

宇佐市国民健康保険

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

-概要版-

令和6年度（2024年）～令和11年度（2029年）

1

基本的事項

① データヘルス計画の主旨及び他計画との整合性

データヘルス計画	特定健康診査等実施計画
平成25年6月に閣議決定された「日本再興戦略」において、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求める」ことが掲げられた。これを踏まえ、PDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定する。	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・特定保健指導の実施が義務付けられた。については、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、実施計画を策定する。
データヘルス計画の目的	
宇佐市民の健康寿命の延伸とQOL（生活の質）の向上・医療費の適正化	
他計画との位置づけ	
本計画は健康増進法に基づく「基本的な方針」を踏まえるとともに、宇佐市健康増進計画や宇佐市介護保険事業（支援）計画、及び大分県や広域連合の関係計画と調和のとれたものとする。	
関係者連携	
国保担当が中心となって、関係課や関係機関の協力を得て、保険者の健康課題を分析し計画を策定する。また、後期高齢者医療担当や介護保険担当と連携してそれぞれの健康課題を共有するとともに、後期高齢者の健康課題も踏まえて保健事業を展開する。	
計画の評価	個別事業の評価
設定した計画の評価指標に基づき、KDBシステム等を活用し、計画の最終年度のみならず、中間時点等計画期間の途中で進捗確認及び中間評価を実施する。	設定した保健事業ごとの評価指標に基づき、KDBシステム等を活用し、毎年度、評価を実施し、必要に応じて次年度の保健事業の実施内容等の見直しを行う。

② データヘルス計画の構成

基本構成			
計画策定に際しては、まず、KDBシステムや公的統計等を用いて死亡、介護、医療、健診などの関連データを分析し、地域における健康課題を抽出する。健康課題の整理に際しては、以下の生活習慣病の進行イメージに沿って、特に保健事業における介入により予防可能な疾患に着目する。 次に、整理した健康課題及び前期計画の振り返りを踏まえ、計画目的及び目標を設定した上で、目標達成のために取り組むべき保健事業の優先順位付けを行い、各事業の評価指標を設定する。			
生活習慣病の進行イメージ			
生活習慣病発症リスクを高める生活習慣	生活習慣病予備群 メタボリックシンドローム	生活習慣病	生活習慣病重症化 死亡・介護

【出典】厚生労働省 新たな健診・保健指導と生活習慣病対策

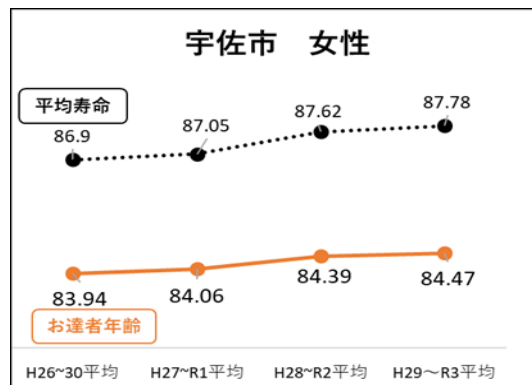
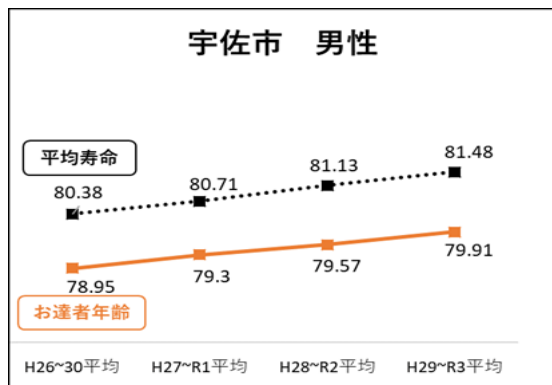
2 健康課題の抽出～目的・目標の設定

① 死亡・介護・生活習慣病重症化（入院医療・外来（透析））

平均寿命・お達者年齢

平成29年度から令和3年度の期間における男性の平均寿命は、81.48歳、お達者年齢は79.91歳である。女性においては、平均寿命は87.78歳、お達者年齢は84.47歳で、平均寿命及びお達者年齢は男女ともに延伸している。

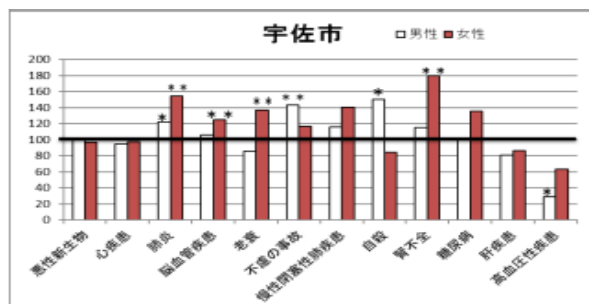
平均寿命とお達者年齢



死亡【標準化死亡比（SMR）】

平成29年から令和3年の標準化死亡比は、男性では、「肺炎」「不慮の事故」「自殺」「腎不全」が高くなっている。女性では、「肺炎」「脳血管疾患」「老衰」「腎不全」「糖尿病」が高くなっている。

