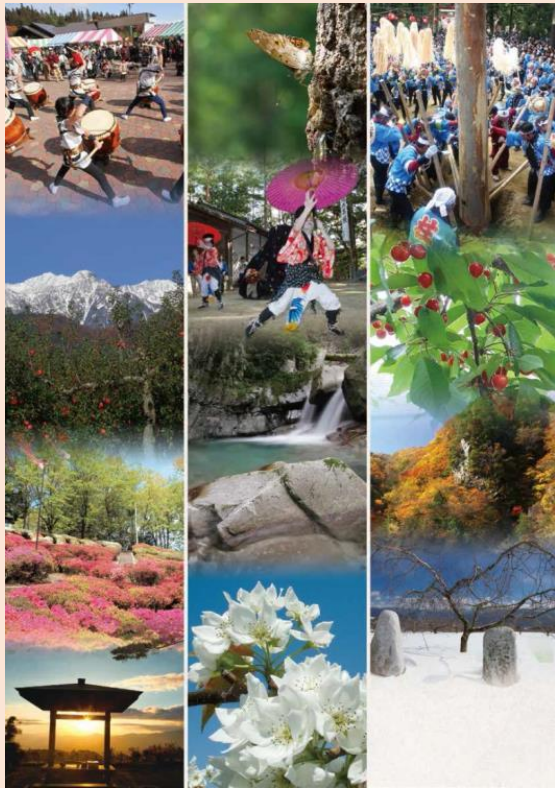


第3期データヘルス計画における健康課題の設定等について



長野県 松川町役場 北沢 百合子

データヘルス計画策定のポイント

第2期計画の評価の結果

市町村独自で、過去から実施してきた保健事業を前提に、DH計画を立案したため、優先すべき健康課題が不明確

過去からの保健事業の実施方針を前提としたため、PDCAサイクルのDの部分が一部非効率的

効果的な保健事業が実施可能な第3期計画

健康課題を明確にし、課題を解消するための保健事業と位置付け、さらに、標準化による共通の評価指標等の設定により、他自治体との比較による健康課題等の明確化が可能
(P3~7)

PDCAサイクルのDの部分を年単位でなく、月単位に細分化するとともに、指導の準備や順番を大幅に見直し、第2期か効率的な事業を展開
(P8~19)

被保険者の健康の保持増進、生活の質の維持

参考資料：
安藤 広大「数値化の鬼」
(ダイヤモンド社)

1.1 分析目的

令和5年度に、市町村データヘルス計画が改定期を迎えることから、現行のデータヘルス計画で定める健康指標の状況を確認し、長野県や二次医療圏と比較することで、市町村ごとの次期データヘルス計画の策定を支援するための基礎情報等を市町村へ提供する。

1.2 分析方法

長野県内市町村の現行のデータヘルス計画において位置付けられている指標を抽出し、それらの指標についてKDB帳票を用いて包括的に分析を行った。分析対象とする指標(分析項目)は、市町村へ意見照会をした結果を基に選定した。

分析項目は、データヘルス計画の内容に従い、「1.市町村の概要」「2.国保加入者(被保険者)の実態」「3.特定健診・特定保健指導の状況」「4.重症化予防」の4つの大項目と、それらを細分化した18の中項目単位で整理を行っている。詳細な分析項目の一覧は「2.1 分析項目の一覧」にて記載する。上記の分析項目について、市町村毎に男女別、年代別及び年度別に集計した。

分析項目や集計単位及び分析期間、またその他の分析要件は全てKDB帳票の仕様によるものとする。分析期間としては、一部項目を除き、平成30(2018)年度から令和3(2021)年度の4年間の集計を行った※1。

※1: KDB帳票は、当年(2022年)含めて過去5年分しか出力できないため、年度統計を算出する場合、平成30(2018)年度から令和3(2021)年度の出力となる。
(KDB帳票の受領日:2022年11月16日)

1.3 分析コンセプト

本分析結果は、「分析報告書」(以下、本報告書)と別添の「データ集」(マニュアル付き)の2つの資料にて提供を行う。また、長野県国民健康保険団体連合会(以下、長野県国保連)と協議し、長野県国保連提供の「グラフで見る長野の国保・後期・介護」資料(以下、国保連資料)と合わせて活用することを想定している。

データ集には本分析の全結果を分析項目ごとに整理しており、分析結果の詳細な数値データは全てデータ集にて確認することができる。本報告書と国保連資料は、ともにKDBデータに活用した分析結果を掲載しており、本報告書は国保連資料に記載されている項目と重複しない分析項目に特に着目し、その分析結果を掲載している。国保連資料における基礎的な集計結果と、後述する本報告書において着目する分析項目に関する集計結果を合わせて確認することで、市町村のデータヘルス計画における各指標の概要把握や経年比較、市町村間及び県との比較、健康課題の分析等を可能とし、次期データヘルス計画の策定の支援とする。

本報告書で着目する主な分析項目は以下となる。

- ・医療費が高額な疾病
- ・生活習慣病
- ・短期目標疾患(糖尿病・高血圧症・脂質異常症)
- ・中長期目標疾患(脳血管疾患・虚血性心疾患・人工透析)
- ・特定健診の主な項目における有所見者割合
- ・介護認定率と介護認定者の有病状況

本報告書は、上記の分析項目における市町村ごとの結果について、県や当該市町村が属する二次医療圏と比較することで、市町村の傾向や健康課題の概要等をまとめることをコンセプトとする。また、県や二次医療圏と比較だけではなく、県内順位を確認することで、市町村の県内での位置付けを明らかにし、新たな健康課題を把握するための支援を行う。なお、本報告書に掲載する分析結果の対象年度は2021年度としている。

