

第二期保健事業実施計画  
(データヘルス計画) 中間評価

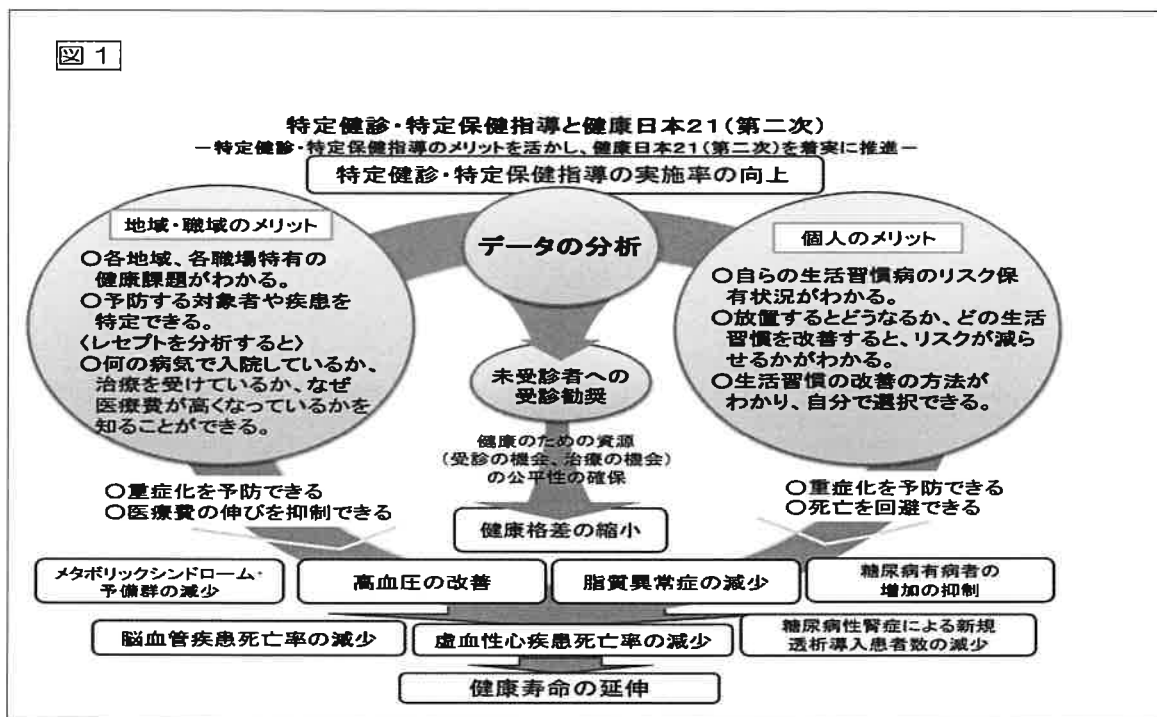
令和3年3月 国頭村



## 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）（以下の「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いる。

本村においては、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国頭村の財政基盤強化を図る目的として「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

