

延岡市国民健康保険
第2期 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3年3月

延岡市国民健康保険課

第2期 保健事業実施計画(データヘルス計画)中間評価報告書

目次

第1章	中間評価の位置づけ	1
1	データヘルス計画の概要	1
2	中間評価の目的・方法	1
第2章	延岡市国保の状況	2
1	被保険者の現状	2
2	医療費の状況	2
第3章	中間評価の結果	3
1	短期目標・中長期目標の進捗状況	3
2	保健事業の評価	4
(1)	特定健康診査	5
(2)	特定保健指導	7
(3)	慢性腎臓病・糖尿病性腎症重症化予防	10
(4)	虚血性心疾患重症化予防・脳血管疾患重症化予防	12
第4章	今後の取組	14
1	計画の見直し	14
2	今後の保健事業の取組	14
(1)	取組の推進	14
(2)	新型コロナウイルス感染症における対策	14

第2期 保健事業実施計画（データヘルス計画）中間評価

第1章 中間評価の位置づけ

1 データヘルス計画の概要

保健事業の実施等に関する指針（厚生労働省告示）の一部改正により、市町村は、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るための保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定した上で、保健事業の実施及び評価を行うこととされました。

本市では、国の指針に基づき、被保険者の健康保持増進を図り、医療費の適正化及び保険者の財政基盤強化につなげることを目的として、平成30年5月に第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）を策定しました。計画の期間は、平成30年度から令和5年度までの6年間です。【表1】

【表1】計画の位置づけ

	データヘルス計画	特定健康診査等実施計画
計画	延岡市国民健康保険 第2期 保健事業実施計画 (第3期 特定健康診査等実施計画は第2期データヘルス計画に包含)	
法律	国民健康保険法	高齢者の医療の確保に関する法律
基本的な指針	厚生労働省 保健局 令和2年3月改正 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の一部改正	厚生労働省 保健局 令和2年3月改正 特定健康診査及び特定保健指導の適切 かつ有効な実施を図るための基本的な指針
根拠・期間	指針：平成30～35年（第2期）	法定：平成30～35年（第3期）
計画策定者	医療保険者	医療保険者
対象者	国保被保険者全員	40～74歳の国保被保険者

2 中間評価の目的・方法

中間評価の目的は、データヘルス計画の進捗状況を確認し、事業効果を高めて目標達成への方向性を確認することにあります。また、計画の最終年度において次期計画の策定を円滑に行うため、令和2年度に中間評価を行います。

KDB を活用し、計画を構成する個別保健事業に基づいて実施された事業の実績等を振り返り、計画の目的・目標の達成状況について評価します。

第2章 延岡市国保の状況

1 被保険者の現状

延岡市の人口や国保被保険者数は減少し、国保加入率も年々減少して令和2年は23.7%になっています。【表2】

また、被保険者の年齢構成は、65～74歳の割合が増加しており、高齢化が進んでいます。【表3】

【表2】被保険者数の状況

	H29年	H30年	R元年	R2年
延岡市の人口 ※1	122,697人	121,147人	119,517人	118,378人
国保被保険者数 ※2	32,269人	30,617人	29,193人	28,024人
国保加入率	26.3%	25.3%	24.4%	23.7%

※1 延岡市の人口は、4月1日現在の現住人口

(国民健康保険事業年報)

※2 国保被保険者数は、3月31日の人数

【表3】被保険者の年齢構成

	H29年		H30年		R元年		R2年	
0～39歳	7,495人	23.2%	6,690人	21.8%	6,101人	20.9%	5,633人	20.1%
40～64歳	10,698人	33.2%	9,765人	31.9%	9,087人	31.1%	8,470人	30.2%
65～74歳	14,076人	43.6%	14,162人	46.3%	14,005人	48.0%	13,921人	49.7%
計	32,269人		30,617人		29,193人		28,024人	

(国民健康保険事業年報)

2 医療費の状況

医科・歯科診療費、調剤医療費の合計は減少傾向にありましたが、令和元年度は被保険者数が減少しているにもかかわらず増加しており、一人当たり医療費も増加しています。【表4・6】

【表4】療養の給付（医科・歯科・調剤の合計）

	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度
一般	109.4億円	109.2億円	107.4億円	108.7億円
退職	4.5億円	2.3億円	1.0億円	0.3億円
計	113.9億円	111.5億円	108.4億円	109.0億円

