

保健事業実施計画（データヘルス計画）  
（平成 30 年度～令和 5 年度）

中間評価

令和 3 年 9 月

秋田県医師国民健康保険組合

## 目 次

第1章 評価にあたって.....	1
1 中間評価の目的	
2 データヘルス計画の概要	
3 中間評価の方法	
第2章 中間評価.....	2
1 整理表	
第3章 計画後半(令和3年度から令和5年度)の推進について.....	3
1 計画後半の展開	
2 事業精査について	

# 第1章 評価にあたって

## 1 中間評価の目的

秋田県医師国民健康保険組合では、平成29年度に保健事業実施計画（以下、データヘルス計画という。）を策定し、被保険者の健康保持増進に向けた効率的・効果的な保健事業を展開するため各個別事業を実施しております。

同計画は平成30年度から令和5年度までの6年間の計画期間としており、計画策定から3年を経過したことから、計画が軌道に乗っているかを確認し、進捗が滞っているようであれば、事業効果を高めるためにはどのような改善を行うべきか等を検討し、目標達成に向けて計画後半の3年間の方向性を見出すことを目的に中間評価を行いました。

## 2 保健事業実施計画(データヘルス計画)の概要

データヘルス計画では、計画最終年度までの中長期的な目標として次の4つを設定し、その目標達成に向けた各個別事業を盛り込んでいます。これらを推進し、医療費適正化や生活習慣病保有者割合とメタボ該当者の減少を目指しています。

- (1) 特定健診受診率の向上
- (2) 40歳以下の一般健診受診率の向上
- (3) 肺・大腸がん検診の受診者増加
- (4) 特定保健指導を利用しやすい体制づくり

### 3 中間評価の方法

#### (1) 中間評価の方法

中間評価は、平成29年度～令和元年度の3年間の状況を、計画策定時の平成28年度（ベースライン）と比較し、計画後半に向けて事業内容を検証しました。医療費分析等は国保データベース（KDB）システム、特定健診関連の数値は特定健診等データ管理システム及び組合集計データを使用しました。

なお、現データヘルス計画は国の基準では第2期となりますが、当組合では第1期となります。

中間評価・見直しスケジュール

H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	
H27 実績	H28 実績	計画 策定	データヘルス計画期間							
		H29 実績	H30 実績	R1 実績	R2 実績					
						R3 実績	R4 実績	R5 実績		
		中間評価に活用				中間評 価・見直 し		評価・ 計画策 定	次期計画 期間→	

データヘルス計画の中間評価・見直しに向けての考え方（国保中央会）より

#### (2) 評価の判定基準

判定基準は、「国保・後期高齢者ヘルスサポート事業ガイドライン」（国民健康保険中央会）で示された基準を採用しました。

評価区分	判定基準
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

## 第2章 中間評価

「データヘルス計画中間評価の整理表」参照。

## 第3章 計画後半(令和3年度から令和5年度)の推進について

### 1 計画後半の展開

中間評価の内容を受けて、引き続き同計画に基づき個別事業を行い、被保険者の健康保持増進に努めていきます。

今後は、これまでと同様に毎年度評価を行うこととし、必要に応じて他の手法の実施に取り組むほか、令和4年度には特定健診や肺・大腸がん検診等、健診全般について未受診の理由を把握することを目的としたアンケートを実施いたします。

