

(案)

銚子市国民健康保険保健事業実施計画  
(データヘルス計画) 中間評価

令和4年3月  
銚子市



## 目 次

第1章 計画の概要 .....	1
第2章 中間評価の目的と方法 .....	2
第3章 重点保健事業の評価 .....	3
1 特定健診 .....	3
2 特定保健指導 .....	5
3 要医療者への受診勧奨 .....	6
4 糖尿病性腎症重症化予防プログラム .....	7
5 若い世代の健診 .....	8
第4章 その他主な事業の評価 .....	9
1 後発医薬品（ジェネリック）医薬品利用促進 .....	9
2 短期人間ドック等検査費用助成 .....	10
第5章 計画の評価と今後について .....	11

## 第1章 計画の概要

### 1 背景

「日本再興戦略」（平成25年6月14日閣議決定）においては、「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ことになっています。

また、厚生労働省は、国民健康保険におけるデータヘルス計画の推進を目指し、平成26年3月に「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」の改正が行われ、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りました。

このような背景を踏まえ、本市においても、平成31年3月に銚子市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）を作成し、PDCAサイクルに沿って生活習慣病等の発症や重症化予防等の保健事業を実施し、被保険者の健康保持増進を図っています。

### 2 計画期間

計画期間については、保健事業実施指針第4の5において、関係する計画との整合性を図るため、「特定健診等実施計画及び健康増進計画との整合性を踏まえ、複数年とすること」としていることから、「銚子市国民健康保険第3期特定健康診査等実施計画」の最終年度と合わせ、令和元年度から令和5年度までの5年間とし、計画の3年目である令和3年度に中間評価、最終年度である令和5年度に最終評価を行うものとしています。

平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
計画策定	データヘルス計画				
			中間評価		最終評価・ 第2期計画策定

### 3 実施体制・関係者連携

データヘルス計画の推進については、国民健康保険事業の担当部署である市民課保険年金室、保健事業の担当部署である健康づくり課保健事業室が協力し、関係各課室や関係団体、医療機関などと連携し、計画の策定、中間評価を実施しています。

また、銚子市国民健康保険事業の運営に関する協議会において、計画の見直し等についての意見等を伺うほか、千葉県国民健康保険団体連合会に設置された支援・評価委員会の支援等を受け、データヘルス計画を推進しています。

## 第2章 中間評価の目的と方法

### 1 中間評価の目的

データヘルス計画は、計画期間を令和元年度から令和5年度までの5年間としており、中間年にあたる令和3年度に計画が最終目標を達成できるかどうかを確認し、進捗が滞っているようであれば、評価結果をもとに事業内容の見直しを行い、最終年度である令和5年度の目標達成に向けた取組を推進していきます。

### 2 中間評価の方法

中間評価は、現在までの取組を評価し、課題と今後の方向性について整理することを目的として行うものです。

データヘルス計画策定時には、平成29年度までの実績を基に作成したことから、今回の中間評価では平成29年度をベースラインとして、令和2年度までの実績に基づいて中間評価を行います。

また、保健事業の評価指標については、各年度の実績値を整理した上で、次の方法で評価しています。

※評価方法は、ベースライン（平成29年度数値）と平成30年度から令和2年度の実績値を比較して、次の4段階で評価

A：改善している／B：変わらない／C：悪化している／D：評価困難

・「A：改善している」が、現状のままでは最終評価までに目標達成が危ぶまれるものを「A\*」と記載

ただし、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、実績値が悪化していることから、著しく影響を受けた事業については、令和2年度を除いて評価している。

### 第3章 重点保健事業の評価

#### 1 特定健診

事業名	特定健診受診率向上事業	評価	B
事業概要	特定健診未受診者に対し、受診勧奨を実施するなど特定健診受診率の向上に努め、生活習慣病の早期発見、早期治療や重症化予防を図る。		
対象者	40～74歳の国民健康保険被保険者		
実施計画	<p>○集団健診方式</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>平成30年度までは、前半の実施に重点を置き、後半は2日間の実施だったが、令和元年度から後半の日数を増加させることにより、市民の受診する選択の幅を拡げる。</li> </ul> <p>○個別健診方式</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>実施期間を1か月延長し、被保険者における特定健診の受診機会を拡大する。</li> </ul> <p>平成30年度まで 6月1日から10月31日まで 令和元年度から 6月1日から11月30日まで</p> <p>○未受診者への受診勧奨通知の送付</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>千葉県国民健康保険団体連合会が保有する被保険者の過去の特定健康診査受診履歴から未受診者を特性ごとに振り分け、その特性に合わせた内容の受診勧奨通知を送付し、特定健診の受診を促す。</li> </ul>		
取組内容	<p>○集団健診方式</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>令和元年度に後半の日程を増加（2日間⇒7日間）</li> </ul> <p>○個別健診方式</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>令和元年度及び2年度に、それぞれ1か月延長</li> </ul> <p>平成30年度まで 6月1日から10月31日まで 令和元年度 6月1日から11月30日まで 令和2年度から 5月1日から11月30日まで</p> <p>※ただし、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響による緊急事態宣言が発令されたため、解除後の5月26日からの実施となった。</p> <p>○特定健診未受診者に対する受診勧奨</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>平成30年度及び令和元年度については、人工知能（AI）を活用した特定健診受診率向上事業を実施</li> <li>令和3年度は、不定期受診者及び長期未受診者に対し、通知による受診勧奨を実施したほか、電話勧奨も併せて実施した。</li> </ul>		

