

直方市 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

直方市国民健康保険

# 直方市 第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）中間評価

## 目次

|                             |    |
|-----------------------------|----|
| 第1章 基本的事項                   | 1  |
| 1. 背景                       | 1  |
| 2. 第2期データヘルス計画の概要           | 1  |
| 3. 中間評価の趣旨と方法               | 1  |
| 第2章 全体評価                    | 2  |
| 1. 国保被保険者の状況                | 2  |
| 2. 特定健診・特定保健指導の状況           | 2  |
| 3. 特定健診受診者の状況               | 4  |
| 4. 医療の状況                    | 5  |
| 5. 介護の状況                    | 11 |
| 第3章 個別保健事業評価                | 12 |
| 1. 特定健康診査（未受診者対策）           | 12 |
| 2. 特定保健指導                   | 14 |
| 3. 生活習慣病重症化予防事業             | 16 |
| 4. 糖尿病性腎症重症化予防事業            | 20 |
| 第4章 中間評価を踏まえた目標の設定と最終評価について | 23 |
| 1. 目標の進捗状況について              | 23 |
| 2. 中間評価を踏まえた目標の設定について       | 23 |
| 3. 今後の予定と最終評価について           | 23 |

## 第1章 基本的事項

### 1. 背景

日本は世界トップレベルの長寿社会であり、今後さらに高齢者の大幅な増加が見込まれる中、いかに「健康寿命」を伸ばすかが今日の課題であるといえる。

保健事業の実施計画(データヘルス計画)とは、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であり、生活習慣病予防及び重症化予防に取り組み、国保加入者の健康保持増進を図ることで、医療費適正化と健康寿命の延伸(疾病・障害・早世の予防)を目指すものである。

### 2. 第2期データヘルス計画の概要

本市においては、平成29年度に第2期保健事業実施計画(データヘルス計画)を策定し、平成30年度から令和5年度までの6年間、計画に基づいて保健事業を展開することとしている。(第2期データヘルス計画の概要については、別添1を参照。また、第1期・第2期の計画については、直方市ホームページに掲載。)

### 3. 中間評価の趣旨と方法

本年(令和2年度)は第2期データヘルス計画の中間年度であり、より効果的かつ効率的に保健事業を展開するため、目標の進捗確認および個別保健事業計画の中間評価を行う。

KDBシステム等を活用してデータの分析を行い、福岡県国民健康保険団体連合会(以下、国保連)および国保連保健事業評価・支援委員会からの支援・助言を受け実施した。

また、庁内関係部署(国保部局等)や都道府県(管轄保健所)、国保運営協議会委員に中間評価の内容について情報共有し、助言を受けた。

## 第2章 全体評価

### 1. 国保被保険者の状況

直方市国民健康保険加入者の状況をみると、被保険者数と加入率は年々減少傾向にあり、年代別で見ると、65歳以上の高齢者が約半数を占めている。

表2 国保の加入状況

| 項目     | 25年度    |       | 26年度    |       | 27年度    |       | 28年度    |       | 29年度    |       | 30年度    |       | 令和元年度   |       |
|--------|---------|-------|---------|-------|---------|-------|---------|-------|---------|-------|---------|-------|---------|-------|
|        | 実数      | 割合    | 実数      | 割合    | 実数      | 割合    | 実数      | 割合    | 実数      | 割合    | 実数      | 割合    | 実数      | 割合    |
| 被保険者数  | 15,294人 |       | 14,767人 |       | 14,183人 |       | 13,453人 |       | 12,791人 |       | 12,321人 |       | 11,895人 |       |
| 65～74歳 | 5,601   | 36.6% | 5,729   | 38.8% | 5,714   | 40.3% | 5,638   | 41.9% | 5,570   | 43.5% | 5,438   | 44.1% | 5,384   | 45.3% |
| 40～64歳 | 5,213   | 34.1% | 4,825   | 32.7% | 4,465   | 31.5% | 4,172   | 31.0% | 3,847   | 30.1% | 3,650   | 29.6% | 3,466   | 29.1% |
| 39歳以下  | 4,480   | 29.3% | 4,213   | 28.5% | 4,004   | 28.2% | 3,643   | 27.1% | 3,374   | 26.4% | 3,233   | 26.2% | 3,045   | 25.6% |
| 加入率    | 26.7%   |       | 25.8%   |       | 24.8%   |       | 23.5%   |       | 22.4%   |       | 21.6%   |       | 20.9%   |       |

出典：様式5-1\_特徴の把握（福岡県国保連合会提供）

### 2. 特定健診・特定保健指導の状況

令和元年度の特定健診受診率は34.2%であり、健診を開始した平成20年度から20%近く上昇している。年代別で見るとどの年代でも増加傾向にあるが、40～50代の若年層の受診率が低く、生活習慣病の早期発見の観点からも、この年代の受診率向上が望まれる。（表3・4）継続受診率も県内で低い位置にあり、継続受診者増加のための対策も必要である。

また、健診未受診者（5,332人）のうち生活習慣病治療中の者（3,340人）の割合は約6割であり、医療情報収集事業を活用することで受診率向上に繋がる可能性がある。（表5）

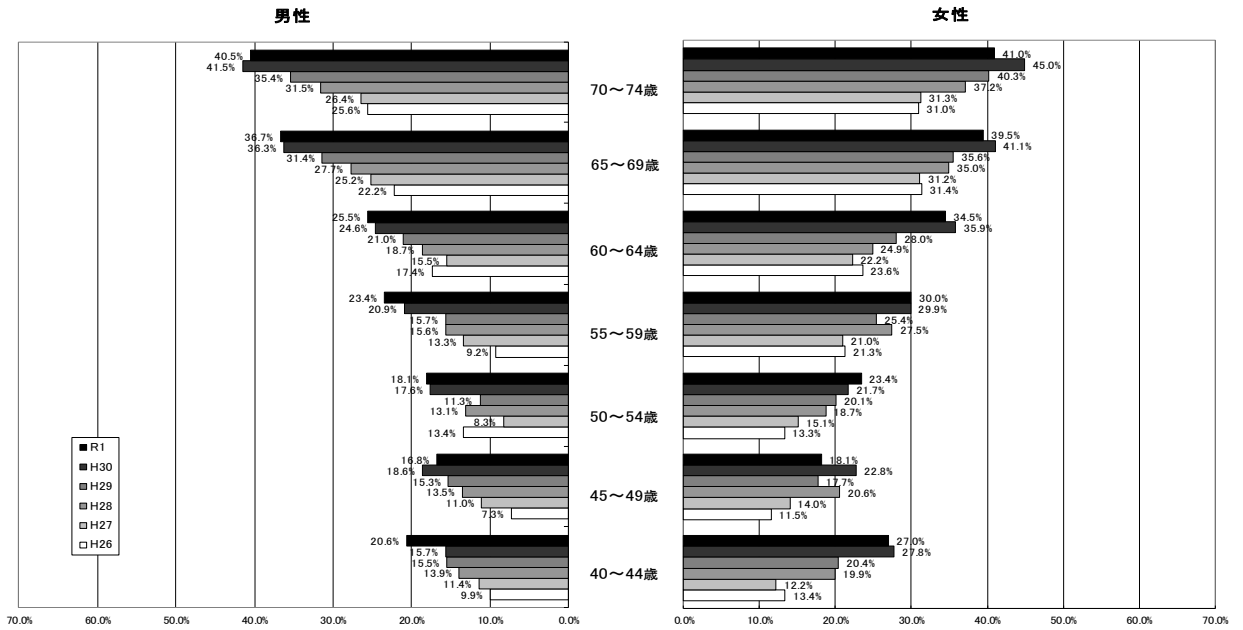
特定保健指導については、令和元年度の実施率は33.5%となっている。平成29年度、30年度は40%を超えたが、その後の実施率は低下しており、実施方法の検討が必要と思われる。

表3 特定健診・特定保健指導 実施率の推移

| 項目               |                  | 20年度   | 25年度   | 26年度   | 27年度   | 28年度   | 29年度   | 30年度   | 元年度    | 参考<br>計画目標値          |
|------------------|------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|----------------------|
| 特定健診             | 受診者数             | 1,754人 | 2,078人 | 2,175人 | 2,166人 | 2,463人 | 2,549人 | 2,881人 | 2,713人 | 健診受診率<br>60%         |
|                  | 受診率              | 16.8%  | 21.2%  | 22.8%  | 23.4%  | 27.7%  | 29.9%  | 35.2%  | 34.2%  |                      |
|                  | 県内順位<br>(60市町村中) | 53位    | 59位    | 58位    | 58位    | 54位    | 52位    | 40位    | 45位    |                      |
|                  | 継続受診率            | -      | 64.0%  | 65.8%  | 65.3%  | 69.9%  | 66.6%  | 70.3%  | 65.6%  |                      |
| 特定<br>保健指導       | 県内順位<br>(60市町村中) | -      | 55位    | 55位    | 59位    | 40位    | 55位    | 47位    | 54位    | -                    |
|                  | 該当者数             | 315人   | 310人   | 292人   | 280人   | 294人   | 307人   | 354人   | 331人   | 特定保健指導<br>実施率<br>60% |
|                  | 割合               | 18.0%  | 14.9%  | 13.4%  | 12.9%  | 11.9%  | 12.0%  | 12.3%  | 12.2%  |                      |
|                  | 実施者数             | 68人    | 33人    | 42人    | 54人    | 94人    | 149人   | 153人   | 111人   |                      |
|                  | 実施率              | 21.6%  | 10.6%  | 14.4%  | 19.3%  | 32.0%  | 48.5%  | 43.2%  | 33.5%  |                      |
| 県内順位<br>(60市町村中) | 44位              | 59位    | 58位    | 59位    | 52位    | 46位    | 53位    | 53位    |        |                      |

