

河合町国民健康保険第 2 期データヘルス計画 評価

令和 6 年 3 月

目次

◎計画全体の評価.....	1
◆計画全体の目的.....	1
◆評価の方法.....	1
◆計画全体の指標と評価.....	1
◆指標毎の評価に対する要因等のまとめ.....	2
・健康寿命.....	2
・メタボリックシンドローム該当者の割合.....	2
・メタボリックシンドローム予備群の割合.....	2
◎個別保健事業の評価.....	3
1. 特定健診受診勧奨事業.....	3
2. 特定保健指導利用勧奨事業.....	4
3. レッドカード（生活習慣病受診勧奨推進）事業.....	5
4. 糖尿病性腎症重症化予防受診勧奨事業.....	6
5. 糖尿病性腎症重症化予防保健指導事業.....	7
6. 胃・肺・大腸がん検診事業.....	8
7. 子宮・乳がん検診事業.....	9
8. 肝炎ウイルス検診事業.....	10
◎まとめと次期計画にむけて.....	10

◎計画全体の評価

◆計画全体の目的

データヘルス計画とは、被保険者の健康の保持増進に資することを目的として、保険者が効果的・効率的な保健事業の実施を図るため、特定健康診査・特定保健指導の結果、レセプトデータ等の健康・医療情報を活用して、PDCA サイクルに沿って運用する保健事業の実施計画である。

地域の健康課題を的確に捉え、課題に応じた保健事業を実施することにより、被保険者の健康寿命の延伸、生活の質（QOL）の維持及び向上を図り、医療費の適正化に資することを目的とする。

本町においては、平成 30 年 3 月に河合町国民健康保険第 2 期データヘルス計画を策定し、平成 30 年から令和 5 年までを計画期間として保健事業を実施してきた。

本書は、第 2 期データヘルス計画を評価するものである。

◆評価の方法

- 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、最終目標が達成されたかどうかを判定。
- 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。

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

◆計画全体の指標と評価

目 標	目標値	指標の変化						評 価
指 標		H30	R1	R2	R3	R4	R5	
健康寿命（65 歳時平均自立期間）・男性	延伸	18.91 【18.49】	18.73 【18.79】	19.80 【19.01】	18.96 【18.95】	19.58 【18.60】	－ 【18.90】	B
健康寿命（65 歳時平均自立期間）・女性	延伸	21.13 【21.05】	21.54 【21.30】	21.91 【21.52】	22.36 【21.46】	22.02 【21.13】	－ 【21.26】	B
メタボリックシンドロームの該当者の割合	減少	16.6% 【17.2%】	16.4% 【17.4%】	15.4% 【18.9%】	16.7% 【18.8%】	16.7% 【18.6%】	15.6% 【18.4%】	B
メタボリックシンドローム予備群の割合	減少	10.4% 【10.9%】	10.2% 【11.0%】	13.8% 【11.4%】	10.8% 【11.2%】	10.6% 【10.9%】	10.8% 【11.1%】	B

※出典：健康寿命（奈良県福祉医療部 医療政策局 健康推進課「奈良県民の健康寿命」）

メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合（法定報告）

※R5 の一部実績値は、県未公表により記載なし

※各数値の下段【 】は、県の実績値

◆指標毎の評価に対する要因等のまとめ

・健康寿命

男女ともに県の実績値より延伸している。

国民健康保険の被保険者数は、団塊の世代の後期高齢者医療制度への移行等に伴い減少しているが、1人当たりの医療費は増加傾向にある。その内、生活習慣病等の1人当たりの医療費は特定健診受診者と未受診者との比較では未受診者の医療費が高い。また、医療費を占める傷病の割合は、がん、筋・骨格、精神、糖尿病、慢性腎臓病、高血圧症治療の順に高い。