標準化死亡比（SMR）

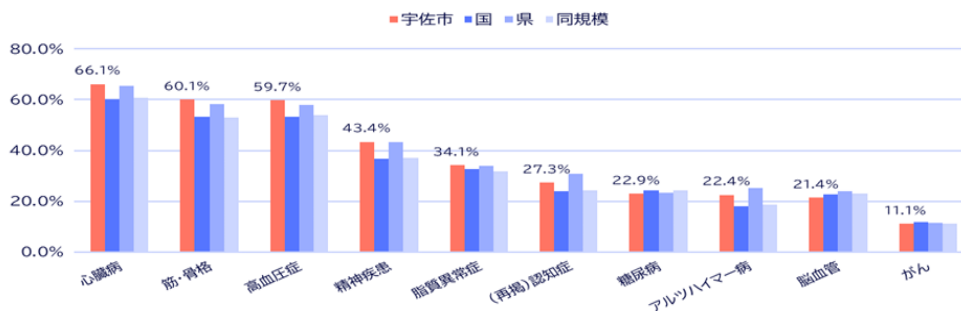


「*」 5%の危険率で有意に期待死亡率と差がある
「**」 1%の危険率で有意に期待死亡率と差がある

介護

要介護認定者の有病割合をみると、「心臓病」（66.1%）が最も高く、次いで「筋・骨格関連疾患」（60.1%）、「高血圧症」（59.7%）となっている。国と比較すると「心臓病」「筋・骨格疾患」「高血圧症」「精神疾患」「脂質異常症」「認知症」「アルツハイマー病」の割合が高い。

要介護認定者の有病割合



生活習慣病重症化【入院医療（虚血性心疾患・脳血管疾患）・外来（透析）】

「虚血性心疾患」及び「脳血管疾患」を含む「循環器系の疾患」の入院医療費は入院医療費全体の14.9%を占めており、「腎不全」の外来医療費は、外来医療費全体の9.3%を占めている。

生活習慣病における重篤な疾患のうち「虚血性心疾患」及び「脳血管疾患」の入院受診率はいずれも国より高く、「慢性腎臓病（透析あり）」の受診率は国より低い。

疾病分類（大分類）別 入院医療費 循環器系の疾患

疾病分類（大分類）	医療費（円）	入院医療費に占める割合
循環器系の疾患	328,249,210	14.9%

疾病分類（中分類）別 外来医療費 腎不全

疾病分類（中分類）	医療費（円）	外来医療費に占める割合
腎不全	235,140,070	9.3%

受診率（被保険者千人当たりレセプト件数） 生活習慣病における重篤な疾患

重篤な疾患	宇佐市	国	国との比
虚血性心疾患	5.4	4.7	1.16
脳血管疾患	11.6	10.2	1.13
慢性腎臓病（透析あり）	27.2	30.3	0.90

受診率の比(対国)



② 生活習慣病の状況

外来医療、受診勧奨対象者

生活習慣病基礎疾患の外来医療費に占める割合は「糖尿病」が10.1%、「高血圧症」が5.7%、「脂質異常症」が3.1%となっている。基礎疾患及び「慢性腎臓病（透析なし）」の外来受診率は、「糖尿病」「高血圧症」「脂質異常症」「慢性腎臓病（透析なし）」において、国より高くなっている。

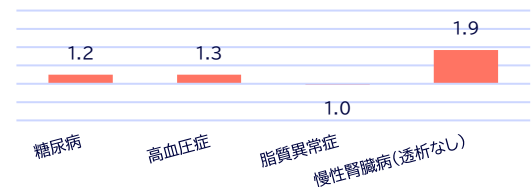
疾病分類（中分類）別 外来医療費 基礎疾患（男女合計）

疾病分類（中分類）	医療費（円）	外来医療費に占める割合
糖尿病	254,438,120	10.1%
高血圧症	143,511,710	5.7%
脂質異常症	77,538,030	3.1%

受診率（被保険者千人当たりレセプト件数） 基礎疾患

基礎疾患及び慢性腎臓病（透析なし）	宇佐市	国	国との比
糖尿病	813.4	651.2	1.25
高血圧症	1085.9	868.1	1.25
脂質異常症	554.8	570.5	0.97
慢性腎臓病（透析なし）	27.8	14.4	1.92

受診率の比(対国)



受診勧奨対象者のうち服薬が確認されていない人は、血糖値・血圧・脂質・腎機能において、1,572人中125人（8%）いる。血糖ではHbA1cが6.5%以上であった人の35.9%、血圧ではⅠ度高血圧以上であった人の43.5%、脂質ではLDL-C140mg/dl以上であった人の79.5%、腎機能ではeGFR45ml/分/1.73m²未満であった人の14.3%である。

