

羽島市
第2期保健事業実施計画
(データヘルス計画) 中間評価

平成30年(2018年)度～令和5年(2023年)度

令和3年(2021年)3月

羽 島 市

目次

第1章 羽島市第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）の中間評価に当たって	1
1. 中間評価の趣旨	1
2. 計画の位置づけ	2
3. 目的・目標.....	5
第2章 第2期計画以降の羽島市の状況	6
1. 羽島市の概要	6
2. 羽島市国保の概要.....	8
第3章 保健事業の中間評価と見直し	10
1. 個別保健事業の実施内容.....	10
2. 目標に対する中間評価	14
3. 目標値の再設定	21
第4章 計画の最終評価	22
第5章 評価の公表・周知及び個人情報の取扱い	23

羽島市第2期保健事業実施計画

(データヘルス計画) 中間評価

第1章 羽島市第2期保健事業実施計画(データヘルス計画)の中間評価に当たって

1. 中間評価の趣旨

データヘルス計画は、生活習慣病対策をはじめとして、被保険者の自主的な健康増進及び疾病予防の取組みについて、保険者がその支援の中心となって、被保険者の特性を踏まえた効果的かつ効率的な保健事業を展開することを目指すものである。

平成25年(2013年)6月14日に閣議決定された「日本再興戦略」において、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康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、評価等を求めるとともに、市町村国保が同様の取組みを行うことを推進する。」とされ、当市においても平成27年度から計画を策定し、進めている。

現在、平成30年度から令和5年度の6年間とする第2期データヘルス計画を実行しているが、この中で「平成32年(2020年)度に進捗確認のための中間評価を行う。」としている。

また、令和3年度保険者努力支援制度評価指標においては、データヘルス計画の中間評価に当たり、ストラクチャー・プロセス・アウトプット・アウトカムの4つの視点に基づき評価されているかどうかで配点がなされている。

今回は、令和5年度までの6年間の計画目標達成に向け、効果的かつ効率的な保健事業を推進するため、これまでの取組みを分析・評価する中間評価を行うものである。

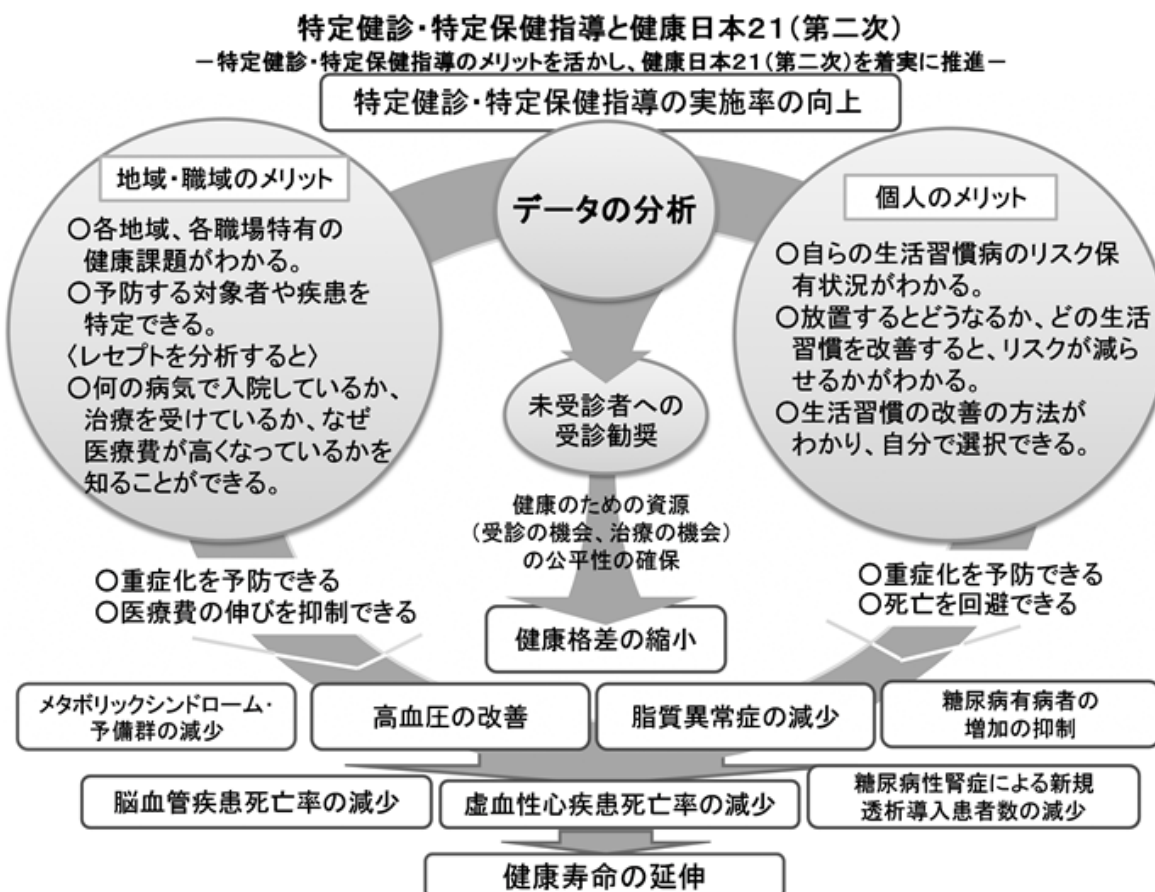
2. 計画の位置づけ

羽島市第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）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、特定健康診査等の結果、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である。（図表1、図表2）

計画は、健康増進法に基づく「基本方針」※1を踏まえるとともに、「第3次ヘルスプランぎふ21(岐阜県健康増進計画)」や「元気はしま21(羽島市第2期健康増進計画)」、「第3期岐阜県医療費適正化計画」、「第7期羽島市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」と調和のとれたものとしている。（図表3）

※1 「基本方針」とは、「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動(健康日本21(第二次))」であり、平成25年(2013年)度から令和4年(2022年)度までの健康寿命の延伸と健康格差の縮小等を基本的な方向としている。

