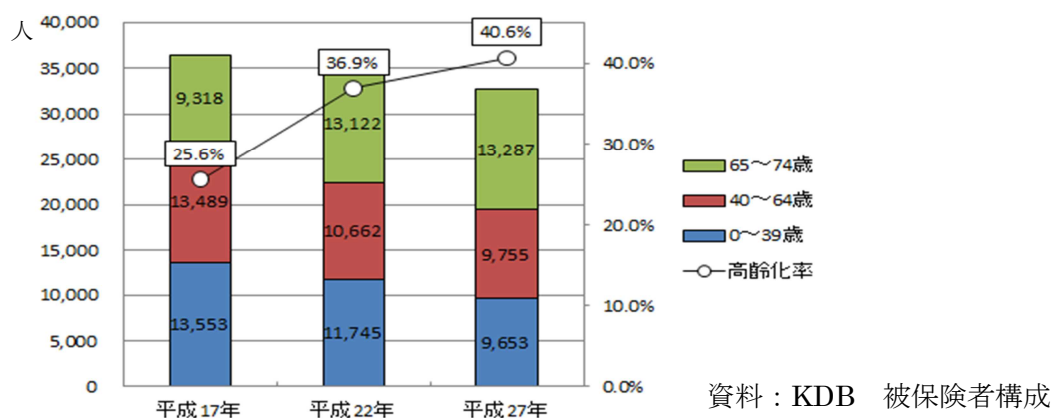
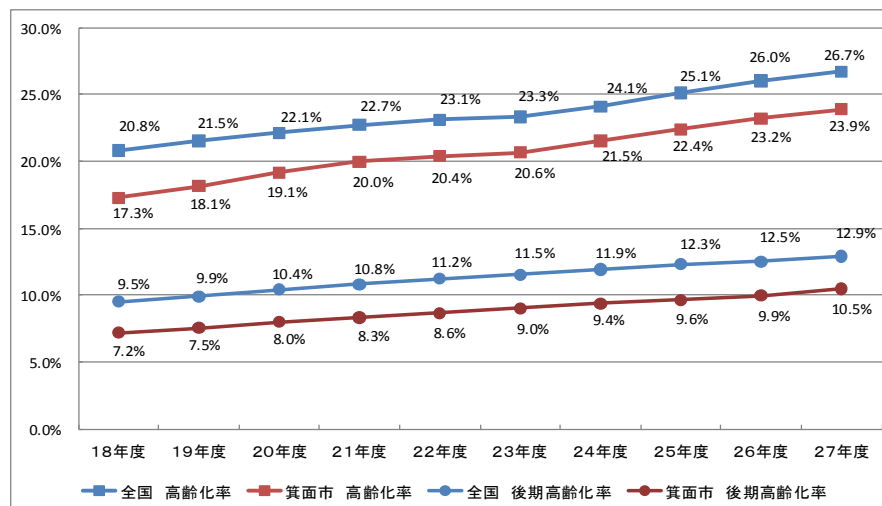


図 3 高齢化率・後期高齢化率の推移

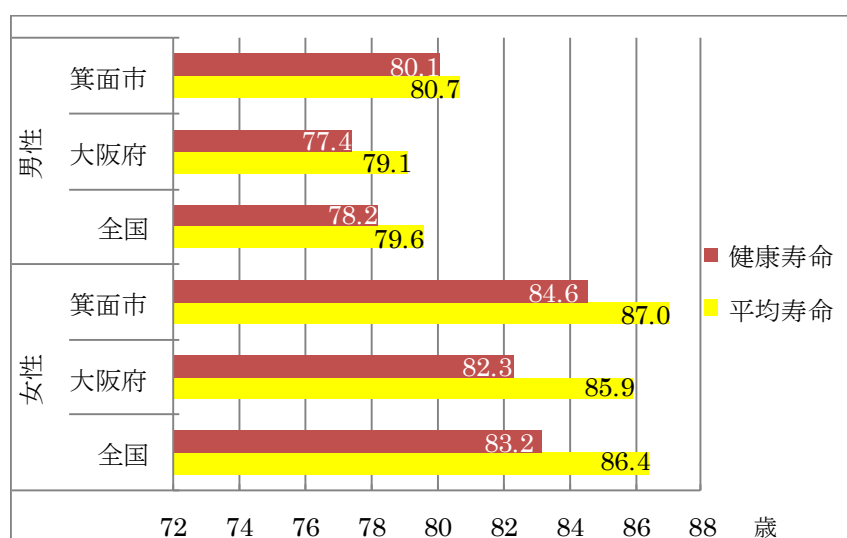


資料：箕面市高齢福祉
 市は住民基本台帳
 （各年 9 月末）
 全国は総務省統計局
 「人口推計」（各年 10
 月 1 日）

(ウ) 平均寿命と健康寿命の状況

本市における平均寿命と健康寿命（日常生活が自立している期間の平均）は、全国・大阪府と比較していずれも長い状況です。

図 4 性別の平均寿命および健康寿命の比較（平成 22 年データで統一）



資料：健康寿命算出方法の指針（大阪府保健医療室健康づくり課提供）

○健康寿命の算出方法について

本数値は、「健康寿命における将来予想と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」班により提供された、健康寿命の算定プログラムを用い、同研究班が提示する「健康寿命の算定方法の指針（以下、「指針」という。）」に基づき算出しています。

（健康寿命算定方法：厚生労働科学研究健康寿命のページ
<http://toukei.umin.jp/kenkoujyummyou/>）

○算出に用いた値について

今回の算出については、要介護状態区分における「要介護 2～5 の認定者数」を「不健康者数」として用い、「日常生活動作が自立している期間の平均」を健康寿命としています。

人口と不健康割合の分母には住民基本台帳に基づいた推計人口（平成 22 年 9 月末現在）を用いています。死亡数は人口動態総覧（保健所・市町村別；平成 22 年度）を、要介護認定者数は介護保険事業状況報告（暫定版）（平成 22 年 9 月末）を用いています。

(エ) 標準化死亡比、死因割合

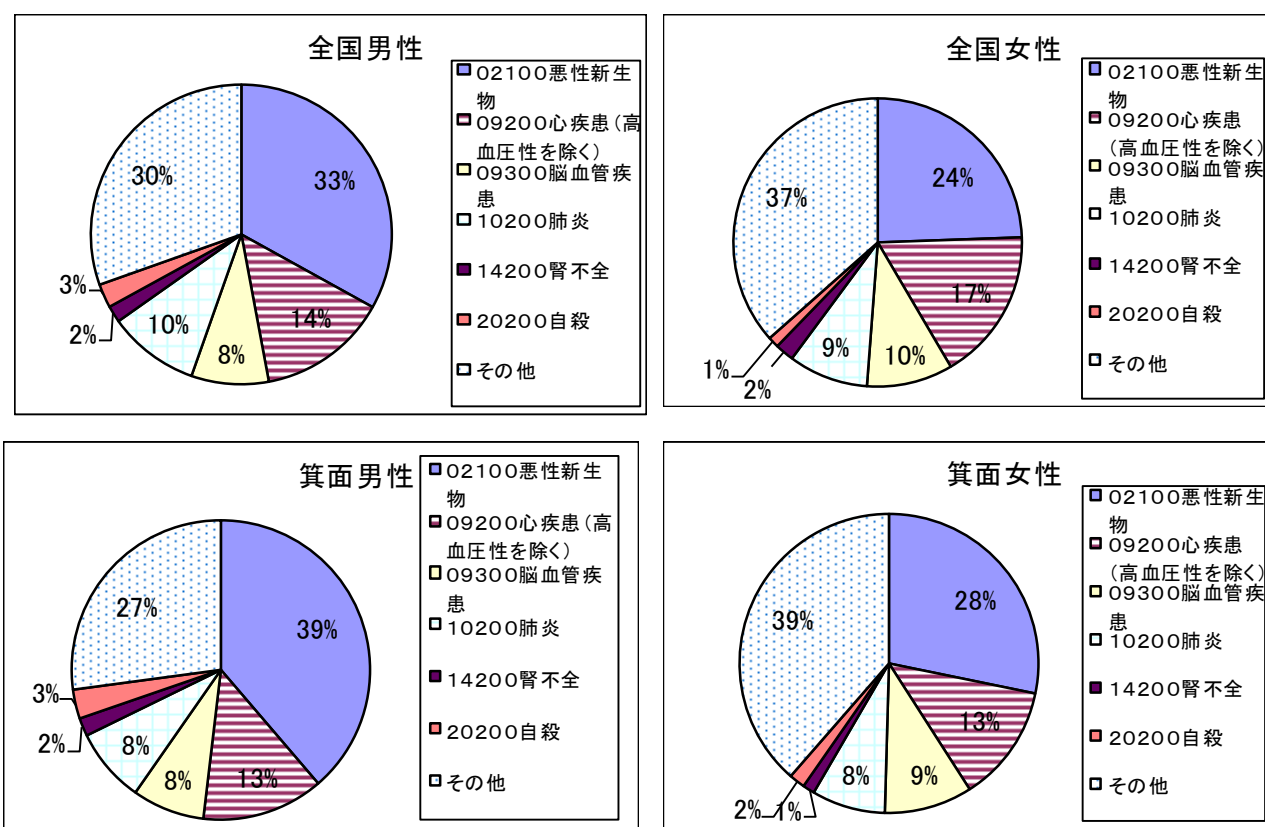
本市における標準化死亡比は、悪性新生物を除くと全国・大阪府と比較していずれも死亡率が低い状況です。死因別割合は全国・大阪府と比較して、悪性新生物がやや高いですが、対策型検診を行っている悪性新生物（胃がん、大腸がん、肺がん男性）の標準化死亡比は全国・大阪府と比較して低くなっています。肺がん女性も大阪府と比較して低いです。がん検診の受診率の高さが胃・大腸・肺の悪性新生物死亡率抑制に効果があると考えられます。

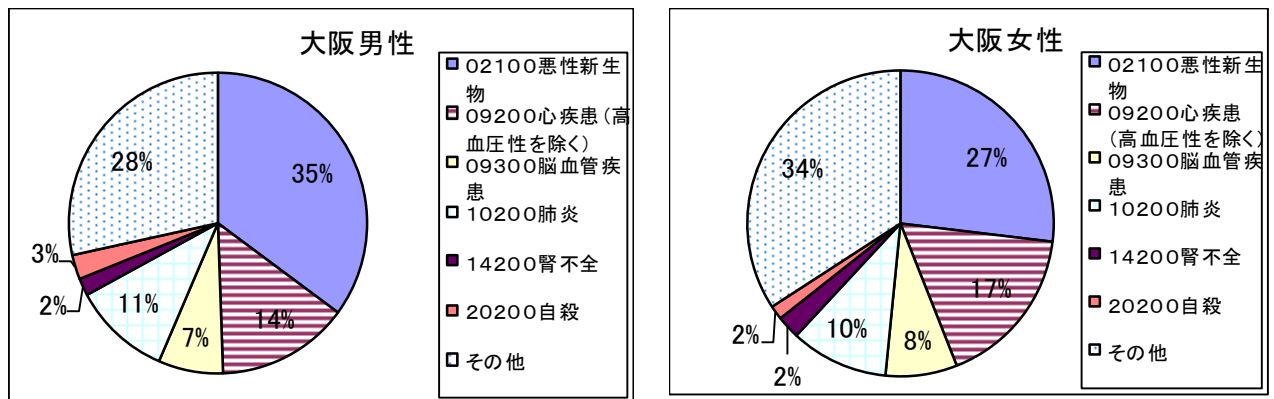
表 2 標準化死亡比

	総死亡		悪性新生物		心疾患(高血圧性疾患を除く)		脳血管疾患	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
箕面市	84.2	86.1	99.3	101.6	71.1	79.3	64.7	74.7
大阪府計	106.2	104.5	110.6	110.5	109.6	109.2	88.5	82.8

資料：平成 20 年～24 年 人口動態保健所・市町村別統計

図 5 死因別割合（平成 26 年）





資料：平成 26 年 人口動態統計

表 3 悪性新生物における標準化死亡比

	総悪性新生物		胃		大腸		気管、気管支及び肺	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
箕面市	99.3	101.6	97.7	91.1	86.1	98.9	95.6	101.1
大阪府計	110.6	110.5	111.5	109.8	106.1	105.9	115.7	126.9

資料：平成 20 年～24 年 人口動態保健所・市町村別統計

表 4 がん検診受診率

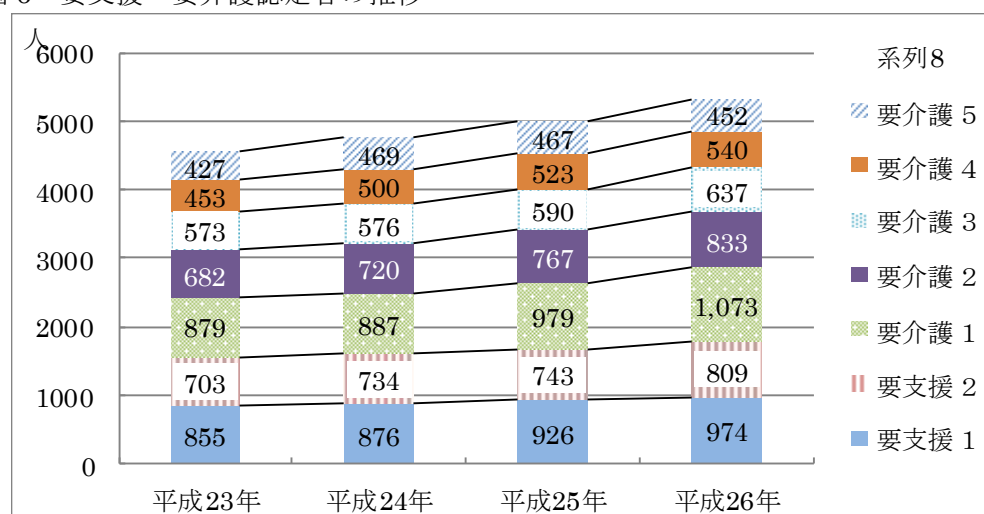
	箕面市				大阪府平均	全国平均
	全体	(府内順位)	69歳以下	(府内順位)	69歳以下	69歳以下
胃	25.2%	(1位)	27.1%	(1位)	6.7%	9.6%
大腸	36.7%	(1位)	36.4%	(1位)	16.3%	19.0%
肺	39.0%	(1位)	37.1%	(2位)	10.8%	16.0%
子宮	43.3%	(1位)	56.9%	(1位)	31.6%	31.1%
乳	26.8%	(4位)	36.6%	(11位)	26.5%	25.3%

