

豊後大野市国民健康保険  
第3期データヘルス計画  
第4期特定健康診査等実施計画

令和6年(2024)年度 ~ 令和11(2029)年度

【第4期特定健康診査等実施計画 行動計画】

令和6(2024)年3月

豊後大野市国民健康保険

－ 目 次 －

1	計画の背景・趣旨	1
	(1) 計画の背景・趣旨	
	(2) 特定健康診査・特定保健指導を巡る国の動向	
2	第3期計画における目標達成状況	3
	(1) 全国の状況	
	(2) 豊後大野市の状況	
3	計画目標	9
	(1) 国の示す目標	
	(2) 豊後大野市の目標	
4	特定健康診査・特定保健指導の実施方法	10
	(1) 特定健康診査	
	(2) 特定保健指導	
5	その他	19
	(1) 計画の公表・周知	
	(2) 個人情報の保護	
	(3) 実施計画の評価及び見直し	
	資料	
	・年間スケジュール	20

## 1 計画の背景・趣旨

### (1) 計画の背景・趣旨

生活習慣病の発症や重症化予防により、国民の健康保持及び医療費適正化を達成することを目的に、保険者においては平成 20 年度より「高齢者の医療の確保に関する法律」（昭和 57 年法律第 80 号）に基づき、特定健康診査（以下「特定健診」という。）及び特定保健指導の実施が義務付けられてきた。

豊後大野市においても、同法律に基づき作成された特定健康診査等基本方針に基づき、実施計画を策定し、特定健診の受診率及び特定保健指導の実施率の向上に取り組んできたところである。

近年、全世代型社会保障の構築に向け、生活習慣病の発症や重症化予防の重要性は一層高まっており、より効率的かつ効果的な特定健診及び特定保健指導の実施が求められている。

令和 5 年 3 月に発表された「特定健康診査等実施計画作成の手引き（第 4 版）」「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き（第 4 版）」では、成果を重視した特定保健指導の評価体系の見直し、特定保健指導の成果の見える化の推進などの新たな方向性が示され、成果（アウトカム）に着目したより効率的かつ効果的な事業運営が求められることとなった。

本計画は、第 3 期計画期間（平成 30 年度から令和 5 年度）が終了することから、国での方針の見直し内容を踏まえ、豊後大野市の現状を考慮した事業の運営を図ることを目的に策定するものである。

### (2) 特定健診・特定保健指導を巡る国の動向

#### ① エビデンスに基づく効率的・効果的な特定健診・特定保健指導の推進

わが国においては、厳しい財政状況の中、より効率的かつ効果的な財政運営が必要とされており、国を挙げてエビデンスに基づく政策運営が進められている。

特定健診及び特定保健指導に関しても、第 3 期中に、大規模実証事業や特定保健指導モデル実施の効果検証を通じたエビデンスの構築、並びにエビデンスに基づく効果的な特定健診及び特定保健指導が推進されてきたところである。

「特定健康診査等実施計画作成の手引き（第 4 版）」「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き（第 4 版）」においても、特定健診及び特定保健指導の第一の目的は生活習慣病に移行させないことであることに立ち返り、対象者の行動変容につながり成果が出たことを評価するという方針で、成果の見える化と事業の効果分析に基づいた効果的な特定健診及び特定保健指導が求められることとなった。

## ② 第4期特定健診・特定保健指導の見直しの方向性

令和5年3月に発表された「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き（第4版）」での主な変更点は下表のとおりである。

豊後大野市においても、これらの変更点を踏まえて第4期特定健診及び特定保健指導を実施していく。

### 第4期特定健診・特定保健指導の主な変更点

区分	見直しの概要	
特定健診	基本的な健診の項目	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 血中脂質検査の中性脂肪は、やむを得ない場合は随時中性脂肪での測定を可とする。</li> </ul>
	標準的な質問票	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 喫煙や飲酒の項目は、より正確にリスクを把握するために詳細な選択肢へ修正。</li> <li>・ 特定保健指導の項目は、利用意向から利用歴を確認する内容へ修正。</li> </ul>
特定保健指導	評価体系	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 実績評価にアウトカム評価を導入。主要達成目標を腹囲2cm・体重2kg減、その他目標を生活習慣病予防につながる行動変容（食習慣・運動習慣・喫煙習慣・休養習慣・その他生活習慣の改善）や腹囲1cm・体重1kg減と設定。</li> <li>・ プロセス評価は、個別支援、グループ支援、電話及び電子メール等とする。時間に比例したポイント設定ではなく介入1回ごとの評価とし、支援Aと支援Bの区別は廃止。ICTを活用した場合も同水準の評価。特定健診実施後の特定保健指導の早期実施を新たに評価。</li> <li>・ モデル実施は廃止。</li> </ul>
	その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>①初回面接の分割実施の条件緩和 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 初回面接は、特定健診実施日から1週間以内であれば初回面接の分割実施と取り扱う。</li> </ul> </li> <li>②生活習慣病に係る服薬を開始した場合の実施率の考え方 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特定健診または特定保健指導開始後に服薬開始の場合、特定保健指導の対象者として分母に含めないことを可能とする。</li> </ul> </li> <li>③生活習慣病に係る服薬中の者への服薬状況の確認、及び特定保健指導対象者からの除外 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 服薬中の者の特定保健指導対象者からの除外に当たり、確認する医薬品の種類、確認手順等を保険者があらかじめ定めている場合は、専門職以外でも事実関係の再確認と同意取得を行うことを可能とする。</li> </ul> </li> <li>④運用の改善 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 看護師が特定保健指導を行える暫定期間を第4期期間においても延長する。</li> </ul> </li> </ul>

