

河合町国民健康保険第2期データヘルス計画  
中間評価

令和3年3月

# 目 次

1. はじめに	1
2. データヘルス計画の中間評価・見直しの目的	2
3. 河合町データヘルス計画の概要	2
4. 中間評価の方法	3
5. 全体評価	4
①河合町の現状の推移	4
②計画全体の評価	8
6. 個別事業評価	9
1 特定健診事業	10
2 特定健診受診勧奨事業	10
3 特定保健指導事業	11
4 特定保健指導利用勧奨事業	11
5 レッドカード（生活習慣病受診勧奨推進）事業	12
6 糖尿病性腎症重症化予防受診勧奨事業	12
7 糖尿病性腎症重症化予防保健指導事業	13
8 胃・肺・大腸がん検診事業	14
9 子宮・乳がん検診事業	15
10 肝炎ウイルス検診事業	16
7. 計画後半の事業について	17
1 特定健診受診勧奨事業	17
2 特定保健指導利用勧奨事業	18
3 レッドカード（生活習慣病受診勧奨推進）事業	18
4 糖尿病性腎症重症化予防受診勧奨事業	19
5 糖尿病性腎症重症化予防保健指導事業	19
6 胃・肺・大腸がん検診事業	20
7 子宮・乳がん検診事業	21
8 肝炎ウイルス検診事業	21
8. 今後の予定と最終評価について	22

## 1. はじめに

近年、特定健康診査（以下「特定健診」という。）の実施や診療報酬明細書（以下「レセプト」という。）等の電子化の進展、国保データベースシステム（以下「KDB」という。）等の整備により、保険者が健康や医療に関する情報を活用して被保険者の健康課題の分析、保健事業の評価を行うための基盤の整備が進んでいる。

こうした中、「日本再興戦略」（平成 25 年 6 月 14 日付閣議決定）において、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータ分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成、公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」とされた。

これまで、レセプト等や統計資料等を活用することにより、保健事業を実施してきたところだが、今後、更なる被保険者の健康保持増進に努めるにあたり、保有しているデータを活用しながら、被保険者をリスク別に分けてターゲットを絞った保健事業の展開やポピュレーションアプローチから重症化予防まで網羅的に保健事業を進めていくことなどが求められている。

こうした背景を踏まえ、厚生労働省より、「国民健康保険法に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）及び「高齢者の医療の確保に関する法律に基づく保健事業の実施に関する指針」（平成 26 年厚生労働省告示第 141 号）（以下「国指針」という。）の一部を改正されたことにより保険者は、健康・医療情報を活用して PDCA 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の保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定した上で、保健事業の実施及び評価を行うものとなった。

本町においても、このような動向を受けて、「河合町保健事業実施計画（国保データヘルス計画）を平成 30 年 3 月に策定し、今般、中間評価及び見直しを行うものである。

## 2. データヘルス計画の中間評価・見直しの目的

平成30年3月に第2期データヘルス計画を策定し、被保険者の健康の保持増進を図るべく、様々な事業を推進してきた。計画策定から3年が経過したことから、進捗を評価し、事業効果を高めるための改善点、社会情勢等の変化に伴い、計画の変更が必要になった事業については見直しを行い、今後、後半の期間で、最終的な事業や計画の目的・目標達成に向けた体制を再構築した。

奈良県では、平成30年度に国民健康保険団体連合会に国保事務支援センターが設置され、県内市町村国保業務及び保健事業の共同化、医療費適正化の具体的な取組の推進が図られている。本町においても、積極的に共同事業に参加し効率的・効果的に事業を推進しているところである。

このように、計画策定時点では設置されていなかった機能が稼働し、国保事業推進に係る体制は大きく変化している。今後、事業の推進に当たっては、奈良県及び国民健康保険団体連合会との連携を強化するとともに、庁内関係課と連携した保健事業の推進を図り、被保険者の健康寿命の延伸、QOLの向上を図っていく。

## 3. 河合町データヘルス計画の概要

第2期データヘルス計画では、計画の「目的」、「目標」、「課題」が明記されているが、目的（実現しようとする目指す姿）－目標（成し遂げようとして設けた目当て）－課題（解決しなければならない問題。目標達成を阻害している要因。）の関連性の整理が不十分で、個別保健事業の目標・課題が混在していた。

今回の中間評価にあたり、被保険者の生活習慣病の予防、重症化の予防、健康寿命の延伸に即した内容を目標、課題として整理した。

### 目的

被保険者が毎年特定健診を受診し、健康管理を行うことにより、よりよい生活習慣を実践し、将来の生活習慣病の発症及び重症化を予防、さらに健康寿命の延伸、QOLの向上を図る。

### 目標

- ① 平均自立期間の延伸
- ② 1人当たり医療費の減少

### 課題

- ① 特定健診やがん検診の受診率を向上させ、生活習慣病やがんの早期発見・早期治療につなげる。
- ② 健診結果で要医療となった被保険者を確実に医療機関受診につなげる。

## 4. 中間評価の方法

### 【個別事業の評価】

1. それぞれの評価指標について策定から現時点までの実績をベースライン値と比較し、最終目標の達成が見込めるか否かを判定。

評価判定	ベースライン値との比較
A	改善している
B	横ばい
C	悪化している
D	評価困難

2. 指標が改善しているもの。悪化しているもの、それぞれについて成功要因と未達要因の検証を実施。
3. 2. の検証結果を踏まえ、指標の見直しや目標達成のための事業内容の見直しを行い、今後の方向性を整理し、計画の後半に向けた事業（7.計画後半の事業）に見直しの結果を反映。

### 【データヘルス計画全体の評価】

計画策定時、データヘルス計画全体の目標、指標が明確に設定されていなかったため、今回の中間評価に伴い、目標（健康寿命の延伸、QOLの向上）と指標（平均自立期間、1人当たり医療費）を「2.計画の概要」に示す通り設定し、ベースライン時点からの指標の推移を「5.全体評価」に示した。

