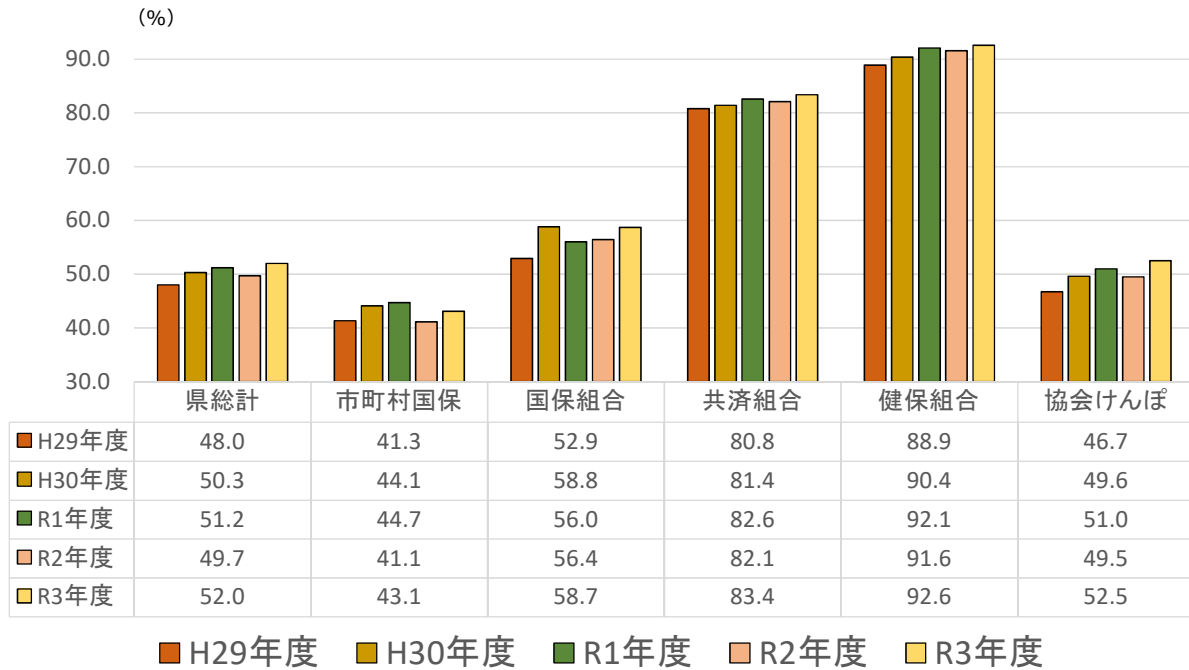


特定健康診査実施率の推移

令和11年度に70%以上にすることを目標としているが、令和3年度は52.0%と依然として開きがある。



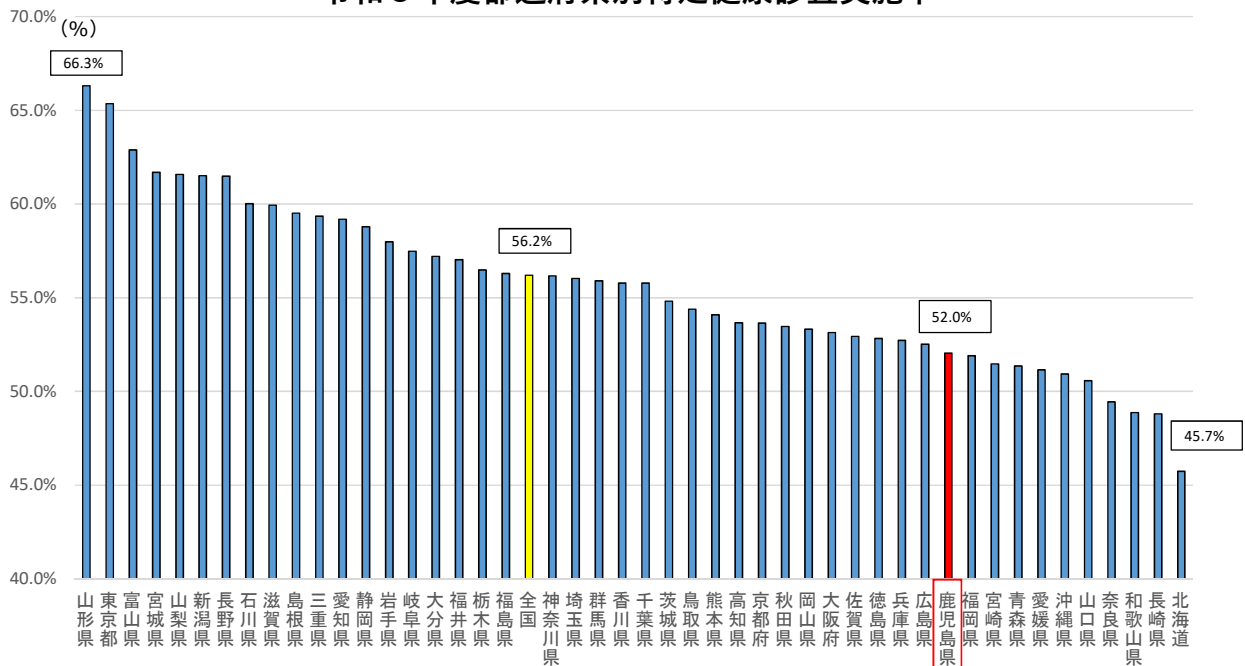
※ 共済組合：4保険者合計
 ※ 健保組合：4保険者合計（H28年度以降は3保険者合計）

