

豊後大野市国民健康保険

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（2024）年度 ～ 令和11（2029）年度



あなたの けんこう あなた じしんで

令和6（2024）年3月

目次

第1章 基本的事項

- 1) 計画の背景目的 1
- 2) 計画の趣旨と期間 1
- 3) 実施体制、関係部局の連携 1
- 4) 計画の位置づけ 2

第2章 現状の整理

- 1) 地域の特性 3

第3章 健康・医療情報の分析

- 1) 特定健診・保健指導の状況 8
- 2) 医療の状況 33
- 3) 後期高齢者医療の状況 44
- 4) 介護の状況 53
- 5) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施 54

第4章 前期計画に係る評価

- 1) 個別保健事業の目標と実施結果 55
- 2) 健診受診率の向上と保健指導の充実 58
- 3) 生活習慣病の重症化予防の推進 60
- 4) 健康づくりの普及推進 62
- 5) 医療費の適正化の推進 65

第5章 健康課題の抽出、第3期データヘルス計画

- 1) 健康課題の抽出 66
- 2) 保健事業の目的と目標値の設定 69

第6章 第4期特定健康診査等実施計画

- 1) 特定健診受診率・特定保健指導の目標値 71
- 2) 特定健診対象者・特定保健指導実施者の見込み数 72
- 3) 特定健診・特定保健指導の実施スケジュール 73

第7章 その他

- 1) 計画の評価・見直し 74
- 2) 計画の公表・周知 74
- 3) 個人情報の取扱い 74
- 4) 地域包括ケアに係る取組 74
- 5) 保険者努力支援制度への対応 74

第8章 資料編

- 1) 計画全体（保健事業全体）の目的、目標、
目標を達成するための戦略 75
- 2) 事業計画（事業1～事業13） 76

第1章 基本的事項

1) 計画の背景と目的

平成25年に閣議決定された「日本再興戦略」において、国民の健康寿命の延伸のための予防・健康管理の推進に資する新たな仕組みづくりとして、保険者による「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組が求められることとなった。平成26年に「保健事業の実施等に関する指針」の一部改正等が行われ、保険者は健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的に保健事業を実施するための「データヘルス計画」を策定し、保健事業の実施・評価・改善等を行うこととなった。また、政府の「経済財政運営と改革の基本方針2018」では、健康なまちづくりに資する仕組みとして市町村による「データヘルス計画」が位置づけられた。

平成30年には都道府県が共同保険者となり、政府は地域の健康課題の解決を目的として、令和2年にはデータヘルス計画の標準化等の取組の推進、令和4年には保険者共通の評価指標の設定の推進が掲げられた。令和3年に高齢化率28%を超え、超高齢社会となったわが国の目標は、長寿を目指すことから健康寿命を延ばすことに転換している。

これらの経緯も踏まえ、今般、第2期データヘルス計画の評価、見直しを行い、第3期データヘルス計画を策定した。

2) 計画の趣旨と期間

豊後大野市は、少子高齢化が年々進行しており、国民健康保険の被保険者の半数以上が65歳から74歳の前期高齢者となっている。また、一人当たり医療費も年々増加傾向にあり、県内でも常に上位となっている。このような状況を踏まえ、レセプトや各種統計データ等を活用し、地域の課題を把握、分析し、効果的かつ効率的に保健事業を実施することで、被保険者の健康寿命の延伸を図るために当計画を策定する。

計画期間については、「大分県医療費適正化計画」や「第4期豊後大野市特定健康診査等実施計画」等の関係する計画と整合性を図るため、令和6年度から令和11年度までの6年間とする。

3) 実施体制、関係部局の連携

①関係機関との連携による実施体制の強化

計画は、市民生活課国保年金係及び健康推進室が主体となって策定するが、他にも高齢者福祉課、社会福祉課等の市役所内の関係部局のほか、大分県豊肥保健所等、住民の健康保持に関わる部局と連携して計画を策定する。

計画の策定に当たっては、研修を受講するなど職員の資質向上に努めるほか、他市の好事例の情報収集・分析等を行い策定の参考とする。

②外部有識者や被保険者からの意見聴取

計画の策定にあたっては、豊後大野市の国民健康保険事業の運営に関する協議会（※）において、委員等から意見を聴取する。

※被保険者・医師会・歯科医師会・薬剤師会・自治会連合会・民生児童委員協議会・食生活改善推進協議会・商工会・被用者保険の各代表で構成。

4) 計画の位置づけ

豊後大野市国民健康保険では、被保険者の健康増進を目的に「豊後大野市第3期データヘルス計画」を策定し、実施する。健康・医療情報を活用して地域の健康課題を抽出し、庁内の関連部署や地域の関係機関などと協創して健康課題の解決に努める。なお、豊後大野市国民健康保険「データヘルス計画」は、市の総合計画を上位計画とし、豊後大野市地域福祉計画、豊後大野市健康づくり計画、豊後大野市老人福祉計画および介護保険事業計画、特定健康診査等実施計画などの関連計画と調和している。また、大分県や大分県後期高齢者医療広域連合による関連計画との調和も図っている。

《本報告書で用いる主な統計資料について》

●国保データベースシステム

国保データベース（略してKDB）システムは、国保連合会が保険者の委託を受けて行う各種業務を通じて管理する「特定健診・特定保健指導」「医療（後期高齢者医療含む）」「介護保険」等の情報を活用し、統計情報や「個人の健康に関する情報」を提供し、保険者の効率的かつ効果的な保健事業の実施をサポートすることを目的として構築されたシステムである。本報告書の中ではKDBと表す。

●MAP・統計情報システム

KDBシステムの標準機能では対応できない県内市町村比較等、データ・資料等の「見える化」を図るなどの機能がある大分県独自のシステム。本報告書の中ではMAPと表す。

●「KDBでみる大分県」

これまで大分県国民健康保険団体連合会が例年5月診療分のレセプトデータをもとに統計冊子「疾病分類別統計表」ならびに「生活習慣病の実態」を作成しており、保健事業推進の資料として活用してきた。平成30度からこれらに代わるものとして新たに「KDBでみる大分県」が作成されており、今回の見直しでは本書のデータを活用した。

第2章 現状の整理

1) 地域の特性

豊後大野市の状況

①年 齢（3区分） 別人口の比較、高齢化率

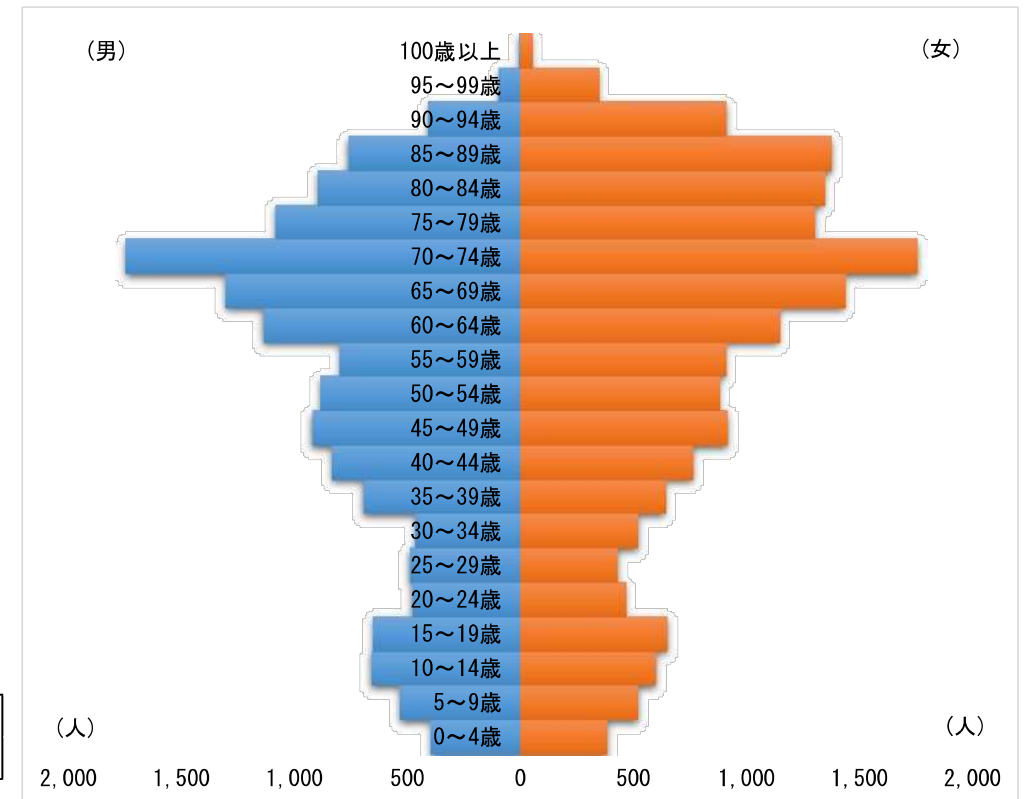
単位：人

人口構造 (10月1日現在)		年少人口	生産年齢人口	老年人口	年齢不詳	小計	合計
		(0～14歳)	(15～64歳)	(65歳以上)			
平成28年	男	1,954	8,448	6,233	39	16,674	36,077
	女	1,826	8,765	8,772	40	19,403	
令和元年	男	1,761	7,654	6,283	39	15,737	33,915
	女	1,701	7,837	8,600	40	18,178	
令和4年	男	1,576	7,317	6,264	0	15,157	32,485
	女	1,503	7,313	8,512	0	17,328	

②高齢化率（総人口に対する老年人口の割合）

平成28年 **41.59%** ⇨ 令和元年 **43.88%** ⇨ 令和4年 **45.49%**

③人口ピラミッド（令和4年10月1日現在）

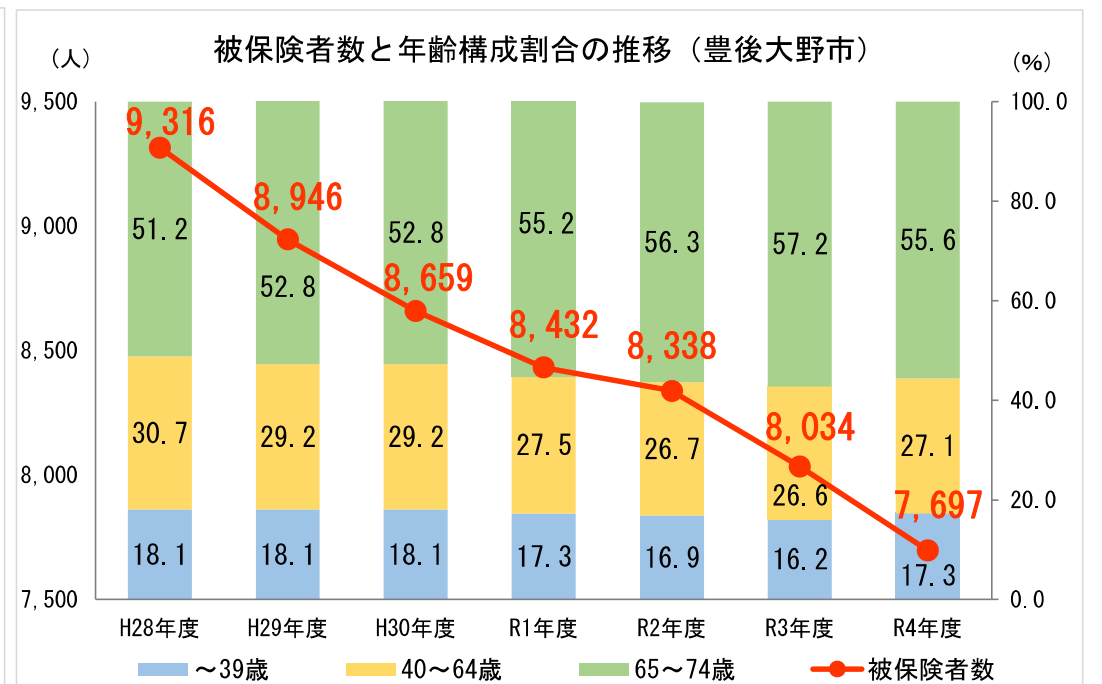
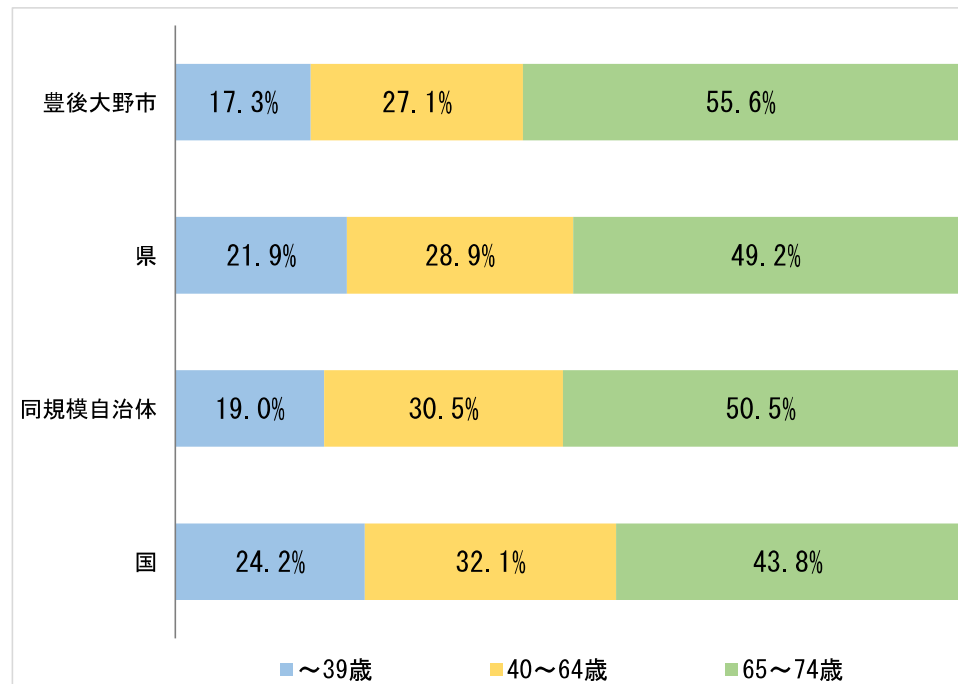


資料：大分県統計調査課（大分県の人口推計の年報の第21表 人口動態統計）

豊後大野市の令和4年10月1日現在の人口は、32,485人で高齢化率は45.49%（県内5位）。平成28年より、人口は3,592人減少し、高齢化率は3.9ポイント上がっている。人口ピラミッドに見るように、60～70歳代の人口が多い。

国保被保険者数の推移（年齢階級別国保加入率等）

令和4年度	豊後大野市	県	同規模自治体	国	被保険者数と加入率		被保険者平均年齢	
					被保険者数	加入率		
被保険者数	7,697人	238,553人	7,214人	24,660,500人	7,697人	23.0%	57.5歳	
～39歳	17.3%	21.9%	19.0%	24.2%	県	238,553人	21.7%	55.0歳
40～64歳	27.1%	28.9%	30.5%	32.1%	同規模自治体	7,214人	22.4%	56.1歳
65～74歳	55.6%	49.2%	50.5%	43.8%	国	24,660,500人	20.0%	53.4歳



※構成比は小数点以下第2位を四捨五入しているため、合計しても必ずしも100とはならない。また、出典先の資料により、他頁との数値と相違あり。

資料：KDB「地域の全体像の把握」（令和4年度累計）、KDB「健診・医療・介護データから見る地域の健康課題」（各年度累計）

令和4年度の国保の被保険者数は7,697人、人口（33,629人）に占める割合は23.0%で、被保険者数は減少傾向にある。国民健康保険被保険者のうち、65歳から74歳までの前期高齢者の占める割合は55.6%であり、県や国、同規模自治体と比較して高い。

平均寿命とお達者年齢①

※厚生労働省が公表している「健康寿命」の指標の1つである「日常生活に制限のない期間の平均」は、市町村単位での比較ができない。そのため、大分県が県内の市町村で比較ができるよう独自に定義し算出している健康寿命を「お達者年齢」として公表している。

単位：歳

平均寿命		平成25年～平成29年 平均	平成26年～平成30年 平均	平成27年～令和元年 平均	平成28年～令和2年 平均	平成29年～令和3年 平均
男性	豊後大野市	80.44	81.09	81.39	81.40	82.46
	大分県	80.87	81.09	81.28	81.59	81.75
女性	豊後大野市	87.32	87.42	87.23	87.52	87.45
	大分県	87.16	87.29	87.39	87.91	87.93

単位：歳

お達者年齢		平成25年～平成29年 平均	平成26年～平成30年 平均	平成27年～令和元年 平均	平成28年～令和2年 平均	平成29年～令和3年 平均
男性	豊後大野市	78.55	79.29	79.66	79.62	80.78
	大分県	79.33	79.60	79.81	80.06	80.25
女性	豊後大野市	83.93	84.16	83.93	84.11	84.08
	大分県	84.05	84.21	84.33	84.67	84.71

※大分県が算出する「平均寿命」及び「お達者年齢」は、データの少なさに起因する偶然性を排除するため、5年平均を算出。

「お達者年齢」は、介護保険制度による要介護2以上に認定されていない方を健康とみなして算出。

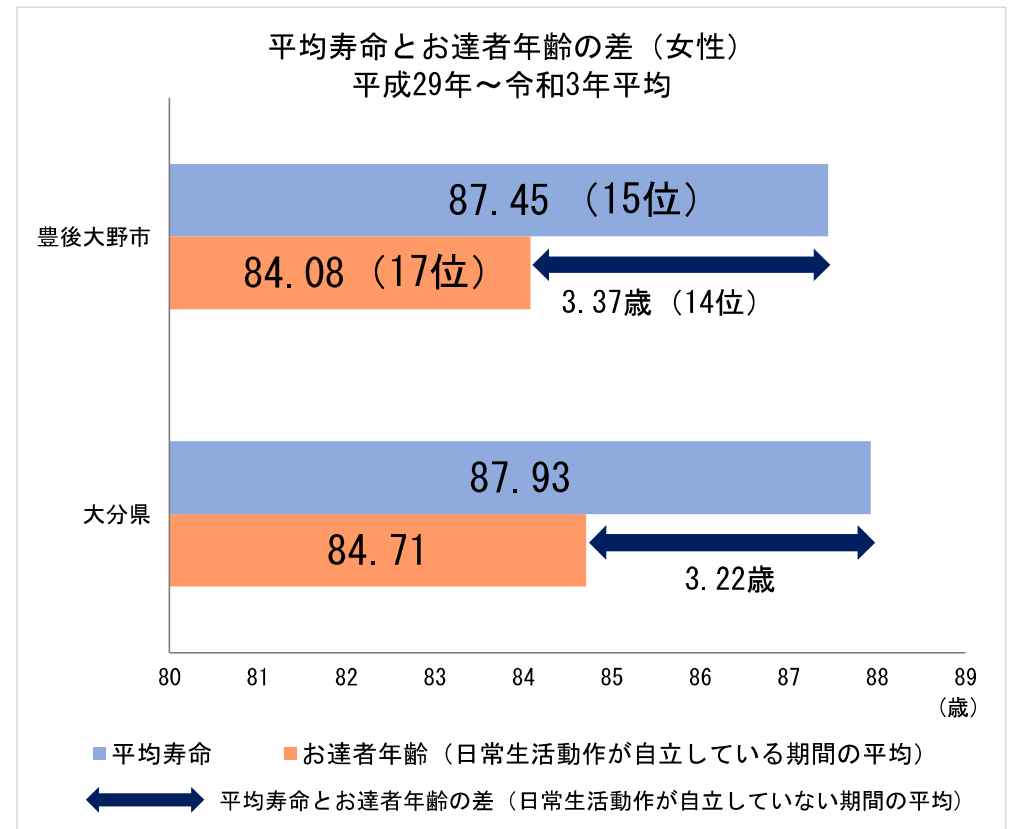
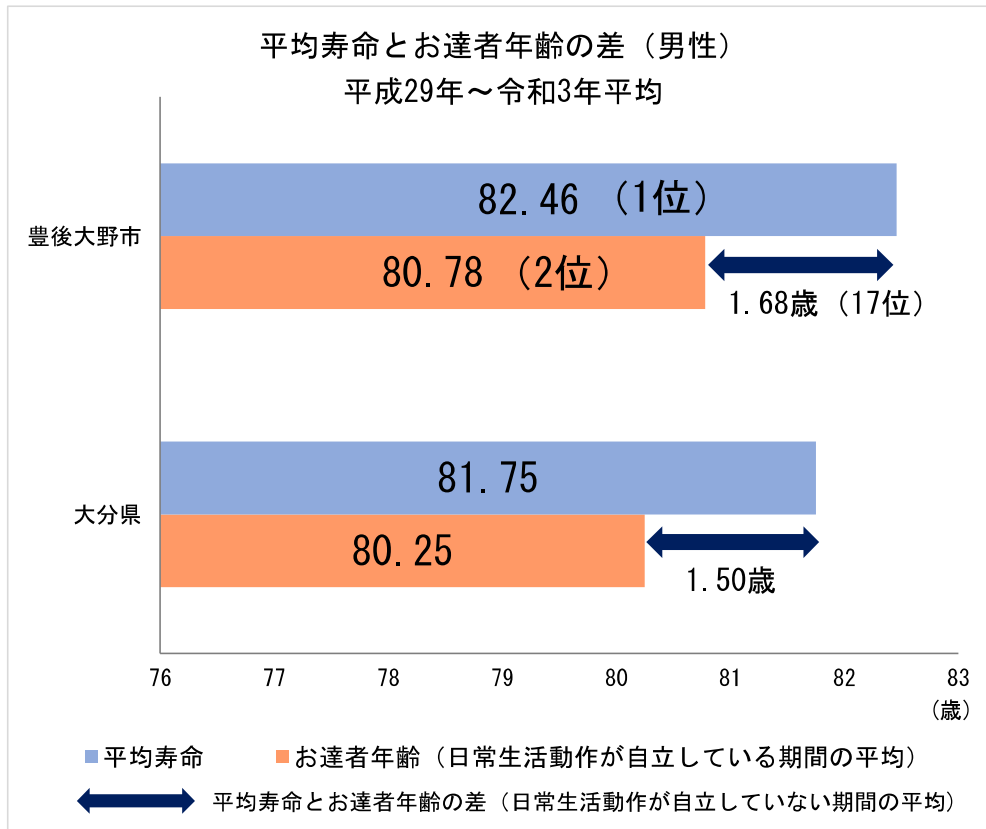
資料：大分県福祉保健部国保医療課

豊後大野市の平均寿命の推移をみると、男女ともに概ね上昇傾向となっており、平成29年～令和3年平均で男性が82.46歳、女性が87.45歳となっており、県の数値より男性は高く、女性は低くなっている。

豊後大野市のお達者年齢においても、男女ともに概ね上昇傾向となっており、平成29年～令和3年平均で男性が80.78歳、女性が84.08歳となっており、県の数値よりも男性は高く、女性は低くなっている。

平均寿命とお達者年齢②

※厚生労働省が公表している「健康寿命」の指標の1つである「日常生活に制限のない期間の平均」は、市町村単位での比較ができない。そのため、大分県が県内の市町村で比較ができるよう独自に定義し算出している健康寿命を「お達者年齢」として公表している。



※ () 内の順位は大分県内18市町村順位

※大分県が算出する「平均寿命」及び「お達者年齢」は、データの少なさに起因する偶然性を排除するため、5年平均を算出。

「お達者年齢」は、介護保険制度による要介護2以上に認定されていない方を健康とみなして算出。

「平均寿命」は、日常生活動作が自立している期間の平均（お達者年齢）と日常生活動作が自立していない期間の平均（不健康期間）の合計

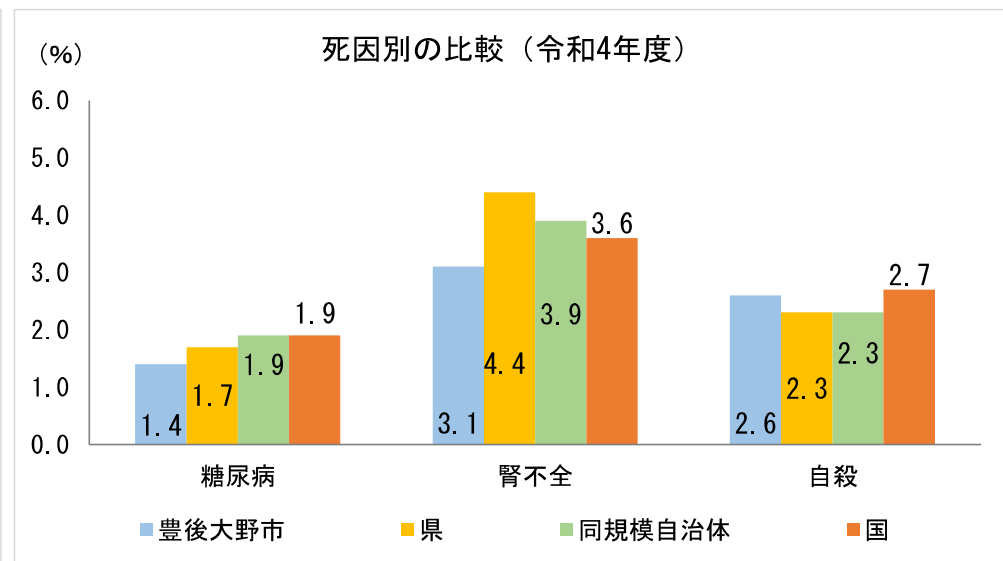
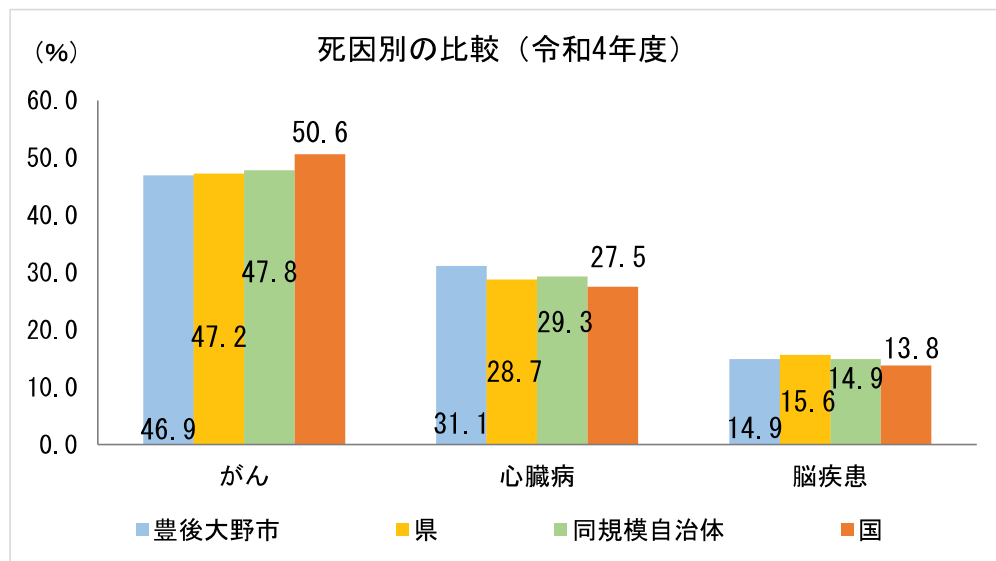
資料：大分県福祉保健部国保医療課

豊後大野市の平均寿命とお達者年齢の差は、平成29年～令和3年平均で男性が1.68歳、女性が3.37歳となっており、男女ともに県の数値よりも高くなっている。

平成29年～令和3年平均では、男性は平均寿命が県内で一番長く、お達者年齢も2番目に長い、女性は平均寿命が県内で15番目、お達者年齢は17番目と短い。

死因の推移

		豊後大野市			県			同規模自治体			国		
		H28年度	R1年度	R4年度	H28年度	R1年度	R4年度	H28年度	R1年度	R4年度	H28年度	R1年度	R4年度
死因 (%)	がん	47.8	45.5	46.9	49.2	47.3	47.2	46.4	46.6	47.8	49.6	49.9	50.6
	心臓病	24.3	32.8	31.1	26.4	28.4	28.7	28.2	29.1	29.3	26.5	27.4	27.5
	脳疾患	20.4	16.0	14.9	16.5	15.4	15.6	17.0	16.4	14.9	15.4	14.7	13.8
	糖尿病	0.6	1.8	1.4	1.7	1.9	1.7	1.9	1.8	1.9	1.8	1.9	1.9
	腎不全	5.0	3.0	3.1	3.6	4.3	4.4	3.7	3.8	3.9	3.3	3.4	3.6
	自殺	1.9	0.9	2.6	2.6	2.7	2.3	2.7	2.3	2.3	3.3	2.7	2.7



資料：KDB「地域の全体像の把握」（各年度累計）

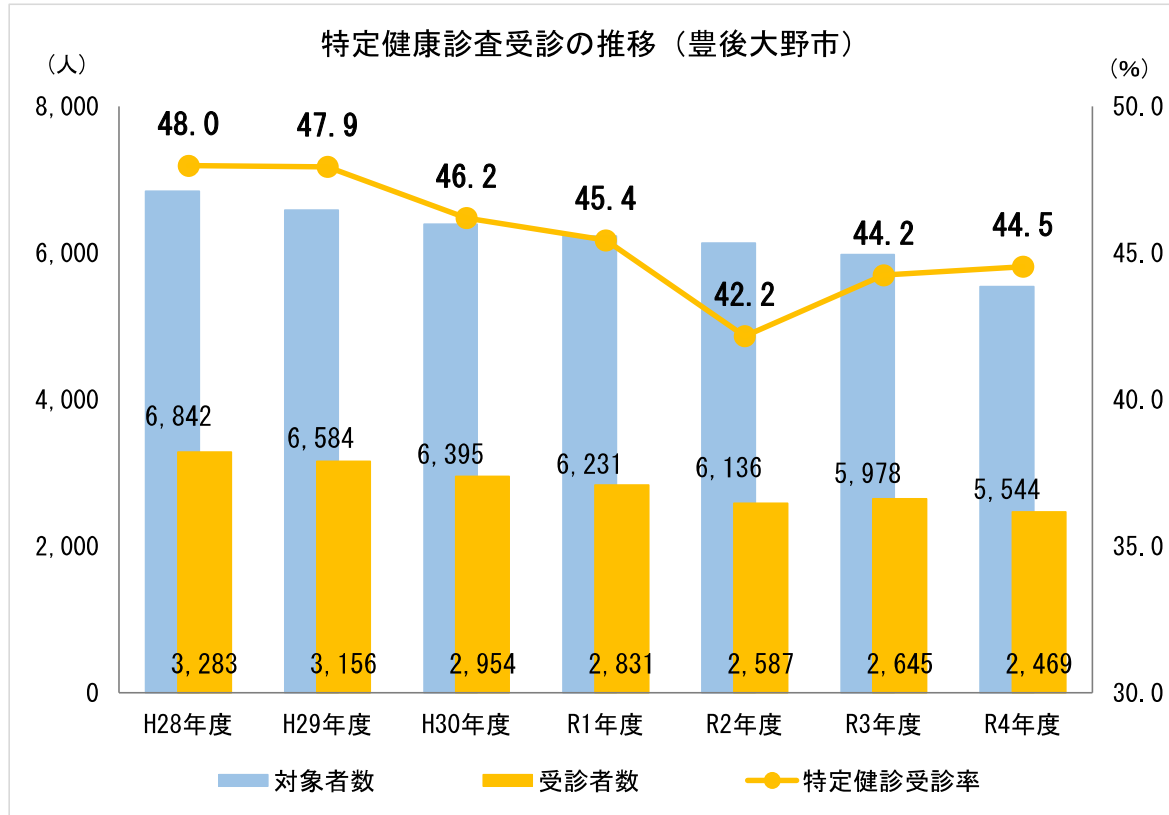
豊後大野市の令和4年度の死因のうち、心臓病は、国・県・同規模自治体より割合が高く、がん、糖尿病、腎不全は国・県・同規模自治体より割合が低い。また、脳疾患は国より高いが県より低く、自殺は、国より低い、県・同規模より高い。

豊後大野市の平成28年度、令和元年度、令和4年度の死因の推移をみると、脳疾患、腎不全の割合が低くなり、心臓病の割合が高くなっている。

第3章 健康・医療情報の分析

1) 特定健康診査・特定保健指導の状況

特定健康診査の分析①

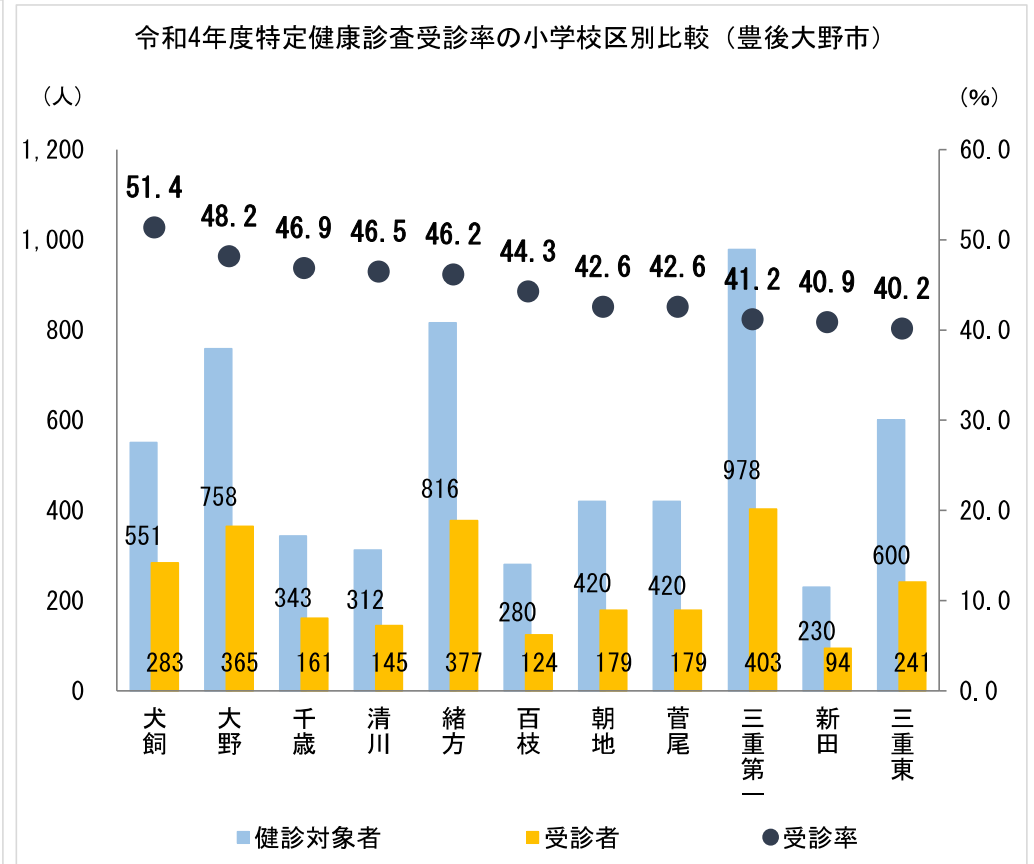
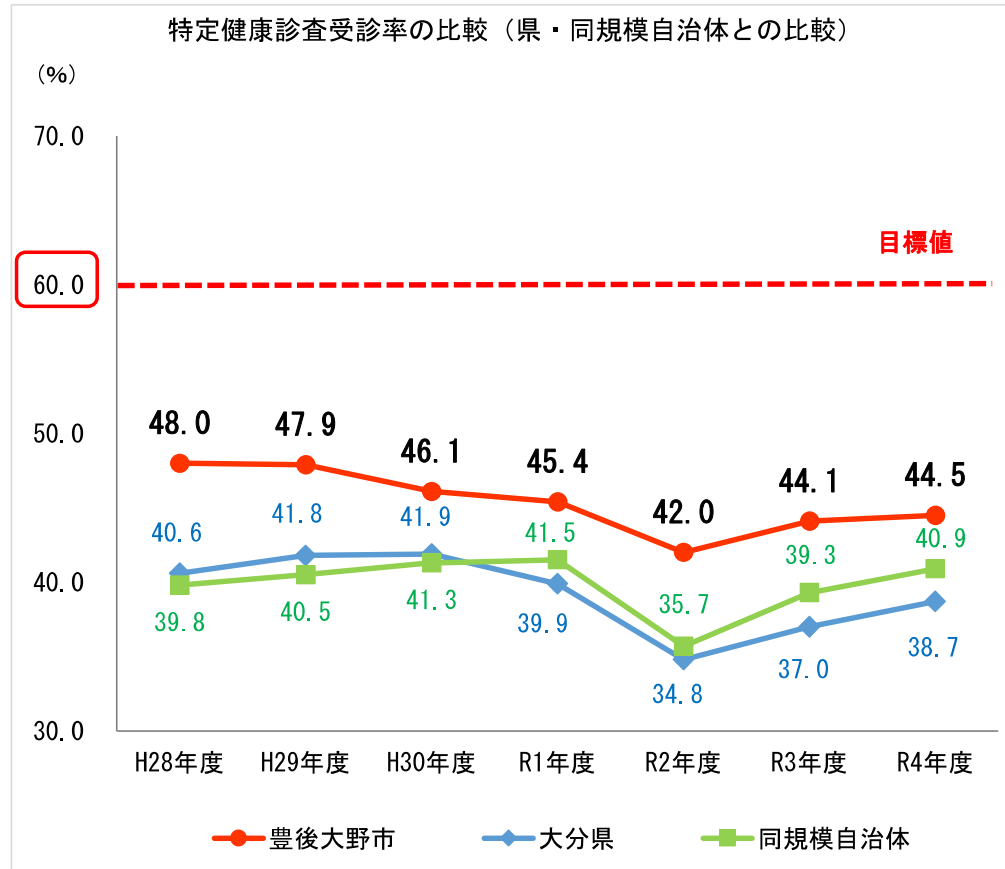


年度	対象者（人）	受診者（人）	受診率（%）
H28年	6,842	3,283	48.0
H29年	6,584	3,156	47.9
H30年	6,395	2,954	46.2
R1年	6,231	2,831	45.4
R2年	6,136	2,587	42.2
R3年	5,978	2,645	44.2
R4年	5,544	2,469	44.5

資料：特定健診・特定保健指導実施結果報告（法定報告）

豊後大野市の平成28年度以降の特定健康診査受診率は、年々減少傾向であり、令和2年度にはコロナ禍も要因に考えられるが42.2%まで減少した。その後、令和3年度に44.2%、令和4年度に44.5%と徐々に増加してきている。

特定健康診査の分析②



※出典先の資料により、他頁との数値と相違あり。

(注意) 校区別受診率グラフは、対象から住所地特例・校区未割当者を除いて作成。

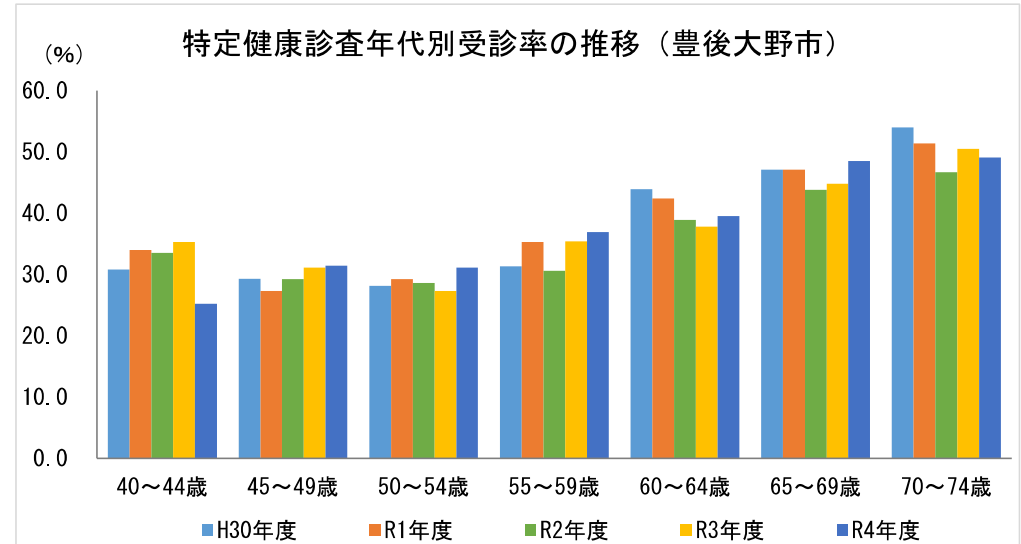
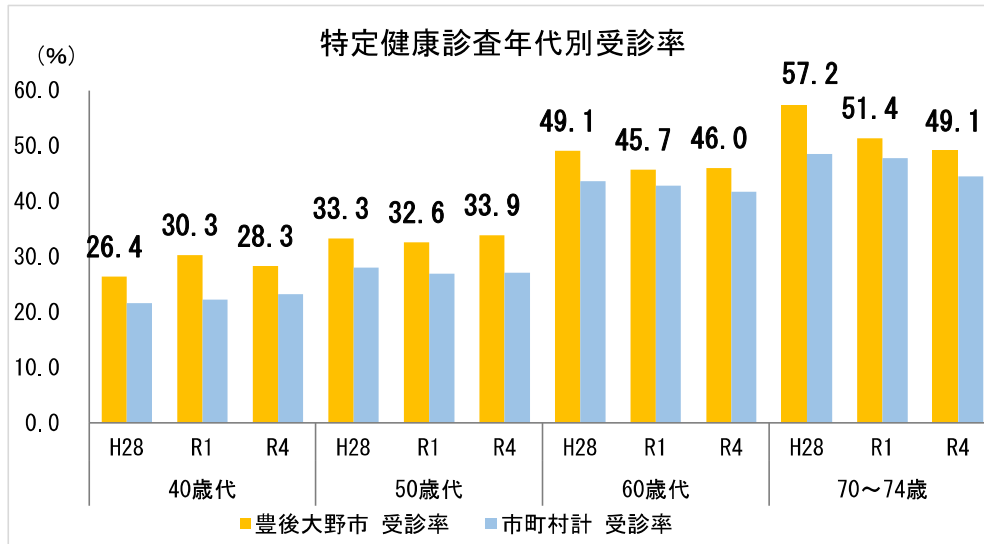
資料：KDB「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」（各年度累計）

資料：MAPシステム「新・とよ助」（R4年度累計）

豊後大野市の特定健康診査受診率は、県・同規模自治体よりも高い水準で推移している。令和2年度は、市・県・同規模自治体ともコロナ禍で減少し、令和3年度以降増加傾向となり、令和4年度は44.5%であった。

令和4年度の校区別受診率をみると、犬飼・大野・千歳が高く、三重東・新田・三重第一が低くなっている。

特定健康診査の分析③（全体）



年代	年度	豊後大野市			市町村計
		対象者数 (人)	受診者数 (人)	受診率 (%)	受診率 (%)
40歳代	H28	556	147	26.4	21.6
	R1	532	161	30.3	22.2
	R4	501	142	28.3	23.2
50歳代	H28	733	244	33.3	28.0
	R1	580	189	32.6	26.9
	R4	561	190	33.9	27.1
60歳代	H28	3,508	1,722	49.1	43.6
	R1	2,626	1,200	45.7	42.8
	R4	2,004	921	46.0	41.7
70～74歳	H28	2,045	1,170	57.2	48.5
	R1	2,493	1,281	51.4	47.8
	R4	2,478	1,216	49.1	44.5

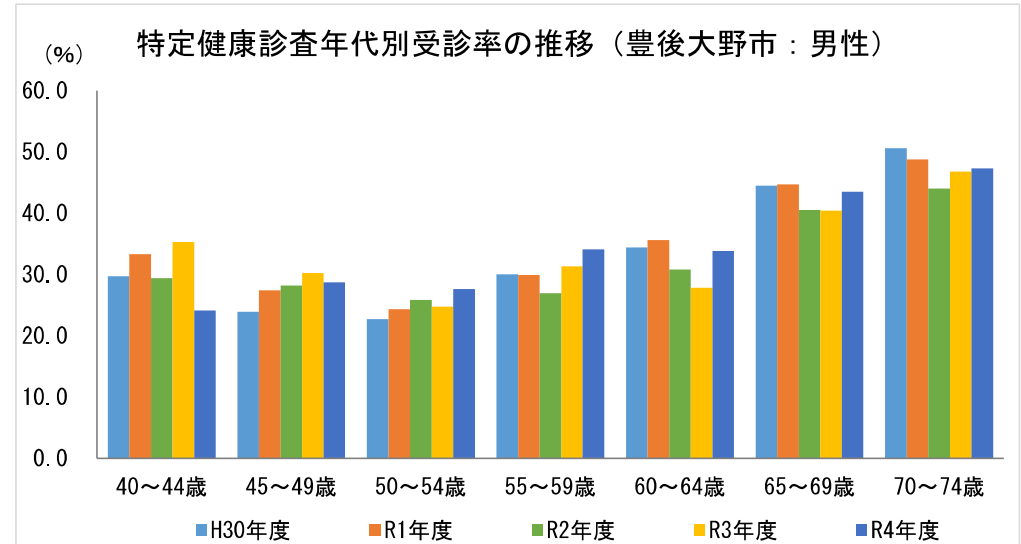
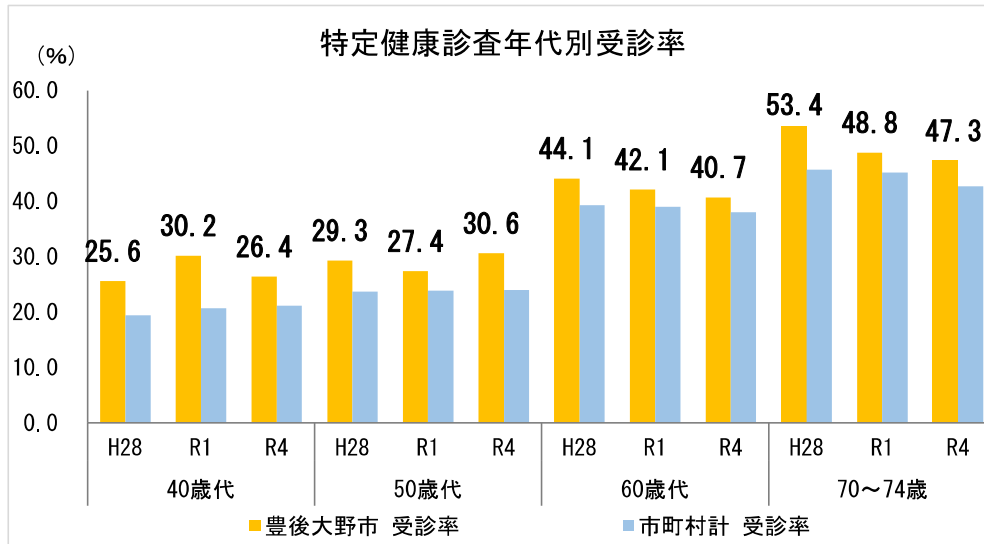
	受診率 (%)				
	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
40～44歳	30.8	34.0	33.5	35.3	25.2
45～49歳	29.3	27.3	29.2	31.1	31.4
50～54歳	28.1	29.2	28.6	27.3	31.1
55～59歳	31.3	35.3	30.6	35.4	36.9
60～64歳	43.9	42.4	38.9	37.8	39.5
65～69歳	47.1	47.1	43.8	44.8	48.5
70～74歳	54.0	51.4	46.7	50.5	49.1

