

第2期 データヘルス計画

《平成30年度～令和5年度》

令和2年度 中間評価



令和3年3月
長柄町税務住民課（国保年金係）

目 次

第2期 データヘルス計画の中間評価

1. 中間評価の実施について.....	2
2. 評価方法.....	3
3. 個別保健事業評価及び考察.....	4
4. 長柄町の状況.....	5

1. 中間評価の実施について

実施計画（データヘルス計画）は、目標設定と事業の実施、評価、計画の見直しのサイクルを繰り返していくことになるため、複数年度にわたる計画を策定し随時修正を行っていくことが望ましいことから、計画の見直しは、中間年度となる令和2年度（2020年度）及び最終年度となる令和5年度（2023年度）に、計画に掲げた目的・目標の達成状況を確認する。国保データベース（KDB）により、受診率、受療率、医療の動向等を定期的に把握する。

第2期 保健事業実施計画（データヘルス計画）のスケジュール

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	令和6年度
第2期 計画期間						
		中間評価			最終評価	
					第3期 計画策定	計画期間 6年間

2. 評価方法

国保データベース（KDB）システムの情報により、経年変化を評価する。

（1）全体の経年変化

項目	内容
人口動態	人口と被保険者数
死亡	死因（がん、心臓病、脳疾患、糖尿病、腎不全、自殺）
医療	医療費の状況、各生活習慣病の医療費とその占める割合
健診	特定健診受診率、特定保健指導実施率
生活習慣	喫煙、食後間食、就寝前夕食、食べる速度、 体重増、運動習慣の有無、睡眠、飲酒及び飲酒量

（2）医療費分析の経年変化

1人当たり医療費（全体、入院）

（3）疾病の発生状況の経年変化

- ①虚血性心疾患・脳血管疾患の患者数と伸び率、入院医療費
- ②基礎疾患（糖尿病・高血圧・脂質異常症）患者数と伸び率、外来医療費

（4）有所見割合の経年変化

BMI、腹囲、中性脂肪、HDL コレステロール、HbA1c、尿酸、血圧、血清クレアチニン

3. 個別保健事業評価及び考察

(1) 全体

目 標	健康寿命の延伸			
結 果	平均寿命			
		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
	男	79.7 歳	81.0 歳	81.0 歳
	女	87.3 歳	87.5 歳	87.5 歳
	平均自立期間（要介護 2 以上）			
		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
男	78.2 歳	78.4 歳	78.6 歳	
女	82.9 歳	83.1 歳	82.8 歳	
	資料：KDB「地域の全体像の把握」			
評 価	a（改善している） 平均自立期間（要介護 2 以上）は男女ともに年々伸びている。			
考 察	健康管理・介護予防等の担当部署と連携し保健事業を進めていく。			

(2) 医療費

目 標	医療費の削減			
結 果	医療費			
		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
	医科	719,577,660 円	658,032,670 円	773,165,080 円
	歯科	53,471,440 円	54,308,670 円	49,601,980 円
	計	773,049,100 円	712,341,340 円	822,767,060 円
	資料：KDB「市区町村別データ」			
評 価	b（変わらない） 医療費は減少に転じていたが、令和元年度で大幅な増加となった。平成 29 年度と比較すると 1.07 倍である。 令和元年度の一人当たりの医療費を国と比べると 1.17 倍多い結果である。緊急を要する治療が増えることで医療費が高額となっている。			
考 察	年 1 回健診を受けてもらい、疾病等の早期発見や予防につなげ医療費の削減に努める。			

(3) 疾病の発生状況

健康課題1：糖尿病予防対策【糖尿病性腎症重症化予防事業】

目 標	1. 男性の糖尿病有所見者（HbA1c5.6以上）を73%以内とする。 2. 女性の糖尿病有所見者（HbA1c5.6以上）を75%以内とする。			
結 果	新規透析者は、平成30年度以降は0人であるが、健診受診者のうちHbA1c5.6以上の割合は、70%を超えている状況が続いている。			
		全体	男	女
	平成28年度	531人(68.4%)	238人(65.2%)	293人(71.3%)
	平成29年度	589人(77.9%)	270人(76.5%)	319人(79.2%)
	平成30年度	526人(71.3%)	248人(71.3%)	278人(71.3%)
	資料：特定健診・特定保健指導等実施結果状況表			
評 価	b（変わらない） 平成29年度と比べると減少したので目標値は達成したが、平成28年度より高い状況である。令和元年度から医師会と連携した糖尿病性腎症重症化予防プログラムの取り組みを開始して早期の対策をとっている。			
考 察	健診未受診者のレセプト有無を確認し、保健指導につなげていく。 目標値の達成は単年度の結果のため、継続して目標値とする。			