出典：厚生労働省 特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き（第4版）改変

## ③ 計画期間

本計画の期間は、令和6（2024）年度から令和11（2029）年度までの6年間である。

## 2 第3期計画における目標達成状況

### (1) 全国の状況

特定健診及び特定保健指導の目標としては、特定健診受診率及び特定保健指導実施率の向上、並びにメタボリックシンドローム該当者及びメタボリックシンドローム予備群該当者（以下、それぞれ「メタボ該当者」、及び「メタボ予備群該当者」という。）の減少が掲げられている。

第3期計画においては、全保険者で特定健診受診率を令和5年度までに70.0%まで、特定保健指導実施率を45.0%まで引き上げることが目標とされていたが、令和3年度時点で全保険者の特定健診平均受診率は56.5%、特定保健指導平均実施率は24.6%となっており、目標値から大きく乖離して目標達成が困難な状況にある。市町村国保の特定健診受診率及び特定保健指導実施率も、全保険者と同様の傾向となっている。

第3期計画における全保険者及び市町村国保の特定健診受診率・特定保健指導実施率の目標と実績

	全保険者		市町村国保				
	令和5年度 目標値	令和3年度 実績	令和5年度 目標値	令和3年度実績			
				全体	特定健診対象者数		
					10万人以上	5千人以上 10万人未満	5千人未満
特定健診平均受診率	70.0%	56.5%	60.0%	36.4%	28.2%	37.6%	42.5%
特定保健指導平均実施率	45.0%	24.6%	60.0%	27.9%	13.9%	27.7%	44.9%

出典：厚生労働省 特定健康診査等実施計画作成の手引き（第4版）  
厚生労働省 2021年度 特定健康診査・特定保健指導の実施状況

メタボ該当者及びメタボ予備群該当者の減少率は、令和5年度までに平成20年度比25.0%以上減が目標として設定されていたが、令和3年度時点では13.8%減となっており、目標達成が厳しい状況にある。

なお、メタボ該当者及びメタボ予備群該当者の減少率は、保険者ごとに目標設定されているものではなく、特定保健指導の効果を検証するための指標として保険者が活用することを推奨されているものである。

第3期計画におけるメタボ該当者・メタボ予備群該当者の減少率の目標値及び実績

	令和5年度 目標値 全保険者	令和3年度 実績 全保険者
メタボ該当者・メタボ予備群該当者の減少率 (平成20年度比)	25.0%	13.8%

※平成20年度と令和3年度の推定数の差分を平成20年度の推定数で除して算出

※推定数は、特定健診の実施率及び年齢構成比の変化による影響を排除するため、性・年齢階層別に各年度の特定健診受診者に占める出現割合に各年度の住民基本台帳の人口を乗じて算出

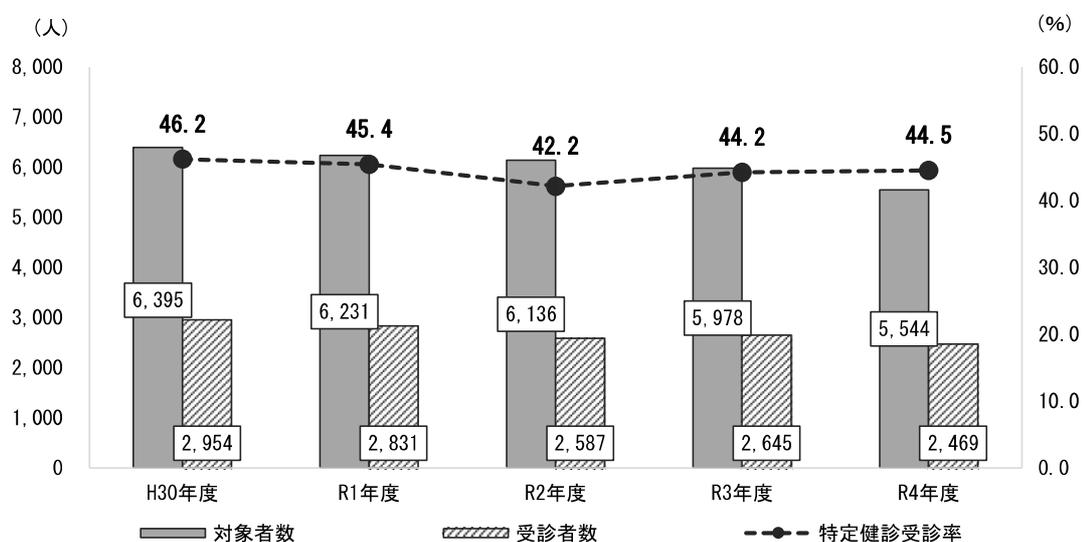
出典：厚生労働省 特定健康診査等実施計画作成の手引き（第4版）  
厚生労働省 2021年度 特定健康診査・特定保健指導の実施状況

