

小国町国民健康保険
第2期データヘルス計画

中間評価

小国町
令和3年3月

目 次

1. データヘルス計画の概要	1
(1) データヘルス計画とは	1
(2) 計画の目的	1
(3) 目的を達成するための目標	1
(4) 実施する保健事業	1
2. 計画の目的に係る数値の推移について	2
(1) 健康寿命の延伸	2
(2) 医療費の抑制	2
3. 中間評価について	3
(1) 中間評価の目的	3
(2) 評価方法	3
4. 保健事業の取り組みと評価について	3
(1) 特定健康診査	3
(2) 特定保健指導	6
(3) その他の保健事業	8
5. 目標ごとの評価について	9
<<参考資料>>	11

1. データヘルス計画の概要

(1) データヘルス計画とは

保険者が医療情報や特定健診情報などのデータを分析し、被保険者の健康課題を把握することで、保健事業を効率的・効果的に展開をするための計画で、本町では平成31年3月に第2期データヘルス計画を策定しました。計画期間は、平成30年度から令和5年度までの6年間となっています。

(2) 計画の目的

被保険者が自身の健康状態を把握し、必要な生活習慣の改善や適正受診などの行動をとることで、生活習慣病の発症及び重症化を予防し、結果として健康寿命が延び、医療費の抑制を目指すことを目的とします。

