

# データヘルス計画の中間評価

## 1 データヘルス計画とは

データヘルス計画とは、健診・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実施計画であり、生活習慣病予防及び重症化予防に取組み、国民健康保険加入者の健康の保持増進を図ることで、医療費適正化と健康寿命の延伸を目指すものです。第二期データヘルス計画は平成30年から令和5年の6年間の計画で、令和2年度は中間評価を実施することとしています。

## 2 中間評価の目的

中間評価の目的は、計画の進捗状況を確認し、保健事業をより効果的かつ効率的に展開するために必要な改善点等を検討し、目標達成に向けて方向性を確認することにあります。さらに、本町の計画全体の目標や事業の評価、見直しを実施し、最終的な目的・目標の達成に向けた体制を再構築します。

## 3 被保険者の状況

被保険者数は減少しています。前期高齢者数は横ばいですが、構成割合をみると50%を超えており、被保険者の高齢化率が高くなってきています。(図表1)

【図表1】被保険者数の概況

区分	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度
人口①	33,889 人	33,683 人	33,593 人	33,498 人
被保険者数②	8,589 人	8,208 人	8,033 人	7,639 人
加入者割合②/①	25.34 %	24.37 %	23.91 %	22.80 %
前期高齢者(65~74歳)③	3,870 人	3,875 人	3,877 人	3,872 人
構成割合③/②	45.06 %	47.21 %	48.26 %	50.69 %
世帯数④	12,099 世帯	12,229 世帯	12,412 世帯	12,618 世帯
被保険者世帯数⑤	4,910 世帯	4,796 世帯	4,644 世帯	4,631 世帯
加入世帯割合⑤/④	40.58 %	39.22 %	37.42 %	36.70 %

出典：互理町健康推進課

## 4 保険者努力支援制度

国は、医療費適正化や健康づくりに取り組む自治体等へインセンティブ制度として平成30年度から特別調整交付金の一部を活用し、保険者努力支援制度を創設しました。

保険者努力支援制度は、健康増進と医療費適正化に取り組むことで、交付金が傾斜配分される制度で、糖尿病等の重症化予防の取組や保険料(税)収納率向上に関する取組の実施状況を高く評価する配点となっています。(図表2)

【図表2】 保険者努力支援制度

		H28年度 前倒し分	H29年度	H30年度	H31年度	R2年度	
交付額(万円)		482	778	1,038	1,443	1,912	
県内順位(35市町村中)		3	8	8	5	11	
総得点(満点)		345	580	850	920	995	
亶理町総得点(体制構築加点含)		234	362	520	666	660	
亶理町 総得点 内訳	共通 ①	特定健診受診率	45	60	95	70	20
		特定保健指導実施率					
		メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少率					
	共通 ②	がん検診受診率	10	15	25	35	35
		歯周疾患(病)検診の実施					
	共通 ③	糖尿病等の重症化予防の取組の実施状況	40	70	100	100	120
	共通 ④	個人のインセンティブ提供	20	15	25	90	95
		個人への分かりやすい情報提供					
	共通 ⑤	重複服薬者に対する取組	10	25	35	50	50
	共通 ⑥	後発医薬品の促進	4	24	35	105	130
		後発医薬品の使用割合					
	固有①	収納率向上に関する取組の実施状況	0	0	0	10	5
	固有②	データヘルス計画策定状況	10	30	40	50	40
	固有③	医療費通知の取組の実施状況	10	15	25	25	25
	固有④	地域包括ケアの推進の取組の実施状況	5	11	17	25	25
	固有⑤	第三者求償の取組の実施状況	10	27	34	30	38
固有⑥	適正かつ健全な事業運営の実施状況	-	-	29	36	77	
体制構築加点		70	70	60	40		

出典：厚生労働局保険局・亶理町健康推進課

## 5 中間評価の結果

### (1) 中長期目標の達成

#### ア 介護給付費の状況

介護給付費の変化について、介護給付費・1件当たり給付費ともに増加しています。(図表3)

【図表3】

単位：円

年度	亶理町				同規模平均		
	介護給付費	1件当たり給付費(全体)			1件当たり給付費(全体)		
		居宅サービス	施設サービス		居宅サービス	施設サービス	
H28	26億2,247万	56,002	36,484	269,485	62,877	40,725	277,662
H31	26億2,639万	58,950	38,667	281,371	65,358	42,280	289,330

出典：KDB

#### イ 医療費の状況

総医療費は減少していましたが、一人当たりの医療費は増加しています。

また、入院、入院外(外来)の一人当たり医療費の伸びが同規模町村と比較して大きい状況でした。(図表4)

【図表4】

項目	被保険者数	全体				
		費用額	増減	伸び率		
				町	同規模市町	
総医療費(円)	H28年度	8,690人	30億7,089万		10.3%	
	H31年度	7,774人	28億9,850万	△1,399万	-0.5%	
一人当たり医療費(円/月)	H28年度	8,690人	28,766		16.5%	8.8%
	H31年度	7,774人	30,883	971	3.2%	3.4%

項目		入院				入院外			
		費用額	増減	伸び率		費用額	増減	伸び率	
				町	同規模市町			町	同規模市町
一人当たり医療費(円/月)	H28年度	10,603	974			18,021	2,962		
	H31年度	12,364	515	4.3%	3.9%	18,520	457	3%	2.5%

出典:KDB

## ウ 中長期目標疾患及び短期目標疾患の人数と割合の状況

医療費を疾患別にみると、慢性腎不全の医療費は減少し、脳梗塞・脳出血等の脳血管疾患と狭心症・心筋梗塞等の虚血性心疾患の医療費は増加しています。

また、中長期目標疾患である脳血管疾患、虚血性心疾患、慢性腎不全に係る全体の医療費は増加しています。短期目標疾患である糖尿病の医療費は増加していますが、高血圧・脂質異常症に係る医療費は減少しています。