(目標値：県医療費適正化計画)
 (出典：県保険者協議会，県総計のみ厚生労働省)

特定健康診査実施率の推移

本県の令和3年度特定健康診査実施率は、全国平均よりも低く、ワースト11位。

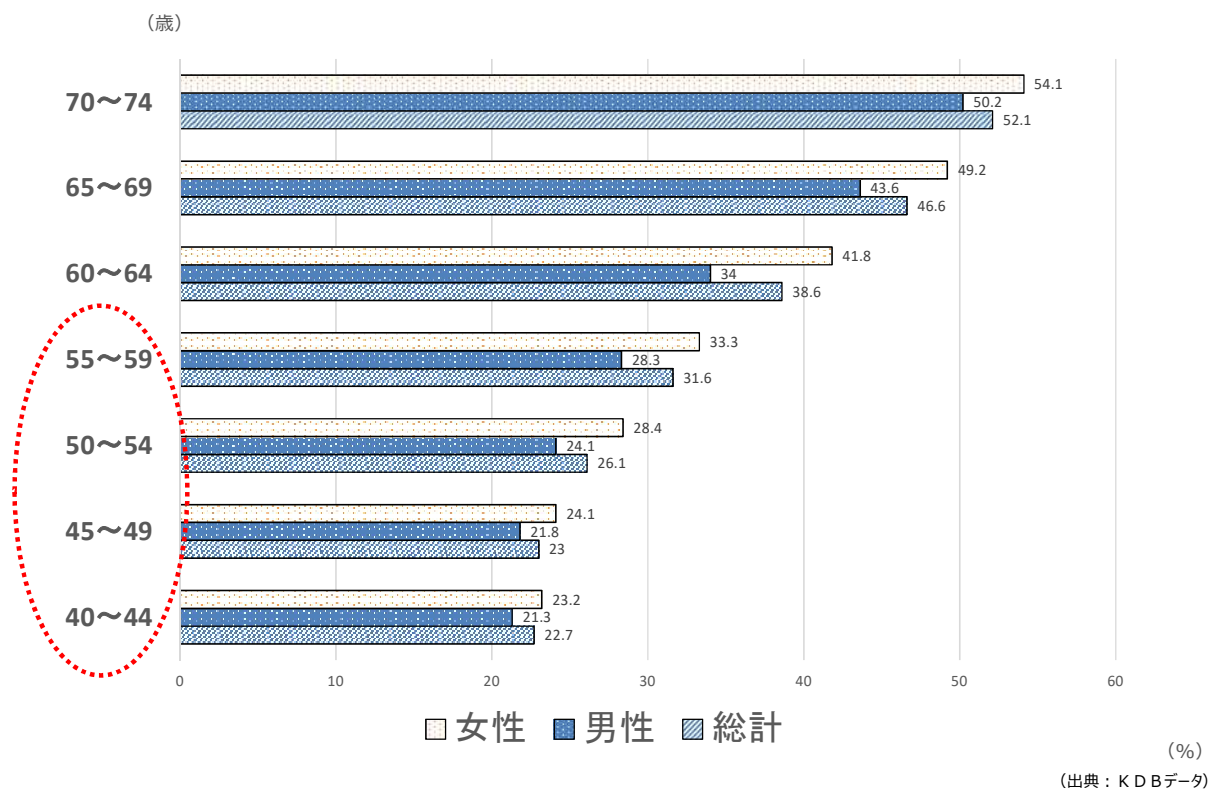
令和3年度都道府県別特定健康診査実施率



(出典：厚生労働省データ)

