

草加市国民健康保険

第二期データヘルス計画

第三期特定健診等実施計画

(平成30年度～平成35年度)

令和2年度中間評価報告書



令和3年（2021年）3月

草加市健康福祉部

目次

1	中間評価の目的	1
2	中間評価の実施方法・体制	1
3	データヘルス計画の概要	2
4	主な評価指標の推移	5
5	個別保健事業の評価と見直し	7
6	計画全体の評価と見直し	17
7	計画後半の実施体制・進捗管理と最終評価	18

1 中間評価の目的

平成25年6月、政府は日本再興戦略等により保険者はレセプト等のデータ分析に基づく健康の保持増進のための保健事業の計画を策定し、評価を実施すべきという方針を示した。

これを受けて、国民健康保険の保険者は、5年を1期とする「データヘルス計画」（以下「計画」という。）を策定し、各種保健事業に取り組むこととされ、草加市においては、平成29年度に計画を策定したところである。

その後、国においては、「レセプト・健診情報等のデータ活用」「医療適正化と国民の健康の増進の総合的な推進」「都道府県のガバナンス強化」「健康増進・予防の推進」等を重点化項目とした「健康・医療戦略」「経済財政運営と改革の基本方針（骨太の方針2017）」を閣議決定する等、データを活用し、PDCA サイクルに沿った効果的、効率的な保健事業をさらに展開することが求められている。

一方、5年を1期として策定する「特定健診等実施計画」（以下「実施計画」という。）に基づき実施している特定健診・保健指導の目的も、計画の内容に含まれることから、平成29年度に「実施計画」の内容も含めて6年を1期とする第三期計画を策定し、国保保健事業を実施している。

今年度は、その中間年に当たるため、計画の進捗状況を、目標達成状況や取組の成果で評価し、計画期間の後半、より効果的な保健事業を推進できるよう見直しを行うことを目的としている。

なお、見直しにあたっては、「保険者努力支援制度のインセンティブ」、「健康寿命の延伸」の観点を加えて実施する。

2 中間評価の実施方法・体制

PDCA サイクルに沿った保健事業の展開においては、事業の評価は必ず行うことが前提となっている。

事業の評価は、健診や保健指導等の保健事業を実施した結果を基に、個別保健事業の効果を測るため、ストラクチャー評価（構造）、プロセス評価（過程）、アウトプット評価（事業実施量）、アウトカム評価（結果）の4つの観点で実施する。

また、実施体制として、保険年金課と健康づくり課が主体となり、関係部局と十分に連携して評価を行う。

必要に応じて埼玉県及び埼玉県国民健康保険団体連合会保健事業支援・評価委員会の支援を受けるものとする。

3 データヘルス計画の概要

第1期及び第2期計画に基づき、以下事業を実施している。

(1) 特定健診受診率向上対策

目的：特定健診の受診率を向上させるため、特定健診対象者へ受診勧奨を実施する。

実施内容	第1期	平成30年度	令和元年度	令和2年度
ハガキによる受診勧奨	○	○	○	×
チラシによる受診勧奨	○	○	○	×
電話による受診勧奨	○	○	○	×
ポスター、広告の作成、掲示	○	○	○	○
ホームページ、広報での受診促進	○	○	○	○
イベントへの参加	○	○	○	×
事業所健診の結果の入手	○	○	○	○

(2) 特定保健指導 効果向上対策

目的：特定保健指導の効果を向上させる。

実施内容	第1期	平成30年度	令和元年度	令和2年度
動機付け支援の実施	○	○	○	○
積極的支援の実施	○	○	○	○
特定保健指導の評価	○	○	○	○

(3) 特定保健指導 未利用者対策

目的：積極的支援・動機付け支援に該当する者を抽出し、生活習慣改善のための支援を行う。

実施内容	第1期	平成30年度	令和元年度	令和2年度
動機付け支援 未利用者への電話勧奨	○	○	○	○
動機付け支援 未利用者への郵送勧奨	○	○	○	○
動機付け支援 訪問による初回面接と健康状態の把握	○	○	○	×
積極的支援 未利用者への電話勧奨	○	○	○	○
積極的支援 未利用者への郵送勧奨	○	○	○	○

(4) 人間ドック・脳ドック費用助成事業

目的：疾病の早期発見

実施内容	第1期	平成30年度	令和元年度	令和2年度
広報に制度内容を掲載	○	○	○	○
保健証更新時同封の国保あんしんハンドブックに制度内容を掲載	○	○	○	○