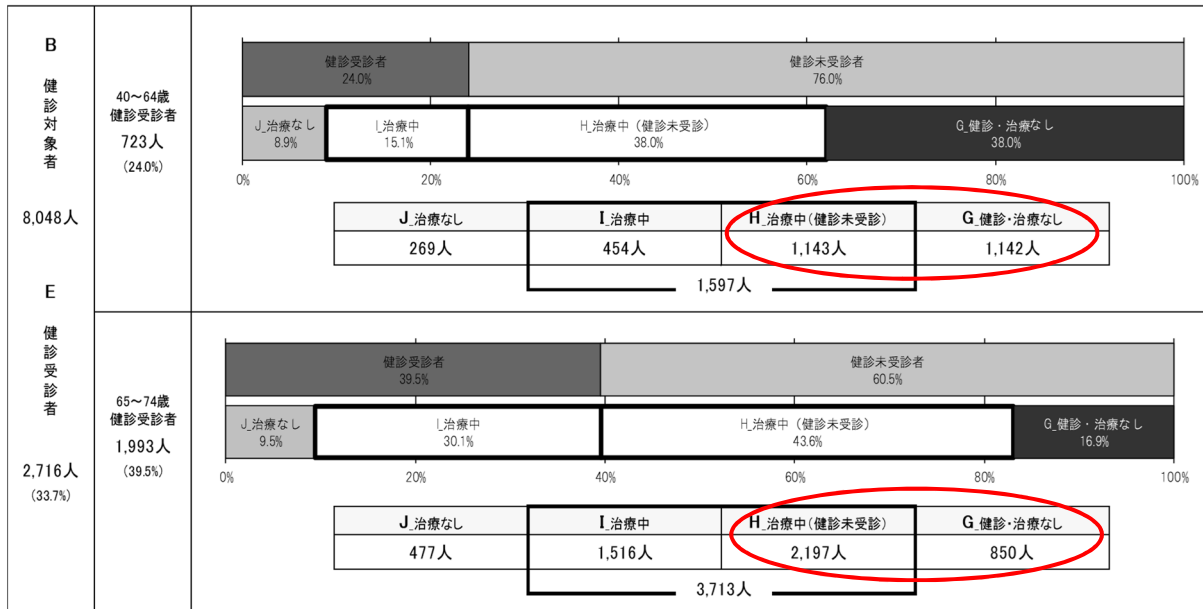
出典：特定健診・特定保健指導 法定報告データ（福岡県国保連合会提供）

表4 年代別特定健診受診率の推移



出典：保健指導支援ツール（集計ツール・法定報告値）

表5 健診受診者・未受診者の状況



出典：令和元年度\_様式5-1特徴の把握（福岡県国保連合会提供）

### 3. 特定健診受診者の状況

特定健診受診者の有所見割合を見ると、メタボ該当者、血圧Ⅱ度以上、LDL180mg/dl以上の有所見者割合が県内でも高い位置にある。また、糖については、HbA1C6.5%以上の割合が増加傾向にあり、7.0%以上や8.0%以上の有所見者割合も高い。令和3年度の保険者努力支援制度においても、「HbA1Cが8.0%以上の未治療者の割合」が共通指標③「糖尿病等の重症化予防の取組の実施状況」に新たな評価指標として追加されており、介入していく必要がある。

表6 健診有所見者の割合と県内順位（県内順位については、60市町村中有所見割合が高い順）

（出典：動脈硬化の視点でみた健診有所見者の割合/福岡県国保連合会提供）

#### <メタボリックシンドローム・肥満>

| 項目   | メタボリックシンドローム |       |    |      |       |    | 肥満      |       |    |
|------|--------------|-------|----|------|-------|----|---------|-------|----|
|      | 予備群          |       |    | 該当者  |       |    | BMI25以上 |       |    |
| 年度   | 人数           | 割合    | 順位 | 人数   | 割合    | 順位 | 人数      | 割合    | 順位 |
| 28年度 | 269人         | 10.9% | 41 | 466人 | 18.9% | 13 | 556人    | 22.6% | 38 |
| 29年度 | 292人         | 11.5% | 35 | 499人 | 19.6% | 11 | 626人    | 24.6% | 29 |
| 30年度 | 376人         | 13.1% | 18 | 590人 | 20.5% | 11 | 745人    | 25.9% | 27 |
| 元年度  | 303人         | 11.2% | 44 | 583人 | 21.5% | 12 | 714人    | 26.3% | 27 |

#### <血圧>

| 年度   | 血圧                           |      |    |                                |      |    |     |       |    |
|------|------------------------------|------|----|--------------------------------|------|----|-----|-------|----|
|      | Ⅱ度(中等度)以上<br>(160/100mmHg以上) |      |    | 再掲)Ⅲ度(重症)以上<br>(180/110mmHg以上) |      |    | 未治療 |       |    |
| 年度   | 人数                           | 割合   | 順位 | 人数                             | 割合   | 順位 | 人数  | 割合    | 順位 |
| 28年度 | 176人                         | 7.1% | 12 | 40人                            | 1.6% | 6  | 27人 | 67.5% | 36 |
| 29年度 | 204人                         | 8.0% | 5  | 39人                            | 1.5% | 9  | 20人 | 51.3% | 51 |
| 30年度 | 217人                         | 7.5% | 7  | 26人                            | 0.9% | 24 | 16人 | 61.5% | 47 |
| 元年度  | 213人                         | 7.9% | 8  | 31人                            | 1.1% | 13 | 21人 | 67.7% | 33 |

#### <糖>

| 項目   | 糖           |       |    |                |      |    |     |       |    |                |      |    |     |       |    |
|------|-------------|-------|----|----------------|------|----|-----|-------|----|----------------|------|----|-----|-------|----|
|      | HbA1C6.5%以上 |       |    | 再掲)HbA1C7.0%以上 |      |    | 未治療 |       |    | 再掲)HbA1C8.0%以上 |      |    | 未治療 |       |    |
| 年度   | 人数          | 割合    | 順位 | 人数             | 割合   | 順位 | 人数  | 割合    | 順位 | 人数             | 割合   | 順位 | 人数  | 割合    | 順位 |
| 28年度 | 226人        | 9.4%  | 24 | 119人           | 4.9% | 20 | 52人 | 43.7% | 10 | 38人            | 1.6% |    | 20人 | 52.6% |    |
| 29年度 | 265人        | 10.4% | 23 | 135人           | 5.3% | 17 | 46人 | 34.1% | 27 | 48人            | 1.9% |    | 16人 | 33.3% |    |
| 30年度 | 360人        | 12.7% | 11 | 188人           | 6.6% | 8  | 71人 | 37.8% | 8  | 58人            | 2.0% |    | 23人 | 39.7% |    |
| 元年度  | 352人        | 13.0% | 12 | 180人           | 6.7% | 9  | 54人 | 30.0% | 23 | 69人            | 2.6% | 5  | 28人 | 40.6% | 11 |

注) HbA1C8.0以上の県内順位について、H28～H30は県全体での集計がないため空欄としています。

<脂質>

| 項目   | 脂質            |       |    |                  |      |    |      |       |    |                    |      |    |                      |      |    |
|------|---------------|-------|----|------------------|------|----|------|-------|----|--------------------|------|----|----------------------|------|----|
|      | LDL160mg/dl以上 |       |    | 再掲)LDL180mg/dl以上 |      |    | 未治療  |       |    | 低HDL<br>(34mg/d以下) |      |    | 高中性脂肪<br>(300mg/d以上) |      |    |
|      | 人数            | 割合    | 順位 | 人数               | 割合   | 順位 | 人数   | 割合    | 順位 | 人数                 | 割合   | 順位 | 人数                   | 割合   | 順位 |
| 28年度 | 397人          | 16.1% | 4  | 150人             | 6.1% | 4  | 128人 | 85.3% | 57 | 11人                | 0.4% | 56 | 54人                  | 2.2% | 44 |
| 29年度 | 368人          | 14.4% | 5  | 137人             | 5.4% | 3  | 124人 | 90.5% | 43 | 31人                | 1.2% | 20 | 73人                  | 2.9% | 23 |
| 30年度 | 474人          | 16.5% | 2  | 186人             | 6.5% | 1  | 171人 | 91.9% | 37 | 28人                | 1.0% | 27 | 68人                  | 2.4% | 38 |
| 元年度  | 412人          | 15.2% | 3  | 162人             | 6.0% | 5  | 148人 | 91.4% | 38 | 30人                | 1.1% | 17 | 73人                  | 2.7% | 20 |

