

第 1 章

第 4 期大野市特定健康診査等実施計画

(令和5年11月16日現在(案))

目 次

第 1 章（第 4 期大野市特定健康診査等実施計画）

I	計画作成にあたって	1
1	メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目する意義	2
2	計画の性格及び位置づけ	3
3	対象者	3
4	計画の目的	3
5	計画の期間	3
II	大野市の状況	4
1	人口の推移	4
2	国民健康保険加入状況	5
3	大野市国民健康保険の医療費状況	6
	（1）一人当たりの年間医療費	6
	（2）疾病別点数構成比	7
	（3）疾病大分類別医療費上位 10 疾病（年次推移）	8
	（4）年代別主要疾病構成比	9
4	大野市国民健康保険特定健診・特定保健指導の実施結果	10
	（1）令和元～4 年度実施率	10
	（2）特定健診実施状況	10
	（3）特定保健指導実施状況	12
	（4）メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の状況	13
5	現状分析と課題と対策	15
	（1）現状分析	15
	（2）課題と対策	15
III	特定健診・特定保健指導の実施	16
1	基本的な考え方	16
2	目標値の設定	16
3	特定健診等対象者数	17
	（1）対象被保険者見込み数	17
	（2）特定健診受診者目標数	17
	（3）特定保健指導対象者見込み数	18
	（4）国民健康保険人間ドックの受診状況	19
4	特定健診の実施	20
	（1）実施方法	20
	（2）案内及び周知	20
5	特定保健指導の実施	21
6	年間スケジュール等	23
IV	実施体制	24
V	個人情報の保護	25
VI	計画の公表・周知	25

VII 評価及び見直し	25
1 評価	25
2 見直し	25

I 計画作成にあたって

近年、高齢化が急速に進展する中で、ライフスタイルの変化による食生活の偏りや運動不足などにより、生活習慣病の有病者数は増加し、死亡原因の約6割を占め、国民医療費に占める割合は約3分の1となっています。

糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の生活習慣病は自覚症状がないままに進行し、死亡や要介護状態となる主な要因の一つとなっており、生活習慣病を予防することが喫緊の課題となっています。

国はこのような状況に対応するため、生活習慣病対策を充実・強化することとし、平成20年度から「高齢者の医療の確保に関する法律」（以下「法」という。）に基づき、生活習慣病の発症や重症化に大きく関与するメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した特定健康診査（以下「特定健診」という。）、特定保健指導の実施と、国が定める「特定健康診査等基本方針」に即した「特定健康診査等実施計画」の策定を医療保険者に義務付けました。

本市においては、大野市国民健康保険の保険者として、平成20年3月に「大野市特定健康診査等実施計画」（以下「第1期計画」という。）を策定し、平成20年度から、生活習慣の改善による生活習慣病の発症・重症化予防を目的に、メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少を目指し、特定健診と特定保健指導に取り組んできました。

今回、第3期計画が令和5年度をもって終了することから、第3期計画の実施状況を踏まえ、本市における生活習慣病の予防対策を推進し、特定健診・特定保健指導の実施率の向上に努めるとともに、今後の取組みの方針について新たに目標値を定め、被保険者の生活の質の維持・向上を図りながら、将来的な医療費の適正化を図ることを目的として、令和6年度から令和11年度までの6カ年を計画期間とする「第4期大野市特定健康診査等実施計画」（以下「第4期計画」という。）を策定します。

1 メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目する意義

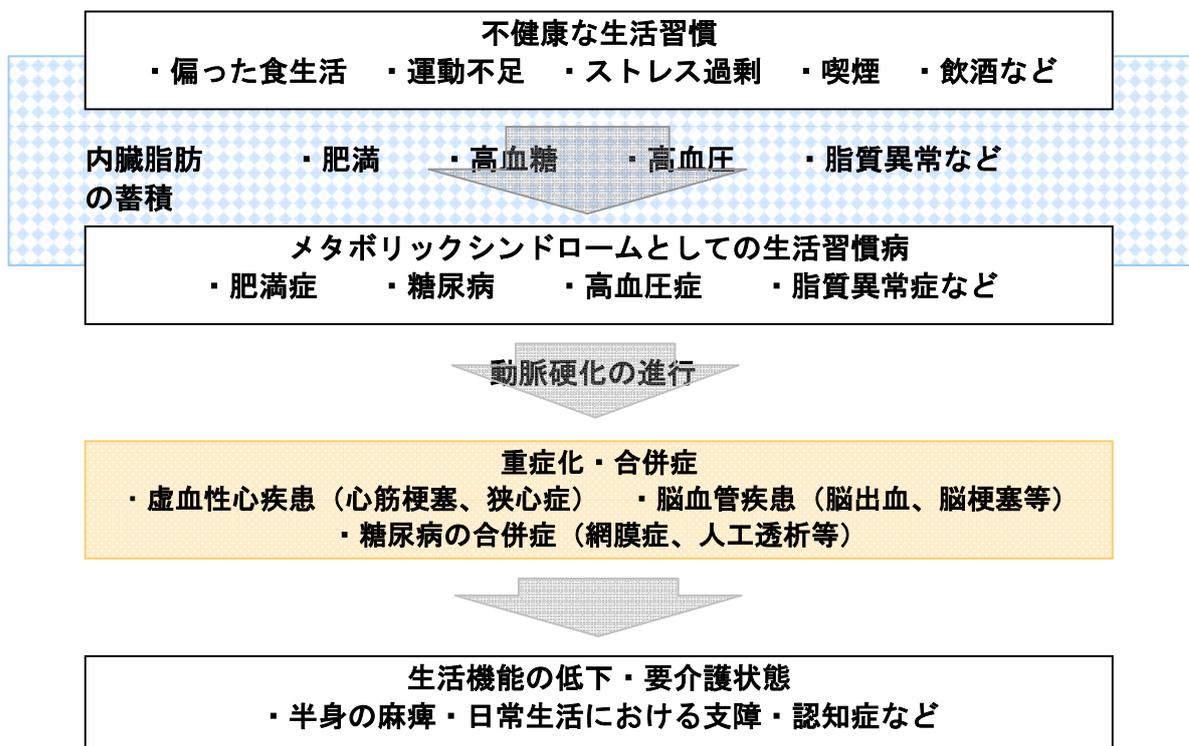
平成17年4月に、日本内科学会等内科系8学会が合同でメタボリックシンドロームの疾患概念と診断基準を示しました。

糖尿病等の生活習慣病の発症には、内臓脂肪の蓄積（内臓脂肪型肥満）が関与しており、肥満に加え、高血糖、脂質異常、高血圧等の状態が重複した場合には、血管の損傷や動脈硬化が生じ、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高くなります。

このため、メタボリックシンドロームの概念を踏まえ適度な運動やバランスのとれた食事の定着などの生活習慣の改善を行うことにより、糖尿病や心筋梗塞、脳梗塞などの発症リスクの低減を図ることが可能となります。

また、健診受診者にとっても、生活習慣と健診結果、疾病発症との関係が理解しやすくなり、生活習慣の改善に向けての明確な動機付けができるようになると考えられています。

メタボリックシンドロームと生活習慣病の関係図



2 計画の性格及び位置づけ

本計画は、国の「特定健康診査等基本指針」（法第18条）に基づき、大野市国民健康保険の保険者である本市が策定する法定計画（法第19条）であり、本市の「第六次大野市総合計画」、「第4次健幸おおの21」及び「第4次福井県医療費適正化計画」（福井県）などの関係する各計画と整合性を図ります。

3 対象者

40歳～74歳の大野市国民健康保険の被保険者とします。

4 計画の目的

特定健診、特定保健指導を推進し、メタボリックシンドロームの該当者・予備群を減少させることにより、被保険者の健康の保持増進と生涯にわたり生活の質の維持・向上を図ります。

5 計画の期間

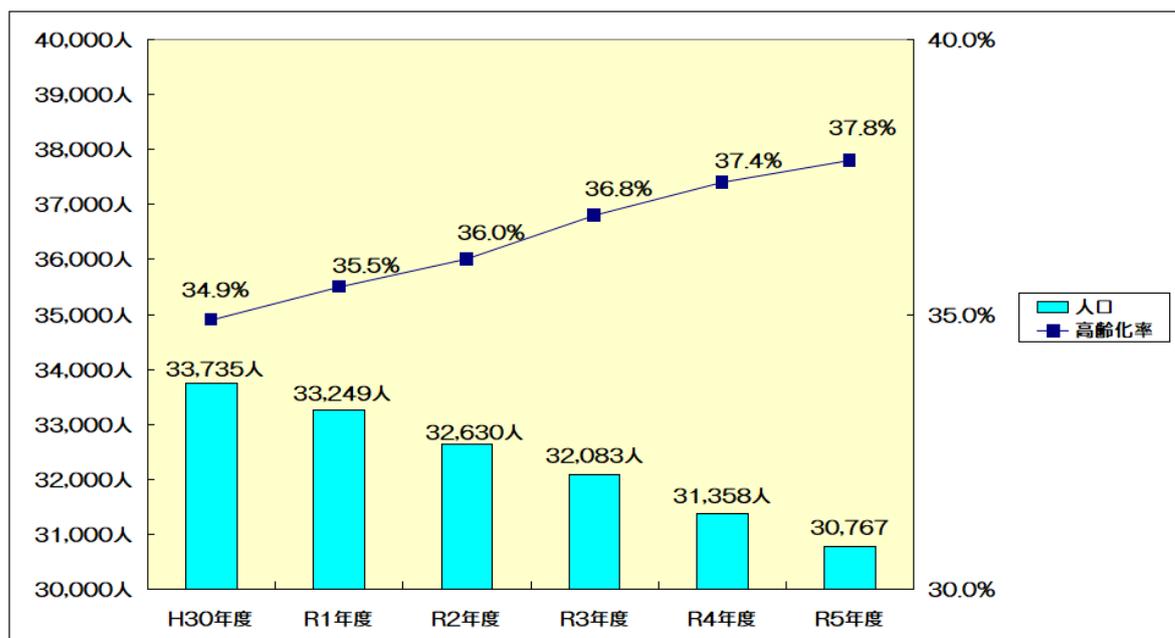
本計画は、令和6年度から令和11年度までの6カ年とします。

Ⅱ 大野市の状況

1 人口の推移

本市の人口は毎年減少傾向にあり、平成30年度の人口33,735人に対し、令和5年度は30,767人で、2,968人の減少となり、毎年約600人減少しています。

また、全国や福井県の高齢化率が上昇しているのと同様に大野市の高齢化率も上昇しており、平成30年度の34.9%に対し、令和5年度は37.8%と2.9ポイント上昇しています。



