

北広島市国民健康保険保健事業実施計画
(第2期データヘルス計画・第3期特定健康診査等
実施計画) 中間評価

平成30年度～令和5年度

令和3年3月
北広島市

目次

第1章 基本的事項	
データヘルス計画の概要	・・・ 2
中間評価の趣旨	・・・ 2
第2章 第2期データヘルス計画の中間評価	
被保険者全体の健康水準の評価	
1．健康寿命の延伸	・・・ 3
2．医療費の適正化	・・・ 3
中間評価の結果	
1．中長期目標、短期目標の進捗状況	・・・ 5
2．全体評価	・・・ 7
3．課題	・・・ 9
4．今後の方向性	・・・ 9
個別の保健事業の中間評価と見直し	
1．特定健診受診率向上対策	・・・ 10
2．特定保健指導	・・・ 12
3．糖尿病性腎症重症化予防事業	・・・ 14
4．虚血性心疾患・脳血管疾患重症化予防	・・・ 16
5．ポピュレーションアプローチ	・・・ 18
第3章 特定健診・特定保健指導の中間評価と課題	
目標値に対する進捗状況	・・・ 19
特定健診の実施	・・・ 19
特定保健指導の実施	・・・ 20
第4章 中間評価、新たな課題を踏まえた目標値の見直し	・・・ 21

第1章 基本的事項

データヘルス計画の概要

データヘルス計画は、特定健康診査受診結果データや保険者が保有するレセプト（診療報酬明細書）データなどの情報を分析し、加入者の健康づくりや疾病予防、重症化予防等保健事業を実施するための計画です。生活習慣病の発症や重症化を予防することを通じ「健康寿命の延伸」と「医療費・介護費の伸びの抑制を図る」ことを目的としています。

本市では、平成30年度から令和5年度の6か年計画の第2期データヘルス計画と第3期特定健康診査等実施計画を一体的に策定し、被保険者への保健事業を実施してきました。

中間評価の趣旨

1. 趣旨

計画当初に定めた成果指標に対する達成状況の確認と個別事業に対する中間評価を行い、その結果に基づいた「PDCA サイクル」による管理と必要な対策を実施し、引き続き、被保険者の健康保持増進に向けた事業を実施します。

2. 中間評価の方法

第2期データヘルス計画・第3期特定健康診査等実施計画で設定した目標値の進捗状況の把握を中心に評価します。

評価にあたっては、北海道国民健康保険団体連合会（国保連合会）の保健事業支援・評価委員会の支援内容を踏まえます。また、保険者努力支援制度の評価対象となっているストラクチャー・プロセス・アウトプット・アウトカムの4つの視点に基づく評価を行いません。

評価の4つの視点

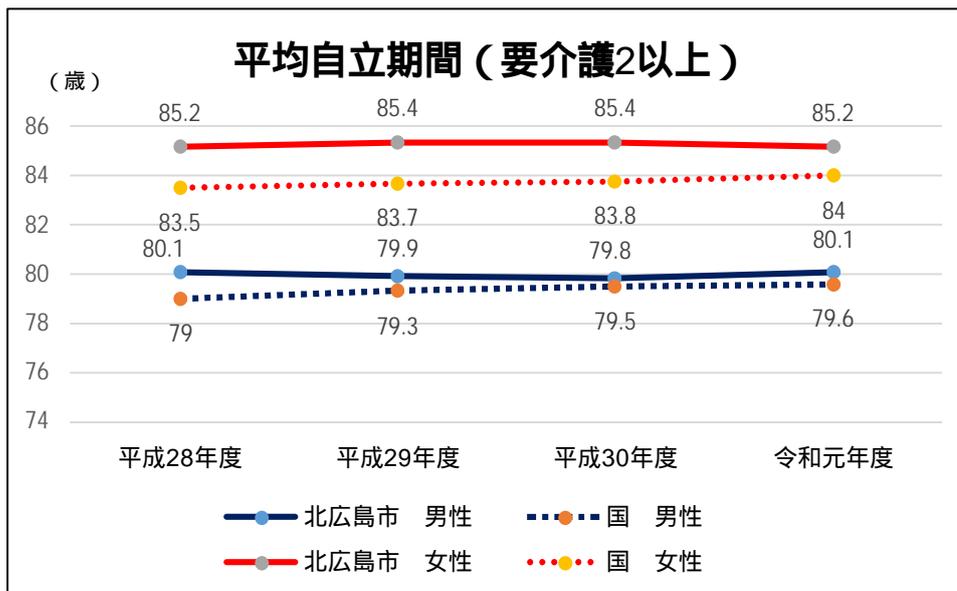
ストラクチャー（構造）	～ 実施の仕組みや体制（職員の体制、予算、施設・設備状況、他機関との連携体制、社会資源の活用状況等）など
プロセス（過程）	～ 健診の実施・通知、保健指導の実施過程（情報収集、アセスメント、問題の分析、目標の設定、指導手段（コミュニケーション、教材を含む）、行動変容ステージ・生活習慣の改善、実施者の態度、記録状況、対象者の満足度等）など
アウトプット（事業実施量）	～ 健診受診率、保健指導実施率・継続率など
アウトカム（結果）	～ 保健指導前後のリスク要因の変化、翌年のリスク要因の変化、長期的な合併症の発生率低下、医療費の変化など

