

# 足 利 市

---

## 国民健康保険保健事業実施計画

(第3期足利市国保データヘルス計画)

計画期間 2024～2029(令和6～11)年度

2024(令和6)年3月

栃木県足利市

# 目次

ページ

I	基本情報	1
	1 人口・被保険者の状況	1
	2 基本的事項	2
	3 関係者連携	2
	4 現状の整理	3
	5 保険者の特性グラフ・分析	4
I-2	現（第2期）データヘルス計画評価・見直しの整理表	6
II	健康医療情報等の分析と課題	7
	1 各分野における分析結果	7
	2 平均寿命・標準化死亡比等	10
	3 医療費の分析	12
	4 特定健康診査・特定保健指導の健診データ（質問票を含む）の分析	16
	5 介護費関係の分析	26
III	健康課題及びデータヘルス計画（保健事業全体）の目的・目標、 目標を達成するための戦略	27
IV	健康課題を解決するための個別保健事業	28
	1 特定健康診査	28
	2 特定健診40歳前勧奨	31
	3 40歳未満健診	33
	4 特定保健指導	35
	5 生活習慣病重症化予防	37
	6 糖尿病重症化予防事業	39
V	第4期特定健康診査・特定保健指導実施計画	41
	1 第4期計画の達成しようとする目標	41
	2 第4期計画の特定健診等の対象者数	41
	3 特定健康診査・特定保健指導の実施方法	44
	4 その他特定健康診査等の円滑な実施を確保するために 保険者が必要と認める事項	50
VI	その他	51

# I 基本情報

## 1 人口・被保険者の状況

(令和5年3月末現在)

	全体	%	男性	%	女性	%
人口(人)	142,841	100.0%	70,160	49.1%	72,681	50.9%
総人口の内国保被保険者数(人)	30,856	21.6%	15,464	22.0%	15,392	21.2%

別表) 足利市国民健康保険被保険者数 性・年齢階層別一覧表(令和4年度)

	全体		男性		女性	
	人数	%	人数	%	人数	%
0～4歳	461	1.5%	237	1.5%	224	1.4%
5～9歳	639	2.0%	312	2.0%	327	2.1%
10～14歳	714	2.3%	351	2.3%	363	2.4%
15～19歳	821	2.7%	420	2.7%	401	2.6%
20～24歳	1,019	3.3%	608	3.9%	411	2.7%
25～29歳	1,011	3.3%	581	3.8%	430	2.8%
30～34歳	1,048	3.4%	533	3.5%	515	3.3%
35～39歳	1,226	4.0%	657	4.2%	569	3.7%
40～44歳	1,425	4.6%	795	5.1%	630	4.1%
45～49歳	1,803	5.8%	1,054	6.8%	749	4.9%
50～54歳	1,965	6.4%	1,063	6.9%	902	5.9%
55～59歳	1,982	6.4%	1,032	6.7%	950	6.2%
60～64歳	2,615	8.5%	1,238	8.0%	1,377	8.9%
65～69歳	5,365	17.4%	2,502	16.2%	2,863	18.6%
70～74歳	8,762	28.4%	4,081	26.4%	4,681	30.4%
合計	30,856	100.0%	15,464	100.0%	15,392	100.0%

## 2 基本的事項

①計画の趣旨	<p>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に基づき、健康・医療情報を活用してP D C A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(データヘルス計画)を策定し、保健事業の実施・評価・改善を行う。</p> <p>また、本計画を実施することで、生活習慣病の発症予防と重症化予防及び介護予防による被保険者の健康寿命の延伸と医療費適正化を推進する。</p>
②計画期間	令和6年度から令和11年度までの6年間とする。
③実施体制	<p>計画の策定、保健事業の実施は、国保部門、健康増進部門、高齢者部門などの庁内の関係部署と連携して行う。</p> <p>外部有識者や国民健康保険運営協議会に報告し、計画の策定、評価、見直しを行う。</p>

