

データヘルス計画の進捗状況及び中間評価について

平成 31 年 3 月に策定した第 2 期保健事業実施計画（データヘルス計画）（計画期間：平成 30 年度～平成 35 年度）は、令和 2 年度が中間評価の年度となっています。

計画を構成する個別保健事業の実績等を振り返り、4つの観点（ストラクチャー・プロセス・アウトプット・アウトカム）からデータヘルス計画を評価します。

（1）ストラクチャー（計画立案体制・実施体制・評価体制）

国保年金課に保健師等の専門職は配置されていませんが、保健衛生部門である健康推進課の保健師等と連携し、計画を策定するための人員を確保しました。予算に関しては、外部に委託せず自前で作成したため、職員人件費となりますが、予算の不足はありませんでした。国保運営協議会で審議し、承認いただきましたので、関係者との連携も取れました。

（2）プロセス（保健事業の実施過程）

健診・医療・介護データに基づいて現状分析し、現状分析を踏まえたうえで、課題抽出、事業選択ができました。

データに基づく現状分析	予防可能で、医療費が高額となる疾患、6か月以上の長期入院となる疾患、人工透析となる疾患、要介護認定者の有病状況の多い疾患は、脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症。
課題抽出	原因となる生活習慣病予防・早期治療が重要。 生活習慣病の早期発見につながる特定健診受診率が、県平均よりも低いため、受診率向上の取組が必要。
事業選択	糖尿病性腎症重症化予防事業、高血圧分類Ⅱ度及びⅢ度未治療者への保健指導事業、精検受診勧奨事業、慢性腎臓病保健指導事業、新規受診者支援事業、健診結果説明会事業、若年者健診事業、栄養指導事業、受診勧奨通知事業、保健協力員受診勧奨事業

(3) アウトプット（保健事業の実施状況・実施量）

平成29年度から下記事業を継続して実施しています。（実績は令和元年度）

糖尿病性腎症重症化予防事業	<p>糖尿病が重症化するリスクの高い医療機関未受診者・受診中断者を医療に結びつけるとともに、糖尿病性腎症で通院する患者のうち重症化するリスクの高い者に対して医療機関と連携して保健指導等を実施。</p> <p>また、糖尿病重症化予防のための各種研修会を実施。（表外参照）</p>
実績	<p>①医療機関未受診者28名中、受診勧奨及び保健指導実施24名。</p> <p>②治療中断者11名中、受診勧奨及び保健指導実施9名。</p> <p>③医療機関からの情報提供12名中、保健指導実施8名。</p>
高血圧分類Ⅱ度及びⅢ度未治療者への保健指導事業	<p>特定健診受診者で、高血圧分類Ⅱ度及びⅢ度に該当し、高血圧の治療をしていない者に対し、早期受診するよう個別面接。面接後も、受診状況を確認し、継続した支援を実施。</p>
実績	<p>事業実施者35人／事業対象者38人</p>
精検受診勧奨事業	<p>特定健診受診者で、高血圧Ⅱ度以上、LDL コレステロール180mg/dl以上、中性脂肪300mg/dl以上、尿蛋白2+以上、e-GFR50ml/min/1.73m²未満、心房細動疑いのうち、いずれかに該当（要医療判定）し、健診受診後、3か月以上、医療機関を受診していない者に対し、受診勧奨通知。勧奨通知後も、受診していない者に対し、訪問等により精密検査を促した。</p>
実績	<p>事業実施者50人</p>
慢性腎臓病保健指導事業	<p>特定健診受診者で、CKDガイドライン2012に基づき、e-GFRの値に該当する者を抽出し、地区担当保健師又は栄養士が個別面接。慢性腎臓病の予防に関する保健指導、栄養指導の実施、必要に応じて医療機関への受診勧奨。</p>
実績	<p>事業実施者47人／事業対象者52人</p>
新規受診者支援事業	<p>40歳代の新規特定健診受診者のうち腹囲が基準を上回る者に対し、健診結果説明会等で個別面接をし、健診結果の見方の説明、生活習慣病予防・改善に関する保健指導、継続して健診を受診するよう勧奨。</p>
実績	<p>事業実施者12人／事業対象者14人</p>
健診結果説明会事業	<p>集団健診実施者へ、腹囲が基準を上回る者に対する健診結果説明会のお知らせを配布し、周知。集団健診日に、健診結果の見方の説明、健康教育、個別健康相談を、保健師、看護師、栄養士が行い、生活習慣病予防の保健指導及び栄養指導、受診勧奨。</p>
実績	<p>事業実施者19人／事業対象者39人</p>
若年者健診事業	<p>17歳から39歳の糖尿病、高血圧、腎臓病ハイリスク者に対し、特定健康診査と同様の検査を集団健診で実施。</p>
実績	<p>事業実施者32人</p>