資料：平成 25 年度大阪府におけるがん検診（大阪府健康医療部提供）

(オ) 要介護認定状況

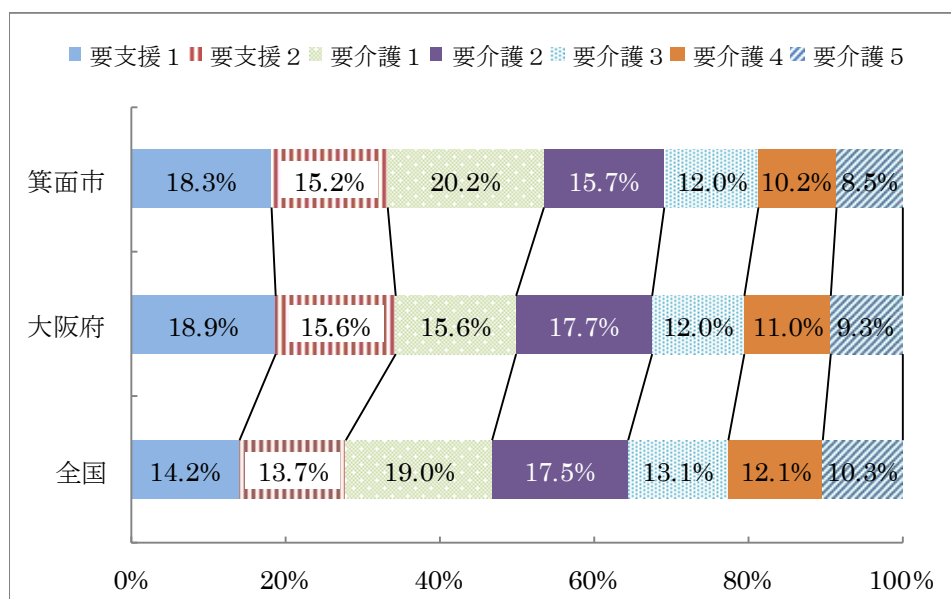
介護保険の要支援・要介護認定者は平成 26 年（2014 年）3 月末で認定者数は 5,318 人であり、毎年増加しています。構成比を見ると、全国や大阪府に比べて軽度認定者の割合が高くなっています。65 歳以上の第 1 号被保険者中の要支援・要介護認定者の年齢階層別の要介護認定率を全国と比較すると、74 歳以下では認定率が低いのに対して、75 歳以上では全国より高くなっています。

図 6 要支援・要介護認定者の推移



資料：第 6 期 箕面市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（各年 3 月末現在）

図 7 要支援・要介護認定者数の内訳（平成 26 年 3 月末）



資料：第 6 期 箕面市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

表 5 年齢階層別の要支援・要介護認定率

	箕面市			全国		
	要支援	要介護	計	要支援	要介護	計
65～69歳	1.0%	1.4%	2.5%	0.9%	2.1%	2.9%
70～74歳	2.0%	3.3%	5.3%	2.0%	4.2%	6.2%
75～79歳	6.2%	8.1%	14.3%	4.7%	9.2%	13.9%
80～84歳	12.6%	19.8%	32.4%	9.7%	19.8%	29.5%
85～89歳	19.5%	39.0%	58.5%	13.6%	37.0%	50.5%
90歳以上	13.9%	63.0%	76.9%	11.2%	64.5%	75.7%

※要支援・要介護認定率＝当該年齢の要支援・要介護認定者数／当該年齢人口

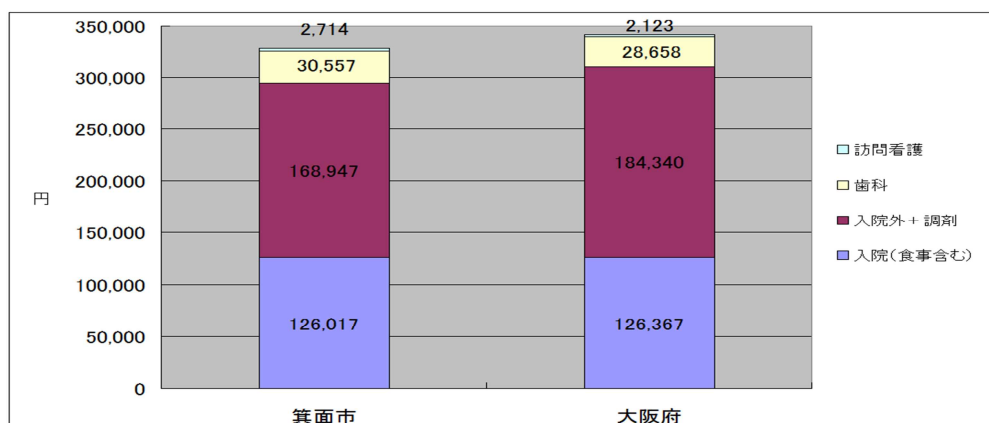
資料：第 6 期 箕面市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

イ 医療利用状況

(ア) 費用区分別医療費（入院、入院外＋調剤、歯科など）

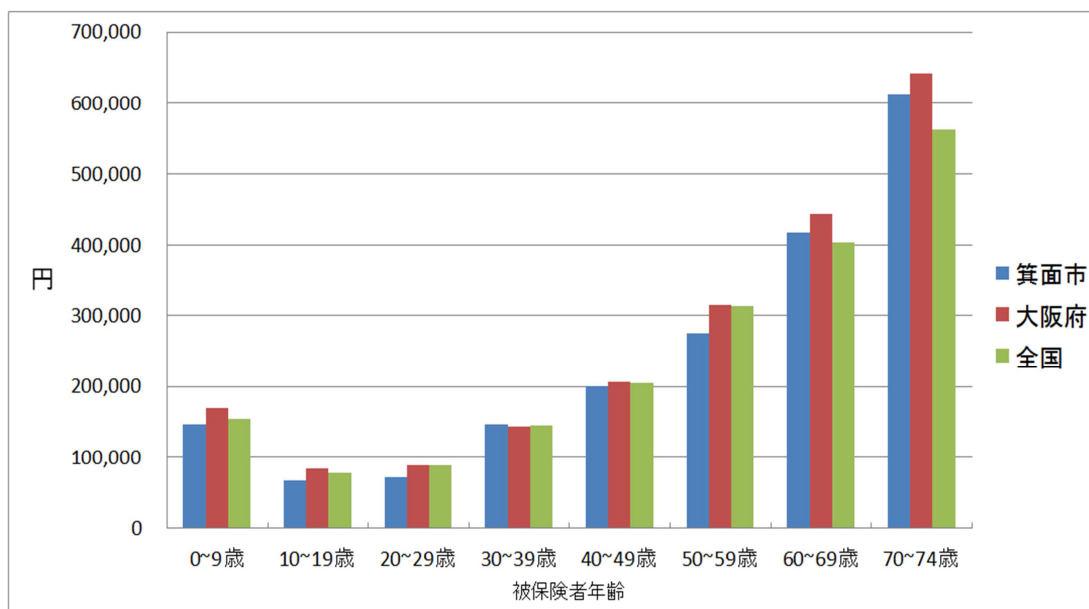
一年間にかかる医療費を大阪府及び全国の平均と比較してみると、箕面市は大阪府の平均より年間の医療費が抑えられていることがわかります。一方で、年齢階級別の一人当たりの年間医療費を見てみると、若い世代は全国平均よりも抑えられていますが、60歳以上の世代は全国平均よりも高くなっていることが確認できます。

図 8. 被保険者一人当たり年間医療費の比較



資料：大阪府国民健康保事業状況

図 9. 平成 27 年度年齢階級別の一人当たり総医療費の比較

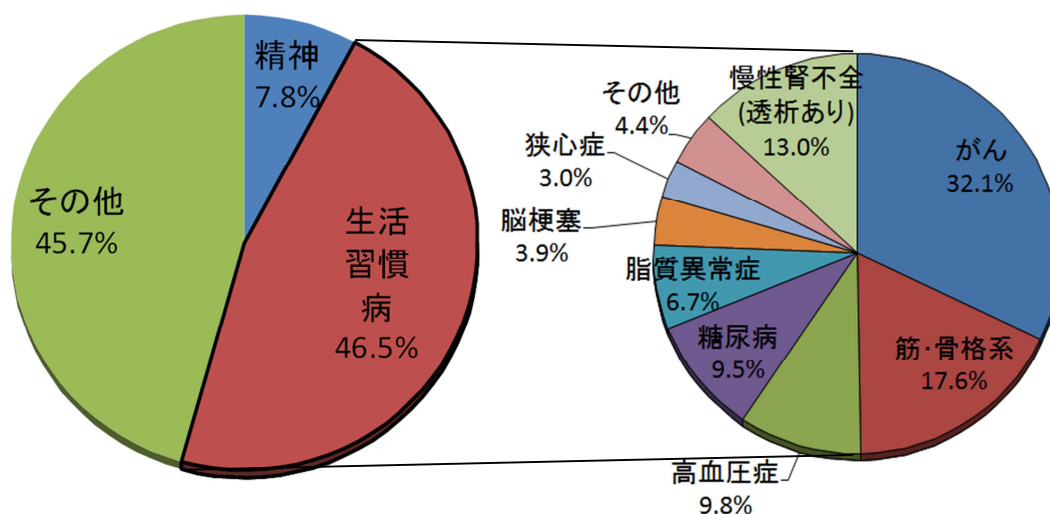


資料：KDB 医療費の状況（平成 27 年度）

(イ) 医療費順位の主要疾患別医療費、レセプトの状況

総医療費に占める生活習慣病の割合を見てみると、全体の4割が生活習慣病にかかる費であることが確認できます。生活習慣病の費用の中で一番医療費が高いのはガンですが、透析が必要な慢性腎不全にかかる費用の割合も高いことがわかります。透析にかかる費用は年間でおおよそ6億円かかることが下の表から確認できます。

図 10. 総医療費に占める生活習慣病の割合（平成 27 年度累計）



順位	傷病名	割合	総医療費(円)	入院(円)	入院外(円)
1	がん	32.1%	1,447,715,050	881,841,300	565,873,750
2	筋・骨格	17.6%	794,127,890	268,137,600	525,990,290
3	慢性腎不全(透析あり)	13.0%	586,130,710	163,592,900	422,537,810
4	高血圧症	9.8%	441,274,560	9,046,970	432,227,590
5	糖尿病	9.5%	426,627,270	373,027,810	53,599,460
6	脂質異常症	6.7%	304,146,450	5,066,000	299,080,450
7	脳梗塞	3.9%	178,237,960	150,156,020	28,081,940
8	狭心症	3.0%	137,165,300	90,794,440	46,370,860

資料：.KDB 疾病別医療費分析（平成 27 年度累計）

表 6 高額医療費（200 万円以上）、長期入院（6 ケ月以上）のレセプトの状況

対象レセプト(H27年度)		全体	うち脳血管疾患	うち虚血性心疾患
高額になる疾患 (200万円以上)	件数	195件	36件	41件
			18.5%	21.0%
	費用額	5億6,650万円	1億367万円	1億3,235万円
長期入院 (6ヶ月以上入院)			18.3%	23.4%
	件数	1,307件	315件	113件
			24.1%	8.6%
	費用額	6億873万円	1億7999万円	7,543万円
			29.6%	12.4%

資料：.KDB 厚生労働省様式 1-1、2-1

(ウ) 生活習慣病患者

虚血性心疾患、脳血管疾患、人工透析についてみると、いずれも高い割合で高血圧症、糖尿病、脂質異常症を有しています。また、人工透析患者は虚血性心疾患と脳血管疾患を複合している割合も高く、心血管イベントのリスクが高いことがわかります。

虚血性心疾患、脳血管疾患、人工透析を予防するには、高血圧症、糖尿病、脂質異常症等の生活習慣病の発症予防と重症化予防が必要となります。

表 7 虚血性心疾患、脳血管疾患、人工透析の生活習慣病の保有と複合状況について

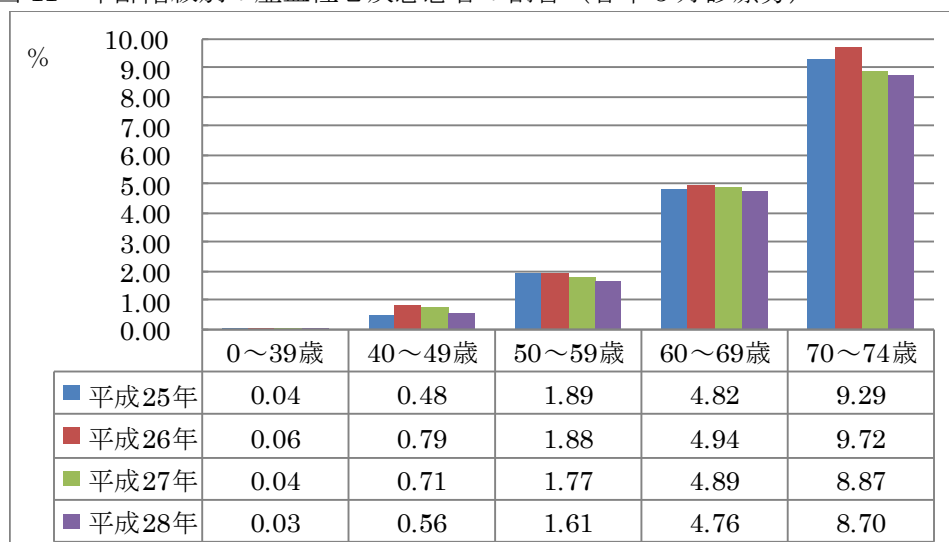
被保険者数		虚血性心疾患	脳血管疾患	人工透析	平成 28 年 5 月診療分
33,279 人		1,099 人 3.3%	1,181 人 3.5%	90 人 0.3%	
基礎疾患の保有	高血圧症	856 人 77.9%	876 人 74.2%	82 人 91.1%	
		483 人 43.9%	459 人 38.9%	45 人 50.0%	
	糖尿病	768 人 69.9%	781 人 66.1%	34 人 37.8%	
		483 人 43.9%	459 人 38.9%	45 人 50.0%	
	脂質異常症	768 人 69.9%	781 人 66.1%	34 人 37.8%	
		483 人 43.9%	459 人 38.9%	45 人 50.0%	
疾患の複合	虚血性心疾患	—	246 人 20.8%	42 人 46.7%	
		246 人 22.4%	—	29 人 32.2%	
	脳血管疾患	246 人 22.4%	—	29 人 32.2%	
		—	246 人 20.8%	42 人 46.7%	
	人工透析	42 人 3.8%	29 人 2.5%	—	
		—	—	—	

