

事業1 特定健診受診率向上対策事業

→ 計画期間

評価指標		目標値	R4 計画策定時	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R7 実施内容・結果
アウトプット (実施量)	対象者への受診勧奨はがきの 送付率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%					受診券の送付後、一定期間後未受診者を ①40歳になる人 ②直近5年間の受診歴なし ③直近5年間で受診歴あり の3つにグループ化し、通知内容をそれぞれのグ ループに合わせた圧着はがきを送付した。送付者全 体に対しての受診率は、昨年度と比較して1.1ポイン ト伸びる結果となった。(R6:27.9% R7:29.0%) グループ別では③のグループにおいて、受診率が昨 年度から1.8ポイント上昇した。
アウトカム (成果)	健診受診率 (国・県目標値に準拠)	60.0%	42.4%	42.2%	44.3%	40.5% (R8.6.25 時点)					また、アウトカム指標として設定している法定報告 受診率は、最新時点で40.5%となっており、最終的 には昨年度と同程度となる見込み。

事業2 特定保健指導終了率向上対策事業

→ 計画期間

評価指標		目標値	R4 計画策定時	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R7 実施内容・結果
アウトプット (実施量)	指導対象者への勧奨通知送付率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%					R6年度と同業者に委託、実施した。316人（積極的 75人、動機付け241人）に通知し、参加は61人（積 極的14人、動機付け47人）となった。自由参加型セ ミナーは2回開催で参加者がのべ22人となり、個別 面談に抵抗がある方にはセミナー時にグループ面談 を実施し、保健指導の利用に繋がった。また、再勧 奨通知に服薬確認の短冊を同封し、既に服薬開始さ れた方から連絡が多くあった。
アウトカム (成果)	指導終了率 (国・県目標値に準拠)	60.0%	15.2%	17.0%	18.5%	13.8% (R8.6.25 時点)					

事業 3 糖尿病性腎症重症化予防事業

→ 計画期間

評価指標		目標値	R4 計画策定時	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R7 実施内容・結果
アウトプット (実施量)	保健指導参加率	15.0%	4.3%	9.8%	7.8%	8.0%					R6年度と比較し、保健指導参加者数は増加（10人→13人）し、途中脱落者は0人だった。 指導参加者のうち、HbA1cを指導前後で比較できた人のなかでは、80％に数値の改善がみられた。 県との共同事業であるため対象者の抽出基準等は変更できないが、利用者を増やすことが大きな課題となっている。
アウトカム (成果)	指導後の血糖検査数値(HbA1c)が改善した人の割合維持	75.0%	75.0%	100.0%	25.0%	80.0%					

事業 4 健診異常値未受診者勧奨事業

→ 計画期間

評価指標		目標値	R4 計画策定時	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R7 実施内容・結果
アウトプット (実施量)	通知必要者への通知送付率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%					【脂質異常症】 通知後行動変容につながった人は12.3％となり、送付前に受診をしていた人を含めると、健診時要医療判定だった人の37.0％の人が、その後医療につながる結果となった。高血圧よりも脂質異常の方が医療につながる傾向があるが、それでも6割以上の人は健診後の受診がないため、今後も継続して受診勧奨を行っていく必要がある。
アウトカム (成果)	通知後医療機関受診率の維持	15.0%	11.3%	12.8%	7.1%	12.3%					

事業 5 受診適正化事業

→ 計画期間

評価指標		目標値	R4 計画策定時	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R7 実施内容・結果
アウトプット (実施量)	通知必要者への通知送付率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%					桶川北本伊奈地区医師会に協力をいただき、専門的な内容に対して、事業を実施することができた。重複・多剤それぞれの該当者を抽出し、重複7人・多剤4人に通知を送付した。通知後3か月の服薬状況確認し、3割が改善した。加えて、通知者には服薬状況の変化等について、個別にアンケートを実施し、おくすり手帳の利用状況等を確認した。
アウトカム (成果)	通知後服薬状況改善率の維持	25.0%	50.0%	100.0%	25.0%	33.3%					

事業6 ジェネリック医薬品差額通知発送事業

→ 計画期間

評価指標		目標値	R4 計画策定時	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R7 実施内容・結果
アウトプット (実施量)	差額通知発送率（年2回）	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%					年度内2回の通知を実施した。 通知送付の基準額（削減効果額）を見直し（500円→300円に引き下げ）、差額通知対象者の増加を図った。
アウトカム (成果)	ジェネリック医薬品数量シェア率 (年度平均)	80.0%	81.0%	82.4%	86.0%	89.5%					ジェネリック医薬品数量シェアの年間平均は80%を超え、目標を達成しており、県平均（89.6%）と比較しても同水準となっている。今後も水準を維持するため、同様に周知を行っていく。