栄養指導事業	健康運動指導士による運動の実技指導、管理栄養士による健診結果と血管変化の関係やその背景にある生活習慣や食生活についての講話、五所川原市食生活改善推進員によるバランスのよい食事の試食と説明を行う「お腹周りすっきり教室」の実施。
実績	事業実施者 38人
受診勧奨通知事業	経年比較で特定健診受診率が低い年齢・性別の区分の未受診者に対し、年齢や病歴等から特性に応じた行動変容を促すメッセージが記載された受診勧奨通知を作成、送付。
実績	通知人数：1, 441人
保健協力員受診勧奨事業	地域において顔見知りの保健協力員による健診申込書の毎戸配布・回収。健診内容や受診方法の説明、申込書の記入援助を行う。
実績	配布世帯数：4, 023世帯

糖尿病重症化予防のための各種研修会

①糖尿病重症化予防のための講演会 (R1. 11. 13)

講師：てらだクリニック院長 寺田 明功先生 「糖尿病とうまく付き合うポイント」

対象者：H30年度特定健診結果、HbA1c6.0以上の方、一般市民（受講者30名）

②五所川原市糖尿病性腎症重症化予防のための医療連携研修会 (R1. 10. 29)

五所川原市健康推進課による行政説明

講演1「糖尿病における標準的治療と重症化予防について」

講師：駅前クリニック 対馬 史博先生

講演2「糖尿病治療の成績向上のために～かかりつけ医からの紹介ケースから」

講師：つがる総合病院 内分泌・糖尿病・代謝内科 科長 近澤 真司先生

対象者：五所川原市内医療機関に勤務している医師、看護師、事務職員等

受講者38名…医師7、看護職21、管理栄養士3、社会福祉士1、検査技師1、事務5

③五所川原市糖尿病性腎症重症化予防のための多職種連携研修会 (R1. 12. 17)

行政説明 五所川原市糖尿病性腎症重症化予防プログラムの現状と課題(健康推進課)

講演 「地域の糖尿病患者への働きかけのリアル」

講師：つがる総合病院薬剤部 薬剤師 今 麻梨子先生

対象者：五所川原市内医療機関に勤務している医師、看護師、事務職員等

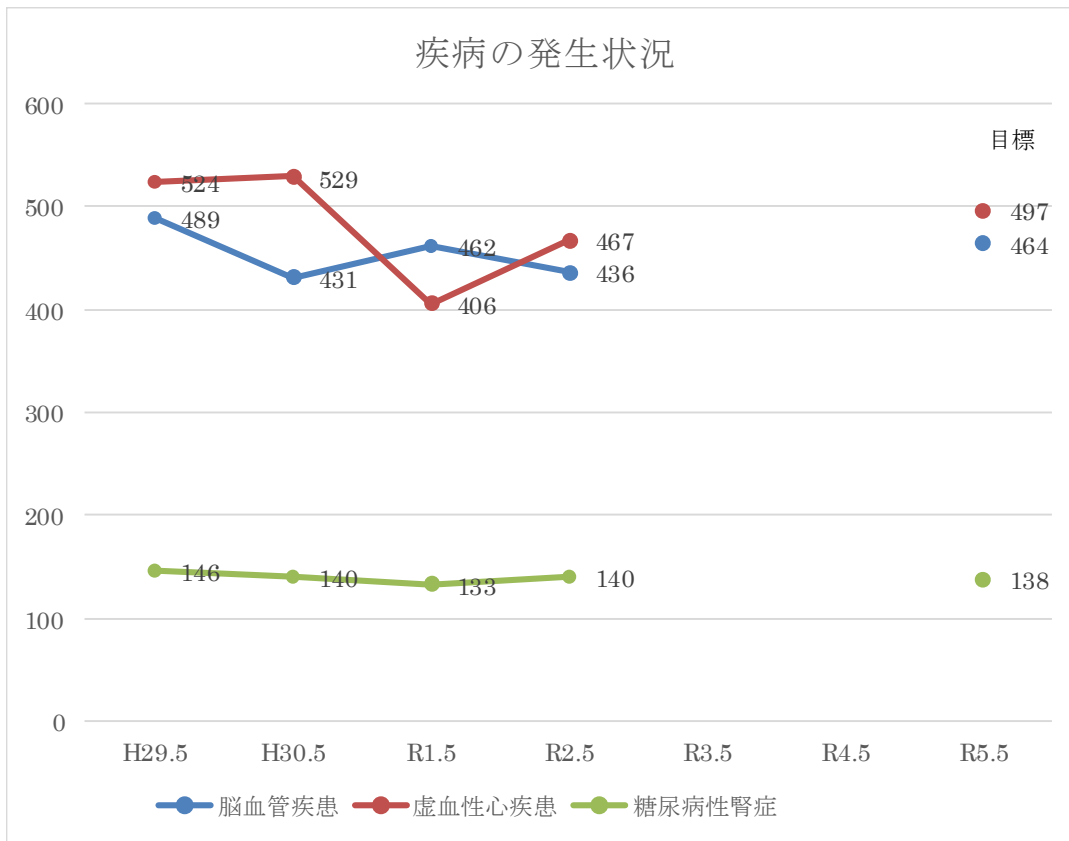
受講者83名…医師3、歯科医師3、薬剤師36、看護職15、管理栄養士2、ケアマネ20、福祉職2、その他2

