

# 士幌町データヘルス計画 中間評価



第2期データヘルス計画は、第6期町づくり総合計画（平成28年度～平成37年度）の個別計画として位置づけられています。北海道健康増進計画や健康イキイキしほろ21計画、士幌町介護保険事業計画との整合性を図り、町の国民健康保険において、生活習慣病予防による健康寿命の延伸と医療費の抑制を図ることを目標とした保健事業の方向性を定めています。データヘルス計画に基づく実施事業は、効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、特定健診等の結果、レセプトデータ等の健康・医療情報を活用して、PDCAサイクルに沿って効果を評価します。令和2年度は、6年間の計画である中間期として、事業内容の見直しの中間評価を実施します。

## 《目次》

- 【1】データヘルス計画 健康課題と中長期・短期目標概要と中間評価方法 P 1
- 【2】平成29年度から3年間の基本データ P 2
- 【3】主な保健事業の実績と評価 P 3～P 10
- 【4】今後のデータヘルス計画の3年間の方向性 P 11

令和3年2月

士幌町役場 保健福祉 健康推進担当

# 【1】データヘルス計画 健康課題と中長期・短期目標概要

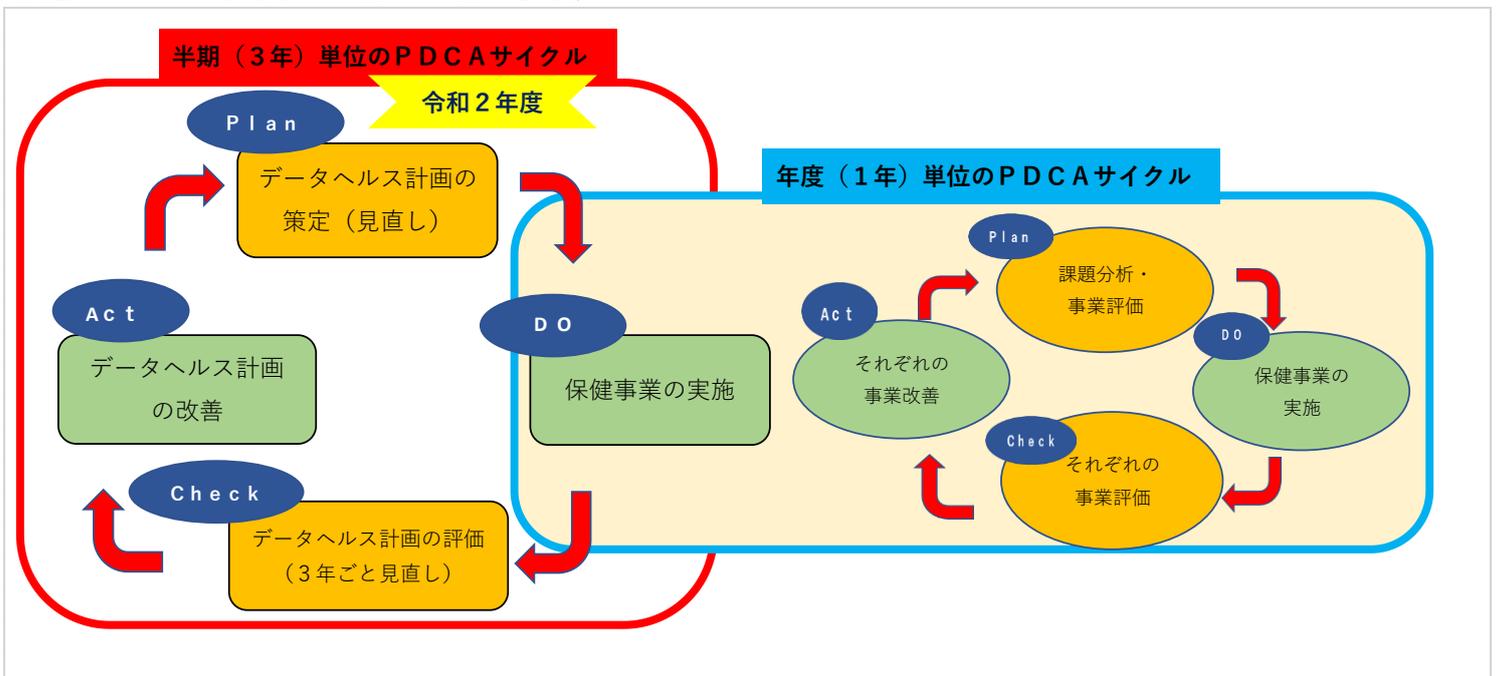
計画は、レセプトなどのデータをもとにし、健康問題を分析、検討し、それらの健康課題に対する、保健事業の中長期・短期目標を定めています。

