

第二期保健事業実施計画  
(データヘルス計画)中間評価

令和3年3月 宜野座村

## 中間評価報告書 目次

### 第1章 データヘルス計画の概要

### 第2章 データヘルス計画中間評価

- 1 中間評価の趣旨
- 2 中間評価の方法

### 第3章 宜野座村の概要

- 1 健康課題の明確化
- 2 努力者支援制度

### 第4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
  - （1）中長期目標の評価
  - （2）短期目標の評価
- 2 ストラクチャー、プロセス評価  
「全体評価表」
- 3 主な個別事業から今後の取組
  - 1) 糖尿病成人症重症化予防の取組
  - 2) 未受診者対策
  - 3) ポピュレーションアプローチ

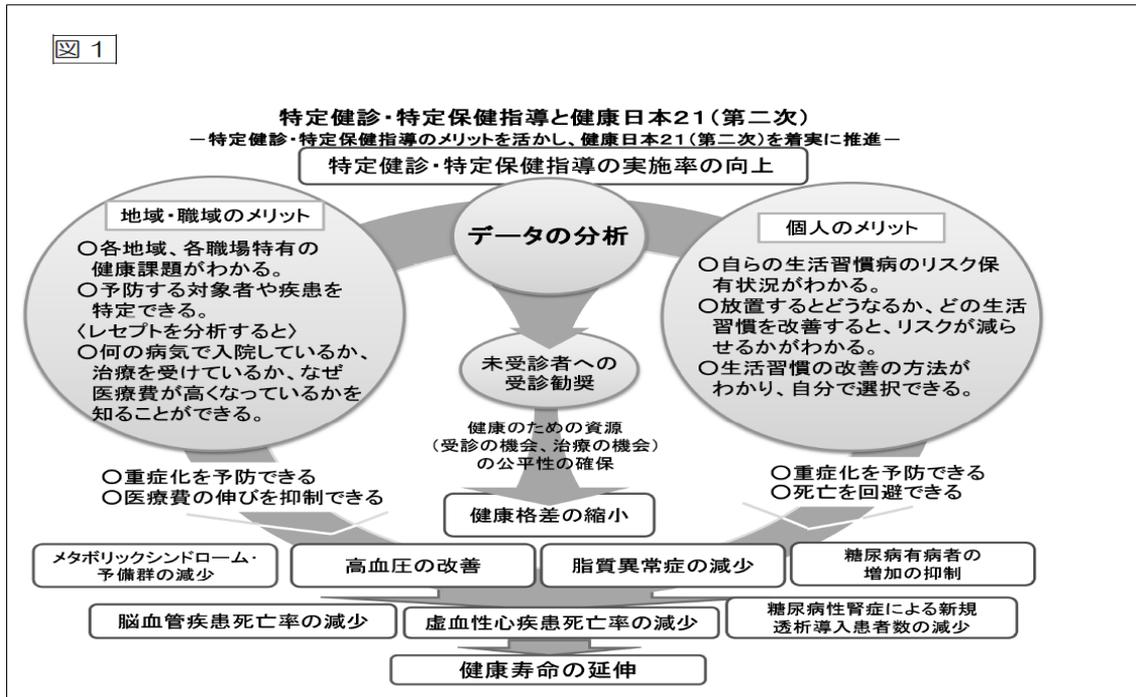
### 第5章 特定健診・特定保健指導の中間評価と課題

### 第6章 中間評価、新たな課題を踏まえた目標値の見直し

- 1 成果目標の設定
- 2 歯科健診（歯周病健診含む）の実施の検討
- 2 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施（新規）

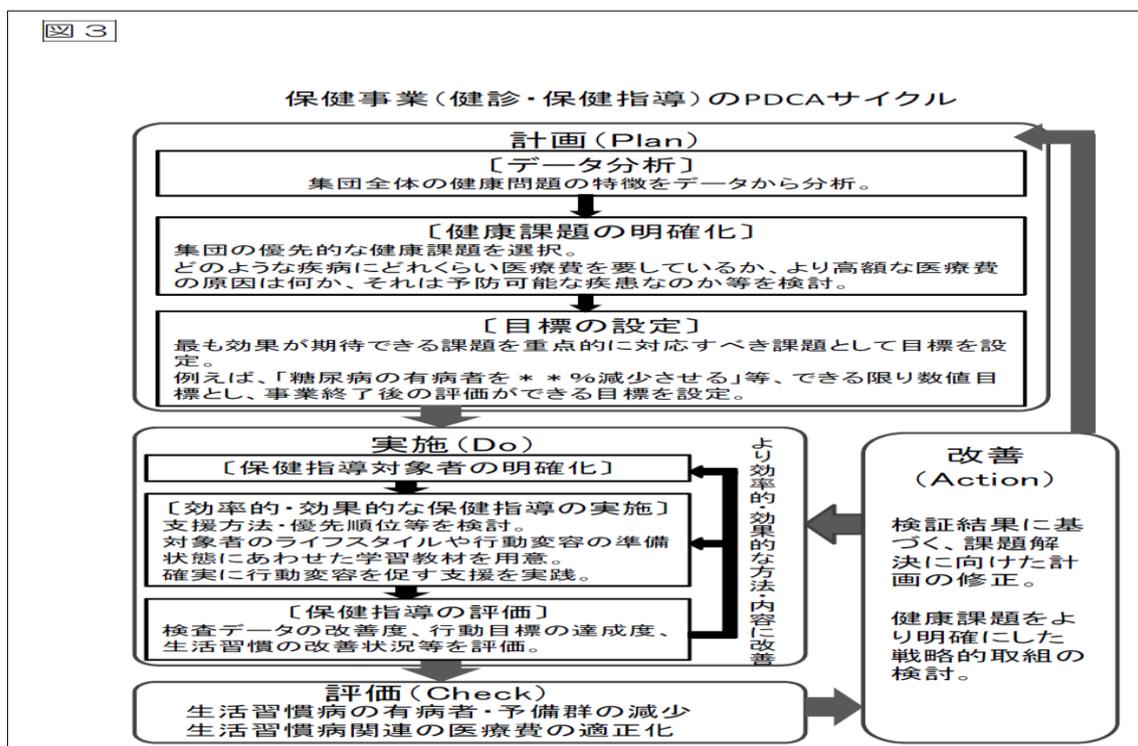


【図表 2】



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 3】



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 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険事業の実施を行ってきた。中間年度にあたる令和2年度においては、平成30年度から令和元年度までに実施した事業の評価を行い、令和3年度から令和5年度の目標の見直し等を行う。

### 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と、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を整理することとした。また評価後の課題や新たな情勢を踏まえて令和3年度以降の評価指標となる目標等の見直しを行う。

#### ※評価における4つの指標

|                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| ストラクチャー<br>(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"><li>・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)</li><li>・保健指導実施のための専門職の配置</li><li>・KDB活用環境の確保</li></ul> |
| プロセス<br>(保健事業の実施過程)                   | <ul style="list-style-type: none"><li>・保健指導等の手順・教材はそろっているか</li><li>・必要なデータは入手できているか。</li><li>・スケジュールどおり行われているか。</li></ul>           |
| アウトプット<br>(保健事業の実施量)                  | <ul style="list-style-type: none"><li>・特定健診受診率、特定保健指導率</li><li>・計画した保健事業を実施したか。</li><li>・保健指導実施数、受診勧奨実施数など</li></ul>                |
| アウトカム<br>(成果)                         | <ul style="list-style-type: none"><li>・設定した目標に達することができたか<br/>(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)</li></ul>                    |

### 第3章 宜野座村の概要

#### 1. 健康課題の明確化

##### ① 人口構成・死亡の状況

H28年に比較し、人口増加がみられるが、高齢化率も上がっている、高齢化率は国よりは低いが県内では高くなっている。今後も高齢化率は増加していくことが予想され、医療費や介護給付費などの社会保障費が急増することが懸念される。

|   |                    | 平成28年度      |       | 令和元年度 |       |       |           |         |           |            |             |      |
|---|--------------------|-------------|-------|-------|-------|-------|-----------|---------|-----------|------------|-------------|------|
|   |                    | 宜野座村        |       | 宜野座村  |       | 同規模平均 |           | 県       |           | 国          |             |      |
|   |                    | 実数          | 割合    | 実数    | 割合    | 実数    | 割合        | 実数      | 割合        | 実数         | 割合          |      |
| ① | 人口構成               | 総人口         | 5,305 |       | 5,594 |       | 1,761,896 |         | 1,417,652 |            | 125,640,987 |      |
|   |                    | 65歳以上(高齢化率) | 1,123 | 21.2  | 1,295 | 23.1  | 626,819   | 35.6    | 278,337   | 19.6       | 33,465,441  | 26.6 |
|   |                    | 75歳以上       | 644   | 12.1  | 680   | 12.2  | --        | --      | 143,443   | 10.1       | 16,125,763  | 12.8 |
|   |                    | 65~74歳      | 479   | 9.0   | 615   | 11.0  | --        | --      | 134,894   | 9.5        | 17,339,678  | 13.8 |
|   |                    | 40~64歳      | 1,583 | 29.8  | 1,730 | 30.9  | --        | --      | 474,416   | 33.5       | 42,295,574  | 33.7 |
|   | 39歳以下              | 2,599       | 49.0  | 2,569 | 45.9  | --    | --        | 664,899 | 46.9      | 49,879,972 | 39.7        |      |
| ② | 産業構成               | 第1次産業       | 17.5  |       | 15.8  |       | 17.5      |         | 4.9       |            | 4.0         |      |
|   |                    | 第2次産業       | 13.9  |       | 14.8  |       | 25.1      |         | 15.1      |            | 25.0        |      |
|   |                    | 第3次産業       | 68.6  |       | 69.4  |       | 57.4      |         | 80.0      |            | 71.0        |      |
| ③ | 平均寿命               | 男性          | 79.9  |       | 80.5  |       | 80.4      |         | 80.3      |            | 80.8        |      |
|   |                    | 女性          | 86.2  |       | 87.4  |       | 86.9      |         | 87.5      |            | 87.0        |      |
| ④ | 平均自立期間<br>(要介護2以上) | 男性          | 65.1  |       | 78.3  |       | 79.1      |         | 78.6      |            | 79.6        |      |
|   |                    | 女性          | 65.5  |       | 83.4  |       | 83.9      |         | 83.8      |            | 84.0        |      |

