

玉村町国民健康保険保健事業実施計画

(データヘルス計画)

第3期玉村町国民健康保険特定健康診査実施計画

## 中間評価報告書

玉 村 町



## 目 次

1.	中間評価にあたって	
1.1	経過と計画期間	P. 4
1.2	計画の位置づけ	P. 4
1.3	玉村町国民健康保険の現状	P. 5
2.	データヘルス計画と第3期特定健康診査等実施計画の概要	
2.1	第3期特定健康診査等実施計画との関係	P. 9
2.2	事業一覧表	P. 9
3.	中間評価の目的と評価指標	
3.1	中間評価の目的	P. 10
3.2	中間評価の評価指標	P. 10
4.	中間評価の結果	
4.1	計画全体の評価	
4.2	中間評価対象の主要事業	P. 11
4.3	各事業の評価区分	P. 12
4.4	各事業の評価と今後の取り組み	P. 13
4.4.1	特定健康診査	P. 13
4.4.2	特定保健指導	P. 15
4.4.3	メタボリックシンドローム予防教室	P. 18
4.4.4	人間ドック検査費用助成事業	P. 20
4.4.5	健康世帯表彰事業	P. 23
4.4.6	がん・歯周疾患健診（胃・大腸・子宮・乳・歯周疾患）	P. 24
4.4.7	筋力トレーニング事業	P. 30

## 1. 中間評価にあたって

### 1.1 経過と計画期間

平成25年度より「日本再興戦略」や「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」など、国民の健康を守るための計画・法令が改正等を経て施行されてきました。データヘルス計画をはじめ、健康診査実施計画も先述の指針の改正を受け、市町村ごとに計画の作成や評価を行う必要があると方針が示されました。

玉村町においては、データヘルス計画ならびに第3期玉村町国民健康保険特定健康診査実施計画を平成29年3月に策定し、平成30年度より各事業を実施することとしました。特定健康診査等実施計画の基本指針構成は第1期及び第2期は5年を1期としていましたが、医療費適正化計画が6年1期に改正されたことを踏まえ、策定期間を平成30年度から令和5年度までの6年間とし、3年目にあたる令和2年度は中間評価を実施します。

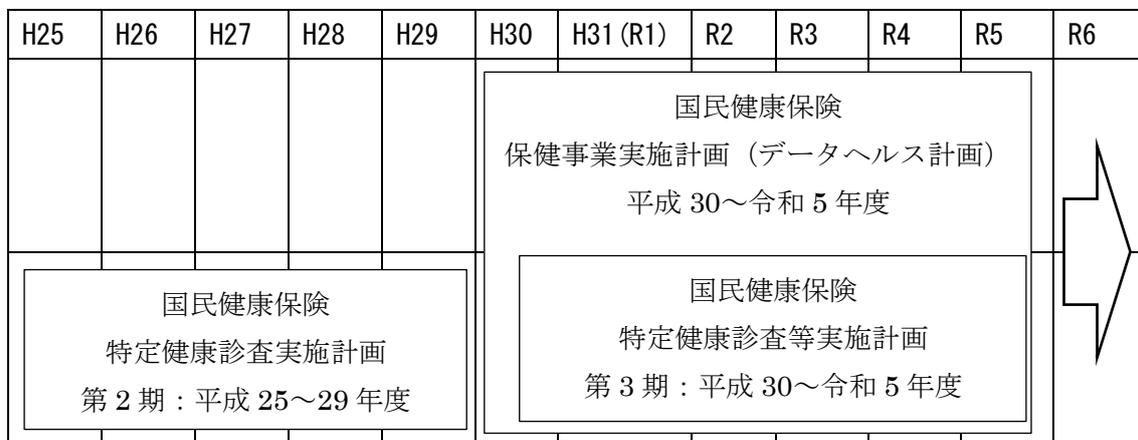


図1 計画期間

### 1.2 計画の位置づけ

データヘルス計画は、健康増進法第8条第2項に基づく市町村健康増進計画です。PDCAサイクルを考え方の基本とし、効果・効率を求めて保健事業を行うこととしています。また、「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」に示された基本方針及び「第5次玉村町総合計画」を踏まえるとともに、「はつらつ玉村21」との整合性を保ち、連携を図ることとしています。

### 1.3 国民健康保険の現状

#### 1.3.1 人口

玉村町  
の特性

- 令和2年度時点で70歳～74歳までの層の割合が高まり、高齢化の傾向は強まっている。
- 高齢化率、出生率、死亡率は変わりなく群馬県及び国よりもすべて低い状況である。

