

# 朝来市第2期データヘルス計画中間評価報告書

《平成30年度～令和2年度》



令和3年3月

朝 来 市



# 目次

第1章 健診・医療・介護データからみた変化 .....	1
【1】人口・平均余命・死因の変化.....	1
【2】健診データからみた変化 .....	3
(1) 特定健診受診率・特定保健指導実施率 .....	3
(2) 性別・年代別特定健診受診率 .....	3
(3) メタボ予備群、該当者の状況.....	4
(4) 健診有所見者状況.....	5
(5) 生活習慣（問診票）の変化.....	6
(6) 受診勧奨者の未治療者割合の変化.....	7
【3】医療費データからみた変化 .....	7
(1) 1人当たり医療費 .....	7
(2) 疾病別医療費割合の変化.....	8
(3) 生活習慣病の医療費（細小分類）推移 .....	9
(4) 主要生活習慣病の男女別患者数の推移.....	10
(5) 糖尿病患者の重症化状況.....	11
(6) 高血圧症患者の重症化状況.....	11
【4】介護データからみた変化 .....	12
(1) 要介護認定率・介護給付費の状況 .....	12
(2) 要介護認定者の有病状況.....	12
第2章 第2期（前期）保健事業の評価・考察 .....	13
【1】第2期（前期）の保健事業の取組.....	13
(1) 健康課題解決のための保健事業（平成30年度～令和元年度）実施状況.....	13
(2) その他の保健事業（平成30年度～令和元年度） .....	14
【2】高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進に向けた取組.....	16
【3】第2期データヘルス計画の短期目標達成状況と評価（アウトプット・アウトカム） .....	17
(1) 評価方法.....	17
(2) 事業別短期目標の達成状況と評価.....	17
【4】ストラクチャー・プロセス評価.....	21
【5】健康課題（第2期データヘルス計画）の解決推進状況の検証.....	23
【6】目標設定の見直しと目標達成のための保健事業.....	24

# はじめに

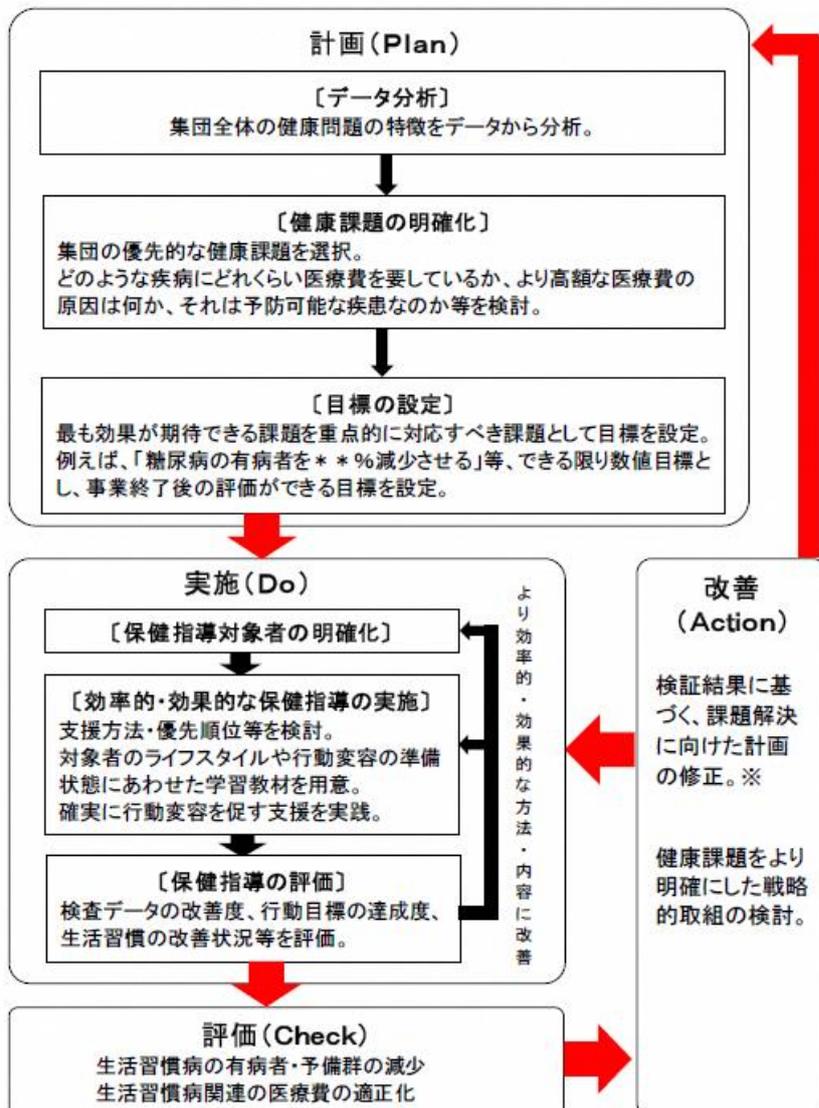
本市では、平成27年度に本市の健康課題を明確にし、「朝来市国民健康保険データヘルス計画」を策定、効果的かつ効率的な保健事業の実施に取り組んできた。

さらに、平成30年度には、第3期特定健診等実施計画策定に合わせて、「朝来市国民健康保険データヘルス計画」を評価、見直しし、第2期朝来市データヘルス計画（平成30年度～令和5年度）を策定したところである。

データヘルス計画では、PDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業を実施し、疾病の早期発見、早期治療に向けた生活習慣病の予防に努めることにより、将来的には医療費の適正化を目指すことになっているが、第2期データヘルス計画では中間年度となる令和2年度に計画に掲げた目的・目標の達成状況を評価することになっている。

本報告書は、主にKDBデータ等の各指標の変化を分析し、第2期データヘルス計画で掲げた目標の達成状況、保健事業の取組や成果を評価し、まとめたものである。

## 保健事業（健診・保健指導）PDCAサイクル



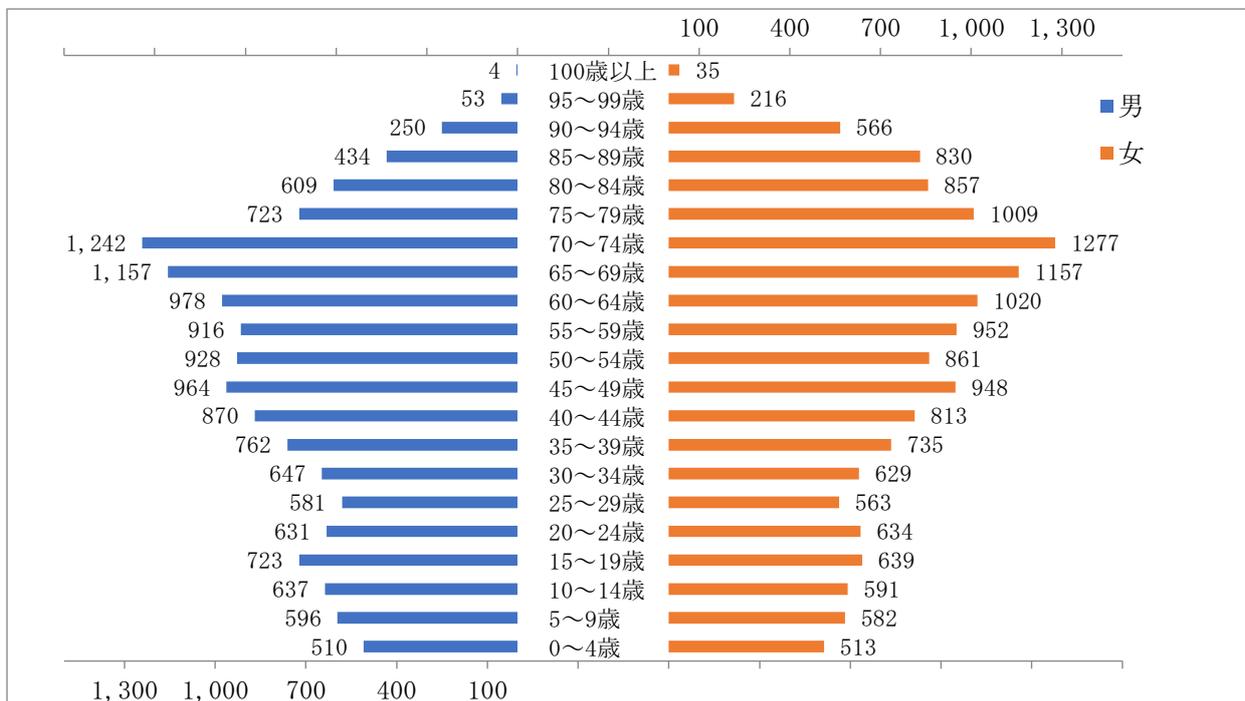
# 第1章 人口・健診・医療・介護データからみた変化

## 【1】人口・平均余命・死因の変化

### (1) 人口の状況の変化

本市では、団塊世代の65歳～74歳でピークとなっています。この年代は、生活習慣病にかかる医療費が最も高く、しばらくの間、国保医療費は高水準で推移するものと思われます。

