

特定健康診査について

健康づくり課

特定健康診査の概要

【目的】

- ・メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣病の発症を予防する
目的で健康診査を実施

【対象者】

- ・40歳以上75歳未満の国民健康保険被保険者

【検査項目】

- ・問診、身体計測、血圧、肝機能検査、血中脂質検査、腎機能検査、
尿検査、貧血検査、血糖検査 等

※後期高齢者医療制度の加入者（75歳以上）に対しても特定健康診査に準じた健康診査を実施

特定健康診査の実施状況

【実施状況】

船橋市医師会に委託	協力医療機関（約160機関）にて、個別に受診することが可能
健診実施期間	5月～翌年3月末
受診券発送	誕生月に応じて、対象者に受診券を個別発送

【受診率向上の取組】

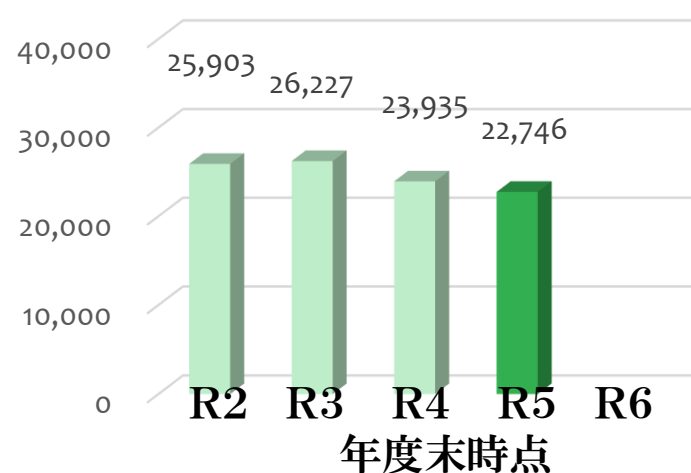
- ・一括がん検診と同時受診が可能（肺がん・大腸がん・前立腺がん）
- ・平成28年度から人間ドック、平成30年度から脳ドックの費用助成を開始
- ・特定健康診査結果とレセプト情報をもとに、対象者にあわせた7種類の通知により未受診者勧奨を実施

特定健康診査の対象者数と受診者数

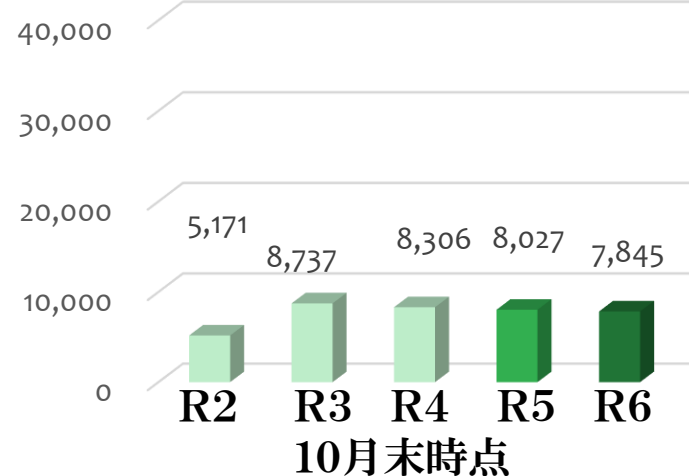
対象者数



受診者数



10月末時点
で比較



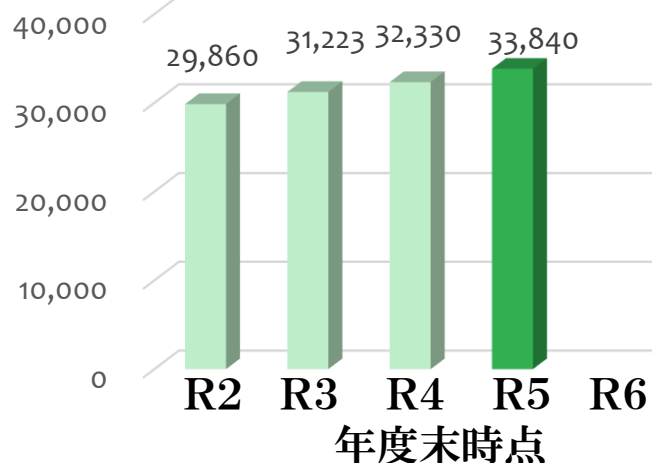
- 10月末時点の比較で、令和6年度は令和5年度よりやや減少
- 対象者数（40歳以上の国民健康保険被保険者）は減少傾向