松川町 分析報告書 ①

1 年齢調整後一人当たり医療費・平均寿命

	松川町	県	県内順位
年齢調整後一人当たり医療費 [円]	272,944	342,621	72位

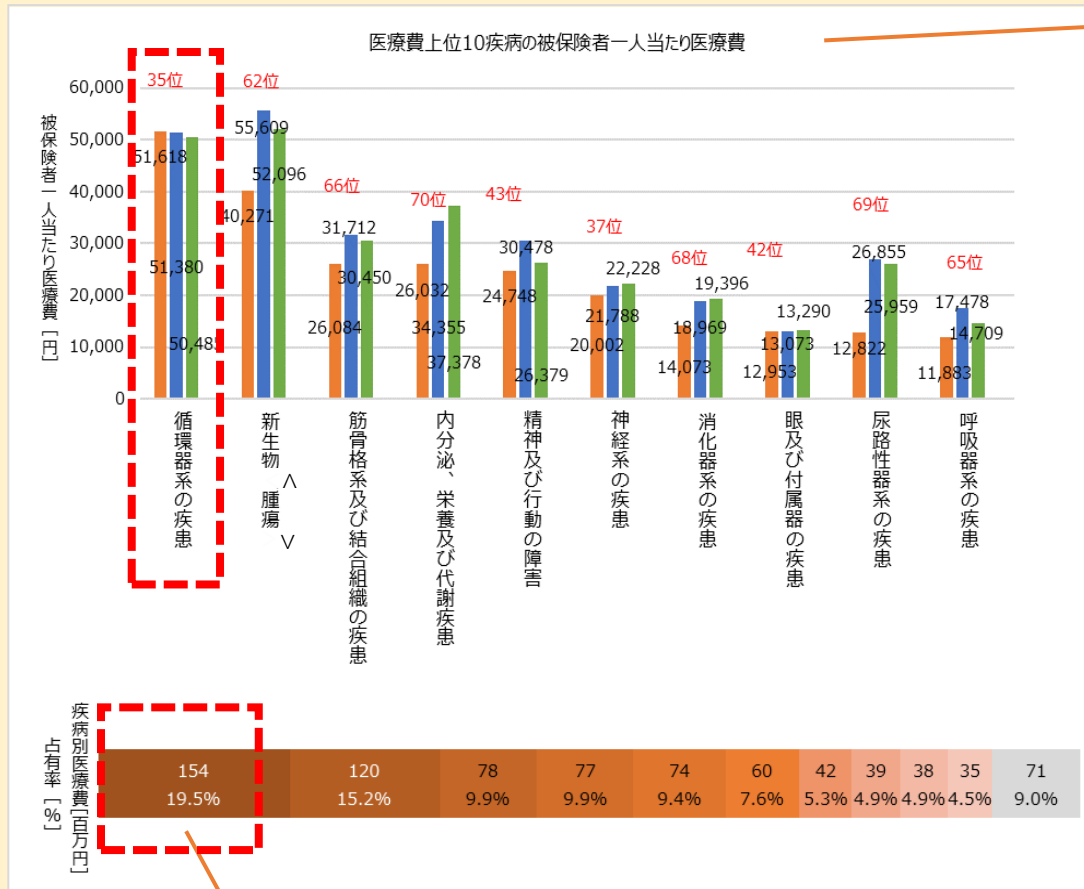
	松川町	県	県内順位	
平均寿命 [歳]	男性	81.6	81.8	22位
	女性	87.8	87.7	48位

男性の平均寿命が県より低い。

2 医療費上位10疾病 (ICD10大分類)

■ICD10大分類における医療費上位10疾病の被保険者一人当たり医療費と医療費の占有率

【グラフの凡例】 ■松川町 ■県 ■二次医療圏 ■県内順位(降順)



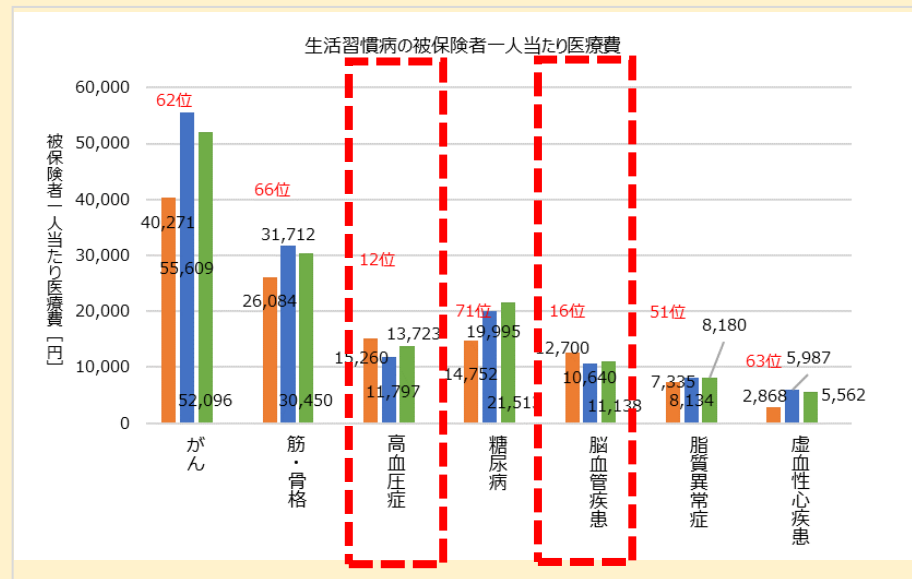
医療費が最も高い疾病は「循環器系の疾患」であり、総医療費の19.5%を占める。

被保険者一人当たり医療費について、県内順位が最も高い疾病が「循環器系の疾患」で、県内で35番目に高い。また、県内順位が2番目に高い疾病が「神経系の疾患」で、県内で37番目に高い。

3 生活習慣病

■生活習慣病の被保険者一人当たり医療費

【グラフの凡例】 ■松川町 ■県 ■二次医療圏 ■県内順位(降順)

