第２期特定健康診査等実施計画

第１期 データヘルス計画

（平成 26 年度～29 年度）

平成２８年度事業評価
（自己評価）

平成３０年３月作成

栃木県　日光市

目　次

1　評価・改善

（1）　自己評価のための様式（チェックリスト）　1
（2）　特定健康診査等実施計画及びデータヘルス計画の評価及び見直し　2
（3）　優先的課題・目的・目標　3
（4）　データヘルス計画の評価項目における平成 28 年度の実績評価　4～6

2　優先課題に対する疾病毎の対応策

（1）保健事業一覧　7
（2）脳血管疾患・心疾患対策予防対策尿中塩分量測定状況　8～10
（3）慢性腎不全予防対策　糖尿病重症化予防事業　11～13

3　医療費分析

（1）国民健康保険疾病分類統計表　平成 29 年５月審査分より　14～15
（2）国保データベースシステム（KDB）より　16

4　特定健診

（1）　受診率と形態別受診者数の推移　17
（2）　性別・年齢別特定健診受診率状況　18
（3）　継続受診・継続未受診・不規則受診の推移　18
（4）　各種検査項目の有所見率　19

5　特定健診受診率向上のための取り組み

（1）特定健診データ分析受診勧奨事業　20～22

6　若年層への早期介入

（1）若年層の一般健康診査・保健指導　実施状況　23～24

7　特定保健指導

（1）特定保健指導利用率・利用形態の推移　25
（2）年齢別利用状況　26
（3）メタボリックシンドローム該当・予備群及び特定保健指導該当者等の推移　27～29

8　国保データベースシステム（KDB）の分析データ

（1）平成 28 年度　健診・医療・介護データからみる地域の健康課題）　30～31
（2）地域の全体像の把握　32
（3）市区町村別データ　33～34

1　評価・改善

(1) 自己評価のための様式（チェックリスト）

a）最も望ましい状態、 b）概ね望ましい状態、 c）課題が残っている状態

段階		項番	評価項目	評価 a	評価 b	評価 c	評価 該当	評価理由
Ⅰ 事業企画・立案	企画・立案に係るもの	Ⅰ－1	健診データ、レセプトその他統計資料等のデータに基づいて現状分析をしている	○				健診データ、レセプト、保健事業実施データ等多角的データから現状分析を行なった
		Ⅰ－2	現行実施している保健事業の内容・体制の評価をしている	○				個別事業計画書を作成し、目的や体制等を明記し、成果確認のうえで次年度に向けての修正をしている
		Ⅰ－3	健康課題を明確にしている	○				現状分析から健康課題を把握し、優先順位をつけ、健康状態別に関係課を含む事業の対応状況も整理したうえで、課題を明確化している
		Ⅰ－4	地域資源を把握している		○			行政・医療・福祉・介護・医師会、歯科医師会等との連携体制は構築されているが、地域資源は不十分
		Ⅰ－5	事業目的を明確にしている	○				明確になった健康課題に基づいて、各保健事業の目的及び概要を整理している
		Ⅰ－6	事業目的に応じた各種保健事業を企画している	○				事業目的に応じて個別事業計画書を作成し、医師会や専門職のいる事業所等に相談しながら企画した。一部は国保連を通じて支援・評価委員会に助言を頂き企画した
		Ⅰ－7	個別事業の優先順位を付けている			○		優先的に取組む疾患は明確にしたが、個別事業への優先順位は付けていない
		Ⅰ－8	企画段階から庁内及び庁外の関係者とともに事業内容について検討している	○				国保部門から衛生部門や庁外の関係者と、保健事業内容の見直し、効果等の検討を行っている
		Ⅰ－9	事業目的に応じた対象者の選定基準を設定している	○				目的にあわせて対象者基準を設定している。重症化ハイリスク者は学会ガイドライン、糖尿病重症化予防対象者は国・県プログラムを参考にして設定した
		Ⅰ－10	個別事業及び全体としての成果目標を設定している	○				個別事業計画書の評価に、事業全体の評価または数値目標を記載している
		Ⅰ－11	事業評価指標・評価方法を設定している	○				評価項目毎に短期・中期・長期の数値目標・評価時期を設定すると共に事業の評価指標・方法を明確にし評価しやすくしている
		Ⅰ－12	事業運営委員会を設け、事業の運営状況を監理できる体制を整備している	○				日光市国保運営協議会で、年3回程度、保健事業に関する見直し・新規事業等の説明を行ない、助言を受けている
		Ⅰ－13	関係者と調整しスケジュールを立てている		○			各事業のスケジュールは決めているが、ガイドラインで示されているような詳細な進捗管理表は作成していない
		Ⅰ－14	保健事業の質の確保のための取組みを行っている	○				各担当者が関連する事業の研修会に積極的に参加している。また、課題が出る毎に、随時係内職員及び委託業者と改善策の協議をしている
	準備に係るもの	Ⅰ－15	事業に必要な予算を確保している	○				各事業を効率的・効果的な方向で見直すため、必要に応じて予算編成前に関係課との協議の場を設けて方針を決めるなど、協議をしたうえで予算化している
		Ⅰ－16	関係機関・関係課と連携・調整の上、実施体制を構築している	○				庁内・庁外関係部署や委託事業所と連携・協議のうえで実施体制を構築し、地区組織との連動にも考慮している
		Ⅰ－17	個別事業の具体的な実施手順を明らかにし、保健指導実施関係者間で共有している	○				計画書以外に必要に応じて事務処理要領等を作成し、関係部署や委託先と共有を図っている
		Ⅰ－18	苦情処理の体制を確保している	○				苦情を受けた場合には、速やかに状況確認をし、対応策を決定している。対応を記録に残し、方針の統一と共有を図っている
		Ⅰ－19	計画に基づいた参加者の募集を実施している	○				各事業共に計画的に参加募集をしている。また、状況に応じて各種の工夫により人員増加策を試みている
Ⅱ 事業実施		Ⅱ－1	事業開始時より関係者間で情報共有を行っている	○				事業委託業者等とは、事業全体の情報共有と随時個別ケースカンファレンスを行っている
		Ⅱ－2	参加個人の目標を設定している	○				初回面接で参加者個人のアセスメントを行い、個人の状況に応じた目標値を話し合って設定している
		Ⅱ－3	保健指導実施者が参加者個人の状況をモニタリングしている		○			保健指導の実施形態により、十分なモニタリングができている場合と不十分な場合がある
		Ⅱ－4	事業実施責任者が事業実施状況をモニタリングしている	○				各事業実施状況を担当者が継続的にモニタリングし、各種記録や報告等により事業全体の進捗を管理している
		Ⅱ－5	脱落防止のために、対象者にフォローを行っている	○				委託業者との打合せに「脱落防止」に関する事項を入れると共に、脱落者の脱落理由の把握と対策を協議している
		Ⅱ－6	安全管理に留意している	○				運動を取り入れた事業の際には、バイタルチェックによる状態確認と、疼痛部位等に配慮した指導をしている
		Ⅱ－7	個人情報を適切に管理している	○				委託契約書に個人情報取り扱いに関する事項を明文化し、漏洩防止対策をとっている
		Ⅱ－8	個人目標の達成状況を評価している		○			保健指導の実施形態により、対象者へのフィードバックが十分にできている場合と不十分な場合がある
		Ⅱ－9	保健指導終了後のフォローアップを行っている	○				フォローアップ教室の開催や継続対象者が参加しやすい環境づくりなどに配慮して事業を行っている
Ⅲ 評価		Ⅲ－1	事業評価を実施している	○				アウトプット評価、アウトカム評価を中心に、その他の評価も実施した
		Ⅲ－2	事業結果を取りまとめている	○				平成28年度事業評価（自己評価）資料を作成した
		Ⅲ－3	外部アドバイザーから評価を受けている	○				国保連を通じて支援・評価委員会に評価を依頼し、客観的な評価を受けている（今後予定）
		Ⅲ－4	事業結果を公表している	○				平成30年3月開催の日光市国民健康保険運営協議会において、H28年度事業評価を踏まえた第2期データヘルス計画説明後に公表の予定
		Ⅲ－5	次年度計画等に向けた改善点を明確にしている	○				事業の問題点・課題・改善策を内部・外部の関係者で協議し、改善策を明確にしたうえで次年度事業に望んでいる

使用方法については、「国保ヘルスアップ事業評価事業報告書　別添資料1　保健事業の手順に沿った評価基準」を参照

【参考：データヘルス計画　P65　第9章より】

(2) 特定健康診査等実施計画及びデータヘルス計画の評価及び見直し（PDCAサイクル）

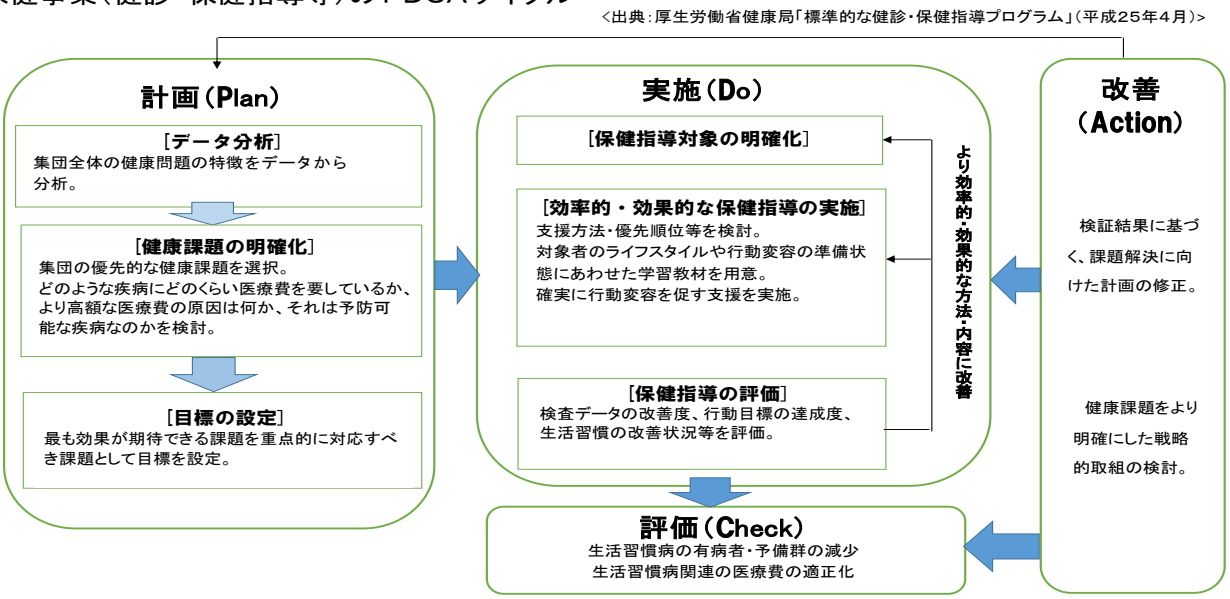
実施計画及びデータヘルス計画の進行管理については、データ分析に基づいて明確になった健康課題に対して効率的・効果的な保健指導を実施し、検証と評価により改善に向けた見直しのもとで、各種事業を継続することを基本とし、次に記載のＰＤＣＡサイクルにより実施します。

また、計画の見直しについては関係各課が連携し、目標・評価指標のポイントを踏まえて検討します。

なお、保険運営の健全化の観点から、日光市国民健康保険運営協議会に特定健康診査、特定保健指導をはじめ、その他の保健事業に関する進捗状況を報告し、状況に応じて特定健康診査等実施計画及びデータヘルス計画を見直すこととします。

保健事業（健診・保健指導等）の PDCAサイクル

<出典：厚生労働省健康局「標準的な健診・保健指導プログラム」（平成25年4月）>



データヘルス計画（保健事業実施計画）とは・・・

根拠法令等：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（平成16年厚生労働省告示第307号）

保険者は、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、データヘルス計画を策定し、保健事業の実施及び評価を行う。
分析により健康課題を明確にして、目標値の設定を含めた事業内容の企画を行う。
事業の評価においても健康・医療情報（特定健康診査の結果、レセプト等のデータ）を活用して行い、必要に応じて事業内容等の見直しを行う。

【データヘルス計画　P56】

（3） 優先的課題・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
※生活習慣病発病予防、疾病リスクの早期発見、早期受診、早期治療による重症化予防が重要

⇩

目　　的

※数年後に実現しているべき「改善された状態」

特定健診の継続受診者等を増やすとともに、健診結果に応じた保健行動をとることのできる被保険者の割合を増やす。

⇩

目　　標

1．関係機関などとの連携や効果的な勧奨資材の活用等により、通院中のものや新規の受診者を増やし継続受診につなげて、特定健診の受診率を向上させる。

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．健診結果等を用いて重症化ハイリスク者を治療につなげるなど、健診データ等の一層の活用を図る。

【データヘルス計画　P58～59】

(4) データヘルス計画の評価項目における平成28年度の実績評価

※　各評価項目値は、前年度分のデータ確定後、比較等により数値が算出されるため、次年度末に結果が出る。
（H28年度評価をH29年度末に実施）

※実績の根拠となるデータが 記載してあるページ

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

No.	項　目	現状値		実績 H27年度	実績 H28年度	実績 前年比	データ掲載ページ	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
1	特定健診受診率の増加 ※決算値	H25年度	※参考指標の再設定		44.8%		17 ページ	毎年度 1.5%増	H29年度 45.5%
			41.0%	43.3%	44.8%	1.5%			
2	男性の受診率の増加	H25年度	34.3%	36.0%	37.2%	1.2%	18	毎年度 2%増	H29年度 42.3%
3	新規受診者の増加 ※過去3年間未受診で当年度受診した人の割合	H25受診（H22～24未受診）	3.5%	2.8%	2.8%	0.0%	18	毎年度 0.2%増	H29受診（H26～28未受診） 4.3%
4	継続受診者の増加 ※3年間継続受診した人の割合	H23～H25継続受診	27.0%	27.8%	31.0%	3.2%	18	毎年度 2%増	H27～H29継続受診 35%
5	特定保健指導利用率の増加 ※決算値	H25年度	※参考指標の再設定		49.6%		25	毎年度 1.5%増	H29年度 50.5%
			49.0%	48.1%	46.5%	-1.6%			
6	②継続利用者の増加（2年連続参加率）	H25年度	35.9%	63.2%	57.1%	-6.1%	28	毎年度 1%増	H29年度 39.9%
7	若年層19歳～39歳（男性）の一般健康診査受診者増加	H25年度	153人（国保）	146人（国保）	149人（国保）	3人	23	毎年度 20人増	H29年度 233人（国保）
8	若年層の保健指導（動機付け支援）利用率の増加 ※決算値	H25年度	25.0%	27.5%	25.5%	-2.0%	24	毎年度 0.5%増	H29年度 27%

＜参考：法定報告値＞

特定健診受診率（法定報告値）	H25年度	38.1%	40.1%	41.3%	1.2%	29
特定保健指導終了率（法定報告値）	H25年度	39.4%	44.3%	45.1%	0.8%	29
特定保健指導利用率（法定報告値）	H25年度	49.2%	55.8%	43.1%	-12.7%	29

＜達成（未達成）状況の確認及び評価＞

【特定健診】
「受診率」及び「男性受診率」はやや向上し、年々増加傾向にあります。平成27年度との比較では、新規受診者率は横ばいで、継続受診者は3.2%上昇しています。新規受診者はレセプトの有無別に勧奨内容を変えて通知ましたが、平成27年度と変動なく、特に通院者は健診受診に至る者はわずかでした。

【特定保健指導】
「利用率」は年度により変動はありますが、中長期目標には届いていない状況です。
「継続利用者」は年々増加し、H27年度には63.2%となっていましたが、平成28年度は6.1%減少し、57.1%となっています。今後も継続利用につながるように「リスクが改善されるまで利用する必要性のメッセージ」を指導修了の際や通知等で伝えると共に利用して満足できるような支援を委託業者と検討しながら実施していく必要があります。また、「未終了者」対策は、脱落者の理由を確認し、6ケ月間継続できるような支援方法を引き続き検討していきます。

【若年層保健事業】
「一般健診受診者」は若干増加し、「保健指導利用率」は、2.0%低下しました。勧奨は昨年度同様、健康課と連携し、他関係課の協力を得て実施しています。健康不安が少ない年齢層であり、また就労による加入・喪失の変動、非正規雇用でも職場健診を受診している等の要因も考えられ、アプローチ方法の難しい状況です。引き続き、関係課と連携・協力しながらポピュレーション及びハイリスク両面から継続的にアプローチしていく必要があります。

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（成果が出るまでには、中長期的追跡が必要）

期間	No.	項目	現状値		実績 H27年度	実績 H28年度	実績 前年比	データ掲載ページ	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
短期・中期		特定健診結果有所見率の低下								
	1	（男性）中性脂肪の有所見率	H25年度	22.8%	22.1%	23.5%	1.5%	19ページ	毎年度 0.5%減	H29年度 20.8%
	2	（男性）HbA1cの有所見率	H25年度	44.9%	57.4%	58.9%	1.5%	19	毎年度 1%減	H29年度 40.9%
		特定保健指導効果								
	3	翌年度健診：平均体重減少	H24～H25 翌年比較	-1.55kg	−1.48kg				毎年度 -0.1kg	H29年度 -1.95kg
	4	翌年度健診：中性脂肪値減少	H24～H25 翌年比較	-15.43 mg/dl	−16.21 mg/dl				毎年度 -1 mg/dl	H29年度 -19.43 mg/dl
		特定保健指導減少率								
	5	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	平成25年度	22.4%	23.8%	23.0%	0.8%	27	現状維持	H29年度 22.4%
	6	②特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	平成25年度	27.8%	31.2%	26.1%	5.1%	27	毎年度 0.5%増	H29年度 29.8%
長期	1	脳血管疾患による死因割合の減少（H36年度の評価指標はH25年度県平均値を計上）	H25年度	0.2%	0.1%	0.1%	0.0%	30	現状把握	H36年度 0.1%
	2	生活習慣病保有者割合の減少（H36年度の評価指標はH25年度県平均値を計上）	H25年度	37.3%	39.1%	39.7%	0.6%	16	現状把握	H36年度 34.9%
	3	メタボ該当者及び予備群該当者割合の減少（②のH36年度の評価指標はH25年度県平均値を計上）						27		
		①メタボ該当者割合の減少	H25年度	15.4%	15.5%	16.0%	0.5%		現状把握	H36年度 15%
	4	②メタボ予備群該当者割合の減少	H25年度	12.2%	10.7%	10.8%	-0.1%		現状把握	H36年度 11.7%