※高齢化率とは人口に占める65歳以上の割合
資料：住民基本台帳人口（毎年4月1日現在）

令和5年4月1日現在の人口構成

(単位：人)

年齢	男	女	合計	構成比率
0-39歳	4,911	4,645	9,556	31.0%
40-44歳	859	838	1,697	5.5%
45-49歳	984	922	1,906	6.2%
50-54歳	942	892	1,834	6.0%
55-59歳	942	983	1,925	6.3%
60-64歳	1,073	1,160	2,233	7.3%
65-69歳	1,156	1,240	2,396	7.8%
70-74歳	1,504	1,519	3,023	9.8%
40-74歳計	7,460	7,554	15,014	48.9%
75歳-	2,387	3,810	6,197	20.1%
合計	14,758	16,009	30,767	100.0%

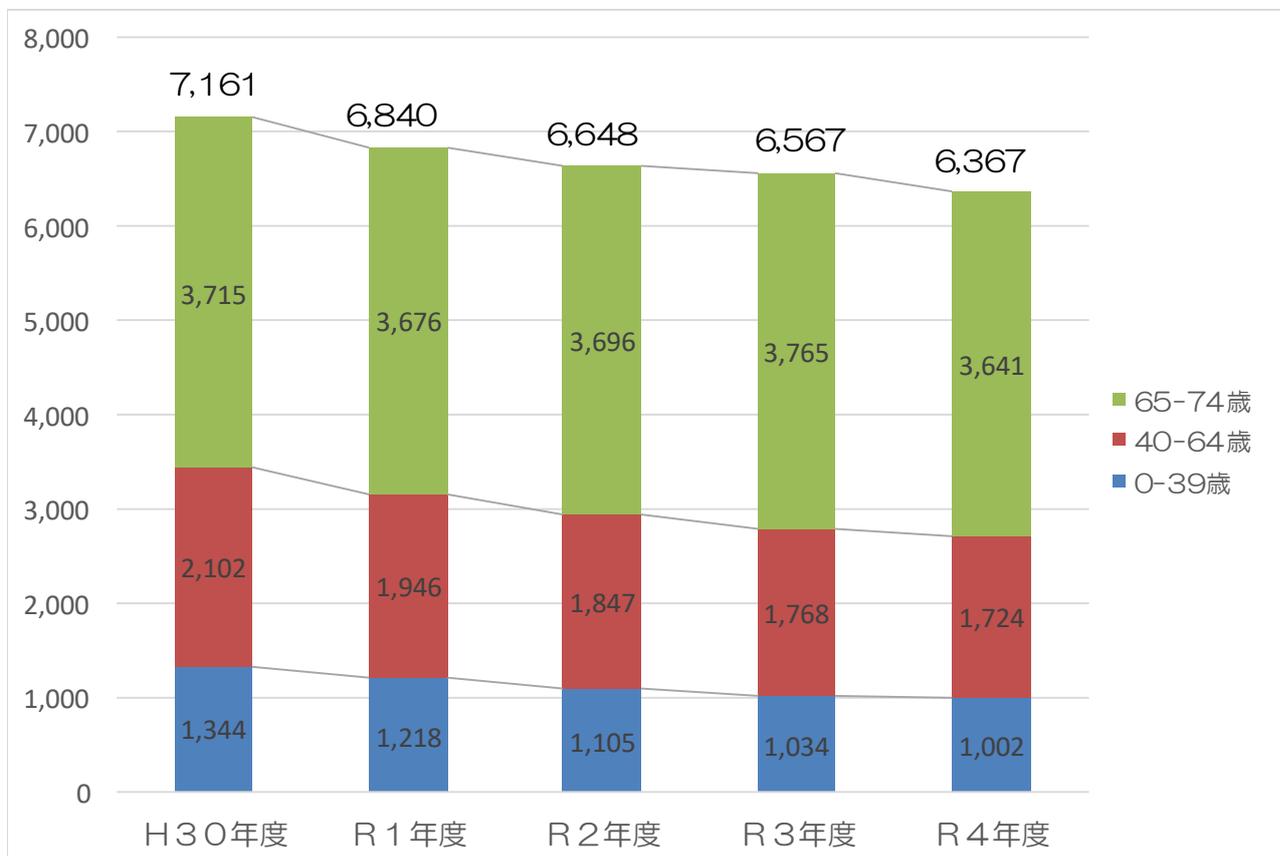
2 国民健康保険加入状況

人口の減少により平成21年度をピークに国民健康保険の被保険者も年々減少しています。

年齢階層別で見ますと、40～74歳の被保険者は全体の約85%を占め、そのうち65歳以上の高齢者は半数を占めています。

平成30年度～令和4年度 年齢階層別国民健康保険加入被保険者数

(単位：人)



※年度平均

令和5年4月1日現在年齢階層別国民健康保険加入被保険者数 (単位：人)

年齢	男	女	合計	構成比率
0-39歳	456	461	917	14.7%
40-44歳	121	95	216	3.5%
45-49歳	155	123	278	4.5%
50-54歳	156	120	276	4.4%
55-59歳	174	152	326	5.2%
60-64歳	310	356	666	10.7%
65-69歳	621	710	1,331	21.4%
70-74歳	1,124	1,093	2,217	35.6%
40-74歳計	2,661	2,649	5,310	85.3%
合計	3,117	3,110	6,227	100.0%