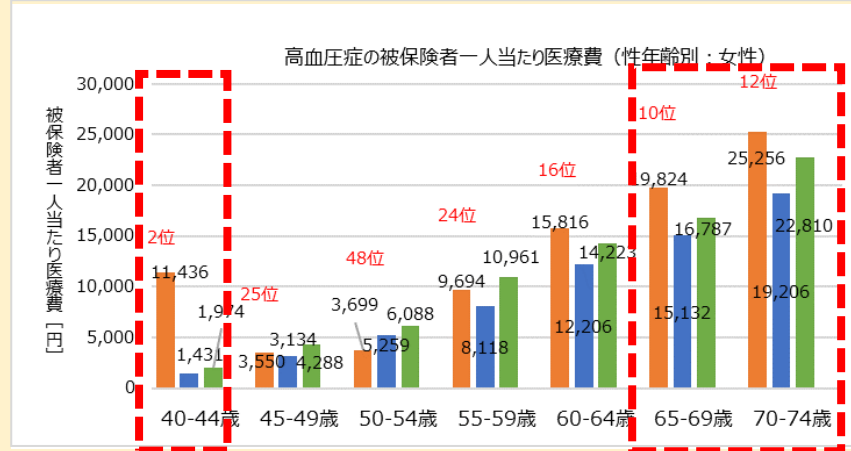
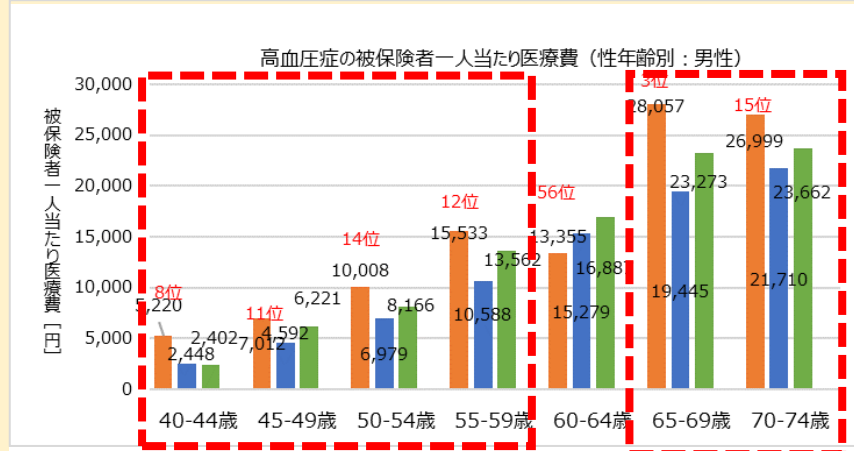


被保険者一人当たり医療費について、県内順位が最も高い疾病が「高血圧症」で、県内で12番目に高い。また、県内順位が2番目に高い疾病が「脳血管疾患」で、県内で16番目に高い。

3 生活習慣病（続き）

■ 県内順位が最も高い生活習慣病（高血圧症）の性年齢別の被保険者一人当たり医療費

【グラフの凡例】 松川町 県 二次医療圏 県内順位(降順)

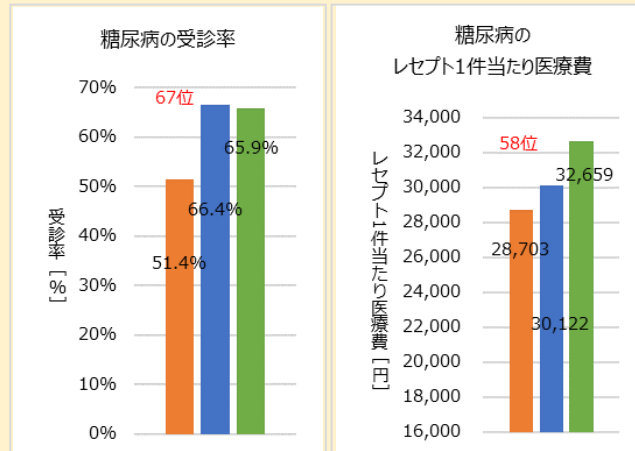


「高血圧症」の被保険者一人当たり医療費について、
 県内順位が高い性別年齢階級は、男性で「40-44歳」の8位、「45-49歳」の11位、「50-54歳」の14位、「55-59歳」の12位、「65-69歳」の3位、「70-74歳」の15位、
 女性で「40-44歳」の2位、「65-69歳」の10位、「70-74歳」の12位であった。

4 短期目標疾患

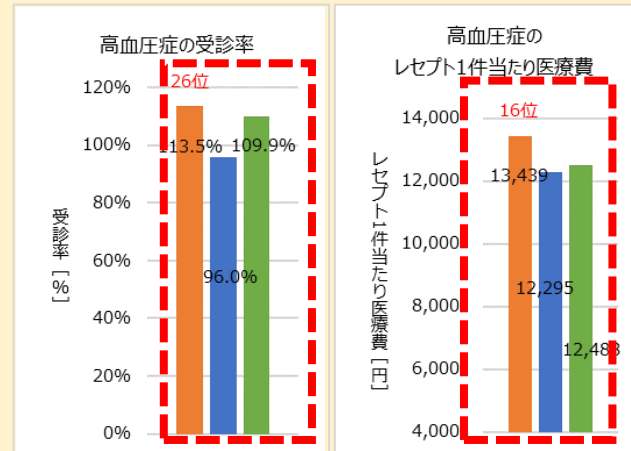
【グラフの凡例】 松川町 県 二次医療圏 県内順位(降順)