(4) 有所見割合

健康課題2：特定健診受診率向上【特定健診未受診者対策】

目 標	1. 健診受診率を47%以上とする。 2. 男性40～64歳の受診率を30%以上とする。 3. 女性40～64歳の受診率を43%以上とする。			
結 果	健診受診者（受診率）			
		全体	男	女
	平成28年度	784人(46.5%)	368人(44.0%)	416人(49.0%)
	平成29年度	764人(45.6%)	355人(42.1%)	409人(49.0%)
	平成30年度	741人(45.2%)	349人(42.1%)	392人(48.4%)
	令和元年度	762人(47.2%)	363人(44.1%)	399人(50.4%)
	資料：特定健診・特定保健指導実施結果報告			
評 価	a（変わらない） 健診受診率は近年40%半ばを上下し伸び悩んでいるため、令和元年度から人工知能（AI）を活用した受診勧奨を業者に委託し実施した。前年度健診未受診者を対象に個々の特性に適した内容で通知したことにより、健診に無関心であった者の受診が増え受診率が向上した。			
考 察	健診未受診だがレセプトがある者の掘り起こすことで受診率が増加すると考えるので受診勧奨を続けていく。 中長期目標：健診受診率を50%以上とする。			

4. 長柄町の状況

(1) 全体の経年変化

①人口・被保険者の状況

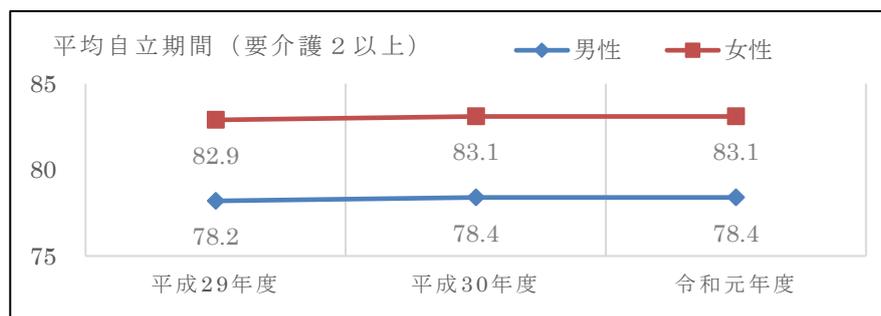
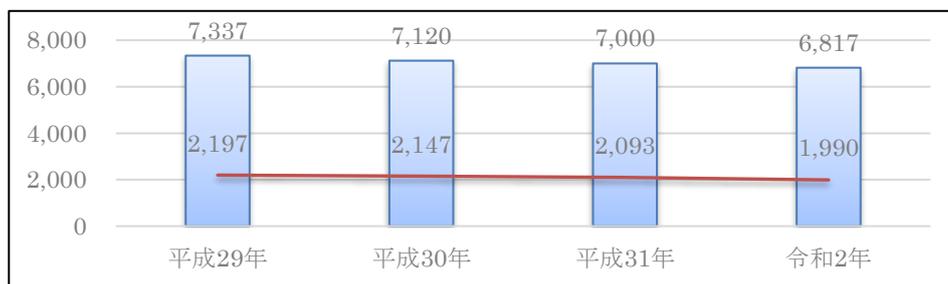
長柄町の人口は年々減少し、被保険者数も比例して減少している。平成29年と比較すると減少率は7.1%で死亡や転出が増える一方、転入や出生が少ない状況である。

各年4月1日現在の人口と被保険者数

単位：人

	平成29年	平成30年	平成31年	令和2年
人口(人)	7,337	7,120	7,000	6,817
被保険者(人)	2,197	2,147	2,093	1,990