(国民健康保険事業年報)

令和元年度における疾病別医療費の割合は、高い順から「がん」、「精神」、「筋・骨格」となっており、「がん」と「筋・骨格」は平成28年度より増加しています。「糖尿病」は9.4%で平成28年度より増加し、「慢性腎臓病」と「高血圧症」は減少しています。【表5】

【表5】疾病別医療費の割合

	がん	精神	筋・骨格	糖尿病	慢性腎臓病 (透析有)	高血圧症	その他
H28年度	20.4%	25.3%	13.6%	8.3%	12.0%	8.0%	12.4%
R元年度	26.8%	20.3%	15.9%	9.4%	8.6%	6.4%	12.8%

※最大医療資源傷病名による、調剤報酬を含む

(KDB：健診・医療・介護データからみる地域の健康課題)

第3章 中間評価の結果

1 短期目標・中長期目標の進捗状況

健康課題解決のために設定した短期目標、中長期目標について評価を行いました。

達成状況^{※1}は、Aは目標達成、Bは目標達成していないが改善、Cはほぼ横ばい、Dは悪化として4段階で表しました。【表6】

【表6】目標の進捗状況

長期目標

目標に関する評価指標	※1				達成状況	目標値
	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度		
一人当たり医療費の伸び（伸び率） ^{※2}	-0.8%	4.2%	1.6%	4.9%	D	抑制
一人当たり医療費（年間）	354,379円	369,373円	375,278円	393,822円		

※2 伸び率（%）＝（「今年度実績」－「前年度実績」）÷前年度実績×100

中期目標（患者割合）

目標に関する評価指標	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	達成状況	目標値
虚血性心疾患の減少	2.9%	3.0%	3.1%	3.3%	C	減少
脳血管疾患の減少	3.2%	3.2%	3.3%	3.3%	C	減少
慢性腎臓病（糖尿病性腎症を含む）の減少	評価困難なため、指標は「人工透析」で評価する				—	減少
人工透析の減少	0.4%	0.5%	0.5%	0.4%	C	減少

短期目標（特定健診における有所見率）

目標に関する評価指標	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	達成状況	目標値
高血圧の減少	30.4%	28.6%	27.9%	27.2%	B	減少
高血圧Ⅱ度以上者の割合を前年度より減少	5.7%	5.6%	4.7%	5.2%	C	減少
糖尿病の減少（空腹時血糖・HbA1c）	9.4%	10.0%	10.1%	9.6%	C	減少
脂質異常症の減少（中性脂肪）	2.7%	2.8%	2.5%	2.5%	C	減少
脂質異常症の減少（LDLコレステロール）	28.3%	29.1%	30.6%	29.6%	C	減少
メタボリックシンドローム該当者及び予備群該当者の減少	32.9%	32.7%	32.8%	33.7%	C	減少

特定健康診査・特定保健指導

指標	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	達成状況	R1目標値
特定健康診査受診率	35.5%	35.9%	36.9%	40.5%	B	44%
特定保健指導実施率	32.2%	26.9%	47.8%	48.4%	A	40%

※1 達成状況：A（目標を達成）、B（目標達成していないが、H28年度からR元年度の改善が3%以上）、C（H28年度からR元年度の変化が3%未満）、D（H28年度からR元年度の悪化が3%以上）