後期高齢者健康診査の対象者数と受診者数

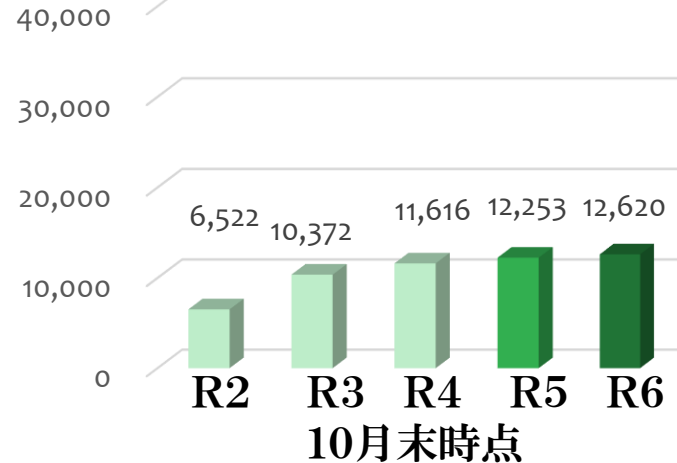
対象者数



受診者数



10月末時点
で比較



- ・ 10月末時点の比較で、令和6年度は令和5年度と比較し増加している
- ・ 対象者数（後期高齢者医療制度の加入者）は増加傾向

今後の課題と対応

【課題】 目標の受診率（実施率）に到達していない（令和5年度）

	目標	本市実績	千葉県平均
特定健康診査	60%	41.4%	38.8%
特定保健指導	60%	29.0%	23.6%

【対応】

- ・特に年齢が低くなるほど受診率及び実施率が低くなっているため、実施方法の見直しを図る

【見直し】

- ・専門的な知見を有した事業者を活用し、未受診者に対する個別勧奨の改善を図る。

特定保健指導について

健康づくり課

特定保健指導の概要

【目的】

生活習慣改善のための保健指導を行なうことにより、対象者が健康のセルフケアを継続的にできるよう促し、生活習慣病の発症を予防する

【対象者】

特定健康診査を受けた40～74歳の者のうち、下記の階層化基準に基づき、特定保健指導の対象者となった者

服薬状況	ステップ①	ステップ②	喫煙	年度末年齢	特定保健指導
服薬なし	腹囲 男性：85 cm以上 女性：90 cm以上	2つ以上該当	—	64歳以下	積極的支援
				65歳以上	動機づけ支援
		1つ該当	あり	64歳以下	積極的支援
				65歳以上	動機づけ支援
		該当なし=情報提供	なし	—	情報提供
	腹囲 男性：85 cm未満 女性：90 cm未満 かつBMI25以上	3つ該当	—	64歳以下	積極的支援
				65歳以上	動機づけ支援
		2つ該当	あり	64歳以下	積極的支援
				65歳以上	動機づけ支援
		1つ該当	なし	—	動機づけ支援
		該当なし=情報提供	—	—	情報提供
服薬あり	情報提供				

ステップ②について (追加リスク項目)

1. 血 糖
空腹時血糖100mg/dL以上
ない場合は
HbA1c 5.6%以上
2. 脂 質
中性脂肪150mg/dL以上
(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
3. 血 圧
収縮期血圧130mmHg以上
または
拡張期血圧85mmHg以上

特定保健指導の実施状況

【実施状況】

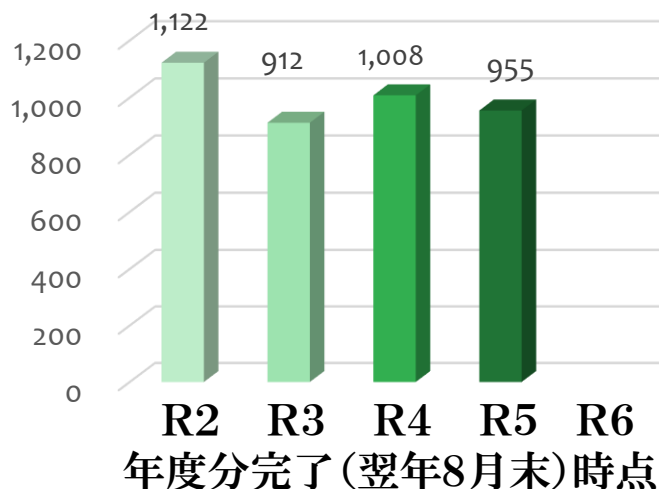
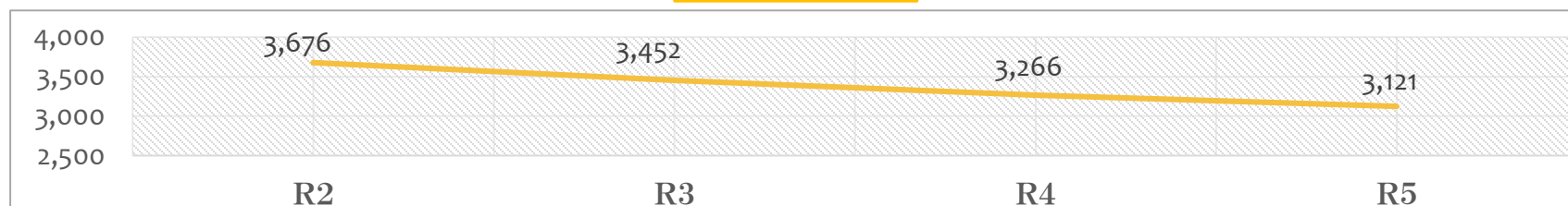
船橋市医師会へ委託して実施	健診実施医療機関のうち約40機関 健診受診後の結果説明と同時に初回面接 (6月～翌年3月末まで実施)
医療機関以外での実施	健診受診3～4か月以降に、対象者を把握 して利用を勧奨し、健康づくり課や委託先 の事業者で初回面接(7月～翌年8月末ま で実施)

