

第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）

中間評価報告書

令和3年3月

中川町

1 第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）の概要

中川町では、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「医療費の伸びの抑制を図る」ことを目的に、平成30年から令和5年度を計画期間とするデータヘルス計画を策定し、保健事業を実施してきました。令和2年度は、計画の見直し（中間評価）の時期にあたります。

2 中間評価の目的

被保険者の年齢構成など本町の特性をふまえた健康課題をさらに明確化するため、特定健診データやレセプトの分析により中間評価を行い、効果的な取組を推進するため、取組内容、目標値の設定など再整理しました。

3 課題の分析

健診 健康課題①

●メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合

	中川町				同規模	北海道	国
	H28		R1		R1	R1	R1
メタボリックシンドローム該当者	35	21.1%	34	22.1%	20.8%	18.7%	19.2%
男性	18	24.3%	18	25.4%	30.3%	30.6%	30.7%
女性	17	18.5%	16	19.3%	12.2%	10.3%	10.6%
メタボリックシンドローム予備群	22	13.3%	29	18.8%	12.3%	10.8%	11.1%
男性	12	16.2%	18	25.4%	18.2%	17.9%	17.7%
女性	10	10.9%	11	13.3%	6.9%	5.8%	6.1%

▶メタボリックシンドローム該当者・予備群の方が、増加しており、特に女性で増えています。

健康課題② 有所見・治療状況

●血圧

	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		
		120未満/80未満		120-129/80未満		130-139/80-89		140-159/90-99		160-179/100-109		180以上/110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	
治療中	R1	61	5	8.2%	11	18.0%	20	32.8%	19	31.1%	5	8.2%	1	1.6%
治療なし	R1	93	29	31.2%	22	23.7%	22	23.7%	17	18.3%	3	3.2%	0	0.0%

●LDL コレステロール

	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	
治療中	R1	42	28	66.7%	8	19.0%	5	11.9%	1	2.4%	0	0.0%
治療なし	R1	112	46	41.1%	33	29.5%	21	18.8%	7	6.3%	5	4.5%

●糖尿病

	HbA1c測定	保健指導判定値						受診勧奨判定値						
		正常		糖尿病の可能性が否定できない		糖尿病の可能性が否定できない		糖尿病						
								合併症予防のための目標		最低限達成が望ましい目標		合併症の危険が更に大きくなる		
		5.5以下		5.6~5.9		6.0~6.4		6.5~6.9		7.0~7.9		8.0以上		
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	
治療中	R1	18	0	0.0%	1	5.6%	2	11.1%	11	61.1%	4	22.2%	0	0.0%
治療なし	R1	135	42	31.1%	64	47.4%	20	14.8%	6	4.4%	2	1.5%	1	0.7%

▶ 健診で再検査が必要な「受診勧奨判定値」と判定されても、未受診の方がいます。また、治療中でもコントロールの良くない方がいます。

医療

健康課題③ ●総医療費にしめる生活習慣病の割合

		中川町		同規模	北海道	国	
		H28	R1				
総医療費		1億7,877万円		100%	100%	100%	
一人当たり医療費 円		35,281	25,637	29,091	30,472	27,475	
総医療費に占める割合	中長期目標	虚血性心疾患	1.6%	0.5%	1.60%	1.93%	1.70%
		脳血管疾患	0.12%	0.07%	2.20%	2.31%	2.15%
		慢性腎不全（透析有）	0.0%	7.0%	3.55%	2.51%	4.55%
	短期目標	糖尿病	4.9%	7.8%	5.91%	5.19%	5.44%
		高血圧症	6.1%	5.5%	3.94%	3.29%	3.52%
		脂質異常症	3.8%	3.7%	2.32%	2.19%	2.59%
	目標疾患医療費計		16.5%	25.1%	19.94%	17.71%	20.26%
	その他	がん	34.2%	16.7%	16.30%	18.15%	16.03%
		精神	4.8%	8.4%	8.50%	8.03%	8.22%
		筋・骨格	8.0%	9.3%	9.49%	9.51%	8.80%