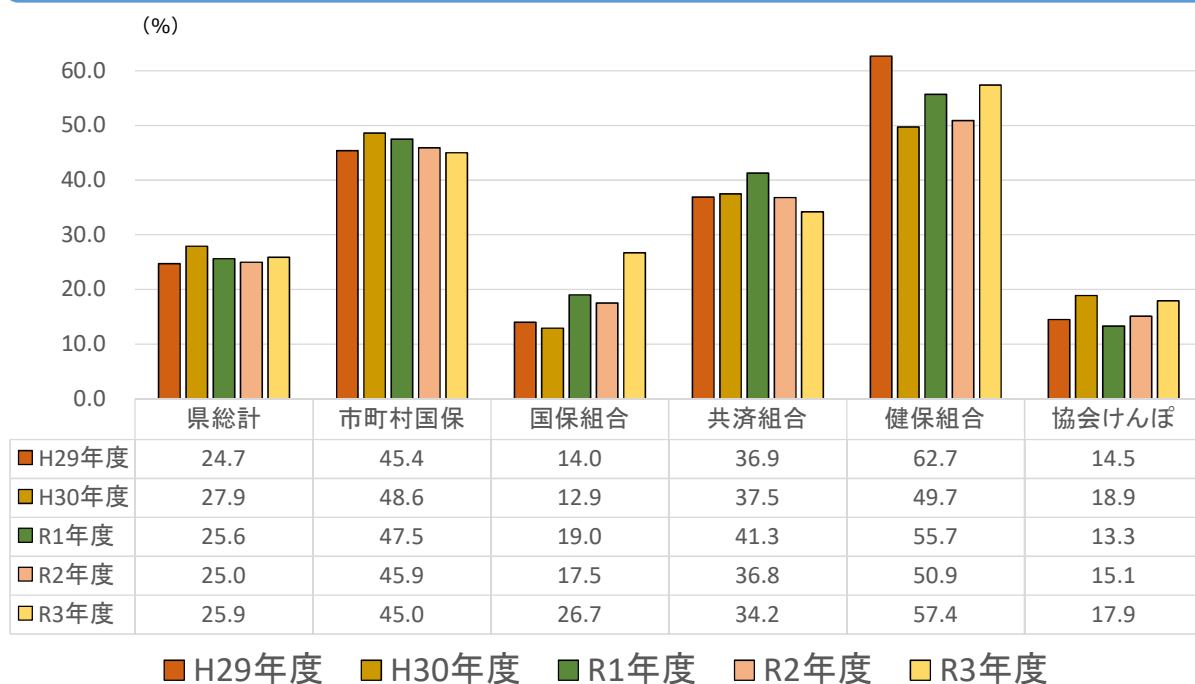
【市町村国保】 年齢階級別にみた特定健康診査実施率（令和4年度）

年齢階級別に見ると、40～50歳代の受診率が低い。



特定保健指導実施率の推移

令和11年度に45%以上にすることを目標としているが、令和3年度で25.9%と依然として開きがある。



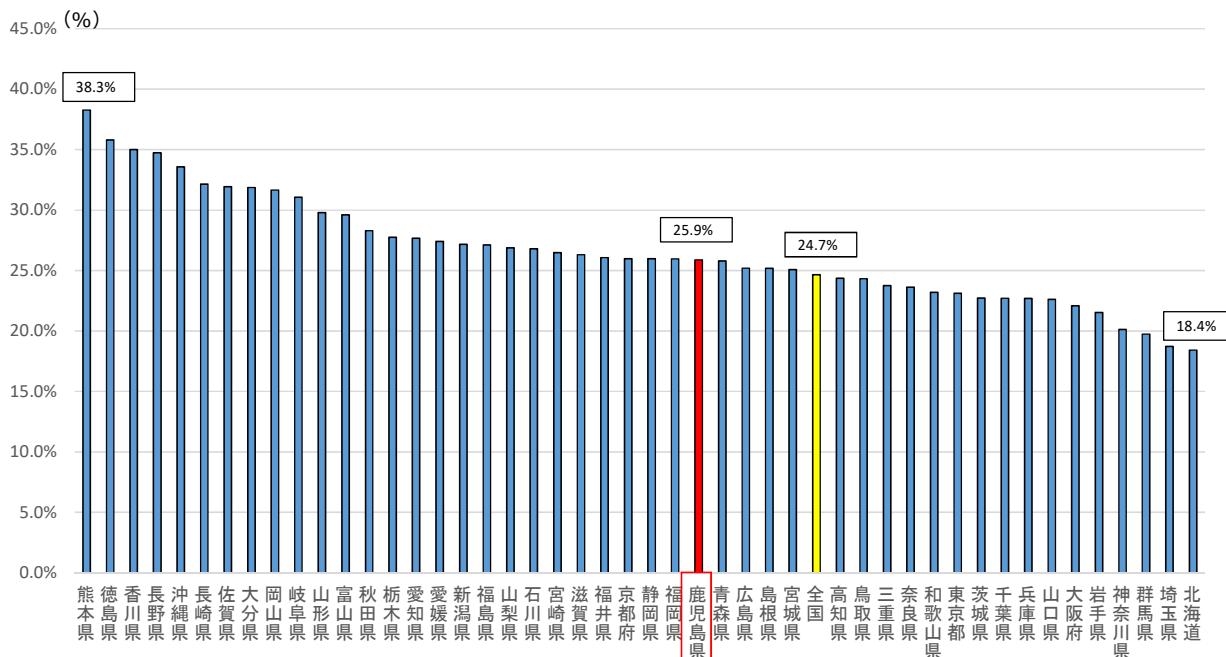
※ 共済組合：4保険者合計
 ※ 健保組合：4保険者合計（H28年度以降は3保険者合計）

