

第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）
中間評価について

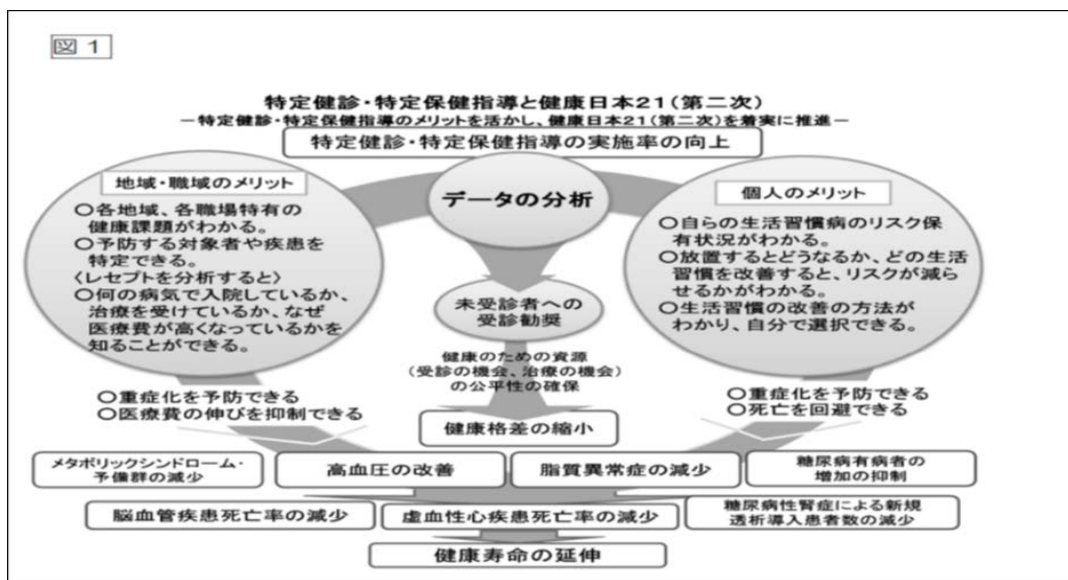
令和3年2月

大樹町

第1章 データヘルス計画の概要

厚生労働省においては、保健事業の実施等に関する指針(厚生労働省告示)(以下「国の指針」という。)の一部を改正する等により、保険者等は健康・医療情報を活用してPDCA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)(以下「計画」という。)を策定したうえで、保健事業の実施・評価・改善等を行うものとしております。

本町においては、国の指針に基づき、生活習慣病対策をはじめとする被保険者の健康増進により、医療費の適正化及び大樹町国保の財政基盤強化を図ることを目的として「第2期保健事業実施計画(データヘルス計画)」を平成30年3月に策定しました。計画期間は平成30年度から令和5年度までの6年間です。



標準的な健診・保健指導プログラム「30年度版」より抜粋

第2章 中間評価の趣旨

第2期データヘルス計画では、毎年度の進捗状況を確認するとともに、本計画の最終年度において総合的に評価します。計画の最終年度(令和5年度)において次期計画の策定を円滑に行うため上半期に限り、中間評価を行います。

1 中間評価の方法

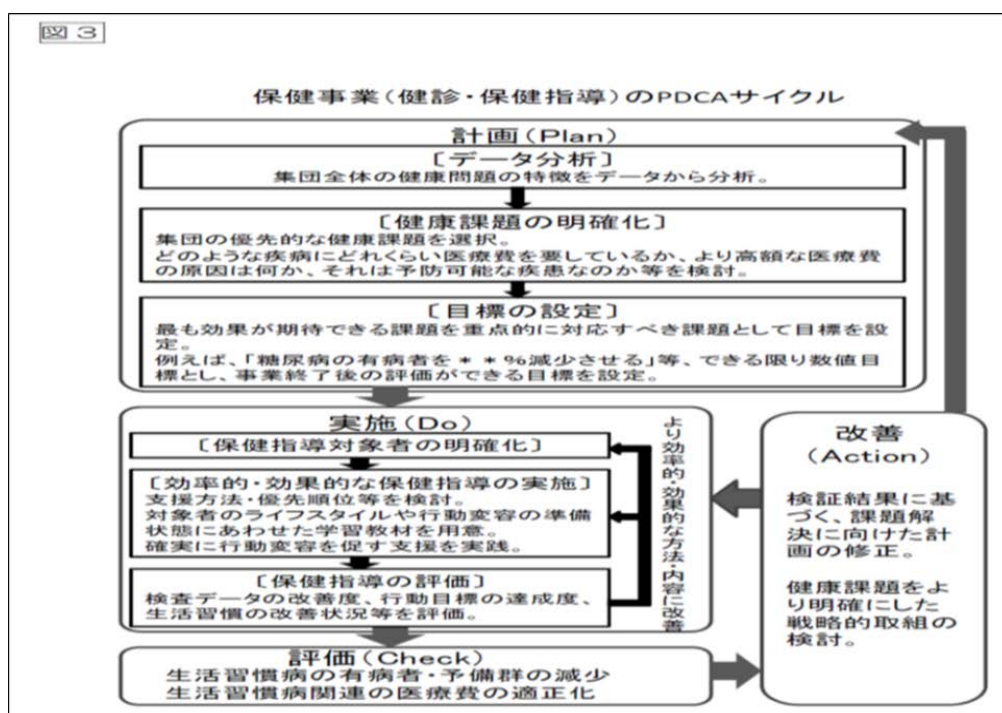
保険者は、健診・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図ることが求められており、保険者努力支援制度においても4つの指標での評価が求められています。

具体的には、KDBに収載される健診・医療・介護のデータを用い、受診率・受療率、医療の動向等を実評価します。また、特定健診の国への実績報告後のデータを用いて、経年比較を行うとともに、個々の健診結果の改善度を評価します。特に優先すべき課題である重症化予防事業実施状況は、毎年とりまとめ評価します。中間評価については、北海道や大樹町国保運

営協議会、国保連合会に設置している保健事業支援・評価委員会の指導・助言を受けるものとします。

※評価における4つの指標

ストラクチャー (保健事業実施のための体制・システムを整えているか)	<ul style="list-style-type: none"> ・事業の運営状況を定期的に管理できる体制を整備しているか。(予算等も含む) ・保健指導実施のための専門職の配置 ・KDB 活用環境の確保
プロセス (保健事業の実施過程)	<ul style="list-style-type: none"> ・保健指導等の手順・教材はそろっているか ・必要なデータは入手できているか。 ・スケジュールどおり行われているか。
アウトプット (保健事業の実施量)	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診受診率、特定保健指導率 ・計画した保健事業を実施したか。 ・保健指導実施数、受診勧奨実施数など
アウトカム (成果)	<ul style="list-style-type: none"> ・設定した目標に達することができたか (検査データの変化、医療費の変化、糖尿病等生活習慣病の有病者の変化、要介護率など)



