

**第2期 阿賀野市国民健康保険保健事業実施計画
(データヘルス計画)
中間評価報告**

平成30年度～令和5年度

**令和3年2月
阿賀野市**

目 次

第1章 第2期国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画)	
1. 保健事業実施計画(データヘルス計画)の基本的事項	1
(1) 趣旨	1
(2) 計画の位置づけ	1
(3) 計画の期間	2
(4) 保健事業実施計画(データヘルス計画)の見直し	2
2. 第2期阿賀野市データヘルス計画の中間評価	4
(1) 保健事業の実施状況と中間評価	4
(2) 短期目標の中間評価	6
(3) 中長期目標の中間評価	9
(4) 保健事業等の取り組みの結果と考察	11
1) 特定健診受診率向上の取組み	11
2) ハイリスクアプローチ	11
3) ポピュレーションアプローチ	11
3. 計画の目的・目標	13
(1) 基本理念	13
(2) 目的	13
(3) 目標	13
1) 中長期的な目標の設定	13
2) 短期的な目標の設定	15
4. 保健事業の実施内容の見直し後の取り組み	17
5. 保健事業実施計画(データヘルス計画)の評価方法	19
(1) 全体の経年変化	19
(2) 医療費の変化	20
1) 総医療費	20
2) 一人当たり医療費	20
(3) 疾病別医療費の変化	20
(4) 特定健診受診率・特定保健指導実施率の経年変化	21
(5) 有所見割合の経年変化	22
(6) 標準的質問票の経年変化	22
(7) 生活改善の意識変化	22
(8) メタボリックシンドローム該当者の経年変化	23
(9) 重症化予防対象者の経年変化	24
(10) 人工透析で糖尿病性腎症の占める割合	25

(11) 特定健診受診者の血圧・HbA1c の平均値・中央値	25
6. 地域包括ケアに係る取り組み	26
7. 計画の公表・周知	26
8. 事業運営上の留意事項	26
9. 個人情報の保護	26
10. その他計画策定に当たっての留意事項	26

1. 保健事業実施計画（データヘルス計画）の基本的事項

（1）趣旨

平成 25 年 6 月 14 日に国で閣議決定された「日本再興戦略」の中で、「国民の健康寿命の延伸」が重要なテーマに挙げられ、それを実現するための予防・健康管理の推進に関する新たな仕組みづくりとして「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、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、評価等の取り組みを求めるとともに、市町村国保が同様の取り組みを行うことを推進する。」ことが掲げされました。

厚生労働省は、上記の閣議決定を踏まえ、国民健康保険法（昭和 33 年法律第 192 号）第 82 条第 4 項の規定に基づき、平成 26 年 3 月 31 日付で厚生労働大臣が定める国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針（平成 16 年厚生労働省告示第 307 号。以下「保健事業実施指針」という。）の一部を改正し、保険者は健康・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（データヘルス計画）を策定した上で、保健事業の実施及び評価を行うこととしています。

これまでも当市においてはレセプト情報等を活用し、第 1 期、第 2 期特定健康診査等実施計画の策定や見直し、平成 30 年にはデータヘルス計画を策定しました。その他の保健事業を実施してきましたが、今後は、さらに被保険者の健康保持増進に努めるため、保険者が保有しているデータを活用しながら、被保険者をリスク別に分けてターゲットを絞った保健事業の展開や、ポピュレーションアプローチから重症化予防まで総括的に保健事業を進めていくことなどが求められています。

また、令和元年に「第2次健康あがの21計画」の中間評価を実施し、「健康寿命の延伸」を大きな目標として掲げ、元気でいきいきと暮らす市民が増えるよう、市民と行政が協働して取り組んでいるところです。さらに、昨今の新型コロナ禍においては、新しい生活様式を実践しながら事業を実施する必要があります。

このような背景を踏まえ、保健事業実施指針に基づき、第 1 期阿賀野市国民健康保険保健事業実施計画（以下「第 1 期阿賀野市データヘルス計画」という。）の被保険者の健康増進や生活習慣病の重症化予防等の保健事業の実施の評価、改善を行い、ここに第 2 期阿賀野市国民健康保険保健事業実施計画中間評価（以下「阿賀野市データヘルス計画」という。）をいたします。

（2）計画の位置づけ

阿賀野市データヘルス計画は、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計画です。計画の策定に当たっては、特定健康診査の結果、レセプト等のデータを活用して分析を行うことや、保健事業実施計画（データヘルス計画）に基づく事業の評価についても健康・医療情報を活用して行います。

また、「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21（第2次）計画）」に示された基本方針を踏まえるとともに、「都道府県健康増進計画（健康にいがた21（第2次）計画）」及び「市町村健康増進計画（第2次健康あがの21計画）」、「第3期特定健康診査等実施計画」で定めた評価指標を用いるなど、それぞれの計画との整合性を図ります。（図表1、2）

(3) 計画の期間

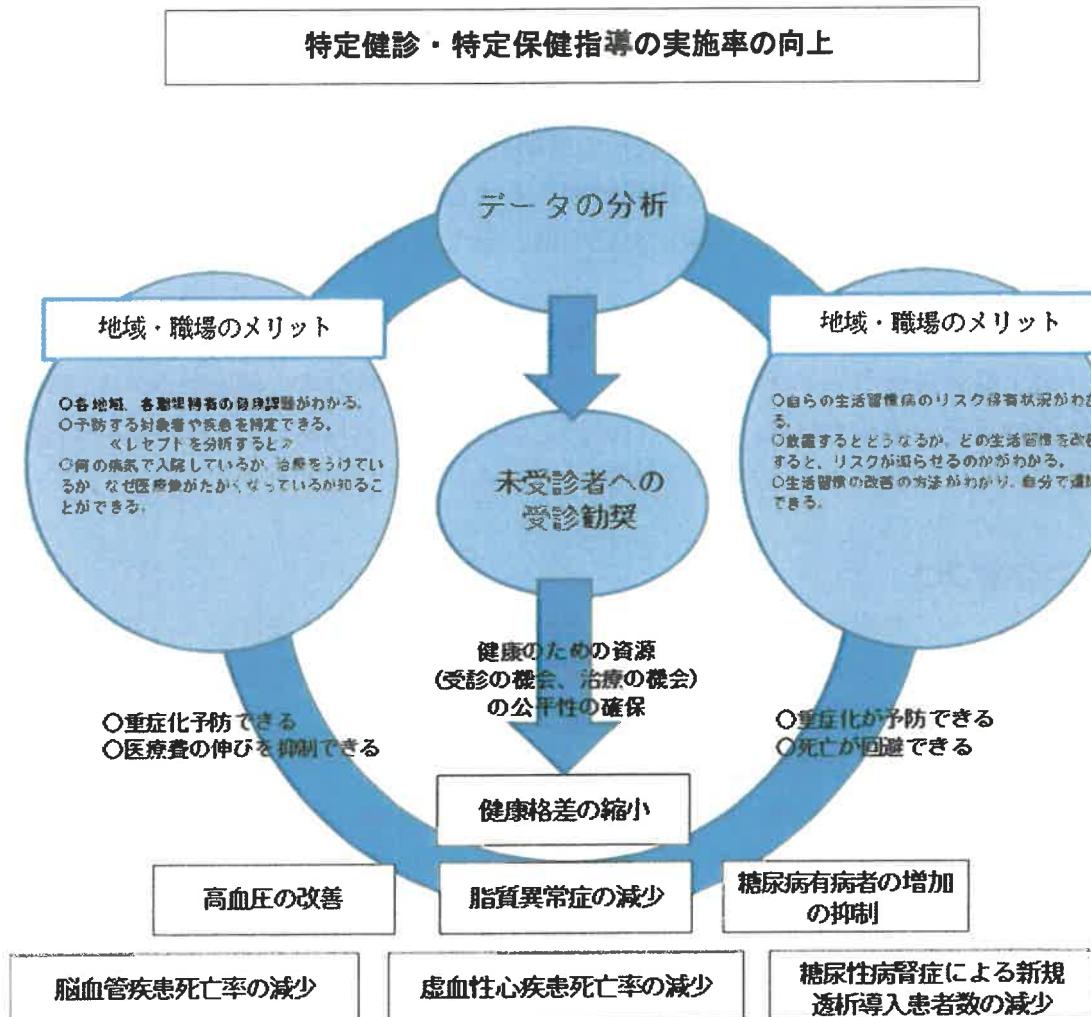
計画の期間は、平成 30 年度から令和 5 年度の 6 年間とします。第 2 期データヘルス計画の中間評価年度である令和 2 年度に計画全体の評価・検証を行い、見直しを行いました。

(4) 保健事業実施計画(データヘルス計画)の見直し

計画の見直しは、最終年度となる令和 5 年度に、計画に掲げた目的・目標の達成状況の評価を行います。KDB システムから健診・医療・介護のデータを得て、受診率・受療率、医療費の動向を確認します。また、特定健診の国への実績報告後のデータを用いて、経年比較を行うとともに、個々の健診結果の改善度を評価します。特に、直ちに取り組むべき課題の高血圧・糖尿病・脂質異常症の生活習慣病重症化予防事業の事業実施状況は、毎年とりまとめ、国民健康保険運営協議会で有識者や被保険者の意見を聴取し、必要に応じて、国保連合会に設置する保健事業支援・評価委員会の指導・助言を受けるものとします。

