

孺恋村第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

孺 恋 村

目 次

第1章 計画策定・中間評価について	4
1. 計画について	4
【1】計画策定の背景	4
【2】計画の目的	4
【3】計画の期間・位置づけ	4
2. 中間評価について	5
【1】中間評価の実施	5
【2】評価の流れ	5
第2章 孺恋村の現状	6
1. 健診・医療・介護データの分析	6
【1】孺恋村の基本情報	6
【2】健診データの分析	8
【3】医療費データの分析	12
【4】介護データの分析	18
【5】服薬状況の分析	19
第3章 第2期計画(前期)の中間評価	20
1. 健康課題の変化	20
2. 保健事業計画の評価と見直し	21
【1】ストラクチャー評価・プロセス評価	21
【2】保健事業の取組と評価（アウトプット・アウトカム評価）	22
3. 保険者努力支援制度における得点及び評価	26
4. 目的・目標設定の見直しと重点的な取組	27
【1】目的・目標	27
【2】重点的な取組	28
【3】評価指標一覧	29

第1章 計画策定・中間評価について

1. 計画について

【1】計画策定の背景

国は「日本再興戦略」（平成25年6月14日閣議決定）において、「すべての健康保険組合に対し、レセプトデータ等のデータ分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市区町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」としている。

本村では、平成27年度に「孺恋村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、「孺恋村国民健康保険データヘルス計画」を評価、見直しし、「孺恋村国民健康保険第2期データヘルス計画」（平成30年度～令和5年度）を策定したところである。

【2】計画の目的

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、将来的には健康寿命の延伸と医療費の適正化を目的とする。

【3】計画の期間・位置づけ

第2期データヘルス計画の期間は、平成30年度～令和5年度となっている。

本計画は、「孺恋村総合計画」、「孺恋村健康増進計画」、「孺恋村高齢者福祉計画及び介護保険事業計画」、「孺恋村食育推進計画」等との整合性や関連性をもつものである。

2. 中間評価について

【1】中間評価の実施

第2期データヘルス計画（平成30年度～令和5年度）は、中間評価を行うことが明記されている。中間評価にあたってはPDCAサイクルに基づいて前期（平成30年度～令和2年度）に実施した事業を評価し、後期3か年に向けての見直しと改善策を検討する。

【2】評価の流れ

（1）現状分析

健診やレセプト等の各種データを更新、分析し、健康課題の変化を確認する。

（2）保健事業計画の評価

過年度の保健事業実績を下表に基づいて評価する。

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）

①ストラクチャー評価・プロセス評価：

今回の中間評価では、4段階で評価を行う。

②アウトプット評価・アウトカム評価：

各保健事業について、計画策定時に定めた指標に対して、5段階で総合評価及び目標値評価を行う。

（3）計画全体の評価

健康課題の変化や保健事業の課題等を踏まえて、今後の事業の方向性を検討する。また、必要に応じて目標（指標、目標値）を見直す。

第2章 孀恋村の現状

1. 健診・医療・介護データの分析

【1】孀恋村の基本情報

(1) 人口・高齢化率、国保被保険者数の状況

本村の令和2年における高齢化率は、36.7%、75歳以上の比率は、19.0%となっている。

人口が最も多い年代層は、当村においても65～69歳の団塊の世代であり、今後高齢化に伴う医療費の増大が予測されるため、予防可能な生活習慣病の発症及び重症化予防に努める必要がある。

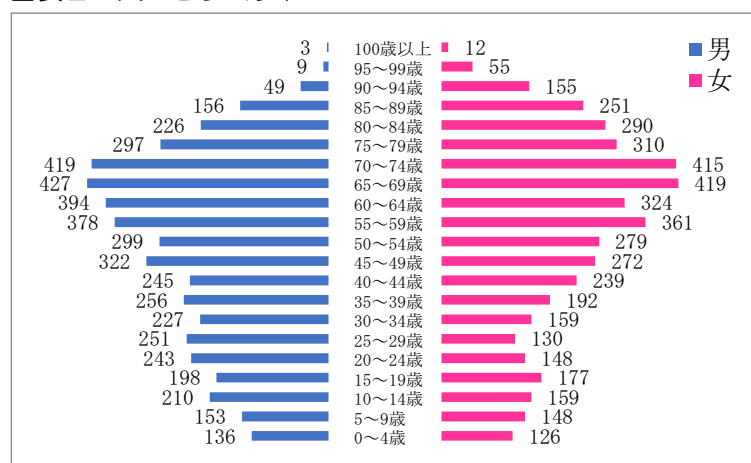
村の国保加入率は38.2%で、県や国と比較して高い。また、国保被保険者の平均年齢は49.6歳で、県より約3歳若い。国保加入率は微減傾向にある。

図表1 年代別人口

	人口	割合
40歳未満	2,913	30.6%
40～64歳	3,113	32.7%
65～74歳	1,680	17.7%
75歳以上	1,813	19.0%

資料：「年齢別人口調べ（令和2年10月30日）」

図表2 人口ピラミッド



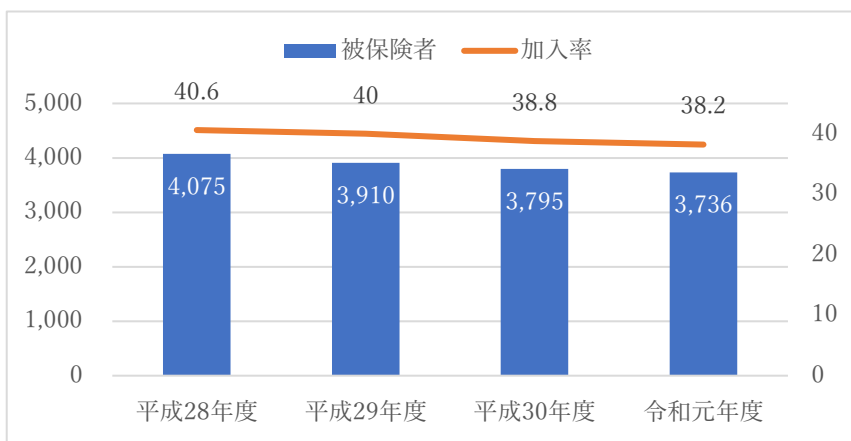
資料：「年齢別人口調べ（令和2年10月30日）」

図表3 人口構成概要

	人口総数(人)	高齢化率(%) (65歳以上)	国保被保険者数(人)	国保加入率	国保被保険者 平均年齢(歳)	出生率	死亡率
孀恋村	9,780	32.0	3,736	38.2	49.6	4.8	14.8
県	1,956,690	27.6	466,717	23.9	52.8	7.3	11.0
同規模	7,076	35.6	1,915	26.4	54.6	6.1	16.1
国	125,640,987	26.6	29,893,491	23.8	51.6	8.0	10.3

資料：KDB「健診・医療・介護データから見る地域の健康課題」（令和元年度）

図表4 国保加入者数の推移



資料：KDB「健診・医療・介護データから見る地域の健康課題」（令和元年度）

(2) 死因

死因は、がんによるものが最も多く、2位心臓病、3位脳疾患となっており、がんと心臓病の割合は年々増えている。

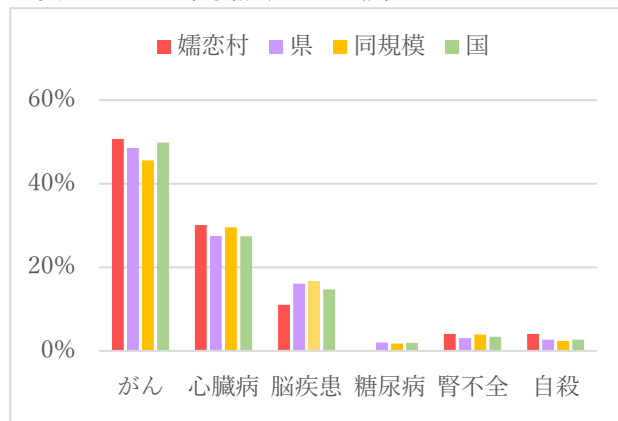
令和元年度は、がんと心臓病が死因の8割を占めている。糖尿病による死亡は減少している。県、同規模、国と比べ、がん、心臓病、腎不全、自殺の割合が高い。

図表5 死因の推移

疾病名	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
がん	42.9%	36.0%	49.4%	50.7%
心臓病	27.1%	26.7%	28.4%	30.1%
脳疾患	17.1%	22.7%	12.3%	11.0%
糖尿病	2.9%	2.7%	1.2%	0.0%
腎不全	5.7%	4.0%	3.7%	4.1%
自殺	4.3%	8.0%	4.9%	4.1%