(3) 目的を達成するための目標

<短期目標>

- ・特定健診等の受診率向上を図り、自身の健康状態を把握する人の増加
- ・生活習慣病のリスクのあるかたの減少
- ・生活習慣病のコントロール不良者の減少

<中長期目標>

- ・慢性腎臓病を重症化させる人の減少
- ・脳血管疾患を発症する人の減少
- ・虚血性心疾患を発症する人の減少

(4) 実施する保健事業

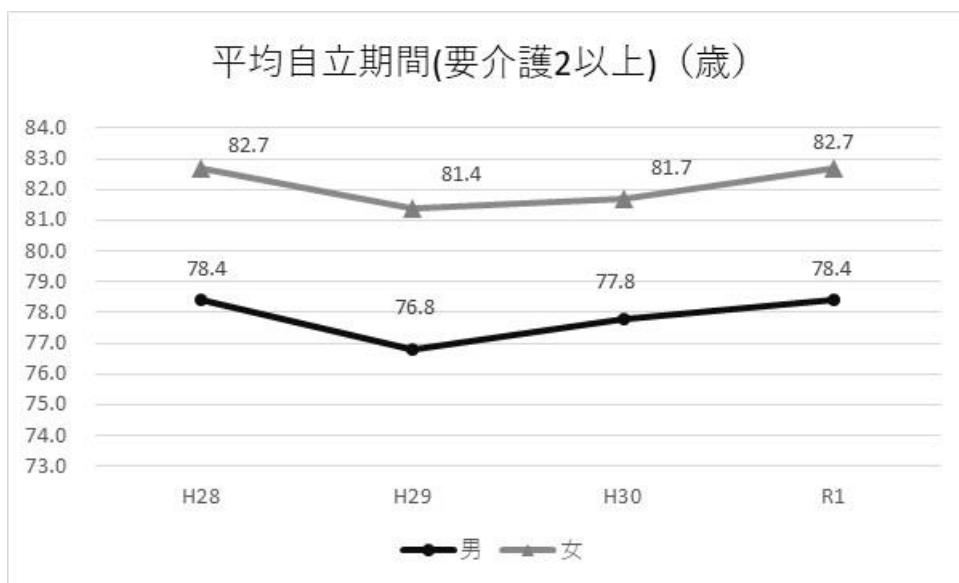
- ・特定健康診査
- ・特定保健指導

項 目	計画策定時 (平成 28 年度)	当初目標値 (令和 5 年度)
特定健診の受診率	44.4%	48.5%
特定保健指導の実施率	15.3%	40.0%

2. 計画の目的に係る数値の推移について

(1) 健康寿命の延伸

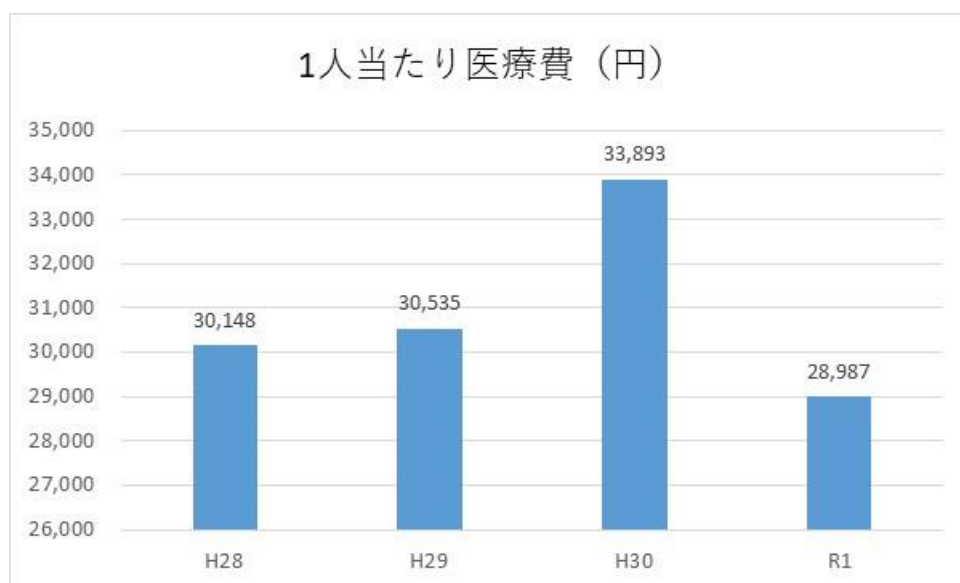
本町の平均自立期間は、多少上下しながらも、一定の水準を維持しており、令和元年度の値は、男女ともに平成28年度の値と同じ女性82.7歳、男性78.4歳となりました。



KDB 地域の全体像の把握

(2) 医療費の抑制

本町の被保険者一人当たりの医療費は、3万円を超える高い水準であるとともに、平成28年度から増加傾向をみせ、平成30年度には急激な上昇がみられましたが、令和元年度には3万円を切る結果となりました。



KDB 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

3. 中間評価について

(1) 中間評価の目的

データヘルス計画の中間年度である令和2年度において、計画が軌道に乗っているかを確認し、事業効果の向上のために必要な改善を行うべきか等を検討しながら、目標達成に向けての方向性を確認するものです。

(2) 評価方法

個別保健事業の実績について、ストラクチャー（構造）、プロセス（過程）、アウトプット（実績）、アウトカム（成果）の4つの指標により評価を行いました。

4. 保健事業の取り組みと評価について

(1) 特定健康診査

事業名	特定健康診査
目標値 (受診率)	H30 : 46.0% R 1 : 46.5% R 2 : 47.5% R 3 : 47.5% R 4 : 48.0% R 5 : 48.5%
対象者	国保加入者のうち40歳から74歳の者
実施内容	健康福祉課が実施する総合検診と同日程・同会場で実施。また、国保直営診療施設である町立病院においても実施するほか、がん検診を加えた人間ドック事業も実施。
実施体制	町民税務課：国保被保険者への周知、受診券の発送、ドックの申込受付等 健康福祉課：総合検診の実施、検診結果の受理・発送等 町立病院：特定健診・人間ドックの実施 南陽健診センター：特定健診・人間ドックの実施（委託機関） 上記関係課・機関において年2～3回事業打合せを実施するほか、受診者に係るデータ等のやり取りを行う等の連携を行う。
実績	H30 : 47.1%（目標値：46.0%） R 1 : 47.7%（目標値：46.5%）