第2章 第2期データヘルス計画の中間評価

被保険者全体の健康水準の評価

1. 健康寿命の延伸

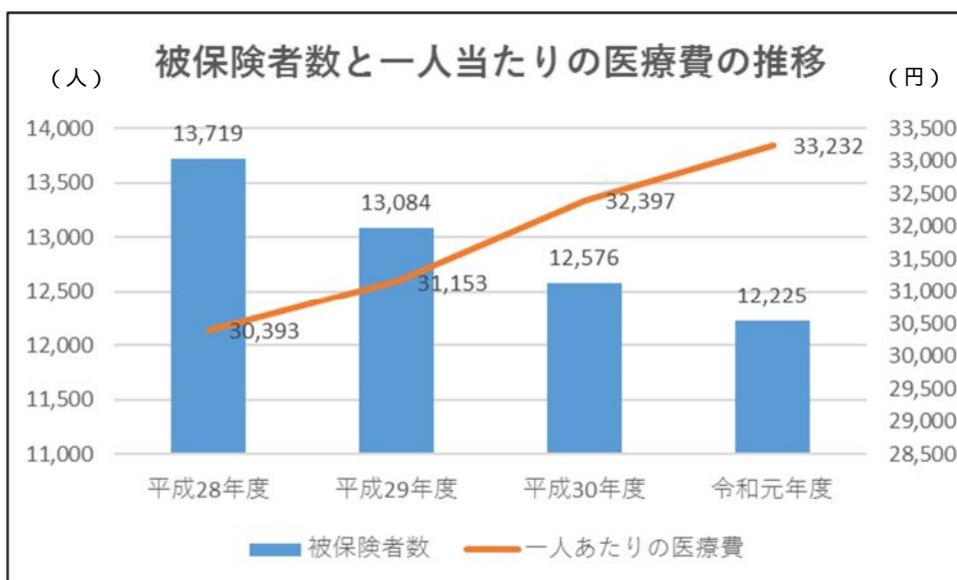
平均自立期間（要介護2以上）は、男女ともに横ばいで、国平均よりも高く推移しています。



K D B 健康スコアリングより平均自立期間（要介護2以上）を健康寿命の指標とした

2. 医療費の適正化

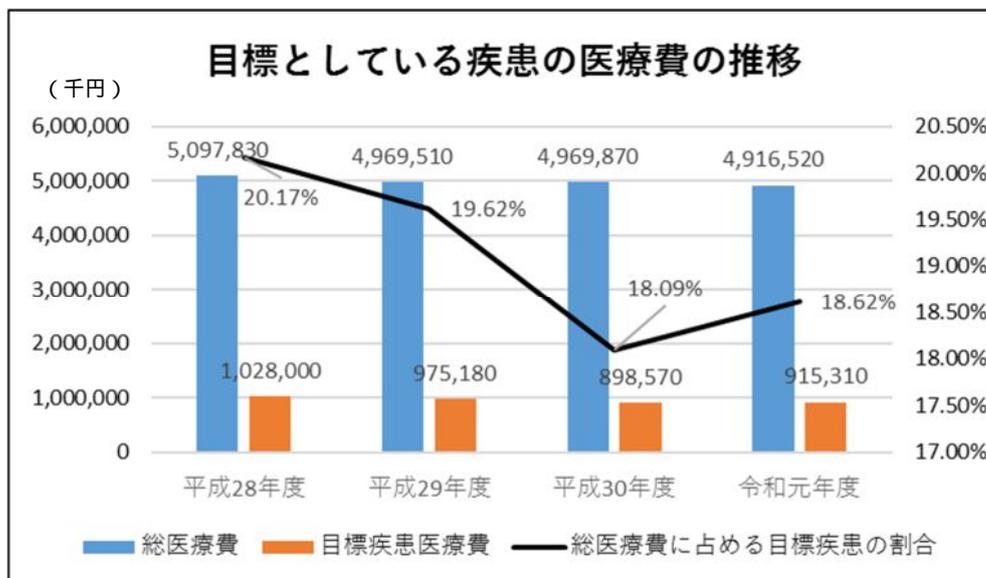
一人当たりの医療費



中長期・短期目標としている疾患の医療費

中長期目標疾患：虚血性心疾患、脳血管疾患、慢性腎不全（透析有）

短期目標疾患：糖尿病、高血圧、脂質異常症



一人当たりの医療費は増加傾向にありますが、本計画の中長期・短期目標としている疾患の医療費は減少傾向にあります。総医療費に占める中長期・短期目標疾患の割合も減少傾向にあります。

中間評価の結果

1. 中長期目標、短期目標の進捗状況

特定健診受診率は年々向上していますが、目標値に達しませんでした。さらなる受診率向上が必要です。短期目標では健診受診者の高血圧・脂質異常症・糖尿病の割合の減少率は目標を達成しています。中長期目標については、脳血管疾患の総医療費に占める割合と糖尿病性腎症による透析者の割合が目標値に達しませ

目標管理一覧表

関連計画	健康課題	達成すべき目的	課題を解決するための目標	
特定健診等計画		特定健診受診率、特定保健指導実施率の向上により、重症化予防対象者を減らす	特定健診受診率 60%	
			特定保健指導実施率 60%以上	
			特定保健指導対象者 平成20年度比減少率 25% (H20 13.4%)	
データヘルス計画	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診における高血圧、脂質異常の割合が上昇している。 ・メタボリックシンドローム該当者が国、道よりも高い。 ・介護保険認定者の95.9%が血管疾患を持っている。 ・人工透析患者レセプトの28.7%が糖尿病性腎症によるものである。 	脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の発症を予防するために高血圧、脂質異常症、糖尿病、メタボリックシンドローム等の対象者を減らす	メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合の減少率 5%	予備群
				該当者
			健診受診者の高血圧者の割合の減少率 5% (血圧 160/100 以上)	
			健診受診者の脂質異常者の割合の減少率 5% (LDL180 以上)	
			健診受診者の糖尿病者の割合の減少率 5% (HbA1c6.5 以上 治療中 7.0 以上)	
			糖尿病未治療者を治療に結びつける割合 80%以上	
			糖尿病の保健指導を実施した割合 80%以上	
中長期的目標		脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症による医療費の伸びを抑制する	脳血管疾患の総医療費に占める割合の減少率 2%	
			虚血性心疾患の総医療費に占める割合の減少率 2%	
			糖尿病性腎症による透析者の割合の減少率 10%	
	・数量シェア H28 年度 66.9%	後発医薬品の使用により、医療費の削減	後発医薬品の使用割合 80%	