このことから、次期計画においても特定健診やがん検診等の健（検）診事業を推進して医療費の適正化を図り、健康寿命のさらなる延伸に繋げるべきであると考ええる。

※出典：国保データベース（KDB）システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

・メタボリックシンドローム該当者の割合

県の実績値より低い、割合の推移は横ばいである。

その原因は、特定保健指導未受診者等に対する積極的な介入ができていないことにあると分析しており、次期計画においての課題であると考ええる。

・メタボリックシンドローム予備群の割合

県の実績値より低い、割合の推移は横ばいである。

これについても、上記メタボリックシンドローム該当者の割合と、原因及び課題を同じくするのであると考ええる。

◎個別保健事業の評価

1. 特定健診受診勧奨事業

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繋げる。								
事業内容		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。								
評 価		指 標	目標値	指標の変化						評価
				H30	R1	R2	R 3	R4	R5	
	アウトカム	特定健診受診率	60%	29.4% 【32.1%】	30.9% 【33.6%】	32.9% 【30.9%】	33.0% 【33.1%】	35.3% 【34.4%】	33.7% 【34.4%】	B
		受診勧奨者の受診率	60%	22.5%	25.5%	28.1%	16%	17%	46.2%	A
	アウトプット	広報紙に掲載（年 4 回）	100%	100%	100%	75.0%	100%	100%	100%	A
		ホームページへの掲載	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	A
		受診勧奨ポスターの掲示および受診勧奨協力依頼（9 医療機関）	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	A
		受診勧奨通知送付率	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	A
	プロセス	未受診者への通知時期の適切さ	A	B	B	B	B	B	B	B
	ストラクチャー	国保連合会との連携状況（会議等の回数）	3 回	1 回	1 回	3 回	3 回	3 回	3 回	A
		医師会、健診機関との連携状況（会議等の回数）	－	－	－	－	－	－	－	D
成功要因		広報紙、ホームページを通じて不特定多数の人に特定健診事業の周知を図り、特定健診受診勧奨通知を通じて個別の受診勧奨を実施している。 また、町内の医療機関に、ポスターの掲示や通院加療中の患者への受診勧奨を依頼している。								
未達要因		40 代、50 代の受診率が低く、目標値には至っていない。								
効果があつた取組		受診勧奨者の抽出条件にもよるが、受診勧奨通知の送付には一定の効果があると考える。 また、更なる受診率の向上を図るため、令和 4 年度以降はインセンティブ事業として特定健診受診者全員にすな丸グッズの贈呈、抽選で 500 名に 3,000 円相当の QUO カードを贈呈するキャンペーンを実施しており、その効果もあり受診率が上昇したと考える。								
見直しが必要な取組		勧奨通知は、行動経済学視点やナッジ理論に基づき、受診に結びつく内容としている。 内容の見直し等により効果を検証していく必要があると考える。								
課題・次期計画の方向性		現状の事業の継続に加えて、ターゲットを絞った受診勧奨の実施を検討する。								

※出典：特定健診受診率（法定報告）

※数値の下段【 】は、県の実績値

※－は未実施

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。								
事業内容		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。								
評 価		指 標	目標 値	指標の変化						評 価
				H30	R1	R2	R 3	R4	R5	
	アウトカム	特定保健指導 利用率	40%	17.0% 【22.7%】	6.1% 【19.2%】	6.5% 【19.6%】	7.8% 【18.7%】	4.3% 【19.8%】	23.0% 【19.3%】	B
		利用勧奨者の 利用率	40%	3.0%	0%	0%	0%	0%	38.2%	A
	アウト プット	広報紙に掲載 (年 4 回)	100%	50%	50%	25.0%	75.0%	75.0%	100%	A
		ホームページ への掲載	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	A
		電話等での 利用勧奨	100%	0%	0%	0%	0%	0%	38.2%	A
		利用勧奨通知 送付率	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	A
	プロセス	未利用者への通 知時期の適切さ	A	D	D	D	D	D	D	D
	ストラク チャー	国保連合会との 連携状況 (会議等の回数)	3 回	1 回	1 回	3 回	3 回	3 回	3 回	A
		医師会、健診機 関との連携状況 (会議等の回数)	－	－	－	－	－	－	－	D
成功要因		広報紙やホームページに保健指導の内容を掲載している。								
未達要因		保健指導利用券の送付後、未利用の対象者全員に利用勧奨通知を送付しているが、利用率の向上に繋がっていない。								
効果があった 取組		令和４年度は、インセンティブ事業として特定健診受診者及び特定保健指導修了者の中から抽選で500名に3,000円相当のQUOカードを贈呈するキャンペーンを実施したことにより特定健診の受診率は向上したが、当該事業には新たな取組が必要であるとする。								
見直しが必要 な取組		通知に加えて、電話等による積極的な介入が必要であるとする。								
課題・次期計 画の方向性		現状の事業の継続に加えて、電話等による利用勧奨の実施を検討する。								

