

## 第3期宇都宮市国民健康保険保健事業実施計画

(データヘルス計画)

## 第4期宇都宮市特定健康診査等実施計画

(計画期間 令和6年度～令和11年度)

令和6年3月  
宇都宮市

# 目次

(★：特定健康診査等実施計画に係る項目)

|                                 |    |
|---------------------------------|----|
| 第1章 基本的事項                       | 1  |
| 1 ★計画策定の趣旨                      |    |
| 2 ★計画期間                         |    |
| 3 ★計画の位置づけ                      |    |
| 4 関係者連携                         |    |
| 5 ★実施体制                         |    |
| 第2章 現状の整理                       | 3  |
| 1 保険者の特性                        |    |
| 2 地域資源の状況                       |    |
| 3 ★前期計画に係る考察                    |    |
| 第3章 健康・医療情報の分析と健康課題             | 7  |
| 1 平均寿命・標準化死亡比等                  |    |
| 2 医療費                           |    |
| 3 ★特定健康診査・特定保健指導等の健診データ（質問票を含む） |    |
| 4 ★レセプト・健診データのクロス               |    |
| 5 介護費関係                         |    |
| 6 後期高齢者関係                       |    |
| 第4章★計画全体図                       | 10 |
| 第5章 個別の保健事業                     | 12 |
| 1 ★特定健康診査                       |    |
| 2 ★特定保健指導                       |    |
| 3 糖尿病重症化予防事業                    |    |
| 4 フレイル対策                        |    |
| 第6章 その他                         | 28 |
| 1 ★計画の評価・見直し                    |    |
| 2 ★計画の公表・周知                     |    |
| 3 ★個人情報の取扱い                     |    |
| 4 ★地域包括ケアに係る取組                  |    |
| 【参考】★データ集                       | 29 |

# 第1章 基本的事項

## 1 計画の趣旨 ★

被保険者の健康課題を的確に捉え、健康課題に応じた保健事業に取り組むことにより、健康の保持増進，生活の質の維持及び向上が図られ，医療費の適正化につながるよう，国の手引きに基づき，庁内の関係計画との整合を図りながら計画を策定する。

## 2 計画期間 ★

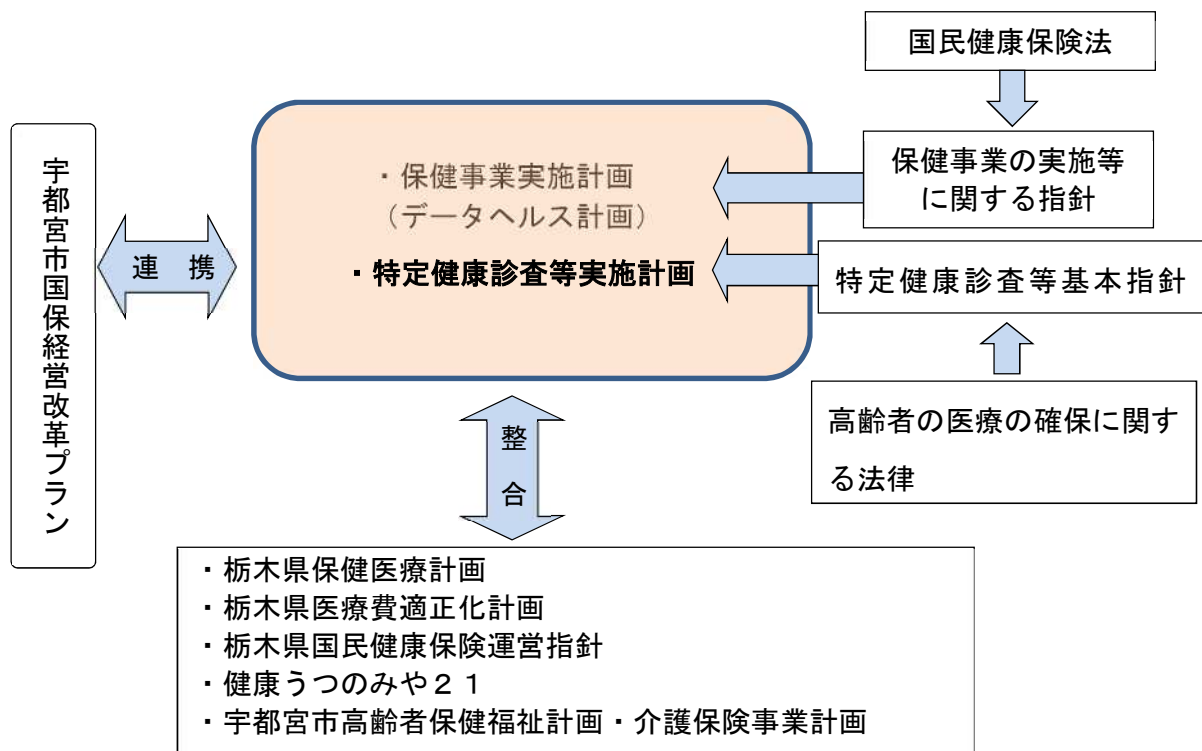
令和6年度から令和11年度（6年間）

## 3 計画の位置づけ ★

本計画は，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により策定するものであり，平成30年度の国保制度改革に伴い，国民健康保険は栃木県と共同保険者となったことを踏まえ，「栃木県国民健康保険運営方針」と整合を図りつつ，「宇都宮市国保経営改革プラン」と連携して，保健事業計画を推進するものである。

また，「栃木県保健医療計画」や「栃木県医療費適正化計画」，市の健康増進計画である「健康うつつのみや21」，「宇都宮市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」など，既存の分野別計画との整合を図るものとする。

なお，「保健事業実施計画（データヘルス計画）」と「特定健康診査等実施計画」においては，策定目的や現状・課題の分析などの共通事項があり，計画期間も同様であることから，共通する目的のもと各保健事業における相互の連動も念頭に置き，計画を推進する関係者や被保険者にとっても分かりやすい計画となるよう，今計画から一本化する。



#### 4 関係者連携

| 保険者及び関係者                          | 具体的な役割，連携内容   |
|-----------------------------------|---|
| ① 宇都宮市国保                          | 保険担当課である保険年金課が主体となり，関係部局と連携しながら，計画を策定するとともに，計画の進捗管理を行う。                             |
| ② 栃木県（国保医療課・健康増進課）                | 共同保険者であることから，現状分析のために県が保有する健康・医療等に関するデータの提供を受け，計画策定時に意見交換を行うとともに，計画の進捗について情報の共有を図る。 |
| ③ 宇都宮市保健所                         | 常に連携を図りながら，意見交換や情報交換を日常的に行うとともに，計画の策定や進捗管理を行う。                                      |
| ④ 国民健康保険団体連合会及び保健事業支援・評価委員会，国保中央会 | 計画の実効性を高めるため，計画の策定支援や個別保健事業の実施支援等を受ける。  |
| ⑤ 後期高齢者医療広域連合                     | 地域の世代間の疾病構造や医療費等の動向を連続して把握することができるよう，必要な情報の共有を図る。                                   |
| ⑥ 保健医療関係者                         | 策定から実施，評価までの一連のプロセスにおいて外部有識者（学識経験者や地域の医師会等，保健医療関係者）と連携・協力しながら推進していく。                |

#### 5 実施体制 ★

保険担当課である保険年金課が主体となり，保健衛生部局，後期高齢者医療部局，介護保険部局，生活保護部局等と連携し，それぞれの健康課題を共有するとともに，可能な限り高齢者や生活保護受給者の健康課題も踏まえて事業を展開する。

## 第2章 現状の整理

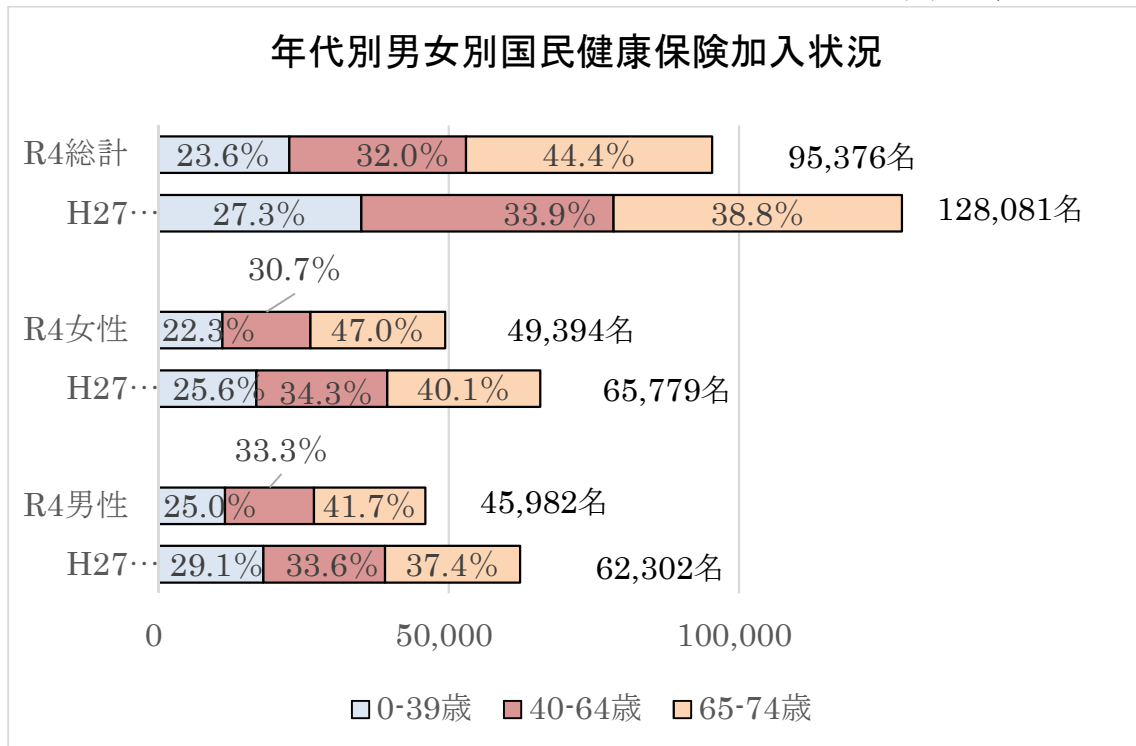
### 1 保険者の特性

- ・ 社会保険の適用拡大等の影響により、被保険者数は減少傾向にある。
- ・ 65歳以上が被保険者全体の4割以上を占めており、前期高齢者が多い。
- ・ 54歳以下では男性の加入者が多く、55歳から74歳までは女性の加入者が多い。

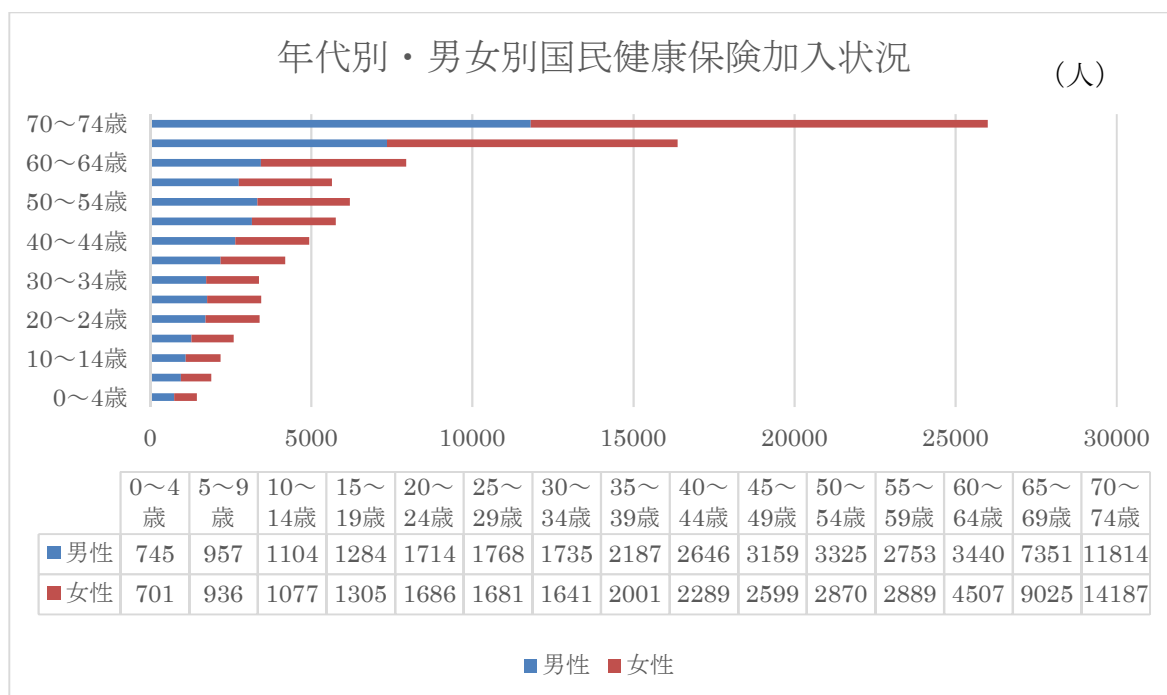
#### 被保険者総数及び男女別被保険者数

|            | 全体      | %     | 男性      | %    | 女性      | %    |
|------------|---------|-------|---------|------|---------|------|
| 人口(人)      | 515,902 | 100.0 | 257,997 | 50.0 | 257,905 | 50.0 |
| 国保被保険者数(人) | 95,376  | 100.0 | 45,982  | 48.2 | 49,394  | 51.8 |

令和5年3月31日時点



出典：平成28年度、令和5年度国民健康保険事業概要



出典： 令和5年度国民健康保険事務概要（令和4年度実績編）

## 2 地域資源の状況

- ・ 各保健事業の実施にあたり，宇都宮市医師会等との連携を図っている。
- ・ 75歳以上1,000人当たりの居宅介護支援事業所数が全国平均より多い。
- ・ 人口10万対の小児科系診療所数が全国平均より多い。
- ・ 人口10万対の病院数が全国平均より多い。

### 3 前期計画に係る考察 ★

|               |   |
|---------------|---|
| ①<br>データヘルス計画 | <p>○ 一人当たり医療費の増加率：R4年度 15.04% (R5目標値 16.99%)<br/>糖尿病未治療者の受療率は目標を達成しており，外来医療費は一定上昇することが考えられる。また，本市において60歳以上の想定被保険者割合を令和2年度時点で上回っており，高齢化の影響が現れているほか，医療の高度化により，令和5年度の目標達成は困難な状況である。</p> <p>○ メタボリックシンドローム該当者・予備軍の割合<br/>：R4年度 該当者 18.3% 予備軍 10.8%<br/>(R5目標値 該当者 11.3% 予備軍 8.0%)</p> <p>毎日飲酒する方や生活習慣の改善意欲のない方が多いことに加え，新型コロナウイルス感染症の影響により各種講座への参加申込が減少したことなどから，空腹時血糖「要医療」「要指導」の割合は，ほぼ横ばいで推移しているとともに，メタボリックシンドローム該当者は増加傾向にあり，予備軍はほぼ横ばいで推移しており，いずれも令和5年度の目標達成は困難な状況である。</p> <p>⇒ 脂質異常症など生活習慣病に係る医療費が県の値よりも高いことや，特定健康診査未受診者は生活習慣病にかかる一人当たり医療費が受診者に比べ大幅に高いことから，特定健康診査受診者数を増加させ，疾病の未然防止を図るとともに，適切に医療につなげる必要がある。また，医療費の適正化・メタボリックシンドローム該当者減少のためには，各種保健事業の入り口となる特定健康診査の受診率を向上させ，受診者のスクリーニングを行い，特定保健指導や糖尿病重症化予防事業等につなげる必要がある。</p> <p>⇒ 被保険者の健康の保持増進を図るため，特定健康診査の受診率向上に取り組むとともに，特定保健指導や糖尿病重症化予防事業等に適切につなげることや，糖尿病普及啓発事業や発症予防事業等の実施により，生活習慣病の早期発見・発症予防・重症化予防に取り組む必要がある。</p> |
|---------------|---|

|                          |  |
|--------------------------|--|
| <p>②<br/>特定健康診査等実施計画</p> | <p><b>【特定健康診査】</b></p> <p>○ <b>特定健康診査受診率：R4 年度 29.5%（R5 目標値 60%以上）</b><br/>         新型コロナウイルス感染症の影響等により，R 2 年度は大幅に減少したが，R 3 年度以降は回復し，目標値には至らなかったものの，R 4 年度はR 元年度と同水準まで回復した。<br/>         ⇒ 特定健康診査の受診率の向上において，連続受診者の増加や不定期受診者の受診の定着化が重要であることから，引き続き，定期的な健康管理や生活習慣病予防のための健診受診の重要性等を周知啓発するとともに，受診しやすい環境の整備や効果的な受診勧奨に取り組むことが必要である。</p> <p><b>【特定保健指導】</b></p> <p>○ <b>特定保健指導実施率：R4 年度 24.6%（R5 目標値 60%以上）</b><br/>         目標達成には至らなかったが，実施率は着実に増加した。<br/>         ⇒ 更なる実施率の向上に向け，特定保健指導該当者への効果的な勧奨や利用しやすい環境整備に取り組む必要がある。</p> <p>○ <b>特定保健指導対象者の減少率：R4 年度 15.9%</b><br/> <b>（R5 目標値 H20 年度比で 25%以上減少）</b><br/>         特定保健指導対象者の減少率は目標には至らず，策定時との比較においても悪化した。一方で，特定保健指導の利用者は，次年度の健診結果の改善割合が高く，特定保健指導には一定の効果がみられた。<br/>         ⇒ 保健指導対象者の減少に向け，対象者のニーズや状況を踏まえた効果的な保健指導を実施する必要がある。</p> |
|--------------------------|--|



