

第2期八女市保健事業実施計画
(データヘルス計画)
中間評価



令和3年3月
八女市国民健康保険

第2期八女市保健事業実施計画（データヘルス計画） 中間評価目次

第1章 保健事業実施計画（データヘルス計画）の概要及び中間評価の趣旨	2
1 データヘルス計画の概要	2
2 中間評価の趣旨	2
第2章 健康課題と中間評価	4
1 当初計画の健康課題	4
2 医療費の状況	4
(1) 国保の加入状況	4
(2) 医療の確保	4
3 特定健診・特定保健指導の状況	5
(1) 特定健診・特定保健指導の推移	5
(2) メタボリックシンドロームの状況	5
4 中間評価の結果	6
(1) 中長期目標・短期目標の進捗状況	6
(2) 目標管理一覧（中間評価分）	9
5 保険者努力支援制度評価	10
第3章 新たな課題を踏まえた目標値と個別保健事業の設定	11
1 中間評価を踏まえた新たな目標値の設定	11
(1) 中長期目標の設定	11
(2) 短期目標の設定	11
(3) 目標管理一覧（最終評価分）	12
(4) 個別保健事業計画	13
2 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の目標値と個別保健事業の設定	16
(1) 評価指標と目標値の設定	16
(2) 分析結果とそれに基づく課題の明確化	16
(3) 保健事業の内容	17

第1章 保健事業実施計画（データヘルス計画）の概要及び中間評価の趣旨

1 データヘルス計画の概要

我が国は世界トップレベルの長寿社会であり、今後さらに高齢者の大幅な増加が見込まれる中、いかに健康を維持しながら人生を送るか、つまり、いかに健康寿命を伸ばすかが今日の課題であるといえる。

保健事業の実施計画(データヘルス計画)とは、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であり、生活習慣病予防及び重症化予防に取り組み、国保加入者の健康保持増進を図ることで、医療費適正化と健康寿命の延伸（疾病・障害・早世の予防）を目指すものである。

本市においては、平成26年度にデータヘルス計画を策定し、平成30年度から6年間の第2期データヘルス計画に基づいて、保健事業を展開している。

2 中間評価の趣旨

本年は第2期データヘルス計画中間年度であり、より効果的かつ効率的に保健事業を展開するために、進捗確認およびデータヘルス中間評価と行う。

更に中間評価では、短期目標・中長期目標の評価に加え、令和2年に施行された高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施について、新たに後期高齢者を含めた現状分析を行い、高齢者ができる限り長く自立した日常生活を送ることができるよう、生活習慣病をはじめとする疾病の発症や重症化及び心身機能の低下を防止するための支援について、個別保健事業を追加して実施する。

第2章 健康課題と中間評価

1 当初計画の健康課題

第1期計画において、中長期目標疾患である脳血管疾患・虚血性心疾患・慢性腎不全（人工透析）を重点に重症化予防を進めてきた。

中長期目標疾患である脳血管疾患・虚血性心疾患・慢性腎不全（人工透析）は、平成25年度と平成28年度を比較して、新規患者数についてはいずれも5%以上の減少となっており、総医療費の伸びの抑制につながっていると思われる。しかしながら各疾患の患者数はほとんど減少が見られず、目標達成は出来ていない。慢性腎不全（人工透析）については、65歳以上の後期高齢者医療への早期適用が、医療費減少に影響していると考えられ、人工透析の約半数の原因疾患である糖尿病性腎症をいかに低下させるかが今後も課題である。

また、短期的な目標疾患であり、脳血管疾患・虚血性心疾患・慢性腎不全（人工透析）の共通リスクとなる糖尿病、高血圧、脂質異常症等を減らすことについては、平成25年度と平成28年度を比較すると患者数は増加しており、40～64歳、65～74歳いずれも増加傾向にあり目標達成はできていない。その中でも、特定保健指導及び重症化予防事業としての保健指導により医療機関への受診勧奨や治療継続を勧めるよう努めたが、今後も患者数の減少のために重症化リスクの高い対象者を抽出し、継続した疾病管理を行うことが重要である。

受診率向上のための健診未受診者対策については、受診率が低い地域を重点校区として年代別に、ハガキチャラシ等による受診勧奨取り組みが効して受診率の向上につながったものの、平成28年度35.2%と目標達成には至っていない。特定健診未受診者は、健康課題が把握できないため、引き続き健診受診率向上の取り組みが重要である。

2 医療費の状況

(1) 国保の加入状況

図表2 国保の加入状況

項目	平成25年度		平成28年度		令和元年度	
	実数(人)	割合(%)	実数(人)	割合(%)	実数(人)	割合(%)
被保険者数(人)	21,793		19,278		17,472	
65～74歳	6,726	30.9	6,990	36.3	7,120	40.8
40～64歳	8,825	40.5	7,167	37.2	5,953	34.1
39歳以下	6,242	28.6	5,121	26.6	4,399	25.2

出典：国保データベース（KDB）帳票

(2) 医療の状況

図表3 医療の状況

項目	平成25年度		平成28年度		令和元年度	
	実数	割合(%)	実数	割合(%)	実数	割合(%)
病院数	8	0.4	8	0.4	8	0.5
診療所数	58	2.7	61	3.2	60	3.4
病床数	1,422	65.3	1,422	73.8	1,422	81.4
医師数	163	7.5	170	8.8	165	9.4
外来患者数(被保険者千人当たり)	643.5		718.7		752.9	
入院患者数(被保険者千人当たり)	22.9		23.1		24.1	

出典：国保データベース（KDB）帳票 地域の全体像把握

3 特定健診・特定保健指導の状況

(1) 特定健診・特定保健指導の推移

図表4 特定健診・特定保健指導の推移

		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
特定健診受診率目標値		35%	43%	50%	55%	60%	40%	43%
特定保健指導実施率目標値		65%	65%	65%	65%	65%	80%	81%
特定健診	受診者数	4,475人	4,682人	4,428人	4,672人	4,704人	5,348人	4,983人
	受診率	30.7%	32.9%	32.1%	35.2%	36.8%	43.0%	40.9%
	県内順位	36位	32位	38位	32位	27位	13位	22位
特定保健指導	対象者数	422人	483人	415人	484人	500人	556人	510人
	割合	9.4%	10.3%	9.4%	10.4%	10.6%	10.4%	10.2%
	実施者数	319人	388人	340人	398人	370人	409人	295人
	実施率	75.6%	80.3%	81.9%	82.2%	74.0%	73.6%	57.8%
	県内順位	8位	7位	8位	10位	16位	17位	38位
	前年度の保健指導対象者*	406	401	449	395	447	474	511
	*のうち当該年度保健指導対象者でなくなった者の数	99	91	102	85	99	98	90
	※対象者の減少率	24.4%	22.7%	22.7%	21.5%	22.1%	20.7%	17.6%