(5) 糖尿病性腎症重症化予防対策事業

目的：糖尿病性腎症の重症化を予防する。

実施内容	第1期	平成30年度	令和元年度	令和2年度
糖尿病医療中断者、医療未受診者への受診勧奨（通知・電話）	○	○	○	○
糖尿病性腎症2期～4期の方への保健指導	○	○	○	○

(6) ジェネリック医薬品差額通知

目的：患者負担の軽減や医療保険財政の改善に役立てる。

実施内容	第1期	平成30年度	令和元年度	令和2年度
ジェネリック医薬品の差額通知を送付	○	○	○	○
ジェネリック医薬品勧奨リーフレットを送付	○	○	○	○

(7) 医療費通知

目的：医療費の額を通知して健康に対する認識を深くさせ、保険事業の健全な運営に役立てる。

実施内容	第1期	平成30年度	令和元年度	令和2年度
医療費通知を年6回送付	○	○	○	○

(8) 生活習慣病重症化予防支援事業

目的：生活習慣病の重症化を予防する。

実施内容	第1期	平成30年度	令和元年度	令和2年度
対象者の抽出・個別に対応した情報提供資料の郵送	○	○	○	○
訪問による受診勧奨・保健指導	○	○	○	×
健康長寿・スーパー健康長寿サポーターの養成	○	○	○	×

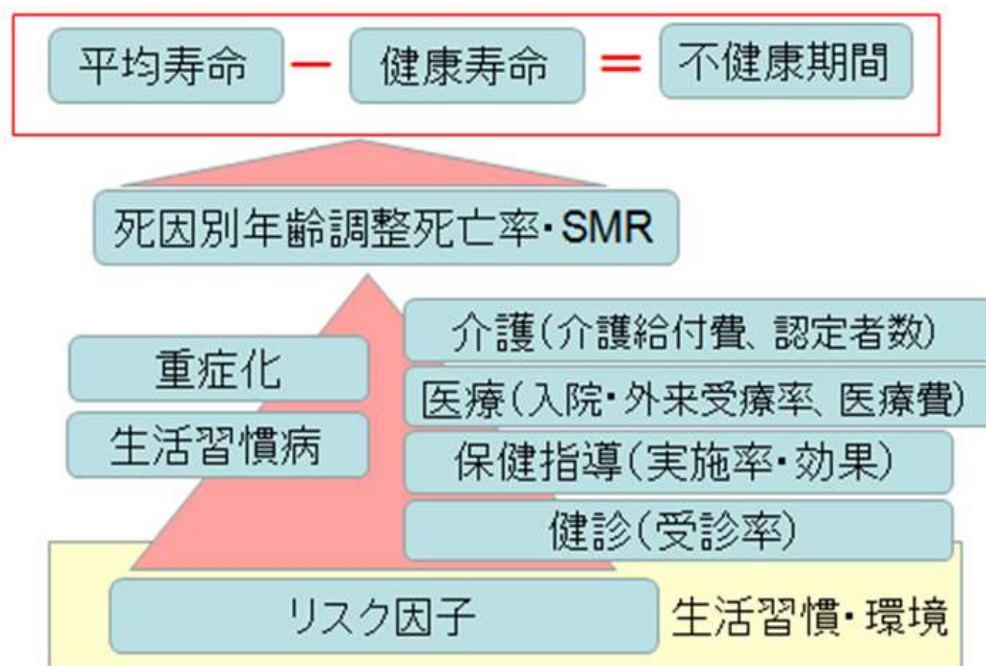
(9) がん検診受診率向上対策

目的：がん検診の受診率を向上させる。

実施内容	第1期	平成30年度	令和元年度	令和2年度
個別通知にて検診の受診勧奨	○	○	○	○
保健センターだよりに制度内容を掲載、健診やイベント等での制度周知	○	○	○	○
要精密検査者への受診勧奨	○	○	○	○
特定健診との同時実施	○	○	○	○

4 主な評価指標の推移(データヘルス計画全体の評価)

