第３期特定健康診査等実施計画

第2期 データヘルス計画

（平成３０年度～令和５年度）

中間評価

令和３年３月作成

栃木県　日光市

目　次

１　第３期特定健康診査等実施計画（第２期データヘルス計画）の中間評価

（１）中間評価の背景・趣旨 ---------- 1
（２）計画策定時の優先課題と目的・目標 ---------- 1
（３）保健事業の概要 ---------- 2

２　日光市の現状と医療費分析

（１）日光市の状況 ---------- 3～4
（２）国民健康保険被保険者の状況 ---------- 5
（３）国民健康保険疾病分類統計表より ---------- 6～7

３　重点個別事業の中間評価と見直し

（１）特定健診 ---------- 8～11
（２）特定保健指導 ---------- 12～15
（３）若年層の一般健康診査・保健指導 ---------- 16～18
（４）糖尿病重症化予防事業 ---------- 19～22

４　評価指標における中間評価と見直し

（１）アウトプット評価 ---------- 23～24
（２）アウトカム評価 ---------- 25～26
（３）プロセス評価 ---------- 27
（４）ストラクチャー評価 ---------- 28

１　第3期特定健康審査等実施計画（第2期データヘルス計画）の中間評価

（1）　中間評価の背景・趣旨

本市では、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改正（平成26年3月31日）に基づき健康や医療に関する情報を活用し、被保険者の健康課題を分析・PDCA サイクルに沿った保健事業の評価を行い、効果的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画として平成30年度から令和5年度までを計画期間とする「第3期健康診査等実施計画　第2期データヘルス計画」を策定しています。

平成30年度からは、都道府県が、市町村とともに国民健康保険の運営を担い、財政運営の責任者となりましたが、被保険者に行われる保険事業などの事務はこれまでどおり市町村が行うこととされており、保険者における健康の保持・増進を図る保健事業や医療費適正化等に対する取組に対して、保険者努力支援制度（インセンティブ）が創設されるなど、保健事業の重要性が高まってきています。

令和2年度は、計画年度の中間年度にあたることから、平成30年度から令和元年度に行った主要事業の評価を行い、評価結果に基づき、令和3年度から令和5年度に実施する計画、目標値の見直しを行うものです。

（2）　計画策定時の優先課題と目的・目標

優先的課題
Ⅰ．循環器疾患（特に「高血圧性疾患」）の発症（受診）率が高い。 Ⅱ．男性は、若い年齢から生活習慣病発症リスクが高く、健診の受診率が低い。

↓

目　的 ※数年後に実現しているべき「改善された状態」
特定健診の必要性を認識し健診受診が習慣化され、自分の健康について意識することで、 健診結果に応じた保健行動をとることができる被保険者の割合を増やす。

↓

目　標
1.　関係機関との連携及び特性を生かした効果的な勧奨資材の活用等により、通院中の方や新規の受診者を増やし継続受診につなげ、特定健診の受診率をさらに向上させる。 2.　特定保健指導の効果を把握し、指導内容を工夫することで、経年対象者も含めた利用率を向上させる。 3.　特に、若年を含む男性の受診率・利用率を向上させる。 4.　重症化予防に向けた対策を強化し、関係機関との連携のもと、体制づくりを推進する。

（３）保健事業の概要（　中間評価では重点事業について評価　）

<table>
<tr><th rowspan="2">事業区分</th><th rowspan="2">事業名　（※重点事業）</th><th colspan="4">対　象　年　齢</th></tr>
<tr><th>19 歳～</th><th>35 歳～</th><th>40 歳～</th><th>75 歳～</th></tr>
<tr><td rowspan="7">成人健康診査等</td><td>※特定健康診査事業</td><td></td><td></td><td>国保</td><td></td></tr>
<tr><td>はつらつ健診（後期高齢者健康診査）</td><td></td><td></td><td></td><td>後期</td></tr>
<tr><td rowspan="2">※若年層健康診査事業</td><td colspan="2">国保</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">国保以外</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>人間ドック・脳ドック助成事業</td><td></td><td colspan="2">国保</td><td>後期</td></tr>
<tr><td rowspan="2">成人歯科検診事業</td><td colspan="3">国保</td><td>後期</td></tr>
<tr><td colspan="3">国保以外</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">特定保健指導等</td><td>※特定保健指導事業</td><td></td><td></td><td>国保</td><td></td></tr>
<tr><td>※若年層保健指導事業</td><td colspan="2">国保</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">糖尿病重症化予防事業</td><td rowspan="2">※糖尿病重症化予防事業</td><td colspan="3">国保</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="3">国保以外</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="4">健康づくり推進事業</td><td rowspan="2">公民館共催事業</td><td colspan="3">国保</td><td rowspan="2">後期</td></tr>
<tr><td colspan="3">国保以外</td></tr>
<tr><td rowspan="2">健康づくり意識啓発</td><td colspan="3">国保</td><td rowspan="2">後期</td></tr>
<tr><td colspan="3">国保以外</td></tr>
<tr><td rowspan="5">訪問指導事業</td><td>未受診勧奨</td><td></td><td></td><td>国保</td><td></td></tr>
<tr><td>特定保健指導未利用者対策</td><td colspan="3">国保</td><td></td></tr>
<tr><td>医療費適正化（重複・頻回受診等）</td><td colspan="3">国保</td><td></td></tr>
<tr><td>重症化ハイリスク未受診者保健指導</td><td colspan="3">国保</td><td></td></tr>
<tr><td>受診勧奨判定値以上者への保健指導</td><td></td><td></td><td>国保</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">勧　　奨</td><td>特定健診未申込者勧奨</td><td></td><td></td><td>国保</td><td></td></tr>
<tr><td>人間ドック（がん検診）精検者受診確認</td><td></td><td colspan="2">国保</td><td>後期</td></tr>
</table>

２　日光市の現状と医療費分析

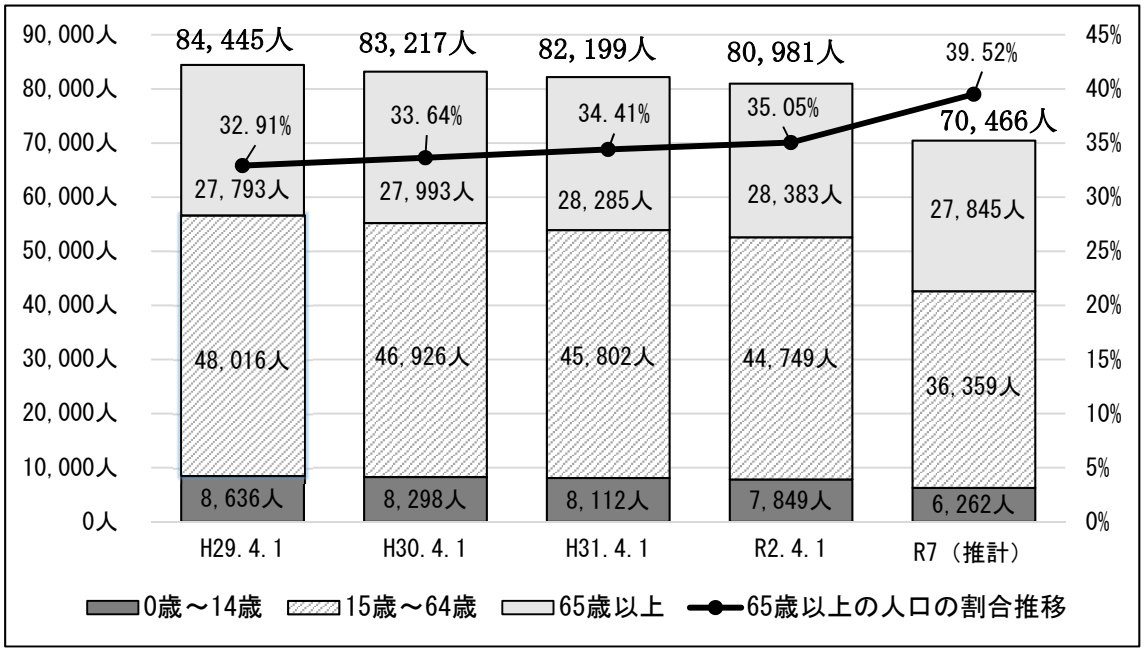
（1）　日光市の状況

令和2年4月1日現在の日光市の人口は、80,981人で、平成29年より6,536人減少し、今後も減少が見込まれます。65歳以上の高齢者人口の割合（高齢化率）は年々上昇しており、高齢者率は平成29年度の32．91％から令和2年には35．05％、令和7年（2025年）には、39．52％と推計されています。

平成30年度の死因順位は、悪性新生物（がん）が最も多く、次いで心疾患、脳血管疾患となっており、心疾患、脳血管疾患、肺炎の割合は、県と比べ高い状況です。

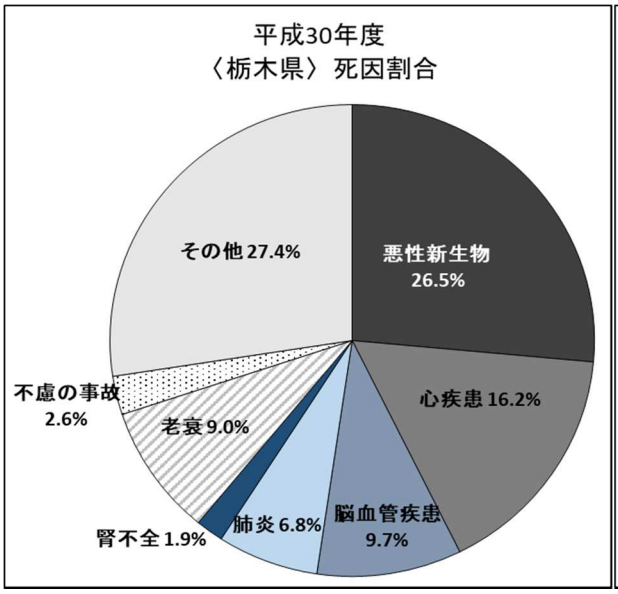
また、男女別死因割合では、男性はがんが3割近く占めており、女性は心疾患が21．0％を占め高い状況となっています。