## 3 関係者連携

保険者及び関係者	具体的な役割、連携内容
市町国保	<p>健康増進部門、高齢者部門などの関係部署と連携して、健康課題を分析し、計画を策定する。</p> <p>計画に基づき、各部署で連携して効果的かつ効率的な保健事業を実施し、評価を行う。</p>
栃木県 (国保医療課) (健康増進課)	効果的な保健事業を実施するために保健指導の技術獲得の支援や保健事業に関する助言、栃木県全体のデータ等の提供を受ける。
県広域健康福祉センター(保健所)	計画策定や効果的な保健事業の実施に向けて協力や助言を得る。
国民健康保険団体連合会及び保健事業支援・評価委員会及び国保中央会	<p>栃木県国民健康保険団体連合会は国保中央会の支援を受け、栃木県と連携し、保健事業支援・評価委員会などを通して、計画の策定・評価、個別保健事業の実施のため保険者を支援する。</p>
後期高齢者医療広域連合	<p>健康課題の明確化や保健事業の効果検証のため、後期高齢者医療広域連合と必要な情報の共有を図り、後期高齢者の健康課題を見据えながら効果的な保健事業の実施につなげる。</p>
保険医療関係者	<p>計画の策定、保健事業の実施や評価等、足利市医師会、足利歯科医師会、足利薬剤師会等と情報共有し、専門的見地から助言を得る。</p>
足利市国民健康保険運営協議会	計画の策定、保健事業の実施や評価等を足利市国民健康保険運営協議会に報告し、意見聴取を行う。