#### 4. 医療の状況

##### ①総医療費と一人当たり医療費の推移

被保険者数の減少に伴い、総医療費は減少傾向にあるが一人当たり医療費は上がっている。

表7 総医療費と一人当たり医療費の推移

| 年度   | 被保険者数   | 総医療費       |            | 一人当たり医療費(月額) |         |         |
|------|---------|------------|------------|--------------|---------|---------|
|      |         | 費用額        | 増減         | 全体           | 入院      | 入院外     |
| 25年度 | 15,294人 | 47億7,675万円 | --         | 25,779円      | 11,550円 | 14,229円 |
| 28年度 | 13,453人 | 45億8,605万円 | △1億9,070万円 | 27,766円      | 12,949円 | 14,817円 |
| 29年度 | 12,791人 | 45億5,696万円 | △2,909万円   | 28,954円      | 13,623円 | 15,331円 |
| 30年度 | 12,321人 | 42億9,177万円 | △2億6,519万円 | 28,408円      | 13,199円 | 15,209円 |
| 元年度  | 11,895人 | 42億1,383万円 | △7,794万円   | 29,065円      | 13,288円 | 15,777円 |

出典：KDBシステム「市区町村別データ」

注) KDB改修(R2.10月)により調剤分が合算された医療費となったため、平成28年度分については第2期データヘルス計画策定時と比較して若干の増額となっています。

②短期目標の対象となる疾患(高血圧・糖尿病・脂質異常症)の状況

ア)患者数と医療費の状況

糖尿病患者の割合は増加傾向にあり、毎年度2億円以上の医療費がかかっている。

表8 糖尿病患者数の推移

| 年度   | レセプト情報         |                       |       |        |      |      |        |        |       |
|------|----------------|-----------------------|-------|--------|------|------|--------|--------|-------|
|      | 被保数<br>(40歳以上) | 糖尿病<br>患者数<br>(様式3-2) |       | 40-64歳 |      |      | 65-74歳 |        |       |
|      |                |                       |       | 被保数    | 患者数  |      | 被保数    | 患者数    |       |
|      | A              | B                     | B/A   | C      | D    | D/C  | E      | F      | F/E   |
| 25年度 | 11,030人        | 1,585人                | 14.4% | 5,566人 | 517人 | 9.3% | 5,464人 | 1,068人 | 19.5% |
| 28年度 | 10,269人        | 1,491人                | 14.5% | 4,516人 | 400人 | 8.9% | 5,753人 | 1,091人 | 19.0% |
| 元年度  | 9,111人         | 1,415人                | 15.5% | 3,675人 | 354人 | 9.6% | 5,436人 | 1,061人 | 19.5% |

出典：(レセプト情報)厚生労働省様式3-2(毎年度5月診療(7月作成)分)

表9 糖尿病にかかる医療費

| 年度   | 入院          | 外来           | 合計           | 総医療費に<br>占める割合 |
|------|-------------|--------------|--------------|----------------|
| 28年度 | 31,285,790円 | 203,407,790円 | 234,693,580円 | 5.1%           |
| 29年度 | 35,631,880円 | 212,614,590円 | 248,246,470円 | 5.5%           |
| 30年度 | 29,453,640円 | 194,182,960円 | 223,636,600円 | 5.2%           |
| 元年度  | 28,432,370円 | 199,215,350円 | 227,647,720円 | 5.4%           |

出典：KDBシステム 医療費分析(2)大、中、細小分類

イ)高血圧患者と医療費の状況

高血圧患者の割合は増加傾向にあり、毎年度1億円以上の医療費がかかっている。

表10 高血圧患者の推移

| 年度   | レセプト情報         |                       |       |        |        |       |        |        |       |
|------|----------------|-----------------------|-------|--------|--------|-------|--------|--------|-------|
|      | 被保数<br>(40歳以上) | 高血圧<br>患者数<br>(様式3-3) |       | 40-64歳 |        |       | 65-74歳 |        |       |
|      |                |                       |       | 被保数    | 患者数    |       | 被保数    | 患者数    |       |
|      | A              | B                     | B/A   | C      | D      | D/C   | E      | F      | F/E   |
| 25年度 | 11,030人        | 3,094人                | 28.1% | 5,566人 | 1,015人 | 18.2% | 5,464人 | 2,079人 | 38.0% |
| 28年度 | 10,269人        | 2,928人                | 28.5% | 4,516人 | 745人   | 16.5% | 5,753人 | 2,183人 | 37.9% |
| 元年度  | 9,111人         | 2,659人                | 29.2% | 3,675人 | 590人   | 16.1% | 5,436人 | 2,069人 | 38.1% |

出典：(レセプト情報)厚生労働省様式3-3(毎年度5月診療(7月作成)分)



表11 高血圧にかかる医療費

| 年度   | 入院         | 外来           | 合計           | 総医療費に占める割合 |
|------|------------|--------------|--------------|------------|
| 28年度 | 5,007,750円 | 210,743,700円 | 215,751,450円 | 4.7%       |
| 29年度 | 9,146,130円 | 185,713,280円 | 194,859,410円 | 4.3%       |
| 30年度 | 3,653,090円 | 166,361,780円 | 170,014,870円 | 4.0%       |
| 元年度  | 8,329,470円 | 158,800,490円 | 167,129,960円 | 4.0%       |

出典：KDBシステム 医療費分析（2）大、中、細小分類

ウ) 脂質異常症の患者と医療費の状況

脂質異常症患者の割合は増加傾向にあり、毎年度1億円以上の医療費がかかっている。

表12 脂質異常症患者の推移

|      | レセプト情報         |                         |       |        |          |          |        |          |          |  |
|------|----------------|-------------------------|-------|--------|----------|----------|--------|----------|----------|--|
|      | 被保数<br>(40歳以上) | 脂質異常症<br>患者数<br>(様式3-4) |       |        | 40-64歳   |          |        | 65-74歳   |          |  |
|      |                | A                       | B     | B/A    | 被保数<br>C | 患者数<br>D |        | 被保数<br>E | 患者数<br>F |  |
|      |                |                         |       |        |          | D/C      | F/E    |          |          |  |
| 25年度 | 11,030人        | 2,497人                  | 22.6% | 5,566人 | 834人     | 15.0%    | 5,464人 | 1,663人   | 30.4%    |  |
| 28年度 | 10,269人        | 2,433人                  | 23.7% | 4,516人 | 659人     | 14.6%    | 5,753人 | 1,774人   | 30.8%    |  |
| 元年度  | 9,111人         | 2,289人                  | 25.1% | 3,675人 | 560人     | 15.2%    | 5,436人 | 1,729人   | 31.8%    |  |

出典：(レセプト情報)厚生労働省様式3-4(毎年度5月診療(7月作成)分)

表13 脂質異常症にかかる医療費

| 年度   | 入院         | 外来           | 合計           | 総医療費に占める割合 |
|------|------------|--------------|--------------|------------|
| 28年度 | 4,029,630円 | 148,616,520円 | 152,646,150円 | 3.3%       |
| 29年度 | 3,176,340円 | 147,810,650円 | 150,986,990円 | 3.3%       |
| 30年度 | 5,465,130円 | 131,754,260円 | 137,219,390円 | 3.2%       |
| 元年度  | 2,760,380円 | 121,876,680円 | 124,637,060円 | 3.0%       |

出典：KDBシステム 医療費分析（2）大、中、細小分類

③中長期目標の対象となる疾患(脳血管疾患・虚血性心疾患・人工透析)の状況

ア)脳血管疾患・虚血性心疾患の状況

被保険者に占める脳血管疾患・虚血性心疾患患者の割合、新規患者の割合は減少傾向にある。  
(表14・15)

また、1件あたり80万円以上と高額になるレセプトをみると、件数と費用額ともに約1割を脳血管疾患・虚血性心疾患が占めている。計画策定時の平成28年度では約15%であったため、比較するとその割合は減少傾向にある。

6ヵ月以上の長期入院を要するレセプトでは、件数と費用額ともに2割弱を脳血管疾患・虚血性心疾患が占めている。平成28年度では約3割を占めており、その割合は減少傾向にある。

表14 脳血管疾患

|      | 被保険者数<br>A | 脳血管疾患患者数<br>(様式3-6) |      | 新規患者数 |       | 診断月入院あり |       | 健診未受診<br>(当該年度を含め3年間) |       |
|------|------------|---------------------|------|-------|-------|---------|-------|-----------------------|-------|
|      |            | B                   | B/A  | C     | C/B   | D       | D/B   | E                     | E/D   |
|      |            |                     |      |       |       |         |       |                       |       |
| 25年度 | 15,294人    | 752人                | 4.9% | 378人  | 50.3% | 97人     | 12.9% | 81人                   | 83.5% |
| 28年度 | 13,453人    | 634人                | 4.7% | 299人  | 47.2% | 76人     | 10.1% | 58人                   | 76.3% |
| 29年度 | 12,791人    | 596人                | 4.7% | 235人  | 39.4% | 63人     | 8.4%  | 48人                   | 76.2% |
| 30年度 | 12,321人    | 535人                | 4.3% | 217人  | 40.6% | 34人     | 4.5%  | 20人                   | 58.8% |
| 元年度  | 11,895人    | 493人                | 4.1% | 186人  | 37.7% | 60人     | 8.0%  | 43人                   | 71.7% |