資料：特定健診・特定保健指導実施結果報告（法定報告）

平成28年度・令和元年度・令和4年度の年代別受診率は、40歳代・50歳代が20～30%で推移し、60歳代・70～74歳が40～50%で推移している。どの年代の受診率も大分県の上乗率より高い。

豊後大野市の年代別受診率は、40～44歳が平成30年度から令和3年度まで増加していたが令和4年度に25.2%と令和3年度の35.3%から10.1ポイント減少、60～64歳が平成30年度から令和3年度まで減少していたが令和4年度に39.5%と令和3年度の37.8%から1.7ポイント増加している。

特定健康診査の分析④（男性）



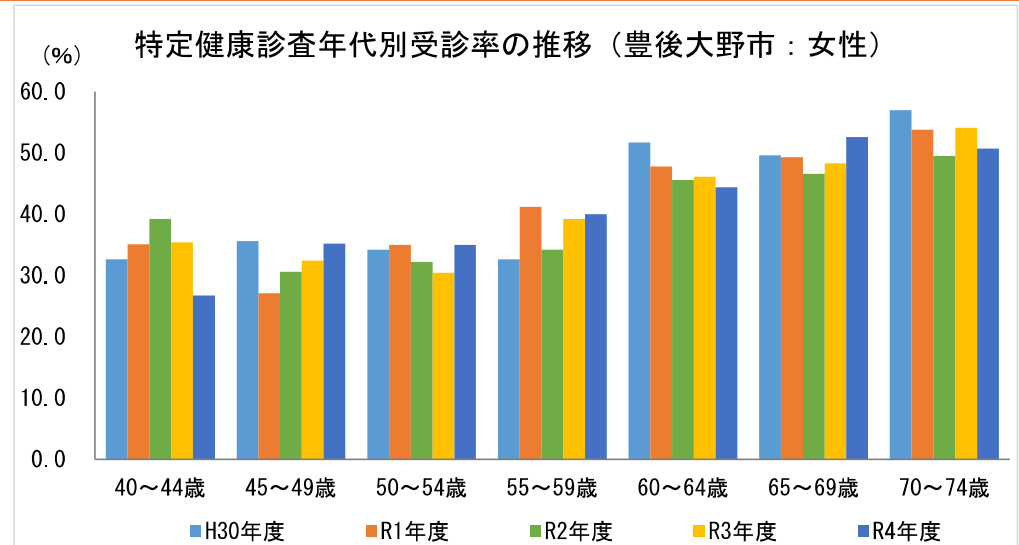
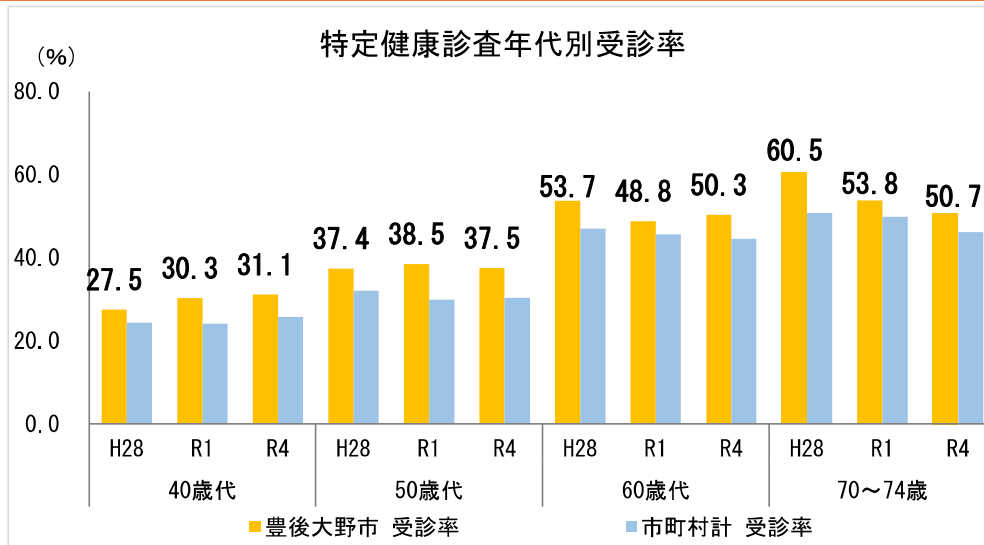
年代	年度	豊後大野市（男性）			市町村計
		対象者数（人）	受診者数（人）	受診率（%）	受診率（%）
40歳代	H28	312	80	25.6	19.4
	R1	298	90	30.2	20.7
	R4	295	78	26.4	21.2
50歳代	H28	372	109	29.3	23.7
	R1	307	84	27.4	23.9
	R4	294	90	30.6	24.0
60歳代	H28	1,676	739	44.1	39.3
	R1	1,215	511	42.1	39.0
	R4	904	368	40.7	38.0
70～74歳	H28	946	505	53.4	45.7
	R1	1,208	590	48.8	45.2
	R4	1,209	572	47.3	42.7

男性	受診率（%）				
	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
40～44歳	29.7	33.3	29.4	35.3	24.1
45～49歳	23.9	27.4	28.2	30.2	28.7
50～54歳	22.7	24.3	25.8	24.7	27.6
55～59歳	30.0	29.9	26.9	31.3	34.1
60～64歳	34.4	35.6	30.8	27.8	33.8
65～69歳	44.5	44.7	40.5	40.4	43.5
70～74歳	50.6	48.8	44.0	46.8	47.3

資料：特定健診・特定保健指導実施結果報告（法定報告）

平成28年度・令和元年度・令和4年度の男性の年代別受診率は、60歳代、70歳代の受診率が減少している。
 豊後大野市の男性の年代別受診率は、45～49歳が令和元年度から令和3年度まで増加していたが令和4年度に28.7%と令和3年度の30.2%から1.5ポイント減少、60～64歳が令和元年度から令和3年度まで減少していたが令和4年度に33.8%と令和3年度の27.8%から6.0ポイント増加している。

特定健康診査の分析⑤（女性）



年代	年度	豊後大野市（女性）			市町村計
		対象者数（人）	受診者数（人）	受診率（%）	受診率（%）
40歳代	H28	244	67	27.5	24.3
	R1	234	71	30.3	24.1
	R4	206	64	31.1	25.7
50歳代	H28	361	135	37.4	32.1
	R1	273	105	38.5	29.9
	R4	267	100	37.5	30.4
60歳代	H28	1,832	983	53.7	47.0
	R1	1,411	689	48.8	45.6
	R4	1,100	553	50.3	44.5
70～74歳	H28	1,099	665	60.5	50.8
	R1	1,285	691	53.8	49.9
	R4	1,269	644	50.7	46.1

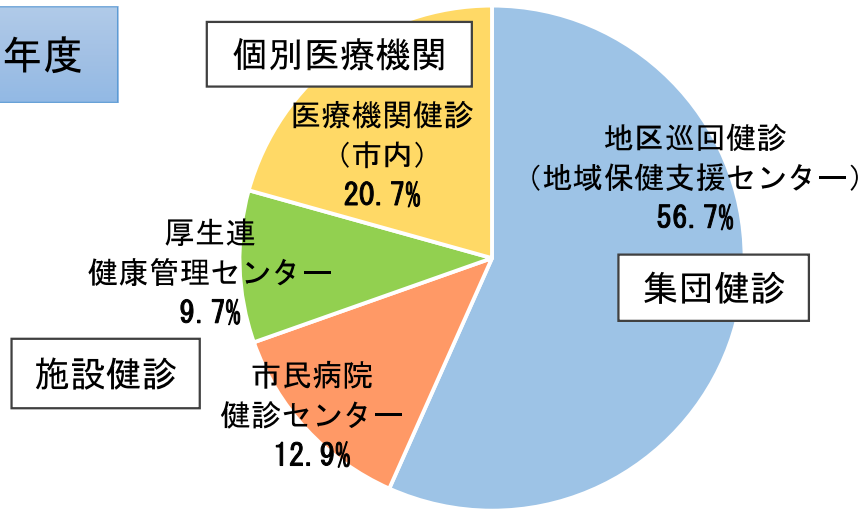
女性	受診率（%）				
	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
40～44歳	32.6	35.1	39.2	35.4	26.7
45～49歳	35.6	27.1	30.6	32.4	35.2
50～54歳	34.2	35.0	32.2	30.4	35.0
55～59歳	32.6	41.2	34.2	39.2	40.0
60～64歳	51.7	47.8	45.6	46.1	44.4
65～69歳	49.6	49.3	46.6	48.3	52.6
70～74歳	57.0	53.8	49.5	54.1	50.7

資料：特定健診・特定保健指導実施結果報告（法定報告）

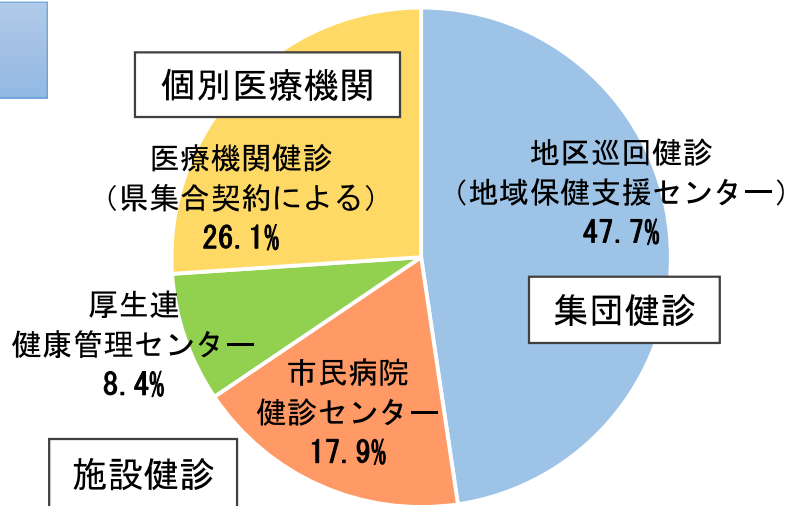
平成28年度・令和元年度・令和4年度の女性の年代別受診率は、70～74歳の受診率が減少している。
 豊後大野市の女性の年代別受診率は、45～49歳が令和元年度から増加、60～64歳が平成30年度以降減少しており、令和4年度に44.4%と令和3年度の46.1%から1.7ポイント減少している。

豊後大野市 委託先の受診割合

H28年度



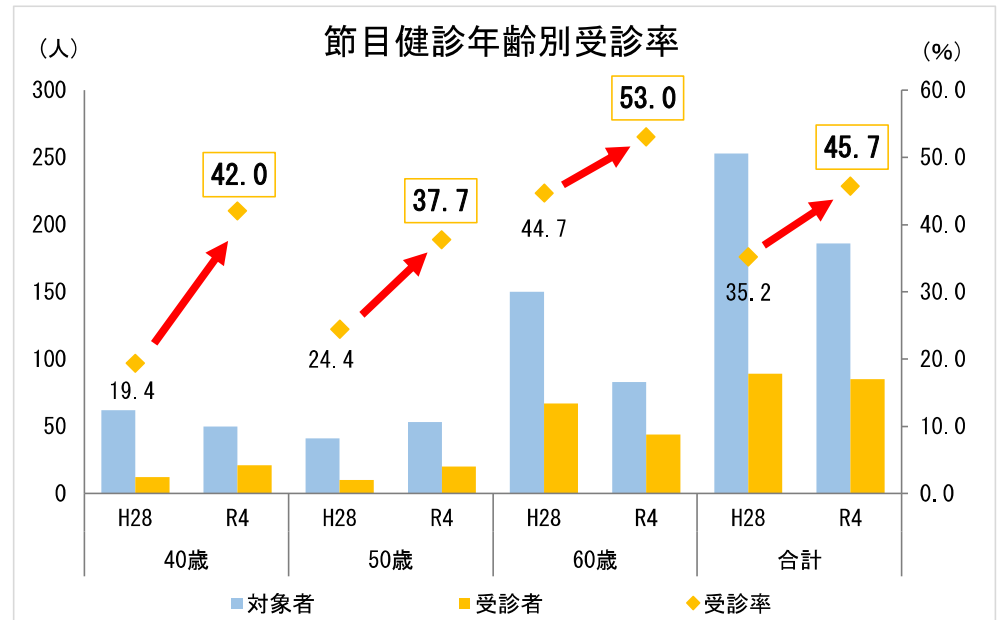
R4年度



資料：特定健診等データ管理システム

委託先の受診割合を平成28年度と令和4年度で比べると、集団健診の受診割合が減少し、個別医療機関の受診割合が増加している。

豊後大野市 節目健診の受診率



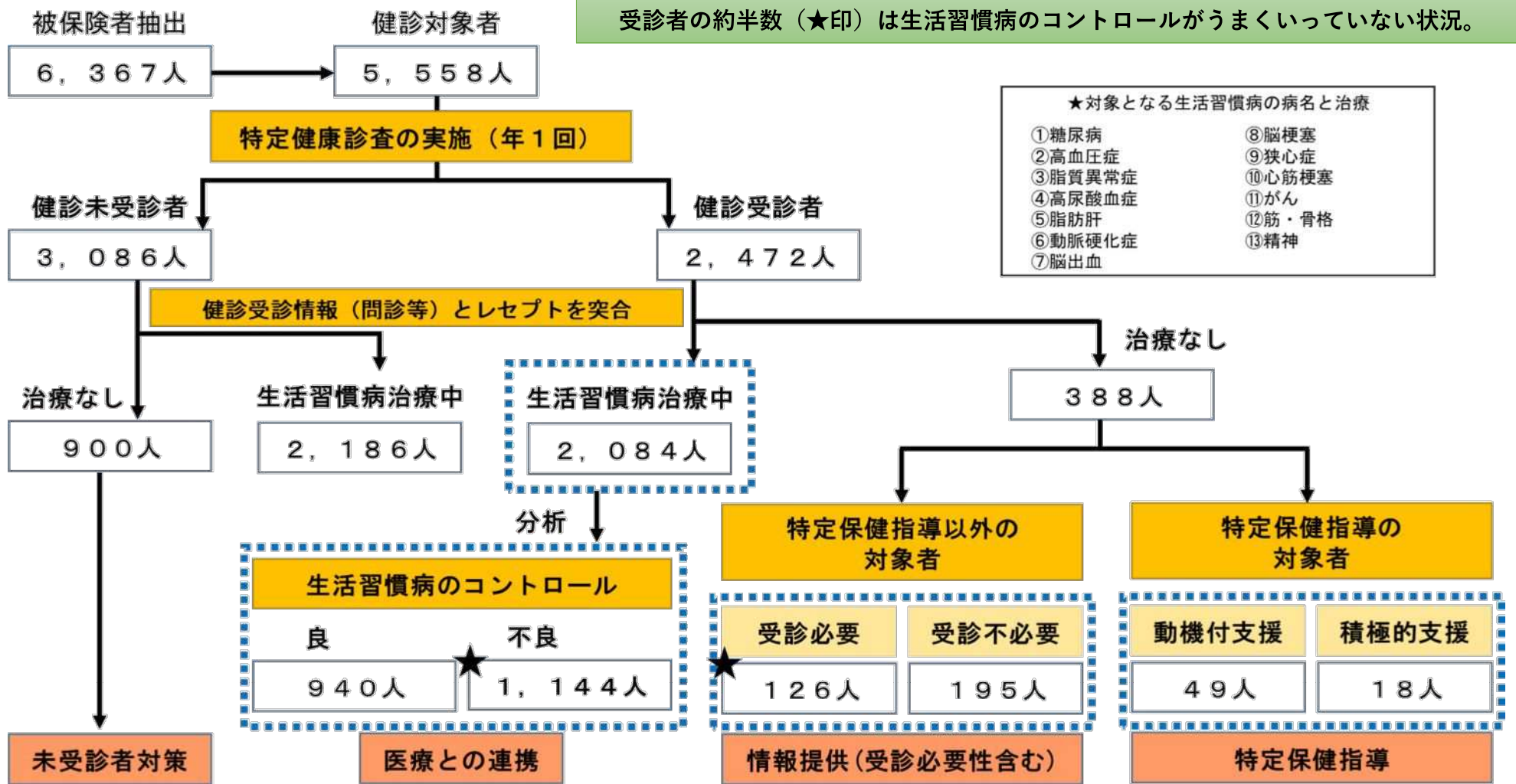
年齢	年度	対象者 (人) ^{※1}	受診者 (人) ^{※2}	受診率 (%)
40歳	H28	62	12	19.4
	R4	50	21	42.0
50歳	H28	41	10	24.4
	R4	53	20	37.7
60歳	H28	150	67	44.7
	R4	83	44	53.0
合計	H28	253	89	35.2
	R4	186	85	45.7

※1 平成28年4月1日および令和4年4月1日現在国保加入者

※2 受診者の中には、年度途中加入者も含まれる

節目健診は、40歳・50歳・60歳の節目の歳に無料で人間ドックを受診することができる機会である。平成28年度と令和4年度を比べると、どの年代も受診率は増加している。

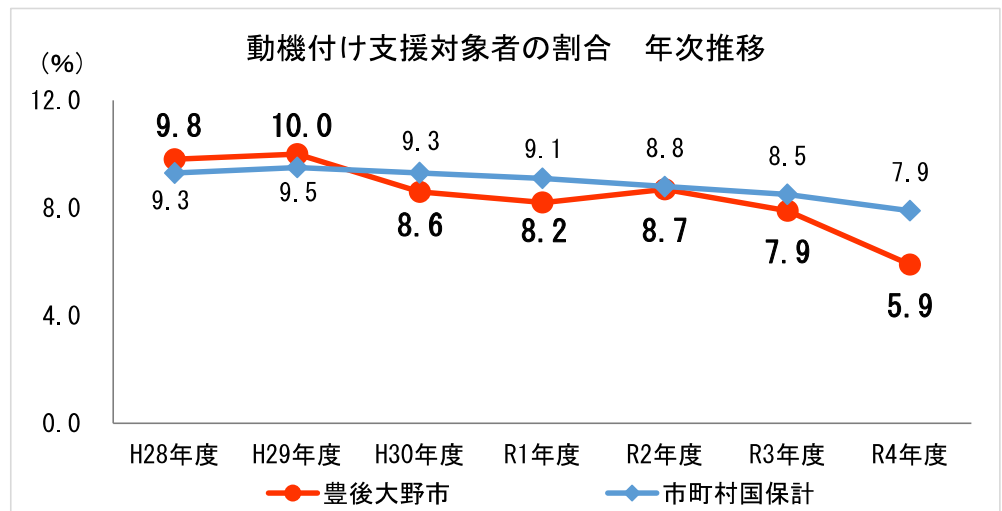
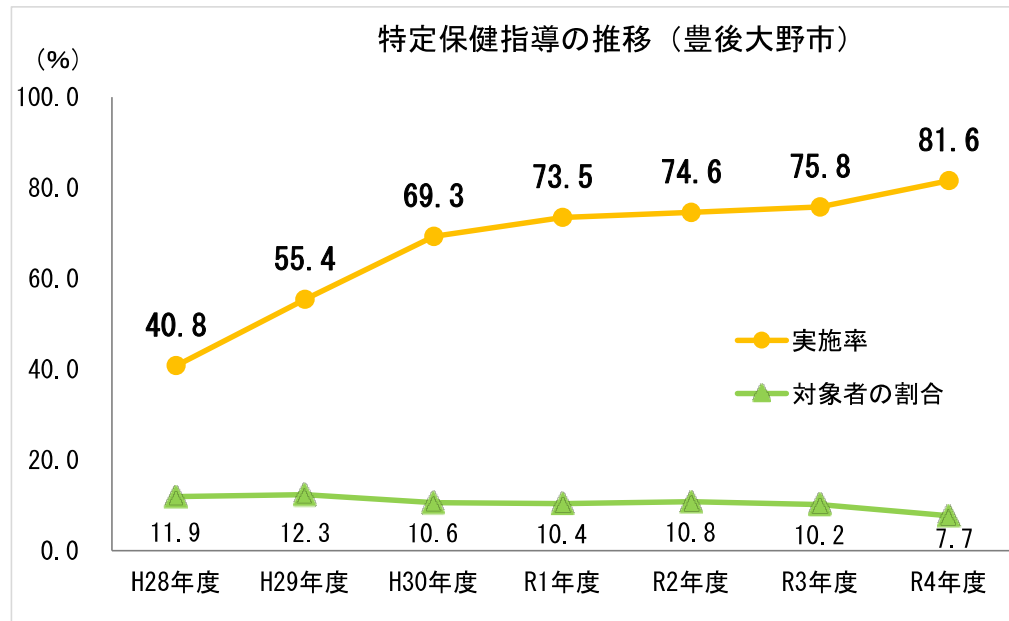
令和4年度特定健診の結果から～糖尿病等生活習慣病予防のための健診・保健指導～



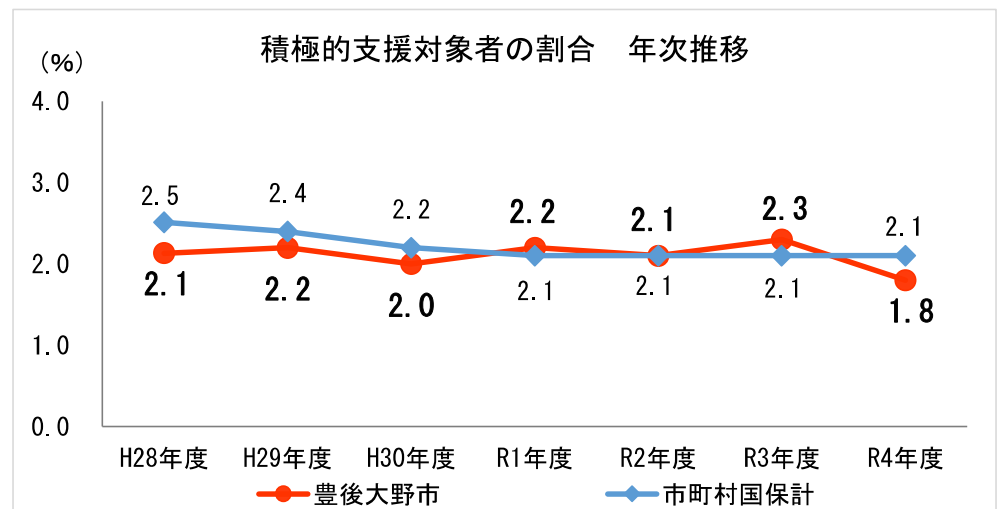
資料：KDB 令和4年度厚生労働省様式（様式5-5）糖尿病等生活習慣病予防のための健診・保健指導

KDBシステムで健診受診者の健診受診情報（問診等）とレセプトを突合させると、生活習慣病のコントロール不良者が約半数となっている。また、治療していないが受診が必要と分類される方もいる。この図より、治療中の方や受診必要となった対象者へ保健指導を行った。また、保険者が医療との連携で情報共有をして関わりをもち、重症化予防に繋げることが必要ということがいえる。

特定保健指導の分析①



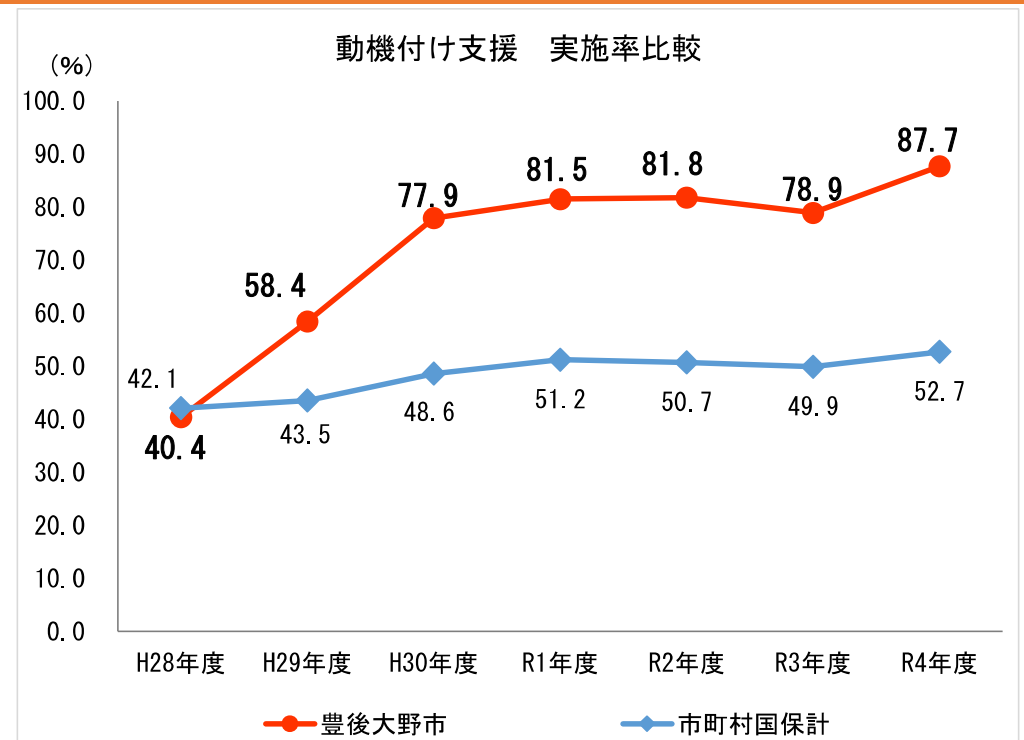
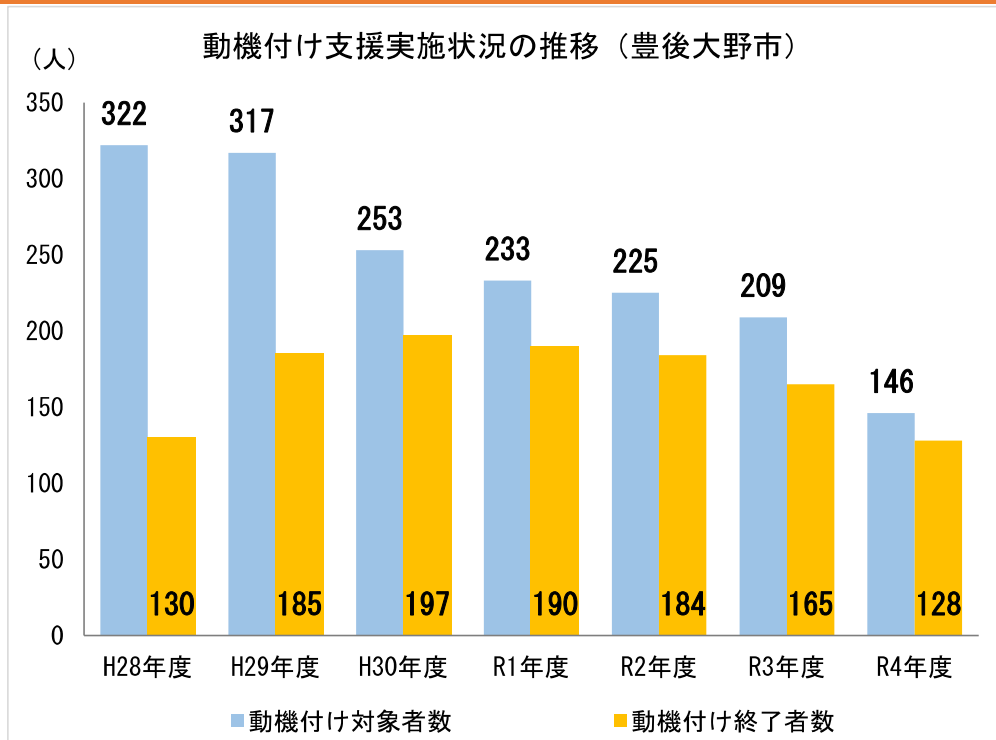
豊後大野市	特定保健指導							
	対象者数（人）			対象者割合	終了者数（人）			実施率
	動機付け	積極的	合計		動機付け	積極的	合計	
H28年度	322	70	392	11.9%	130	30	160	40.8%
H29年度	317	71	388	12.3%	185	30	215	55.4%
H30年度	253	60	313	10.6%	197	20	217	69.3%
R1年度	233	61	294	10.4%	190	26	216	73.5%
R2年度	225	55	280	10.8%	184	25	209	74.6%
R3年度	209	60	269	10.2%	165	39	204	75.8%
R4年度	146	44	190	7.7%	128	27	155	81.6%



資料：特定健診・特定保健指導実施結果報告（法定報告）

特定保健指導の実施率は年々増加しており、令和4年度は81.6%（県2位/18市町村）である。動機付け支援、積極的支援ともに、対象者割合は減少し、市町村国保計の割合よりも低い。

特定保健指導の分析②（動機付け支援）

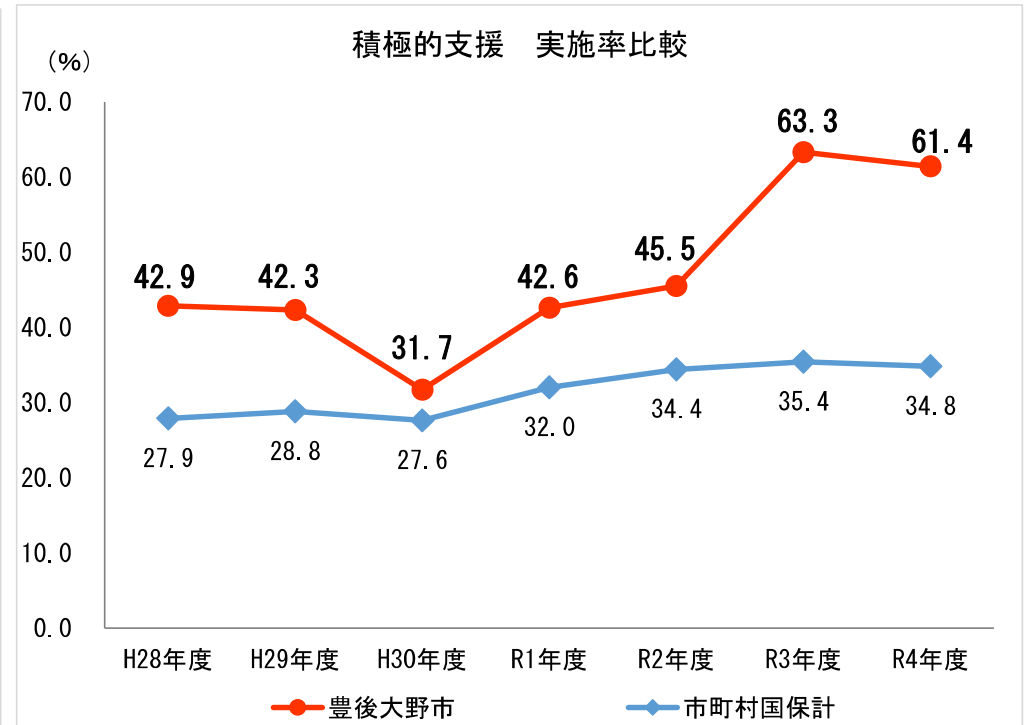
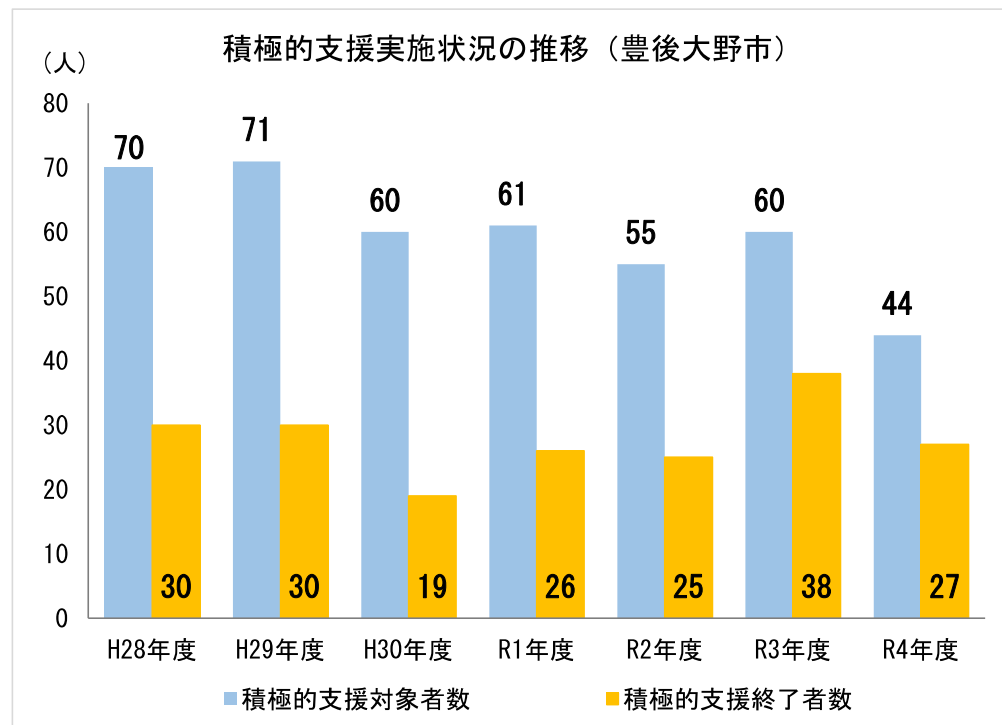


豊後大野市	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
動機付け対象者数 (人)	322	317	253	233	225	209	146
動機付け終了者数 (人)	130	185	197	190	184	165	128
実施率 (%)	40.4	58.4	77.9	81.5	81.8	78.9	87.7

資料：特定健診・特定保健指導実施結果報告（法定報告）

平成28年度以降、特定保健指導（動機付け支援）の対象者は減少傾向である。
 特定保健指導（動機付け支援）実施率は集団健診当日に特定保健指導の初回面談実施を取り入れた平成29年度から上昇している。

特定保健指導の分析③（積極的支援）



豊後大野市	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
積極的支援対象者数 (人)	70	71	60	61	55	60	44
積極的支援終了者数 (人)	30	30	19	26	25	38	27
実施率 (%)	42.9	42.3	31.7	42.6	45.5	63.3	61.4

資料：特定健診・特定保健指導実施結果報告（法定報告）

平成28年度以降、特定保健指導（積極的支援）の対象者は増減を繰り返し、令和4年度は44人となっている。
 特定保健指導（積極的支援）の実施率は、市町村国保計より高い値で推移し、令和4年度は61.4%となっている。
 ※積極的支援は主に健診機関に委託して実施。

特定健康診査受診者の状況（特定健康診査結果有所見率）

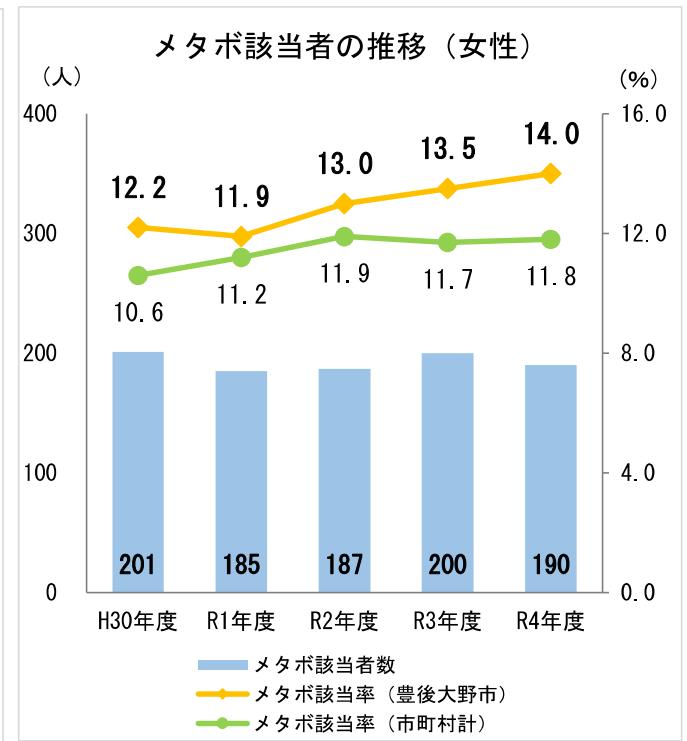
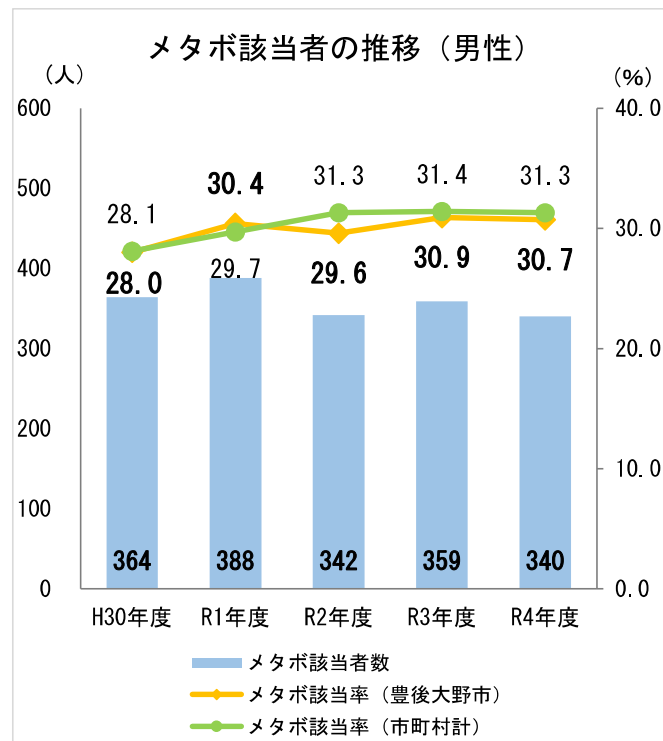
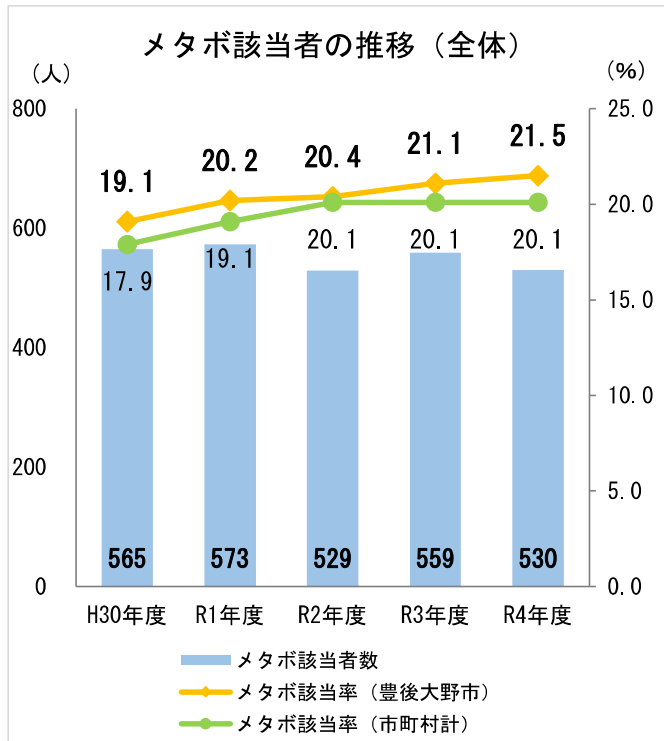
単位：%

年度		豊後大野市（ ）は県内順位			県			同規模自治体			国			
		H28	R1	R4	H28	R1	R4	H28	R1	R4	H28	R1	R4	
メタボリック シンドローム	該当者	20.1 (6位)	20.2 (7位)	21.5 (7位)	17.0	19.0	20.1	17.7	19.7	21.3	17.3	19.2	20.6	
	男	28.8	30.4	30.7	26.4	29.7	31.3	27.3	30.3	32.7	27.5	30.7	32.9	
	女	13.4	11.9	14.1	10.3	11.2	11.8	10.1	11.2	12.0	9.5	10.6	11.3	
	予備群	11.2 (12位)	13.3 (4位)	11.6 (9位)	11.4	11.7	10.9	10.7	11.0	10.8	10.7	11.1	11.1	
	男	17.0	18.9	17.8	18.1	18.2	17.0	16.6	17.0	16.8	17.2	17.7	17.8	
	女	6.8	8.7	6.5	6.8	6.9	6.3	6.1	6.2	5.9	9.3	6.1	6.0	
メタボ該当・ 予備群 レベル	腹囲	総数	35.6 (5位)	37.7 (5位)	37.1 (4位)	31.8	34.2	34.1	31.7	34.1	35.1	31.5	33.8	34.9
		男	52.0	55.7	54.9	49.7	52.9	52.9	48.9	52.2	54.0	50.1	53.8	55.8
		女	23.0	23.0	22.6	19.3	20.4	20.0	18.2	19.4	19.6	17.3	18.8	19.1
	BMI	総数	4.1 (15位)	4.3 (17位)	3.8 (18位)	4.8	5.4	5.1	5.2	5.6	5.3	4.7	5.0	4.7
		男	1.5	1.7	0.8	1.8	2.2	2.1	1.9	2.0	1.8	1.7	1.7	1.6
		女	6.1	6.5	6.2	6.9	7.7	7.4	7.9	8.5	8.1	7.0	7.4	7.1
	血糖のみ		1.2 (5位)	1.0 (6位)	0.8 (9位)	0.4	0.8	0.7	0.7	0.7	0.7	0.7	0.7	0.6
	血圧のみ		7.5 (14位)	9.3 (6位)	8.5 (8位)	8.2	8.4	7.9	7.4	7.8	7.8	7.4	7.7	7.8
	脂質のみ		2.5 (9位)	3.1 (2位)	2.3 (11位)	2.4	2.4	2.3	2.5	2.5	2.4	2.6	2.7	2.6
	血糖・血圧		4.5 (4位)	4.1 (3位)	3.6 (9位)	3.4	3.4	3.4	2.9	3.3	3.3	2.7	3.0	3.0
	血糖・脂質		1.4 (4位)	1.1 (4位)	1.1 (9位)	1.0	1.0	1.1	1.0	1.1	1.1	1.0	1.0	1.0
	血圧・脂質		7.1 (12位)	9.4 (6位)	8.5 (12位)	7.4	8.8	9.0	8.3	8.9	9.7	8.4	9.1	9.8
	血糖・血圧・脂質		7.0 (5位)	5.6 (12位)	8.4 (4位)	5.1	5.9	6.6	5.5	6.4	7.2	5.2	6.2	6.8

資料：KDB 「地域の全体像の把握」「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」（各年度累計）

特定健康診査受診者の状況について、県・同規模自治体・国と比較してみると、メタボリックシンドロームおよびメタボリックシンドローム予備群該当者の割合が高い。令和4年度のメタボリックシンドローム該当者は県内順位が7位（18市町村）、メタボリックシンドローム予備群該当者は県内順位が9位（18市町村）となっている。

特定健康診査 メタボリックシンドローム該当者の推移①

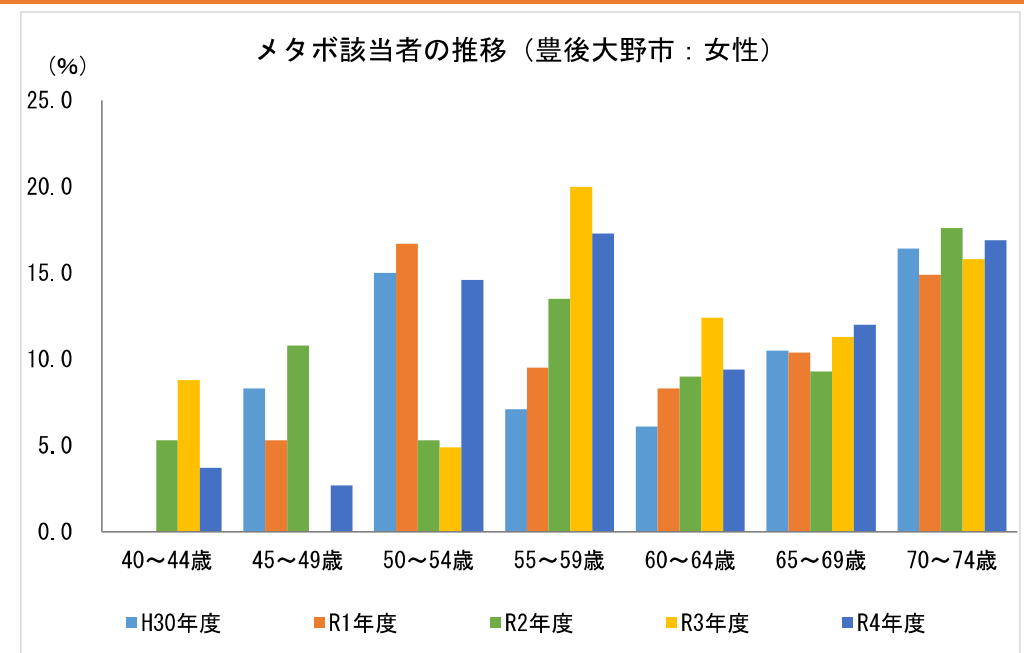
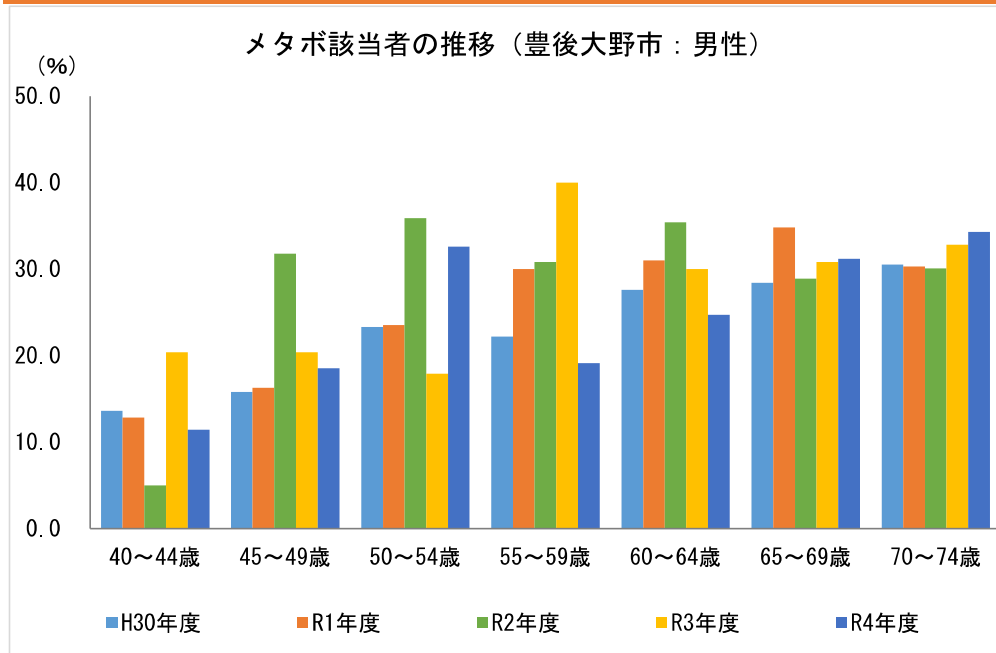