中長期目標疾患の評価は、令和2年度の目標と令和元年度の実績の比較です

北広島市国民健康保険保健事業計画（第2期データヘルス計画・第3期特定健康診査等
実施計画）中間評価

んでした。脳血管疾患の医療費は徐々に減少傾向にあったものの令和元年度に増加が見られました。重症化予防の対策を継続しつつ今後の推移を見ていく必要があります。糖尿病性腎症による透析者は増加傾向にありますので、透析への移行を防ぐことが必要です。後発医薬品の使用割合は、目標値を達成しています。

	初期値			中間評価値					最終評価値	現状値の 把握方法
	H28	H29	H30	R1	判定区分	R2	R3	R4		
目標		40.0%	42.0%	45.0%	未達成	48.0%	52.0%	56.0%	60.0%	法定報告 特定健診・ 特定保健 指導結果 (厚生労働省)
実績	38.5%	37.4%	38.1%	40.3%						
目標		60.0%	60.0%	61.0%	達成	62.0%	63.0%	64.0%	65.0%	北広島市 健康推進 課
実績	59.5%	79.9%	67.2%	65.6%						
目標		9.2%	9.2%	9.2%	達成	9.1%	9.0%	9.0%	9.0%	北広島市 健康推進 課
実績	9.2%	8.6%	8.1%	7.9%						
目標		10.1%	10.0%	9.9%	未達成	9.8%	9.7%	9.6%	9.6%	北広島市 健康推進 課
実績	10.1%	10.3%	10.7%	10.3%						
目標		17.8%	17.6%	17.6%	未達成	17.4%	17.4%	17.2%	17.1%	北広島市 健康推進 課
実績	18.0%	17.3%	17.4%	17.7%						
目標		4.6%	4.5%	4.5%	達成	4.5%	4.4%	4.4%	4.4%	北広島市 健康推進 課
実績	4.6%	3.6%	3.8%	3.5%						
目標		5.1%	5.0%	5.0%	達成	4.9%	4.9%	4.8%	4.8%	北広島市 健康推進 課
実績	5.1%	3.6%	4.8%	4.1%						
目標		5.4%	5.3%	5.3%	達成	5.2%	5.2%	5.1%	5.1%	北広島市 健康推進 課
実績	5.4%	5.8%	5.5%	5.2%						
目標	-	-	80.0%	80.0%	未達成	80.0%	85.0%	85.0%	85.0%	北広島市 健康推進 課
実績	-	88.4%	75.3%	75.7%						
目標	-	-	80.0%	80.0%	未達成	80.0%	85.0%	85.0%	85.0%	北広島市 健康推進 課
実績	-	79.6%	75.3%	51.4%						
目標					未達成	2.08%			2.06%	KDB ｼｽﾃﾑ
実績	2.11%	2.30%	1.87%	3.25%						
目標					達成	2.97%			2.94%	KDB ｼｽﾃﾑ
実績	3.00%	2.88%	2.90%	2.30%						
目標					未達成	0.27%			0.25%	KDB ｼｽﾃﾑ
実績	0.28%	0.31%	0.42%	0.44%						
目標		70.0%	73.5%	77.0%	達成	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	厚生労働省 保険年金課
実績	66.9%	71.7%	77.2%	79.7%						

2. 全体評価

事業実施の仕組みや体制、健診の実施・通知、保健指導の実施過程などは課題解決に向けて概ね目標通り実施できています。

令和元年度の取組みと課題（全体評価）

目 標	課題解決のための目標	最終 目標値 (R5)	評価における		
			アト加 (R1 達成度 ・成果)	プロセス (実践の過程・活動状況)	
短期的目標	特定健診受診率、特定保健指導実施率の向上により、重症化予防対象者を減らす			・AIを活用し、本人の心理特性に応じた勧奨 ・職場健診や人間ドック、定期通院中の人に対するかかりつけ医情報提供書受領	
	特定健診受診率	60.0%	40.3%	・特定健診ニュースや町内会回覧、広報紙周知	
	特定保健指導実施率	65.0%	65.6%	・健診結果、検査データをもとに対象者を選定し特定保健指導の実施	
	特定保健指導対象者平成20年度比減少率25%(H20 13.4%)	9.0%	7.9%		
	脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の発症を予防するために高血圧、脂質異常症、糖尿病、メタボリックシンドローム等の対象者を減らす	(該当者) 17.1%	(該当者) 17.7%	・健診結果に基づき、生活習慣病予防のための保健指導対象者を抽出。保健指導対象者が代謝等の体のメカニズムと生活習慣の関係を理解し、生活習慣の改善を自ら選択し行動変容できる保健指導を実施	
	メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合の減少率5%	(予備群) 9.6%	(予備群) 10.3%		
	健診受診者の高血圧者(160/100以上)の割合の減少率5%	4.4%	3.5%		
	健診受診者の脂質異常者(LDL180以上)の割合の減少率5%	4.8%	4.1%		
	健診受診者の糖尿病患者(HbA1c6.5以上 治療中7.0以上)の割合の減少率5%	5.1%	5.2%		
	糖尿病未治療者を治療に結びつける割合80%以上	85.0%	75.7%		
糖尿病の保健指導を実施した割合80%以上	80.0%	51.4%			
中長期的目標	脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症による医療費の伸びを抑制する				・健診結果の眼底検査で高血圧性変化の所見の人、心電図検査で心筋虚血を推測できる所見の人に対して、医療受診が必要な方には受診勧奨を行ない、治療中の人へは医療機関と連携し重症化予防のための保健指導を実施 ・糖尿病性腎症重症化予防事業を実施し、3～6カ月の継続した指導を実施
	脳血管疾患の総医療費に占める割合の減少率2%	2.06%	3.25%		
	虚血性心疾患の総医療費に占める割合の減少率2%	2.94%	2.30%		
	糖尿病性腎症による透析者の割合の減少率10%	0.25%	0.44%		
	後発医薬品の使用割合80%	80.0%	79.7%	・先発医薬品から切り替えた場合の自己負担の差額を通知。後発医薬品が低価格であること、合わせて安全であることを周知 ・全世帯へ毎年、保険証やお薬手帳に貼付し意思表示できるシールを配布	