資料：国民健康保険事業状況報告書



②死因別割合

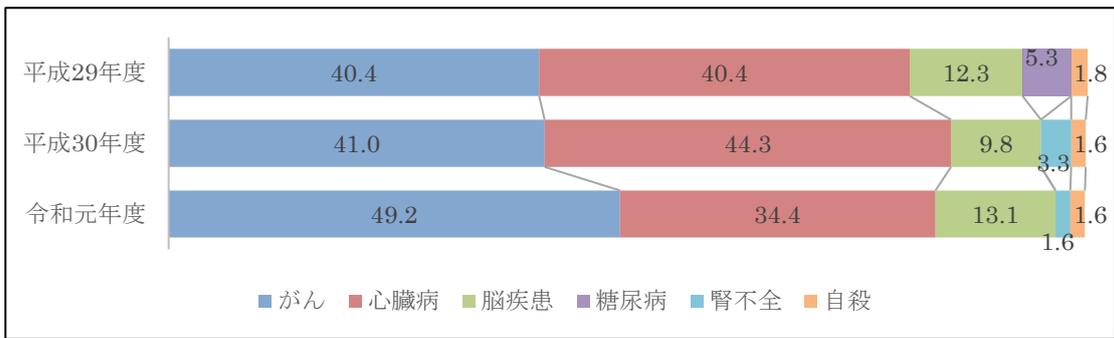
心疾患、脳疾患の割合は減少傾向にある。一方でがんの割合が増加している状況である。

死 因

単位：%

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
が ん	40.4	41.0	49.2
心疾患	40.4	44.3	34.4
脳疾患	12.3	9.8	13.1
糖尿病	5.3	0.0	0.0
腎不全	0.0	3.3	1.6
自 殺	1.8	1.6	1.6

資料：KDB「地域の全体像の把握」



③特定健診受診率・特定保健指導実施率

本町の特定健診受診率は平成29年度実績45.6%で県、国平均よりも高い受診率である。令和元年度は人工知能を活用した受診勧奨を実施し47.4%となり前年度比1.8%増であったが、第2期特定健診等実施計画の最終目標に比べると未だ大きな乖離があり、受診率向上のための一層の努力が必要である。特定保健指導利用率においては63.3%で、既に基準となる最終目標の40%を大きく越えている。令和元年度は65.9%とさらに増加することができた。

特定健診受診率・特定保健指導実施率

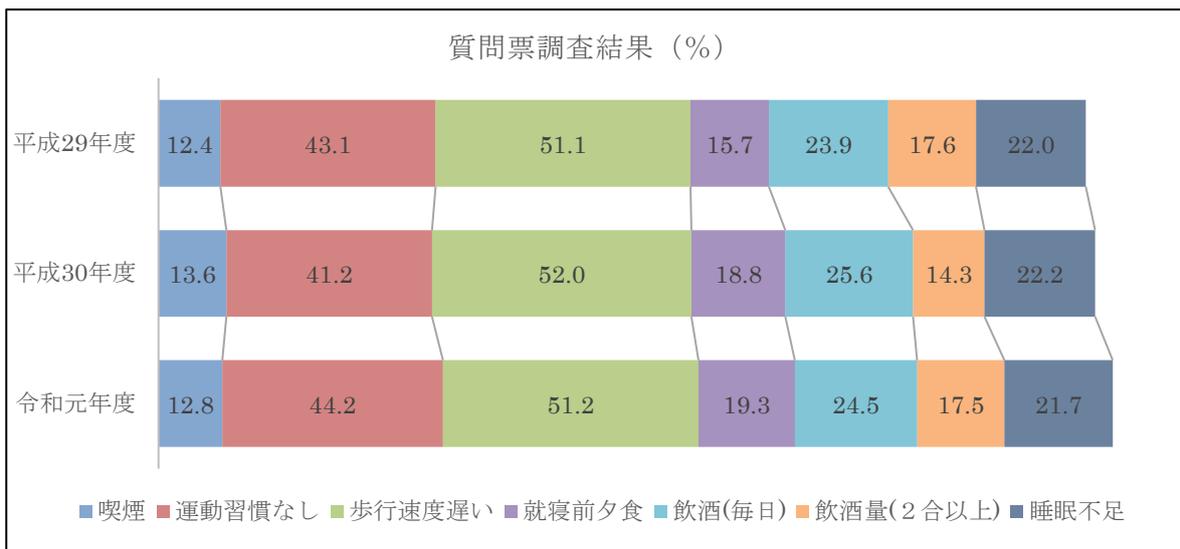
単位：%

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
特定健診受診率	45.8	45.6	47.4
特定保健指導利用率	60.0	59.6	65.9

