

日高町 第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）

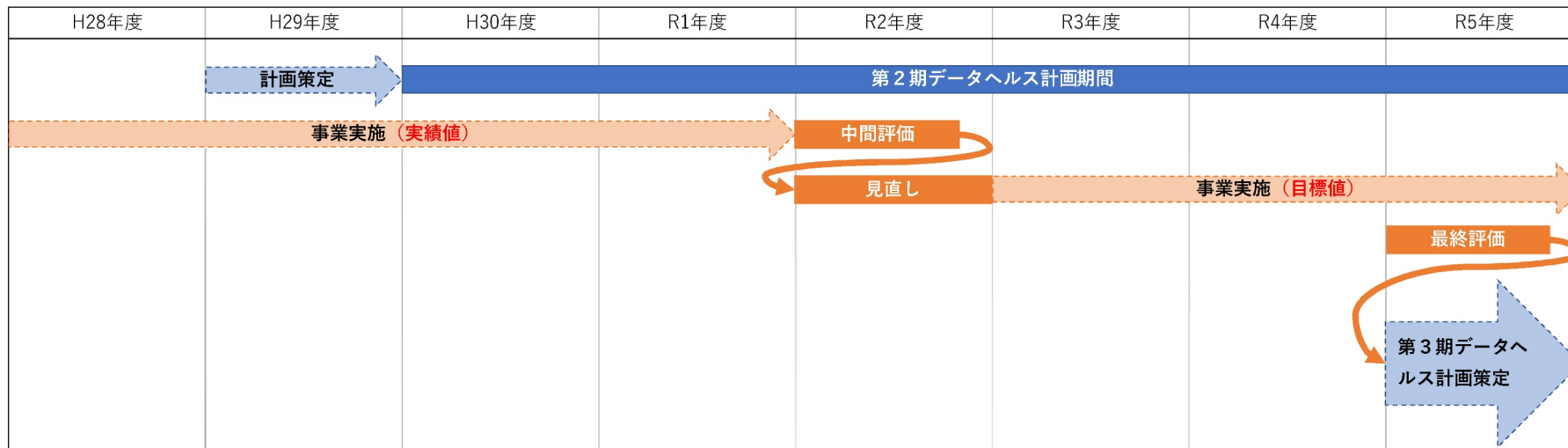
－ 中間評価 －

1 中間評価の目的

平成30年4月に策定した第2期国民健康保険データヘルス計画（平成30年度から令和5年度）に基づき、被保険者の健康保持増進に取り組むため、保健事業を実施してきました。計画の中間時点において、事業の進捗状況を確認するとともに目標の達成状況を評価し、計画期間の後半に向け、事業の方向性と体制や実施方法を検討することを目的に中間評価を実施しました。

なお、計画の最終年度において、計画全体の目的・目標の達成状況を評価し、次期計画策定に向けて保健事業の評価と見直しを実施します。

《第2期データヘルス計画の評価・見直しのスケジュール》



2 評価方法

(1) 計画全体の目標と実績値の推移

計画全体の目的・目標を確認したうえで、計画に記載した評価指標（目標）に基づき実績値を収集し、計画策定時の現状値（平成 28 年度）からこれまでの実績値の推移をみて、以下の 4 段階で評価しました。

a：改善している b：変わらない c：悪化している
d：評価できない ※長期目標のため実績値を毎年度収集できず最終年度のみで評価する場合など

(2) 個別保健事業の目標への到達状況

計画に記載した評価指標に基づき実績値を収集し、目標^{*}への到達状況を確認しました。計画策定時の現状値（平成 28 年度）からこれまでの実績値の推移をみて、最終目標に到達できそうかどうか判断し、以下の 4 段階で評価しました。

*計画では令和 2 年度の中間評価を目標値として設定していますが、令和 2 年度中に中間評価を実施するため令和元年度の目標値で評価しました。

なお、個別保健事業は毎年度目標値を設定し実施しています。

a：目標に到達している
b：目標に到達していないが、最終目標は達成できそう
c：目標に到達しておらず、最終目標も達成できそうにない（平成 28 年度と比べ改善している）
d：平成 28 年度と比べ悪化している

(3) 個別保健事業の評価と今後の方向性

事業毎に実施状況を整理し、課題と改善点を明らかにしたうえで、計画期間の後半に向け事業の継続、拡充、縮小のいずれかの方向性と、実施体制や方法の工夫や変更を検討しました。これらを踏まえ、最終目標値についても現状維持、上方修正、下方修正のいずれかを検討しました。