標準的な健診・保健指導プログラム「30年度版」より抜粋

第3章 中間評価の結果

1 中長期目標、短期目標(アウトカム、アウトプット)の進捗状況

関連計画	健康課題	達成すべき目的	課題を解決するための目標	初期値			中間評価値			最終評価値			現状値の把握方法
				2016年度 H28	2017年度 H29	2018年度 H30	2019年度 H31	2020年度 R2	2021年度 R3	2022年度 R4	2023年度 R5		
特定健診等計画	健康課題	医療費削減のために特定健診受診率、特定保健指導実施率の向上により、重症化予防対象者を減らす	特定健診受診率60%以上	59.9%	61.3%	57.1%	57.2%	○	○	○	○	○	特定健診・特定保健指導結果(厚生労働省)
			特定保健指導対象者の減少率25%	31.3%	25.5%	28.0%	16.3%	○	○	○	○	○	
中長期	健康課題	脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症による透析医療費の伸びを抑制する	脳血管疾患の総医療費に占める割合5%減少	4.23%	1.47%	0.50%	0.55%	○	○	○	○	○	KDBシステム
			虚血性心疾患の総医療費に占める割合5%減少	2.16%	2.61%	3.05%	0.69%	○	○	○	○	○	
データヘルス計画	健康課題	脳血管疾患に係る医療費が増加。 ・メタボ該当者・予備軍の割合が県と比較して多く、予備軍は増加傾向。 ・腹囲・空腹時血糖の有所見者が増加。	糖尿病性腎症による透析導入者の割合の減少5%	0.65%	2.18%	0.00%	0.82%	○	○	○	○	○	
			メタボリックシンドローム該当者・予備軍の割合減少25%	35.1%	32.7%	32.0%	34.5%	○	○	○	○	○	
短期	健康課題	脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の発症を予防するために高血圧、脂質異常症、糖尿病、メタボリックシンドローム等の対象者を減らす	健診受診者の高血圧者の割合減少5%(160/100以上)	5.7%	5.4%	5.2%	5.6%	○	○	○	○	○	大樹町保健福祉課
			健診受診者の脂質異常者の割合減少5%(LDL140以上)	19.5%	25.5%	16.4%	18.6%	○	○	○	○	○	
関係者努力支援制度	健康課題	がんの早期発見、早期治療 がんの早期発見、早期治療 がん検診の検診率が低い。 がん検診の検診率が低い。	健診受診者の糖尿病者の割合減少5%(HbA1c6.5以上)	9.2%	10.1%	10.7%	9.2%	○	○	○	○	○	地域保健推進事業報告
			糖尿病未治療者を治療に結び付ける割合90%	100.0%			43.8%	○	○	○	○	○	
関係者努力支援制度	健康課題	がん検診受診率 胃がん検診25%以上	がん検診受診率 胃がん検診25%以上	21.7%	16.2%	15.4%	13.7%	○	○	○	○	○	
			肺がん検診25%以上	19.9%	13.8%	12.5%	10.7%	○	○	○	○	○	
関係者努力支援制度	健康課題	自己の健康に関心を持つ住民が増える	大腸がん検診25%以上	20.4%	15.3%	14.9%	11.3%	○	○	○	○	○	大樹町保健福祉課
			子宮頸がん検診25%以上	21.9%	14.4%	13.8%	14.9%	○	○	○	○	○	
関係者努力支援制度	健康課題	後発医薬品の使用により、医療費削減	乳がん検診25%以上	31.7%	19.6%	12.3%	10.6%	○	○	○	○	○	厚生労働省公表結果
			健康ポイントの取り組みを行う要諦者の割合(後計中)	-	-	-	-	○	○	○	○	○	
関係者努力支援制度	健康課題	後発医薬品の使用により、医療費削減	後発医薬品の使用割合80%以上	79.9%	79.8%	81.3%	83.0%	○	○	○	○	○	

「目標管理一覧表」を用いて、各指標の進捗状況を評価します。

(1)医療費・介護費の状況

国保加入者の中長期目標疾患である慢性腎不全(透析有)、脳梗・脳出血、狭心症・心筋梗塞全ての総医療費に占める割合の減少がみられます。短期目標疾患について、高血圧・糖尿病はともに減少しています。

後期高齢者の中長期目標疾患である慢性腎不全(透析有)と、短期目標疾患の糖尿病の割合が増加しています。介護認定を受けている方は狭心症・心筋梗塞、糖尿病、高血圧が増加しています。

総医療費・介護費を合わせた社会保障費について、国保はほとんど変化がなく、同規模市町村と比較すると順位は下がっています。後期高齢者の一人あたりの医療費・介護費を見ると同規模市町村では順位が下がっていますが、金額が上がっています。

データヘルス計画のターゲットとなる疾患が医療費・介護費に占める割合

			国保		後期		介護	
			H28	R1	H28	R1	H28	R1
中長期 目標疾患	腎	慢性腎不全 (透析有)	3,157,530 0.7%	0 0.0%	23,648,230 2.8%	30,949,780 3.4%	5.1%	4.3%
		脳	脳梗塞 脳出血	20,545,850 4.2%	2,495,420 0.6%	39,554,190 4.6%	29,699,460 3.3%	5.0%
	心		狭心症 心筋梗塞	10,508,800 2.2%	3,000,120 0.7%	39,017,230 4.6%	17,892,130 2.0%	2.3%
短期 目標疾患	糖尿病		43,653,370 9.0%	31,556,110 7.3%	15,311,720 5.3%	48,233,600 5.4%	4.9%	6.0%
	高血圧		26,690,630 5.5%	14,667,560 3.4%	39,220,610 4.6%	26,211,270 2.9%	3.2%	3.5%
(中長期・短期) 目標疾患医療費計			128,932,830 26.6%	74,589,480 17.3%	224,211,470 26.3%	185,756,630 20.6%		

国保・後期：KDB健診・医療・介護からみる地域の健康課題、データヘルス医療費に占める割合
介護：様式5-1国保 国・県・同規模と比較してみた大樹町の位置

社会保障費(国保・後期・介護)

