

第1期 松伏町 保健事業実施計画  
(データヘルス計画) 中間評価報告書



けんこう大使 マッパー

松伏町  
令和3年3月

## 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	4
5	個別保健事業の評価と見直し	7
6	全体の計画の評価と見直し	13
7	計画後半の実施体制・進捗管理と最終評価	13

## 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ました。

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され、平成25年度に計画を策定したところです。

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ところです。

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1期計画を策定し、国保保健事業を実施しています。

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ます。

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します。

## 2 中間評価の実施方法・体制

中間評価・見直しにあたり、データヘルス計画全体としての評価を行うため、データヘルス計画を構成する個別保健事業計画に基づいて実施された事業の実績等を振り返り、計画の目的・目標の達成状況・指標の在り方について、データ分析等をもとに整理、評価を行います。

評価の結果、目標達成が困難と見込まれる事業については、課題や目標達成を阻害する要因を分析し、改善方法を検討の上、必要に応じて実施内容等の見直しを行います。

また、実施体制として、住民ほけん課が主体となり、保健事業の関係部署であるすこやか子育て課、健康寿命の延伸に向けて一体的に取り組む後期高齢者医療担当、すこやか子育て課等と関係部署が連携し、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事業

目的：特定健診の受診率を向上させる。

実施内容	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和1年度	令和2年度
特定健診の実施	○	○	○	○	○
広報・HPでの周知啓発	○	○	○	○	○
受診者の特性に合わせた受診勧奨通知	○	○	○	○	○
事業者健診データの情報提供	○	○	○	—	—
人間ドック受診者の情報提供	○	○	○	○	○
診療情報提供事業	—	—	—	—	○

#### (2) 特定保健指導実施率向上対策事業

目的：特定保健指導の実施率を向上させる。

実施内容	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和1年度	令和2年度
動機付け支援	○	○	○	○	○
積極的支援	○	○	○	○	○
対象者への特定健診結果の直接配布	○	○	○	○	—
個別通知による利用勧奨	○	○	○	○	○

※令和2年度は新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、直接配布せず郵送。

#### (3) 生活習慣病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ことにより、人工透析への移行を防止する。

実施内容	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和1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	○	○	○	○	○

#### (4) 生活習慣病一次予防

目的：健康寿命の延伸、医療費の削減、健康への意識改革。

実施内容	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和1年度	令和2年度
高血圧・脂質異常・糖尿病にかかる予防教室	○	○	○	○	○
ノルディックウォーキング教室	○	○	○	○	○
埼玉県コバトン健康マイレージ	—	—	—	○	○