＜達成（未達成）状況の確認及び評価＞

【特定健診有所見率】【脳血管疾患による死因割合の減少】【生活習慣病保有者割合の減少】
「中性脂肪」「HbA1c」共にH27年度からは増加しています。生活習慣病保有者割合は年々微増しています。
「HbA1c」値の改善は、適正な生活習慣の継続が必要であり、また効果が血液データに反映されるまでに時間がかかる。引き続き増加している生活習慣病に影響する健診項目について、その対応（予防及び重症化予防）を関係課と協議しながらさらに強化する必要となります。

【特定保健指導減少率】【メタボ該当者及び予備群該当者割合の減少】
「指導対象者の減少率」では、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は平成27年度から比べると若干減少し、特定保健指導利用による保健指導対象者の減少率もやや減少となっています。また、「メタボ該当・予備群該当者割合の減少」は平成27年度は減少したものの、平成28年度は若干増加傾向にあります。引き続き効果的な保健指導を展開できるようない介入方法、内容等の検討を行っていきます。

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

No.	項目	内容
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
2	関係機関・関係課との連携体制の構築	
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	

＜達成（未達成）状況の確認及び評価＞

【向上に向けた再確認】【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、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・評価及び今後の方向性等を話し合い、事業の継続・変更・拡充を決定し、調整しながら次の事業計画・実施につなげ、プロセス評価は実施しています。

【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共に、一部業務委託し、未受診者の特性別（受診歴の有無・健康意識有無・通院の有無等）に個別に働きかける方法を平成26年度から引き続き実施しています。毎年度、前年度の結果を基に評価・検討し、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、平成27年度から「健診受診」を必須条件として「にっこう健康マイレージ」を開始しました。健診の動機づけとなるよう今後も継続実施により周知していきます。

「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、またインセンティブとして、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。複数回の働きかけで参加に至る者もいますが、拒否や反応がない場合も多く、今後も他自治体の好事例を参考にしつつ、創意工夫しながら働きかけを継続していきます。

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

No.	項目	内容
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
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	
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	

＜達成（未達成）状況の確認及び評価＞

【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の機会を定例で持っています。また、事業の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る状況です。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。

【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の実施、健診受診勧奨に向け、教育委員会等にも協力を得て実施しています。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。

【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。

【データヘルス計画　P62　】

２「優先的課題」に対する疾患毎の対応策

(1) 保健事業一覧

●＝個別事業計画書に記載、○＝実施主体

優先順位	疾患名	優先順位の根拠	状態（段階）別対策	保健事業内容（成人対象）	関係課 保険年金課	健康課	地域包括支援センター	高齢福祉課（介護保険）	公民館
1	脳血管疾患 心疾患 ＜優先疾患＞ ①「高血圧」 ②「脂質異常症」 ③「糖尿病」 予防の促進	・医療費割合↑ ・高額医療費 ・多発（多受診）疾病 ・複数疾患併発↑ ・死亡率↑ ・要介護認定原因疾患割合↑	発症前の予備群	・特定健診、後期高齢者健診、若年層一般健診	●	●			
				・未受診対策	●	連携	連携		連携
				・人間ドック	●				
				・脳ドック	●				
				・特定保健指導 H27～尿中塩分量測定、H28拡充	●				
				・生活習慣病予防教室	●	連携			●
				・健診結果説明会 〈要指導・要医療〉		○			
				・健康づくり応援教室		○			
				・健康づくり推進員事業		○			
			早期治療	・健診結果説明会 〈要指導・要医療〉		○			
				・特定保健指導	●				
				・家庭訪問	●	○			
			重症化予防	・家庭訪問 （重症化ハイリスク・受診勧奨判定値以上者）	●	連携			
				・病態別栄養指導 医療機関から依頼時		○			
2	慢性腎不全 ＜優先疾患＞ 「糖尿病」を基礎疾患とするもの	・高額医療費 ・多発（多受診）疾病 ・複数疾患併発↑	発症前の予備群	・特定健診、後期高齢者健診、若年層一般健診	●	●			
				・未受診対策	●	連携	連携		連携
				・人間ドック	●				
				・特定保健指導	●				
				・生活習慣病予防教室	●	連携			●
				・健診結果説明会〈要指導・要医療〉		○			
				・健康づくり応援教室		○			
				・健康づくり推進員事業	連携	○			連携
			早期治療	・健診結果説明会〈要指導・要医療〉		○			
				・特定保健指導	●				
				・家庭訪問	●	○			
			重症化予防	・家庭訪問 （重症化ハイリスク・受診勧奨判定値以上者）	●	連携			
				・病態別栄養指導 医療機関から依頼時		○			
			糖尿病性腎症重症化予防（H27～、H28拡充）		●	○			
3	が　ん	・高額医療費 ・複数疾患併発↑ ・死亡率↑	早期発見 早期治療	・がん検診		○			
				・未受診対策	連携	○			
				・人間ドック	●				
				・精密検査未受診勧奨の徹底	○	○			
4	歯及び口腔疾患	・多発（多受診）疾病	早期発見 早期治療 生活習慣病予防	・歯科健診（受診率向上対策）	●	●	連携		
				・健康教室		○			
				・介護予防教室		○	○		
5	骨粗しょう症	・多発（多受診）疾病 ・要介護認定原因疾患割合↑	発症前の予備群 早期発見	・骨粗しょう症検診 （H28～対象75歳～85歳追加）	連携	○			
				・健康教室		○			
				・介護予防事業		○	○		
			重症化予防	・介護保険（予防給付）			○	○	

※根拠となる課題の項目が同一の場合、順位、医療費額等の総体的な内容で優先順位を設定

（2）　脳血管疾患・心疾患予防対策　尿中塩分量測定状況

特定保健指導（会場方式）では、優先的課題「脳血管疾患・心疾患対策」として、初回及び最終教室の2回において「尿中塩分量測定」「塩分チェックシート」を実施し、中間教室で「結果説明」と「減塩指導」を行っています。

尿中塩分量測定結果によると、摂取塩分量が基準値内の割合は、男性では初回20%、最終教室17．78%と低い結果であり、摂取塩分量平均値については、9～10gで基準値より高い状況でした。また、初回基準外だった者の最終教室における基準値内だった者は低い割合でしたが、随時尿カリウム濃度平均値は初回よりも最終教室で男女とも増加がみられました。

塩分チェックシートによると、減塩に対する意識は初回よりも最終教室で改善され、食事に関しても明らかな改善がみられました。

このことから、減塩を心がけている意識と実際の塩分摂取量には差があることがわかりました。引き続き、普段の食事の内容や方法を確認し、塩分のとり方と尿中塩分量測定の結果を併せ、わかりやすく行動変容につながる減塩指導の方法を検討し実施していきます。

【事業について】

<table>
<tr><td>事業概要</td><td colspan="2">特定保健指導（会場方式）は、初回、中間（3カ月後）、最終（6カ月後）3回の教室でグループ支援をしている。その中で、優先的課題「脳血管疾患・心疾患」の対応として、減塩を目的に開始した事業。

<u>平成27年度</u>：初回教室で「尿中塩分量測定」「塩分に関するアンケート」を実施し、中間教室で「結果説明」と「減塩指導」を実施。
<u>平成28年度</u>：初回と最終教室の2回、「測定」「塩分チェックシート」を実施。またアンケートを点数化できるチェックシートに変更した。さらに、6カ月支援修了者対象のフォローアップ教室でも同様に実施し、継続して確認できる場を設定している。</td></tr>
<tr><td rowspan="9">方法</td><td rowspan="3">初回</td><td>事前に、尿検査キットと塩分チェックシートを郵送。</td></tr>
<tr><td>自宅で起床後採尿。会場で尿とアンケートを回収。</td></tr>
<tr><td>検査は業者委託</td></tr>
<tr><td rowspan="2">中間</td><td>検査結果の説明及び塩の体への影響：保健師</td></tr>
<tr><td>減塩指導（集団指導）：管理栄養士</td></tr>
<tr><td colspan="2">※以下、平成28年度～実施拡大分</td></tr>
<tr><td>中間</td><td>尿検査キットと塩分チェックシートを配布。</td></tr>
<tr><td rowspan="2">最終</td><td>自宅で起床後採尿。会場で尿とチェックシートを回収。</td></tr>
<tr><td>検査は業者委託</td></tr>
<tr><td>後日</td><td>結果はリーフレットとメッセージを入れて郵送。</td></tr>
</table>

【 平成28年度特定保健指導（会場方式）参加者の尿中塩分量2回測定結果について 】

期間	教室回数	性別	実施者数（人）	摂取塩分量最高値（g/日）	摂取塩分量最低値（g/日）	摂取塩分量平均値（g/日）	随時尿K濃度平均値（mEq/L）	基準内の人数（人）	基準外の人数（人）	基準内の割合（%）	＜参考＞ 日本人食事摂取基準（2015）改定目標値（g）	＜参考＞ H27国民栄養調査（g）
平成28年4月～平成29年3月末2回測定者	初回	男	45	15.27	5.17	9.80	44.60	9	36	20.00	8.0未満	11.00
		女	20	13.83	6.98	9.70	42.00	1	19	5.00	7.0未満	9.20
		計	65			9.74	43.79	10	55	15.38		
	最終	男	45	15.60	5.78	10.20	43.80	8	37	17.78	8.0未満	11.00
		女	20	13.89	6.43	10.10	42.10	1	19	5.00	7.0未満	9.20
		計	65			10.21	43.30	9	56	13.85		

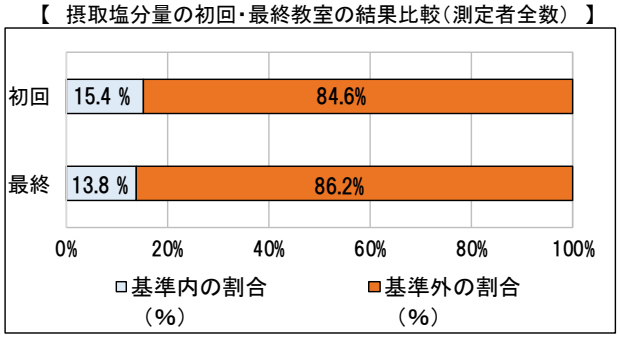
平成29年4月1日現在

【 初回基準外だった者の最終測定状況 】

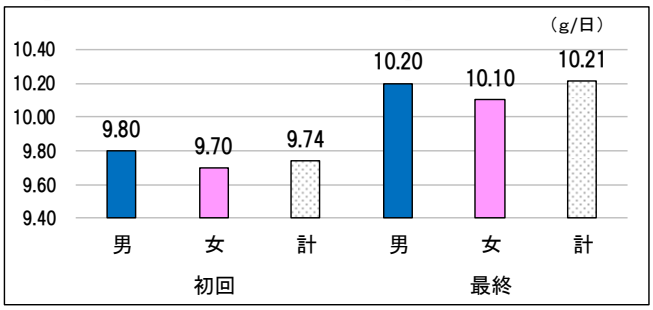
	教室回数	性別	初回基準外該当者数（人）	摂取塩分量最高値（g/日）	摂取塩分量最低値（g/日）	摂取塩分量平均値（g/日）	随時尿K濃度平均値（mEq/L）	基準内の人数（人）	基準外の人数（人）	基準内の割合（%）	1g以上減少者数（人）	1g以上減少した者の割合（%）
平成28年4月～平成29年3月末2回測定者	初回	男	36	15.27	8.37	10.50	38.13	0	36	0.00		
		女	19	13.83	7.11	9.83	39.56	0	19	0.00		
		計	55			10.17	38.85	0	55	0.00		
平成28年4月～平成29年3月末2回測定者	最終	男	36	15.60	6.43	10.75	40.30	4	32	11.11	11	30.56
		女	19	13.30	6.43	9.95	43.50	1	18	5.26	7	36.84
		計	55			10.35	41.90	5	50	9.09	18	32.73

平成29年4月1日現在

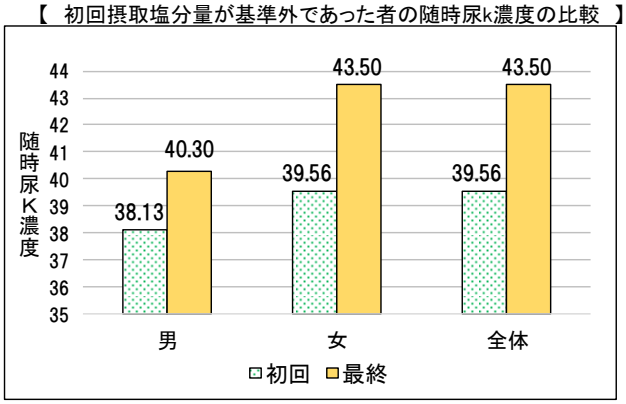
【 摂取塩分量の初回・最終教室の結果比較（測定者全数） 】



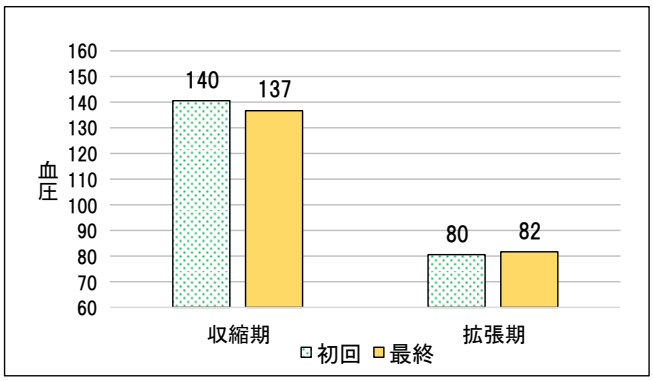
【 摂取塩分量平均比較（測定者全数） 】



【 初回摂取塩分量が基準外であった者の随時尿k濃度の比較 】

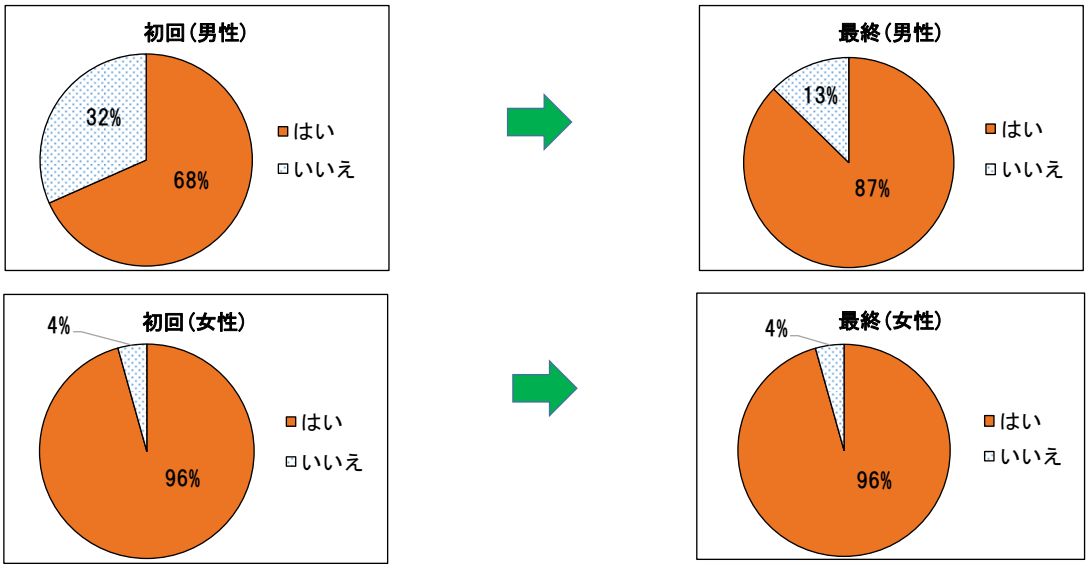


【 尿中塩分量2回測定者の血圧による変化 】



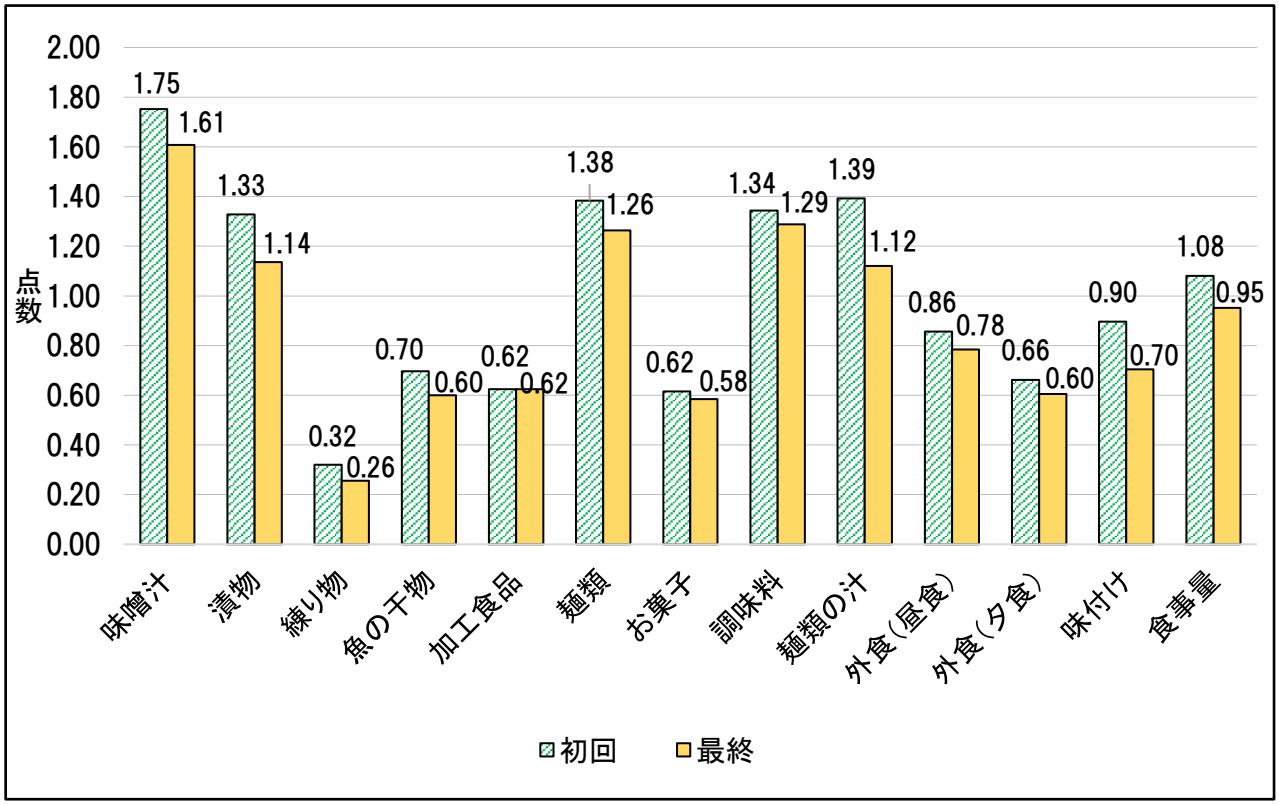
【塩分チェックシートからの分析結果】

① 会場方式における初回と最終教室における意識の変化(普段の食事で減塩を心がけていますか？)



