

# 第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）中間評価

令和2年度 西原町（西原町国民健康保険）

## 目次

第1章	第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）の中間評価にあたって	
Ⅰ	西原町第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）の推進	2
1	計画推進の過程	
2	計画の基本的な考え方と推進体制	
Ⅱ	第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）中間評価	5
1	中間評価の趣旨	
2	中間評価の方法	
第2章	中間評価の結果	
Ⅰ	中長期目標・短期目標を踏まえた全体評価	6
Ⅱ	主な保健事業の評価と課題	7
1	重症化予防の取り組み	
2	ポピュレーションアプローチ	
第3章	特定健診・特定保健指導の中間評価と課題	
Ⅰ	目標値に対する進捗状況	14
Ⅱ	特定健診の評価と課題	14
Ⅲ	特定保健指導の評価と課題	15
第4章	中間評価、目標値等の見直し	16

## 第1章 第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）の中間評価にあたって

### I 西原町第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）の推進

#### 1 計画推進の過程

近年、特定健康診査（以下「特定健診」という。）の実施や診療報酬明細書等（以下「レセプト等」という。）の電子化の進展、国保データベースシステム（以下「KDB システム」という。）等の整備により、保険者が健康や医療に関する情報を活用して被保険者の健康課題の分析、保健事業の評価等を行うための基盤の整備が進んでいます。

こうした中、「日本再興戦略」（平成25年6月14日閣議決定）においては「すべての健康保険組合に対し、レセプト等のデータ分析、それに基づく加入者の健康の保持増進のための事業計画として『データヘルス計画』の作成・公表、事業実施、評価等の取り組みを求めるとともに、市町村国保が同様の取り組みを行うことを推進する。」とされました。

本町では、平成26年から29年度を実施期間とする「西原町保健事業計画（データヘルス計画）」に引き続き、平成30年度からの6年を期間とする西原町第2期西原町保健事業計画（以下、「本計画」という。）を策定し、保健事業を実施してきました。本計画を推進するにあたり、進捗確認のため策定から3年後の令和2年度に中間評価を行い計画の見直しを行うこととなりました。

#### 2 計画の基本的な考え方と推進体制

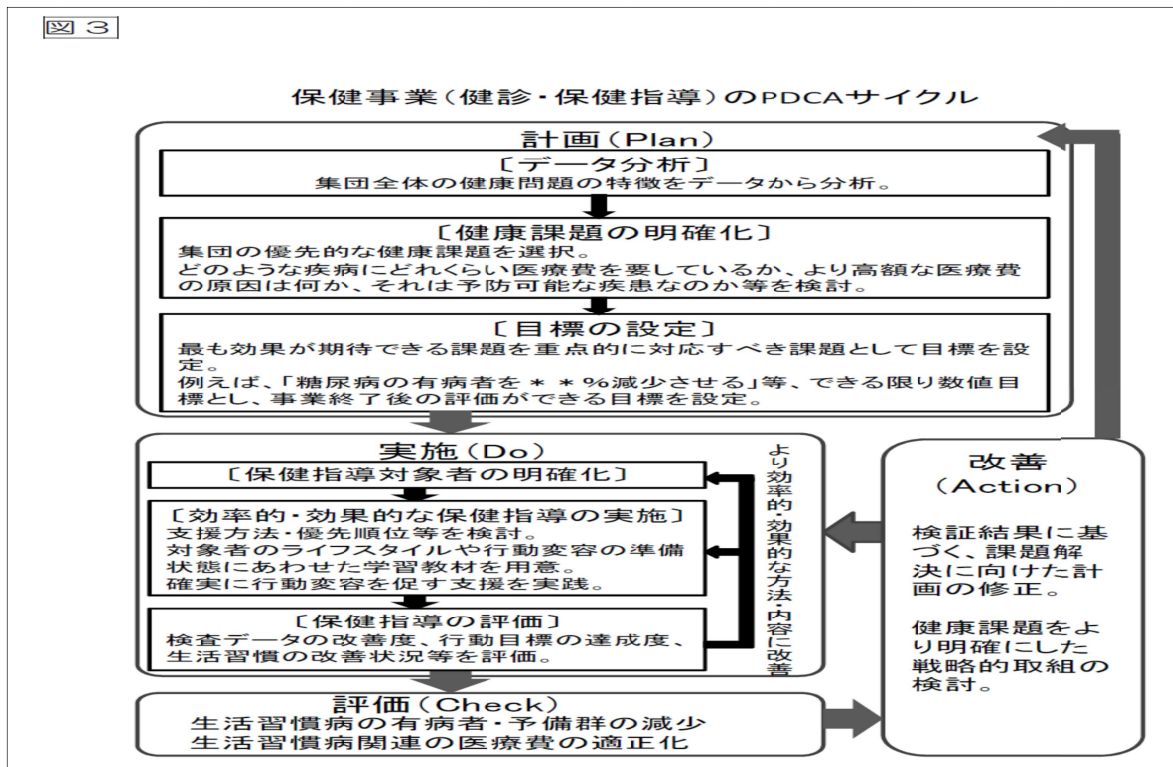
本計画は、被保険者の健康の保持増進に資することを目的として、保険者等が効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、特定健診等の結果、レセプトデータ等の健康・医療情報を活用して、PDCAサイクルに沿って運用するものとしています。

本計画は、健康増進法に基づく「基本的な方針」を踏まえるとともに、都道府県健康増進計画や市町村健康増進計画、都道府県医療費適正化計画、介護保険事業計画と調和のとれたものとする必要があります。（図表1・2・3）

また、推進体制として、本町では福祉保険課から国保保健事業の執行委任を受けている健康支援課が主体となりデータヘルス計画を策定していますが、住民の健康の保持増進には幅広い部局が関わっているため、保健衛生部門や福祉部門と連携し、関係部局が一体となり、財政部門と情報共有を行ってきました。さらに、外部有識者である国民健康保険団体連合会（以下、「国保連」という。）及び国保連に設置される保健事業支援・評価委員会や沖縄県、医師会等とも連携を図り、相談・助言を踏まえて保健事業を展開してきました。（図表4）

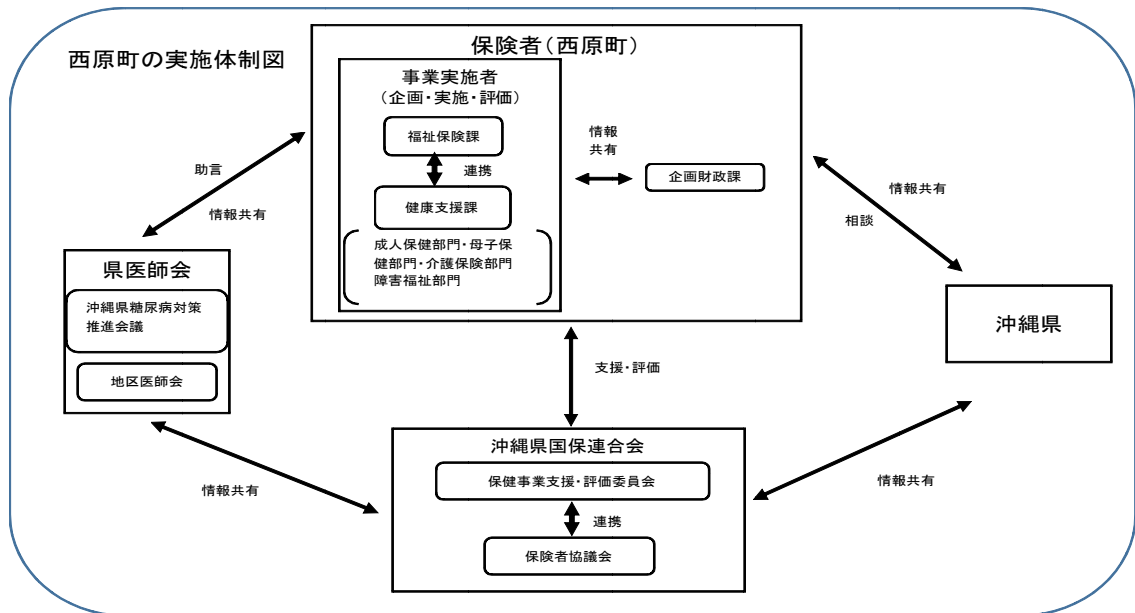


【図表 3】



標準的な健診・保健指導プログラム「30年度版」より抜粋

【図表 4】



## Ⅱ 第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）中間評価

### 1 中間評価の趣旨

第2期データヘルス計画中間評価では、優先的に解決すべき健康課題を把握し、その課題整理に基づく被保険者の健康保持増進に向けて必要な個別保健事業の実施を行ってきました。中間評価年度にあたる令和2年度においては、令和元年度までに実施してきた事業の評価と令和3年度から5年度の目標の見直し等を行います。