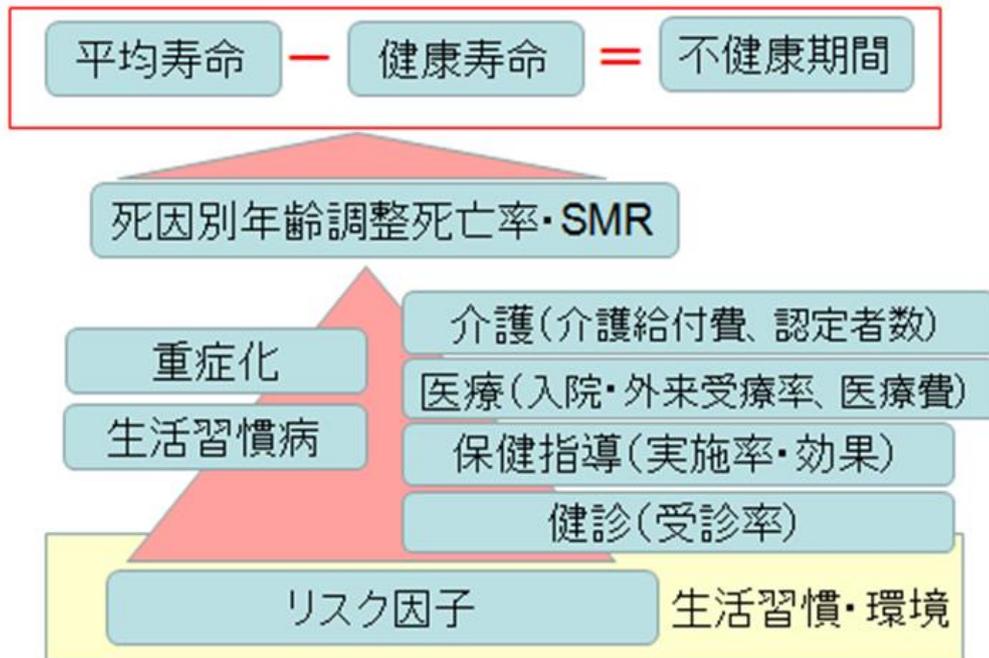
(5) 骨密度・筋力アップ

目的：身体機能の維持、低下予防をすることで要介護状態への移行を防ぐ

実施内容	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和1年度	令和2年度
骨密度健診	○	○	○	○	○
体操教室の実施	—	○	○	○	○

#### 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

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

生活習慣病は、一般的に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。というメカニズムに着目し評価をします。

また、医療費の適正化に向けた視点での評価も大切となります。

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も可能となります。

評価指標からみた現状(まとめ)

健康度を示す項目		①ベース ライン (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 (R5 年度)	
生命表	平均寿命 (歳)	男性	79.42	79.45	延伸	維持
		女性	86.10	86.46	延伸	維持
	65 歳健康寿命 (歳)	男性	17.08	17.33	延伸	延伸
		女性	19.99	20.36	延伸	延伸
標準化死亡比 (SMR) (全国を 100 とした場合の比) ※心疾患、脳梗 塞、糖尿病は埼玉 県を 100 とした比 較”	総死亡	男性	108.8	108.8	維持	減少
		女性	105.4	105.4	維持	減少
	心筋梗塞	男性	162.1	138.1	減少	減少
		女性	161.4	143.5	減少	減少
	脳梗塞	男性	128.4	149.6	増加	減少
		女性	57.3	62.3	増加	減少
医療	一人当たり医療費(円)		298,855	323,315	増加	減少
	高血圧症(一人当たり医療費)(円)		14,525	12,065	減少	減少
	糖尿病(一人当たり医療費)(円)		19,850	19,740	減少	減少
	心筋梗塞(一人当たり医療費)(円)		400	2,200	増加	減少
	脳梗塞(一人当たり医療費)(円)		6,540	4,215	減少	減少
	慢性腎不全(一人当たり医療費)(円)		23,980	24,015	増加	減少
	人工透析患者数(人)		36	33	減少	減少
健診	特定健診受診率(%)		47.3	49.1	上昇	増加
	特定保健指導実施率(%)		16.9	26.6	上昇	増加
	内臓脂肪症候群・予備群の割合(%)		9.1	10.9	増加	減少
	質問票	喫煙(%)	18.3	17.5	減少	減少
		毎日飲酒(%)	25.8	27.3	増加	減少
介護	認定率(1号)(%)		14.5	13.6	減少	H20 年度比 -25 ポイント
	1 件当たり給付費(円)		66,298	66,711	増加	減少

**【出典】**

- 生命表：埼玉県衛生研究所「健康指標総合ソフト」(H28・R1 年度版)
- 標準化死亡比(SMR)：厚生労働省 人口動態特殊報告 人口動態 保健所市町村別  
(H28 年度分)平成 20～24 年 (R1 年度分)平成 25～29 年  
埼玉県衛生研究所「健康指標総合ソフト」(R1 年度版)  
地域別健康情報 63 市町村 松伏町
- 医療：KDB システム 健診・医療・介護からみる地域の健康課題(H28・R1 年度累計)  
疾病別医療費分析(細小(82)分類) (H28・R1 年度累計)
- 健診：法定報告(H28・R1 年度)  
KDB システム「質問票調査の状況」(H28・R1 年度累計)を国立保健医療科学院
- 介護：KDB システム 地域の全体像の把握 (H28・R1 年度累計)