【実施率向上の取組】

- かかりつけ医療機関で、健診の結果説明と同時に初回面接を受けることができれば、対象者にとって利便性が上がり、実施率の向上にも繋がる。医療機関での初回面接後の支援を健康づくり課が引き継ぐことで、医療機関の負担を軽減し、医療機関が受託しやすい仕組みを構築
- 対象者のニーズに合わせて、公民館等を積極的に活用した面接やオンラインによる面接を実施

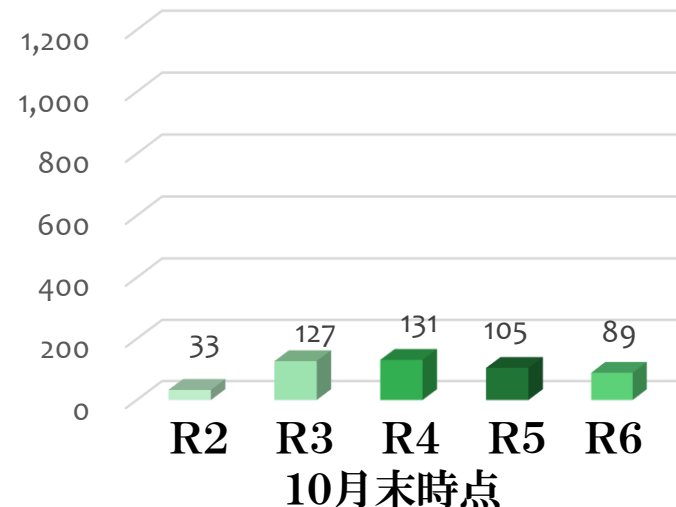
特定保健指導の対象者数と実施者数 (初回面接実施者数)

対象者数



実施者数

10月末時点
で比較



- 特定健診受診者数の減少により、特定保健指導の対象者及び実施者数も減少（令和6年度も減少の見込み）
- 10月末時点の比較で、令和6年度は令和5年度とほぼ同様の傾向

特定保健指導の今後の課題と対応

【課題】 目標の受診率（実施率）に到達していない（令和5年度）

	目標	本市実績	千葉県平均
特定健康診査	60%	41.4%	38.8%
特定保健指導	60%	29.0%	23.6%

【対応】

年齢が低くなるほど実施率が低くなる傾向のため、若い世代に重点を置いた利用勧奨等の見直しを図る

【見直しの内容】

- ・ICT活用の推進（オンライン、アプリ等の活用）
- ・対象者のニーズにそった保健指導方法の選択（オンライン、身近な場所での面接、夜間や休日を利用した保健指導等）

