

データヘルス計画中間評価及び今後の方向性

区分	評価基準
A	目標に達した
B	目標に達していないが、改善傾向にある
C	変わらない
D	悪化した
E	評価困難

健康課題	達成すべき目的	課題を解決するための目標	初期値	現状値	事業	評価	評価及び課題	データヘルス計画 後半の取り組みの方向
			H28年	R1年				
			2016年	2019年				
<p>医療費・介護給付費の割合が国より高く、65歳未満の死亡割合も高い。 疾病の重症化予防が重要であり、生活習慣病の予防とコントロールが必要である。 H28年度よりは健診受診率が上がり、要介護3以上の割合も減少あり。 疾病をコントロールしながら、自立期間を伸ばしていく必要がある。</p>	医療費削減のために、特定健診受診率、特定保健指導の実施率の向上により、重症化予防対象者を減らす	特定健診受診率60%以上	33.7%	45.2%	特定健診・特定保健指導	B	特定健診の受診率は個人へのインセンティブの充実を図ることで増加傾向。しかし、40～60歳代の受診率が低い。	AIを活用した健診案内（外部委託）でアプローチ方法に変化を持たせ、未受診者の掘り起こしを行う。個別健診、事業所健診等の活用。 保健指導内容のスキルアップを図り、対象者の行動変容、継続した健診受診へ繋がるよう保健指導の充実。
		特定保健指導実施率60%以上	47.2%	50.9%		B		
		特定保健指導対象者の減少率25%	12.5%	14.0%		B		
	適正受診を推進し、重症化して入院する患者を減らす	入院医療費の伸び率を国並みの39%とする	61.2%	60.8%	重症化予防	C	入院医療費の割合が高く、伸び率も高い。適正受診（外来受診）を推進し、入院患者を減らす重症化予防が必要。	健診受診率を上げ、早期の病院受診へつなげ、重症化予防に努める。
		必要な医療勧奨を行い入院外医療費を伸ばさず61%	38.8%	39.2%		C		
	脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症による透析の医療費の伸びを抑制する	脳血管疾患の総医療費に占める割合0.8%減少	1.8%	2.9%	重症化予防	D	糖尿病性腎症による透析導入者の割合は減少。脳血管疾患が増加している要因には高度医療が提供しやすい環境が整ったことが考えられる。	糖尿病性腎症及びCKDによる新規透析導入者の割合を減少させるため、引き続き重症化予防に努める。
		虚血性心疾患の総医療費に占める割合0.5%減少	1.3%	1.9%		D		
		糖尿病性腎症による透析導入者の割合の減少1%	2.7%	1.5%		B		
	脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の発症を予防するために、高血圧、脂質異常症、糖尿病、メタボリックシンドローム等の対象者を減らす	健診受診者の高血圧の割合減少10%（130/90以上）	4.6%	5.8%	特定健診・特定保健指導	D	特定健診受診率の向上に伴い、これまで健診に無関心の受診者が増え、高血圧症・脂質異常・糖尿病内服者の受診者が増加。あわせてメタボ・予備軍該当者も増加している。	保健指導対象となる血圧、脂質、血糖の検査結果を改善するためにポピュレーションアプローチと重症化予防を組み合わせて実施。『年1回健診の習慣化』を目標に、生活習慣病予防を推進。住民主体の健康で自立した地域づくりを目指す。 重症化予防としては健康教室の充実、医療機関と連携を図った個別保健指導の継続。未治療者、治療中断者等のハイリスク者により焦点を当てた事業を展開していく。
		健診受診者の脂質異常者の割合減少5%（LDL160以上）	9.6%	10.6%		D		
		健診受診者の糖尿病有病者の割合減少3%（HbA1c6.5以上）	3.6%	6.4%		D		
		メタボリックシンドローム・予備群の割合減少25%	37.2%	40.9%		D		
糖尿病の未治療者を治療に結び付ける割合7%		35.8%	35.8%	C				
糖尿病の保健指導を実施した割合60%以上		12.5%	30.7%	B				