(4) アウトカム (成果)

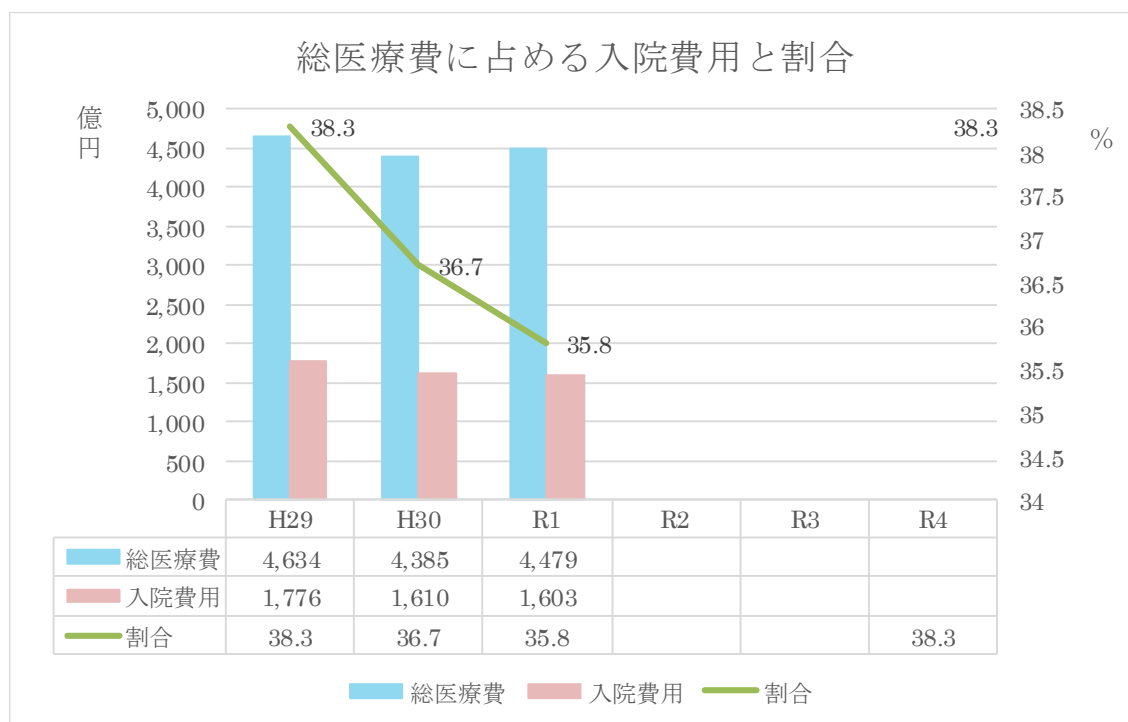
データヘルス計画を実行することにより、データヘルス計画の目指す目的を達することができたかは、データヘルス計画に掲げた以下の目標の数値の推移によって表します。令和5年度までに実現する目標値に対し、概ね近づいており、データヘルス計画の目指す目的である「健康寿命の延伸」、「生活習慣病の発症予防と重症化予防」、「医療費の適正化」に結びついています。