2 保健事業の評価

保健事業について、プロセス、アウトプット、アウトカム、ストラクチャーの4つの視点に基づき評価を行いました。【表7】

【表7】保健事業の評価と課題

※実績は、「平成28年度」→「令和元年度」

事業	プロセス (実践の過程)	アウトプット (事業実施量)	アウトカム (結果)	ストラクチャー (構造)	今後の課題
特定健診	<ul style="list-style-type: none"> 個別健診、集団健診の実施 休日健診、がん検診との同時実施 		<ul style="list-style-type: none"> 特定健診受診率 35.5%→40.5% 受診者数 8,189人→8,552人 	<ul style="list-style-type: none"> 個別健診医療機関数 59医療機関 →57医療機関 集団健診 52日・78会場 →50日・76会場 	<ul style="list-style-type: none"> 受診率の向上 北川、北浦、北方町の集団健診会場の検討 感染状況に応じた健診対応
向上診率対策	<ul style="list-style-type: none"> 個別通知の実施 (R元年度から対象者の特性に応じた内容に変更) 電話勧奨の実施 	<ul style="list-style-type: none"> 個別通知勧奨数 7,913件→16,100件 電話勧奨 架電件数 9,649件→4,096件 	<ul style="list-style-type: none"> 電話勧奨 予約率 5.4%→18.1% 		<ul style="list-style-type: none"> 受診勧奨事業の分析結果による対応 通院中患者の診療情報提供を健診とみならず事業の検討
特定保健指導	<ul style="list-style-type: none"> 個別通知による利用勧奨 委託と直営で保健指導実施 対象者に応じた保健指導の実施 	<ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導実施率 32.2%→48.4% 実施者数 363人→507人 	<ul style="list-style-type: none"> 健診受診者のメタボ該当者・予備群の割合 32.9%→33.7% メタボ該当者・予備群の改善割合 21.3%→22.0% 	<ul style="list-style-type: none"> 直営：会計年度任用職員7名 委託：3事業所 (H29～)8医療機関 保健指導実施者の研修への参加 	<ul style="list-style-type: none"> 実施率の向上 事業所委託の方向性の検討 指導記録のシステム化の検討
慢性腎臓病・糖尿病性腎症	<ul style="list-style-type: none"> CKD・糖尿病重症化予防連携システムの運用 基準による対象者の抽出 対象者への連絡票の郵送 連絡票の返却がない場合は受診勧奨、保健指導を実施 	<p>※糖はH30実績と比較</p> <ul style="list-style-type: none"> 通知書の発送数 CKD： 401人→761人 糖：313人→255人 通知書の返却率 CKD： 69.1%→44.0% 糖：28.4%→23.5% 保健指導実施率 CKD： 17.7%→30.6% 糖：26.7%(R元) 	<ul style="list-style-type: none"> 人工透析の患者割合 0.44%→0.45% 新規人工透析患者数 50人→54人 	<ul style="list-style-type: none"> 対策会議の開催 H30年度からCKD連携システムに糖尿病を加えて運用開始 H30年度に対象基準を見直し 会計年度任用職員2名が保健指導と事務を担当 	<ul style="list-style-type: none"> かかりつけ医への連携システムの周知 対象者の検査データによる評価方法の検討 保健指導の充実
虚血性心疾患	<ul style="list-style-type: none"> 対象者は血圧と糖の数値高値者 優先順位をつけて保健指導を実施 対象者名簿を作成し健康増進課と共有 	<p>特定保健指導・重症化予防対象者への保健指導状況</p> <ul style="list-style-type: none"> 指導実施率 30.8%(H29) →35.3% 指導実施者数 590人(H29) →874人 	<ul style="list-style-type: none"> 虚血性心疾患の患者割合 2.94%→3.26% 	<ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導とCKD対象者は国民健康保険課が対応 それ以外の対象者は健康増進課が担当 	<ul style="list-style-type: none"> 二次検査の検討 保健指導対象者の検討 保健指導のデータ管理の検討 保健指導体制(2課で対応)
重脳症血管予疾患	<ul style="list-style-type: none"> 脳血管疾患の患者割合 3.17%→3.29% 				

(1) 特定健康診査

① 現状及び実績

微増で推移していた特定健診受診率は、令和元年度に 3.6%増加して 40.5%となりました。しかし、国の目標値である 60%には開きがあり、データヘルス計画の目標値である 44%にも達していません。【表 8】

年齢階級別の受診率は、65 歳以上では 45%を超えていますが、40～50 歳代では 20%台と低くなっています。受診率は全ての年代で女性の方が高くなっています。【表 9】

【表 8】 特定健診の目標値と受診率

		H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
データヘルス計画 目標		54%*	60%*	40%	44%	48%	52%	56%	60%
実績	受診率	35.5%	35.9%	36.9%	40.5%				
	対象者数	23,056人	22,569人	21,817人	21,113人				
	受診者数	8,189人	8,107人	8,059人	8,552人				

* H28・29年度の目標値は、第2期特定健康診査等実施計画による

(特定健診データ管理システム TKCA001)

【表 9】 年齢階級別・男女別の特定健診受診率(令和元年度)

