

第2期能登町データヘルス計画

〔 第2期能登町国民健康保険保健事業実施計画
第3期特定健康診査等実施計画 〕

平成30年度～令和5年度

中間評価報告書

能登町国民健康保険

第2期能登町データヘルス計画 中間評価報告書

(第2期能登町国民健康保険保健事業実施計画・第3期特定健康診査等実施計画)

目次

1. 背景・目的	1
2. 計画期間	
3. 評価時期	
4. 評価方法	
5. 中間評価の結果	2
1) 中長期目標・短期目標の進捗状況(目標管理一覧表)	
2) ストラクチャー、プロセス評価(全体評価表)	
3) 基礎データの読み取り結果	
4) 糖尿病性腎症重症化予防事業の評価	
6. 新たな課題を踏まえた目標値の見直し	7
1) 優先すべき課題	
2) 主な保健事業の内容(最優先課題)	
3) 目標管理一覧表(中間評価後)	
7. 計画の公表・周知	9
8. 個人情報の取り扱い	
参考資料	10

1. 背景・目的

保健事業の実施等に関する指針（厚生労働省告示）により、保険者等は健康・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、保健事業の実施・評価・改善等を行うものとされている。

能登町は、「第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）」を定め、生活習慣病対策をはじめとする被保険者の健康増進により、医療費の適正化及び保険者の財政基盤強化を図られることを目的とする。

2. 計画期間

平成30年度～令和5年度

3. 評価時期

令和2年度 進捗確認のため中間評価

令和5年度 次期計画作成のため最終評価

4. 評価方法

1) 評価における4つの指標（全体評価表参照）

- ①ストラクチャー：保健事業実施のための体制・システムの整備状況
- ②プロセス：保健事業の実施過程
- ③アウトプット：保健事業の実施量
- ④アウトカム：成果

2) 評価の基礎データ（参考資料参照）

- ①人口構成・平均寿命
- ②死亡の状況（標準化死亡比、死因等）
- ③介護の状況（介護認定率、介護認定者の有病状況、介護給付費）
- ④医療の状況（医療費、高額医療費、長期入院、人工透析、受診率）
- ⑤特定健診の状況（特定健診受診率、保健指導実施率、メタボの状況、
有所見者の割合、生活習慣の状況）
- ⑥重症化予防対象者の状況

2) ストラクチャー、プロセス評価 (全体評価表)

令和元年度 全体評価 (能登町)

課題・目標	④ストラクチャー (構造)	①プロセス (やってみた実践の過程)	②アウトプット (事業実施量)	③アウトカム (結果)	⑤残っている課題
<p>目標</p> <ul style="list-style-type: none"> <中長期的な目標> <ul style="list-style-type: none"> 〇虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病性腎症を減らす 〇医療費の伸びを抑える <短期的な目標> <ul style="list-style-type: none"> 〇メタボリックシンドローム・高血圧・糖尿病、脂質異常症を減らす (血糖・メタボ対症を重点) 〇健診受診者の検査結果の改善 (血圧・血糖・脂質、CKD) 〇特定健診受診率 R1年度目標50% 〇特定保健指導実施率 R1年度目標65% 	<p>④ストラクチャー (構造)</p> <ul style="list-style-type: none"> 〇業務分担制 (成人担当保健師2人、管理栄養士1人、補助的に保健師1人)と地区担当前を行って 〇スタッフ：保健師5人、管理栄養士2人、臨時職員2人 未受診者対策、重症化予防対策を成人担当が検診・計画し、実際に実施していくのが地区担当。日々の評価は、地区担当であり、事業全体の評価は成人担当。 〇学習会を開催し、保健指導の力形成の向上に努めている。 〇重症化予防対策を取り組んでいく上で、栄養士の役割は重要であるため、栄養士を糖尿病重症化予防事業の主任にしている。 〇医師との会議等の連携は進んでおり、健診未受診者である健診も治療も受けていない人が4割弱 ・40~50代の受診者、特に男性が少ない ・未受診者対策の評価が不十分。どの対策が効果があるかの検証が不十分 	<p>①プロセス (やってみた実践の過程)</p> <p>未受診者対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆医療機関の協力等による取り組み (重点的に取り組む) <ul style="list-style-type: none"> ・医療機関に随時随時協力を依頼 (6月) ・医療情報提供による受診 (各医療機関、総合病院への周知(8月)) ・総合病院との連携強化 (電子カルテで健診対象者を把握できるように) ・検査項目が揃っていない方への個別案内、対象者リストの医療機関への提示 (1~3月) ◆新病・診療における検査データを特定健診データとして活用する事業を実施 (1~2月) <ul style="list-style-type: none"> ◆若い世代への受診動機強化、健康への関心をもつ取り組み <ul style="list-style-type: none"> ・若年健診 (19歳~) の継続、集団・医療機関どちらでも受診可能 ・無料クーポン券の配布 (41,51,61,71歳) ・町内総合病院の人間ドック内容の充実 (乳がん検診で受診可能) ・商店連帯協力により、健診まる得券事業、ひまわりポイント事業の実施 ◆個人へのわかりやすい情報提供 (特定健診受診者へのフォローアップ) <ul style="list-style-type: none"> ・結果説明会、訪問等で直接結果説明することで健康への意識づけ、毎年健診受診に繋げる ・集団健診の機会を利用し、保健指導を実施 (初回面接・前年度結果より受診勧奨) ◆他団体・組織への協力依頼 <ul style="list-style-type: none"> ・ボランティアアソシエーション (総会)、公民館 (主事会議) 等に受診PR ・事業所健診データ授受 (四国連合会事業の利用と事業所に直接 outgoing 説明) ◆通知・広報 <ul style="list-style-type: none"> ・5月に対象者に受診券配布、9月に未受診者案内 ・未受診者案内 (ハガキ) は、対象者の条件毎 6 マスターでの内容 ・受診PRポスター、有線テレビ (受診勧奨CM)、告知放送、広報、健診チラシ ・地区担当、層上げ看護師等による受診勧奨 (春・秋) 	<p>②アウトプット (事業実施量)</p> <p>未受診者対策</p> <ul style="list-style-type: none"> 〇特定健診受診率 R1年度47.2% <ul style="list-style-type: none"> ・検査項目が揃っていない人への個別案内 (総合病院連帯協会の対象者リストを提示) 87名中37名受診 ・県内医療機関連帯協会の方への個別案内 (487名中50名受診) ・無料クーポン券利用率 48.9% <ul style="list-style-type: none"> 41歳：4/23 17.4% 51歳：8/34 23.5% 61歳：29/63 46.0% 71歳：175/322 54.3% ・健診まる得券利用率 43.8% 〇特定健診保健指導率 R1年度65.2% <ul style="list-style-type: none"> ・健診終了後、健診結果説明会開催、訪問による面談、健診時の初回面接 	<p>③アウトカム (結果)</p> <ul style="list-style-type: none"> 〇目標管理一貫表参照 <中間評価の目標達成状況項目> <ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導対象者の減少割合 ・虚血性心疾患総医療費に占める割合 ・メタボリックシンドローム予備群割合 ・脂質異常者の割合減少 (治療あり) ・糖尿病の保健指導実施した割合 ・がん検診 (大腸がん、乳がん) ・後発医薬品の使用割合 <目標未達成だが改善傾向> <ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導率 ・特定保健指導実施率 ・脂質異常症総医療費に占める割合 ・脂質異常者の割合減少 〇医療・介護 <ul style="list-style-type: none"> ・医療費の減少が占める割合の増加 (H28年度32.8% → R1年度36.5%) ・一人当たり医療費が同規模より高い ・R1年度34,443円 同規模29,312円 ・介護認定者で心臓病と高血圧の有病率が高い ・R1年度心臓病63.7%、高血圧52.6% ・糖尿病の患者数は大きく変化していないが、新規患者数 (千人当たり) が同規模と比較して高い ・R1年度21.9人 同規模14.9人 ・高齢医療費の減少、虚血性心疾患の割合が大きい ・R1年度がん47.4% 虚血性心疾患8.6% 〇健診 <ul style="list-style-type: none"> ・メタボ該当者の増加 ・血圧・脂質・血糖3項目該当者が多い ・R1年度10.1% 同規模6.3% ・受診勧奨者の割合が低い ・R1年度48.8% 同規模52.7% ・非肥満の割合が多い ・R1年度13.7% 同規模10.2% ・就寝前2時間以内夕食を食べる人が多い ・R1年度23.6% 同規模16.6% ・1日30分以上の運動習慣なしの人が多い ・R1年度64.7% 同規模63.1% ・毎日飲酒が多く、1~3合飲んでいる人が多い ・R1年度26.8% 同規模25.5% ・1~2合飲酒 R1年度36.0% ・同規模25.7% ・2~3合飲酒 R1年度15.3% ・同規模10.1% 〇保険者努力支援制度より <ul style="list-style-type: none"> ・民間医療機関受診率 R1年度6.6% 	<p>⑤残っている課題</p> <p>未受診者対策</p> <ul style="list-style-type: none"> 〇メタボ該当者が多い ・7割弱が生活習慣病治療中である 〇健診未受診者で治療も受けていない人が2割弱あり、対象者の状況が把握不十分である 〇40~50歳の受診者が少ない。特に男性が少ない 〇特定健診受診者の評価が不十分。どの対策が効果があるかの検証が不十分 〇がん検診受診率が低い (特に胃がん検診が低く、肺がん検診も減少傾向)
<p>重症化予防対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ★メタボ該当者が多い ・血圧・脂質・血糖3つのリスクの重なり、生活習慣病治療中の方でメタボ該当の割合が高い (特に医療情報提供で健診受診された人に多い) ★健診受診者の未治療者において、高血圧II度以上とHbA1c7.0以上の割合が高く県内でも上位である ★医療機関受診者への健診結果説明が不十分 ★保健指導の運動に関する対応が不十分 	<p>重症化予防対策</p> <ul style="list-style-type: none"> 〇メタボリックシンドローム該当者が減少しない (血圧、脂質、血糖のリスクの重なり) の該当が多い 〇生活習慣病治療中の方で、メタボ該当の方への関わりができていない (医療情報提供で健診受診された方に多い) 〇健診結果説明対象者が医療機関受診に繋がっていない 〇効果的な運動対策が不十分 〇夕食後2時間以内に就寝する割合や、毎日飲酒する人、適量以上 (1~3合) の飲酒をする人が多い 〇糖尿病医療費受診率が高い 	<p>重症化予防対策</p> <ul style="list-style-type: none"> 〇糖尿病重症化予防事業 <ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病未治療者・中断者の保健指導 ・HbA1c5以上73人中48 (65.8%) 内HbA1c8.0以上2人中2人実施 ・糖尿病治療中HbA1c8.0以上19人中16人 (84.2%) ・糖尿病精密検査依頼書の使用状況 ・55人に発行し、25人が医師に発着 ・栄養改善事業の実施 ・5人 (1~6回実施) 〇二次健診の受診 <ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導対象者9人 ・血糖要指導者7人 〇運動事業 <ul style="list-style-type: none"> ・運動プログラムの実施 (7人) ・運動講座2コース実施 (25人) 	<p>重症化予防対策</p> <ul style="list-style-type: none"> 〇糖尿病重症化予防事業 <ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病未治療者・中断者の保健指導 ・HbA1c5以上73人中48 (65.8%) 内HbA1c8.0以上2人中2人実施 ・糖尿病治療中HbA1c8.0以上19人中16人 (84.2%) ・糖尿病精密検査依頼書の使用状況 ・55人に発行し、25人が医師に発着 ・栄養改善事業の実施 ・5人 (1~6回実施) 〇二次健診の受診 <ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導対象者9人 ・血糖要指導者7人 〇運動事業 <ul style="list-style-type: none"> ・運動プログラムの実施 (7人) ・運動講座2コース実施 (25人) 	<p>重症化予防対策</p> <ul style="list-style-type: none"> 〇メタボリックシンドローム該当者が減少しない (血圧、脂質、血糖のリスクの重なり) の該当が多い 〇生活習慣病治療中の方で、メタボ該当の方への関わりができていない (医療情報提供で健診受診された人に多い) 〇健診結果説明対象者が医療機関受診に繋がっていない 〇効果的な運動対策が不十分 〇夕食後2時間以内に就寝する割合や、毎日飲酒する人、適量以上 (1~3合) の飲酒をする人が多い 〇糖尿病医療費受診率が高い 	<p>重症化予防対策</p> <ul style="list-style-type: none"> 〇メタボ該当者が多い ・7割弱が生活習慣病治療中である 〇健診未受診者で治療も受けていない人が2割弱あり、対象者の状況が把握不十分である 〇40~50歳の受診者、特に男性が少ない 〇特定健診受診者の評価が不十分。どの対策が効果があるかの検証が不十分 〇がん検診受診率が低い (特に胃がん検診が低く、肺がん検診も減少傾向)