評価判定の基準は、個別事業の評価と同様。

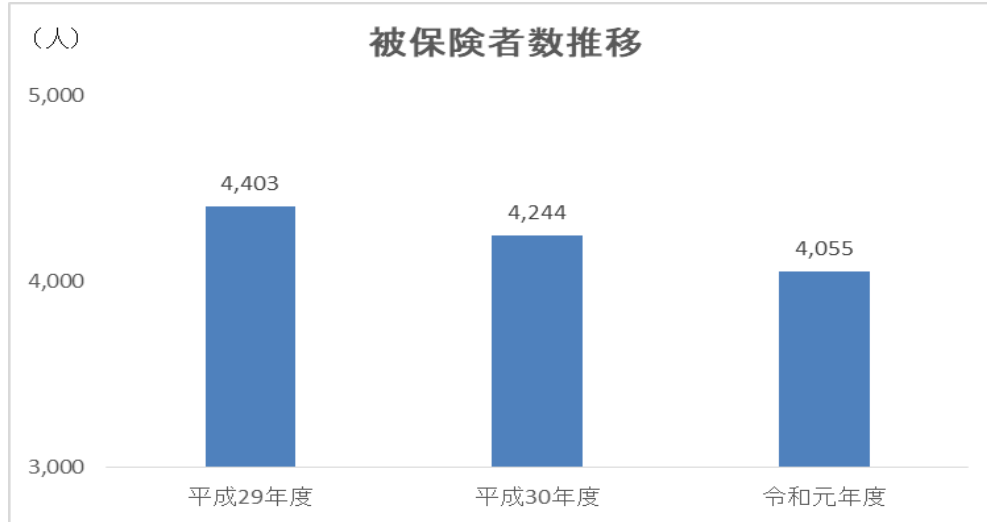
## 5. 全体評価

### ① 河合町の現状の推移

#### ○被保険者数の推移

被保険者数は年々、減少傾向にある。

主な理由として、年齢到達による後期高齢者医療保険への移行が要因と考える。



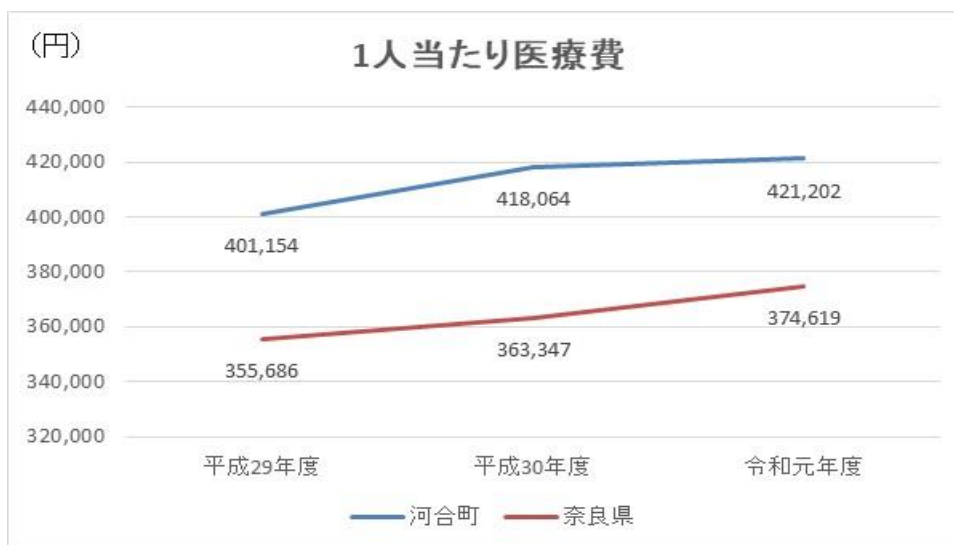
#### ○1人当たり医療費の推移

1人当たり医療費については、年々増加傾向にある。

また、奈良県と比較しても河合町は高くなっており、県内順位では令和元年度第10位、平成30年度第6位となっている。

(単位:円)

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
河合町	401,154	418,064	421,202
奈良県	355,686	363,347	374,619

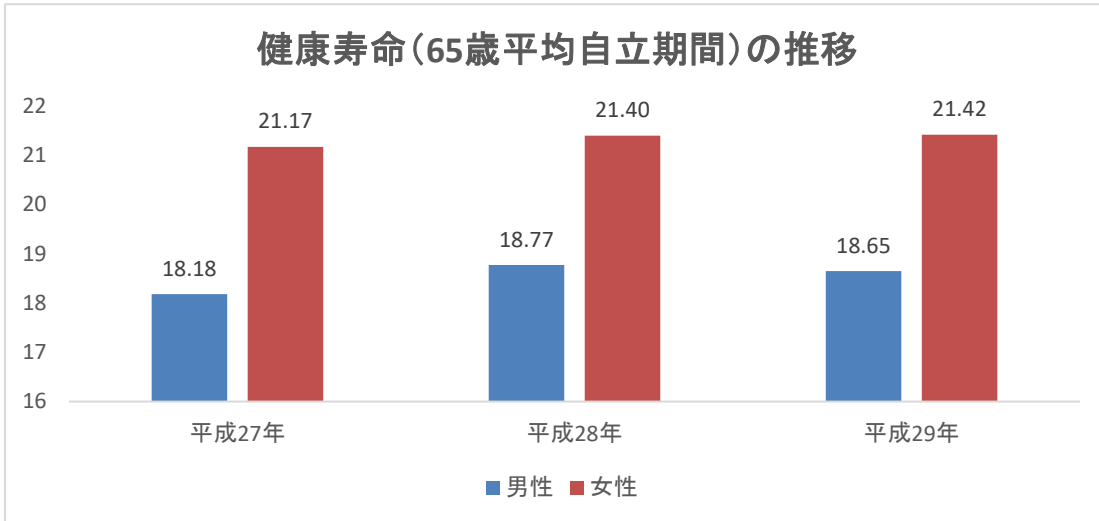


○健康寿命（65歳平均自立期間）の推移

健康寿命は男性・女性ともに横ばいで推移している。

県内順位で見た場合、河合町は奈良県内でも高い順位となっている。

	平成27年	平成28年	平成29年
男性(県内順位)	18.18(18)	18.77(8)	18.65(12)
女性(県内順位)	21.17(11)	21.40(8)	21.42(9)