② 会場方式における初回と最終教室における食事の変化

次の13項目に関して、頻度や量について、0点(全くとらない)～3点(多くとる)の点数化により評価したもの。



（3） 慢性腎不全予防対策　糖尿病重症化予防事業

① 事業の概要

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により、生活習慣の改善や医療機関での治療に結びつけ、糖尿病発症や重症化、人工透析への移行を防止します。

平成28年12月に「栃木県糖尿病重症化予防プログラム」が策定され、日光市においても、プログラムに沿って、下記基準等に基づき事業を展開する予定です。

【　対象者基準及び介入方法　】

<table>
<tr><th rowspan="2"></th><th rowspan="2">段　　階</th><th colspan="2">抽出基準</th><th colspan="3">介入方法</th></tr>
<tr><th>健診データ</th><th>レセプトデータ</th><th>情報提供</th><th>受診勧奨</th><th>保健指導</th></tr>
<tr><td rowspan="5">保険者</td><td>糖尿病境界段階</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>○
（リーフレットによる）</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 rowspan="6">○</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></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eGFR60未満</td><td>最近1年間に糖尿病受診歴がある</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></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></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者</td><td></td><td>○</td></tr>
</table>

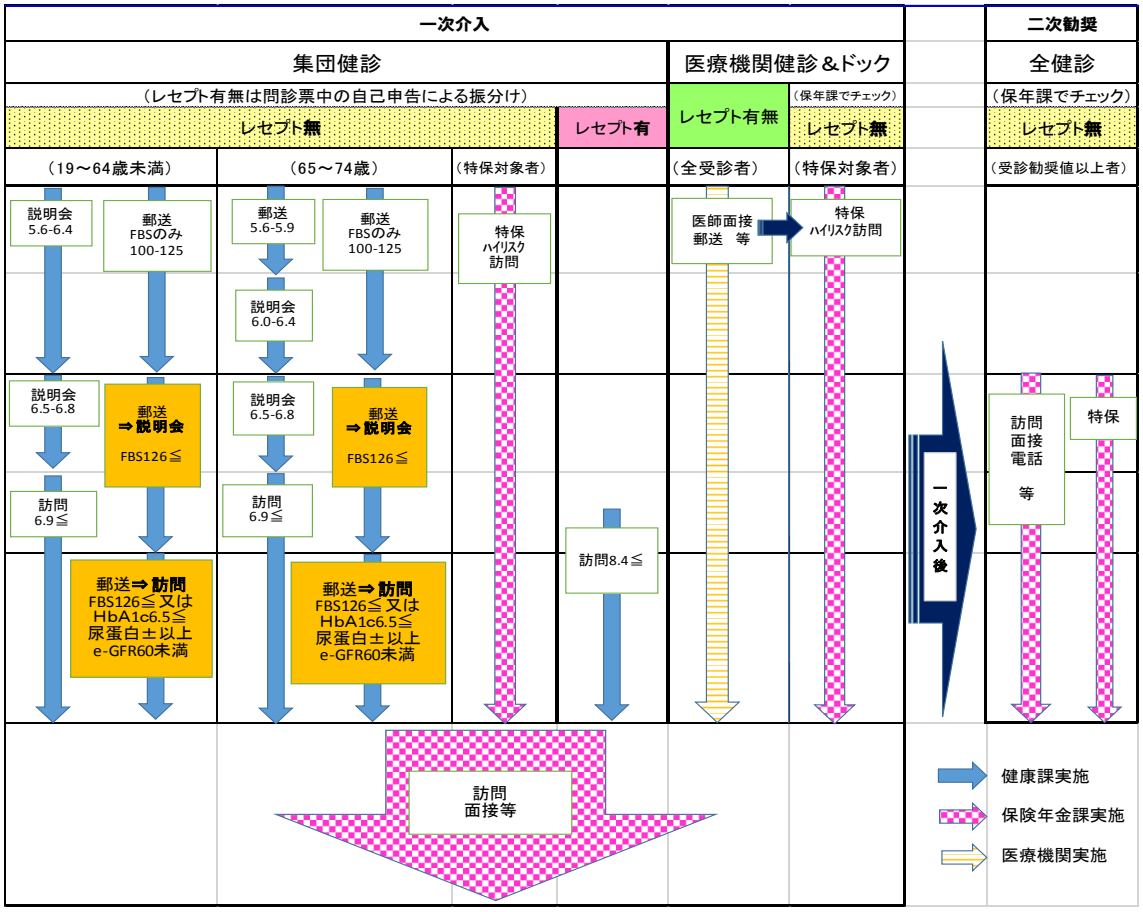
※ 受診勧奨後に糖尿病受療歴が確認された場合には、必要に応じて、かかりつけ医と連携した保健指導につなげる。

平成29年度：情報提供、受診勧奨

平成30年度：プログラムにそった保健指導

【糖尿病重症化予防プログラム介入図（日光市概要図）】

※栃木県糖尿病重症化予防プログラムに基づく保健指導(医師からの指示書と本人の同意によるもの)以外



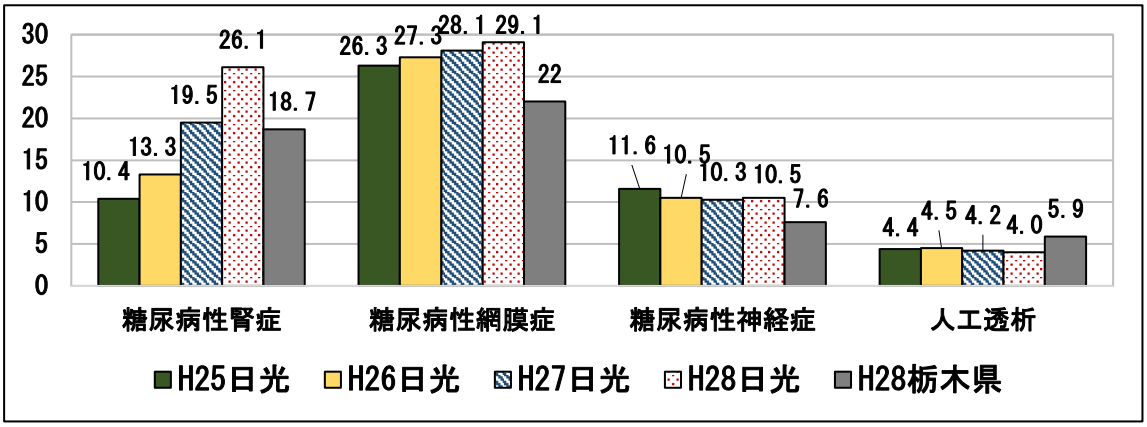
②　糖尿病合併症及び人工透析の状況

糖尿病合併症は年々増加しています。特に平成28年度は糖尿病性腎症が増えています。網膜症は年々微増し、栃木県と比較して患者数は多い状況です。

人工透析患者数は日光市においては横ばいとなっています。平成28年度においては男性33人、女性10人となっており、圧倒的に男性が多い状況です。また、50歳代から患者数が増加している傾向があります。

また、人工透析患者数は後期高齢者もあわせると、平成28年度は233人となっています。後期高齢者については、65歳以上の特定疾病療養受給証交付者を含んでおり、年々増加傾向となっています。国民健康保険被保険者人工透析患者のうち、糖尿病で治療している者は56．1%、高血圧症で治療している者が92．7%となっています。

【　患者千人当り 糖尿病合併症及び人工透析患者数　】



＜KDBシステムより＞

【　平成28年度　国保被保険者における年齢別人工透析患者数　】

日光市			
年 齢	男	女	合　計
30 歳代	1 人	1 人	2 人
40 歳代	5 人	2 人	7 人
50 歳代	16 人	2 人	18 人
60～64 歳	6 人	5 人	11 人
65～69 歳	4 人	0 人	4 人
70～74 歳	1 人	0 人	1 人
合 計	33 人	10 人	43 人

＜KDBシステムより＞

【　国保被保険者における人工透析患者の推移　】(40歳～74歳)

年度	人工透析患者数（※）	被保険者に占める人工透析患者の割合	人工透析患者数のうち糖尿病患者（割合）	人工透析患者数のうち高血圧症患者（割合）
平成 26 年度	50 人	0.3%	32 人　(64.0%)	46 人　(92.0%)
平成 27 年度	50 人	0.3%	30 人　(60.0%)	45 人　(90.0%)
平成 28 年度	41 人	0.2%	23 人　(56.1%)	38 人　(92.7%)

＜KDBシステムより＞

【　後期高齢者における人工透析患者の推移　】(75歳以上)

年度	人工透析患者数（※）	被保険者に占める人工透析患者の割合	人工透析患者数のうち糖尿病患者（割合）	人工透析患者数のうち高血圧症患者（割合）
平成 26 年度	166 人	1.2%	112 人 (67.5%)	152 人 (91.6%)
平成 27 年度	178 人	1.3%	126 人 (70.8%)	168 人 (94.4%)
平成 28 年度	192 人	1.3%	127 人 (66.1%)	183 人 (95.3%)

※65歳以上の特定疾病療養受給証交付者を含む　　＜KDBシステムより＞

【データヘルス計画　P6】

3 医療費分析

(1)　国民健康保険疾病分類統計表　平成29年5月審査分より

日光市国保（平成29年5月末現在）

総人口	84,293人
国保被保険者数	22,091人
国保加入率	26.21%
国保世帯数	13,694世帯

総世帯数	36,412世帯
高齢者率 H29.4.1（65歳以上）	32.91%

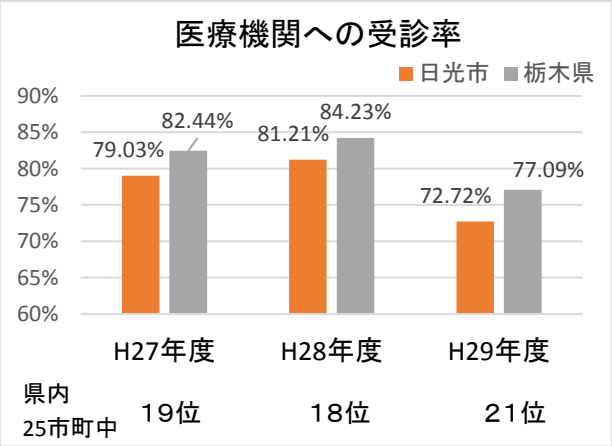
日光市国保　診療費状況（平成29年5月審査分／統計表第4表より）

	一般診療		歯科診療	計
	入院	入院外		
件数	447件	14,827件	2,961件	18,235件
日数	7,324日	21,537日	6,107日	34,968日
点数	24,379,017点	21,186,534点	4,138,447点	49,703,998点

1点10円

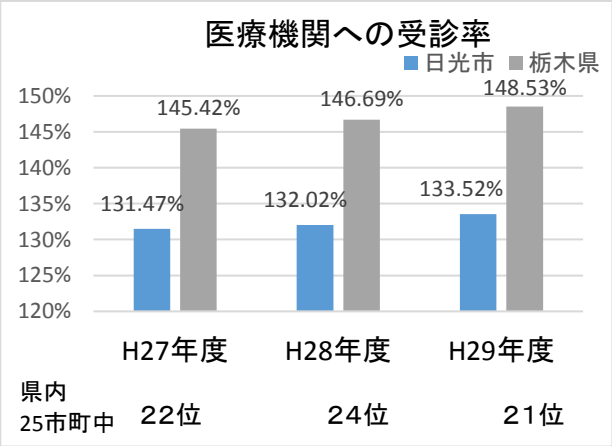
国民健康保険

（0歳～75歳未満）

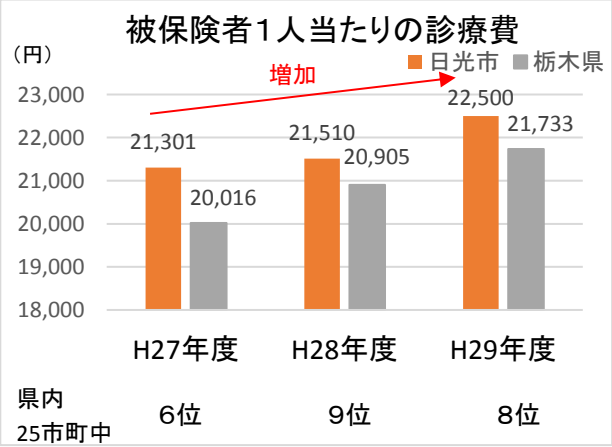


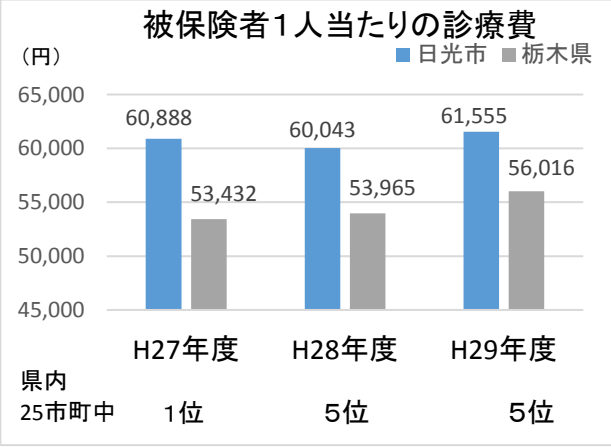
後期高齢者医療（参考）

※国保等が後期高齢者支援金を負担するため参考に掲載

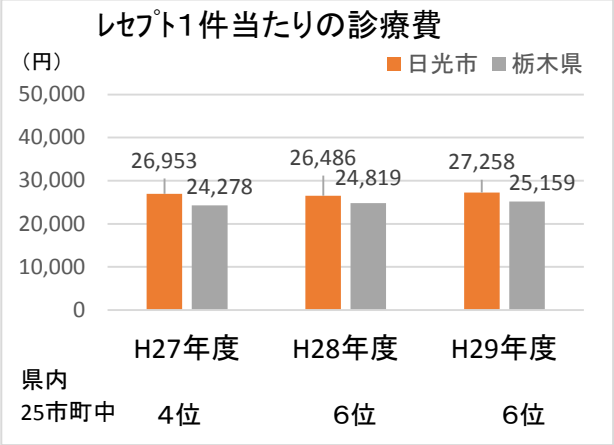


※受診率…被保険者100人当たりの受診した割合（件数/被保険者数）×100





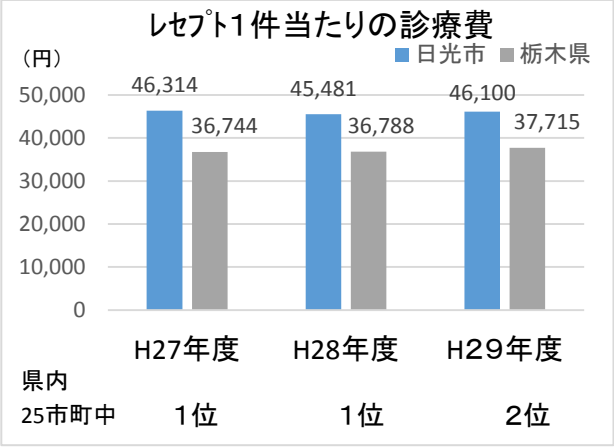
国民健康保険



レセプト1件当たりの入院日数

（単位：日）	H27	H28	H29
日光市	16.32	16.07	16.38
栃木県	16.58	16.59	16.49
順位	19位	20位	15位

後期高齢者医療（参考）



レセプト1件当たりの入院日数

（単位：日）	H27	H28	H29
日光市	19.43	18.87	19.39
栃木県	18.44	18.19	17.97
順位	4位	6位	4位

【データヘルス計画　P8】

多発疾病　上位6疾患　構成比

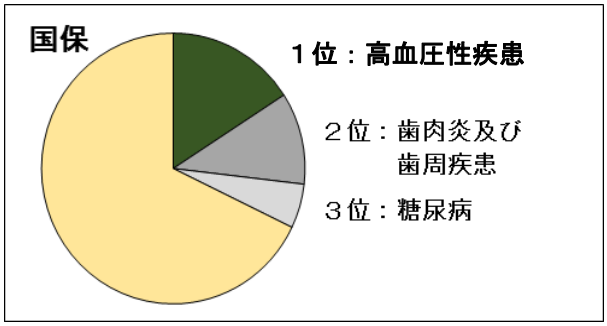
（平成29年度　疾病分類統計表　平成29年5月審査分　第5表より）

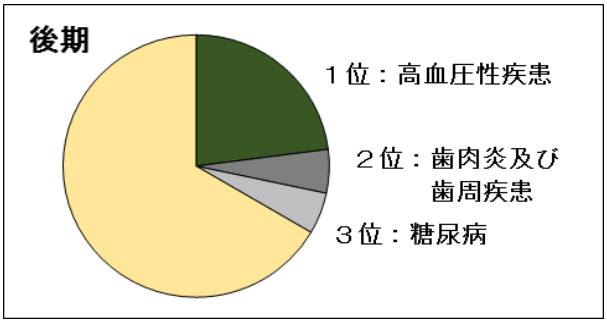
国民健康保険（日光市）

順位	項目	件数	割合
1位	高血圧性疾患	2,959	16.23%
2位	歯肉炎及び歯周疾患	2,021	11.08%
3位	糖尿病	953	5.23%
4位	その他の内分泌・栄養及び代謝疾患（脂質異常症など）	930	5.10%
5位	その他の損傷及びその他の外因の影響	446	2.45%
6位	その他の眼及び附属器の疾患	423	2.32%
	∫		
計		18,235	100%

栃木県後期高齢者医療広域連合（日光市）

順位	項目	件数	割合
1位	高血圧性疾患	4,262	22.20%
2位	歯肉炎及び歯周疾患	1,113	5.80%
3位	糖尿病	958	4.99%
4位	その他の内分泌・栄養及び代謝疾患（脂質異常症など）	933	4.86%
5位	脊椎障害（脊椎症を含む）	586	3.05%
6位	その他の眼及び附属器の疾患	539	2.81%
	∫		
計		19,198	100%