その他の疾患では、筋・骨疾患の医療費が増加しています。(図表5)

【図表5】

## ■中長期目標疾患

年度	総医療費(円/年)	一人当たり医療費		中長期目標疾患								中長期目標疾患医療費計		
				腎				脳		心				
		金額(円/月)	同規模	県内	慢性腎不全(透析有)		慢性腎不全(透析無)		脳梗塞 脳出血		狭心症 心筋梗塞		医療費(円/年)	割合
					医療費(円/年)	割合	医療費(円/年)	割合	医療費(円/年)	割合	医療費(円/年)	割合		
H28	30億7,089万	28,766	28位	7位	170,931,450	5.57%	9,960,440	0.32%	55,600,440	1.81%	59,292,640	1.93%	295,784,970	9.63%
H31	28億9,850万	30,883	25位	10位	142,082,870	4.90%	4,218,960	0.15%	85,304,470	2.94%	65,232,960	2.25%	296,839,260	10.24%

■短期目標疾患

年度	短期目標疾患						中長期+ 短期) 目標疾患医療費計	
	糖尿病		高血圧		脂質異常症		医療費(円)	割合
	医療費(円)	割合	医療費(円)	割合	医療費(円)	割合		
H28	200,578,560	6.53%	177,606,190	5.78%	88,704,350	2.89%	762,674,070	24.84%
H31	202,268,120	6.98%	122,526,970	4.23%	86,764,060	2.99%	708,398,410	24.44%

■その他の疾患

年度	新生物		精神疾患		筋・骨疾患	
	医療費(円)	割合	医療費(円)	割合	医療費(円)	割合
H28	476,265,220	15.51%	269,185,610	8.77%	239,709,100	7.81%
H31	466,898,480	16.11%	213,953,850	7.38%	252,622,580	8.72%

出典：KDB

エ 中長期目標疾患の治療の状況

虚血性心疾患、脳血管疾患、人工透析の治療者の割合で見ると、虚血性心疾患の治療者の割合が減少していますが、虚血性心疾患の基礎疾患をみると高血圧・糖尿病・脂質異常症の治療者の割合は横ばいです。脳血管疾患の治療者の割合は増加しています。

また高血圧、糖尿病、脂質異常症の治療者の割合が増加しています。人工透析の治療者の割合は、横ばいです。(図表 6、図表 7)

【図表6】

虚血性心疾患			中長期的な目標						短期的な目標					
			虚血性心疾患											
			脳血管疾患		人工透析		高血圧		糖尿病		脂質異常症			
年度	被保険者数 (40~74歳)	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
H28	全体	6,978	592	8.5%	81	13.7%	17	2.9%	479	80.9%	281	47.5%	422	71.3%
	64歳以下	3,068	119	3.9%	9	7.6%	6	5.0%	89	74.8%	49	41.2%	83	69.7%
	65歳以上	3,910	473	12.1%	72	15.2%	11	2.3%	390	82.5%	232	49.0%	339	71.7%
H31	全体	6,318	479	7.6%	71	14.8%	15	3.1%	391	81.6%	239	49.9%	353	73.7%
	64歳以下	2,446	95	3.9%	14	14.7%	3	3.2%	76	80.0%	52	54.7%	73	76.8%
	65歳以上	3,872	384	9.9%	57	14.8%	12	3.1%	315	82.0%	187	48.7%	280	72.9%

脳血管疾患			中長期的な目標						短期的な目標					
			脳血管疾患											
			虚血性心疾患		人工透析		高血圧		糖尿病		脂質異常症			
年度	被保険者数 (40~74歳)	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
H28	全体	6,978	314	4.5%	81	25.8%	2	0.6%	250	79.6%	164	52.2%	213	67.8%
	64歳以下	3,068	66	2.2%	9	13.6%	0	0.0%	47	71.2%	37	56.1%	44	66.7%
	65歳以上	3,910	248	6.3%	72	29.0%	2	0.8%	203	81.9%	127	51.2%	169	68.1%
H31	全体	6,318	298	4.7%	71	23.8%	4	1.3%	245	82.2%	157	52.7%	201	67.4%
	64歳以下	2,446	58	2.4%	14	24.1%	2	3.4%	48	82.8%	33	56.9%	37	63.8%
	65歳以上	3,872	240	6.2%	57	23.8%	2	0.8%	197	82.1%	124	51.7%	164	68.3%

人工透析			中長期的な目標						短期的な目標					
			人工透析											
			脳血管疾患		虚血性心疾患		高血圧		糖尿病		脂質異常症			
年度	被保険者数 (40~74歳)	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
H28	全体	6,978	25	0.4%	2	8.0%	17	68.0%	25	100.0%	12	48.0%	11	44.0%
	64歳以下	3,068	10	0.3%	0	0.0%	6	60.0%	10	100.0%	5	50.0%	3	30.0%
	65歳以上	3,910	15	0.4%	2	13.3%	11	73.3%	15	100.0%	7	46.7%	8	53.3%
H31	全体	6,318	27	0.4%	4	14.8%	15	55.6%	26	96.3%	13	48.1%	11	40.7%
	64歳以下	2,446	9	0.4%	2	22.2%	3	33.3%	9	100.0%	4	44.4%	4	44.4%
	65歳以上	3,872	18	0.5%	2	11.1%	12	66.7%	17	94.4%	9	50.0%	7	38.9%

出典：KDB

【図表7】

年間透析者(実人数)	H31年度
新規透析者	7
内)後期以降	4
内)死亡	1
後期以降	1
死亡	1
継続透析者	26

出典：KDB

(2) 短期目標の達成

ア 共通するリスクの状況

短期目標疾患である糖尿病・高血圧・脂質異常症の治療割合は増加しています。

また、糖尿病・高血圧・脂質異常症の治療者の中で、虚血性心疾患になっている64歳以下の割合が増加しています。(図表8)