○疾病別医療費割合

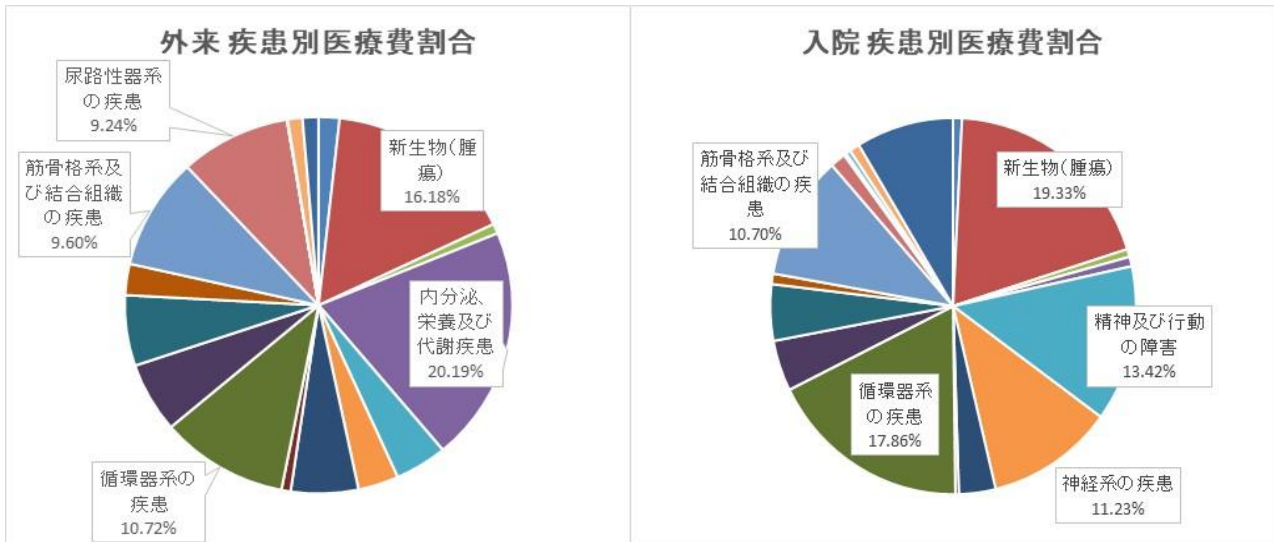
【外来】 内分泌系疾患、新生物（腫瘍）、循環器系疾患

【入院】 新生物（腫瘍）、循環器系疾患、精神疾患

以上が上位3つの疾患にあっている。

分類番号	疾病名	外来	入院
1	感染症及び寄生虫症	1,603,091	461,852
2	新生物(腫瘍)	14,946,170	11,422,780
3	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	772,886	399,748
4	内分泌、栄養及び代謝疾患	18,651,413	483,431
5	精神及び行動の障害	4,046,134	7,934,663
6	神経系の疾患	3,123,422	6,638,504
7	眼及び付属器の疾患	5,190,621	1,915,506
8	耳及び乳様突起の疾患	715,122	183,125
9	循環器系の疾患	9,901,969	10,557,029
10	呼吸器系の疾患	5,550,312	2,576,957
11	消化器系の疾患	5,597,263	2,863,541
12	皮膚及び皮下組織の疾患	2,476,060	530,281
13	筋骨格系及び結合組織の疾患	8,868,332	6,323,481
14	尿路性器系の疾患	8,537,821	804,235
15	妊娠、分娩及び産じょく	13,589	125,094
16	周産期に発生した病態	0	3,240
17	先天奇形、変形及び染色体異常	34,593	255,180
18	病状、徴候及び異常臨床検査所見で他に分類されないもの	1,137,095	529,787
19	損傷、中毒及びその他の外因の影響	1,231,777	5,096,133
計	疾病合計	92,397,670	59,104,567

※上位5位に網掛 単位：点数  
令和元年度1保険者当たり総点数



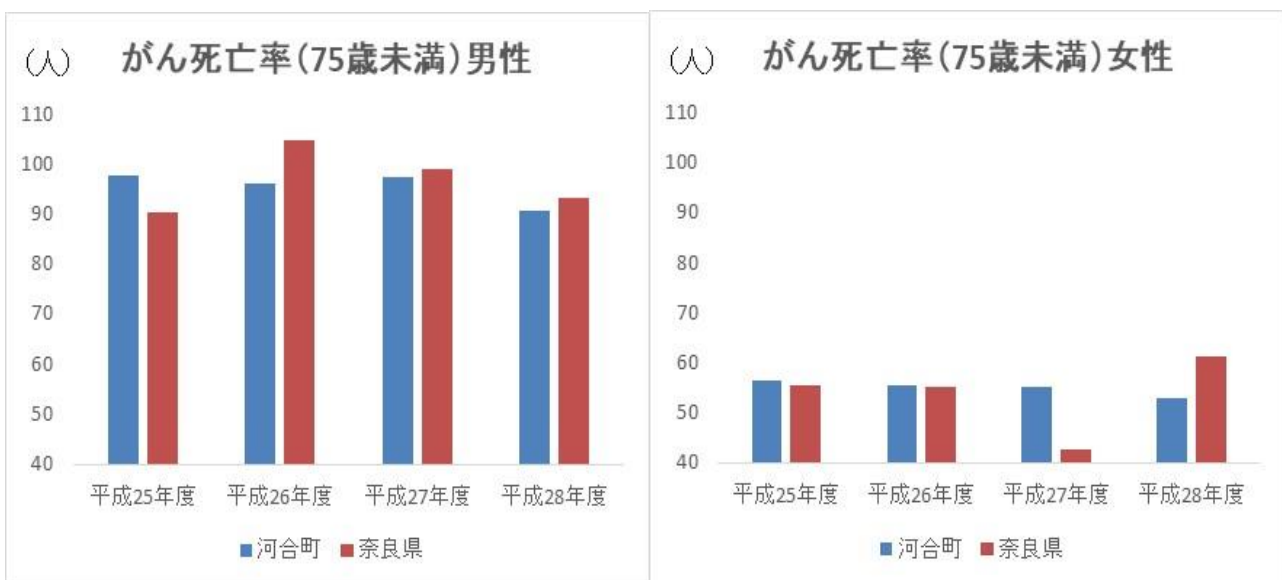
○がん死亡率

がんによる死亡率については、女性より男性の方が高い傾向にあり、平成28年度において奈良県と比較すると、男女とも低くなっている。

(単位:人)

		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
河合町	がん死亡率(75歳未満)男性(河合町)	97.7	96.2	97.4	90.5
	がん死亡率(75歳未満)女性(河合町)	56.5	55.4	55.1	52.9
奈良県	がん死亡率(75歳未満)男性(奈良県)	90.2	104.8	98.9	93.3
	がん死亡率(75歳未満)女性(奈良県)	55.6	55.2	42.6	61.2