資料：KDB「地域の全体像の把握」（平成28年度～令和元年度）

図表6 死因（対照群との比較）



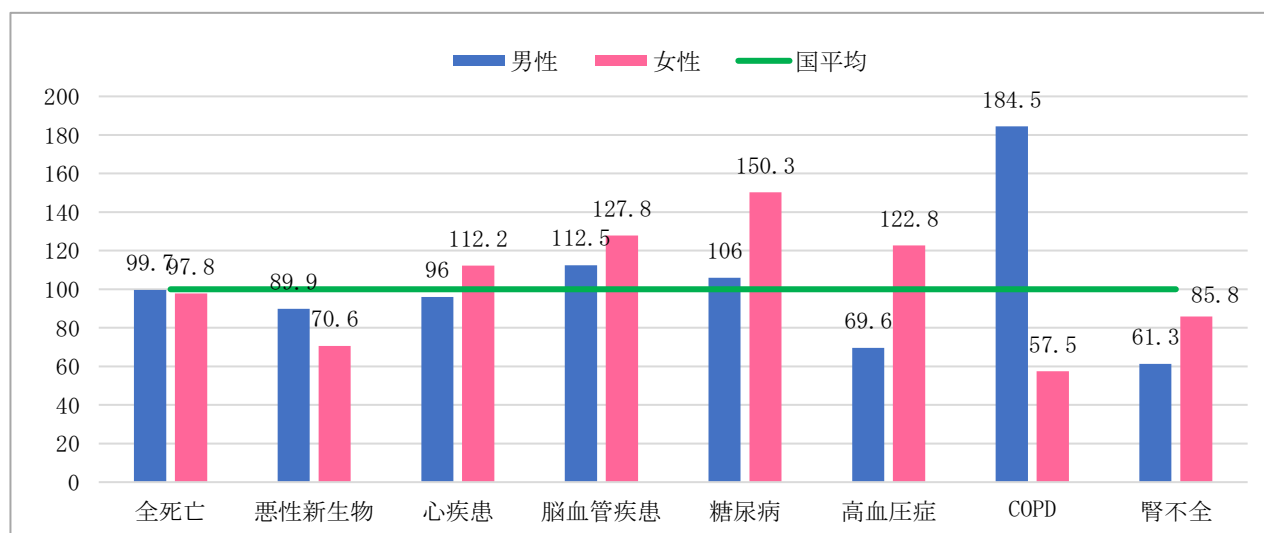
資料：KDB「地域の全体像の把握」（令和元年度）

(3) 標準化死亡比

標準化死亡比は、国の平均を100とし、100以上の場合は、国の平均より死亡率が多いと判断される。

本村の標準化死亡比をみると、男性は、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、脳血管疾患、糖尿病が100を超えている。女性は、糖尿病、高血圧症、脳血管疾患、心疾患が100を超えている。

図表7 標準化死亡比（平成24年度～平成28年度）



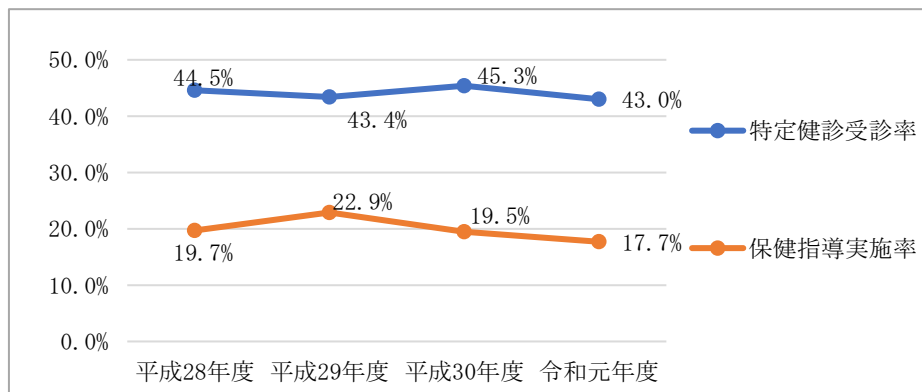
資料：群馬県令和元年度糖尿病予防対策推進事業報告書（生活習慣病関連標準化死亡比平成24年～28年度）

【2】健診データの分析

(1) 特定健診受診率・特定保健指導実施率

本村の特定健診受診率は、個別通知による勧奨等継続的な受診勧奨を実施しているが、横ばいで推移している。また、特定保健指導実施率は、平成 29 年度をピークにやや下がり気味となっている。

図表 8 特定健診受診率・特定保健指導実施率

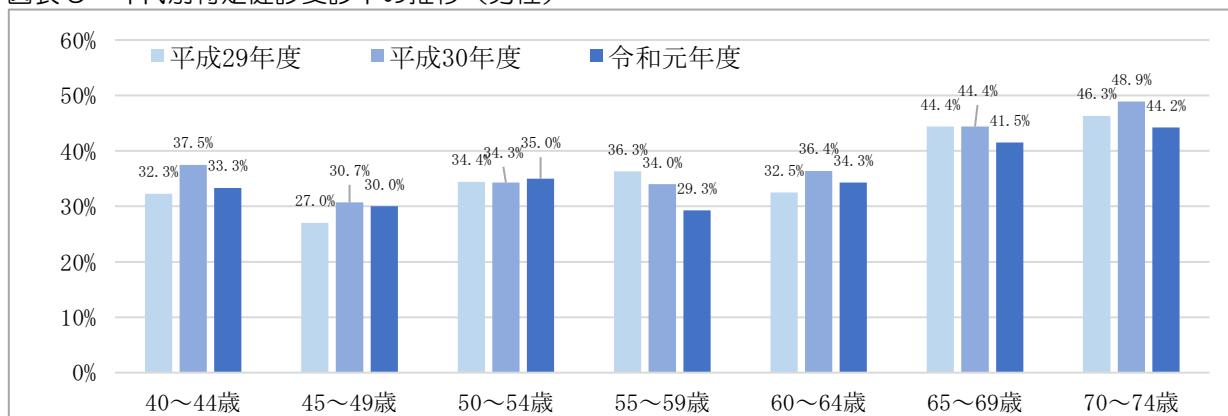


資料：KDB「地域の全体像の把握」（平成 28 年度～令和元年度）

(2) 性別・年代別特定健診受診率

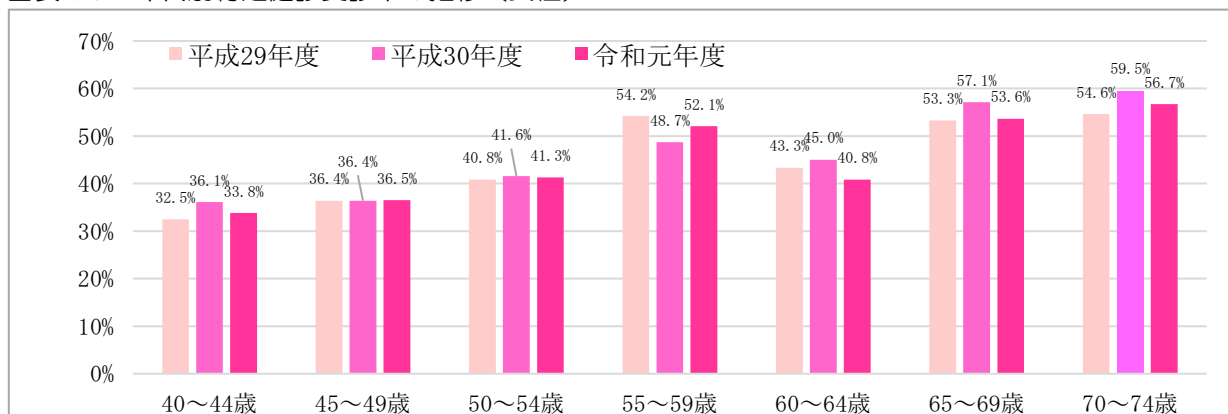
年代別の特定健診受診率をみると、男性では、65 歳以上の受診率は 40%を越えているが、60 歳未満は 30%台に止まっている。また、生活習慣病の発症が多くなり始める 55～59 歳の受診率が減少している。女性の受診率は、概ね男性より高いが、40 歳代については受診率 30%台となっている。男女ともに 40～64 歳の受診率が低い。

図表 9 年代別特定健診受診率の推移（男性）



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

図表 10 年代別特定健診受診率の推移（女性）



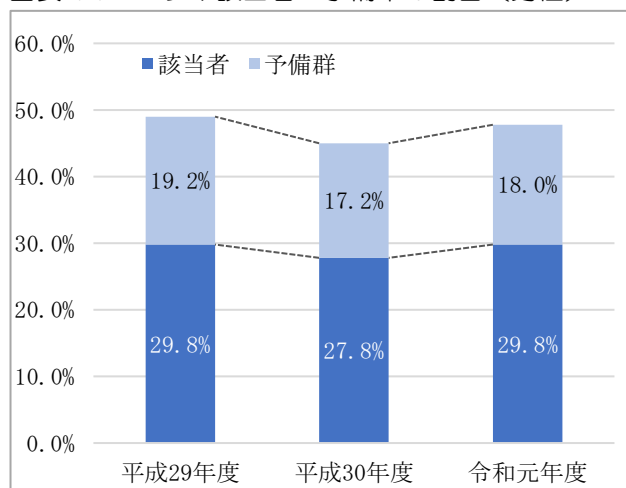
資料：KDB「健診・医療・介護データから見る地域の健康課題」（平成 29 年度～令和元年度）