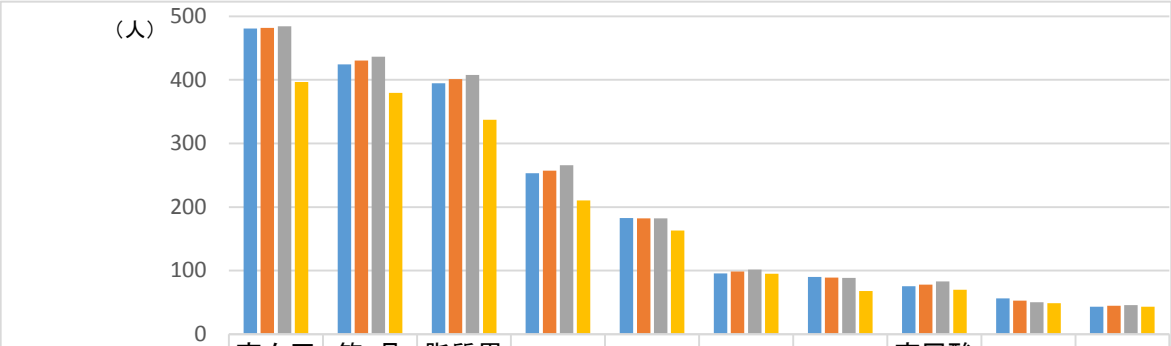


(2) 国保データベースシステム(KDB)より

①患者千人当たり 生活習慣病患者数(多い順、有病)

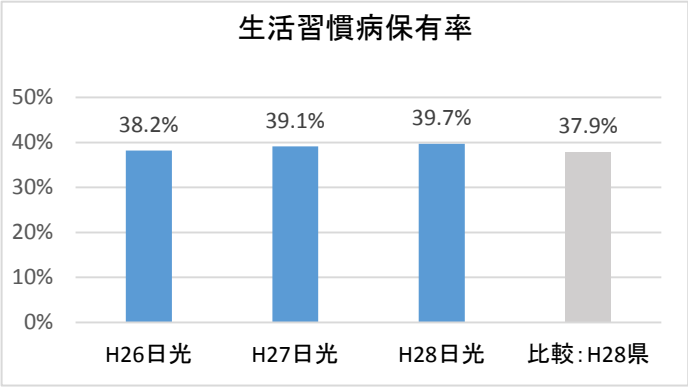
(医療費分析1・細小分類より)

※ H26年度からH28年度まで順位は変わっていない。参考のため国を比較対象として掲載した。



	高血圧症	筋・骨格	脂質異常症	糖尿病	精神	がん	狭心症	高尿酸血症	脳梗塞	脂肪肝
H26 日光	480.7	424.4	394.8	253.3	182.7	95.4	90.1	75.6	56.4	43
H27 日光	482.0	430.2	401.3	257.2	182.1	98.7	89.1	78.0	52.6	44.7
H28 日光	484.3	436.2	407.8	265.5	182.2	101.6	88.6	83.1	50.1	45.7
比較:H28 国	396.6	379.8	337.3	210.1	163.1	95.0	67.9	69.7	48.8	42.9

(市町村別データより)



評価内容	医療費分析
分析ポイント	医療費及び生活習慣病患者数の把握
医療費	・医療機関への受診率は県平均を下回り、1人当たりの診療費は上回っている。 ・国民健康保険の1人当たりの診療費は、年々増加している。 ・後期高齢者医療の1人当たりの診療費は、H27年度は若干減少したが、H28はやや増加している。 ・入院日数は、国民健康保険及び後期高齢者医療ともに増加している。国民健康保険は県平均より少ないが、後期高齢者は上回ったまま3年推移している。
生活習慣病関係	・多発疾病上位3疾患変化なく、割合はやや増加している。 ・千人当たり生活習慣病患者数は、高血圧症、筋・骨格、脂質異常症、糖尿病、がん、高尿酸血症、脂肪肝が増加傾向であり、脳梗塞は減少傾向にある。 ・生活習慣病保有率は増加傾向にある。
課題・改善策	・1人当たりの診療費が高い理由として、重症化してからの受療開始や生活習慣改善・薬物管理等ができないまま重症化などの要因が考えられ、引き続き重症化予防事業の充実が必要である。 ・高血圧症、脂質異常症、糖尿病、高尿酸血症は、食生活・活動量・喫煙等生活習慣との関係が密接である。生活習慣改善に向けた指導、また改善された習慣の定着化支援が必要である。

【データヘルス計画 P18】

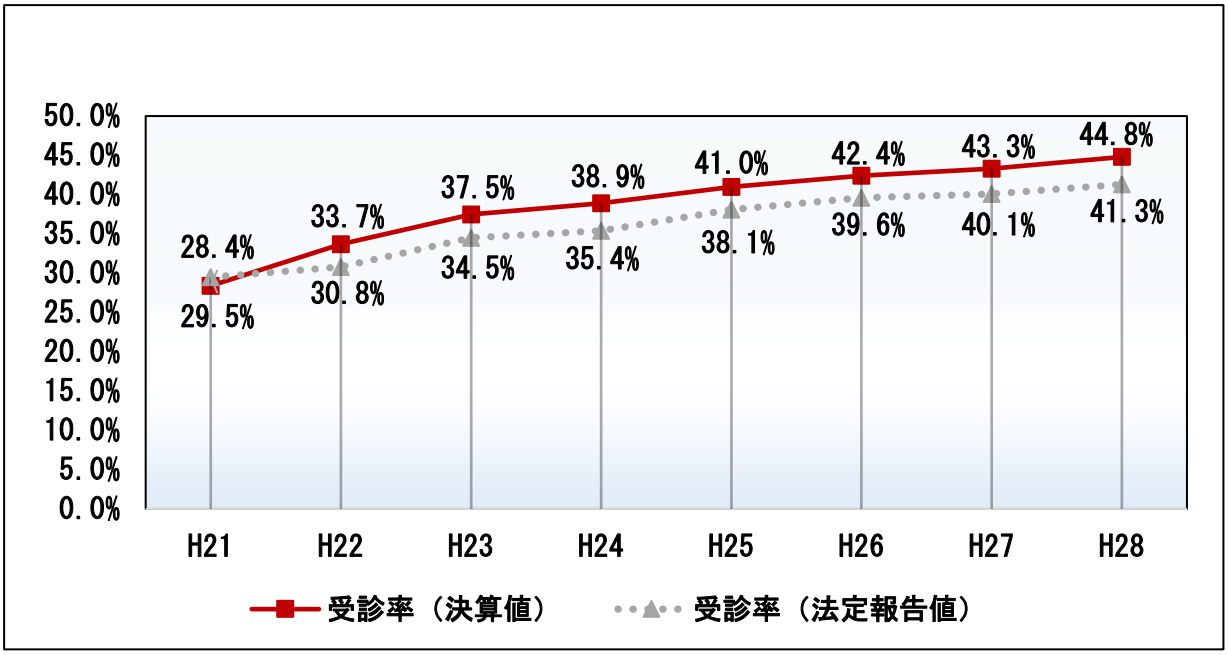
4 特定健診

（1） 受診率と形態別受診者数の推移

平成28年度の特定健診は対象者16，363名、受診者7，338名、受診率は44．8%と年々増加傾向となっています。

形態別受診者数は医療機関での個別健診が年々減少し、人間ドックが増加しています。

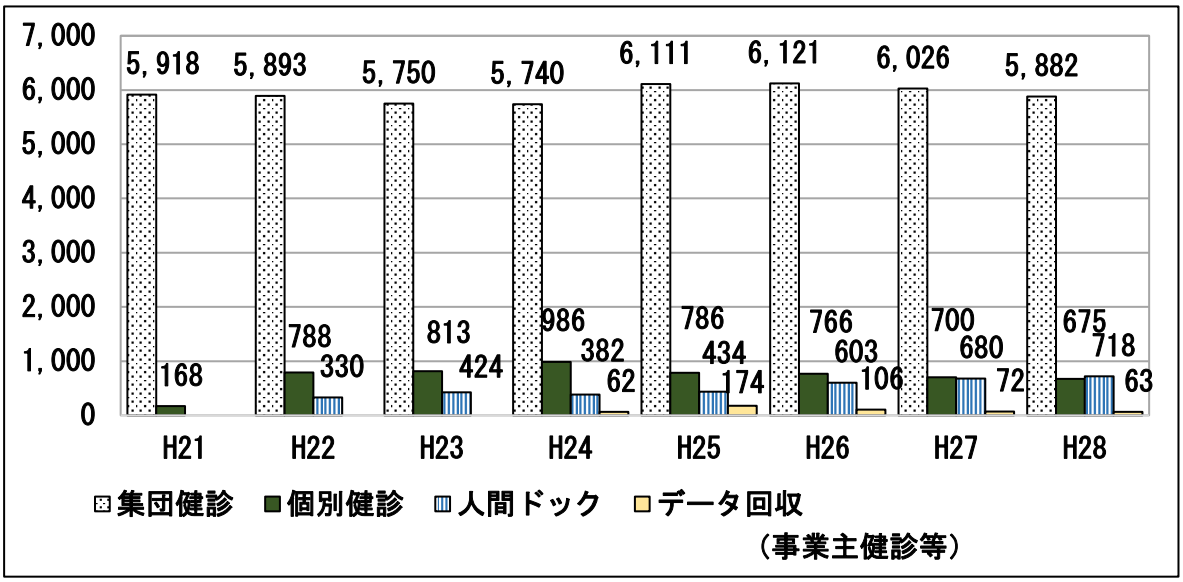
【 特定健診受診率の推移 】



法定報告値：国において全国的な比較を行うための対象者を設定して算出した数値。

年間を通じて被保険者であった者を対象とする。

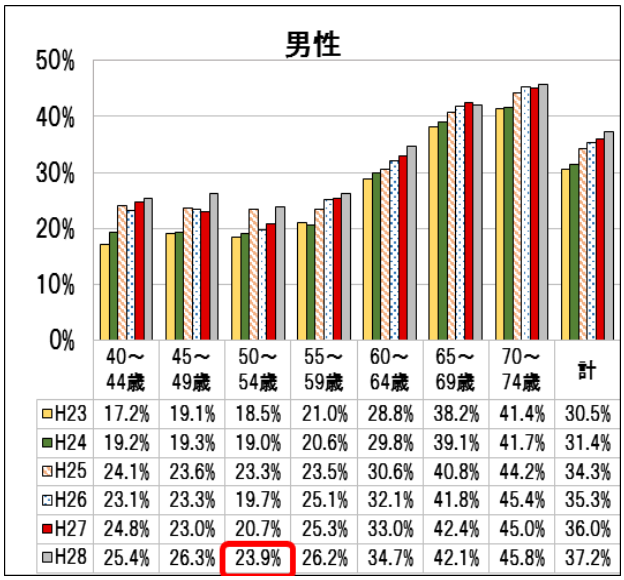
【 形態別受診者数の推移 】



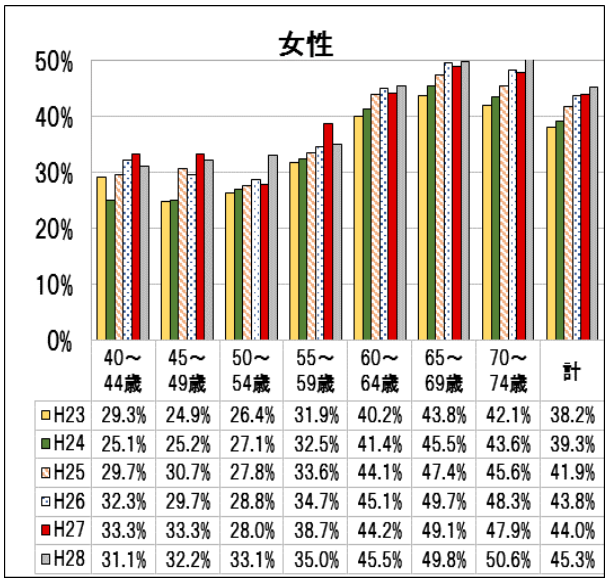
＜決算値より＞

（2）　性別・年齢別特定健診受診率状況

女性に比べ、男性の受診率は低くなっています。また、男女ともに50歳から54歳の受診率が低く、特に男性の50歳～54歳の受診率は23．9%となっています。



	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	計
H23	17.2%	19.1%	18.5%	21.0%	28.8%	38.2%	41.4%	30.5%
H24	19.2%	19.3%	19.0%	20.6%	29.8%	39.1%	41.7%	31.4%
H25	24.1%	23.6%	23.3%	23.5%	30.6%	40.8%	44.2%	34.3%
H26	23.1%	23.3%	19.7%	25.1%	32.1%	41.8%	45.4%	35.3%
H27	24.8%	23.0%	20.7%	25.3%	33.0%	42.4%	45.0%	36.0%
H28	25.4%	26.3%	23.9%	26.2%	34.7%	42.1%	45.8%	37.2%



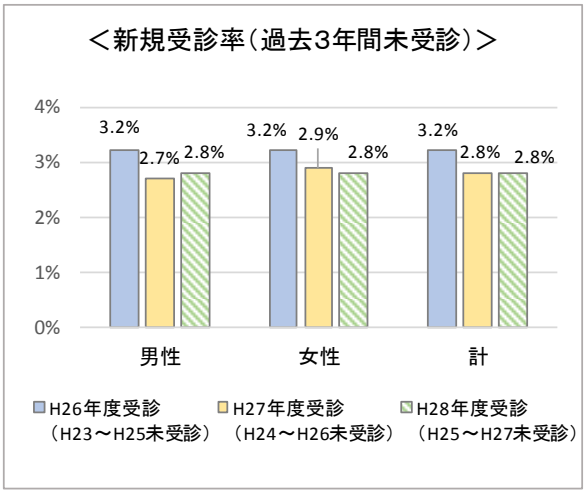
	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	計
H23	29.3%	24.9%	26.4%	31.9%	40.2%	43.8%	42.1%	38.2%
H24	25.1%	25.2%	27.1%	32.5%	41.4%	45.5%	43.6%	39.3%
H25	29.7%	30.7%	27.8%	33.6%	44.1%	47.4%	45.6%	41.9%
H26	32.3%	29.7%	28.8%	34.7%	45.1%	49.7%	48.3%	43.8%
H27	33.3%	33.3%	28.0%	38.7%	44.2%	49.1%	47.9%	44.0%
H28	31.1%	32.2%	33.1%	35.0%	45.5%	49.8%	50.6%	45.3%

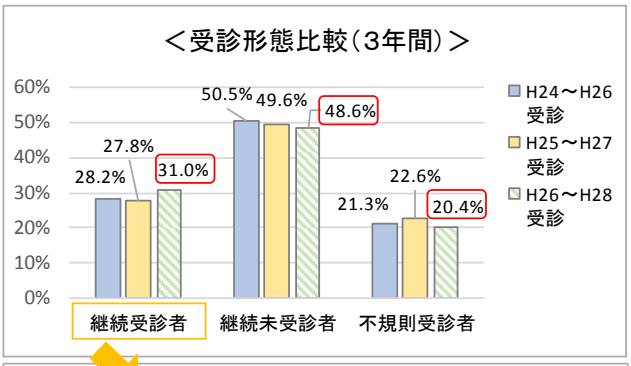
＜法定報告値より＞

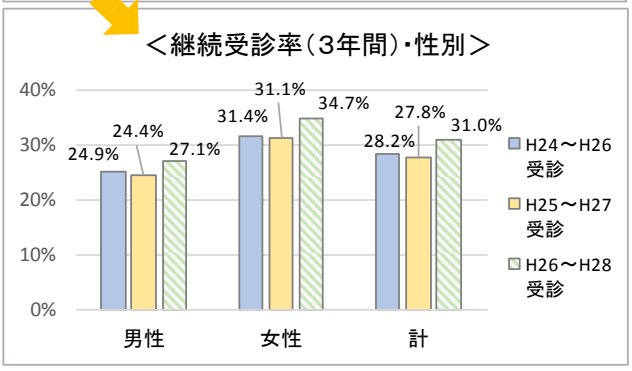
（3）　継続受診・継続未受診・不規則受診の推移

受診形態比較を見ると、「継続受診」は前年度と比べ増加し、「継続未受診」「不規則受診」は減少しました。今後も受診勧奨を行い、受診率の向上に努めていきます。

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…3年間すべて受診している方
継続未受診者…3年間に1回も受診していない方
不規則受診者…すべてではないが1回以上受診している方
（※上記は期間内に国保の資格得喪がない者を対象）



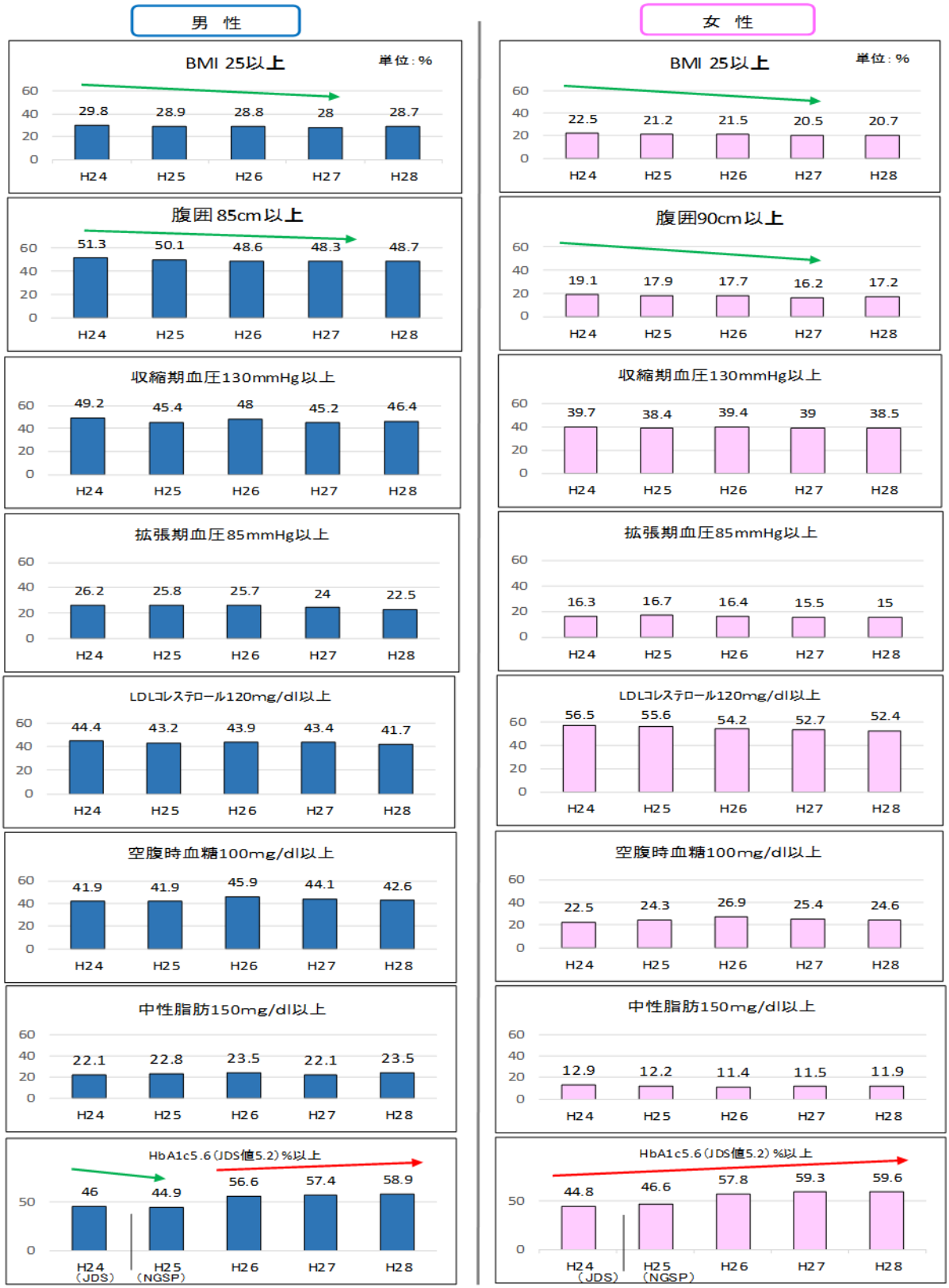




＜平成30年2月国保連提供　特定健診等データベースより＞

(5)特定健診　各種検査項目の有所見率

特定健診の有所見率に増減がみられる項目については、高血圧症患者数は増加していますが、健診の収縮期血圧有所見率は横ばいです。しかしながら、男性においては50%近くが有所見者となっています。HbA1c の有所見率は、平成26年に急増し、その後も増加傾向にあります。 糖尿病及び予備群が県及び県内比較でも高率であり、発症及び重症化予防が重要となります。