## (2) 豊後大野市の状況

### ① 特定健診受診率

国が定めた市町村国保特定健診受診率の目標値 60%にあわせ、豊後大野市も 60%を目標に取り組んできた。豊後大野市の受診率は、制度が開始された平成 20 年度の 58.0%が最高となっており、以降減少傾向が続いている。平成 28 年度以降の特定健診受診率をみると、年々減少しており、令和 2 年度にはコロナ禍も要因と考えられるが 42.2%まで減少し、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。

第 3 期計画における特定健診の受診状況



		H30 年度	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
特定健診 受診率	豊後大野市 目標値	50.0%	52.0%	54.0%	56.0%	58.0%	60.0%
	豊後大野市 実績値	46.2%	45.4%	42.2%	44.2%	44.5%	
	大分県市町村 国保計実績値	42.4%	40.5%	35.4%	37.7%	39.0%	
特定健診対象者数 (人)		6,395	6,231	6,136	5,978	5,544	
特定健診受診者数 (人)		2,954	2,831	2,587	2,645	2,469	

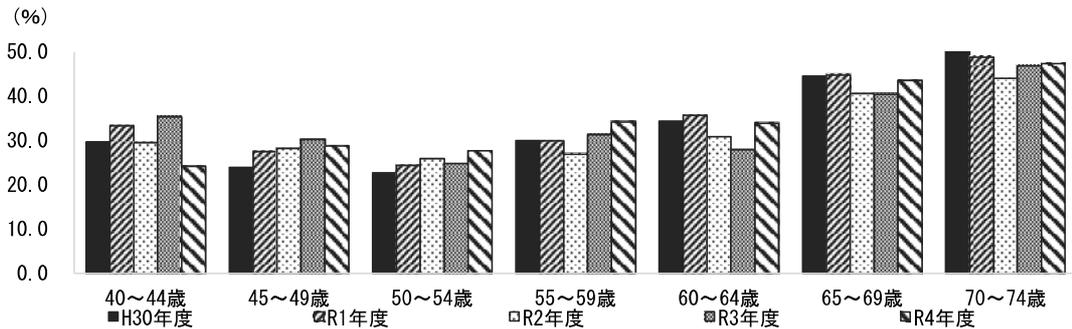
出典：法定報告

## ② 性・年代別 特定健診受診率

男性は、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%に減少、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%と増加している。女性は、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%となっている。

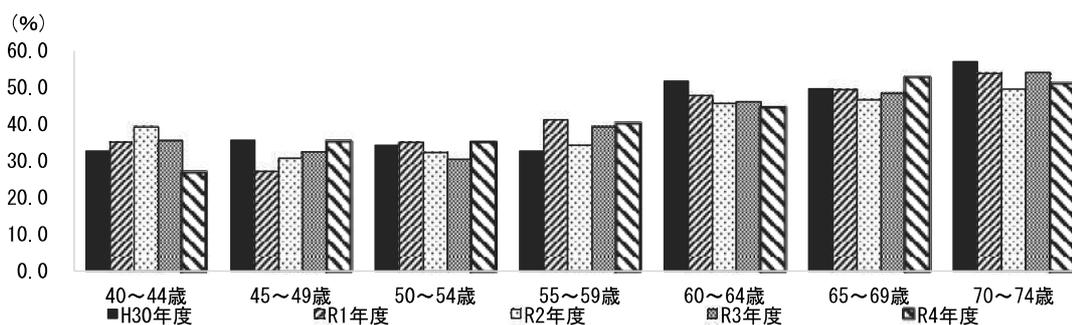
また、40～44歳は、男女ともに令和4年度に減少幅が大きくなっている。

年代別特定健診受診率 男性



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

年代別特定健診受診率 女性



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

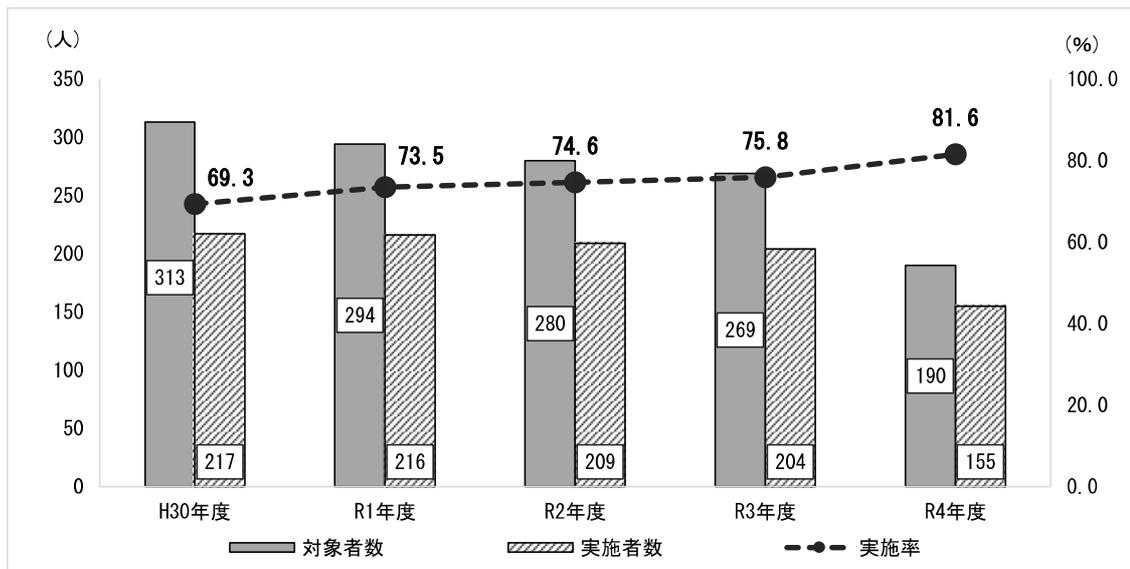
出典：法定報告

### ③ 特定保健指導実施率

国が定めた市町村国保特定保健指導実施率の目標値 60%にあわせ、豊後大野市も 60%を目標に取り組んできた。豊後大野市の特定保健指導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）となっている。