## 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

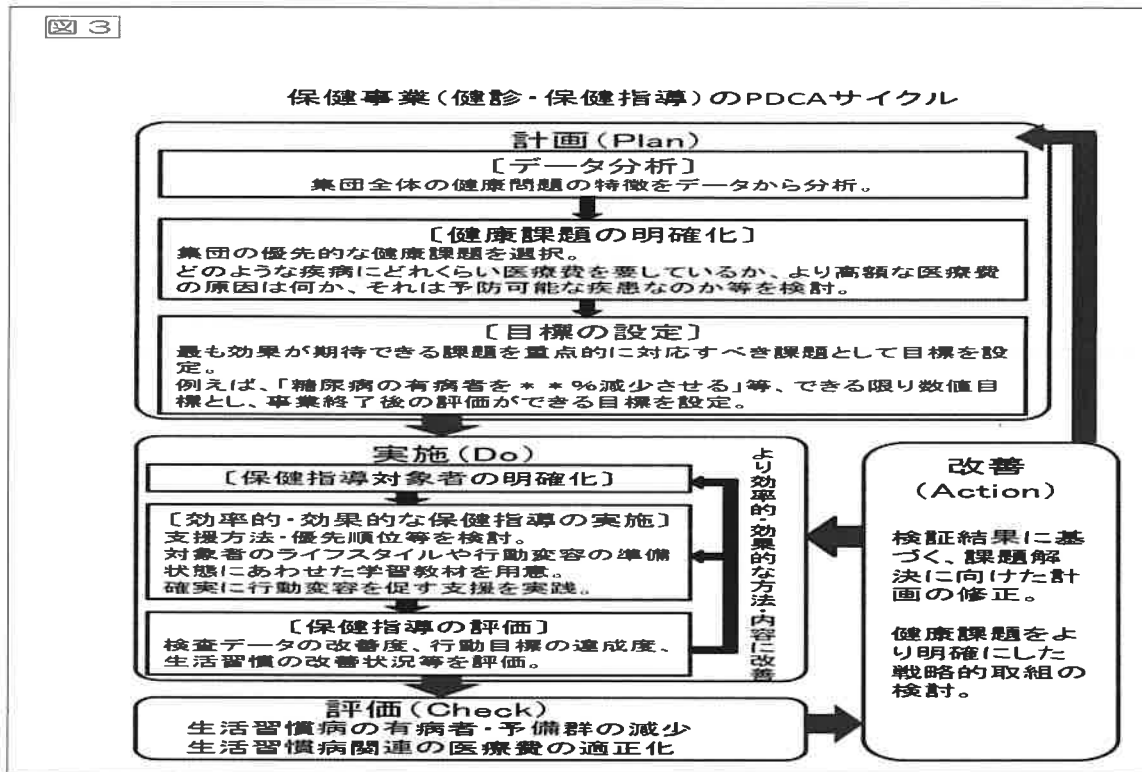
保険者は、健診・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図ることが求められており、保険者努力制度においても4つの指標での評価が求められている。

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、受診率・受領率、医療の動向等を評価する。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する。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、沖縄県や国頭村国保運営協議会、国保連合会に設置している保健事業支援・評価委員からの指導・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)

図 3



標準的な健診・保健指導プログラム「30年度版」より抜粋



「目標管理一覧表」を用いて、各指標の進捗状況を評価する。今回中間評価をするにあたり、計画策定当初の数値に誤りがあったため修正している。

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みると、脳血管疾患は各年度数値のばらつきがありほぼ横ばい。心疾患については割合が増加している。慢性腎不全（透析あり）は減少している。

短期目標について、メタボリックシンドロームの割合を見ると、徐々に増加しており減少が見られなかった。高血圧、脂質異常者についてもともに減少していなかった。糖尿病有病者についても、各年度にばらつきがあり横ばいだった。なお、表には減少率ではなく健診受診者の有所見率を記載している。

特定健診受診率は目標 60%にあと一步となっており、特定保健指導率は 90%以上の高値の維持ができています。

がん検診については目標 50%には及ばないものの、全がん検診において受診率向上がみられる。

### (1) 医療費の状況

総医療費に占める慢性腎不全（透析あり）は、平成 28 年の 9.75%から令和 1 年 6.56%と減少は見られるものの、県の平均より高く、国平均の 1.4 倍という状況。

また、脳梗塞・脳出血は平成 28 年 1.67%で令和 1 年 0.94%と減少しており、県の平均より低くなっているが、狭心症・心筋梗塞は平成 28 年 1.09%から令和 1 年 2.29%と増加しており、県平均より高い数値となっている。

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) 目標疾患医療費計		新生物	精神疾患	筋・骨疾患	
		金額	順位	腎		脳	心	糖尿病	高血圧	脂質異常症	糖尿病	高血圧	脂質異常症				
				慢性腎不全(透析有)	慢性腎不全(透析無)	脳梗塞 脳出血	狭心症 心筋梗塞										
国環村	H28	550,177,570	26,490	0位	0位	9.75%	0.06%	1.67%	1.09%	3.64%	3.88%	3.40%	129,242,210	23.49%	10.87%	16.39%	7.35%
	R1	602,140,650	32,866	0位	0位	6.56%	0.42%	0.94%	2.29%	3.10%	2.65%	3.38%	116,409,090	19.33%	8.43%	13.82%	6.94%
同規模平均	H28	160,393,313,230	26,588	--	--	5.19%	0.31%	2.29%	1.94%	5.76%	5.20%	2.85%	37,762,937,710	23.54%	13.62%	9.89%	9.11%
	R1	69,729,842,420	29,091	--	--	3.55%	0.41%	2.20%	1.61%	5.91%	3.94%	2.32%	13,901,691,680	19.94%	16.31%	8.50%	9.49%
県	H28	121,003,806,920	22,269	--	--	8.79%	0.30%	2.37%	1.85%	3.79%	3.41%	1.87%	27,075,007,610	22.38%	9.41%	15.30%	7.17%
	R1	121,512,231,230	24,835	--	--	6.44%	0.31%	2.34%	1.72%	3.94%	2.58%	1.62%	23,029,796,870	18.95%	11.27%	11.40%	7.76%
国	H28	9,268,234,166,720	25,337	--	--	5.52%	0.32%	2.25%	2.04%	5.41%	4.74%	2.95%	2,153,477,796,180	23.24%	14.16%	9.62%	8.44%
	R1	9,079,520,298,800	27,475	--	--	4.55%	0.31%	2.15%	1.70%	5.44%	3.52%	2.59%	1,839,091,912,830	20.26%	16.03%	8.22%	8.80%