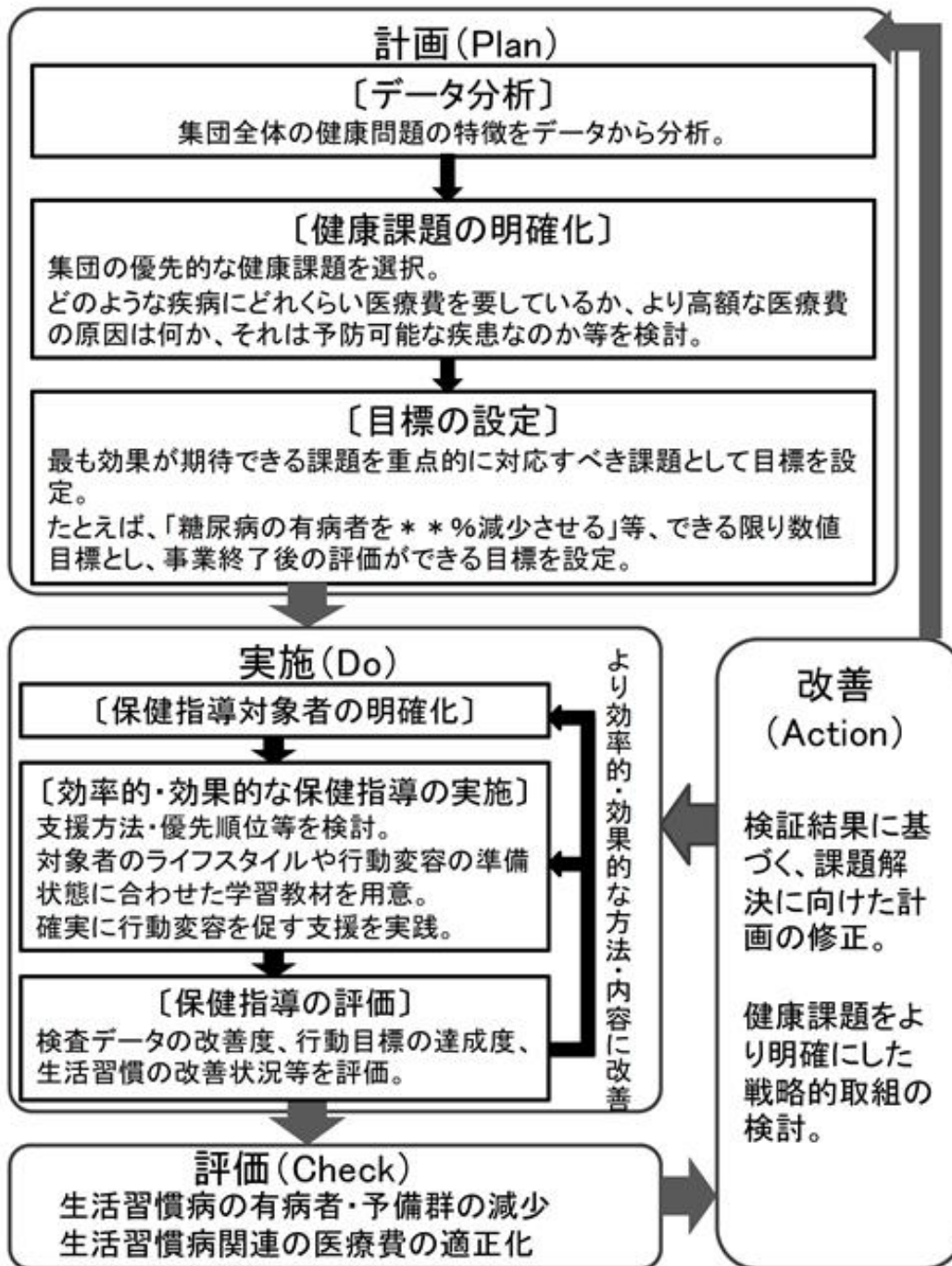
【図表1】



出典：標準的な健診・保健指導プログラム「平成30年(2018年)度版」

【図表 2】

保健事業(健診・保健指導)のPDCAサイクル



出典：標準的な健診・保健指導プログラム「平成30年(2018年)度版」

用語解説：保健事業のPDCAサイクル

健康・医療情報(健康診査や医療に関する情報を活用して、保健事業を継続的に改善するため、P(計画)→D(実施)→C(評価)→A(改善)を繰り返し、見直しをすること。

保健事業実施指針より

3. 目的・目標

羽島市第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）では、以下の2つを健康課題として挙げ、課題を解決するために中長期的な目標（計画の最終年度までに達成すべき目標）と短期的な目標（毎年度の目標）を設定した。

【健康課題】

- ①脳血管疾患・虚血性心疾患による65歳未満の死亡が多い。
- ②虚血性心疾患に係わる医療費、特に入院費用額が増加している。

【中長期的な目標】

- ①総医療費に占める虚血性心疾患（狭心症、心筋梗塞）に係わる医療費の割合を、平成28年度と比較して0.1%減少させる。

【短期的な目標】

- ①特定健康診査受診率60%、特定保健指導実施率63%にする。
- ②メタボリックシンドローム該当者割合を、平成28年度と比較して1.8%減少させる。
- ③Ⅱ度高血圧(160mmHg/100mmHg)以上の割合を、平成28年度と比較して0.3%減少させる。
- ④HbA1c6.5%以上の割合を、平成28年度と比較して0.3%減少させる。

第2章 第2期計画以降の羽島市の状況

1. 羽島市の概要

①平均余命と平均自立期間

当市における令和元年度の平均余命^{※2}は男性 81.8 歳、女性 86.4 歳、平均自立期間^{※3}は男性 80.1 歳、女性 83.0 歳である。平成 28 年度と比較すると平均余命及び平均自立期間は男女ともに延伸しているが、男性は平均余命と平均自立期間の差が広がっている。(図表 4)

※2 平均余命：ある年齢の人が、あと何年生きることを示す期待値。

※3 平均自立期間（健康寿命）：要介護 2 以上を不健康と定義した日常生活動作が自立している期間の平均。

【図表 4】平均余命と平均自立期間

		羽島市		岐阜県	同規模市町村	国
		平成28年度	令和元年度	令和元年度	令和元年度	令和元年度
男性	平均余命	80歳	81.8歳	81.3歳	81歳	81.1歳
	平均自立期間	78.5歳	80.1歳	79.9歳	79.6歳	79.6歳
	平均余命－平均自立期間	1.5歳	1.7歳	1.4歳	1.4歳	1.5歳
女性	平均余命	85.6歳	86.4歳	87.1歳	87.1歳	87.3歳
	平均自立期間	82.1歳	83歳	83.9歳	84歳	84歳
	平均余命－平均自立期間	3.5歳	3.4歳	3.2歳	3.1歳	3.3歳

出典：KDB帳票「地域の全体像の把握」平成28年度(累計)、令和元年度(累計)

②死亡の状況

当市における平成 30 年度の死亡原因は 1 位がん、2 位心疾患、3 位脳血管疾患、4 位老衰である。平成 27 年度と比較するとがんの割合が増加し、心疾患や脳血管疾患の割合が減少している。(図表 5)

【図表 5】主要死因別死亡率

	平成27年度			平成30年度		
	死因	実数	死因割合	死因	実数	死因割合
第1位	がん	166人	26.8%	がん	196人	27.4%
第2位	心疾患	104人	16.8%	心疾患	111人	15.5%
第3位	脳血管疾患	60人	9.7%	脳血管疾患	47人	6.6%
第4位	肺炎、老衰	41人	6.6%	老衰	42人	5.9%

出典：岐阜地域の公衆衛生2016(平成27年度統計)、2019(平成30年度統計)

※割合は人口10万対、死因割合は死亡総数に対する死因別の割合

当市における平成 25 年度～29 年度の標準化死亡比 (SMR)^{※4}は、男女ともに心疾患、糖尿病、がんが高い。平成 22 年度～26 年度と比較すると、女性の脳血管疾患及び糖尿病の標準化死亡比が特に増加している。(図表 6)

※4 標準化死亡比 (SMR)：国の平均を 100 として、100 以上の場合は国の平均より死亡率が高いと判断され、100 以下の場合は死亡率が低いと判断される。

【図表 6】標準化死亡比（SMR）

	心疾患		脳血管疾患		糖尿病		がん	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
平成22年度～26年度	111.3	113.1	85.0	112.7	98.9	132.3	96.4	101.2
平成25年度～29年度	107.8	118.5	88.2	138.2	106.8	185.4	104.9	102.8

出典：岐阜保健所資料

65歳未満の死亡割合は、平成27年度と比較すると男女ともに減少している。死亡原因として、男性の心疾患や脳血管疾患の死亡数が減少している。（図表7）

【図表 7】65歳未満の死亡原因

		死亡総数	65歳未満 死亡数	65歳未満 死亡割合	主要死因				
					がん	心疾患	脳血管疾患	自殺	その他
平成27年度	男性	311人	45人	14.5%	14人	13人	5人	3人	10人
	女性	309人	25人	8.1%	13人	0人	0人	3人	9人
平成30年度	男性	392人	53人	13.5%	17人	5人	3人	7人	21人
	女性	324人	18人	5.6%	10人	2人	0人	3人	3人

