

五城目町国民健康保険保健事業実施計画  
(データヘルス計画)  
中間評価報告書

令和4年3月

健康福祉課

## 目次

はじめに	1
五城目町の健康に関する概況	2
データヘルス計画策定	3
当初計画の健康課題	3
分析・検証、再整理後の健康課題	3
分析・検証 医療費に占める生活習慣病の推移	4
分析・検証 介護認定状況と有病状況の推移	5
分析・検証 特定健診受診率の推移	6
分析・検証 特定保健指導受診率の推移	6
分析・検証 特定健診結果による基準値との比較	7
分析・検証 糖尿病重症化予防（糖尿病・人工透析患者）の推移	8
分析・検証 生活習慣病・メタボ該当者、予備軍の推移	9
分析・検証 質問票調査データの推移	10
健康課題と死亡原因・医療費との関係	11
疾病と医療費の状況	12・13
分析と検証から	14
取り組むべき課題	15
保健事業実施計画（再掲）	16・17
計画の推進等について	18

## はじめに

- データヘルス計画は、健康・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り、評価を行うために策定するものです。
- 生活習慣病の発症及び重症化の予防を通じ、被保険者自身による健康課題の把握と自主的な健康増進・疾病予防の取組みを支援することにより「健康寿命の延伸」、「医療費の抑制」を図ることを目的としています。
- 本町では、平成 30 年度から令和 5 年度（6 年間）を計画期間とするデータヘルス計画を策定し、被保険者への保健事業を実施してきました。

計画の進捗状況の検証と、健康課題の経年変化の分析から、現行計画の改善点等の検討を行うため、中間評価を実施しました。



## 中間評価の実施

- ◆被保険者の健康課題について、項目ごとに分析と評価を実施。
- ◆計画策定時の目標と中間評価時の状況と比較し、目標値の設定についての修正点を抽出。
- ◆効果的な取組を推進するため、事業内容の再検討を協議。

## 五城目町の健康に関する概況

◇五城目町の人口、国保被保険者数とも、データヘルス計画策定時から減少傾向であり、年齢構成を比較すると64歳以下が著しく減少し、65歳以上は増加傾向にあります。

◇医療費については、生活習慣病の占める割合が僅かに減少傾向にありますが、悪性新生物（がん）は県・国と比較すると高い割合となっており、介護データの有病状況とも一致していることから、生活習慣病の改善に至らないままで介護状態となっている被保険者が多くいると推測されます。

◇医療費分析から、高額な医療費が伴う疾病の増加がみられることから今後の推移が心配されます。

健康に関する概況

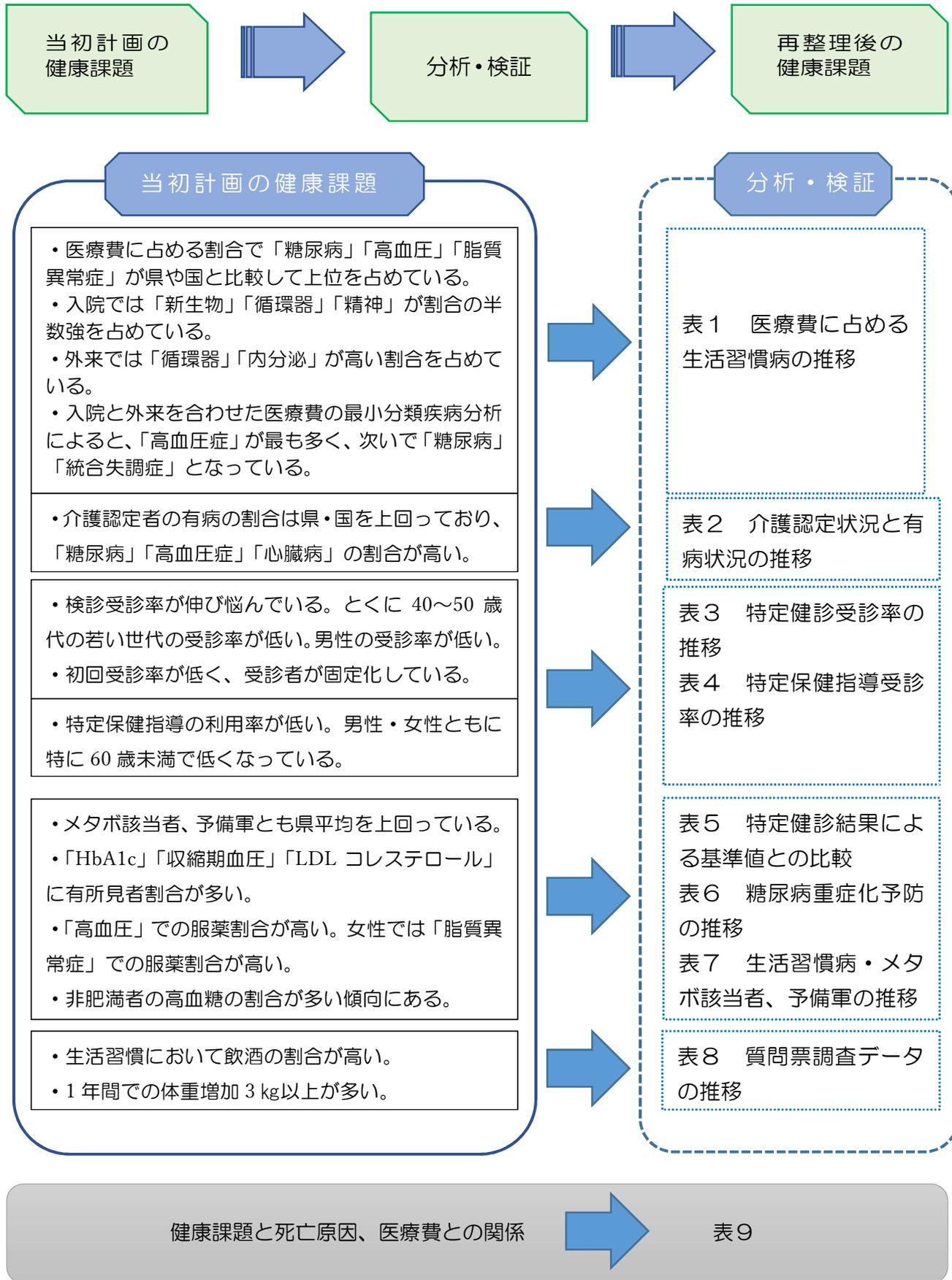
(単位：人・%)