データヘルス計画全体			
健康課題番号	健康課題	目的	目標（中長期）
1	悪性新生物・虚血性心疾患・慢性腎不全の重症化割合が高い	特定健診・がん検診の受診数を増加し、生活習慣病重症化と合併症を予防する。	糖尿病性腎症による新規透析者数ゼロ人・がん検診受診率の向上
2	介護認定者の脳血管疾患の割合が高い		脳血管疾患を減らす
3	若い世代の高血圧・糖尿病の医療費用額が高い		高血圧・糖尿病の医療費を減らす
4	健診結果、BMI、肥満の割合が多い		健診で肥満の割合を減らす

健康課題番号	中長期目標を達成させるための短期的な目標	
	短期目標	目標値（項目）
1、2、3、4	特定健診を受診し自分の健康状態を把握する人の増加	特定健診受診率 令和4年～60%
1	がん検診を受診する人の増加	胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん、子宮がん検診 受診率の向上
4	健診結果BMI・肥満割合の減少	BMI（肥満）率の減少
1、2、3、4	生活習慣病コントロール不良者の減少	特定健診受診者のうち、摂取エネルギー過剰の有所見者割合を減らす
1、2、3、4	生活習慣病（高血圧・糖尿病）の減少	高血圧・糖尿病患者数の減少

## ▼事業評価方法

中間評価では、特に個々の保健事業について詳しく評価し、今後3年間の事業実施内容の見直しを下記のPDCAサイクルに添って行います。



## 【2】平成29年度から3年間の基本データ

国保データベース（KDB）と医療費レセプトなどのデータをもとに、町の健康に関するデータを分析します。

### ①平均寿命

平均寿命は、29年度と比較して、男性で0.8、女性で0.1上昇しています。全国値と比較すると若干下回る結果となっています。（ ）全国値

	29年度	30年度	令和元年度
男	79.4(79.6)	80.2(80.8)	80.2 (80.8)
女	86.5(86.4)	86.6(87.0)	86.6 (87.0)

単位（歳）

### ②死因

死因は、がんが半数以上を占めています。がん、心臓病、腎不全は全国値より高くなっており、脳疾患と糖尿病は全国値と比較して低い結果となっています。（ ）全国値

	29年度	30年度	令和元年度
がん	37.7 (50.1)	54.7 (50.5)	54.7 (50.5)
心臓病	28.3 (26.5)	28.3 (26.8)	28.3 (26.8)
脳疾患	13.2 (15.2)	9.4 (14.8)	9.4 (14.8)
糖尿病	3.8 (1.8)	0 (1.8)	0 (1.8)
腎不全	13.2 (3.3)	7.5 (3.3)	7.5 (3.3)

単位（%）

### ③医療費

健診受診者と未受診者における生活習慣病等1人当たりの医療費（単位：円）についての比較です。健診を受けている方と、受けていない方では、医療費は約5.5倍の差がある状況となっています。健診を受けた方は、治療が少ない状態で、早めに治療を開始されています。（ ）全国値

入院+外来	29年度		30年度		令和元年度	
	健診受診者	健診未受診者	健診受診者	健診未受診者	健診受診者	健診未受診者
	2,143 (2,110)	13,063 (13,037)	2,274 (2,009)	14,485 (12,773)	2,362 (2,091)	13,654 (13,176)

※健診受診者（健診未受診者）の生活習慣病医療費総額／健診対象者数

### ④介護認定率と介護給付費

介護認定率と介護給付費については、いずれも全国値よりも高い結果となっています。（ ）全国値

	29年度	30年度	令和元年度
介護認定率（%）	19.1 (18.6)	20.5 (19.2)	21.2 (19.6)
介護給付費（円）	92,494 (60,833)	91,967 (61,384)	96,208 (61,336)

※介護給付費1件当た

### ⑤要介護者の有病状況

要介護認定を受けている方の有病状況です。

国と比較して、脳疾患が5%以上高い値を推移しています。

高血圧、心臓病は低下傾向ですが、糖尿病が増加傾向です。

	29年度	30年度	元年度
糖尿病	21.8 (22.2)	22.4 (22.4)	23.3 (23.0)
高血圧	56.3 (50.8)	52.8 (50.8)	52.2 (51.7)
脂質異常	33.2 (28.7)	32.2 (29.2)	33.6 (30.1)
心臓病	63.6 (57.8)	61.3 (57.8)	60.3 (58.7)
脳疾患	35.4 (24.9)	31.5 (24.3)	31.3 (24.0)
がん	10.7 (10.4)	12.8 (10.7)	10.7 (11.0)
筋骨格	52.1 (50.4)	50.6 (50.6)	51.5 (51.6)
認知症	32.1 (22.4)	29.3 (22.9)	27.0 (23.6)