(3) メタボリックシンドローム該当者・予備軍の状況

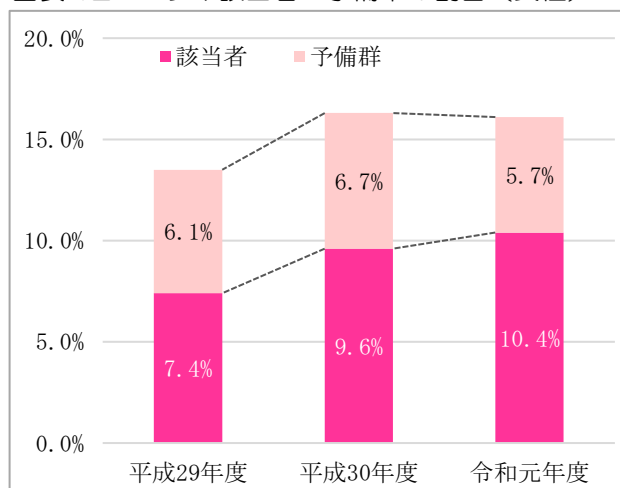
メタボリックシンドロームの該当者、予備軍の近年の状況をみると、男性のメタボ該当者と男女のメタボ予備軍については横ばいであるが、女性のメタボ該当者は増加傾向にある。

メタボ該当者で、血糖、血圧、脂質の3つのリスクが重なっている場合、心筋梗塞等の重症化の可能性が高まるといわれている。男女ともに、3つのリスクを有するメタボ該当者の割合は増加傾向にあり、令和元年度は、男性で7.8%、女性で2.9%となっている。

図表 11 メタボ該当者・予備軍の割合（男性）



図表 12 メタボ該当者・予備軍の割合（女性）



資料：KDB「厚生労働省様式（様式5-3）」（平成29年度～令和元年度）

図表 13 メタボリックシンドローム該当者・予備軍の状況（男女別）

項目		男性			女性		
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
メタボリックシンドローム	予備群(人)	102	91	86	37	41	33
	%	19.2%	17.2%	18.0%	6.1%	6.7%	5.7%
	該当者(人)	158	147	142	45	59	60
	%	29.8%	27.8%	29.8%	7.4%	9.6%	10.4%
メタボ予備群・該当者詳細	腹囲のみ	6.0%	4.5%	5.9%	1.6%	1.1%	1.4%
	血糖のみ	0.6%	0.9%	1.0%	0.3%	0.0%	0.0%
	血圧のみ	14.3%	12.1%	11.5%	4.6%	5.2%	3.8%
	脂質のみ	4.3%	4.2%	5.5%	1.1%	1.5%	1.9%
	血糖+血圧	3.8%	3.2%	3.6%	1.0%	1.6%	1.0%
	血糖+脂質	1.1%	0.8%	1.5%	0.5%	0.6%	0.3%
	血圧+脂質	18.5%	17.0%	17.0%	4.6%	5.2%	6.0%
	血糖+血圧+脂質	6.4%	6.8%	7.8%	1.3%	2.1%	2.9%

資料：KDB「厚生労働省様式（様式5-3）」（平成29年度～令和元年度）

(4) 生活習慣（質問票）の変化

本村の健康課題である「運動不足」「喫煙」は解消されておらず、やや増加傾向にある。「生活習慣の改善意欲」については改善しつつある。

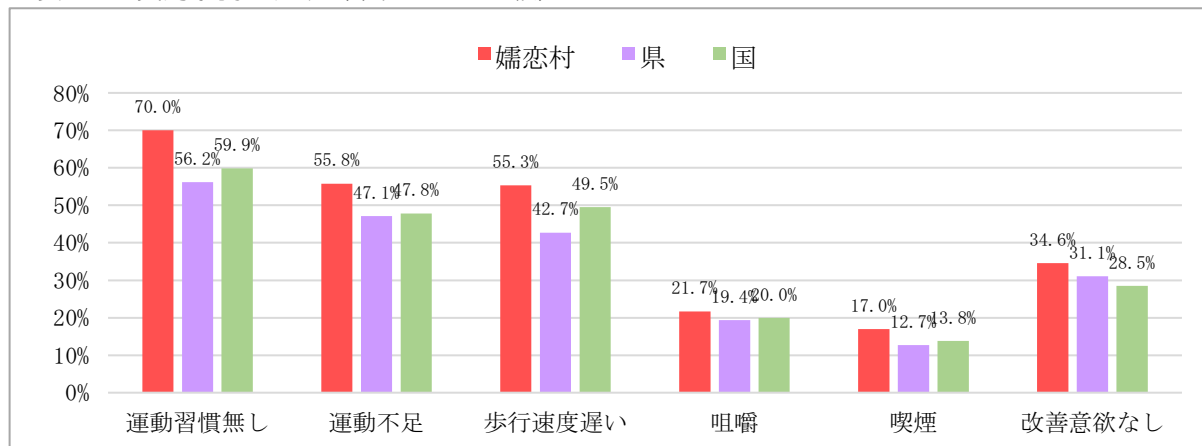
図表 14 質問票調査結果

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
運動習慣無し	68.2%	69.8%	70.0%
運動不足	55.4%	54.6%	55.8%
歩行速度遅い		54.8%	55.3%
咀嚼		21.8%	21.7%
喫煙	16.1%	16.3%	17.0%
改善意欲なし	41.8%	37.7%	34.6%

※運動習慣無し：
1回30分以上の運動習慣無し
※運動不足：
1日1時間以上の運動をしていない
※咀嚼：
噛みにくい、ほとんど噛めない

資料：KDB「地域の全体像の把握」（平成29年度～令和元年度）

図表 15 質問票調査結果（県、国との比較）



資料：KDB「地域の全体像の把握」（令和元年度）

(5) 健診有所見者状況

有所見者割合が最も多いのは、男女とも LDL コレステロール、2番目に多いのは、男女とも HbA1c で、どちらも横ばいとなっている。また、令和元年度の有所見者状況では、男女ともに LDL コレステロール、中性脂肪、BMI の有所見者が国、県よりも多くなっている。

図表 16 有所見者割合（男性）

健診項目	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和元年度-平成29年度
BMI25以上	41.3%	40.5%	40.0%	-1.3%
腹囲85以上	55.1%	49.5%	53.7%	-1.4%
中性脂肪150以上	37.7%	35.7%	38.4%	0.7%
HDLコレステロール40未満	9.2%	6.4%	6.9%	-2.3%
HbA1c5.6以上	58.3%	56.1%	58.7%	0.4%
収縮期血圧130以上	54.0%	48.6%	48.2%	-5.8%
LDLコレステロール120以上	59.1%	60.1%	60.2%	1.1%
eGFR60未満		17.8%	15.7%	

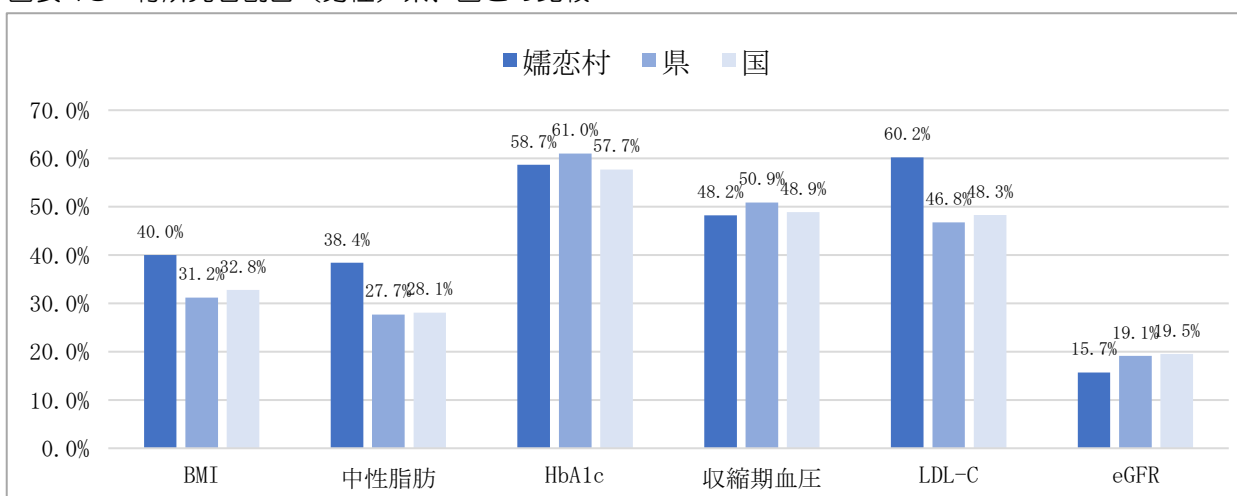
資料：KDB「厚生労働省様式 5-2」（平成29年度～令和元年度）

図表 17 有所見者割合（女性）

健診項目	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和元年度-平成29年度
BMI25以上	25.3%	25.8%	27.8%	2.5%
腹囲90以上	15.1%	17.4%	17.4%	2.3%
中性脂肪150以上	24.6%	21.4%	27.3%	2.7%
HDLコレステロール40未満	2.3%	1.6%	1.2%	-1.1%
HbA1c5.6以上	57.1%	53.7%	56.6%	-0.5%
収縮期血圧130以上	44.7%	41.2%	40.8%	-3.9%
LDLコレステロール120以上	60.8%	63.3%	62.9%	2.1%
eGFR60未満		17.0%	17.3%	