H28年と比較し、死因では脳疾患は減少しているが、がんと腎不全等が増加している。また、県や国と比較すると、脳疾患と糖尿病、腎不全での死亡は高くなっている。

|       |             | 平成28年度 |       | 令和元年度 |       |       |       |      |        |      |         |      |
|-------|-------------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|------|--------|------|---------|------|
|       |             | 宜野座村   |       | 宜野座村  |       | 同規模平均 |       | 県    |        | 国    |         |      |
|       |             | 実数     | 割合    | 実数    | 割合    | 実数    | 割合    | 実数   | 割合     | 実数   | 割合      |      |
| 死亡の状況 | 標準化死亡比(SMR) | 男性     | 107.7 |       | 107.7 |       | 104.5 |      | 97.8   |      | 100     |      |
|       |             | 女性     | 86.5  |       | 86.5  |       | 100.6 |      | 87.5   |      | 100     |      |
|       | 死因          | がん     | 10    | 33.3  | 13    | 40.6  | 7,142 | 45.6 | 3,034  | 47.7 | 373,187 | 49.9 |
|       |             | 心臓病    | 7     | 23.3  | 8     | 25    | 4,639 | 29.6 | 1,686  | 26.5 | 204,720 | 27.4 |
|       |             | 脳疾患    | 11    | 36.7  | 5     | 15.6  | 2,595 | 16.6 | 957    | 15   | 109,818 | 14.7 |
|       |             | 糖尿病    | 1     | 3.3   | 1     | 3.1   | 284   | 1.8  | 165    | 2.6  | 13,964  | 1.9  |
|       |             | 腎不全    | 0     | 0.0   | 2     | 6.3   | 609   | 3.9  | 274    | 4.3  | 25,127  | 3.4  |
| 自殺    | 1           | 3.3    | 3     | 9.4   | 379   | 2.4   | 243   | 3.8  | 20,385 | 2.7  |         |      |

##### ② 国保の状況

国保被保険者数及び加入率はH28年と比較し減少しているが、65歳以上の前期高齢者の割合が増加している。今後も前期高齢者の割合が増加すると予測される中、保健事業の優先順位等を考えていく必要がある。

|       |       | 平成28年度 |      | 令和元年度 |      |       |        |    |         |      |            |      |
|-------|-------|--------|------|-------|------|-------|--------|----|---------|------|------------|------|
|       |       | 宜野座村   |      | 宜野座村  |      | 同規模平均 |        | 県  |         | 国    |            |      |
|       |       | 実数     | 割合   | 実数    | 割合   | 実数    | 割合     | 実数 | 割合      | 実数   | 割合         |      |
| 国保の状況 | 被保険者数 |        | 1958 |       | 1849 |       | 461495 |    | 405943  |      | 29893491   |      |
|       |       | 65~74歳 | 517  | 26.4  | 554  | 30.0  |        |    | 112,308 | 27.7 | 12,122,844 | 40.6 |
|       |       | 40~64歳 | 723  | 36.9  | 631  | 34.1  |        |    | 146,243 | 36.0 | 9,745,338  | 32.6 |
|       |       | 39歳以下  | 718  | 36.7  | 664  | 35.9  |        |    | 147,392 | 36.3 | 8,025,309  | 26.8 |
|       | 加入率   |        | 36.9 |       | 33.1 |       | 26.4   |    | 28.6    |      | 23.8       |      |

③ 医療費の状況

1人当たり医療費は、H28年と比較し増加しており、国や県より高い。また、外来・入院の費用の割合でみると、R1年度では入院費用の割合が増加している。医療費分析からは、H28年と比較し、がん、糖尿病、筋・骨格の割合が増加している。

入院と外来の費用額及び県内順位では、入院において腎不全と脳血管疾患、高血圧の費用額及び県内順位がH28年と比較して上がっており、外来受診では糖尿病と脂質異常症の県内順位が下がっている。血管内皮障害を助長する因子のコントロールのためにも、外来受診につなげ、また、糖尿病性腎症重症化予防事業も取り組みながら、重症化予防に努めなければならない。外来費用及び件数の割合を増やし、入院費用及び件数の割合を抑え、医療費適正化に繋げたい。

|                          |             | 平成28年度  |                  | 令和元年度   |                  |         |      |        |      |         |      |  |
|--------------------------|-------------|---------|------------------|---------|------------------|---------|------|--------|------|---------|------|--|
|                          |             | 宜野座村    |                  | 宜野座村    |                  | 同規模平均   |      | 県      |      | 国       |      |  |
|                          |             | 実数      | 割合               | 実数      | 割合               | 実数      | 割合   | 実数     | 割合   | 実数      | 割合   |  |
| 医療費の状況                   | 一人当たり医療費    | 24,400  | 県内10位<br>同規模168位 | 26,567  | 県内15位<br>同規模174位 | 29,020  |      | 24,808 |      | 26,225  |      |  |
|                          | 受診率         | 559.4   |                  | 571.2   |                  | 704.215 |      | 554.05 |      | 701.027 |      |  |
|                          | 外 来         | 費用の割合   | 60.0             |         | 57.6             |         | 55.5 |        | 52.8 |         | 59.6 |  |
|                          |             | 件数の割合   | 96.7             |         | 96.5             |         | 96.6 |        | 96.3 |         | 97.3 |  |
|                          | 入 院         | 費用の割合   | 40.0             |         | 42.4             |         | 44.5 |        | 47.2 |         | 40.4 |  |
|                          |             | 件数の割合   | 3.3              |         | 3.5              |         | 3.4  |        | 3.74 |         | 2.67 |  |
| 1件あたり在院日数                |             | 17.4日   |                  | 15.8日   |                  | 16.4日   |      | 17.0日  |      | 15.7日   |      |  |
| 医療費分析<br>生活習慣病に<br>占める割合 | がん          | 5,444万円 | 15.6             | 7,099万円 | 21.6             | 29.3    |      | 22.7   |      | 30.1    |      |  |
|                          | 慢性腎不全(透析あり) | 8,293万円 | 23.7             | 6,638万円 | 20.2             | 7.2     |      | 12.9   |      | 8.4     |      |  |
|                          | 糖尿病         | 3,171万円 | 9.1              | 3,433万円 | 10.4             | 10.8    |      | 7.9    |      | 10.2    |      |  |
|                          | 高血圧症        | 2,078万円 | 5.9              | 1,404万円 | 4.3              | 7.2     |      | 5.2    |      | 6.6     |      |  |
|                          | 精神          | 6,738万円 | 19.3             | 5,115万円 | 15.5             | 15.7    |      | 22.9   |      | 15      |      |  |
| 最大医療資源<br>名(調剤含む)        | 筋・骨格        | 3,474万円 | 9.9              | 4,737万円 | 14.4             | 17.2    |      | 15.6   |      | 16.6    |      |  |

| 宜野座村             |    | 平成28年度 |         | 令和元年度    |           |          |
|------------------|----|--------|---------|----------|-----------|----------|
|                  |    | 実数     | 割合      | 実数       | 割合        |          |
| 費用額<br>(1件あたり)   | 入院 | 糖尿病    | 617,168 | 17位 (20) | 592,020   | 35位 (17) |
|                  |    | 高血圧    | 619,551 | 16位 (20) | 729,035   | 6位 (17)  |
|                  |    | 脂質異常症  | 574,299 | 13位 (22) | 454,246   | 39位 (18) |
|                  |    | 脳血管疾患  | 593,500 | 33位 (23) | 826,186   | 4位 (24)  |
|                  |    | 心疾患    | 593,688 | 31位 (17) | 796,922   | 8位 (9)   |
|                  |    | 腎不全    | 830,185 | 14位 (19) | 1,145,181 | 3位 (16)  |
|                  |    | 精神     | 467,626 | 24位 (27) | 536,966   | 10位 (27) |
|                  |    | 悪性新生物  | 610,530 | 34位 (16) | 746,181   | 18位 (13) |
| 県内順位<br>順位総数42   | 外来 | 糖尿病    | 50,742  | 2位       | 53,866    | 3位       |
|                  |    | 高血圧    | 43,644  | 1位       | 45,469    | 1位       |
|                  |    | 脂質異常症  | 35,985  | 2位       | 37,669    | 7位       |
|                  |    | 脳血管疾患  | 50,665  | 2位       | 45,942    | 12位      |
|                  |    | 心疾患    | 89,507  | 2位       | 99,234    | 1位       |
|                  |    | 腎不全    | 257,374 | 2位       | 204,130   | 3位       |
|                  |    | 精神     | 37,348  | 9位       | 33,050    | 28位      |
|                  |    | 悪性新生物  | 65,378  | 10位      | 76,407    | 12位      |
| 入院の( )内は<br>在院日数 |    |        |         |          |           |          |

生活習慣病と特定健診の状況をみると、健診有無別 1 人当たり医療費は、H28 年と比較し、R1 年度は生活習慣病対象者の健診未受診者で医療費は上がっている。

健診未受診者は、健診受診者と比較し、医療費が約 3.1 倍となっているため、生活習慣病通院含め、健診の受診勧奨を励行し、結果により適切な保健指導等を行い、自己管理に努めてもらうきっかけにする必要がある。

| 医療費                  |                   |        | 平成28年度 |      | 令和元年度  |      |        |      |        |      |           |      |
|----------------------|-------------------|--------|--------|------|--------|------|--------|------|--------|------|-----------|------|
|                      |                   |        | 宜野座村   |      | 宜野座村   |      | 同規模平均  |      | 県      |      | 国         |      |
|                      |                   |        | 実数     | 割合   | 実数     | 割合   | 実数     | 割合   | 実数     | 割合   | 実数        | 割合   |
| 健診有無別<br>一人当たり<br>点数 | 健診対象者<br>一人当たり    | 健診受診者  | 4,219  |      | 3,319  |      | 3,127  |      | 1,772  |      | 2,091     |      |
|                      |                   | 健診未受診者 | 10,866 |      | 10,416 |      | 12,738 |      | 11,483 |      | 13,176    |      |
|                      | 生活習慣病対象者<br>一人当たり | 健診受診者  | 14,625 |      | 13,275 |      | 8,870  |      | 6,593  |      | 6,153     |      |
|                      |                   | 健診未受診者 | 37,661 |      | 41,661 |      | 36,137 |      | 42,724 |      | 38,764    |      |
| 健診・レセ<br>突合          | 受診勧奨者             |        | 403    | 61.2 | 363    | 63.9 | 88,980 | 57.7 | 55,191 | 61.4 | 4,345,117 | 57.3 |
|                      | 医療機関受診率           |        | 365    | 55.4 | 338    | 59.5 | 80,650 | 52.3 | 50,890 | 56.6 | 3,999,564 | 52.7 |
|                      | 医療機関非受診率          |        | 38     | 5.8  | 25     | 4.4  | 8,330  | 5.4  | 4,301  | 4.8  | 345,553   | 4.6  |

#### ④ 何の疾患で入院、治療を受けているのか

80 万円以上の高額レセを疾患別で見ると、虚血性心疾患は減少しているが、脳血管疾患やがんの割合が増加している。また、年代で見ると 60～70 歳代が増加しており、壮年期からの健康課題が後期高齢まで継続しているのがわかる。