【図表8】

糖尿病			短期的な目標								中長期的な目標							
			糖尿病		インスリン療法		高血圧		脂質異常症		脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		糖尿病性腎症	
					人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
年度	被保険者数 (40~74歳)	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
H28	全体	6,978	1,171	16.8%	120	10.2%	835	71.3%	801	68.4%	164	14.0%	282	24.1%	12	1.0%	99	8.5%
	64歳以下	3,068	312	10.2%	37	11.9%	193	61.9%	213	68.3%	37	11.9%	50	16.0%	5	1.6%	35	11.2%
	65歳以上	3,910	859	22.0%	83	9.7%	642	74.7%	588	68.5%	127	14.8%	232	27.0%	7	0.8%	64	7.5%
H31	全体	6,318	1,145	18.1%	102	8.9%	834	72.8%	794	69.3%	157	13.7%	240	21.0%	13	1.1%	115	10.0%
	64歳以下	2,446	280	11.4%	27	9.6%	181	64.6%	193	68.9%	33	11.8%	53	18.9%	4	1.4%	31	11.1%
	65歳以上	3,872	865	22.3%	75	8.7%	653	75.5%	601	69.5%	124	14.3%	187	21.6%	9	1.0%	84	9.7%

高血圧			短期的な目標						中長期的な目標						
			高血圧		糖尿病		脂質異常症		脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		
					人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数
年度	被保険者数 (40~74歳)	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
H28	全体	6,978	2,147	30.8%	835	38.9%	1,337	62.3%	250	11.6%	481	22.4%	25	1.2%	
	64歳以下	3,068	591	19.3%	193	32.7%	358	60.6%	47	8.0%	91	15.4%	10	1.7%	
	65歳以上	3,910	1,556	39.8%	642	41.3%	979	62.9%	203	13.0%	390	25.1%	15	1.0%	
H31	全体	6,318	2,001	31.7%	834	41.7%	1,269	63.4%	246	12.3%	393	19.6%	26	1.3%	
	64歳以下	2,446	471	19.3%	181	38.4%	285	60.5%	49	10.4%	78	16.6%	9	1.9%	
	65歳以上	3,872	1,530	39.5%	653	42.7%	984	64.3%	197	12.9%	315	20.6%	17	1.1%	

脂質異常症			短期的な目標						中長期的な目標					
			脂質異常症		糖尿病		高血圧		脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析	
					人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
年度	被保険者数 (40~74歳)	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
H28	全体	6,978	1,897	27.2%	801	42.2%	1,337	70.5%	213	11.2%	424	22.4%	11	0.6%
	64歳以下	3,068	556	18.1%	213	38.3%	358	64.4%	44	7.9%	85	15.3%	3	0.5%
	65歳以上	3,910	1,341	34.3%	588	43.8%	979	73.0%	169	12.6%	339	25.3%	8	0.6%
H31	全体	6,318	1,798	28.5%	794	44.2%	1,269	70.6%	201	11.2%	355	19.7%	11	0.6%
	64歳以下	2,446	440	18.0%	193	43.9%	285	64.8%	37	8.4%	75	17.0%	4	0.9%
	65歳以上	3,872	1,358	35.1%	601	44.3%	984	72.5%	164	12.1%	280	20.6%	7	0.5%

出典：KDB

イ 健診結果の経年変化

健診結果の経年変化をみると、男性、女性ともに特に空腹時血糖、HbA1c、収縮期血圧の有所見者が増加しています。

また、メタボリックシンドローム基準該当者の割合も増加し、内訳として血糖・血圧・脂質の3項目が該当する割合が増加しています。(図表9)

【図表9】

男性		BMI 25以上		腹囲 85cm以上		中性脂肪 150mg/dl以上		GPT 31U/l以上		HDL-C 40mg/dl未満		空腹時血糖 100mg/dl以上	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
H28年度	合計	439	36.0%	686	56.2%	281	23.0%	260	21.3%	98	8.0%	288	23.6%
	40-64歳	141	39.5%	189	52.9%	96	26.9%	111	31.1%	30	8.4%	60	16.8%
	65-74歳	298	34.5%	497	57.5%	185	21.4%	149	17.2%	68	7.9%	228	26.4%
H31年度	合計	451	39.1%	671	58.1%	298	25.8%	256	22.2%	92	8.0%	279	24.2%
	40-64歳	123	40.9%	164	54.5%	90	29.9%	99	32.9%	21	7.0%	53	17.6%
	65-74歳	328	38.5%	507	59.4%	208	24.4%	157	18.4%	71	8.3%	226	26.5%

男性		HbA1c 5.6%以上		尿酸 7mg/dl以上		収縮期血圧 130mmHg以上		拡張期血圧 85mmHg以上		LDL-C 120mg/dl以上		クレアチニン 1.3mg/dl以上	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
H28年度	合計	823	67.4%	204	16.7%	573	46.9%	302	24.7%	568	46.5%	17	1.4%
	40-64歳	206	57.7%	69	19.3%	148	41.5%	101	28.3%	174	48.7%	3	0.8%
	65-74歳	617	71.4%	135	15.6%	425	49.2%	201	23.3%	394	45.6%	14	1.6%
H31年度	合計	851	73.7%	155	13.4%	612	53.0%	276	23.9%	513	44.5%	18	1.6%
	40-64歳	193	64.1%	49	16.3%	136	45.2%	75	24.9%	145	48.2%	1	0.3%
	65-74歳	658	77.1%	106	12.4%	476	55.8%	201	23.6%	368	43.1%	17	2.0%