## 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 対策事業	受診率	55	60	60	60	60
	(%)	31.9	31.4	33.1	33.3	—
特定保健指導実施率 向上対策事業	実施率	57	60	60	60	60
	(%)	32.1	33.9	35.7	36.3	—
生活習慣病重症化予 防対策事業	受診勧奨者の 医療受診者数 (人)	—	—	—	—	—
		—	4	5	5	—
	保健指導参加 者数(人)	—	—	参加者の増	参加者の増	参加者の増
	( )内は終了者数	—	7(6)	4(4)	2(2)	—
保健指導後人 工透析移行者 数(人)		—	—	新規移行者の 阻止	新規移行者の 阻止	新規移行者の 阻止
		—	—	0	0	—
生活習慣病一次予防	参加者の健診 結果の改善	—	—	—	80	80
		—	—	—	○	—
	継続参加者数 (人)	—	—	参加者の増	参加者の増	参加者の増
		—	—	○	○	—
骨密度・筋力アップ 事業	骨密度結果の 改善(%)	—	—	—	—	80
		—	—	—	—	—
	体操教室参加 者の増加(人)	—	—	参加者の増	参加者の増	参加者の増
		—	—	163	251	—
体操教室会場 の増加(ヶ所)		—	会場の増	会場の増	会場の増	会場の増
		—	9	11	13	—

第1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事業

事業概要：特定健診受診率向上のために通知等により未受診者に対して受診を促す。

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
庁内及び保医療機関等の関係機関との連携体制が整備され、事業を進めやすくなった。	国に合わせた目標値を設定していたため、実態に即していなかった。(最終年までに約440人/年で受診者が増える必要がある)	H30・R1年度事業を継続する。 まだら受診者及び60代受診者への重点的な勧奨。 未受診者への情報提供の周知。 制度についての周知方法やチラシの内容等を見直す。

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"> <li>医療機関・協力団体の確保</li> <li>予算の確保</li> </ul>
プロセス	<ul style="list-style-type: none"> <li>庁内連携会議の開催</li> <li>関係各課との調整</li> <li>医療機関への説明</li> <li>埼玉県医師会、吉川松伏医師会との契約</li> </ul>

③具体的な事業実施内容

事業実施内容	
①庁内への働きかけ	① 担当課の職員による窓口での勧奨の実施と関係課会議
②医療機関への働きかけ	② 医療機関に協力を依頼する
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、
④診療情報提供事業	④ 対象者を抽出し、対象者及びかかりつけ医に診療情報を提供依頼
⑤人間ドック等の健診結果の収集	(12~2月) ⑤ 人間ドックの実施、結果を収受(4~3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60%、R4年度60%)

○特定保健指導実施率向上対策事業

事業概要：特定保健指導実施率向上のために通知等により未受診者に対して受診を促す。

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
現状では、対応スタッフの不足なく実施。 関係機関とは必要に応じ連携が取れている。	積極的支援の実施率にばらつきがあり、制度や事業についての周知が十分ではない。 保健指導の必要性について理解してもらえていない。	実施率向上の取り組みが必要。 実施内容の検討・専門職間で検討会を実施。 参加者を増やす取り組みや、脱落者をなくす取り組みの検討。 特定保健指導についての周知、マイレージ事業との連携を検討。

## 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"> <li>・ 専門職の確保(保健師又は管理栄養士)</li> <li>・ 関係機関の協力体制の確保</li> </ul>
プロセス	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 保健指導マニュアル・媒体の見直しと説明の実施</li> <li>・ 説明会の実施</li> <li>・ 医師会への協力依頼</li> </ul>

## ③具体的な事業実施内容

事業実施内容	
①動機付け支援	① 面接による支援1回、3か月以後に実績評価
②積極的支援	② 初回面接後、3か月以上の継続支援
③対象者への働きかけ	③ 未利用者を抽出し、勧奨通知を送付。通知後申し込みがない未利用者には電話勧奨

## ④指標及び最終目標値

指標	実施率(%)	最終目標値	60%(R3年度60%、R4年度60%)