### 2 中間評価の方法

中間評価の方法としてはストラクチャー、プロセス、アウトプット、アウトカムの視点で中長期目標及び短期目標の成果、それを達成するための保健事業、特定健診・特定保健指導の評価と課題として行いました。また、評価後の課題や新たな情勢を踏まえて令和3年度以降の目標等の見直しを行ってまいります。

## 第2章 中間評価の結果

### I 中長期目標・短期目標を踏まえた全体評価

第2期データヘルス計画中間評価、中長期目標・短期目標における評価の全体像より、中長期目標疾患における医療費の伸び率の抑制について、一定の成果が見えている項目もあるが、単年度ごとにばらつきがあるため、最終評価値での評価まで取り組みを継続します。

引き続き、脳血管疾患・虚血性心疾患・人工透析に共通する高血圧・糖尿病・脂質異常症者を早期に発見し、保健指導等で介入していくためには、特定健診受診者を増やしていく必要があります。アウトプット指標である特定健診受診率は減少しているため、今後は特定健診受診率向上を優先課題として取り組みます。なお、特定健診等の評価は第3章にて行います。

【図表5】

データヘルス計画の目標管理一覧表

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		
				H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35				
特定健診 等計画		医療費削減のために、特定健診受診率、特定保健指導の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	42.1%	41.3%	40.3%	39.3%						特定健診・特定保健指導結果 (厚生労働省)		
			特定保健指導実施率60%以上	71.3%	65.8%	72.9%	68.4%								
データヘルス計画 中長期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・死因のうち心臓病に占める割合が、同規模、県、国より高い。</li> <li>・糖尿病や脂質異常症、心疾患などでの入院費用額が、県内市町村の中で上位に位置している。</li> <li>・メタボリックシンドローム該当者の割合が、同規模、国より高い。</li> <li>・メタボリック該当者、予備軍該当者で、血圧の項目で基準値より高くなっている者の割合が、同規模、県、国に比べて高い。</li> </ul>	虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病性腎症による医療費の伸びを抑制する。	虚血性心疾患の新規患者数の10%減少(千人当たり)	3,433人	3,144人(-8.4%)	3,085人(-10.1%)	3,406人(-0.8%)						KDBシステム		
			脳血管疾患の新規患者数の10%減少(千人当たり)	3,574人	3,373人(-5.6%)	3,281人(-8.2%)	3,384人(-5.3%)								
			糖尿病性腎症の新規患者数の10%減少(千人当たり)	0,687人	0,833人(21.3%)	2,607人(279.5%)	1,648人(139.9%)								
			虚血性心疾患(狭心症)の入院医療費の前年比伸び率の抑制	9.5%	-31.5%	3.4%	-42.4%								
			脳血管疾患(脳梗塞)の入院医療費の前年比伸び率の抑制	-17.7%	76.7%	-68.0%	147.0%								
			糖尿病性腎症の入院医療費の前年比伸び率の抑制	13.6%	-11.8%	-39.8%	99.6%								
			メタボリックシンドローム・予備群の割合減少25%	20.3%	19.2%	18.2%	19.9%								
			健診受診者の高血圧の割合減少(140/90以上)	27.2%	23.5%	24.8%	26.4%								にしはら健康21
			健診受診者の脂質異常者の割合減少(LDL160以上)	10.9%	11.0%	12.8%	12.8%								
			健診受診者の糖尿病有病者の割合現状維持(HbA1c6.5以上)	10.2%	10.7%	11.1%	12.8%								
糖尿病の治療継続者の割合の増加70%	60.0%	60.8%	61.0%	62.0%											
短期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・大腸がんの受診率が23.6%で、国と比較して低い。</li> <li>・肺がんの受診率が25.3%で、国と比較して低い。</li> </ul>	がんの早期発見、早期治療	がん検診受診率 胃がん検診 50%以上	35.0%	25.2%	30.7%	14.7%						地域保健事業報告		
			肺がん検診 50%以上	25.3%	21.3%	24.7%	21.3%								
			大腸がん検診 50%以上	23.6%	20.3%	22.9%	20.2%								
			子宮頸がん検診 50%以上	53.2%	50.7%	44.9%	23.5%								
			乳がん検診 50%以上	37.3%	35.6%	37.8%	20.0%								
数量シェアH28年度78.0%	後発医薬品の使用により、医療費の削減	後発医薬品の使用割合80%以上	78.0%	未把握	86.0%	87.1%						厚生労働省公表結果			

## II 主な保健事業の評価と課題

### 1 重症化予防の取り組み

中長期目標を達成するための保健事業として、糖尿病性腎症、虚血性心疾患、脳血管疾患の重症化予防に以下の視点で取り組んできました。(図表 6)

【図表 6】

アウトカム指標 (成果)	①メタボリックシンドローム・予備軍の割合を 25%減少
	②特定健診受診者の高血圧の割合減少 (140/90 以上)
	③特定健診受診者の脂質異常者の割合減少 (LDL160 以上)
	④特定健診受診者の糖尿病有病者の割合減少 (HbA1c 6.5 以上)
アウトプット指標 (保健事業の実施量)	①特定健診受診率、特定保健指導率
	②計画した保健事業の実施状況
プロセス指標 (保健事業の実施過程)	①各ガイドラインに基づいた対象者の抽出
	②科学的根拠に基づいた保健指導等の手順・教材の活用
	③対象者に応じた保健指導の実施
	④国保連保健事業支援・評価委員会等の助言に基づく PDCA の実施
ストラクチャー指標 (保健事業実施のための 体制・システム)	①事業運営状況の管理体制
	②国保ヘルスアップ事業の活用
	③KDB 等分析システムの環境整備

この疾患は、血管内皮障害を基盤に血管変化を起こし重症化に至ります。血管内皮障害の共通のリスクとしては、高血圧、糖尿病、脂質異常、メタボリックシンドロームがあるため、これらを短期目標に据え糖尿病有病者の減少を目指し、国保ヘルスアップ事業を活用しています。取り組みの方向性としては、①未治療者・医療中断者への医療機関受診勧奨、②治療者における医療機関と連携したコントロール良を目指した保健指導・栄養指導の実施としています。