#### ◎人口構成の変移

平成29年4月1日現在の人口は、36,678人です。

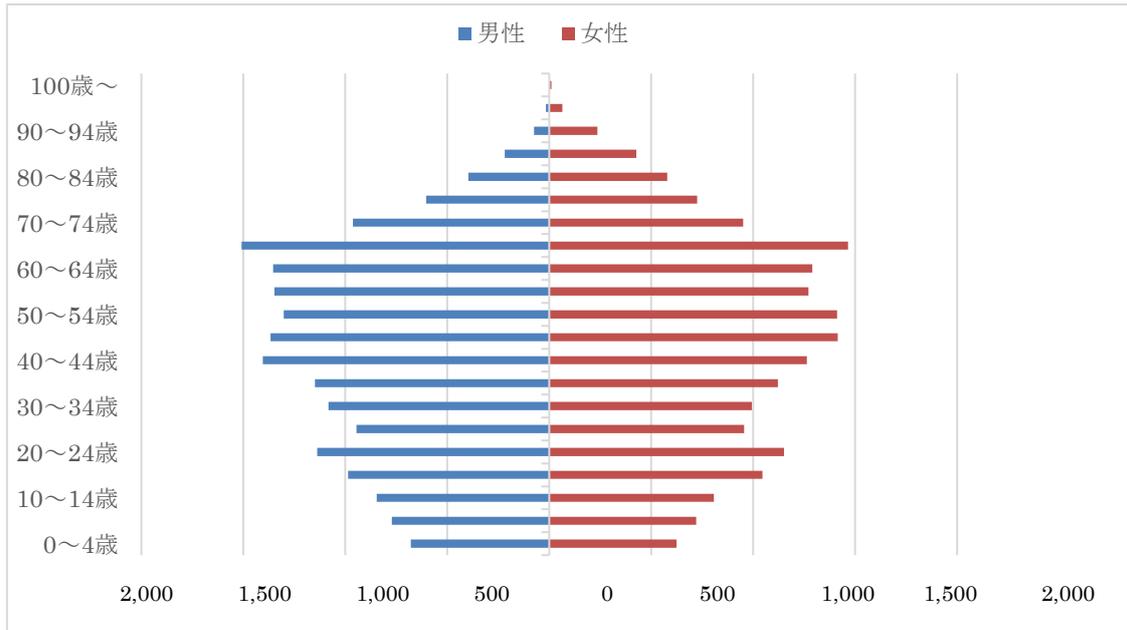


図2 性別・年齢階層別人口構成（平成29年4月1日現在） ※玉村町統計データ

令和2年4月1日現在の人口は、36,312人です。

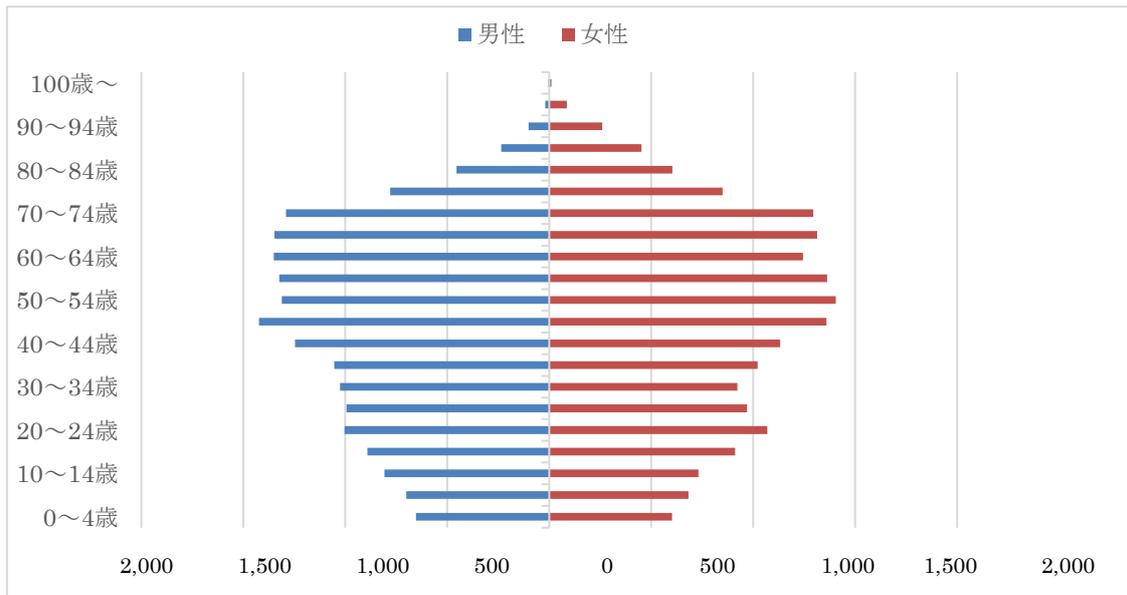


図3 性別・年齢階層別人口構成（令和2年4月1日現在） ※玉村町統計データ

### 1.3.2 高齢化率、出生率、死亡率

玉村町、群馬県、全国の高齢化率、死亡率の変移

	玉村町		群馬県		国	
	平成27年	令和元年	平成27年	令和元年	平成27年	令和元年
高齢化率 (%)	21.5	21.5	27.6	27.6	26.6	26.6
出生率 (人口千人対) (‰)	6.6	6.6	7.3	7.3	8.0	8.0
死亡率 (人口千人対) (‰)	8.4	8.4	11.0	11.0	10.3	10.3

表1 ※KDBシステムデータ

### 1.3.3 国民健康保険の被保険者数

年度	総数	男性	比率	女性	比率
H29	8,409	4,236	50.6%	4,173	49.4%
H30	8,061	4,038	50.1%	4,023	49.9%
令和元年	7,862	3,929	49.9%	3,933	50.0%

表2 ※KDBデータ

被保険者の  
の特性

- 男性、女性とも年々被保険者数は減少している。
- 男女比率は男性が減少、女性が増加で比率が転換した。
- 性別、年齢階層別被保険者数は、60～74歳の割合が高い。