▶ 平成 28年度と令和元年度を比較すると、脳血管疾患、虚血性心疾患の割合は低いですが、慢性腎不全（透析有）の割合が増加しています。また、これらの疾患の原因となりうる高血圧、脂質異常症、糖尿病の割合も増加しており、国、北海道、同規模より高くなっています。がんの割合は低下しましたが、国、同規模より高い状況です。

介護 健康課題④

●40～74歳の介護になる原因

▶介護認定者でも若い年齢層での介護に至る要因として、糖尿病や高血圧などの血管疾患が多く、生活の質を低下させる脳卒中を発症しています。

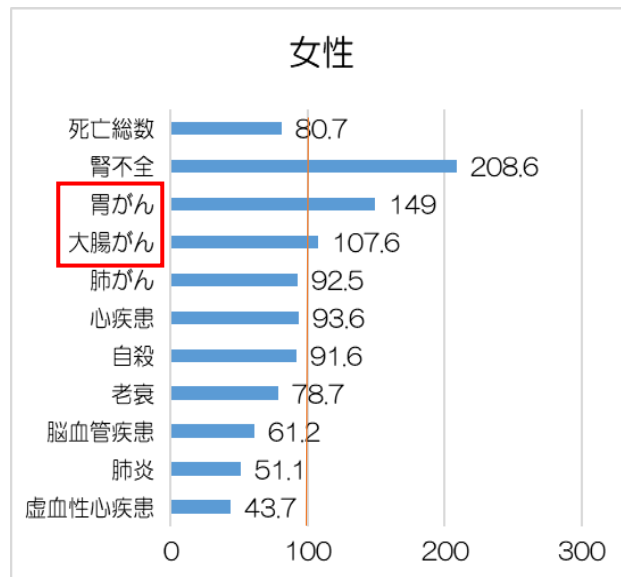
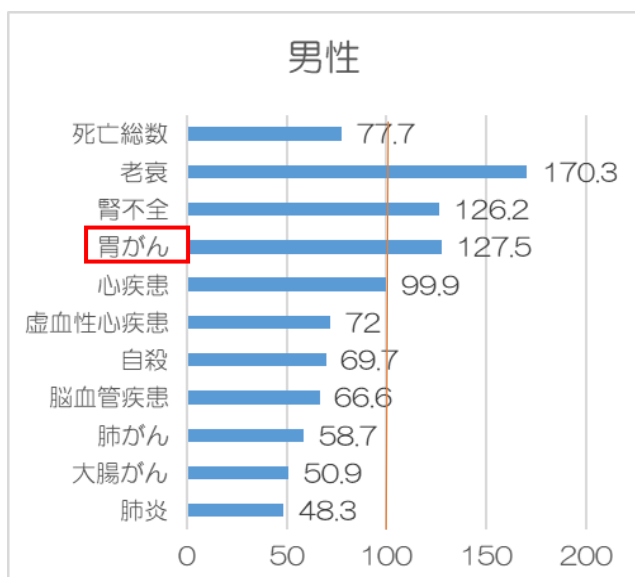
若いころからの生活習慣病の予防が大切です。

年齢		40～74歳			
		H28		R1	
介護件数(全体)		14		13	
再) 国保・後期		10		10	
疾患	順位	疾病	件数	疾病	件数
			割合		割合
血管疾患	循環器疾患	1 脳卒中	7 70.0%	脳卒中	4 40.0%
		2 虚血性心疾患	5 50.0%	虚血性心疾患	4 40.0%
		3 腎不全	1 10.0%	腎不全	1 10.0%
	基礎疾患	糖尿病	6 60.0%	糖尿病	6 60.0%
		高血圧	9 90.0%	高血圧	7 70.0%
		脂質異常症	8 80.0%	脂質異常症	4 40.0%
血管疾患合計		合計	9 90.0%	合計	9 90.0%
認知症		認知症	3 30.0%	認知症	3 30.0%
筋・骨格疾患		筋骨格系	9 90.0%	筋骨格系	9 90.0%

死亡 健康課題⑤

●中川町における主要死因の標準化死亡比 (SMR*)

*【標準化死亡比^(SMR)】人口の年齢構成を補正して算出した死亡率で、全国平均を 100 としたものの。



死亡総数：KDB 帳票 No1 地域の全体像の把握
疾患別 SMR:北海道における主要試飲の概要 10 (平成 22～令和元年)