個々のアウトカム指標別では、図表 7 のようになっていました。

【図表 7】

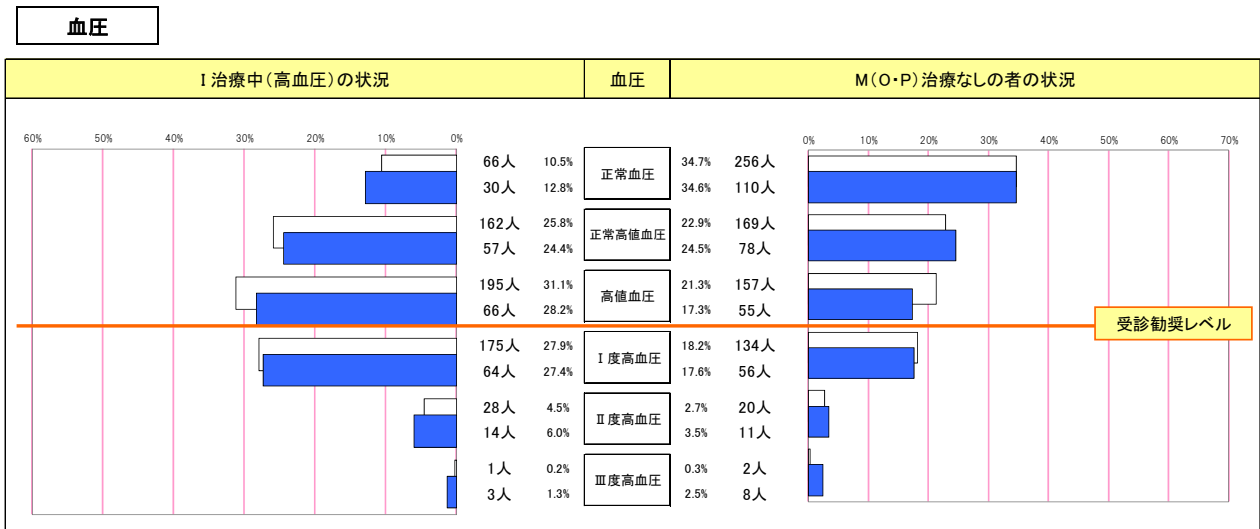
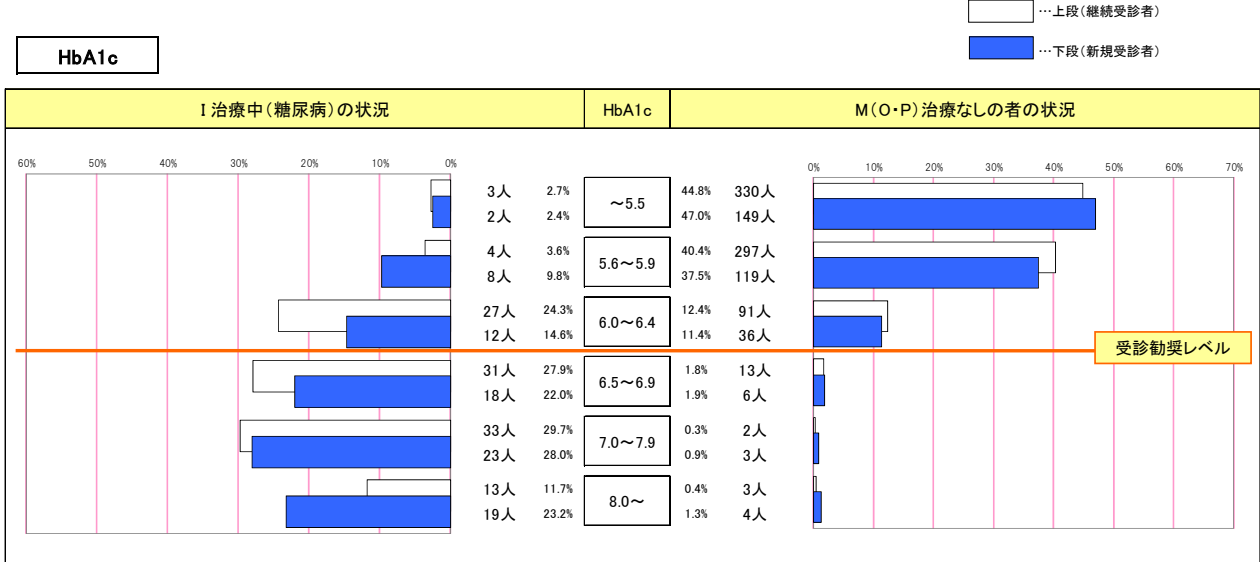
短期目標項目	計画作成年 2016(H28)	中間評価年 2019(R1)
メタボリックシンドローム・予備軍の割合を 25%減少	20.3%	19.9%
特定健診受診者の高血圧の割合減少 (140/90 以上)	27.2%	26.4%
特定健診受診者の脂質異常者の割合減少 (LDL160 以上)	10.9%	12.8%
特定健診受診者の糖尿病有病者の割合減少 (HbA1c 6.5 以上)	10.2%	12.8%

メタボリックシンドローム、高血圧については減少していましたが、LDL、HbA1c については増加していました。未治療者の減少、コントロール良を目指すには、ハイリスク対象者をより詳細に把握していく必要があります。対象者の実態を把握することは対象者に合わせ

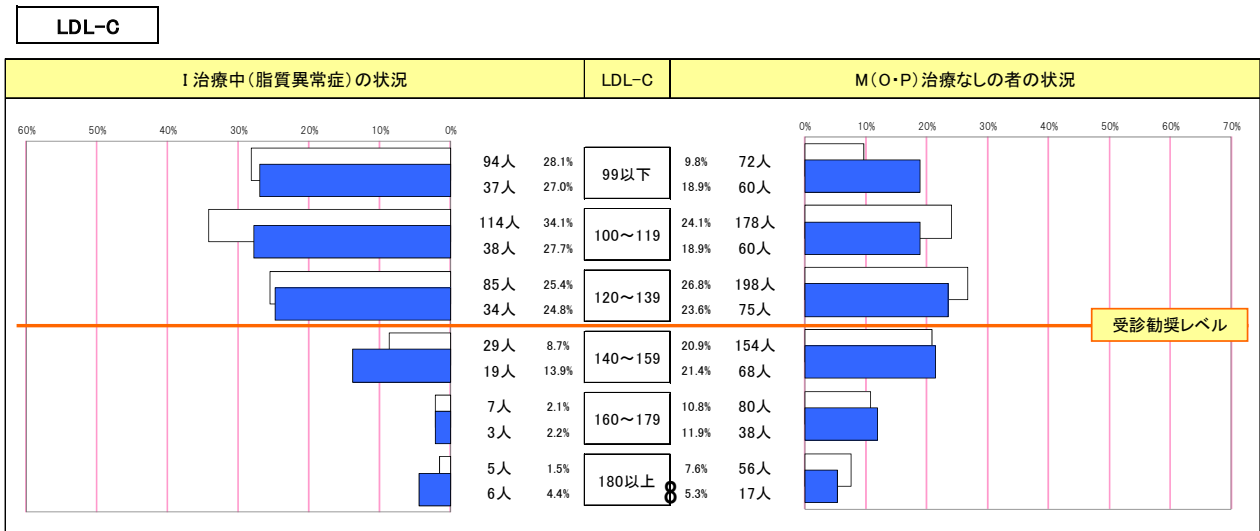
た保健指導を実施する上でポイントとなります。詳細に把握していく共通の視点としては、①継続受診者であるのか新規受診者であるのか(図表 8)、②未治療者か治療中であるのか(図表 9)として実態を把握し評価していくことが重要です。

継続受診者と新規受診者の比較

【図表 8】



627人





**血糖**

アウトカム（結果）評価\_糖尿病等の生活習慣病の有病者・予備群の25%減少を目指して

重症化しやすい、HbA1c6.5以上の方の減少は

【図表 9-1】

年度	HbA1c測定	5.5以下	5.6~5.9	6.0~6.4	6.5以上			再掲	再掲	再掲
					再)7.0以上	未治療	治療			
H26	4,750	3,506 73.8%	773 16.3%	301 6.3%	170 3.6%	72 1.6%	98 2.1%	3.6%		
H27	4,903	3,450 70.4%	885 18.1%	370 7.5%	198 4.0%	74 1.5%	124 2.5%	4.0%		
H28	2,435	1,023 42.0%	891 36.6%	318 13.1%	203 8.3%	80 3.3%	123 5.0%	8.3%		
H29	2,296	940 40.9%	833 36.3%	317 13.8%	206 9.0%	82 3.6%	124 5.4%	9.0%		
H30	2,193	914 41.7%	794 36.2%	290 13.2%	195 8.9%	77 3.5%	118 5.4%	8.9%		
R1	2,122	728 34.3%	843 39.7%	328 15.5%	223 10.5%	86 4.0%	137 6.4%	10.5%		