出典:厚生労働省(様式3-6)脳血管疾患のレセプト分析/保健事業等評価分析システム「新規発症者一覧」

表15 虚血性心疾患

|      | 被保険者数<br>A | 虚血性心疾患患者数<br>(様式3-5) |      | 新規患者数 |       | 診断月入院あり |       | 健診未受診<br>(当該年度を含め3年間) |       |
|------|------------|----------------------|------|-------|-------|---------|-------|-----------------------|-------|
|      |            | B                    | B/A  | C     | C/B   | D       | D/B   | E                     | E/D   |
|      |            |                      |      |       |       |         |       |                       |       |
| 25年度 | 15,294人    | 786人                 | 5.1% | 418人  | 53.2% | 94人     | 12.5% | 78人                   | 83.0% |
| 28年度 | 13,453人    | 656人                 | 4.9% | 206人  | 31.4% | 60人     | 8.0%  | 38人                   | 63.3% |
| 29年度 | 12,791人    | 608人                 | 4.8% | 225人  | 37.0% | 56人     | 7.4%  | 42人                   | 75.0% |
| 30年度 | 12,321人    | 580人                 | 4.7% | 182人  | 31.4% | 32人     | 4.3%  | 21人                   | 65.6% |
| 元年度  | 11,895人    | 518人                 | 4.4% | 171人  | 33.0% | 35人     | 4.7%  | 21人                   | 60.0% |

出典:厚生労働省(様式3-5)虚血性心疾患のレセプト分析/保健事業等評価分析システム「新規発症者一覧」

表16 高額になる疾患（80万円/件以上レセプト）

| 令和元年度           | 全体         | 脳血管疾患   |       | 虚血性心疾患  |       | がん        |       | その他       |       |    |       |
|-----------------|------------|---------|-------|---------|-------|-----------|-------|-----------|-------|----|-------|
| 人数              | 438人       | 23人     |       | 22人     |       | 145人      |       | 274人      |       |    |       |
|                 |            | 5.3%    |       | 5.0%    |       | 33.1%     |       | 62.6%     |       |    |       |
| 件数              | 724件       | 47件     |       | 23件     |       | 254件      |       | 400件      |       |    |       |
|                 |            | 6.5%    |       | 3.2%    |       | 35.1%     |       | 55.2%     |       |    |       |
|                 |            | 年代別     | 40歳未満 | 1       | 2.1%  | 0         | 0.0%  | 1         | 0.4%  | 31 | 7.8%  |
|                 |            |         | 40代   | 0       | 0.0%  | 2         | 8.7%  | 7         | 2.8%  | 47 | 11.8% |
|                 |            |         | 50代   | 8       | 17.0% | 2         | 8.7%  | 8         | 3.1%  | 34 | 8.5%  |
| 60代             | 19         |         | 40.4% | 10      | 43.5% | 112       | 44.1% | 138       | 34.5% |    |       |
| 70-74歳          | 19         | 40.4%   | 9     | 39.1%   | 126   | 49.6%     | 150   | 37.5%     |       |    |       |
| 費用額             | 9億3,003万円  | 5,990万円 |       | 3,512万円 |       | 3億3,270万円 |       | 5億232万円   |       |    |       |
|                 |            | 6.4%    |       | 3.8%    |       | 35.8%     |       | 54.0%     |       |    |       |
| 費用額<br>(参考/H28) | 10億2,896万円 | 1億273万円 |       | 5,245万円 |       | 3億731万円   |       | 5億6,647万円 |       |    |       |
|                 |            | 10.0%   |       | 5.1%    |       | 29.9%     |       | 55.1%     |       |    |       |

出典：様式5-1\_特徴の把握（福岡県国保連合会提供）

\* 最大医療資源傷病名（主病）で計上

\* 疾患別（脳・心・がん・その他）の人数は同一人物でも主病が異なる場合があるため、合計人数とは一致しない。

表17 長期化する疾患（6か月以上入院レセプト）

|                 | 全体        | 脳血管疾患   |  | 虚血性心疾患  |  | 精神疾患      |  |
|-----------------|-----------|---------|--|---------|--|-----------|--|
| 人数              | 99人       | 18人     |  | 13人     |  | 53人       |  |
|                 |           | 18.2%   |  | 13.1%   |  | 53.5%     |  |
| 件数              | 962件      | 134件    |  | 93件     |  | 513件      |  |
|                 |           | 13.9%   |  | 9.7%    |  | 53.3%     |  |
| 費用額             | 4億2,061万円 | 6,233万円 |  | 3,800万円 |  | 1億9,239万円 |  |
|                 |           | 14.8%   |  | 9.0%    |  | 45.7%     |  |
| 費用額<br>(参考/H28) | 4億4,425万円 | 7,920万円 |  | 4,710万円 |  | 2億7,717万円 |  |
|                 |           | 17.8%   |  | 10.6%   |  | 62.4%     |  |

出典：様式5-1\_特徴の把握（福岡県国保連合会提供）

\* 精神疾患については最大医療資源傷病名（主病）で計上

\* 脳血管疾患・虚血性心疾患は併発症の欄から抽出（重複あり）

## イ) 人工透析の状況

平成28年度からの透析患者数の推移をみると、ほぼ横ばい状態である。また、併せ持つ疾患を見ると、糖尿病よりも高血圧の割合が高くなっている。(表18)

平成28年度からの新規透析導入患者の状況を見ると、国保・後期合わせて微増傾向にある。(表19)

透析にかかる医療費をみると、総医療費に占める割合、透析医療費のうち糖尿病性腎症にかかる医療費の割合は減少傾向にある。(表20)

表18 透析患者の状況(国保・後期)

| 年度  | 国保     |     |        |     |           |    |       | 後期     |      |        |     |           |     |      | 合計   |
|-----|--------|-----|--------|-----|-----------|----|-------|--------|------|--------|-----|-----------|-----|------|------|
|     | 再掲)高血圧 |     | 再掲)糖尿病 |     | 再掲)糖尿病性腎症 |    |       | 再掲)高血圧 |      | 再掲)糖尿病 |     | 再掲)糖尿病性腎症 |     |      |      |
| H28 | 34人    | 28人 | 82.4%  | 15人 | 44.1%     | 4人 | 11.8% | 141人   | 130人 | 92.2%  | 62人 | 44.0%     | 10人 | 7.1% | 175人 |
| H29 | 37人    | 32人 | 86.5%  | 18人 | 48.6%     | 4人 | 10.8% | 137人   | 126人 | 92.0%  | 60人 | 43.8%     | 11人 | 8.0% | 174人 |
| H30 | 30人    | 28人 | 93.3%  | 9人  | 30.0%     | 2人 | 6.7%  | 142人   | 129人 | 90.8%  | 67人 | 47.2%     | 7人  | 4.9% | 172人 |
| R1  | 30人    | 28人 | 93.3%  | 11人 | 36.7%     | 2人 | 6.7%  | 142人   | 131人 | 92.3%  | 69人 | 48.6%     | 12人 | 8.5% | 172人 |

出典：KDBシステム「厚生労働省様式3-7 人工透析のレセプト分析」より(各年度5月診療分データ)

表19 新規透析導入患者の状況(国保・後期)

| 年度  | 国保  |     |        |    | 後期  |     |        |    | 合計    |       |          |     |       |     |       |
|-----|-----|-----|--------|----|-----|-----|--------|----|-------|-------|----------|-----|-------|-----|-------|
|     | 高血圧 | 糖尿病 | 糖尿病性腎症 |    | 高血圧 | 糖尿病 | 糖尿病性腎症 |    | 高血圧あり | 糖尿病あり | 糖尿病性腎症あり |     |       |     |       |
| H28 | 2人  | 2人  | 2人     | 1人 | 10人 | 10人 | 5人     | 4人 | 12人   | 12人   | 100%     | 7人  | 58.3% | 5人  | 41.7% |
| H29 | 8人  | 8人  | 6人     | 4人 | 8人  | 8人  | 7人     | 3人 | 16人   | 16人   | 100%     | 13人 | 81.3% | 7人  | 43.8% |
| H30 | 6人  | 5人  | 5人     | 4人 | 13人 | 13人 | 11人    | 5人 | 19人   | 18人   | 94.7%    | 16人 | 84.2% | 9人  | 47.4% |
| R1  | 7人  | 7人  | 5人     | 3人 | 13人 | 13人 | 12人    | 8人 | 20人   | 18人   | 90.0%    | 17人 | 85.0% | 11人 | 55.0% |

出典：保健指導評価・分析システム「新規発症者一覧(人工透析)」

表20 人工透析にかかる医療費

| 年度  | 総医療費<br>(国保) | 透析医療費<br>(国保) | 透析医療費に占める割合 |                           |
|-----|--------------|---------------|-------------|---------------------------|
|     |              |               | 総医療費に占める割合  | 糖尿病性腎症にかかる医療費と透析医療費に占める割合 |
| H28 | 45億8,605万円   | 2億2,881万円     | 5.0%        | 1億518万円 46.0%             |
| H29 | 45億5,696万円   | 2億2,393万円     | 4.9%        | 1億93万円 45.1%              |
| H30 | 42億9,177万円   | 1億9,148万円     | 4.5%        | 7,614万円 39.8%             |
| R1  | 42億1,383万円   | 1億9,460万円     | 4.6%        | 7,201万円 37.0%             |

