

第2期栄町国民健康保険保健事業実施計画
(データヘルス計画)
中間評価

令和4年3月

栄 町

第2期栄町保健事業実施計画（データヘルス計画）中間評価

目 次

1章 総論

| | |
|------------------------|---|
| 1. データヘルス計画について | 1 |
| （1）計画策定の背景 | |
| （2）データヘルス計画の位置づけ | |
| （3）計画期間 | |
| （4）中間評価 | |

2章 データヘルス計画の概要

| | |
|--------------------------------------|---|
| 1. 栄町第2期データヘルス計画における健康課題と重点施策 | 3 |
| 2. 目標の設定 | |
| 3. 計画に記載している主な個別保健事業 | |

3章 データヘルス計画の評価

| | |
|---------------------------|----|
| 1. 個別保健事業の評価 | |
| （1）生活習慣病の重症化予防事業 | 5 |
| （2）特定健診受診率向上事業 | 22 |
| （3）その他の保健事業 | 27 |
| 2. データヘルス計画全体の目標評価 | 29 |

| | |
|------------------|----|
| 4章 今後について | 31 |
|------------------|----|

1 . 総論

1. データヘルス計画について

(1) 計画策定の背景

「日本再興戦略」（平成25年6月14日閣議決定）においてレセプト等のデータ分析、それに基づく「データヘルス計画」の作成等、保険者はレセプト等を活用した保険事業を推進することとされました。

また、厚生労働大臣が定める国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第82条第4項の規定に基づき厚生労働大臣が定める国民健康保険法の基づく保健事業の実施等に関する指針（平成16年厚生労働省告示第307号。以下「保健事業実施指針」といいます。）の一部改正に基づき、保険者は健康・医療情報を活用してP D C Aサイクル（事業を継続的に改善するため、Plan（計画）－Do（実施）－Check（評価）－Action（改善）を繰り返すことをいいます。以下同じ。）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、データヘルス計画を策定することが推奨されています。

栄町においても、平成27年度に医療・健診等のデータに基づく分析を行い、P D C A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、第1期データヘルス計画（平成28年度）を策定し、保健事業に取り組んできました。

令和元年度、第1期データヘルス計画の評価、見直しを行い、レセプト等のデータ分析に基づいた現状分析から新たな課題を整理し、令和2年度から4年間の目標及び保健事業の取り組み内容を定めた「第2期データヘルス計画」を策定しました。

(2) データヘルス計画の位置づけ

データヘルス計画は、被保険者の健康の保持増進に資することを目的として、健康・医療情報を活用して、P D C Aサイクルに沿った効果的・効率的な実施を図るための保健事業実施計画です。

本計画は「保健事業実施指針」に基づき策定する保健事業実施計画であり、栄町の特定健康診査等の実施方法に関する基本的な事項等を定めた「第3期栄町特定保健指導等実施計画（平成30年度から令和5年度まで）」、また町民の健康づくりについて示す「第4期栄町健康増進計画」との整合性が取れるように留意して作成しました。

(3) 計画期間

本計画の期間は、令和2年度から令和5年度までの4年間としています。

| | 平成 25～29 年度 | | | | 平成 30 年度 | 平成 31 年度 | 令和 2 年度 | 令和 3 年度 | 令和 4 年度 | 令和 5 年度 |
|--------------------|------------------------|-------|--|--|----------|----------|---------|---------|---------|---------|
| 国民健康保険 データヘルス計画 | 第1期計画 | | | | 第2期計画 | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| 特定健康診査等 実施計画 | 第2期計画 | | | | 第3期計画 | | | | | |
| | 中間評価 | | | | | | | | | |
| 栄町健康増進 計画 | 第2期 平成 24年 度～ | 第3期計画 | | | | 第4期計画 | | | | |
| | | 中間評価 | | | | | | | | |

(4) 中間評価

本計画では、優先的に解決すべき健康課題を把握し、その課題整理に基づく被保険者の健康保持に向けて必要な個別保健事業の実施を行ってきた。中間年度にあたる令和3年度においては、令和2年度に実施した事業の評価と令和4年度から令和5年度の目標の見直しを行う。

2. データヘルス計画の概要

1. 栄町第2期データヘルス計画における健康課題と重点施策

| | | |
|---|-----|--|
| 1 | 課 題 | <p>糖尿病患者割合の増加及び腎不全の医療費の伸び率が高い</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆40～74歳の被保険者に対する糖尿病患者の割合が増加しています。 ◆合併症では糖尿病性腎症が多く、栄町では、国・県に比べ千人当たりの糖尿病性腎症の患者は2倍近くいます。 |
| | 施 策 | <p>糖尿病重症化及び腎臓病重症化予防の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆糖尿病は、重症化すると血管が傷つき、重大な合併症を引き起こします。 ◆糖尿病や腎臓病予防、また、その重症化予防により、人工透析への移行を防止するために、早期発見・早期治療、治療継続、生活改善のための支援を実施します。 |

| | | |
|---|-----|---|
| 2 | 課 題 | <p>心疾患・脳血管疾患の死因順位及び医療費の伸び率が高い</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆心疾患はがんに次ぐ死亡原因第2位となっています。また、平成27年度より、心疾患の死亡割合は国や県と比べ多くなっています。 ◆循環器系疾患の危険因子となる高血圧症の医療費は、総医療費に占める割合の1割程度ですが、国や県に比べると多くなっています。 ◆平成30年度特定健診の受診者のうちLDL（悪玉コレステロール）の有所見者は58.5%と、県平均の54.6%と比べ多くなっています。 |
| | 施 策 | <p>循環器疾患予防の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆心疾患や脳血管疾患などの循環器疾患の発症予防のため、高血圧や脂質異常症の対策に取り組みます。 |

| | | |
|---|-----|---|
| 3 | 課 題 | <p>特定健診の受診率が低い</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆特定健診受診率は少しずつ増加していますが、特定健診対象者の方は定期的に医療機関を受診している方が多く、特定健診の重要性を認識している方が少ないため、目標値は達成できていません。 |
| | 施 策 | <p>特定健診受診率向上に向けた対策の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆疾病の早期発見、治療のため、特定健診の受診率向上に取り組みます。 |

| | | |
|---|-----|--|
| 4 | 課 題 | 筋・骨格系疾患の医療費全体に対する割合が増加 ◆被保険者の高齢化により「フレイル」「骨折・転倒」が多く発症しているため、筋・骨格系疾患の医療費全体に対する割合が増加していると考えられます。 国・県に比べて割合が高い状況です。 |
| | 施 策 | 筋・骨格系疾患予防の推進 ◆介護予防を充実させ、筋・骨格系疾患予防を推進します。 |

2. 目標の設定

■中長期的目標

| 達成時期 | 内 容 | 現状値 | 中期 目標値 | 長期 目標値 |
|---|--|----------------|----------------|----------------|
| 第2期データヘルス計画中間評価年度末（令和3年度末） 及び終了年度末（令和5年度末） | ①国保継続加入者のうち、糖尿病性腎症による新規人工透析導入者を発生させない。 ※KDB厚生労働省様式（様式3-7） 人口透析のレセプト分析 | 0人 | 0人 | 0人 |
| | ②生活習慣病有所見者の抑制を図る。（特定健診受診者において） ・HbA1c 有所見者の割合の抑制 ・LDL 有所見者の割合の抑制 ※KDB厚生労働省様式（様式5-2） 健診有所見者状況 | 69.0% 58.5% | 69.0% 58.5% | 69.0% 58.5% |
| | ③特定健診受診率の向上※法定報告値 | 37.9% | 40.0% | 42.0% |