【中長期的な目標】

①脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症を平成29年度と比較して令和5年度にそれぞれ5%減らしていく。



②健診結果が受診勧奨判定値にある方に対して、医療機関へ受診するように保健指導を行い、その結果、重症化して入院することを抑えるよう、平成29年度の総医療費に占める入院費用の割合38.3%を令和5年度には38.3%以下にする。



③糖尿病性腎症による人工透析新規導入者について、令和5年度には2.8人（平成26年度から平成29年度の4年分の平均値）以下にする。

平成30年度の糖尿病性腎症による人工透析新規導入者 2人

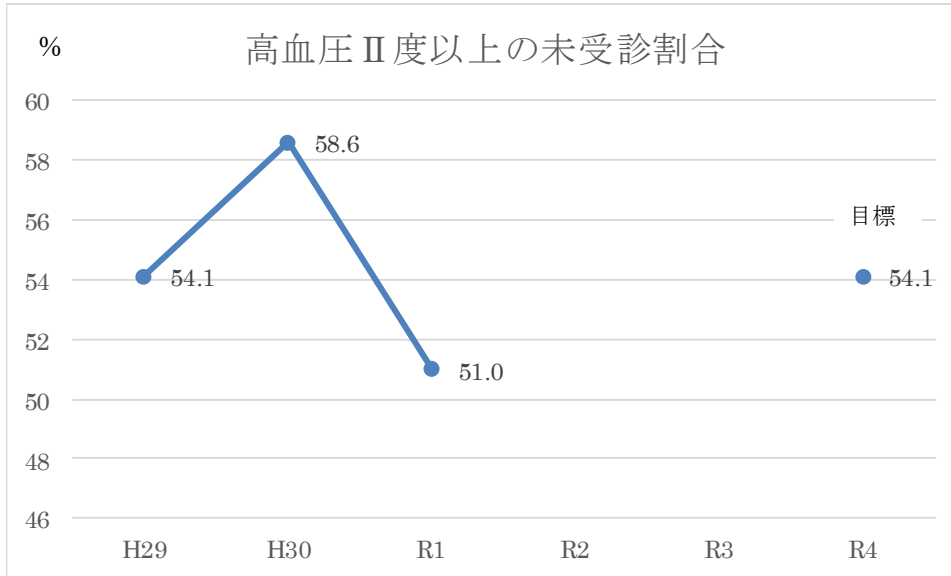