<p>評価の要因</p>	<p>&lt;成功要因&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・集団健診については、平成30年度と比較して、後半の日程を増加し、市民の選択の幅を拡げたこと、また、個別健診については、令和元・2年度に計2か月、受診期間を延長したことで受診機会の拡大を図ったこと</li> <li>・平成30年度に受診勧奨通知を送付したことで、受診率が上昇し、40%を超えたこと</li> </ul> <p>&lt;未達要因&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により、受診率が大幅に減少した。</li> <li>・特定健診受診率向上を図るため、平成30年度及び令和元年度に、未受診者への受診勧奨通知を送付したが、受診率を大幅に改善することはできず、伸び悩んでいる。</li> </ul> <p>これは、受診勧奨通知によって、60～70代の受診率は伸びているが、課題となっている40～50代、特に50代の受診率があまり伸びないことによるものであって、受診率が低い40～50代の受診率を大きく改善するような効果的な受診勧奨が実施できていない。</p> <p>また、令和2年度も受診勧奨通知を送付する予定で方法等を検討していたが、新型コロナウイルス感染症の影響により、当該通知の発送を見送った。</p>					
<p>今後の方向性</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受診勧奨通知については、受診率が低い40～50代、特に50代の受診率を改善するような、対象者の特性に合わせた効果的な通知となるように内容等を検討した上で実施する。</li> </ul> <p>また、令和3年度は電話による受診勧奨を職員2名で行っていたが、令和4年度以降は、対応する職員数の増員も含め実施方法について検討する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・個別健診の受診期間延長を検討するなど、受診者の受診機会拡大に努めていく。</li> </ul>					
<p>目 標</p>		<p>実 績 値</p>				
<p>指標</p>	<p>目標値</p>	<p>ベースライン (H29年度)</p>	<p>H30年度</p>	<p>R元年度</p>	<p>R2年度</p>	<p>最終目標値 (R5年度)</p>
<p>受診率</p>	<p>60.0%</p>	<p>36.6%</p>	<p>40.6%</p>	<p>38.9%</p>	<p>29.2%</p>	<p>60.0%</p>

## 2 特定保健指導

事業名	特定保健指導実施率向上事業		評価	B		
事業概要	特定健診の結果に基づき、国が示した基準で抽出した方に対し「動機付け支援」または「積極的支援」を健康づくり課保健師・管理栄養士が直営方式により実施					
対象者	特定健診の結果、保健指導レベルが「動機付け支援」または「積極的支援」に該当した者					
実施計画	①利用勧奨 ②特定保健指導実施 ③ヘルスアップ教室の実施					
取組内容	<p>①対象者全員に案内通知を送付する。また、申込みのない人に電話による利用勧奨を実施する。</p> <p>②健康づくり課専門職が、集団健診会場にて、対象者に初回面接を実施し、成果型・努力型いずれか達成した者に対してインセンティブを与える。</p> <p>③特定保健指導を補完する内容として健康運動指導士による参加型運動教室を実施する。</p>					
評価の要因	<p>&lt;成功要因&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定保健指導を毎年利用している人は、地区担当専門職と健診結果や生活習慣を振り返るために利用している人が多い。</li> <li>・インセンティブ制度に該当した利用者から「この制度を知っていれば特定保健指導に参加したいと思う人が増える」との発言があった。</li> </ul> <p>&lt;未達要因&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・経年的に対象となっているが今まで1度も利用したことのない人が多い。</li> <li>・保健指導利用者が毎年同じ対象となっており、同じような特定保健指導内容になってしまう。</li> </ul>					
今後の方向性	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定保健指導のメリットやインセンティブ制度について、広報を用いて周知する。</li> <li>・より効果的な特定保健指導内容となるように、健康づくり課専門職の研修参加や指導媒体の見直しを行っていく。</li> </ul>					
目 標		実 績 値				
指標	目標値	ベースライン (H29年度)	H30年度	R元年度	R2年度	最終目標値 (R5年度)
実施率	60.0%	24.4%	23.3%	24.7%	12.9%	60.0%