図表1 朝来市の人口ピラミッド（2021年3月2日現在）

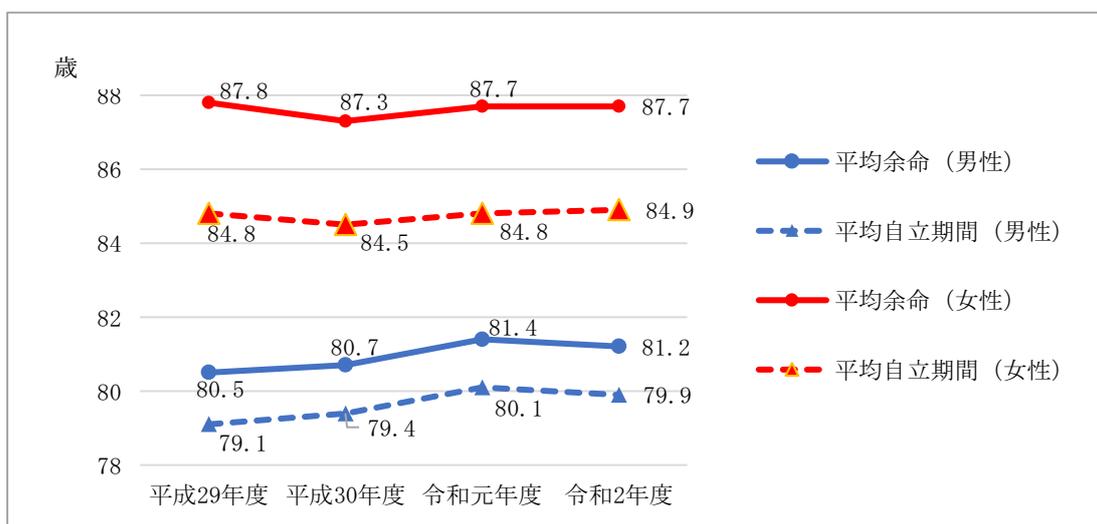


資料：年齢別人口調べ（令和3年3月）

### (2) 平均余命・平均自立期間（要介護2以上）

本市の平均余命及び平均自立期間（要介護2以上）は、他の市町村同様大きな男女差があります。女性については平均余命、平均自立期間とも横ばい状況ですが、一方男性は伸びつつあります。

図表2 平均余命と平均自立期間（要介護2以上）

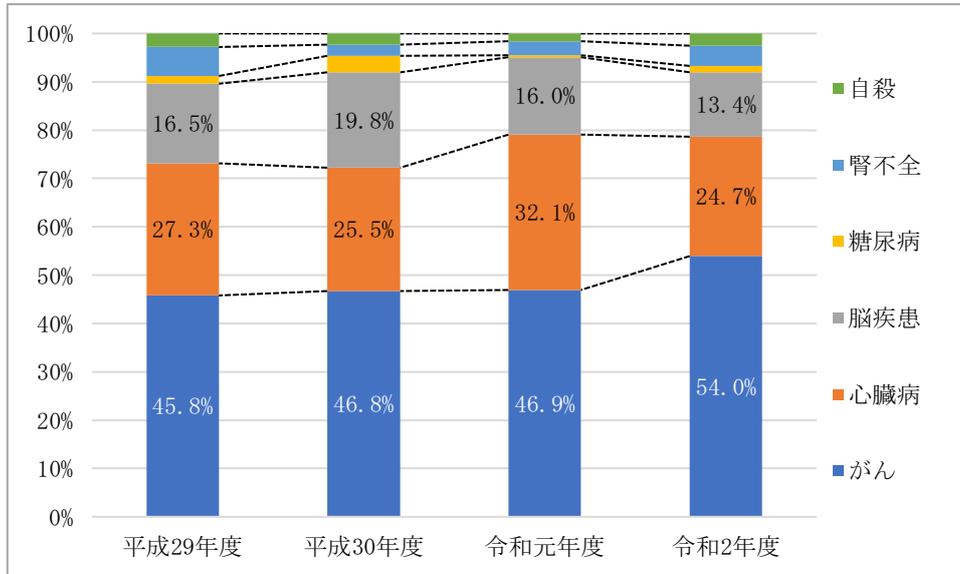


資料：KDB「地域の全体像の把握」（平成29年度～令和2年度累計）

### (3) 死因割合の変化

本市の死因割合は、がんが最も多く、心臓病、脳疾患の順となっていますが、高齢化の進展に伴い、がんの割合は増加傾向にあります。

図表3 死因割合の変化



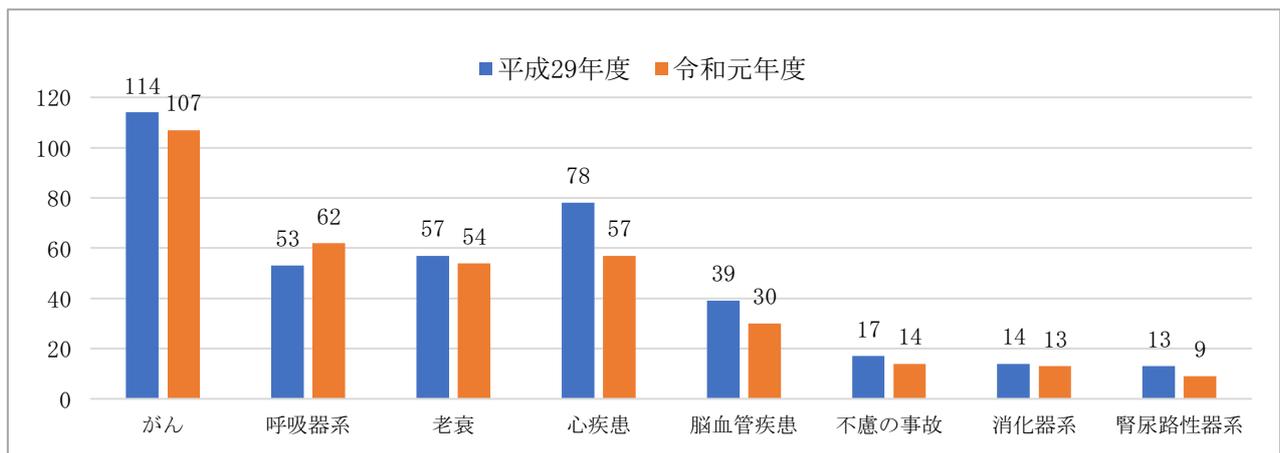
資料：KDB「地域の全体像の把握」（平成29年度～令和2年度累計）

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
がん	45.8%	46.8%	46.9%	54.0%
心臓病	27.3%	25.5%	32.1%	24.7%
脳疾患	16.5%	19.8%	16.0%	13.4%
糖尿病	1.6%	3.4%	0.4%	1.3%
腎不全	6.0%	2.3%	2.9%	4.2%
自殺	2.8%	2.3%	1.6%	2.5%

### (4) 死因別死者数の変化

令和元年度保健統計では、本市の死因別死者数は、がんが最も多く、肺炎等呼吸器系疾患、心疾患、老衰、脳血管疾患の順となっています。

図表4 死因別死亡者数の変化



資料：兵庫県保健統計年報（平成29年度・令和元年度）

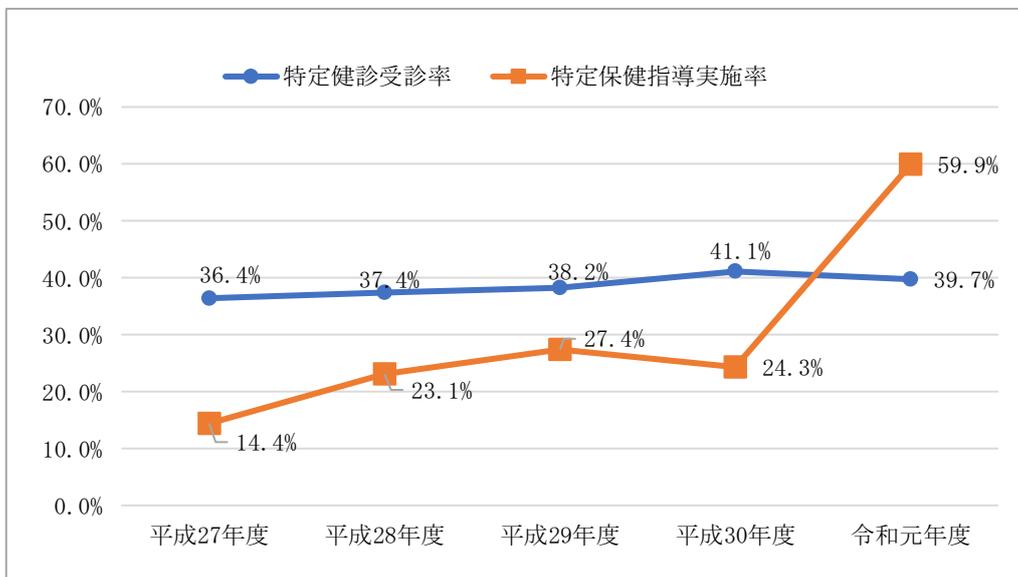
## 【2】健診データからみた変化

### (1) 特定健診受診率・特定保健指導実施率

本市の特定健診受診率は、通知勧奨等継続的な受診勧奨により、増加傾向にあります。令和2年度以降については、新型コロナウイルス感染症の蔓延による受診控えの影響を受け、一時的に低迷する可能性があります。