## ○糖尿病性腎症重症化予防対策事業

事業概要：生活習慣病重症化リスクの高い医療機関未受診者・受診中断者に対する受診勧奨、生活習慣病で通院する患者に対する生活指導を行い、健康増進及び医療費の適正化を目指す。

### 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>H30年度、R1年度は、予定通り、予算の確保ができ、医師会への説明及びかかりつけ医への協力依頼ができ、関係者と連携し実施することができた。</p> <p>対象者を抽出し、受診勧奨通知の発送、勧奨、強めの勧奨を予定していた時期に実施することができた。</p>	<p>対象者に対して事業に関する情報提供が十分でなかった。</p>	<p>今後も継続事業として実施する。</p> <p>参加率が停滞していることから、広報やHP等で事業について周知し、参加を促す。</p>

## 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"> <li>・ 医師会・かかりつけ医への協力体制の確保</li> <li>・ 予算の確保</li> </ul>
プロセス	広報や各種教室等で、糖尿病性腎症重症化予防対策事業について周知し、参加を促す。

## ③具体的な事業実施内容

事業実施内容	
①受診勧奨	① 受診勧奨
②保健指導参加者の促進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 受診勧奨通知の発送</li> <li>・ 電話による勧奨</li> </ul>
③保健指導修了者のうち継続支援参	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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</li> <li>・ 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</li> </ul>

加者の促進 ④受診勧奨後に医療受診する者の促進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 糖尿病性腎症重症化予防プログラムに従い、委託先保健師等が実施</li> </ul> <p>② 保健指導</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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</li> <li>・ 保健師等が会場又は、訪問により指導を実施</li> </ul> <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"> <li>・ 昨年度病期 2～4 期の者に対して継続支援に同意した者に対し保健師等が実施</li> <li>・ 2 期：2 回支援（電話）</li> <li>・ 3～4 期：2 回支援（電話・面談）</li> </ul> <p>④受診勧奨後に医療受診する者の促進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 通知及び電話勧奨を実施する。</li> <li>・ 広報による糖尿病性腎症重症化予防対策事業の周知</li> <li>・ 各種教室開催時に周知</li> </ul>
----------------------------	---

#### ④指標及び最終目標値

指標	重症化予防プログラム（保健指導）への参加者数（人）	最終目標値	20 人
----	---------------------------	-------	------

#### ○ 生活習慣病一次予防 各種教室の実施

事業概要：特定健診などの数値が基準値を超えている方に対して、食事指導等を行い重症化を予防する。

##### 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
庁内の連携体制が確保でき、達成の大きな要因となった。	事業を広報・HP 等を通じて実施したが、利用者が少なかった。	H30・R1 事業を継続して行う。 栄養教室継続参加率は高く、参加状況良好だが、対象者の参加が少ないため、周知方法等を検討。 ノルディック教室の周知も継続して行う

##### 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"> <li>・ 庁内連携による実施体制の確保</li> <li>・ 人員・予算の確保</li> </ul>
プロセス	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 対象者の利用促進</li> <li>・ 教室開催による利用者の継続支援</li> </ul>

##### ③具体的な事業実施内容

事業実施内容	
①対象者の利用促進	① 広報・HP 等を通じた事業の周知 対象者への案内通知の送付
②教室の開催による継続支援	② アンケートの実施

##### ④指標及び最終目標値

指標	行動変容	最終目標値	生活習慣を改善した参加者が 90%
----	------	-------	-------------------

## ○ コバトン健康マイレージ

事業概要: 歩数計を使用してウォーキングを行い、健康づくりを促進する。

### 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
庁内の連携体制が確保できた。	事業の利用勧奨を広報・HP等を通じて実施したが、利用者が少なかった。	事業の利用促進のため、周知・広報を徹底する。 また、教室等を実施し、事業への理解を深め、健康増進の手段として定着させる。