資料：KDB「地域の全体像の把握」

④生活習慣（健診問診票）の分析

健診時の問診票7項目に着目し、生活習慣は毎年度同じくらいの割合である。飲酒習慣は減らないが、飲酒量は減少しているため飲むこと自体辞められないが1日の量を見直していると推測される。割合として増加している項目が多いため保健指導等で助言をしていく必要がある。



注：運動習慣とは、1日1時間以上の運動をしているか

資料：KDB「地域の全体像の把握」

注：就寝前夕食が、週3回以上あるか

(2) 医療費分析

① 1人当たり医療費

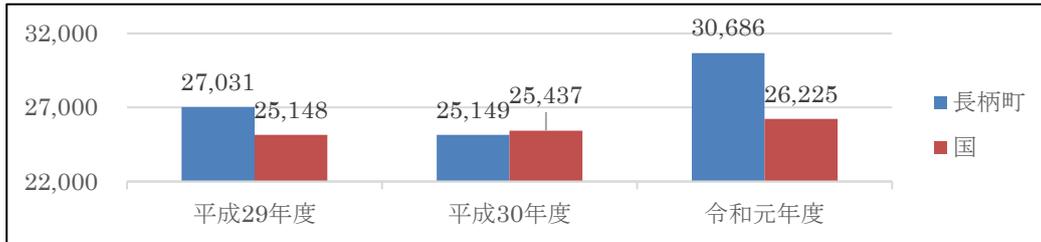
1人当たり医療費は、国と比べ高いが、令和元年度は1.17倍とさらに高い状況である。

一人当たりの医療費

単位：円

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
長柄町	27,031	25,149	30,686
国	25,148	25,437	26,225

資料：KDB「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」



② 疾病別費用額

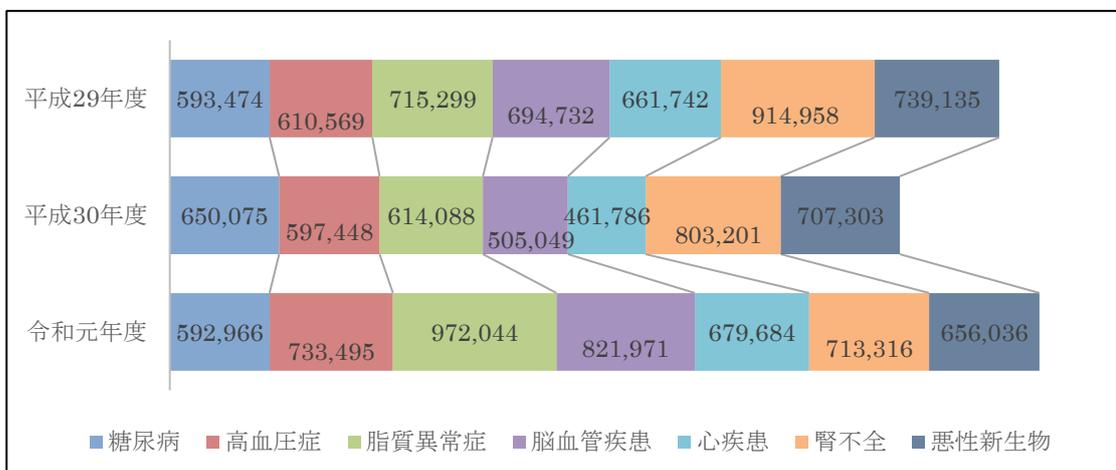
1件当たりの入院費用額は、突出していた悪性新生物、腎不全の入院費は減少してきたが、高血圧症、脂質異常症、脳血管疾患、心疾患が増加している。

1件当たり入院費用

単位：円

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
糖尿病	593,474	650,075	592,966
高血圧症	610,569	597,448	733,495
脂質異常症	715,299	614,088	972,044
脳血管疾患	694,732	505,049	821,971
心疾患	661,742	461,786	679,684
腎不全	914,958	803,201	713,316
悪性新生物	739,135	707,303	656,036

資料：KDB「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」



③医療費総額に対する主要疾病の割合

国、県と比較して高血圧症、脂質異常症の割合が高かったが減少となり、精神、筋・骨格、糖尿病の割合は増加傾向である。

医療費の割合

単位：％

疾病	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
がん	25.3	32.8	34.2
精神	11.4	10.3	11.6
筋・骨格	14.6	16.1	17.9
糖尿病	11.5	13.6	11.4
高血圧症	10.2	9.3	7.9
慢性腎不全	11.1	6.2	0.0
脂質異常症	6.6	5.9	5.4