慢性腎臓病対策事業の概要（平成25年度～）

【目的】

腎機能低下リスクが高い者に対して早い段階から保健指導を実施し、腎機能低下を抑制して、QOL低下の大きな原因となる新規人工透析導入者数を減少させる

【対象者】

特定健康診査を受けた者のうち、腎機能低下がみられる者

①40歳～69歳で、腎機能を示すeGFR値・尿蛋白値より抽出

＜令和2年度から支援基準を拡大＞

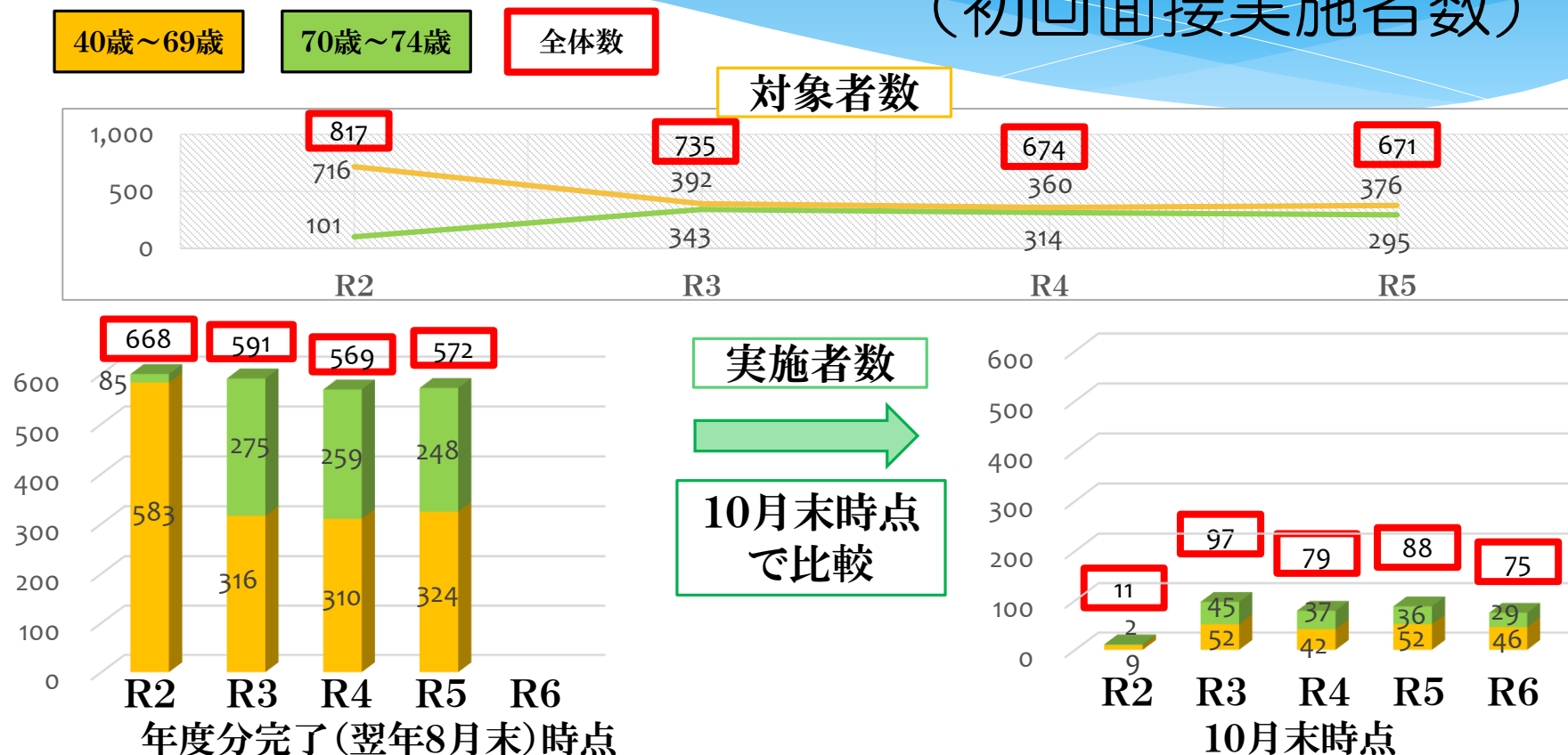
②70歳～74歳で、eGFR値(①より低値)・尿蛋白値より抽出

【支援内容】

訪問や面接、電話にて受診勧奨し、かかりつけ医がいる場合は療養上の指示を仰いだ上で対象者の腎機能レベルに応じた保健指導を実施

初回支援から2～3か月後に継続支援を行い、受診結果や行動変容の有無を確認

慢性腎臓病対策事業の対象者数と実施者数 (初回面接実施者数)



- 腎機能は加齢に伴い低下しやすいため、医師会CKD対策委員会の進言もあり、令和2年度より本市独自に70代へ対象者基準を拡大。令和3年度以降も千葉県基準に合わせ変更（70代の基準値は69歳以下よりも厳しく設定）
- 10月末時点の比較で、令和6年度は令和4年度、5年度と同様の傾向

糖尿病性腎症重症化予防対策事業の概要

(平成28年度～)

【目的】

血糖値が高い者を適切な受療行動に結びつける
保健指導にて糖尿病性腎症の発症または悪化を防ぎ、医療費負担の大きい
新規人工透析導入者数を減少させる

【対象者】 糖尿病による腎機能低下のリスクが高い者

- ①特定健康診査を受けた者のうち、糖尿病や腎症の進行度を示す
HbA1c・空腹時血糖・尿蛋白・eGFR値の基準値を設定し抽出
- ②治療中断者 令和5年度まで：糖尿病治療歴があり2年前から健診や医療受診なし
令和6年度から：過去5年以内に糖尿病治療薬の処方があり、6か月前から健診や医療受診なし
- ③未治療者 令和5年度まで：3年前健診で高血糖があり2年前から健診や医療受診なし
令和6年度から：2、3年前の健診で高血糖があり、1年前から健診や医療受診なし

【支援内容】

- 対象 ①
- ・訪問や面接、電話での受診勧奨
 - ・かかりつけ医より療養上の指示を仰いだ上での保健指導
 - ・初回支援から6か月間の継続支援（運動教室含む）
- 対象②③
- ・健診受診券の発送時期に合わせた受診勧奨の文書発送
 - ・5か月後の未受診時には、再度電話等で勧奨

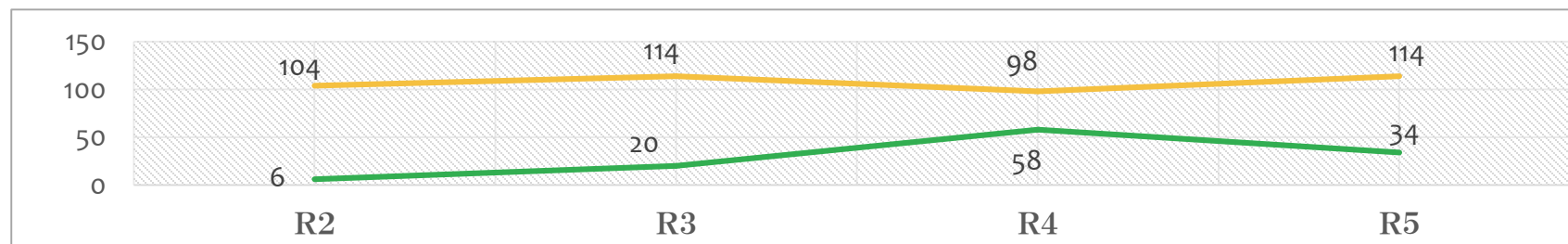
糖尿病性腎症重症化予防対策事業における 治療中断者および未治療者への対応

(令和2年度～)

