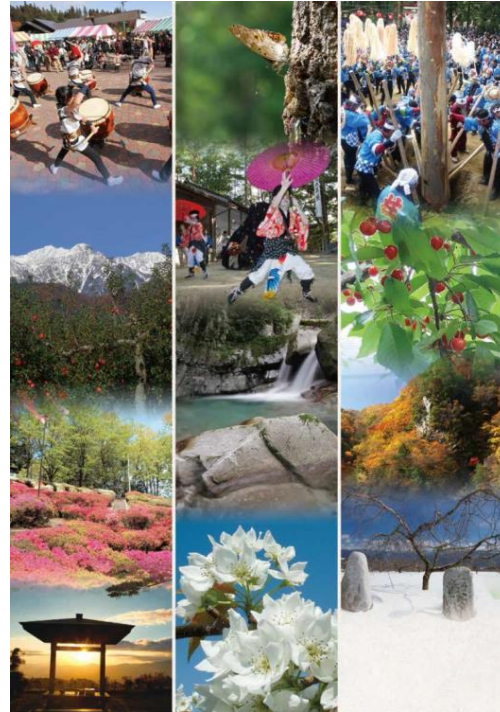


松川町におけるデータヘルス計画の評価 -糖尿病性腎症重症化予防を中心に-



令和4年11月18日

松川町役場 北沢 百合子

松川町の位置



東京 (TOKYO) まで高速バスで3時間30分
名古屋 (NAGOYA) まで高速バスで2時間

役場の位置		面積・広ぼう	
海拔	542.33m	面積	72.90Km ²
緯度	35° 35' 50"	東西	21km
経度	137° 54' 35"	南北	6km
地番号	元大島3823	周囲	57km

町の人口動態と産業 (令和3年度)

	人口(人)	高齢化率(%)	被保険者数(加入%)	被保険者平均年齢(歳)	出生率(人口千対)	死亡率(人口千対)	財政指数	第1次産業	第2次産業	第3次産業
松川町	13,152	32.1	2,975 (22.6)	54.8	7.0	13.7	0.4	22.8	31.1	46.0
同規模	12,016	33.3	2,988 (23.9)	56.1	6.4	14.8	0.4	13.1	27.2	59.6
長野県	2,082,702	30.1	463,858 (22.3)	54.0	7.5	11.8	0.5	11.8	29.2	61.6
国	125,640,987	26.6	28,705,575 (22.9)	52.2	8.0	10.3	0.5	4.0	25.0	71.0

出典：KDBシステム

人口は同規模に比べてやや多く、高齢化率と被保険者年齢もやや低い。松川は、果樹栽培をしている農業が多く、同規模と比べて1次産業が多い。

データヘルス計画の標準化の取組

長野県

国保事業を担当する
専任職員数主管課：健康増進課、健康増進課国民健康保険室
専門職 2名（保健師 2名）、兼務で保健師2名、事務職3名

標準化の取組で保健所による市町村支援を強化

取組の
ポイント

- **保健所による市町村支援を強化すべく、「標準化ツール」を活用して各市町村の現状を整理した。**
- **標準化の取組は、市町村が本当に必要とする支援を行うためのもの**であることを各市町村に伝えることで、協力を得ることができている。
- データヘルス計画を「標準化ツール」に落とし込むことで、県・保健所と市町村の議論の場において、認識をすり合わせるためのコミュニケーションツールとして活用することができる。

取組の背景

市町村支援には保健所の協力が不可欠

- 長野県には77の市町村があることから、県が個別に支援を行うことは難しいと感じていた。
- 本状況において、各圏域の保健所による市町村の支援が重要であるが、どのような支援を行うべきか悩んでいる状態であった。

取組の目的

市町村の現状を把握し、保健所が支援する内容を明らかにすること

- 「標準化ツール」を活用し、市町村のデータヘルス計画を整理し、各市町村の特徴を把握しようと考えた。
- 整理結果を保健所が参照し、個別の市町村支援に活用することを想定している。