図表 1

特定健診・特定保健指導と健康日本 21（第二次） —特定健診・特定保健指導のメリットを生かし、健康日本 21（第二次）を着実に推進—



資料：「標準的な健診保健指導プログラム【改訂版】平成 25 年 4 月 厚生労働省健康局」

図表2 データヘルス計画の位置づけ

	第3期特定健康診査等実施計画	阿賀野市データヘルス計画	第2次健康あがの21計画	
法律	高齢者の医療の確保に関する法律 第19条	国民健康保険法 第82条	健康増進法 第8条、第9条	
基本的な指針	厚生労働省 保険局 (平成29年5月「特定健康診査計画作成の手引き」)	厚生労働省 保険局 (平成29年4月「国民健康保険法に基づく保険事業の実施等に関する指針の一部改正」)	厚生労働省 健康局 (平成24年6月「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」)	
計画策定者	医療保険者	医療保険者	都道府県:義務 市町村:努力義務	
基本的な考え方	生活習慣の改善による糖尿病等の生活習慣病の予防対策を進め、糖尿病等を予防することができれば、通院患者を減らすことができ、さらには重症化や合併症の発症を抑え、入院患者を減らすことができ、この結果、国民の生活の質の維持および向上を図りながら医療費の伸びの抑制を実現することが可能となります。特定健康診査は、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣を改善するための特定保健指導を必要とするものを、的確に抽出するために行うものです。	生活習慣病対策をはじめとして、被保険者の自主的な健康増進及び疾病予防の取り組みについて、保険者がその支援の中心となって、被保険者の特性を踏まえた効果的かつ効率的な保健事業を展開することを目指すものです。被保険者の健康の保持増進により、医療費の適正化及び保険者の財政基盤強化が図られるることは保険者自身にとっても重要です。	健康寿命の延伸及び健康格差の縮小の実現に向けて、生活習慣病の発症予防や重症化予防を図るとともに、社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上を目指し、その結果、社会保障制度が維持可能なものとなるよう、生活習慣の改善及び社会環境の整備に取り組むことを目標とします。	
対象者	40歳～74歳	被保険者全員特に高齢者の割合が最も高くなる時期に高齢期を迎える現在の青年期・壮年期世代、小児期からの生活習慣づくり	ライフステージ(乳幼児期、青壯年期、高齢期)に応じて	
対象疾病	メタボリックシンドローム 肥満 糖尿病 高血圧症 脂質異常症 虚血性心疾患 脳血管疾患 糖尿病性腎症	メタボリックシンドローム 肥満 糖尿病 高血圧症 等 虚血性心疾患 脳血管疾患 糖尿病性腎症	メタボリックシンドローム 肥満 糖尿病 高血圧症 脂質異常症 虚血性心疾患 脳血管疾患 糖尿病性腎症	慢性閉塞性肺疾患(COPD) 慢性閉塞性肺疾患(COPD) がん ロコモティブシンドローム 認知症 メンタルヘルス
目標	①特定健診受診率 60% ②特定保健指導実施率 60%	①脳血管疾患の発症を抑制し、重症化を予防します。 ②糖尿病による合併症の抑制を図ります。	1 栄養・食生活 望ましい食習慣を身につけよう 2 身体活動・運動・認知症等の予防 からだを動かすことを日常生活に取り入れよう 3 喫煙・飲酒 たばこは吸わないようにしよう、アルコールと上手につき合おう 4 こころの健康・休養 生きがいを持ち、ストレスと上手につき合おう 5 齧・口腔の健康 生涯自分の歯で食べられるようにしよう 6 生活習慣病の発症予防・重症化予防 自らの健康管理に関心を持とう	
評価	特定健診受診率 特定保健指導実施率 メタボリックシンドローム(該当者および予備群)減少率	中長期的な目標:本計画37,38ページ参照 中間評価報告13,14ページ参照 短期的な目標:本計画39,40ページ参照 中間評価報告15,16ページ参照	第2次健康あがの21計画第4章第3節参照	

2. 第2期阿賀野市データヘルス計画の中間評価

(1) 保健事業の実施状況と中間評価

項目	事業名	事業目的および概要	対象者	評価指標	指標・目標		中間評価 (R1元年度)
					現状値 (H27年度)	評価年 (H25年度)	
保健事業の周知実施	健康づくり日程表の配布	(目的) 健診等の事業の周知 (概要) 健診等の事業の年間日程表を作成し全戸配布	全市民	特定健診受診率	40.0%	60.0%	43.0%
健診受診勧奨	健診申込配布事業	(目的) 健診受診率向上 (概要) 健康推進員を通して申込配布及び受診勧奨の実施	全市民	特定健診受診率	40.0%	60.0%	43.0%
	市広報・ホームページ掲載 市内事業所・商工会等へチラシ配布	(目的) 健診受診率の向上 (概要) 広報等に受診勧奨の内容を掲載	全市民	特定健診受診率	40.0%	60.0%	43.0%
	市内医療機関へ受診勧奨依頼	(目的) 健診受診率の向上 (概要) かかりつけ医から健診等の受診勧奨の実施	市内医療機関	特定健診受診率	40.0%	60.0%	43.0%
	特定健診受診促進対策事業	(目的) 健診実施率の向上 (概要) 各年度ごとに重点対象者を選定し受診率の低い年代に勧奨を行う	各年度ごとに重点対象者を選定	特定健診受診率	40.0%	60.0%	43.0%
	国保受診勧奨訪問事業	(目的) 働き盛りの対象者への受診勧奨 (概要) 働き盛りの国保加入者の生活調査とそこらの健康調査を実施し受診行動を促す	国保加入者40歳 国保加入者45歳	国保加入者の受診率	23.7%	24.0%	28.5%
健康診査	特定健康診査	(目的) 国保加入者の生活習慣病予防・健康の保持増進 (概要) メタボリックシンドロームに着目した健康診査（集団健診と個別健診）	40歳～74歳 国保加入者	メタボが該当者	15.2%	14.0%	18.5%
	20歳の健康プレゼント事業	(目的) 早期介入による生活習慣病予防 (概要) 全員が20歳を迎えた年度に成人式で生活習慣病予防	成人式対象者	重症化予防対象者 者所有見者の割合 (数値別)	短期目標一覧 (H26年度)	減少	29.1% 増加
	中学生生活習慣病予防事業	(目的) 早期介入による生活習慣病予防 (概要) 中学生2年生アンケートを実施	市内中学2年生	重症化予防対象者 者数	656人	減少	612人

項目	事業名	事業目的および概要				中間評価 (R元年度)
		対象者	評価指標	現状値 (H27年度)	目標 評価年 (R5年度)	
保健指導	特定保健指導	(目的) 内臓脂肪型肥満に着目して、対象者のもつリスクの数に応じた個別の保健指導を行う事で、その要因となっている生活習慣病を改善し、重症化を防ぐ (概要) メタボリックシンдро́м該当者、予備群に対し半年間、保健師等が保健指導を実施	特定保健指導対象者 特定保健指導実施率	55.9%	60.0%	56.1%
	結果説明会	(目的) 生活習慣病を理解し適切な治療及び生活改善を行った方を対象に各地區で保健指導を実施 (概要) 特定保健指導該当者以外でも検査数値に異常のある生活習慣病予防を図る	結果説明会対象者 結果説明会実施率	656人	減少	612人
	早期介入保健指導	(目的) 19歳～39歳の慣習的保健指導に該当する人への生活習慣病予防を図る (概要) 結果説明会時に生活習慣病予備群に適切な受診勧奨及び保健指導を行う	40歳未満で積極的支援該当者 40歳未満で積極的支援該当者割合	8.0% (H26年度)	7.0%	7.9%
	こころと身体に関する健康相談	(目的) 心身の健康に関する個別相談を行い、必要な指導助言を行うことで自らの健康増進に役立てる (概要) 毎週1回健康相談日を設定し、来所、℡相談を受ける	市民 重症者数	656人	減少	612人
	重症化予防受診勧奨事業	(目的) 生活習慣病の重症化を予防するため、糖尿病、高血圧、CKDが強く疑われる人を対象に受診勧奨を行う (概要) 保健師、管理栄養士等が℡および訪問で受診勧奨と保健指導を行う	健診で受診勧奨し医療機関未受診者 健診で受診勧奨該当者数	656人	減少	612人
	糖尿病予防教室	(目的) 糖尿病予防の知識を習得し、参加者が生活習慣を改善できるようにする。 (概要) 4回コースで糖尿病予備群を対象に運動、歯科、栄養、病態の理解を中心に行う	糖尿病予備軍者 HbA1cの平均値	5.7%	5.6%	5.9%
	地区健康教室	(目的) 生活習慣病の発症及び重症化予防のために、市の健康実態を知り、正しい知識の普及を図る (概要) 保健師や市の健康推進員と共同で地域の集まり等で健康新聞講話をを行う	市民 HbA1cの平均値	5.7%	5.6%	5.9%
	食生活改善推進員の地区活動	(目的) 適塩、バランス食、郷土料理等の普及で生活習慣病予防を図る (概要) 自治会単位で調理を行い、食生活改善の普及を行う。	市民 HbA1cの平均値	5.7%	5.6%	5.9%
健康教室	元気長生き応援隊事業	(目的) 健康意識の向上と継続的な運動により、元気で長生きな市民を増やす。 (概要) 健康の維持増進に有効な運動を、自治会、企業、保育園等に出向いて運動指導を行う	市民 HbA1cの平均値	5.7%	5.6%	5.9%
	水中運動普及事業	(目的) 運動普及を行う事で、生活習慣病及び介護予防を図る (概要) インストラクターの指導のもとで週1回水中運動教室を行う	市民 HbA1cの平均値	5.7%	5.6%	5.9%
	介護予防健康教室	(目的) 運動普及を行う事で、生活習慣病及び介護予防を行 (概要) 自治会単位で運動の推進及び、閉じこもり予防を行	市民 HbA1cの平均値	5.7%	5.6%	5.9%
	ウォーキングイベント	(目的) 運動普及を行う事で、生活習慣病及び介護予防を行 (概要) 每月1のつく日に運動普及員を中心にウォーキングコースを歩くイベント等の実施	市民 HbA1cの平均値	5.7%	5.6%	5.9%

項目	事業名	事業目的および概要				対象者	評価指標	指標・目標評価年(R5年度)		中間評価(只元年度)
				現状値(H27年度)	目標評価年(R5年度)					
子どもの生活習慣病への取組	中学生生活習慣病予防事業 事後指導会	(目的) 生活習慣病の知識を習得し自身の生活の振り返りを行う (概要) 市内4校へ出向き、生活習慣病予防について食生活改善推進員と共同で健診劇を行ない、知識の普及を図る	市内中学2年生	HbA1cの平均値	5.7%	5.6%				5.9%
その他	重複・多受診訪問事業	(目的) 重複・多受診対象者へ適切な保健指導をすることで医療費削減を図る (概要) 国保レセプト情報から重複・多受診リストを抽出し保健師等が家庭訪問を実施個別支援で受診指導を行う	重複・多受診対象者	年間総医療費	3,567,899千円	増加抑制				3,507,862千円
	後発医薬品の使用促進事業	(目的) 医療費削減のために、後発医薬品の普及促進をする (概要) 自己負担軽減額が、100円以上（1か月分）の被保險者に後発薬品利用差額通知を送付する	年齢が12歳以上 の被保險者（各 種受給者証の対 象者は除く）	年間総医療費	3,567,900千円	増加抑制				3,507,863千円