北広島市国民健康保険保健事業計画（第2期データヘルス計画・第3期特定健康診査等実施計画）中間評価

4つの指標		
アウトプット （保健事業の実施量）	ストラクチャー （事業実施のための体制等）	残された課題
<ul style="list-style-type: none"> ・受診勧奨（9月）A4 圧着葉書（11月）葉書・かかりつけ医情報提供書 ・特定健診ニュースの発行や町内会回覧・広報紙による周知 ・55ドック(55歳到達者に特定健診とがん検診の無料券を送付) 	<ul style="list-style-type: none"> ・健康推進課・保険年金課（月1回特定健診に関する打ち合わせを実施） ・委託機関（実施前後の打ち合わせを実施） 	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診受診率は年々向上しており、受診率向上対策の効果がみられた しかし、目標値に達しておらず、6割の人は未受診である
<ul style="list-style-type: none"> ・保健指導対象者の抽出（随時） ・重症化予防対象者介入数 （平成30年度）574人 （令和元年度）499人 ・糖尿病性腎症重症化予防介入数 （平成30年度）108人 （令和元年度）86人 ・医療と連携した糖尿病性腎症重症化予防事業 延べ14人 ・医療と連携した栄養指導実施数 5件 ・腎臓内科医による講話及び個別相談 （腎の学習会）2回22人 	<ul style="list-style-type: none"> ・健康推進課の保健師・管理栄養士が、特定健診システム(マルチマ-)、あなみツール等を活用し、保健指導対象者を抽出。保健指導教材等の準備を効率的に実施 ・各地区の保健師・管理栄養士がKDBを活用した保健指導を実施。事前に治療状況を把握した上で、それに合わせた指導を実施 ・指導実施後、医療受診が必要な者が、受診勧奨後、必要な検査や治療が受けられたか、また治療中断者等の対象の把握を実施 ・健康推進課の保健師・管理栄養士がかかりつけ医からの指示書に基づき保健指導を実施。指導結果についてかかりつけ医へ情報提供を実施 ・かかりつけ医からの依頼で栄養指導を実施 ・腎臓内科医と連携し、市民を対象とした腎の学習会を実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・中長期的目標である脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症による透析を予防するため、実態を詳細に把握し、分析に基づく具体的対策を検討 ・メタボリックシンドロームが減少していない実態から、より効果的な保健指導の在り方の検討 ・新型コロナウイルス感染症拡大防止に配慮した保健指導の継続が必要 ・仕事等で面談ができない対象者への支援方法 ・国保の保健事業と後期高齢者保健事業の連続した事業展開（高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施）の効果的な事業実施 ・事業や個々の事例を通して、医療との連携を図り深めていく
<ul style="list-style-type: none"> ・後発医薬品利用差額通知件数 （平成30年度）4回1,914件 （令和元年度）4回1,555件 ・後発医薬品希望シール配布枚数 （平成30年度）10,000枚 （令和元年度）10,000枚 	<ul style="list-style-type: none"> ・保険年金課・健康推進課 ・委託機関 	<ul style="list-style-type: none"> ・今後も取り組みを継続し、医療費の削減に努める必要がある

3．課題

第2期データヘルス計画中間評価では、以下の4点を課題とします。

- ・特定健康診査受診率は伸びているものの、目標値に達していない。
- ・メタボリックシンドローム該当者、予備群の減少率が低い。
- ・脳血管疾患の医療費が増加傾向にある。
- ・糖尿病の重症化による透析者が増加している。

4つの課題については、引き続き課題と認識したうえで、計画後半の各事業を推進していく必要があります。

4．今後の方向性

第2期データヘルス計画であげた課題及び対策の方向性については、計画後半でも引き続き実施します。

対策の方向性に基づく個別事業については、事業ごとに評価を行い、見直しが必要な事業は見直しを実施します。

個別の保健事業の中間評価と見直し

1. 特定健診受診率向上対策

取組と評価

目的	メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した生活習慣病発症や重症化予防を図るため、特定健診の受診率を向上させる メタボリックシンドロームとは ~ 内臓脂肪の蓄積により、高血糖、脂質異常症（高中性脂肪または低HDLコレステロール血症）、高血圧などの動脈硬化の危険因子を重複して持っている状態					
目標	特定健診の受診率向上（法定報告値）					
	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
	42.0%	45.0%	48.0%	52.0%	56.0%	60.0%
評価 (実績)		特定健診 受診率	かかりつけ医 情報提供書受領数	40歳・50歳代 の受診率	継続受診率	
	平成29年度	37.4%	414件	17.1%	67.8%	
	平成30年度	38.1%	428件	17.5%	71.0%	
	令和元年度	40.3%	464件	20.4%	72.6%	
対象者	市国保加入者の40～74歳					
実施 内容	<p>個別勧奨通知</p> <p><平成30年度></p> <ul style="list-style-type: none"> 継続受診勧奨 過去5年間に受診歴のある人に対し受診勧奨 7月 5,231件 過去1度も受診したことがない人に受診勧奨 11月 2,824件 かかりつけ医情報提供書の提出の勧奨 11月 3,843件 <p><令和元年度></p> <ul style="list-style-type: none"> AIを活用して対象者の心理特性を4つ分類し、その特性に応じた文書を送付 9月 7,914件 (継続受診者1,360名件、不定期受診者2,017件、未経験者4,537件) 11月 4,391件 (継続受診者984件、不定期受診者1,471件、未経験者1,936件) かかりつけ医情報提供書の提出の勧奨 11月 2,855件 <p>電話勧奨</p> <p><平成30年度> 60～70歳代の人 12月 2,000件</p> <p><令和元年度> AIによるデータ分析により受診率予測値（受診確率）の高いとされた対象者 12～1月 3,000件</p> <p>広報等による周知</p> <ul style="list-style-type: none"> 広報にがん検診等の情報と合わせた健診特集記事掲載 特定健診ニュース発行 10月 町内会回覧 年3回 					
実施 体制	健康推進課と保険年金課で月1回程度、特定健診に関する打合せを実施。随時データ等のやり取りをして連携。委託業者と事業実施前後に打合せを実施					