	H30年度				R1年度				R2年度				R3年度				R4年度			
	該当者数 (人)	該当率 (%) (豊後大野市)	該当率 (%) (市町村計)	標準化比 (豊後大野市)	該当者数 (人)	該当率 (%) (豊後大野市)	該当率 (%) (市町村計)	標準化比 (豊後大野市)	該当者数 (人)	該当率 (%) (豊後大野市)	該当率 (%) (市町村計)	標準化比 (豊後大野市)	該当者数 (人)	該当率 (%) (豊後大野市)	該当率 (%) (市町村計)	標準化比 (豊後大野市)	該当者数 (人)	該当率 (%) (豊後大野市)	該当率 (%) (市町村計)	標準化比 (豊後大野市)
全体	565	19.1	18.0	105.5	573	20.2	19.1	111.6	529	20.4	20.1	112.3	559	21.1	20.1	115.7	530	21.5	20.1	117.5
男性	364	28.0	28.1	98.7	388	30.4	29.7	107.7	342	29.6	31.3	105.0	359	30.9	31.4	109.9	340	30.7	31.3	108.7
女性	201	12.2	10.6	111.9	185	11.9	11.2	109.2	187	13.0	11.9	119.4	200	13.5	11.7	122.0	190	14.0	11.8	126.8

資料：大分県福祉保健部国保医療課

メタボリックシンドロームの該当者割合の全体を見ると、市町村計よりも高い値で推移し、年々増加傾向である。男性は、約3割がメタボリックシンドローム該当となり横ばいで推移し、女性は、令和元年度以降メタボリックシンドローム該当者割合が増加傾向となっている。

特定健康診査 メタボリックシンドローム該当者の推移②（年代別・男女別）



男性	該当率（％）				
	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
40～44歳	13.6	12.8	5.0	20.4	11.4
45～49歳	15.8	16.3	31.8	20.4	18.5
50～54歳	23.3	23.5	35.9	17.9	32.6
55～59歳	22.2	30.0	30.8	40.0	19.1
60～64歳	27.6	31.0	35.4	30.0	24.7
65～69歳	28.4	34.8	28.9	30.8	31.2
70～74歳	30.5	30.3	30.1	32.8	34.3

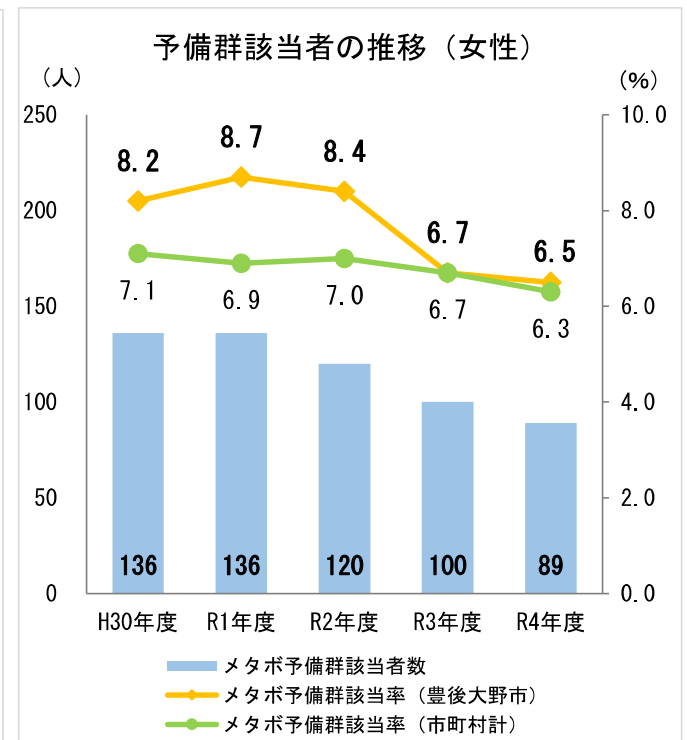
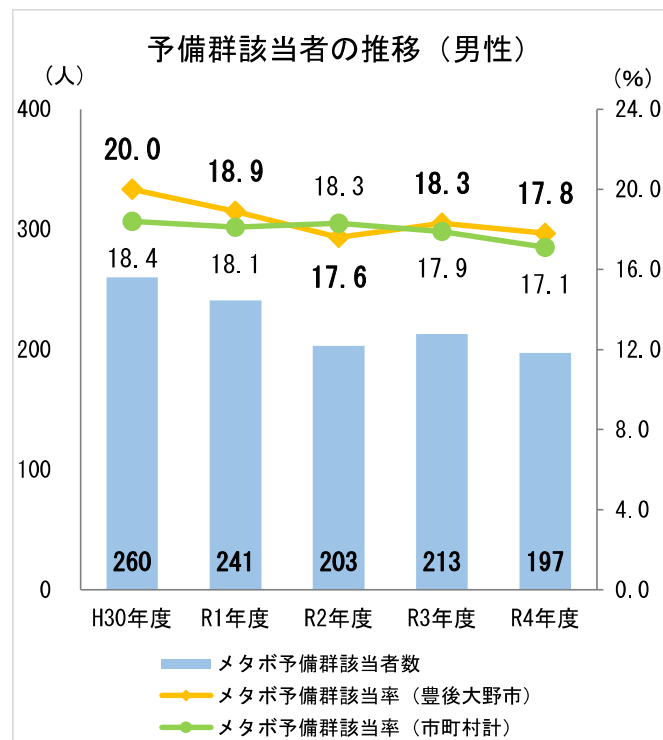
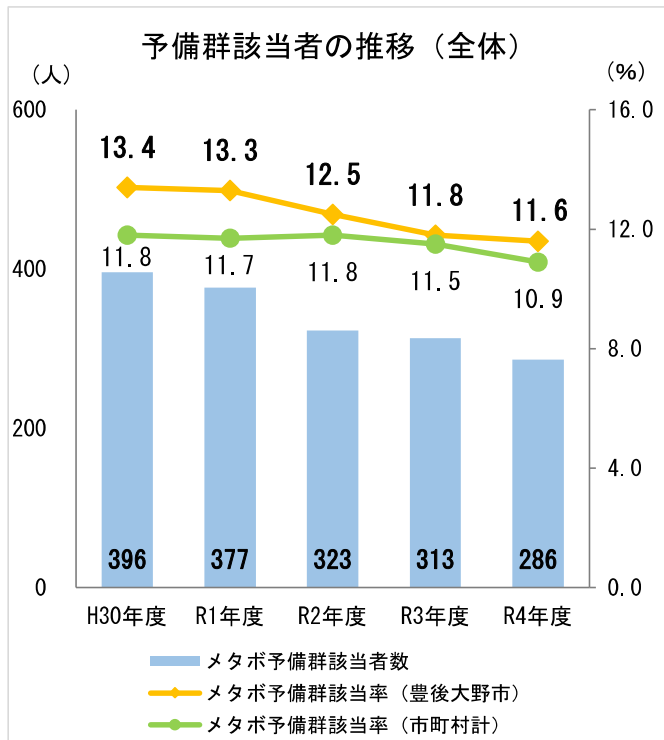
女性	該当率（％）				
	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
40～44歳	0.0	0.0	5.3	8.8	3.7
45～49歳	8.3	5.3	10.8	0.0	2.7
50～54歳	15.0	16.7	5.3	4.9	14.6
55～59歳	7.1	9.5	13.5	20.0	17.3
60～64歳	6.1	8.3	9.0	12.4	9.4
65～69歳	10.5	10.4	9.3	11.3	12.0
70～74歳	16.4	14.9	17.6	15.8	16.9

資料：大分県福祉保健部国保医療課

豊後大野市のメタボリックシンドローム該当者を年齢別・性別に見てみると、男性、女性ともに50歳代・60歳代の該当率が高くなっている。特に、55～59歳では、男性が平成30年度の22.2%から令和3年度の40.0%へと17.8ポイント増加しており、女性が7.1%から令和3年度の20.0%へと12.9ポイント増加している。

男性よりも女性のほうが、年々メタボリックシンドローム該当者の割合が増加傾向にある。

特定健康診査 メタボリックシンドローム予備群該当者の推移

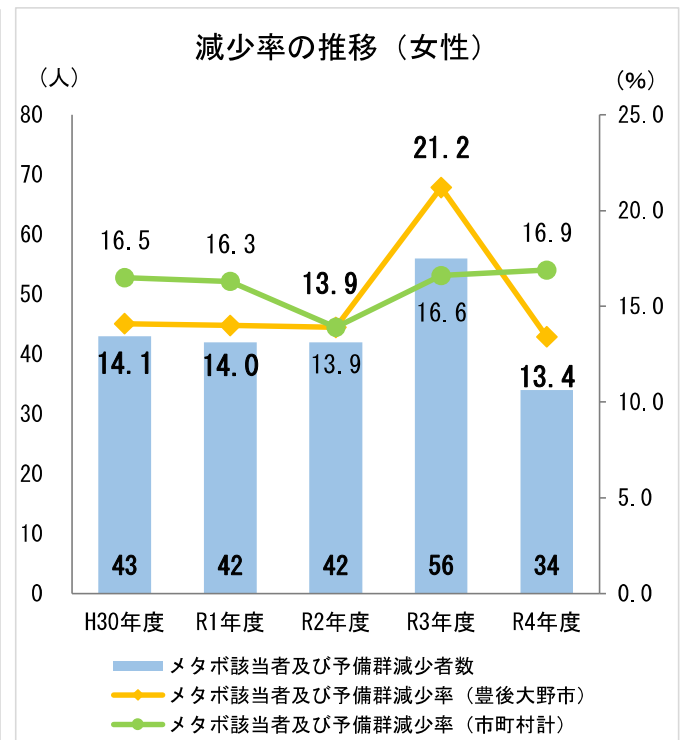
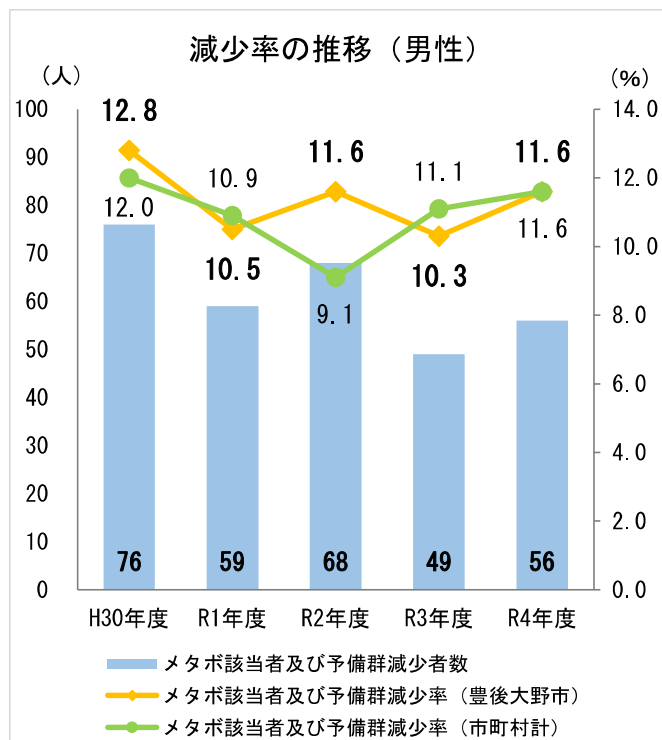
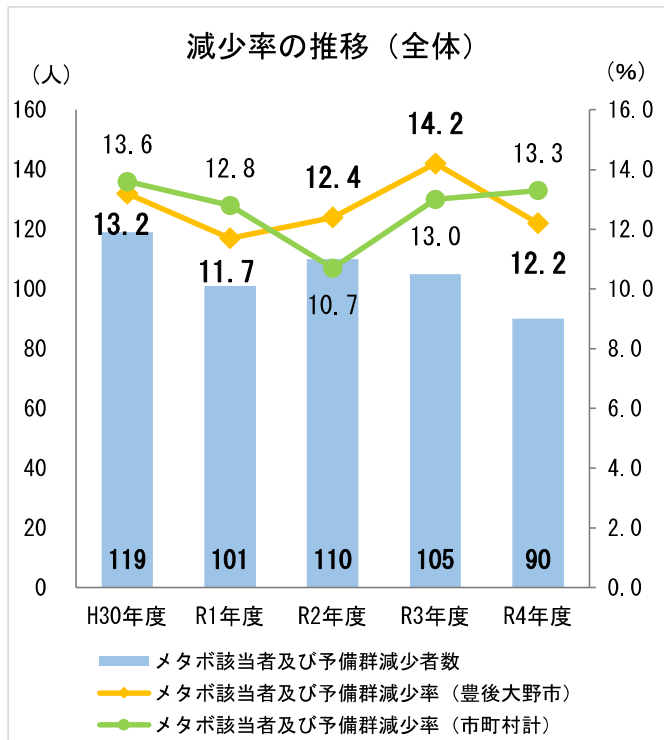


	H30年度				R1年度				R2年度				R3年度				R4年度			
	該当者数 (人)	該当率 (%) (豊後大野市)	該当率 (%) (市町村計)	標準化比 (豊後大野市)	該当者数 (人)	該当率 (%) (豊後大野市)	該当率 (%) (市町村計)	標準化比 (豊後大野市)	該当者数 (人)	該当率 (%) (豊後大野市)	該当率 (%) (市町村計)	標準化比 (豊後大野市)	該当者数 (人)	該当率 (%) (豊後大野市)	該当率 (%) (市町村計)	標準化比 (豊後大野市)	該当者数 (人)	該当率 (%) (豊後大野市)	該当率 (%) (市町村計)	標準化比 (豊後大野市)
全体	396	13.4	11.8	113.4	377	13.3	11.7	112.5	323	12.5	11.8	105.3	313	11.8	11.5	99.6	286	11.6	10.9	97.4
男性	260	20.0	18.4	109.0	241	18.9	18.1	103.0	203	17.6	18.3	95.8	213	18.3	17.9	99.7	197	17.8	17.1	96.7
女性	136	8.2	7.1	114.7	136	8.7	6.9	121.8	120	8.4	7.0	116.9	100	6.7	6.7	93.9	89	6.5	6.3	91.1

資料：大分県福祉保健部国保医療課

メタボリックシンドローム予備群該当者割合の全体を見ると、市町村計よりも高い値で推移しているが、年々減少傾向である。男性は、約2割がメタボリックシンドローム予備群該当となっており、増減を繰り返しながら推移し、女性は、令和元年度以降メタボリックシンドローム予備群該当者割合が減少傾向となっている。

特定健康診査 メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の減少率推移



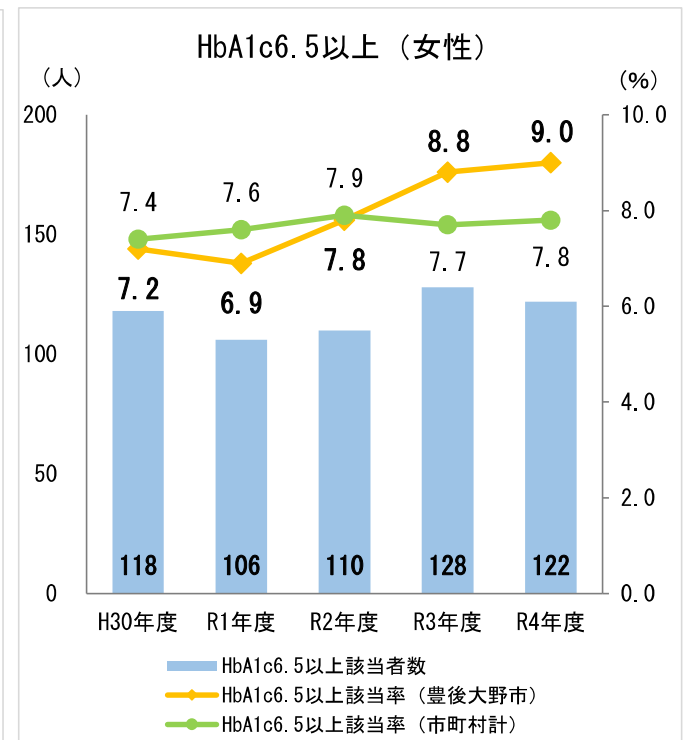
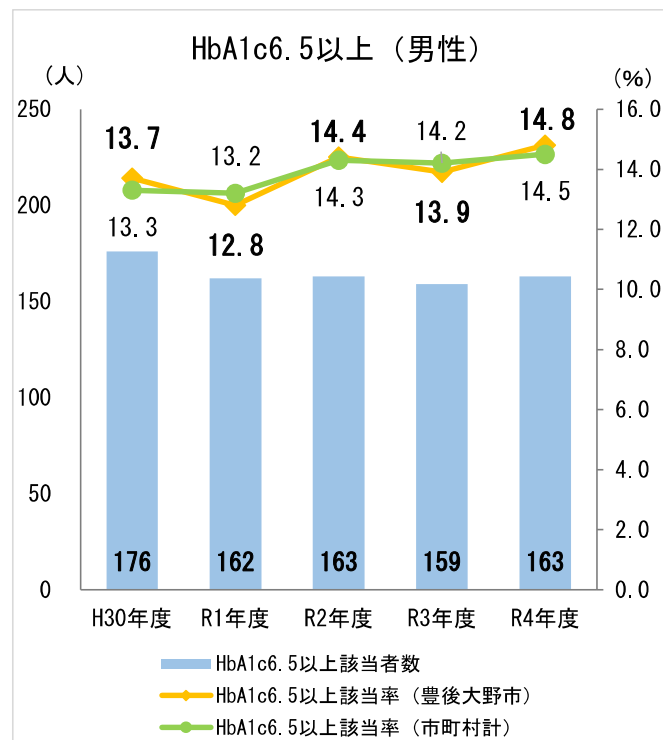
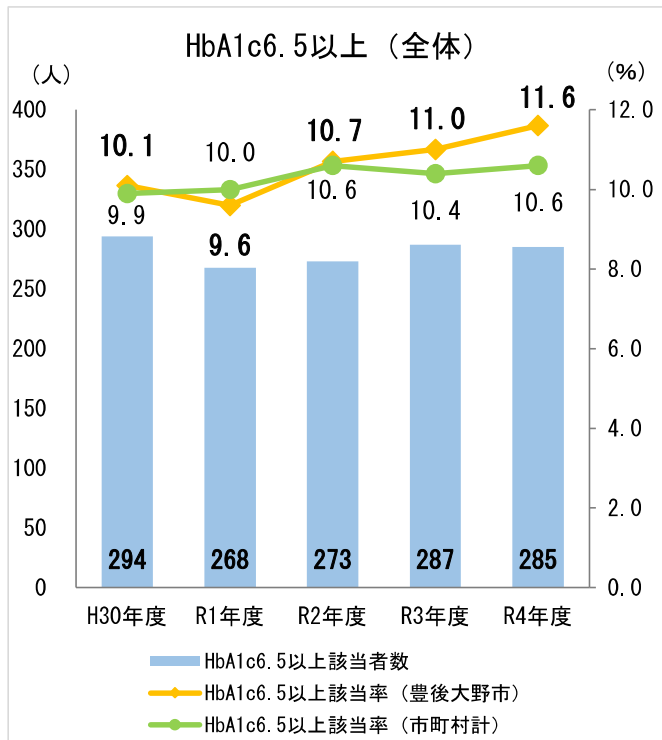
	H30年度			R1年度			R2年度			R3年度			R4年度		
	減少者数 (人)	減少率 (%) (豊後大野市)	減少率 (%) (市町村計)	減少者数 (人)	減少率 (%) (豊後大野市)	減少率 (%) (市町村計)	減少者数 (人)	減少率 (%) (豊後大野市)	減少率 (%) (市町村計)	減少者数 (人)	減少率 (%) (豊後大野市)	減少率 (%) (市町村計)	減少者数 (人)	減少率 (%) (豊後大野市)	減少率 (%) (市町村計)
全体	119	13.2	13.6	101	11.7	12.8	110	12.4	10.7	105	14.2	13.0	90	12.2	13.3
男性	76	12.8	12.0	59	10.5	10.9	68	11.6	9.1	49	10.3	11.1	56	11.6	11.6
女性	43	14.1	16.5	42	14.0	16.3	42	13.9	13.9	56	21.2	16.6	34	13.4	16.9

資料：大分県福祉保健部国保医療課

メタボリックシンドローム該当者及び予備群の全体の減少率を見ると、令和元年度から令和3年度にかけては上がっていたが、令和4年度は市町村計の13.3%より1.1ポイント下がり、12.2%になっている。

男性は、増減を繰り返しており、令和4年度は市町村計の減少率を同じ11.6%となっており、女性は、令和3年度に21.2%まで上がったが、令和4年度は7.8ポイント下がり13.4%となっている。

特定健康診査 HbA1c6.5以上の者（受診勧奨判定値を超える者）の推移



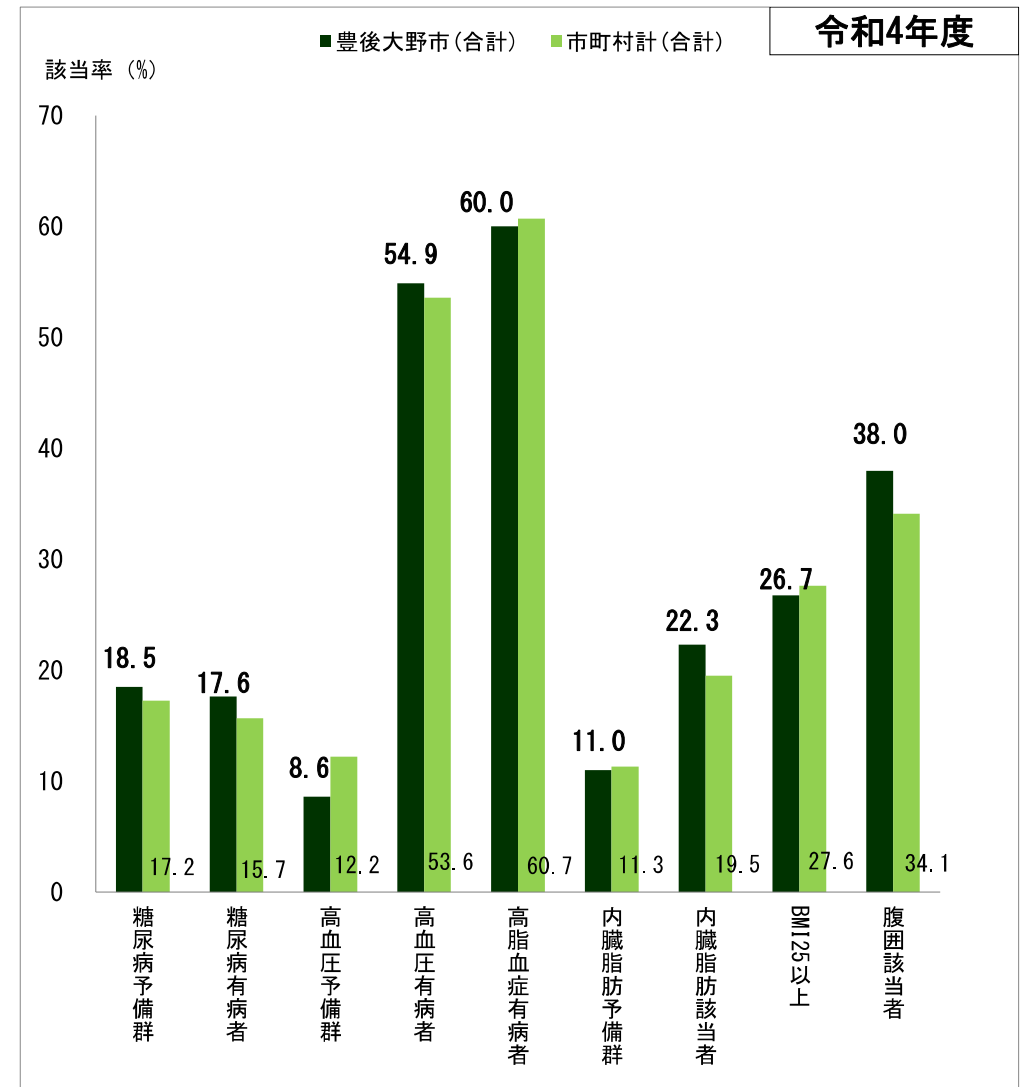
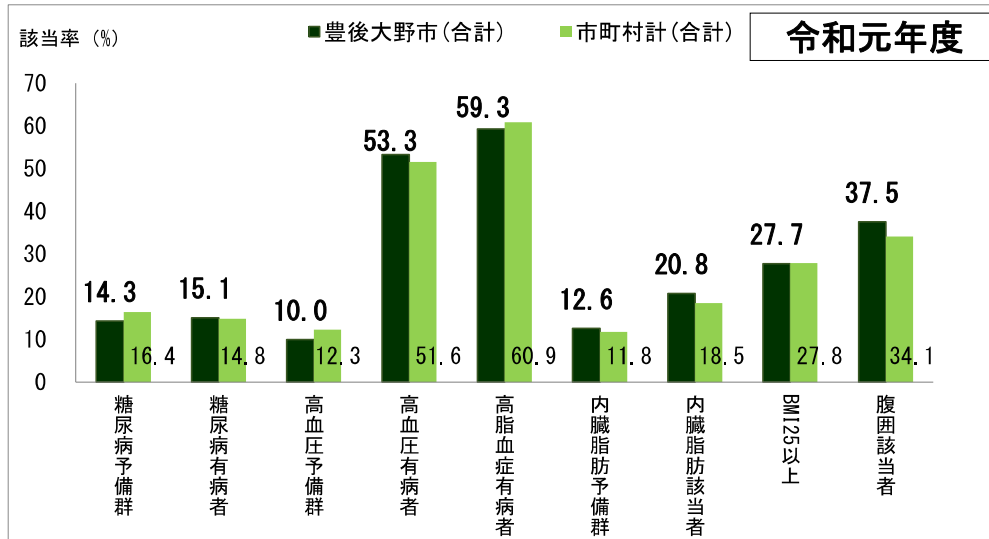
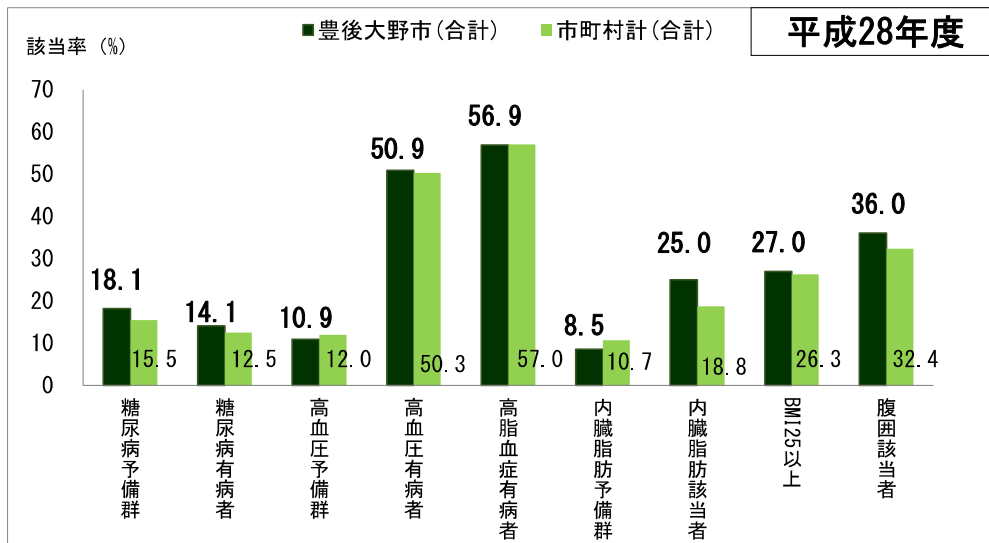
	H30年度			R1年度			R2年度			R3年度			R4年度		
	該当者数 (人)	該当率 (%) (豊後大野市)	該当率 (%) (市町村計)	該当者数 (人)	該当率 (%) (豊後大野市)	該当率 (%) (市町村計)	該当者数 (人)	該当率 (%) (豊後大野市)	該当率 (%) (市町村計)	該当者数 (人)	該当率 (%) (豊後大野市)	該当率 (%) (市町村計)	該当者数 (人)	該当率 (%) (豊後大野市)	該当率 (%) (市町村計)
全体	294	10.1	9.9	268	9.6	10.0	273	10.7	10.6	287	11.0	10.4	285	11.6	10.6
男性	176	13.7	13.3	162	12.8	13.2	163	14.4	14.3	159	13.9	14.2	163	14.8	14.5
女性	118	7.2	7.4	106	6.9	7.6	110	7.8	7.9	128	8.8	7.7	122	9.0	7.8

資料：大分県福祉保健部国保医療課

HbA1c6.5以上該当者割合の全体の推移をみると、令和元年度以降増加しており、市町村計も上回って推移している。男性は、市町村計の値とほぼ同じ推移をしており、女性は、全体と同様に推移をしており、令和元年度以降増加傾向となっている。男性と女性では、男性のほうがHbA1c6.5以上該当者の割合が多くなっている。

特定健康診査有所見者状況①（全体）

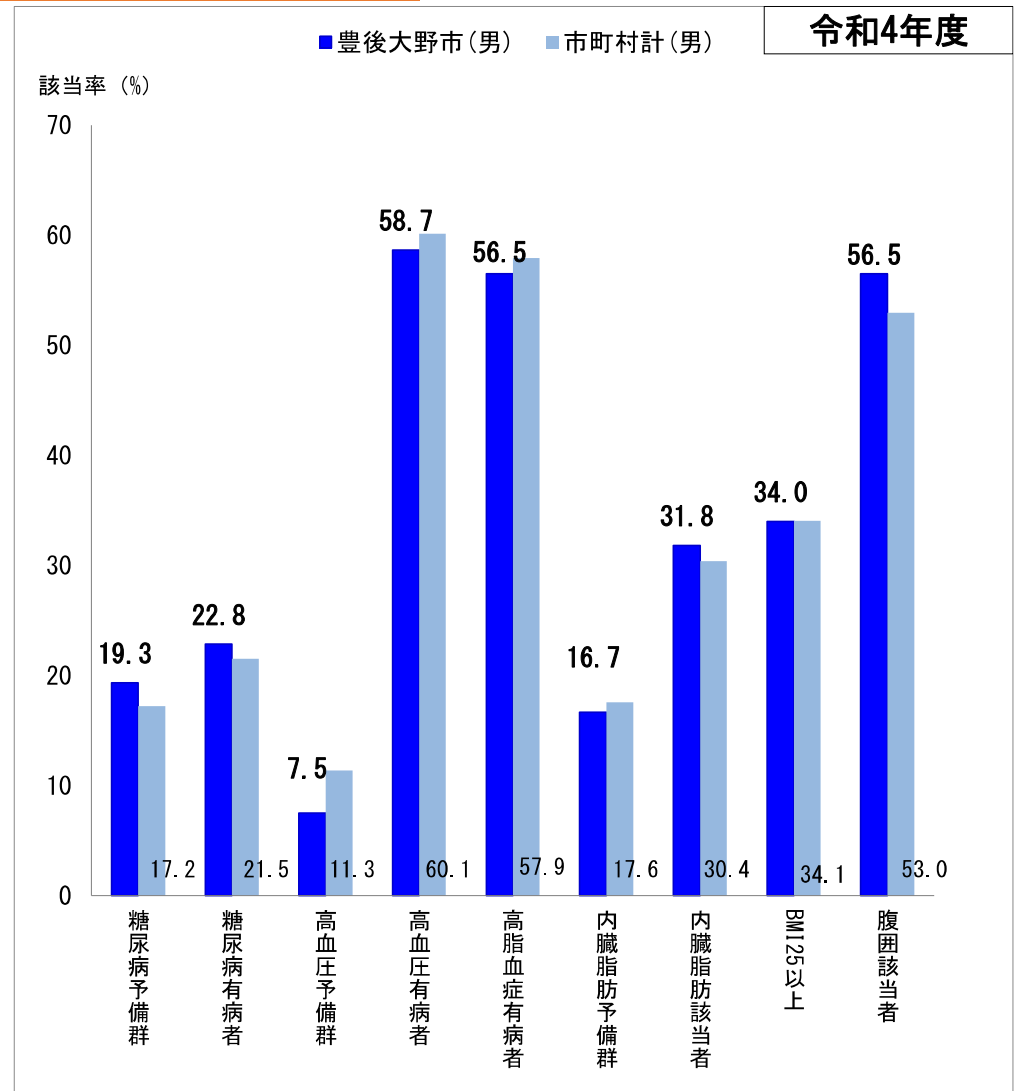
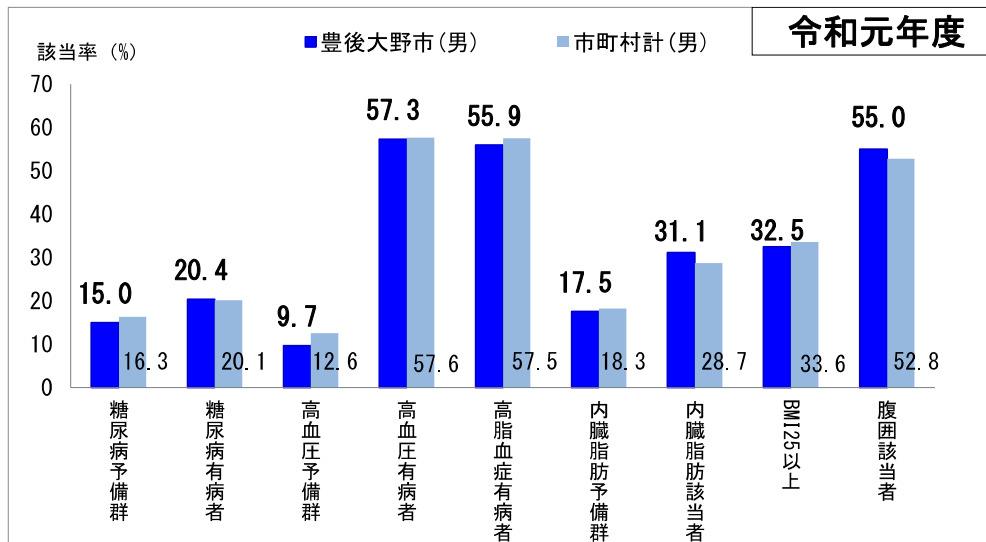
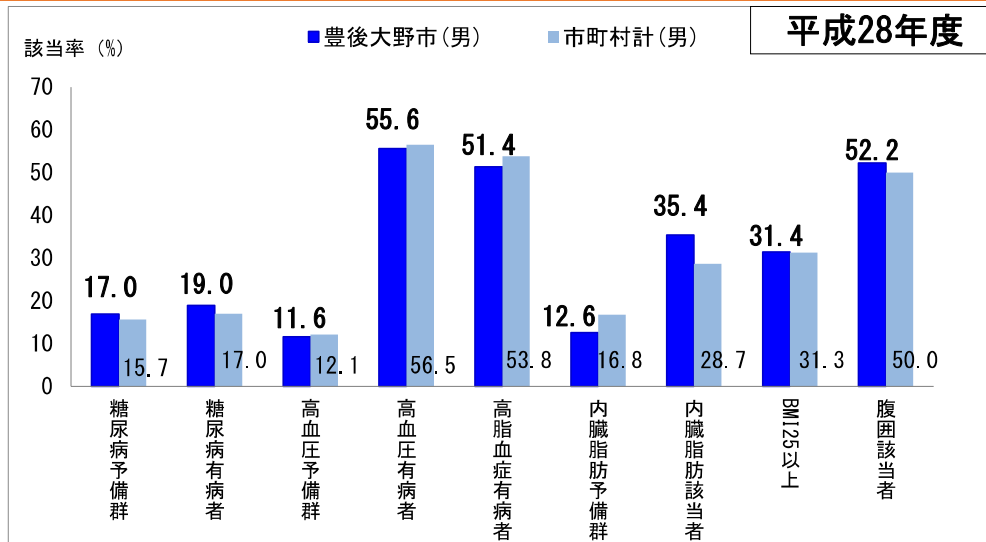
資料：大分県国民健康保険団体連合会



平成28年度と令和4年度の特定健康診査有所見者状況を比較すると、全体的に有所見者が増加している。また、平成28年度、令和元年度、令和4年度を比較すると、高血圧予備群の割合が減少し、糖尿病有病者、高血圧有病者、高脂血症有病者、腹囲該当者の割合が増加している。

特定健康診査有所見者状況②（男性）

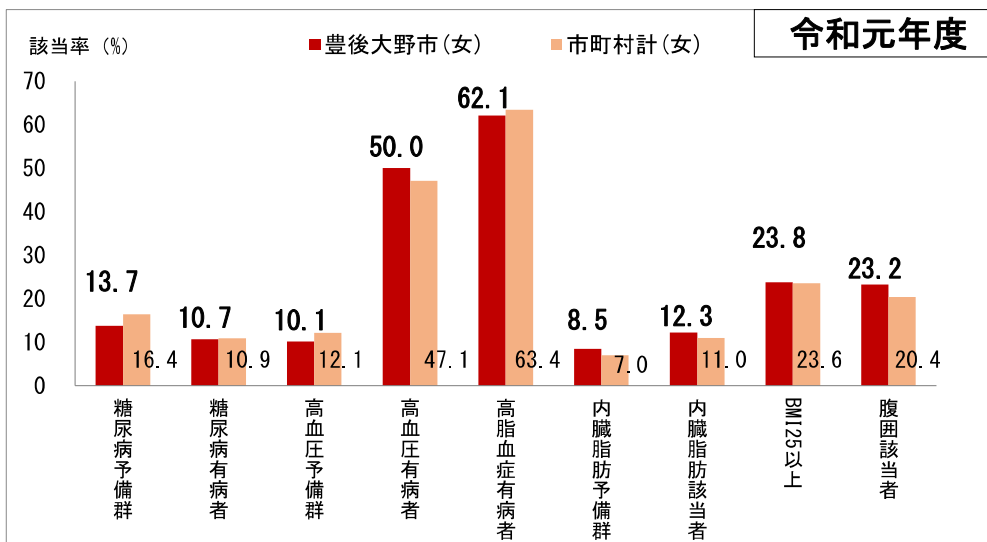
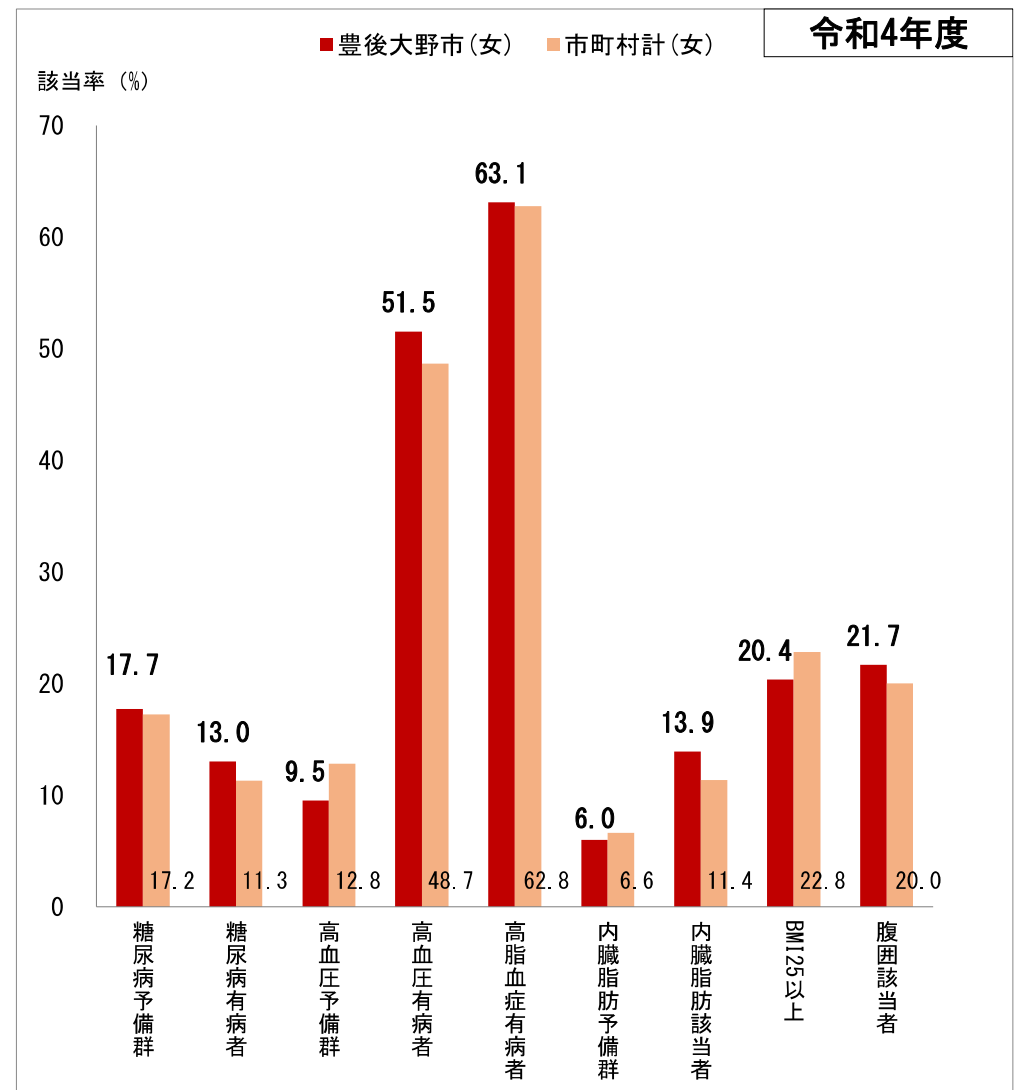
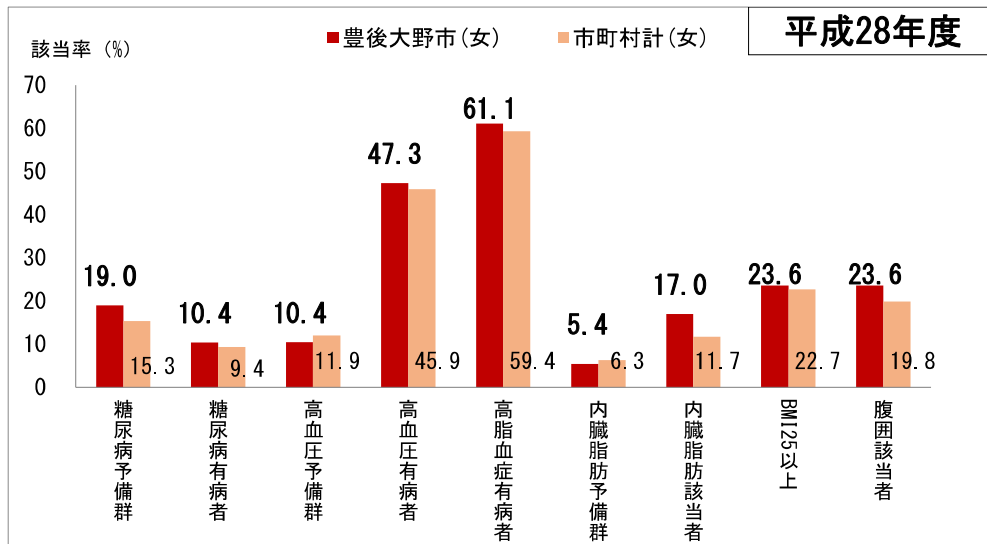
資料：大分県国民健康保険団体連合会



男性の平成28年度、令和元年度、令和4年度の特定健康診査有所見者状況を比較すると、全体比較と同様に、高血圧予備群の割合が減少し、糖尿病有病者、高血圧有病者、高脂血症有病者、BMI25以上、腹囲該当者の割合が増加している。

特定健康診査有所見者状況③（女性）

資料：大分県国民健康保険団体連合会



女性の平成28年度、令和元年度、令和4年度の特定健康診査有所見者状況を比較すると、高血圧予備群、腹囲該当者の割合が減少し、糖尿病有病者、高血圧有病者、高脂血症有病者の割合が増加している。

生活習慣病の状況（令和4年度特定健康診査 質問票調査結果より）

単位：%

項目		豊後大野市	大分県	同規模	国
服薬	高血圧症	43.1	38.6	39.2	36.8
	糖尿病	12.6	10.4	10.0	8.9
	脂質異常症	34.7	29.9	29.2	29.1
既往歴	脳卒中	2.9	3.0	3.3	3.3
	心臓病	8.1	6.3	5.9	5.7
	慢性腎臓病・腎不全	2.4	1.3	0.9	0.8
	貧血	7.6	10.2	10.0	10.7
喫煙	喫煙している	12.0	11.8	12.9	12.7
体重	20歳から10kg以上増加	33.2	35.1	34.7	34.6
運動習慣	1回30分以上の習慣なし	61.0	58.0	62.7	59.3
	1日1時間以上の習慣なし	29.9	40.1	47.3	47.5
	歩行速度遅い	62.6	51.7	54.4	50.4
咀嚼	何でも	79.5	79.1	76.8	79.0
	かみにくい	19.3	20.1	22.2	20.2
	ほとんどかめない	1.2	0.8	0.9	0.8
食事	食事速度速い	26.7	28.4	26.8	26.4
	食事速度普通	64.8	63.8	65.1	65.7
	食事速度遅い	8.6	7.8	8.2	7.9
	週3回以上就寝前に夕食	13.1	12.7	15.0	14.7
	3食以外の間食・甘い飲物 毎日	17.9	21.0	21.9	21.7
	3食以外の間食・甘い飲物 時々	60.6	58.2	57.9	57.5
	” ほとんど摂取しない	21.5	20.8	20.1	20.8
週3回以上朝食を抜く	6.3	9.1	7.9	9.7	