### 第3章 健康・医療情報の分析と健康課題

| 健康・医療情報等の大分類      | 左記の大分類のうち、健康・医療情報等の分析に必要となる各種データ等の分析結果   | データ<br>集 No | 第4章計画全体図における健康課題との対応 |
|-------------------|--|-------------|----------------------|
| 1<br>平均寿命・標準化死亡率等 | <ul style="list-style-type: none"> <li>平均寿命 男女とも県より高い。</li> <li>健康寿命 男女とも県より高い。</li> <li>死因別標準化死亡率（H25～H29）老衰除く<br/>男性は脳内出血，脳梗塞，腎不全の順に国より高い。女性は脳梗塞，脳内出血，肺炎の順に国より高い。</li> </ul>   | データ<br>①②   | Ⅲ                    |
| 2<br>医療費          | <ul style="list-style-type: none"> <li>一人当たり医療費の増加率は，糖尿病未治療者の受療率が目標を達成していることから，外来医療費が一定上昇することが考えられる。また，本市において60歳以上の想定被保険者割合を，令和2年度時点で上回っており，高齢化が進行しているほか，医療の高度化により，令和4年度一人当たり医療費の増加率実績値は，目標値には及ばないものの，推計値よりは下回っている。</li> <li>標準化比（医療費）から見た医療費は，男女とも入院外医療費（全傷病計）が経年的に県を上回っている。入院医療費では，男性は「脂質異常症」，「脳出血」，「慢性腎臓病（透析あり）」，「心筋梗塞」，「脳梗塞」，「前立腺がん」が経年的に県よりも高く，女性は「慢性腎臓病（透析あり）」，「脳出血」，「大腸がん」，「肺がん」が県よりも高い傾向が見られる。入院外医療費では，男女の「脂質異常症」，「狭心症」，「慢性腎臓病（透析あり）」，男性の「糖尿病」，「脳梗塞」が経年的に県よりも高く，男女の「肺がん」は県よりも高い傾向が見られる。</li> </ul> | データ<br>③④⑤  | Ⅳ                    |
|                   | <p><b>【性・年齢階層別医療費】</b></p> <p>性別，年齢別に入院外医療費が高い疾病を見ると，男性は30歳から74歳までの広い層で「腎不全」「糖尿病」「高血圧疾患」が上位を占めており，中でも45歳から64歳までは「腎不全」が最も高く，65歳から74歳までは「糖尿病」が最も高くなっているが，「腎不全」「高血圧疾患」も上位5位以内に入っている。</p> <p>女性の入院外医療費が高い疾病を見ると，35歳から74歳までの広い層で「腎不全」「糖尿病」「高血圧疾患」が上位を占めており，中でも50歳から64歳までは「腎不全」が最も高く，65歳から74歳までは「糖尿病」が最も高くなっているが，「腎不全」「高血圧疾患」も上位5位以内に入っている。</p>  | データ<br>⑥    | Ⅵ                    |

|  |  |                                   |           |
|--|--|-----------------------------------|-----------|
| <p>3<br/>特定健康<br/>診査・特定<br/>保健指導<br/>等の健診<br/>データ(質<br/>問票を含<br/>む)★</p> | <p>【特定健康診査受診率】<br/>・特定健康診査受診率は、新型コロナウイルス感染症の影響による受診控えにより一時期低迷していたが、現在は第2期策定時と同程度まで回復しており、年代別では若い年齢ほど低い傾向がある。</p> <p>【特定保健指導実施率】<br/>・特定保健指導実施率は、第2期策定時と比較し、着実に増加しており、全国平均、県平均よりも低いものの、中核市平均を上回っている。</p> <p>【内臓脂肪症候群】<br/>・該当者割合、予備群該当者割合とも経年的に県よりも低い。</p> <p>【各種検査項目の有所見率】<br/>・標準化該当比について、男女ともに腹囲、尿酸の有所見率が県平均を経年的に有意に下回っている。また、男性は拡張期血圧について、県平均を経年的に有意に上回っている。</p> <p>【質問票】<br/>・標準化該当比から見た生活習慣は、男女とも「食べる速度が速い」、「毎日飲酒」が経年的に県よりも有意に高く、「歩行速度が遅い」、「咀嚼_かみにくい」は有意に低い状況である。男性は「1日1時間以上運動なし」が経年的に県よりも有意に高く、女性は「改善意欲なし」が経年的に県よりも有意に高い。また、女性は「20歳時体重から10kg以上増加」が経年的に県よりも有意に低い傾向が見られる。<br/>・喫煙については、男性は県よりも低く、女性は県よりも高い傾向である。</p> | <p>データ<br/>⑦⑧⑨<br/>⑩⑪⑫<br/>⑮⑯</p> | <p>I</p>  |
| <p>4<br/>レセプト<br/>と健診デ<br/>ータのク<br/>ロス★</p>                              | <p>特定健康診査受診者と未受診者の生活習慣病に係る一人当たり医療費を比較すると、増加割合は未受診者の方が受診者に比べ大幅に高い。</p>  | <p>データ<br/>⑰</p>                  | <p>II</p> |
| <p>5<br/>介護費関<br/>係</p>  | <p>・要介護認定率は県とほぼ同程度ではあるが、経年的に県よりも高い。また、要支援1及び要支援2、要介護2の認定率は経年的に県よりも高い状況である。</p> <p>・要介護者の有病状況では、有病率の上位から「心臓病」、「筋・骨疾患」、「精神」、「糖尿病」、「脳疾患」であり、全国と比較すると「精神」を除き高い状況である。令和元年度から令和3年度においては「糖尿病」は増加傾向に対し、それ以外の疾病は減少傾</p>   | <p>データ<br/>⑱⑲⑳<br/>㉑㉒㉓<br/>㉔</p>  | <p>V</p>  |

|                  |   |                     |     |
|------------------|---|---------------------|-----|
|                  | <p>向である。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・1人当たり居宅介護給付費は令和3年度において県より高い状況であり，1人当たり施設介護給付費は経年的に県を下回る。</li> <li>・第2号被保険者における特定疾病別認定の理由をみると，4割を脳血管疾患が占めている。</li> </ul>  |                     |     |
| 6<br>後期高齢<br>者関係 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・一人当たりの医療費は，栃木県内で比較しても高額となっており，外来医療費では疾患別にみると，慢性腎不全や糖尿病などの生活習慣病，循環器疾患の割合が高く，入院医療費では，骨折や関節疾患など運動器に関連する疾病が上位を占め，また，人工透析実施者数や要介護認定率も増加する傾向にある。</li> </ul> <p><b>【医療費の分析】</b></p> <p>標準化比（医療費）から見た医療費は，男女の入院外医療費（全傷病計）と女性の入院医療費（全傷病計）が経年的に県を上回っている。また，入院医療費では，男女の「脳出血」，男性の「糖尿病」，女性の「肝がん」が経年的に県よりも高く，男性は「心筋梗塞」，「肺がん」，女性は「脂質異常症」，「心筋梗塞」，「脳梗塞」が県よりも高い傾向が見られる。入院外医療費では，男女とも「脂質異常症」，「脳梗塞」，「糖尿病」，「慢性腎臓病（透析あり）」，男性の「肺がん」，女性の「肝がん」が経年的に県よりも高い。</p> | データ<br>②⑤②⑥②⑦<br>②⑧ | VII |

## 第4章 計画全体図 ★

### 保険者の健康課題（被保険者の健康に関する課題）

| ①健康課題番号 | ②健康課題（優先順位付け）  |
|---------|--|
| I       | 男女とも年代別では若い年齢ほど受診率が低い傾向がある。                                |
| II      | 特定健康診査未受診者は、特定健康診査受診者と比較し、医療費が高い状況にある。                     |
| III     | 死因別標準化死亡比は、男女とも脳血管疾患の順位が高い。                                |
| IV      | 男女とも、入院・入院外医療費の「脂質異常症」が県よりも高い状況である。                        |
| V       | 介護保険第2号被保険者における特定疾病別認定の理由をみると、4割を脳血管疾患が占めている。              |
| VI      | 年齢階層別の入院外医療費は、男女とも35歳から74歳の広い層で「腎不全」「糖尿病」「高血圧疾患」が上位を占めている。 |
| VII     | 【後期】入院医療費では、骨折や関節疾患など運動器に関連する疾病が上位を占めている。                  |

### ③計画全体の目的

（抽出した健康課題に対して、この計画によって目指す姿）

生活習慣病の発症予防と重症化予防及び介護予防による被保険者の健康の保持増進と生活の質の維持向上

| ①健康課題番号 | ④評価指標番号 | ⑤評価指標   | ⑥A <sup>+</sup> -スライ             |              | ⑧目標値                |        |        |        |        |        |
|---------|---------|---|----------------------------------|--------------|---------------------|--------|--------|--------|--------|--------|
|         |         |   | ⑦計画策定時実績                         | R4           | R6                  | R7     | R8     | R9     | R10    | R11    |
| I-VII   | 1       | 健康寿命の延伸   | 男性<br>79.6<br>女性<br>83.6<br>(R1) | 80.3<br>84.3 | 平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加 |        |        |        |        |        |
| I-V     | 2       | 特定保健指導対象者の割合の増加率（令和元(2019)年度比）【年齢調整】                      | —<br>(R1)                        | -3.30        | -5.30               | -6.30  | -7.30  | -8.30  | -9.30  | -10.30 |
| I-V     | 3       | 収縮期（130mmHg以上）  | —<br>(R1)                        | 8.62         | 6.62                | 5.62   | 4.62   | 3.62   | 2.62   | 1.62   |
|         | 4       | 拡張期（85mmHg以上）   | —<br>(R1)                        | 29.02        | 27.02               | 26.02  | 25.02  | 24.02  | 23.02  | 22.02  |
| I II VI | 5       | HbA1c（5.6%以上）   | —<br>(R1)                        | -4.86        | -6.86               | -7.86  | -8.86  | -9.86  | -10.86 | -11.86 |
|         | 6       | 空腹時血糖（100mg/dl以上）   | —<br>(R1)                        | -2.93        | -4.93               | -5.93  | -6.93  | -7.93  | -8.93  | -9.93  |
| I-V     | 7       | 中性脂肪（150mg/dl以上）  | —<br>(R1)                        | -0.96        | -2.96               | -3.96  | -4.96  | -5.96  | -6.96  | -7.96  |
|         | 8       | HDL（40mg/dl未満）  | —<br>(R1)                        | -9.17        | -11.17              | -12.17 | -13.17 | -14.17 | -15.17 | -16.17 |
|         | 9       | LDL（120mg/dl以上）   | —<br>(R1)                        | -7.99        | -9.99               | -10.99 | -11.99 | -12.99 | -13.99 | -14.99 |
| I-V     | 10      | 特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合の増加率（令和元(2019)年度比）【年齢調整】 | —<br>(R1)                        | 0.45         | -2.45               | -3.45  | -4.45  | -5.45  | -6.45  | -7.45  |
| I-V     | 11      | 特定健康診査受診者の運動習慣のある者の割合（1回30分以上、週2回以上、1年以上実施の運動あり）          | 46.71<br>(R1)                    | 44.91        | 47.00               | 48.00  | 49.00  | 50.00  | 51.00  | 52.00  |
| VI      | 12      | 特定健康診査受診者のHbA1c（8.0%以上）                                   | 1.29<br>(R1)                     | 1.13         | 1.00                | 1.00   | 1.00   | 1.00   | 1.00   | 1.00   |
|         | 13      | 特定健康診査受診者の空腹時血糖（160mg/dl以上）                               | 1.56<br>(R1)                     | 1.36         | 1.00                | 1.00   | 1.00   | 1.00   | 1.00   | 1.00   |
| VII     | 14      | 前期高齢者（65～74歳）のうちBMIが20kg/m <sup>2</sup> 以上                | 17.14<br>(R1)                    | 17.93        | 17.00               | 16.50  | 16.00  | 15.50  | 15.00  | 14.50  |
|         | 15      | 特定健康診査受診者のフレイルハイリスク者等の割合                                  | 81.50<br>(R1)                    | 84.44        | 86.00               | 87.00  | 88.00  | 89.00  | 90.00  | 91.00  |
|         | 16      | 65歳以上74歳以下における咀嚼良好者                                       | 79.54<br>(R1)                    | 80.43        | 82.00               | 83.00  | 84.00  | 85.00  | 86.00  | 87.00  |

（注1）太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

（注2）実績年度が異なる場合には、欄外に注釈を記載

（注3）目標値は必要な年度に記載

個別の保健事業（計画全体の目的・目標を達成するための手段・方法）

| ④評価指標番号     | ⑨事業名称      | ⑩個別保健事業の評価指標            | ⑪A <sup>+</sup> -スライ | ⑫計画策定時実績 | ⑬個別保健事業の目標値  |      |      |      |       |        | ⑭重点・優先度 |
|-------------|------------|-------------------------|----------------------|----------|--------------|------|------|------|-------|--------|---------|
|             |            |                         |                      |          | R4           | R6   | R7   | R8   | R9    | R10    |         |
| 1-11        | 特定健康診査     | ◎受診率                    | 29.7 (R1)            | 29.5     | 31.0         | 32.0 | 33.0 | 34.0 | 35.0  | 36.0   | 1       |
|             |            | ◎40歳代受診率                | 14.4 (R1)            | 16.7     | 18.0         | 19.0 | 20.0 | 21.0 | 22.0  | 23.0   |         |
|             |            | ◎50歳代受診率                | 19.6 (R1)            | 20.0     | 22.0         | 23.0 | 24.0 | 25.0 | 226.0 | 27.0   |         |
|             |            | 健診未経験者の受診率              | 8.1 (R3)             | 8.9      | 10.5         | 11.5 | 12.5 | 13.5 | 14.5  | 15.5   |         |
|             |            | 健診リポート率                 | 72.2 (R3)            | 73.2     | 75.0         | 76.0 | 77.0 | 78.0 | 79.0  | 80.0   |         |
| 1-11        | 特定保健指導     | ◎実施率                    | 21.3 (R1)            | 24.6     | 26.0         | 28.0 | 30.0 | 32.0 | 34.0  | 35.0以上 | 2       |
|             |            | ◎特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率 | 22.1 (R1)            | 25.0     | 27.0         | 29.0 | 31.0 | 32.0 | 33.0  | 34.0以上 |         |
|             |            | 健診結果相談会の予約につながった者の割合    | 20.3 (R3)            | 21.7     | 22.5         | 23.0 | 23.5 | 24.0 | 24.5  | 25.0以上 |         |
| 1.5-6.12-13 | 糖尿病重症化予防事業 | ◎受診勧奨対象者（未治療者）への受診勧奨実施率 | 100 (R1)             | 100      | 100          | 100  | 100  | 100  | 100   | 100    | 3       |
|             |            | ◎受診勧奨対象者（未治療者）の医療機関受診率  | 65.7 (R1)            | 47.6     | 55.0         | 65.0 | 75.0 | 85.0 | 95.0  | 100    |         |
|             |            | ◎保健指導対象者への保健指導実施率       | 16.7 (R1)            | 10.4     | 16.0         | 18.0 | 20.0 | 22.0 | 25.0  | 27.0   |         |
| 1.14-16     | フレイル対策     | いきいき健康教室実施回数            | 9 (R3)               | 9        | 9            | 9    | 9    | 9    | 9     | 9以上    | 4       |
|             |            | しっかり貯筋教室実施回数            | 27 (R3)              | 40       | 40           | 40   | 40   | 40   | 40    | 40     |         |
|             |            | エクササイズデビュー教室実施回数        | 18 (R3)              | 18       | 30           | 30   | 30   | 30   | 30    | 30     |         |
|             |            | フレイル予防に関するリーフレット配布      | - (R6)               | -        | 医師会等と調整後事業実施 |      |      |      |       |        |         |

◎ 栃木県共通指標

| ①健康課題番号 | ⑮計画の目標を達成するための戦略   |
|---------|--|
| I～II    | <ul style="list-style-type: none"> <li>特定健康診査受診率向上対策の強化</li> <li>○様々な媒体による周知啓発</li> <li>○環境整備</li> <li>○個別受診勧奨（AIを活用した受診勧奨・市医師会と連携した個別受診勧奨）</li> </ul>                 |
| III～V   | <ul style="list-style-type: none"> <li>特定保健指導実施率向上対策の強化</li> <li>○環境整備（総合健診会場の初回面接分割実施・インターネットでの予約受付・健診結果相談会の土日実施・ICTを活用した特定保健指導の実施）</li> <li>○未利用者勧奨（電話勧奨）</li> </ul> |
| VI      | <ul style="list-style-type: none"> <li>糖尿病重症化予防事業の強化</li> <li>○未治療者への受診勧奨</li> <li>○保健指導</li> <li>○情報提供</li> </ul>   |
| VII     | <ul style="list-style-type: none"> <li>フレイル対策の強化（介護予防による健康の保持増進）</li> <li>○運動教室</li> <li>○医師会等と連携したフレイル予防の周知啓発</li> </ul>  |