動機付け支援では、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 年度から実施率が増加している。

第 3 期計画における特定保健指導の実施状況



		H30 年度	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
特定保健指導実施率	豊後大野市目標値	50.0%	52.0%	54.0%	56.0%	58.0%	60.0%
	豊後大野市実績値	69.3%	73.5%	74.6%	75.8%	81.6%	
	大分県市町村国保計実績値	44.8%	47.7%	47.6%	47.3%	49.2%	
特定保健指導対象者数(人)		313	294	280	269	190	
特定保健指導実施者数(人)		217	216	209	204	155	

支援区別特定保健指導の実施率・対象者数・実施者数

		H30 年度	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度
積極的支援	実施率	31.7%	42.6%	45.5%	63.3%	61.4%
	対象者数(人)	60	61	55	60	44
	実施者数(人)	19	26	25	38	27
動機付け支援	実施率	77.9%	81.5%	81.8%	78.9%	87.7%
	対象者数(人)	253	233	225	209	146
	実施者数(人)	197	190	184	165	128

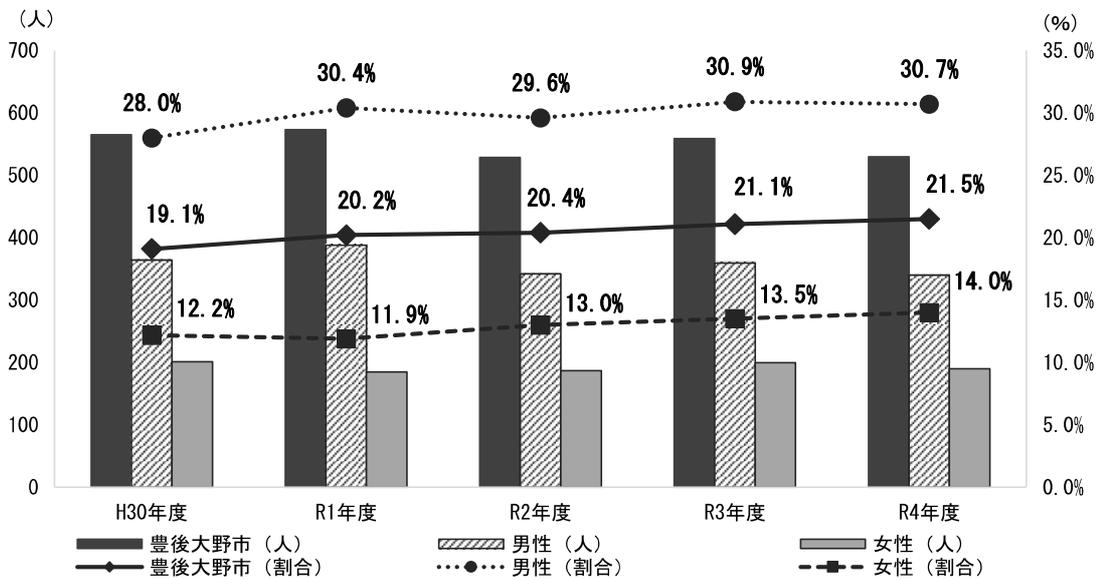
出典：法定報告

#### ④ メタボリックシンドローム該当者及び予備群該当者数

平成30年度以降のメタボリックシンドローム該当者割合の推移をみると増加しており、令和4年度におけるメタボリックシンドローム該当者は530人で、特定健診受診者の21.5%であり、大分県市町村国保計よりも高い。

男女別にみると、男性は、約3割がメタボリックシンドローム該当となっており横ばいで推移し、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。

