

桑名市国民健康保険 第2期保健事業実施計画 中間評価
データヘルス計画の評価・見直しの整理表

令和3年3月

評価基準	A	改善しており、目標は達成している
	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難しい
	B	変わらない
	C	悪化している
	D	評価困難

データヘルス計画全体の目標										
目標		実績値				評価	達成につながる 取組・要素	未達につながる 背景・要素	今後の方向性	目 標 最 終 値
指 標	目標値	ベース ライン	H29 年度	H30 年度	R 1 年度					
健康寿命の延伸 (歳) ※平均寿命と健康 寿命の差 (歳)	平均寿命 の延びを 上回る健 康寿命の 延伸	男				B	介護予防など、地 域包括ケア等との 連携の推進が必 要。また、高齢者 の保健事業と介護 予防の一体的実施 事業をすすめる。	中間評価の時点で は評価が困難。	健診受診率、特定保健指 導実施率の向上を図りつ つ、介護などの関係機関 と定期的に取り組の検討を 行う。	平均寿命 の延びを 上回る健 康寿命の 延伸
		平均寿命								
		81.4	83.1	82.2	-					
		健康寿命								
		79.1	80.5	79.9	-					
		※2.3	※2.6	※2.3	-					
		女								
		平均寿命								
		87.8	86.5	87.6	-					
		健康寿命								
82.2	81.5	82.3	-							
※5.6	※5.0	※5.3	-							
医療費の適正化 (円)	1人当たり 医療費 県平均 以下	市平均 314,400	325,320	340,440	355,200	C	特定健診の受診勧 奨、生活習慣病の 重症化予防、重複 頻回受診や医薬品 使用の適正化。	1人当たり医療費県 平均と比較すると 入院医療費は低い が、外来医療費は 高い。 外来では、糖尿病 や高血圧症が高く なっている。	疾病の早期発見のために 特定健診の受診勧奨や、 糖尿病性腎症を始めとす る生活習慣病の重症化予 防を図るための保健指 導、重複頻回受診や医薬 品使用の適正化に取り組 んでいく。	1人当たり 医療費 県平均値 以下
		県平均 318,840	333,120	343,320	353,400					

データヘルス計画全体の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		成功要因	未達要因	事業の方向性	目標値 最終
	指標	目標値	ベースライン	H29年度	H30年度	R1年度						
特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率の向上	特定健診受診率(%)	60%	42.2	42.6	44.6	44.7	A*	-	<ul style="list-style-type: none"> ・健診未受診者の内、医療受診者が77.5%いる。 ・国保加入者だが、勤務先等で受ける機会がある人が一定数いると思われる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・通院中の人について、特定健診を実施してもらうよう医師会と連携していく。 ・他の機会を受診した人の結果をもらい、受診者として計上する。 	60%	
	特定保健指導実施率(%)	60%	9.9	11.3	9.9	15.1	A*	-	<ul style="list-style-type: none"> ・土日対応や訪問など利便性は向上しているが、「忙しい」「医師の指導を受けている」等の理由で断る人が多い。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ナッジ理論等を活用し、利用勧奨の案内方法を工夫する。 ・医師からも特定保健指導を勧めてもらうよう連携していく。 	60%	
	特定保健指導対象者の割合の減少率(%)	25%	13.6	11.8	24.6	15.1	A*	-	-	<ul style="list-style-type: none"> ・効果的な特定保健指導ができているか、委託業者と年度毎に効果検証する。 ・服薬開始者を除外する等、対象者を精査する。 	25%	

データヘルス計画全体の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	成功要因	未達要因	事業の方向性	目標値 最終
	指標	目標値	ベースライン	H29年度	H30年度	R1年度					
生活習慣病の重症化予防	6カ月後報告書の状況受診を続けている割合(%)	40%	-	0	33.3	80	A	「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」の作成。検討会などで関係機関と相談しながら実施している。	電話等での勧奨で受診に繋がらない人がいる。	今後も検討会や関係機関と連携しながら実施。取組の検討についても適宜行い、受診率の向上を目指す。	40%
がんの早期発見・重症化予防を 早期治療を目指した	大腸がん 標準化死亡比	100 未満	男 120	119	111	-	B	検診結果票に年1回検診受診、精密検査受診勧奨文書を添付し受診勧奨を実施している。	未受診・大腸がん検診精密検査未受診等があると考えられる。	がんの早期発見・早期治療を目指した受診勧奨、啓発を実施していく。	100未満
			女 118	82	107	-					
	子宮がん 標準化死亡比	100 未満	110	78	96	-	A	検診結果票に年1回検診受診、精密検査受診勧奨文書を添付し受診勧奨を実施している。	未受診・子宮がん検診精密検査未受診等があると考えられる。	がんの早期発見・早期治療を目指した受診勧奨、啓発を実施していく。	100未満

データヘルス計画全体の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	成功要因	未達要因	事業の方向性	最終目標値
	指標	目標値	ベースライン	H29年度	H30年度	R1年度					
がんの早期発見・重症化予防 を 目指した	大腸がん精密検査受診率 (%)	90%以上	69.2	71.3	82.4	-	A*	検診結果票に年1回検診受診、精密検査受診勧奨文書を添付し受診勧奨を実施している。	精密検査に対する抵抗感、必要性に対する認識の甘さが要因であると考えられる。医療機関からの未報告等もある。	がんの早期発見・早期治療を目指した受診勧奨、啓発を実施していく。医療機関へ、すみやかに報告するよう促す。	90%以上
	子宮がん精密検査受診率 (%)	90%以上	87.8	86.6	83.2	-	C	検診結果票に年1回検診受診、精密検査受診勧奨文書を添付し受診勧奨を実施している。	精密検査に対する抵抗感、必要性に対する認識の甘さが要因であると考えられる。医療機関からの未報告等もある。	がんの早期発見・早期治療を目指した受診勧奨、啓発を実施していく。医療機関へ、すみやかに報告するよう促す。	90%以上
重複頻回受診者への 適切な受診指導	訪問指導受け入れ数 (%)	40%以上	34.6	34.8	23.8	20.0	C	訪問指導により改善に繋がった方もおり、一定の効果はある。	例年、候補者に該当しているが、本人より訪問拒否され、指導できない人がいる。	重複投与や過剰投与の原因となる重複頻回受診は、被保険者の健康を損なう可能性があるため、引き続き、幅広い年齢層を対象に指導を実施していく。	40%以上