資料：KDB「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

(3) 疾病の発生状況

①有病状況

平成 29 年度国、県、同規模の町村と比較し、下記疾病全てにおいて平均値を上回っていたが、さらに増加している。狭心症・動脈硬化症については減少してるが生活習慣病患者が多い状況は変わらない。

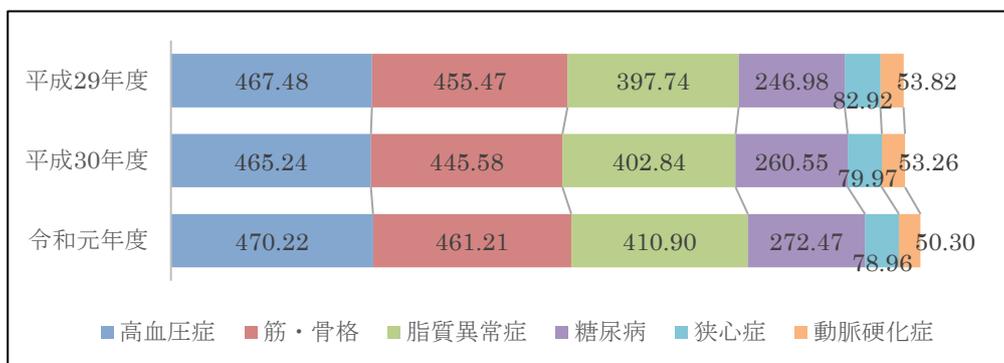
1,000人当たり生活習慣病患者数

単位：人

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	伸び率
高血圧症	467.48	465.24	470.22	105.7
筋・骨格	455.47	445.58	461.21	105.4
脂質異常症	397.74	402.84	410.90	105.4
糖尿病	246.98	260.55	272.47	117.1
狭心症	82.90	79.97	78.96	98.9
動脈硬化症	53.82	53.26	50.30	102.2

※伸び率……令和元年度／平成 29 年度

資料：KDB「医療費分析（1）細小分類」



②人工透析患者

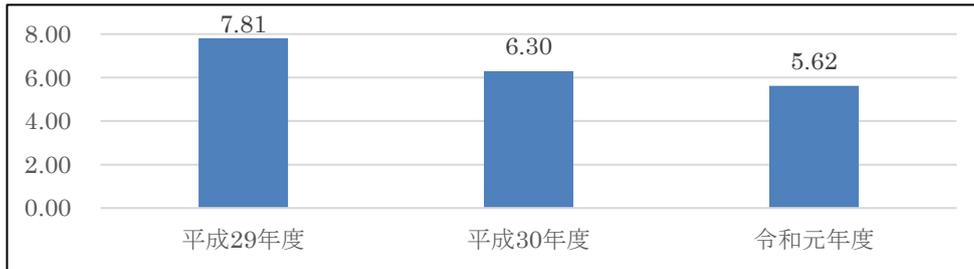
本町の被保険者1,000人当たりの人工透析患者数は、県、国に比して際立って多かったが減少してきている。また、平成25年度から5年間の特定疾病療養受療証発行者は平均2.0名であったが、近年新規発行者はいない状況である。患者の年齢は変わらず40代から70代まで幅広く分布している。65歳未満の患者数が半数を超えている。

被保険者1,000人当たり人工透析患者数

単位：人

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
人工透析患者数	7.81	6.30	5.62

資料：KDB「医療費分析（1）細小分類」



特定疾病療養受療証（人工腎臓を実施している慢性腎不全）発行人数 単位：人

年度	25	26	27	28	29	30	元
発行人数 (8/1現在)	10	11	11	10	9	7	6
年度中の増	4	3	1	1	1	0	0
年度中の減	3	3	2	2	3	1	0

資料：長柄町「国保特定疾病認定申請台帳」

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
40～44歳	0	0	0
45～49歳	1	1	1
50～54歳	1	0	0
55～59歳	1	1	1
60～64歳	4	4	2
65～69歳	1	1	2
70～74歳	1	0	0