## 第5章 個別の保健事業

### 1 特定健康診査 ★

|           |   |
|-----------|---|
| 事業の目的     | 生活習慣病を早期発見し、被保険者の健康保持と将来にわたる医療費の適正化を目指す。  |
| 対象者       | 40歳から74歳までの被保険者   |
| 現在までの事業結果 | 特定健康診査の周知啓発や、受診しやすい環境整備を行うほか、未受診者への効果的な勧奨を行い、受診率の向上を図った。<br>⇒ 特定健康診査受診率は、新型コロナウイルス感染症の影響による受診控えにより一時的に低迷したが、現在は第2期策定時と同程度まで回復しており、年代別では若い年齢ほど低い傾向がある。 |

#### 今後の目標値

| 指標              | 評価指標       | ベースライン    | 計画策定時実績   |           |           |           |           |            |            |
|-----------------|------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|------------|
|                 |            | 年度        | 2022 (R4) | 2024 (R6) | 2025 (R7) | 2026 (R8) | 2027 (R9) | 2028 (R10) | 2029 (R11) |
| アウトカム<br>(成果)指標 | ◎受診率       | 29.7 (R1) | 29.5      | 31.0      | 32.0      | 33.0      | 34.0      | 35.0       | 36.0       |
|                 | ◎40歳代受診率   | 14.4 (R1) | 16.7      | 18.0      | 19.0      | 20.0      | 21.0      | 22.0       | 23.0       |
|                 | ◎50歳代受診率   | 19.6 (R1) | 20.0      | 22.0      | 23.0      | 24.0      | 25.0      | 26.0       | 27.0       |
|                 | 健診未経験者の受診率 | 8.1 (R3)  | 8.9       | 10.5      | 11.5      | 12.5      | 13.5      | 14.5       | 15.5       |
|                 | 健診リピート率    | 72.2 (R3) | 73.2      | 75.0      | 76.0      | 77.0      | 78.0      | 79.0       | 80.0       |

|                |  |
|----------------|--|
| 目標を達成するための主な戦略 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・健診未経験者や受診率の低い働く世代に重点をおいた未受診者勧奨を実施する。</li> <li>・AIを活用し年齢や性別、過去の受診履歴等から算出される受診確率をもとに勧奨効果の高い対象者を抽出し、勧奨通知を送付する。</li> </ul> |
|----------------|--|

#### 現在までの実施方法(プロセス)

|   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・市民ニーズの高い土日健診等の日程拡大などの環境整備</li> <li>・特定健康診査未受診者に対し、年3回(7・11・1月)の通知勧奨を実施(AIを活用した通知勧奨は令和2年度から実施。これまでの実績による分析から、不定期受診者及び未経験者を対象とした勧奨が効果的とされ、実際に受診者数が増加した。)</li> </ul> |
|---|

#### 今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

- ・ 市民ニーズに応じた集団健診会場や定員数の設定
- ・ 受診確率が高い対象者への個別受診勧奨の実施
- ・ 勧奨通知の内容や発送のタイミングの最適化
- ・ ハガキに加え，ショートメッセージサービス（SMS）による勧奨の実施

#### 現在までの実施体制(ストラクチャー)

- ・ 保険年金課職員 2 名，健康増進課職員 2 名（保健師）で実施
- ・ 集団健診，個別健診を委託実施機関で実施
- ・ 人間ドック等のみなし健診を実施

#### 今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

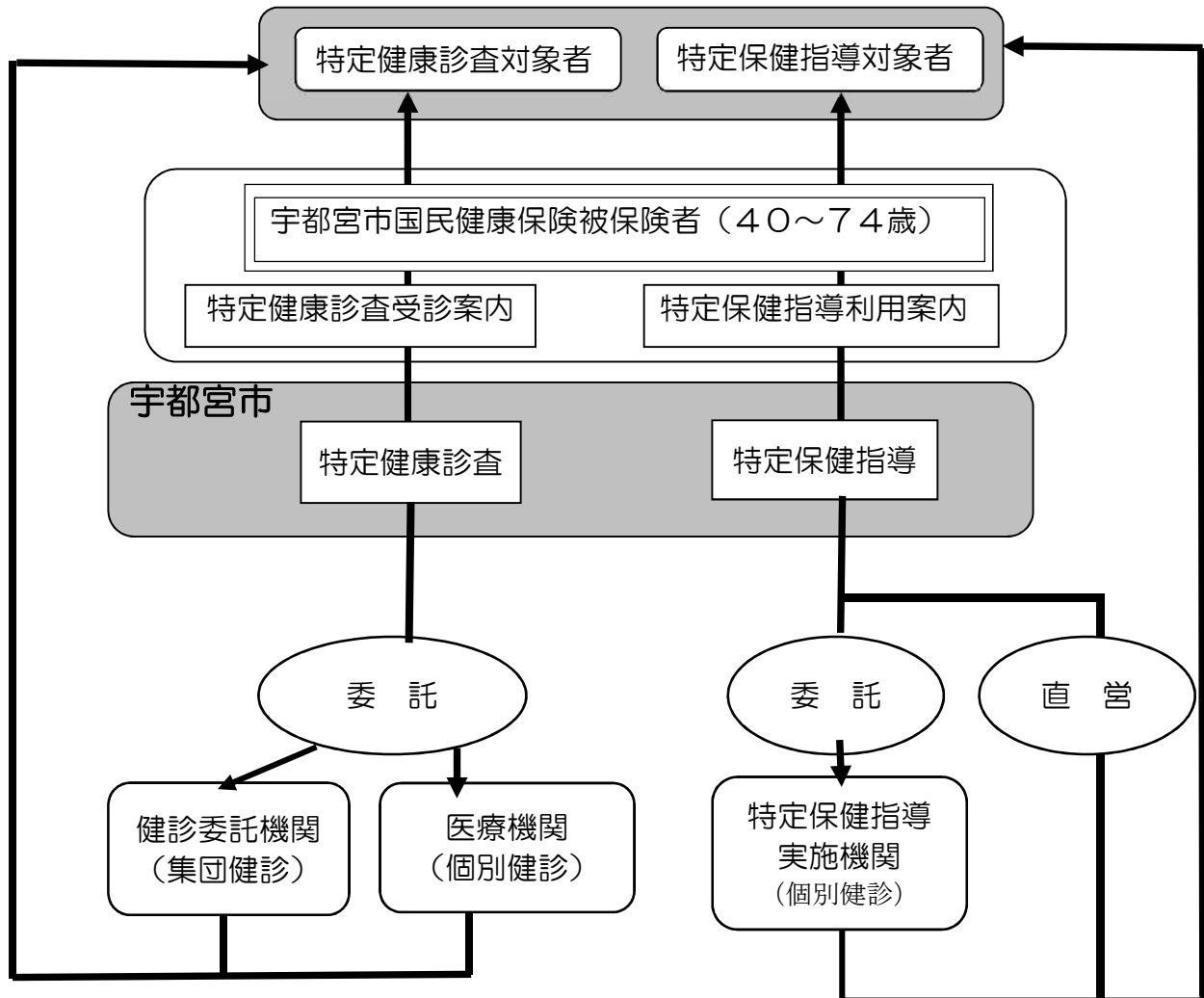
- ・ 未受診者勧奨事業の打合せ回数の増加
- ・ 集団健診の定員数の維持
- ・ 人間ドック等との同時受診の推進

#### 評価計画

データヘルス計画実施検討委員会において，毎年度末に達成状況を確認して評価する。

## 【参考：本市の特定健康診査】

特定健康診査は、効率的かつ質の高いサービスを提供できる健診機関を活用し、外部委託により実施します。



### 1 特定健康診査の実施体制

#### (1) 基本的な考え方

被保険者が自身の身体状況を確認し、将来、生活習慣病を発症し重大な疾患に陥らないよう、早期にメタボリックシンドロームの該当者及び予備群を発見し、生活習慣の改善が必要であることを理解してもらうために、特定健康診査を実施します。



## (2) 実施内容

### ① 対象者

特定健康診査受診時において、宇都宮市国民健康保険に加入し、かつ40歳から74歳となる者（実施年度中に75歳になる、75歳未満の者も含む）の被保険者（下記の事項に該当する者は除く。）とします。なお、市外へ転出した場合、会社の健康保険への加入等により資格を喪失した場合は、その時点で対象外となります。

- ・ 妊産婦
- ・ 刑事施設、労役場その他これらに準ずる施設に拘禁されている者
- ・ 国内に住所を有しない者
- ・ 船員保険の被保険者のうち相当な期間継続して船舶内にいる者
- ・ 病院又は診療所に6月以上継続して入院している者
- ・ 高齢者の医療の確保に関する法律第55条第1項第2号から第5号までに規定する「障がい者支援施設」や「養護老人ホーム」等の施設に入所又は入居している者

### ② 健診項目

メタボリックシンドロームに着目した生活習慣病予防のための特定保健指導が必要とされる者を抽出するための健診項目とし、法28条及び「特定健康診査の実施に関する基準」により定められた「基本的な健診項目」と医師が必要と判断した「詳細な健診項目」を実施します。

#### <健診項目の内容>

| 大項目      | 小項目  |
|----------|--|
| 基本的な健診項目 | <ul style="list-style-type: none"><li>○ 問診</li><li>○ 身体計測（身長・体重・BMI・腹囲(内臓脂肪面積)）</li><li>○ 理学的検査（身体診察）</li><li>○ 血圧測定</li><li>○ 血中脂質検査（空腹時中性脂肪の量、やむを得ない場合は随時中性脂肪の量(※1)・HDL コレステロール・LDL コレステロール）</li><li>○ 肝機能検査（AST・ALT・<math>\gamma</math>-GT）</li><li>○ 血糖検査（空腹時血糖、HbA1c）※本市では同時測定実施</li><li>○ 尿検査（尿糖・尿蛋白）</li><li>○ 血清クレアチニン検査（詳細健診非該当者対象）</li></ul> |

|   |                                |  |
|---|--------------------------------|--|
| <p>詳細な健診項目</p> <p>*一定の判定基準の下、医師が必要と判断する項目</p> | ○心電図検査（12誘導心電図）                | 当該年度の特定健康診査の結果等において、収縮期血圧 140 mmHg 以上若しくは拡張期血圧 90mmHg 以上の者又は問診等で不整脈が疑われる者  |
|   | ○眼底検査（両眼測定）                    | <p>当該年度の特定健康診査の結果等において、血圧又は血糖が、次の基準に該当した者</p> <p>①血圧 収縮期 140mmHg 以上又は拡張期 90mmHg 以上</p> <p>②血糖 空腹時血糖値が 126mg/dl 以上又は HbA1c (NGSP 値) 6.5%以上</p> <p>ただし、当該年度の特定健康診査の結果等において、血圧の基準に該当せず、かつ血糖検査の結果について確認することができない場合、<u>前年度の特定健康診査の結果等において、血糖検査の基準に該当する者を含む。</u></p> |
|   | ○貧血検査                          | 貧血の既往歴を有する者又は視診等で貧血が疑われる者  |
|   | ○血清クレアチニン検査（eGFR による腎機能の評価を含む） | <p>当該年度の特定健康診査の結果等において、血圧又は血糖が、次の基準に該当した者</p> <p>①血圧 収縮期 130mmHg 以上又は拡張期 85mmHg 以上、</p> <p>②血糖 空腹時血糖値が 100mg/dl 以上又は HbA1c (NGSP 値) 5.6%以上</p>   |

【メタボリックシンドローム判定基準】

※日本内科学会等内科系 8 学会によるメタボリックシンドロームの診断基準を参考に、厚生労働省が独自の基準を設けている。

- a 肥満 腹囲男性 85 cm 以上・女性 90 cm 以上または、腹囲男性 85 cm 未満・女性 90 cm 未満で BMI が 25 以上 （※BMI = 体重 (kg) ÷ 身長 (m) ÷ 身長 (m)）
- b 血圧 収縮期 130mmHg 以上 または 拡張期 85 mmHg 以上
- c 血糖 空腹時血糖 100mg/dl 以上 または HbA1c 5.6% 以上
- d 脂質 空腹時中性脂肪 150mg/dl 以上または随時中性脂肪 175mg/dl 以上（原則として空腹時中性脂肪を測定）または HDL コレステロール 40mg/dl 未満

※1 やむを得ず空腹時以外に採血を行う場合は、食直後(食事開始時から 3.5 時間未満)を除き随時中性脂肪の測定を行うことを可とする

③ 実施時期

5月から3月までの期間とします。

④ 受診券

4月下旬に発送します。

⑤ **自己負担**

特定健康診査の自己負担は、受診者の負担軽減及び受診率の向上を考慮し、無料とします。

⑥ **実施方法**

多様な受診機会を確保するため、医療機関及び健診機関に委託して実施します。

委託にあたっては、適正な健診を実施するため、国の定める「特定健康診査の外部委託に関する基準」に適合する委託事業者を選定します。

また、個別・集団健診を併用して実施するとともに、本市で実施しているがん検診等と同日に実施し、受診者の利便性と健診効果の向上を図ります。

⑦ **実施場所**

- ・ 個別健診：身近な医療機関にて随時健診を実施します。
- ・ 集団健診：保健センターや地区市民センターなど、身近な施設にて、実施日を指定して健診を実施します。

⑧ **健診結果の通知**

- ・ 個別健診：医療機関より受診者本人に直接お伝えします〔宇都宮市特定健康診査記録票兼特定保健指導利用券（以下「利用券」という。）の写しをお渡しします〕。
- ・ 集団健診：集団健診機関より健診結果を郵送します。

⑨ **特定健康診査未受診者への対応**

特定健康診査の未受診者に対しては、宇都宮市より受診勧奨及び受診意向調査を行います。

特定健康診査の未受診者に対しては、宇都宮市よりハガキによる勧奨通知または、ショートメッセージサービスによる勧奨通知をお送りします。

⑩ **他の健診受診者の取り扱い**

宇都宮市国民健康保険加入者のうち、「労働安全衛生法」に基づく事業主健診等、他の法令に基づく健診を受診した方は、原則として被保険者本人から医療保険者である宇都宮市国民健康保険に受診した旨を申し出ていただき、健診結果を提出していただくことで、特定健康診査を受診したものとして取り扱います。

また、宇都宮市国民健康保険の保健事業として実施する人間ドック等を受診した方は、検査項目が特定健康診査の項目を包括するため、特定健康診査を受診したものとして取り扱います。

## 2 特定保健指導 ★

|           |  |
|-----------|--|
| 事業の目的     | 対象者自身が健康に関するセルフケア（自己管理）及びセルフモニタリング（自己監視）が実施できるよう支援し，糖尿病等の有病者や予備群を減少させることを目的として実施する。  |
| 対象者       | 特定健康診査の結果に基づき，メタボリックシンドローム〔内臓脂肪の蓄積（腹囲やBMI値）に加えて，高血圧・高血糖・脂質異常のうち2つ以上を併せ持った状態のこと〕のリスクがあると判断した場合に「積極的支援」，「動機づけ支援」，「情報提供」の3つに階層化した中の「積極的支援」，「動機づけ支援」に該当する被保険者                                    |
| 現在までの事業結果 | 対象者にとって身近な会場での健診結果相談会の開催や，オンラインを活用した実施等，対象者が保健指導に参加しやすい環境整備をするとともに，全ての対象者に対し，利用勧奨通知と電話勧奨を併せて実施する，個別利用勧奨を行った。<br>⇒ これらの取り組みにより，特定保健指導の実施率は，目標達成には至らなかったものの，第2期計画の策定時から着実に増加しており，中核市平均を上回っている。 |

### 今後の目標値

| 指標           | 評価指標                    | ベースライン    | 計画策定時実績 | 目標値  |           |           |           |           |           |
|--------------|-------------------------|-----------|---------|------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
|              |                         |           |         | 年度   | 2022 (R4) | 2024 (R6) | 2025 (R7) | 2026 (R8) | 2027 (R9) |
| アウトプット（実績）指標 | ◎実施率                    | 21.3 (R1) | 24.6    | 26.0 | 28.0      | 30.0      | 32.0      | 34.0      | 35.0 以上   |
| アウトカム（成果）指標  | ◎特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率 | 22.1 (R1) | 25.0    | 27.0 | 29.0      | 31.0      | 32.0      | 33.0      | 34.0 以上   |
| プロセス指標       | 健診結果相談会の予約につながった者の割合    | 20.3 (R3) | 21.7    | 22.5 | 23.0      | 23.5      | 24.0      | 24.5      | 25.0 以上   |

|                                   |  |
|-----------------------------------|--|
| <p><b>目標を達成するための<br/>主な戦略</b></p> | <p>特定保健指導の該当者に対し、特定保健指導の必要性について理解促進を図るため、ハガキや電話を組み合わせた効果的な個別利用勧奨を実施するとともに、新たに特定保健指導のインターネット予約を開始するなど、予約率・実施率の向上を図る。</p> <p>また、特定保健指導の利用により、データ等が確実に改善されるよう、市が開催する「特定保健指導従事者研修会」や県等が主催する研修会へ特定保健指導従事者の参加を促し、更なる特定保健指導の能力向上に努めていく。</p> |
|-----------------------------------|--|

### 現在までの実施方法(プロセス)

|  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ オンラインを活用した特定保健指導の実施</li> <li>・ 集団健診会場において、周知啓発のチラシ配布</li> <li>・ 通知（ハガキ）と電話の勧奨を併せた個別受診勧奨の実施</li> </ul> |
|--|

### 今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

|   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 周知啓発用チラシの内容の検討</li> <li>・ 勧奨通知（ハガキ）の内容の検討</li> <li>・ インターネットでの特定保健指導予約受付</li> <li>・ ICTを活用した新たな特定保健指導の検討・実施</li> </ul> |
|---|