### 【3】主な保健事業の実績と評価

#### ① 特定健診受診率向上事業

##### 事業概要・目標指標

40～74歳の国民健康保険加入者に対し、メタボリックシンドロームに着目した生活習慣病の発症や重症化予防のための、生活習慣改善を目的とした保健・栄養指導を行う特定健診を勧奨します。受診率は令和4年から60%となることを目標としています。

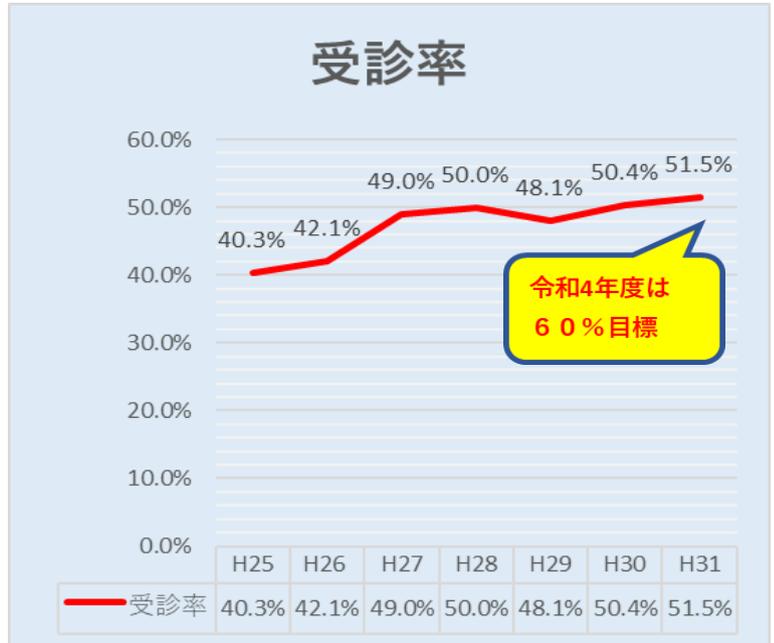
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
特定健診 目標実施率	52%	54%	56%	58%	60%	60%