課題等	特定健診受診率は年々向上し、課題となっていた定期通院者の受診数、若年者の受診率、継続受診率も増加していることから、受診率向上対策の効果がみられている。 しかし、目標値には達しておらず、約6割の人は未受診である。
-----	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------

目標達成に向けての取組と改善点

特定健診受診率向上対策は、対象者の特性に沿った受診勧奨が効果的であったため、引き続き、継続受診率、若年者の受診率、定期通院者に重点を置き、受診率向上を目指します。

勧奨通知の内容については、市民に注目されるものになるよう適宜見直しながら実施します。

また、受診勧奨の方法として、携帯電話を使ったショートメールによるお知らせなど情報通信技術を活用した勧奨方法について検討します。

被保険者が健診の意義を理解し自己の健康管理に役立てるために、保健指導の場面において直接働きかける取組みを継続します。

2. 特定保健指導

取組と評価

目的	メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)に着目した生活習慣病発症や重症化予防を図る					
目標	・特定保健指導の実施率向上(法定報告値)					
	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
	60.0%	61.0%	62.0%	63.0%	64.0%	65.0%
	・メタボリックシンドローム該当者の割合 平成30年度:17.6% 令和元年度:17.6%					
評価(実績)	・特定保健指導の実施率(法定報告値)平成30年度:67.2% 令和元年度:65.6% ・メタボリックシンドローム該当者の割合 平成30年度:17.4% 令和元年度:17.7%					
対象者	市国保加入者の40~74歳のうち、下記の表に該当するもの					
	腹囲/BMI	追加リスク 血糖 脂質 血圧		喫煙歴(注)	対象 40歳-64歳 65歳-74歳	
	85cm(男性) 90cm(女性)	2つ以上該当 1つ該当		あり なし	積極的支援 動機付け支援	
	上記以外で BMI 25	3つ該当 2つ該当 1つ該当		あり なし	積極的支援 動機付け支援	
(注)喫煙歴の欄の斜線は、階層化の判定が喫煙歴の有無と無関係であることを意味する 追加リスクの基準値は 血糖:空腹時血糖が100mg/dl以上、またはHbA1c(NGSP値)5.6%以上(空腹時血糖及びHbA1c(NGSP値)の両方を測定している場合には、空腹時血糖の値を優先。) 脂質:中性脂肪 150mg/dl以上、またはHDLコレステロール 40mg/dl未満 血圧:収縮期血圧 130mmHg以上、または拡張期血圧 85mmHg以上						
実施内容	健診結果説明会または家庭訪問で初回面接を行い、初回面接実施後3カ月以降に対象者へ身体変化や生活習慣改善等の評価を行う 対象者自らが自分の体に起こっている変化を理解し、生活習慣の改善点を自覚できるよう、また、行動目標を設定し、目標達成への取組みができるよう支援する 特定保健指導対象者 平成30年度 対象数 306人 指導数 224人 令和元年 対象数 317人 指導数 183人 法定報告の対象数と指導数と違いがあるのは、年度途中資格喪失者や転出者等も含むため					
実施体制	健康推進課の保健師・管理栄養士					

課題等	<ul style="list-style-type: none">・メタボリックシンドローム該当者と予備群の割合が減少していない・仕事等で面談ができない対象者がいる・新型コロナウイルス感染症の拡大状況の見通しが立たないことから、事業の縮小や対象者の面談への不安により、保健指導実施率が低下する可能性がある
-----	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

目標達成に向けての取組と改善点

特定保健指導の実施率は、目標を達成しています。

さらに実施率を向上させるために、引き続き感染症予防に考慮した保健指導に努め、仕事等で面談ができない対象者に合わせて保健指導が実施できるように日時の設定を検討します。また、情報通信技術を活用した保健指導について検討を行います。

メタボリックシンドローム該当者と予備群の割合が減少していないことから、対象者が自らの生活習慣における課題を認識して、行動変容と自己管理を実践できるよう、専門職の知識・技術の向上を図ります。

