

御坊市第一期保健事業実施計画（データヘルス計画）

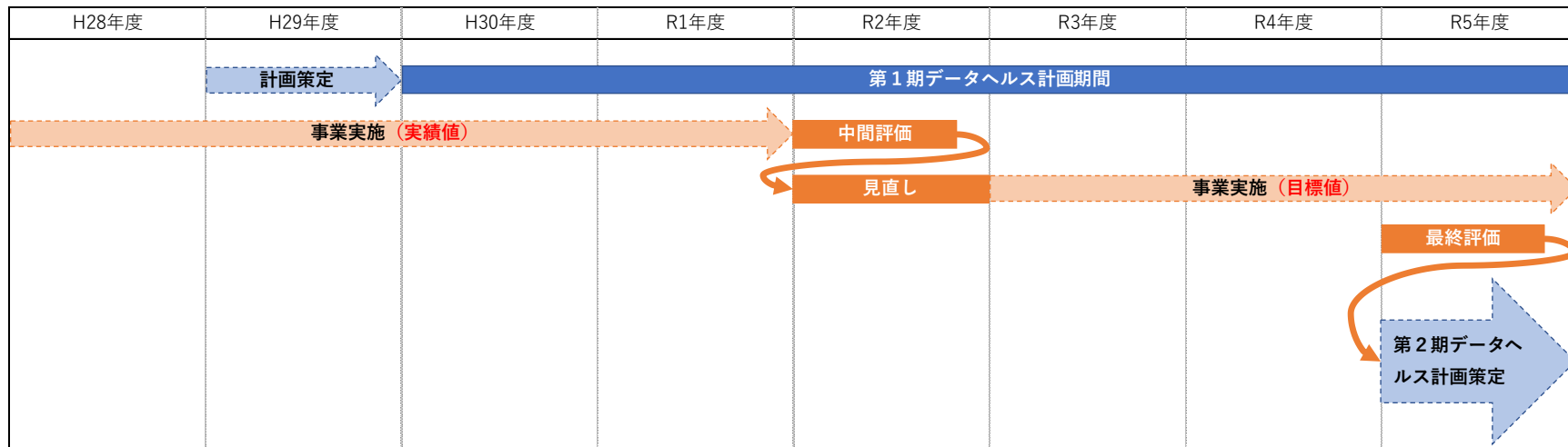
－ 中間評価 －

1 中間評価の目的

平成30年3月に策定した「第一期御坊市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。

《第一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、評価指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 年度の目標値を中間評価の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。その上、「第 3 期御坊市特定健康診査等実施計画」や「健康日高 21(第 2 次)」、庁内他部署において策定された事業計画との整合性を考慮し、KDB システムによって得られた経年的なデータ分析の結果、さらに、災害、感染症、制度の改正等の動向を踏まえて検討しました。また、国保年金課、健康福祉課及び介護福祉課等による庁内連携、日高医師会との連携を図り、保健事業支援・評価委員会（※和歌山県国民健康保険団体連合会に設置）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》

被保険者が疾病予防の重要性を認識し、自らの健康状態を把握するとともに、生活習慣の改善を図り、健康の維持増進に取り組む。

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	
高血圧症 被保険者 1,000 人当たり患者数 (人) ※ ¹	減少	217.3	223.7	217.2	219.5	c
糖尿病 被保険者 1,000 人当たり患者数 (人) ※ ¹	減少	94.1	99.1	99.1	102.0	c
糖尿病性腎症 被保険者 1,000 人当たり患者数 (人) ※ ¹	減少	6.3	7.0	6.6	6.9	c
メタボ該当者・予備群 特定健診受診者のうちの割合 (%) ※ ²	減少	24.7	25.7	27.0	28.1	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 全体 (%) ※1	30	35	27.2	27.5	32.3	33.3	a
	〔再掲〕40 歳代 (%) ※1	22	24	18.4	16.6	22.7	24.9	a
	〔再掲〕50 歳代 (%) ※1	27	29	24.2	23.9	30.4	31.3	a
特定保健指導利用勧奨事業	特定保健指導実施率 (%) ※1,2	48	50	45.5	43.4	42.7	39.9	d
重症化予防のための医療受診勧奨事業	受診勧奨対象者の医療機関受診率 (%)	50	60	未把握	27.2	45.6	41.3	b
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：法定報告。