##### 現状

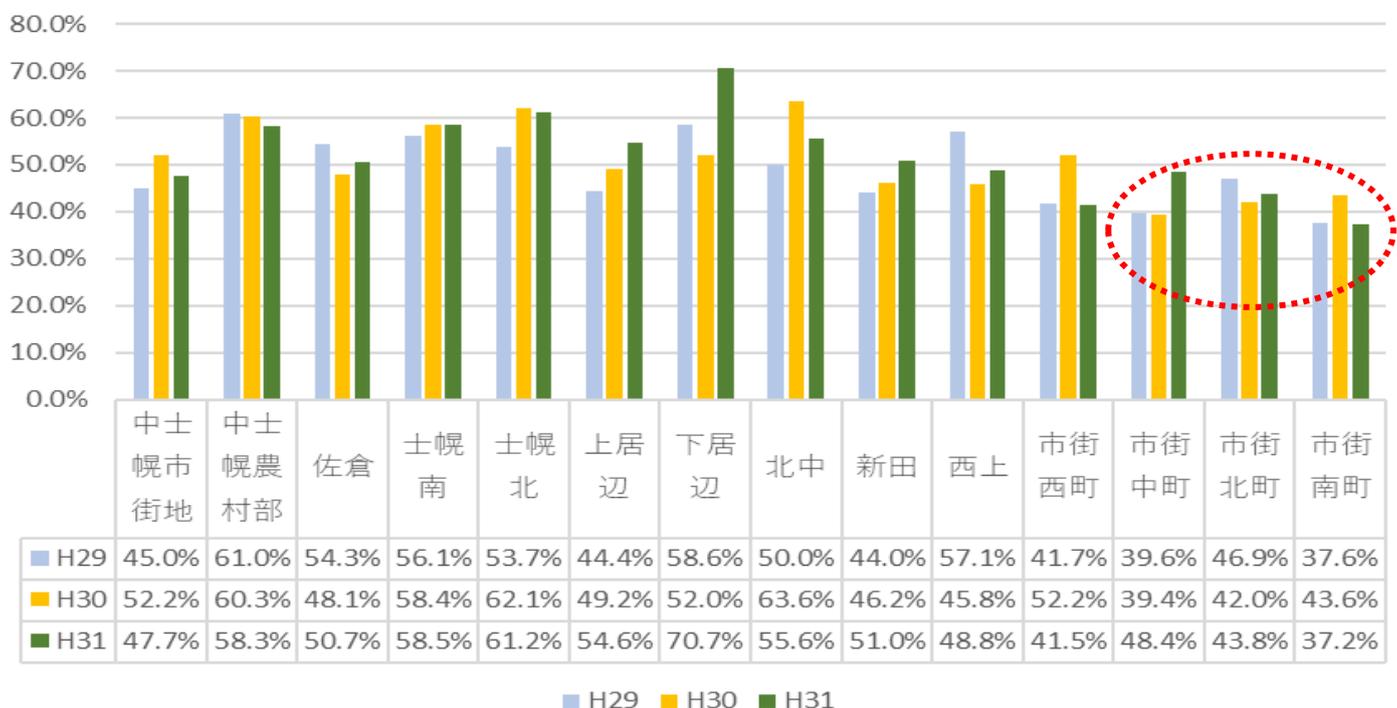
特定健診受診率は平成29年度から上昇。

地区別に見ると、毎年50%を超えている地区が5地区、1度も50%を超えていない地区が3地区（地区別受診率グラフ 赤点線○）となっています。

※特定健診は、施設型健診、巡回型健診、組合員ドック、他医療機関の健診で特定健診項目を満たしたものの、国保病院からのデータ受領が、受診率として反映されます。



### 地区別受診率



## 事業実施内容

特定健診受診率向上のために実施している事業です。例年、健診対象者のうち7割以上の800名以上の方には、返信通知、電話などで受診の意向を確認しています。

### ▼通知案内

例年5月に1,000人を対象に個別に健診案内と申し込み用の返信はがきを送付しています。令和2年度からは、受診歴に応じた内容で、個の過去のデータが掲載された受診勧奨案内を業者委託により340名に送付しました。

年2回の役場だよりの掲載、FAX申込み票の配布を実施しています。



← 全戸配布年間健診案内  
FAX用紙

個のデータと受診歴に  
応じた個別通知 →



### ▼訪問勧奨

主に年度内41歳の方について、がん検診無料クーポン券と合わせて特定健診無料券を配布しています。健診の説明や勧奨を保健師が家庭訪問により面接して行います。

	29年度	30年度	令和元年度
訪問実施数／対象数	16／20	23／28	23／28

### ▼電話勧奨

申込みのない方には、保健師、管理栄養士が個別に受診勧奨電話をかけています。返信ハガキの返送のない方にも電話をかけ、受診勧奨をしています。人件費については、国保ヘルスアップ事業により10／10補助を受けています。

### ▼国保病院からのデータ受領

受診率の5%程度は国保病院からのデータ受領となっています。提供意思があり同意書を病院に提出していただいても、検査内容が不足している場合はデータ受領となりません。

	29年度	30年度	令和元年度
情報提供書提出者数	101	74	55
データ受領数	63	62	48

### ▼勧奨により状況把握ができた方のうち、健診を受けない理由として多いもの

定期通院先で検査を受けているまたは入院などにより受けない **150人**

※3年間の勧奨結果平均値

## 今後の事業見直し

通院先で検査を受けている方について、町外病院からのデータ受領の契約をすすめます。国保ヘルスアップ事業（補助率10／10）を有効に活用し、受診意向確認ができない約30%（390人程度）を20%程度まで減少します。電話勧奨日数を増やし、通知物については返送タイプを継続して実施します。

## ② 特定保健指導

### 1) 積極的、動機付け支援対象者への保健指導

#### 事業概要・目標指標

特定健診受診者のうち、積極的支援、動機付け支援に該当した方に特定保健指導を実施し、6か月間、継続した生活習慣病予防支援を実施しています。

また、特定保健指導該当者以外の受診者の方には、全員に保健師、管理栄養士が保健指導を実施しています。

目標値は、令和4年度から60%となっています。

	H30	R 1	R 4 ~
指導率目標	52%	54%	60%

#### ▼ 動機付け支援と積極的支援の階層化方法

腹囲	追加リスク	喫煙歴	対象	
	①血糖 ②脂質 ③血圧		40～64歳	65～74歳
≧85cm(男性) ≧90cm(女性)	2つ以上で該当	/	積極的支援	動機付け支援
	1つ以上で該当	あり なし		
上記以外で BMI ≧ 25 kg/m <sup>2</sup>	3つ以上で該当	/	積極的支援	動機付け支援
	2つ以上で該当	あり なし		
	1つ以上で該当	/		

