

矢板市国民健康保険
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3月
矢板市

-目次-

はじめに	4
第1部 第3期データヘルス計画	
第1章 計画策定について	
1. 計画の趣旨	6
2. 計画期間	7
3. 実施体制・関係者連携	7
4. データ分析期間	7
第2章 矢板市の現況	
1. 地域の特性	8
2. 人口構成	9
3. 被保険者の異動状況	10
4. 医療基礎情報	11
5. 特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況	12
6. 介護保険の状況	16
第3章 過去の取り組みの考察	
1. 第2期データヘルス計画全体の評価	20
2. 各事業の達成状況	20
第4章 健康・医療情報等の分析	
1. 医療費の基礎集計	22
2. 生活習慣病に関する分析	30
3. 健康診査データによる分析	32
4. 死亡の状況	35
5. ジェネリック医薬品普及率に係る分析	38
6. 長期多剤服薬者に係る分析	39
第5章 健康課題の抽出と保健事業の実施内容	
1. 分析結果に基づく健康課題の抽出と解決のための対策	40
2. 健康課題を解決するための個別の保健事業	41
第6章 その他	
1. 計画の公表及び周知	50
2. 計画の評価及び見直し	50
3. 個人情報の取扱い	50
4. 地域包括ケアに係る取り組み及びその他の留意事項	51
第2部 第4期特定健康診査等実施計画	
第1章 特定健康診査等実施計画について	
1. 計画策定の趣旨	53
2. 特定健康診査等実施計画の位置づけ	53
3. 計画期間	53
4. データ分析期間	53
第2章 特定健康診査及び特定保健指導の現状分析及び評価	
1. 特定健康診査	54
2. 特定保健指導	56
3. メタボリックシンドローム該当状況	59
4. 特定健診の受診者と未受診者の生活習慣病治療状況	60
5. 特定保健指導対象者に係る分析	61

-目次-

	6. 第3期計画の評価と考察	66
第3章	特定健康診査等実施計画	
	1. 特定健康診査対象者数の見込み及び受診率の目標値	67
	2. 特定保健指導対象者数の見込み及び実施率の目標値	67
	3. 実施方法	68
第4章	その他	
	1. 個人情報の保護	71
	2. 計画の公表及び周知	71
	3. 計画の評価及び見直し	71
	4. 他の健診との連携	72
	5. 実施体制の確保及び実施方法の改善	72

はじめに

厚生労働省が令和元年に策定した「健康寿命延伸プラン」においては、令和22年までに健康寿命を男女ともに3年以上延伸し(平成28年比)、75歳以上とすることを目指すとしています。またそのためには、「次世代を含めたすべての人の健やかな生活習慣形成」、「疾病予防・重症化予防」、「介護予防・フレイル対策、認知症予防」の3分野を中心に取り組みを推進することとあります。健康寿命の延伸は社会全体の課題ですが、目標達成に向けては地域の特性や現状を踏まえた健康施策の検討・推進が必要不可欠であり、地方自治体が担う役割は大きくなっています。

また、令和2年から世界的に大流行した新型コロナウイルス感染症は、国内でも感染が拡大し、価値観や生活様式等が大きく変化しました。健康・医療分野においては、コロナ禍の中で全国的に健(検)診や医療機関の受診控えがみられ、健(検)診受診率、医療費の動向及び疾病構造等に影響が出ました。一方、コロナ禍をきっかけとして、オンライン診療やオンライン服薬指導、ICTを活用した保健指導等の支援サービスの普及が加速度的に進むなど、現在は大きな転換期にあります。

矢板市国民健康保険においては、「データヘルス計画」(第1期～第2期)及び「特定健康診査等実施計画」(第1期～第3期)を策定し、計画に定める保健事業を推進してきました。「データヘルス計画」はデータ分析に基づく保健事業の実施内容やその目的・目標を、「特定健康診査実施計画」は保健事業の中核をなす特定健康診査・特定保健指導の実施方法や目標等をそれぞれ定めたもので、いずれも、被保険者の生活の質(QOL)の維持・向上、健康寿命の延伸、その結果としての医療費適正化に資することを目的としています。このたび令和5年度に両計画が最終年度を迎えることから、過去の取り組みの成果・課題を踏まえ、より効果的・効率的に保健事業を実施するために、「第3期データヘルス計画」と「第4期特定健康診査等実施計画」を一体的に策定します。

計画書の構成

		目的	根拠法令
第1部	第3期データヘルス計画	健康・医療情報等を活用したデータ分析に基づき、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計画を定め、実施及び評価を行う。	国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針(厚生労働省告示)
第2部	第4期特定健康診査等実施計画	特定健康診査等基本指針(厚生労働省告示)に基づき、特定健康診査及び特定保健指導の実施方法や目標等、基本的な事項を定める。	高齢者の医療の確保に関する法律第19条

第1部
第3期データヘルス計画

第1章 計画策定について

1. 計画の趣旨

(1) 背景

平成25年6月に閣議決定された「日本再興戦略」において、「すべての健康保険組合に対し、レセプト等のデータ分析、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とともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」と掲げられました。またこれを受け、「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」の一部が改正され、「市町村及び組合は(中略)健康・医療情報を活用して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を策定した上で、保健事業の実施及び評価を行うこと。」と定められました。

平成30年4月からは都道府県が財政運営の責任主体として共同保険者となり、また、令和2年7月に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針2020(骨太方針2020)」において、データヘルス計画の標準化等の取り組みの推進が掲げられ、令和5年12月の経済財政諮問会議における「新経済・財政再生計画 改革工程表2023」においては、データヘルス計画の標準化の進展にあたり、保険者共通の評価指標やアウトカムベースでの適切なKPI※の設定を推進するとの方針が示されました。

このように、すべての保険者にデータヘルス計画の策定が求められ、効果的・効率的な保健事業の実施に向けて、標準化の取り組みの推進や評価指標の設定の推進が進められています。

市町村国保においては、幅広い年代の被保険者が存在するため、各年代の身体的な状況等に応じた健康課題を的確に捉え、保健事業を実施することにより、健康の保持増進、生活の質(QOL)の維持及び向上が図られ、結果として、医療費の適正化に資すると考えられます。

本計画は、第1期及び第2期計画における実施結果等を踏まえ、PDCAサイクルに沿った保健事業の展開、達成すべき目標やその指標等を定めたものです。計画の推進に当たっては、医療介護分野における連携を強化し、地域の実情に根差したきめ細かな支援の実現を目指し、地域で一体となって被保険者を支える地域包括ケアの充実・強化に努めるものとし、

※KPI…Key Performance Indicatorの略称。重要業績評価指標。

(2) 計画の位置づけ

保健事業の実施計画(データヘルス計画)とは、特定健康診査・特定保健指導の結果、レセプトデータ等の情報を活用し、保険者が効果的・効率的な保険事業を実施することにより被保険者の健康の保持・増進に資することを目的とするものです。

計画策定に当たっては、健康増進法に基づく「基本的な方針」を踏まえ、関連する他計画(健康増進計画、高齢者保健福祉計画、介護保険事業計画等)との調和のとれた内容とします。

2. 計画期間

令和6年度(2024年度)から令和11年度(2029年度)までの6年間とします。

3. 実施体制・関係者連携

(1) 保険者内の連携体制の確保

健康課題の分析や計画の策定、保険事業の実施及び評価等は、保健衛生部局、介護保険部局、後期高齢者医療部局等と連携し、国保部局が主体となり行います。

国保部局は、研修等により職員の資質向上に努めるとともに、計画期間を通じてPDCAサイクルに沿った計画運用でできるよう、体制を確保します。

(2) 関係機関との連携

計画の実効性を高めるためには、関係機関との連携が重要となります。共同保険者である栃木県のほか、国民健康保険団体連合会、保険事業支援・評価委員会、地域の医師会、歯科医師会、薬剤師会等の保険医療機関関係者、保険者協議会、後期高齢者医療広域連合等の医療保険者、社会資源である地域医療機関等と健康課題を共有し、連携強化に努めます。

また、被保険者自身が主体的に健康づくりに取り組むことが重要であることから、自治会等の地域組織との連携強化に努めます。

4. データ分析期間

■入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト

単年分析

令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)

年度分析

平成30年度から令和4年度までの各年度4月～3月診療分

■健康診査データ

単年分析

令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)

年度分析

平成30年度から令和4年度までの各年度4月～3月健診分

■国保データベース(KDB)システムデータ

平成30年度～令和4年度(5年分)

■介護データ(KDB「要介護(支援)者突合状況」を使用)

単年分析

令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)

年度分析

平成30年度から令和4年度までの各年度4月～3月分

第2章 矢板市の現況

1. 地域の特徴

(1) 地理的・社会的背景

矢板市は、栃木県の北東部にあり、面積は170.46km²、東側は大田原市とさくら市に接し、西側は塩谷町に、南側はさくら市に、北側は那須塩原市に隣接しており、東京からは北に約140km、宇都宮市からは北に約30kmに位置しています。

市の北部には日光国立公園の一部である高原山があり、森林や田園地帯が広がり、内川、宮川、荒川などの河川に恵まれた自然豊かな場所です。

道路・交通網については、市の南北をJR東北新幹線、JR東北本線、東北自動車道・国道4号が縦貫しており、市の東西には、国道461号が走っています。JR矢板駅、JR片岡駅、矢板インターチェンジに加え、令和3年3月には市の北部である泉地区に矢板北スマートインターチェンジが整備され、交通の利便性が高い場所でもあります。

(2) 医療アクセスの状況

以下は、本市の令和4年度における、医療提供体制を示したものです。

医療提供体制(令和4年度)

医療項目	矢板市	県	同規模	国
千人当たり				
病院数	0.4	0.3	0.4	0.3
診療所数	2.7	3.6	3.5	4.2
病床数	93.4	50.4	67.7	61.1
医師数	8.8	11.7	9.7	13.8
外来患者数	687.5	717.1	728.3	709.6
入院患者数	18.9	17.6	23.6	18.8

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

2. 人口構成

以下は、令和4年度における本市の人口構成概要を示したものです。人口30,935人に対して高齢化率(65歳以上)は33.4%であり、県(29.2%)と比較すると4.2ポイント高くなっています。また、国民健康保険被保険者数は7,127人で、市の人口に占める国民健康保険加入率は23.0%です。国民健康保険被保険者平均年齢は56.7歳で、県(54.5歳)と比較すると2.2歳高くなっています。

人口構成概要(令和4年度)

区分	人口総数(人)	高齢化率 (65歳以上)(%)	国保被保険者数 (人)	国保加入率 (%)	国保被保険者 平均年齢(歳)	出生率	死亡率
矢板市	30,935	33.4	7,127	23.0	56.7	4.9	13.0
県	1,897,545	29.2	409,460	21.6	54.5	6.2	11.4
国	123,214,261	28.7	24,660,500	20.0	53.4	6.8	11.1

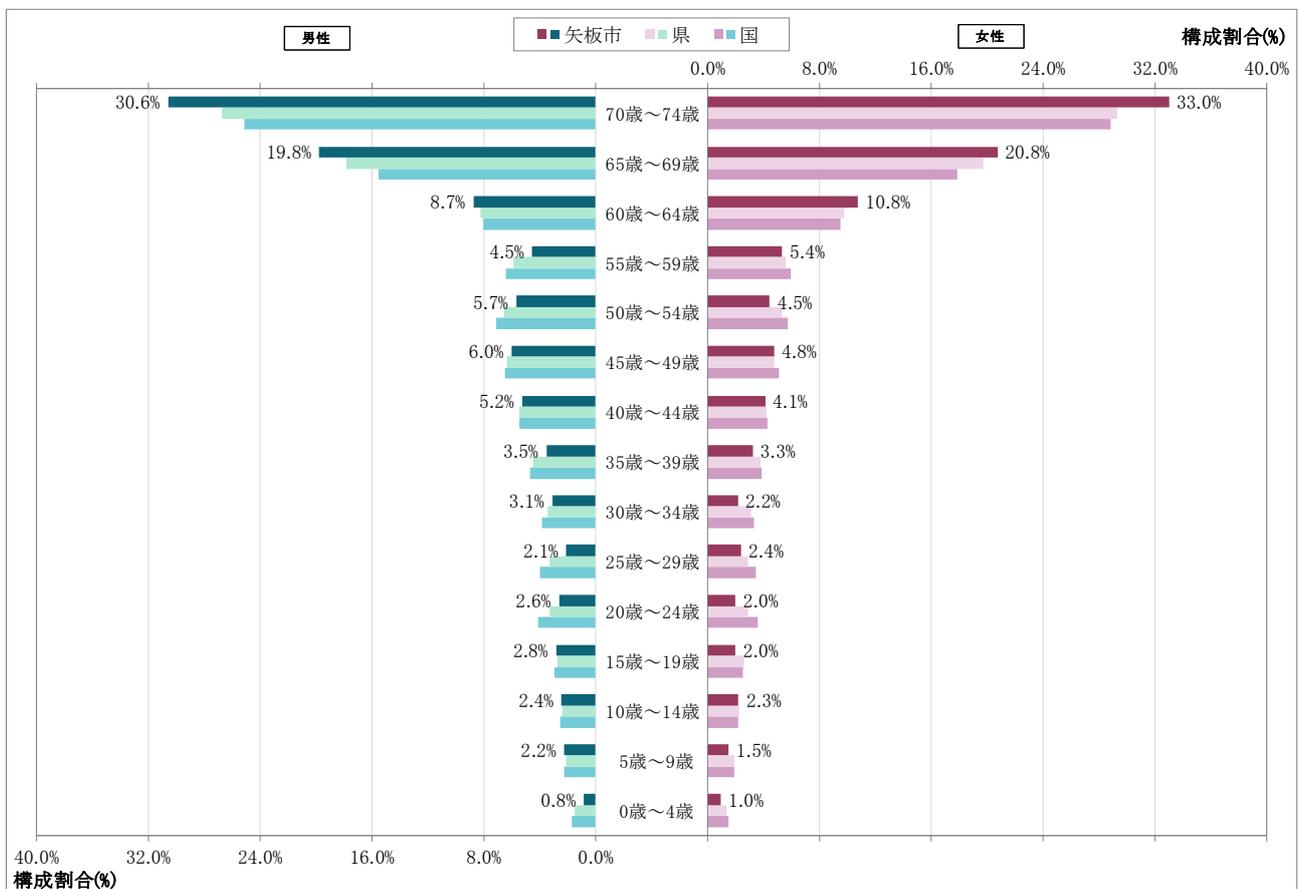
※「県」は栃木県を指す。以下すべての表において同様である。

※出生率、及び死亡率は人口千人当たりにおける割合である。

出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

県、国と比べると男女ともに60歳～74歳の構成割合が高く、国保被保険者の平均年齢が県、国と比較して高い要因となっています。

男女・年齢階層別 被保険者数構成割合ピラミッド(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「人口及び被保険者の状況」

以下は、本市の平成30年度から令和4年度における、人口構成概要を年度別に示したものです。令和4年度を平成30年度と比較すると、国民健康保険被保険者数7,127人は平成30年度8,272人より1,145人減少しており、国民健康保険被保険者平均年齢56.7歳は平成30年度54.8歳より1.9歳上昇しています。

年度別 人口構成概要

区分		人口総数 (人)	高齢化率 (65歳以上)(%)	国保被保険者数 (人)	国保加入率 (%)	国保被保険者 平均年齢(歳)	出生率	死亡率
矢板市	平成30年度	33,241	28.3	8,272	24.9	54.8	6.5	10.5
	令和元年度	33,241	28.3	7,905	23.8	55.8	6.5	10.5
	令和2年度	33,241	28.3	7,869	23.7	56.0	6.5	10.5
	令和3年度	33,241	28.3	7,538	22.7	56.7	6.5	10.5
	令和4年度	30,935	33.4	7,127	23.0	56.7	4.9	13.0
県	平成30年度	1,964,844	25.9	469,231	23.9	53.0	7.8	10.4
	令和元年度	1,964,844	25.9	452,906	23.1	53.5	7.8	10.4
	令和2年度	1,964,844	25.9	445,004	22.6	54.1	7.8	10.4
	令和3年度	1,964,844	25.9	431,264	21.9	54.5	7.8	10.4
	令和4年度	1,897,545	29.2	409,460	21.6	54.5	6.2	11.4
国	平成30年度	125,640,987	26.6	28,039,851	22.3	52.5	8.0	10.3
	令和元年度	125,640,987	26.6	27,083,475	21.6	52.9	8.0	10.3
	令和2年度	125,640,987	26.6	26,647,825	21.2	53.4	8.0	10.3
	令和3年度	125,640,987	26.6	25,855,400	20.6	53.7	8.0	10.3
	令和4年度	123,214,261	28.7	24,660,500	20.0	53.4	6.8	11.1

出典：国保データベース (KDB) システム 「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

3. 被保険者の異動状況

以下は、平成30年度から令和4年度までの本市の国民健康保険被保険者の異動状況を示したものです。すべての年度において、国保資格取得者に対して国保資格喪失者が上回っており、被保険者数は減少傾向にあります。

被保険者の異動状況

年度	国保資格取得							国保資格喪失							増減
	転入	社保 離脱	生保 廃止	出生	後期 離脱	その他	計	転出	社保 加入	生保 開始	死亡	後期 加入	その他	計	
平成30年度	164	1,069	5	18	1	51	1,308	236	1,013	10	51	351	37	1,698	▲ 390
令和元年度	213	957	10	20	0	73	1,273	253	950	14	53	308	51	1,629	▲ 356
令和2年度	271	980	6	17	1	46	1,321	190	734	12	52	278	74	1,340	▲ 19
令和3年度	162	908	4	10	0	52	1,136	224	753	12	60	377	40	1,466	▲ 330
令和4年度	179	913	11	14	0	47	1,164	176	825	9	62	520	34	1,626	▲ 462

出典：国民健康保険事業年報

4. 医療基礎情報

以下は、本市の令和4年度における、医療基礎情報を示したものです。

医療機関への受診率は、県、同規模保険者、国と比べて低い状況にありますが、一件当たり医療費は同規模保険者とほぼ同じであるものの、国、県と比較すると高くなっています。

また、外来受診率は、県、同規模保険者、国と比べて低いものの、一件当たり医療費、一人当たり医療費、一日当たり医療費は、いずれも最も高くなっています。

医療基礎情報(令和4年度)

医療項目	矢板市	県	同規模	国
受診率 ※	706.3	734.7	751.9	728.4
一件当たり医療費(円)	42,040	37,880	42,450	39,870
一般(円)	42,040	37,880	42,450	39,870
退職(円)	0	15,210	69,760	67,230
外来				
外来費用の割合	61.2%	61.4%	56.7%	59.9%
外来受診率 ※	687.5	717.1	728.3	709.6
一件当たり医療費(円)	26,430	23,840	24,850	24,520
一人当たり医療費(円) ※	18,170	17,090	18,100	17,400
一日当たり医療費(円)	17,190	16,510	16,990	16,500
一件当たり受診回数	1.5	1.4	1.5	1.5
入院				
入院費用の割合	38.8%	38.6%	43.3%	40.1%
入院率 ※	18.9	17.6	23.6	18.8
一件当たり医療費(円)	611,120	611,140	585,610	619,090
一人当たり医療費(円) ※	11,520	10,740	13,820	11,650
一日当たり医療費(円)	37,510	37,300	34,310	38,730
一件当たり在院日数	16.3	16.4	17.1	16.0

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

※受診率…「レセプト数÷被保険者数×100」で算出

※外来受診率…「外来レセプトの総件数÷被保険者数×100」で算出

※入院率…「入院レセプトの総件数÷被保険者数×100」で算出

※一人当たり医療費…1カ月分相当。

5. 特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況

(1) 特定健康診査

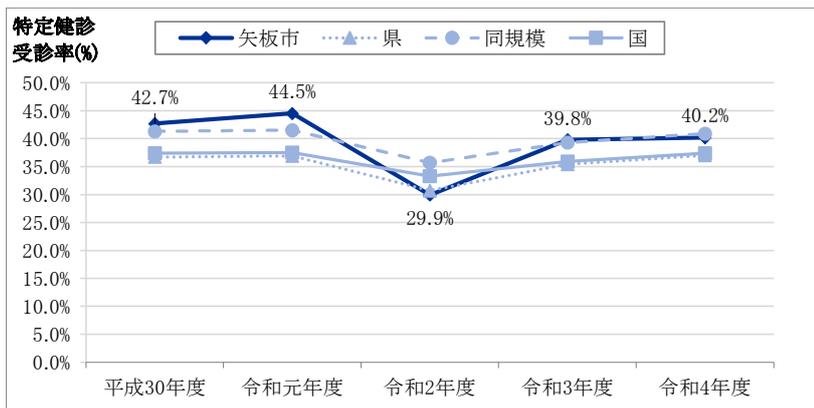
以下は、本市の平成30年度から令和4年度における、40歳から74歳の特定健康診査受診率を年度別に示したものです。令和4年度の特定健康診査受診率40.2%は平成30年度42.7%より2.5ポイント減少しています。

年度別 特定健康診査受診率

区分	特定健診受診率				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
矢板市	42.7%	44.5%	29.9%	39.8%	40.2%
県	36.7%	36.9%	30.7%	35.4%	37.0%
同規模	41.3%	41.5%	35.7%	39.3%	40.9%
国	37.4%	37.5%	33.3%	35.9%	37.4%

出典：国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

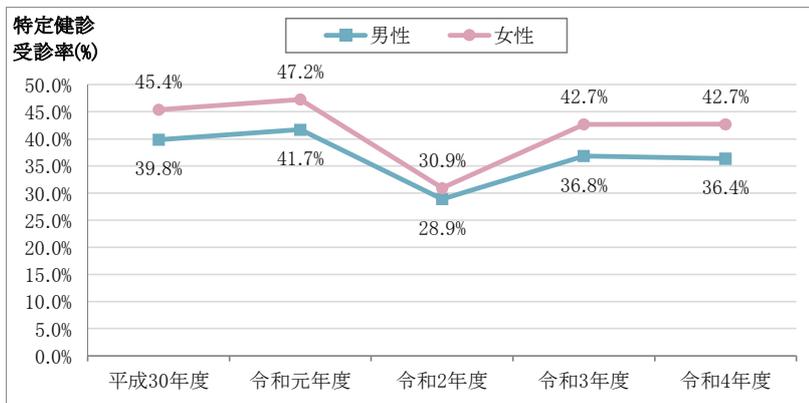
年度別 特定健康診査受診率



出典：国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

男女別の特定健康診査の受診率をみると、男性の令和4年度受診率36.4%は平成30年度39.8%より3.4ポイント減少しており、女性の令和4年度受診率42.7%は平成30年度45.4%より2.7ポイント減少しています。

年度・男女別 特定健康診査受診率



出典：国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

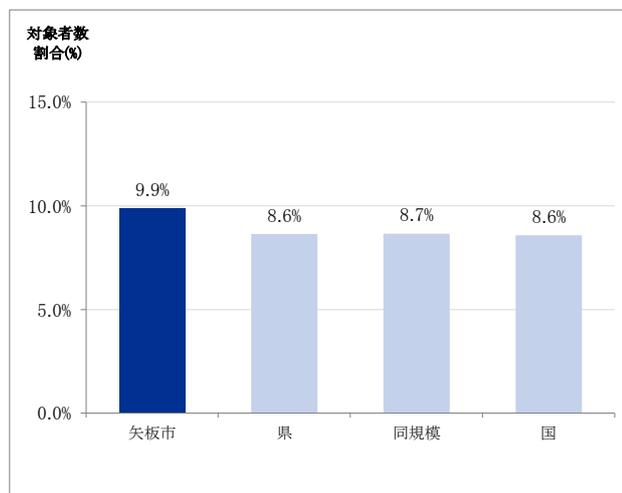
国保データベース (KDB) システムより集計した、令和4年度における、特定保健指導の実施状況は以下のとおりです。