特定健診受診者における受診勧奨対象者（血糖・血圧・脂質・腎機能）の服薬状況

血糖（HbA1c）	該当者数（人）	服薬なし（人）	服薬なし割合
6.5%以上	526	189	35.9%
（再）8.0%以上	59	6	10.2%

脂質（LDL-C）	該当者数（人）	服薬なし（人）	服薬なし割合
140mg/dl以上	1,024	814	79.5%
（再）180mg/dl以上	159	110	69.2%

血圧	該当者数（人）	服薬なし（人）	服薬なし割合
Ⅰ度高血圧以上	875	381	43.5%
（再）Ⅲ度高血圧	26	7	26.9%

腎機能（eGFR）	該当者数（人）	服薬なし（人）	服薬なし割合
45ml/分/1.73m ² 未満	126	18	14.3%
（再）15ml/分/1.73m ² 以上30ml/分/1.73m ² 未満	9	2	22.2%

Ⅰ度高血圧とは、収縮期血圧が140～159mmHgかつ/または拡張期血圧90～99、Ⅲ度高血圧とは、収縮期血圧180mmHg以上かつ/または拡張期血圧110mmHg以上

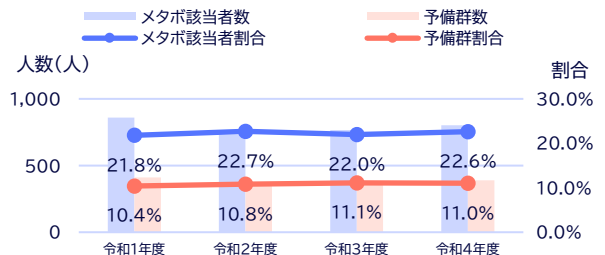
③ メタボリックシンドローム・予備群該当者の状況

メタボ該当者・メタボ予備群該当者

令和4年度特定健診受診者の内、メタボ該当者は803人（22.6%）であり、国・県より高い。メタボ予備群該当者は390人（11.0%）であり、国より低い、県より高い。令和4年度と令和1年度の該当者割合を比較すると、メタボ該当者の割合は0.8ポイント増加しており、メタボ予備群該当者の割合は0.6ポイント増加している。

メタボ該当者数・メタボ予備群該当者数

	宇佐市		国	県
	対象者数（人）	割合	割合	割合
メタボ該当者	803	22.6%	20.6%	20.1%
メタボ予備群該当者	390	11.0%	11.1%	10.9%

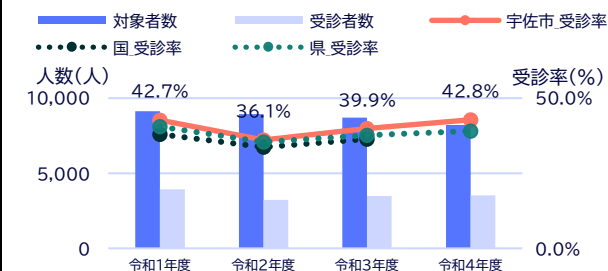


④ 健診受診率・有所見割合・生活習慣

特定健診受診率・特定保健指導実施率

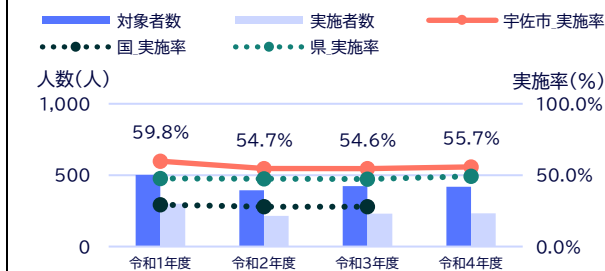
令和4年度の特定健診受診率は42.8%である。令和3年度までの受診率でみると国・県より高い。

特定健診受診率（法定報告値）



令和4年度の特定保健指導実施率は55.7%である。令和3年度までの実施率でみると国・県より高い。

特定保健指導 実施率（法定報告値）



健診有所見者割合

令和4年度の特定健診受診者における有所見者割合では、国や県と比較して「BMI」「腹囲」「HbA1c」「中性脂肪」「LDLコレステロール」「ALT」「血清クレアチニン」「eGFR」の有所見率が高い。

