ニセコ町 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

①

データヘルス計画の中間評価（計画の目標・実績の洗い出し）

記載年月日　令和3年3月9日
市町村名　　ニセコ町

データヘルス計画全体				実績値				
健康課題番号	健康課題	目的	目標（中長期）	ベースライン	H29	H30	R1	評価
Ⅰ	特定検診受診者が少ないことから、生活習慣の改善や疾患の早期発見・早期治療につながらない。	健康格差（疾病、傷害、死亡）の縮小	虚血性心疾患患者を減らす	患者数　59人	患者数　47人	患者数　53人	患者数　39人	A
Ⅱ	高血圧症・脂質異常・糖尿病など生活習慣病が重症化し医療費が高額となっている。		脳血管疾患患者を減らす	患者数　32人	患者数　24人	患者数　27人	患者数　32人	B
Ⅲ	メタボリックシンドローム該当・予備軍の実態把握ができていない。		糖尿病性腎症患者を減らす	患者数　3人	患者数　4人	患者数　6人	患者数　8人	C
Ⅳ	特定検診未受診者が圧倒的に多い。		医療費の伸びを抑える	1人当たり医療費 入院　11,548円 外来　11,055円	1人当たり医療費 入院　11,550円 外来　12,473円	1人当たり医療費 入院　12,047円 外来　10,883円	1人当たり医療費 入院　9,906円 外来　10,198円	B

②

記載年月日　令和3年3月9日
市町村名　　ニセコ町

健康課題番号	中長期目標を達成させるための短期的な目標			実績値				
	短期目標番号	短期目標	目標値（項目）	ベースライン	H29	H30	R1	評価
Ⅰ Ⅱ Ⅲ Ⅳ	1	生活習慣病の発症を予防する。	（1）R5年度 35%（特定検診受診率）	27.7%	28.2%	29.0%	28.3%	A
			（2）R5年度 60%（特定保健指導実施率）	40.6%	40.8%	43.5%	44.1%	A
			（3）R5年度 18%（メタボリックシンドローム該当者率）	9.9%	11.6%	10.3%	9.9%	B
			（4）特定検診受診者のうち摂取エネルギー過剰の有所見者割合を減らす（R5年度 国と同じ） ○ 高～国の有所見者割合より高い ○ 同じ～国の有所見者割合と同じ ○ 低～国の有所見者割合より低い	男性 女性 HDL 低 高 ALT 高 高 中性脂肪 低 低 腹囲 低 低 BMI 高 高	男性 女性 HDL 低 低 ALT 低 高 中性脂肪 低 低 腹囲 低 低 BMI 低 高	男性 女性 HDL 低 高 ALT 低 高 中性脂肪 低 低 腹囲 低 低 BMI 低 高	男性 女性 HDL 低 低 ALT 低 低 中性脂肪 低 低 腹囲 低 低 BMI 低 低	A
Ⅰ Ⅱ Ⅲ Ⅳ	2	特定検診を利用し、生活習慣病のコントロールができる。	（1）特定健診受診者のⅠ度高血圧以上での治療率を上げる（R5年度 50%）	67.3%	76.8%	82.2%	71.9%	A
			（2）特定健診受診者の脂質異常症（LDL160以上）の割合を減らす（R5年度 20%以下）	45.6%	56.7%	64.0%	59.9%	C
			（3）糖尿病が強く疑われる人（HbA1c6.5%以上）の割合を減らす（R5年度 15%以下）	36.6%	39.9%	44.2%	85.9%	C
			（4）生活習慣病レセプトの60歳未満の件数を減らす（高血圧症85人未満）	58件	59件	49件	34件	A
Ⅰ Ⅱ Ⅲ Ⅳ	3	生活習慣病の重症化を予防する。	（1）糖尿病レセプトの合併症有の人数を減らす（60歳未満3人以下）	22人	17人	20人	23人	B
			（2）糖尿病性腎症による人工透析患者数を減らす（5人以下）	0人	0人	0人	0人	A
			（3）疾病別医療費（入院）（脳梗塞、脳出血、狭心症）を減らす（全国比以下） ○ 数値は国立保健医療科学院HP「地方自治体における生活習慣病関連の健康課題把握のための参考データ・ツール集」～疾病別医療費分析（生活習慣病）年齢調整ツール（標準化医療費の比）より算出）					
			（4）脳血管疾患が原因で介護保険第2被保険者になる方の数を減らす（3人以下）					