評価指標の関係図



出典：国立保健医療科学院資料をもとに作成

評価指標の視点

国民健康保険は、「健康寿命」の延伸に向けて、生活習慣病対策の実施が義務づけられている。

個々の評価指標には、BMI、血圧、血糖等の「リスク因子」を多く抱える被保険者に対して保健指導等を実施することで、「疾病を発症」、「重症化」を予防し、「要介護状態」に陥ることなく「死亡」した結果、「平均寿命」「健康寿命」が延伸する、という一連のメカニズムがある。生活習慣病対策の効果の度合いは、これを基に総合的に評価する。

個別保健事業を行う背景となる事業全体の状況を主な評価指標から把握することで、最終年度の評価に向けた事業の見直しが可能となる。

評価指標からみた現状(まとめ)

計 画 年 度		①基準値 (H28年度)	②中間評価 (R1年度)	③中間評価 (①と②の比較)	④最終年度 目標	出 所	
平均寿命(歳)	男性	80.09	80.77	延伸	維持	健康指標総合ソフト	
	女性	86.06	86.78	延伸	維持		
健康寿命(歳)	男性	17.04	17.35	延伸	延伸		
	女性	20.12	20.26	延伸	延伸		
標準化死亡比 (①H20-24) (②H25-29) (全国を100とする)	総死亡(男性)	100.8	97.1	減少	減少	厚生労働省人口 動態保健所・市 町村別統計	
	総死亡(女性)	107.8	105.9	減少	減少		
	悪性新生物(男性)	104.4	101.3	減少	減少		
	悪性新生物(女性)	107.6	104.5	減少	減少		
	脳血管疾患(男性)	87.5	82.7	減少	減少		
	脳血管疾患(女性)	85.4	86.2	増加	減少		
	心疾患(男性)	103.4	93.5	減少	減少		
	心疾患(女性)	118.1	102.4	減少	減少		
介護	1人当たり給付費(円)	49,815	53,418	増加	維持	KDB	
	認定割合(%)	17.1	16.2	減少	維持		
医療費	総医療費(千円)	19,949,958	17,425,564	減少	維持		
	1人当たり医療費(円)	305,540	321,511	増加	維持		
	月当たり人工透析の医療費(円)	101,889,290	93,588,460	減少	減少		
	新規人工透析患者(人)	57	41	減少	減少		
標準化医療費の比 (全国を100とする)	高血圧症	88.4	75.7	減少	減少		
	糖尿病	96.6	95.8	減少	減少		
	虚血性心疾患	77.0	73.0	減少	減少		
健診	特定健診受診率		35.5	38.3	上昇		60
	特定保健指導利用率		22.4	14.1	下降	60	
	メタボ該当者率		19.4	20.1	上昇	18.9%より減少	
	保健指導 域以上の 割合	収縮期血圧(男性)	55.2	54.1	減少	減少	KDB 年齢調整ツール (国立保健医療 科学院作成)を 使用して抽出
			49.2	47.5	減少	減少	
		拡張期血圧(男性)	21.5	23.2	増加	減少	
			15.2	16.8	増加	減少	
		中性脂肪(男性)	35.0	32.6	減少	減少	
			21.1	18.7	減少	減少	
		HDLコレステロール(男性)	10.1	8.7	減少	減少	
			2.0	2.1	横ばい	減少	
		HbA1c(男性)	54.6	54.1	減少	減少	
			53.9	52.7	減少	減少	
	クレアチニン(男性)	2.1	2.3	増加	減少		
		0.2	0.4	増加	減少		
	喫煙者率(男性)		27.2	25.7	減少	減少	
	喫煙者率(女性)		9.7	9.0	減少	減少	
	毎日飲酒率(男性)		45.5	44.5	減少	減少	
	毎日飲酒率(女性)		13.8	13.8	横ばい	減少	
	週3回以上朝食欠食(男性)		13.7	13.8	横ばい	減少	
	週3回以上朝食欠食(女性)		8.9	8.6	減少	減少	
	1回30分以上の運動習慣なし(男性)		53.3	55.2	増加	減少	
	1回30分以上の運動習慣なし(女性)		55.1	58.4	増加	減少	