(2) 短期目標の中間評価

短期目標	評価指標	平成27年度	令和元年度	アウトカム評価目標(令和5年度)	中間評価	出典
1 特定健診受診率の向上	① 特定健診受診率	40.0%	43.0%	60%	年々上昇傾向にあるが、国平均より高く、目標に達していない。	法定報告
	② 40歳代の受診率	23.7%	28.5%	24%	40歳代の受診率は県平均（24.9%）より高く、目標を達成した。	法定報告
	③ 60～64歳の受診率	38.0%	41.7%	40%	目標の40%には到達したが、県平均（42%）よりも低い。	法定報告
2 特定保健指導の実施率の向上	④ 特定保健指導実施率	55.9%	56.1%	60%	目標の60%には届いていないが県平均（40.7%）より高い。	法定報告
	⑤ メタボリックシンドローム	15.2%	18.5%	14%	3.3%増加し、目標値より4.5%高い。	県・国保連合会資料
	⑥ 糖代謝有所見者の割合	76.6%	80.4%	増加抑制	3.8%増加し、増加抑制できていない。	市健康管理システム
	⑦ 血圧有所見者の割合	41.70%	41.00%	40%	0.7%減少したが目標の40%に達していない。	市健康管理システム

短期目標	評価指標	H27年度	令和元年度	アウトカム評価 目標(令和5年度)	中間評価	出典
3 重症化予防対象者の減少	⑧ Ⅱ度高血圧以上者の割合	5.3% (H28年度)	4. 6%	増加抑制	0.7%減少し、増加抑制できている。	市健康管理 システム
	⑨ 中性脂肪300以上者の割合	4. 0% (H28年度)	4. 5%	増加抑制	0. 5%増加し増加抑制できていない。	市健康管理 システム
	⑩ LDL180以上者の割合	3. 2% (H28年度)	3. 4%	増加抑制	0. 2%増加し、増加抑制できていない。	市健康管理 システム
	メタボリックシンドローム 該当者の割合	⑤と同様	⑤と同様	⑤と同様	県・国・連 合会	
	⑪ eGFR50未満 該当者の割合	4. 7% (H28年度)	4. 7%	増加抑制	増加抑制できている。	市健康管理 システム
	⑫ CdA該当者の割合	9. 5% (H28年度)	10. 8%	増加抑制	1. 3%増加し、増加抑制できていない。	市健康管理 システム
	⑬ HbA1c6. 5%以上の割合	0. 6% (14人) (H28年度)	0. 9% (21人)	増加抑制	0. 3%増加し、増加抑制できていない。	市健康管理 システム
	⑭ Ⅲ度高血圧以上者の割合	収縮期 127 拡張期 76	127 76	増加抑制	増加抑制できている。、。	市健康管理 システム
	⑮ 血圧有所見者の平均値	48人 (2. 0%) (H28年度)	47人 (2. 0%)	増加抑制	増加抑制できている。	市健康管理 システム
	⑯ 制割合	93人 (H29年度)	91人	90人以下	2人減少したが、目標の90人には達していない。	県国保・福 祉指導課資 料
4 未治療高血圧の減少	⑦と同様	⑦と同様	⑦と同様	⑦と同様	⑦と同様	⑦と同様
	⑧ HbA1cの平均値の推移	5. 8% (H28年度)	5. 9%	5. 6%	0. 1%増加し、目標の5. 6%に達していない。	市健康管理 システム
	⑨ HbA1c7. 4以上者の割合	1. 59% (36人) (H28年度)	2. 0% (47人)	増加抑制	0. 41%増加し、増加抑制できていない。	健康管理シ ステム
	⑩ 糖尿病が原因で透析を 受けている人の割合	30. 1% (H29年7月)	29. 7% (R元年7月)	増加抑制	0. 4%減少し、増加抑制できている。	市更生医療 透析台帳
	⑪ 非メタボ・高血糖者の割合	13. 0% (H28年7月)	14. 8%	増加抑制	1. 8%増加し、増加抑制できていない。	KDB
	⑫ ⑥と同様	⑥と同様	⑥と同様	⑥と同様	⑥と同様	⑥と同様
	⑬ 健診結果HbA1c7. 4以上で未 治療者の割合の減少	5. 6%	5. 6%	5. 6%	5. 6%	5. 6%
	⑭ HbA1c7. 4以上者の割合	36人 (H28年度)	47人 (H29年7月)	36人 (R元年7月)	47人 (R元年7月)	47人 (R元年7月)
	⑮ 受けている人の割合	29. 7%	29. 7%	29. 7%	29. 7%	29. 7%
	⑯ ⑥と同様	⑥と同様	⑥と同様	⑥と同様	⑥と同様	⑥と同様

短期目標	評価指標	H27年度	令和元年度	アウトカム評価 目標(令和5年度)	中間評価	出典
6 少 メタボ該当者・予備群の減少	② メタボリックシンドローム 該当者の割合	⑤と同様	⑤と同様	⑤と同様	⑤と同様	県・国保連合会
	③ メタボ予備群の割合	8.9%	9.1%	現状維持	0.2%増加し、現状維持できていない。	県・国保連合会
	腹囲有所見の重複の割合 (血圧・脂質・血糖の3つ)	5.2%	6.4%	現状維持	0.8%増加し、現状維持できていない。	KDB
	⑤ BMIの該当者の割合	23.9%	25.6%	23.5% (5年間の平均)	1.7%増加し、目標に達していない。	国保連合会
	⑦ BMIの割合の減少 (2~3合)と同様	②③⑤と同様	②③⑤と同様	②③⑤と同様	②③⑤と同様	②③⑤と同様
8 少 2~3合の飲酒者の割合の減少	⑥ 標準的問診票18・19の割合 (H28年度)	14.1%	11.9%	10% (県平均値)	2.2%減少しているが目標に達していない。	KDB
	⑤⑥⑦と同様	⑤⑥⑦と同様	⑤⑥⑦と同様	⑤⑥⑦と同様	⑤⑥⑦と同様	⑤⑥⑦と同様
9 少 就寝前に夕食をとる人の減少	⑧ 標準的問診票15の割合 (H28年度)	13.8%	13.8%	減少	目標には達していない。	KDB
	⑤⑥⑦と同様	⑤⑥⑦と同様	⑤⑥⑦と同様	⑤⑥⑦と同様	⑤⑥⑦と同様	⑤⑥⑦と同様
10 増加 運動習慣に取り組む住民の增加	⑩ 標準的問診票10の割合 (H28年度)	67.2%	68.8%	現状維持	運動習慣のない人の割合が1.6%増加した。	KDB
	⑤⑥⑦と同様	⑤⑥⑦と同様	⑤⑥⑦と同様	⑤⑥⑦と同様	⑤⑥⑦と同様	⑤⑥⑦と同様
11 減少 喫煙習慣のある人の減少	③ 標準的問診票8の割合 (H28年度)	16.1%	16.4%	増加抑制	0.3%増加し、増加抑制できていない。	KDB
	⑤⑥⑦と同様	⑤⑥⑦と同様	⑤⑥⑦と同様	⑤⑥⑦と同様	⑤⑥⑦と同様	⑤⑥⑦と同様

(3) 中長期目標の中間評価

中長期目標	評価指標	平成28年度 令和元年度	目指す 方向性	中間評価
1 脳血管疾患による65歳未満の新規要介護定者との増加を抑制します。	介護保険新規申請者の原因疾患数（脳血管疾患割合）	43.8% (H24～H28)	増加を抑制	R1年度の65歳未満新規申請者の34.8%で増加を抑制できています。第2号被保険者の申請理由の第1位は脳血管疾患で8人中6人が要介護3以上である。
2 脳血管疾患に対する総医療費の伸びを抑制します。	脳血管疾患総医療費	13,900万 (H28年度)	増加を抑制	とも膜下・脳内出血・脳梗塞・その他の脳血管疾患の年間医療費のH29年度、H30年度と減少していたがR1は増加しています。
3 健診での血圧判定異常者を4割以下に抑制します。	脳血管疾患受診件数 率	2,228件 (H28年度) 45.6 (H23～H27)	増加を抑制 減少	H29年度2,297件、H30年度は2,251件で、過去5年間でも減少傾向である。 H26～30年の年齢調整死亡率は、県平均の33.2%より0.9ポイント高い。男性は女性より2倍高値であるが、男女とも減少している。
4 CKD腎専門医該当者の割合を抑制します。	血圧判定有所見者 高血圧の医療費推移 （高血圧総医療費） 高血圧の受診件数 腎不全総医療費 腎不全受診件数 年間透析者数 （更生医療費より） 新規透析者数 CKD腎専門医受診対象者の割合	44.1% (H28年度) 14,820万 (H28年度) 17,800件 (H28年度) 9,360万 (H28年度) 238件 (H28年度) 93人 (H29年7月) 6人 (H28年1月～12月) 50人2.0%	41.0% 14,237万 16,840件 11,704万 330件 91人 (元年7月) 7人 (R1年1月～12月) 47人2.0%	血压判定受診割率と保健指導レベルと合わせると4割を超えているが減少傾向にある。 H29年度15,295万と増加したが、H30年度14,643万で過去2年間でも減少が続いている。 H29年度17,234件、H30年度17,130件で過去5年間でも減少している。 H29年度8,557万、H30年度は8,956万で過去3年で増加傾向である。 H29年度は249件、H30年度は267件で過去3年間で増加傾向である。 過去5年間は90人前後を推移している。 6～7人で横ばいで推移している。 毎年2%ほどで横ばいである。