※10万人あたり的人数





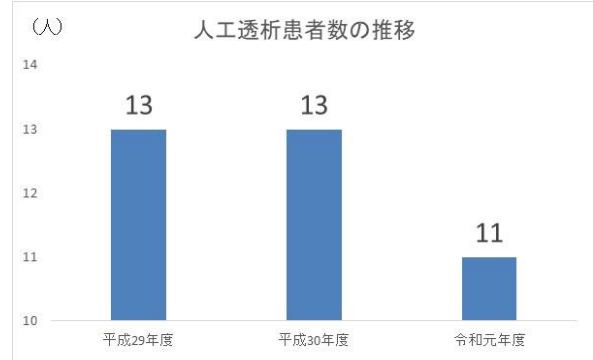
○人工透析の現状

国民健康保険被保険者の人工透析患者は減少傾向にあり、合併する疾患は高血圧症が6割を占め、次いで糖尿病が多くなっている。

(1) 人工透析患者の推移

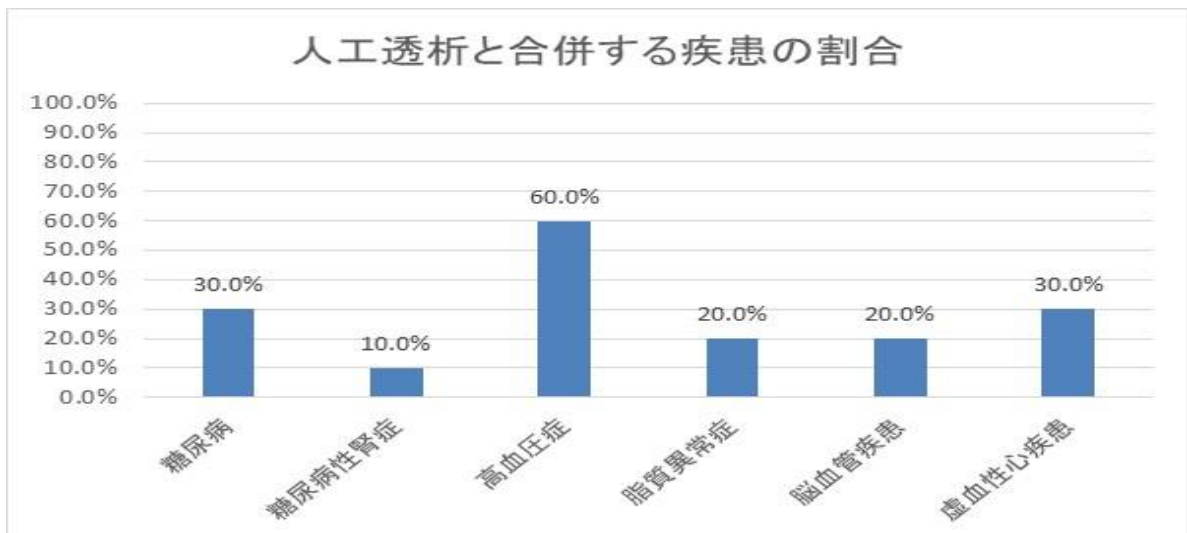
(単位:人)

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
患者数	13	13	11



(2) 人工透析のレセプト分析

年齢階級	被保険者数	1カ月のレセ件数	人工透析		糖尿病		糖尿病性合併症 糖尿病性腎症	
			人数(c)	割合(c/b)	人数(d)	割合(d/c)	人数(e)	割合(e/c)
20歳代以下	499	178	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
30歳代	271	119	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
40歳代	375	179	1	0.3%	1	100.0%	0	0.0%
50歳代	440	269	3	0.7%	0	0.0%	0	0.0%
60～64歳	381	327	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
65～69歳	895	798	2	0.2%	1	50.0%	1	50.0%
70～74歳	1,298	1,379	4	0.3%	1	25.0%	0	0.0%
合計	4,159	3,249	10	0.2%	3	30.0%	1	10.0%
年齢階級	糖尿病以外の血管を痛める因子				大血管障害			
	高血圧症		脂質異常症		脳血管疾患		虚血性心疾患	
	人数(f)	割合(f/c)	人数(g)	割合(g/c)	人数(h)	割合(h/c)	人数(i)	割合(i/c)
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
40歳代	1	100.0%	1	100.0%	1	100.0%	0	0.0%
50歳代	1	33.3%	0	0.0%	0	0.0%	1	33.3%
60～64歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
65～69歳	1	50.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
70～74歳	3	75.0%	1	25.0%	1	25.0%	2	50.0%
合計	6	60.0%	2	20.0%	2	20.0%	3	30.0%



② 計画全体の評価

計画策定時の 計画の方向性・ 目的など	被保険者が毎年特定健診を受診し、健康管理を行うとともに、よりよい生活習慣を実践し、将来の生活習慣病の発症及び重症化を予防する。				
主な指標	目標値	ペースライン	経年変化	判断等	評価
平均自立期間	—	男:18.18年 女:21.17年 (平成27年)	上記参照	数値目標は設定せず、延伸を目標にしている。ほぼ横ばいで推移。	B
1人当たり医療費	—	401,154円 (平成29年度)	上記参照	数値目標は設定しない。上昇しているが、伸び率は減少。	C
指標のまとめ	上記については、特に数値目標は設定していないが、経年的な変化はモニタリングしている。被保険者数の減少により、総医療費は減少傾向にあるが、依然1人当たりの医療費は高い水準で推移している。疾病別の医療費を見ても、新生物(腫瘍)、循環器疾患の総医療費を占める割合が入院・外来とも高い。平均自立期間については、県内でも高水準のまま横ばいで推移している。				
計画全体で うまくできている点	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診、特定保健指導において、衛生部門の協力が得られるようになり、より綿密に事業が実施できるようになった。</li> <li>・糖尿病腎症等重症化予防及び生活習慣病予防においても、衛生部門の協力及び奈良県国保事務支援センターでの共同実施に参加することで、事業を実施することができた。</li> <li>・新規保健事業の展開、見直しにより保険者努力支援制度のポイントが上昇している。</li> </ul>				
計画全体で うまくできていない 点	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健事業は、関係部署との協力・連携や健診データ等の情報共有・活用を行うことが、より効率的・効果的な事業実施に必要なところである。</li> <li>しかし、一部の事業で、衛生部局の協力を得て実施している事業もあるが、地域疾病の状況や特性を見定めて、より効率的・効果的な事業の取組を行うことで健康寿命の延伸、医療費の適正化に結び付くと考えているが、現状では専門職等の人材不足もあり、幅広い保健事業の展開が難しい状況である。</li> <li>・KDBシステム等の有効活用による保健事業の評価・見直しが行えていない。</li> <li>・新たな保健事業を行う上で、財源の確保、人材の確保が必要。</li> <li>・新たな取組となる「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」や地域包括ケアに向けた体制構築の取組において関係部署との連携等が上手く進められていない。</li> </ul>				
主な見直しと 今後の方向性	<ul style="list-style-type: none"> <li>・計画の目的に、健康寿命の延伸及び医療費の適正化の推進を追加し、引き続き、各種保健事業に取り組む。</li> <li>・特定健診、がん検診等の受診率向上の取組を評価・見直しを行いながら、継続して取り組み、早期発見・予防に努めることで、医療費の抑制に繋げる。</li> <li>・医療部門、衛生部門、介護部門が定期的に協議を行う場を構築し、情報共有を行ったうえで、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施や地域包括ケアの体制構築などを行っていく。</li> <li>・専門職等の人材の確保、民間事業者へのアウトソーシング及び奈良県における保健事業の共同実施の有効活用等を視野に入れ、保健事業の適正化を図る。</li> <li>・新たな保健事業を行う際は、国や県などの補助(保険者努力支援制度、特別調整交付金等)の活用も考慮のうえ、検討していく。</li> </ul>				