#### ◎被保険者の推移

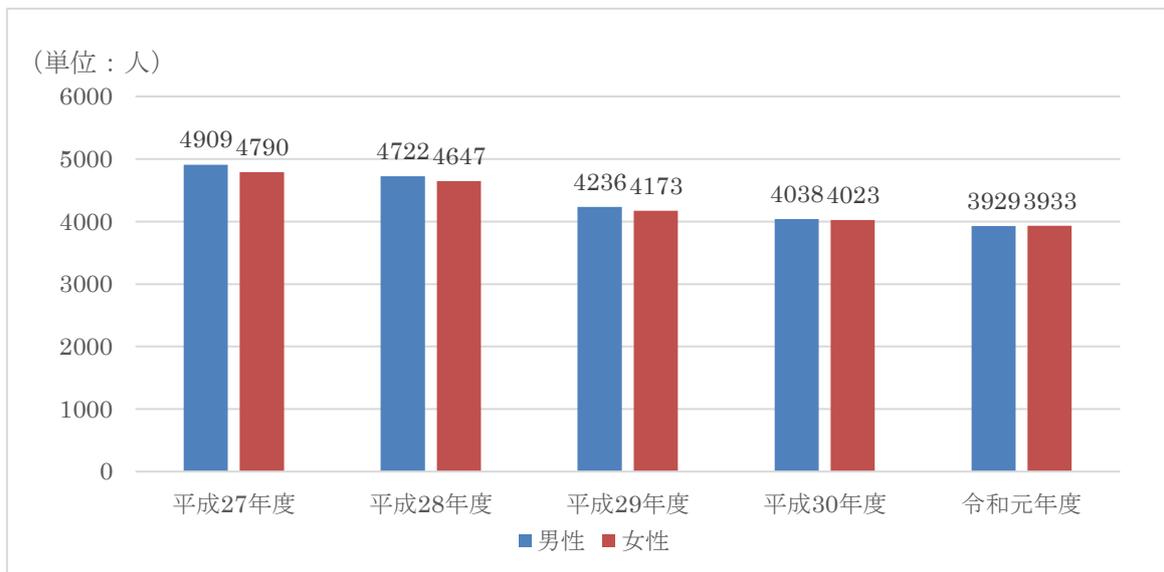


図4 被保険者の推移 (平成27～令和元年度) ※住民課システムデータ

### 1.3.4 年齢層別被保険者数

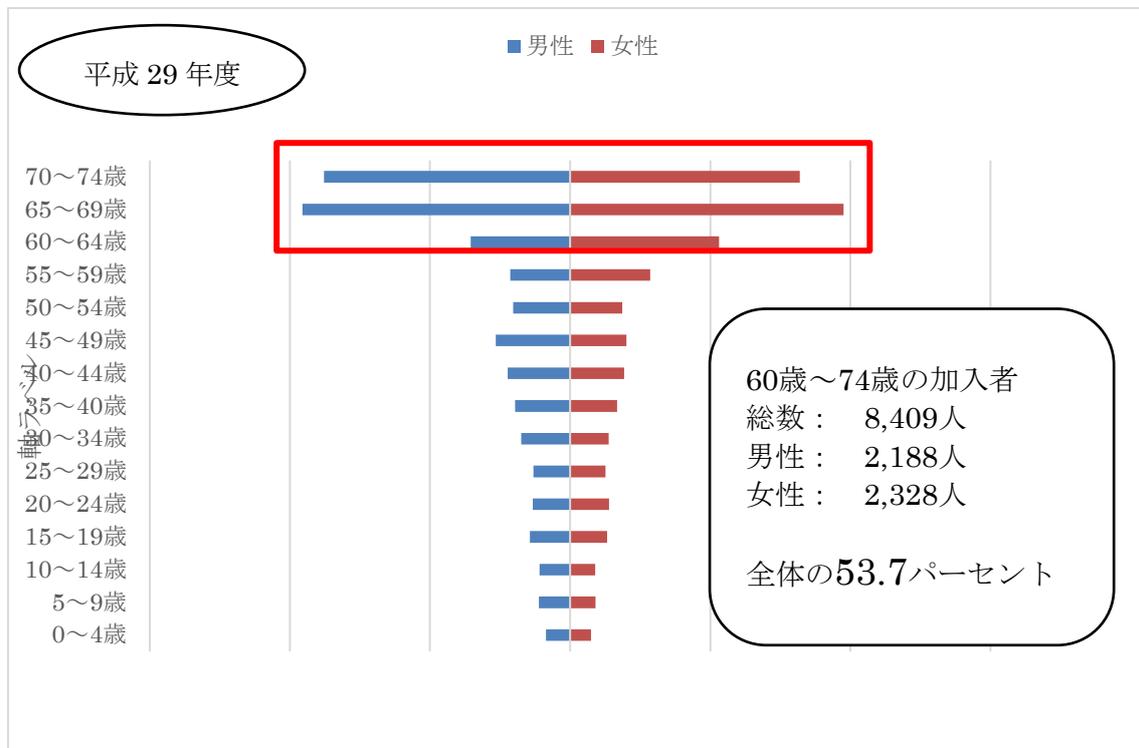


図5 平成29年度被保険者数 ※住民課システムデータ

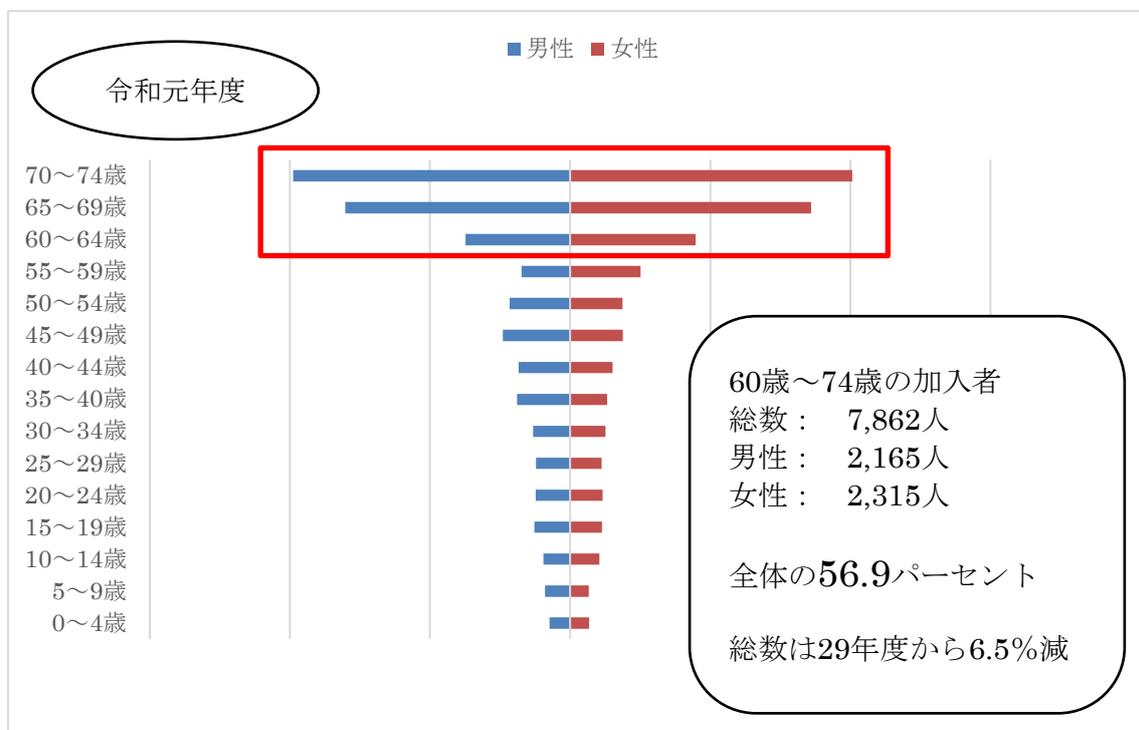


図6 令和元年度被保険者数 ※住民課システムデータ

被保険者数の変移においては、1・全体の被保険者数は減少していること。2・男女比が転換したこと。3・60歳以上の被保険者数で全体の半数を超えていることが主な特徴となりました。74歳の被保険者については、75歳の到達時から後期高齢医療制度へ移行するため、国民健康保険の構成比率に大きな影響を与えることとなります。被保険者数が減少することで全体の規模が縮小し、保険料等の収入が比例して減少すると、保険事業全体の需要や供給も変化することが予想されます。データヘルス計画においては、1.2 計画の位置づけで記述したように、PDCAサイクルを基本として各事業の必要性、効率性、効果を検証しながら事業を実施することが求められていると考えられます。

## 2. データヘルス計画と第3期特定健康診査等実施計画の概要

### 2.1 第3期特定健康診査実施計画との関係

本町が策定したデータヘルス計画と第3期特定健康診査等実施計画（以下、実施計画）の内容は、特定健康診査をはじめとして重複する部分があります。両計画は個々に作成し、事業の全体像をデータヘルスで、詳細については実施計画で記載する構造としています。

### 2.2 事業一覧表

データヘルス計画で策定された事業は下記の表のとおりです。中間評価においては事業の中から主要となる事業を抽出し、検証、報告することとします。

#### <保健事業の実施計画>

事業名	対象者	取り組み
特定健康診査	40～74歳の被保険者	○個人通知の発送 ○広報誌への掲載 ○休日健診の実施 ○結核検診との同時実施
特定健康診査未受診者対策事業	40～74歳の被保険者で健診未受診者	○はがきによる受診勧奨 ○かかりつけ医による受診勧奨
特定保健指導	40～74歳の被保険者で特定保健指導該当者	○結果説明会当日に初回面接実施可 ○かかりつけ医による特定保健指導の周知
メタボリックシンドローム予防教室	40～65歳の被保険者で特定健診受診結果が積極的指導・動機づけ指導・基準該当対象者	○左記対象者に健康教室を実施*平成29年度より高崎健康福祉大との連携事業 ○活動量計を使用した支援
生活習慣病予防の意識・知識啓発事業	被保険者全員	○広報誌・ホームページに健康づくり、生活習慣病の知識、健康意識の啓発を掲載 ○健康教室、運動教室等を実施 ○介護予防と生活習慣病予防をリンクさせた健康づくり教室を実施（筋力トレーニング事業）
人間ドック検査費用助成事業	30～74歳の国民健康保険加入者	○助成金額は費用の6割まで（上限あり）

健康世帯表彰事業	前年度1年間保険証を使わなかった世帯	○お米券のプレゼント
重複受診・重複服薬受診者に対する健康支援	重複受診者・重複服薬受診者	○訪問指導の実施
医療費通知	医療受診者	○医療費の通知を郵送
後発医薬品の普及促進事業	被保険者 該当世帯	○希望シールの配布・送付 ○差額通知の送付
がん・歯周疾患検診（胃・大腸・子宮・乳・歯周疾患）	40歳以上の住民	○個人通知の発送 ○広報誌への掲載
筋力トレーニング事業	概ね65歳以上の住民	○個別特定健診結果説明時に案内を配布

表3 データヘルス計画より

### 3. 中間評価の目的と評価指標

#### 3.1 中間評価の目的

計画の中間時点（令和2年度）で、各事業の目標達成状況や成果を検証し、次期計画に向けて課題・改善点・強化すべき取り組みを挙げ、整理を行います。

#### 3.2 中間評価の評価指標

当町のデータヘルス計画策定時では評価方法についての明示がないため、本中間評価においては以下の内容で評価指標を設定します。

アウトプット指標（保健事業の実施状況・実施量）

アウトプット指標の評価は、以下の定義に従い、A～Dの4段階に区分します。

- A : 目標値を達成している
- B : 目標値は達成していないが、改善されている
- C : 目標値は達成されておらず、改善されていない
- D : 評価困難

アウトカム指標（成果）

アウトカム指標の評価は、以下の定義に従い、a（a\*）～dの4段階に区分します。

- a : 改善している
- （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危ぶまれるもの）
- b : 変わらない
- c : 悪化している
- d : 評価困難

## 4. 中間評価の結果

### 4.1 計画全体の評価

計画策定時の方向性・目的等	被保険者の健康保持・増進と医療費適正化を目的とします。 健康づくりの支援、生活習慣病の発症、重症化を予防します。			
主な指標	目標値	ベースライン (H28)	経年変化	判断等
医療費適正化 (年間総医療費)	減少	2,814,509,480円	H29 2,765,458,490円 H30 2,691,426,210円 R1 2,667,171,100円	目標を達成している。
医療費適正化 (一か月一人あたり) 入院・外来・歯科	減少	25,485円	H29 26,459円 H30 27,038円 R1 27,701円	目標を達成していない。
指標の評価まとめ	上記については具体的な目標値を設定していないが、経年の数値は把握できている。年間の総医療費は減少しているが、一人あたりの医療費は年々増加しており、被保険者数の減少と医療費の減少に相関性は確認できなかった。一人あたりの医療費の削減について検証することと、ジェネリック医薬品の推奨など削減対策が必要であると考えられる。			
計画全体で良化している点	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特定健康診査の受診率は目標値に達しないものの、計画策定時から大きく伸びた</li> <li>・ 特定保健指導の実施率は微小ではあるが伸びている</li> <li>・ メタボリックシンドロームの予防に関しては、大学との連携から新規事業が実施され、成果が出始めている</li> <li>・ 筋力トレーニング事業においては、コロナウイルス感染症の影響を大きく受けたところであるが、開催方法に工夫を加えて実効性ある事業を実施できている</li> </ul>			
計画全体で良化していない点	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 計画策定時点で具体的な目標値、方法が設定されていないため、統一性や画一的な評価が困難である。</li> </ul> <p>地域包括ケアとの連携や、糖尿病性腎症重症化予防プログラムなど、新規に計画されたものとは一体的実施がまだ確立されていない。</p>			
主な見直しと今後の方向性	3年間の経過では、良化している点も見られ全体的には効果的に展開できていると思われるが、事業単体の評価の場合は、良化した事業と数値上に変化がない事業・悪化した事業に二分化した印象である。今後の見直しとしてはスクラップ&ビルドによる事業の実施判断と、効果の検証に注力する必要があると判断する。ただし、令和2年度は計画全体がコロナウイルス感染症の影響を受けたため、これまでの効果・成果に対し統一的な評価が難しい状況である。方向性としては、必要な事業を、効果向上を主軸として事業展開することが望まれると考えられる。			