3) 基礎データの読み取り結果

(1) 死亡の状況

- ①平均寿命は、同規模・県・全国と比較して男女とも短い。
- ②標準化死亡比は、同規模・県・全国と比較して男女とも高い。
- ③死因は、がんと心臓病・腎不全の占める割合が増えている。脳疾患は減っている。
同規模・県・全国と比較して高いのは、心臓病・糖尿病・腎不全である。脳疾患は低い。

(2) 介護の状況

- ①要介護認定率において、1号被保険者の認定率は同規模・県・国と比較して低く、2号被保険者の認定率はほぼ同じである。
- ②要介護認定者の有病状況では、心臓病が一番多く、次いで高血圧・筋骨格・精神となっており、H25年からの増減は変わらない。脳疾患は減少傾向である。
糖尿病はH25年から増えており、同規模・県・全国よりも多い。がんは増えてきているが、他と比較して低い。
- ③介護給付費は、1件あたり給付費が増えてきており、同規模・県・全国と比較して高い。
居宅・施設サービス給付費も増加傾向であり、他と比較しても高い。
- ④要介護認定者の医療費は、要介護認定がない方の医療費よりも高い。同規模・全国と比較しても高い。

(3) 医療の状況

- ①国保加入率は減ってきているが、同規模と全国とほぼ同じである。県よりは高い。国保加入者の年齢構成は、65歳～74歳の占める割合が増えており、全体の6割弱を占めている。県・全国と比較して多い。
- ②医療において、外来・入院患者数（延べ）が、同規模・県・全国と比較しても多い。
- ③一人当たり医療費は、増加から横ばい傾向である。同規模・県・全国と比較して高い。
- ④医療の受診率は、年々増加しており同規模・県・全国よりも高い。一人の人が複数受診している状況である。
- ⑤医療費の外来・入院割合は経年的にほぼ同じである。1件当たりの在院日数は、減少傾向であり、同規模・県と比較して少ない。
- ⑥医療費において、がんの占める割合が一番多く、年々増えてきている。同規模・県・全国と比較しても多い割合である。(H25 23.2%→R1 36.5%)
→がん検診受診率の向上、精検受診率100%を目指す。
がんの次に、筋・骨格系、精神、糖尿病、高血圧、慢性腎不全（透析有）となっている。
増えてきているのは、糖尿病で、減少しているのは高血圧・精神である。
- ⑦1件あたりの費用額は、悪性新生物の入院が県内でも高い(3位)。重症化してからの受診・治療になっている可能性がある。
- ⑧健診未受診者の医療費が、健診受診者の医療費よりも4倍高い。