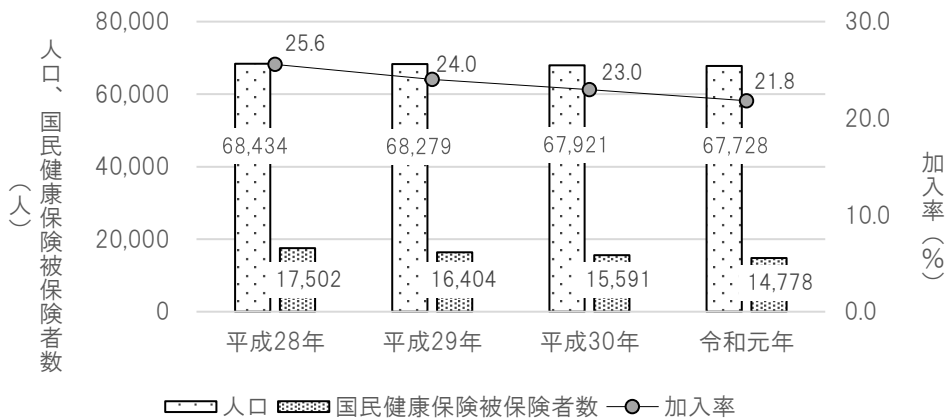
出典：岐阜地域の公衆衛生2016(平成27年度統計)、2019(平成30年度統計)

2. 羽島市国保の概要

①被保険者の推移と構成割合

当市の人口は、近年 6.8 万人を下回っている。令和元年 9 月末では、国民健康保険加入者は 14,778 人、加入率は 21.8% となり、被保険者においても減少している。(図表 8)

【図表 8】人口・国民健康保険被保険者数・国民加入者割合の推移



出典：住民基本台帳・保険年金課（各年9月末）

②医療の状況

当市における令和元年度の総医療費は 46 億 4,442 万 3,490 円であり、平成 28 年度より減少している。平成 29 年度は入院の費用額の増加に伴い総医療費も増加したが、平成 30 年度以降は入院・外来の費用額ともに減少傾向にある。(図表 9)

【図表 9】総医療費

	全体	増減	入院	外来
	費用額		費用額	費用額
平成28年度	51億6,771万9,980円		19億6,829万5,370円	31億9,942万4,610円
平成29年度	51億8,935万9,730円	2,163万9,750円	21億435万1,070円	30億8,500万8,660円
平成30年度	48億1,126万2,730円	△3億7,809万7,000円	19億5,073万8,380円	28億6,052万4,350円
令和元年度	46億4,442万3,490円	△1億6,683万9,240円	18億1,070万6,050円	28億3,371万7,440円

出典：KDB帳票「疾病別医療費分析(細小(82)分類)-1保険者当たり総点数(入院+外来)の計」×10(円)

当市における令和元年度の 1 人あたり医療費は、入院 10,030 円、外来 15,770 円であり、平成 28 年度と比較すると入院・外来ともに増加しているが、令和元年度の岐阜県や同規模市町村と比較すると、入院・外来ともに低い。(図表 10)

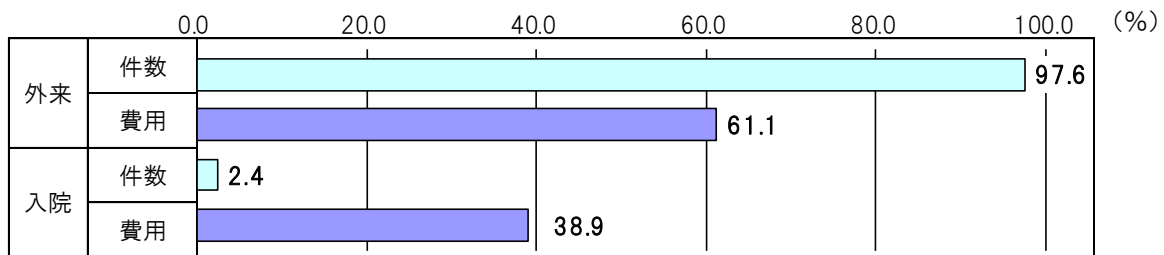
【図表 10】1 人あたり医療費(入院・外来別)

	羽島市		岐阜県	同規模市町村	国
	平成28年度	令和元年度	令和元年度	令和元年度	令和元年度
入院	9,290円	10,030円	10,410円	11,470円	10,600円
外来	15,210円	15,770円	16,800円	16,430円	15,620円

出典：KDB帳票「地域の全体像の把握」平成28年度(累計)、令和元年度(累計)

当市における令和元年度の入院件数は2.4%で費用全体の38.9%を占め、外来件数は97.6%で費用全体の61.1%を占めている。外来に比べ入院では、高額な医療費が必要となる。重症化予防により入院に至る者を減らしていくことが費用対効果の面から重要である。(図表11)

【図表11】入院と外来の件数・費用割合の比較（令和元年度）



出典：KDB帳票「地域の全体像の把握」

③介護の状況

当市における令和元年度の介護認定状況は、1号保険者（65～74歳）の3.6%、2号被保険者（40～64歳）の0.4%が要介護認定を受けている。要介護認定者のうち要介護度3～5の重症者について、1号被保険者は40.4%、2号被保険者は48.9%と2号被保険者の方が高い。(図表12)

【図表12】介護認定状況

		平成28年度				令和元年度				
介護認定状況	受給者区分	2号		1号		2号		1号		
	年齢	40～64歳		65～74歳		40～64歳		65～74歳		
		被保険者数	22,536人		8,031人		22,771人		9,421人	
		認定者数	79人		333人		90人		342人	
		認定率	0.35%		4.1%		0.40%		3.6%	
		新規認定者数	4人		10人		1人		6人	
	介護度別人数	要支援1・2	7	8.9%	71	21.3%	7	7.8%	79	23.1%
	要介護1・2	32	40.5%	131	39.3%	39	43.3%	125	36.5%	
	要介護3～5	40	50.6%	131	39.3%	44	48.9%	138	40.4%	

出典：KDB帳票「要介護(支援)者認定状況」(平成29年(2017年)3月診療)、(令和2年(2020年)3月診療)