特定保健指導実施状況 (令和4年度)

区分	動機付け支援対象者数割合	積極的支援対象者数割合	支援対象者数割合	特定保健指導実施率
矢板市	9.9%	2.2%	12.1%	65.0%
県	8.6%	2.5%	11.1%	33.8%
同規模	8.7%	2.7%	11.3%	42.2%
国	8.6%	2.7%	11.3%	27.0%

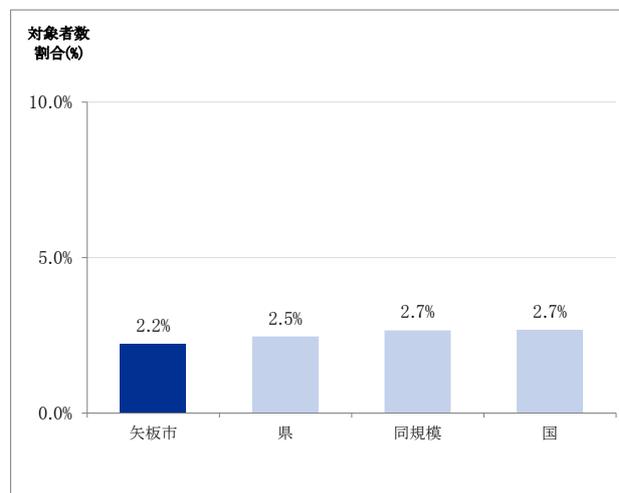
動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合。
 特定保健指導実施率…最新データ反映前のため、最終結果とは異なる。
 出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

動機付け支援対象者数割合 (令和4年度)



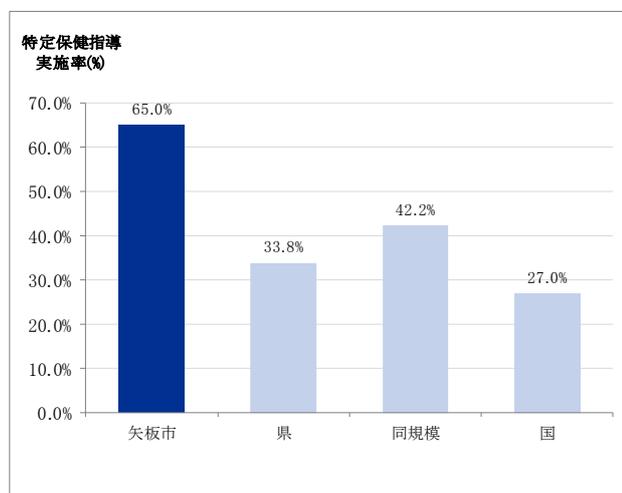
出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

積極的支援対象者数割合 (令和4年度)



出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

特定保健指導実施率 (令和4年度)



出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

(2) 特定保健指導

以下は、本市の平成30年度から令和4年度における、特定保健指導の実施状況を年度別に示したものです。令和4年度の特定保健指導実施率65.0%は平成30年度46.4%より18.6ポイント増加しています。

年度別 動機付け支援対象者数割合

区分	動機付け支援対象者数割合				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
矢板市	9.8%	9.5%	9.7%	10.0%	9.9%
県	8.9%	8.7%	8.9%	9.1%	8.6%
同規模	9.2%	9.1%	9.0%	9.0%	8.7%
国	9.0%	8.9%	9.0%	8.9%	8.6%

年度別 積極的支援対象者数割合

区分	積極的支援対象者数割合				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
矢板市	3.3%	2.5%	2.5%	2.5%	2.2%
県	2.5%	2.5%	2.4%	2.6%	2.5%
同規模	2.9%	2.8%	2.6%	2.7%	2.7%
国	2.7%	2.7%	2.6%	2.7%	2.7%

年度別 支援対象者数割合

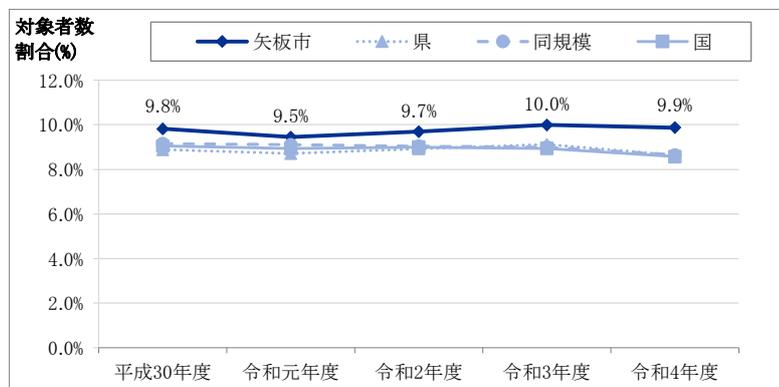
区分	支援対象者数割合				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
矢板市	13.1%	12.0%	12.2%	12.5%	12.1%
県	11.4%	11.2%	11.4%	11.7%	11.1%
同規模	12.0%	11.9%	11.6%	11.7%	11.3%
国	11.8%	11.6%	11.6%	11.7%	11.3%

年度別 特定保健指導実施率

区分	特定保健指導実施率				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
矢板市	46.4%	38.8%	57.7%	62.7%	65.0%
県	31.5%	29.1%	30.2%	33.3%	33.8%
同規模	41.3%	41.8%	41.8%	41.8%	42.2%
国	25.8%	26.3%	25.9%	25.9%	27.0%

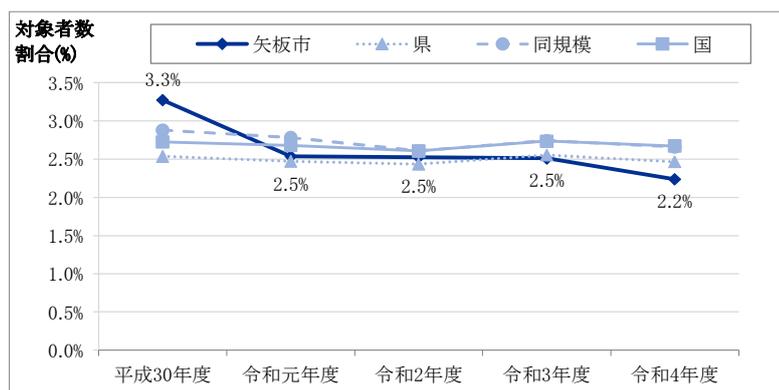
動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合。
 特定保健指導実施率(令和4年度)…最新データ反映前のため、最終結果とは異なる。
 出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 動機付け支援対象者数割合



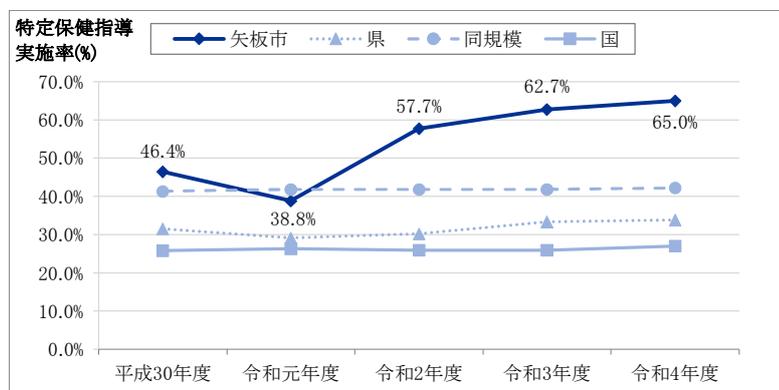
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 積極的支援対象者数割合



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 特定保健指導実施率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

6. 介護保険の状況

(1) 要介護(支援)認定状況

以下は、本市の令和4年度における、要介護(支援)認定率及び介護給付費等の状況を示したものです。

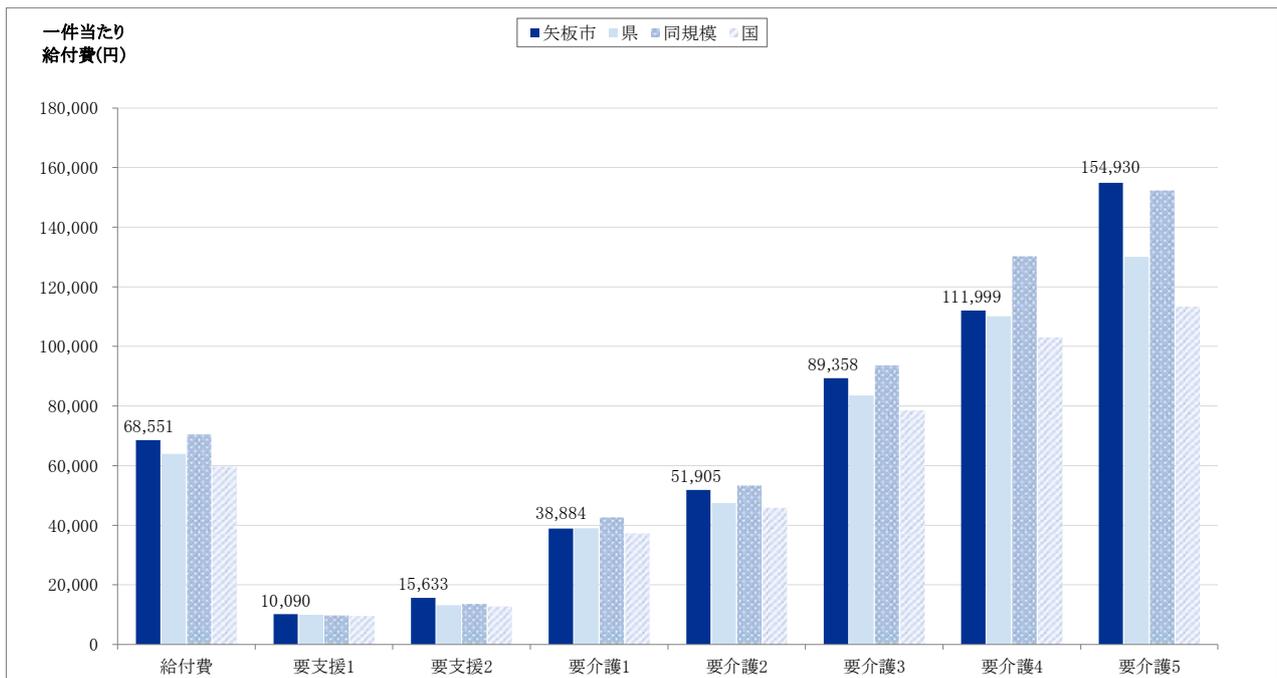
認定率は、県、同規模保険者、国と比較すると低くなっていますが、一件当たり給付費は、同規模と比較すると低いものの、県、国と比較すると高くなっています。

要介護(支援)認定率及び介護給付費等の状況(令和4年度)

区分	矢板市	県	同規模	国
認定率(%)	15.8	16.8	19.1	19.4
認定者数(人)	1,645	95,235	630,569	6,880,137
第1号(65歳以上)	1,613	92,678	619,810	6,724,030
第2号(40～64歳)	32	2,557	10,759	156,107
一件当たり給付費(円)				
給付費	68,551	63,960	70,503	59,662
要支援1	10,090	9,878	9,733	9,568
要支援2	15,633	13,094	13,649	12,723
要介護1	38,884	38,988	42,595	37,331
要介護2	51,905	47,441	53,391	45,837
要介護3	89,358	83,518	93,678	78,504
要介護4	111,999	110,096	130,313	103,025
要介護5	154,930	130,082	152,364	113,314

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

要介護度別 一件当たり介護給付費(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

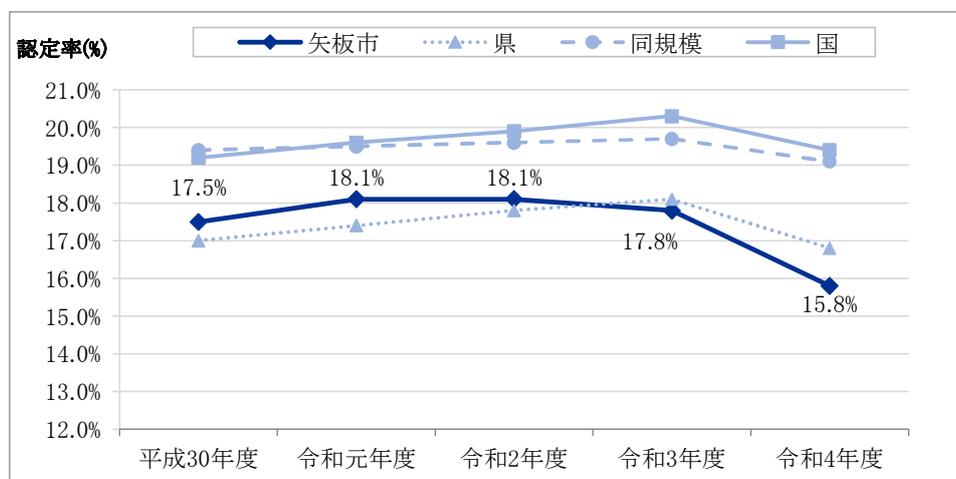
以下は、平成30年度から令和4年度における、要介護(支援)認定率及び認定者数を年度別に示したものです。令和4年度認定率15.8%は平成30年度17.5%より1.7ポイント減少しており、令和4年度の認定者数1,645人は平成30年度1,724人より79人減少しています。

年度別 要介護(支援)認定率及び認定者数

区分	認定率(%)	認定者数(人)			
		第1号 (65歳以上)	第2号 (40歳～64歳)		
矢板市	平成30年度	17.5	1,724	1,672	52
	令和元年度	18.1	1,770	1,721	49
	令和2年度	18.1	1,736	1,692	44
	令和3年度	17.8	1,670	1,637	33
	令和4年度	15.8	1,645	1,613	32
県	平成30年度	17.0	89,749	87,275	2,474
	令和元年度	17.4	91,559	89,127	2,432
	令和2年度	17.8	93,746	91,239	2,507
	令和3年度	18.1	95,008	92,499	2,509
	令和4年度	16.8	95,235	92,678	2,557
同規模	平成30年度	19.4	584,451	573,606	10,845
	令和元年度	19.5	606,045	595,070	10,975
	令和2年度	19.6	614,438	603,658	10,780
	令和3年度	19.7	625,835	615,011	10,824
	令和4年度	19.1	630,569	619,810	10,759
国	平成30年度	19.2	6,482,704	6,329,312	153,392
	令和元年度	19.6	6,620,276	6,467,463	152,813
	令和2年度	19.9	6,750,178	6,595,095	155,083
	令和3年度	20.3	6,837,233	6,681,504	155,729
	令和4年度	19.4	6,880,137	6,724,030	156,107

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 要介護(支援)認定率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

(2) 要介護(支援)認定者の疾病別有病状況

以下は、本市の令和4年度における、要介護(支援)認定者の疾病別有病率を示したものです。疾病別の有病者実人数を合計すると5,467人となり、これを認定者数1,645人で除すと3.3となることから、認定者は平均3.3疾病を有していることがわかります。

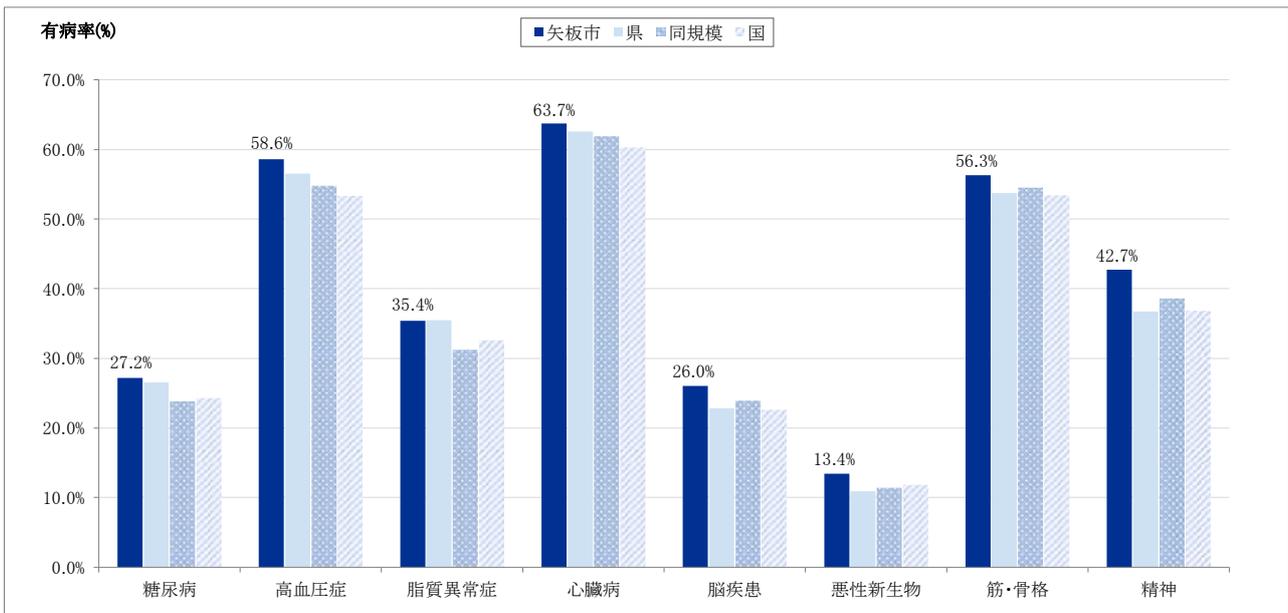
要介護(支援)認定者の疾病別有病状況(令和4年度)

※各項目毎に上位5疾病を **網掛け** 表示する。

区分	矢板市	順位	県	順位	同規模	順位	国	順位
認定者数(人)	1,645		95,235		630,569		6,880,137	
糖尿病	実人数(人)	476	25,711	6	154,694	6	1,712,613	6
	有病率(%)	27.2	26.5	6	23.8	6	24.3	6
高血圧症	実人数(人)	1,001	54,550	2	352,398	2	3,744,672	3
	有病率(%)	58.6	56.5	2	54.8	2	53.3	3
脂質異常症	実人数(人)	595	34,603	5	203,112	5	2,308,216	5
	有病率(%)	35.4	35.5	5	31.2	5	32.6	5
心臓病	実人数(人)	1,075	60,396	1	397,324	1	4,224,628	1
	有病率(%)	63.7	62.6	1	61.9	1	60.3	1
脳疾患	実人数(人)	434	21,778	7	151,330	7	1,568,292	7
	有病率(%)	26.0	22.8	7	23.9	7	22.6	7
悪性新生物	実人数(人)	220	10,630	8	74,764	8	837,410	8
	有病率(%)	13.4	10.9	8	11.4	8	11.8	8
筋・骨格	実人数(人)	950	52,071	3	350,465	3	3,748,372	2
	有病率(%)	56.3	53.7	3	54.5	3	53.4	2
精神	実人数(人)	716	35,266	4	246,296	4	2,569,149	4
	有病率(%)	42.7	36.7	4	38.6	4	36.8	4

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

要介護(支援)認定者の疾病別有病率(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

以下は、本市の平成30年度から令和4年度における、要介護(支援)認定者の疾病別有病率を年度別に示したものです。令和4年度の認定者が有している平均疾病数3.3疾病は平成30年度3.2疾病より増加しています。

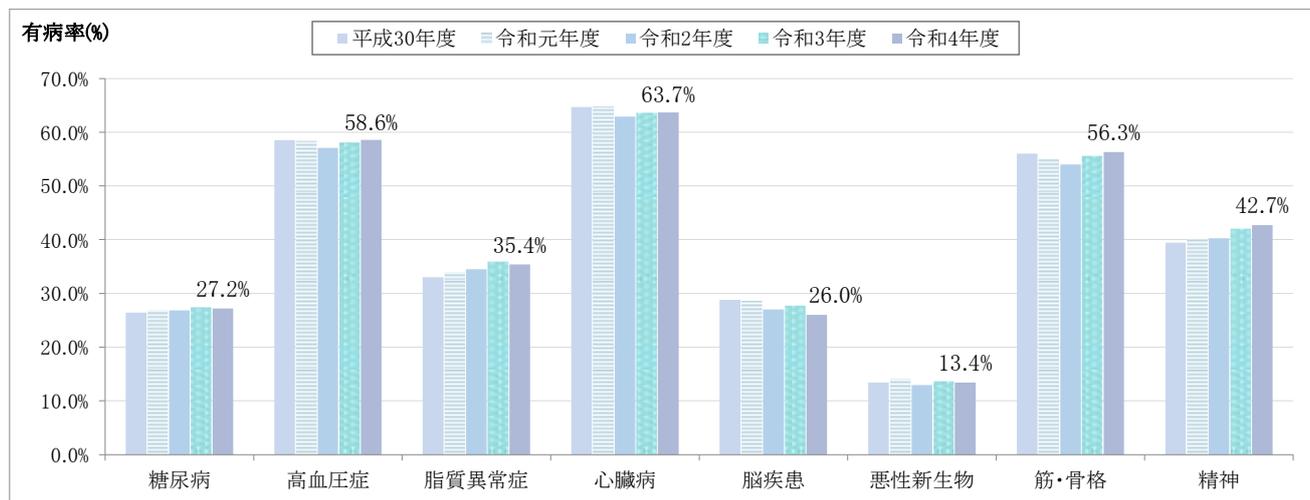
年度別 要介護(支援)認定者の疾病別有病状況

※各項目毎に上位5疾病を 網掛け 表示する。

区分	矢板市										
	平成30年度	順位	令和元年度	順位	令和2年度	順位	令和3年度	順位	令和4年度	順位	
認定者数(人)	1,724		1,770		1,736		1,670		1,645		
糖尿病	実人数(人)	453	7	485	7	468	7	461	7	476	6
	有病率(%)	26.4		26.8		26.8		27.4		27.2	
高血圧症	実人数(人)	1,000	2	1,020	2	1,023	2	973	2	1,001	2
	有病率(%)	58.5		58.4		57.1		58.1		58.6	
脂質異常症	実人数(人)	554	5	609	5	620	5	605	5	595	5
	有病率(%)	33.0		33.9		34.5		35.9		35.4	
心臓病	実人数(人)	1,098	1	1,147	1	1,116	1	1,061	1	1,075	1
	有病率(%)	64.7		64.8		62.9		63.6		63.7	
脳疾患	実人数(人)	496	6	493	6	471	6	465	6	434	7
	有病率(%)	28.8		28.6		27.0		27.7		26.0	
悪性新生物	実人数(人)	230	8	238	8	228	8	232	8	220	8
	有病率(%)	13.4		14.1		12.9		13.6		13.4	
筋・骨格	実人数(人)	939	3	970	3	961	3	941	3	950	3
	有病率(%)	56.0		55.1		54.0		55.6		56.3	
精神	実人数(人)	672	4	725	4	738	4	726	4	716	4
	有病率(%)	39.4		40.2		40.3		42.0		42.7	

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 要介護(支援)認定者の疾病別有病率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