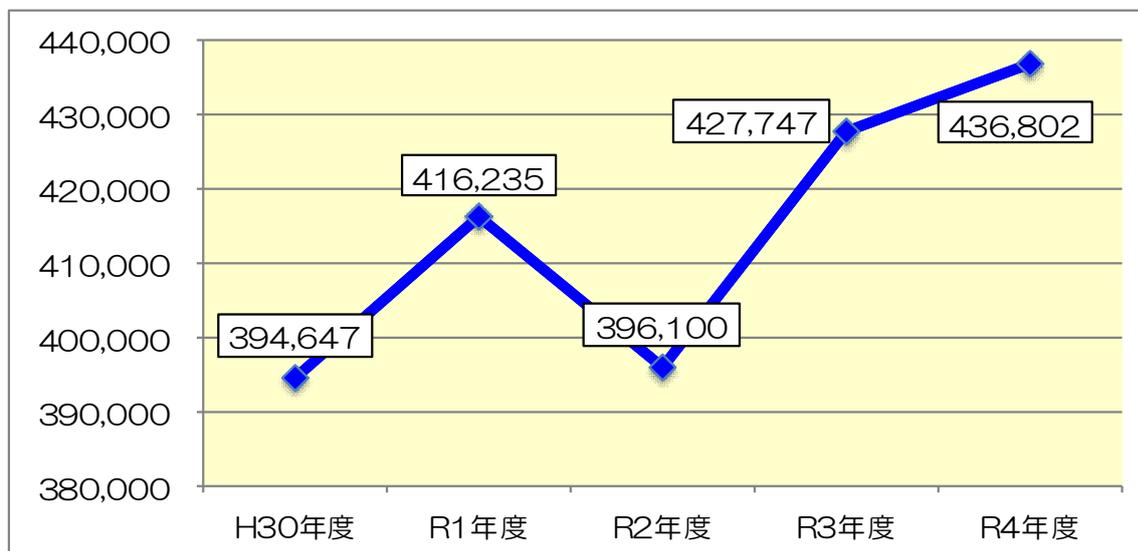
3 大野市国民健康保険の医療費状況

(1) 一人当たりの年間医療費

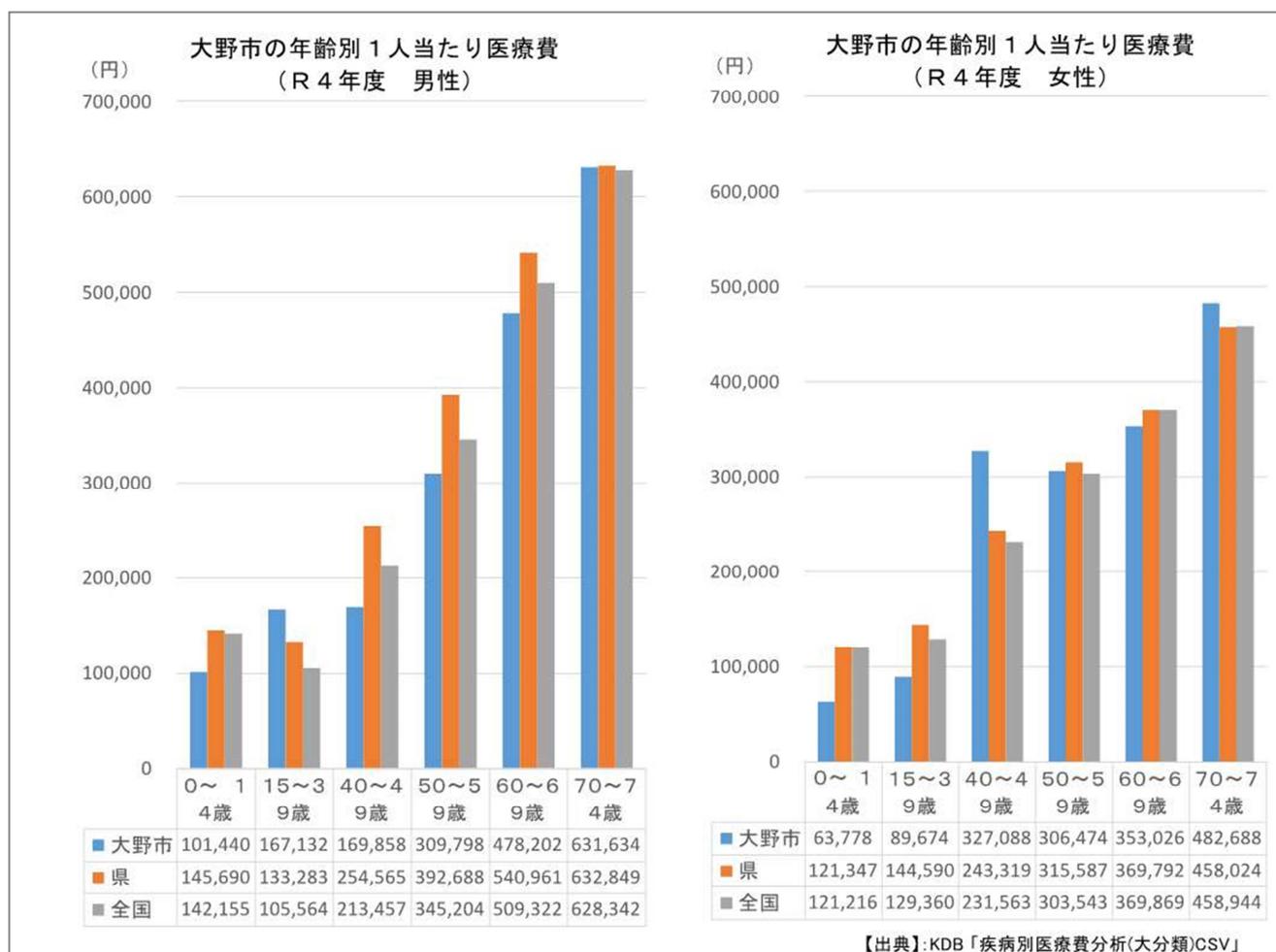
一人当たりの年間医療費は令和2年度に新型コロナウイルス感染症の影響により医療機関への受診控があり一旦減少したものの、増加傾向にあります。また、年齢が上がるほど、医療費が増加しています。

一人当たり年間医療費の推移

(単位：円)



国民健康保険事業状況報告（事業年報）



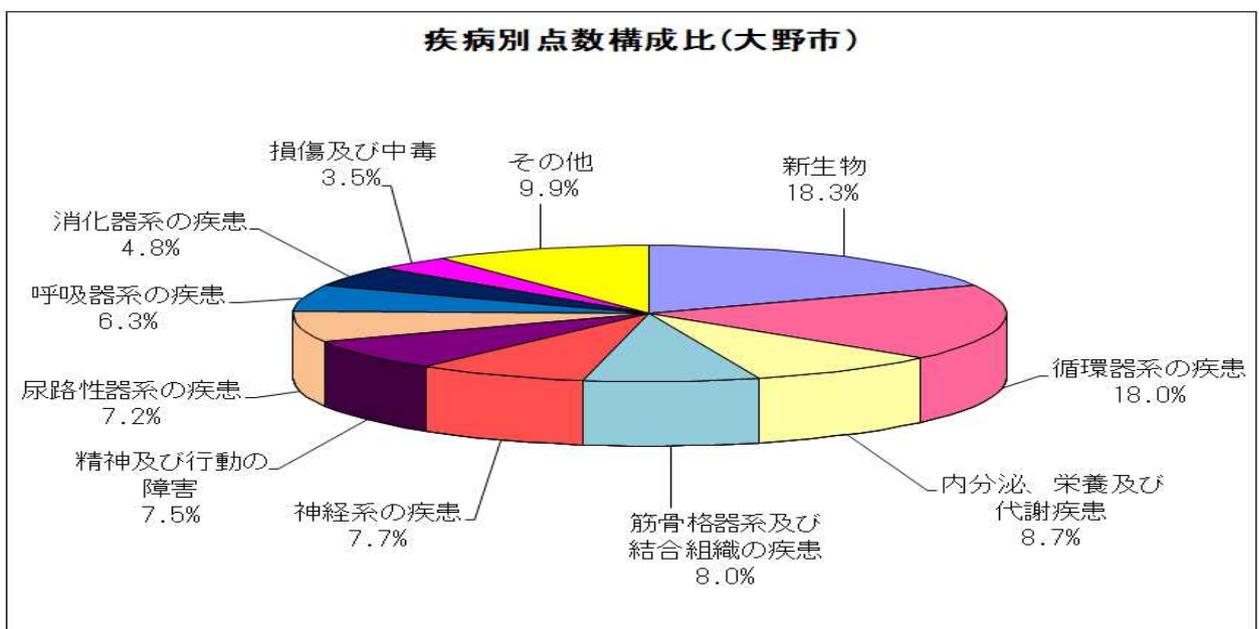
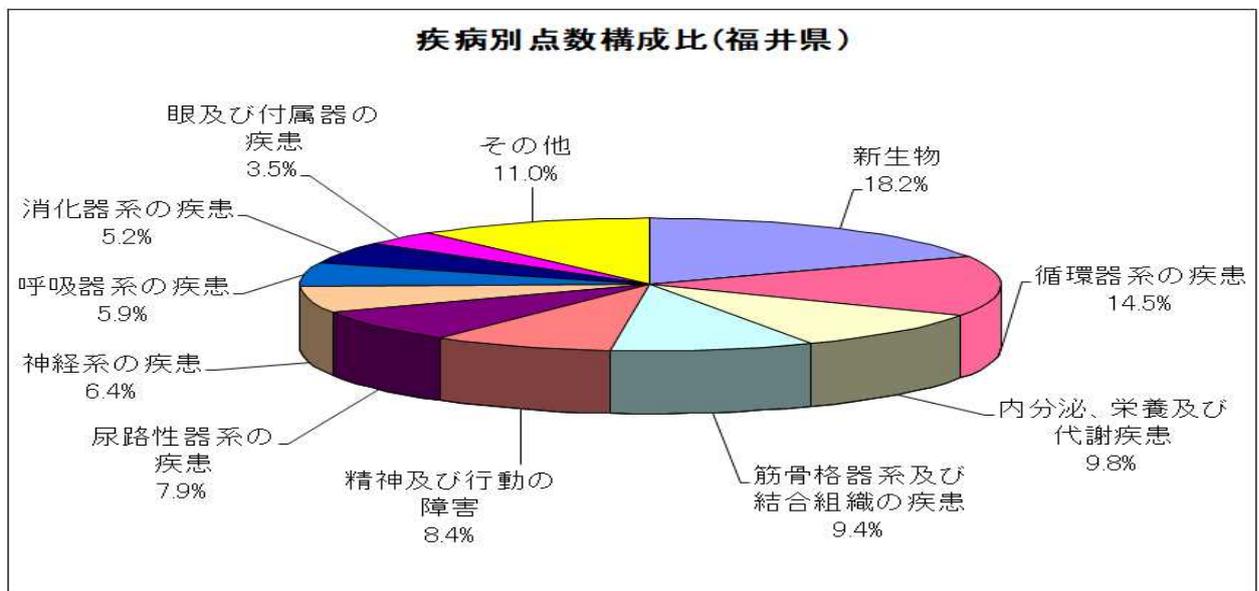
(2) 疾病別点数構成比(令和元～5年5月診療分の平均)

過去5年間の5月診療分の主な疾病の構成比の平均は、福井県、大野市(国保)どちらも、「新生物」次いで「循環器系の疾患」・「内分泌、栄養及び代謝疾患」の診療報酬点数(医療費)が大きく、「新生物」は全体の約2割を占めています。

- 新生物・・・がん(悪性腫瘍)、良性腫瘍など
- 循環器系の疾患・・・心疾患・脳血管疾患など

福井県内 国保計	新生物	循環器系 の疾患	内分泌、 栄養及び 代謝疾患	筋骨格器 系及び結 合組織の 疾患	精神及び 行動の障 害	尿路性器 系の疾患	神経系 の疾患	呼吸器系 の疾患	消化器系 の疾患	眼及び付 属器の疾 患	その他
割合(%)	18.16	14.50	9.80	9.35	8.39	7.85	6.42	5.87	5.19	3.52	10.96

大野市 国保	新生物	循環器系 の疾患	内分泌、 栄養及び 代謝疾患	筋骨格器 系及び結 合組織の 疾患	神経系 の疾患	精神及び 行動の障 害	尿路性器 系の疾患	呼吸器系 の疾患	消化器系 の疾患	損傷及び 中毒	その他
割合(%)	18.29	18.02	8.73	7.98	7.73	7.49	7.20	6.31	4.83	3.53	9.89