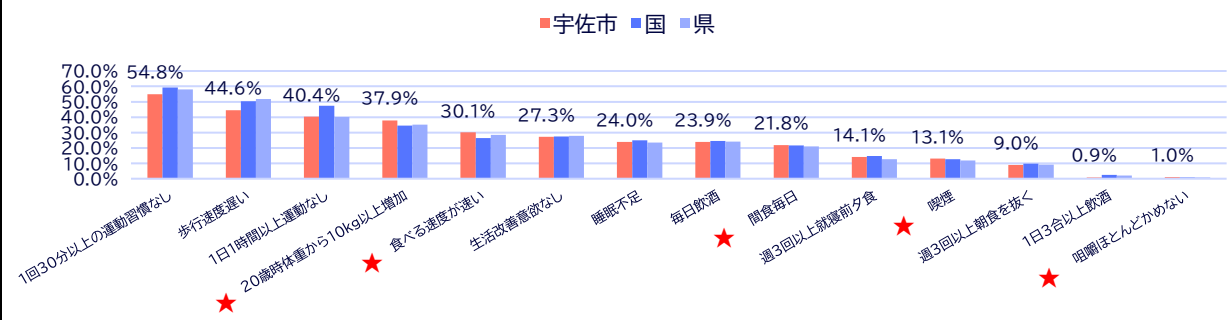
特定健診受診者における有所見者の割合

	BMI	腹囲	空腹時血糖	HbA1c	収縮期血圧	拡張期血圧	中性脂肪	HDL-C	LDL-C	ALT	血清クレアチニン	eGFR
宇佐市	30.8%	36.4%	31.4%	83.0%	47.5%	20.2%	23.2%	3.7%	53.3%	14.1%	2.1%	31.0%
国	26.9%	34.9%	24.9%	58.2%	48.3%	20.7%	21.1%	3.8%	50.1%	14.0%	1.3%	21.8%
県	27.7%	34.1%	32.7%	65.2%	47.7%	22.0%	18.5%	3.6%	49.9%	14.1%	1.6%	25.2%

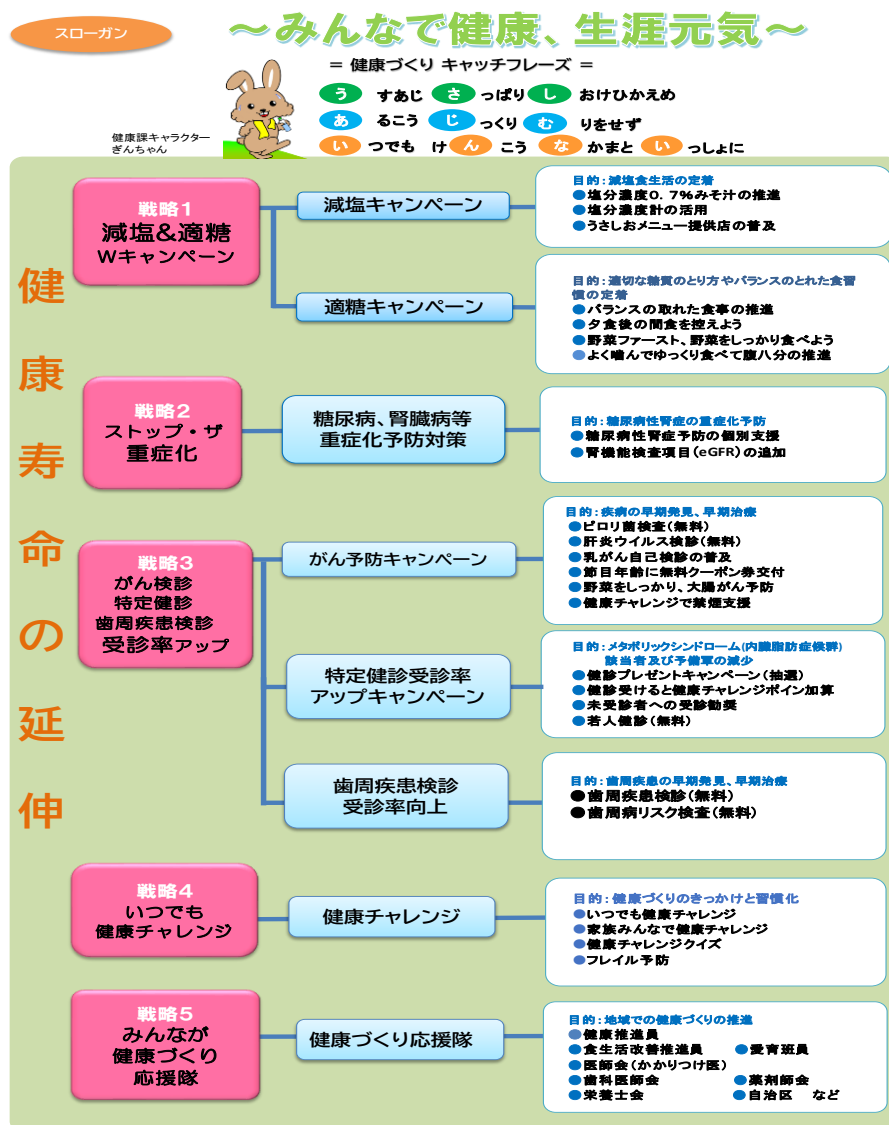
【生活習慣】質問票の回答割合

令和4年度の特定健診受診者の内、国や県と比較して「20歳時体重から10kg以上増加」「食べる速度が速い」「間食毎日」「喫煙」「咀嚼ほとんどかめない」の回答割合が高い。