※前年度の保健指導対象者のうち当該年度保健指導対象者でなくなった者の割合

出典：特定健診法定報告

(2) メタボリックシンドロームの状況

図表5 メタボリックシンドローム（内臓脂肪型肥満）

		特定健診結果							
		健診受診者	受診率	メタボ予備群		メタボ該当者		肥満 BMI25以上	
八女市	平成25年度	4,475人	30.7%	463人	10.3%	528人	11.8%	880人	19.7%
	平成28年度	4,672人	35.2%	495人	10.6%	622人	13.3%	917人	19.6%
	令和元年度	4,983人	40.7%	554人	11.1%	731人	14.7%	1,104人	22.2%
福岡県	平成25年度	243,003人	38.3%	27,679人	11.4%	38,111人	15.7%	54,446人	22.4%
	平成28年度	246,949人	40.9%	27,700人	11.2%	42,449人	17.2%	56,935人	23.1%
	令和元年度	242,208人	33.6%	28,313人	11.7%	46,847人	19.3%	62,609人	25.8%

出典：保健指導支援ツール（各年度法定報告値で計上）

4 中間評価の結果

(1) 中長期目標・短期目標の進捗状況

図表6 データヘルス計画のターゲットとなる疾患が医療費に占める割合

市町村名		一人あたり医療費		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	
		金額 (円)	順位		腎		脳	心	糖尿病	高血圧	脂質異常症		
			同規模	県内	慢性腎不全		脳梗塞 脳出血	狭心症 心筋梗塞					
					(透析有)	(透析無)							
八女市	平成25年度	25,705	67位	31位	4.31%	0.41%	2.34%	1.87%	4.41%	6.17%	2.45%	15億478万円	21.96%
	平成28年度	26,788	95位	41位	4.06%	0.26%	2.05%	1.32%	5.30%	5.45%	2.57%	13億2966万円	21.00%
	令和元年度	29,277	--	--	2.14%	0.46%	2.27%	1.26%	5.38%	4.28%	2.70%	11億5149万円	18.48%

出典：国保データベース（KDB）システム帳票 健診・医療・介護データから見る地域の健康課題

< 中長期的な目標の設定 >

医療費が高額となる疾患、6か月以上の長期入院となる疾患、人工透析となる疾患及び介護認定者の有病状況の多い疾患である、脳血管疾患、虚血性心疾患、人工透析（糖尿病性腎症）の新規患者を減らしていくことを目標とする。令和5年度には平成30年度と比較して、3疾患の新規患者割合をそれぞれ5%減少させることを目標にする。（図表7）

図表7 中長期目標の達成進捗状況

		実績値		目標	データの把握方法
		初期値 平成28年度	中間評価 令和元年度		
入院医療費		7億3189万円	6億6904万円	減少	KDBシステム
長期入院 (6か月以上入院)	脳血管疾患	7599万円	1億1685万円		
	入院に占める割合	10.4%	17.5%		
	虚血性心疾患	3797万円	2147万円		
	入院に占める割合	5.2%	3.2%		
新規発症 患者数	脳血管疾患	532人	373人	5%減少	保健事業等 評価・分析 システム
	(割合)	67.4%	40.4%		
	虚血性心疾患	357人	241人		
	(割合)	38.8%	30.8%		
	人工透析	3人	9人		
	(割合)	5.7%	25.0%		
	(再)糖尿病あり	3人	8人		
(割合)	100.0%	88.9%			

図表8 長期入院（6ヶ月以上の入院）

	全体		精神疾患		脳血管疾患		虚血性心疾患	
	平成28年度	令和元年度	平成28年度	令和元年度	平成28年度	令和元年度	平成28年度	令和元年度
人数	178人	153人	140人	97人	20人	23人	9人	8人
			78.7%	63.4%	11.2%	15.0%	5.1%	5.2%
件数	1,671件	1,449件	1,332件	859件	171件	238件	82件	54件
			79.7%	59.3%	10.2%	16.4%	4.9%	3.7%
費用額	7億3,189万円	6億6,904万円	5億1,490万円	3億4,072万円	7,599万円	1億1,685万円	3,797万円	2,147万円
			70.4%	50.9%	10.4%	17.5%	5.2%	3.2%

出典：厚生労働省様式（様式1-1）

図表9 脳血管疾患・虚血性心疾患・人工透析の新規患者等の状況

脳血管疾患

	被保険者数			脳血管疾患患者数(様式3-5)		高額レセプト(80万円以上)		新規患者数		診断月入院あり		健診未受診(当該年度を含め3年間)	
	A	B	B/A	人数	割合	C	C/B	D	D/B	E	E/C		
平成25年度	21,793人	827人	3.8%	40人	6.1%	579人	70.0%	105人	12.7%	82人	14.2%		
平成28年度	19,278人	789人	4.1%	30人	5.1%	430人	54.5%	81人	10.3%	57人	13.3%		
令和元年度	17,472人	933人	5.3%	34人	5.4%	373人	40.0%	63人	6.8%	165人	44.2%		

虚血性心疾患

	被保険者数			虚血性心疾患患者数(様式3-5)		高額レセプト(80万円以上)		新規患者数		診断月入院あり		健診未受診(当該年度を含め3年間)	
	A	B	B/A	人数	割合	C	C/B	D	D/B	E	E/C		
平成25年度	21,793人	1,081人	5.0%	32人	4.9%	559人	51.7%	104人	9.6%	94人	16.8%		
平成28年度	19,278人	920人	4.8%	23人	3.9%	304人	33.0%	61人	6.6%	46人	15.1%		
令和元年度	17,472人	829人	4.7%	29人	4.6%	241人	29.1%	56人	23.2%	129人	53.5%		