3. 糖尿病性腎症重症化予防事業

取組と評価

目的	糖尿病の重症化を予防し、腎不全、人工透析への移行を防止する																																					
目標	<ul style="list-style-type: none"> ・健診受診者の糖尿病患者の割合が減少する ・糖尿病性腎症による透析者が減少する ・糖尿病の保健指導実施率を向上し、糖尿病未治療者を治療に結び付ける 																																					
評価 (実績)	<p>保健指導の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定健診結果でHbA1cが6.5%以上となった人に対する保健指導数 平成30年度：対象数75人 保健指導数70人（指導率93%） 令和元年度：対象数82人 保健指導数49人（指導率60%） ・糖尿病管理台帳から未治療、治療中断が判明した人に対する保健指導数 平成30年度：対象数42人 保健指導数34人（指導率81%） 令和元年度：対象数56人 保健指導数32人（指導率57%） ・糖尿病性腎症の治療中者に対する保健指導数（希望者） 平成30年度：4人 / 令和元年度：5人 <p>健診受診者の糖尿病患者の割合 平成30年度：5.5% / 令和元年度：5.2%</p> <p>糖尿病性腎症による透析者の割合 平成30年度0.42% / 令和元年度0.44%</p> <p>糖尿病罹患からの新規透析導入数 平成30年度：8人 / 令和元年度：8人</p> <p>透析患者数の推移（5月レセプトより）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">国保 透析患者</th> <th colspan="2"><参考> 後期高齢者 透析患者</th> </tr> <tr> <th>人数</th> <th>被保険者に対する割合</th> <th>人数</th> <th>被保険者に対する割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成28年度</td> <td>20人</td> <td>0.15%</td> <td>105人</td> <td>1.38%</td> </tr> <tr> <td>平成29年度</td> <td>21人</td> <td>0.16%</td> <td>97人</td> <td>1.20%</td> </tr> <tr> <td>平成30年度</td> <td>22人</td> <td>0.17%</td> <td>91人</td> <td>1.09%</td> </tr> <tr> <td>令和元年度</td> <td>24人</td> <td>0.19%</td> <td>107人</td> <td>1.22%</td> </tr> <tr> <td>令和2年度</td> <td>19人</td> <td>0.15%</td> <td>97人</td> <td>1.06%</td> </tr> </tbody> </table> <p>糖尿病未治療者を治療に結び付ける割合 平成30年度：75.3% / 令和元年度：51.4%人</p>					国保 透析患者		<参考> 後期高齢者 透析患者		人数	被保険者に対する割合	人数	被保険者に対する割合	平成28年度	20人	0.15%	105人	1.38%	平成29年度	21人	0.16%	97人	1.20%	平成30年度	22人	0.17%	91人	1.09%	令和元年度	24人	0.19%	107人	1.22%	令和2年度	19人	0.15%	97人	1.06%
	国保 透析患者		<参考> 後期高齢者 透析患者																																			
	人数	被保険者に対する割合	人数	被保険者に対する割合																																		
平成28年度	20人	0.15%	105人	1.38%																																		
平成29年度	21人	0.16%	97人	1.20%																																		
平成30年度	22人	0.17%	91人	1.09%																																		
令和元年度	24人	0.19%	107人	1.22%																																		
令和2年度	19人	0.15%	97人	1.06%																																		
対象者	市国保加入者の40～74歳																																					
実施 内容	<p>以下の対象者を特定健診結果およびレセプトデータから抽出し、糖尿病が重症化するリスクが高い未治療者、治療中断者へ受診勧奨および保健指導を実施</p> <p>特定健診結果でHbA1cが6.5%以上となった人</p> <p>過去5年間の特定健診結果で一度でもHbA1cが6.5%以上となった人を掲載した糖尿病管理台帳を作成。医療受診状況を年1回確認し、未治療、治療中断が判明した人</p> <p>糖尿病性腎症があり治療中者の人で、保健指導を希望した人</p>																																					

実施体制	健康推進課の保健師・管理栄養士 医師会・かかりつけ医
課題等	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病性腎症治療中者に対する保健指導は、希望者が少なく、かつ生活習慣に課題がある希望者が少ない ・透析患者の割合は、国保加入者では横ばいである 後期高齢者の透析患者の割合は減少していることから、若い年齢から糖尿病等の重症化予防を図ることで、後期高齢者の透析予防につながっていると考えられる ・保健指導数は、新型コロナウイルス感染症拡大により、保健指導事業の縮小や対象者の面談への不安から減少した

目標達成に向けての取組と改善点

糖尿病は自覚症状が少ないため、治療につながりにくく中断しやすいという特徴がありますので、これまでと同様に、特定健診結果やレセプトデータを活用し、未治療者、治療中断者に対象者を絞って支援を実施します。

目標管理一覧（P5～6）より、糖尿病未治療者を治療に結びつける割合が75%以上となっていることから、目標値の85%以上を目指して事業を継続します。

保健指導の方法については、コロナ禍においても効果的に実施できる方法を検討します。

糖尿病性腎症の治療中者に対し、希望者を対象に保健指導を実施しましたが、肥満や過食など生活習慣に課題がある人からの希望が少なかったため、保健指導による解決ができず、効果的な事業になっていませんでした。かかりつけ医と連携し、保健指導によって改善が期待できる対象者を選定する仕組みを作り、効果的な対象者に保健指導を実施します。

糖尿病などの生活習慣病や腎機能の低下などは自覚症状が乏しく、健診で判明することが多いため、重症化予防を図るためには特定健診受診率の向上が必要です。

4 虚血性心疾患・脳血管疾患重症化予防

1 取組と評価

目的	虚血性心疾患・脳血管疾患の重症化を予防し、医療費の伸びを抑制する																										
目標	虚血性心疾患・脳血管疾患の総医療費に占める割合を減少する																										
評価 (実績)	<p>特定健診結果で、虚血性心疾患・脳血管疾患発症の危険因子（高血圧、糖尿病、脂質異常、心房細動等）があった人に対する保健指導数</p> <p>平成30年度：対象数 764人 保健指導数 575人（指導率 75.3%） 令和元年度：対象数 843人 保健指導数 444人（指導率 52.7%）</p> <p>高血圧管理台帳から未治療、治療中断が判明した人に対する保健指導数</p> <p>平成30年度：対象数 50人 保健指導数 20人（指導率 40.0%） 令和元年度：対象数 22人 保健指導数 13人（指導率 59.1%）</p> <p>虚血性心疾患・脳血管疾患の総医療費に占める割合</p> <p>虚血性心疾患 平成30年度 2.90% / 令和元年度 2.30% 脳血管疾患 平成30年度 1.87% / 令和元年度 3.25%</p> <p>虚血性心疾患・脳血管疾患の新規患者数の推移（KDBより）</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <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> <th>評価</th> <th>(参考) 令和 元年度 同規模</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>虚血性心疾患（狭心症）の新規患者数（千人当たり）</td> <td>6.214</td> <td>8.395</td> <td>6.517</td> <td>4.680</td> <td>減少</td> <td>3.060</td> </tr> <tr> <td>脳血管疾患（脳梗塞）の新規患者数（千人当たり）</td> <td>3.107</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>3.588</td> <td>増加</td> <td>2.748</td> </tr> </tbody> </table> <p>脳血管疾患（脳梗塞）の患者数（千人当たり）平成29年度、平成30年度の記載がないのは、新規患者数の上位10疾患に入らなかったことを意味する。</p>							平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	評価	(参考) 令和 元年度 同規模	虚血性心疾患（狭心症）の新規患者数（千人当たり）	6.214	8.395	6.517	4.680	減少	3.060	脳血管疾患（脳梗塞）の新規患者数（千人当たり）	3.107	-	-	3.588	増加	2.748
	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	評価	(参考) 令和 元年度 同規模																					
虚血性心疾患（狭心症）の新規患者数（千人当たり）	6.214	8.395	6.517	4.680	減少	3.060																					
脳血管疾患（脳梗塞）の新規患者数（千人当たり）	3.107	-	-	3.588	増加	2.748																					
対象者	市国保加入者の40～74歳																										
実施内容	<p>以下の対象者を特定健診結果から抽出し、虚血性心疾患・脳血管疾患が重症化するリスクが高い未治療者、治療中断者へ受診勧奨および保健指導を実施</p> <p>特定健診結果で、虚血性心疾患・脳血管疾患発症の危険因子（高血圧、糖尿病、脂質異常、心房細動等）がある人</p> <p>過去5年間の特定健診結果で一度でも 度高血圧(160/100mmHg)以上となった人を掲載した高血圧管理台帳を作成。医療受診状況を年1回確認し、未治療、治療中断が判明した人（後期高齢者医療保険に移行した人も含む）</p> <p>過去5年間の特定健診結果で一度でも心電図検査で心房細動の所見があった人を掲載した心房細動管理台帳を作成。医療受診状況を年1回確認し、未治療、治療中断が判明した人（後期高齢者医療保険に移行した人も含む）</p>																										
実施体制	健康推進課の保健師・管理栄養士																										

