

安来市国民健康保険 第1期データヘルス計画
中間評価

令和2年度

令和3年3月

安来市

目次

第1章 基本的事項

1. はじめに	1
2. 計画の位置づけ	1
3. 分析の手法	1
4. 健康課題のまとめ	1
5. 目標	2
6. 実施体制・関係者連携	2
7. 中間評価の趣旨	3

第2章 保健事業の中間評価と見直し

1. 保健事業	4
2. 事業評価シート	12

巻末：参考資料	14
---------	----

第1章 基本的事項

1. はじめに

安来市では高齢者の医療確保に関する法律第19条に基づき、5年間を計画期間とする特定健康診査等実施計画を策定し、第2期特定健診等実施計画（平成25～29年度）をもとに健診を中心とした国保保健事業を展開してきました。

そして、平成30年3月には「安来市国民健康保険 第1期データヘルス計画」を策定し、“特定健診の受診率向上”、として“糖尿病対策による重症化予防”を重点として保健事業を実施してきました。

2. 計画の位置づけ

本計画に基づく事業の実施については、本市の「健康やすぎ21」（第3次健康増進計画・第2次食育推進計画）と整合性を図り、連携した事業の実施を進めています。また、島根県保健医療計画、健康長寿しまね推進計画、第7期安来市高齢者福祉計画介護保険事業計画とも整合性を保つ計画としています。本計画の期間は平成30年度から令和5年度の6年間としており、令和2年度は、その中間年度とします。

【計画期間】

データヘルス計画	特定健康診査等実施計画	健康増進計画 「健康やすぎ21」
平成30年度～令和5年度 (第1期)	平成30年度～令和5年度 (第3期)	平成28年度～令和7年度 (第3次)

3. 分析の手法

本計画では、国保データベースシステム（KDB）、健康医療等分析システム（Focus システム）等を用い、健診・保健指導や医療費等の分析を行います。

4. 健康課題のまとめ

本計画において抽出した健康課題は次のとおりです。

1) 特定健康診査の受診率向上

- ・40～50歳代の壮年期の受診率が低いです。
- ・新規受診者数、継続受診者数の伸びが少ないです。
- ・壮年期の継続未受診者が多いです。
- ・24地区交流センターごとで受診率の隔たりが大きいです。

2) 糖尿病対策及び糖尿病性腎症重症化予防対策

- ・糖尿病で要精密検査になっても受診される人は少ないです。
- ・壮年期でも重篤な合併症をかかえる人がいます。
- ・糖尿病が進行すると合併症を引き起こし、日常生活への支障をきたし、結果として医療費が増加します。

5. 目標

本計画における目標を次のとおり設定しています。

1) 健康目標

指標		現状	目標	算出基準
		平成 25 年度	令和 7 年度	
65 歳以上の平均余命を延伸する	男	19.34 歳	伸ばす	島根県健康指標データベースシステム (SHIDS)
	女	24.38 歳		
65 歳以上平均自立期間を延長する	男	17.69 歳		
	女	21.16 歳		

2) 特定健康診査等

- ・特定健康診査に関心を持ち、受診する人が増える。
- ・自分の検査値を知り、早期受診、生活改善の行動がとれる。

評価指標	現状	目標	算出基準	目標設定の考え方
	平成 2 8 年度	令和 5 年度		
特定健康診査受診率	36.8%	60%	各年度の法定報告	第 3 期特定健診等実施計画
特定保健指導終了率	15.8%	60%		

3) 糖尿病対策及び糖尿病性腎症重症化予防対策

- ・糖尿病性腎症の新規透析者人数は現状を維持し、医療費増加を抑える。

指標	現状	目標	算出基準
	平成 2 8 年度	令和 5 年度	
生活習慣病による新規重症化数 (脳血管疾患群、虚血性心疾患群、糖尿病性合併症群)	—	—	健康医療等分析システム (Focus システム)
人工透析患者数	—	—	国保データベースシステム (KDB)
毎年 5 月の医療費費用額上位疾病	—	—	島根県国保連合会作成 (疾病統計表 120 項目疾病分類)

6. 実施体制・関係者連携

1) 庁内実施検討体制の整備

特定健康診査等保健事業の実施にあたり、国保部門と保健部門で保健事業担当者の定期的連絡会を開催し、企画運営・実施・評価の体制構築を図っています。

2) 特定健康診査の連携体制

各庁舎における窓口業務等において、受診者の利便性の考慮や事務事業の連携に努めています。併せて、庁内の健診等業務の整備に努めています。

3) 庁内連携の充実

データヘルス計画は安来市国民健康保険加入者を対象としていますが、生涯を通じた健康づくりの視点から子ども未来課（親子の健康づくり）、介護保険課（高齢者の介護予防）、農林振興課・教育委員会（地産地消の食育）、商工観光課（勤労者の健康づくり）、地域振興課（交流センター活動）、文化スポーツ振興課（スポーツ振興）との連携をとりながら事業を推進しています。また、本市における保健活動の専門職（保健師・管理栄養士）が効果的な保健活動を推進していくため保健活動検討会を定期開催し、部や課を超えた情報交換・研修等を実施しています。

4) 庁外連携の体制

安来市医師会との連携を重視し安来市検診検討会で状況報告を行っています。また、糖尿病重症化予防対策では安来市糖尿病管理協議会との連携を、健康づくり面では安来市健康推進会議との連携を図っていきます。

中間評価策定の経過

令和2年4月8日	いきいき健康課・保険年金課打ち合わせ（令和元年度事業の振り返りについて・令和2年度事業計画について）
令和3年3月5日	安来市検診検討会にて安来市医師会の先生方へデータヘルス計画中間評価に係る事業内容整理について意見聴取
令和3年3月29日 松江市・島根県共同設置松江保健所	データヘルス計画中間評価に係る検討会 3/5 安来市検診検討会での意見聴取を受けて、事業内容整理を中心に今後強化していきたい取組み等について検討
令和3年3月	安来市国民健康保険データヘルス計画中間評価策定

7. 中間評価の趣旨

安来市国民健康保険データヘルス計画の一層の推進と、さらなる市民の健康増進、介護予防に取り組むため、保健事業の重点である“特定健診の受診率向上”と、“糖尿病対策による重症化予防”の取組みについて評価し、必要な見直しを行います。

第2章 保健事業の中間評価と見直し

1. 保健事業

1) 健康増進に係る普及啓発

(1) これまでの取組みと評価

目的	<ul style="list-style-type: none"> ● 高血圧や食育、糖尿病等について広く周知・啓発を行い、市民の健康リスクを下げる。 ● 地域で健診等受診啓発や健康増進の活動を行い地域の健康づくりを図る。
対象者	<ul style="list-style-type: none"> ● 被保険者を含む市民 ● 地域内市民
実施内容	<p style="text-align: center;">【広報事業】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 生活習慣病予防啓発 <ul style="list-style-type: none"> ・ 市報「健康の窓」での啓発 ・ 食と歯のフェスティバルにおける食育・歯と口腔講演会 ・ がん検診啓発キャンペーン（安来市健康推進会議 成人・産業保健部会） ● 健診受診啓発 <ul style="list-style-type: none"> ・ 市庁舎への懸垂幕設置、自動販売機メッセージボードへの掲載、行政告知端末放送、健診のしおり（特定健診・国保保健事業・がん検診）作成、集団健診時会場にのぼり旗設置、「健診を受けよう」スタッフポロシャツ着用 ・ 医療機関窓口にミニのぼり旗設置、医療機関窓口や主治医からの受診勧奨 <p style="text-align: center;">【各地区健康推進会議による健康増進・受診啓発等の活動】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 生活習慣病予防啓発 <ul style="list-style-type: none"> ・ 地区健康推進会議での生活習慣病予防講演会、ウォーキングの推進、運動教室の開催、文化祭での展示、健康相談コーナーの設置 ・ 食生活改善推進協議会の活動（まちの食育ステーション事業の実施） ・ 糖尿病予防を中心とした生活習慣病予防啓発（安来市糖尿病管理協議会・安来糖尿病療養指導士会） ● 健診受診啓発 <ul style="list-style-type: none"> ・ 安来市健康推進会議総会で健診 PR、食品衛生協会と連携して健診受診啓発（チラシ配布）
評価 (実績)	<ul style="list-style-type: none"> ● 関係団体と連携し、広く生活習慣病予防の啓発を取り組むことができた ● 地域での生活習慣病予防の取り組みは地区活動の中で定着しているが、参加者の高齢化や新規参加をする人が少ない ● 健診受診啓発では、ダイナミックな啓発を実施することで市全体の健診受診の機運の醸成につながるが、一方で、実際に受診行動を促すためには、個別的・身近な声かけが効果的である
課題	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域での健康づくり活動に新規の参加を促す必要がある ● 健康づくり活動へ参加が少なく、健診未受診が多い壮年期への啓発

(2) 目標実現に向けた取組・改善（重点的取組み）

幅広い年齢層を捉えた内容、新規参加者の獲得に向けた声かけや内容の工夫等、地域での健康づくり活動の内容の充実を図っていきます。

身近な場所・人からの健診受診の声かけは受診行動につながることから、引き続き、医療機関や24交流センター、地区健康推進会議と連携した健診受診啓発を重点的に行っていきます。

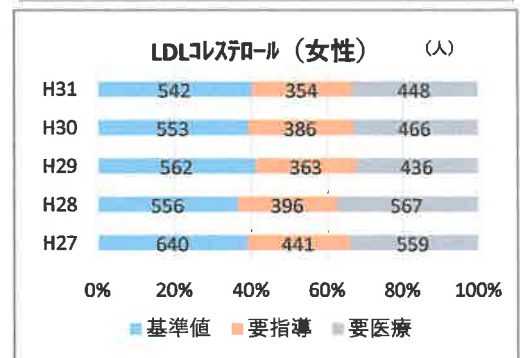
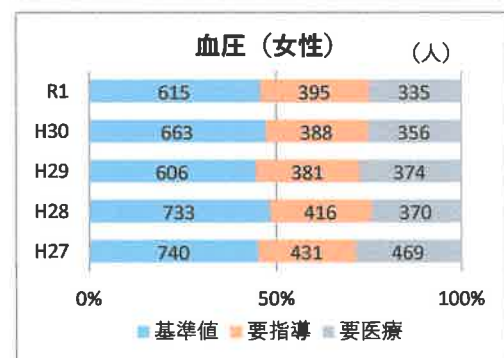
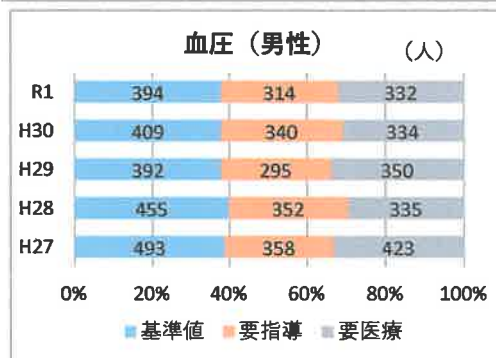
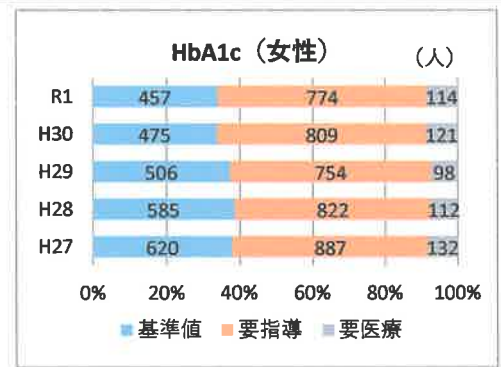
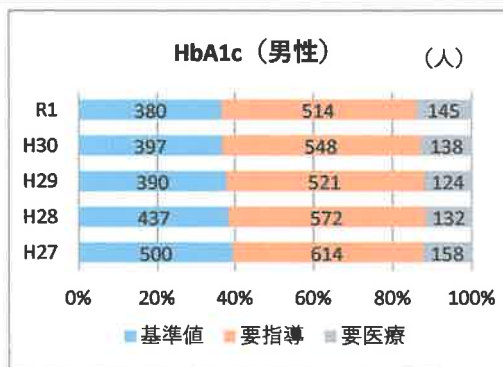
2) 特定健康診査受診率向上

(1) これまでの取組みと評価

目的	特定健康診査に関心を持ち、受診する人が増える。 自分の検査値を知り、早期受診、生活改善の行動がとれる。																					
目標	【目標値】（特定健康診査等実施計画より） <table border="1" data-bbox="341 752 1214 925"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>令和2年度</th> <th>令和3年度</th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>特定健診受診率</td> <td>40%</td> <td>43%</td> <td>45%</td> <td>50%</td> <td>55%</td> <td>60%</td> </tr> <tr> <td>特定保健指導終了率</td> <td>20%</td> <td>25%</td> <td>30%</td> <td>40%</td> <td>50%</td> <td>60%</td> </tr> </tbody> </table>	項目	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	特定健診受診率	40%	43%	45%	50%	55%	60%	特定保健指導終了率	20%	25%	30%	40%	50%	60%
項目	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																
特定健診受診率	40%	43%	45%	50%	55%	60%																
特定保健指導終了率	20%	25%	30%	40%	50%	60%																
対象者	国保特定健康診査対象者（40～74歳）																					
実施内容	【特定健診受診率向上】 <ul style="list-style-type: none"> ●個別受診勧奨 <ul style="list-style-type: none"> ・受診券個別送付 ・開封してもらえる通知の工夫：受診券封筒に早期受診特典をPR ●健診受診しやすい体制整備 <ul style="list-style-type: none"> ・早期受診特典（インセンティブ）の実施：健診開始後2か月間健診受診者に燃えるごみ袋進呈 ・集団健診に休日開催日を設定 ・特定健診とがん検診のセット実施：ミニドック利用促進、集団健診とがん検診を同日同会場実施、特定健診受診券に大腸がん検診リーフレットを同封 ・集団健診の予約方法の工夫：WEB予約受付導入 <※R1新規> ・JA厚生連巡回ドック（3回/年）と健康診断（2回/年）との提携 ・治療中患者の診療情報提供（国保連合会事業 随時）<※R2新規> ●未受診者対策 <ul style="list-style-type: none"> ・データ分析に基づいた受診勧奨通知（2回/健診期間中）<※R2新規> ・当該年度未受診者へのフォロー健診案内（健診後） ・未受診者フォロー健診の実施（2回/健診後） ●安来市健康推進会議による受診勧奨 <ul style="list-style-type: none"> ・安来市健康推進会議総会等での健診PR ・安来市健康推進会議地区保健部会で「健（検）診受診率向上」に取組み、地区での取組みを情報共有、受診促進の工夫について意見交換 																					

