

第2期普代村データヘルス計画 中間評価報告書

令和3年3月

普代村

目 次

第1章 基本的事項	…	1
I 背景		
II 中間評価の趣旨		
第2章 第2期データヘルス計画の中間評価	…	2
第3章 保健事業の中間評価と見直し	…	3
I 特定健診		
II 若年検診		
III 未受診者対策		
IV 受診勧奨判定値を超えている者へのフォローアップ		
V 保健指導		
VI 健康増進活動（健康づくりに関する普及啓発）		
第4章 中間評価をふまえた今後の取組	…	7

第1章 基本的事項

I 背景

データヘルス計画は、特定健診データや診療報酬明細書（レセプト）等のデータの分析に基づき、効果的かつ効率的に保健事業を推進するための事業計画です。本村では、平成28年度から29年度を実施期間とする「普代村データヘルス計画」に引き続き、平成30年度から令和5年度までの6年間を実施期間とする第2期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。

特定健康診査・特定保健指導の実施を通じ、健康でいきいきと暮らせるよう、被保険者の健康の保持増進を図り、結果として普代村国保医療費の適正化を目指すことを目標としています。

II 中間評価の趣旨

本計画では、優先的に解決すべき健康課題を把握し、その課題整理に基づく被保険者の健康保持増進に向けて必要な個別保健事業を実施してきました。中間年度にあたる令和2年度においては、平成30年度と令和元年度に実施した事業の評価及び令和3年度から令和5年度までの取組内容・目標値の見直し等を行います。

また、実績の評価については、第2期計画のベースラインである平成28年度と実績値を比較し、4段階（A～D）で評価するとともに、今後の方向性については3段階（a～c）で評価します。

【判定区分】

実績の評価	A：達成 B：変化なし C：悪化 D：評価困難
今後の方向性	a：継続 b：縮減 c：廃止・休止

第2章 第2期データヘルス計画の中間評価

I 平均自立期間の延伸

本村の平均自立期間（要介護2以上）は男女ともに伸びており、ベースラインの平成28年度から令和元年度の期間において、それぞれ男性1.2歳、女性0.1歳の延伸となりました。

「第2期普代村データヘルス計画第2章2-1（3）平均寿命と健康寿命」の中で、アンケート調査のデータを用い算出された「健康寿命」を用いていましたが、中間評価においては要介護度で判定可能で国保データベース（KDB）システムから算出できる「平均自立期間（要介護2以上）」を用いました。

目標		実績値（年度ごと）				単位：歳	評価
指標	目標値	平成28	平成29	平成30	令和元		
平均自立期間	延伸	男性 76.9 女性 83.8	男性 77.1 女性 83.5	男性 77.8 女性 83.8	男性 78.1 女性 83.9		A

II 医療費の適正化

本村の国保の年間の一人当たり医療費は増加傾向です。

背景として、被保険者の高齢化に加え、医学・医療の進歩や新技術の導入も考えられます。令和元年度における医療費内訳について、精神病が37.7%（県：19.5%）と大半を占めているのが本村の特徴です。

目標		実績値（年度ごと）				単位：円	評価
指標	目標値	平成28	平成29	平成30	令和元		
一人当たり医療費	適正化	23,798	25,035	24,695	27,562		C

【参考】年度別被保険者数の推移（年度平均）

（単位：人）

	平成28	平成29	平成30	令和元
被保険者数	1,012	948	897	845
内前期高齢者	331	331	323	327

第3章 保健事業の中間評価と見直し

I 特定健診

目標		ベース ライン (H28)	実績値			評価	今後の 方向性
評価指標	目標値 (達成時 期:R5)		H29	H30	R01		
メタボ予備 軍・該当者割 合	男性 25% 女性 10%	35.9% 15.4%	42.3% 15.6%	36.9% 15.7%	47.7% 15.4%	C	a

(1) 現状と課題

各年度において、メタボ予備軍・該当者割合はベースラインを上回っています。男性のメタボ予備軍該当者割合が高いのが本村の課題です。

(2) 評価と今後の方向性

令和元年度は、女性はベースラインと同様ですが男性はベースラインも目標値も上回ったため、C（悪化）としました。結果説明会の際に、メタボリックシンドロームのリスクについて説明しています。継続した生活改善の普及啓発に努めてまいります。

II 若年検診

目標		ベース ライン (H28)	実績値			評価	今後の 方向性
評価指標	目標値 (達成時 期:R5)		H29	H30	R01		
40歳未満保 険者中受診 者	15%以上	3.7%	2.4%	5.3%	4.3%	A	a

(1) 現状と課題

平成29年度を除く各年度でベースラインを上回っています。

(2) 評価と今後の方向性

年度によって波がありますが、令和元年度はベースラインを上回ったためA（達成）としました。

今後も継続して受診勧奨を実施していきます。

Ⅲ 未受診者対策

目標		ベース ライン (H28)	実績値			評価	今後の 方向性
評価指標	目標値 (達成時 期:R5)		H29	H30	R01		
特定健診受 診率	60%	44.0%	43.7%	43.8%	45.6%	A	a

(1) 現状と課題

令和元年度まで各年度で受診率が伸びています。これまで継続して受診勧奨を実施してきた成果が現れてきたと言えます。

(2) 評価と今後の方向性

令和元年度はベースラインを上回ったためA（達成）としました。今後も継続して受診勧奨を実施していきます。

Ⅳ 受診勧奨判定値を超えている者へのフォローアップ

目標		ベース ライン (H28)	実績値			評価	今後の 方向性
評価指標	目標値 (達成時 期:R5)		H29	H30	R01		
高リスク者 割合	25%未満 6.2	29.7% 6.2	7.8%	10.9%	7.7%	C	a