⑨中長期目標の疾患

- ア.虚血性心疾患、脳血管疾患の患者数は減少傾向である。
- イ.糖尿病性腎症は経年的にほぼ変わりはない。実数も少なく年度によりばらつきが大きい。

⑩短期目標の疾患

- ア.糖尿病の患者数は経年的に大きな変化はない。同規模と比較して多い。
- イ.高血圧の患者数は減少傾向である。同規模と同程度である。
- ウ.脂質異常症の患者数は減少傾向である。同規模と比較して少ない。
- エ.高尿酸血症の患者数は増加傾向である。同規模と比較すると少ない。

⑪高額医療費は、がん・虚血性心疾患の割合が高い。経年的には大きくは変わらない。

⑫長期入院（6か月以上）では、精神疾患が多い。

（４）特定健診の状況

①特定健診・保健指導等

- ア.健診受診率、保健指導率は伸びている。保健指導率は、国の目標値を達成している。
 - イ.健診受診者で、受診勧奨が必要な人が医療機関を受診する割合は経年的には変わりなく、半数弱である。同規模と比較して低い。
- 受診勧奨者を医療機関受診に繋げる。

②非肥満の高血糖者が増えており、同規模・県・全国と比較して高い。

③メタボの状況

- ア.メタボ該当者が男女とも増えている。特に男性の増加が大きい。同規模・県・全国と比較して顕著に高い。
- イ.メタボ該当者において、BMIの該当者は同規模・全国より少なく、腹囲の該当者は同規模・県・全国と比較して多い。
- ウ.血圧・脂質の2つの要因が一番多く、次いで血圧・脂質・血糖の3つの要因が多い。重なりによる要因が、同規模・県・全国と比較して多い。
- エ.メタボ予備群は男女とも減少している。

④健診データ有所見の状況

- ア.BMI 25以上：男性は増加傾向である。女性は大きな変化はない。
- イ.腹囲該当：男性は増加しており、6割弱が該当している。女性は大きな変化はない。
- ウ.中性脂肪 150以上：男性は増加、女性は大きな変化はない。男性の40～64歳が高い。
- エ.GPT31以上：男性は増加傾向、女性は大きな変化はない。
- オ.空腹時血糖 100以上：男女とも増加傾向である。
- カ.HbA1c5.6以上：男女とも7割が該当しており、他の項目に比べて高い。増加傾向である。
- キ.尿酸 7.0以上：男性は減少傾向、女性は大きな変化はない。
- ク.血圧 130/85以上：男性は減少していたがR1年度は増加。女性は減少している。
- ケ.HDL 40未満：男性は変わらないが、女性は減少している。
- コ.LDL 120以上：H24からは男女とも減少していたが、ここ数年は増加傾向。
- サ.クレアチニン 1.3以上：男女とも大きくは変わらない。

シ.腹囲、中性脂肪、GPT、HDL、尿酸、LDL、クレアチニンは男女差が大きい

LDL以外は、男性の有所見者が多い。

⑤生活習慣の状況（質問票より）

ア.高血圧・脂質・血糖の服薬者は増加傾向である。同規模・県・全国と比較して多い。

イ.既往歴は、経年的には大きな変化はなく、貧血・心臓病・脳卒中の順に多い。同規模・全国と比較して多い。

ウ.喫煙者の割合は減ってきているが、同規模・県・全国と比較して多い。

エ.就寝前2時間以内に夕食を食べる人が、同規模・県・全国と比較して目立って多い。
→夕飯後2時間空ける。

オ.食べる速度が速い人が増加している。同規模・全国と比較して多い。

カ.20歳から10kg以上体重増加した人の割合が微増している。同規模・県・全国よりもやや多い。

キ.運動習慣がない人は減少傾向であるが、同規模・県・全国と比較して多い。

身体活動1時間以上動いていない人は、同規模・県・全国と比較して少ない。

→筋肉をつける。運動の勧め。

ク.睡眠で休養がとれていない人は減少傾向であり、同規模・県・全国と比較して少ない。

ケ.毎日飲酒者は減少傾向であるが、同規模・県・全国と比較して多い。

特に1～3合飲んでる人の割合が他と比べて高い。

毎日3合以上の飲酒者の割合は他より少ない。

→適正飲酒の勧め（1日1種類に決める）

4) 糖尿病性腎症重症化予防事業の評価

(1) 透析導入の状況

①新規透析導入者は、H30年度までは減少していたが、令和元年度は5人と増加している。そのうち糖尿病性腎症によるものが3人と増えている。

②透析導入者全数において、糖尿病性腎症が原因の割合が減少していたが、令和元年度は増加している。

③後期高齢者医療保険での導入が一番多い。

(2) 健診データとレセプトの突合から

①糖尿病未治療者の増加がみられるが、受診していても服薬がない場合も含まれており、未治療者の状況把握が必要である。

②糖尿病治療者の割合は増加しており、7割弱である。（病院に繋がり治療を受けている人が増えている。）治療者の割合が高く、合併症の割合も高い。

③コントロール不良者の割合が増加しており4割いる。

④糖尿病治療中で、特定健診未受診者が8割いる。

6. 新たな課題を踏まえた目標値の見直し

1) 優先すべき課題

第2期データヘルス計画では、心筋梗塞・脳血管疾患等の発症リスクが高いメタボリックシンドローム該当者の改善、腎症・網膜症・がん・認知症等のリスクとなる糖尿病への対応、慢性腎臓病（CKD）の対策を優先課題としている。

今回の中間評価結果から、最優先課題として特に改善がみられていないメタボリックシンドローム該当者への対応、血糖検査の要指導者の割合が高く、また糖尿病患者数が多い状況から糖尿病関連への対応、医療費に占める割合が年々増加しているがんにも注目し対応する。各目標値を「データヘルス計画の目標管理一覧表 中間評価後」に記載する。