最大医療資源集積（調剤含む）による分類結果

◆「最大医療資源集積名」とは、レポートに記載された集積名のうち最も費用を要した集積名

(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、平成28年は70%を超えていたものが、令和1年度は60%に減少しているが、未だ全体の半数を超えている状況。

糖尿病性腎症による透析導入者の状況

		全体	糖尿病性腎症	脳血管疾患	虚血性心疾患
H28	人数	8人	6人	1人	6人
			75.0%	12.5%	75.0%
	件数	105件	70件	22件	85件
			66.7%	21.0%	81.0%
	費用額	5829万円	3632万円	1555万円	4333万円
			62.3%	26.7%	74.3%
H29	人数	9人	7人	2人	8人
			77.8%	22.2%	88.9%
	件数	115件	72件	31件	87件
			62.6%	27.0%	75.7%
	費用額	6465万円	3967万円	1616万円	4446万円
			61.4%	25.0%	68.8%
H30	人数	8人	6人	2人	6人
			75.0%	25.0%	75.0%
	件数	127件	67件	24件	71件
			52.8%	18.9%	55.9%
	費用額	7250万円	4287万円	1281万円	3693万円
			59.1%	17.7%	50.9%
R1	人数	10人	6人	2人	6人
			60.0%	20.0%	60.0%
	件数	124件	63件	36件	82件
			50.8%	29.0%	66.1%
	費用額	6727万円	2778万円	1805万円	4543万円
			41.3%	26.8%	67.5%

様式2-2, 2-3 人工透析患者（長期化する疾患）の状況



(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）

短期目標では、高血圧の方の割合が増えており、中でもⅠ度高血圧の方が平成28年17.1%から令和1年28.3%と顕著に増加している。またⅡ度、Ⅲ度高血圧についても増加がみられた。

血糖については、基準値が正常範囲の方が平成28年26.4%から令和1年30.3%と増加しており、改善が見られていますが、HbA1c7.4%以上のコントロール不良者についてはほぼ横ばい状態。

脂質異常症については、基準値高値の方の増加が見られ、特にLDL コレステロール160～179 mg/dlの方が平成28年度8.5%だったものが令和1年度11.5%と顕著に増えている。また、LDL コレステロール180 mg/dl以上の方が令和1年度男性3.7%に比べ女性7.4%と増加傾向にあるのがわかった。

メタボリックシンドロームについては、該当・予備軍ともに増加が見られ、改善していない。

【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	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
H28	648	186	28.7%	152	23.5%	164	25.3%	111	17.1	28	4.3%	7	1.1%
H29	667	174	26.1%	103	15.4%	152	22.8%	165	24.7	58	8.7%	15	2.2%
H30	652	166	25.5%	128	19.6%	147	22.5%	166	25.5	39	6.0%	6	0.9%
R1	636	140	22.0%	122	19.2%	150	23.6%	180	28.3	33	5.2%	11	1.7%

【HbA1c（血糖値）の状況】

	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		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		7.4以上		8.4以上	
		人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
H28	647	171	26.4%	246	38.0%	151	23.3%	40	6.2%	28	4.3%	11	1.7%	25	3.9%	9	1.4%
H29	667	147	22.0%	261	39.1%	169	25.3%	51	7.6%	22	3.3%	17	2.5%	28	4.2%	8	1.2%
H30	648	204	31.5%	257	39.7%	126	19.4%	35	5.4%	16	2.5%	10	1.5%	16	2.5%	7	1.1%
R1	636	193	30.3%	250	39.3%	119	18.7%	41	6.4%	21	3.3%	12	1.9%	20	3.1%	10	1.6%