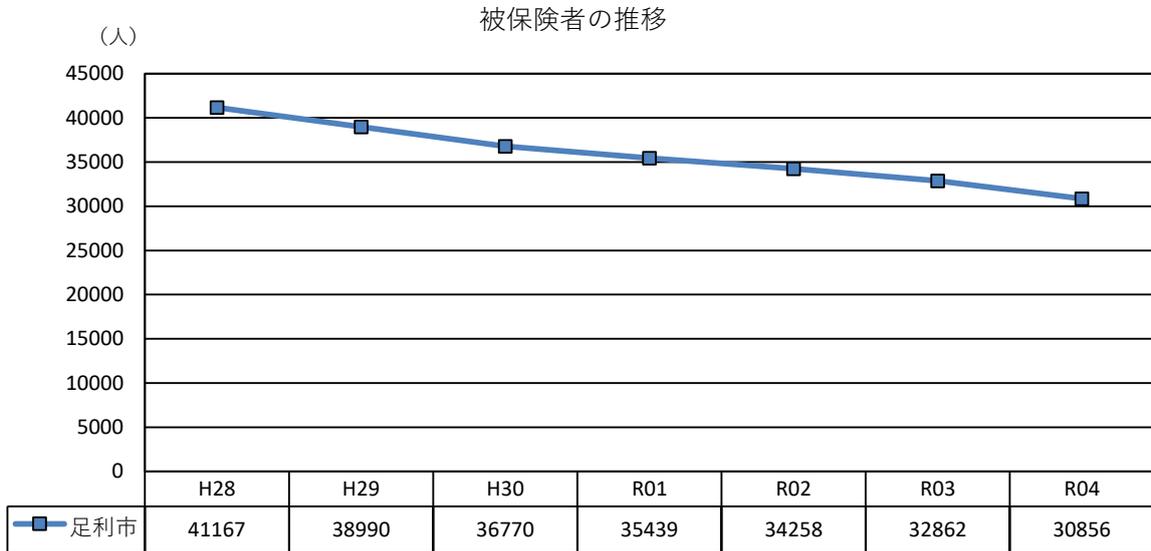
#### 4 現状の整理

<p>①保険者の特性</p>	<p>足利市の人口は年々減少しており、令和4年度末現在、141,778人である。国民健康保険被保険者数も同様に年々減少しており、令和4年度末時点で30,856人となっている。</p> <p>令和4年度末時点の被保険者のうち、65歳以上が45.8%を占めている。どの年齢層も被保険者数は減少傾向だが、70歳以上の被保険者は、令和2年をピークに減少に転じている。</p>
<p>②地域資源の状況</p>	<p>健康づくりのボランティア 元気アップサポーター</p>
<p>③前期計画等に係る考察</p> <p>詳細は6ページ 第2期データヘルス計画の見直しの整理表を参照</p>	<p><b>【データヘルス計画全体の達成度】</b></p> <p>計画全体の指標としていた循環器疾患の死亡率の減少、メタボリックシンドローム該当者の減少については、ベースラインよりも悪化し、胃がん、大腸がん死亡率の減少については、標準化死亡比がベースラインよりも低くなったものの、目標には至らなかった。特に脳血管疾患等の循環器疾患の死亡が多い状況が続いており、その原因となる高血圧や糖尿病等の生活習慣病の予防及び重症化予防対策が喫緊の課題である。</p> <p><b>【個別保健事業】</b></p> <p>特定健診の受診率が経年的に国・県より低い。特に40～50歳代の働き盛り世代の受診率は、栃木県との差が他の年代よりも大きく、若い世代への受診率向上に向けた取組が必要である。</p> <p>特定保健指導の実施率が、国・県より低い。集団健診受診者の特定保健指導実施率は8割を超えるが、特定健診受診者の7割は個別健診受診者であり、個別健診からの実施率が1割程度と低いため、個別健診からの実施率を高める必要がある。</p> <p>特定健診の有所見者、特にすぐに受診が必要なレッドゾーンの該当者が令和2年度以降増加傾向にあることから、糖尿病重症化予防事業をはじめとする生活習慣病の重症化予防の取組を強化する必要がある。</p> <p>* 第三期データヘルス計画において、特定健診の受診率の向上、特定保健指導の実施率の向上、高血圧や糖尿病等の生活習慣病重症化予防を特に重点的に行う。</p>