血糖\_治療と未治療の状況

【図表 9-2】

	HbA1c測定	正常		保健指導判定値				受診勧奨判定値						再掲					
				正常高値		糖尿病の可能性が否定できない		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							
		5.5以下		5.6~5.9		6.0~6.4		6.5~6.9		7.0~7.9		8.0以上		7.4以上		8.4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	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	H	H/A	I	I/A		
治療中	H26	158	3.3%	5	3.2%	11	7.0%	44	27.8%	42	26.6%	38	24.1%	18	11.4%	35	22.2%	12	7.6%
	H27	182	3.7%	2	1.1%	15	8.2%	41	22.5%	45	24.7%	57	31.3%	22	12.1%	46	25.3%	13	7.1%
	H28	170	7.0%	2	1.2%	9	5.3%	36	21.2%	40	23.5%	60	35.3%	23	13.5%	50	29.4%	12	7.1%
	H29	167	7.3%	0	0.0%	7	4.2%	36	21.6%	50	29.9%	56	33.5%	18	10.8%	46	27.5%	13	7.8%
	H30	164	7.5%	1	0.6%	9	5.5%	36	22.0%	46	28.0%	48	29.3%	24	14.6%	51	31.1%	13	7.9%
	R1	193	9.1%	5	2.6%	12	6.2%	39	20.2%	49	25.4%	56	29.0%	32	16.6%	68	35.2%	22	11.4%
治療なし	H26	4,592	96.7%	3,501	76.2%	762	16.6%	257	5.6%	50	1.1%	15	0.3%	7	0.2%	12	0.3%	6	0.1%
	H27	4,721	96.3%	3,448	73.0%	870	18.4%	329	7.0%	56	1.2%	16	0.3%	2	0.0%	8	0.2%	2	0.0%
	H28	2,265	93.0%	1,021	45.1%	882	38.9%	282	12.5%	55	2.4%	20	0.9%	5	0.2%	9	0.4%	4	0.2%
	H29	2,129	92.7%	940	44.2%	826	38.8%	281	13.2%	54	2.5%	20	0.9%	8	0.4%	15	0.7%	5	0.2%
	H30	2,029	92.5%	913	45.0%	785	38.7%	254	12.5%	53	2.6%	16	0.8%	8	0.4%	12	0.6%	7	0.3%
	R1	1,929	90.9%	723	37.5%	831	43.1%	289	15.0%	64	3.3%	13	0.7%	9	0.5%	14	0.7%	9	0.5%

**血圧**

アウトカム（結果）評価\_糖尿病等の生活習慣病の有病者・予備群の25%減少を目指して

重症化しやすい、Ⅱ度高血圧以上の方の減少は

【図表 9-3】

年度	健診受診者	正常 正常高値	高値	Ⅰ度 高血圧	Ⅱ度高血圧以上			再掲	再掲
					再)Ⅲ度高血圧	再掲			
						未治療	治療		
H26	4,798	3,501 73.0%	659 13.7%	528 11.0%	110 2.3%	63 57.3%	47 42.7%	0.3%	2.3%
H27	4,911	3,568 72.7%	658 13.4%	550 11.2%	135 2.7%	69 51.1%	66 48.9%	0.3%	2.7%
H28	2,447	1,134 46.3%	660 27.0%	559 22.8%	94 3.8%	45 47.9%	49 52.1%	0.4%	3.8%
H29	2,302	1,066 46.3%	671 29.1%	475 20.6%	90 3.9%	48 53.3%	42 46.7%	0.8%	3.9%
H30	2,226	1,033 46.4%	616 27.7%	489 22.0%	88 4.0%	47 53.4%	41 46.6%	0.8%	4.0%
R1	2,125	904 42.5%	671 31.6%	460 21.6%	90 4.2%	44 48.9%	46 51.1%	0.7%	4.2%

血圧\_治療と未治療の状況

【図表 9-4】

	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	H26	870	18.1%	139	16.0%	136	15.6%	298	34.3%	250	28.7%	43	4.9%	4	0.5%
	H27	924	18.8%	131	14.2%	178	19.3%	283	30.6%	266	28.8%	61	6.6%	5	0.5%
	H28	929	38.0%	151	16.3%	166	17.9%	281	30.2%	282	30.4%	47	5.1%	2	0.2%
	H29	895	38.9%	134	15.0%	171	19.1%	307	34.3%	241	26.9%	35	3.9%	7	0.8%
	H30	862	38.7%	133	15.4%	161	18.7%	275	31.9%	252	29.2%	38	4.4%	3	0.3%
	R1	861	40.5%	96	11.1%	162	18.8%	318	36.9%	239	27.8%	42	4.9%	4	0.5%
治療なし	H26	3,928	81.9%	2,951	75.1%	275	7.0%	361	9.2%	278	7.1%	53	1.3%	10	0.3%
	H27	3,987	81.2%	2,983	74.8%	276	6.9%	375	9.4%	284	7.1%	58	1.5%	11	0.3%
	H28	1,518	62.0%	576	37.9%	241	15.9%	379	25.0%	277	18.2%	38	2.5%	7	0.5%
	H29	1,407	61.1%	526	37.4%	235	16.7%	364	25.9%	234	16.6%	36	2.6%	12	0.9%
	H30	1,364	61.3%	503	36.9%	236	17.3%	341	25.0%	237	17.4%	33	2.4%	14	1.0%
	R1	1,264	59.5%	441	34.9%	205	16.2%	353	27.9%	221	17.5%	34	2.7%	10	0.8%

重症化しやすい、LDL160 以上の方の減少は

【図表 9-5】

年度	健診受診者	120未満	120~139	140~159	160以上			再掲		
					再180以上	未治療	治療			
H26	4,798	1,106 23.1%	3,006 62.7%	400 8.3%	286 6.0%	257 89.9%	29 10.1%			
					100 2.1%	92 92.0%	8 8.0%	2.1%	6.0%	
H27	4,911	3,478 70.8%	670 13.6%	434 8.8%	329 6.7%	299 90.9%	30 9.1%			
					118 2.4%	108 91.5%	10 8.5%	2.4%	6.7%	
H28	2,447	1,143 46.7%	625 25.5%	408 16.7%	271 11.1%	250 92.3%	21 7.7%			
					102 4.2%	94 92.2%	8 7.8%	4.2%	11.1%	
H29	2,302	1,046 45.4%	632 27.5%	365 15.9%	259 11.3%	231 89.2%	28 10.8%			
					90 3.9%	80 88.9%	10 11.1%	3.9%	11.3%	
H30	2,223	981 44.1%	607 27.3%	343 15.4%	292 13.1%	264 90.4%	28 9.6%			
					104 4.7%	94 90.4%	10 9.6%	4.7%	13.1%	
R1	2,125	921 43.3%	549 25.8%	379 17.8%	276 13.0%	255 92.4%	21 7.6%			
					101 4.8%	90 89.1%	11 10.9%	4.8%	13.0%	