年度		国保		後期		介護		
		H28	R1	H28	R1	H28	R1	
被保険者数(人)		1717	1493	1071	1093			
総医療費・介護費 (万円)		4億8568	4億3234	8億5293	9億133	5億3638	5億4920	
一人あ たり医療 費・介護 費	金額(円)	23,025	23,805	748,846	769,713	66,123	71,726	
	順位	同規模	199位	223位	108位	115位		
		県内	152位	159位				

国保・後期：KDB健診・医療・介護からみる地域の健康課題、データヘルス医療費に占める割合
介護：様式5-1国保 国・県・同規模と比較してみた大樹町の位置

(2)糖尿病性腎症による透析導入の状況

糖尿病性腎症による透析導入者の割合は60～75%で推移し増加傾向です。新規透析導入の割合ですが、原因疾患のほとんどが糖尿病性腎症です。

糖尿病性腎症による透析導入者の状況

年度		H28	H29	H30	R1
年度末町内透析者数		10	12	12	12
加入保険	後期高齢者	7	10	9	8
	国保被保険者	1	0	0	1
	社保	2	2	2	2
	生保		1	1	1
原因疾患	腎炎他	4	4	4	3
	糖尿病性	6	9	8	9
	糖尿の割合	60.0%	75.0%	66.7%	75.0%

糖尿病性腎症による新規透析導入者の状況

年度		H28	H29	H30	R1
新規透析者数		2	6	3	3
糖尿病性(再掲)		2	5	3	3
割合		100.0%	83.3%	100.0%	100.0%

疾病の発生状況(中長期的な目標疾患)

	虚血性心疾患		脳血管疾患		糖尿病性腎症	
	患者延べ数	伸び率	患者延べ数	伸び率	患者延べ数	伸び率
H28	1068	-13.38%	649	-22.28%	85	-44.08%
H29	980	-8.24%	609	-6.47%	72	-15.29%
H30	896	-8.57%	519	-14.50%	43	-40.28%
R1	857	-4.35%	491	-5.39%	49	13.95%

(3)短期目標(高血圧、HbA1c、LDL コレステロール、メタボリックシンドロームの状況)

高血圧Ⅱ度の割合は減少傾向ですがⅢ度は横ばいです。血糖(HbA1c)の8%以上とLDL180以上の割合は横ばいです。メタボリックシンドローム該当者の割合は増えている状況にあります。メタボリックシンドローム該当者を含めた肥満症は、糖尿病・高血圧・脂質異常症の発症だけでなく、虚血性心疾患・脳血管疾患、慢性腎不全のハイリスク要因であり、肥満症の解決に向けた保健指導が課題となっています。

[高血圧の状況]

	血圧測定者	正常				保健指導		受診勧奨判定値					
		正常		正常高値		高値血圧		Ⅰ度		Ⅱ度		Ⅲ度	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
A	B	B/A	C	C/A	B	B/A	D	D/A	E	E/A	F	F/A	
H28	719	195	27.1%	135	18.8%	205	28.5%	143	19.9%	38	5.3%	3	0.4%
H29	654	184	28.1%	119	18.2%	178	27.2%	140	21.4%	29	4.4%	4	0.6%
H30	617	168	27.2%	115	18.6%	161	26.1%	142	23.0%	29	4.7%	2	0.3%
R1	595	146	24.5%	102	17.1%	178	29.9%	137	23.0%	28	4.7%	4	0.7%

[HbA1c(血糖値)の状況]

	HbA1c測定	保健指導判定値						受診勧奨判定値					
		正常		正常高値		糖尿病の可能性が否定できない		糖尿病			合併症の危険が更に大きくなる		
		5.5以下		5.6~5.9		6.0~6.4		合併症予防のための目標		最低限達成が望ましい目標		8.0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
A	B	B/A	C	C/A	D	D/A	E	E/A	F	F/A	G	G/A	
H28	692	298	43.1%	240	34.7%	92	13.3%	37	5.3%	18	2.6%	7	1.0%
H29	626	220	35.1%	251	40.1%	92	14.7%	44	7.0%	15	2.4%	4	0.6%
H30	593	248	41.8%	202	34.1%	79	13.3%	38	6.4%	21	3.5%	5	0.8%
R1	563	242	43.0%	194	34.5%	77	13.7%	24	4.3%	20	3.6%	6	1.1%

[LDL コレステロール(脂質)の状況]

	LDL測定者	正常		保健指導判定値		受診勧奨判定値					
		120未満		120~139		140~159		160~179		180以上	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
A	B	B/A	C	C/A	D	D/A	E	E/A	F	F/A	
H28	719	428	59.5%	151	21.0%	88	12.2%	38	5.3%	14	1.9%
H29	654	393	60.1%	136	20.8%	80	12.2%	32	4.9%	13	2.0%
H30	617	380	61.6%	136	22.0%	62	10.0%	28	4.5%	11	1.8%
R1	595	367	61.7%	116	19.5%	70	11.8%	28	4.7%	14	2.4%

[メタボリックシンドロームの状況]

	被保険者数	健診受診者				肥満		有所見の重複状況					
		男性85cm以上 女性90cm以上				腹囲のみ		メタボリック該当者		メタボリック予備群			
		A	B	B/A	C	C/B	D	D/C	E	E/B	J	J/B	
総数	H28	1,288	722	56.1%	278	38.5%	24	8.6%	157	21.7%	97	13.4%	
	H29	1,246	690	55.4%	252	36.5%	26	10.3%	144	20.9%	82	11.9%	
	H30	1,190	621	52.2%	226	36.4%	27	11.9%	134	21.6%	65	10.5%	
	R1	1,146	591	51.6%	219	37.1%	15	6.8%	132	22.3%	72	12.2%	

