

第二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 伊是名村

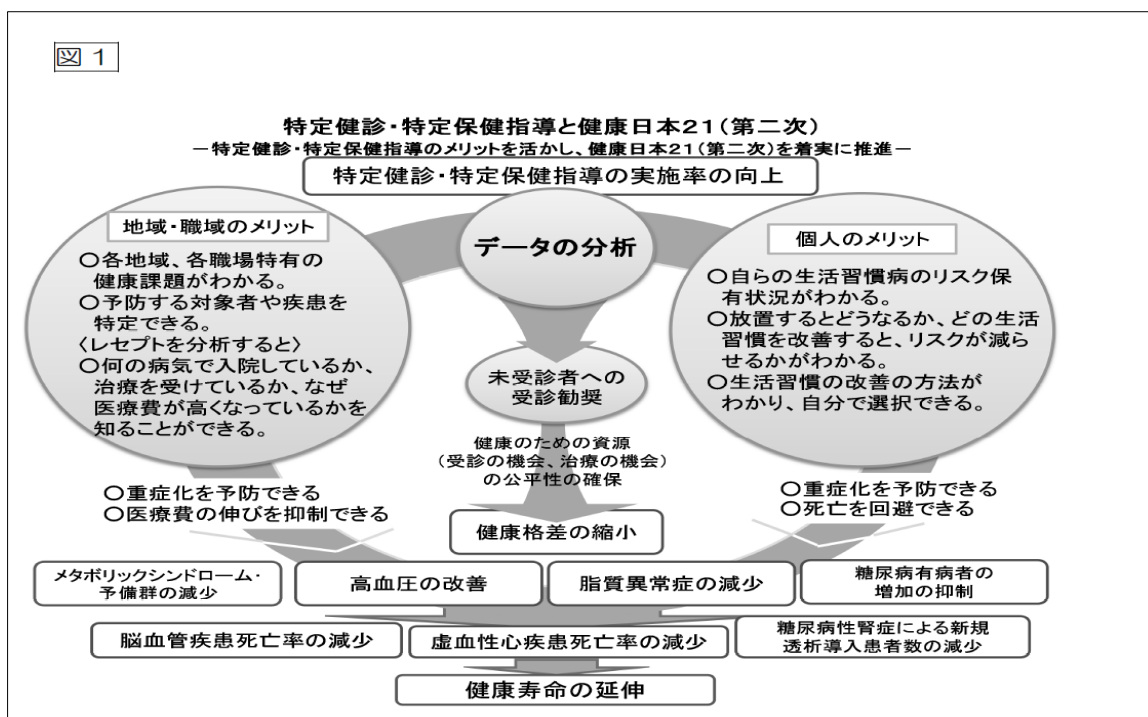
# 中間評価報告書 目次

第1章	データヘルス計画の概要	2
第2章	中間評価の趣旨	3
	1. 中間評価の方法	
第3章	中間評価の結果	5
	1. 中長期目標、短期目標（アウトプット、アウトカム）の進捗状況	
	(1) 医療費の状況	
	(2) 糖尿病性腎症による透析導入の状況	
	(3) 短期目標の状況（高血圧、HbA1c、LDL コレステロール、メタボリック シンδροームの状況）	
	2. ストラクチャー、プロセス評価	
	3. 主な個別事業の評価と課題	
	(1) 糖尿病重症化予防	
第4章	特定健診・特定保健指導の中間評価と課題	13
	1. 目標値に対する進捗	
	2. 特定健診・特定保健指導の評価と課題	
第5章	中間評価、新たな課題を踏まえた目標値の見直し	14
	1. 第2期データヘルス計画 当初課題	
	2. 中間評価後の課題	
第6章	計画の運用について	14
	1. 計画の公表・周知	
	2. 個人情報の取り扱い	

## 第1章 データヘルス計画の概要

第2期保健事業の実施計画（データヘルス計画）（以下計画という。）とは、「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」に基づき、被保険者の健康の保持増進に資することを目的として、保険者等が効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、特定健診等の結果、レセプトデータ等の健康・医療情報を活用して、PDCA サイクルに沿って運用するものである。

計画は、「健康増進法に基づく基本的な指針」を踏まえるとともに、健康おきなわ21（第2次）、第2次いぜん88がんじゅうプラン（令和4年策定予定）、第三期沖縄県医療費適正化計画、第8期沖縄県介護保険事業計画と調和のとれたものとし、期間については平成30年度から令和5年度の6年間としている。計画の推進にあたり、進捗確認のため策定から3年後の令和2年度に中間評価を行い、計画の見直しを行うこととした。



標準的な健診・保健指導プログラム「30年度版」より抜粋

## 第2章 中間評価の趣旨

### 1. 中間評価の方法

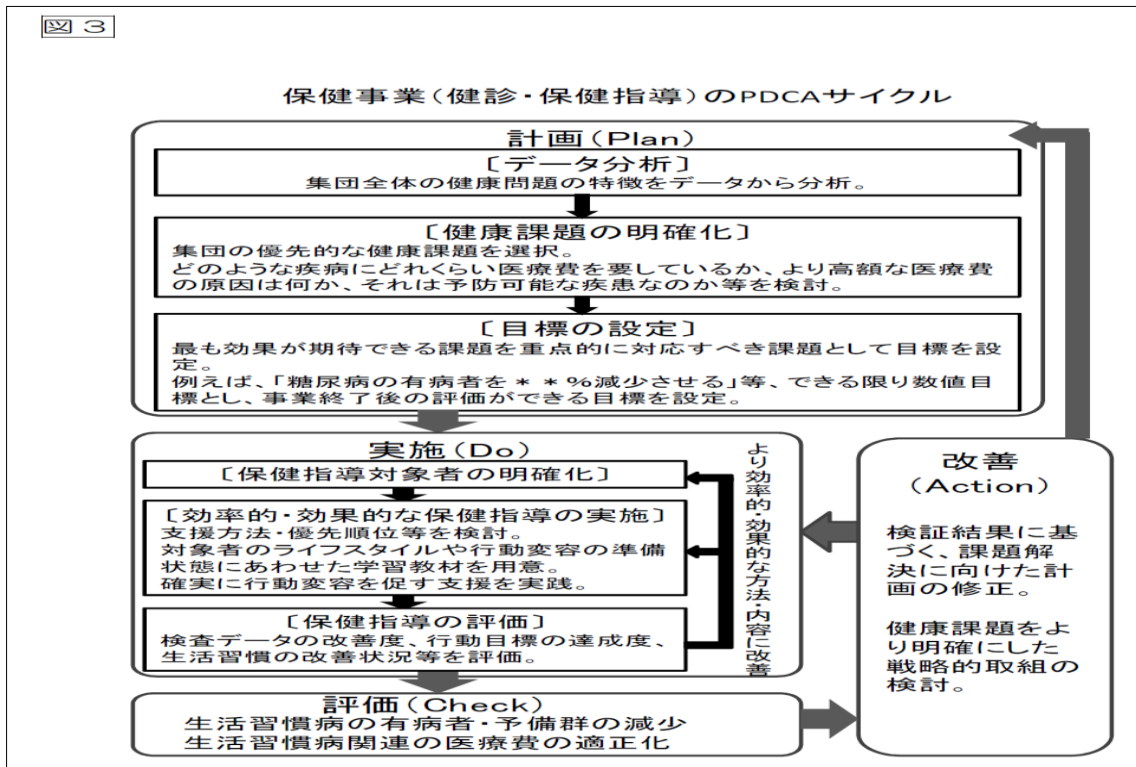
保険者は、健診・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図ることが求められており、保険者努力制度においても4つの指標での評価が求められている。

具体的には、KDBに収載される健診・医療・介護のデータを用い、受診率・受領率、医療の動向等を評価する。また、特定健診の国への実績報告後のデータを用いて、経年比較を行うとともに、個々の健診結果の改善度を評価する。特に優先すべき課題である重症化予防事業実施状況は、毎年とりまとめ評価する。中間評価については、沖縄県や国保連合会に設置している保健事業支援・評価委員からの指導・助言を受けるものとする。

#### ※評価における4つの指標

ストラクチャー (保健事業実施のための体制・システムを整えているか)	・事業の運営状況を定期的に管理できる体制を整備しているか。(予算等も含む) ・保健指導実施のための専門職の配置 ・KDB活用環境の確保
プロセス (保健事業の実施過程)	・保健指導等の手順・教材はそろっているか ・必要なデータは入手できているか。 ・スケジュールどおり行われているか。
アウトプット (保健事業の実施量)	・特定健診受診率、特定保健指導率 ・計画した保健事業を実施したか。 ・保健指導実施数、受診勧奨実施数など
アウトカム (成果)	・設定した目標に達することができたか (検査データの変化、医療費の変化、糖尿病等生活習慣病の有病者の変化、要介護率など)