	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	計
対象者数	1,052人	1,186人	1,214人	1,447人	2,843人	6,035人	7,336人	21,113人
受診者数	230人	268人	294人	431人	983人	2,724人	3,622人	8,552人
受診率	21.9%	22.6%	24.2%	29.8%	34.6%	45.1%	49.4%	40.5%
(再掲) 男性	21.1%	21.5%	21.7%	27.3%	29.5%	42.0%	47.9%	37.5%
(再掲) 女性	22.8%	23.9%	27.3%	32.2%	38.4%	47.7%	50.6%	43.2%

(特定健診データ管理システム TKCA012)

② これまでの取組状況

- ・医療機関での個別健診とコミュニティセンター等での集団健診を実施し、休日健診やがん検診との同時実施も行っており、受診しやすい体制にしています。【表 10】
- ・受診勧奨通知は令和元年度から業者に委託し、過去の受診履歴等を分析して対象者の特性に応じた 6 種類の勧奨通知を送りました。電話勧奨では、委託先のコールセンターから時間を変えて複数回架電し、集団健診の予約にも対応しました。令和元年度の受診率が 3.6%伸びた主な要因は、対象者の特性に応じた個別通知の効果と、勧奨時期や優先順位を考慮した電話勧奨リストの作成により集団健診の予約件数が増えた効果だと思われます。【表 10】
- ・個人で受診した人間ドックや事業所健診の結果を提供してもらうため、広報誌や夕刊広告等で「人間ドック等助成」について PR を行いました。【表 10】
- ・広報誌や健診ガイド、夕刊広告、電光掲示板等での周知を行い、国保被保険者が所属すると思われる組織や団体には受診勧奨のチラシを配布しました。

- ・若い年代の健診受診のきっかけとするため、在宅検査キットを活用した事業を行いました。医師会より検査精度の観点から推奨できないとの意見があり令和元年度のみで終了しました。
- ・令和2年度は、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、狭い集団健診会場の変更や、感染状況により健診の一部を延期または中止し、体調確認のスタッフを配置して感染症対策を行いました。受診率向上の取組を継続しましたが、新型コロナウイルス感染症の影響により受診率は低下する見込みです。

【表 10】 特定健診及び受診勧奨の状況

		H28年度	H29年度	H30年度	R元年度
健診	受診者数 個別医療機関	6,598人	6,433人	6,445人	6,870人
	集団健診	2,162人	2,001人	2,002人	2,074人
	個別健診 実施医療機関数	59	57	57	57
	集団健診 日数 (延)	52日	50日	50日	50日
	会場数 (延)	78会場	76会場	76会場	76会場
受診勧奨	個別通知 発送件数	7,913件	8,797件	7,032件	16,100件
	電話勧奨 架電件数	9,649件	9,473件	9,260件	4,096件
	予約件数	524件	520件	610件	740件
	予約率	5.4%	5.5%	6.6%	18.1%
	人間ドック助成事業 申請者	138人	142人	166人	137人

③ 今後の対策・課題

ア 受診率の向上

- ・継続受診者を増やし、未受診者を受診につなぐため、受診勧奨事業の分析結果を踏まえた対応の検討が必要です。
- ・受診勧奨通知を継続しつつ、40～50歳代に適した情報伝達方法である携帯電話のショートメールを活用した受診勧奨を計画します。
- ・通院中の対象者に特定健診を勧めてもらおうよう、医師会や医療機関に協力依頼を継続します。
- ・医療機関から通院中患者の診療情報を提供してもらい、特定健診としてみなす事業の検討を行います。

イ 新型コロナウイルス感染症に関する対応

- ・北川、北浦、北方町の今後の集団健診会場について検討が必要です。
- ・感染症対策を講じて集団健診を行うとともに、感染状況に応じてその都度、健診の実施や受診勧奨等の事業実施に関する判断を行う必要があります。
- ・新型コロナウイルス感染症の状況により、受診率が変動すると考えられます。

(2) 特定保健指導

① 現状及び実績

ア 特定保健指導実施率

特定保健指導の実施率は、令和元年度は 48.4%で、国の目標値の 60%に達していませんが、データヘルス計画の目標値である 40%を超えています。【表 11】

年齢階級別では、60 歳以上で実施率が高くなっており、60～64 歳・70～74 歳では 50%を超えています。性別では男性 47.3%、女性が 50.1%で、女性の方が高くなっています。【表 12】