(目標値：県医療費適正化計画)
 (出典：県保険者協議会，県総計のみ厚生労働省)

特定保健指導実施率の推移

本県の令和3年度特定健康診査実施率は、全国平均よりも高く、22位となっている。

令和3年度都道府県別特定保健指導実施率



(出典：厚生労働省データ)

メタボリックシンドロームの該当者・予備群の状況

「令和11年度に平成20年度比25%以上減少」を目標としているが、令和3年度は16.0%と目標値との開きが見られる。

メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率（平成20年度比）

| | H25年度 | H26年度 | H27年度 | H28年度 | H29年度 | H30年度 | R1年度 | R2年度 | R3年度 |
|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|------|------|
| 本県 (%) | 1.91 | 1.37 | 1.22 | ▲0.64 | ▲1.7 | 15.4 | 16.0 | 14.2 | 16.0 |
| 全国 (%) | 3.47 | 3.18 | 2.74 | 1.1 | ▲0.9 | 13.6 | 13.4 | 10.8 | 13.8 |

出典：厚生労働省提供データ（H25～29年度は第2期医療費適正化計画用計算式から、H30～R1年度は第3期医療費適正化計画計算式から算出）

<メタボリックシンドロームの判定基準>

| 腹囲 | 追加リスク | | |
|-----------|--------|---------|-----------------|
| | ①血糖 | ②脂質 ③血圧 | |
| ≥85cm（男性） | 2つ以上該当 | | メタボリックシンドローム該当者 |
| ≥90cm（女性） | 1つ該当 | | メタボリックシンドローム予備群 |

* ①血糖：空腹時血糖110mg/dl以上、②脂質：中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満、
 ③血圧：収縮期130mmHg以上、または拡張期85mmHg以上
 * 高TG血症、低HDL-C血症、高血圧、糖尿病に対する薬剤治療を受けている場合は、それぞれの項目に含める。