（注）加齢に伴い、HbA1cは上昇します。今後、被保険者の平均年齢が高くなることが推測されるため、目標値は現状維持としています。

3 計画に記載している主な個別保健事業

（1）生活習慣病の重症化予防

- ① 糖尿病重症化予防（継続）
- ② 腎臓病重症化予防（継続）
- ③ 循環器疾患予防（拡充）
- ④ 医療機関からの保健指導（新規）

（2）特定健診受診率向上

- ① 特定健診受診勧奨（継続）

3. データヘルス計画の評価

1. 個別保健事業の評価

(1) 生活習慣病の重症化予防

A. 糖尿病重症化予防（継続）

<事業の概要>

| | |
|----------|--|
| 目的 | 糖尿病及びその重症化を予防し、人工透析の導入を阻止するとともに、導入時期の遅延を図る。 |
| 対象者 | 特定健診又は人間ドック受診者の中で次に該当する者及びその家族 ア HbA1c6.5%以上の者 イ HbA1c6.0～6.4%の経年悪化者 ウ HbA1c5.6～5.9%の者 |
| 実施体制 | 健康介護課 |
| 内容 | ①受診勧奨 <ul style="list-style-type: none"> ・対象者アのうち未治療者に対し、受診勧奨の通知を健診結果に同封 医療に繋がっていない場合は、再度電話等による受診勧奨 ・対象者アのうちパニック値（HbA1c8.0%以上）の者へは、訪問又は電話による受診勧奨 ②教室の開催 <ul style="list-style-type: none"> ・対象者ア、イ及びその家族に対して実施 ・保健師、管理栄養士、歯科衛生士、運動講師などによる講話、実技指導 ・参加者相互のグループワーク ・個別相談 ・教室終了に伴う評価（血液・尿検査） |
| 実施スケジュール | ①受診勧奨 <ul style="list-style-type: none"> ・手紙：健診結果発送時 ・再勧奨電話：手紙による受診勧奨後、3か月経過しても医療機関より健診結果報告書の提出がない場合に実施 ※パニック値への勧奨：健診委託業者より健診結果納品後、3日以内に電話又は訪問にて実施 ②教室の開催 <ul style="list-style-type: none"> ・8月～3月のうち6回程度 |

| | | | | | |
|----------------|---|-------|-------|-------|-------|
| 評価指標① 受診勧奨 | ●プロセス指標 勧奨通知回数 | | | | |
| | 現状値 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| | 1回 | 1回 | 1回 | 1回 | 1回 |
| | ※勧奨通知後、要支援者へ手紙・電話・訪問等にて、再度受診勧奨を実施します。 | | | | |
| 評価指標① 受診勧奨 | ●アウトプット指標 勧奨通知実施率 | | | | |
| | 現状値 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | ●アウトカム指標 介入者のうち勧奨通知後6か月以内に医療機関を受診し、健診結果報告書を提出した割合 | | | | |
| 評価指標① 受診勧奨 | 現状値 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| | 24.0% | 25.0% | 26.0% | 27.0% | 28.0% |
| | ●プロセス指標 教室案内通知回数 | | | | |
| | 現状値 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| 評価指標② 教室の開催 | 1回 | 1回 | 1回 | 1回 | 1回 |
| | ●アウトプット指標 参加継続率（5割以上） | | | | |
| | 現状値 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| | 60% | 61% | 62% | 63% | 64% |
| 評価指標② 教室の開催 | ●アウトカム指標 参加継続5割以上の者が評価検査においてHbA1cの数値が改善した者の割合 | | | | |
| | 現状値 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| | 90% | 91.0% | 92.0% | 93.0% | 94.0% |

<事業の実績と評価結果> 判定…A改善、B変化なし、C悪化、D判定不能

| 評価指標 | 指標 | 指標判定 | 事業判定 | 方向性 | | | | | | |
|---|---|-------|-------|-------|----|-------|----|-----|---|----|
| 評価指標① 受診勧奨 | <p>●プロセス指標： 勧奨通知回数</p> <table border="1"> <tr> <td></td> <td>令和2年度</td> </tr> <tr> <td>目標値</td> <td>1回</td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td>1回</td> </tr> </table> | | 令和2年度 | 目標値 | 1回 | 実績 | 1回 | A | A | 継続 |
| | | 令和2年度 | | | | | | | | |
| | 目標値 | 1回 | | | | | | | | |
| | 実績 | 1回 | | | | | | | | |
| <p>●アウトプット指標： 勧奨通知実施率</p> <table border="1"> <tr> <td></td> <td>令和2年度</td> </tr> <tr> <td>目標値</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td>100%</td> </tr> </table> | | 令和2年度 | 目標値 | 100% | 実績 | 100% | A | 継続 | | |
| | 令和2年度 | | | | | | | | | |
| 目標値 | 100% | | | | | | | | | |
| 実績 | 100% | | | | | | | | | |
| <p>●アウトカム指標： 介入者のうち勧奨通知後6か月以内に 医療機関を受診し、健診結果報告書を 提出した割合</p> <table border="1"> <tr> <td></td> <td>令和2年度</td> </tr> <tr> <td>目標値</td> <td>25.0%</td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td>35.4%</td> </tr> </table> | | 令和2年度 | 目標値 | 25.0% | 実績 | 35.4% | A | 見直し | | |
| | 令和2年度 | | | | | | | | | |
| 目標値 | 25.0% | | | | | | | | | |
| 実績 | 35.4% | | | | | | | | | |
| <p>【うまくいっている要因】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・受診勧奨判定値の者全員へ個別通知にて受診勧奨を実施したため、勧奨通知実施率は目標値を達成できました。 なお異常値(パニック値)の者へは窓口、訪問、電話等でより積極的な受診勧奨を実施しました。 <p>【うまくいっていない要因】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・アウトカム評価について、医療機関を受診する際に、対象者が健診結果報告書を提出しない場合もあるため、健診結果報告書の提出のみで評価するのは難しい状況です。レセプトでの評価をあわせて検討する必要があります。 | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|--------------|-------|-----|-------|----|---|--|--|--|
| 評価指標② 教室の開催 | ●プロセス指標：教室案内通知回数 | D コロナの影響有 | D | 見直し | | | | | | |
| | <table border="1"> <tr><td></td><td>令和2年度</td></tr> <tr><td>目標値</td><td>1回</td></tr> <tr><td>実績</td><td>—</td></tr> </table> | | 令和2年度 | 目標値 | 1回 | 実績 | — | | | |
| | | 令和2年度 | | | | | | | | |
| | 目標値 | 1回 | | | | | | | | |
| 実績 | — | | | | | | | | | |
| ●アウトプット指標：参加継続率（5割以上） | D コロナの影響有 | | 継続 | | | | | | | |
| <table border="1"> <tr><td></td><td>令和2年度</td></tr> <tr><td>目標値</td><td>61%</td></tr> <tr><td>実績</td><td>—</td></tr> </table> | | 令和2年度 | 目標値 | 61% | 実績 | — | | | | |
| | 令和2年度 | | | | | | | | | |
| 目標値 | 61% | | | | | | | | | |
| 実績 | — | | | | | | | | | |
| | ●アウトカム指標：参加継続5割以上の者が評価検査においてHbA1cの数値が改善した者の割合 | D コロナの影響有 | | 継続 | | | | | | |
| | <table border="1"> <tr><td></td><td>令和2年度</td></tr> <tr><td>目標値</td><td>91.0%</td></tr> <tr><td>実績</td><td>—</td></tr> </table> | | 令和2年度 | 目標値 | 91.0% | 実績 | — | | | |
| | 令和2年度 | | | | | | | | | |
| 目標値 | 91.0% | | | | | | | | | |
| 実績 | — | | | | | | | | | |
| <p>【うまくいっていない要因】</p> <p>・新型コロナウイルス感染症の影響により、特定健診が延期となりました。そのため令和2年度の健診対象者を当該年度に実施するのは難しい状況であったため、事業対象者を令和元年度糖尿病予備群教室参加者を対象とし、支援内容も集団教室を中止とし手紙・電話による個別支援を実施しました。支援の結果 HbA1c 改善率は 55.6%でした。</p> | | | | | | | | | | |