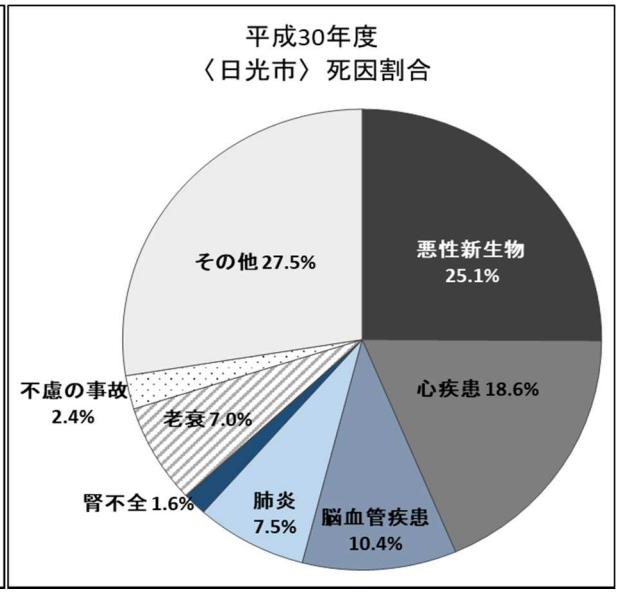
【　日光市における人口と高齢化率の推移　】



〈人口統計表より〉

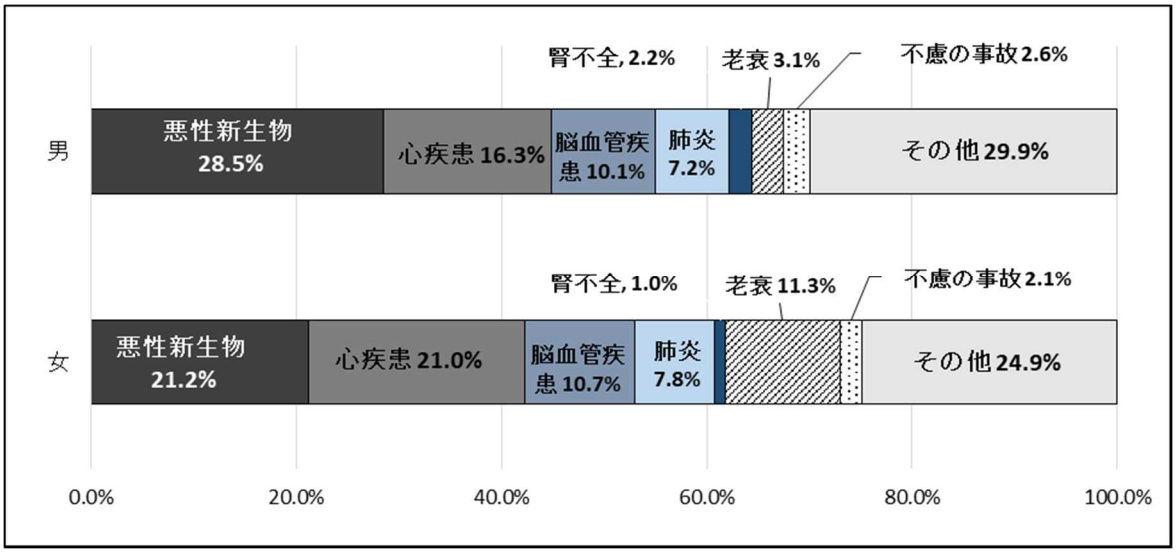
【　日光市と栃木県における死因割合　】



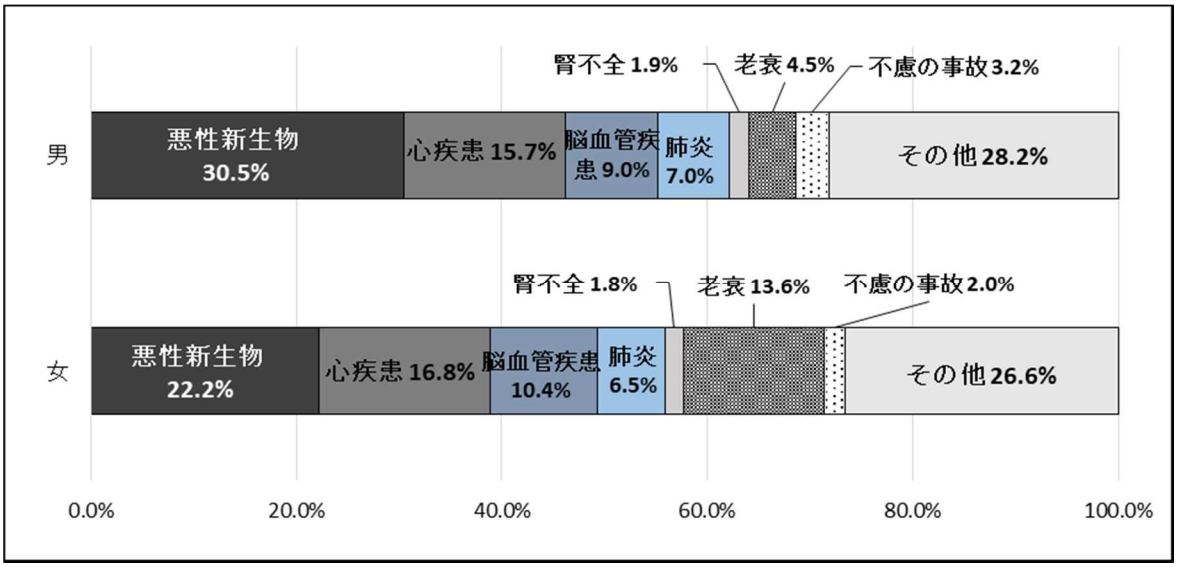


＜平成30年度版栃木県保健統計年報より＞

【　平成30年度　日光市における男女死因割合　】



【　平成30年度　栃木県における男女死因割合　】



＜平成30年度版栃木県保健統計年報より＞

【（参考）令和元年度 死因割合の県平均・同規模県・国との比較　】

死因	日光市		県	同規模（県）	国
	H29	R1			
がん	0.3%	0.4%	0.3%	0.3%	0.3%
心臓病	0.3%	0.3%	0.2%	0.2%	0.2%
脳疾患	0.1%	0.2%	0.1%	0.1%	0.1%

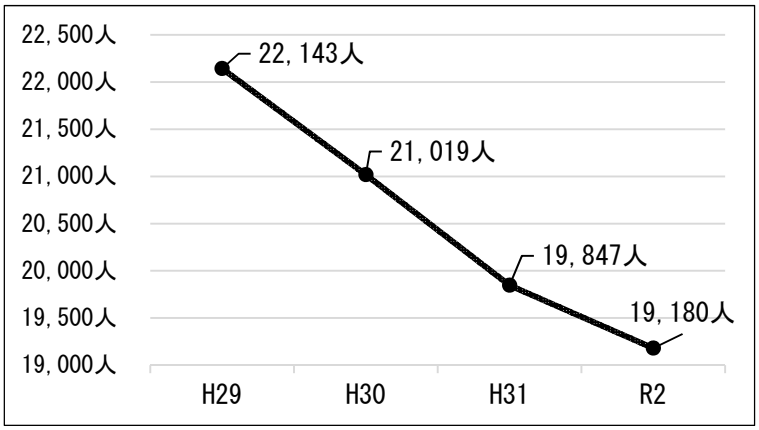
＜KDB システムより＞

（2） 国民健康保険被保険者の状況

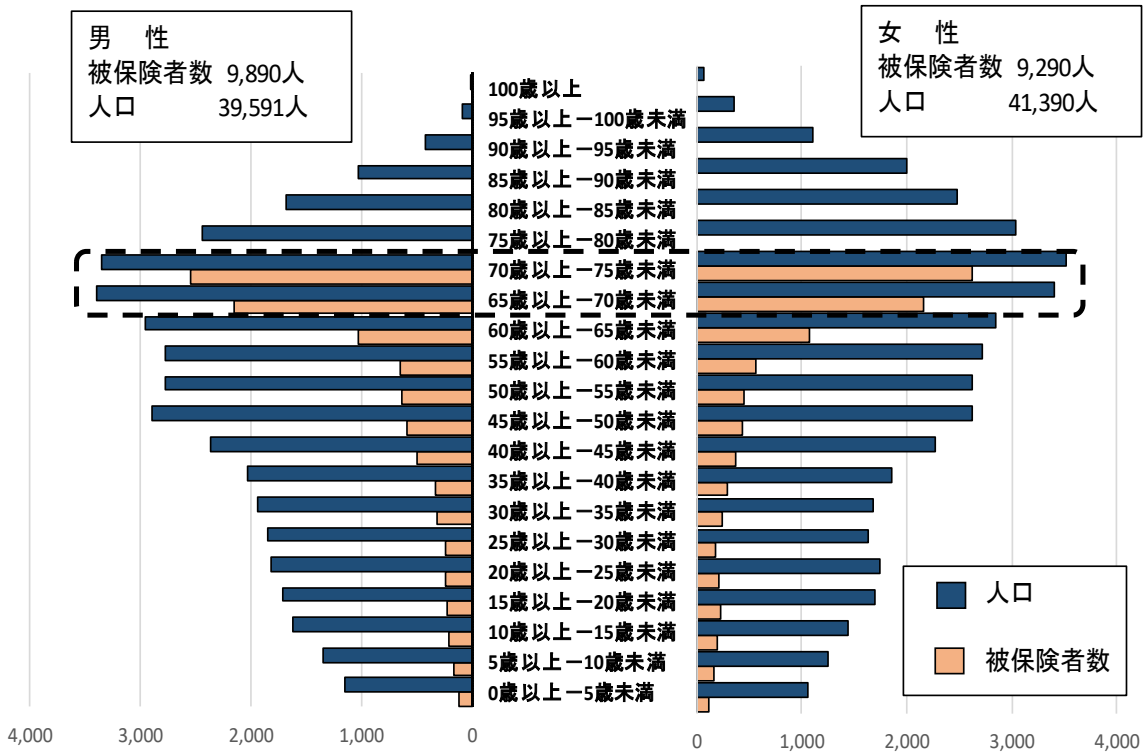
日光市国民健康保険被保険者数は19,180人（令和2年度）で、年々減少しております。

令和2年4月1日現在の被保険者の年齢構成は、65歳から74歳の前期高齢者が49．4%を占めており、約半数が前期高齢者となっています。また、高齢になるほど国民健康保険への加入率が高くなっています。