【表 11】 特定保健指導の目標値と実施率

		H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
データヘルス計画 目標		54%*	60%*	35%	40%	45%	50%	55%	60%
実績	実施率	32.2%	26.9%	47.7%	48.4%				
	対象者数	1,128人	1,038人	970人	1,048人				
	実施者数	363人	279人	464人	507人				

* H28・29年度の目標値は、第2期特定健康診査等実施計画による (特定健診データ管理システム TKCA001)

【表 12】 年齢階級別・男女別の特定保健指導実施率（令和元年度）

	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	計
対象者数	45人	55人	55人	67人	115人	322人	389人	1,048人
実施者数	12人	20人	19人	20人	58人	159人	219人	507人
実施率	26.7%	36.4%	34.5%	29.9%	50.4%	49.4%	56.3%	48.4%
(再掲) 男性	27.0%	35.7%	30.0%	33.3%	50.8%	51.9%	53.5%	47.3%
(再掲) 女性	25.0%	38.5%	46.7%	24.0%	50.0%	45.9%	60.4%	50.1%

(特定健診データ管理システム TKCA012)

イ メタボリックシンドロームの該当者及び予備群者の状況

メタボ該当者は、年々増加して令和元年度には 19.5%になっています。【表 13】

メタボ該当者及び予備群者の年齢階級別の割合をみると、50 歳代以上で 30%を超えています。性別では、どの年代においても男性は女性よりも高くなっています。【表 14】

【表 13】 メタボ該当者・予備群者の割合

	評価 対象者	メタボ該当者		メタボ予備群者		該当者・予備群者	
		該当者	割合	該当者	割合	該当者	割合
H28年度	8,189人	1,501人	18.3%	1,193人	14.6%	2,694人	32.9%
H29年度	8,107人	1,479人	18.2%	1,170人	14.4%	2,649人	32.7%
H30年度	8,059人	1,497人	18.6%	1,148人	14.2%	2,645人	32.8%
R元年度	8,552人	1,669人	19.5%	1,211人	14.2%	2,880人	33.7%

(特定健診データ管理システム TKCA001)

【表 14】年齢別・男女別 メタボ該当者・予備群者（令和元年度）

		40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	計
割合	男性	35.0%	39.7%	45.1%	46.1%	50.8%	51.8%	51.6%	50.1%
	女性	14.0%	10.6%	16.7%	21.8%	18.1%	20.8%	23.6%	21.1%
	計	25.2%	25.4%	30.6%	32.7%	30.2%	33.8%	36.0%	33.7%
人数	男性	43人	54人	65人	89人	185人	591人	829人	1,856人
	女性	15人	14人	25人	52人	112人	330人	476人	1,024人
	計	58人	68人	90人	141人	297人	921人	1,305人	2,880人

（特定健診データ管理システム TKCA001）

ウ メタボ該当者及び予備群者の改善状況

令和元年度の健診結果では、前年度のメタボ該当者の改善割合は24.7%、予備群者は18.5%、改善者の割合は合わせて22.0%で、平成30年度よりも改善割合は増加しています。【表 15】

一方、【表 13】の健診受診者におけるメタボ該当者及び予備群者の割合は増加していることから、前年度のメタボ該当・予備群者でなかった者や未受診者が、当該年度のメタボ該当・予備群者の割合を上げていると考えられます。

【表 15】メタボ該当者及び予備群者の改善状況

	前年度 メタボ該当者 (A)のうち					前年度 予備群 (B)のうち		前年度 メタボ該当 ・予備群の 合計 (A+B) ①	改善者 数 ②	改善者 の 割合 ②/①
	当該年度 予備群に改善 (C)	当該年度 該当・予備群で なくなった人 (D)		小計 (改善) (E)	当該年度 該当・予備群で なくなった人 (改善) (E)					
		人数	割合			人数	割合			
H28年度	142人	10.6%	144人	10.8%	21.4%	231人	21.1%	2,427人	517人	21.3%
H29年度	145人	10.6%	149人	10.9%	21.5%	217人	19.9%	2,459人	511人	20.8%
H30年度	151人	11.2%	152人	11.2%	22.4%	184人	17.6%	2,400人	487人	20.3%
R元年度	160人	11.9%	173人	12.8%	24.7%	191人	18.5%	2,382人	524人	22.0%