第3章 保健事業の中間評価と見直し

1. 個別保健事業の実施内容

次の個別保健事業について、ストラクチャー、プロセス、アウトプット、アウトカム
の指標に基づき評価を行った。

①特定健康診査受診率の向上

目的	特定健康診査の受診により、早期からの重症化予防を推進し、医療費の抑制に繋げる。															
実施(ストラクチャー・プロセス)	<p>① 特定健康診査の周知・啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市広報紙、市ホームページへの掲載 ・市役所窓口の広報モニター掲載 ・保険証更新時にチラシの折込み ・自治会、医療機関、公共施設等でのポスター掲示 <p>② 未受診の人への勧奨通知の送付、電話による勧奨</p> <p>③ 自治会でのチラシの回覧、老人クラブでのチラシの配布、シルバー人材センターへのチラシ設置</p> <p>④ 健幸ポイント事業を活用した啓発</p> <p>⑤ イベント時の啓発活動</p> <p>⑥ 早期受診希望者に随時受診券交付</p>															
評価(アウトプット・アウトカム)	<p>【図表 13】 特定健康診査実施率</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>割合</td> <td>33.4%</td> <td>35.2%</td> <td>36.0%</td> <td>36.3%</td> </tr> <tr> <td>県内順位</td> <td>31位</td> <td>29位</td> <td>32位</td> <td>35位</td> </tr> </tbody> </table> <p>令和元年度特定健康診査受診率は 36.3%(法定報告値)であり、平成28年度より増加しているが、目標値には達していない。受診率向上に向けての取組みは、上記の実施内容に加え、平成30年10月からは未受診の人を対象とする情報提供事業を開始、令和元年12月には未受診者対策事業(訪問勧奨)を行い、更なる受診率向上に努めた。</p>		平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	割合	33.4%	35.2%	36.0%	36.3%	県内順位	31位	29位	32位	35位
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度												
割合	33.4%	35.2%	36.0%	36.3%												
県内順位	31位	29位	32位	35位												
課題	<p>毎年受診することを啓発し、自らの健康状態を継続的に把握することが重要である。特に、受診率が低くなっている男性や40歳～50歳代の受診に対する意識喚起が重要であるため、初受診の人への啓発や性別・年代に応じた工夫を加える受診勧奨の実施に努める。</p> <p>また、医療機関の受診状況をデータ分析し、被保険者の属性に応じる受診対象者のパターン分けを行い、パターンごとに内容を変えて受診勧奨はがきを作成し、受診勧奨の実施に努める。</p>															

②特定保健指導実施率の向上

目的	特定健康診査結果より、内臓脂肪の蓄積に起因するリスクに応じて、専門職が介入することにより、対象者自らが健康状態を自覚し、生活習慣改善に繋げる。																																			
実施(ストラクチャー・プロセス)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健康診査受診後 2 ヶ月を目安に健診結果及び特定保健指導案内を送付。対象者から電話連絡が入り初回面接を実施 ・ 連絡がない場合、健診結果の重症度の高い者へ家庭訪問 ・ 1人あたり 20 分程度個別面談 ・ 初回面接から 3 ヶ月後に生活改善の支援や取組みを評価 ・ 実施体制(令和元年度): 保健師 7 名、管理栄養士 1 名 																																			
評価(アウトプット・アウトカム)	<p>【図表 14】 特定保健指導実施率</p> <table border="1" data-bbox="411 721 1311 869"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>割合</td> <td>59.7%</td> <td>37.9%</td> <td>62.7%</td> <td>31.7%</td> </tr> <tr> <td>県内順位</td> <td>13位</td> <td>20位</td> <td>16位</td> <td>32位</td> </tr> </tbody> </table> <p>令和元年度特定保健指導実施率は 31.7%(法定報告値)であり、目標値には達していない。保健指導従事者のマンパワーによって実施率に変動がある。</p> <p>【図表 15】 メタボリックシンドローム該当者割合</p> <table border="1" data-bbox="411 1108 1311 1303"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>人数</td> <td>851人</td> <td>860人</td> <td>936人</td> <td>909人</td> </tr> <tr> <td>割合</td> <td>21.8%</td> <td>21.8%</td> <td>24.3%</td> <td>24.6%</td> </tr> <tr> <td>県内順位</td> <td>1位</td> <td>2位</td> <td>1位</td> <td>1位</td> </tr> </tbody> </table> <p>令和元年度メタボリックシンドローム該当者割合は 24.6%(法定報告値)であり、平成 28 年度から年々増加している。平成 30 年 10 月より糖尿病治療中の者を対象とした情報提供事業を開始したことから、平成 30 年度以降、メタボリックシンドローム該当者が大幅に増加していると考えられる。</p>		平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	割合	59.7%	37.9%	62.7%	31.7%	県内順位	13位	20位	16位	32位		平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	人数	851人	860人	936人	909人	割合	21.8%	21.8%	24.3%	24.6%	県内順位	1位	2位	1位	1位
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度																																
割合	59.7%	37.9%	62.7%	31.7%																																
県内順位	13位	20位	16位	32位																																
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度																																
人数	851人	860人	936人	909人																																
割合	21.8%	21.8%	24.3%	24.6%																																
県内順位	1位	2位	1位	1位																																
課題	<p>家庭訪問は保健指導従事者のマンパワーにより実施率に変動があることから、保健センターへの来所面接者の増加に向けて、案内文書の変更等、アプローチ方法を検討する。</p> <p>保健指導従事者の定期的な学習会を実施し、スキルアップに努める。</p> <p>メタボリックシンドローム該当者割合を減らすために、特定保健指導は優先順位付けをし、重症度の高い者には確実にアタックし、効率的・効果的な保健指導を実施する。</p>																																			

③糖尿病性腎症重症化予防

目的	糖尿病が重症化するリスクの高い医療機関未受診者・治療中断者を対象として、適切に医療に結び付けるとともに、糖尿病性腎症を発症するリスクの高い者に対し医療機関と連携し保健指導を行うことで、人工透析への移行を防止する。																																																																																								
実施（ストラクチャー・プロセス）	<p>平成 29 年 9 月「羽島市糖尿病性腎症重症化予防プログラム」策定</p> <p>① 医療機関未受診者 当該年度の健診において、空腹時血糖 126mg/dl または HbA1c (NGSP) 6.5%以上のうち、質問票にて服薬なしと回答した者</p> <p>② 糖尿病治療中断者 過去 3 年程度の健診結果において、HbA1c (NGSP) 6.5%以上が確認されている者のうち、糖尿病通院中で最終の受診日から 6 ヶ月以上経過しても受診した記録がない者</p> <p>受診勧奨：対象者に対して受診勧奨文を送付 保健指導：健診結果の重症度の高い者に保健指導を実施。連絡票及び糖尿病連携手帳を配布し、医療機関を受診した際に本人が持参。医療機関を受診した場合、医療機関より市に連絡票が郵送される</p>																																																																																								
評価（アウトプット・アウトカム）	<p>【図表 16】糖尿病性腎症重症化予防プログラム実施状況</p> <table border="1" data-bbox="438 1153 1310 1641"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">対象者数</td> <td>未受診者</td> <td>112人</td> <td>104人</td> <td>111人</td> </tr> <tr> <td>中断者</td> <td>9人</td> <td>14人</td> <td>8人</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">受診勧奨人数</td> <td>未受診者</td> <td>112人</td> <td>104人</td> <td>111人</td> </tr> <tr> <td>中断者</td> <td>9人</td> <td>14人</td> <td>8人</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">受診勧奨率</td> <td>未受診者</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>中断者</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">保健指導実施人数</td> <td>未受診者</td> <td>71人</td> <td>80人</td> <td>19人</td> </tr> <tr> <td>中断者</td> <td>5人</td> <td>13人</td> <td>3人</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">保健指導実施率</td> <td>未受診者</td> <td>63.4%</td> <td>76.9%</td> <td>17.1%</td> </tr> <tr> <td>中断者</td> <td>55.6%</td> <td>92.9%</td> <td>37.5%</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">医療機関受診人数</td> <td>未受診者</td> <td>79人</td> <td>76人</td> <td>95人</td> </tr> <tr> <td>中断者</td> <td>5人</td> <td>8人</td> <td>5人</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">医療機関受診率</td> <td>未受診者</td> <td>70.5%</td> <td>73.1%</td> <td>85.6%</td> </tr> <tr> <td>中断者</td> <td>55.6%</td> <td>57.1%</td> <td>62.5%</td> </tr> <tr> <td>連絡票発行数</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>3人</td> </tr> </tbody> </table> <p>【図表 17】人工透析患者数、費用額（40～74 歳国保）</p> <table border="1" data-bbox="438 1727 1310 1816"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>人数</td> <td>49人</td> <td>45人</td> <td>41人</td> <td>38人</td> </tr> <tr> <td>費用額</td> <td>3,353万4,480円</td> <td>2,727万8,300円</td> <td>2,179万7,520円</td> <td>2,563万9,340円</td> </tr> </tbody> </table> <p>出展：KDB 厚生労働省様式 2-2 毎年 5 月診療</p>			平成29年度	平成30年度	令和元年度	対象者数	未受診者	112人	104人	111人	中断者	9人	14人	8人	受診勧奨人数	未受診者	112人	104人	111人	中断者	9人	14人	8人	受診勧奨率	未受診者	100%	100%	100%	中断者	100%	100%	100%	保健指導実施人数	未受診者	71人	80人	19人	中断者	5人	13人	3人	保健指導実施率	未受診者	63.4%	76.9%	17.1%	中断者	55.6%	92.9%	37.5%	医療機関受診人数	未受診者	79人	76人	95人	中断者	5人	8人	5人	医療機関受診率	未受診者	70.5%	73.1%	85.6%	中断者	55.6%	57.1%	62.5%	連絡票発行数				3人		平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	人数	49人	45人	41人	38人	費用額	3,353万4,480円	2,727万8,300円	2,179万7,520円	2,563万9,340円
		平成29年度	平成30年度	令和元年度																																																																																					
対象者数	未受診者	112人	104人	111人																																																																																					
	中断者	9人	14人	8人																																																																																					
受診勧奨人数	未受診者	112人	104人	111人																																																																																					
	中断者	9人	14人	8人																																																																																					
受診勧奨率	未受診者	100%	100%	100%																																																																																					
	中断者	100%	100%	100%																																																																																					
保健指導実施人数	未受診者	71人	80人	19人																																																																																					
	中断者	5人	13人	3人																																																																																					
保健指導実施率	未受診者	63.4%	76.9%	17.1%																																																																																					
	中断者	55.6%	92.9%	37.5%																																																																																					
医療機関受診人数	未受診者	79人	76人	95人																																																																																					
	中断者	5人	8人	5人																																																																																					
医療機関受診率	未受診者	70.5%	73.1%	85.6%																																																																																					
	中断者	55.6%	57.1%	62.5%																																																																																					
連絡票発行数				3人																																																																																					
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度																																																																																					
人数	49人	45人	41人	38人																																																																																					
費用額	3,353万4,480円	2,727万8,300円	2,179万7,520円	2,563万9,340円																																																																																					
課題	医療機関との連携強化。令和元年 8 月より導入した連絡票や糖尿病連携手帳の活用を広げ、医療機関と連携して受診勧奨や保健指導を実施する。																																																																																								