質問票項目別回答者の割合



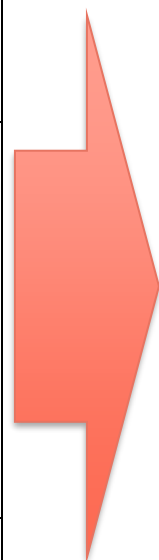
⑤ 健康づくり戦略とデータヘルス計画の目標値



共通指標	長期指標	開始時	目標値	目標値基準
●	平均自立期間(男性・女性)(年)	男 80.1 女 84.6	男 81.3 女 85.8	国・県
●	お達者年齢(男性・女性)(年)	男 81.84 女 87.78	男 81.1 女 85.6	国・県
共通指標	中期指標	開始時	目標値	比較対象
●	特定健診受診者のうち、収縮期血圧が160mmHg以上の人割合	3.8%	2.0%	国・県・R4年度
●	特定健診受診者のうち、HbA1c6.5%以上の人割合	14.8%	10.0%	国・県・R4年度
●	特定健診受診者のうち、LDL-Cが140mg/dl以上の人割合	28.8%	25.5%	国・県・R4年度
●	特定健診受診者のうち、eGFRが45ml/分/1.73m ² 未満の人割合	3.9%	2.0%	国・県・R4年度
●	新規透析導入患者数	9人	5人以下	国・県・R4年度
●	受診勧奨判定区分該当者のうち医療機関受診者の割合(血糖・血圧・脂質)	91.4%	97.0%	国・県・R4年度
●	メタボリックシンドローム該当者および予備群の減少率	12.3%	15.5%	国・県・R4年度
共通指標	短期指標	開始時	目標値	比較対象
●	特定健診受診率	42.8%	50.0%	国・県・R4年度
●	特定保健指導実施率	55.7%	60.0%	国・県・R4年度
	歯周疾患検診受診率	13.7%	20.0%	R4年度

⑥ 健康課題と個別保健事業・主な評価指標

	健康課題	計画全体の目標
#1	・R4虚血性心疾患の入院受診率は国の1.16倍高い ・R4脳血管疾患の入院受診率は国の1.13倍高い ・慢性腎臓病（透析なし）の受診率は国の1.92倍高い ・糖尿病の受診率は国の1.25倍高い ・高血圧の受診率は国の1.25倍高い ・平成29年から令和3年の標準化死亡比は、男女ともに腎不全が高くなっている	重篤な疾患の発症予防と生活習慣病の重症化予防 重篤な疾患の発症を防ぐことを目的に、健診を受診し受診勧奨判定値を超えた者に対して、適切に医療機関の受診を促進する また、健診基準値を超えるものに対して、食事・運動・生活習慣について保健指導を行い、生活習慣病の発症・重症化予防をする必要がある
#2	R4年度特定健診受診者のうち、メタボリックシンドローム該当者は、国・県に比べて高い	生活習慣病発症予防・保健指導 メタボリックシンドローム該当者・予備軍該当者の悪化を防ぎ、減少させることを目的に、特定保健指導実施率の維持・向上ための対策を行う
#3	・特定健診受診率は国と比べて高いが、国の目標（60%）には届いていない。 ・特定健診対象者のうち、約2割は特定健診未受診かつ生活習慣病の治療を受けていない健康状態不明者がいる ・がん検診受診率は国の目標（60%以上）には届いていない	早期発見 特定健診・がん検診・歯周疾患検診 適切に特定保健指導や重症化予防事業につなぐことを目的に、特定健診受診率の向上の対策を行う がんの早期発見・早期治療を目的に、がん検診受診率の向上のための対策を行う 歯周疾患の予防を目的に、歯周疾患検診を実施する
#4	<特定健診受診者における質問票回答結果から> ・令和4年度の特定健診受診者の内、国や県と比較して「20歳時体重から10kg以上増加」「食べる速度が速い」「間食毎日」「喫煙」「咀嚼ほとんどかめない」の回答割合が高い <特定健診結果から> ・令和4年度の特定健診受診者における有所見者割合では、国や県と比較して「BMI」「腹囲」「HbA1c」「中性脂肪」「LDLコレステロール」「ALT」「血清クレアチニン」「eGFR」の有所見率が高い	健康づくり 生活習慣病の発症・進行、重篤な疾患の発症を防ぐことを目的に、食習慣や運動習慣を改善する取り組みを行う
#5	・要介護認定者の有病割合において、「心臓病」「筋・骨格疾患」「高血圧症」「精神疾患」「脂質異常症」「認知症」「アルツハイマー病」の割合が国と比較して高い ・重複・多剤処方該当者が一定数存在する	介護予防・一体的実施及び社会環境・体制整備 将来の重篤疾患の予防のために国保世代や後期高齢者へ重症化予防や健康寿命の延伸のために、重症化予防・介護予防・適正受診・適正服薬に対する取り組みを地域ぐるみで行う