女性		BMI 25以上		腹囲 90cm以上		中性脂肪 150mg/dl以上		GPT 31U/l以上		HDL-C 40mg/dl未満		空腹時血糖 100mg/dl以上	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
H28年度	合計	461	28.0%	363	22.1%	242	14.7%	144	8.7%	35	2.1%	198	12.0%
	40-64歳	150	28.8%	115	22.1%	79	15.2%	62	11.9%	12	2.3%	38	7.3%
	65-74歳	311	27.6%	248	22.0%	163	14.5%	82	7.3%	23	2.0%	160	14.2%
H31年度	合計	453	30.6%	361	24.4%	185	12.5%	170	11.5%	23	1.6%	202	13.7%
	40-64歳	122	30.2%	91	22.5%	47	11.6%	66	16.3%	9	2.2%	35	8.7%
	65-74歳	331	30.8%	270	25.1%	138	12.8%	104	9.7%	14	1.3%	167	15.5%

女性		HbA1c 5.6%以上		尿酸 7mg/dl以上		収縮期血圧 130mmHg以上		拡張期血圧 85mmHg以上		LDL-C 120mg/dl以上		クレアチニン 1.3mg/dl以上	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
H28年度	合計	1,172	71.2%	39	2.4%	739	44.9%	293	17.8%	888	53.9%	6	0.4%
	40-64歳	319	61.3%	14	2.7%	181	34.8%	94	18.1%	290	55.8%	2	0.4%
	65-74歳	853	75.8%	25	2.2%	558	49.6%	199	17.7%	598	53.1%	4	0.4%
H31年度	合計	1,118	75.6%	27	1.8%	733	49.6%	225	15.2%	785	53.1%	4	0.3%
	40-64歳	261	64.6%	6	1.5%	147	36.4%	64	15.8%	220	54.5%	2	0.5%
	65-74歳	857	79.7%	21	2.0%	586	54.5%	161	15.0%	565	52.6%	2	0.2%

## メタボリックシンドローム該当者・予備群の把握

男性		健診受診者		該当者		血糖＋血圧		血糖＋脂質		血圧＋脂質		3項目全て	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
H28年度	合計	1,221	41.4%	358	29.3%	59	4.8%	17	1.4%	175	14.3%	107	8.8%
	40-64歳	357	29.9%	89	24.9%	9	2.5%	5	1.4%	54	15.1%	21	5.9%
	65-74歳	864	49.2%	269	31.1%	50	5.8%	12	1.4%	121	14.0%	86	10.0%
H31年度	合計	1,154	42.8%	372	32.2%	55	4.8%	23	2.0%	171	14.8%	123	10.7%
	40-64歳	301	31.4%	85	28.2%	10	3.3%	9	3.0%	48	15.9%	18	6.0%
	65-74歳	853	49.1%	287	33.6%	45	5.3%	14	1.6%	123	14.4%	105	12.3%

男性		健診受診者		腹囲のみ		予備群		高血糖		高血圧		脂質異常症	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
H28年度	合計	1,221	41.4%	83	6.8%	245	20.1%	16	1.3%	173	14.2%	56	4.6%
	40-64歳	357	29.9%	30	8.4%	70	19.6%	4	1.1%	43	12.0%	23	6.4%
	65-74歳	864	49.2%	53	6.1%	175	20.3%	12	1.4%	130	15.0%	33	3.8%
H31年度	合計	1,154	42.8%	62	5.4%	237	20.5%	10	0.9%	175	15.2%	52	4.5%
	40-64歳	301	31.4%	18	6.0%	61	20.3%	3	1.0%	36	12.0%	22	7.3%
	65-74歳	853	49.1%	44	5.2%	176	20.6%	7	0.8%	139	16.3%	30	3.5%

女性		健診受診者		該当者		血糖＋血圧		血糖＋脂質		血圧＋脂質		3項目全て	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
H28年度	合計	1,646	51.3%	190	11.5%	15	0.9%	13	0.8%	98	6.0%	64	3.9%
	40-64歳	520	42.6%	52	10.0%	4	0.8%	4	0.8%	27	5.2%	17	3.3%
	65-74歳	1,126	56.8%	138	12.3%	11	1.0%	9	0.8%	71	6.3%	47	4.2%
H31年度	合計	1,479	49.4%	223	15.1%	22	1.5%	9	0.6%	128	8.7%	64	4.3%
	40-64歳	404	39.8%	44	10.9%	6	1.5%	0	0.0%	24	5.9%	14	3.5%
	65-74歳	1,075	54.4%	179	16.7%	16	1.5%	9	0.8%	104	9.7%	50	4.7%

女性		健診受診者		腹囲のみ		予備群		高血糖		高血圧		脂質異常症	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
H28年度	合計	1,646	51.3%	45	2.7%	128	7.8%	2	0.1%	85	5.2%	41	2.5%
	40-64歳	520	42.6%	24	4.6%	39	7.5%	1	0.2%	25	4.8%	13	2.5%
	65-74歳	1,126	56.8%	21	1.9%	89	7.9%	1	0.1%	60	5.3%	28	2.5%
H31年度	合計	1,479	49.4%	34	2.3%	104	7.0%	3	0.2%	82	5.5%	19	1.3%
	40-64歳	404	39.8%	22	5.4%	25	6.2%	0	0.0%	20	5.0%	5	1.2%
	65-74歳	1,075	54.4%	12	1.1%	79	7.3%	3	0.3%	62	5.8%	14	1.3%

出典：KDB

### ウ 特定健診受診率・特定保健指導実施率

特定健診受診率と特定保健指導実施率ともに低下しています。

また、重症化予防対象者・実施率は増加しています。(図表 10)



【図表10】

年度	特定健診			特定保健指導			重症化予防対象者※		
	対象者数	受診者数	受診率	対象者数	修了者数	実施率	対象者数	実施者数	実施率
H28	6,134	2,863	46.7%	334	221	66.2%	627	98	15.6%
H29	5,941	2,758	46.4%	334	158	47.3%	710	224	31.5%
H30	5,698	2,609	45.8%	315	112	35.6%	670	174	26.0%
H31	5,653	2,627	46.5%	345	196	56.8%	747	363	48.6%