令和元年度の糖尿病性腎症による人工透析新規導入者 2人

【令和元年度の人工透析新規導入者の状況】

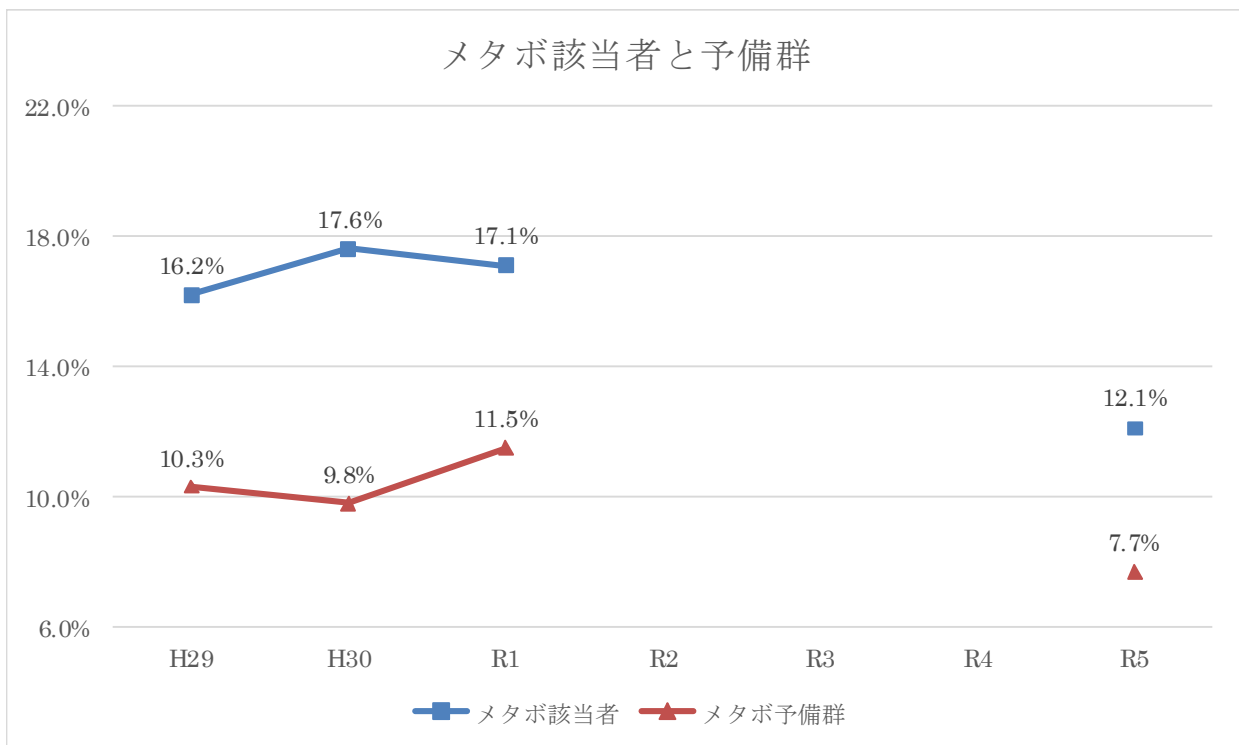
R1年度透析患者総数	39	
性 別	男	女
透析患者数 A	25	14
(Aのうち新規)a	1	4
糖尿病疾患有(Aの再掲) B	14	4
(Bのうち新規)b	1	1
透析患者のうち糖尿病疾患を有する割合(B/A*100)	56.0%	28.6%
透析患者のうち糖尿病疾患を有する総数の割合	46.2%	

【短期的目標】

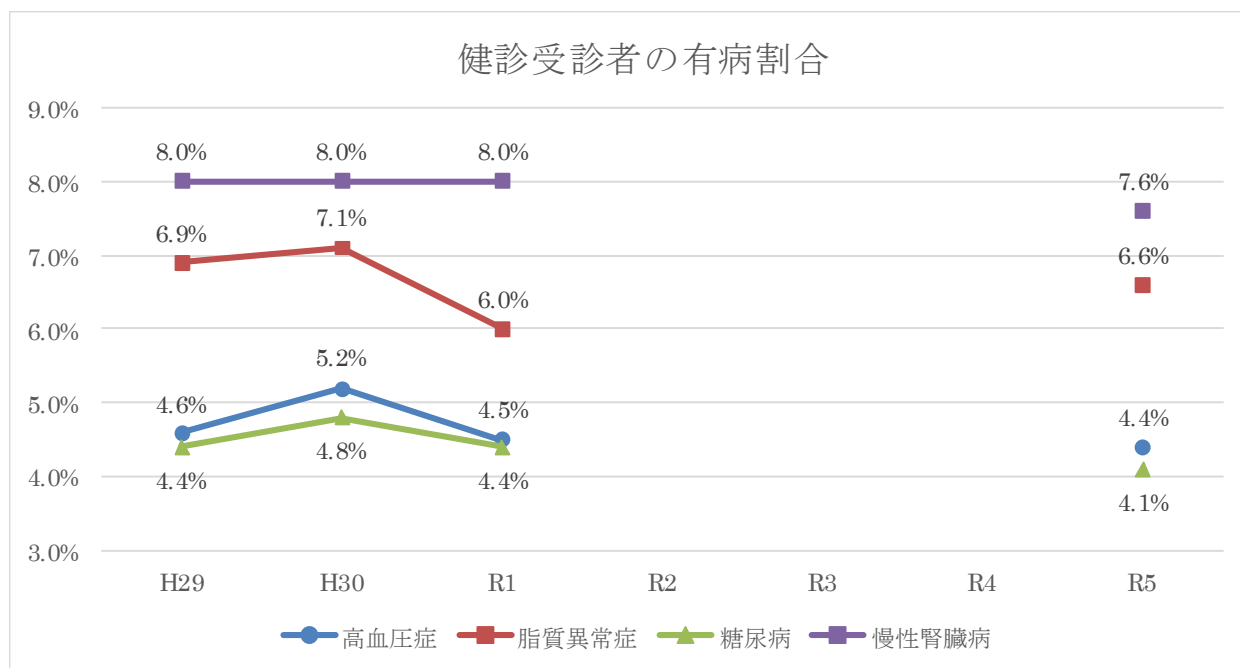
①平成29年度の健診受診結果でⅡ度高血圧以上と判定されたが、医療機関未受診者である者の割合54.1%を減少させる。