5 個別保健事業の評価と見直し

(1) 個別保健事業の目標値と実績値

各個別保健事業の指標と目標値・実績値については以下のとおり（上段は目標値、下段は実績値）。

個別保健事業	指標	ベースライン (H28年度)	H29年度	H30年度	R1年度	最終年度 (R5年度)
特定健診受診率向上 対策	受診率(%)	55	60	38	42	60
		35.5	35.9	39.2	38.3	—
特定保健指導効果向 上対策	メタボリック シンδροーム 該当者率(%)	—	—	—	—	18.9
		19.4	19.4	19.6	20.1	—
特定保健指導未利用 者対策	利用率 (%)	50	60	25	30	60
		22.4	18.1	29.2	14.1	—
人間ドック・脳ドッ ク費用助成事業	人間ドック	—	—	—	—	630
	受診者数	615	600	556	543	—
	脳ドック	—	—	—	—	45
	受診者数	40	39	32	41	—
糖尿病性腎症重症化 予防対策事業	保健指導修了 者数	—	—	—	—	100
		22	19	20	12	—
	新規透析患者 数	—	—	—	—	30
		57	46	41	41	—
ジェネリック医薬品 差額通知	利用率(%)	—	—	—	—	83
		70.2	73.1	78.5	78.4	—
医療費通知	医療費の伸び 率(%)	—	—	—	—	2.0
		2.4	3.5	-0.2	1.9	—
生活習慣病重症化予 防支援事業	通信支援実施 人数	—	—	—	—	1,500
		1,577	1,303	1,559	1,351	—
	訪問支援実施 人数	—	—	—	—	160
		—	173	218	193	—
がん検診受診率向上 対策	利用率(%)	—	—	—	—	—
		35,981	36,339	39,974	40,210	—

第1・2期計画で未設定、又は令和5年度の実績値が入る箇所は「—」を記入。

(2) 達成・未達成の要因

○特定健診受診率向上対策

①達成、未達成要因及び事業の方向性

達成要因	未達成要因	事業の方向性
<ul style="list-style-type: none"> 委託業者や医師会等の関係機関と業務内容について協議を重ねることで、連携体制を強化できた。 H30 年度に受診費用を無料化したことにより、受診率が大幅に上昇した。 事業主健診の結果を提供してもらうことで受診率が上昇した。 	<ul style="list-style-type: none"> 通知勧奨対象者のうち、まだら受診者 (H29 受診・H30 未受診・40～74 歳)・60～69 歳未受診者に対して通知を送付したが、目標値を達成できなかった。60～69 歳のセグメントに重点を置いて勧奨を行ったが、これ以外の 40 代・50 代の未受診者にも同様に勧奨が必要だと思われる。 電話勧奨、通知勧奨は年齢、セグメントごとの評価ができていない。 	<ul style="list-style-type: none"> H30、R1 実施事業は継続して行う。 電話勧奨・通知勧奨は前年度の勧奨効果を基に対象要件を変更していく必要があることから、セグメントごとの目標値を設定する。 これまで提供のあった事業主健診に加え、人間ドックの受診結果も提供してもらう。

②①の見直しの結果、実施する内容

内容	
ストラクチャー	<ul style="list-style-type: none"> 予算の確保 協力団体の確保
プロセス	<ul style="list-style-type: none"> 勧奨業務委託業者との内容調整 受診の傾向に則した勧奨事業の実施 関係機関との連携強化

③具体的な事業実施内容

事業実施内容	
①関係機関連携強化	① 健康づくり課・草加八潮医師会と会議(6～12月)
②医療機関への働きかけ	② 医療機関に受診勧奨の協力を依頼する(6～12月)
③受診勧奨通知	③ 未受診者の特性に合わせた受診勧奨通知の送付(7月)
④電話勧奨	2か月後、再度未受診者を抽出し、再勧奨(9月)
⑤事業主健診等結果入手	④ 受診勧奨効果の高いと思われる世代を優先して勧奨(8～11月)
⑥イベントでのPR	⑤ 事業主健診や人間ドックの結果を入手し、特定健診の結果に反映させる(通年)
	⑥ 市内イベントに参加し、勧奨や啓発品の配布を行う(9～11月)

④指標及び最終目標値

指標	受診率(%)	最終目標値	60%(R3年度50%、R4年度55%)

○特定保健指導 効果向上対策

①達成、未達成要因及び事業の方向性

達成要因	未達成要因	事業の方向性
参加者の体重・腹囲の減少、検査値の平均値等は、年度や年代等により若干異なるものの、改善傾向にある。	参加者の生活習慣の改善が継続できていない場合が多い。動機付け支援の保健指導の期間を短縮しても、改善傾向を継続できる仕組み作りが必要か。 健診結果説明会に特定保健指導の対象者が来ることが少なく、周知方法に検討が必要か。 専門職の確保も課題。	被保険者全体の生活習慣病医療費の削減や、メタボ割合の減少まで、効果の波及は難しい。重症化予防事業と一体的に評価していく必要がある。