取組内容

「標準化ツール」を活用し、保健所が市町村の現状を把握

- 長野県と圏域の保健所が一緒に管内の市町村を訪れ、標準化の取組の意図を説明し、保健所がデータヘルス計画を「標準化ツール」に転記した。
 - 令和3年度は、モデル市町村のみの取組である。県内10圏域のうち、5圏域から1市町村ずつモデル市町村を選定し、標準化の取組を行った。
- 標準化の取組は、**保健所が管内市町村の状況を把握し、市町村のニーズに沿った支援を行うために必要な取組**であることを伝えることで、市町村から協力を得ることができた。

データヘルス計画全体を評価するための参考データを提供することで、各市町村が自らの立ち位置を認識（P.4-8参照）

- **各市町村に自らの立ち位置を把握してもらうための**データを提供している。
- データセットは県内77の市町村について、**100以上の指標を網羅的に並べて一覧化したもの**であり、国保連合会と協働して作成している。
- 医療費適正化推進検討会の市町村代表から、県内他市町村や二次医療圏との比較により、自市町村の立ち位置を知り、評価できるように、と要望があったことを受け、令和元年度から取り組んでいる。

個別の保健事業を評価する際の参考データを提供し、市町村の事業評価を支援

- 令和2年度からは糖尿病性腎症重症化予防事業について評価するための参考データを国保連合会と協働して作成し、市町村に提供している。
- 県内で保健事業の実施状況や健康課題が異なることから、まずは全市町村が実施する取組について参考データを提供している。（P.9-11参照）

取組の成果

標準化の取組が各市町村の現状把握に貢献

- **各市町村の保健事業の実施状況や成果を可視化**することができたため、**支援すべきポイントが明確になった。**
- 県内市町村を比較することができたことで、**市町村ごとの違いを考察する**きっかけになっている。

今後の方針

標準化の取組を浸透

- 令和3年度は5市町村が「標準化ツール」に対応した。令和4年度は全市町村の「標準化ツール」への対応を目指す。
- 共通の評価指標の設定を検討**
- 標準化の取組ならびに市町村支援は、保健所が引き続き担うことを想定している。
 - 長野県は圏域で健康課題等が異なっている。地域ごとの特性を踏まえ、共通の評価指標の設定を進めるべきか、検討を行う。

長野県におけるデータヘルス計画全体を評価するための参考データ（1/5）

- データヘルス計画全体を評価する際の参考データとして、以下の項目を市町村ごとに集計して提供している。

市町村のデータヘルス計画に関する評価指標（H30作成、R01一部追加）												
（色付き部分は、市町村の指標とデータ元が異なる又は新規追加してある項目）												
項目	保険者			県		国		データ元 (CSV)	データヘルス 計画作成・評 価支援ツール データ元 (CSV)			
	実数	割合	県内順位	実数	割合	実数	割合					
1	①	人口構成	総人口		0		0		/	KDB_NO.5 人口の状況 KDB_NO.3 健診・医療・介護 データからみる地 域の健康課題		
			65歳以上（高齢化率）		#VALUE!		#VALUE!				#VALUE!	
			75歳以上		#VALUE!		#VALUE!				#VALUE!	
			65～74歳		#VALUE!		#VALUE!				#VALUE!	
			40～64歳		#VALUE!		#VALUE!				#VALUE!	
			39歳以下		#VALUE!		#VALUE!				#VALUE!	
	②	産業構成	第1次産業						KDB_NO.3 健診・医療・介 護データからみ る地域の健康課 題	KDB_NO.3 健診・医療・介護 データからみる地 域の健康課題		
			第2次産業									
			第3次産業									
	③	平均寿命	男性						厚労省HP 生命表	KDB_NO.1 地域全体像の把握		
			女性									
	④	健康寿命	男性						KDB_NO.1 地域全体像の把握	/		
			女性									
			新	平均自立期間 (要介護2以上)	男性						KDB_NO.1 地域全体像の把握	
95%信頼区間					上限							
					下限							
女性					95%信頼区間		上限					
	下限											
2	①	死亡の状況	標準化死亡比 (SMR)		男性				厚労省HP 人口動態保健所・ 市区町村別統計	/		
					女性							
			死 因	がん								
				心臓病								
				脳疾患								
				糖尿病								
				腎不全								
	自殺											
	②	早世予防からみ た死亡 (65歳未満)	合計						厚労省HP 人口動態調査	厚労省HP 人口動態調査		
			男性									
			女性									