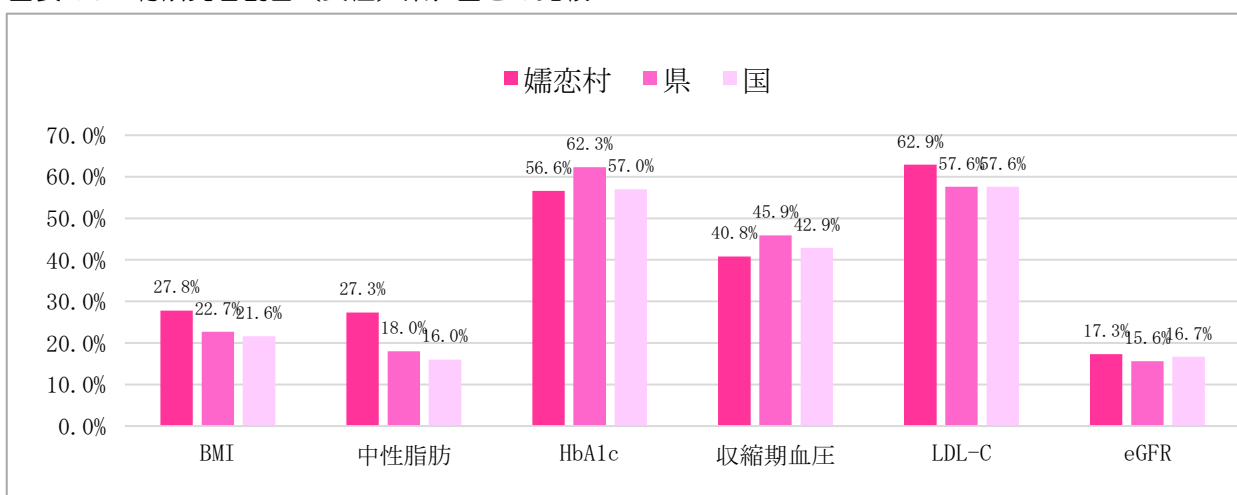
資料：KDB「厚生労働省様式 5-2」（平成 29 年度～令和元年度）

図表 18 有所見者割合（男性）県、国との比較



資料：KDB「厚生労働省様式 5-2」（令和元年度）

図表 19 有所見者割合（女性）県、国との比較

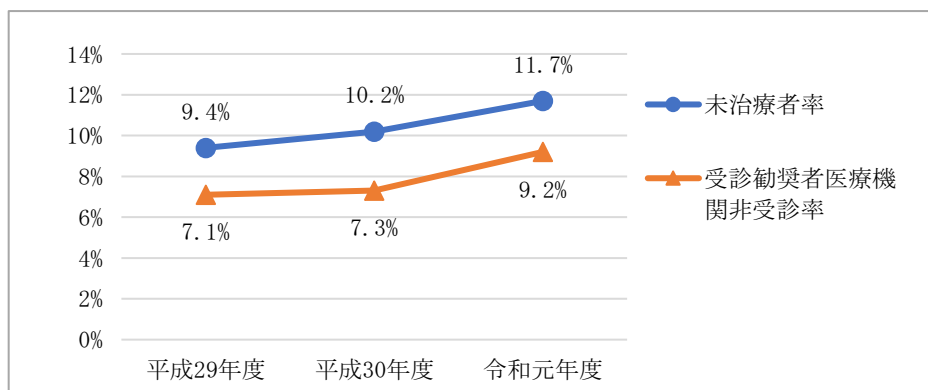


資料：KDB「厚生労働省様式 5-2」（令和元年度）

(6) 受診勧奨者の医療機関非受診率及び未治療者率

本村では、受診勧奨者の医療機関非受診率及び未治療者率は、増加傾向にある。

図表 20 受診勧奨者の医療機関非受診率及び未治療者率の変化



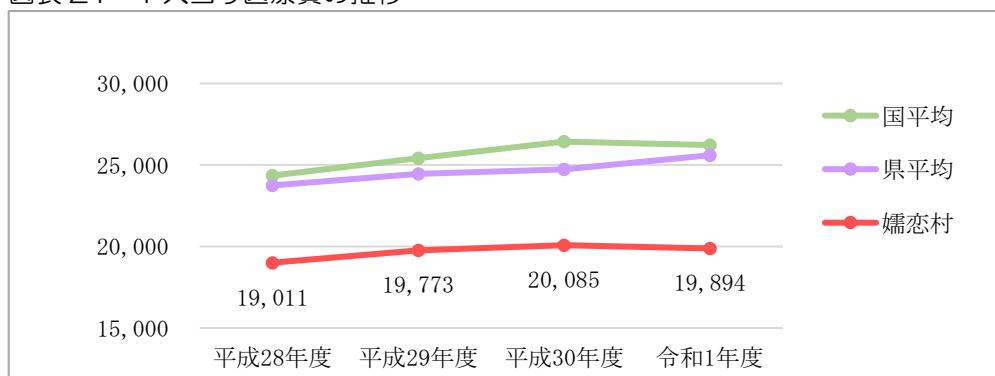
資料：KDB「地域の全体像の把握」（平成 29 年度～令和元年度）

【3】医療費データの分析

(1) 1人当り医療費

本村の1人当り医療費は、国、県平均を下回っているが、年々微増傾向にある。

図表 21 1人当り医療費の推移



資料：KDB「健診・医療・介護データから見る地域の健康課題」（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」と「循環器系疾患」が上位を占めている。外来では、3年連続して循環器系疾患が1位であり、糖尿病、脂質異常症などの「内分泌」が2位となっている。

図表 22 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	新生物	23.4%	循環器	17.5%	循環器	17.1%
2位	精神	14.4%	新生物	15.8%	新生物	16.5%
3位	筋骨格	12.6%	精神	14.8%	精神	14.0%
4位	循環器	12.5%	筋骨格	12.9%	筋骨格	8.8%
5位	損傷中毒	7.7%	尿路性器	8.3%	損傷中毒	7.9%
6位	尿路性器	6.3%	損傷中毒	5.5%	呼吸器	7.6%
7位	神経	5.1%	消化器	5.4%	尿路性器	7.4%
8位	その他	18.0%	その他	19.8%	その他	20.7%

図表 23 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	循環器	15.8%	循環器	15.1%	循環器	15.8%
2位	内分泌	14.9%	内分泌	14.7%	内分泌	15.3%
3位	新生物	10.4%	新生物	10.7%	新生物	10.6%
4位	筋骨格	9.4%	筋骨格	8.9%	筋骨格	9.7%
5位	呼吸器	8.6%	呼吸器	8.7%	呼吸器	8.3%
6位	尿路性器	7.9%	尿路性器	8.3%	尿路性器	8.0%
7位	消化器	5.9%	消化器	5.8%	消化器	5.9%
8位	眼	5.4%	眼	5.5%	眼	5.5%
9位	その他	21.7%	その他	22.3%	その他	20.9%

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）

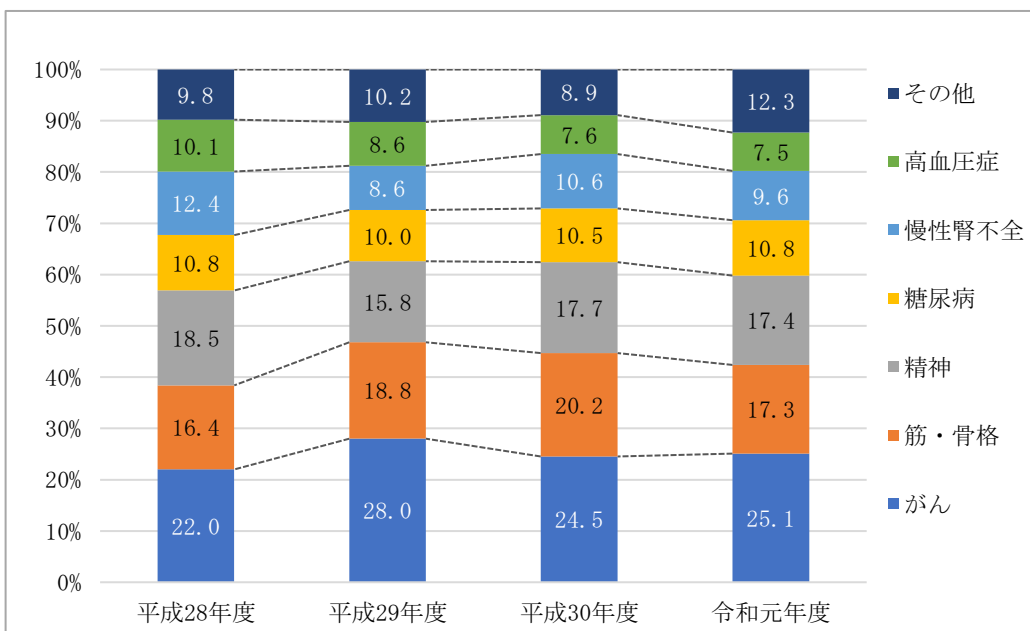
注）疾病分類（大分類）と主な疾病

- 循環器：脳出血、脳梗塞、くも膜下出血、脳梗塞、高血圧症、虚血性心疾患など
- 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：胃潰瘍、胆石症、大腸ポリープなど
- 筋骨格：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をみると、同じような割合で推移している。高血圧症については、わずかに減少傾向にある。