また、令和5年度には令和4年度までの実績と令和5年度の推定値で最終評価を行い、次期計画策定を行います。

### 2 個別事業精査(見直し)について

これまでの個別事業を継続して行うほか、アンケートのほか、特定保健指導体制の整備では自家指導の推進や外部委託等の様々な実施手法の検討を進めて参ります。

事業名	目標達成に向けた取組・改善
特定健診受診率向上	<ul style="list-style-type: none"><li>・一般健診票送付時に受診勧奨文書同封</li><li>・まだら受診者へ受診勧奨ハガキ送付</li><li>・被保険者証更新時に受診勧奨チラシ同封</li><li>・健診結果データ提供依頼の文書送付</li><li>・事業主健診データ提供依頼の文書送付</li><li>・未受診理由のアンケート</li></ul>
40歳以下の一般健診受診率の向上	<ul style="list-style-type: none"><li>・一般健診票送付時に受診勧奨文書同封</li><li>・まだら受診者へ受診勧奨ハガキ送付</li></ul>
肺・大腸がん検診の受診勧奨	<ul style="list-style-type: none"><li>・対象者全員へ受診勧奨ハガキ送付</li><li>・未受診理由のアンケート</li></ul>
特定保健指導体制の整備	<ul style="list-style-type: none"><li>・HPでの実施機関募集</li><li>・他の手法(自家指導の推進や外部委託等)の検討等</li></ul>



# データヘルス計画 中間評価の整理表

STEP1		データヘルス計画全体の目標					STEP4		目標値	
目標	指標	H28ベースライン	H29年度	H30年度	RI年度	評価	達成につながる取組・要業	未達につながる背景・要因	今後の方向性	目標値
医療費適正化	適正化	【総額】399,117,600円 〇1人当たり医療費 202,944円 (外来154,596円 入院 48,348円)	【総額】374,784,180円 〇1人当たり医療費 198,096円 (外来139,248円 入院 58,848円)	【総額】368,241,710円 〇1人当たり医療費 199,224円 (外来140,064円 入院 64,680円)	【総額】357,708,820円 〇1人当たり医療費 204,744円 (外来140,064円 入院 64,680円)	d	個別事業の継続(維持)する。	適正な評価のためには一定期間内の評価が必要と判断し、最終年度での評価とする。	個別事業を継続しながら適宜見直しを行い、一般健診・特定健診・特定保健指導の受診率の向上を図る。 ・令和4年度に未受診理由把握のため、アンケートの実施等、対応策を講ずる。 ・令和5年度に最終評価と次期計画を策定する。	適正化
生活習慣病保有者割合	減少	19.7% (409人)	20.4% (388人)	21.1% (399人)	21.9% (369人)	d				減少
メタボ該当者	減少	男性25.3% (45人) 女性 3.4% (15人)	男性22.9% (38人) 女性 3.9% (18人)	男性28.9% (55人) 女性 4.0% (17人)	男性31.7% (60人) 女性 3.6% (15人)	d				減少

STEP2		上記目標を達成するための個別保健事業					STEP3		目標値	
事業名	指標	ベースライン	H29年度	H30年度	RI年度	評価	成功要因	未達要因	今後の事業の方向性	目標値
特定健診受診率向上	男性を中心として全体の受診率向上	男性：37% 女性：53.1%	男性：39.4% 女性：53.8%	男性：43.3% 女性：54.1%	男性：44.8% 女性：55.9%	a*	H29の受診勧奨文書から個別の受診率をグラフ化し掲載したこと。	国に合わせた目標値のため、受診に即していなかったこと。	事業継続。 受診勧奨内容や実施時期について適宜見直し改善を図りながら実施する。	60%前後
40歳以下の一般健診受診率の向上	40歳以下の受診率向上	55.20%	75.6%	73.0%	72.7%	a	受診勧奨(文書、ハガキ)を開始したこと。	-	事業継続。	70%台
肺・大腸がん検診受診勧奨	未受診者の解消	肺がん：795人	肺がん：715人	肺がん：644人	肺がん：608人	a*	受診勧奨(文書、ハガキ)を開始したこと。	未受診者の固定化がみられること。	事業継続。	未受診者0人
特定保健指導体制の整備	未受診者の解消	大腸がん：630人	大腸がん：546人	大腸がん：512人	大腸がん：483人	a*	受診勧奨(文書、ハガキ)を開始したこと。	未受診者の固定化がみられること。	事業継続。	未受診者0人
特定保健指導体制の整備	実施機関数の増(具体的な目標値なし)	36機関	35機関	29機関	29機関	c	-	病院や実施体制が整わない等の理由で機関数が減少した他、新築の受託機関はH29の1機関にとどまったこと。	事業継続。他の手法(自家指導の推進、外部委託等)を検討する。	利用しやすい体制づくり

ベースラインと実績値を見比べて、下記の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