第3章 過去の取り組みの考察

1. 第2期データヘルス計画全体の評価

以下は、第2期データヘルス計画全般に係る評価として、全体目標及びその達成状況について示したものです。

計画全体の目標

メタボリックシンドローム該当者及び予備群を減少させるため、特定健診等をはじめとする保健事業を推進することにより、生活習慣の改善を図るとともに重症化を予防します。併せて、重複受診者の適正受診・ジェネリック医薬品の普及促進を図ります。

2. 各事業の達成状況

以下は、第2期データヘルス計画に基づき実施した各事業についての達成状況を示したものです。全6事業のうち、目標達成している事業は3事業です。

事業名	指標	目標		実績値						評価*1
		目標値 (令和5年度)	ベースライン (令和元年度)	平成29 年度	平成30 年度	令和元 年度	令和2 年度	令和3 年度	令和4 年度	
特定健康診査	受診率(%)	60%	44.5%	36.8%	42.6%	44.5%	30.0%	40.2%	40.5%	b
特定保健指導	実施率(%)	60%	45.4%	45.7%	40.1%	45.4%	47.9%	61.5%	70.8%	a
糖尿病重症化 予防事業	保健指導対象者の 事業参加率(%)	50%	15.4%	0.0%	14.3%	15.4%	11.5%	7.1%	7.3%	c
重複・頻回受診者へ の適正受診指導	保健指導率(%)	60%	100.0%	100.0%	92.0%	100.0%	100.0%	75.0%	75.0%	b
ジェネリック医薬品 差額通知事業	ジェネリック医薬品 普及率(%)	80%	76.4%	69.5%	74.7%	76.4%	77.9%	77.1%	74.1%	b
要精検者の医療機関 受診率向上対策	受診勧奨対象者の 受診率(%)	受診率の向上	48.6%	48.6%	48.8%	48.6%	51.7%	50.7%	49.6%	b

*1: 評価: ベースラインと実績値を見比べて、下記の4段階で評価

a: 改善している / b: 変わらない / c: 悪化している / d: 評価困難

以下は、第2期データヘルス計画に基づき実施した各事業についての目標達成・未達成要因及び今後の方向性を示したものです。

事業名	達成または未達要因	事業の方向性
特定健康診査	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍による受診控えの影響。 ・40歳～54歳までの世代における受診率が低い。 	<ul style="list-style-type: none"> ・未受診者勧奨について、対象者の選定(40歳到達者、健診結果に基づくタイプ分け等)及び対象者に合わせた勧奨通知内容の工夫により、実施率の向上を目指す。
特定保健指導	<ul style="list-style-type: none"> ・令和元年度より積極的支援を一部業務委託。 ・令和3年度報告対象者分から、みなし終了を取り入れた(動機付け支援のみ)。 	<ul style="list-style-type: none"> ・実施率は上昇傾向にあるので、事業内容を継続していく。 ・新たな指標として、特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率及び当該年度に特定保健指導対象外となった者の割合を加える。
糖尿病重症化予防事業	<ul style="list-style-type: none"> ・取り組みの必要性を理解していただけないケースがあった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・新たな指標として、受診勧奨対象者(未治療者)の医療機関受診率及び受診勧奨実施率を加え、事業を継続していく。
重複・頻回受診者への適正受診指導	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問する際、事前に予告通知を発送しているが、そのことで訪問を拒否されるケースがあった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・対象者へのアプローチ方法を検討のうえ、事業を継続していく。
ジェネリック医薬品差額通知事業	<ul style="list-style-type: none"> ・例年、同様の普及・啓発方法にとどまっていた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・より効果的な周知方法を検討のうえ、事業を継続していく。
要精検者の医療機関受診率向上対策	<ul style="list-style-type: none"> ・精密検査を受診する必要性の理解を得られない。 ・昨年受診したから今年を受診しない等、自己判断で受診しない場合がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・制度の意義を理解していただけるよう周知方法等を検討のうえ、事業を継続していく。

第4章 健康・医療情報等の分析

1. 医療費の基礎集計

(1) 医療費の状況

以下は、平成30年度から令和4年度における本市の医療費の状況を示したものです。

医療費に大きな変化はありませんが、被保険者一人当たりの医療費は増加傾向にあります。

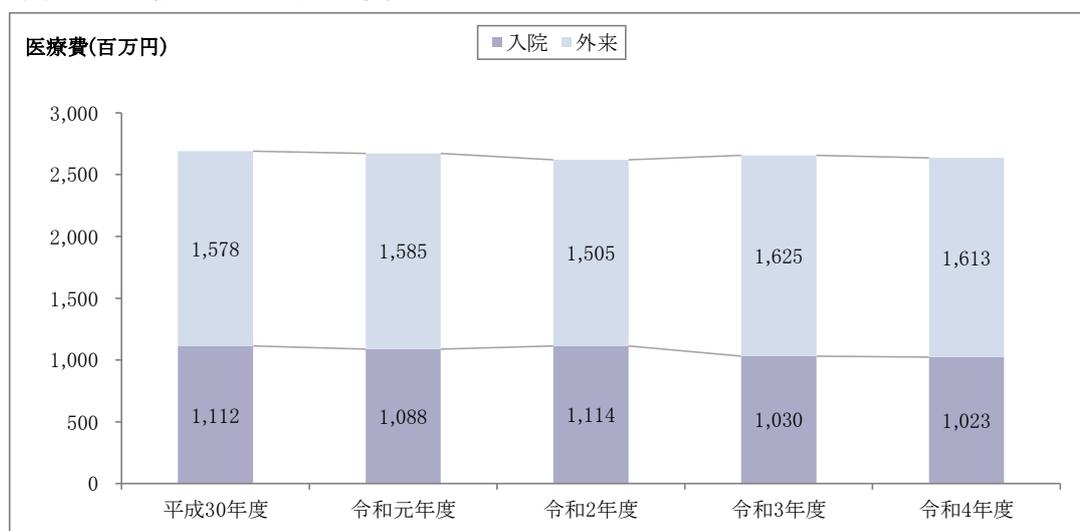
また、医療費を入院・外来別にみると、概ね入院が6割、外来が4割の比率で推移しています。

年度別 医療費の状況



出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」
被保険者一人当たりの医療費…1カ月分相当。

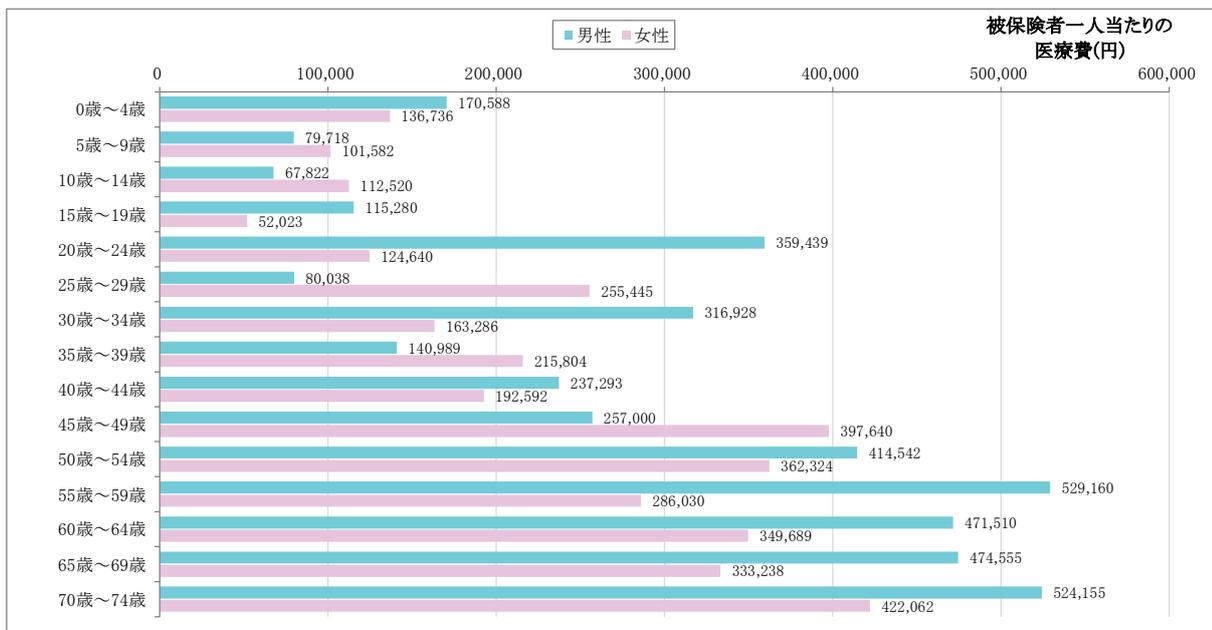
年度別 入院・外来別医療費



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

以下は、令和4年度における被保険者一人当たりの医療費を男女年齢階層別に示したものです。一人当たり医療費が最も高い年齢階層は、男性では55歳～59歳、女性では、70歳～74歳となっており、50歳以上ではすべての階層で、女性より男性のほうが高い傾向にあります。

男女年齢階層別 被保険者一人当たりの医療費(令和4年度)



出典：国保データベース(KDB)システム「疾病別医療費分析(大分類)」

被保険者一人当たりの医療費を年度別みると、矢板市は年々増加傾向にあり、令和元年度以降は県・国と比べて高い傾向が続いています。

年度別 被保険者一人当たりの医療費

単位：円

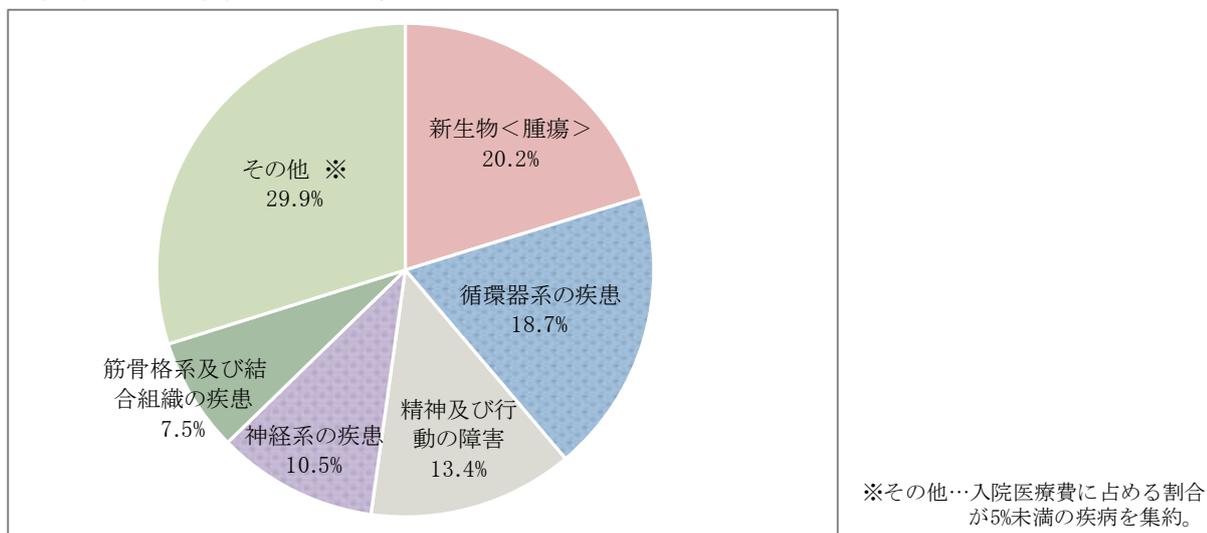
年度	矢板市	県	同規模	国
平成30年度	26,551	24,985	29,348	26,555
令和元年度	27,611	26,149	30,311	27,475
令和2年度	27,747	25,789	29,958	26,961
令和3年度	28,615	27,246	31,258	28,469
令和4年度	29,693	27,830	31,918	29,043

出典：国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」
被保険者一人当たりの医療費…1カ月分相当。

(2) 疾病別医療費

令和4年度の入院医療費では、「新生物<腫瘍>」が最も高く、20.2%を占めています。

大分類別医療費構成比(入院)(令和4年度)



大・中・細小分類別分析(入院)(令和4年度)

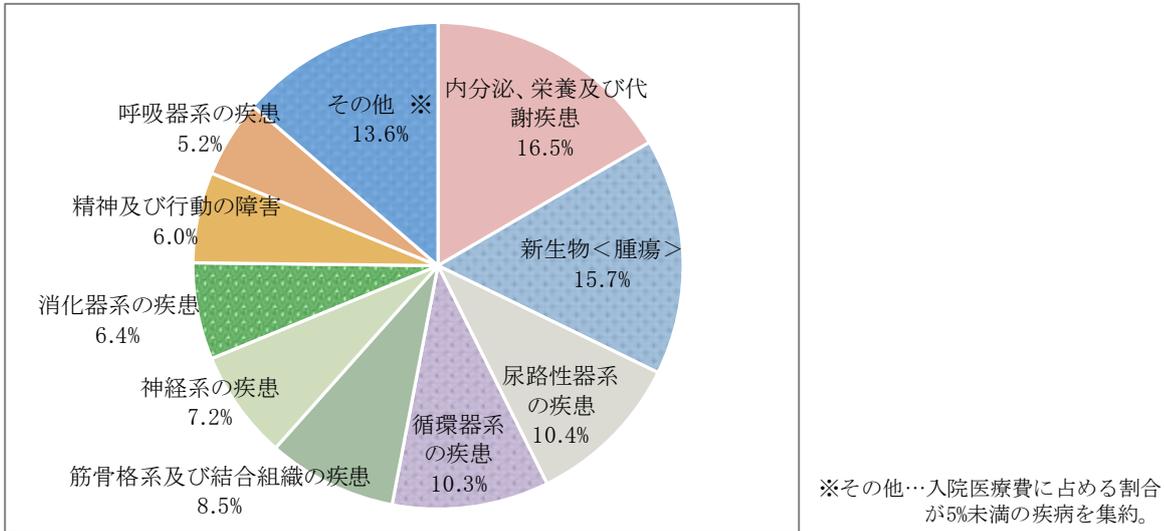
順位	大分類別分析		中分類別分析		細小分類分析	
1	新生物<腫瘍>	20.2%	その他の悪性新生物<腫瘍>	10.6%	前立腺がん	2.1%
			骨がん		1.8%	
			気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	2.1%	膀胱がん	0.9%
			肺がん		2.1%	
			良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	1.9%	子宮筋腫	0.4%
2	循環器系の疾患	18.7%	その他の心疾患	10.5%	不整脈	5.4%
			虚血性心疾患	2.8%	心臓弁膜症	1.1%
					狭心症	1.5%
			その他の循環器系の疾患	2.1%	大動脈瘤	1.7%
3	精神及び行動の障害	13.4%	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	9.4%	統合失調症	9.2%
			気分(感情)障害(躁うつ病を含む)	1.7%	うつ病	1.7%
			血管性及び詳細不明の認知症	0.8%	認知症	0.8%
4	神経系の疾患	10.5%	その他の神経系の疾患	6.0%	パーキンソン病	0.3%
					睡眠時無呼吸症候群	0.0%
			てんかん	2.6%		
			パーキンソン病	0.8%	パーキンソン病	0.8%

出典:国保データベース(KDB)システム「医療費分析(2)大、中、細小分類」

※疾病中分類に紐づく細小分類が存在しない場合、空白としている。

令和4年度の外来医療費では、「内分泌、栄養及び代謝疾患」が最も高く、16.5%を占めています。

大分類別医療費構成比(外来)(令和4年度)



大・中・細小分類別分析(外来)(令和4年度)

順位	大分類別分析		中分類別分析		細小分類分析	
	大分類	割合	中分類	割合	細小分類	割合
1	内分泌、栄養及び代謝疾患	16.5%	糖尿病	11.5%	糖尿病	11.0%
			脂質異常症	3.8%	糖尿病網膜症	0.6%
			甲状腺障害	0.7%	脂質異常症	3.8%
					甲状腺機能亢進症	0.2%
2	新生物<腫瘍>	15.7%	その他の悪性新生物<腫瘍>	6.1%	前立腺がん	1.2%
			気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	3.9%	卵巣腫瘍(悪性)	1.2%
			乳房の悪性新生物<腫瘍>	1.6%	食道がん	0.9%
					肺がん	3.9%
3	尿路器系の疾患	10.4%	腎不全	8.9%	乳がん	1.6%
			その他の腎尿路系の疾患	0.6%	慢性腎臓病(透析あり)	5.1%
					慢性腎臓病(透析なし)	0.2%
			乳房及びその他の女性生殖器の疾患	0.3%		
4	循環器系の疾患	10.3%	高血圧性疾患	5.3%	乳腺症	0.0%
			その他の心疾患	3.3%	高血圧症	5.3%
			虚血性心疾患	0.6%		
				狭心症	0.5%	

出典:国保データベース(KDB)システム「医療費分析(2)大、中、細小分類」
 ※疾病中分類に紐づく細小分類が存在しない場合、空白としている。

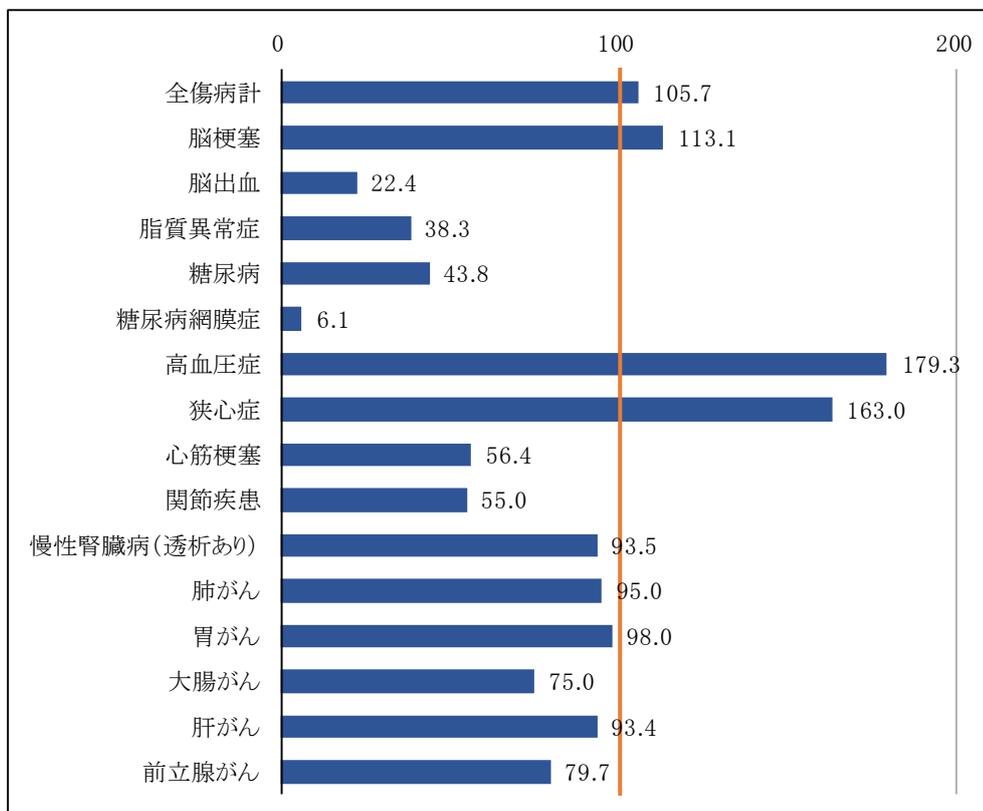
(3) 入院医療費標準化比の推移

以下は、県を基準とした場合の矢板市における入院医療費(男性)の推移を示したものです。令和3年度では、高血圧症、狭心症、脳梗塞の順に高くなっており、特に狭心症については、平成30年度から経年的にみても高い状況にあります。

入院・標準化比(医療費)の推移(県=100)(男性：国民健康保険)

疾病分類	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
全傷病計	105.8	109.7	116.9	105.7
脳梗塞	50.8	83.6	66.7	113.1
脳出血	98.2	98.7	106.1	22.4
脂質異常症	0.1	195.1	55.7	38.3
糖尿病	60.3	127.9	56.3	43.8
糖尿病網膜症	260.1	290.0	137.7	6.1
高血圧症	141.0	25.0	43.2	179.3
狭心症	141.9	100.1	170.1	163.0
心筋梗塞	8.9	212.3	94.7	56.4
関節疾患	14.1	151.6	90.0	55.0
慢性腎臓病(透析あり)	95.9	134.2	179.8	93.5
肺がん	46.6	82.6	92.2	95.0
胃がん	54.3	140.1	145.7	98.0
大腸がん	110.6	48.9	69.4	75.0
肝がん	28.1	92.7	160.6	93.4
前立腺がん	177.1	170.2	73.5	79.7

令和3年度入院・標準化比(県=100)(男性：国民健康保険)



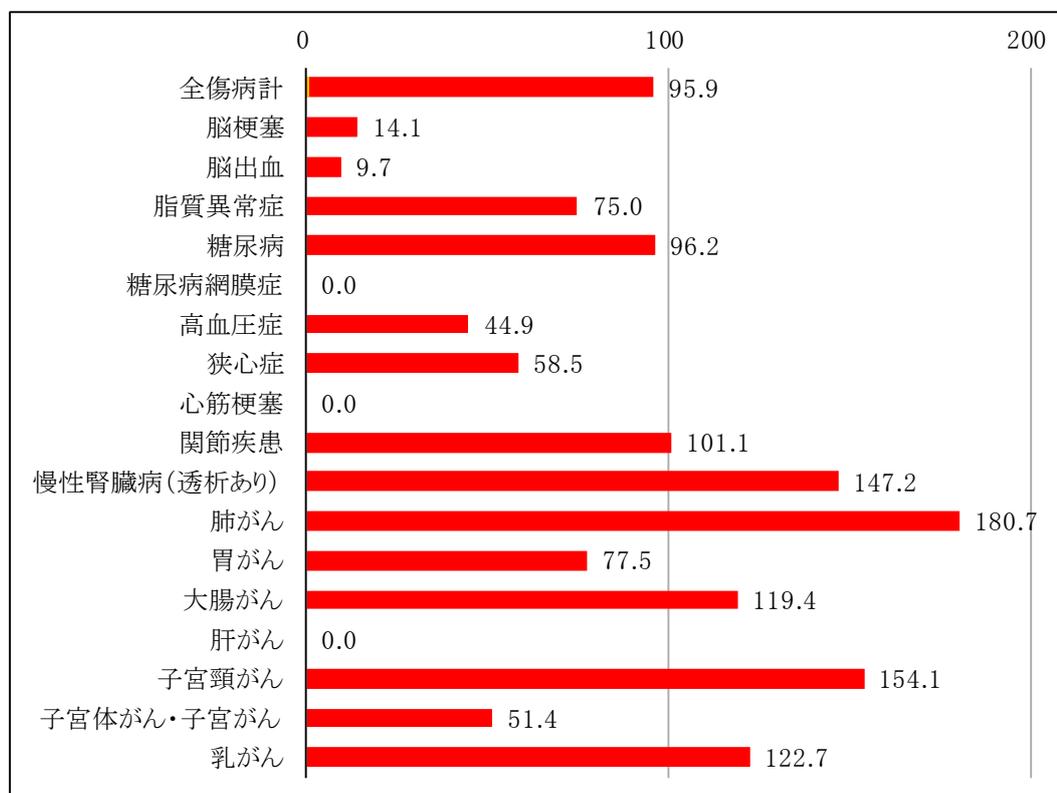
出典：KDBシステム『疾病別医療費分析(細小82分類)』

以下は、県を基準とした場合の矢板市における入院医療費(女性)の推移を示したものです。令和3年度では、肺がん、子宮頸がん、慢性腎臓病(透析あり)の順に高くなっており、特に肺がん、慢性腎臓病(透析あり)については、経年的にみても高い状況にあります。