【評 価】

■ストラクチャー

特定健診を行うにあたっての関係課等の連携体制は取れていたと思われます。また、予算についても、事業を実施するにあたり十分な金額が確保出来ました。

■プロセス

健康福祉課で行う総合検診にあわせるかたちで実施することにより、自宅の近くや希望する会場での受診が出来るほか、希望者はがん検診も受診できる体制を整え、対象者が受診しやすい環境を準備出来たとともに、健診事務の効率化も図られていると思われます。また、一方で、全町民を対象にした健康福祉課からの事業周知と、国保の被保険者を対象にした周知があるため、かえって内容が分かりにくいとの声を受けることがありました。

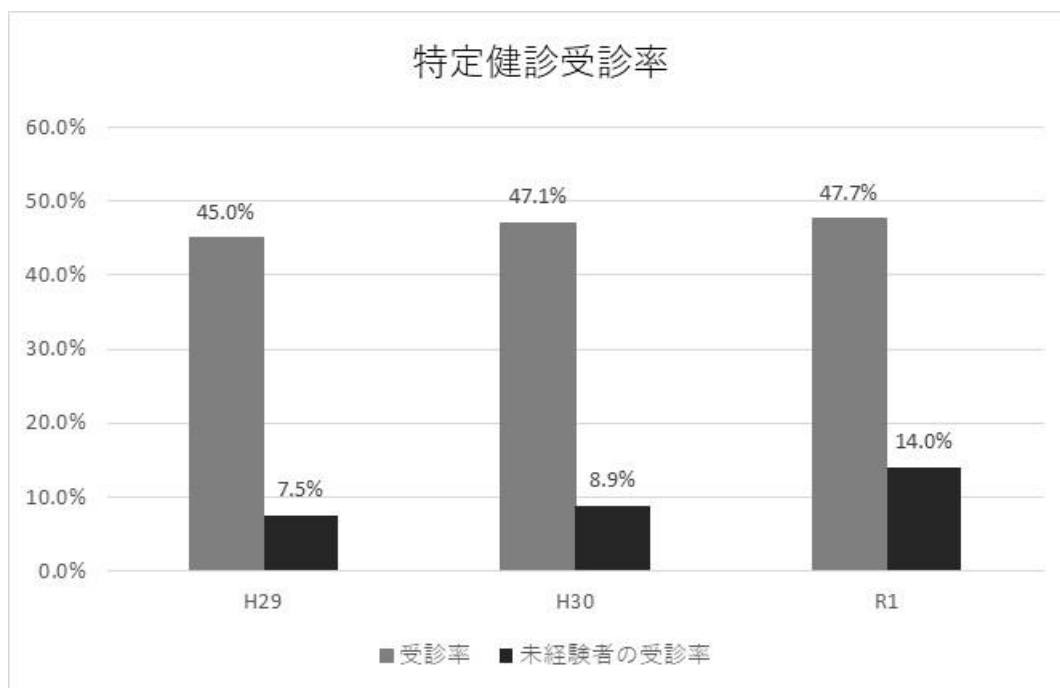
■アウトプット

受診率は僅かではあるものの上昇し、目標値も達成することができました。その要因の一つとして、未受診者を含め、過去の受診歴等に応じた個別の通知により受診勧奨を行ったことが考えられます。劇的に受診者数が上昇しているわけではないですが、特定健診の受診者数を確実に増やしていく点からは、良い結果が得られていると捉えています。