図 3



標準的な健診・保健指導プログラム「30年度版」より抜粋

第3章 中間評価の結果

1. 中長期目標、短期目標（アウトカム、アウトプット）の進捗状況

図表43

データヘルス計画の目標管理一覧表

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	実績					目標値					最終評価値	現状値の把握方法
				H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5				
特定健診計画	医療費削減のために、特定健診受診率、特定保健指導の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、特定保健指導の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%以上	52.3%	45.9%	47.6%	47.4%	57.0%	58.0%	59.0%	60.0%	60.0%	特定健診・特定保健指導結果(厚生労働省)		
			特定保健指導実施率60%以上	52.0%	73.2%	47.7%	79.4%	59.0%	61.0%	63.0%	65.0%	65.0%			
データヘルス計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高血糖者の割合が高い。</li> <li>・糖尿病性腎症を原因とする透析者が増加している。</li> </ul>	脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症による透析の医療費の伸びを抑制する	特定保健指導対象者の減少率25%	29.0%	25.9%	26.7%	21.5%	19.0%	21.0%	23.0%	25.0%	KDBがら			
			脳血管疾患の総医療費に占める割合の減少	0.03%			0.08%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%			
			虚血性心疾患の総医療費に占める割合の減少	2.89%			3.86%	3.0%	2.7%	2.9%	2.8%	2.8%			
			糖尿病性腎症による透析者の割合の減少	0.00%	0.0%	3.1%	0.00%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%			
			メタボリックシンドローム該当・予備群の割合減少25%	31.0%		30.0%	25.6%	28.0%	27.0%	26.0%	26.0%	25.0%			
			健診受診者の高血圧の割合減少(160/100以上)	5.5%		12.1%	13.9%	5.4%	5.3%	5.2%	5.0%	5.0%			
			健診受診者の脂質異常者の割合減少(LDL160以上)	9.0%		4.2%	3.2%	8.8%	8.7%	8.6%	8.5%	8.5%			
			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	6.3%		1.8%	0.6%	6.0%	5.9%	5.8%	5.7%	5.7%	伊是名村健康増進計画		
			・健診受診者のHbA1c8.0以上の未治療の割合の減少	6.0%	4.3%	5.3%	5.5%	5.5%	5.4%	5.2%	5.0%	5.0%			
			糖尿病の未治療者を治療に結び付ける割合	6.7%		20.0%	30.0%	50.0%	70.0%	80.0%	80.0%	90.0%			
努力支援制度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・がん検診の受診率が低い。</li> <li>・がんの医療費が増加している。</li> </ul>	がんの早期発見、早期治療	糖尿病の保健指導を実施した割合	83.3%		85.0%	86.0%	87.0%	88.0%	89.0%	90.0%				
			がん検診受診率 胃がん検診 20%以上	13.6%		9.6%	9.3%	10.0%	17.0%	18.0%	20.0%				
			肺がん検診 30%以上	23.5%		22.5%	20.2%	25.0%	27.0%	28.0%	30.0%				
			大腸がん検診 25%以上	18.3%		14.3%	17.3%	20.0%	22.0%	23.0%	25.0%	地域保健事業報告			
			子宮頸がん検診 25%以上	17.3%		14.8%	10.0%	20.0%	21.0%	22.0%	25.0%				
			乳がん検診 25%以上	17.3%		12.8%	8.8%	20.0%	23.0%	24.0%	25.0%				
			・5つのがん検診平均受診率	18.0%		14.8%	13.1%	20.0%	18.0%	19.0%	20.0%	20.0%			
			・歯科検診(歯周病検診)の実施			6.9%	13.4%	13.0%	14.0%	15.0%	15.0%				
			健康ポイントの取り組みを行う実施者の割合20%以上	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.0%	5.0%	10.0%	20.0%	20.0%	伊是名村住民福祉課		
			後発医薬品の使用割合の増加					87.3%	90.8%	90.0%	90.0%	90.0%	厚生労働省公表結果		
高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施										KDBがら					

「目標管理一覧表」を用いて、各指標の進捗状況を評価する。

中長期目標疾患である脳血管疾患、虚血性心疾患、慢性腎不全（透析あり）の総医療費に占める割合をみると、脳血管疾患、心疾患共に割合が増加している。慢性腎不全（透析あり）については、件数にすると1件となっている。

短期目標について、メタボリックシンドロームの割合を見ると減少しており、高血圧については増加していた。脂質異常者、糖尿病有病者については減少がみられた。

特定健診受診率は横ばいで目標には届いていなかった。特定保健指導率は徐々に増加しており、目標の80%まであと一歩だった。

がん検診については、分母を全住民にしているため、いずれも受診率が低い状況である。

### (1) 医療費の状況

総医療費に占める慢性腎不全（透析あり）は、平成28年の0.07%から令和1年2.76%と増加が見られるものの、県や国の平均より低い状況である。

また、脳梗塞・脳出血は平成28年0.03%で令和1年0.08%と若干増加していた。狭心症・心筋梗塞は平成28年2.89%から令和1年3.86%と増加しており、県や国平均より高い数値となっている。

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

【出典】KDBシステム：健診・医療介護データから見る地域の健康課題

市町村名	総医療費	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	13,934,550	10.20%			
			同規模	県内	慢性腎不全(透析有)	慢性腎不全(透析無)	脳梗塞 脳出血	狭心症 心筋梗塞									
伊是名村	H28	136,599,630	21,009	217位	26位	0.07%	0.00%	0.03%	2.89%	2.66%	3.73%	0.82%	13,934,550	10.20%	19.07%	24.71%	3.28%
		151,559,290	26,422	185位	16位	2.76%	0.00%	0.08%	3.86%	2.92%	3.43%	0.98%	21,269,870	14.03%	20.62%	12.35%	9.99%
同規模平均		69,729,842,420	29,091	--	--	3.55%	0.41%	2.20%	1.61%	5.91%	3.94%	2.32%	13,901,691,680	19.94%	16.31%	8.50%	9.49%
県		121,720,589,390	24,808	--	--	6.43%	0.31%	2.33%	1.73%	3.94%	2.58%	1.63%	23,062,990,300	18.95%	11.29%	11.39%	7.76%
国		9,546,054,012,590	26,225	--	--	4.45%	0.31%	2.11%	1.69%	5.41%	3.52%	2.58%	1,915,570,779,320	20.07%	15.99%	7.98%	8.79%

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

厚労省様式	対象レセプト (R01年5月診療分)	全体	脳血管疾患	虚血性心疾患	糖尿病性腎症	
様式3 ★NO.13~18 (帳票)	生活習慣病の治療者数 構成割合	144人	13人 9.0%	30人 20.8%	2人 1.4%	
		の基礎的な疾患	高血圧	11人 84.6%	26人 86.7%	2人 100.0%
			糖尿病	6人 46.2%	11人 36.7%	2人 100.0%
			脂質異常症	7人 53.8%	21人 70.0%	2人 100.0%
		高血圧症	92人 63.9%	36人 25.0%	56人 38.9%	22人 15.3%

(2) 糖尿病性腎症による透析導入の状況

糖尿病性腎症による透析導入者の状況は、平成 28 年は 0 人であったが、令和 1 年度は 2 人に増加している。

厚労省様式	対象レセプト		全体	糖尿病性腎症	脳血管疾患	虚血性心疾患	
様式3-7 ★NO.19	人工透析患者 (長期化する疾患)	月 診療分	人数	2人	2人 100.0%	1人 50.0%	2人 100.0%
様式2-2 ★NO.12 (CSV)		R01年度	件数	27件	27件 100.0%	13件 48.1%	26件 96.3%
			累計	費用額	1001万円	1001万円 100.0%	545万円 54.5%

\*糖尿病性腎症については人工透析患者のうち、基礎疾患に糖尿病の診断があるものを計上

(3) 短期目標（高血圧、HbA1c、LDL コレステロール、メタボリックシンドロームの状況）

短期目標では、高血圧の方の割合は横ばいであるが、中でもⅠ度高血圧の方が平成 28 年 28.0%から令和 1 年 30.5%と増加している。またⅡ度、Ⅲ度高血圧についても増加がみられた。

血糖については、基準値が正常範囲の方が平成 28 年 24.4%から令和 1 年 22%と減少しており悪化が見られており、HbA1c7.4%以上のコントロール不良者については H29 年に減少見られたが R1 年では再び増加していた。

脂質異常症については、保健指導判定値の方は特に男性が増加しており、受診勧奨判定値である LDL コレステロール 140 mg/dl 以上の方の総数は増加しており、男女共に増加していることがわかった。

メタボリックシンドロームについては、該当者が増加しており半数を超えている。特に男性においては、依然と 70%を超える割合であった。



【高血圧の状況】

	血圧測定者	正常				保健指導		受診勧奨判定値					
		正常		正常高値		高値血圧		Ⅰ度		Ⅱ度		Ⅲ度	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
A	B	B/A	C	C/A	B	B/A	D	D/A	E	E/A	F	F/A	
H26	160	46	28.8%	30	18.8%	49	30.6%	28	17.5%	5	3.1%	2	1.3%
H27	151	37	24.5%	28	18.5%	38	25.2%	39	25.8%	8	5.3%	1	0.7%
H28	168	28	16.7%	27	16.1%	48	28.6%	47	28.0%	12	7.1%	6	3.6%
H29	164	35	21.3%	23	14.0%	36	22.0%	48	29.3%	18	11.0%	4	2.4%
H30	170	32	18.8%	17	10.0%	54	31.8%	54	31.8%	8	4.7%	5	2.9%
R1	164	22	13.4%	26	15.9%	48	29.3%	50	30.5%	16	9.8%	2	1.2%