単位：%

項目		豊後大野市	大分県	同規模	国
飲酒	飲酒頻度 毎日	25.3	24.1	25.4	24.6
	” 時々	20.5	20.2	20.5	22.3
	” 飲まない	54.3	55.7	54.1	53.1
	1日飲酒量 1合未満	60.7	64.9	62.8	65.6
	1日飲酒量 1～2合	31.1	25.2	25.1	23.1
	1日飲酒量 2～3合	7.6	7.8	9.5	8.8
1日飲酒量 3合以上	0.6	2.1	2.5	2.5	
睡眠	睡眠不足	27.2	23.5	25.0	24.9
生活習慣改善意欲	改善意欲なし	31.8	27.9	30.5	27.5
	改善意欲あり	25.6	25.7	28.7	28.0
	改善意欲ありかつ始めている	9.8	15.5	12.2	14.0
	取り組み済み（6ヶ月未満）	7.9	10.3	8.4	9.0
	取り組み済み（6ヶ月以上）	24.9	20.7	20.3	21.6
	保健指導利用しない	76.3	67.0	66.0	62.7

表の中で緑色に塗りつぶされている値は、豊後大野市が他（県・同規模自治体・国）と比べて良くないところです。

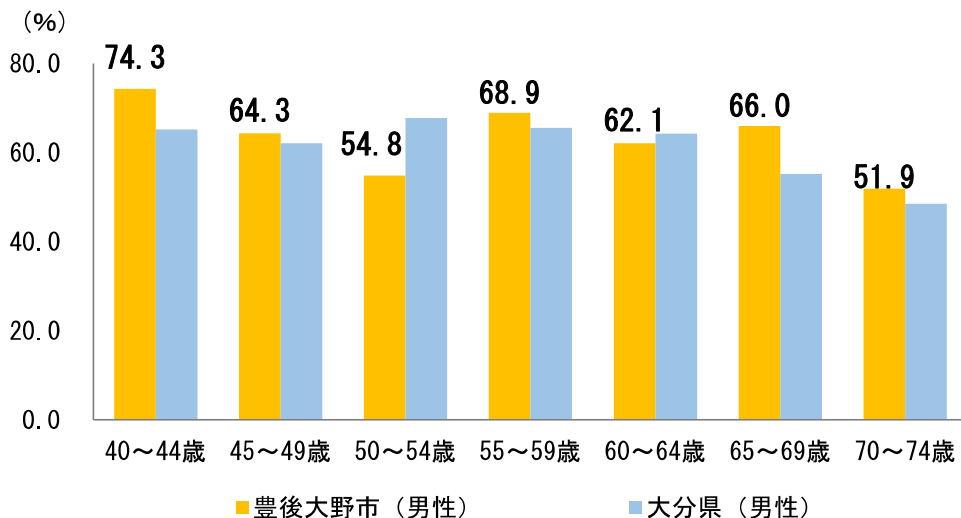


資料：KDB 「地域の全体像の把握」

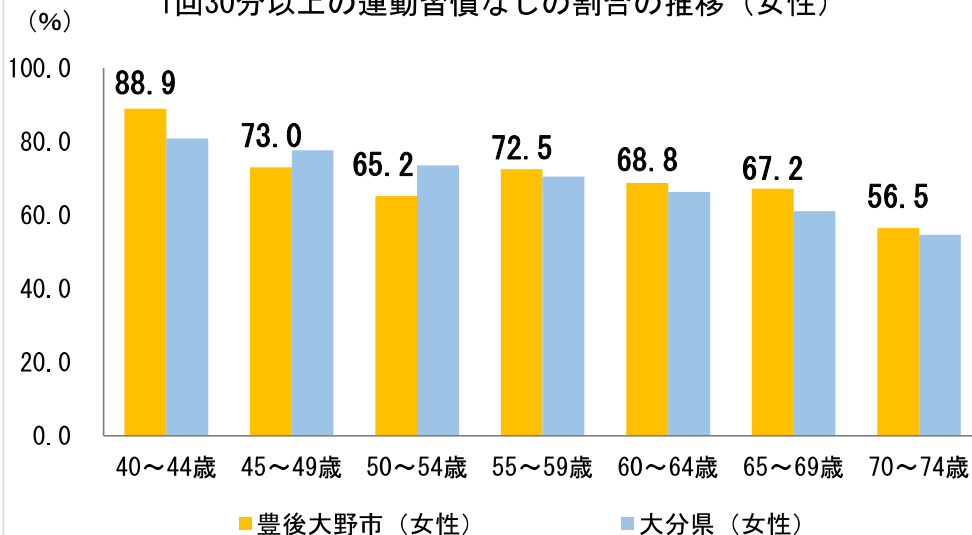
- ・服薬項目では、高血圧症、糖尿病、脂質異常症の全ての項目で、国、県、同規模より該当率が高い。
- ・既往症項目の心臓病、慢性腎臓病・腎不全の割合が、国、県、同規模と比較して高い。
- ・運動習慣項目では、国、県、同規模と比較して、歩く速度の遅い人の割合が高い。
- ・咀嚼の項目のほとんどかめない人の割合が、国、県、同規模と比較して高い。
- ・睡眠不足の割合が、国、県、同規模と比較して高い。
- ・生活習慣改善項目の保健指導利用しない人の割合が76.3%と国、県、同規模と比較して高い。

運動習慣（令和4年度特定健康診査 質問票調査結果より）

1回30分以上の運動習慣なしの割合の推移（男性）



1回30分以上の運動習慣なしの割合の推移（女性）



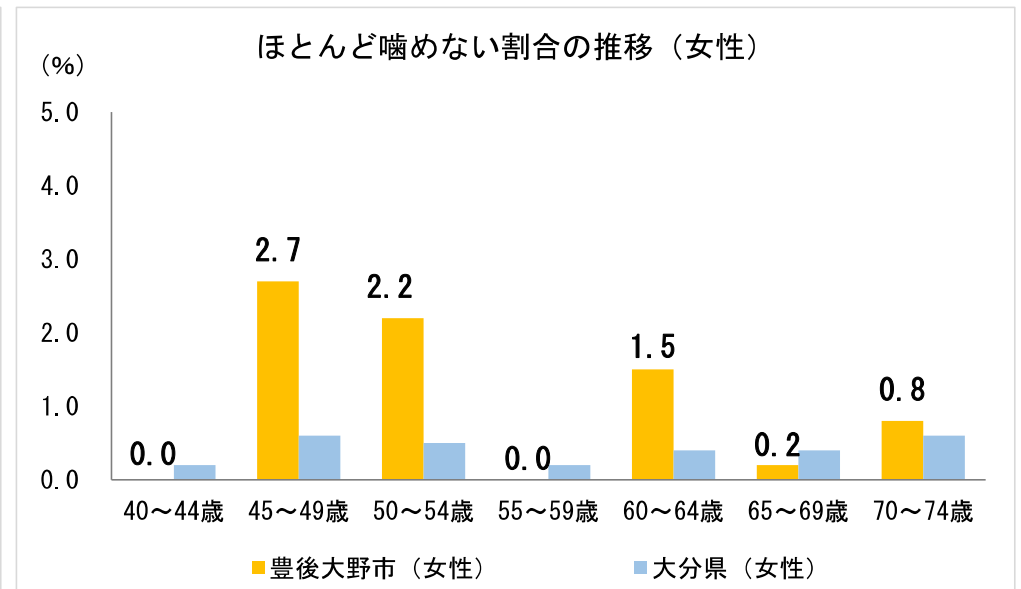
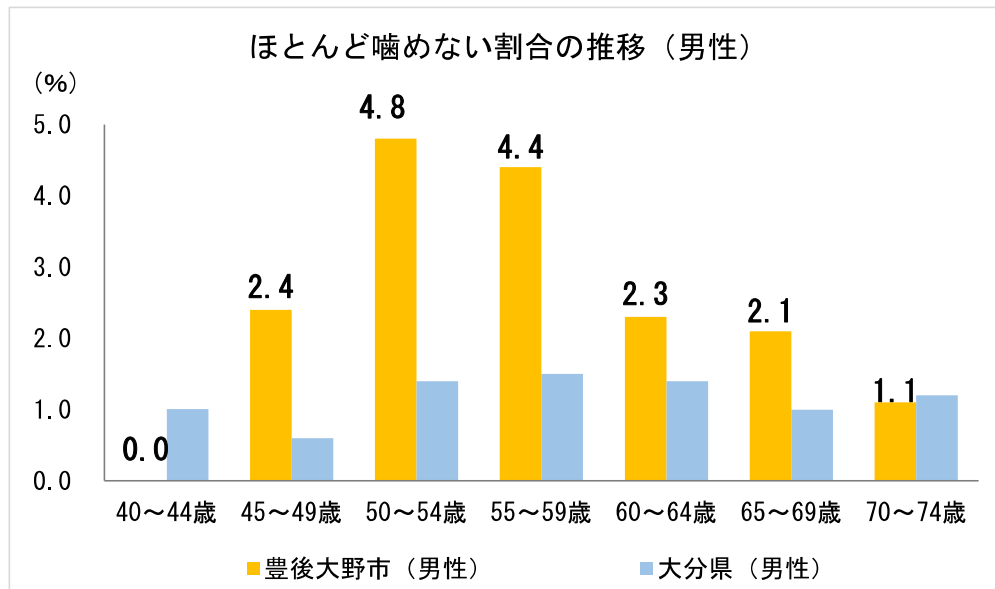
男性	豊後大野市 (%)	大分県 (%)
40～44歳	74.3	65.2
45～49歳	64.3	62.1
50～54歳	54.8	67.8
55～59歳	68.9	65.5
60～64歳	62.1	64.2
65～69歳	66.0	55.2
70～74歳	51.9	48.5

女性	豊後大野市 (%)	大分県 (%)
40～44歳	88.9	80.9
45～49歳	73.0	77.6
50～54歳	65.2	73.5
55～59歳	72.5	70.5
60～64歳	68.8	66.4
65～69歳	67.2	61.1
70～74歳	56.5	54.6

資料：KDB 質問票調査の経年比較

男性、女性ともに、ほとんどの年代で大分県より1回30分以上の運動習慣なしと回答した割合が高い。
 男性は、40～44歳の年代で運動習慣のない人の割合が高く、ついで55～59歳、65～69歳の順位で割合が高くなっている。大分県の割合と比較すると、65～69歳が10.8ポイント、40～44歳が9.1ポイント高くなっている。
 女性も男性と同様に40～44歳の年代で運動習慣のない人の割合が高く、ついで45～49歳、55～59歳の順位で割合が高くなっている。大分県の割合と比較すると、40～44歳が8.0ポイント、65～69歳が6.1ポイント高くなっている。

咀嚼（令和4年度特定健康診査 質問票調査結果より）



男性	豊後大野市 (%)	大分県 (%)
40～44歳	0.0	1.0
45～49歳	2.4	0.6
50～54歳	4.8	1.4
55～59歳	4.4	1.5
60～64歳	2.3	1.4
65～69歳	2.1	1.0
70～74歳	1.1	1.2

女性	豊後大野市 (%)	大分県 (%)
40～44歳	0.0	0.2
45～49歳	2.7	0.6
50～54歳	2.2	0.5
55～59歳	0.0	0.2
60～64歳	1.5	0.4
65～69歳	0.2	0.4
70～74歳	0.8	0.6

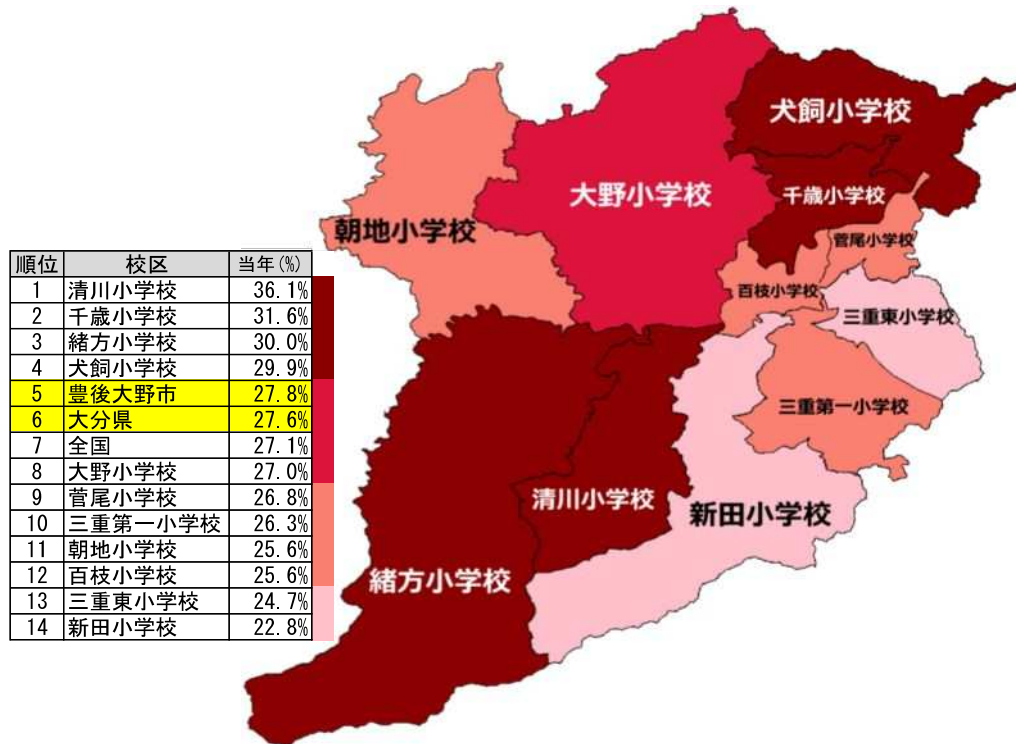
資料：KDB 質問票調査の経年比較

男性、女性ともに、ほとんどの年代で大分県平均よりほとんど噛めないと回答した割合が高く、特に男性のほうが割合が高い。男性は、50歳代でほとんど噛めない人の割合が高く、大分県平均と比較して50～54歳で約3.5倍、55～59歳は約3倍高い。女性も男性と同様に若い年代で割合が高く、大分県平均と比較して45～49歳、50～54歳ともに約4.5倍高くなっている。

校区別の状況①（肥満・運動習慣）

①健診有所見者状況（肥満：BMI25以上）

BMIとは：肥満度を表す指標として国際的に用いられている体格指数で、
 $[\text{体重 (kg)}] \div [\text{身長 (m) の2乗}]$ で求められる。



②健診結果 腹囲 標準化比（県比較） （腹囲：男性85cm以上、女性90cm以上）

順位	校区	当年 (%)
1	千歳小学校	131.4%
2	犬飼小学校	120.3%
3	緒方小学校	118.2%
4	百枝小学校	112.6%
5	三重第一小学校	112.0%
6	豊後大野市	109.8%
7	全国	104.5%
8	菅尾小学校	102.2%
9	大野小学校	101.9%
10	大分県	100.0%
11	三重東小学校	99.5%
12	清川小学校	99.4%
13	朝地小学校	98.9%
14	新田小学校	96.5%



③健診質問項目「30分以上の運動習慣なし」の方 標準化比（県比較）

順位	校区	当年 (%)
1	犬飼小学校	115.9%
2	大野小学校	112.1%
3	緒方小学校	110.7%
4	千歳小学校	108.2%
5	豊後大野市	105.4%
6	三重東小学校	103.0%
7	新田小学校	101.9%
8	全国	101.5%
9	朝地小学校	101.5%
10	大分県	100.0%
11	三重第一小学校	99.2%
12	菅尾小学校	97.7%
13	百枝小学校	91.5%
14	清川小学校	89.2%

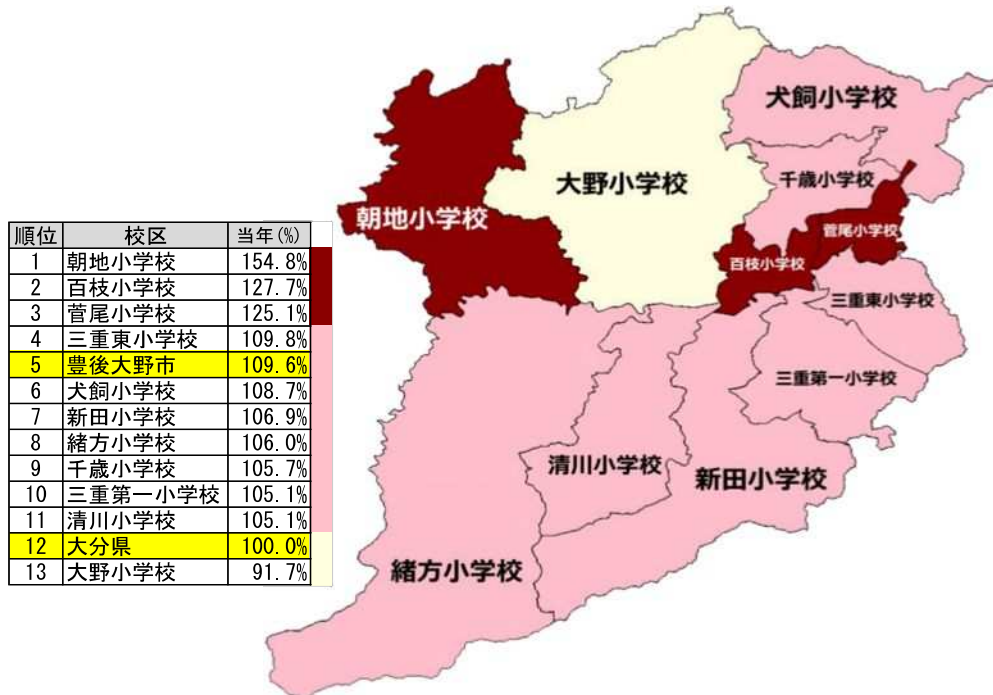


令和4年度特定健診結果（40～74歳国保 男女計）MAPシステムより

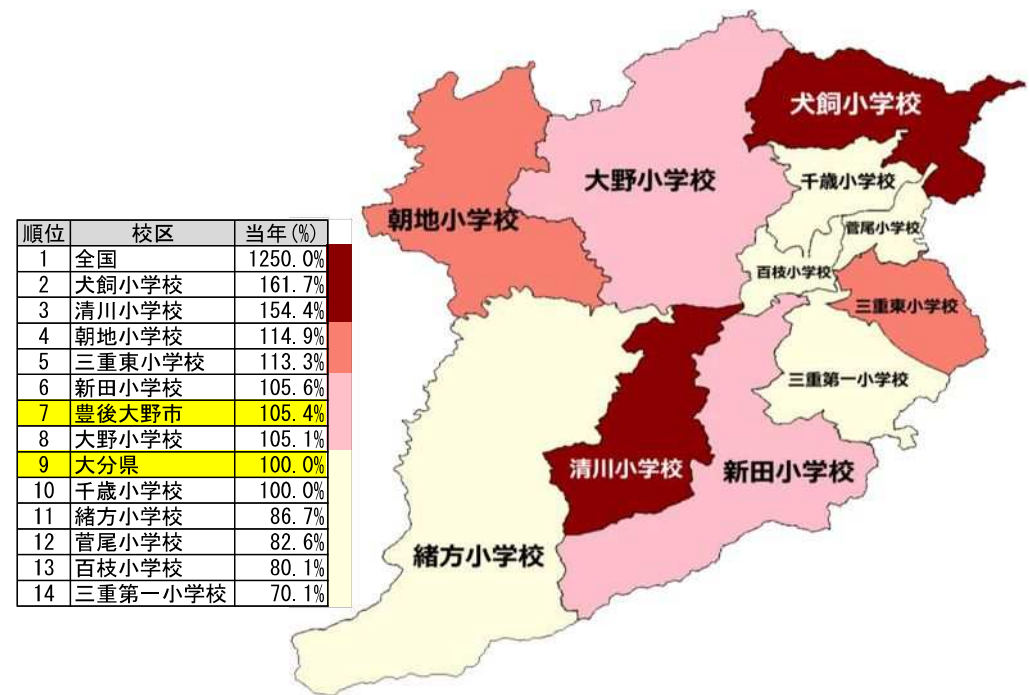
- ①令和4年度の健診結果で肥満者（BMI25以上）の割合が多かった校区は、清川、千歳、緒方。
- ②腹囲が基準値より大きい方の割合は、千歳、犬飼、緒方の順で多く、市全体でも多い。
- ③「30分以上の運動習慣なし」と答えた方の割合は、犬飼、大野、緒方の順で多く、市全体でも多い。

校区別の状況②（糖尿病）

①糖尿病 標準化比（県比較）



②HbA1c 標準化比（県比較）



HbA1cとは：糖尿病の過去1～3ヶ月のコントロール状態の評価を行う上での重要な指標。

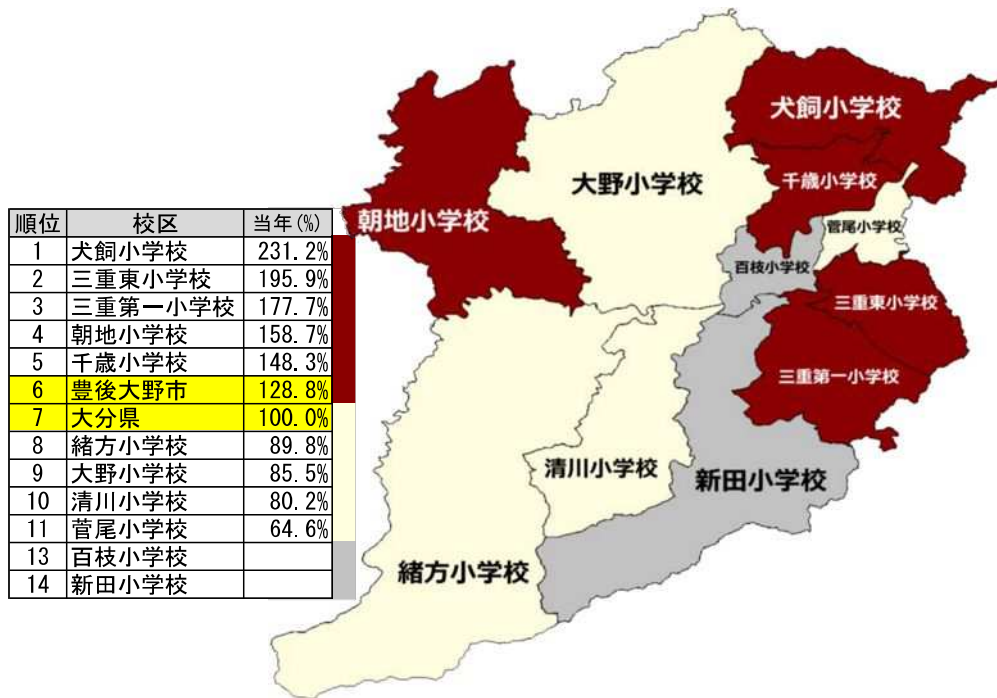
令和4年5月診療分（40～74歳国保 男女計）MAPシステムより ※全国は抽出なし

令和4年度特定健診結果（40～74歳国保 男女計）MAPシステムより ※7.0以上を抽出

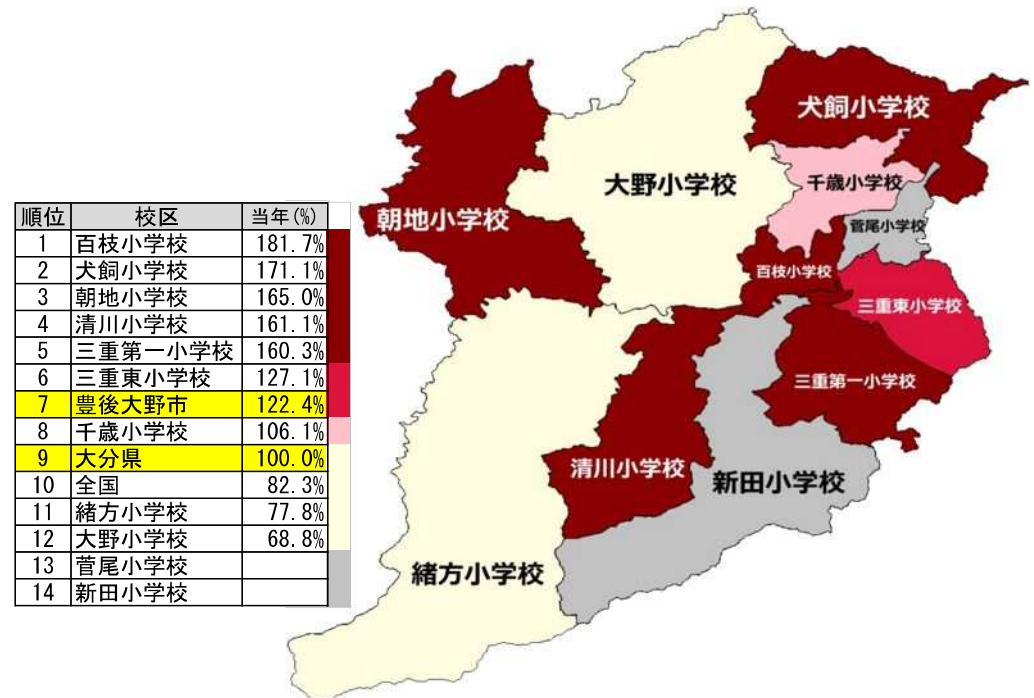
- ①糖尿病の標準化比をみると、朝地、百枝、菅尾の順に高い。
- ②HbA1cの標準化比をみると、犬飼、清川、朝地の順に高い。

校区別の状況③（透析・腎機能）

①人工透析 標準化比（県比較）



②血清クレアチニン 標準化比（県比較）



血清クレアチニンとは：クレアチンは血液中の老廃物の一つであり、通常であれば腎でろ過されほとんどが尿中に排泄される。しかし、腎機能が低下していると、尿中に排泄されずに血液中に蓄積される。

令和4年5月診療分（0～74歳国保 男女計）MAPシステムより ※全国及び12位は抽出なし

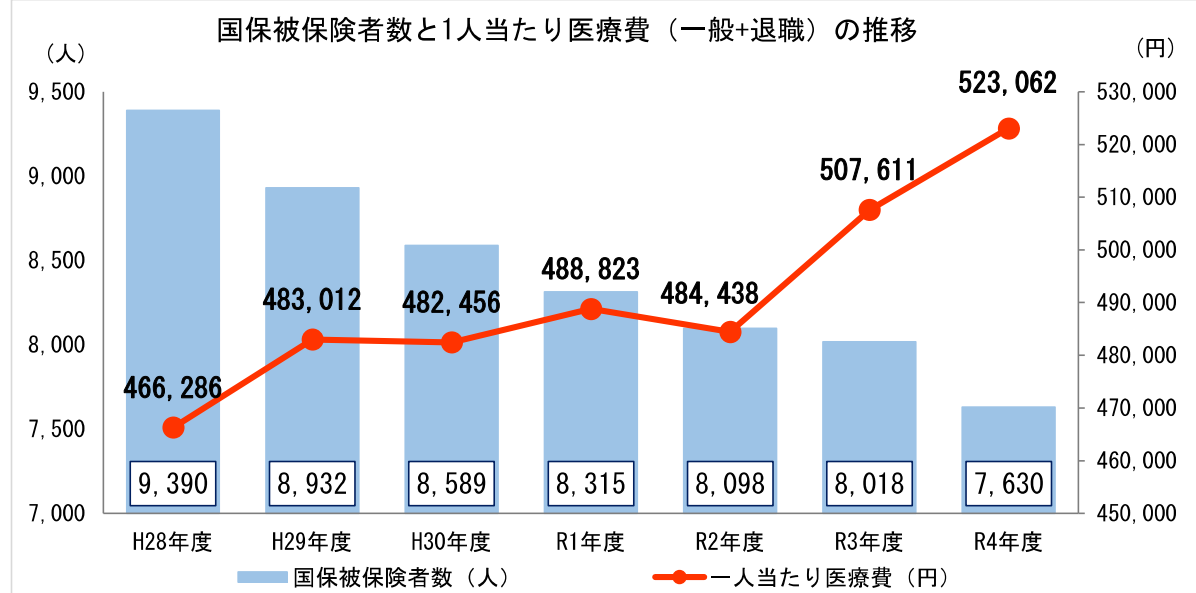
令和4年度特定健診結果（40～74歳国保 男女計）MAPシステムより ※1.3以上を抽出

①人工透析の標準化比をみると、犬飼、三重東、三重第一の順に高いが、市全体でも高い。

②血清クレアチニンの標準化比をみると、百枝、犬飼、朝地の順に高い。

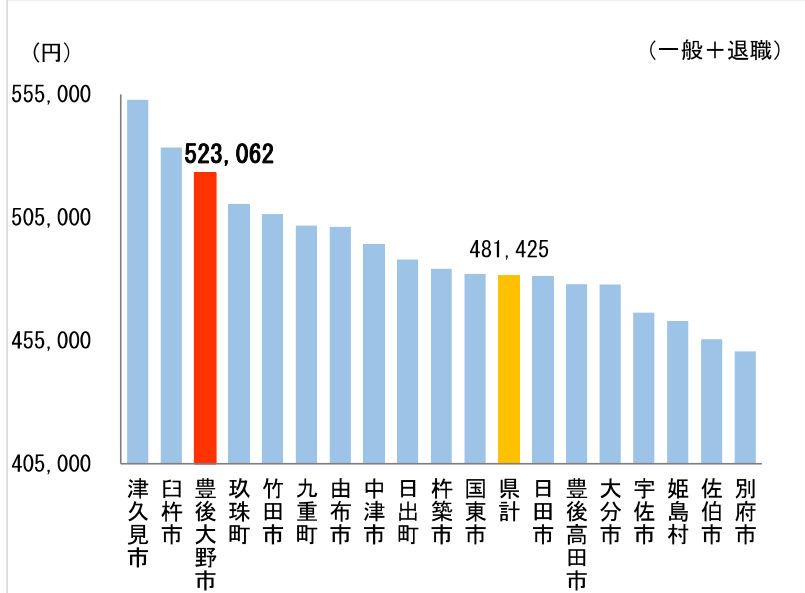
2) 医療の状況

豊後大野市 国民健康保険の状況



資料：国民健康保険事業年報（令和4年度は速報値）

令和4年度 1人当たり医療費



資料：国民健康保険事業年報（速報値）

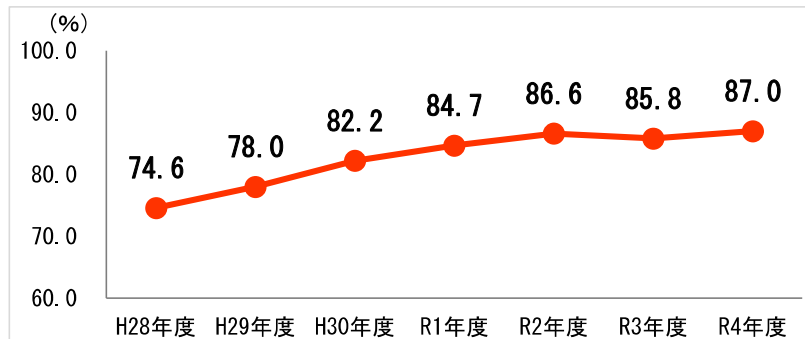
令和4年度 1人当たり医療費・順位

単位：円

	入院		入院外				歯科				調剤				合計					
	租率	年齢調整後	租率	年齢調整後	租率	年齢調整後	租率	年齢調整後	租率	年齢調整後	租率	年齢調整後	租率	年齢調整後	租率	年齢調整後				
	医療費	順位	医療費	順位	医療費	順位	医療費	順位	医療費	順位	医療費	順位	医療費	順位	医療費	順位				
豊後大野市	223,808	2	208,427	6	147,518	10	138,242	14	22,399	7	21,326	10	85,133	1	79,295	3	478,859	3	447,289	4
大分県計	182,190	—	182,190	—	141,731	—	141,731	—	21,635	—	21,635	—	71,205	—	71,205	—	416,761	—	416,761	—

資料：令和5年度「KDB」でみる大分県

豊後大野市 後発医薬品使用割合

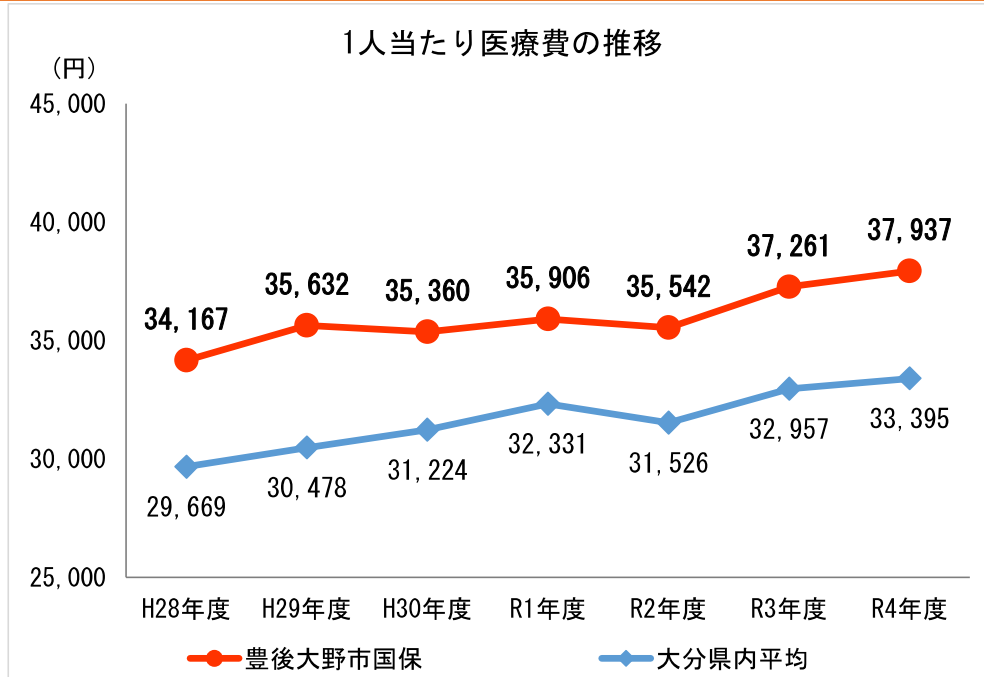


資料：厚生労働省HP「調剤医療費の動向（市町村別後発医薬品割合）」

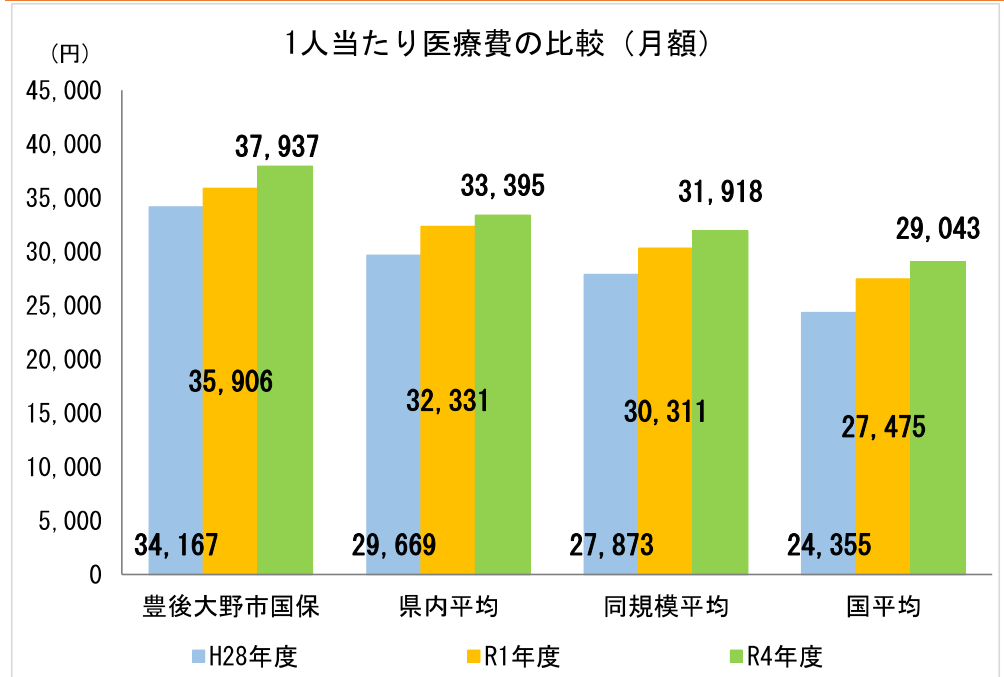
豊後大野市の1人当たり医療費は年々増加し、県内では3番目に高くなっている。1人あたり医療費の内訳をみると、調剤が租率で県内1位、年齢調整後で3位となっている。

豊後大野市の後発医薬品の使用割合は、増加傾向であり、令和4年度は87.0%であった。

1人当たり医療費について (豊後大野市と県平均比較 月額)



1人当たり医療費比較 (医科)



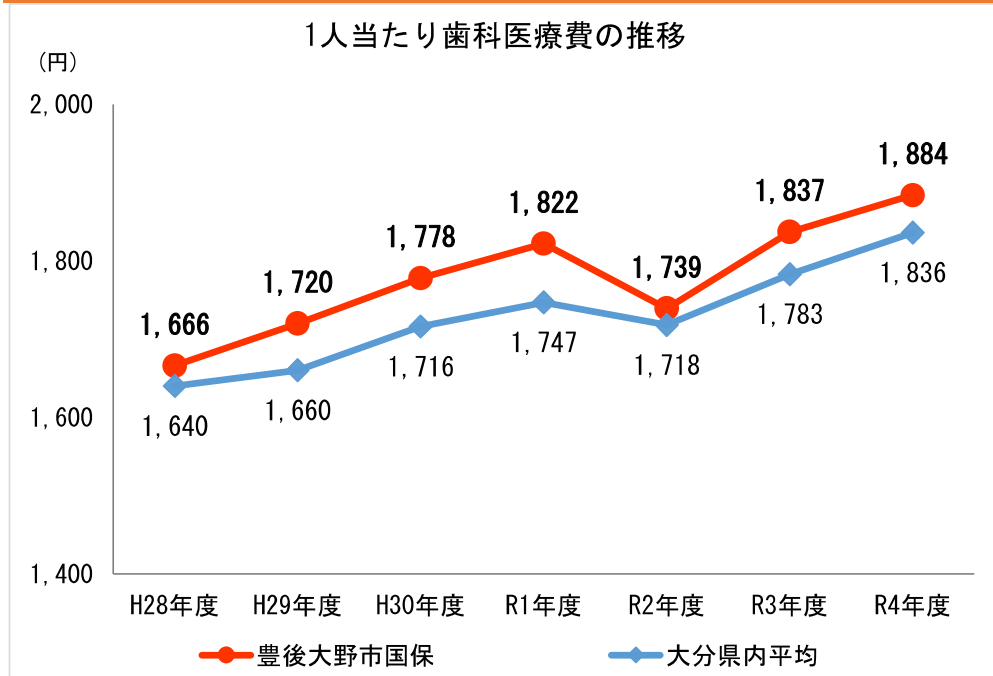
単位：円

	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
豊後大野市国保	34,167	35,632	35,360	35,906	35,542	37,261	37,937
県内平均	29,669	30,478	31,224	32,331	31,526	32,957	33,395
同規模平均	27,873	28,781	29,348	30,311	29,958	31,258	31,918
国平均	24,355	25,148	26,555	27,475	26,961	28,469	29,043

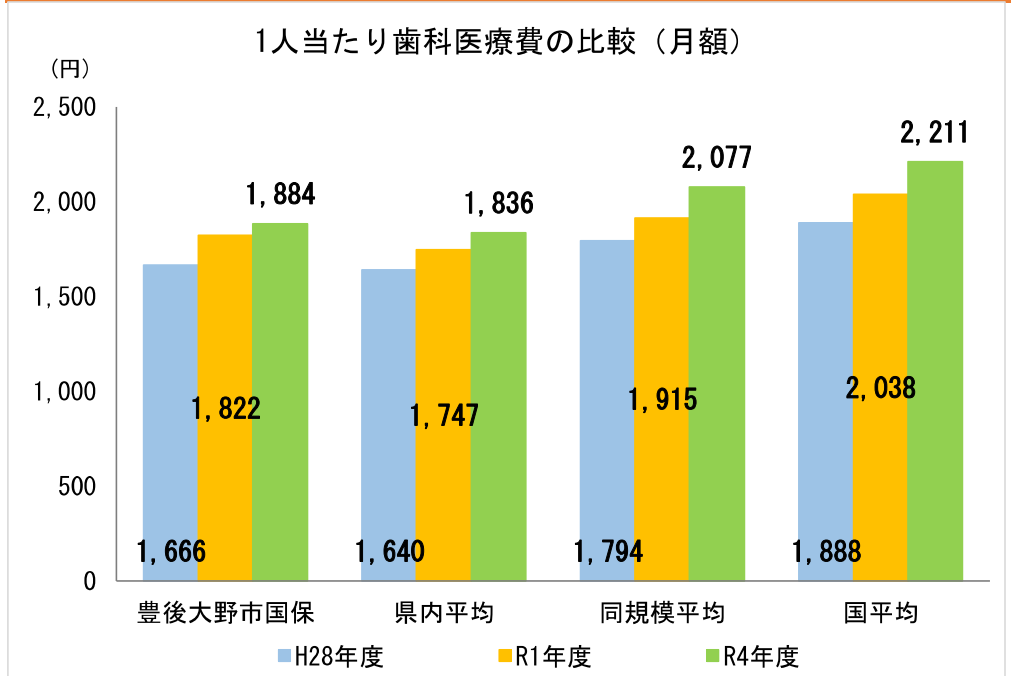
資料：KDB「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

平成28年度以降の豊後大野市の1人当たり医療費の推移をみると、県平均よりも高い値で推移しており、令和4年度の県平均との差は4,542円。また、同規模平均・国平均と比較しても高い値で推移している。

1人当たり歯科医療費について (豊後大野市と県平均比較 月額)



1人当たり医療費比較 (歯科)



単位：円

	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
豊後大野市国保	1,666	1,720	1,778	1,822	1,739	1,837	1,884
県内平均	1,640	1,660	1,716	1,747	1,718	1,783	1,836
同規模平均	1,794	1,826	1,872	1,915	1,929	2,020	2,077
国平均	1,888	1,919	1,994	2,038	2,021	2,141	2,211

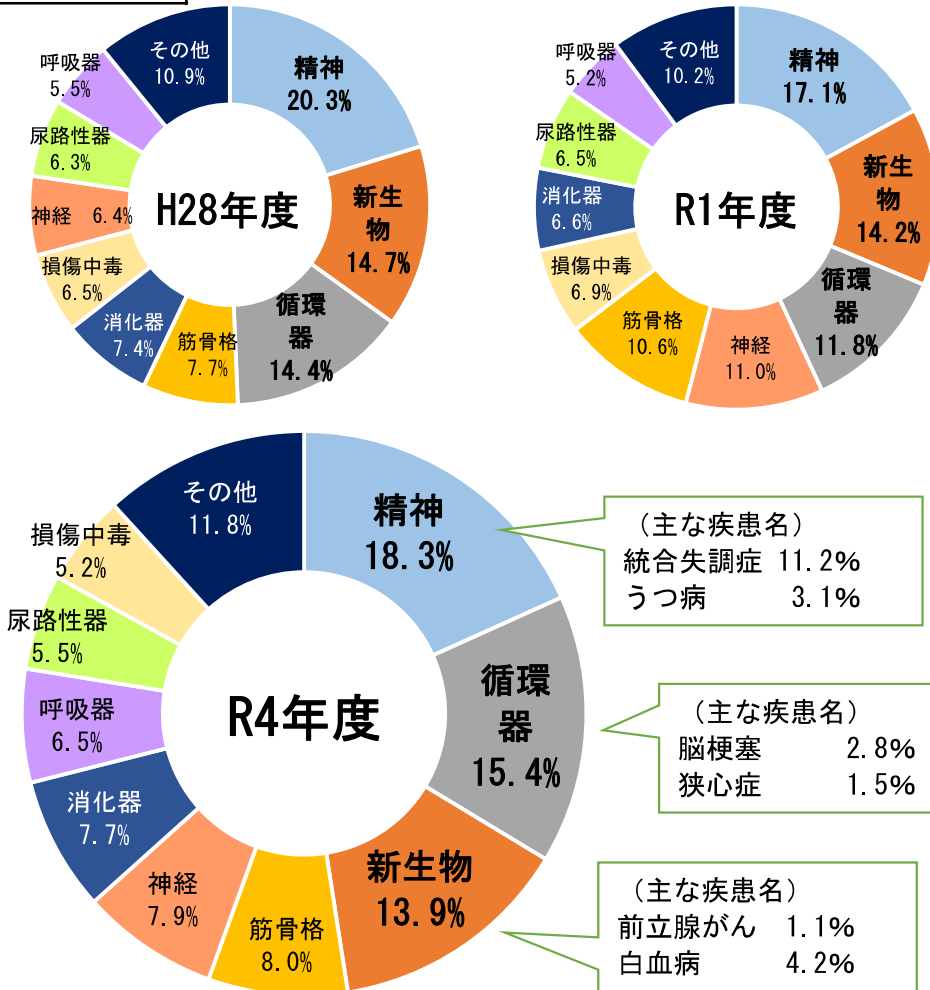
資料：KDB「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