【 被保険者の推移 】



＜各年4月1日現在＞



＜令和2年4月1日現在＞

（3） 国民健康保険疾病分類統計表より（毎年6月審査分）

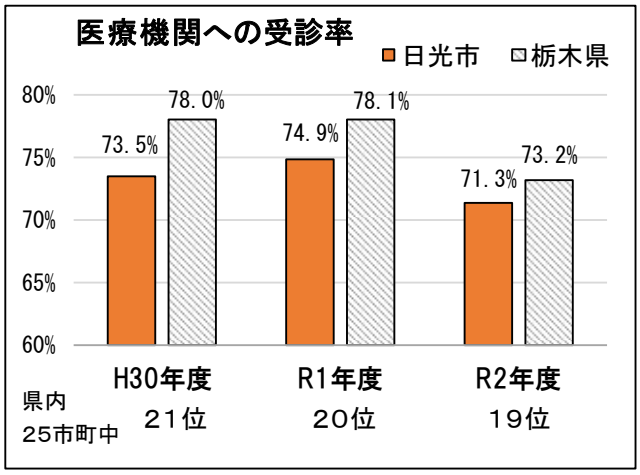
日光市国保被保険者の医療機関への受診率は、横ばい傾向にあります。令和2年度は新型コロナウイルス感染症による受診控えが生じた影響もあり、受診率は減少しました。

県内と比較すると、日光市の「医療機関への受診率」は低い一方で、「被保険者１人当たりの診療費」と「レセプト1件当たりの診療費」は高い状況となっています。このことから、重症化してから医療機関を受診する方が多いと考えられます。

また、多発疾病上位６疾患を見ると、日光市は国保被保険者、後期高齢者ともに「高血圧性疾患」が１位となっています。続いて、３位に「糖尿病」４位に「脂質異常症」があります。生活習慣病保有率は横ばいとなっています。引き続き、生活習慣病予防や重症化予防の取り組みが重要となります。

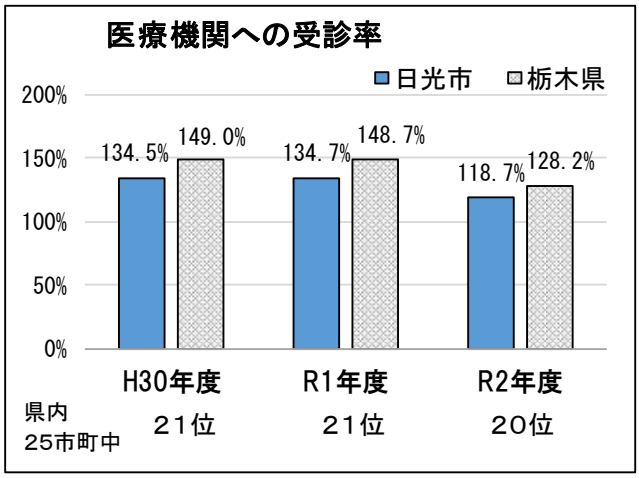
国民健康保険

（0歳～75歳未満）

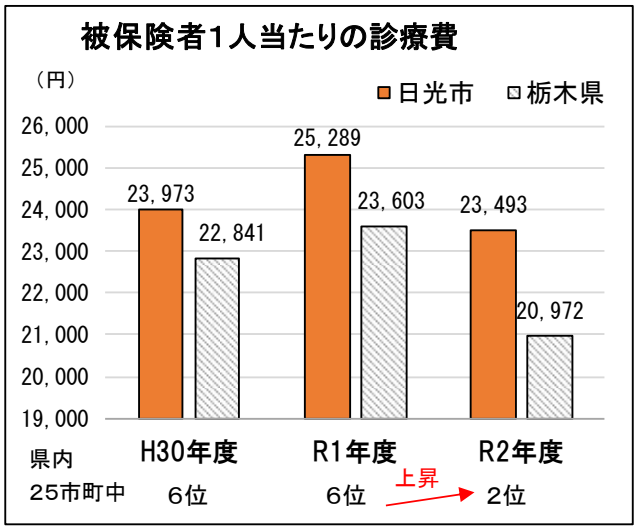


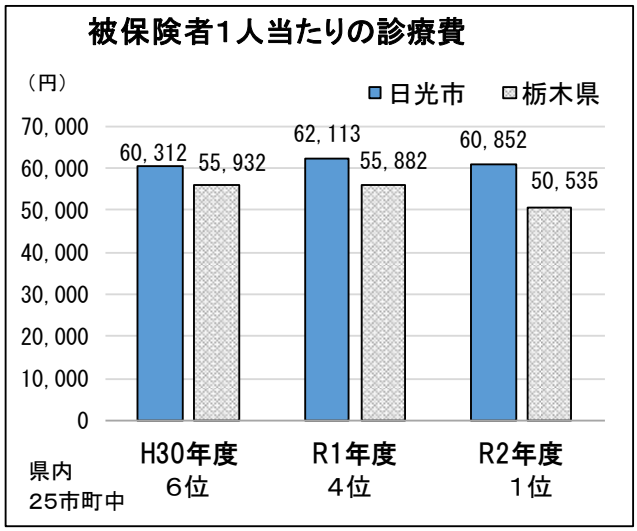
後期高齢者医療（参考）

※国保等が後期高齢者支援金を負担するため参考に掲載

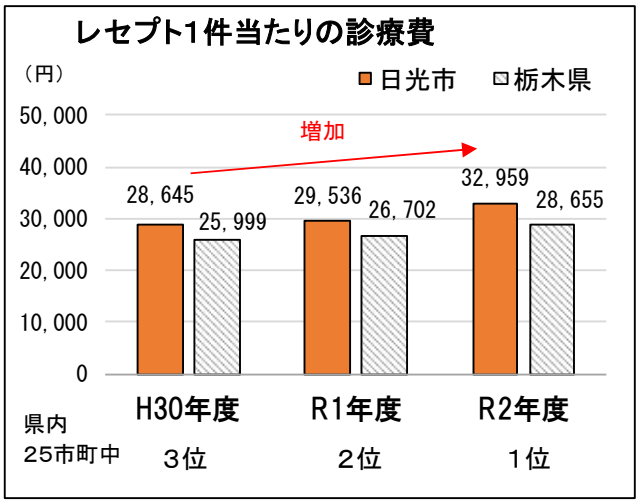


※受診率・・・被保険者１００人当たりの受診した割合　（件数／被保険者数）×１

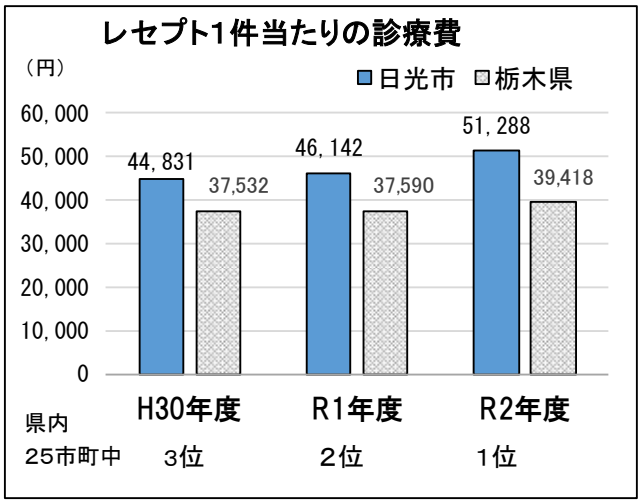




国民健康保険



後期高齢者医療（参考）



【　多発疾病　上位６疾患　構成比　】

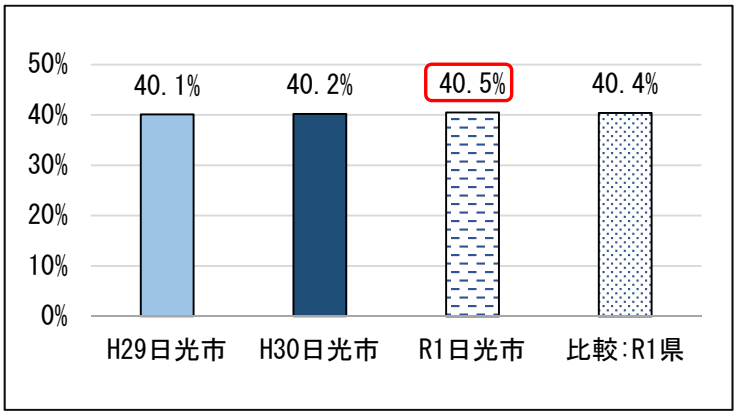
国民健康保険（日光市）

順位	項目	件数	割合
1位	高血圧性疾患	2,237	16.23%
2位	歯肉炎及び歯周疾患	1,707	12.38%
3位	糖尿病	769	5.58%
4位	脂質異常症	754	5.47%
5位	その他の眼及び附属器の疾患	354	2.57%
6位	その他消化器系疾患	297	2.15%
	∫		
計		13,784	100%

後期高齢者医療（日光市）

順位	項目	件数	割合
1位	高血圧性疾患	4,384	21.90%
2位	歯肉炎及び歯周疾患	1,386	6.92%
3位	糖尿病	1,058	5.29%
4位	脂質異常症	921	4.60%
5位	脊椎障害（脊椎症を含む）	626	3.13%
6位	関節症	581	2.90%
	∫		
計		20,017	100%

【　生活習慣病保有率　】



＜ＫＤＢデータ・市町村別データより＞

３ 重点個別事業の中間評価と見直し

（１） 特定健診

① 目的

特定健康診査は、糖尿病や高血圧性疾患等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドロームに着目し、この該当者及び予備群を減少させるための特定保健指導を必要とする者を的確に抽出するために行います。健康課と連携し、胃がん・肺がん等の成人健康診査と同時に実施すると共に、人間ドックのデータを共有することにより、受診者の利便性と受診率の向上を図ります。

② 対象者

４０歳～７４歳の国民健康保険加入者

③ 事業目標

第２期特定健康診査等実施計画においては、特定健康診査等基本指針で示された参酌標準に基づき、最終年度の平成３５年度である目標値を６０．０％としたうえで、各年度の目標値を設定しました。

しかし、目標値と現状とでは差があることから、データヘルス計画では、現状の分析や課題の整理を行った上で、第２期データヘルス計画同様、平成２９年度の実績見込みに各年度特定健診１．５％の増加を見込んだ参考指標を設定し、達成に向けた対策を盛り込んでいます。

区分		特定健康診査等実施計画						
		第 2 期計画	第 3 期計画					
		H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
特定健診	第 3 期特定健診等実施計画の目標受診率	60.0%	49.0%	51.0%	53.0%	55.0%	57.0%	60.0%
	データヘルス計画の参考指標（H29 見込み+毎年度 1.5%）	46.3% H29 見込み	47.8%	49.3%	50.8%	52.3%	53.8%	55.3%