入院・標準化比(医療費)の推移(県=100)(女性：国民健康保険)

疾病分類	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
全傷病計	112.3	100.1	101.8	95.9
脳梗塞	137.9	113.5	175.4	14.1
脳出血	59.8	61.2	0.0	9.7
脂質異常症	47.2	106.8	0.0	75.0
糖尿病	94.1	111.2	135.6	96.2
糖尿病網膜症	24.6	122.8	0.0	0.0
高血圧症	42.1	84.8	8.3	44.9
狭心症	78.3	79.6	24.4	58.5
心筋梗塞	0.0	54.6	0.0	0.0
関節疾患	142.2	51.5	85.2	101.1
慢性腎臓病(透析あり)	87.1	176.9	173.6	147.2
肺がん	45.9	135.0	201.6	180.7
胃がん	85.3	51.4	258.7	77.5
大腸がん	42.9	77.0	64.2	119.4
肝がん	172.9	0.0	27.7	0.0
子宮頸がん	139.6	63.1	91.5	154.1
子宮体がん・子宮がん	91.1	0.0	42.2	51.4
乳がん	102.7	130.0	163.7	122.7

令和3年度入院・標準化比(県=100)(女性：国民健康保険)



出典：KDBシステム『疾病別医療費分析(細小82分類)』

(4) 入院外医療費標準化比の推移

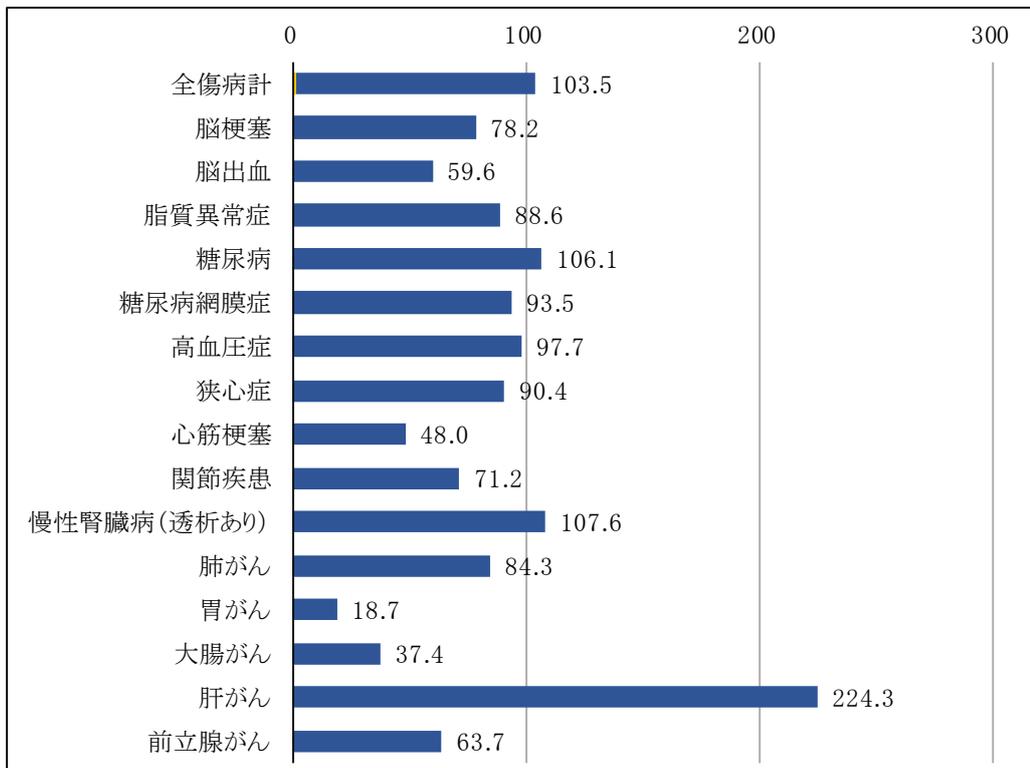
以下は、県を基準とした場合の矢板市における入院外医療費(男性)の推移を示したものです。令和3年度では、肝がん、慢性腎臓病(透析あり)、糖尿病の順に高くなっており、特に糖尿病については、経年的にみても高い状況にあります。

入院外・標準化比(医療費)の推移(県=100)(男性：国民健康保険)

疾病分類	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
全傷病計	98.2	99.2	97.7	103.5
脳梗塞	88.8	98.4	82.4	78.2
脳出血	233.3	137.7	166.0	59.6
脂質異常症	88.3	80.8	92.7	88.6
糖尿病	95.0	103.4	101.7	106.1
糖尿病網膜症	88.4	120.8	119.1	93.5
高血圧症	94.6	89.6	92.1	97.7
狭心症	95.7	83.9	105.4	90.4
心筋梗塞	50.7	109.0	87.7	48.0
関節疾患	98.6	92.8	91.6	71.2
慢性腎臓病(透析あり)	98.4	85.6	89.9	107.6
肺がん	50.7	112.5	99.7	84.3
胃がん	102.2	28.7	35.4	18.7
大腸がん	92.8	110.1	65.3	37.4
肝がん	105.1	42.2	151.6	224.3
前立腺がん	86.4	123.6	69.9	63.7

※標準化比(医療費)は、県を基準とした間接法により算出しています。

令和3年度入院外・標準化比(県=100)(男性：国民健康保険)



出典：KDBシステム『疾病別医療費分析(細小82分類)』

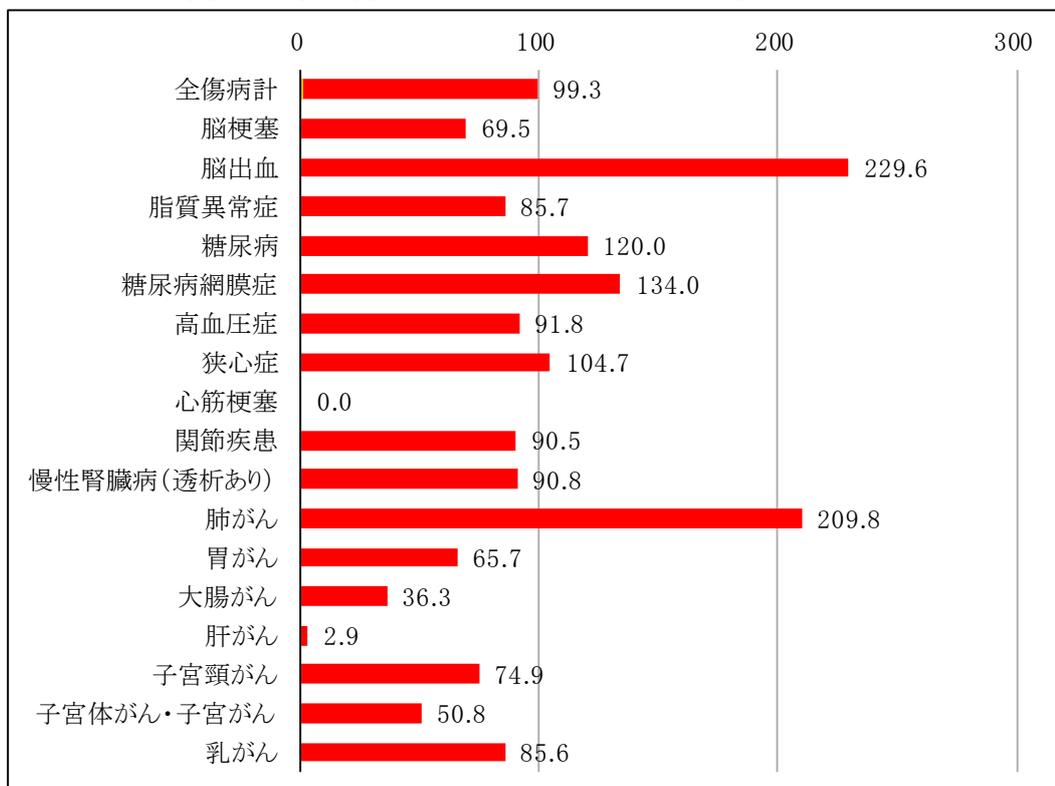
以下は、県を基準とした場合の矢板市における入院外医療費(女性)の推移を示したものです。令和3年度では、脳出血、肺がん、糖尿病性網膜症の順に高くなっており、特に脳出血、糖尿病性網膜症については、経年的にみても高い状況にあります。

入院外・標準化比(医療費)の推移(県=100)(女性：国民健康保険)

疾病分類	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
全傷病計	97.9	98.0	96.2	99.3
脳梗塞	128.3	106.6	65.1	69.5
脳出血	543.3	241.5	193.7	229.6
脂質異常症	82.5	85.6	89.6	85.7
糖尿病	99.0	106.4	113.3	120.0
糖尿病網膜症	138.0	123.4	116.6	134.0
高血圧症	101.6	100.2	97.8	91.8
狭心症	95.8	105.6	102.5	104.7
心筋梗塞	15.6	80.6	282.8	0.0
関節疾患	85.0	75.7	77.5	90.5
慢性腎臓病(透析あり)	93.7	100.8	99.9	90.8
肺がん	87.9	135.9	168.6	209.8
胃がん	23.4	39.3	62.1	65.7
大腸がん	43.1	99.1	48.5	36.3
肝がん	0.0	0.0	0.0	2.9
子宮頸がん	354.8	107.9	49.3	74.9
子宮体がん・子宮がん	41.4	26.3	28.0	50.8
乳がん	97.3	116.5	126.8	85.6

※標準化比(医療費)は、県を基準とした間接法により算出しています。

令和3年度入院外・標準化比(県=100)(女性：国民健康保険)



出典：KDBシステム『疾病別医療費分析(細小82分類)』

2. 生活習慣病に関する分析

(1) 生活習慣病患者の状況

以下は、生活習慣病患者のレセプトデータから、併存している疾患の状況を示したものです。被保険者のうち、生活習慣病対象者の割合は42.3%で、疾患別で最も割合が高いのは高血圧症(60.0%)となっています。次いで脂質異常症(54.9%)、糖尿病(35.4%)となっており、他の疾患を含めても、この3疾患が大きな割合を占めています。

また、各疾患を年齢階層別にみると、70～74歳の高血圧症が対象者数、割合ともに最も高く、生活習慣病対象者のうち69.6%が該当しており、他の疾患についても年齢階層が上がるほど対象者数、割合ともに増えていく傾向にあります。

生活習慣病全体のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	生活習慣病対象者		脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		糖尿病		インスリン療法		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G	G/C	H	H/C	
20歳代以下	913	336	80	8.8%	1	1.3%	0	0.0%	1	1.3%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	471	153	73	15.5%	1	1.4%	1	1.4%	0	0.0%	12	16.4%	3	4.1%	
40歳代	727	355	198	27.2%	16	8.1%	10	5.1%	4	2.0%	50	25.3%	10	5.1%	
50歳代	732	439	277	37.8%	31	11.2%	15	5.4%	5	1.8%	79	28.5%	7	2.5%	
60歳～64歳	764	486	314	41.1%	35	11.1%	27	8.6%	6	1.9%	129	41.1%	18	5.7%	
65歳～69歳	1,628	1,214	828	50.9%	111	13.4%	90	10.9%	9	1.1%	292	35.3%	25	3.0%	
70歳～74歳	2,377	2,185	1,453	61.1%	210	14.5%	201	13.8%	7	0.5%	578	39.8%	48	3.3%	
全体	7,612	5,168	3,223	42.3%	405	12.6%	344	10.7%	32	1.0%	1,140	35.4%	111	3.4%	
再掲	40歳～74歳	6,228	4,679	3,070	49.3%	403	13.1%	343	11.2%	31	1.0%	1,128	36.7%	108	3.5%
	65歳～74歳	4,005	3,399	2,281	57.0%	321	14.1%	291	12.8%	16	0.7%	870	38.1%	73	3.2%

年齢階層	糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	N	N/C	
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	3.8%	3	3.8%	3	3.8%	
30歳代	4	5.5%	1	1.4%	1	1.4%	12	16.4%	6	8.2%	12	16.4%	
40歳代	10	5.1%	6	3.0%	5	2.5%	58	29.3%	30	15.2%	64	32.3%	
50歳代	14	5.1%	11	4.0%	6	2.2%	135	48.7%	34	12.3%	125	45.1%	
60歳～64歳	21	6.7%	10	3.2%	6	1.9%	194	61.8%	58	18.5%	188	59.9%	
65歳～69歳	52	6.3%	15	1.8%	5	0.6%	521	62.9%	131	15.8%	497	60.0%	
70歳～74歳	81	5.6%	41	2.8%	22	1.5%	1,012	69.6%	215	14.8%	881	60.6%	
全体	182	5.6%	84	2.6%	45	1.4%	1,935	60.0%	477	14.8%	1,770	54.9%	
再掲	40歳～74歳	178	5.8%	83	2.7%	44	1.4%	1,920	62.5%	468	15.2%	1,755	57.2%
	65歳～74歳	133	5.8%	56	2.5%	27	1.2%	1,533	67.2%	346	15.2%	1,378	60.4%

出典: 国保データベース (KDB) システム「生活習慣病全体のレセプト分析」(令和4年5月診療分)

(2) 透析患者の状況

以下は、令和4年度における透析患者数及び被保険者に占める透析患者の割合を示したものです。

本市の被保険者数に占める透析患者の割合は、県、同規模保険者、国と比較して高い状況にあります。

透析患者数及び被保険者数に占める透析患者の割合(令和4年度)

区分	被保険者数(人)	透析患者数(人)	被保険者に占める透析患者の割合(%)
矢板市	7,127	29	0.41%
県	409,460	1,465	0.36%
同規模	2,020,054	7,840	0.39%
国	24,660,500	86,890	0.35%

出典:国保データベース(KDB)システム「医療費分析(1)細小分類」

以下は、本市の年度別の透析患者数及び透析医療費の状況等について示したものです。

年度別 透析患者数及び透析医療費

年度	透析患者数(人)	透析医療費(円)※	患者一人当たりの透析医療費(円)
平成30年度	28	189,457,940	6,766,355
令和元年度	24	182,023,480	7,584,312
令和2年度	27	167,001,440	6,185,239
令和3年度	29	176,428,290	6,083,734
令和4年度	29	183,887,890	6,340,962

出典:国保データベース(KDB)システム「医療費分析(1)細小分類」

※透析医療費…人工透析を行っているレセプトの総点数を医療費換算したものの。

3. 健康診査データによる分析

以下は、令和4年度の特定健康診査データを基に、検査項目別の有所見者の状況を示したものです。健診受診者全体では、HbA1cの有所見者割合が70.6%で最も高く、次いで収縮期血圧、LDL、空腹時血糖の順に続いています。

特にHbA1cと空腹時血糖の値については、県、国と比較して有所見者の割合が高い状況にあります。

検査項目別有所見者の状況(令和4年度)

区分		BMI	腹囲	中性脂肪	ALT	HDL	空腹時血糖	HbA1c	尿酸	
		25以上	男性85以上 女性90以上	150以上	31以上	40未満	100以上	5.6以上	7.0以上	
矢板市	40歳～64歳	人数(人)	182	203	102	105	16	197	342	0
		割合(%)	32.2	35.9	18.1	18.6	2.8	34.9	60.5	0.0
	65歳～74歳	人数(人)	381	539	244	174	43	735	1,174	0
		割合(%)	24.1	34.1	15.4	11.0	2.7	46.5	74.3	0.0
	全体 (40歳～74歳)	人数(人)	563	742	346	279	59	932	1,516	0
		割合(%)	26.2	34.6	16.1	13.0	2.7	43.4	70.6	0.0
県		割合(%)	27.7	35.3	18.2	14.8	3.7	32.1	57.4	2.4
国		割合(%)	26.8	34.9	21.2	14.0	3.9	24.7	58.3	6.7

区分		収縮期血圧	拡張期血圧	LDL	クレアチニン	心電図	眼底検査	non-HDL	eGFR	
		130以上	85以上	120以上	1.3以上	所見あり	検査あり	150以上	60未満	
矢板市	40歳～64歳	人数(人)	211	126	283	4	57	128	0	35
		割合(%)	37.3	22.3	50.1	0.7	10.1	22.7	0.0	6.2
	65歳～74歳	人数(人)	865	301	739	18	276	512	6	308
		割合(%)	54.7	19.0	46.7	1.1	17.5	32.4	0.4	19.5
	全体 (40歳～74歳)	人数(人)	1,076	427	1,022	22	333	640	6	343
		割合(%)	50.1	19.9	47.6	1.0	15.5	29.8	0.3	16.0
県		割合(%)	49.2	21.0	47.6	1.2	27.0	32.0	2.0	20.3
国		割合(%)	48.2	20.7	50.0	1.3	21.7	18.7	5.2	21.9

出典：国保データベース(KDB)システム「健診有所見者状況(男女別・年代別)」

以下は、令和4年度健康診査データによるメタボリックシンドローム該当状況を示したものです。健診受診者全体では、予備群は11.6%、該当者は19.6%です。また、血糖、血圧、脂質の3項目すべての追加リスクを持っている該当者は6.3%です。

メタボリックシンドローム該当状況(令和4年度)

年齢階層	健診受診者		腹囲のみ		予備群		血糖		血圧		脂質	
	人数(人)	割合(%)										
40歳～64歳	565	30.4%	27	4.8%	77	13.6%	4	0.7%	50	8.8%	23	4.1%
65歳～74歳	1,581	44.4%	44	2.8%	173	10.9%	16	1.0%	124	7.8%	33	2.1%
全体(40歳～74歳)	2,146	39.6%	71	3.3%	250	11.6%	20	0.9%	174	8.1%	56	2.6%

年齢階層	該当者		血糖+血圧		血糖+脂質		血圧+脂質		3項目全て	
	人数(人)	割合(%)								
40歳～64歳	99	17.5%	20	3.5%	5	0.9%	39	6.9%	35	6.2%
65歳～74歳	322	20.4%	70	4.4%	12	0.8%	140	8.9%	100	6.3%
全体(40歳～74歳)	421	19.6%	90	4.2%	17	0.8%	179	8.3%	135	6.3%

出典：国保データベース(KDB)システム「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判定基準

腹囲	追加リスク (①血糖 ②血圧 ③脂質)	該当状況
≥85cm (男性)	2つ以上該当	メタボリックシンドローム基準該当者
≥90cm (女性)	1つ該当	メタボリックシンドローム予備群該当者

※追加リスクの基準値は以下のとおりである。

- ①血糖：空腹時血糖が110mg/dl以上
- ②血圧：収縮期血圧130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上
- ③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

※糖尿病、高血圧症または脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者も対象となる。

以下は、令和4年度特定健康診査データにおける質問票の状況について、年齢階層別に県、同規模、国の状況とともに示したものです。

全体でみると、本市では、咀嚼の分類において、食事の際の「咀嚼 かみにくい」と回答した者の割合が県、同規模、国と比較して高い状況にあります。

質問票調査の状況(令和4年度)

分類	質問項目	全体(40歳～74歳)			
		矢板市	県	同規模	国
服薬	服薬_高血圧症	36.4%	37.7%	39.2%	36.8%
	服薬_糖尿病	9.8%	9.3%	9.9%	8.9%
	服薬_脂質異常症	31.0%	30.0%	29.2%	29.1%
既往歴	既往歴_脳卒中	2.5%	2.8%	3.3%	3.3%
	既往歴_心臓病	6.8%	5.6%	5.9%	5.7%
	既往歴_慢性腎臓病・腎不全	1.2%	0.9%	0.9%	0.8%
	既往歴_貧血	8.2%	7.8%	10.0%	10.7%
喫煙	喫煙	12.9%	12.4%	12.9%	12.7%
体重増加	20歳時体重から10kg以上増加	33.6%	35.8%	34.7%	34.6%
運動	1回30分以上の運動習慣なし	55.4%	57.4%	62.7%	59.3%
	1日1時間以上運動なし	41.0%	45.4%	47.3%	47.5%
	歩行速度遅い	49.2%	50.9%	54.4%	50.4%
食事	食べる速度が速い	21.9%	23.7%	26.8%	26.4%
	食べる速度が普通	70.6%	68.7%	65.1%	65.7%
	食べる速度が遅い	7.5%	7.6%	8.2%	7.9%
	週3回以上就寝前夕食	14.7%	15.4%	15.0%	14.7%
	週3回以上朝食を抜く	7.3%	8.3%	7.9%	9.7%
飲酒	毎日飲酒	21.2%	21.6%	25.4%	24.6%
	時々飲酒	19.9%	20.8%	20.5%	22.3%
	飲まない	58.8%	57.6%	54.1%	53.1%
	1日飲酒量(1合未満)	51.6%	60.2%	62.8%	65.6%
	1日飲酒量(1～2合)	39.3%	28.9%	25.1%	23.1%
	1日飲酒量(2～3合)	6.7%	8.7%	9.5%	8.8%
	1日飲酒量(3合以上)	2.4%	2.2%	2.5%	2.5%
睡眠	睡眠不足	23.8%	22.8%	25.0%	24.9%
生活習慣改善意欲	改善意欲なし	21.1%	22.1%	30.5%	27.5%
	改善意欲あり	22.2%	26.3%	28.7%	28.0%
	改善意欲ありかつ始めている	27.7%	21.6%	12.2%	14.0%
	取り組み済み6ヶ月未満	6.0%	7.5%	8.4%	9.0%
	取り組み済み6ヶ月以上	22.9%	22.5%	20.3%	21.6%
	保健指導利用しない	62.8%	64.0%	66.0%	62.7%
咀嚼	咀嚼_何でも	72.0%	76.9%	76.8%	79.0%
	咀嚼_かみにくい	26.9%	22.4%	22.2%	20.2%
	咀嚼_ほとんどかめない	1.1%	0.7%	0.9%	0.8%
間食	3食以外間食_毎日	19.8%	18.4%	21.9%	21.7%
	3食以外間食_時々	59.5%	59.4%	57.9%	57.5%
	3食以外間食_ほとんど摂取しない	20.7%	22.2%	20.1%	20.8%

出典:国保データベース(KDB)システム「質問票調査の状況」

4. 死亡の状況

以下は、本市の死亡の状況を示したものです。

(1) 平均寿命・健康寿命

以下は、令和3年度における本市の平均寿命・健康寿命について示したものです。

本市の平均寿命は、男女ともに県、国と比較して低く、健康寿命についても同様の傾向にあります。

平均寿命・健康寿命の状況(令和3年度)

	矢板市	県	国
平均寿命 男性(歳)	80.2	80.8	81.5
平均寿命 女性(歳)	86.2	86.5	87.5
健康寿命 男性(歳)	78.5	79.5	79.9
健康寿命 女性(歳)	82.9	83.6	84.2
平均寿命と健康寿命の差 男性(歳)	1.7	1.3	1.6
平均寿命と健康寿命の差 女性(歳)	3.3	2.9	3.3

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

(2) 標準化死亡比

令和4年度の本市における標準化死亡比は、男性が102.7、女性が100.9となっており、男性・女性ともに国と比較すると高く、県、同規模保険者と比較すると低い状況となっています。

男女別 標準化死亡比(令和4年度)