人工透析

	被保険者数			人工透析患者数(様式3-5)		糖尿病あり		新規患者数		糖尿病あり		健診未受診(当該年度を含め3年間)	
	A	B	B/A	C	C/B	D	D/B	E	E/D	F	F/D		
平成25年度	21,793人	60人	0.3%	28人	45.9%	7人	11.7%	5人	71.4%	5人	71.4%		
平成28年度	19,278人	53人	0.3%	26人	49.1%	3人	5.7%	3人	100.0%	2人	66.7%		
令和元年度	17,472人	32人	0.2%	13人	40.6%	9人	69.2%	8人	88.9%	6人	66.7%		

出典：厚生労働省様式（様式3-1） 保健事業等評価・分析システム 新規発症一覧

近年、団塊の世代が後期高齢者に異動していることもあり、被保険者数の減少している。それに伴い、医療費総額についても減少傾向にある。虚血性心疾患は入院が減少、脳血管疾患は長期入院全体に占める割合も医療費も増加している。脳血管疾患の長期入院患者数は、20人から23人、件数は171件から238件と増加している。（図表8）

新規発症患者数は、脳血管疾患、虚血性心疾患と減少しているが、人工透析については増加している。人工透析の新規発症患者の割合については、分母となる人工透析患者が65歳以上になると後期高齢者医療へ異動するため、患者数の変動が大きく、それに伴って割合の変動も大きくなっている。新規患者のレセプトと健診の突合状況をみると、過去3年間の健診受診状況で1度も受けていない割合は、平成

28年度から経年的にみると、わずかに減少している。令和元年度では、脳血管疾患で、165人（4.2%）、虚血性心疾患で129人（53.5%）、人工透析で6人（66.7%）だった。（図表9）

<短期的な目標の設定>

脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の血管変化における共通のリスクとなる、高血圧、脂質異常症、糖尿病、メタボリックシンドローム(内臓脂肪型肥満)等の該当者割合を減らしていくことを短期的な目標とする。

図表10 短期目標の達成進捗状況

	実績値		目標	データの把握方法
	初期値 平成28年度	中間評価 令和元年度		
健診受診者の高血圧者の割合の減少 (血圧Ⅱ度以上)	4.8%	3.8%	減少	特定健診結果
健診受診者の血糖コントロール不良者の割合の減少 (HbA1c7.0以上)	3.0%	3.4%	減少	
健診受診者の脂質異常者の割合の減少 (LDL180以上)	3.5%	3.6%	減少	

出典：保健指導支援ツール(法定報告値で計上)

図表11 高血圧・脂質異常症・糖尿病の患者数と特定健診結果

糖尿病

	レセプト情報									特定健診結果									
	被保険者 (40歳以上)		糖尿病 患者数 (様式3-2)			40-64歳			65-74歳			健診 受診者	受診率	糖尿病		再掲) HbA1c7.0以上			
						被保険者		患者数	D/C		被保険者			患者数	HbA1c 6.5%以上		未治療者		
	A	B	B/A	C	D	D/C	E	F	F/E	G	H	I	I/G	J	J/G	K	K/J		
平成25年度	15,949人	2,037人	12.8%	9,372人	801人	8.5%	6,577人	1,236人	18.8%	4,475人	30.7%	262人	5.9%	116人	2.6%	27人	23.3%		
平成28年度	14,713人	2,095人	14.2%	7,693人	708人	9.2%	7,020人	1,387人	19.8%	4,672人	35.2%	298人	6.4%	139人	3.0%	43人	30.9%		
令和元年度	13,173人	1,830人	13.9%	5,966人	525人	8.8%	7,207人	1,305人	18.1%	4,983人	40.7%	389人	7.9%	166人	3.4%	43人	25.9%		

高血圧

	レセプト情報									特定健診結果									
	被保険者 (40歳以上)		高血圧 患者数 (様式3-3)			40-64歳			65-74歳			健診 受診者	受診率	高血圧		再掲) III度高血圧			
						被保険者		患者数	D/C		被保険者			患者数	II度高血圧以上		未治療者		
	A	B	B/A	C	D	D/C	E	F	F/E	G	H	I	I/G	J	J/G	K	K/J		
平成25年度	15,949人	4,262人	26.7%	9,372人	1,637人	17.5%	6,577人	2,625人	39.9%	4,475人	30.7%	130人	2.9%	17人	0.4%	12人	70.6%		
平成28年度	14,713人	4,352人	29.6%	7,693人	1,401人	18.2%	7,020人	2,951人	42.0%	4,672人	35.2%	225人	4.8%	30人	0.6%	26人	86.7%		
令和元年度	13,173人	3,808人	28.9%	5,966人	1,021人	17.1%	7,207人	2,787人	38.7%	4,983人	40.7%	191人	3.8%	29人	0.6%	24人	82.8%		

脂質異常症

	レセプト情報									特定健診結果									
	被保険者 (40歳以上)		脂質異常症 患者数 (様式3-3)			40-64歳			65-74歳			健診 受診者	受診率	高LDL		再掲) 180以上			
						被保険者		患者数	D/C		被保険者			患者数	160以上		未治療者		
	A	B	B/A	C	D	D/C	E	F	F/E	G	H	I	I/G	J	J/G	K	K/J		
平成25年度	15,949人	2,686人	16.8%	9,372人	1,098人	11.7%	6,577人	1,588人	24.1%	4,475人	30.7%	464人	10.4%	145人	3.2%	134人	92.4%		
平成28年度	14,713人	2,937人	20.0%	7,693人	986人	12.8%	7,020人	1,951人	27.8%	4,672人	35.2%	468人	10.0%	162人	3.5%	145人	89.5%		
令和元年度	13,173人	2,973人	22.6%	5,966人	860人	14.4%	7,207人	2,113人	29.3%	4,983人	40.7%	582人	11.7%	181人	3.9%	165人	91.2%		