(3) 疾病大分類別医療費上位10疾病(年次推移)

大野市国民健康保険における疾病大分類での順位としては、平成30年度から令和4年度までの診療報酬点数(医療費)は「新生物」が1位「循環器系の疾患」が2位となっています。

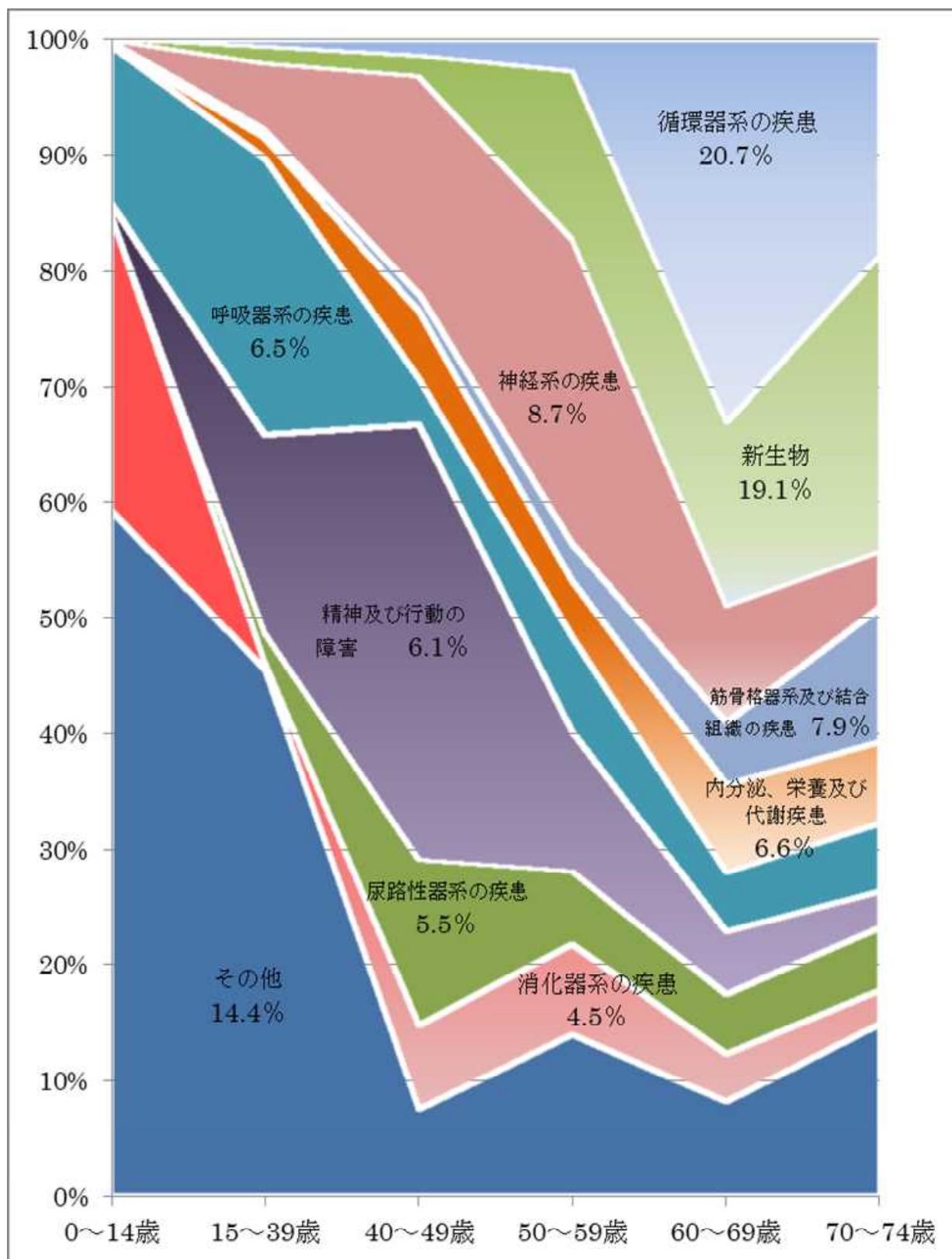
糖尿病などの「内分泌、栄養及び代謝疾患」は平成30年度から令和3年度までは3位、令和4年度は4位ですが、糖尿病に起因すると思われる虚血性心疾患や脳血管疾患(循環器系の疾患に移行した場合)の医療費は高額になります。未受診の方や、「循環器系の疾患」への移行を考えると注視の必要な部分と考えられます。

H30年度		R1年度		R2年度		R3年度		R4年度	
疾病名	医療費(円)	疾病名	医療費(円)	疾病名	医療費(円)	疾病名	医療費(円)	疾病名	医療費(円)
	構成割合		構成割合		構成割合		構成割合		構成割合
新生物<腫瘍>	482,522,680 1887	新生物<腫瘍>	443,994,670 1757	新生物<腫瘍>	407,894,200 1719	新生物<腫瘍>	489,608,210 1939	新生物<腫瘍>	483,498,670 1963
循環器系の疾患	377,282,210 14.75	循環器系の疾患	406,543,320 16.09	循環器系の疾患	401,294,780 16.91	循環器系の疾患	394,933,570 15.64	循環器系の疾患	358,810,090 14.56
内分泌、栄養及び代謝疾患	249,873,010 9.77	内分泌、栄養及び代謝疾患	244,336,070 9.67	内分泌、栄養及び代謝疾患	225,836,890 9.52	内分泌、栄養及び代謝疾患	231,843,500 9.18	筋骨格系及び結合組織の疾患	241,579,700 9.81
筋骨格系及び結合組織の疾患	218,106,880 8.53	筋骨格系及び結合組織の疾患	215,589,710 8.53	筋骨格系及び結合組織の疾患	204,798,580 8.63	筋骨格系及び結合組織の疾患	200,811,110 7.95	内分泌、栄養及び代謝疾患	205,453,700 8.34
尿路器系の疾患	216,359,720 8.46	呼吸器系の疾患	191,973,300 7.60	精神及び行動の障害	199,563,690 8.41	精神及び行動の障害	195,370,400 7.74	精神及び行動の障害	182,178,810 7.39
精神及び行動の障害	198,612,000 7.77	尿路器系の疾患	183,087,390 7.24	神経系の疾患	176,411,840 7.43	神経系の疾患	183,843,210 7.28	神経系の疾患	171,630,700 6.97
呼吸器系の疾患	176,602,440 6.91	精神及び行動の障害	182,506,160 7.22	尿路器系の疾患	150,611,320 6.35	尿路器系の疾患	175,732,320 6.96	尿路器系の疾患	160,460,320 6.51
神経系の疾患	148,385,820 5.80	神経系の疾患	158,544,310 6.27	呼吸器系の疾患	145,591,320 6.14	呼吸器系の疾患	146,681,000 5.81	呼吸器系の疾患	151,273,950 6.14
消化器系の疾患	146,152,820 5.71	消化器系の疾患	139,671,050 5.53	消化器系の疾患	134,827,580 5.68	消化器系の疾患	130,130,900 5.15	消化器系の疾患	142,630,230 5.79
損傷、中毒及びその他の外因の影響	74,101,120 2.90	損傷、中毒及びその他の外因の影響	106,551,750 4.22	眼及び付属器の疾患	86,336,790 3.64	損傷、中毒及びその他の外因の影響	105,209,950 4.17	眼及び付属器の疾患	74,632,890 3.03

(4) 年代別主要疾病構成比

大野市国民健康保険の1カ月の全診療費について、年齢階層別に主な疾病の占める割合を見ると、全年齢の合計では、「循環器系の疾患 20.7%」が最も大きく、「新生物 19.1%」「神経系の疾患 8.7%」の順になっています。また、60歳以降に「循環器系の疾患」は急激に増えはじめ、年齢が高くなるにつれ増加傾向にあります。

(令和5年5月診療分)



4 大野市国民健康保険特定健診・特定保健指導の実施結果

(1) 令和元～4年度実施率

(単位：%)

年 度	項 目	目標実施率	実施率(実績)	目標と実績の差
元年度	特 定 健 診	55.0	44.1	△10.9
	特定保健指導	55.0	29.8	△25.2
2年度	特 定 健 診	60.0	33.7	△26.3
	特定保健指導	60.0	14.4	△45.6
3年度	特 定 健 診	60.0	37.6	△22.4
	特定保健指導	60.0	14.6	△45.4
4年度	特 定 健 診	60.0	37.5	△22.5
	特定保健指導	60.0	25.7	△34.3

(法定報告値より)