(1) 現状と課題

健診受診者で生活習慣病の治療が無く、受診の必要な方を高リスク者として捉えるよう目標値及びベースラインの見直しを行いました。

各年度においてベースラインを上回っています。

(2) 評価と今後の方向性

各年度においてベースラインを上回ったためC（悪化）としました。今後も継続して支援をしていきます。

V 保健指導

目標		ベースライン (H28)	実績値			評価	今後の方向性
評価指標	目標値 (達成時期:R5)		H29	H30	R01		
メタボ予備軍・該当者割合	男性 25% 女性 10%	35.9% 15.4%	42.3% 15.6%	36.9% 15.7%	47.7% 15.4%	C	a

(1) 現状と課題

各年度において、メタボ予備軍・該当者割合はベースラインを上回っています。男性のメタボ予備軍該当者割合が高いのが本村の課題です。

(2) 評価と今後の方向性

令和元年度は、女性はベースラインと同様ですが男性はベースラインも目標値も上回ったため、C（悪化）としました。結果説明会の際に、メタボリックシンドロームのリスクについて説明しています。継続した生活改善の普及啓発に努めてまいります。

VI 健康増進活動（健康づくりに関する普及啓発）

目標		ベースライン (H28)	実績値			評価	今後の方向性
評価指標	目標値 (達成時期:R5)		H29	H30	R01		
1日の飲酒量	60%未満	73.8%	71.0%	69.8%	69.8%	A	a
週3回以上就寝前夕食	25%未満	28.2%	27.3%	34.5%	28.1%	B	a
喫煙	15%未満	18.0%	17.2%	18.9%	20.0%	C	a
1回30分以上の運動習慣なし	70%未満	76.4%	77.2%	82.2%	78.6%	C	a
BMI	男性 30% 女性 25%	36.5% 29.5%	43.0% 32.6%	40.3% 32.3%	39.6% 31.6%	C	a
ALT (GPT)	男性 22% 女性 10%	30.8% 22.8%	29.5% 12.1%	24.2% 13.4%	38.9% 16.9%	C	a
HbA1c	男性 64% 女性 66%	73.7% 78.5%	64.4% 75.9%	53.0% 61.4%	45.0% 52.2%	A	a
収縮期血圧	男性 40% 女性 35%	44.2% 38.9%	45.0% 37.6%	61.1% 54.3%	61.1% 52.2%	C	a

(1) 現状と課題

1日の飲酒量が1合以上の人の割合とHbA1c高値の割合がベースラインを下回っており改善されてきています。ベースラインと比較すると改善傾向にある飲酒量とHbA1cですが、県と比較すると1合以上飲酒する方と、女性のHbA1c高値の割合が高くなっています。

週3回以上就寝前夕食は大きな差は見られませんが、1回30分以上の運動習慣なしや喫煙などの生活習慣に関する項目や、BMI、ALT、収縮期血圧などの健診結果に関する項目はベースラインを上回り悪化傾向にあります。県と比較しても男性のBMI高値の割合が低いほかは全て高い割合になっています。

このように改善傾向にあるものも県と比較した場合、有所見者の割合が全体的に高い状態となっているのが本村の課題です。

(2) 評価と今後の方向性

各項目について以下のように評価しました。

1日の飲酒量：令和元年度はベースラインを下回ったためA（達成）

週3回以上就寝前夕食：年度により波がありますが、令和元年度はベースラインとやや同じためB（変化なし）

喫煙：令和現年度はベースラインを上回ったためC（悪化）

1回30分以上の運動習慣なし：令和元年度はベースラインを上回ったためC（悪化）

BMI：令和元年度はベースラインを上回ったためC（悪化）

ALT（GPT）：令和元年度について女性はベースラインを下回りましたが、男性はベースラインを上回ったためC（悪化）

HbA1c：令和元年度はベースラインも目標を下回ったためA（達成）

収縮期血圧：令和現年度はベースラインを上回ったためC（悪化）

全体的に見て、夜遅くの食事や運動習慣が定着していないなど生活習慣が整っていないことに加えて喫煙や飲酒量が多いことが重なり県と比較し健診結果の有所見者が多いと考えられます。

よって、健診結果説明会でのより丁寧な個別指導の継続が必要です。

第4章 中間評価を踏まえた今後の取組

I 地域包括ケアシステムに係る取組

本村国保被保険者において、65歳以上の前期高齢者の割合が高く、前期高齢者の医療費は全体の約6割となっています。高齢者が住みなれた地域で自立した日常生活を営むことができるよう、岩手県後期高齢者医療広域連合の保健事業である「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施」の受託のための体制を整えつつ、健診、医療、介護データの分析、関係部局との情報共有、保健事業の実施を通して、地域包括ケアシステムの構築に向けて連携して取り組めます。

II KDBシステムデータ等の活用

国保連合会の協力のもと、KDBシステム等の有効活用により、本村に合った取り組みを進めていくことが必要と考えます。

III データヘルス計画の評価体制について

今回の中間評価から、住民福祉課国保介護保険係、保健センター保健係、地域包括支援センター包括支援係の3係で目標達成に向け、毎年度各事業について検討・評価を行うこととします。