#### 現状

動機付け支援は、目標値の60%を超えています。積極的支援は指導率の向上は見られますが、31%と低い値となっています。

	H29	H30	R 1
動機付け	70.0	69.9	64.2
積極的	28.9	30.8	31.0
全体平均	42.9	58.8	49.4



#### 事業実施内容

巡回型、施設型健診と組合員人間ドックにおいて、積極的支援と動機付け支援の保健指導を実施。

北斗病院の脳ドックとPETがん検診で動機付け支援を実施しています。いずれの対象者も、6か月の継続支援を実施しています。

町の保健師が指導する対象者には、個別のデータ分析表を作成し

指導に活用しています。また、積極的支援の方には二次健診を実施しています。※重症化予防ページに詳細

↑  
マルチマーカ分析表（ヘルスアップ補助事業活用）

#### 今後の事業見直し

積極的支援の方の指導終了率の10%以上向上を目指します。日常生活に指導内容を活用して頂けるよう、また、農繁期についても時間的な負担がなく指導が受けられるよう、指導と評価の目安としてヘルスアップ事業の補助金を活用し、血液にごり、食事を写真撮影することでカロリー分析ができる機器を貸し出します。

## 2) 特定健診受診者全員への保健指導（メタボリック該当者への対策）

### 事業概要・目標指標

特定健診巡回型・施設型健診受診者を対象に、保健師、管理栄養士が保健指導を実施しています。

### 現状

メタボ内臓肥満については、令和元年度は（国（カッコ内））と比較すると少ない結果ですが、BMI（肥満）については、国と比較すると高くなっています。いずれについても、3年間で増加している結果になり、今後はメタボ解消に向けた重点的な対策が必要です。

	H29	H30	R 1		29年度	30年度	元年度
メタボ	15.3(17.9)	19.1(18.4)	17.1(19.0)	1日30分以上の運動習慣無し	74.3 (59.5)	73.8 (59.8)	73.8 (59.9)
BMI	8.7(5.1)	9.0(5.0)	9.3(5.0)	食事の速度が早い	32.2 (26.0)	30.8 (27.8)	29.9 (27.5)
				週3回以上間食する（毎日）	19.5 (12.2)	21.0 (20.7)	21.6 (20.5)

問診表の記載内容から、運動習慣が無い方、早食い、間食習慣が国より多い結果となっています。

3年間比較では、間食習慣の減少が見られず、間食の内容、回数、量などの指導が必要です。

### 事業実施内容

メタボ、BMI対策として健診結果説明会で実施している指導

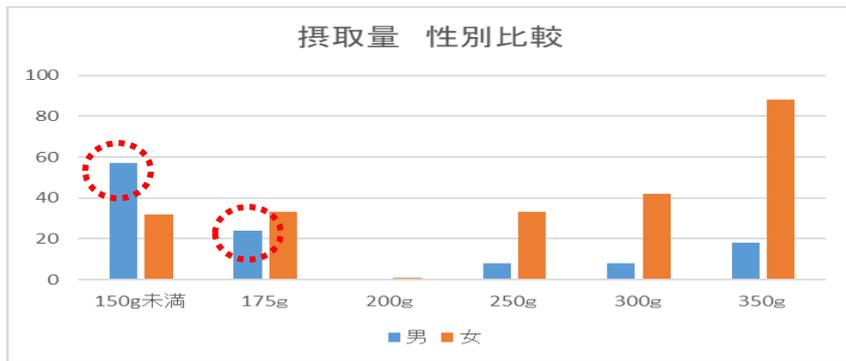
#### ▼野菜摂取量測定

ベジチェック（野菜摂取量測定器）を国保ヘルスアップ事業の補助金10/10で活用し、健診や健康講座などで実施しています。年間2ヶ月貸与で344人実施した結果、350g以上摂取できている方が30.8%と低い数値となっています。

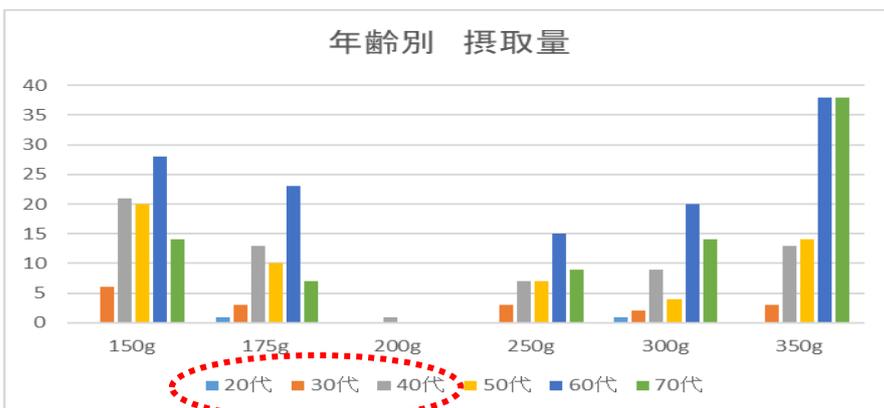
平均摂取量は男性が203g、女性が272g、全体平均249gで、全体的に1日100g不足しています。男性の150g未満～175gの摂取不足の結果の方が多くなっています。