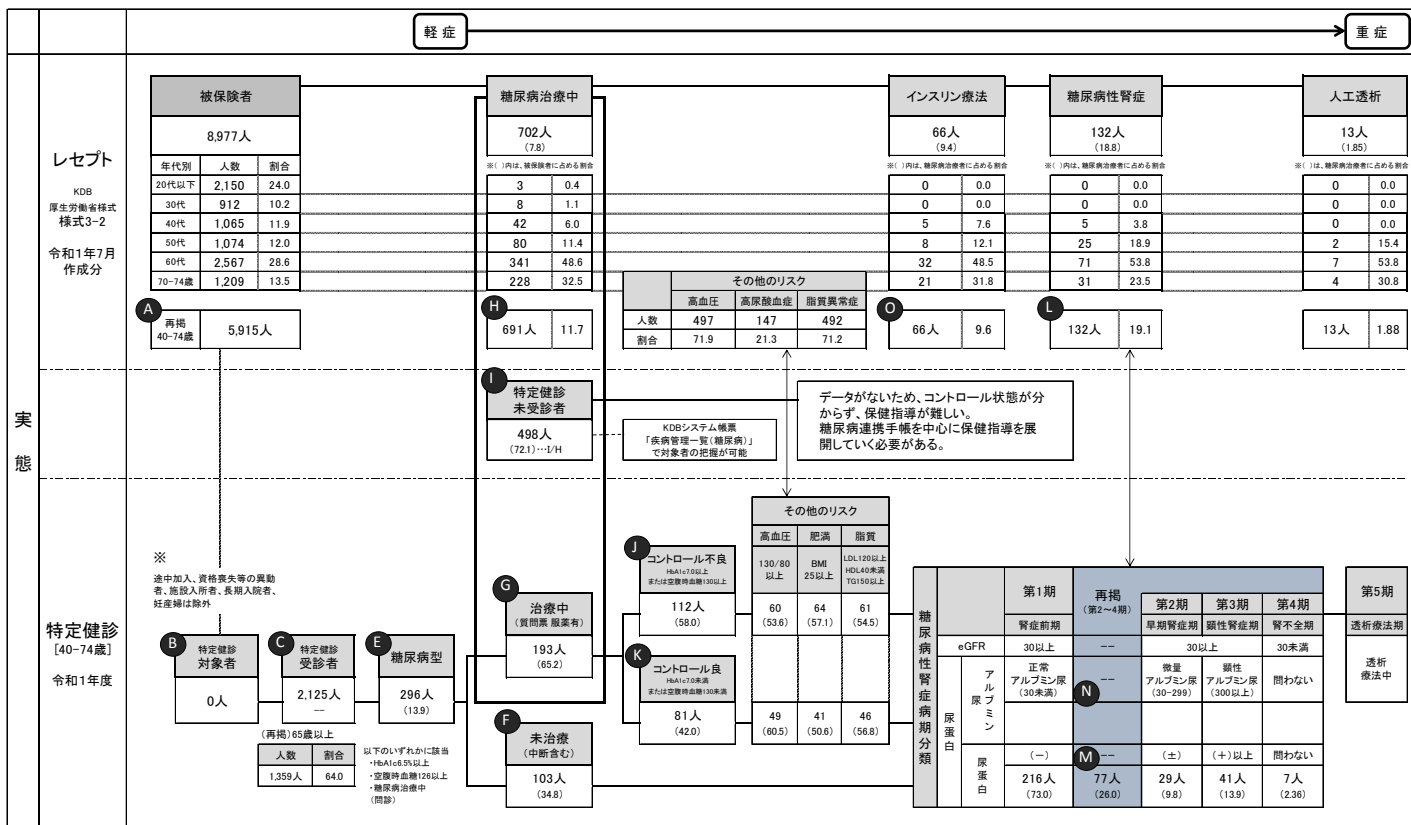
LDL\_治療と未治療の状況

【図表 9-6】

	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	395	8.2%	246	62.3%	86	21.8%	34	8.6%	21	5.3%	8	2.0%
	H27	422	8.6%	240	56.9%	100	23.7%	52	12.3%	20	4.7%	10	2.4%
	<b>H28</b>	<b>422</b>	<b>17.2%</b>	<b>279</b>	<b>66.1%</b>	<b>89</b>	<b>21.1%</b>	<b>33</b>	<b>7.8%</b>	<b>13</b>	<b>3.1%</b>	<b>8</b>	<b>1.9%</b>
	H29	421	18.3%	246	58.4%	105	24.9%	42	10.0%	18	4.3%	10	2.4%
	H30	404	18.2%	258	63.9%	84	20.8%	34	8.4%	18	4.5%	10	2.5%
	<b>R1</b>	<b>471</b>	<b>22.2%</b>	<b>283</b>	<b>60.1%</b>	<b>119</b>	<b>25.3%</b>	<b>48</b>	<b>10.2%</b>	<b>10</b>	<b>2.1%</b>	<b>11</b>	<b>2.3%</b>
治療なし	H26	4,403	91.8%	860	19.5%	2,920	66.3%	366	8.3%	165	3.7%	92	2.1%
	H27	4,489	91.4%	3,238	72.1%	570	12.7%	382	8.5%	191	4.3%	108	2.4%
	<b>H28</b>	<b>2,025</b>	<b>82.8%</b>	<b>864</b>	<b>42.7%</b>	<b>536</b>	<b>26.5%</b>	<b>375</b>	<b>18.5%</b>	<b>156</b>	<b>7.7%</b>	<b>94</b>	<b>4.6%</b>
	H29	1,881	81.7%	800	42.5%	527	28.0%	323	17.2%	151	8.0%	80	4.3%
	H30	1,819	81.8%	723	39.7%	523	28.8%	309	17.0%	170	9.3%	94	5.2%
	<b>R1</b>	<b>1,654</b>	<b>77.8%</b>	<b>638</b>	<b>38.6%</b>	<b>430</b>	<b>26.0%</b>	<b>331</b>	<b>20.0%</b>	<b>165</b>	<b>10.0%</b>	<b>90</b>	<b>5.4%</b>

