

1. 令和6年度 特定健康診査・特定保健指導の実施状況

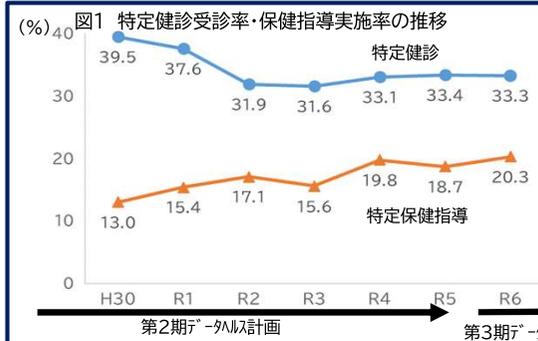


表1 第3期データヘルス計画評価指標
達成状況:○:目標達成 △:目標未達だが前年度より改善または同値 ×:目標未達、前年度より悪化

評価指標	第2期		第3期データヘルス計画							評価	
	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11			
特定健診受診率(%)	目標	45.5	47.0	38.5	40.0	41.5	43.0	44.5	46.0	×	
	実績	33.1	33.4	33.3							
保健指導実施率(%)	目標	22.5	24.0	23.0	24.5	26.0	27.5	29.0	30.5	△	
	実績	19.8	18.7	20.3							
メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の割合(%)	目標			R4(30.7%)と比較し減少							×
	実績	30.7	30.9	31.4							
※受療勧奨対象者のうち、医療機関受診割合(%)	目標	29.3	30.3	R4(37.7%)と比較し増加							×
	実績	37.7	28.6	27.8							

表2 R6年度 政令市(20市)での順位

	順位	平均
特定健診受診率	8(↓)	31.0%
保健指導実施率	7(→)	15.4%

表3 R6年度 実施内容と実施状況

健診	実施内容		R6年度の状況
	実施内容	R6年度の状況	
保健指導	メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)のリスクに着目した、生活習慣病を予防するための健診。40~74歳が対象。	対象者数: 103,936人 受診者数: 34,601人	
	特定健診の結果、生活習慣改善の必要があるとされた方に実施する3~6か月間の保健指導。	対象者数: 3,570人 終了者数: 724人	
保健指導	動機づけ支援	初回面接+3か月以上経過後評価 対象者数: 2,751人 終了者数: 602人	
	積極的支援	初回面接+毎月継続支援+3か月以上経過後評価 対象者数: 819人 終了者数: 122人	

*終了者: R6年度特定健診受診者のうち特定保健指導を終了した者とR5年度特定健診受診者のうちR6.11以降に特定保健指導を終了した者の合計

2. データヘルス計画における個別保健事業 モニタリング指標ごとの実績・評価 (目標値を設定している項目は達成状況、モニタリング指標は実施状況を把握するため前年度との比較)

