

データヘルス計画の目標管理一覧表

計画策定時と比較して改善、悪化などで項目ごとに評価をしております。
aは改善、**b**は変化なし、**c**は悪化、また、改善している項目でも目標値を達成できない可能性があるものは**a'**としております。

目標を達成するための個別保健事業

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	初期値	実績	実績	実績	評価	成功要因	未達要因	事業の方向性	最終目標値 (R5)					
				H28	H29	H30	R1					(R5)					
最終目標	生活習慣病が重症化し、大血管障害等の健康障害を来している。	医療費の伸びを抑制し平均寿命(健康寿命)を延伸する。	1人当たり医療費の抑制	31,100円(県内10位)	34,124円(県内4位)	33,118円(県内9位)	33,365円(県内16位)	c	充実した医療により平均寿命は延伸した。(R1以降は健康寿命でも評価していく)	生活習慣病が重症化し、健康障害を来している。		減少					
			平均寿命延伸	男79.8 女86.0	男79.8 女86.0	男81.5 女87.7	男81.5 女87.7	a				延伸					
			健康寿命(平均自立期間・要介護2未満)延伸	KDBの算出方法がR1より変更されたためR1以降算出。		男80.5 女84.5						延伸					
実 特 定 計 健 画 診	・特定健診の結果で高血糖者(HbA1cが6.5%以上)の割合が10.6%で県内平均と同じ状況である。 ・75g OGTTで正常型の人のインスリンピークが60分の割合が45.1%であり、食後高血糖値を起している。 ・平成28年度糖尿病性腎症を原因とする透析者が透析者の40.9%を占めている。(参考資料10)	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	39.2%	40.1%	45.7%	44.5%	a'	特定健診・特定保健指導 ・国保看護師の未受診者訪問、業者によるハガキ・電話による未受診者勧奨、がん検診との同時実施により特定健診受診率は向上した。 ・特定保健指導も未利用者に対する訪問等で実施率が向上した。	・健診結果では糖尿病・メタボが増加した。受診率上昇に伴い、新規受診者の増加や、継続受診者でも生活習慣の改善ができていないことが要因と考えられる。 相手に届く保健指導が行っていない。	・家庭訪問を行い、相手の生活を知った上で保健指導を実施し、生活習慣の改善を目指す。 ・R2より保健指導はすべて訪問で実施する。 ・血圧手帳や糖尿病連携手帳を活用する。	60.0%					
			特定保健指導実施率60%以上	58.4%	55.8%	71.6%	74.2%	a				78.0%					
			特定保健指導対象者の減少率25%	22.8%	20.7%	19.8%	14.3%	c				25.0%					
			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30%減少	2.20%	2.18%	1.86%	2.50%				c	1.5%				
			虚血性心疾患の総医療費に占める割合25%減少	1.47%	1.32%	1.09%	0.97%	a				0.97%					
			糖尿病性腎症による透析導入者の割合5%減少	40.9%	42.9%	48.1%	42.9%	c				38.9%					
			メタボリックシンドローム該当者の割合20%減少	15.8%	16.7%	19.1%	19.9%	c				12.6%					
			健診受診者の高血圧者の割合減少(160/100以上)	3.8%	4.1%	5.3%	4.2%	c				3.4%					
			健診受診者の脂質異常者の割合減少(LDL 180以上)	4.4%	3.2%	4.1%	3.7%	a				3.7%					
			健診受診者の糖尿病者の割合減少(HbA1c 6.5以上)	10.6%	12.4%	12.1%	14.3%	c				12.1%					
			糖尿病の未治療者の割合減少	42.5%	41.8%	37.0%	39.9%	a				減少					
			健診受診者のHbA1c 8%以上の未受診者の割合減少	0.5%	0.6%	0.8%	0.6%	c				減少					
			糖尿病の保健指導を実施した割合80%	55.1%	58.4%	70.2%	78.6%	a				80.0%					
			データヘルス計画 中長期目標	がんによる死亡率が50.0%で国と比較して高い。	がんの早期発見、早期治療	がん検診受診率 胃がん検診 10%以上	6.7%	6.2%				6.0%	5.7%	c	・初期値よりも高血圧は増加しているが、H30をピークにR1は減少、LDLは減少している。健診受診者の中で未治療者の割合も毎年減ってきており、高血圧・LDLの内服治療者は増加している。 ・虚血性心疾患の減少は上記要因が考えられる。 ・生活習慣病が重症化し、脳血管疾患、糖尿病性腎症が増加している。		10.0%
						肺がん検診 10%以上	5.4%	4.8%				5.3%	4.6%	c			10.0%
大腸がん検診 10%以上	5.7%	5.4%				5.9%	5.1%	c	10.0%								
子宮頸がん検診 25%以上	20.6%	20.5%				20.3%	22.0%	a	25.0%								
乳がん検診 25%以上	21.8%	21.3%				21.0%	21.5%	c	25.0%								
5つのがん検診の平均受診率	12.0%	11.6%				11.7%	11.8%	c	20.0%								
歯科健診	歯科健診(歯周疾患検診)の受診率増加	3.2%				3.6%	3.1%	3.6%	a	20.0%							
保険者努力支援制度	自己の健康に関心を持つ住民が増える ・数量シェアH28年度末74.0%	後発医薬品の使用により、医療費の削減	健康ポイントの取組みを行う実施者数	2,360人	2,607人	2,704人	2,817人	a			増加						
			後発医薬品の使用割合80%以上	74.0%	74.0%	76.5%	78.5%	a			80.0%						

※R2.11月努力支援制度に加わった指標の追加に合わせて個別事業に追記(健診受診者のHbA1c 8%以上の未受診者の割合減少、5つのがん検診の平均受診率、歯科健診(歯周疾患検診)の受診率増加)

※R2.11月目標値変更(特定保健指導実施率・特定保健指導対象者の減少率・虚血性心疾患の総医療費に占める割合)