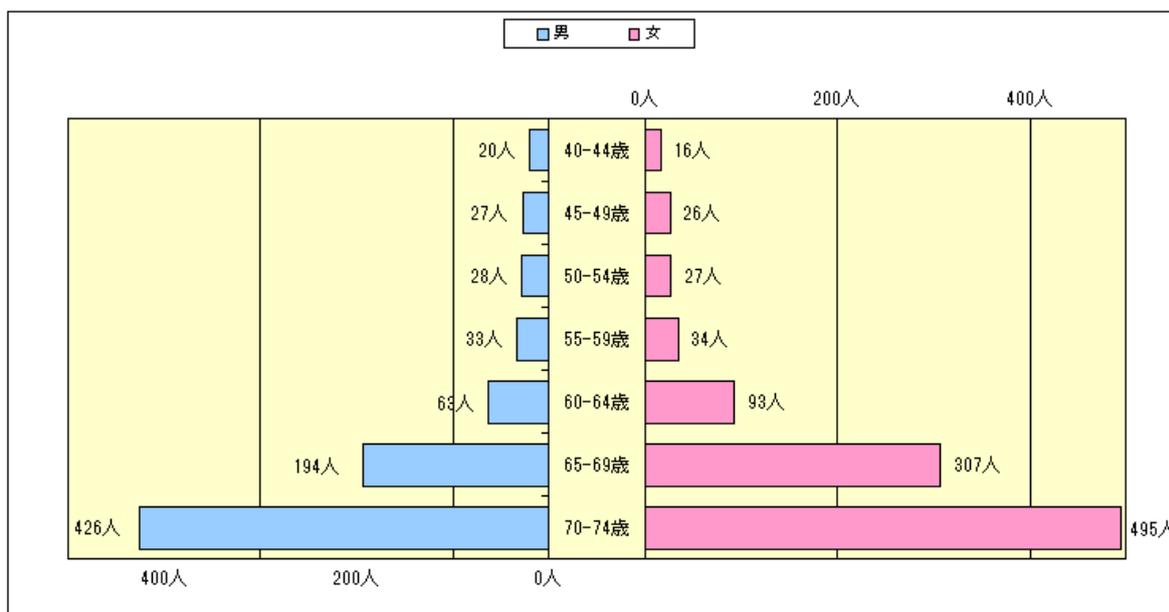
(2) 特定健診実施状況

年 度	年 齢	対象者数 (人)	受診者数 (人)	実施率 (%)	特定保健指導対象者数			
					積極的 支援 (人)	動機付 け支援 (人)	計 (人)	出現率 (%)
元年度	40～64歳	1,682	556	33.1	46	41	87	15.6
	65～74歳	3,494	1,725	49.4	—	148	148	8.6
	合計	5,176	2,281	44.1	46	189	235	10.3
2年度	40～64歳	1,591	358	22.5	26	30	56	15.6
	65～74歳	3,563	1,377	38.6	—	138	138	10.0
	合計	5,154	1,735	33.7	26	168	194	11.2
3年度	40～64歳	1,540	415	26.9	38	29	67	16.1
	65～74歳	3,473	1,469	42.3	—	138	138	9.4
	合計	5,013	1,884	37.6	38	167	205	10.9
4年度	40～64歳	1,484	367	24.7	24	36	60	16.3
	65～74歳	3,285	1,422	43.3	—	127	127	8.9
	合計	4,769	1,789	37.5	24	163	187	10.5

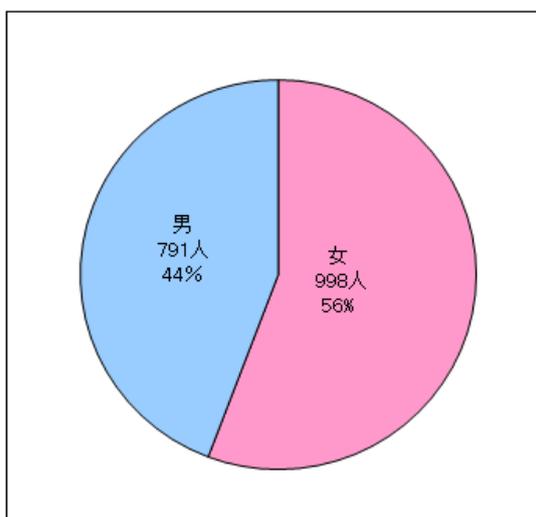
(法定報告値より)

令和4年度 年代別特定健診受診者数

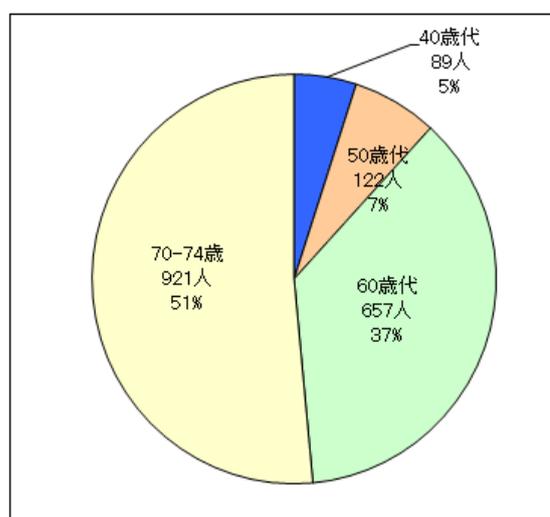
年代	男			女			総計		
	対象者数(人)	受診者数(人)	実施率(%)	対象者数(人)	受診者数(人)	実施率(%)	対象者数(人)	受診者数(人)	実施率(%)
40-44歳	109	20	18.3	82	16	19.5	191	36	18.8
45-49歳	137	27	19.7	94	26	27.7	231	53	22.9
50-54歳	139	28	20.1	101	27	26.7	240	55	22.9
55-59歳	154	33	21.4	127	34	26.8	281	67	23.8
60-64歳	262	63	24.0	279	93	33.3	541	156	28.8
65-69歳	546	194	35.5	650	307	47.2	1,196	501	41.9
70-74歳	1,050	426	40.6	1,039	495	47.6	2,089	921	44.1
計	2,397	791	33.0	2,372	998	42.1	4,769	1,789	37.5



令和4年度 特定健診受診者 男女別受診者



令和4年度 特定健診受診者 年代別受診者数



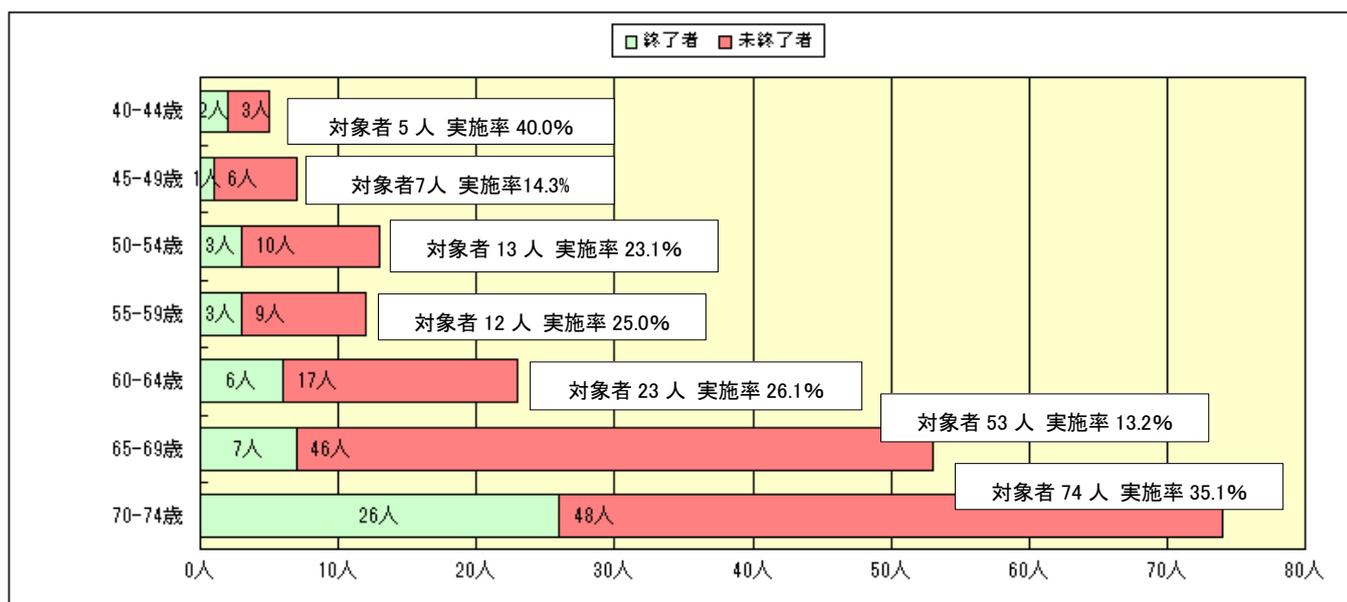
(3) 特定保健指導実施状況

年 度	年 齢 ・ 項 目		対象者数 (人)	終了者 (人)	※保 健 指 導 実施率(%)
平成 30 年度	40～64 歳	積極的支援	45	8	17.8
		動機付け支援	42	16	38.1
	65～74 歳	動機付け支援	182	71	39.0
	合 計		269	95	35.3
令和 元年度	40～64 歳	積極的支援	46	7	15.2
		動機付け支援	41	12	29.3
	65～74 歳	動機付け支援	148	51	34.5
	合 計		235	70	29.8
令和 2 年度	40～64 歳	積極的支援	26	3	11.5
		動機付け支援	30	3	10.0
	65～74 歳	動機付け支援	138	22	15.9
	合 計		194	28	14.4
令和 3 年度	40～64 歳	積極的支援	38	6	15.8
		動機付け支援	29	1	3.4
	65～74 歳	動機付け支援	138	23	16.7
	合 計		205	30	14.6
令和 4 年度	40～64 歳	積極的支援	24	4	16.7
		動機付け支援	36	11	30.6
	65～74 歳	動機付け支援	127	33	26.0
	合 計		187	48	25.7