一方、特定保健指導実施率は、指導プログラムの改善により、令和元年度は59.9%となりました。

図表5 特定健診受診率・特定保健指導実施率

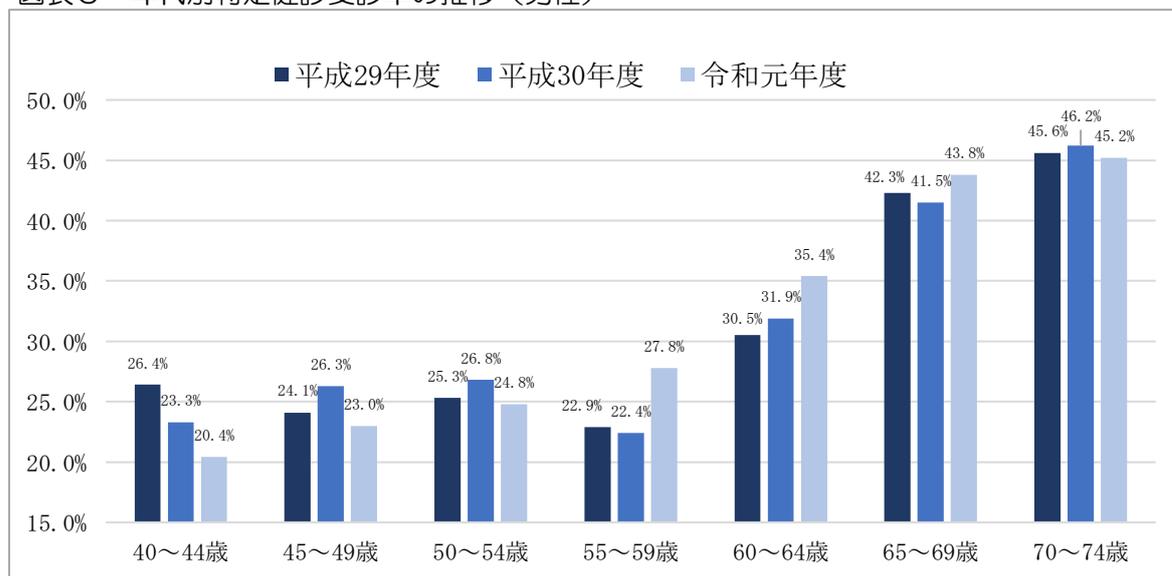


資料：特定健診・特定保健指導実施結果報告

### (2) 性別・年代別特定健診受診率

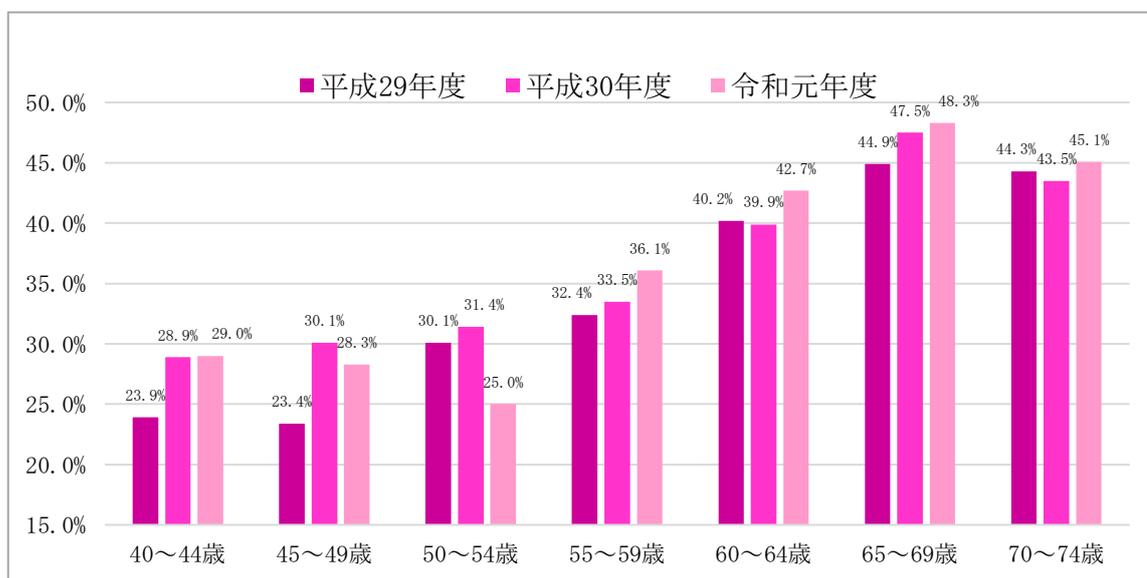
年代別の特定健診受診率をみると、男性では、55～59歳、60～69歳で、伸びていますが、40～49歳では低下傾向にあります。一方、女性においても男性同様、55～59歳、60～69歳で、伸びていますが、45～54歳では低下傾向にあります。

図表6 年代別特定健診受診率の推移（男性）



資料：KDB「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」（平成29年度～令和元年度）

図表7 年代別特定健診受診率の推移（女性）



資料：KDB「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」（平成29年度～令和元年度）

(3) メタボ予備群、該当者の状況

メタボリックシンドロームの予備群、該当者の近年の状況をみると、男女ともメタボ該当者は増加傾向にあり、男性で4.5ポイント、女性で3.2ポイント増えています。

血糖、血圧、脂質の3つのリスクが高まっていると、心筋梗塞や脳梗塞などの重症化リスクが高まるといわれていますが、男女とも増加傾向にあり、男性で2.7ポイント、女性で1.7ポイント増えています。メタボリックシンドロームの状況は改善していないといえます。

図表8 メタボ予備群、該当者の状況（男性）

項目		平成29年度	平成30年度	令和元年度
メタボ	予備群	18.9%	19.2%	16.6%
	該当者	24.0%	26.5%	28.5%
メタボ予備群・該当者詳細	腹囲のみ	5.2%	6.1%	4.8%
	血糖のみ	1.5%	1.7%	1.3%
	血圧のみ	13.2%	12.7%	11.5%
	脂質のみ	4.2%	4.8%	3.8%
	血糖＋血圧	4.1%	6.0%	5.5%
	血糖＋脂質	1.8%	2.1%	1.7%
	血圧＋脂質	11.5%	11.2%	11.9%
	血糖＋血圧＋脂質	6.6%	7.1%	9.3%

資料：KDB「厚生労働省様式（様式5-3）メタボリックシンドローム該当者・予備群」（平成29年度～令和元年度）

図表9 メタボ予備群、該当者の状況（女性）

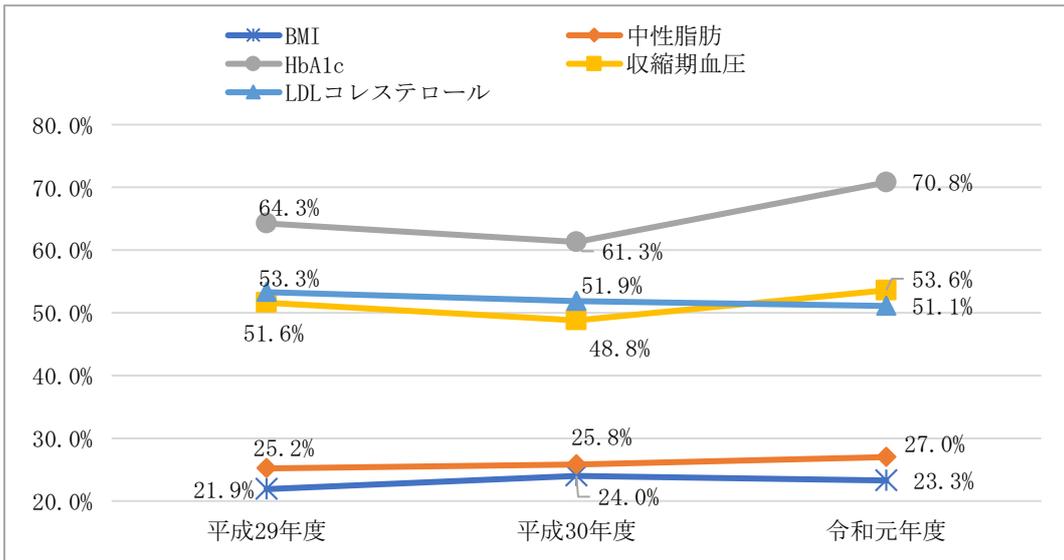
項目		平成29年度	平成30年度	令和元年度
メタボ	予備群	6.8%	5.7%	5.6%
	該当者	6.9%	8.2%	10.1%
メタボ予備群・該当者詳細	腹囲のみ	1.8%	1.8%	1.8%
	血糖のみ	0.3%	0.2%	0.3%
	血圧のみ	4.9%	4.3%	4.3%
	脂質のみ	1.7%	1.2%	1.0%
	血糖＋血圧	0.6%	1.2%	1.4%
	血糖＋脂質	0.4%	0.3%	0.4%
	血圧＋脂質	4.7%	5.1%	5.4%
	血糖＋血圧＋脂質	1.3%	1.7%	3.0%

資料：KDB「厚生労働省様式（様式5-3）メタボリックシンドローム該当者・予備群」（平成29年度～令和元年度）

（4）健診有所見者状況

平成29年度から令和元年度までの3年間の健診項目別有所見者割合をみると、男女とも本市最重要の健康課題であるHbA1cの数値が悪化しています。

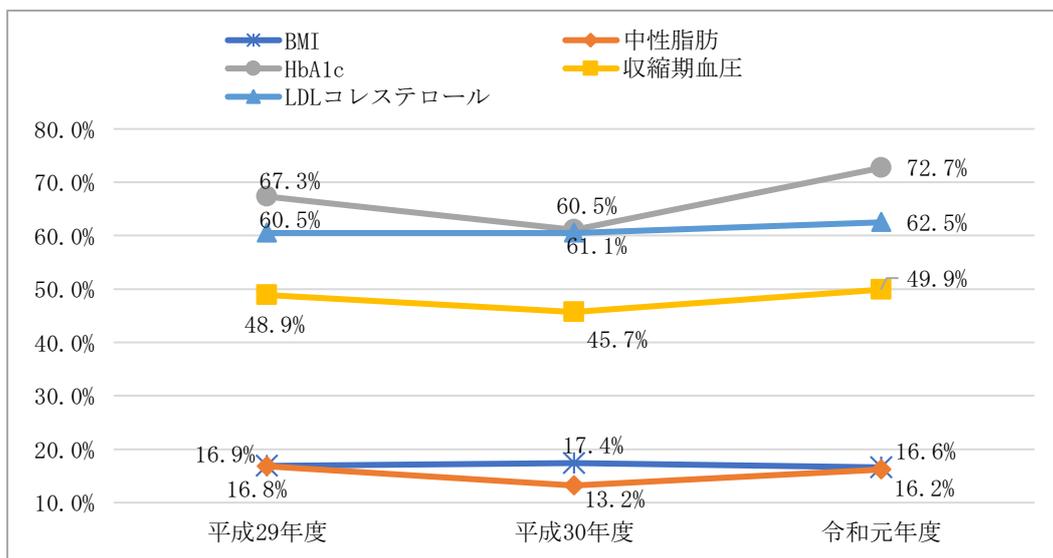
図表10 特定健診主要項目の有所見者割合の変化（男性）



資料：KDB「厚生労働省様式（様式5-2）健診有所見者状況」（平成29年度～令和元年度）

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
BMI	21.9%	24.0%	23.3%
中性脂肪	25.2%	25.8%	27.0%
HbA1c	64.3%	61.3%	70.8%
収縮期血圧	51.6%	48.8%	53.6%
LDLコレステロール	53.3%	51.9%	51.1%