項 目	五城目町				秋田県		国			
	H28		R2		R2		R2			
	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合		
1	人口構成	総人口	10,500		9,461		1,014,579		125,640,987	
		75歳以上	2,134	20.3	2,223	23.5	187,148	18.4	16,125,763	12.8
		65～74歳	1,747	16.6	1,731	18.3	156,153	15.4	17,339,678	13.8
		40～64歳	3,696	35.2	3,084	32.6	347,635	34.3	42,295,574	33.7
		39歳以下	2,923	27.8	2,422	25.6	323,643	31.9	49,879,972	39.7
	65歳以上(高齢化率)	3,881	37.0	3,955	41.8	343,301	33.8	33,465,441	26.6	
平均寿命	男性	77.7		79.4		79.5		80.8		
	女性	86.7		86.3		86.4		87.0		
2	死亡の状況	標準化死亡率 (SMR)	116.8		116.8		109.6		100.0	
		男性	116.8		116.8		109.6		100.0	
	女性	103.5		103.5		104.2		100.0		
	がん	57	53.3	62	53.9	4,147	48.9	373,458	49.8	
	心臓病	26	24.3	27	23.5	2,091	24.7	208,102	27.8	
	脳疾患	17	15.9	17	14.8	1,542	18.2	108,120	14.4	
	糖尿病	1	0.9	0	0.0	170	2.0	14,173	1.9	
腎不全	4	3.7	5	4.3	332	3.9	26,069	3.5		
自殺	2	1.9	4	3.5	199	2.3	19,957	2.7		
3	介護保険	1号認定者数・認定率	1,025 27.5		901 22.7		74,152 21.5		6,595,095 19.9	
		新規認定者	13	0.3	11	0.3	1,019	0.3	103,616	0.3
		2号認定者	14	0.4	18	0.4	1,377	0.4	155,083	0.4
	有病状況	糖尿病	201	19.2	193	19.8	16,343	21.3	1,633,023	23.3
		高血圧症	536	49.4	458	47.1	40,437	52.2	3,642,081	52.4
		脂質異常症	284	26.4	261	26.8	24,688	31.6	2,170,776	30.9
		心臓病	593	55.1	513	53.1	45,813	59.3	4,126,341	59.5
		脳疾患	232	22.1	202	20.8	18,207	23.7	1,627,513	23.6
		がん	114	10.1	109	11.6	8,490	10.7	798,740	11.3
		筋・骨格	512	47.8	436	46.7	39,921	51.7	3,630,436	52.3
	精神	368	34.4	350	35.8	29,714	38.4	2,554,143	36.9	
	介護給付費	1件当たりの給付費(全体)	85,958		91,847		80,346		61,864	
		居宅サービス	54,169		60,085		54,201		42,170	
		施設サービス	290,421		307,568		296,969		298,785	
	医療費等	要介護認定別 認定あり	7,523		7,767		7,381		8,540	
医療費(40歳以上) 認定なし		3,996		4,718		3,911		4,007		
4	国保の状況	被保者数・加入率	2,288 21.8		2,021 21.4		208,060 20.5		27,083,475 21.6	
		65～74歳・構成比	1,156 50.5		1,245 61.6		112,352 54.0		11,781,312 43.5	
		40～64歳・構成比	798 34.9		552 27.3		64,082 30.8		8,585,462 31.7	
		39歳以下・構成比	334 14.6		224 11.1		31,625 15.2		6,716,702 24.8	
	医療費の状況	1人当たりの医療費	33,703		37,640		33,213		29,513	
		受診率	920.531		911.744		928.730		880.315	
		外 来 レセプトの割合	96.55		96.36		96.96		97.25	
		入 院 費用の割合	56.8		55.2		57.5		59.2	
		外 来 レセプトの割合	3.45		3.64		3.04		2.75	
		入 院 費用の割合	43.2		44.8		42.5		40.8	
1件当たりの在院日数	18.9		19.5		17.8		16.4			
医療費分析 (生活習慣病に占める割合)	がん	162,906,490	31.9	154,578,700	34.0	13,759,681,520	32.6	1,446,403,310,340	30.6	
	慢性腎不全(透析あり)	19,576,760	3.8	15,670,790	3.4	2,392,733,560	5.7	401,718,274,110	8.5	
	糖尿病	43,321,210	8.5	43,499,550	9.6	4,606,997,010	10.9	488,827,904,060	10.4	
	高血圧症	47,222,780	9.2	29,721,660	6.5	3,346,999,800	7.9	302,240,007,060	6.4	
最大医療資源 傷病名(調剤含む)	精神	97,557,470	19.1	75,548,180	16.6	6,477,186,950	15.3	728,127,318,620	15.4	
	筋・骨格	84,888,340	16.6	87,983,570	19.4	6,777,609,200	16.1	759,138,639,520	16.1	
	脂質異常症	20,834,940	4.1	13,505,930	3.0	1,698,583,470	4.0	212,140,094,460	4.5	

※国保データベースシステム (KDB) より

注：人口構成については、国勢調査結果による

◇データヘルス計画策定当初の健康課題について、項目ごとに分析と検証を行い、健康課題の再整理、再検討を実施しました。



## 分析・検証 医療費に占める生活習慣病の推移

本町において、医療費では「糖尿病」「高血圧症」の割合が高く、H28年は全体の約18%、R2年は約16%を占めています。全体では高い割合ですが「高血圧」は2.7%減少しているものの、「糖尿病」は1.1%増加しています。医療費の高額に繋がる「人工透析」治療が必要となることから、生活習慣病の減少が医療費全体に影響を及ぼすこととなってまいります。

また、「脳梗塞」はH28年と比較すると著しく増加しており、生活習慣病の重症化が「脳梗塞」を引き起こす要因になっている可能性も考えられます。

表1 医療費に占める生活習慣病の推移

単位：円・%

傷病名		H28	H29	H30	R1	R2	H28とR2の比較
糖尿病	入院	4,846,980	2,010,000	5,174,320	3,600,450	2,761,400	1.1%
	外来	38,474,230	36,993,210	40,992,490	40,328,630	40,738,150	
	割合	8.5%	8.5%	10.0%	9.0%	9.6%	
高血圧症	入院	1,336,520	962,520	880,750	2,451,710	995,410	-2.7%
	外来	45,886,260	39,188,680	31,384,290	29,964,170	28,726,250	
	割合	9.2%	8.8%	7.0%	6.6%	6.5%	
脂質異常症	入院	205,090	680,540	5,340	0	215,360	-1.1%
	外来	20,629,850	19,403,840	16,144,100	15,273,740	13,290,570	
	割合	4.1%	4.4%	3.5%	3.1%	3.0%	
高尿酸血症	入院	0	0	0	0	0	0.0%
	外来	281,460	443,030	478,140	777,800	564,900	
	割合	0.1%	0.1%	0.1%	0.2%	0.1%	
脂肪肝	入院	0	0	0	0	201,470	0.2%
	外来	582,680	811,710	952,440	1,317,290	1,384,810	
	割合	0.1%	0.2%	0.2%	0.3%	0.3%	
動脈硬化症	入院	0	0	485,100	518,170	0	-0.2%
	外来	1,508,250	641,430	366,760	419,840	271,690	
	割合	0.3%	0.1%	0.2%	0.2%	0.1%	
脳出血	入院	3,936,960	5,331,190	7,090,020	17,162,350	3,665,880	0.0%
	外来	52,250	50,290	96,790	232,550	99,550	
	割合	0.8%	1.2%	1.5%	3.6%	0.8%	
脳梗塞	入院	11,441,960	8,107,070	6,244,920	9,691,700	15,205,690	0.9%
	外来	3,746,280	4,148,110	2,554,970	2,086,390	2,409,070	
	割合	3.0%	2.7%	1.9%	2.4%	3.9%	
狭心症	入院	6,777,410	2,355,210	5,574,970	1,982,830	1,768,860	-0.7%
	外来	3,597,800	2,537,080	2,453,810	3,085,790	4,207,420	
	割合	2.0%	1.1%	1.7%	1.0%	1.3%	
心筋梗塞	入院	1,729,650	0	2,709,830	1,659,900	1,194,830	-0.1%
	外来	101,440	0	191,510	35,540	0	
	割合	0.4%	0.0%	0.6%	0.3%	0.3%	
医療費全体		511,188,170	458,251,050	463,691,540	487,827,470	454,235,740	-56,952,430