出典：法定報告・亶理町健康推進課

※重症化予防対象者内訳

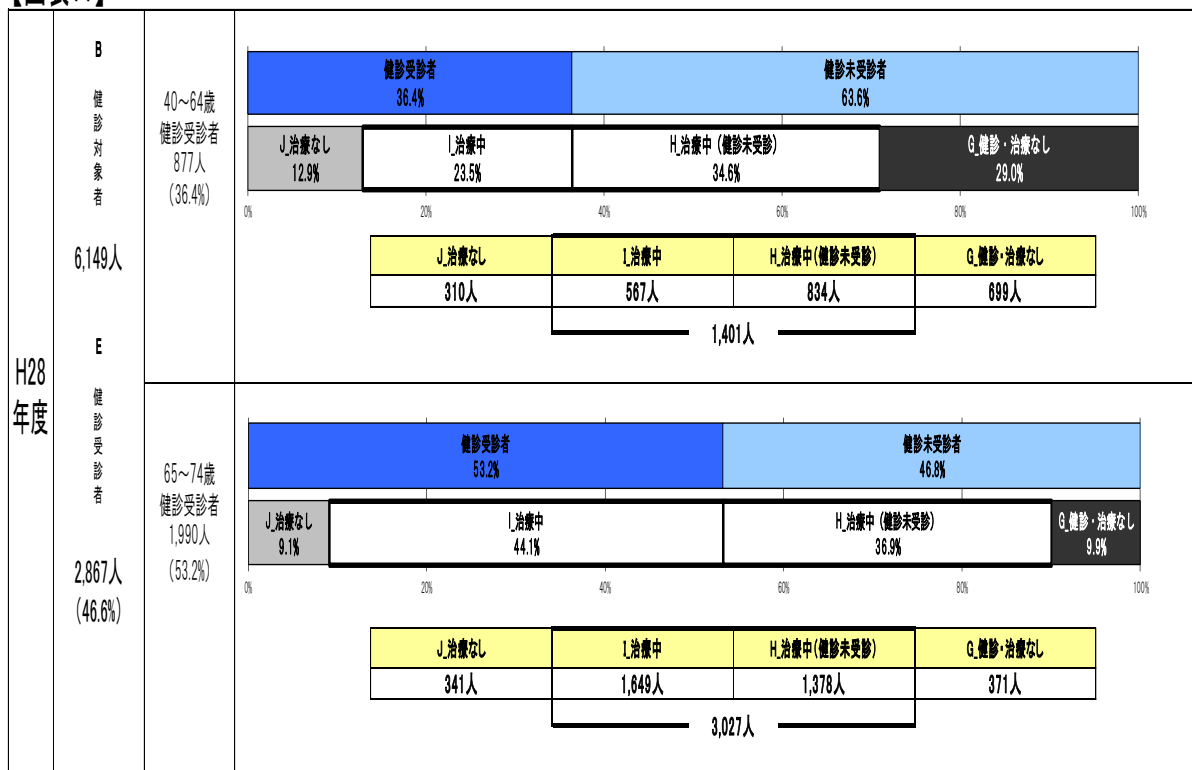
- ・Ⅱ度高血圧以上の者
- ・心房細動の者
- ・LDLコレステロール 180mg/dl 以上の者
- ・中性脂肪 300mg/dl 以上の者
- ・HbA1c 6.5%以上の者
- ・蛋白尿 2+以上の者
- ・eGFR50 未満（70 歳以上 40 未満）の者
- ・メタボリックシンドローム該当者