※出典：特定保健指導終了率（法定報告）

※数値の下段【 】は、県の実績値 ※－は未実施

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。								
事業内容		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）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		指 標	目標値	指標の変化						評価
				H30	R1	R2	R 3	R4	R5	
	アウトカム	勧奨後の治療受診率	100%	59.3%	73.1%	39.5%	69.2%	56.3%	25.5%	C
	アウトプット	受診勧奨送付率 (対象者全員に送付)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	A
		再勧奨実施率 (対象者全員に送付)	100%	0.0%	100%	100%	9.1%	20.0%	82.9%	A
		電話等での利用勧奨	100%	37.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	D
	プロセス	受診勧奨方法の適切さ (時期・方法・内容)	A	B	A	C	A	B	C	B
	ストラクチャー	国保連合会との 連携状況 (会議等の回数等)	3回	1回	1回	3回	3回	3回	3回	A
成功要因		令和２年度の勧奨後の治療受診率は低いですが、その他の年度は受診勧奨通知送付後に対象者の半数以上が医療機関を受診していることを確認している。								
未達要因		令和元年度以降は通知以外の方法での受診勧奨が未実施であり、目標値には至っていない。								
効果があった 取組		特定健診受診後に、対象者全員に医療機関受診の必要性を伝える受診勧奨通知を送付している。その後も医療機関未受診者には再度送付している。 令和２年度を除いた各年度の受診率は50%を超えていることから、勧奨通知の送付には一定の効果があると考える。								
見直しが必要な 取組		目標を達成するためには、通知に加えて電話等による勧奨も必要であると考える。								
課題・次期計画の 方向性		受診勧奨を実施した対象者が医療機関を受診しているのかを定期的に確認し、未受診者には個別の勧奨を試みる必要がある。 実施体制を見直し、保健センターとの更なる連携を図り、事業を継続する。								

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。								
事業内容		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		指 標	目 標 値	指標の変化						評価
				H30	R1	R2	R3	R4	R5	
	アウトカム	医療機関未受診者の割合	5%未満	0.0%	81.8%	30.0%	63.6%	66.7%	50%	C
	アウトプット	受診勧奨送付率 (対象者全員に送付)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	A
		再勧奨実施率 (対象者全員に送付)	100%	0.0%	63.6%	30.0%	0.0%	0.0%	0.0%	C
		電話等での受診勧奨	100%	0.0%	0.0%	0.0%	22.2%	20.0%	100%	A
	プロセス	未受診者への通知時期の適切さ	A	D	A	C	A	B	B	B
	ストラクチャー	国保連合会との連携状況 (会議等の回数)	3 回	1 回	1 回	3 回	3 回	3 回	3 回	A
医師会、健診機関との連携状況 (会議等の回数)		－	－	－	－	－	－	－	D	
成功要因		対象者全員に受診勧奨通知を送付している。								
未達要因		対象者数は例年 10 人前後であるが、対象者全員に電話勧奨が実施できていないため、目標値には至っていない。								
効果があった取組		電話による受診勧奨は、対象者の電話番号の把握が難しく全員に実施できていないが、電話勧奨した方の受診確認はできている。								
見直しが必要な取組		目標を達成するためには、通知に加えて電話等による勧奨も必要であるとする。								
課題・次期計画の方向性		勧奨を実施した対象者が医療機関を受診しているのかを定期的に確認し、未受診者には個別の勧奨を試みる必要がある。 実施体制を見直し、保健センターとのさらなる連携を図り、事業を継続する。								