### ②①の見直しの結果、実施する内容

内容	
ストラクチャー	・ 庁内連携による実施体制の確保
プロセス	・ 利用促進のための教室を実施 ・ 保健事業開催時にチラシ配布

### ③具体的な事業実施内容

事業実施内容	
対象者の利用促進	① 特定健診受診券送付時にチラシ同封 ② 教室の開催

### ④指標及び最終目標値

指標	参加者数	最終目標値	マイレージ参加者数 500人 (うち国保被保険者 200人)

## ○ 骨密度検診

事業概要: 定期的に骨の健康度を測り、骨粗しょう症による骨折のリスクを予防する。

### 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
—	—	今後も継続事業として実施する。 R3年度より効果測定を行う予定。

### 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	・ 人員・予算の確保 ・ 実施体制の確保
プロセス	・ 広報・HPによる事業の周知

### ③具体的な事業実施内容

実施内容	
①対象者の利用促進	① 骨密度測定 広報やHPによる事業の周知
②教室の開催による継続支援	② 保健師・管理栄養士による栄養指導等

### ④指標及び最終目標値

指標	健康に対する改善意欲	最終目標値	生活習慣の改善意欲がある参加者が 90%

○ ご近所さん体操

事業概要：おもりを使用して簡単な体操を行い、筋力をつけることで介護度重症化を予防する。

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>専門職（理学療法士、管理栄養士、歯科衛生士）を定期的に派遣することで、筋力アップだけでなく生活意識の改善につながった。 また、通いの場として住民に周知され始めたことで、会場数及び参加人数の増加につながった。</p>	—	<p>今後も継続事業として実施する。 新たに健康運動指導士、ウォーキング指導員の派遣を予定。 効果測定のため測定機による計測や健診結果との比較などを検討。</p>

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	・ 人員・予算・場所の確保
プロセス	・ 広報・HPによる事業の周知

③具体的な事業実施内容

実施内容	
①おもりを使用した筋力体操	① 専門職による指導 健康測定器等を利用した効果測定
②住民主体の「通いの場」への育成	② ボランティア養成講座の開催

④指標及び最終目標値

指標	参加者数	最終目標値	300人/年

## 6 全体の計画の評価と見直し

### ①計画全体の評価

項目	評価
評価指標からみた評価	<p>男女ともに健康寿命、平均寿命が延伸しているが、糖尿病、心疾患での標準化死亡比が増加。</p> <p>高血圧の患者が増加傾向にあり、また1人当たり医療費も増加。毎日飲酒するものが増加している。喫煙は減少傾向にあるものの依然として高い水準にある。</p> <p>男女ともに血糖・尿酸値が高い。</p> <p>介護に関しては、1号認定率は減少しているが、1件当たり給付費は埼玉県平均と比較して高い。</p>
個別保健事業からみた評価	<p>庁内及び医師会等関係機関との連携が確保でき、計画が推進しやすい体制が整った。</p> <p>特定健診・特定保健指導の受診率・実施率は上昇しているが、目標値に到達していない。</p> <p>糖尿病性腎症重症化予防事業の参加者が少ない。</p> <p>アウトカム評価が十分にできていない事業がある。</p>

### ②主な見直し内容

主な見直しと今後の方向性	<p>各個別保健事業を実施する。</p> <p>各個別事業の周知方法等について見直す。</p> <p>医師会等関係機関、庁内関係課との連携体制を推進する。</p> <p>各個別保健事業のアウトカム指標を見直し、最終年度に評価を行えるよう準備を進める。</p>
--------------	---

## 7 計画後半の実施体制・進捗管理と最終評価

評価は、KDBシステム等も活用し、可能な限り数値を用いて行う。

また、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、評価を行う会議体等に意見を聴取することとする。

計画の見直しは、令和2年度に中間評価を実施し、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を行う。

策定した計画は、松伏町の広報誌や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1期松伏町保健事業実施計画（データヘルス計画）中間評価報告書

令和3年3月

松伏町住民ほけん課

〒343-0192

埼玉県北葛飾郡松伏町大字松伏2424番地

電話 048-991-1868（直通）

FAX 048-991-3600

ホームページ <http://www.town.matsubushi.saitama.jp>