### 3 要医療者への受診勧奨

事業名	要医療者への受診勧奨事業		評価	B		
事業概要	生活習慣病の重症化・合併症予防のために、「重症化ハイリスク者」に該当する者について、健康づくり課専門職が受診勧奨を実施し、受診状況を把握する。					
対象者	特定健診の結果、次に該当する者 <重症化ハイリスク者> ①収縮期血圧 160mmHg 以上または拡張期血圧 100mmHg 以上 ②HbA1c6.5%以上 ③（男性のみ）LDL-C180mg/dL 以上					
実施計画	①結果説明会または個別による保健指導 ②受診状況の確認 ③医師会との連携					
取組内容	①集団指導または個別面接において、医師または健康づくり課専門職が受診勧奨を実施 ②医療機関からの結果連絡票または KDB システムにて対象の受診状況を確認 ③医師会との成人事業反省会にて、受診状況について情報共有を行う。					
評価の要因	<成功要因> ・要医療対象者の健診結果と併せて、面接にて医療機関受診の必要性を理解いただき、その後の受診につなげている。また、経年的に医療機関を継続受診している対象者は、生活習慣病が悪化するメカニズムを本人なりに理解していた。 <未達要因> 前年度に医師の判断で薬物治療開始にならず経過観察となった人が、翌年は自己判断で受診していない可能性が高い。					
今後の方向性	・健康づくり課専門職がタイムリーに受診勧奨する。集団健診受診者は結果説明会や特定保健指導で、また、個別健診受診者は健康づくり課に結果返却された時点で受診勧奨を行う。 ・経過観察者に対して、医師から次年度受診につながるような働きかけをしてもらえるよう医師会と連携していく。					
目 標		実 績 値				
指標	目標値	ベースライン (H29年度)	H30年度	R元年度	R2年度	最終目標値 (R5年度)
対象者の 医療機関 受診率	60.0%	54.9%	53.4%	53.6%	38.5%	60.0%

#### 4 糖尿病性腎症重症化予防プログラム

事業名	糖尿病性腎症重症化予防プログラム事業		評価	C		
事業概要	糖尿病性腎症の早期発見・継続受診につなげるために、健診結果から、受診が必要となった者や治療中断が判明した者に対して保健指導を実施					
対象者	<p>特定健診の結果、HbA1c6.5%以上の者のうち、次の①～⑥のいずれかに該当する者</p> <p>(1) 腎症第2期相当に該当</p> <p>①尿蛋白(±) ②eGFR60 (※70歳以上は50) (mL/分/1.73)未満</p> <p>③1年間でeGFR値が5(mL/分/1.73)以上低下または25%以上低下</p> <p>④収縮期血圧140mmHg以上または拡張期血圧90mmHg以上、</p> <p>(2) 腎症第3期相当：尿蛋白(+)以上の者のうち、</p> <p>⑤受診歴のない者、⑥受診中で主治医が必要と判断した者</p> <p>(3) 糖尿病又は糖尿病性腎症の治療中断者</p>					
実施計画	①対象選定 ②保健指導の実施 ③医師会との連携					
取組内容	<p>①健康管理システムやKDBシステムより、対象者を抽出</p> <p>②健康づくり課専門職が面接や訪問、電話による初回支援を実施。初回支援の1か月後・3か月後・6か月後を目安に受診状況や生活習慣変容状況の確認</p> <p>③医師会と対象選定やかかりつけ医との連携について情報共有</p>					
評価の要因	<p>&lt;成功要因&gt;長年受診しなかった対象者も、家族や知人の発病や糖尿病がコロナ重症化の要因であることを知った時など、受診につながるきっかけが対象それぞれにあった。</p> <p>&lt;未達要因&gt;受診勧奨後もすぐに受診しないケースが多かった。医師会との連携が不十分であった。</p>					
今後の方向性	<p>・対象の受診の有無や行動変容レベルに合わせた指導方法や内容にしていく。</p> <p>・対象の指導内容や受診経過をかかりつけ医と情報共有できるよう医師会と連携していく。</p>					
目 標		実 績 値				
指標	目標値	ベースライン (H29年度)	H30年度	R元年度	R2年度	最終目標値 (R5年度)
特定健診受診者のうち、 HbA1c6.5%~かつeGFR値が 60ml/min/1.73 m <sup>2</sup> 未満の人 の割合	1.3%	1.4%	1.4%	1.6%	1.9%	1.3%