特定健診受診者におけるメタボリックシンドローム該当者の推移



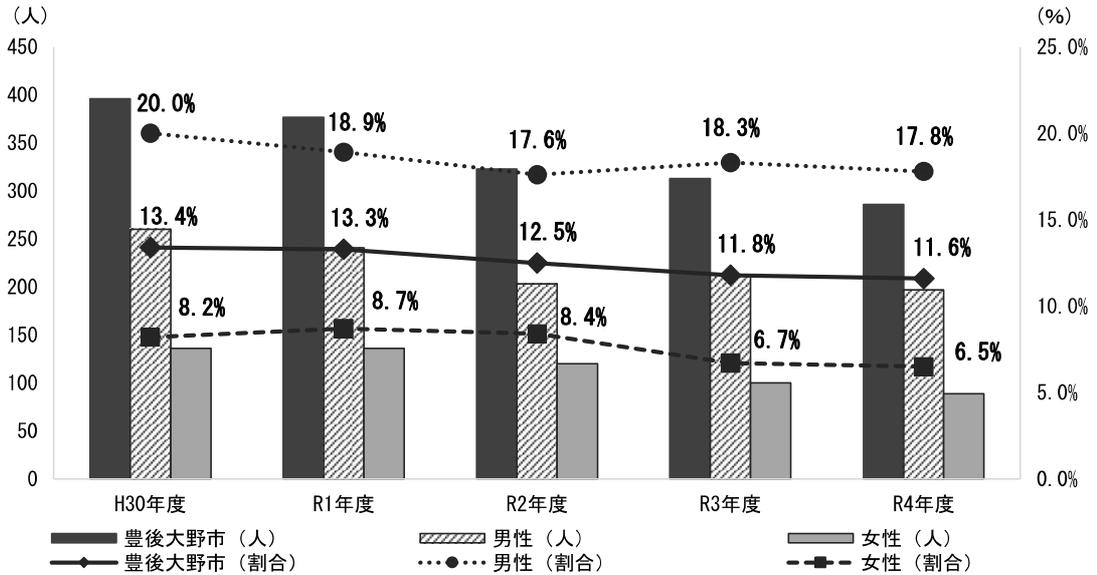
	H30年度		R1年度		R2年度		R3年度		R4年度	
	該当者 (人)	割合								
豊後大野市	565	19.1%	573	20.2%	529	20.4%	559	21.1%	530	21.5%
男性	364	28.0%	388	30.4%	342	29.6%	359	30.9%	340	30.7%
女性	201	12.2%	185	11.9%	187	13.0%	200	13.5%	190	14.0%
大分県 市町村国保計	13,697	17.9%	13,540	19.1%	12,384	20.1%	12,767	20.1%	12,463	20.1%

資料：大分県福祉保健部国保医療課

平成 30 年度以降のメタボリックシンドローム予備群該当者割合の推移をみると減少しており、令和 4 年度におけるメタボリックシンドローム予備群該当者は 286 人で、特定健診受診者の 11.6%であり、大分県市町村国保計よりも高い。

男女別にみると、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、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。

特定健診受診者における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 (人)	割合								
豊後大野市	396	13.4%	377	13.3%	323	12.5%	313	11.8%	286	11.6%
男性	260	20.0%	241	18.9%	203	17.6%	213	18.3%	197	17.8%
女性	136	8.2%	136	8.7%	120	8.4%	100	6.7%	89	6.5%
大分県市町村国保計	9,038	11.8%	8,288	11.7%	7,251	11.8%	7,279	11.5%	6,750	10.9%

出典：大分県福祉保健部国保医療課

参考：メタボリックシンドローム判定値の定義

該当者	腹囲	以下の追加リスク 2 つ以上該当
予備群	85 cm (男性)	以下の追加リスク 1 つ以上該当
	90 cm (女性) 以上	
追加リスク	血圧	収縮期血圧 130mmHg 以上または、拡張期血圧 85mmHg 以上
	血糖	空腹時血糖 110mg/dL 以上 (空腹時血糖の結果値が存在しない場合、HbA1c6.0%以上) または HbA1c6.0%以上
	脂質	中性脂肪 150mg/dL 以上または、HDL コレステロール 40mg/dL 未満

出典：厚生労働省 メタボリックシンドロームの診断基準

### 3 計画目標

#### (1) 国の示す目標

第4期計画においては、令和11年度までに特定健診の全国平均受診率70.0%以上、特定保健指導の全国平均実施率45.0%以上を達成することが設定されている。目標値は、第3期計画目標の目標値から変更されていない。市町村国保における目標値も第3期からの変更はなく、特定健診受診率及び特定保健指導実施率のいずれも60.0%以上と設定されている。

また、メタボリックシンドローム該当者及びメタボリックシンドローム予備群該当者の減少率についても、第3期に引き続き、平成20年度比25%以上減と設定されている。

#### 第4期計画における国が設定した目標値

	全国 (令和11年度)	市町村国保 (令和11年度)
特定健診受診率	70.0%以上	60.0%以上
特定保健指導実施率	45.0%以上	60.0%以上
メタボ該当者・メタボ予備群該当者の減少率 (平成20年度比)	25.0%以上減	

#### (2) 豊後大野市の目標

令和11年度までに特定健診受診率を50.5%に引き上げるよう設定し、特定保健指導実施率については令和4年度実績で60.0%を超えているため現状維持(60.0%以上維持)に設定する。

#### 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%

## 特定健診対象者・特定保健指導実施者の見込み数

		R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度	R10 年度	R11 年度	
特定健診	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	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

## 4 特定健診・特定保健指導の実施方法

### (1) 特定健診

#### ① 実施目的

「特定健康診査及び特定保健指導の適切かつ有効な実施を図るための基本的な指針」（以下、基本指針）にあるとおり、特定健診は、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣を改善するための特定保健指導を必要とする者を的確に抽出するために行う。

#### ② 対象者

対象者は、豊後大野市国民健康保険加入者のうち、特定健診の当該年度に 40 歳から 74 歳となる方で、かつ年度途中での加入・脱退等の異動がなく当該実施年度の 1 年間を通じて加入している方。ただし、厚生労働大臣が定める除外規定に該当するとされた人（妊産婦、刑務所入所中、海外在住、6 か月以上の長期入院者、老人福祉法に規定する養護老人ホーム・特別養護老人ホームに入所又は入居している人等）は、対象者から除外する。年度途中での妊娠や刑務所入所等は、異動者と同様に対象者から除外する。