課題等	<ul style="list-style-type: none">・脳血管疾患の総医療費に占める割合が上昇している・脳血管疾患（脳梗塞）の新規患者数（千人当たり）は増加しており、同規模比較しても多い・虚血性心疾患（狭心症）の新規患者数（千人当たり）は、平成28年度と比較すると減少しているが、同規模比較するとまだ多い状況である・保健指導数は、新型コロナウイルス感染症拡大により、保健指導事業の縮小や対象者の面談への不安から減少した
-----	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

2. 目標達成に向けての取組と改善点

脳血管疾患、虚血性心疾患を予防するため、実態を詳細に把握し、分析に基づく具体的対策を検討していく必要があります。

脳血管疾患の重症化を予防するには、高血圧が最も重要な危険因子です。健診受診者の高血圧者の割合の減少率は、目標を達成しているものの（目標管理一覧P5～6）、脳血管疾患の新規患者数は増加しています。このことから、脳血管疾患となる背景には健診を受診していない方が多いと考えられます。引き続き特定健診受診率の向上に向けた取り組みを行ないながら、早期に脳血管疾患の危険因子を把握し、保健指導を実施します。

虚血性心疾患の新規患者数は減少しているものの同規模と比較するとまだ多い状況です。虚血性心疾患の重症化を予防するには、心電図検査が重要な検査の一つあることから、心電図検査の結果をわかりやすく伝え、引き続き、高血圧、糖尿病、脂質異常症に関する血液検査データの改善に向けた保健指導を実施します。

保健指導の方法については、コロナ禍においても効果的に実施できる方法を検討します。

5. ポピュレーションアプローチ

実施方法	R1 実績	内容	評価と課題
出前健康講座	年 17 回	生活習慣病の重症化により医療費や介護費用等の社会保障費の増大につながっている実態や、その背景にある健診受診率、治療の状況、生活習慣などについて周知し、予防に向けた啓発を行う	健診の必要性を理解し、自己の健康管理に役立ててもらうことが必要である 今後も機会をとらえて周知、啓発していく
健康情報展	年 1 回		
健康づくり推進員養成講座	年 3 日間		
介護予防事業（健康運動教室など）	年 8 コース		
広報紙	5 月 1 日号	特定健診等の制度や実施内容について掲載する	特定健診の受け方等について情報源となっている 今後もよりわかりやすい内容となるよう工夫に努める
ホームページ	年度初め		
町内会回覧	年 3 回	特定健診の受け方、検査内容、各町内会別の受診率、健診を活用した健康づくりの情報等を掲載する	特定健診を受けることのメリットや身近な地区の受診率、生活習慣病を予防する食事や運動に関する記事に反響が多い 今後もよりわかりやすい内容となるよう工夫に努める
特定健診ニュース	年 1 回発行 広報折り込み		

第3章 特定健診・特定保健指導の中間評価と課題

目標値に対する進捗状況

特定健診受診率、特定保健指導実施率ともに上昇しています。

特定健診受診率については目標に達していないため、さらなる向上が必要です。

		平成 28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	国の 目標
特定健診 受診率	目標		40.0%	42.0%	45.0%	48.0%	52.0%	56.0%	60.0%	60.0%
	実績	38.5%	37.4%	38.1%	40.3%					
特定保健 指導実施率	目標		60.0%	60.0%	61.0%	62.0%	63.0%	64.0%	65.0%	60.0%
	実績	59.5%	79.9%	67.2%	65.6%					

特定健診の実施

	内容	評価と課題
実施方法	市内18医療機関と市外4健診センターに委託 (平成30年度健診実施期間の拡大～札幌北辰病院) 個別健診または集団健診	健診実施機関が増え、受診者の利便性が増した
特定健診委託基準	高齢者の医療の確保に関する法律第28条及び実施基準第16条第1項に基づく	-
特定健診実施項目	国が定める項目に加え、心血管疾患の発症予防及び重症化予防の観点から市独自の検査項目(血清クレアチニン・尿酸・尿潜血等)を実施	市独自の検査項目を実施することで、より心血管疾患の発症・重症化予防につながっている
対象者	特定健診の対象者である40～74歳に加え、生活習慣病の中長期的な予防を目指し30～39歳も対象者としている	若いうちからの健康づくりにつながっている
健診実施機関リスト	特定健診受診券および北広島市のホームページに掲載	健診実施機関を知る機会となっている
健診委託単価 自己負担額	健診委託単価:健診項目を基に定める 自己負担額:700円または500円	健診を受診しやすい自己負担額設定になっている
代行機関	特定健診にかかる費用(自己負担額を除く)の請求・支払いの事務処理を国保連合会に委託	請求や支払いの事務処理を円滑に実施している