	個別事業	主な評価指標【アウトカム指標】
#1	糖尿病性腎症重症化予防事業（受診勧奨） ・医療機関未受診者への受診勧奨 生活習慣病・CKD重症化予防事業（受診勧奨） ・医療機関未受診者への受診勧奨 糖尿病性腎症重症化予防事業（保健指導） ・食事相談会（個別相談）の実施 ・糖尿病予防教室の実施 生活習慣病・CKD重症化予防事業（保健指導） ・結果説明会の実施	・新規透析導入患者数 ・透析有病率（5月診療分） ・受診勧奨判定区分該当者のうち医療機関受診者の割合 ・HbA1c8.0%以上で服薬なしの人の割合 ・血圧がⅢ度高血圧以上で服薬なしの人の割合 ・LDL-Cが180mg/dl以上で服薬なしの人の割合 ・虚血性心疾患の入院受診率 ・脳血管疾患の入院受診率 ・食事相談会参加者のHbA1c改善率 ・特定健診受診者のうち、HbA1c6.5%以上の人の割合 ・特定健診受診者のうち、eGFR45ml/分/1.73m²未満の人の割合 ・特定健診受診者のうち、収縮期血圧160mmHg以上の人の割合 ・特定健診受診者のうち、LDL-Cが140mg/dl以上の人の割合
#2	特定保健指導 ・特定保健指導対象者の保健指導の実施	・メタボリックシンドローム該当者割合 ・メタボ陸シンドローム予備群該当者割合 ・メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率 ・糖尿病有病率 ・高血圧有病率 ・脂質異常症有病率
#3	特定健診受診率向上事業 ・特定健診未受診者への受診勧奨 若人健診 ・20～30代の市民を対象とした健診料金の助成 がん検診受診率向上事業 ・がん検診未受診者への受診勧奨通知 歯周疾患検診・歯周病リスク検査 ・40.50.60歳の市民を対象とした歯周疾患検診料の助成 ・20～39歳の市民を対象とした歯周病リスク検査料の助成	・特定健診受診率 ・特定健診受診率（40～64歳） ・受診勧奨通知を実施した者の受診率 ・胃がん検診受診率（国保男女別） ・肺がん検診受診率（国保男女別） ・大腸がん検診受診率（国保男女別） ・乳がん検診受診率（国保） ・子宮がん検診受診率（国保） ・歯周疾患検診受診率【アウトプット指標】 ・何でも噛んで食べることができる人の割合
#4	減塩・血糖コントロール推進 ・健康推進新や食生活改善推進協議会員を通じた塩分濃度計の活用 ・宇佐しおメニュー提供店の普及 運動推進・フレイル予防等健康な習慣づくり（ウォーキング・体操・禁煙・体重管理等） ・いつでも健康チャレンジ	・就寝前2時間以内に夕食をとる人の割合 ・3食以外に毎日間食をする人の割合 ・人と比べて食べる速度が速い人の割合 ・特定健診受診者のうち、HbA1c6.5%以上の人の割合 ・特定健診受診者のうち、収縮期血圧160mmHg以上の人の割合 ・特定健診受診者のうち、LDL-C140mg/dl以上の人の割合
#5	みんなが健康づくり応援隊 ・健康推進員の配置 ・食生活改善推進協議会員の養成 ・関係組織・関係機関との連携した健康なまちづくり 一体的実施・地域包括ケアに係る取り組み ・後期高齢者に対する糖尿病相談会の実施 ・通いの場での運動・食事・生活・口腔ケア指導等 適正受診・適正服薬促進事業 ・重複・多剤服薬者に対する保健指導 ・ジェネリック医薬品使用促進	・健康推進員配置率 ・食生活改善推進員新規会員数 ・平均自立期間 ・お達者年齢 ・要介護認定者のうち、筋・骨格疾患有病割合 ・要介護認定者のうち糖尿病有病者の割合 ・週に1回外出していない人の割合 ・糖尿病相談会参加者のHbA1c改善率 ・指導対象者の重複・多剤状況の改善率 ・後発医薬品普及率

3 第4期特定健康診査等実施計画

① 計画の背景・趣旨

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」に基づき、特定健康診査及び特定保健指導の実施が義務付けられてきた。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。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の内容を踏まえ、宇佐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。

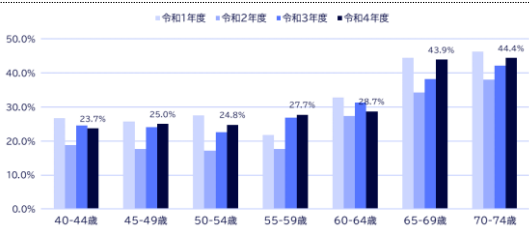
② 宇佐市の状況

特定健診受診率（年齢階層別・性別）

男女別及び年代別における令和1年度と令和4年度の特定健診受診率では、男性では55-59歳で最も伸びており、60-64歳で最も低下している。女性では、45-49歳でも伸びており、55-59歳で最も低下している。