長野県におけるデータヘルス計画を評価するための参考データ（2/5）

市町村のデータヘルス計画に関する評価指標（H30作成、R01一部追加）										
（色付き部分は、市町村の指標とデータ元が異なる又は新規追加してある項目）										
項目	保険者			県		国		データ元 (CSV)	データヘルス 計画作成・評価 支援ツール データ元 (CSV)	
	実数	割合	県内順位	実数	割合	実数	割合			
3	①	介護保険	1号認定者数（認定率）						KDB_NO.1 地域全体像の把握	KDB_NO.1 地域全体像の把握
			新規認定者							
			2号認定者							
	②	介護の 有病状況	糖尿病							
			高血圧症							
			脂質異常症							
			心臓病							
			脳疾患							
			がん							
			筋・骨格							
			精神							
			(再掲) 認知症							
	アルツハイマー病									
③	介護給付費	1件当たり給付費（全体）								
		居宅サービス								
		施設サービス								
④	医療費等	要介護認定別 医療費（40歳以上）	認定あり 認定なし							
4	①	国保の状況	被保険者数		0		0	0		
			65～74歳		#VALUE!		#VALUE!	#VALUE!		
			40～64歳		#VALUE!		#VALUE!	#VALUE!		
			39歳以下		#VALUE!		#VALUE!	#VALUE!		
			加入率							
	②	医療の概況 (人口千対)	病院数							
			診療所数							
			病床数							
			医師数							
			外来患者数							
			入院患者数							
	③	医療費の 状況	一人当たり医療費							
			受診率							
			外 来	費用の割合						
				件数の割合						
入 院			費用の割合							
			件数の割合							
1件あたり在院日数										

長野県におけるデータヘルス計画を評価するための参考データ（3/5）

市町村のデータヘルス計画に関する評価指標（H30作成、R01一部追加）									
（色付き部分は、市町村の指標とデータ元が異なる又は新規追加してある項目）									
項目	保険者			県		国		データ元 (CSV)	データヘルス 計画作成・評 価支援ツール データ元 (CSV)
	実数	割合	県内順位	実数	割合	実数	割合		
④	医療費分析 生活習慣病に 占める割合 最大医療資源傷病名 (調剤含む)	がん						KDB_NO.3 健診・医療・介護 データからみる地 域	KDB_NO.3 健診・医療・介護 データからみる地 域
		慢性腎不全（透析あり）							
		慢性腎不全（透析なし）							
		糖尿病							
		高血圧症							
		精神							
		筋・骨格							
		脂質異常症							
		脳梗塞							
		脳出血							
		狭心症							
		心筋梗塞							
		動脈硬化症							
		脂肪肝							
高尿酸血症									
4	⑤	費用額 (1件あたり)	入院	糖尿病		()		KDB_NO.3 健診・医療・介護 データからみる地 域	KDB_NO.3 健診・医療・介護 データからみる地 域
				高血圧		()			
				脂質異常症		()			
				脳血管疾患		()			
				心疾患		()			
				腎不全		()			
				精神		()			
	悪性新生物		()						
		入院の()内は 在院日数	外来	糖尿病		/			
				高血圧		/			
				脂質異常症		/			
				脳血管疾患		/			
				心疾患		/			
				腎不全		/			
精神					/				
悪性新生物		/							
⑥	健診有無別 一人当たり 生活習慣病医療 費	健診対象者 一人当たり	健診受診者				KDB_NO.3 健診・医療・介護 データからみる地 域	KDB_NO.3 健診・医療・介護 データからみる地 域	
			健診未受診者						
		生活習慣病対象者 一人当たり	健診受診者						
			健診未受診者						
⑦	健診・レセ 突合	受診勧奨者	医療機関受診率				KDB_NO.1 地域全体像の把握	KDB_NO.1 地域全体像の把握	
			医療機関非受診率						

