

第1期大槌町データヘルス計画・第3期大槌町特定健康診査等実施計画【中間評価シート】

1. データヘルス計画等における健康課題

健康課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・脳血管疾患のSMRが突出して高く、全体の死亡リスクを高める要因となっている。</li> <li>・要介護2以上の新規要介護認定者の原因傷病のうち、約5分の1を脳血管疾患が占めており、「不健康な状態」となる大きな要因の1つとなっている。</li> <li>・特に外来において、脳血管疾患の危険因子となる高血圧症、糖尿病、脂質異常症による受療が多い状況となっている。</li> <li>・脳血管疾患の危険因子となりうる項目の有所見率が高く、特定保健指導対象者の発生率も高い状況にある。</li> </ul>
------	---

2. データヘルス計画等における目的・目標（アウトカム評価）

項目	目標	目標		基準値 (平成28・29年度)	実績値		評価※ (基準値との比較)	最終目標値
		評価指標	目標値 (達成時期：令和5年度)		平成30年度	令和元年度		
目的	全体的な死亡リスクを低減し、健康寿命の延伸を図る。	平均自立期間 ※新規設定	男性 78.2 女性 83.3	男性 76.8 女性 82.9	男性 77.0 女性 84.7	男性 76.5 女性 82.2	—	—
目標	総死亡SMRを平成28年県平均(105.7)並みへ低下させること。	標準化死亡比(SMR)の低下	105.7	113.9	—	—	D	変更なし
	要介護2以上の認定率(不健康な状態)を県平均並みへ低下させること。	要介護2以上の認定率(5年平均の低下)	10.8%	11.2%	11.2%	11.2%	B	

※基準値と実績値を見比べて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）

3. 個別保健事業の評価

事業名	目標		基準値 (平成29年度)	実績値		評価※1 (基準値との比較)	今後の方向性 ※2	現状と課題	最終目標値
	評価指標	目標値 (達成時期：令和5年度)		平成30年度	令和元年度				
特定健康診査	健診受診率	60.0%	35.1%	36.1%	33.9%	C	a	特定健診受診率が低下しているため、未受診者への受診勧奨を行う等受診率向上に努める。	変更なし
特定保健指導	特定保健指導実施率	60.0%	28.3%	17.8	23.2	C	a		
健診受診勧奨	健康受診率向上	60.0%	35.1%	36.1%	33.9%	C	a		
若年者健康診査	受診人数	50人	—	76人	37人	C	a		
運動指導事業 (健幸運動教室)	実施回数	15回	—	20回	9回	B	a	教室参加者のほとんどが65歳以上であり、新規の参加者が少ないことから、65歳未満が参加しやすい、曜日、時間帯での開催を検討していく必要がある。	
	参加者数	延べ330人	—	148名	84名	B	a		
健康相談	実施回数	16回	—	14回	14回	A	a	健康相談の参加者は65歳以上の高齢者が多いため、働き世代が参加しやすいように血管年齢測定を行うことで興味を示してもらうことや夕方からの相談会を開催しているが、今後も働き世代の参加を促していく必要がある。	
	参加者数	120人	—	38人 (206人)	29人 (176人)				
減塩普及事業	活動回数	24回	—	—	—	B	a	食生活改善推進員の協力により減塩の啓発キャンペーンや減塩モニタの活用、減塩メニューの啓発等実施している。今後も継続して地域全体に減塩習慣を促すよう実施していく。	
健康づくりに関する知識の普及啓発	評価指標設定なし	—	—	—	—	D	a	広く町民に健康づくりに関する普及啓発を実施していく必要がある。特に若い世代に対する啓発が必要である。	
健康教育 (ヘルスアップ教室)	—	参加者の50%が改善	—	—	—	D	a	対象者の区分を明確にしていくこと、参加者自身が目標をもって継続した取り組みを行うためのサポート体制を強化する必要がある。	
健康教育 (重点的な健康講座)	参加率	14.4%	4.4%	—	8.9%	B	a	生活習慣病予防の取り組みが必要な方は働き盛りの方が多いが、平日の参加者は65歳以上の高齢者が多い等、働き盛りの方々が参加しにくい状況なので、日時の設定について配慮が必要である。	
医療機関受診勧奨	医療機関受診率	100%	62.9%	71.2%	89.6%	A	a	医療機関受診率は増加しており、今後も手紙や電話、訪問により勧奨を継続していく。また、未受診者には定期的に再勧奨をすることで更なる受診率向上に努める。	
糖尿病性腎症重症化予防事業	受診勧奨対象者医療機関受診率	100%	—	64%	52.4%	B	a	糖尿病未治療者の医療機関受診率は76.9%であるが、治療中断者の受診率は12.5%と低い状況にある。今後も継続した受診勧奨をしていく必要がある。	
	受診勧奨対象者透析移行数	0人	—	0人	0人	B			