医療費の負担額が大きい疾患、将来的に医療費の負担が増大すると予測される疾患について、予防可能な疾患かどうか見極める

| 対象レセプト                        |        |     |          | 脳血管疾患    |        |       |       | 虚血性心疾患 |        |        |        | がん     |       |       |    | その他   |    |       |    |       |
|-------------------------------|--------|-----|----------|----------|--------|-------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|-------|----|-------|----|-------|----|-------|
|                               |        | H28 | R1       | H28      | R1     | H28   | R1    | H28    | R1     | H28    | R1     | H28    | R1    | H28   | R1 |       |    |       |    |       |
| 高額になる<br>疾患<br>(80万円<br>以上レセ) | 人数     | 48人 | 54人      | 8人       | 3人     | 3人    | 2人    | 11人    | 21人    | 30人    | 30人    |        |       |       |    |       |    |       |    |       |
|                               |        |     |          | 16.7%    | 5.6%   | 6.3%  | 3.7%  | 22.9%  | 38.9%  | 62.5%  | 55.6%  |        |       |       |    |       |    |       |    |       |
|                               | 件数     | 99件 | 91件      | 9件       | 4件     | 3件    | 4件    | 17件    | 27件    | 70件    | 56件    |        |       |       |    |       |    |       |    |       |
|                               |        |     |          |          |        | 9.1%  | 4.4%  | 3.0%   | 4.4%   | 17.2%  | 29.7%  | 70.7%  | 61.5% |       |    |       |    |       |    |       |
|                               |        | 年代別 | 40歳未満    |          | 1      | 11.1% | 0     | 0.0%   | 0      | 0.0%   | 0      | 0.0%   | 0     | 0.0%  | 16 | 22.9% | 10 | 17.9% |    |       |
|                               |        |     | 40代      |          | 1      | 11.1% | 0     | 0.0%   | 0      | 0.0%   | 1      | 25.0%  | 6     | 35.3% | 3  | 11.1% | 15 | 21.4% | 3  | 5.4%  |
|                               |        |     | 50代      |          | 1      | 11.1% | 0     | 0.0%   | 0      | 0.0%   | 2      | 50.0%  | 0     | 0.0%  | 3  | 11.1% | 6  | 8.6%  | 0  | 0.0%  |
|                               |        |     | 60代      |          | 2      | 22.2% | 4     | 100%   | 3      | 100%   | 1      | 25.0%  | 7     | 41.2% | 17 | 63.0% | 20 | 28.6% | 28 | 50.0% |
|                               | 70-74歳 |     | 4        | 44.4%    | 0      | 0.0%  | 0     | 0.0%   | 0      | 0.0%   | 4      | 23.5%  | 4     | 14.8% | 13 | 18.6% | 15 | 26.8% |    |       |
|                               | 費用額    |     | 1億3717万円 | 1億4195万円 | 1203万円 | 546万円 | 657万円 | 1308万円 | 2487万円 | 3810万円 | 9370万円 | 8531万円 |       |       |    |       |    |       |    |       |
|                               |        |     |          | 8.8%     | 3.8%   | 4.8%  | 9.2%  | 18.1%  | 26.8%  | 68.3%  | 60.1%  |        |       |       |    |       |    |       |    |       |

\*最大医療資源傷病名(主病)で計上

\*疾患別(脳・心・がん・その他)の人数は同一人物でも主病が異なる場合があるため、合計人数とは一致しない。

【出典】厚労省様式1-1★NO.10(CSV)より

人工透析で見ると、患者数にあまり変化はないが、費用額で見ると脳血管疾患と虚血性疾患で増加している。また糖尿病性腎症は減少しているものの、割合は高い状況であるため、糖尿病性腎症重症化予防プログラム等を通じ、生活習慣病からの人工透析への移行を予防しなければならない。

| 対象レセプト              |             |        | 全体     |        | 糖尿病性腎症 |        | 脳血管疾患  |        | 虚血性心疾患 |       |
|---------------------|-------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|
|                     |             |        | H28    | R1     | H28    | R1     | H28    | R1     | H28    | R1    |
| 人工透析患者<br>(長期化する疾患) | 各年5月<br>診療分 | 人数     | 14人    | 15人    | 9人     | 8人     | 4人     | 4人     | 8人     | 9人    |
|                     |             |        |        |        | 64.3%  | 53.3%  | 28.6%  | 26.7%  | 57.1%  | 60.0% |
|                     | 各年度<br>累計   | 件数     | 191件   | 198件   | 120件   | 109件   | 39件    | 54件    | 113件   | 106件  |
|                     |             |        |        |        | 62.8%  | 55.1%  | 20.4%  | 27.3%  | 59.2%  | 53.5% |
|                     | 費用額         | 9551万円 | 9802万円 | 6501万円 | 4914万円 | 1897万円 | 2266万円 | 5820万円 | 5901万円 |       |
|                     |             |        |        | 68.1%  | 50.1%  | 19.9%  | 23.1%  | 60.9%  | 60.2%  |       |

\*糖尿病性腎症については人工透析患者のうち、基礎疾患に糖尿病の診断があるものを計上

【出典】厚労省様式3-7★NO.19(CSV)、様式2-2★NO.12(CSV)より

### ⑤ 介護保険の状況

|           |                      |      | 平成28年度  |      | 令和元年度   |      |         |      |         |      |           |      |
|-----------|----------------------|------|---------|------|---------|------|---------|------|---------|------|-----------|------|
|           |                      |      | 宜野座村    |      | 宜野座村    |      | 同規模平均   |      | 県       |      | 国         |      |
|           |                      |      | 実数      | 割合   | 実数      | 割合   | 実数      | 割合   | 実数      | 割合   | 実数        | 割合   |
| 介護<br>保険  | 1号認定者数(認定率)          |      | 220     | 19.8 | 249     | 18.9 | 123,812 | 19.7 | 58,225  | 20.7 | 6,467,463 | 19.6 |
|           | 新規認定者                |      | 2       | 0.2  | 2       | 0.3  | 2,294   | 0.3  | 740     | 0.3  | 113,806   | 0.3  |
|           | 2号認定者                |      | 6       | 0.4  | 15      | 0.9  | 2,183   | 0.4  | 2,247   | 0.5  | 152,813   | 0.4  |
| 有病<br>状況  | 糖尿病                  |      | 55      | 23.1 | 61      | 22.6 | 27,564  | 21.9 | 10,708  | 18.1 | 1,537,914 | 23   |
|           | 高血圧症                 |      | 130     | 55.0 | 139     | 54.5 | 69,121  | 54.8 | 27,591  | 46.4 | 3,472,146 | 51.7 |
|           | 脂質異常症                |      | 70      | 31.2 | 84      | 30.7 | 35,384  | 27.8 | 15,963  | 26.5 | 2,036,238 | 30.1 |
|           | 心臓病                  |      | 147     | 63.4 | 151     | 59   | 78,048  | 62   | 30,540  | 51.4 | 3,939,115 | 58.7 |
|           | 脳疾患                  |      | 75      | 34.7 | 81      | 29.9 | 32,370  | 26.2 | 14,550  | 24.7 | 1,587,755 | 24   |
|           | がん                   |      | 20      | 8.2  | 23      | 8.7  | 13,200  | 10.5 | 4,973   | 8.4  | 739,425   | 11   |
|           | 筋・骨格                 |      | 129     | 57.8 | 138     | 52.4 | 68,255  | 54.3 | 28,108  | 47.1 | 3,448,596 | 51.6 |
|           | 精神                   |      | 98      | 41.7 | 95      | 37.2 | 48,825  | 38.7 | 20,037  | 33.5 | 2,437,051 | 36.4 |
| 介護<br>給付費 | 1件当たり給付費(全体)         |      | 69,437  |      | 72,608  |      | 75,981  |      | 73,030  |      | 61,336    |      |
|           | 居宅サービス               |      | 53,496  |      | 48,967  |      | 43,906  |      | 53,844  |      | 41,769    |      |
|           | 施設サービス               |      | 272,316 |      | 313,455 |      | 285,999 |      | 296,827 |      | 293,933   |      |
| 医療費<br>等  | 要介護認定別<br>医療費(40歳以上) | 認定あり | 9,931   |      | 11,255  |      | 8,992   |      | 10,319  |      | 8,385     |      |
|           |                      | 認定なし | 4,717   |      | 5,036   |      | 4,298   |      | 4,630   |      | 3,943     |      |

H28と比較し、1号認定者数及び新規認定者数の割合が減少しているが、64歳までの2号認定者の割合が増加しており、国や県の割合よりも高い。また、有病状況では糖尿病、高血圧症、脂質異常症の割合も高くなっている。若い世代からの生活習慣病の発症予防及び重症化予防が課題である。

1件当たり介護給付費はH28年度より高くなっており、国よりは高いが県よりは低くなっている。令和3年度より実施予定の「高齢者の保健事業と介護予防の一体化事業」により、国保からの保健事業継続にて、今後も社会保障費安定化にむけて保健事業を展開していく必要がある。

⑥ 何の疾患で介護保険を受けているのか

介護認定者の有病状況率をみると、H28年から脳卒中を有するものが多いが、脳卒中及び虚血性心疾患を有する割合は減少がみられる。しかし、腎不全を有する割合は増加している。透析はQOLへの影響が大きく、医療費増加の一因となるため、引き続き生活習慣病重症化予防が、介護予防となるよう保健事業を継続していく必要がある。国保から後期高齢に移行しても、経年的に保健指導対象者として介護予防等に繋げるため、令和3年度より「高齢者の保健事業と介護予防の一体的事業」を開始予定である。今後はその成果も出るのか評価していく。

| 受給者区分                      |                         | H28          |              | R1           |              |
|----------------------------|-------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 年齢                         |                         |              |              |              |              |
| 被保険者数                      |                         | 2,706人       |              | 3,025人       |              |
| 認定者数                       |                         | 254人         |              | 264人         |              |
| 認定率                        |                         | 9.4%         |              | 8.7%         |              |
| 新規認定者数(*1)                 |                         | 21人          |              | 31人          |              |
| 介護度別人数                     | 要支援1・2                  | 59           | 23.2%        | 48           | 18.2%        |
|                            | 要介護1・2                  | 99           | 39.0%        | 93           | 35.2%        |
|                            | 要介護3～5                  | 96           | 37.8%        | 123          | 46.6%        |
| 介護件数(全体)                   |                         | 1,000        |              | 264          |              |
| 再)国保・後期                    |                         | 959          |              | 229          |              |
| (レセプトの診断名より重複して計上)<br>有病状況 | 疾患                      | 順位           | 件数<br>割合     | 件数<br>割合     | 件数<br>割合     |
|                            | 血管疾患                    | 循環器疾患        | 脳卒中          | 570<br>59.4% | 131<br>57.2% |
|                            |                         |              | 虚血性心疾患       | 371<br>38.7% | 86<br>37.6%  |
|                            |                         |              | 腎不全          | 146<br>15.2% | 40<br>17.5%  |
|                            | 合併症                     | 糖尿病合併症       | 100<br>10.4% | 37<br>16.2%  |              |
|                            | 基礎疾患<br>(高血圧・糖尿病・脂質異常症) | 849<br>88.5% | 211<br>92.1% |              |              |
|                            | 血管疾患合計                  | 909<br>94.8% | 222<br>96.9% |              |              |
|                            | 認知症                     | 496<br>51.7% | 100<br>43.7% |              |              |
|                            | 筋・骨格疾患                  | 942<br>98.2% | 223<br>97.4% |              |              |