②①の見直しの結果、実施する内容

内容	
ストラクチャー	<ul style="list-style-type: none"> ・専門職（保健師・管理栄養士等）の確保 ・外部評価機関との連携 ・ICT面接の導入に向けた環境整備
プロセス	<ul style="list-style-type: none"> ・動機付け支援の期間短縮後の検査値の結果や生活習慣改善度の維持の効果測定を検討する。 ・事業全体の評価として、保健指導対象者以外のリスク保持者に行う重症化予防事業と一体的に評価していく。 ・ICT面接の導入に向けて準備し、効果的な保健指導の実施方法について検討する。 ・健診結果説明会の実施方法を検討する。

③具体的な事業実施内容

事業実施内容	
①保健指導の効果測定方法の検証	①獨協医科大学公衆衛生学講座と検証の機会を設ける。
②ICT面接の導入	②積極的支援は委託先と導入について検討する。 動機付け支援は直営実施のため、令和2年度実施に向けて、オンライン面接の環境整備を実施する。スタッフの勉強会も行う。
③結果説明会の実施方法の検討	③一般的に利用率に結び付くと言われている結果説明会であるため、個別健診後に実施する場合の、時期や方法を再検討する。
④専門職の確保	④令和2年度以降は保健師が予防接種業務に係る時間も増えるため、業務の見直しを図る。

④指標及び最終目標値

指標	メタボリックシンドローム該当者割合 (%)	最終目標値	18.9%

○特定保健指導 未利用者対策

①達成、未達成要因及び事業の方向性

達成要因	未達成要因	事業の方向性
<p>【(i)積極的支援】委託化も3年が経ち、計画通りに勧奨できた。利用率は少しずつだが向上している。</p> <p>【(ii)動機付け支援】郵送勧奨については、計画通り実施できた。訪問勧奨は利用率向上につながっているが、スタッフの負担が多い。</p>	<p>【(i)積極的支援】利用率の向上、特に郵送勧奨・若年層による利用率向上が課題。</p> <p>【(ii)動機付け支援】土日・夜間の電話勧奨・保健指導の実施体制を整えるのが難しかった。スタッフの退職が相次ぎ、業務の引継ぎも課題。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・何らかのインセンティブの活用も視野に入れる。 ・動機付け支援の電話勧奨は委託化へ。保健指導期間も短縮し、スタッフの負担を軽減していく。 ・ICTを活用した保健指導の実施について検討する。

②①の見直しの結果、実施する内容

内容	
ストラクチャー	<ul style="list-style-type: none"> ・(ii)電話勧奨の委託化 ・(i) ICT 面接を実施できる業者に委託。 ・(ii)オンライン面接実施の体制を整える。
プロセス	<ul style="list-style-type: none"> ・(ii)保健指導期間(3か月間)の短縮を継続し、参加しやすいプログラムにする。 ・(i) ICT を活用した保健指導の実施に向けた流れを検討し、打ち合わせを行う。 ・(ii)電話勧奨の委託化に向けて準備をする。 ・(ii)訪問勧奨以外の勧奨方法を強化する(郵送勧奨を複数回するなど)。

③具体的な事業実施内容

事業実施内容	
①電話勧奨委託化	<p>①(i)業者委託にて実施。</p> <p>11月～5月頃、利用券送付後締め切り前に電話勧奨を実施。昼・夜・土日にも架電。</p> <p>(ii)直営で行っているが、基本は平日昼間のみ。今後、土日・夜間に架電できる業者に委託する。件数を増やしていくため、業者委託方法を検討する。</p>
②郵送勧奨	<p>②(i)電話勧奨とともに委託。利用券送付から3～4か月後に郵送勧奨実施(H29～R1)。2回発送できないか検討。</p> <p>(ii)利用券送付から3～4か月後に郵送勧奨実施。年齢区分により2種類の勧奨通知を発送。2回発送できないか検討。</p>
③ICTを活用した保健指導の実施	<p>③(i)ICTを実施できる業者に委託する。</p> <p>(ii)直営実施のため、令和2年度実施に向けて、オンライン面接の環境整備を実施する。スタッフの勉強会も行う。</p>