- ・市内 24 地区健康推進会議総会等で地区別健診受診率や健診結果を情報提供
- 【特定保健指導】
- ・利用券の個別送付（随時）
- ・利用しやすい体制整備：実施機関へ委託し、利用者の利便性を図る（※島根県栄養士会委託は申込・会場調整を市で実施）
- ・集団健診受診者全員に特定保健指導利用に関するチラシ配布<※R2 新規>
- 【健診後フォロー】
- ・個別栄養相談：（2 回/月 計 24 回/年）特定健診結果から希望者対象に栄養相談を実施
- ・フォロー教室の開催：健診結果により高リスク者対象にフォロー教室を開催
 - ・生活習慣病の治療中断者、健診後医療機関未受診者に対するデータ分析に基づく受診勧奨<※R2 新規>

評価（実績）



項目	平成28年度 (計画策定当初)	平成29年度	平成30年度	令和元年度
特定健診受診率(法定報告より)	36.8%	36.7%	37.3%	39.3%
特定保健指導終了率(法定報告より)	15.8%	17.6%	9.9%	8.9%
栄養相談:2回/月 (国保被保険者人数/参加人数)	11/22人	5/17人	7/22人	8/16人
健康講座(フォロー教室):1回/年 (国保被保険者人数/参加人数)	「健康増進セミナー」 ※健診結果から糖尿病リスク者対象全3回 10/11人	「健康増進セミナー」 ※健診結果から糖尿病リスク者対象全3回 11/12人	実施せず	「糖尿病・腎臓病予防教室」 ※健診結果から糖尿病または糖尿病性腎症リスク者対象51人に案内(コロナのため中止)

課題

特定健診受診率・特定保健指導終了率が目標値に達していない。

【特定健診】

- 特定健診未受診(全体の約6割)への受診勧奨
- 年齢階層別の受診状況では40～64歳の継続未受診者が50%以上あり、健診最初の入り口である40歳代と退職後の60歳代への働きかけが必要。
- 健診結果では、基準値以上の判定結果では、男女ともにHbA1cと血圧が基準値よりも高い人が多く、また、女性ではLDLコレステロールが高い人が多い状況で、男女ともに糖尿病と高血圧予防の対策が必要。

【特定保健指導】

- 保健指導終了率の向上
- 利用券送付後の利用勧奨の強化
- 保健指導対象者に手にとって見ていただける利用券通知となるような工夫

(2) 目標実現に向けた取組・改善(重点的取組み)

【特定健診】

- 受診しやすい環境づくり
 - ・健診受診に関するインセンティブの実施
 - ・健診を受診しやすい体制づくり(JA等と連携した健診・集団健診休日開催・健診予約にWEB予約を実施)
 - ・新規対象者を健診受診に結びつける取組みを検討(国保加入時に健診PR等)
 - ・治療中患者の診療情報の収受(島根県国保連事業「特定健康診査に係る治療中患者の診療情報提供」の活用、安来市医師会との連携)
- 事業所からの結果収受する仕組みづくり
 - ・安来市健康推進会議成人・産業保健部会との連携(取組目標に健診受診率向上を取り入れる)
 - ・事業所訪問(国保被保険者の事業所健診結果が収受できる仕組みづくりの検討)
- 健診の意義・必要性の啓発
 - ・対象者の特性に沿った受診勧奨(島根県国保連事業「AIを活用した特定健康診査受診率向上支援事業」の活用)
 - ・安来市健康推進会議地区保健部会、地区健康推進会議との連携(健診状況や結果について情報共有)
- 健診後のフォローアップ

- ・毎年度、健診結果から健康課題を整理し、次年度の対策を検討（必要な事業展開）
- ・整理した健康課題を安来市医師会や安来市糖尿病管理協議会と共有し、特定健診結果からのフォロー対策を計画

【特定保健指導】

- 特定保健指導利用促進対策を強化
 - ・個別電話勧奨または未利用者通知の実施（地区活動と一体的な実施）
 - ・特定保健指導利用券同封物の見直し（利用方法や個々のリスク因子が分かる内容）

3) 糖尿病性腎症重症化予防

(1) これまでの取組みと評価

目的	糖尿病性腎症の新規透析者人数は現状を維持し、医療費増加を抑える。
対象者	国民健康保険被保険者
実施内容	<p>●栄養相談（2回/月 計24回/年）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・かかりつけ医からの情報提供書により、糖尿病性腎症の対象者へ栄養指導を管理栄養士が実施。 <p>●市糖尿病管理協議会登録患者の検査データ収受（1回/年）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市糖尿病管理協議会患者登録システムにおいて、国保被保険者も含む糖尿病患者の検査データをかかりつけ医から収受。検査データを分析し、重症化予防を評価。 <p>●治療中断者の訪問（随時）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市糖尿病管理協議会患者管理システムに登録している者のうち、過去2年間受診状況が不明の者を対象とした訪問指導（管理システムの不具合により、H30,R1は実施せず）。 <p>●糖尿病友の会活動支援（随時）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域糖尿病友の会において糖尿病の自己管理、健康増進に向けた学習、親睦等の事業支援。市はくちょうの会、地域友の会（6会） <p>●糖尿病性腎症重症化リスク者への訪問とフォローセミナーの開催（1回/年）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定健診結果及びレセプトデータから、糖尿病が重症化するリスクの高い人を抽出し、医療機関受診の有無や治療中断者の把握を行い、受診勧奨や受診状況等の確認のため訪問を実施。訪問後の事後フォローとして、R1年度から市糖尿病管理協議会と連携し、「糖尿病・腎臓病予防教室」を計画し、教室参加勧奨を行う。 <p>【市糖尿病管理協議会における登録患者の状況について】</p> <p>H10からH29までの登録患者の検査データから、HbA1c・血圧・総コレステロール検査値と腎症・網膜症の管理状況について分析。HbA1c以外は全体を通してコントロール良好だったが、HbA1cは登録初期群が最もコントロール良好であり、中間時期が若干不良だった。HbA1cコントロール不良の背景として、登録患者の高齢化、肥満者の増加、血糖コントロールの方針が個々のQOLを尊重したコントロールとされてきたことが考えられる。</p>

項目	平成28年度 (計画策定当初)	平成29年度	平成30年度	令和元年度
栄養相談：2回/月 (国保被保険者人数/参加人数)	11/22人	5/17人	7/22人	8/16人
健康講座（フォロー教室）：1回/年 (国保被保険者人数/参加人数)	「健康増進セミナー」 ※健診結果から糖尿病リスク者対象全3回 10/11人	「健康増進セミナー」 ※健診結果から糖尿病リスク者対象全3回 11/12人	実施せず	「糖尿病・腎臓病予防教室」 ※健診結果から糖尿病または糖尿病性腎症リスク者対象51人に案内（コロナのため中止）

入院・入院外・新規重症化した方（生活習慣病の重症化患者群）の状況（国保レセプト）

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
脳血管疾患群	189	189	163	194	171
虚血性心疾患群	333	282	277	259	277
糖尿病性合併症群	80	63	95	85	77
全て（実人数）	522	453	450	445	436

※重複あり 出典：健康医療等分析システム（Focusシステム）

糖尿病を原因とするじん臓機能障害（人工透析新規導入）

平成20～22年	平成23～25年	平成26～28年	平成29～令和元年
9人	9人	10人	9人

人工透析患者一覧表（各年度12月診療分）

年度		H27	H28	H29	H30	R1
件数		38	27	31	29	29
再掲	糖尿病	12	9	12	14	14
	インスリン療法	0	2	2	1	3
	糖尿病性神経障害	1	1	1	2	5
	糖尿病性網膜症	1	0	1	0	0
	動脈閉塞性疾患	2	1	0	2	2
	高血圧症	30	25	22	22	20
	高尿酸血症	15	8	8	11	14
	虚血性心疾患	11	8	6	8	9
	脳血管疾患	6	4	3	5	5
直近月レセプトの決定点数(点)		1,688,718	1,413,407	1,422,090	1,308,587	1,388,716
平均年齢(歳)		62	62	63	63	64
透析者の年齢(歳)		35-74	36-75	37-74	38-73	39-74

※ 重複あり
出典：厚生労働省様式(様式2-2) 国保データベース(KDB)システム

医療費上位を占める疾病（各年度5月診療分レセプトからみた傾向）
（単位：円）

年度	順位	疾病名	件数 (件)	費用額	1件あたり費用額	1件あたり費用額 (円)
平成28年度	1	統合失調症、妄想性傷害	176	23,229,905	131,988	121,165
	2	高血圧性疾患	1,359	19,823,290	14,586	16,082
	3	その他の悪性新生物	102	17,904,452	175,533	180,150
	4	糖尿病	431	15,820,268	36,705	34,216
	5	脳梗塞	76	11,749,042	154,592	81,397
平成29年度	1	統合失調症、妄想性傷害	169	23,170,253	137,102	120,314
	2	高血圧性疾患	1,351	20,624,360	15,266	16,587
	3	その他の悪性新生物	112	18,589,162	165,975	185,473
	4	糖尿病	387	13,703,380	35,409	34,697
	5	その他の神経系の疾患	173	13,169,249	76,123	58,741
平成30年度	1	その他の悪性新生物	118	27,218,662	230,667	187,221
	2	統合失調症、妄想性傷害	160	20,504,952	128,156	116,279
	3	骨折	78	18,200,549	233,340	109,582
	4	高血圧性疾患	1281	18,143,360	14,163	16,266
	5	糖尿病	378	15,449,062	40,871	34,821
令和元年度	1	統合失調症、妄想性傷害	163	18,533,943	113,705	118,494
	2	高血圧性疾患	1,219	17,503,570	14,359	15,570
	3	その他の悪性新生物	100	16,321,074	163,211	179,660
	4	腎不全	36	12,742,524	353,959	356,763
	5	良性新生物及びその他の新生物	87	12,030,346	138,280	71,176
令和2年度	1	その他の悪性新生物	82	19,675,408	239,944	199,569
	2	統合失調症、妄想性傷害	155	19,368,138	124,956	121,210
	3	高血圧性疾患	1069	13,879,110	12,983	15,229
	4	骨折	61	13,208,490	216,533	126,062
	5	糖尿病	340	11,496,050	33,812	36,629

出典：島根県国保連合会作成の疾病統計表120項目疾病分類
（男女計、入院＋入院外＋調剤）

入院・外来の医療費（細小分類）（令和元年度）

1位	糖尿病	4.9%
2位	高血圧症	3.6%
3位	統合失調症	3.5%
4位	関節疾患	3.4%
5位	慢性腎臓病（透析あり）	3.2%
6位	肺がん	2.7%
7位	うつ病	2.6%
8位	不整脈	2.5%
9位	大腸がん	2.5%
10位	脂質異常症	2.2%

課題

- 人工透析患者数は横ばいであり、登録患者の血圧や合併症コントロールは良好であるが、国保被保険者の人工透析患者一覧表では糖尿病由来の件数が増加の傾向にある。
- 入院・外来の医療費では、糖尿病や高血圧症、慢性腎臓病が上位にあり、健診結果とともに生活習慣病の発症予防にあわせて、重症化予防への取り組みが必要である。
- 健診結果と同様に、糖尿病性腎症を予防するための生活習慣病の重症化予防に対する取り組みが必要である。
- 地域糖尿病友の会では、高齢化が進み、役員のなり手がなくことから実質的な活動ができなくなり解散する会もあり、地域での糖尿病予防対策の啓発や学習の場が減っている。

(2) 目標実現に向けた取組・改善（重点的な取組み）

安来市糖尿病管理協議会と連携し、糖尿病対策として重症化予防に取り組んできており、基盤はできています。

今後は健診からの重症化予防の仕組みづくりが十分ではないことから、糖尿病については、安来市糖尿病管理協議会と基準設定を検討し、特定健診結果からの重症化予防に向けた仕組みづくりを検討します。また、糖尿病を含め高血圧症等その他の疾患への重症化予防の取組みとして、レセプト結果や市糖尿病管理協議会登録患者事業から、治療中断者等を抽出し、受診勧奨を実施し、個別訪問や健康教室等を行うことで生活習慣病の重症化予防に取り組めます。

地域糖尿病友の会会員の高齢化により友の会数も減少傾向のため、地域への糖尿病予防の啓発・活動方法について検討する必要があります。また、各地区健康推進会議での情報発信・重症化予防啓発を行います。

2. 事業評価シート

安来市国民健康保険データヘルス計画（平成30年度～令和5年度） 令和2年度中間評価

【表3 評価方法と種類】・・・「国民健康保険のためのデータヘルス計画 中間評価マニュアル」（帝京大学大学院公衆衛生学研究所）2020.5 より

	(1) ベースラインとの比較で	(2) 目標値との比較で	(3) 総合評価
判定区分	A 改善している	A すでに目標を達成	A うまくいっている
	B 変わらない	B 目標は達成できていないが、達成の可能性が高い	B まあ、うまくいっている
	C 悪化している	C 目標の達成は難しいが、ある程度の効果はある	C あまりうまくいっていない
	D 評価困難	D 目標の達成は困難で、効果があるとは言えない	D まったくうまくいっていない
		E 評価困難	E わからない
備考	指標ごとの評価	指標ごとの評価が基本 目標値がない場合は困難	事業全体を評価

データヘルス計画全体の評価

目標			実績値			評価			要因	今後の方向性
指標	目標値 (R7年度目標)	算出根拠	ベースライン		H27年度	(1)	(2)	(3)	うまくいった・うまくいかなかった要因	見直しと改善の案
			H22年度	H25年度						
65以上の平均余命を延伸する	男	鳥根県健康指標データベースシステム (SHIDS)	18.71	19.34	19.84	A				
	女		24.18	24.38	24.62	A				
65歳以上平均自立期間を延長する	男		17.03	17.69	18.18	A				
	女		20.37	21.16	21.41	A				

※目標設定の考え方は、「健康やすぎ21」に基づく

個別保健事業評価

目標		実績値					評価			要因		事業の方向性
事業名	指標	目標値 (R5年度目標)	ベースライン (H28年度)	H29年度	H30年度	R1年度	(1)	(2)	(3)	成功要因	未達要因	見直しと改善の案
特定健康診査等	特定健康診査受診率	60%	36.8%	36.7%	37.3%	39.3%	A	C	B	<ul style="list-style-type: none"> ●健診開始2か月間の早期受診特典（インセンティブ）の実施 ●JA巡回人間ドック・健康診断との提携 ●集団健診日開催 ●WEB予約の導入 ●AIを活用した受診確率の高い層への特異的メッセージを付けた受診勧奨通知 ●地区別受診状況の分析と介入（安来市健康推進会議地区保健部会での好事例の横展開、地区健康推進会議での健診PR） 	<ul style="list-style-type: none"> ●事業所からの健診結果取受ができていない ●通院中であるために健診を受けない人への対策が不十分 ●新規国保資格取得者で健診対象者への健診案内ができていない（健診定期受診者の新規獲得） 	<ul style="list-style-type: none"> ●受診しやすい環境整備 ●インセンティブの実施 ●JAと連携した健診 ●集団健診日開催 ●健診予約にWEB予約実施 ●特異的メッセージをつけた受診勧奨 ●健診の意義・必要性の啓発 ●安来市健康推進会議地区保健部会、地区健康推進会議との連携 ●新規国保資格取得者へ健診案内 ●国保特定健診以外での健診結果取受する仕組みづくり ●安来市健康推進会議地区保健部会との連携 ●事業所訪問 ●職場健診結果提供によるインセンティブの検討 ●鳥根県国保連合会事業「特定健康診査に係る治療中患者の診療情報提供」の活用