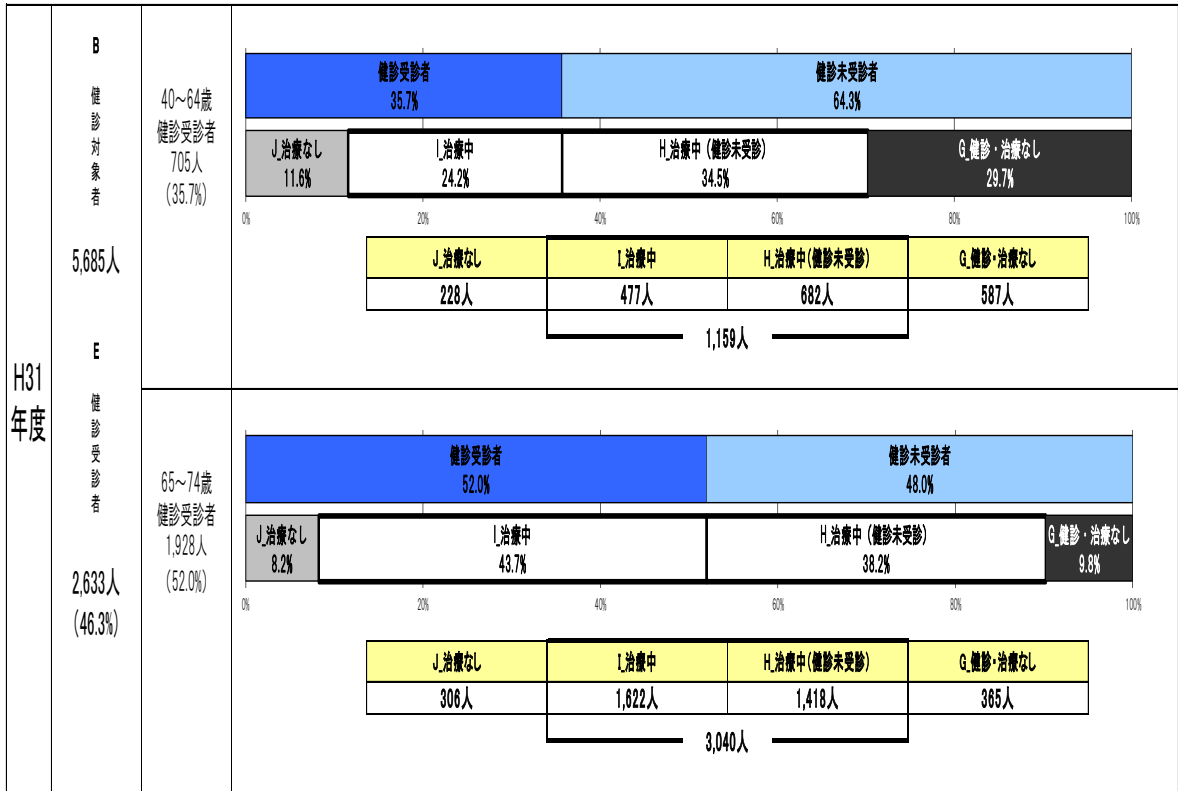
エ 未受診者の把握

健診未受診者のうち、健診も治療も受けていない者の割合は全体（40~74 歳）で 16.8%（内訳：40~64 歳では 29.7%、65~74 歳では 9.8%）でした。

また、治療中で健診を受けていない者の割合は 36.9%でした。健診受診者と未受診の生活習慣病治療費を比較すると、健診未受診者の一人あたりの治療費は、健診受診者の 7.9 倍でした。（図表 11・12）

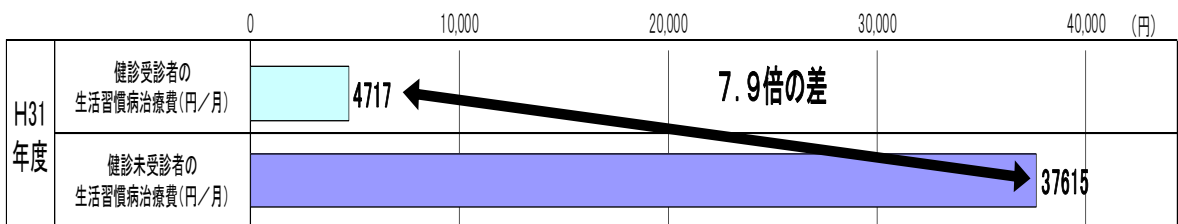
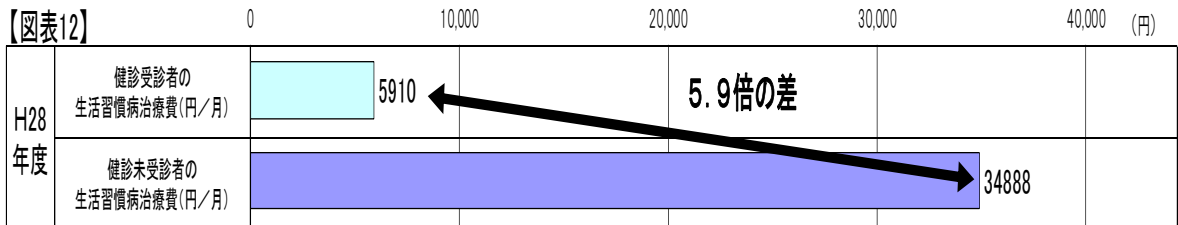
【図表11】