※2：H30 年度、R1 年度の実績値は、KDB を元に市で作成した特定保健指導の最終実施率。

(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	H30 年度からはがきによる再勧奨の実施後に、電話による勧奨を行ったことで受診率が伸びた。 未受診者対象ツールを作成したことで、R1 年度は効率的に対象者を抽出できるようになった。 対象者に受診勧奨はがきが届く頃を見計らって、電話勧奨日を設定した。 電話勧奨用名簿に過去の受診歴と備考欄を追加し、架電前に情報を確認できるようにしたことで、対象者とスムーズに話すことができた。 集団健診の日程に合わせて地区別に架電し、申込につながったケースがあった。 携帯電話にも架電し、着信履歴や留守電を入れることで本人から折り返しの電話もあった。 消防団員の受診勧奨について、市消防との会議を設け、分団長から啓発をしてもらうことで、若年層の受診につながった。	はがきによる勧奨では、R1 年度は対象者の分析やレイアウトなどを検討する時間が十分でなく、前年度とほぼ同じ内容で送付したため、新規の受診者が前年度に比べ少なかった。 R1 年度は、勧奨はがきの送付が予定より遅れたため、電話勧奨日を変更することとなり、場所とスタッフの確保が困難であった。 電話する時間帯を 10～15 時に固定しており、通話率の分析が十分にできていない。	健診受診率は、H29 年度から年々上昇しており、全体で 33.3%と目標を達成することができた。また、40、50 歳代については最終目標を達成することができた。計画策定時の最終目標（全体 35%）は達成できる見込みであるが、新型コロナウイルス感染症の影響により、R2 年度以降は横ばいまたは減少する可能性がある。最終目標については、全体としては現状維持、40、50 歳代については上方修正し、達成に向けて取り組む必要がある。 受診率が伸びたため、はがきによる再勧奨と、その後の電話による勧奨を継続する。スタッフや場所を確実に確保するためスケジュール管理を行い、予定した時期に事業を実施していく。 はがきについては、対象者の特性に合わせたレイアウトの検討を毎年度行い、実施する。電話については、引き続きツールを活用しながら、つながりやすい時間帯、年齢層を分析した結果をもとにより効果的に実施していく。 消防団員への受診勧奨を引き続き行うことで、若年層にも健診受診の習慣をつけてもらい、今後も継続受診してもらえるように取り組んでいく。	特定健診受診率 全体 35% 40 歳代 27% 50 歳代 33%

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)
特定保健指導利用勧奨事業	集団健診受診者については、結果説明会時に特定保健指導の利用勧奨を行うことで初回面接に繋がったケースが多かった。 個別健診受診者については、H30 年度から対象者に定期的に利用券を発行した。 スタッフを確保し、特定保健指導実施日を増やした。 健診センター受診者については、R1 年度から受診者が結果の説明を受ける際に、利用勧奨を実施してもらえるよう健診センターに依頼・委託した。利用につながった場合は、委託先に直接利用券を発行することで煩雑さを省略し、そのことが利用者の増加につながった。	集団健診受診者について、結果説明会に不参加で、電話勧奨もできなかったケースは、利用勧奨ができていない。 個別健診受診者について、再勧奨の方法や内容を検討する時間が取れず、再勧奨の時期が遅れた。	初回利用率は増えているが、実施率は目標達成に至っていない。最終目標は実施率 50%としており、達成困難の見込みであるが、再勧奨の方法と時期について検討改善し、達成に向け取り組みを続けていく。 健診結果によっては、受診勧奨域の者もいるため、特定保健指導として実施していくか、重症化予防のための医療受診勧奨事業の対象とするか、線引きをしていくことも必要である。 集団健診受診者について、結果説明会に参加しない対象者に対して、今後は、リーフレット等を用いて通知による勧奨を実施していく。 個別健診・健診センター受診者について、利用券の発行後、定期的に勧奨を行っていく。また、利用者に対して継続的なフォローを強化していく。	特定保健指導実施率 50%