④指標及び最終目標値

指標	実施率(%)	最終目標値	60%(R3年度40%、R4年度50%)

○人間ドック・脳ドック費用助成事業

①達成、未達成要因及び事業の方向性

達成要因	未達成要因	事業の方向性
H29～H31 年度において、予算が確保され、係内のチェック体制も整っていたので、正確に実施され、達成できた。	H29～H31 年度において未達成だった理由は、35 歳以上の国保加入者が微減している点が挙げられる。また、周知方法が有効でなかった点も考えられる。	次年度以降も、生活習慣病の早期発見と予防のために事業を継続して実施していく。加入者への助成制度の周知に関しても引き続き実施する。

②①の見直しの結果、実施する内容

内容	
ストラクチャー	変更なし
プロセス	変更なし

③具体的な事業実施内容

事業実施内容	
①窓口での受付	①窓口担当者が要件を確認し、正確に受付を行う（随時）
②係内チェック	②係内での申請内容の入力・チェック体制の徹底（随時）
③振込	③振込日に口座に振込を実施（月 2 回）

④指標及び最終目標値

指標	受診者数	最終目標値	630 人/45 人（人間ドック/脳ドック）

○糖尿病性腎症重症化予防対策事業

①達成、未達成要因及び事業の方向性

達成要因	未達成要因	事業の方向性
<ul style="list-style-type: none"> ・ 予定通り予算を確保することができた。 ・ 共同事業委託先との連絡を密に行い、円滑に事業を進めることができた。また、かかりつけ医への協力依頼を行い、関係者と連携し、実施することができた。 ・ 対象者を抽出し、受診勧奨通知・保健指導参加勧奨通知の発送、電話による勧奨、更なる受診勧奨を予定していた時期に実施することができた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 対象者への事業の情報提供が十分でなかった。(対象者から今後の実施予定についての問い合わせを多くいただいた) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 今後も継続事業として実施していく。 ・ 事業周知を目的として、年度ごとにホームページの内容を刷新する。

②①の見直しの結果、実施する内容

内容	
ストラクチャー	<ul style="list-style-type: none"> ・ かかりつけ医への協力体制の確保 ・ 予算の確保
プロセス	<ul style="list-style-type: none"> ・ ホームページ内容の更新

③具体的な事業実施内容

事業実施内容	
①受診勧奨 ②保健指導参加者の促進 ③保健指導修了者のうち継続支援参加者の促進 ④受診勧奨後に医療受診する者の促進	<p>電話による勧奨、保健指導等については、糖尿病性腎症重症化予防プログラムに従い、委託先保健師が実施する。</p> <p>①受診勧奨</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 受診勧奨通知の発送（6月） ・ 電話による勧奨（7月～8月） ・ 対象者の受診有無を確認し、受診がない者には更なる受診勧奨実施（2月～3月） ・ 重症度が高いと考えられる者に対しては、強めの勧奨を実施（2月～3月） <p>②保健指導</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 参加勧奨通知の発送（6月） ・ 通院中で糖尿病性腎症の病期2～4期の者に対して保健指導を実施（8～翌2月） <p>③保健指導修了者のうち継続支援参加者の促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 昨年度病期2～4期で継続支援に同意した者に対し、保健師等が実施 ・ 2期：2回支援（電話） ・ 3～4期：2回支援（電話・面談） ・ 薬局支援：（面談・面談）薬剤師によるコーチングの実施

④指標及び最終目標値

指標	新規透析患者数	最終目標値	30人

○ジェネリック医薬品差額通知

①達成、未達成要因及び事業の方向性

達成要因	未達成要因	事業の方向性
<ul style="list-style-type: none"> ・担当の引継ぎができており、予算確保、制度周知、年2回の差額通知の送付を実施できた。 ・H30年度は上記のとおり体制が整っていたため、ジェネリック医薬品数量シェアが78.5%となり、目標を達成できた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・R1年度はジェネリック医薬品数量シェアが78.4%で、目標を達成できなかった。ただし、これは評価指標として使用している「ジェネリック医薬品数量シェアの推移（連合会作成）」の集計方法が変更されたため。H30年度平均までは「調剤」のみを集計していたが、R1年度（平均）は「医科（院内処方）+調剤」の集計値を使用することになった。これが影響し、数量シェアが伸びなかったと考えられる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・今後も継続事業として実施する。