(4) 計画全体の今後の方向性

個別保健事業の評価結果と合わせ、計画全体の目標達成のために強化すべき取り組み等を検討しました。なお、新型コロナウイルス感染症の発生状況等を踏まえるとともに、介護・保健部局と連携を図り、和歌山県国民健康保険団体連合会に設置される保健事業支援・評価委員会の助言を得て、中間評価・見直しを実施しました。

3 評価結果

(1) 計画全体の目標と実績値の推移

《データヘルス計画の目的》

被保険者が健康に関心をもち、生活習慣の改善を図り、健康保持・増進に取り組む。

計画全体の目標		実績値				評価
評価指標	目標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	
脳血管疾患 被保険者 1000 人当たり患者数(人) ^{※1}	減少	24.5	20.9	17.5	17.4	a
虚血性心疾患 被保険者 1000 人当たり患者数(人) ^{※1}	減少	44.6	41.3	34.5	29.4	a
糖尿病 被保険者 1000 人当たり患者数(人) ^{※1}	減少	123.0	116.7	117.8	120.4	b
高血圧症 被保険者 1000 人当たり患者数(人) ^{※1}	減少	251.5	245.7	232.5	231.9	a
脂質異常症 被保険者 1000 人当たり患者数(人) ^{※1}	減少	181.4	185.5	184.2	188.7	b
メタボ予備群・メタボ該当者有所見者 特定健診受診者のうちの割合(%) ^{※2}	減少	24.7	23.8	27.7	26.7	c
評価（4段階） a：改善している， b：変わらない， c：悪化している， d：評価できない						

※1：KDB「様式3-1生活習慣病全体のレセプト分析」（各年度3月分）、※2：法定報告

(2) 個別保健事業の目標への到達状況

事業名	評価指標	目標値		実績値				評価
		(中間評価) R1年度	(最終評価) R5年度	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	
特定健診未受診者対策事業	特定健診受診率(%)※2	44	50	40.0	39.7	43.9	43.6	c
がん検診未受診者対策事業	がん検診受診率(%)※3	50	50	胃 14.5 大腸 11.3 肺 14.0 子宮 26.3 乳 29.1	胃 16.5 大腸 11.0 肺 13.3 子宮 26.0 乳 29.6	胃 15.9 大腸 11.0 肺 12.5 子宮 25.1 乳 28.4	胃 16.9 大腸 11.4 肺 12.3 子宮 27.2 乳 31.1	c
保健指導の充実	LDL コレステロール健診 有所見者率(%)※4	減少	減少	57.4	57.4	55.3	54.6	a
	HbA1c 健診有所見者率(%) ※4	減少	減少	52.2	54.9	59.4	67.1	d
	収縮期血圧健診有所見者率 (%)※4	減少	減少	38.2	38.1	40.1	40.2	d
	メタボ予備群・メタボ該当 者有所見者率(%)※5	23.5	22	24.6	23.8	27.7	26.7	d
糖尿病性腎症重症化予防事業※1	医療機関受診率(%)	90	90	—	12.5	70.5	(特定健診受診勧奨) 61.4 (治療中断者勧奨) 33.3	C
評価(4段階) a: 目標に到達している, b: 目標に到達していないが、最終目標は達成できそう c: 目標に到達しておらず、最終目標も達成できそうにない(平成28年度と比べ改善している), d: 平成28年度と比べ悪化している								