2) 主な保健事業の内容（最優先課題）

(1) メタボリックシンドローム改善対策

- ①栄養指導の充実
- ②運動事業の強化
- ③生活習慣改善の啓蒙

ア.住民への周知 ホームページや広報・ケーブルテレビ等の利用

＜能登町の生活習慣の特徴に着目（質問票より）した啓発内容＞

・運動習慣の定着 ・適正飲酒（週1回は休肝日） ・夕食後2時間空けての就寝

スローガン 「健康こそが わが財産！」

～あと10分歩いて 目指す 脱メタボ～

(2) 糖尿病対策

①保健指導優先順位の見直し

優先順位1 HbA1c 8.0以上の未治療者・治療者

優先順位2 HbA1c 7.0～7.9の未治療者

②血糖コントロール不良者の管理（糖尿病管理台帳の活用）

ア.未治療者の状況把握

イ.治療中のコントロール不良者の状況把握

③治療者への特定健診受診勧奨の強化（健診を受診しない理由も把握）

④医療機関との連携

ア.精密検査依頼書の発行

イ.糖尿病連携手帳の活用

ウ.血糖高値者の事例検討、情報提供

(3) がん対策

①がん検診受診率の向上

ア.対象者への個別通知の工夫

イ.受診しやすい体制整備

②精密検査未受診者対策の強化

ア.訪問・電話等による受診勧奨

第2期データヘルス計画 中間評価後の目標管理一覧表（能登町）令和2年～令和5年

健康課題	中期目標	達成すべき目的	課題を解決するための目標	実績		目標					現状の把握方法	他計画との整合性		
				初期値	中間評価	中間目標	目標値	目標値	目標値	目標値			最終評価値	
				H28	R1	R1	R2	R3	R4	R5				
未受診者対策 ○健診未受診者が6割いる。健診未受診者の7割弱が生活習慣病治療中である ○40～50歳代の受診者が少なく、特に男性の受診者が少ない ○がん検診受診率が低い（特に胃がん検診が低く、肺がん検診も減少傾向） ○虚周疾患検診受診率が低い	中期目標	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	1. 脳血管疾患の総医療費に占める割合の減少(脳出血・脳梗塞)	1.5%	1.4%	1.0%	1.0%	1.0%	1.0%	1.0%	1.0%	KDBシステム 能登町第二次総合計画 能登町健康づくり計画	能登町第二次総合計画 能登町健康づくり計画	
			2. 虚血性心疾患の総医療費に占める割合の減少(狭心症・心筋梗塞)	4.7%	3.6%	4.0%	4.0%	3.5%	3.5%	3.5%	3.5%			
			3. 糖尿病性腎症による新規透析導入者数の減少	2人	3人	2人	2人	2人	2人	2人	2人			2人
			4. メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合減少	34.5%	37.6%	32.0%	36.0%	35.0%	34.0%	34.0%	33.0%			
			5. 健診受診者の高血圧者の割合減少(160/100以上)	4.2%	4.7%		4.5%	4.0%	3.5%	3.0%	3.0%			
			5-1. 健診受診者の高血圧者で未治療者の割合減少	63.2%	55.4%		45.0%	35.0%	25.0%	15.0%	15.0%			
			6. 健診受診者の脂質異常者の割合減少(LDL180以上)	1.4%	2.1%		1.8%	1.5%	1.2%	0.9%	0.9%			
			6-1. 健診受診者の脂質異常者で未治療者の割合減少	91.3%	93.9%		85.0%	75.0%	65.0%	55.0%	55.0%			
			7. 健診受診者の血糖異常者の割合減少(HbA1c6.5以上)	10.6%	13.1%		12.4%	11.7%	11.0%	10.5%	10.5%			
			7-1. 健診受診者の血糖異常者(HbA1c8.0)で未治療者の割合減少	33.3%	9.0%		8.0%	7.0%	6.0%	5.0%	5.0%			
重症化予防対策 ○健診受診者の高血圧・脂質異常・糖尿病有病者の割合が改善していない(特に糖尿病治療者の割合が高く、コントロール不良者の割合も増加している) ○血糖検査HbA1c5.6以上の要指導者の割合が多い ○メタボリックシンドローム該当者が改善しない。(血圧、脂質、血糖のリスクの重なる人の該当が多い) ○習慣的に運動している人が少ない ○夕食後2時間以内に就寝する人が多い ○毎日飲酒する人、適量以上(1～3合)の飲酒をする人が多い ○医療機関受診動向が異なっている ○一人あたり医療費が高い ○医療費の占りに占める割合が増加している	短期目標	特定健診受診率、特定保健指導の実施率の向上により、メタボ該当者、重症化予防対象者を減らす がんの早期発見、早期治療	8. 糖尿病の未治療者を治療に結び付ける割合60%以上	把握できず	45.5%	46.0%	50.0%	53.0%	57.0%	60.0%	特定健診・特定保健指導結果法定報告(厚生労働省)	能登町第二次総合計画 能登町健康づくり計画		
			9. 特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率25%	11.7%	21.5%	16.0%	18.0%	20.0%	22.0%	25.0%			25.0%	
			10. 特定健診受診率60%以上	42.8%	47.2%	50.0%	50.0%	55.0%	57.0%	60.0%			60.0%	
			11. 特定保健指導実施率65%以上	59.1%	63.2%	65.0%	65.0%	65.0%	65.0%	65.0%			65.0%	
			12. 糖尿病の保健指導を実施した割合60%以上(HbA1c6.5以上)	32.6%	53.1%	49.0%	54.0%	56.0%	59.0%	60.0%			60.0%	
			13-1. がん検診受診率(20～69歳) 胃がん検診 50%以上	9.0%	9.2%	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%			25.0%	
			13-2. 肺がん検診 50%以上	20.3%	16.9%	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%			25.0%	
			13-3. 大腸がん検診 50%以上	13.9%	27.1%	25.0%	28.0%	30.0%	32.0%	35.0%			35.0%	
			13-4. 子宮頸がん検診 50%以上	18.8%	24.0%	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%			25.0%	
			13-5. 乳がん検診 50%以上	20.3%	28.0%	25.0%	30.0%	30.0%	32.0%	35.0%			35.0%	
14. 5つのがん検診の平均受診率(20～69歳)	16.4%	21.0%		22.0%	23.0%	24.0%	25.0%	25.0%						
15. 5つのがん検診の平均精検受診率(20～69歳)	78.6%	88.7%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%						
16. 特定年齢(40,50,60,70歳)で費用負担検査を受ける人の割合		6.6%		7.6%	8.6%	9.6%	11.0%	11.0%						
17. 健康に関する得券の利用率が64.9%以上(R5年事業の取組)	36.5%	43.8%	45.0%	45.0%	47.5%	48.0%	48.0%	48.0%						
18. 後発医薬品の使用割合80%以上(数量シェア集計取組進捗状況から把握。年単位3月累計を使用)	39.0%	77.2%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%						

7. 計画の公表・周知

計画は、被保険者や保健医療関係者等が容易に知ることができるようにすることが重要であり、国指針において公表するものとされている。

具体的な方策としては、ホームページや広報誌を通じた周知のほか、能登北部医師会等の関係機関に周知する。

これらの公表・配布に当たっては、被保険者、保健医療関係者の理解を促進するため、中間評価報告書の要旨等をまとめた簡易版を策定する。

8. 個人情報の取扱い

個人情報の保護に関する各種法令・ガイドライン及び能登町個人情報保護条例に基づき、庁内等での利用、外部委託事業者への業務委託等において、その保有する個人情報の適切な取り扱いが確保されるよう措置を講じる。

参考資料

- 参考資料 1 様式 5-1 国・県・同規模平均と比べてみた能登町の位置
- 参考資料 2 医療費分析の経年変化（一人当たり医療費）
- 参考資料 3 集団の疾患特徴の把握（高額医療費、長期入院者、人工透析患者等）
- 参考資料 4 疾病の発生状況の経年変化（中長期的・短期的な目標疾患）
- 参考資料 5 特定健診受診率・特定保健指導実施率・受診勧奨者経年変化
- 参考資料 6 有所見者割合の経年変化
- 参考資料 7 糖尿病性腎症重症化予防事業関連データ