④ポピュレーションアプローチ

<p>目的</p>	<p>当市の健康に関する実態やその原因となっている地域特性、健診結果と生活習慣の関係、生活習慣病予防・重症化予防のための生活習慣(日本人の食事摂取基準の基本的な考えを基にした食習慣等)を広く被保険者へ周知し、一人一人が生活習慣病予防に努める。</p>																											
<p>実施（ストラクチャー・プロセス）</p>	<p>①地域に出向いて行う健康教育(出前講座) ②市広報紙への掲載 毎年1月号広報紙 ③市ホームページへの掲載「生活習慣病を予防しましょう」「メタボリックシンドロームの予防」「慢性腎臓病（CKD）は新たな「国民病」」 ④健幸づくり推進員研修会、健幸づくり教室</p>																											
<p>評価（アウトプット・アウトカム）</p>	<p>地域に出向いて行う健康教育(出前講座) 保健師・管理栄養士・歯科衛生士が老人クラブ等に出向き、集団健幸教育を実施。令和元年度は20回実施し、405人の市民が参加した。</p> <p>【図表 18】 集団健康教育実施状況</p> <table border="1" data-bbox="435 1005 1334 1162"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>回数</td> <td>51回</td> <td>27回</td> <td>29回</td> <td>20回</td> </tr> <tr> <td>参加者</td> <td>1,470人</td> <td>712人</td> <td>788人</td> <td>405人</td> </tr> </tbody> </table> <p>健幸づくり推進員研修会、健幸づくり教室(令和元年度) 令和元年度は年間6回の研修会のうち、生活習慣病予防関連の研修会を3回開催。健幸づくり推進員研修会と合わせて、市民が参加可能な健幸づくり教室を同時開催し、合計26人の市民が参加した。</p> <p>【図表 19】 健幸づくり推進員研修会、健幸づくり教室(令和元年度)実施状況</p> <table border="1" data-bbox="435 1547 1153 1704"> <thead> <tr> <th>内容</th> <th>メタボ予防</th> <th>歯科</th> <th>食事</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>推進員</td> <td>41人</td> <td>47人</td> <td>56人</td> </tr> <tr> <td>一般参加</td> <td>12人</td> <td>6人</td> <td>8人</td> </tr> </tbody> </table>		平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	回数	51回	27回	29回	20回	参加者	1,470人	712人	788人	405人	内容	メタボ予防	歯科	食事	推進員	41人	47人	56人	一般参加	12人	6人	8人
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度																								
回数	51回	27回	29回	20回																								
参加者	1,470人	712人	788人	405人																								
内容	メタボ予防	歯科	食事																									
推進員	41人	47人	56人																									
一般参加	12人	6人	8人																									
<p>課題</p>	<p>集団の健康教育（出前講座）を継続するとともに、市ホームページや広報紙への掲載を通して、生活習慣病予防に関する啓発を行う。また、その他媒体での啓発を検討する。</p>																											

2. 目標に対する中間評価

【図表 20】 目標管理一覧

関連計画	健康課題	課題を解決するための目標	初期値	目標値	中間評価値						最終評価	現状値の把握方法
			平成28年度	令和5年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
特定健診等実施計画	①予防可能な疾患(脳血管疾患・虚血性心疾患)による若年死亡が多い。 ②虚血性心疾患に係わる医療費、特に入院費用が増加している。	虚血性心疾患の総医療費に占める割合0.1%減少	3.27%	3.17%	2.04%	2.13%	1.66%	%	%	%	%	KDB帳票「健診・医療介護データからみる地域の健康課題」
		特定健康診査受診率 60%以上	33.4%	60.0%	35.2%	36.0%	36.3%	%	%	%	%	法定報告
		特定保健指導実施率 63%以上	59.7%	63.0%	37.9%	62.7%	31.7%	%	%	%	%	
		メタボリックシンドローム該当者割合1.8%減少	21.8%	20.0%	21.8%	24.3%	24.6%	%	%	%	%	KDB帳票「地域の全体像の把握」
		Ⅱ度高血圧以上の割合 0.3%減少	6.1%	5.8%	6.5%	7.0%	7.0%	%	%	%	%	特定健診受診者データ(特定健診等データ管理システムより)
糖尿病性腎症重症化予防プログラム		HbA1c6.5%以上の割合 0.3%減少	7.6%	7.3%	7.6%	9.1%	9.7%	%	%	%	%	

(1) 中長期的な目標の評価

中長期的な目標

令和5年(2023年)度の総医療費に占める虚血性心疾患(狭心症、心筋梗塞)に係わる医療費の割合を、平成28年度と比較して0.1%減少させる。

令和元年度の総医療費46億4,442万3,490万円のうち、虚血性心疾患に係わる医療費は7,731万1,300円であり、総医療費に占める割合は1.66%であった。平成28年度と比較して1.61%減少しており、目標は達成している。(図表21)

【図表 21】 総医療費に占める虚血性心疾患の割合

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和5年度
	費用額	費用額	費用額	費用額	目標値
総医療費	51億6,771万9,980円	51億8,935万9,730円	48億1,126万2,730円	46億4,442万3,490円	
虚血性心疾患に係わる医療費	1億6,890万8,600円	1億576万300円	1億233万350円	7,731万1,300円	1億520万429円
総医療費に占める割合	3.27%	2.04%	2.13%	1.66%	3.17%