出典：国保データベース（KDB）システム帳票 様式3-2～3-4（毎年度5月診療分 KDB7月作成分）

保健指導支援ツール(法定報告値で計上) * 20歳以上74歳を計上

高血圧、糖尿病、脂質異常症該当者の指標として、健診結果で、Ⅱ度高血圧以上は1%減少、HbA1c 7.0以上、LDL コレステロール180以上については、微増となっている。健診結果で各項目該当者に保健指導を実施しているが、大きな変化はなかった。医療受診が必要な者に適切な働きかけや、治療継続への働きかけ、医療受診を中断している者についても適切な保健指導ができていたか、保健指導者の力量不足はなかったか振り返り、さらに個々の保健指導能力の力量形成を図る必要がある。そして対象者の継続した疾病管理を行うことが重要である。

(2) 目標管理一覧 (中間評価分)

図表 1 2 目標管理一覧 (中間評価分)

関連計画	健康課題	達成すべき目的	課題を解決するための目標	実績				目標値	データの把握方法
				初期値			中間評価	中間目標	
				平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和元年度	
特定健診等計画	<p>・長期入院(6ヶ月以上)や医療費が高額となる疾患、要介護認定者の有病状況の多い疾患として脳血管疾患・虚血性心疾患があり、発症、重症化しないようにつなげることが課題。</p> <p>・慢性腎不全(人工透析)については、65歳以上の後期高齢者医療への異動が、医療費減少に影響していると考えられ、人工透析の約半数の原因疾患である糖尿病性腎症を低下させることが課題。</p>	特定健診受診率、特定保健指導の実施率を向上し、メタボ該当者、重症化予防対象者を減少	特定健診受診率の向上	35.2%	36.8%	43.0%	40.9%	43.0%	特定健診・特定保健指導法定報告(国保中央会)
			特定健診継続受診率の向上	74.1%	73.8%	79.7%	71.6%	増加	
			特定保健指導実施率の向上	82.2%	74.0%	73.6%	57.8%	81.0%	
			特定保健指導対象者割合の減少	22.1%	22.1%	20.7%	17.6%	21.0%	
			メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合の減少	23.9%	22.1%	20.7%	25.8%	22.5%	
			メタボリックシンドローム割合の減少	20.5%	14.1%	14.4%	14.7%		
			メタボリックシンドローム予備群の割合の減少	16.9%	10.8%	11.2%	11.1%		
中長期	<p>・脳血管疾患・虚血性心疾患・慢性腎不全(人工透析)の共通リスクとなる糖尿病、高血圧、脂質異常症等について、平成25年度と平成28年度を比較すると患者数は増加していたので、患者数の減少のため、重症化リスクの高い対象者を抽出し、継続した疾病管理を行うことが重要。</p>	医療費が高額となる疾患、6ヶ月以上の入院における疾患、長期化することで高額となる疾患で、要介護認定者の有病状況の多い疾患でもある脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症(人工透析患者に占める基礎疾患に糖尿病がある者の割合)の減少	一人当たりの医療費の減少	26,788円	27,107円	27,802円	29,277円	減少	KDBシステム
			長期入院医療費	7億3189万円	7億1847万円	6億9122万円	6億6904万円	減少	
			高額になる疾患 脳血管疾患の医療費の減少	1億2979万円	1億3221万円	1億5472万円	1億6827万円	減少	
			高額になる疾患 虚血性心疾患の医療費の減少	8357万円	9094万円	8081万円	7853万円	減少	
			高額になる疾患 人工透析の医療費の減少	2億9351万円	2億3216万円	1億9126万円	2億917万円	減少	
			脳血管疾患の新規患者割合の減少	38.8%	47.3%	45.4%	40.4%	-5.0%	
			虚血性心疾患の新規患者割合の減少	38.8%	31.5%	34.4%	30.8%	-5.0%	
			慢性腎不全(人工透析)の新規患者割合の減少	5.7%	25.0%	15.0%	25.0%	-5.0%	
			人工透析患者のうち糖尿病性腎症の数の減少	26人	19人	11人	13人	減少	
			短期	脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の血管変化における共通リスクとなる高血圧、糖尿病、脂質異常症等の減少	高血圧症の患者数の減少	4377人	4314人	4220人	
糖尿病の患者数の減少	2124人	2122人			2116人	2074人	減少		
脂質異常症の患者数の減少	2975人	3030人			3093人	3182人	減少		
健診受診者の高血圧者の割合の減少(Ⅱ度以上)	4.8%	4.8%			3.9%	3.8%	減少		
健診受診者の血糖コントロール不良者の割合の減少(HbA1c7.0以上)	3.0%	3.4%			3.7%	3.4%	減少		
健診受診者の脂質異常者の割合の減少(LDL180以上)	3.5%	2.7%			4.2%	3.6%	減少		

5 保険者努力支援制度

医療費適正化や健康づくりに取り組む自治体等へのインセンティブ制度として、創設された制度である。平成28年度から前倒して実施され、平成30年度から本格実施されている。国は評価指標について、毎年の実績や実施状況を見ながら進化発展させるとしており、現在は糖尿病等の重症化予防や後発医薬品に関する取り組み状況の配点が高くなっている。制度開始以降、配点については毎年見直されるが、令和2年度からは加点だけでなく、評価項目が一定の水準以下の場合や取り組みが進んでいない等の場合において減点されるマイナスインセンティブが導入されている。(図表13)

図表13 保険者努力支援制度配点

	評価項目	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度	
		加点	全体に対する割合	加点	全体に対する割合	加点	全体に対する割合	加点	全体に対する割合
共通①	特定健診受診率	50	5.9%	50	5.4%	70	7%	70	7%
	特定保健指導実施率	50	5.9%	50	5.4%	70	7%	70	7%
	メタボリック該当者及び予備軍の減少率	50	5.9%	50	5.4%	50	5%	50	5%
共通②	がん検診受診率	30	3.5%	30	3.3%	40	4%	40	4%
	歯周病疾患検診の実施	25	2.9%	25	2.7%	30	3%	30	3%
共通③	糖尿病などの重症化予防	100	11.8%	100	10.9%	120	12%	120	12%
共通④	個人インセンティブ提供・個人への分かりやすい情報提供	95	11.2%	90	9.8%	110	11%	110	11%
共通⑤	重複服薬者に対する取り組み	35	4.1%	50	5.4%	50	5%	50	5%
共通⑥	後発医薬品の促進の取組・使用割合	75	8.8%	135	14.7%	130	13%	130	13%
国保①	収納率向上に関する取り組みの実施	100	11.8%	100	10.9%	100	10%	100	10%
国保②	データヘルス計画策定状況	40	4.7%	50	5.4%	40	4%	40	4%
国保③	医療費通知	25	2.9%	25	2.7%	25	3%	25	3%
国保④	地域包括ケアの推進の取組	25	2.9%	25	2.7%	25	3%	30	3%
国保⑤	第三者求償	40	4.7%	40	4.4%	40	4%	40	4%
国保⑥	適正かつ健全な事業運営の実施	50	5.9%	60	6.5%	95	10%	95	10%
体制構築加点		60	7.1%	40	4.4%	-		-	
総得点(満点)		850	100%	920	100%	995	100%	1000	100%