②①の見直しの結果、実施する内容

実施内容	
ストラクチャー	変更なし
プロセス	変更なし

③具体的な事業実施内容

実施内容	
後発医薬品の切り換え通知発送及び利用勧奨保険証ケースの配布	<ul style="list-style-type: none"> ①差額通知の作成・発送 ②ジェネリック医薬品利用勧奨保険証ケースの配布

④指標及び最終目標値

指標	ジェネリック医薬品数量シェア	最終目標値	80%

○医療費通知

①達成、未達成要因及び事業の方向性

達成要因	未達成要因	事業の方向性
<ul style="list-style-type: none"> ・担当の引継ぎができており、予算確保、制度周知、年6回の医療費通知の送付を実施できた。 ・H30年度は上記のとおり体制が整っていたため、医療費の伸び率が減り、目標を達成できた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・R1年度は医療費の伸び率が前年比1.9%であり、目標を達成できなかった。医療費通知の送付内容等は変わっていないが、H29年度は前年比3.5%、H30年度は前年比-0.2%と、医療費の伸び率にバラツキがある。最終的に、R5年時点で開始当初と比べた伸び率2%を達成するのは、困難だと考えられる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・今後も継続事業として実施する。

②①の見直しの結果、実施する内容

内容	
ストラクチャー	変更なし
プロセス	変更なし

③具体的な事業実施内容

事業実施内容	
医療費通知の発送	医療費通知の発送（年6回）

④指標及び最終目標値

指標	医療費の伸び率（%）	最終目標値	2.0%

○生活習慣病重症化予防支援事業

①達成、未達成要因及び事業の方向性

達成要因	未達成要因	事業の方向性
<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルスの感染拡大を受けて、訪問支援・教室支援が一部できなかつたが、おおむね計画通り実施できた。 	<ul style="list-style-type: none"> 通信支援・教室支援のアウトカム評価を行わなかつた。 訪問支援はマンパワーの確保が課題。 	<ul style="list-style-type: none"> 通信支援・教室支援のアウトカム評価を行う。 訪問支援に代わる方法について検討する。

②①の見直しの結果、実施する内容

内容	
ストラクチャー	通信支援・教室支援のアウトカム評価にかかる方法（健診結果・医療費等）を検討する。
プロセス	訪問支援に代わる方法について検討する。

③具体的な事業実施内容

事業実施内容	
①通信支援	①血圧・脂質・血糖等で受診勧奨値を持つもの、もう少しでメタボ該当しそうなもの等を抽出し、過去5年間分の健診結果をレーダーチャート化したもの、および生活習慣改善のための資料を送付。
②訪問支援	②CKD重症度分類において、黄色・オレンジゾーンにおいて、血圧・血糖等に受診勧奨値を持つものを訪問し、受診勧奨や生活習慣改善指導を行っているが、通信支援に変更しても効果が変わらないかどうか検証する。
③教室支援	③通信支援や訪問支援を受けたものが運動や食事について参加型で学べるよう教室を開催。

④指標及び最終目標値

指標	通信支援実施者数	最終目標値	1,500人

○がん検診受診率向上対策

①達成、未達成要因及び事業の方向性

達成要因	未達成要因	事業の方向性
<ul style="list-style-type: none"> がん検診の受診者数は増加傾向にある。 勧奨通知の発送、一部個別健診の申込不要化、子宮がん検診の隔年から毎年実施可能化などに、取り組んだ。 	<ul style="list-style-type: none"> 他市町村に比べ、受診率は低い状況。 アウトカム指標は設定しなかった。 	<ul style="list-style-type: none"> 申し込みしやすい環境を整え、受診率向上を目指す。 がん検診の必要性等の周知を図り受診勧奨をすすめる。

②①の見直しの結果、実施する内容

内容	
ストラクチャー	変更なし
プロセス	埼玉県電子申請システムの活用を検討する。

③具体的な事業実施内容

事業実施内容	
①胃がん検診	①集団に加えて胃内視鏡検診を実施
②大腸がん検診	②集団・個別
③肺がん検診	③個別
④乳がん検診	④集団・個別・クーポン
⑤子宮がん検診	⑤個別・クーポン
⑥口腔がん検診	⑥個別
	< 共通 > <ul style="list-style-type: none"> 特定健診受診券発行時にがん検診のお知らせを同封 医療機関にポスターの掲示 公共施設や医療機関に申込はがきを設置 受診勧奨通知を送付 イベント等で自己検診の普及として乳がん検診自己検診用グローブを配布 特定健診との同時実施（肺がん・大腸がん）できる仕組みを継続する。