出典:KDB帳票「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

被保険者数の減少により、虚血性心疾患患者数は減少しているが、割合は横ばいである。令和元年度の狭心症の千人当たり新規患者数は平成28年度と比較して減少しており、同規模市町村より減少幅が大きい。令和元年度の虚血性心疾患に係わる医療費は入院4,740万5,320円、外来2,990万5,980円であり、平成28年度と比較すると入院・外来医療費ともに大幅に減少しているが、入院費の減少が顕著である。(図表22)

【図表 22】 虚血性心疾患（狭心症・心筋梗塞）の患者数・医療費

虚血性心疾患				狭心症 新規患者数 (千人当たり)		医療費 *狭心症・心筋梗塞		
				羽島市	同規模 市町村	入院	外来	
平成28年度	全体	18,172	801	4.4%	3.858	3.282	1億2,730万9,090円	4,159万9,510円
	64歳以下	11,071	171	1.5%				
	65歳以上	7,101	630	8.9%				
平成29年度	全体	17,024	779	4.6%	3.597	3.258	7,404万9,810円	3,171万490円
	64歳以下	10,004	146	1.5%				
	65歳以上	7,020	633	9.0%				
平成30年度	全体	16,147	733	4.5%	3.305	3.142	7,163万7,950円	3,069万2,400円
	64歳以下	9,293	140	1.5%				
	65歳以上	6,854	593	8.7%				
令和元年度	全体	15,362	695	4.5%	3.036	3.003	4,740万5,320円	2,990万5,980円
	64歳以下	8,767	136	1.6%				
	65歳以上	6,595	559	8.5%				

出典:KDB帳票「厚生労働省様式(様式3-5)虚血性心疾患のレセプト分析」*毎年5月診療
「医療費分析(1)細小分類」患者千人当たり生活習慣病新規患者数 狭心症の値 *年度累計
「疾病別医療費分析(細小(82)分類)-1 保険者当たり総点数(入院、外来)」×10(円) *年度累計

入院1件当たりの費用額をみると、狭心症・心筋梗塞ともに平成28年度より減少している。平成28年度は同規模市町村より費用額が大きい傾向にあったが、令和元年度は同規模市町村より費用額が小さくなった。(図表 23)

【図表 23】 虚血性心疾患の入院1件あたり費用額

	平成28年度		平成29年度		平成30年度		令和元年度	
	羽島市	同規模市町村	羽島市	同規模市町村	羽島市	同規模市町村	羽島市	同規模市町村
狭心症	82万9,780円	69万1,250円	80万7,340円	78万1,030円	72万180円	69万6,970円	56万3,190円	72万4,370円
心筋梗塞	159万1,460円	151万4,890円	123万6,440円	144万3,490円	140万8,710円	145万3,380円	89万8,910円	143万9,560円

出典:KDB帳票「疾病別医療費分析(細小(82)分類)-レセプト1件あたり点数(入院)」×10(円)

外来1件当たりの費用額をみると、狭心症・心筋梗塞ともに平成28年度より減少している。(図表 24)

【図表 24】 虚血性心疾患の外来1件あたり費用額

	平成28年度		平成29年度		平成30年度		令和元年度	
	羽島市	同規模市町村	羽島市	同規模市町村	羽島市	同規模市町村	羽島市	同規模市町村
狭心症	2万5,200円	2万4,410円	2万2,860円	2万4,220円	2万2,530円	2万2,820円	2万1,970円	2万2,670円
心筋梗塞	2万6,120円	2万9,110円	1万8,170円	2万9,220円	2万5,910円	2万7,590円	2万5,910円	2万8,610円

出典:KDB帳票「疾病別医療費分析(細小(82)分類)-レセプト1件あたり点数(外来)」×10(円)

(2) 短期的な目標の評価

短期的な目標 1

令和5年(2023年)度の特定健康診査受診率60%、特定保健指導実施率63%にする。

令和元年度特定健康診査受診率は36.3%であり、平成28年度より増加傾向にある。令和5年度の目標値である受診率60%に向けて、今後も効果的な健診受診勧奨を検討し実施する。

令和元年度特定保健指導実施率は31.7%であり、平成28年度と比較して28.0%減少した。特定保健指導は、年度によって実施率が変動しており、保健指導従事者(保健師・管理栄養士)のマンパワーが大きく影響している。家庭訪問は実施率に変動があることから、来所面接者の増加に向けて、案内文書の変更等、アプローチ方法を検討する。(図表25)

【図表25】特定健康診査・特定保健指導の推移

		平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和5年度 目標値
特定健康診査	対象者数	11,684人	11,190人	10,663人	10,194人	
	受診者数	3,907人	3,938人	3,844人	3,696人	
	受診率	33.4%	35.2%	36.0%	36.3%	60.0%
特定保健指導	対象者数	439人	506人	491人	486人	
	修了者数	262人	192人	308人	154人	
	実施率	59.7%	37.9%	62.7%	31.7%	63.0%

出典:特定健診等の実施状況報告(法定報告)

短期的な目標 2

令和5年(2023年)度のメタボリックシンドローム該当者割合を、平成28年(2016年)度と比較して1.8%減少させる。

令和元年度メタボリックシンドローム該当者割合は24.6%であり、平成28年度より2.8%増加した。当市はメタボリックシンドローム該当者割合が県内において最も多い状況が続いている。(図表26)

【図表26】メタボリックシンドローム該当者割合の推移

		平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和5年度 目標値
メタボリックシンドローム 該当者割合	人数	851人	860人	936人	909人	
	割合	21.8%	21.8%	24.3%	24.6%	20.0%
県内順位		1位	2位	1位	1位	

出典:KDB帳票「地域の全体像」

当市のメタボリックシンドローム該当者の割合は岐阜県・同規模市町村・国より高い。メタボリックシンドローム予備群の割合は岐阜県・同規模市町村・国と同水準で

ある。リスクの重なりをみると、「血圧・脂質」が12.9%と最も高く、続いて「血糖・血圧・脂質」が8.6%と高い。どちらも岐阜県・同規模市町村・国より高く、平成28年度より高くなっている。羽島市は複数のリスクを重複して保有する者が多いことがわかる。

特定保健指導において、令和元年度からは、メタボリックシンドローム3項目（血糖・血圧・脂質）該当、血圧Ⅱ度高血圧以上、中性脂肪300mg/dl以上、LDLコレステロール180mg/dl以上、HbA1c6.5%以上等の者を優先順位の高い者と選定し、優先的に保健指導を実施しており、今後も受診や生活習慣改善に繋がる保健指導を実践していく。（図表27）