■ 糖尿病の受診率・レセプト1件当たり医療費



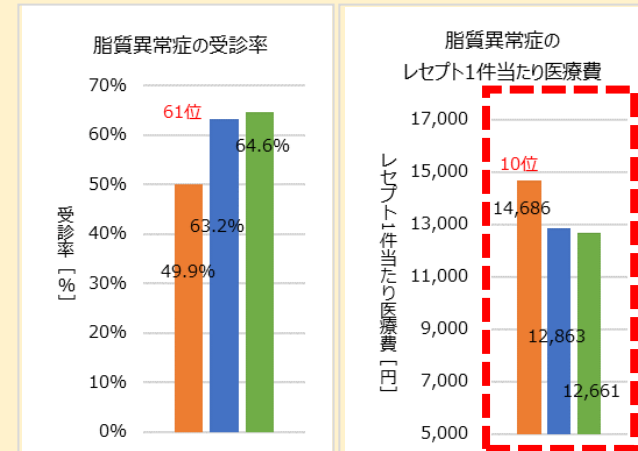
「糖尿病」の受診率とレセプト1件当たり医療費がともに県より低い。

■ 高血圧症の受診率・レセプト1件当たり医療費



「高血圧症」の受診率とレセプト1件当たり医療費がともに県より高く、
 患者数や受診頻度が多く、高額な医療費を要する患者も多い傾向が
 あると考えられる。

■ 脂質異常症の受診率・レセプト1件当たり医療費

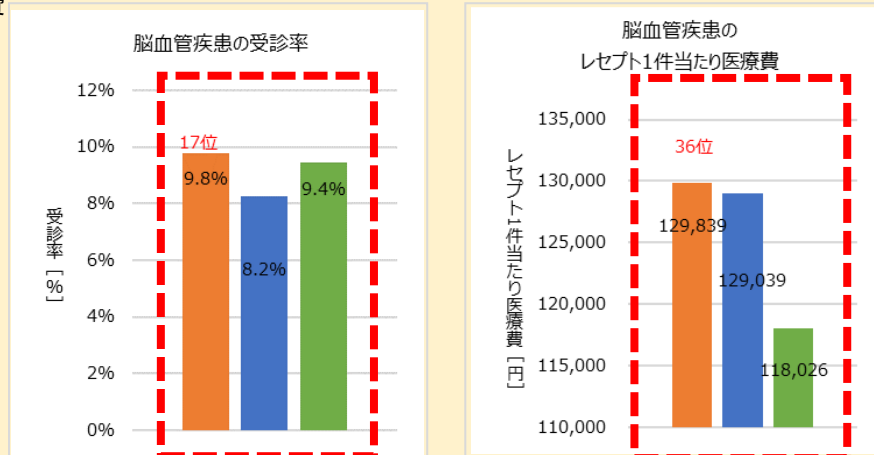


「脂質異常症」のレセプト1件当たり医療費が県内で10番目に高く、
 高額な医療費を要する患者が多い傾向があると考えられる。

5 中長期目標疾患

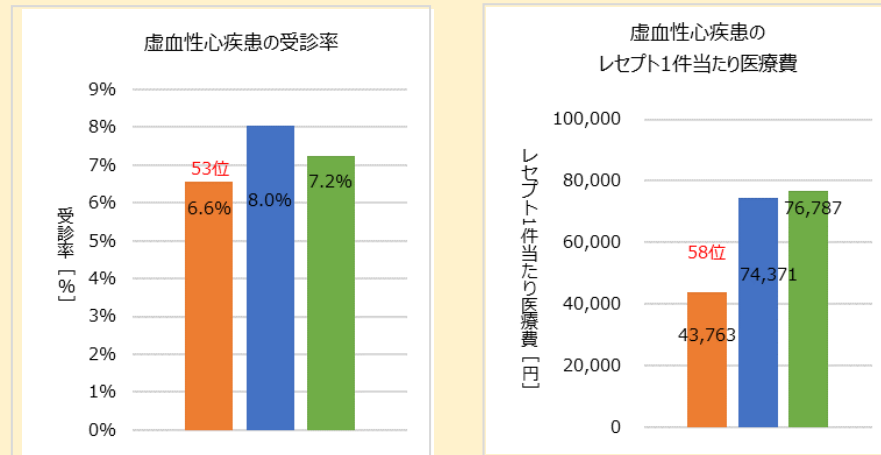
【グラフの凡例】 ■松川町 ■県 ■二次医療圏 県内順位(降順)

■脳血管疾患の受診率・レセプト1件当たり医療費



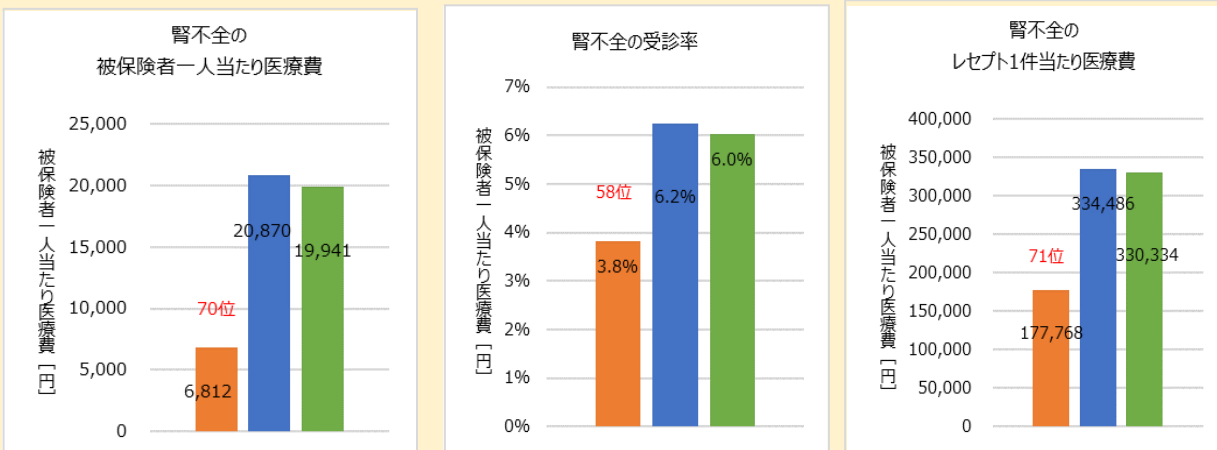
「脳血管疾患」の受診率とレセプト1件当たり医療費がともに県より高く、患者数や受診頻度が多く、高額な医療費を要する患者も多い傾向があると考えられる。

■虚血性心疾患の受診率・レセプト1件当たり医療費



「虚血性心疾患」の受診率とレセプト1件当たり医療費がともに県より低い。

■腎不全の被保険者一人当たり医療費・受診率・レセプト1件当たり医療費



「腎不全」の被保険者一人当たり医療費が県より低い。

「腎不全」の受診率とレセプト1件当たり医療費がともに県より低い。

■人工透析の被保険者一人当たり医療費・受診率・レセプト1件当たり医療費・併発状況

	松川町	県	県内順位
被保険者一人当たり医療費 [円]	5,834	21,814	72位
受診率 [%]	1.2%	4.7%	73位
レセプト1件当たり医療費 [円]	469,054	462,719	28位

- 「人工透析」の被保険者一人当たり医療費が県より低い。
- 「人工透析」のレセプト1件当たり医療費が県より高く、高額な透析医療費を要する患者が多い傾向があると考えられる。

人工透析患者の併発状況			
全体	糖尿病性腎症	脳血管疾患	虚血性心疾患
レセプト件数 [件]			
37	15	24	5
	40.5%	64.9%	13.5%
医療費 [円]			
17,354,980	5,928,770	9,459,600	2,716,690
	34.2%	54.5%	15.7%