### ③ 実施時期及び場所

健診の実施形態	実施場所	実施期間	備考
集団健診	市役所及び 市内の各公民館（各支所）	5月から 2月まで	・市内の会場を巡回 ・がん検診も受診可能な総合健診
施設健診	・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		・人間ドック
個別健診	・市内実施医療機関 ・県内実施医療機関		・県医師会との集合契約

※集団健診、個別健診ともに具体的な会場については、特定健診実施時期に合わせて周知する。

※集団健診の実施場所や実施回数・日数については、受診状況に応じて随時見直す。

### ④ 実施項目

「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づく「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」で定められた項目に従い、特定健診受診者全員に「基本的な健診項目」を実施する。また、一定の基準のもと医師が必要と判断した場合には、「詳細な健診項目」を実施する。

#### 基本的な健診項目

項目	
既往歴の調査	問診票（服薬歴及び喫煙習慣の状況に係る調査を含む）
理学的検査	医師による診察（自覚症状及び他覚症状の有無の検査）
身長、体重及び腹囲の検査	腹囲の測定は、厚生労働大臣が定める基準（BMIが20未満の者、もしくはBMIが22 kg/m <sup>2</sup> 未満で自ら腹囲を測定し、その値を申告した者）に基づき、医師が必要でないと認める時は、省略可 腹囲の測定に代えて、内臓脂肪面積の測定でも可
BMIの測定	$BMI = \text{体重 (kg)} \div \text{身長 (m)}^2$ の2乗
血圧の測定	
肝機能検査	AST (GOT)、ALT (GPT)、 $\gamma$ -GT ( $\gamma$ GTP)
血中脂質検査	空腹時中性脂肪（血清トリグリセライド）の量、やむを得ない場合は随時中性脂肪の量 HDL コレステロールの量、LDL コレステロールの量 空腹時中性脂肪又は随時中性脂肪が400 mg/dl 以上又は食後採血の場合、LDL コレステロールに代えて、Non-HDL コレステロールの測定でも可
血糖検査	空腹時血糖又はHbA1c、やむを得ない場合は随時血糖
尿検査	尿中の等及び蛋白の有無

### 詳細な健診の項目

追加項目	実施できる条件（基準）			
貧血検査	貧血の既往歴を有する者又は視診等で貧血が疑われる者 ヘマトクリット値、色素量、赤血球数の測定			
心電図検査	当該年度の特定健診の結果等において、収縮期血圧 140mmHg 以上若しくは拡張期血圧 90mmHg 以上の者又は問診等で不整脈が疑われる者			
眼底検査	当該年度の特定健診の結果等において、血圧又は血糖が、次の基準に該当した者			
	<table border="1"> <tr> <td>血圧</td> <td>収縮期 140mmHg 以上又は拡張期 90mmHg 以上</td> </tr> <tr> <td>血糖</td> <td>空腹時血糖が 126mg/dl 以上、HbA1c（NGSP 値）6.5%以上又は随時血糖が 126mg/dl 以上</td> </tr> </table>	血圧	収縮期 140mmHg 以上又は拡張期 90mmHg 以上	血糖
血圧	収縮期 140mmHg 以上又は拡張期 90mmHg 以上			
血糖	空腹時血糖が 126mg/dl 以上、HbA1c（NGSP 値）6.5%以上又は随時血糖が 126mg/dl 以上			
ただし、当該年度の特定健診結果等において、血圧の基準に該当せず、かつ血糖検査の結果の確認ができない場合、前年度の特定健診の結果等において、血糖検査の基準に該当する者を含む。				
血清クレアチニン検査	当該年度の特定健診の結果等において、血圧又は血糖が、次の基準に該当した者（eGFRによる腎機能の評価を含む）			
	<table border="1"> <tr> <td>血圧</td> <td>収縮期 130mmHg 以上又は拡張期 85mmHg 以上</td> </tr> <tr> <td>血糖</td> <td>空腹時血糖が 100mg/dl 以上、HbA1c（NGSP 値）5.6%以上又は随時血糖が 100mg/dl 以上</td> </tr> </table>	血圧	収縮期 130mmHg 以上又は拡張期 85mmHg 以上	血糖
血圧	収縮期 130mmHg 以上又は拡張期 85mmHg 以上			
血糖	空腹時血糖が 100mg/dl 以上、HbA1c（NGSP 値）5.6%以上又は随時血糖が 100mg/dl 以上			

出典：厚生労働省 特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き（第4版）改変

### 独自の追加項目

追加項目	
血清クレアチニン検査	詳細な健診に該当しない者（eGFRによる腎機能の評価を含む）

## ⑤ 実施体制

特定健診・特定保健指導及び結核・各種がん検診等事業は、市国保の担当部署である市民生活課国保年金係とヘルス担当の市民生活課健康推進室が共同で実施している。

### 市の実施体制

国保保険者	市民生活課 国保年金係
ヘルス担当	市民生活課 健康推進室

特定健診委託機関・委託方法

実施形態	委託方法	委託先
集団健診（巡回健診）	個別契約	・財団法人大分県地域保健支援センター
施設健診（人間ドック）	個別契約	・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
個別健診（医療機関健診）	集合契約	・市内実施医療機関 ・県内実施医療機関

