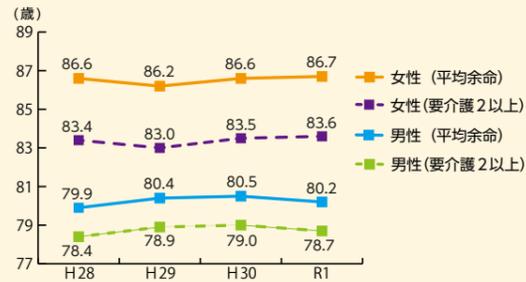


中間評価・目的の達成状況は？

目的の評価① 健康寿命の延伸

平均余命*は、平成 28 年度から令和元年度で男性 0.3 歳、女性 0.1 歳、平均自立期間（要介護 2 以上）でも男性 0.3 歳、女性 0.2 歳伸びました。

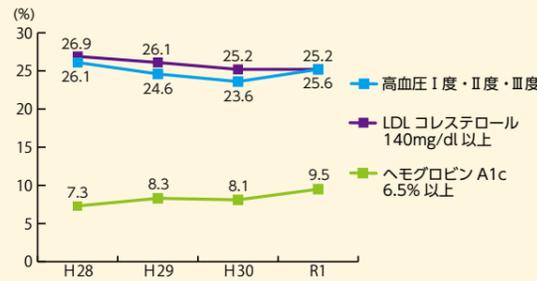
*平均余命…ある人があと何年生きられるかという期待値のこと



目的の評価② 「生活習慣病」の発症予防と重症化予防

特定健診受診率は年々増加、特定保健指導終了者も高い実施率を保っています。

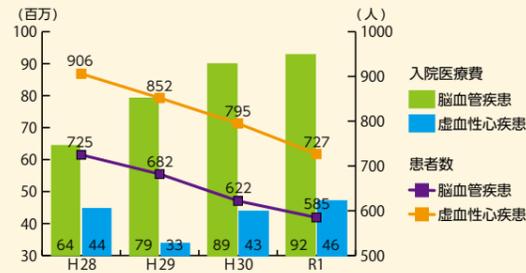
特定健診結果では、高血圧、LDL コレステロールの基準値を超えた人の割合は減少し、ヘモグロビン A1c で基準値を超えた人の割合は増加しています。



中・長期目標の評価 「脳血管疾患」「虚血性心疾患」「糖尿病性腎症」の減少

生活習慣病のうち脳血管疾患・虚血性心疾患の患者数は減少し、入院に掛かる医療費や、新規人工透析患者数は増加しました。

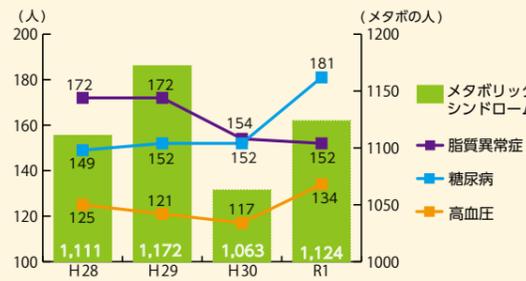
	H28	H29	H30	R1
新規人工透析患者数	8	8	10	12



短期目標の評価 「高血圧症」「脂質異常症」「糖尿病」「メタボリックシンドローム」の減少

特定健診の結果、「脂質異常症」の未治療者は減少傾向にありますが、「高血圧症」「糖尿病」「メタボリックシンドローム」の未治療者は増加しました。

令和元年度では、特定健診受診者数が増加していることもあり、平成 30 年度と比較すると、特に糖尿病の未治療者とメタボ該当者の人数は大きく増加しました。



国保データヘルス計画 の評価を公表します

平成 30 年度に策定した第 2 期伊達市保健事業実施計画（データヘルス計画）について、令和 2 年度に中間評価と見直しを行いました。令和 2 年度の実施状況と、計画全体の中間評価の結果をお知らせします。

☎ 国保年金課給付係 ☎ 575-1198

データヘルス計画とは？

市町村国保や健康保健組合などの医療保険者が持っている健康・医療情報（診療・医療費・健診データなど）を活用して、効果的で効率的な保健事業を実施するための計画です。

データヘルス計画の目的とは？

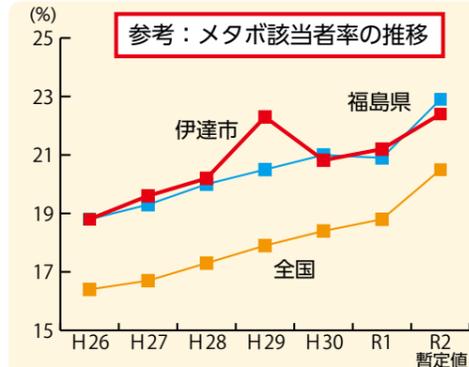
健康・医療情報を活用した保健事業を実施し、生活習慣病を予防することで、加入者の健康格差を縮小することや、健康寿命を伸ばすことを目的としています。

達成すべき目標は？

中・長期目標（平成 30 年度～令和 5 年度）
医療費が高額で、長期入院、人工透析、介護認定の要因疾患である「脳血管疾患」「虚血性心疾患」「糖尿病性腎症」の減少

▶ 1 年ごとに短期目標を設定し達成状況を確認
短期目標（令和 2 年度）…脳血管疾患などの共通リスクとなる「高血圧症」「脂質異常症」「糖尿病」「メタボリックシンドローム（メタボ）」の減少

R2 年度達成状況は？



評価指標		H28年度 (基準)	R2 年度 (目標) (実績)		比較	
高血圧	II 以上 (未治療者)	人数(人)	125	125	115	10
	割合(%)	3.8	4.0	4.5	▲0.5	
糖尿病	HbA1c6.5%以上 (未治療者)	人数(人)	149	180	140	40
	割合(%)	3.0	3.8	3.6	0.2	
脂質異常症	LDLコレステロール180mg/dl以上 (未治療者)	人数(人)	172	144	128	16
	割合(%)	4.2	3.8	4.1	▲0.3	
メタボ	該当者 (2項目以上該当)	人数(人)	1,111	1,097	976	121
	割合(%)	20.2	21.0	22.4	▲1.4	

※▲は未到達

令和 2 年度の評価と今後の事業

感染症の影響で特定健診受診者が減ったため、高血圧・糖尿病・メタボの人数が一時的に減ったものと考えられ、単純な比較は困難です。

コロナ禍による運動不足や受診控えで、今後もさらにメタボ該当者や生活習慣病罹患者の増加が

心配されています。特定健診は自分の健康状態を知り、病気を早期発見するために重要です。

伊達市国保は令和 3 年度以降も糖対策を中心に、特定健診受診率の向上を目指し、健康に関する啓発や情報発信を実施します。