### 現在までの実施体制(ストラクチャー)

|  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>○直営での実施体制 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 管理栄養士3名、看護師1名の計4名で実施</li> <li>・ 地区市民センターや保健所など、市民にとって身近な場所での実施</li> </ul> </li> <li>○委託での実施体制 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療機関等（動機付け支援：37機関、積極的支援：12機関）での実施</li> <li>・ 集団健診会場において、健診当日の初回面接分割を一部実施</li> <li>・ 特定保健指導の能力向上に向けた特定保健指導従事者研修会の開催</li> </ul> </li> </ul> |
|--|

### 今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

|   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 直営実施の会場や実施回数の増加</li> <li>・ 直営で実施している特定保健指導の土日実施</li> <li>・ 集団健診会場における本格的な初回面接の分割実施</li> <li>・ 特定保健指導従事者研修会の効果的な実施</li> </ul> |
|---|

### 評価計画

|  |
|--|
| <p>データヘルス計画実施検討委員会において、毎年度末に達成状況を確認して評価する。</p> |
|--|

## 【参考：本市の特定保健指導】

特定保健指導は、民間保健指導事業者等を活用し、外部委託により実施するほか、直営（健診サポート事業）でも実施します。

### 1 特定保健指導の実施体制

#### (1) 基本的な考え方

メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の被保険者に対して、生活習慣病に移行させないため、又は生活習慣病の重症化を防ぐため、対象者自身が健診結果を理解し、身体の変化に気付き、自らの生活習慣を振り返り、生活習慣を改善するための行動目標を設定・実践できることにより、対象者が自分の健康に関する自己管理ができるようになることを目的とした特定保健指導を実施します。

そのために、対象者がどのような生活習慣を身に付けることが必要であるか、また、課題や優先順位をともに考え、実行可能な行動目標を対象者が自ら立てられるよう支援し、定期的に助言する等、対象者が現在の状況を客観的に把握する機会を提供することで対象者が新たな行動を継続できるように支援します。

#### (2) 実施内容

##### ① 対象者の選定と階層化

特定健康診査の結果に基づき、対象者を厚生労働省で定める判定基準のうち、①腹囲（BMI）を基準として、②血圧、③脂質、④血糖の追加リスクを考慮し、さらに④喫煙歴、⑤年齢を参酌して、特定保健指導階層化区分表のとおり「積極的支援」「動機づけ支援」「情報提供」の3つに階層化します。そのなかで「積極的支援」「動機づけ支援」に該当する被保険者に対して特定保健指導を実施します。「情報提供」に該当する被保険者に対しては、健診結果通知時に健診結果等から対象者個人に合わせた情報を提供します。

なお、服薬中の人については、医療保険者による特定保健指導の対象としません。

### <特定保健指導階層化区分表>

(注) 斜線欄は、階層化の判定に関係しないことを意味する

| ①腹囲                                | 追加リスク<br>②血圧③脂質④血糖 | ⑤喫煙  | ⑥年齢     |         |
|------------------------------------|--------------------|------|---------|---------|
|                                    |                    |      | 40～64 歳 | 65～74 歳 |
| 男性 ≥85cm<br>女性 ≥90cm               | 2つ以上該当             | /    | 積極的支援   | 動機づけ支援  |
|                                    | 1つ該当               | あり   | 積極的支援   | 動機づけ支援  |
|                                    |                    | なし   | 動機づけ支援  | 動機づけ支援  |
| なし                                 | /                  | 情報提供 | 情報提供    |         |
| 男性 <85cm<br>女性 <90cm<br>かつ BMI ≥25 | 3つ該当               | /    | 積極的支援   | 動機づけ支援  |
|                                    | 2つ該当               | あり   | 積極的支援   | 動機づけ支援  |
|                                    |                    | なし   | 動機づけ支援  | 動機づけ支援  |
|                                    | 1つ該当               | /    | 動機づけ支援  | 動機づけ支援  |
| なし                                 | /                  | 情報提供 | 情報提供    |         |
| 男性 <85cm<br>女性 <90cm<br>かつ BMI ≤25 | /                  | /    | 情報提供    | 情報提供    |

#### ○ 2年連続積極的支援【動機付け支援相当】

- 2年連続して積極的支援に該当した対象者のうち、1年目に比べ2年目の状態が改善している者については、2年目の特定保健指導は、動機付け支援相当（初回面接と実績評価は必須だが、その間の必要に応じた支援は180p未満でもよい）の支援を実施した場合であっても、特定保健指導を実施したとする。

対象者は、1年目に積極的支援の対象者に該当し、かつ積極的支援（3か月以上の継続的な支援の実施を含む）を終了した者であって、2年目も積極的支援対象者に該当し、1年目に比べ2年目の状態が改善している者のみである。なお、2年目に動機付け支援相当の支援を実施し、3年目も積極的支援に該当した者は、3年目は動機づけ支援相当の支援の対象にはならない。

また、状態が改善している者とは、特定健康診査の結果において、1年目と比べて2年目の腹囲及び体重の値が次のとおり一定程度減少していると認められる者とする。

|          |                               |
|----------|-------------------------------|
| BMI < 30 | 腹囲1.0 cm以上かつ体重1.0 kg以上減少している者 |
| BMI ≥ 30 | 腹囲2.0 cm以上かつ体重2.0 kg以上減少している者 |

## ② 指導の内容

### ・ 動機づけ支援， 2年連続積極的支援【動機付け支援相当】

面接等により対象者の生活習慣や行動変容ステージ（準備状態）を把握し，健診結果やその経年変化等から対象者に対し，身体に起こっている変化の理解を促し，対象者が生活習慣の改善点・継続すべき行動等に気付き，自ら目標を設定し，行動に移すことができるような内容とします。

### ・ 積極的支援

健康診査の結果から対象者本人が身体状況を理解し，生活習慣の改善の必要性を認識し，行動目標を対象者自身が設定し実行することができるとともに，健診結果の改善を目指します。

## <指導の内容>

| 階層化                           | 指導内容   |
|-------------------------------|--|
| 動機づけ支援<br>2年連続積極的支援【動機付け支援相当】 | <p>①専門職の支援者による初回面接を行います。メタボリックシンドロームや生活習慣についての理解を深め，現在の生活習慣を振り返りながら，具体的に実践可能な行動目標を考えます。</p> <p>②支援者は，対象者と一緒に，行動目標を達成するための行動計画を考えます。</p> <p>③日常生活の中で実践します。</p> <p>④初回面接終了後，3か月以上経過後に改善状況の評価を行います。</p>   |
| 積極的支援                         | <p>①専門職の支援者による初回面接を行います。メタボリックシンドロームについての理解を深め，現在の生活習慣を振り返りながら，具体的に実践可能な行動目標を考えます。</p> <p>②支援者は，対象者と一緒に，行動目標を達成するための行動計画を考えます。</p> <p>③日常生活の中で実践します。</p> <p>④支援者は3か月以上の継続したサポートを行います。個別支援，グループ支援，電話支援，電子メールの支援等対象者に応じた方法により支援します。</p> <p>⑤初回面接終了後，3か月以上経過後に改善状況の評価を行います。</p> |

\*支援者とは：医師，保健師，管理栄養士，保健指導に関する一定の実務の経験を有する看護師のこと。



**③ 実施時期**

健診結果の通知後，初回面接日を起点とした3か月間以上とします。

**④ 保健指導利用券**

特定健康診査の結果に基づき，終了後，速やかに特定健康診査機関が階層化を行います。

特定健康診査機関が保健指導を実施する場合は，利用券の写しを使用します。

それ以外の場合は，対象者へ利用券の写しとともに，保健指導機関一覧，保健指導案内を同封し，保健指導を受けるように促します。

利用券の送付を受けた対象者は，その保健指導案内から保健指導機関を選択し，各保健指導機関に申し込みを行います。

**⑤ 自己負担**

特定保健指導の自己負担は，利用者の負担軽減と利用率の向上を考慮し，無料とします。

**⑥ 実施方法**

対象者の利便性の向上と多様な保健指導を実施するため，実施機関への委託と直営（健診サポート事業）にて実施します。

委託にあたっては，適正な特定保健指導を実施するため，国の定める「特定保健指導の外部委託に関する基準」に適合するとともに，動機づけ支援・積極的支援を実施できる保健指導機関に具体的内容を示して委託事業者を選定します。

なお，実施場所は，各保健指導機関になります。

直営の実施は，「健診サポート事業」として，会計年度任用職員（管理栄養士等）による特定保健指導の実施を行います。

実施場所は，保健所や各地区市民センター等を会場とした健診結果相談会の場を活用して特定保健指導を実施します。

**⑦ 未利用者及び積極的支援の途中中断者への対応**

特定保健指導の未利用者に対しては，通知（ハガキ）による勧奨と専門オペレーターによる電話による勧奨を併せた個別利用勧奨を実施します。

また，特定保健指導の途中中断者に対しては，利用していた保健指導機関において，中断となる理由を把握し再開を促します。

また，設定した行動目標の変更を行うなど，再継続に向けての働きかけを行います。

### 3 糖尿病重症化予防事業

|           |   |
|-----------|---|
| 事業の目的     | 糖尿病の進行度や受診状況に応じて、受診勧奨や保健指導を行うことにより、糖尿病の重症化や人工透析への移行を防止する。 |
| 対象者       | 糖尿病重症化予防段階で、糖尿病性腎症の発症や重症化リスクの高い人                          |
| 現在までの事業結果 | 受診勧奨対象となるもの全員に勧奨を行ってきたほか保健指導対象者に指導を行い、人工透析移行者数は減少している。    |

#### 今後の目標値

| 指標            | 評価指標                    | ベースライン    | 計画策定時実績   | 目標値       |           |           |           |            |            |
|---------------|-------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|------------|
|               |                         | 年度        | 2022 (R4) | 2024 (R6) | 2025 (R7) | 2026 (R8) | 2027 (R9) | 2028 (R10) | 2029 (R11) |
| アウトカム (成果) 指標 | ◎受診勧奨対象者（未治療者）への受診勧奨実施率 | 100 (R1)  | 100       | 100       | 100       | 100       | 100       | 100        | 100        |
|               | ◎受診勧奨対象者（未治療者）の医療機関受診率  | 65.7 (R1) | 47.6      | 55.0      | 65.0      | 75.0      | 85.0      | 95.0       | 100        |
|               | ◎保健指導対象者への保健指導実施率       | 16.7 (R1) | 10.4      | 16.0      | 18.0      | 20.0      | 22.0      | 25.0       | 27.0       |

|                |   |
|----------------|---|
| 目標を達成するための主な戦略 | 医療機関との連携を強化するほか、65歳以下の方がより指導を受けやすいよう保健指導実施体制を検討するなど、事業実施体制の強化を図る。 |
|----------------|---|

#### 現在までの実施方法（プロセス）

|  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健康診査受診結果を基に対象者を抽出し、受診勧奨を行うとともに、保健指導実施対象者に案内を送付</li> <li>・保健指導実施希望者に対し、指導を実施</li> </ul> |
|--|

### 今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

- ・受診勧奨ツールを見直し，受診率の向上を図る。
- ・主治医や，かかりつけ薬局等と連携して受診勧奨を行い，受診率の向上を図る。
- ・医療機関と連携した受診勧奨を行い，受診率の向上を図る。
- ・医療機関とより連携を強化して指導を行い，保健指導の質の向上を図る。
- ・65歳以下の保健指導実施を推進する。
- ・市医師会の協力を得て，医師に対し保健指導事業の認知度を上げ，医師からの推薦増加を図る。

### 現在までの実施体制(ストラクチャー)

医療機関との連携が少なく，保険年金課の担当職員が平日のみで対応

### 今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

65歳以下の人も保健指導を受けやすい実施体制を整備する。また，医療機関との連携を強化していく。


### 評価計画

データヘルス計画実施検討委員会において，毎年度末に達成状況を確認して評価する。

#### 4 フレイル対策

|           |   |
|-----------|---|
| 事業の目的     | 被保険者が高齢化する中，若年層から望ましい生活習慣を身に付け，要介護状態となる人の増加を抑制できるよう，フレイルに関する正しい知識の普及啓発や運動事業などの予防対策の充実を図る。                                       |
| 対象者       | 30歳から74歳までの被保険者   |
| 現在までの事業結果 | 65歳以上を対象に，保健センターで実施している「しっかり貯筋教室」において，フレイル予防について周知啓発を図ってきた。（内容：ロコモティブシンドロームや下肢筋力・バランス能力増進のための運動実技，栄養士講話，脳トレ，筋力測定。年8コース（1コース5回）） |

#### 今後の目標値

| 指標           | 評価指標             | ベースライン  | 計画策定時実績 | 目標値          |  |           |           |           |           |            |
|--------------|------------------|---------|---------|--------------|--|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|
|              |                  |         |         | 年度           | 2022 (R4)  | 2024 (R6) | 2025 (R7) | 2026 (R8) | 2027 (R9) | 2028 (R10) |
| アウトプット（実績）指標 | いきいき健康教室実施回数     | 9 (R3)  | 9       | 9            | 9  | 9         | 9         | 9         | 9         | 9以上        |
|              | しっかり貯筋教室実施回数     | 27 (R3) | 40      | 40           | 40   | 40        | 40        | 40        | 40        | 40         |
|              | エクササイズデビュー教室実施回数 | 18 (R3) | 18      | 30           | 30   | 30        | 30        | 30        | 30        | 30         |
|              | フレイルに関するリーフレット配布 | — (R6)  | —       | 医師会等と調整後事業実施 |  |           |           |           |           |            |

|                |  |
|----------------|--|
| 目標を達成するための主な戦略 | <p>若年層から望ましい生活習慣を実践できるよう，フレイル対策の対象年齢を拡大し，正しい知識の周知啓発と運動の習慣化の促進に取り組む。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・運動教室</li> <li>・医師会等と連携したフレイル予防の周知啓発</li> </ul> |
|----------------|--|

#### 現在までの実施方法（プロセス）

|  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護予防教室や運動教室などを通じた，フレイル予防の実施</li> <li>・国保だより等を活用した各種教室の案内の実施</li> </ul> |
|--|

#### 今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

- ・若い世代からの予防対策の実施
- ・国保だよりなどのあらゆる機会を捉えた周知啓発及び予防事業の案内の実施

#### 現在までの実施体制(ストラクチャー)

- ・関係課がフレイル予防に関する取組をそれぞれ実施

#### 今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

- ・フレイル予防に関する所管課を中心に関係課が連携するとともに、医師会などの関係機関とも連携し、一体的に実施していく。

#### 評価計画

データヘルス計画実施検討委員会において、毎年度末に達成状況を確認して評価する。

## 第6章 その他

### 1 計画の評価・見直し ★

- ・ 個別の保健事業(第5章)に基づき毎年度末に達成状況を確認して評価を行う。その結果を踏まえて、計画全体図(第4章)に基づき計画の進捗を確認する。
- ・ 計画の中間年度(令和8年度)には、計画全体の目標値(第4章)の進捗確認を行い、計画の中間評価を実施する。
- ・ 計画の最終年度(令和11年度)に、計画全体の目標値(第4章)の評価を行い、計画全体の最終評価を行う。

なお、評価にあたっては、データヘルス計画実施検討委員会において実施する。

### 2 計画の公表・周知 ★

- ・ 被保険者自身が市国保の抱える健康課題等を理解し、主体的かつ積極的に健康の保持増進に取り組むことが重要であることから、被保険者に広く計画を公表・周知する。
- ・ 市国民健康保険運営協議会の場において報告を行う。

### 3 個人情報の取扱い ★

- ・ 「個人情報保護法」等や「国民健康保険法」及び「高齢者の医療の確保に関する法律」に規定されている守秘義務規定を遵守し、適切な取り扱いを確保する。
- ・ 健診データやレセプトに関する個人情報は要配慮個人情報に該当するため、他の個人情報より慎重な取り扱いをする。

### 4 地域包括ケアに係る取組 ★

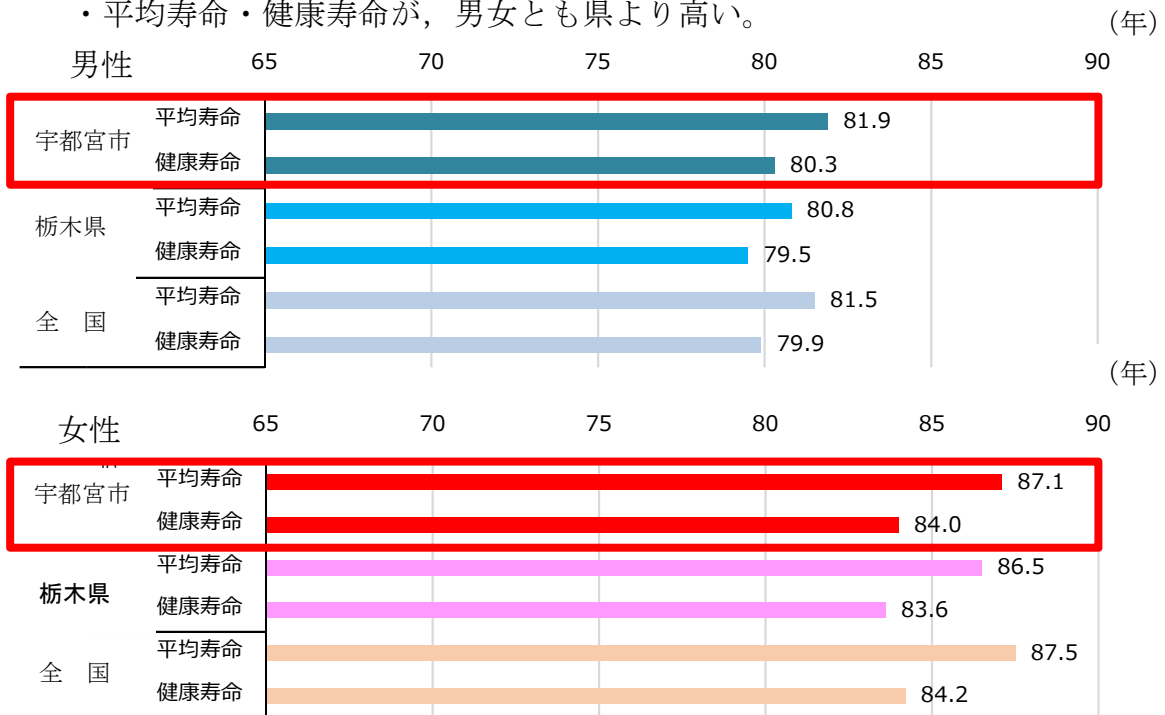
住み慣れた地域や家庭で自分らしい生活を続けることができるよう、特定健診を受診することで、疾病の早期発見・早期治療により重症化を予防する。また、若年層からのフレイル対策を実施することで、介護状態にならないよう、被保険者の健康の保持増進を目指す。