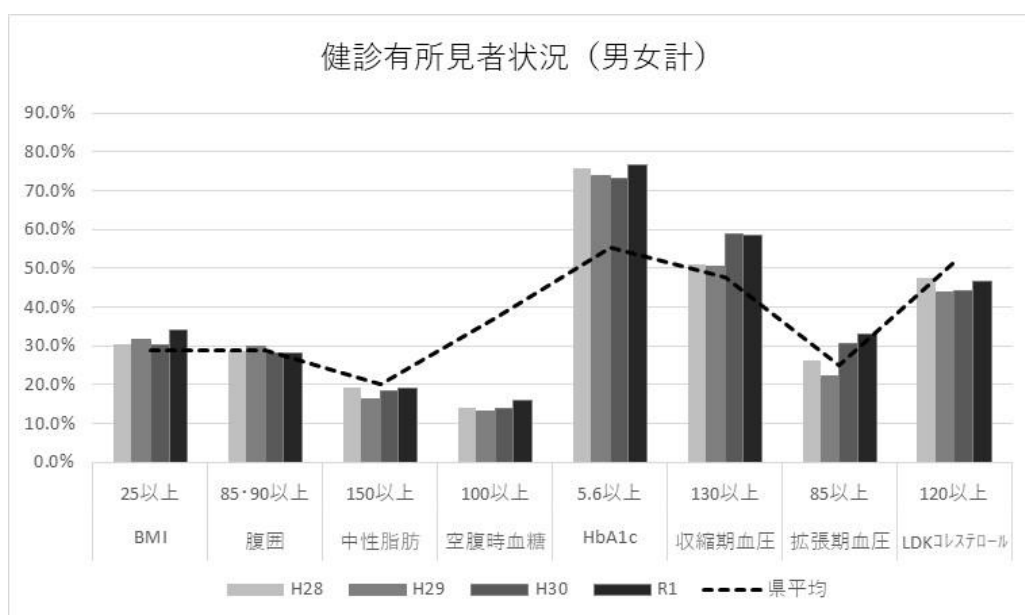
■アウトカム

受診者のうち、過去未受診者の受診率は平成29年度から令和元年度にかけて伸びており、自身の健康状態を把握する人を増加させるという目標のターゲット層に効果を上げていると思われます。

一方、健診有所見者状況では、経年で数値に改善傾向はさほど見られず、県平均と比較すると、空腹時血糖の割合は低いものの、特にHbA1cの数値が高いことから、特定保健指導や糖尿病性腎症重症化予防と抱き合わせで事業実施する必要性があります。



受診率：特定健診・特定保健指導法定報告
 未受診者受診率：特定健診受診率等向上対策事業報告書



KDB 厚生労働省様式 5-2

【今後の取り組み・見直し点】

平成30年度から実施している対象者の特性に合わせた受診勧奨を行う受診率向上対策事業が、少しずつ効果を上げていると考察されることから、引き続き、同事業を実施することとし、着実に受診率の向上を図ります。また、事業の周知物の吟味や簡素化などを行い、対象者によりわかりやすい周知方法を検討することとします。

(2) 特定保健指導

事業名	特定保健指導
目標値	H30 : 20.0% R 1 : 24.0% R 2 : 28.0%
(実施率)	R 3 : 32.0% R 4 : 36.0% R 5 : 40.0%
対象者	特定健診受診者のうちメタボリックシンドローム該当者及び予備軍
実施内容	対象者に特定保健指導実施の案内を送付し、希望者を募る。希望者には健康管理センターでの初回面接を実施し、動機付け支援者には6ヵ月後の電話による最終評価、積極的支援者には最大6回の電話等による評価ののち、6ヵ月後に最終評価を実施。
実施体制	町民税務課：対象者への周知・指導利用希望者の受付 健康福祉課：対象者の抽出 南陽健診センター：特定保健指導の実施（委託機関） 上記関係課・機関において年2～3回事業打合せを実施するほか、受診者に係るデータ等のやり取りを行う等の連携を行う。
実績	H30 : 12.5%（目標値：20.0%） R 1 : 18.5%（目標値：24.0%）

【評価】

■ストラクチャー

特定保健指導を行うにあたっての関係課等の連携体制は取れていたと思われる。また、予算についても、事業を実施するにあたり十分な金額が確保出来た。

■プロセス

特定保健指導の機会や内容等、対象者が利用出来る環境は整っていると捉えていますが、対象者が通知を受け取って危機感を抱き、特定保健指導を利用しようと感化されるような勧奨内容になっていないことが考えられます。

一方、南陽健診センターでの人間ドック受診者で保健指導の対象者となるかたには、健診当日に初回の保健指導を行っており、意識の高いうちにアプローチが出来ていると思われます。