2 ストラクチャー、プロセス評価

ターゲットヘルス計画 全体評価表

目標	課題	課題解決のための目標			評価における4つの指標				残された課題
		最終目標値	アウトカム (達成度・成果)	プロセス (実施の過程・活動状況)	アウトプット (保健事業の量・回数)	ストラクチャー (事業実施のための体制等)	プロセス	アウトカム	
中期	脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症による認知症発症を抑制する 脳血管疾患の総医療費に占める割合減少 虚血性心疾患の総医療費に占める割合減少 糖尿病性腎症による新規透析導入者の割合の減少	5%減少 5%減少 5%減少	3.65%減少 (4.23%→0.58%) 1.47%減少 (2.16%→0.69%) 0.17%増加 (0.65%→0.82%)	重症化予防対象者へ適切な保健指導と受診勧奨を実施。 2号認定者数: 12人	重症化予防対象者減少 脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の重症化予防のために、家庭内血圧の測定を勧め、重症化予防のために、今後とも肥満及びメタボリックシンドロームの解決に向けた保健指導が課題となっている。	脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の重症化予防対象者減少 脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の重症化予防のために、家庭内血圧の測定を勧め、重症化予防のために、今後とも肥満及びメタボリックシンドロームの解決に向けた保健指導が課題となっている。	脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の重症化予防対象者減少 脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の重症化予防のために、家庭内血圧の測定を勧め、重症化予防のために、今後とも肥満及びメタボリックシンドロームの解決に向けた保健指導が課題となっている。	脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の重症化予防対象者減少 脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の重症化予防のために、家庭内血圧の測定を勧め、重症化予防のために、今後とも肥満及びメタボリックシンドロームの解決に向けた保健指導が課題となっている。	課題である脳血管疾患、虚血性心疾患の重症化予防は減少傾向である。しかし、下位の介護保険受診認定者が増加しており、原因疾患の主なものも脳血管疾患であり、ハイリスク者への早期介入が課題となっており、重症化予防の割合が伸びており、糖尿病性腎症者への継続した支援が重要である。
短期	・メタボ該当者・予備重の割合が国と比較して多く、予備重は増加傾向 ・腹囲・空腹時血糖の有所見者が増加	25%減少 減少 減少	0.6%減少 (35.1%→34.5%) 52.5% 18.3%	年に1度2号認定者の原因疾患や過去の健診結果等分析している。 保健指導を受診したからツールを活用し結果を整理して回収し、地区担当の保健師・栄養士が面談する。メタボ該当者の項目担当者には面談対象。	メタボリックシンドローム該当者・予備重割合減少 メタボリックシンドローム該当者: 32人 (22.9%) 予備重: 72人 (12.2%) 男性59人、女性13人	メタボリックシンドローム該当者・予備重の割合は概算で改善は見られていない。特に男性の割合が90%を越え、重症化予防対象者を減らすためには保健指導の質を高めることが必要。 高血圧については、家庭内血圧の測定を勧め、重症化予防のために、今後とも肥満及びメタボリックシンドロームの解決に向けた保健指導が課題となっている。	メタボリックシンドローム該当者・予備重の割合は概算で改善は見られていない。特に男性の割合が90%を越え、重症化予防対象者を減らすためには保健指導の質を高めることが必要。 高血圧については、家庭内血圧の測定を勧め、重症化予防のために、今後とも肥満及びメタボリックシンドロームの解決に向けた保健指導が課題となっている。	メタボリックシンドローム該当者・予備重の割合は概算で改善は見られていない。特に男性の割合が90%を越え、重症化予防対象者を減らすためには保健指導の質を高めることが必要。 高血圧については、家庭内血圧の測定を勧め、重症化予防のために、今後とも肥満及びメタボリックシンドロームの解決に向けた保健指導が課題となっている。	重症化予防対象者が増加しているため、今後脳血管疾患や虚血性心疾患、人工透析患者が増える恐れがある。重症化予防対象者を減らすためには保健指導の質を高めることが必要。 高血圧については、家庭内血圧の測定を勧め、重症化予防のために、今後とも肥満及びメタボリックシンドロームの解決に向けた保健指導が課題となっている。
		90%以上 90%以上	57.2% 41.7% 84.0% 16.3%	特定健診受診率改善に関する取り組みを実施している。40歳以上の特定健診受診率向上を図る。 特定健診受診率向上 特定健診受診率向上 特定健診受診率向上	特定健診受診率向上 特定健診受診率向上 特定健診受診率向上 特定健診受診率向上	特定健診受診率向上 特定健診受診率向上 特定健診受診率向上 特定健診受診率向上	特定健診受診率向上 特定健診受診率向上 特定健診受診率向上 特定健診受診率向上	特定健診受診率向上 特定健診受診率向上 特定健診受診率向上 特定健診受診率向上	特定健診受診率向上 特定健診受診率向上 特定健診受診率向上 特定健診受診率向上
		50%以上	50%以上	特定健診受診率向上 特定健診受診率向上 特定健診受診率向上 特定健診受診率向上	特定健診受診率向上 特定健診受診率向上 特定健診受診率向上 特定健診受診率向上	特定健診受診率向上 特定健診受診率向上 特定健診受診率向上 特定健診受診率向上	特定健診受診率向上 特定健診受診率向上 特定健診受診率向上 特定健診受診率向上	特定健診受診率向上 特定健診受診率向上 特定健診受診率向上 特定健診受診率向上	特定健診受診率向上 特定健診受診率向上 特定健診受診率向上 特定健診受診率向上
		25%以上 25%以上 25%以上 35%以上 25%以上	13.7% 10.7% 11.3% 14.9% 10.6% 12.2%	特定健診受診率向上 特定健診受診率向上 特定健診受診率向上 特定健診受診率向上 特定健診受診率向上 特定健診受診率向上	特定健診受診率向上 特定健診受診率向上 特定健診受診率向上 特定健診受診率向上 特定健診受診率向上 特定健診受診率向上	特定健診受診率向上 特定健診受診率向上 特定健診受診率向上 特定健診受診率向上 特定健診受診率向上 特定健診受診率向上	特定健診受診率向上 特定健診受診率向上 特定健診受診率向上 特定健診受診率向上 特定健診受診率向上 特定健診受診率向上	特定健診受診率向上 特定健診受診率向上 特定健診受診率向上 特定健診受診率向上 特定健診受診率向上 特定健診受診率向上	特定健診受診率向上 特定健診受診率向上 特定健診受診率向上 特定健診受診率向上 特定健診受診率向上 特定健診受診率向上
		80%以上		特定健診受診率向上 特定健診受診率向上 特定健診受診率向上 特定健診受診率向上	特定健診受診率向上 特定健診受診率向上 特定健診受診率向上 特定健診受診率向上	特定健診受診率向上 特定健診受診率向上 特定健診受診率向上 特定健診受診率向上	特定健診受診率向上 特定健診受診率向上 特定健診受診率向上 特定健診受診率向上	特定健診受診率向上 特定健診受診率向上 特定健診受診率向上 特定健診受診率向上	特定健診受診率向上 特定健診受診率向上 特定健診受診率向上 特定健診受診率向上

