

第 3 期特定健康診査等実施計画

中間評価

令和 3 年 2 月

袖ヶ浦市

第 1 章 第 3 期特定健康診査等実施計画基本事項

1. 背景・目的

わが国における死亡や要介護状態などの主な原因の一つでもある生活習慣病の予防を進めるためには、健康意識や、特定健診・特定保健指導の実施率を向上させることが重要となっています。

袖ヶ浦市国民健康保険の保険者である袖ヶ浦市では、特定健診・特定保健指導の実施率向上を図るため、平成 30 年から令和 5 年までの第 3 期袖ヶ浦市国民健康保険特定健康診査等実施計画（以下「第 3 期計画」という。）を定め、受診率や実施率の目標達成に向けて事業を実施しています。

2. 計画の期間

計画の期間については、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、平成 30 年度から令和 5 年度の 6 年間とし、現時点での状況や実績を確認するとともに、課題を明らかにし、今後の施策に反映することを目的に令和 2 年度に中間評価を行いました。

第2章 中間評価について

1. 評価方法について

特定健康診査・保健指導の結果をもとにストラクチャー評価（構造評価）、プロセス評価（実施過程評価）、アウトプット評価（事業実施評価）、アウトカム評価（結果評価）の4点について第3期特定健康診査等実施計画で定めた評価指標に基づき、評価を行いました。

2. 評価指標について

	ストラクチャー評価	評価指標
1	実施体制	医師会・薬剤師会への協力依頼と連携による事業の実施
2		関係各課との連携による事業の効率的・効果的組み立てと実施
3		市内関係事業所、関連組織への働き掛けによる事業の協働実施

	プロセス評価	評価指標
1	事業の取組方法	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
2		関係課・関係機関との連携体制の構築を築く過程
3		特定健診未受診者・特定保健指導未利用者への行動変容に至る働きかけ

	アウトプット・アウトカム評価	評価指標
1	特定健康診査実施率	特定健診受診率の向上
2		継続受診率の向上
3		新規受診者の増加
4		40～50歳代の受診率の向上（男女）
5	特定保健指導	特定保健指導率の向上
6		特定保健指導対象者の減少率
7	重症化予防	3疾患重複して持つ人の割合の減少(男女)
8		高血圧Ⅱ度以上者の割合の減
9		長期化する疾患の共通リスクの基礎疾患の減少 （千人当たりの新規患者数）
10	医療費適正化	総医療費・1人当たり医療費の減少

※アウトプット・アウトカム評価の「3.新規受診者」については、「2.継続受診率」が向上すると減少する傾向があり、両方の評価が難しいことから、中間評価及び最終評価では評価を行わないこととします。

3. 評価手順

現時点での実績を把握するため、はじめにアウトプット（事業実施）、アウトカム（結果）評価を実施し、その結果をもとに、ストラクチャー（実施体制）、プロセス（取組状況）が効果的なものであったかを評価します。

4. アウトプット・アウトカム評価

（1）実績等について

項目	計画策定時		H30年度			R01年度		
	年度	現状値	実績	現状値比	前年比	実績	現状値比	前年比
特定健診受診率の増加	H27	52.3%	53.1%	↑ 0.8%	－	51.8%	↓ -0.5%	↓ -1.3%
治療中者の情報提供数	H27	現状把握	現状把握	－	－	現状把握	－	－
集団健診受診者数の増加	H27	241 人	288 人	↑ 47 人	－	502 人	↑ 261 人	↑ 214 人
継続受診率の向上	H27	79.3%	80.1%	↑ 0.8%	－	81.9%	↑ 2.6%	↑ 1.8%
40～50歳代の受診率向上	H27	27.4%	32.3%	↑ 4.9%	－	29.5%	↑ 2.1%	↓ -2.8%
男性割合	H27	22.0%	27.0%	↑ 5.0%	－	23.5%	↑ 1.5%	↓ -3.5%
女性割合	H27	34.4%	38.5%	↑ 4.1%	－	36.6%	↑ 2.2%	↓ -1.9%
保健指導利用率の増加	H27	38.6%	58.7%	↑ 20.1%	－	60.9%	↑ 22.3%	↑ 2.2%
保健指導対象者の減少率(指導利用者)	H27	27.1%	26.3%	↓ -0.8%	－	28.4%	↑ 1.3%	↑ 2.1%