<見直しと改善案>

1. 受診勧奨

(1) 評価指標の見直し

・評価①ア受診勧奨のアウトカム指標を「介入者のうち勧奨通知後6か月以内に医療機関を受診し、健診結果報告書を提出した割合」としてはいますが、受診勧奨判定値に該当する者が医療機関を受診する際に健診結果報告書を使用せず受診する場合もあり、健診結果報告書の提出のみで実際の受診状況を評価することが難しいためレセプ

トによる受診状況の確認が必要です。また「糖尿病疑い」や「経過観察」ではレセプトへの記載がない場合もあり、健診結果報告書でなければ詳細な診断結果が把握できないため、健診結果報告書による受診状況の把握は継続すべきです。

そのためアウトカム指標は、レセプトと健診結果報告書による受診状況と併せて評価をおこなうよう見直します。

| 現 行 | 変更後 | | | | | | |
|--|--|-------|-------|-------|-----|-----|-----|
| 評価指標①受診勧奨 ●アウトカム指標：「介入者のうち勧奨通知後6か月以内に医療機関を受診し、健診結果報告書を提出した割合」 | 評価指標①受診勧奨 ●アウトカム指標：「介入者のうち勧奨通知後6か月以内に医療機関を受診し、レセプト・健診結果報告書にて受診状況の確認がとれた者の割合」 <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>令和3年度</th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>26%</td> <td>27%</td> <td>28%</td> </tr> </tbody> </table> | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 26% | 27% | 28% |
| 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | | | | | |
| 26% | 27% | 28% | | | | | |

2. 教室開催

(1) 事業内容及び評価指標の見直し

今後も新型コロナウイルス感染症の流行がつづく想定されるため、支援内容を教室だけではなく、手紙・電話等の様々な手法による支援形態で対応できるように見直します。

また、健診時期に合わせて教室開催を8月から実施する計画でしたが、新型コロナウイルス感染症の流行状況により健診実施時期が遅延する事もあるため、感染拡大が起きないように支援の時期を検討したうえで実施することとします。

| 現 行 | 変更後 |
|--|--|
| 実施スケジュール ②教室の開催 ・8月～3月のうち6回程度 | 実施スケジュール ②保健指導 健診実施後、約3～6カ月の期間で、初回支援、中間支援、評価検査、最終支援を実施。 |
| 評価指標②教室の開催 ・対象者ア、イ及びその家族に対して実施 ・保健師、管理栄養士、歯科衛生士、運動講師などによる講話、実技指導 ・参加者相互のグループワーク | 評価指標②保健指導の実施 ・対象者ア、イ及びその家族に対して実施 ・保健、栄養、運動等に関する知識の普及、実技指導 ・手紙、電話、面接、グループ教室による |

| <ul style="list-style-type: none"> ・個別相談 ・教室終了に伴う評価（血液・尿検査） <p>●プロセス指標：教室案内通知回数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>令和3年度</th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> </tr> </tbody> </table> <p>●アウトプット指標：参加継続率</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>令和3年度</th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>62%</td> <td>63%</td> <td>64%</td> </tr> </tbody> </table> <p>●アウトカム指標：HbA1cの改善者割合</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>令和3年度</th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>92.0%</td> <td>93.0%</td> <td>94.0%</td> </tr> </tbody> </table> | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 1回 | 1回 | 1回 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 62% | 63% | 64% | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 92.0% | 93.0% | 94.0% | <p>生活習慣改善のための保健指導</p> <ul style="list-style-type: none"> ・個別相談 ・支援終了に伴う評価（血液・尿検査） <p>●プロセス指標：支援の案内通知回数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>令和3年度</th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> </tr> </tbody> </table> <p>●アウトプット指標：保健指導実施率</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>令和3年度</th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>62%</td> <td>63%</td> <td>64%</td> </tr> </tbody> </table> <p>●アウトカム指標：HbA1cの改善者割合</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>令和3年度</th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>65.0%</td> <td>66.0%</td> <td>67.0%</td> </tr> </tbody> </table> | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 1回 | 1回 | 1回 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 62% | 63% | 64% | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 65.0% | 66.0% | 67.0% |
|---|-------|-------|-------|----|----|----|-------|-------|-------|-----|-----|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--|-------|-------|-------|----|----|----|-------|-------|-------|-----|-----|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1回 | 1回 | 1回 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 62% | 63% | 64% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 92.0% | 93.0% | 94.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1回 | 1回 | 1回 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 62% | 63% | 64% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 65.0% | 66.0% | 67.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

B. 腎臓病重症化予防（継続）

<事業の概要>

| | |
|------|---|
| 目的 | 腎臓病及びその重症化を予防し、人工透析の導入を阻止するとともに、導入時期の遅延を図る。 |
| 対象者 | 特定健診又は人間ドック受診者の中で次に該当する者 ア eGFR50未満の者 イ eGFR60未満の者のうち前年度の結果5以上低下している者 ウ 尿タンパク+の者 |
| 実施体制 | 健康介護課 |
| 内容 | 保健指導 ①初回支援 ・受診勧奨 ・保健師、管理栄養士による指導 ②中間支援 ③支援評価（血液・尿検査） ④最終支援 ※パニック値（eGFR30未満）の者へは、緊急に訪問又は電話による受診勧奨 |

| 実施スケジュール | ①初回支援 7～8月 ②中間支援 10月 ③評価検査 1月 ④最終支援 2～3月 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|---|-------|-------|-------|-------|-------|----|----|----|----|----|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 評価 | <p>●プロセス指標 支援通知回数</p> <table border="1" data-bbox="459 510 1353 607"> <thead> <tr> <th>現状値</th> <th>令和2年度</th> <th>令和3年度</th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> </tr> </tbody> </table> <p>※支援通知後、申込みのない者へは、電話・訪問等にて支援の利用勧奨を実施します。</p> <p>●アウトプット指標 支援指導実施率</p> <table border="1" data-bbox="459 797 1353 896"> <thead> <tr> <th>現状値</th> <th>令和2年度</th> <th>令和3年度</th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>70.3%</td> <td>71%</td> <td>72%</td> <td>73%</td> <td>74%</td> </tr> </tbody> </table> <p>●アウトカム指標① 支援者のうち、評価検査において eGFR の数値が改善した者の割合</p> <table border="1" data-bbox="459 1041 1353 1140"> <thead> <tr> <th>現状値</th> <th>令和2年度</th> <th>令和3年度</th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>53.1%</td> <td>53.1%</td> <td>53.1%</td> <td>53.1%</td> <td>53.1%</td> </tr> </tbody> </table> <p>※腎機能は加齢に伴い、機能的・構造的に変化し、一度低下した腎機能は、元に戻りません。今後、町の高齢化率は上昇し、支援対象者も高齢者の割合が増えるため、目標値は現状維持としました。</p> | 現状値 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 1回 | 1回 | 1回 | 1回 | 1回 | 現状値 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 70.3% | 71% | 72% | 73% | 74% | 現状値 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 53.1% | 53.1% | 53.1% | 53.1% | 53.1% |
| 現状値 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1回 | 1回 | 1回 | 1回 | 1回 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 現状値 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 70.3% | 71% | 72% | 73% | 74% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 現状値 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 53.1% | 53.1% | 53.1% | 53.1% | 53.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