図表 24 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）の推移

生活習慣病の細小分類の入院及び外来の医療費（5月診療分）をみると、入院、外来いずれも、がんが最も多くなっている。外来では糖尿病が2位、筋骨格系疾患が3位、高血圧症が4位となっている。

図表 25 生活習慣病の細小分類医療費（入院）

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	98,728	がん	67,928	がん	71,337
2位	精神	60,647	精神	63,490	精神	60,659
3位	筋・骨格	53,281	筋・骨格	55,265	筋・骨格	37,921
4位	脳出血	15,700	脳梗塞	7,582	脳梗塞	18,588
5位	脳梗塞	3,525	狭心症	5,950	狭心症	7,735

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 26 生活習慣病の細小分類医療費（外来）

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	56,881	がん	55,283	がん	51,650
2位	糖尿病	53,008	糖尿病	49,671	糖尿病	48,681
3位	筋・骨格	51,474	筋・骨格	46,017	筋・骨格	46,884
4位	高血圧症	46,693	高血圧症	37,076	高血圧症	34,425
5位	精神	27,140	精神	25,377	精神	24,194
6位	脂質異常症	20,835	脂質異常症	17,719	脂質異常症	18,337

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～患者数の比率は微減傾向である。性別では令和元年度と平成29年度を比較すると男性が0.4%減、女性が0.3%減となっている。
- ②高血圧～患者数の比率は微減傾向である。性別では令和元年度と平成29年度を比較すると男性が1.3%減、女性が0.1%減となっている。
- ③虚血性心疾患～患者数の比率は減少傾向にある。性別では令和元年度と平成29年度を比較すると男性が0.5%減、女性が0.6%減となっている。
- ④脳血管疾患～患者数の比率は減少傾向にある。性別では令和元年度と平成29年度を比較すると男性が0.4%減、女性が0.5%減となっている。
- ⑤人工透析～患者数の比率は男女とも横ばいである。

図表 27 主要生活習慣病の患者数の推移

	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	155	6.6%	154	6.7%	140	6.2%
	女性	114	6.0%	111	6.1%	100	5.7%
	計	269	6.3%	265	6.5%	240	6.0%
高血圧	男性	386	16.4%	358	15.6%	339	15.1%
	女性	349	18.4%	324	17.9%	320	18.3%
	計	735	17.3%	682	16.6%	659	16.5%
虚血性心疾患	男性	76	3.2%	70	3.0%	61	2.7%
	女性	61	3.2%	50	2.8%	45	2.6%
	計	137	3.2%	120	2.9%	106	2.7%
脳血管疾患	男性	75	3.2%	65	2.8%	62	2.8%
	女性	52	2.7%	43	2.4%	39	2.2%
	計	127	3.0%	108	2.6%	101	2.5%
人工透析	男性	5	0.2%	6	0.3%	5	0.2%
	女性	4	0.2%	2	0.1%	3	0.2%
	計	9	0.2%	8	0.2%	8	0.2%

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月診療分）

（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性腎症の患者数は年々増加傾向にあり、令和元年度は14.6%となっている。

また、糖尿病の重症化は大血管障害をもたらすが、脳血管疾患、虚血性心疾患は、糖尿病の3大合併症よりも多い。脳血管疾患は16.3%、虚血性心疾患は15.4%となっている。

図表 28 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
インスリン療法	42	15.6	51	19.2	33	13.8
糖尿病性腎症	31	11.5	32	12.1	35	14.6
糖尿病性網膜症	31	11.5	29	10.9	22	9.2
糖尿病性神経障害	8	3.0	7	2.7	6	2.5
脳血管疾患	42	15.6	43	16.2	39	16.3
虚血性心疾患	45	16.7	43	16.2	37	15.4
人工透析	6	2.2	5	1.9	5	2.1

資料：KDB「厚生労働省様式（様式3-2）」（平成29年度～令和元年度 5月診療分）

(6) 人工透析と基礎疾患・循環器系疾患

下表は、人工透析治療を受けている被保険者の基礎疾患及び循環器系疾患の状況を表したものである。8人のうち4人が糖尿病、6人が高血圧症であった。また、脳血管疾患を併発している該当者は4人、虚血性心疾患を併発している該当者は2人であった。

図表 29 人工透析患者と基礎疾患・循環器系疾患の関り

No	基礎疾患と人工透析の関りパターン	人数
1	高血圧症＋脳血管疾患	1
2	糖尿病＋高血圧症＋脳血管疾患	1
3	動脈閉塞性疾患＋高血圧症＋高尿酸血症＋虚血性心疾患＋脳血管疾患	1
4	糖尿病＋高血圧症＋高尿酸血症	1
5	糖尿病＋高血圧症＋高尿酸血症＋虚血性心疾患	1
6	糖尿病＋高血圧症＋高尿酸血症＋脳血管疾患	1
7	基礎疾患等なし	2
		8

資料：KDB 厚生労働省様式（様式2-2） 人工透析患者一覧表（令和2年）

(7) 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大血管障害となり、脳血管疾患、虚血性心疾患となる。脳血管疾患、虚血性心疾患の出現率は、低下傾向にある。

人工透析は糖尿病由来も多いが、高血圧症の重症化が要因になっているケースも多い。

図表 30 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
脳血管疾患	109	14.8	91	13.3	84	12.7
虚血性心疾患	117	15.9	97	14.2	89	13.5
人工透析	8	1.1	6	0.9	7	1.1

資料：KDB「厚生労働省様式（様式3-3）」（平成29年度～令和元年度）

(8) 高額医療（月額 30 万以上）と基礎疾患

月額 30 万以上の高額レセプト 53 件のうち、基礎疾患、循環器系疾患以外の疾病は、23 件（がんなど）であった。基礎疾患、循環器系疾患がみられるレセプトは 30 件で、うち高血圧症は 20 件、糖尿病は 12 件であった。

図表 31 高額医療該当者の基礎疾患と循環器系疾患の関り

No	高額医療(30 万以上)と基礎疾患	人数
1	高血圧症	10
2	糖尿病	4
3	脂質異常症	2
4	高血圧症＋糖尿病	1
5	高血圧症＋糖尿病＋脂質異常症	1
6	高血圧症＋糖尿病＋脂質異常症＋高尿酸血症＋虚血性心疾患	1
7	高血圧症＋糖尿病＋脂質異常症＋高尿酸血症＋虚血性心疾患＋脳血管疾患	1
8	高血圧症＋糖尿病＋高尿酸血症	1
9	高血圧症＋糖尿病＋高尿酸血症＋脳血管疾患	1
10	高血圧症＋糖尿病＋脳血管疾患	1
11	高血圧症＋脂質異常症＋高尿酸血症＋虚血性心疾患＋脳血管疾患＋動脈閉塞性疾患	1
12	高血圧症＋高尿酸血症	1
13	高血圧症＋脳血管疾患	1
14	糖尿病＋脂質異常症	1
15	脂質異常症＋虚血性心疾患	1
16	高尿酸血症	1
17	高尿酸血症＋大動脈疾患	1
18	なし	23
		53

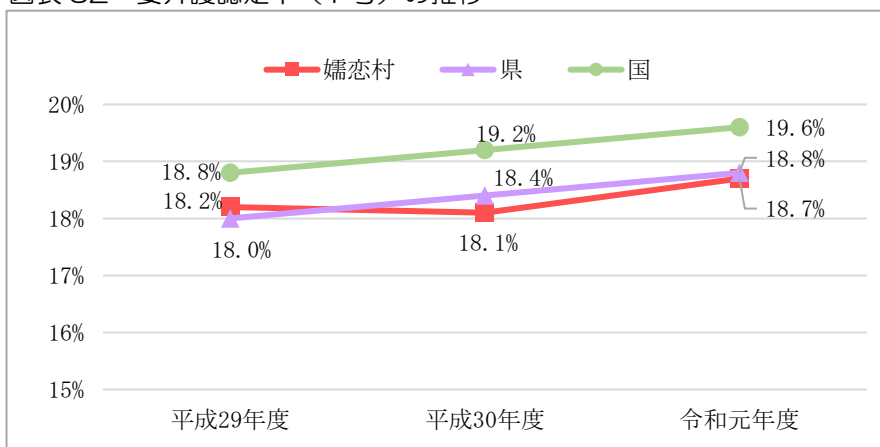
資料：KDB 厚生労働省様式（様式 1-1）基準額以上となったレセプト一覧（令和元年）

【4】介護データの分析

(1) 要介護認定率・介護給付費の状況

本村の要介護認定率は、やや増加傾向にあり、1件当たりの介護給付費は、国、県より高い。

図表 32 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 33 1件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	H29/R1
嬭恋村	69,863	68,899	68,862	98.6%
県	66,697	67,457	67,801	101.7%
国	60,833	61,384	61,336	100.8%

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

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60%以上と高く、次いで高いのは、筋・骨格の57.3%、脳疾患の30.8%で、いずれも県・国よりも多い。

図表 34 要介護認定者の有病率

	嬭恋村	県	国
糖尿病	17.2%	23.4%	23.0%
高血圧症	62.6%	55.3%	51.7%
脂質異常症	26.8%	28.9%	30.1%
心臓病	68.9%	62.2%	58.7%
脳疾患	30.8%	25.8%	24.0%
がん	10.2%	9.7%	11.0%
筋・骨格	57.3%	53.2%	51.6%
認知症	23.4%	24.3%	23.6%