	矢板市	県	同規模	国
男性	102.7	105.7	103.4	100.0
女性	100.9	108.1	101.4	100.0

標準化死亡比：基準死亡率(人口10万対の死亡数)を対象地域に当てはめた場合に計算により求められる。期待される死亡数と、実際に観察された死亡数を比較するもの。

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

(3) 主たる死因の状況

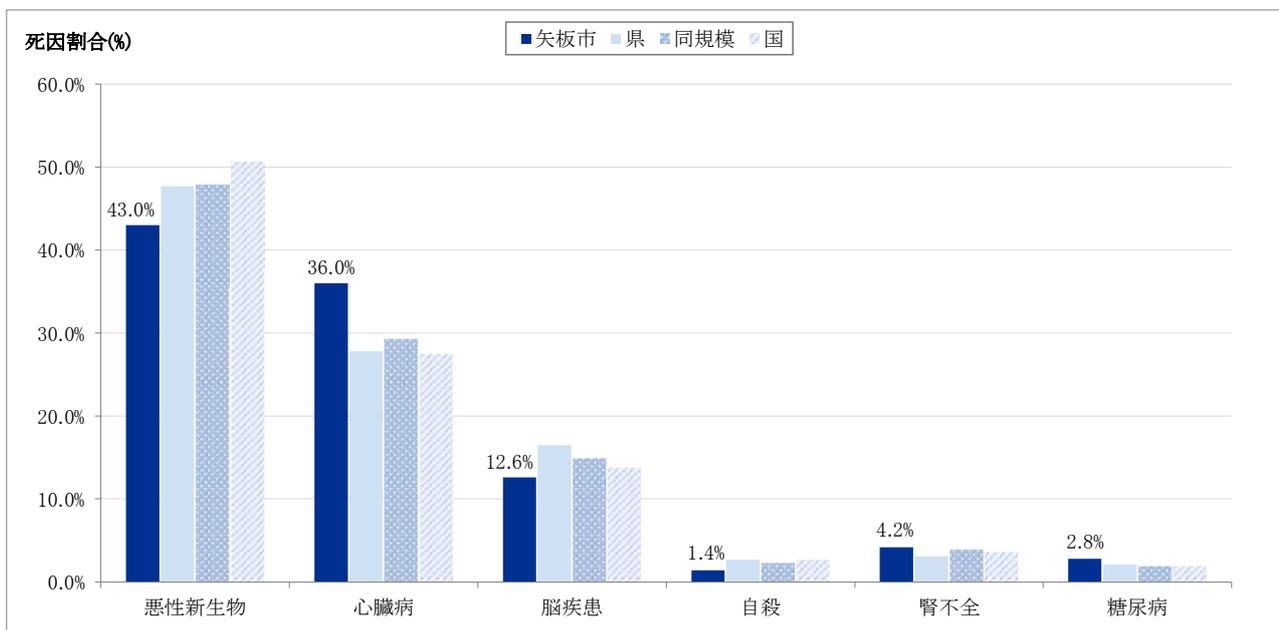
令和4年度における主たる死因として最も多かった疾病は悪性新生物で、全体の43%を占めています。また、心臓病については、悪性新生物に次いで多く、県、同規模保険者、国と比較して高い割合となっています。

主たる死因の状況(令和4年度)

疾病項目	矢板市		県割合(%)	同規模割合(%)	国割合(%)
	人数(人)	割合(%)			
悪性新生物	92	43.0	47.7	47.8	50.6
心臓病	77	36.0	27.8	29.3	27.5
脳疾患	27	12.6	16.5	14.9	13.8
自殺	3	1.4	2.7	2.3	2.7
腎不全	9	4.2	3.1	3.9	3.6
糖尿病	6	2.8	2.1	1.9	1.9
合計	214				

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

主たる死因の割合(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

以下は、本市の平成30年度から令和4年度における、年度・男女別の標準化死亡比を示したものです。

年度・男女別 標準化死亡比

区分	男性					女性				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
矢板市	104.0	104.0	104.0	102.7	102.7	103.3	103.3	103.3	100.9	100.9
県	105.6	105.6	105.6	105.7	105.7	107.6	107.6	107.6	108.1	108.1
同規模	104.8	104.7	104.6	103.5	103.4	101.3	101.4	101.3	101.5	101.4
国	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

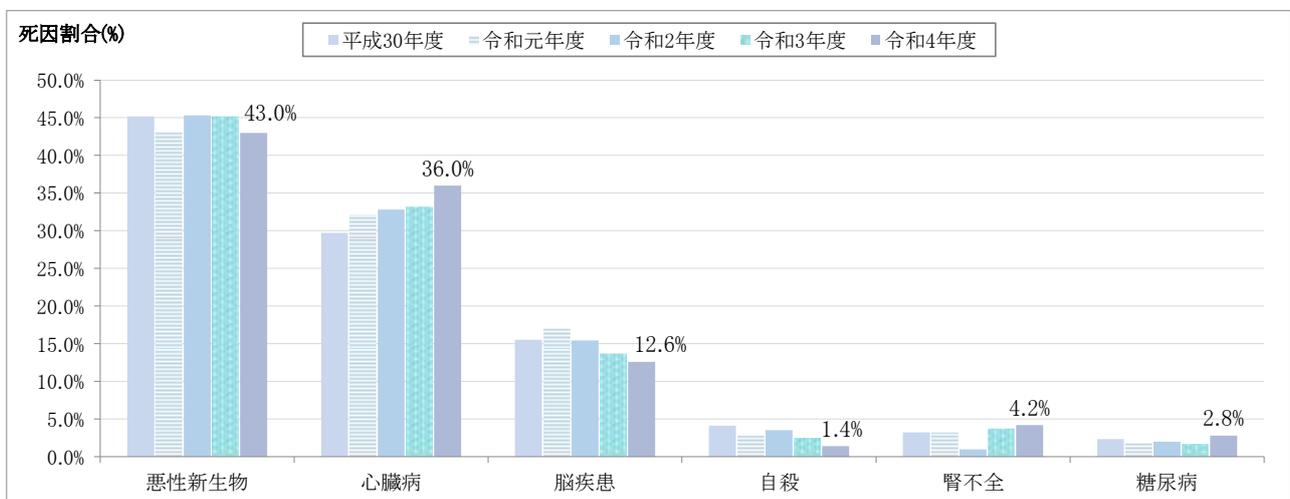
主たる死因の状況について、令和4年度を平成30年度と比較すると、悪性新生物を死因とする人数92人は平成30年度99人より7人減少しており、心臓病を死因とする人数77人は平成30年度65人より12人増加しています。また、脳疾患を死因とする人数27人は平成30年度34人より7人減少しています。

年度別 主たる死因の状況

疾病項目	矢板市									
	人数(人)					割合(%)				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
悪性新生物	99	94	91	109	92	45.2	43.1	45.3	45.2	43.0
心臓病	65	70	66	80	77	29.7	32.1	32.8	33.2	36.0
脳疾患	34	37	31	33	27	15.5	17.0	15.4	13.7	12.6
自殺	9	6	7	6	3	4.1	2.8	3.5	2.5	1.4
腎不全	7	7	2	9	9	3.2	3.2	1.0	3.7	4.2
糖尿病	5	4	4	4	6	2.3	1.8	2.0	1.7	2.8
合計	219	218	201	241	214					

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 主たる死因の割合

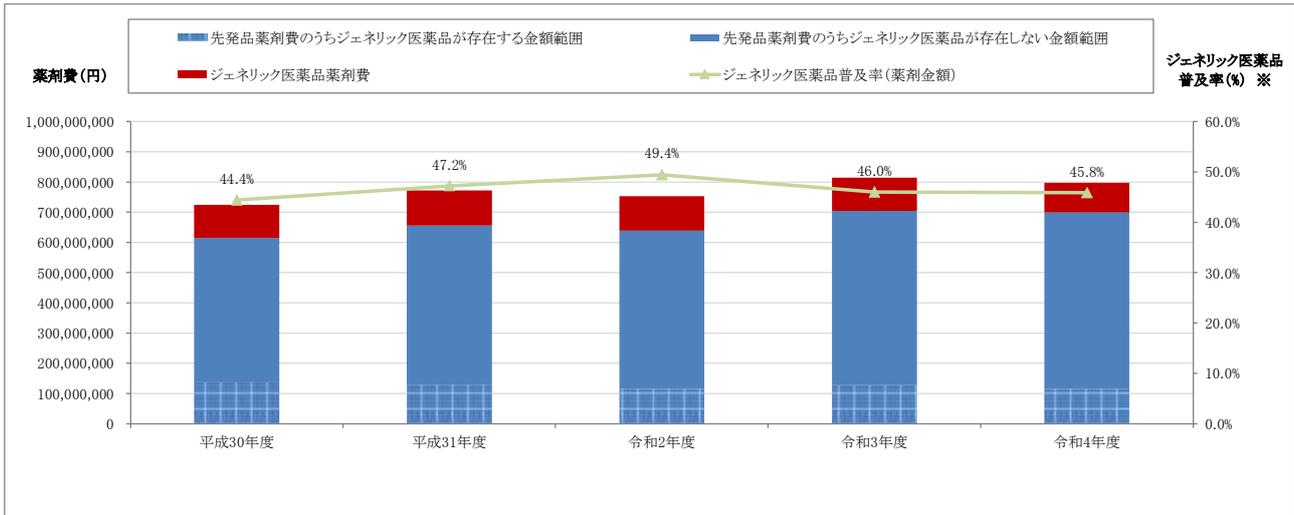


出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

5. ジェネリック医薬品普及率に係る分析

以下は、平成30年度から令和4年度における、ジェネリック医薬品普及率(金額ベース・数量ベース)を年度別に示したものです。令和4年度を平成30年度と比較すると、ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)45.8%は、平成30年度44.4%より1.4ポイント増加しており、ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)75.9%は、平成30年度71.6%より4.3ポイント増加しています。

ジェネリック医薬品普及率(厚生労働省指定薬剤金額ベース)



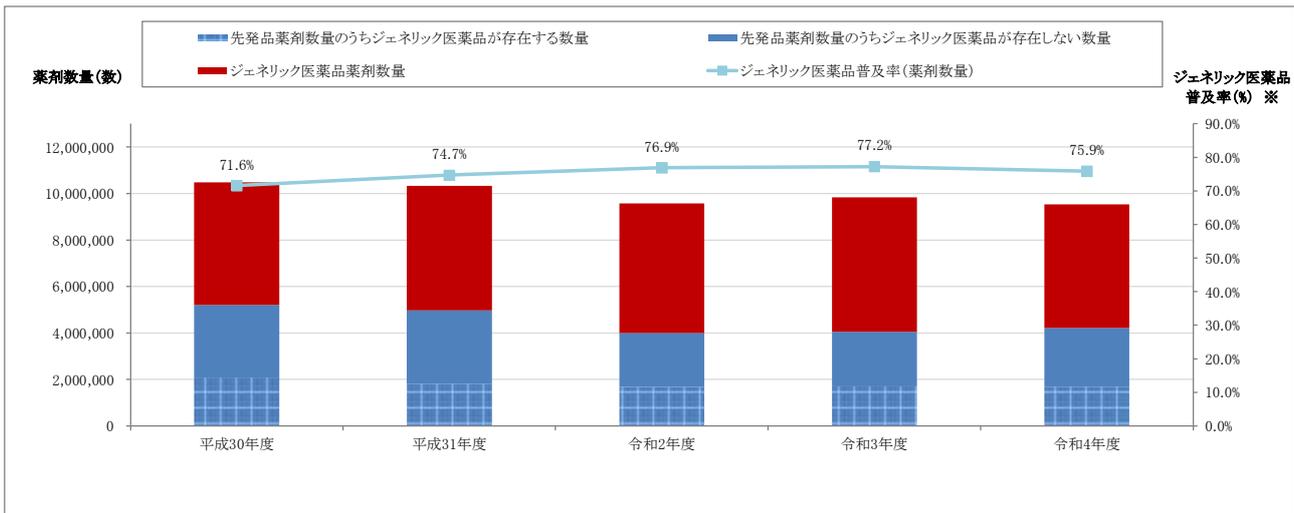
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成30年4月～令和5年3月診療分(60カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※ジェネリック医薬品普及率…ジェネリック医薬品薬剤費/(ジェネリック医薬品薬剤費+先発品薬剤費のうちジェネリック医薬品が存在する金額範囲)

ジェネリック医薬品普及率(厚生労働省指定薬剤数量ベース)



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成30年4月～令和5年3月診療分(60カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※ジェネリック医薬品普及率…ジェネリック医薬品薬剤数量/(ジェネリック医薬品薬剤数量+先発品薬剤数量のうちジェネリック医薬品が存在する数量)

6. 長期多剤服薬者に係る分析

医薬品の多剤服薬は、薬の飲み忘れ、飲み間違い等の服薬過誤や、副作用等の薬物有害事象発生につながるおそれがあります。薬物有害事象の発生リスクは6種類以上の服薬で特に高まるとされており、高齢者に起こりやすい副作用にはふらつき・転倒、物忘れ、うつ、せん妄、食欲低下、便秘、排尿障害等があります。複数疾病を有する高齢者においては特に注意が必要です。

本分析では、服薬状況を把握し適切な服薬を促すことを目的に、対象となる患者の特定を行います。複数医療機関から内服薬が長期(14日以上)処方されている対象者のうち、基準月(令和5年3月)に6種類以上の内服薬を服用している長期多剤服薬者は384人で、被保険者に占める割合は5.5%、長期服薬者に占める割合は49.0%となっています。

薬剤種類数別長期服薬者数

年齢階層	対象者数(人)									
	～ 39歳	40歳～ 44歳	45歳～ 49歳	50歳～ 54歳	55歳～ 59歳	60歳～ 64歳	65歳～ 69歳	70歳～	合計	
被保険者数(人)	1,216	326	370	351	349	677	1,423	2,255	6,967	
薬剤種類数	2種類	7	4	2	2	1	7	16	23	62
	3種類	14	2	2	3	8	6	31	43	109
	4種類	10	2	5	8	6	7	27	63	128
	5種類	9	2	3	5	5	8	20	48	100
	6種類	7	4	1	2	2	8	21	49	94
	7種類	3	2	3	3	1	13	18	33	76
	8種類	1	0	3	3	1	8	13	30	59
	9種類	0	0	3	1	1	5	10	22	42
	10種類	0	1	0	1	1	5	5	17	30
	11種類	1	0	0	1	2	5	7	14	30
	12種類	0	1	0	1	1	3	3	7	16
	13種類	1	0	1	1	0	3	2	4	12
	14種類	2	0	3	0	0	1	1	5	12
	15種類	0	0	1	1	0	2	0	0	4
	16種類	0	0	1	2	0	1	1	1	6
	17種類	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	18種類	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	19種類	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	20種類	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	21種類以上	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	合計	55	19	29	34	29	82	175	360	783



長期多剤服薬者数(人)※	384
--------------	-----

データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は令和4年12月～令和5年3月診療分(4カ月分)。

一時的に服用した医薬品を除くため、処方日数が14日以上 of 医薬品を対象としている。複数医療機関から処方された内服薬のうち、基準月(分析期間最終月)に服用している長期処方薬の種類数を集計する。基準月の服用状況については、基準月に処方された薬剤と基準月以前に処方された長期処方薬を調剤日と処方日数から判定している。

※長期多剤服薬者数…複数医療機関から内服薬が長期(14日以上)処方されており、その長期処方の内服薬が6種類以上の人数。

参考資料:日本老年医学会「高齢者の安全な薬物療法ガイドライン2015」

第5章 健康課題の抽出と保健事業の実施内容

1. 分析結果に基づく健康課題の抽出と解決のための対策

以下は、分析結果から明らかとなった健康課題と、健康課題に対して本計画で目指す姿(目的)、その目的を達成するための目標を示したものです。

保険者の健康課題 (被保険者の健康に関する課題)	
-----------------------------	--

健康課題番号	健康課題 (優先順位付け)
I	特定健診受診者のうち血糖有所見者の標準化該当比が高い
II	特定健診受診者のうちHbA1c有所見者の標準化該当比が高い
III	特定健診受診者のうち食事を噛んで食べる時の「咀嚼 かみにくい」者の標準化該当比が高い
IV	特定健診受診者のうち運動習慣がない(1回30分以上の運動習慣なし)者の割合が半数を超えている
V	男性では高血圧症、女性では慢性腎臓病(透析あり)の入院標準化比が高い
VI	急性心筋梗塞の標準化死亡比が高い
VII	脳内出血の標準化死亡比が高い



データヘルス計画全体の目的 { 抽出した健康課題に対して、この計画によって目指す姿 }	生活習慣病の発症及び重症化予防による健康寿命の延伸及び「いつまでも健康でいきいきしているまちづくり」の実現
---	---

健康課題番号	データヘルス計画全体の目標 (データヘルス計画全体の目的を達成するために設定した指標)										
	評価指標番号	評価指標	ベースライン 2019年度 (R1)	計画策定時 実績 2022年度 (R4)	目標値						
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)	
I~VII	1	特定保健指導対象者の割合の増加率 (令和元(2019)年度比)	—	-0.34	-2.34	-3.34	-4.34	-5.34	-6.34	-7.34	
I, II, V, VI	2	特定健診受診者の 有所見者の割合の 増加率 (令和元(2019)年度比)	収縮期 (130mmHg以上)	—	5.70	3.70	2.70	1.70	0.70	-0.30	-1.30
	3		拡張期 (85mmHg以上)	—	8.25	6.25	5.25	4.25	3.25	2.25	1.25
	4		HbA1c (5.6%以上)	—	30.97	28.97	27.97	26.97	25.97	24.97	23.97
	5		空腹時血糖 (100mg/dl以上)	—	6.71	4.71	3.71	2.71	1.71	0.71	-0.29
	6		中性脂肪 (150mg/dl以上)	—	-12.45	-14.45	-15.45	-16.45	-17.45	-18.45	-19.45
	7		HDL (40mg/dl未満)	—	-25.72	-27.72	-28.72	-29.72	-30.72	-31.72	-32.72
8	LDL (120mg/dl以上)	—	-7.98	-9.98	-10.98	-11.98	-12.98	-13.98	-14.98		
I, II, IV	9	特定健診受診者のメタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合の増加率(令和元(2019)年度比)	—	2.77	0.77	-0.23	-1.23	-2.23	-3.23	-4.23	
IV	10	特定健診受診者の運動習慣のある者の割合(1回30分以上、週2回以上、1年以上実施の運動あり)	44.39	44.58	45.55	46.92	47.70	48.42	49.15	50.00	
I, II, V	11	特定健診受診者の血糖ハイリスク者の割合	HbA1c (8.0%以上)	1.08	0.89	0.87	0.87	0.82	0.81	0.76	0.75
	12		空腹時血糖 (160mg/dl以上)	1.57	1.24	1.14	1.15	1.09	1.08	1.03	1.02
IV	13	特定健診受診者のフレイルハイリスク者等の割合	前期高齢者(65~74歳)のうちBMIが20kg/m ² 以下	17.40	19.19	18.57	18.51	18.18	17.80	17.37	16.88
III	14	50歳~64歳における咀嚼良好	50歳~64歳における咀嚼良好	78.68	74.33	76.00	76.80	77.60	78.40	79.20	80.00
	15		65歳~74歳における咀嚼良好	72.08	69.84	71.29	72.03	72.77	73.51	74.25	75.00

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

2. 健康課題を解決するための個別の保健事業

評価指標番号	事業名称	個別保健事業の評価指標	ベースライン 2019年度 (R1)	個別保健事業の目標値							④重点・優先度
				2022年度 (R4)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)	
1～15	特定健康診査	受診率(%)	44.5	40.2	40.7	41.7	43.4	45.4	47.6	50.0	1
		40歳代受診率(%)	27.1	25.8	27.2	27.8	28.4	29.0	29.5	30.0	
		50歳代受診率(%)	33.1	30.1	31.6	32.6	33.4	33.9	34.4	35.0	
		健診結果説明会参加率(%)	69.2	77.8	70.8	71.7	72.5	73.3	74.1	75.0	
		未受診者への受診勧奨通知率(%)	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
1～15	特定保健指導	実施率(%)	45.4	70.8	70.0	70.0	70.0	70.0	70.0	70.0	2
		特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率(%)	19.3	16.2	12.3	12.9	13.9	15.6	16.9	17.2	
		当該年度に保健指導対象外となった者の割合(%)	21.2	17.9	20.0	21.2	22.1	23.4	24.4	25.3	
1,4,5,11,12	糖尿病重症化予防事業	受診勧奨対象者(未治療者)への受診勧奨実施率(%)	34.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	3
		受診勧奨対象者(未治療者)の医療機関受診率(%)	8.9	18.9	18.2	19.4	20.7	22.2	24.0	26.1	
		保健指導対象者への保健指導実施率(%)	15.4	7.3	10.0	13.0	16.0	19.0	22.0	25.0	
2～8,11～13	要精検者の医療機関受診率向上対策	受診勧奨対象者の受診率(%)	48.6	49.6	50.5	51.0	51.5	52.0	52.5	53.0	4
1～13	生活習慣病重症化予防における保健指導	受診勧奨通知率(%)	100.0 (2022)	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	5
		治療中断者の医療機関受診率(%)	45.8 (2022)	45.8	43.3	46.7	50.0	53.3	56.7	60.0	
2～8,11,12	重複・頻回受診者等への保健指導	該当者への保健指導実施率(%)	100.0	75.0	80.0	85.0	90.0	95.0	100.0	100.0	6
1～15	人間ドック・脳ドック費用助成事業	利用者数(人)	394	366	384	393	402	411	420	428	7
2～8,11,12	ジェネリック医薬品差額通知事業	ジェネリック医薬品差額通知率(%)	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	8
		ジェネリック医薬品利用率(数量ベース)(%)	76.4	74.1	75.0	76.0	77.0	78.0	79.0	80.0	

※評価指標番号は、前頁記載の同番号と対応しています。

健康課題番号	データヘルス計画の目標を達成するための戦略
I～VII	特定健診受診率向上のための受診勧奨対策の見直し。特に若年層(40～50代)の受診率向上のための効果的・効率的な勧奨方法の検討・実施。医療機関等との連携強化。
I～VII	結果説明会及び保健指導の場等におけるデータヘルス計画の活用。本市の現状(有意に高い状況にある数値等)の説明を含めた周知及び情報提供の強化
I, II, V	糖尿病重症化予防プログラムの活用及び医師会・かかりつけ医との連携強化
I～VII	医療費通知、ジェネリック医薬品差額通知等による被保険者個人への医療費等に関する情報提供及び広報・HPによる医療費及び各種保険制度の周知

※健康課題番号は、前頁記載の同番号と対応しています

事業番号 1 特定健康診査

事業の目的	・生活習慣病の早期発見及び重症化予防。
対象者	・40歳から74歳までの国民健康保険被保険者。
現在までの事業結果	・受診率は、令和元年度までは増加傾向にあったが、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響により低下した。令和3年度以降は上昇傾向にある。