【参考】データ集 ★

1 平均寿命・標準化死亡比

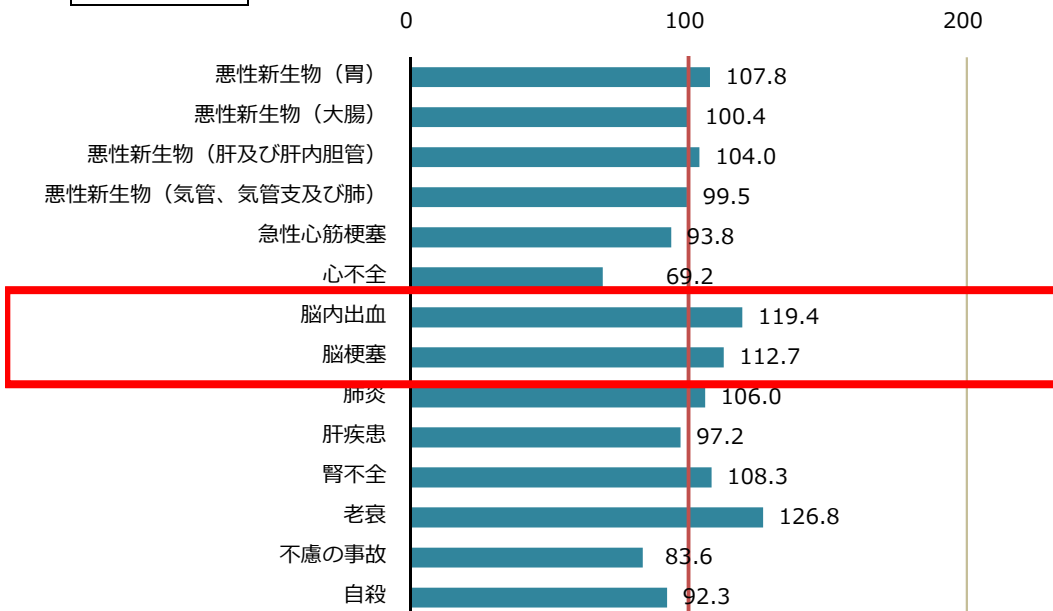
データ① 平均寿命

・平均寿命・健康寿命が，男女とも県より高い。



出典：KDB システム『令和3（2021）年度健康スコアリング』

データ②-1 主要死因別標準化死亡比（国＝100）男性



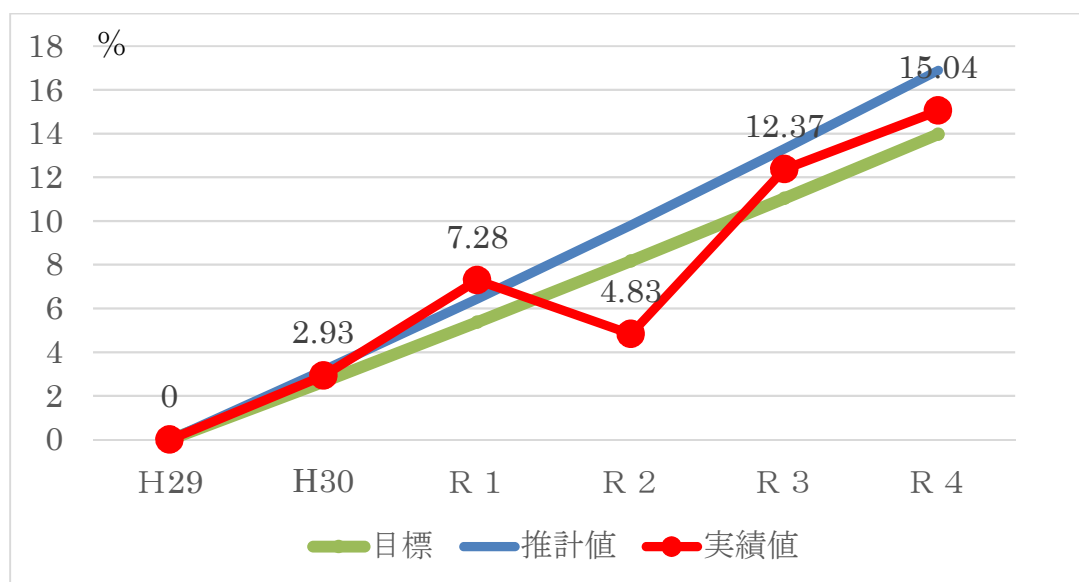
データ②-2 主要死因別標準化死亡比（国=100）女性



出典：人口動態特殊報告「平成 25 年～平成 29 年人口動態保健所・市区町村別」統計第 5 表

2 医療費の分析

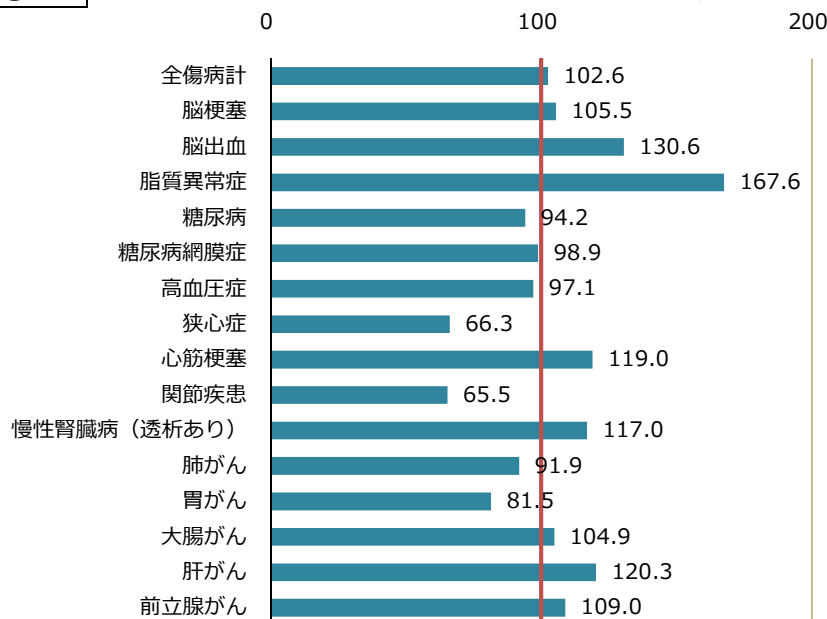
データ③ 一人当たり医療費の増加率



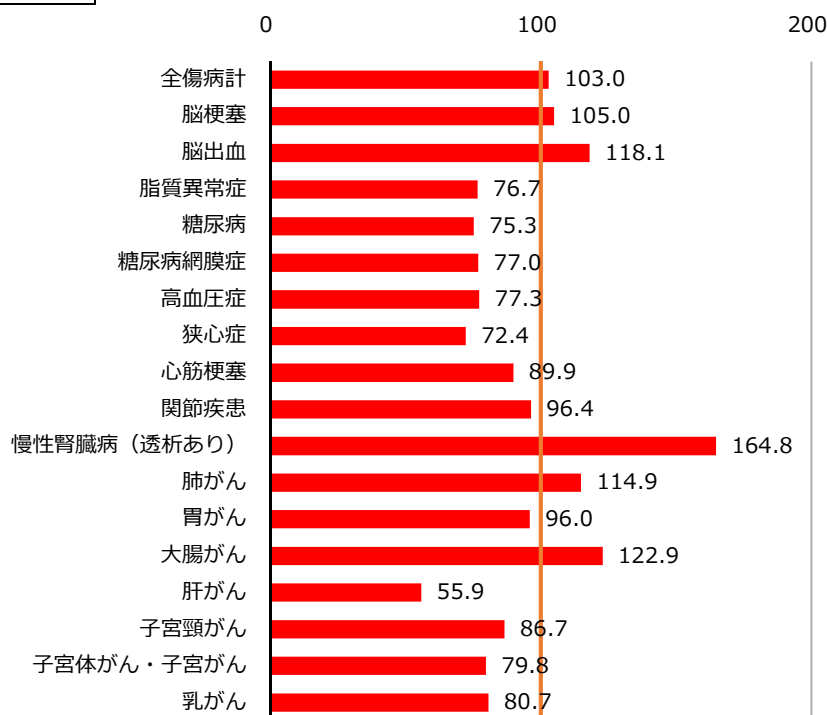
出典：保険年金課



データ④-1 令和3（2021）年度入院・標準化比（医療費）（県=100）男性

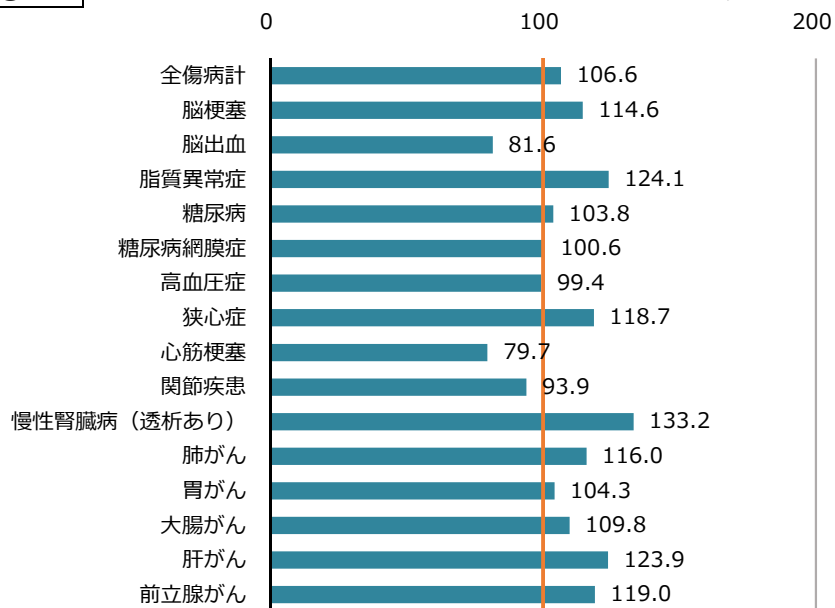


データ④-2 令和3（2021）年度入院・標準化比（医療費）（県=100）女性



出典：KDB システム『疾病別医療費分析（細小 82 分類）』

データ⑤-1 令和3（2021）年度入院外・標準化比（医療費）（県=100）男性



データ⑤-2 令和3（2021）年度入院外・標準化比（医療費）（県=100）女性



出典：KDB システム『疾病別医療費分析（細小82分類）』

データ⑥-1 性別年齢階層別の入院外医療費点数・男性

|         | 1位                | 2位                    | 3位                    | 4位                    | 5位                  |
|---------|-------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------|
| 30歳～34歳 | 気分（感情）障害（躁うつ病を含む） | 腎不全                   | 統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害 | その他の神経系の疾患            | 糖尿病                 |
| 35歳～39歳 | 腎不全               | 統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害 | その他の消化器系の疾患           | 気分（感情）障害（躁うつ病を含む）     | 糖尿病                 |
| 40歳～44歳 | 貧血                | 気分（感情）障害（躁うつ病を含む）     | 腎不全                   | 統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害 | その他の内分泌，栄養及び代謝異常    |
| 45歳～49歳 | 腎不全               | 糖尿病                   | その他の消化器系の疾患           | 統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害 | 気分（感情）障害（躁うつ病を含む）   |
| 50歳～54歳 | 腎不全               | 糖尿病                   | 脂質異常症                 | 気管，気管支及び肺の悪性新生物（腫瘍）   | 高血圧性疾患              |
| 55歳～59歳 | 腎不全               | 糖尿病                   | 高血圧性疾患                | 脂質異常症                 | その他の消化器系の疾患         |
| 60歳～64歳 | 腎不全               | 糖尿病                   | その他の悪性新生物（腫瘍）         | 高血圧性疾患                | その他の心疾患             |
| 65歳～69歳 | 糖尿病               | 腎不全                   | その他の悪性新生物（腫瘍）         | 高血圧性疾患                | 気管，気管支及び肺の悪性新生物（腫瘍） |
| 70歳～74歳 | 糖尿病               | 腎不全                   | その他の悪性新生物（腫瘍）         | その他の心疾患               | 高血圧性疾患              |

データ⑥-2 性別年齢階層別の入院外医療費点数・女性

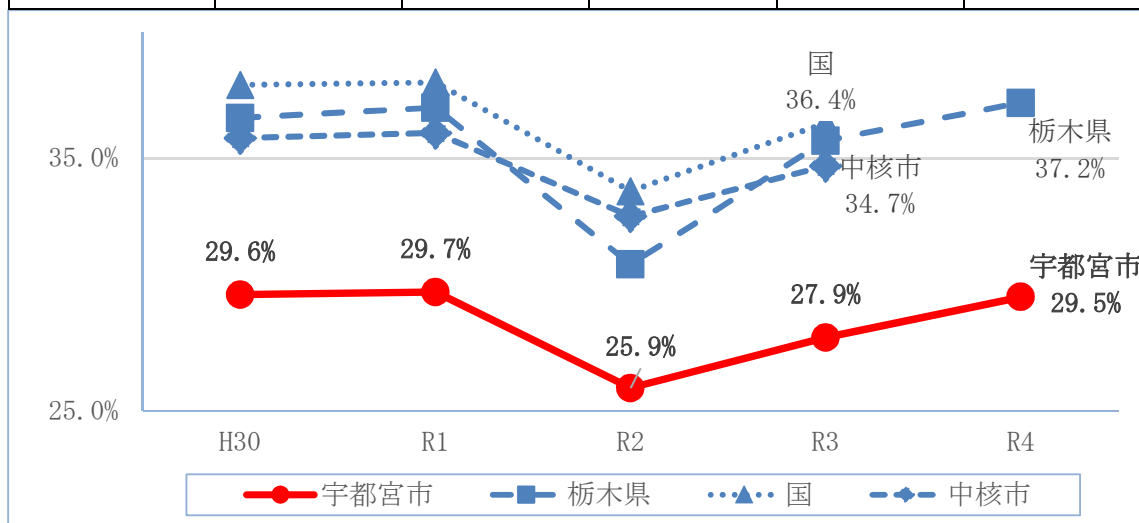
|         | 1位                | 2位                     | 3位                | 4位            | 5位                     |
|---------|-------------------|------------------------|-------------------|---------------|------------------------|
| 30歳～34歳 | その他の内分泌, 栄養及び代謝異常 | 気分(感情)障害(躁うつ病を含む)      | その他の神経系の疾患        | その他の消化器系の疾患   | 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害 |
| 35歳～39歳 | 気分(感情)障害(躁うつ病を含む) | 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害 | その他の消化器系の疾患       | 腎不全           | その他の神経系の疾患             |
| 40歳～44歳 | 気分(感情)障害(躁うつ病を含む) | 腎不全                    | 乳房の悪性新生物(腫瘍)      | 炎症性多発性関節障害    | 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害 |
| 45歳～49歳 | 気分(感情)障害(躁うつ病を含む) | 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害 | その他の悪性新生物(腫瘍)     | 腎不全           | 糖尿病                    |
| 50歳～54歳 | 腎不全               | 糖尿病                    | 気分(感情)障害(躁うつ病を含む) | その他の神経系の疾患    | 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害 |
| 55歳～59歳 | 腎不全               | 糖尿病                    | その他の悪性新生物(腫瘍)     | 乳房の悪性新生物(腫瘍)  | 脂質異常症                  |
| 60歳～64歳 | 腎不全               | 糖尿病                    | 脂質異常症             | 高血圧性疾患        | 乳房の悪性新生物(腫瘍)           |
| 65歳～69歳 | 糖尿病               | 脂質異常症                  | 高血圧性疾患            | 腎不全           | その他の眼及び付属器の疾患          |
| 70歳～74歳 | 糖尿病               | 脂質異常症                  | 高血圧性疾患            | その他の眼及び付属器の疾患 | 腎不全                    |