3 主な保健事業の評価と課題

(1) 重症化予防の取り組み

① 糖尿病性腎症重症化予防

糖尿病治療中のコントロール不良者のうち、HbA1c7%代が 16 人(21.1%)、HbA1c8%以上は 5 人(6.6%)いました。また、治療なし者のうち、HbA1c6.5~6.9%が 6 人(1.2%)、HbA1c7%代が 4 人(0.8%)、HbA1c8%以上が 1 人(0.2%)いました。治療なし者には治療中断者も含まれています。

今までは治療なし者の HbA1c6.5%以上の高血糖者を優先対象者とし重点的に支援してきましたが、HbA1c8%以上は合併症の危険がさらに大きくなる対象であるため、人工透析を予防するためにも重点的に保健指導を実施していく必要があります。肥満があるとインスリン抵抗性(*1)を引き起こし血糖悪化の原因となるため、治療中の方については糖尿病連携手帳などを活用しながら医療と連携して保健師・管理栄養士が保健指導・栄養指導を行い血糖改善の支援をしていきます。

*1 インスリン抵抗性: 血中インスリン濃度に見合ったインスリン作用が得られない状態

治療と未治療の状況

	HbA1c測定	正常		保健指導判定値						受診勧奨判定値					
				正常高値		糖尿病の可能性が否定できない		糖尿病							
				5.5以下		5.6~5.9		6.0~6.4		合併症予防のための目標		最低限達成が望ましい目標		合併症の危険が更に大きくなる	
				人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
	A	B	B/A	C	C/A	D	D/A	E	E/A	F	F/A	G	G/A		
治療中	H28	82	11.8%	4	4.9%	10	12.2%	18	22.0%	30	36.6%	13	15.9%	7	8.5%
	H29	96	15.3%	5	5.2%	12	12.5%	27	28.1%	36	37.5%	13	13.5%	3	3.1%
	H30	86	14.5%	4	4.7%	10	11.6%	19	22.1%	28	32.6%	21	24.4%	4	4.7%
	R1	76	13.5%	3	3.9%	12	15.8%	22	28.9%	18	23.7%	16	21.1%	5	6.6%
治療なし	H28	610	88.2%	294	48.2%	230	37.7%	74	12.1%	7	1.1%	5	0.8%	0	0.0%
	H29	530	84.7%	215	40.6%	239	45.1%	65	12.3%	8	1.5%	2	0.4%	1	0.2%
	H30	507	85.5%	244	48.1%	192	37.9%	60	11.8%	10	2.0%	0	0.0%	1	0.2%
	R1	487	86.5%	239	49.1%	182	37.4%	55	11.3%	6	1.2%	4	0.8%	1	0.2%

将来の新規人工透析予防や心血管イベントのハイリスクグループである尿蛋白(+)以上の者に対しては、未治療者への受診勧奨、尿蛋白定量検査での再検査の実施、個別のリスク(肥満、高血圧、糖尿病等)に応じた保健指導の継続と医療との連携を継続して取り組みます。

1. かかりつけ医から腎臓専門医への紹介基準対象者 R1年度

原疾患			糖尿病	正常	微量アルブミン尿	顕性アルブミン尿	
			高血圧・腎炎など	正常	軽度蛋白尿	高度蛋白尿	
			A1	A2		A3	
			(-)	(±)	【再掲】 尿潜血+以上	(+)以上	
554人			500人 90.3%	33人 6.0%	3人 9.1%	21人 3.8%	
G1	正常 または高値	90以上	93人 16.8%	90人 16.2%	3人 0.5%	0人 0.0%	0人 0.0%
G2	正常または 軽度低下	60-90 未満	370人 66.8%	337人 60.8%	24人 4.3%	3人 12.5%	9人 1.6%
G3a	軽度～ 中等度低下	45-60 未満	77人 13.9%	67人 12.1%	2人 0.4%	0人 0.0%	8人 1.4%
G3b	中等度～ 高度低下	30-45 未満	10人 1.8%	5人 0.9%	4人 0.7%	0人 0.0%	1人 0.2%
G4	高度低下	15-30 未満	3人 0.5%	1人 0.2%	0人 0.0%	—	2人 0.4%
G5	末期腎不全 (ESKD)	15未満	1人 0.2%	0人 0.0%	0人 0.0%	—	1人 0.2%

2. 年代別・治療の有無別

		総数	40代	50代	60代	70-74歳
専門医受診者受診対象者		38人	1人 2.6%	7人 18.4%	12人 31.6%	18人 47.4%
治療なし		4人	1人 25.0%	1人 25.0%	1人 25.0%	1人 25.0%
治療中		34人	0人 0.0%	6人 17.6%	11人 32.4%	17人 50.0%
【再掲】尿蛋白・GFRのいずれか 未実施で基準該当者		2人	0人 0.0%	2人 100.0%	0人 0.0%	0人 0.0%

②虚血性心疾患予防、脳血管疾患予防

心原性脳梗塞や虚血性心疾患による重症化予防を目的として心電図検査全数実施を目指し健診受診勧奨を実施しています。

心原性脳梗塞の原因となる心房細動の有所見者は、全数が治療や精密検査につながっています。また、ST 所見で要精査・要医療以外の判定の者や、心房細動治療中の者に対しては、治療中断を防ぎ、個別のリスク(肥満、高血圧等)に応じた保健指導を継続して行います。

心電図検査で心房細動有所見

	心房細動	
	人数	割合
H28	11	1.5
H29	9	1.3
H30	8	1.3
R1	6	1.0

i) 血圧Ⅱ度以上の状況

治療中の者のうち、高血圧Ⅱ度が15人(6.5%)、高血圧Ⅲ度が3人(1.3%)いました。また、治療なし者で高血圧Ⅱ度が13人(3.6%)、高血圧Ⅲ度が1人(0.3%)いました。

高血圧は脳心血管疾患において最大の危険因子です。脳血管疾患は要介護認定の原因のひとつでもあり、高血圧以外の危険因子との組み合わせにより、脳心腎疾患など臓器障害の程度と深く関与しています。

血圧に基づいた脳心血管リスク層別化(降圧薬治療者を除く)では①血圧Ⅲ度、Ⅱ度の未治療者、②血圧Ⅰ度でリスク第3層(糖尿病、尿蛋白等のリスクあり)の未治療者を最優先に、治療の必要性を理解してもらうための支援と適切な受診勧奨に取り組んでいきます。