今後の目標値

指標	評価指標	ベースライン(R1)	計画策定時実績	目標値					
			2022年度(R4)	2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム(成果)指標	受診率(%)	44.5	40.2	40.7	41.7	43.4	45.4	47.6	50.0
アウトカム(成果)指標	40歳代受診率(%)	27.1	25.8	27.2	27.8	28.4	29.0	29.5	30.0
アウトカム(成果)指標	50歳代受診率(%)	33.1	30.1	31.6	32.6	33.4	33.9	34.4	35.0
アウトカム(成果)指標	健診結果説明会参加率(%)	69.2	77.8	70.8	71.7	72.5	73.3	74.1	75.0
アウトカム(成果)指標	未受診者への受診勧奨通知率(%)	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
アウトプット(実施量・率)指標	結果説明会実施回数(回)	36	36	36	36	36	36	36	36

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

目標を達成するための主な戦略	・受診率向上のための受診勧奨対策。特に低い状態にある若年層(40歳～50歳代)の受診率向上のための勧奨の実施等、対象者を分析し、効果的・効率的な受診勧奨を行う。
----------------	--

現在までの実施方法(プロセス)

<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診の検査内容、日程、場所等を記載したパンフレットを配布している。 ・未受診者に対し、レセプトデータ等の分析により対象者をグループ分けし、対象者の状況に沿った受診勧奨通知を送付している(年1回)。
--

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> ・受診状況を年代等で分類し、特に受診率が低い対象群に属する被保険者への受診勧奨対策を実施する。

現在までの実施体制(ストラクチャー)

<ul style="list-style-type: none"> ・集団健診方式により、公民館等の市内公共施設6か所で年間36回実施している。 ・集団健診のほか、各種がん検診等も同日で実施している。 ・休日の実施日、託児ありの実施日を設ける等、受診しやすい環境を整備している。

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> ・健診実施会場及び回数の検討。 ・健診実施機関等との連携体制の確保。

評価計画

<ul style="list-style-type: none"> ・評価指標に基づき、令和8年度に中間評価を行い、令和11年度に最終評価を行う。

事業番号 2 特定保健指導

事業の目的	・特定健診受診者を階層化し、専門職による支援により、生活習慣病の発症及び重症化予防を行い、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群に該当する者を減少させる。
対象者	・特定健康診査の結果により特定された特定保健指導対象者。
現在までの事業結果	・実施率は上昇傾向にあり、令和4年度には第3期計画(平成30年度～令和5年度)の目標値を達成した。

今後の目標値

指標	評価指標	ベースライン(R1)	計画策定時実績 2022年度(R4)	目標値					
				2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム(成果)指標	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率(%)	19.3	16.2	12.3	12.9	13.9	15.6	16.9	17.2
アウトカム(成果)指標	当該年度に特定保健指導対象外となった者の割合(%)	21.2	17.9	20.0	21.2	22.1	23.4	24.4	25.3
アウトプット(実施量・率)指標	実施率(%)	38.8	65.0	70.0	70.0	70.0	70.0	70.0	70.0

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

目標を達成するための主な戦略	・対象者に対する面接、電話、Eメール等による健康状態の確認及び指導、対象者の日時等の利便性を踏まえた委託業者による指導の実施。
----------------	---

現在までの実施方法(プロセス)

<ul style="list-style-type: none"> ・健診結果説明会の場で面接を実施し、その後3カ月以上の継続的な支援を行う。 ・計画作成の日から3カ月以上経過後に実績評価を行う。

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> ・ICTを活用した保健指導の導入。

現在までの実施体制(ストラクチャー)

<ul style="list-style-type: none"> ・積極的支援対象者は一部委託。 ・動機付け支援対象者は直営。

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> ・積極的支援対象者の外部委託費の予算枠の拡大。

評価計画

<ul style="list-style-type: none"> ・評価指標に基づき、令和8年度に中間評価を行い、令和11年度に最終評価を行う。

事業番号 3 糖尿病重症化予防事業

事業の目的	・糖尿病発症及び重症化リスクのある国民健康保険被保険者に対し、医療機関との連携による情報提供、受診勧奨、保健指導を行い、生活習慣の改善、医療機関での治療に結びつけることで、糖尿病発症、重症化、人工透析への移行を防止する。
対象者	・30歳以上75歳未満の国民健康保険被保険者。
現在までの事業結果	・糖尿病重症化予防プログラムの活用により対象者を分類し、情報提供、通知、電話等による受診勧奨、保健指導を実施している。

今後の目標値

指標	評価指標	ベースライン (R1)	計画策定 時実績 (R4)	目標値					
				2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム (成果)指標	受診勧奨対象者(未治療者)の 医療機関受診率(%)	8.9	18.9	18.2	19.4	20.7	22.2	24.0	26.1
アウトプット (実施量・率) 指標	受診対象者(未治療者)への 受診勧奨実施率(%)	34.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
アウトプット (実施量・率) 指標	保健指導対象者への保健指導実施率 (%)	15.4	7.3	10.0	13.0	16.0	19.0	22.0	25.0

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

目標を達成 するための主な戦略	・医療機関との連携及び人員、予算等の保険者の実施体制を確保し、対象者が事業の意義を理解し、保健指導、医療機関への受診に繋がられるよう事業を展開していく。
--------------------	--

現在までの実施方法(プロセス)

- ・情報提供者には、健診結果説明会でのリーフレットの提供または健診結果にリーフレットを同封して情報提供している。
- ・受診勧奨者には、対象者の状態に応じ、通知、電話、面談、訪問等、方法を検討のうえ受診勧奨をしている。
- ・特に糖尿病性腎症重症化予防段階にある対象者には受診勧奨のほか、必要に応じ保健指導に繋げている。

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

- ・医療機関との連携強化。
- ・より効果的な情報提供のためのリーフレット内容の検討。

現在までの実施体制(ストラクチャー)

- ・健康増進部門と国保部門により事業を実施している。

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

- ・健康増進部門と国保部門により事業を実施していく。

評価計画

- ・評価指標に基づき、令和8年度に中間評価を行い、令和11年度に最終評価を行う。

事業番号 4 要精検者の医療機関受診率向上対策

事業の目的	・医療機関への受診を放置していることによる生活習慣病の発症及び重症化の予防。
対象者	・特定健診の結果、医療機関受診勧奨に該当する項目があるが、医療機関を受診していない者。
現在までの事業結果	・医療機関受診率は、令和2年度に51.7%となったが、その後は下降している。

今後の目標値

指標	評価指標	ベースライン (R1)	計画策定 時実績 2022年度 (R4)	目標値					
				2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム (成果)指標	受診勧奨対象者の受診率(%)	48.6	49.6	50.5	51.0	51.5	52.0	52.5	53.0
アウトプット (実施量・率) 指標	—	—	—	—	—	—	—	—	—

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

目標を達成するための主な戦略	・通知内容及び時期の検討。
----------------	---------------

現在までの実施方法(プロセス)

<ul style="list-style-type: none"> ・受診勧奨通知は委託により作成している。 ・勧奨通知は、通知対象者を選定し除外条件に該当する者を除いて郵送している。

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> ・より効果的な勧奨通知の検討。

現在までの実施体制(ストラクチャー)

<ul style="list-style-type: none"> ・健康増進部門と国保部門の連携により事業を実施している。
--

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> ・健康増進部門と国保部門の連携により事業を継続していく。
--

評価計画

<ul style="list-style-type: none"> ・評価指標に基づき、令和8年度に中間評価を行い、令和11年度に最終評価を行う。

事業番号 5 生活習慣病重症化予防のための保健指導

事業の目的	・生活習慣病治療を中断している者に対し、重症化予防のため医療機関への受診勧奨を行う。
対象者	・生活習慣病で医療機関を受診していたが、その後治療を中断している者。
現在までの事業結果	・令和4年度は24名に受診勧奨通知を発送し、その後11名の医療機関受診を確認した。

今後の目標値

指標	評価指標	ベースライン (R1)	計画策定時実績 2022年度 (R4)	目標値					
				2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム (成果) 指標	受診勧奨通知率 (%)	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
アウトプット (実施量・率) 指標	治療中断者の医療機関受診率 (%)	45.8	45.8	43.3	46.7	50.0	53.3	56.7	60.0

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

目標を達成するための主な戦略	・令和3年度から事業を展開している。治療中断理由等、対象者の状況を分析し、医療機関への受診に繋がる効果的な指導方法を検討、実施する。
----------------	--

現在までの実施方法(プロセス)

<ul style="list-style-type: none"> ・受診勧奨通知は委託により作成している。 ・勧奨通知は、通知対象者を選定し除外条件に該当する者を除いて郵送している。 ・通知発送後、レセプト等を確認し、優先度の高い者に対し専門職による保健指導・再勧奨を行っている。

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> ・勧奨通知内容の検討。 ・保健指導及び再勧奨方法の検討。

現在までの実施体制(ストラクチャー)

・健康増進部門と国保部門が連携し事業を実施している。

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

・健康増進部門と国保部門の連携により事業を継続していく。

評価計画

・評価指標に基づき、令和8年度に中間評価を行い、令和11年度に最終評価を行う。

事業番号 6 重複・頻回受診者等への保健指導

事業の目的	・重複・頻回受診及び重複服薬状態にある者に対し、受診習慣や生活習慣の改善を促し、健康保持増進及び医療費の適正化を図る。
対象者	・重複受診者：同一疾病で同一月に複数の医療機関を受診し、かつその期間が3カ月以上ある者。 ・頻回受診者：同一医療機関で同一月に15以上の受診があり、かつその期間が3カ月以上ある者。
現在までの事業結果	・対象者を選定し、訪問指導をしている。

今後の目標値

指標	評価指標	ベースライン (R1)	計画策定 時実績 2022年度 (R4)	目標値					
				2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム (成果)指標	対象者への保健指導実施率(%)	100.0	75.0	80.0	85.0	90.0	95.0	100.0	100.0
アウトプット (実施量・率) 指標	—	—	—	—	—	—	—	—	—

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

目標を達成するための主な戦略	・訪問指導時に、日常生活に関すること等、必要に応じ他の保健活動も併せて行い、より効果的・効率的に事業を実施する。
----------------	--

現在までの実施方法(プロセス)

<ul style="list-style-type: none"> レセプトデータの分析により対象者を抽出している。 対象者に対し、適正な医療機関の受診に関すること等について訪問指導している。 指導結果は、事業後の保健活動の基礎資料としても活用している。

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> レセプトデータ等の分析手法の見直しによる効果的な指導方法の検討。 対象者に訪問指導について理解していただけるようなアプローチ方法の検討。

現在までの実施体制(ストラクチャー)

・訪問は、保健師1名、国保担当職員1名の2名体制で行う。

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

・訪問は、保健師1名、国保担当職員1名の2名体制で行う。

評価計画

・評価指標に基づき、令和8年度に中間評価を行い、令和11年度に最終評価を行う。

事業番号 7 人間ドック・脳ドック費用助成事業

事業の目的	・人間ドック・脳ドックに要する費用の一部を助成することにより、検診を受けやすい環境を整備し、被保険者の健康保持増進及び疾病の早期発見・重症化予防を図る。
対象者	・受診日時点で満35歳以上、75歳未満の国民健康保険被保険者。
現在までの事業結果	・申込者数は減少傾向にある。 ・受診者数の約9割が60～74歳である。

今後の目標値

指標	評価指標	ベースライン(R1)	計画策定時実績	目標値					
			2022年度(R4)	2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム(成果)指標	助成制度利用者数(人)	394	366	384	393	402	411	420	428
アウトプット(実施量・率)指標	ドック受診可能期間	5月～2月	5月～2月						

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

目標を達成するための主な戦略	・制度の周知及び利用者数の動向を踏まえた定員数、助成金額等の募集要件の見直し。
----------------	---

現在までの実施方法(プロセス)

<ul style="list-style-type: none"> ・受診可能な医療機関数の拡大(H20：3医療機関 → R4：9医療機関)。 ・広報・ホームページによる制度の周知。
--

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> ・定員の見直し及び助成金額の増額を検討する。
--

現在までの実施体制(ストラクチャー)

<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関との連携により実施している。

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> ・委託可能な健診機関の検討及び助成金額の増額。

評価計画

<ul style="list-style-type: none"> ・評価指標に基づき、令和8年度に中間評価を行い、令和11年度に最終評価を行う。

事業番号 8 ジェネリック医薬品差額通知事業

事業の目的	・ジェネリック医薬品への切り替えにより薬剤費軽減額が一定以上となる者に差額通知を送付し、ジェネリック医薬品の普及を促す。
対象者	・国民健康保険被保険者のうち、ジェネリック医薬品に切り替えることにより調剤費用の負担額が一定以上軽減される者。
現在までの事業結果	・対象者に年2回、差額通知を発送している。 ・利用率は令和2年度に77.8%となったが、その後は減少傾向にある。

今後の目標値

指標	評価指標	ベースライン (R1)	計画策定時実績 2022年度 (R4)	目標値					
				2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム (成果) 指標	ジェネリック医薬品差額通知率 (%)	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
アウトカム (成果) 指標	ジェネリック医薬品利用率 (数量ベース) (%)	76.4	74.1	75.0	76.0	77.0	78.0	79.0	80.0
アウトプット (実施量・率) 指標	通知回数 (回)	2	1	2	2	2	2	2	2

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

目標を達成するための主な戦略	<ul style="list-style-type: none"> ・通知発送に係る予算及び人員の確保。 ・広報・ホームページ及びパンフレット配布による制度の周知。
----------------	---

現在までの実施方法(プロセス)

<ul style="list-style-type: none"> ・ジェネリック医薬品への切り替えにより、調剤費用が1薬剤あたり100円以上、1被保険者あたり300円以上軽減される者に対して通知している。 ・通知対象者リストを確認のうえ、市担当者が郵送している。

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> ・通知回数等の作成条件の見直し。 ・広報・ホームページによる情報提供及びパンフレット配布により、事業の意義を周知し、利用率80%の達成を目標とする。

現在までの実施体制(ストラクチャー)

<ul style="list-style-type: none"> ・栃木県国民健康保険団体連合会に通知作成を委託している。 ・通知対象者リストを確認のうえ、市担当者が郵送している。
--

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> ・事業を継続実施していくための予算及び人員の確保。

評価計画

<ul style="list-style-type: none"> ・評価指標に基づき、令和8年度に中間評価を行い、令和11年度に最終評価を行う。

第6章 その他

1. 計画の公表及び周知

本計画は、広報、ホームページ等で公表するとともに、をあらゆる機会を通じて周知・啓発を図ります。また、目標の達成状況等の公表に努め、本計画の円滑な実施等について広く意見を求めるものとします。

2. 計画の評価及び見直し

(1) 個別の保健事業の評価及び見直し

個別の保健事業の評価は年度毎に行うことを基本として、計画策定時に設定した保健事業毎の評価指標に基づき、事業の効果や目標の達成状況を確認します。

目標の達成状況が想定に達していない場合は、ストラクチャーやプロセスが適切であったか等を確認の上、目標を達成できなかった原因や事業の必要性等を検討して、次年度の保健事業の実施やデータヘルス計画の見直しに反映させます。

(2) データヘルス計画全体の評価及び見直し

① 評価の時期

最終評価のみならず、設定した評価指標に基づき、進捗確認のため令和8年度に中間評価を行い、次期計画の円滑な策定に向けて、計画の最終年度である令和11年度上半期に仮評価を行います。

② 評価方法・体制

計画は、中長期的な計画運営を行うものであることを踏まえ、短期では評価が難しいアウトカム(成果)指標を中心とした評価指標による評価を行います。また、評価に当たっては、必要に応じ他保険者等との連携・協力体制を整備します。

3. 個人情報の取扱い

個人情報の取扱いに当たっては、個人情報の保護に関する各種法令、ガイドラインに基づき適切に管理します。また、業務を外部に委託する際も同様に取り扱われるよう委託契約書に定めるとともに、委託先に対して必要かつ適切な管理・監督を行い、個人情報の取扱いについて万全の対策を講じるものとします。

4. 地域包括ケアに係る取り組み及びその他の留意事項

令和2年4月から「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」が本格施行となり、被保険者一人一人の暮らしを地域全体で支える地域共生社会の体制の構築・実現を目指す、地域包括ケアシステムの充実・強化が推進されています。地域包括ケアとは、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、介護が必要な状態になっても可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるように支援する仕組み(システム)のことです。地域包括ケアシステムの充実に向けて、下記の取り組みを実施していきます。

- ① 地域で被保険者を支える連携の促進
 - ・医療・介護・保健・福祉・住まい・生活支援などについての議論の場に国保保険者として参加し、地域の課題を共有し、対応策を検討するとともに、地域支援事業に国保部局として参画
- ② 課題を抱える被保険者層の分析と、地域で被保険者を支える事業の実施
 - ・レセプトデータ、介護データ等を活用して前期高齢者等のハイリスク群・予備群等を抽出し、当該ターゲット層に対する支援や介護予防を目的とした健康教室等のプログラムの実施
- ③ 国民健康保険診療施設の施設・人材の活用
 - ・医療提供における役割だけではなく、地域で必要とされている保健事業、訪問診療、介護サービス、生活支援等の一体的・総合的な提供の場として活用

庁内各部門及び地域における多様な専門機関、事業者、団体等の関係機関との連携により、関係者間で包括的に地域の実態把握・課題分析を共有し、地域が一体となって取り組みを推進します。

第2部
第4期特定健康診査等実施計画

第1章 特定健康診査等実施計画について

1. 計画策定の趣旨

近年、急速な少子高齢化、経済の低成長への移行、国民生活や意識の変化など、大きな環境変化に直面し、医療制度を今後も持続していくための構造改革が急務となっています。

このような状況に対応するため、健康と長寿を確保しつつ、医療費の伸びの抑制にもつながることから、生活習慣病を中心とした疾病予防を重視することとし、高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号。以下「法」という。)により、医療保険者は被保険者に対し生活習慣病に関する健康診査及び保健指導を実施することとされました。

矢板市国民健康保険においても、法第19条に基づき特定健康診査等実施計画(第1期～第3期)を策定し、特定健康診査及び特定保健指導の適切かつ有効な実施に努めてきました。このたび、令和5年度に現計画が最終年度を迎えることから、令和6年度を初年度とする第4期特定健康診査等実施計画を策定します。

2. 特定健康診査等実施計画の位置づけ

法第19条の趣旨を踏まえるとともに、「健康増進計画」及び「データヘルス計画」等で用いた評価指標を用いるなど、それぞれの計画との整合性を図るものとします。

3. 計画期間

計画期間は令和6年度(2024年度)から令和11年度(2029年度)までの6年間とします。

4. データ分析期間

■入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト

単年分析

令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)

■健康診査データ

単年分析

令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)

年度分析

平成30年度から令和4年度までの各年度4月～3月健診分

■国保データベース(KDB)システムデータ

平成30年度～令和4年度(5年分)

第2章 特定健康診査及び特定保健指導の現状分析及び評価

1. 特定健康診査

(1) 特定健康診査の実施内容

本市では、集団健診方式により、市内の各公共施設(市生涯学習館、各地区公民館等)で実施しており、特定健診と併せて、各種がん検診、肝炎ウイルス検査、骨粗しょう症検診等を同時に実施しています。

また、インターネットによる予約体制の整備、休日の健診実施、託児付きの日程を組み込む等、受診しやすい環境の整備を図っています。

特定健康診査の受診率は、令和元年度に44.5%となりましたが、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響により受診者数、受診率ともに大きく低下しました。なお、令和3年度、4年度においては上昇傾向にあり、県と比較すると上回っている状況にあります。

(2) 特定健康診査の受診率及び目標値

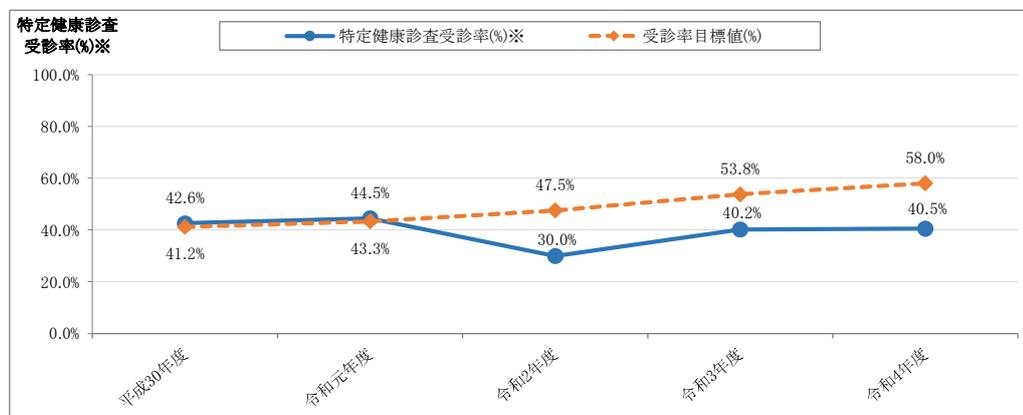
以下は、平成30年度から令和4年度までの特定健康診査の受診率及び目標値を示したものです。対象者数、受診者数はともに減少傾向にあり、令和4年度の受診率は40.5%で、第3期計画で設定した目標値は達成できていません。

年度別特定健康診査受診状況

	対象者数 (人)	受診者数 (人)	受診率 (%)	第3期計画目標値 (%)
平成30年度	6,027	2,567	42.6	41.2
令和元年度	5,845	2,600	44.5	43.3
令和2年度	5,821	1,744	30.0	47.5
令和3年度	5,643	2,271	40.2	53.8
令和4年度	5,286	2,139	40.5	58.0

出典：法定報告値

特定健康診査受診率及び目標値



特定健康診査対象者数、特定健康診査受診者数、特定健康診査受診率は法定報告値。
※特定健康診査受診率…特定健康診査対象者に対する特定健康診査受診者数の割合。

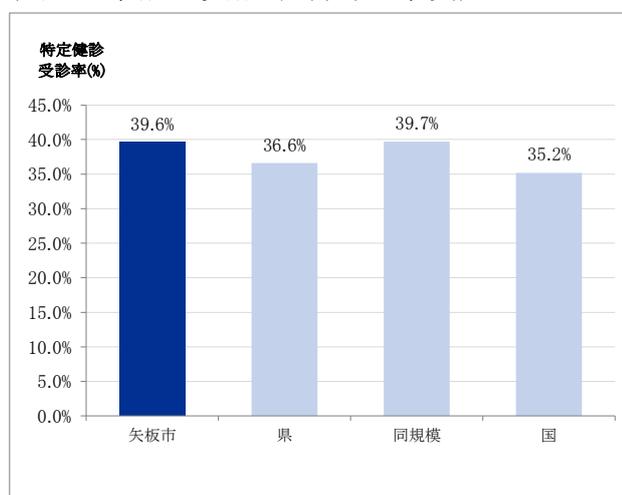
国保データベース (KDB) システムより集計した、令和4年度における、特定健康診査の受診率は以下のとおりです。

特定健康診査受診率 (令和4年度)

区分	特定健診受診率
矢板市	39.6%
県	36.6%
同規模	39.7%
国	35.2%

出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

特定健康診査受診率 (令和4年度)

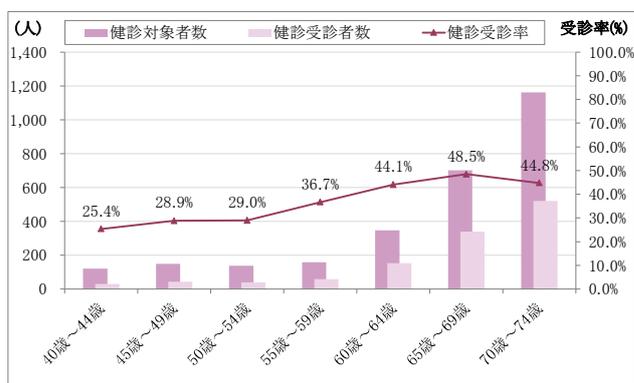


出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

(男性)年齢別特定健康診査受診率 (令和4年度)