(4) 健診有所見割合

①健診有所見者状況

肥満に関する項目をみると、男女とも BMI の数値は増加しているが、中性脂肪は減少している。

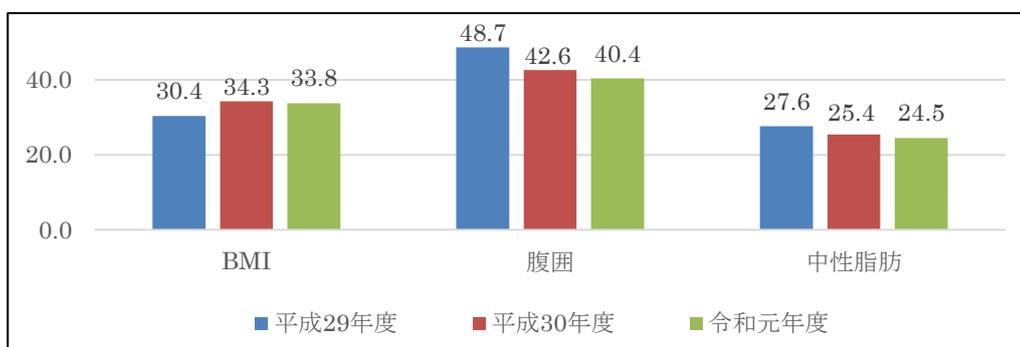
主要項目でみると、男性は尿酸値と LDL コレステロール値は減少傾向にある。女性は全ての項目で増加している。

健診有所見者状況～肥満に関する項目（男性）

単位：%

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
BMI 2.5 以上	30.4	34.3	33.8
腹 囲	48.7	42.6	40.4
中性脂肪 150mg/dl 以上	27.6	25.4	24.5

資料：KDB「厚生労働省様式 5-2 健診有所見者状況」

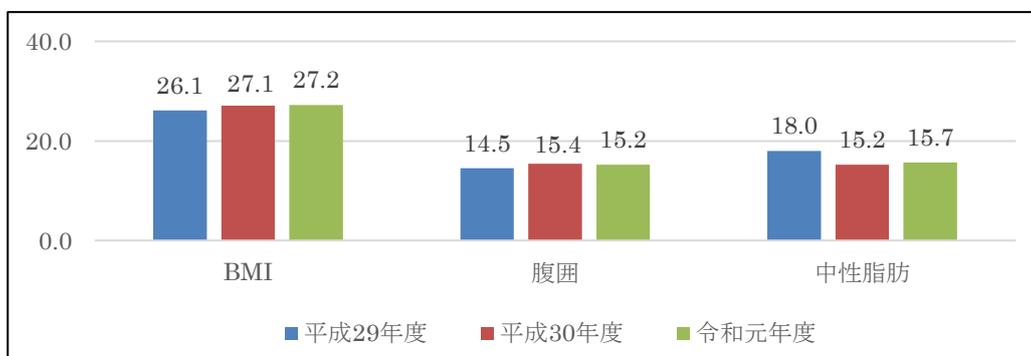


健診有所見者状況～肥満に関する項目（女性）

単位：%

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
BMI 2.5 以上	26.3	27.1	27.2
腹 囲	14.5	15.4	15.2
中性脂肪 150mg/dl 以上	18.2	15.2	15.7

資料：KDB「厚生労働省様式 5-2 健診有所見者状況」

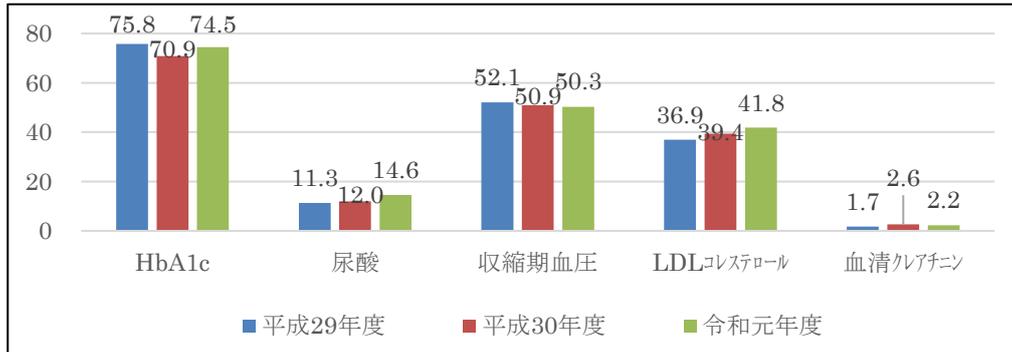


健診有所見者状況～主要項目（男性）

単位：％

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
H b A 1 c 5.6%以上	75.8	70.9	74.5
尿酸 7.0 以上	11.3	12.0	14.6
収縮期血圧 130mmHg 以上	52.1	50.9	50.3
LDL120mg / d l 以上	36.9	39.4	41.8
血清クレアチニン 1.3 以上	1.7	2.6	2.2