出典：KDBシステム（疾病別医療費分析（中分類）令和3年度）

### 3 特定健康診査・特定保健指導

#### データ⑦特定健康診査受診率

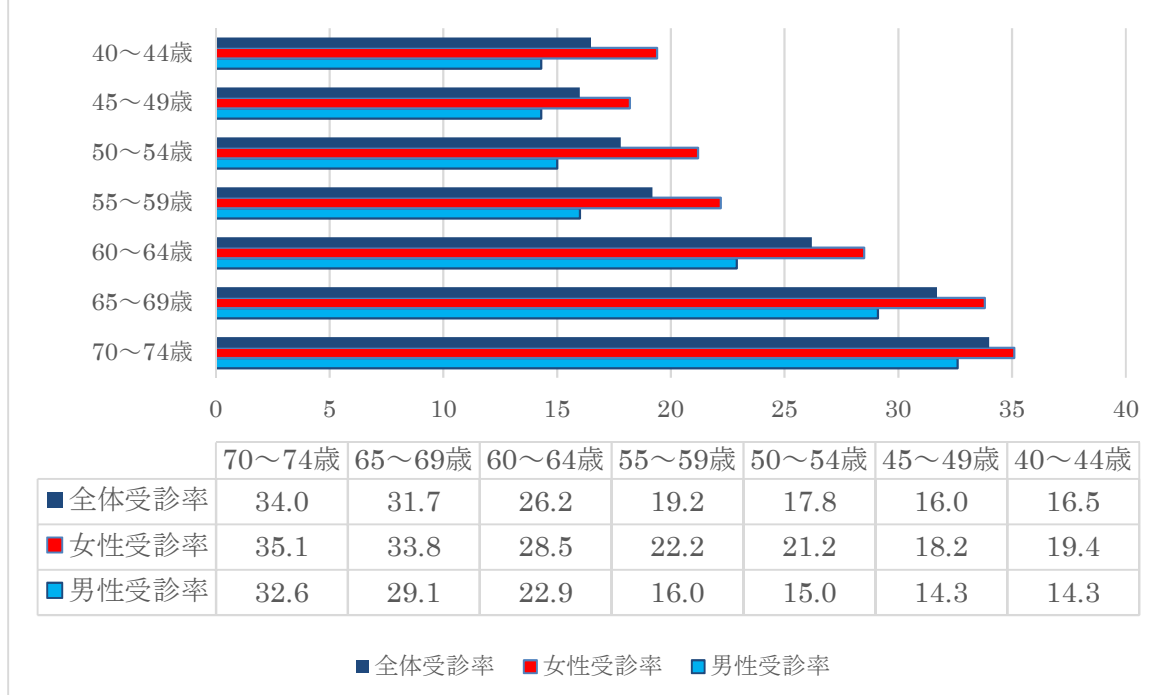
| 年度   | H30    | R1     | R2     | R3     | R4     |
|------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 対象者数 | 76,376 | 73,723 | 72,875 | 70,340 | 66,523 |
| 受診者数 | 22,641 | 21,927 | 18,857 | 19,634 | 19,647 |
| 宇都宮市 | 29.6%  | 29.7%  | 25.9%  | 27.9%  | 29.5%  |



出典：特定健診等データ管理システム「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」

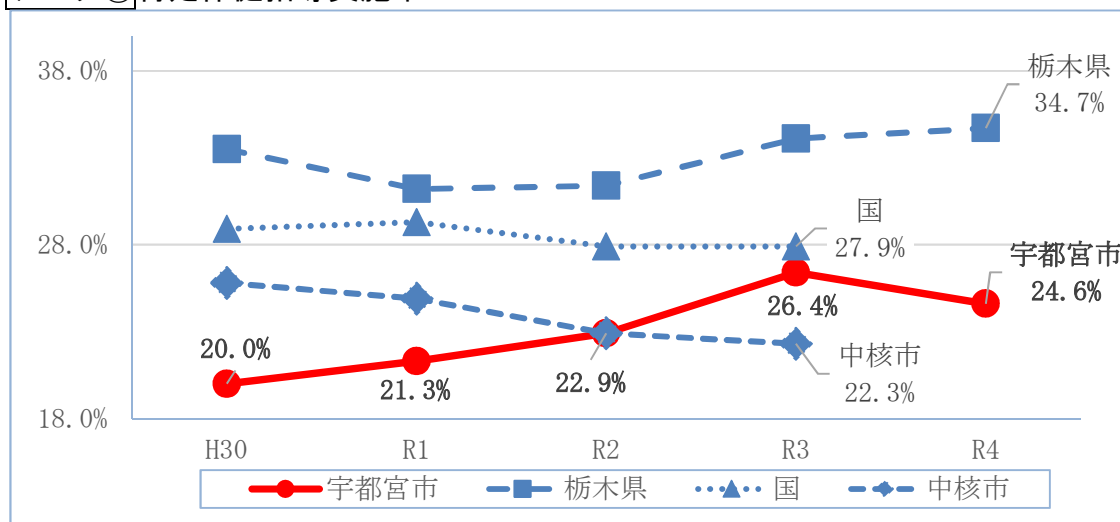
#### データ⑧特定健康診査受診率（男女別・年代別）

(%)



出典：KDBシステム（厚生労働省様式 様式6-9 令和3年度）

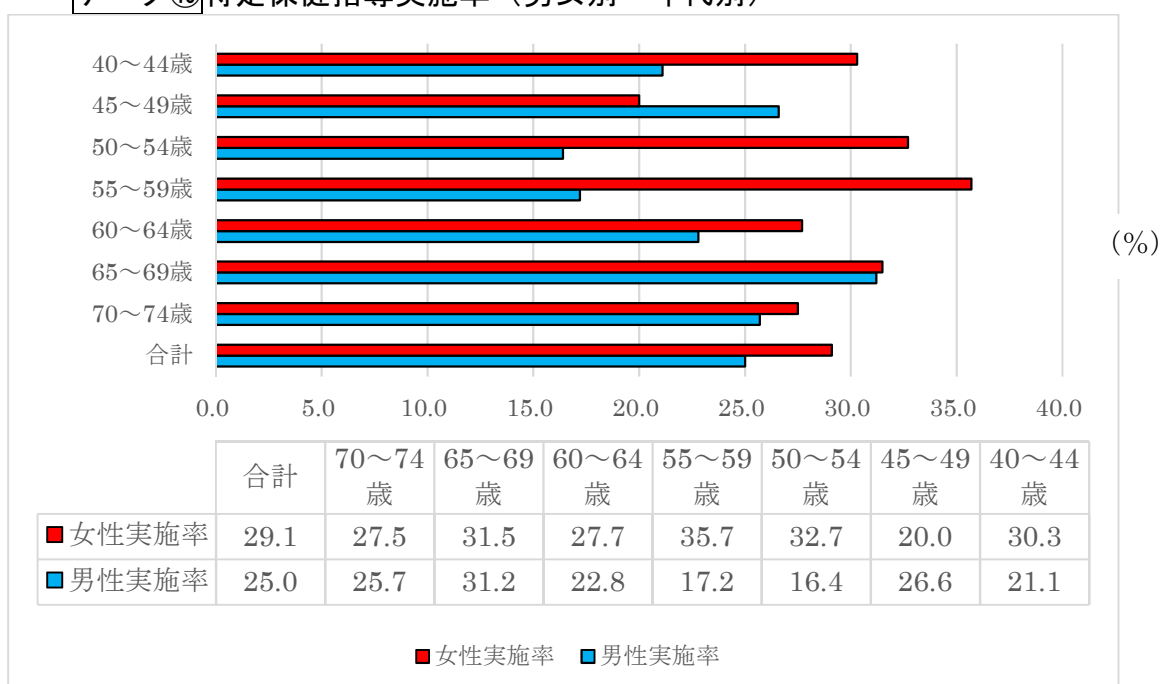
データ⑨ 特定保健指導実施率



出典：特定健診等データ管理システム「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」

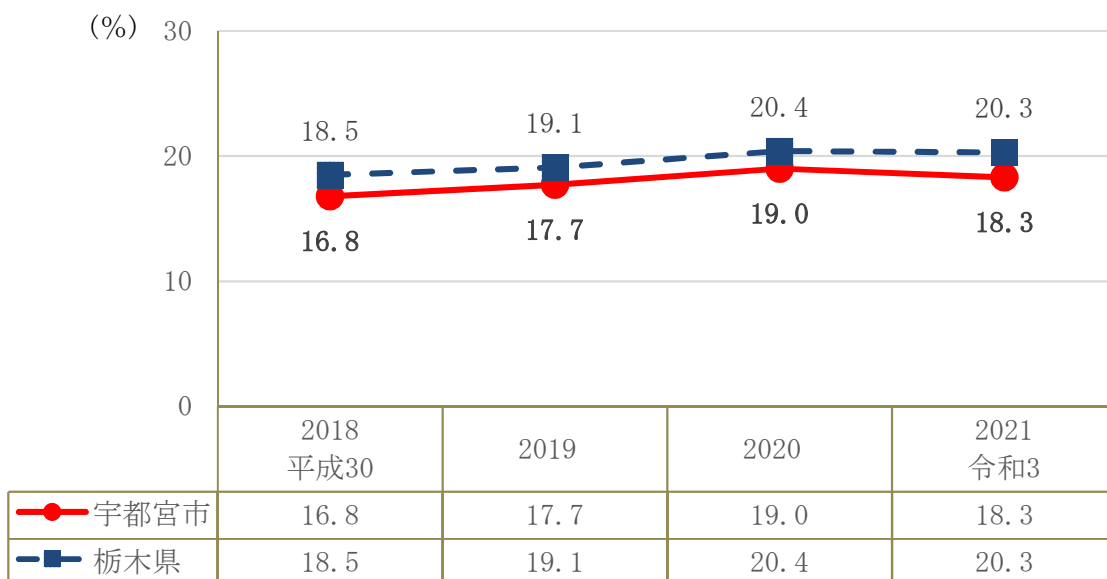
| 年度   | H30   | R1    | R2    | R3    | R4    |
|------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 対象者数 | 2,186 | 2,128 | 1,878 | 2,009 | 1,880 |
| 受診者数 | 438   | 453   | 430   | 530   | 463   |
| 宇都宮市 | 20.0% | 21.3% | 22.9% | 26.4% | 24.6% |

データ⑩ 特定保健指導実施率 (男女別・年代別)



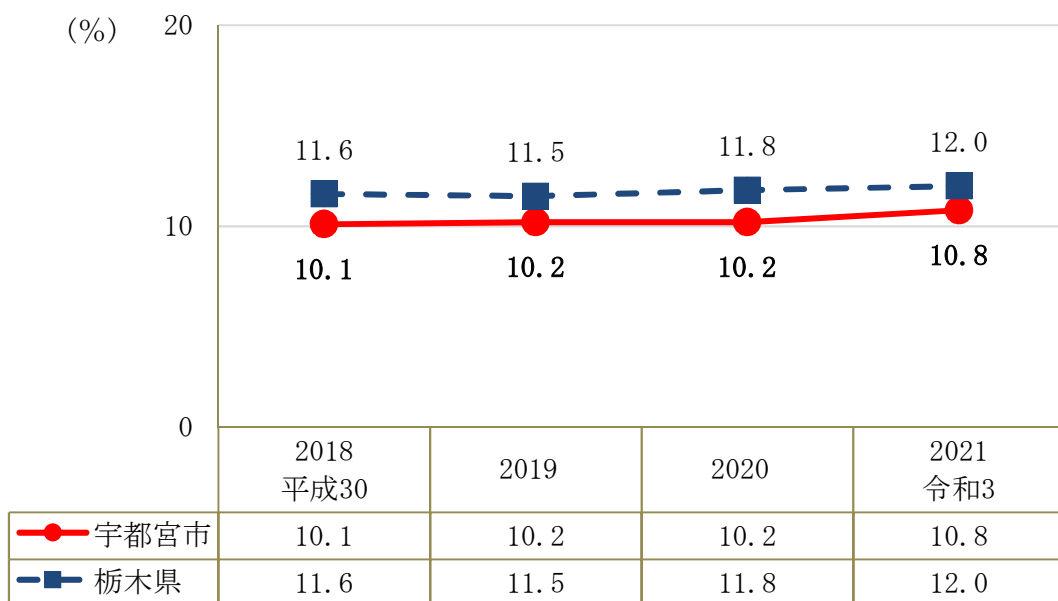
出典：特定健診等データ管理システム「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」

### データ⑪ 内臓脂肪症候群該当者割合



出典：特定健診等データ管理システム「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」

### データ⑫ 内臓脂肪症候群予備軍者割合



出典：特定健診等データ管理システム「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」

**データ⑬** 特定保健指導対象者の減少率

・ 策定時と比較し，悪化している。

| 年度  | H29<br>(策定時) | H30   | R1    | R2    | R3    | R4    |
|-----|--------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 減少率 | 17.0%        | 17.5% | 13.9% | 12.0% | 12.3% | 15.9% |

※保健指導対象者の減少率＝

基準年度（H20）の特定保健指導対象者の推定数－該当年度の特定保健指導対象者の推定数  
/基準年度（H20）の特定保健指導対象者の推定数

出典：特定健診等データ管理システム「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」

**データ⑭** 特定保健指導の利用/未利用者における健診結果の改善者の割合

・ 特定保健指導利用者の方が未利用者に比べ改善者の割合が高い。

| 年度 | 特定保健指導実施の<br>有無 | 次年度の健診結果<br>改善割合 |
|----|-----------------|------------------|
| R2 | 利用              | 35.0%            |
|    | 未利用             | 27.9%            |
| R3 | 利用              | 39.1%            |
|    | 未利用             | 27.8%            |
| R4 | 利用              | 36.2%            |
|    | 未利用             | 24.3%            |

（例） R 2 = R 2 の特定健康診査の結果と R 3 の特定健康診査の結果を比較し，  
保健指導判定が改善した者の割合

出典：特定健診等データ管理システム「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」



データ⑮-1 各種検査項目の有所見率（年度別推移）男性 (%)

| 項目                     | 区分   | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|------------------------|------|------|------|------|------|
|                        |      | 平成30 |      |      | 令和3  |
| BMI                    | 宇都宮市 | 31.8 | 32.7 | 33.4 | 33.0 |
| 25kg/m <sup>2</sup> 以上 | 栃木県  | 31.6 | 32.3 | 33.2 | 33.6 |
| 腹囲                     | 宇都宮市 | 49.5 | 51.8 | 52.5 | 52.7 |
| 85cm以上                 | 栃木県  | 52.7 | 53.4 | 54.8 | 55.6 |
| 中性脂肪                   | 宇都宮市 | 23.8 | 24.3 | 25.6 | 24.0 |
| 150mg/dl以上             | 栃木県  | 24.3 | 24.1 | 25.0 | 24.2 |
| HDLコレステロール             | 宇都宮市 | 7.0  | 6.7  | 6.5  | 6.4  |
| 40mg/dl未満              | 栃木県  | 8.1  | 7.3  | 7.0  | 6.5  |
| LDLコレステロール             | 宇都宮市 | 49.1 | 49.1 | 47.4 | 48.0 |
| 120mg/dl以上             | 栃木県  | 46.8 | 47.0 | 46.5 | 46.3 |
| 血糖                     | 宇都宮市 | 40.5 | 40.4 | 39.6 | 40.0 |
| 100mg/dl以上             | 栃木県  | 39.7 | 39.8 | 39.4 | 39.5 |
| HbA1c                  | 宇都宮市 | 60.2 | 57.3 | 54.8 | 56.4 |
| 5.6%以上                 | 栃木県  | 49.2 | 47.9 | 52.8 | 55.1 |
| 収縮期血圧                  | 宇都宮市 | 49.9 | 50.3 | 55.7 | 54.8 |
| 130mmHg以上              | 栃木県  | 50.2 | 50.0 | 53.9 | 52.5 |
| 拡張期血圧                  | 宇都宮市 | 24.2 | 23.8 | 27.5 | 28.3 |
| 85mmHg以上               | 栃木県  | 23.5 | 22.8 | 25.0 | 25.0 |
| ALT(GPT)               | 宇都宮市 | 22.6 | 22.5 | 23.9 | 22.9 |
| 31U/L以上                | 栃木県  | 22.2 | 21.6 | 22.9 | 23.0 |
| 尿酸                     | 宇都宮市 | 0.6  | 0.9  | 1.1  | 1.3  |
| 7mg/dl超過               | 栃木県  | 4.7  | 4.9  | 5.0  | 4.9  |
| クレアチニン                 | 宇都宮市 | 2.3  | 2.5  | 2.6  | 2.5  |
| 1.3mg/dl以上             | 栃木県  | 2.1  | 2.2  | 2.5  | 2.4  |