※1 基準値と実績値を見比べて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）

※2 今後の事業の方向性を3段階で評価（a：継続 b：縮減 c：廃止・休止）

#### 4. データヘルス計画の実施体制の評価

計画内容	現状と課題
事業実施にあたっては、国保担当（町民課）と保健衛生担当（保健福祉課）が主体となり、一般職及び保健師・栄養士等の専門職と共同で事業を推進しており、課題や評価について共有し、一体となり保健事業を実施する。 計画の策定及び評価にあたっては、被保険者を代表する委員、保険医又は薬剤師を代表する委員及び公益を代表する委員により組織する「大槌町国民健康保険事業運営協議会」において審議をする。	国保担当と保健衛生担当部署において、共同で事業を実施している。限られた人的資源や財源の中で、安定した保健事業の継続のため、今後とも課題や評価の共有や横断的な連携を強化していく必要がある。 計画の策定及び評価にあたり、外部の有識者や被保険者が議論に参画できる協議の場として、大槌町国民健康保険事業運営協議会において、意見をいただいている。

#### 5. 総合評価（データヘルス計画全体としての振り返りと今後の方向性）

総合評価
計画全体の目的についての評価指標が設定されていなかったため、新たに『健康寿命の延伸（平均自立期間）』を設定（2. データヘルス計画等における目的・目標参照） 実績値未更新のため評価できない項目や目標を達成していない項目もあることから、中間評価での計画の大きな修正や最終目標値の変更はなしとする。 特定健診受診率が低いことも今後の課題となると思われるため、健診受診勧奨の実施方法等について検討が必要である。 高齢者の医療の確保に関する法律の改正により、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施がされることとなったことから、国民健康保険・後期高齢者医療制度の被保険者に対し、切れ目のない保健事業を展開するため、事業実施に係る課題等について、関係部署と情報・課題等の共有に努め、次期計画に反映させていく。

### 【シート作成の目的】

- ・中間評価では、計画策定時に設定した目的・目標の進捗状況を確認します。
- ・しかし、最終年度までに目的・目標を達成するためには、健康課題の解決に向けて計画した「個別保健事業の実施状況」や「実施体制」の評価・改善が重要です。
- ・本様式では、データヘルス計画の項目である「健康課題」「目的・目標」と「個別保健事業」について、1枚にまとめました。
- ・「課題」「目的・目標」「個別保健事業」等、各項目のつながりを意識しながら、最終年度に向けた方向性として総合評価を整理していきます。

### 【シートの構造】

- ・水色：データヘルス計画
- ・ピンク色：個別保健事業
- ・太線：データヘルス計画から転記可能
- ・点線：自分たちの考えを記載

### 【記載手順】

- ・ステップ1：太線で囲った欄内：自市町村データヘルス計画から転記する。
- ・ステップ2：【様式 9-1】に個別保健事業におけるアウトプット（事業量）、アウトカム（事業効果）を記載する。アウトカムを【様式 9】に転記し、ベースラインと比較して評価する。
- ・ステップ3：点線で囲った欄に、“考え”を記載する。

### <各項目の説明>

#### 1. データヘルス計画における健康課題

- ・自市町村データヘルス計画から健康課題を転記する。

#### 2. データヘルス計画における目的・目標（アウトカム評価）

- ・「項目」、「評価指標」、「目標値」：自市町村データヘルス計画から転記する。
- ・「ベースライン」：計画策定時の数値と年度を記載する。
- ・「実績値」：実績値を記載する。
- ・「評価（ベースラインとの比較）」：「ベースライン」と「実績値」を比較して4段階で評価を行う。（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）
- ・「最終目標値」：目標値を変更する場合は記載する。

#### 3. 個別保健事業の評価

- ・「事業名」、「評価指標」、「目標値」：自市町村データヘルス計画から転記する。
- ・「ベースライン」：計画策定時の数値と年度を記載する。
- ・「実績値」：【様式 9-1】から、アウトカムを転記する。
- ・「評価（ベースラインとの比較）」：「ベースライン」と「実績値」を比較して4段階で評価を行う。（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）
- ・「今後の方向性」：今後の事業の方向性を3段階で評価を行う。（a：継続 b：縮減 c：廃止・休止）
- ・「現状と課題」：以下の視点で記載する。
  - ①「今後の方向性」の評価理由
  - ②今後の課題（目標値を達成するための方策）
- ・「最終目標値」：個別保健事業の実績と評価を踏まえて、最終目標値に変更がある場合は記載する。なお「今後の方向性」が「c：廃止・休止」の場合は「－」を記載する。

#### 4. データヘルス計画の実施体制の評価

- ・「計画内容」：自市町村データヘルス計画から、実施体制を転記する
- ・「現状と課題」：以下の視点で記載する。
  - ①実施体制を計画のとおりに行えたか
  - ②自市町村データヘルス計画の目的・目標を達成するために無理のない体制となっていたか

#### 5. 総合評価

- ・個別保健事業の評価と実施体制の評価を踏まえて、以下の視点で記載する
  - ①データヘルス計画の目的・目標の達成要因
  - ②データヘルス計画の目標・目的の未達要因
  - ③計画全体としての今後の方向性