図表14 保険者努力支援制度 八女市獲得点

	評価項目	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度	
		獲得点	得点率	獲得点	得点率	獲得点	得点率	獲得点	得点率
共通①	特定健診受診率	0	0%	25	50%	10	14%	25	36%
	特定保健指導実施率	30	60%	25	50%	50	71%	50	71%
	メタボリック該当者及び予備軍の減少率	20	40%	0	0%	0	0%	0	0%
共通②	がん検診受診率	15	50%	10	33%	0	0%	10	25%
	歯周病疾患検診の実施	0	0%	25	100%	28	93%	30	100%
共通③	糖尿病などの重症化予防	100	100%	100	100%	120	100%	90	75%
共通④	個人インセンティブ提供・個人への分かりやすい情報提供	25	26%	75	83%	80	73%	90	82%
共通⑤	重複服薬者に対する取り組み	35	100%	50	100%	50	100%	45	90%
共通⑥	後発医薬品の促進の取組・使用割合	70	93%	65	48%	40	31%	110	85%
国保①	収納率向上に関する取り組みの実施	75	75%	50	50%	65	65%	55	55%
国保②	データヘルス計画策定状況	40	100%	50	100%	25	63%	40	100%
国保③	医療費通知	25	100%	25	100%	25	100%	25	100%
国保④	地域包括ケアの推進の取組	9	36%	20	80%	25	100%	20	67%
国保⑤	第三者求償	40	100%	34	85%	38	95%	38	95%
国保⑥	適正かつ健全な事業運営の実施	26	52%	27	45%	70	74%	77	81%
体制構築加点		60	100%	40	100%	-		-	
総得点(満点)		570	67%	621	68%	626	63%	705	71%

図表 1 5 保険者努力支援制度 八女市交付額

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
獲得点(再掲)	570点	621点	626点	705点
得点率(再掲)	67%	68%	63%	71%
交付額	37,594千円	36,930千円	38,792千円	43,873千円
算定基準被保険者数(前年6月1日)	19,127人	18,430人	17,901人	17,318人
被保険者1人当たり交付額	1,965円	2,004円	2,167円	2,533円
1点当たり交付額	65,954円	59,468円	61,968円	62,231円
【参考】県平均得点	488.45点	551.93点	556.22点	570.27点

制度開始時では未実施だった歯科検診と個人へのインセンティブ提供については、歯周病検診の実施と健康ポイント事業の開始により加点を得られるようになった。

配点の高い後発医薬品に関する取り組みについては、差額通知を実施し被保険者への普及啓発を促進している。令和3年度では後発医薬品の使用割合が増加し、加点が見込まれる。国の使用割合目標（80%以上）に達するか否かで加点への影響が大きいことから、使用割合の向上・維持のための効果的啓発を継続実施することが重要である。（図表14）

第3章 新たな課題を踏まえた目標値と個別保健事業の設定

1 中間評価を踏まえた新たな目標値の設定

(1) 中長期目標の設定

医療費が高額となる疾患、6ヶ月以上入院となる疾患、長期化することで高額となる疾患で、要介護認定者の有病状況の多い疾患でもある脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症を減らしていくことが重要であるため、それらにかかる入院医療費、新規発症の減少を優先とする。

近年、団塊の世代が後期高齢者に異動していることもあり、被保険者数の減少が著しく、それに伴い、医療費総額については減少傾向にある。

入院医療費も同様であり、入院医療費の減少は、被保険者減少による影響も大きいと考えられるため、目標の「入院医療費の減少」を補完する指標として、脳血管疾患、虚血性心疾患を主病とする「高額になる疾患の医療費の減少」を追加する。

(2) 短期目標の設定

生活習慣病は自覚症状が乏しく、無自覚のまま重症化するケースも少なくないため、特定健診等実施計画に基づき、特定健診受診率、保健指導実施率の向上を目標とする。

また、脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の血管変化における共通リスクとなる高血圧、糖尿病、脂質異常症等を減らしていくことを短期的目標とする。

令和3年度保険者努力支援制度より、疾病予防・健康づくりの促進の観点から、成果指標が導入され、「健診受診者のうち、HbA1c8.0以上の未治療者の割合」が追加されたことから、短期目標にも同項目を追加する。

また厚労省・日本医師会・糖尿病対策推進会議より公表された糖尿病性腎症重症化予防プログラム（平成31年4月改訂版）において、病期分類別の対象者の優先順位等示されたことから「健診結果からみた糖尿病性腎症第3期以降の未治療者の割合」を追加する。

(3) 目標管理一覽 (最終評価分)

図表38 目標管理一覽 (最終評価分)