④実施内容（実施形態・期間・回数等）

健診種別	実施時期	場所等	内容
集団健診	4 月～1 月	（昼間）市内 31 会場 84 回（土曜 4 回、日曜 6 回含む）	がん検診等との同日実施による総合健診
	8 月・12 月	（夜間）市内 1 会場 2 回	集団健診検査項目中の胃がん以外を実施
個別健診	6 月～3 月末	市内委託医療機関(32 箇所)	医療機関での個別健診
人間ドック	8 月～3 月末	市内委託医療機関(18 箇所)	特定健診検査項目を含む（受診者数に反映）
	4 月～3 月末	市外医療機関での受診者（補助金による助成）	

※実施時期、場所等は年度によって変動有

⑤　特定健診受診率向上のための取組み

Ａ．特定健診データ分析受診勧奨事業

特定健診受診率向上のための取り組みとして、「データ分析受診勧奨事業」を継続して実施しました。健診未受診者の各種データ（過去の健診受診歴・健診結果・問診票等）を分析し、対象者を健診受診歴の有無・健康意識の高低・受診確率等で６種類に区分し、その特性にあった勧奨通知を作成し、送付しました。さらに、未申込の方には市職員が電話勧奨を実施しました。

【　受診勧奨対象者の人数・受診率の推移　】

		H29			H30			R1		
		実施人数	受診者数	受診率	実施人数	受診者数	受診率	実施人数	受診者数	受診率
はがき	受診歴あり	2,622	794	30.3%	2,690	967	35.9%	2,212	905	40.9%
	受診歴なし	7,398	349	4.7%	6,881	317	4.6%	7,012	342	4.9%
再勧奨※		3,947	85	2.2%	1,688	245	14.5%	2,036	303	14.9%
電話		547	112	20.5%	568	219	38.6%	385	175	45.5%

※再勧奨の対象者の変更…平成２９年度までは再勧奨対象者を「受診歴のない者」としていたが、
平成３０年度からは継続受診の定着化を図るために、「受診歴のある者」と変更

Ｂ．その他特定健診の普及啓発

・市ホームページ掲載

・支所・出張所、医療機関、関係機関等でのポスター掲示とチラシの配布

・国保被保険者証更新時にチラシの同封

・広報にっこうへの記事掲載、折込チラシの回覧

・各種イベントにおけるチラシの配布

⑥　実績

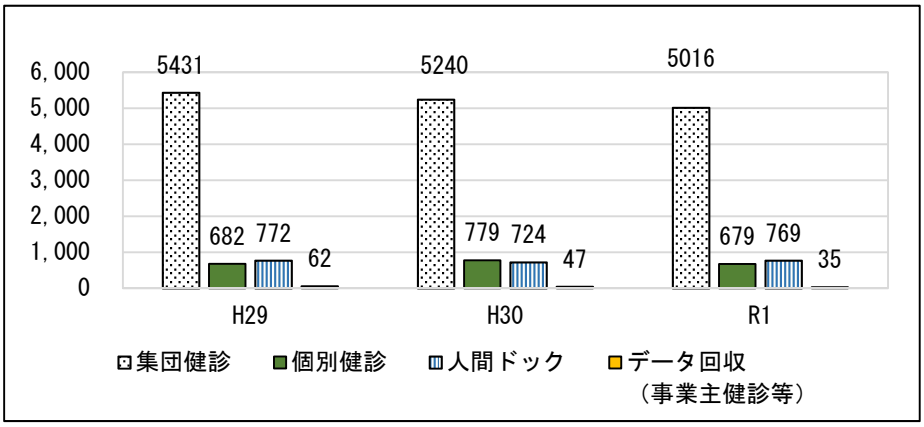
【　特定健診受診率の推移　】

	第３期					
	H30	R1	R2	R3	R4	R5
実績値　（※決算値）	45.6%	45.2%	―	―	―	―
（参考）法定報告値	42.0%	42.2%	―	―	―	―

＜参考＞決算値と法定報告値について

日光市の「特定健康診査等実施計画」では、特定健康診査の受診率は年度内に受診した人数により算出しています（決算値）。一方、国においては、全国的な比較を行うために年間を通じて被保険者であった者を対象者として数値を算出しています（法定報告値）。

【　形態別受診者数の推移　】



＜決算値より＞

【　性・年齢別受診率の推移　】

＜男性＞

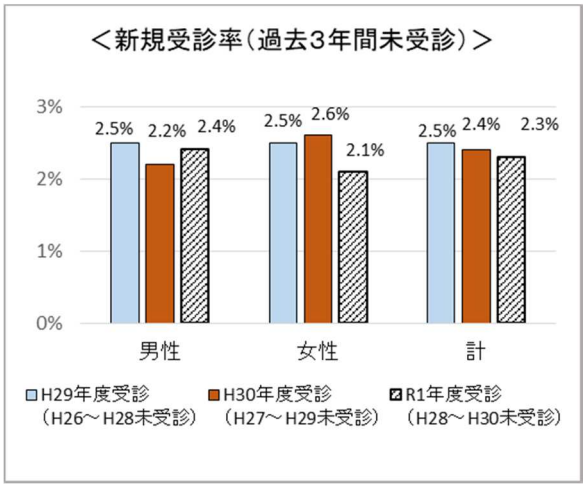
	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	総計
H29	23.1%	25.0%	22.3%	25.4%	32.5%	43.1%	45.8%	37.1%
H30	24.3%	24.1%	24.3%	24.9%	34.3%	43.5%	45.8%	37.8%
R1	20.9%	25.3%	25.7%	23.8%	33.7%	44.5%	45.7%	38.2%

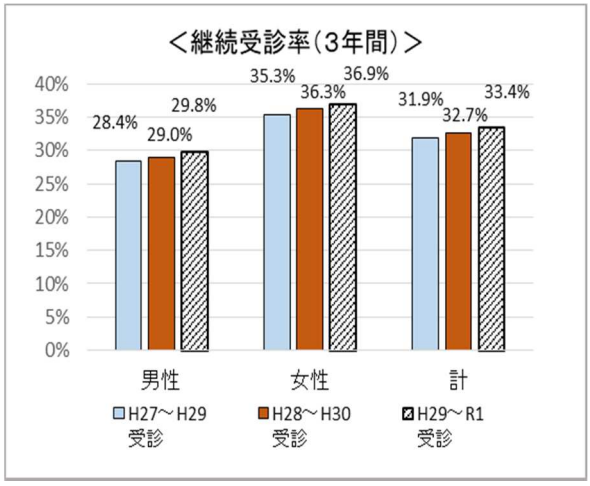
＜女性＞

	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	総計
H29	27.6%	31.3%	30.0%	34.5%	44.2%	50.4%	51.1%	45.3%
H30	32.6%	29.2%	33.5%	33.0%	46.2%	50.6%	51.7%	46.2%
R1	27.1%	30.7%	37.8%	34.4%	43.3%	50.4%	51.7%	46.0%

＜法定報告値より＞

【　新規受診率、継続受診率の推移　】





※新規受診者…過去３年間未受診で新規受診した方

※継続受診者…過去３年間すべて受診した方

＜令和３年３月国保連提供　特定健診等データベースより＞

⑦　評価と今後の方向性

評価	・受診率は男性、女性ともに増加傾向にあり、全体の受診率も上昇したが目標値を上回ることはできなかった。 ・特定健診データ分析受診勧奨事業では、「受診歴のある方」の受診率は増加し、「受診歴のない方」の受診率は横ばいとなった。また、平成３０年度に、再勧奨対象者を「受診歴のない方」から「受診歴のある方」に見直しを行った結果、受診率は向上した。
課題	・女性と比べ、男性の受診率は低い。また、男女ともに４０代～５０代の受診率が低い傾向となっている。 ・新規受診率が減少しており、国保に新たに加入した方や６０代の方への受診勧奨が重要となる。 ・電話勧奨の中で、通院中により健診を受けない方が多くおり、通院中の方への受診への取り組みが必要となる。
今後の方向性	・受診率は年々上昇しているが、目標には遠い状況である。今後は関係機関と連携し、特定健診の普及啓発の機会拡大を図る。また、引き続き、データ分析による受診勧奨事業と電話勧奨により、受診率の向上を目指す。 ・新規受診率向上のために、新たに国保へ加入する方への受診勧奨方法についての検討を行う。また、退職等により国保への加入する年齢層は受診しやすい傾向が高いため、５０～６０代への受診勧奨方法についても検討し、受診率の底上げを目指す。 ・通院中の方の受診率が低いことから、医療機関からの受診勧奨への協力依頼を行う。

（２）　特定保健指導

①　目的

特定保健指導は、特定健診の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる方に対して、対象者が健診結果から自らの健康状態を把握し、生活習慣改善のための行動目標を自ら設定・実施できるよう、専門スタッフ（保健師、管理栄養士など）が生活習慣を見直すサポートを行い、生活習慣病の有病者・予備群を減少させることを目的としています。

②　対象者

４０歳～７４歳の国民健康保険加入者のうち、
特定保健指導の基準に基づき階層化で対象となった者

③　事業目標

第２期特定健康診査等実施計画においては、特定健康診査等基本指針で示された参酌標準に基づき、最終年度の平成３５年度である目標値を６０．０％としたうえで、各年度の目標値を設定しました。

しかし、目標値と現状とでは差があることから、データヘルス計画では、現状の分析や課題の整理を行った上で、第２期データヘルス計画同様、平成２９年度の実績見込みに各年度特定保健指導実施率１．０％の増加を見込んだ参考指標を設定し、達成に向けた対策を盛り込んでいます。

区　　分		特定健康診査等実施計画						
		第 2 期計画	第 3 期計画					
		H29	H30	R 元	R2	R3	R4	R5
特定保健指導	第 3 期特定健診等実施計画の目標実施率　※初回面接者	60.0%	49.5%	51.5%	53.5%	55.5%	57.5%	60.0%
	データヘルス計画の参考指標（H29 見込み+毎年度 1.0%）	48.0% H29 見込み	49.0%	50.0%	51.0%	52.0%	53.0%	54.0%

④　実施内容（実施方法・回数等）

実施方法	場　所　等	内　　容
会場（集団）方式	市内 4 会場、初回 22 回 （土曜日 2 回・夜間 1 回）	運動の実践及び管理栄養士等による栄養指導 （初回のみ栄養指導は個別実施） 尿中塩分量測定（初回・中間評価時）
訪問（個別）方式	自宅及び市内の公民館等 （利用者の希望による） 平日及び土日や夜間も利用可能	管理栄養士による個別指導 尿中塩分量測定 （初回・積極的支援のみ中間評価時も実施）