\*1) 新規認定者についてはNO.49.要介護突合状況の「開始年月日」を参照し、年度累計を計上

【出典】保健指導ツール:④-2評価ツール 要介護認定状況★NO.47、突合状況★NO.49

## 2. 努力者支援制度

保険者努力支援制度は、予防・健康づくりや保険料の収納率向上等、保険者の取り組みや成果を点数付けし、国からの交付金を分配する仕組みとして、平成30年度から本格実施された制度である。国は努力支援制度の評価指標を、毎年の実績や実施状況を見ながら進化・発展させるとしており、糖尿病等の重症化予防等の配点が、アウトカム指標の割合等から新たに加点されることとなっている。また、評価項目のうち、特定健診や特定保健指導等、基準に達しない場合は減点とするマイナスインセンティブが導入されている。

|                     | 2018年度分 | 2020年度分 |
|---------------------|---------|---------|
| 獲得点数                | 551点    | 579点    |
| 得点率                 | 64.8%   | 58.2%   |
| 交付額(千円)             | 3,659   | 3,728   |
| 被保険者一人当たり交付額(円)     | 1,900   | 1,990   |
| 県内順位<br>(41市町村中)    | 7       | 34      |
| 全国順位<br>(1,741市町村中) | 359     | 720     |

令和2年度の本村の獲得点数は575点となっており、県内順位は34位となった。特定保健指導率及びメタボリック該当者予備軍減少率においてさらにポイント獲得ができるよう、結果が出る効果的な保健指導を実施していかなければならない。

| 保険者努力者支援制度(市町村分) 評価指標 |                         | 2018年度分 |          |      | 2020年度分 |          |      |
|-----------------------|-------------------------|---------|----------|------|---------|----------|------|
|                       |                         | 配点      | 全体に対する割合 | 宜野座村 | 配点      | 全体に対する割合 | 宜野座村 |
| 共通<br>①               | 特定健診受診率                 | 50      | 6.0%     | 30   | 70      | 7.0%     | 20   |
|                       | 特定保健指導実施率               | 50      | 6.0%     | 25   | 70      | 7.0%     | 70   |
|                       | メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少率 | 50      | 6.0%     | 0    | 50      | 5.0%     | 20   |
| 共通<br>②               | がん検診受診率                 | 30      | 4.0%     | 30   | 40      | 4.0%     | 10   |
|                       | 歯周疾患(病)検診受診率            | 25      | 3.0%     | 0    | 30      | 3.0%     | 0    |
| 共通<br>③               | 糖尿病等の重症化予防の取組の実施状況      | 100     | 12.0%    | 100  | 120     | 12.0%    | 120  |
| 共通<br>④               | 個人インセンティブ提供             | 70      | 8.0%     | 70   | 90      | 9.0%     | 90   |
|                       | 個人へのわかりやすい情報提供          | 25      | 3.0%     | 25   | 20      | 2.0%     | 20   |
| 共通<br>⑤               | 重複服薬者に対する取組の実施状況        | 35      | 4.0%     | 35   | 50      | 5.0%     | 50   |
| 共通<br>⑥               | 後発医薬品の促進の取組             | 35      | 4.0%     | 10   | 10      | 1.0%     | 3    |
|                       | 後発医薬品の使用割合              | 40      | 5.0%     | 0    | 120     | 12.0%    | 30   |
| 固有<br>①               | 収納率向上に関する取組の実施状況        | 100     | 12.0%    | 70   | 100     | 10.0%    | 0    |
| 固有<br>②               | データヘルス計画策定状況            | 40      | 5.0%     | 40   | 40      | 4.0%     | 40   |
| 固有<br>③               | 医療費通知の取組の実施状況           | 25      | 3.0%     | 25   | 25      | 2.5%     | 25   |
| 固有<br>④               | 地域包括ケア推進の取組の実施状況        | 25      | 3.0%     | 4    | 25      | 2.5%     | 25   |
| 固有<br>⑤               | 第三者求償の取組の実施状況           | 40      | 5.0%     | 15   | 40      | 4.0%     | 22   |
| 固有<br>⑥               | 適正かつ健全な事業運営の実施状況        | 50      | 6.0%     | 12   | 95      | 9.5%     | 30   |
|                       | 体制構築加点                  | 60      | 7.0%     | 60   | -       | -        | -    |
| 全体                    | 体制構築加点含む                | 850     | 100.0%   | 551  | 995     | 100.0%   | 575  |

## 第4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

#### 計画の目標管理一覧

| 達成すべき目的   | 評価指標                             | 初期値  |      |      | 中間評価<br>R1 | 初期値と<br>比較 | データの<br>把握方法                                      |
|---|----------------------------------|------|------|------|------------|------------|---|
|   |                                  | H28  | H29  | H30  |            |            |   |
| 脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症による透析の医療費の伸びを抑制                                  | 脳血管疾患の総医療費に占める割合 10%減少           | 5.1  | -    | -    | 2.8        | ○          | KDB<br>システム                                       |
|   | 虚血性心疾患の総医療費に占める割合 10%減少          | 1.7  | -    | -    | 2.2        | ×          |   |
|   | 慢性腎不全(透析有)の総医療費に占める割合 10%減少      | 14.1 | -    | -    | 11.1       | ○          |   |
|   | 糖尿病性腎症による新規透析導入者の割合 10%減少        | 64.3 | -    | -    | 53.3       | ○          |   |
| 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。 | メタボリックシンドローム・予備軍の割合 25%減少        | 47.8 | 45.8 | 49.8 | 49.3       | ×          | KDB<br>システム<br><br>保健指導<br>ツール<br><br>糖尿病<br>管理台帳 |
|   | 健診受診者の高血圧(160/100以上)の割合 10%減少    | 6.3  | 3.4  | 4.4  | 3.0        | ○          |   |
|   | 健診受診者の脂質異常者(LDL180以上)の割合 10%減少   | 3.4  | 3.0  | 4.1  | 4.4        | ×          |   |
|   | 健診受診者の血糖異常者(HbA1c6.5以上)の割合 10%減少 | 12.6 | 13.3 | 13.6 | 15.8       | ×          |   |
|   | 糖尿病型のうち、未治療・中断者の割合 減少            | 29.1 | 30.6 | 31.0 | 33.3       | ×          |   |
|   | 健診受診者のHbA1c8.0以上の未治療者の割合 減少      | 29.4 | 25.0 | 28.6 | 23.5       | ○          |   |
|   | 糖尿病の保健指導を実施した割合 80%以上            | 66.2 | 67.3 | 69.0 | 65.0       | ×          |   |
| 特定健診受診率、特定保健指導等の実施率を向上し、メタボ該当者、重症化予防対象者を減らす。                        | 特定健診受診率 60%以上                    | 58.8 | 57.1 | 54.6 | 52.7       | ×          | 特定健診・<br>特定保健<br>指導結果<br>(国保中央会)                  |
|   | 特定保健指導実施率 60%以上                  | 60.3 | 67.0 | 65.4 | 61.0       | △          |   |
|   | 特定保健指導対象者の減少率 25%                | 16.2 | 15.1 | 13.3 | 11.5       | ×          |   |
| がんの早期発見、早期治療  | がん検診受診率 胃がん検診 30%以上              | 9.4  | 8.2  | 7.7  | 6.4        | ×          | 地域保健・<br>健康増進<br>事業報告                             |
|   | 肺がん検診 30%以上                      | 26.8 | 24.8 | 23.0 | 22.0       | ×          |   |
|   | 大腸がん検診 40%以上                     | 19.5 | 17.9 | 16.8 | 16.0       | ×          |   |
|   | 子宮頸がん検診 40%以上                    | 29.1 | 25.9 | 26.8 | 27.3       | ×          |   |
|   | 乳がん検診 40%以上                      | 23.0 | 20.6 | 20.0 | 21.5       | ×          |   |

悪化は×、変化なしや横ばいは△

#### (1) 中長期目標の評価

【中長期目標1】脳血管疾患の総医療費に占める割合 10%減少

【中長期目標2】虚血性心疾患の総医療費に占める割合 10%減少

【中長期目標3】慢性腎不全(透析有)の総医療費に占める割合 10%減少

【中長期目標4】糖尿病性腎症による新規透析導入者の割合 10%減少

中長期的及び短期目標疾患が医療費に占める割合をH28年と比較すると、短期目標の糖尿病割合が増加し、慢性腎不全(透析有)の割合が減少していた。しかし、心(狭心症、心筋梗塞)の割合が増加しているため、生活習慣病重症化予防が十分にできているとは評価できない。また、中長期・短期目標疾患医療費計では、H28年と比較し減少しているが、国や県よりは高い割合となっていた。

今後も、短期目標疾患の治療継続等の生活習慣病重症化予防事業を行い、中長期目標疾患割合の目標達成に向け個別の保健事業計画に沿って実施していく。

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

【出典】  
KDBシステム：健診・医療介護データから見る地域の健康課題

| 市町村名  | 総医療費 | 一人あたり医療費      |        | 中長期目標疾患 |                |                |            |             |      | 短期目標疾患 |           |      | (中長期・短期)<br>目標疾患医療費計 | 新生物   | 精神<br>疾患 | 筋・<br>骨疾患 |      |
|-------|------|---------------|--------|---------|----------------|----------------|------------|-------------|------|--------|-----------|------|----------------------|-------|----------|-----------|------|
|       |      | 金額            | 順位     |         | 腎              |                | 脳          | 心           | 糖尿病  | 高血圧    | 脂質<br>異常症 |      |                      |       |          |           |      |
|       |      |               | 同規模    | 県内      | 慢性腎不全<br>(透析有) | 慢性腎不全<br>(透析無) | 脳梗塞<br>脳出血 | 狭心症<br>心筋梗塞 |      |        |           |      |                      |       |          |           |      |
| 宜野座村  | H28  | 5億8927万円      | 24.467 | 167位    | 11位            | 14.1%          | 0.2%       | 5.1%        | 1.7% | 5.4%   | 3.5%      | 2.5% | 1億9089万円             | 32.4% | 9.2%     | 11.4%     | 5.9% |
|       | R1   | 5億9682万円      | 26.567 | 174位    | 15位            | 11.1%          | 0.1%       | 2.8%        | 2.2% | 5.8%   | 2.4%      | 2.1% | 1億5775万円             | 26.4% | 11.9%    | 8.6%      | 7.9% |
| 同規模平均 |      | 1626億4481万円   | 29.020 | --      | --             | 3.9%           | 0.3%       | 2.1%        | 1.7% | 5.9%   | 3.9%      | 2.5% | 3308億4938万円          | 20.3% | 16.0%    | 8.5%      | 9.4% |
| 県     |      | 1217億2059万円   | 24.808 | --      | --             | 6.4%           | 0.3%       | 2.3%        | 1.7% | 3.9%   | 2.6%      | 1.6% | 2308億2990万円          | 19.0% | 11.3%    | 11.4%     | 7.8% |
| 国     |      | 9兆5460億5401万円 | 26.225 | --      | --             | 4.5%           | 0.3%       | 2.1%        | 1.7% | 5.4%   | 3.5%      | 2.6% | 1兆9155億7078万円        | 20.1% | 16.0%    | 8.0%      | 8.8% |