関連計画	健康課題	達成すべき目的	課題を解決するための目標	実績				目標値	データの把握方法				
				初期値			中間評価	最終目標					
				平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和5年度					
特定健診等計画	・受診率は、目標達成には至っていない。特定健診未受診者はデータがない。為コントロール状態がわからず保健指導が困難な状態であるため、引き続き健診受診率向上の取組が重要である。	特定健診受診率、特定保健指導の実施率を向上し、メタが該当者、重症化予防対象者を減少	特定健診受診率の向上	35.2%	36.8%	43.0%	40.9%	60.0%	特定健診・特定保健指導実施報告(国民中央)				
			特定健診継続受診率の向上	74.1%	73.8%	79.7%	71.6%	増加					
			特定保健指導実施率の向上	82.2%	74.0%	73.6%	57.8%	85.0%					
			特定保健指導対象者の減少率	22.1%	22.1%	20.7%	17.6%	25.0%					
			メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合の減少	23.9%	24.9%	25.5%	25.8%	20.5%					
			メタボリックシンドローム割合の減少	13.3%	14.1%	14.4%	14.7%	減少					
			メタボリックシンドローム予備群の割合の減少	10.6%	10.8%	11.2%	11.1%	減少					
中長期	・被保険者数は減少し続けているが、一人当たりの医療費は増加している。 ・慢性腎不全(人工透析)については、65歳以上の後期高齢者医療への異動が、医療費減少に影響していると考えられ、人工透析の約半数の原因疾患である糖尿病性腎症を低下させることが課題。	医療費が高額となる疾患、6ヶ月以上の入院における疾患、長期化することで高額となる疾患で、要介護認定者の有病状況の多い疾患でもある脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症(人工透析患者に占める基礎疾患に糖尿病がある者の割合)の減少	中長期・短期目標疾患医療費の減少	13億2966万円	—	—	11億5150万円	減少	KDBシステム 地域の全体像 厚生労働省様式 1-1 2-2 3-1~7				
			中長期・短期目標疾患医療費の総医療費に占める割合の減少	21.0%	—	—	18.5%	-2.0%					
			一人当たりの医療費の減少	26,788円	27,107円	27,802円	29,277円	減少					
			長期入院医療費	7億3189万円	7億1847万円	6億9122万円	6億6904万円	減少					
			高額になる疾患 脳血管疾患の医療費の減少	1億2979万円	1億3221万円	1億5472万円	1億6827万円	減少					
			高額になる疾患 虚血性心疾患の医療費の減少	8357万円	9094万円	8081万円	7853万円	減少					
			高額になる疾患 人工透析の医療費の減少	2億9351万円	2億3216万円	1億9126万円	2億917万円	減少					
			脳血管疾患の新規患者割合の減少	38.8%	47.3%	45.4%	40.4%	-5.0%					
			虚血性心疾患の新規患者割合の減少	38.8%	31.5%	34.4%	30.8%	-5.0%					
			慢性腎不全(人工透析)の新規患者割合の減少	5.7%	25.0%	15.0%	25.0%	-5.0%					
			人工透析患者のうち糖尿病性腎症の数の減少	26人	19人	11人	13人	減少					
			短期	・脳血管疾患・虚血性心疾患・慢性腎不全(人工透析)の共通リスクとなる糖尿病、高血圧、脂質異常症等について、糖尿病、高血圧の患者数は横這い、脂質異常症の患者数の増加している。 ・重症化リスクの高い対象者を抽出し、継続した疾病管理を行うことが重要。	脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の血管変化における共通リスクとなる高血圧、糖尿病、脂質異常症等の減少	高血圧症の患者数の減少	4377人	4314人		4220人	4158人	減少	KDBシステム 地域の全体像 厚生労働省様式 1-1 3-1~7
						糖尿病の患者数の減少	2124人	2122人		2116人	2074人	減少	
						脂質異常症の患者数の減少	2975人	3030人		3093人	3182人	減少	
健診受診者の高血圧者の割合の減少(Ⅱ度以上)	4.8%	4.8%				3.9%	3.8%	減少					
健診受診者の血糖コントロール不良者の割合の減少(HbA1c7.0以上)	3.0%	3.4%				3.7%	3.4%	減少					
健診受診者の脂質異常者の割合の減少(LDL180以上)	3.5%	2.7%				4.2%	3.6%	減少					
健診受診者のHbA1c8.0以上の未治療者の割合の減少	0.3%	0.3%				0.1%	0.2%	減少					
保険者努力支援制度	短期 ・がん検診受診者数の低迷	がんの早期発見、早期治療	がん検診受診率 胃がん検診 受診率の向上	8.5%	8.4%	9.4%	9.0%	増加	地域保健事業報告				
			肺がん検診 受診率の向上	14.4%	14.1%	16.4%	15.9%	増加					
			大腸がん検診 受診率の向上	13.1%	12.7%	13.6%	13.6%	増加					
			子宮頸がん検診 受診率の向上	21.0%	21.6%	25.4%	27.1%	増加					
			乳がん検診 受診率の向上	29.7%	28.9%	30.3%	30.8%	増加					
	・特定健診への動機づけを行い、受診率の向上に努める	健康意識を高め、健康ポイント事業参加を増やす	健康ポイント事業参加者の割合増加(参加者数/特定健診対象者)			1.3%	6.8%	30.0%	八女市健康推進課				
			・医療機関の重複・頻回受診や重複・多剤服薬は、医療費適正化の観点だけでなく、被保険者の健康状態に悪影響を及ぼす恐れがある。	多剤処方(ひと月15日以上6種類処方)の減少	多剤処方(ひと月15日以上6種類処方)の割合減少(40-64歳)			10.6%	10.7%	減少	KDBシステム		
多剤処方(ひと月15日以上6種類処方)の割合減少(65-74歳)					20.6%	20.9%	減少						