長野県におけるデータヘルス計画を評価するための参考データ（4/5）

市町村のデータヘルス計画に関する評価指標（H30作成、R01一部追加）															
										（色付き部分は、市町村の指標とデータ元が異なる又は新規追加してある項目）					
項目		保険者			県		国		データ元 (CSV)	データヘルス 計画作成・評 価支援ツール データ元 (CSV)					
		実数	割合	県内順位	実数	割合	実数	割合							
5	①	特定健診の 状況	健診受診者												
	②		受診率												
	③		特定保健指導終了者（実施率）												
	④		非肥満高血糖												
	⑤		メタボ	該当者											
				男性											
				女性											
				予備群											
	⑥		県内順位	男性											
				女性											
	⑦		#REF!	メタボ該当・予備群 レベル	腹囲	総数	0		0	0	KDB_NO.3 健診・医療・介護 データからみる地 域の健康課題 KDB_NO.1 地域全体像の把握	KDB_NO.3 健診・医療・介護 データからみる地 域の健康課題 KDB_NO.1 地域全体像の把握			
	⑧		男性												
	⑨		女性												
	⑩	BMI	総数		0		0	0							
	⑪		男性												
	⑫		女性												
	⑬	血糖のみ													
	⑭	血圧のみ													
	⑮	脂質のみ													
⑯	血糖・血圧														
⑰	血糖・脂質														
⑱	血圧・脂質														
⑲	血糖・血圧・脂質														

長野県におけるデータヘルス計画を評価するための参考データ（5/5）

市町村のデータヘルス計画に関する評価指標（H30作成、R01一部追加）															
										（色付き部分は、市町村の指標とデータ元が異なる又は新規追加してある項目）					
項目		保険者			県		国		データ元 (CSV)	データヘルス 計画作成・評 価支援ツール データ元 (CSV)					
		実数	割合	県内順位	実数	割合	実数	割合							
6	生活習慣の 状況	服薬	①	高血圧						KDB_NO.1 地域全体像の把握	KDB_NO.1 地域全体像の把握				
			糖尿病												
			脂質異常症												
		既往歴	②	脳卒中（脳出血・脳梗塞等）											
			心臓病（狭心症・心筋梗塞等）												
			腎不全												
			貧血												
		③	喫煙												
		④	週3回以上朝食を抜く												
		⑤	新 3食以外間食毎日（H30～）												
			週3回以上食後間食（～H29）												
		⑥	週3回以上就寝前夕食												
		⑦	食べる速度が速い												
		⑧	20歳時体重から10kg以上増加												
⑨	1回30分以上運動習慣なし														
⑩	1日1時間以上運動なし														
	歩行速度遅い														
⑪	睡眠不足														
⑫	毎日飲酒														
⑬	時々飲酒														
⑭	一 日 飲 酒 量	1合未満													
		1～2合													
		2～3合													
		3合以上													

長野県における糖尿病性腎症重症化予防事業を評価するための参考データ（1/3）

- 糖尿病性腎症重症化予防事業について評価する際の参考データとして、①県全体の状況を分析したデータ と ②市町村ごとに集計した糖尿病に関する健診・レセプトデータを提供している。

※②については、全年齢、40歳以上65歳未満、65歳以上75歳未満の年齢階級別に集計し、提供。

①糖尿病性腎症重症化予防の評価に関するデータ(全体版)										R2.7.22	
項目	長野県									データ元	
	H27年度		H28年度		H29年度		H30年度				
	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合			
1	①	被保険者数									KDB厚労省様式 様式3-2
		(再掲)40-74歳									
2	①	特定健診	健診対象者数								市町村国保 特定健康診査・特定保健指導 状況概況報告書
	②		健診受診者数								
	③		健診受診率								
3	①	特定保健指導	保健指導対象者数								特定健康診査・特定保健指導 実施状況概況報告書
	②		実施率								
4	①	健診データ	糖尿病型								特定健診結果
	②		未治療・治療中断(質問票・服薬なし)								
	③		治療中(質問票・服薬あり)								
	④		コントロール不良 (HbA1c7.0以上・空腹時血糖130以上)								
	⑤		高血圧 130/85以上								
	⑥		肥満 BMI25.0以上								
	⑦		コントロール良 (HbA1c7.0未満・空腹時血糖130未満)								
	⑧		糖尿病病期分類	尿蛋白(-)	第1期						
	⑨			(±)	第2期						
	⑩			(+)以上	第3期						
	⑪			eGFR(30未満)	第4期						
	⑫			病期分類不明者							