年度	健診受診者	正常正常高値	高値	Ⅰ度高血圧	Ⅱ度高血圧以上			再掲		割合
					再Ⅲ度高血圧	再掲		割合		
						未治療	治療		割合	
H26	160	76 47.5%	49 30.6%	28 17.5%	7 4.4%	3 42.9%	4 57.1%	1.3%	4.4%	
H27	151	65 43.0%	38 25.2%	39 25.8%	9 6.0%	3 33.3%	6 66.7%	0.7%	6.0%	
H28	168	55 32.7%	48 28.6%	47 28.0%	18 10.7%	9 50.0%	9 50.0%	3.6%	10.7%	
H29	164	58 35.4%	36 22.0%	48 29.3%	22 13.4%	8 36.4%	14 63.6%	2.4%	13.4%	
H30	170	49 28.8%	54 31.8%	54 31.8%	13 7.6%	2 15.4%	11 84.6%	2.9%	7.6%	
R1	164	48 29.3%	48 29.3%	50 30.5%	18 11.0%	5 27.8%	13 72.2%	1.2%	11.0%	

【HbA1c（血糖値）の状況】

	HbA1c測定	保健指導判定値						受診勧奨判定値						再掲					
		正常		正常高値		糖尿病の可能性 が否定できない		糖尿病											
								合併症予防の ための目標		最低限達成が 望ましい目標		合併症の危険が 更に大きくなる							
		5.5以下		5.6~5.9		6.0~6.4		6.5~6.9		7.0~7.9		8.0以上		7.4以上		8.4以上			
人数		割合		人数		割合		人数		割合		人数		割合		人数		割合	
A		B	B/A	C	C/A	D	D/A	E	E/A	F	F/A	G	G/A	H	H/A	I	I/A		
H26	160	27	16.9%	56	35.0%	49	30.6%	10	6.3%	12	7.5%	6	3.8%	16	10.0%	2	1.3%		
H27	151	34	22.5%	59	39.1%	36	23.8%	8	5.3%	12	7.9%	2	1.3%	9	6.0%	1	0.7%		
H28	168	41	24.4%	61	36.3%	36	21.4%	17	10.1%	3	1.8%	10	6.0%	11	6.5%	7	4.2%		
H29	164	26	15.9%	60	36.6%	56	34.1%	9	5.5%	6	3.7%	7	4.3%	9	5.5%	5	3.0%		
H30	170	24	14.1%	74	43.5%	42	24.7%	12	7.1%	9	5.3%	9	5.3%	10	5.9%	7	4.1%		
R1	164	36	22.0%	66	40.2%	36	22.0%	13	7.9%	4	2.4%	9	5.5%	10	6.1%	8	4.9%		

年度	HbA1c 測定	5.5以下	5.6~5.9	6.0~6.4	6.5以上			再掲		再掲率
					再)7.0以上	未治療	治療	再掲	割合	
H26	160	27 16.9%	56 35.0%	49 30.6%	28 17.5%	14 50.0%	14 50.0%	11	11.3%	17.5%
H27	151	34 22.5%	59 39.1%	36 23.8%	22 14.6%	7 31.8%	15 68.2%	9	9.3%	14.6%
H28	168	41 24.4%	61 36.3%	36 21.4%	30 17.9%	13 43.3%	17 56.7%	7	7.7%	17.9%
H29	164	26 15.9%	60 36.6%	56 34.1%	22 13.4%	7 31.8%	15 68.2%	7	7.9%	13.4%
H30	170	24 14.1%	74 43.5%	42 24.7%	30 17.6%	11 36.7%	19 63.3%	10	10.6%	17.6%
R1	164	36 22.0%	66 40.2%	36 22.0%	26 15.9%	10 38.5%	16 61.5%	8	7.9%	15.9%

【LDLコレステロール（脂質）の状況】

	LDL測定者	正常		保健指導判定値		受診勧奨判定値						
		120未満		120～139		140～159		160～179		180以上		
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
	A	B	B/A	C	C/A	D	D/A	E	E/A	F	F/A	
総数	H26	160	62	38.8%	36	22.5%	31	19.4%	20	12.5%	11	6.9%
	H27	151	63	41.7%	37	24.5%	28	18.5%	11	7.3%	12	7.9%
	H28	168	72	42.9%	38	22.6%	30	17.9%	16	9.5%	12	7.1%
	H29	164	67	40.9%	44	26.8%	32	19.5%	16	9.8%	5	3.0%
	H30	170	63	37.1%	40	23.5%	39	22.9%	16	9.4%	12	7.1%
	R1	164	64	39.0%	35	21.3%	34	20.7%	20	12.2%	11	6.7%
男性	H26	98	41	41.8%	20	20.4%	17	17.3%	12	12.2%	8	8.2%
	H27	88	43	48.9%	21	23.9%	14	15.9%	5	5.7%	5	5.7%
	H28	98	46	46.9%	17	17.3%	17	17.3%	11	11.2%	7	7.1%
	H29	85	36	42.4%	19	22.4%	20	23.5%	7	8.2%	3	3.5%
	H30	96	37	38.5%	19	19.8%	22	22.9%	11	11.5%	7	7.3%
	R1	89	41	46.1%	22	24.7%	15	16.9%	5	5.6%	6	6.7%
女性	H26	62	21	33.9%	16	25.8%	14	22.6%	8	12.9%	3	4.8%
	H27	63	20	31.7%	16	25.4%	14	22.2%	6	9.5%	7	11.1%
	H28	70	26	37.1%	21	30.0%	13	18.6%	5	7.1%	5	7.1%
	H29	79	31	39.2%	25	31.6%	12	15.2%	9	11.4%	2	2.5%
	H30	74	26	35.1%	21	28.4%	17	23.0%	5	6.8%	5	6.8%
	R1	75	23	30.7%	13	17.3%	19	25.3%	15	20.0%	5	6.7%

年度	健診受診者	120未満	120～139	140～159	160以上			再掲		割合
					再180以上	未治療	治療	割合	割合	
H26	160	62 38.8%	36 22.5%	31 19.4%	31 19.4%	30 96.8%	1 3.2%	6.9%	19.4%	
H27	151	63 41.7%	37 24.5%	28 18.5%	23 15.2%	21 91.3%	2 8.7%	7.9%	15.2%	
H28	168	72 42.9%	38 22.6%	30 17.9%	28 16.7%	28 100.0%	0 0.0%	7.1%	16.7%	
H29	164	67 40.9%	44 26.8%	32 19.5%	21 12.8%	21 100.0%	0 0.0%	3.0%	12.8%	
H30	170	63 37.1%	40 23.5%	39 22.9%	28 16.5%	25 89.3%	3 10.7%	7.1%	16.5%	
R1	164	64 39.0%	35 21.3%	34 20.7%	31 18.9%	31 100.0%	0 0.0%	6.7%	18.9%	

【メタボリックシンドロームの状況】

		受診者数	該当者		メタボ予備軍		合計(該当+予備軍)	
		人数	人数	%	人数	%	人数	%
H28	総数	178	55	30.9	38	21.3	93	52.2
	男性	105	47	44.8	30	28.6	77	73.4
	女性	73	8	11	8	11	16	22
H29	総数	164	50	30.5	37	22.6	87	53.1
	男性	85	35	41.2	21	24.7	56	65.9
	女性	79	15	19	16	20.3	31	39.3
H30	総数	169	64	37.9	31	18.3	95	56.2
	男性	96	51	53.1	17	17.7	68	70.8
	女性	73	13	17.8	14	19.2	27	37
R1	総数	165	57	34.5	30	18.2	87	52.7
	男性	90	45	50	20	22.2	65	72.2
	女性	75	12	16	10	13.3	22	29.3