（特定健診データ管理システム TKCA001）

② これまでの取組状況

ア 直営での特定保健指導

- ・国民健康保険課の会計年度任用職員（保健師・看護師・管理栄養士）7名が家庭訪問を中心に特定保健指導を実施しました。平成30年度の国の特定保健指導の見直しで、実績評価が6か月後から3か月後でも可能に、また、2年連続の積極的支援は状態により動機づけ支援相当の支援が可能になり、指導方法や評価時期を変更して保健指導を行いました。
- ・毎月、保健指導を担当する会計年度任用職員との連絡会を行い、特定保健指導の進捗状況や目標を確認しました。
- ・保健指導のスキル向上のため、研修会に積極的に参加し、対象者に応じた資料を使用して保健指導を行いました。

- ・令和元年度以降の新型コロナウイルス感染拡大の際は、訪問を自粛した期間もありましたが、訪問時には対象者の状況を確認し、感染対策を十分に行いながら保健指導を行っています。

イ 委託による特定保健指導

- ・平成 29 年度からは 8 医療機関に特定保健指導を委託し、医療機関で健診結果を受け取る際に特定保健指導が行えるようにしました。
- ・運動施設の委託事業所で特定保健指導を実施していましたが、保健指導を行う専門職の不在等により令和 2 年度の保健指導は困難になっています。
- ・北川・北浦・北方町の特定保健指導が不十分だったため、平成 29・30 年度は総合支所等で特定保健指導を行いました。令和元年度以降は感染拡大防止のため、対象者が集まるのを避け、会計年度任用職員の個別訪問に切り替えました。

ウ 対象者の管理

- ・高血圧、糖尿病、脂質異常症の 3 疾患で内服している場合は特定保健指導の対象者から除外できるため、対象者の内服状況を確認して該当者は対象から除外しています。

③ 今後の対策・課題

ア 特定保健指導実施率の向上

- ・集団健診会場で健診日に特定保健指導の初回面接を行う方法について検討し、保健指導が実施できるようにします。
- ・人間ドック等助成事業の申請者で特定保健指導の対象者となる場合は、申請時に窓口で特定保健指導を行います。
- ・特定保健指導の実施できる医療機関を増やし、結果を受け取る際に保健指導ができるようにするため、医療機関に協力を求めていく必要があります。
- ・特定保健指導を行う会計年度任用職員（専門職）の充足及び保健指導のスキル向上に努めます。

イ 特定保健指導に関する今後の課題

- ・特定健診受診者のメタボ該当者や血糖高値者の割合は増加しており、生活改善につながる効果的な保健指導を行う必要があります。また、保健指導実施者について経年結果を確認し、指導効果の評価を行うことも必要です。
- ・委託事業所の運動施設の閉鎖や特定保健指導を行う専門職の不在という状況から、今後の事業所委託の方向性を検討する必要があります。
- ・直営の特定保健指導は会計年度任用職員（専門職）が担っていますが、専門職の確保ができない場合は保健指導実施率に影響がでてくるのが懸念されます。
- ・保健指導内容は記録用紙に記入しており、「健康かるて」（システム）によるデータ管理ができていないため、重症化予防事業等も含めた保健指導情報の一元化についての検討が必要です。

(3) 慢性腎臓病・糖尿病性腎症重症化予防

① 現状及び実績

令和元年度の新規人工透析導入者数は54人で、平成30年度よりも8人増加し、50人程度で推移しています。そのうち国保の新規人工透析導入者は21人で、透析導入直前の状況をみると、被用者保険からの異動や他市町村からの転入が9人いることが分かりました。【表16】

【表16】人工透析の状況

	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度
人工透析導入者数	476人	485人	488人	488人
新規人工透析導入者数	50人	57人	46人	54人
新規人工透析導入者の平均年齢	69.9歳	72.2歳	70.5歳	71.5歳
(再掲) 新規人工透析導入の加入保険別内訳 延岡市国保…①	19人	18人	12人	21人
①の透析直前の保険			5人	7人
被用者保険				
他市町村から転入			1人	2人

(障がい福祉課 更生医療資料、国民健康保険課 特定疾病)