(女性)年齢別特定健康診査受診率 (令和4年度)



出典:国保データベース (KDB) システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

2. 特定保健指導

(1) 特定保健指導の実施内容

特定保健指導は、特定健康診査受診者から階層化された対象者に対し、生活習慣病の発症及び重症化予防のため、特定健康診査結果から階層化された対象者に対し、専門職による面接、電話、メール等による健康状態の確認及び指導を行う事業です。

対象者は、以下の3段階に階層化し支援を行います。

- ・ 情報提供…対象者が自らの身体状況を認識し、健康に対する理解と関心を深め、生活習慣を見直すきっかけとなるよう、健診結果提供時に情報を提供します。
- ・ 動機付け支援…対象者が生活習慣改善に自主的に取り組めるようにすることを目的として、面接により行動計画を策定し、策定から3カ月後に実績評価、6カ月後にフォローアップを行います。
- ・ 積極的支援…対象者が生活習慣改善に自主的に取り組めるようにすることを目的として、面接により行動計画を策定し、最大で6カ月間支援を行います。

(2) 特定保健指導の実施率及び目標値

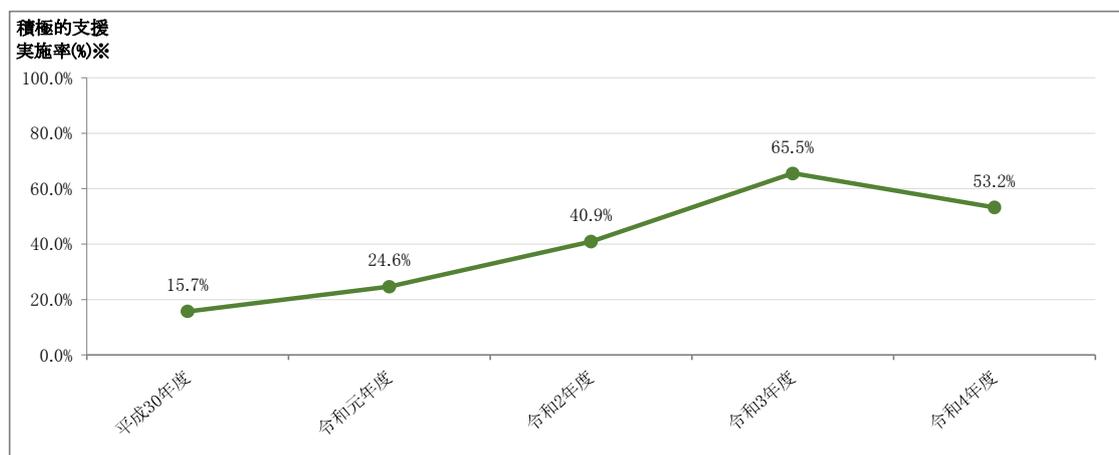
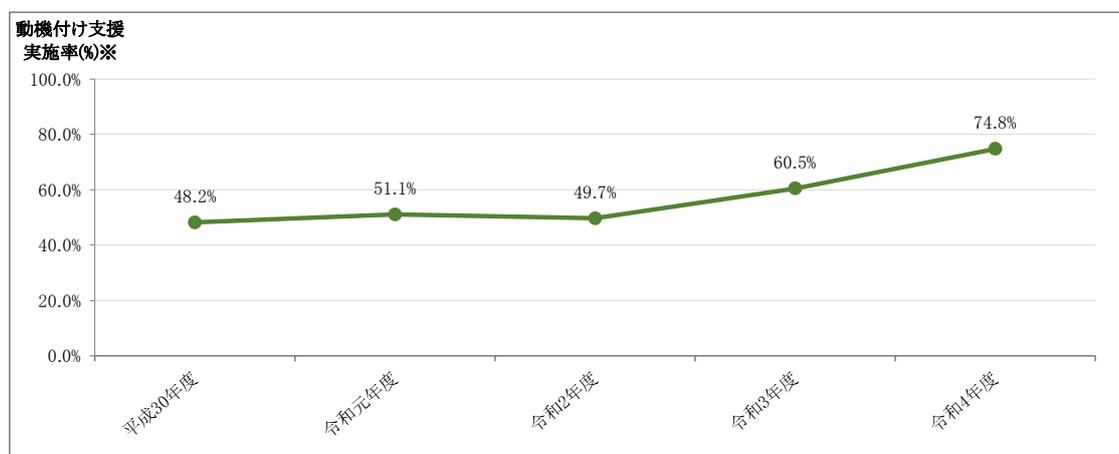
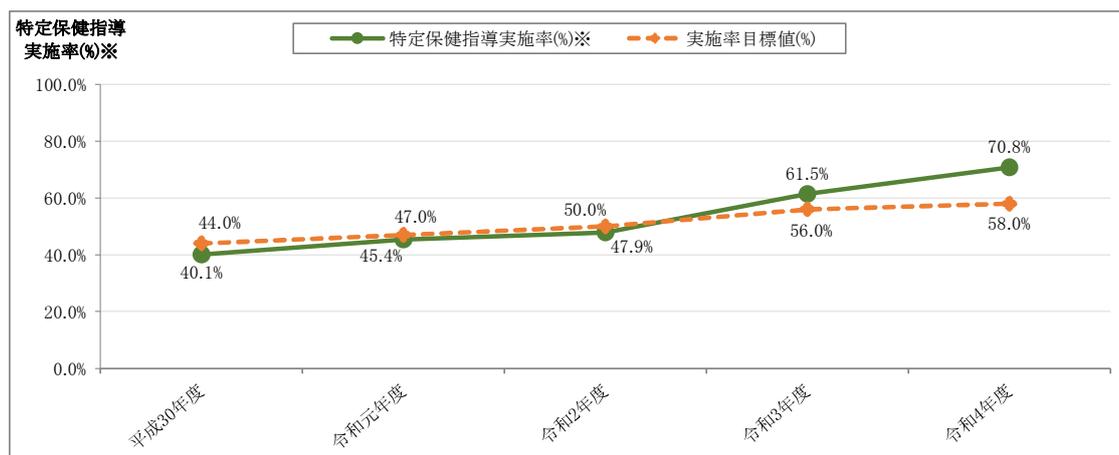
以下は、平成30年度から令和4年度までの特定保健指導の実施率及び目標値を示したものです。動機付け支援、積極的支援ともに対象者数は減少傾向にありますが、実施者数は増加しており、実施率は上昇傾向にあります。

特定保健指導実施状況

		対象者数 (人)	終了者数 (人)	実施率 (%)	第3期計画目標値 (%)
平成30年度	動機付け支援	251	121	48.2	
	積極的支援	83	13	15.7	
	合計	334	134	40.1	44.0
令和元年度	動機付け支援	237	121	51.1	
	積極的支援	65	16	24.6	
	合計	302	137	45.4	47.0
令和2年度	動機付け支援	169	84	49.7	
	積極的支援	44	18	40.9	
	合計	213	102	47.9	50.0
令和3年度	動機付け支援	220	133	60.5	
	積極的支援	55	36	65.5	
	合計	275	169	61.5	56.0
令和4年度	動機付け支援	206	154	74.8	
	積極的支援	47	25	53.2	
	合計	253	179	70.8	58.0

特定保健指導対象者数、特定保健指導利用者数、特定保健指導実施者数、特定保健指導実施率は法定報告値。
※特定保健指導実施率…特定保健指導対象者に対する特定保健指導実施者の割合。

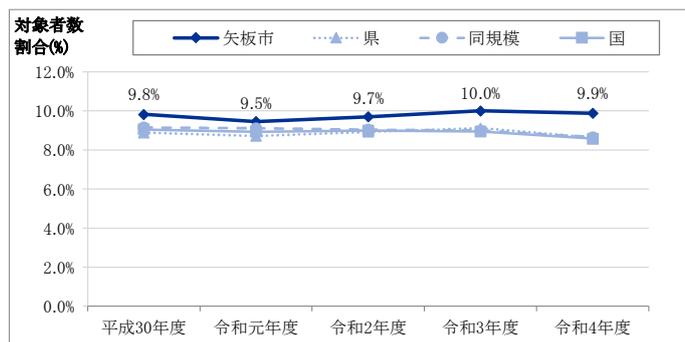
特定保健指導実施率及び目標値



特定保健指導実施率は法定報告値。

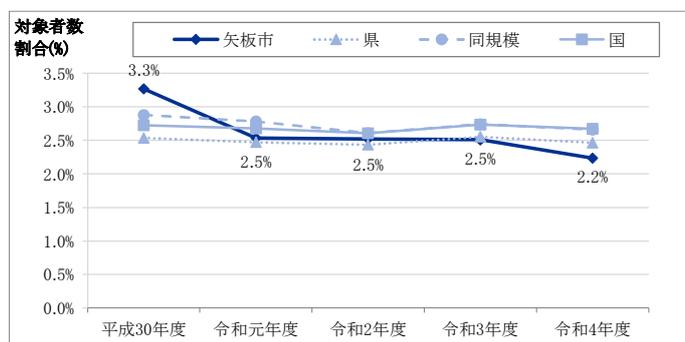
※特定保健指導実施率…特定保健指導対象者に対する特定保健指導終了者の割合。

年度別 動機付け支援対象者数割合



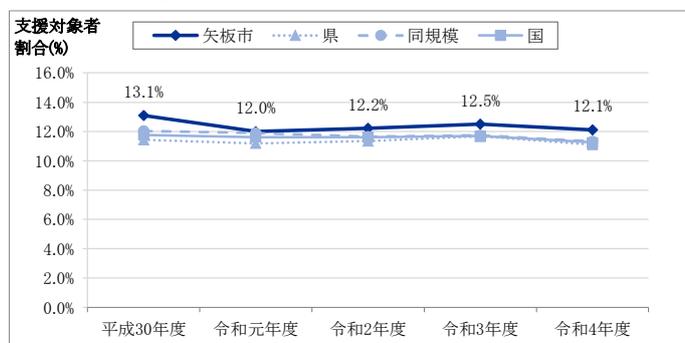
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 積極的支援対象者数割合



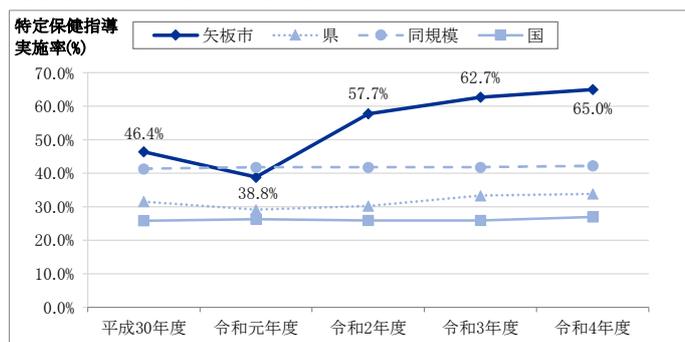
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 支援対象者数割合



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 特定保健指導実施率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

3. メタボリックシンドローム該当状況

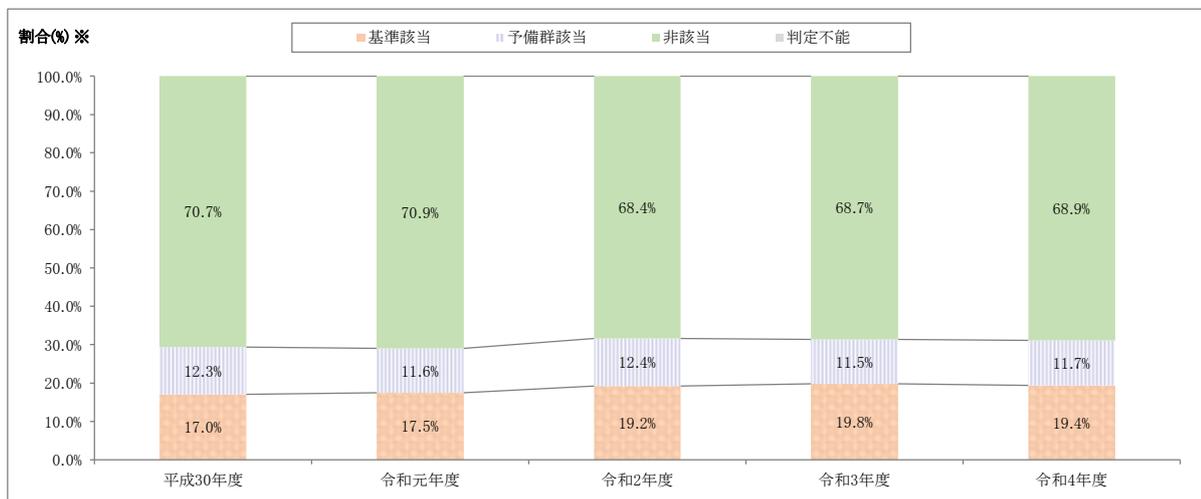
以下は、平成30年度から令和4年度における、特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当状況を年度別に示したものです。令和4年度を平成30年度と比較すると、基準該当19.4%は平成30年度17.0%より2.4ポイント増加しており、予備群該当11.7%は平成30年度12.3%より0.6ポイント減少しています。

年度別 メタボリックシンドローム該当状況

年度	健診受診者数(人)
平成30年度	2,333
令和元年度	2,405
令和2年度	1,671
令和3年度	2,209
令和4年度	2,168

年度	基準該当		予備群該当		非該当		判定不能	
	人数(人)	割合(%) ※						
平成30年度	397	17.0%	287	12.3%	1,649	70.7%	0	0.0%
令和元年度	420	17.5%	279	11.6%	1,706	70.9%	0	0.0%
令和2年度	321	19.2%	207	12.4%	1,143	68.4%	0	0.0%
令和3年度	437	19.8%	255	11.5%	1,517	68.7%	0	0.0%
令和4年度	420	19.4%	254	11.7%	1,494	68.9%	0	0.0%

年度別 メタボリックシンドローム該当状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30年4月～令和5年3月健診分(60カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

4. 特定健診の受診者と未受診者の生活習慣病治療状況

以下は、特定健康診査受診状況別に、生活習慣病の医療機関受診状況を分析した結果を示したものです。特定健康診査受診者のうち生活習慣病のレセプトがあるのは特定健康診査受診者全体の57.9%です。特定健康診査未受診者のうち生活習慣病のレセプトがあるのは特定健康診査未受診者全体の49.9%です。

特定健診受診状況別 生活習慣病の医療機関受診状況

	人数(人)	構成比(%)	生活習慣病医療費(円) ※		
			入院	入院外	合計
健診受診者	2,168	37.7%	2,104,347	93,597,334	95,701,681
健診未受診者	3,583	62.3%	5,234,623	175,724,034	180,958,657
合計	5,751		7,338,970	269,321,368	276,660,338

	生活習慣病患者数 ※						生活習慣病患者一人当たり医療費(円) ※		
	入院		入院外		合計 ※		入院	入院外	合計
	患者数(人)	割合(%)	患者数(人)	割合(%)	患者数(人)	割合(%)			
健診受診者	48	2.2%	1,255	57.9%	1,255	57.9%	43,841	74,580	76,256
健診未受診者	147	4.1%	1,778	49.6%	1,788	49.9%	35,610	98,832	101,207
合計	195	3.4%	3,033	52.7%	3,043	52.9%	37,636	88,797	90,917

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)。

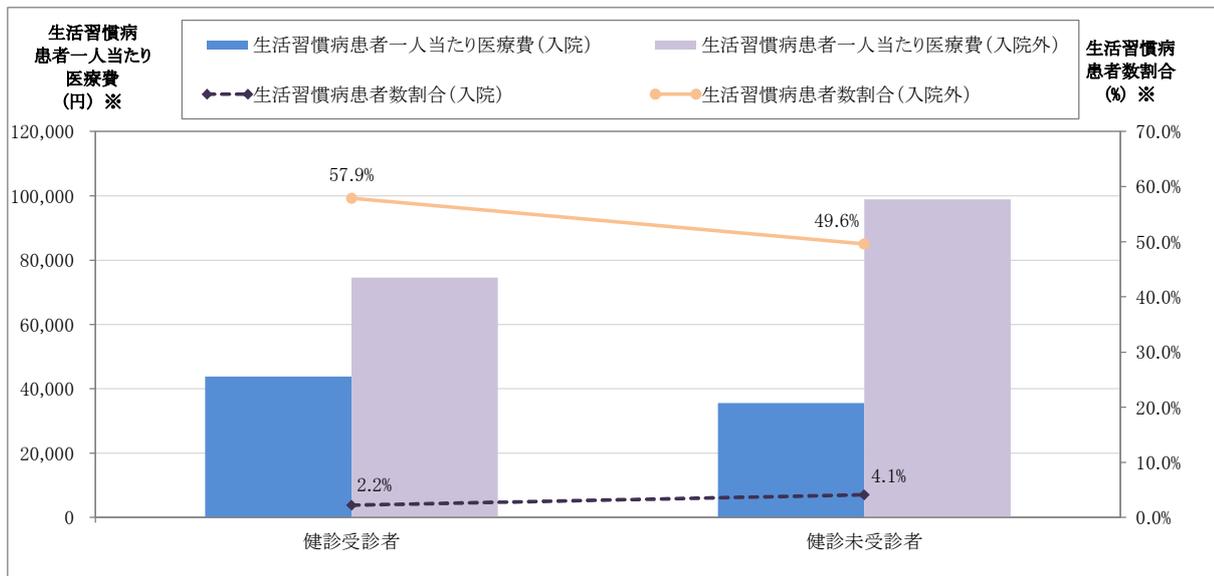
資格確認日…令和5年3月31日時点。

※生活習慣病医療費…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者の生活習慣病医療費。

※生活習慣病患者数…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者数。合計人数は、入院、入院外の区別なく集計した実人数。

※生活習慣病患者一人当たり医療費…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者一人当たりの生活習慣病医療費。

特定健診受診状況別 生活習慣病の医療機関受診状況



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※生活習慣病患者一人当たり医療費…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者一人当たりの生活習慣病医療費。
 ※生活習慣病患者数割合…健診受診者、健診未受診者それぞれに占める、生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者数の割合。

5. 特定保健指導対象者に係る分析

(1) 保健指導レベル該当状況

以下は、令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)における、保健指導レベル該当状況を示したものです。積極的支援対象者割合は2.3%、動機付け支援対象者割合は9.9%です。

保健指導レベル該当状況

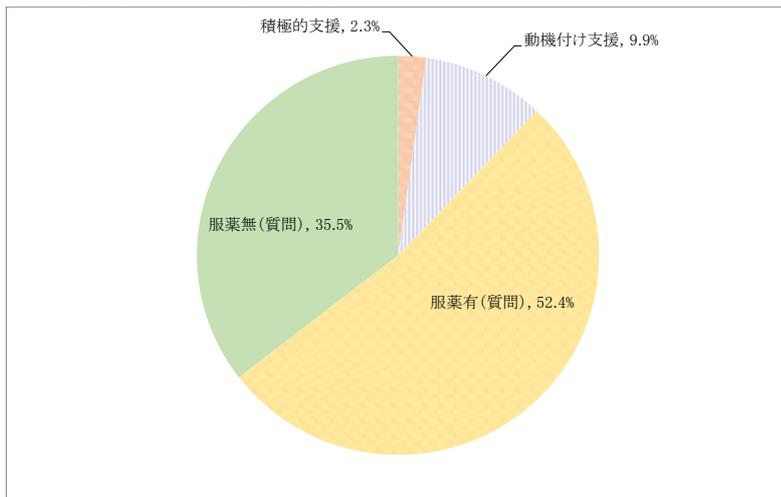
	健診受診者数 (人)	該当レベル					判定不能
		特定保健指導対象者(人)		情報提供			
		積極的支援	動機付け支援	服薬有(質問)	服薬無(質問)		
該当者数(人)	2,168	263	49	214	1,136	769	0
割合(%) ※	-	12.1%	2.3%	9.9%	52.4%	35.5%	0.0%

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

保健指導レベル該当状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

※特定保健指導の対象者(階層化の基準)

腹囲/BMI	追加リスク	喫煙歴(注)	対象	
	①血糖 ②脂質 ③血圧		40歳-64歳	65歳-74歳
≥85cm(男性) ≥90cm(女性)	2つ以上該当	/	積極的支援	動機付け支援
	1つ該当	あり なし		
上記以外でBMI ≥25	3つ該当	/	積極的支援	動機付け支援
	2つ該当	あり なし		
	1つ該当	/		

(注)喫煙歴の欄の斜線は、階層化の判定が喫煙歴の有無と無関係であることを意味する。

※追加リスクの基準値は以下のとおりである。

- ①血糖：空腹時血糖が100mg/dl以上 または HbA1c(NGSP値)5.6%以上
(空腹時血糖及びHbA1c(NGSP値)の両方を測定している場合には、空腹時血糖の値を優先。)
- ②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
- ③血圧：収縮期血圧130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上

※特定保健指導では、糖尿病、高血圧症または脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者については、対象から除いている。

※65歳以上75歳未満の者については、積極的支援の対象となった場合でも動機付け支援とする。

以下は、保健指導レベル該当状況を年齢階層別に示したものです。

年齢階層別 保健指導レベル該当状況

年齢階層	健診受診者数(人)	特定保健指導対象者数(人)				
		積極的支援		動機付け支援		
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	
40歳～44歳	71	16	5	7.0%	11	15.5%
45歳～49歳	81	19	11	13.6%	8	9.9%
50歳～54歳	86	16	9	10.5%	7	8.1%
55歳～59歳	99	12	6	6.1%	6	6.1%
60歳～64歳	247	30	18	7.3%	12	4.9%
65歳～69歳	612	67	0	0.0%	67	10.9%
70歳～	972	103	0	0.0%	103	10.6%
合計	2,168	263	49	2.3%	214	9.9%

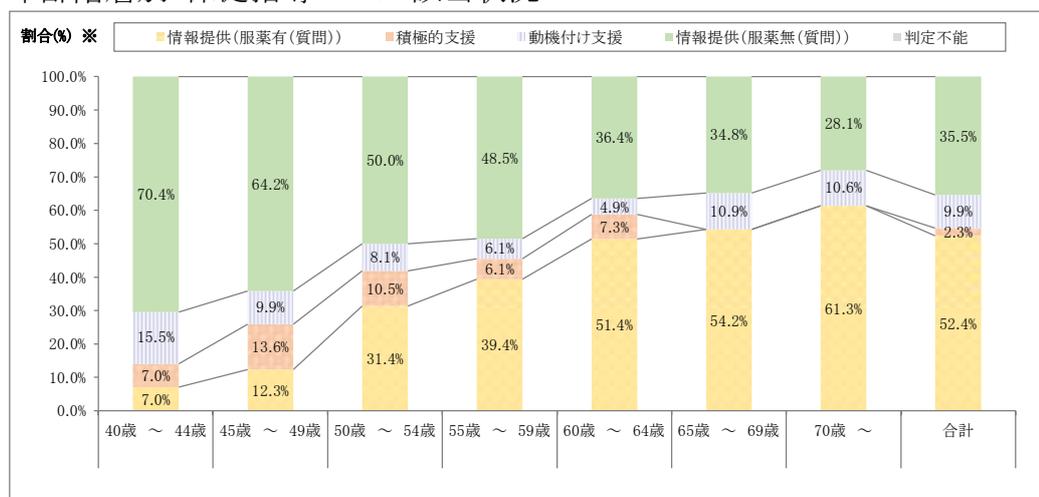
年齢階層	健診受診者数(人)	情報提供				判定不能	
		服薬有(質問)		服薬無(質問)			
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※
40歳～44歳	71	5	7.0%	50	70.4%	0	0.0%
45歳～49歳	81	10	12.3%	52	64.2%	0	0.0%
50歳～54歳	86	27	31.4%	43	50.0%	0	0.0%
55歳～59歳	99	39	39.4%	48	48.5%	0	0.0%
60歳～64歳	247	127	51.4%	90	36.4%	0	0.0%
65歳～69歳	612	332	54.2%	213	34.8%	0	0.0%
70歳～	972	596	61.3%	273	28.1%	0	0.0%
合計	2,168	1,136	52.4%	769	35.5%	0	0.0%