2. ストラクチャー、プロセス評価

令和元年度実績を踏まえ今後の取り組みと課題＜全体評価表＞		評価（良くなったところ）		表 1																																							
課題・目標	①プロセス（やってきた実践の過程）	②アウトプット（事業実施量）	③アウトカム（結果）	④ストラクチャー（構造）	⑤残っている課題																																						
<p><b>目標</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○特定健診受診率の向上 H29年度目標60%</li> <li>○特定保健指導実施率の向上 H29年度目標60%</li> <li>○肥満の減少</li> <li>○健診受診者の検査結果の改善（血圧・血糖・脂質・CKD）</li> <li>○医療費の伸びを抑える</li> </ul>	<p><b>未受診者対策</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○特定健診</li> <li>・保健推進員や各字長へ協力依頼し、2年未受診者を訪問し通知を手裏して実施した。</li> <li>・村診療所（個別健診契約）からも受診の呼びかけを行った。</li> <li>・区長から区内放送での呼びかけを実施。</li> <li>・未受診者の個別通知をハガキが郵送量へへの委託。</li> <li>・長期未受診者（3年以上）に対しては訪問による受診勧奨を実施した。</li> </ul>	<p><b>未受診者対策</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○未受診者通知100%</li> <li>○保健推進員による未受診者訪問数50件</li> <li>○診療所との連携会議 3回</li> <li>○未受診者訪問回数3件</li> </ul>	<p><b>未受診者対策</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○特定健診受診率 RI 47.4%</li> <li>○診療所での個別健診者数5件</li> <li>○未受診者訪問後の受診者数1件</li> </ul>	<p><b>④ストラクチャー（構造）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○保健師7名で地区分担当しているが、十分に機能していない。</li> <li>○KOBシステムの整備</li> <li>○栄養士の確保</li> <li>○医療機関との連携の強化</li> </ul>	<p><b>⑤残っている課題</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○保健活動に関して具体的な目標、効果を検討し、PDC Aサイクルに基づいて事業を計画する。</li> <li>○専門職の確保と力量形成（保健師、栄養士、看護師）</li> <li>○健康ポイントの実施</li> </ul>																																						
<p><b>未受診者対策</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆未受診の理由の把握</li> <li>◆受診勧奨者へのアプローチ方法等検討</li> <li>◆医療機関の協力等による取り組み</li> <li>◆早期未受診者へ6年未受診の対象者の選定、評価方法等検討</li> </ul>	<p><b>重症化予防対策</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・健診結果説明会にて、全数面談（初回面談）した。初回面談から間があかないように次の訪問ができるようにする。</li> <li>・特定保健指導を保健師2名で分担して実施できた。</li> <li>・村診療所Dと糖尿病重症化予防プログラム内容や対象者について共有を図った。治療中の方への介入はできたが、未治療者や中断者が後回しになった。</li> <li>・台帳を作成し整理しなおし作成した。</li> <li>・保健指導の教材の選定。</li> <li>・糖尿病連携手帳を配布し、村診療所にも置いてもらった。</li> <li>・保健指導にあたり、KOBでレセプト確認（既往歴や内服状況）を行った。</li> </ul>	<p><b>重症化予防対策</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○集団健診結果面談100%</li> <li>特定保健指導実施率</li> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>実施者数</th> <th>実施率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27年度</td> <td>133</td> <td>78.9</td> </tr> <tr> <td>H28年度</td> <td>292</td> <td>73.1</td> </tr> <tr> <td>H29年度</td> <td>533</td> <td>84.6</td> </tr> <tr> <td>H30年度</td> <td>313</td> <td>57.1</td> </tr> <tr> <td>RI年度</td> <td>50</td> <td>95.5</td> </tr> </tbody> </table> </ul>	年度	実施者数	実施率	H27年度	133	78.9	H28年度	292	73.1	H29年度	533	84.6	H30年度	313	57.1	RI年度	50	95.5	<p><b>重症化予防対策</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○メタボリックシンドローム該当者・予備者の割合</li> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>該当者数</th> <th>予備者数</th> <th>割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H28</td> <td>447</td> <td>291</td> <td>60.7</td> </tr> <tr> <td>H29</td> <td>415</td> <td>256</td> <td>61.6</td> </tr> <tr> <td>H30</td> <td>554</td> <td>174</td> <td>75.8</td> </tr> <tr> <td>RI</td> <td>531</td> <td>229</td> <td>70.0</td> </tr> </tbody> </table> </ul>	年度	該当者数	予備者数	割合	H28	447	291	60.7	H29	415	256	61.6	H30	554	174	75.8	RI	531	229	70.0	<p><b>未受診者対策</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○診療所への協力依頼の検討（対象者、実施方法など協力体制について）</li> <li>○未受診者訪問の対象者の検討（全くの未受診者、健診中断者の継続受診勧奨等）</li> <li>○未受診者訪問の取り組みを検討（医療機関、住民等対象をどうしていくか等）</li> <li>○評価項目の検討（受診率、受診行動等）</li> </ul>	<p><b>重症化予防対策</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○対象者の検討。（単年の健診結果での抽出に加え、経年地区台帳から優先すべき対象者の選定等）</li> <li>○保健指導後の評価指標の検討。（健診、検査値の改善状況、受診行動等対象者ごとに検討）</li> <li>○保健指導の目標、評価指標の検討。（健診、検査値の改善状況、受診行動等対象者ごとに検討）</li> <li>○糖尿病連携手帳を活用し、村診療所との連携を強化す</li> </ul>
年度	実施者数	実施率																																									
H27年度	133	78.9																																									
H28年度	292	73.1																																									
H29年度	533	84.6																																									
H30年度	313	57.1																																									
RI年度	50	95.5																																									
年度	該当者数	予備者数	割合																																								
H28	447	291	60.7																																								
H29	415	256	61.6																																								
H30	554	174	75.8																																								
RI	531	229	70.0																																								

### 3. 主な個別事業の評価と課題

#### (1) 糖尿病重症化予防

##### 【概要】

沖縄県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに準じ、糖尿病が疑われる医療機関未受診者等に受診勧奨を実施すると共に、治療中コントロール不良者等の糖尿病性腎症ハイリスク者に対して保健指導を実施。新規透析導入予防等の重症化予防を図る。

##### 【事業対象者】

- ①糖尿病が重症化するリスクの高い医療機関未受診者・糖尿病治療中断者
- ②糖尿病性腎症等で通院する患者のうち重症化するリスクの高い者

##### 【事業内容】

- ①糖尿病が重症化するリスクの高い医療機関未受診者・糖尿病治療中断者について、関係機関への適切な受診勧奨、保健指導を行うことにより治療に結びつける。
- ②糖尿病腎症等で通院する患者のうち、重症化するリスクの高いものに対して保健指導等を行う。