データ⑮-2 各種検査項目の有所見率（年度別推移）女性 (%)

| 項目                     | 区分   | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|------------------------|------|------|------|------|------|
|                        |      | 平成30 |      |      | 令和3  |
| BMI                    | 宇都宮市 | 21.8 | 22.0 | 22.5 | 22.6 |
| 25kg/m <sup>2</sup> 以上 | 栃木県  | 23.1 | 23.5 | 24.0 | 24.1 |
| 腹囲                     | 宇都宮市 | 16.1 | 15.8 | 16.8 | 16.5 |
| 90cm以上                 | 栃木県  | 18.7 | 18.9 | 19.4 | 19.5 |
| 中性脂肪                   | 宇都宮市 | 12.5 | 12.4 | 13.2 | 12.4 |
| 150mg/dl以上             | 栃木県  | 13.6 | 13.1 | 13.8 | 13.4 |
| HDLコレステロール             | 宇都宮市 | 1.2  | 1.2  | 1.1  | 1.0  |
| 40mg/dl未満              | 栃木県  | 1.7  | 1.4  | 1.3  | 1.2  |
| LDLコレステロール             | 宇都宮市 | 55.7 | 56.7 | 55.8 | 54.2 |
| 120mg/dl以上             | 栃木県  | 55.3 | 54.9 | 54.4 | 53.5 |
| 血糖                     | 宇都宮市 | 24.5 | 24.6 | 25.0 | 25.0 |
| 100mg/dl以上             | 栃木県  | 25.2 | 25.4 | 25.8 | 26.4 |
| HbA1c                  | 宇都宮市 | 59.9 | 56.2 | 52.5 | 53.7 |
| 5.6%以上                 | 栃木県  | 48.7 | 47.2 | 51.5 | 54.1 |
| 収縮期血圧                  | 宇都宮市 | 43.1 | 43.2 | 49.5 | 47.3 |
| 130mmHg以上              | 栃木県  | 44.0 | 44.0 | 49.0 | 47.3 |
| 拡張期血圧                  | 宇都宮市 | 15.0 | 14.4 | 18.0 | 17.3 |
| 85mmHg以上               | 栃木県  | 15.3 | 15.1 | 17.1 | 17.2 |
| ALT(GPT)               | 宇都宮市 | 10.1 | 9.5  | 10.3 | 9.9  |
| 31U/L以上                | 栃木県  | 10.1 | 9.5  | 10.4 | 10.1 |
| 尿酸                     | 宇都宮市 | 0.1  | 0.1  | 0.1  | 0.1  |
| 7mg/dl超過               | 栃木県  | 0.5  | 0.5  | 0.7  | 0.6  |
| クレアチニン                 | 宇都宮市 | 0.2  | 0.2  | 0.2  | 0.2  |
| 1.3mg/dl以上             | 栃木県  | 0.2  | 0.2  | 0.2  | 0.2  |

出典：KDB システム『厚生労働省様式(様式5-2)』

データ⑯-1 質問票項目別割合の年度別推移（男性） (%)

| 項目               | 区分   | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|------------------|------|------|------|------|------|
|                  |      | 平成30 |      |      | 令和3  |
| 喫煙               | 宇都宮市 | 22.1 | 21.2 | 20.2 | 19.8 |
|                  | 栃木県  | 22.9 | 22.2 | 21.2 | 21.5 |
| 20歳時体重から10kg以上増加 | 宇都宮市 | 43.2 | 44.7 | 45.0 | 44.8 |
|                  | 栃木県  | 43.4 | 44.3 | 44.8 | 45.3 |
| 1回30分以上の運動習慣なし   | 宇都宮市 | 51.1 | 50.9 | 52.2 | 52.3 |
|                  | 栃木県  | 53.8 | 54.3 | 53.9 | 54.7 |
| 1日1時間以上運動なし      | 宇都宮市 | 46.2 | 46.0 | 45.9 | 47.3 |
|                  | 栃木県  | 43.9 | 44.4 | 44.6 | 45.8 |
| 歩行速度遅い           | 宇都宮市 | 41.6 | 41.8 | 43.3 | 43.6 |
|                  | 栃木県  | 48.7 | 49.0 | 48.8 | 49.3 |
| 食べる速度が速い         | 宇都宮市 | 30.3 | 32.1 | 30.6 | 29.6 |
|                  | 栃木県  | 28.3 | 28.5 | 28.0 | 27.8 |
| 週3回以上就寝前夕食       | 宇都宮市 | 21.4 | 21.3 | 20.2 | 19.7 |
|                  | 栃木県  | 22.4 | 22.3 | 21.2 | 21.1 |
| 毎日飲酒             | 宇都宮市 | 42.4 | 42.4 | 42.2 | 40.5 |
|                  | 栃木県  | 40.7 | 40.4 | 40.6 | 39.2 |
| 睡眠不足             | 宇都宮市 | 18.4 | 19.6 | 18.4 | 18.7 |
|                  | 栃木県  | 20.0 | 20.3 | 19.3 | 20.0 |
| 改善意欲なし           | 宇都宮市 | 27.6 | 28.1 | 27.7 | 27.6 |
|                  | 栃木県  | 28.3 | 27.8 | 27.5 | 27.2 |
| 咀嚼_かみにくい         | 宇都宮市 | 19.4 | 20.4 | 19.4 | 20.0 |
|                  | 栃木県  | 22.2 | 23.2 | 22.8 | 23.6 |
| 3食以外間食_毎日        | 宇都宮市 | 12.0 | 11.4 | 11.0 | 12.1 |
|                  | 栃木県  | 12.6 | 12.4 | 12.2 | 12.6 |

データ⑯-2 質問票項目別割合の年度別推移（女性） (%)

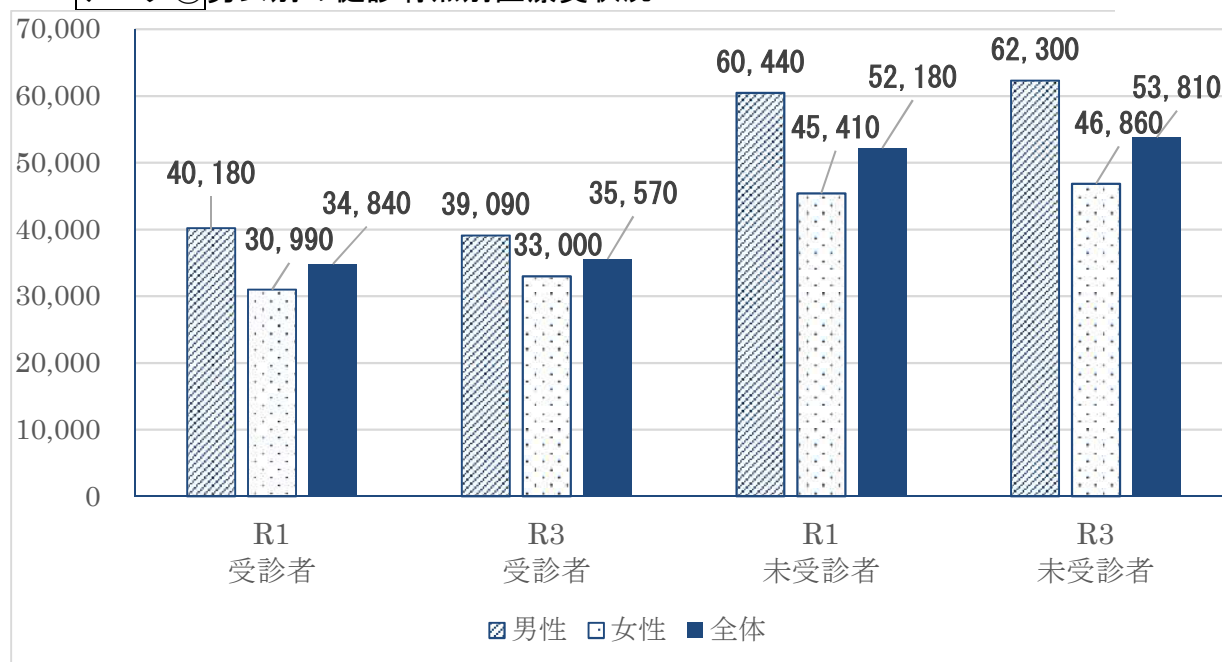
| 項目               | 区分   | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|------------------|------|------|------|------|------|
|                  |      | 平成30 |      |      | 令和3  |
| 喫煙               | 宇都宮市 | 5.7  | 5.3  | 5.2  | 5.3  |
|                  | 栃木県  | 5.1  | 4.9  | 4.6  | 4.9  |
| 20歳時体重から10kg以上増加 | 宇都宮市 | 26.6 | 27.0 | 27.3 | 27.0 |
|                  | 栃木県  | 27.9 | 28.2 | 28.4 | 28.4 |
| 1回30分以上の運動習慣なし   | 宇都宮市 | 56.4 | 55.1 | 57.7 | 57.2 |
|                  | 栃木県  | 58.3 | 58.2 | 59.3 | 59.9 |
| 1日1時間以上運動なし      | 宇都宮市 | 46.3 | 46.1 | 46.1 | 45.7 |
|                  | 栃木県  | 43.2 | 43.9 | 44.6 | 44.8 |
| 歩行速度遅い           | 宇都宮市 | 44.0 | 44.2 | 46.2 | 45.9 |
|                  | 栃木県  | 51.5 | 51.5 | 51.7 | 52.1 |
| 食べる速度が速い         | 宇都宮市 | 22.6 | 23.4 | 22.5 | 22.2 |
|                  | 栃木県  | 21.1 | 21.3 | 21.0 | 21.0 |
| 週3回以上就寝前夕食       | 宇都宮市 | 12.0 | 11.9 | 11.1 | 10.3 |
|                  | 栃木県  | 12.0 | 11.9 | 10.8 | 10.8 |
| 毎日飲酒             | 宇都宮市 | 9.5  | 9.4  | 9.6  | 9.6  |
|                  | 栃木県  | 7.9  | 8.1  | 8.2  | 8.2  |
| 睡眠不足             | 宇都宮市 | 23.3 | 24.8 | 22.0 | 23.0 |
|                  | 栃木県  | 24.8 | 25.0 | 23.4 | 23.9 |
| 改善意欲なし           | 宇都宮市 | 20.9 | 20.8 | 20.7 | 19.9 |
|                  | 栃木県  | 18.7 | 18.7 | 18.7 | 18.3 |
| 咀嚼_かみにくい         | 宇都宮市 | 16.8 | 17.9 | 17.8 | 17.3 |
|                  | 栃木県  | 19.4 | 20.7 | 20.5 | 21.2 |
| 3食以外間食_毎日        | 宇都宮市 | 21.0 | 22.2 | 21.5 | 22.5 |
|                  | 栃木県  | 21.5 | 21.8 | 21.4 | 22.2 |

出典：KDB システム『地域の全体像の把握（質問票調査の状況）』

#### 4 レセプト・健診データのクロス

データ⑰ 男女別の健診有無別医療費状況

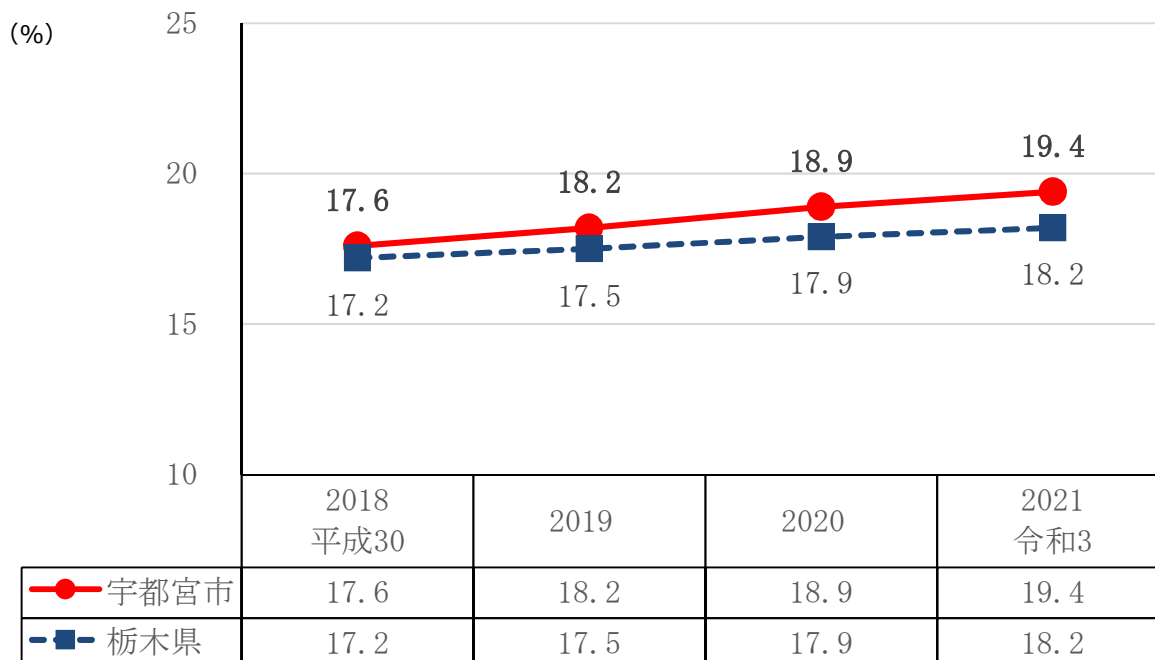
(円)



出典：KDBシステム（医療費分析（健診有無別）令和元年度・3年度）

#### 5 介護関係

データ⑱ 要介護認定率の推移（対象：第1号被保険者）



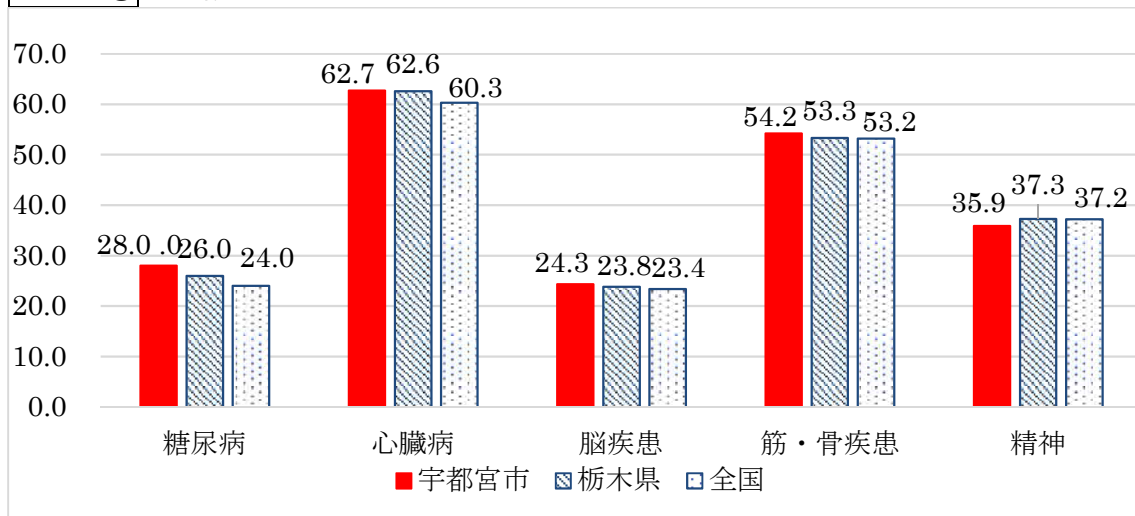
出典：KDBシステム『要介護（支援）者認定状況』

データ⑱ 要介護状態区分別認定率の推移（対象：第1号被保険者）（%）

| 要介護状態区分 | 区分   | 2018<br>平成30 | 2019 | 2020 | 2021<br>令和3 |
|---------|------|--------------|------|------|-------------|
| 要支援1    | 宇都宮市 | 2.6          | 2.6  | 2.7  | 2.8         |
|         | 栃木県  | 2.0          | 2.0  | 2.1  | 2.2         |
| 要支援2    | 宇都宮市 | 2.9          | 3.1  | 3.2  | 3.3         |
|         | 栃木県  | 2.5          | 2.6  | 2.6  | 2.6         |
| 要介護1    | 宇都宮市 | 2.8          | 3.0  | 3.1  | 3.3         |
|         | 栃木県  | 3.3          | 3.4  | 3.5  | 3.5         |
| 要介護2    | 宇都宮市 | 3.2          | 3.2  | 3.4  | 3.5         |
|         | 栃木県  | 3.0          | 3.1  | 3.1  | 3.1         |
| 要介護3    | 宇都宮市 | 2.3          | 2.3  | 2.4  | 2.4         |
|         | 栃木県  | 2.4          | 2.4  | 2.5  | 2.5         |
| 要介護4    | 宇都宮市 | 2.3          | 2.4  | 2.6  | 2.6         |
|         | 栃木県  | 2.4          | 2.4  | 2.6  | 2.6         |
| 要介護5    | 宇都宮市 | 1.6          | 1.6  | 1.5  | 1.5         |
|         | 栃木県  | 1.6          | 1.6  | 1.6  | 1.6         |
| 合計      | 宇都宮市 | 17.6         | 18.2 | 18.9 | 19.4        |
|         | 栃木県  | 17.2         | 17.5 | 17.9 | 18.2        |

出典：KDB システム『要介護（支援）者認定状況』

データ⑳ 要介護者の有病状況（令和3年度） (%)