⑤　特定保健指導利用率向上のための取組み

特定保健指導利用率向上のため、個別に通知・電話等で複数回利用勧奨を実施。また、参加に向けて特典（尿中塩分量測定の実施や健康グッズ等）を配布しています。

⑥　実績

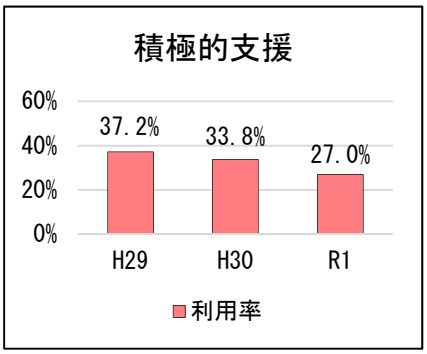
【　特定保健指導利用率の推移　】

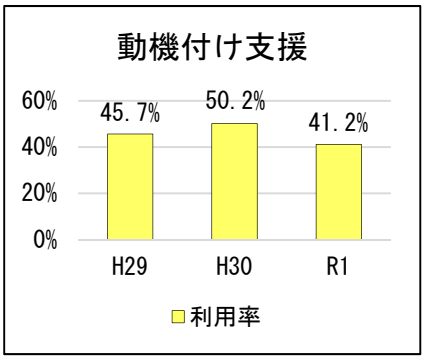
	第３期					
	H30	R1	R2	R3	R4	R5
実施率（※決算値）	46.5%	38.2%	―	―	―	―
（参考）法定報告値	42.2%	38.1%	―	―	―	―

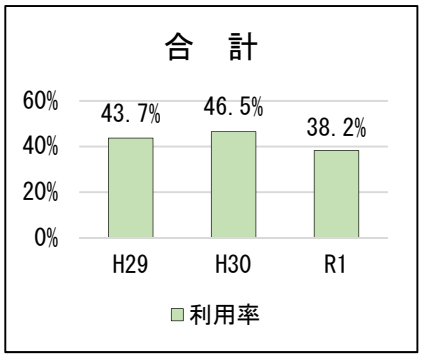
＜参考＞決算値と法定報告値について

日光市の「特定健康診査等実施計画」では、特定保健指導の実施率は年度内に初回面接をした人数により算出しています（決算値）。一方、国においては、全国的な比較を行うために年間を通じて被保険者であった者を対象者として数値を算出しています（法定報告値）。

【　特定保健指導利用率の年次推移　】

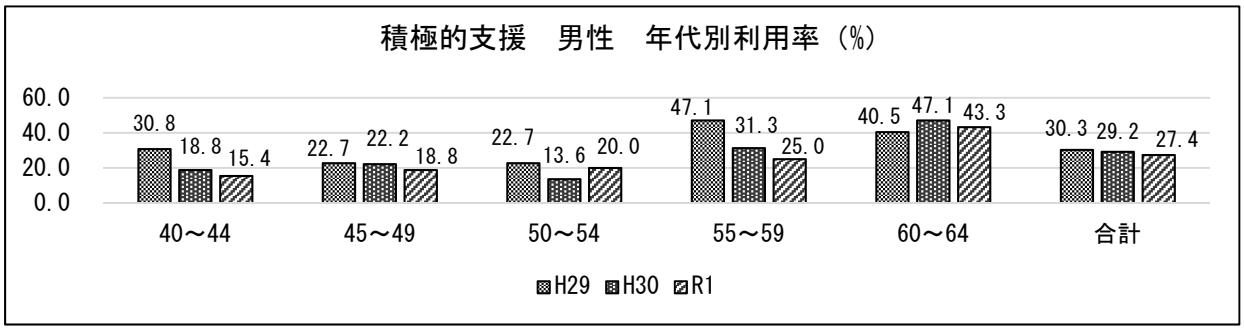


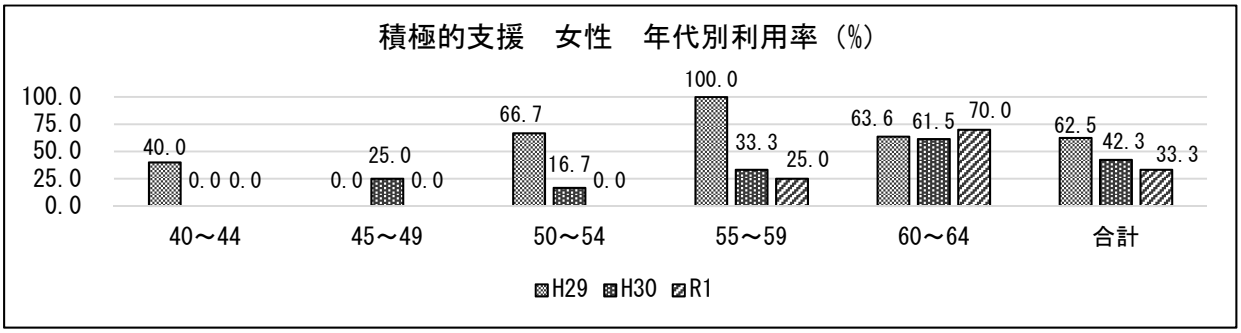


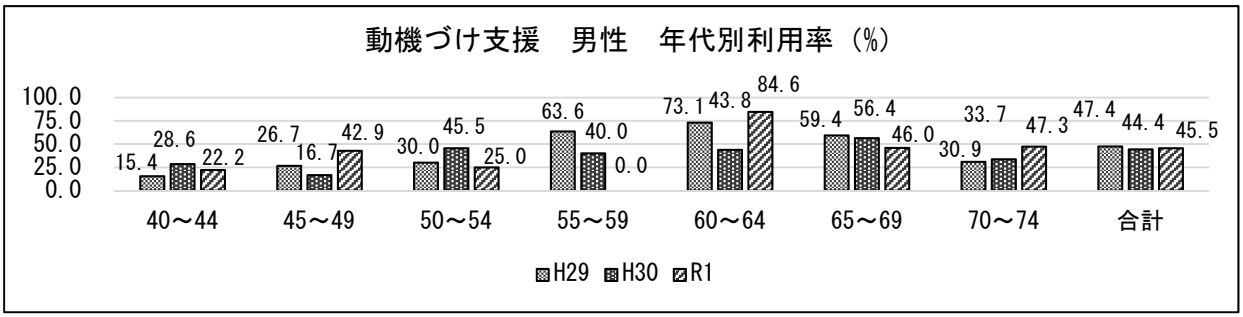


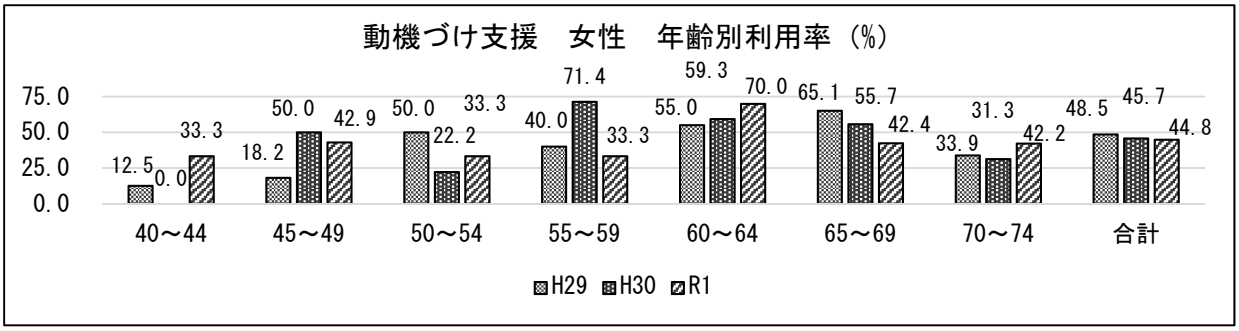
＜決算値より＞

【特定保健指導年齢・男女別利用状況】



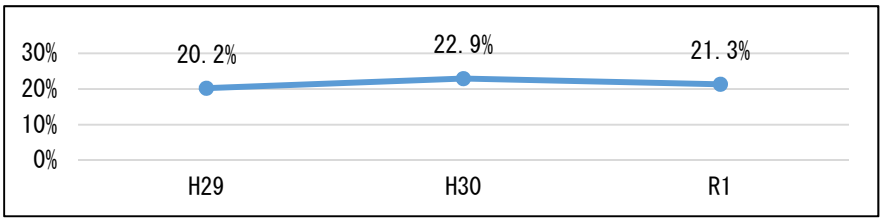






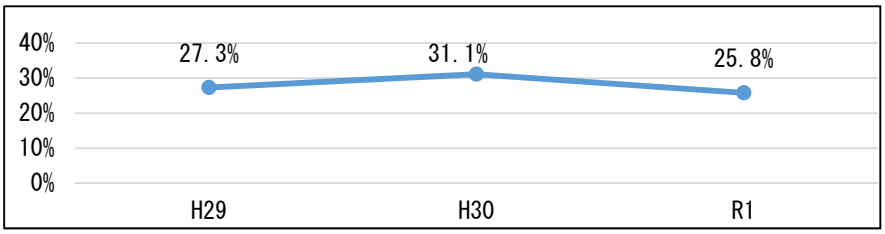
＜法定報告値より＞

【前年度特定保健指導対象者で次年度対象外になった者の割合】



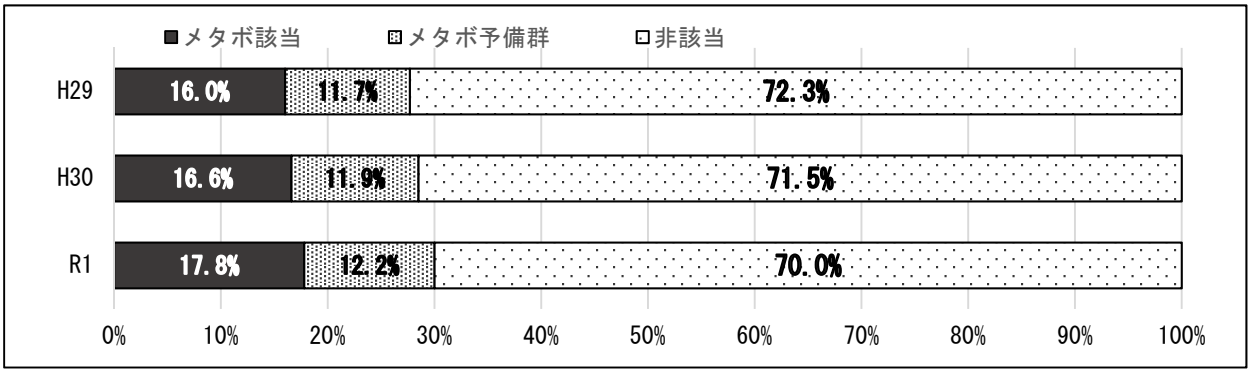
＜法定報告値より＞

【特定保健指導利用による保健指導対象者の減少率】



＜法定報告値より＞

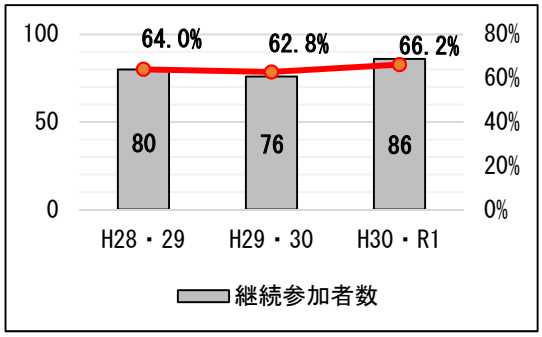
【特定健診受診者メタボリックシンドロームの状況】



＜法定報告値より＞

【特定保健指導２年連続利用率】

	継続参加者数	継続利用率	対象者数
H28･H29	80 人	64.0%	125 人
H29･H30	76 人	62.8%	121 人
H30・R1	86 人	66.2%	130 人