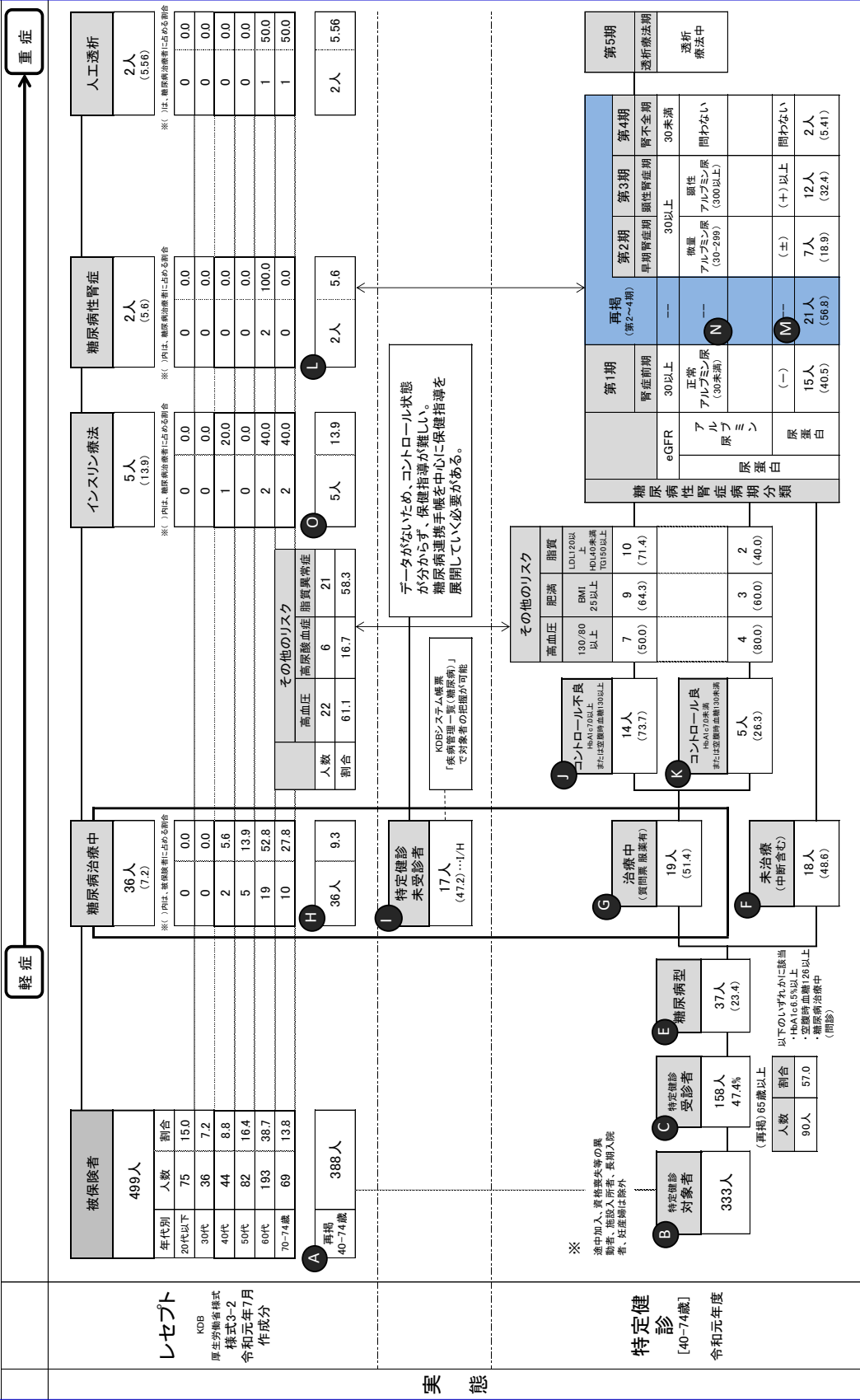
#### 1. かかりつけ医から腎臓専門医への紹介基準対象者

■ …紹介基準対象

原疾患			糖尿病		正常	微量アルブミン尿		顕性アルブミン尿
			高血圧・腎炎など		正常	軽度蛋白尿		高度蛋白尿
GFR区分 (ml/分/1.73m <sup>2</sup> )			尿蛋白区分		A1	A2		A3
			尿検査・GFR 共に実施 163人	(-)	(±)	【再掲】 尿潜血+以上		(+)以上
				94人	33人	6人	36人	
			57.7%	20.2%	18.2%	22.1%		
G1	正常 または高値	90以上	20人	15人	2人	0人	3人	
			12.3%	9.2%	1.2%	0.0%	1.8%	
G2	正常または 軽度低下	60-90 未満	106人	61人	26人	5人	19人	
			65.0%	37.4%	16.0%	19.2%	11.7%	
G3a	軽度～ 中等度低下	45-60 未満	30人	18人	4人	1人	8人	
			18.4%	11.0%	2.5%	25.0%	4.9%	
G3b	中等度～ 高度低下	30-45 未満	5人	0人	1人	0人	4人	
			3.1%	0.0%	0.6%	0.0%	2.5%	
G4	高度低下	15-30 未満	1人	0人	0人	0人	1人	
			0.6%	0.0%	0.0%	—	0.6%	
G5	末期腎不全 (ESKD)	15未満	1人	0人	0人	0人	1人	
			0.6%	0.0%	0.0%	—	0.6%	

今後の取り組みとして、特定健診からCKD該当者を明確にし、未治療者を腎専門医へ紹介する体制を、かかりつけ医である村診療所と連携する必要がある。対象者は台帳にて管理し、医療機関未受診・中断者やコントロール不良者などの糖尿病性腎症ハイリスク者に対して保健指導を実施していく。健診未受診者については、未受診者訪問と合わせてフォローを行う。

# 糖尿病重症化予防のためのレセプトと健診データの突合



## 第4章 特定健診及び特定保健指導の中間評価と課題

### 1. 目標値に対する進捗状況

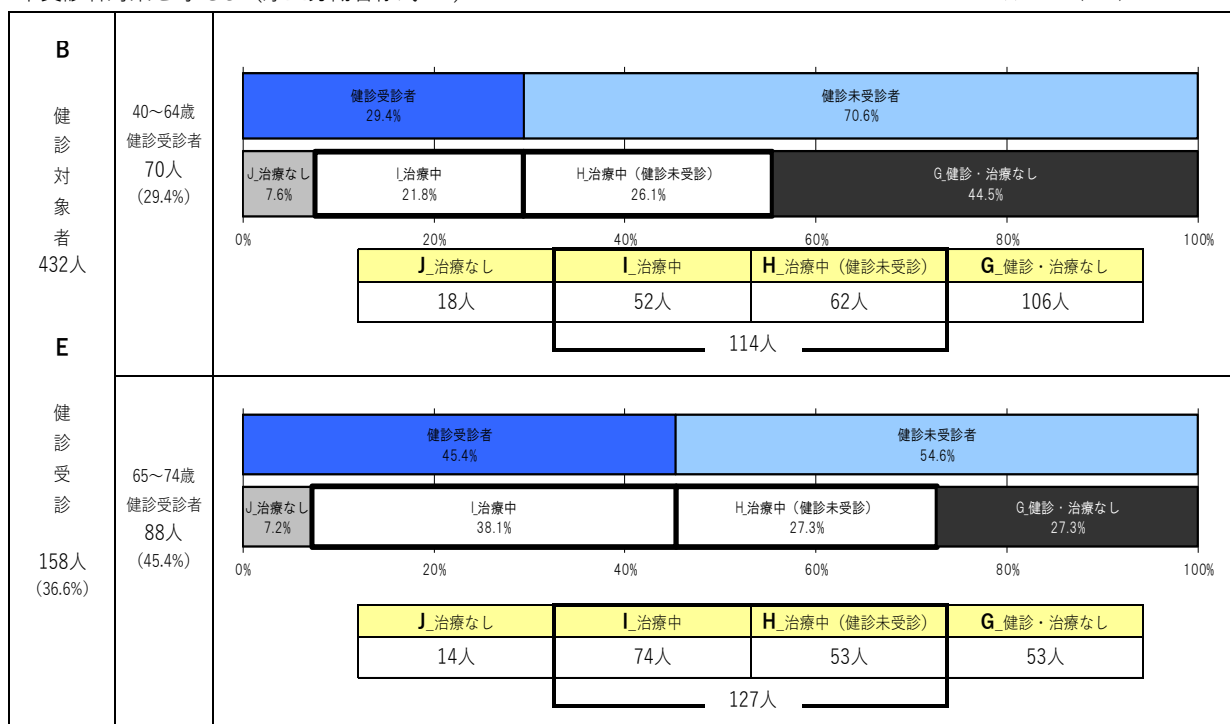
#### 特定健診・特定保健指導率

	対象者	受診者	受診率	保健指導実施率
H27年度	337	149	44.2	50
H28年度	329	172	52.3	52
H29年度	344	158	45.9	73.2
H30年度	347	165	47.6	47.7
R1年度	333	158	47.4	79.4

法廷報告値

未受診者対策を考える（厚生労働省様式5-5）

★NO.26 (CSV)



○G\_健診・治療のない人は重症化しているかどうか、実態がわからない。まずは健診の受診勧奨を徹底し、状態に応じた保健指導を行い、健診のリピーターを増やす。

### 2. 特定健診・特定保健指導の評価と課題

特定健診受診率については、依然として半数以下で横ばいである。2年未受診者には、保健推進員や区長の協力を得て訪問を実施しており、診療所からの受診の呼びかけを行っている。今後は個別健診受診勧奨強化のためナッジ理論用いたハガキ勧奨、治療中の未受診者対策、健康ポイントの取り組み等を実施していく。また、健康フェア等を活用したポピュレーションアプローチと長期未受診者訪問等のハイリスクアプローチを組み合わせ



受診率向上に努める。

特定保健指導率については、年々指導率の向上が見られるが、マンパワー不足が常にあり、専門職の確保、力量形成が必要である。今後は、指導率 80% を目標にメタボの減少を目指し、台帳を整理しターゲットを明確にして、肥満対策や重症化予防にも努めていく。

## 第5章 中間評価、新たな課題を踏まえた目標値の見直し

肥満の課題や高齢化に伴う社会保障費の増加に伴い、医療・介護状況などの変化を踏まえ、健康状態の段階ごとの課題から目標値の見直しを行う。

### 1. 第2期データヘルス計画 当初課題

- ①特定健診受診率が低く、自分の健康状態を把握していない人が多い。
- ②男女共に肥満が多く、特に男性は若い世代からメタボリックシンドロームが多い。
- ③中長期目標疾患の心疾患の割合が県・国平均より多い。
- ④1件当たりの介護給付費が多く、原因疾患では虚血性心疾患、脳血管疾患が半数を占め、介護度をあげている。