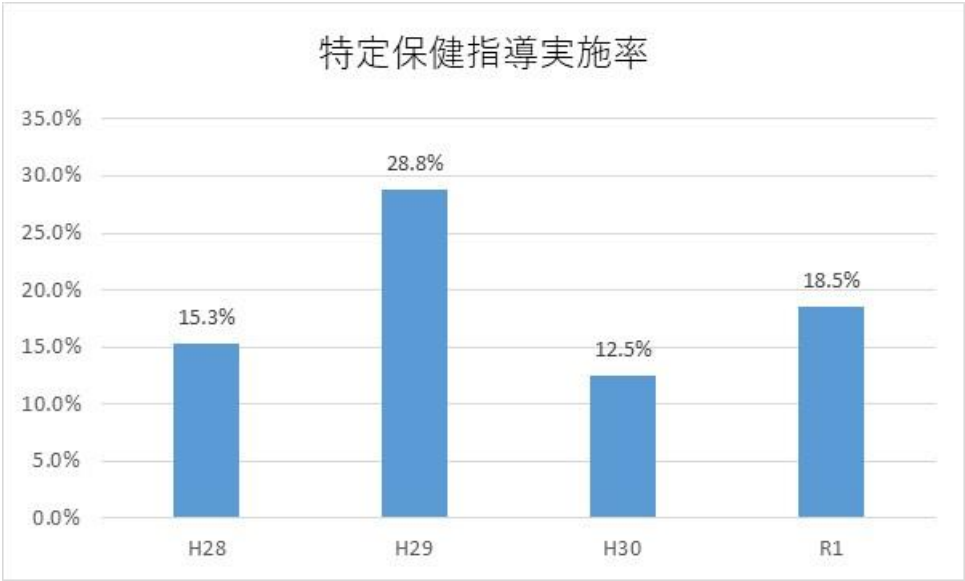
■アウトプット

実施率は、平成30年度に下がり、令和元年度に上がったものの、目標値には遠く及ばず、県内の市町村保険者においては最下位となっています。対象者に、生活

改善の必要性や重要性が理解されていないことに加え、目標値の設定が実態に則していなかったことが原因として考えられます。

■アウトカム

特定保健指導を受ける人のうちでも、単年度のみという利用者が多い中、経年で継続的に受けている一部のかたは検査値に改善がみられることから、生活習慣が改善されていると推測されます。数値に変化がみられることにより利用者のモチベーションが高まり、行動変容につながる好循環を生むのではないかと思います。



特定健診・特定保健指導法定報告

【今後の取り組み・見直し点】

早期に生活習慣の改善に取り組むことは、将来的な健康面のリスクを減らすことになり、中長期的な視点では、健康寿命の延伸や医療費の抑制につながります。

勧奨通知の掲載事項を改善したり、電話や直接訪問等を加えたりするなど、より積極的な勧奨方法を行う等の見直しを図るほか、過去の実施率の実態に則し、下記のとおり目標値を修正することとします。

		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
目標値	修正前	28.0%	32.0%	36.0%	40.0%
	修正後	18.0%	22.0%	26.0%	30.0%

(3) その他の保健事業

糖尿病や慢性腎臓病が重症化すると、患者本人の健康が冒され日常生活に支障が出るだけでなく、医療費が上昇し、国保財政を圧迫する原因にもなります。

そのため、糖尿病や慢性腎臓病が重症化するリスクの高い医療機関未受診者等に対して、適切な受診勧奨等を行うことにより、腎不全や人工透析への移行を防止する「糖尿病性腎症重症化予防事業」を、保健事業に追加することとします。