<メタボリックシンドローム基準該当者及び予備群と特定保健指導対象者の関係>

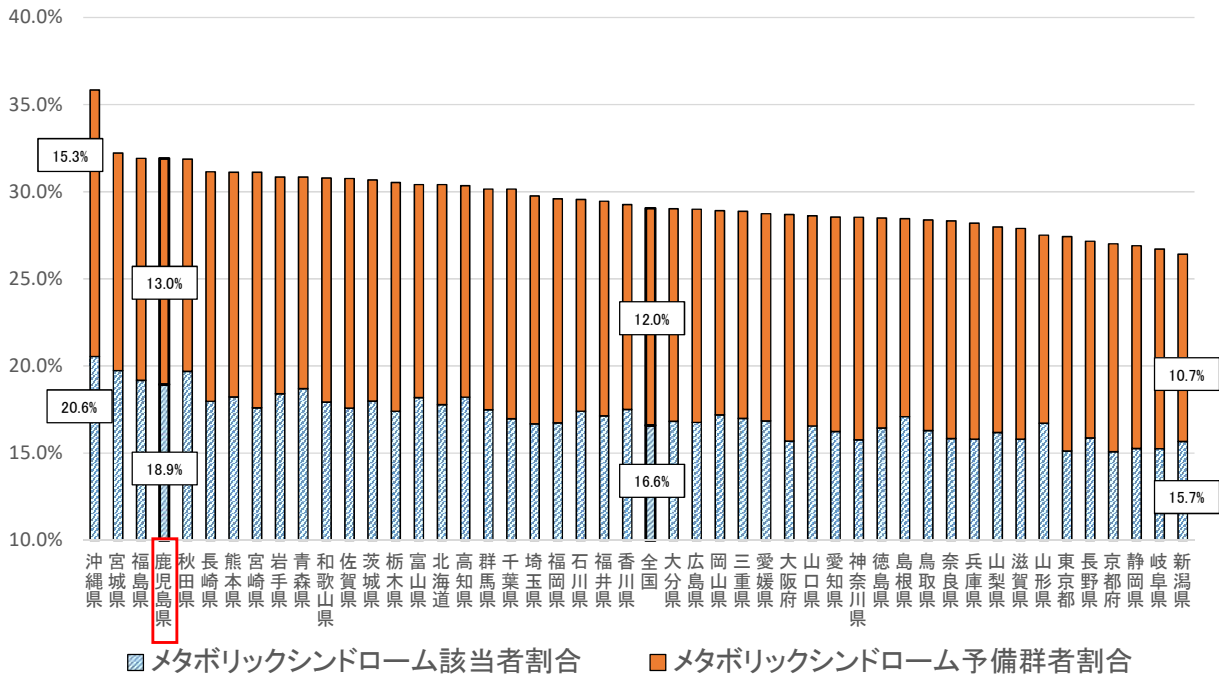


* メタボリックシンドロームには、薬剤服薬者が含まれるほか、血糖値の基準が若干異なる。

メタボリックシンドロームの該当者・予備群の状況

令和3年度のメタボリックシンドローム該当者・予備群の出現率をみると、全国平均よりも高く、ワースト4位となっている。

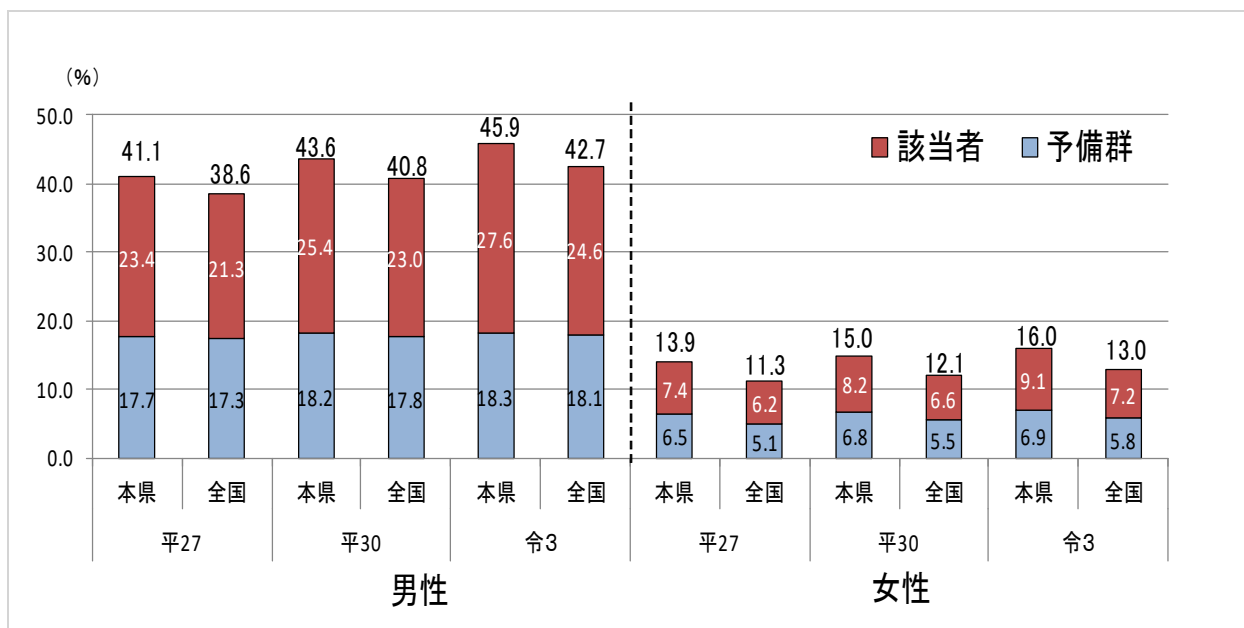
令和3年度都道府県別メタボリックシンドロームの該当者・予備群の出現率



(出典：厚生労働省データ)

メタボリックシンドロームの該当者・予備群の状況（男女別）

令和3年度のメタボリックシンドローム該当者・予備群の出現率は、男性が女性の約3倍であり、全国平均を男女ともに上回っている。



出典：第4期医療費適正化計画