※中長期・短期目標疾患 慢性腎不全・脳血管疾患・心疾患、糖尿病・高血圧・脂質異常症

(4) 個別保健事業計画

図表39-1 設定した目標達成のために実施する個別保健事業の計画

事業名	特定健診未受診者 対策事業	特定保健指導	早期介入予防事業	生活習慣病重症化予防事業
目的	特定健診受診率の向上	国が定める特定保健指導を実施し、生活習慣病の発症や重症化予防を図る	20歳代30歳代の特定健診に準じて健診・保健指導を実施し、健康意識の向上や早期生活習慣病を予防する	特定健診の結果等に基づき、生活習慣病重症化するリスクの高い者を抽出し、保健指導実施し、確実に治療につながる治療中断しないように継続した疾病管理を行い、重症化予防を図る
対象	特定健診対象者	特定保健指導対象者	①特定保健指導対象者に準ずる者 ②ハイリスク基準該当者 ・HbA1c 7.0%(NGSP)以上 ・血圧 II度高血圧以上 ・LDLコレステロール 180mg/dl以上 ・eGFR 45ml/分/1.73㎡未満 ・尿蛋白 2+以上 ・尿蛋白、尿潜血 ともに1+以上 ・尿酸 8.0mg/dl以上 ・心電図検査 心房細動所見	特定保健指導対象者を除く下記の基準に該当する者 ・HbA1c 7.0%(NGSP)以上 ・血圧 II度高血圧以上 ・LDLコレステロール 180mg/dl 以上 ・中性脂肪 300mg/dl 以上 ・eGFR 45ml/分/1.73㎡ 未満 (70歳以上では40未満) ・尿蛋白 2+以上 ・尿潜血、尿蛋白 ともに1+以上 ・尿酸 8.0mg/dl 以上 ・心電図検査 心房細動所見
ストラクチャー指標	医師会や医療機関との連携の体制 委託業者の選定	保健師・管理栄養士の確保 医師会や医療機関との連携の体制	保健師・管理栄養士の確保	保健師・管理栄養士の確保 医師会や医療機関との連携の体制
プロセス指標	受診勧奨者の選定・時期・内容の検討	対象者の把握と情報管理	対象者の把握と情報管理	対象者の把握と情報管理
アウトプット指標	受診勧奨数 架電数と架電率 普及啓発の実施状況	初回面接実施数と実施率	継続健診受診者数 保健指導実施数と実施率	継続健診受診者数 保健指導実施数と実施率 医師連絡票の活用件数
アウトカム指標	特定健診受診率 継続受診者数と受診率	特定保健指導実施率 次年度の健診結果改善率 メタボリックシンドローム予備軍・該当者の減少率	次年度の健診結果改善率 メタボリックシンドローム予備軍・該当者の減少率	次年度健診結果改善率 未治療者の医療機関受療率

図表 39-2 設定した目標達成のために実施する個別保健事業の計画

事業名	糖尿病性腎症重症化予防事業	歯周病健診 (歯周病予防啓発事業)	がん検診啓発事業	健康ポイント事業 (健康づくり・インセンティブ)	訪問健康相談事業
目的	糖尿病性腎症重症化予防プログラム、福岡県糖尿病性腎症プログラムに基づき、対象者を抽出し、保健指導実施、必要に応じて医療機関等と連携し、重症化予防を図る。	歯周病予防啓発や歯周病健診を周知し、歯周病予防を図る。	がん検診受診率の向上	特定健診及び特定保健指導並びにがん検診などへの受診を促し、健康意識を高める。	訪問により、受診状況、生活習慣等を確認し適正な医療の受け方や日々の生活改善等の指導を行い、意識啓発を図り医療費の適正化につなげる。
対象	特定健診健診受診者のうち ①HbA1c 7.0%(NGSP)以上 ②糖尿病性腎症病気分類第2期・第3期・第4期に該当する者 前年度特定健診健診受診者 ③糖尿病性腎症病気分類第3期・第4期に該当する者	年度末までに40歳、50歳、60歳、70歳に達する者	①胃・肺・大腸がん検診 40歳以上 ②乳がん検診 40歳以上女性 ③子宮がん検診 20歳以上女性 ④前立腺がん検診 50歳以上男性	20歳以上の市民	①重複頻回受診者 ②重複多剤服薬者
ストラクチャー指標	保健師・管理栄養士の確保 医師会や医療機関との連携の体制	歯科医師会や医療機関との連携の体制	医師会や医療機関との連携の体制	普及啓発方法の確認	保健師の確保 医師会や薬剤師会との連携の体制
プロセス指標	対象者の把握と情報管理 糖尿病性腎症重症化予防プログラム・福岡県糖尿病性腎症重症化予防プログラムの運用	年齢別受診率、医療機関別受診者数等の把握	年齢別受診率、医療機関別受診者数等の把握	普及啓発の時期・内容の検討	対象者の把握と情報管理
アウトプット指標	継続健診受診者数 保健指導実施数と実施率 医師連絡票の活用件数	受診勧奨実施数 普及啓発実施状況	受診勧奨実施数 予防啓発実施状況	健康ポイント事業申請数	指導実施数
アウトカム指標	次年度健診結果改善率 未治療者の医療機関受療率	歯周病健診実施率	がん検診受診率	特定健診受診率 継続受診者数と受診率	対象者の被保険者に占める割合

2 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の目標値と保健事業の設定

保険者である後期高齢者広域連合の目標値を参考に数値目標を設定した。また本市の後期高齢者の健診・医療・介護データから課題を分析し、保健事業の実施にあたっては、国から公表されている「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版（令和元年10月公表）」を参照して、ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチを効果的に組み合わせた事業を実施する。

（1）評価指標と目標値の設定

図表40 福岡県広域高齢者医療広域連合の一体的実施事業における県と市町村の数値目標

	評価指標	福岡県の現状	八女市の現状	目標
1	後期高齢者健康診査・歯科健診の受診率向上 (KDBシステム・福岡県後期高齢者医療広域連合報告)	健康診査 9.49% (令和元年度)	健康診査 8.4% (令和元年度)	前年度より向上
		歯科健診 7.62% (令和元年度)	歯科健診 6.15% (令和元年度)	前年度より向上
2	通いの場への参加率の上昇 (介護予防・日常生活支援総合事業の実施状況調査)	8.23% (平成30年度 福岡県)	2.22% (令和元年度)	前年度より向上
3	健康状態不明者の割合の減少 (KDBシステム)	4.18% (平成30年度 福岡県)	3.8% (令和元年度)	前年度より減少
4	低栄養者(BMI \leq 20)の減少 (後期高齢者健康診査)	男性 16.0%・女性 27.9% (平成30年度 福岡県)	適正体重(BMI18~24.9)の者の増加 74.5% (令和元年度)	前年度より減少 (市目標 増加)
5	多剤処方の減少 (KDBシステム)	ひと月15日以上の6種類処方 46.1% (平成30年度 福岡県)	ひと月15日以上の6種類処方 44.8% (令和元年度)	前年度より減少
6	人工透析患者率の低下 (健康スコアリング)	1.43% (平成30年度 福岡県)	1.23% (令和元年度)	前年度より減少
7	一人当たり医療費の減少 (後期高齢者医療事業年報)	後期高齢者一人あたり医療費 1,178,616円(平成30年度 福岡県)	後期高齢者一人あたり医療費 103.7万円 (令和元年度)	前年度より減少
8	一人当たり介護給付費の減少 (介護保険事業状況報告)	第1号被保険者一人あたり給付費 261.2千円(平成30年度 福岡県)	第1号被保険者一人あたり給付費 303.2千円 (令和元年度)	前年度より減少
9	健康寿命の延伸 (国民生活基礎調査)	男性 71.49歳 (平成28年) 女性 74.66歳 (平成28年)	KDB平均自立機関(要支援・要介護以上) 男性 77.8歳 (令和元年) 女性 81.6歳 (令和元年)	平均寿命の増加 分を上回る健康 寿命の増加