出典：様式5-1\_特徴の把握(福岡県国保連合会提供)

④中長期目標・短期目標の対象疾患が医療費に占める割合

表21より、中長期・短期目標の対象疾患が医療費に占める割合は減少傾向にあるが、糖尿病や新生物、筋・骨格疾患の割合が増加している。

表21 データヘルス計画の対象疾患が医療費に占める割合

| 市町村名 | 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 | 11億5,806万円 | 24.30%           |             |        |        |       |
|      |          | 同規模    | 県内     | 慢性腎不全<br>(透析有) | (透析無)   |       |       |       |        |       |            |                  | 脳梗塞<br>脳出血  |        |        |       |
|      |          | 25年度   | 27,799 | 66位            | 30位     | 4.06% | 0.22% | 2.78% | 2.28%  | 5.12% | 6.41%      | 3.39%            |             |        |        |       |
| 直方市  | 28年度     | 27,766 | 72位    | 33位            | 4.15%   | 0.35% | 3.00% | 1.88% | 4.98%  | 4.70% | 3.33%      | 10億2,704万円       | 22.39%      | 14.70% | 11.89% | 8.21% |
|      | 元年度      | 29,065 | 89位    | 31位            | 3.46%   | 0.26% | 2.48% | 1.59% | 5.48%  | 3.97% | 2.96%      | 8億5,102万円        | 20.20%      | 17.42% | 8.64%  | 9.05% |
|      | 県        | 元年度    | 27,656 | --             | --      | 2.64% | 0.33% | 2.27% | 1.65%  | 4.99% | 3.51%      | 2.82%            | 686億2,112万円 | 18.22% | 15.94% | 9.78% |
| 国    | 元年度      | 26,225 | --     | --             | 4.45%   | 0.31% | 2.11% | 1.69% | 5.41%  | 3.52% | 2.58%      | 1兆9,155億7,077万円  | 20.07%      | 15.99% | 7.98%  | 8.79% |

出典：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（福岡県国保連合会提供）

※最大医療資源傷病（調剤含む）による分類結果◆「最大医療資源傷病名」とは、レセプトに記載された傷病名のうち最も費用を要した傷病名

5. 介護の状況

要介護認定者の推移を見ると、認定率・新規認定者数は横ばいで経過している。

また、認定者の有病状況を見ると、生活習慣病が占める割合は計画策定時とほぼ変わらない。

表22 要介護認定者の推移

| 項目           | 平成25年度   |        | 平成28年度     |        | 平成29年度   |        | 平成30年度     |        | 令和元年度      |        |       |
|--------------|----------|--------|------------|--------|----------|--------|------------|--------|------------|--------|-------|
|              | 実数       | 割合     | 実数         | 割合     | 実数       | 割合     | 実数         | 割合     | 実数         | 割合     |       |
| 総給付費         | 48億702万円 |        | 53億4,392万円 |        | 55億515万円 |        | 55億4,985万円 |        | 56億1,970万円 |        |       |
| 1号認定者数（認定率）  | 3,548人   | 22.3%  | 3,820人     | 24.3%  | 3,806人   | 21.2%  | 3,774人     | 21.2%  | 3,868人     | 21.3%  |       |
| 新規認定者数       | 56人      | 0.3%   | 58人        | 0.3%   | 47人      | 0.3%   | 48人        | 0.3%   | 46人        | 0.3%   |       |
| 2号認定者数       | 78人      | 0.5%   | 72人        | 0.4%   | 71人      | 0.4%   | 60人        | 0.4%   | 52人        | 0.3%   |       |
| 有病状況         | 糖尿病      | 830人   | 22.4%      | 853人   | 22.3%    | 874人   | 22.2%      | 845人   | 22.4%      | 890人   | 22.3% |
|              | 高血圧症     | 1,977人 | 53.4%      | 2,158人 | 54.3%    | 2,085人 | 53.9%      | 2,049人 | 53.4%      | 2,125人 | 53.6% |
|              | 脂質異常症    | 1,085人 | 29.2%      | 1,199人 | 30.6%    | 1,167人 | 29.9%      | 1,207人 | 30.9%      | 1,285人 | 31.9% |
|              | 心臓病      | 2,217人 | 60.3%      | 2,377人 | 60.5%    | 2,325人 | 59.8%      | 2,272人 | 59.4%      | 2,358人 | 59.2% |
|              | 脳疾患      | 1,113人 | 30.6%      | 1,165人 | 29.5%    | 1,078人 | 28.5%      | 1,014人 | 26.9%      | 1,022人 | 26.2% |
|              | がん       | 397人   | 11.2%      | 478人   | 12.2%    | 473人   | 12.1%      | 451人   | 11.7%      | 462人   | 11.6% |
|              | 筋・骨格     | 1,962人 | 53.6%      | 2,134人 | 54.3%    | 2,126人 | 54.3%      | 2,087人 | 54.2%      | 2,137人 | 54.4% |
| 精神           | 1,226人   | 32.3%  | 1,435人     | 35.7%  | 1,382人   | 35.7%  | 1,325人     | 35.5%  | 1,391人     | 35.1%  |       |
| 1件当たり給付費（全体） | 53,815   |        | 56,543     |        | 59,538   |        | 59,049     |        | 59,137     |        |       |
| 居宅サービス       | 37,418   |        | 40,596     |        | 42,719   |        | 42,580     |        | 42,687     |        |       |
| 施設サービス       | 280,720  |        | 273,968    |        | 274,458  |        | 275,836    |        | 280,507    |        |       |

出典：様式5-1\_特徴の把握（福岡県国保連合会提供）

### 第3章 個別保健事業評価

#### 1. 特定健康診査(未受診者対策)

##### ①事業の概要

###### 【背景】

本市は、令和5年度(計画最終年度)の特定健診受診率の目標値を60%としているが、令和元年度の受診率は34.2%であり、目標値との乖離がある。

健診開始の平成20年度より伸びてきてはいるが、被保険者の健康管理や地域の健康課題把握のためにも、今後も受診率向上に向けた取り組みを継続して行っていく必要がある。

###### 【目的】

健診を受診することにより、被保険者が自身の健康状態を把握し、健康管理に繋げることを目的とする。また、健診結果から生活習慣病の発症や重症化のリスクが高い対象者を抽出し、保健指導を行うことで、健康寿命の延伸や医療費の抑制に繋げる。

###### 【内容】

対象者:40~74歳の直方市国民健康保険加入者(対象者数:約8,000人)

実施方法:集団健診または個別健診(指定医療機関)

実施期間:6月~3月

実施内容:特定健診の項目に加え、平成30年度より心電図を全員に実施。(費用:500円)

###### 【策定時の評価指標と目標値】

| 評価指標           | 目標値 |     |     |     |     |     |
|----------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
|                | H30 | R1  | R2  | R3  | R4  | R5  |
| 受診率<br>(アウトカム) | 35% | 40% | 45% | 50% | 55% | 60% |

##### ②事業実績(アウトプット・アウトカム評価)

| 評価指標                  | H28                 | H29                  | H30                    | R1                  |
|-----------------------|---------------------|----------------------|------------------------|---------------------|
| 受診率<br>(県内60<br>市町村中) | 27.7%<br>(54位)      | 29.9%<br>(51位)       | 35.2%<br>(40位)         | 34.2%<br>(50位)      |
| 受診勧奨<br>実施延人数<br>(回数) | 5,257人<br>(4回)      | 5,138人<br>(5回)       | 9,509人<br>(4回)         | 8,660人<br>(3回)      |
| 医療情報<br>収集事業<br>回収率   | 100%<br>(146人/146人) | 5.8%<br>(87人/1,500人) | 14.2%<br>(142人/1,000人) | 13.4%<br>(91人/680人) |

### ③事業評価(ストラクチャー・プロセス評価)

#### 【良かった点】

- ・平成28、29年度は、年度当初の受診券送付に加え、電話・訪問・個別通知による勧奨を実施。
- ・平成30年度は、前年度の未受診者には年度当初に意向調査ハガキを送付することにより早期の勧奨を実施し、目標の35%を達成することができた。また、年度途中の電話や訪問による勧奨は行わず、個別通知による勧奨をコンスタントに行うことで、受診率の向上に繋がったと考えられる。

#### 【今後の課題】

- ・令和元年度は、新型コロナの影響や勧奨スケジュールの調整状況で年度末の追加勧奨ができなかったことが、受診率減の要因の一つと考えられる。(3月の受診率は、昨年度より-2.6%)
- ・平成27年度より医療情報収集事業を開始しているが、回収率は1割程度に留まっている。要因として、対象者や医療機関への周知・協力依頼不足も考えられる。

### ④今後の事業計画

これまでの定期的な受診勧奨方法の見直しや改善により、一定の効果が出ていると思われる。今後は、現在の勧奨方法をベースに、以下の対策を検討していく。

- 受診率が低い40～50代への勧奨方法や通知内容の検討。
- 当市では、健診未受診者の約6割が生活習慣病の治療中であり、医療情報収集事業の効果的な活用によって受診率の向上が期待できる。対象者の選定や案内時期、医療機関への協力依頼などを計画的に実施する。