平成28年度以降の豊後大野市の1人当たり歯科医療費の推移をみると、県平均よりも高い値で推移しているが、同規模平均・国平均と比較すると、低い値で推移している。

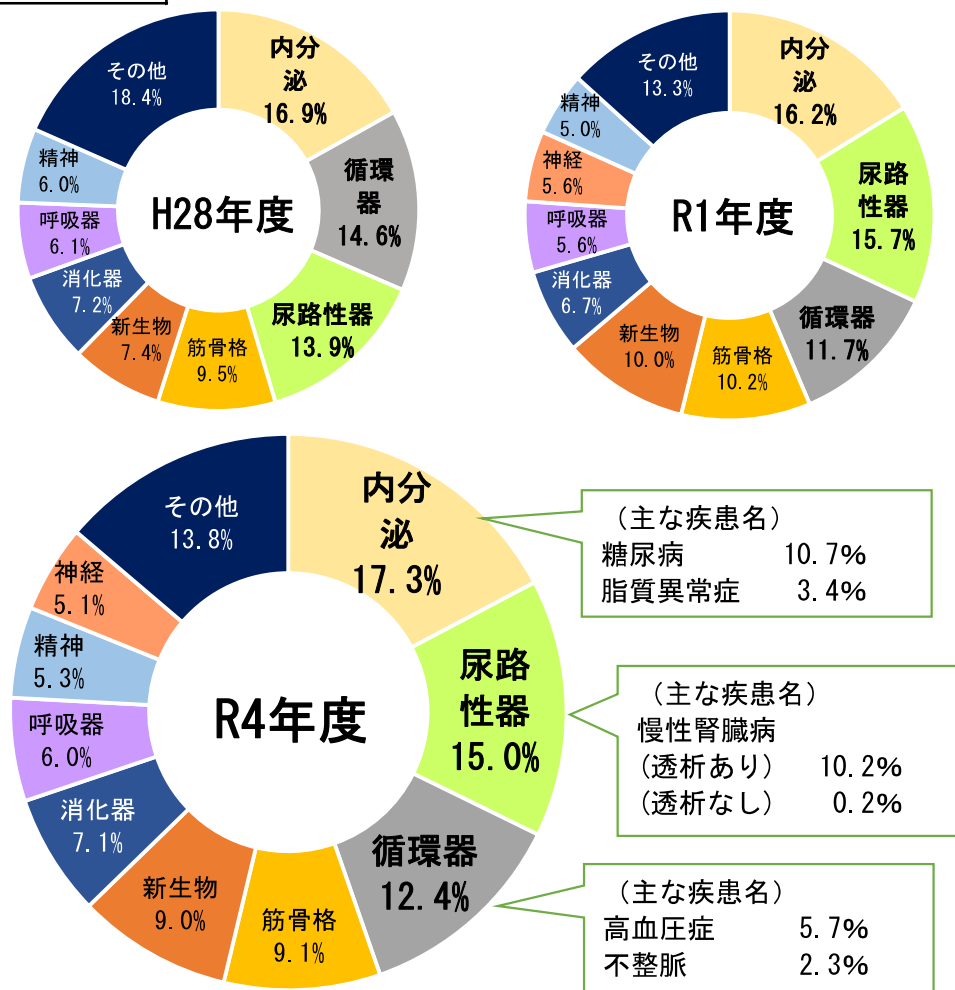
豊後大野市 医療費の高い疾患の状況（最大医療資源傷病名による）

（注意）最大医療資源傷病名を用いて計算。構成比は小数点以下第2位を四捨五入しているため、合計しても必ずしも100とはならない。

入院



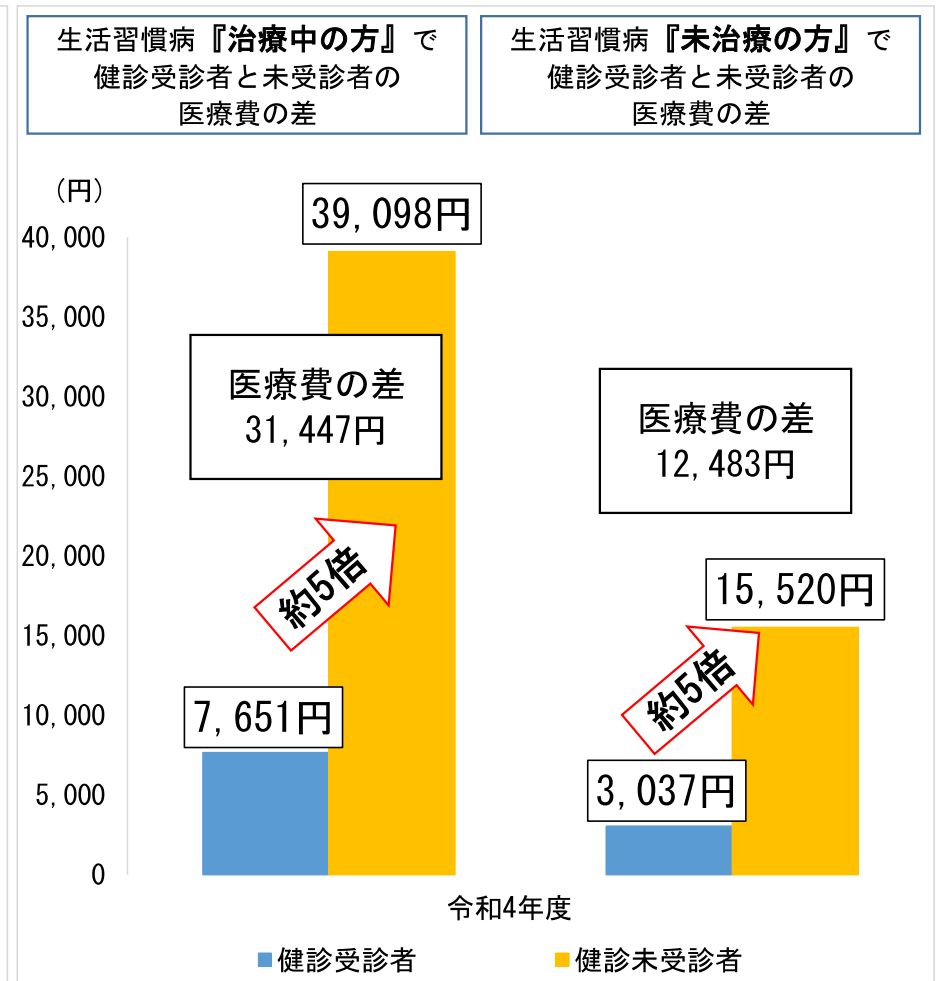
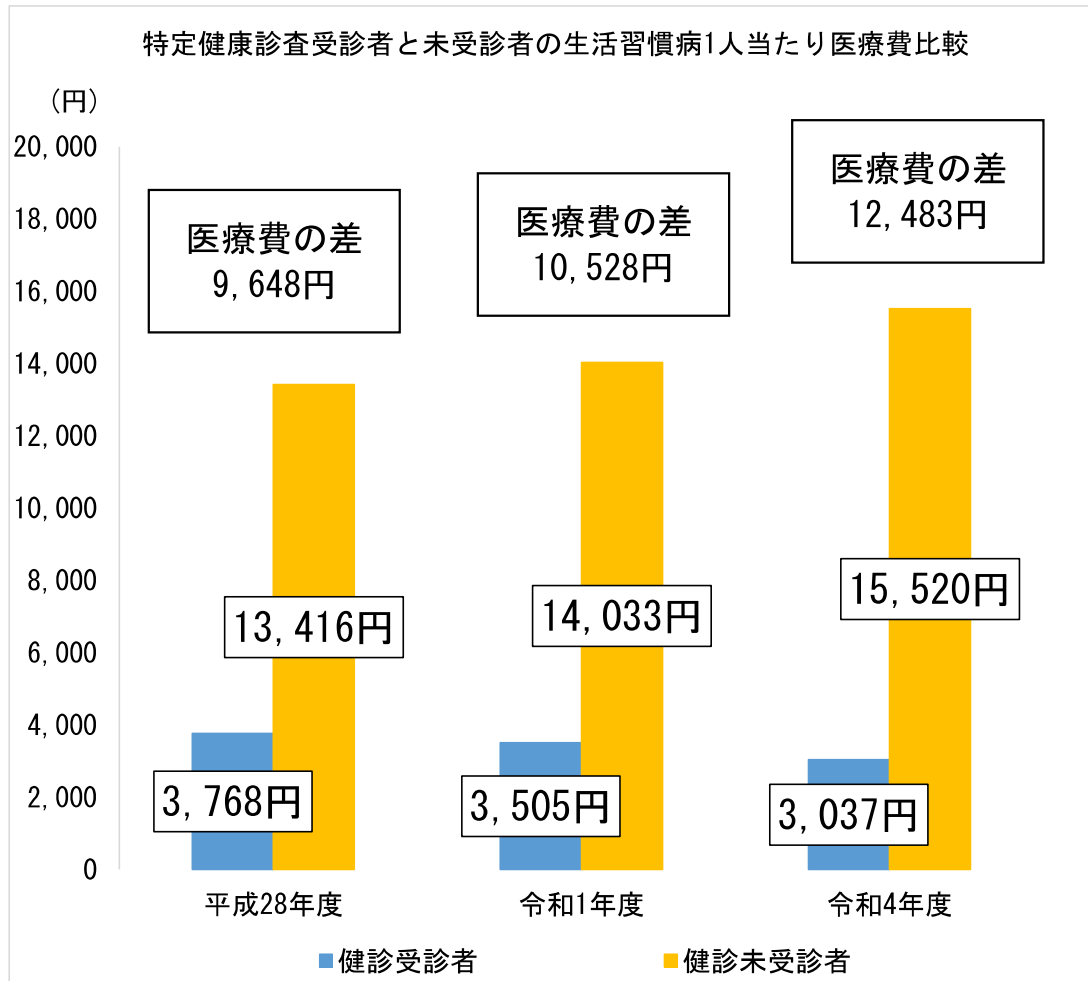
外来



資料：KDB 医療費分析（2）大、中、細小分類（平成28年度・令和1年度・令和4年度累計）

平成28年度、令和元年度、令和4年度の医療費の高い疾患の状況を見ると、入院・外来それぞれで上位3疾患は同じであるが、その中で順位の変動がある。

豊後大野市 特定健康診査と医療費～特定健康診査受診者と未受診者の医療費比較～



資料：KDB「健診・医療・介護データから見る地域の健康課題」（各年度累計）

平成28年度、令和元年度、令和4年度の特定健康診査受診者と未受診者の生活習慣病1人当たり医療費をみると、健診未受診者のほうが1人当たり医療費が高くなっている。令和4年度をみると、生活習慣病治療中の方で健診受診者と未受診者の医療費の差と、生活習慣病未治療の方で健診受診者と未受診者の医療費の差では、どちらも健診未受診者のほうが医療費が高く、その差はどちらも約5倍となっている。

生活習慣病の実態について

生活習慣病有病率順位（令和4年5月診療分から）

※県内18市町村中の順位（上位10位まで記載）

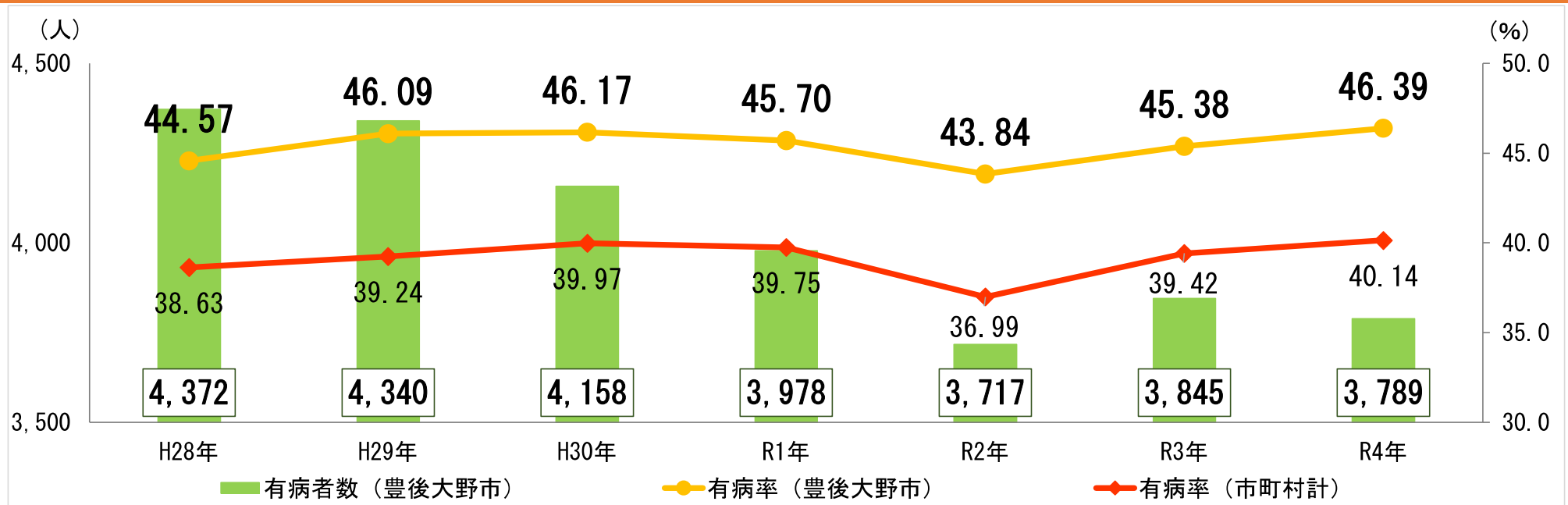
	生活習慣病	糖尿病	高血圧症	脂質異常症	高尿酸血症	虚血心疾患	脳血管疾患	人工透析
1	津久見市	臼杵市	津久見市	津久見市	津久見市	津久見市	由布市	竹田市
2	臼杵市	津久見市	姫島村	臼杵市	玖珠町	豊後大野市	臼杵市	姫島村
3	姫島村	国東市	臼杵市	豊後大野市	竹田市	臼杵市	日田市	津久見市
4	豊後大野市	豊後大野市	竹田市	姫島村	宇佐市	姫島村	津久見市	豊後大野市
5	国東市	由布市	国東市	由布市	日出町	由布市	玖珠町	日出町
6	竹田市	九重町	豊後大野市	竹田市	国東市	佐伯市	佐伯市	中津市
7	九重町	玖珠町	九重町	国東市	九重町	国東市	九重町	豊後高田市
8	由布市	竹田市	由布市	九重町	由布市	日田市	豊後大野市	由布市
9	玖珠町	宇佐市	玖珠町	玖珠町	臼杵市	大分市	別府市	杵築市
10	宇佐市	日田市	宇佐市	日出町	佐伯市	九重町	中津市	九重町

過去の生活習慣病有病率順位（平成28年・令和元年・令和4年 各年5月診療分から）

	生活習慣病	糖尿病	高血圧症	脂質異常症	高尿酸血症	虚血心疾患	脳血管疾患	人工透析
平成28年	3位	2位	4位	3位	8位	4位	9位	3位
令和元年	3位	3位	4位	2位	11位	4位	8位	2位
令和4年	4位	4位	6位	3位	11位	2位	8位	4位

資料：「KDB」で見る大分県 ※県内18市町村中の順位

生活習慣病有病率①（生活習慣病）

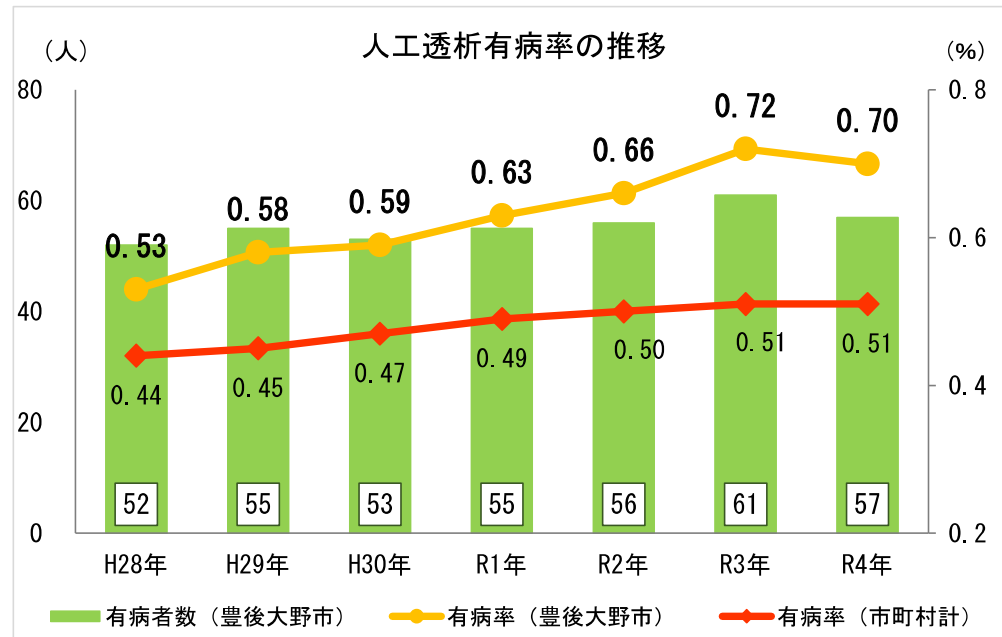


	H28年	H29年	H30年	R1年	R2年	R3年	R4年
有病者数 (人) (豊後大野市)	4,372	4,340	4,158	3,978	3,717	3,845	3,789
有病率 (%) (豊後大野市)	44.57	46.09	46.17	45.70	43.84	45.38	46.39
有病率 (%) (市町村計)	38.63	39.24	39.97	39.75	36.99	39.42	40.14
生活習慣病有病率 県内順位	3位	2位	4位	3位	2位	4位	4位

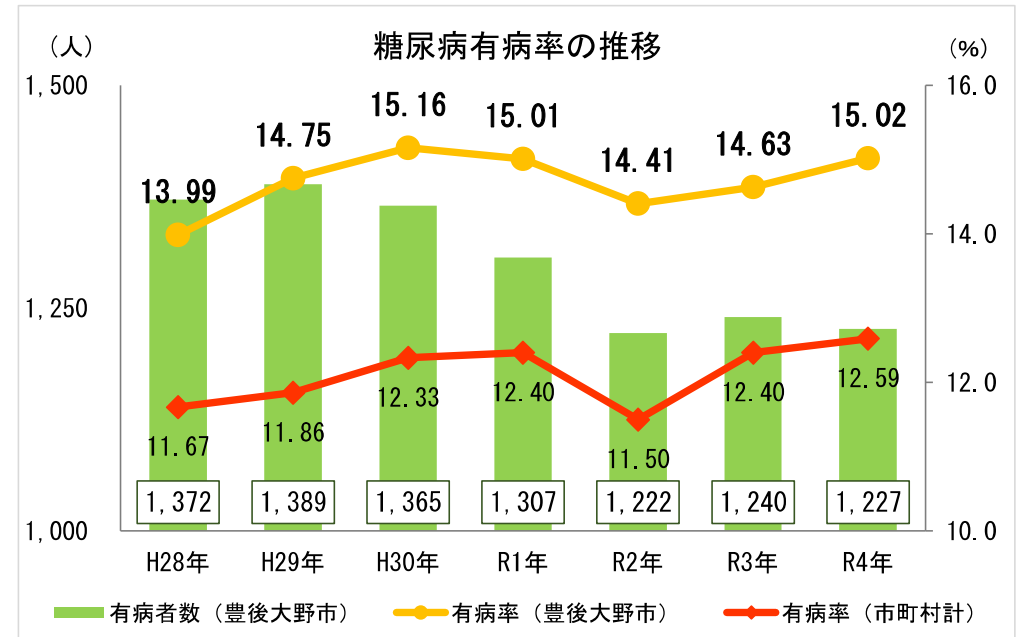
資料：「KDB」で見る大分県（各年5月診療分）

豊後大野市の生活習慣病有病者数は、平成28年以降減少傾向であるが、有病率はほぼ横ばいで推移しており、令和4年の46.39%が一番高い値となっている。約2人に1人は生活習慣病という状況が続いている。

生活習慣病有病率②（人工透析、糖尿病）



	H28年	H29年	H30年	R1年	R2年	R3年	R4年
有病者数 (人) (豊後大野市)	52	55	53	55	56	61	57
有病率 (%) (豊後大野市)	0.53	0.58	0.59	0.63	0.66	0.72	0.70
有病率 (%) (市町村計)	0.44	0.45	0.47	0.49	0.50	0.51	0.51
人工透析有病率 県内順位	3位	3位	3位	2位	3位	3位	4位



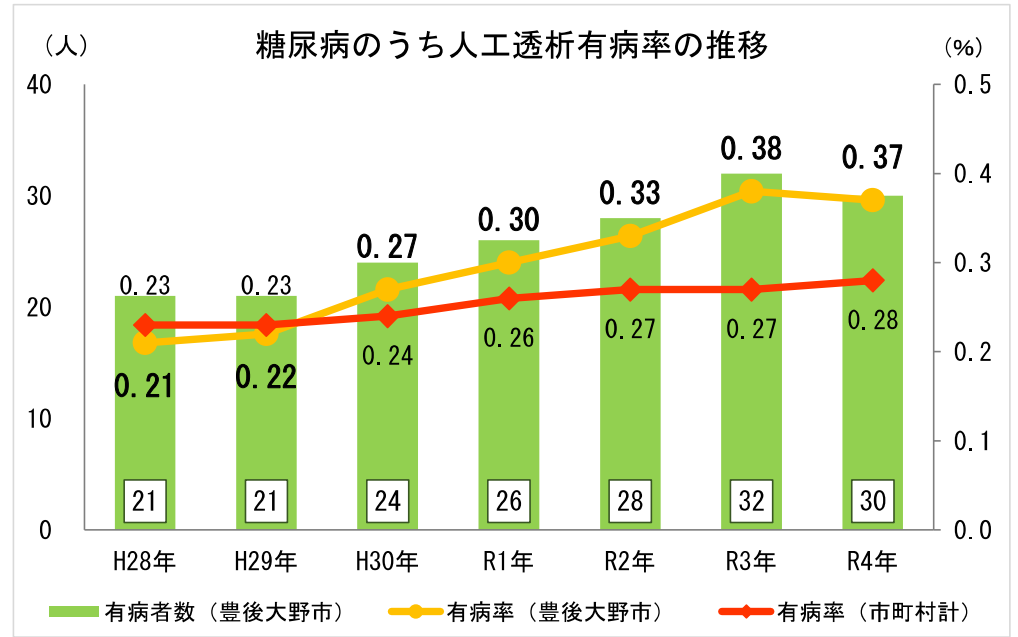
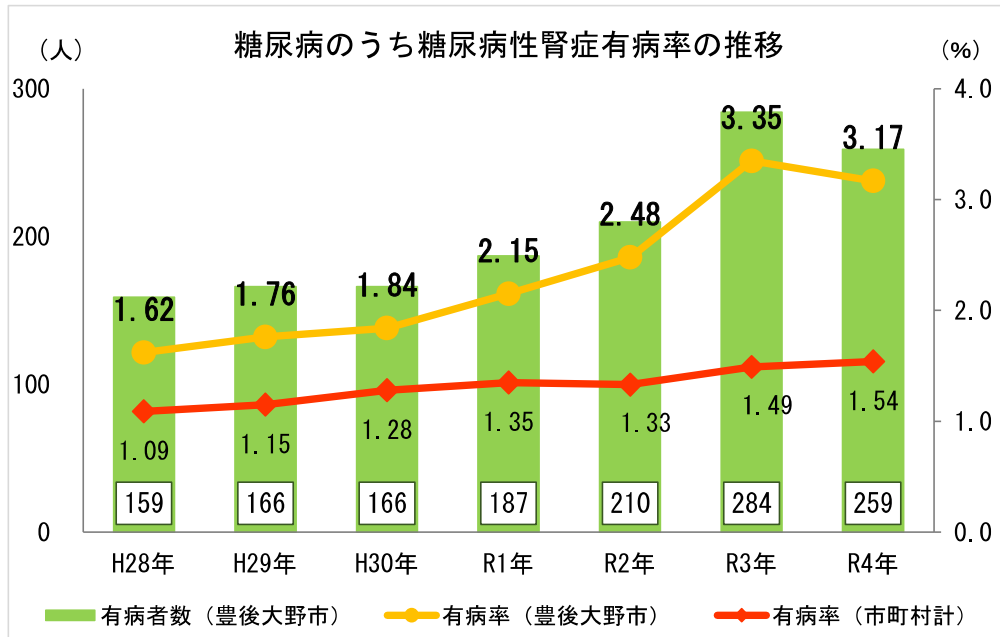
	H28年	H29年	H30年	R1年	R2年	R3年	R4年
有病者数 (人) (豊後大野市)	1,372	1,389	1,365	1,307	1,222	1,240	1,227
有病率 (%) (豊後大野市)	13.99	14.75	15.16	15.01	14.41	14.63	15.02
有病率 (%) (市町村計)	11.67	11.86	12.33	12.40	11.50	12.40	12.59
糖尿病有病率 県内順位	2位	1位	1位	3位	1位	5位	4位

資料：「KDB」で見る大分県（各年5月診療分）

豊後大野市の人工透析有病率は、平成28年以降増加傾向である。また、人工透析有病率の県内順位は、2位から4位と高い順位を推移している。

豊後大野市の糖尿病有病率は、市町村計の有病率と比較して高い値で推移している。糖尿病有病率の県内順位は、平成28年から令和2年の間で1位となることが多かったが、令和3年は5位、令和4年は4位となっている。

生活習慣病有病率③（糖尿病のうち糖尿病性腎症、糖尿病のうち人工透析）



	H28年	H29年	H30年	R1年	R2年	R3年	R4年
有病者数 (人) (豊後大野市)	159	166	166	187	210	284	259
有病率 (%) (豊後大野市)	1.62	1.76	1.84	2.15	2.48	3.35	3.17
有病率 (%) (市町村計)	1.09	1.15	1.28	1.35	1.33	1.49	1.54
糖尿病のうち糖尿病性腎症有病率県内順位	4位	3位	3位	3位	2位	2位	2位

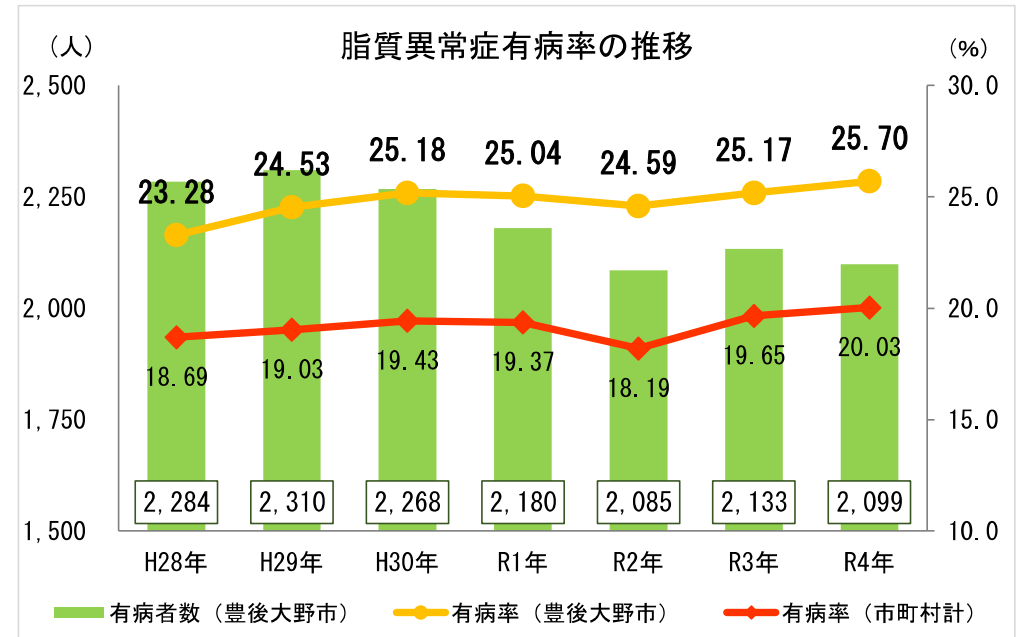
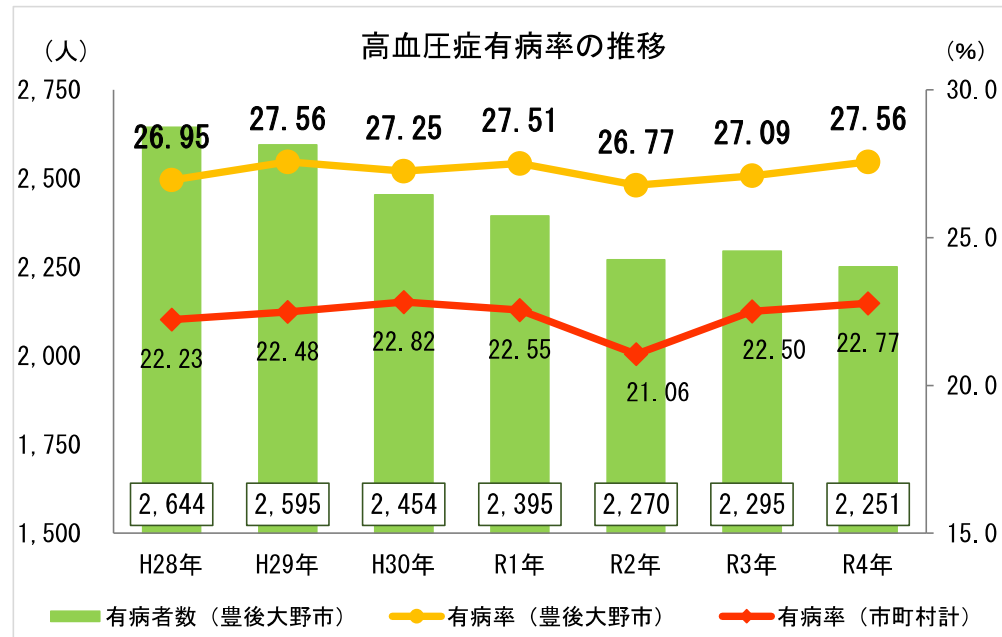
	H28年	H29年	H30年	R1年	R2年	R3年	R4年
有病者数 (人) (豊後大野市)	21	21	24	26	28	32	30
有病率 (%) (豊後大野市)	0.21	0.22	0.27	0.30	0.33	0.38	0.37
有病率 (%) (市町村計)	0.23	0.23	0.24	0.26	0.27	0.27	0.28
糖尿病のうち人工透析有病率県内順位	11位	9位	7位	6位	5位	5位	5位

資料：「KDB」で見る大分県（各年5月診療分）

豊後大野市の糖尿病のうち糖尿病性腎症の有病者数と有病率は、平成28年以降増加傾向である。有病率については、令和2年から令和3年にかけて0.87ポイント上昇し、令和3年の市町村計の有病率との差が1.86ポイントと大きくなってきている。

豊後大野市の糖尿病のうち人工透析の有病率は、平成30年に市町村計の有病率を上回って以降、増加傾向で推移し、有病者数も増加傾向で推移している。糖尿病のうち人工透析有病率の県内順位は、平成28年以降上がり、令和2年から5位が続いている。

生活習慣病有病率④（高血圧症、脂質異常症）



	H28年	H29年	H30年	R1年	R2年	R3年	R4年
有病者数 (人) (豊後大野市)	2,644	2,595	2,454	2,395	2,270	2,295	2,251
有病率 (%) (豊後大野市)	26.95	27.56	27.25	27.51	26.77	27.09	27.56
有病率 (%) (市町村計)	22.23	22.48	22.82	22.55	21.06	22.50	22.77
高血圧有病率 県内順位	4位	4位	4位	4位	2位	5位	6位

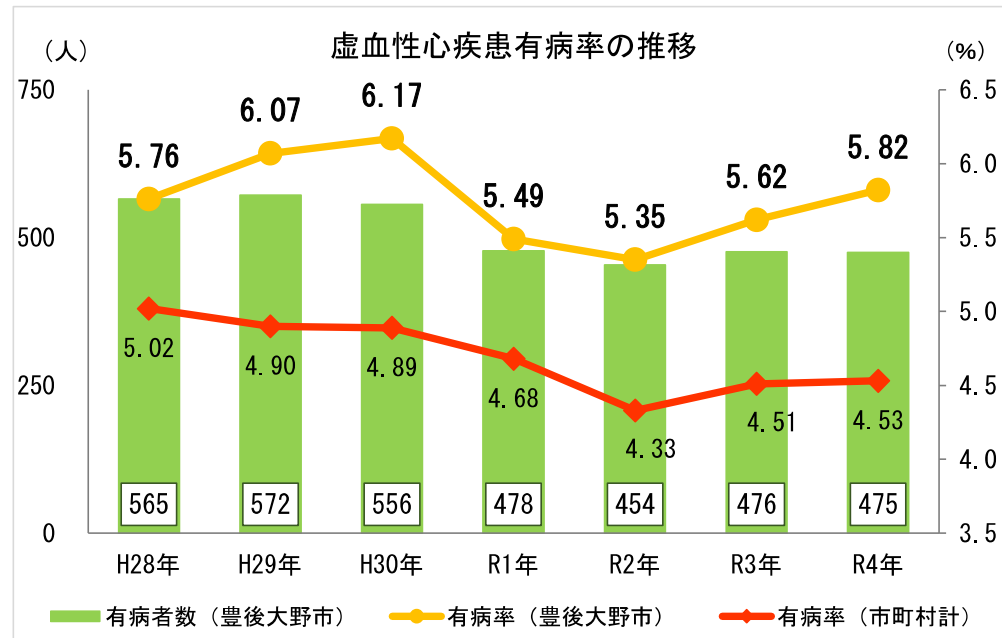
	H28年	H29年	H30年	R1年	R2年	R3年	R4年
有病者数 (人) (豊後大野市)	2,284	2,310	2,268	2,180	2,085	2,133	2,099
有病率 (%) (豊後大野市)	23.28	24.53	25.18	25.04	24.59	25.17	25.70
有病率 (%) (市町村計)	18.69	19.03	19.43	19.37	18.19	19.65	20.03
脂質異常症有病率 県内順位	3位	2位	2位	2位	2位	3位	3位

資料：「KDB」で見る大分県（各年5月診療分）

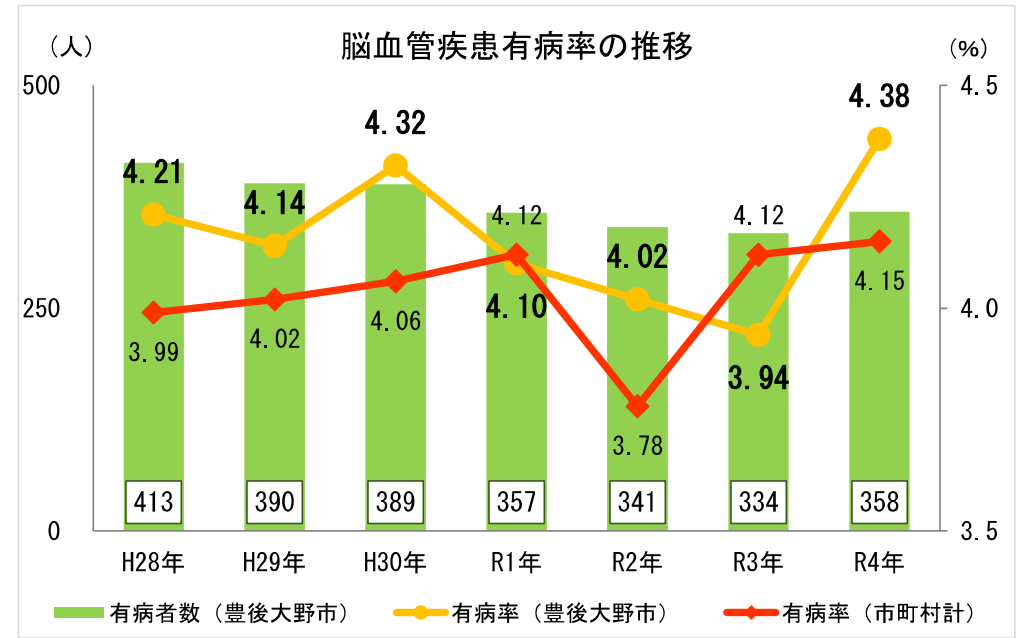
豊後大野市の高血圧症の有病者数は、平成28年以降減少傾向であるが、有病率はほぼ横ばいで推移している。高血圧症有病率の県内順位は、令和2年に2位まで上がったものの、令和3年は5位、令和4年は6位と下がってきている。

豊後大野市の脂質異常症の有病者数は、平成28年以降減少傾向であるが、有病率はほぼ横ばいで推移している。脂質異常症有病率の県内順位は、平成28年以降、2位または3位と上位の順位で推移している。

生活習慣病有病率⑤（虚血性心疾患、脳血管疾患）



	H28年	H29年	H30年	R1年	R2年	R3年	R4年
有病者数 (人) (豊後大野市)	565	572	556	478	454	476	475
有病率 (%) (豊後大野市)	5.76	6.07	6.17	5.49	5.35	5.62	5.82
有病率 (%) (市町村計)	5.02	4.90	4.89	4.68	4.33	4.51	4.53
虚血性心疾患有病率県内順位	4位	4位	3位	4位	4位	3位	2位



	H28年	H29年	H30年	R1年	R2年	R3年	R4年
有病者数 (人) (豊後大野市)	413	390	389	357	341	334	358
有病率 (%) (豊後大野市)	4.21	4.14	4.32	4.10	4.02	3.94	4.38
有病率 (%) (市町村計)	3.99	4.02	4.06	4.12	3.78	4.12	4.15
脳血管心疾患有病率県内順位	9位	8位	8位	8位	8位	12位	8位

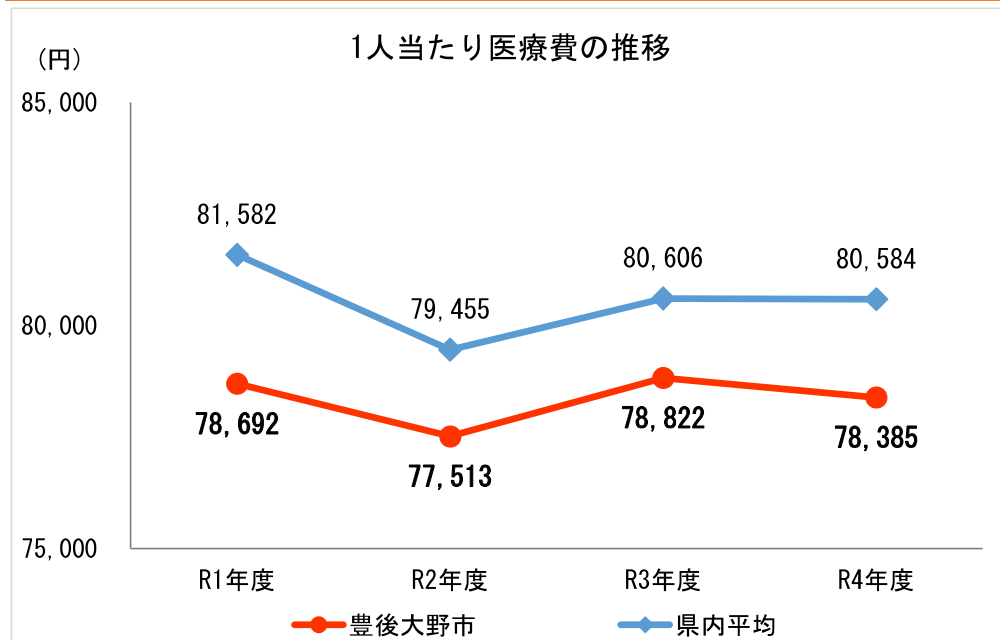
資料：「KDB」で見る大分県（各年5月診療分）

豊後大野市の虚血性心疾患の有病率は、平成28年以降増減を繰り返しながら推移し、令和4年は5.82%となっている。虚血性心疾患有病率の県内順位は、令和4年は2位となっている。

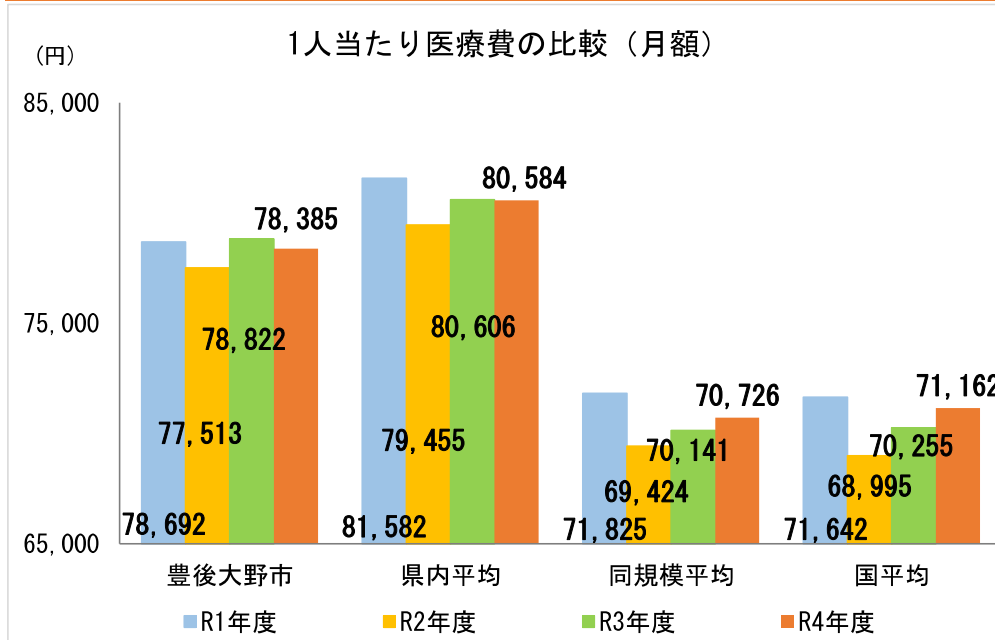
豊後大野市の脳血管疾患の有病者数は、平成28年以降ほぼ横ばいで推移しているが、有病率は増減を繰り返しながら推移している。令和3年は、市町村計の有病率4.12%より0.18ポイント低い3.94%となっていたが、令和4年には再度市町村計より高い値となり、令和3年より0.44ポイント高い4.38%となっている。

3) 後期高齢者医療の状況

1人当たり医療費について (豊後大野市と県平均比較 月額)



1人当たり医療費比較 (医科)



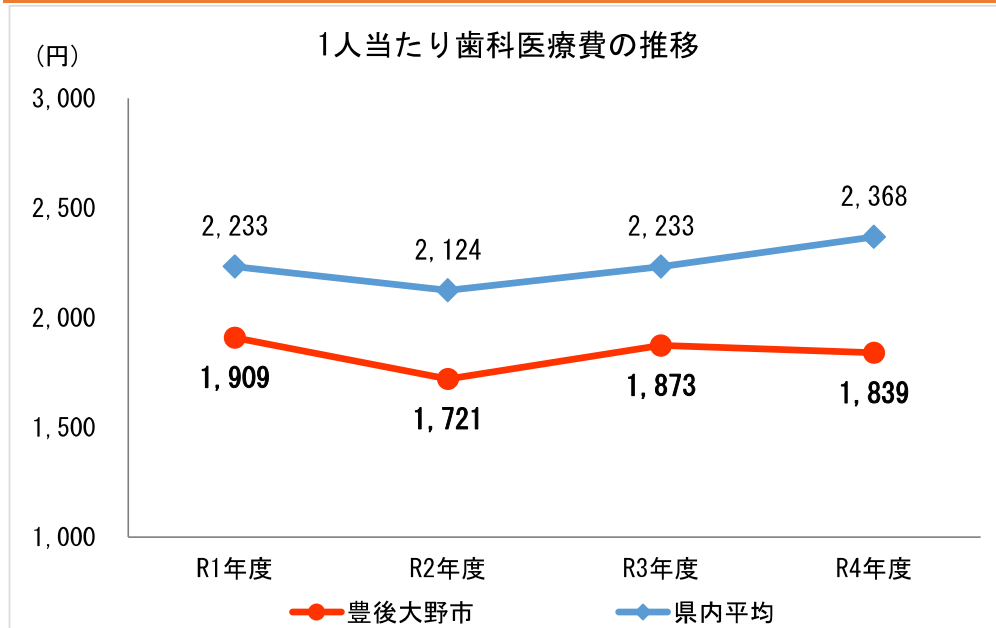
単位：円

	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
豊後大野市	78,692	77,513	78,822	78,385
県内平均	81,582	79,455	80,606	80,584
同規模平均	71,825	69,424	70,141	70,726
国平均	71,642	68,995	70,255	71,162

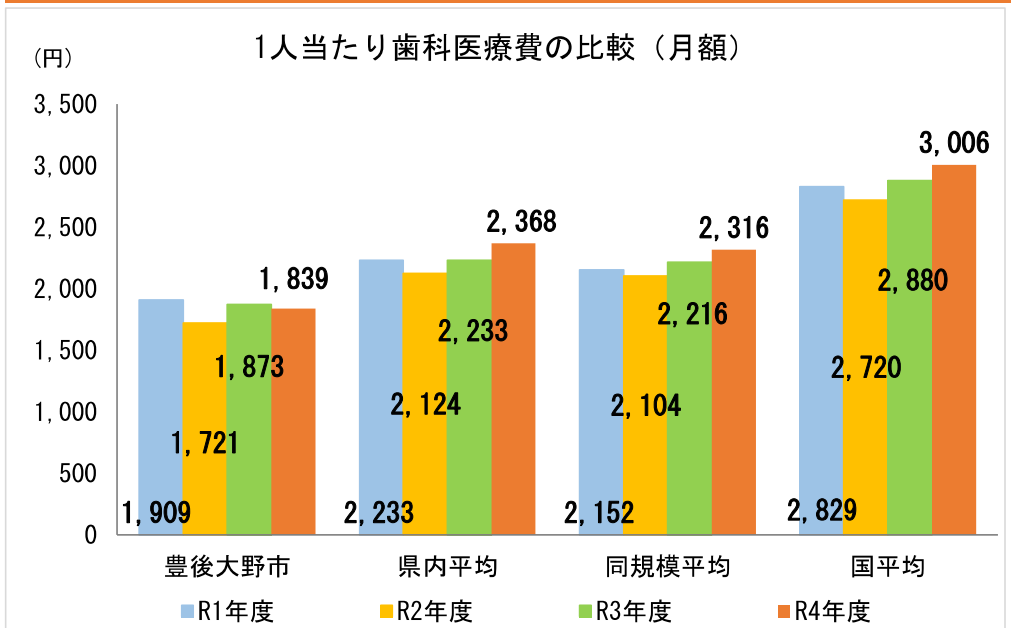
資料：KDB「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

令和元年度以降の豊後大野市後期高齢者の1人当たり医療費の推移をみると、県内平均よりも低い値で推移しており、令和4年度の県内平均との差は2,199円。また、同規模平均・国平均と比較すると、豊後大野市のほうが高い値で推移している。

1人当たり歯科医療費について (豊後大野市と県平均比較 月額)



1人当たり医療費比較 (歯科)