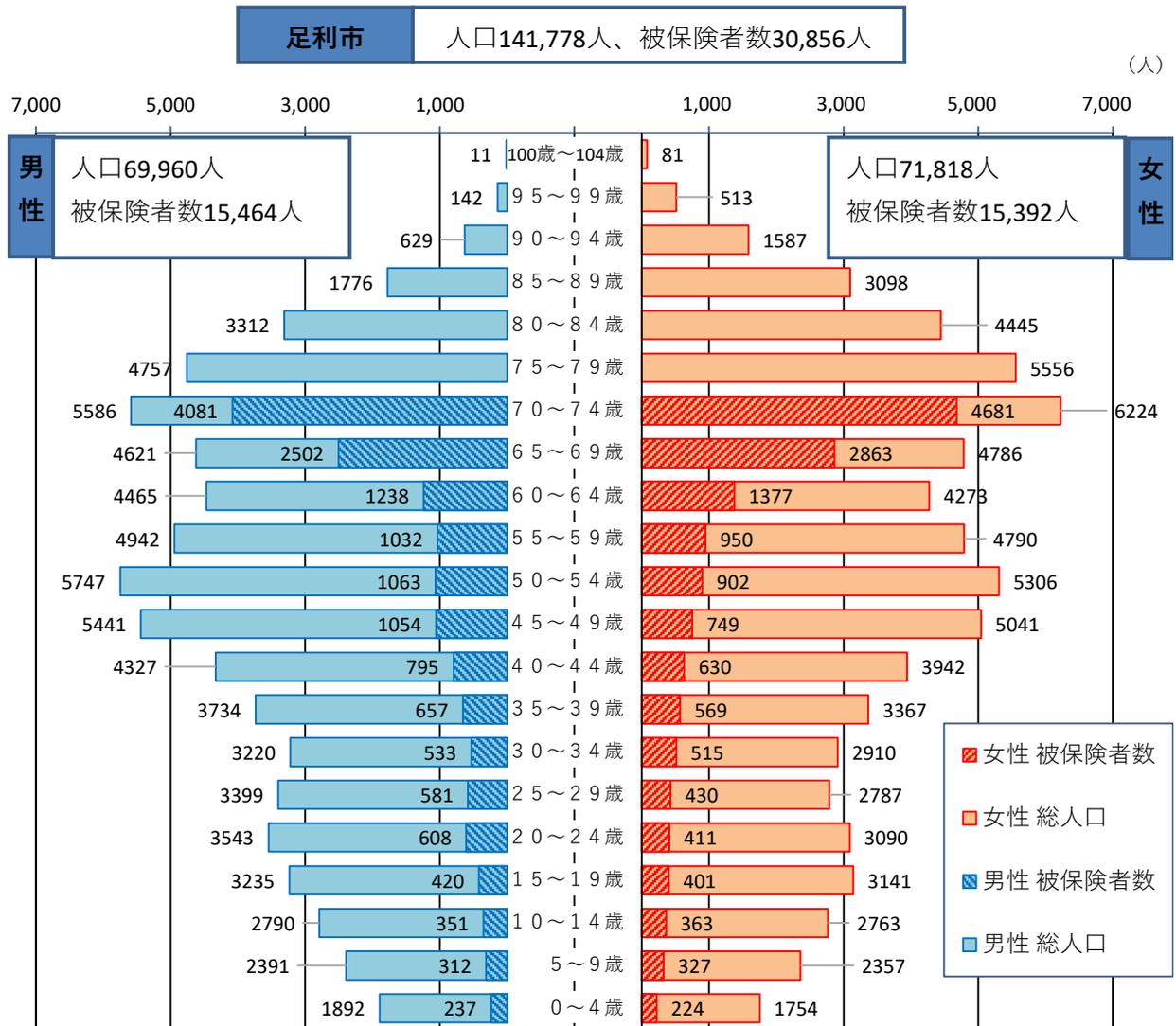
## 5 保険者の特性グラフ・分析

足利市国民健康保険被保険者の状況

被保険者数は、年々減少傾向にある。

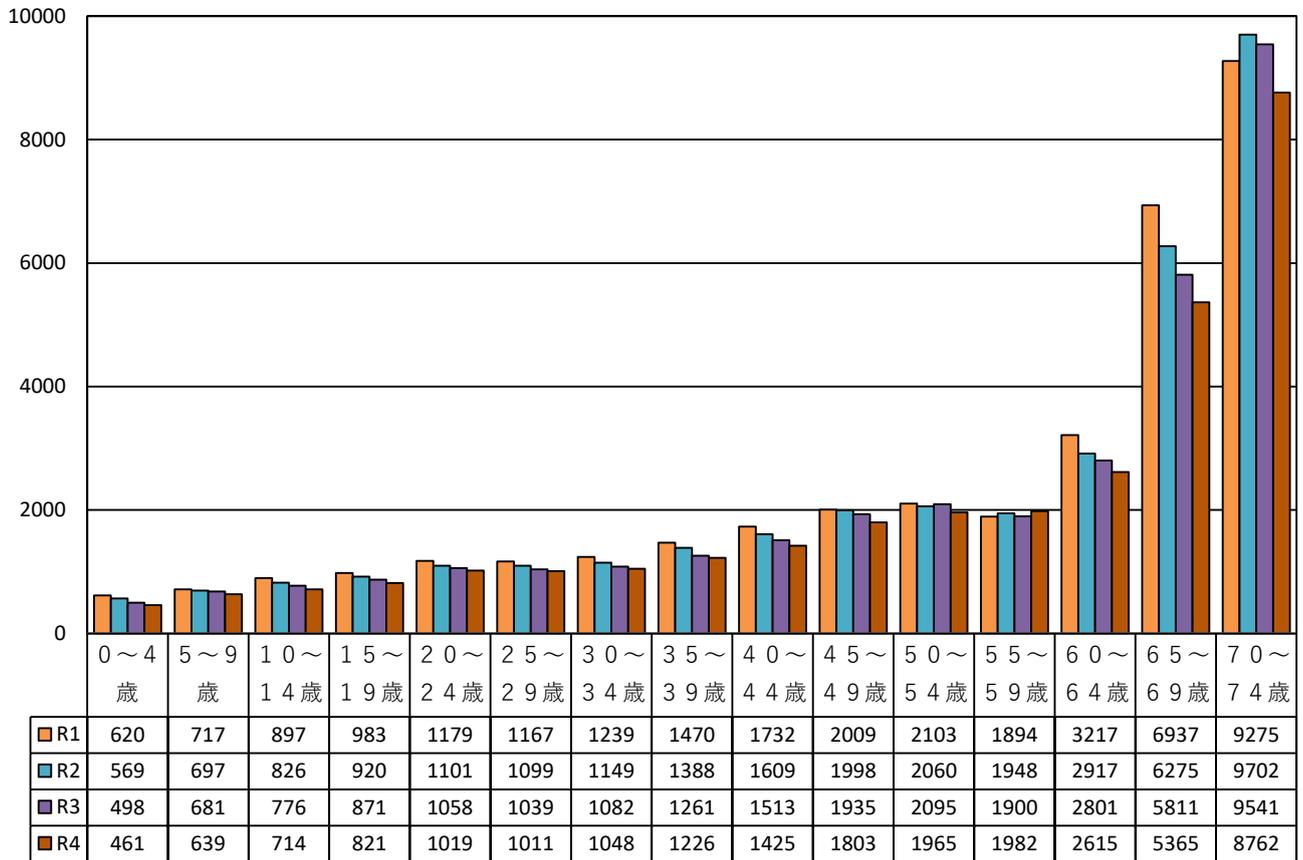


性別・年代別人口と被保険者数



(人)

年齢別被保険者数の推移



出典：KDB地域の全体像の把握 被保険者構成 (R1～R4)

I-2 第2期データヘルス計画評価・見直しの整理表

データヘルス計画全体の目標													
目標		実績値*1								評価**	達成につながる取組・要素	未達につながる背景・要因	今後の方向性
指標	目標値	ベースライン(年度)	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	令和4年度					
循環器疾患の死亡率の減少 ①脳血管疾患の標準化死亡率 ②心疾患の標準化死亡率	①男性123.8 女性129.4 ②男性115.8 女性100.0	①男性142.1 女性133.2 ②男性121.0 女性111.9							①男性140.6 女性166.9 ②男性126.7 女性120.7	c	循環器疾患の原因となる高血圧等の生活習慣病の予防及び重症化予防	脳血管疾患等の循環器疾患の原因となる高血圧に関連する生活習慣(塩分過多等)の継続や必要な医療機関の受診がされないことによる生活習慣病の重症化。	生活習慣病予防、重症化予防の取組(特に高血圧・糖尿・慢性腎臓病)を強化する。 ポピュレーション事業による減塩の普及啓発