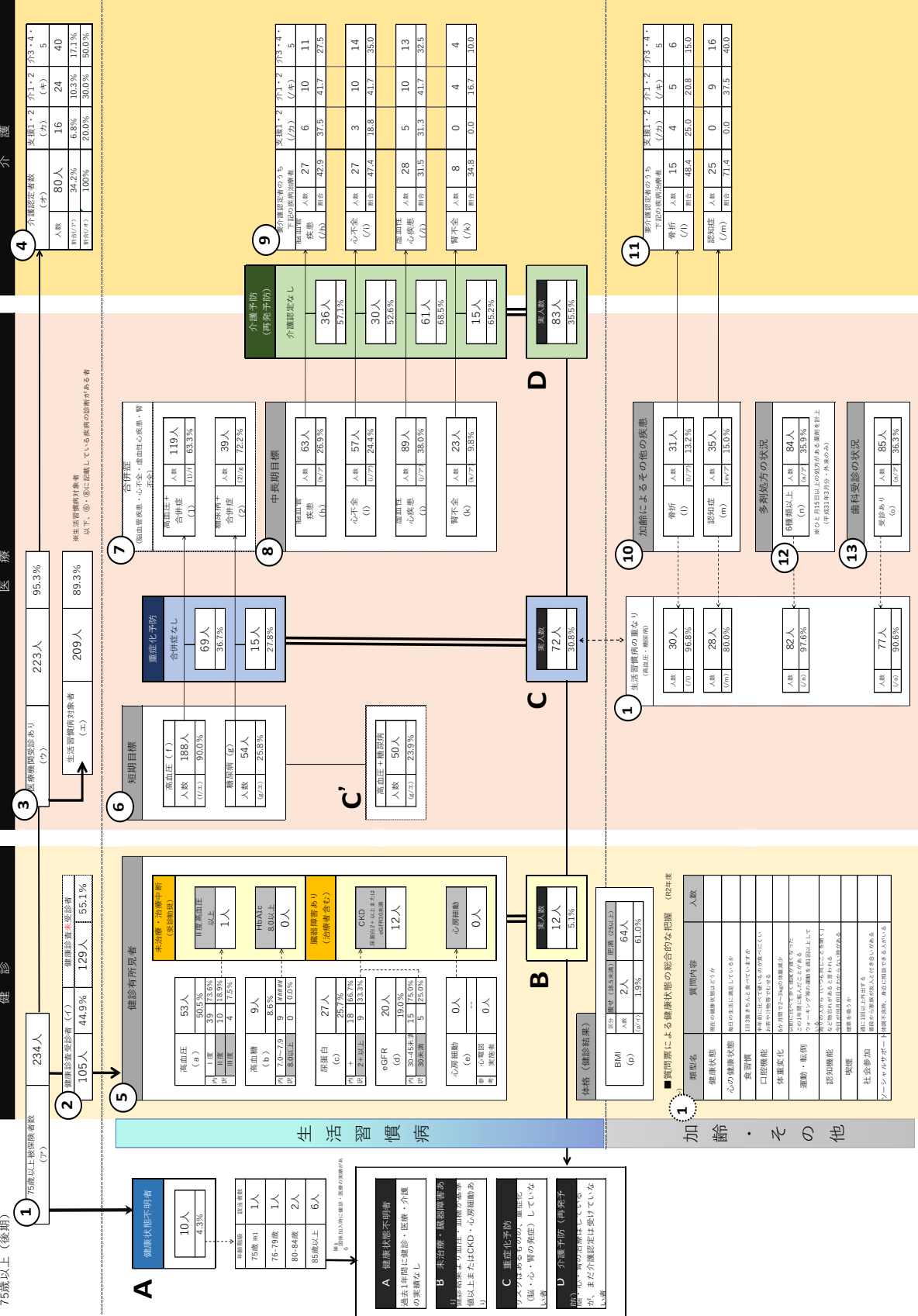
### 2. 中間評価後の課題

- ①40～50代の受診率向上を図る
- ②肥満の減少を目指す
- ③特定保健指導率の上昇
- ④中長期目標疾患の脳・心・腎の医療費に占める割合を増加させない
- ⑤短期目標疾患の高血圧、糖尿病、脂質異常症の医療機関受診率向上（重症化予防）及び、コントロール不良や中断者への受診率勧奨
- ⑥特定健診未受診者対策の強化
- ⑦糖尿病重症化予防事業の強化

### 3. 新たな目標

保険者努力支援制度評価指標や本村のこれまでの課題を踏まえ、新たな目標値の再設定を行う。

- ①健診受診者の HbA1c8.0 以上の未治療者の減少
- ②5つのがん検診平均受診率 25%
- ③歯科検診（歯周病検診含む）の受診率増加
- ④高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施



## 第6章 計画の運用について

### 1. 計画の公表・周知

沖縄県国保連合会保健事業支援・評価委員会からの助言を受け策定し、計画の内容については健康増進協議会等で周知する。公表は国の指針において、村ホームページや広報誌を通じた周知とする。また、第二期データヘルス計画は最終年度である令和5年度に最終評価を行う。

### 2. 個人情報の取り扱い

本計画に基づく保健事業実施における個人情報の取り扱いについては、個人情報の保護に関する各種法令・ガイドラインに基づき、庁内等での利用、外部委託事業者への業務委託等の各場面で、その保有する個人情報の適切な取り扱いが確保されるよう措置を講じる。

参考資料 1

様式6-1 糖尿病性腎症重症化予防の取り組み評

同規模区分   都道府県   市町村名 伊是名村

項目	突合表	保険者						同規模保険者(平均)		データ基		
		28年度		29年度		30年度		30年度同規模保険者数255				
		実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合			
1	① 被保険者数	A	541人		522人		517人		KDB_厚生労働省様式様式3-2			
	② (再掲)40-74歳		389人		394人		392人					
2	① 特定健診	B	329人		344人		392人		市町村国保 特定健康診査・特定保健指導状況報告書			
	② 対象者数		178人		164人		169人					
	③ 受診率	C	54.1%		47.7%		43.1%					
3	① 特定保健指導		50人		40人		45人					
	② 実施率		52.0%		73.2%		47.4%					
4	① 健診データ	糖尿病型	E	36人	20.2%	28人	17.1%	36人	21.3%	特定健診結果		
		未治療・中断者(質問票 服薬なし)	F	19人	52.8%	13人	46.4%	17人	47.2%			
		治療中(質問票 服薬あり)	G	17人	47.2%	15人	53.6%	19人	52.8%			
		コントロール不良 HbA1c7.0以上または空腹時血糖130以上	J	13人	76.5%	12人	80.0%	16人	84.2%			
		血圧 130/80以上		8人	61.5%	5人	41.7%	13人	81.3%			
		肥満 BMI25以上		8人	61.5%	5人	41.7%	9人	56.3%			
		コントロール良 HbA1c7.0未満かつ空腹時血糖130未満	K	4人	23.5%	3人	20.0%	3人	15.8%			
		第1期 尿蛋白(-)	M	19人	52.8%	16人	57.1%	18人	50.0%			
		第2期 尿蛋白(±)		7人	19.4%	5人	17.9%	7人	19.4%			
		第3期 尿蛋白(+)		10人	27.8%	7人	25.0%	10人	27.8%			
		第4期 eGFR30未満		0人	0.0%	0人	0.0%	1人	2.8%			
5	① レセプト	糖尿病受療率(被保険者千対)		73.9人		72.8人		61.9人		KDB_厚生労働省様式様式3-2		
		(再掲)40-74歳(被保険者千対)		97.7人		96.4人		81.6人				
		レセプト件数 (40-74歳) (1)糖尿病受療率千対	入院外(件数)	169件	(434.4)	178件	(458.8)	163件	(427.8)	457件	(764.4)	KDB_疾病別医療費分析 (生活習慣病)
		入院(件数)			1件	(2.6)				(5.3)		
		糖尿病治療中	H	40人	7.4%	38人	7.3%	32人	6.2%		KDB_厚生労働省様式様式3-2	
		(再掲)40-74歳		38人	9.8%	38人	9.6%	32人	8.2%			
		健診未受診者	I	21人	55.3%	23人	60.5%	13人	40.6%			
		インスリン治療	O	1人	2.5%	2人	5.3%	1人	3.1%			
		(再掲)40-74歳		1人	2.6%	2人	5.3%	1人	3.1%			
		糖尿病性腎症	L	0人	0.0%	0人	0.0%	1人	3.1%			
		(再掲)40-74歳		0人	0.0%	0人	0.0%	1人	3.1%			
		慢性人工透析患者数 (糖尿病治療中に占める割合)		0人	0.00%	0人	0.00%	1人	3.13%			
		(再掲)40-74歳		0人	0.00%	0人	0.00%	1人	3.13%			
		新規透析患者数		0人		0人		1人				
		(再掲)糖尿病性腎症		0人		0人		1人				
		【参考】後期高齢者 慢性人工透析患者数 (糖尿病治療中に占める割合)				1人	2.4%				KDB_厚生労働省様式様式3-2 ※後期ユーザー	
6	① 医療費	総医療費		1億3660万円		1億4777万円		1億4543万円		2億4258万円	KDB 健診・医療・介護データから みる地域の健康課題	
		生活習慣病総医療費		7840万円		8211万円		8094万円		1億3300万円		
		(総医療費に占める割合)		57.4%		55.6%		55.7%		54.8%		
		生活習慣病 対象者 一人あたり	健診受診者		11,787円		9,867円		11,133円			7,480円
		健診未受診者		53,619円		48,470円		53,716円		37,670円		
		糖尿病医療費		364万円		407万円		305万円		1418万円		
		(生活習慣病総医療費に占める割合)		4.6%		5.0%		3.8%		10.7%		
		糖尿病入院外総医療費		1000万円		1195万円		1417万円				
		1件あたり		21,132円		25,532円		36,328円				
		糖尿病入院総医療費		2535万円		2832万円		3287万円				
		1件あたり		460,955円		496,873円		557,171円				
		在院日数		24日		24日		22日				
		慢性腎不全医療費		10万円		484万円		455万円		958万円		
		透析有り		10万円		483万円		455万円		852万円		
		透析なし				1万円		万円		107万円		
7	① 介護	介護給付費		2億2613万円		2億2518万円		2億0157万円		3億0944万円		
		(2号認定者)糖尿病合併症		0件	0.0%	0件	#####	0件	#####			
8	① 死亡	糖尿病(死因別死亡数)		0人	0.0%	1人	4.8%	1人	4.8%	0人	0.8%	KDB_健診・医療・介護データから みる地域の健康課題