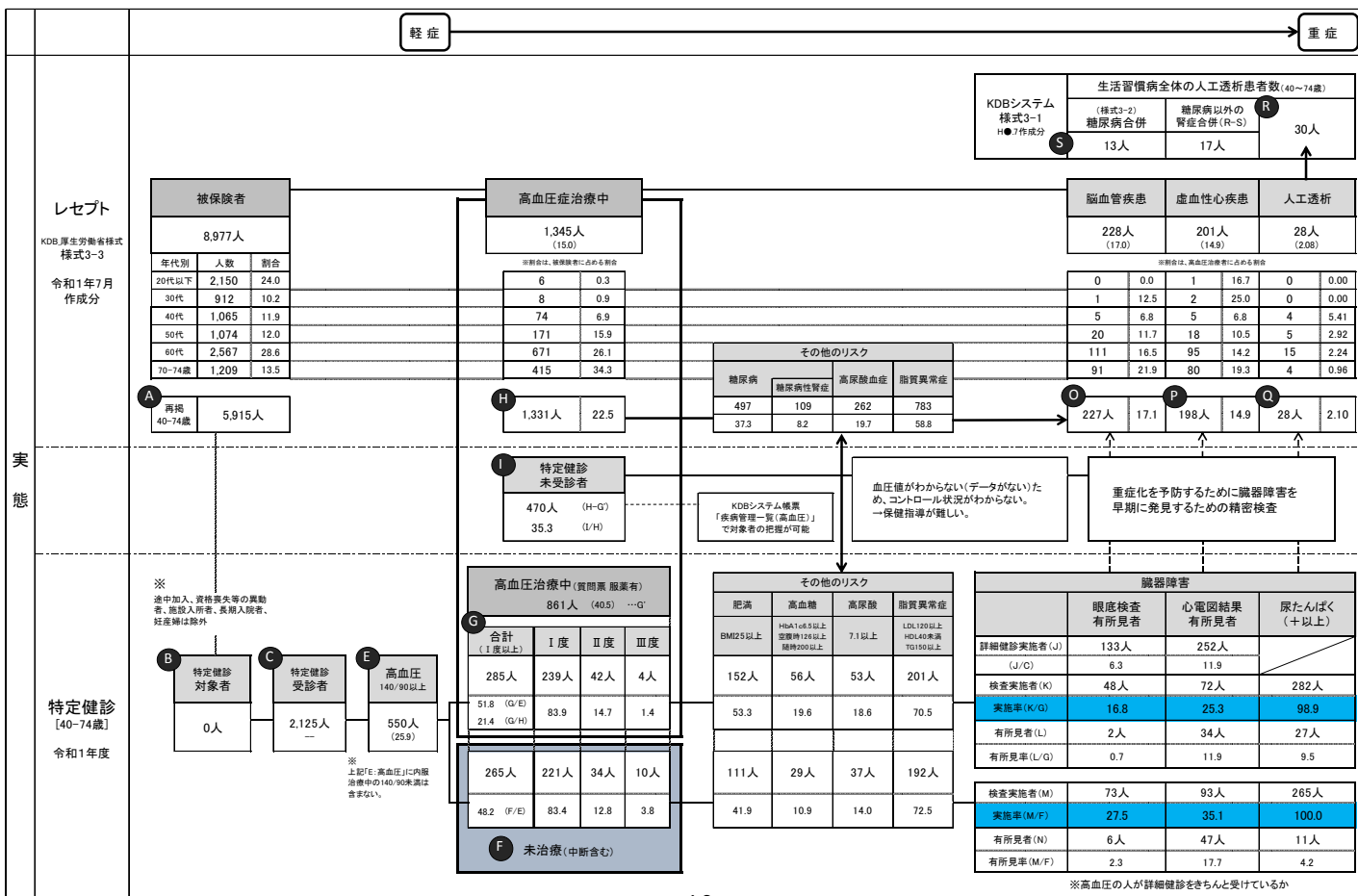
糖尿病重症化予防のためのレセプトと健診データの突合

【図表 10-1】



高血圧重症化予防のためのレセプト健診データの突合

【図表 10-2】



## 2 ポピュレーションアプローチ

生活習慣病の重症化により医療費や介護費等社会保障費の増大につながっている実態や、その背景にある地域特性を明らかにする取り組み行ってきました。

【図表 11】

### ③ 背景として高血圧症をもっている人が多く、その原因はメタボリックシンドロームから来ている!

◆有病状況◆

	西原町	県	類似自治体
高血圧症	46.7%	46.9%	52.3%
脂質異常症	26.2%	25.5%	27.8%
糖尿病	19.3%	18.2%	22.6%

国保に加入している方の有病者状況を見てみると、約2人に1人が高血圧症をもっています。

↓

健診を受診した人の  
有病者の割合をみると…

◆特定健診の検査項目別で基準値以上の方の割合(40~74歳以下)(平成28年度特定健診結果より)

特定健診項目	男性		女性	
	割合	検査項目	割合	検査項目
1位	60.8%	腹囲	60.2%	LDLコレステロール <sup>※3</sup>
2位	55.9%	HbA1c <sup>※1</sup>	57.5%	HbA1c
3位	46.4%	収縮期血圧 <sup>※2</sup>	41.9%	収縮期血圧

※1 HbA1c(ヘモグロビンエーファジー)…1~2か月前からの血糖値の状態。高いと普段の血糖値が高いことを表します。  
 ※2 収縮期血圧…一般的に言われる「上の」血圧。心臓から血液が全身に送り出される時の圧力  
 ※3 LDLコレステロール…「悪玉コレステロール」。ホルモンなどの材料となるが、多いと動脈硬化の原因となります。

男性では「腹囲」「HbA1c」、女性では「LDLコレステロール」、「HbA1c」が基準値以上の人の割合が50%を超えています。  
 生活習慣病の発症には、内臓脂肪の蓄積が関与しており、肥満に加え、血糖や血圧、脂質が高い状態が重複した場合には、狭心症や心筋梗塞、脳梗塞の発症や人工透析になる危険性が高くなります。

### データを分析してわかった西原町の健康課題

① 特定健診の受診率が低く、体の状態を把握できていない人が多い。  
 平成28年度の西原町の特定健診の受診率は、平成25年度に比べて約4%上昇していますが、目標受診率の60%にはまだ届いていません。

◆特定健診の状況◆

	H25	H28	類似自治体
受診率	38.2%	42.1%	39.6%

◆受診者の状況◆

	40~64歳	65歳以上
受診率	31.6%	54.7%

受診者の状況を見ると、65歳以上の方の受診率54.7%に対し、40~64歳の働き盛りの年代では受診率31.6%と低くなっています。さらに40~64歳では特定健診も通院もしておらず、自身の健康状態を把握できていない人が多いです。

② 生活習慣病の発見が遅れ、初期段階で治療につながらず、重症化し入院医療費が増加している。  
 平成28年度の西原町の医療費をみると、全体で29億7,962万円になっており、そのうち入院が14億8,320万円で平成25年度より高くなっています。このことから、入院費の伸びが総医療費をあげていると考えられます。

◆西原町の医療費の変化◆

	全体	入院	入院外
H25年度	29億2,121万円	13億7,302万円	15億4,819万円
H28年度	29億7,962万円	14億8,320万円	14億9,641万円

心疾患、脳血管疾患、腎疾患の入院の1件当たりの費用額をみると

◆入院の1件当たりの費用額◆\*( )内は県内順位。

	心疾患	脳血管疾患	腎疾患
H25年度	86万円(4位)	63万円(22位)	84万円(12位)
H28年度	93万円(4位)	72万円(10位)	109万円(2位)

入院による1件当たりの費用額をみると、平成28年度の心疾患、脳血管疾患、腎疾患の費用額は、平成25年度に比べて高くなっています。特に腎疾患や心疾患の費用額は、県内でもかなり高い順位となっています。

西原町民の医療のかかり方として、症状が出て重症化した後に初めて病院を受診する傾向にあります。

## 健康特集

### そうだったのが、西原町

第2期データヘルス計画(概要版) (平成30年度~平成35年度)  
 町では平成26年度「健康寿命の延伸と「医療費の適正化」を目指して、第2期保健事業実施計画(データヘルス計画)を策定しました。詳しくはホームページでご覧ください。



詳しくはコチラ

### いつまでも健康で生き生きと暮らすために

定期的に健診受診し、状態に応じた保健指導を受けることが、生活習慣病の早期発見や治療による重症化予防につながります。

効果的な保健事業を実施します

**健診結果の詳しい説明**

20代30代健診や特定健診受診後、健診結果について、地区担当の保健師や栄養士がわかりやすく説明し、皆さんの生活習慣に応じた保健指導を実施します。またメタボ該当者や予備群の方に対しては、継続して支援します。

**糖尿病重症化を防ぐ支援**

糖尿病の重症化で人工透析への移行の危険性が高い方などに対して、保健指導を実施し、医療機関と連携を取りながら、継続的に支援します。

**二次健診の案内**

健診結果で、糖尿病や動脈硬化の危険性が高い方に、二次健診(頸部エコー検査等)を案内し、結果の分析や生活習慣の見直しについて相談やアドバイスを実施します。

お問い合わせ 福祉部 健康支援課 保健予防係 ☎945-4791

### 第3章 特定健診・特定保健指導の中間評価と課題

#### I 目標値に対する進捗状況

##### 特定健診における進捗状況

【図表 12】

	H28 年度	H29 年度	H30 年度	R1 年度
目標値	-	-	43.0%	46.0%
実績値	42.1%	41.3%	40.3%	39.3%
県平均	39.4%	39.1%	39.3%	38.6%

(法定報告値)

##### 特定保健指導における進捗状況

【図表 13】

	H28 年度	H29 年度	H30 年度	R1 年度
目標値	-	-	60.0%	60.0%
実績値	71.3%	65.8%	72.9%	68.4%
県平均	58.7%	59.7%	63.8%	67.2%