出典:KDB

【図表12】



# 6 主な個別事業の評価と課題

## 平成31年度成人保健事業と課題整理 平成31年度実践評価

評価(よくあったところ)		③アトカム (結果)	④ストラクチャー (構成)	⑤残っている課題	
<p>平成31年度課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆健康意識の共有 ・町の健康状態の優先課題について、KOB、ヘルスサポートラポール等を使って整理した。 ・スタッフ間で報告会、事例検討の実施</li> <li>◆健康意識向上 ・高齢者向け健康講座 ・在宅通院で健康講座を受診者へ、受診動向通知を受診時に同封した。 ・40歳へ、発動要の通知を受診票に同封した。また電話で受診動向した。</li> <li>◆健診の充実 ・集団健診7月 1,794人 11月 207人 666人 個別健診: ・健診に関する健康教育【ポリュレーション】 回数: 6回 人数(健): 273人</li> <li>◆運動に関する健康教育 回数: 19回 人数(健): 3639人</li> <li>◆食に関する健康教育 回数: 20回 人数(健): 385人 調理師からご褒みの紹介 60名 ナッツ配布 300部 調理食品の紹介配布数: 38個</li> <li>◆栄養素(糖質)の紹介 回数: 4回 人数(健): 11人</li> <li>◆HbA1c 6.5%以上の者を対象に、メタボリックシンドロームの知識の普及のために、朝健診結果の89%以上を公開し、週島生立木、島島生立木予定だったが、新型コロナウイルスウィルスの感染拡大防止のため2日間に中止を決定した。</li> <li>◆生活習慣病予防の取組 ・運動支援地域ポーター育成 ・運動継続調査を実施 ・食に関する健康教育 ・理髪採取の取組に向けた取組の推進 ・水曜まつりでの減塩おにぎりの紹介 ・運動栄養素を普及させる取組の紹介 ・運動栄養素を普及させる取組の推進</li> </ul>	<p>①平成31年度に、やってきた実践事項を振り返ってみる(プロセス)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆健康意識の共有 ・町の健康状態の優先課題について、KOB、ヘルスサポートラポール等を使って整理した。 ・スタッフ間で報告会、事例検討の実施</li> <li>◆健康意識向上 ・高齢者向け健康講座 ・在宅通院で健康講座を受診者へ、受診動向通知を受診時に同封した。 ・40歳へ、発動要の通知を受診票に同封した。また電話で受診動向した。</li> <li>◆健診の充実 ・集団健診7月 1,794人 11月 207人 666人 個別健診: ・健診に関する健康教育【ポリュレーション】 回数: 6回 人数(健): 273人</li> <li>◆運動に関する健康教育 回数: 19回 人数(健): 3639人</li> <li>◆食に関する健康教育 回数: 20回 人数(健): 385人 調理師からご褒みの紹介 60名 ナッツ配布 300部 調理食品の紹介配布数: 38個</li> <li>◆栄養素(糖質)の紹介 回数: 4回 人数(健): 11人</li> <li>◆HbA1c 6.5%以上の者を対象に、メタボリックシンドロームの知識の普及のために、朝健診結果の89%以上を公開し、週島生立木、島島生立木予定だったが、新型コロナウイルスウィルスの感染拡大防止のため2日間に中止を決定した。</li> <li>◆生活習慣病予防の取組 ・運動支援地域ポーター育成 ・運動継続調査を実施 ・食に関する健康教育 ・理髪採取の取組に向けた取組の推進 ・水曜まつりでの減塩おにぎりの紹介 ・運動栄養素を普及させる取組の推進</li> </ul>	<p>②アウトプット (事業実施量)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆KOB、ヘルスサポートラポールを複数のスタッフで活用し、市民生活、事例検討会、健康課題に関する情報共有ができた。</li> <li>◆高齢者向け健康講座 ・40歳受診者送付者: 181人 ・40歳受診者送付者: 75人 ・40歳受診者送付者: 26人</li> <li>◆集団健診7月 1,794人 11月 207人 666人 個別健診: ・健診に関する健康教育【ポリュレーション】 回数: 6回 人数(健): 273人</li> <li>◆運動に関する健康教育 回数: 19回 人数(健): 3639人</li> <li>◆食に関する健康教育 回数: 20回 人数(健): 385人 調理師からご褒みの紹介 60名 ナッツ配布 300部 調理食品の紹介配布数: 38個</li> <li>◆栄養素(糖質)の紹介 回数: 4回 人数(健): 11人</li> <li>◆HbA1c 6.5%以上の者を対象に、メタボリックシンドロームの知識の普及のために、朝健診結果の89%以上を公開し、週島生立木、島島生立木予定だったが、新型コロナウイルスウィルスの感染拡大防止のため2日間に中止を決定した。</li> <li>◆生活習慣病予防の取組 ・運動支援地域ポーター育成 ・運動継続調査を実施 ・食に関する健康教育 ・理髪採取の取組に向けた取組の推進 ・水曜まつりでの減塩おにぎりの紹介 ・運動栄養素を普及させる取組の推進</li> </ul>	<p>③アトカム (結果)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆40歳受診者 H31 受診率 14.5% 34.7%</li> <li>◆特定健診 特定保健指導実施率 H28 H30 H31 受診率 46.7% 45.8% 46.5% 保健指導 66.2% 35.6% 56.8%</li> <li>◆健診結果 メタボ該当 H28 H30 H31 19.1% 21.7% 22.8% HbA1c 6.5%以上 H28 H30 H31 7.1% 6.6% 7.6% II度以上高血圧 H28 H30 H31 4.6% 4.0% 6.1% LDL(180以上) H28 H30 H31 4.1% 3.8% 3.6% HbA1c 6.5%以上未受検 H28 H30 H31 0.28% 0.73% 0.38%</li> <li>◆新種の介護保険第2号被保険者(認定者) H28 H30 H31 0.5% 0.5% 0.4%</li> <li>◆一人当たり医療費 H28 H30 H31 29,766円 29,912円 30,883円</li> <li>◆中長期目標疾患医療費割合 ・慢性腎不全(透析者) H28 H30 H31 55% 43.9% 43% ・慢性腎不全(透析者) H28 H30 H31 0.2% 0.1% 0.19% ・脳卒中 H28 H30 H31 18.1% 2.65% 2.94% ・糖尿病 H28 H30 H31 1.93% 1.85% 2.25%</li> </ul>	<p>④ストラクチャー (構成)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆予算の確保 ・保健指導用シタカカー ・常勤栄養士</li> <li>◆予算の確保 ・栄養指導の買金 200回分 ・運動継続調査 200回分 ・運動支援地域ポーター育成 ・食生活改善推進員育成等 ・学習会開催費用</li> <li>◆職員の体制 ・保健師: 7人 (H30: 7人) ・栄養士: 3人 (H30: 7人) ・産休1人 ・新採用管理栄養士1人</li> <li>◆予算の確保 ・報告会、事例検討時の栄養士買金 ・保健指導用シタカカー</li> <li>◆環境整備 ・スタッフ間で保健指導に関する相談がタイムリーにできる場所がない ・H21保健福祉センター先発 ・予算の確保 ・H21の通信機器、4台 ・H21のモニター、5台 ・マルチマーカーVerアップ</li> <li>◆連携体制 ・慢性腎不全(透析)患者の推進 ・かかりつけ医からの保健指導対象者の紹介、健診結果から市庁書等の相談をする。</li> </ul>	<p>⑤残っている課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆特定保健指導の伸び悩み ⇒新採用栄養士の養成 ・リポート率の向上</li> <li>◆各種団体・町内会でのポピュレーション ・参加する人は、健診を受けている人が多い ・運動・食に関する健康教育 ・新種の参加者が少ない 対策) 特定健診自己負担無料 総合健康講座(特定健診・病がん検診・本職がん検診)</li> <li>◆保健指導実施率が上がったが、後半新型コロナウイルス感染症により講演会が延期となった。 ◆新型コロナウイルス感染症対策により、気軽に訪問に行けない。 ◆メタボの該当者、II度以上の高血圧の割合が上昇 ⇒保健指導の対象者が増加 対策) 地区分任の再編、事務分任の見直し ◆保健指導の質の向上 ・スタッフ間の情報共有の機会を増やす ・計画的な保健指導の力量形成の体制を作る</li> <li>◆医師会との連携を推進 ⇒慢性腎不全(透析)患者の推進 ⇒かかりつけ医からの保健指導対象者の紹介、健診結果から市庁書等の相談をする。</li> </ul>