④指標及び最終目標値

指標	なし	最終目標値	なし

6 計画全体の評価と見直し

＜評価指標からみた評価＞

平均寿命・健康寿命は男女ともに延伸しているが、長期的な指標であるため、本計画の実施が影響しているかどうか判断するのは難しい。

総医療費は減少しているが、1人当たりの医療費は増加している。団塊の世代（現在72～74歳前後）と呼ばれる世代の人々が後期高齢者医療制度へ移行し、全体の医療費は減る一方、65歳以上の被保険者の割合が増え、一定の医療を必要とする人が増えているためであると考えられる。

また、前述のような被保険者の高齢化の影響か、介護の1件当たりの給付費も増加している。なお、認定割合は減少している。

特定健診受診率は上昇の傾向にあるが、経年変化をみると横ばいか下降しており、県の平均より低い状態が続いている。人工透析医療費、新規人工透析患者数は減少しており、高血圧や糖尿病などの生活習慣病の医療費も全国平均と比べて少ないがメタボ該当率は依然上昇している。特定健診、特定保健指導の更なる受診・利用促進が不可欠である。

特定健診の結果をみると、保健指導域以上の割合が、収縮期血圧・中性脂肪・HbA1cにおいて改善傾向にあるが、拡張期血圧やクレアチニンは増加傾向にある。

また、特定健診における問診項目から、喫煙者率と飲酒率は減少傾向で、週3回以上朝食を抜く人の割合は横ばいで、運動習慣のあるものは増加傾向であった。今後も特定保健指導等を通して、生活習慣の改善を促していく。

＜主な個別保健事業の総合的な評価＞

①特定健診受診率向上対策

H30年度には受診率が大きく上昇し、目標値を達成したが、R1年度には0.9%下降し、目標値も下回ってしまった。現状の受診勧奨方法でも一定の効果を見込めるが、最終年度の目標値が60%であることを考慮すると、勧奨の方法や時期について、更なる見直し・検討をしていく必要がある。

②特定保健指導効果向上対策

利用者の次年度の健診の変化は年度により若干異なるものの、メタボ該当割合や体重・腹囲・中性脂肪・HDLの平均値等に改善傾向がみられる。しかしながら、メタボ該当者について、次年度健診時の問診から生活習慣の変化を見ると、正しい生活習慣が継続できていない人も多い。

保健指導の介入回数を増やすことによって、満足度と改善幅を高めていくことは可能だが、ターゲットを絞ったり、コース運営の方法を検討したりして、業務過多とならないよう注意する必要がある。未利用者対策、その他の業務との調整をし、方法を検討する。

③特定保健指導未利用者対策

積極的支援は利用率が上昇傾向にあるが、目標値には程遠い。対象者は男性、59歳以下、初めて保健指導対象となるものが多く、健診同様、利用率が上がらない要因となっている。

動機付け支援は、平成30年度に保健指導期間を3か月に短縮したことから、法定報告通過数が一時的に多くなり、利用率が大幅に上昇した。例年であれば次年度の法定報告に通る人が30年度に通ってしまっているため、平成30年度と令和元年度の平均を見ると25.2%と、平成29年度までと比較すると大きくは変わらない数値となった。

高齢者の多い動機付け支援の利用率は、保健指導の実施月による差が大きい（例：気候の良い春に利用が集中）。そのため、令和2年2月以降の新型コロナウイルスの感染拡大の影響をより大きく受けてしまった。感染症対策を施した保健事業の実施方法を検討する必要がある。

7 計画後半の実施体制・進捗管理と最終評価

評価には、KDBシステムからのデータや特定健診のデータ並びに各事業の実施結果を用い、評価方法（評価に用いるデータの入手時期、方法を含む）・体制については、評価を行う会議等に意見を聴取することとする。

計画の見直しは、今回の令和2年度中間評価に加え、令和5年度に計画に掲げた目的・目標の達成状況の最終評価にて行う。

策定した計画は、市ホームページに掲載するとともに、実施状況のとりまとめを行い、評価・見直しに活用するために報告書を作成する。

第二期データヘルス計画・第三期特定健診等実施計画

令和2年度中間評価報告書

令和3年3月

草加市 健康福祉部
保険年金課 健康づくり課