人工透析患者の40.5%が、糖尿病性腎症の有病者となっている。

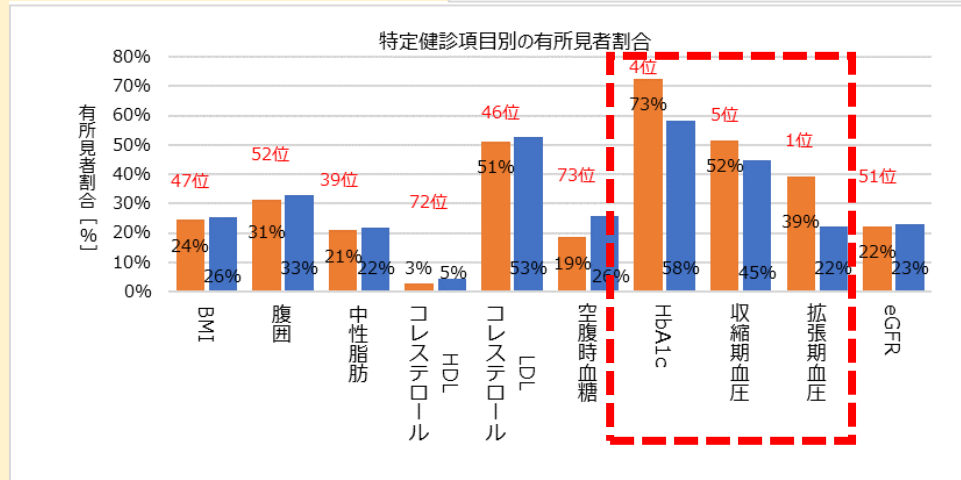
6 特定健診

■ 特定保健指導対象者割合

特定保健指導対象者割合 [%]	松川町	県	県内順位
動機付け支援対象者割合	8.7%	8.2%	28位
積極的支援対象者割合	3.3%	2.4%	12位

■ 特定健診項目別の有所見者割合

【グラフの凡例】 松川町 県 県内順位(降順)



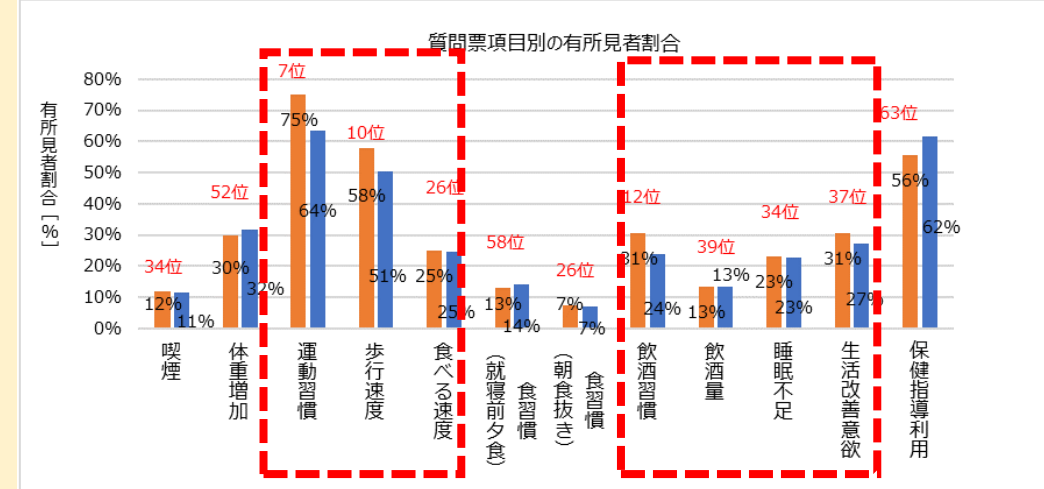
- 有所見者割合が最も高い項目は「HbA1c」である。また、2番目に高い項目は「収縮期血圧」である。
- 「HbA1c」「収縮期血圧」「拡張期血圧」の有所見者割合が県より高い。
- 特に「HbA1c」が県内で4番目、「収縮期血圧」が県内で5番目、「拡張期血圧」が県内で1番目に高い。

■ メタボリックシンドローム予備群・該当者割合

メタボリックシンドローム割合 [%]	松川町	県	県内順位
予備群割合	10.0%	10.3%	43位
該当者割合	18.3%	19.3%	41位

■ 質問票目別の有所見者割合

【グラフの凡例】 松川町 県 県内順位(降順)



- 有所見者割合が最も高い項目は「運動習慣」である。また、2番目に高い項目は「歩行速度」である。
- 「喫煙」「運動習慣」「歩行速度」「食べる速度」「食習慣(朝食抜き)」「飲酒習慣」「飲酒量」「睡眠不足」「生活改善意欲」の有所見者割合が県より高い。
- 特に「運動習慣」が県内で7番目、「歩行速度」が県内で10番目、「飲酒習慣」が県内で12番目に高い。

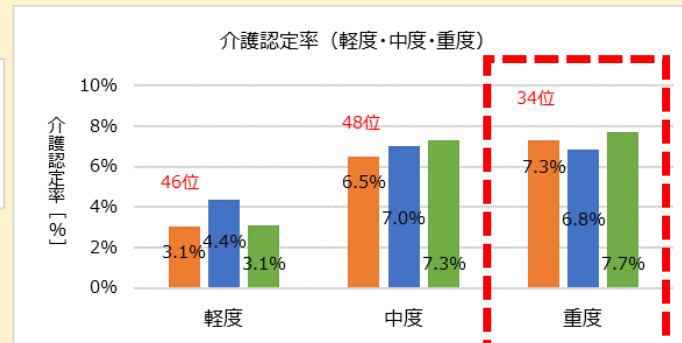
7 介護

■ 要介護認定者と要介護認定なし者の医療費比較

1件当たり医療費 [円]		
要介護認定者		
松川町	県	県内順位
97,298	83,686	16位
要介護認定なし者		
松川町	県	県内順位
38,498	39,740	60位

■ 介護認定率

【グラフの凡例】 松川町 県 二次医療圏 県内順位(降順)