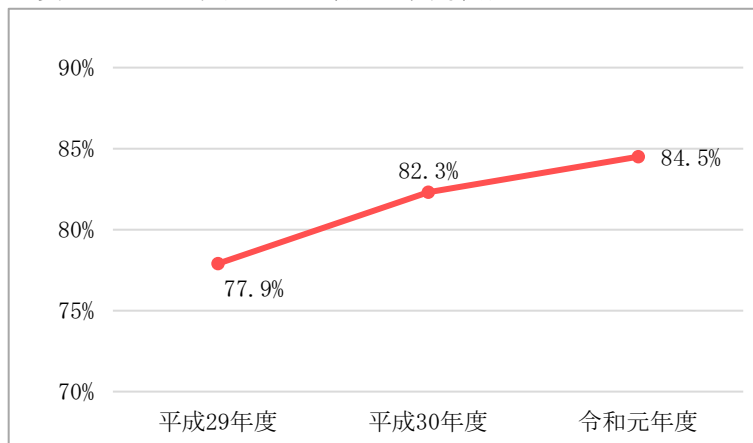
資料：KDB「地域の全体像の把握」（令和元年度）

【5】服薬状況の分析

(1) ジェネリック医薬品の使用状況

国は、後発医薬品（ジェネリック医薬品）の普及により、患者負担の軽減と医療保険財政の改善を図る為、平成29年度末までの利用割合の目標値を60%としていたが、当村では、既に目標値に達し、伸び続けている。

図表 35 ジェネリック医薬品の利用状況



資料：後発医薬品普及率一覧 調剤データ（平成29年度～令和元年度）

(2) 多剤処方状況

多剤処方とは、同じような薬効の薬が必要数を大幅に超えて処方され、薬の量自体も本来必要な量より多い処方のことを意味する。

高齢者では、6剤以上の投薬が、意識障害、低血糖、肝機能障害、ふらつきや転倒などの有害事象の発生増加に繋がっているといわれている。当村では10%前後の方が多剤処方されている。

図表 36 多剤処方（処方薬剤数6以上）の状況

	平成29年度		平成30年度		令和元年度	
	人数	率	人数	率	人数	率
被保険者数	3,024		3,158		3,330	
1日以上	286	9.5%	339	10.7%	331	9.9%
15日以上	262	8.7%	302	9.6%	308	9.2%
30日以上	192	6.3%	219	6.9%	232	7.0%

資料：KDB「重複・多剤処方の状況」（平成29年度～令和元年度）

第3章 第2期計画(前期)の中間評価

1. 健康課題の変化

			前期(H29)	中間評価(R1)
基本情報	1	人口構成	高齢化率 32.0%で、県の約 1.2 倍。	高齢化率は 36.7%(R2)と、さらに進展。
	2	被保険者	国保加入率は 40.0%で県や国より高いが、微減傾向にある。被保険者の平均年齢は 50.0 歳。	国保加入率 38.2%。微減傾向が続いている。被保険者の平均年齢は 49.6 歳で、県より約 3 歳若い。
	3	死亡	主たる死因の割合は、がんは 36.0%で県や国と比較して低い。脳疾患(22.7%)、自殺、腎不全、糖尿病の割合が国や県より高い。	がんの割合(50.7%)が増大。心臓病の割合(30.1%)も増えている。脳疾患(11.0%)は減っており、県や国と比較しても低くなった。
健診情報	4	特定健診	受診率(43.4%)は、県や同規模と比較して高いが、H27→29 で 1.8%低下。年代別では、男女ともに 40 歳代が低い。	受診率(43.0%)は横ばい。男女とも 40～64 歳が低い。また、生活習慣病の発症が多くなり始める 55～59 歳の受診率が減少している。
	5	特定保健指導	実施率(16.5%)は、県や国と比較して高いが、H27→29 で 12.1%低下。	実施率 17.7%。H29 をピークにやや減少傾向。
	6	メタボリックシンドローム	基準該当(17.1%)、予備軍(12.6%)の合計が 30%未満で推移。	女性の基準該当者が増加傾向。また、男女ともに 3 つのリスクを有する基準該当者が増加傾向。
	7	生活習慣	喫煙ありは 15.8%。運動習慣なしは 68.3%が多いが、やや減少傾向。	喫煙ありは 17.0%。運動習慣なしは 70.0%で改善はみられず、やや増加傾向。
	8	有所見者	LDL コレステロール(59.8%)、HbA1c(58.0%)、収縮期血圧(49.0%)の有所見者率が高い。また、HbA1c は H28→29 で 4.6%増加。	LDL コレステロール(59.1%)、HbA1c(58.3%)は横ばい。収縮期血圧(49.0%)は減少傾向。LDL コレステロール、中性脂肪、BMI の有所見者率が、県や国と比較して高い。
9	医療機関未受診等	受診勧奨対象者の医療機関未受診率(7.1%)が、県や国と比較して高い。また、未治療者率(9.4%)も高い。	受診勧奨対象者の医療機関未受診率(9.2%)、未治療者率(11.7%)ともに増加傾向。	
医療・介護情報	10	1 人当たり医療費	1 人当たり医療費は 19,654 円で、県や国と比較すると少ない。	1 人当たり医療費は 19,894 円で県や国を下回っているが、微増傾向。
	11	疾病分類別医療費	入院ではがん(22.1%)の割合が最も多く、外来は循環器(15.2%)、内分泌(14.6%)が高い。医療費上位 4 疾病を生活習慣病が占めている。	医療費を占める割合は、あまり変化なし。高血圧症は、わずかに減少傾向。
	12	要介護者の有病状況		心臓病、高血圧症の有病率が 60%以上、次いで筋・骨格が 57.3%で、いずれも県や国と比較して多い。

2. 保健事業計画の評価と見直し

【1】ストラクチャー評価・プロセス評価

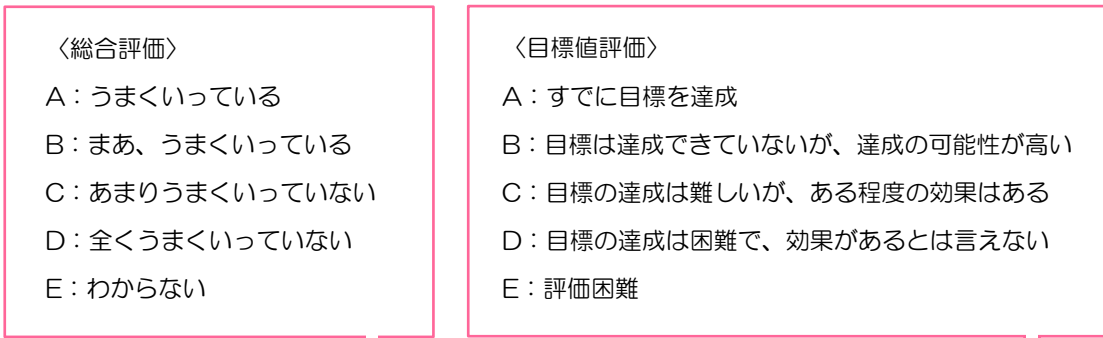
各項目について、a～dの4段階で評価する。

a : 改善している b : 変わらない c : 悪化している d : 評価困難

	No	評価項目	評価				評価理由等
			a	b	c	d	
事業企画・立案	1	データに基づく現状分析を行い健康課題を把握している	○				KDB システムを積極的に活用した
	3	事業目的を明確にしている		○			
	4	事業目的に応じた各種保健事業を企画している		○			より効果的な事業のための検討は必要
	5	個別事業および全体としての目標を設定している		○			
	6	事業に必要な人員・予算を確保している		○			確保できているが、必要に応じて充実を図る
	7	関係機関との連携体制がある	○				保健担当、委託先等と連携体制が強化された
	8	事業の具体的実施手順等を関係者で情報共有している		○			
事業実施	1	事業開始時から関係者間で情報共有している	○				情報共有の強化を図った
	2	事業実施状況をモニタリングしている		○			
	3	安全管理に留意している		○			
	4	個人情報適切に管理している		○			より強化していく
評価	1	事業結果を取りまとめ、事業評価を実施している		○			計画等の見直し時に実施
	2	外部アドバイザーの評価・助言を受けている	○				国保連等の支援を積極的に活用している
	3	事業の進捗や評価について共有し改善点を明確にしている		○			

【2】保健事業の取組と評価（アウトプット・アウトカム評価）

各保健事業について、総合評価及び目標値評価をA～Eの5段階で評価する。



(1) 特定健康診査受診勧奨

総合評価：C

事業目的	特定健診受診率向上により、生活習慣病リスクを早期に発見する			
実施内容	<ul style="list-style-type: none"> ・集団および個別健診の実施、人間ドックの費用助成 ・未受診者対策：受診勧奨パンフレットの送付、再勧奨通知の送付、対象者の状況（年齢階層別）に応じた再勧奨通知の送付 			
評価	●アウトプット 指標	目標値	結果	目標値評価
	受診勧奨実施回数	-	2回	-
	●アウトカム 指標	目標値	結果	目標値評価
	特定健診受診率	増加 (H29：43.4%)	43.0% (-0.4%)	C
<p>〈考察〉単一な受診勧奨に留まっていたため、受診歴など対象者の状況に応じた受診勧奨を実施していく。</p>				
実施計画 (R3～5)	<ul style="list-style-type: none"> ・継続 ◎未受診者対策, 継続受診勧奨の強化： 受診歴、性別や年齢階層別など、対象者の状況に応じた再勧奨通知の送付。地域の関係機関と連携した受診勧奨。 			