最大医療資源傷病(調剤含む)による分類結果

◆「最大医療資源傷病名」とは、レセプトに記載された傷病名のうち最も費用を要した傷病名

## (2) 短期目標の評価

### 【短期目標1】メタボリックシンドローム・予備軍の割合 25%減少

メタボリック該当者及び予備軍の率は平成28年と比較し増加しているため、目標達成には至らない。特にメタボリック該当者の割合では男女共に増加しており、県や国よりも高い割合である。心・腎・脳の発症リスクを高めないためにも、内臓脂肪の蓄積を解消するために保健指導を徹底していく。そのためには、住民の生活を十分に把握し肥満解決に向けた事業計画を立案、実施していく必要がある。

|       | H28 宜野座村 |     | R1 宜野座村 |     | 同規模平均     |        | 県         |        | 国           |           |      |
|-------|----------|-----|---------|-----|-----------|--------|-----------|--------|-------------|-----------|------|
|       | 実数       | 割合  | 実数      | 割合  | 実数        | 割合     | 実数        | 割合     | 実数          | 割合        |      |
| 総人口   | 5,305    |     | 5,594   |     | 1,761,896 |        | 1,417,652 |        | 125,640,987 |           |      |
| 健診受診者 | 659      |     | 568     |     | 154,244   |        | 89,853    |        | 7,583,981   |           |      |
| メタボ   | 該当者      | 204 | 31.0    | 184 | 32.4      | 30,902 | 20.0      | 22,214 | 24.7        | 1,437,588 | 19.0 |
|       | 男性       | 147 | 42.4    | 127 | 43.8      | 21,527 | 29.7      | 15,267 | 35.6        | 995,559   | 29.9 |
|       | 女性       | 57  | 18.3    | 57  | 20.5      | 9,375  | 11.5      | 6,947  | 14.8        | 442,029   | 10.4 |
|       | 予備群      | 111 | 16.8    | 96  | 16.9      | 18,075 | 11.7      | 13,409 | 14.9        | 845,187   | 11.1 |
|       | 男性       | 81  | 23.3    | 72  | 24.8      | 12,614 | 17.4      | 8,983  | 21.0        | 588,031   | 17.7 |
|       | 女性       | 30  | 9.6     | 24  | 8.6       | 5,461  | 6.7       | 4,426  | 9.4         | 257,156   | 6.0  |

【出典】KDB\_NO.3 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

KDB\_NO.1 地域全体像の把握

【短期目標2】健診受診者の高血圧(160/100以上)の割合 10%減少

Ⅱ度(160/100)以上高血圧者の割合は減少傾向であり、治療につながっている。目標は達成しているが、心脳血管は医療費増加や介護費増加につながっていくため、適切に医療機関につなげるよう受診勧奨を継続していく。

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

| 年度  | 健診受診者 | 正常<br>正常高値   | 高値           | Ⅰ度<br>高血圧    | Ⅱ度高血圧以上 |       |       | 再掲   |      |
|-----|-------|--------------|--------------|--------------|---------|-------|-------|------|------|
|     |       |              |              |              | 再)Ⅲ度高血圧 | 未治療   | 治療    |      |      |
|     |       |              |              |              |         |       |       | 人数   | 割合   |
| H26 | 706   | 278<br>39.4% | 190<br>26.9% | 195<br>27.6% | 43      | 21    | 22    | 6.1% | 6.1% |
|     |       |              |              |              | 6.1%    | 48.8% | 51.2% |      |      |
| H27 | 649   | 272<br>41.9% | 176<br>27.1% | 156<br>24.0% | 45      | 24    | 21    | 6.9% | 6.9% |
|     |       |              |              |              | 6.9%    | 53.3% | 46.7% |      |      |
| H28 | 686   | 264<br>38.5% | 209<br>30.5% | 170<br>24.8% | 43      | 27    | 16    | 6.3% | 6.3% |
|     |       |              |              |              | 6.3%    | 62.8% | 37.2% |      |      |
| H29 | 639   | 311<br>48.7% | 165<br>25.8% | 141<br>22.1% | 22      | 14    | 8     | 3.4% | 3.4% |
|     |       |              |              |              | 3.4%    | 63.6% | 36.4% |      |      |
| H30 | 618   | 280<br>45.3% | 180<br>29.1% | 131<br>21.2% | 27      | 11    | 16    | 4.4% | 4.4% |
|     |       |              |              |              | 4.4%    | 40.7% | 59.3% |      |      |
| R1  | 591   | 267<br>45.2% | 170<br>28.8% | 136<br>23.0% | 18      | 7     | 11    | 3.0% | 3.0% |
|     |       |              |              |              | 3.0%    | 38.9% | 61.1% |      |      |

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  | H26   | 238 | 33.7% | 23   | 9.7%  | 40   | 16.8% | 59      | 24.8% | 94  | 39.5% | 19 | 8.0% | 3 | 1.3% |
|      | H27   | 232 | 35.7% | 27   | 11.6% | 38   | 16.4% | 67      | 28.9% | 79  | 34.1% | 18 | 7.8% | 3 | 1.3% |
|      | H28   | 249 | 36.3% | 28   | 11.2% | 36   | 14.5% | 82      | 32.9% | 87  | 34.9% | 15 | 6.0% | 1 | 0.4% |
|      | H29   | 234 | 36.6% | 37   | 15.8% | 47   | 20.1% | 69      | 29.5% | 73  | 31.2% | 5  | 2.1% | 3 | 1.3% |
|      | H30   | 249 | 40.3% | 43   | 17.3% | 33   | 13.3% | 88      | 35.3% | 69  | 27.7% | 16 | 6.4% | 0 | 0.0% |
|      | R1    | 223 | 37.7% | 24   | 10.8% | 49   | 22.0% | 72      | 32.3% | 67  | 30.0% | 10 | 4.5% | 1 | 0.4% |
| 治療なし | H26   | 468 | 66.3% | 138  | 29.5% | 77   | 16.5% | 131     | 28.0% | 101 | 21.5% | 19 | 4.1% | 2 | 0.4% |
|      | H27   | 417 | 64.3% | 141  | 33.8% | 66   | 15.8% | 109     | 26.1% | 77  | 18.5% | 19 | 4.6% | 5 | 1.2% |
|      | H28   | 437 | 63.7% | 130  | 29.7% | 70   | 16.0% | 127     | 29.1% | 83  | 19.0% | 22 | 5.0% | 5 | 1.1% |
|      | H29   | 405 | 63.4% | 159  | 39.3% | 68   | 16.8% | 96      | 23.7% | 68  | 16.8% | 12 | 3.0% | 2 | 0.5% |
|      | H30   | 369 | 59.7% | 137  | 37.1% | 67   | 18.2% | 92      | 24.9% | 62  | 16.8% | 11 | 3.0% | 0 | 0.0% |
|      | R1    | 368 | 62.3% | 122  | 33.2% | 72   | 19.6% | 98      | 26.6% | 69  | 18.8% | 7  | 1.9% | 0 | 0.0% |

【出典】保健指導ツール:④-2評価ツール

【短期目標3】健診受診者の脂質異常者(LDL180以上)の割合 10%減少

LDL160以上の受診勧奨判定値者のうち、未受診者の割合がH28年と比較し、R1年度は増加している。心血管イベントのリスクであるLDLに関しても受診勧奨を励行し、継続受診となっているのかも把握していかなければならない。血管内皮障害を予防するためにも、受診勧奨及び定期受診を促し、コントロールを安定させる必要がある。第2期計画では、LDLコレステロール160以上としていたが、動脈硬化性疾患予防ガイドライン2017年度版に準じ、180以上を評価対象へ変更した。

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LDL160以上の方の減少は

| 年度  | 健診受診者 | 120未満        | 120~139      | 140~159      | 160以上       |             |             | 再掲   | 割合    |
|-----|-------|--------------|--------------|--------------|-------------|-------------|-------------|------|-------|
|     |       |              |              |              | 再)180以上     | 未治療         | 治療          |      |       |
| H26 | 706   | 396<br>56.1% | 147<br>20.8% | 106<br>15.0% | 57<br>8.1%  | 50<br>87.7% | 7<br>12.3%  | 2.4% | 8.1%  |
| H27 | 649   | 327<br>50.4% | 150<br>23.1% | 105<br>16.2% | 67<br>10.3% | 60<br>89.6% | 7<br>10.4%  | 4.2% | 10.3% |
| H28 | 686   | 373<br>54.4% | 148<br>21.6% | 99<br>14.4%  | 66<br>9.6%  | 62<br>93.9% | 4<br>6.1%   | 3.4% | 9.6%  |
| H29 | 639   | 372<br>58.2% | 134<br>21.0% | 80<br>12.5%  | 53<br>8.3%  | 49<br>92.5% | 4<br>7.5%   | 3.0% | 8.3%  |
| H30 | 617   | 307<br>49.8% | 148<br>24.0% | 89<br>14.4%  | 73<br>11.8% | 65<br>89.0% | 8<br>11.0%  | 4.1% | 11.8% |
| R1  | 591   | 300<br>50.8% | 133<br>22.5% | 86<br>14.6%  | 72<br>12.2% | 62<br>86.1% | 10<br>13.9% | 4.4% | 12.2% |