#### ベジチェック実施結果

（単位 人）



年代別では、20代、30代、40代の方が、野菜摂取量が摂取が少ない結果となっています。



↑野菜摂取量測定器

↓測定実施会場



↓野菜摂取勧奨の展示物



## ▼メタボに関する生活調査

食事・間食・アルコール・運動に関する生活習慣について特定健診を受診された方にアンケート調査しています。アンケート結果をもとに、展示や指導に使用する媒体を作成、使用しています。

アンケート結果（内容の一部抜粋）

内容	割合 (%)
食事を3食食べない（欠食あり）	13.5
毎食、主菜副菜などバランスが摂れない	54.2
汁物を1日2回以上	36.0
食べることが多い肉の種類（バラ肉）	35.1
毎日飲酒をする	9.8

欠食または朝食と昼食の混合が多く、夕食の欠食はありませんでした。汁物1杯に1.5g以上の塩分が含まれるため、1日2杯以上摂取者の割合が多く、塩分も過剰摂取の傾向がみられます。（塩分が増えると主食も増える傾向）また、肉の摂取として油脂が多い肉の割合が高くなりました。

間食内容についても、スナック菓子、チョコレートと、塩分と油脂が多いものが上位を占めています。

間食の種類	割合 (%)
スナック菓子	32.3
果物	32.3
チョコレート	27.8

これらのアンケートと検査データに基づいた指導媒体を作成、活用した、保健師、管理栄養士からの指導により生活に取り入れた行動変容があった内容です。

過去の健診後の指導で変化したこと	人数
間食を減らした・内容を変えた	39人
野菜摂取量を増やした	32人
飲み物を減らした・変えた（アルコール含む）	23人
運動を始めた	23人
減塩・薄味にした	13人

間食の内容・量についての変化が多い結果となりました。次いで、野菜摂取量の増加が見られます。

## ↓肉類に含まれる油の比較展示



## ↓間食のカロリーの砂糖と比較媒体



## ↓↑減塩に関する指導媒体



## ▼運動教室（ウォーキング教室）

特定健診の間診票では、1日30分以上の運動習慣が無い方が、73～74%で推移しています。

全国値との比較では、13%程度運動習慣の無い方が多い結果です。生活習慣病予防について誰もが取り入れやすい運動として、ウォーキング教室を実施しています。運動効果が上がるように、ノルディックポールを使用し、専門講師が年に1～2回、効果的な歩行のための講話とウォーキングを指導し、年間4回の教室としています。ポールは貸し出しも行っています。

	29年度	30年度	元年度
参加者数	39	39	30

雨天の教室日には、ステップウエル運動と栄養講座を開催し、野菜たっぷり減塩汁と主食の試食を参加者全員で行いました。

### ↓ステップウエル



### ↓調味料と具材（試食）



↑講師による講座



↑ポールを使用したウォーキング



↑ビンゴカード・運動カード



↑抽選の健康グッズ

## ▼しほろ健康マイレージビンゴ事業

健康に関することを実施された方にスタンプを押し、ビンゴになると景品と交換ができる事業です。年度末には、ビンゴの数に応じて、健康に関する景品の抽選を行います。

運動習慣の継続のため、1時間の運動で1マス塗りつぶし、50時間の運動で1マススタンプで、ビンゴ達成には運動の実施が、必須となります。

	29年度	30年度	元年度
登録者数	261	299	186

### 今後の事業見直し

メタボ該当者数とBMI該当者数の減少のため、食事、間食、運動に関するアンケート調査を3年ごとに実施します。メタボに影響しやすい内容（例：間食の種類と量、塩分過多による主食量の増加、運動習慣など）を中心に調査し、指導の際に傾向に応じた内容を強化します。

食事、間食共に、油脂と塩分が多い傾向があるため、いずれも過剰摂取を予防するための指導内容を追加します。（血液にごりチェッカー、味覚チェックなど）

また、メタボ、がん、生活習慣病を予防するため、野菜摂取量は3年間継続して摂取量測定を行い、150g未満の割合を減らすように、指導を強化します。

運動習慣については、運動教室を継続すると共に、筋肉量を測定し、生活習慣病予防と合わせ、フレイル、骨折予防（介護予防）にも効果的な指導を行うため、体組成計を指導に活用します。

### ③がん検診受診率向上事業

#### 事業概要・目標指標

がん検診は、胃がん、肺がん、大腸がん検診を実施。いずれも、施設型健診と巡回型健診で実施し、子宮がん、乳がん検診については、通年で受診が可能な個別健診を町外医療機関（乳がん検診7カ所、子宮がん検診7カ所）と契約し、偶数年齢を迎える2年ごとに検診を受けられる体制としています。