図表 11 特定健診主要項目の有所見者割合の変化（女性）



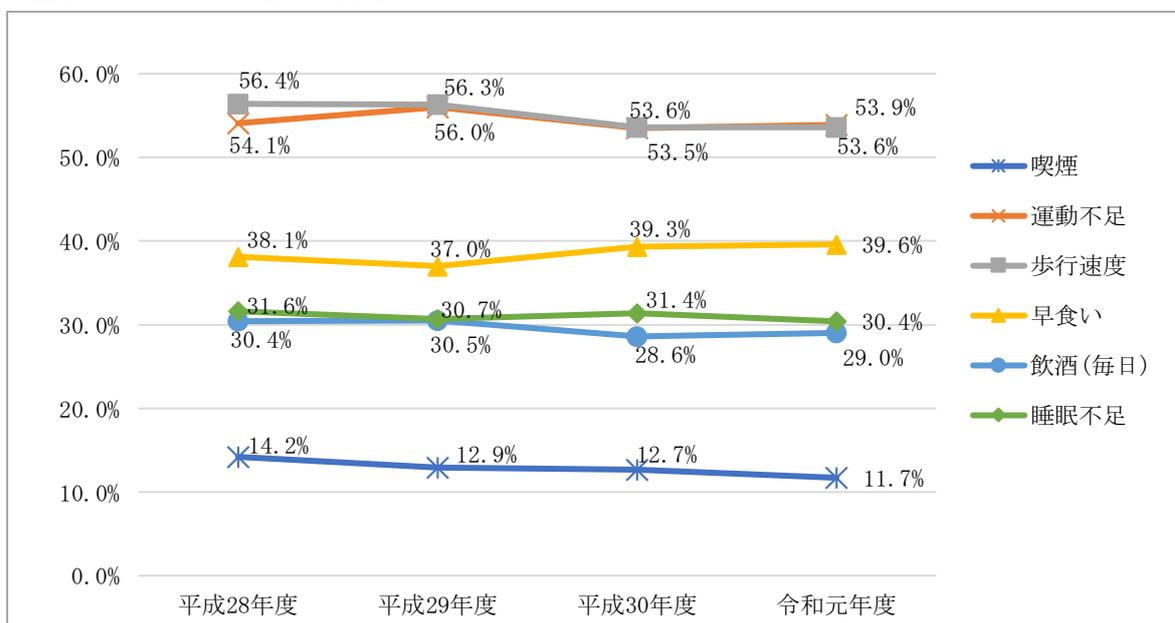
資料：KDB「厚生労働省様式（様式5-2） 健診有所見者状況」（平成 29 年度～令和元年度）

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
BMI	16.9%	17.4%	16.6%
中性脂肪	16.8%	13.2%	16.2%
HbA1c	67.3%	61.1%	72.7%
収縮期血圧	48.9%	45.7%	49.9%
LDLコレステロール	60.5%	60.5%	62.5%

### （5）生活習慣（問診票）の変化

本市の課題となっている生活習慣の変化をみると、喫煙割合は減少傾向にありますが、運動不足（1日1時間以上の運動なし）、「早食い」「飲酒」「睡眠不足」は横ばいとなっており、ほとんど改善されていません。

図表 12 問診票結果の変化

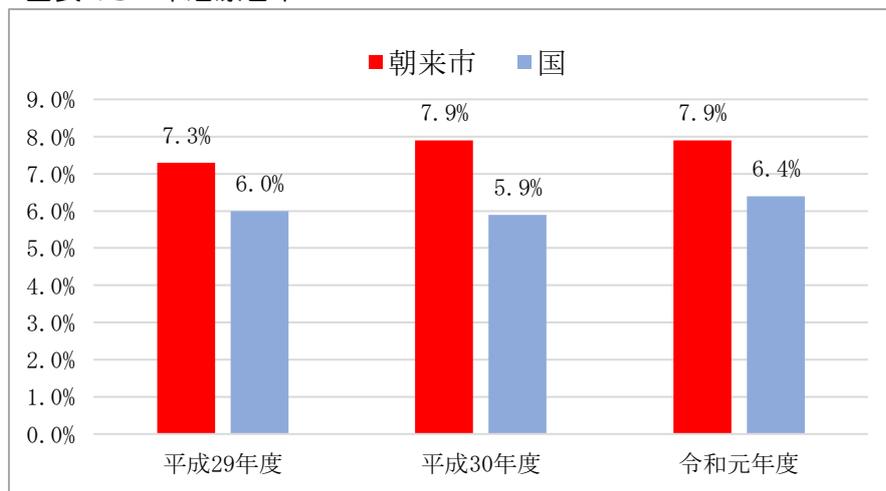


資料：KDB「地域の全体像の把握」（平成 28 年度～令和元年度）

## (6) 受診勧奨者の未治療者割合の変化

本市の受診勧奨者の未治療者割合は、国平均より高く、健診後の勧奨にもかかわらず、横ばいとなっています。

図表 13 未治療者率



資料：KDB「地域の全体像の把握」(平成28年度～令和元年度)

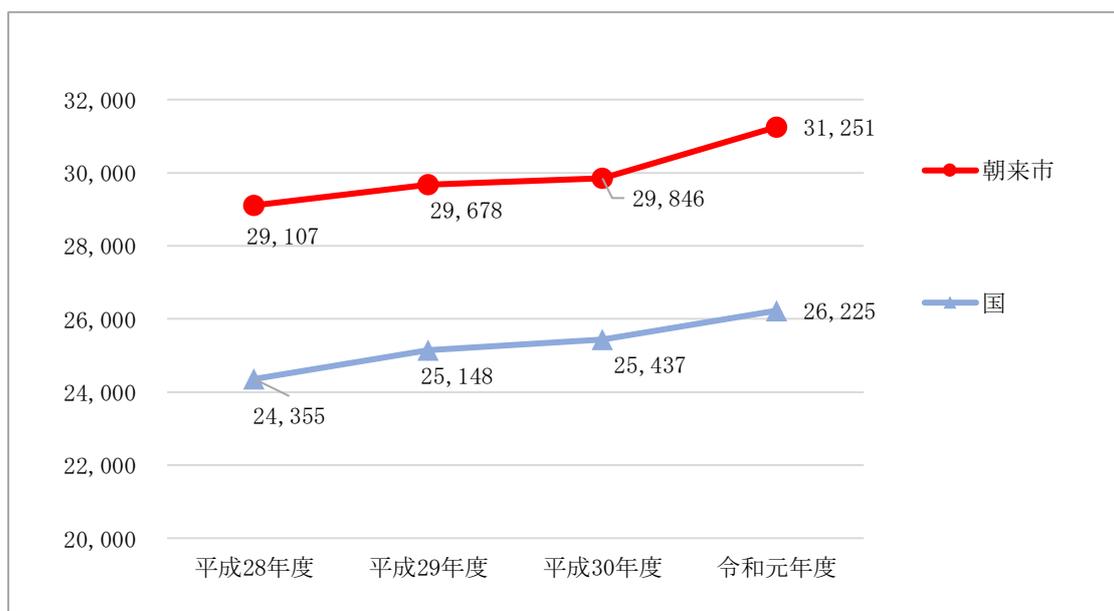
## 【3】医療費データからみた変化

### (1) 1人当り医療費

本市の1人当り医療費は、国平均を上回っており、年々増加しています。令和元年度は平成28年度比7.4%増となっています。

図表 14 1人当り医療費(月間)の推移

単位：円



資料：KDB「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」(平成28年度～令和元年度)

## (2) 疾病別医療費割合の変化

### ①大分類別医療費

入院では「新生物」、「精神」、「循環器」の順となっています。「新生物」の割合は年々増加しています。

外来では糖尿病・脂質異常症など「内分泌」が常に1位を占めており、次いで「循環器」または「新生物」、糖尿病の重症化による慢性腎不全など「尿路性器」が4位となっています。

図表 15 大分類別医療費割合の推移（入院）

順位	平成29年度		平成30年度		令和元年度	
1位	精神	18.7%	新生物	19.3%	新生物	19.6%
2位	新生物	18.2%	精神	15.6%	精神	17.0%
3位	循環器	14.3%	循環器	14.0%	循環器	13.5%
4位	筋骨格	7.7%	損傷中毒	8.3%	呼吸器	6.7%
5位	損傷中毒	7.1%	筋骨格	6.3%	神経	6.6%
6位	呼吸器	6.4%	神経	6.3%	損傷中毒	6.5%
7位	神経	5.9%	尿路性器	6.0%	筋骨格	6.4%
8位	その他	21.8%	その他	24.2%	その他	23.7%