(2) 特定保健指導 **総合評価： C**

事業目的	個々の状況に応じた保健指導の実施により、生活習慣病の発症及び重症化を防ぐ			
実施内容	専門職による保健指導： 結果説明会にて初回面接、その後手紙や電話で継続支援を行う。約6か月後に面接または電話にて評価。			
評価	●アウトプット 指標	目標値	結果	目標値評価
	保健指導実施率	20%以上	17.7%	C
	●アウトカム 指標	目標値	結果	目標値評価
	保健指導対象者率			
	①積極的支援 ②動機付け支援	①5%以下 ②8%以下	① 9.7% ②13.3%	①C ②C
	〈考察〉結果説明会を活用した保健指導は、一定の効果があると考えられる。 集団健診受診者以外へのアプローチができていないことが課題である。			
実施計画 (R3~5)	<ul style="list-style-type: none"> ・継続 ・利用勧奨パンフレット等の工夫 ◎人間ドック受診者への利用勧奨： 結果持参時に保健指導の振り分けを行い、対象となった場合は利用勧奨を行う。 ◎健診当日の保健指導を実施 ◎オンラインでの保健指導を検討 			

(3) 糖尿病性腎症重症化予防事業 **総合評価： E**

事業目的	糖尿病性腎症患者の病気の進行阻止			
実施内容	専門職による保健指導、指導後の検査値や受診の有無の確認： 健診結果とレセプトデータから対象者を特定し、専門職による6か月間の面接及び電話指導を実施。			
評価	●アウトプット 指標	目標値	結果	目標値評価
	①受診勧奨実施率 ②指導実施率	①100% ②70%以上	①100% ②H30：17.6% R1：100%	①A ②E
	●アウトカム 指標	目標値	結果	目標値評価
	①受診勧奨者の受診率 ②患者千人当たり人工透析患者数	① - ②維持,減少 (H29：4,764)	①80.0% ②4,766	①E ②A
		〈考察〉年度によって保健指導の対象者抽出基準が異なるため、評価困難。		
実施計画 (R3~5)	◎対象者の統一を図る： 群馬県糖尿病性腎臓病重症化予防プログラムの対象抽出基準に基づき、受診勧奨、保健指導を実施し、評価する。			

(4) 早期介入保健指導 **総合評価： C**

事業目的	保健指導の利用率向上と生活習慣病の一次予防			
実施内容	専門職による保健指導： 30歳以上の特定保健指導の基準該当者に対して内臓脂肪症候群に着目した指導を実施し、疾病予防への早期動機付けを行う。			
評価	●アウトプット 指標	目標値	結果	目標値評価
	保健指導実施率	40%以上	33.3%	C
	●アウトカム 指標	目標値	結果	目標値評価
	保健指導対象者率	15%以下	17.8%	C
	〈考察〉実施時期、案内方法などの再検討が必要。			
実施計画 (R3~5)	<ul style="list-style-type: none"> ・継続。 ・実施時期、案内方法等を工夫。 			

(5) 受診行動適正化指導 **総合評価： E**

事業目的	重複・頻回受診者、重複服薬者の減少			
実施内容	専門職による保健指導、指導後の受診行動の確認： レセプトデータから対象者を特定し、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。			
評価	●アウトプット 指標	目標値	結果	目標値評価
	指導実施率	95%以上	100%	A
	●アウトカム 指標	目標値	結果	目標値評価
	①重複・頻回受診者数	①減少	①-	C
	②重複服薬者数	②減少	②1	
〈考察〉対象者の抽出基準が定まっていないため、評価困難。				
実施計画 (R3~5)	◎対象者の統一を図る：抽出基準を検討し、同一基準で実施する。			

(6) ジェネリック医薬品差額通知事業 **総合評価： A**

事業目的	ジェネリック医薬品の普及率向上			
実施内容	ジェネリック医薬品差額通知書の送付： 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、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し、通知を郵送。			
評価	●アウトプット 指標	目標値	結果	目標値評価
	対象者への通知率	100%	100%	A
	●アウトカム 指標	目標値	結果	目標値評価
	ジェネリック医薬品普及率 (数量ベース)	80%以上	84.5%	A
	〈考察〉対象者への継続的な通知による啓発ができた。			
実施計画 (R3~5)	・継続			

(7)『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

当村においては、以前から介護予防に取り組んできたところであるが、令和2年度から本格的に「保健事業と介護予防の一体的事業」を開始した。

身近な場所で健康づくりに参加でき、フレイル状態にある高齢者が適切な医療や介護予防サービスにつながる事等によって、疾病予防・重症化予防の促進や健康寿命の延伸を図り、地域全体で高齢者を支える地域づくり・まちづくりに寄与することを目的に、主に次の事業に取り組んでいる。

①ハイリスクアプローチ：健康状態不明者対策

事業目的	現在の健康状態、健診・医療を受診しない理由等を聞き取ることにより、実態を把握・分析し、必要に応じた健康指導を行う。
実施内容	<ul style="list-style-type: none">対象者を把握：KDBより把握し、状況確認のできている者等を除外。対象者の健康課題の有無を判断するためのアセスメント： 地域包括支援センターや民生委員等と連携し、電話連絡や個別訪問。世帯情報、現在の健康状態、健診や医療機関への受診に関する事等を把握。状況に応じた指導等： 健診や医療機関の受診を促し、6ヶ月後に受診状況を評価する。必要に応じて介護サービス等と連携。

②ポピュレーションアプローチ：通いの場への積極的な関与

事業目的	元気高齢者等に対するフレイル予防等についての意識付けを行うとともに、フレイルリスクのある者を早期発見し、改善につなげる。
実施内容	<ul style="list-style-type: none">フレイル予防（テーマ：運動、栄養、口腔）に関わる健康相談、健康教育後期高齢者の質問票等の実施による健康状態の把握健康相談や質問票等で見つかった支援の必要な高齢者に対し、健診や医療の受診勧奨や地域包括支援センターへの相談、介護サービスの紹介等を実施

3. 保険者努力支援制度における得点及び評価

国は、医療費適正化や健康づくりに取り組む市町村国保へのインセンティブ制度として、平成30年度より「保険者努力支援制度」を本格実施している。評価指標については、毎年の実績や実施状況に応じて見直すこととしているが、「特定健診受診率・特定保健指導実施率」や「糖尿病等の重症化予防の取組の実施状況」が高く配点されている。

本村では、「糖尿病等の重症化予防の取組」に積極的に取り組むなど一部の項目で高得点となっているが、配点の最も高い「特定健診受診率・特定保健指導実施率・メタボ該当者及び予備軍の減少率」については、令和2年度10点（190点満点）、得点率は5.3%と低い。総合実績では県内で4位となっている。