※保健指導実施率とは特定保健指導を終了した率。

※積極的支援、動機付け支援については、22 頁を参照。

令和 4 年度 特定保健指導 年代別終了者数及び実施率



(4) メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の状況

年 度	年 齢	健 診 受診者数 (人)	評 価 対象者数 (人) ※1	メタボリックシンドローム (該当者+予備群)		メタボリックシンドローム該当者の減少 率 (%) ※2	メタボリックシンドローム該当者・ 予備群ではなくな った者の割合(%) ※3
				該当者数 (人)	該当率 (%)		
平成 30年度	40～64歳	591	592	144	24.4	28.4	25.5
	65～74歳	1,735	1,735	549	31.6	19.0	20.0
	合 計	2,326	2,327	693	29.7	20.7	21.5
令和 元年度	40～64歳	556	556	162	29.1	21.1	16.0
	65～74歳	1,725	1,725	549	31.8	19.8	16.5
	合 計	2,281	2,281	711	31.2	20.0	16.3
令和 2年度	40～64歳	358	358	97	27.1	16.7	13.5
	65～74歳	1,377	1,377	436	31.7	14.2	18.8
	合 計	1,735	1,735	533	30.8	14.6	17.5
令和 3年度	40～64歳	415	415	115	27.7	14.3	19.5
	65～74歳	1,469	1,470	483	32.9	13.8	22.2
	合 計	1,884	1,885	598	31.7	13.9	21.5
令和 4年度	40～64歳	367	367	101	27.5	6.7	25.0
	65～74歳	1,422	1,422	478	33.6	15.1	21.1
	合 計	1,789	1,789	579	32.4	13.7	22.1

※1 評価対象者数は、特定健診の項目の一部が実施できなかった方を含んだ数

※2 前年度メタボリックシンドローム該当者が予備群になった者または該当者・予備群でなくなった者の割合

※3 前年度メタボリックシンドローム予備群が該当者・予備群でなくなった者の割合

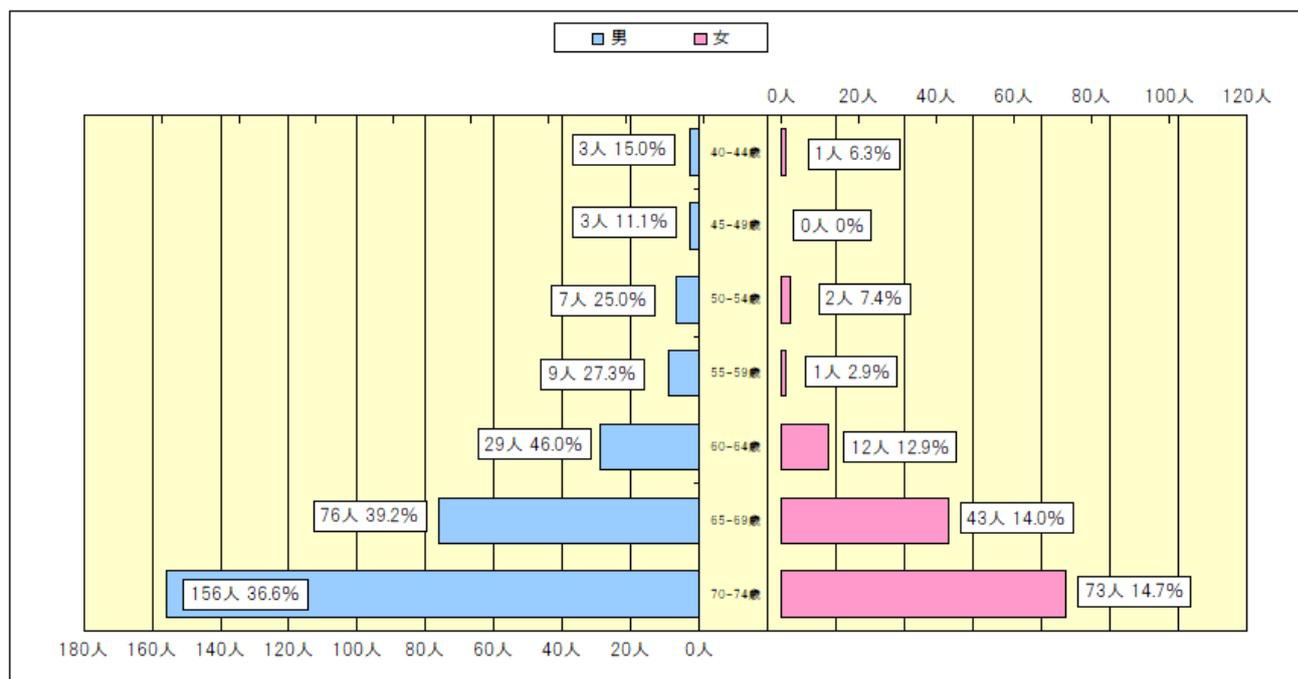
(内 訳)

年 度	年 齢	メタボリックシンドローム 該当者		メタボリックシンドローム 予備群	
		該当者数 (人)	該当率 (%)	該当者数 (人)	該当率 (%)
平成 30年度	40～64歳	85	14.4	59	10.0
	65～74歳	379	21.8	170	9.8
	合 計	464	19.9	229	9.8
令和 元年度	40～64歳	89	16.0	73	13.1
	65～74歳	392	22.7	157	9.1
	合 計	481	21.1	230	10.1
令和 2年度	40～64歳	55	15.4	42	11.7
	65～74歳	307	22.3	129	9.4
	合 計	362	20.9	171	9.9
令和 3年度	40～64歳	70	16.9	45	10.8
	65～74歳	348	23.7	135	9.2
	合 計	418	22.2	180	9.5
令和 4年度	40～64歳	67	18.3	34	9.3
	65～74歳	348	24.5	130	9.1
	合 計	415	23.2	164	9.2

令和4年度特定健診受診者 年代別メタボリックシンドローム該当者数および該当率

年 代	男			女			総計		
	受診者数 (人)	メタボ該当 (人)	該当率 (%)	受診者数 (人)	メタボ該当 (人)	該当率 (%)	受診者数 (人)	メタボ該当 (人)	該当率 (%)
40-44歳	20	3	15.0	16	1	6.3	36	4	11.1
45-49歳	27	3	11.1	26	0	0.0	53	3	5.7
50-54歳	28	7	25.0	27	2	7.4	55	9	16.4
55-59歳	33	9	27.3	34	1	2.9	67	10	14.9
60-64歳	63	29	46.0	93	12	12.9	156	41	26.3
65-69歳	194	76	39.2	307	43	14.0	501	119	23.8
70-74歳	426	156	36.6	495	73	14.7	921	229	24.9
計	791	283	35.8	998	132	13.2	1,789	415	23.2

令和4年度 特定健診受診者 年代別メタボリックシンドローム該当者数及び出現率



5 現状分析と課題と対策

(1) 現状分析

大野市国民健康保険における過去5年間の5月診療分の疾病別の診療報酬点数（医療費）の平均を見ると、がん（悪性腫瘍）、良性腫瘍などの「新生物」が最も高く、次いで、心疾患、脳血管疾患などの「循環器系の疾患」となっています。また、全診療費に占める年齢階層別の主な疾病の割合は、「循環器系の疾患」が全診療費の5分の1を占め、次いで、「新生物」となっており、共に60歳代から急増しています。

このようなことから、早期に「新生物」や「循環器系の疾患」などの生活習慣病を予防することが、被保険者の健康の保持増進と医療費の抑制には最も効果があると考えられます。

また、令和4年度の大野市の特定健診受診率は37.5%であり、県内17市町の平均33.6%と比較すると大野市が3.9ポイント高くなっています。年代別実施率では、年代があがるほど高くなっています。その理由として、60歳代は毎年職場健診を受診してきた層が、退職して国保加入後も習慣的に健診を受診することや、生活習慣に起因する疾病等にて通院する人が増える年代であり、健康意識の高まりから健診受診行動につながっていると考えられます。

一方、令和4年度の特定保健指導の実施率は25.7%であり、目標値より低い状況です。県内17市町の平均31.4%と比較すると大野市が5.7ポイント低くなっています。特定保健指導の実施状況を見ると、特に働き盛り世代は時間がないことを理由に初回面接に抵抗感を持つ人の割合が高い傾向にあります。また、特定保健指導対象者の中には毎年対象となる人が一定数あり、当初は保健指導を受けても何年かすると支援を希望しないケースが累積されることも実施率低下の要因として考えられます。加えて保健指導を開始しても中断する人もあり、継続支援に向けた対策が必要です。

(2) 課題と対策

これらの結果から、糖尿病などの生活習慣病の受診率及び医療費が上昇する40・50歳代の特定健診の実施率の向上が課題です。そのため、大野市では被保険者が生涯にわたって健康で自立した生活ができることを目指して、大野市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）に基づき、レセプトデータや健診結果を踏まえ、PDCAサイクルを活用した事業評価を行い、効果的な受診勧奨を実施します。特に、新規国保加入者への健診の案内・勧奨を徹底し健診を習慣化させることや、過去の受診歴などの情報を基に階層に分けて対象者を絞った効果的な受診勧奨を行うことにより、受診率向上を目指します。また、受診しやすい体制づくりの一環として、集団検診のウェブ予約システムの導入を推進し、市民の利便性の向上を図ります。

特定保健指導では、特定保健指導実施率の向上と効果的な保健指導に向けた質の向上が課題です。第一に、特定保健指導開始率を向上させるため、健診当日に特定保健指導の初回面接を実施できるよう体制を整備します。また、頸動脈エコー検査やICTツールなどの活用と保健指導を組み合わせ、「参加したくなる」プログラムとし、実施率向上を図ります。