中長期目標	評価指標	平成28年度 (H29年7月現在)	令和元年度 (R1年7月現在)	目指す 方向性	中間評価
5 糖尿病性腎症による新規透析患者の抑制を図ります。	透析患者の中で糖尿病性腎症の占める割合 (一人当たり医療費の推移(一ヶ月当たり医療費))	30.1% (H29年7月現在)	29.7% (R1年7月現在)	増加を抑制 28.6%と増加を抑制している。	H26年36.0%、H27年37.5%、H28年31.5%、H29年30.1%、H30年
6 糖尿病による医療費の伸びを抑制します。	新規透析患者のうち糖尿病が原因でいる人数 糖尿病総医療費	8,929円 (28年度)	12,454円 (28年度)	増加を抑制 は、H28年より件数、医療費ともに増加傾向である。	H29年度は8,631円、H30年度は9,240円で過去3年間の推移で
7 健診での糖代謝異常の割合を抑制します。	糖代謝有所見者の割合 (保健指導・受診勧奨)	0人 (28年度)	1人 (28年度)	増加を抑制 新規透析者は年間3～8人であるが糖尿病が原因である人は1名ほどで増加を抑制できている。	新規透析者は年間3～8人であるが糖尿病が原因である人は1名ほどで増加を抑制できている。
8 腎不全の医療費の増加を抑制します。	糖尿病受診件数 糖代謝異常の割合	13,300万 (H28年度)	12,529万 (H28年度)	増加を抑制 H29年度は14,044万、H30年度は13,723万で微増減を繰り返し横ばいで推移している。	H29年度は14,044万、H30年度は13,723万で微増減を繰り返し横ばいで推移している。
	6と同様	5,360件 (H28年度)	4,866件 (H28年度)	増加を抑制 H29年度5,206件、H30年度5,091件、過去5年間では、減少傾向で推移している。	H29年度は14,044万、H30年度は13,723万で微増減を繰り返し横ばいで推移している。
	4と同様	78.7% (H28年度)	80.4% (H28年度)	増加を抑制 受診勧奨レベルも保健指導レベルもここ数年増加している。	受診勧奨レベルも保健指導レベルもここ数年増加している。
	4と同様	6と同様	6と同様	6と同様 6と同様	6と同様 6と同様
				4と同様 4と同様	4と同様 4と同様

(4) 保健事業等の取り組みの結果と考察

当市は、第1期を経て、第2期特定健康診査等実施計画と第1期データヘルス計画が終わり、平成30年度に第3期特定健康診査等実施計画、第2期阿賀野市国民健康保険保健事業実施計画（阿賀野市データヘルス計画）の策定致しました。昨今の新型コロナ禍において、新しい生活様式を実践しながら事業を実施する必要があり、コロナ禍においても健康施策が実現できるよう保健事業の考察を行います。

1) 特定健診受診率向上の取り組み

生活習慣病予防と健診行動の習慣化に注視し、受けやすい環境整備に努め、特定健診とがん検診を同時に使う総合健診方式を実施しています。休日健診や早朝健診を導入し、住民ニーズに添った健診体制を整えてきました。市民や企業、医療機関等に広く健（検）診の機会について周知し、特定健診受診率の向上に努めてきました。しかし、新型コロナ禍での受診控えがみられ、受診者数が2割程減少しています。そのため、集団健診において密閉、密集、密接を避ける会場設営の工夫、また施設検診の個人負担金の見直し等を行い、新型コロナ禍でも安心して受診できる環境整備を行っています。

また、平成20年度から40歳、50歳に無料クーポンを配布し、受診勧奨訪問を実施していますが、40代、50代健診受診率は県平均を上回っています。しかし、受診率は年々上昇しているものの県平均には及ばない状況で、また「第3期特定健康診査等実施計画」の目標値に達成していません。60歳代から受診率が県平均より下回ることから国保への切り替えの多い60歳代へのアプローチや医療費の分析を行い、保健事業の内容の追加、削除等見直しと変更を行っていきます。また、今後もKDBの活用等で未受診者の洗い出しを行い、アプローチの方法を検討していく必要があります。

2) ハイリスクアプローチ

特定保健指導の実施率は、50%台を維持しています。積極的支援対象者は、経年連続の対象者が多く、また年齢とともに動機付けの支援の対象となるなど、保健指導実施率は30%前後でより重症な人へのアプローチが課題です。特に毎年該当になり、脱落する人には、特定保健指導以外での対応を考えていく必要があります。そこで令和2年度から特定保健指導終了時までに条件を達成すると地域ポイントを付与する等のインセンティブを導入しました。

また、令和2年から特定健診未受診者で糖尿病未治療者への受診勧奨も開始し、生活習慣病の発症予防と重症化予防に努めています。重症化予防対象者の選定の基準を決め、要医療で未受診者の受診勧奨を中心に取り組みを行っています。

3) ポピュレーションアプローチ

広く生活習慣病に関する知識の普及啓発を図るため、地区組織等との協同で地域単位での事業を実施しています。地区の保健事業では、市の健康課題である高血圧予防、糖尿病予防を中心に①運動②休養③栄養④健（検）診⑤生きがいの5項目について推進してきました。

当市は高血圧・糖尿病・脳卒中発症が多いことから「減塩」の取組みを食生活改善推進委員と協同で実施し、郷土料理や地元野菜を使用した減塩料理の普及を行ってきました。減塩普及の取り組みでは、H30年度までの「塩をとり過ぎ新潟県民の10の食習慣（以下、10の食習慣）」アンケー

トの結果から「満腹まで食べる」「麺の汁を飲む」「煮物をよく食べる」が市民の高塩分につながる食習慣として特に多く、これらの食習慣を有する人を減らすための取り組みとして、10の食習慣の普及・啓発だけでなく、適量調理の普及や野菜料理プラス1品（煮物以外の野菜料理）の啓発をしていく必要があります。また、適正体重の維持（肥満・やせの防止）の観点からもこの取り組みが重要です。参加者の減塩への知識の普及が図られている一方で、働き盛り世代の塩分摂取量が多くなっていることが今後の課題です。早期介入保健事業として、中学生生活習慣病予防事業や20歳の健康プレゼント事業等を行い、若年期からの意識改善とともに生活習慣病予防の取り組みを行っており、今後も継続して実施していく予定です。

運動普及活動としては、運動の継続実施により元気な市民を増やすため、自治会や事業所等に運動の指導者を派遣し、誰でも気軽に取り組める運動を紹介・指導する「元気長生き応援事業」を平成26年度から実施しています。令和元年度は、18人の応援隊体制で活動を行いました。地区担当保健師の活動により各自治会等で健康教室を開催しているほか、最近はサークル、PTAといった各種団体からの依頼が増加しており、幅広い年代層に浸透しつつあります。

生活習慣病等の予防を目的に、日常的に運動する市民の増加を図るために、主に中高年者を対象とした水中運動教室やフィットネス一般開放も継続して実施しており、多くの参加者を集めています。

「ラジオ体操会」は、市内4か所で毎朝開催されており、冬期間も会場を屋内に変更する等して、年間を通じた活動を行っています。

その他では、市運動普及員会と協働して実施するウォーキングイベント等の定期的な開催により、幅広い対象者に運動を普及しています。水中運動教室の平成21年度の事業開始以来、運動継続の効果検証を目的として、年1回の心身機能調査（体力測定と問診）をおこなってきました。令和元年度からは新潟大学医学部整形外科学教室によるスパイナルマウス等を使った脊柱計測調査が加わりました。心身機能調査では、下肢筋力、柔軟性などの心身評価に関する「最大一歩」で高い数字を維持しています。今後も「目指そう！いきいき！健康寿命日本一」を合言葉に、関係部署や機関・団体との連携・協働を進め、いつでも・だれでも・どこでも気軽に続けられる運動の普及を進めています。

喫煙対策は、令和2年4月1日に健康増進法の一部改正に伴い、各自治会の集会所等が原則屋内禁煙となったため、自治会長に受動喫煙防止について周知しています。禁煙については、妊娠屆時やあらゆる機会に禁煙の必要性を伝えたり、中学2年生に健康教育を行ったり、成人式で喫煙防止のチラシを配布するなど早期介入が重要です。

飲酒頻度、1日飲酒量ともに多く、適正飲酒の範囲を超えた飲酒をしている人が多く、特に男性では60歳代、女性では40歳代の飲酒量が多い現状があります。そのため、アルコールの適正飲酒についての指導、啓発することが重要です。

データヘルス計画の保健事業を効果的に事業展開するため、PDCAサイクルを活用しながら市民のニーズに合わせて保健事業を実施していく予定です。

3. 計画の目的・目標

(1) 基本理念

健康寿命の延伸をめざし、高齢化率の増加とともに増え続ける医療費の伸びを抑制します。

(2) 目的

○脳血管疾患の発症を抑制し、重症化を予防します。

○糖尿病による合併症の抑制を図ります。

(3) 目標 1) 中長期的な目標の見直し

	中長期目標	評価指標	平成28年度	令和元年度	目指す方向性
1 脳血管疾患による65歳未満の新規要介護認定者の増加を抑制します。	介護保険新規申請者の原因疾患数（脳血管疾患割合）	43.8% (H24～H28)	34.8%	増加を抑制	
2 脳血管疾患に対する総医療費の伸びを抑制します。	脳血管疾患総医療費	13,900万 (H28年度)	17,073万	増加を抑制	
3 健診での血圧判定異常者を4割以下に抑制します。	脳血管疾患受診件数 (H28年度)	2,228件	2,247件	増加を抑制	
	脳血管疾患年齢調整死亡率 (H23～H27)	45.6	33.9	減少	
	血圧判定有所見者 (H28年度)	44.1%	41.0%	減少	
	高血圧の医療費推移 (高血圧総医療費)	14,820万 (H28年度)	14,237万	増加を抑制	
	高血圧の受診件数 (H28年度)	17,800件	16,840件	増加を抑制	