## 7 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

本町の後期高齢者の課題を、健診データ・レセプト分析等を活用して分析したところ、高血圧や糖尿病で治療している者の7割以上が、脳血管疾患、虚血性心疾患等の重症化した疾患も治療していました。

また、介護保険の認定率が同規模市町より高い状況であり、その背景には生活習慣病の影響があることが分かりました。そのため、後期高齢者に対する保健事業では、国民健康保険で取り組む糖尿病性腎症重症化予防事業を重点的に実施します。

更に、生活習慣病からフレイルへの移行を予防することにより、健康寿命の延伸を推進していくこととします。

国民健康保険の保健事業でも、特に糖尿病性腎症重症化予防の取組において、後期高齢者の保健事業と連携した取り組みを行います。(参考資料1)

## 8 新たな課題を踏まえた目標値の見直し

### (1) 中長期的な目標

「令和5年度には平成28年度と比較して、虚血性心疾患、脳血管疾患、慢性腎臓病の3つの疾患の医療費を3%減少させる」

「入院医療費の伸び率を令和5年度に同規模町村並みとすること」とします。

虚血性心疾患、脳血管疾患の医療費は増加していますが、慢性腎不全の医療費は減少しています。虚血性心疾患については、高額になる疾患(200万円以上のレセプト)が増加しています。

また、入院医療費の伸び率は同規模市町と比較すると高い状況のため、今後も虚血性心疾患・脳血管疾患・慢性腎不全の発症予防・重症化予防に重点を置き、積極的に保健指導に取り組む必要があります。

### (2) 短期的な目標

虚血性心疾患、脳血管疾患、慢性腎臓病の血管変化における共通リスクとなる、「高血圧、脂質異常症、糖尿病、メタボリックシンドローム等を減らしていくこと」とします。

特定健診結果の血圧・空腹時血糖・HbA1c・LDLコレステロール値等より、高血圧、糖尿病、脂質異常症、メタボリックシンドロームの割合は増加しているため、生活習慣病の重症化予防の取組として健診受診勧奨および保健指導が必要であると考えます。

特定健診受診率の目標値は国の目標値である60%に設定するとともに、未受診者対策を継続して実施していきます。

また、医療機関の受診が必要な方への働きかけや、治療中断者への適切な保健指導に努めていきます。

なお、生活習慣病で通院されている方が、特定健診を受ける割合が増加しています。今後は、医療機関の協力を得ながら特定健診受診率の向上について連携を図っていきます。

さらに、重症化することで医療費や介護費用等の社会保障費の増大につながる実態やその背景にある地域の特性について、個人の実態と社会環境等に照らし合わせた中で広く町民へ周知・啓発していきます。

がん検診の受診率については、子宮頸がん検診のみ目標を達成しています。子宮頸がん検診は隔年受診でしたが、平成 29 年度より毎年受診が可能になったことで受診率が向上したと考えられます。他のがん検診についても、総合健診等を実施して受診率の向上に努めます。

また、保険者努力支援制度評価指標や新たな課題等を踏まえ、「特定健診受診者のHbA1c 8%以上の未治療者の割合の減少」「5つのがん検診の平均受診率」、「歯周病検診の受診率の増加」の3つの目標値について追記しました。

# データヘルス計画の新目標管理一覧表

※ 部分は中間評価にて新たに設けた目標値

関連計画	達成すべき目的	問題を解決するための目標	実績値		目標値					現状値の把握方法	
			初期値 H28年度	中間評価 R1年度	中間目標 R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	最終目標 R5年度		
特定健診等実施計画	受診率の向上、保健指導率の向上により生活習慣病の発症予防、重症化予防を目指す	特定健診受診率 60%以上	46.7%	46.5%	60.0%				60%	特定健診・保健指導法定報告	
		特定保健指導率 80%	66.2%	56.8%	68.0%				80%		
データヘルス計画	中長期目標	虚血性心疾患、脳血管疾患、慢性腎不全の医療費の伸びを抑制する		0.4%増	1.5%減				3%減	KDBシステム	
		虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病性腎症の発症予防のため、高血圧、脂質異常、高血糖、メタボリックシンドローム該当者の減少を目指す	特定健診受診者のうち糖尿病患者(糖尿病未治療者HbA1c6.5%以上、糖尿病治療中者7.0%以上)の割合 1%減少	7.1%	7.6%	6.6%				6.1%	特定健診実施結果
			特定健診受診者のうち高血圧者(160/100mmHg以上)の割合 1%減少	4.6%	6.0%	4.1%				3.6%	
			特定健診受診者のうち高脂血症者(LDLコレステロール180mg/dl以上)の割合 1%減少	4.1%	3.5%	3.6%				3.1%	
			特定健診受診者のうちメタボリックシンドローム基準該当者・予備群該当者 25%減少	920人	932人	805人				690人	
	特定健診受診者のうちHbA1c8%以上の糖尿病未治療者の割合の減少		0.28%	0.38%					減少		
	短期目標	がん検診の受診率向上により、がんの早期発見、早期治療に結びつける	胃がん検診	受診率22.5%以上	14.3%	16.5%				22.5%	地域保健・健康増進事業報告
				受診者数	1,390人	1,407人	1,432人			1,488人	
			肺がん検診	受診率25.9%以上	11.6%	19.9%				25.9%	
				受診者数	1,652人	885人	1,703人			1,771人	
大腸がん検診			受診率20.2%以上	16.5%	14.2%				20.2%		
			受診者数	1,931人	1,773人	1,988人			2,064人		
子宮頸がん検診			受診率30.3%以上	21.6%	24.3%				30.3%		
			受診者数	463人	780人	478人			498人		
乳がん検診			受診率30.0%以上	12.6%	24.0%				30.0%		
			受診者数	445人	406人	460人			481人		
5つのがん検診の平均受診率							25.0%				
口腔状態に関心を持つ人が増える	歯周病検診の受診率 増加		12.1%				増加				