## 第２期唐津市保健事業実施計画（データヘルス計画）中間評価

中間評価は、①医療費、②特定健診・特定保健指導、③健診受診者の実態の３つの項目において、目標値を基準とし、策定時のデータと比較し評価を行った。判定評価については以下のとおり。

【判定評価】　Ａ：目標を達成した
Ｂ：目標値には達していないが策定時より改善した
Ｃ：策定時と変わらない
Ｄ：策定時より悪くなった

①医療費

**・脳血管疾患の総医療費に占める割合の減少**

| 初期値（H28） | 中間評価(R1) | 中間目標 | 最終目標 | 評価状況 |
|---|---|---|---|---|
| 2.51% | 2.43% | 初期値より減少 | 初期値より減少 | A |

**・虚血性心疾患の総医療費に占める割合の減少**

| 初期値（H28） | 中間評価(R1) | 中間目標 | 最終目標 | 評価状況 |
|---|---|---|---|---|
| 1.27% | 1.16% | 初期値より減少 | 初期値より減少 | A |

**・透析導入者に占める糖尿病性腎症の割合の減少**

| 初期値（H28） | 中間評価(R1) | 中間目標 | 最終目標 | 評価状況 |
|---|---|---|---|---|
| 10.9% | 9.5% | 初期値より減少 | 初期値より減少 | A |

医療費においては脳血管疾患・虚血性心疾患の総医療費に対する割合が減少し、糖尿病性腎症による透析導入者の割合も減少している。しかし、一人あたりの医療費については佐賀県は高い状況を維持しているため、予防が可能な生活習慣病の重症化予防を続けていくことで、今後も医療費の伸びを抑えていきたい。

②特定健診・特定保健指導

**・特定健診受診率**

| 初期値（H28） | 中間評価(R1) | 中間目標 | 最終目標 | 評価状況 |
|---|---|---|---|---|
| 38.4% | **40.4%** | 48.0% | 60.0% | B |

**・特定保健指導実施率受診率**

| 初期値（H28） | 中間評価(R1) | 中間目標 | 最終目標 | 評価状況 |
|---|---|---|---|---|
| 57.4% | **71.7%** | 62.0% | 70.0% | A |

**・特定保健指導対象者の割合の減少**

| 初期値（H28） | 中間評価(R1) | 中間目標 | 最終目標 | 評価状況 |
|---|---|---|---|---|
| 11.2% | **10.1%** | 10.5% | 8.5% | A |

特定健診受診率は策定時と比較すると、少し伸びているが、目標値の 60%にはまだ届いていない。受診勧奨通知や訪問などを実施しているが、受診率は伸び悩んでいる。令和 2 年度以降は、新型コロナウイルス感染症の影響で、集団健診の回数、1 回当たりの定員を減らさざるえない状況となり、令和元年度より受診率が下がっていくことも予測される。感染症対策をとりながら、健診を受診できる環境を整えていく必要がある。

特定保健指導の実施率は、中間評価においてすでに目標値に達することができた。集団健診だけでなく、個別健診受診者への訪問による個別指導を強化したことが要因の一つと考えられる。今後も、引き続き実施率を維持できるよう、訪問指導を継続して行っていく。

特定保健指導対象者の割合は年々減少傾向であり、中間目標値に達している。しかし、対象者を医療機関につなげることにより、特定保健指導対象外となっている人が多く、メタボリックシンドロームの該当者・予備群の割合は増加している。内臓脂肪に着目した丁寧な保健指導が今後も必要となる。

③健診受診者の実態

**・メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合減少**

| 初期値（H28） | 中間評価(R1) | 中間目標 | 最終目標 | 評価状況 |
|---|---|---|---|---|
| 29.7% | **30.4%** | 28.0% | 26.7% | D |

・健診受診者の糖尿病者（HbA1c6.5%）の割合の減少

| 初期値（H28） | 中間評価(R1) | 中間目標 | 最終目標 | 評価状況 |
|---|---|---|---|---|
| 9.7% | **13.4%** | 8.0% | 7.8% | D |

・糖尿病の未治療者を治療に結び付ける割合の増加

| 初期値（H28） | 中間評価(R1) | 中間目標 | 最終目標 | 評価状況 |
|---|---|---|---|---|
| 100% | **100%** | 100% | 100% | A |

・糖尿病の保健指導を実施した割合の増加

| 初期値（H28） | 中間評価(R1) | 中間目標 | 最終目標 | 評価状況 |
|---|---|---|---|---|
| 47.0% | **75.4%** | 60.0% | 80.0% | A |

※（追加指標）健診受診者の HbA1c8.0%以上の未治療者の割合の減少

| 初期値（H28） | 中間評価(R1) | 中間目標 | 最終目標 | 評価状況 |
|---|---|---|---|---|
| 0.32% | **0.39%** | ― | 0.2% | ― |