治療中断者

未治療者

対象者数

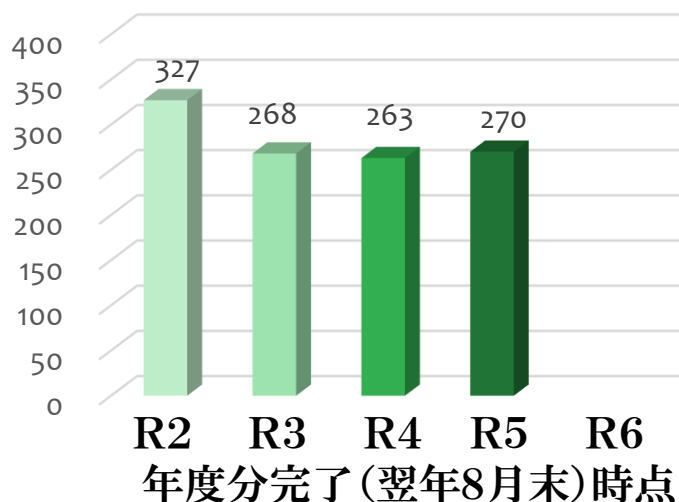
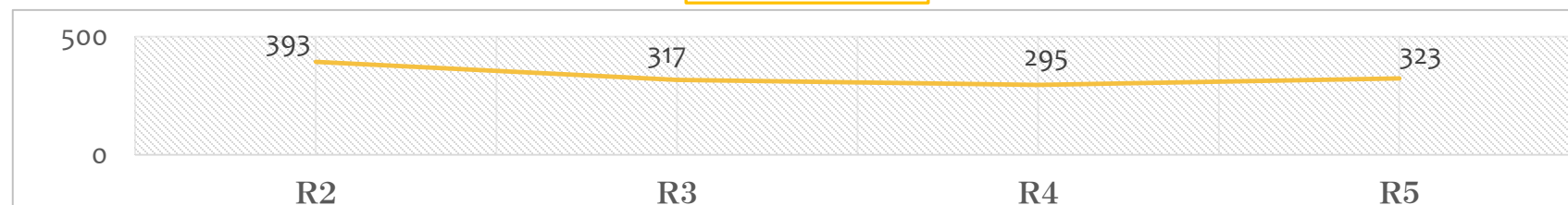


実施年度	健診や医療受診につながった数		健診や医療受診につながった率	
	治療中断者	未治療者	治療中断者	未治療者
令和2年度	34	3	32.7%	50.0%
令和3年度	22	9	19.3%	45.0%
令和4年度	25	23	25.5%	39.7%
令和5年度	31	15	28.7%	45.5%

いずれも2年間、医療や健診を受診していない対象者であるが、未治療の方が治療中断者よりも受診につながりやすい傾向である

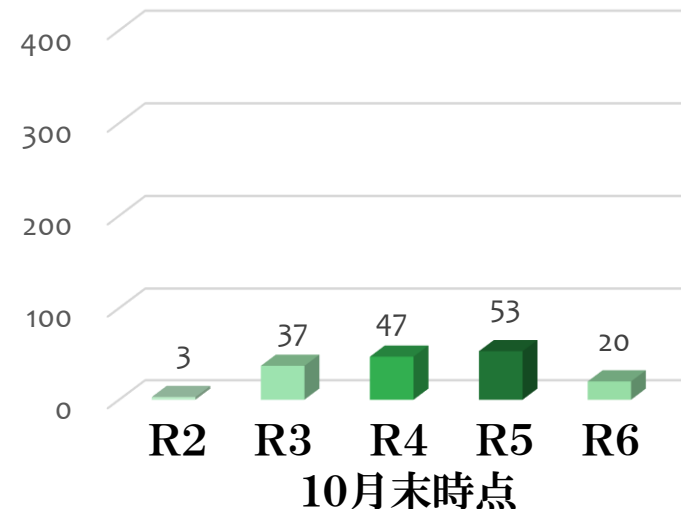
糖尿病性腎症重症化予防対策事業の対象者数 と実施者数（対象者①における初回面接実施者数）

対象者数



実施者数

10月末時点
で比較



- 令和2年度は、千葉県に合わせ対象者を拡大したため対象者数と実施者数が増加（コロナの影響で令和2年度の10月末時点の実績は少ない）
- 10月末時点の令和6年度の実績は少ないが対象者も少ない（対象者28名）

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業 (R2年度より開始)

【背景】医療費適正化を図る国保対象者への保健事業だけではなく、健康寿命の延伸や介護予防を視野に入れた後期高齢者医療制度移行後のシームレスな保健事業の展開が求められている