## 6. 個別事業評価

各個別事業の評価は以下の通り。

事業名	目標		実績値				評価
	指標	目標値	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	
1 特定健診事業	特定健診受診率	60	31.0	31.8	29.4	30.9	B
	周知活動実施率	100	100	100	100	100	A
2 特定健診受診勧奨事業	受診勧奨者の受診率	60	-	-	22.5	25.5	B
	受診勧奨送付率	100	100	100	100	100	A
3 特定保健指導事業	特定保健指導利用率	40	2.2	15.0	3.4	0.0	C
	周知活動実施率	100	100	100	100	100	A
4 特定保健指導利用勧奨事業	利用勧奨者の利用率	40	-	-	3.0	0	C
	利用勧奨送付率	100	-	-	100	100	A
5 レッドカード (生活習慣病受診勧奨推進) 事業	勧奨後の治療受診率	100	-	-	59.3	73.1	B
	受診勧奨送付率	100	-	-	100	100	A
6 糖尿病性腎症重症化予防 受診勧奨事業	健診結果が糖尿病要医療で 未受診者(放置)の割合	5% 未満	-	-	100	81.8	B
	受診勧奨送付率	100	-	-	100	100	A
7 糖尿病性腎症重症化防 保健指導事業	保健指導実施率	100	-	-	-	-	D
	参加勧奨実施率	100	-	-	-	-	D
8 胃がん検診事業	検診受診率	50	2.7	2.8	1.7	1.9	D
	精密検査受診率	100	100	100	100	100	A
9 肺がん検診事業	検診受診率	50	2.5	3.1	2.0	2.6	D
	精密検査受診率	100	100	100	100.0	100	A
10 大腸がん検診事業	検診受診率	50	10.8	9.7	5.3	6.0	D
	精密検査受診率	100	81.8	81.8	88.9	85.4	B
11 子宮がん検診事業	検診受診率	50	10.5	10.4	6.6	7.4	D
	精密検査受診率	100	100	100	85.7	0.0	B
12 乳がん検診事業	検診受診率	50	11.7	10.9	7.1	7.7	D
	精密検査受診率	100	91.3	100	100	95.0	B
13 肝炎ウイルス検診事業	40歳検診受診率	10	-	7.6	11.2	9.7	C

評価

A : 改善している B : 横ばい C : 悪化している D : 評価困難

○個別事業ごとの評価

1 特定健診事業

目的		年1回の特定健診の受診により自身の健康状態を把握し、早期に生活習慣を見直すことで、中長期的な医療費の適正化につなげる。
事業の概要		実施形態:個別健診 対象者:40歳～74歳の国民健康保険被保険者 実施期間:6月～翌年1月末 実施場所:奈良県医師会会員の医療機関 負担額:令和元年度以前は500円、令和2年度は無料
評価結果	評価判定	【アウトプット】 ・対象者全員に受診券送付 ・町広報紙に掲載(年4回) ・町ホームページに掲載 ・町内の特定健診実施医療機関に受診勧奨ポスターの提示及び受診勧奨協力依頼(9医療機関) 【アウトカム】 ・特定健診受診率(令和元年度30.9%、目標値60%) ・広報活動実施率(令和元年度100%、目標値100%)
	成功要因 未達要因	周知活動は行っているが、受診者数の向上に繋がっていない。 毎年の受診を習慣づけるような取組が実施できていない。
	今後の方向性	集団健診の実施、がん検診とのセット検診について検討する。 また、負担額無料の継続についても検討する。

2 特定健診受診勧奨事業

目的		特定健診未受診者に対し、特定健診受診によるメリットを周知し、特定健診の受診を促すことで、受診率の向上に努める。
事業の概要		受診券送付後、一定期間を過ぎても未受診の者に受診勧奨通知を送付する。
評価結果	評価判定	【アウトプット】 ・受診勧奨対象者全員に受診勧奨はがきを送付(令和元年度2,930名、うち受診者746名) 【アウトカム】 ・受診勧奨者の受診率(令和元年度25.5%、目標値60%) ・受診勧奨送付率(令和元年度100%、目標値100%)
	成功要因 未達要因	年齢別の受診率は全体的に低いが、40歳代、50歳代の受診率が特に低い。 毎年受診の必要性を意識づけるような取組が実施できていない。
	今後の方向性	はがきの内容の見直しや受診勧奨時期を見極めて行う。

### 3 特定保健指導事業

目的		特定保健指導の利用を通して、メタボリックシンドロームのリスクがある者の生活習慣病の予防・改善を図る。
事業の概要		<p>リスクの高さに応じて、動機付け支援・積極的支援の利用券を対象者に送付。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・実施形態: 個別受診</li> <li>・実施期間: 利用券交付日～特定健診実施年度の翌年6月末</li> <li>・実施場所: 奈良県医師会会員で特定保健指導を実施する医療機関</li> <li>・負担額: 無料</li> </ul>
評価結果	評価判定	<p>【アウトプット】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診結果表とともに、対象者全員に利用券を送付(令和元年度92名)</li> </ul> <p>【アウトカム】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定保健指導利用率(令和元年度0%、目標値40%)</li> <li>・周知活動実施率(令和元年度100%、目標値100%)</li> </ul>
	成功要因 未達要因	利用券送付後、利用勧奨通知を実施しているが、一方的な通知で終わっている。個別の勧奨が実施できていない。
	今後の方向性	利用券送付後、一定の期間を過ぎても特定保健指導未利用者には保健師より利用勧奨を行うことを検討する。

### 4 特定保健指導利用勧奨事業

目的		特定保健指導未利用者に対し、特定保健指導利用によるメリットを周知し、特定保健指導の利用を促すことで、利用率の向上に努める。
事業の概要		利用券送付後、一定期間を過ぎても特定保健指導の未利用者に利用勧奨通知を送付する。
評価結果	評価判定	<p>【アウトプット】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用勧奨対象者全員に利用勧奨はがきを送付(令和元年度22名)</li> </ul> <p>【アウトカム】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用勧奨者の利用率(令和元年度0%、目標値40%)</li> <li>・利用勧奨送付率(令和元年度100%、目標値100%)</li> </ul>
	成功要因 未達要因	利用勧奨は一方的な通知で終わっている。個別の勧奨が実施できていない。
	今後の方向性	はがきの内容の見直しや利用勧奨時期を見極めて行う。利用勧奨方法を見直すことを検討する。

## 5 レッドカード（生活習慣病受診勧奨推進）事業

目的		特定保健指導の対象とならない生活習慣病の重症未受診者を医療に繋げ、重症化を予防するために行う。
事業の概要		特定健診質問票及び結果(①高血圧②高血糖③高コレステロール④高中性脂肪⑤慢性腎臓病)に基づき対象者を選定し、レッドカード(受診勧奨カード)と受診状況連絡書を送付することで医療機関の受診を促す。 (奈良県事務共同化事業「レッドカード事業」に参加)
評価結果	評価判定	<b>【アウトプット】</b> ・対象者全員にレッドカードを送付(令和元年度26名) ・勧奨後、受診が確認できなかった者には2回目の受診勧奨を行う。(令和元年度8名) <b>【アウトカム】</b> ・勧奨後の治療受診率(令和元年度73.1%、目標値100%) ・受診勧奨送付率(令和元年度100%、目標値100%)
	成功要因 未達要因	現在は手紙での勧奨のみで一方的な通知となっている。 手紙以外での勧奨が実施できていない。
	今後の方向性	保健師と連携を図ることを検討する。