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)
重症化予防のための医療 受診勧奨事業	国保年金課と健康福祉課スタッフの役割分担を明確にすることで、対象者の整理や集計がしやすくなった。 集団健診受診者に対して、結果説明時の面接記録を確認しながら電話による再勧奨を実施したため、話がしやすかった。 圏域での糖尿病性腎症重症化予防に関する会議に出席し、関係者との連携を図ることができた。対象者の状況に合わせて介護福祉課と連携し、同行訪問を行った。 事業開始時は集団健診受診者にしか勧奨ができていなかったが、個別、人間ドック受診者に対しても勧奨を実施できるようになった。	集団健診での対象者については、治療の有無に関わらず、精検票のレイアウトも同じもので受診勧奨を実施したため、優先順位が曖昧になってしまった。 個別、人間ドックの対象者に、受診勧奨は行ったものの、予定の回数より少なくなり、勧奨の時期が遅くなった。受診率が低率であったことの一因と考えられる。 健診センターのドック受診者はセンターから直接勧奨しているが、精検票発行者を情報共有できていない。 糖尿病性腎症重症化予防に関する対象者については、通知を送付し、訪問による再勧奨を実施したが不在であった。また介護福祉課で把握している対象者については、情報共有したうえで同伴訪問を行ったが、不在で勧奨できなかった。	医療に受診していない者が、精検票発行によって治療に至った者の割合は、41.3%（43 人/104 人）で目標の 50%には達成していない。最終目標値は 60%としており、達成困難の見込みであるが、現状維持の上、達成に向けて取り組む必要がある。 集団健診受診者では、治療域の者に対し、精密検査票の発行と医療機関への受診勧奨を引き続き実施していく。 個別健診、人間ドック受診者では、国保年金課と健康福祉課で連携を図り、人材を確保し、受診勧奨通知を定期的に発行するなど、未受診者に対する勧奨を強化していく。 糖尿病性腎症重症化予防については、圏域での検討会に参加し、関係機関と連携を図りながら実施していく。また、ケースの状況に合わせて他課（介護福祉課等）との連携を図り、実施していく。	受診勧奨対象者の医療機関受診率 60%

4 計画全体の今後の方向性

データヘルス計画策定時の健康課題の状況をみると、高血圧症、糖尿病、糖尿病性腎症の患者数が増加しています。特定健診受診率は向上していますが、特定保健指導実施率、勧奨対象者の医療機関受診率は目標値に達していない状況です。そのため、今後も引き続き、特定健診受診率の向上を目指し、特定保健指導、重症化予防のための医療機関受診勧奨事業の円滑な実施に向けて関係者との連携を図るとともに、取り組みを強化します。

特定健診未受診者対策事業では、さらなる受診率向上のために、KDB システム等により得られたデータを活用し、対象者の特性に応じたより効果的な方法で通知と電話による勧奨を行います。

特定保健指導利用勧奨事業および重症化予防のための医療機関受診勧奨事業では、適切な時期に勧奨・再勧奨が実施できるよう体制を強化します。

中間評価後の最終目標値 (R5 年度)	
(被保険者 1,000 人当たり患者数)	
高血圧症	217 人
糖尿病	94 人
糖尿病性腎症	6 人
(特定健診受診者のうちの割合)	
メタボ該当者・予備群	24%

5 資料編

(1) 計画策定時点からのデータの推移

(2) 個別保健事業【評価】シート 中間評価（平成 29 年度～令和元年度）