※各年度の疾病割合は全体の医療費(入院+外来)を100%として比較計算

## 分析・検証 介護認定状況と有病状況の推移

本町における介護認定率は、県を 1.2%、国を 2.8%上回っているが、減少傾向にある。高齢化率の増加にあって、介護予防事業等に一定の効果があるものと推測する。

一件当たりの給付費は県を約 14%、国を約 48%上回っている。短期入所生活介護の長期利用が大きな影響となっている。

介護認定を受けている方の有病率状況は、「がん」の有病率が国・県と同程度であるが、その他の傷病は国・県よりも低い傾向がみられる。

表2 介護認定状況と有病状況の推移

○介護認定状況の推移

(単位：%、円)

種別		H28	H29	H30	R1	R2
1号認定率	五城目町	27.5	24.4	22.8	22.7	22.7
	秋田県	22.6	21.0	21.1	21.3	21.5
	国	21.2	18.8	19.2	19.6	19.9
1件当たり 介護給付費	五城目町	85,958	88,804	91,904	92,905	91,847
	秋田県	70,924	75,586	78,369	78,979	80,346
	国	58,284	60,833	61,384	61,336	61,864

※国保データベースシステム（KDB）より

○介護認定者の有病状況の推移

(単位：%)

種別		H28	H29	H30	R1	R2
糖尿病	五城目町	19.2	18.4	18.2	18.8	19.8
	秋田県	21.9	21.7	21.7	21.6	21.3
	国	22.1	22.2	22.4	23.0	23.3
高血圧症	五城目町	49.4	49.3	48.0	48.0	47.1
	秋田県	53.3	53.3	53.4	53.2	52.2
	国	50.9	50.8	50.8	51.7	52.4
脂質異常症	五城目町	26.4	26.2	25.5	26.7	26.8
	秋田県	30.2	30.7	31.3	31.7	31.6
	国	28.4	28.7	29.2	30.1	30.9
心臓病	五城目町	55.1	54.8	54.0	54.3	53.1
	秋田県	60.8	60.9	60.8	60.5	59.3
	国	58.0	57.8	57.8	58.7	59.5
脳疾患	五城目町	22.1	23.0	22.6	22.4	20.8
	秋田県	27.3	26.6	25.8	24.7	23.7
	国	25.5	24.9	24.3	24.0	23.6
がん	五城目町	10.1	10.6	10.6	11.1	11.6
	秋田県	10.6	10.7	10.7	10.9	10.7
	国	10.3	10.4	10.7	11.0	11.3
筋・骨格	五城目町	47.8	47.2	46.3	46.6	46.7
	秋田県	52.9	53.1	52.8	52.7	51.7
	国	50.3	50.4	50.6	51.6	52.3
精神	五城目町	34.4	35.5	34.6	35.1	35.8
	秋田県	39.0	39.3	39.5	39.3	38.4
	国	35.2	37.6	35.8	36.4	36.9

※国保データベースシステム（KDB）より

## 分析・検証 特定健診受診率の推移

本町の特定健診受診率は、40%台で推移しておりましたが、R2年はコロナウイルス感染症予防対策のため、例年実施していた早朝健診（集団健診）の実施を見送り、医療機関での無料個別健診を実施しましたが、大幅な減少となっております。

県平均・国平均・同規模保険者との比較では上回ってはおりますが、県・国・同規模保険者の受診率は増加傾向にあることから、実施方法の例年実施と受診率向上を図るための効果的な勧奨が必要と推測します。

表3 特定健診受診率

(単位:%、人)

種別	年度 年代\性別	H28			H29			H30			R1			R2			H28とR2の比較		
		男	女		男	女		男	女		男	女		男	女		男	女	
五城目町	40代	22.2	20.4	24.6	26.4	21.2	33.9	29.1	25.3	29.1	24.6	22.2	27.9	3.4	4.3	1.8	-18.8	-16.1	-22.9
	50代	36.1	31.3	41.7	37.5	36.6	38.5	38.7	38.0	39.5	32.7	27.7	39.4	11.5	11.9	11.0	-24.6	-19.3	-30.7
	60代	48.6	43.8	53.3	50.4	46.3	54.3	51.0	46.6	54.7	51.3	45.8	55.8	18.8	17.4	19.8	-29.9	-26.4	-33.5
	70~74歳	50.2	51.3	49.3	50.3	48.7	51.6	53.9	51.5	56.2	51.5	50.0	53.1	16.1	16.2	15.9	-34.1	-35.0	-33.4
	全体	45.3			46.9			48.9			47.2			15.6			-29.7		
	対象者数	1,821人			1,741人			1,677人			1,636人			1,639人			-182人		
受診者数	825人			817人			820人			772人			255人			-570人			
秋田県	36.5			36.9			37.3			37.4			30.6			-5.9			
同規模	43.2			44.1			45.5			46.1			40.6			-2.6			
国	36.3			36.8			37.4			37.5			33.3			-3.0			

※国保データベースシステム(KDB)より

## 分析・検証 特定保健指導受診率の推移

本町において、特定保健指導の実施率は低く、「動機付け支援」「積極的支援」とも実施率が10%以下で推移しています。実施率の向上については、計画策定時からの課題であり、対象者が固定化してきていることも実施率の低迷の原因となっております。

表4 特定保健指導受診率の推移

(単位:人・%)

種別		H28		H29		H30		R01		R02	
		対象者	実施者								
五城目町	動機付け支援	70	6	62	4	80	7	86	3	26	1
	積極的支援	20	0	22	2	23	0	17	2	6	0
	実施割合	6.7		7.1		6.8		4.9		3.1	
秋田県	実施割合	20.3		18.4		20.1		20.4		19.9	
同規模	実施割合	42.3		41.7		45.8		46.5		45.7	
国	実施割合	24.3		22.8		25.8		26.3		25.2	

※国保データベースシステム(KDB)より

分析・検証 特定健診結果による基準値との比較

本町において、「血糖」に関するものを除く全てで基準値が国・県より高く、生活習慣病のリスクが高い状況となっていますが、「BMI」「血糖」「血糖・脂質」は減少傾向にあります。しかしながら、全体的に高いままの推移であり、特に「血圧」については、H28以降2.8%上昇、「血糖・血圧・脂質」ではH28以降4.6%上昇しています。「腹囲」は本町・県・国平均も増加傾向で推移しておりますが、急激な上昇で、生活習慣病のリスクがある人は減少していない状況となっています。

表5 特定健診結果による基準値との比較

(健診で基準値を超えた方の割合)

(単位:%)