＜国保連提供データベースより＞

⑦　評価と今後の方向性

評価	・実施率は４０％台で推移してきたが、令和元年度に３８．１％まで減少しており目標値を上回ることはできなかった。 ・４０歳～５４歳までの利用率は低い状況だが、全体的に５５歳からの利用は増加しており、６０歳以上の利用が多い状況である。 ・メタボリックシンドローム該当、予備群が微増し、非該当は減少している。 ・令和元年度の「前年度特定保健指導対象者で次年度対象者外になる割合」は２１．３％、「特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率」は２５．８％と、どちらも目標値を上回ることはできなかった。 ・２年連続利用率は６６．２％で、目標値を達成することができた。
課題	・男女ともに４０歳から５４歳までの利用率が低く、６０歳以上の利用率が高い状況であるため、５４歳までの方が参加しやすい環境づくりや周知方法の検討、国保に新たに加入した方や６０歳以上の方への特定保健指導の周知や利用勧奨が重要である。 ・メタボリックシンドローム該当及び予備群の方が年々増加しており、非該当者に対しても生活習慣病予防への健康意識向上のための普及啓発が必要である。 ・特定保健指導による特定保健指導対象者の減少のため、より効果的な保健指導を実施することが必要である。また、次年度も対象となった方に対しては継続利用を促し、再度生活習慣の見直しや生活習慣病予防のための指導を実施していく必要がある。
今後の方向性	・５４歳までの方へ特定保健指導の周知及び利用勧奨を行うとともに、国民健康保険に加入した際に、特定保健指導の周知を実施できるよう検討していく。また、未参加者への利用勧奨を継続して実施していく。 ・特定保健指導の内容に関して、委託業者と連携し質の向上や利用率の向上を目指す。

（３）　若年層の一般健康診査・保健指導

①　目的

若年層からの健診受診への意識付けを図り、生活習慣病予防対策を講じることで、働き盛りの年代以降の重症疾患発症を予防し、生涯にわたり健康的に日常生活を送ることを目指して早期介入事業を実施します。

②　対象者

＜一般健康診査＞

１９歳～３９歳の男女（加入保険を問わない）

＜保健指導＞

１９歳～３９歳の若年層一般健康診査を受けた国民健康保険加入者のうち、
特定保健指導の基準に基づき階層化で対象となった者

③　事業目標

第２期データヘルス計画における評価指標において、下記のとおり目標を設定しました。

＜一般健康診査＞

平成２８年度の実績値から、毎年度２０人増を目標

事業目標	H28	H30	R1	R2	R3	R4	R5
男性の一般健康診査受診者増加	149 人	189 人	209 人	229 人	249 人	269 人	289 人

＜保健指導＞

平成２８年度の実績値から、毎年度０．５％増を目標

事業目標	H28	H30	R1	R2	R3	R4	R5
利用率の増加	25.5%	26.5%	27.0%	27.5%	28.0%	28.5%	29.0%

④　実施内容（実施形態・期間・回数等）

＜一般健康診査＞

健診種別	実施時期	場　所　等	内　　容
集団健診	4 月～1 月	（昼間）市内 31 会場 84 回 （土曜 4 回、日曜 6 回含む）	がん検診等との同日実施による総合健診 （がん検診は年齢制限有）
	8 月・12 月	（夜間）市内 1 会場　2 回	

※実施時期、場所等は年度によって変動有

検査項目	
基本項目	問診、計測、血圧、診察、血中脂質検査、肝機能検査、血糖検査、 尿・腎機能検査、貧血検査、医師の判断

＜保健指導＞

実施方法	場　所　等	内　　容
会場（集団）方式	市内４会場、初回 22 回 （土曜日２回・夜間１回）	運動の実践及び管理栄養士等による栄養指導(初回のみ栄養指導は個別実施)
訪問（個別）方式	自宅及び市内の公民館等（利用者の希望による） 平日及び土日や夜間も利用可能	管理栄養士による個別指導

※会場方式、訪問方式ともに特定保健指導（動機づけ支援）と同様の内容で実施

⑤　受診率・利用率向上のための取り組み

・３０～３９歳の未申込者へ健診受診勧奨通知の送付

（参考）令和元年度勧奨通知送付者：１，０７４名（うち受診者：６８名）

・市ホームページや広報にっこうでの記事掲載

・支所・出張所、医療機関、関係機関等でのポスター掲示とチラシの配布

・国保被保険者証更新時に健診案内チラシの同封

・各種イベントにおけるチラシの配布

⑥　実績

＜一般健康診査＞

【　若年層一般健診受診者数の推移　】（単位：人）

加入保険別	性別	H29	H30	R1
国保加入者	男性	160	126	105
	女性	180	148	156
	計	340	274	261
国保以外 （参考）	男性	81	87	80
	女性	459	460	454
	計	540	547	534
総計		880	821	795

【　性・年齢別　若年層一般健診受診者数の推移（国保加入者）】（単位：人）

＜男性＞

	19～24歳	25～29歳	30～34歳	35～39歳	総計
H29	13	24	54	69	160
H30	6	26	47	47	126
R1	5	19	40	41	105

＜女性＞

	19～24歳	25～29歳	30～34歳	35～39歳	総計
H29	12	29	62	77	180
H30	13	20	58	57	148
R1	12	25	46	73	156

＜保健指導＞

【特定保健指導利用者の推移】（単位：人）

	対象者数	男	女	初回面接利用者数	男	女	利用率	男	女
H29	54	38	16	14	10	4	25.9%	26.3%	25.0%
H30	28	19	9	7	5	2	25.0%	26.3%	22.2%
R1	23	15	8	6	5	1	26.1%	33.3%	12.5%

⑦　評価と今後の方向性

評価	＜一般健康診査＞ ・国保加入者の受診者数は、男女ともに減少傾向となっている。また、男性の方が女性より減少率が高く、目標を大きく下回っている。 ・年齢別の受診者数では、３０代から受診者数は増加する傾向にある。３０代への未申込者への受診勧奨通知の送付による効果があったと考えられる。 ＜保健指導＞ ・対象者は男女ともに減少傾向となっており、利用者数も減少傾向である。 ・利用率は平成２９年度よりほぼ横ばいで、目標値を下回っている。
課題	＜一般健康診査＞ ・女性に比べ、男性の受診者数が少ない。また、男女ともに１９歳～２０代の受診者数が少ない。若い世代の方への健診についての周知が重要となる。 ＜保健指導＞ ・男性に比べ、女性の利用率が低く、利用者も減少しているため、女性も参加しやすい環境づくりや周知方法の検討を行うことが必要である。
今後の方向性	＜一般健康診査＞ ・受診者数は年々減少傾向となっている。今後は関係機関と連携し、特定健診のとともに若年層の一般健康診査についても普及啓発の機会拡大を図る。 ・受診勧奨方法や内容について検討し、効果的な勧奨事業を実施する。 ＜保健指導＞ ・利用勧奨方法や内容について検討し、保健指導の周知を実施する。

（４）糖尿病重症化予防事業

①　目的

糖尿病の重症度や医療機関の受診状況に応じて、適切な情報提供、受診勧奨や保健指導を行うことで、生活習慣の改善や医療機関での治療に結び付け、糖尿病発症や重症化予防、人工透析への移行を防止することを目的とし、栃木県糖尿病重症化予防プログラムに基づき、健康課や関係機関と連携し実施します。

②　対象者

特定健診・人間ドック受診者のうち、下記対象の者（国民健康保険加入者）

<table>
<tr><td rowspan="2"></td><td rowspan="2">段階</td><td colspan="2">抽出基準</td><td colspan="3">介入方法</td></tr>
<tr><td>健診データ</td><td>レセプトデータ</td><td>情報提供</td><td>受診勧奨</td><td>保健指導</td></tr>
<tr><td rowspan="6">保険者</td><td>糖尿病境界域段階</td><td>空腹時血糖 100 以上 126 未満
又は、HbA1c5.6 以上 6.5 未満</td><td></td><td>○
（リーフレット）</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">糖尿重症化予防段階</td><td rowspan="2">空腹時血糖 126 以上
又は、HbA1c6.5 以上</td><td>最近 1 年間に糖尿病受診歴がある</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>最近 1 年間に糖尿病受診歴がない</td><td></td><td>○</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">糖尿病性腎症重症化予防段階</td><td rowspan="2">上記抽出基準を満たす者のうち尿蛋白（±）以上又は eGFR 60 未満</td><td>最近 1 年間に糖尿病受診歴がある</td><td></td><td></td><td>○</td></tr>
<tr><td>最近 1 年間に糖尿病受診歴がない</td><td></td><td>○</td><td>受診勧奨後○</td></tr>
<tr><td>糖尿病治療中断かつ健診未受診</td><td colspan="2">過去に糖尿病治療歴がある、又は過去 3 年間程度の健診に空腹時血糖 126 以上もしくは HbA1c6.5 以上が確認されているものの最近 1 年間に健診受診歴やレセプトにおける糖尿病受療歴がない者</td><td></td><td>○</td><td></td></tr>
<tr><td>医療機関</td><td>糖尿病性腎症重症化予防段階</td><td colspan="2">糖尿病治療中に尿アルブミン、尿蛋白、eGFR 等により腎機能低下が判明し、保健指導が必要と医師が判断したもの</td><td></td><td></td><td>○</td></tr>
</table>

