

(1)ア 資料1

計画事業	目標			R 3 実施内容	評価
		令和 2 年度	令和 3 年度		
	アウトプット	アウトプット	アウトプット		
	アウトカム	アウトカム	アウトカム		
①特定健康診査					
特定健康診査	受診率60%	受診率41.4%	受診率39.3% (R4年6月27日時点)	R2年度からの継続で受診者を対象にインセンティブ事業を実施。 6月21日～11月30日の期間で実施。 国保連の在宅保健師派遣事業を活用し、経年未受診者への電話勧奨を実施。 最終的な法定報告数値では、R2年度を上回る見込み。	C
	メタボ該当者予備群の減少率25%	16.3%	11月法定報告に記載		
特定健康診査受診勧奨 (はがき送付)	勧奨数100%	R2.10 勧奨数100% (7,968通)	R3.9 勧奨数100% (9,125通)	①年度40歳、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つに未受者をセグメント化し、通知内容をそれぞれ変更した圧着はがきを作成し、送付した。 全体として送付後の受診率は伸び、特に受診歴のあるグループへの効果が高かった。 仕様書に「ナッジ理論を取り入れたデザインにする等受診意欲が向上するよう工夫すること」という文言を加えた。	C
	送付後の受診率の伸び	送付後受診率の伸び 14.6% 受診者数（発送数） ①年度40歳 10.8% 10人（93通） ②5年受診歴なし 5.3% 263人（5,007人） ③5年受診歴あり 31.0% 888人（2,868通）	送付後受診率の伸び 25.6% 受診者数（発送数） ①年度40歳 7.0% 6人（86通） ②5年受診歴なし 5.7% 289人（5,068人） ③5年受診歴あり 51.3% 2,039人（3,971通）		

データヘルス計画実施事業 令和3年度評価（令和4年7月時点）

計画事業	目標				R 3 実施内容	評価
		令和 2 年度	令和 3 年度			
		アウトプット	アウトプット	アウトプット		
		アウトカム	アウトカム	アウトカム		
広報	広報実施件数10回	10回	10回	広報実施回数は目標を達成。 今後も新しい実施媒体を検討し、広報を継続。	B	
	受診率の伸び	前年度比-2.9%	前年度比-2.1% (R4年6月27日時点)			
人間ドック等補助	受診者数 600人	306人	363人	脳ドックの補助に係る周知チラシを特定健診受診券に同封した。	C	
	受診者数の増加	前年度比-115人	前年度比+57人			
②特定保健指導						
特定保健指導	実施率60%	17.9%	7.7% (令和4年6月27日時点)	R3年度は、R2年度と同じ事業者に委託。 320名（積極的54名、動機付け266名）に通知し、参加は76名（積極的6名、動機付け70名）。 初回面談を12月から4月に実施。 R2年度と比較して、通知数、利用者数ともに減少した。	C	
	利用者の改善率伸び	-4.2% (改善率45.8%)	未定 R4年度健診結果から算出			
特定保健指導利用勧奨	勧奨数100%	100% (通知数104通)	100% (通知数92通)	専門職による電話勧奨を3～5回行い、土日や夜間時間帯にも実施した。対象者の年齢によって荷電する時間帯（若い方・夜間、60代後半の方・午前中など）を変えて行うことで、電話がつながり、電話勧奨による参加者が増加した。	B	
	利用者数の増加	24人 積極的5人 動機付け19人	-26人 積極的-5人 動機付け-21人			

計画事業	目標				R 3 実施内容	評価
		令和 2 年度	令和 3 年度			
	アウトプット	アウトプット	アウトプット			
	アウトカム	アウトカム	アウトカム			
③重症化予防指導						
重症化予防事業 (保健指導)	実施者数40人	10人	9人	令和2年度と比較し、利用者数は低下した。 修了者全員分の血糖値が比較できなかったが、それ以外の項目で6割以上の修了者に数値の改善が認められた。	C	
	検査数値の改善	100% (HbA1c、BMI、 血圧)	66.7% (体重、BMI、血圧)			
④健診異常値未受診者への受診勧奨						
糖尿病未受診者への受診勧奨	勧奨数100%	100% (実施者数36人)	100% (実施者数28人)	28名に通知及び電話による受診勧奨を行った。通知送付前に受診が確認できたものが2名おり、通知後4名の受診が確認できた。未受診理由として、自己管理や次年度健診結果で判断という意見がみられた。	B	
	勧奨後受診者数	5人 (13.9%)	4人 (14.3%)			
高血圧症及び脂質異常症の未受診者への受診勧奨		(高血圧症) 受診勧奨件数37件	(脂質異常症) 受診勧奨件数86件	R2年度は医療機関への受診勧奨自粛期間があったため、全ての対象者に通知を行ったR3年度は、受診勧奨件が大幅に上昇した。 行動変容に結びついた人の割合は14.0%となり、R2年度と比較すると落ち込んだが、R元年度からは約2倍に上昇している。	B	
	勧奨後受診者数	9人	12人			

計画事業	目標				R 3 実施内容	評価
		令和2年度	令和3年度			
	アウトプット	アウトプット	アウトプット			
	アウトカム	アウトカム	アウトカム			
⑤治療中断者への受診勧奨（糖尿病）						
糖尿病治療中断者への受診勧奨	勧奨数100%	勧奨数100% (実施者数2人)	勧奨数100% (実施者数4人)	実施者4人全員が通知のみの受診勧奨であったが、75%が通知送付後に医療機関を受診している。通知後の3か月間のレセプトでは3か月連続で受診している人もおり、行動変容へつながったと認められる。	B	
	勧奨後受診再開者数	0人	3人			
⑥多受診者指導						
多受診者指導	指導実施率10%	60通 (重複服薬該当者)	9通 (重複・多剤該当者抽出)	桶川北本伊奈地区医師会に協力をいただき、通知対象者の選定を行った。職員では判断の困難な薬剤という専門的な内容に対して、医師の意見を聞き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たが、通知が必要となったのは重複服薬該当の9人だった。 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た。	C	
	重複・頻回受診者減少数	重複非該当人数56人 (93.3%)	重複非該当人数2人 (22.2%)			
⑦ジェネリック医薬品切り替え通知						
ジェネリック医薬品切り替え通知	通知回数2回	通知回数2回	通知回数2回	ジェネリック医薬品数量シェアの年間平均は80%を超え、目標達成となっている。 今後も水準を維持するため、同様に周知を行っていく。	A	
	ジェネリック医薬品数量シェア80%	シェア80.4%	シェア80.1%			

評価：(A) 計画を上回って実施 (B) 概ね計画どおり (C) 計画より遅れている (D) 未着手