②平成29年度の健診結果でメタボリックシンドローム該当者の割合が16.2%、メタボリックシンドローム予備群の割合が10.3%であったが、それぞれ25%減少させ、メタボリックシンドローム該当者の割合は12.1%、メタボリックシンドローム予備群の割合は7.7%まで下げる。



③平成29年度の健診受診者で重症化予防対象となる高血圧症の有病割合が4.6%、脂質異常症の有病割合が6.9%、糖尿病の有病割合が4.4%、慢性腎臓病の有病割合が3.4%（新基準では8.0%）であり、これらをそれぞれ5%減少させ、高血圧症の有病割合が4.4%、脂質異常症の有病割合が6.6%、糖尿病の有病割合が4.1%、慢性腎臓病の有病割合が7.6%（新基準）まで下げる。



④糖尿病の要精検者の医療機関受診割合を80%以上にする。

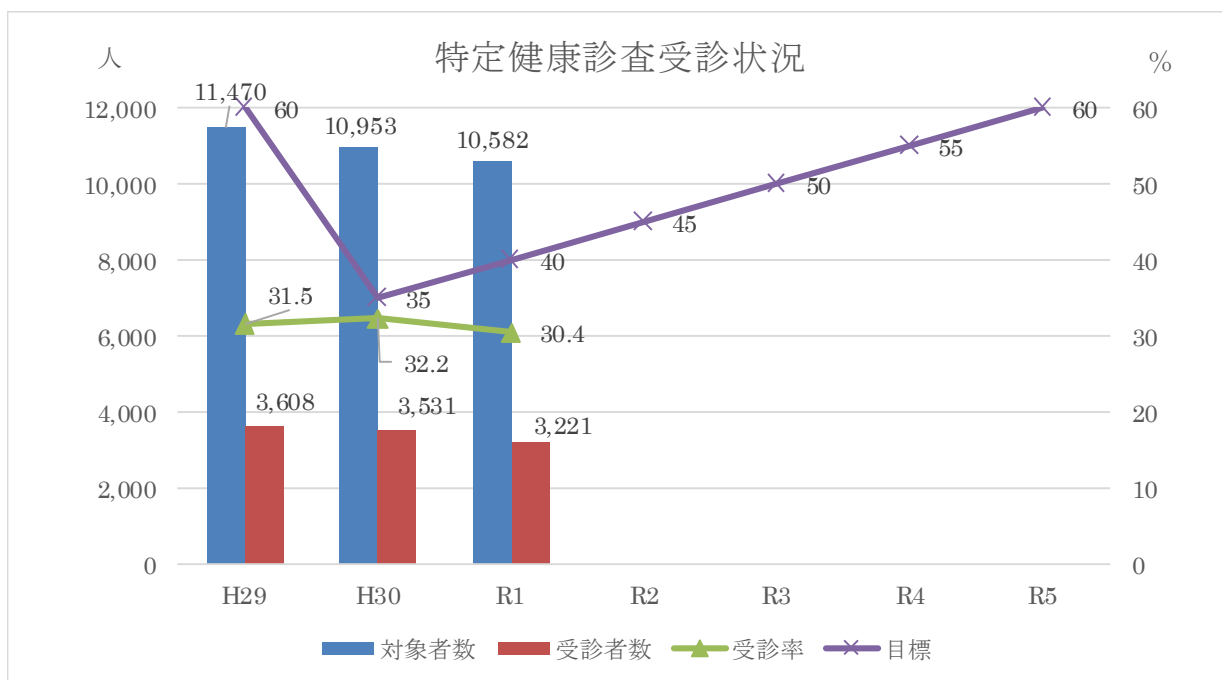
平成30年度 88.6%（78人／88人）

令和元年度 88.2%（105人／119人）

精密検査未受診者119名のうち、受診勧奨通知により受診した方が100名、19名の方には、さらに電話や訪問等で受診勧奨及び保健指導を実施し、5名の方が受診に至った。

受診に至らない方にも、次年度の検診受診につながるよう支援。

■ 特定健診受診状況



特定保健指導実施率