資料：KDB「医療費分析（2）大、中、細小分類」（平成29年度～令和元年度）

図表 16 大分類別医療費割合の推移（外来）

順位	平成29年度		平成30年度		令和元年度	
1位	内分泌	17.4%	内分泌	16.9%	内分泌	16.8%
2位	循環器	13.2%	新生物	13.8%	新生物	14.3%
3位	新生物	12.9%	循環器	13.4%	循環器	13.7%
4位	尿路性器	10.8%	尿路性器	9.8%	尿路性器	10.3%
5位	筋骨格	8.7%	眼	8.1%	筋骨格	8.1%
6位	消化器	6.8%	筋骨格	7.8%	消化器	7.1%
7位	呼吸器	6.0%	消化器	7.0%	眼	6.9%
8位	眼	6.0%	呼吸器	5.4%	呼吸器	5.1%
9位	その他	18.2%	その他	17.8%	その他	17.7%

資料：KDB「医療費分析（2）大、中、細小分類」（平成29年度～令和元年度）

#### <疾病分類（大分類）と主な疾病>

循環器系：脳出血、脳梗塞、くも膜下出血、高血圧症、虚血性心疾患など

悪性新生物：胃がん、大腸がんなど

内分泌：糖尿病、脂質異常症など

尿路性器：慢性腎不全など

消化器系：胃潰瘍、胆石症、大腸ポリープなど

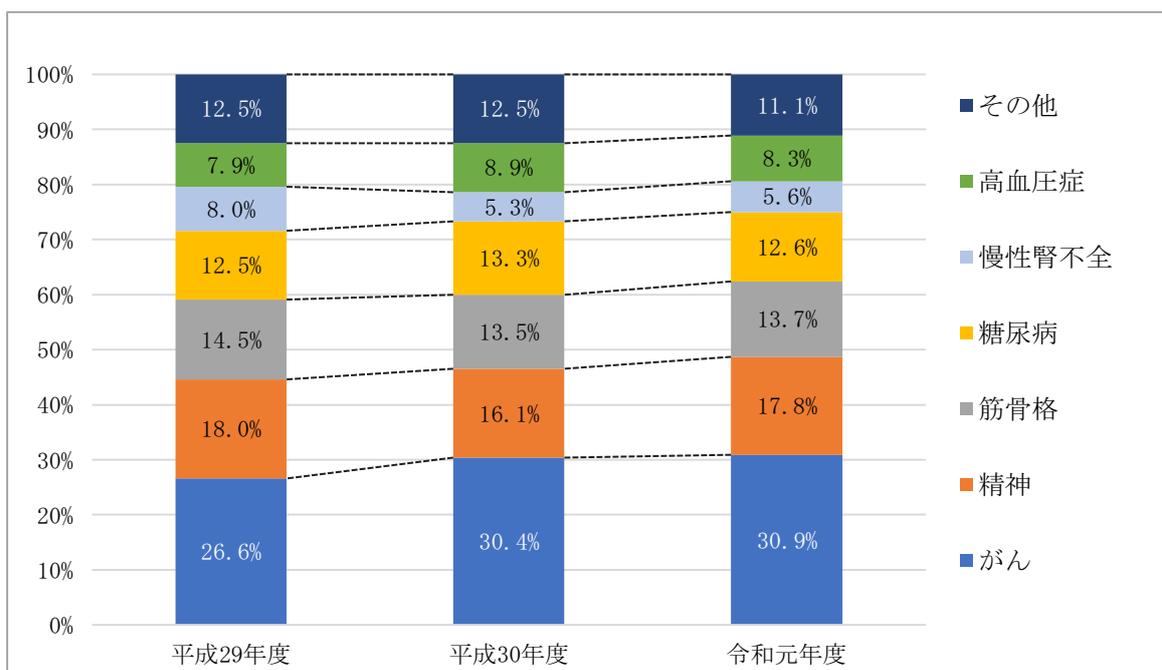
筋骨格系：関節症、骨粗しょう症など

損傷中毒：骨折など

②疾病別医療費（最大医療資源傷病名による、調剤報酬を含む）割合の変化

最大医療資源傷病名による疾病割合の変化をみると、がんの割合が増えています。糖尿病、高血圧症の医療費割合は、横ばいとなっています。

図表 17 医療費割合（最大医療資源傷病名による、調剤報酬を含む）



資料：KDB「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」（平成28年度～令和元年度）

(3) 生活習慣病の医療費（細小分類別）推移

生活習慣病の細小分類別の入院医療費の推移をみると、高齢化を反映して、がん、筋・骨格の医療費が常にトップスリーを占めています。本市の健康課題である脳血管疾患、心疾患は、減少傾向にあるものの、常に上位に位置しています。

外来では、常にかん、糖尿病、高血圧症、脂質異常症の順で医療費が高くなっていますが、がん以外は減少傾向にあります。

図表 18 生活習慣病の細小分類別医療費（入院）

単位：円

順位	平成29年度	平成30年度	令和元年度
1位	精神 204,450,160	がん 201,410,320	がん 212,547,650
2位	がん 198,179,280	精神 162,627,490	精神 184,805,360
3位	筋・骨格 83,528,590	筋・骨格 65,692,570	筋・骨格 69,765,570
4位	脳梗塞 34,040,700	脳梗塞 22,636,110	脳梗塞 18,087,340
5位	狭心症 18,573,380	狭心症 16,687,670	脳出血 13,490,890
6位	糖尿病 17,072,370	脳出血 13,614,620	糖尿病 13,469,000
7位	脳出血 7,099,770	糖尿病 12,520,340	狭心症 13,229,840
8位	心筋梗塞 5,923,220	心筋梗塞 9,933,810	心筋梗塞 5,062,500

資料：KDB：「医療費分析（1）細小分類」（平成29年度～令和元年度）

図表 19 生活習慣病の細小分類別医療費（外来）

単位：円

順位	平成29年度		平成30年度		令和元年度	
	病名	医療費	病名	医療費	病名	医療費
1位	がん	185,666,040	がん	198,363,540	がん	201,023,940
2位	糖尿病	162,520,880	糖尿病	162,119,210	糖尿病	155,562,080
3位	筋・骨格	126,004,350	高血圧症	112,658,290	筋・骨格	113,815,650
4位	高血圧症	113,103,280	筋・骨格	111,862,570	高血圧症	109,528,800
5位	脂質異常症	71,902,770	脂質異常症	62,948,650	脂質異常症	61,097,590

資料：KDB：「医療費分析（1）細小分類」（平成29年度～令和元年度）

（4）主要生活習慣病の男女別患者数の推移

- ①糖尿病～令和元年度と平成29年度を比較すると、男性については1.5ポイント増、女性は0.3ポイント減となっています。
- ②高血圧～男性の患者数の比率は微増ですが、女性は減少しています。令和元年度と平成29年度を比較すると男性は0.6ポイント増、女性は1.0ポイント減となっています。
- ③虚血性心疾患～男性の患者数の比率は微増ですが、女性は減少しています。令和元年度と平成29年度を比較すると男性は0.2ポイント増、女性は±0ポイントとなっています。
- ④脳血管疾患～男女とも患者数の比率は増加傾向にあります。令和元年度と平成29年度を比較すると男性は1.2ポイント増、女性は0.8ポイント増となっています。
- ⑤人工透析～男女とも患者数の比率は横ばい状況にあります。

図表 20 主要生活習慣病の男女別患者数の推移

	性別	平成29年度		平成30年度		令和元年度	
		人数	率	人数	率	人数	率
糖尿病	男性	630	17.6%	652	18.8%	637	19.1%
	女性	622	16.9%	609	17.0%	577	16.6%
	計	1252	17.2%	1261	17.9%	1214	17.8%
高血圧	男性	842	23.5%	864	25.0%	805	24.1%
	女性	907	24.6%	883	24.7%	820	23.6%
	計	1749	24.0%	1747	24.8%	1625	23.8%
虚血性心疾患	男性	153	4.3%	156	4.5%	152	4.5%
	女性	106	2.9%	89	2.5%	90	2.6%
	計	259	3.6%	245	3.5%	242	3.6%
脳血管疾患	男性	129	3.6%	150	4.3%	160	4.8%
	女性	100	2.7%	120	3.4%	120	3.5%
	計	229	3.1%	270	3.8%	280	4.1%
人工透析	男性	16	0.4%	11	0.3%	12	0.4%
	女性	9	0.2%	11	0.3%	8	0.2%
	計	25	0.3%	22	0.3%	20	0.3%

資料：KDB「厚生労働省様式（様式3-2-7）」（平成29年度～令和元年度）

(5) 糖尿病患者の重症化状況

糖尿病の重症化による糖尿病合併症、脳血管疾患、虚血性心疾患、人工透析の患者数、割合は、全体的には横ばいですが、脳血管疾患については増加傾向にあります。

図表 21 糖尿病患者の重症化状況

	平成29年度		平成30年度		令和元年度	
	人数	率	人数	率	人数	率
糖尿病患者数	1,252		1,261		1,214	
インスリン療法	94	7.5%	91	7.2%	84	6.9%
糖尿病性腎症	129	10.3%	176	14.0%	161	13.3%
糖尿病性網膜症	95	7.6%	103	8.2%	109	9.0%
糖尿病性神経障害	29	2.3%	31	2.5%	27	2.2%
脳血管疾患	120	9.6%	128	10.2%	144	11.9%
虚血性心疾患	166	13.3%	158	12.5%	157	12.9%
人工透析	13	1.0%	12	1.0%	12	1.0%

資料：KDB「厚生労働省様式（様式3-2~7）」（平成29年度～令和元年度）

(6) 高血圧症患者の重症化状況

高血圧症が重症化することにより、脳血管疾患、虚血性心疾患、腎不全（人工透析）となりますが、脳血管疾患の患者数、割合は増加傾向にあります。

図表 22 高血圧症患者の重症化状況

	平成29年度		平成30年度		令和元年度	
	人数	率	人数	率	人数	率
高血圧症患者数	1,749		1,747		1,625	
脳血管疾患	170	9.7%	196	11.2%	203	12.5%
虚血性心疾患	203	11.6%	198	11.3%	198	12.2%
人工透析	21	1.2%	20	1.1%	19	1.2%