＜事業の実績と評価結果＞ 判定…A改善、B変化なし、C悪化、D判定不能

| 評価指標 | 指標 | 指標判定 | 事業判定 | 方向性 | | | | | | |
|--|---|-------|-------|-------|----|-------|----|---------|-----|-----|
| 評価指標 | <p>●プロセス指標： 支援通知回数</p> <table border="1"> <tr> <td></td> <td>令和2年度</td> </tr> <tr> <td>目標値</td> <td>1回</td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td>1回</td> </tr> </table> | | 令和2年度 | 目標値 | 1回 | 実績 | 1回 | A | A | 見直し |
| | | 令和2年度 | | | | | | | | |
| | 目標値 | 1回 | | | | | | | | |
| | 実績 | 1回 | | | | | | | | |
| <p>●アウトプット指標： 支援指導実施率</p> <table border="1"> <tr> <td></td> <td>令和2年度</td> </tr> <tr> <td>目標値</td> <td>71%</td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td>72%</td> </tr> </table> | | 令和2年度 | 目標値 | 71% | 実績 | 72% | A | | 見直し | |
| | 令和2年度 | | | | | | | | | |
| 目標値 | 71% | | | | | | | | | |
| 実績 | 72% | | | | | | | | | |
| <p>●アウトカム指標： 支援者のうち、評価検査においてeGFRの 数値が改善した割合</p> <table border="1"> <tr> <td></td> <td>令和2年度</td> </tr> <tr> <td>目標値</td> <td>53.1%</td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td>22.2%</td> </tr> </table> | | 令和2年度 | 目標値 | 53.1% | 実績 | 22.2% | C | コロナの影響有 | 見直し | |
| | 令和2年度 | | | | | | | | | |
| 目標値 | 53.1% | | | | | | | | | |
| 実績 | 22.2% | | | | | | | | | |
| <p>【うまくいっていない要因】</p> <p>・新型コロナウイルス感染症の影響により、特定健診が延期になり、また感染症拡大防止のため予定していた支援が実施できず、内容を変更して実施しました。</p> <p>手紙、電話のみの個別支援で、対面での支援を実施しなかったためか、eGFR改善率は22.2%であり、目標を達成することはできませんでした。</p> | | | | | | | | | | |

＜見直しと改善案＞

1. 事業内容の見直し

(1) 実施スケジュールについて

健診時期に合わせて初回支援を7～8月から実施する計画でしたが、新型コロナウイルス感染症の流行状況により健診実施時期が遅延する事もあるため、感染拡大が起きないよう支援の時期を検討したうえで実施することとします。

| 現 行 | 変更後 |
|---|--|
| 実施スケジュール ①初回支援 7～8月 ②中間支援 10月 ③評価検査 1月 ④最終支援 2～3月 | 実施スケジュール 健診実施後、約3～6カ月の期間で、初回支援、中間支援、評価検査、最終支援を実施。 |

C. 環器疾患予防（拡充）

<事業の概要>

| | |
|------|--|
| 目 的 | 循環器疾患（心臓病、脳血管疾患）の発症を予防する。 |
| 対象者 | ア 収縮期血圧 140mmHg 以上又は拡張期血圧 90mmHg 以上の者 イ LDL140mg/dl 以上又は中性脂肪 300mg/dl 以上の者 |
| 実施体制 | 健康介護課 |
| 内 容 | 1 高血圧（対象者ア） ①受診勧奨 <ul style="list-style-type: none"> ・対象者に受診勧奨の通知を健診結果に同封 医療に繋がっていない場合は再度電話等による受診勧奨 ・対象者アのうちパニック値（収縮期血圧 180mmHg 以上または拡張期血圧 110mmHg 以上）の者へは、訪問又は電話による受診勧奨 ② 教室の開催（対象者及びその家族） <ul style="list-style-type: none"> ・保健師、管理栄養士による講話 ・個別相談 ③通信支援 <ul style="list-style-type: none"> ・前年度対象者だった者で、当該年度特定健診を受診していない者 2 脂質（対象者イ） ①受診勧奨 <ul style="list-style-type: none"> ・対象者に受診勧奨の通知を健診結果に同封 医療に繋がっていない場合は再度電話等による受診勧奨 ・対象者イのうちパニック値（LDL300mg/dl 以上）の者へは、訪問又は電話による受診勧奨 |

| <p>実施スケジュール</p> | <p>1 高血圧</p> <p>①受診勧奨</p> <ul style="list-style-type: none"> ・手紙：健診結果発送時 ・再勧奨電話：手紙による受診勧奨後、3か月経過しても医療機関より健診結果報告書の提出がない場合に実施 <p>※パニック値への勧奨：健診委託業者より健診結果納品後、3日以内に電話又は訪問にて実施</p> <p>②教室 7月以降</p> <p>③通信 11月</p> <p>2 脂質異常</p> <p>①受診勧奨</p> <ul style="list-style-type: none"> ・手紙：健診結果発送時 ・再勧奨電話：手紙による受診勧奨後、3か月経過しても医療機関より健診結果報告書の提出がない場合に実施 <p>※パニック値への勧奨：健診委託業者より健診結果納品後、3日以内に電話又は訪問にて実施</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|-------|-------|-------|-------|-------|----|----|----|----|----|-----|-------|-------|-------|-------|------|------|------|------|------|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| <p>評価①</p> <p>受診勧奨 (高血圧・ 脂質異常)</p> | <p>●プロセス指標 勧奨通知回数</p> <table border="1" data-bbox="459 1081 1350 1178"> <thead> <tr> <th>現状値</th> <th>令和2年度</th> <th>令和3年度</th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> </tr> </tbody> </table> <p>※勧奨通知後、要支援者へ手紙・電話・訪問等にて、再度受診勧奨を実施します。</p> <p>●アウトプット指標 勧奨通知実施率</p> <table border="1" data-bbox="459 1323 1350 1420"> <thead> <tr> <th>現状値</th> <th>令和2年度</th> <th>令和3年度</th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> </tr> </tbody> </table> <p>●アウトカム指標 介入者のうち勧奨通知後6か月以内に医療機関を受診し、健診結果報告書を提出した割合</p> <p>(高血圧)</p> <table border="1" data-bbox="459 1615 1350 1711"> <thead> <tr> <th>現状値</th> <th>令和2年度</th> <th>令和3年度</th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>13.6%</td> <td>14.6%</td> <td>15.6%</td> <td>16.6%</td> <td>17.6%</td> </tr> </tbody> </table> <p>(脂質異常症)</p> <table border="1" data-bbox="459 1809 1350 1906"> <thead> <tr> <th>現状値</th> <th>令和2年度</th> <th>令和3年度</th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>18.9%</td> <td>19.9%</td> <td>20.9%</td> <td>21.9%</td> <td>22.9%</td> </tr> </tbody> </table> | 現状値 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 1回 | 1回 | 1回 | 1回 | 1回 | 現状値 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 現状値 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 13.6% | 14.6% | 15.6% | 16.6% | 17.6% | 現状値 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 18.9% | 19.9% | 20.9% | 21.9% | 22.9% |
| 現状値 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1回 | 1回 | 1回 | 1回 | 1回 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 現状値 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 現状値 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13.6% | 14.6% | 15.6% | 16.6% | 17.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 現状値 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18.9% | 19.9% | 20.9% | 21.9% | 22.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | |
|--|------------------|-------|-------|-------|-------|
| 評価② 教室の開催 (高血圧) | ●プロセス指標 教室案内通知回数 | | | | |
| | 現状値 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| | 1回 | 1回 | 1回 | 1回 | 1回 |
| | ●アウトプット指標 参加人数 | | | | |
| | 現状値 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| | 36名 | 50名 | 50名 | 50名 | 50名 |
| ※教室を開催する会場における最大収容人数にて評価します。 | | | | | |
| ●アウトカム指標 教室終了後のアンケートにおいて教室の内容が理解できたと回答した者の割合 | | | | | |
| 現状値 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | |
| 未把握 | 80% | 81% | 82% | 83% | |