表4 計画全体の評価

## 4.2 中間評価対象事業

評価においては、全事業を評価することは困難であることから、2.2事業一覧表に記載した事業のうち主要とする事業を抽出し、評価することとします。実施した事業と、本報告で評価する事業は次の表のとおりです。本報告で記載しない事業については、最終評価の結果を受けたのち、検証のうえ事業の効果、継続性を判断します。

本報告で評価する事業

実施した事業	評価報告対象
特定健康診査	○
特定健康診査未受診者対策事業	
特定保健指導	○
メタボリックシンドローム予防教室	○
生活習慣病予防の意識・知識啓発事業	
人間ドック検査費用助成事業	○
健康世帯表彰事業	○
重複受診・重複服薬受診者に対する健康支援	
医療費通知	
後発医薬品の普及促進事業	
がん・歯周疾患検診（胃・大腸・子宮・乳・歯周疾患）	○
筋力トレーニング事業	○

表5 評価事業

## 4.3 各事業の評価区分

事業名	指標	評価区分	
		アウトプット	アウトカム
特定健康診査	受診率向上	B	a*
特定保健指導	実施率向上	C	b
メタボリックシンドローム予防教室	参加者増加	B	d
人間ドック検査費用助成事業	受診率向上	B	b
健康世帯表彰事業	引換率向上	B	b
がん・歯周疾患健診	受診率向上	B	b
筋力トレーニング事業	登録者数増加	A	b

表6 評価区分

#### 4.4 各事業の評価と今後の取り組み

##### 4.4.1 特定健康診査

###### [指標の状況]

指標	目標値	ベースライン(H28)	実績値(R1)	評価区分
受診率向上	60%	40.4%	49.9%	a*

###### [ポイント]

特定健康診査  
の状況

- 特定健康診査受診率は、平成28年度40.4%から令和元年度49.9%(9.5ポイント増)で増加した。
- 未受診者に対する受診勧奨(未受診ハガキ)が効果を示したと考えられる。

###### ◎特定健康診査受診率

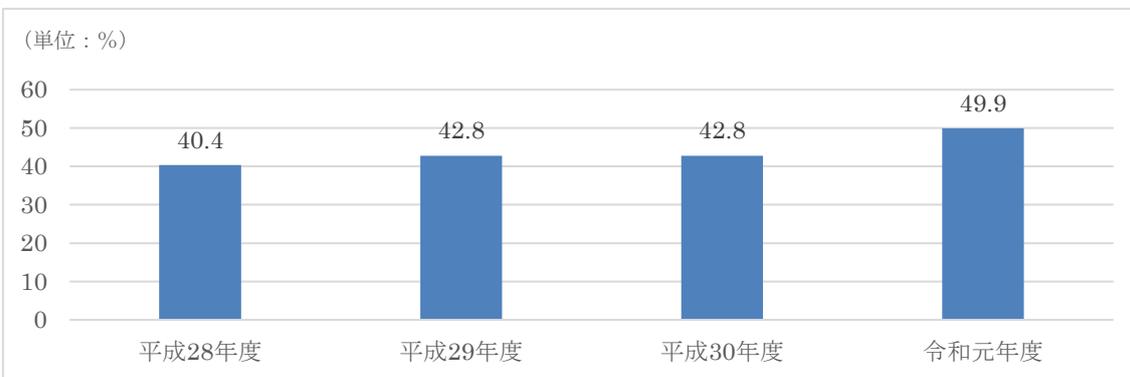


図7 特定健康診査受診率の推移(平成28~令和元年度) ※KDBデータ

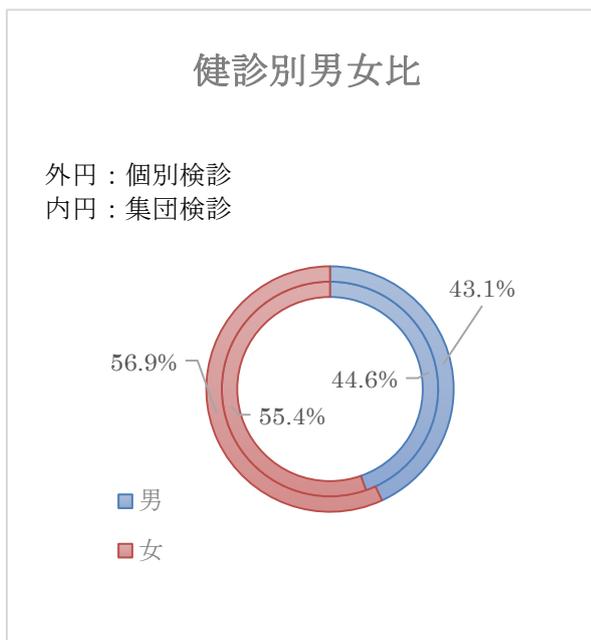
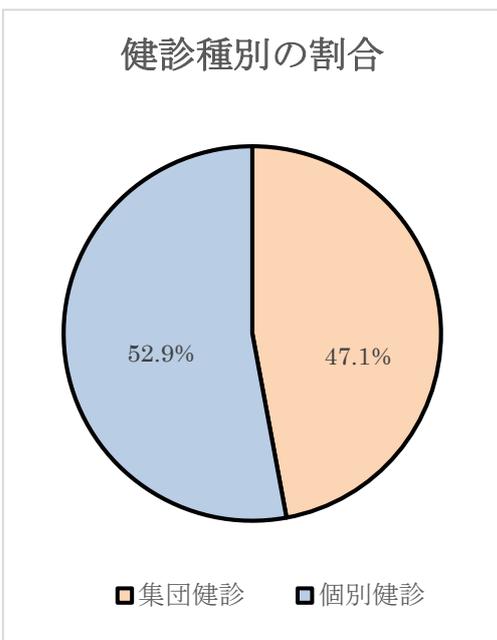


図8 R1健診種別の割合: 住民課システムデータ

図9 R1健診受診者の男女比: 住民課システムデータ

### **【事業評価】**

- 受診率自体は目標値には達していませんが、改善されています。国が設定した目標値(60%)を設定していますが、10%以上の開きがあるためa\*としました。
- 令和元年度の健診対象者は5,635人(国保被保険者40歳～74歳まで)です。
- 未受診ハガキの送付数は9月1日時点で4,758通でした。
- 健診種別では個別健診の割合が多く、男女別では女性のほうが多いという結果です。

### **【現在までの取り組み】**

- 特定健康診査については、集団健診の受診は40歳から64歳までが対象でしたが、令和元年度(平成31年度)から74歳まで対象を拡大しました。受診者の選択肢を拡充し、健診の受診率向上を図っています。
- 未受診者に対し、受診勧奨を行うためハガキを作成し送付しました。
- 新型コロナウイルス感染症の拡散防止対策については、当町保健センターを中心に健診事業者のアドバイスを基に例年と差異ない内容で実施することができました。

### **【今後の課題】**

- 健診会場の設置においては施設の規模、設備に限界があるため、変更ができない状況にあります。健診実施の際には手続き方法、人の導線や検査順序を再考し、わかりやすい健診になるよう検討します。
- 実施日程、内容等の周知については回覧板を利用していましたが、停止されたため広報、ホームページでの告知としました。周知方法の定着に向け検討します。

### **【指標・目標値の設定】**

現時点での設定値は、国・県が定めた60%となっているため、継続することとします。今後、変更・再設定が必要となった場合は、速やかに変更します。

#### 4.4.2 特定保健指導

##### [指標の状況]

指標	目標値	ベースライン(H28)	実績値(R1)	評価区分
実施率向上	60%	6.4%	8.3%	b

##### [ポイント]

特定保健指導  
の実施状況

- 特定保健指導実施率は、計画策定後3年でほぼ横ばいである
- 動機づけ支援実施者数は、平成28年度10人から令和元年度30人に増え、実施率上昇の要因となった。
- 積極的支援実施者数は、平成28年度8人から令和元年度4人で、大きな変動はない。
- 対象者数は男性が女性の2倍