長野県における糖尿病性腎症重症化予防事業を評価するための参考データ（2/3）

①糖尿病性腎症重症化予防の評価に関するデータ(全体版)

														長野県		R2.7.22	
		項目		H27年度		H28年度		H29年度		H30年度		データ元					
				実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合						
5	①	レセプト	糖尿病受療率	(被保険千対)											KDB厚生労働省様式 様式3-2		
	②			(再掲)40-74歳 (被保険千対)													
	③			レセプト件数 (40-74歳)	入院外(件数)												
	④			(○)内は被保険千対	入院(件数)												
	⑤			糖尿病治療中	(被保険者に占める割合)												
	⑥				(再掲)40-74歳(40-74歳の被保険者に占める割合)												
	⑦				健診未受診者(糖尿病治療中の者に占める割合)												
	⑧			インスリン治療	(糖尿病治療中の者に占める割合)												
	⑨				(再掲)40-74歳												
	⑩			糖尿病性腎症	(糖尿病治療中の者に占める割合)												
	⑪				(再掲)40-74歳												
	⑫			慢性人工透析患者数	(糖尿病治療中の者に占める割合)												
	⑬				(再掲)40-74歳												
	⑭			新規透析患者数													
	⑮				(再掲)糖尿病性腎症												
	⑯			後期高齢者 慢性人工透析患者数	(糖尿病治療中の者に占める割合)												
6	①	医療費	総医療費			a								KDB 健診・医療・介護データからみる 地域の健康課題			
	②			生活習慣病総医療費		b											
	③			(総医療費に占める割合)		b/a											
	④			生活習慣病対象者 1人当たり	健診受診者												
	⑤				健診未受診者												
	⑥			糖尿病医療費		c											
	⑦			(生活習慣病に占める割合)		c/b											
	⑧			糖尿病入院外総医療費													
	⑨				1件当たり												
	⑩			糖尿病入院総医療費													
	⑪				1件当たり												
	⑫				在院日数												
	⑬			慢性腎不全医療費													
	⑭				透析有り												
	⑮				透析なし												
7	①	介護	介護給付費														
	②			(再掲)糖尿病有所見がある介護認定者													
				糖尿病有病状況													
8	①	死亡	死因別死亡者数	(糖尿病)													

長野県における糖尿病性腎症重症化予防事業を評価するための参考データ（3/3）

②糖尿病性腎症重症化予防の評価に関するデータ(健診項目等年齢階級版)