#### 【中間評価を踏まえた評価指標と目標値】

当市では継続受診率が低いため、アウトカム指標として継続受診率を追加する。

| 評価指標                        | 目標値                     |     |     |     |
|-----------------------------|-------------------------|-----|-----|-----|
|                             | R2                      | R3  | R4  | R5  |
| 健診受診率<br>(アウトカム)            | 45%                     | 50% | 55% | 60% |
| 継続受診率<br>(アウトカム)            | 65%                     | 70% | 75% | 80% |
| 医療情報収集<br>事業回収率<br>(アウトプット) | 30%                     | 35% | 40% | 45% |
| 受診勧奨数<br>(アウトプット)           | 年に3回以上は、コンスタントに受診勧奨を行う。 |     |     |     |

## 2. 特定保健指導

### ①事業の概要

#### 【背景】

本市は、令和5年度（計画最終年度）の特定保健指導実施率の目標値を60%としているが、令和元年度の実施率は33.5%であり、実施率向上に向けた取り組みを行っていく必要がある。

#### 【目的】

特定保健指導を実施することで被保険者の健康意識を高めるとともに、メタボリックシンドロームの割合を減少させ、生活習慣病の発症・重症化予防や医療費の適正化を目的とする。

#### 【内容】

対象者：特定健診結果より、積極的支援または動機付け支援の該当となった者

実施方法：以下の①～③の方法により実施。

①集団健診結果説明会（年間約20回実施、直営および健診業者保健師へ一部委託。）

②個別健診受診者または集団健診結果説明会不参加者への利用券の送付。（毎月）  
送付後、申し込みが無かった者には電話で利用勧奨を行う。

実施については、直営および福岡ゆたか中央病院健康管理センターにも一部委託。

③①または②の参加がない者へ、訪問にて実施。（直営）

#### 【策定時の評価指標と目標値】

| 評価指標           | 目標値 |     |     |     |     |     |
|----------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
|                | H30 | R1  | R2  | R3  | R4  | R5  |
| 指導率<br>(アウトカム) | 35% | 40% | 45% | 50% | 55% | 60% |

### ②事業実績(アウトプット・アウトカム評価)

| 評価指標                      |     | H28            | H29            | H30              | R1                |
|---------------------------|-----|----------------|----------------|------------------|-------------------|
| 指導実施率<br>(県内順位)           |     | 32.0%<br>(52位) | 48.5%<br>(46位) | 43.2%<br>(53位)   | 33.5%<br>(53位)    |
| 事業別<br>実施率                | 説明会 | 41.3%(37件)     | 43.7%(59件)     | 40.2%(70件)       | 23.2%(52件)        |
|                           | 利用券 | 13.5%(40件)     | 27.2%(79件)     | 37.6%(111件)      | 23.2%(52件)        |
|                           | 訪問  | 16.5%(52件)     | 6.7%(13件)      | 20.5%(31件)       | 14.2%(36件)        |
| 健診当日面談<br>実施数             |     | —              | —              | 15件<br>(評価終了:8件) | 28件<br>(評価終了:11件) |
| メタボ減少率<br>(予備軍及び<br>該当者数) |     | —<br>(735人)    | -10%<br>(791人) | -17%<br>(965人)   | -9%<br>(886人)     |



### ③事業評価(ストラクチャー・プロセス評価)

#### 【良かった点】

- ・実施率は当初より少しずつ上昇しているが、県内で見ると未だ低い位置にある。
- ・平成29年度、30年度と実施率が40%を超え、それまでより上昇した要因としては、結果説明会への参加者や利用券の送付による特定保健指導への参加が増えたことが考えられ、目標値を達成することができた。

#### 【今後の課題】

令和元年度は、結果説明会への参加者や利用券の利用者が減少しており、実施率も低下した。減少の理由としては、新型コロナウイルスの影響や参加の促し方等が考えられる。また、指導を行っても対象者の行動変容には繋がっていないケースも多く見られる。

今後は対象者本人が意思を持って保健指導を受けられるよう、結果説明会や特定保健指導(利用券)参加を促すための取組を行い、実施率の向上と指導内容の充実を図っていく必要がある。

### ④今後の事業計画

- ・結果説明会への参加案内方法や利用券による案内方法の見直し。参加されない方へ理由を聞いたり、参加者からも感想や改善点を聞くなど、被保険者の声を事業に生かしていくことも検討。
- ・特定保健指導の対象者が多い市内の2か所の健診機関について、結果説明の際に医師から市の保健指導を受けるように案内してもらえないか協力を依頼(医療機関との連携)。
- ・初回面談を実施した者へ、中間評価または最終評価を兼ねたフォロー教室を実施。

#### 【中間評価を踏まえた評価指標と目標値】

指導内容の評価に繋げるため、指導実施者の翌年改善率をアウトカム指標に追加。

| 評価指標                       | 目標値 |     |     |     |
|----------------------------|-----|-----|-----|-----|
|                            | R2  | R3  | R4  | R5  |
| 保健指導<br>実施率<br>(アウトプット)    | 45% | 50% | 55% | 60% |
| メタボ減少率<br>(アウトカム)          | 10% | 15% | 20% | 25% |
| 指導実施者の<br>翌年改善率<br>(アウトカム) | 40% | 45% | 50% | 55% |

#### ※指導実施者の翌年改善率の考え方

前年度最終評価まで終了かつ翌年度も健診受診した者のうち、情報提供へ移行(治療開始含む)または積極的支援→動機助付け支援へ移行した者の割合。

### 3. 生活習慣病重症化予防事業

#### ①事業の概要

##### 【背景】

本市では、特定健診の結果から糖や血圧、脂質の有所見者割合が高い。生活習慣病は自覚症状に乏しく、放置すると脳血管疾患や虚血性心疾患、糖尿病性腎症などを発症する可能性が高くなる。その場合、高額な医療費がかかるだけでなく、要介護状態や透析など日常生活への影響も大きくなるため、確実な受診勧奨・保健指導を行っていく必要がある。

##### 【目的】

特定健診の結果から、生活習慣病が重症化するリスクの高い者を抽出し、医療機関への受診勧奨や保健指導を行うことで適切な治療や生活改善に繋げ、生活習慣病の予防や医療費の抑制を図ることを目的とする。

##### 【内容】

対象者：健診結果より、以下のいずれかに該当する者（※ガイドライン等を参考に基準値を設定）

- 血圧：160/100mmHg（Ⅱ度高血圧）以上で未治療者
- 糖：HbA1C6.5%以上で未治療者 または 治療中でHbA1C7.0以上の者
- 脂質：LDLコレステロール180mg/dl以上で未治療者
- 腎：腎専門医受診レベルに該当（GFR、尿蛋白所見より）
- 心電図：心房細動所見があり未治療者

方法：訪問、電話、手紙、健診結果説明会（集団健診受診者）などで個別に実施。

本人の状況も踏まえながら受診勧奨を行い、その後は電話等で受診確認、再勧奨を実施。

##### 【策定時の評価指標と目標値】

| 評価指標                    | 目標値             |     |    |    |
|-------------------------|-----------------|-----|----|----|
|                         | H29             | H30 | R1 | R2 |
| 介入率<br>（アウトプット）         | 計画策定時において、設定なし。 |     |    |    |
| 検査値改善率<br>（アウトカム）       |                 |     |    |    |
| 介入方法別<br>改善率<br>（アウトカム） |                 |     |    |    |

②事業実績(アウトプット・アウトカム評価)

| 評価指標          |      | H28   | H29   | H30   | RI                |
|---------------|------|-------|-------|-------|-------------------|
| 対象者への<br>介入率  | 血圧   | 97.7% | 95.9% | 74.6% | 82.2%             |
|               | 糖未治療 | 87.5% | 90.3% | 80.6% | 50.5%             |
|               | 糖治療中 | -     | 90.8% | 84.0% | 52.1%             |
|               | 脂質   | 100%  | 96.2% | 78.1% | 71.1%             |
|               | 腎    | 97.2% | 88.8% | 65.9% | 40.9%             |
|               | 心電図  | -     | 84.6% | 65.2% | 50.0%             |
| 各種検査値の<br>改善率 | 血圧   | 54.5% | 62.2% | 70.7% | R2 健診結果<br>にて把握予定 |
|               | 糖未治療 | 69.8% | 50.0% | 51.9% |                   |
|               | 糖治療中 | -     | 66.7% | 23.7% |                   |
|               | 脂質   | 72.9% | 74.1% | 50.0% |                   |
|               | 腎    | 37.0% | 17.0% | 17.9% |                   |
| 介入方法別<br>改善率  | 血圧   | 面談    | 35.7% | 29.3% | R2 健診結果<br>にて把握予定 |
|               |      | 訪問    | 46.4% | 43.9% |                   |
|               |      | 電話    | 14.3% | 12.2% |                   |
|               |      | 手紙    | 3.6%  | 14.6% |                   |
|               | 糖未治療 | 面談    | 22.6% | 18.6% |                   |
|               |      | 訪問    | 58.1% | 61.0% |                   |
|               |      | 電話    | 9.7%  | 15.3% |                   |
|               |      | 手紙    | 9.7%  | 5.1%  |                   |
|               | 糖治療中 | 面談    | 9.1%  | 2.9%  |                   |
|               |      | 訪問    | 68.2% | 91.4% |                   |
|               |      | 電話    | 9.1%  | 2.9%  |                   |
|               |      | 手紙    | 13.6% | 2.9%  |                   |
|               | 脂質   | 面談    | 36.6% | 85.7% |                   |
|               |      | 訪問    | 36.6% | 36.8% |                   |
|               |      | 電話    | 14.6% | 7.0%  |                   |
|               |      | 手紙    | 12.2% | 24.6% |                   |
|               | 腎    | 面談    | 0.0%  | 18.2% |                   |
|               |      | 訪問    | 75.0% | 72.7% |                   |
|               |      | 電話    | 0.0%  | 0.0%  |                   |
|               |      | 手紙    | 25.0% | 9.1%  |                   |