種別		H28	H29	H30	R1	R2	H28とR2の比較
腹囲	五城目町	25.2	26.7	27.2	31.2	41.6	16.4
	秋田県	30.8	31.6	32.2	33.2	35.3	4.5
	国	31.5	32.2	33.1	33.8	35.3	3.8
BMI	五城目町	11.9	10.6	12.0	7.8	5.5	-6.4
	秋田県	7.6	7.5	7.4	7.1	6.6	-1.0
	国	5.1	5.1	5.1	5.0	5.0	-0.1
血糖	五城目町	0.8	0.6	0.5	0.5	0.0	-0.8
	秋田県	0.4	0.5	0.6	0.5	0.5	0.1
	国	0.7	0.7	0.7	0.7	0.6	-0.1
血圧	五城目町	6.2	6.6	8.8	7.8	9.0	2.8
	秋田県	7.4	7.7	7.9	7.7	7.9	0.5
	国	7.4	7.5	7.7	7.7	8.1	0.7
脂質	五城目町	1.9	1.2	1.3	2.1	3.1	1.2
	秋田県	2.5	2.5	2.5	2.5	2.7	0.2
	国	2.6	2.6	2.7	2.7	2.6	0.0
血糖・血圧	五城目町	2.3	2.8	3.5	3.8	6.3	4.0
	秋田県	2.5	2.5	2.7	2.9	2.7	0.2
	国	2.7	2.8	2.9	3.0	3.1	0.4
血糖・脂質	五城目町	0.5	0.4	0.5	0.6	0.0	-0.5
	秋田県	0.7	0.8	0.7	0.9	0.9	0.2
	国	0.9	8.6	1.0	1.0	1.0	0.1
血圧・脂質	五城目町	7.2	8.0	6.7	7.5	10.6	3.4
	秋田県	9.6	9.8	9.7	10.2	11.2	1.6
	国	8.5	8.6	8.9	9.1	9.9	1.4
血糖・血圧・脂質	五城目町	3.6	3.8	3.8	4.8	8.2	4.6
	秋田県	5.0	5.2	5.5	5.9	6.5	1.5
	国	5.3	5.6	5.9	6.2	6.8	1.5

※国保データベースシステム(KDB)より

分析・検証 糖尿病重症化予防（糖尿病・人工透析患者）の推移

本町の糖尿病有病者は被保険者全体の15%前後を占めており、減少には至っていない状況となっています。年代別に男女を比較すると、男性が多い傾向にあり、高齢になるにつれて増加し、後期高齢者医療に移行するまで継続している状況です。人工透析患者数についても男性が多くなっています。糖尿病患者数に対して人工透析患者が増加していないのは、重症化手前での治療の影響が大きいと考えられます。

表6 糖尿病重症化予防

(単位:人、%)

種別	年度 年代\性別	H28		H29		H30		R1		R2		H28とR2の比較							
		男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女						
糖尿病患者数	20歳代以下	1	0	1	2	1	1	1	0	1	0	0	0	-1	0	-1			
	30歳代	3	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	-1	-1	0			
	40歳代	9	6	3	7	5	2	11	7	4	11	6	5	13	8	5	4	2	2
	50歳代	23	13	10	24	11	13	20	11	9	15	9	6	20	10	10	-3	-3	0
	60～64歳	45	25	20	43	24	19	35	21	14	34	20	14	32	21	11	-13	-4	-9
	65～69歳	111	55	56	99	47	52	91	45	46	81	35	46	80	40	40	-31	-15	-16
	70～74歳	110	55	55	133	63	70	130	64	66	122	61	61	152	84	68	42	29	13
	全体	302	156	146	310	152	158	290	149	141	266	132	134	299	164	135	-3	8	-11
			13.2		14.1		13.9		13.1		14.8		1.6						
人工透析患者数	20歳代以下	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	30歳代	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	40歳代	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	50歳代	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0
	60～64歳	2	1	1	2	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	-1	0	-1
	65～69歳	1	0	1	0	0	0	1	0	1	2	2	0	2	1	1	1	1	0
	70～74歳	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0
	全体	3	1	2	4	3	1	4	3	1	3	2	1	5	4	1	2	3	-1
			0.1		0.2		0.2		0.1		0.2		0.1						

※国保データベースシステム(KDB)より 各年度の5月分のレセプトデータ

※年代別の数値は患者数、全体欄の数値は被保険者数に対する該当患者数の割合(%)

分析・検証 生活習慣病・メタボ該当者、予備軍の推移

本町において、検査数値から生活習慣病と判定された該当者の割合は、県・国平均より高く推移しており、H28年からの伸びを比較すると「血压」「脂質」「血糖・血压・脂質」で高い増加率となっています。メタボリックシンドロームについては、予備軍を含めた割合が急激に増加しています。食生活改善を含めた生活習慣病対策が急務と判断します。なお、人数の減少は、特定健診受診者数の減によるものです。

表7 生活習慣病・メタボ該当者、予備軍の推移

○生活習慣病

(単位:人、%)

種別			H28	H29	H30	R1	R2	伸び
血糖	五城目町	該当者	7	5	4	4	0	-7
		割合	0.8	0.6	0.5	0.5	0.0	-0.8
	国	割合	0.4	0.5	0.6	0.5	0.5	0.1
		割合	0.7	0.7	0.7	0.7	0.6	-0.1
血压	五城目町	該当者	51	54	72	60	23	-28
		割合	6.2	6.6	8.8	7.8	9.0	2.8
	国	割合	7.4	7.7	7.9	7.7	7.9	0.5
		割合	7.4	7.5	7.7	7.7	8.1	0.7
脂質	五城目町	該当者	16	10	11	16	8	-8
		割合	1.9	1.2	1.3	2.1	3.1	1.2
	国	割合	2.5	2.5	2.5	2.5	2.7	0.2
		割合	2.6	2.6	2.7	2.7	2.6	0.0
血糖・血压	五城目町	該当者	19	23	29	29	16	-3
		割合	2.3	2.8	3.5	3.8	6.3	4.0
	国	割合	2.5	2.5	2.7	2.9	2.7	0.2
		割合	2.7	2.8	2.9	3.0	3.1	0.4
血糖・脂質	五城目町	該当者	4	3	4	5	0	-4
		割合	0.5	0.4	0.5	0.6	0.0	-0.5
	国	割合	0.7	0.8	0.7	0.9	0.9	0.2
		割合	0.9	1.0	1.0	1.0	1.0	0.1
血压・脂質	五城目町	該当者	59	65	55	58	27	-32
		割合	7.2	8.0	6.7	7.5	10.6	3.4
	国	割合	9.6	9.8	9.7	10.2	11.2	1.6
		割合	8.5	8.6	8.9	9.1	9.9	1.4
血糖・血压・脂質	五城目町	該当者	30	31	31	37	21	-9
		割合	3.6	3.8	3.8	4.8	8.2	4.6
	国	割合	5.0	5.2	5.5	5.9	6.5	1.5
		割合	5.3	5.6	5.9	6.2	6.8	1.5

※国保データベースシステム(KDB)より

○メタボリックシンドローム

(単位:人、%)

種別			H28	H29	H30	R1	R2	伸び
メタボリックシンドローム	五城目町	該当者	112	122	119	129	64	-48
		割合	13.6	14.9	14.5	16.7	25.1	11.5
	国	割合	17.8	18.2	18.6	19.8	21.3	3.5
		割合	17.5	18.0	18.6	19.2	20.8	3.3
メタボリックシンドローム予備軍	五城目町	該当者	74	69	87	80	31	-43
		割合	9.0	8.4	10.6	10.4	12.2	3.2
	国	割合	10.3	10.7	11.0	10.7	11.2	0.9
		割合	10.6	10.8	11.0	11.3	11.3	0.7