## 6 糖尿病性腎症重症化予防受診勧奨事業

目的		糖尿病重症化のリスクが高い未受診者・受診中断者を治療に結びつけるために行う。
事業の概要		抽出基準に基づき選定された対象者に、受診勧奨通知を送付。 (奈良県事務共同化事業「糖尿病性腎症重症化予防プログラム受診勧奨事業」に参加)
評価結果	評価判定	<b>【アウトプット】</b> ・受診勧奨対象者全員に受診勧奨通知を送付(令和元年度11名) ・勧奨後、受診が確認できなかった者には2回目の受診勧奨を行う。(令和元年度7名) <b>【アウトカム】</b> ・未受診者の割合(令和元年度81.8%、目標値5%未満) ・受診勧奨送付率(令和元年度100%、目標値100%)
	成功要因 未達要因	現在は手紙での勧奨のみで一方的な通知となっている。 手紙以外での勧奨が実施できていない。
	今後の方向性	保健師と連携を図ることを検討する。

## 7 糖尿病性腎症重症化予防保健指導事業

目的	<p>保健指導対象者にかかりつけ医の指示書に基づき保健指導を実施し、生活習慣の見直しを図ることにより重症化を防ぐために行う。 令和2年度より実施。</p>	
事業の概要	<p>抽出基準に基づき選定された対象者の中からプログラムの参加者を募り、希望した者にかかりつけ医の指示書に基づいて保健指導を行う。 実施方法：保健師または国保事務支援センターの委託業者により実施 実施期間：6カ月 指導内容：面談3回、電話・手紙4回 (奈良県事務共同化事業「糖尿病性腎症重症化予防プログラム保健指導事業」に参加)</p>	
評価結果	<p>評価判定</p>	<p>【プロセス】 ・対象者のかかりつけ医に事業説明 【アウトプット】 ・対象者には手紙で参加案内を行い、その後保健師から参加促進を図る。 【アウトカム】 ・保健指導実施率(令和2年度13.3%、目標値100%) ・参加勧奨実施率(令和2年度33.3%、目標値100%)</p>
	<p>成功要因 未達要因</p>	<p>かかりつけ医の理解や協力を得ること、対象者に参加することのメリットを伝える工夫が必要である。</p>
	<p>今後の方向性</p>	<p>保健師と連携し、事業を継続して行う。</p>

## 8 胃・肺・大腸がん検診事業

<p>目 的</p>	<p>健康寿命延伸のため、胃・肺・大腸がんの早期発見による死亡減少</p>						
<p>事業の概要</p>	<p>胃がんバリウム集団検診(満40歳以上) 胃がん内視鏡個別検診(満50歳以上) 肺がん集団検診(満40歳以上) 肺がん個別検診(満40歳以上) 大腸がん集団検診(満40歳以上) 大腸がん個別検診(満40歳以上)</p>						
<p>評 価 結 果</p>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="296 584 456 1563"> <p>評価判定</p> </td> <td data-bbox="456 584 1497 1563"> <p>【アウトカム】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>胃がん検診受診率(令和元年度1.9%、目標値50%)</li> <li>胃がん精密検査受診率(令和元年度100%、目標値100%)</li> <li>肺がん検診受診率(令和元年度2.6%、目標値50%)</li> <li>肺がん精密検査受診率(令和元年度100%、目標値100%)</li> <li>大腸がん検診受診率(令和元年度6.0%、目標値50%)</li> <li>大腸がん精密検査受診率(令和元年度85.4%、目標値100%)</li> </ul> <p>【アウトプット】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>保健事業予定表の全戸配布(年1回)</li> <li>町広報紙に掲載(集団検診2回、個別検診2回)</li> <li>特定健診受診券及び結果通知送付時に事業案内の同封</li> <li>いきいきサロン、楽建運動教室等での受診勧奨</li> <li>過去受診者への電話勧奨(集団検診定員割れの場合)</li> <li>高齢者肺炎球菌定期予防接種対象者へ受診勧奨(年1回)</li> </ul> <p>【プロセス】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>精密検査未受診者受診勧奨100%</li> </ul> <p>【ストラクチャー】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>集団検診実施体制 令和2年度より、胃、肺、大腸がんのセット検診の実施(以前は胃、大腸がん及び肺、大腸がん)</li> <li>集団検診実施回数 2回</li> <li>胃がん個別検診実施機関数 令和2年8月より4医療機関(以前は、3医療機関)</li> <li>肺がん個別健診実施体制 令和元年度より肺がん個別検診を1医療機関で開始</li> <li>大腸がん個別健診実施体制 町内指定医療機関 9医療機関</li> <li>大腸がん個別検診実施医療機関にポスター掲示依頼及び勧奨依頼</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="296 1563 456 1756"> <p>成功要因 未達要因</p> </td> <td data-bbox="456 1563 1497 1756"> <p>胃がん個別検診は、受診者が増加しているが、検診実施機関を1つ追加したため、希望者の受け入れ体制に問題はない。</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="296 1756 456 1845"> <p>今後の方向性</p> </td> <td data-bbox="456 1756 1497 1845"> <p>個別検診の受診勧奨を勧める。</p> </td> </tr> </table>	<p>評価判定</p>	<p>【アウトカム】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>胃がん検診受診率(令和元年度1.9%、目標値50%)</li> <li>胃がん精密検査受診率(令和元年度100%、目標値100%)</li> <li>肺がん検診受診率(令和元年度2.6%、目標値50%)</li> <li>肺がん精密検査受診率(令和元年度100%、目標値100%)</li> <li>大腸がん検診受診率(令和元年度6.0%、目標値50%)</li> <li>大腸がん精密検査受診率(令和元年度85.4%、目標値100%)</li> </ul> <p>【アウトプット】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>保健事業予定表の全戸配布(年1回)</li> <li>町広報紙に掲載(集団検診2回、個別検診2回)</li> <li>特定健診受診券及び結果通知送付時に事業案内の同封</li> <li>いきいきサロン、楽建運動教室等での受診勧奨</li> <li>過去受診者への電話勧奨(集団検診定員割れの場合)</li> <li>高齢者肺炎球菌定期予防接種対象者へ受診勧奨(年1回)</li> </ul> <p>【プロセス】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>精密検査未受診者受診勧奨100%</li> </ul> <p>【ストラクチャー】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>集団検診実施体制 令和2年度より、胃、肺、大腸がんのセット検診の実施(以前は胃、大腸がん及び肺、大腸がん)</li> <li>集団検診実施回数 2回</li> <li>胃がん個別検診実施機関数 令和2年8月より4医療機関(以前は、3医療機関)</li> <li>肺がん個別健診実施体制 令和元年度より肺がん個別検診を1医療機関で開始</li> <li>大腸がん個別健診実施体制 町内指定医療機関 9医療機関</li> <li>大腸がん個別検診実施医療機関にポスター掲示依頼及び勧奨依頼</li> </ul>	<p>成功要因 未達要因</p>	<p>胃がん個別検診は、受診者が増加しているが、検診実施機関を1つ追加したため、希望者の受け入れ体制に問題はない。</p>	<p>今後の方向性</p>	<p>個別検診の受診勧奨を勧める。</p>
<p>評価判定</p>	<p>【アウトカム】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>胃がん検診受診率(令和元年度1.9%、目標値50%)</li> <li>胃がん精密検査受診率(令和元年度100%、目標値100%)</li> <li>肺がん検診受診率(令和元年度2.6%、目標値50%)</li> <li>肺がん精密検査受診率(令和元年度100%、目標値100%)</li> <li>大腸がん検診受診率(令和元年度6.0%、目標値50%)</li> <li>大腸がん精密検査受診率(令和元年度85.4%、目標値100%)</li> </ul> <p>【アウトプット】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>保健事業予定表の全戸配布(年1回)</li> <li>町広報紙に掲載(集団検診2回、個別検診2回)</li> <li>特定健診受診券及び結果通知送付時に事業案内の同封</li> <li>いきいきサロン、楽建運動教室等での受診勧奨</li> <li>過去受診者への電話勧奨(集団検診定員割れの場合)</li> <li>高齢者肺炎球菌定期予防接種対象者へ受診勧奨(年1回)</li> </ul> <p>【プロセス】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>精密検査未受診者受診勧奨100%</li> </ul> <p>【ストラクチャー】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>集団検診実施体制 令和2年度より、胃、肺、大腸がんのセット検診の実施(以前は胃、大腸がん及び肺、大腸がん)</li> <li>集団検診実施回数 2回</li> <li>胃がん個別検診実施機関数 令和2年8月より4医療機関(以前は、3医療機関)</li> <li>肺がん個別健診実施体制 令和元年度より肺がん個別検診を1医療機関で開始</li> <li>大腸がん個別健診実施体制 町内指定医療機関 9医療機関</li> <li>大腸がん個別検診実施医療機関にポスター掲示依頼及び勧奨依頼</li> </ul>						
<p>成功要因 未達要因</p>	<p>胃がん個別検診は、受診者が増加しているが、検診実施機関を1つ追加したため、希望者の受け入れ体制に問題はない。</p>						
<p>今後の方向性</p>	<p>個別検診の受診勧奨を勧める。</p>						