メタボリックシンドローム該当者及び予備群、糖尿病該当者の割合はどちらも増加しており、初期値より悪化している。メタボリックシンドロームと糖尿病は関連も深く、どちらも医療機関での内服治療のみでの改善が難しく、食事や運動などの生活習慣の改善がより重要となってくる。

特に糖尿病については、佐賀県は毎年、全国の中でも特に多いという状況が続いている。糖尿病の重症化により、心筋梗塞や、糖尿病性腎症、脳血管疾患の発症につながり、医療費の増加にも影響してくる。そのため、唐津市においても糖尿病重症化予防の対策を行うことを優先課題として位置づけ、保健指導を実施していく必要がある。

また保険者努力支援制度の成果指標として「健診受診者の HbA1c8.0%以上未治療者の割合の減少」が追加されたため、データヘルスの評価指標にも追加することとした。

・健診受診者の高血圧者の割合の減少（160/100 以上）

| 初期値（H28） | 中間評価(R1) | 中間目標 | 最終目標 | 評価状況 |
|---|---|---|---|---|
| 3.5% | **3.6%** | 3.0% | 2.6% | D |

・健診受診者の脂質異常者の割合の減少（LDL180 mg/dl 以上）

| 初期値（H28） | 中間評価(R1) | 中間目標 | 最終目標 | 評価状況 |
|---|---|---|---|---|
| 3.8% | **3.0%** | 3.0% | 2.8% | A |

高血圧者の割合は中間評価値 3.6%と初期値より悪化している。脂質異常者の割合は中間目標に達していた。どちらも糖尿病と比較すると、内服によるコントロールが可能な疾患である。対象に該当する人で、未治療の人には受診勧奨を行い、中断することなく治療が継続できるような支援を行っていく必要がある。

**今後の方針について**

データヘルス計画の最終評価に向けて、以下のことを実践していく。

①医療費・介護費及びその他の基礎統計資料の分析をより詳細に行う。

②唐津市の優先健康課題である糖尿病の背景を知るために、保健指導からみえてくる住民生活実態を把握する。

③医療費等の分析、住民の生活実態から見える、唐津市の現状を改善するために、保健指導のより具体的な実践計画を立て、計画の進捗状況を管理していく。

| | | 達成すべき目的 | 課題を解決するための目標 | 実績 | | 目標値 | | 中間評価状況 | データの把握方法 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 初期値<br>H28 | 中間評価<br>R1 | 中間目標<br>R1 | 最終目標<br>R5 | | |
| 中長期目標 | 医療費 | 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 | 脳血管疾患の総医療費に占める割合の減少（初期値より減少） | 2.51% | **2.43%** | 初期値より減少 | | A | KDBシステム |
| | | | 虚血性心疾患の総医療費に占める割合の減少（初期値より減少） | 1.27% | **1.16%** | 初期値より減少 | | A | |
| | | | 透析導入者に占める糖尿病性腎症の割合の減少（初期値より減少） | 10.9% | **9.5%** | 初期値より減少 | | A | |
| 短期目標 | 特定健診保健指導 | 特定健診受診率、特定保健指導の実施率を向上させ、メタボ該当者、重症化予防対象者を減少させる | 特定健診受診率60%以上 | 38.4% | **40.4%** | 48.0% | 60.0% | B | 特定健診・特定保健指導結果（国保中央会）保険年金課 |
| | | | 特定保健指導実施率70%以上 | 57.4% | **71.7%** | 62.0% | 70.0% | A | |
| | | | 特定保健指導対象者割合の減少 | 11.2% | **10.1%** | 10.5% | 8.5% | A | |
| | 健診受診者の実態 | 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・予備群の割合減少（目標10%減） | 29.7% | **30.4%** | 28.0% | 26.7% | D | 保険年金課 |
| | | | 健診受診者の糖尿病者の割合減少（HbA1c6.5%以上）（目標25%減） | 9.7% | **13.4%** | 8.0% | 7.8% | D | |
| | | | 糖尿病の未治療者を治療に結びつける割合の増加<br>（未治療糖尿病性腎症プログラム対象者への保健指導） | 100% | **100%** | 100% | 100% | A | |
| | | | 糖尿病の保健指導を実施した割合の増加（HbA1c6.5%以上の人への保健指導状況） | 47.0% | **75.4%** | 60.0% | 80.0% | A | |
| | | | **※健診受診者のHbA1c8%以上の未治療者の割合減少（目標25%減）** | 0.32% | **0.39%** | | 0.2% | | |
| | | | 健診受診者の高血圧者の割合減少（160/100以上）（目標25%減） | 3.5% | **3.6%** | 3.0% | 2.6% | D | |
| | | | 健診受診者の脂質異常者の割合減少（LDL180mg/dl以上）（目標25%減） | 3.8% | **3.0%** | 3.0% | 2.8% | A | |

**※：最終評価に向けて新たに追加した項目**