資料：KDB 厚生労働省様式 3-5、3-6、3-7（平成 28 年 11 月抽出）

ア) 虚血性心疾患

平成 26 年をピークに各年代とも減少傾向にあります。

図 11 年齢階級別の虚血性心疾患患者の割合（各年 5 月診療分）

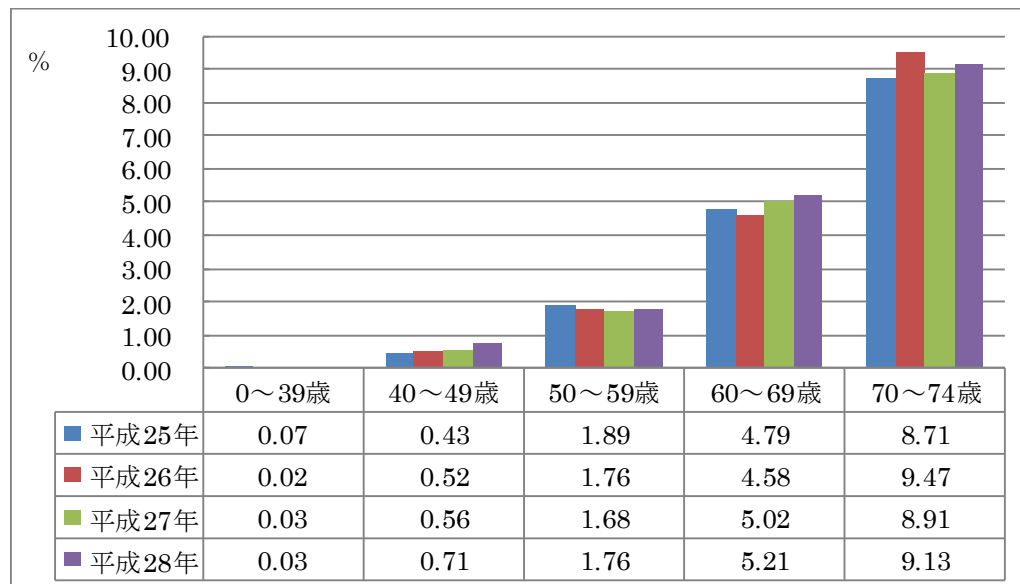


資料：KDB 厚生労働省様式 3-5（平成 28 年 11 月抽出）

イ) 脳血管疾患

40 歳代、60 歳以上はやや増加傾向にあります。

図 12 年齢階級別の脳血管疾患患者の割合（各年 5 月診療分）

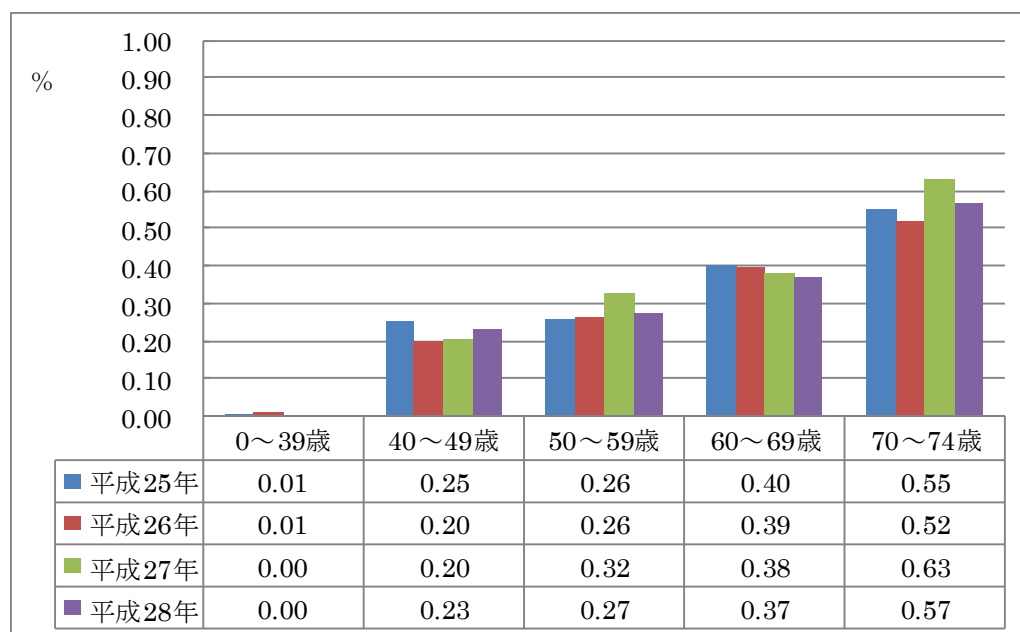


資料：KDB 厚生労働省様式 3-6（平成 28 年 11 月抽出）

ウ) 人工透析

人工透析患者数の増加はみられませんが、60 歳代から人工透析を受けられる割合が高くなります。また、人工透析者の 2/3 が 65 歳以上の高齢者になります。

図 13 年齢階級別の人工透析患者の割合（各年 5 月診療分）

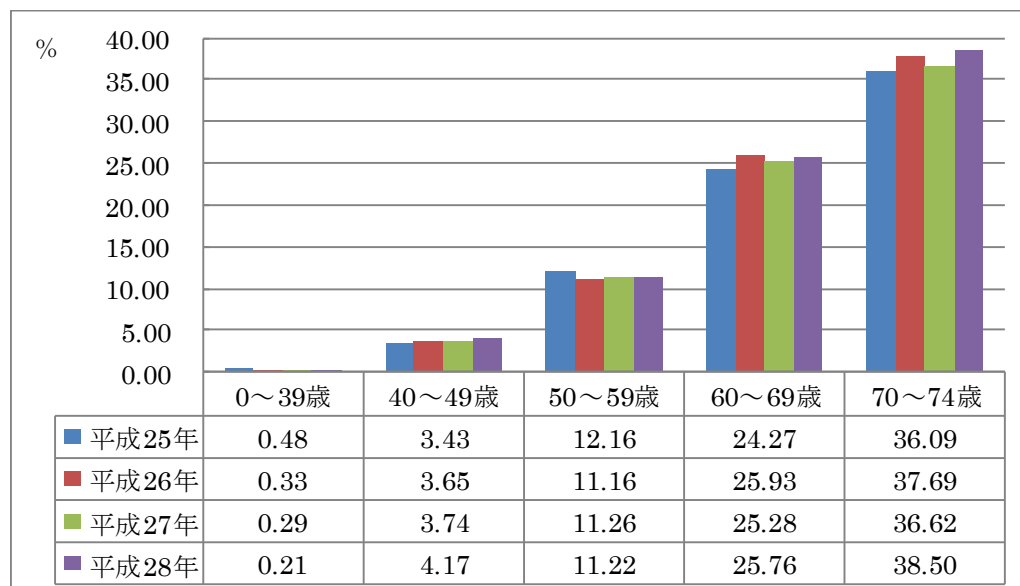


資料：KDB 厚生労働省様式 3-7（平成 28 年 11 月抽出）

エ) 高血圧症

50 歳代以外ではやや増加傾向にあります。

図 14 年齢階級別の高血圧患者の割合（各年 5 月診療分）

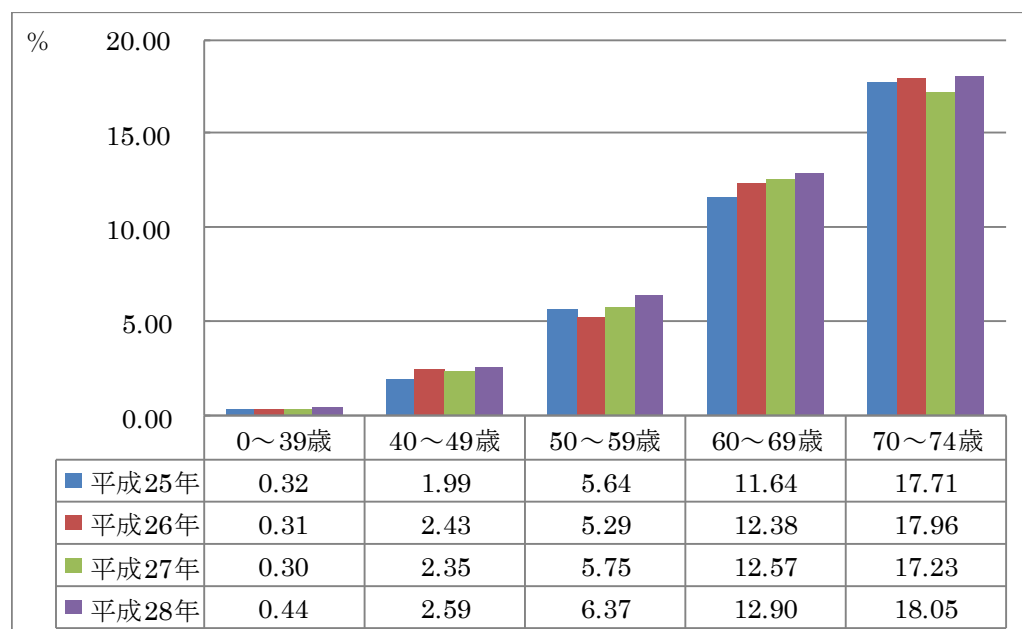


資料：KDB 厚生労働省様式 3-3（平成 28 年 11 月抽出）

オ) 糖尿病

各年代で増加傾向にあります。

図 15 年齢階級別の糖尿病患者の割合（各年 5 月診療分）

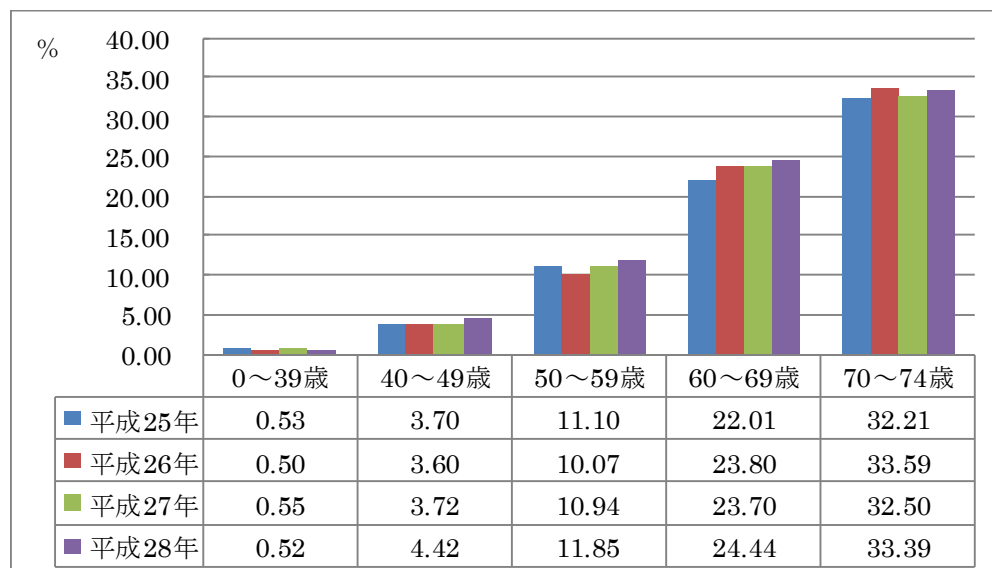


資料：KDB 厚生労働省様式 3-2（平成 28 年 11 月抽出）

カ) 脂質異常症

40 歳代から 60 歳代でやや増加傾向にあります。

図 16 年齢階級別の脂質異常症患者の割合（各年 5 月診療分）



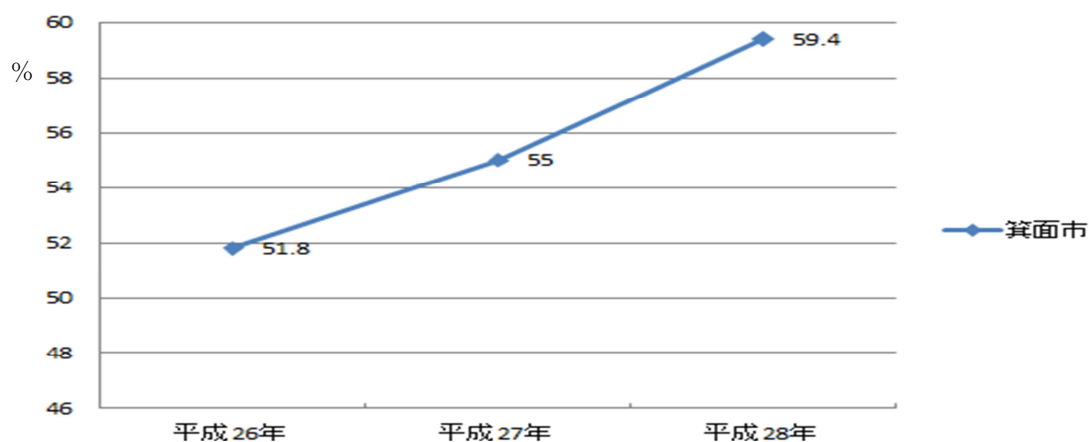
資料：KDB 厚生労働省様式 3-4（平成 28 年 11 月抽出）

(エ) 後発医薬品（ジェネリック医薬品）の利用状況

ジェネリック医薬品は、先発医薬品と治癒学的に同等であるものとして、製造販売が承認されており、一般的に開発費用が安く抑えられていることから、先発医薬品に比べて薬価が安くなっています。先発医薬品からジェネリック医薬品への切り替えを促進し、患者負担の軽減、医療保険財政の改善に資するものと考えられています。

平成 28 年 10 月のジェネリック医薬品利用率（数量ベース）は、59.4%で今後も増加が期待できます。

図 17. ジェネリック医薬品利用率の推移（数量ベース）10 月抽出



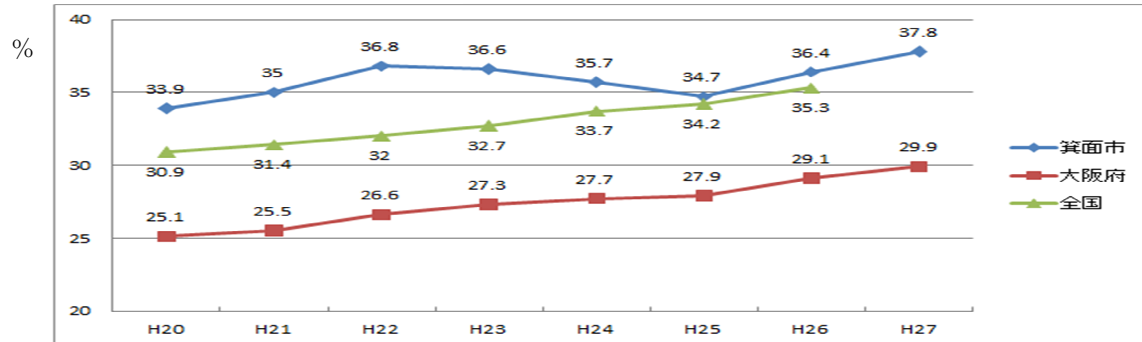
資料：国保総合システム

ウ 特定健診実施状況

(ア) 特定健診受診の状況

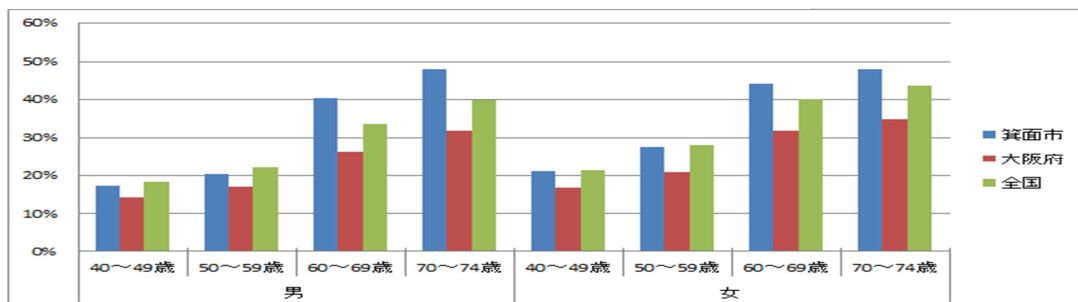
過去の特定健診の受診率の推移を見ると、箕面市は全国平均よりも高めです。年齢別で受診率を見てみると、60歳以上は全国平均よりも高いですが、40歳～59歳は全国平均より若干低い数値となっています。