※国保データベースシステム(KDB)より

分析・検証 質問票調査データの推移

本町では、国・県と比較して、「高血圧症」の服薬の割合が高く、既往歴では「脳卒中」が高くなっています。

県と比較して「20歳時体重から10kg以上増加」した割合が少ないが、「1日1時間以上運動なし」の割合が高く、年々増加傾向にあります。

飲酒をする人の割合が低いものの、「1日飲酒量」が1～2合・2～3合の割合が高くなっています。

表8 質問票調査データの推移  
質問票調査（抜粋）

（単位；％）

服薬		H28	H29	H30	R1	R2	当初からの伸び
高血圧症	五城目町	37.6	38.4	37.0	36.8	40.8	3.2
	秋田県	36.5	36.8	37.0	38.1	40.8	4.3
	国	34.4	34.6	35.0	35.5	37.3	2.9
糖尿病	五城目町	6.5	7.0	8.0	8.5	7.1	0.6
	秋田県	7.2	7.6	8.2	8.4	8.6	1.4
	国	7.6	7.9	8.3	8.5	9.0	1.4
脂質異常症	五城目町	19.4	21.2	19.3	18.4	26.3	6.9
	秋田県	24.9	25.5	25.6	26.7	30.9	6.0
	国	24.4	24.8	25.7	26.6	28.6	4.2
既往歴							
脳卒中	五城目町	3.2	2.9	4.3	4.8	5.9	2.7
	秋田県	3.0	3.0	3.5	3.5	3.7	0.7
	国	3.4	3.4	3.4	3.4	3.5	0.1
心臓病	五城目町	6.7	7.3	7.3	7.0	3.9	-2.8
	秋田県	6.3	6.0	6.6	6.6	6.4	0.1
	国	5.7	5.7	5.8	5.8	6.0	0.3
貧血	五城目町	7.5	8.3	10.1	11.9	7.5	0.0
	秋田県	8.9	8.9	9.7	10.0	10.6	1.7
	国	10.2	10.4	10.6	10.7	10.8	0.6
20歳時体重から10kg以上増加							
	五城目町	30.3	29.7	32.8	32.9	29.0	-1.3
	秋田県	30.4	30.7	31.6	32.1	31.9	1.5
	国	31.9	32.4	33.4	33.9	34.7	2.8
1時間以上の運動なし							
	五城目町	48.6	47.0	44.6	45.2	49.4	0.8
	秋田県	37.5	36.9	38.7	39.7	45.5	8.0
	国	46.2	46.9	47.1	47.1	48.2	2.0
飲酒頻度							
毎日	五城目町	31.3	31.5	31.3	30.6	30.2	-1.1
	秋田県	29.0	29.0	29.1	28.8	29.0	0.0
	国	24.9	24.9	24.9	24.8	25.0	0.1
時々	五城目町	14.5	12.4	13.0	14.8	19.6	5.1
	秋田県	19.1	19.3	19.7	20.4	22.4	3.3
	国	21.9	22.0	22.5	22.5	22.0	0.1
飲まない	五城目町	54.2	56.2	55.6	54.7	50.2	-4.0
	秋田県	51.9	51.7	51.2	50.8	48.7	-3.2
	国	53.2	53.1	52.6	52.7	53.1	-0.1
1日飲酒量							
1合未満	五城目町	41.5	40.2	41.8	44.9	43.4	1.9
	秋田県	45.8	46.2	44.0	48.0	48.7	2.9
	国	65.1	65.0	65.7	65.6	66.5	1.4
1～2合	五城目町	29.9	33.7	30.8	32.6	39.5	9.6
	秋田県	33.3	33.2	34.1	33.0	34.5	1.2
	国	23.4	23.4	23.0	23.1	22.7	-0.7
2～3合	五城目町	21.2	19.4	21.2	18.3	14.7	-6.5
	秋田県	16.6	16.6	16.9	15.1	13.8	-2.8
	国	8.9	8.9	8.8	8.8	8.5	-0.4
3合以上	五城目町	7.4	6.7	6.3	4.3	2.3	-5.1
	秋田県	4.3	4.0	5.1	3.9	3.0	-1.3
	国	2.6	2.6	2.5	2.5	2.3	-0.3

※国保データベースシステム(KDB)より

## 健康課題と死亡原因、医療費との関係

### ◆主要死因別死亡率◆

本町における主な死因は、疾病別に「がん」「心臓病」「脳疾患」の順に多く、県・国の割合も同様の疾病順となっております。次に多い順で「腎不全」「自殺」「糖尿病」となっており、H28年以降の主要死因に大きな変化はありません。死亡者数は、横ばいで推移しておりますが、「がん」については、人数・割合とも増加しており、医療費分析の中で「がん」の医療費が増加している結果と一致しております。

表9 健康課題と死亡原因、医療費との関係

○主要死因別死亡率

(単位:人、%)

種別		H28	H29	H30	R1	R2	当初からの伸び	
がんが原因による死亡	五城目町	人数	57	45	49	55	62	5
		割合	53.3	40.9	45.0	49.1	53.9	0.6
	秋田県	人数	4,211	4,165	4,242	4,099	4,147	-64
		割合	47.6	48.5	49.0	48.3	48.9	1.3
	国	人数	367,905	370,187	372,812	373,187	373,458	5,553
		割合	49.6	50.1	50.5	49.9	49.8	0.2
心臓病が原因による死亡	五城目町	人数	26	35	28	24	27	1
		割合	24.3	31.8	25.7	21.4	23.5	-0.8
	秋田県	人数	2,267	2,134	2,098	2,086	2,091	-176
		割合	25.6	24.9	24.2	24.6	24.7	-0.9
	国	人数	196,768	196,237	197,857	204,720	208,102	11,334
		割合	26.5	26.5	26.8	27.4	27.8	1.3
脳疾患が原因による死亡	五城目町	人数	17	21	22	28	17	0
		割合	15.9	19.1	20.2	25.0	14.8	-1.1
	秋田県	人数	1,645	1,571	1,627	1,615	1,542	-103
		割合	18.6	18.3	18.8	19.0	18.2	-0.4
	国	人数	114,122	112,036	109,227	109,818	108,120	-6,002
		割合	15.4	15.2	14.8	14.7	14.4	-1.0
糖尿病が原因による死亡	五城目町	人数	1	4	1	1	0	-1
		割合	0.9	3.6	0.9	0.9	0.0	-0.9
	秋田県	人数	182	166	170	168	170	-12
		割合	2.1	1.9	2.0	2.0	2.0	-0.1
	国	人数	13,658	13,327	13,471	13,964	14,173	515
		割合	1.8	1.8	1.8	1.9	1.9	0.1
腎不全が原因による死亡	五城目町	人数	4	2	7	3	5	1
		割合	3.7	1.8	6.4	2.7	4.3	0.6
	秋田県	人数	272	282	279	273	332	60
		割合	3.1	3.3	3.2	3.2	3.9	0.8
	国	人数	24,763	24,559	24,600	25,127	26,069	1,306
		割合	3.3	3.3	3.3	3.4	3.5	0.2
自殺が原因による死亡	五城目町	人数	2	3	2	1	4	2
		割合	1.9	2.7	1.8	0.9	3.5	1.6
	秋田県	人数	269	262	240	242	199	-70
		割合	3.0	3.1	2.8	2.9	2.3	-0.7
	国	人数	24,294	23,044	20,921	20,385	19,957	-4,337
		割合	3.3	3.1	2.8	2.7	2.7	-0.6

※国保データベースシステム(KDB)より

◆疾病と医療費の状況（全体に占める割合が1%以上の疾病）◆

本町における医療費の分析から、生活習慣病に関連する「高血圧症」「糖尿病」の疾病の割合が高く、「糖尿病」については、H28年から1.1%増加しており、県・国と同様、高い状況が続いております。脳血管障害のうち「脳梗塞」は0.9%の増加しており、生活習慣病の重症化が影響していると考えられます。

