

第2期データヘルス計画
中間評価について

令和3年9月22日

はじめに

中間評価にあたって、目標値が明確なものに関しては基準値(H28年度数値)と中間評価時実績値(R1年度数値)と目標年度数値との比較を行います。

目標値がないものに関しては、新規に実施されたか、継続的に実施されているか等について総合的に判断することとします。

また、中間評価であることから目標の見直し・再設定は行わず、実施されていない項目や上手くいっていない内容等を見直すこととします。

目標値との比較評価方式	総合評価方式
A すでに目標を達成	A うまくいっている
B 目標は達成出来ていないが、達成の可能性は高い	B あまりうまくいっていない
C 目標の達成は難しい	C まったくうまくいっていない
D 目標の達成は困難	D 実施されていない

1. データヘルス計画目標の達成・進捗状況について (33 p ~ 34 p)

目標①特定健診の新規受診者の獲得と特定健診受診率の向上を図る。

○評価指標 特定健診受診率、新規受診者数

指 標	基準値 (H28年度)	中間評価時実績 (R1年度)	目標値 (R5年度)
特定健診受診率	36.70%	42.40%	70%

■評価 目標値との比較評価方式とします。H28年度と比較して R1年度は5.7ポイント上昇している。しかし、目標値を達成することは困難であると思われるので評価 D とする。(ただし、個別健診の導入や節目年齢(40歳になる方)への受診勧奨、前年度未受診者に対する受診勧奨など確実にやっている。また受診率が5.7ポイント上昇したことも評価出来るため実施方法の見直しは行わず継続実施とする。)

目標②特定健診結果の精密検査受診率 100%を目指す。

○評価指標 特定健診精密検査受診率

指 標	基準値 (H28年度)	中間評価時実績 (R1年度)	目標値 (R5年度)
特定健診精密検査受診率	82.20%	76.50%	100%

■評価 目標値との比較評価方式とします。H28年度と比較して R1年度は5.7ポイント減少している。現状値から判断すると達成は難しいと思われるため評価は C とする。(ただし、毎年度精密検査結果通知を送付し、訪問を行い、また受診が確認出来ない方には、個別に電話連絡を行い、再度受診勧奨を行うなど問題は無いため、継続実施とする。)

目標③糖尿病の発症と重症化を予防します。

○評価指標 1 KDB での対象者抽出による家庭訪問等での受診勧奨を実施し、指導後にレセプトで受診状況を確認

○評価指標 2 糖尿病要指導者の各事業参加、利用状況等

糖尿病性腎症重症化予防事業（R1年度から開始）					
		R1			
訪問 (受診勧奨)	受診者	1名			
	対象者	2名			
	受診率	50%			
教室	参加者	22名			
	対象者	99名			
	参加率	22%			

■評価 R1年度からの新規事業であるため総合評価方式とする。実績は上記表のとおり。新規実施部分を評価対象とし、評価Aとする。（糖尿病性腎症重症化プログラムを元を実施しており、この事業の実績を県に報告している。）受診状況は情報提供依頼書への医師からの回答により確認。

目標④特定保健指導実施率の向上を図る。

○評価指標 特定保健指導実施率

指 標	基準値 (H28年度)	中間評価時実績 (R1年度)	目標値 (R5年度)
特定保健指導実施率	23.50%	37.50%	45.00%

■評価 目標値との比較評価方式とします。H28年度と比較してR1年度は14ポイント上昇しており、R5年度目標値を達成出来る見込みであると判断し、評価Bとする。

目標⑤がん検診受診率の向上とがん検診精密検査受診率の向上を図る。

○評価指標 がん検診受診率、がん検診精密検査受診率

指 標		基準値 (H28年度)	中間評価時実績 (R1年度)	目標値 (R5年度)
がん健診受診率	胃	10.79%	12.13%	
	肺	15.59%	17.89%	
	大腸	14.58%	18.80%	
	前立腺	17.89%	19.64%	
	子宮頸がん	10.98%	16.53%	
	乳がん	13.59%	21.35%	
	骨粗鬆症	4.70%	5.19%	
がん精検受診率		82.20%	76.50%	

■評価 総合評価方式とする。がん検診受診率は、基準値と比べて全ての検診項目目で上昇している。その中でも子宮頸がん、乳がん、大腸がん検診については個別検診も行われています。⇒A

がん検診精密検査受診率は、H28年度に比べて減少はしているが、精密検査対象者には村保健師による訪問や電話により精密検査受診を通知し、その後も受診状況の確認と再勧奨を継続的に行っている。⇒精密検査受診率に関しては減少傾向であるため、評価Bとし、受診勧奨方法等については問題無いと思われるため評価Aとする。

【目標値一覧の評価について】

項目	指 標		現状値 (H28年度)	中間評価時実績 (R1年度)	目標値 (R5年度)	評価
平均自立期間	平均自立期間	男性	76.5 歳	77.7 歳	79 歳	B
		女性	81.5 歳	82.6 歳	83 歳	B
平均寿命	死因(第1位)	がん	44.70%	41.90%	40.00%	B
生活習慣	喫煙		17.10%	14.70%	12.00%	B
	1日飲酒量	2合以上(2~3合、3合以上)	15.00%	18.30%	10.00%	C
特定健診	受診率		36.70%	42.40%	70.0%	D
	メタボリックシンドローム 該当者	男性	22.10%	28.10%	17.00%	D
		女性	13.80%	13.00%	9.00%	B
	メタボリックシンドローム 予備群	男性	19.70%	18.50%	15.00%	B
		女性	7.70%	8.40%	5.00%	C
	非肥満高血糖		7.10%	8.60%	5.00%	C
	特定保健指導実施率		23.50%	37.50%	45.00%	B
	メタボリックシンドローム 該当者・予備群	血糖	7.50%	12.03%	5.00%	C
		血圧	28.60%	27.44%	25.00%	C
	検査値該当率	脂質	15.90%	19.92%	11.00%	C
	未治療者率		4.00%	4.50%	2.00%	C
医療費	1人当たり医療費		265,460 円 (H27年)	274,374 円 (H30年)	245,000 円	C