単位：円

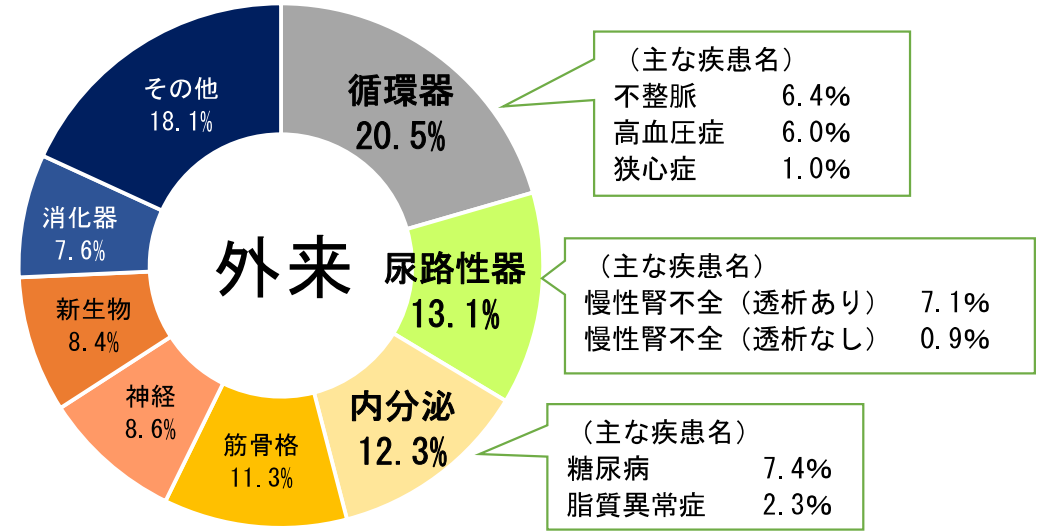
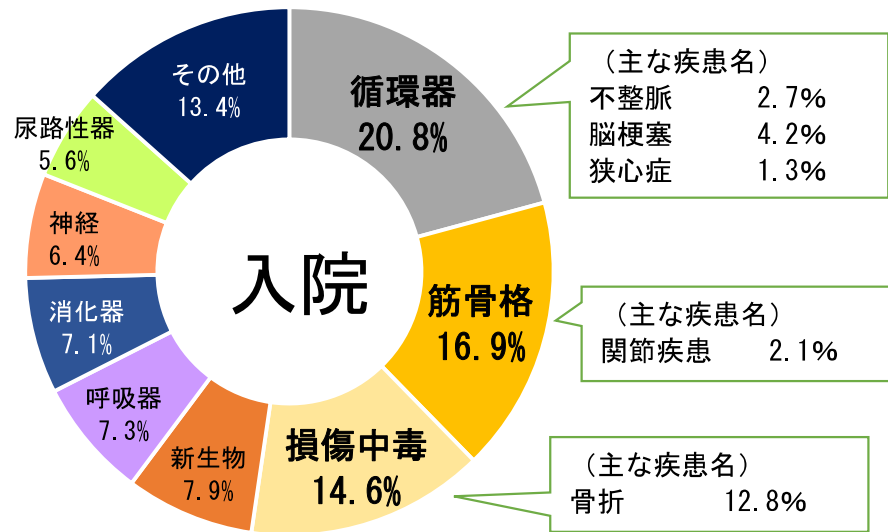
	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
豊後大野市	1,909	1,721	1,873	1,839
県内平均	2,233	2,124	2,233	2,368
同規模平均	2,152	2,104	2,216	2,316
国平均	2,829	2,720	2,880	3,006

資料：KDB「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

令和元年度以降の豊後大野市高齢者の1人当たり歯科医療費の推移をみると、県内平均よりも低い値で推移しており、同規模平均・国平均と比較しても同様に低い値で推移している。

豊後大野市 医療費の高い疾患の状況（最大医療資源傷病名による）

（注意）最大医療資源傷病名を用いて計算。構成比は小数点以下第2位を四捨五入しているため、合計しても必ずしも100とはならない。



資料：KDB 医療費分析（2）大、中、細小分類（令和4年度累計）

令和4年度 1人当たり医療費・順位

単位：円

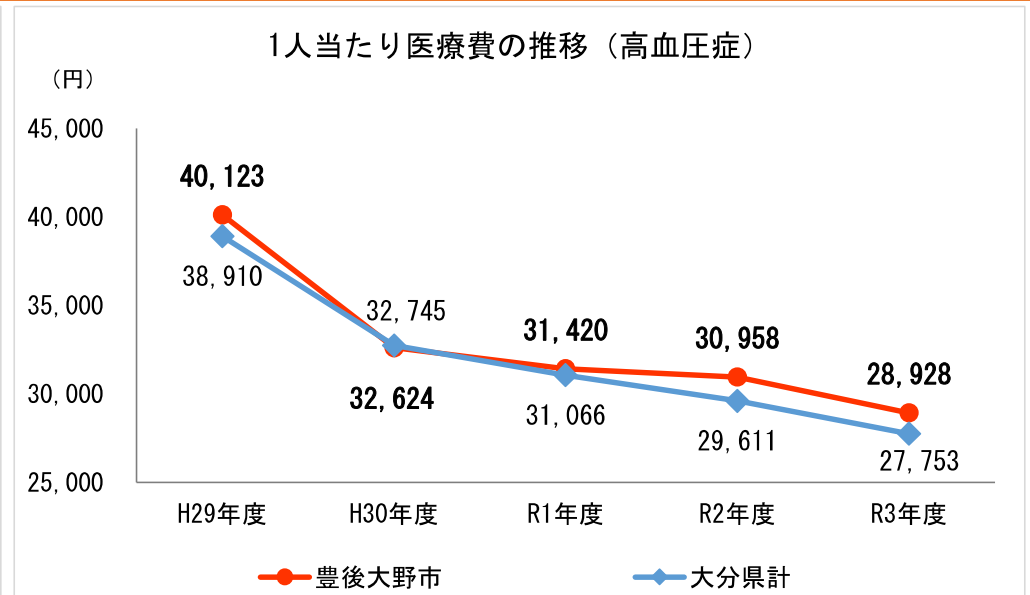
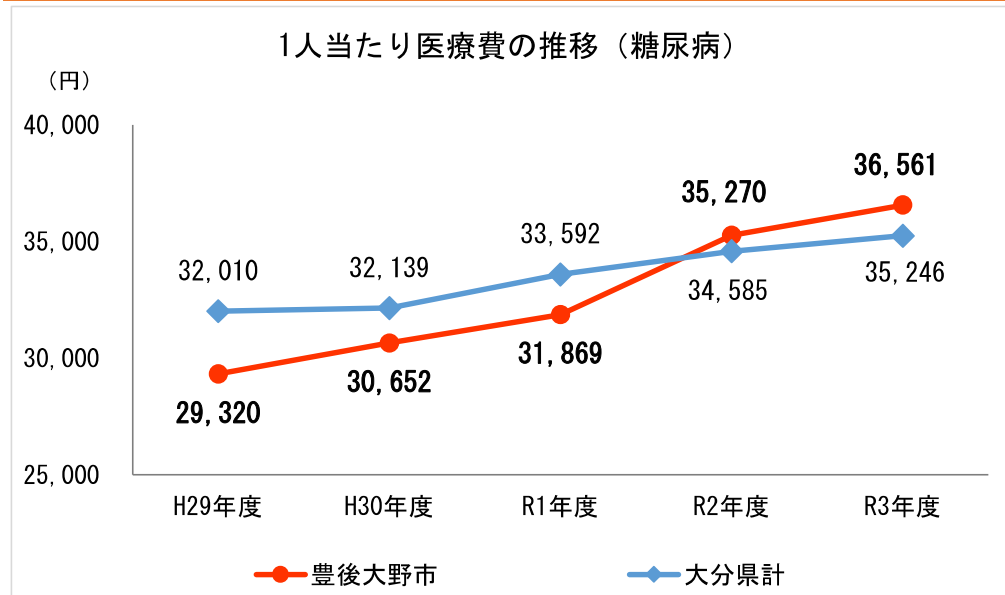
	入院		入院外				歯科				調剤				合計					
	祖率		年齢調整後		祖率		年齢調整後		祖率		年齢調整後		祖率		年齢調整後					
	医療費	順位	医療費	順位	医療費	順位	医療費	順位	医療費	順位	医療費	順位	医療費	順位	医療費	順位				
豊後大野市	518,783	16	492,614	17	254,636	8	257,631	6	21,911	16	22,780	16	167,885	2	167,692	2	963,215	15	940,716	16
大分県計	561,550	—	561,550	—	257,678	—	257,678	—	28,150	—	28,150	—	150,966	—	150,966	—	998,344	—	998,344	—

資料：令和5年度「KDB」でみる大分県

令和4年度の後期高齢医療における医療費の高い疾患の状況をみると、入院では循環器、筋骨格、損傷中毒（骨折など）が多く、外来では循環器、尿路性器（腎疾患）、内分泌が多い。

1人当たり医療費の内訳をみると、調剤が祖率、年齢調整後ともに県内で2番目に高くなっている。

1人当たり医療費①（糖尿病、高血圧症）



糖尿病	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度
1人当たり医療費（円） （豊後大野市）	29,320	30,652	31,869	35,270	36,561
1人当たり医療費（円） （大分県計）	32,010	32,139	33,592	34,585	35,246
県内順位	10位	11位	10位	7位	6位

高血圧症	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度
1人当たり医療費（円） （豊後大野市）	40,123	32,624	31,420	30,958	28,928
1人当たり医療費（円） （大分県計）	38,910	32,745	31,066	29,611	27,753
県内順位	7位	8位	8位	9位	8位

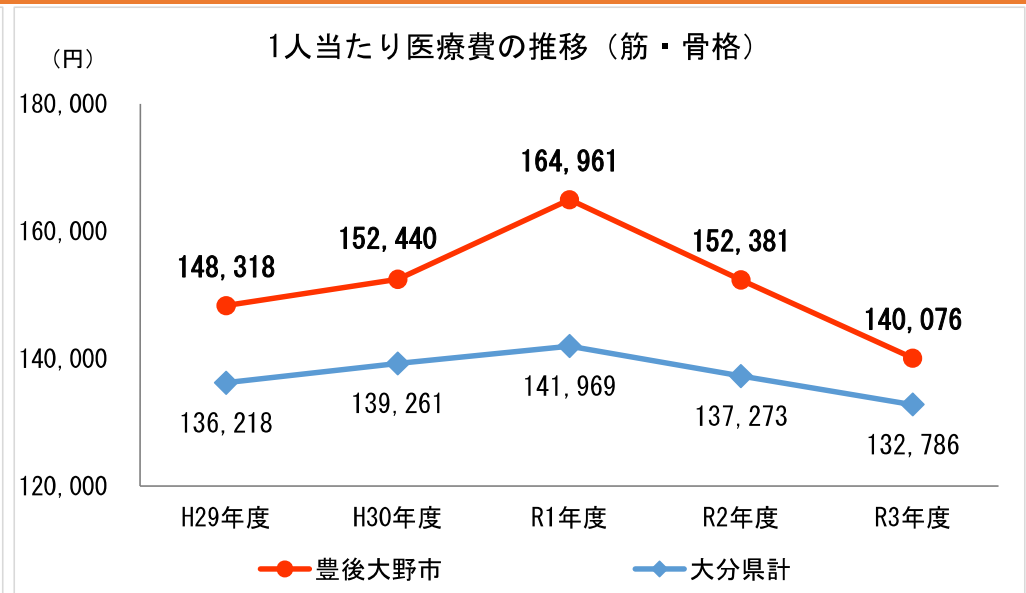
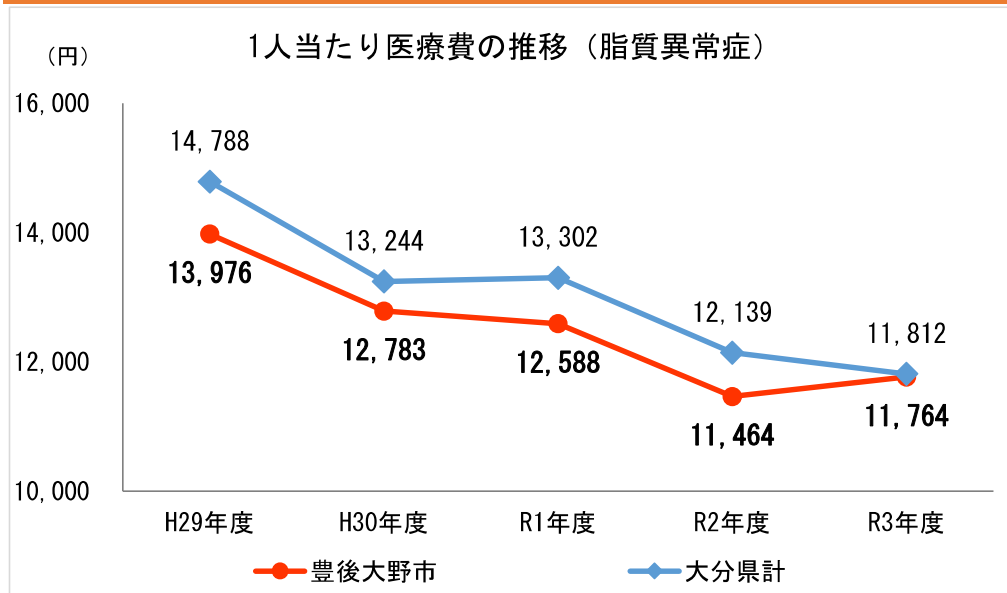
資料：「KDB」で見る大分県（糖尿病）MAP_地区統計情報_疾病分類別医療費分析_生活習慣病分類（入院・外来）より

資料：「KDB」で見る大分県（高血圧症）MAP_地区統計情報_疾病分類別医療費分析_生活習慣病分類（入院・外来）より

豊後大野市の糖尿病の1人当たり医療費の推移をみると、平成29年度から令和元年度までは大分県計より低い値で推移していたが、令和2年度に大分県計より高い値となり、令和3年度は36,561円となり、県内順位は6位。

豊後大野市の高血圧症の1人当たり医療費は、平成29年度以降、大分県計とほぼ同じ値で推移し、減少傾向である。

1人当たり医療費②（脂質異常症、筋・骨格）



脂質異常症	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度
1人当たり医療費 (円) (豊後大野市)	13,976	12,783	12,588	11,464	11,764
1人当たり医療費 (円) (大分県計)	14,788	13,244	13,302	12,139	11,812
県内順位	8位	9位	8位	8位	7位

筋・骨格	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度
1人当たり医療費 (円) (豊後大野市)	148,318	152,440	164,961	152,381	140,076
1人当たり医療費 (円) (大分県計)	136,218	139,261	141,969	137,273	132,786
県内順位	8位	7位	5位	8位	9位

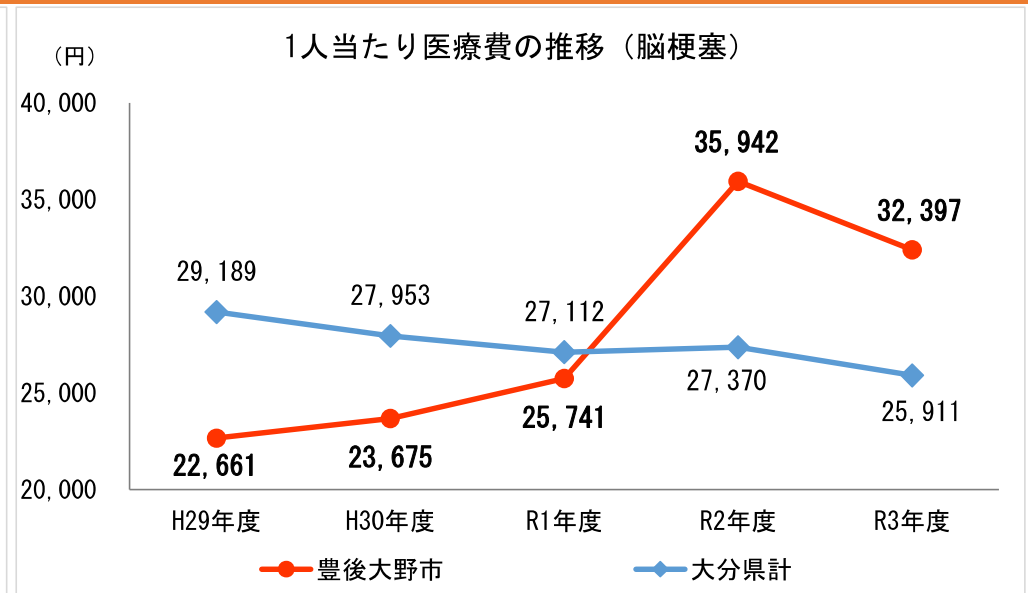
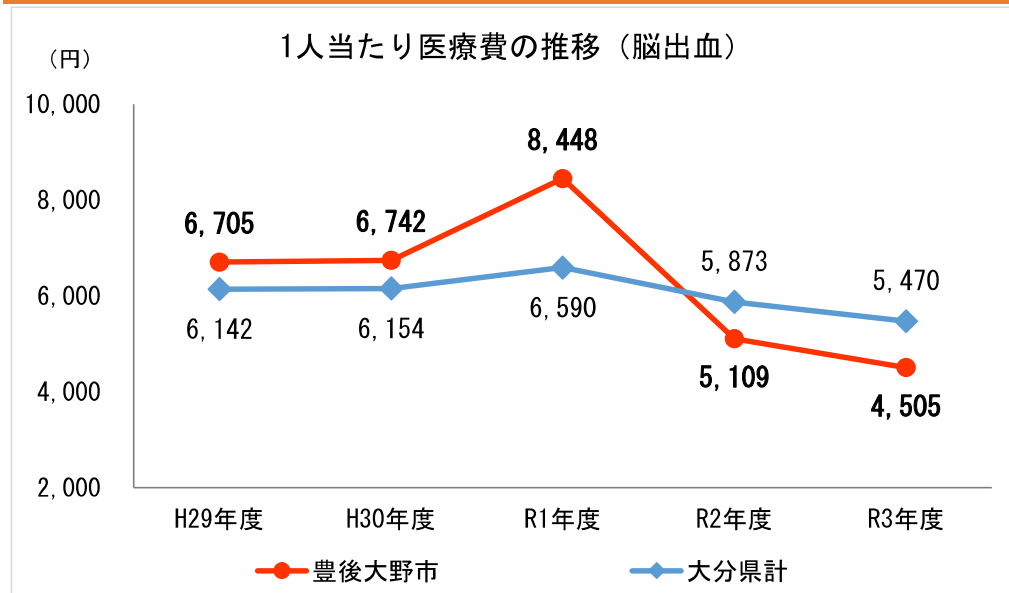
資料：「KDB」で見る大分県（脂質異常症）MAP_地区統計情報_疾病分類別医療費分析_生活習慣病分類（入院・外来）より

資料：「KDB」で見る大分県（筋・骨格）MAP_地区統計情報_疾病分類別医療費分析_生活習慣病分類（入院・外来）より

豊後大野市の脂質異常症の1人当たり医療費は、平成29年度以降減少傾向であり、大分県計より低い値を推移している。県内順位は7位から9位で推移している。

豊後大野市の筋・骨格の1人当たり医療費の推移をみると、平成29年度から令和1年度まで増加し、令和2年度以降減少している。大分県計よりも高い値で推移しており、大分県計の増減推移と同様に推移している。県内順位は5位から9位で推移している。

1人当たり医療費③（脳出血、脳梗塞）



脳出血	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度
1人当たり医療費 (円) (豊後大野市)	6,705	6,742	8,448	5,109	4,505
1人当たり医療費 (円) (大分県計)	6,142	6,154	6,590	5,873	5,470
県内順位	7位	8位	5位	16位	13位

脳梗塞	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度
1人当たり医療費 (円) (豊後大野市)	22,661	23,675	25,741	35,942	32,397
1人当たり医療費 (円) (大分県計)	29,189	27,953	27,112	27,370	25,911
県内順位	18位	14位	12位	2位	2位

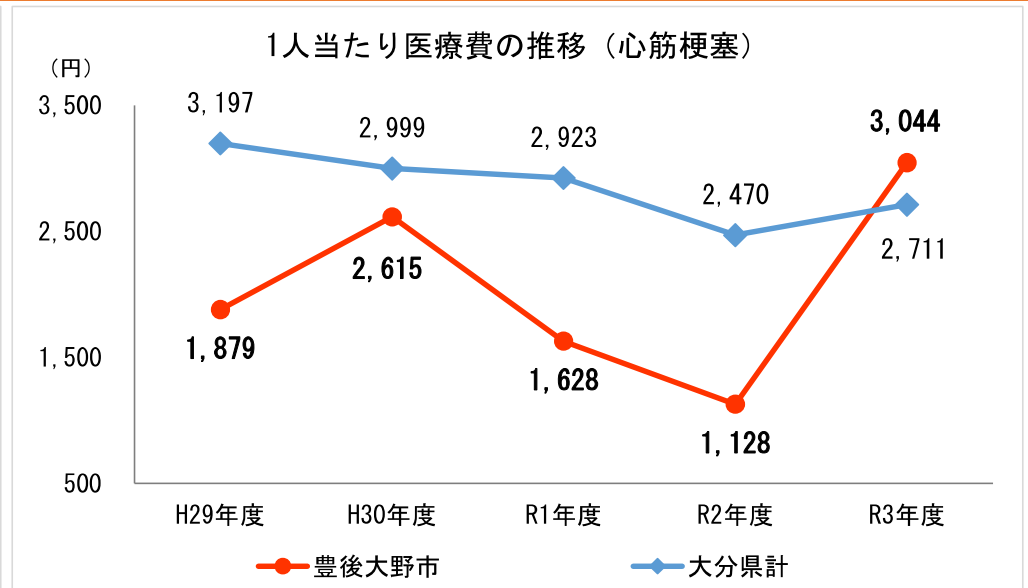
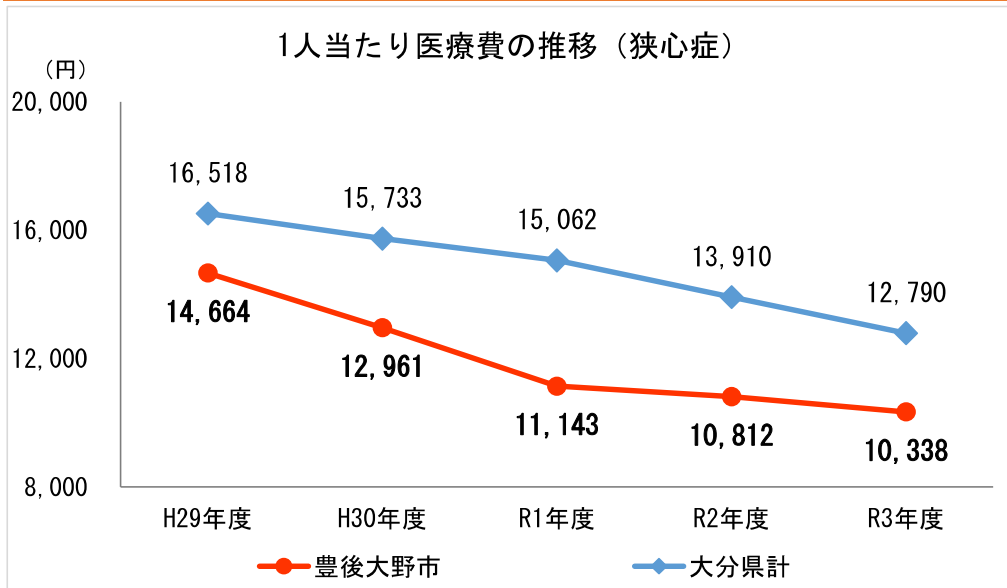
資料：「KDB」で見る大分県（脳出血）MAP_地区統計情報_疾病分類別医療費分析_生活習慣病分類（入院・外来）より

資料：「KDB」で見る大分県（脳梗塞）MAP_地区統計情報_疾病分類別医療費分析_生活習慣病分類（入院・外来）より

豊後大野市の脳出血の1人当たり医療費の推移をみると、平成29年度から令和元年度まで増加し、令和2年度以降は減少している。令和2年度以降は大分県計よりも値が低くなり、令和3年度の県内順位は13位となっている。

豊後大野市の脳梗塞の1人当たり医療費は、平成29年度から令和元年度までは増加をしているものの大分県計より低い値を推移していたが、令和2年度に35,942円まで増加し大分県計より高い値となって推移している。県内順位も平成29年度には18位であったが、令和2年度より2位となっている。

1人当たり医療費④（狭心症、心筋梗塞）



狭心症	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度
1人当たり医療費（円） （豊後大野市）	14,664	12,961	11,143	10,812	10,338
1人当たり医療費（円） （大分県計）	16,518	15,733	15,062	13,910	12,790
県内順位	10位	11位	14位	13位	12位

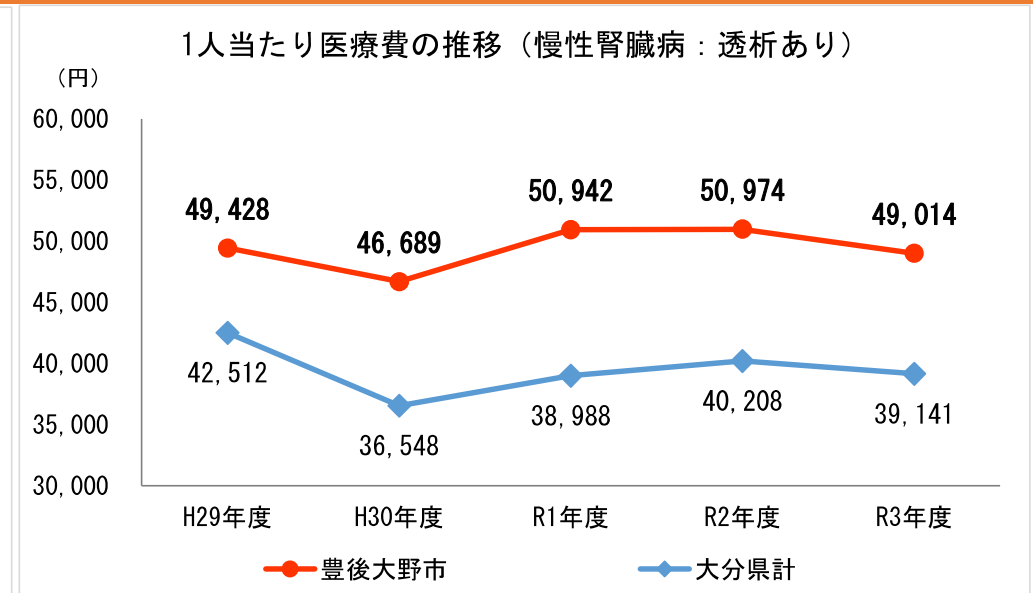
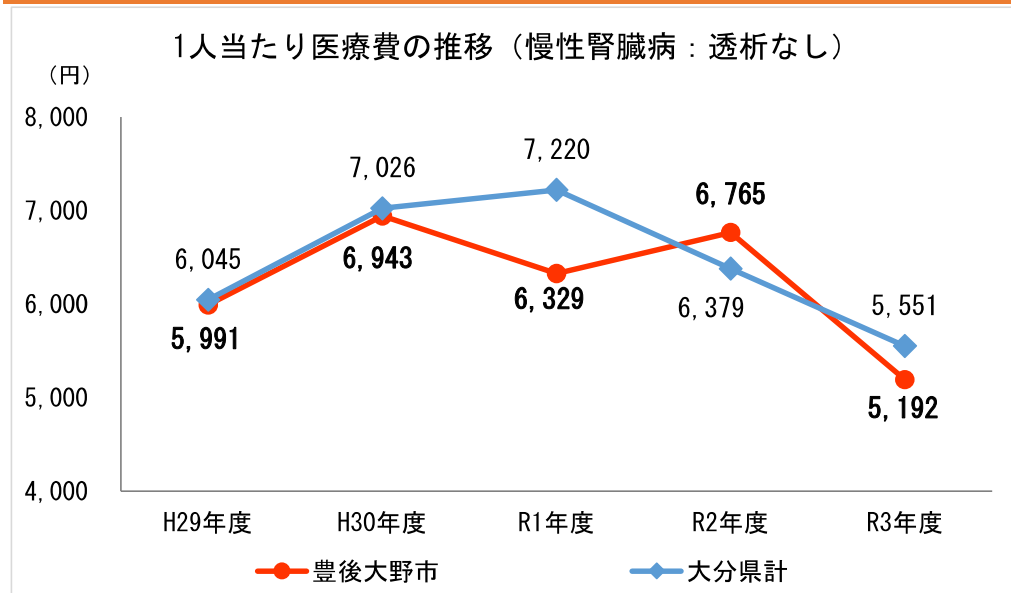
心筋梗塞	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度
1人当たり医療費（円） （豊後大野市）	1,879	2,615	1,628	1,128	3,044
1人当たり医療費（円） （大分県計）	3,197	2,999	2,923	2,470	2,711
県内順位	15位	8位	16位	17位	6位

資料：「KDB」で見る大分県（狭心症）MAP_地区統計情報_疾病分類別医療費分析_生活習慣病分類（入院・外来）より

資料：「KDB」で見る大分県（心筋梗塞）MAP_地区統計情報_疾病分類別医療費分析_生活習慣病分類（入院・外来）より

豊後大野市の狭心症の1人当たり医療費は、平成29年度以降減少しており、大分県計よりも低い値で推移している。
 豊後大野市の心筋梗塞の1人当たり医療費は、増減を繰り返しながら大分県計よりも低い値で推移していたが、令和2年度から令和3年度にかけて1,916円増加の3,044円となり、令和3年度は大分県計よりも333円高くなっている。県内順位も令和2年度の17位から令和3年度は6位と上がっている。

1人当たり医療費⑤（慢性腎臓病（透析なし・透析あり））



慢性腎臓病（透析なし）	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度
1人当たり医療費（円） （豊後大野市）	5,991	6,943	6,329	6,765	5,192
1人当たり医療費（円） （大分県計）	6,045	7,026	7,220	6,379	5,551
県内順位	8位	11位	13位	7位	10位

慢性腎臓病（透析あり）	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度
1人当たり医療費（円） （豊後大野市）	49,428	46,689	50,942	50,974	49,014
1人当たり医療費（円） （大分県計）	42,512	36,548	38,988	40,208	39,141
県内順位	3位	2位	2位	2位	4位

資料：「KDB」で見る大分県（慢性腎臓病）MAP_地区統計情報_疾病分類別医療費分析_細小分類（入院・外来）より

豊後大野市の慢性腎臓病（透析なし）の1人当たり医療費は、平成29年度以降増減を繰り返して推移しており、令和3年度は5年間の推移の中で1番低い5,192円となっており、県内順位は10位となっている。

豊後大野市の慢性腎臓病（透析あり）の1人当たり医療費は、平成29年度以降ほぼ横ばいで推移しているとともに、大分県より高い値で推移している。県内順位は2位から4位と高い順位を推移している。

令和4年度 生活習慣病別年齢調整後1人当たり医療費

※県内18市町村中の順位（上位10位まで記載）

	糖尿病	高血圧症	脂質異常症	脳出血	脳梗塞	狭心症	心筋梗塞	慢性腎臓病 (透析なし)	慢性腎臓病 (透析あり)
1	由布市	九重町	日出町	姫島村	津久見市	国東市	姫島村	杵築市	豊後大野市 52,042円
2	豊後大野市 40,080円	津久見市	国東市	九重町	日出町	津久見市	玖珠町	由布市	臼杵市
3	臼杵市	臼杵市	大分市	別府市	佐伯市	由布市	津久見市	別府市	杵築市
4	杵築市	竹田市	別府市	豊後高田市	竹田市	杵築市	別府市	津久見市	日出町
5	津久見市	国東市	津久見市	日田市	別府市	竹田市	九重町	大分市	玖珠町
6	大分市	日田市	由布市	中津市	九重町	大分市	豊後大野市 3,515円	佐伯市	津久見市
7	豊後高田市	宇佐市	豊後大野市 10,411円	津久見市	国東市	玖珠町	杵築市	臼杵市	大分市
8	竹田市	姫島村	臼杵市	杵築市	杵築市	佐伯市	国東市	宇佐市	佐伯市
9	国東市	中津市	中津市	豊後大野市 6,150円	宇佐市	別府市	大分市	豊後大野市 5,153円	竹田市
10	別府市	玖珠町	豊後高田市	宇佐市	臼杵市	中津市	豊後高田市	竹田市	別府市

⋮
11位
豊後大野市
27,383円

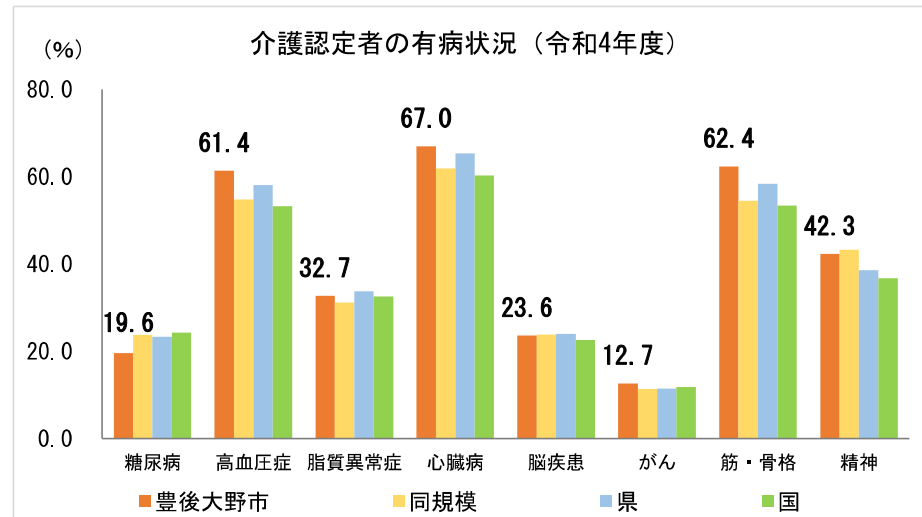
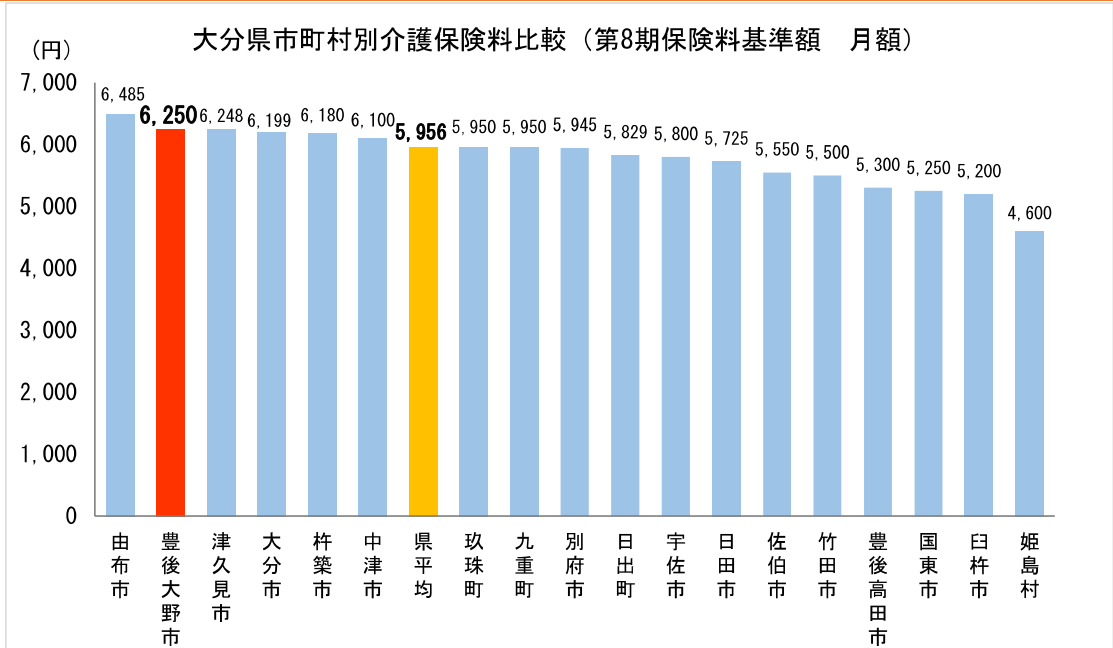
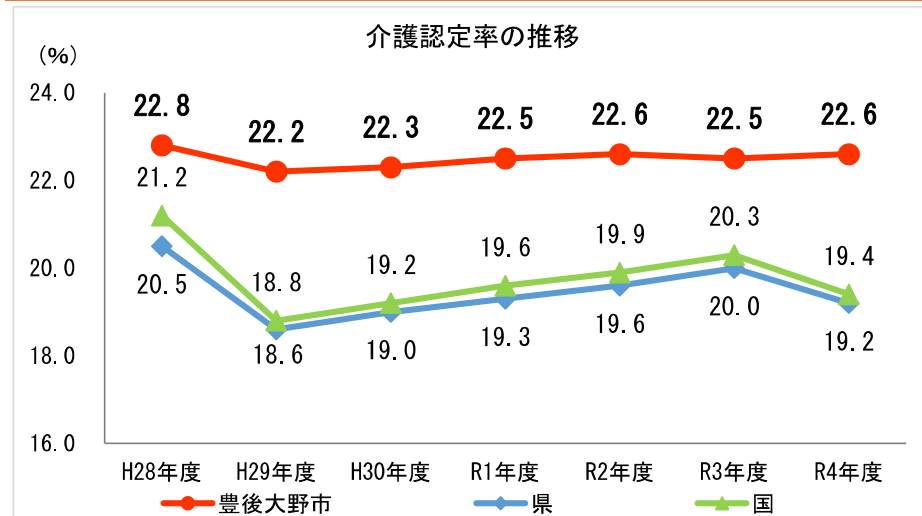
⋮
13位
豊後大野市
23,016円

⋮
12位
豊後大野市
10,812円

資料：「KDB」で見る大分県 ※県内18市町村中の順位

4) 介護の状況

介護認定率・介護給付費の比較



資料：豊後大野市高齢者福祉課

1件当たり介護給付費 (令和4年度) (円)

	豊後大野市	同規模	県	国
介護給付費	69,217	70,503	61,467	59,662
居宅給付費	44,915	43,936	43,594	41,272
施設給付費	301,842	291,914	297,567	296,364

資料：KDB「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」、「地域の全体像の把握」

豊後大野市の介護認定率は22%台を推移しており、国・県よりも高い。介護認定者の有病状況では、心臓病、筋・骨格、高血圧症が多くなっている。また、介護保険料 (第8期保険料基準額 月額) は、6,250円で県内で2番目、県平均より高い額となっている。1件当たり介護給費を見ると、国・県・同規模自治体に比べ、居宅給付費と施設給付費が高くなっている。

5) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

生涯あけあじ！

～高齢者が住み慣れた地域でその人らしい自立した生活ができる期間の延伸とQOLの維持・向上～

令和2年4月に「高齢者の医療の確保に関する法律に基づく保健事業の実施等に関する指針」が改訂され、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」という新たな制度がはじまりました。豊後大野市では、後期高齢者の健康維持・フレイル等の予防に努め、市民の健康寿命の延伸を目的に、令和4年度から後期高齢者の医療保険者である後期高齢者医療広域連合より事業を受託しました。事業では、介護保険の地域支援事業と後期高齢者の保健事業と一体的に実施するとともに、国民健康保険の保健事業との接続を行い、切れ目ない支援に取り組んでいます。

【令和5年度事業計画】

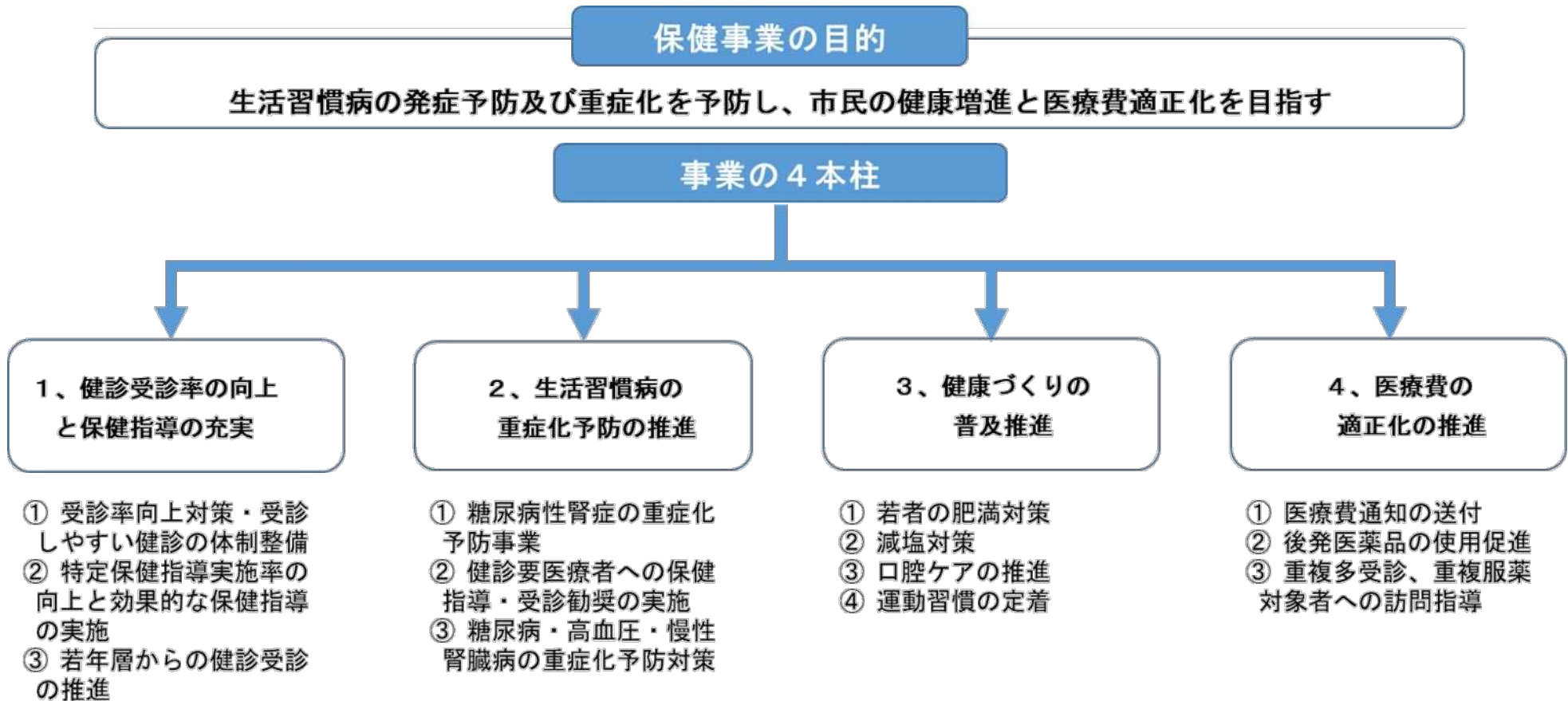
項目	事業名	対象者	
（高齢者に対する個別支援アプローチ）	低栄養	後期高齢者健康診査の結果で、以下のいずれかに当てはまる者 1. BMI18.5未満かつ後期高齢者の質問票より6ヶ月で2～3kg以上の体重減少ありと回答した者 2. 血清アルブミン値3.5g/dl未満の者 3. 後期高齢者の質問票より、健康状態が（あまり）よくない、かつ1日3食きちんと食べていない、かつ、6ヶ月で2～3kg以上の体重減少ありと回答した者 4. BMI20未満で前年度健診結果より体重-2kg以上の者	
	重症化予防（糖尿病性腎症）	糖尿病性腎症重症化予防プログラムに沿う	
	重症化予防（その他生活習慣病）	受診勧奨 心不全再発予防	後期高齢者健康診査の結果が受診勧奨値以上で医療機関未受診の者 心不全罹患患者で、後期高齢者健康診査結果の結果から、血糖・血圧・脂質が受診勧奨値以上の者
	健康状態不明者		抽出年度から過去5年間、健診・医療・介護情報のない者
	75歳を迎えた方への個別指導		75歳を迎えた方への調査結果より、栄養状態・口腔機能・認知機能のいずれかの低下が見られる者、または、フレイルの恐れのある者
（通いの場等への積極的アプローチ）	集団健診会場での健康相談コーナー設置「ご長寿あけあじコーナー」		集団健診を受診した後期高齢者のうち、後期高齢者の質問票の項目で健康状態が（あまり）よくない、または、6ヶ月で2～3kg以上の体重減少あり、または茶や汁物でむせることがあると回答した者
	介護予防健診 ※高齢者福祉課		65、70、75、80歳の住民と76～79歳のハイリスク者
	健康教室	サロン	サロン登録者
		カフェ	カフェ参加者
	普及啓発	CATV チラシ	全市民
あけあじご長寿応援キャンペーン		全市民	
75歳を迎えた方への調査		実施年度で75歳を迎える者	
その他	他団体へのお願い		豊後大野市医師会、豊後大野市歯科医師会、豊後大野市薬剤師会、豊後大野市食生活改善推進協議会
	実務者連携会議（月/1回）		高齢者福祉課、市民生活課国保年金係・健康推進室

※フレイルは、要介護状態に至る前段階として位置づけられますが、身体的脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性などの多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味します。

第4章 前期計画に係る評価

1) 個別保健事業の目標と実施結果①

第2期データヘルス計画では、生活習慣病の発症及び重症化を予防し、市民の健康増進と医療費適正化を目指すため、「1、健診受診率の向上と保健指導の充実」「2、生活習慣病の重症化予防の推進」「3、健康づくりの普及推進」「4、医療費の適正化の推進」の4本柱を掲げ、それぞれの重点事業において目標設定し保健事業を実施してきた。



1) 個別保健事業の目標と実施結果①

【評価】 ◎：達成できている △：現状維持 ×：達成できていない —：評価不能

事業の柱	重点施策	事業名	事業の目的	目標（評価指標）	初期値		中間評価				最終評価	最終評価	
					H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4		R5
① 健診受診率の向上と保健指導の充実	受診率向上対策・受診しやすい健診の体制整備	特定健診 基本健診	メタボに着目し、健康診査を通じて健康の保持増進と、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防する	特定健診受診率	目標	50.0%	52.0%	54.0%	56.0%	58.0%	60.0%	60.0%	×
				実績	48.0%	47.9%	46.2%	45.4%	42.2%	44.2%	44.5%		
		40歳代受診率		目標	H28年度比 5%増				修正	35.0%		35.0%	△
		実績		26.4%	26.9%	29.9%	30.3%	31.2%	33.1%	28.3%			
	50歳代受診率	目標	H28年度比 5%増							35.0%	△		
	実績	33.2%	32.9%	30.0%	32.6%	29.7%	31.4%	33.9%					
	特定健診 未受診者対策	特定健診の受診を勧奨し、率の向上により、被保険者の健康保持増進につなげる	受診勧奨実施率	目標	100.0%							100.0%	◎
	実績	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%					
	特定保健指導実施率の向上と効果的な保健指導の実施	特定保健指導	生活習慣病リスク保有者の生活習慣や健康状態を改善する	特定保健指導実施率	目標	42.8%	44.8%	修正	R1年度比 2%増		78.0%	◎	
				実績	40.8%	55.4%	69.4%	73.5%	74.6%	75.9%	81.6%		
特定保健指導対象者の減少率				目標	H20年度比 減少							28.0%	×
実績				26.8%	—	22.6%	17.4%	16.2%	23.8%	23.7%			
食べる速度が速い人の割合の減少（40～44歳）				目標	割合の減少							40.0%	△
実績				43.5%	36.6%	38.6%	40.4%	40.0%	38.8%	42.9%			
食べる速度が速い人の割合の減少（45～49歳）	目標	割合の減少							40.0%	×			
実績	45.5%	50.0%	52.6%	34.9%	47.7%	38.8%	52.4%						
② 生活習慣病重症化予防の推進	精密検査受診勧奨事業	健診結果で要医療者を早期受診につなげ、重症化を予防する	受診勧奨対象者への受診勧奨実施率	目標	100.0%							100.0%	◎
			実績	94.3%	100.0%	98.7%	100.0%	69.3%	75.5%	100.0%			
			紹介状返信率	目標	返信率の増加							80.0%	×
			実績	54.0%	56.1%	61.0%	58.1%	58.4%	55.5%	57.4%			
	高血圧、糖尿病等の重症化予防指導事業	高血圧、糖尿病等の悪化予防、合併症予防	生活習慣病有病率の減少	目標	有病率の減少							43.0%	△
			実績	44.6%	46.1%	46.2%	45.7%	43.8%	45.4%	46.4%			
			HbA1c有所見者の割合	目標	割合の減少							60.0%	×
			実績	68.0%	—	—	64.3%	67.4%	69.3%	70.6%			
			生活習慣病コントロール不良者の割合の減少	目標	割合の減少							45.0%	×
			実績	51.2%	—	—	57.2%	57.6%	56.6%	54.9%			
	慢性腎臓病・糖尿病性腎症の重症化予防・医療連携	重症化予防し人工透析への移行を防ぐ	教室対象者の参加率	目標	参加率の増加							10.0%	△
			実績	5.5%	—	—	13.0%	開催なし	21.1%	9.6%			
			教室対象者の参加率	目標	参加率の増加							35.0%	×
			実績	33.0%	15.7%	19.4%	15.9%	開催なし	17.7%	開催なし			
連携推進会議の開催			目標	年2回開催							2回/年	◎	
実績			2回	3回	1回	1回	2回	2回	2回				
糖尿病有病率の減少			目標	有病率の減少							14.0%以下	△	
実績			14.0%	14.8%	15.2%	15.0%	14.4%	14.6%	15.0%				
新規透析患者数の抑制	目標	患者数の抑制							3人以下	×			
実績	3人	14人	7人	11人	10人	9人	7人						
事業対象者の医療機関受診率	目標	100.0%							100.0%	×			
実績	—	100.0%	100.0%	100.0%	66.1%	60.9%	7.4%						

