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3年3月　本部町

中間評価報告書　目次

第１章　データヘルス計画の概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・２

第２章　中間評価の趣旨・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３

１．中間評価の方法

第３章　中間評価の結果・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５

１．中長期目標、短期目標（アウトプット・アウトカム）の進捗状況

1. 医療費の状況
2. 糖尿病性腎症による透析導入の状況
3. 短期目標の状況（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）

　　　　　２．ストラクチャー、プロセス評価

　　　　　３．主な個別事業の評価と課題

　　　　　 　(１)糖尿病重症化予防事業

第４章　特定健診・特定保健指導の中間評価と課題・・・・・・・・・・1２

1. 目標値に対する進捗
2. 特定健診の実施
3. 特定保健指導の実施

第５章　中間評価、新たな課題を踏まえた目標値の見直し・・・・・・・1３

　　　　１．高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

　　　　２．がん検診の進捗状況

　　　　３．第２期データヘルス計画　当初課題

第６章　計画の運用について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１３

　　　　１．計画の公表・周知

　　　　２．個人情報の取り扱い

1. 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。）を策定した上で、保健事業の実施・評価・改善等を行うものとしている。

　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本部町国保の財政基盤強化を図ることを目的として「第2期保健事業計（データヘルス計画）」を平成30年3月に策定した。計画期間は平成30年度から令和5年度までの6年間としている。



標準的な健診・保健指導プログラム「30年度版」より抜粋

1. 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する。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、中間評価を行う。

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る。

　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する。中間評価については、沖縄県や本部町国保運営協議会、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する。

※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) | ・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） | ・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） | ・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） | ・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．中長期的目標、短期目標（アウトカム、アウトプット）の進捗状況



「目標管理一覧表」を用いて、各指標の進捗状況を評価する。

中長期目標疾患である脳血管疾患、虚血性心疾患、慢性腎不全（透析あり）の総医療費に占める割合を見てみると、脳血管疾患は増加しており、虚血性心疾患と慢性腎不全（透析あり）の割合は減少している。

　短期目標疾患について、健診受診者の高血圧Ⅱ度以上の割合、脂質異常症（ＬＤＬ180以上）の割合、ＨｂＡ１ｃ6.5以上の割合は増加しており、メタボリックシンドローム該当者・予備軍の割合も増加していることから、引き続きメタボを含めた肥満症の解決が優先課題である。

　特定健診受診率は増加しており、目標の60％に近付いたが、特定保健指導率は目標値の65％を大きく下回っている為向上のための一層の努力が必要である。

　がん検診について、胃がん・肺がん・大腸がん・乳がん検診受診率は、わずかながら増加し、肺がん検診の受診率は目標値を超えている。

1. 医療費の現状

総医療費に占める慢性腎不全（透析有）は、平成28年の7.12％から令和1年

の5.67％に減少しているが、国平均の4.45％より高い状況である。また、狭心症・心筋梗塞は2.54％から1.26％に減少し、国、県より低い割合となっている。



糖尿病性腎症による透析導入の状況

人工透析患者の糖尿病性腎症による透析導入の割合は50％前後で推移しており、

全体の半数を占めている。脳血管疾患や虚血性心疾患を有する透析患者の割合はH28年度とH30年度を比較すると減少しがみられる。引き続き生活習慣病からの人工透析への移行を予防していく必要がある。

　

1. 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、血糖値、LDLコレステロールの状況は経年で見ると横ばい状態である。

H27年度と令和１年度で比較すると、高血圧受診勧奨判定値はいずれも増加しており、血糖値はHbA1c6.5～6.9、7.0～7.9の方が増加している。また、LDLコレステロールは180以上の方が4.5%から6.0%に減少した。

メタボリックシンドロームの割合は、該当者・予備軍ともに増加している状況にある。メタボを含めた肥満症は、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、肥満症及びメタボの解決に向けた保健指導が課題となっている。

【表：高血圧の状況】



【表：HbA1c（血糖値）の状況】



【表：LDLコレステロール（脂質）の状況】



【表：メタボリックシンドロームの状況】



２．ストラクチャー、プロセス計画



３．主な個別事業の評価と課題

（１）糖尿病性腎症重症化予防

　　概要）

　　　沖縄県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに準じ、糖尿病が疑われる医療機関未受診者等に受診勧奨を実施すると共に、治療中のコントロール不良者等の糖尿病性腎症ハイリスク者に対して保健指導を実施。新規透析導入予防等の重症化を図る。

　　事業対象者）

1. HbA1c6.5以上の医療機関未受診者・治療中断者
2. HbA1c7.0以上の治療中コントール不良者

　　事業内容）

1. 糖尿病が重症化するリスクの高い医療機関未受診者・糖尿病中断者について、関係機関への適切な受診勧奨、保健指導を行うことにより治療に結び付ける。
2. 糖尿病性腎症等で通院する患者のうち、重症化するリスクの高い者に対して保健指導を行う。また、必要時かかりつけ医へ糖尿病連携パスにより情報提供を行う。



　　評価）

　　　本事業は平成30年度より本格スタートした為、それ以前の実績はなし。対象者

　　は台帳管理により把握し、医療機関未受診・中断者やコントロール不良者について

保健師・看護師・管理栄養士でフォローしているが、健診未受診者についてはフォ

ローできていない。未受診者の治療中断についてもフォローする必要がある。

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

表：特定健診・特定保健指導の実施状況（平成28年～令和1年度）



（法定報告値）

表：第2期保健事業計画（データヘルス計）の年度別目標値



　２．特定健診・特定保健指導の評価と課題

特定健診受診率はわずかながら増加傾向にあり、令和１年度は町の目標値である50％を達成した。継続受診につながるよう未受診者対策に取り組んでいく。

特定保健指導実施率は、目標値65％を大きく下回っており、向上のために一層努力する必要がある。また、丁寧で分かりやすい指導を心がけ、保健指導の質の向上を目指し、有所見者の減少や重症化予防に努めていく。

第5章　中間評価、新たな課題を踏まえた目標値の見直し

１．第２期データヘルス計画　当初課題

　　・中長期目標疾患の医療費に占める割合の減少

　　・短期目標疾患の医療機関受診率向上（重症化予防）

　　・特定健診受診率の向上　目標50％

　　・特定保健指導率の向上　目標65％

　　・特定健診未受診者対策の強化

　　・糖尿病重症化予防事業の実施

２．中間評価後の課題

　　・中長期目標疾患の医療費に占める割合の減少

　　　→脳・心・腎すべてについての対策が必要。

　　・短期目標疾患の医療機関受診率向上（重症化予防）

　　　→高血圧、糖尿病コントロール不良、脂質異常症対策が必要。

　　・特定健診受診率の向上　目標60％

　　・特定保健指導率の向上　目標65％

　　・特定健診未受診者対策の継続実施

　　・糖尿病重症化予防事業の継続実施

1. 計画の運用について

１．計画の公表・周知

　沖縄県国保連合会保健事業支援・評価委員会からの助言を受け策定し、計画の内容については本部町国民健康保険運営協議会で周知する。公表は国の指針において、町ホームページや広報誌を通じた周知とする。また、第二期データヘルス計画は最終年度である令和５年度に最終評価を行う。

２．個人情報の取り扱い

　本計画に基づく保健事業実施における個人情報の取り扱いについては、個人情報の保護に関する各種法令・ガイドラインに基づき、庁内等での利用、外部委託事業者への業務委託等の各場面で、その保有する個人情報の適切な取り扱いが確保されるよう措置を講じる。