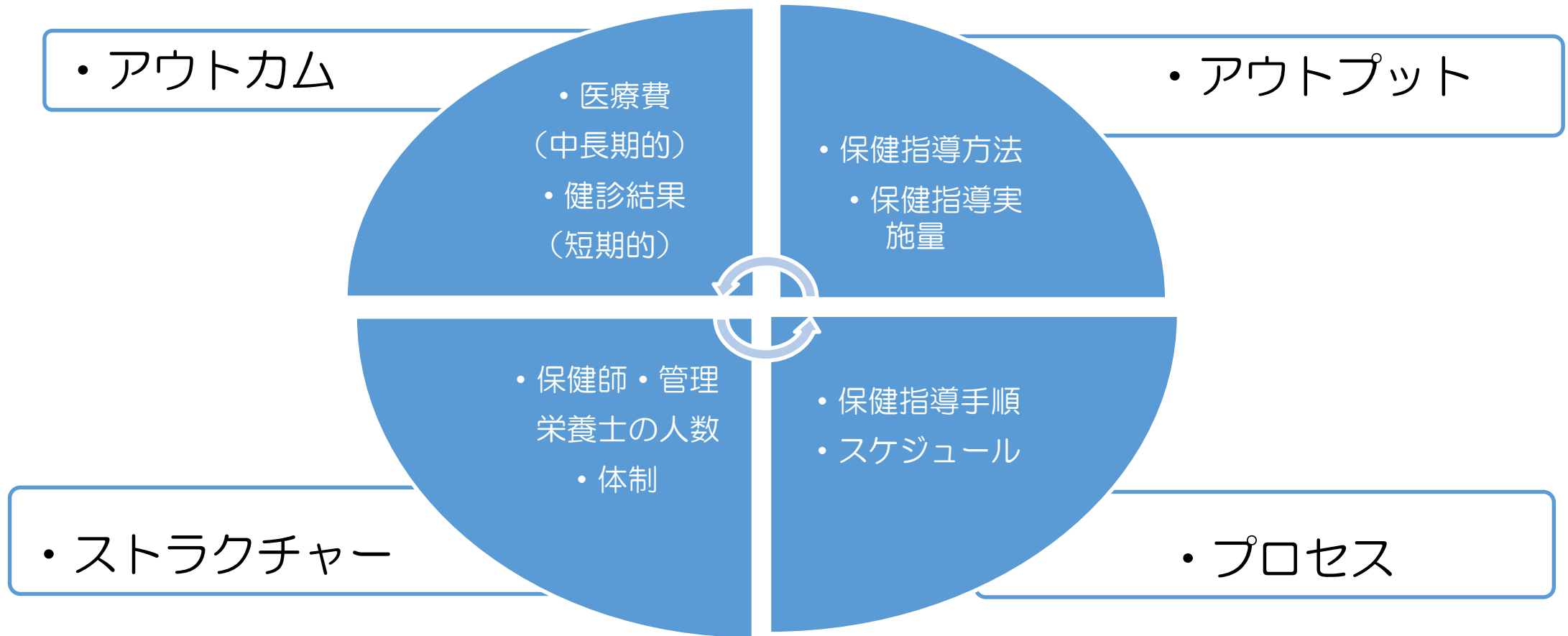
市町村計

	項目	保険者												
		H27年度		H28年度		H29年度		H30年度						
		実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合					
40歳以上65歳未満	①	糖尿病型												
	②	糖尿病病期分類	eGFR 30以上	尿蛋白(-)	第1期									
	③			(±)	第2期									
	④			(+)以上	第3期									
	⑤		eGFR(30未満)		第4期									
	⑥		病期分類不明者(尿蛋白、クレアチニン未実施者)											
	⑦		HbA1c	6.5%未満										
	⑧	6.5%~7.0%未満												
	⑨	7.0%~8.0%未満												
	⑩	8.0%以上												
	⑪	血圧	正常血圧、正常高値血圧(130/80mmHg未満)											
	⑫		高値血圧(130/80mmHg~140/90mmHg未満)											
	⑬		高血圧(140/90mmHg以上)											
	⑭	レセプト	糖尿病受診者(被保険千人対)											
	⑮		新規透析患者数											