参考資料2

様式5-1 国・県・同規模平均と比べてみた伊是名村の位置

項目	保険者		同規模平均		県		国		データ元 (CSV)			
	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合				
1	① 人口構成	総人口		1,517		733,541		1,417,652		125,640,987		
		65歳以上（高齢化率）		420	27.7	280,916	38.3	278,337	19.6	33,465,441	26.6	KDB_NO.5
		75歳以上		260	17.1	--	--	143,443	10.1	16,125,763	12.8	KDB_NO.3
		65～74歳		160	10.5	--	--	134,894	9.5	17,339,678	13.8	健診・医療・介護 データからみる地 域の健康課題
		40～64歳		540	35.6	--	--	474,416	33.5	42,295,574	33.7	
	39歳以下		557	36.7	--	--	664,899	46.9	49,879,972	39.7		
	② 産業構成	第1次産業		26.3		22.2		4.9		4.0		KDB_NO.3
		第2次産業		21.4		20.6		15.1		25.0		健診・医療・介護 データからみる地 域の健康課題
		第3次産業		52.4		57.3		80.0		71.0		地域の健康課題
	③ 平均寿命	男性		80.2		80.5		80.3		80.8		KDB_NO.1
女性		87.4		87.0		87.5		87.0				
④ 平均自立期間 (要介護2以上)	男性 ※保険者欄は二次医療圏データ		78.6		78.7		78.6		79.6		地域全体像の把握	
	女性 ※保険者欄は二次医療圏データ		84.3		84.2		83.8		84.0			
2	① 死亡の状況	標準化死亡率 (SMR)		105.5		103.0		97.8		100		KDB_NO.1 地域全体像の把握
		男性		97.8		98.4		87.5		100		
		女性		97.8		98.4		87.5		100		
		がん		4	28.6	3,101	45.3	3,034	47.7	373,187	49.9	
		心臓病		5	35.7	2,068	30.2	1,686	26.5	204,720	27.4	
		脳疾患		3	21.4	1,144	16.7	957	15.0	109,818	14.7	
	死因	糖尿病		0	0.0	112	1.6	165	2.6	13,964	1.9	
		腎不全		1	7.1	243	3.6	274	4.3	25,127	3.4	
		自殺		1	7.1	170	2.5	243	3.8	20,385	2.7	
		合計										
② 早世子防から みた死亡 (65歳未満)	合計										厚労省HP 人口動態調査	
	男性											
3	① 介護保険	1号認定者数（認定率）		94	23.3	56,649	20.1	58,225	20.7	6,467,463	19.6	KDB_NO.1 地域全体像の把握
		新規認定者		0	0.2	1,125	0.3	740	0.3	113,806	0.3	
		2号認定者		1	0.2	842	0.4	2,247	0.5	152,813	0.4	
	② 有病状況	糖尿病		12	15.2	11,929	20.8	10,708	18.1	1,537,914	23.0	KDB_NO.1 地域全体像の把握
		高血圧症		51	53.1	31,595	54.8	27,591	46.4	3,472,146	51.7	
		脂質異常症		21	21.2	16,366	28.2	15,963	26.5	2,036,238	30.1	
		心臓病		55	56.4	35,543	61.8	30,540	51.4	3,939,115	58.7	
		脳疾患		19	19.2	13,853	24.5	14,550	24.7	1,587,755	24.0	
		がん		2	3.4	5,681	9.9	4,973	8.4	739,425	11.0	
		筋・骨格		52	53.5	31,577	55.0	28,108	47.1	3,448,596	51.6	
③ 介護給付費	1件当たり給付費（全体）		116,985		81,190		73,030		61,336		KDB_NO.1 地域全体像の把握	
	居宅サービス		53,395		43,124		53,844		41,769			
④ 医療費等	施設サービス		292,215		285,626		296,827		293,933		KDB_NO.1 地域全体像の把握	
	要介護認定別		13,063		9,039		10,319		8,385			
医療費（40歳以上）		5,376		4,428		4,630		3,943				
4	① 国保の状況	被保険者数		467		197,286		405,943		29,893,491		KDB_NO.1 地域全体像の把握
		65～74歳		161	34.5			112,308	27.7	12,122,844	40.6	
		40～64歳		212	45.4			146,243	36.0	9,745,338	32.6	
		39歳以下		94	20.1			147,392	36.3	8,025,309	26.8	
	加入率		30.8		27.2		28.6		23.8			
	② 医療の概況 (人口千対)	病院数		0	0.0	51	0.3	94	0.2	8,411	0.3	KDB_NO.5
		診療所数		2	4.3	670	3.4	882	2.2	101,457	3.4	被保険者の状況
		病床数		0	0.0	4,394	22.3	18,984	46.8	1,554,824	52.0	
		医師数		0	0.0	589	3.0	3,609	8.9	319,466	10.7	
		外来患者数		462.9		663.8		533.3		682.3		
入院患者数		33.5		24.4		20.7		18.7				
③ 医療費の 状況	一人当たり医療費		26,422	県内16位	29,091	同規模185位	24,808		26,225		KDB_NO.3	
	受診率		496.339		688.26		554.05		701.027		健診・医療・介護 データからみる地 域の健康課題	
	外 費用の割合		32.4		54.3		52.8		59.6			
	来 件数の割合		93.3		96.5		96.3		97.3			
	入 費用の割合		67.6		45.7		47.2		40.4		KDB_NO.1	
	院 件数の割合		6.7		3.5		3.7		2.7		地域全体像の把握	
④ 医療費分析 生活習慣病に 占める割合 最大医療費高傷病 名（調剤含む）	1件あたり在院日数		19.3日		16.2日		17.0日		15.7日		KDB_NO.3 健診・医療・介護 データからみる地 域	
	がん		31,256,670	36.1	29.9		22.7		30.1			
	慢性腎不全（透析あり）		4,179,230	4.8	6.5		12.9		8.4			
	糖尿病		4,430,590	5.1	10.8		7.9		10.2			
	高血圧症		5,194,600	6.0	7.2		5.2		6.6			
	精神		18,716,960	21.6	15.6		22.9		15.0			
筋・骨格		15,136,280	17.5	17.4		15.6		16.6				