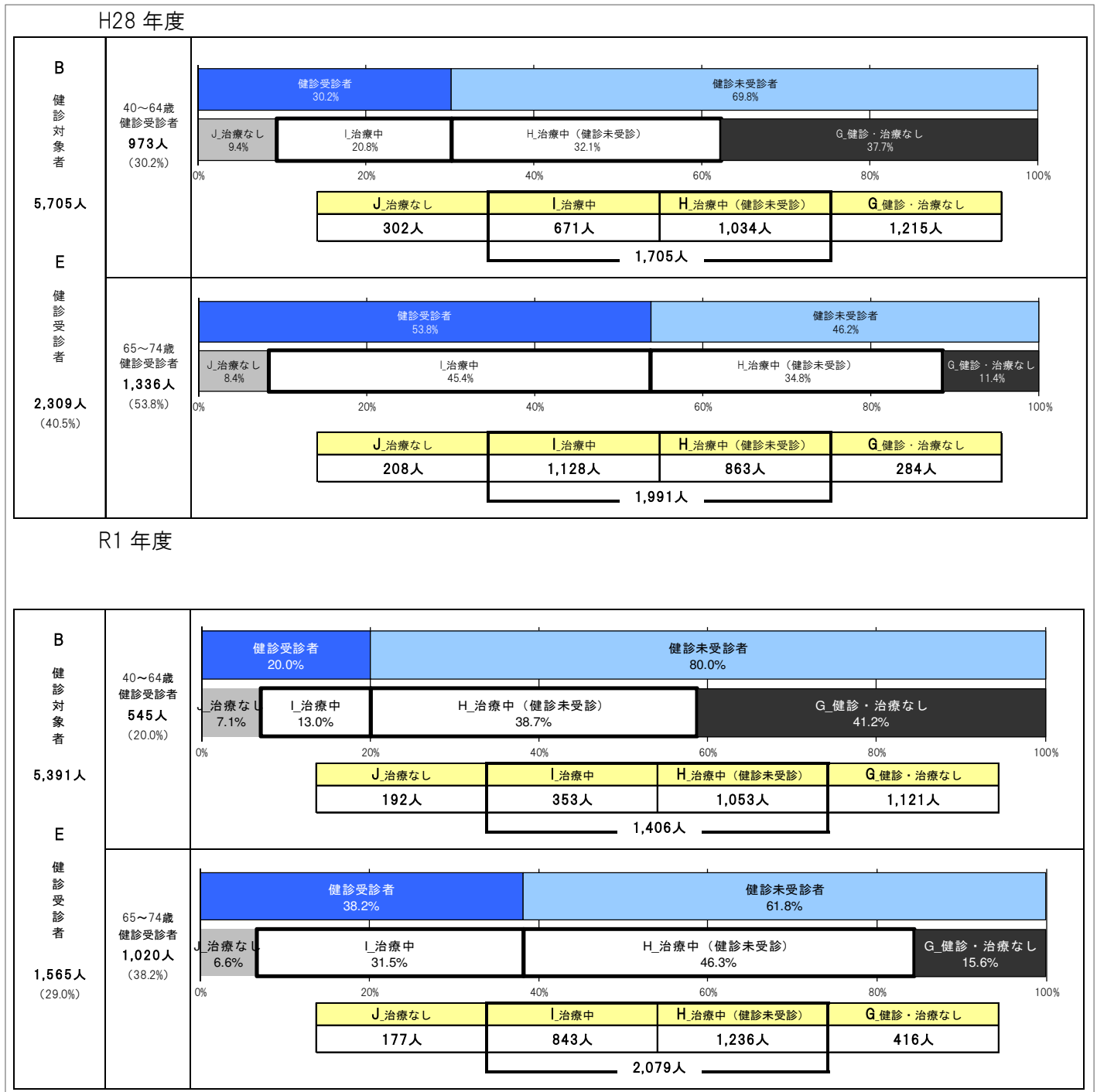
(法定報告値)

#### II 特定健診の評価と課題

特定健診受診率の経年変化をみると、本町では年々低下しています。このことは、中長期目標を達成するための対象者に応じた保健指導を届けることができないことを意味しています。特に図表 14 をみると、G 健診・治療のない者は重症化しているかどうか等、健康状態がわかりません。多くの被保険者に保健指導を実施するためにも特定健診受診率向上は本町の第2期データヘルス計画中間評価において優先的に取り組むべき事項であるといえます。特定健診対象者を一括りで考えるのではなく、年代別や受診形態などを総合的に判断し、対象者に合った受診率向上方策を考えていく必要があります。

【図表 14】

未受診者対策を考える（厚生労働省様式）\*KDB より集計。法定報告値とは異なる。



### Ⅲ 特定保健指導の評価と課題

特定保健指導実施率の経年変化をみると、沖縄県平均値より上回っています。対象者に応じた保健指導をしていくためにも、対象者を理解し、より具体的にイメージできるような保健指導が望まれます。質の高い保健指導は特定健診のリピーターにもつながると期待できるため、保健指導を支える保健指導従事者においては、保健指導スキルアップのために国保連主催の研修を積極的に活用していく必要があります。



第4章 中間評価、目標値等の見直し

医療費適正化や健康づくりに取り組む自治体等へのインセンティブ制度として、市町村国保では保険者努力支援制度が創設されました。第2期データヘルス計画策定時から保険者努力支援制度の評価指標が変化しているため、今後は保険者努力支援制度評価指標を勘案した目標を追加して保健事業の方向性を考えていくことが必要です。今回、「健診受診者のHbA1c8以上の未治療者の割合減少」、「5つのがん検診の平均受診率」、「歯周疾患健診の受診率増加」の3項目について新たに追加を行いました。その他の項目については、引き続き最終評価年度での目標達成に向けて取り組んでいきます。

【図表15】

データヘルス計画の目標管理一覧表\_中間評価 R2年度作成

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	
				H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5			
特定健診 等計画		医療費削減のために、特定健診受診率、特定保健指導の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	42.1%	41.3%	40.3%	39.3%						特定健診・特定保健指導結果(厚生労働省)	
			特定保健指導実施率60%以上	71.3%	65.8%	72.9%	68.4%							
データヘルス計画 中長期	・死因のうち心臓病に占める割合が、同規模、県、国より高い。 ・糖尿病や脂質異常症、心疾患などでの入院費用額が、県内市町村の中で上位に位置している。 ・メタボリックシンドローム該当者の割合が、同規模、国より高い。 ・メタボリック該当者、予備軍該当者で、血圧の項目で基準値より高くなっている者の割合が、同規模、県、国に比べて高い。	虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病性腎症による医療費の伸びを抑制する。	虚血性心疾患の新規患者数の10%減少(千人当たり)	3,433人	3,144人(-8.4%)	3,085人(-10.1%)	3,406人(-0.8%)						KDBシステム	
			脳血管疾患の新規患者数の10%減少(千人当たり)	3,574人	3,373人(-5.6%)	3,281人(-8.2%)	3,384人(-5.3%)							
			糖尿病性腎症の新規患者数の10%減少(千人当たり)	0,687人	0,833人(21.3%)	2,607人(279.5%)	1,648人(139.9%)							
			虚血性心疾患(狭心症)の入院医療費の前年比伸び率の抑制	9.5%	-31.5%	3.4%	-42.4%							
			脳血管疾患(脳梗塞)の入院医療費の前年比伸び率の抑制	-17.7%	76.7%	-68.0%	147.0%							
			糖尿病性腎症の入院医療費の前年比伸び率の抑制	13.6%	-11.8%	-39.8%	99.6%							
			メタボリックシンドローム・予備群の割合減少25%	20.3%	19.2%	18.2%	19.9%							
			健診受診者の高血圧の割合減少(140/90以上)	27.2%	23.5%	24.8%	26.4%							
			健診受診者の脂質異常者の割合減少(LDL160以上)	10.9%	11.0%	12.8%	12.8%							
			健診受診者の糖尿病有病者の割合現状維持(HbA1c6.5以上)	10.2%	10.7%	11.1%	12.8%							
		糖尿病の治療継続者の割合の増加70%	60.0%	60.8%	61.0%	62.0%								
		<b>健診受診者のHbA1c8以上の未治療者の割合減少</b>	0.2%	0.4%	0.4%	0.5%								
短期	・大腸がんの受診率が23.6%で、国と比較して低い。 ・肺がんの受診率が25.3%で、国と比較して低い。	がんの早期発見、早期治療	がん検診受診率 胃がん検診 50%以上	35.0%	25.2%	30.7%	14.7%						地域保健事業報告	
			肺がん検診 50%以上	25.3%	21.3%	24.7%	21.3%							
			大腸がん検診 50%以上	23.6%	20.3%	22.9%	20.2%							
			子宮頸がん検診 50%以上	53.2%	50.7%	44.9%	23.5%							
			乳がん検診 50%以上	37.3%	35.6%	37.8%	20.0%							
			<b>5つのがん検診の平均受診率</b>	34.9%	30.6%	32.2%	19.9%							
			歯周疾患健診	<b>歯周疾患健診の受診率増加</b>	未実施	未実施	未実施	1.9%						
数量シェアH28年度78.0%	後発医薬品の使用により、医療費の削減	後発医薬品の使用割合80%以上	78.0%	未把握	86.0%	87.1%					厚生労働省公表結果			





