

令和 7 年度
健康寿命延伸のための調査・分析事業報告書
～令和 5 年度特定健診結果～

鳥取県福祉保健部健康医療局健康政策課
(令和 8 年 6 月)

目 次

I 解説

- 1 背景及び目的・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 2 分析結果を活用する場合の注意点・・・・・・・・・・・・ 2

II 調査・分析事業最終報告

- 1 調査・分析事業の趣旨・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
- 2 調査・分析事業の対象者・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
- 3 対象期間と調査内容・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
- 4 分析結果・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
 - (1) 調査対象者の内訳
 - (2) 令和5年度特定健診対象者の健診受診状況
 - (3) 令和5年度特定健診対象者の健診受診結果等
- 5 考察・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9
- 6 健康寿命延伸のための調査・分析事業（集計）・・・・ 11
- 7 健康寿命延伸のための調査・分析事業（概要版）・・・・ 17
- 8 啓発チラシ（男女別、40～74歳）・・・・・・ 21

III 公衆衛生学会発表

- 1 健康寿命延伸のための調査・分析事業（第1報）抄録・・・・ 23
- 2 健康寿命延伸のための調査・分析事業（第1報）発表資料・・・・ 25
- 3 健康寿命延伸のための調査・分析事業（第2報）抄録・・・・ 34
- 4 健康寿命延伸のための調査・分析事業（第2報）発表資料・・・・ 36

IV 参考資料

- 1 標準的な健診・保健指導プログラム（抜粋）・・・・ 46
- 2 調査・分析事業のスケジュール・・・・・・・・・・・・ 68
- 3 調査・分析事業検討会委員・・・・・・・・・・・・ 69
- 4 調査・分析事業検討会概要・・・・・・・・・・・・ 70
- 5 保険者あて依頼文書・・・・・・・・・・・・ 71
- 6 健康づくり文化創造プラン（第四次）（概要版）・・・・ 81
- 7 鳥取県健康づくり文化創造プラン（第四次）のスケジュール・・・・ 91

I 解説

1 背景及び目的

特定健診・特定保健指導は、生活習慣病予防の徹底を図るため、平成 20 年度から施行された「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、全ての医療保険者に対して義務付けられ、40 歳から 74 歳までの被保険者、被扶養者に対し実施されています。

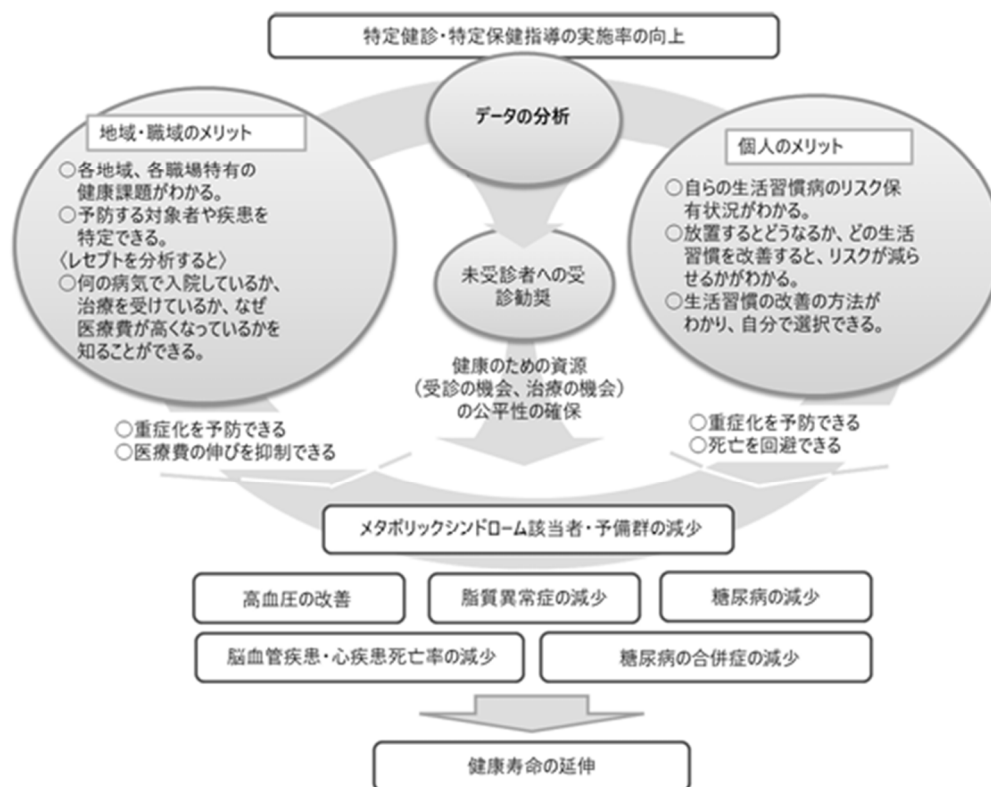
令和 6 年度から開始されている国民健康づくり運動（健康日本 21（第三次））において、健康日本 21（第二次）と同様に、健康寿命の延伸を目指し、特定健診・特定保健指導に関連する目標項目についても継続して設定されています。