目標			実績値				評価			要因		事業の方向性
事業名	指標	目標値 (R5年度目標)	ベースライン (H28年度)	H29年度	H30年度	R1年度	(1)	(2)	(3)	成功要因	未達要因	見直しと改善の案
特定健康診査等	特定保健指導終了率	60%	15.8%	17.6%	9.9%	8.9%	C	D	C	<ul style="list-style-type: none"> ●利用勧奨の個別電話：利用券送付後に個別電話（H29まで） ●指導実施機関へ委託をすることで、対象者の利便性を確保（実施機関を利用者が選択できる、利用しやすい時間帯に利用できる） 	<ul style="list-style-type: none"> ●成功要因となった内容が年度により実施（継続）できなかった。個別・集団的な働きかけができていない年度は終了率低下 ●区分別の勧奨チラシと案内では、特定保健指導利用までの流れが分かりにくく、必要性が分かりにくい 	<ul style="list-style-type: none"> ●利用促進 <ul style="list-style-type: none"> ・利用勧奨の個別電話・訪問勧奨（地区活動の展開） ・利用案内の工夫：利用券同封文書に個別性を加える（個々のリスク因子が何か分かる）、利用までの流れを分かりやすく案内 ・未利用者への利用勧奨通知：2月3日に集団教室を開催 <ul style="list-style-type: none"> ・栄養相談事業等を有効活用した実施の工夫 ●啓発 <ul style="list-style-type: none"> ・安来市健康推進会議地区保健部会、地区健康推進会議との連携：健診結果のフィードバックと特定保健指導の意義・利用までの流れのPR ・安来市医師会との連携：健診受診後の結果通知に合わせ、必要時特定保健指導の利用を声かけ協力を依頼

目標			実績値				評価			要因		事業の方向性
事業名	指標	目標値 (R5年度目標)	ベースライン (H28年度)	H29年度	H30年度	R1年度	(1)	(2)	(3)	成功要因	未達要因	見直しと改善の案
糖尿病対策及び糖尿病性腎症重症化予防対策	生活習慣病による新規重症化数（脳血管疾患群、虚血性心疾患群、糖尿病性合併症群）	減らす	453人	450人	445人	436人	D	E	E	<ul style="list-style-type: none"> ●市糖尿病管理協議会との連携した活動 ・医療機関による適正管理対策の徹底 ・かかりつけ医との情報連携による重症化予防の取組み（栄養相談、治療中断者訪問、フォローセミナーの開催） ●地域友の会の活動支援 ・地域に向けた糖尿病予防啓発の拠点として友の会の活動を支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病による新規重症化数は減少しているが、国保被保険者数も減少しており、割合として減少しているとは言いきれない。 ・健診結果と同様に、糖尿病性腎症を予防するための生活習慣病の重症化予防に対する取組みを重点的に実施できていない。 ・地域友の会会員の高齢化に伴う地域友の会の会数の減少 ・特定健診結果からかかりつけ医と連携した重症化予防体制の仕組みが不十分 	<ul style="list-style-type: none"> ●健診からの重症化予防の仕組みづくり ・糖尿病重症化予防の取組み（安来市糖尿病管理協議会と基準設定を検討し、特定健診結果からの重症化予防に向けた仕組みづくりの検討） ・糖尿病を含め高血圧症等その他の疾患への重症化予防の取組み ●地域への糖尿病等生活習慣病予防の啓発・活動
	人工透析患者数（自立支援医療における透析新規導入）	維持する	10人 (2人)	8人 (2人)	5人 (1人)	13人 (6人)	C	B	E			
	毎年5月の医療費費用額上位疾病		糖尿病：4位	糖尿病：4位	糖尿病：5位	腎不全：4位	D	E	E			
	糖尿病予備群推定数の割合		19.0%	20.5%	19.9%	19.8%	B	E	E			

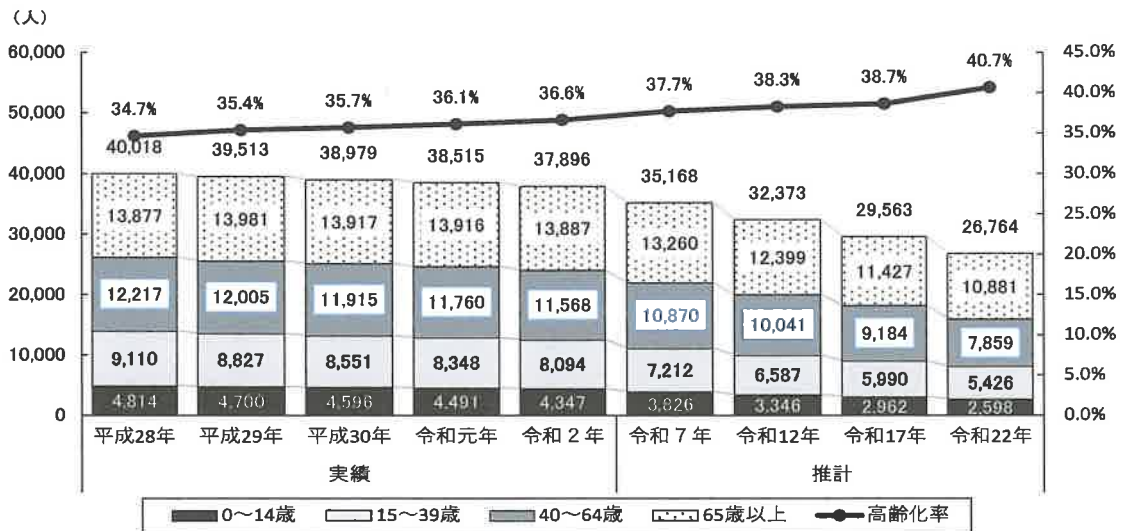
<参考資料>

(健康やすぎ21中間評価報告書より一部抜粋)

【人口動態】

■ 人口の推移と推計

本市の人口は減少傾向となっていますが、今後も減少は続くと想定されます。高齢者人口も平成29年をピークとしその後は減少に転じていますが、高齢化率は上昇を続け、第2次ベビーブームの団塊ジュニア世代が高齢化する令和22年には40%を超えるものと見られています。

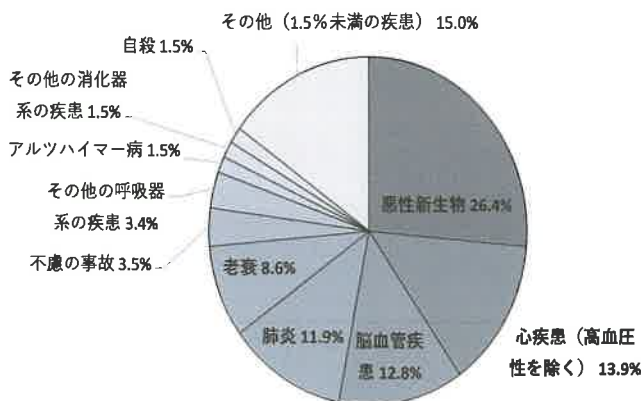


住民基本台帳（各年9月末）及び推計（第8期安来市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（原案）より加工）

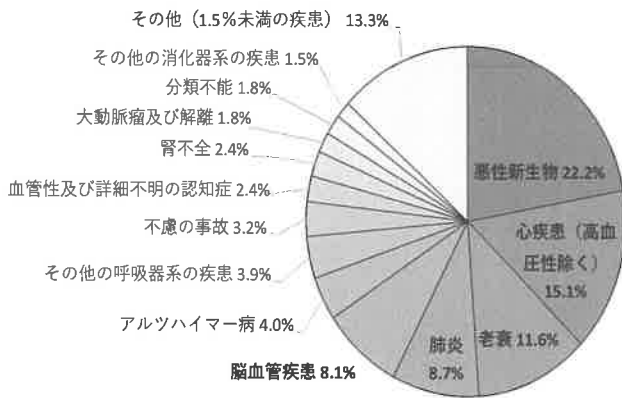
【死因の状況】

本市の死亡要因を見ると、平成30年では「悪性新生物」が22.2%を占め、「心疾患（高血圧を除く）」「老衰」が上位で続いています。平成27年に比べると平成30年には「脳血管疾患」「肺炎」が減少しています。平成30年の安来市と県平均を比較すると、「心疾患（高血圧を除く）」「肺炎」や「アルツハイマー病」での死亡が多くなっています。

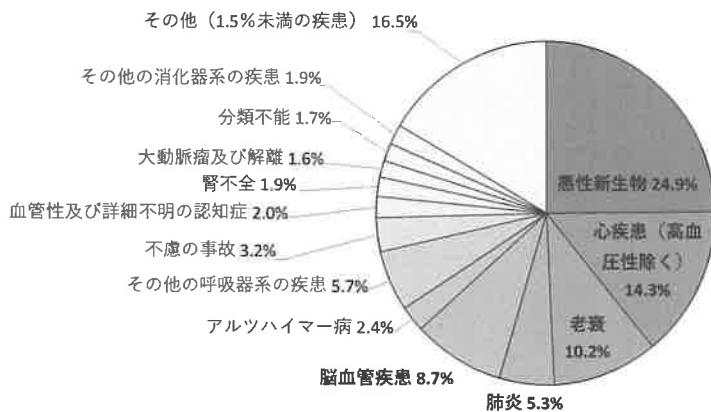
■ 安来市死因別死亡割合（全年齢）（平成27年）



■ 安来市死因別死亡割合（全年齢）（平成30年）



■ （参考）島根県死因別死亡割合（全年齢）（平成30年）



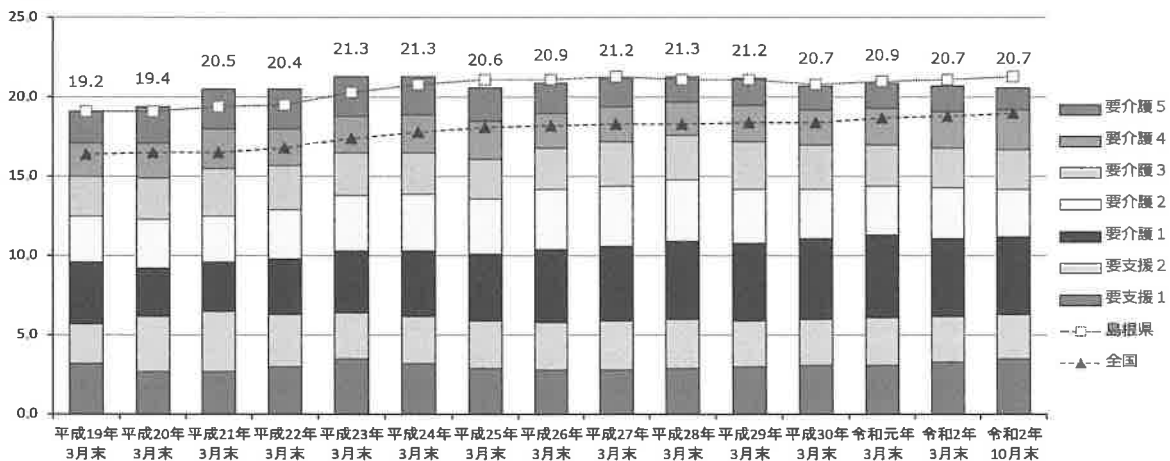
資料：島根県保健統計書データを一部加工

【介護保険等の状況】

本市の要支援・要介護認定率は、平成30年からやや減少しています。団塊の世代が高齢者となり、元気な前期高齢者が増えていることが要因として上げられます。今後は、団塊の世代の後期高齢化に伴い、再び上昇に転じる懸念もあり、保健事業と介護予防を一体的に取り組んでいくことが求められています。

■ 安来市の要支援・要介護認定率（2号認定者数を含む）

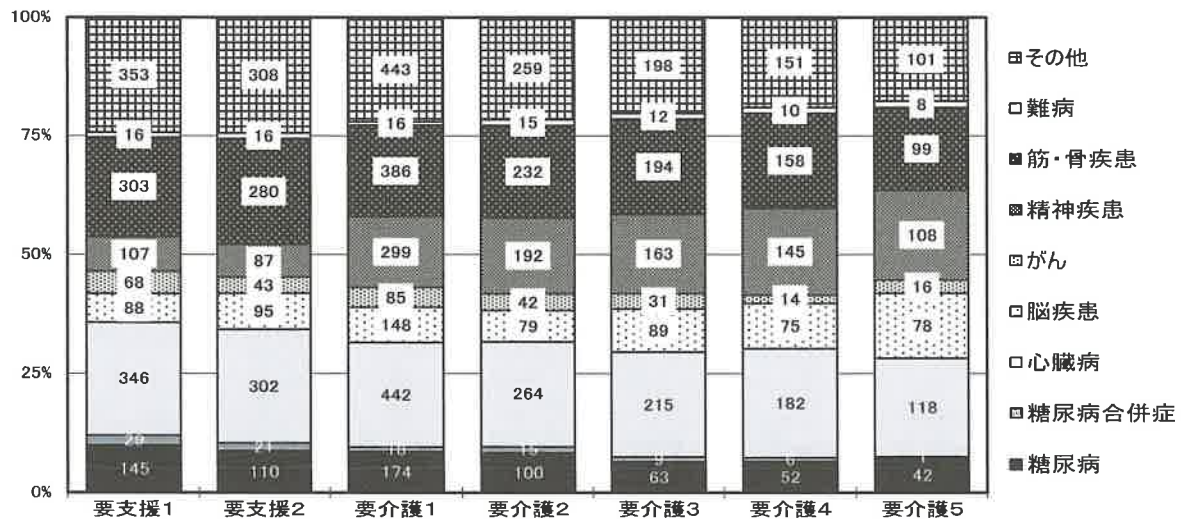
認定率（%）



（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和元、2年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

資料：厚生労働省地域包括ケア見える化システム現状分析（介護保険事業状況報告）

■ 認定区分ごとの原因疾病状況（令和元年度累計）（65歳以上）



※有病は重複あり(平均1人あたり2.8病名)