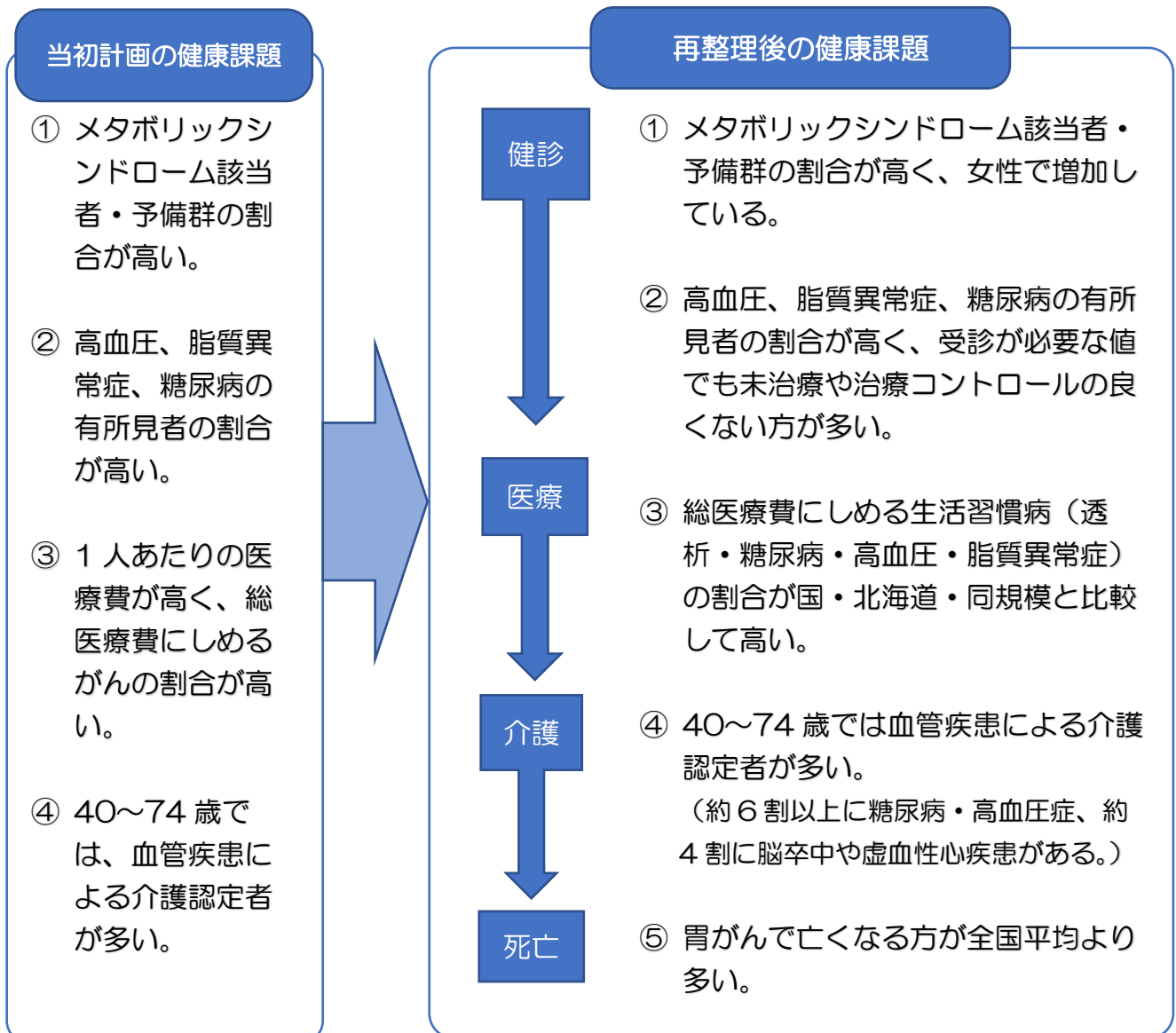
▶標準化死亡比(SMR)では、男性で胃がん、女性では胃がん・大腸がんかで亡くなる方が全国平均より多い状況です。