特定健診・特定保健指導の実施率の向上を図りつつ、分析に基づく取組を実施していくことは、国民健康づくり運動においても重要であり、健康寿命の延伸ひいては社会保障制度を持続可能なものとするにつながるといえます。

特に、図 1 に示すとおり、データの分析を行うことで、個人や各地域・職域において、解決すべき課題や取組が明確となり、それぞれにメリットが生じるとされています。得られたメリットを活かし、医療機関への未受診者に対する受診勧奨等を行うことで、健康状態の改善（高血圧の改善、脂質異常症の減少や糖尿病の減少、更に脳血管疾患・心疾患の死亡率の減少、糖尿病の合併症の減少等）に結びつけていくことも可能となり、地域・職域において、国民健康づくりと特定健診・特定保健指導が相互に連携して、取組を進めていくことが重要であるとされています。

図 1 特定健診・特定保健指導と国民健康づくり運動

ー特定健診・特定保健指導のメリットを活かし、国民健康づくり運動を着実に推進ー



（出典：標準的な健診・保健指導プログラム（令和 6 年度版）厚生労働省 健康・生活衛生局）

本県においても、令和6年4月に策定した「鳥取県健康づくり文化創造プラン（第四次）」において、健康寿命の延伸を目指し、地域や職域など社会全体で健康づくりを強力に推進する環境を整備することを重点的な取組と位置づけています。

ついては、当該取組の一つとして、令和7年度は鳥取県国民健康保険団体連合会（以下、「国保」という。）及び全国健康保険協会鳥取支部（以下、「協会けんぽ」という。）の協力により、提供いただいた令和5年度の特健健診対象者約16万件のデータを集計し、県民の特健健診や未受診の状況等を地域別、年代別等に分析し、結果をホームページ等において公表することで、県民自らの健康づくりに対する意識醸成などを目的として調査・分析事業を行うこととしました。

なお、鳥取県保険者協議に属する保険者の約8割をカバーしているものの、この2保険者の特健健診受診率は、県平均より低いこと、また保険者ごとに実施方法や受診率も異なること等を前提としてデータを活用してください。

2 分析結果を活用する場合の注意点

本報告書は、「健康寿命延伸のための調査・分析事業に係る匿名加工情報の作成及び提供について（依頼）」及び「健康寿命延伸のための調査・分析事業に係る特健健診データ等の利用に関する同意について（依頼）」（参考資料 p71～p83）により同意が得られ、県内居住地ベースで匿名加工した一人1行データの提供に協力いただくことができた市町村国民健康保険、国民健康保険組合、全国健康保険協会鳥取支部の特健健診対象者（40～74歳）を分析対象として横断調査を行いました。

そのため、本報告書の分析結果には、一定の偏りのある標本であり、県内居住地ベースデータでの分析をしているものの必ずしも県民全体の健康状態を推定するものではないこと、属性や各要因間の関連は把握できますが、横断調査のため因果関係は把握できないことを申し添えます。

また、医療保険者ごとに、個別健診や集団健診、実施時期、健診受診時間等、実施方法が異なるため、令和5年度中に各保険者に加入及び脱退のあった者は脱退後の健診受診等が否定できないため除外しましたが、本報告書では、項目ごとに分析を行っているため、全項目を受診していない者のデータも分析の対象者としています。

なお、後期高齢者医療健康診査対象者のデータや特定保健指導の実施に関するデータも得ましたが、受診率や実施率が低く欠損値も多いことから分析対象外としました。