データヘルス計画全体の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		成功要因	未達要因	事業の方向性	目標値 最終
	指標	目標値	ベースライン	H29年度	H30年度	R1年度						
健康づくりの啓発活動	健康教室及び講演会のアンケートにおいて、今後の行動変容に関する意識を問う設問項目で「改善するつもりはない」以外に回答した人数割合(%)	80%以上	70.8	—	94.6	95.9	A		健康に関心のある方の参加が多かった。また、より参加者のニーズに合わせるため教室の内容を事前に相談する場合もある。	-	健康無関心の方にも働きかける仕組み作りを充実させる。	80%以上
	生活習慣改善に取り組む意欲の割合(%)	74%以上	68.3	67.6	67.5	68.2	B		-	特定健診を受診する年代(働き世代、前期高齢者)に対して啓発する機会や事業が少なかった。	健康マイレージ事業を推進する。	74%以上
	運動習慣のある人の割合(%)	46%以上	40.8	41.0	39.6	39.6	C		-	特定健診を受診する年代(働き世代、前期高齢者)に対して啓発する機会や事業が少なかった。	健康マイレージ事業を推進する。	46%以上

データヘルス計画全体の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	成功要因	未達要因	事業の方向性	目標最終値
	指標	目標値	ベースライン	H29年度	H30年度	R1年度					
健康づくりの啓発活動	健康増進法健康診査受診率 (%)	9.0%以上	8.6	9.2	9.6	10.5	A	生活支援室と連携して窓口や家庭訪問時に受診勧奨を実施した。	-	受診率向上が継続していることから引き続き生活支援室と連携して受診勧奨を実施する。	9.0%以上
	※受診者数 (人)	-	※57	※65	※64	※65					
健康づくりの啓発活動	歯周病検診受診率 (%)	2.0%以上	1.9	1.8	1.6	1.9	B	40歳のみだが受診券を個別通知することにより受診者数を維持できた。	40歳以外の対象者に対する周知が広報とメールマガジンのみであった。予算面	予算を確保して受診者数を増加できる体制を整える必要がある。(主に桑名市国保加入者で歯科未受診者に対して受診を促す。)	2.0%以上
	※受診者数 (人)	-	※142	※127	※126	※151					

データヘルス計画全体の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		成功要因	未達要因	事業の方向性	目標値 最終
	指標	目標値	ベースライン	H29年度	H30年度	R1年度						
健康づくりの啓発活動	むし歯のない3歳児の割合(%)	90%以上	86	86.3	86.4	89.1	B	各種母子保健事業時における周知啓発及び検診等助成を実施している。	実績値は向上しており、県平均と比較して高い水準を維持し一定の効果は得られた。	各種母子保健事業時における周知啓発及び検診等助成事業の継続	90%以上	
	講演会や講座におけるアンケートにおいて、こころの健康づくりや精神疾患に関する理解が「できた」と回答した人数割合(%)	80%以上	-	-	94.9	100	A	講話の内容等が理解しやすい内容であり、時間配分も適切だったためと考えられる	-	引き続き、自殺予防週間・自殺対策強化月間に合わせて周知・啓発等実施していく	80%以上	

データヘルス計画全体の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	成功要因	未達要因	事業の方向性	目標値 最終
	指標	目標値	ベースライン	H29年度	H30年度	R1年度					
健康づくりの啓発活動	4か月児をもつ母の喫煙率 (%)	4.0%以下	3.4	3.1	2.8	1.9	A	母に喫煙があった場合（妊娠届出時）禁煙に向けての指導をするなど、妊娠中から関わった。	-	4か月児をもつ母の喫煙率は妊娠中の喫煙率よりも高く産後に喫煙を再開、開始した方が多いため、全戸訪問時に喫煙に向けた指導が必要。	4.0%以下
	4か月児をもつ父の喫煙率 (%)	20%以下	30.7	33.7	30.8	32.1	C	-	妊娠届出時、父が同席していない場合が多く、直接指導する機会が少なかった。	母からの伝達や父向けのパンフレットの作成等、父向けの指導方法を改善していく。	20%以下
	特定健康診査の喫煙率 (%)	11.6%未満	11.6	11.3	11.0	10.9	A	・健康増進法改正による受動喫煙対策が全国的に啓発されていた。 ・H31年4月桑名市路上喫煙防止条例が施行され、周知・啓発した。	-	広報や市のホームページ等で喫煙の害を周知する。	11.6%未満

データヘルス計画全体の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	成功要因	未達要因	事業の方向性	目標最終値
	指標	目標値	ベースライン	H29年度	H30年度	R1年度					
後発医薬品の使用促進	使用率向上 (%)	80%以上	68.60%	72.1	77.9	79.7	B	200円以上の差額があり、14日以上の特薬投与がある対象者を抽出、年2回差額通知を送付していることや、保険証更新時に啓発パンフや希望シールを同封した。	一定程度、先発医薬品を希望する人がおり、切替が進んでいない。	使用率向上が続いていることから、引き続き、差額通知、啓発パンフや希望シールを送付し、使用率向上を目指す。	80%以上