<事業の実績と評価結果> 判定…A改善、B変化なし、C悪化、D判定不能

| 評価指標 | 指標 | 指標判定 | 事業判定 | 方向性 | | | | | | |
|---|---|-------|-------|-----|------|----|------|---|---|----|
| 評価指標① 受診勧奨 (高血圧・ 脂質異常) | ●プロセス指標： 勧奨通知回数 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td></td> <td>令和2年度</td> </tr> <tr> <td>目標値</td> <td>1回</td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td>1回</td> </tr> </table> | | 令和2年度 | 目標値 | 1回 | 実績 | 1回 | A | A | 継続 |
| | | 令和2年度 | | | | | | | | |
| 目標値 | 1回 | | | | | | | | | |
| 実績 | 1回 | | | | | | | | | |
| | ●アウトプット指標： 勧奨通知実施率 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td></td> <td>令和2年度</td> </tr> <tr> <td>目標値</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td>100%</td> </tr> </table> | | 令和2年度 | 目標値 | 100% | 実績 | 100% | A | | 継続 |
| | 令和2年度 | | | | | | | | | |
| 目標値 | 100% | | | | | | | | | |
| 実績 | 100% | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|-------|-----|-------|----|-------|--------------|-------|-----|-------|----|-------|--------------|--|-----|
| | <p>●アウトカム指標： 介入者のうち勧奨通知後6か月以内に医療機関を受診し、健診結果報告書を提出した割合 (高血圧)</p> <table border="1" data-bbox="513 504 842 651"> <tr> <td></td> <td>令和2年度</td> </tr> <tr> <td>目標値</td> <td>14.6%</td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td>63.4%</td> </tr> </table> <p>(脂質異常症)</p> <table border="1" data-bbox="513 748 842 896"> <tr> <td></td> <td>令和2年度</td> </tr> <tr> <td>目標値</td> <td>19.9%</td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td>56.8%</td> </tr> </table> | | 令和2年度 | 目標値 | 14.6% | 実績 | 63.4% | | 令和2年度 | 目標値 | 19.9% | 実績 | 56.8% | A コロナの影響有 | | 見直し |
| | 令和2年度 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目標値 | 14.6% | | | | | | | | | | | | | | | |
| 実績 | 63.4% | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 令和2年度 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目標値 | 19.9% | | | | | | | | | | | | | | | |
| 実績 | 56.8% | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>【うまくいっている要因】</p> <ul style="list-style-type: none"> 受診勧奨判定値の者全員へ個別通知にて受診勧奨を実施したため、勧奨通知実施率は目標値を達成できました。 なお異常値(パニック値)の者へは窓口、訪問、電話等でより積極的な受診勧奨を実施しました。 アウトカム評価については、目標値を大幅に達成していますが、コロナ禍で健診を受診している方は、健康意識が高い方が多いのではないかと推察されるため、単純に目標値を達成したと評価することはできないのではないかと考えられます。 <p>【うまくいっていない要因】</p> <ul style="list-style-type: none"> アウトカム評価について、医療機関を受診する際に、対象者が健診結果報告書を提出しない場合もあるため、健診結果報告書の提出のみで評価するのは難しい状況です。レセプトでの評価をあわせて検討する必要があります。 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>評価指標② 教室の開催(高血圧)</p> | <p>●プロセス指標： 教室案内通知回数</p> <table border="1" data-bbox="513 1706 842 1854"> <tr> <td></td> <td>令和2年度</td> </tr> <tr> <td>目標値</td> <td>1回</td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td>—</td> </tr> </table> | | 令和2年度 | 目標値 | 1回 | 実績 | — | D コロナの影響有 | D | 見直し | | | | | | |
| | 令和2年度 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目標値 | 1回 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 実績 | — | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|-----|--|--|-------|-----|------|----|---|----------------------|--|-----|
| | <p>●アウトプット指標： 参加人数</p> <table border="1"> <tr> <td></td> <td>令和2年度</td> </tr> <tr> <td>目標値</td> <td>50人</td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td>—</td> </tr> </table> | | 令和2年度 | 目標値 | 50人 | 実績 | — | D コロナ の影響 有 | | 見直し |
| | 令和2年度 | | | | | | | | | |
| 目標値 | 50人 | | | | | | | | | |
| 実績 | — | | | | | | | | | |
| | <p>●アウトカム指標： 教室終了後のアンケートにおいて教室の内容が理解できたと回答した者の割合</p> <table border="1"> <tr> <td></td> <td>令和2年度</td> </tr> <tr> <td>目標値</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td>—</td> </tr> </table> | | 令和2年度 | 目標値 | 100% | 実績 | — | D コロナ の影響 有 | | 見直し |
| | 令和2年度 | | | | | | | | | |
| 目標値 | 100% | | | | | | | | | |
| 実績 | — | | | | | | | | | |
| | <p>【うまくいっていない要因】 新型コロナウイルス感染症拡大防止のため集団教室は中止しました。</p> | | | | | | | | | |

<見直しと改善案>

1. 事業内容の見直し

1. 高血圧の②教室および③通信は、実施時期を定めていましたが、新型コロナウイルス感染症の流行状況により健診時期が見直しとなる可能性もあるため、柔軟に対応できるよう実施時期は定めず実施回数をそれぞれ年1回と定める事とします。

| 現 行 | 変更後 |
|--|---|
| 実施スケジュール 1 高血圧 ②教室 7月以降 ③通信 11月 | 実施スケジュール 1 高血圧 ②教室教室 年1回 ③通信 年1回 |

2. 評価指標の見直し

① 受診勧奨のアウトカム指標を変更

・評価①受診勧奨のアウトカム指標を「介入者のうち勧奨通知後6か月以内に医療機関を受診し、健診結果報告書を提出した割合」としていますが、受診勧奨判定値に該当する者が医療機関を受診する際に健診結果報告書を使用せず受診する場合もあり、