項目	計画策定時		H30年度			R01年度		
	年度	現状値	実績	現状値比	前年比	実績	現状値比	前年比
長期化する疾患の共通リスクの基礎疾患の減少(千人当たりの新規患者数)								
高血圧	H28	11,833 人	10,917 人	↓ -0.916 人	－	11,424 人	↑ -0.409 人	↓ 0.507 人
脂質異常症	H28	8,283 人	9,831 人	↓ 1.548 人	－	10,335 人	↓ 2.052 人	↓ 0.504 人
糖尿病	H28	14,909 人	12,970 人	↑ -1.939 人	－	10,777 人	↑ -4.132 人	↑ -2.193 人
3疾患重複して持つ人の割合の減少								
男性割合	H28	31.1%	32.0%	↓ 0.9%	－	32.2%	↓ 1.1%	↓ 0.2%
女性割合	H28	11.5%	12.8%	↓ 1.3%	－	12.3%	↓ 0.8%	↑ -0.5%
高血圧Ⅱ度以上者の割合の減	H28	6.6%	6.6%	→ 0.0%	－	6.8%	↓ 0.2%	↓ 0.2%

項目	計画策定時		H30年度			R01年度		
	年度	実績	実績	現状値比	前年比	実績	現状値比	前年比
医療費に関する評価								
総医療費の減少	H28	4,807,445,600 円	4,541,031,810 円	↑ -266,413,790 円	－	4,560,912,740 円	↑ -246,532,860 円	↓ 19,880,930 円

(2) 特定健康診査受診率 (詳細)

	H30	R01
目標受診率	54.0%	55.0%
受診率	53.1%	51.7%
目標比	-0.9%	-3.3%
対象者数 (人)	9,987	9,767
受診者数 (人)	5,299	5,054

(3) 特定保健指導実施率 (詳細)

	H30	R01
目標実施率	50.0%	52.0%
実施率 (③/①)	55.4%	60.9%
目標比	+5.4%	+8.9%
①対象者数 (人)	684	616
動機づけ支援	538	509
積極的支援	146	107
②初回面接 実施者数 (人)	517	420
動機づけ支援	427	373
積極的支援	90	47
③修了者数 (人)	379	375
動機づけ支援	333	342
積極的支援	46	33

5. ストラクチャー・プロセス評価

(1) ストラクチャー評価

ア. 医師会・薬剤師会への協力依頼と連携による事業の実施

袖ヶ浦市国保では特定健康診査について君津木更津医師会（以下医師会）と連携し、毎年6月～9月（令和元年度までは8月）に個別健診を実施しています。特定健康診査開始前には、市職員が市内医療機関（17医療機関）を訪問し、検査項目や実施内容等の説明、その他懸案事項等についてご意見を伺い、連携体制の強化を図っています。

また、特定健康診査だけでなく、慢性腎臓病予防連携事業においても医師会の協力のもと事業を進めており、かかりつけ医と行政の連携を強化することで、重症化予防にも努めています。

君津木更津薬剤師会とは、集団健診（休日開催日）のお薬相談会実施、重複服薬者への保健指導等の実施で連携を図っており、今後も継続して事業を実施することで医療費の適正化を図っていきます。

イ. 関係各課との連携による事業の効率化・効果的組み立てと実施

集団健診については平成25年度の開始当初より、がん検診との同時実施について担当課である健康推進課と協議を重ね、平成28年度から同時実施を開始しました。

平成30年度は全3日間のうち2日間で（肺がん検診）、令和元年度は全7日間のうち3日間で、（肺がん検診2日、大腸がん検診（容器回収）1日）同時実施を行いました。（令和2年度については全4日間すべてでがん検診を同時実施。）

がん検診と同時実施することで、受診者数向上が見込めるほか、受診者の利便性や受診内容の充実を図ることができるため、今後も連携を強化し、事業を実施していきます。

また、介護予防の観点から高齢者支援課と連携し、集団健診会場内で骨密度や脳年齢等を測定できる「ミニ測定会」を実施しているほか、百歳体操の参加者へ健診の受診勧奨チラシを配布するなど、介護部門との連携にも努めています。

ウ. 市内関係事業所、関連組織への働き掛けによる事業の協働実施

国保加入者のうち、勤務先等で健康診断を受診した方については、健診結果を提供してもらうことで、特定健康診査の受診者としてみなすことができます。（ただし、特定健康診査の検査項目をすべて満たしている場合に限る。）