4	⑤	費用額 (1件あたり)	入院	糖尿病	667,569	12位	(20)						KDB_NO.3 健診・医療・介護 データからみる地 域		
				高血圧	565,676	38位	(19)								
				脂質異常症	604,992	23位	(20)								
				脳血管疾患	583,163	36位	(19)								
				心疾患	420,579	40位	(20)								
				腎不全	423,110	38位	(13)								
				精神	440,763	36位	(27)								
				悪性新生物	940,911	3位	(19)								
				外来	糖尿病	39,909	29位								
					高血圧	22,682	36位								
					脂質異常症	16,656	40位								
					脳血管疾患	52,640	4位								
					心疾患	45,718	32位								
					腎不全	219,580	2位								
精神	17,689	41位													
悪性新生物	45,404	39位													
⑥	健診有無別 一人当たり 点数	健診対象者 一人当たり	健診受診者	3,118		3,115	1,772	2,091	KDB_NO.3 健診・医療・介護 データからみる地 域						
			健診未受診者	12,461		13,109	11,483	13,176							
		生活習慣病対象者 一人当たり	健診受診者	13,827		8,927	6,593	6,153							
			健診未受診者	55,265		37,564	42,724	38,764							
⑦	健診・レセ 実合	受診勧奨者	127	80.4	39,665	58.1	55,191	61.4	4,345,117	57.3	KDB_NO.1 地域全体像の把握				
		医療機関受診率	118	74.7	35,859	52.5	50,890	56.6	3,999,564	52.7					
		医療機関非受診率	9	5.7	3,806	5.6	4,301	4.8	345,553	4.6					
5	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯	特定健診の 状況	県内順位 順位総数42	健診受診者	158		68,251	89,853	7,583,981	KDB_NO.3 健診・医療・介護 データからみる地 域の健康課題 KDB_NO.1 地域全体像の把握					
				受診率	36.6	県内29位 同規模219位	48.2	35.9	全国33位		37.7				
				特定保健指導終了者(実施率)	26	76.5	4,221	47.7	8,621		61.0	221,572	24.2		
				非肥満高血糖	7	4.4	6,534	9.6	6,202		6.9	702,216	9.3		
				メタボ	該当者	54	34.2	14,216	20.8		22,214	24.7	1,437,588	19.0	
					男性	43	50.0	9,848	30.3		15,267	35.6	995,559	29.9	
					女性	11	15.3	4,368	12.2		6,947	14.8	442,029	10.4	
					予備群	28	17.7	8,401	12.3		13,409	14.9	845,187	11.1	
				メタボ該当・予備群 レベル	BMI	男性	19	22.1	5,927		18.2	8,983	21.0	588,031	17.7
						女性	9	12.5	2,474		6.9	4,426	9.4	257,156	6.0
					腹囲	総数	90	57.0	25,273		37.0	40,259	44.8	2,568,499	33.9
						男性	68	79.1	17,580		54.1	27,151	63.4	1,778,213	53.4
						女性	22	30.6	7,693		21.5	13,108	27.9	790,286	18.6
						総数	13	8.2	4,446		6.5	5,896	6.6	377,009	5.0
				男性	0	0.0	821	2.5	912		2.1	60,959	1.8		
				女性	13	18.1	3,625	10.1	4,984		10.6	316,050	7.4		
				血糖のみ	1	0.6	585	0.9	783		0.9	52,681	0.7		
				血圧のみ	22	13.9	5,860	8.6	9,708		10.8	585,666	7.7		
				脂質のみ	5	3.2	1,956	2.9	2,918		3.2	206,840	2.7		
血糖・血圧	13	8.2	2,484	3.6	3,548	3.9	222,505	2.9							
血糖・脂質	3	1.9	793	1.2	1,146	1.3	79,805	1.1							
血圧・脂質	18	11.4	6,210	9.1	10,176	11.3	679,190	9.0							
血糖・血圧・脂質	20	12.7	4,729	6.9	7,344	8.2	456,088	6.0							
6	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭	生活習慣の 状況	服薬	高血圧	70	44.3	26,012	38.2	34,825	38.8	2,615,033	34.5	KDB_NO.1 地域全体像の把握		
				糖尿病	17	10.8	6,983	10.2	9,097	10.1	628,628	8.3			
				脂質異常症	29	18.4	17,265	25.3	20,865	23.2	1,937,042	25.5			
				既往歴	脳卒中(脳出血・脳梗塞等)	4	2.5	2,147	3.3	2,842	3.4	237,829		3.3	
					心臓病(狭心症・心筋梗塞等)	8	5.1	3,827	5.9	4,411	5.3	411,746		5.7	
					腎不全	3	1.9	558	0.9	633	0.7	54,299		0.7	
					貧血	11	7.0	5,845	9.0	6,076	7.3	772,739		10.7	
				喫煙	29	18.4	11,204	16.4	13,218	14.7	1,058,580	14.0			
				週3回以上朝食を抜く	33	21.0	5,606	9.0	11,668	18.5	619,551	9.2			
				週3回以上食後間食(～H29)	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0			
				週3回以上就寝前夕食(H30～)	40	25.5	10,829	17.3	15,587	24.7	1,117,506	16.6			
				週3回以上就寝前夕食	40	25.5	10,829	17.3	15,587	24.7	1,117,506	16.6			
				食べる速度が速い	55	35.0	18,264	29.2	19,691	32.5	1,849,662	27.5			
				20歳時体重から10kg以上増加	83	52.9	22,746	36.1	30,583	48.1	2,296,899	34.2			
1回30分以上運動習慣なし	114	72.6	43,252	68.2	37,011	58.0	4,053,304	59.9							
1日1時間以上運動なし	49	31.2	29,575	47.0	26,492	41.8	3,232,289	47.8							
睡眠不足	41	26.1	15,340	24.5	18,585	29.8	1,734,969	25.8							
毎日飲酒	42	27.3	17,332	26.6	15,142	21.8	1,832,703	25.6							
時々飲酒	47	30.5	15,203	23.3	20,532	29.5	1,624,607	22.7							
日飲酒	1合未満	33	35.5	23,873	55.2	21,229	47.3	3,333,150	64.2						
	1～2合	27	29.0	12,075	27.9	13,931	31.1	1,228,976	23.7						
	2～3合	18	19.4	5,261	12.2	6,568	14.6	484,988	9.3						
	3合以上	15	16.1	2,040	4.7	3,110	6.9	144,043	2.8						

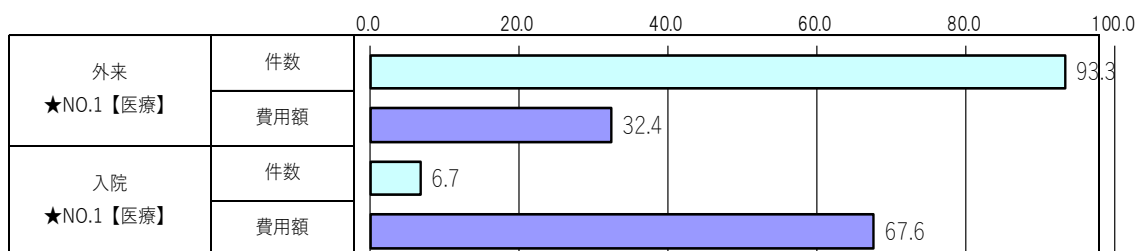
参考資料 3

「集団の疾患特徴の把握」

★KDBで出力可能な帳票NO

1 入院と入院外の件数・費用額の割合の比較

一人あたり医療費	保険者	同規模平均	県	国
★NO.3【医療】	26,422円	29,091円	24,808円	26,225円



○入院を重症化した結果としてとらえる

2 何の疾患で入院しているのか、治療を受けているのか

医療費の負担額が大きい疾患、将来的に医療費の負担が増大すると予測される疾患について、予防可能な疾患かどうかを見極める。

厚労省様式	対象レセプト (R01年度)	全体	脳血管疾患	虚血性心疾患	がん	その他		
様式1-1 ★NO.10 (CSV)	高額になる疾患 (80万円以上レセ)	人数	17人	0人 0.0%	3人 17.6%	5人 29.4%	10人 58.8%	
		件数	31件	0件 0.0%	3件 9.7%	15件 48.4%	13件 41.9%	
	年 代 別	40歳未満	0	--	0	0.0%	0	0.0%
		40代	0	--	0	0.0%	1	6.7%
		50代	0	--	1	33.3%	0	0.0%
		60代	0	--	2	66.7%	12	80.0%
	70-74歳	0	--	0	0.0%	2	13.3%	
費用額	4323万円	--	380万円 8.8%	2217万円 51.3%	1727万円 39.9%			

\*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。

厚労省様式	対象レセプト (R01年度)	全体	精神疾患	脳血管疾患	虚血性心疾患	
様式2-1 ★NO.11 (CSV)	長期入院 (6か月以上の入院)	人数	8人	3人 37.5%	1人 12.5%	2人 25.0%
		件数	84件	36件 42.9%	12件 14.3%	24件 28.6%
		費用額	3880万円	1508万円 38.9%	497万円 12.8%	912万円 23.5%

\*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)

参考資料 4

3 何の疾患で介護保険を受けているのか

要介護認定状況	受給者区分		2号		1号				合計			
	年齢	40~64歳	65~74歳	75歳以上	計							
★NO.47	被保険者数	540人	160人	260人	420人			960人				
	認定者数	1人	8人	86人	94人			95人				
	認定率	0.19%	5.0%	33.1%	22.4%			9.9%				
	新規認定者数 (*1)	0人	2人	9人	11人			11人				
	介護度別人数	要支援1・2	0	0.0%	0	0.0%	15	17.4%	15	16.0%	15	15.8%
		要介護1・2	1	100.0%	5	62.5%	18	20.9%	23	24.5%	24	25.3%
要介護3~5		0	0.0%	3	37.5%	53	61.6%	56	59.6%	56	58.9%	
要介護突合状況	受給者区分		2号		1号				合計			
	年齢	40~64歳	65~74歳	75歳以上	計							
★NO.49	介護件数 (全体)		1	8	86	94			95			
	(再) 国保・後期		0	5	75	80			80			
有病状況 (レセプトの診断名より重複して計上)	循環器疾患	1	脳卒中	0	虚血性心疾患	4	虚血性心疾患	54	虚血性心疾患	58	虚血性心疾患	58
		--	--	--	80.0%	72.0%	72.5%	72.5%				
	2	虚血性心疾患	0	脳卒中	3	脳卒中	33	脳卒中	36	脳卒中	36	
		--	--	--	60.0%	44.0%	45.0%	45.0%				
	3	腎不全	0	腎不全	2	腎不全	19	腎不全	21	腎不全	21	
		--	--	--	40.0%	25.3%	26.3%	26.3%				
	4	糖尿病合併症	0	糖尿病合併症	2	糖尿病合併症	5	糖尿病合併症	7	糖尿病合併症	7	
		--	--	--	40.0%	6.7%	8.8%	8.8%				
	基礎疾患 (高血圧・糖尿病・脂質異常症)		0	基礎疾患	4	基礎疾患	73	基礎疾患	77	基礎疾患	77	
	血管疾患合計		0	合計	5	合計	75	合計	80	合計	80	
認知症		0	認知症	1	認知症	38	認知症	39	認知症	39		
筋・骨格疾患		0	筋骨格系	3	筋骨格系	74	筋骨格系	77	筋骨格系	77		
		--	--	--	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%		

\*1) 新規認定者についてはNO.49\_要介護突合状況の「開始年月日」を参照し、年度累計を計上