表9 健康課題と死亡原因、医療費との関係

○疾病と医療費の状況(全体に占める割合が1%以上)

(単位:円、%)

種別		H28	H29	H30	R1	R2	当初からの伸び	
高血圧症	五城目町	金額	47,222,780	40,151,200	32,265,040	32,415,880	29,721,660	-17,501,120
		割合	9.2	8.8	7.0	6.6	6.5	-2.7
	秋田県	金額	4,837,982,310	4,392,146,750	3,730,584,510	3,471,366,390	3,471,366,390	-1,366,615,920
		割合	10.2	9.6	8.7	8.0	8.0	-2.2
	国	金額	439,560,252,250	401,016,412,200	345,263,631,330	319,502,968,740	319,502,968,740	-120,057,283,510
		割合	8.5	7.8	7.1	6.6	6.6	-1.9
糖尿病	五城目町	金額	43,321,210	39,003,210	46,166,810	43,929,080	43,499,550	178,340
		割合	8.5	8.5	10.0	9.0	9.6	1.1
	秋田県	金額	4,721,215,130	4,729,213,110	4,561,573,640	4,603,569,150	4,603,569,150	-117,645,980
		割合	10.0	10.3	10.6	10.6	10.6	0.6
	国	金額	501,869,231,780	505,674,188,500	496,213,848,120	493,997,738,530	493,997,738,530	-7,871,493,250
		割合	9.7	9.9	10.2	10.2	10.2	0.5
脂質異常症	五城目町	金額	20,834,940	20,084,380	16,149,440	15,273,740	13,505,930	-7,329,010
		割合	4.1	4.4	3.5	3.1	3.0	-1.1
	秋田県	金額	2,205,762,760	2,155,420,620	1,877,312,300	1,861,251,160	1,861,251,160	-344,511,600
		割合	4.7	4.7	4.4	4.3	4.3	-0.4
	国	金額	273,272,573,170	269,705,189,320	241,676,156,970	234,986,577,720	234,986,577,720	-38,285,995,450
		割合	5.3	5.3	5.0	4.8	4.8	-0.5
慢性腎臓病	五城目町	金額	21,002,140	14,503,440	4,527,850	18,496,680	18,423,980	-2,578,160
		割合	4.1	3.2	1.0	3.8	4.0	-0.1
	秋田県	金額	4,034,256,160	3,442,074,330	2,810,316,190	2,871,308,440	2,871,308,440	-1,162,947,720
		割合	8.5	7.5	6.5	6.6	6.6	-1.9
	国	金額	540,449,999,230	494,061,243,790	441,158,564,710	441,134,886,600	441,134,886,600	-99,315,112,630
		割合	10.5	9.6	9.1	9.1	9.1	-1.4
脳梗塞	五城目町	金額	15,188,240	12,255,180	8,799,890	11,778,090	17,614,760	2,426,520
		割合	3.0	2.7	1.9	2.4	3.9	0.9
	秋田県	金額	1,445,814,650	1,285,059,780	1,262,047,470	1,165,261,070	1,165,261,070	-280,553,580
		割合	3.0	2.8	2.9	2.7	2.7	-0.3
	国	金額	147,335,380,420	146,731,634,970	139,240,623,260	134,993,078,210	134,993,078,210	-12,342,302,210
		割合	2.9	2.9	2.9	2.8	2.8	-0.1
狭心症	五城目町	金額	10,375,210	4,892,290	8,028,780	5,068,620	5,976,280	-4,398,930
		割合	2.0	1.1	1.7	1.0	1.3	-0.7
	秋田県	金額	818,860,480	717,964,290	712,387,400	655,585,240	655,585,240	-163,275,240
		割合	1.7	1.6	1.7	1.5	1.5	-0.2
	国	金額	154,993,298,510	147,552,111,490	134,104,239,050	122,466,069,580	122,466,069,580	-32,527,228,930
		割合	3.0	2.9	2.7	2.5	2.5	-0.5

※国保データベースシステム(KDB)より

◆疾病と医療費の状況（全体に占める割合が1%未満、その他）◆

本町における医療費の分析から、生活習慣病・メタボリックシンドロームに関連した疾病の「高尿酸血症」「脂肪肝」「動脈硬化症」「心筋梗塞」は全体に占める割合も低く、減少傾向で推移しています。しかし、複数の疾病を発病することにより「心臓病」「脳疾患」の発症を引き起こしたり、重症化を招くこともあり、増加させないことが重要です。

生活習慣病以外では、「がん」「筋・骨格」の医療費が増加傾向であり、特に「がん」については他の疾病と比較し高額のため、医療費の上昇に大きな影響が出ています。

○疾病と医療費の状況（全体に占める割合が1%未満）

（単位：円、%）

種別		H28	H29	H30	R1	R2	当初からの伸び	
高尿酸血症 の医療費	五城目町	金額	281,460	443,030	478,140	777,800	564,900	283,440
		割合	0.1	0.1	0.1	0.2	0.1	0.0
	秋田県	金額	41,263,590	46,852,610	41,792,420	47,729,680	47,729,680	6,466,090
		割合	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.0
	国	金額	5,474,130,970	6,327,874,800	5,390,263,420	5,892,434,850	5,892,434,850	418,303,880
		割合	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.0
脂肪肝 の医療費	五城目町	金額	582,680	811,710	952,440	1,317,290	1,586,280	1,003,600
		割合	0.1	0.2	0.2	0.3	0.3	0.2
	秋田県	金額	100,788,490	85,441,020	82,485,300	85,874,540	85,874,540	-14,913,950
		割合	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.0
	国	金額	9,207,579,530	8,308,244,720	8,175,754,230	7,910,238,000	7,910,238,000	-1,297,341,530
		割合	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.0
動脈硬化症 の医療費	五城目町	金額	1,508,250	641,430	851,860	938,010	271,690	-1,236,560
		割合	0.3	0.1	0.2	0.2	0.1	-0.2
	秋田県	金額	143,166,850	111,696,600	70,863,880	66,291,910	66,291,910	-76,874,940
		割合	0.3	0.2	0.2	0.2	0.2	-0.1
	国	金額	15,642,286,670	14,292,249,060	12,012,322,560	10,841,809,340	10,841,809,340	-4,800,477,330
		割合	0.3	0.3	0.2	0.2	0.2	-0.1
脳出血	五城目町	金額	3,989,210	5,381,480	7,186,810	17,394,900	3,765,430	-223,780
		割合	0.8	1.2	1.5	3.6	0.8	0.0
	秋田県	金額	527,712,600	582,363,160	523,708,030	585,719,760	585,719,760	58,007,160
		割合	1.1	1.3	1.2	1.4	1.4	0.3
	国	金額	61,552,186,500	62,171,026,130	60,577,767,900	60,282,091,910	60,282,091,910	-1,270,094,590
		割合	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2	0.0
心筋梗塞 の医療費	五城目町	金額	1,529,750	0	2,901,340	1,695,440	1,194,830	-334,920
		割合	0.3	0.0	0.6	0.3	0.3	0.0
	秋田県	金額	267,903,630	231,992,190	266,415,440	203,521,230	203,521,230	-64,382,400
		割合	0.6	0.5	0.6	0.5	0.5	-0.1
	国	金額	34,444,874,320	35,488,595,420	32,726,796,200	31,728,501,540	31,728,501,540	-2,716,372,780
		割合	0.7	0.7	0.7	0.7	0.7	0.0