健診結果報告書の提出のみで実際の受診状況进行评估することが難しいためレセプトによる受診状況の確認が必要です。

| 現 行 | | | | | 変更後 | | | | |
|---|-------|-------|-------|-------|--|-------|-------|-------|-------|
| 評価指標①受診勧奨(高血圧・脂質異常) ●アウトカム指標 介入者のうち勧奨通知後6か月以内に医療機関を受診し、健診結果報告書を提出した割合 (高血圧) | | | | | 評価指標①受診勧奨(高血圧・脂質異常) ●アウトカム指標：「介入者のうち勧奨通知後6か月以内に医療機関を受診し、レセプト・健診結果報告書にて受診状況の確認がとれた者の割合」 (高血圧) | | | | |
| 現状値 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 現状値 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| 13.6% | 14.6% | 15.6% | 16.6% | 17.6% | 13.6% | 14.6% | 15.6% | 16.6% | 17.6% |
| (脂質異常症) | | | | | (脂質異常症) | | | | |
| 現状値 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 現状値 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| 18.9% | 19.9% | 20.9% | 21.9% | 22.9% | 18.9% | 19.9% | 20.9% | 21.9% | 22.9% |

D. 医療機関からの保健指導（新規）

<事業の概要>

| 目 的 | 生活習慣病重症化を予防する。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|--|-------|-------|-------|-----|-------|-------|-------|-------|----|----|----|----|----|-----|-------|-------|-------|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|-------|-------|-------|-----|-----|-----|-----|-----|
| 対象者 | 特定健診の結果、要医療となった者が医療機関へ受診後、医療機関より、町へ保健指導の依頼のあった者 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 実施体制 | 健康介護課 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 内 容 | <p>1 医療機関より依頼のあった次の事項のいずれかについて面接又は電話による指導</p> <p>①栄養指導（減塩・エネルギー制限など）</p> <p>②服薬指導</p> <p>③その他</p> <p>2 保健指導実施後、医療機関へ保健指導実施報告書を提出</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 実施スケジュール | 通年 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 評 価 | <p>●プロセス指標 保健指導案内通知回数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>現状値</th> <th>令和2年度</th> <th>令和3年度</th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> </tr> </tbody> </table> <p>●アウトプット指標 保健指導実施率（医療機関より健診結果報告書にて保健指導の依頼があった者に対して、指導を実施した割合）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>現状値</th> <th>令和2年度</th> <th>令和3年度</th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>未把握</td> <td>50%</td> <td>51%</td> <td>52%</td> <td>53%</td> </tr> </tbody> </table> <p>●アウトカム指標 介入者のうち、次年度の特定健診の該当項目が改善した者の割合</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>現状値</th> <th>令和2年度</th> <th>令和3年度</th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>未把握</td> <td>50%</td> <td>51%</td> <td>52%</td> <td>53%</td> </tr> </tbody> </table> | | | | 現状値 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 1回 | 1回 | 1回 | 1回 | 1回 | 現状値 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 未把握 | 50% | 51% | 52% | 53% | 現状値 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 未把握 | 50% | 51% | 52% | 53% |
| 現状値 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1回 | 1回 | 1回 | 1回 | 1回 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 現状値 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 未把握 | 50% | 51% | 52% | 53% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 現状値 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 未把握 | 50% | 51% | 52% | 53% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 受診勧奨 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

＜事業の実績と評価結果＞ 判定…A改善、B変化なし、C悪化、D判定不能

| 評価指標 | 指標 | 指標判定 | 事業判定 | 方向性 | | | | | | |
|---|---|-------|-------|-----|----|-------|--------------|-----|---|----|
| 評価指標 受診勧奨 | <p>●プロセス指標： 勧奨通知回数</p> <table border="1"> <tr> <td></td> <td>令和2年度</td> </tr> <tr> <td>目標値</td> <td>1回</td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td>1回</td> </tr> </table> | | 令和2年度 | 目標値 | 1回 | 実績 | 1回 | A | B | 継続 |
| | | 令和2年度 | | | | | | | | |
| | 目標値 | 1回 | | | | | | | | |
| 実績 | 1回 | | | | | | | | | |
| <p>●アウトプット指標： 保健指導実施率（医療機関より健診結果報告書にて保健指導の依頼があった者に対して、指導を実施した割合）</p> <table border="1"> <tr> <td></td> <td>令和2年度</td> </tr> <tr> <td>目標値</td> <td>50%</td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td>90%</td> </tr> </table> | | 令和2年度 | 目標値 | 50% | 実績 | 90% | A コロナの影響有 | 継続 | | |
| | 令和2年度 | | | | | | | | | |
| 目標値 | 50% | | | | | | | | | |
| 実績 | 90% | | | | | | | | | |
| <p>●アウトカム指標： 介入者のうち、次年度の特定健診の該当項目が改善した者の割合</p> <table border="1"> <tr> <td></td> <td>令和2年度</td> </tr> <tr> <td>目標値</td> <td>50%</td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td>33.3%</td> </tr> </table> | | 令和2年度 | 目標値 | 50% | 実績 | 33.3% | C | 見直し | | |
| | 令和2年度 | | | | | | | | | |
| 目標値 | 50% | | | | | | | | | |
| 実績 | 33.3% | | | | | | | | | |
| <p>【うまくいった要因】</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療機関から保健指導依頼のあった者は10名。新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、電話による保健指導を主に実施することでアウトプット指標の目標を達成できました。しかし、コロナ禍で健診を受診している方は、健康意識が高い方が多いのではないかと推察されるため、単純に目標値を達成したと評価することはできないのではないかと考えられます。 <p>【うまくいかなかった要因】</p> <ul style="list-style-type: none"> アウトカム指標は目標を達成できませんでした。 <p>単発の支援で、継続した支援ではなかったことが要因ではないかと考えられます。そのため、医療機関との連携を密にし、継続した支援を検討していく必要があります。</p> | | | | | | | | | | |

＜見直しと改善案＞

①事業内容の見直し

介入者のうち、次年度の特定健診の該当項目が改善した者の割合が目標値を達成することができるよう、医療機関との連携を密にし包括的な支援で、保健指導の依頼項目にある数値が改善できるよう支援していく必要があるため、継続支援をします。

| 現 行 | 変更後 |
|--|---|
| 1 医療機関より依頼のあった次の事項のいずれかについて面接又は電話による指導 ①栄養指導 (減塩・エネルギー制限など) ②服薬指導 ③その他 | 1 医療機関より依頼のあった次の事項のいずれかについて面接又は電話による指導 ① 栄養指導 (減塩・エネルギー制限など) ②服薬指導 ③その他 |
| 2 保健指導実施後、医療機関へ保健指導実施報告書を提出 | 2 保健指導実施後、医療機関へ保健指導実施報告書を提出 3 医療機関より依頼のあった事項の改善に向けた面接又は電話による継続支援 |