●総合実績

	令和2年度	
	得点率	県内順位
嬭恋村得点率	66.3%	4位

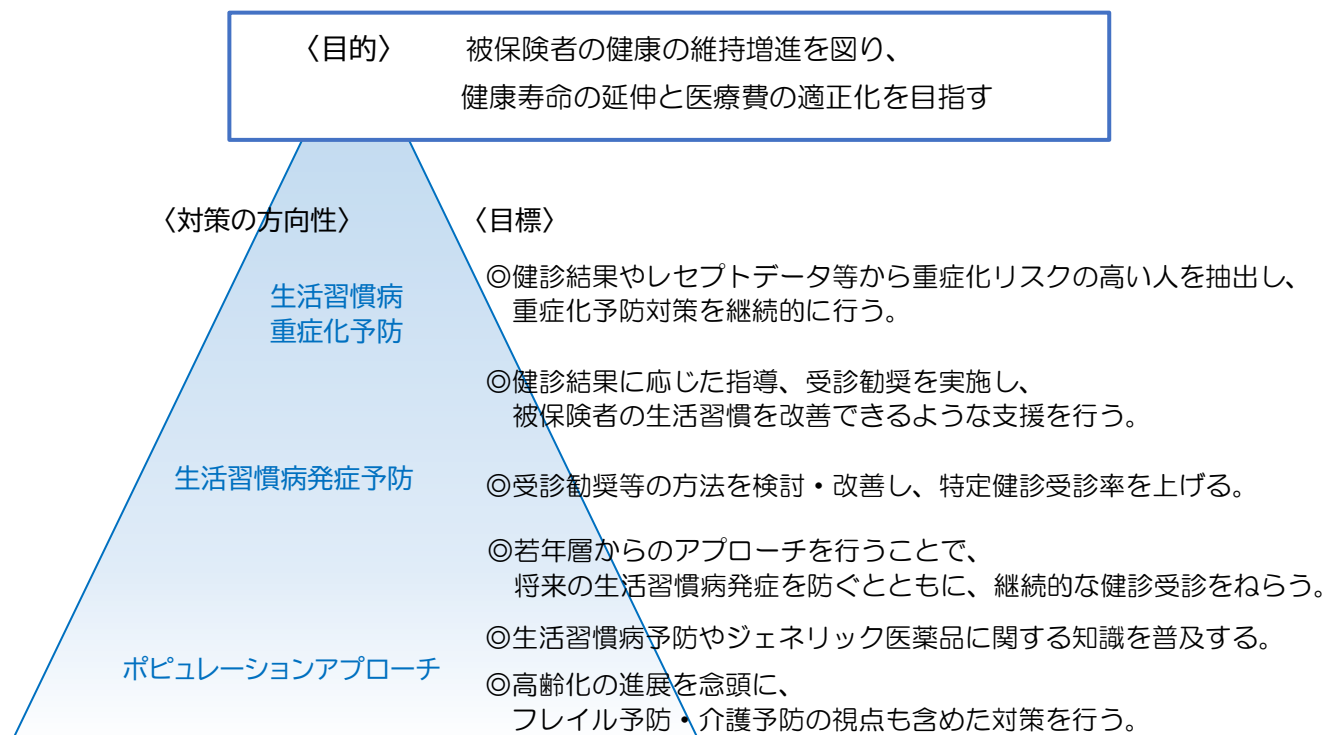
●各指標実績

共通	指標NO	内容	平成30年度			平成31年度			令和2年度			得点率増減 前年度比
			満点	得点	得点率	満点	得点	得点率	満点	得点	得点率	
共通	指標1	特定健診受診率・特定保健指導実施率 ・メタボ該当者及び予備軍の減少率	150	85	56.7%	150	40	26.7%	190	10	5.3%	-21.4%
	指標2	がん検診受診率・歯周疾患(病)検診受診率	55	15	27.3%	55	30	54.5%	70	30	42.9%	-11.7%
	指標3	糖尿病等の重症化予防の取組の実施状況	100	50	50.0%	100	100	100.0%	120	120	100.0%	0.0%
	指標4	個人インセンティブ・分かりやすい情報提供	95	80	84.2%	90	75	83.3%	110	45	40.9%	-42.4%
	指標5	重複服薬者に対する取組の実施状況	35	35	100.0%	50	50	100.0%	50	50	100.0%	0.0%
	指標6	後発医薬品の促進の取組・使用割合	75	20	26.7%	135	75	55.6%	130	130	100.0%	44.4%
	合計			510	285	55.9%	580	370	63.8%	670	385	57.5%
固有	指標1	取納率向上に関する取組の実施状況	100	75	75.0%	100	50	50.0%	100	85	85.0%	35.0%
	指標2	データヘルス計画策定状況	40	26	65.0%	50	42	84.0%	40	38	95.0%	11.0%
	指標3	医療費通知の取組の実施状況	25	25	100.0%	25	25	100.0%	25	25	100.0%	0.0%
	指標4	地域包括ケア推進の取組の実施状況	25	13	52.0%	25	20	80.0%	25	25	100.0%	20.0%
	指標5	第三者求償の取組の実施状況	40	15	37.5%	40	27	67.5%	40	35	87.5%	20.0%
	指標6	適正かつ健全な事業運営の実施状況	50	18	36.0%	60	33	55.0%	95	67	70.5%	15.5%
	合計			280	172	61.4%	300	197	65.7%	325	275	84.6%

4. 目的・目標設定の見直しと重点的な取組

【1】目的・目標

健康課題の変化及び保健事業計画の評価と見直しを踏まえ、計画全体の目的・目標を改めて下記のとおり設定する。



〈主な健康課題〉

基本情報	健診情報	医療・介護情報
<ul style="list-style-type: none"> ・高齢化率が更に上昇。 ・国保加入率は微減傾向。 ・死因は、がん、心臓病の割合が増えている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・健診受診率は横ばい。男女とも40～64歳が低い。また、生活習慣病の発症が多くなり始める55～59歳の受診率が減少している。 ・特定保健指導実施率が、やや減少傾向。 ・女性のメタボ基準該当者が増加傾向。 ・喫煙、運動習慣なしが、やや増加傾向。 ・LDLコレステロール、中性脂肪、BMIの有所見者率は、県や国と比較して高い。 ・受診勧奨対象者の医療機関未受診率、未治療者率ともに増加傾向。 	<ul style="list-style-type: none"> ・1人当たり医療費は、県や国平均を下回っているが、微増傾向。年齢階層別では50～54歳から高くなり始め、70歳以上で最も高い。 ・疾病分類別の医療費で、1～4位を生活習慣病が占めている。 ・要介護者の有病状況では、心臓病、高血圧症、筋・骨格が県や国と比較して多い。

【2】重点的な取組

本計画全体の目的である健康寿命の延伸に向け、以下のとおり重点的な取り組みを行う。

(1) 生活習慣病重症化予防対策（受診勧奨）

事業目的	受診勧奨判定値を超えた者が適切に受診することにより、生活習慣病の早期治療および重症化予防につなげる
最終目標	○受診勧奨後の状況確認実施率：95%以上 ●受診勧奨者の医療機関受診率：増加
実施計画 (R3~5)	・健診で受診勧奨判定値を超えた者に対する受診勧奨の継続 ◎事業内容や対象者の優先順位等を検討 ◎受診勧奨後の状況確認の強化：受診状況の確認、再勧奨を徹底し、評価を行う。

(2) 生活習慣病予防・重症化予防対策（健康教育、普及啓発）

事業目的	広く村民にアプローチすることにより、生活習慣病の予防・重症化予防につなげる
最終目標値	○糖尿病早期患者、予備群対象プログラム実施回数：1クール ○運動教室実施回数：1クール ●BMI 有所見者(25 以上)率：男性 35%以下、女性 25%以下 ●HbA1c 有所見者(5.6 以上)率：男女とも 55%以下 ●LDL コレステロール有所見者(120 以上)率：男女とも 55%以下 ●収縮期血圧有所見者(130 以上)率：男性 45%以下、女性 40%以下
実施計画 (R3~5)	・ヘルスアップ事業の継続、充実： 〈糖尿病早期患者、予備群対象プログラム〉 糖尿病予備群、軽度患者を対象にした数ヶ月間の介入プログラムの実施。運動、食事、睡眠等休養の改善方法を集団支援にて教育、血液検査結果で評価。 〈運動教室〉既存教室の参加勧奨を強化する。 〈その他〉健診会場での簡易健康測定および指導等の実施を検討する。 ・健診結果説明会の充実： 参加者数の増加に向けた、開催方法、利用案内などを検討する。

【3】評価指標一覧

	指 標 (○アウトプット ●アウトカム)	策定時		中間 (R1)	最終目標
		目 標	(H29)		
健康寿命	●平均的自立期間(要介護 2 以上)	-	男 78.0 女 85.8	男 80.4 女 84.3	延伸
医療費	●1 人当たり医療費	-	19,779	19,894	維持・減少
メタボリック シンドローム	●基準該当者率	-	男 29.8 女 7.4	男 29.8 女 10.4	男 25%以下 女 7%以下
	●予備軍該当者率	-	男 19.2 女 6.1	男 18.0 女 5.7	男 15%以下 女 5%以下
特定健診 受診勧奨	○受診勧奨実施回数	-	-	2	増加
	●特定健診受診率	増加	44.6	43.0	50%
特定保健指導	○保健指導実施率	20%以上	22.9	17.7	20%以上
	●対象者率(積極的支援)	5%以下	6.9	9.7	5%以下
	●対象者率(動機付け支援)	8%以下	9.7	13.3	8%以下
糖尿病性腎症 重症化予防	○受診勧奨実施率	100%	100	100	100%
	○対象者の指導実施率	70%以上	-	100	70%以上
	●受診勧奨者の医療機関受診率	-	89.0	80.0	85%以上
	●患者千人当たり人工透析患者数	維持・減少	4,764	4,766	維持・減少
早期介入 保健指導	○保健指導実施率	40%以上	36.7	33.3	40%以上
	●保健指導対象者率	15%以下	20.8	17.8	15%以下
受診行動 適正化指導	○対象者の指導実施率	95%以上	-	100	95%以上
	●重複服薬者数	減少	-	1	減少
シニアリリック医薬品 差額通知事業	○対象者への通知率	100%	100	100	100%
	●シニアリリック医薬品数量シニア(置換え率)	80%以上	77.9	84.5	向上
生活習慣病重症化予防対策 (受診勧奨)	○受診勧奨後の状況確認実施率	-	-	-	95%以上
	●受診勧奨者の医療機関受診率	-	-	-	増加
生活習慣病予防・ 重症化予防対策 (健康教育、 普及啓発)	○糖尿病早期患者、予備群対象プログラム実施回数	-	-	-	1クール
	○運動教室実施回数	-	-	-	1クール
	●BMI 有所見者率	-	男 41.3 女 25.3	男 40.0 女 27.8	男 35%以下 女 25%以下
	●HbA1c 有所見者率	-	男 58.3 女 57.1	男 58.7 女 56.6	55%以下
	●LDL コレステロール有所見者率	-	男 59.1 女 60.8	男 60.2 女 62.9	55%以下
	●収縮期血圧有所見者率	-	男 54.0 女 44.7	男 48.2 女 40.8	男 45%以下 女 40%以下

嬭恋村国民健康保険第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 群馬県嬭恋村 令和3年3月

編集 嬭恋村住民福祉課

住 所 〒377-1692 群馬県吾妻郡嬭恋村大字大前 110 番地

電 話 0279-96-0511

F a x 0279-96-0516