##### 特定保健指導実施率

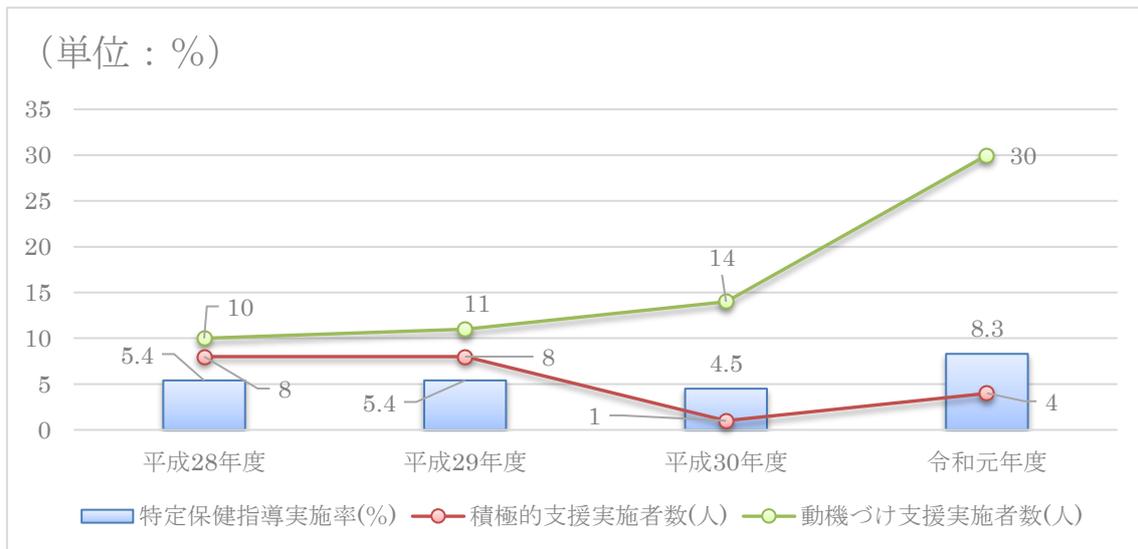


図10 特定保健指導実施率の推移 ※KDBデータ

	受診勧奨対象	動機付け支援対象	積極的支援対象	小計
男性	833人	168人	41人	209人
女性	825人	89人	15人	104人
合計	1,658人	257人	56人	313人

表7 令和元年度 支援別対象者数 ※KDBデータ

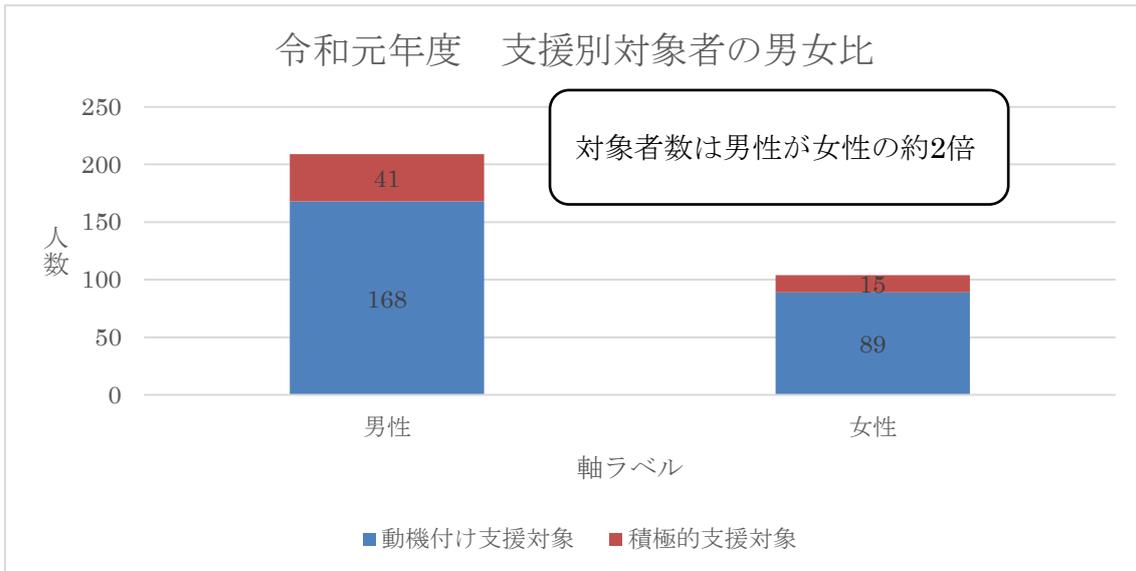


図11 支援別対象者 男女比

◎特定保健指導実施者（完了者）の年齢階層

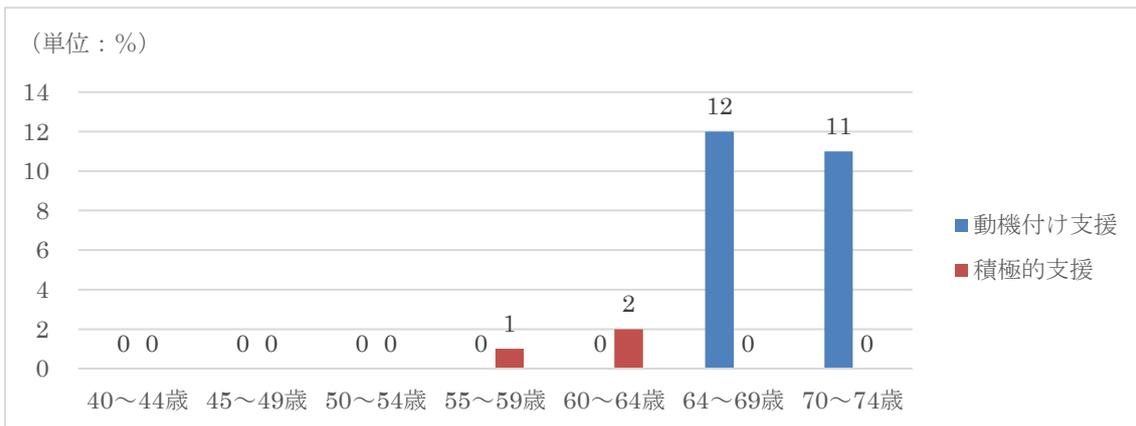


図12 年齢階層別特定保健指導実施者（令和元年度）※KDBデータ

**[事業評価]**

国・県が示す目標値（実施率）からは乖離した数値で変動しています。実施方法、周知に関しても、手段を講じている段階です。アウトカムの数値は低値ではありますが、アウトプットに関する取り組みは今後の変化次第となりそうです。現状の評価としては変化なしと判断し、bとします。

**[現在までの取り組み]**

玉村町においては本格的な取り組みが遅くなった事業でしたが、平成31年度より改善に向けて取組開始となりました。人間ドック・健診の結果から、勧奨対象者を抽出し、住民課国民健康保険係から通知を差し上げています。医療機関を選定してもらい予約等を経て受診する流れとなっています。現在は、ドック・健診の受診日当日に指導対象の判定を受け、初回面接を受けられるよう仕組みを作っている状況です。

### [今後の課題]

勸奨対象者の数は相当数存在しているため、実施につながる仕組みを講ずることが必要となる段階です。利便性や容易性を高め、効果を明確化できるかが課題となります。

### [指標・目標値の設定]

平成30年度から平成35年度までの特定保健指導実施率の目標値を下記のとおり設定します。

	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
実施率 (目標値)	10%	20%	30%	40%	50%	60%
対象者数 (推計)	746人	744人	820人	819人	899人	981人
実施予定者数 (推計)	74人	148人	246人	327人	449人	588人

表8 指標・目標値

なお、対象者数については、(1)で算出した各年度の特定健康診査受診予定者数に、厚生労働省で定める特定保健指導対象者割合の減少率は平成35年度までに25%以上を目標としているため、25%を乗じて算出しました。受診予定者数については、対象者数に対し実施率の目標値を乗じて算出しました。

玉村町データヘルス計画より

#### 4.4.3 メタボリックシンドローム予防教室

##### [指標の状況]

指標	目標値	ベースライン(H28)	実績値(R1)	評価区分
増加	—	—	28人	d

##### [ポイント]

###### 実施状況

- 高崎健康福祉大学との連携事業として開始された、平成29年度からの新規事業です。
- 月に一回、栄養・運動指導を行いました。
- 令和元年度（平成31年度）は実施内容を見直し、運動指導に注力した事業になっています。

事業名	平成29年度	平成30年度	令和元年度
メタボリックシンドローム予防教室	21人	—	—
メタボリックシンドローム改善教室	—	26人	28人

表9（表中人数は参加者数） 教室参加者

	平成30年度	令和元年度
体重減少者	15人	14人

表10 体重減少者

年度	対象者数	動機付け支援対象者数	積極的支援対象者数	参加者数	参加率
H29	352人	271人	81人	21人	6.0%
H30	332人	267人	65人	26人	7.8%
R1	412人	339人	73人	28人	6.8%