図 18. 特定健診受診率の推移



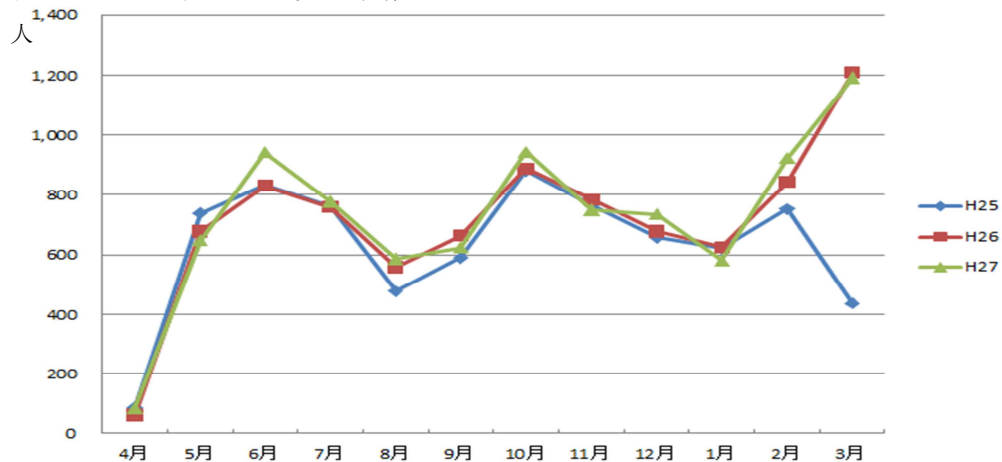
資料：厚生労働省 HP, 大阪府国民健康保険団体連

図 19. 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：KDB 健康診査の状況（平成 27 年度）

図 20. 月別特定健診受診者数



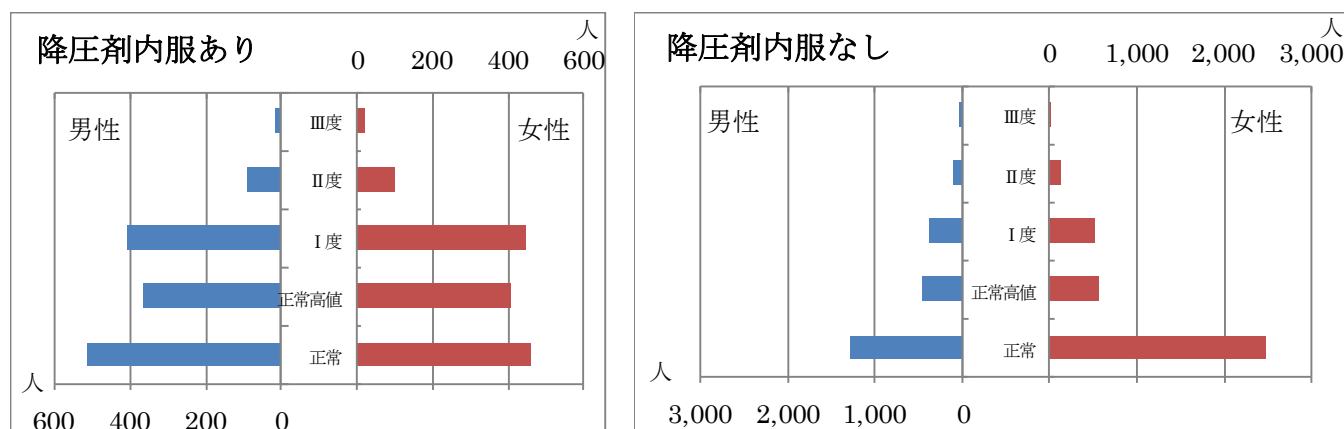
資料：.国保総合システム

(イ) 特定健診受診者における健康・生活習慣の状況

虚血性心疾患、脳血管疾患、人工透析を予防するには、高血圧症、糖尿病、脂質異常症等の生活習慣病の重症化予防が必要となりますが、特定健診受診者の状況をみると、内服していなくても治療が必要なかたが一定数おり、糖尿病は内服しているかの方がコントロール不良であることがわかります。また、メタボや肥満は全国・大阪府より低いですが、非肥満者の高血糖は全国・大阪府より高めです。喫煙率は全国平均より低めです。

ア) 高血圧

図 21 内服状況別の高血圧重症度別該当数



※高血圧分類

Ⅲ度・・・収縮期血圧 180mmHg 以上または拡張期血圧 110mmHg 以上

Ⅱ度・・・収縮期血圧 160～179mmHg または拡張期血圧 100～109mmHg

Ⅰ度・・・収縮期血圧 140～159mmHg または拡張期血圧 90～99mmHg

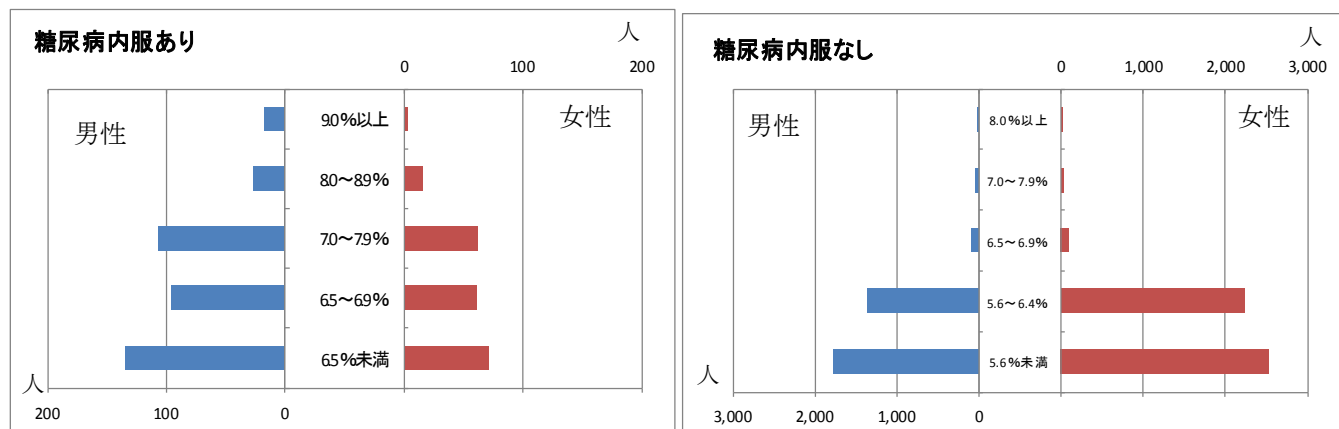
正常高値・・・収縮期血圧 130～139mmHg または拡張期血圧 85～89mmHg