第二に、保健指導開始後の中途離脱者を防ぐ対策として、個別指導と集団指導を組み合わせ、仲間づくりによる相互作用を生かしたプログラムを実施するなど、継続支援に向けた取組みを強化します。また、特定保健指導対象者の出現率の上昇を踏まえ、特定保健指導の必要性を周知啓発するとともに、情報技術の活用やスタッフの資質の向上を図り、より効果的な保健指導を実施することで生活習慣病の重症化予防に取り組みます。

Ⅲ 特定健診・特定保健指導の実施

1 基本的な考え方

特定健診は、メタボリックシンドロームの該当者・予備群を、的確に抽出するために
行います。

特定保健指導は、特定健診で抽出された対象者に、生活習慣を改善するための指導を
行います。また、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を維持することができるよう支援します。

2 目標値の設定

第4期計画における特定健診・特定保健指導の実施及びその成果に係る目標値につ
いては、保険者が健康課題等を勘案しつつ自由に設定することとしています。大野市国民
健康保険では、国が示す特定健康診査等基本指針に基づき、第3期の目標値である60%
を維持することとします。

- ・ **特定健診の実施率については、令和11年度までの目標は60%**
- ・ **特定保健指導の実施率については、令和11年度までの目標は60%**

国が示すメタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率について、令和11年
度における目標値は、平成20年度対比で25%減となっています。これまでの特定健
診等の取組努力が必ずしもメタボリックシンドロームの減少率に反映されない場合が散
見されたことから、個々の保険者毎の目標とはせず、保険者の実績を検証するた
めの指標として活用することを国は推奨しています。

このようなことから、大野市国民健康保険は、特定健診・特定保健指導の実施率につ
いては国が示す目標に基づき、引き続き下表のとおり目標値を定めます。

また、メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率については、目標として
設定せず、平成20年度対比25%減を指標として特定健診・特定保健指導の成果を検
証していきます。

第4期計画における特定健診・特定保健指導実施率の目標値

	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 9年度	令和 10年度	令和 11年度
特定健診の実施率	60%	60%	60%	60%	60%	60%
特定保健指導の 実施率	60%	60%	60%	60%	60%	60%

3 特定健診等対象者数

(1) 対象被保険者見込み数

被保険者数の減少に伴い、特定健診・特定保健指導の対象となる40歳から74歳の特定健診等対象者数も減少傾向で見込んでいます。

(単位：人)

年 齢	令和6年度			令和7年度			令和8年度			令和9年度			令和10年度			令和11年度		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計
40-64歳	869	825	1,694	825	804	1,629	783	784	1,567	743	765	1,507	705	746	1,450	669	727	1,396
65-74歳	1,639	1,689	3,328	1,539	1,583	3,122	1,445	1,483	2,928	1,357	1,389	2,746	1,274	1,302	2,576	1,196	1,220	2,416
40-74歳計	2,508	2,514	5,022	2,364	2,387	4,751	2,228	2,267	4,495	2,100	2,154	4,254	1,979	2,047	4,027	1,865	1,947	3,812

(2) 特定健診受診者目標数

(単位：人)

年 齢	令和6年度			令和7年度			令和8年度			令和9年度			令和10年度			令和11年度		
	実施率60%			実施率60%			実施率60%			実施率60%			実施率60%			実施率60%		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計
40-64歳	521	495	1,016	495	483	977	470	471	940	446	459	904	423	447	870	401	436	837
65-74歳	983	1,013	1,997	923	950	1,873	867	890	1,757	814	834	1,648	765	781	1,546	718	732	1,450
40-74歳計	1,505	1,508	3,013	1,418	1,432	2,850	1,337	1,360	2,697	1,260	1,292	2,552	1,187	1,228	2,416	1,119	1,168	2,287

(3) 特定保健指導対象者見込み数

特定保健指導対象者見込み数は令和4年度特定保健指導対象者の出現率をもとに算定しています。

特定保健指導出現率

(単位：%)

	積極的支援						動機付け支援					
	平成29年度		令和4年度		増減		平成29年度		令和4年度		増減	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
40-64歳	15.1	2.4	10.5	3.1	△4.6	0.7	8.4	7.3	7.0	12.2	△1.4	4.9
65-74歳	-	-	-	-	-	-	15.8	5.5	13.5	5.4	△2.3	△0.1

※65～74歳は、「積極的支援」の対象となった場合でも、「動機付け支援」の対象者としてします。

特定保健指導（積極的支援）対象者及び実施者の見込み数

(単位：人)

		令和6年度			令和7年度			令和8年度			令和9年度			令和10年度			令和11年度		
		実施率60%			実施率60%			実施率60%			実施率60%			実施率60%			実施率60%		
		男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計
40-64歳	対象者数	55	15	70	52	15	67	49	15	64	47	14	61	44	14	58	42	14	56
	実施者数	33	9	42	31	9	40	29	9	38	28	8	36	26	8	34	25	8	33

特定保健指導（動機付け支援）対象者及び実施者の見込み数

(単位：人)

		令和6年度			令和7年度			令和8年度			令和9年度			令和10年度			令和11年度		
		実施率60%			実施率60%			実施率60%			実施率60%			実施率60%			実施率60%		
		男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計
40-64歳	対象者数	36	60	96	35	59	94	33	57	90	31	56	87	30	55	85	28	53	81
	実施者数	22	36	58	21	35	56	20	34	54	19	34	53	18	33	51	17	32	49
65-74歳	対象者数	133	55	188	125	51	176	117	48	165	110	45	155	103	42	145	97	40	137
	実施者数	80	33	113	75	31	106	70	29	99	66	27	93	62	25	87	58	24	82

(4) 国民健康保険人間ドックの受診状況

人間ドックは、特定健診検査項目を含み、特定健診受診者数に計上しています。

令和5年度人間ドック受診状況の詳細（見込み）（単位：人）

年齢別受診者数 （特定健診対象）	男	女	計
40-44 歳	7	3	10
45-49 歳	2	1	3
50-54 歳	9	7	16
55-59 歳	9	11	20
60-64 歳	19	26	45
65-69 歳	47	60	107
70-74 歳	127	116	243
計	220	224	444

受診者数 （特定健診対象 者）	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 （見込み）
	454	339	416	416	444

4 特定健診の実施

(1) 実施方法

利用者の利便性に配慮し、集団健診と医療機関で受ける個別健診を行います。

① 特定健診の対象者数（令和5年度推計値）

大野市国保の加入者で、40歳～74歳の人 5, 125人

② 実施場所

結とびあ・公民館・文化会館等公共施設（集団健診）

医療機関（個別健診） 人間ドック委託医療機関

③ 実施項目

【基本的な健診の項目】

質問項目・身体計測（身長・体重・BMI・腹囲）・理学的検査・血圧測定

尿検査（尿糖・尿蛋白）・血糖検査（空腹時血糖（やむをえない場合は随時血糖）又はHbA1c（NGSP値）・血液化学検査（中性脂肪（空腹時中性脂肪、やむをえない場合は随時中性脂肪）・HDLコレステロール・LDLコレステロール又はnon-HDLコレステロール）・肝機能検査（AST（GOT）・ALT（GPT）・ γ -GT（ γ -GTP））

【追加項目】

心電図検査・眼底検査（医療機関では医師の判断により追加）

貧血検査（赤血球、ヘモグロビン値、ヘマトクリット値）

尿検査（潜血）・血液検査（クレアチニン・尿酸・eGFR）

④ 実施時期

毎年6月～12月（集団健診）

毎年6月～翌年2月（個別健診）

毎年4月～翌年3月（人間ドック）

⑤ 健診機関

医療機関・健診事業者

⑥ 自己負担額（人間ドック除く）

大野市保健事業の実施に関する規則によります。ただし、特定年齢者（年度末年齢が41歳・46歳・51歳・56歳・61歳・66歳・71歳）は無料とします。

(2) 案内及び周知

① 対象者への受診案内

- ・対象者への受診券・問診票の送付
- ・国保加入時に窓口での健診の紹介と受診勧奨

② 未受診者への受診勧奨

- ・未受診者に対するはがきでの受診勧奨
- ・若年層の未受診者に対する電話での受診勧奨

③ 対象者への周知

- ・市広報紙やホームページへの啓発記事の掲載
- ・若年層が参加する会議での健診啓発

5 特定保健指導の実施

特定保健指導は、保健師と管理栄養士等が行います。

◀ 特定保健指導の判定値 ▶

特定健診の結果「動機付け支援」及び「積極的支援」の対象者は、下記の <ステップ1> の項目に該当し、かつ <ステップ2> の項目に該当する方です。

<ステップ1> (内臓脂肪蓄積のリスク判定)

腹囲 … 男性 85cm 以上、女性 90cm 以上

BMI … 上記以外で、25 以上

<ステップ2> (追加リスク数の判定)

①～④の追加リスクの該当数で、「動機付け支援」と「積極的支援」を階層化

① 血糖高値 … 空腹時血糖（やむを得ない場合は随時血糖）100mg/dl 以上、又は HbA1c 5.6% (NGSP 値) 以上

② 脂質異常 … 空腹時中性脂肪 150mg/dl 以上（やむを得ない場合は随時中性脂肪 175mg/dl 以上）、又は HDL コレステロール 40mg/dl 未満

③ 血圧高値 … 収縮期血圧 130mmHg 以上、又は拡張期血圧 85mmHg 以上

④ 喫煙歴 … あり、なし

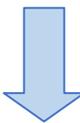
※第4期以降の変更点：中性脂肪の基準値に、随時採血時の値を追加することとします。