山形県糖尿病重症化予防プログラムにより、平成30年度から本町も取り組んでいる事業ではありますが、この度の見直しにより本計画に掲載いたします。

事業名	糖尿病性腎症重症化予防事業
目標値 (回報書返送率)	H30：－ R1：－ R2：－ R3：65.0% R4：70.0% R5：70.0%
対象者	特定健診受診者のうち、下記の①又は②のいずれかに該当する者。 ①次のアに該当し、かつイ又はウのいずれかに該当する者。 ア：空腹時血糖126mg/dl以上又はHbA1c6.5%以上 イ：eGFR60ml/分/1.73m²未満 ウ：尿蛋白陽性(+)以上 ②eGFR45ml/分/1.73m²未満
実施内容	対象者に糖尿病精密検査回報書を送付し、医療機関の受診を促す。 医療機関では結果等の記入後、保険者に返送してもらう。 一定期間未受診の場合は再勧奨を行う。
実施体制	町民税務課：回報書送付 健康福祉課：対象者の抽出・回報書送付・再勧奨 南陽健診センター：対象者の抽出（委託機関） 上記関係課・機関において年2～3回事業打合せを実施するほか、受診者に係るデータ等のやり取りを行う等の連携を行う。
実績	H30：42.9% R1：42.9%

5. 目標ごとの評価について

	目標項目	評価指標	H28	H29	H30		R1		評価
			(策定時基準値)	(実績値)	(目標値)	(実績値)	(目標値)	(実績値)	
短期目標	(1) 特定検診の受診率向上を図り、自身の健康状態を把握する人の増加	①特定健診受診率	44.4%	45.0%	46.0%	47.1%	46.5%	47.7%	A
		②特定保健指導実施率	15.3%	28.8%	20.0%	12.5%	24.0%	18.5%	B
	(2) 生活習慣病のリスクのある方の減少	①メタボリックシンドローム該当者の割合	19.4%	18.6%	19.0%	18.8%	18.6%	19.9%	C
		②メタボリックシンドローム予備軍の割合	7.7%	9.2%	7.5%	7.9%	7.3%	7.7%	B
	(3) 生活習慣病のコントロール不良者の減少	①HbA1c7.0%以上の割合	16.1%	21.2%	※	25.3%	※	23.1%	E
		②Ⅱ度高血圧以上の割合	11.3%	11.3%	※	23.7%	※	19.1%	E
		③LDLコレステロール180/dl以上の割合	2.6%	0.8%	※	1.9%	※	4.8%	E
		④中性脂肪300mg/dl以上の割合	3.9%	4.0%	※	5.1%	※	4.2%	E
中長期目標	(1) 慢性腎臓病を重症化させる人の減少	①糖尿病性腎症の患者数	14人	12人	—	11人	—	17人	D
		②人工透析の新規患者数	4人	0人	—	0人	—	0人	A
	(2) 脳血管疾患を発症する人の減少	①脳血管疾患の患者数	88人	68人	—	67人	—	64人	A
	(3) 虚血性心疾患を発症する人の減少	①虚血性心疾患の患者数	52人	64人	—	57人	—	57人	C

■「評価」・・・A: 目標に達している B: 目標に達していないが改善傾向にある C: 変化なし D: 悪化している E: 評価できない

■短期目標(3)～④については、計画策定時基準値であるH28の数値の拾い方に誤りがあったことから修正を行った。そのため、計画に示していたH30、R1の目標値に対する評価はしないこととする。また、R2以降の目標値を下記のとおり修正する。

	H 2 8 (基準値)		R 2 (目標値)		R 3 (目標値)		R 4 (目標値)		R 5 (目標値)	
	修正後	修正前	修正後	修正前	修正後	修正前	修正後	修正前	修正後	修正前
(3)～①	16.1%	20.9%	17.0%	18.0%	16.5%	17.0%	15.5%	16.0%	15.0%	15.0%
(3)～②	11.3%	7.4%	12.0%	6.0%	11.0%	5.5%	10.5%	5.0%	10.0%	4.5%
(3)～③	2.6%	0.0%	2.5%	0.0%	2.3%	0.0%	2.0%	0.0%	1.8%	0.0%
(3)～④	3.9%	2.4%	3.5%	1.7%	3.2%	1.6%	3.0%	1.5%	2.8%	1.4%