正常・・・収縮期血圧 130mmHg 未満かつ拡張期血圧 85mmHg 未満

資料：平成 27 年度特定健診（平成 28 年 11 月抽出） 独自集計

イ) 糖尿病

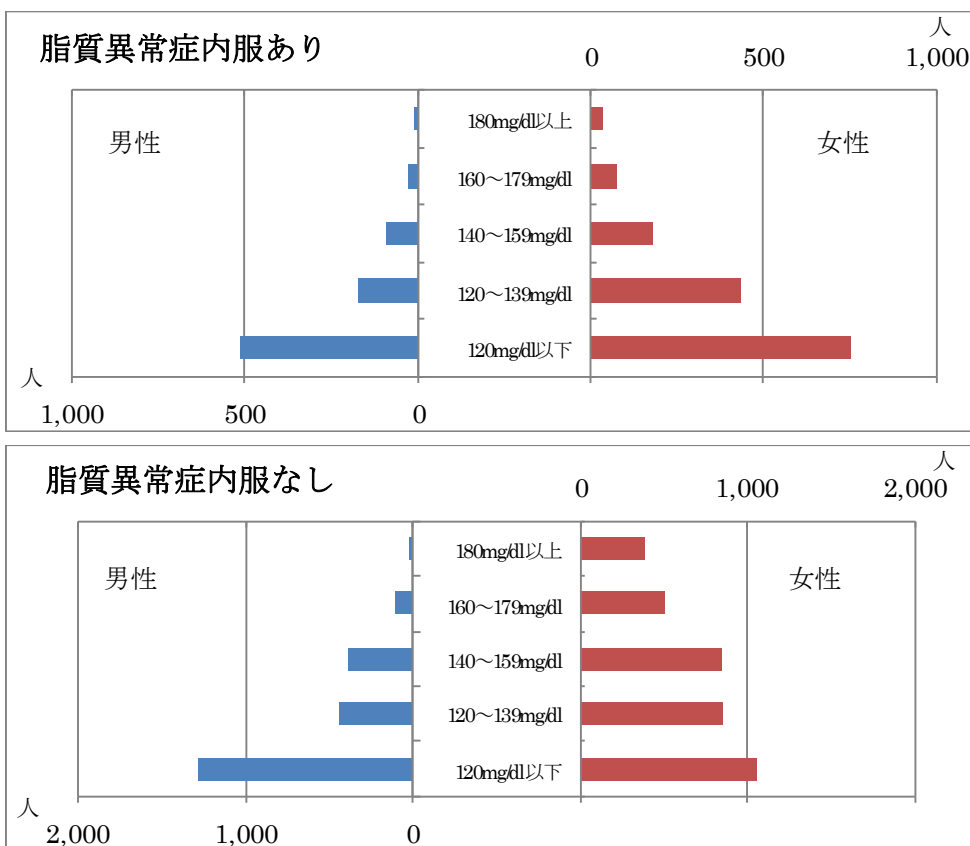
図 22 内服状況別の糖尿病重症度別該当数



資料：平成 27 年度特定健診（平成 28 年 11 月抽出） 独自集計

ウ) 脂質異常症

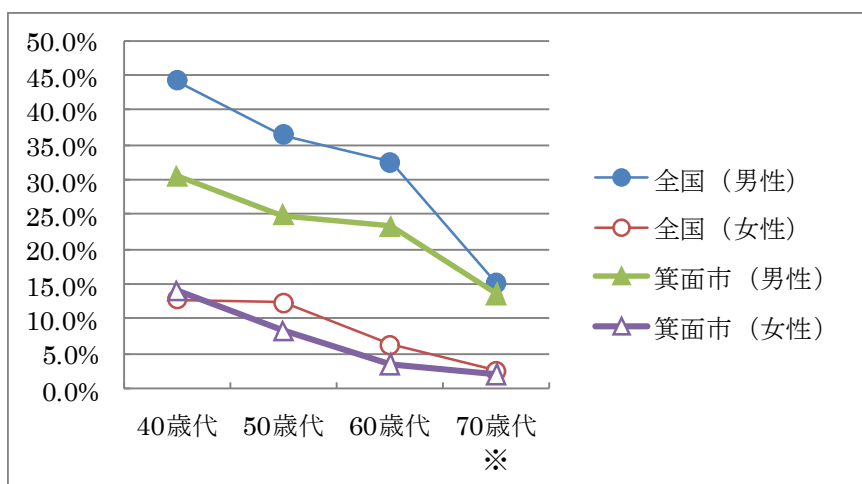
図 23 内服状況別の高 LDL コレステロール血症重症度別該当数



資料：平成 27 年度特定健診（平成 28 年 11 月抽出） 独自集計

エ) 喫煙

図 24 性・年齢階級別喫煙率



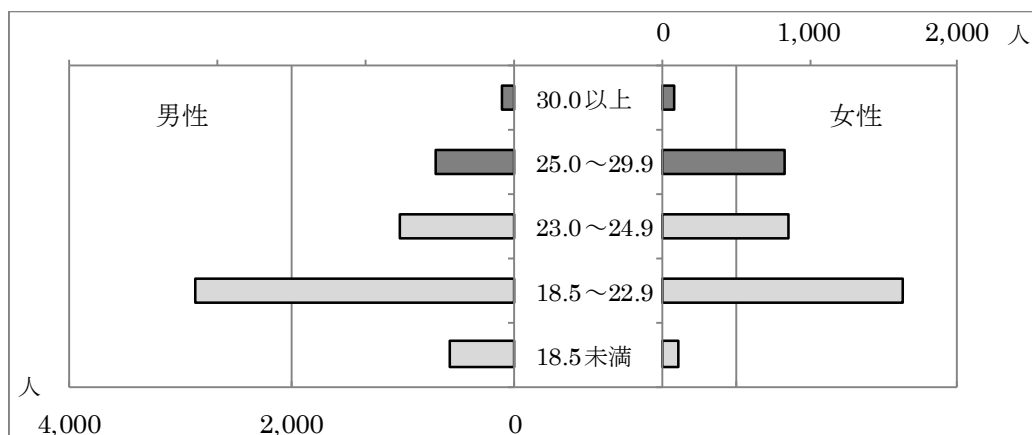
※70 歳について、全国は 70 歳以上、箕面市は 70～74 歳

資料：国は平成 26 年国民健康・栄養調査結果（平成 28 年 11 月時点で最新）

市は平成 26 年度特定健康診査 独自集計

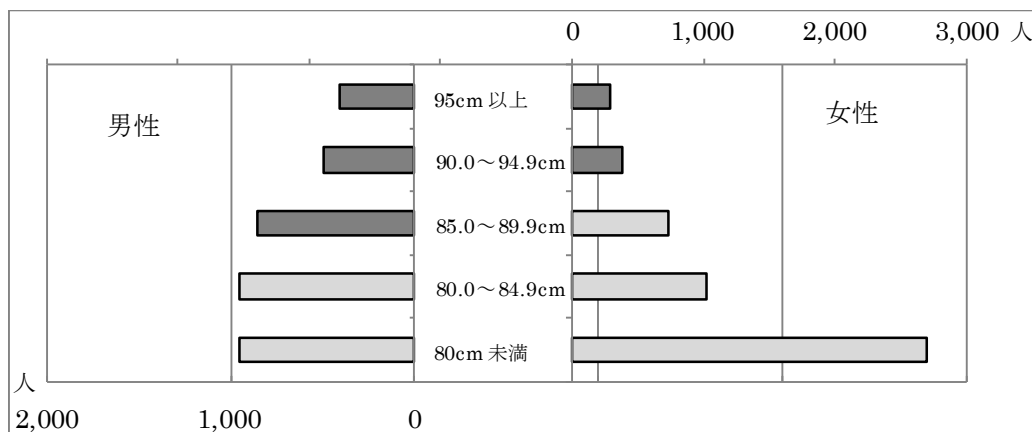
オ) 肥満・メタボリックシンドローム

図 25 BMI 区分該当者数



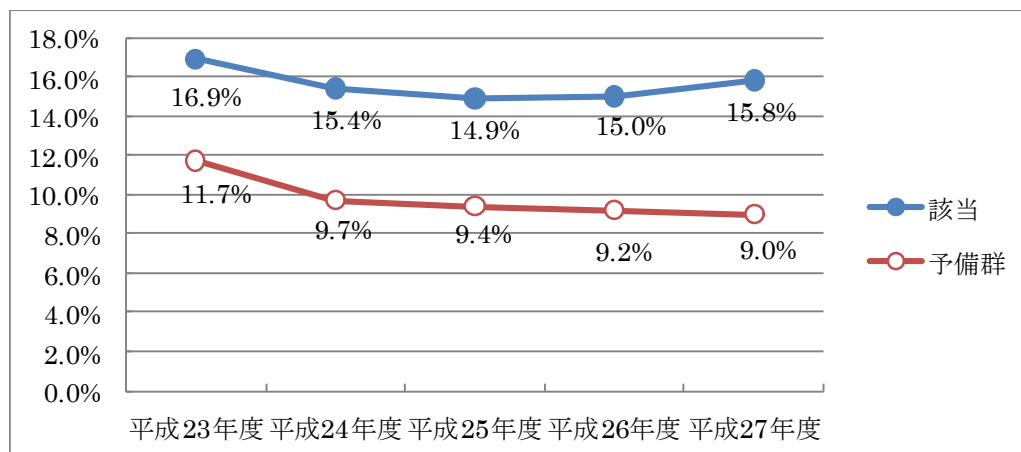
資料：平成 27 年度特定健診（平成 28 年 11 月抽出） 独自集計

図 26 腹囲区分該当者数



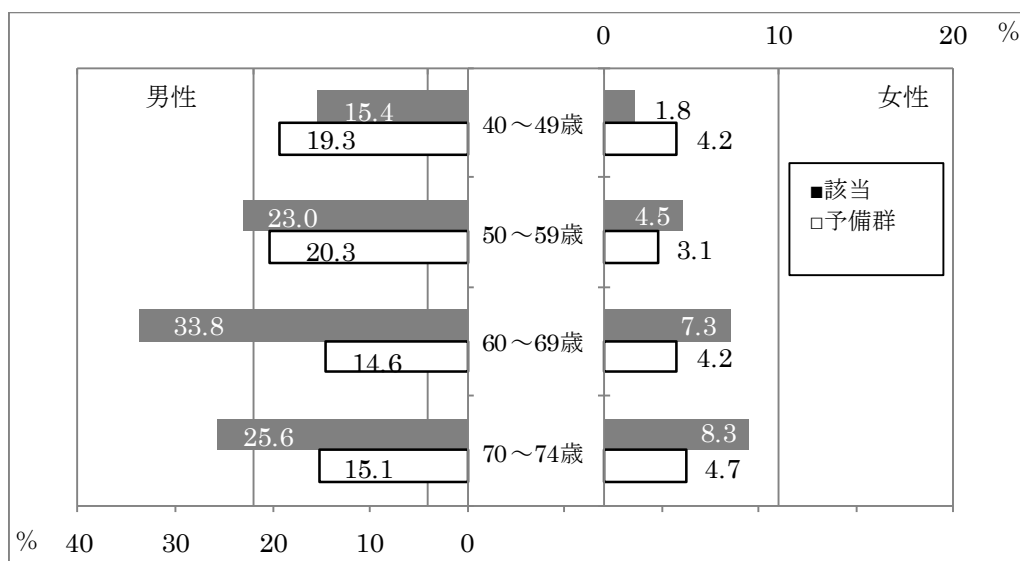
資料：平成 27 年度特定健診（平成 28 年 11 月抽出） 独自集計

図 27 メタボ該当者・予備群の出現率の推移



資料：特定健康診査 法定報告

図 28 性・年齢階級別メタボ該当者・予備群の割合



資料：特定健康診査・特定保健指導 平成 27 年度 法定報告

表 8 特定健診結果有所見率

項目	箕面市	大阪府	全国
メタボ予備群	9.0%	10.9%	10.7%
メタボ該当者	15.8%	16.3%	16.7%
BMI	4.3%	4.5%	4.7%
血圧	6.0%	7.6%	7.4%
血糖	0.8%	0.6%	0.6%
非肥満高血糖	11.2%	7.6%	9.2%
脂質	2.2%	2.7%	2.6%

資料：特定健康診査・特定保健指導 平成 27 年度 法定報告

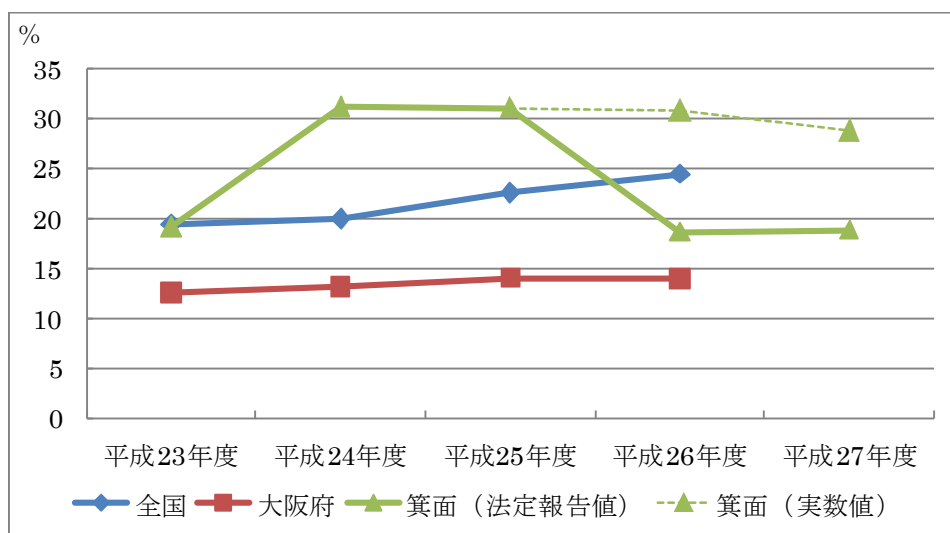
エ 特定保健指導実施状況

(ア) 特定保健指導利用率および実施率

全国（市町村国保）や大阪府（市町村国保）を上回って推移しています。平成26年度と27年度の法定報告が下がっていますが、実数としては横ばいです。

箕面市は特定健診・特定保健指導を委託しています。特定健診の個別健診方式は医師会で、集団健診形式と特定保健指導は一般財団法人箕面市医療保健センターです。そのため、集団健診方式で特定保健指導を受けた場合、健診当日に初回面接を実施できるため、8割近くの対象者が初回面接を受けられ、全体の利用率や実施率が高くなります。一方で個別健診では対象者の4%しか利用していない状況のため、電話による利用勧奨とともに、医師会との連携をさらに強化する必要があります。

図29 特定保健指導の実施率の推移



資料：特定健康診査・特定保健指導 法定報告

表9 特定保健指導数の推移

	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
対象者数(人)	902	798	802	833	832
利用者数(人)	288	310	313	308	332
利用率(%)	31.9	38.8	39.0	40.0	39.9
完了者数(人)	173	248	249	155(256)	156(239)
実施率(%)	19.1	31.1	31.0	18.6(30.7)	18.8(28.7)

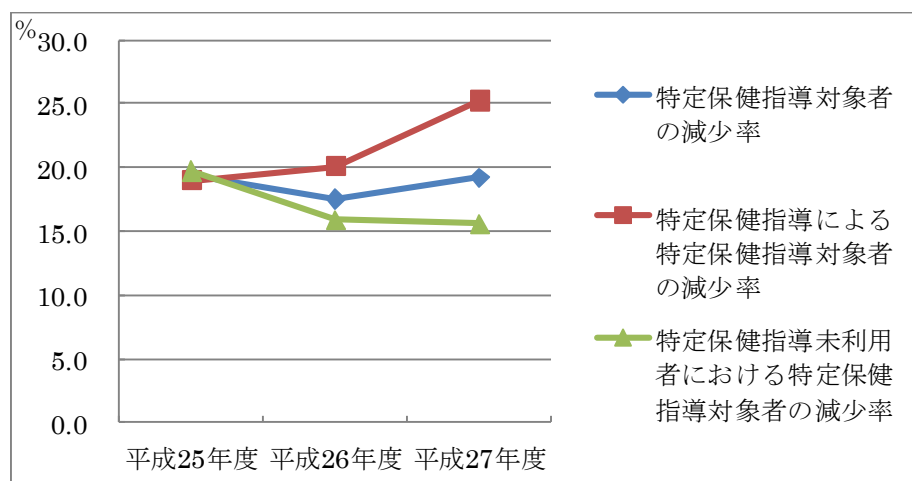
資料：特定健康診査・特定保健指導 法定報告

※（ ）内は市独自集計、法定報告との差については調査中

(イ) 特定保健指導の効果について

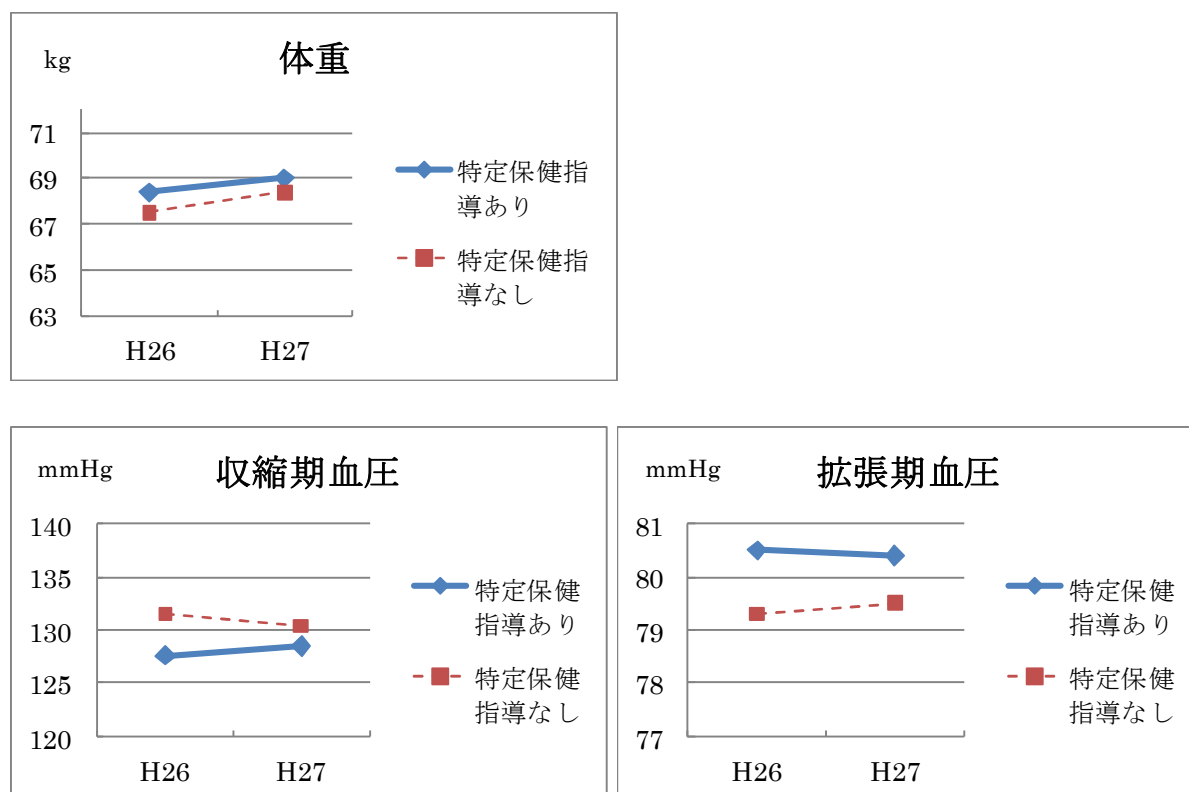
特定保健指導対象者の減少率を特定保健指導の実施群と未実施群で経年比較したところ、特定保健指導対象者の減少率が高めでした。また、平成 26 年度特定保健指導対象者を特定保健指導の実施群と未実施群で翌年の各種データの変化についても比較しました。健診受診後、未実施群は内服開始や自己でのとりくみにより、改善することもあるので、減少するものもみられますが、相対的に実施群のほうが改善効果がありました。

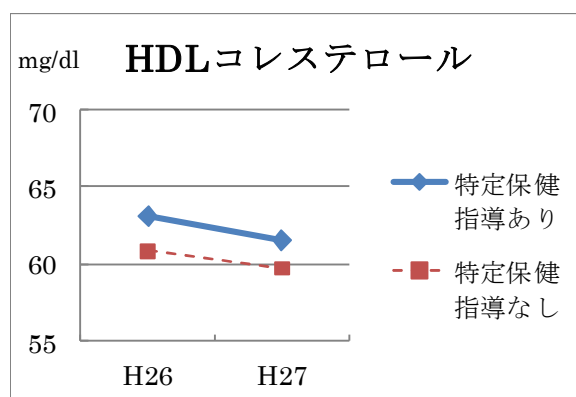
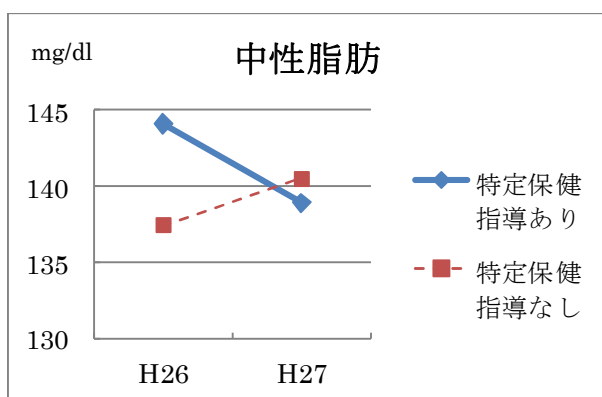
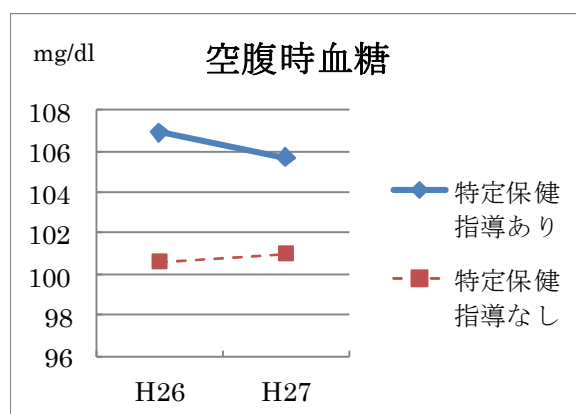
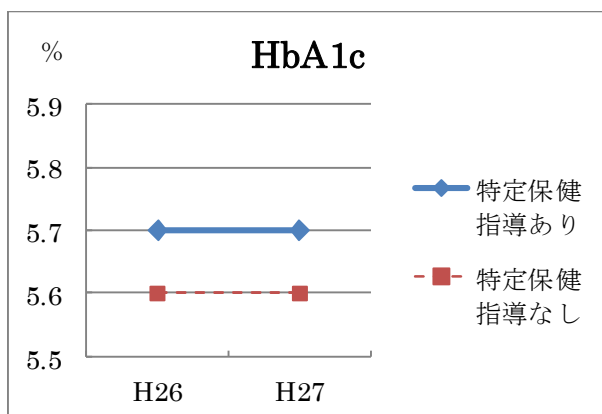
図 30 特定保健指導対象者の減少率