健診結果の提供については、広報等のほか、市内事業所へ周知活動等について協力を依頼し、協働実施を行いました。

実績は以下のとおりとなります。

【実績】

	H30	R01
JA きみつ	12	4
商工会	30	16
その他	25	10
合計	67	30

【周知・結果提出方法】

●JA きみつ

JA きみつが実施する健康診断会場内で市職員が受診者に対し、健診結果の提出について周知、依頼。

提出は保険年金課窓口のほか、各行政センター、郵送でも受付。

●商工会

商工会の総会時に会員へチラシを配布してもらい、市への情報提供について周知。その後、商工会の健康診断申込書で市への情報提供について同意があった方について、健診を実施する袖ヶ浦さつき台病院から結果の提供を受ける。

●その他

広報などに会社等で健康診断を受診した方への結果提出依頼を掲載し周知。

提出は保険年金課窓口のほか、各行政センター、郵送でも受付。

(2) プロセス評価

ア. 受診率・実施率・受診者数・参加者数を向上させるための工夫点

(ア) 受診率・受診者数向上について（特定健康診査）

集団健診については、例年、個別健診の期間中（R1 までは 6/1～8/31）に受診できなかった人や、かかりつけ医のない人向けに、10月～11月の休日に実施していました。しかし、平成30年度から眼底検査の対象者が拡大されたものの個別健診で眼底検査を受けられる医療機関が市内に1つしかなかったため、令和元年度から、6月から12月の間に7日間と日数を大幅に増やし実施しました。

実施日数の増加により、例年より受診者数も増加しましたが、日程や会場により受診者数が伸び悩む日程もあったため、令和2年度以降は5日間を目安に実施していく予定です。

個別健診については、令和2年度から期間を1か月延長し、9月末までの実施とすることで、受診者数の増加を図っていきます。

また、平成30年度からは過去5年のうち、直近2年間の未受診者などを対象に、アドバイスシートを活用した受診勧奨を実施しました。

アドバイスシートとは、過去の受診結果をもとに、基準値を上回っていた項目やそれによりどのような病気の危険性があるのかなどをまとめたもので、自分自身の体の状態を把握してもらうことで受診勧奨を行うものです。

平成30年度は1439名に送付し、うち798名（55.5%）が受診、令和元年度は1457名に送付し、うち640名（43.9%）受診するなど、一定の効果が見られました。令和2年度についても同様の方法で受診勧奨を行う予定でしたが、新型コロナウイルスの影響を考慮し、中止としました。

令和3年度以降については、今回の中間評価の結果を踏まえ、受診率の低い若年層などを中心に受診勧奨を再開する予定です。

(イ) 実施率・参加者数向上について（特定保健指導）

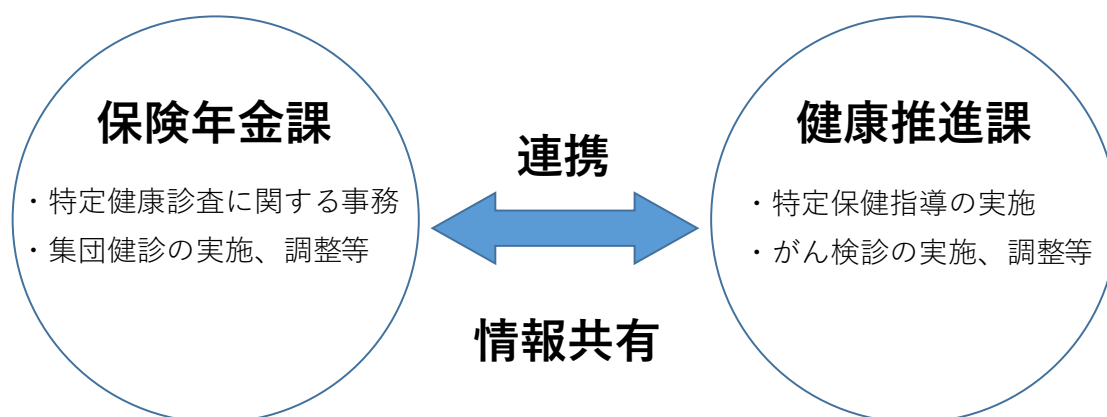
実施率等の向上を図る上で最も課題となっていた実施体制の強化を行うために、保険年金課（国保部門）と健康推進課（衛生部門）で協議を重ね、特定健康診査の実施に関しては保険年金課が、特定保健指導の実施に関しては健康推進課が主となり業務を行い、相互に連携を図ることで体制の改善、人材の確保を図りました。