(2) 特定健診受診率向上

A. 特定健診受診勧奨（継続）

<事業の概要>

| 目的 | 被保険者の健康意識の向上を図るとともに、特定健診の受診勧奨率向上を目指す。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|--|-------|-------|-------|--|-----|-------|-------|-------|-------|----|----|----|----|----|-----|-------|-------|-------|-------|------|------|------|------|------|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 対象者 | ア 特定健診対象者 イ 当該年度9月末までに特定健診、みなし健診、人間ドックを受診していない者（人間ドック申込者を除く。） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 実施体制 | 住民課、健康介護課 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 内容 | <p>①対象者ア</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定健診対象者全員へ受診票を送付(辞退者を除く。) ・住民課窓口で受診勧奨 ・町広報紙・町ホームページ・情報メールによる受診勧奨 ・各種団体への受診勧奨協力依頼（健康づくり推進員、民生委員など） ・医療機関との連携（みなし健診） <p>②対象者イ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・手紙による再勧奨 ・電話による再勧奨（対象者イのうち電話登録のある者、架電の優先順位については毎年検討する。） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 実施スケジュール | ①通年 ②第2回集団健診実施の約1か月前より実施 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 評価① | <p>●プロセス指標 郵送通知回数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>現状値</th> <th>令和2年度</th> <th>令和3年度</th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> </tr> </tbody> </table> <p>●アウトプット指標 郵送通知実施率</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>現状値</th> <th>令和2年度</th> <th>令和3年度</th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> </tr> </tbody> </table> <p>●アウトカム指標 特定健診実施率</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>現状値</th> <th>令和2年度</th> <th>令和3年度</th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>37.9%</td> <td>39.0%</td> <td>40.0%</td> <td>41.0%</td> <td>42.0%</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | 現状値 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 1回 | 1回 | 1回 | 1回 | 1回 | 現状値 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 現状値 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 37.9% | 39.0% | 40.0% | 41.0% | 42.0% |
| 現状値 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1回 | 1回 | 1回 | 1回 | 1回 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 現状値 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 現状値 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 37.9% | 39.0% | 40.0% | 41.0% | 42.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | |
|------|--|-------|-------|-------|-------|
| 評 価② | ●プロセス指標 郵送再通知回数 | | | | |
| | 現状値 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| | 1回 | 1回 | 1回 | 1回 | 1回 |
| | ●アウトプット指標1 郵送再通知実施率 | | | | |
| | 現状値 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | ●アウトプット指標2 未受診者への架電率 | | | | |
| | 現状値 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| | 6.8% | 7% | 8% | 9% | 10% |
| | ●アウトカム指標 電話で本人・家族又は留守電話にて受診勧奨した者が、当該年度中に、特定健診、みなし健診、人間ドックのいずれかを受診した率 | | | | |
| | 現状値 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
| | 53.7% | 55% | 56% | 57% | 58% |

<事業の実績と評価結果> 判定…A改善、B変化なし、C悪化、D判定不能

| 評価指標 | 指標 | 指標判定 | 事業判定 | 方向性 | | | | | | | |
|--|--|-------|---------|------|-------|------|-------|---------|-------|--|--|
| 評価指標① | ●プロセス指標： 郵送通知回数 | A | C | 継続 | | | | | | | |
| | <table border="1"> <tr> <td></td> <td>令和2年度</td> </tr> <tr> <td>目標値</td> <td>1回</td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td>1回</td> </tr> </table> | | | | 令和2年度 | 目標値 | 1回 | 実績 | 1回 | | |
| | | 令和2年度 | | | | | | | | | |
| | 目標値 | 1回 | | | | | | | | | |
| 実績 | 1回 | | | | | | | | | | |
| ●アウトプット指標： 郵送通知実施率 | A | 継続 | | | | | | | | | |
| <table border="1"> <tr> <td></td> <td>令和2年度</td> </tr> <tr> <td>目標値</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td>100%</td> </tr> </table> | | 令和2年度 | 目標値 | 100% | 実績 | 100% | | | | | |
| | 令和2年度 | | | | | | | | | | |
| 目標値 | 100% | | | | | | | | | | |
| 実績 | 100% | | | | | | | | | | |
| 評価指標① | ●アウトカム指標： 特定健診実施率 | C | コロナの影響有 | 継続 | | | | | | | |
| | <table border="1"> <tr> <td></td> <td>令和2年度</td> </tr> <tr> <td>目標値</td> <td>39.0%</td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td>25.2%</td> </tr> </table> | | | | 令和2年度 | 目標値 | 39.0% | 実績 | 25.2% | | |
| | | 令和2年度 | | | | | | | | | |
| 目標値 | 39.0% | | | | | | | | | | |
| 実績 | 25.2% | | | | | | | | | | |
| <p>【うまくいかなかった要因】</p> <p>健診会場が密となることを防ぎ受診者の利便性を図るため、個別健診の契約医療機関を1カ所から3カ所に増やし、受診環境を整備しました。しかし新型コロナウイルス感染症による受診控えが影響したためかアウトカム指標は目標値を達成することができませんでした。</p> | | | | | | | | | | | |
| 評価指標② | ●プロセス指標： 郵送再通知回数 | D | D | 見直し | | | | | | | |
| | <table border="1"> <tr> <td></td> <td>令和2年度</td> </tr> <tr> <td>目標値</td> <td>1回</td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td>—</td> </tr> </table> | | 令和2年度 | 目標値 | 1回 | 実績 | — | コロナの影響有 | | | |
| | 令和2年度 | | | | | | | | | | |
| 目標値 | 1回 | | | | | | | | | | |
| 実績 | — | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|-------|-----|------|----|---|----------------------|-------|-----|----|----|---|----------------------|--|-----|
| | <p>●アウトプット指標 1 : 郵送再通知実施率</p> <table border="1" data-bbox="475 360 802 510"> <tr> <td></td> <td>令和2年度</td> </tr> <tr> <td>目標値</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td>—</td> </tr> </table> <p>●アウトプット指標 2 : 未受診者への架電率</p> <table border="1" data-bbox="475 651 802 801"> <tr> <td></td> <td>令和2年度</td> </tr> <tr> <td>目標値</td> <td>7%</td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td>—</td> </tr> </table> | | 令和2年度 | 目標値 | 100% | 実績 | — | | 令和2年度 | 目標値 | 7% | 実績 | — | D コロナ の影響 有 | | 見直し |
| | 令和2年度 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目標値 | 100% | | | | | | | | | | | | | | | |
| 実績 | — | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 令和2年度 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目標値 | 7% | | | | | | | | | | | | | | | |
| 実績 | — | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <p>●アウトカム指標 : 電話で本人・家族又は留守電話にて受診 勧奨した者が、当該年度中に、特定健診、 みなし健診、人間ドックのいずれかを受 診した率</p> <table border="1" data-bbox="475 1137 802 1288"> <tr> <td></td> <td>令和2年度</td> </tr> <tr> <td>目標値</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td>—</td> </tr> </table> | | 令和2年度 | 目標値 | 100% | 実績 | — | D コロナ の影響 有 | | 見直し | | | | | | |
| | 令和2年度 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目標値 | 100% | | | | | | | | | | | | | | | |
| 実績 | — | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>【うまくいかなかった要因】 新型コロナウイルス感染症による緊急事態宣言が発令のため、健診未受診者への受診勧奨は個別通知や架電による強い勧奨ができませんでした。対象者自身が自らの健康リスクや感染状況を踏まえて健診受診を検討できるよう広報誌等による周知により受診勧奨を実施しましたが、健診受診率は目標値を達成できませんでした。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | |

<見直しと改善案>

1. 事業内容の見直し

電話による再勧奨を長年にわたり実施してきましたが、年々架電率が減少しています。これは、オレオレ詐欺防止等の社会情勢に大きく起因しているものと考えられます。そのため、電話による受診勧奨は大変厳しい状況です。