【参考資料1】様式5-1 国・県・同規模平均と比べてみた能登町の位置①

項目	保険者数(24)		保険者数(25)		保険者数(26)		保険者数(27)		保険者数(28)		能登町+29		能登町+30		能登町+1		同規模平均		県		国		データ元 (CSV)					
	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						
1	人口構成	総人口	19,355	40.2	7,775	40.2	7,775	40.2	19,355	40.2	7,775	40.2	7,775	40.2	8,024	45.7	8,024	45.7	6,925	32.2	317,151	27.9	1,255,408	26.6	KOB NO.5			
		65歳以上(高齢化率)	4,507	23.3	4,507	23.3	4,507	23.3	4,507	23.3	4,507	23.3	4,507	23.3	4,507	23.3	4,507	23.3	4,507	23.3	151,200	13.2	1,125,763	12.8	KOB NO.3			
		65~74歳	3,268	16.9	3,268	16.9	3,268	16.9	3,268	16.9	3,268	16.9	3,268	16.9	3,268	16.9	3,268	16.9	3,268	16.9	165,951	14.6	1,138,678	13.8	KOB NO.3			
		55~64歳	6,816	35.2	6,816	35.2	6,816	35.2	6,816	35.2	6,816	35.2	6,816	35.2	6,816	35.2	6,816	35.2	6,816	35.2	373,641	33.7	4,298,574	33.7	KOB NO.3			
		39歳以下	4,764	24.6	4,764	24.6	4,764	24.6	4,764	24.6	4,764	24.6	4,764	24.6	4,764	24.6	4,764	24.6	4,764	24.6	447,246	39.3	4,873,972	38.7	KOB NO.3			
		第1次産業	178	0.9	178	0.9	178	0.9	178	0.9	178	0.9	178	0.9	178	0.9	178	0.9	178	0.9	169	0.1	31	0.0	40	0.0	KOB NO.3	
		第2次産業	235	1.2	235	1.2	235	1.2	235	1.2	235	1.2	235	1.2	235	1.2	235	1.2	235	1.2	223	2.0	285	0.2	250	0.0	KOB NO.3	
		第3次産業	567	2.9	567	2.9	567	2.9	567	2.9	567	2.9	567	2.9	567	2.9	567	2.9	567	2.9	604	5.4	663	0.6	710	0.6	KOB NO.3	
		平均寿命	86.0		86.0		86.0		86.0		86.0		86.0		86.0		86.0		86.0		86.9		87.3		87.0		KOB NO.1	
		健康寿命	66.9		66.9		66.9		66.9		66.9		66.9		66.9		66.9		66.9		66.9		66.9		66.9		KOB NO.1	
2	死亡の状況	死亡率	10.1	100.1	10.1	100.1	10.1	100.1	10.1	100.1	10.1	100.1	10.1	100.1	10.1	100.1	10.1	100.1	10.1	10.5	95.4	10.0	10.0	10.0	KOB NO.3			
		死亡率(男性)	10.1	100.1	10.1	100.1	10.1	100.1	10.1	100.1	10.1	100.1	10.1	100.1	10.1	100.1	10.1	100.1	10.1	10.5	95.4	10.0	10.0	10.0	KOB NO.3			
		死亡率(女性)	10.1	100.1	10.1	100.1	10.1	100.1	10.1	100.1	10.1	100.1	10.1	100.1	10.1	100.1	10.1	100.1	10.1	10.5	95.4	10.0	10.0	10.0	KOB NO.3			
		死亡率(65歳以上)	10.1	100.1	10.1	100.1	10.1	100.1	10.1	100.1	10.1	100.1	10.1	100.1	10.1	100.1	10.1	100.1	10.1	10.5	95.4	10.0	10.0	10.0	KOB NO.3			
		死亡率(65~74歳)	10.1	100.1	10.1	100.1	10.1	100.1	10.1	100.1	10.1	100.1	10.1	100.1	10.1	100.1	10.1	100.1	10.1	10.5	95.4	10.0	10.0	10.0	KOB NO.3			
		死亡率(55~64歳)	10.1	100.1	10.1	100.1	10.1	100.1	10.1	100.1	10.1	100.1	10.1	100.1	10.1	100.1	10.1	100.1	10.1	10.5	95.4	10.0	10.0	10.0	KOB NO.3			
		死亡率(39歳以下)	10.1	100.1	10.1	100.1	10.1	100.1	10.1	100.1	10.1	100.1	10.1	100.1	10.1	100.1	10.1	100.1	10.1	10.5	95.4	10.0	10.0	10.0	KOB NO.3			
		死亡率(第1次産業)	10.1	100.1	10.1	100.1	10.1	100.1	10.1	100.1	10.1	100.1	10.1	100.1	10.1	100.1	10.1	100.1	10.1	10.5	95.4	10.0	10.0	10.0	KOB NO.3			
		死亡率(第2次産業)	10.1	100.1	10.1	100.1	10.1	100.1	10.1	100.1	10.1	100.1	10.1	100.1	10.1	100.1	10.1	100.1	10.1	10.5	95.4	10.0	10.0	10.0	KOB NO.3			
		死亡率(第3次産業)	10.1	100.1	10.1	100.1	10.1	100.1	10.1	100.1	10.1	100.1	10.1	100.1	10.1	100.1	10.1	100.1	10.1	10.5	95.4	10.0	10.0	10.0	KOB NO.3			
3	有病状況	1人当たり総付加価値(全体)	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	KOB NO.1			
		1人当たり総付加価値(男性)	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	KOB NO.1		
		1人当たり総付加価値(女性)	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	KOB NO.1	
		1人当たり総付加価値(65歳以上)	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	KOB NO.1	
		1人当たり総付加価値(65~74歳)	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	KOB NO.1	
		1人当たり総付加価値(55~64歳)	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	KOB NO.1
		1人当たり総付加価値(39歳以下)	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	KOB NO.1	
		1人当たり総付加価値(第1次産業)	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	KOB NO.1	
		1人当たり総付加価値(第2次産業)	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	KOB NO.1	
		1人当たり総付加価値(第3次産業)	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	KOB NO.1	
4	医療費等	1人当たり総付加価値(全体)	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	KOB NO.1		
		1人当たり総付加価値(男性)	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	KOB NO.1	
		1人当たり総付加価値(女性)	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	KOB NO.1	
		1人当たり総付加価値(65歳以上)	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	KOB NO.1	
		1人当たり総付加価値(65~74歳)	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	KOB NO.1	
		1人当たり総付加価値(55~64歳)	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	KOB NO.1	
		1人当たり総付加価値(39歳以下)	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	KOB NO.1	
		1人当たり総付加価値(第1次産業)	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	KOB NO.1	
		1人当たり総付加価値(第2次産業)	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	KOB NO.1	
		1人当たり総付加価値(第3次産業)	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	76,224	KOB NO.1	

【参考資料 2】医療費分析の経年変化

医療費分析の経年比較
一人当たり医療費

KDB帳票No.1、No.3

	項目	1人当たり医療費(円)			伸び率(%)		
		全体	入院	入院外	全体	入院	入院外
H 2 4 年 度	能登町	28,680	13,090	15,590			
	同規模	23,082	9,640	13,440			
	県	26,308	12,090	14,220			
	国	22,429	9,250	12,970			
H 2 5 年 度	能登町	27,761	11,350	16,410	-3.2%	-13.3%	5.3%
	同規模	23,798	9,840	13,910	3.1%	2.1%	3.5%
	県	26,816	12,150	14,670	1.9%	0.5%	3.2%
	国	23,013	9,420	13,520	2.6%	1.8%	4.2%
H 2 6 年 度	能登町	30,581	13,150	17,430	10.2%	15.9%	6.2%
	同規模	24,193	9,890	14,300	1.7%	0.5%	2.8%
	県	27,539	12,550	14,990	2.7%	3.3%	2.2%
	国	23,292	9,380	13,190	1.2%	-0.4%	-2.4%
H 2 7 年 度	能登町	33,466	15,330	18,130	9.4%	16.6%	4.0%
	同規模	26,807	11,160	15,650	10.8%	12.8%	9.4%
	県	29,411	13,120	16,290	6.8%	4.5%	8.7%
	国	24,452	9,580	14,870	5.0%	2.1%	12.7%
H 2 8 年 度	能登町	33,232	14,920	18,310	-0.7%	-2.7%	1.0%
	同規模	26,719	11,280	15,440	-0.3%	1.1%	-1.3%
	県	29,225	13,240	15,990	-0.6%	0.9%	-1.8%
	国	24,253	9,670	14,580	-0.8%	0.9%	-2.0%
H 2 9 年 度	能登町	34,782	16,030	18,680	4.7%	7.4%	2.0%
	同規模	27,901	11,940	15,850	4.4%	5.9%	2.7%
	県	30,239	13,770	16,360	3.5%	4.0%	2.3%
	国	25,148	10,040	14,990	3.7%	3.8%	2.8%
H 3 0 年 度	能登町	32,632	13,940	18,690	-6.2%	-13.0%	0.1%
	同規模	28,062	12,200	15,860	0.6%	2.2%	0.1%
	県	30,493	14,080	16,410	0.8%	2.3%	0.3%
	国	25,319	10,310	15,010	0.7%	2.7%	0.1%
R 1 年 度	能登町	34,443	15,050	19,400	5.5%	8.0%	3.8%
	同規模	29,312	12,730	16,580	4.5%	4.3%	4.5%
	県	31,444	14,510	16,940	3.1%	3.1%	3.2%
	国	26,225	10,600	15,620	3.6%	2.8%	4.1%
R 2 年 度	能登町						
	同規模						
	県						
	国						