メタボリックシンドローム該当者及び予備者の割合の減少 ①該当者割合 ②予備者割合	①16.5% ②9.0%	①17.7% ②9.7%	①19.7% ②10.2%	①20.2% ②10.7%	①20.3% ②10.4%	①20.9% ②11.3%	①20.9% ②10.9%	①21.4% ②11.0%	c	特定保健指導実施率の向上及び特定保健指導対象者となる前の生活習慣改善指導の充実	特定保健指導実施率が低いことにより、特定保健指導が必要な人に行えていない。 特定保健指導非該当だが血圧や血糖、脂質等の項目で保健指導判定値の者、腹囲のみ該当者への保健指導が行えていない。	特定保健指導実施率向上に向けた取組 国保30代健診受診者や特定保健指導非該当者に対する保健指導の実施体制を整える。	
胃がん・大腸がん死亡率の減少 ①胃がん標準化死亡率 ②大腸がん標準化死亡率	①男性112.2 女性109.4 ②男性118.8 女性107.2	①男性131.0 女性127.4 ②男性118.8 女性105.2							①男性125.5 女性113.3 ②男性114.5 女性103.8	a*	がん検診やがん検診の精密検査の受診率の向上により早期にがんを発見し、治療を行う。	がん検診の受診率が低いことによる早期発見の遅れ	がん検診受診の必要性の啓発や健診の受診勧奨方法を検討する。