## 9 子宮・乳がん検診事業

<p>目 的</p>	<p>健康寿命延伸のため、子宮・乳がんの早期発見による死亡減少</p>	
<p>事業の概要</p>	<p>子宮がん集団検診(満20歳以上) 子宮がん個別検診(満20歳以上) 乳がん集団検診(満40歳以上) 乳がん個別検診(満40歳以上)</p>	
<p>評 価 結 果</p>	<p>【アウトカム】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・子宮がん検診受診率(令和元年度7.4%、目標値50%)</li> <li>・子宮がん精密検査受診率(令和元年度0%、目標値100%)</li> <li>・乳がん検診受診率(令和元年度7.7%、目標値50%)</li> <li>・乳がん精密検査受診率(令和元年度95.0%、目標値100%)</li> </ul> <p>【アウトプット】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保健事業予定表の全戸配布(年1回)</li> <li>・町広報紙に掲載(集団検診2回、個別検診2回)</li> <li>・特定健診受診券及び結果通知送付時に事業案内の同封</li> <li>・節目年齢無料クーポン発送(発送数100%)</li> <li>・クーポン未受診者へ受診勧奨</li> <li>・2年前受診者への問診票の送付(令和元年度子宮がん53.3%、乳がん64.3%)</li> <li>・いきいきサロン、楽建運動教室等での受診勧奨</li> </ul> <p>【プロセス】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・精密検査未受診者受診勧奨100%</li> <li>・子宮がん20歳節目無料クーポン受診率(平成30年度:11.4%、令和元年度9.2%)</li> <li>・乳がん40歳節目無料クーポン受診率(平成30年度:32.0%、令和元年度23.0%)</li> </ul> <p>【ストラクチャー】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・集団検診実施体制 子宮、乳、大腸がんのセットで検診</li> <li>・集団検診実施回数 2回</li> <li>・個別検診実施体制 県医師会との集合契約+個別2医療機関</li> </ul>	
	<p>成功要因 未達要因</p>	<p>2年前受診者に問診票を送付することで、継続受診に繋がり受診率向上の効果がみられる。</p>
	<p>今後の方向性</p>	<p>個別検診の受診勧奨を勧める。</p>

## 10 肝炎ウイルス検診事業

目的		健康寿命延伸のため、肝がんの早期発見による死亡減少
事業の概要		肝炎ウイルス検診(40歳節目受診票送付)
評価結果	評価判定	<p>【アウトカム】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・40歳検診受診率(令和元年度9.7%、目標値10%)</li> </ul> <p>【アウトプット】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保健事業予定表の全戸配布(年1回)</li> <li>・町広報紙に掲載(1回)</li> <li>・特定健診受診券及び結果通知送付時に事業案内の同封</li> <li>・40歳節目受診票発送(発送率100%)</li> <li>・各種がん検診等での受診勧奨</li> </ul> <p>【プロセス】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・陽性者受診勧奨100%</li> </ul> <p>【ストラクチャー】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・個別検診実施体制 町内指定医療機関 9医療機関</li> <li>・個別検診実施医療機関にポスター掲示依頼及び勧奨依頼</li> </ul>
	成功要因	個別直接送付
	未達要因	
	今後の方向性	個別検診の受診勧奨を勧める。

## 7. 計画後半の事業について

今回、各事業の指標の進捗評価を行うとともに、各事業の見直しを行った。その結果、事業の中には評価指標の設定が不十分で、実施内容が計画に沿っていないものがあり、計画後半に取り組むべき事業を整理し直した。

計画の後半に取り組むべき事業は以下のとおりである。

### 1 特定健診受診勧奨事業

目的	年1回の特定健診受診により、自身の健康状態を把握し、早期に生活習慣を見直すことで、中長期的な医療費の抑制に繋げる。		
事業の概要	特定健診未受診者に対し、特定健診受診によるメリットを周知し、特定健診の受診を促すことで受診率の向上に努める。		
指標及び目標		指標	目標値
	アウトカム	特定健診受診率	60%
	アウトプット	町広報紙に掲載(年4回)	100%
		町ホームページへの掲載	100%
		受診勧奨ポスターの提示及び受診勧奨協力依頼(9医療機関)	100%
		受診勧奨通知送付率	100%
	プロセス	未受診者への通知時期の適切さ	
	ストラクチャー	国保事務支援センターとの連携状況(会議、打ち合わせ等の回数等)	
医師会、健診機関との連携状況(会議、打ち合わせ等の回数等)			

## 2 特定保健指導利用勧奨事業

目的	特定保健指導の利用により、メタボリックシンドロームのリスクがある者の生活習慣病の予防・改善を図る。		
事業の概要	特定保健指導未利用者に対し、特定保健指導利用によるメリットを周知し、特定保健指導の利用を促すことで、利用率の向上に努める。		
指標及び目標		指 標	目 標 値
	アウトカム	利用勧奨者の利用率	40%
	アウトプット	町広報紙に掲載(年4回)	100%
		町ホームページへの掲載	100%
		電話等での利用勧奨	100%
		利用勧奨通知送付率	100%
	プロセス	未利用者への通知時期の適切さ	
ストラクチャー	国保事務支援センターとの連携状況 (会議、打ち合わせ等の回数等)		
	医師会、健診機関との連携状況 (会議、打ち合わせ等の回数等)		