③　事業目標

第２期データヘルス計画における評価指標において、下記のとおり目標を設定しました。

＜特定健診結果有所見率の低下＞

平成２８年度の実績値から、毎年度０．５％減を目標

事業目標	H28	H30	R1	R2	R3	R4	R5
（男性）HbA1c の有所見率	58.9%	57.9%	57.4%	56.9%	56.4%	55.9%	55.4%
（女性）HbA1c の有所見率	59.6%	58.6%	58.1%	57.6%	57.1%	56.6%	56.1%

以下について、第２期データヘルス計画の中間評価として、新たに目標を設定します。

＜糖尿病重症化予防事業（保健指導）＞

平成３０年度の実績値から、毎年度０．５％増を目標

事業目標	H28	H30	R1	R2	R3	R4	R5
糖尿病重症化予防事業（保健指導）実施率の増加	－	12.5%	13.0%	13.5%	14.0%	14.5%	15.0%

＜人工透析新規導入者数の減少＞

平成３０年度の実績値から、減少を目標

事業目標	H28	H30	R1	R2	R3	R4	R5
人工透析新規導入者数の減少	－	11 人 →					10 人

④　実施内容（介入方法）

情報提供：糖尿病境界域段階の該当者に結果送付時、パンフレットを同封し、動機づけを行う

受診勧奨：糖尿病重症化予防段階及び糖尿病性腎症重症化予防段階で受診歴のない該当者に電話、面接等で受診勧奨を行う

保健指導：保険年金課

特定健診結果データから振り分けし、プログラムに参加意向のある方について、糖尿病重症化予防保健指導プログラムにそって業務委託による保健指導を6か月間行う

初回面接　　生活のアセスメント
かかりつけ医指示のもと生活習慣改善に向けた行動目標設定

1 か月後（電話支援 1）

2 か月後（電話支援 2）

3 か月後面接　　状況確認、目標の再設定

4 か月後（電話支援 3）

5 か月後（電話支援 4）

6 か月後面接　　治療状況、身体症状等の確認、行動目標の取組みの振り返り
今後の取組について

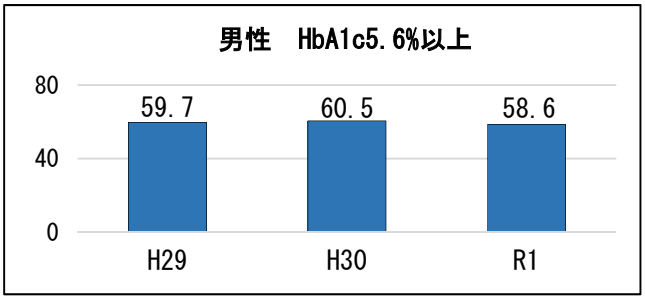
終了後　　保健指導実施報告書によりかかりつけ医及び市に報告

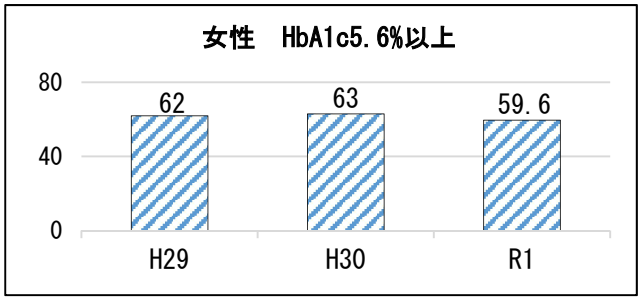
⑤　受診率・実施率向上のための取り組み

・受診勧奨対象者への電話、面接、通知等による勧奨
・保健指導対象者への電話、面接、通知等による勧奨
・医療機関への周知、協力依頼（チラシ等配布）

⑥　実績

＜特定健診　HbA1c の有所見率（%）＞





＜糖尿病重症化予防事業における情報提供・受診勧奨・保健指導について＞

情報提供	対象者	実施者数	実施率
H30	3,878 人	3,787	100.0%
R1	2,929 人	2,929 人	100.0%

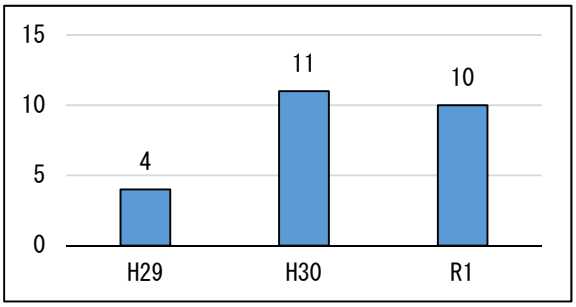
受診勧奨	対象者	実施者数	実施率
H30	175 人	175 人	100.0%
R1	221 人	221 人	100.0%

保健指導	対象者	実施者数	実施率
H30	112 人	14 人	12.5%
R1	105 人	14 人	13.3%

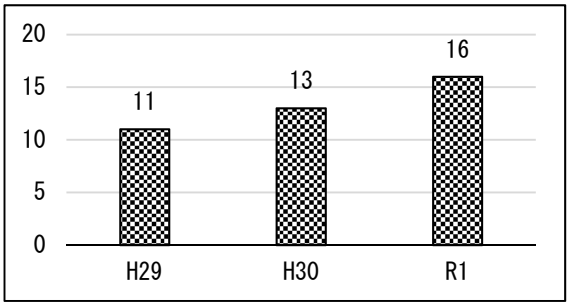
保健指導実施者の評価	実施者	HbA1c 改善者	改善率
H30	14 人	12 人	85.7%
R1	14 人	11 人	78.6%

＜新規人工透析者数（人）＞

【国民健康保険】

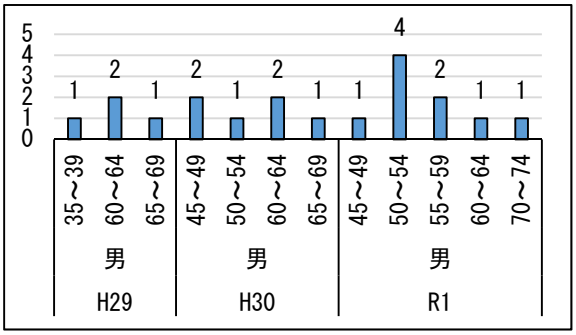


参考【後期高齢者】

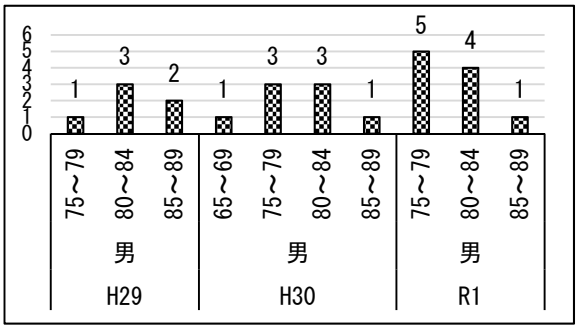


＜男女別新規人工透析者数（人）＞

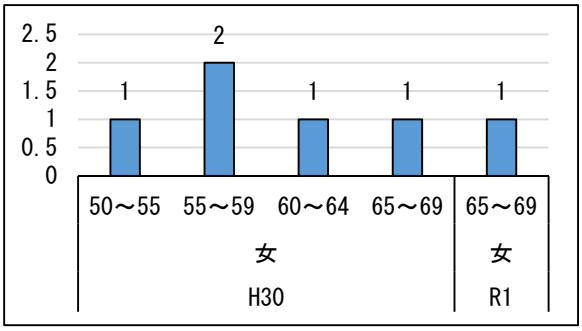
【国民健康保険（男性）】



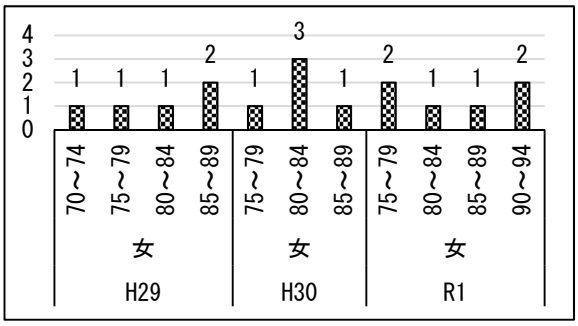
参考【後期高齢者（男性）】



【国民健康保険（女性）】



参考【後期高齢者（女性）】



※国保（女性）：H29 年度は該当者なし。

⑦　評価と今後の方向性

評価	・特定健診による HbA1c の有所見率は、男女ともに６割前後で、女性の方が若干高い状況であり、目標値を達成することはできなかった。 ・新規人工透析者は、女性より男性の方が多く、また、国保から後期に移行するとさらに増加している。 ・糖尿病重症化予防保健指導では、実施者の HbA1c の改善率は７～８割であり、指導による効果がみられている。
課題	・情報提供、受診勧奨については、意識啓発や、適切な受診に導くための方法等を検討していく。 ・保健指導においては、対象者に対し、実施率が１割程度と低い傾向にあるため、利用しやすい案内通知の作成や、勧奨方法を検討していく。また、医療機関とスムーズに連携がとれるよう体制を構築していく必要がある。 ・対象者に、糖尿病の病態や自身の病期を正しく理解していただき、それぞれの段階に応じて重症化しないための取組みを講じていく必要がある。
今後の方向性	・情報提供、受診勧奨について、実施方法や内容等における検討を行い実施する。 ・保健指導について、参加しやすい内容の通知や勧奨方法について検討する。また、効果的な指導となるよう指導内容についても見直しを行う。 ・医療機関に対し、本事業の説明を行うとともに、協力を得る。

4 評価指標における中間評価と見直し

第2期データヘルス計画策定時に設定した評価指標と、平成30年度・令和元年度の実績値の達成度について、下記4段階で評価します。

【 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 】

また、中間評価に合わせ、評価指標を一部変更しました。

（1） アウトプット評価

実施量を立案した計画の実施率や開催回数で評価します。

A. 特定健診

受診率及び男性の受診率、継続受診率は増加傾向にありますが、目標値に達していない状況です。新規受診者は減少しています。新規受診者の獲得のため、新たに国保へ加入する方や健診を受けたことのない方に対する受診勧奨が必要となります。また、効果的な受診勧奨方法について検討し、関係課や関係機関と連携しながら特定健診の普及啓発に努めていきます。