※－は未実施

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、生活習慣病の見直しを図ることにより重症化を防ぐために行う。								
事業内容		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。 実施期間：6ヵ月 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)								
評 価		指 標	目標値	指標の変化						評価
				H30	R1	R2	R3	R4	R5	
	アウトカム	保健指導実施率	100%	－	－	14.3%	8.3%	33.3%	14.3%	C
	アウトプット	参加勧奨実施率	100%	－	－	100%	50%	100%	100%	A
	プロセス	かかりつけ医への協力依頼	100%	－	－	100%	100%	100%	100%	A
	ストラクチャー	国保連合会との連携状況 (会議等の回数)	3回	－	－	3回	3回	3回	3回	A
成功要因		保健指導は主に国民健康保険団体連合会に委託して実施している。 令和2年度、令和3年度、令和4年度は保健センターの保健師が人材育成事業に参加し、保健指導の実践により指導者の育成を図っている。								
未達要因		事業への参加希望者が少ない。 保健指導実施者は令和2年度が14人中2人、令和3年度が12人中1人、令和4年度が6人中2人という結果であった。								
効果があった取組		事業の参加案内送付後、保健センターの保健師から電話で参加勧奨を実施し、対象者の意向を確認している。 各年度の保健指導実施者数は少なく、目標達成には至っていないが、対象者の意識や生活習慣の改善等に繋げることができている。 令和5年度には、令和4年度に引き続き、2年目フォローアップ保健指導の参加希望者がいる。								
見直しが必要な取組		対象者への事業の参加案内の方法に工夫が必要であると考える。								
課題・次期計画の方向性		実施体制を見直すとともに、医療機関と連携しながら事業を継続する。								

※－は未実施

6. 胃・肺・大腸がん検診事業

目 的		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								
事業内容		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 ）								
評 価		指 標	目標値	指標の変化						評 価
				H30	R1	R2	R 3	R4	R5	
	アウトカム	胃がん検診受診率	50%	1.7%	1.9%	1.8%	1.6%	1.4%	2.0%	C
		胃がん精密検査受診率	100%	100%	100%	－	100%	100%	100%	A
		肺がん検診受診率	50%	2.0%	2.6%	1.4%	2.1%	2.2%	2.6%	C
		肺がん精密検査受診率	100%	100%	100%	－	－	100%	－	A
		大腸がん検診受診率	50%	5.3%	6.0%	4.5%	5.0%	5.2%	5.1%	C
		大腸がん精密検査受診率	100%	88.9%	72.9%	88.5%	83.3%	70.6	81.1%	B
	アウトプット	保健事業予定表全戸配布	年 1 回	1 回	1 回	1 回	1 回	1 回	1 回	A
	プロセス	精密検査未受診者受診勧奨	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	A
	ストラクチャー	胃・肺がんセット集団検診回数	3 回	0 回	0 回	2 回	3 回	3 回	3 回	A
		大腸セット集団検診回数	6 回	7 回	8 回	4 回	5 回	6 回	6 回	A
2 がんセット検診			5 回	6 回	0 回	0 回	1 回	0 回		
	3 がんセット検診		2 回	2 回	4 回	5 回	5 回	6 回		
成功要因		精密検査が必要な対象者を医療機関の受診に繋げることができている。								
未達要因		令和 2 年度はコロナにより集団検診実施回数が減少、かつそれ以降は 1 回における定員数を減少せざるを得ず、受診者も減った。								
効果があった 取組		令和 2 年度より肺がん検診の実施個別医療機関を 2 医療機関に増やし、令和 3 年度より胃がん内視鏡検診の実施個別医療機関を 4 医療機関に増やし、受診機会を増やした。 また、セット検診の種類を令和 2 年度より 3 がんセット検診とし、一度により多い種類が受けられるように変更した。								
見直しが必要な 取組		集団検診の予約受付方法において、受付日の設定上、定数に達したがん検診の次の開催を案内出来ず、受診者獲得のロスが生じている。								
課題・次期計画の方向性		特定健診とのセット検診回数を増やし、受診率向上を目指す。								