※詳細は、契約書及び仕様書等で定める。

⑥ 周知や案内方法

特定健診対象者への周知と、健診機関における本人確認などの事務を正確に遂行するために、特定健診受診券を特定健診等データ管理システムより発行し、毎年5月中に案内とともに送付する。また、受診率の向上につながるよう、市の広報誌及びホームページやケーブルテレビで周知し、医療機関や商工会などの協力を得てポスター掲示などでも周知・案内を行う。

⑦ 健診結果の通知方法

特定健診受診者の結果については、健診機関または各医療機関が対象者に結果通知を直接または郵送にて通知する。

⑧ 特定健診受診率向上対策（特定健診・がん検診等受診希望調査の実施）

健診実施年度の前年度末に40歳以上の国保被保険者に対し、健診受診の希望の有無、受診しない理由等を確認する希望調査を世帯毎に実施している。この調査により、国保被保険者の健診受診動向の把握に役立てている。また、希望調査票を基に、集団健診希望者には、問診票や日程表、検体容器等をセットにした健診セットを事前送付している。

⑨ 特定健診受診率向上対策（節目健診の実施）

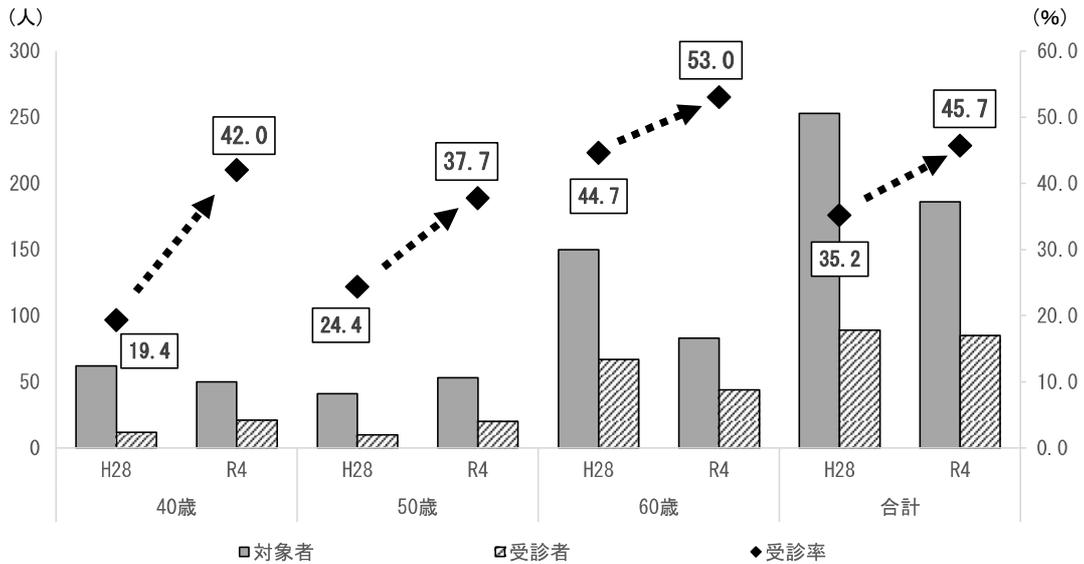
今まで健診を受けていなかった方への呼び水効果を目的に、平成24年度より、特定健診に各種がん検診等を組み合わせた「節目健診」を無料で実施している。対象年齢は、国保被保険者のうち、40歳・50歳・60歳の方としている。

節目健診委託機関・委託方法

実施形態	委託方法	委託先
集団健診（巡回健診）	個別約	・財団法人大分県地域保健支援センター
施設健診	個別契約	・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

※詳細は、契約書及び仕様書等で定める。

節目健診年齢別受診率（平成 28 年度・令和 4 年度）



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

⑩ 特定健診受診率向上対策（基本健診、はつらつ健診及び未受診者健診）

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の目的で、加入している健康保険に関係なく 18～39 歳以下の方を対象に基本健診（特定健診と同内容の健診）を自己負担なし（無料）で実施している。

また、働き盛り世代の方が受診しやすいことと健診受診率向上を目的として、18～59 歳を対象とした集団健診日（はつらつ健診）を設定、集団健診日程（地区巡回：5 月～10 月）で受診できなかった方を対象に未受診者健診（11 月、2 月）を設定し、実施している。



⑭ 実施に関する年間スケジュール

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 県内実施医療機関	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					未受診者受診勧奨 通知発送	
2月					未受診者 健診	

(2) 特定保健指導

① 実施目的

基本指針にあるとおり、特定保健指導は、内臓脂肪型肥満に着目し、生活習慣を改善するための保健指導を行うことにより、対象者が自らの生活習慣における課題を認識して行動変容と自己管理を行うとともに健康的な生活の維持ができるようになることを通じて、糖尿病等の生活習慣病を予防することを目的とするものである。

② 対象者の選定と階層化

特定保健指導は、特定健診結果を腹囲、リスクの高さ、喫煙歴、年齢により階層化し、積極的支援対象者及び動機付け支援対象者に実施する。なお、特定健診の質問票において服薬中であることが判別できた者については、既に主治医の指導を受けていることから特定保健指導対象外とする。

### 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
≥85 cm (男性) ≥90 cm (女性)	2 つ以上該当	あり なし	積極的支援	動機付け支援
	1 つ該当			
上記以外で BMI ≥25 kg/m <sup>2</sup>	3 つ該当	あり なし	積極的支援	動機付け支援
	2 つ該当			
	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 100 mg/dL 以上、または HbA1c 5.6% 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