#### 現状

平成29年度と比較するといずれのがん検診も受診率は向上していますが、30%を超えるものは大腸がん検診のみとなっています。

↓ 集団検診（乳がん子宮がん）

	H 29	H 30	R 1
胃がん検診	17.2	18.7	19.6
肺がん検診	23.8	24.7	25.9
大腸がん検診	26.8	27.6	31.9
乳がん検診	17.3	18.7	22.8
子宮がん検診	17.5	16.6	18.5



#### 事業実施内容

##### ▼がん検診実施状況

胃・大腸がんは30歳～74歳、肺がんは30歳以上、乳がんは36歳～74歳、子宮がんは20歳～74歳

	検診種類		
	胃・肺・大	乳がん検診	子宮がん検診
施設型検診（通年実施）	国保病院		
巡回型健診（7月・12月）	予防会・厚生病院	予防会（保健センター）	予防会（保健センター）
個別検診（通年実施）		北斗病院・厚生病院・協会病院・第一病院・上徳乳腺外科・徳洲会病院・宏明館病院	慶愛病院・慶愛女性クリニック・レディースクリニック・厚生病院・協会病院・坂野産婦人科・宏明館病院
料金（自己負担額）	胃（1400円） 肺（500円） 大腸（500円）	巡回型（1方向1700円、2方向2000円）、個別（1方向1900円、2方向2200円）	（巡回型 1600円） （個別 1800円）

##### ▼がん検診無料クーポン券配布

年度内41歳の方に、胃がん、肺がん、大腸がんの無料クーポン券を配布

年度内41歳の女性に、上記に加えて乳がん検診無料クーポン券を配布（補助事業活用）

年度内21歳の方に、子宮がん検診無料クーポン券を配布（補助事業活用）

#### 今後の事業見直し

特定健診と同時実施により、特定健診の受診率向上に合わせてがん検診の受診率も向上します。

そのため、特定健診の受診勧奨時に、がん検診の勧奨を強化します。

特に、大腸がんと乳がんの死亡率が高い最近の傾向から、この2つの受診勧奨を強化するとともに、大腸がんと乳がんのリスクとなる『脂質過剰摂取』の予防について健診の事後指導を強化します。

## ④ 糖尿病重症化予防

### 事業概要・目標指標

糖尿病に起因する、糖尿病性腎症から透析へと重症化することを予防する事業です。特に、未治療で健診結果が糖尿病の疑いがあり、腎機能が低下している方、治療中で血糖値のコントロールが不良で、腎機能の低下がみられる方を中心に指導を強化しています。

目標値	糖尿病性腎症による新規透析導入者数	29年度	30年度	元年度
		0人	0人	0人

### 現状

3年間の新規糖尿腎症による透析導入者は0名となりました。

糖尿病性腎症による新規透析導入者数	29年度	30年度	元年度
	0人	0人	0人

### 事業実施内容

#### ▼マルチマーカによる対象者抽出 参考概要名簿→

※参考のため内容を一部抜粋

健診受診者のうち、治療中、未治療を合わせて、腎機能や血糖値などの結果から、糖尿病性腎症のリスクがある方を対象に、名簿を作成し、指導を強化しています。

内科治療中の方で、コントロール不良者については、内科医と相談のうえ、必要に応じて糖尿病専門医への紹介について相談できるよう支援しています。

血清クレアチニン	eGFR	尿糖	尿蛋白	尿潜血	喫煙	メタボ判定	脳心血管リスク判定
	7.2	++	+	-	-	基準該当	付加リスクなし
	18.7	-	++		-	非該当	高リスク
	32.2	-	-		-	非該当	高リスク
	32.9	-	-	-	-	非該当	中等リスク
	37.2	+++	-	-	0	非該当	付加リスクなし
	41.1	-	-		-	非該当	付加リスクなし
	41.8	±	-	-	-	基準該当	高リスク
	42.1	-	-		-	非該当	付加リスクなし
	43.4	-	-	-	-	非該当	付加リスクなし
	43.5	-	-		-	非該当	高リスク
	44.5	-	-	-	-	非該当	高リスク