5 若い世代の健診

事業名	若い世代の健康診査事業			評価	B	
事業概要	39歳以下を対象に、特定健診と同様（腎機能検査を除く）の検査を実施し、若い世代から健診の受診意識を図り、その後の特定健診の受診につなげていく。					
対象者	35歳から39歳の国保被保険者で他に健診を受ける機会のない者					
実施計画	①健診の実施 ②保健指導の実施 ③医師会との連携					
取組内容	①集団健診と個別健診にて健診実施 ②要医療判定者に対して、健康づくり課専門職が保健指導実施 ③医師会との反省会において、健診事業の課題を集約し、次年度の健診体制について検討する。					
評価の要因	<p>&lt;成功要因&gt; 国保加入の健診未受診者に対して受診票を郵送したことで、健康事業に関心のない若い世代の層にも健診を知ってもらうことができた。</p> <p>&lt;未達要因&gt; 若い世代の健康に関する意識は低くなる傾向にあるため、受診対象年齢を拡大していくことで、健康意識の底上げを図る。</p>					
今後の方向性	現在の事業内容は継続して実施し、受診対象年齢の拡大に努めていく。					
目 標		実 績 値				
指標	目標値	ベースライン (H29年度)	H30年度	R元年度	R2年度	最終目標値 (R5年度)
国保被保険者のうちの健診受診率	10.0%	2.6%	4.2%	5.9%	5.8%	10.0%

## 第4章 その他主な事業の評価

### 1 後発医薬品（ジェネリック）医薬品利用促進

事業名	後発医薬品（ジェネリック）医薬品利用促進事業		評価	A		
事業概要	ジェネリック医薬品の普及率向上を図り、医療費適正化を目的として、利用差額通知の送付のほか、被保険者証やお薬手帳に貼ることができるジェネリック希望シールを配付する。					
対象者	ジェネリックに変更した場合の効果額が一定額以上の者 平成30年度から令和元年度 200円以上 令和2年度 100円以上					
取組内容	対象者にジェネリック医薬品を使用した場合の患者負担メリットを示すため、利用差額通知を年1回送付する。 また、被保険者証を被保険者に送付する際、被保険者証やお薬手帳に貼ることができるジェネリック希望シールを同封					
評価の要因	ジェネリック医薬品差額通知のほか、ジェネリック希望シールを国保加入時や被保険者証の一斉更新時に配布していることから、ジェネリック医薬品についての理解も徐々にではあるが、深まってきたため、使用率が向上している。					
今後の方向性	今後も、ジェネリック医薬品の利用を促進するため、市ホームページや窓口等で、ジェネリック医薬品における情報等を周知していく。					
目 標		実 績 値				
指標	目標値	ベースライン (H29年度)	H30年度	R元年度	R2年度	最終目標値 (R5年度)
ジェネリック医薬品の使用率	80.0%	62.9%	70.3%	73.2%	77.4%	80.0%

## 2 短期人間ドック等検査費用助成

事業名	短期人間ドック等検査費用助成事業		評価	A		
事業概要	短期人間ドック、脳ドック及び併用ドックの検査費用を助成することで、疾病の予防、早期発見及び早期治療に役立て、被保険者の健康保持を図る。					
対象者	35歳以上、被保険者である期間が継続して1年以上である者 ただし、国民健康保険料に滞納がなく、当年度に特定健診を受診していない者					
取組内容	(検査医療機関) 市内外の7医療機関 (助成額) 検査費用の7割に相当する額（ただし、その額が3万円を超えるときは3万円まで）					
評価の要因	市ホームページなどで周知するほか、検査医療機関に助成制度の案内をお願いしている。					
今後の方向性	今後も、引き続き、検査費用の助成について周知し、対象者が短期人間ドック等を受診しやすい環境を整備することで、疾病の予防、早期発見及び早期治療に役立て、被保険者の健康保持を図る。					
目 標		実 績 値				
指標	目標値	ベースライン (H29年度)	H30年度	R元年度	R2年度	最終目標値 (R5年度)
助成件数	430 件	382 件	426 件	426 件	328 件	430 件

## 第5章 計画の評価と今後について

データヘルス計画の推進にあたり、主な取組である特定健診受診率向上事業、特定保健指導などの保健事業については、今後も引き続き進捗状況の評価を行い、進行管理や見直しを実施する中で、関係機関や団体と連携を図りながら、被保険者の健康増進、糖尿病等の発症や重症化予防等の保健事業を展開していきます。

また、計画期間の最終年度である令和5年度には、本計画の最終評価を行うとともに、次期計画を策定するため、事業の達成状況を評価し、より効果的な保健事業を実施するため、目標や取組の見直しを行います。

なお、評価・見直しにあたっては、銚子市国民健康保険事業の運営に関する協議会や千葉県国民健康保険団体連合会に設置された支援・評価委員会等の指導・助言を求めていきます。

**銚子市国民健康保険  
保健事業実施計画(データヘルス計画)中間評価**

発行：銚子市 市民課 保険年金室  
〒288-8601 銚子市若宮町 1-1  
電話 0479-24-8955  
F A X 0479-25-7502