### ③事業評価(ストラクチャー・プロセス評価)

#### 【良かった点】

- ・血圧では改善率が各項目の中でも高く、介入率も高いことから、介入による一定の効果があると思われる。糖未治療・脂質についても、介入者の約半数が改善に繋がっている。
- ・介入方法別では、面談・訪問による対面式の方法が非対面式に比べ改善率が良いといえる。平成 29 年度から訪問事業に重点をおいたことで、結果的に効果的な介入に繋がったといえる。

#### 【今後の課題】

- ・介入率が下がっている点については、健診自体の受診者が増加し、マンパワーの問題もあったことや、そのため実際に介入する対象をある程度絞ったことも、要因の一つと思われる。また、令和元年度については新型コロナウイルスの影響もあり、年度末から訪問に行けなかったこと、優先順位をつけて介入対象者を絞ったことなどにより、介入率が全体的に下がったと思われる。
- ・糖治療中・腎については、他項目と比べて改善率が低い。すでに医療機関にかかっている方が多く、介入や指導がしにくいことも要因の一つである可能性がある。
- ・改善率が低い項目もあるため、全体的な指導体制の見直しや医療機関との連携体制の構築などを検討していく必要がある。
- ・ケースの対応について、現状では地区担当の判断で介入をしていることが多く、スタッフ間でも指導内容に差がある。優先して介入すべき対象の選定やより効果的な介入ができるよう、係の中で情報共有できる体制を整える必要がある。
- ・対面による指導の方が改善率が高くなる傾向にあることを踏まえ、感染予防対策を講じながら、なるべく結果説明会や訪問による指導ができるように努めていく。

### ④今後の事業計画

- ・結果説明会や訪問等による保健指導を継続して実施していく。対象者にはなるべく結果説明会に来てもらえるような工夫や、訪問時の不在票や指導媒体の見直しなどを行い、効果的な介入ができるよう取り組む。
- ・ケース検討会等により、スタッフ間で優先すべき対象者の選定や指導方針等について情報共有できる場を作る。

【中間評価を踏まえた評価指標と目標値】

保健事業評価・支援委員会の助言により、介入率・改善率の目標値を設定。また、受診勧奨後の医療機関受診率を新たな評価指標として追加する。

| 評価指標                         |      | 目標値 |     |     |     |
|------------------------------|------|-----|-----|-----|-----|
|                              |      | R2  | R3  | R4  | R5  |
| 対象者<br>への<br>介入率<br>(アウトプット) | 血圧   | 90% |     |     |     |
|                              | 糖未治療 | 90% |     |     |     |
|                              | 糖治療中 | 65% |     |     |     |
|                              | 脂質   | 90% |     |     |     |
|                              | 腎    | 65% |     |     |     |
| 各種<br>検査値<br>改善率<br>(アウトカム)  | 血圧   | 70% | 75% | 80% | 85% |
|                              | 糖未治療 | 70% | 75% | 80% | 85% |
|                              | 糖治療中 | 55% | 60% | 65% | 70% |
|                              | 脂質   | 70% | 75% | 80% | 85% |
|                              | 腎    | 35% | 40% | 45% | 50% |
| 受診勧奨後の<br>医療機関受診率<br>(アウトカム) |      | 50% | 50% | 60% | 60% |

#### 4. 糖尿病性腎症重症化予防事業

##### ①事業の概要

###### 【背景】

本市では、特定健診受診者のうちHbA1C有所見者(7.0%以上)の未治療及び治療中の割合の減少を目標としているが、目標達成には至っていない。糖尿病性腎症による新規透析導入患者数については横ばいであるが、医療費の抑制や健康寿命の延伸、住民のQOL維持の観点からも、糖尿病の重症化・人工透析移行予防を図っていく必要がある。

###### 【目的】

健診結果から糖尿病が重症化するリスクが高い者を抽出し、未受診者については医療機関への受診勧奨、治療中のコントロール不良者については保健指導により適切な治療や生活改善に繋げることで、糖尿病の重症化、人工透析の導入を予防することを目的とする。

###### 【内容】

①特定健診結果から以下の対象者を抽出し、集団健診結果説明会や訪問、電話等で受診勧奨または保健指導を実施。受診勧奨や指導を実施した者については、その後電話等で受診状況や生活状況、数値の確認等を行う。

- HbA1C 6.5%以上で医療機関未受診者
- HbA1C 7.0%以上で治療中の者

②糖尿病管理台帳事業(平成29年度、30年度)

過去5年間の健診結果からHbA1C7.0%以上の者を抽出し、健診データやレセプトから健診または治療中断が疑われる者へ受診勧奨、保健指導を行った。

③健診未受診者のうち、治療中断が疑われる者への介入(令和元年度・委託)

健診・レセプトデータより治療中断が疑われる者へ、訪問・電話等で受診勧奨、保健指導を行った。

###### 【策定時の評価指標と目標値】

| 評価指標               | 目標値              |     |    |    |
|--------------------|------------------|-----|----|----|
|                    | H29              | H30 | R1 | R2 |
| 糖尿病性腎症による新規透析導入患者数 | H28(2人)を維持、または減少 |     |    |    |
| 検査値改善率(アウトカム)      | 計画策定時において、設定なし   |     |    |    |
| 介入方法別改善率(アウトカム)    | 計画策定時において、設定なし   |     |    |    |

## ②事業実績(アウトプット・アウトカム評価)

| 評価指標                            |    | H28                | H29               | H30                | R1                |
|---------------------------------|----|--------------------|-------------------|--------------------|-------------------|
| 未治療者への介入率<br>(件数)               |    | 87.5%<br>(77人)     | 90.3%<br>(112人)   | 80.6%<br>(125人)    | 50.5%<br>(56人)    |
| 未治療者の<br>医療機関受診率<br>(受診者/勧奨実施者) |    | 56.5%<br>(13人/23人) | 21.7%<br>(5人/23人) | 50.0%<br>(11人/22人) | 42.1%<br>(9人/19人) |
| 未治療者の<br>改善率                    |    | 69.8%              | 50.0%             | 51.9%              | R2検査結果<br>にて把握予定  |
| 治療者への介入率<br>(件数)                |    | —                  | 90.8%<br>(69人)    | 84.0%<br>(89人)     | 52.1%<br>(50人)    |
| 治療者の<br>改善率                     |    | —                  | 66.7%             | 23.7%              | R2検査結果<br>にて把握予定  |
| 糖尿病性腎症<br>による新規透析<br>導入患者数      | 国保 | 2人                 | 6人                | 5人                 | 5人                |
|                                 | 後期 | 10人                | 7人                | 6人                 | 12人               |

## ③事業評価(ストラクチャー・プロセス評価)

- ・未治療者については、受診勧奨した者のうち約半数が医療機関受診に繋がっているが、数値が高いにもかかわらず受診に繋がらないケースもあり、課題が残る。
- ・治療者の改善率が低く、特に平成30年度については大きく改善率が下がっている。継続的に介入できているケースが少なく、また、医療機関との連携が取れていない現状もあることから、継続的に介入する体制や医療機関との連携体制を構築していく必要がある。
- ・対象が幅広く、生活習慣病重症化予防事業の対象とも重なっている。糖尿病性腎症重症化予防事業として対象者を絞り、よりハイリスクの者へアプローチする方法を検討する必要がある。

## ④事業の見直しと今後の予定

- ・よりハイリスクの対象者へ重点的に介入できるよう、事業に特化した対象者の見直しを行う。
- ・連携が取れそうな医療機関をピックアップし、まずは事例を通じて医療機関との連携が取れる体制について検討する。また、直轄地区2市2町と医師会で行っている「直轄地区糖尿病性腎症重症化予防対策協議会」を通じて、医師会とも連携を取りながら体制について検討する。

【中間評価を踏まえた評価指標と目標値】

保健事業評価・支援委員会の助言により、各指標の目標値を設定。

| 評価指標                                  | 目標値          |     |     |     |
|---------------------------------------|--------------|-----|-----|-----|
|                                       | R2           | R3  | R4  | R5  |
| 対象者への<br>指導率<br>(アウトプット)              | 50%          | 60% | 70% | 80% |
| 指導実施者の<br>改善率<br>(アウトカム)              | 50%          | 60% | 70% | 80% |
| 糖尿病性腎症に<br>よる新規透析<br>導入患者数<br>(アウトカム) | 平成28年度を維持・減少 |     |     |     |