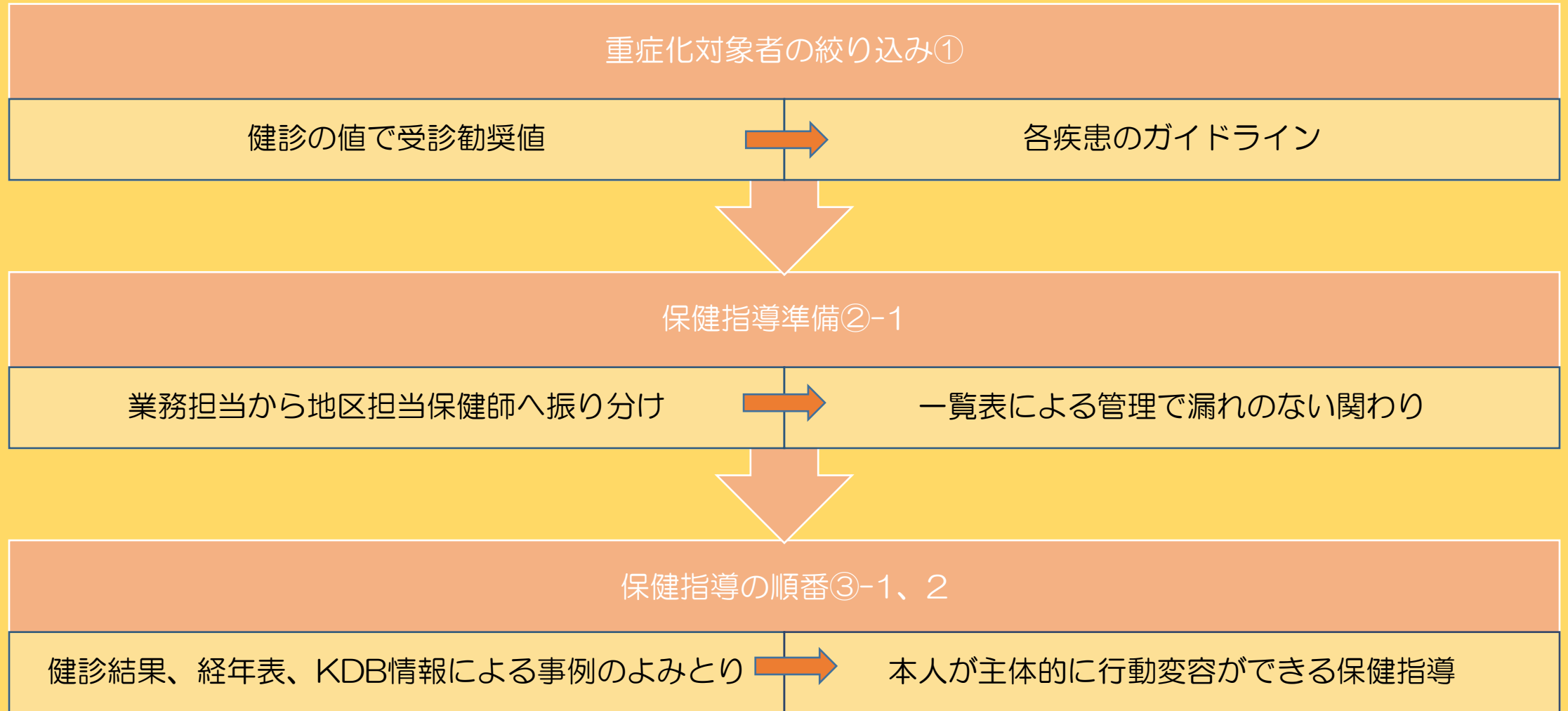
重度の介護認定率が県より高い。

■ 介護認定者の有病状況

介護認定者の有病状況		件数[件]	割合[%]
循環器疾患	脳卒中	129	34.9%
	虚血性心疾患	103	27.8%
	腎不全	40	10.8%
基礎疾患	糖尿病	93	25.1%
	高血圧	190	51.4%
	脂質異常症	199	53.8%
認知症	85	23.0%	
筋・骨格	341	92.2%	

介護認定者の有病状況について、最も多い疾患が「筋・骨格」の92.2%であり、2番目に多い疾患は「脂質異常症」の53.8%である。

PDCAサイクルのDの部分をも細分化（年単位→月単位）



PDCAサイクルのDの部分①（重症化対象者の絞り込み）

	BMI	腹囲	血圧	HbA1c	中性脂肪	LDLコレステロール	尿蛋白質	e-GFR	尿酸
基準値	25以上	(男)85cm以上 (女)90cm以上	収縮期血圧 160mmHg以上 拡張期血圧 100mmHg以上	7.0%以上	空腹時 300mg/dl	160mg/dl以上	(+)以上	50ml/分/1.73m ² 未満 (70歳以上は40ml/分/1.73m ²)	8.0mg/dl以上
ガイドライン	肥満症診断ガイドライン		高血圧診療ガイドライン	糖尿病治療ガイド	脂質異常症診療ガイド		エビデンスに基づくCKD診療ガイドライン		高尿酸血症・痛風の診療ガイドライン

重症化対象者の絞り込みは、健診結果の基準値のみの絞り込みだと、疾患の発症のエビデンス（各ガイドラインの研究に基づいた根拠）が漏れてしまうため、基準値からさらにガイドラインに基づいた絞り込みが必要となる。

PDCAサイクルDの部分②-1（保健指導準備）

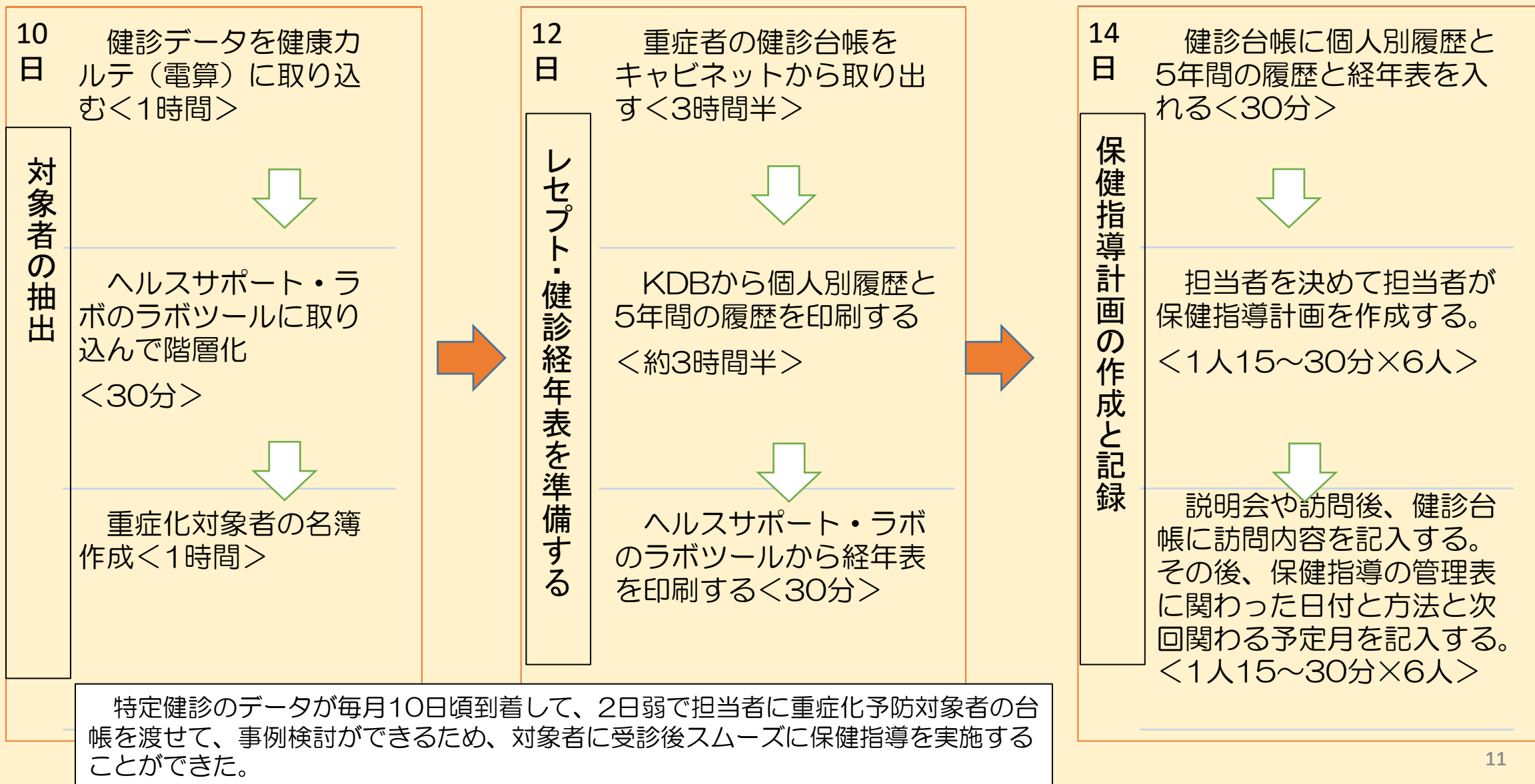
重症化対象者の抽出→担当地区の保健師・管理栄養士に振り分け→事例のよみとり→事例検討→保健指導