その他 地域包括ケアに係る取組について

→ 計画期間

評価指標		R4 計画策定時	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R7 実施内容・結果
観察事項 (モニタリング)	特定健診受診者の前期高齢者のうち、BMIが20以下（低栄養傾向）の者の割合	18.2%	18.9%	19.2%	R8.11 以降データを反映					R7年度特定健診受診者の前期高齢者（65歳以上）のうち、低栄養傾向の人を抽出し、介護予防の観点からフレイルに関する通知を送付した。（296通） 今後、当初の観察事項指標と併せて、送付対象者の次年度健診結果等を確認していく。
	1号被保険者の介護認定率 (国保被保険者のみ)	14.7%	15.3%	16.4%	R8.11 以降データを反映					

データヘルス計画（令和６年度～令和１１年度）計画全体の目標

→ 計画期間

指標	目標値	実績値							
		R4 計画策定時	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11
被保険者の健康寿命（平均自立期間）	延伸	男性 80.2	男性 80.3	男性 80.5					
		女性 84.1	女性 84.4	女性 84.7					

出典：ＫＤＢ地域の全体像の把握_各年度累計

データヘルス計画（令和６年度～令和１１年度）国・県との共通評価指標

→ 計画期間

指標	目標値	実績値（単位：％）							
		R4 計画策定時	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11
①特定健康診査受診率★	60.0	42.4	42.2	44.3					
②特定保健指導実施率★	60.0	15.2	17.0	18.5					
③特定保健指導による 特定保健指導対象者の減少率★	25.0	27.4	20.3	32.3					
逆転：④HbA1c8.0％以上の者の割合★	1.0	1.3	1.0	1.4					
逆転：⑤高血糖者の割合☆	8.5	9.4	9.4	10.6					
逆転：⑥HbA1c6.5％以上の者のうち、 糖尿病のレセプトがない者の割合☆	12.5	13.9	15.9	16.4					
逆転：⑦血圧が保健指導判定値以上 の者の割合☆	50.0	52.0	51.4	49.3					

出典：①～③ 法定報告

④～⑦ 中央会ツール

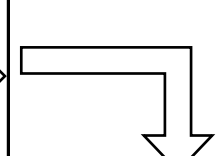
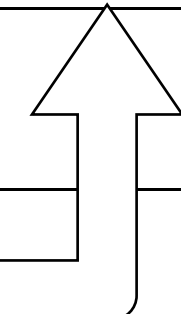
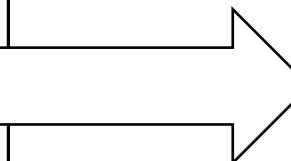
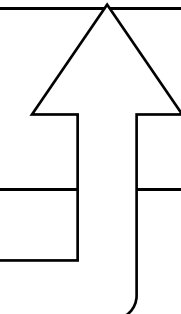
★すべての都道府県で設定する指標 ☆地域の実情に応じて都道府県が設定した指標（埼玉県版）

逆転：低い数値がより良い指標（県提供「各指標値の実績と埼玉県平均値との比較の見える化」と表記統一）

北本市国民健康保険データヘルス計画及び北本市特定健康診査等実施計画（令和 6 年度～令和 1 1 年度）中間評価スケジュール 【概要版】

令和8年8月6日現在

1. 策定スケジュール

区分	令和8年度										備考	
	令和8年							令和9年				
	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		
保険年金課	6/19起業										中間評価報告書 完成	・ 中間評価報告の素 案作成
		中間評価（素案）を作成										
データヘルス計画評 価検討委員会	6/19設置 6/24委員任命							中間評価（案） 完成				・ 中間評価報告の内 容の検討
		中間評価案の内容の検討										
国保運協		※ココです。 	8/6報告 ・ R7評価報告 ・ 中間評価着手	手続状況に応じて都度説明					2月上旬 ・ 中間評価（案） の協議			
国保連・国・県				（国保連） 拠点保健所別研修会			（国保連） 法定報告確定後デー タ提供					

※上記の手続きは、状況に応じて前後することがあります。

2. 上記区分の説明

区分	説明
データヘルス計画評価検討委員会	正式名称「北本市国民健康保険データヘルス計画評価検討委員会」 設置要綱に基づき、こども健康部内に設置し、中間評価案の検討を行う。 こども健康部の主査・主幹級等で構成し、2～3回程度の会議開催予定とする。
国保運協	正式名称は「市町村の国民健康保険事業の運営に関する協議会」 進捗状況の報告と中間評価の案に対し意見を賜り、中間評価案に反映して行く。 中間評価の最終案について協議いただく。