北広島市国民健康保険保健事業計画（第2期データヘルス計画・第3期特定健康診査等
実施計画）中間評価

	内容	評価と課題
健診の案内方法 健診実施スケジュール	対象者全員に毎年度5月末に受診券を郵送 受診券には有効期間、健診項目、実施形態、実施期間等を記載。また、健診の流れを記載したリーフレットと、がん検診等のお知らせを同封 健診の実施期間は6月～翌年2月まで	対象者全員に健診受診券を送ることで、健診の周知となっているリーフレット等はわかりやすく工夫していく
特定健診受診とみなすデータ受領	・かかりつけ医で行う血液検査等の検査データに、不足分の特定健診の検査項目を補完し、そのデータを受領する ・職場健診や個人で実施した人間ドック等の結果のコピーを受領	・通院中のため特定健診を受診しないという方が多いため、データ受領によるみなし健診は受診率向上につながっている ・十分な周知が必要

特定保健指導の実施

	内容	評価と課題
対象者	特定健診の結果、腹囲・血糖値等が基準数値を上回る方のうち、糖尿病、脂質異常症または高血圧症の治療に係る内服をしている方を除いた人	-
実施方法・場所 時期・支援方法	地区会館等で実施する結果説明会または訪問で初回面接を実施し、3～6カ月後に評価（標準的な健診・保健指導プログラムに示された方法や期間で実施）	健診データの見方や生活習慣の改善方法の理解につながっている 感染症予防対策を考慮した支援を継続する

第4章 中間評価、新たな課題を踏まえた目標値の見直し

平成30年度以降に保険者努力支援制度の指標に追加された健診受診者のHbA1c 8.0%以上の未治療者の割合減少と5つのがん検診（胃がん、肺がん、大腸がん、

関連計画	達成すべき目的	課題を解決するための目標		初期値			
				H28	H29		
特定健診等計画	特定健診受診率、特定保健指導実施率の向上により、重症化予防対象者を減らす	特定健診受診率 60%	目標		40.0%		
			実績	38.5%	37.4%		
		特定保健指導実施率 60%以上	目標		60.0%		
			実績	59.5%	79.9%		
		特定保健指導対象者 平成20年度比減少率 25% (H20 13.4%)	目標		9.2%		
			実績	9.2%	8.6%		
		データヘルス計画	短期的目標 脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の発症を予防するために高血圧、脂質異常症、糖尿病、メタボリックシンドローム等の対象者を減らす	メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合の減少率 5%	予備群 目標		10.1%
					予備群 実績	10.1%	10.3%
				メタボリックシンドローム該当者 の割合の減少率 5%	該当者 目標		17.8%
該当者 実績	18.0%				17.3%		
健診受診者の高血圧者の割合の減少率 5% (血圧 160/100 以上)	目標				4.6%		
	実績			4.6%	3.6%		
健診受診者の脂質異常者の割合の減少率 5% (LDL180 以上)	目標				5.1%		
	実績			5.1%	3.6%		
健診受診者の糖尿病者の割合の減少率 5% (HbA1c6.5%以上 治療中 7.0%以上)	目標				5.4%		
	実績			5.4%	5.8%		
健診受診者の HbA1c8.0%以上の未治療者の割合の減少	目標						
	実績						
糖尿病未治療者を治療に結びつける割合 80%以上	目標			-	-		
	実績			-	88.4%		
糖尿病の保健指導を実施した割合 80%以上	目標			-	-		
	実績	-	79.6%				
中長期的目標	脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症による医療費の伸びを抑制する	脳血管疾患の総医療費に占める割合の減少率 2%	目標				
			実績	2.11%	2.30%		
		虚血性心疾患の総医療費に占める割合の減少率 2%	目標				
			実績	3.00%	2.88%		
		糖尿病性腎症による透析者の割合の減少率 10%	目標				
			実績	0.28%	0.31%		
後発医薬品の使用により、医療費の削減	後発医薬品の使用割合 80%	目標		70.0%			
		実績	66.9%	71.7%			
		がんの早期発見・早期治療	5つのがん検診（胃、肺、大腸、子宮頸、乳）の平均受診率	目標			
				実績			

北広島市国民健康保険保健事業計画（第2期データヘルス計画・第3期特定健康診査等実施計画）中間評価

子宮頸がん、乳がん）の平均受診率について、令和2年度より目標値を設定して取り組みます。

	中間評価値					最終評価値	現状値の把握方法
H30	R1	R2	R3	R4	R5		
42.0%	45.0%	48.0%	52.0%	56.0%	60.0%		法定報告 特定健診・特定 保健指導結果 (厚生労働省)
38.1%	40.3%						
60.0%	61.0%	62.0%	63.0%	64.0%	65.0%		
67.2%	65.6%						
9.2%	9.2%	9.1%	9.0%	9.0%	9.0%		
8.1%	7.9%						
10.0%	9.9%	9.8%	9.7%	9.6%	9.6%		北広島市 健康推進課
10.7%	10.3%						
17.6%	17.6%	17.4%	17.4%	17.2%	17.1%		
17.4%	17.7%						
4.5%	4.5%	4.5%	4.4%	4.4%	4.4%		
3.8%	3.5%						
5.0%	5.0%	4.9%	4.9%	4.8%	4.8%		
4.8%	4.1%						
5.3%	5.3%	5.2%	5.2%	5.1%	5.1%		
5.5%	5.2%						
		0.25%	0.25%	0.20%	0.15%		
	0.30%						
80.0%	80.0%	80.0%	85.0%	85.0%	85.0%		
75.3%	75.7%						
80.0%	80.0%	80.0%	85.0%	85.0%	85.0%		
75.3%	51.4%						
		2.08%			2.06%		
1.87%	3.25%						
		2.97%			2.94%		
2.90%	2.30%						
		0.27%			0.25%		
0.42%	0.44%						
73.5%	77.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%		
77.2%	79.7%						
		今後公表される地域保健・健康増進事業報告結果より国保 被保険者の受診率を把握し、目標と実績値を追加する					北広島市 健康推進課