ハイリスクアプローチ（後期高齢者健診受診結果から対象者抽出）

【糖尿病性腎症重症化予防事業】

目的：糖尿病による腎機能低下のリスクの高い者に保健指導を実施し、セルフケア能力の維持と腎機能低下を抑制し、新規人工透析導入者を減少させる

対象：HbA1c8%以上かつ①尿蛋白+以上または②eGFR45未満の者
かつ高齢者の質問票で所定の4項目のいずれかに該当する者（令和5年度より質問票項目追加）

【低栄養防止（フレイル予防）事業】

目的：低栄養を改善することで、介護予防およびQOL低下の予防を目指す

対象：血清アルブミン3.8未満かつBMI18.5未満の者
かつ高齢者の質問票で3つ以上に該当する者（令和5年度より質問票項目追加）

ポピュレーションアプローチ

【通いの場での取り組み】 介護予防事業等の参加者に向けたミニ健康教育

【気軽に相談できる環境づくり】

後期健診の結果送付時、フレイルに関する情報提供を行って適宜相談対応

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業 (R2年度より開始)

ハイリスクアプローチ

【糖尿病性腎症重症化予防事業】

健診年度	対象者数	初回実施率
令和2年度	228	82.0%
令和3年度	204	73.5%
令和4年度	155	80.6%
令和5年度	93	95.7%

【低栄養防止（フレイル予防）事業】

健診年度	対象者数	初回実施率
令和2年度	208	81.7%
令和3年度	270	73.3%
令和4年度	356	59.0%
令和5年度	263	96.6%

ポピュレーションアプローチ

	介護予防事業等における ミニ健康教育		気軽に相談できる 環境づくり
	実施回数	実施人数	フレイル等に関する 相談対応人数
令和2年度	2会場	39	52
令和3年度	8会場	164	93
令和4年度	13会場	274	145
令和5年度	10会場	336	267

各種がん検診について

健康づくり課

各種がん検診の概要

【目的】

がんの早期発見の推進を図ることにより、がんの死亡率を減少させることを目的として実施

	対象年齢	検査方法
肺がん検診	40歳以上	胸部エックス線
大腸がん検診	//	免疫便潜血
子宮頸がん検診※1	20歳以上	頸部細胞診 (30歳代はHPVも併用)
乳がん検診※1	30歳代	超音波
	40歳以上	マンモグラフィ
胃がん検診※1	40歳以上	胃部エックス線
	50歳以上	胃部エックス線 又は 内視鏡
前立腺がん検診※2	50歳以上	PSA（前立腺特異抗原）

※1…2年に1回の検診

※2…5年に1回の検診

各種がん検診の実施状況

【実施状況】

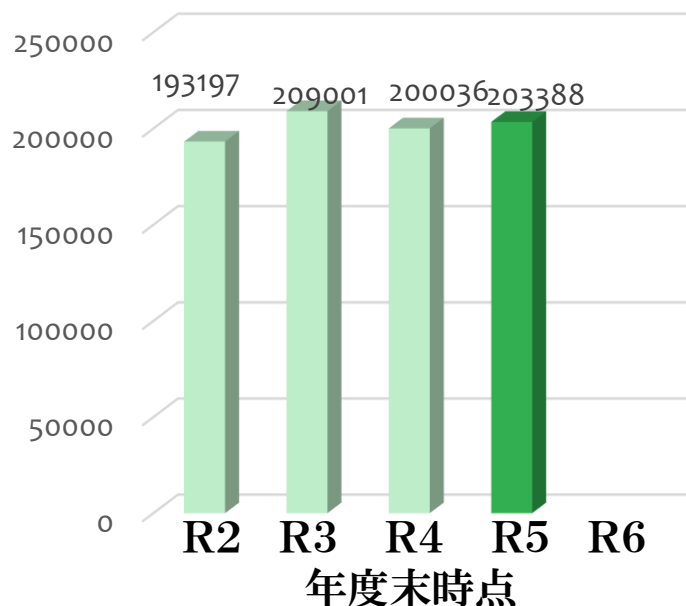
船橋市医師会に委託	胃がん：約60医療機関 肺・大腸・前立腺がん：約170医療機関 乳がん：約30医療機関 子宮頸がん：約20医療機関
検診実施期間	胃・乳・子宮頸がん 4月～翌年3月末 肺・大腸・前立腺がん 5月～翌年3月末
受診券発送	誕生月に応じて、対象者に受診券を個別発送 (※胃がん検診は登録制。登録者へ個別通知)