② これまでの取組状況

ア 延岡市慢性腎臓病・糖尿病重症化予防連携システム

- ・医師会の協力のもと、「慢性腎臓病（CKD）対策会議」（以下、「CKD対策会議」）の意見を参考に「延岡市慢性腎臓病・糖尿病重症化予防連携システム」（以下、「連携システム」）を構築しました。平成30年度には糖尿病対策も加えたシステムとして、かかりつけ医と専門治療施設、その他の関係機関が連携して重症化予防に取り組んでいます。
- ・連携システムの周知のため、平成30年度にかかりつけ医を対象とした説明会（CKD・糖尿病の診断や治療等）の開催や、「CKD連携 in 宮崎」で講演を行いました。
- ・特定健診結果で、腎機能の低下または血糖高値による基準該当者に通知書を送付しており、各学会が発行しているガイドラインにより平成30年度に対象基準を見直した結果、発送数は増加しています。
- ・令和元年度におけるかかりつけ医からの通知書返却率は、慢性腎臓病（CKD）は44%、糖尿病は23.5%でした。【表17】

【表17】連携システムによる通知書の発送・返却状況

	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度
CKD通知書 発送数	401人	363人	743人	761人
返却数	277人	200人	330人	335人
返却率	69.1%	55.6%	44.4%	44.0%
(再掲) 未返却者の医療機関受診率	—	—	—	16.4%
糖尿病通知書 発送数	—	—	313人	255人
返却数	—	—	89人	60人
返却率	—	—	28.4%	23.5%
(再掲) 未返却者の医療機関受診率	—	—	62.6%	—

イ 保健指導の状況

- ・通知書を発送した対象者のうち、約 2 か月後にかかりつけ医からの連絡票の返却のない場合は、訪問や電話で受診勧奨と保健指導を行いました。令和元年度は、CKD の通知書発送者のうちの 30.6%、糖尿病通知書発送者の 26.7%に保健指導を行いました。【表 18】
- ・糖尿病重症化予防のため、平成 29 年度からは、過去 5 年間の特定健診の HbA1c の高い対象者への保健指導も行っています。

【表 18】 通知書発送者に対する保健指導実施状況

	H28年度	H29年度	H30年度	R 元年度
CKD 保健指導実施者（実人員）	71人	250人	176人	233人
実施率	17.7%	68.9%	23.7%	30.6%
糖尿病 保健指導実施者（実人員）	－	－	－	68人
実施率	－	－	－	26.7%

③ 今後の対策・課題

ア 通知書の返却率の向上・連携システムの運用

- ・かかりつけ医からの通知書の返却率を上げるため、特定健診実施医療機関説明会で事業内容や実績について説明を行います。
- ・連携システムの適切な運用を定着させるため、専門医を講師とし、かかりつけ医を対象とした連携システム説明会の開催を検討します。
- ・CKD 対策会議でシステム運用に関する調整や事業評価に関する助言をもらい、事業の検証を行います。
- ・新型コロナウイルス感染症の状況により特定健診実施医療機関説明会や連携システムの説明会が開催できない場合は、個別対応も含め説明方法について検討します。

イ 保健指導の充実

- ・慢性腎臓病や糖尿病は重症化すると、QOL の低下だけでなく、医療費が高額になる疾患であるため、保健指導を強化し合併症を予防する必要があります。このため、関係課と連携し、効果的な保健指導の実施と評価方法について検討します。
- ・対象者の検査値や生活状況等に応じた受診勧奨や食生活の改善等の保健指導について、専門職のスキルアップを図ります。

(4) 虚血性心疾患重症化予防・脳血管疾患重症化予防

虚血性心疾患重症化予防と脳血管疾患重症化予防については、取り組んできた内容や課題が共通するため、まとめて記載します。

① 現状及び実績

国民健康保険被保険者の有病者の割合は、高血圧が最も多く令和2年度は20%を超えており、次いで脂質異常症が15.3%、糖尿病が9.7%となっています。いずれの疾患も増減はありますが微増しています。【表19】

【表19】被保険者に占める各疾患の有病者の割合

	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度
高血圧	19.6%	20.4%	21.2%	21.3%	20.2%
脂質異常症	14.8%	15.3%	16.0%	16.4%	15.3%
糖尿病	9.0%	9.7%	9.9%	10.2%	9.7%