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    | 147   | 20.8% | 108     | 73.5% | 24      | 16.3% | 13      | 8.8%  | 4     | 2.7% | 3  | 2.0% |
|      | H27    | 139   | 21.4% | 93      | 66.9% | 30      | 21.6% | 9       | 6.5%  | 3     | 2.2% | 4  | 2.9% |
|      | H28    | 162   | 23.6% | 117     | 72.2% | 31      | 19.1% | 10      | 6.2%  | 3     | 1.9% | 1  | 0.6% |
|      | H29    | 150   | 23.5% | 113     | 75.3% | 24      | 16.0% | 9       | 6.0%  | 2     | 1.3% | 2  | 1.3% |
|      | H30    | 168   | 27.2% | 111     | 66.1% | 38      | 22.6% | 11      | 6.5%  | 5     | 3.0% | 3  | 1.8% |
|      | R1     | 163   | 27.6% | 104     | 63.8% | 35      | 21.5% | 14      | 8.6%  | 7     | 4.3% | 3  | 1.8% |
| 治療なし | H26    | 559   | 79.2% | 293     | 52.4% | 123     | 22.0% | 93      | 16.6% | 36    | 6.4% | 14 | 2.5% |
|      | H27    | 510   | 78.6% | 234     | 45.9% | 120     | 23.5% | 96      | 18.8% | 37    | 7.3% | 23 | 4.5% |
|      | H28    | 524   | 76.4% | 256     | 48.9% | 117     | 22.3% | 89      | 17.0% | 40    | 7.6% | 22 | 4.2% |
|      | H29    | 489   | 76.5% | 259     | 53.0% | 110     | 22.5% | 71      | 14.5% | 32    | 6.5% | 17 | 3.5% |
|      | H30    | 449   | 72.8% | 196     | 43.7% | 110     | 24.5% | 78      | 17.4% | 43    | 9.6% | 22 | 4.9% |
|      | R1     | 428   | 72.4% | 196     | 45.8% | 98      | 22.9% | 72      | 16.8% | 39    | 9.1% | 23 | 5.4% |

【出典】保健指導ツール:④-2評価ツール

【短期目標4】健診受診者の血糖異常者(HbA1c6.5以上)の割合 10%減少

HbA1c8.0以上からの未治療者の割合が2020年度の努力者支援制度の評価ポイントにもなっていることから、成果の出る保健指導の実績が重要になっている。経年でHbA1c有所見者をみると、HbA1c6.5以上ある者の割合は年々増えており、また、未治療者の割合も増加しているため、合併症予防のためにも受診勧奨を励行していかねばならない。一方で、治療中の方のコントロール不良も多い傾向があるため、糖尿病連携手帳を活用し、かかりつけ医と連携した支援を実施していく必要がある。

| 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)7.0以上 | 未治療   | 治療    | 再掲    | 再掲   |       |
|     |         |              |              |             |         |       |       |       |      |       |
| H26 | 705     | 370<br>52.5% | 165<br>23.4% | 85<br>12.1% | 85      | 26    | 59    | 12.1% | 7.5% | 12.1% |
|     |         |              |              |             | 12.1%   | 30.6% | 69.4% |       |      |       |
| H27 | 648     | 282<br>43.5% | 213<br>32.9% | 78<br>12.0% | 75      | 24    | 51    | 11.6% | 6.8% | 11.6% |
|     |         |              |              |             | 11.6%   | 32.0% | 68.0% |       |      |       |
| H28 | 684     | 334<br>48.8% | 184<br>26.9% | 80<br>11.7% | 86      | 25    | 61    | 12.6% | 6.6% | 12.6% |
|     |         |              |              |             | 12.6%   | 29.1% | 70.9% |       |      |       |
| H29 | 637     | 314<br>49.3% | 166<br>26.1% | 72<br>11.3% | 85      | 26    | 59    | 13.3% | 6.3% | 13.3% |
|     |         |              |              |             | 13.3%   | 30.6% | 69.4% |       |      |       |
| H30 | 616     | 266<br>43.2% | 184<br>29.9% | 82<br>13.3% | 84      | 26    | 58    | 13.6% | 8.0% | 13.6% |
|     |         |              |              |             | 13.6%   | 31.0% | 69.0% |       |      |       |
| R1  | 588     | 263<br>44.7% | 166<br>28.2% | 66<br>11.2% | 93      | 31    | 62    | 15.8% | 8.7% | 15.8% |
|     |         |              |              |             | 15.8%   | 33.3% | 66.7% |       |      |       |

治療と未治療の状況

|      | HbA1c測定 | 保健指導判定値 |       |         |       |                |       | 受診勧奨判定値     |       |         |              |       |       | 再掲             |       |       |       |    |       |
|------|---------|---------|-------|---------|-------|----------------|-------|-------------|-------|---------|--------------|-------|-------|----------------|-------|-------|-------|----|-------|
|      |         | 正常      |       | 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 |       |       | 再掲    |    |       |
|      |         | 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     | 84      | 11.9% | 1       | 1.2%  | 9              | 10.7% | 15          | 17.9% | 22      | 26.2%        | 28    | 33.3% | 9              | 10.7% | 25    | 29.8% | 6  | 7.1%  |
|      | H27     | 71      | 11.0% | 1       | 1.4%  | 4              | 5.6%  | 15          | 21.1% | 16      | 22.5%        | 26    | 36.6% | 9              | 12.7% | 17    | 23.9% | 7  | 9.9%  |
|      | H28     | 85      | 12.4% | 1       | 1.2%  | 6              | 7.1%  | 17          | 20.0% | 28      | 32.9%        | 21    | 24.7% | 12             | 14.1% | 24    | 28.2% | 6  | 7.1%  |
|      | H29     | 82      | 12.9% | 1       | 1.2%  | 6              | 7.3%  | 16          | 19.5% | 26      | 31.7%        | 21    | 25.6% | 12             | 14.6% | 23    | 28.0% | 9  | 11.0% |
|      | H30     | 87      | 14.1% | 4       | 4.6%  | 7              | 8.0%  | 18          | 20.7% | 25      | 28.7%        | 18    | 20.7% | 15             | 17.2% | 24    | 27.6% | 11 | 12.6% |
|      | R1      | 85      | 14.5% | 3       | 3.5%  | 5              | 5.9%  | 15          | 17.6% | 25      | 29.4%        | 24    | 28.2% | 13             | 15.3% | 22    | 25.9% | 12 | 14.1% |
| 治療なし | H26     | 621     | 88.1% | 369     | 59.4% | 156            | 25.1% | 70          | 11.3% | 10      | 1.5%         | 6     | 1.0%  | 10             | 1.6%  | 12    | 1.9%  | 10 | 1.6%  |
|      | H27     | 577     | 89.0% | 281     | 48.7% | 209            | 36.2% | 63          | 10.9% | 15      | 2.6%         | 5     | 0.9%  | 4              | 0.7%  | 4     | 0.7%  | 4  | 0.7%  |
|      | H28     | 599     | 87.6% | 281     | 48.7% | 178            | 29.7% | 63          | 10.5% | 13      | 2.2%         | 7     | 1.2%  | 5              | 0.8%  | 9     | 1.5%  | 5  | 0.8%  |
|      | H29     | 555     | 87.1% | 313     | 56.4% | 160            | 28.8% | 56          | 10.1% | 19      | 3.4%         | 3     | 0.5%  | 4              | 0.7%  | 5     | 0.9%  | 3  | 0.5%  |
|      | H30     | 529     | 85.9% | 262     | 49.5% | 177            | 33.5% | 64          | 12.1% | 10      | 1.9%         | 10    | 1.9%  | 6              | 1.1%  | 11    | 2.1%  | 6  | 1.1%  |
|      | R1      | 503     | 85.5% | 260     | 51.7% | 161            | 32.0% | 51          | 10.1% | 17      | 3.4%         | 10    | 2.0%  | 4              | 0.8%  | 12    | 2.4%  | 4  | 0.8%  |

【出典】保健指導ツール④-2評価ツール

【短期目標 5】糖尿病型のうち、未治療者・中断者の割合減少

HbA1c 6.5 以上の割合、治療者・中断者の割合も増加しているため、目標達成には至っていない。糖尿病管理台帳を作成・管理しており、レセプト等で受診状況を確認しながら、未受診者・中断者には受診勧奨を実施している。今後も引き続き糖尿病管理台帳等で管理し、経年的に支援していく。

| 短期目標              |      | H28  | H29  | H30  | R1   |
|-------------------|------|------|------|------|------|
|                   | 受診者数 | 686  | 639  | 618  | 591  |
| 糖尿病<br>HbA1c6.5以上 | 人数   | 86   | 85   | 84   | 93   |
|                   | 割合   | 12.6 | 13.3 | 13.6 | 15.8 |
| 未治療者・中断者          | 人数   | 25   | 26   | 26   | 31   |
|                   | 割合   | 29.1 | 30.6 | 31.0 | 33.3 |

【出典】保健指導ツール：④-2評価ツール

【短期目標 6】健診受診者のうち HbA1c 8.0 以上の未治療者割合減少（新規）

2020 年度より努力者支援制度の評価項目において、HbA1c8.0 以上未治療者の割合が追加となり、より効果の出る保健指導が求められている。糖尿病管理台帳の管理により、対象者を把握し優先的に受診勧奨を継続していく中で、受診に繋がっているため、HbA1c8.0 以上未治療者の割合は若干ではあるが減少となっている。治療中断とならぬよう今後も引き続き支援する。また、治療中の方のコントロール不良が多い傾向があるため、糖尿病連携手帳を活用し、かかりつけ医と連携した支援を実施していく必要がある。

| 短期目標               |      | H28  | H29  | H30  | R1   |
|--------------------|------|------|------|------|------|
|                    | 受診者数 | 686  | 639  | 618  | 591  |
| 糖尿病<br>HbA1c8.0以上  | 人数   | 17   | 16   | 21   | 17   |
|                    | 割合   | 2.5  | 2.5  | 3.4  | 2.9  |
| HbA1c8.0以上<br>未治療者 | 人数   | 5    | 4    | 6    | 4    |
|                    | 割合   | 29.4 | 25.0 | 28.6 | 23.5 |