※1: 「重症化予防事業」は H30 年度に事業内容の変更に伴い、事業名を変更。R1 年度に事業内容を追加。

※2: 法定報告、※3: 地域保健・健康増進事業報告、※4: KDB「厚生労働様式(様式5-2)健診有所見状況」(各年度累計)、※5: 法定報告。

(3) 個別保健事業の評価と今後の方向性

事業名	上手くいった点、工夫した点	計画通り進まなかった点、理由	今後の方向性	見直し後の最終目標値 (R5 年度)
特定健診未受診者対策事業	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診受診再勧奨はがきをがん検診クーポン未受診者と同時期に実施したことで、未受診者が特定健診・がん検診を同時に申込み、受診することができた。 ・過去に受診歴がある方は、電話等案内の際もスムーズで申し込み者の割合も高く、受診行動につながりやすかった。集団健診期間中の勧奨が効果的であった。 ・電話による受診勧奨で、勧奨時間を午前・午後・夜間とつながらない方には時間を変えながら架電した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・新規国保加入者の受診勧奨について、切り替え後すぐに社会保険に切り替える場合や、すでに社会保険側で受診された場合が多く、勧奨を断わられた。 ・受診歴のない方は、受診への関心が薄く、健診についての理解を得られなかった。 	<p>特定健診受診率は目標の 44%に達しなかった。最終目標については現状維持する。特に 40 代、50 代の受診率が低いが、電話勧奨の時間帯を変えるなどして勧奨を行った結果、受診率が向上したので、事業を継続する。</p> <p>また特定健診とがん検診クーポン受診再勧奨を同時期に実施する事業も、受診率向上につながったため継続する。</p> <p>健診について関心を持ってもらうために、パンフレット等を使用し、健診受診の啓発を行う。</p>	特定健診受診率 50%
がん検診未受診者対策	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診受診再勧奨はがきをがん検診クーポン未受診者と同時期に実施したことで、未受診者が特定健診・がん検診を同時に申込み、受診することができた。 ・過去に受診歴がある方は、電話等案内の際もスムーズで申し込み者の割合も高く、受診行動につながりやすかった。集団健診期間中の勧奨が効果的であった。 ・電話による受診勧奨で、勧奨時間を午前・午後・夜間とつながらない方には時間を変えながら架電した。 		<p>がん検診受診率は目標の 50%に達しなかった。最終目標については現状維持する。特に 40 代、50 代の受診率が低いが、電話勧奨の時間帯を変えるなどして勧奨を行った結果、受診率が向上したので、事業を継続する。</p> <p>また特定健診とがん検診クーポン受診再勧奨を同時期に実施する事業も、受診率向上につながったため継続する。</p>	がん検診受診率 50%
保健指導の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・集団健診については、結果説明会を実施し、個別に面接を行った。当日来庁不可の方には電話し、後日来庁してもらうことで 100%実施できた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・個別健診については、受診者への結果説明が実施されたかどうか未確認であった。 	<p>メタボ予備群・メタボ該当有所見者率は、目標に達しなかった。最終目標については現状を維持する。目標達成に向け、集団健診については、結果説明会を継続する。</p> <p>人間ドックと個別健診の実施体制については、実施体制の見直しを行い、実</p>	<p>LDL コレステロール健診有所見者率 減少</p> <p>HbA1c 健診有所見者率 減少</p> <p>収縮期血圧健診有所見者率 減少</p> <p>メタボ予備群・メタボ有所見者率 22%</p>

			施の確認を行う。実施していない医療機関には、実施するよう連絡する。	
糖尿病性腎症重症化予防事業	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診受診者のうちの対象者に対して、結果説明会の面接時に受診勧奨を行うことで、100%実施することができた。 ・保健所管内検討会・健康づくり担当者会議に参加し、圏域で調整しながら治療中断者への取り組み、受診勧奨を進めた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・治療中断者の対象者の抽出について、定期的に医療機関受診されているが、医療機関変更により抽出された方がいた。 	医療機関受診率は、特定健診受診者、治療中断者とも目標に達しなかった。最終目標(90%)の達成は難しいと思われるため、下方修正を行う。特定健診受診者への受診勧奨を行いつつ、治療中断者の取り組みについては、対象者把握を確実にいき、実施する。	<p>(特定健診受診者) 71%</p> <p>(治療中断者) 50%</p>

4 計画全体の今後の方向性

データヘルス計画策定時以降の実績値の推移をみると、糖尿病・脂質異常症の患者数は変わらず多く、メタボ予備軍・メタボ該当者が増えているため、引き続き特定健診受診率、特定保健指導実施率の向上を図りつつ、生活習慣病予防事業の円滑な実施に向けて町内の医療機関や御坊保健所管内市町との連携を図り、取り組めます。

特定健診・がん検診未受診者対策事業は、はがき、電話による受診勧奨が受診率向上につながったため、今後も受診再勧奨を同時期に実施する事業を継続し、生活習慣病予防の観点から、40・50歳代の勧奨を重点的に取り組めます。

糖尿病性腎症重症化予防事業は、HbA1cの健診有所見者率が増加傾向にあるため、今後関係機関とより一層連携し、重症化予防に積極的に取り組めます。

新規国民健康保険加入者の受診勧奨で、社会保険側で受診された方の翌年度の受診状況を把握します。

中間評価後の最終目標値 (R5年度)

(被保険者1000人当たり患者数)

脳血管疾患	15人
虚血性心疾患	25人
糖尿病	116人
高血圧症	225人
脂質異常症	180人

(特定健診受診者のうちの割合)

メタボ予備群・メタボ該当者
22%