資料：KDB「厚生労働省様式（様式3-3）」（平成29年度～令和元年度）

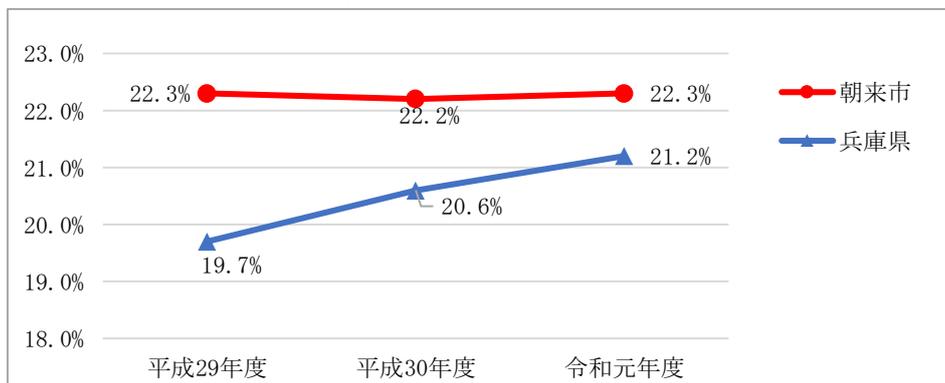
#### 【4】介護データからみた変化

##### (1) 要介護認定率・介護給付費の状況

本市の要介護認定率は、県平均より高いが、横ばいで推移しています。

1人当たりの介護給付費では、要支援1以外の介護度では県平均より高くなっています。

図表 23 要介護認定率（1号）の推移



資料：KDB「地域の全体像の把握」（平成29年度～令和元年度）

図表 24 1人当たり介護給付費の推移

	平成29年度		平成30年度		令和元年度	
	朝来市	兵庫県	朝来市	兵庫県	朝来市	兵庫県
要支援1	10,182	10,245	9,157	9,522	9,074	9,642
要支援2	15,717	14,635	14,317	13,182	14,360	13,390
要介護1	44,174	36,084	45,727	36,392	45,718	36,277
要介護2	57,428	46,371	51,925	45,809	53,292	45,875
要介護3	75,167	76,287	72,968	75,685	78,285	76,480
要介護4	104,439	99,771	108,715	98,765	103,698	100,380
要介護5	131,560	111,131	130,482	107,183	124,923	108,195

資料：KDB「地域の全体像の把握」（平成29年度～令和元年度）

##### (2) 要介護認定者の有病状況

本市の要介護認定者の疾病別有病状況をみると、心臓病、高血圧症の有病率が高く、高い水準で推移しています。

図表 25 要介護認定者の有病率

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
糖尿病	31.0%	32.6%	33.2%
高血圧症	58.4%	58.7%	58.5%
脂質異常症	32.2%	32.7%	33.5%
心臓病	66.7%	67.0%	66.9%
脳血管疾患	19.9%	20.1%	20.4%
がん	11.9%	15.4%	16.9%
筋骨格	61.6%	62.5%	62.0%
認知症	23.3%	25.1%	26.6%

資料：KDB「地域の全体像の把握」（平成29年度～令和元年度）

## 第2章 第2期（前期）保健事業の評価・考察

### 【1】第2期（前期）の保健事業の取組

#### （1）健康課題解決のための保健事業（平成30年度～令和元年度）実施状況

##### 平成30年度

##### ①特定健診未受診者対策

1. 事業目的 特定健診受診率アップ（市内医療機関での個別健診への勧奨）
2. 対象者 平成30年度特定健康診査受診対象者 3,105人
3. 実施期間 平成30年11月
4. 事業内容・実施方法
  - 対象者の受診歴に応じた通知勧奨
  - 年代・性別8パターン+40歳到達者、合計9パターンに分けた通知勧奨。
  - 朝来健康塾への参加勧奨兼ねる。仕様～封筒サイズ6面

##### ②特定健診受診者のフォローアップ(特定健診継続受診対策)

1. 事業目的 特定健診継続受診率アップ、健診数値改善・生活習慣病予防
2. 国保加入者のうち特定健診受診対象者
3. 実施期間・場所・内容 平成30年10月～令和元年1月

日時	会場	内容
10月10日(水)	朝来市保健センター	体成分測定等、講座「健診数値の見方・生活習慣病予防」 * 指導講師：今川弥生先生（管理栄養士・健康運動指導士）
10月11日(木)	朝来市保健センター	
10月30日(火)	生野メインホール	
11月30日(金)	朝来生涯学習センター	
2月27日(水)	朝来市保健センター	

##### 令和元年度

##### ①特定健診未受診者対策

1. 事業目的 特定健診受診率アップ（市内医療機関での個別健診への勧奨）
2. 対象者 令和元年度特定健康診査受診対象者 2,924人
3. 実施期間 令和元年10月
4. 事業内容・実施方法
  - 対象者の受診歴に応じた通知勧奨
  - 3年間連続未受診者、定期受診者、不定期受診者の3対象者群に分けた通知勧奨。
  - 朝来健康塾への参加勧奨兼ねる。仕様～A4判圧着ハガキ（4面）

##### ②特定健診受診者のフォローアップ(特定健診継続受診対策)

1. 事業目的 特定健診継続受診率アップ、健診数値改善・生活習慣病予防
2. 国保加入者のうち特定健診受診対象者 96人（男性22人、女性74人）
3. 実施期間・場所・内容 令和元年12月～令和2年1月

日時	会場	内容
令和元年12月2日(月)	(和田山)朝来市保健センター	【1】健康測定（血液さらさらチェック） 【2】講演「健診は健康づくりのスタート地点」 【3】質問コーナー
令和2年1月24日(金)	(山東)山東公民館	
1月26日(日)	(和田山)朝来市保健センター	
1月30日(木)	(生野)生野メインホール	
1月31日(金)	(朝来)朝来老人福祉センター	

\* 指導講師：今川弥生先生（管理栄養士・健康運動指導士）

令和2年度

①特定健診未受診者対策

1. 事業目的 特定健診受診率アップ（市内医療機関での個別健診への勧奨）
2. 対象者 令和2年度特定健康診査受診対象者 3,027人
3. 実施期間 令和3年1月
4. 事業内容・実施方法

○対象者の受診歴に応じた通知勧奨

3年間連続未受診者、不定期受診者、40歳到達者の3対象者群に分けた通知勧奨。

ナッジ理論の活用。仕様～A4判圧着ハガキ（4面）

②特定健診受診者のフォローアップ(特定健診継続受診対策)

1. 事業目的 特定健診継続受診率アップ、健診数値改善・生活習慣病予防
2. 国保加入者のうち特定健診受診対象者 人
3. 実施期間・場所・内容 令和2年12月～令和3年2月

日時	会場	内容
12月4日(金)	生野保健センター	血管年齢測定、健診結果の個別説明会
12月11日(金)	朝来市保健センター	
12月14日(月)	朝来市保健センター	
12月16日(水)	朝来生涯学習センター	
12月21日(月)	朝来生涯学習センター	
2月3日(水)	朝来市保健センター	
2月8日(月)	朝来市保健センター	

(2) その他の保健事業（平成30年度～令和元年度）

《1》生活習慣病予防・重症化予防に関する普及啓発

①健康セミナーの開催（医師の講話・栄養士による栄養講座、運動指導）

市医師会と連携し、高血圧・糖尿病・脂質異常症・骨粗しょう症・禁煙・歯周病・こころの健康・運動についての講座を実施

②地域での出前講座（生活習慣病予防）の開催

③市広報・ホームページでの普及啓発

④市医師会と連携し、生活習慣病予防に関するCATV番組の作成・放映

⑤保健師・栄養士・歯科衛生士による訪問・面談・電話等での個別相談

●各種事業実績

項目	平成29年度		平成30年度		令和元年度	
	回数	のべ参加人数	回数	のべ参加人数	回数	のべ参加人数
各種健康教室	56回	1,267人	53回	1,038人	41回	928人
いずみ会地区組織活動	78回	948人	73回	803人	73回	836人
地域支援事業	7回	116人	3回	118人	1回	11人
健幸づくり推進事業	2回	19人	2回	56人	13回	398人

《2》 特定保健指導の実施

《3》 要指導者への支援

保健師・栄養士による訪問・面談・電話等での個別支援

《4》 がん検診精密検査未受診者への支援

保健師による訪問・電話・個別通知等での受診勧奨

●各種がん検診受診者数と精密検査受診率

部位	平成28年度		平成29年度		平成30年度	
	検診受診者数	精密検査受診率	検診受診者数	精密検査受診率	検診受診者数	精密検査受診率
胃がん	1,194人	82.9%	1,130人	78.5%	1,253人	91.2%
大腸がん	3,007人	59.1%	2,966人	65.3%	2,972人	64.1%
肺がん	3,186人	69.7%	3,133人	66.7%	3,159人	88.1%
子宮頸がん	818人	56.0%	819人	87.0%	829人	100.0%
乳がん	978人	92.9%	907人	95.8%	950人	91.6%

《5》 健康づくりポイント事業における健康意識の向上と健康づく行動の実践・継続の支援

## 【2】高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進に向けた取組

本市においては、令和3年度からの保健事業と介護予防の一体的事業開始に向けて関係機関との連携を深め、準備を進めているところです。

高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施については、事業全体のコーディネイトを町保健師等の医療専門職が担い、医療・介護データを分析して健康課題を把握した上で、高齢者の健康課題を把握すると同時に、具体的な健康課題を抱える高齢者や閉じこもりがちな高齢者、健康状態不明な高齢者を特定し、必要に応じてアウトリーチ支援を行いながら、必要な医療・介護サービスに繋げ、高齢者の健康の増進及び健康寿命の延伸を目指しています。