資料：特定健康診査・特定保健指導 法定報告

図 31 特定保健指導実施群と未実施群の健診データの比較





資料：平成 26・27 年度特定健診（平成 28 年 11 月抽出）、
H26 年度特定保健指導 独自集計

2) 既存事業の評価

現在実施している事業

(1) 特定健康診査

本市では、特定健康診査を生活習慣病健診（特定健診）と呼び変え、国民健康保険加入者の健康の保持・増進のため実施しています。より一層、生活習慣病を意識した健診にしています。それは、糖尿病等の生活習慣病の発症が、内蔵脂肪の蓄積（内臓脂肪型肥満）が関与しており、高血糖、高血圧、脂質異常等のリスクが重複する「メタボリックシンドローム」になってしまいます。その重症化により、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病性腎症等を発症する可能性が高くなるからです。そこで、生活習慣の改善を自ら取り組むような行動変容を促し、生活習慣病を減少させ、その重症化を予防する目的を少しでも意識できるような呼び名に変えています。

また、受診率向上のためには、広報紙等に受診勧奨を行う記事を定期的に掲載し、送付物にも受診勧奨チラシをいっしょに封入してPRに努めています。

また、未受診者対策として、毎年、11月・12月の2カ月間、受診勧奨架電を実施し、勧奨業務の他、受診券の再発行、受診を希望されない理由の調査等をおこない、今後の受診率向上につなげる取組をしています。

(2) 特定保健指導

(ア) 保健指導実施方法：

初回面接（委託）：個別面接

継続支援・評価（委託）：個別面接、電話、手紙、Eメール

(イ) 特定健診当日の初回面接実施：一部あり（特定健診の集団で実施）

(ウ) 結果説明会の開催：無

(エ) 利用券の通知方法：特定健診の個別で実施されたかたに対して、国保連合会に特定健診の結果が反映された月に対象者を抽出し、本人に通知している（直営）。

(エ) 未利用者への利用勧奨

- ・集団健診：健診当日、対象者全員に声かけ（委託）
- ・個別健診：利用券送付後1か月後に未利用者へ利用勧奨の電話（直営）

(オ) 周知活動：広報紙への掲載、特定健診受診券送付時への案内

(3) 重症化予防

(ア) 対象者基準：

- ・高血圧：肥満、非肥満に関わらず、特定健診時に収縮期血圧160mmHg以上または拡張期血圧100mmHg以上で、レセプトで内科等での受診がないかた
- ・糖尿病：肥満、非肥満に関わらず、特定健診時にHbA1c7.0%以上で、レセプトで内科等での受診がないかた

(イ) 実施方法：電話、電話で指導ができなかった場合は訪問で医療機関の受診勧奨および保健指導を実施

(ウ) 結果確認：受診勧奨後、3～6 か月後にレセプトにて受診確認

(4) ポピュレーションアプローチ

(ア) 母子保健事業と協働し、0～3 歳児の集う子育てサロンの保護者や幼稚園・小学校・中学校の PTA 向けに、女性のがんや健康に関する健康教育を実施

(イ) 地区福祉会の出前講座で健康に関する講演を実施

(ウ) 地域医療と連携した市民健康教室の開催

(エ) 生涯学習部の講座に健康に関する内容を実施

(オ) 地域のお祭りやイベントで健康相談を実施

(5) 特定健診以外の健（検）診

(ア) がん検診など

- ・胃がん：胃 X 線検査、40 歳以上で指定医療機関で実施、毎年、無料
- ・肺がん：胸部 X 線検査・喀痰検査、40 歳以上で指定医療機関で実施、毎年、無料
- ・大腸がん：便潜血検査、40 歳以上で指定医療機関で実施、毎年、無料
- ・乳がん：マンモグラフィ検査、40 歳以上で指定医療機関（市外も含む）で実施、隔年、無料
- ・子宮がん：頸部細胞診検査、40 歳以上で指定医療機関で実施、毎年、無料
- ・前立腺がん：PSA 検査、55・58・61・64・67・70・73・76 歳で指定医療機関で実施、無料
- ・肝炎ウイルス：HBs 抗原検査及び HCV 抗体検査、40 歳以上で過去に一度も検査を受けていないかたで指定医療機関で実施、無料

(イ) 基本健診

15 歳～39 歳で学校・職場で健診を受ける機会がないかた、医療保健センターで月 1 回実施、無料

(ウ) 歯科健診

- ・15～39 歳：基本健診と同時に実施
- ・40 歳～74 歳：偶数年齢で 10 月 1 日～11 月 30 日の期間に市内指定歯科診療所で実施、無料

(6) たばこ対策

- (ア) 特定保健指導時に、希望者に対して禁煙指導実施
- (イ) 母子保健事業（母子健康手帳交付、両親学級、乳幼児健康診査）で禁煙啓発と禁煙指導を実施
- (ウ) 禁煙週間（5月31日～6月6日）及び健康増進月間（9月）に総合保健福祉センターで禁煙啓発を実施
- (エ) 歯科保健事業（歯と健康イベント）にて、受動喫煙防止の啓発と禁煙支援の実施

(7) 心の健康づくり

- (ア) 自殺予防週間（9月10日～16日）及び自殺対策強化月間（3月）での取り組み
 - ・ 広報紙に相談窓口を掲載
 - ・ 関係機関約40カ所の窓口にのぼりとパンフレットを設置し、自殺予防の普及啓発
 - ・ 総合保健福祉センターで自殺予防啓発コーナー設置とDVD上映を実施
- (イ) 母子保健事業や市のイベント、地域のお祭りで啓発展示やストレスチェックを活用した相談を実施
- (ウ) ゲートキーパー養成事業
 - ・ 職員人権研修
 - ・ 市民向け健康教室

(8) その他の事業

- (ア) 世帯ごとに医療費通知を4ヶ月に1度送付
 - ・ はがきで送付
 - ・ 平成28年12月から医療費適正化の取り組みとして、医療費通知の第3者による確認（ケアマネージャーなど）を実施しています。
- (イ) 本市では、先発医薬品からジェネリック医薬品への切り替えた場合、削減できる自己負担額をお知らせする「ジェネリック医薬品に関するお知らせ」を3カ月に1度、年4回送付しています。

第3章 健康課題

現状分析を表10にまとめた。

表10 現状の分析・課題

死亡・健康寿命等の状況	・標準化死亡比において、心疾患や脳卒中などの循環器疾患が、全国・大阪府より低い。 ・全国・大阪府より健康寿命と平均余命が長く、介護を要する期間は短い。 ・要支援、要介護認定者数は増加。 ・要支援者の出現率が全国より高いが、要介護者の出現率が全国・大阪府よりも低い。
医療費・レセプトの状況	・平成27年度の1年間にかかる医療費は、大阪府平均より低くなっている。 ・一人当たり総医療費では、60歳以上の世代は全国平均より高くなっている。 ・総医療費に占める生活習慣病は40%で一番医療費を押し上げているのは圧倒的にがんになっている。 ・人工透析は長期化する疾患で、高額な医療費がかかる。 ・虚血性心疾患、脳血管疾患、人工透析についてみると、いずれも高い割合で高血圧症、糖尿病、脂質異常症を有している。 ・高血圧症、糖尿病、脂質異常症等の生活習慣病患者割合は増加傾向である。 ・生活習慣病が重症化しておこる脳血管疾患の割合は60歳以降で増加傾向にある。 ・0～59歳の一人当たりの年間医療費は全国平均以下であるが、60歳以上の一人当たりの年間医療費は全国平均を上回っている。
特定健診の状況	・特定健診の受診率は、順調にのびてきてはいるが、60歳未満（男性・女性とも）の受診率が低い。 ・受診勧奨架電も40・50歳代の着信率が低いので、60歳代を中心に受診勧奨をしている。 ・月別特定健診受診率の推移は、受診勧奨架電期間後の1・2・3月が上昇傾向である。

特定保健指導の状況	・ 特定保健指導実施率は全国平均レベルである。 ・ 特定健診の個別健診方式での受診者による利用率が４％とかなり低い。 ・ 特定保健指導実施群のほうが、健診データの改善効果がある。
健診データの状況	・ 血圧、血糖値、脂質値に関して、かなり数値が悪くても健診時に内服がなかったり、内服治療中でもコントロール不良者がいる。 ・ 血糖値に関して、正常域の群が一番多いが、耐糖能異常疑い（HbA1c5.6～6.4％）の群も多い。 ・ 非肥満者の高血糖割合が全国・大阪府より高い。 ・ メタボリックシンドローム該当者が増加傾向。 ・ 喫煙率は全国より低い。

第4章 重点課題

上述（3）の結果により、以下の3点を重点的に対策を行っていくことが重要である。

- 1) 非肥満者を含めた生活習慣病の重症化予防
- 2) 40歳代、50歳代の特定健診の受診率の向上
- 3) 個別健診方式の特定健診受診者における特定保健指導利用率の向上

第5章 保健事業の具体的な内容

- 1) 非肥満者を含めた生活習慣病の重症化予防

ア 高血圧症重症化予防事業

（対象）血圧がⅡ度以上（収縮期血圧 160mmHg 以上または拡張期血圧 100mmHg 以上）の高血圧、健診時に内服がない、40歳～74歳の被保険者

イ 糖尿病重症化予防事業

（対象）HbA1c が 7.0% 度以上の糖尿病型、健診時に内服がない、40歳～74歳の被保険者

上記ア、イのいずれかに該当するかたに対して、集団健診方式の健診受診者で特定保健指導対象者には健診当日に面接で医療機関の受診勧奨と保健指導を全数実施（委託）、半年後にレセプトにて受診確認を行う（直営）。個別健診方式の健診受診者または集団健診方式で特定保健指導対象外（非メタボ、非肥満）には、健診受診後にレセプトで医療機関の受診を確認し、受診がないかたに対して、郵送で受診勧奨の案内を行い、さらに送付後に電話・訪問により受診勧奨を行う（直営）。勧奨3～4か月後にレセプトにて受診確認を行う。

ウ 糖尿病地域連携クリティカルパス

池田保健所を事務局として、市立病院・医師会・歯科医師会・薬剤師会・市が連携し、糖尿病連携手帳をツールとして地域連携と患者の自己管理に活用できるように、検討会議やワーキング会議を年数回実施。

エ 健康教育

市立病院や医師会と協働し、糖尿病による合併症や腎機能低下を予防するための市民向け健康教室を開催

- 2) 特定健診の受診率の向上

受診券に生活習慣病健診（特定健診）のご案内とともに市内生活習慣病健診取扱医療機関一覧表の中に、住所、電話番号の他に土・日曜実施、早朝実施などの実施日、実施時間の情報も入れて、受診していただきやすいようにしています。

また、毎年、生活習慣病健診（特定健診）未受診者に対して受診勧奨架電を3カ月間実施しており、勧奨業務の他、受診券の再発行の案内、受診を希望されない理由等の調

査もし、受診率の向上にむけて繋げていきます。

3) 個別健診方式の特定健診受診者における特定保健指導利用率の向上

ア 利用券や案内文書の工夫（直営）

イ 未利用者に対して、電話による利用勧奨（直営）

ウ 利用促進のため、月～金の希望の時間帯や月 1 回土曜日開催など体制の工夫（委託）

第 6 章 計画の目的・目標

1) 中長期目標（アウトカム）

ア 糖尿病性腎症による新規透析患者数の減少

イ 脳血管疾患率の減少

ウ 虚血性心疾患罹患率の減少

2) 短期目標（アウトカム）

ア 糖尿病有病者の増加の抑制

イ 高血圧の改善

ウ メタボリックシンドローム該当者の増加抑制

評価指標（アウトプット）

項目		現状		目標
		平成 27 年度		平成 29 年度
1. 特定健診受診率		37.8%		60.0%
2. 特定保健指導実施率		18.8% (28.7%)		60.0%
3. メタボリックシンドローム該当者の割合	男性	28.0%		27.0%
	女性	7.0%		6.5%
4. II 度以上の高血圧者の割合	男性	7.0%		6.0%
	女性	5.2%		4.7%
5. HbA1c7.0%以上の糖尿病患者の割合	男性	5.9%		4.9%
	女性	2.5%		2.0%
6. 40 歳以上の高血圧患者割合		18.9%		減少
7. 40 歳以上の糖尿病患者割合		9.3%		減少

資料：

項目 1 ～ 3 の現状は特定健康診査・特定保健指導 平成 27 年度 法定報告

項目 4、5 の現状は平成 27 年度特定健診（平成 28 年 11 月抽出） 独自集計

項目 6、7 の現状は KDB 厚生労働省様式 3-2、3-3 5 月診療分

項目 1、2 の目標は箕面市特定健康診査等実施計画（第二期）

項目 3 ～ 5 の目標は現状から男性 1.0%減、女性 0.5%減の値で独自設定

第7章 計画の推進について

1) 計画の評価指標及び見直しについて

本計画に定める目標・評価指標、保健事業実施状況については、平成29年度に評価を行います。評価における新たな課題や目標・評価指標の設定、事業状況を考慮し、本計画の見直しを行い、次期計画の参考とします。

2) 計画の公表・周知

本計画については、箕面市ホームページ等により公表します。

3) 事業運営上の留意事項

計画の推進にあたっては、国民健康保険室、地域保健室等の関係課（室）が連携し、健康課題の改善に取り組むものとします。

4) 個人情報の取り扱いについて

個人情報の保護に関する法律及び箕面市個人情報保護条例に基づき管理を行います。また、事業等を外部に委託する際は、同様に取り扱われるように、委託業者に対して委託契約書に定めるものとします。