## 第4章 中間評価を踏まえた目標の設定と最終評価について

### 1. 目標の進捗状況について

中間評価時点の目標値に到達しているのは、中長期目標の「総医療費に占める脳血管疾患・虚血性心疾患・慢性腎不全（透析有）の割合の減少」のみであり、それ以外については、目標値に到達していない状況である。（別添2「目標の進捗状況」参照）

### 2. 中間評価を踏まえた目標の設定について

今回の中間評価では、個別保健事業の見直しを中心に、各事業の評価指標の追加や修正、今後取り組むべき課題の整理を行った。

短期・中長期目標については未達成の項目がほとんどであることから、内容や数値目標の修正は行わず、令和5年度の最終評価に向け、今回見直しを行った個別保健事業を実施していくこととする。国保連評価・支援委員会の助言により、以下の修正のみ行う。

#### 【中長期目標「糖尿病性腎症による新規透析導入患者数の維持・減少」の数値について】

患者数について、人口構造の変動を考慮し、被保険者数千人対で表記。

（別添2「目標の進捗状況」参照）

### 3. 今後の予定と最終評価について

今回の中間評価において、令和2年度時点における目標の進捗状況の確認や個別保健事業についての見直しを行った。令和5年度の最終評価に向け、未達成の項目についても達成できるよう単年度においても各指標の数値確認や事業の評価・見直しを行いながら、事業を実施していく。

また、令和3年度からは「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」に取り組み、通いの場を活用するポピュレーションアプローチと低栄養防止・重症化予防事業等のハイリスクアプローチを実施することで、国保から後期への保健事業を切れ目なく行い、健康寿命の延伸を図るものとする。

最終評価は、当初の予定通り令和5年度中に行うこととする。最終評価の際にも、国保データシステム（KDBシステム）や保健事業評価・支援システム等を活用してデータの分析を行い、4つの指標（ストラクチャー、プロセス、アウトプット、アウトカム）での評価を行う。また、評価の際には、国保連や保健事業評価・支援委員会等の指導・助言を受けるものとする。

別添Ⅰ 直方市 第2期データヘルス計画の概要

|           | 健康課題   | 達成すべき目的  | 課題を解決するための目標<br>(★…達成に向けた個別保健事業)   | H28実績<br>(策定時) | 中間評価<br>目標値 | 最終評価<br>目標値 |
|-----------|--|--|--|----------------|-------------|-------------|
| 短期<br>目標  | <p>&lt;健診&gt;<br/>・特定健診受診率、特定保健指導の実施率が低い。</p> <p>・健診結果から、Ⅱ度高血圧以上、HbA1C6.5%以上の有所見者が増加傾向にある。</p> <p>・健診結果から糖尿病（型）と判断される者の約半数が未治療である。また、治療中の6割以上がコントロール不良である。</p> <p>&lt;医療&gt;<br/>・総医療費に占める脳血管疾患、虚血性心疾患、慢性腎不全（透析有）の割合が県と比較して高く、特に慢性腎不全（透析有）、脳血管疾患の占める割合が高い。</p> <p>&lt;介護&gt;<br/>・要介護認定率は年々増加しており、認定者の有病状況をみると脳血管疾患が多くを占めている。また、糖尿病・高血圧・脂質異常症の有病状況が95%以上と高い。</p> | <p>特定健診受診率、特定保健指導実施率を向上し、生活習慣病の早期発見や早期治療、メタボリックシンドロームの減少につなげることで、生活習慣病の予防を図る。</p> <p>医療費が高額となる疾患（脳血管疾患・虚血性心疾患・糖尿病性腎症）の共通リスクとなりうる高血圧・糖尿病・脂質異常症の減少により、医療費や新規透析導入患者の抑制に繋げる。</p> | <p>特定健診受診率の向上<br/>★特定健康診査（未受診者対策）</p>  | 27.7%          | 45.0%       | 60.0%       |
|           |  |  | <p>特定保健指導実施率の向上<br/>★特定保健指導</p>  | 32.0%          | 45.0%       | 60.0%       |
|           |  |  | <p>健診受診者における高血圧Ⅱ度（160/100mmHg）以上の割合の減少<br/>★生活習慣病重症化予防事業</p>                                       | 7.1%           | 6.6%        | 6.1%        |
|           |  |  | <p>健診受診者におけるHbA1C7.0%以上で未治療者の割合の減少<br/>★生活習慣病重症化予防事業</p>   | 2.1%           | 1.8%        | 1.5%        |
|           |  |  | <p>健診受診者における糖尿病治療中でHbA1C7.0%以上の者の割合の減少<br/>★生活習慣病重症化予防事業</p>                                       | 2.7%           | 2.4%        | 2.1%        |
| 中長期<br>目標 |  |  | <p>健診受診者におけるLDLコレステロール180mg/dl以上の割合の減少<br/>★生活習慣病重症化予防事業</p>                                       | 6.1%           | 5.8%        | 5.5%        |
|           |  |  | <p>総医療費に占める脳血管疾患・虚血性心疾患・慢性腎不全（透析有）の割合の減少<br/>★特定健康診査（未受診者対策）、特定保健指導、生活習慣病重症化予防事業、糖尿病性腎症重症化予防事業</p> | 9.0%           | H28より減少     |             |
|           |  |  | <p>糖尿病性腎症による新規透析導入患者数の維持・減少<br/>★糖尿病性腎症重症化予防事業</p>   | 2人             | H28を維持または減少 |             |

別添2 直方市 第2期データヘルス計画 目標の進捗状況

|           | 健康課題   | 達成すべき目的   | 課題を解決するための目標<br>(★・・達成に向けた個別保健事業)  | 実績    |       |       |             | 中間評価<br>時点<br>目標値 | R5<br>目標値 | 達成状況 |
|-----------|--|---|--|-------|-------|-------|-------------|-------------------|-----------|------|
|           |  |   |  | H28   | H29   | H30   | 中間評価<br>R I |                   |           |      |
| 短期<br>目標  | <p>&lt;健診&gt;<br/>・特定健診受診率、特定保健指導の実施率が低い。</p> <p>・健診結果から、Ⅱ度高血圧以上、HbA1C6.5%以上の有所見者が増加傾向にある。</p> <p>・健診結果から糖尿病（型）と判断される者の約半数が未治療である。また、治療中の6割以上がコントロール不良である。</p> <p>&lt;医療&gt;<br/>・総医療費に占める脳血管疾患、虚血性心疾患、慢性腎不全（透析有）の割合が県と比較して高く、特に慢性腎不全（透析有）、脳血管疾患の占める割合が高い。</p> <p>&lt;介護&gt;<br/>・要介護認定率は年々増加しており、認定者の有病状況をみると脳血管疾患が多くを占めている。また、糖尿病・高血圧・脂質異常症の有病状況が95%以上と高い。</p> | <p>特定健診受診率、特定保健指導実施率を向上し、生活習慣病の早期発見や早期治療、メタボリックシンドロームの減少につなげることで、生活習慣病の予防を図る。</p> | <p>特定健診受診率の向上<br/>★特定健康診査（未受診者対策）</p>  | 27.7% | 29.9% | 35.2% | 34.2%       | 45.0%             | 60.0%     | 未達成  |
|           |  |   | <p>特定保健指導実施率の向上<br/>★特定保健指導</p>  | 32.0% | 48.5% | 43.2% | 33.5%       | 45.0%             | 60.0%     | 未達成  |
|           |  | <p>健診受診者における高血圧Ⅱ度（160/100mmHg）以上の割合の減少<br/>★生活習慣病重症化予防事業</p>                      | 7.1%   | 8.0%  | 7.5%  | 7.9%  | 6.6%        | 6.1%              | 未達成       |      |
|           |  | <p>健診受診者におけるHbA1C7.0%以上で未治療者の割合の減少<br/>★生活習慣病重症化予防事業</p>                          | 2.1%   | 1.8%  | 2.5%  | 2.0%  | 1.8%        | 1.5%              | 未達成       |      |
|           |  | <p>健診受診者における糖尿病治療中でHbA1C7.0%以上の者の割合の減少<br/>★生活習慣病重症化予防事業</p>                      | 2.7%   | 3.5%  | 4.1%  | 4.6%  | 2.4%        | 2.1%              | 未達成       |      |
|           |  | <p>健診受診者におけるLDLコレステロール180mg/dl以上の割合の減少<br/>★生活習慣病重症化予防事業</p>                      | 6.1%   | 5.4%  | 6.5%  | 6.0%  | 5.8%        | 5.5%              | 未達成       |      |
| 中長期<br>目標 |  |   | <p>総医療費に占める脳血管疾患・虚血性心疾患・慢性腎不全（透析有）の割合の減少<br/>★特定健康診査（未受診者対策）、特定保健指導、生活習慣病重症化予防事業、糖尿病性腎症重症化予防事業</p> | 9.0%  | 7.5%  | 7.3%  | 7.5%        | H28より減少           |           | 達成   |
|           |  |   | <p>糖尿病性腎症による新規透析導入患者数の維持・減少（被保険者千人対）<br/>★糖尿病性腎症重症化予防事業</p>  | 0.1人  | 0.5人  | 0.4人  | 0.4人        | H28を維持または減少       |           | 未達成  |