\*厚生労働省では後期高齢者に対する健診・保健指導の在り方について次のように論じている。

後期高齢者については、生活習慣の改善による疾病の予防というよりも、QOL<sup>※1</sup>を確保し、本人の残存能力をできるだけ落とさないようにするための介護予防が重要となってくる。さらに、望ましい保健指導の在り方として、後期高齢者については、本人の残存能力を落とさないこと、QOLの確保等が重要であるとともに、個々の身体状況、日常生活能力、運動能力等が異なっている場合が多いため、40～74歳と同様に一律に行動変容のための保健指導を行うのではなく、本人の求めに応じて、健康相談・指導の機会を提供できる体制が確保されていることが重要である、としている。

以上のことから、本市においては、保健事業と介護予防の一体的実施の中心は、フレイル予防とし、次の事業に取り組む計画です。

※1 QOL～肉体的、精神的、社会的、経済的、すべてを含めた生活の質を意味する。

### 1. ポピュレーションアプローチ

#### ①運動指導（筋力アップ）

生活動作能力調査では、凡そ3割の高齢者が転倒の経験があり、体力に不安を抱えています。介護予防事業の多くが運動に関するものですが、より多くの高齢者が取り組むことができる事業が求められます。

#### ②低栄養指導

栄養不足を自己認識させ、生活状況に合わせた現実的な栄養指導が求められます。訪問での個別指導、「通いの場」での集団指導の機会を増やすことが大事です。

#### ③口腔ケア

高齢者の約30%の方が、咀嚼力に不安を抱え、20%の方が唾液の出が悪くなって誤嚥のリスクを有しています。訪問での個別指導、「通いの場」での集団指導の機会を多く設けることが必要です。

### 2. ハイリスクアプローチ（重症化予防対象者等に対する個別訪問指導）

下記の4つの対象者に対する訪問指導が必要です。

- ①健康状態不明者
- ②未治療・臓器障害あり
- ③重症化予防
- ④介護予防

### 【3】第2期データヘルス計画の短期目標達成状況と評価（アウトプット・アウトカム）

#### （1）評価方法

当中間評価では、第2期データヘルス計画において挙げられた健康課題ごとに設定された目標値（アウトプット・アウトカム）との比較評価及び事業全体の評価（総合評価）を下表の判定区分によって行いました。

#### ●評価方法と判定区分

	目標値評価	総合評価
判定区分	A：すでに目標を達成 B：目標は達成できていないが、達成の可能性が高い C：目標の達成は難しいが、ある程度の効果はある D：目標の達成は困難で、効果があるとは言えない E：評価困難	A：うまくいっている B：まあ、うまくいっている C：あまりうまくいっていない D：まったくうまくいっていない E：わからない

#### （2）事業別短期目標の達成状況と評価

##### 1. 糖尿病重症化予防対策

取組内容		短期目標・達成状況・評価
①糖尿病予備群を対象とした介入プログラム導入 専門家による講義・運動教室・栄養講座等  ②情報提供（リーフレット送付）  ③健診受診者のフォローアップ（健診結果説明会）  ④糖尿病ハイリスク者を対象とした訪問による保健指導（市保健師）  ⑤糖尿病治療者及び治療中断者に対する治療継続を促す指導（市保健師）	アウトプット	【目標】 1. 糖尿病早期患者・予備群対象プログラム参加者 30人 2. 糖尿病性腎症予防対象者への訪問数 20人 3. 糖尿病予防改善啓発リーフの配布（有所見者全員）  【結果】 1. 糖尿病早期患者・予備群対象プログラム→未実施 2. 糖尿病性腎症予防対象者への訪問数→実施 3. 糖尿病予防改善啓発リーフの配布→実施 4. 健診結果説明会での糖尿病予防指導→実施  目標値評価：B
	アウトカム	【目標】 1. 男性の糖尿病有所見者（HbA1c5.6以上）55%以内 2. 女性の糖尿病有所見者（HbA1c5.6以上）58%以内  【結果】 1. 男性の糖尿病有所見者（HbA1c5.6以上） 平成29年度 64.3%→令和元年度 70.8% 悪化 2. 女性の糖尿病有所見者（HbA1c5.6以上） 平成29年度 67.3%→令和元年度 72.7% 悪化 3. 糖尿病患者割合 平成29年度 17.3%→令和元年度 17.8% 悪化  目標値評価：C
		総合評価：C

## 2. 高血圧予防対策

取組内容		短期目標・達成状況・評価
①減塩等の食事指導(個別・集団) ②高血圧予防知識の普及啓発 ③高血圧予防のための運動教室 (壮年期対象)	アウト プット	<p>【目標】</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 健診結果説明会への参加者数 150人</li> <li>2. 減塩等栄養講座の参加者数 30人</li> <li>3. 高血圧予防改善啓発リーフの配布数(有所見者全員)</li> <li>4. ジェネリック医薬品啓発 全国保被保険者</li> </ol> <p>【結果】</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 健診結果説明会→集団または個別で実施(年5~7回)</li> <li>2. 減塩等栄養講座→実施</li> <li>3. 高血圧予防改善啓発→実施</li> <li>4. ジェネリック医薬品啓発→実施</li> </ol> <p style="text-align: center;">目標値評価：A</p>
④情報提供(リーフレット送付) ⑤健診受診者のフォローアップ (健診結果説明会) ⑥要医療者の早期受診勧奨	アウト カム	<p>【目標】</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 男性の高血圧有所見者(収縮期血圧130以上)49%以内</li> <li>2. 女性の高血圧有所見者(収縮期血圧130以上)49%以内</li> </ol> <p>【結果】</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 男性の高血圧有所見者(収縮期血圧130以上)49%以内 平成29年度51.6%→令和元年度53.6% 悪化</li> <li>2. 女性の高血圧有所見者(収縮期血圧130以上)49%以内 平成29年度48.9%→令和元年度49.9% 悪化</li> <li>3. 高血圧症患者割合 平成29年度24.0%→令和元年度23.8% 変化なし</li> </ol> <p style="text-align: center;">目標値評価：C</p>
		総合評価：C

### 3. がん対策

取組内容		短期目標と達成状況
①がん検診に関する正しい知識の普及 ②がん検診受診率の向上 ③要精密検査受診率の向上	アウトプット	<b>【目標】</b> 1. 各検診受診率を 40%以上とする 2. 精密検査受診率を 80 以上%とする  <b>【結果】</b> 各種がん精密検査受診率（平成 30 年度） ①胃がん 91.2% ②大腸がん 64.1% ③肺がん 88.1% ④子宮頸がん 100% ⑤乳がん 91.6%  目標値評価：A
	アウトカム	<b>【目標】</b> 1. がんにかかる死亡数を H29 年度比 5%以内 2. がんにかかる医療費の伸び率を H29 年度比 5%以内  <b>【結果】</b> 1. がんにかかる死亡数 平成 29 年度 114 人→令和元年度 107 人 -6.1% 達成 2. がんにかかる医療費の伸び率を H29 年度比 5%以内 平成 29 年度 185,666 千円→令和元年度 201,023 千円 +8.3% 未達成  目標値評価：C
		総合評価：B

#### 4. 若年層の健診受診率アップ

取組内容		短期目標と達成状況
<p>①通知による個別勧奨～対象者の状況に合わせ、文面を変えたハガキ・手紙による勧奨</p> <p>②地区組織との連携を強化し受診勧奨を図る 重点対象：40歳～59歳の男性</p> <p>③健康イベント等での受診勧奨</p>	アウトプット	<p>【目標】</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 未受診者全員に対し通知勧奨を行う 年1回以上</li> <li>2. 若年層等をターゲットにした通知勧奨（全対象者）</li> <li>3. 受診勧奨を目的とした健康集会の開催 100人参加</li> <li>4. 特に受診が必要な対象者への訪問勧奨 30人</li> </ol> <p>【結果】</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 未受診者全員に対する通知勧奨→実施</li> <li>2. 若年層等をターゲットにした通知勧奨→実施</li> <li>3. 受診勧奨を目的とした健康集会の開催→未実施</li> <li>4. 特に受診が必要な対象者への訪問勧奨→実施</li> </ol> <p style="text-align: center;">目標値評価：B</p>
	アウトカム	<p>【目標】</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 男性40～59歳代の健診受診率を26%以上とする</li> <li>2. 女性40～59歳代の健診受診率を30%以上とする</li> </ol> <p>【結果】</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 令和元年度の男性40～59歳代の健診受診率 <ul style="list-style-type: none"> <li>40～44歳 20.4%</li> <li>45～49歳 23.0%</li> <li>50～54歳 24.8%</li> <li>55～59歳 27.8%</li> </ul> </li> <li>2. 令和元年度女性40～59歳代の健診受診率 <ul style="list-style-type: none"> <li>40～44歳 29.0%</li> <li>45～49歳 28.3%</li> <li>50～54歳 25.0%</li> <li>55～59歳 36.1%</li> </ul> </li> <li>3. 令和元年度の特定健診受診率 40.1%</li> </ol> <p style="text-align: center;">目標値評価：B</p>
	<p>総合評価：B</p>	

#### 【4】ストラクチャー・プロセス評価

データヘルス計画では、下表の指標に基づいて評価することになっている。

従来の保健事業では、アウトプット評価やアウトカム評価については行われてきたが、ストラクチャー評価やプロセス評価については実施されることは稀であった。

今回の中間評価（平成30年度～令和2年度国保ヘルスアップ事業を評価）では、次頁の評価基準表を用い、3段階で評価を行った。

#### 評価の種類と内容

指標の種類	個別保健事業の目標の場合
ストラクチャー (計画立案体制・実施構成・評価体制)	保健事業を実施するためのしくみや実施体制のこと。 事業を実施するために十分な人員や予算が確保できたか、事業を実施するための関係者との連携ができたか、など。
プロセス (保健事業の実施過程)	保健事業の目的や目標の達成に向けた過程(手順)のこと。 保健事業を実施する上での準備状況、実際の保健事業の進め方・内容、保健事業の事後フォローの実施方法が適切であったか、など。
アウトプット (保健事業の実施状況・実施量)	事業実施量に関すること。 勧奨はがき配布数、回数や参加者数、など。
アウトカム (成果)	事業による成果のこと。 特定健診の受診率や特定保健指導の利用率が何ポイント向上したか、新規人工透析導入者数が何%(何ポイント)減少したか、など。