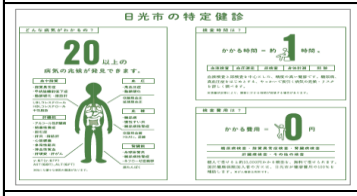
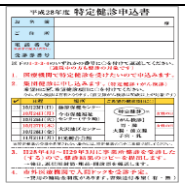
5　特定健診受診率向上のための取組み

（1）特定健診データ分析受診勧奨事業

①平成28年度データ分析受診勧奨事業の内容

特定健診受診率向上のための取り組みとして、平成26年度より実施してきた「データ分析受診勧奨事業」を引き続き実施しました。対象者を未受診者と不定期受診者のグループに分け、不定期受診者に対しては、過去の受診歴・問診項目・受診結果等をもとに委託業者がデータ分析をし、4つの区分に分け、それぞれの区分の特性に合った勧奨資材（4種類）を作成し、送付しました。未受診者の中で通院歴のある対象者に対しては、例年受診率が低い傾向があることから、2回勧奨通知を送付しました。また、勧奨通知送付後、返答のない方に対し、市職員が電話勧奨を実施しました。

【　通知の区分及び受診率　】

通知	区分	健診受診歴	分類内容等	通知規格	送付数に対する受診率		勧奨通知送付日
	A	あり	・健診受診歴多い ・運動習慣あり	A4圧着 6面	31.8%	244/768人	初回通知 9/13 2回目通知 10/24 電話勧奨時期 10/7～11/7
	B		・健診受診歴多い ・運動習慣あり	A4圧着 6面	32.3%	129/400人	
	C		・健診受診歴不定期 ・体重の変動あり	A4圧着 6面	26.7%	223/835人	
	D		・健診受診歴不定期 ・健康意識低い	A4圧着 6面	28.9%	200/692人	
	E	なし	・特定健診受診歴なし	往復ﾊｶﾞｷ 4面	7.4%	390/5,300人	
	E2		・特定健診受診歴なし かつ 5疾病の通院歴あり	A4圧着 6面 （2回目発送）	2.1%	75/3,603人	
	通知発送（4種類）に対する受診率				10.8%	1,206/11,170人	
	うち電話勧奨対象者に対する受診率				29.6%	165/558人	

②データ分析受診勧奨事業の効果

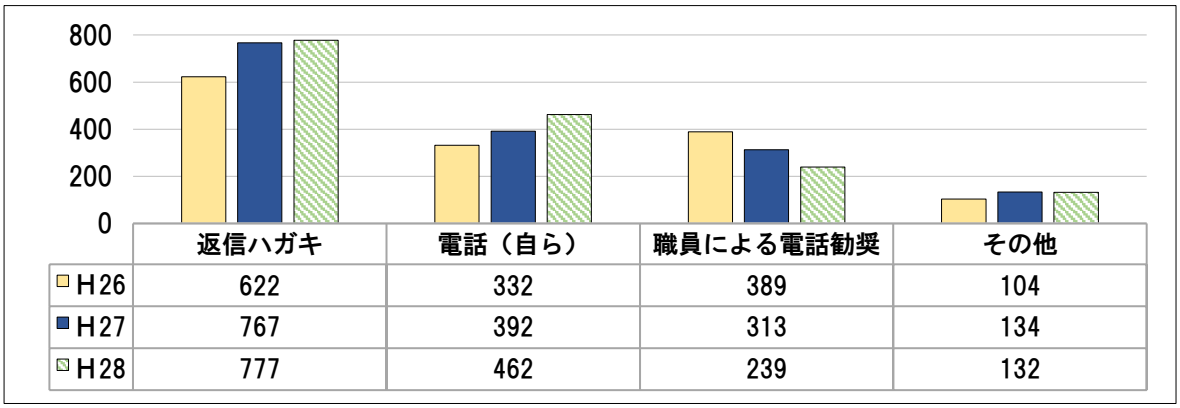
特定健診の未受診者に対する受診勧奨の効果としては、受診率が年々上昇しています。

区分ごとの受診率を見ると、「A（健診受診歴が多く、運動習慣ありの方）」、「B（健診受診歴が多く、健康意識の低めの方）」の受診率が比較的高くなっており、データ分析による対象者の区分分けや特性ごとに勧奨資材を変えることは受診勧奨への一定の効果があると言えます。

また、勧奨通知への集団健診日程や市外人間ドック補助金制度案内の記載も受診率向上につながったと考えられます。

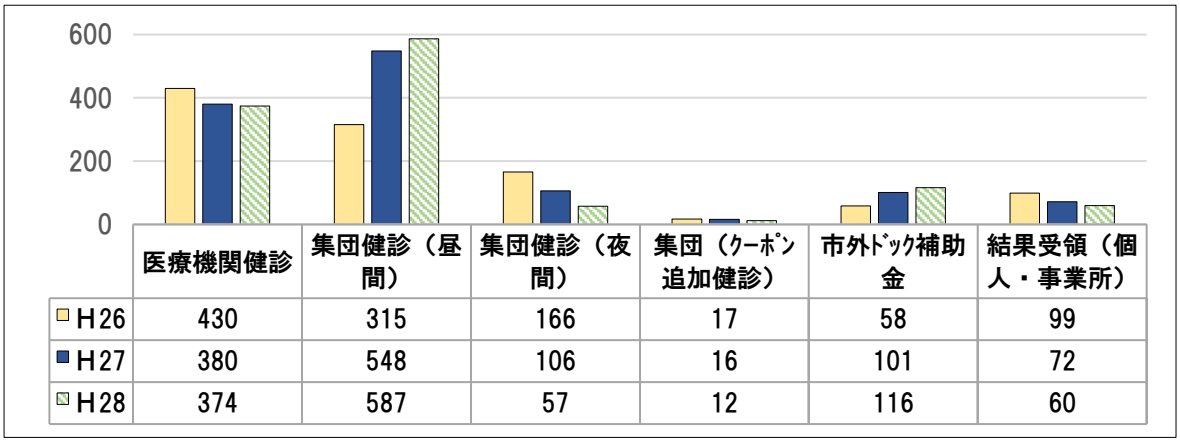
一方で、「E2（生活習慣病で通院中のため健診受診歴のない方）」に対する勧奨通知は2回送付しましたが、受診率が2．1%と低い状況でした。引き続き通院中の方へ、健診受診への意識づけを行っていくことが重要です。

【　受診勧奨者の申込方法内訳　】



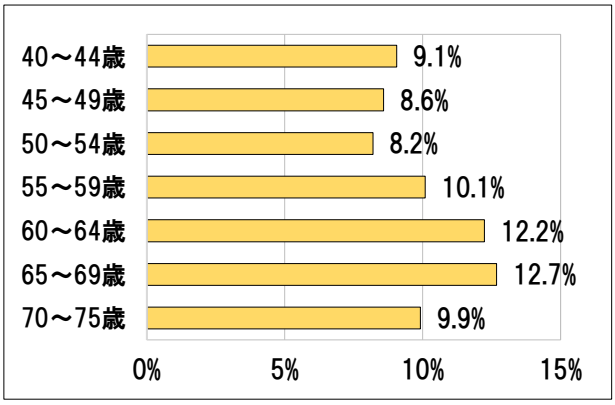
	返信ハガキ	電話（自ら）	職員による電話勧奨	その他
H26	622	332	389	104
H27	767	392	313	134
H28	777	462	239	132

【　受診勧奨者の形態別受診者数　】

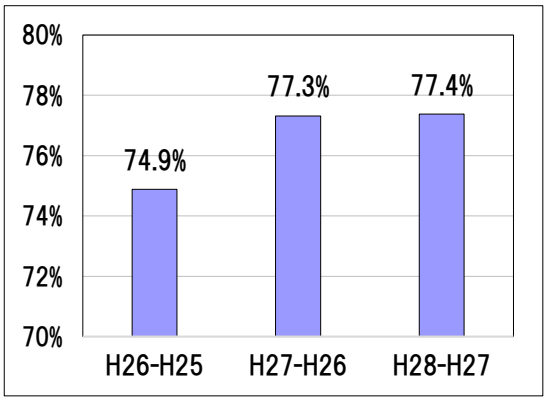


	医療機関健診	集団健診（昼間）	集団健診（夜間）	集団（ｸｰﾎﾟﾝ追加健診）	市外ﾄﾞｯｸ補助金	結果受領（個人・事業所）
H26	430	315	166	17	58	99
H27	380	548	106	16	101	72
H28	374	587	57	12	116	60

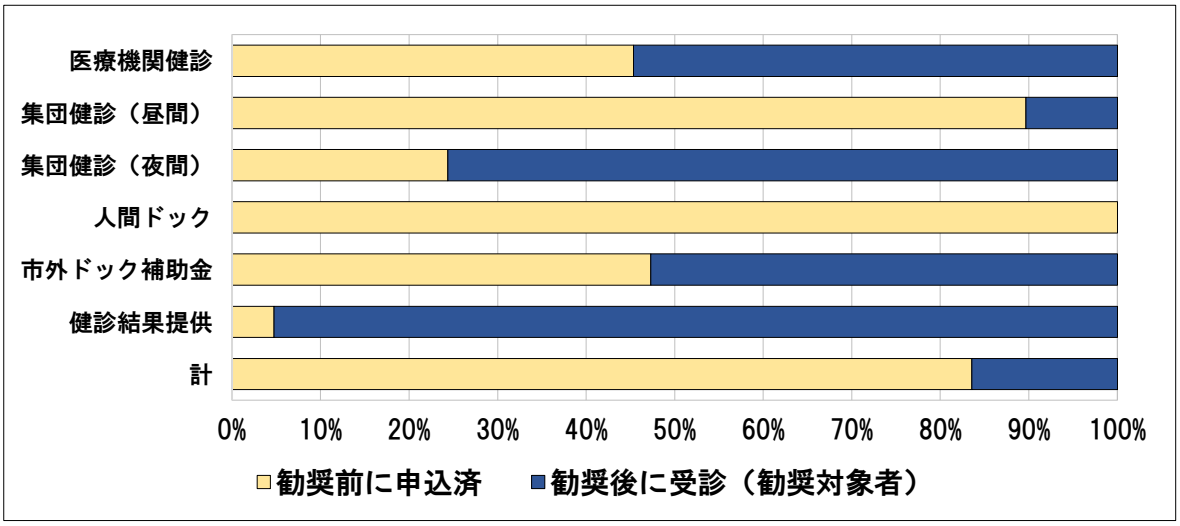
【　平成28年度年齢別受診率　】



【　2年連続受診者の割合　】



【　受診勧奨後に健診を受診した者の割合　】



＜参考＞

【　健診受診者内訳（総数）　】

		H26年度	H27年度	H28年度
国保	集団健診（昼間）	5,954	5,905	5,800
	集団健診（夜間）	167	121	82
	個別健診（医療機関方式）	766	700	675
	人間ドック（40歳以上）	603	680	718
	事業所健診等他の健診結果受領	106	72	63
	特定健診受診者計	**7,596**	**7,478**	**7,338**
	受診率	42.4%	43.3%	44.8%
	（対象者数）	17,925	17,256	16,363

		H26年度	H27年度	H28年度
後期（参考）	集団健診（昼間）	2,461	2,570	2,749
	集団健診（夜間）	28	9	7
	個別健診（医療機関方式）	514	586	543
	はつらつ健診受診者計	**3,003**	**3,165**	**3,299**
	受診率	23.3%	24.6%	25.4%
	（対象者数）	12,875	12,892	12,990

6 若年層への早期介入

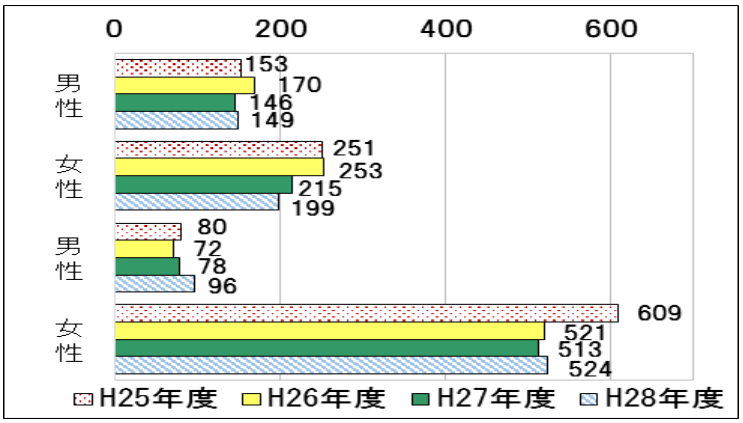
(1)若年層の一般健康診査・保健指導 実施状況

若年層一般健診は、19歳から39歳の男女を対象に行っています。若年層一般健診では、男性の受診者数が横ばい、女性の受診者は減少傾向にあります。受診者数を増やす対策として、乳幼児健診の際の保護者への受診勧奨(健康課)や国保30歳代への受診勧奨通知送付(保険年金課)などを行っています。引き続き関係課との連携により、事業の周知と受診勧奨を行うことが重要です。

また、保健指導についても、早い段階での意識づけを行い、重症化を予防するためにも、引き続き勧奨を行っていくことが必要です。

【 若年層一般健診受診者数の推移 】

加入保険別	性別	H25	H26	H27	H28
国保加入者	男性	153	170	146	149
	女性	251	253	215	199
	計	404	423	361	348
国保非加入者(国保以外)	男性	80	72	78	96
	女性	609	521	513	524
	計	689	593	591	620
総計		1,093	1,016	952	968

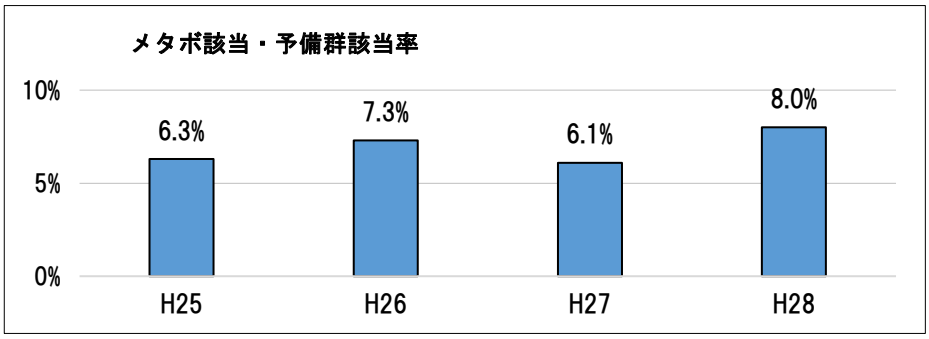


【 若年層一般健康診査の内容 】

実施内容	実施方法 : 集団健診 対象年齢 : 19歳～39歳 男女 実施時期 : 4月～12月 実施回数 : 男性 69回 女性 87回
検査項目	問診、身長、体重、腹囲、BMI、血圧測定、診察、 中性脂肪、HDL コレステロール、LDL コレステロール、 ASL(GOT)、ALT(GPT)、γ-GTP、 空腹時血糖(又は随時血糖)、HbA1c(NGSP 値)、尿糖、尿蛋白

【　若年層一般健康診査メタボ・メタボ予備群該当者数　】

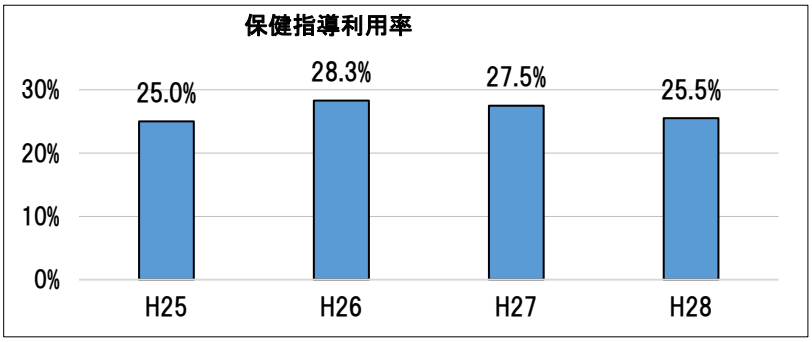
H28年度	非該当・判定不能	メタボ該当	メタボ予備群	計
男性	187	12	46	245
女性	703	4	16	723
計	890	16	62	968