※国保データベースシステム(KDB)より

○疾病と医療費の状況(その他)

（単位：円、%）

種別		H28	H29	H30	R1	R2	当初からの伸び	
がんの 医療費	五城目町	金額	162,906,490	137,874,520	178,537,350	173,080,950	154,578,700	-8,327,790
		割合	31.9	30.1	38.5	35.5	34.0	2.1
	秋田県	金額	12,760,685,640	12,932,443,720	13,454,978,000	14,184,889,500	14,184,889,500	1,424,203,860
		割合	26.9	28.1	31.2	32.7	32.7	5.8
	国	金額	1,312,225,286,540	1,351,022,098,080	1,398,392,129,120	1,455,308,357,050	1,455,308,357,050	143,083,070,510
		割合	25.4	26.4	28.7	29.9	29.9	4.5
筋・骨格 の医療費	五城目町	金額	84,888,340	88,724,620	80,640,490	90,331,330	87,983,570	3,095,230
		割合	16.6	19.4	17.4	18.5	19.4	2.8
	秋田県	金額	6,986,830,970	7,032,244,030	6,832,226,300	6,891,680,030	6,891,680,030	-95,150,940
		割合	14.7	15.3	15.9	15.9	15.9	1.2
	国	金額	781,888,129,740	800,021,457,820	803,464,051,890	799,087,061,640	799,087,061,640	17,198,931,900
		割合	15.1	15.6	16.5	16.4	16.4	1.3
精神の 医療費	五城目町	金額	97,557,470	93,484,560	76,205,300	75,329,660	75,548,180	-22,009,290
		割合	19.1	20.4	16.4	15.4	16.6	-2.5
	秋田県	金額	8,518,729,910	8,204,112,360	6,878,179,510	6,677,632,710	6,677,632,710	-1,841,097,200
		割合	18.0	17.9	16.0	15.4	15.4	-2.6
	国	金額	891,595,813,010	881,141,616,490	761,444,235,540	746,140,166,260	746,140,166,260	-145,455,646,750
		割合	17.2	17.2	15.6	15.3	15.3	-1.9

※国保データベースシステム(KDB)より

## 分析と検証から

### ◇◇医療費・健診結果◇◇

- ・「高血圧症」は減少傾向にあるが、「糖尿病」「高血圧症」の割合が高く医療費の上位を占めている。
- ・「脳梗塞」「がん」「関節疾患」の割合が増加傾向にあり医療費も増加している。
- ・特定健診受診率は低下している。男女とも減少しているが女性の減少割合が高い。
- ・特定保健指導の実施率が低い。対象者が固定化してきていることも影響している。
- ・特定健診の基準値を超えている割合が、県・国平均より高い。
- ・糖尿病有病者は被保険者全体の約 15%を占める。有病者・透析患者とも男性が多い。
- ・メタボリックシンドロームは該当者の割合が増加している。

### ◇◇介護◇◇

- ・認定率は減少傾向にあるが、県・国より高く、一件当たりの給付費も県・国を大幅に上回っている。
- ・有病率状況では、「がん」が県より高く、国より低い傾向がある。

### ◇◇質問票◇◇

- ・「高血圧症」の服薬割合が県・国より高く、既往歴では「脳卒中」が高い。
- ・体重が増加した人の割合は少ないが、「1日1時間以上運動なし」の割合も高く、増加傾向にある。
- ・飲酒をする人の割合は低いが、飲酒量1～3合の割合が高くなっている。

### ◇◇死亡原因◇◇

- ・主な死因は、「がん」「心臓病」「脳疾患」の順に多く、「腎不全」「自殺」「糖尿病」と続き、H28年以降と大きな変化はない。
- ・生活習慣病の重症化によって引き起こされる疾病の中でも、「糖尿病」「腎不全」を原因とする死亡が減少傾向にあることは、重症化予防による取組により、症状改善と安定化が図られていると考えられる。
- ・「がん」については、県・国も増加傾向で推移しており、治療にあたり医療費が高額であることから、医療費についても著しく増加傾向にある。

## 取組むべき課題

「糖尿病」「高血圧」「脂質異常症」

有病者の減少を図り減少傾向を維持

→ 生活習慣病有病者の減少

■生活習慣病の重症化による医療費増加、  
疾病の併発による重篤疾病の発症抑制  
を図る

→ 生活習慣病の重症化による医療費上昇の抑制

■疾病の早期発見と早期治療、被保険者  
自身が健康状態の把握に努める意識改  
革に努める

→ 特定健診受診率の向上

■健康状態改善に有効な保健指導を実施  
し、要治療者の継続的な取組意欲を高  
める工夫を取り入れる

→ 特定保健指導実施率の向上

■健診結果により対象となる受診者は、  
生活習慣病の重症化リスクが高くなる  
傾向にあり、生活習慣病の発症を未然  
に防ぐための受診勧奨及び指導を実施

→ メタボ予備軍・該当者の減少

■生活習慣病の重症化を予防し、健康状態  
の改善を図ることにより、介護認定時  
の有病率の減少と給付費の抑制を図る

→ 介護認定者・給付費の抑制

■被保険者自らが生活習慣を見直すこと  
により健康増進、多剤服薬、頻回受診の抑  
制を図れるよう、啓発を実施

→ 多剤服薬・重複頻回受診の抑制

## 課題

- 生活習慣病の重症化予防
- 自主的な健康増進、疾病予防への取組支援
- 医療費上昇の抑制
- 介護給付費の抑制
- 後発医薬品のPR、重複頻回受診の抑制

## 継続する取組

- 特定健診の継続的受診が疾病の早期発見、早期治療に繋がることから受診者増加を促すために特定健診受診勧奨に努める。
- 生活習慣病の重症化による健康への影響、医療費・介護給付費への影響は大きく、発症予防・重症化予防により努める。
- 特定保健指導の実施率の向上に努め、メタボ予備軍・該当者の健康増進の取組を支援する。
- 多剤服薬、頻回受診者への医療費適正化を目的とした医療費通知の発送と、後発医薬品の周知活動を推進する。

第2期データヘルス計画保健事業実施計画(再掲)と目標管理(達成状況)

(1)分析結果に基づく事業

優先順位	事業名	事業目的	事業概要
1	特定健康診査受診勧奨事業	特定健康診査の受診率向上	特定健康審査を受けていない者を対象者とし特定健康診査の受診を促す。
2	特定保健指導事業	生活習慣病該当者及び予備軍の減少	特定健康診査の結果から特定保健指導対象者を特定し、生活習慣や検査値が改善されるように、専門職による支援を面接や電話、e-mail等で行う。
3	健診異常値放置者受診勧奨事業	健診異常値を放置している対象者の医療機関受診	特定健康診査の受診後、その結果に異常値があるにも関わらず医療機関受診が確認できない対象者を特定し、通知書を送付することで受診勧奨を行う。
4	ジェネリック医薬品差額通知事業	ジェネリック医薬品の普及率向上	レセプトデータから、ジェネリック医薬品の使用率が低く、ジェネリック医薬品への切り替えによる薬剤費軽減額が一定以上の対象者を特定する。通知書を対象者に送付することで、ジェネリック医薬品への切り替えを促す。
5	薬剤併用禁忌防止事業	薬剤併用禁忌の発生件数減少	レセプトデータから、薬剤併用禁忌の発生状況を把握する。薬剤併用禁忌の対象者リストを作成し、医療機関等へ情報提供を行う。
6	服薬情報通知事業	服薬の適正化	レセプトデータから、長期多剤服薬者を特定し通知書を送付する。また、通知後のレセプトデータから効果を確認する。
7	生活習慣病治療中断者受診勧奨事業	生活習慣病治療中断者の減少	かつて生活習慣病で定期受診をしていたがその後定期受診を中断した対象者を特定し、通知書を送付することで受診勧奨を行う。
8	糖尿病性腎症重症化予防事業	糖尿病性腎症患者の病期進行阻止	特定健康診査の検査値とレセプトデータから対象者を特定し、正しい生活習慣を身に付けることができるように専門職より対象者に6カ月間の面談指導と電話指導を行う。
9	受診行動適正化指導事業(重複・頻回受診、重複服薬)	重複・頻回受診者数、重複服薬者数の減少	レセプトデータから、医療機関への不適切な受診が確認できる対象者、また重複して服薬している対象者を特定し、適正な医療機関へのかかり方について、専門職による指導を行う。