さらに、新型コロナウイルス感染症による健診の受診控えの影響も鑑み、安心して健診を受診できる環境づくりにも取り組んでいきます。

No.	項 目	当初目標		実績			評価指標		評価判定
				H30年度	R元年度	前年比	短期 評価時期 評価指標	中長期 評価時期 評価指標	
1	特定健診受診率 ※決算値	R元年度	49.3%	45.6%	45.8%	0.2%	毎年度 1.5%増	R5年度 55.3%	c
2	男性の受診率	R元年度	41.7%	37.8%	38.2%	0.4%	毎年度 1.5%増	R5年度 47.7%	c
3	新規受診者 ※過去3年間未受診で 当年度受診した人の割合	R元受診 （H28～30 未受診）	3.6%	2.4%	2.3%	−0.1%	毎年度 0.2%増	R5受診 （R2～R4 未受診） 4.4%	c
4	継続受診者 ※3年間継続受診した人の割合	H29～R1 継続受診	33.8%	32.7%	33.4%	0.7%	毎年度 1.5%増	R3～R5 継続受診 39.8%	c

B. 特定保健指導

利用率は減少しており、目標とは大きく乖離しています。継続利用率は増加傾向であり、短期目標を達成しました。

利用率向上のために、保健指導対象者の方への特定保健指導参加への声掛けの強化と効果的な勧奨方法について検討していきます。また、コロナ禍の中での指導方法や利用して満足できるような支援を委託業者と協議し、保健指導の質の向上にも努めていきます。

No.	項　目	当初目標		実績			評価指標 短期	評価指標 中長期	評価判定
				H30年度	R元年度	前年比	評価時期 評価指標	評価時期 評価指標	
5	特定保健指導利用率 ※決算値	R元年度	50.0%	46.5%	38.2%	−8.3%	毎年度 1.0%増	R5年度 54.0%	c
6	継続利用者 （2年連続参加率）	R元年度	65.2%	62.8%	66.2%	3.4%	毎年度 0.5%増	R5年度 67.2%	a

C. 若年層保健事業

一般健康診査受診者（男性）は減少傾向にあります。利用率は増加しましたが、目標には達していない状況です。この年代は、健康に対する意識の不安が少ない年齢層であるため、健診や保健指導に対する重要性を伝えていく必要があります。若年層から健康意識を向上させ、将来の重症化を予防するため、関係課や関係機関とさらなる連携を図り、健康意識や健診に対する周知・啓発を強化していきます。

No.	項　目	当初目標		実績			評価指標 短期	評価指標 中長期	評価判定
				H30年度	R元年度	前年比	評価時期 評価指標	評価時期 評価指標	
7	若年層19歳～39歳（男性）の 一般健康診査受診者	R元年度	209人 （国保）	126 人	105 人	−21 人	毎年度 20人増	R5年度 289人 （国保）	c
8	若年層の保健指導 （動機付け支援）利用率 ※決算値	R元年度	27.0%	25.0%	26.1%	1.1%	毎年度 0.5%増	R5年度 29%	c

（2） アウトカム評価

事業を実施したことによる成果を目標の達成度で評価します。

成果が出るまでには、中長期的追跡が必要となります。

A. 特定健診結果有所見及び脳血管疾患、心臓病による死因割合【追加】

男性の中性脂肪の有所見率は横ばいとなっています。HbA1cは男女ともに減少しましたが、当初目標には達しませんでした。また、生活習慣病保有者割合は年々微増している状況です。中性脂肪やHbA1cは一時的な生活習慣改善ではなく、適正な生活習慣の継続が必要となりますので、定期的な健診受診での健康状態の把握とともに、保健指導を通して意識の改善を図っていきます。

また、脳血管疾患による死因割合は横ばいとなっています。日光市の死因割合は脳血管疾患だけでなく、心臓病によるものも多い状況です。これまで脳血管疾患のみを評価指標としていましたが、中間評価の見直しにともない、心臓病についても評価指標として追加します。

期間	No.	項　目	当初目標		実績			評価指標		評価判定
					H30年度	R元年度	前年比	短期 評価時期 評価指標	中長期 評価時期 評価指標	
短期・中期		特定健診結果有所見率								
	1	（男性）中性脂肪の有所見率	R元年度	22.0%	21.8%	22.5%	0.7%	毎年度 0.5%減	R5年度 20.0%	c
	2	（男性）HbA1cの有所見率	R元年度	57.4%	60.5%	58.6%	−1.9%	毎年度 0.5.%減	R5年度 55.4%	c
	3	（女性）HbA1cの有所見率	R元年度	58.1%	63.0%	59.6%	−3.4%	毎年度 0.5.%減	R5年度 56.1%	c

期間	No.	項　目	当初目標		実績			評価指標		評価判定
					H30年度	R元年度	前年比	短期 評価時期 評価指標	中長期 評価時期 評価指標	
長期	1	脳血管疾患による死因割合 （R5年度の評価指標はH28年度県平均値を計上）	R元年度	0.1%	0.1%	0.2%	0.1%	現状把握	R5年度 0.1%	c
	2	生活習慣病保有者割合 （R5年度の評価指標はH28年度県平均値を計上）	R元年度	37.9%	40.2%	40.5%	0.3%	現状把握	R5年度 37.9%	c
長期	追加	心臓病による死因割合 （R5年度の評価指標はH30年度県平均値を計上）	R元年度		0.3%	0.3%	0.0%	現状把握	R5年度 0.2%	d

B. 特定保健指導効果、メタボ該当者及び予備群該当者割合

特定保健指導の効果は年度により変動があります。メタボ該当者及び予備群該当者の割合は微増しています。効果的な保健指導を委託業者と協議し、特定保健指導対象者の減少やメタボ該当者及び予備群該当者の割合の減少に努めていきます。

期間	No.	項目	当初目標		実績 H30年度	実績 R元年度	実績 前年比	評価指標 短期 評価時期 評価指標	評価指標 中長期 評価時期 評価指標	評価判定
短期・中期		特定保健指導								
	4	①昨年度の特定保健指導対象者のうち、対象ではなくなった者の割合	R元年度	23.0%	22.9%	21.3%	−1.6%	現状維持	R5年度 23.0%	c
	5	②特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	R元年度	27.6%	31.1%	25.8%	−5.3%	毎年度 0.5%増	R5年度 29.6%	c

期間	No.	項目	当初目標		実績 H30年度	実績 R元年度	実績 前年比	評価指標 短期 評価時期 評価指標	評価指標 中長期 評価時期 評価指標	評価判定
長期		メタボ該当者及び予備群該当者割合								
	3	①メタボ該当者割合	R元年度	15.7%	16.6%	17.8%	1.2%	毎年度 0.1.%減	R5年度 15.3%	c
	4	②メタボ予備群該当者割合	R元年度	10.5%	11.9%	12.2%	0.3%	毎年度 0.1.%減	R5年度 10.1%	c

C. 糖尿病重症化予防【追加】

日光市では糖尿病合併症による患者数が栃木県と比較して多い状況です。そのため、新たに「人工透析新規導入者数の減少」を評価指標に追加しました。

期間	No.	項目	当初目標		実績 H30年度	実績 R元年度	実績 前年比	評価指標 短期 評価時期 評価指標	評価指標 中長期 評価時期 評価指標	評価判定
長期	追加	人工透析新規導入者数の減少	R元年度		11 人	10 人	−1 人	減少	R5年度 10人	d

（3） プロセス評価

目的達成に向けた実施過程や活動状況を評価します。

No.	項目	内容	評価判定
1	受診率・実施率・受診者数・参加者数等を向上させるための工夫点等の再確認	・目標を達成するために、毎年、左記視点での見直し・評価を実施 ・その結果に基づいて実施方法等を修正し、毎年度作成する「保健事業個別実施計画書」に反映させる	a
2	関係機関・関係課との連携体制の構築		a
3	特定健診未受診者・特定保健指導不参加者の行動変容に至る働きかけの有無　等		a

A. 向上に向けた再確認及び関係機関・関係課との連携

受診率・実施率等を向上させるために、毎年度、定期的に関係課・関係機関と協議の場を設定し、実施経過及びその結果の確認・評価を実施してきました。その上で今後の方向性等を導き、事業の継続・変更・拡充を決定し、次の事業計画・実施につなげています。

B. 特定健診未受診者・特定保健指導不参加者への働きかけ

特定健診未受診者については、広く周知・啓発をする働きかけをするとともに、一部業務委託し、未受診者の特性に応じた勧奨事業を実施しています。毎年度、前年度の結果を基に評価・検討し、勧奨事業の見直しを行い、課題解決に向けた事業計画を策定しています。

インセンティブとして、健診受診を必須条件として「にっこう健康マイレージ」を実施しています。毎年内容の見直しを行い、新規申請者の獲得を目指すとともに、生活習慣に関する意識の改善に取り組んでいます。

特定保健指導不参加者には、個別に通知・電話等での複数回にわたる働きかけをしています。参加に向けてにっこう健康マイレージの活用や、特典（尿中塩分量測定の実施や健康グッズ配布等）を付けています。

（4） ストラクチャー評価

事業を実施するための仕組みや体制が整っているかを評価します。

No.	項目	内容	評価判定
1	医師会、歯科医師会、薬剤師会への協力依頼と連携による事業の実施	・目標を達成するために、毎年、左記視点での見直し・評価を実施 ・その結果に基づいて実施方法等を修正し、毎年度作成する「保健事業個別実施計画書」に反映させる	a
2	行政内関係各課との連携による事業の効率的・効果的組立てと実施		a
3	市内各関係事業所、関連組織等への働きかけによる事業の協働実施　等		a

A. 医師会、歯科医師会、薬剤師会との連携

毎年度、行政で協力を得ている各種事業に関する協議を実施しています。事業の開始や変更を検討する際には、説明・相談し、円滑に行えるよう努めています。また、各団体からの推薦者に国保運営協議会委員になって頂き、ご理解・ご意見を頂いています。

B. 関係各課との連携による事業の実施

健康課や各地区公民館事業の中で生活習慣病予防事業や健診受診勧奨に向け、教育委員会等にも協力を得ています。今後も関係課との連携を図り、地域の特性を見ながら、効率的かつ効果的な事業を実施していく必要があります。

C. 市内各事業所・関連組織との協働実施

引き続き、市内事業所からの事業主健診結果の情報提供等、協働で実施していきます。また、健診結果の提供の拡大を目指し、さらなる連携ができるよう努めていきます。

発行年月　　令和３年３月
発　　行　　栃木県日光市
編　　集　　日光市　市民環境部　保険年金課
〒321-1292
栃木県日光市今市本町１番地
電話　0288-21-5110
FAX　0288-21-5120