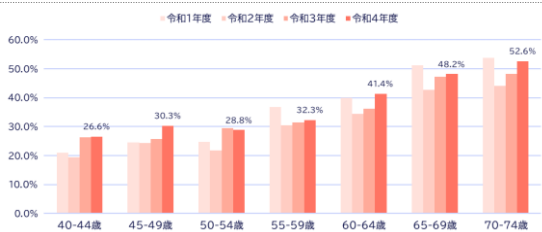
年齢階層別 特定健診受診率 男性

	40-44歳	45-49歳	50-54歳	55-59歳	60-64歳	65-69歳	70-74歳
令和1年度	26.7%	25.8%	27.6%	21.7%	32.8%	44.5%	46.3%
令和2年度	18.8%	17.6%	17.1%	17.7%	27.3%	34.2%	38.0%
令和3年度	24.5%	24.0%	22.6%	26.8%	31.3%	38.3%	42.2%
令和4年度	23.7%	25.0%	24.8%	27.7%	28.7%	43.9%	44.4%



年齢階層別 特定健診受診率 女性

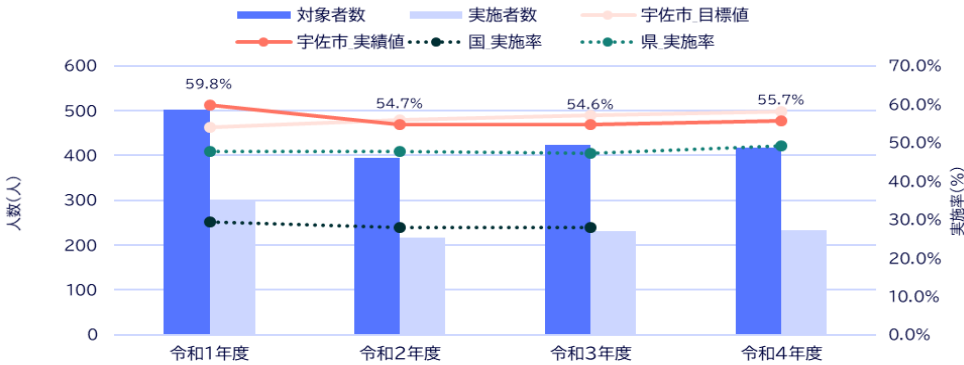
	40-44歳	45-49歳	50-54歳	55-59歳	60-64歳	65-69歳	70-74歳
令和1年度	21.0%	24.5%	24.7%	36.8%	39.9%	51.1%	53.8%
令和2年度	19.5%	24.3%	21.8%	30.5%	34.4%	42.7%	44.1%
令和3年度	26.3%	25.7%	29.5%	31.4%	36.2%	47.3%	48.3%
令和4年度	26.6%	30.3%	28.8%	32.3%	41.4%	48.2%	52.6%



特定保健指導実施率

第3期における特定保健指導の実施状況をみると、特定保健指導実施率は、前期計画終了年度に当たる令和5年度の目標値を60%としていたが、令和4年度の実績は55.7%となっており、令和1年度の実施率59.8%と比較すると4.1ポイント低下している。令和3年度までの実施率でみると国・県より高い。

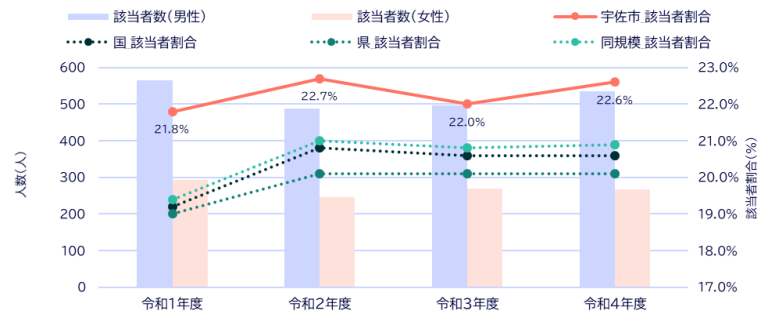
特定保健指導実施率



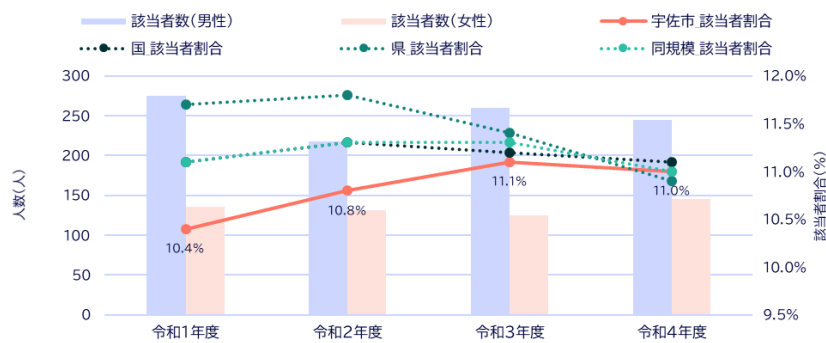
メタボリックシンドロームの該当者数・予備群該当者数

令和4年度におけるメタボリックシンドローム該当者数は803人で、特定健診受診者の22.6%であり、国・県より高い。男女別にみると、メタボリックシンドローム該当者はいずれの年度においても男性の方が多い。
一方、メタボリックシンドローム予備群該当者は、390人で、徳江地健診受診者における該当割合は11.0%で、国より低いが県より高い。