また、特定健康診査の受診案内や広報への掲載等を通じて、特定保健指導の周知を行い、集団健診については、特定保健指導対象者かに関わらず、当日の健診受診者全員へ保健指導を行うなどして、特定保健指導率の向上に努めています。

イ. 関係課・関係機関との連携体制の構築を築く過程

健康推進課とは、特定保健指導や集団健診の実施について連携を行っており、情報共有や事務分担することで効果的に事業を進められています。

また、特定健康診査だけでなく、その他の保健事業（慢性腎臓病予防連携事業等）でも連携を図っています。



高齢者支援課とは集団健診での「ミニ測定会」や百歳体操参加者への受診勧奨等で協力体制をとっていますが、今後より効果的な連携とするために、KDB（国保データベース）システムによる医療、介護情報の分析、その結果を活用した保健事業や介護事業を展開できるよう協議を行っていきます。

また、後期高齢者医療制度で開始された「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」について、袖ヶ浦市でも事業開始の検討が始まっており、それに合わせ、国保部門も連携を強化できるよう検討していきます。

ウ. 特定健診未受診者・特定保健指導未利用者への行動変容に至る働きかけ

特定健診未受診者に対しては、過去の受診結果をもとに作成したアドバイスシートを送付し、改めて自身の健康状態を確認してもらうことで、健康診査を受診するきっかけになるよう働きかけを行いました。

今後、さらに受診者数を増加させるために、令和３年度は千葉県国民健康保険団体連合会が実施する事業に参加し、新たな方法で受診勧奨を行う予定です。この事業では、ＡＩが過去の受診履歴をもとに個人の特性を分析し、その特性にあった勧奨ハガキを送付することで受診を促すもので、対象者についても、ＡＩを活用して勧奨の効果が高いと思われる方を抽出することができます。

全体の受診率だけでなく、継続受診率の向上、４０代、５０代の受診率の向上につながるよう対象者を選定し、その効果を十分に検証していきたいと考えています。

また、特定健診実施期間中の受診が難しい、かかりつけ医がないなどの理由で健診を受けていない方の受診機会を確保するために、令和２年度から個別健診の実施期間延長（期間を８月末から９月末に延長）を行いました。また、集団健診については、令和元年度から個別健診実施期間中にも実施し、休日の受診機会を確保しています。

特定保健指導未利用者に対しては、健康推進課の保健師及び栄養士が定期的に訪問等を行い、保健指導を実施できるよう努めているほか、特定健康診査受診券や広報等に特定保健指導についての記事を掲載するなど、事業自体の周知も行っています。

また、慢性腎臓病予防連携事業でもかかりつけ医未受診者に対して訪問等の活動を行っており、特定保健指導対象者だけでなく、広く保健指導を実施しています。

今後は、現在の活動を継続するとともに、利用者を増加させる取り組みを行えるよう他市町村の取り組み等を参考に検討を行っていきます。

6. 全体評価

特定健康診査受診率については平成30年度に53.1%となり、目標は下回ったものの、過去最高の受診率となりました。

しかし、令和元年度は令和元年台風第15号の影響で前年を下回っており、令和2年度についても新型コロナウイルスの影響で受診率の低下が見込まれています。その中でも一定の受診率を維持していくためには、受診機会の充実や実施方法の見直し、効果的な受診勧奨の実施が重要となります。

集団健診については、令和元年度に実施日数の増加、令和2年度にがん検診を全日同時実施するなど、受診者のニーズにあった実施をできるよう取り組んでおり、個別健診についても令和2年度から期間を1か月延長するなど、受診しやすい環境を整えられるよう努めています。

受診勧奨については、令和3年度に新たな方法で実施を行う予定ですが、対象者の受診率の変化や継続受診につながったかなどを検証、比較し、より効果的な受診勧奨方法を確立できるよう検討を重ねていきます。

特定保健指導については、令和元年度に目標値である60%を上回るなど、実施率が着実に向上しており、取り組みの成果が表れた形となりました。

今後は、現在の実施率を維持できるよう、実施人員を継続的に確保していくとともに、未利用者の減少に向けた取り組みも行えるよう検討を行います。

今回の中間評価では、特定健康診査受診率、特定保健指導実施率といったアウトプット（事業実施評価）については、目標達成へ向け、効果的に実施できていることが確認できました。

今後は、アウトカム（結果評価）にその効果が表れるよう、取り組みを強化していくとともに、各年度の実績を踏まえ、適切に実施体制、実施方法の見直しを行っていきます。