血圧の治療をしているにもかかわらず、コントロール不良の者に対しては服薬状況の確認に加え、リスクを有する場合は医療機関と連携した保健指導を行っていきます。

高値血圧の者においても、家庭血圧のすすめや血圧手帳の活用を促していきます。

治療と未治療の状況

	血圧測定者	正常						保健指導		受診勧奨判定値					
		正常		正常高値		高値血圧		Ⅰ度		Ⅱ度		Ⅲ度			
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合		
	A	B	B/A	C	C/A	C	C/A	D	D/A	E	E/A	F	F/A		
治療中	H28	305	42.4%	40	13.1%	60	19.7%	103	33.8%	77	25.2%	23	7.5%	2	0.7%
	H29	260	39.8%	45	17.3%	41	15.8%	82	31.5%	73	28.1%	17	6.5%	2	0.8%
	H30	246	39.9%	30	12.2%	45	18.3%	66	26.8%	87	35.4%	18	7.3%	0	0.0%
	R1	232	39.0%	31	13.4%	36	15.5%	76	32.8%	71	30.6%	15	6.5%	3	1.3%
治療なし	H28	414	57.6%	155	37.4%	75	18.1%	102	24.6%	66	15.9%	15	3.6%	1	0.2%
	H29	394	60.2%	139	35.3%	78	19.8%	96	24.4%	67	17.0%	12	3.0%	2	0.5%
	H30	371	60.1%	138	37.2%	70	18.9%	95	25.6%	55	14.8%	11	3.0%	2	0.5%
	R1	363	61.0%	115	31.7%	66	18.2%	102	28.1%	66	18.2%	13	3.6%	1	0.3%

血圧に基づいた脳心血管リスク層別化

R1年度

特定健診受診結果より(降圧薬治療者を除く)

	人数	高値血圧	Ⅰ度高血圧	Ⅱ度高血圧	Ⅲ度高血圧	…高リスク
		130~139 /80~89	140~159 /90~99	160~179 /100~109	180以上 /110以上	
	184	105 57.1%	65 35.3%	13 7.1%	1 .5%	
リスク第1層 予後影響因子がない	10	6 5.4%	4 6.2%	0 0%	0 .0%	
リスク第2層 高齢(65歳以上)、男性、脂質異常症、喫煙のいずれかがある	105	64 61.0%	33 50.8%	8 61.5%	0 .0%	
リスク第3層 脳心血管病既往、非弁膜症性心房細動、糖尿病、蛋白尿のいずれか、またはリスク2層の危険因子が3つ以上ある	69	35 33.3%	28 43.1%	5 38.5%	1 100.0%	

(参考) 高血圧治療ガイドライン2019 日本高血圧学会

ii) LDL コレステロール 180 mg/dl 以上の状況

R1 の健診結果のうち、LDL コレステロール 140 mg/dl 以上の者は、治療中が 17 人に対し、治療なし者は 95 人いました。生活習慣だけでは改善しない者に対して、受診や治療の必要性などの保健指導を今後も継続して実施していく必要があります。また、自覚症状もないことから値が下がると内服終了する者がいるので、受診及び治療中断しないよう内服継続の必要性を理解してもらうよう取り組んでいきます。

脂質異常症も脳心血管疾患のリスクであり、重症化予防のために内服治療や継続治療へつながるよう支援していきます。

治療と未治療の状況

	LDL測定者	正常				保健指導判定値				受診勧奨判定値			
		120未満		120~139		140~159		160~179		180以上			
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合		
	A	B	B/A	C	C/A	D	D/A	E	E/A	F	F/A		
治療中	H26	308	39.2%	249	80.8%	36	11.7%	15	4.9%	5	1.6%	3	1.0%
	H27	281	38.7%	223	79.4%	40	14.2%	10	3.6%	4	1.4%	4	1.4%
	H28	285	39.6%	217	76.1%	45	15.8%	14	4.9%	5	1.8%	4	1.4%
	H29	274	41.9%	218	79.6%	37	13.5%	11	4.0%	8	2.9%	0	0.0%
	H30	278	45.1%	227	81.7%	37	13.3%	13	4.7%	0	0.0%	1	0.4%
R1	260	43.7%	209	80.4%	34	13.1%	8	3.1%	5	1.9%	4	1.5%	
治療なし	H26	477	60.8%	223	46.8%	124	26.0%	78	16.4%	34	7.1%	18	3.8%
	H27	446	61.3%	218	48.9%	125	28.0%	71	15.9%	17	3.8%	15	3.4%
	H28	434	60.4%	211	48.6%	106	24.4%	74	17.1%	33	7.6%	10	2.3%
	H29	380	58.1%	175	46.1%	99	26.1%	69	18.2%	24	6.3%	13	3.4%
	H30	339	54.9%	153	45.1%	99	29.2%	49	14.5%	28	8.3%	10	2.9%
R1	335	56.3%	158	47.2%	82	24.5%	62	18.5%	23	6.9%	10	3.0%	

(2) ポピュレーションアプローチ

生活習慣病重症化により医療費や介護費、社会保障費の増大に繋がっている大樹町の実態について、団体への講座を通じて周知しました。

また糖尿病等重症化予防を目的とし、集団健診会場で食品に含まれる塩分の説明や資料配布を重点的に実施しています。

保険者努力支援制度と特定健診受診について

大樹町 人口5760人...
(国保加入人数 1717人)

社会保険費 (H28年度)
国保医療費 4億8570万 (KOB)

予防可能な生活習慣病
糖尿病 4360万 (16.8%)
高血圧 2660万 (10.3%)
慢性腎不全 320万 (1.2%)
小計 (28.3%)

がん 5678万 (21.9%)
精神 1860万 (7.2%)

介護費 5億3640万 (全体) (KDB)

2号認定者	1号認定者
40~64歳	65~74歳以上
24.5%	27.8%
23.5%	59.5%
24.5%	21.3%
10.6%	19.2%

大樹町だけでなく、全国的な問題となっている。

保険者努力支援制度
平成28年度から、生活習慣病の予防事業、活動を頑張っている市町村に、交付金を交付しようという制度

もらった交付金は保険料にあてられる → 国保加入者の保険料負担の軽減

評価指標	30年度	28年度前例(分)
特定健診受診率	50	20 15
特定保健指導実施率	50	20 20
メタボリックシンドローム該当者・不該当者の減少率	50	20 0
糖尿病等重症化予防の取組	100	40 40
行政との協働推進の取組、かかりつけ医との連携	(50)	
専門職の取組、単発評価	(25)	
市民に文章送付、受診の有無確認、未受診者へ電話	(25)	
健康増進、健康増進の呼びかけ活動、指導	(25)	
個人への分かりやすい情報提供	25	20 20
個人へのインセンティブ提供	70	
個人へのポイント付与等取組、効果検証	(50)	20 0
産工部局、自治体等との連携	(25)	
ケアヘルスケアの取組	40	
企業・関係団体、PDCACに合った保健事業実施	(5)	10 10
企業・関係団体、PDCACに合った保健事業実施	(35)	
関係団体、民、官等との連携		
がん検診実施率	30	10 10
がん検診実施率(特) 検診実施状況	25	10 10
がん検診実施率(特) 検診実施状況	25	5 5