1) 個別保健事業の目標と実施結果②

【評価】 ◎：達成できている △：現状維持 ×：達成できていない —：評価不能

事業の柱	重点施策	事業名	事業の目的	目標（評価指標）	初期値			中間評価				最終評価	最終評価	
					H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5		
③ 健康づくりの普及啓発	若者の肥満対策		若者が肥満を防止生活習慣病予防のための行動変容ができる	食べる速度が速い人の割合の減少（男性）	目標	割合の減少							28.0%	×
				実績	30.6%	30.9%	29.7%	31.7%	33.1%	32.5%	30.6%			
				食べる速度が速い人の割合の減少（女性）	目標	割合の減少							22.0%	×
				実績	23.4%	24.6%	25.2%	26.2%	24.0%	23.8%	23.5%			
				BMI基準値以上の者の割合（男性：40歳代）	目標	H28年度比 5%減							45.0%	△
				実績	47.6%	46.3%	44.9%	46.3%	44.6%	44.0%	46.9%			
	BMI基準値以上の者の割合（男性：50歳代）	目標	H28年度比 5%減							31.0%	×			
	実績	32.5%	33.3%	33.7%	39.1%	46.5%	48.3%	38.1%						
	腹囲基準値以上の者の割合（男性：40歳代）	目標	H28年度比 5%減							55.0%	◎			
	実績	58.3%	56.1%	57.3%	61.1%	57.6%	51.6%	50.0%						
	腹囲基準値以上の者の割合（男性：50歳代）	目標	H28年度比 5%減							44.0%	×			
	実績	46.5%	51.9%	52.3%	55.2%	57.0%	59.8%	61.9%						
	減塩対策	あけあじ減る塩普及啓発	塩分摂取を減らし、生活習慣病の発症を抑制する	高血圧症有病率の減少	目標	有病率の減少							—	△
				実績	27.0%	27.6%	27.3%	27.5%	26.8%	27.1%	27.6%			
				減る塩（高血圧予防）教室の回数	目標	年2回開催			修正	年1回開催		1回/年	◎	
				実績	2回	2回	2回	2回	開催なし	1回	1回			
	口腔ケアの推進		生活習慣病の重症化と関連の深い口腔ケア対策の推進を図る	歯科・口腔ドック受診率	目標	新規				受診率の増加		15.5%	◎	
				実績	—	—	—	19.1%	20.5%	24.0%	22.1%			
				1人当たり歯科医療費の減少	目標	医療費の減少							—	×
				実績	1,666円	1,720円	1,778円	1,822円	1,739円	1,837円	1,884円			
				65歳以上で自分の歯が20本以上ある人の割合	目標	割合の増加							50.0%	×
			実績	40.0%	—	33.2%	—	39.2%	—	40.9%				
運動習慣の定着	運動の普及促進事業	・メタボ解消により、生活習慣病発症のリスクを抑制すること ・筋骨格系（関節疾患）の発症を防ぐ対策として運動習慣の定着化	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の該当率	目標	該当率の減少							30.0%以下	×	
			実績	31.3%	31.8%	32.5%	33.6%	32.9%	33.0%	33.0%				
			健康アプリ登録者数の増加	目標	H29年12月～開始 登録者数の増加							—	△	
			実績	—	281人	441人	278人	216人	283人	225人				
			1回30分以上の運動習慣なしの人の割合（男性）	目標	割合の減少							50.0%以下	×	
			実績	54.9%	—	—	58.7%	57.6%	61.9%	58.3%				
			1回30分以上の運動習慣なしの人の割合（女性）	目標	割合の減少							50.0%以下	×	
			実績	56.3%	—	—	62.6%	60.5%	64.2%	63.1%				
④ 医療費適正化の推進	医療費通知	医療費の実態を理解していただくとともに、医療機関からの請求ミスなどを防止し、医療費の適正化を図る	医療費情報の提供	目標	6回/年							6回/年	◎	
			実績	6回	6回	6回	6回	6回	6回	6回				
				1人当たり医療費の減少	目標	医療費の減少 修正 医療費の抑制							抑制	×
				実績	466,286円	483,012円	482,456円	488,823円	484,438円	507,611円	523,062円			
	適正受診・適正服薬の促進	後発医薬品の普及啓発	医薬品調剤料の自己負担を軽減するとともに、医療費の削減を図る	後発医薬品の使用割合	目標	使用割合の増加							80.0%	◎
				実績	74.6%	78.0%	82.2%	84.7%	86.6%	85.8%	87.0%			
			後発医薬品の差額通知	目標	3回/年							3回/年	◎	
			実績	3回	3回	3回	3回	3回	3回	3回				
			重複多受診、重複服薬訪問事業	目標	100.0%							100.0%	◎	
			不適正受診の減少	実績	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			

2) 健診受診率の向上と保健指導の充実①

【評価】 ◎：達成できている △：現状維持 ×：達成できていない —：評価不能

事業名	<p>目的：メタボに着目し、健康診査を通じて健康の保持増進と、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防する。 特定健診の受診を勧奨し、率の向上により、被保険者の健康保持増進につなげる。</p> <p>対象：30歳代国保加入者、40～74歳国保加入者</p> <p>方法：受けやすい健診の実施（がん検診と総合健診で地域巡回型の集団健診、個別医療機関での実施、施設健診の実施） 通知や電話等による未受診者への勧奨（青壮年期を対象にした集団健診）</p> <p>体制：市医師会や健診委託機関との連携、自治委員会や商工会をはじめとする関係機関への周知・協力依頼など。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健診 ・ 基本健診 ・ 特定健診未受診者対策 	

目標（評価指標）		初期値			中間評価				最終評価	最終評価	備考
		H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5		
特定健診受診率	目標	/	50.0%	52.0%	54.0%	56.0%	58.0%	60.0%	60.0%	×	受診率は低迷。今後も取組みが必要。
	実績	48.0%	47.9%	46.2%	45.4%	42.2%	44.2%	44.5%			
40歳代受診率	目標	/	H28年度比 5%増		修正	35.0%			35.0%	△	H30年度以降増加傾向にあったが、R4年度は減少。今後も取組みが必要。
	実績	26.4%	26.9%	29.9%	30.3%	31.2%	33.1%	28.3%			
50歳代受診率	目標	/	H28年度比 5%増						35.0%	△	R2年度以降増加傾向だが、目標には達せず。今後も取組みが必要。
	実績	33.2%	32.9%	30.0%	32.6%	29.7%	31.4%	33.9%			
受診勧奨実施率	目標	/	100.0%						100.0%	◎	受診勧奨できている、
	実績	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%		

2) 健診受診率の向上と保健指導の充実②

【評価】 ◎：達成できている △：現状維持 ×：達成できていない —：評価不能

事業名	目的：生活習慣病リスク保有者の生活習慣や健康状態を改善する。
・特定保健指導	対象：特定保健指導対象者 方法：特定保健指導の周知、集団健診会場での初回指導、わかりやすい指導のための教材準備、保健指導の中断・脱落がないよう進捗管理。 体制：市医師会や保健指導委託機関との連携、保健指導専門スタッフの確保。

目標（評価指標）		初期値			中間評価				最終評価	最終評価	備考
		H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5		
特定保健指導実施率	目標	/		42.8%	44.8%	修正	R1年度比 2%増		78.0%	◎	H29年度より集団健診当日に初回指導を実施する体制に変更。実施率の上昇を続けている。
	実績	40.8%	55.4%	69.4%	73.5%	74.6%	75.9%	81.6%			
特定保健指導対象者の減少率	目標	/		H20年度比 減少				28.0%	×	※H30年度より算出方法が見直されている。	
	実績	26.8%	—	22.6%	17.4%	16.2%	23.8%	23.7%			
食べる速度が速い人の割合の減少（40～44歳）	目標	/		割合の減少				40.0%	△	増減を繰り返し推移している。	
	実績	43.5%	36.6%	38.6%	40.4%	40.0%	38.8%	42.9%			
食べる速度が速い人の割合の減少（45～49歳）	目標	/		割合の減少				40.0%	×	割合が増加している。	
	実績	45.5%	50.0%	52.6%	34.9%	47.7%	38.8%	52.4%			

3) 生活習慣病の重症化予防の推進①

【評価】 ◎：達成できている △：現状維持 ×：達成できていない —：評価不能

事業名	目的： 健診結果で要医療者を早期受診につなげ、重症化を予防する。
・精密検査受診勧奨事業	対象： 医療機関受診勧奨基準該当者
	方法： 集団健診受診者の健診結果に紹介状を同封。紹介状の返信状況を確認し、未受診者へ健診受診から3か月後を目途に電話にて受診勧奨。
	体制： パニック値の発生時などは、健診センターと連携して対応。

目標（評価指標）		初期値			中間評価				最終評価	最終評価	備考
		H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5		
受診勧奨対象者への受診勧奨実施率	目標	100.0%							100.0%	◎	100.0%実施できている年度もあるが、できていない年度もある。今後も実施率100.0%を目指す。
	実績	94.3%	100.0%	98.7%	100.0%	69.3%	75.5%	100.0%			
紹介状返信率	目標	返信率の増加							80.0%	×	微増しているが、目標値には達していない。
	実績	54.0%	56.1%	61.0%	58.1%	58.4%	55.5%	57.4%			

事業名	目的： 高血圧、糖尿病等の悪化予防、合併症予防
・高血圧、糖尿病等の悪化予防、合併症予防	対象： HbA1c 6.5以上の未治療者、血圧重度Ⅱ・Ⅲ度で未治療者
	方法： 病態別テーマに沿って健康教室を実施し、専門職による栄養指導、運動指導の実施。
	体制： 医師会との連携（講師依頼等）

目標（評価指標）		初期値			中間評価				最終評価	最終評価	備考
		H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5		
生活習慣病有病率の減少	目標	有病率の減少							43.0%	△	ほぼ横ばいで推移している。
	実績	44.6%	46.1%	46.2%	45.7%	43.8%	45.4%	46.4%			
HbA1c有所見者の割合	目標	割合の減少							60.0%	×	増加傾向になっている。
	実績	68.0%	—	—	64.3%	67.4%	69.3%	70.6%			
生活習慣病コントロール不良者の割合の減少	目標	割合の減少							45.0%	×	増加傾向になっている。
	実績	51.2%	—	—	57.2%	57.6%	56.6%	54.9%			
教室対象者の参加率	目標	参加率の増加							10.0%	△	教室は継続。参加者の確保が課題。
	実績	5.5%	—	—	13.0%	開催なし	21.1%	9.6%			

3) 生活習慣病の重症化予防の推進②

【評価】 ◎：達成できている △：現状維持 ×：達成できていない —：評価不能

事業名	目的：糖尿病性腎症や慢性腎臓病の重症化を予防し、人工透析への移行を防ぐ。
・慢性腎臓病・糖尿病性腎症の重症化予防・医療連携	対象：糖尿病性腎症重症化予防プログラム対象
	方法：対象者への通知、電話や訪問でのプログラム参加勧奨、かかりつけ医と連携しての個別アドバイス、糖尿病性腎症重症化予防連携推進会議の開催。
	体制：医師会・薬剤師会・糖尿病療養指導士会・栄養士会等との連携

目標（評価指標）		初期値			中間評価				最終評価	最終評価	備考
		H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5		
教室対象者の参加率	目標	参加率の増加							35.0%	×	教室参加者は減少している。
	実績	33.0%	15.7%	19.4%	15.9%	開催なし	17.7%	開催なし			
連携推進会議の開催	目標	年2回開催							2回/年	◎	開催できている。
	実績	2回	3回	1回	1回	2回	2回	2回			
糖尿病有病率の減少	目標	有病率の減少							14.0%以下	△	ほぼ横ばいで推移している。
	実績	14.0%	14.8%	15.2%	15.0%	14.4%	14.6%	15.0%			
新規透析患者数の抑制	目標	患者数の抑制							3人以下	×	新規透析者数は増加しており、今後取組みが必要。
	実績	3人	14人	7人	11人	10人	9人	7人			
事業対象者の医療機関受診率	目標	100.0%							100.0%	×	中間評価以降、受診率が低下している。
	実績	—	100.0%	100.0%	100.0%	66.1%	60.9%	7.4%			

4) 健康づくりの普及啓発①

【評価】 ◎：達成できている △：現状維持 ×：達成できていない —：評価不能

事業名	目的：若者が肥満を防ぎ生活習慣病予防のための行動変容ができる。また、塩分摂取を減らし生活習慣病の発症を抑制する。
・若者の肥満対策 ・減塩対策（あけあじ減る塩普及啓発	対象：市民（特に働き盛り世代）
	方法：18歳～39歳の基本健診（無料）の実施、節目健診の受診勧奨、減塩グッズを活用した減塩の普及啓発、減る塩教室の開催。
	体制：保健師、栄養士が事業所や保育園等に出向いて教室の開催。

目標（評価指標）		初期値			中間評価				最終評価	最終評価	備考
		H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5		
食べる速度が速い人の割合の減少（男性）	目標	割合の減少							28.0%	×	目標値に達せず。
	実績	30.6%	30.9%	29.7%	31.7%	33.1%	32.5%	30.6%			
食べる速度が速い人の割合の減少（女性）	目標	割合の減少							22.0%	×	目標値に達せず。
	実績	23.4%	24.6%	25.2%	26.2%	24.0%	23.8%	23.5%			
BMI基準値以上の者の割合（男性：40歳代）	目標	H28年度比 5%減							45.0%	△	ほぼ横ばいで推移している。
	実績	47.6%	46.3%	44.9%	46.3%	44.6%	44.0%	46.9%			
BMI基準値以上の者の割合（男性：50歳代）	目標	H28年度比 5%減							31.0%	×	割合が増加している。
	実績	32.5%	33.3%	33.7%	39.1%	46.5%	48.3%	38.1%			
腹囲基準値以上の者の割合（男性：40歳代）	目標	H28年度比 5%減							55.0%	◎	R1年度以降減少している。
	実績	58.3%	56.1%	57.3%	61.1%	57.6%	51.6%	50.0%			
腹囲基準値以上の者の割合（男性：50歳代）	目標	H28年度比 5%減							44.0%	×	割合が増加している。
	実績	46.5%	51.9%	52.3%	55.2%	57.0%	59.8%	61.9%			
高血圧症有病率の減少	目標	有病率の減少							—	△	ほぼ横ばいで推移している。
	実績	27.0%	27.6%	27.3%	27.5%	26.8%	27.1%	27.6%			
減る塩（高血圧予防）教室の回数	目標	年2回開催			修正	年1回開催			1回/年	◎	開催できている。
	実績	2回	2回	2回	2回	開催なし	1回	1回	1回/年		

4) 健康づくりの普及啓発②

【評価】 ◎：達成できている △：現状維持 ×：達成できていない —：評価不能

事業名	目的：生活習慣病の重症化と関連の深い口腔ケア対策の推進を図る。
・口腔ケアの推進	対象：市民（ただし、歯科・口腔ドックは40・50・60・70歳対象） 方法：病態別教室での歯科講話、幼児健診での個別歯科指導、歯科・口腔ドック対象者への通知、歯科口腔ケアに関する情報の発信。 体制：歯科衛生士（保健師、栄養士）が事業所や保育園等に出向いて教室の開催。

目標（評価指標）		初期値			中間評価				最終評価	最終評価	備考
		H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5		
歯科・口腔ドック受診率	目標	/			新規	受診率の増加			15.5%	◎	目標を達成している。
	実績	—	—	—	19.1%	20.5%	24.0%	22.1%			
1人当たり歯科医療費の減少	目標	/			医療費の減少				—	×	医療費が増加している。
	実績	1,666円	1,720円	1,778円	1,822円	1,739円	1,837円	1,884円			
65歳以上で自分の歯が20本以上ある人の割合	目標	/			割合の増加				50.0%	×	※健康づくり計画にあわせて設定。増加しておらず、目標に達せず。
	実績	40% (H25)	—	33.2% ※1	—	39.2% ※2	—	40.9% ※3			

※1 豊後大野市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（平成28年度実施）

※2 豊後大野市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（令和元年度実施）

※3 豊後大野市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（令和4年度実施）

※2、3 有効回答数のうち無回答を除き、回答の合計から該当率を算出。

4) 健康づくりの普及啓発③

【評価】 ◎：達成できている △：現状維持 ×：達成できていない —：評価不能

事業名	目的：メタボ解消により、生活習慣病発症のリスクを抑制すること。筋骨格系（関節疾患）の発症を防ぐ対策として運動習慣の定着化。
・運動の普及促進事業	対象：市民（特に働き盛り世代） 方法：運動教室の開催、健康アプリ歩得の普及、健康セミナーの開催（県や関係機関等と協議し実施） 体制：保健師、栄養士が教室の開催。県や関係機関、医師会との連携（セミナー開催調整、講師依頼等）

目標（評価指標）		初期値			中間評価				最終評価	最終評価	備考
		H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5		
メタボリックシンドローム 該当者及び予備群の該当率	目標	該当率の減少							30.0%以下	×	増加傾向になっている。
	実績	31.3%	31.8%	32.5%	33.6%	32.9%	33.0%	33.0%			
健康アプリ登録者数の増加	目標	H29年12月～開始 登録者数の増加							—	△	登録者数はR2年度以降200人台で推移している。
	実績	—	281人	441人	278人	216人	283人	225人			
1回30分以上の運動習慣なしの人の割合（男性）	目標	割合の減少							50.0%以下	×	割合が増加している。
	実績	54.9%	—	—	58.7%	57.6%	61.9%	58.3%			
1回30分以上の運動習慣なしの人の割合（女性）	目標	割合の減少							50.0%以下	×	割合が増加している。
	実績	56.3%	—	—	62.6%	60.5%	64.2%	63.1%			

5) 医療費適正化の推進

【評価】 ◎：達成できている △：現状維持 ×：達成できていない —：評価不能

事業名	目的：医療費の実態を理解していただくとともに、医療機関からの請求ミスなどを防止し、医療費の適正化を図る。 医薬品調剤料の自己負担を軽減するとともに、医療費の削減を図る。
・医療費通知の送付 ・後発医薬品の普及啓発	対象：国保の医療受給者、各基準対象者 方法：ハガキによる通知 医療費通知（年6回）、後発医薬品利用差額通知（年3回） 体制：国保年係の担当者が対応。

目標（評価指標）		初期値			中間評価				最終評価	最終評価	備考
		H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5		
医療費情報の提供	目標	6回/年							6回/年	◎	通知発送できている。
	実績	6回	6回	6回	6回	6回	6回	6回			
1人当たり医療費の減少	目標	医療費の減少			修正	医療費の抑制			抑制	×	増加している。
	実績	466,286円	483,012円	482,456円	488,823円	484,438円	507,611円	523,062円			
後発医薬品の使用割合	目標	使用割合の増加							80.0%	◎	増加している。
	実績	74.6%	78.0%	82.2%	84.7%	86.6%	85.8%	87.0%			
後発医薬品の差額通知	目標	3回/年							3回/年	◎	通知発送できている。
	実績	3回	3回	3回	3回	3回	3回	3回			

事業名	目的：不適正受診の減少。
・重複多受診、重複服薬対象者への訪問指導	対象：各基準対象者（レセプトから抽出） 方法：重複多受診、重複服薬者を把握し、適正な受診について保健指導（通知・訪問・電話）を実施。 体制：保健師が通知・訪問・電話で対応。

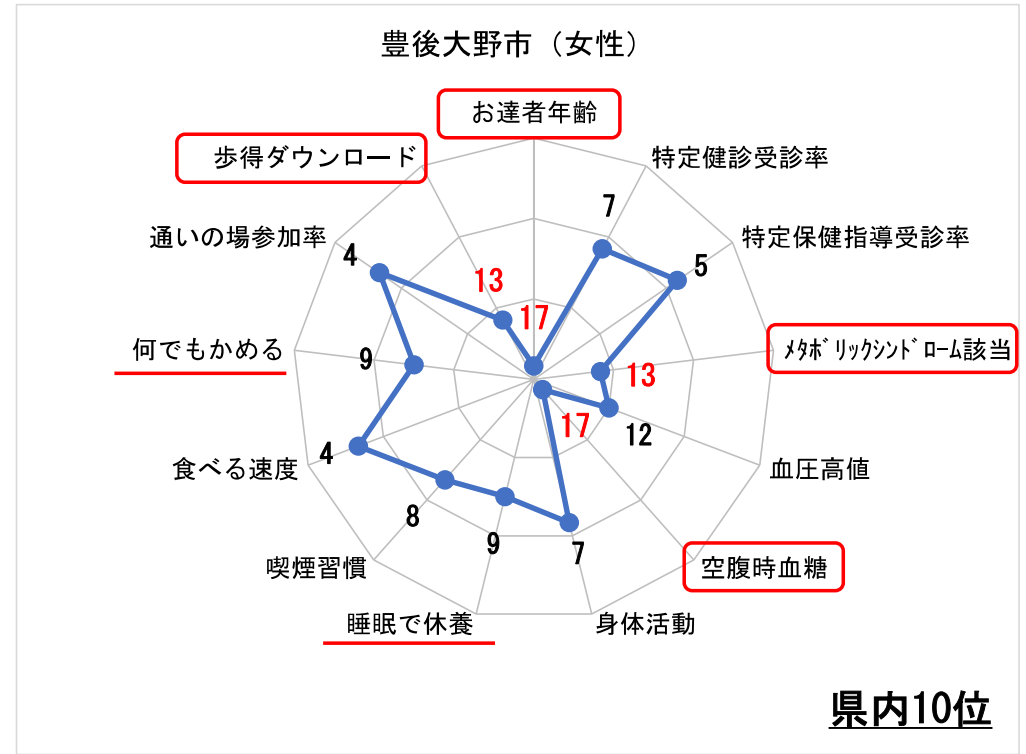
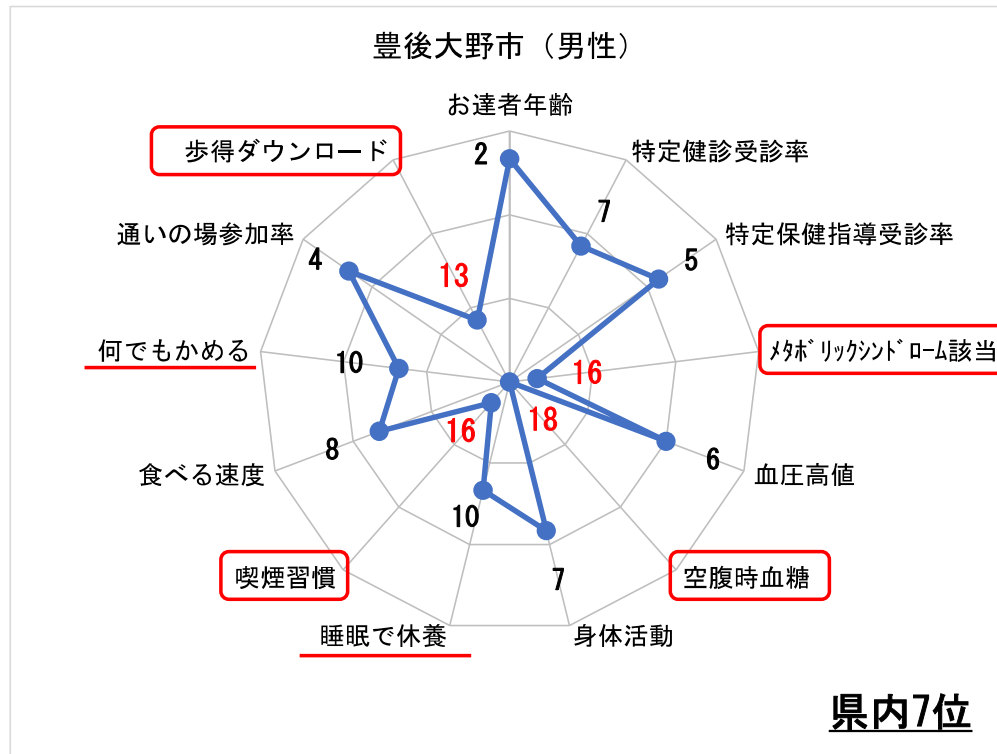
目標（評価指標）		初期値			中間評価				最終評価	最終評価	備考
		H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5		
基準から抽出した対象者の把握	目標	100.0%							100.0%	◎	把握できている。
	実績	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			

第5章 健康課題の抽出と目標、第3期データヘルス計画

1) 健康課題の抽出

健康指標（市町村の現況）について①（豊後大野市）

※大分県が男女揃って健康寿命日本一をめざすため、各市町村で取組みやすい健康指標を用いて、各市町村の現状を「見える化」し、市町村毎に作成したランキング。毎年の評価が可能であり、客観的にも誰もが確認できる指標となっている。



資料：大分県健康づくり支援課（令和5年8月）

豊後大野市の現況を見てみると、市町村順位の高い指標は、男女ともに通いの場参加率となっており、男性はお達者年齢、女性は食べる速度も市町村順位が高い。反対に、市町村順位の低い指標は、男女ともにメタリックシンドローム該当、空腹時血糖、歩得ダウンロードとなっており、男性は喫煙習慣、女性はお達者年齢も市町村順位が低い。

健康指標（市町村の現況）について②（市町村の健康寿命補助指標順位）

男性	1	2	3	4	5	6	7	8	9	11	12	13	15	16	17	18		
	竹田市	九重町	由布市	臼杵市	大分市	玖珠町	豊後大野市	国東市	日田市	佐伯市	姫島村	豊後高田市	杵築市	日出町	宇佐市	津久見市	別府市	中津市
お達者年齢	12	1	6	7	4	10	2	9	17	8	11	14	3	5	13	18	16	15
特定健診受診率	5	12	6	4	18	11	7	2	16	8	1	9	3	14	13	10	15	17
特定保健指導受診率	2	10	11	3	17	15	5	8	9	1	7	6	4	13	12	14	16	18
メタリックシンドローム該当	3	1	17	9	10	4	16	7	2	13	5	14	8	6	12	18	15	11
血圧高値	3	5	10	2	11	4	6	13	7	14	9	17	16	15	12	1	8	18
空腹時血糖	8	5	6	17	9	1	18	14	3	4	7	15	13	12	10	16	11	2
身体活動	4	1	11	18	16	2	7	9	3	8	17	5	12	13	10	14	15	6
睡眠で休養	7	12	4	5	1	14	10	16	6	9	3	2	15	18	8	11	17	13
喫煙習慣	10	12	9	7	1	13	16	8	15	6	18	11	17	5	14	2	3	4
食べる速度	1	5	3	10	6	4	8	13	11	17	18	16	7	2	9	15	12	14
何でもかめる	6	4	8	2	12	16	10	14	15	7	18	1	13	9	5	11	3	17
通いの場参加率	1	5	8	16	6	7	4	2	3	14	12	11	13	15	10	17	18	9
歩得ダウンロード	12	5	10	11	2	17	13	8	18	16	1	9	7	4	15	3	6	14
総得点	74	78	109	111	113	118	122	123	125	125	127	130	131	131	143	150	155	158
女性	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	12	13	14	15	16	17	18	
	竹田市	九重町	佐伯市	大分市	国東市	日田市	臼杵市	由布市	玖珠町	杵築市	豊後大野市	豊後高田市	姫島村	津久見市	日出町	宇佐市	別府市	中津市
お達者年齢	11	2	7	10	3	13	8	5	15	9	17	4	1	18	6	12	14	16
特定健診受診率	5	12	8	18	2	16	4	6	11	3	7	9	1	10	14	13	15	17
特定保健指導受診率	2	10	1	17	8	9	3	11	15	4	5	6	7	14	13	12	16	18
メタリックシンドローム該当	4	1	6	5	15	3	8	16	2	11	13	17	18	14	12	10	7	9
血圧高値	9	8	15	5	14	2	3	11	7	17	12	16	6	1	10	13	4	18
空腹時血糖	6	3	5	7	11	2	15	9	4	13	17	14	18	10	16	12	8	1
身体活動	5	1	3	15	8	4	18	10	2	13	7	6	17	12	14	11	16	9
睡眠で休養	7	15	4	1	17	2	13	5	18	12	9	3	10	8	11	6	16	14
喫煙習慣	15	2	4	6	1	10	3	14	11	7	8	12	17	5	13	16	18	9
食べる速度	2	10	17	5	8	16	9	6	1	3	4	18	7	13	11	14	15	12
何でもかめる	7	12	5	10	11	16	3	6	14	13	9	2	18	15	8	4	1	17
通いの場参加率	1	5	14	6	2	3	16	8	7	13	4	11	12	17	15	10	18	9
歩得ダウンロード	12	5	16	2	8	18	11	10	17	7	13	9	1	3	4	15	6	14
総得点	86	86	105	107	108	114	114	117	124	125	125	127	133	140	147	148	154	163

市町村の健康寿命補助指標（13項目）

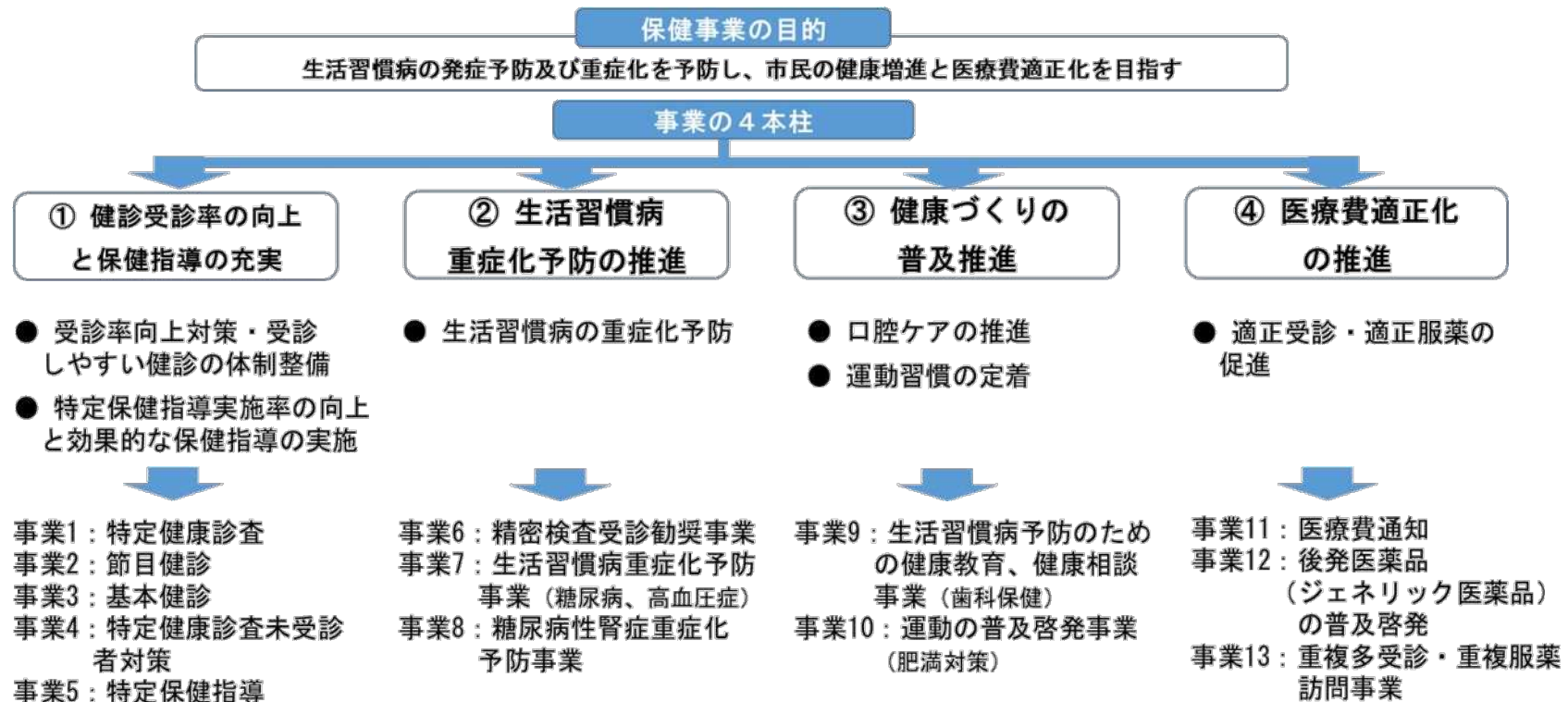
- お達者年齢・・・日常生活動作が自立している期間の平均
定義：介護保険の要支援1・2及び要介護1までの人を健康、要介護2～5を不健康（H29～R3平均：大分県健康指標計算システム）
- 特定健診受診率（R3年度：特定健診・保健指導実施状況市町村国保）
- 特定保健指導実施率（R3年度：特定健診・保健指導実施状況市町村国保）
- メタボリックシンドローム該当者割合（R2年度実施分：保険者協議会医療費・健診データ分析事業）
- 血圧高値の該当者割合（130/80または服薬）（R2年度実施分：保険者協議会医療費・健診データ分析事業）
- 空腹時血糖（R2年度実施分：保険者協議会医療費・健診データ分析事業）
- 日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施しているものの該当者割合（R2年度実施分：保険者協議会医療費・健診データ分析事業）
- 睡眠で休養が十分にとれているものの該当者割合（R2年度実施分：保険者協議会医療費・健診データ分析事業）
- 喫煙習慣のあるものの該当者割合（R2年度実施分：保険者協議会医療費・健診データ分析事業）
- 食べる速度が早いものの該当者割合（R3年度：国保医療課KDB 市町村国保）
- 何でもかんで食べることができるものの該当者割合（R3年度：国保医療課KDB 市町村国保）
- 通いの場（月1回以上の活動実績がある）への参加率（R3年度：介護予防・日常生活支援総合事業の実施状況）
- 健康アプリ「おいた歩得」ダウンロード率（R5.6月末時点：健康づくり支援課調べ）

※順位スコアは、各項目でよい順位に並べ替え、その順位を市町村毎に加算したものの。（例：1位は1ポイント、18位は18ポイント）
数ポイントで順位が入れ替わることから順位の方に注目せず、上位～中位などの大まかな位置を把握することが望ましい。

資料：大分県健康づくり支援課（令和5年8月）

豊後大野市の分析結果に基づく課題の明確化

A	特定健康診査受診率が低く、50%を下回っている。60～70歳代に比べて、働き盛り世代である40～50歳代の受診率が低い。
B	特定健康診査の結果より、メタボリックシンドロームの該当者割合が増加傾向である。質問票より、「1回30分以上の運動習慣なし」と回答した人の割合が高い。
C	特定健康診査の結果より、HbA1c6.5以上の受診勧奨判定値を超える者の割合が増加傾向である。
D	糖尿病性腎症の有病率が増加傾向にあり、県内2位（令和4年5月診療分）と高くなっている。
E	1人当たり医療費が県内で上位である（県内3位：令和4年度速報値）。
F	質問票より、「ほとんど噛めない」と回答した人の割合が高い。



2) 保健事業の目的と目標値の設定

	健康課題	優先する健康課題	対応する保健事業番号
A	特定健康診査受診率が低く、50%を下回っている。60～70歳代に比べて、働き盛り世代である40～50歳代の受診率が低い。	✓	1, 2, 3, 4, 5
B	特定健康診査の結果より、メタボリックシンドロームの該当者割合が増加傾向である。質問票より、「1回30分以上の運動習慣なし」と回答した人の割合が高い。	✓	5, 10
C	特定健康診査の結果より、HbA1c6.5以上の受診勧奨判定値を超える者の割合が増加傾向である。		6, 7
D	糖尿病性腎症の有病率が増加傾向にあり、県内2位（令和4年5月診療分）と高くなっている。		7, 8
E	1人当たり医療費が県内で上位である（県内3位：令和4年度速報値）。		11, 12, 13
F	質問票より、「ほとんど嗜めない」と回答した人の割合が高い。		9
G			
H			
I			
J			

計画全体の目的		生活習慣病の発症予防及び重症化を予防し、市民の健康増進と医療費適正化を目指す									
計画全体の目標		計画全体の評価指標	指標の定義	計画策定時実績	目標値						
				2022 (R4)	2024 (R6)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	2029 (R11)	
i	生活習慣病の発症を予防する。	特定健康診査受診率	特定健康診査受診者数/特定健康診査対象者数【法定報告】	44.5%	45.5% (60.0%)	46.5% (60.0%)	47.5% (60.0%)	48.5% (600%)	49.5% (60.0%)	50.5% (60.0%)	
ii	生活習慣病の発症を予防する。	特定保健指導実施率	特定保健指導終了者数/特定保健指導対象者数【法定報告】	81.6%	現状維持 (60%以上維持)	現状維持 (60%以上維持)	現状維持 (60%以上維持)	現状維持 (60%以上維持)	現状維持 (60%以上維持)	現状維持 (60%以上維持)	
iii	生活習慣病の発症を予防する。	メタボリックシンドローム該当者割合	メタボ該当者数/健診受診者数【法定報告】	21.5%	21.3%	21.1%	20.9%	20.7%	20.5%	20.3%	
iv	生活習慣病予防の重症化を予防する。	生活習慣病有病率	疾患を有する者の延人数/被保険者数	46.4%	46.3%	46.2%	46.1%	46.0%	45.9%	45.8%	
v	生活習慣病予防の重症化を予防する。	糖尿病有病率	疾患を有する者の延人数/被保険者数	15.0%	14.8%	14.6%	14.4%	14.2%	14.0%	14.0%	
vi	生活習慣病予防の重症化を予防する。	高血圧症有病率	疾患を有する者の延人数/被保険者数	27.6%	27.5%	27.4%	27.3%	27.2%	27.1%	27.0%	
vii	生活習慣病予防の重症化を予防する。	新規人工透析患者数	当該年度の新規人工透析患者数	7人	減少傾向	減少傾向	2022 (R4) 実績より減少	減少傾向	減少傾向	2026 (R8) 実績より減少	
viii	医療費の適正化を図る。	1人当たり医療費	被保険者1人当たり医療費	523,062円	減少傾向	減少傾向	2022 (R4) 実績より減少	減少傾向	減少傾向	2026 (R8) 実績より減少	
ix											
x											

事業番号	事業分類	事業名	重点・優先度
1	特定健康診査	特定健康診査	重点
2	特定健康診査	節目健診	
3	その他	基本健診	
4	特定健康診査	特定健康診査未受診者対策	
5	特定保健指導	特定保健指導	重点
6	重症化予防（受診勧奨）	精密検査受診勧奨事業	
7	重症化予防（保健指導）	生活習慣病重症化予防事業（糖尿病、高血圧症）	
8	重症化予防（保健指導）	糖尿病性腎症重症化予防事業	
9	健康教育・健康相談	生活習慣病予防のための健康教育、健康相談事業（歯科保健）	
10	その他	運動の普及啓発事業（肥満対策）	
11	その他	医療費通知	
12	後発医薬品利用促進	後発医薬品（ジェネリック医薬品）の普及啓発	
13	重複・頻回受診、重複服薬者対策	重複多受診・重複服薬訪問事業	