【出典】保健指導ツール：④-2評価ツール

## 2 ストラクチャー、プロセス評価

| 課題・目標  | 評価（良くなったところ）  |                |            |              | ⑤残っている課題、目標（構造）  |  |  |  |
|--|---|----------------|------------|--------------|--|--|--|--|
|  | ①プロセス（過程）   | ②アウトプット（事業実施量） | ③アウトカム（結果） | ④ストラクチャー（構造） |  |  |  |  |
| <p><b>目標</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○特定健診受診率 R1目標 61%</li> <li>○特定保健指導実施率 R1目標 63%</li> <li>○中長期目標<br/>脳血管疾患・虚血性心疾患・慢性腎不全（人工透析）の医療費の伸びを抑える</li> <li>○短期目標<br/>高血圧、糖尿病、脂質異常症。メタボリックシンドローム等を減らす</li> </ul> | <p>評価（良くなったところ）</p>   |                |            |              | <p><b>⑤残っている課題、目標（構造）</b></p>  |  |  |  |
| <p><b>未受診者対策</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・受診率は横ばい</li> <li>・医療機関の協力等による取り組み</li> <li>・アプローチ方法等の検討</li> </ul>  | <p><b>未受診者対策</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・通院中の方に未受診者が多いことから、村内・近隣の医療機関へ定期通院者への特定健診受診勧奨を依頼した。</li> <li>・特定健診対象時点（40歳）～45歳の方へ保健推進員による受診勧奨</li> <li>・昨年度受診者への電話勧奨</li> <li>・40代、50代の健診中断者への訪問による受診勧奨</li> <li>・健康づくり推進協議会等での各区、各種団体等への協力依頼</li> <li>・受診勧奨はがき通知</li> </ul> |                |            |              | <p><b>②アウトプット（事業実施量）</b></p> <p>未受診者対策</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・昨年度受診者への電話勧奨：57件</li> <li>・40歳～45歳の方へ保健推進員による受診勧奨：53人</li> <li>・40代、50代の健診中断者への訪問による受診勧奨：58人</li> <li>・受診勧奨はがき通知：216件</li> </ul>        | <p><b>③アウトカム（結果）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診受診率：52.7%</li> <li>・訪問後の受診者数：33人（30%）</li> <li>・医療機関への受診状況：20%</li> </ul> | <p><b>④ストラクチャー（構造）</b></p> <p>地区分担制<br/>保健師：（正規）3人<br/>*うち1人：育休（嘱託）1人</p> <p>管理栄養士（嘱託）1人<br/>重症化予防対策をすすめるうえで、栄養士の役割は重要である。現在、会計任用の体制であり、栄養士確保も検討していく</p> | <p><b>全体</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○保健活動に関して、具体的な目標、効果を検討しPDCAサイクルに基づいて事業を計画する</li> <li>○地区担当制で、管理台帳を活用し、経年管理していく</li> <li>○保健師、管理栄養士の専門職のみならず、担当者や国保班とも共通認識を図っていく</li> </ul>   |
| <p><b>重症化予防対策</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・PDCAサイクルから計画を立案する</li> <li>・評価指標等の検討</li> <li>・糖尿病管理台帳活用</li> <li>・糖尿病手帳を活用してのかかりつけ医との連携</li> </ul>  | <p><b>重症化予防対策</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・対象者の優先順位選定を単年の健診結果で行っているが、経年の状況、治療の有無だけでなく、個々の数値の変化から優先順位を見ていく必要がある。糖尿病管理台帳を作成、活用し、対象者の優先順位をつけ、重症化予防につなげる。</li> <li>・これまでは治療中の方は、優先度が低かったが、今年度は治療中の方にも、介入するようにした。糖尿病手帳を追っている人は少ない状況。</li> </ul>                             |                |            |              | <p><b>②アウトプット（事業実施量）</b></p> <p>重症化予防対策</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・未治療者への保健指導、栄養指導実施状況：41人（65%）</li> <li>・医療機関への受診勧奨：32人（78%）</li> <li>・かかりつけ医との連携：60%</li> <li>・治療中の方への保健指導・栄養指導実施状況：68人（80%）</li> </ul> | <p><b>③アウトカム（結果）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関受診状況把握：50%</li> </ul>   | <p><b>④ストラクチャー（構造）</b></p> <p>管理栄養士（嘱託）1人<br/>重症化予防対策をすすめるうえで、栄養士の役割は重要である。現在、会計任用の体制であり、栄養士確保も検討していく</p>  | <p><b>重症化予防対策</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診受診率の低下</li> <li>・40代、50代の働き盛り世代の受診率が低い</li> <li>・トライアングル事業の活用</li> <li>・ポピュレーションの取り組み検討</li> </ul>   |
| <p><b>医療とのつながり</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・未受診者対策としての、医療機関と協力依頼実施。個々の具体的な連携は不十分である</li> </ul>  | <p><b>医療とのつながり</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・腎専門医対象者には紹介状を発行</li> <li>・糖尿病連携手帳の活用。持っていない方へは保健指導・栄養指導時に配布</li> </ul>   |                |            |              | <p><b>②アウトプット（事業実施量）</b></p> <p>医療とのつながり</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・個々の医療機関との連携状況</li> <li>・糖尿病連携手帳の活用</li> </ul>   | <p><b>③アウトカム（結果）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病連携手帳の利用率 38.6%</li> </ul>  | <p><b>④ストラクチャー（構造）</b></p> <p>管理栄養士（嘱託）1人<br/>重症化予防対策をすすめるうえで、栄養士の役割は重要である。現在、会計任用の体制であり、栄養士確保も検討していく</p>  | <p><b>重症化予防対策</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・重症化予防台帳の整備</li> <li>・保健指導後の評価指標の検討（健診、検査値の改善状況等）</li> <li>・保健事業の目標、評価指標の検討（健診、検査値の改善状況、受診行動等）対策</li> </ul> <p><b>医療とのつながり</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事例を積み重ねて、協力体制を広げていく</li> </ul> |

### 3 主な個別事業からの今後の取組

#### 1) 糖尿病性腎症重症化予防の取組

〈今後の取組〉

- ① 糖尿病未治療・中断者に対する医療機関受診勧奨を継続実施する。
- ② 糖尿病による合併症が重症化しないように治療中 HbA1c 8.0%以上の者について、糖尿病管理台帳を基に医療機関での検査や内服状況、合併症等について本人やレセプト等で確認していく。また、かかりつけ医等と糖尿病手帳を活用し連携を図っていく。

#### 2) 未受診者対策

〈今後の取組〉

- ① AI を活用した受診勧奨はがきの実施
- ② トライアングル事業の推進
- ③ 40～50 代の働き世代へ訪問による受診勧奨、体調確認
- ④ 60～70 代への受診勧奨
- ⑤ 広報誌、世帯配布チラシ等を活用して、健診の必要性の周知、受診勧奨

#### 3) ポピュレーションアプローチ

役場ロビーや各種イベントで食に関するパネルやフードモデルなどを展示し、食に対する認識が深まるよう、周知を図った。また、平成 30 年度から「健康ウォーク」や「いきいき健康フェスティバル」を活用し、保険者努力支援制度の評価項目となっている個人インセンティブの推進している。

〈今後の取組〉

- ① 村民自らの健康づくりに対する取組や疾病予防に向けた行動を促すため健康診査の受診やがん検診を受診してもらい、健診会場や各種イベントにて食等に関するパネルやフードモデルなどの展示を行い、健康に関する周知を図っていく。
- ② 「健康ウォーク」や「いきいき健康フェスティバル」等のイベントを活用し、個人インセンティブを推進していく。
- ③ 生涯を通じて心身ともに健康で暮らせるように、様々な分野の団体や関係機関と連携を図りながら、妊娠期から高齢期までの肥満解決に向けた取組を実施する。

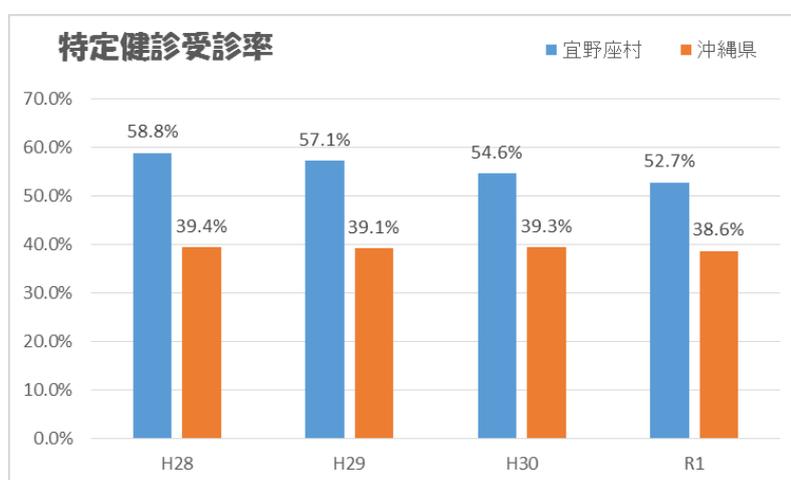
## 第5章 特定健診及び特定保健指導の中間評価と課題

第三期特定健診等実施計画の中間評価、見直しを行う。

### 1. 目標値に対する進捗状況

#### ① 特定健診

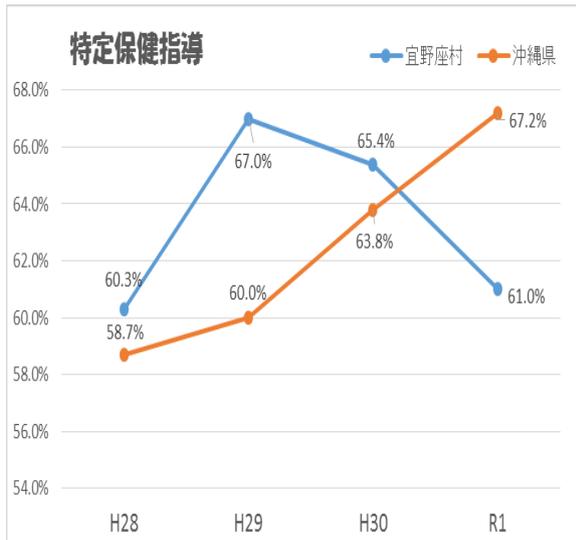
各公民館での集団健診と個別健診の方法で実施しており、特定健診受診率は国の目標 60%には届かず、ほぼ横ばいで推移している。県内でも受診率は高い方ではあるが、伸び率が低迷している。今後も健診受診勧奨専任職員による訪問等で受診勧奨を継続し、新規受診者及び不定期受診者等への健診受診の定着を図っていく。また、年代別では男女共に 40～50 歳代の受診率が低いことから、働き世代の受診率向上への取組が課題となる。



|     | 対象者数  | 受診者数 | 受診率   | 継続<br>受診者数 | 新規<br>受診者数 | 不定期<br>受診者数 | 沖縄県   |
|-----|-------|------|-------|------------|------------|-------------|-------|
|     |       |      |       | 割合         | 割合         | 割合          |       |
| H26 | 1,196 | 680  | 56.9% | --         | --         | --          | 37.8% |
| H27 | 1,158 | 625  | 54.0% | 75.5%      | 17.9%      | --          | 38.7% |
| H28 | 1,127 | 663  | 58.8% | 80.6%      | 16.2%      | 7.6%        | 39.4% |
| H29 | 1,076 | 614  | 57.1% | 77.1%      | 9.7%       | 7.5%        | 39.1% |
| H30 | 1,084 | 592  | 54.6% | 75.6%      | 13.3%      | 8.6%        | 39.3% |
| R1  | 1,078 | 568  | 52.7% | 72.2%      | 12.4%      | 12.2%       | 38.6% |

#### ② 特定保健指導

特定保健指導の令和元年度特定保健指導実施率目標は 65% であるため目標は達成している。しかし、県内では実施率が平均より下がっており、特に積極的支援の終了率が他市町村と比較し低い。今後も、継続した支援及び問題解決に向けた効果的な方法を見直す必要がある。



|               |     | H28   | H29   | H30   | R1    |
|---------------|-----|-------|-------|-------|-------|
| 対象者           |     | 136   | 106   | 104   | 100   |
| 実施終了者         |     | 82    | 71    | 68    | 61    |
| 実施率           |     | 60.3% | 67.0% | 65.4% | 61.0% |
| 再掲:<br>積極的支援  | 対象者 | 56    | 47    | 46    | 35    |
|               | 終了者 | 25    | 24    | 20    | 10    |
|               | 実施率 | 44.6% | 51.1% | 43.5% | 28.6% |
| 再掲:<br>動機づけ支援 | 対象者 | 80    | 59    | 58    | 65    |
|               | 終了者 | 57    | 47    | 48    | 51    |
|               | 実施率 | 61.0% | 79.7% | 82.8% | 78.5% |