【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	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
総数	H28	648	286	44.1%	165	25.5%	107	16.5%	55	8.5%	35	5.4%
	H29	667	214	32.1%	159	23.8%	146	21.9%	82	12.3%	66	9.9%
	H30	652	269	41.3%	144	22.1%	148	22.7%	55	8.4%	36	5.5%
	R1	636	274	43.1%	157	24.7%	98	15.4%	73	11.5%	34	5.3%
男性	H28	359	168	46.8%	83	23.1%	69	19.2%	26	7.2%	13	3.6%
	H29	362	124	34.3%	82	22.7%	84	23.2%	37	10.2%	35	9.7%
	H30	347	143	41.2%	72	20.7%	82	23.6%	34	9.8%	16	4.6%
	R1	353	163	46.2%	88	24.9%	50	14.2%	39	11.0%	13	3.7%
女性	H28	289	118	40.8%	82	28.4%	38	13.1%	29	10.0%	22	7.6%
	H29	305	90	29.5%	77	25.2%	62	20.3%	45	14.8%	31	10.2%
	H30	305	126	41.3%	72	23.6%	66	21.6%	21	6.9%	20	6.6%
	R1	283	111	39.2%	69	24.4%	48	17.0%	34	12.0%	21	7.4%

【メタボリックシンドロームの状況】

	受診者数	該当		メタボ予備軍		合計 (該当+予備軍)	
		人数	%	人数	%	人数	%
H28	612	168	27.5%	103	16.8%	271	44.3%
H29	621	192	30.9%	106	17.1%	298	48.0%
H30	621	181	29.1%	106	17.1%	287	46.2%
R1	621	196	36.1%	113	18.2%	309	54.3%



### 3. 主な個別事業の評価と課題

#### (1) 糖尿病重症化予防

##### 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予防を図る。

##### 事業対象者)

- ①糖尿病が重症化するリスクの高い医療機関未受診者・糖尿病治療中断者
- 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

##### 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・糖尿病治療中断者について、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つける。
- ②糖尿病腎症等で通院する患者のうち、重症化するリスクの高いものに対して保健指導等を行う。

#### 糖尿病重症化予防事業評価

		H30			R1		
対象者区分		対象数(名)	実施者数(名)	実施率(%)	対象数(名)	実施者数(名)	実施率(%)
糖尿病重症化 予防対象者	健診受診者で医療機関未受診	32	29	91%	13	13	100%
	健診受診者で医療機関中断	4	3	75%	2	2	100%
	糖尿病治療中で糖尿病性腎症	19	18	95%	26	22	85%
	糖尿病治療中で糖尿病性腎症発症なし	31	27	87%	10	10	100%
	健診未受診者	41	41	100%	127	127	100%

本事業は平成30年度より本格スタートしたため、それ以前の実績はない。

対象者は台帳管理により把握しており、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・看護師にてフォローを行っている。健診未受診者については、未受診者訪問と合わせてフォローを行っている。主に電話と訪問による受診勧奨と保健指導を行っており、実施率も実施当初と比較すると向上してきている。



## 第4章 特定健診健診及び特定保健指導の中間の中間評価と課題

### 1. 目標値に対する進捗状況

#### 特定健診・特定保健指導率

年度	対象者数	受診者数	受診率	保健指導率
国頭村目標値	—	—	60%	90%
H28	1,142人	612人	53.6%	90.9%
H29	1,099人	623人	56.7%	95.7%
H30	1,079人	619人	57.4%	98.0%
R1	1,068人	619人	58.0%	97.9%

(法廷報告値)

### 2. 特定健診・特定保健指導の評価と課題

特定健診受診率については、第2期データヘルス計画を策定するにあたり、課題として未受診者対策の強化が明らかになった。そのため、未受診者に対し、年3回のハガキでの受診勧奨に加え、未受診者全戸訪問を実施。併せて、村の広報誌にて健診受診率・保健指導率を随時掲載し、実施状況の見える化と住民への周知、協力依頼を行っている。現在村の特定健診は受診率60%目標にしており、年々受診率の向上がみられ、目標到達まであと一歩となっている。また、特定保健指導率については、指導率90%を目標としているが、すでに毎年90%を超えており、目標達成している。今後は、現在行っている受診率・指導率の向上・維持のみでなく、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る必要がある。

## 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 60%
- ・ 特定保健指導率の向上 目標 90%
- ・ 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  
→ 虚血性心疾患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（特に女性）対策が必要。
- ・ 特定健診受診率の向上 目標 60%
- ・ 特定保健指導率の維持 目標 90%
- ・ 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

## 第6章 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国頭村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、村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。