出典：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）

### ③ 実施時期及び場所

特定保健指導は、特定健診実施期間（5 月～2 月）の結果により対象となった方に通年実施する。

健診の実施形態	特定保健指導実施場所	実施期間	備考
集団健診	豊後大野市内（対象者の自宅、市役所及び市内の各支所）	通年	直営及び委託
施設健診	健診施設所在地および豊後大野市内		委託
個別健診	豊後大野市内（対象者の自宅、市役所及び市内の各支所）		直営及び委託

### ④ 実施項目

積極的支援及び動機付け支援ともに初回面接では、保健師、管理栄養士または看護師の指導のもと、生活習慣改善のための行動計画を設定する。

積極的支援は、原則年 1 回の初回面接後、3 か月以上の期間において、定期的に電話や訪問、手紙・メールで継続支援を実施する。3 か月後に体重、腹囲の変化や生活習慣の改善状況について最終評価を行う。評価時に、体重 2 kg 及び腹囲 2 cm 減少を達成した対象者については、その時点で支援を終了する。未達成のものは期間延長して実施する。

動機付け支援は、原則年 1 回の初回面接後、3 か月間後に体重、腹囲の変化や生活習慣の改善状況について実績評価を行う。

## ⑤ 実施体制

特定健診・特定保健指導及び結核・各種がん検診等事業は、市国保の担当部署である市民生活課国保年金係とヘルス担当の市民生活課健康推進室が共同で実施している。

特定保健指導専任として国保年金係に会計年度任用職員を採用し、健診結果通知後すぐに、対象者と日程調整を行い、特定保健指導を実施している。

### 市の実施体制

国保保険者	市民生活課 国保年金係
ヘルス担当	市民生活課 健康推進室

### 特定保健指導委託機関・委託方法

実施形態	委託方法	委託先
集団健診 (巡回健診)	個別契約	・財団法人大分県地域保健支援センター
施設健診 (人間ドック)	個別契約	・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
個別健診 (医療機関健診)	個別契約	・財団法人大分県地域保健支援センター ・豊後大野市医師会 (帰巖会 みえ病院)

※詳細は、契約書及び仕様書等で定める。

※集団健診、個別健診については、直営でも行う。また、施設健診、個別健診において途中脱落が発生しそうな場合は、直営で引き継ぎを行う。

## ⑥ 周知や案内方法

特定健診対象者全員に健診の受診案内とともに、特定保健指導の実施についての情報を掲載する。また、市のホームページやケーブルテレビで周知する。

特定健診実施形態	案内方法
集団健診 (巡回健診)	健診会場にて腹囲測定、血圧、BMI から特定保健指導対象見込みの方に対して利用案内。健診結果判明後、郵送や電話にて正式通知。
施設健診 (人間ドック)	健診当日の結果説明とあわせて利用案内。当日にできない場合は、後日、郵送や電話で利用案内。
個別健診 (医療機関健診)	健診結果判明後、郵送や電話にて利用案内。

## ⑦ 実施に関する年間スケジュール

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			

## 5 その他

### (1) 計画の公表・周知

本計画については、高齢者の医療の確保に関する法律第 19 条第 3 項に基づき、作成及び変更時は、豊後大野市のホームページ等により公表し、広く内容等の周知を行う。

また、特定健診及び特定保健指導については、豊後大野市のホームページ等への掲載、啓発用ポスターの掲示などにより、普及啓発に努める。

### (2) 個人情報の保護

特定健診及び特定保健指導の記録の保存に当たっては、「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き（第 4 版）」を参考に、個人の健康情報を漏えいしないよう、厳格に管理した上で適切に活用する。

個人情報の取扱いに関しては、個人情報保護法に基づくガイドライン等（「健康保険組合等における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」「国民健康保険組合における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」等）を遵守し、情報の保存及び管理体制を確保する。外部への委託に際しては、委託先との契約書に個人情報の厳重な管理や目的外使用の禁止等を定めるとともに、委託先の契約遵守状況を適切に管理する。

### (3) 実施計画の評価及び見直し

評価及び見直しについては、毎年度確認し、評価の結果を活用して、必要に応じて記載内容の見直しを行う。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。

年間スケジュール

スケジュール	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
体制整備 (予算、協議、 契約等)	●委託機関との打合せ											
	●医療機関への依頼						●予算組み				●契約に係る協議	
周知・広報	●市報に健診日程掲載(毎月)											
	●ケーブール放映						●ケーブール放映					
	●健診チラシの配布(全戸)											
	●健診ポスター掲示(各支所、健診機関、医療機関、その他関係機関)											
●ホームページ掲載												
●対象者抽出												
対象者抽出												
受診券												
●受診券発送 ※4月以降加入の対象者へは10月まで随時発送。11月以降は希望者へ発送。												
特定健診実施	●集団健診											
	●施設健診・医療機関健診											
	●未受者健診(2月)											
未受診者 対策	電話											
	訪問											
	通知											
その他	●30歳代											
	●30歳代											
特定保健指導	●対象者抽出・案内(健診開始より毎月)											
	●前年度の継続											
その他	●40～59歳											
	●40～74歳											
その他	●次年度健診受診意向調査(3月)											
	●事業評価											