用語集

項目	用語	説明
B	BMI (ビーエムアイ)	体格指数のことで、Body Mass Index (ボディマス指数) の略。 体重(kg) ÷ 身長(m) ÷ 身長(m) で算出し、肥満度を測るための指標。22 を理想とし、18.5～24.9 が標準、25 以上が肥満、18.5 未満がやせである。
H	HbA1c (ヘモグロビンA1c)	血糖値の指標。過去 1～2 か月の血糖値の平均をあらわしているため、血糖コントロールの目安となる。赤血球中のヘモグロビンに血中の糖が結合した割合を示す。
	HDL (エイチディーエル)	HDL コレステロールの略。善玉コレステロールとも呼ばれ、血中に余っているコレステロールを回収し、肝臓に運ぶ作用がある。増えると動脈硬化を抑制させる働きがある。
K	KDB	国保データベースシステムの略。
L	LDL (エルディーエル)	LDLコレステロールの略。生命維持に必要なコレステロールを細胞に運ぶ働きをしている。しかし、細胞内に取り込まれなかった余剰なコレステロールは動脈硬化を引き起こすため、悪玉コレステロールとも呼ばれる。
P	PDCA (ピーディーシーイー)	PDCAサイクルの略。事業活動における業務プロセスの管理手法の一つで、計画(plan) → 実行(do) → 評価(check) → 改善(action) という4 段階の活動を繰り返し行うことで、継続的にプロセスを改善していく手法。
あ行	悪性新生物	がんや肉腫。細胞が何らかの原因で変異して増殖を続け、周囲の正常な細胞を破壊する腫瘍のこと。
か行	拡張期血圧	心臓が拡張したときの血圧で、最低血圧とも呼ばれる。動脈硬化を起こしたり、血流に異常を起こしたりすると血管壁にかかる圧力が高くなる。
	虚血性心疾患	心臓を動かす筋肉に酸素・栄養を与えている冠動脈が閉塞を起こした疾患のことで、狭心症や心筋梗塞などがある。原因は生活習慣病や喫煙による動脈硬化が多い。
	健康寿命	健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のこと。
	後発医薬品	ジェネリック医薬品とも呼ばれ、新薬と効能・効果、用法・用量が原則的に同一であり、先発医薬品と同等の臨床効果・作用が得られる医薬品をいう。開発にかかる期間が新薬と比べて短いぶん、価格が抑えられている。

さ行	脂質異常症	血液中の中性脂肪や LDL コレステロールが高い、または HDL コレステロールが低い状態のことで、脂質代謝に異常をきたしている。放置すると動脈硬化を進行させる。
	収縮期血圧	心臓が収縮したときの血圧で、最高血圧とも呼ばれる。動脈硬化を起こしたり、血流に異常を起こしたりすると血管壁にかかる圧力が高くなる。
	心 血 管 イ ベ ント	虚血性心疾患や脳血管疾患などの心血管系の病気が起こる事象のこと。
	人工透析	人工的に血液の浄化を行う治療のことであるが、疾患名として使われることもある。腎不全や尿毒症により著しく腎機能が低下すると血液濾過が行えないため、老廃物の除去と水分量・電解質の維持目的で行う。
	腎不全	腎機能が著しく低下した状態。急性腎不全は治療により腎機能が回復する場合があるが、慢性腎不全は時間をかけて腎機能が低下しているため、腎機能回復は見込めない。
	生活習慣病	食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が原因で発症・進行に関与する疾患の総称。主な疾患は、肥満症、高血圧症、糖尿病、脂質異常症など。重症化すると虚血性心疾患、脳血管疾患、慢性腎不全などを発症する。
た行	耐糖能異常	正常と糖尿病型の間にあり、血糖値を正常値に保とうとする働きが崩れている状態。似ている用語では糖尿病予備群や糖尿病境界型がある。
	中性脂肪	脂質の一種で、エネルギー源となる物質である。値が高すぎると動脈硬化の原因となる。
	特定健診	特定健康診査の略。平成 20 年 4 月から開始され、医療保険者が 40 歳～74 歳の加入者を対象として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 保 健 指 導	特定健診の結果により内臓脂肪を起因とした生活習慣病の発症リスクが高い人に対して行う保健指導のこと。指導形態により「動機付け支援」「積極的支援」がある。
な行	尿酸	プリン体代謝における最終産物。プリン体は新陳代謝によって放出されたり、食品に含まれたりする。尿酸値が高い状態を高尿酸血症といい、痛風や動脈硬化の原因となる。痛風は尿酸が結晶化し、関節に沈着することで起きる。

	脳血管疾患	脳血管に関する病気のこと。脳動脈が破れたり（脳出血）、詰まったり（脳梗塞）することで、脳細胞に障害が及ぶことが多い。
は行	ハイリスクアプローチ	集団の中で、健康障害を発症しやすいリスク因子を持ち、働きかけることにより発症の予防効果がある対象者に対して行うアプローチ方法。
	標準化死亡比	ある集団の死亡率を基準となる集団と比較するための指標。実際の死亡数／予測される死亡数*100で算出する。100より高い場合は死亡率が高めで、100より低い場合は死亡率が低いことを示す。
	保険者	医療保険事業の運営者。国民健康保険については、国民健康保険法で市町村・特別区と国民健康保険組合が保険者とされている。
	ポピュレーションアプローチ	集団全体に対して働きかけることにより、集団全体の健康を良い方向にシフトさせるアプローチ方法。
ま行	メタボリックシンドローム	内臓脂肪症候群のことであるが、メタボと略して呼ばれることが多い。内臓脂肪の蓄積（内臓脂肪型肥満）を起因として、高血圧、高血糖、脂質異常等の生活習慣病を引き起こした状態。動脈硬化の原因となる。腹囲（男性85cm以上、女性90cm以上）が当てはまり、血圧値（収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上）・血糖値（空腹時血糖110mg/dl以上）・脂質値（中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満）のうち2つ以上がメタボ該当で、1つがメタボ予備群という。
ら行	レセプト	医療機関が保険者に請求する診療報酬明細書のことである。

公印省略

様

00270215

京都市
〒602-0014
大府東土市武庫5丁目8番1号
健康推進課
072 (727) 9307

特定健康診査 受診券

氏名		受診券番号	
生年月日	年() 月() 日	性別	
有効期限	年() 月() 日 ※期限までに受診してください		

○健診の内容(基本項目)	実施方法	窓口での負担
身長、体重、腹囲、診察、血圧測定、血液化学検査、肝機能検査、血糖検査、尿検査	個別	0円
	集団	0円
(詳細項目) 一定の条件に該当された方のみ実施されます。前年度の結果等をお持ちの方は、当日ご持参ください。	個別	0円
	集団	0円
その他の項目	個別	0円
	集団	0円
入館ドック	個別	
	集団	

健診を受ける時に必要なもの

① この受診券
② 被保険者証

※どちらが一方では受診できません。

健診を受ける時に必要なこと

健診前、10時間以上は
飲食しない。
(水・お茶は大丈夫です)

注) 被保険者の資格が無くなったときはこの券で健診を受診できません。
(本券は保険者にお返しください)

○健診を受ける前にお読みください。

- ・健診結果はご本人に通知します。また、保険者等において保存し、必要に応じ保健指導等に活用します。
- ・健診結果のデータは、決済代行機関で点検される他、匿名化されて国へ部分的に提出されます。
- ・不正にこの券を使用した者は、法律により罰せられる場合もあります。

○本券は健診を受けるために必要ですので、健診当日まで大切に保管してください。

追加健診(腎機能検査等)は、この受診券に同封の「箕面市内特定健診取扱医療機関一覧表」に記載した医療機関以外では実施できません。

料金後納
郵便

親展

重要

特定健診受診券在中

特定健診当日まで大切に保管してください。

平成28年度(2016年度)

生活習慣病健診(特定健診)のご案内

箕面市では、国民健康保険加入者の健康の保持・増進のため生活習慣病健診や特定保健指導を実施します。受診方法は、以下のとおりです。
健診は日頃の生活習慣が結果として表れます。健康状態を知るよい機会ですので、健康に自信がある方も必ず受診しましょう。

生活習慣病健診(無料)

対象者

箕面市国民健康保険加入者で40才^{※1}～74才^{※2}の方

- ※1 平成28年度に40歳になる方または、昭和61年4月1日から昭和52年3月31日の間に生まれた方です。(当該年度に到達する年齢)。
- ※2 生活習慣病健診は、75歳になる誕生日の前日まで受診できます。75歳に到達された方または、誕生日の翌月に大阪府後期高齢者医療広域連合から健康診査の受診券が交付されます。平成28年度に受ける健診はどちらか一方となります。

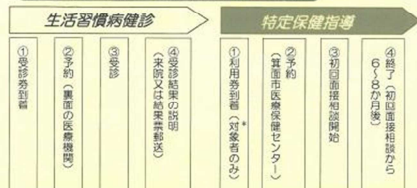
持ち物	同封の特定健康診査受診券、特定健康診査受診結果票 国民健康保険証、健康手帳(お持ちの方のみ)
健診項目	問診、身体計測(体重を含む)、検尿、血液検査(肝機能・脂質異常症・血糖)、追加健診(貧血・腎機能等の血液検査)など
取扱医療機関	真面のところ *真面医療機関以外の大阪府内医療機関でも受診できますが、上記健診項目のうち、追加健診はできません。
申込み	予約制(受診される医療機関にご連絡ください)
有効期限	平成29年3月31日まで (74歳の方は75歳の誕生日の前日まで)
注意事項	・血糖値等の検査結果に影響を及ぼすため、健診10時間前からは水以外の飲食物の摂取を控えましょう。 ・健診の前日は、アルコールの摂取や激しい運動は控えましょう。

年度末(2、3月)は混み合います。なるべく早めに受診しましょう。

特定保健指導(無料)

○健診の結果から、高血圧や糖尿病などの発症のリスクが高く、生活習慣の改善で予防効果が見込める方に、保健師等が生活習慣を改善するサポートをします。
○対象者には、健診を受診してから3か月後くらいに文書で案内します(箕面市医療保健センターで生活習慣病健診を受ける方には、健診当日に特定保健指導を実施します)。

生活習慣病健診から特定保健指導への流れ



*特定保健指導の対象者は、検尿(男性85cm以上、女性90cm以上)かつBMIが25以上の方で、血糖、脂質、血圧等の検査結果をもとに決定します。

注意事項

- この案内は、2月1日時点の国民健康保険資格データを使用しています。特定健康診査受診券到着時において、転出等で国民健康保険の資格を喪失された方は、同封の特定健康診査受診券を利用しての受診はできませんのでご注意ください。
- 同封の特定健康診査受診券は、大阪府国民健康保険団体連合会が作成しています。すべての漢字に赤字でないため、氏名はカタカナ表記となっていますので予めご了承ください。
- 次の場合は、生活習慣病健診の対象外になります。
 - ①妊産婦
 - ②病院又は診療所に6か月以上継続して入院している方
 - ③障害者支援施設、介護老人ホーム、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、特定施設(有料老人ホームの一部)に入所している方

国民健康保険の助成制度

箕面市医療保健センターの総合健康診断(人間ドック)を受けられる場合に、特定健康診査受診券が使用できます。この場合、国民健康保険からの助成と市民健診(がん検診)分の助成で総合健康診断の本人負担額は12,000円(通常は43,000円)になります(ただし、既に生活習慣病健診、がん検診を受診されている場合は、本人負担額は高くなります)。

問い合わせ

- 生活習慣病健診・特定保健指導・がん検診・地域保健室 電話 727-9507 FAX 727-3539
- 国民健康保険の助成制度 国民健康保険課 電話 724-6734 FAX 724-6040
- 総合健康診断(人間ドック) 箕面市医療保健センター

(真面もご覧ください)

箕面市内生活習慣病健診取扱医療機関一覧表

- ・原則、予約制となっています。健診日時等は各医療機関にお問い合わせください。
 - ・土、日曜及び早朝も実施している医療機関もありますのでご注意ください。
- (注1) ○は土曜実施、◎は土・日曜実施
(注2) *午前9時以降の実施

取扱医療機関名	住 所	電話番号	土・日曜実施(注1)	早朝実施(注2)
なかクリニック	箕面5丁目1番52号 みのおアルクス1階	724-5822		
リー内科クリニック	箕面5丁目1番37-106	721-5561	○	
箕面正井病院	箕面6丁目4番39号	721-3294	○	○
最こどもクリニック	箕面6丁目4番46号 きののメイト203号	720-0550		○
あわがわ内科	箕面6丁目5番7号 くもんぴあ箕面ビル2階	724-3767	○	
石井整形外科	箕面6丁目5番7号 くもんぴあ箕面ビル3階	722-0543		
久原医院	箕面6丁目10番43号	737-5031	○	
西小路中井医院	西小路2丁目13番14号	722-2771	○	○
太田クリニック	西小路3丁目17番37号	724-1477	○	○
もんだ内科クリニック	西小路5丁目5番18号	722-5855		
柳原病院	牧落3丁目4番30号	723-9000	○	○
武田クリニック	百楽荘2丁目2番1号	724-3555	○	
笠原小児科	百楽荘2丁目3番7号	721-2032	○	○
ふるかわ医院	桜井1丁目1番3号	722-0109		
辻医院	桜井1丁目27番48号	720-2168	○	
やすむらクリニック	桜井2丁目11番5号	722-0061	○	
中井内科	桜4丁目3番8号	722-1234	○	
龍田内科クリニック	桜4丁目11番15号 箕面桜田ビル2階	724-5177	○	
上ノ山内科	桜6丁目4番12号	724-7337		
まつうら内科	半町3丁目15番47号 トーラス箕面1階	721-8065	○	
和久本医院	半町3丁目16番1号	722-5335	○	
中西医院	半町4丁目1番27号	722-2198	○	○
吉本診療所	南川2丁目4番11号	724-1163		○
村田医院	南川2丁目5番3号	700-7000	○	
しみず医院	桜ヶ丘1丁目5番16号	723-1233	○	
尾院外科医院	桜ヶ丘3丁目1番6号	722-3293	○	
小池医院	桜ヶ丘3丁目3番4号	722-5025	○	
ハタノ医院	新町7丁目14番17号	724-2010		
中井胃腸科医院	新1丁目13番9号	723-8888	○	
田中内科医院	堂野3丁目5番7号	722-8611	○	○
箕面市医療保健センター	堂野5丁目8番1号	727-9555		
印どうメディカルクリニック	白鳥1丁目15番5号	724-2824		

取扱医療機関名	住 所	電話番号	土・日曜実施(注1)	早朝実施(注2)
西木内科	坊島3丁目19番11号	723-3450	○	○
きかもと医院	坊島4丁目1番24号 W2-101	724-2023	○	
産成外科 青藤クリニック	如意4丁目5番1号	724-0166	○	
三木整形外科内科	如意4丁目5番15号	724-8482	○	
COM内科クリニック	船場東2丁目5番47号 COM3号館4階	730-5600		
船場西ばクリニック	船場西1丁目6番7号 三羽鶴ビル2階	729-0148	○	
長船クリニック	船場西1丁目6番7号 三羽鶴ビル4階	729-8666	○	○
首座内科クリニック	船場西1丁目8番9号 SPA(イグビル)1階	728-7353	○	
いらい小児科・アレルギー科	船場西1丁目8番22号	730-7771	○	
大東医院	船場西2丁目2番1号 ニューエビル1階	727-5210	○	
りんどうクリニック	船場西3丁目8番10号	728-1215	○	
くさかクリニック	栗生岡谷東1丁目33番3号 7th&8th箕面1階	749-3717		○
田道医院	栗生岡谷西1丁目1番12号	728-5581	○	
荒木医院	栗生岡谷西2丁目6番4-101	729-6563	○	○
おざわクリニック	栗生岡谷西3丁目7番9号 ショート野間1階	730-0721	○	
仁寿クリニック	栗生岡谷西3丁目15番10号	700-1499	○	
カクシヤ病院	栗生岡谷西6丁目14番1号	729-2345	○	
ほそいクリニック	栗生外院1丁目4番13号	727-0234	○	
外院の里クリニック	栗生外院3丁目6番8号	729-4145	◎	
浅野内科	栗生外院4丁目19番5号	728-1788	○	
すみ内科クリニック	小野原東5丁目2番8号 アネックス箕面1階	727-2100	○	
柳田医院	小野原東5丁目4番12号	728-9600	○	
吉田小野原東診療所	小野原東6丁目24番3号	727-1717	○	
内科外科にいみ医院	小野原西5丁目12番32号 7th&8thビル1階	735-7150	○	
滝沢小児科	小野原西6丁目12番1号 若永ビル103号	729-3455		
柳家の里箕面病院	下止ヶ谷美561番地	739-0501	○	

(平成28年4月1日現在)

健康手帳を利用しましょう!