上記目標を達成するための個別保健事業													
目標		実績値*1								評価**	成功要因	未達要因	事業の方向性
事業名	指標	目標値	ベースライン(H28年度)	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	令和4年度				
個別・集団健診	①受診率	60%	35.5%	35.9%	35.7%	33.1%	31.2%	32.0%	33.4%	C	過去の受診履歴等、対象者の特性に応じてグループ分けし、ナッジ理論を活用した特定健診の受診勧奨通知の発送することにより、特定健診の受診が促され、過去3年間に一度も受診していない者の割合が減少してきている。	40～50歳代の働き盛りの世代の健診受診率が特に低い。今後の受診率を向上させるためには、この世代の受診率向上が必要。 健診未受診者のうち、生活習慣病等で医療機関で治療中の者が約6割いる。	若いうちから健診受診の習慣化のための対策の実施事業所での健診を受けている者を把握し、結果の提供を受けられる仕組みづくり 治療中で健診未受診の者については、医師と連携した受診勧奨の実施、診療情報の提供によるみなし健診について医師会と協議。 健診未受診者への効果的な受診勧奨(特性に合わせた勧奨通知の他、ショートメールサービス等の活用等の検討) 地域ぐるみでの健診受診の啓発(がん検診と併せて実施) 包括連携企業等との連携。
	②女性の受診率	33.0%	29.0%	30.7%	30.8%	28.1%	26.8%	27.1%	29.3%	a*			
	③過去3年間に受けたことがない方の割合	53.0%	55.6%	56.8%	60.0%	57.6%	69.3%	56.0%	54.1%	a			
特定保健指導	①実施率	60.0%	22.4%	22.2%	22.6%	23.2%	17.8%	20.9%	19.4%	C	特定保健指導を実施した者については、翌年度の健診における体重や中性脂肪値の減少する者が基準年度より増えており、指導の効果はみられている。	集団健診受診者の実施率は8割を超えているが、特定健診は受診者の約7割が個別健診で受診しており、対象者が多いが、個別健診からの実施率が約1割と低く、個別健診受診者の実施率を伸ばす必要がある。 人間ドック利用者の実施率が低い。特定保健指導の周知を行い、実施に繋げる必要がある。	集団健診受診者に対しては、結果説明会時に初回面接を実施し、実施率を維持する。 個別健診受診者に対しては、医師からの結果説明時に特定保健指導の勧奨を医師会に依頼するとともに、医療機関での初回面接実施機関を増やす取組を行い、実施率向上を図る。 人間ドック利用者に対し、特定保健指導の周知チラシを配布し、個別に勧奨通知を発送し、実施に繋げる。 個別健診から特定保健指導利用の勧奨方法について検討を行う。
	②個別健診からの参加率(全体)	65.6%	15.2%	14.6%	14.1%	14.7%	10.8%	12.1%	9.4%	C			
	③前年度参加者の体重減少者の割合	65.0%	54.6%	63.3%	71.0%	51.1%	63.4%	63.4%	71.3%	a			
	④前年度参加者の中性脂肪値減少者の割合	65.0%	56.4%	56.7%	59.1%	57.1%	64.1%	55.4%	58.0%	a			
	⑤特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	30.0%	27.6%	20.6%	26.7%	24.1%	16.8%	21.8%	25.0%	C			
(特定健診未治療者受診勧奨)	未治療者受診率	55.0%	48.4%	39.7%	40.3%	59.7%	62.1%	64.5%	64.6%	a	レッドゾーン該当者に対し、通知、電話、訪問で受診勧奨を行い、できるだけ直接本人と接触する形で勧奨を行うことで、医療機関受診につながる人が増えている。	各健診項目でレッドゾーンに該当する者の割合は、令和2年度を境に増加傾向のものも多く、特に高血圧、高血糖、腎機能の低下がみられる者の割合は基準年次と比べ増加している。 令和2年度は、新型コロナの感染拡大が始まった年であり、健診や医療機関の受診控え、ステイホーム等で運動の機会が減ったなどが数値悪化の一因と考えられる。 今後特に高血圧・糖尿病・慢性腎臓病の重症化予防が必要である。	レッドゾーン該当者で医療機関未受診者への受診勧奨は継続して実施する。特に、継続して未受診の状況にある者については、継続支援する。 家庭血圧測定の重要性や習慣化について支援できる機会を持つ(結果説明会等)。 特定保健指導非該当者の保健指導勧奨値以上の者に対する支援の検討(受診勧奨値になる前に予防していけるような対策を検討) 慢性腎臓病対策の検討を行う。