	中長期目標	評価指標	平成28年度	令和元年度	目指す方向性
4 CKD腎専門医該当者の割合を抑制します。	腎不全総医療費 腎不全受診件数	9,360万 (H28年度) 238件 (H28年度)	11,704万 330件	増加を抑制 増加を抑制	
5 糖尿病性腎症による新規透析患者の抑制を図ります。	年間透析者数 (更生医療費より) 新規透析者数	93人 (H29年7月) 6人 (H28年1月～12月)	91人 (R元年7月) 7人 (R1年1月～12月)	増加を抑制 増加を抑制	
6 糖尿病による医療費の伸びを抑制します。	CKD腎専門医受診対象者の割合 透析患者の中で糖尿病性腎症の占める割合 (一人当たり医療費)	50人2.0% 30.1% (H29年7月現在)	47人2.0% 29.7% (R1年7月現在)	増加を抑制 増加を抑制	
7 健診での糖代謝異常の割合を抑制します。	新規透析患者のうち糖尿病が原因である人数 糖尿病総医療費 糖尿病受診件数 糖代謝有所見者の割合（保健指導・受診勧奨）	0人 (28年度) 8,929円 (28年度) 13,300万 (H28年度) 5360件 (H28年度) 78.7% (H28年度)	1人 12,454円 12,529万 4,866件 80.40%	増加を抑制 増加を抑制 増加を抑制 増加を抑制	
8 腎不全の医療費の増加を抑制します。	6と同様	6と同様	6と同様	6と同様	
	4と同様	4と同様	4と同様	4と同様	

2) 短期的な目標の見直し

短期目標	評価指標	平成27年度 令和元年度	ストラクチャ－評価	プロセス評価	アウトプット評価	アウトカム評価 目標（35年度）	出典
1 特定健診受診率の向上	① 特定健診受診率	40.0%	43.0%	・健診担当係と国保担当者との事業打ち合わせ ・料金設定 ・予算編成 ・訪問等事業実施者打ち合せ、目的・目標の確認	・40歳、50歳全数訪問 対象者数 ・65歳未受診者の訪問 対象者数 ・訪問結果の報告 ・未受診者受診勧奨対象の選定	・40歳、50歳、65歳訪問者の受診者数と受診率 ・40歳、50歳、65歳訪問者の受診率	60% 法定報告
	② 40歳代の受診率	23.7%	28.5%				24% 法定報告
	③ 60～64歳の受診率	38.0%	41.7%				40% 法定報告
2 特定保健指導の実施率の向上	④ 特定保健指導実施率	55.9%	56.1%	・健診結果説明会、保健指導従事者数（在宅保健師、在宅管理栄養士、在宅栄養土含む） ・予算編成 ・各保健事業従事者打ち合せと現状理解、目的・目標の確認 ・医療機関へ現状報告と事業説明	・結果説明会対象者の選定 ・結果説明会、特定保健指導の旨知方法 ・支援、指導内容の検討 ・欠席者対応策	・結果説明会、特定保健指導の出席率 ・特定保健指導欠席者への訪問実施率	60% 法定報告
	⑤ メタボリックシンドローム該当者の割合	15.2%	18.5%				14% 県・国保・連合会資料
	⑥ 糖代謝有所見者の割合	76.6%	80.40%				增加抑制 市健康管理システム
	⑦ 血圧有所見者の割合	41.7%	41.00%				40% 市健康管理システム
	⑧ II度高血圧以上者の割合	5.3% (H28年度)	4.6%				增加抑制 市健康管理システム
	⑨ 中性脂肪300以上者の割合	4.0% (H28年度)	4.5%				增加抑制 市健康管理システム
	⑩ LDL180以上者の割合	3.2% (H28年度)	3.4%				增加抑制 市健康管理システム
3 重症化予防対象者の減少	⑪ メタボリックシンドローム該当者の割合	15.2%	18.5%	・医療機関未受診者で訪問対象者の選定 ・訪問指導内容の検討 ・医療機関への診療協力依頼 ・受診行動へつながつた訪問指導事例の報告 ・各保健事業従事者数、対象者数、スケジュール管理	・結果説明会、特定保健指導の出席率 ・特定保健指導欠席者への訪問実施率 ・各保健事業実施状況と参加率	・結果説明会、特定保健指導の出席率 ・特定保健指導欠席者への訪問実施率 ・各保健事業実施状況と参加率	增加抑制 市健康管理システム
	⑫ CKD該当者の割合	4.7% (H28年度)	4.7%				增加抑制 市健康管理システム
	⑬ HbA1c6.5%以上の割合	9.5% (H28年度)	10.8%				增加抑制 市健康管理システム
	⑭ III度高血圧以上者の割合	0.6% (H28年度)	0.9% (21人)				增加抑制 市健康管理システム
	⑮ 血圧有所見者の平均値	収縮期 拡張期	127 76				增加抑制 市健康管理システム
	⑯ CKD専門医受診対象者の割合	48人 (2.0%) (H28年度)	47人 (2.0%)				增加抑制 市健康管理システム
	⑰ 透析者の数	93人 (H29年度)	91人				90人以下 県国保・福祉指導課資料
4 少	⑷ 透析者の数	⑦と同様	⑦と同様				⑦と同様

短期目標	評価指標	H27年度	令和元年度	ストラクチャー評価	プロセス評価	アウトプット評価	アウトカム評価 目標(35年度)	出典
5 健診結果HbA1c7.4以上で未治療者の割合の減少	(18) HbA1cの平均値の推移 (19) HbA1c7.4以上者の割合 (20) 糖尿病が原因で透析を受けている人の割合 (21) 非メタボ高血糖者の割合 (22) メタボ該当者・予備群の減少	5.8% (H28年度) 1.59% (H28年度) 30.1% (H29年7月) 13.0% (H28年度) ⑥と同様	5.9% 2.00% 29.7% (R元年7月) 14.8% ⑥と同様 15.2% 18.5%				5.6%	市健康管理システム
	(23) メタボ予備群の割合 (24) 腹囲有所見の重複の割合 (25) BMIの該当者の割合	8.9% 5.2% 23.9%	9.1% 6.4% 25.6%				增加抑制 增加抑制 增加抑制	健康管理システム 市更生医療透析台帳 KDB
6 メタボ該当者・予備群の減少	(26) 標準的問診票18・19の割合 (27) 標準的問診票15の割合 (28) 運動習慣に取り組む住民の増加 (29) 喫煙習慣のある人の減少	14.1% (H28年度) ⑤⑥⑦と同様 ⑤⑥⑦と同様 ③④標準的問診票10の割合 ⑤⑥⑦と同様 ③標準的問診票8の割合 ⑤⑥⑦と同様	11.9% 13.8% 13.8% 67.2% (H28年度) ⑤⑥⑦と同様 16.1% (H28年度) ⑤⑥⑦と同様				⑥と同様 現状維持 現状維持 現状維持 23.5% (5年間の平均) 国保連合会 ②③④と同様 10% (県平均値) ⑤⑥⑦と同様 減少 ⑤⑥⑦と同様 65%で現状維持 ⑤⑥⑦と同様 増加抑制 ⑤⑥⑦と同様	県・国保連合会 KDB
7 BMIの割合の減少	(30) 2～3合の飲酒者の割合の減少	②③④と同様	②③④と同様				②③④と同様	②③④と同様
8 就寝前に夕食をとる人の減少	(31) 就寝前に夕食をとる人の減少	⑤⑥⑦と同様	⑤⑥⑦と同様				⑤⑥⑦と同様	⑤⑥⑦と同様
9 運動習慣に取り組む住民の増加	(32) 喫煙習慣のある人の減少	⑤⑥⑦と同様	⑤⑥⑦と同様				⑤⑥⑦と同様	⑤⑥⑦と同様

4. 保健事業の実施内容の見直し後の取り組み

項目	事業名	事業目的および実施体制	対象者	実施時期	場所
保健事業の実施の周知	LINI等を活用した保健事業の周知	(目的) 健診等の事業の周知し、健診受診率の向上 (目標) 特定健診受診率60% (実施体制) 健診等の事業の年間日程表を作成し広報紙と一緒に配布	全市民	通年	健康推進課
健診申込配布事業	健診申込配布事業	(目的) 健診受診率の向上 (目標) 特定健診受診率60% (実施体制) 申込配布及び受診勧奨の実施	全市民	2月～3月 転入者には転入手続き時	健康推進課 市内事業会事務所
健診受診勧奨	市広報・ホームページ掲載 市内事業所・商工会等へチラシ配布	(目的) 健診受診率の向上 (目標) 広報等に受診勧奨の内容を掲載し、商工会事務へ配布依頼	全市民	4月～翌年2月	健康推進課
特定健診受診促進対策事業	特定健診受診促進対策事業	(目的) 健診受診率の向上 (目標) 特定健診受診率60% (実施体制) 各年度ごとに重点対象者を選定し、受診率の低い年代に受診勧奨を行う (目的) 働き盛り対象への受診勧奨	象者を選定	各年度ごとに重点対 象者を選定	6月 健康推進課
国保受診勧奨訪問事業	国保受診勧奨訪問事業	(目的) 特定健診受診率60% (実施体制) 働き盛りの国保加入者の生活調査とこれらの健康調査を実施し受診行動を促す	国保加入者40歳 国保加入者55歳	7月～11月 施設検診は年内	各家庭訪問
特定健診	特定健診	(目的) 国保加入者の生活習慣病予防・健康の保持増進 (目標) 特定健診受診率60% (実施体制) 健康診査のみ健診機関委託で集団健診と個別健診を実施し、集団健診は総合検診方式で行う	40歳～74歳 国保加入者	7月～11月 施設検診は年内	各健診会場
健診検査	20歳の健康新レゼント事業	(目的) 早期介入による生活習慣病予防 (目標) 受診率60% (実施体制) 20歳を迎えた年度に成人式で血液検査と生活習慣病予防	当該年度にな る年齢	5月	水原体育馆
	中学生生活習慣病予防事業	(目的) 早期介入による生活習慣病予防 (目標) 受診率100% (実施体制) 中学2年生を対象に血压・血液検査を実施。また同時に生活実態調査を実施	市内中学2年生	4月～5月	市内4中学校
特定保健指導		(目的) 内臓脂肪型肥満に着目して、個別の保健指導を行い、その要因となる生活習慣を改善し、重症化を防ぐ (目標) 特定保健指導実施率60% (実施体制) メタボリックシンドローム該当者、予備群に対して3ヶ月、保健師等が保健指導を実施	特定保健指導対象者	9月～10月 翌年1月	風とびあ 京和莊 笠ふれあい会 水原保健センター
結果説明会		(目的) 生活習慣病を理解し適切な治療及び生活改善を行う (目標) 結果説明会出席率60% (実施体制) 特定保健指導該当者以外で検査数値に異常のある方を対象に各地区で保健指導を実施	結果説明会対象者	9月～10月 翌年1月	同上
保健指導	早期介入保健指導	(目的) 19歳～39歳の重症化対象に該当する人への生活習慣病予防を図る (目標) 該当者の医療機関出席率100% (実施体制) 結果説明会および訪問等で適切な受診勧奨を行う	40歳未満の要医療者 で未受診者	9月～10月 翌年1月	各家庭訪問
	中学生生活習慣病予防事業 事後指導会	(目的) 早期から生活習慣病の発症を予防する (目標) 生活習慣を振り返り、発症を予防する知識を取得する生徒が増える (実施体制) 市内4校へ出向き、食生活改善推進委員と共同で健康劇を行い、生活習慣病予防の推進を図る	市内中学2年生	11月～12月	市内4中学校
	ここると身體に関する健康相談	(目的) 心身の健康に関する個別相談を行い、必要な指導助言を行うことで自らの健康増進に役立てる	全市民	通年	健康推進課
重症化予防受診勧奨事業	(目標) 重症化予防対象者有所見者の割合の減少 (実施体制) 毎週1回健康相談日を設定し、来所、直相談を受ける (目的) 生活習慣病の重症化を予防するため、糖尿病、高血圧、CVDが強く疑われる人を対象に受診勧奨を行う (目標) 重症化予防対象者有所見者の割合の減少 (実施体制) 保健師、管理栄養士等が直および訪問で受診勧奨と保健指導を行う	健診で受診勧奨を受 ける者	1月～3月	各家庭訪問	