松川町データヘルス計画 目標管理一覧表

課題を解決するための目標	H28	H30	令和元年	令和2年	
特定健診受診率60%以上	57%	67.8%	60.8%	57.8%	新型コロナウイルスの影響で受診率は下がったが、保健指導は上昇した。
特定保健指導実施率60%以上	69.8%	70.5%	76.5%	77.4%	
脳血管疾患の総医療費に占める割合の維持	4.3%	7.9%	4.2%	4.4%	脳血管疾患と虚血性心疾患の割合は変化はないが、透析の割合は減った。
虚血性心疾患の総医療費に占める割合の維持	2.7%	2.1%	1.5%	2.6%	
★ 慢性腎不全透析あり医療費の生活習慣病に占める割合	4.7%	0.4%	1.3%	1.2%	
★ 糖尿病の未治療者を治療に結びつける割合の維持	90%	90%	90%	90%	
健診受診者の高血圧者の割合の維持（160/100以上）	3.9%	4.9%	7.1%	8.8%	検診受診者の高血圧者と糖尿病の割合は上昇している。 。
★ 健診受診者の糖尿病患者の割合の維持（HbA1c6.5%以上）	5.5%	7.2%	6.9%	8.2%	
★ 糖尿病の保健指導を実施した割合の維持	90%	90%	90%	90%	
胃がん検診受診者の増加	11.1%	13.9%	13.1%	11.1%	新型コロナウイルスの影響もあり、がん検診の受診者は減少している。
肺がん検診受診者の増加	24.3%	14.6%	12.3%	13.9%	
大腸がん検診受診者の増加	20.3%	13.6%	11.7%	14.5%	
子宮頸がん検診受診者の増加	27.1%	25.2%	21.3%	16.7%	
乳がん検診受診者の増加	30%	28%	23.6%	18.9%	

データヘルス計画の評価指標 (重症化予防の視点で抜粋)



平成30年から医療費適正化を重点的に考え、上記の4つの視点で重症化予防対象者に関わってきた。結果として、医療費は適正に抑えられているため、4つの視点で今後も継続して重症化対象者に関わっていく。また、プロセスの中の保健指導手順は、新人の保健師にも、保健指導ができるように、事例検討や必要な研修が必要。

ストラクチャー評価（保健事業体制と主な保健事業の分担）

保・・・保健師 管栄・・・管理栄養士 事・・・事務（注：支払い業務、受診券送付等） ◎・・・主担当 ⊙・・・副担当

	保 (係長)	保	保	管栄	管栄	事	事 (係長)	事	事	事	事
国保事務							○	◎			
健康診断 保健指導	○	◎	○	◎	○	◎					
がん 検診			○			◎					
新型コロナ ワクチン							◎		◎	◎	○
予防 接種									◎	◎	
母子 保健	◎	○	◎	◎	○	○					
精神 保健	◎	○									
歯科 保健			○					◎			○

新型コロナウイルスの業務割合が大幅に増える中、専門の事務を増やし、保健指導の実施は大幅に減る事はなかった。保健師の人数が少ないが、今後、増員の見込みがあるため、引き続き対面で保健指導できる体制を確保していき、医療費適正化に努める。

プロセス評価

(糖尿病重症化対象者の選定から保健指導計画策定までの流れ)