### ③ 内臓脂肪症候群 該当者・予備軍の減少率

内臓脂肪症候群の該当者、予備軍ともに減少率は下がっている。村民の行動変容につながる保健指導・栄養指導を行い、内臓脂肪症候群の改善につなげる。

内臓脂肪症候群 該当者・予備軍の減少率

|     | 該当者 |            |                  |      | 予備軍 |                  |      |
|-----|-----|------------|------------------|------|-----|------------------|------|
|     | 総数  | 予備軍となった者の数 | 該当者・予備軍で無くなった者の数 | 減少率  | 総数  | 該当者・予備軍で無くなった者の数 | 減少率  |
| H28 | 165 | 21         | 9                | 18.2 | 96  | 15               | 15.6 |
| H29 | 186 | 14         | 12               | 14.0 | 99  | 15               | 15.2 |
| H30 | 162 | 18         | 6                | 14.8 | 92  | 15               | 16.3 |
| R1  | 173 | 13         | 7                | 11.6 | 94  | 12               | 12.8 |

## 第6章 中間評価・新たな課題を踏まえた目標値の見直し

### 1. 成果目標の設定

データヘルス計画の各指標における中間評価を踏まえ、今後も継続して現行の短期目標、中長期目標の達成を目指す。

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、「健診受診者の HbA1c 8.0%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」、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」、「個人インセンティブの実施」「歯科健診（歯周病検診含む）の実施」の5つの目標値について追加した。

データヘルス計画の目標管理一覧

| 関連計画                    |                     |  | 達成すべき目的   | 評価指標                             | 初期値  |      |      | 中間評価 | 目標                   | データの把握方法                      |
|-------------------------|---------------------|--|---|----------------------------------|------|------|------|------|----------------------|-------------------------------|
|                         |                     |  |   |                                  | H28  | H29  | H30  |      |                      |                               |
| データヘルス計画                | 中長期目標               | アウトカム指標                                      | 脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症による透析の医療費の伸びを抑制                                  | 脳血管疾患の総医療費に占める割合 10%減少           | 5.1  | -    | -    | 2.8  | 2.5                  | KDBシステム                       |
|                         |                     |  |   | 虚血性心疾患の総医療費に占める割合 10%減少          | 1.7  | -    | -    | 2.2  | 1.5                  |                               |
|                         |                     |  |   | 慢性腎不全(透析有)の総医療費に占める割合 10%減少      | 14.1 | -    | -    | 11.1 | 10.5                 |                               |
|                         |                     |  |   | 糖尿病性腎症による新規透析導入者の割合 10%減少        | 64.3 | -    | -    | 53.3 | 51.0                 |                               |
|                         | 短期目標                | アウトカム指標                                      | 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。 | メタボリックシンドローム・予備軍の割合 25%減少        | 47.8 | 45.8 | 49.8 | 49.3 | 35.8                 | KDBシステム<br>保健指導ツール<br>糖尿病管理台帳 |
|                         |                     |  |   | 健診受診者の高血圧(160/100以上)の割合 10%減少    | 6.3  | 3.4  | 4.4  | 3.0  | 2.7                  |                               |
|                         |                     |  |   | 健診受診者の脂質異常者(LDL180以上)の割合 10%減少   | 3.4  | 3.0  | 4.1  | 4.4  | 3.1                  |                               |
|                         |                     |  |   | 健診受診者の血糖異常者(HbA1c6.5以上)の割合 10%減少 | 12.6 | 13.3 | 13.6 | 15.8 | 11.3                 |                               |
|                         |                     |  |   | 糖尿病型のうち、未治療・中断者の割合 減少            | 29.1 | 30.6 | 31.0 | 33.3 | 27.5                 |                               |
|                         |                     |  |   | 健診受診者のHbA1c8.0以上の未治療者の割合 減少      | 29.4 | 25.0 | 28.6 | 23.5 | 20.0                 |                               |
| 等計画                     | 特定健診                | 特定健診受診率、特定保健指導等の実施率を向上し、メタボ該当者、重症化予防対象者を減らす。 | 特定健診受診率 60%以上   | 58.8                             | 57.1 | 54.6 | 52.7 | 60.0 | 特定健診・特定保健指導結果(国保中央会) |                               |
|                         |                     |  | 特定保健指導実施率 60%以上   | 60.3                             | 67.0 | 65.4 | 61.0 | 70.0 |                      |                               |
|                         |                     |  | 特定保健指導対象者の減少率 25%   | 16.2                             | 15.1 | 13.3 | 11.5 | 25.0 |                      |                               |
|                         | 努力者支援制度             | アウトプット                                       | がんの早期発見、早期治療  | がん検診受診率 胃がん検診 30%以上              | 9.4  | 8.2  | 7.7  | 6.4  | 15.0                 | 地域保健・健康増進事業報告                 |
|                         |                     |  |   | 肺がん検診 40%以上                      | 26.8 | 24.8 | 23.0 | 22.0 | 30.0                 |                               |
|                         |                     |  |   | 大腸がん検診 40%以上                     | 19.5 | 17.9 | 16.8 | 16.0 | 22.0                 |                               |
|                         |                     |  |   | 子宮頸がん検診 40%以上                    | 29.1 | 25.9 | 26.8 | 27.3 | 35.0                 |                               |
|                         |                     |  |   | 乳がん検診 40%以上                      | 23.0 | 20.6 | 20.0 | 21.5 | 30.0                 |                               |
|                         |                     |  |   | 5つのがん検診平均受診率 25%                 | 21.6 | 19.4 | 18.9 | 18.6 | 25.0                 |                               |
|                         |                     |  | 自己の健康に関心を持つ住民が増える   | 広く住民に対し行う健康づくりの取組(個人インセンティブ)の実施  | -    | 実施   | 実施   | 実施   | 実施                   |                               |
| 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について | 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施 |  |   |                                  |      | 実施   |      |      |                      |                               |
|                         | 歯科健診(歯周病健診)         | 歯科健診(歯周病健診含む)の実施                             | 未実施   | 未実施                              | 未実施  | 未実施  | 実施   |      |                      |                               |

## 2. 歯科健診（歯周病検診含む）の実施の検討

生活習慣病対策、介護予防施策において歯科健診・歯周病検診は重要である。  
今後、実施については慎重に検討していく。

## 3. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施（新規）

我が国では、かつてない高齢化が急激に進行しており、特に後期高齢者の増加は顕著で、2025年には団塊の世代がすべて後期高齢者となる。人生百年時代を見据え、高齢者の健康増進をはかり、できる限り健やかに過ごすことができる社会としていくため、高齢者一人ひとりに対する、きめ細やかな高齢者保健事業と介護予防の重要性がたかまっている。高齢者については、複数の疾患の罹患に加え、要介護状態に至る前段階であっても身体的な脆弱性のみならず、精神的、心理的または社会的な脆弱性といった多様な課題と不安を抱えやすい傾向にある。

医療保険制度においては、75歳に到達するとこれまで加入していた国民健康保険制度から、後期高齢者医療制度の被保険者に異動することにより保健事業が適切に継続されてこなかったといった課題がある。こうした課題に対し、令和2年4月より、医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律が施行されたことに伴い、後期高齢者広域連合が市町村へ保健事業の委託を行うことで74歳以下及び75歳以上の保健事業と介護予防を連携して行うことが出来るようになった。

そこで、令和3年度、本村において後期高齢者広域連合より「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施にかかる業務」を受託することで、医療・介護・健診等のデータを活用し健康課題や対象者を明確にし、国保保健事業から生活習慣病重症化予防及び介護予防等の継続的を実施する。また地域支援事業等とも連携し、ハイリスクアプローチや通いの場等でのポピュレーションアプローチを実施し、高齢者の特性に応じた保健事業を行い、健康寿命の延伸及び後期高齢者医療費及び介護費の適正化を図っていく。

75歳以上 (後期)

健診

医療

介護

Flowchart showing 75歳以上被保険者数 (7) 691人, 健康診査受診者 (イ) 232人 (33.6%), 健康診査未受診者 459人 (66.4%)

Flowchart showing 医療機関受診あり (ウ) 659人 (95.4%), 生活習慣病対象者 (エ) 563人 (81.5%)

Table showing 介護認定者数 (オ) 198人, 支援1・2 (カ) 45, 介1・2 (キ) 69, 介3・4・5 (ク) 84

Table A: 健康状態不明者 28人 (4.1%), 年齢階級別該当者数

- A 健康状態不明者
B 未治療・臓器障害あり
C 重症化予防
D 介護予防 (再発予防)

Table 5: 健診有所見者. Includes categories like 高血圧 (a), 高血糖 (b), 尿蛋白 (c), eGFR (d), 心房細動 (e), 未治療・治療中断, HbA1c, 脂質障害あり, CKD

Table 6: 短期目標. Includes 高血圧 (f), 糖尿病 (g), 高血圧+糖尿病

Table C: 重症化予防. Includes 合併症なし, 49人 (22.3%), 129人 (27.0%)

Table 7: 合併症. Includes 高血圧+合併症 (1), 糖尿病+合併症 (2)

Table 8: 中長期目標. Includes 脳血管疾患 (h), 心不全 (i), 虚血性心疾患 (j), 腎不全 (k)

Table D: 介護予防 (再発予防). Includes 介護認定なし, 153人 (61.9%), 130人 (61.6%), 95人 (67.4%), 83人 (66.4%)

Table 9: 要介護認定者のうち下記の疾病治療者. Includes 脳血管疾患 (h), 心不全 (i), 虚血性心疾患 (j), 腎不全 (k)

Table B: 体格 (健診結果). Includes BMI (p), 痩せ (18.5未満), 肥満 (25以上)

Table 15: 質問票による健康状態の総合的な把握 (R2年度～). Includes 健康状態, 心の健康状態, 食習慣, 口腔機能, 体重変化, 運動・転倒, 認知機能, 喫煙, 社会参加

Table 14: 生活習慣病の重なり (高血圧・糖尿病). Includes 63人 (74.1%), 91人 (77.8%), 214人 (92.2%), 179人 (78.2%)

Table 10: 加齢によるその他の疾患. Includes 骨折 (l), 認知症 (m)

Table 12: 多剤処方状況. Includes 6種類以上 (n) 232人 (33.6%)

Table 13: 歯科受診状況. Includes 受診あり (o) 229人 (33.1%)

Table 11: 要介護認定者のうち下記の疾病治療者. Includes 骨折 (l), 認知症 (m)

生活習慣病

加齢・その他