●平均余命と平均自立期間

		中川町	同規模	北海道	国
平均自立期間 (要介護2以上)	男性	83.3	78.7	79.3	79.6
	女性	85.5	84.2	83.9	84.0
平均余命	男性	85.9	80.2	80.7	81.1
	女性	89.2	87.3	87.1	87.3
不健康期間	男性	2.6年	1.5年	1.4年	1.5年
	女性	3.7年	3.1年	3.2年	3.3年

▶国、北海道、同規模と比べて、健康で自立して生活する期間、平均余命(寿命)ともに長いです。要介護が必要な状況(不健康期間)を少しでも短くしていけるよう、介護予防が大切です。

分析結果から、健康状態の段階ごとに健康課題を再整理しました。



4 中間評価の結果

再整理後の健康課題をひまえ、また、保険者努力支援制度の評価項目も考慮し、課題解決のため短期目標と中長期目標を設定・見直しし、目標値を定め、保健事業を実施していきます。

保険者努力支援制度について

保険者努力支援制度とは、予防・健康づくりや保険料の収納率向上など、保険者の取組や成果を点数付けし、国からの交付金を配分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す。

国は、この制度の評価指標を毎年の実績をみながら進化・発展させるとしており、現在は糖尿病等の重症化予防や後発医薬品に関する取組み状況の配点が高くなっています。

獲得点に応じて国から交付金が支払われますが、この交付金は、全額、被保険者の保険料の軽減、健康づくりのために使われています。

令和2年度からは、評価項目のうち「特定健診受診率」と「特定保健指導実施率」について基準に達しない場合は減点とするマイナス評価が導入されます。

		評価項目	H30	R2	
			配点	配点	中川町 獲得点
保険者 共通 指標	指標1	特定健康診査受診率・特定保健指導実施率・メタボリック該当者及び予備群の減少率	150	190	70
	指標2	がん検診受診率・歯周病検診受診率	55	70	48
	指標3	糖尿病等の重症化予防の取組実施状況	100	120	120
	指標4	個人へのインセンティブ・分かりやすい情報提供	95	110	65
	指標5	重複服薬者に対する取組の実施状況	35	50	50
	指標6	後発医薬品の促進の取組・使用割合	75	130	51
国 固有 指標	指標1	保険料(税)収納率向上に関する取組	100	100	55
	指標2	データヘルス計画の取組	40	40	40
	指標3	医療費通知の取組	25	25	15
	指標4	地域包括ケアの推進	25	25	25
	指標5	第三者求償の取組	40	40	3
	指標6	適正かつ健全な事業運営の実施状況	50	95	56
		体制構築加点	60	なし	-
全体	体制構築加点含む	(満点)	850	995	
中川町総得点			541	598	
全道順位			45/179位	74/179位	
交付額			733千円	736千円	
1人あたり交付額			1,865円	2,067円	

データヘルス計画における健康目標・管理一覧表 (中間評価後)