データヘルス計画の中間評価（重点的な個別保健事業の目標・実績の洗い出し）

記載年月日　令和３年３月９日
市町村名　ニセコ町

①　②

短期目標番号	目標達成に向けた重点的な事業				実績値						事業全体の評価	要因と今後に向けた事業の方向性		
	事業名	事業目標	評価指標（アウトカム・アウトプット）	目標値	ベースライン	H29	H30	R1	評価	評価指標以外の実績		成功要因	未達要因	改善案（継続・強化・修正する内容など）
1 2 3	特定健診	健診を受け、自分の生活習慣を振り返ることができる	受診率	35.0%	27.7%	28.2%	29.0%	28.3%	B	特になし	C	○成功と評価できる取り組みは特になかった	○人員不足のため何事にも方策がとれていなかった。	○受診勧奨を民間企業に委託し民間のスキルにより人手不足・スキルのない部分を補強する。
1 2 3	特定保健指導	生活習慣病の発症につながるメタボリックシンドロームを改善する	①指導率	①60%	40.6%	40.8%	43.5%	44.1%	B	特になし	B	○成功と評価できる取り組みは特になかった	○データを基にした保健指導をするにあたって、データ分析のスキル不足から満足いく指導に対する準備がとれていなかった。	○データ分析のスキルが足りていない現状、民間企業への業務委託によってデータ分析を実施し保健指導に役立つデータ活用を図る。 ○特定健診データをはじめ、レセプトデータからもデータ分析を図り、活用する。
			②メタボ該当率	②18%	9.9%	11.6%	10.3%	9.9%	B					
			③特定検診受診者のうち摂取エネルギー過剰の有所見者割合	③国と同じ	概ね同じ	概ね低い	概ね低い	低い	A					
			④特定健診受診者のⅠ度高血圧以上での治療率を上げる	④50%	67.3%	76.8%	82.2%	71.9%	A					
			⑤特定健診受診者の脂質異常（LDL160以上）の割合	⑤20%以下	45.6%	56.7%	64.0%	59.9%	C					
			⑥糖尿病が強く疑われる人の割合	⑥15%以下	36.6%	39.9%	44.2%	85.9%	C					
			⑦生活習慣病レセプトの６０歳未満の件数	⑦高血圧85人未満へ	58件	59件	49件	34件	A					

データヘルス計画の中間評価（今後のデータヘルス計画の方向性）

記載年月日　令和3年3月9日
市町村名　ニセコ町

重点的な保健事業の改善点や工夫

〇民間委託したはがきによる受診勧奨には、コロナ過であっても評価に値する成果が得られたことから、民間企業のノウハウを期待し今後も活用を図ってゆく。
〇受診につながった方に対する、リピーターとなる方策として、受診直後の１年後の受信予約の実施を検討してゆく。
〇慢性的な人員不足の中で、一工夫によって改善できる何かを模索したい。

データヘルス計画の目標達成に向けた今後の保健事業の方向性

〇現在計画の入り口ともいえる健診率の増加の取り組みを一番の目標として取り組む。そのために民間企業ノウハウの活用を図り、大きく2点、受診率向上に向けたはがき勧奨の実施。まったくノウハウを持ち合わせていないデータ分析を民間事業者へ委託により依頼、得られたデータの活用。データ活用ではレセプトデータからの重症化データや、通院データの特定健診項目と活用等を検討する。

データヘルス計画の目標及び目標値の見直し（中長期・短期）

中長期的な目標：虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病性腎症を減少させる。
医療費の伸びを抑えていく
目標見直し：目標について見直しは行わない。

最終評価に向けた見直し・工夫

〇現状から、特定健診受診者の増加の努力を第一とした見直しや工夫を取り組む。前記したが民間企業のノウハウを期待した委託業務の活用や、まったくノウハウを持たないデータ分析の委託から、納品された分析データの活用から受信者数の増加につながる取り組みを図ってゆく。

次期計画では検討が必要な課題（第2期データヘルス計画では優先しなかった健康課題等）

〇全てが検討が必要な課題である。一定水準の特定検診受診率獲得をまずは目指し、量的信頼性の持てるデータに基づくデータヘルス計画の展開を目指す。