※青字は改善傾向、赤字は悪化傾向を示す。

※B 評価は H28年度と比較して R1年度が改善傾向にあり、且つ達成まで10ポイント以内のものとする。

※C 評価は H28年度と比較して R1年度が悪化傾向にあり、且つ達成まで10ポイント以内のものとする。

※D 評価は悪化・改善を問わず目標値まで10ポイント以上のものとする。

※一人当たり医療費は上記表の B 評価7個、C 評価7個、D 評価2個から総合的に判断し、目標達成は難しい(C 評価)に分類する。

2. 保健事業の実施内容について（37p～38 p）

（※保健事業の実施内容については基本的に総合評価方式を用います。）

2-1 各種健（検）診受診率・精密検査受診率・特定保健指導実施率の向上

（1）漁協・農協・商工会・婦人科医等に働きかけ、働き盛りの年代の各種健診受診など健康づくり強化に努めます。

■評価 保健師による職域への健康教室の実施及び受診勧奨、当該年度に40歳になる方への特定健診・がん検診受診案内文書の発送などを毎年行っている。⇒評価 A

（2）各種健（検）診の受診者数・受診率向上に向け受診勧奨等保健協力員活動等による事前PRの強化と受診環境づくりに努めます。

①健康まつりやその他さまざまな機会を通じ、健（検）診受診の呼びかけを行います。

■評価 健康まつりや各種健康教室、訪問を行い健診受診を呼びかけています。また、個別健診の実施により、集団健診を逃した方への受診勧奨も行いやすくなった。⇒評価 A

②特定健診未受診者に対する個別の受診勧奨通知を作成し、受診勧奨を行います。

■評価 H29年度から実施している前年度未受診者に対しての受診勧奨文書の送付はR1年度も継続実施されており、文書の送付をきっかけに受診される方も増えている。⇒評価 A

（3）健（検）診ポイント制の実施など、健康に関心を持つ機会の拡大を図ります。

■評価 健診受診者にポイントカードを渡し（健診受診時点で1ポイント）、健康まつりへの参加、各種健康教室への参加毎に1ポイント付与し、最高3ポイントまでためることが出来る。そのポイントで蓬田村専用ゴミ袋と交換することができる。⇒評価 A

(4) 各種健（検）診事後指導の強化

①精密検査 100%をめざし、要精密検査者への受診勧奨を行います。

■評価 健診後に精密検査対象者へは保健師による訪問を行う。また、受診が確認出来ない方には電話等により、再度受診勧奨を行う。⇒評価 A

②特定健診要指導・要医療者への知識の普及を図ります。

■評価 R1年度から健診結果説明会を開催しており、参加者へ健診結果の見方などについて保健師が個別に対応している。
健康教室を随時行っており、参加を促している。⇒評価 A

2-2 生活習慣改善の普及啓発

(1) メタボリックシンドロームの予防改善を含めた生活習慣病予防の推進

①生活習慣病予防教室における講話や運動指導、調理実習を開催します。

■評価 「健康れすとらん」「健康運動教室」を開催しており、栄養士による健康講話や調理実習、健康運動指導士による運動実技指導を行っている。⇒評価 A

②村広報紙等による普及啓発を実施します。

■評価 村広報の「こんにちは！保健師です」のページに生活習慣病予防についての記事を掲載している。⇒評価 A

③保健協力員等社会資源の活用や各種機会を通じての生活習慣病予防に関する PR を実施します。

■評価 保健協力員や婦人会、民生委員、農協婦人会等の会議の機会に「健診からはじめる健康づくり」をテーマに生活習慣病予防 PR を行っている。⇒評価 A

2-3 医療費適正化対策

(1) 蓬田村重複・頻回受診対象者訪問指導実施計画書に基づき、重複・頻回受診者への適正化対策を実施します。(H29年度重複・頻回対象者18名 訪問実績3名)

■評価 毎年度実施されており、H30年度対象者は17名 実績3名、H31年度は対象者9名 実績2名となっている。⇒評価A

(2) 後発医薬品(ジェネリック医薬品)に関して、利用促進の普及を図ります。
(平成28年度ジェネリック医薬品利用割合 68.2%)

■評価 ジェネリック医薬品に関する通知を年2回行っております。医薬品利用割合は、H29年度では70.4%、H30年度は75.5%、H31年度は78.9%となっており、ジェネリック医薬品利用割合が年々上昇している。⇒評価A

2-4 地域包括ケアシステムに係る取組

(1) 高齢化率の上昇が予想されるため、KDB等を活用し、要支援・要介護の原因疾患になり得る高血圧症や糖尿病のハイリスク者への保健事業に取り組みます。

■評価 高齢者の保健事業と介護の一体的実施に係わる上記事項については現在検討段階であり、糖尿病性腎症重症化予防事業など個々の保健事業には取り組んでいるが、一体的実施には至っていない。⇒評価D
令和6年度の実施に向けて関係課と連携し、実施体制等について検討していく。