【図表27】メタボリックシンドローム該当者・予備群の比較

		羽島市		岐阜県	同規模市町村	国	
		平成28年度	令和元年度	令和元年度	令和元年度	令和元年度	
メタボ	該当者	21.8%	24.6%	18.3%	19.4%	19.0%	
	男性	32.0%	35.9%	28.6%	30.3%	29.9%	
	女性	14.2%	16.0%	10.1%	10.9%	10.4%	
	予備群	9.4%	10.5%	10.5%	11.1%	11.1%	
	男性	14.8%	17.0%	16.7%	17.5%	17.7%	
	女性	5.3%	5.6%	5.6%	6.1%	6.0%	
メタボ該当・予備群レベル	腹囲	総数	33.4%	36.9%	32.0%	33.9%	33.9%
		男性	50.4%	55.6%	50.4%	53.0%	53.4%
		女性	20.7%	23.0%	17.7%	19.1%	18.6%
	BMI	総数	4.4%	5.8%	4.8%	5.1%	5.0%
		男性	1.8%	1.7%	1.9%	1.7%	1.8%
		女性	6.4%	8.8%	7.0%	7.7%	7.4%
		血糖のみ	0.6%	0.6%	0.6%	0.7%	0.7%
		血圧のみ	6.0%	6.8%	6.9%	7.7%	7.7%
		脂質のみ	2.8%	3.0%	2.9%	2.7%	2.7%
		血糖・血圧	2.3%	2.4%	2.3%	3.1%	2.9%
		血糖・脂質	0.9%	0.6%	1.1%	1.1%	1.1%
		血圧・脂質	12.2%	12.9%	9.0%	8.9%	9.0%
		血糖・血圧・脂質	6.4%	8.6%	5.8%	6.3%	6.0%

出典：KDB帳票「地域の全体像の把握」

短期的な目標 3

令和5年（2023年）度のⅡ度高血圧（160mmHg/100mmHg）以上の割合を、平成28年（2016年）度と比較して0.3%減少させる。

令和元年度のⅡ度高血圧以上該当者割合は7.0%であり、平成28年度と比較して0.9%増加し、目標は未達成である。（図表28）

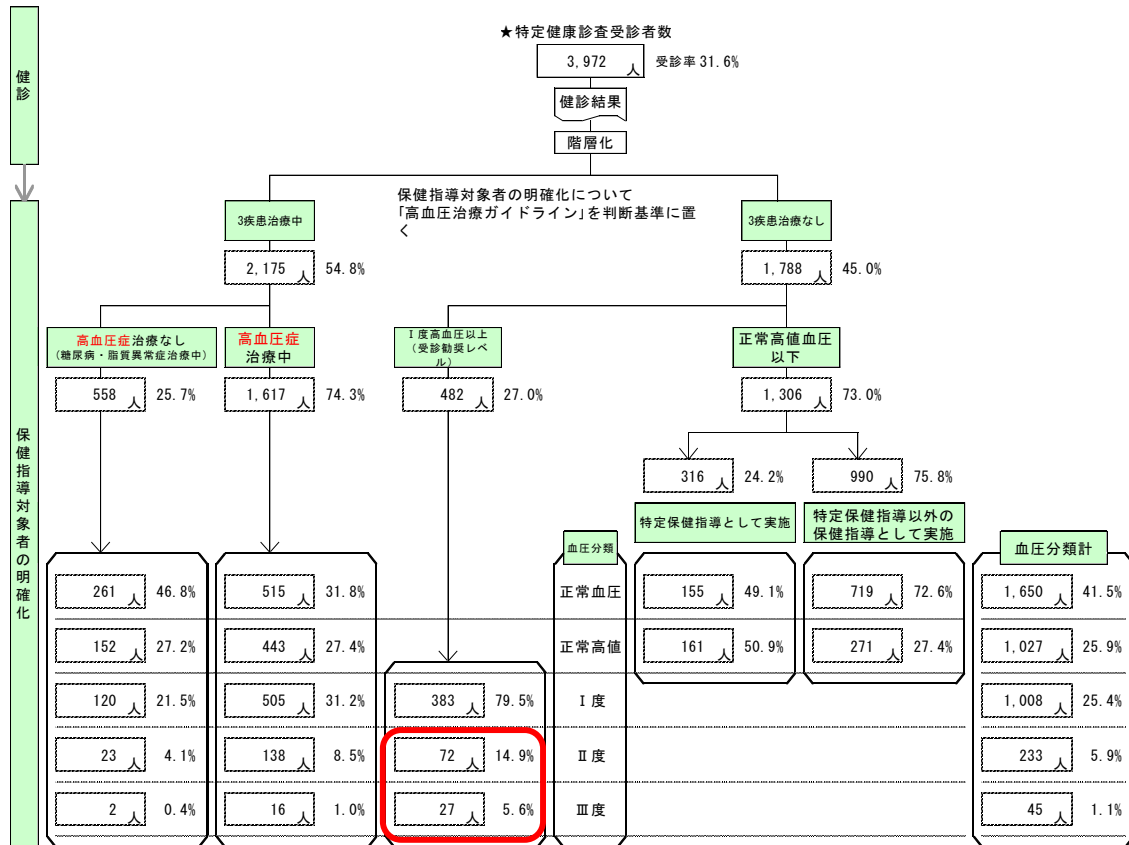
【図表28】Ⅱ度高血圧以上の該当者の割合の経年変化

		平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和5年度目標値
Ⅱ度高血圧以上 (160/100以上)	人数	238人	271人	288人	278人	5.8%
	割合	6.1%	6.5%	7.0%	7.0%	

出典：健康情報データベースシステム「様式8-3 高血圧フローチャート」

Ⅱ度高血圧以上 278 人のうち、3 疾患（血圧・血糖・脂質異常症）にて治療していない者は 99 人いる。このうち、特定保健指導対象者に対しては、早急に適切な医療を受けられるように受診勧奨をしたり、治療を中断しないように治療の必要性について保健指導をしたりして、その割合を減少させていく必要がある。（図表 29）

【図表 29】高血圧フローチャート



出典：令和元年度特定健診受診者データ(特定健診等データ管理システム ※除外含む)