特定健診受診者におけるメタボリックシンドロームの該当者数・割合



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の該当者数・割合



③ 国の示す目標・宇佐市の目標

第4期計画における国が設定した目標値

令和11年度までに特定健診全国平均受診率70%以上、特定保健指導の全国平均実施率45%以上を達成することが設定されている。

	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%以上	60%以上
特定保健指導の実施率	45%以上	60%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%以上減	

宇佐市の目標

特定健診受診率及び特定保健指導実施率は、あくまで国の目標を目指す。本計画においては令和11年度までに特定健診受診率を50.0%、特定保健指導実施率を60.0%までに引き上げるように設定する。

特定健診・特定保健指導の目標値

	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
特定健診受診率	44.0%	45.0%	46.0%	47.0%	48.0%	50.0%
特定保健指導実施率	56.0%	56.5%	57.0%	58.0%	59.0%	60.0%

特定健診対象者・特定保健指導実施見込み者

		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	対象者数（人）	8,494	8,275	8,057	7,839	7,621	7,402
	受診者数（人）	3,737	3,723	3,706	3,684	3,658	3,701
特定保健指導	対象者数（人）	合計	429	428	426	424	421
		積極的支援	80	80	79	79	81
		動機付け支援	349	348	347	345	354
	実施者数（人）	合計	240	243	243	246	249
		積極的支援	45	46	45	46	49
		動機付け支援	195	197	198	200	212

④ 特定健診・特定保健指導の実施方法

特定健診

宇佐市国民健康保険加入者（当該年度に40～74歳となる人）を対象として、「後期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以下の「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、「詳細な項目」を実施する。

特定健診の健診項目

	項目
基本的な健診項目	・診察（既往歴（服薬歴、喫煙歴を含む）、自覚症状） ・身体計測（身長、体重、腹囲、BMI） ・血圧 ・血中脂質検査（空腹時中性脂肪（やむを得ない場合には随時中性脂肪）、HDLコレステロール、LDLコレステロール（Non-HDLコレステロール）） ・肝機能検査（AST（GOT）、ALT（GPT）、γ-GT（γ-GTP）） ・血糖検査（HbA1c、空腹時血糖、やむを得ない場合には随時血糖） ・尿検査（尿糖、尿蛋白）
詳細な健診項目	・心電図検査 ・眼底検査 ・貧血検査 ・血清クレアチニン検査

特定保健指導

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い、生活習慣病を予防することを目的として実施する。また、特定健診結果を腹囲、リスクの高さ、喫煙歴、年齢により、積極的支援対象者及び動機付け支援対象者として階層化し、通年で保健指導を実施する。

積極的支援は、原則年1回の初回面接後、3～6か月間、定期的に電話や訪問で継続支援を実施する。初回面接から1.5～3か月後に中間評価を実施し、3～6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。中間評価時に、体重2kg及び腹囲2cm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。

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。

特定保健指導階層化の基準

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

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

宇佐市の特定健診受診率・特定保健指導実施率向上に向けた主な取り組み

特定健診

取組項目	取組概要（本市）
新たなツールを活用した受診勧奨	架電等による受診勧奨
利便性の向上	休日健診の実施/予約サイト・専用ダイヤルの開設/自己負担額の軽減/がん検診・歯科検診との同時受診
関係機関との連携	かかりつけ医と連携した受診勧奨
健診データ収集	連合会の未受診者医療情報収集事業を活用/特定健診以外の検査データの活用
早期啓発	若人健診（20～39歳）の実施
インセンティブの付与	健康チャレンジでポイント付与

特定保健指導	
取組項目	取組概要（本市）
新たなツールを活用した利用勧奨	架電等による利用勧奨
利便性の向上	健診会場での初回面接の実施/健診結果説明会と初回面接の同時開催
内容・質の向上	実施者を対象とした指導者研修の実施等
業務の効率化	市と実施機関との連携体制の構築
早期介入	健診会場での初回面接の実施/健診結果説明会と初回面接の同時開催
関係機関との連携	医療機関と連携した利用勧奨/地域の専門職のマンパワー活用
インセンティブの付与	（なし）
新たな保健指導方法の検討	経年データを活用した保健指導/ICTツールの導入の検討

⑤ 計画の公表及び実施計画の評価・見直し

計画の公表・周知
高齢者の医療の国保に関する法律第19条第3項に基づき、作成及び変更は、宇佐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、宇佐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。
計画の評価・見直し
特定健診の受診率及び特定保健指導の実施率、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の減少率については、本計画の最終年度（令和11年度）に評価を行う。 実施中は、設定した目標値の達成状況を3年ごとに点検し、評価の結果を活用して、必要に応じて実施計画の記載内容の見直しを行う。

スローガン

～みんなで健康、生涯元気～

= 健康づくり キャッチフレーズ =



健康課キャラクター
ぎんちゃん

う すあじ さ っぱり し おけひかえめ
 あ るこう じ っくり む りをせず
 い つでも けん こう な かまと い っしょに