※アウトカム指標（胃がん精密検査受診率）：令和 2 年度は該当者なし。

※アウトカム指標（肺がん精密検査受診率）：令和 2 年度及び令和 3 年度は該当者なし。

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									
事業内容	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 ）									
評 価	指 標	目標値	指標の変化						評 価	
			H30	R1	R2	R 3	R4	R5		
アウトカム	子宮がん検診受診率	50%	6.6%	7.4%	6.6%	6.3%	6.5%	6.4%	C	
	子宮がん精密検査受診率	100%	85.7%	－	100%	100%	100%	75.0%	A	
	乳がん検診受診率	50%	7.1%	7.7%	7.6%	7.3%	9.4%	9.8%	C	
	乳がん精密検査受診率	100%	100%	85.0%	100%	94.1%	100%	100%	A	
アウトプット	子宮がん 20 歳節目無料クーポン発送率	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	A	
	乳がん 40 歳節目無料クーポン発送率	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	A	
プロセス	精密検査未受診者受診勧奨	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	A	
	子宮がん 20 歳節目無料クーポン受診率	40%	11.5%	9.1%	10.8%	25.0%	4.0%	10.0%	C	
	乳がん 40 歳節目無料クーポン受診率	40%	20.2%	23.7%	19.0%	33.0%	29.3%	24.7%	C	
ストラクチャー	セット集団検診回数 乳子宮大腸がんセット 乳がん大腸がんセット	3 回	2 回 2 回 －	2 回 2 回 －	2 回 2 回 －	2 回 2 回 －	3 回 2 回 1 回	3 回 2 回 1 回	A	
成功要因	精密検査が必要な対象者を医療機関の受診に繋げることができている。									
未達要因	令和 2 年度はコロナにより集団検診実施回数が減少、かつそれ以降は 1 回における定員数を減少せざるを得ず、受診者も減った。									
効果があった取組	受診時期を迎える対象者に乳がん、子宮頸がん検診の問診票を送付する。									
見直しが必要な取組	集団検診の予約受付方法において、受付日の設定上、定数に達したがん検診の次回の開催を案内出来ず、受診者獲得のロスが生じている。									
課題・次期計画の方向性	特定健診とのセット検診回数を増やし、受診率向上を目指す。									

※アウトカム指標（子宮がん精密検査）：令和 2 年度は該当者なし。

※ストラクチャー指標（乳がん大腸がんセット）：平成 30 から令和 3 年度は未実施。

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									
事業内容	肝炎ウイルス検診（40 歳節目受診票送付）									
評 価	指 標	目標値	指標の変化						評価	
			H30	R1	R2	R3	R4	R5		
	アウトカム	40 歳節目検診受診率	10%	11.2%	9.7%	3.6%	4.0%	8.23%	4.0%	C
	アウトプット	40 歳節目受診票送付率	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	A
	プロセス	陽性者受診勧奨率	100%	－	－	－	－	－	－	A
	ストラクチャー	個別医療機関 受診勧奨ポスター掲示	9 か所	9 か所	9 か所	9 か所	9 か所	9 か所	9 か所	A
成功要因	町内の医療機関に受診勧奨ポスターの掲示を依頼している。									
未達要因	受診票を送付するも、利用者が少ない。									
効果があった 取組	がん検診申込時に、肝炎検査の受診勧奨を行う。									
見直しが必要な 取組	特定健診とのセット検診をすすめる。									
課題・次期計画の 方向性	特定健診とのセット検診をすすめる。									

※プロセス指標（陽性者受診勧奨率）：平成 30 から令和 4 年度は該当者なし。

◎まとめと次期計画にむけて

現在の事業内容を見直し、健康寿命の延伸及び医療費の適正化を図ることを目的として、特定健診事業を中心に保健事業を推進する。