表11 支援対象別参加率

##### [事業評価]

- 平成29年度より新規事業として開始され、平成30年度には呼称変更をしたため、現時点ではd（評価困難）としました。
- 国保特定健康診査の受診者で、特定保健指導の対象者となった者に対して実施することとしております。対象者数から、動機付け支援対象者が増加しておりメタボ予備軍の増加傾向が顕著であることから、本事業の必要性は高いと判断します。
- 継続性・効果の視点から、最終評価(R5年度)に至るまでの期間で事業内容、効果を検証する必要があると考えられます。

### **[現在までの取り組み]**

- 平成 29 年度から平成 30 年度までは 1 か月に 1 回の栄養・運動指導を当町保健センター施設内で行いました。主に食事の内容、体の動かし方の方法を伝え、生活に溶け込む健康増進をねらいとしたものです。
- 令和元年度から 2 か月に 1 度に頻度を変更しました。参加のしやすさ、運動の難易度など内容を見直し、より参加しやすい体制を整えたものとなりました。
- 高崎健康福祉大学との連携は継続しております。内容の再検討時には、適時で協議ができるよう体制を整えています。

### **[今後の課題]**

- 内容等の見直しはしておりますが、参加人数に大きな変動がないため、周知方法、勧奨方法に工夫が必要と判断します。健診の結果から対象者を抽出するため、保険指導、ドックの案内と合わせてお知らせを同封するなどの事業認知度向上が課題となります。

### **[指標・目標値の設定]**

- 事業実施から経年数が浅いため、最終評価にて再設定することとします。

#### 4.4.4 人間ドック検査費用助成事業

##### [指標の状況]

指標	目標値	ベースライン(H28)	実績値(R1)	評価区分
受診率向上	健診対象者の10%	453人(7.5%)	522人(9.2%)	b

##### [ポイント]

###### 実施状況

- 近年の健康志向の影響もあり、需要は増加している。
- 個別健診とともに、受診者割合が増加している。
- 対象を30歳以上とし、広い年代に対応。
- 一日ドックは24,000円、脳ドックは30,000円を上限として助成。
- ドック受診者は男性の割合が多い。

年度	健診対象者数	受診者数	割合
H28	6,027人	453人	7.5%
H29	5,878人	527人	8.9%
H30	5,688人	507人	8.9%
R1	5,635人	522人	9.2%