短期的な目標 4

令和5年(2023年)度のHbA1c6.5%以上の割合を、平成28年度と比較して0.3%減少させる。

令和元年度のHbA1c6.5%以上の該当者割合は9.7%であり、平成28年度と比較して2.1%増加し、目標は未達成である。（図表 30）

平成30年10月より糖尿病治療中の者を対象として、情報提供事業を開始したことから、平成30年度以降、該当者割合が大幅に増加していると考えられる。

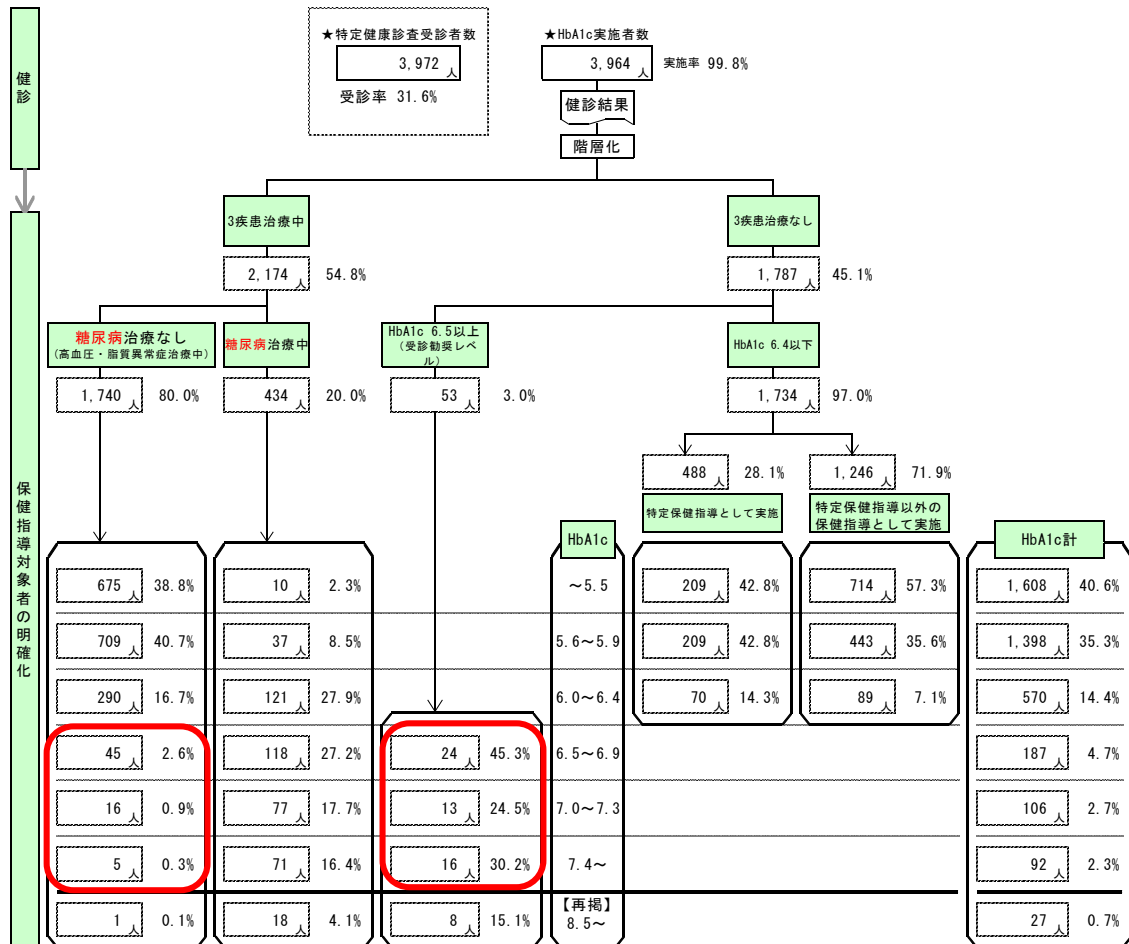
【図表 30】HbA1c6.5%以上の該当者割合

		平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和5年度 目標値
HbA1c6.5%以上の割合	人数	289人	324人	370人	385人	
	割合	7.6%	7.6%	9.1%	9.7%	7.3%

出典：健康情報データベースシステム「様式8-2 糖尿病フローチャート」

HbA1c6.5%以上 385 人のうち、糖尿病未治療者は 119 人いる。このうち、糖尿病性腎症重症化予防プログラムの対象者については、早急に適切な医療を受けられるように受診勧奨をしたり、治療を中断しないように治療の必要性について保健指導をしたりして、その割合を減少させていく必要がある。(図表 31)

【図表 31】糖尿病フローチャート



出典: 令和元年度特定健診受診者データ(特定健診等データ管理システム ※除外含む)

当市では平成 29 年 9 月に羽島市糖尿病性腎症重症化予防プログラムを策定し、未受診者および治療中断者に対して受診勧奨及び保健指導を実施している。令和元年度は未受診者の 85.6%、中断者の 62.5%が医療機関受診へ繋がった。今後も医療機関受診が必要な者には受診勧奨や治療継続への働きかけをするとともに、食事指導や肥満解消、運動習慣の獲得等、個別性を重視した保健指導を実施していく必要がある。(図表 32)

【図表 32】糖尿病性腎症重症化予防プログラム実施状況

		平成29年度	平成30年度	令和元年度
対象者数	未受診者	112人	104人	111人
	中断者	9人	14人	8人
受診勧奨人数	未受診者	112人	104人	111人
	中断者	9人	14人	8人
受診勧奨率	未受診者	100%	100%	100%
	中断者	100%	100%	100%
保健指導実施人数	未受診者	71人	80人	19人
	中断者	5人	13人	3人
保健指導実施率	未受診者	63.4%	76.9%	17.1%
	中断者	55.6%	92.9%	37.5%
医療機関受診人数	未受診者	79人	76人	95人
	中断者	5人	8人	5人
医療機関受診率	未受診者	70.5%	73.1%	85.6%
	中断者	55.6%	57.1%	62.5%
連絡票発行数				3人

3. 目標値の再設定

目標に対する中間評価を踏まえて、中長期的な目標は、最終評価における目標値を達成していたことから、下記のとおり目標値を再設定する。なお、短期的な目標は変更しない。

【中長期的な目標】

①総医療費に占める虚血性心疾患（狭心症、心筋梗塞）に係わる医療費の割合を、平成28年度と比較して0.1%減少させる。→総医療費に占める虚血性心疾患（狭心症、心筋梗塞）に係わる医療費の割合を、令和元年度より減少させる。

【短期的な目標】

- ①特定健康診査受診率 60%、特定保健指導率 63%にする。
- ②メタボリックシンドローム該当者割合を、平成28年度と比較して1.8%減少させる。
- ③Ⅱ度高血圧(160mmHg/100mmHg)以上の割合を、平成28年度と比較して0.3%減少させる。
- ④HbA1c6.5%以上の割合を、平成28年度と比較して0.3%減少させる。

【図表 33】再設定後の目標管理一覧

関連計画	健康課題	課題を解決するための目標	初期値		目標値		中間評価値		中間評価後目標値		最終評価			現状値の把握方法
			平成28年度	令和5年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和5年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度		
特定健康診査等実施計画	①予防可能な疾患(脳血管疾患・虚血性心疾患)による若年死亡が多い。 ②虚血性心疾患に係わる医療費、特に入院費用が増加している。	虚血性心疾患の総医療費に占める割合0.1%減少	3.27%	3.17%	2.04%	2.13%	1.66%	中間評価値より減少	%	%	%	%	%	KDB帳票「健診・医療介護データからみる地域の健康課題」
		特定健康診査受診率 60%以上	33.4%	60.0%	35.2%	36.0%	36.3%	60.0%	%	%	%	%	%	法定報告
		特定保健指導実施率 63%以上	59.7%	63.0%	37.9%	62.7%	31.7%	63.0%	%	%	%	%	%	
		メタボリックシンドローム該当者割合1.8%減少	21.8%	20.0%	21.8%	24.3%	24.6%	20.0%	%	%	%	%	%	KDB帳票「地域の全体像の把握」
		Ⅱ度高血圧以上の割合 0.3%減少	6.1%	5.8%	6.5%	7.0%	7.0%	5.8%	%	%	%	%	%	特定健康診査受診者データ(特定健康診査等データ管理システムより)
糖尿病性腎症重症化予防プログラム		HbA1c6.5%以上の割合 0.3%減少	7.6%	7.3%	7.6%	9.1%	9.7%	7.3%	%	%	%	%		

第4章 計画の最終評価

1. 評価の時期

計画の最終年度の令和5年度に最終評価を行う。次期計画の策定を円滑に行うための準備も考慮に入れる。

2. 評価方法・体制

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ため、図表34の4つの指標を用いて評価する。

【図表34】 評価における4つの指標

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

具体的な評価方法は、KDBに毎月、健診・医療・介護のデータが収載されるので、受診率・受療率、医療の動向等は保健指導に係わる保健師・管理栄養士等が定期的に評価を行う。

また、特定健康診査の国への実績報告後のデータを用いて、年1回の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。そのうち、直ちに取り組むべき課題の解決としての重症化予防事業の実施状況は、毎年とりまとめ、必要に応じては、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。

第5章 評価の公表・周知及び個人情報の取扱い

1. 評価の公表・周知

実施した評価は、市ホームページに掲載する。

2. 個人情報の取扱い

羽島市における個人情報の取り扱いは、羽島市個人情報保護条例(平成10年(1998年)羽島市条例第30号)によるものとし、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。

羽島市第2期保健事業実施計画中間評価
(データヘルス計画)

発行／羽島市（令和3年（2021年）3月）
編集／羽島市市民部保険年金課
岐阜県羽島市竹鼻町55番地
TEL 058-392-1111