(2)その他の実施事業

事業名	事業目的	事業概要
がん検診推進事業	健診の受診率向上とがんの早期発見・早期治療	特定健康診査の結果から対象者を特定し診査の受診を促す。
健康教育・健康相談	健康に関する正しい知識の普及	地域の老人クラブ等を対象として運動の必要性及び方向について指導する。
生活習慣病予防教室	生活習慣病予防対策	「食事」と「運動」を中心とした教室を開催し、行動変容できるよう支援する。
減塩教室	胃がん死亡率の減	各地区出前講座において食生活改善運動を展開する。
脳ドック助成事業	脳血管疾患の早期発見早期治療による死亡者の減	脳ドック助成事業のPRを強化し、受診につなげる。

判定区分	A	ほぼ目標を達成(90%以上)
	B	目標は達成できていないが達成の可能性が高い(80~90%未満)
	C	目標の達成は難しいがある程度の効果はある(60~80%未満)
	D	達成は困難で効果があると言えない(60%未満)
	E	評価困難

実施内容 平成30年度～平成35年度	目標値			
	アウトプット(事業実施量)	達成状況	アウトカム(成果)	達成状況
対象者への受診案内通知と受診券の送付。受診しやすい環境整備(がん検診同時実施、医療機関健診、追加検診の実施)と未受診者への電話勧奨と個別通知を行う。	対象者への通知率 100%	A	対象者の特定健康診査受診率 60%	D
指導対象者に対して適切な保健指導を行う。指導後に健康診査データより検査値の推移を確認する。	対象者の指導実施率 90%以上	E	指導完了者の生活習慣改善率 50% 積極的支援及び動機付け支援対象者 50% 減少	E
健診異常値放置者に医療機関受診勧奨通知書を作成し、郵送する。通知後に医療機関受診があるか確認。受診がない対象者にはフォローを行う。	対象者への通知率 100%	A	対象者の医療機関受診率 70% 健診異常値放置者 50% 減少	C
ジェネリック医薬品差額通知書を作成し郵送する。対象者特定方法や効果検証方法、実施後の効果を考慮し、継続を検討する	対象者への通知率 100%	A	通知対象者のジェネリック医薬品普及率(数量ベース) 90% ジェネリック医薬品普及率(数量ベース) 80%	A
医師、薬剤師へ薬剤併用禁忌情報の提供を行う。医療機関への情報提供後、薬剤併用禁忌の発生状況を確認する。	医療機関への情報提供 100%	E	対象者の薬剤併用禁忌発生 50% 減少 薬剤併用禁忌対象者割合 50ポイント 減少	E
対象者を特定し、服薬情報通知書を発送する。通知後に対象者の服薬状況が適正となっているかを確認する。	対象者への通知率 100%	D	対象者における服薬の適正化 50% 減少 長期多剤服薬者割合 50ポイント 減少	C
生活習慣病治療中断者に医療機関受診勧奨通知書を作成し、郵送する。通知後に医療機関受診があるか確認。受診がない対象者にはフォローを行う。	対象者への通知率 100%	C	対象者の医療機関受診率 90% 生活習慣病治療中断者 100% 減少	C
指導対象者に対して適切な保健指導を行う。指導後に健康診査データ、レセプトデータより検査値の推移、定期的な通院の有無等を確認する。	対象者の指導実施率 90% 以上	C	指導完了者の生活習慣改善率 90% 指導完了者の検査値改善率 90% 新規人工透析患者割合 0%	C
指導対象者に対して適切な保健指導を行う。指導後に対象者の受診行動が適切となっているかを確認する。	対象者の指導実施率 90% 以上	C	指導完了者の受診行動適正化 90% 指導完了者の医療費 20% 減少 重複・頻回受診者、重複服薬者 50% 減少	C

実施内容 平成30年度～平成35年度	目標値			
	アウトプット(事業実施量)	達成状況	アウトカム(成果)	達成状況
対象者への受診案内通知とがん後発年齢層の検診料金無料化を実施する。未受診者への電話勧奨と個別通知を行う。	対象者への通知率 100%	A	対象者の受診率 50%	B
各地区を巡回し、定期的に健康教育・健康相談を行う。	各地区定期実施	C	実施回数 年150回	C
特定健診の結果に基づきメタボリックシンドローム予備軍と該当者を対象に個別通知を行い、調理実習や運動の実技を通し継続した支援を行う。	対象者への通知率 100%	C	実施回数 年6回	B
各地区で栄養学習を実施。イベント等で減塩みそ汁の試飲、みそ汁の塩分測定等を実施する。	各地区定期実施	B	参加者数 年50人	B
40～70歳未満の国保加入者を対象に脳ドックの費用の補助を行う。	対象者への通知率 100%	C	受診者数 年10人	C

## 計画の推進等について・・・令和5年度の最終評価に向けて

### 1 計画の検証

計画期間の最終年度に、目標の達成見込状況や事業実施状況について評価を実施するとともに、その結果は次期計画策定の資料として活用します。

### 2 計画の公表・周知

計画は町のホームページ等に掲載するなどして公表します。

### 3 推進体制の整備

課内保健師や関係各課、関係機関等との包括的連携を図りながら、保健事業に取り組む体制を整備します。また、医療機関等との協力連携を構築し、事業実施に努めます。

### 4 個人情報の保護

計画にかかる個人情報の取扱いは、五城目町個人情報保護条例（H27.10.5 施行）によるものとしします。

### 5 その他計画策定にあたっての留意事項

計画推進に当たり、データ分析や保険者の特性を踏まえた計画とするために、国保連合会・県等が実施する研修会等に、事業運営に携わる担当者（国保、保健師）が積極的に参加し、事業推進のために関係機関と協議する場を設けるものとしします。

## **令和3年度中間評価作業実施記録**

◇中間評価（案）の内容等の検討、編集

時 期：令和4年1月下旬～2月下旬

実施者：健康福祉課長、国保担当、保健師

◇中間評価（案）についての意見聴取

時 期：令和4年2月24日 国保運営協議会

実施者：国保運営協議会委員、健康福祉課長、国保担当

◇中間評価（案）の外部評価

時 期：令和4年3月1日

実施者：秋田県国民健康保険団体連合会保健事業支援・外部評価委員会

◇中間評価（案）の検討会

時 期：令和4年3月30日

実施者：健康福祉課長、国保担当、保健師

◇中間評価の公表

時 期：令和4年3月 町ホームページ等