→下記の一覧表に面談日、面談方法、相談内容、次回面談日を記入→2ヶ月に1回進捗状況を確認する。
（管理者は保健指導の進捗状況がうまく進んでなければ、スタッフ内で調整する。）

保健指導実施管理表

受診月	担当 保健師 栄養士	自治会	氏名	性別	年齢	重症化 特保	精検 送付	返書日	面談方 法	初回面 談日	相談内容	よく食 べる物	次回評 価日
4月日赤	A	a		男		特保			説明会	5/30	ごはんの量を減らす	ご飯	7月
4月日赤	B	b		男		腎	胃		説明会	5/30	畜尿検査勧める		6月
5月日赤	C	c		女		糖	糖肝	7/11	説明会	6/27			次年度
5月日赤	D	d		女		圧糖腎			説明会	6/27	腎外来受診勧奨	紅茶	8月
6月○医院	A	a		男		特保			訪問	6/30	運動量増やす		9月
7月総合健診	C	c		女		脂	脂肝						

PDCAサイクルDの部分②-2（保健指導準備）



PDCAサイクルDの部分③-1（保健指導順番）

①選定

- 受診勧奨値・・・（腎：e-GFR 50未満、尿蛋白＋以上 糖尿病：HbA1c6.5%以上 治療中の人 7.0%以上）
- ガイドライン・・・CKDの重症化分類 CKD診療ガイド 2012

②要因

- 個人別履歴と5年間の履歴（KDB：被保険者管理台帳）から基礎疾患の有無の確認
- 健診結果経年表と今までの関わり履歴

(1)メカニズム

- ②から体のメカニズムの視点で体の中で何が起きているのか予測する（CKDガイドライン、セミナー生活習慣病等）
- 目標の設定と優先順位を決める

(2)実態把握

- 経年表や保険者の異動等から相手の保健指導歴を把握する
- 年齢、性別、仕事内容、家族構成等から健診結果についてどのように思っているか予測する

(3)教材

- 構造図や、値の経年表等で今どの段階にいるのか示す
- その反応により、どうしたら値が改善できるかを教材等でわかりやすく伝える

④検討

- ②で用意した物をスタッフ分用意する
- 担当が用意した保健指導計画を伝え事例検討を行う

⑤説明

- ③について説明する
- その反応と本人の状況に応じた保健指導を実施する

⑥確認

- 受診や生活の様子の確認
- 必要に応じて複数回保健指導を実施する

PDCAサイクルDの部分③-2（保健指導順番）

本人

- 今回の結果を見て(本人)がどう思っているか聞く。（こちらがいたいことと、(本人)が言いたいことがずれていても今本人が心配していることを優先して聞く）

自分の読取り
情報を深める

- (本人)の今の現状を聞いた後に、今回準備した健診結果や質問票について(本人)がどう思っているかを聞く。

科学的根拠

- (本人)から聞き取った現状や健診結果に対する思いを踏まえて、資料等で科学的根拠に基づき体の中がどうなっているか伝える。

本人と
目標設定

- 体の中がどうなっているかを聞いた(本人)の反応を踏まえて、(本人)の意向に合わせて行動変容により目標を設定する

③-1の準備ができると、保健師・管理栄養士のペースで保健指導をしがちになるが、健康診断の結果を改善するのは本人なので、実際の保健指導する場面では本人主体のペースに切り替えて保健指導を実施する。