【　特定保健指導（動機づけ支援）　】

H28年度	対象者数	初回面接利用者数	利用率
男性	43	11	25.6%
女性	8	2	25.0%
計	51	13	25.5%

※実施方法（国保のみ実施）：　会場方式8人、訪問方式5人



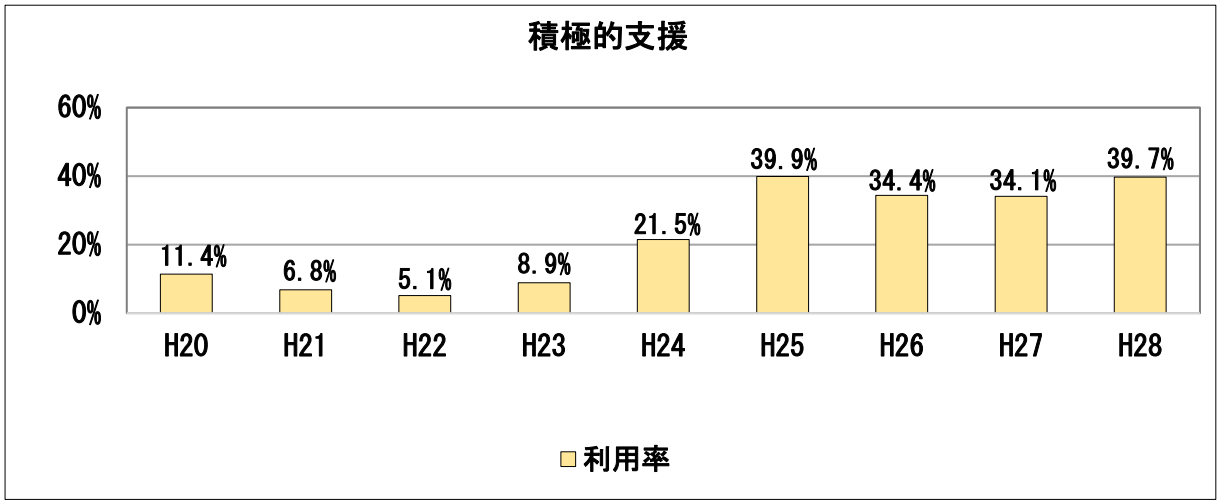
7　特定保健指導

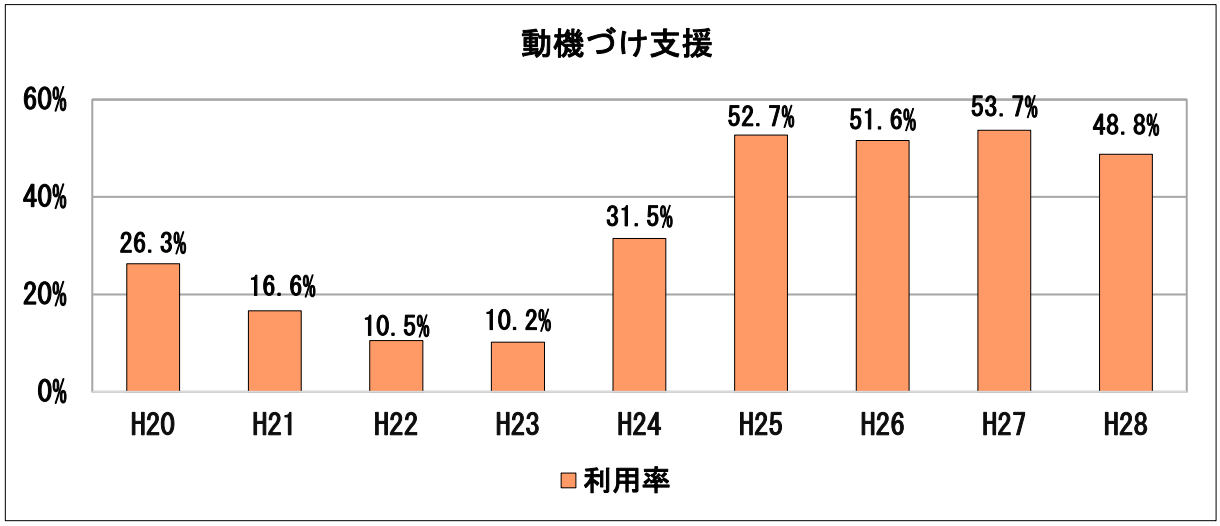
（1） 特定保健指導利用率・利用形態の推移

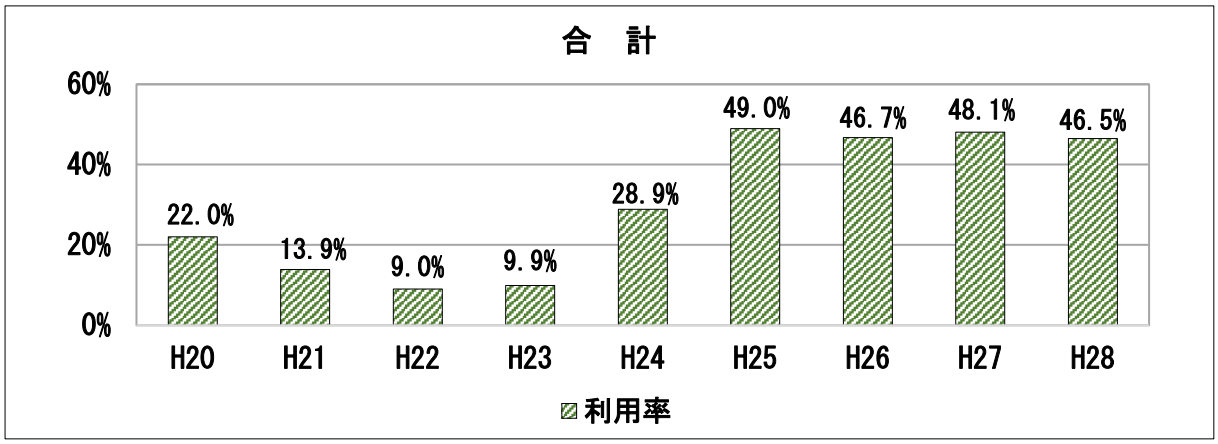
特定保健指導利用率は、年度により変動はありますが、平成25年度からの第2期計画においては45%以上を維持しています。積極的支援より動機づけ支援の方が利用率は高い状況です。

実施形態別利用者を見ると、訪問方式保健指導が定着してきています。

【 特定保健指導利用率の年次推移 】

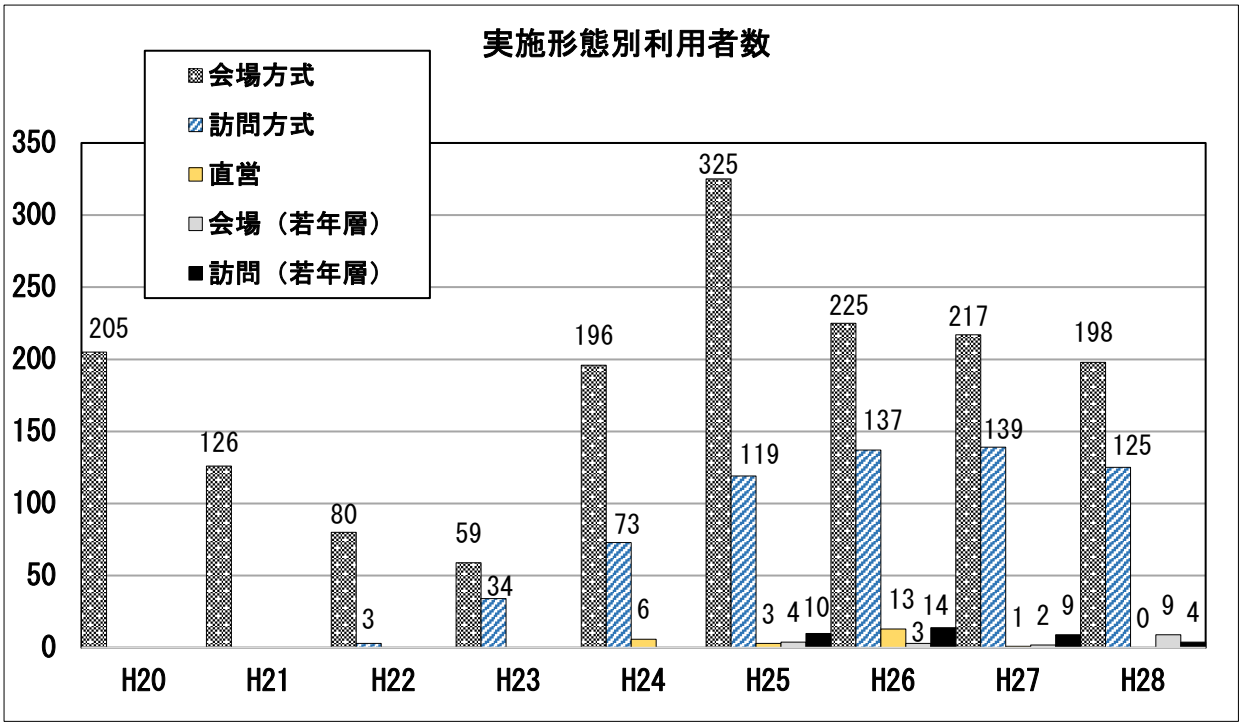






＜決算値より＞

【 実施形態別利用者数の年次推移 】



＜決算値より＞

（2） 年齢別利用状況

動機づけ支援では45歳から49歳の男性の利用率が低く、積極的支援では男女ともに40歳代の利用率が低い状況でした。

全体として、男女ともに40歳代の利用は少ないですが、50歳代からの利用は増えています。

【 平成28年度 特定保健指導 年齢・男女別利用状況 】

	性別	年齢別	対象者	実施者	利用率
動機づけ支援	男性	40～44歳	7	1	14.3%
		45～49歳	11	1	9.1%
		50～54歳	12	2	16.7%
		55～59歳	12	6	50.0%
		60～64歳	36	19	52.8%
		65～69歳	146	67	45.9%
		70～74歳	94	45	47.9%
		計	318	141	44.3%
	女性	40～44歳	8	1	12.5%
		45～49歳	14	3	21.4%
		50～54歳	8	3	37.5%
		55～59歳	11	7	63.6%
		60～64歳	31	14	45.2%
		65～69歳	69	47	68.1%
		70～74歳	52	29	55.8%
		計	193	104	53.9%
	合計		511	245	47.9%

	性別	年齢	対象者	実施者	利用率
積極的支援	男性	40～44歳	21	2	9.5%
		45～49歳	31	4	12.9%
		50～54歳	20	4	20.0%
		55～59歳	18	12	66.7%
		60～64歳	51	27	52.9%
		計	141	49	34.8%
	女性	40～44歳	2	0	0.0%
		45～49歳	1	0	0.0%
		50～54歳	3	3	100.0%
		55～59歳	6	4	66.7%
		60～64歳	13	4	30.8%
		計	25	11	44.0%
	合計		166	60	36.1%

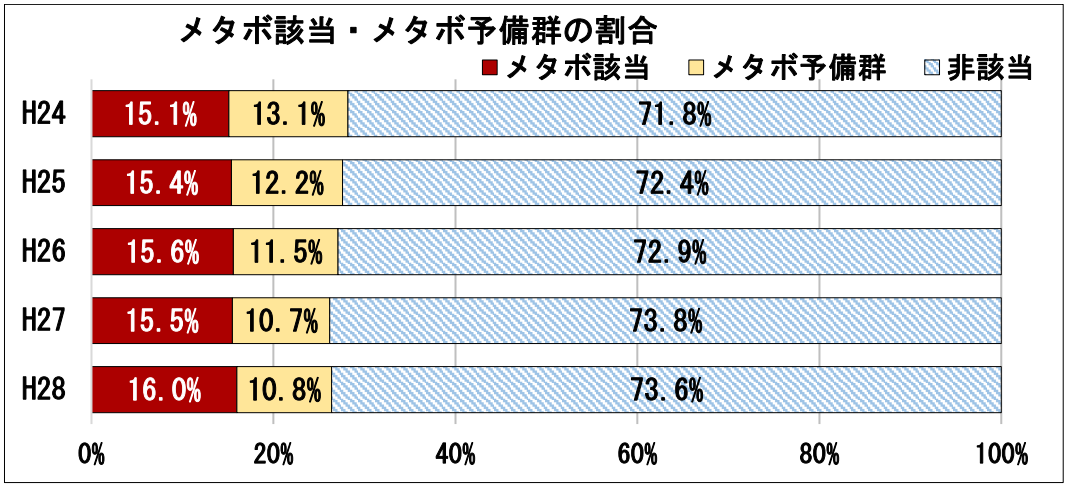
＜法定報告値より＞

(3)メタボリックシンドローム該当・予備群及び特定保健指導該当者等の推移

メタボリックシンドローム該当が増加し、予備群は減少しています。また、非該当者は年々増加傾向にあります。

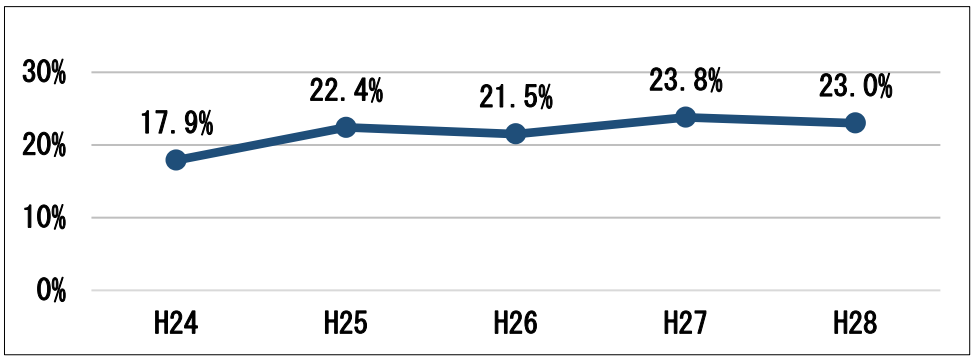
特定保健指導利用者のうち、26．1%が翌年度対象外になっています。

【 特定健診受診者メタボリックシンドロームの状況 】



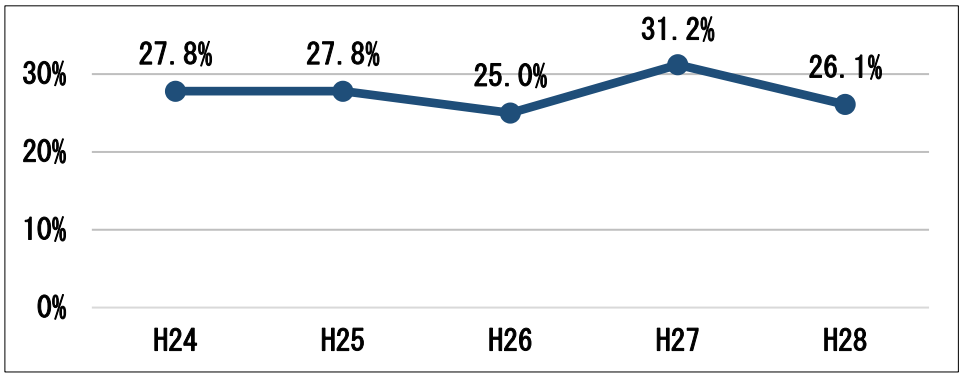
＜法定報告値より＞

【 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 】



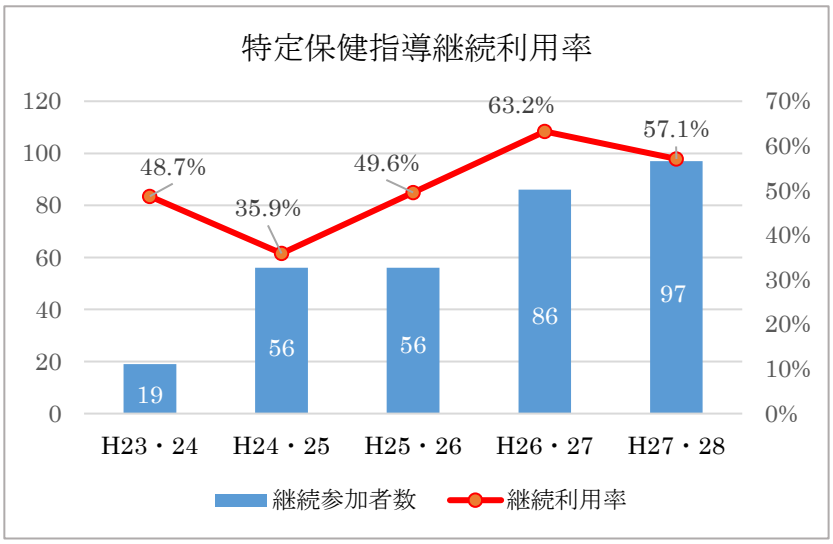
＜法定報告値より＞

【 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＞

【 特定保健指導継続利用率 】



（人）

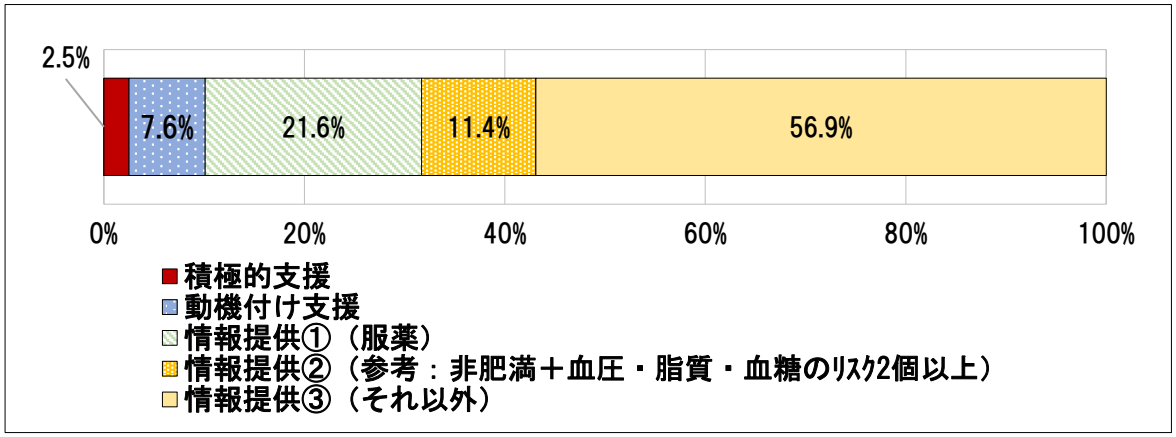
＜国保連提供データベースより＞

【（参考） 特定保健指導階層化 】

	H24	H25	H26	H27	H28
積極的支援	3.6%	3.4%	3.1%	3.0%	2.5%
動機付け支援	9.8%	8.8%	8.2%	7.6%	7.6%
情報提供①	20.1%	20.2%	21.2%	20.6%	21.6%
情報提供②	10.9%	11.1%	12.9%	12.1%	11.4%
情報提供③	55.6%	56.5%	54.6%	56.7%	56.9%