* は中間評価で目標を達成しているもの

計画	健康課題	課題を解決するための目標	ベース値	中間評価値			最終目標値		
			H28	R1	R2	R3	R4	R5	
特定健診等 データヘルス計画	<ul style="list-style-type: none"> ・メタボリックシンドローム該当者、予備群の割合が高く、女性で増加している。 ・高血圧、脂質異常症、糖尿病の有所見者の割合が高い。 ・受診勧奨判定値でも、未治療や治療コントロール不良者の割合が多い。 ・総医療費に占める生活習慣病（透析・糖尿病・高血圧・脂質異常症）の割合が高い。 ・74歳以下の介護認定の原因として、血管疾患が多い。 	特定健診受診率65%以上	61.2%	65.5%	増加傾向へ			65%以上	
		特定保健指導実施率75%以上	76.2%	65.2%	増加傾向へ			75%以上	
		特定保健指導対象者数の減少率 20%	15.8%	22.2%	現状維持			20.0%	
		メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合の減少	34.1%	40.9%	減少傾向へ			25%未満	
		新 該当者		21.4%	22.1%	減少傾向へ			20%未満
			男性	23.4%	25.4%	減少傾向へ			25%未満
			女性	19.8%	19.3%	減少傾向へ			19%台
		新 予備群		12.7%	18.8%	減少傾向へ			15.0%
			男性	15.6%	25.4%	減少傾向へ			25%未満
			女性	10.4%	13.3%	減少傾向へ			10%台
		特定健診受診者のⅡ度以上高血圧者の割合の減少 (160/100mmHg 以上)	5.4%	5.8%	減少傾向へ			4.5%	
		特定健診受診者の脂質異常者の割合の減少 (LDL140mg/dl以上)	24.3%	25.3%	減少傾向へ			20.0%	
		特定健診受診者の糖尿病者の割合の減少 (HbA1c6.5%以上)	9.4%	15.7%	減少傾向へ			8.0%	
		糖尿病の未治療者を治療に結び付ける割合 25%以上	25.0%	85.7%	増加傾向へ			25%以上	
		糖尿病の保健指導を実施した割合80% ※HbA1c6.5%以上を対象	80.0%	81.4%	現状維持			80%以上	
		中長期目標	脳血管疾患の総医療費に占める割合を1%以内に維持	0.12%	0.07%	現状維持			1%以内
			虚血性心疾患の総医療費に占める割合を2%以内に維持	1.64%	0.54%	現状維持			2%以内
新 慢性腎臓病による透析導入者を1人以内に維持	/		1人	現状維持			1人		
再掲) 糖尿病性腎症による透析	0人		0人	現状維持			1人		

保険者努力支援制度	・胃がんで亡くなる方が全国平均より多い	短期目標	健康ポイント事業の取組みに参加する割合	－	33.4%	現状維持	28.0%
			後発医薬品（ジェネリック）の使用割合が65%以上	58.0%	75.1%	増加傾向へ	80.0%
			がん検診受診率 胃がん検診 25%以上（50-69歳）※H28：40-69歳	22.9%	17.1%	増加傾向へ	25.0%
			肺がん検診 30%以上（40-69歳）	22.5%	20.7%	増加傾向へ	30.0%
			大腸がん検診 30%以上（40-69歳）	21.9%	20.0%	増加傾向へ	30.0%
			子宮頸がん検診 35%以上（20-69歳）	33.3%	34.1%	増加傾向へ	35.0%
			乳がん検診 40%以上（40-69歳）	39.9%	44.7%	増加傾向へ	40.0%
			新 歯周病検診の実施	－	実施	実施	実施
			新 重複服薬者支援の実施	実施	実施	実施	実施

保健事業の取組（予防策）について

事業名	内容
① 特定健診・特定保健指導	国が定める特定健診・特定保健指導を実施し、内臓肥満による生活習慣病の発症や重症化予防を図ります。
② 特定健診未受診者対策	40～74歳の被保険者のうち過去3年以内に健診・医療の受診歴のない方、特定健診受診率の低い50～60歳代を重点に、特定健診の受診勧奨を行います。（集団検診・町立診療所個別健診・人間ドック費用の助成）
③ 早期介入・保健指導	20～39歳の被保険者に対し、特定健診および各種保健指導と同等の事業を実施し、内臓肥満・生活習慣病の発症予防・重症化予防を行います。
④ 虚血性心疾患重症化予防	生活習慣病の疑いのある方、治療中の方でコントロール不良者に対し、医療機関と連携して受診勧奨や保健・栄養指導を行い、虚血性心疾患、脳血管疾患等の重症化予防を図ります。
⑤ 脳血管疾患重症化予防	
⑥ 糖尿病性腎症重症化予防	糖尿病が疑われる医療機関未受診者・中断者に受診勧奨を行うとともに、糖尿病性腎症ハイリスク者に対して、医療機関と連携した保健・栄養指導を行い、人工透析等の重症化予防を図ります。
⑦ 後発医薬品使用の促進	広報による周知、差額通知の送付により、後発医薬品（ジェネリック）の使用促進を図ります。
⑧ 重複服薬者支援の実施	重複服薬のある方に保健指導を実施し、適正な受診と服薬により医療費適正化を図ります。
⑨ 歯周病検診の実施	20・30・40・50・60・70歳の方に歯周病検診を実施し、歯周病予防を図ります。