資料:国保データベース(KDB)システム 要介護(支援)者有病状況

【国民健康保険の状況】

■ 加入者等の状況

近年は、被保険者数、加入率、世帯数ともに減少の傾向にあります。

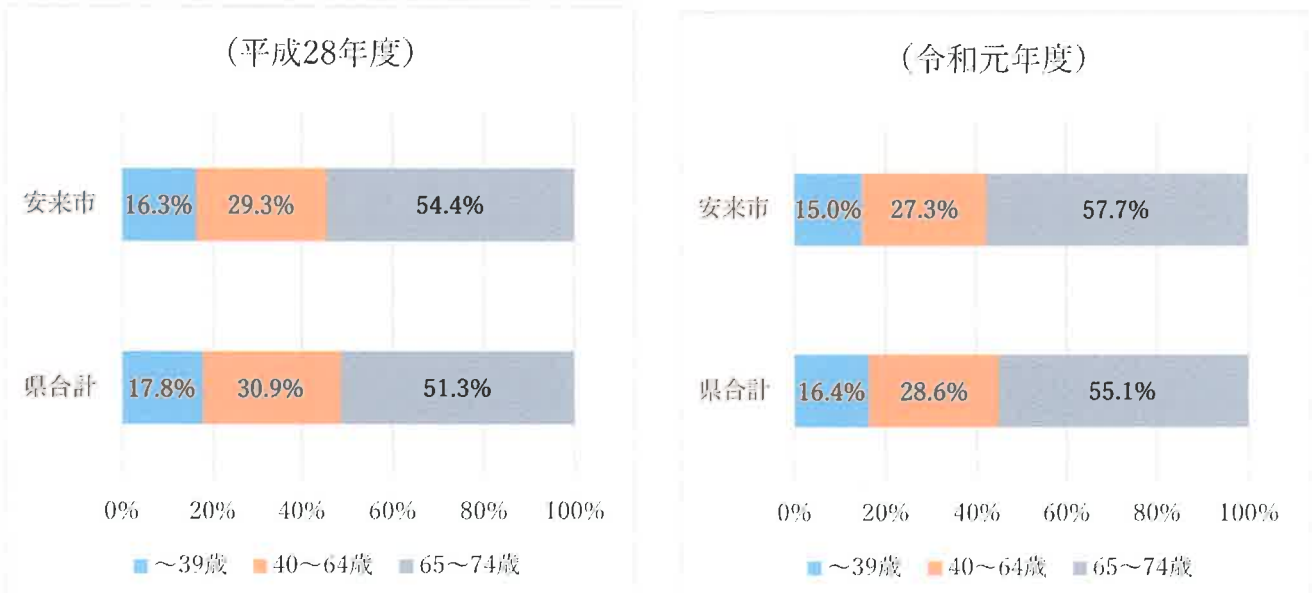
また、65歳以上の加入者も増加しており、全体の半数を超えていて、県と比較しても高い状況です。

(国保加入状況)

区分	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
人口	39,723人	39,199人	38,745人	38,152人
国保被保険者数	8,583人	8,180人	7,858人	7,571人
国保加入率	21.61%	20.87%	20.28%	19.84%
国保世帯数	5,240世帯	5,055世帯	4,921世帯	4,802世帯

※年度末(3月末)数値

(国保加入者の年齢構成)



【国保保険給付費の推移】

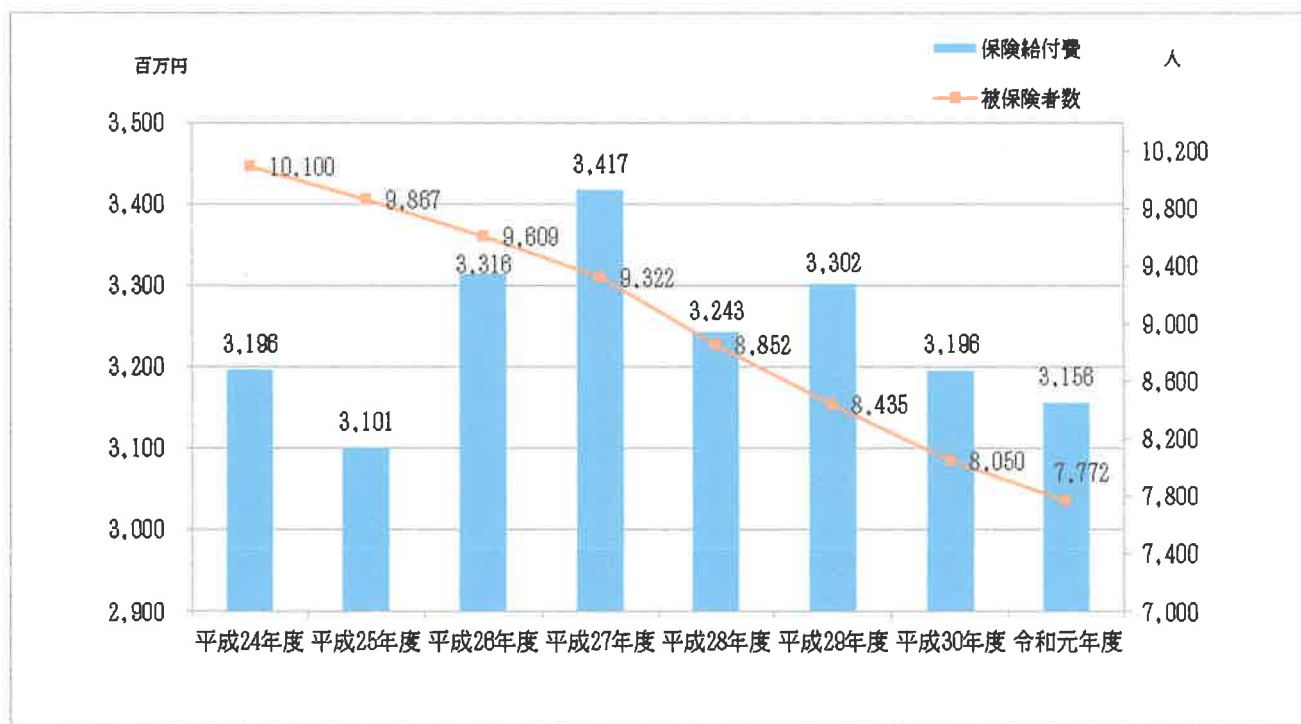
保険給付費は平成29年度に増加しましたが、平成30年度から減少の傾向にあります。しかし、被保険者数も減少しており、1人当たり保険給付費は、平成29年度から増加傾向となっています。

被保険者数の減少は社会保険の適用拡大等が影響していることが考えられ、また、高額医薬品にかかる薬価の引き下げが行われると、該当の医薬品のレセプト件数が増加することもあり、保険給付費に大きく影響することが推察されます。1人当たり保険給付費の増加については、生活習慣病重症化予防の取組みや、重複・頻回受診者及び重複・多剤服薬者への取組みが求められます。

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
保険給付費	3,196,148,492	3,101,078,748	3,315,534,367	3,417,433,132	3,242,919,500	3,302,441,547	3,195,732,620	3,156,046,221
被保険者数	10,100	9,867	9,609	9,322	8,852	8,435	8,050	7,772
1人当たり保険給付費	316,450	314,288	345,045	366,599	366,349	391,516	396,985	406,079

療養給付費、療養費、高額療養費の集計値。被保険者数は年度平均。

※高額介護合算給付費は算入されていない



【医療費の動向】

■国保医療費

本市の過去4年間の国保医療費は、精神系の疾患を除き、高血圧性疾患や糖尿病などの生活習慣に関する疾病が上位を占めています。

また、件数では、高血圧性疾患が圧倒的に多く、1件当たりの費用額は、腎不全、その他の悪性新生物が高くなっています。

医療費上位を占める疾病（各年度5月診療分レセプトからみた傾向）

（単位：円）

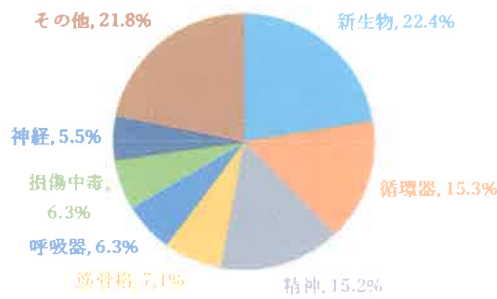
年度	順位	疾病名	件数 (件)	費用額	1件あたり費用額
平成29年度	1	統合失調症、妄想性傷害	169	23,170,253	137,102
	2	高血圧性疾患	1,351	20,624,360	15,266
	3	その他の悪性新生物	112	18,589,162	165,975
	4	糖尿病	387	13,703,380	35,409
	5	その他の神経系の疾患	173	13,169,249	76,123
平成30年度	1	その他の悪性新生物	118	27,218,662	230,667
	2	統合失調症、妄想性傷害	160	20,504,952	128,156
	3	骨折	78	18,200,549	233,340
	4	高血圧性疾患	1,281	18,143,360	14,163
	5	糖尿病	378	15,449,062	40,871
令和元年度	1	統合失調症、妄想性傷害	163	18,533,943	113,705
	2	高血圧性疾患	1,219	17,503,570	14,359
	3	その他の悪性新生物	100	16,321,074	163,211
	4	腎不全	36	12,742,524	353,959
	5	良性新生物及びその他の新生物	87	12,030,346	138,280
令和2年度	1	その他の悪性新生物	82	19,675,408	239,944
	2	統合失調症、妄想性傷害	155	19,368,138	124,956
	3	高血圧性疾患	1,069	13,879,110	12,983
	4	骨折	61	13,208,490	216,533
	5	糖尿病	340	11,496,050	33,812

出典：島根県国保連合会作成の疾病統計表120項目疾病分類

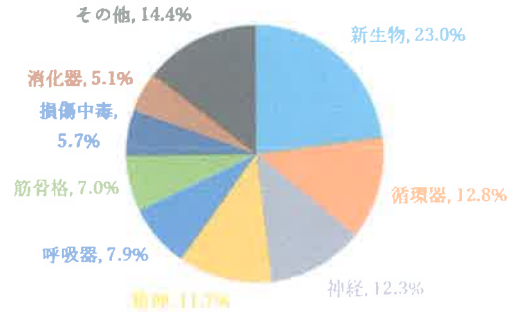
（男女計、入院＋入院外＋調剤）

令和元年度の国保大分類別医療費の全体を100%とした場合、入院では最も多いのが新生物、次いで循環器、神経であり、新生物の割合は増加、循環器の割合は減少しています。また、外来で最も多いのが新生物、次いで内分泌、循環器であり、平成28年度と比較して新生物の割合は3.1pts、尿路性器の割合は1.8pts増加しており、尿路性器では、腎不全の割合が1.8pts増加しています。入院と外来をあわせた細小分類別では、最も多いのが、糖尿病、次いで高血圧症、統合失調症、関節疾患となっています。

入院医療費（大分類別）（平成28年度）



入院医療費（大分類別）（令和元年度）



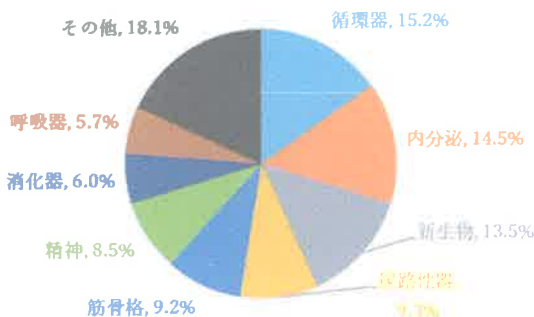
入院医療費（大分類別）（平成28年度）

大分類別医療費上位4位	中分類別分析上位3位	%
新生物 22.4%	その他の悪性新生物	9.1
	気管・気管支及び肺の悪性新生物	3.1
	良性新生物及びその他の新生物	2.2
循環器 15.3%	その他の心疾患	5.8
	脳内出血	2.3
	虚血性心疾患	2.1
精神 15.2%	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	7.5
	神経症性障害、ストレス関連障害、身体表現性障害	2.6
	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	2.3
筋骨格 7.1%	脊椎障害（脊椎症を含む）	2.0
	関節症	1.6
	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	1.5

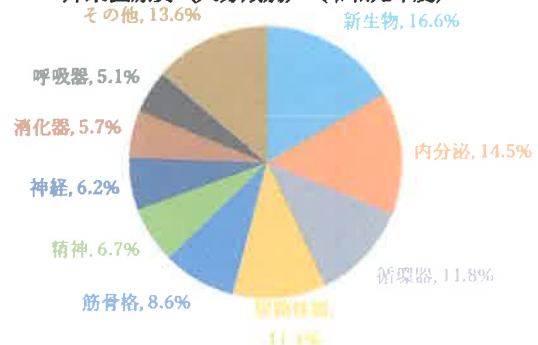
入院医療費（大分類別）（令和元年度）

大分類別医療費上位4位	中分類別分析上位3位	%
新生物 23.0%	その他の悪性新生物	7.9
	気管、気管支及び肺の悪性新生物	2.7
	白血病	2.2
循環器 12.8%	その他の心疾患	4.5
	脳梗塞	2.9
	その他の循環器系の疾患	2.0
神経 12.3%	その他の神経系の疾患	6.1
	てんかん	2.2
	パーキンソン病	2.0
精神 11.7%	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	4.1
	その他の精神及び行動の障害	2.3
	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	2.3

外来医療費（大分類別）（平成28年度）



外来医療費（大分類別）（令和元年度）



外来医療費（大分類別）（平成28年度）

大分類別医療費 上位4位	中分類別分析上位3位	%
循環器 15.2%	高血圧性疾患	8.4
	その他の心疾患	4.5
	虚血性心疾患	1.0
内分泌 14.5%	糖尿病	9.0
	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	5.1
	甲状腺障害	0.4
新生物 13.5%	その他の悪性新生物	5.0
	気管・気管支及び肺の悪性新生物	2.0
	結腸の悪性新生物	1.4
尿路性器 9.3%	腎不全	7.3
	その他の腎尿路系の疾患	0.7
	前立腺肥大（症）	0.6

外来医療費（大分類別）（令和元年度）

大分類別医療費 上位4位	中分類別分析上位3位	%
新生物 16.6%	その他の悪性新生物	8.4
	気管、気管支及び肺の悪性新生物	2.7
	結腸の悪性新生物	1.4
内分泌 14.5%	糖尿病	9.0
	脂質異常症	4.1
	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	1.0
循環器 11.8%	高血圧性疾患	6.5
	その他の心疾患	3.7
	虚血性心疾患	0.7
尿路性器 11.1%	腎不全	9.1
	その他の腎尿路系の疾患	0.8
	前立腺肥大（症）	0.6

入院・外来の医療費（細小分類別）（平成28年度）

1位	統合失調症	5.5%
2位	糖尿病	5.5%
3位	高血圧症	4.6%
4位	慢性腎不全（透析あり）	4.3%
5位	関節疾患	3.7%
6位	うつ病	3.0%
7位	肺がん	2.6%
8位	脂質異常症	2.5%
9位	不整脈	2.4%
10位	大腸がん	2.3%