項目	事業名	事業目的および実施体制	対象者	実施時期	場所
地区健康教室	糖尿病予防教室	<p>(目的) 糖尿病予防の知識を習得し、参加者が生活習慣を改善できるようにする</p> <p>(目標) 特定健診受診者のHbA1c平均値の低下</p> <p>(実施体制) 糖尿病予備群を対象に運動、歯科、栄養、病態の理解を中心に4回コースで実施</p>	糖尿病予備群	1月～3月	健康推進課
食生活改善推進委員の地区活動		<p>(目的) 生活習慣病の発症及び重症化予防のために、市の健康実態を知り、正しい知識の普及を図る</p> <p>(目標) 特定健診受診者のHbA1c平均値の低下</p> <p>(実施体制) 保健師が健康推進員と共同で地域の集まり等で健康講話をを行う</p>	全市民	通年	各自治会会場
元気長生き応援隊事業		<p>(目的) 過塩、バランス食、朝食摂取の普及で生活習慣病予防を図る</p> <p>(目標) 特定健診受診者のHbA1c平均値の低下</p> <p>(実施体制) 自治会単位で調理等を行い、食生活改善の普及を行う</p>	全市民	通年	各自治会会場
水中運動普及事業		<p>(目的) 健康意識の向上と継続的な運動により、元気で長生きな市民を増やす</p> <p>(目標) 特定健診受診者のHbA1c平均値の低下</p> <p>(実施体制) 健康の維持増進に有効な運動を、自治会、企業、保育園等に出向いて運動指導を行う</p>	全市民	通年	各自治会会場
介護予防健康教室		<p>(目的) 運動普及を行う事で生活習慣病及び介護予防を図る</p> <p>(目標) 特定健診受診者のHbA1c平均値の低下</p> <p>(概要) インストラクターの指導のもとで、年間を通じ1回、全24教室で水中運動教室を行う</p>	全市民	通年	白鳥荘スイミングスクール
ウォーキングイベント		<p>(目的) 運動普及を行う事で生活習慣病及び介護予防を図る</p> <p>(目標) 特定健診受診者のHbA1c平均値の低下</p> <p>(概要) 自治会単位で運動の推進及び開じこもり予防を行いう</p>	全市民	通年	各自治会会場
健康整ラジオ体操事業		<p>(目的) 運動普及を行う事で、生活習慣病及び介護予防を図る</p> <p>(目標) 特定健診受診者のHbA1c平均値の低下</p> <p>(実施体制) 運動普及員を中心には、街中・郊外等のウォーキングコースを活用したイベントを実施する</p>	全市民	通年	市内
フィットネス健康塾事業		<p>(目的) 運動を習慣化する人が増える事により、生活習慣病及び介護予防を図る</p> <p>(目標) 特定健診受診者のHbA1c平均値の低下</p> <p>(実施体制) 市内4か所でラジオ体操を実施しやすい環境を整備する</p>	全市民	通年	市内4会場
重複・多受診訪問事業		<p>(目的) 運動を習慣化する人が増える事により、生活習慣病及び介護予防を図る</p> <p>(目標) 特定健診受診者のHbA1c平均値の低下</p> <p>(実施体制) 運動機器等を使い筋力トレーニング、有酸素運動を行う</p>	全市民	通年	市内3会場
その他	後発医療品の使用促進事業	<p>(目的) 重複・多受診対象者へ適切な保健指導をすることで医療費削減を図る</p> <p>(目標) 国保年間医療費の低下</p> <p>(実施体制) 自己負担の軽減額が、100円以上（1か月分）の被保険者に年3回後発医療品利用差額通知を送付する</p>	年齢が12歳以上の被保険者（各種受給者証の対象者は除く）	8月 通年	各家庭訪問 健康推進課

5. 保健事業実施計画（データヘルス計画）の評価方法

評価については、KDB等の情報を活用し、毎年行うこととします。また、データについては、経年変化、同規模保険者、県、国との比較を行い評価します。

(1) 全体の経年変化

項目		平成28年		平成29年		平成30年		令和元年		令和2年		令和3年		令和4年		令和5年		
人口構成	総人口	45,332人		43,381人		43,381人		43,381人										
	65歳以上(高齢化率)	11,944人	26.3%	13,058人	30.1%	13,058人	30.1%	13,058人	30.1%									
	40~64歳	15,723人	34.7%	14,663人	33.8%	14,663人	33.8%	14,663人	33.8%									
	39歳以下	17,665人	39.0%	15,660人	36.1%	15,660人	36.1%	15,660人	36.1%									
産業構成	第1次産業	10.2%		9.7%		9.7%		9.7%										
	第2次産業	34.7%		34.3%		34.3%		34.3%										
	第3次産業	55.2%		56.0%		56.0%		56.0%										
平均寿命	男性	78.6歳		78.6歳		80.4歳		80.4歳										
	女性	87.3歳		87.3歳		87.3歳		87.3歳										
死亡の状況	標準化死亡比 (SMR)	男性	107.2		107.2		107.2		107.2									
		女性	92.1		92.1		92.1		92.1									
	がん	47.2%		50.0%		47.2%		51.1%										
	心臓病	22.6%		23.8%		23.4%		24.0%										
	脳血管疾患	24.9%		20.2%		20.8%		17.2%										
	糖尿病	2.7%		2.2%		2.1%		2.2%										
	腎不全	0.6%		1.4%		2.1%		2.5%										
	自殺	2.1%		2.5%		4.5%		3.1%										
	1号認定率	22.8%		20.8%		19.6%		19.0%										
	新規認定率	0.3%		0.3%		0.3%		0.3%										
介護保険	2号認定率	0.5%		0.5%		0.5%		0.5%										
	糖尿病	17.7%		18.0%		18.0%		17.2%										
	高血圧症	56.5%		56.3%		55.8%		54.9%										
	脂質異常症	25.7%		27.7%		27.3%		28.0%										
	心臓病	61.8%		62.2%		61.7%		60.8%										
	脳血管疾患	34.0%		33.6%		33.5%		32.9%										
	がん	9.6%		10.2%		10.6%		10.2%										
	筋・骨格	45.2%		46.0%		46.8%		46.4%										
	精神	37.8%		39.6%		42.0%		42.9%										
	被保険者	10,297人		9,851人		9,625人		9,428人										
国保の状況	65~74歳	4,417人	42.9%	4,522人	45.9%	4,630人	48.1%	4,714人	50.0%									
	40~64歳	3,604人	35.0%	3,300人	33.5%	3,128人	32.5%	2,942人	31.2%									
	39歳以下	2,276人	22.1%	2,029人	20.6%	1,867人	19.4%	1,772人	18.8%									
	加入率	22.7%		22.7%		22.2%		21.7%										
生活習慣の状況	服薬	高血圧症		37.5%		37.3%		39.0%		39.2%								
		糖尿病		6.0%		7.1%		7.2%		7.5%								
		脂質異常症		22.0%		22.7%		24.8%		26.4%								
	既往歴	脳卒中		3.6%		3.9%		3.9%		4.3%								
		心臓病		4.5%		4.7%		4.6%		4.5%								
		腎不全		0.3%		0.2%		0.6%		0.6%								
		貧血		13.2%		13.2%		13.3%		12.1%								
		喫煙		16.1%		16.5%		16.0%		16.4%								
		20歳のときから10kg異常増加		27.7%		29.4%		29.2%		29.8%								
		1回30分以上の運動習慣なし		67.2%		67.6%		68.1%		68.8%								
		1日1時間以上の運動なし		24.2%		22.0%		24.3%		25.4%								
		週3回以上就寝前夕食		13.8%		13.1%		14.2%		13.8%								
		週3回以上夕食後間食		9.9%		11.3%		-		-								
	飲酒	毎日		34.2%		33.2%		34.2%		33.2%								
		時々		19.9%		20.2%		20.5%		20.2%								
		飲まない		45.9%		46.5%		45.3%		46.0%								
	飲酒量	1合未満		52.2%		53.0%		54.7%		56.0%								
		1~2合		30.8%		30.2%		30.0%		29.0%								
		2~3合		14.1%		13.6%		12.4%		11.9%								
		3合以上		2.9%		3.2%		2.9%		3.1%								
		睡眠不足		17.3%		17.9%		18.3%		19.5%								