また、新型コロナウイルス感染症の影響で、受診控えのため受診率が減少しています。このような状況下で、町独自で、手紙、電話による手法のみでは、特定健診受診率を上昇させるのは、大変困難です。そのため、受診率向上のノウハウを持った民間企業に、委託をして、受診率向上を目指すことも必要なのではと考えます。

2. 評価指標の見直し

| 現 行 | 変更後 | | | | | | |
|--|---|-------|-------|-------|-----|-----|-----|
| 評価指標② ●アウトプット指標②： 「未受診者の架電率」 ●アウトカム指標： 「電話で本人・家族又は留守電話にて受診勧奨した者が、当該年度中に、特定健診、みなし健診、人間ドックのいずれかを受診した率」 | 評価指標② ●アウトプット指標②：削除 ●アウトカム指標： 「特定健診受診率」 <table border="1"><thead><tr><th>令和3年度</th><th>令和4年度</th><th>令和5年度</th></tr></thead><tbody><tr><td>30%</td><td>41%</td><td>42%</td></tr></tbody></table> | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 30% | 41% | 42% |
| 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | | | | | |
| 30% | 41% | 42% | | | | | |

(3) その他の保健事業

① 筋・骨格系疾患予防対策

「いきいき広場」や「行政出前講座」などを通じて、筋力トレーニングの重要性及びその方法・低栄養予防・ロコモティブシンドローム予防・転倒予防について啓発普及を行います。

また、骨粗鬆症検診を実施し、骨粗鬆症を早期発見するとともに、検査の結果、要指導の方に対し、運動指導を行います。

〈令和2年度実績〉

| 事業名 | 実績 | 内容 |
|--------------|--------------------------|------------------|
| たべ・たんプロジェクト | 広報誌掲載 3回 チラシ配布 4,900枚 | 低栄養予防・ロコモレについて周知 |
| 骨粗鬆症検診(運動指導) | 1回(参加者98名) | 要指導者への運動指導 |
| 骨コツヨガ | 4回(参加者10名) | 骨密度低下者への講話・運動 |
| いきいき広場 | 6回(参加者68名) | 介護予防についての講話・運動 |

*継続実施

② がん検診受診率向上

がん対策においては、早期発見・早期治療が重要であるため、受診勧奨の実施や受診環境を整備し、がん検診の受診率向上を図ります。

また、がん予防の意識づけ等、啓発活動を行います。

〈令和2年度実績〉

| 事業名 | 実績 | 内容 |
|------|---------------------------------------|-----------|
| 受診勧奨 | 乳子宮がん検診未受診者 165名 大腸がん検診要精密検査該当者 9名 | 電話による受診勧奨 |

*継続実施

③ 短期人間ドック・脳ドック費用助成

短期人間ドック・脳ドックの受診費用の一部を助成することによって、疾病の早期発見・早期治療に役立て、健康の保持増進に繋がります。

〈令和2年度実績〉

| 事業名 | 実績 | 内容 |
|-----------|-----------|-------------|
| 人間ドック助成事業 | 受診者数 389名 | 短期人間ドック助成制度 |

*継続実施

④ 生活習慣病予防事業

健康相談、健康づくり講演会、禁煙予防などの事業を実施することにより、生活習慣病の予防方法などの健康情報を発信し、町民自らの健康づくりを支援します。

特に、糖尿病有所見者割合の減少のため、糖尿病予防に関し、母子保健事業やいきいき広場、健康づくり事業等、あらゆる機会を通じ、様々な年代層に対し、ポピュレーションアプローチを行います。

〈令和2年度実績〉

| 事業名 | 実績 | 内容 |
|---------------|---|--------------------|
| 健康相談 | 25名 | 保健、栄養、歯科などに関する健康相談 |
| 禁煙支援事業 | 広報誌掲載 1回 チラシ配布 202枚 ホームページ記事掲載 1回 | 喫煙による健康被害・禁煙について周知 |
| ポピュレーションアプローチ | チラシ配布 1,134枚 | 糖尿病予防について周知 |

*継続実施

⑤ 重複・頻回受診者への指導事業

同一疾病で複数の医療機関へ受診している者に対し、適正受診の啓発を行い、医療費の縮減に努めます。

〈令和2年度実績〉

| 事業名 | 実績 | 内容 |
|--------------------|----|--------------------|
| 重複・頻回受診者 訪問指導事業 | 1名 | 適正受診、健康管理についての保健指導 |

*継続実施

2. データヘルス計画全体の目標評価

■中長期的目標

評価判定…A改善、B変化なし、C悪化、D判定不能

| 達成時期 | 内 容 | 中期 目標値 | 令和2年度 | 評価 |
|---|--|----------------|----------------|----|
| 第2期データヘルス計画中間評価年度末（令和3年度末）及び終了年度末（令和5年度末） | ①国保継続加入者のうち、糖尿病性腎症による新規人工透析導入者を発生させない。 ※KDB厚生労働省様式（様式3-7） 人口透析のレセプト分析 | 0人 | 1人 | C |
| | ②生活習慣病有所見者の抑制を図る。（特定健診受診者において） ・HbA1c 有所見者の割合の抑制 ・LDL 有所見者の割合の抑制 ※KDB厚生労働省様式（様式5-2） 健診有所見者状況 | 69.0% 58.5% | 57.1% 56.9% | A |
| | ③特定健診受診率の向上 ※法定報告値 | 40.0% | 25.2% | D |

「①国保継続加入者のうち、糖尿病性腎症による新規人工透析導入者を発生させない。」については、目標値を達成することはできませんでした。人工透析導入リスクのある者へ早期に支援介入できるよう、より多くの被保険者へ特定健診を受診していただき健康状態を把握していくことが必要です。そのためには特定健診受診勧奨対策を強化すべきと考えます。

「②生活習慣病有所見者の抑制を図る。（特定健診受診者において）・HbA1c 有所見者の割合の抑制 ・LDL 有所見者の割合の抑制」については、有所見者割合が目標値を達成していますが、これはコロナ禍で健診の受診控えが多いなか、特定健診を受診した者は健康意識が高い者が多いことも有所見者割合に影響していると考えられます。有所見者が自身の健康状態や病態を理解し、生活習慣を見直したり、受診の必要性を認識して受診行動を起こせるよう、支援方法や媒体を見直し、効果的な支援を実施していく必要があります。

「③特定健診受診率の向上」については、受診率は目標値を大きく下回り、目標を達成することができませんでした。新型コロナウイルス感染症の影響から受診率が低下したと考えられます。特定健診対象者が安心して特定健診を受診できるように感染対策を徹底し、集団・個別・人間ドックと様々な受診方法を選択できるよう受診体制を今後も整備していきます。また、健診未受診の健康状態不明者が、特定健診に向けた行動変容を起こす事ができるよう効果的な受診勧奨を実施していく必要があります。さらに、人工知能A I 等を活用した特定健診未受診者対策を検討します。

4 . 今後について

1. データヘルス計画について

中間評価後の第2期データヘルス計画（令和元年度から令和5年度）は、計画の最終年度となる令和5年度に最終評価を行います。各個別保健事業については、前期同様、1年ごとに見直しを行い、適宜関係者との連携を図りながら取組の検討を行い、データヘルス計画の進捗状況等を評価していきます。

後期では、新型コロナウイルスの影響も多分に懸念されますが、効果的な事業を実施し、第2期データヘルス計画の目標達成のために、努力していきます。