入院・外来の医療費（細小分類別）（令和元年度）

1位	糖尿病	4.9%
2位	高血圧症	3.6%
3位	統合失調症	3.5%
4位	関節疾患	3.4%
5位	慢性腎臓病（透析あり）	3.2%
6位	肺がん	2.7%
7位	うつ病	2.6%
8位	不整脈	2.5%
9位	大腸がん	2.5%
10位	脂質異常症	2.2%

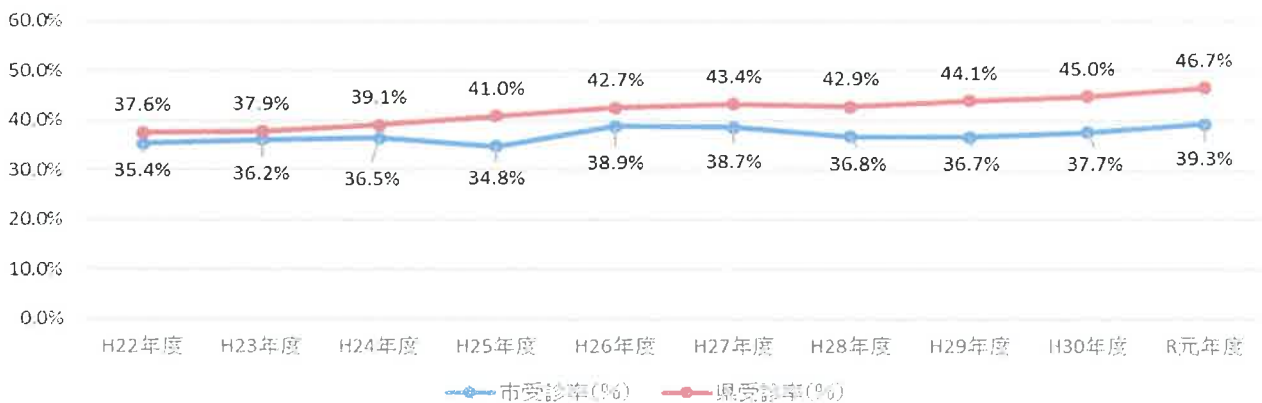
※全体医療費を100%とする

出典：国保連データベースシステム（KDBシステム）

【特定健診受診率の推移】

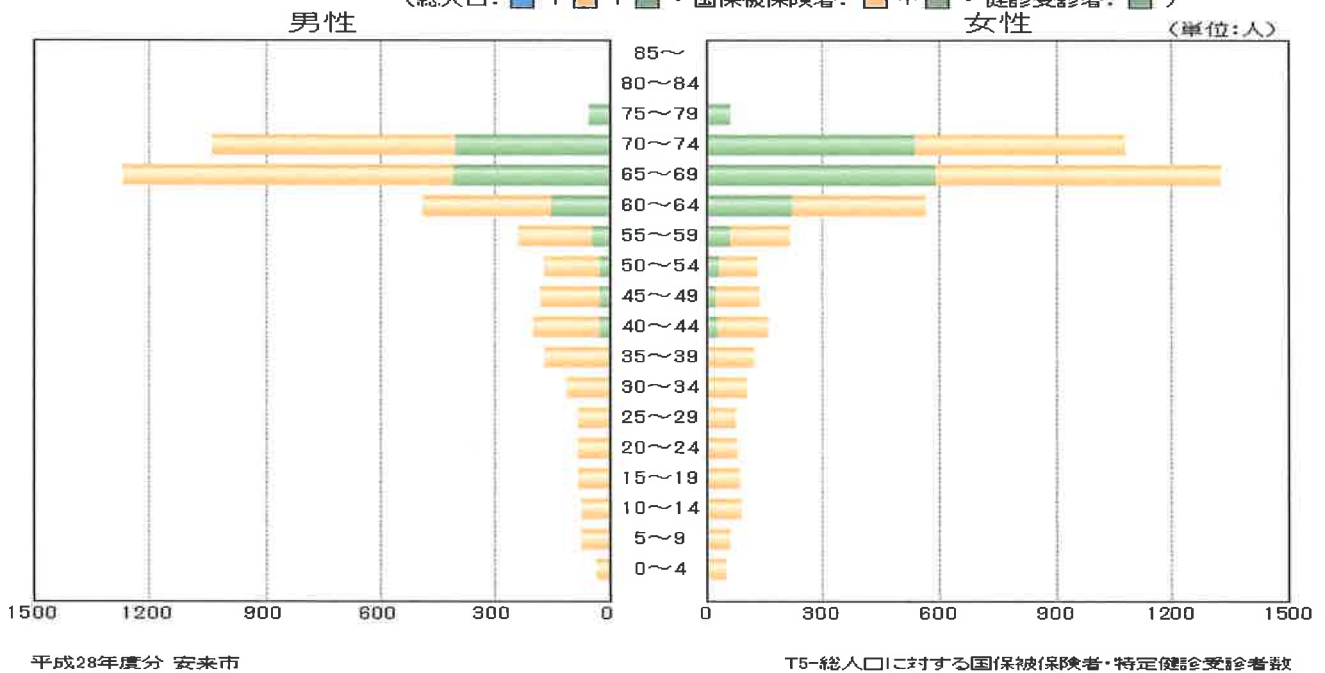
特定健診受診率は、年々上がってきていますが、島根県と比較すると令和元年度では7.4%の差があり、低い状況が続いています。また、年齢階級別でみると、40～50歳代の受診が少ない状況に変化はありませんが、平成28年度と令和元年度での比較では、40歳代、50歳代ともに増加しています。受診状況では、未受診者が受診者を上回っており、全体の約6割が未受診者の状況です。受診履歴別にみると、令和元年度では、前年度と比べて継続受診者と新規受診者、不定期受診者の割合が増加、継続未受診者と不定期未受診者の割合が減少しています。年齢階級別受診状況では、65歳以上では継続受診者の割合が20%を超えていますが、40～64歳の継続未受診者の割合は50%以上みられます。平成28年度との比較では、継続未受診者の割合は40～54歳で減少しており、不定期未受診者の割合は全年齢で減少しています。

特定健診受診率の推移(法定報告より)

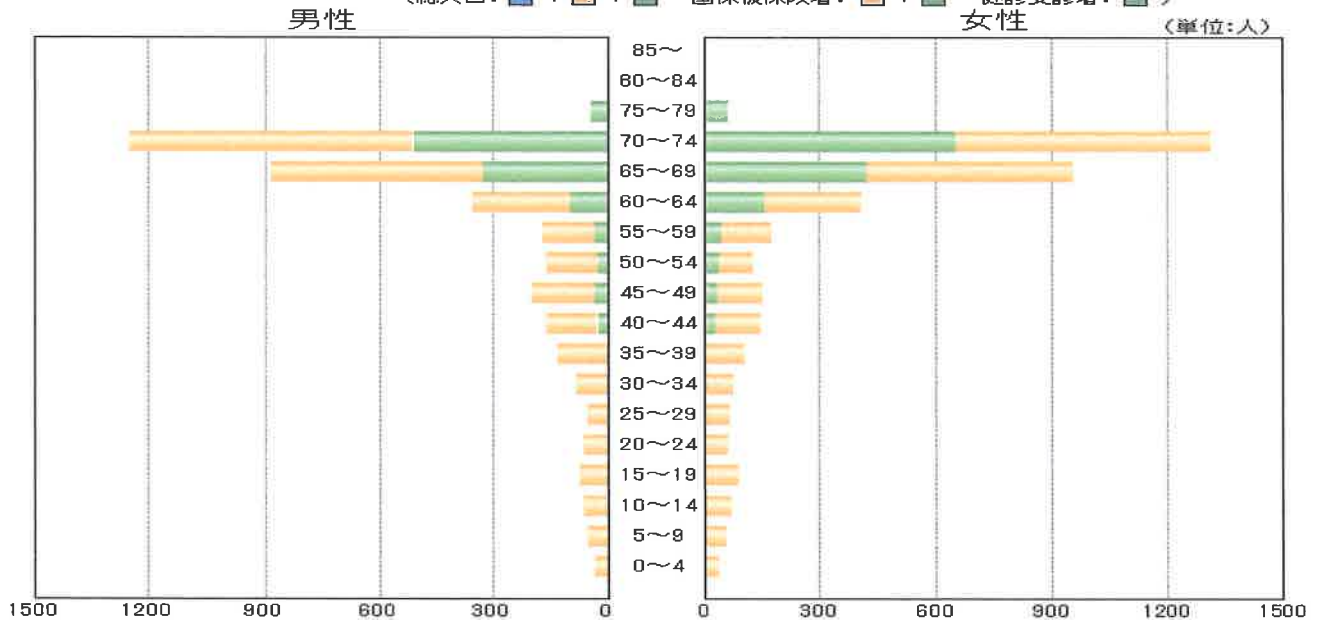


【安来市における国保被保険者・特定健康診査受診者の状況】

安来市 総人口に対する国保被保険者・特定健康診査受診者のピラミッド図(平成28年度)
 (総人口: ■ + ■ + ■・国保被保険者: ■ + ■・健康診査受診者: ■)



安来市 総人口に対する国保被保険者・特定健診受診者のピラミッド図（平成31年度）
 （総人口：■ + ■ + ■・国保被保険者：■ + ■・健診受診者：■）



平成31年度分 安来市

T5-総人口に対する国保被保険者・特定健診受診者数

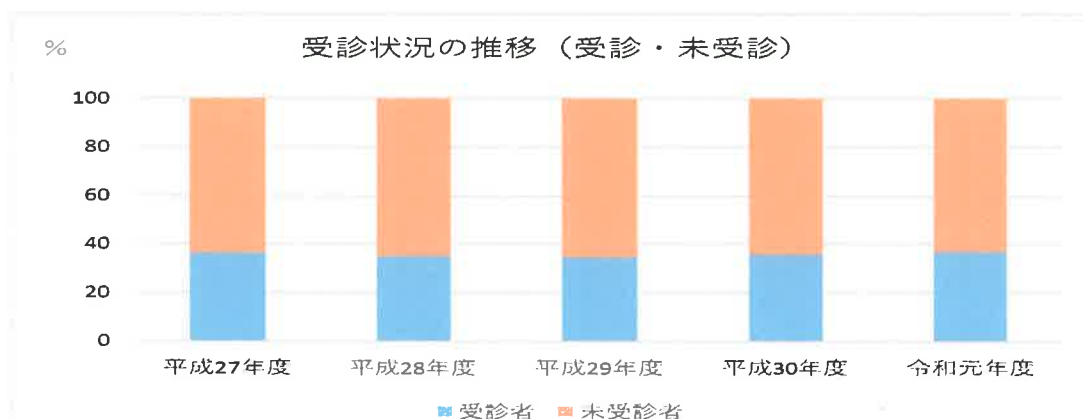
出典：健康医療等分析システム（Focus システム）

【特定健診 性別・年代別受診者数】

年 代	性別	平成28年度			令和元年度		
		対象者数(人)	受診者数(人)	受診率	対象者数(人)	受診者数(人)	受診率
40代	男性	336	49	14.6%	311	56	18.0%
	女性	234	38	16.2%	239	50	20.9%
	合計	570	87	15.3%	550	106	19.3%
50代	男性	368	66	17.9%	285	55	19.3%
	女性	296	72	24.3%	241	59	24.5%
	合計	664	138	20.8%	526	114	21.7%
60代	男性	1,628	533	32.7%	1,133	408	36.0%
	女性	1,777	778	43.8%	1,255	556	44.3%
	合計	3,405	1,311	38.5%	2,388	964	40.4%
70～74歳	男性	1,003	397	39.6%	1,206	508	42.1%
	女性	1,042	526	50.5%	1,262	639	50.6%
	合計	2,045	923	45.1%	2,468	1,147	46.5%
合計	男性	3,335	1,045	31.3%	2,935	1,027	35.0%
	女性	3,349	1,414	42.2%	2,997	1,304	43.5%
	合計	6,684	2,459	36.8%	5,932	2,331	39.3%

出典：健康医療等分析システム（Focusシステム）

【特定健康診査受診状況 受診・未受診の状況 全年齢階層及び年齢階層別】



	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
受診者	36.41	34.82	34.53	35.42	36.97
未受診者	63.59	65.18	65.47	64.58	63.03

出典：健康医療等分析システム（Focusシステム）

<用語>

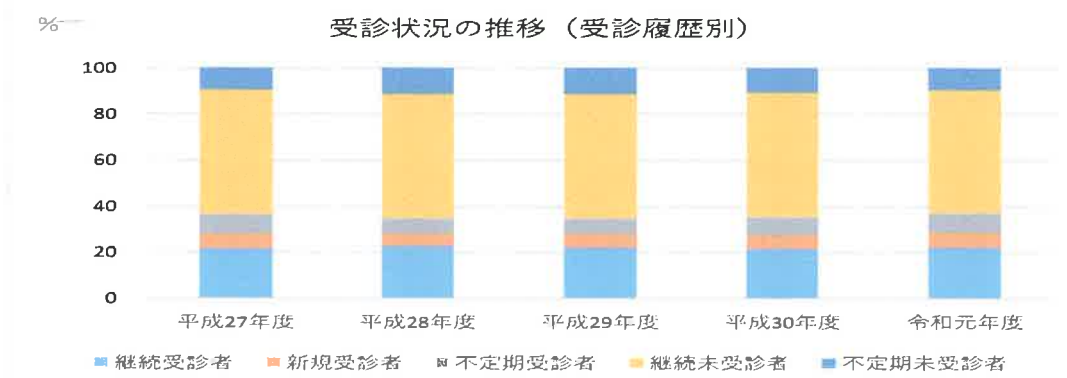
継続受診者：直近3年連続で特定健康診査を受診している方

新規受診者：過去3年間特定健康診査未受診者で、初めて特定健康診査を受診した方
(過去3年間で判定)

不定期受診者：直近年に特定健康診査を受診しており、過去2年間で1度でも受診している方

継続未受診者：直近3年連続で特定健康診査を未受診の方

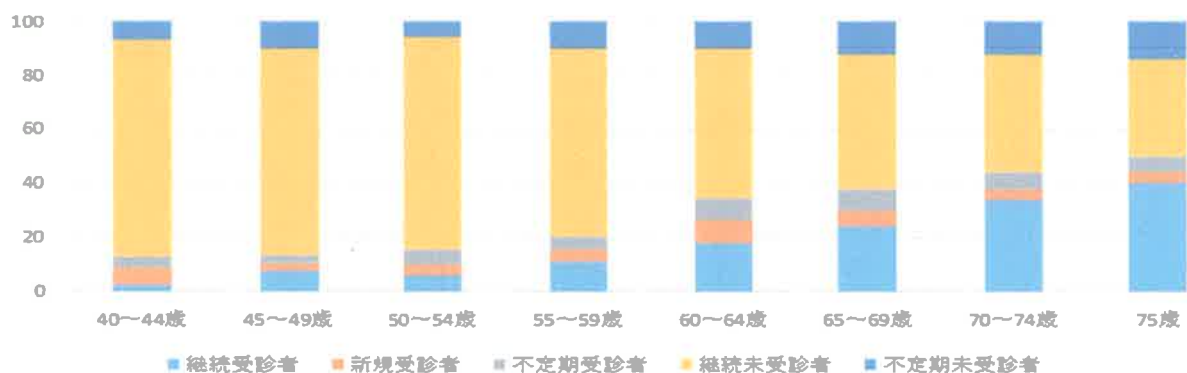
不定期未受診者：直近年に特定健康診査を未受診で、過去2年間で1度でも受診している方