【参考資料 3】 集団の疾患特徴の把握

「集団の疾患特徴の把握」 R1年度

1 入院と入院外の件数・費用額の割合の比較

一人あたり医療費 ★NO.3【医療】	保険者		同規模平均		県		国	
	34,443円		29,312円		31,444円		26,225円	

外来 ★NO.1【医療】	件数	割合 (%)							
		0.0	20.0	40.0	60.0	80.0	100.0		
入院 ★NO.1【医療】	件数	3.7							
	費用額	43.7							
外来 ★NO.1【医療】	件数	96.3							
	費用額	56.3							

○入院を重症化した結果としてとらえる

2 何の疾患で入院しているのか、治療を受けているのか

医療費の負担額が大きい疾患、将来的に医療費の負担が増大すると予測される疾患について、予防可能な疾患かどうかを見極める。

厚労省様式	対象レセプト (R1年度)		全体	脳血管疾患		虚血性心疾患		がん		その他			
様式1-1 ★NO.10 (CSV)	高額になる疾患 (80万円以上レセ)	人数	161人	4人		10人		69人		85人			
		件数	年 代 別	302件		4件		11件		151件		136件	
				40歳未満	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	21	15.4%	
				40代	0	0.0%	0	0.0%	2	1.3%	18	13.2%	
				50代	0	0.0%	1	9.1%	10	6.6%	9	6.6%	
				60代	2	50.0%	6	54.5%	83	55.0%	34	25.0%	
70-74歳	2	50.0%	4	36.4%	56	37.1%	54	39.7%					
費用額	4億0067万円	379万円		2165万円		2億0814万円		1億6709万円					
			0.9%	5.4%		51.9%		41.7%					

*最大医療資源傷病名(主病)で計上

*疾患別(脳・心・がん・その他)の人数は同一人物でも主病が異なる場合があるため、合計人数とは一致しない。

厚労省様式	対象レセプト (R1年度)		全体	精神疾患		脳血管疾患		虚血性心疾患	
様式2-1 ★NO.11 (CSV)	長期入院 (6か月以上の入院)	人数	37人	23人		5人		3人	
		件数	399件	210件		47件		24件	
		費用額	1億8122万円	7752万円		1903万円		993万円	
			42.8%	10.5%		5.5%			

*精神疾患については最大医療資源傷病名(主病)で計上

*脳血管疾患・虚血性心疾患は併発症の欄から抽出(重複あり)

厚労省様式	対象レセプト		全体	糖尿病性腎症		脳血管疾患		虚血性心疾患	
様式3-7 ★NO.19 (CSV)	人工透析患者 (長期化する疾患)	R1.5 診療分	13人	3人		3人		5人	
		人数		23.1%	23.1%	38.5%			
様式2-2 ★NO.12 (CSV)	人工透析患者 (長期化する疾患)	R1年度 累計	201件	65件		45件		76件	
		件数		32.3%	22.4%	37.8%			
		費用額	9127万円	3598万円		1891万円		3602万円	
				39.4%		20.7%		39.5%	

*糖尿病性腎症については人工透析患者のうち、基礎疾患に糖尿病の診断があるものを計上

厚労省様式	対象レセプト (R1年5月診療分)		全体	脳血管疾患		虚血性心疾患		糖尿病性腎症			
様式3 ★NO.13~18 (帳票)	生活習慣病の治療者数 構成割合	の基 礎な 疾 患	2,171人	179人		387人		19人			
			高血圧	149人		332人		18人			
			糖尿病	93人		230人		19人			
			脂質異常症	109人		292人		16人			
			高血圧症	1,405人		962人		1,069人		249人	
						64.7%	44.3%		49.2%		11.5%

【参考資料 4】 疾病の発生状況の経年変化

疾病の発生状況の経年変化(1)

疾病の発生状況(中長期的な目標疾患)

KDB帳票No.40「医療費分析(1)細小分類」

疾患	患者数 (様式3-5)	増減	伸び率	虚血性心疾患				入院医療費(円)			
				新規患者数(千人当たり)				入院医療費(円)			
				狭心症		心筋梗塞		狭心症	伸び率	心筋梗塞	伸び率
				能登町	同規模	能登町	同規模				
平成24年	437	-	-	11.976	7.671	3.782	2.852	0	-	74,410	-
平成25年	449	12	2.7%	14.189	8.128	2.902	3.366	2,291,890		0	-100.0%
平成26年	464	15	3.3%	11.342	7.598	5.509	3.262	459,310	-80.0%	128,980	1180.7%
平成27年	411	-53	-11.4%	6.34	3.32	0.35	0.3	273,210	-40.5%	1,651,820	1180.7%
平成28年	467	56	13.6%	4.18	3.45	0.35	0.28	2,683,040	882.0%	0	-100.0%
平成29年	455	-12	-2.6%	4.36	3.22	0.36	0.4	2,652,390	-1.1%	2,526,950	
平成30年	417	-38	-8.4%	6.523	3.122						
令和1年	387	-30	-7.2%								
令和2年	353	-34	-8.8%								

毎年5月診療分(KDB7月作成)

疾患	患者数 (様式3-6)	増減	伸び率	脳血管疾患				入院医療費(円)			
				新規患者数(千人当たり)				入院医療費(円)			
				脳出血		脳梗塞		脳出血	伸び率	脳梗塞	伸び率
				能登町	同規模	能登町	同規模				
平成24年	273	-	-	1.576	1.999	4.097	7.659	865,100	-	1,278,090	-
平成25年	260	-13	-4.8%	2.257	2.141	3.225	8.015	0	-100.0%	1,066,630	-16.5%
平成26年	262	2	0.8%	1.944	2.191	5.509	7.446	0	0.0%	608,110	-43.0%
平成27年	219	-43	-16.4%	0.7	0.41	2.11	2.88	0	0.0%	552,780	-9.1%
平成28年	231	12	5.5%	0	0.43	2.78	2.74	0	0.0%	1,212,280	119.3%
平成29年	223	-8	-3.5%	0.36	0.46	2.54	3.11	2,504,580		2,015,170	66.2%
平成30年	197	-26	-11.7%								
令和1年	179	-18	-9.1%			1.594	3.082				
令和2年	174	-5	-2.8%								

毎年5月診療分(KDB7月作成)

疾患	患者数 (様式3-2)	増減	伸び率	新規患者数(千人当たり)		入院医療費(円)	
				能登町	同規模	糖尿病	伸び率
				平成24年	36	-	-
平成25年	28	-8	-22.2%	0.967	4.476	1,864,200	201.8%
平成26年	41	13	46.4%	1.944	3.972	4,549,690	144.1%
平成27年	31	-10	-24.4%	10.92	0.71	281,420	-93.8%
平成28年	26	-5	-16.1%	9.05	17.18	127,6880	353.7%
平成29年	28	2	7.7%	10.17	0.83	0	-100.0%
平成30年	22	-6	-21.4%				
令和1年	19	-3	-13.6%				
令和2年	24	5	26.3%				

毎年5月診療分(KDB7月作成)

疾病の発生状況の経年変化(2)

共通する基礎疾患(短期的な目標疾患)