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

年齢階層別 保健指導レベル該当状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

以下は、平成30年度から令和4年度における、保健指導レベル該当状況を年度別に示したものです。令和4年度を平成30年度と比較すると、積極的支援対象者割合2.3%は平成30年度3.6%から1.3ポイント減少しており、動機付け支援対象者割合9.9%は平成30年度9.0%から0.9ポイント増加しています。

年度別 保健指導レベル該当状況

年度	健診受診者数(人)	特定保健指導対象者数(人)				
		積極的支援		動機付け支援		
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	
平成30年度	2,333	293	83	3.6%	210	9.0%
令和元年度	2,405	290	67	2.8%	223	9.3%
令和2年度	1,671	207	44	2.6%	163	9.8%
令和3年度	2,209	277	60	2.7%	217	9.8%
令和4年度	2,168	263	49	2.3%	214	9.9%

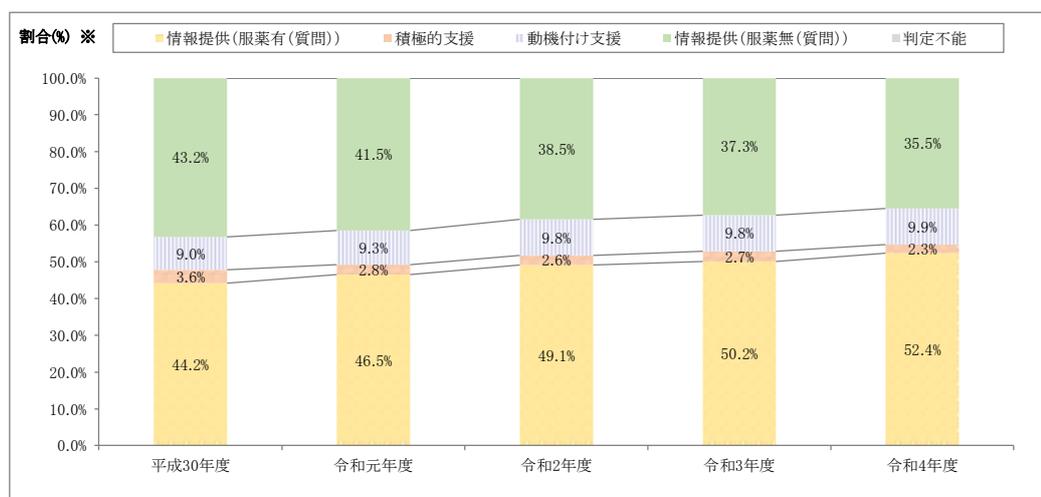
年度	健診受診者数(人)	情報提供				判定不能	
		服薬有(質問)		服薬無(質問)			
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※
平成30年度	2,333	1,032	44.2%	1,008	43.2%	0	0.0%
令和元年度	2,405	1,118	46.5%	997	41.5%	0	0.0%
令和2年度	1,671	821	49.1%	643	38.5%	0	0.0%
令和3年度	2,209	1,108	50.2%	824	37.3%	0	0.0%
令和4年度	2,168	1,136	52.4%	769	35.5%	0	0.0%

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30年4月～令和5年3月健診分(60カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

年度別 保健指導レベル該当状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30年4月～令和5年3月健診分(60カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

(2) 特定保健指導対象者のリスク因子別該当状況

以下は、令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)における、特定保健指導対象者のリスク因子別該当状況を示したものです。

特定保健指導対象者のリスク因子別該当状況

特定保健指導対象者	リスク判定 ※ (該当に●)				リスク因子数	リスク因子組み合わせ	対象者	
	① 血糖	② 血圧	③ 脂質	④ 喫煙			263人	
積極的支援	●	●	●	●	因子数4	血糖+血圧+脂質+喫煙	5人	49人 19%
	●	●	●		因子数3	血糖+血圧+脂質	3人	
	●	●		●		血糖+血圧+喫煙	6人	
	●		●	●		血糖+脂質+喫煙	5人	
		●	●	●		血圧+脂質+喫煙	2人	
	●	●			因子数2	血糖+血圧	13人	
	●		●			血糖+脂質	3人	
		●	●			血圧+脂質	3人	
	●			●		血糖+喫煙	1人	
		●		●		血圧+喫煙	4人	
			●	●	因子数1	脂質+喫煙	4人	
	●					血糖	0人	
		●				血圧	0人	
			●		因子数0	脂質	0人	
			●	喫煙		0人		
				なし	0人			
動機付け支援	●	●	●	●	因子数4	血糖+血圧+脂質+喫煙	6人	214人 81%
	●	●	●		因子数3	血糖+血圧+脂質	16人	
	●	●		●		血糖+血圧+喫煙	3人	
	●		●	●		血糖+脂質+喫煙	2人	
		●	●	●		血圧+脂質+喫煙	2人	
	●	●			因子数2	血糖+血圧	36人	
	●		●			血糖+脂質	10人	
		●	●			血圧+脂質	8人	
	●			●		血糖+喫煙	2人	
		●		●		血圧+喫煙	6人	
			●	●	因子数1	脂質+喫煙	3人	
	●					血糖	41人	
		●				血圧	64人	
			●		因子数0	脂質	15人	
			●	喫煙		0人		
				なし	0人			

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※リスク判定…健診検査値が保健指導判定値を超えている組み合わせ(喫煙については質問回答による)。そのため、厚生労働省が定める保健指導対象者の選定にない組み合わせに該当する場合があります。また、医師の判断等により、リスク因子数が0であっても特定保健指導対象者に分類される場合があります。

リスク判定の詳細は以下のとおりとする。

- ①血糖…特定健康診査の検査値において、空腹時血糖100mg/dl以上 または HbA1c5.6%以上(NGSP)
(空腹時血糖とHbA1cの両方を測定している場合は、空腹時血糖を優先し判定に用いる)
- ②血圧…特定健康診査の検査値において、収縮期血圧が130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上
- ③脂質…特定健康診査の検査値において、中性脂肪150mg/dl以上 または HDLコレステロール40mg/dl未満
- ④喫煙…特定健康診査の生活習慣に関する質問票においてたばこを習慣的に吸っていると回答

(3) 特定保健指導対象者と非対象者の医療費の比較

令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)の積極的支援及び動機付け支援の該当者を「対象者」、情報提供の該当者を「非対象者」とし、更に「非対象者」について、質問票における回答内容から「非対象者(服薬有)」と「非対象者(服薬無)」に分類しました。以下は各分類の生活習慣病医療費について比較した結果を示したものです。特定保健指導により「対象者」の生活習慣改善を促し、服薬開始を防ぐことが重要です。

特定保健指導対象者・非対象者別 生活習慣病医療費

		人数(人)	生活習慣病医療費(円) ※			生活習慣病患者数(人) ※		
			入院	入院外	合計	入院	入院外	合計 ※
対象者	積極的支援、動機付け支援	263	0	1,666,486	1,666,486	0	46	46
非対象者	情報提供 (服薬無(質問))	769	40,843	2,166,323	2,207,166	6	80	80
	情報提供 (服薬有(質問))	1,136	2,063,504	89,764,525	91,828,029	42	1,129	1,129

		人数(人)	生活習慣病患者一人当たり医療費(円) ※		
			入院	入院外	合計
対象者	積極的支援、動機付け支援	263	0	36,228	36,228
非対象者	情報提供 (服薬無(質問))	769	6,807	27,079	27,590
	情報提供 (服薬有(質問))	1,136	49,131	79,508	81,336

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…令和5年3月31日時点。

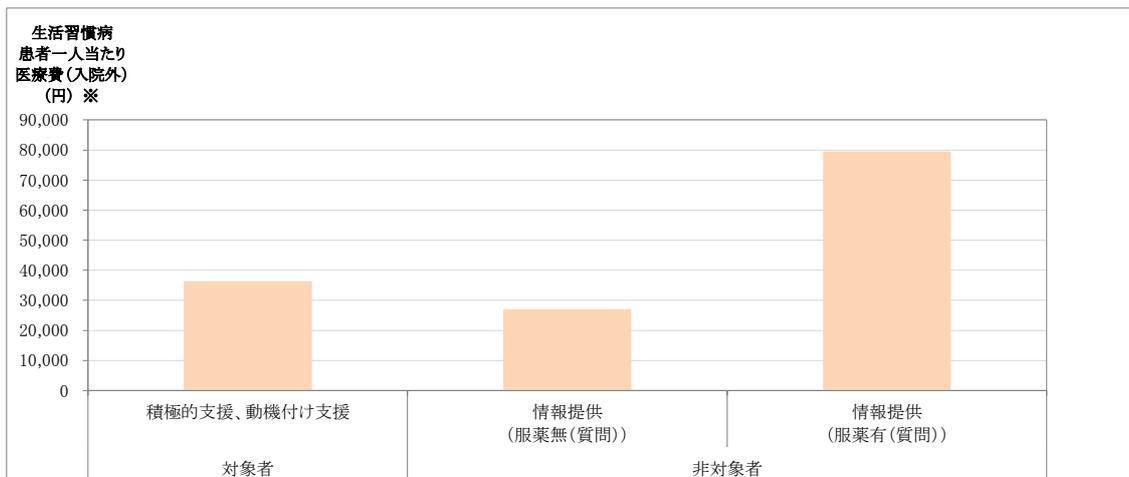
非対象者…健康診査受診における質問表の服薬の項目にて一項目でも「はい」と回答した健康診査受診者は「服薬有」、服薬の全項目「なし」と回答した健康診査受診者は「服薬無」で表記。

※生活習慣病医療費…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者の生活習慣病医療費。

※生活習慣病患者数…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者数。合計人数は、入院、入院外の区分けなく集計した実人数。

※生活習慣病患者一人当たり医療費…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者一人当たりの生活習慣病医療費。

特定保健指導対象者・非対象者別 生活習慣病患者一人当たり医療費(入院外)



データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※生活習慣病患者一人当たり医療費(入院外)…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者一人当たりの入院外生活習慣病医療費。

6. 第3期計画の評価と考察

(1) 特定健康診査

特定健康診査の受診率は新型コロナウイルス感染症の影響により令和2年度に低下したものの、令和3年度以降は回復基調にあります。しかし、年齢階層別にみると男女ともに40歳～50歳代の若い世代ほど受診率が低い傾向がみられることから、これらの世代の受診率向上が重要となります。

また、メタボリックシンドロームの該当状況については、第3期計画期間において予備群該当・非該当である者の割合は横ばいでしたが、基準該当となった者の割合は増加傾向にあります。

疾病の早期発見、重症化予防といった特定健診を受診することの意義等について周知するとともに、国保部門と健康増進部門で課題を共有し、未受診者への受診勧奨対策等に取り組み、次期計画においても引き続き受診率の向上に努めます。

(2) 特定保健指導

特定保健指導の実施率は、第3期計画の目標値を達成していますが、特定保健指導対象者のリスク別該当状況をみると、動機付け支援・積極的支援対象者ともに、血糖と血圧のリスク因子に該当している者の割合が高い状況にあり、生活習慣病発症のリスク要因となっています。

また、健診受診者のうち、積極的支援に該当する者の割合は減少傾向にありますが、動機付け支援に該当する者の割合は増加傾向にあります。

これらを含めた健診等に関するデータを保健指導の際に活用していくとともに、関係機関等との協力によりデータ分析を行うことで、現在の保健指導実施率を維持しつつ、対象者にとってより効果的な保健指導となるよう、体制の構築に努めます。

第3章 特定健康診査等実施計画

1. 特定健康診査対象者数の見込み及び受診率の目標値

国では、市町村国保において、計画期間の最終年度である令和11年度までに特定健康診査受診率60.0%以上、特定保健指導実施率60.0%以上を達成することとしています。本市においては各年度の対象者数の見込み及び受診率の目標値をこれまでの実績値を踏まえて以下のとおり設定します。

特定健康診査対象者数等の見込み及び受診率の目標値

	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
特定健康診査対象者数(人)	5,383	5,219	5,052	4,881	4,706	4,528
特定健康診査受診者数(人)	2,191	2,176	2,193	2,216	2,240	2,264
特定健康診査受診率(%)	40.7	41.7	43.4	45.4	47.6	50.0

2. 特定保健指導対象者数の見込み及び実施率の目標値

第4期計画期間である令和6年度から令和11年度までの特定保健指導対象者数及び実施者数の目標値を、以下のとおり設定します。

特定保健指導対象者数等の見込み及び受診率の目標値

	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
特定保健指導対象者数(人)	259	255	250	244	240	238
特定保健指導実施者数(人)	181	178	175	171	168	166
うち動機付け支援	154	151	149	145	143	141
うち積極的支援	27	27	26	26	25	25
特定保健指導実施率(%)	70.0	70.0	70.0	70.0	70.0	70.0

3. 実施方法

(1) 特定健康診査

①対象者

実施年度中に40歳～74歳になる被保険者(実施年度中に75歳になる75歳未満の者も含む)で、かつ、年度途中での加入・脱退等異動のない者を対象とします。ただし、妊産婦、刑務所入所中、海外在住、長期入院等、厚生労働省告示で定める除外規定に該当する者は対象者から除くものとします。

②実施方法

ア. 実施場所

- ・ 公民館等、市の公共施設(集団健診)
- ・ 市が指定する医療機関(人間ドック、脳ドック)

イ. 実施項目

国が定める対象者全員に実施する「基本的な健診項目」と、医師が必要と判断した場合に実施する「詳細な健診項目」に基づき実施します。

■基本的な健診項目(全員に実施)

質問項目	標準的な質問票
身体計測	身長、体重、BMI、腹囲(内臓脂肪面積)
理学的所見	身体診察
血圧測定	血圧
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コレステロールまたは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	空腹時血糖またはHbA1c、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(医師が必要と判断した場合に実施)

心電図検査	
眼底検査	
貧血検査	赤血球数、ヘモグロビン値、ヘマトクリット値
血清クレアチニン検査	eGFRによる腎機能の評価を含む

ウ. 実施時期

- ・ 集団健診：5月から12月まで / ・ 人間ドック、脳ドック：5月から2月まで

エ. 案内方法

対象者に、特定健康診査受診券と受診案内を個別に発送します。また、人間ドック、脳ドックの費用助成については広報やホームページ等で周知を図ります。

(2) 特定保健指導

① 対象者

国が定める「特定保健指導対象者の選定基準」に基づき、特定健康診査の結果を踏まえ、内臓脂肪蓄積の程度とリスク要因数による階層化を行い、対象者を抽出します。ただし、質問票により服薬中と判断された者は、医療機関における継続的な医学的管理のもとでの指導が適当であるため、対象者から除くこととします。また、65歳以上75歳未満の者については、動機付け支援のみ実施します。

特定保健指導対象者の選定基準

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

(注)喫煙歴の欄の斜線は、階層化の判定が喫煙歴の有無と無関係であることを意味する。

※追加リスクの基準値は以下のとおりである。

①血糖：空腹時血糖が100mg/dl以上 または HbA1c(NGSP値)5.6%以上

(空腹時血糖及びHbA1c(NGSP値)の両方を測定している場合には、空腹時血糖の値を優先。)

②脂質：空腹時中性脂肪150mg/dl以上(やむをえない場合は随時中性脂肪175mg/dl以上) または HDLコレステロール40mg/dl未満

③血圧：収縮期血圧130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上

※特定保健指導では、糖尿病、高血圧症または脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者については、対象から除いている。

※65歳以上75歳未満の者については、動機付け支援のみを行っている。

② 実施方法

ア. 実施場所

公民館等、市の公共施設

イ. 実施内容

保有するリスクの数に応じて階層化された保健指導対象者に対し、個々の生活習慣の改善に主眼を置いた保健指導を実施します。第4期計画期間においては、特定保健指導の質の向上、対象者の利便性の向上及び負担軽減を目的として、「評価体系の見直し(アウトカム評価の導入)」、「ICTを活用した特定保健指導の推進」、「特定健診実施後の特定保健指導の早期初回面接実施の促進」等が国の指針として示されています。これらを踏まえ、保健指導の効果的・効率的な実施に努めるものとします。

ウ. 実施時期

4月から3月に実施します。

エ. 案内方法

特定保健指導(動機付け支援・積極的支援)対象者には、相談場所や相談可能日を記載した「健診結果説明会のお知らせ」を通知して参加を促します。

動機付け支援

支援内容	対象者本人が、自分の生活習慣の改善点・伸ばすべき行動等に気付き、自ら目標を設定し行動に移すことができるように、特定健診の結果並びに食習慣、運動習慣等を踏まえ、面接による支援を行う。
支援形態	初回面接による支援のみの原則1回とする。 ○初回面接 一人当たり20分以上の個別支援、 または1グループ当たりおおむね80分以上のグループ支援。
実績評価	○初回面接から3か月以上経過後の評価 設定した行動目標が達成されているか並びに身体状況及び生活習慣に変化が見られたかどうかを評価する。面接または通信手段を利用して行う。

積極的支援

支援内容	特定健康診査の結果から、対象者本人が身体状況を理解し、生活習慣改善の必要性を認識し、具体的に実践可能な行動目標を自らが設定できるように行動変容を促す。 支援者は、対象者の過去の生活習慣及び行動計画の実施状況を踏まえて目標達成のために必要な支援計画を立て、行動が継続できるように定期的・継続的に支援する。					
支援形態	初回面接による支援を行い、その後、3か月以上の継続的な支援を行う。 ○初回面接 一人当たり20分以上の個別支援、 または1グループ当たりおおむね80分以上のグループ支援。 ○3か月以上の継続的な支援 個別支援、グループ支援のほか、電話、電子メール等のいずれか、 もしくはいくつかを組み合わせで行う。					
実績評価	○3か月以上経過後の評価 アウトカム評価(成果が出たことへの評価)を原則とし、プロセス評価(保健指導実施の介入量の評価)も併用して評価する。 アウトカム評価 <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%;">主要達成目標</td> <td>・当該年度の特定健診結果と比べ、腹囲2cm以上かつ体重2kg以上の減少 または、当該年の健診時の体重の値に、0.024を乗じた体重(kg)以上かつ同体重と同じ値の腹囲(cm)以上の減少</td> </tr> <tr> <td>目標未達成の場合の行動変容評価指標</td> <td>・当該年度の特定健診結果と比べ、腹囲1cm以上かつ体重1kg以上の減少 ・生活習慣病予防につながる行動変容(食習慣の改善、運動習慣の改善、喫煙習慣の改善、休養習慣の改善、その他の生活習慣の改善)</td> </tr> </table> プロセス評価 <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>・継続的支援の介入方法による評価 (個別支援、グループ支援、電話、電子メール・チャット等) ・健診後早期の保健指導実施を評価</td> </tr> </table>	主要達成目標	・当該年度の特定健診結果と比べ、腹囲2cm以上かつ体重2kg以上の減少 または、当該年の健診時の体重の値に、0.024を乗じた体重(kg)以上かつ同体重と同じ値の腹囲(cm)以上の減少	目標未達成の場合の行動変容評価指標	・当該年度の特定健診結果と比べ、腹囲1cm以上かつ体重1kg以上の減少 ・生活習慣病予防につながる行動変容(食習慣の改善、運動習慣の改善、喫煙習慣の改善、休養習慣の改善、その他の生活習慣の改善)	・継続的支援の介入方法による評価 (個別支援、グループ支援、電話、電子メール・チャット等) ・健診後早期の保健指導実施を評価
主要達成目標	・当該年度の特定健診結果と比べ、腹囲2cm以上かつ体重2kg以上の減少 または、当該年の健診時の体重の値に、0.024を乗じた体重(kg)以上かつ同体重と同じ値の腹囲(cm)以上の減少					
目標未達成の場合の行動変容評価指標	・当該年度の特定健診結果と比べ、腹囲1cm以上かつ体重1kg以上の減少 ・生活習慣病予防につながる行動変容(食習慣の改善、運動習慣の改善、喫煙習慣の改善、休養習慣の改善、その他の生活習慣の改善)					
・継続的支援の介入方法による評価 (個別支援、グループ支援、電話、電子メール・チャット等) ・健診後早期の保健指導実施を評価						

第5章 その他

1. 個人情報の保護

(1) 個人情報保護関係規定の遵守

個人情報の保護に関する法律及び同法に基づくガイドライン等に準じて、厳格な運用管理を行います。

また、外部委託を行う場合は個人情報の厳重な管理や、目的外使用の禁止等を契約書に定めるとともに、委託先の契約遵守状況を管理します。

(2) データの管理

特定健康診査・特定保健指導結果のデータの保存年限は原則5年とし、保存期間経過後適切に破棄します。

2. 特定健康診査等実施計画の公表及び周知

法第19条3において、「保険者は、特定健康診査等実施計画を定め、またはこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表しなければならない。」とあります。主に加入者(特に特定健診・特定保健指導の対象者)に対し、計画期間中の取り組み方針を示し、事業の趣旨への理解を促し積極的な協力を得るため、広報、ホームページ等で公表し、広く周知を図ります。

3. 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

(1) 評価

特定健康診査の受診率、特定保健指導対象者の割合、特定保健指導の実施率、特定保健指導の成果(目標達成率、行動変容率)、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率等について、客観的に評価を行います。

(2) 計画の見直し

計画の見直しについては、毎年度目標の達成状況を評価し、必要に応じて見直しを行うものとします。

4. 他の健診との連携

特定健康診査の実施に当たっては、庁内連携を図り、がん検診等他の関連する検(健)診と可能な限り連携して実施するものとします。

5. 実施体制の確保及び実施方法の改善

(1) 実施体制の確保

特定保健指導に係る人材育成・確保に努めます。

(2) 特定保健指導の実施方法の改善

①アウトカム評価の導入による「見える化」

特定保健指導対象者の行動変容に係る情報等を収集し、保険者がアウトカムの達成状況等を把握、要因の検討等を行い、対象者の特性に応じた質の高い保健指導を対象者に還元していく仕組みの構築が重要であるため、特定保健指導の「見える化」を推進します。

②ICTを活用した特定保健指導の推進

在宅勤務や遠隔地勤務等の多様なニーズに対応することを促進するため、遠隔で行う保健指導については、評価水準や時間設定等は対面と同等とします。ICT活用の推進に当たっては、「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」や「標準的な健診・保健指導プログラム」を参照し、ICT環境やICTリテラシーの確認・確保等、ICT活用に係る課題に留意して対応するものとします。

□発行 令和6年3月

□発行者 矢板市 健康増進課

〒329-2192 栃木県矢板市本町5番4号

TEL (0287)43-1118

ホームページ <http://www.city.yaita.tochigi.jp/>