	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
継続受診者	21.42	22.65	21.93	21.42	22.06
新規受診者	6.81	5.44	6.31	6.36	6.85
不定期受診者	8.18	6.72	6.29	7.65	8.06
継続未受診者	54.42	53.86	54.24	54.35	53.89
不定期未受診者	9.17	11.33	11.23	10.23	9.15

出典：健康医療等分析システム（Focusシステム）

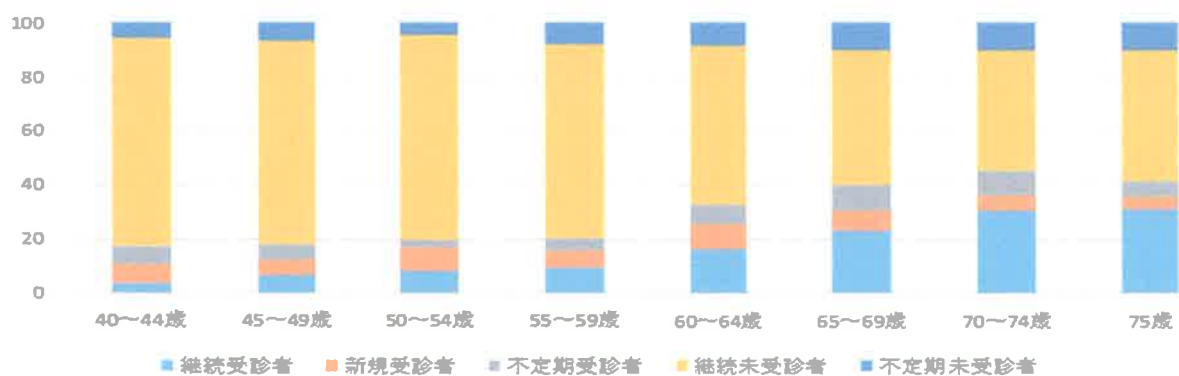
受診状況（受診履歴別 年齢階層別）（平成28年度分）



	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	75歳
継続受診者	2.26	7.57	5.72	11.02	17.68	23.88	33.57	40.09
新規受診者	6.53	2.97	3.92	4.78	8.47	5.84	4.17	3.88
不定期受診者	3.77	2.70	6.02	4.57	8.10	7.92	6.45	6.03
継続未受診者	80.65	76.76	78.61	69.85	55.62	49.92	43.24	35.78
不定期未受診者	6.78	10.00	5.72	9.77	10.13	12.43	12.57	14.22

出典：健康医療等分析システム（Focusシステム）

受診状況（受診履歴別 年齢階層別）（令和元年度分）



	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	75歳
継続受診者	3.42	6.49	8.22	9.19	16.13	22.72	30.54	30.83
新規受診者	7.14	5.68	8.22	6.49	9.03	7.84	5.72	4.58
不定期受診者	6.52	5.41	3.08	4.32	7.74	9.67	8.87	5.83
継続未受診者	77.33	75.95	76.03	72.16	58.58	49.84	44.63	48.75
不定期未受診者	5.59	6.49	4.45	7.84	8.52	9.94	10.23	10

出典：健康医療等分析システム（Focusシステム）

【特定保健指導区分別終了率の推移】

特定保健指導区分別終了率は20%を下回っており、平成27年度から平成29年度にかけては地区担当保健師による利用勧奨や集団健診の結果報告会を開催し、個別に利用勧奨を行ったことにより増加に転じていましたが、平成30年度、令和元年度は積極的な利用勧奨を行わなかったため、終了率は減少しています。

特定保健指導区分別終了率の推移(法定報告より)



【特定健診の結果】

特定健診の結果では、LDL コレステロール以外は全ての項目でリスク者の割合が増加しており、健診後のフォロー体制の強化が必要と思われます。令和元年度は、特にメタボリック予備群が県内で最も高い結果であり、対策が必要です。

リスク因子の経年比較では、3つのリスク（高血糖・高血圧・脂質異常）をあわせ持つ人の割合は減少傾向にありますが、高血糖・脂質異常の2つのリスクをあわせ持つ人の割合は増加しています。

年齢階級別での変化では、平成28年度は50～54歳で3つのリスクをあわせもつ人の割合が急増していましたが、令和元年度では55～59歳で急増しており、複数のリスクを持つ者の割合は高齢層へ移行しています。

(平成28年度分)

	安来市	順位	県計
メタボリック該当者	18.8% (500人)	6位	17.9%
メタボリック予備群	12.3% (327人)	4位	10.4%
BMI25以上	23.6% (627人)	9位	22.7%
中性脂肪300以上	2.4% (64人)	4位	2.2%
HbA1c (NGSP)6.5以上	9.2% (245人)	12位	9.5%
血圧1度以上	28.1% (749人)	12位	26.6%
LDL140以上	31.3% (834人)	3位	24.3%

・血圧1度以上：140≦収縮期血圧 または 90≦拡張期血圧

出典：健康医療等分析システム (Focusシステム)

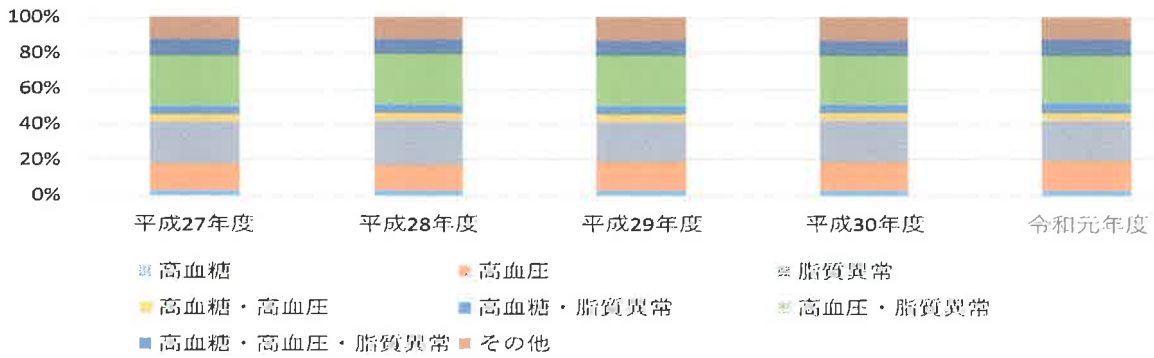
(令和元年度分)

	安来市	順位	県計
メタボリック該当者	20.4% (512人)	8位	20.1%
メタボリック予備群	13.6% (343人)	1位	10.7%
BMI25以上	25.5% (642人)	10位	24.7%
中性脂肪300以上	2.4% (61人)	7位	2.3%
HbA1c (NGSP)6.5以上	10.7% (269人)	10位	10.3%
血圧1度以上	28.2% (709人)	11位	27.6%
LDL140以上	30.2% (760人)	2位	24.6%

・血圧1度以上：140≦収縮期血圧 または 90≦拡張期血圧

出典：健康医療等分析システム (Focusシステム)

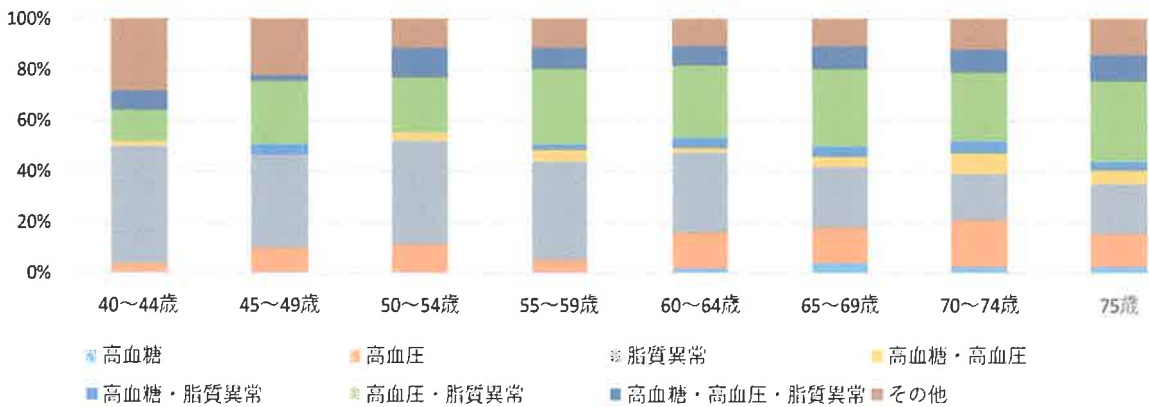
特定健康診査の結果からみたリスク因子（年度別）



	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
高血糖	2.91	2.63	2.52	2.76	2.55
高血圧	15.05	14.88	16.63	15.94	16.95
脂質異常	22.90	24.49	22.06	23.35	22.87
高血糖・高血圧	4.56	5.00	4.88	4.49	4.65
高血糖・脂質異常	4.49	4.06	4.13	4.29	4.85
高血圧・脂質異常	28.97	28.74	28.35	27.67	27.13
高血糖・高血圧・脂質異常	9.08	8.34	8.30	8.81	8.55
その他	12.03	11.87	13.13	12.70	12.45

出典：健康医療等分析システム（Focusシステム）

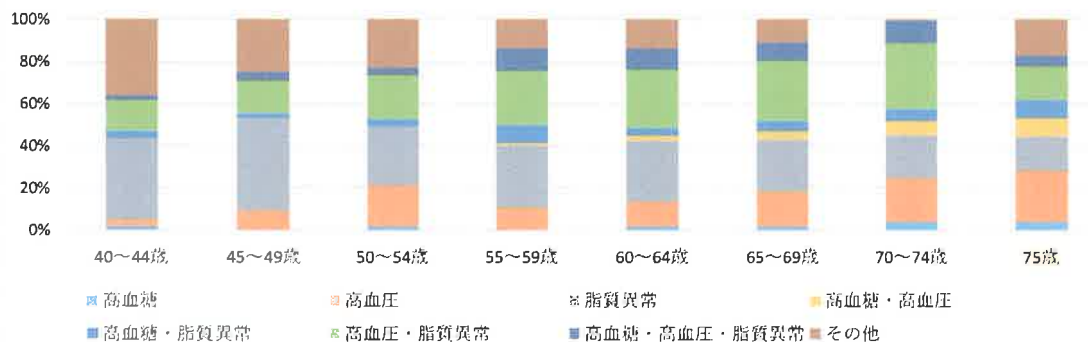
特定健康診査の結果からみたリスク因子（年齢階層別）（平成28年度）



	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	75歳
高血糖	0.00	0.00	0.00	0.00	1.61	3.73	2.58	2.59
高血圧	4.00	10.20	11.54	5.10	14.52	14.1	18.13	12.93
脂質異常	46.00	36.73	40.38	38.78	31.45	23.97	18.67	19.83
高血糖・高血圧	2.00	0.00	3.85	5.10	1.61	3.93	7.94	5.17
高血糖・脂質異常	0.00	4.08	0.00	2.04	4.03	4.13	4.72	3.45
高血圧・脂質異常	12.00	24.49	21.15	29.59	28.76	30.92	27.47	31.90
高血糖・高血圧・脂質異常	8.00	2.04	11.54	8.16	7.26	8.36	8.69	10.34
その他	28.00	22.45	11.54	11.22	10.75	10.88	11.80	13.79

出典：健康医療等分析システム（Focusシステム）

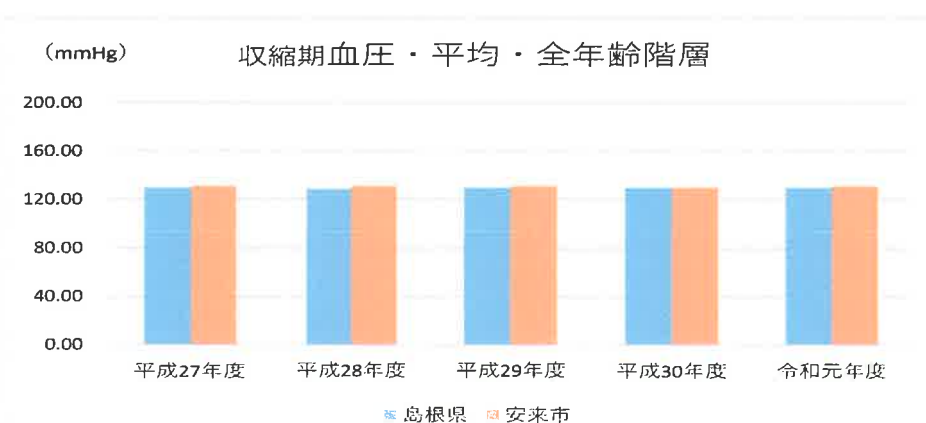
特定健康診査の結果からみたりスク因子（年齢階層別）（令和元年度）



	40~44歳	45~49歳	50~54歳	55~59歳	60~64歳	65~69歳	70~74歳	75歳
高血糖	1.82	0.00	1.75	0.00	1.96	2	3.28	4.04
高血圧	3.64	9.23	19.30	10.81	11.76	16.69	18.97	24.24
脂質異常	38.18	44.62	28.07	29.73	28.63	24.57	18.45	16.16
高血糖・高血圧	0.00	0.00	0.00	1.35	2.75	3.87	6.12	9.09
高血糖・脂質異常	3.64	1.54	3.51	8.11	3.53	5.07	4.83	8.08
高血圧・脂質異常	14.55	15.38	21.05	25.68	27.84	28.84	28.45	16.16
高血糖・高血圧・脂質異常	1.82	4.62	3.51	10.81	9.80	8.14	9.48	5.05
その他	36.36	24.62	22.81	13.51	13.73	10.81	0.43	17.17