効果的な保健指導を実践するための絞り込み

中長期目標の設定

高額な医療費がかかっている疾患は何か



医療費の状況の分析

入院、外来にかかっている状況により入院となる疾患は何か



短期目標の設定

外来費用または健診の有所見項目で優先的に改善が必要な疾患は何か

第3期計画の中長期目標に関する指標（令和4年度）

市町村名		総医療費	一人あたり 医療費 (月額)	中長期目標疾患				短期目標疾患			(中長期・短期) 目標疾患医療費計		新生物	精神 疾患	筋・ 骨疾患
				腎		脳	心	糖尿病	高血圧	脂質 異常症					
				慢性 腎不全 (透析有)	慢性 腎不全 (透析無)	脳梗塞 脳出血	狭心症 心筋梗塞								
① 国保	松川町	8億2053万円	23,328	1.69%	0.55%	3.41%	0.99%	5.37%	5.31%	2.30%	1億6101万円	19.62%	13.79%	7.51%	8.12%
	同規模	--	30,653	4.23%	0.33%	2.07%	1.38%	6.02%	3.54%	2.04%	--	19.60%	17.23%	8.13%	8.66%
	県	--	27,549	4.29%	0.22%	2.15%	1.22%	5.73%	3.28%	2.14%	--	19.03%	16.43%	8.45%	9.18%
	国	--	27,570	4.26%	0.29%	2.03%	1.45%	5.41%	3.06%	2.10%	--	18.60%	16.69%	7.63%	8.68%
② 後期	松川町	17億8642万円	61,242	3.53%	0.31%	6.67%	1.32%	3.83%	5.23%	1.29%	3億9607万円	22.17%	12.29%	1.65%	9.50%
	同規模	--	66,508	4.21%	0.52%	3.96%	1.49%	4.19%	3.35%	1.24%	--	18.96%	10.49%	3.78%	11.96%
	県	--	64,010	4.00%	0.36%	4.50%	1.34%	4.28%	3.30%	1.30%	--	19.08%	11.77%	2.73%	12.28%
	国	--	71,162	4.59%	0.47%	3.86%	1.65%	4.11%	3.00%	1.45%	--	19.12%	11.17%	3.55%	12.41%

国保も後期も1人あたり医療費は同規模等と比べて低い。要因としては、透析患者が少ない事が考えられる。疾患別でみると、脳疾患と高血圧患者が多い状況にあるため、高血圧患者の重症化予防や血圧管理等による脳疾患の予防対策が必要。

出典：KDB、ヘルスサポートラボ

医療費の状況（令和4年度）

		松川町				同規模	県	国
		H30年度		R04年度		R04年度	R04年度	R04年度
被保険者数（人）		3,215人		2,882人		--	--	--
前期高齢者割合		1,454人	(45.2%)	1,320人	(45.8%)	--	--	--
総医療費		8億4805万円		8億2053万円		--	--	--
一人あたり医療費（円）		263,779	県内66位 同規模144位	284,709	県内68位 同規模149位	378,542	339,076	339,680
入院	1件あたり費用額(円)	503,720		575,390		592,330	607,840	617,950
	費用の割合	38.1		39.7		43.0	38.9	39.6
	件数の割合	2.5		2.4		3.0	2.5	2.5
外来	1件あたり費用額	21,070		21,790		24,690	24,340	24,220
	費用の割合	61.9		60.3		57.0	61.1	60.4
	件数の割合	97.5		97.6		97.0	97.5	97.5
受診率		644.382		661.843		730.302	709.111	705.439

平成30年度と令和4年度で1人当たり医療費を比較すると医療費は伸びている。特に、入院の1件当たり医療費の伸びが大きいいため、入院の原因となった疾患を分析し、予防可能な疾患であれば事例検討や医師との連携により重症化予防に力を入れていく。

出典：KDB、ヘルスサポートラボ

高血圧症患者の年齢及びと合併症の内訳

高血圧症 (疾病管理一覧)		40歳以上		再掲				
				40～64歳		65～74歳		
		H30年度	R04年度	H30年度	R04年度	H30年度	R04年度	
高血圧症治療者(人)	A	932	880	236	220	696	660	
	A/被保数	37.0%	39.3%	22.2%	23.9%	47.9%	50.0%	
(中長期目標疾患) 合併症	脳血管疾患	B	106	89	19	21	87	68
		B/A	11.4%	10.1%	8.1%	9.5%	12.5%	10.3%
	虚血性心疾患	C	99	78	14	9	85	69
		C/A	10.6%	8.9%	5.9%	4.1%	12.2%	10.5%
	人工透析	D	4	3	0	0	4	3
		D/A	0.4%	0.3%	0.0%	0.0%	0.6%	0.5%

平成30年と比べると、令和4年より高血圧患者の割合が増えている。高血圧の患者の合併症発症状況の割合は変化が少ないが、脳血管疾患の合併症の併発者は1割を超えているため、高血圧症患者の重症化予防対策が必要。

出典：KDB、ヘルスサポートラボ

第3期データヘルス計画(案)

1.健康課題の抽出と優先順位

項目	抽出した健康課題	優先度
A	脳卒中予防(高血圧のリスク管理)	1
B	メタボリックシンドローム者の改善	2
C	特定健診受診率の向上	3

長野県から提供された資料(10ページ)において、高血圧症は、県内順位が最も高く、受診率及びレセプト1件当たり医療費が、ともに県より高い。さらに、第3期計画の中長期目標(13ページ)において、脳梗塞や高血圧が、同規模市町村、県、国と比較して著しく高い。このため、健康課題として抽出し、優先課題が最も高いため、優先度1として設定する予定。また、資料(12ページ)において、県内順位が動機付け支援28位、積極的支援12位のため肥満改善の取り組みが必要であるため、優先度2とする。

優先度3は、近年特定健診受診率が60%と維持されていて、受診者が固定されているので、健診受診率の向上に努めていく。

2.目的に対する評価指標

項目	データヘルス計画全体に対する目的	評価指標	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11
A	脳卒中による早世、発症予防	脳卒中の最大医療費の割合の減少							
A	高血圧患者の減少	高血圧症の最大医療費の減少							
B	特定保健指導対象者の割合の減少	メタボリックシンドローム該当者の減少							
B	特定保健指導対象者の改善者の増加	特定保健指導の改善率							
C	特定健診受診率の向上	特定健診受診率							
C	特定健診未受診者の減少	健診未受診者の医療費の減少							

個別保健計画(案)

3.個別保健事業													
項目	事業名称	優先度											
A	重症化血圧の訪問指導及び課題別教室	1											
B	特定保健指導者の訪問及び運動教室	2											
C	特定健診受診勧奨電話及び訪問	3											
4-1.個別の保健事業(項目A)													
事業名	重症化血圧の訪問指導及び課題別教室												
目的	重症高血圧者に対し訪問及び教室を開催し、家庭血圧測定や畜尿の実施により降圧することができる。												
対象者	特定健診受診者のⅢ度以上の高血圧者												
評価指標													
指標	評価指標						R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11
アウトカム	高血圧症の最大医療費の減少												
アウトプット	重症高血圧者の保健指導実施率の向上												
プロセス	現在実施している保健指導を継続												
ストラクチャー	保健師6人、管理栄養士2人体制維持												
評価計画													
<p>毎年11月(次年度予算計上のための評価)と3月(次年度の保健計画策定のための評価)に評価する。 国保運営協議会、健康づくり推進協議会で進捗状況を報告する。 高血圧者の改善事例や、改善しない事例について話し合ったり研修にでて保健指導の質を高める。</p>													