特定保健指導（動機付け支援・積極的支援）の対象者（階層化）

腹 囲	追加リスク ①糖 ②脂質 ③血圧	④喫煙歴	対 象	
			40～64 歳	65～74 歳
男性 85cm 以上 女性 90cm 以上	2つ以上該当	なし	積極的 支援	動機付け 支援
	1つ該当	あり		
上記以外で BMI25 以上	3つ該当	なし	積極的 支援	動機付け 支援
	2つ該当	あり		
	1つ該当	なし		

(注) 喫煙歴の斜線欄は、階層化の判定が喫煙歴の有無に関係ないことを意味します。

特定保健指導の内容等は、「標準的な健診・保健指導プログラム」(厚生労働省健康局作成)に基づき、健診の結果により下表のとおり3つの支援レベルに区分されます。

支援 レベル 項目	情報提供	動機付け支援	積極的支援
目的	対象者が健診結果から自らの身体状況を認識するとともに、生活習慣を見直すきっかけとします。	個別支援、グループ支援により、対象者が自らの生活習慣を振り返り、行動目標を設定することができるとともに、保健指導終了後もすぐに実践に移りその生活が継続できることを目指します。	動機付け支援に加えて定期的・継続的な支援により、対象者が自らの生活習慣を振り返り、行動目標を設定し、目標達成に向けた実践に取り組みながら、支援プログラム終了後も、その生活が継続できることを目指します。
対象者	健診受診者全員	健診結果・質問票から生活習慣の改善が必要と判断された人で、生活習慣を変えるに当たって意思決定の支援が必要な人	健診結果・質問票から生活習慣の改善が必要と判断された人で、専門職による継続的できめ細やかな支援が必要な人
期間	年1回以上健診結果送付と同時実施	原則1回の支援	最低3カ月以上の継続的支援
内容	① 健診結果の送付 ② メタボリックシンドローム等の基本的な知識の提供 ③ 社会資源の紹介 (運動施設、健康教室等)	<初回面接> 専門職の面接支援により、対象者が自ら生活習慣を振り返り、行動目標を立てる	
			<3か月以上の継続的支援> 専門職の支援の下、目標達成に向けた行動に取り組む
		<専門職による3か月後評価> 面接または通信等を活用	

※65～74歳の特定保健指導については、国の指導により、日常生活動作能力、運動機能等を踏まえ、QOL（生活の質）の低下予防に配慮した生活習慣の改善が重要であること等から、「積極的支援」の対象となった場合でも「動機付け支援」の対象者とします。

※第4期以降の主な変更点：

- ・アウトカム評価導入：主要達成目標 2cm、2kg 減・・・180ポイント（積極的支援）
- ・主要達成目標 2cm、2kg 減未達成の場合、対象者の行動変容等のアウトカム評価とプロセス評価の合計が180ポイント以上の支援を実施することで特定保健指導終了とします。

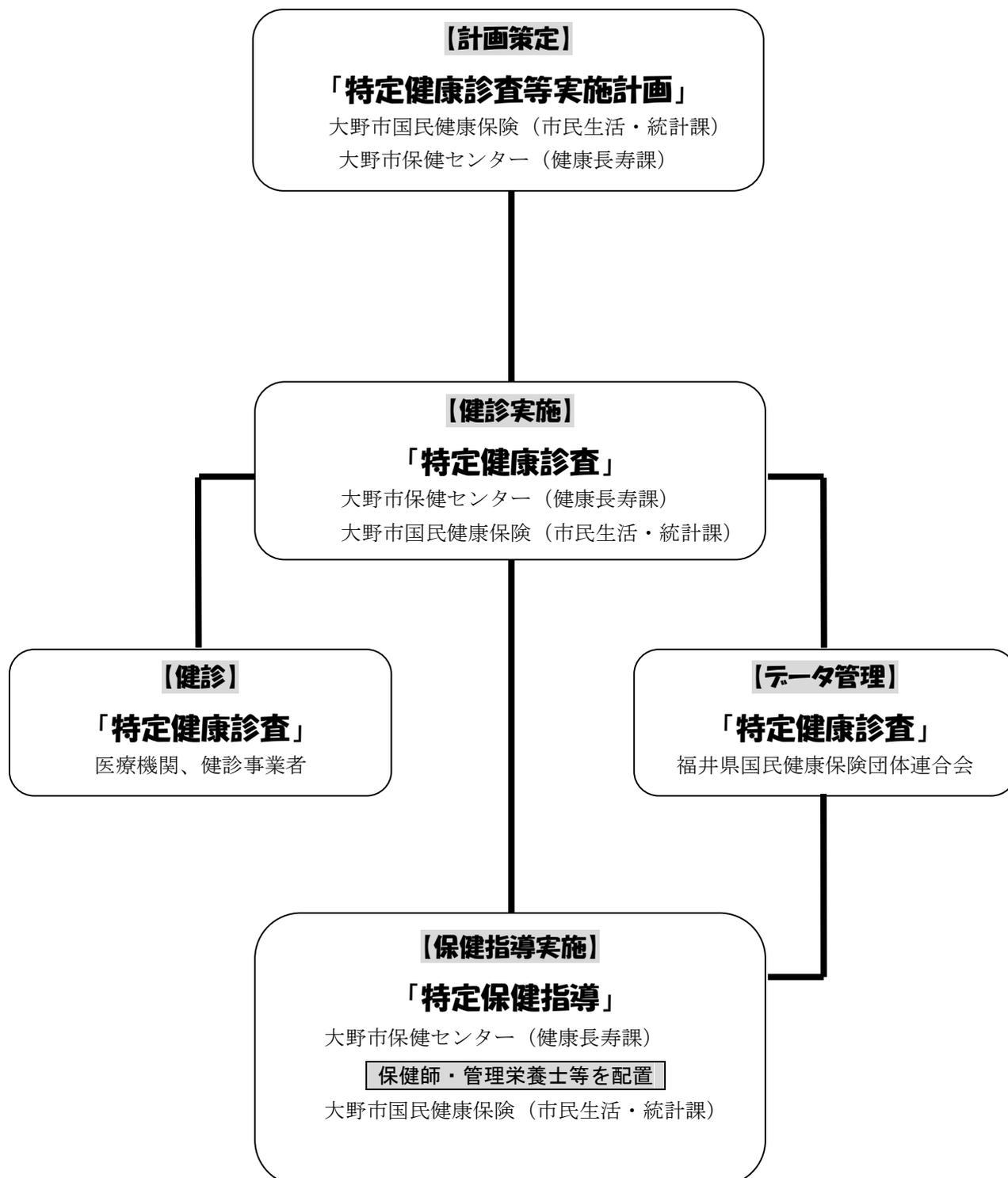
6 年間スケジュール等

特定健診と特定保健指導は下表のとおり実施していきます。

	特定健診	特定保健指導
4月	人間ドック開始	
5月	受診券・問診票の送付	
6月	集団健診・個別健診開始 受診勧奨対象者 抽出データ分析・運用計画報告	特定保健指導対象者の抽出
7月	保険証更新時勧奨	特定保健指導開始
8月	未受診者へ受診勧奨	
9月		【動機付け支援】 初回面接から3か月後に評価
10月	受診中・職場健診受診者へ情報提供依頼	
11月	未受診者へ受診勧奨	【積極的支援】 ・初回面接から3か月以上の継続的支援 ・初回面接から3か月後に評価
12月	集団健診終了	
1～3月	個別健診終了(2月末) 未受診勧奨結果報告 情報提供分回収 人間ドック終了(3月末)	
4～6月		抽出完了
7～9月		特定保健指導終了
10月		全体評価

IV 実施体制

特定健診・特定保健指導に必要な体制を確保します。



V 個人情報保護

特定健診等の実施に当たっては、「個人情報の保護に関する法律」および同法の規定に基づく「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、また、「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」ならびに、大野市情報セキュリティポリシー等を遵守し、個人データの漏えい、滅失またはき損の防止その他個人データの安全管理のため、組織的、人的、物理的、および技術的安全管理措置を講じます。

＜データの保管および保管体制＞

個人情報は電子データとして作成し、大野市、健診機関、福井県国民健康保険団体連合会がネットワークを通じ共有します。保有する情報は、被保険者情報および健診結果ならびに保健指導に関する情報とし、福井県国民健康保険団体連合会が管理を行います。

＜外部委託＞

特定健診は健診機関に委託し実施しますが、契約の際には、大野市情報セキュリティポリシーの遵守を条件とし、契約書に具体的内容を明記します。

VI 計画の公表・周知

計画は、市広報紙やホームページで公表するなど周知に努めます。

VII 評価及び見直し

1 評価

評価は、特定健診・特定保健指導の実施率を基本に、メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率や生活習慣病関連の医療費の推移などについて行い、実施体制や実施方法に関する評価についても必要に応じて随時行います。

【評価する項目】

- ① 特定健診・特定保健指導実施状況
- ② メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況
- ③ 糖尿病、高血圧症、虚血性心疾患、脳血管疾患等の生活習慣病主要疾病に着目した医療費の状況
- ④ 特定健診・特定保健指導の実施体制・実施方法

特定健診・特定保健指導は、中長期視点に立った医療費適正化事業であり、その効果が将来の大野市国民健康保険の医療費に影響を与えることが想定されるため、その進捗状況については常に把握することとし、市広報紙やホームページ等を通じ公表するとともに、大野市国民健康保険運営協議会に報告します。

2 見直し

本計画に規定する目標や実施方法について変更する必要がある際には、本計画を変更し、市広報紙やホームページ等で周知を行います。