KDB帳票No.40「医療費分析(1)細小分類」

疾患	糖尿病				高血圧				脂質異常症				高尿酸血症							
	患者数	増減	増減率	新規患者数(千人当たり)		患者数	増減	増減率	新規患者数(千人当たり)		患者数	増減	増減率	新規患者数(千人当たり)						
				能登町	同規模				能登町	同規模				能登町	同規模	能登町	同規模			
平成24年	883	-		34.983	43.767	1637	-		13.867	14.688	1,137	-		16.073	18.424	154	-		1.261	4.924
平成25年	918	35	4.0%	51.919	46.064	1,627	-10	-0.6%	14.511	15.016	1,163	26	2.3%	12.577	18.427	159	5	3.2%	1.935	5.335
平成26年	1,042	124	13.5%	54.115	46.775	1,680	53	3.3%	17.498	13.647	1,239	76	6.5%	14.582	18.356	204	45	28.3%	1.62	5.358
平成27年	903	-139	-13.3%	18.68	13.53	1,551	-129	-7.7%	21.49	13.13	1,149	-90	-7.3%	14.45	10.52	198	-6	-2.9%	3.88	2.66
平成28年	910	7	0.8%	14.27	13.71	1,618	67	4.3%	12.53	13.62	1,200	51	4.4%	8.35	11.01	219	21	10.6%	2.44	2.71
平成29年	948	38	4.2%	19.25	14.07	1,556	-62	-3.8%	10.53	13.49	1,190	-10	-0.8%	8.72	11.03	252	33	15.1%	2.54	3.05
平成30年	890	-58	-6.1%	17.665	15.161	1,471	-85	-5.5%	26.498	15.029	1,115	-75	-6.3%	18.817	12.113	251	-1	-0.4%	4.224	3.177
令和1年	962	72	8.1%	21.921	14.898	1,405	-66	-4.5%	16.74	14.572	1,069	-46	-4.1%	8.37	11.187	249	-2	-0.8%	1.594	2.841
令和2年	902	-60	-6.2%	15.688	14.248	1,323	-82	-5.8%	12.55	13.99	1,010	-59	-5.5%	9.861	10.835	233	-16	-6.4%		

毎年5月診療分(KDB 7月作成)

【参考資料 5】 特定健診受診率・特定保健指導実施率・受診勧奨者経年変化

特定健診受診率、特定保健指導実施率、受診勧奨者経年比較

KDB帳票No.1、No.3

項目	特定健診				特定保健指導			受診勧奨者	
	対象者数	受診者数	受診率	同規模内 の順位	対象者数	終了者数	実施率	医療機関受診率	
								能登町	同規模平均
H24年度	4,291	1,854	43.2	31	238	63	26.5	49.6	52.4
H25年度	4,334	1,853	42.8	42	233	117	50.2	48.1	47.6
H26年度	4,201	1,697	40.4	67	191	102	53.4	44.7	51.5
H27年度	3,995	1,646	41.2	74	183	95	51.9	43.9	51.7
H28年度	3,765	1,613	42.8	75	186	110	59.1	47.0	51.3
H29年度	3,572	1,616	45.2	54	174	117	67.2	46.2	51.4
H30年度	3,426	1,503	43.9	60	142	94	66.2	47.6	52.5
R1年度	3,340	1,577	47.2	46	155	98	63.2	48.8	52.7
R2年度									

【参考資料6】 有所見者割合の経年変化

★No.23 概要

有所見者割合の経年変化
健康データのうち有所見者割合の高い項目や年代を把握する(厚生労働省5-2)

	BMI 25以上		腹囲 85以上		中性脂肪 150以上		GPT 3以上		HDL-C 40未満		空腹時血糖 100以上		HbA1c 5.6以上		尿酸 7.0以上		収縮期血圧 130以上		拡張期血圧 85以上		LDL-C 120以上		卵アテニン 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
H24	268	32.9	412	50.6	267	32.8	169	20.7	93	11.4	114	14.0	495	60.7	120	14.7	378	46.4	178	21.8	310	38.0	14	1.7
40-64	99	31.8	153	49.1	122	39.2	80	27.6	35	11.2	37	11.8	166	53.3	59	18.9	127	40.8	74	23.7	172	42.4	4	1.2
65-74	169	35.5	259	51.3	145	32.5	89	15.6	58	11.5	77	15.2	329	65.2	61	12.1	251	49.8	104	20.6	178	35.3	10	1.9
H25	284	35.3	446	53.2	272	32.5	155	18.5	97	11.6	119	14.2	518	61.8	152	18.1	449	53.6	166	19.8	291	34.7	14	1.7
40-64	99	35.3	149	53.2	111	39.6	62	22.1	35	12.5	32	11.4	158	56.4	63	22.5	132	47.1	68	24.2	112	40.0	4	1.4
65-74	185	33.1	297	53.2	161	28.8	93	16.6	62	11.1	87	15.5	360	64.5	89	15.9	317	56.8	98	17.5	179	32.0	10	1.7
H26	249	33.9	398	54.2	221	30.1	132	18.0	80	10.9	97	13.2	482	65.7	108	14.7	343	46.7	134	18.3	271	36.9	15	2.0
40-64	62	30.0	113	54.6	75	36.2	49	23.7	27	13.0	27	13.0	122	58.9	34	16.4	84	40.6	48	23.2	85	41.1	1	0.3
65-74	187	35.4	285	54.1	146	27.7	83	15.7	53	10.1	70	13.3	360	68.3	74	14.0	259	49.1	86	16.3	186	35.3	14	2.7
H27	253	35.2	383	53.3	232	32.3	155	21.6	89	12.4	109	15.2	459	63.8	116	16.1	342	47.6	135	18.8	251	34.9	12	1.7
40-64	62	30.5	101	49.8	81	39.9	50	24.6	23	11.3	37	18.2	112	55.2	35	17.2	88	43.3	46	22.7	88	43.3	1	0.5
65-74	191	37.0	282	54.7	151	29.3	105	20.3	66	12.8	72	14.0	347	67.2	81	15.7	254	49.2	89	17.2	163	31.6	11	2.1
H28	240	34.3	382	54.6	220	31.4	141	20.1	91	13.0	99	14.1	500	71.4	94	13.4	325	46.4	125	17.9	236	33.7	15	2.1
40-64	63	30.0	97	13.9	71	10.1	54	7.7	25	3.6	24	3.4	126	18.0	29	4.1	85	12.1	46	6.6	70	10.0	2	0.3
65-74	177	25.3	285	40.7	149	21.3	87	12.4	66	9.6	75	10.7	374	53.4	65	9.3	240	34.3	79	11.3	166	23.7	13	1.9
H29	258	35.3	396	54.2	233	31.9	158	21.6	71	9.7	115	15.7	532	72.8	96	13.1	328	44.9	138	18.9	254	34.7	17	2.3
40-64	75	37.1	103	51.0	77	38.1	59	29.2	18	8.9	33	16.3	131	64.9	30	14.9	82	40.8	52	25.7	82	40.6	3	1.5
65-74	183	34.6	293	59.4	156	29.5	99	18.7	53	10.0	82	15.3	401	78.8	66	12.3	246	46.5	86	16.3	172	32.5	14	2.6
H30	252	36.6	382	55.4	232	33.7	147	21.3	77	11.2	99	14.4	475	68.9	66	9.6	291	42.2	104	15.1	245	35.6	12	1.7
40-64	74	40.4	95	51.9	74	40.4	53	29.0	23	12.6	19	10.4	106	57.9	20	10.9	68	37.2	33	18.0	83	45.4	0	0.0
65-74	178	35.2	287	56.7	158	31.2	94	18.6	54	10.7	80	15.8	369	72.9	46	9.1	223	44.1	71	14.0	162	32.0	12	2.4
R1	259	35.9	413	57.3	272	37.7	163	22.6	88	12.2	115	16.0	511	70.9	83	11.5	346	48.0	131	18.2	259	35.9	9	1.2
40-64	67	35.5	96	55.2	75	43.1	53	30.5	26	14.9	26	14.9	110	63.2	25	14.4	82	47.1	46	26.4	73	42.0	1	0.6
65-74	192	38.1	317	58.0	197	36.0	110	20.1	62	11.3	89	16.3	401	73.3	58	10.6	264	48.3	85	15.5	186	34.0	8	1.5
R2																								