資料：KDB「厚生労働省様式 5-2 健診有所見者状況」

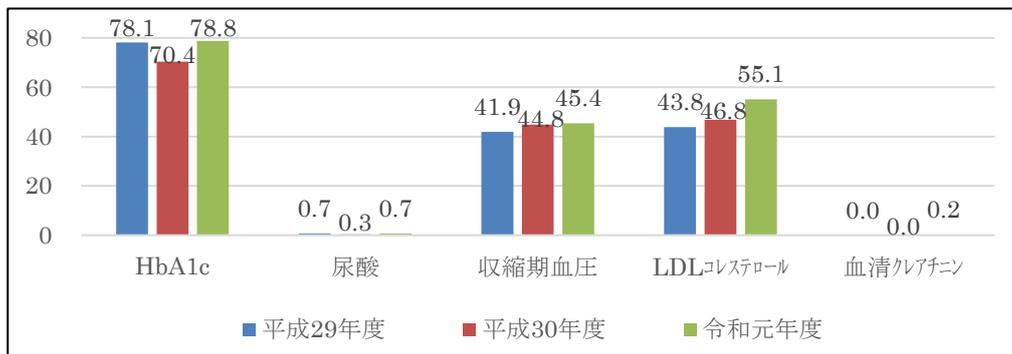


健診有所見者状況～主要項目（女性）

単位：％

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
H b A 1 c 5.6%以上	78.1	70.4	78.8
尿酸 7.0 以上	0.7	0.3	0.7
収縮期血圧 130mmHg 以上	41.9	44.8	45.4
LDL120mg / d l 以上	43.8	46.8	55.1
血清クレアチニン 1.3 以上	0.0	0.0	0.2

資料：KDB「厚生労働省様式 5-2 健診有所見者状況」



②性別・年代別特定健診受診率

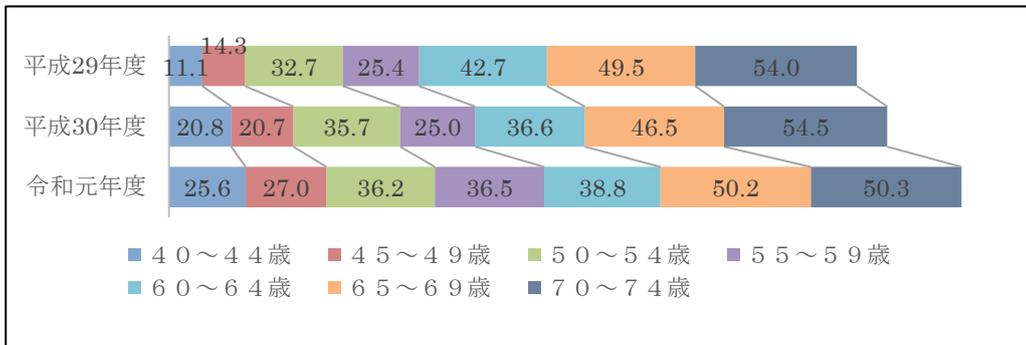
年代別で見ると男性では40～49歳、女性では50～54歳が著しく低い。平成29年度と比べると全体的に増加はしているがまだ低い状況である。

年代別特定健診受診率（男性）

単位：％

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
40～44歳	11.1	20.8	25.6
45～49歳	14.3	20.7	27.0
50～54歳	32.7	35.7	36.2
55～59歳	25.4	25.0	36.5
60～64歳	42.7	36.6	38.8
65～69歳	49.5	46.5	50.2
70～74歳	54.0	54.5	50.3

資料：KDB「健診の状況」



年代別特定健診受診率（女性）

単位：％

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
40～44歳	23.3	46.4	36.7
45～49歳	28.6	24.4	33.3
50～54歳	27.8	25.7	21.7
55～59歳	35.0	34.0	39.1
60～64歳	53.3	47.4	48.1
65～69歳	55.8	58.4	58.9
70～74歳	53.6	50.8	55.3

資料：KDB「健診の状況」