(2) 医療費の変化

1) 総医療費

	医療費総額					
	総額		入院		入院外	
	費用額(万円)	伸び率(%)	費用額(万円)	伸び率(%)	費用額(万円)	伸び率(%)
平成26年度	2,676,186,182	△ 4.58	1,269,590,632	△ 5.59	1,406,595,550	△ 3.66
平成27年度	2,826,285,689	5.61	1,377,183,948	8.47	1,449,101,741	3.02
平成28年度	2,896,492,465	2.48	1,378,956,664	0.13	1,517,535,901	4.72
平成29年度	2,828,406,946	△ 2.35	1,337,922,177	△ 2.98	1,490,484,739	△ 1.78
平成30年度	2,805,174,223	△ 0.82	1,292,195,737	△ 3.42	1,512,978,486	1.51
令和元年度	2,870,696,976	2.34	1,351,210,887	4.57	1,519,486,089	0.43
令和2年度						
令和3年度						
令和4年度						
令和5年度						
令和6年度						

国保連合会「疾病分類別統計」

2) 一人当たり医療費

	一人当たり医療費(円)					
	入院・入院外		入院		入院外	
	費用額(円)	伸び率(%)	費用額(円)	伸び率(%)	費用額(円)	伸び率(%)
平成26年度	236,579	△ 0.87	112,234	△ 1.91	124,356	0.09
平成27年度	258,014	9.06	125,724	12.02	132,290	6.38
平成28年度	276,172	7.04	131,479	4.58	144,693	9.38
平成29年度	285,265	3.29	134,939	2.63	150,326	3.89
平成30年度	289,402	1.45	133,312	△ 1.21	156,090	3.83
令和元年度	305,458	5.55	143,776	7.85	161,682	3.58
令和2年度						
令和3年度						
令和4年度						
令和5年度						
令和6年度						

国保連合会「疾病分類別統計」

(3) 疾病別医療費の変化

疾患	脳血管疾患									
	くも膜下出血		脳内出血		脳梗塞		その他			
	総件数	増減率	総費用額	前年比率	総費用額	前年比率	総費用額	前年比率	総費用額	前年比率
平成26年度	2,440	-	10,415,954	-	29,249,996	-	47,239,516	-	6,747,070	-
平成27年度	2,373	-2.7%	31,231,110	299.8%	44,583,618	152.4%	62,815,784	133.0%	6,631,400	98.3%
平成28年度	2,228	-6.1%	27,765,705	88.9%	29,431,946	66.0%	68,052,779	108.3%	14,093,840	212.5%
平成29年度	2,297	3.1%	12,090,700	43.5%	41,558,340	141.2%	75,048,264	110.3%	9,948,690	70.6%
平成30年度	2,251	-2.0%	3,824,838	31.6%	23,732,960	57.1%	80,573,155	107.4%	22,965,106	230.8%
令和元年度	1,903	-15.5%	41,523,792	1085.6%	48,271,747	203.4%	58,234,450	72.3%	22,708,865	98.9%
令和2年度										
令和3年度										
令和4年度										
令和5年度										

国保連合会「疾病分類別統計」

疾患	心疾患			
	総件数	増減率	総費用額	前年比率
平成26年度	1,799	—	104,383,644	—
平成27年度	1,735	-3.6%	113,333,320	108.6%
平成28年度	1,669	-3.8%	108,622,968	95.8%
平成29年度	1,561	-6.5%	126,554,168	116.5%
平成30年度	1,417	-9.2%	92,935,085	73.4%
令和元年度	1,308	-7.7%	116,256,506	125.1%
令和2年度				
令和3年度				
令和4年度				
令和5年度				

疾患	糖尿病			
	総件数	増減率	総費用額	前年比率
平成26年度	5,213	—	125,498,962	—
平成27年度	5,238	0.5%	122,217,776	97.4%
平成28年度	5,360	2.3%	133,230,272	109.0%
平成29年度	5,206	-2.9%	140,447,430	105.4%
平成30年度	5,091	-2.2%	137,231,934	97.7%
令和元年度	4,866	-4.4%	125,299,150	91.3%
令和2年度				
令和3年度				
令和4年度				
令和5年度				

疾患	高血圧性疾患			
	総件数	増減率	総費用額	前年比率
平成26年度	19,653	—	166,963,752	—
平成27年度	18,918	-3.7%	154,200,654	92.4%
平成28年度	17,791	-6.0%	148,218,606	96.1%
平成29年度	17,234	-3.1%	152,959,324	103.2%
平成30年度	17,130	-0.6%	146,430,932	95.7%
令和元年度	16,840	-1.7%	142,374,580	97.2%
令和2年度				
令和3年度				
令和4年度				
令和5年度				

疾患	腎不全			
	総件数	増減率	総費用額	前年比率
平成26年度	257	—	98,877,108	—
平成27年度	279	8.6%	102,630,658	103.8%
平成28年度	238	-14.7%	93,648,600	91.2%
平成29年度	249	4.6%	85,577,664	91.4%
平成30年度	267	7.2%	89,560,834	104.7%
令和元年度	330	23.6%	117,042,882	130.7%
令和2年度				
令和3年度				
令和4年度				
令和5年度				

国保連合会「疾病分類別統計」

(4) 特定健診受診率・特定保健指導実施率の経年変化

項目	特定健診			特定保健指導		
	対象者数	受診者数	受診率	対象者数	終了者数	実施率
平成26年度	7,917	3,131	39.5	333	196	58.9
平成27年度	7,738	3,095	40.0	324	181	55.9
平成28年度	7,431	3,052	41.1	321	177	55.1
平成29年度	7,241	3,001	41.4	307	160	52.1
平成30年度	7,137	3,045	42.7	284	161	56.7
令和元年度	7,090	3,050	43.0	294	165	56.1
令和2年度						
令和3年度						
令和4年度						
令和5年度						

新潟県

(5) 有所見者割合の経年変化

性別	受診者数	BMI		腹団		中性脂肪		ALT		HDL-C		空腹時血糖		HbA1C		尿酸		収縮期血圧		拡張時血圧		LDL-C		クレアチニン		
		25以上		85以上		150以上		31以上		40未満		100以上		5.6以上		7.0以上		130以上		85以上		120以上		1.3以上		
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
H26	合計	1,468	395	27	574	39	414	28	291	20	127	9	500	34	988	67	17	1	709	48	473	32	571	39	25	2
	40-64	574	185	32	234	41	201	35	156	27	45	8	171	30	356	62	7	1	255	44	211	37	241	42	5	1
	65-74	894	210	23	340	38	213	24	135	15	82	9	329	37	632	71	10	1	454	51	262	29	330	37	20	2
H27	合計	1,446	385	27	558	39	411	28	313	22	116	8	467	32	1,056	73	22	2	672	47	436	30	568	39	21	2
	40-64	526	169	32	222	42	180	34	155	29	37	7	143	27	361	69	11	2	216	41	187	36	240	46	4	1
	65-74	920	216	23	336	37	231	25	158	17	79	9	324	35	695	76	11	1	456	50	249	27	328	36	17	2
H28	合計	1,441	380	26	595	41	421	29	290	20	90	6	494	34	1,084	75	277	19	668	46	434	30	615	43	25	2
	40-64	511	147	29	211	41	179	35	140	27	28	5	149	29	347	68	116	23	219	43	182	36	252	49	8	2
	65-74	930	233	25	384	41	242	26	150	16	62	7	345	37	737	79	161	17	449	48	252	27	363	39	17	2
H29	合計	1,406	391	28	587	42	406	29	313	22	100	7	459	33	1,053	75	215	15	615	44	382	27	604	43	30	2
	40-64	482	145	30	202	42	176	37	130	27	34	7	126	26	322	67	90	19	183	38	153	32	221	46	9	2
	65-74	924	246	27	385	42	230	25	183	20	66	7	333	36	731	79	125	14	432	47	229	25	383	41	21	2
H30	合計	1,465	417	28	622	42	401	27	335	23	85	6	516	35	1,023	70	208	14	649	44	409	28	656	45	37	3
	40-64	464	161	35	210	45	163	35	141	30	27	6	130	28	280	60	70	15	181	39	144	31	229	49	7	2
	65-74	1,001	256	26	412	41	238	24	194	19	58	6	386	39	743	74	138	14	468	47	265	26	427	43	30	3
R1	合計	1,469	439	30	660	45	445	30	322	22	101	7	566	39	1,113	76	224	15	673	46	444	30	661	45	36	2
	40-64	443	153	35	198	45	165	37	143	32	35	8	134	30	291	66	84	19	175	40	168	38	227	51	4	1
	65-74	1,026	286	28	462	45	280	27	179	17	66	6	432	42	822	80	140	14	498	49	276	27	434	42	32	3
R2	合計																									
	40-64																									
	65-74																									
R3	合計																									
	40-64																									
	65-74																									
R4	合計																									
	40-64																									
	65-74																									
R5	合計																									
	40-64																									
	65-74																									
女性	受診者数	BMI		腹団		中性脂肪		ALT		HDL-C		空腹時血糖		HbA1C		尿酸		収縮期血圧		拡張時血圧		LDL-C		クレアチニン		
		25以上		80以上		150以上		31以上		40未満		100以上		5.6以上		7.0以上		130以上		85以上		120以上		1.3以上		
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
H26	合計	1,651	353	21	242	15	311	19	132	8	44	3	300	18	1,200	73	1	0	647	39	297	18	803	49	2	0
	40-64	644	125	19	72	11	122	19	58	9	11	2	114	18	420	65	1	0	201	31	122	19	311	48	0	0
	65-74	1,007	228	23	170	17	189	19	74	7	33	3	186	18	780	77	0	0	446	44	175	17	492	49	2	0
H27	合計	1,639	325	22	256	16	306	19	144	9	27	2	277	17	1,256	77	0	0	606	37	242	15	809	49	4	0
	40-64	602	119	20	77	13	104	17	59	10	5	1	83	14	405	67	0	0	176	29	93	15	562	93	1	0
	65-74	1,037	233	22	179	17	202	19	85	8	22	2	194	19	851	82	0	0	430	41	398	38	815	79	3	0
H28	合計	1,608	349	22	261	16	310	19	145	9	18	1	275	17	1,284	80	27	2	616	38	246	15	858	53	2	0
	40-64	548	118	22	80	15	104	19	60	11	4	1	75	14	386	70	6	1	159	29	93	17	302	55	1	0
	65-74	1,060	231	22	181	17	206	19	85	8	14	1	200	19	898	85	21	2	457	43	153	14	556	52	1	0
H29	合計	1,591	351	22	245	15	327	21	164	10	24	2	278	17	1,262	79	16	1	574	36	218	14	896	56	2	0
	40-64	521	122	23	80	15	109	21	52	10	9	2	64	12	366	70	4	1	145	28	77	15	303	58	0	0
	65-74	1,070	229	21	165	15	218	20	112	10	15	1	214	20	896	84	12	1	429	40	141	13	593	55	2	0
H30	合計	1,579	344	22	248	16	322	20	164	10	28	2	308	20	1,189	75	18	1	558	35	201	13	874	55	2	0
	40-64	455	106	23	71	16	91	20	52	11	9	2	53	12	292	64	4	1	108	24	52	11	260	57	0	0
	65-74	1,124	238	21	177	16	231	21	112	10	19	2	255	23	897	80	14	1	450	40	149	13	614	55	2	0
R1	合計	1,581	342	22	251	16	334	21	147	9	28	2	335	21	1,268	80	30	2	595	38	241	15	881	56	0	0
	40-64	440	101	23	74	17	87	20	53	12	7	2	72	16	311	71	5	1	119	27	66	15	262	60	0	0
	65-74	1,141	241	21	177	16	247	22	94	8	21	2	263	23	957	84	25	2	476	42	175	15	619	54	0	0
R2	合計																									
	40-64		</																							