	BMI 25以上		腹囲 90以上		中性脂肪 150以上		GPT 3以上		HDL-C 40未満		空腹時血糖 100以上		HbA1c 5.6以上		尿酸 7.0以上		収縮期血圧 130以上		拡張期血圧 85以上		LDL-C 120以上		卵アテニン 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
H24	303	29.2	252	24.3	285	27.4	94	9.0	54	5.2	70	6.7	677	65.2	19	1.8	430	41.4	133	12.8	508	48.9	5	0.5
40-64	81	22.8	66	18.5	100	28.1	35	9.8	11	3.0	16	4.5	192	54.0	3	0.8	124	34.9	58	16.3	193	54.3	2	0.5
65-74	222	32.4	186	27.1	185	27.0	59	8.6	43	6.2	54	7.8	485	70.9	16	2.3	306	44.7	75	10.9	315	46.0	3	0.4
H25	278	21.4	237	23.3	229	22.6	73	7.2	46	4.5	82	8.1	661	65.1	13	1.3	421	41.5	126	12.4	486	47.9	3	0.3
40-64	76	22.2	57	16.7	81	23.7	26	7.6	14	4.1	21	6.1	198	58.0	2	0.5	118	34.6	57	16.7	190	55.7	1	0.2
65-74	202	29.9	180	26.7	148	21.9	47	6.9	32	4.7	61	9.0	463	68.6	11	1.6	303	44.9	69	10.2	296	43.9	2	0.2
H26	281	29.2	237	24.6	240	24.9	76	7.9	47	4.9	71	7.4	663	68.8	15	1.6	371	38.5	115	11.9	439	45.6	4	0.4
40-64	64	22.4	50	17.5	80	28.0	23	8.0	15	5.2	17	5.9	173	60.5	2	0.7	86	30.1	42	14.7	159	55.6	1	0.3
65-74	217	32.1	187	27.6	160	23.6	53	7.8	32	4.7	54	8	490	72.3	13	1.9	285	42.1	73	10.8	280	41.4	3	0.4
H27	266	28.7	233	25.1	211	22.8	74	8.0	37	4.0	70	7.6	610	65.8	18	1.9	401	43.3	127	13.7	402	43.4	4	0.4
40-64	60	23.5	45	17.6	56	22.0	25	9.8	7	2.7	12	4.7	151	59.2	4	1.6	96	37.6	44	17.3	140	54.9	1	0.4
65-74	206	30.7	188	28.0	155	23.1	49	7.3	30	4.5	58	8.6	459	68.3	14	2.1	305	45.4	83	12.4	262	39.0	3	0.4
H28	266	29.2	220	24.2	207	22.7	77	8.5	33	3.6	77	8.5	615	67.6	15	1.6	390	42.9	111	12.2	382	42.0	7	0.8
40-64	57	24.7	50	21.6	51	22.1	22	9.5	7	3.0	20	8.7	136	58.6	2	0.9	76	32.9	35	15.2	120	51.9	1	0.4
65-74	209	25.6	170	20.8	156	19.1	55	6.7	26	3.2	57	7.0	479	58.6	13	1.6	314	38.4	76	9.3	262	32.0	6	0.7
H29	265	29.9	248	28.0	217	24.5	81	9.1	37	4.2	69	7.8	645	72.8	15	1.7	362	40.9	95	10.7	350	39.5	6	0.7
40-64	55	24.7	48	21.5	54	24.2	27	12.1	7	3.1	13	5.8	132	58.2	1	0.4	69	30.9	29	13.0	108	48.4	2	0.9
65-74	210	31.7	200	30.2	163	24.6	54	8.1	30	4.5	56	8.4	513	77.4	14	2.1	293	44.2	66	10.0	242	36.5	4	0.6
H30	222	27.2	211	25.9	201	24.6	72	8.8	29	3.6	60	7.4	553	67.3	9	1.1	334	40.9	87	8.8	341	41.8	5	0.6
40-64	49	26.5	41	22.2	36	19.5	13	7.0	4	2.2	14	7.6	106	57.3	2	1.1	67	36.2	31	16.8	99	53.5	1	0.5
65-74	173	27.4	170	26.9	165	26.1	59	9.4	25	4.0	46	7.3	447	70.8	7	1.1	267	42.3	57	9.0	242	38.4	4	0.6
R1	250	29.1	230	26.8	211	24.6	74	8.6	20	2.3	79	9.2	623	75.5	14	1.6	341	39.7	92	10.7	362	42.1	4	0.5
40-64	50	29.9	42	25.1	36	21.6	15	9.0	4	2.4	15	9.0	105	62.9	1	0.6	48	28.7	19	11.4	80	47.9	0	0.0
65-74	200	28.9	188	27.2	175	25.3	59	8.5	16	2.3	64	9.2	518	74.9	13	1.9	293	42.3	73	10.5	282	40.8	4	0.6

【参考資料 7】糖尿病性腎症重症化予防事業関連データ

1. 令和元年度新規透析導入者

年齢区分	人数	原因疾患
39歳以下	0	
40～64歳	2	糖尿病性腎症、腎硬化症
65～74歳	1	糖尿病性腎症
75歳以上	2	糖尿病性腎症、腎硬化症

2. 透析患者数の経年推移

年度		H27	H28	H29	H30	R1
原因疾患	糖尿病性腎症	17	17	19	18	22
	腎硬化症	8	8	7	7	9
	腎炎他	33	34	31	30	27
	糖尿病性腎症の占める割合	29.3	28.8	33.3	32.7	37.9
新規透析導入者 総数		5	4	2	3	5
新規透析導入者の原因疾患	糖尿病性腎症	2	1	1	0	3
	腎硬化症	0	1	1	2	2
	腎炎他	3	2	0	1	0
透析導入時の医療保険	国保	2	1	1	1	1
	組合健保	0	1	1	0	0
	社保	0	0	0	0	1
	後期	3	2	2	2	3
	生保	0	0	0	0	0

3. 脳、心、腎の医療費の推移

最大医療資源医療病名	H28年度 医療費割合				H29年度 医療費割合				H30年度 医療費割合				R1年度 医療費割合							
	医療費	町	同規模	県	国	医療費	町	同規模	県	国	医療費	町	同規模	県	国	医療費	町	同規模	県	国
慢性腎不全（透有）	86,858,940	7	9.5	7.5	9.8	51,963,750	4.3	8.4	7	9	46,839,510	4.6	7.8	6.8	8.4	48,443,060	4.7	7.7	6.9	8.4
脳血管疾患	19,052,310	1.5	3.8	4	4	31,773,600	2.6	3.9	4.1	4	15,564,750	1.6	4.1	4	4	14,450,040	1.4	4.3	3.7	3.9
虚血性心疾患	56,811,730	4.6	3.3	4.7	3.7	47,062,050	3.9	3.3	4.3	3.6	29,011,420	2.9	3.1	4	3.5	37,192,880	3.7	2.9	3.6	3.2

4. 糖尿病未治療者・中断者（HbA1c 6.5%以上）

HbA1c	対象者数 (人)	保健指導実 施数(人)	保健指導実 施率(%)
6.5～6.9	59	39	66.1
7.0～7.9	12	7	58.3
8.0以上	2	2	100
合計	73	48	65.8

5. 糖尿病治療中（HbA1c 8.0%以上コントロール不良者）

HbA1c	対象者数 (人)	保健指導実 施数(人)	保健指導実 施率(%)
8.0以上	19	16	84.2

6. 糖尿病未治療者・中断者（HbA1c 6.5%以上）が治療に結びついたか

医療に管理中・治療開始の割合: 45.5%

HbA1c	人数	医療連携数
6.5～6.9	38	20
7.0～7.9	4	1
8.0以上	1	1
空腹時血糖 126以上	12	3
対象者合計	55	25

7. H30年度糖尿病治療中（HbA1c 8.0%以上コントロール不良者）が今年度、どのようにデータ変化したか

(人)

HbA1c	対象者数	改善者数	悪化者数	R1年度 特定健診未 受診者数
8.0以上	11	4	2	5

第 2 期能登町データヘルス計画 中間評価報告書

第 2 期能登町国民健康保険 保健事業実施計画

第 3 期特定健康診査等実施計画

発 行 : 令和 3 年 3 月

能登町健康福祉課

住 所 : 石川県鳳珠郡能登町字宇出津卜字 50 番地 1

TEL/FAX : 0768-62-8514/0768-62-8506