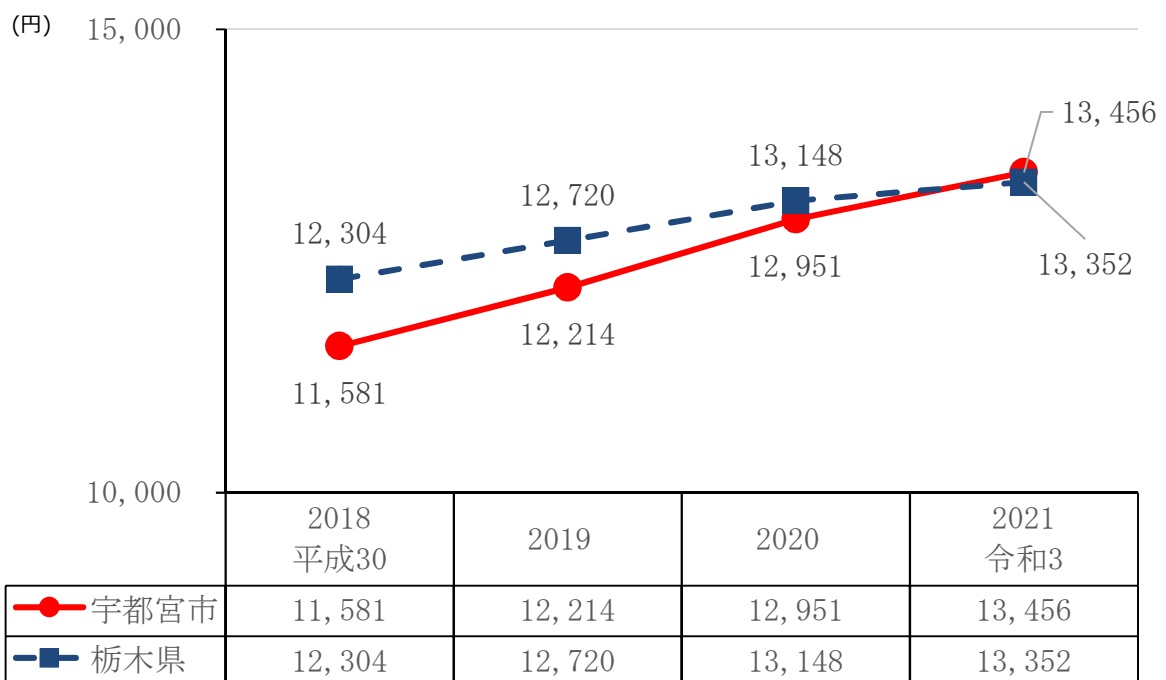


データ㉑ 要介護者の有病状況の推移

|       | 糖尿病   | 心臓病   | 脳疾患   | 筋・骨疾患 | 精神    |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 令和元年度 | 27.5% | 63.2% | 25.7% | 54.9% | 36.7% |
| 令和2年度 | 27.1% | 62.1% | 24.9% | 53.5% | 36.1% |
| 令和3年度 | 28.0% | 62.7% | 24.3% | 54.2% | 35.9% |

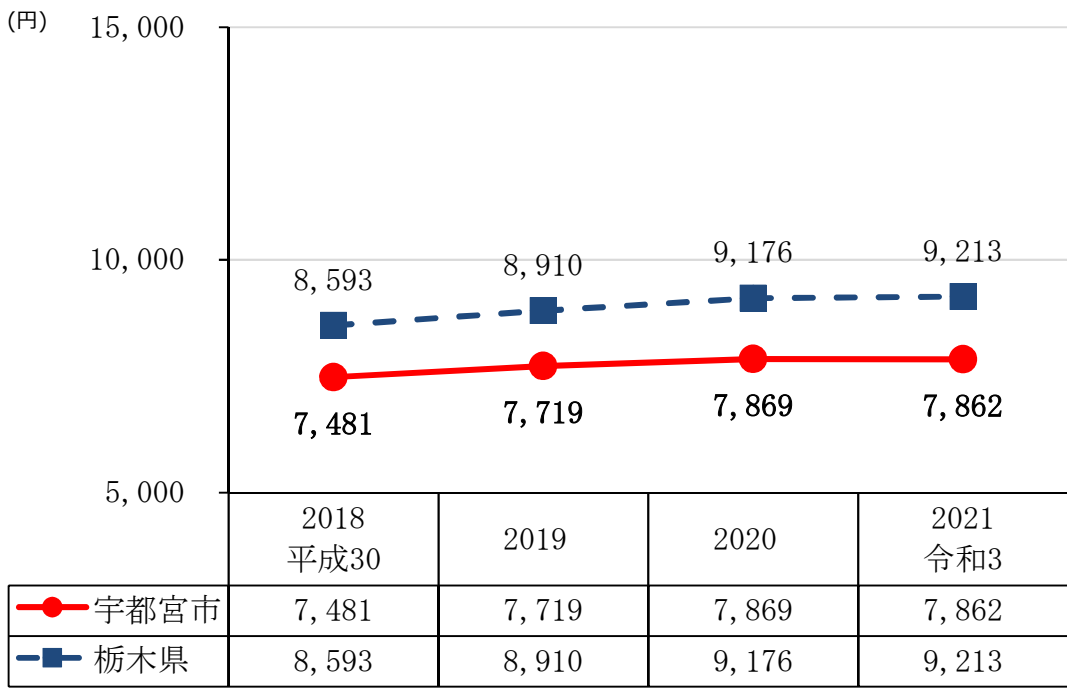
出典：KDBシステム（健診・医療・介護データからみる地域の健康課題）

データ㉒ 1人当たり居宅介護給付費の推移



出典：KDBシステム『医療・介護の突合の経年比較』

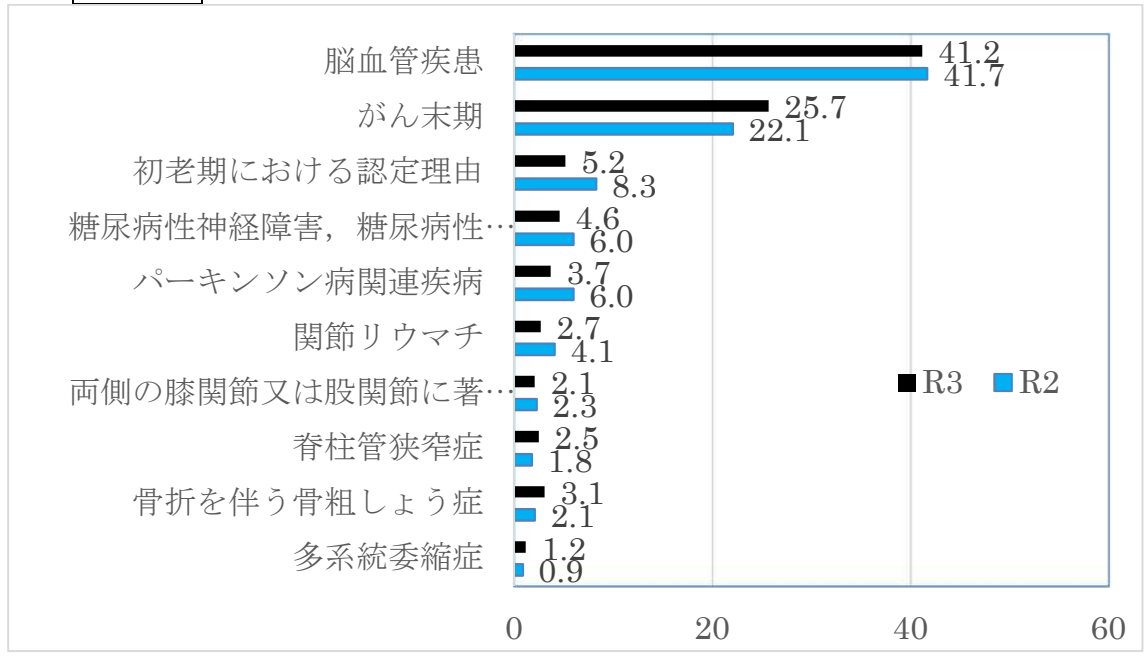
データ⑳ 1人当たり施設介護給付費の推移



出典：KDB システム『医療・介護の突合の経年比較』

データ㉑ 第2号被保険者における介護認定理由

(%)



出典：高齢福祉課 事業概要

## 6 後期高齢者関係

### データ⑳ 主な疾病別入院医療費の点数

(点)

|   | 疾病名         | 宇都宮市        |      | 栃木県         |      |
|---|-------------|-------------|------|-------------|------|
|   |             | 点数          | 構成比  | 点数          | 構成比  |
| 1 | 骨折          | 190,451,968 | 24.9 | 803,065,132 | 24.2 |
| 2 | 脳梗塞         | 138,575,507 | 18.1 | 565,652,303 | 17.1 |
| 3 | 関節疾患        | 68,027,978  | 8.9  | 313,937,083 | 9.5  |
| 4 | 慢性腎不全(透析あり) | 66,746,066  | 8.7  | 376,750,250 | 11.4 |
| 5 | 肺炎          | 62,260,162  | 8.1  | 313,307,038 | 9.5  |

出典：KDBシステム帳票「医療費分析（1）細小分類 令和3年度累計」

### データ㉑ 主な疾病別入院外医療費の点数

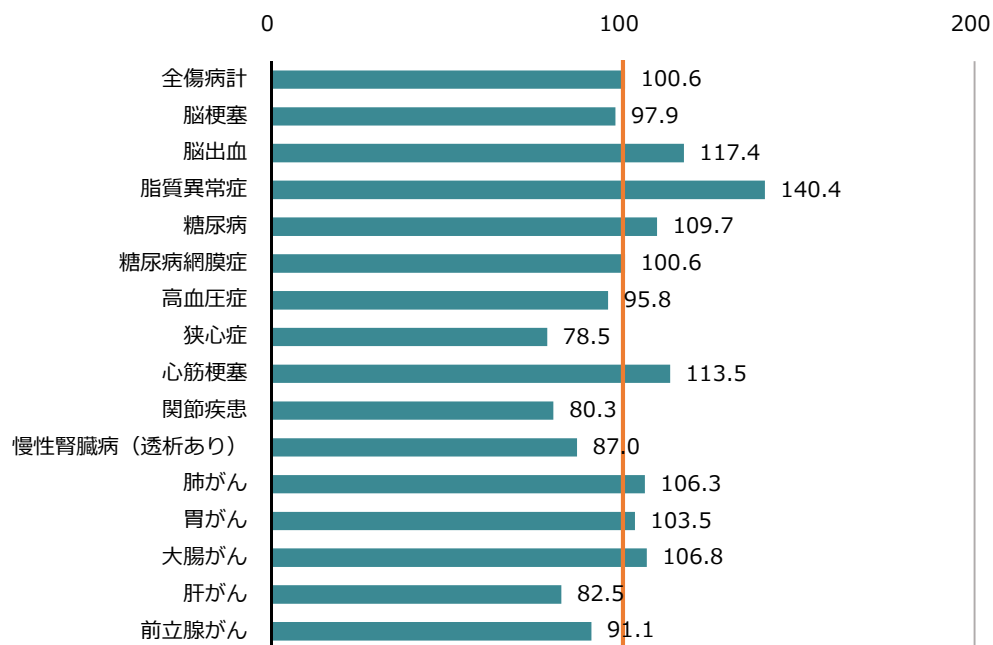
(点)

|   | 疾病名         | 宇都宮市        |      | 栃木県         |      |
|---|-------------|-------------|------|-------------|------|
|   |             | 点数          | 構成比  | 点数          | 構成比  |
| 1 | 慢性腎不全(透析あり) | 216,186,299 | 17.9 | 991,135,261 | 19.7 |
| 2 | 糖尿病         | 213,361,026 | 17.6 | 859,653,561 | 17.1 |
| 3 | 高血圧症        | 156,456,030 | 12.9 | 677,595,551 | 13.5 |
| 4 | 不整脈         | 147,631,555 | 12.2 | 605,741,679 | 12.0 |
| 5 | 脂質異常症       | 114,011,186 | 9.4  | 397,293,076 | 7.9  |

出典：KDBシステム帳票「医療費分析（1）細小分類 令和3年度累計」

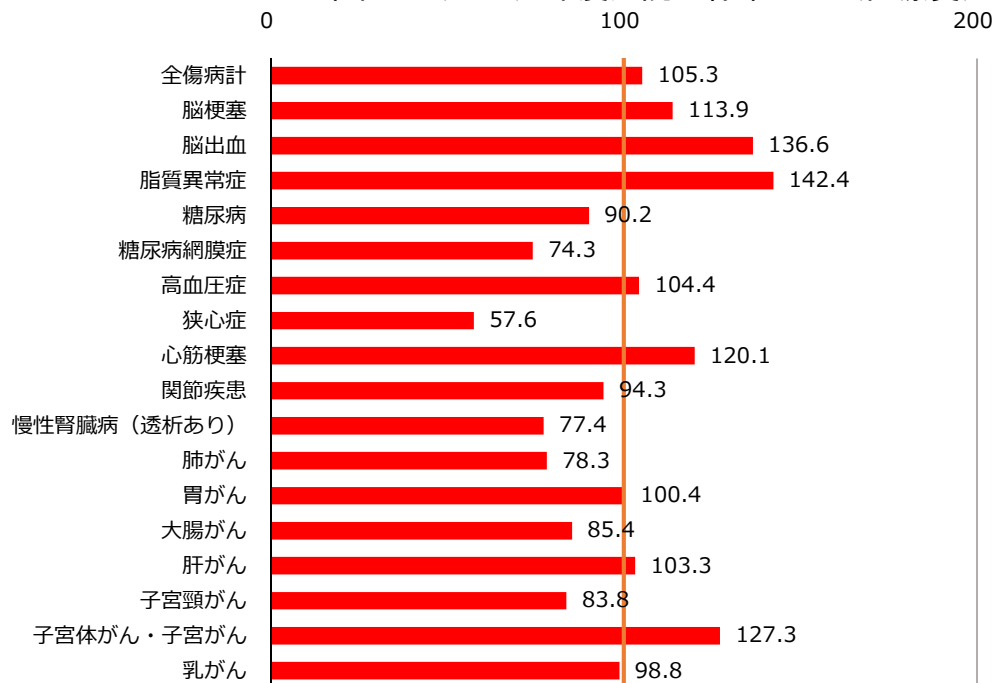
データ⑰-1 後期高齢者医療費

令和3（2021）年度入院・標準化比（医療費）（県＝100）男性



データ⑰-2 後期高齢者医療費

令和3（2021）年度入院・標準化比（医療費）（県＝100）女性

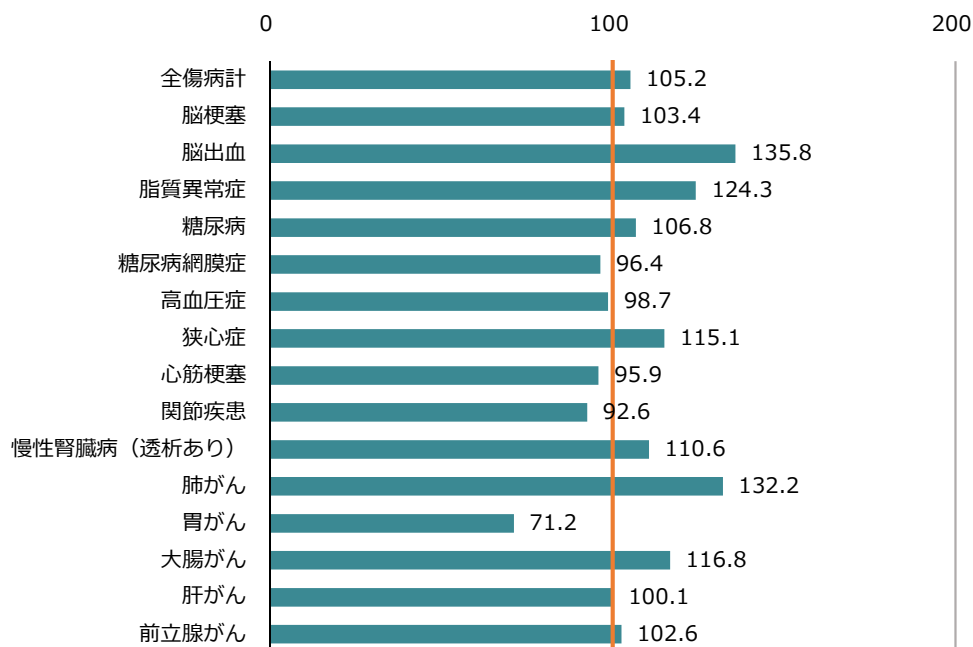


出典：KDB システム『疾病別医療費分析（細小 82 分類）』



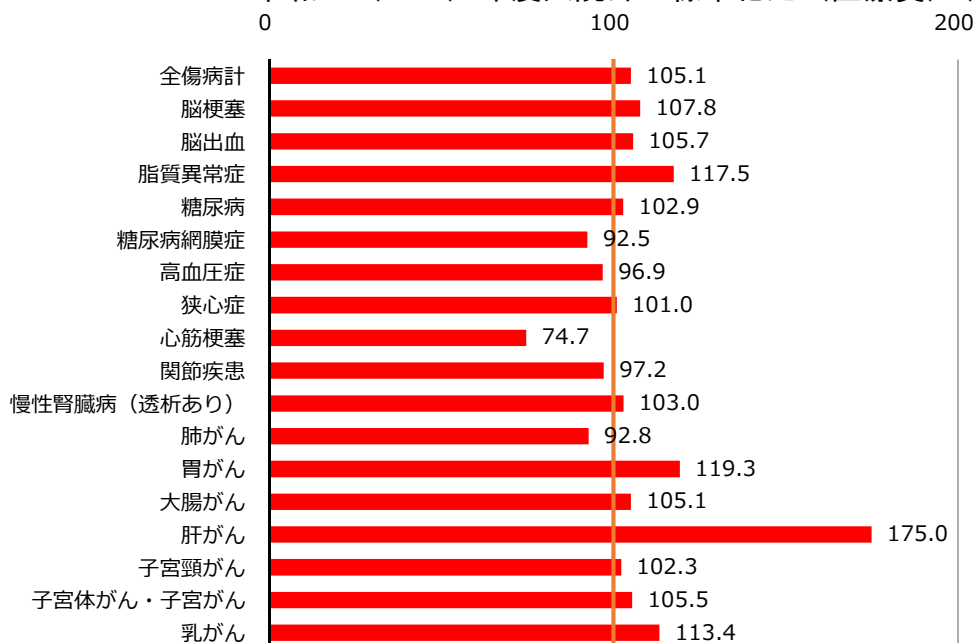
データ⑳-1 後期高齢者医療費

令和3（2021）年度入院外・標準化比（医療費）（県＝100）男性



データ⑳-2 後期高齢者医療費

令和3（2021）年度入院外・標準化比（医療費）（県＝100）女性



出典：出典：KDB システム『疾病別医療費分析（細小 82 分類）』