第3期データヘルス計画保健事業の目的と実施計画・目標の設定（令和6年度～令和11年度）

●アウトプット：事業の実施状況や実施量（実施率や参加人数等）
 ●アウトカム：事業の目標の達成度、成果（検査値の改善率、保健指導対象者割合、有病率等）

目的	事業の4本柱	事業名	事業の目的	事業の概要	対象者	実施計画	目標（評価指標）										
							アウトプット指標		アウトカム指標		現状値	目標値					
							現状値 (R4年度)	目標値 (R11年度)	現状値 (R4年度)	目標値 (R11年度)	現状値 (R4年度)	目標値 (R11年度)					
① 健診受診率の向上と保健指導の充実	受診率向上対策・受診しやすい健診の体制整備	事業1 特定健康診査	メタボリックシンドロームに着目し、内臓脂肪の蓄積を把握することにより、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の生活習慣病の予防を図る	特定健康診査を実施する。	40歳～74歳の被保険者	・受診希望調査の実施（3月） ・対象者に受診券とあわせて健診セットの送付 ・特定健診とがん検診を一緒に受診できる総合健診の実施（はつらつ健診（18歳～59歳の健診日の設定）） ・県合契約による18歳以上の医療機関での受診体制整備 ・日程表を全戸配布、市報、ホームページ、CATVでの周知	①特定健康診査受診率	①44.5%	①50.5% (60.0%)	①メタボリックシンドローム 該当者割合 ②メタボリックシンドローム 予備群該当者割合 ③メタボリックシンドローム 該当者及び予備群の減少率	①21.5%	①20.3%	②11.6%	②10.4%	③12.2%	③13.4%	
		事業2 節目健診	メタボリックシンドロームに着目し、内臓脂肪の蓄積を把握することにより、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の生活習慣病の予防を図る	節目健診（人間ドック）を自己負担なし（無料）で実施し、受診者のその後の健診受診への意識付けを行う。	40歳・50歳・60歳の被保険者	・集団健診会場および委託施設（豊後大野市民病院健診センター、大分県厚生連健康管理センター）で節目健診を実施 ・年2回受診奨励通知を送付	①節目健診受診率 ②勧奨通知送付率	①45.7% ②100.0%	①2026（R8） 実績より増加 ②100.0%								
		事業3 基本健診	若年層からの生活習慣病の早期発見と予防及び健診受診の習慣化による特定健診受診への導入	基本健診（特定健診と同内容の健診）を自己負担なし（無料）で実施し、受診者のその後の健診受診への意識付けを行う。	18歳～39歳の市民	・特定健診とがん検診を一緒に受診できる総合健診の実施（はつらつ健診（18歳～59歳の健診日の設定）） ・30歳代被保険者に受診勧奨通知を送付	①勧奨通知送付率 (30歳代被保険者) ②特定健康診査受診率 (40～44歳)	①100.0% ②25.2%	①100.0% ②31.2%								
		事業4 特定健康診査未受診者対策	未受診者勧奨を行うことにより、特定健康診査受診率を向上し、健診結果から保健指導や医療機関受診など、被保険者の健康保持増進につなげる	未受診者に対し特定健康診査受診勧奨を実施する。	40歳～74歳の被保険者のうち特定健康診査未受診者 9月：40～50歳代（被保険者） 10月：60～74歳（被保険者） 1月：40～74歳（市民）	・ハガキで受診勧奨通知を送付（対象者は時期によって変更） ・ハガキでの通知にあわせて電話や訪問での受診勧奨を実施	①特定健康診査受診率 ②勧奨通知送付率（9月） ③勧奨通知送付率（10月） ④勧奨通知送付率（1月）	①44.5% ②100.0% ③100.0% ④100.0%	①50.5% ②100.0% ③100.0% ④100.0%	①受診勧奨者の受診率（9月） ②受診勧奨者の受診率（10月）	①11.5% ②65.1%	①2026（R8） 実績より増加 ②2026（R8） 実績より増加					
	事業5 特定保健指導	メタボリックシンドロームに着目した指導を行い、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の生活習慣病の予防を図る	特定保健指導を実施する。	40歳～74歳の被保険者で、特定健康診査を集団健診会場で受診した者のうち、積極的に生活習慣改善の支援、積極的支援により抽出された者	・特定保健指導の実施（直営・委託） ・健診結果をもとに個別化（勧奨付け支援、積極的支援）により抽出された者 ・日頃の食生活、運動習慣の確認 ・具体的な生活習慣改善方法の説明、実施可能な目標設定 ・その健康策に関する相談 等	①特定保健指導実施率	①81.6%	①現状維持 (60%以上維持)	①特定保健指導対象者の減少率 ②特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	①23.7% ②24.3%	①24.3% ②24.9%						
② 生活習慣病の発症予防及び、重症化を予防し、市民の健康増進と医療費適正化の推進	生活習慣病の重症化予防	事業6 精密検査受診勧奨事業	健診結果より、要医療者を早期受診につなげ、重症化を予防する	特定健診で医療機関受診勧奨判定値を超えているハリスクス等へ早期の医療機関受診勧奨を行う。	40歳～74歳の被保険者で、特定健康診査を集団健診会場で受診した者のうち、医療機関受診勧奨判定値を超えて紹介状が発行されたが、返症状が医療機関から市に届いていない者	・医療機関受診勧奨判定値を超えている者には、結果表と一緒に紹介状を市に届けて受診勧奨を実施 ・紹介状発送の3ヶ月後に返症状の確認を行い、市に届いていない者には電話にて状況確認し受診勧奨を実施	①受診勧奨実施率	①100.0%	①100.0%	①紹介状返信率	①57.4%	①2026（R8） 実績より増加					
		事業7 生活習慣病重症化予防事業（糖尿病、高血圧症）	糖尿病、高血圧の有病者を把握し、必要に応じて受診勧奨や保健指導を行うことで、生活習慣病の重症化予防を図る	特定健康診査の結果で、糖・血圧において基準値当りである方に対して個別（生活習慣改善サポート）及び集団（健康教室）による保健指導を実施する。	40歳～74歳の被保険者のうち、特定健康診査を受診した者（教室参加者については、この限りではない）	・訪問または来所での保健指導の実施 ・病態別教室の開催（医師・管理栄養士等による講話） ・医師会に病態別教室の講師派遣依頼協力 ・食育活動にて減塩の方法等を周知、普及啓発	①教室対象者の参加率（糖尿病） ②教室対象者の参加率（高血圧）	①37.9% ②20.4%	①2026（R8） 実績より増加 ②2026（R8） 実績より増加	①生活習慣病有病率 ②糖尿病有病率 ③高血圧症有病率	①46.1% ②15.0% ③27.6%	①45.8% ②14.0% ③27.0%					
	事業8 糖尿病性腎症重症化予防事業	糖尿病性腎症の重症化を予防し、人工透析の導入を防ぐ又は導入を遅らせる、生活の質の維持・向上を図る	①対象者へ適切な受診を勧め、生活習慣改善や服薬指導など、関係機関と連携しながら取り組む。 ②有所見である方に対して個別（生活習慣改善サポート）及び集団（健康教室）による保健指導を実施する。	40歳～74歳の被保険者のうち、特定健康診査を受診した者（教室参加者については、この限りではない）	・訪問または来所での保健指導の実施 ・病態別教室の開催（医師・管理栄養士等による講話） ・医師会に病態別教室の講師派遣及び糖尿病性腎症重症化予防連携推進会議委員の選出依頼協力 ・糖尿病性腎症重症化予防プログラムに沿った事業の実施（受診勧奨、保健指導等）	①教室対象者の参加率（腎） ②糖尿病性腎症重症化予防連携推進会議開催回数	①17.7% ②2回/年	①2026（R8） 実績より増加 ②2回/年	①HbA1c6.5以上の者の割合 ②新規透析患者数の抑制	①11.6% ②7人	①10.4% ②2026（R8） 実績より減少						
	事業9 生活習慣病予防のための健康教育、健康相談事業（歯科保健）	生活習慣病の重症化と関連の深い口腔ケア対策の推進を図る	口腔ケアの普及啓発や歯科・口腔ドックを実施する。	市民	・地区活動等（サロン等）での歯科講話の実施 ・親子保健事業（幼児健診等）での歯科講話、歯科指導の実施 ・歯科・口腔ドックの実施（40歳・50歳・60歳・70歳）	①歯科・口腔ドック受診率	①22.1%	①2026（R8） 実績より増加	①1人当たり歯科医療費の減少 ②何でも噛んで食べることができる人の割合	①1,884円 ②79.4%	①2026（R8） 実績より増加 ②2026（R8） 実績より増加						
事業10 運動の普及啓発事業（肥満対策）	・メタボリックシンドローム解消により、生活習慣病発症のリスクを抑制する ・筋骨格系（関節疾患）の発症を防ぐ対策として運動習慣の定着化を図る	運動教室の開催や県（健康アプリによる情報発信や健康経営事業所事業）及び事業所など地域圏域と連携することで運動の普及啓発を行う。	市民	・運動教室の開催 ・教室対象者に通知を送付（40歳～74歳の被保険者のうち、特定健康診査を受診した者で教室参加勧奨数値の者） ・市報での啓発（教室開催等） ・ホームページに健康アプリ「おおいた歩得」の紹介記事掲載 ・ホームページにウォーキングイベント一覧掲載（基本市内イベント） ・事業所での出前講座にて運動の普及啓発（働き盛り世代対象） ・基本健診を実施し、若いうちからの健康意識付けを実施	①教室対象者の参加率（運動）	①3.9%	①2026（R8） 実績より増加	①1回30分以上、週2日以上、1年以上運動を実施している人の割合（男性） ①1回30分以上、週2日以上、1年以上運動を実施している人の割合（女性）	①41.8% ②37.1%	①2026（R8） 実績より増加 ②2026（R8） 実績より増加							
④ 医療費適正化の推進	事業11 医療費通知	被保険者の健康、医療に対する認識を高め、国民健康保険事業の健全な運営を図る	医療に対する認識を高めてもらうため、医療費が発生している対象者に対して通知を実施する。	国保の医療受給者	・医療費が発生している対象者に対して年6回医療費通知を送付	①通知送付回数	①6回/年	①6回/年	①1人当たり医療費	①523,062円	①2026（R8） 実績より減少						
	事業12 後発医薬品（ジェネリック医薬品）の普及啓発	後発医薬品（ジェネリック医薬品）の普及啓発を行うことにより、被保険者の医療費の自己負担軽減や保険者の医療費の抑制を図る	①後発医薬品（ジェネリック医薬品）に切り替えた場合の利用差額通知を送付する。 ②ジェネリック医薬品利用の周知啓発を行う。	①ジェネリック医薬品に切り替え可能な場合の利用差額通知を送付している被保険者 ②被保険者	・後発医薬品（ジェネリック医薬品）に切り替えた場合の利用差額通知を年3回送付 ・市内薬局等にジェネリック医薬品利用シール等を配布し、利用の周知啓発を実施	①通知送付回数	①3回/年	①3回/年	①後発医薬品（ジェネリック医薬品）利用率	①87.0%	①90.0%						
	事業13 重複多受診・重複服薬訪問事業	大量服薬等による被保険者の健康被害を防止するとともに、重複・頻回受診者に対し適正な受診を勧奨し、重複受診者の減少による医療費の抑制を図る。	レセプトデータから重複多受診者、重複服薬者を把握し、適正な受診について保健指導（通知・訪問・電話）を実施する。	重複服薬：前1月に3以上の医療機関より同一薬効の薬剤投与を受けており、2月以上ある者 重複多受診：1月あたりのレセプトが4件以上あり、2月以上ある者 頻回受診：1件のレセプトで15日以上の通院があり、2月以上ある者	・レセプトデータから抽出した対象者に通知（アンケート表）を送付 ・レセプトデータから抽出した対象者に、保健師、看護師が保健指導（通知・訪問・電話）を実施	①通知送付率 ②保健指導実施率	①100.0% ②50.0%	①100.0% ②100.0%	①1人当たり医療費	①523,062円	①2026（R8） 実績より減少						

第6章 第4期特定健診・特定保健指導等実施計画

1) 特定健診受診率・特定保健指導の目標値

アウトカム指標	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
特定健診受診率	45.5% (60.0%)	46.5% (60.0%)	47.5% (60.0%)	48.5% (60.0%)	49.5% (60.0%)	50.5% (60.0%)
特定保健指導実施率	現状維持 (60.0%以上)	現状維持 (60.0%以上)	現状維持 (60.0%以上)	現状維持 (60.0%以上)	現状維持 (60.0%以上)	現状維持 (60.0%以上)

アウトプット指標	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
メタボリックシンドローム 該当者割合	21.3%	21.1%	20.9%	20.7%	20.5%	20.3%
メタボリックシンドローム 予備群該当者割合	11.4%	11.2%	11.0%	10.8%	10.6%	10.4%
メタボリックシンドローム 該当者及び予備群の減少率	12.4%	12.6%	12.8%	13.0%	13.2%	13.4%
特定保健指導対象者の 減少率	23.8%	23.9%	24.0%	24.1%	24.2%	24.3%
特定保健指導による特定 保健指導対象者の減少率	24.4%	24.5%	24.6%	24.7%	24.8%	24.9%

2) 特定健診対象者・特定保健指導実施者の見込み数

特定健診	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
対象者数（人）	6,014	5,857	5,660	5,471	5,290	5,117
受診者数（人）	2,736	2,724	2,689	2,653	2,619	2,584

特定保健指導		R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
対象者数 （人）	合計	211	210	207	204	202	199
	積極的支援	49	49	48	47	47	46
	動機付け支援	162	161	159	157	155	153
実施者数 （人）	合計	172	171	169	166	165	162
	積極的支援	40	40	39	38	38	38
	動機付け支援	132	131	130	128	127	124

※各見込み数の算出方法

特定健診対象者数：40～64歳、65～74歳の推計人口に令和4年度の各層の国保加入率を乗じて算出

特定健診受診者数：特定健診対象者数に特定健診受診率の目標値を乗じて算出

特定保健指導対象者数：合計値は、特定健診受診者数に令和4年度の特定保健指導該当者割合を乗じて算出

支援区分別対象者数は、合計値に令和4年度の対象者割合を乗じて算出

特定保健指導実施者数：特定保健指導対象者数に特定保健指導実施率の目標値を乗じて算出

3) 特定健診・特定保健指導の実施スケジュール

特定健診

3月	『健診受診希望調査票』一斉送付					
4月						
5月	『特定健診受診券』単独発送分一斉送付 『特定健診受診券』健診セット同封分5月～6月随時発送				30歳代受診勧奨通知発送	
6月	集団健診（巡回健診） 市内実施医療機関 豊後大野市民病院健診センター 大分県厚生連健康管理センター	市内実施医療機関 豊後大野市民病院健診センター 大分県厚生連健康管理センター	市内実施医療機関 豊後大野市民病院健診センター 大分県厚生連健康管理センター	市内実施医療機関 豊後大野市民病院健診センター 大分県厚生連健康管理センター	節目健診未予約者受診勧奨通知発送	
7月						
8月						
9月					40～50歳代未受診者受診勧奨通知発送	
10月					60～74歳未受診者受診勧奨通知発送	
11月					節目健診未受診者受診勧奨通知発送	
12月						
1月						
2月					未受診者健診	未受診者受診勧奨通知発送

特定保健指導

実施場所			
集団健診（巡回健診）	市内委託医療機関 県内委託医療機関	豊後大野市民病院 健診センター	大分県厚生連 健康管理センター
【実施主体】 直営、一部委託医療機関及び 大分県地域保健支援センター		【実施主体】 豊後大野市民病院 健診センター	【実施主体】 大分県厚生連 健康管理センター
		一部直営	
健診受診後、随時実施			

特定保健指導階層化の基準

腹囲	追加リスク	喫煙	対象年齢		
	血糖・血圧・脂質		40～64歳	65～74歳	
$\geq 85\text{cm}$ （男性） $\geq 90\text{cm}$ （女性）	2つ以上該当	あり	積極的支援	動機付け支援	
	1つ該当				なし
上記以外で $\text{BMI} \geq 25\text{kg}/\text{m}^2$	3つ該当	あり	積極的支援	動機付け支援	
	2つ該当				なし
	1つ該当				

※喫煙歴の斜線欄は、階層化の判定が喫煙の有無に関係ないことを意味する。

参考：追加リスクの判定基準

追加リスク	血糖	空腹時血糖100mg/dL以上、またはHbA1c5.6%以上
	血圧	収縮期血圧130mmHg以上、または拡張期血圧85mmHg以上
	脂質	空腹時中性脂肪150mg/dL以上（やむを得ない場合には随時中性脂肪175mg/dL以上）、またはHDLコレステロール40mg/dL未満

資料：厚生労働省 標準的な健診・保健指導プログラム（令和6年度版）

具体的な内容は、「豊後大野市国民健康保険第4期特定健診等実施計画 行動計画」に沿って実施することとする。

第7章 その他

1) 計画の評価・見直し

評価及び見直しについては、毎年度、個別の保健事業ごとの評価指標に基づき、事業の効果や指標の達成状況を確認する。その評価に基づき、本計画をより実効性のあるものにするため、令和8年度中に中間評価を行い、計画取組の進捗状況を確認し、必要に応じて評価指標の見直しを行う。

計画の見直しは、豊後大野市の国民健康保険事業の運営に関する協議会において協議する。

2) 計画の公表・周知

本計画については、豊後大野市のホームページに掲載し、公表・周知する。

3) 個人情報の取り扱い

個人情報の取扱いに当たっては、個人情報の保護に関する各種法令、ガイドラインに基づき適切に管理する。

また、業務を外部に委託する際も同様に取扱われるよう委託契約書に定めるとともに、委託先に対して必要かつ適切な管理・監督を行い、個人情報の取扱いについて万全の対策を講じる。

4) 地域包括ケアに係る取組

医療、介護、保健、福祉等の地域住民の暮らしを支えるための課題についての議論の場（地域ケア会議等）に国保保険者として参加する。また、KDBシステムによるデータなどを活用してハイリスク群・予備群等のターゲット層を性・年齢階層・日常生活圏域等に着目して抽出し、関係者と問題を共有していく。

5) 保険者努力支援制度への対応

医療費の適正化や健康づくりに取り組む自治体などのインセンティブ制度として創設された保険者努力支援制度について、設定された保健事業に関する項目を踏まえつつ、事業を推進していく。

第8章 資料編

1) 計画全体（分析結果に基づく健康課題の抽出とデータヘルス計画（保健事業全体）の目的、目標、目標を達成するための戦略）

健康課題	優先する健康課題	対応する保健事業番号	計画全体の目的		計画全体の目標									
			生活習慣病の発症予防及び重症化を予防し、市民の健康増進と医療費適正化を目指す		計画実施時実績	目標値								
			計画全体の目標	計画全体の評価指標		指標の定義	2022 (R4)	2024 (R6)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	2029 (R11)	
A	特定健康診査受診率が低く、50%を下回っている。60～70歳代に比べて、働き盛り世代である40～50歳代の受診率が低い。	✓	1,2,3,4,5	i	生活習慣病の発症を予防する。	特定健康診査受診率	特定健康診査受診者数/特定健康診査対象者数【法定報告】	44.5%	45.5% (60.0%)	46.5% (60.0%)	47.5% (60.0%)	48.5% (60.0%)	49.5% (60.0%)	50.5% (60.0%)
B	特定健康診査の結果より、メタボリックシンドロームの該当者割合が増加傾向である。質問票より、「1回30分以上の運動習慣なし」と回答した人の割合が高い。	✓	5,10	ii	生活習慣病の発症を予防する。	特定保健指導実施率	特定保健指導終了者数/特定保健指導対象者数【法定報告】	81.6%	現状維持 (60%以上維持)	現状維持 (60%以上維持)	現状維持 (60%以上維持)	現状維持 (60%以上維持)	現状維持 (60%以上維持)	現状維持 (60%以上維持)
C	特定健康診査の結果より、HbA1c6.5以上の受診勧奨判定値を超える者の割合が増加傾向である。		6,7	iii	生活習慣病の発症を予防する。	メタボリックシンドローム該当者割合	メタボ該当者数/健診受診者数【法定報告】	21.5%	21.3%	21.1%	20.9%	20.7%	20.5%	20.3%
D	糖尿病性腎症の有病率が増加傾向にあり、県内2位（令和4年5月診療分）と高くなっている。		7,8	iv	生活習慣病予防の重症化を予防する。	生活習慣病有病率	疾患を有する者の延人数/被保険者数	46.4%	46.3%	46.2%	46.1%	46.0%	45.9%	45.8%
E	1人当たり医療費が県内で上位である（県内3位：令和4年度速報値）。		11,12,13	v	生活習慣病予防の重症化を予防する。	糖尿病有病率	疾患を有する者の延人数/被保険者数	15.0%	14.8%	14.6%	14.4%	14.2%	14.0%	14.0%
F	質問票より、「ほとんど噛めない」と回答した人の割合が高い。		9	vi	生活習慣病予防の重症化を予防する。	高血圧症有病率	疾患を有する者の延人数/被保険者数	27.6%	27.5%	27.4%	27.3%	27.2%	27.1%	27.0%
G				vii	生活習慣病予防の重症化を予防する。	新規人工透析患者数	当該年度の新規人工透析患者数	7人	減少傾向	減少傾向	2022 (R4) 実績より減少	減少傾向	減少傾向	2026 (R8) 実績より減少
H				viii	医療費の適正化を図る。	1人当たり医療費	被保険者1人当たり医療費	523,062円	減少傾向	減少傾向	2022 (R4) 実績より減少	減少傾向	減少傾向	2026 (R8) 実績より減少
I				ix										
J				x										

事業番号	事業分類	事業名	重点・優先度
1	特定健康診査	特定健康診査	重点
2	特定健康診査	節目健診	
3	その他	基本健診	
4	特定健康診査	特定健康診査未受診者対策	
5	特定保健指導	特定保健指導	重点
6	重症化予防（受診勧奨）	精密検査受診勧奨事業	
7	重症化予防（保健指導）	生活習慣病重症化予防事業（糖尿病、高血圧症）	
8	重症化予防（保健指導）	糖尿病性腎症重症化予防事業	
9	健康教育・健康相談	生活習慣病予防のための健康教育、健康相談事業（歯科保健）	
10	その他	運動の普及啓発事業（肥満対策）	
11	その他	医療費通知	
12	後発医薬品利用促進	後発医薬品（ジェネリック医薬品）の普及啓発	
13	重複・頻回受診、重複服薬者対策	重複多受診・重複服薬訪問事業	
14			
15			

2) 事業計画（事業1～事業13）

事業 1		特定健康診査
事業の目的	メタボリックシンドロームに着目し、内臓脂肪の蓄積を把握することにより、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の生活習慣病の予防を図る	
事業の概要	特定健康診査を実施する。	
対象者	40歳～74歳の被保険者	

項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム指標	1	メタボリックシンドローム該当者割合	法定報告値	21.5%	21.3%	21.1%	20.9%	20.7%	20.5%	20.3%
	2	メタボリックシンドローム予備群該当者割合	法定報告値	11.6%	11.4%	11.2%	11.0%	10.8%	10.6%	10.4%
	3	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率	法定報告値	12.2%	12.4%	12.6%	12.8%	13.0%	13.2%	13.4%
	4									

項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトプット指標	1	特定健康診査受診率	法定報告値	44.5%	45.5% (60.0%)	46.5% (60.0%)	47.5% (60.0%)	48.5% (60.0%)	49.5% (60.0%)	50.5% (60.0%)
	2									
	3									

プロセス (方法)	周知	<ul style="list-style-type: none"> 受診希望調査の実施（3月） 対象者に受診券と健診実施医療機関一覧等を送付する。 年に1度（4月～5月頃）、全戸に健診日程チラシを配布する。 健診実施機関等に啓発ポスターを掲示、ホームページや市報に健診日程を掲載し、CATV（2回/年）でも周知する。 	
	勧奨	<ul style="list-style-type: none"> 特定健康診査未受診者対策事業の実施（事業4）。 	
	実施 および 実施後の 支援	実施形態	<ul style="list-style-type: none"> ①集団健診（地区巡回健診） ②個別健診（県集合契約） ③施設健診（健診センター）
		実施場所	<ul style="list-style-type: none"> ①本庁及び各町公民館 ②県集合契約による特定健康診査実施医療機関（市内は18医療機関） ③豊後大野市民病院健診センター、厚生連健康管理センター
		時期・期間	<ul style="list-style-type: none"> ①5月～11月（2月） ②5月～2月 ③5月～2月
		データ取得	各実施機関から受診者の結果データ及び結果通知表を受領する。
		結果提供	<ul style="list-style-type: none"> ①健診実施後、約1ヶ月後に結果を郵送。 ②健診実施後、受診医療機関にて健診結果を対面等で返却し結果説明。 ③健診実施後、当日に対面で結果説明し、約1ヶ月後に結果を郵送。
その他 (事業実施上の工夫・留意 点・目標等)	<ul style="list-style-type: none"> 国保新規加入者（年度途中加入者）に対し、受診券を発行（5月～10月は毎月、11月～2月は希望者）して受診勧奨。 		

ストラク チャー (体制)	庁内担当部署	市民生活課国保年金係及び健康推進室
	保健医療関係団体 (医師会・歯科医師会・薬剤 師会・栄養士会など)	<ul style="list-style-type: none"> 個別健診を医師会に委託。 豊後大野市医師会に対し、みなし健診の周知、協力を依頼。
	国民健康保険団体連合会	データ管理を委託
	民間事業者	<ul style="list-style-type: none"> ①大分県地域保健支援センター（特定健康診査、希望調査票や健診セット郵送など付帯業務の委託） ③豊後大野市民病院健診センター、厚生連健康管理センター（特定健康診査委託）
	その他の組織	
	他事業	各種教室や地区での健康講話の際に、特定健診の周知や受診勧奨を行う。
	その他 (事業実施上の工夫・留意 点・目標等)	<ul style="list-style-type: none"> 集団健診は電話予約制で実施し、混雑を避け受診しやすい環境を整備。 集団健診は、特定健診とがん検診を一緒に受診できる総合健診としている。 集団健診では、働き盛り世代が受診しやすいよう、日曜日に18歳～59歳を対象としたはつらつ健診日を設定し、WEB予約可能としている。 集団健診では、障がいがあるなど介助・支援等が必要な方を対象にした健診日を設定している。

事業 2	節目健診
------	------

事業の目的	メタボリックシンドロームに着目し、内臓脂肪の蓄積を把握することにより、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の生活習慣病の予防を図る
事業の概要	節目健診（人間ドック）を自己負担なし（無料）で実施し、受診者のその後の健診受診への意識付けを行う。
対象者	40歳・50歳・60歳の被保険者

項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム指標	1									
	2									
	3									

項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトプット指標	1	節目健診受診率	節目健診受診者/節目健診対象者（節目健診対象者は当該年度4月1日時点の被保険者、受診者は年度途中加入者含む被保険者）	45.7%	増加傾向	増加傾向	2022 (R4) 実績より増加	増加傾向	増加傾向	2026 (R8) 実績より増加
	2	勧奨通知送付率	勧奨実施者/勧奨対象者	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	3									
	4									

プロセス (方法)	周知	<ul style="list-style-type: none"> 対象年度の前年度末に受診希望調査票を送付する。 ホームページに掲載する。 	
	勧奨	<ul style="list-style-type: none"> 年2回（6月、11月頃）未受診者へ受診勧奨通知を送付する。 	
	実施 および 実施後の 支援	実施形態	①集団健診（地区巡回健診） ②施設健診（健診センター）
		実施場所	①本庁及び各町公民館 ②豊後大野市民病院健診センター、厚生連健康管理センター
		時期・期間	5月～2月
		データ取得	各実施機関から受診者の結果データ及び結果通知表を受領する。
		結果提供	①健診実施後、約1ヶ月後に結果を郵送 ②健診実施後、当日に対面で結果説明し、約1ヶ月後に結果を郵送。
その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	<ul style="list-style-type: none"> 国保新規加入者（年度途中加入者）に対し、特定健康診査受診券送付にあわせて受診勧奨。 		

ストラクチャー (体制)	庁内担当部署	市民生活課国保年金係
	保健医療関係団体 (医師会・歯科医師会・薬剤師会・栄養士会など)	
	国民健康保険団体連合会	
	民間事業者	①大分県地域保健支援センター（節目健診、希望調査票や健診セット郵送など付帯業務の委託） ②豊後大野市民病院健診センター、厚生連健康管理センター（節目健診委託）
	その他の組織	
	他事業	各種教室や地区での健康講話の際に、特定健診の周知や受診勧奨を行う。
	その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	<ul style="list-style-type: none"> 集団健診は電話予約制で実施し、混雑を避け受診しやすい環境を整備。 集団健診は、特定健診とがん検診を一緒に受診できる総合健診としている。 集団健診では、働き盛り世代が受診しやすいよう、日曜日に18歳～59歳を対象としたはつらつ健診日を設定し、WEB予約可能としている。

事業 3	基本健診
------	------

事業の目的	若年層からの生活習慣病の早期発見と予防及び健診受診の習慣化による特定健診受診への導入
事業の概要	基本健診（特定健診と同内容の健診）を自己負担なし（無料）で実施し、受診者のその後の健診受診への意識付けを行う。
対象者	18歳～39歳の市民

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム指標	1									
	2									
	3									
	4									
	5									

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトプット指標	1	勸奨通知送付率（30歳代被保険者）	勸奨実施者 / 勸奨対象者	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	2	特定健康診査受診率（40～44歳）	法定報告値	25.2%	26.2%	27.2%	28.2%	29.2%	30.2%	31.2%
	3									
	4									
	5									

プロセス (方法)	周知	ホームページ、市報に掲載する。
	勸奨	年1回（5月）対象者へハガキで受診勸奨通知を送付する。 ※受診勸奨通知は30歳代被保険者にのみ送付。
	実施および実施後の支援	①集団健診（地区巡回健診）：本庁及び各町公民館 ※基準該当者は、集団健診会場のあけあじ保健指導コーナーにて保健指導を実施。 ②施設健診（健診センター）：豊後大野市民病院健診センター、厚生連健康管理センター
	その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	

ストラクチャー (体制)	庁内担当部署	市民生活課健康推進室
	保健医療関係団体 (医師会・歯科医師会・薬剤師会・栄養士会など)	
	国民健康保険団体連合会	
	民間事業者	①大分県地域保健支援センター（基本健診、希望調査票や健診セット郵送など付帯業務の委託） ②豊後大野市民病院健診センター、厚生連健康管理センター（基本健診委託）
	その他の組織	
	他事業	幼児健診に対象となる保護者が参加した場合や、母子保健事業で若年層の参加が多い場合などに、基本健診の周知や受診勸奨を行う。
	その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	<ul style="list-style-type: none"> ・集団健診は電話予約制で実施し、混雑を避け受診しやすい環境を整備。 ・集団健診は、特定健診とがん検診を一緒に受診できる総合健診としている。 ・集団健診では、働き盛り世代が受診しやすいよう、日曜日に18歳～59歳を対象としたはつらつ健診日を設定し、WEB予約可能としている。

事業 4	特定健康診査未受診者対策
------	--------------

事業の目的	未受診者勧奨を行うことにより、特定健診受診率を向上し、健診結果から保健指導や医療機関受診など、被保険者の健康保持増進につづける
事業の概要	未受診者に対し特定健康診査受診勧奨を実施する。
対象者	40歳～74歳の被保険者のうち特定健康診査未受診者 9月：40～50歳代（被保険者）、10月：60～74歳（被保険者）、1月：40～74歳（市民）

項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム指標	1	受診勧奨者の受診率（9月）	受診勧奨者の特定健康診査受診率/受診勧奨発送対象者数	11.5%	増加傾向	増加傾向	2022 (R4) 実績より増加	増加傾向	増加傾向	2026 (R8) 実績より増加
	2	受診勧奨者の受診率（10月）	受診勧奨者の特定健康診査受診率/受診勧奨発送対象者数	65.1%	増加傾向	増加傾向	2022 (R4) 実績より増加	増加傾向	増加傾向	2026 (R8) 実績より増加
	3									

項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトプット指標	1	特定健康診査受診率	法定報告値	44.5%	45.5%	46.5%	47.5%	48.5%	49.5%	50.5%
	2	勧奨通知送付率（9月）	勧奨実施者/勧奨対象者	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	3	勧奨通知送付率（10月）	勧奨実施者/勧奨対象者	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	4	勧奨通知送付率（1月）	勧奨実施者/勧奨対象者	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	5									

プロセス (方法)	周知	ホームページ、市報に健診日程を掲載し、CATVでも周知する。	
	勧奨	対象者へハガキで受診勧奨通知を送付する（対象者は通知時期によって変更）。	
	実施 および 実施後の 支援	実施形態	受診勧奨通知の作成を委託
		実施場所	大分県地域保健支援センター
		時期・期間	年3回（9月、10月、1月）
		データ取得	被保険者、住民データ等を提供し、通知対象者データの抽出を依頼。抽出されたデータを受領する。
		結果提供	
その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	ハガキ通知及び電話や訪問等でも受診勧奨を実施する。		

庁内担当部署	市民生活課国保年金係および健康推進室
保健医療関係団体 (医師会・歯科医師会・薬剤師会・栄養士会など)	
国民健康保険団体連合会	
民間事業者	大分県地域保健支援センター（対象者抽出、受診勧奨通知の作成など付帯業務の委託）
その他の組織	
他事業	各種教室や地区での健康講話の際に、特定健診の周知や受診勧奨を行う。
その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	電話で受診勧奨した際は、希望があればその場で予約をとりシステムに入力する。

事業 5	特定保健指導
------	--------

事業の目的	メタボリックシンドロームに着目した指導を行い、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の生活習慣病の予防を図る
事業の概要	特定保健指導を実施する。
対象者	40歳～74歳の被保険者で、特定健康診査結果をもとに階層化（動機付け支援、積極的支援）により抽出された者

項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム指標	1	特定保健指導対象者の減少率	法定報告値	23.7%	23.8%	23.9%	24.0%	24.1%	24.2%	24.3%
	2	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	法定報告値	24.3%	24.4%	24.5%	24.6%	24.7%	24.8%	24.9%
	3									

項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトプット指標	1	特定保健指導実施率	特定保健指導終了者数/特定保健指導対象者数【法定報告】	81.6%	現状維持(60%以上維持)	現状維持(60%以上維持)	現状維持(60%以上維持)	現状維持(60%以上維持)	現状維持(60%以上維持)	現状維持(60%以上維持)
	2									
	3									

プロセス (方法)	周知	<ul style="list-style-type: none"> ・ホームページ、CATVでの周知 ・健診センターや個別医療機関でパンフレットを配布し周知 	
	勧奨	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査受診当日に特定保健指導対象者となることが明白である場合は、各会場、健診施設で利用勧奨を行う。 ・直営、及び委託している健診機関から利用勧奨通知を送付したり、電話での利用勧奨を行う。 	
	実施および実施後の支援	初回面接	基本的には全員面接で実施。集団健診会場で面接を実施した対象者については、追加の電話で初回面接とする場合あり。
		実施場所	豊後大野市内（本庁、各支所および対象者の自宅）
		実施内容	<ul style="list-style-type: none"> ・健診結果の振り返り、結果説明 ・日頃の食生活、運動習慣の確認 ・具体的な生活習慣改善方法の説明、実施可能な目標設定 ・その他健康に関する相談
		時期・期間	特定健康診査実施期間（5月～2月中）の結果により、随時対象となる方に介入
実施後のフォロー・継続支援	<ul style="list-style-type: none"> ・継続支援は、面接、電話、メールにて実施。 ・継続支援中に健康教室などの実施があれば参加を促す。 		
その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	集団健診会場では、あけあじ保健指導コーナーで初回面接を実施する。		

ストラクチャー (体制)	庁内担当部署	市民生活課国保年金係及び健康推進室
	保健医療関係団体 (医師会・歯科医師会・薬剤師会・栄養士会など)	豊後大野市医師会所属の医療機関（1施設）と特定保健指導委託契約
	国民健康保険団体連合会	データ管理を委託
	民間事業者	<ul style="list-style-type: none"> ・大分県地域保健支援センター ・豊後大野市民病院健診センター ・厚生連健康管理センター
	その他の組織	
	他事業	生活習慣改善サポート（糖尿病・腎・高血圧症・脂質異常症）として、保健指導を実施
	その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	集団健診会場のあけあじ保健指導コーナーは、基本的には国保年金係所属の保健師、看護師が担当し、事後フォローに繋ぎやすくするための体制をとっている。

事業 6	精密検査受診勧奨事業
-------------	-------------------

事業の目的	健診結果より、要医療者を早期受診につなげ、重症化を予防する		
事業の概要	特定健診で医療機関受診勧奨判定値を超えているハイリスク者へ早期の医療機関受診勧奨を行う。		
対象者	選定方法	特定健康診査を集団健診会場で受診した者のうち、医療機関受診勧奨判定値を超えて紹介状が発行されたが、返信状が医療機関から市に届いていない者	
	選定基準	健診結果による判定基準	集団健診を委託している大分県地域保健支援センターの判定基準による
		レセプトによる判定基準	
		その他の判定基準	
	除外基準		
重点対象者の基準			

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム指標	1	紹介状返信率	返信状の数/紹介状発行数	57.4%	増加傾向	増加傾向	2022(R4)実績より増加	増加傾向	増加傾向	2026(R8)実績より増加
	2									
	3									
	4									

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトプット指標	1	受診勧奨実施率	勧奨実施者/勧奨対象者	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	2									
	3									
	4									

プロセス(方法)	周知	CATVでの周知
	勧奨	医療機関受診勧奨判定値を超えている者には、結果票と一緒に紹介状を同封し受診勧奨をする。紹介状発送の3ヶ月後に返信状の確認を行い、市に届いていない者には電話にて状況確認し受診勧奨を行う。
	実施後の支援・評価	電話勧奨の3ヶ月後に返信状の確認を行う。
	その他(事業実施上の工夫・留意点・目標等)	

ストラクチャー(体制)	庁内担当部署	市民生活課国保年金係
	保健医療関係団体(医師会・歯科医師会・薬剤師会・栄養士会など)	
	かかりつけ医・専門医	
	国民健康保険団体連合会	
	民間事業者	大分県地域保健支援センター(紹介状の発行および発行者リストの提供)
	その他の組織	
	他事業	特定保健指導や生活習慣改善サポート対象者(糖尿病・腎・高血圧症・脂質異常症)には指導をあわせて受診勧奨を行う。
	その他(事業実施上の工夫・留意点・目標等)	

事業 7	生活習慣病重症化予防事業（糖尿病、高血圧症）
------	------------------------

事業の目的		糖尿病、高血圧の有所見者を把握し、必要に応じて受診勧奨や保健指導を行うことで、生活習慣病の重症化予防を図る	
事業の概要		特定健康診査の結果で、糖・血圧において基準該当ある方に対し個別（生活習慣改善サポート）及び集団（健康教室）による保健指導を実施する。	
対象者	選定方法	①生活習慣改善サポート対象者は、当該年度の健診データから抽出 ②健康教室の対象者は、前年度及び当該年度の健診データから抽出	
	選定基準	健診結果による判定基準	①糖尿病：HbA1c6.5%以上または空腹時血糖126mg/dl以上 高血圧：高血圧Ⅱ度（最大血圧160以上又は100以上）以上 ②健康教室の対象者は、開催年度毎に検討して基準を定める
		レセプトによる判定基準	
		その他の判定基準	
	除外基準	①高血圧は治療中を除く	
重点対象者の基準			

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム指標	1	生活習慣病有病率	疾患を有する者の延人数/被保険者数	46.4%	46.3%	46.2%	46.1%	46.0%	45.9%	45.8%
	2	糖尿病有病率	疾患を有する者の延人数/被保険者数	15.0%	14.8%	14.6%	14.4%	14.2%	14.0%	14.0%
	3	高血圧症有病率	疾患を有する者の延人数/被保険者数	27.6%	27.5%	27.4%	27.3%	27.2%	27.1%	27.0%

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトプット指標	1	教室対象者の参加率（糖尿病）	教室参加者/教室対象者	7.9%	増加傾向	増加傾向	2022 (R4) 実績より増加	増加傾向	増加傾向	2026 (R8) 実績より増加
	2	教室対象者の参加率（高血圧）	教室参加者/教室対象者	20.4%	増加傾向	増加傾向	2022 (R4) 実績より増加	増加傾向	増加傾向	2026 (R8) 実績より増加

プロセス（方法）	周知	対象者への通知、市報等で周知	
	勧奨	保健指導、教室対象者には、個別通知を送付。電話での利用勧奨、参加勧奨を実施する。	
	実施および実施後の支援	利用申込	①電話で確認 ②電話もしくはWeb予約
		実施内容	①保健指導 ②医師、管理栄養士等による講話
		時期・期間	①特定健康診査実施期間（5月～2月中）の結果により、随時対象となる方に介入 ②基本、年に1回ずつ開催
		場所	①豊後大野市内 ②豊後大野市役所（各町支所や公民館の場合あり）
		実施後の評価	②アンケートの実施
		実施後のフォロー・継続支援	
その他（事業実施上の工夫・留意点・目標等）			

ストラクチャー（体制）	庁内担当部署	市民生活課国保年金係及び健康推進室
	保健医療関係団体（医師会・歯科医師会・薬剤師会・栄養士会など）	豊後大野市医師会（健康教室の講師派遣依頼）
	かかりつけ医・専門医	
	国民健康保険団体連合会	
	民間事業者	
	その他の組織	豊後大野市食生活改善推進協議会の会員研修（中央及び支部）において、減塩に関する講話等を実施。各町（地区）での行事等で減塩について普及啓発を行っている。
	他事業	各種教室や地区での健康講話の際に、糖尿病や高血圧予防の内容を入れる。
	その他（事業実施上の工夫・留意点・目標等）	①集団健診会場のあけあじ保健指導コーナーは、基本的には国保年金係所属の保健師、看護師が担当し、事後フォローに繋ぎやすくするための体制をとっている。 ②Web予約可能。

事業 8	糖尿病性腎症重症化予防事業
------	---------------

事業の目的	糖尿病性腎症の重症化を予防し、人工透析の導入を防ぐ又は導入を遅らせ、生活の質の維持・向上を図る		
事業の概要	①対象者へ適切な受診を勧め、生活習慣改善や服薬指導など、関係機関と連携しながら取組む。 ②有所見である方に対し個別（生活習慣改善サポート）及び集団（健康教室）による保健指導を実施する。		
対象者	選定方法	特定健康診査の結果及びレセプト情報から抽出する	
	選定基準	健診結果による判定基準	豊後大野市糖尿病性腎症重症化予防プログラムに準じる
		レセプトによる判定基準	豊後大野市糖尿病性腎症重症化予防プログラムに準じる
		その他の判定基準	豊後大野市糖尿病性腎症重症化予防プログラムに準じる
	除外基準	豊後大野市糖尿病性腎症重症化予防プログラムに準じる	
重点対象者の基準			

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム指標	1	HbA1c6.5以上の者の割合	HbA1c6.5以上の者の数/健診受診者数（分母には当該検査欠損の者を含む）	11.6%	11.4%	11.2%	11.0%	10.8%	10.6%	10.4%
	2	新規透析患者数の抑制	新規透析患者数	7人	減少傾向	減少傾向	2022 (R4) 実績より減少	減少傾向	減少傾向	2026 (R8) 実績より減少
	3									

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトプット指標	1	教室対象者の参加率（腎）	教室参加者/教室対象者	17.7% (R3実績)	増加傾向	増加傾向	2022 (R4) 実績より増加	増加傾向	増加傾向	2026 (R8) 実績より増加
	2	糖尿病性腎症重症化予防連携推進会議の開催回数	開催回数	2回/年	2回/年	2回/年	2回/年	2回/年	2回/年	2回/年

プロセス（方法）	周知	対象者への通知、市報等で周知	
	勧奨	個別通知を送付後、電話で受診勧奨や保健指導利用勧奨を行う	
	実施および実施後の支援	利用申込	①保健指導対象者については、電話等にて保健指導を予約 ②健康教室は電話もしくはWeb予約
		実施内容	①医療機関受診や生活習慣改善等の指導 ②医師、管理栄養士等による講話
		時期・期間	①8月～2月頃 ②基本、年に1回開催
		場所	豊後大野市内
		実施後の評価	レセプトや電話での受診確認
		実施後のフォロー・継続支援	
その他（事業実施上の工夫・留意点・目標等）			

ストラクチャー（体制）	庁内担当部署	市民生活課国保年金係及び健康推進室
	保健医療関係団体（医師会・歯科医師会・薬剤師会・栄養士会など）	・豊後大野市医師会、豊後大野市薬剤師会、豊後大野市糖尿病療養指導士会、栄養士会（健康教室の講師派遣依頼及び連携推進会議の委員推薦） ・大分県後期高齢者医療広域連合
	かかりつけ医・専門医	抽出基準等については適宜専門医の助言を得た上で決定。 保健指導介入者については、かかりつけ医から助言をいただく。
	国民健康保険団体連合会	データ管理を委託
	民間事業者	
	その他の組織	
	他事業	・高齢者の保健事業と介護予防の一体的な事業（後期高齢者糖尿病性腎症重症化予防事業）と一緒に事業をすすめている。 ・糖尿病性腎症重症化予防連携推進会議を開催することで、関係機関との連携を図り、対象者抽出基準や介入方法等について相談のできる体制をとっている。
その他（事業実施上の工夫・留意点・目標等）	後期高齢者糖尿病性腎症重症化予防事業と一緒に事業をすすめることで、保険が切り替わっても切れ目のない支援となるようにしている。	

事業 9	生活習慣病予防のための健康教育、健康相談事業（歯科保健）
-------------	-------------------------------------

事業の目的	生活習慣病の重症化と関連の深い口腔ケア対策の推進を図る
事業の概要	口腔ケアの普及啓発や歯科・口腔ドックを実施する。
対象者	市民

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム指標	1	1人当たり歯科医療費の減少	被保険者1人当たり歯科医療費	1,884円	減少傾向	減少傾向	2022(R4)実績より減少	減少傾向	減少傾向	2026(R8)実績より減少
	2	何でも噛んで食べることができる人の割合	質問票で「はい」と回答した者の数/当該質問回答者総数	79.4%	増加傾向	増加傾向	2022(R4)実績より増加	増加傾向	増加傾向	2026(R8)実績より増加

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトプット指標	1	歯科・口腔ドック受診率	歯科・口腔ドック実施者数/歯科・口腔ドック対象者数	22.1%	増加傾向	増加傾向	2022(R4)実績より増加	増加傾向	増加傾向	2026(R8)実績より増加

プロセス（方法）	<ul style="list-style-type: none"> ・地区活動等（サロン等）での歯科講話の実施 ・母子保健事業（幼児健診等）での歯科講話・歯科指導の実施 ・歯科・口腔ドックの実施（40歳・50歳・60歳・70歳）
----------	--

ストラクチャー（体制）	市民生活課健康推進室が実施。特定保健指導や生活習慣改善サポートでの保健指導の際にも、歯科の話を入れる。
-------------	---

事業 10	運動の普及啓発事業（肥満対策）
--------------	------------------------

事業の目的	<ul style="list-style-type: none"> ・メタボリックシンドローム解消により、生活習慣病発症のリスクを抑制する ・筋骨格系（関節疾患）の発症を防ぐ対策として運動習慣の定着化を図る
事業の概要	運動教室の開催や県（健康アプリによる情報発信や健康経営事業所事業）及び事業所など地域圏域と連携することで運動の普及啓発を行う。
対象者	市民

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム指標	1	1回30分以上、週2日以上、1年以上運動を実施している人の割合（男性）	質問票で「はい」と回答した者の数/当該質問回答者総数	41.8%	増加傾向	増加傾向	2022(R4)実績より増加	増加傾向	増加傾向	2026(R8)実績より増加
	2	1回30分以上、週2日以上、1年以上運動を実施している人の割合（女性）	質問票で「はい」と回答した者の数/当該質問回答者総数	37.1%	増加傾向	増加傾向	2022(R4)実績より増加	増加傾向	増加傾向	2026(R8)実績より増加

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトプット指標	1	教室対象者の参加率（運動）	教室参加者/教室対象者	3.9%	増加傾向	増加傾向	2022(R4)実績より増加	増加傾向	増加傾向	2026(R8)実績より増加

プロセス（方法）	<ul style="list-style-type: none"> ・運動教室の開催 ・教室対象者に通知を送付（40歳～74歳の被保険者のうち、特定健康診査を受診した者で教室参加勧奨数値の者） ・市報での周知（教室開催等） ・ホームページに健康アプリ「おおいた歩得」の紹介記事掲載 ・ホームページにウォーキングイベント一覧掲載（基本市内イベント） ・事業所での出前講座にて運動の普及啓発（働き盛り世代対象） ・基本健診を実施し、若いうちからの健康意識付けを行う
----------	--

ストラクチャー（体制）	市民生活課健康推進室及び国保年金係が実施。市内関係機関と連携して健康教室を開催する。
-------------	--

事業 11	医療費通知
-------	-------

事業の目的	被保険者の健康、医療に対する認識を高め、国民健康保険事業の健全な運営を図る
事業の概要	医療に対する認識を高めてもらうため、医療費が発生している対象者に対して通知を実施する。
対象者	国保の医療受給者

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム指標	1	1人当たり医療費	被保険者1人当たり医療費	523,062円	減少傾向	減少傾向	2022(R4)実績より減少	減少傾向	減少傾向	2026(R8)実績より減少

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトプット指標	1	通知送付回数	対象者へ通知を送付する回数	6回/年	6回/年	6回/年	6回/年	6回/年	6回/年	6回/年

プロセス（方法）	年6回、対象者へ医療費通知を送付する。
----------	---------------------

ストラクチャー（体制）	市民生活課国保年金係が実施。 通知作成は、大分県国民健康保険団体連合会へ委託する。
-------------	--

事業 12	後発医薬品（ジェネリック医薬品）の普及啓発
-------	-----------------------

事業の目的	後発医薬品（ジェネリック医薬品）の普及啓発を行うことにより、被保険者の医療費の自己負担軽減や保険者の医療費の抑制を図る
事業の概要	①後発医薬品（ジェネリック医薬品）に切り替えた場合の利用差額通知を送付する。 ②ジェネリック医薬品利用の周知啓発を行う。
対象者	①ジェネリック医薬品に切替え可能な医薬品を服用している被保険者 ②被保険者

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム指標	1	後発医薬品（ジェネリック医薬品）利用率	〔後発医薬品の数量〕 / 〔（後発医薬品のある先発医薬品の数量） + （後発医薬品の数量）〕	87.0%	87.5%	88.0%	88.5%	89.0%	89.5%	90.0%

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトプット指標	1	通知送付回数	対象者へ通知を送付する回数	3回/年	3回/年	3回/年	3回/年	3回/年	3回/年	3回/年

プロセス（方法）	<ul style="list-style-type: none"> 年3回、後発医薬品（ジェネリック医薬品）利用差額通知を送付 後発医薬品利用シールの配布
----------	--

ストラクチャー（体制）	市民生活課国保年金係が実施。 通知作成は、大分県国民健康保険団体連合会へ委託する。
-------------	--

事業 13

重複多受診・重複服薬訪問事業

事業の目的	大量服薬等による被保険者の健康被害を防止するとともに、重複・頻回受診者に対し適正な受診を勧奨し、重複受診者の減少による医療費の抑制を図る。
事業の概要	レセプトデータから重複多受診者、重複服薬者を把握し、適正な受診について保健指導（通知・訪問・電話）を実施する。
対象者	重複服薬：同一月に3以上の医療機関より同一の薬効の薬剤投与を受けており、2月以上ある者 重複多剤：同一月に複数の医療機関から同一薬効の処方箋が6種類以上、2月以上ある者 重複受診：1月あたりのレセプトが4件以上あり、2月以上ある者 頻回受診：1件のレセプトで15日以上の通院があり、2月以上ある者

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム指標	1	1人当たり医療費	被保険者1人当たり医療費	523,062円	減少傾向	減少傾向	2022 (R4) 実績より減少	減少傾向	減少傾向	2026 (R8) 実績より減少

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトプット指標	1	通知送付率	通知者数/通知対象者	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	2	保健指導実施率	指導実施者数/指導対象者数	50.0%	60.0%	70.0%	80.0%	90.0%	95.0%	100.0%

プロセス（方法）	大分県国民健康保険団体連合会提供データ及びKDBシステムより対象者を抽出。対象者に通知を送付し、その後、訪問にて聞き取りを行い、適正な受診について保健指導を行う。
----------	---

ストラクチャー（体制）	市民生活課国保年金係が主体となって実施し、対象者によっては健康推進室も実施。
-------------	--