第2期データヘルス計画中間評価～中長期目標・短期目標における評価の全体像～（資料1）

	アウトカム	アウトプット	プロセス	ストラクチャー																																																																								
中長期目標	<p>【総医療費における中長期目標疾患の医療費割合】</p> <p>データヘルス計画のターゲットとなる疾患が医療費に占める割合</p> <p>表1</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="3">市町村名</th> <th rowspan="3">総医療費 (千円)</th> <th colspan="2">一人あたり医療費</th> <th colspan="5">中長期目標疾患</th> <th colspan="2">(中長期・短期) 目標疾患医療費計 (千円)</th> </tr> <tr> <th rowspan="2">金額</th> <th rowspan="2">順位</th> <th rowspan="2">慢性腎不全 (透析有)</th> <th rowspan="2">慢性腎不全 (透析無)</th> <th rowspan="2">脳梗塞 脳出血</th> <th rowspan="2">脳</th> <th rowspan="2">心</th> <th rowspan="2">狭心症 心筋梗塞</th> <th rowspan="2"></th> <th rowspan="2"></th> </tr> <tr> <th>同規模</th> <th>県内</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H28年度 西原町</td> <td>2,979,621</td> <td>24,285</td> <td>--</td> <td>7.38%</td> <td>0.57%</td> <td>2.08%</td> <td>2.39%</td> <td>624,284</td> <td>21.0%</td> </tr> <tr> <td>R1年度 同規模 平均</td> <td>345,587,635</td> <td>27,767</td> <td>--</td> <td>5.17%</td> <td>0.26%</td> <td>3.07%</td> <td>1.17%</td> <td>71,525,087</td> <td>18.8%</td> </tr> <tr> <td>R1年度 県</td> <td>121,512,231</td> <td>24,835</td> <td>--</td> <td>6.44%</td> <td>0.31%</td> <td>2.34%</td> <td>1.72%</td> <td>23,029,797</td> <td>19.0%</td> </tr> <tr> <td>R1年度 国</td> <td>9,079,520,299</td> <td>27,475</td> <td>--</td> <td>4.55%</td> <td>0.31%</td> <td>2.15%</td> <td>1.70%</td> <td>1,839,091,913</td> <td>20.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>注：医療介護データから見る地域の健康課題</p>	市町村名	総医療費 (千円)	一人あたり医療費		中長期目標疾患					(中長期・短期) 目標疾患医療費計 (千円)		金額	順位	慢性腎不全 (透析有)	慢性腎不全 (透析無)	脳梗塞 脳出血	脳	心	狭心症 心筋梗塞			同規模	県内	H28年度 西原町	2,979,621	24,285	--	7.38%	0.57%	2.08%	2.39%	624,284	21.0%	R1年度 同規模 平均	345,587,635	27,767	--	5.17%	0.26%	3.07%	1.17%	71,525,087	18.8%	R1年度 県	121,512,231	24,835	--	6.44%	0.31%	2.34%	1.72%	23,029,797	19.0%	R1年度 国	9,079,520,299	27,475	--	4.55%	0.31%	2.15%	1.70%	1,839,091,913	20.3%	<p>【特定健診・特定保健指導率】</p> <p>表3</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H28</th> <th>R1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>特定健診受診率</td> <td>42.1%</td> <td>39.3%</td> </tr> <tr> <td>特定保健指導実施率</td> <td>71.3%</td> <td>68.4%</td> </tr> </tbody> </table> <p>【保健事業の実施状況】 ＜重症化予防への取り組み＞ 1.国保ヘルスアップ事業を活用した重症化予防の取り組みの実施。</p> <p>(取り組みの方向性) ①未治療者・医療中断者への医療機関受診勧奨。 ②治療者における医療機関と連携したコントロール良を目指した保健指導・栄養指導の実施。</p> <p>(主な事業) ①糖尿病性腎症重症化予防の取り組み(沖縄県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに準じた実施) ②要医療者に対する受診勧奨事業 脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症に共通した血糖、血圧、脂質異常の要医療者への受診勧奨 ③治療中におけるコントロール良を目指した事業</p>		H28	R1	特定健診受診率	42.1%	39.3%	特定保健指導実施率	71.3%	68.4%	<p>①ハイリスク対象者の明確化(対象者の抽出) *各学会のガイドライン等を基本的な考えとし、ハイリスク対象者明確化の基準を設ける。</p> <p>②科学的根拠に基づいた保健指導教材の活用</p> <p>③対象者に応じた保健指導の実施</p> <p>④国保連保健事業支援・評価委員会等の助言に基づきPDCAで事業を実施</p>	<p>①事業運営状況の管理体制</p> <p>②国保ヘルスアップ事業の活用</p> <p>③KDB等分析システムの環境整備</p>
	市町村名			総医療費 (千円)	一人あたり医療費		中長期目標疾患					(中長期・短期) 目標疾患医療費計 (千円)																																																																
金額					順位	慢性腎不全 (透析有)	慢性腎不全 (透析無)	脳梗塞 脳出血	脳	心	狭心症 心筋梗塞																																																																	
		同規模	県内																																																																									
H28年度 西原町	2,979,621	24,285	--	7.38%	0.57%	2.08%	2.39%	624,284	21.0%																																																																			
R1年度 同規模 平均	345,587,635	27,767	--	5.17%	0.26%	3.07%	1.17%	71,525,087	18.8%																																																																			
R1年度 県	121,512,231	24,835	--	6.44%	0.31%	2.34%	1.72%	23,029,797	19.0%																																																																			
R1年度 国	9,079,520,299	27,475	--	4.55%	0.31%	2.15%	1.70%	1,839,091,913	20.3%																																																																			
	H28	R1																																																																										
特定健診受診率	42.1%	39.3%																																																																										
特定保健指導実施率	71.3%	68.4%																																																																										
短期目標	<p>表2</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>短期目標項目</th> <th>H28</th> <th>R1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>メタボリックシンドローム・予備群の割合減少25%</td> <td>20.3%</td> <td>19.9%</td> </tr> <tr> <td>健診受診者の高血圧の割合減少(140/90以上)</td> <td>27.2%</td> <td>26.4%</td> </tr> <tr> <td>健診受診者の脂質異常者の割合減少(LDL160以上)</td> <td>10.9%</td> <td>12.8%</td> </tr> <tr> <td>健診受診者の糖尿病有病者の割合現状維持(HbA1c6.5以上)</td> <td>10.2%</td> <td>12.8%</td> </tr> </tbody> </table>	短期目標項目	H28	R1	メタボリックシンドローム・予備群の割合減少25%	20.3%	19.9%	健診受診者の高血圧の割合減少(140/90以上)	27.2%	26.4%	健診受診者の脂質異常者の割合減少(LDL160以上)	10.9%	12.8%	健診受診者の糖尿病有病者の割合現状維持(HbA1c6.5以上)	10.2%	12.8%																																																												
短期目標項目	H28	R1																																																																										
メタボリックシンドローム・予備群の割合減少25%	20.3%	19.9%																																																																										
健診受診者の高血圧の割合減少(140/90以上)	27.2%	26.4%																																																																										
健診受診者の脂質異常者の割合減少(LDL160以上)	10.9%	12.8%																																																																										
健診受診者の糖尿病有病者の割合現状維持(HbA1c6.5以上)	10.2%	12.8%																																																																										
今後の課題	<p>中長期目標のアウトカム指標として、国保総医療費における虚血性心疾患、脳血管疾患、人工透析を減らしていくこととした。表1はデータヘルス計画のターゲットとなる中長期目標疾患の医療費割合である。人工透析の総医療費の減少は-2.21%、虚血性心疾患の減少は-1.22%であった。一方で脳血管疾患の総医療費は1.89%増加していた。表2をみると、メタボリックシンドローム・予備群の割合は-0.4%、健診受診者の高血圧の割合は-0.8%と微減していた。一方で、健診受診者の脂質異常者の割合は+1.9%の増加、糖尿病有病者の割合は+2.6%増加していた。中長期目標の全ての疾患は、高血圧、脂質異常症、糖尿病を基礎疾患としているため、これらの短期目標の割合を減少していく必要がある。</p> <p>表3をみると、特定健診受診率が-2.8%減少、特定保健指導実施率が-2.9%減少している(R1年はコロナ感染症による受診控えの影響もある)。今後は特定健診受診率向上を目指し、新規受診者の掘り起しや、継続受診者が継続して受診できるように、未受診者対策に取り組む必要がある。そして、対象者の生活背景に合わせた保健指導、栄養指導を実施していく必要がある。</p>																																																																											