表12 健診受診者と割合

人間ドック 契約医療機関	
伊勢崎佐波医師会病院 成人病検診センター	伊勢崎市民病院
角田病院	日本健康管理協会 伊勢崎健診プラザ

表13 ドック契約医療機関

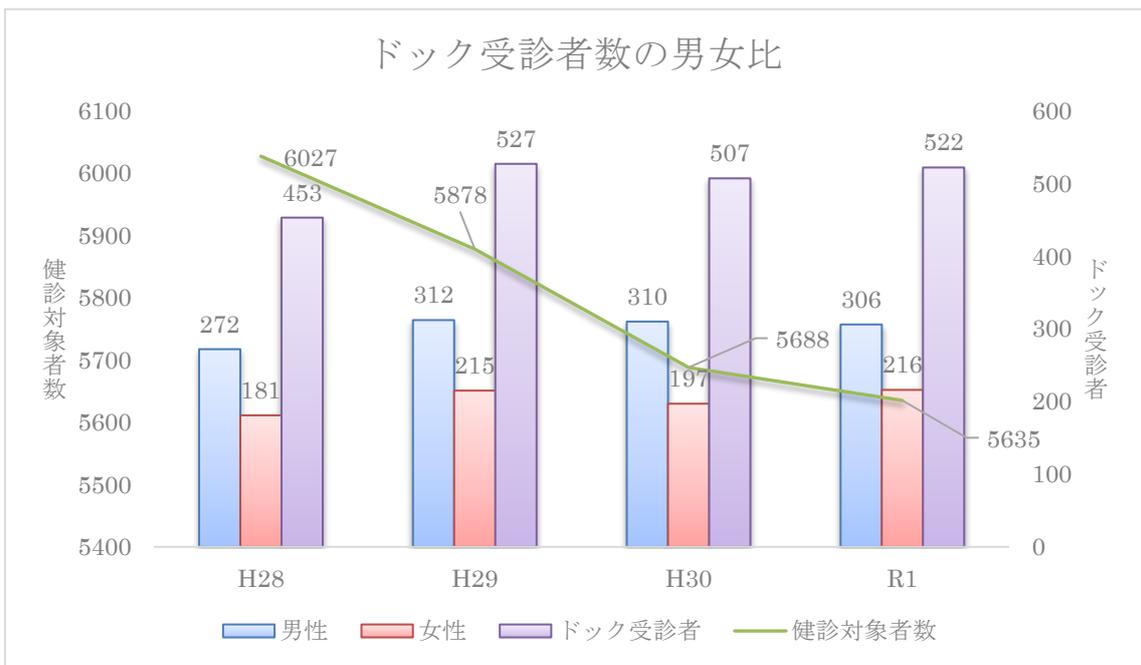


図13 ドック受診者数の男女比

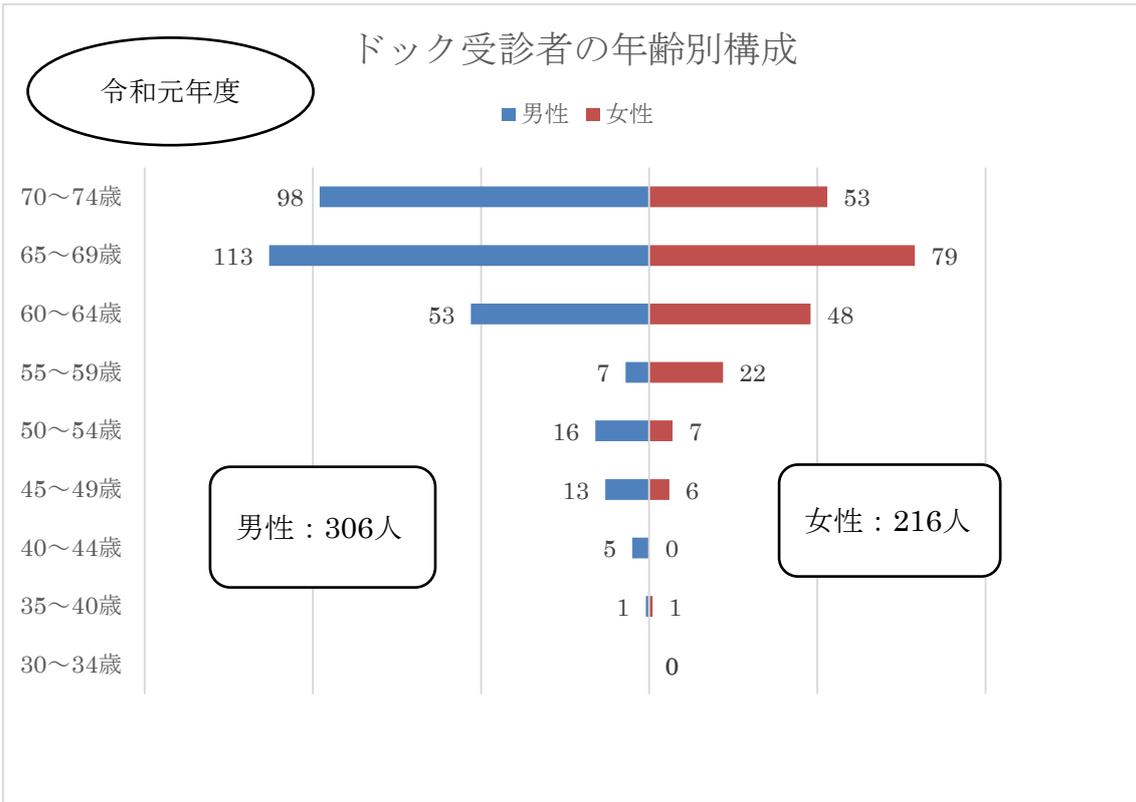


図14 ドック受診者の年齢別構成

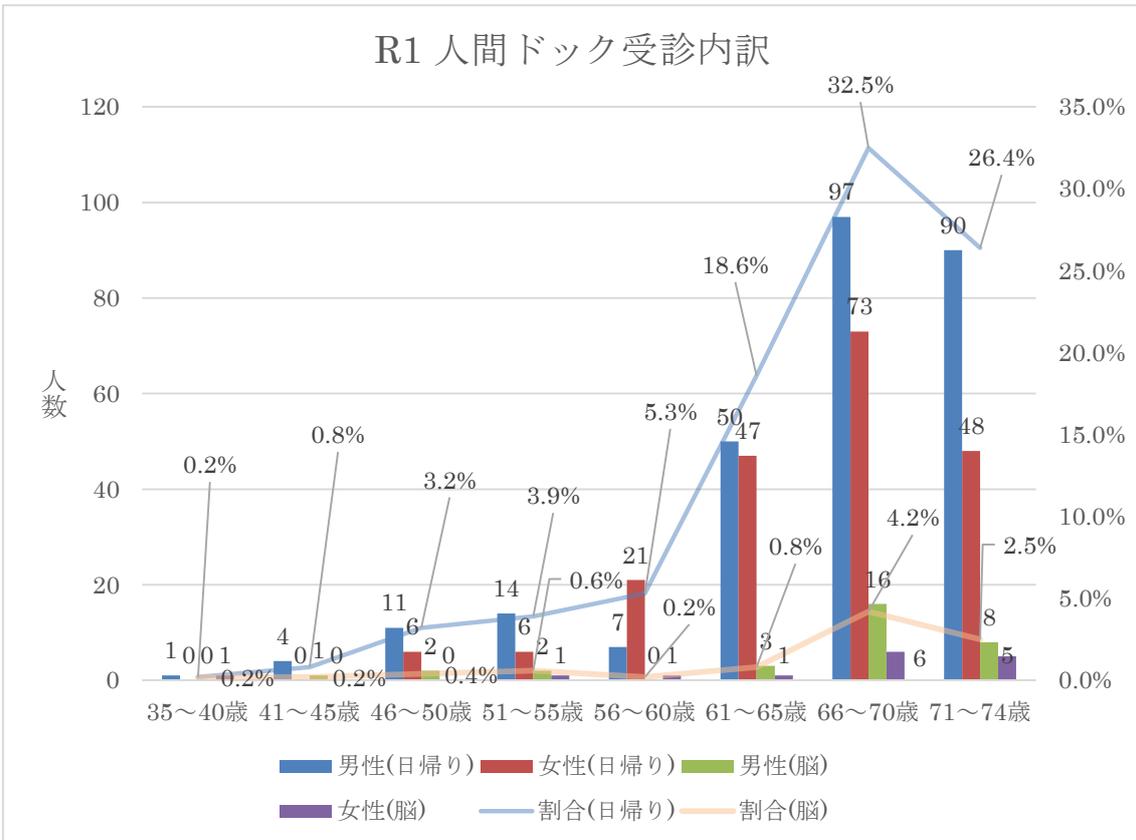


図15 人間ドック受診内訳

### **【事業評価】**

- 長らく実施されている事業ですが、近年の経過から見て一定数の受診率で落ち着いています。3年間の経過では目標値として設定する10%へ向けて上昇しているため、aと評価します。
- 平成29年度からは増加し、令和元年度までの3年間においては一定数の申請があり、令和元年度では9.2%で微増しています。
- 集団健診とは対照的で、男性の受診比率が高い状況です。特に66歳以後の割合が高く、社会保険から移行してきた人の利用が多いといえます

### **【現在までの取り組み】**

- 例年4月当初に特定健診のご案内を対象者へ通知していますが、同封物として人間ドックのご案内を入れております。
- 契約機関で受診する場合は、助成金額を除いた残額を支払うことで清算できるよう事務を簡略化しています。

### **【今後の課題】**

- 毎年の助成事業として確立されてきた事業ですが、被保険者数の増減、利用率や需要などの影響を受けやすい状況であります。また、当町の契約機関は4機関であるため、利便性、充実度を上げるためには契約機関数、受診枠の拡充などを視野に入れた取り組みが必要となる可能性が高いと考えられます。

### **【指標・目標値の設定】**

- 最終評価に向けては現状の目標値(被保険者数の10%)を据え置くこととします。

#### 4.4.5 健康世帯表彰事業

##### [指標の状況]

指標	目標値	ベースライン(H28)	実績値(R1)	評価区分
引換率	90%以上	90%	85%	b

##### [ポイント]

年度	H29年度	H30年度	R1年度
引換率	78%	81%	85%
該当世帯数	162	166	205

表14 引換率

- 条件に変更はありませんが、令和元年度は前年比で30%と高い伸びを示した。
- 該当条件は 1・国民健康保険の被保険者であること 2・世帯の被保険者で1年間医療機関の受診記録がないこと 3・保険税の滞納及び滞納処分の経歴がないこと
- 対象世帯へはお米引換券（10Kg）をプレゼント

##### [事業評価]

- 29年度は引換率が下がっているものの、令和元年度には85%まで引き戻しているため、最終年度までには目標値を達成できると判断し、aとします。

##### [現在までの取り組み]

- 平成27年度に道の駅 玉村宿がオープンしてからは、引換場所として依頼しています。
- 引換の通知は12月上旬に送付し、期限を1月下旬にしています。

##### [今後の課題]

- 概ね事業の趣旨は理解されているものの、周知度の低下から引換率が落ちることも考えられるため、情報発信を行う必要があると考えられます。
- 近年では全国の市町村で、同様の優良世帯表彰を廃止する自治体が増えています。これは「優良世帯」の定義の曖昧さから議論が生じているものでありますが、健診の受診記録の有無が判断に加えられている自治体があり、今後も事業内容の見直し対象になる可能性があります。玉村町としては事業を継続できるよう努めます。

##### [指標・目標値の設定]

- 現状の目標値を維持します。

#### 4.4.6 がん・歯周疾患検診（胃・大腸・子宮・乳・歯周疾患）

##### [指標の状況]

##### 胃がん

指標	目標値	ベースライン(H28)	実績値(R1)	評価区分
受診者率向上	20%	18.9%	17.4%	b

##### 大腸がん

指標	目標値	ベースライン(H28)	実績値(R1)	評価区分
受診者率向上	20%	17.4	16.9	c

##### 子宮頸がん

指標	目標値	ベースライン(H28)	実績値(R1)	評価区分
受診者率向上	20%	16.4	15.7	c

##### 乳がん

指標	目標値	ベースライン(H28)	実績値(R1)	評価区分
受診者率向上	20%	13.9	12.7	c

##### 歯周疾患

指標	目標値	ベースライン(H28)	実績値(R1)	評価区分
受診者数向上	50人	20人	45人	b

##### [ポイント]

- 各検診の受診率は10%台で推移
- 精密検査対象の受診率は高率である
- 各年度のがん発見数は大きな変動なし

##### 胃がん検診：対象者 40歳以上男女

##### (1) 受診状況

年度	対象者	集団検診	個別バリウム	胃カメラ 検診	合計	受診率	がん発見数
28年度	11,173	426	21	1,666	2,113	18.9	3
29年度	11,383	375	19	1,796	2,190	19.2	7
30年度	11,526	360	22	1,723	2,105	18.2	4
31年度	11,773	340	28	1,691	2,059	17.4	1

表15

##### (2) 受診結果

集団	異常なし	治療の必要なし	症状あれば受診	要精検	合計
28年度	11,173	426	21	1,666	2,113
29年度	11,383	375	19	1,796	2,190
30年度	11,526	360	22	1,723	2,105
31年度	11,773	340	28	1,691	2,059

表16

個別バリウム	異常なし	経過観察	主治医受診	要精検	合計
28年度	15	4	0	2	21
29年度	18	0	0	1	19
30年度	16	1	1	4	22
31年度	21	4	1	2	28

表17

胃カメラ	異常なし	治療の必要なし	症状あれば受診	再検査	要治療	合計
28年度	138	257	876	—	395	1,666
29年度	180	266	1,018	292	40	1,796
30年度	117	347	930	289	40	1,723
31年度	102	390	872	300	27	1,691

表18

(3) 精密検査受診状況

集団	精検者	精検受診者	精検受診率	がん発見数
28年度	28	20	71.4	0
29年度	28	24	85.7	2
30年度	23	17	73.9	0
31年度	36	24	66.6	1