＜法定報告リスクパターン別集計表より＞

【（参考）平成28年度特定保健指導階層化 】



＜法定報告リスクパターン別集計表より＞

【特定健診受診者のメタボ該当・メタボ予備群及び特定保健指導該当者等の推移】

項　目				H24	H25	H26	H27	H28
特定健診		健診対象者数		18,568	18,312	17,902	17,248	16,345
特定健診		受診者数		6,576	6,982	7,091	6,908	6,753
特定健診		健診受診率 【法定報告値】		35.4%	38.1%	39.6%	40.1%	41.3%
受診者内訳	内臓脂肪症候群（メタボ）	メタボ該当	内臓脂肪症候群 該当者数	994	1,077	1,105	1,068	1,078
受診者内訳	内臓脂肪症候群（メタボ）	メタボ該当	内臓脂肪症候群 該当者割合	15.1%	15.4%	15.6%	15.5%	16.0%
受診者内訳	内臓脂肪症候群（メタボ）	メタボ該当	前年比	0.1%	0.3%	0.2%	−0.1%	0.5%
受診者内訳	内臓脂肪症候群（メタボ）	減少率	昨年度内臓脂肪症候群該当者のうち、内臓脂肪症候群 該当者・予備群ではなくなった者の数	101	104	115	130	104
受診者内訳	内臓脂肪症候群（メタボ）	減少率	昨年度内臓脂肪症候群該当者のうち、内臓脂肪症候群 該当者・予備群ではなくなった者の割合	11.6%	11.3%	11.9%	13.2%	10.9%
受診者内訳	内臓脂肪症候群（メタボ）	メタボ予備群	内臓脂肪症候群 予備群者数	863	853	817	739	730
受診者内訳	内臓脂肪症候群（メタボ）	メタボ予備群	内臓脂肪症候群 予備群者割合	13.1%	12.2%	11.5%	10.7%	10.8%
受診者内訳	内臓脂肪症候群（メタボ）	メタボ予備群	前年比	−0.4%	−0.9%	−0.7%	−0.8%	0.1%
受診者内訳	内臓脂肪症候群（メタボ）	減少率	昨年度内臓脂肪症候群 予備群のうち、内臓脂肪症候群 該当者・予備群ではなくなった者の数	152	179	173	155	137
受診者内訳	内臓脂肪症候群（メタボ）	減少率	昨年度内臓脂肪症候群該当者のうち、内臓脂肪症候群 該当者・予備群ではなくなった者の割合	19.6%	22.9%	22.6%	21.5%	20.5%
受診者内訳	特定保健指導	積極的支援	対象者数	236	236	220	207	166
受診者内訳	特定保健指導	積極的支援	利用者数	54	95	70	89	58
受診者内訳	特定保健指導	積極的支援	利用率	22.9%	40.3%	31.8%	43.0%	34.9%
受診者内訳	特定保健指導	動機づけ支援	対象者数	643	612	584	522	511
受診者内訳	特定保健指導	動機づけ支援	利用者数	226	322	289	318	234
受診者内訳	特定保健指導	動機づけ支援	利用率	35.1%	52.6%	49.5%	60.9%	45.8%
受診者内訳	特定保健指導	合計	対象者数	879	848	804	729	677
受診者内訳	特定保健指導	合計	利用者数	280	417	359	323	292
受診者内訳	特定保健指導	合計	利用率	31.9%	49.2%	44.7%	44.3%	43.1%
受診者内訳	特定保健指導	合計	終了率 【法定報告値】	37.5%	39.4%	42.4%	44.3%	45.1%
受診者内訳	特定保健指導	対象者の減少率	昨年度の特定保健指導の対象者のうち、特定保健指導の対象ではなくなった者の数	148	183	167	173	154
受診者内訳	特定保健指導	対象者の減少率	昨年度の特定保健指導の対象者のうち、特定保健指導の対象ではなくなった者の割合	17.9%	22.4%	21.5%	23.8%	23.0%
受診者内訳	特定保健指導	対象者の減少率	昨年度の特定保健指導利用者数（人）※資格の異動者を除く	97	263	388	317	383
受診者内訳	特定保健指導	対象者の減少率	昨年度の特定保健指導利用者のうち、今年度は特定保健指導の対象ではなくなった者の数	27	73	97	99	100
受診者内訳	特定保健指導	対象者の減少率	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	27.8%	27.8%	25.0%	31.2%	26.1%

＜法定報告値より＞

8　国保データベースシステム（KDB）の分析データ

（1）健診・医療・介護データからみる地域の健康課題　　平成 28 年度

健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

保険者番号　：　090175
保険者名　：　日光市
地区　：
県計・国計　：　国保組合含む

作成年月　：　H28年度（累計）

平成28年度	人口総数（人）	高齢化率（%）（65歳以上）	被保険者数（人）（加入率　%）	被保険者平均年齢（歳）	出生率（人口千対）	死亡率（人口千対）	財政指数	産業構成率（%） 第１次産業	第２次産業	第３次産業
保険者	89,036	27.7	22,517（ 25.3）	54.1	6.4	13.3	0.6	5.3	28.5	66.2
県	1,958,992	22.3	583,429（ 29.9）	50.2	8.4	10.1	0.6	5.8	32.0	62.1
同規模	68,973	24.1	16,980（ 24.7）	52.8	8.4	10.1	0.7	6.1	28.9	65.0
国	124,852,975	23.2	32,587,866（ 26.9）	50.7	8.6	9.6	0.5	4.2	25.2	70.6

数値から見られる実態

健診

1 ◆特定健診受診率（平成28年度）

	受診率(%)	順位(位)
保険者	41.3	県内　10
県	33.5	全国　34
同規模	39.5	107
国	36.4	

2 ◆受診率推移（平成27～28年度）

	平成27年度(%)	平成28年度(%)
保険者	40.1	41.3
県	32.8	33.5
同規模	38.9	39.5
国	36.0	36.4

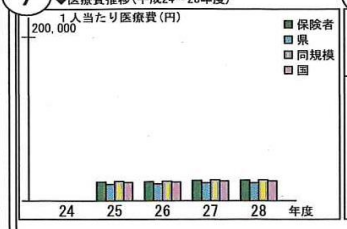
3 ◆特定健診結果有所見率（平成28年度）

検査値はメタボ・予備群レベル	保険者(%)(順位)	県(%)	同規模(%)	国(%)
メタボ予備群	10.8 (18)	10.9	10.8	10.7
メタボ該当者	15.9 (20)	17.1	17.5	17.3
非肥満高血糖	8.6 (17)	8.8	10.0	9.3
腹囲	31.3 (17)	31.8	31.7	31.5
BMI	4.6 (18)	5.0	4.8	4.7
血糖	0.7 (17)	0.7	0.7	0.7
血圧	7.3 (21)	7.6	7.4	7.4
脂質	2.8 (8)	2.6	2.6	2.6
血糖・血圧	3.0 (16)	3.0	2.8	2.7
血糖・脂質	0.8 (17)	0.8	1.0	0.9
血圧・脂質	8.0 (15)	8.4	8.4	8.4
血糖・血圧・脂質	4.2 (20)	4.9	5.3	5.3

（総保険者数　28）

医科

7 ◆医療費推移（平成24～28年度）



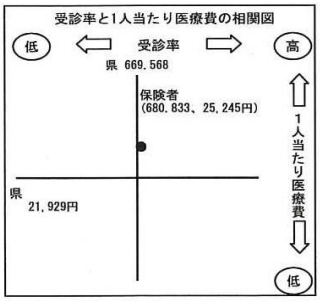
8 ◆1人当たり医療費順位

年度	1人当たり医療費(円)	県内順位(位)	同規模内順位(位)	参考：国金額(円)
24	0	0	0	0
25	23,028	2	150	22,383
26	23,350	5	155	22,922
27	24,686	5	161	24,295
28	25,245	1	139	24,245

9 ◆医療費諸率（平成28年度）

市区町村名	1人当たり医療費(円)	受診率
保険者	25,245	680.833
県内平均	21,929	669.568
国平均	24,245	686.286
同規模平均	25,581	707.975
同規模最大	36,635	919.681
同規模最小	15,015	418.955
同規模内順位（市区町村数）	139 (266)	185 (266)

受診率と1人当たり医療費の相関図



介護

12 ◆介護認定率、1件当たり介護給付費

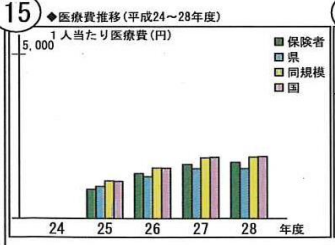
	保険者	県	同規模	国
介護認定率(%)	16.8	19.4	20.2	21.2
介護給付費(円)	69,040	61,999	61,245	58,284
居宅給付費(円)	38,840	40,911	40,247	39,662
施設給付費(円)	269,843	277,824	278,147	281,186

13 ◆要介護者の有病状況

	保険者(%)	県(%)	同規模(%)	国(%)
糖尿病	23.7	24.8	22.0	22.1
心臓病	63.7	62.8	59.2	58.0
脳疾患	28.2	27.2	26.2	25.5
筋・骨疾患	55.2	52.9	50.8	50.3
精神	39.3	36.5	35.6	35.2

歯科

15 ◆医療費推移（平成24～28年度）



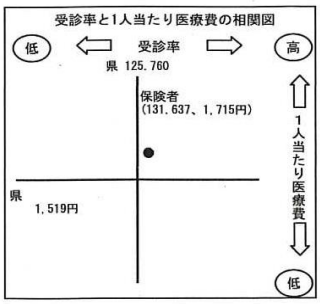
16 ◆1人当たり医療費順位

年度	1人当たり医療費(円)	県内順位(位)	同規模内順位(位)	参考：国金額(円)
24	0	0	0	0
25	884	20	244	1,133
26	1,370	15	222	1,531
27	1,645	11	226	1,862
28	1,715	5	209	1,886

17 ◆医療費諸率（平成28年度）

市区町村名	1人当たり医療費(円)	受診率
保険者	1,715	131.637
県内平均	1,519	125.760
国平均	1,886	145.314
同規模平均	1,876	145.457
同規模最大	2,488	176.345
同規模最小	1,028	88.570
同規模内順位（市区町村数）	209 (266)	197 (266)

受診率と1人当たり医療費の相関図



死亡

14 ◆平均寿命（平成22年市区町村別生命表）

	保険者	県	同規模	国
男	78.6	79.1	79.6	79.6
女	84.8	85.7	86.3	86.4

◆死因（%）

	保険者	県	同規模	国
がん	0.3	0.3	0.3	0.3
心臓病	0.2	0.2	0.2	0.2
脳疾患	0.1	0.1	0.1	0.1
糖尿病	0.0	0.0	0.0	0.0
腎不全	0.0	0.0	0.0	0.0

保険者番号 ： 090175
保険者名 ： 日光市
地区 ：
県計・国計 ： 国保組合含む

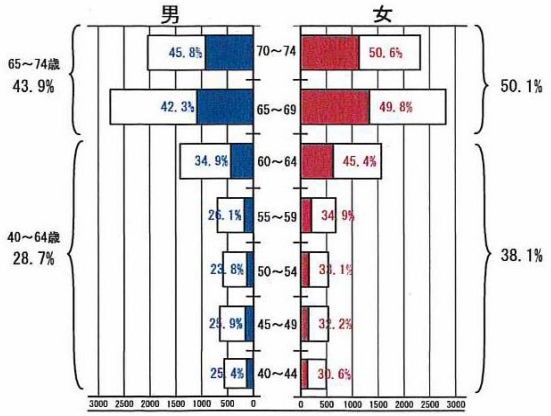
健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

作成年月 ： H28年度（累計）

受診状況

④

◆地域の被保険者構成と特定健診受診率（平成28年度）



生活習慣

⑤

◆質問票調査の状況（平成28年度）

⑥

◆健診受診者、未受診者における生活習慣病等1人当たり医療費（単位：円）

平成28年度	健診受診者				健診未受診者			
入院＋外来	保険者	県	同規模	国	保険者	県	同規模	国
①	3,062	1,972	2,775	2,346				
②					11,326	11,624	12,265	12,339
③	8,452	5,557	7,618	6,742				
④					31,269	32,750	33,667	35,459

①健診受診者の生活習慣病医療費総額／健診対象者数
②健診未受診者の生活習慣病医療費総額／健診対象者数
③健診受診者の生活習慣病医療費総額／健診対象者数（生活習慣病患者数）
④健診未受診者の生活習慣病医療費総額／健診対象者数（生活習慣病患者数）

医療費分析

⑩

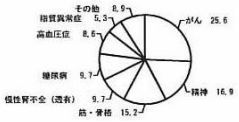
◆医療費の割合（平成28年度）　（最大医療資源傷病名による、調剤報酬を含む）

保険者（単位%）

県（単位%）

同規模（単位%）

国（単位%）



⑪

◆疾病統計

疾病	入院（円/件）（順位）	在院日数（日/件）	入院外（円/件）（順位）
糖尿病	564,653 (13)	16	34,565 (9)
高血圧症	568,518 (22)	15	28,903 (9)
脂質異常症	516,011 (22)	18	28,357 (3)
脳血管疾患	544,128 (26)	20	35,201 (14)
心疾患	595,450 (23)	12	40,021 (14)
腎不全	717,542 (14)	19	133,691 (25)
精神	418,269 (20)	24	29,527 (9)
新生物	593,816 (26)	13	53,863 (15)
歯肉炎・歯周病	236,627 (18)	6	12,457 (7)

生活習慣病等受診状況（1件当たりの外来・入院単価）　（総保険者数　28）

(2)地域の全体像の把握

保険者番号　：090175
保険者名　：日光市
地区　：
県計・国計　：国保組合含む

地域の全体像の把握

作成年月　：H28年度（累計）

人口構成	保険者（地区）	県	同規模	国
計	89,036	1,958,992	68,973	124,852,975
～39歳	36.4%	42.6%	41.8%	42.8%
40～64歳	35.8%	35.1%	34.0%	34.0%
65～74歳	13.4%	11.3%	12.3%	12.0%
75歳～	14.3%	11.0%	11.9%	11.2%
被保険者構成				
計	22,517	583,429	16,980	32,587,866
～39歳	21.7%	29.3%	24.4%	28.2%
40～64歳	34.2%	34.6%	32.7%	33.6%
65～74歳	44.1%	36.1%	42.9%	38.2%
75歳～	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
平均寿命				
平均寿命				
男	78.6	79.1	79.6	79.6
女	84.8	85.7	86.3	86.4
健康寿命				
男	65.2	65.3	65.3	65.2
女	66.2	66.8	66.8	66.8
標準化死亡比				
男	111.4	105.6	100.0	100.0
女	108.9	107.6	100.9	100.0
年齢調整死亡率				
男	0.0	573.7	0.0	544.3
女	0.0	295.7	0.0	274.9
死因				
がん	43.3%	46.5%	48.1%	49.6%
心臓病	30.4%	27.5%	27.1%	26.5%
脳疾患	18.3%	17.9%	16.5%	15.4%
糖尿病	1.6%	1.9%	1.9%	1.8%
腎不全	3.6%	3.1%	3.3%	3.3%
自殺	2.8%	3.2%	3.1%	3.3%

生活習慣	保険者（地区）	県	同規模	国
質問票調査				
服薬				
高血圧症	33.7%	33.8%	34.4%	33.6%
糖尿病	8.4%	7.5%	7.8%	7.5%
脂質異常症	21.9%	24.1%	23.9%	23.6%
既往歴				
脳卒中	2.3%	2.9%	3.3%	3.3%
心臓病	4.6%	5.4%	5.9%	5.5%
腎不全	0.5%	0.7%	0.6%	0.5%
貧血	4.5%	7.9%	10.1%	10.2%
喫煙	13.9%	13.1%	13.2%	14.2%
２０歳時体重から１０kg以上増加	33.2%	34.4%	31.7%	32.1%
１回３０分以上の運動習慣なし	58.8%	57.1%	58.4%	58.8%
１日１時間以上運動なし	48.6%	34.4%	44.6%	47.0%
歩行速度遅い	53.9%	60.7%	51.1%	50.3%
１年間で体重増減３kg以上	20.2%	19.6%	18.7%	19.5%
食事速度				
速い	31.5%	27.1%	25.1%	26.0%
普通	64.1%	65.1%	66.5%	65.6%
遅い	4.4%	7.8%	8.3%	8.4%
週３回以上就寝前夕食	16.8%	14.3%	14.5%	15.5%
週３回以上夕食後間食	9.0%	8.0%	11.0%	11.9%
週３回以上朝食を抜く	7.6%	6.7%	7.1%	8.7%
飲酒頻度				
毎日	22.0%	21.9%	24.6%	25.6%
時々	20.9%	20.3%	21.0%	22.1%
飲まない	57.1%	57.8%	54.4%	52.3%
１日飲酒量				
１合未満	64.2%	60.2%	64.5%	64.0%
１～２合	20.6%	25.2%	23.9%	23.9%
２～３合	12.3%	11.7%	9.2%	9.3%
３合以上	3.0%	2.9%	2.5%	2.7%
睡眠不足	22.5%	21.4%	24.3%	25.1%
生活習慣改善				
改善意欲なし	21.7%	24.2%	31.4%	30.7%
改善意欲あり	27.1%	25.0%	26.3%	27.3%
改善意欲ありかつ始めている	28.8%	21.8%	12.9%	13.2%
取り組み済み６ヶ月未満	4.6%	6.4%	7.9%	8.1%
取り組み済み６ヶ月以上	17.7%	22.6%	21.5%	20.8%
保健指導利用しない	62.2%	58.4%	60.2%	59.3%

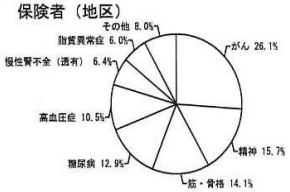
健診	保険者（地区）	県	同規模	国
受診率	41.3%	33.5%	39.5%	36.4%
メタボ	15.9%	17.1%	17.5%	17.3%
男	25.2%	27.3%	27.5%	27.5%
女	8.4%	9.1%	9.9%	9.5%
予備群	10.8%	10.9%	10.8%	10.7%
男	16.8%	17.6%	17.1%	17.2%
女	5.9%	5.7%	5.9%	5.8%
非肥満高血糖	8.6%	8.8%	10.0%	9.3%
特定保健指導実施率	34.3%	27.9%	31.5%	22.7%
検査値（メタボ、予備群レベル）				
腹囲	31.3%	31.8%	31.7%	31.5%
男	48.7%	50.7%	49.7%	50.2%
女	17.2%	17.0%	17.9%	17.3%
ＢＭＩ	4.6%	5.0%	4.8%	4.7%
男	1.5%	1.6%	1.6%	1.7%
女	7.0%	7.6%	7.1%	7.0%
血糖	0.7%	0.7%	0.7%	0.7%
血圧	7.3%	7.6%	7.4%	7.4%
脂質	2.8%	2.6%	2.6%	2.6%
血糖・血圧	3.0%	3.0%	2.8%	2.7%
血糖・脂質	0.8%	0.8%	1.0%	0.9%
血圧・脂質	8.0%	8.4%	8.4%	8.4%
血糖・血圧・脂質	4.2%	4.9%	5.3%	5.3%
初回受診者	11.5%	13.9%	13.3%	15.7%
受診勧奨者率	54.3%	54.0%	55.8%	56.1%
受診勧奨者医療機関受診率	49.1%	50.0%	51.6%	51.5%
受診勧奨者医療機関非受診率	5.2%	4.0%	4.3%	4.5%
未治療者率	6.9%	5.6%	6.0%	6.1%
特定健診受診者１件当たり医科レセ点数	2,547	2,255	2,343	2,345
特定健診未受診者１件当たり医科レセ点数	4,124	3,631	4,059	3,988