出典：第2期データヘルス計画策定に向けたサポートシート（国民健康保険中央会より）

ストラクチャー指標・プロセス指標の評価基準に基づく評価

段階	項番	評価項目	評価				評価理由	
			a	b	c	該当なし		
I 事業企画・立案	企画立案	I-1	健診データなどに基づき現状分析している	○				第1期、第2期データヘルス計画策定時にKDB分析
		I-2	現行実施している保健事業の評価をしている	○				国保ヘルスアップ事業において評価
		I-3	健康課題を明確にしている	○				第2期データヘルス計画において明確化
		I-4	地域資源を把握している	○				施設の有効活用
		I-5	事業目的を明確にしている	○				健康課題に合わせて目的を明確にしている
		I-6	事業目的に応じた各種保健事業を企画している	○				事業量、質とも十分である
		I-7	個別事業の優先順位をつけている	○				肥満、糖尿病対策を優先
		I-8	企画段階から庁内外の関係者と検討している	○				外部委託先との連携は十分である
		I-9	目的に応じた対象者選定基準を設定している	○				健診データ等フル活用している
		I-10	個別事業及び全体としての目標を設定している	○				第1期、第2期データヘルス計画策定時に目標設定
		I-11	事業の評価指標・評価方法を設定している	○				第1期、第2期データヘルス計画策定時に評価方法設定
		I-12	事業運営委員会で運営状況整理の体制がある	○				運営協議会への報告・助言
		I-13	関係者と調整しスケジュールを立てている	○				外部委託先、国保、衛生部門との連携は十分である
		I-14	保健事業の質の確保のための取り組みをしている	○				事業ごとにモニタリングを行い、まめに評価している
II 事業実施	準備	I-15	事業に必要な予算を確保している	○				国保事業予算だけでなく一般会計でも予算計上
		I-16	関係課・機関と連携・調整し体制を構築している	○				町民課と衛生部門との連携は緊密である
		I-17	個別事業の具体的実施手順を関係者で共有	○				年度当初に入念な関係者会議を開催
		I-18	苦情処理の体制を確保している	○				
		I-19	計画に基づいた参加者の募集をしている	○				参加を促す通知勧奨を行っており常に計画通り募集できている
II 事業実施		II-1	事業開始時から関係者間で情報共有している	○				頻繁に連絡を取り合い情報共有できている
		II-2	参加者個人の目標を設定している	○				事業ごとに個人目標が設定されている。
		II-3	保健指導実施者が参加者個人の目標をモニタリング	○				介入時にモニタリングを行っている
		II-4	事業責任者が事業実施状況をモニタリング	○				保健指導実施者とともに実施している
		II-5	脱落防止のために対象者にフォローしている	○				保健師等でフォローしている
		II-6	安全管理に留意している	○				
		II-7	個人情報を適切に管理している	○				
		II-8	個人目標の達成状況を評価している	○				全体評価だけでなく個人別に評価を実施
		II-9	保健指導終了後のフォローアップを行っている	○				
III 評価		III-1	事業評価を実施している	○				国保ヘルスアップ事業では4つの評価を行っている
		III-2	事業結果を取りまとめている	○				外部機関、市、それぞれ事業結果をまとめている
		III-3	外部アドバイザーの評価を受けている	○				「健康会議」にて評価を受けている
		III-4	事業結果を公表できる	○				
		III-5	次年度計画に向けた改善点を明確にしている	○				事業終了後に関係者会議を実施し、改善点を明確にしている

【5】健康課題（第2期データヘルス計画）の解決推進状況の検証

健康課題	課題解決の推進状況
糖尿病予防対策	<p>&lt;第2期計画策定時&gt;                      糖尿病の医療費割合は平成25年度10.2%から平成28年度11.4%と増えている。糖尿病患者数の割合も県、国平均よりも高く、血糖値の有所見者割合は男女とも増加傾向にあり、改善の兆しはみられない。糖尿病性腎症患者は少なくとも大きな医療費がかかっている。糖尿病の重症化予防は、当市にとって大きな健康課題である。</p> <p>&lt;中間評価&gt;                      HbA1c 有所見者割合、糖尿病の医療費割合・患者割合、いずれの指標においても悪化、高止まり傾向にあり、糖尿病の状況は改善されておらず、当市にとって依然として最優先の課題である。</p>
高血圧対策	<p>&lt;第2期計画策定時&gt;                      高血圧症の医療費は減少傾向にあり、医療費割合も平成25年度11.2%から平成28年度8.6%と下がりつつあるが、患者数は全く減っておらず、相対的に県、国平均よりも多い。                      高血圧の重症化は、心筋梗塞、脳血管疾患、慢性腎不全と密接にかかわっているため引き続き予防改善対策は必要。</p> <p>&lt;中間評価&gt;                      医療費割合、患者割合は横ばいで変化がみられない。一方、高血圧の有所見者割合は悪化しており、高血圧の状況は改善されていない。引き続き重要な健康課題として取り組むべきである。</p>
がん対策	<p>&lt;第2期計画策定時&gt;                      死因1位は当市でも「がん」であり、しかもかかる医療費は最も多い。胃がん、大腸がん、乳がんなど一部のがんについては検診による早期発見、早期治療が可能なおかげで今までの対策を講じることは必要である。</p> <p>&lt;中間評価&gt;                      がんの医療費は、想定以上の伸び率で増えているが、がん精密検査受診率は、目標の80%を概ね越えており、取組状況は評価できる。しかし、がん対策も依然として重要な健康課題である。</p>
若年層の特定健診受診率	<p>&lt;第2期計画策定時&gt;                      全体的に受診率は向上しているものの、若年層の受診率はまだまだ低く、改善していない。若年層の重症化も見受けられることから、引き続き、若年層の受診率向上の努力が必要である。</p> <p>&lt;中間評価&gt;                      40歳～54歳の健診受診率は、依然として低い水準にある。引き続き、若年層の受診率向上の努力が必要である。</p>

## 【6】目標設定の見直しと目標達成のための保健事業

### (1) 糖尿病予防対策

アウトカム目標（令和5年度）
1. 糖尿病患者数の伸び率を平成29年度比3%以内とする 2. 糖尿病にかかる医療費の伸び率を平成29年度比3%以内とする 3. 慢性腎不全（人工透析）新規患者を0とする 4. 男性の糖尿病有所見者（HbA1c5.6以上）を55%以内とする 5. 女性の糖尿病有所見者（HbA1c5.6以上）を58%以内とする
保健事業内容
1. 糖尿病予備群を対象とした介入プログラム導入 *専門家による講義・運動教室・栄養講座等 2. 情報提供（リーフレット送付） 3. 健診受診者のフォローアップ（健診結果説明会での糖尿病予防教育） 4. 糖尿病ハイリスク者を対象とした訪問による保健指導（市保健師） 5. 糖尿病治療者及び治療中断者に対する治療継続を促す指導（市保健師） 6. 糖尿病性腎症重症化予防のための保健指導

### (2) 高血圧予防対策

アウトカム目標（令和5年度）
1. 高血圧患者数の伸び率を平成29年度比3%以内とする 2. 高血圧にかかる医療費の伸び率を平成29年度比0%以内とする 3. 脳血管疾患患者数の伸び率を平成29年度比3%以内とする 4. 脳血管疾患医療費の伸び率を平成29年度比0%以内とする 5. 男性の高血圧有所見者（収縮期血圧130以上）を49%以内とする 6. 女性の高血圧有所見者（収縮期血圧130以上）を49%以内とする
保健事業内容
1. 減塩等の食事指導（個別・集団） 2. 高血圧予防知識の普及啓発 3. 高血圧予防のための運動教室（壮年期対象） 4. 情報提供（リーフレット送付） 5. 健診受診者のフォローアップ（健診結果説明会） 6. 要医療者の早期受診勧奨

### (3) がん対策

アウトカム目標（令和5年度）
<ol style="list-style-type: none"><li>1. がんにかかる死亡数を平成29年度比3%以内とする</li><li>2. がんにかかる医療費の伸び率を平成29年度比10%以内とする</li></ol>
保健事業内容
<ol style="list-style-type: none"><li>1. がん検診に関する正しい知識の普及（リーフレット送付）</li><li>2. がん検診受診率の向上（検診勧奨通知）</li><li>3. 要精密検査受診率の向上を図る。</li></ol>

### (4) 若年層の健診受診率アップ

アウトカム目標（令和5年度）
<ol style="list-style-type: none"><li>1. 男性40～59歳代の健診受診率を30%以上とする</li><li>2. 女性40～59歳代の健診受診率を40%以上とする</li></ol>
保健事業内容
<ol style="list-style-type: none"><li>1. 通知による個別勧奨～対象者の状況に合わせ、文面を変えたハガキ・手紙による勧奨</li><li>2. 地区組織との連携を強化し受診勧奨を図る 重点対象：40歳～59歳の男性</li><li>3. 健康イベント等での受診勧奨</li></ol>

朝来市第 2 期データヘルス計画中間評価報告書  
《平成 30 年度～令和 2 年度》

発行 兵庫県 朝来市 令和 3 年 3 月

編集 朝来市朝来市 市民文化部市民課

住所 〒669-5292  
兵庫県朝来市和田山町東谷 213 番地 1  
電話 079-672-6120  
F a x 079-672-1334