表19

個別バリウム	精検者	精検受診者	精検受診率	がん発見数
28年度	2	2	100	0
29年度	1	0	0	0
30年度	4	3	75	1
31年度	2	1	50	0

表20

個別カメラ	28年度	29年度	30年度	31年度
要精検	3	5	3	0

表21

**大腸がん検診** : 対象者 40歳以上男女

(1) 受診状況

年度	対象者	集団検診	個別	合計	受診率	がん発見数
28年度	11,173	949	992	1,941	17.4	9
29年度	11,383	884	1,121	2,005	17.6	10
30年度	11,526	902	1,100	2,002	17.3	3
31年度	11,773	896	1,096	1,992	16.9	6

表22

(2) 受診結果

集団	異常なし	主治医受診	要精検	合計
28年度	864	17	68	949
29年度	814	13	57	884
30年度	838	下血あり 18	46	902
31年度	836	下血あり 9	51	896

表23

個別	異常なし	主治医受診	要精検	合計
28年度	900	1	91	992
29年度	1,025	9	87	1,121
30年度	1,005	15	80	1,100
31年度	982	27	87	1,096

表24

(3) 精検受診状況

集団	精検者	精検受診者	精検受診率	がん発見数
28年度	68	55	80.9	6
29年度	57	47	82.5	2
30年度	46	38	82.6	1
31年度	51	39	76.4	1

表25

個別	精検者	精検受診者	精検受診率	がん発見数
28年度	91	74	81.3	3
29年度	87	77	88.5	8
30年度	80	74	92.5	2
31年度	87	66	75.8	5

表26

**乳がん検診** : 対象者 40歳以上 女性

(1) 受診状況

年度	対象者	集団検診	個別	合計	受診率	がん発見数
28年度	6,748	644	294	938	13.9	3
29年度	6,830	666	313	979	14.3	3
30年度	6,886	591	277	868	12.6	3
31年度	7,005	618	275	893	12.7	3

表27

(2) 受診結果

集団	異常なし	経過観察	要治療	要精検	合計
28年度	611	0	0	33	644
29年度	814	0	0	33	666
30年度	838	0	0	29	591
31年度	836	0	0	27	618

表28

個別	異常なし	症状あれば受診	12か月後受診	通院中	要精検	合計
28年度	244	20	0	0	30	294
29年度	255	12	1	1	44	313
30年度	178	53	0	1	45	277
31年度	219	22	1	1	32	275

表29

(3) 精検受診状況

集団	精検者	精検受診者	精検受診率	がん発見数
28年度	33	31	93.9	2
29年度	33	33	100.0	2
30年度	29	29	100.0	1
31年度	27	24	88.8	2

表30

個別	精検者	精検受診者	精検受診率	がん発見数
28年度	30	28	93.3	1
29年度	44	42	95.5	1
30年度	45	40	88.9	2
31年度	32	25	78.1	3

表31

子宮頸がん検診 : 対象者 20歳以上 女性

(1) 受診状況

年度	対象者	集団検診	個別	合計	受診率	がん発見数
28年度	8,329	939	426	1,365	16.4	1
29年度	8,386	857	413	1,270	15.1	5
30年度	8,405	843	473	1,316	15.6	0
31年度	8,516	861	479	1,340	15.7	0

表32

(2) 受診結果

集団	異常なし	有所見	要受診	要精検	合計
28年度	730	184	16	9	939
29年度	704	120	17	16	857
30年度	725	96	16	6	843
31年度	753	83	13	12	861

表33

個別	異常なし	有所見	要受診	要精検	合計
28年度	369	26	11	20	426
29年度	353	31	6	23	413
30年度	397	35	7	34	473
31年度	415	36	13	15	479

表34

(3) 精検受診状況

集団	精検者	精検受診者	精検受診率	がん発見数
28年度	9	9	100.0	0
29年度	16	16	100.0	4
30年度	6	6	100.0	0
31年度	12	10	83.3	0

表35

個別	精検者	精検受診者	精検受診率	がん発見数
28年度	20	20	100.0	1
29年度	23	20	87.0	1
30年度	34	32	94.1	0
31年度	15	14	93.3	0

**歯周病検診** : 対象者 40・50・60・70歳 男女

(1) 受診結果

年度	受診者数	異常なし	要指導	要治療
28年度	20	3	9	8
29年度	42	7	4	31
30年度	39	2	1	36
31年度	45	5	1	39

表36

## (2) 年齢別受診結果

年度	40歳	50歳	60歳	70歳	合計
28年度	5	4	4	7	20
29年度	8	8	7	19	42
30年度	7	10	4	18	39
31年度	1	4	12	28	45

表37

### [事業評価]

幅広く検査を実施することで事業の充実度を高めることはできていますが、受診率は2割以下となっているため、周知度、効果が十分とは言えません。また、データヘルス計画策定時においては、事業の目標値が未設定であったため、中間評価における評価値は経過的測定であることが否めません。よって、実績値と中間評価の独自設定による目標値で評価を図ることとし、総合的に判断してcとします。

### [現在までの取り組み]

- 例年3月に通知を送付。個別健診と同義で、予約のうえ検診希望を伝えてもらい、受診していただきます。
- 胃バリウム検診、大腸がん検診（便潜血検査）、乳腺・甲状腺がん検診、子宮頸がん検診は千円、胃カメラ検診は2千円で受診できるよう設定しています。

### [今後の課題]

- 検査費用は低く抑えられる有効的なものですが、周知度の課題から受診率が低く、効果の面から補強が必要な事業です。

### [指標・目標値の設定]

- データヘルス計画の策定時においては目標値が未設定であったため、評価における効果の定義が不明確でありました。本評価においては一時的な指標、目標値を設定しています。受診率・受診数の指標と、受診率20%、歯周疾患においては50人を仮目標値とし、最終評価時と第3期以降のデータヘルス計画においては具体性のある数値の設定ができるよう工夫します。

#### 4.4.7 筋力トレーニング事業

##### [指標の状況]

指標	目標値	ベースライン(H28)	実績値(R1)	評価区分
登録者数	900人	889人	817人	b

##### [ポイント]

事業名	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
筋力トレーニング事業	889人	916人	916人	817人

表38

- 平成30年度までは900人台を維持。
  - 新型コロナウイルス感染症の影響により令和元年度はマイナス(ベースライン比-8.1%)となった。

##### [事業評価]

介護の分野においては重要視されるフレイル予防にも関わる部分であり、要望や需要も高い事業であります。開催困難な状況が発生しましたが、創意工夫で内容・規模を損なうことなく継続して取り組みができています。一時的なアウトカム数値の悪化は否めませんが、数値が回復している傾向も見られるためbとします。

##### [現在までの取り組み]

- 令和2年3月緊急事態宣言前よりラジオ(ラジオななみ)にて告知を実施しました。筋トレ、ストレッチを平日9時から10時の一時間放送しました。ほか、広報や新聞でも告知し、周知しています。
- 令和2年5月には屋外で出来る体操「ぐんまの風体操」を考案し、ホームページやYouTubeで配信しました。
- 41か所設置した筋トレ会場では、新型コロナウイルス感染症拡大の影響から、緊急事態宣言後には全会場に向けて警戒度上昇と注意喚起について通知を配布しました。合わせて介護・支援の観点からフレイル予防に関するパンフレットを同封し、効果的工夫をしました。
- 警戒度2の時点で再開された筋トレ会場には、保健師や医療専門職の職員が会場を訪問し、消毒液を配布しました。同時に感染予防、フレイル予防の講話を行いました。
- 新型コロナウイルス感染症の予防をねらいとして、令和2年10月より「あおぞら体操」を立ち上げました。屋外で行う体操で、当町地域包括支援センターが中心となり、健康サポーターをとともに町内地域3か所に会場を設置しました。

### **【今後の課題】**

- 筋トレメンバーの高齢化。
- 新型コロナウイルス感染症の影響から、筋トレメンバーが減少。
- 今後は新たに筋トレ及び「あおぞら体操」を始める参加者を増やす必要があります。また、活動をサポートする健康サポーターを育成し、実質的な活動支援ができるようにしていく課題があります。

### **【指標・目標値の設定】**

- 新型コロナウイルス感染症の影響を大きく受けた事業であり、今後の動向によっては目標値の再設定を必要となります。現時点では当初の目標値（900人）を維持することとします。