## 3 レッドカード（生活習慣病受診勧奨推進）事業

目的	特定保健指導の対象とならない生活習慣病の重症未受診者を医療に繋げ、重症化を予防するために行う。		
事業の概要	特定健診質問票及び結果(①高血圧②高血糖③高コレステロール④高中性脂肪⑤慢性腎臓病)に基づき対象者を選定し、レッドカード(受診勧奨カード)と受診状況連絡書を送付することで医療機関の受診を促す。 (奈良県事務共同化事業「レッドカード事業」に参加)		
指標及び目標		指 標	目 標 値
	アウトカム	勧奨後の治療受診率	100%
	アウトプット	受診勧奨送付率 (対象者全員に送付)	100%
		再勧奨実施率 (対象者全員に送付)	100%
		電話等での利用勧奨	100%
	プロセス	受診勧奨方法の適切さ (時期・方法・内容)	
ストラクチャー	国保事務支援センターとの連携状況 (会議、打ち合わせ等の回数等)		

#### 4 糖尿病性腎症重症化予防受診勧奨事業

目的	糖尿病重症化のリスクが高い未受診者・受診中断者を治療に結びつけるために行う。		
事業の概要	抽出基準に基づき選定された対象者に、受診勧奨通知を送付。 (奈良県事務共同化事業「糖尿病性腎症重症化予防プログラム受診勧奨事業」に参加)		
指標及び目標		指 標	目 標 値
	アウトカム	医療機関未受診者の割合	5%未満
	アウトプット	受診勧奨送付率 (対象者全員に送付)	100%
		再勧奨実施率 (対象者全員に送付)	100%
		電話等での利用勧奨	100%
	プロセス	未受診者への通知時期の適切さ	
ストラクチャー	国保事務支援センターとの連携状況 (会議、打ち合わせ等の回数等)		
	医師会、健診機関との連携状況 (会議、打ち合わせ等の回数等)		

#### 5 糖尿病性腎症重症化予防保健指導事業

目的	保健指導対象者にかかりつけ医の指示書に基づき保健指導を実施し、生活習慣の見直しを図ることにより重症化を防ぐために行う。		
事業の概要	抽出基準に基づき選定された対象者の中からプログラムの参加者を募り、希望した者にかかりつけ医の指示書に基づいて保健指導を行う。 実施方法: 町保健師または国保事務支援センターの委託業者により実施 実施機関: 6カ月 指導内容: 面談3回、電話・手紙4回 (奈良県事務共同化事業「糖尿病性腎症重症化予防プログラム保健指導事業」に参加)		
指標及び目標		指 標	目 標 値
	アウトカム	保健指導実施率	100%
	アウトプット	参加勧奨実施率	100%
	プロセス	かかりつけ医への協力依頼	100%
	ストラクチャー	国保事務支援センターとの連携状況 (会議、打ち合わせ等の回数等)	

## 6 胃・肺・大腸がん検診事業

<p>目 的</p>	<p>健康寿命延伸のため、胃・肺・大腸がんの早期発見による死亡減少</p>		
<p>事業の概要</p>	<p>胃がんバリウム集団検診(満40歳以上) 胃がん内視鏡個別検診(満50歳以上) 肺がん集団検診(満40歳以上) 肺がん個別検診(満40歳以上) 大腸がん集団検診(満40歳以上) 大腸がん個別検診(満40歳以上)</p>		
<p>指標及び目標</p>		<p>指 標</p>	<p>目 標 値</p>
	<p>アウトカム</p>	<p>胃がん検診受診率</p>	<p>50%</p>
		<p>胃がん精密検査受診率</p>	<p>100%</p>
		<p>肺がん検診受診率</p>	<p>50%</p>
		<p>肺がん精密検査受診率</p>	<p>100%</p>
		<p>大腸がん検診受診率</p>	<p>50%</p>
		<p>大腸がん精密検査受診率</p>	<p>100%</p>
	<p>アウトプット</p>	<p>保健事業予定表全戸配布</p>	<p>年1回</p>
	<p>プロセス</p>	<p>精密検査未受診者受診勧奨</p>	<p>100%</p>
	<p>ストラクチャー</p>	<p>胃・肺がんセット集団検診回数</p>	<p>3回</p>
<p>大腸セット集団検診回数</p>		<p>6回</p>	

## 7 子宮・乳がん検診事業

目的	健康寿命延伸のため、子宮・乳がんの早期発見による死亡減少		
事業の概要	子宮がん集団検診(満20歳以上) 子宮がん個別検診(満20歳以上) 乳がん集団検診(満40歳以上) 乳がん個別検診(満40歳以上)		
指標及び目標		指 標	目 標 値
	アウトカム	子宮がん検診受診率	50%
		子宮がん精密検査受診率	100%
		乳がん検診受診率	50%
		乳がん精密検査受診率	100%
	アウトプット	子宮がん20歳節目無料クーポン発送率	100%
		乳がん40歳節目無料クーポン発送率	100%
	プロセス	精密検査未受診者受診勧奨	100%
		クーポン受診率	40%
ストラクチャー	セット集団検診回数	3回	

## 8 肝炎ウイルス検診事業

目的	健康寿命延伸のため、肝がんの早期発見による死亡減少		
事業の概要	肝炎ウイルス検診(40歳節目受診票送付)		
指標及び目標		指 標	目 標 値
	アウトカム	40歳検診受診率	10%
	アウトプット	40歳節目受診票送付率	100%
	プロセス	陽性者受診勧奨率	100%
	ストラクチャー	個別医療機関受診勧奨ポスター掲示	9カ所

## 8. 今後の予定と最終評価について

### ① 計画後半のスケジュール

令和3年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個別保健事業の実施</li> <li>・奈良県共同事業への参加</li> <li>・医療部門、衛生部門、介護部門が定期的に協議を行う場を構築及び情報共有</li> <li>・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施や地域包括ケアの体制構築及び実施に向けた協議</li> <li>・関係職員のスキルアップ研修への参加</li> <li>・専門職等の人材確保</li> </ul>
令和4年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個別保健事業の実施</li> <li>・奈良県共同事業への参加</li> <li>・医療部門、衛生部門、介護部門が定期的に協議を行う場での情報共有</li> <li>・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施</li> <li>・地域包括ケアの体制構築及び実施に向けた協議</li> <li>・関係職員のスキルアップ研修への参加</li> <li>・専門職等の人材確保</li> </ul>
令和5年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個別保健事業の実施</li> <li>・奈良県共同事業への参加</li> <li>・医療部門、衛生部門、介護部門が定期的に協議を行う場での情報共有</li> <li>・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施</li> <li>・地域包括ケアの体制構築及び実施に向けた協議</li> <li>・関係職員のスキルアップ研修への参加</li> <li>・専門職等の人材確保</li> <li>・データヘルス計画最終評価</li> </ul>

### ② 実施体制