(KDB：厚生労働省様式3-2～4 7月診療分)

② これまでの取組状況

ア 特定健診における心電図検査

- 平成30年度に国の詳細健診の要件が「健診時の血圧や問診で医師が必要と認める者」に変更となり、心電図検査の実施者は、平成29年度の132人から平成30年度には986人に増加しました。心電図検査の実施者が増えたことにより、有所見者は平成29年度の38人から平成30年度には533人に増加しました。【表20】

【表20】心電図検査実施者数

	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度
健診受診者	8,530人	8,301人	8,297人	8,786人
心電図実施者	144人	132人	986人	1,091人
実施率	1.7%	1.6%	12.0%	12.4%
心電図有所見者	41人	38人	533人	535人
有所見率	0.5%	0.5%	6.4%	6.1%

イ 保健指導の状況

- 重症化リスクの高い高血圧、糖尿病、CKD、メタボリックシンドローム該当者・予備群者を保健指導の対象者とし、名簿を作成して関係課と情報を共有して、検査値の高い対象者から優先的に保健指導を実施しました。
- 保健指導実施者数は、特定保健指導・重症化予防対象者を合わせて、令和元年度は874人で実施率は35.3%でした。【表21】

【表 21】 保健指導の実施状況

	H29年度	H30年度	R元年度
保健指導対象者	1,915人	2,173人	2,473人
保健指導実施者	590人	856人	874人
実施率	30.8%	39.4%	35.3%

③ 今後の対策・課題

ア 検査について

- ・心電図検査で所見のある人を見つけるためには、検査実施者を増やす必要があります。詳細健診の実施要件について医療機関説明会で周知を行います。
- ・血管変化を早期に捉えるための二次検査（血管機能検査）について、医師会と検討を行う必要があります。

イ 保健指導の充実

- ・重症化予防対象者への保健指導を確実に行う必要があるため、検査値やリスクの重なり具合などを考慮して重症化予防の対象者や支援する優先順位を決める必要があります。
- ・特定保健指導及びCKDの保健指導対象者は国民健康保険課、それ以外は健康増進課が担当しているため、情報を共有し、連携して保健指導を行うとともに、効果的に保健指導を行うための体制について検討が必要です。
- ・保健指導対象者や保健指導記録等が一元化されておらず情報共有しにくい部分があるため、保健指導全般の情報管理について検討する必要があります。

第4章 今後の取組

1 計画の見直し

特定健診受診率、特定保健指導実施率は国の目標値との差異が大きいことから、引き続き向上に努めていくことが必要です。また、慢性腎臓病や虚血性心疾患、脳血管疾患は長期療養が必要となり、QOLを低下させるだけでなく医療費が高額になることから、重症化予防の取組を継続する必要があります。

第2期データヘルス計画における目標については、医療費や患者数での評価が短期間では難しく、また、目標を達成していないことから見直しは行わないこととしますが、中間評価の結果を踏まえ、今後も継続して現行の短期目標、中長期目標の達成を目指します。

2 今後の保健事業の取組

(1) 取組の推進

市民の健康づくりや生活習慣病の早期発見、重症化予防のため、特定健診受診率や特定保健指導実施率の向上対策及び重症化予防の取組について、課題の解決に向けた検討を行うとともに、毎年度、分析・評価・改善のPDCAサイクルによる進行管理を行い、特定健診・特定保健指導の実施率向上と重症化予防に向けた取組を推進していきます。

また、特定健診の広報や出前講座等の様々な機会をとらえて、市民への健康づくりの意識啓発に取り組み、健康長寿のまちづくりを推進します。

なお、これらの取組は、庁内関係課をはじめ、医師会等の関係機関、団体との連携を図りながら進めていきます。

(2) 新型コロナウイルス感染症における対策

新型コロナウイルス感染症により、令和2年度は集団健診の変更や中止、受診勧奨時期を一部変更するなど、状況に応じて対応しました。

今後も感染状況により事業の実施方法等の対応について検討が必要であり、受診率等の実績も左右される可能性があります。感染防止対策をとりながら特定健診や保健指導等の保健事業を行います。

第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）
中間評価報告書（案）

令和3年3月

延岡市 市民環境部 国民健康保険課

〒882-8686 延岡市東本小路2番地1
電話 0982-22-7051
FAX 0982-33-5839