■中期目標(1)～①、(2)～①、(3)～①についても、計画策定時基準値であるH28の数値の拾い方に誤りがあったことから修正を行った。

中長期目標	H 2 8 (基準値)	
	修正後	修正前
(1)～①	14人	25人
(2)～①	88人	220人
(3)～①	52人	111人

R2		R3		R4		R5		備考
(目標値)	(実績値)	(目標値)	(実績値)	(目標値)	(実績値)	(目標値)	(実績値)	
47.0%		47.5%		48.0%		48.5%		
18.0%		22.0%		26.0%		30.0%		R2～目標値修正
18.2%		17.8%		17.4%		17.0%		
7.0%		6.8%		6.5%		6.3%		
17.0%		16.5%		15.5%		15.0%		H28基準値・R2～目標値修正
12.0%		11.0%		10.5%		10.0%		H28基準値・R2～目標値修正
2.5%		2.3%		2.0%		1.8%		H28基準値・R2～目標値修正
3.5%		3.2%		3.0%		2.8%		H28基準値・R2～目標値修正
—		—		—		減少		H28基準値修正
—		—		—		減少		
—		—		—		減少		H28基準値修正
—		—		—		減少		H28基準値修正

【参照資料】

短期目標(1)：特定健診・特定保健指導法定報告

短期目標(2)：KDB「厚生労働省様式5-3」

短期目標(3)：KDB「厚生労働省様式5-5」

中長期目標(1)：KDB「厚生労働省様式2-2・3-2」

中長期目標(2)：KDB「厚生労働省様式3-6」

中長期目標(3)：KDB「厚生労働省様式3-5」

<<参考資料>>

小国町データヘルス計画の評価・見直しの整理表

データヘルス計画全体の目標						
目標		実績値				評価
指標	目標値	ベースライン	H29年度	H30年度	R1年度	
平均自立期間(計画上は健康寿命)	延伸	(H28) 男性:78.4% 女性:82.7%	男性:76.8% 女性:81.4%	男性:77.8% 女性:81.7%	男性:78.4% 女性:82.7%	b
医療費(一人当たり)	抑制	(H28) 30,148円	30,535円	33,893円	28,987円	b

上記目標を達成するための個別保健事業							
事業名	目標		実績値				評価
	指標	目標値	ベースライン	H29年度	H30年度	R1年度	
特定健診	受診率	48.5% (達成時期:R5年度)	(H28) 44.4%	45%	47.1%	47.7%	a
特定保健指導	実施率	40.0% (達成時期:R5年度)	(H28) 15.3%	28.8%	12.5%	18.5%	b
糖尿病性腎症重症化予防	特定健診受診者のうちeGFR値が60ml/分/1.73m ² 未満の人の割合	13%	-	-	14.0%	13.5%	b

■「評価」・・・a:改善 b:変化なし c:悪化 d:評価困難

データヘルス計画全体の目標			
達成につながる取組・要素	未達につながる背景・要因	今後の方向性	目標最終値
特定保健指導利用率の向上	生活習慣病に対する認識の錯誤	特定健診受診率の維持・向上を図りつつ、特定保健指導の利用率向上のため、案内方法の再検討を行う。	平均自立期間 81.00歳
人工透析の新規患者移行の防止	糖尿病等の重症化リスクのある未受診者の増加	山形県糖尿病対策検討会等での協議内容に基づき重症化予防事業を継続実施	一人当たり医療費 30,000円

上記目標を達成するための個別保健事業			
成功要因	未達要因	事業の方向性	目標最終値
受診率向上対策事業(H30～)を実施し、個々の被保険者に合わせた受診勧奨を行った	治療中の人の多くが、健診受診の必要性を認識していない。	実施率は微増ながら伸びているので、事業内容は継続して行っていく。	48.5%
—	目標値が実態に則していない。対象者が、生活習慣改善の必要性、重要性を認識していない。	勧奨方法等について見直すなどし、利用率向上を図る	30%
—	中間評価の時点では評価が困難	山形県糖尿病対策検討会等での協議内容に基づき重症化予防事業を実施	13%