	受診勧奨値(レッドゾーン)該当者割合	18.5%	19.7%	15.9%	16.3%	16.5%	18.9%	20.7%	16.3%	a			
	収縮期血圧160mmHg以上または拡張期血圧100mmHg以上の者の割合	5.2%	5.9%	6.0%	5.9%	6.0%	6.9%	7.4%	7.3%	C			
	LDL180mg/dl以上の者の割合	3.7%	4.4%	2.9%	3.5%	3.3%	4.3%	4.1%	3.6%	a			
	尿酸値(2+)又はeGFR45ml/min/1.73m <sup>2</sup> 未満者の割合	2.1%	2.5%	-	2.2%	2.4%	4.4%	4.2%	4.0%	C			
(特定健診未治療者)	空腹時血糖126mg/dl又はHbA1c6.5以上の者の割合	5.7%	6.4%	6.4%	6.5%	6.4%	6.7%	7.2%	7.4%	C	空腹時血糖やHbA1cにおいて、有所見者の割合は栃木県と比較して少ないが、ハイリスク者の割合は年々増加傾向にある。 保健指導における連携医療機関を増やす必要がある。	糖尿病重症化予防事業における、受診勧奨、かかりつけ医と連携した保健指導を継続して実施。 保健指導対象者の状況に合わせ、身近な場での保健指導が実施できるように検討を行う。	
	空腹時血糖126mg/dl又はHbA1c6.5以上かつ尿蛋白(±)又はeGFR値が60ml/min/1.73m <sup>2</sup> 未満者の割合	2.6%	2.9%	-	2.8%	3.1%	3.3%	2.6%	3.5%	C			
	人工透析患者の割合	0.15%	0.18%	-	0.18%	0.22%	0.22%	0.23%	0.22%	C			
薬品普及啓発	ジェネリック医薬品利用率(数量)調剤	83.0%	76.8%	82.3%	85.4%	86.8%	87.3%	87.0%	88.4%	a	ジェネリック医薬品差額通知書の送付、保険証更新時にジェネリック医薬品お願いシールの同封、公民館学級等を活用して利用促進の啓発を継続して実施してきたことにより、利用率は目標値まで達成できた。	ジェネリック医薬品差額通知書の送付、公民館学級等での利用促進の啓発の継続実施。	
	ジェネリック医薬品利用率(数量)医科+調剤	83.0%	-	-	-	82.2%	83.0%	82.3%	83.3%	a			
各種がん検診	胃がん検診受診率	15.0%	H27 7.5% H28 8.6%	H29 8.0%	H30 8.0%	R1 8.0%	R2 8.8%	R3 9.2%	a*	特定健診とがん検診受診券を一括送付時、集団検診申込みがきを一括に送付したり、特定健診と複数のがん検診を一時的に実施する集団健診等、受診者の利便性を考慮した取組やLINE等を活用した普及啓発を行い、基準年次より受診率が向上した。	がん検診の必要性等の普及が十分に行き渡っていない。	がん検診受診の必要性等の啓発や検診の受診勧奨方法を検討する。 けんしんガイドを全世帯に配布できるように検討が必要。	
	肺がん検診受診率	20.0%	H27 10% H28 9.5%	H29 11.7%	H30 12.3%	R1 15.0%	R2 14.1%	R3 15.8%	a*				
	大腸がん検診精密検査受診率	90.0%	H26 77.8% H27 73.2%	H28 80.2%	H29 78.1%	H30 77.4%	R1 79.1%	R2 79.2%	a*				

\*1:実績値:計画期間により、列を削除又は追加  
\*2: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  
「a:改善している」のうち、現状のままでは最終評価までに目標達成が危ぶまれるものは「a」と記載する