健診対象者 1,288人

受診者 722人 (56.1%) / 未受診者 566人 (43.9%)

高血圧
II度高血圧以上 41人 (未治療 16人, 39%)
HbA1c 6.5%以上 95人 (未治療 12人, 12.5%)

糖尿病
糖尿病治療中 52人 (糖尿病治療率 56%)
糖尿病治療中 100人 (糖尿病治療率 100%)

特定健診のご案内
◆らいたでの健診12月1日(土)~3日(月)
受付時間: 9:30~12:00(昼まで)
◆病院で受ける場合は以下のとおりです。
大樹町立病院、大庭医院、森クリニック、忠数診療所
クリニックつづみ、広尾ファミリークリニック
病院で受ける場合は予約が必要ですが大樹町立病院
診療中の場合は定期検診で受けることができます。

第4章 特定健診及び特定保健指導の中間評価と課題

1 目標値に対する進捗状況

特定健診受診率は、平成29年度をピークに低下しています。(法定報告値)

特定保健指導実施率は目標値75%を達成し、特定保健指導対象者も減少しています。

2 特定健診の実施

40代の健診受診率が低く、継続受診率も76.9%で低いことから、特定健診対象者台帳等を活用し、40代と不定期受診者への受診勧奨を強化していきます。

また、75歳で後期高齢者医療保険に移行すると、健診を受けそびれたり、医療機関で検査を受けていても結果を把握できていないという課題があります。75歳以上になってもと切れ目のない保健事業を実施し重症化予防対策を継続していくために後期高齢者の受診率向上も重要となっています。

3 特定保健指導の実施

保健指導実施率は目標達成していますが、特定保健指導該当者やメタボリックシンドローム該当者はあまり変化がなく経過しているため引き続き肥満症を含めたメタボリックシンドローム該当者の減少に向けて保健指導を実施していきます。

特定健診受診率の推移（年度内の国保離脱者を含む）

	対象者数	受診者数	受診率	継続受診者数		新規受診者数		不定期受診者数	
				人数	割合	人数	割合	人数	割合
				D	D/B(前年)	C	C/B	D	D/B
H28	1,288	719	55.8%	563	77.4%	104	14.5%	52	7.2%
H29	1,246	654	52.5%	512	71.2%	86	13.1%	56	8.6%
H30	1,190	617	51.8%	474	72.5%	66	10.7%	77	12.5%
R1	1,146	595	51.9%	479	77.6%	34	5.7%	82	13.8%

性・年齢階級別で受診率をみる

		40代			50代			60代			70~74歳		
		対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率
総数	H28	154	72	46.8%	240	115	47.9%	579	312	53.9%	315	220	69.8%
	H29	154	64	41.6%	211	105	49.8%	547	285	52.1%	334	200	59.9%
	H30	153	65	42.5%	192	95	49.5%	517	253	48.9%	328	204	62.2%
	R1	149	55	36.9%	187	87	46.5%	473	224	47.4%	337	229	68.0%
男性	H28	80	34	42.5%	122	55	45.1%	266	146	54.9%	150	106	70.7%
	H29	81	32	39.5%	107	52	48.6%	253	131	51.8%	155	94	60.6%
	H30	82	33	40.2%	100	49	49.0%	235	113	48.1%	152	101	66.4%
	R1	82	29	35.4%	101	45	44.6%	213	100	46.9%	163	106	65.0%
女性	H28	74	38	51.4%	118	60	50.8%	313	166	53.0%	165	114	69.1%
	H29	73	32	43.8%	104	53	51.0%	294	154	52.4%	179	106	59.2%
	H30	71	32	45.1%	92	46	50.0%	282	140	49.6%	176	103	58.5%
	R1	67	26	38.8%	86	42	48.8%	260	124	47.7%	174	123	70.7%

特定保健指導の実施率

	特定保健指導該当者	特定保健指導実施者数			合計	特定保健指導実施率
		積極的支援	動機づけ支援	動機づけ支援相当		
H28	50	11	34		45	90.0%
H29	55	11	36		47	85.5%
H30	45	8	31	1	40	88.9%
R1	50	8	34	0	42	84.0%

第5章 中間評価、新たな課題を踏まえた目標値の見直し

保険者努力支援制度評価指標や新たな課題等を踏まえ、「40歳代の特定健診受診率60%以上」「2号認定率0.5%以下」「健診受診者のHbA1c8%以上の未治療者の割合減少」「インセンティブ付与事業により行動変容につながった人の割合50%以上」「5つのがん検診の平均受診率」「歯科検診(歯周病検診含む)」の5つの目標値について追加しました。また、「高齢者の保健事業と介護の一体化実施」も新たな指標となっていますが、実施体制が整っていないため、今後の検討課題とします。

1 特定健診受診率向上に向けた取組(後期高齢者健康診査受診率も含む)

首相官邸に「全世代型社会保障検討会議」が設置され、人生100年時代に向けた医療・介護のあるべき姿と給付・負担のあり方が議論されています。高齢者の医療を支える働き手が激減する中で健康寿命を延ばすことによって働きたい高齢者が長く就労できる取組みが求められ、また、国が新たに導入する健康寿命の算出方法(補完的指標)では要介護2以上の期間が考慮されるため今後、重症化予防が益々重要になってきます。

本町においては、更なる特定健診受診率向上に向けて、40歳代を重点に継続した受診勧奨に取り組みます。また、後期高齢者健康診査の受診率が低いことから、高齢者への受診勧奨も実施し、健診結果から健康課題の明確化や目標設定を設定した上で、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」を実施できるよう検討していきます。