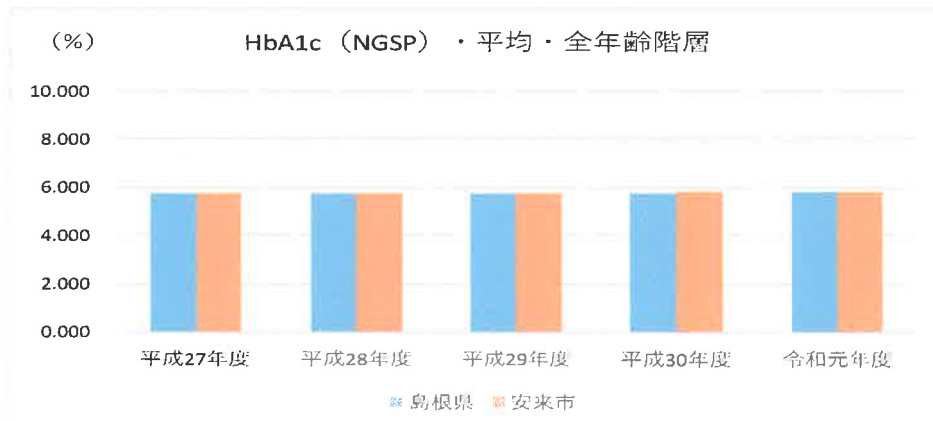
出典：健康医療等分析システム（Focusシステム）

健診受診者の血圧は県平均よりやや高めに推移しており、HbA1c はほぼ県平均並みで推移しています。



	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
島根県	129.44	128.90	129.40	129.89	129.23
安来市	130.67	130.30	130.77	130.06	130.38

出典：健康医療等分析システム（Focusシステム）



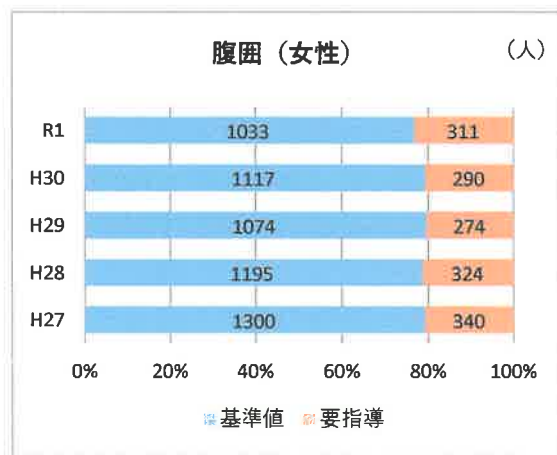
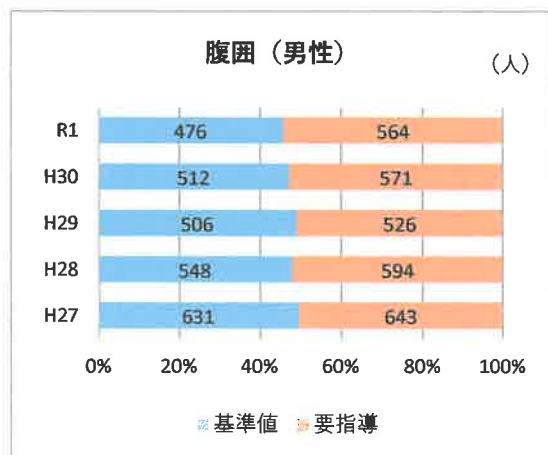
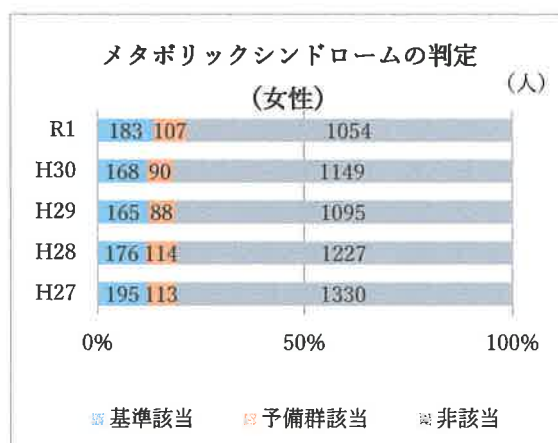
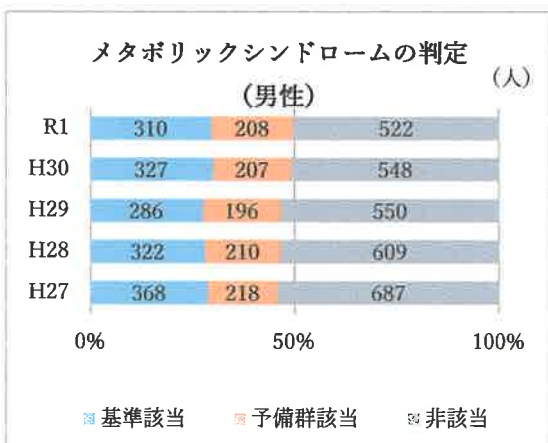
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
島根県	5.760	5.791	5.794	5.796	5.836
安来市	5.782	5.768	5.782	5.808	5.814

出典：健康医療等分析システム（Focusシステム）

【メタボリックシンドロームの判定結果と検査値の経年変化】

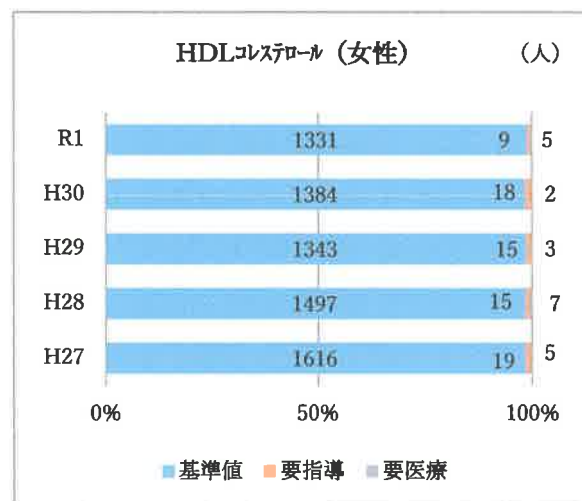
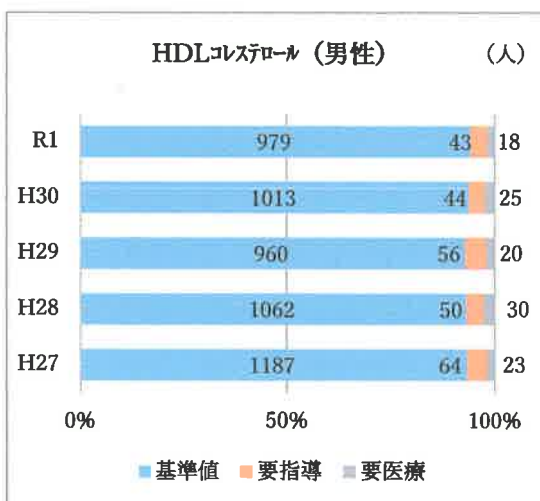
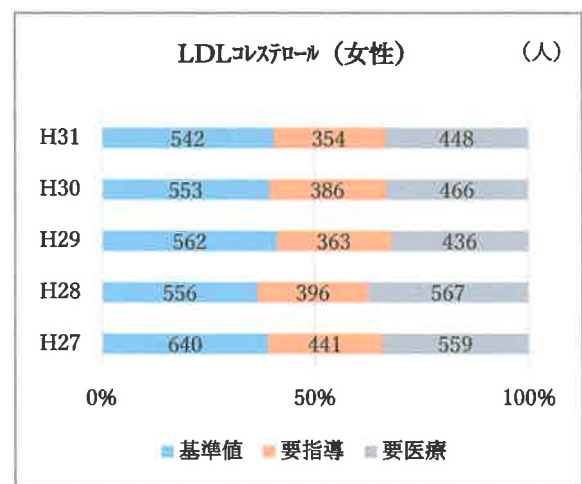
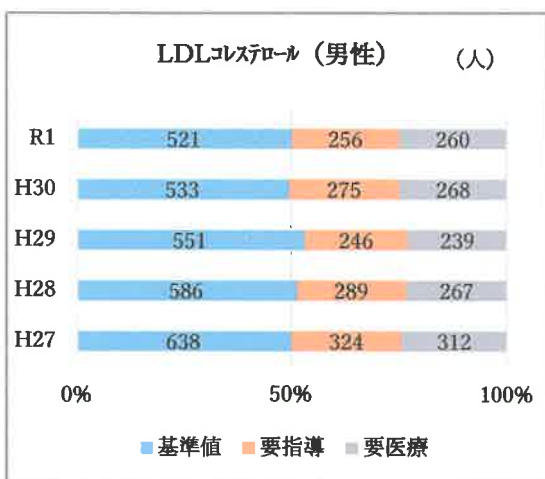
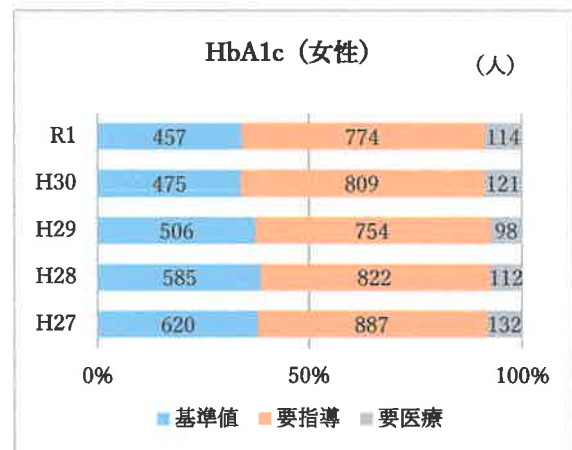
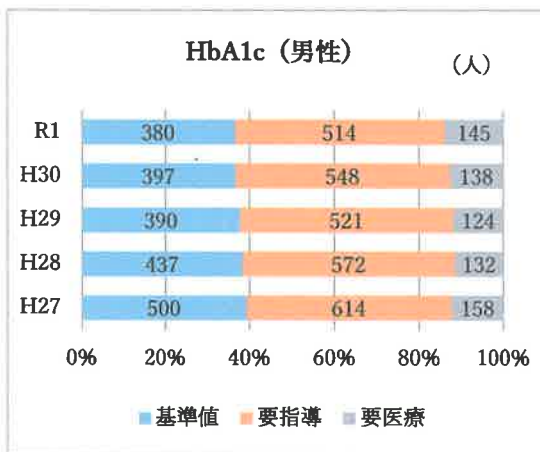
メタボリックシンドロームの判定結果

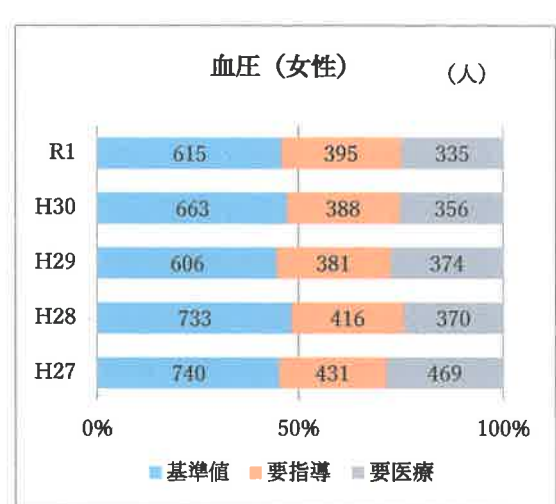
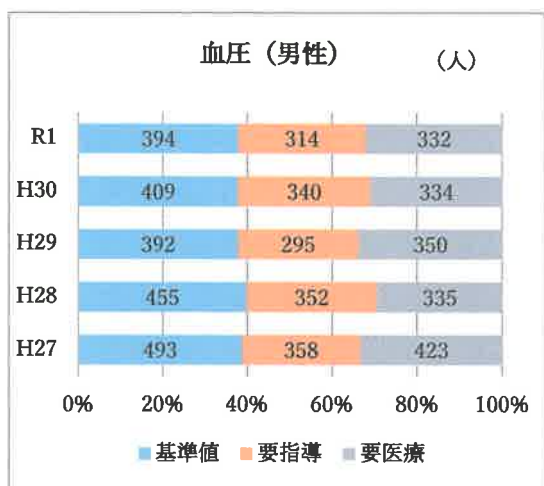
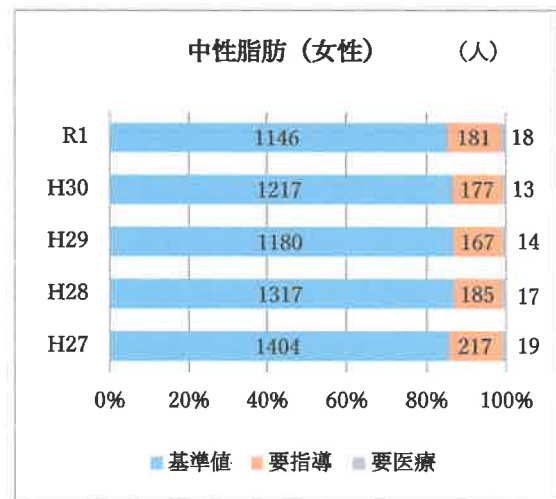
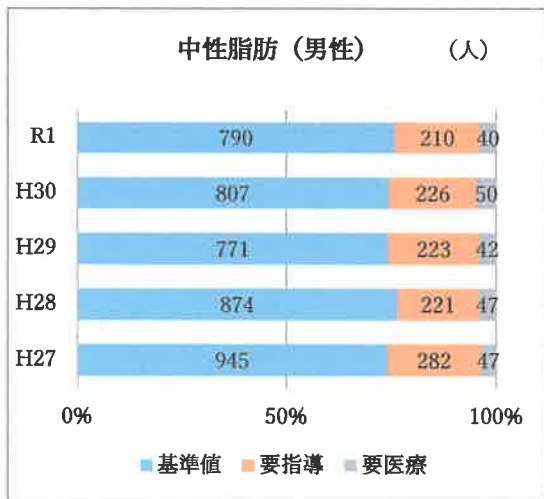
メタボリックシンドロームの基準該当と予備群該当の人は男性で40%、女性で20%を超えており、年々増加しています。腹囲も男性では要指導の判定となる人が50%を超えており、年々増加しています。



検査値の経年変化

要医療判定を見ると、血圧では減少の傾向が見られますが、他の検査値では男女ともに変化は見られません。基準値以上の判定結果では、男性はHbA1cと血圧が基準値より高い人が多く、女性では、HbA1cとLDLコレステロール、血圧が基準値より高い人が多い状況で、男女ともに糖尿病予防、高血圧予防の対策が必要です。