○健康手帳は、健(検)診結果を5年間記入できます。健康管理のため、また、かかりつけ医や健診機関へ健康情報を提示できるように、生活習慣病健診やがん検診の健(検)診日及び健(検)診結果を必ず記入しましょう。

○健康手帳は、市内の指定医療機関または市総合保健福祉センターで交付しています。

*がん検診と併せて受診しましょう。がん検診の受診方法は、市広報誌「もみじだより5月号」と一緒に配布します「けんしんガイドブック」をご覧ください。

生活習慣病健診は、誕生日後診に代わる新たな市民健診です。誕生日でなくても受診できます。年1回、必ず受診しましょう!

40歳以上のみなさまへ

生活習慣病 健診を 忘れずに!

無料

食べ過ぎ、運動不足、お酒の飲みすぎ、寝不足など、毎日の生活習慣の積み重ねが高血圧や糖尿病などの生活習慣病を引き起こします。生活習慣病は放置すると命にかかわる恐ろしい病気です。日本人の3分の2が生活習慣病が原因で亡くなっています。

生活習慣病は、知らないうちにかかっている可能性があります。真面目市では、年に1回、生活習慣病健診(特定健診)を無料で受けられますので必ず健診を受診しましょう。



~生活習慣病健診(特定健診)を受けるメリット~

1

早期発見

生活習慣病は、進行してからでないと自覚症状が出てきません。早期に発見するためには、生活習慣病健診などの受診しかありません。

2

生活習慣改善

健診の結果、メタボリックシンドロームの発症のリスクがあるかたには、保健師や栄養士などが、アドバイスをを行い、生活習慣の改善をサポートします。

医療費が節約されます

自己負担額で年間 **約13万円節約!** (女性の場合)

メタボリックシンドロームの人の医療費(自己負担額)は、年間で男性は約9万円、女性は約13万円も多くかかっています。(厚生労働省保険局調べ)



生活習慣病健診は**無料**です。
受診しないと
“もったいない”ので、
必ず受けましょう!



問い合わせ 地域保健室 電727-9507 図727-3539

受診対象

国民健康保険に加入している40歳以上75歳未満のかた

4月1日現在、市国民健康保険に加入のかたには、「特定健康診査受診券」を4月にお送りしています。4月2日以降に加入したかたは、国民健康保険室(☎724-6734)または、地域保健室(☎727-9507)にお問い合わせください。

受診方法

- 1 「特定健康診査受診券」に同封の医療機関の一覧で**医療機関を確認**して、お電話で特定健診の**予約**をしてください。
- 2 **特定健康診査受診券、国民健康保険証**をもって、予約した医療機関へお越しください。



検査を無料で受けるためには、**受診券が必要です。**
 受診券は4月に郵送しています。
 無くした場合は、再発行できます。

受診できる医療機関の一覧を受診券に同封しています。
 受診するときは、医療機関に直接予約してください。

生活習慣病健診と一緒に**がん検診**も受けましょう

すべて
無料

日本人の「2人に1人」はがんになりますが、早期発見することで治る率が高くなります。
 箕面市ならがん検診も無料で受けられますので、生活習慣病健診にあわせてがん検診を受けましょう。

胃がん検診
40歳から毎年



肺がん検診
40歳から毎年



大腸がん検診
40歳から毎年



子宮がん検診
20歳から毎年



乳がん検診
40歳から2年に1回



前立腺がん検診
55歳から3年ごと



- ◆対象となる年齢は、年度内(平成27年4月1日~平成28年3月31日まで)にむかえる年齢です。
 (例)40歳は、昭和50年4月1日~昭和51年3月31日生まれのかた
- ◆取扱い医療機関は、市携帯サイトまたは市ホームページにてご確認ください、電話などでご予約ください。
- ◆受診当日は、健康保険証、健康手帳(お持ちでない場合は、受診される医療機関でお渡しします。)をお持ちください。

ご存じですか

知らなきゃ損!

医療費が増えると 保険料が上がります!!



保険料は医療費をもとに算出されるため、医療費が増えれば保険料が上がります。
つまり、医療費を抑制できれば、保険料の値上がりを抑えられます。
箕面市国民健康保険では、保険料の値上りを抑制するため特別に税金で負担していますが、
医療費の抑制には、被保険者の皆様のご協力が不可欠です。
裏面には、賢くお得に医療費を節約するコツを掲載していますので、ぜひご協力お願い申し上げます。

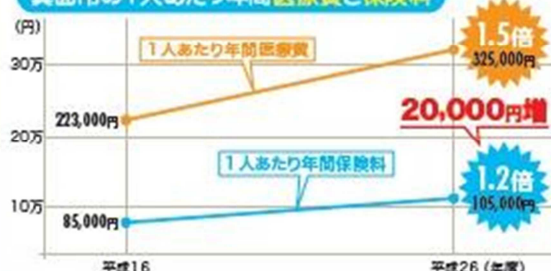
10年間で1人あたり年間保険料が2万円増に!

ここ10年間で箕面市の1人あたり年間医療費は1.5倍になっています。これに対応するため1人あたり年間保険料は2万円も上昇してしまっています。

医療費は10年間で
1.5倍じゃ!



箕面市の1人あたり年間医療費と保険料



保険料は10年間で
1.2倍だわ



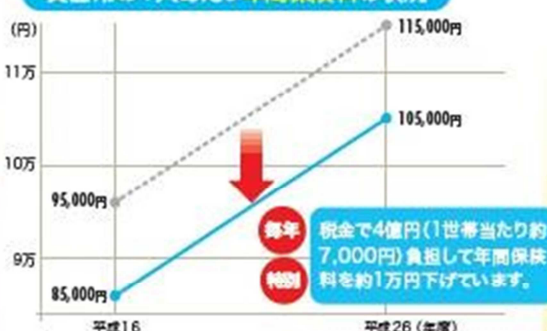
保険料を抑えるため市民全体が4億円を負担しています。

本来、国民健康保険は、加入者の保険料だけで運営するものですが、そうすると保険料が急上昇するため、やむなく、市民全体が税金で年間4億円(1世帯あたり約7,000円)を負担しています。



市民全体が負担している
ということは、国保に加入
していない人も負担して
いることになるのね。

箕面市の1人あたり年間保険料の状況





平成27年度現在、箕面市国民健康保険は、約18億円もの累積赤字があり危機的な状況です。累積赤字の解消には、医療費の節約が一番の近道です。加入者のみなさまに下記のような取り組みにご参加いただきますと、あなたご自身のお体やお財布にやさしいだけでなく、医療費の節約になり保険制度の維持にもつながりますので、ぜひご協力お願い申し上げます。



特定健診で病気の予防、早期発見をすれば…医療費がおトク!

特定健診を受けて病気の早期発見やメタボリックシンドロームの予防ができれば医療費が節約できます。
※4月1日現在、市国民健康保険に加入している40歳以上のみなさまには、「特定健診受診券」を4月にお送りしています。
4月2日以降に加入した方は、お問い合わせください。

早期発見

高血圧や糖尿病などの生活習慣病は、進行してからでないと自覚症状がでません。早期発見するためには、特定健診などの受診が必要です。

メタボリックシンドロームの人の医療費

メタボリックシンドロームの人の医療費は、年間で男性は約9万円、女性は約13万円も多くかかっています。
(厚生労働省保険局調べ)

特定健診は無料です。
受診しないと
もったいないので
必ず受けましょう!



安く安全なジェネリック医薬品を利用すれば…医療費がおトク!

従来の薬（先発医薬品）より、同じ成分・同じ効き目のジェネリック医薬品（後発医薬品）を利用することによって医療費節約になります。

薬代が従来の薬より安く済みます

たとえば 高血圧の薬を1年間飲んでいる2人を比較すると

従来の薬より
8,760円
安くすむんだよ!

ジェネリック
年間6,570円



こんなに差があるなんて…

従来の薬
年間15,330円

※1日1錠365日服用したと仮定（3割負担の場合） ※金額はあくまでも目安です。

- ジェネリック医薬品は特許期間がなく開発コストが抑えられるので、価格が従来の薬より安くなります。
- 効き目や安全性については、厚生労働省が従来の薬と同等と認めています。

保険証を提出するだけでジェネリック医薬品を希望できます

箕面市では、国民健康保険証（カード）の裏面に「ジェネリック医薬品を希望します」と記載しています。病院などで保険証を提出していただければ、ジェネリック医薬品を希望したことになります。

お問い合わせ 箕面市 国民健康保険室 ☎ 072-724-6734 📠 072-724-6040

箕面市の生活習慣病健診とがん検診は 全て無料！ セットで受診がオススメ！

箕面市では、「生活習慣病健診」と「がん検診」（胃・肺・大腸・子宮・乳・前立腺）を、無料で受診することができます。「生活習慣病健診」と「がん検診」をセットで受診できる医療機関は、市内に50カ所以上ありますので、ぜひ受診してください。

無料 生活習慣病健診

国民健康保険室 ☎724・6734 国724・6040
地域保健室 ☎727・9507 国727・3539

メタボの早期発見で、 医療費を節約できます！

対象：健康保険に加入している40歳以上75歳未満のかた
※生活習慣病健診は、市国保に加入のかたは無料で受診できます。他の健康保険に加入のかたは、各健康保険組合にお問い合わせください。

■生活習慣病健診を受けるメリット

早期発見

生活習慣病健診（特定健診）は、心臓病や糖尿病などの生活習慣病を予防するための健診です。生活習慣病は、進行してからでないと自覚症状が出てきません。早期に発見するためには、生活習慣病健診の受診が不可欠です。

年間約13万円「節約」！

（女性の場合）

女性の場合、「メタボリックシンドローム及びその予備群」であるかどうかで、年間の医療費の自己負担額が約13万円も違ってきます。



注意：市国保に加入のかたは、生活習慣病健診の受診の際に、4月に郵送している受診券が必要となります。受診券を無くした場合は、即日発行して郵送しますので、地域保健室（☎727・9507）へご連絡ください。

箕面市民がん検診

国地域保健室 ☎727・9507 国727・3539

無料

全てのがん検診を無料で実施！ （胃・肺・大腸・子宮・乳・前立腺）

■誰でもがんになる可能性があります

日本人の「2人に1人」はがんになり、「3人に1人」はがんで亡くなります。がんは、日本における死因の第1位です。

■早期発見であれば治る率が高くなります

がんは、特に進行していない初期の段階で発見し、適切な治療を行うと、非常に高い確率で治癒します。

胃がん検診 40歳以上
検査：問診・胃X線造影検査
対象：40歳以上の市民のかた（無料・年1回）

子宮頸がん検診 20歳以上
検査：問診・視診・細胞診・内診（必要かたには子宮体がん検査も実施）
対象：20歳以上の市民で女性のかた（無料・年1回）

肺がん検診 40歳以上
検査：問診・胸部X線造影検査・かくたん検査（必要かたのみ）
対象：40歳以上の市民のかた（無料・年1回）

乳がん検診 40歳以上
検査：問診・視診・触診・マンモグラフィ検査（乳房X線造影）
対象：40歳以上の市民で女性のかた（無料・2年に1回）

大腸がん検診 40歳以上
検査：問診・便潜血反応検査
対象：40歳以上の市民のかた（無料・年1回）

前立腺がん検診 55歳以上
検査：問診・血液検査（PSA）
対象：55歳以上の市民で男性のかた（無料・対象年ごとに1回）

受診方法

① 市ホームページまたは、もみじだより5月号と一緒に配りしている「けんしんガイドブック」(10～11ページ)で、ご希望の指定医療機関をお探してください。
医療保健センター（☎727・9555）では、「生活習慣病健診」と全ての「がん検診」を一度に受診することができます。

箕面市 指定医療機関 検索

② お電話で「生活習慣病健診、箕面市民がん検診を受診したい」とお伝えください。

医療機関へお越しの際は、健康保険証など（住所・氏名・年齢が確認できるもの）をご持参ください。
※健康手帳をお持ちのかたはご持参ください。
お持ちでないかたは受診される医療機関でお渡しします。

できるだけ早めにご予約ください。
毎年2～3月は予約が集中し、受診していただけない場合があります。



◆対象となる年齢は、平成29年3月31日までに迎える年齢です。（例）40歳は昭和51年4月1日～昭和52年3月31日生まれのかた。
◆1回とは、平成28年4月から平成29年3月の期間に1回ということです。

〒 箕面市 丁目 番 号 様	〒 修正記入欄
-----------------------------	------------

特定保健指導利用券

平成 年 月 日 交付

利用券整理番号			
受診券整理番号			
氏名			
性別		生年月日	昭和 年 月 日
有効期限	平成 年 月 日		

特定保健指導区分	窓口での自己負担		保険者負担上限額
	負担額	負担率	
動機付け支援			

保険者等	所在地	箕面市西小路4-6-1							
	電話番号	072-723-2121							
	番 号	0	0	2	7	0	2	1	5
	名 称	箕面市							

契約とりまとめ機関名	
支払い代行機関番号	
支払い代行機関名	