医療	保険者（地区）	県	同規模	国
千人当たり				
病院数	0.4	0.2	0.3	0.3
診療所数	2.4	2.4	2.8	3.0
病床数	41.8	37.0	50.3	46.8
医師数	5.5	7.6	7.5	9.2
外来患者数	660.0	653.7	688.2	668.1
入院患者数	20.8	15.9	19.8	18.2
受診率	680.833	669.568	707.975	686.286
1件当たり点数	3,708	3,275	3,613	3,533
一般	3,686	3,266	3,608	3,527
退職	4,369	3,566	3,766	3,786
後期	0	0	0	0
外来				
費用の割合	58.9%	62.5%	59.3%	60.1%
受診率	660.032	653.717	688.164	668.107
１件当点数	2,252	2,097	2,206	2,182
１人当点数	1,486	1,371	1,518	1,458
１日当点数	1,539	1,379	1,413	1,391
１件当回数	1.5	1.5	1.6	1.6
入院				
費用の割合	41.1%	37.5%	40.7%	39.9%
入院率	20.801	15.851	19.811	18.179
１件当点数	49,909	51,863	52,490	53,178
１人当点数	1,038	822	1,040	967
１日当点数	3,253	3,295	3,247	3,403
１件当日数	15.3	15.7	16.2	15.6
歯科				
受診率	131,637	125,760	145,457	145,314
１件当点数	1,303	1,208	1,290	1,298
１人当点数	171	152	188	189
１日当点数	654	631	678	685
１件当回数	2.0	1.9	1.9	1.9

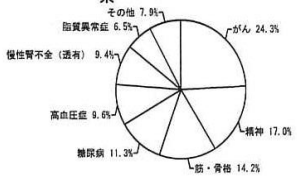
介護	保険者（地区）	県	同規模	国
1号認定率	16.8%	19.4%	20.2%	21.2%
1件当給付費（円）	69,040	61,999	61,245	58,284
要支援1	9,807	10,883	10,581	10,735
要支援2	14,438	16,920	15,951	15,996
要介護1	42,894	41,528	39,503	38,163
要介護2	60,596	50,356	49,853	48,013
要介護3	96,889	82,668	82,314	78,693
要介護4	123,040	105,759	109,614	104,104
要介護5	137,180	129,031	125,728	118,361
2号認定率	0.3%	0.4%	0.4%	0.4%
新規認定率	0.3%	0.3%	0.3%	0.3%
新規認定率比較（前年／前々年）	+1.0%	+1.0%	+1.0%	+1.0%
有病状況				
糖尿病	23.7%	24.8%	22.0%	22.1%
高血圧症	57.2%	56.3%	51.8%	50.9%
脂質異常症	31.0%	31.7%	27.6%	28.4%
心臓病	63.7%	62.8%	59.2%	58.0%
脳疾患	28.2%	27.2%	26.2%	25.5%
がん	11.0%	9.8%	10.0%	10.3%
筋・骨格	55.2%	52.9%	50.8%	50.3%
精神	39.3%	36.5%	35.6%	35.2%
認知症（再掲）	23.6%	22.0%	22.4%	21.9%
ｱﾙﾂﾊｲﾏｰ病	20.3%	18.8%	18.4%	17.9%
居宅サービス				
1件当給付費	38,840	40,911	40,247	39,662
千人当事業所	2.15	2.41	2.57	2.57
施設サービス				
1件当給付費	269,843	277,824	278,147	281,186
千人当事業所	0.23	0.18	0.20	0.18
要介護認定者医療費（40歳以上）				
医科	9,282	7,527	8,027	7,980
歯科	1,574	1,573	1,580	1,573
要介護認定なし者医療費（40歳以上）				
医科	4,234	3,568	3,808	3,816
歯科	1,382	1,269	1,347	1,351
悪化状況	-2.8%	-2.2%	-2.2%	-2.0%
改善状況	+1.2%	+1.2%	+1.1%	+1.1%

医療費分析（最大医療資源傷病名による）

保険者（地区）



県



(3)市区町村別データ

市区町村別データ

作成年月 ：H28年度（集計）

番号	二次医療圏コード	市区町村	被保険者数／人口（人）	医科医療費（円）	受診率（医科）	1人当たり医科医療費（入・外）（円）	1件当たり医科日数（入・外）（日）	1日当たり医科医療費（入・外）（円）	1件当たり医科医療費（入・外）（円）	歯科医療費（円）	受診率（歯科）	1人当たり医療費（歯科）（円）	1件当たり日数（歯科）（日）	1日当たり医療費（歯科）（円）	1件当たり医療費（歯科）（円）	生活習慣病保有者数／率	30万円以上入院レセプト件数／率	6ヶ月以上入院レセプト件数／率	人工透析者数／率	特定健診受診率	介護給付費（円）	介護受給者数／率	要介護者受診率（介護レセ数÷認定者数）
-	-	00099903 栃木県	513,615 1,952,489	147,975,469,700	694.041	8,854 14,490	16.08 1.53	32,410 13,952	521,083 21,401	10,439,022,650	136.268	1,647	1.93	6,258	12,085	200,069 37.9%	72,947 1.2%	26,406 0.4%	1,513 0.3%	34.6%	125,479,928,762	68,921 6.2%	1,964,461
1	0901	県北医療圏	106,100 385,303	30,049,897,390	666.439	8,153 13,834	16.25 1.50	31,223 14,258	507,275 21,336	2,022,714,140	129.921	1,547	1.87	6,383	11,909	40,839 37.5%	16,185 1.2%	6,220 0.5%	289 0.3%	40.7%	26,096,317,910	14,412 6.5%	1,891,875
2	0901	00090100 大田原市	19,993 74,970	5,867,556,850	701.907	9,247 14,639	15.55 1.50	33,332 14,302	518,265 21,400	327,536,130	114.816	1,333	1.77	6,549	11,613	8,223 39.9%	3,032 1.2%	1,030 0.4%	53 0.3%	51.5%	5,476,236,945	3,061 7.2%	1,867,722
3	0901	00090118 矢板市	8,973 34,884	2,664,840,700	660.920	9,793 14,184	17.53 1.58	28,152 13,993	493,621 22,125	197,751,300	140.590	1,779	1.92	6,598	12,656	3,545 38.3%	1,561 1.4%	688 0.6%	23 0.2%	35.0%	2,557,552,016	1,261 6.2%	1,842,316
4	0901	00090134 那須塩原市	33,450 114,493	8,920,942,620	615.652	8,637 13,012	15.55 1.48	32,975 14,675	512,677 21,730	644,694,560	133.656	1,565	1.81	6,135	11,706	11,566 33.7%	4,626 1.1%	1,580 0.4%	87 0.3%	39.9%	6,397,670,617	3,801 6.0%	1,973,381
5	0901	00090142 さくら市	10,397 44,440	2,968,272,480	741.877	8,861 14,173	17.04 1.50	29,677 13,026	505,695 19,566	195,734,920	134.831	1,519	1.78	6,324	11,265	4,271 40.0%	1,589 1.2%	707 0.5%	33 0.3%	43.5%	2,429,056,396	1,414 5.7%	1,961,565
6	0901	00090159 那須烏山市	8,265 29,005	2,549,056,960	708.175	10,741 14,405	18.10 1.49	27,499 14,180	497,629 20,981	168,260,610	138.247	1,660	1.84	6,541	12,007	3,575 42.4%	1,570 1.5%	711 0.7%	27 0.3%	32.0%	2,305,782,715	1,216 6.4%	1,754,361
7	0901	00090746 塩谷町	3,300 12,490	1,021,277,100	708.772	8,538 16,161	15.02 1.54	31,206 15,209	468,830 23,403	68,975,260	129.411	1,668	1.75	7,365	12,890	1,347 39.9%	503 1.2%	188 0.5%	18 0.5%	41.5%	1,134,730,485	597 7.5%	1,905,634
8	0901	00090761 高根沢町	6,723 30,158	1,987,605,410	742.453	9,473 14,451	15.13 1.54	35,370 12,950	535,017 19,939	136,761,300	131.512	1,646	2.13	5,831	12,517	2,898 41.6%	989 1.2%	336 0.4%	16 0.2%	33.9%	1,829,118,038	874 5.7%	1,780,422
9	0901	00090803 那須町	9,653 26,509	2,483,198,700	591.125	8,851 12,231	16.09 1.42	30,687 14,978	493,633 21,338	188,745,860	125.725	1,602	1.86	6,862	12,745	3,231 33.0%	1,405 1.2%	548 0.5%	13 0.1%	38.1%	2,261,766,084	1,250 7.1%	1,912,007
10	0901	00090886 那珂川町	5,346 18,354	1,587,146,570	661.628	9,595 14,469	17.93 1.48	27,688 15,188	496,335 22,527	94,254,200	128.281	1,429	1.78	6,272	11,140	2,133 39.5%	910 1.4%	432 0.7%	19 0.3%	36.4%	1,704,394,614	938 7.8%	1,885,702
11	0902	県西医療圏	47,995 188,675	14,452,415,280	673.577	9,606 14,730	15.51 1.50	32,622 15,002	505,836 22,502	975,617,360	131.312	1,643	1.96	6,386	12,511	18,725 38.3%	7,435 1.3%	2,403 0.4%	120 0.2%	36.3%	12,903,546,802	6,833 6.1%	1,876,492
12	0902	00090050 鹿沼市	25,478 99,638	7,378,076,440	667.095	8,913 14,610	15.68 1.53	32,716 14,662	513,054 22,487	495,078,710	131.023	1,578	1.93	6,246	12,047	9,601 37.0%	3,633 1.2%	1,241 0.4%	77 0.3%	31.8%	6,920,173,588	3,747 6.4%	2,044,058
13	0902	00090175 日光市	22,517 89,036	7,074,338,840	680.833	10,382 14,864	15.34 1.46	32,532 15,394	499,088 22,519	480,538,650	131.637	1,715	1.99	6,536	13,027	9,124 39.7%	3,802 1.4%	1,162 0.4%	43 0.2%	41.3%	5,983,373,214	3,086 5.7%	1,698,881
14	0903	宇都宮医療圏	122,985 494,139	36,265,204,260	731.748	8,986 14,874	15.99 1.59	33,202 13,060	530,757 20,808	2,599,447,780	142.153	1,710	1.93	6,219	12,031	47,317 37.7%	17,405 1.1%	6,166 0.4%	421 0.3%	29.8%	26,735,747,877	15,534 5.7%	1,984,528
15	0903	00090019 宇都宮市	122,985 494,139	36,265,204,260	731.748	8,986 14,874	15.99 1.59	33,202 13,060	530,757 20,808	2,599,447,780	142.153	1,710	1.93	6,219	12,031	47,317 37.7%	17,405 1.1%	6,166 0.4%	421 0.3%	29.8%	26,735,747,877	15,534 5.7%	1,984,528
16	0904	県東医療圏	41,638 145,830	11,558,065,270	706.813	8,622 13,889	16.82 1.41	29,637 14,252	498,526 20,143	838,083,890	130.215	1,632	1.96	6,406	12,535	16,640 39.0%	5,910 1.2%	2,576 0.5%	112 0.3%	43.5%	9,547,543,725	5,007 5.9%	1,905,520
17	0904	00090092 真岡市	22,457 78,877	6,203,017,870	708.395	8,252 14,131	15.87 1.42	31,672 14,377	502,717 20,421	456,346,230	131.725	1,647	1.99	6,286	12,501	8,782 38.1%	2,957 1.1%	1,108 0.4%	64 0.3%	42.6%	4,928,272,429	2,519 5.8%	2,033,403
18	0904	00090613 益子町	7,428 24,123	1,972,382,840	655.750	8,744 12,874	17.93 1.38	27,631 14,661	495,498 20,176	139,729,030	121.593	1,531	1.93	6,541	12,595	2,744 36.2%	1,081 1.2%	531 0.6%	18 0.3%	38.5%	1,293,784,295	699 4.9%	2,002,885
19	0904	00090621 茂木町	4,106 14,965	1,275,795,780	767.993	10,475 14,709	19.24 1.42	25,032 13,916	481,539 19,711	81,099,820	137.885	1,601	1.95	5,944	11,611	1,908 44.9%	752 1.5%	478 0.9%	15 0.4%	47.8%	1,304,604,509	696 6.9%	1,535,274
20	0904	00090639 市貝町	3,020 11,956	804,056,000	682.061	8,093 13,422	17.25 1.40	28,323 14,443	488,632 20,168	64,099,640	130.017	1,715	1.84	7,177	13,192	1,230 39.5%	449 1.2%	186 0.5%	6 0.2%	45.8%	813,382,587	418 5.9%	1,703,451
21	0904	00090647 芳賀町	4,627 15,909	1,302,812,780	742.696	8,930 13,915	16.42 1.44	31,015 13,323	509,271 19,189	96,809,170	129.993	1,698	1.93	6,771	13,059	1,976 42.5%	671 1.2%	273 0.5%	9 0.2%	49.5%	1,207,498,905	675 6.8%	1,883,560
22	0905	県南医療圏	122,260 468,221	34,925,843,810	682.505	8,401 14,809	16.02 1.55	33,254 14,356	532,662 22,212	2,454,557,580	137.693	1,631	1.93	6,143	11,847	48,213 37.7%	16,090 1.1%	5,624 0.4%	410 0.3%	33.2%	30,173,110,821	15,874 6.4%	2,040,690

市区町村別データ

作成年月 ： H28年度（累計）

番号	二次医療圏コード	市区町村	被保険者数／人口（人）	医科医療費（円）	受診率（医科）	1人当たり医科医療費（入・外）（円）	1件当たり医科日数（入・外）（日）	1日当たり医科医療費（入・外）（円）	1件当たり医科医療費（入・外）（円）	歯科医療費（円）	受診率（歯科）	1人当たり医療費（歯科）（円）	1件当たり日数（歯科）（日）	1日当たり医療費（歯科）（円）	1件当たり医療費（歯科）（円）	生活習慣病保有者数／率	30万円以上入院レセプト件数／率	6ヶ月以上入院レセプト件数／率	人工透析者数／率	特定健診受診率	介護給付費（円）	介護受給者数／率	要介護者受診率（介護レセ数÷認定者数）
23	0905	00090035 栃木市	43,811 137,450	11,954,939,570	624.108	8,015 14,240	16.67 1.53	32,365 15,286	539,595 23,373	835,505,470	133.365	1,555	1.87	6,241	11,662	16,938 34.9%	5,610 1.0%	2,082 0.4%	157 0.3%	28.2%	12,287,198,611	6,489 7.8%	2,029,537
24	0905	00090084 小山市	40,237 157,766	11,599,927,560	686.387	8,444 14,887	15.36 1.57	34,497 14,145	529,899 22,205	823,508,280	139.034	1,656	1.97	6,063	11,913	15,269 37.3%	5,180 1.0%	1,743 0.4%	144 0.3%	34.3%	8,918,592,697	4,710 5.8%	2,148,389
25	0905	00090167 下野市	13,509 58,936	3,895,111,890	741.487	8,308 15,161	16.00 1.52	32,589 13,706	521,261 20,896	292,183,710	146.008	1,760	1.99	6,063	12,054	5,570 40.7%	1,787 1.1%	674 0.4%	38 0.3%	44.7%	3,284,170,676	1,707 5.6%	2,073,026
26	0905	00090514 上三川町	7,113 31,426	2,188,266,800	734.046	9,137 15,751	16.82 1.55	31,568 14,179	530,974 21,973	147,787,830	130.520	1,681	2.00	6,424	12,878	2,974 41.0%	1,080 1.2%	379 0.4%	24 0.3%	47.7%	1,667,283,896	849 5.2%	1,846,119
27	0905	00090654 壬生町	10,617 39,025	3,228,245,040	804.254	8,630 16,193	15.77 1.59	32,867 12,945	518,149 20,560	214,444,530	146.027	1,649	1.84	6,134	11,292	4,738 44.2%	1,438 1.1%	443 0.3%	28 0.3%	29.1%	2,421,461,415	1,276 6.8%	1,854,004
28	0905	00090688 野木町	6,959 25,487	2,058,352,950	675.521	9,661 14,214	15.61 1.49	35,439 14,485	553,071 21,600	141,127,760	135.928	1,637	2.02	5,953	12,043	2,724 38.2%	995 1.2%	303 0.4%	19 0.2%	27.3%	1,594,403,526	843 5.7%	1,946,573
29	0905	00090712 岩舟町	14 18,131	0	0.000	0 0	0.00 0.00	0 0	0 0	0	0.000	0	0.00	0	0	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0.0%	0	0 0.0%	0.000
30	0906	両毛医療圏	72,637 270,321	20,724,043,690	695.955	8,589 14,443	16.06 1.55	33,204 13,708	533,095 21,245	1,548,501,900	139.890	1,721	1.99	6,194	12,303	28,335 38.1%	9,922 1.1%	3,417 0.4%	161 0.2%	29.8%	20,023,661,627	11,261 6.8%	1,999,872
31	0906	00090027 足利市	41,167 151,468	11,797,216,360	709.576	8,684 14,488	15.78 1.60	33,753 13,037	532,541 20,898	906,332,270	144.048	1,780	1.95	6,350	12,358	16,317 38.9%	5,631 1.1%	1,862 0.4%	75 0.2%	35.4%	10,699,791,752	6,175 6.6%	2,114,631
32	0906	00090043 佐野市	31,470 118,853	8,926,827,330	678.203	8,466 14,385	16.43 1.48	32,497 14,702	533,838 21,719	642,269,630	134.470	1,644	2.04	5,986	12,226	12,018 37.0%	4,291 1.1%	1,555 0.4%	86 0.3%	22.5%	9,323,869,875	5,086 7.1%	1,867,474
合計（26件）			513,615 1,952,489	147,975,469,700	694.041	8,854 14,490	16.08 1.53	32,410 13,952	521,083 21,401	10,439,022,650	136.268	1,647	1.93	6,258	12,085	200,069 37.9%	72,947 1.2%	26,406 0.4%	1,513 0.3%	34.6%	125,479,928,762	68,921 6.2%	1,964,461

発行年月　　平成３０年３月
発　　行　　栃木県日光市
編　　集　　日光市　市民生活部　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