指標	第2期		第3期							R6実施状況	R6の結果		
	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11					
特定健康診査の受診率の向上	特定健診受診率(40代)	実績	16.6	17.5	17.2						↘	1 受診勧奨(対象:直近3年連続受診者を除く) ①はがき・SMS・電話・LINE(お知らせサービス)を活用し、対象者の特性に応じて勧奨を実施。 ②年度末年齢39歳の被保険者に特定健診の案内を送付し、次年度の健診受診を促した。(R7.3月発送1,442人) 【R6追加】①通知物の工夫:・40~50歳代向けの内容・月別受診者数のグラフ掲載 ②勧奨対象の拡充:・千葉市一日間ドック費用助成者2,125人・R6年度新規国保加入者3,840人 2 広報活動:周知媒体を活用し、関係機関に健診の啓発活動を実施 【R6追加】①ポスター・リーフレットを配架:特定健診眼底検査協力医療機関、チェーンドラッグ協会(2薬局→3薬局) ②デジタル掲示板を活用し啓発:イオン2店舗(イオンマリノピア店、イオン鎌取ジョブ・ガセター) 3 職場健診や自費で人間ドックを受けている人からの健診結果の提供 ・関係機関に市作成のポスター・リーフレットの配置、メール配信等による事業周知や、R5年度の健診結果提供者に申請書を送付(127人中67人情報提供あり) 【R6追加】受診勧奨はがきに、健診結果の提供事業案内の掲載や、市内幼稚園・保育施設にも周知	
	特定健診受診率(50代)	実績	20.9	21.2	21.7						↗		
	特定健診受診率(60代)	実績	36.1	36.8	37.0						↗		
	特定健診受診率(70-74歳)	実績	42.2	42.5	42.4						↘		
	特定健康診査継続受診率(2年連続健診受診者)	実績	82.4	87.0	77.0						↘		
	受診勧奨者(直近3年連続受診者以外全員)の受診率	目標	第3期からの指標 R4(19.1%)と比較し増加								○		
	実績	19.1	22.0	22.0							○		
特定保健指導の実施率の向上	※1 利用率	動機づけ支援	実績	23.9	25.1	22.3						↘	1 対象者へ文書等による利用勧奨を実施 3,165件 複数回利用勧奨をしているが、利用率が低下している。 2 医療機関、訪問・ZOOM等で保健指導を実施 初回面談実施者:563人 3 ICT機器(ウェアラブル端末)を活用し保健指導を実施(定員90人) 文書や電話による勧奨を行い、90人の参加希望があった。そのうち、87人が初回面談につながり全員終了した。 ・複数の取組みを継続した結果、市全体の特定保健指導の実施率は向上した。
	※2 実施率	積極的支援	実績	15.8	19.5	16.5						↘	
		動機づけ支援	実績	21.8	20.4	21.9						↗	
		積極的支援	実績	12.9	12.4	14.9						↗	
	特定保健指導利用者の改善率	目標	第3期からの指標 R4(25.2%)と比較し増加								×		
		実績	25.2	26.2	22.9							×	
生活習慣病の重症化予防	糖尿病性腎症	受療勧奨対象者のうち、医療機関受診割合	目標	第3期からの指標 R4(44.0%)と比較し増加								×	1 受療勧奨対象者に対する受療勧奨 ・特定健診の結果から、再検査や治療が必要な方に対し、受療勧奨を実施。(リスクが高い方に対して、最大2回勧奨) «リスクが高い者の定義» ・高血糖(HbA1c8.0%以上) ・腎機能低下(eGFR45未満) R6実施状況:受療勧奨実施者 1,049人(再掲)ハイリスク者 65人(受療率 56.9%) 2 糖尿病性腎症重症化予防(保健指導) ・特定健診の結果から抽出した、糖尿病性腎症重症化リスクを有する方に対し、かかりつけ医と連携し保健指導を実施。 ・実施状況:R6保健指導対象者 227人、保健指導実施者 64人、実施率28.2% 3 糖尿病治療中断者支援 ・過去に糖尿病治療歴等があり現在治療を中断している方へ受療勧奨を実施。全員に文書及び電話にて勧奨、連絡がつかない方へは家庭訪問を実施。 ・実施状況:R6指導対象者 154人 年度内国保資格喪失者 31人、医療機関受診者 38人、受療率30.9%
		保健指導実施者が新規に人工透析に移行した者の数(人)	目標	人工透析に至らない 0人								○	
		実績	1	0	0							○	
		治療中断者の医療機関受診につながった者の割合(%)	目標	第3期からの指標 26.0 27.0 28.0 29.0 30.0 31.0								○	
		実績	25.1	25.0	30.9							○	
	CKD	受療勧奨対象者のうち、医療機関受診割合	目標	第3期からの指標 R4(67.1%)と比較し増加								△	
	実績	67.1	38.6	41.7							△		
脳・心疾患	受療勧奨対象者のうち、医療機関受診割合	目標	第3期からの指標 R4(48.4%)と比較し増加								×		
	実績	48.4	25.7	23.9							×		

【特定保健指導】 ※1:利用率=初回面接を受けた者/対象者 ※2:実施率=終了者/対象者

【総括】○目標達成...3項目 △目標未達だが、前年度より改善または同値...2項目 ×目標未達、前年度より悪化...6項目 【モニタリング指標】前年度より改善...4項目 前年度より悪化...5項目
・特定健診の受診率は、新型コロナウイルス感染症の影響による受診控え等によって低迷し、令和4年度から回復に転じたものの、それ以降は横ばいで、コロナ前の水準には戻っていない。引き続き、勧奨対象者や案内文の工夫など行う。
・特定保健指導の実施率は、R6年度は向上した。ICT機器(ウェアラブル端末)を活用した保健指導や、訪問、オンライン面接に加え、R7年度は公共機関を面接会場に確保し、特定保健指導の利用につなげる取組みを引き続き実施していく。