#### ▼二次健診

特定保健指導で積極的支援に該当した方に、重症化を予防するため、必要な検査を二次健診として無料で受けられるようにしています。

二次健診検査内容	頸動脈エコー	脂質異常症 採血
	脈波図	糖尿負荷試験

※受診内容は担当保健師と相談のうえに必要な内容を組み合わせて受診

	29年度	30年度	元年度
受診者数(延べ)	8	7	7
糖尿病負荷試験受診数	3	2	1

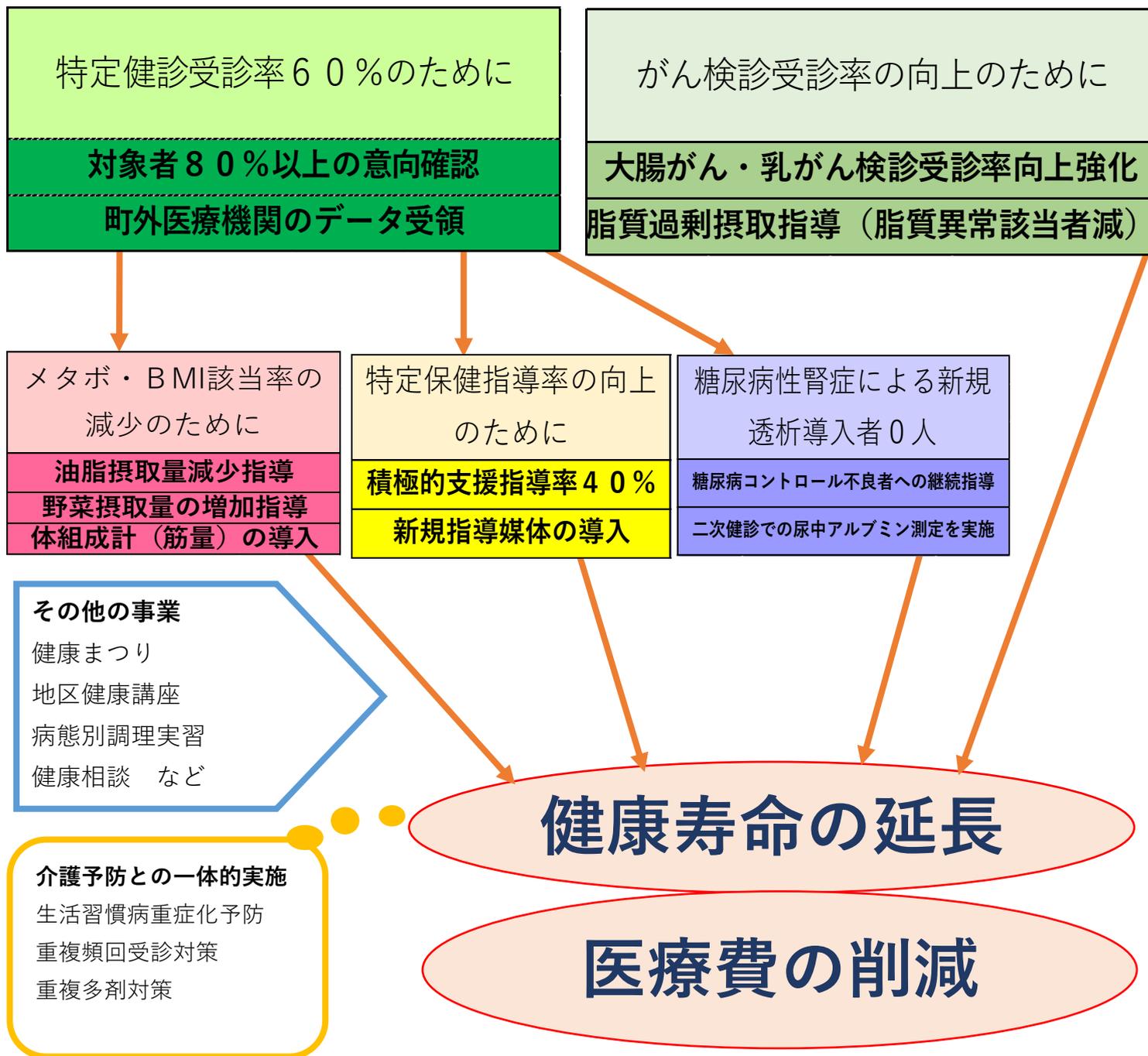
### 今後の事業見直し

糖尿病性腎症による透析新規導入者0の継続を目指して、コントロール不良の方と未治療の方に指導を継続して強化します。

特定健診で積極的支援になった方への二次健診に、糖尿病性腎症のリスクを把握するため、尿中アルブミン測定を追加して実施します。

## 【4】今後のデータヘルス計画 3年間の実施内容について

データヘルス計画に基づいた3年間の保健事業の中間評価から、今後3年間は各事業に次の点を追加して実施します。



健診受診者と、未受診者の生活習慣病に関する医療費は5.5倍と大きく異なります。健診を受診し、保健、栄養指導を受けていただくことで、重症化を予防することができます。上記、追加項目と合わせて、高齢者の医療や介護を見据えた事業『介護予防との一体的実施』と課題を共有し、データヘルス計画最終評価に向けて、中間評価結果にもとづいた事業を展開いたします。

### 【中間評価 参考データ】

KDBデータ、医療費分析、マルチマーカー分析、糖尿病重症化予防分析及び医療費などに関する傾向分析データ（国保ヘルスアップ事業）、保健事業評価、分析