（2）分析結果とそれに基づく課題の明確化

八女市の健診・医療・介護のデータの一体的な分析により、KDBや健診結果の分析から75歳以上の後期高齢者の95.8%がすでに医療機関に受診しており、その中でも83.4%の人が高血圧や糖尿病などの生活習慣病にて受診している。介護認定率は30.0%と県平均よりは低い、同規模市より高い。生活習慣病の重症化が要介護の原因となっており、また介護認定有病状況では心疾患、高血圧症、脳疾患などが多く高額医療や長期入院の原因となるため、生活習慣病の重症化予防が重要となってくる。

(3) 高齢者保健事業の内容

・ハイリスクアプローチ

<高齢者に対する個別支援（ハイリスクアプローチ）

- ・低栄養防止・重症化予防の取組
- ・健康状態が不明な高齢者の状態把握、必要なサービスへつなぐ

健診受診率が低いために医療機関にかかっても体の状態が分からない人が多いため、健診受診勧奨を行い、高血圧、糖尿病性腎症等の重症化を予防し、また高齢者の特性であるフレイルの要因となる低栄養の予防、改善を行う。

目標	低栄養防止
対象者	BMI18.5 以下（がんを除く）（介護認定者は除く）
実施方法	ア 年度から 2 Kg 以上体重減がある者から優先者を選定、抽出する。 イ 後期高齢者の質問票、食事調査により調理・栄養状態等を把握。 ウ 保健師・管理栄養士による保健指導・栄養指導 エ 必要時、かかりつけ医等との医療と連携した保健指導 エ 必要なサービスへの接続
実施時期	通年
評価方法	ア 初回訪問でのアセスメント結果に応じて目標を設定し、3ヶ月後に目標の達成状況を評価医療受診状況を評価 イ 直近の血液検査データ ウ 後期高齢者の質問票により心身機能（フレイル）の状況、食事調査により調理・栄養状態等の把握。
評価方法	ア 対象者への保健指導実施率 イ 医療機関受療率 ウ 各種検査値の変化（改善）

目標	糖尿病性腎症重症化予防
対象者	75歳～84歳の者 ・HbA1c 7.0%（NGSP）以上または空腹時血糖130mmg以上及びeGFR40未満または尿蛋白（2+）以上 ・前年度特定健診受診者のうち糖尿病性腎症の対象者
実施方法	ア 重点的対象者を決定し、抽出する。 イ 保健師・管理栄養士による健診受診勧奨・保健指導 ウ 必要時、かかりつけ医等に治療方針を確認する等、医療と連携した保健指導 エ 必要なサービスへの接続
実施時期	通年
評価方法	ア 対象者への保健指導実施率 イ 医療機関受療率 ウ 各種検査値の変化（改善）

目標	生活習慣病の重症化予防
対象者	75歳～84歳の者 ・血糖HbA1c 7.0%以上 ・血圧Ⅱ度高血圧以上（160/100） ・腎機能eGFR 40未満 ・尿蛋白（2+）以上
実施方法	ア 重点の対象者を決定し、抽出する。 イ 保健師・管理栄養士による健診受診勧奨・保健指導 ウ 必要時、かかりつけ医等に治療方針を確認する等、医療と連携した保健指導 エ 必要なサービスへの接続
実施時期	通年
評価方法	ア 対象者への保健指導実施率 イ 医療機関受療率 ウ 各種検査値の変化（改善）

目標	健康状態不明者等
対象者	KDB データより健診・医療・介護のデータの情報がなく、健康状態が不明な者
実施方法	ア 高齢者の質問票を活用し健康状態を把握 イ 必要に応じて医療・健診受診勧奨を行う ウ 通いの場への案内 エ 必要なサービスへの接続
実施時期	通年
評価方法	ア 健康状態が把握できた人数 イ 健診受診率

・ポピュレーションアプローチ

<通いの場等への積極的な関与（ポピュレーションアプローチ）>

- ・フレイル予防の普及啓発、運動、栄養、口腔等の健康教育、健康相談を実施。
- ・フレイル状態にある高齢者等を把握し、保健指導等の支援を行う。
- ・取組により把握された高齢者の状況に応じ、適切な医療、介護につなげる。

フレイルは生活機能の低下につながり、骨折、認知症を起こしやすく要介護状態へと進行してしまうおそれがある。また、咀嚼力の低下は、口腔機能全体につながりフレイルや要介護のリスクにつながる。早期に適切な支援を行うことにより、生活機能の維持や回復を目指し、生活の質の維持・向上に取り組む。

目標	フレイルリスクのある者を早期発見し、改善につなげる。
対象者	高齢者
実施方法	<ul style="list-style-type: none"> ・運動・口腔ケア・低栄養など健康教育や健康相談を実施。 ・地域支援事業の物忘れ健診及びフレイル健診に合わせ、健診結果の個別保健指導やフレイル相談を実施。 ・後期高齢者質問票活用、握力計やロコモ診断等健康チェックの機会を設けて、健康状態や低栄養、筋力低下等フレイルの状況等を総合的に把握し保健指導等を実施。 ・支援の必要な高齢者に対して、健診・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などを実施する。
実施時期	通年
評価方法	<ul style="list-style-type: none"> ・フレイルリスク（運動/栄養/口腔）の該当率と該当者の改善割合 ・医療専門職の関与の開始時と最終時の身体計測結果及び後期高齢者の質問票回答結果から、運動・栄養・口腔の各リスクの該当者割合