(7) 生活改善の意識変化

項目	改善するつもりはない		改善するつもり		改善に取り組んでいる	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
平成26年度	1,220	39.4	929	30.0	949	30.6
平成27年度	1,193	38.9	901	29.3	978	31.9
平成28年度	1,162	38.1	842	27.6	1,046	34.3
平成29年度	1,133	37.8	788	26.3	1,076	35.9
平成30年度	1,174	38.6	815	26.8	1,053	34.6
令和元年度	1,177	38.6	841	27.6	1,031	33.8
令和2年度						
令和3年度						
令和4年度						
令和5年度						

KDB 「地域の全体像の把握」

(8) メタボリックシンドローム該当者の経年変化

項目	H27年度		H28年度		H29年度		H30年度		R1年度		R2年度		R3年度		R4年度		R5年度	
	実数(人)	割合(%)	実数(人)	割合(%)	実数(人)	割合(%)	実数(人)	割合(%)	実数(人)	割合(%)	実数(人)	割合(%)	実数(人)	割合(%)	実数(人)	割合(%)	実数(人)	割合(%)
メタボ 該当者	該当者	465	15.1	494	16.2	475	15.8	507	16.7	563	18.5							
	男性	327	22.6	343	2.8	338	24.0	359	24.5	411	28.0							
	女性	138	8.4	151	9.3	137	8.6	148	9.4	152	9.6							
	予備群	275	8.9	292	9.5	282	9.4	282	9.3	278	9.1							
	男性	178	12.3	202	14.0	200	14.2	207	14.1	201	13.7							
	女性	97	5.9	90	5.6	82	5.2	75	4.7	77	4.9							
メタボ 該当者・ 腹囲	総数	814	26.4	856	28.1	832	27.7	870	28.6	911	29.9							
	男性	558	38.6	595	43.1	587	41.7	622	42.5	660	44.9							
	女性	256	15.6	261	16.2	245	15.4	248	15.7	251	15.9							
	総数	160	5.2	161	5.3	174	5.8	170	5.6	153	5.0							
	男性	31	2.1	25	1.8	30	2.1	37	2.5	27	1.9							
	女性	129	7.9	136	8.5	144	9.1	133	8.4	126	8.0							
メタボ 該当者・ 予備群 レベル	血糖	16	0.5	21	0.7	20	0.7	17	0.6	16	0.5							
	血圧	195	6.3	212	7.0	195	6.5	189	6.2	190	6.2							
	脂質	64	2.1	59	1.9	67	2.2	76	2.5	72	2.4							
	血糖・血圧	85	2.8	92	3.0	79	2.6	84	2.8	85	2.8							
	血糖・脂質	32	1.0	32	1.0	32	1.1	32	1.1	44	1.4							
	血圧・脂質	202	6.5	210	6.9	194	6.4	233	7.7	240	7.9							
	血糖・血圧・脂質	146	4.7	160	5.2	170	5.6	158	5.2	194	6.4							

KDB 「厚労省様式5－3」「地域の全体像の把握」

(9) 重症化予防対象者の経年変化

優先すべき課題の明確化	受診者数	高血圧		脂質異常症				メタボリックシンドローム		糖尿病		慢性腎臓病(CKD)				重症化予防対象者数(実人數)	
		血圧Ⅱ度以上		LDLコレステロール180mg/dl以上		中性脂肪300mg/dl以上		メタボ該当者(2つ以上該当)基準該当		HbA1c(NGSP)6.5%以上		尿たんぱく(2+)以上		GFR50未満(70歳以上40未満)			
		有所見者	割合	有所見者	割合	有所見者	割合	有所見者	割合	有所見者	割合	有所見者	割合	有所見者	割合		
H24年 (2012)	2,291	116	5.1%	47	2.1%	77	3.4%	289	12.6%	165	7.2%	4	0.2%	—	—	—	
H25年 (2013)	2,399	151	6.3%	68	2.8%	102	4.3%	353	14.7%	199	8.3%	4	0.2%	28	1.2%	651 (27.1%)	
H26年 (2014)	2,428	141	5.8%	65	2.7%	93	3.8%	349	14.4%	194	8.0%	3	0.1%	59	2.4%	656 (27.0%)	
H27年 (2015)	2,464	129	5.2%	67	2.7%	96	3.9%	366	14.9%	221	9.0%	5	0.2%	55	2.2%	671 (27.2%)	
H28年 (2016)	2,405	127	5.3%	78	3.2%	95	4.0%	383	15.9%	229	9.5%	9	0.4%	63	2.6%	699 (29.1%)	
H29年 (2017)	2,417	123	5.1%	75	3.1%	115	4.8%	372	15.4%	242	10.0%	7	0.3%	70	2.9%	708 (29.3%)	
H30年 (2018)	2,346	92	3.9%	69	2.9%	112	4.8%	375	16.0%	221	9.4%	10	0.4%	82	3.5%	666 (28.4%)	
R元年 (2019)	2,352	109	4.6%	81	3.4%	107	4.5%	254	10.8%	253	10.8%	5	0.2%	71	3.0%	612 (26.0%)	
R2年 (2020)																	
R3年 (2021)																	
R4年 (2022)																	
R5年 (2023)																	

市健康管理システム

【再掲：高血圧】 血圧症度Ⅲ以上

	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
対象者	2,428	2,464	2,405	2,417	2,346	2,352				
該当者	23	25	14	24	11	21				
割合	0.9%	1.0%	0.6%	1.0%	0.5%	0.9%				

市健康管理システム

【再掲：糖尿病】 HbA1c 7.4以上

	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
対象者	2,428	2,464	2,405	2,417	2,346	2,352				
該当者	45	41	36	46	34	47				
割合	1.9%	1.7%	1.5%	1.9%	1.4%	2.0%				

市健康管理システム

【再掲：CKD】 腎専門医受診対象者

	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
対象者	2,428	2,464	2,405	2,417	2,346	2,352				
該当者	40	40	48	44	56	47				
割合	1.6%	1.7%	2.0%	1.8%	2.4%	2.0%				

(10) 人工透析で糖尿病性腎症の占める割合

項目	透析を受けている人数	うち糖尿病性腎症	
		人数	割合
平成26年度	313	93	29.71
平成27年度	353	80	22.66
平成28年度	367	54	14.71
平成29年度	358	59	16.48
平成30年度	342	53	15.50
令和元年度	369	58	15.72
令和2年度			
令和3年度			
令和4年度			
令和5年度			

K D B 「厚労省様式3-7(4~3月診療分累計)」

(11) 特定健診受診者の血圧・HbA1cの平均値・中央値

種別	区分	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
血圧(収縮期)	平均	128	126	127	127	126	127				
	中央値	127	126	127	127	126	127				
血圧(拡張期)	平均	76	75	76	76	76	76				
	中央値	76	76	76	76	76	76				
HbA1C	平均	5.8	5.8	5.8	5.9	5.9	5.9				
	中央値	5.7	5.8	5.8	5.9	5.9	5.9				

市健康管理システム

6. 地域包括ケアに係る取り組み

毎年国保部局から地域包括ケア担当課にKDBデータを提供し、小学校区別に糖代謝異常や脂質異常、脳卒中などの特有の疾病罹患状況を分析し、介護予防事業の介入地域を選定しています。

今後もKDBデータ提供のほか、市民の介護、福祉、サービスを支援するサービス事業者と、市内の病院や開業医と市役所関係課が集まる多職種研修会に参加し、地域包括ケアシステム構築に向けた検討を重ねていきます。

高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施を見据え、被保険者が地域の中で健康を維持・増進し、自立した生活を営んでいくため、また個人個人の意識を高めるために地域包括ケア担当課と連携していきたいと考えます。

7. 計画の公表・周知

策定した計画および計画の進捗状況は、市の広報誌やホームページに掲載します。

8. 事業運営上の留意事項

当市では、国保部門に保健師等の専門職は配置されていませんが、平成20年度の特定健診・特定保健指導の開始時より、衛生部門の保健師・管理栄養士と連携して保健事業を推進しています。データヘルス計画策定作業を通じて、今後も連携を強化するとともに、介護部門等の関係職員とも共通認識をもって、課題解決に取り組んでいきます。

9. 個人情報の保護

阿賀野市における個人情報の取り扱いは、阿賀野市個人情報保護条例(平成17年3月30日条例第6号)によるものとします。

10. その他計画策定に当たっての留意事項

データ分析に基づく保険者の特性を踏まえた計画を策定するため、国保・衛生・介護部門等が連携を図ります。

また、施策の改善、評価の際には、国保運営協議会等の意見を聞く場を設けます。

**第2期阿賀野市国民健康保険保健事業実施計画
(データヘルス計画)
中間評価報告**

令和3年2月

**発行 阿賀野市 民生部 健康推進課
〒959-2092 阿賀野市岡山町10番15号
TEL: 0250-62-2510 (代表)**