2 重症化予防対策の継続

KDBシステムを活用したデータから町の実態を見ると、2号認定率が国よりも高く、若い年代から重症化し、介護が必要な状態になっていることがわかりました。

今後、医療費の伸びの抑制や介護費用適正化のため、若い世代から肥満の改善に取り組み75歳を過ぎても継続支援していきます。

また、糖尿病等重症化予防のため、健診受診者のHbA1c8%以上の未治療者への対策の強化します。

介護認定率の状況

R1年度	2号(%)		1号(%)	
	大樹町	国	大樹町	国
認定率	0.7	0.4	20.7	19.6

●国保2次加工ツール 帳票「様式5-1」R元年度分

年度	2号(%)		1号(%)	
	H28	R1	H28	R1
認定率	0.4	0.7	19.6	20.7

●国保2次加工ツール 帳票「様式5-1」R元年度分

3 がん検診の状況

がん検診受診率をみると、胃がん・肺がん・乳がん検診は 10%前後と低い状況です。集団健診では特定健診とがん検診の同時実施を行い、がん検診受診率向上を図っていますが、更なる未受診者対策が必要です。

4 歯科検診(歯周病検診含む)の実施

特定健診と同時実施しているため、受診率向上に努めます。

5 見直し後の目標管理一覧表

データヘルス計画の目標管理一覧		健康課題	達成すべき目的	課題解決のための目標										現状値の把握方法
関連計画	健康課題			2016年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	最終評価値				
中長期	アウटकーム指標	<ul style="list-style-type: none"> 脳血管疾患に係る医療費が増加。 介護保険2号認定率の増加(追加) メタボ該当者、予備軍の割合が国と比較して多く、予備軍は増加傾向。 腹囲・空腹時血糖の有所見者が増加。 	<ul style="list-style-type: none"> 脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症による透析医療費を抑制する 介護保険の2号認定者割合を減らし、介護給付費を抑える 	2016年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	最終評価値	KDBシステム			
				H28	H31	R2	R3	R4	R5					
短期	特定健診等計画	<ul style="list-style-type: none"> がんの有病率は同規模平均より低い がん検診受診率が低い。 がん検診の精検受診率が低い。 	<ul style="list-style-type: none"> がん検診受診率、特定保健指導実施率の向上により重症化予防対象者を減らす 特定健診受診率、特定保健指導実施率の減少率25% 	4.23%	0.58%	0%	0%	0%	0%	0%	大樹町保健福祉課			
				2.16%	0.69%	0%	0%	0%	0%					
短期	保険者努力支援制度	<ul style="list-style-type: none"> がん検診の精検受診率が低い。 	<ul style="list-style-type: none"> がん検診受診率向上 	0.65%	0.82%	0%	0%	0%	0%	0%	大樹町保健福祉課			
				0.4%	0.7%	0%	0%	0%	0%					
短期	特定健診等計画	<ul style="list-style-type: none"> 特定健診受診率、特定保健指導実施率の減少率25% 	<ul style="list-style-type: none"> 特定健診受診率、特定保健指導実施率の減少率25% 	35.1%	34.5%	0%	0%	0%	0%	0%	大樹町保健福祉課			
				53.2%	52.5%	0%	0%	0%	0%					
短期	特定健診等計画	<ul style="list-style-type: none"> 特定健診受診率、特定保健指導実施率の減少率25% 	<ul style="list-style-type: none"> 特定健診受診率、特定保健指導実施率の減少率25% 	18.9%	18.3%	0%	0%	0%	0%	0%	大樹町保健福祉課			
				5.7%	5.6%	0%	0%	0%	0%					
短期	特定健診等計画	<ul style="list-style-type: none"> 特定健診受診率、特定保健指導実施率の減少率25% 	<ul style="list-style-type: none"> 特定健診受診率、特定保健指導実施率の減少率25% 	19.5%	18.6%	0%	0%	0%	0%	0%	大樹町保健福祉課			
				9.2%	9.2%	0%	0%	0%	0%					
短期	特定健診等計画	<ul style="list-style-type: none"> 特定健診受診率、特定保健指導実施率の減少率25% 	<ul style="list-style-type: none"> 特定健診受診率、特定保健指導実施率の減少率25% 	0.00%	0.18%	0%	0%	0%	0%	0%	大樹町保健福祉課			
				100.0%	43.8%	0%	0%	0%	0%					
短期	特定健診等計画	<ul style="list-style-type: none"> 特定健診受診率、特定保健指導実施率の減少率25% 	<ul style="list-style-type: none"> 特定健診受診率、特定保健指導実施率の減少率25% 	84.4%	86.9%	0%	0%	0%	0%	0%	大樹町保健福祉課			
				59.9%	57.2%	0%	0%	0%	0%					
短期	特定健診等計画	<ul style="list-style-type: none"> 特定健診受診率、特定保健指導実施率の減少率25% 	<ul style="list-style-type: none"> 特定健診受診率、特定保健指導実施率の減少率25% 	46.7%	41.7%	0%	0%	0%	0%	0%	大樹町保健福祉課			
				90.0%	84.0%	0%	0%	0%	0%					
短期	特定健診等計画	<ul style="list-style-type: none"> 特定健診受診率、特定保健指導実施率の減少率25% 	<ul style="list-style-type: none"> 特定健診受診率、特定保健指導実施率の減少率25% 	31.3%	16.3%	0%	0%	0%	0%	0%	大樹町保健福祉課			
				-	-	0%	0%	0%	0%					
短期	特定健診等計画	<ul style="list-style-type: none"> 特定健診受診率、特定保健指導実施率の減少率25% 	<ul style="list-style-type: none"> 特定健診受診率、特定保健指導実施率の減少率25% 	21.7%	13.7%	0%	0%	0%	0%	0%	大樹町保健福祉課			
				19.9%	10.7%	0%	0%	0%	0%					
短期	特定健診等計画	<ul style="list-style-type: none"> 特定健診受診率、特定保健指導実施率の減少率25% 	<ul style="list-style-type: none"> 特定健診受診率、特定保健指導実施率の減少率25% 	20.4%	11.3%	0%	0%	0%	0%	0%	大樹町保健福祉課			
				21.9%	14.9%	0%	0%	0%	0%					
短期	特定健診等計画	<ul style="list-style-type: none"> 特定健診受診率、特定保健指導実施率の減少率25% 	<ul style="list-style-type: none"> 特定健診受診率、特定保健指導実施率の減少率25% 	31.7%	10.6%	0%	0%	0%	0%	0%	大樹町保健福祉課			
				23.1%	12.2%	0%	0%	0%	0%					
短期	特定健診等計画	<ul style="list-style-type: none"> 特定健診受診率、特定保健指導実施率の減少率25% 	<ul style="list-style-type: none"> 特定健診受診率、特定保健指導実施率の減少率25% 	-	-	0%	0%	0%	0%	0%	大樹町保健福祉課			
				79.9%	83.0%	0%	0%	0%	0%					