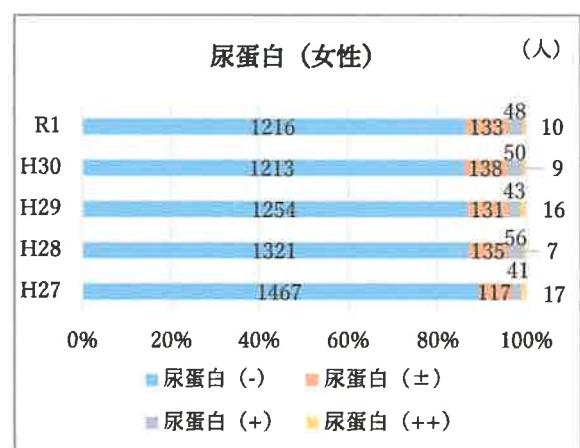
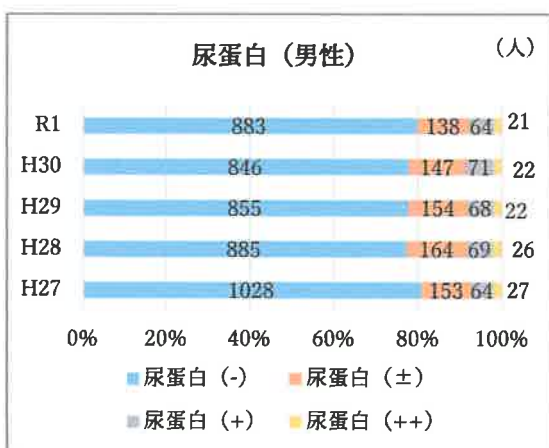


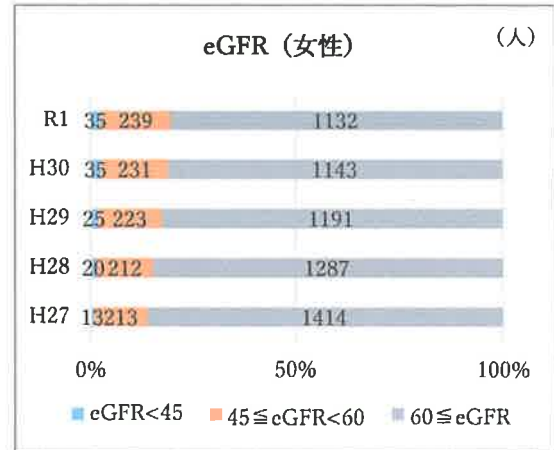
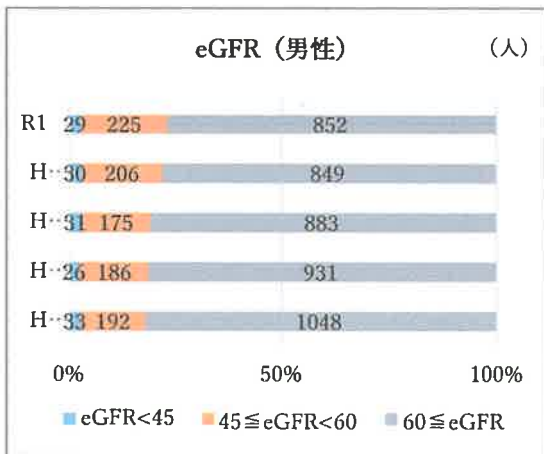


腎機能の指標

尿蛋白陽性者は男性で減少傾向、女性はほぼ変わりがありませんでした。eGFRでは、腎機能低下または軽度低下判定者は、男女ともに増加傾向にあります。

尿蛋白及びeGFRでは、要医療及び生活習慣改善が必要な人は増加傾向にあります。

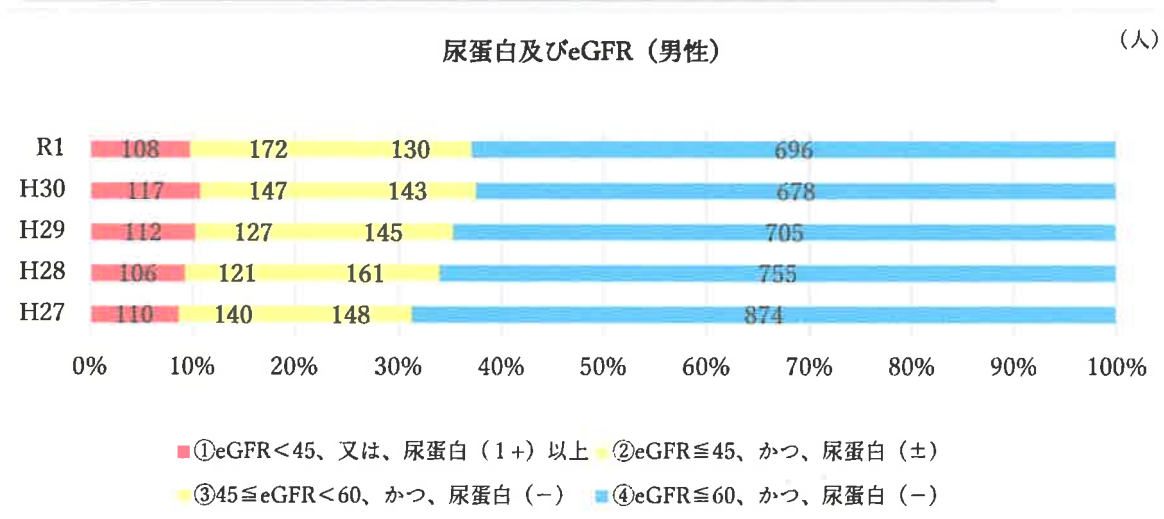




○健診判定と対応の分類（標準的な健診・保健指導プログラム 平成30年度版より）

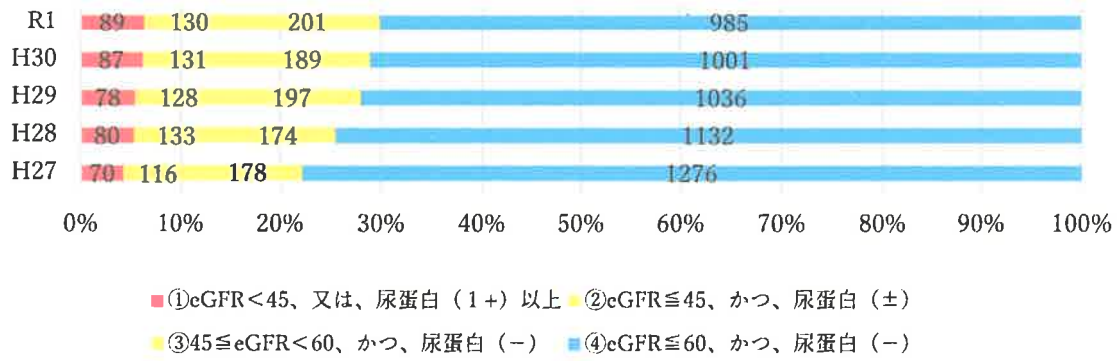
健診判定 (eGFRの単位: ml/min/1.73m ²)		尿蛋白 (-)	尿蛋白 (±)	尿蛋白 (1+以上)
異常	eGFR < 45	①すぐに医療機関の受診を		
	45 ≤ eGFR < 60			
正常	60 ≤ eGFR	④今後も継続して健診受診を		

- ①eGFRが45未満、または、尿蛋白(1+)以上の場合
- ②eGFRが45以上、かつ、尿蛋白弱陽性(±)の場合
- ③eGFRが45以上60未満、かつ、尿蛋白(-)の場合
- ④eGFRが60以上、かつ、尿蛋白(-)の場合



尿蛋白及びeGFR（女性）

（人）

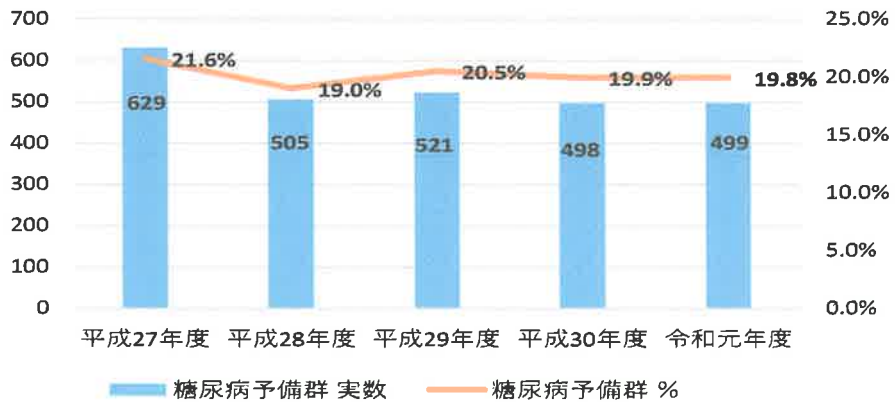


糖尿病予備群推定数

空腹時血糖 110 以上 126 未満、または H b A 1c 6.0 以上 6.5 未満（ただし服薬は除く）

（人）

糖尿病予備群の推移

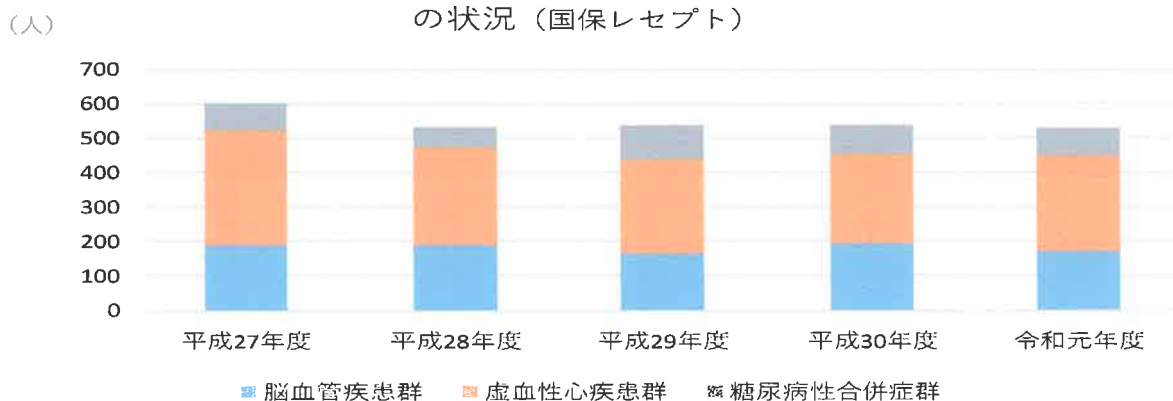


出典：島根県特定健診集計

【重症化疾患群等の状況】

脳血管疾患群、虚血性心疾患群、糖尿病性合併症群は年々減少しています。
 糖尿病関連の合併症も減少しており、長年の糖尿病対策の成果であると考えるとともに、今後も継続した取組みとしていく必要があります。

入院・入院外・新規重症化した方（生活習慣病の重症化疾患群）
 の状況（国保レセプト）

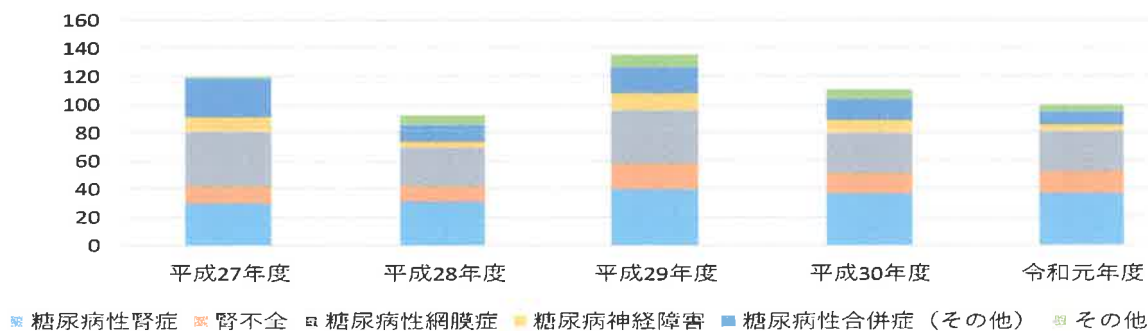


	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
脳血管疾患群	189	189	163	194	171
虚血性心疾患群	333	282	277	259	277
糖尿病性合併症群	80	63	95	85	77
全て（実人数）	522	453	450	445	436

※重複あり

出典：健康医療等分析システム（Focusシステム）

入院・入院外・新規重症化した方（糖尿病性合併症群）
 の状況（国保レセプト）



	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
糖尿病性腎症	30	31	40	37	36
腎不全	12	11	18	14	16
糖尿病性網膜症	39	27	37	29	29
糖尿病神経障害	10	5	13	9	4
糖尿病性合併症（その他）	27	11	18	14	9
その他	1	7	9	7	5

※重複あり

出典：健康医療等分析システム（Focusシステム）

【人工透析患者の状況】

国保被保険者の人工透析患者の経年状況では件数は減少傾向にあります。半数以上に高血圧が見られます。また、人工透析者の約4割に糖尿病が見られ、増加傾向にあります。透析患者の平均年齢も年々高くなってきています。

長年糖尿病対策に取り組んできた成果もあり、全国的には増加している糖尿病性腎症による新規透析患者数は横ばいの状況です。

糖尿病を原因とするじん臓機能障害(人工透析新規導入)

平成20～22年	平成23～25年	平成26～28年	平成29～令和元年
9人	9人	10人	9人

人工透析患者一覧表(各年度12月診療分)

年度		H27	H28	H29	H30	R1
件数		38	27	31	29	29
再掲	糖尿病	12	9	12	14	14
	再掲					
	インスリン療法	0	2	2	1	3
	糖尿病性神経障害	1	1	1	2	5
	糖尿病性網膜症	1	0	1	0	0
	動脈閉塞性疾患	2	1	0	2	2
	高血圧症	30	25	22	22	20
	高尿酸血症	15	8	8	11	14
	虚血性心疾患	11	8	6	8	9
脳血管疾患	6	4	3	5	5	
直近月レセプトの決定点数(点)		1,688,718	1,413,407	1,422,090	1,308,587	1,388,716
平均年齢(歳)		62	62	63	63	64
透析者の年齢(歳)		35-74	36-75	37-74	38-73	39-74

※ 重複あり

出典:厚生労働省様式(様式2-2) 国保データベース(KDB)システム

じん臓機能障害(人工透析新規導入)

(平成26年1月1日～平成28年12月31日)

	年代	40代未満	40代	50代	60代	70代	80代以上	合計
全体人数	男	1	3	2	6	5	3	20
	女	0	0	1	3	3	5	12
	合計	1	3	3	9	8	8	32
(再掲)うち糖尿病を原因とするもの	男	0	2	1	4	2	0	9
	女	0	0	0	0	0	1	1
	合計	0	2	1	4	2	1	10

(平成29年1月1日～令和元年12月31日)

	年代	40代未満	40代	50代	60代	70代	80代以上	合計
全体人数	男	0	4	3	5	6	5	23
	女	0	0	0	0	2	1	3
	合計	0	4	3	5	8	6	26
(再掲)うち糖尿病を原因とするもの	男	0	1	2	4	2	1	10
	女	0	0	0	0	0	0	0
	合計	0	1	2	4	2	1	10