【受診率向上の取組】

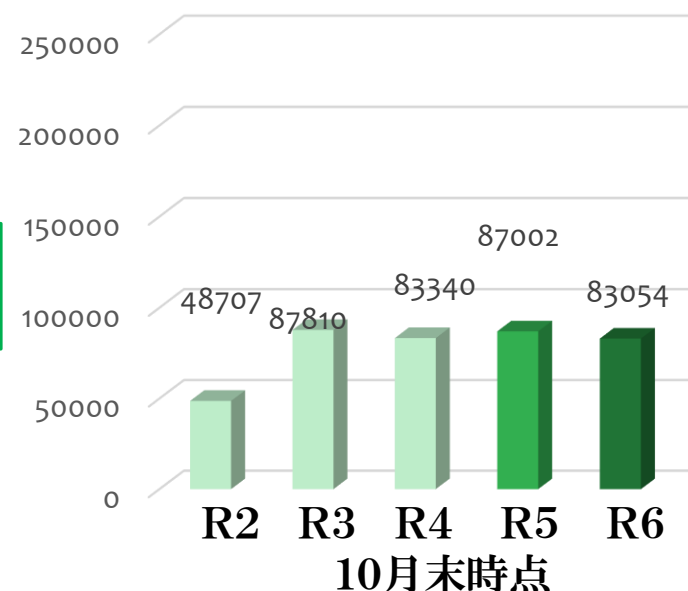
- ・子宮頸がん検診（21歳）・乳がん検診（41歳）の年齢を迎えた方に、無料のクーポン券を発送
- ・特定健康診査と同時受診が可能（肺がん・大腸がん・前立腺がん）

各種がん検診の受診者数 (胃・肺・大腸・乳・子宮頸がん検診)

受診者数



10月末時点
で比較



- 10月末時点の比較で、令和6年度は令和5年度よりやや減少
- 受診機会が2年に1度の乳・子宮頸がん検診において、コロナ以降奇数年度に受診者数が多い傾向がある

今後の課題と対応

【課題】

- ・胃・乳・子宮頸がん検診はコロナ禍前と同等の受診者数に回復しているが、肺・大腸がん検診はコロナ禍前の水準には戻っていない。

【対応】

- ・受診勧奨をより効果的なものとなるよう見直していくとともに、関係機関と連携した勧奨を積極的に行っていく
- ・市が把握する受診者数は市のがん検診受診者のみであるため、他の機会に検診を受診した方（職域・人間ドック等）を考慮した分析ができないか、検討を行う

Ⅳ 介護予防について

健康づくり課

一般介護予防事業の概要（１）

①健康スケール

65歳、70歳、73歳、75歳以上の方（要支援・要介護認定者、介護予防・生活支援サービス事業対象者等を除く）に対し、22項目の質問からなる健康スケールを送付し、回答結果からご自身の元気度及び3年後の要支援・要介護状態になるリスクをお知らせする。

（送付実績）

年度	発送数	回答数	回答率
3年度	80,529件	55,213件	68.6%
4年度	82,807件	55,489件	67.0%
5年度	84,139件	51,024件	60.6%

一般介護予防事業の概要（２）

②ふなばしシルバーリハビリ体操推進事業

医師が考案した、いつでも、どこでも、どなたでもできる体操。市民が体操指導士となり、身近な地域で高齢者に体操を普及することによって、市民同士が支え合い、健康づくりと介護予防に取り組む体操の普及促進を行う。

（市主催実施状況）

年度	のべ参加者数	開催回数
3年度	2, 4 2 8人	1 2 4回
4年度	2, 8 1 7人	1 3 6回
5年度	9, 7 1 3人	3 1 5回

一般介護予防事業の概要（3）

③足腰の衰えチェック

健康スケール回答者のうち足腰の衰えがみられた、65歳、70歳、73歳以上の奇数年齢の方に利用券を送付。2つのテスト及びロコモ25という質問票によりリハビリテーション専門職等が足腰の衰え具合を把握し、一人一人に合わせて運動や日常生活について助言を行う。

令和5年度利用者数：1，177人

④介護予防教室（生き生きと若々しく過ごすための教室）

地域の高齢者を対象に、介護予防に資する基本的な知識（運動機能の向上、栄養改善、口腔機能向上、認知症予防）を普及啓発し、要介護状態等になることを予防するための事業。（委託により実施）

令和5年度実施：192コース のべ参加者数1，988人

一般介護予防事業の概要（４）

⑤アクティブシニア介護予防補助金

地域の介護予防に資する体操を行う住民団体を支援（活動経費の補助）し、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進する事業。

令和５年度補助団体数：６６団体

⑥リハビリ職等派遣支援事業

地域の住民団体や介護職などの申請に対して、市に登録しているリハビリテーション専門職を派遣し、健康づくりや介護予防の技術の指導・助言や講演を行う事業。

令和５年度のべ派遣数：１１人

⑦市民ヘルスマーケティング事業

介護予防や地域の健康課題などについて、市民と一緒に意見交換や話し合いを行うことで、地域の健康づくりを推進する。

今後の事業展開

○ふなばしシルバーリハビリ体操等の事業を実施

ふなばしシルバーリハビリ体操は、令和5年6月より各公民館及び三山市民センターで月1回の開催を実施し「市民ヘルスマーケティング」も令和6年度より年2回各地域で開催している。