③保健指導計画

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

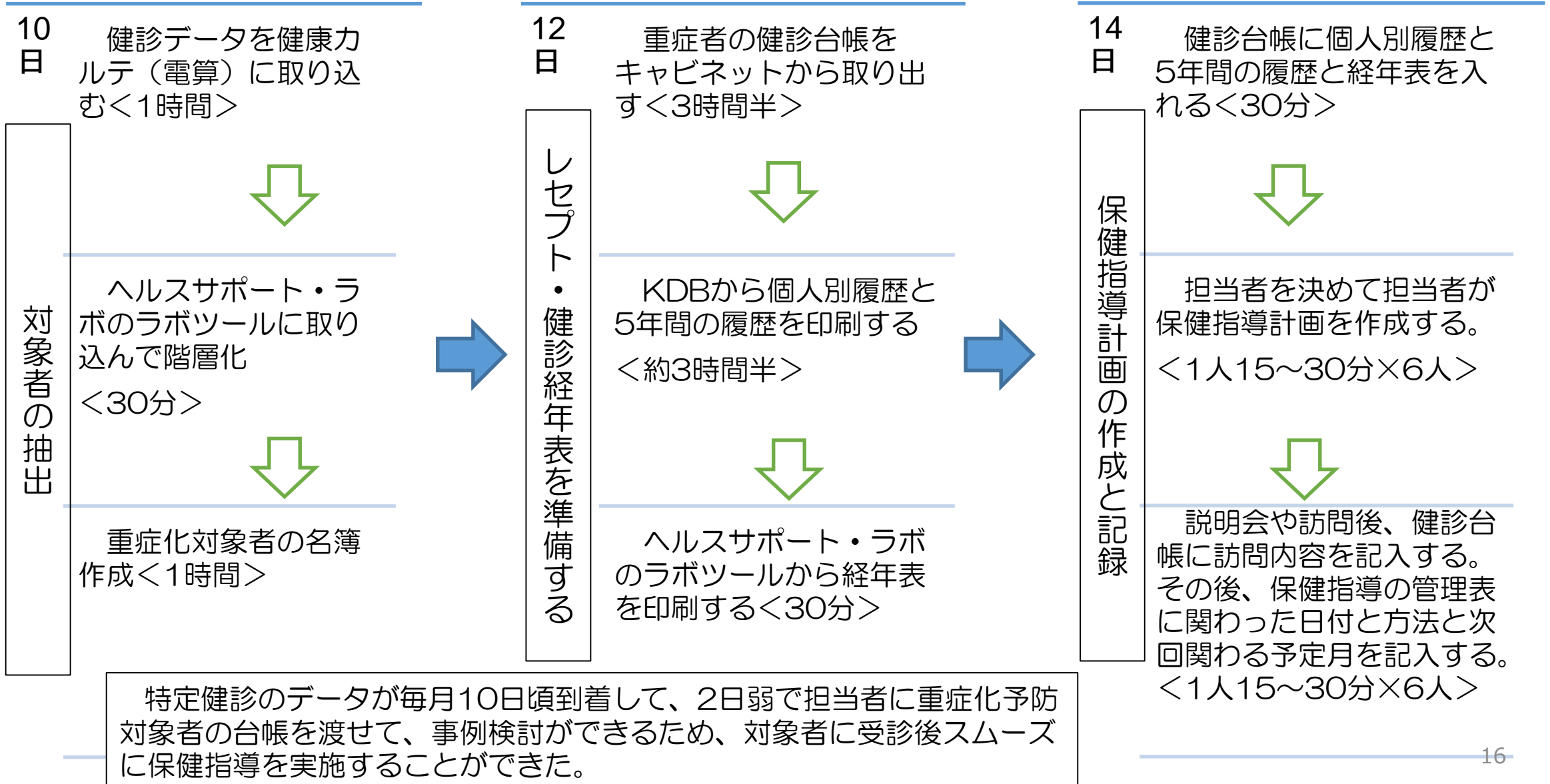
- ③について説明する
- その反応と本人の状況に応じた保健指導を実施する

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

プロセス評価

(重症化対象者に保健指導するまでのスケジュール)



アウトプット評価、アウトカム評価 (最大医療費の変化)

出典：KDBシステム

	総医療費	一人当たり医療費	同規模市町 (同規模数 146)	慢性腎不全 (透析有)	慢性腎不全 (透析無)	糖尿病 有病率
H30	848,048,990円	21,371円	144位	0.4%	0.3%	8.9%
R3	809,594,690円	22,534円	142位	1.4%	0.3%	5.4%

平成30年と比べて、総医療費は減少しているが、1人当たり医療費は増加している。理由としては、被保険者の高齢化が考えられる。透析有の状況が増加しているのは、透析導入者が増えていて、透析無の対象者は維持している。透析導入者の中には、他保険者からの国保に加入した方もいることから、他保険者の保健指導も共同して実施していく必要がある。

アウトカム評価

(健診継続受診者HbA1c6.5%以上者の前年度からの変化)

	改善率	変化なし	悪化	健診未受診者
H30	16人 (22.2%)	26人 (36.1%)	7人 (9.7%)	23人 (32%)
R3	71人 (68.9%)	2人 (1.9%)	1人 (1.0%)	29人 (28.2%)

出典：ヘルスサポート・ラボ ラボツール

前々ページのプロセスにより重症化予防対象者に担当をつけて関わってきたなどの結果、改善率が上がり、変化なしと悪化する人数が減った。未受診者の割合は減ったが、未受診者の人数は増えたため、今後も年度当初に重症化対象者から継続受診を勧めていく。

糖尿病性腎症重症化予防の取組

長野県健康増進課