○足腰の衰えチェック事業の対象を拡大

健康スケールの回答者で、足腰の衰えが認められた方のうち、令和5年度より全24地区及び「全年齢」に対象を拡大して実施している。

⑤予防接種について
定期予防接種化が検討されているワクチン
に関する費用助成について

国の分科会で定期接種化が検討されている ワクチンの主な審議内容（令和6年9月時点） （国の分科会資料より抜粋）

	ワクチン名	審議会における委員からの主な意見・審議内容等
新たな対象疾病に関する検討	おたふくかぜワクチン	- 仮に広く接種をするに当たっては、より高い安全性が期待出来るワクチンの承認が前提であり、新たなMMRワクチンの開発が望まれる。（平成25年7月 第3回基本方針部会） - 令和6年3月に第一三共のMMRワクチンが薬事申請されたことから、企業ヒアリングを行うとともにファクトシートの追記や修正を検討するよう国立感染症研究所に依頼した上で、再度審議する方針。（令和6年6月20日 第26回ワクチン小委）
	帯状疱疹ワクチン	- 令和6年6月ワクチン小委において、改定されたファクトシートに対する議論の結果、有効性、安全性が確認され、費用対効果も良好だったことから、定期接種化については基本方針部会において議論を行うこととなった。（令和6年6月20日 第26回ワクチン小委） - 帯状疱疹に対する予防接種の公衆衛生上の意義、接種プログラムに係る論点(接種の目的、対象年齢、用いるワクチン)について議論を行い、委員からの意見を事務局にて整理した上で、再度部会において議論する方針。（令和6年7月18日 第61回基本方針部会）
	RSVワクチン	- 令和6年3月までに、母子免疫(新生児と乳児の予防)と、高齢者等の予防を目的としたワクチンが各々薬事承認。 - 母子免疫について、疾病負荷は一定程度明らかであるが、安全性についての情報収集や、抗体製剤（ニルセピマブ）の扱いが論点とされた。高齢者への接種については、疾病負荷が論点とされた。いずれも企業からのヒアリングを含め、各論点について検討を進める方針。（令和6年3月 第24回ワクチン小委）
既に対象疾病である疾患に係る・接種回数・年齢・接種するワクチンの種類等に関する検討	不活化ポリオワクチン	5回目接種の必要性について、4種混合ワクチンでの接種の検討も合わせて、議論を継続。（平成30年9月第11回ワクチン小委） - 定期接種化に向けて、今後の論点を整理。（令和元年7月第13回・11月第14回ワクチン小委）
	高齢者に対する肺炎球菌ワクチン	65歳の者に対して、PPSVを用いた定期接種を継続することが望ましい。（平成31年以降） - PPSVの再接種や、PCV13を用いたハイリスク者への接種については引き続き検討。（平成30年9月 第11回ワクチン小委） - PCVについて、多価ワクチンの開発の状況等を踏まえ、企業からのヒアリングを含め検討を進める。（令和5年12月 第22回ワクチン小委）
	小児に対する肺炎球菌ワクチン	PCV20について、PCV13及びPCV15と比較して有効性の向上が期待でき、安全性に差がなく、接種に係る費用が増加しない見込みであることを踏まえ、令和6年10月1日より定期接種に位置づける方向性でワクチン分科会で了承された。（令和6年7月31日 第57回ワクチン分科会）
	沈降精製百日せき・ジフテリア・破傷風混合ワクチン	- 百日せきによる乳児の重症化予防を目的とした、百日せきワクチンの妊婦への接種について、感染症発生動向調査の必要なデータがまとまった段階で、再度検討する方針。（平成29年11月 第7回ワクチン小委） - 定期接種化に向けて6つの検討案を整理（令和2年1月第15回ワクチン小委）。そのうち「接種開始時期の前倒し」を令和5年度から定期接種化。残り5つの検討案についても、必要なデータ等の取得の上で、順次検討を進めることとなった。 5種混合ワクチンは令和6年度より定期接種化。
	HPVワクチンの男性への接種	- 令和2年12月に4価HPVワクチンの男性への適用拡大（肛門癌など）が薬事承認。 - 国立感染症研究所が作成したファクトシートに基づき議論。有効性、安全性は一定程度確認されたが、費用対効果に課題があり、引き続き、薬事承認の状況を注視しつつ議論を継続。（令和6年3月第24回ワクチン小委・令和6年5月第60回基本方針部会）
	経鼻インフルエンザワクチン	小児に対する経鼻弱毒生ワクチンについて、有効性・安全性については現行の不活化ワクチンと大きく変わりないとされた。引き続き科学的知見を収集。（令和6年5月 第25回ワクチン小委）

別紙、拡大ページあり

【近年の定期接種化の状況について】

導入年月	ワクチン名等
平成25年4月	HPV
	Hib感染症
	小児の肺炎球菌感染症
平成26年10月	水痘
	高齢者の肺炎球菌感染症
平成28年10月	B型肝炎
令和元年4月	風しん5期
令和2年10月	ロタウイルス
令和4年4月	HPVキャッチアップ接種
令和5年4月	9価HPV
令和6年4月	5種混合
	新型コロナウイルス

【本市における費用助成事業について】

①おたふくかぜワクチン

事業開始年月	令和2年4月
対象者	接種日時点で船橋市に住民登録がある 1歳の子
助成額	3,000円
助成実績（R5年度）	3,831回

②带状疱疹ワクチン

	生ワクチン	不活化ワクチン
事業開始年月	令和6年4月	
対象者	接種日時点で船橋市に住民登録がある 満50歳以上の人	
助成額	2,000円	5,000円
助成回数	1回	2回
助成実績 （R6.4～R6.9）	7,295回	15,622回