

上田市国民健康保険  
第2期保健事業実施計画  
(データヘルス計画)  
中間評価

---

---

- 1 データヘルス計画について
- 2 中間評価について
- 3 上田市計画の構成・枠組みについて
- 4 保険者努力支援制度について
- 5 PDCA サイクルと4つの指標による評価・見直し
- 6 事業の見直し

---

令和3年3月

# 1 データヘルス計画について

## (1) 主旨・・・医療データを活用し、PDCA サイクルに沿った効率的・効果的な保健事業を実施

近年、特定健康診査及び後期高齢者向けの健康診査（以下「特定健診等」という。）や診療報酬明細書（以下「レセプト」という。）等の電子化の進展、市町村国保、国保組合及び後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）（以下「保険者等」という。）が健康や医療に関する情報を活用して被保険者の健康課題の分析、保健事業の評価等を行うための基盤整備を進めている。

こうした中、平成25年6月14日に閣議決定された「日本再興戦略」において、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「計画」の作成、公表、事業実施、評価等を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」とされ、保険者はレセプト等を活用した保健事業を推進するとされた。

平成27年5月に成立した「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律」により、国民健康保険については、都道府県が財政運営の責任主体として中心的な役割を担い、市町村と共同で運営することとなったが、被保険者の身近な業務である、資格・給付業務のほか、保健事業等の医療費適正化に関連する業務は、これまでどおり市町村が主体となり行う。

また、医療保険加入者の疾病予防・重症化予防を進め、ひいては医療費の適正化を図るため、平成30年度から新たなインセンティブ制度である保険者努力支援制度が創設されることとなった。

こうした背景を踏まえ、「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（平成16年厚生労働省告示第307号）（以下「国指針」という。）の一部を改正する等により、「保険者等は健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定したうえで、保健事業の実施・評価・改善等を行うこと」とされた。

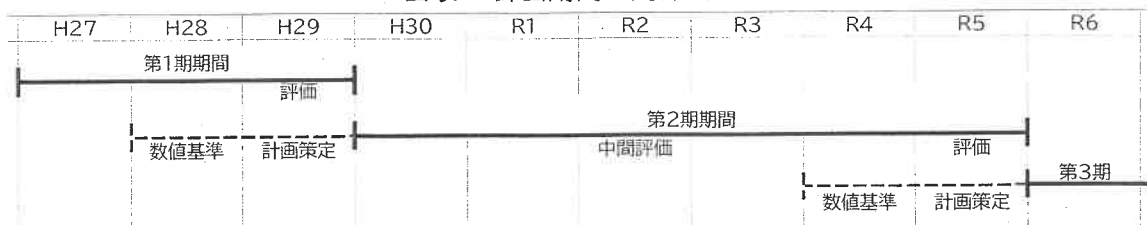
上田市においては、国指針に基づき、「第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）（以下「上田市計画」という。）」を定め、生活習慣病対策をはじめとする被保険者の健康増進により、医療費の適正化及び財政基盤強化を図ることを目指している。

## (2) 計画期間・・・第2期期間は、平成30年度から令和5年度までの6年間

計画期間については、国指針第4の5において、「特定健康診査等実施計画や健康増進計画との整合性を踏まえ、複数年とすること」としている。また、国の手引きにおいて「他の保健医療関係の法定計画との整合性を考慮する」としており、県における医療費適正化計画や医療計画が平成30年度から令和5年度までを計画期間としている。これらとの整合性を図る観点から、上田市計画も同様の計画期間としている。

計画期間の関係は図表1のとおりである。

図表1 計画期間の関係図



## 2 中間評価について

### (1) 根拠…国の手引きに沿い、前期(平成30年度～令和2年度)の取組を評価。

国指針第5の3において「事業の評価は、健康・医療情報を活用して、費用対効果の観点も配慮しつつ行うこと」とされている。

また厚生労働省保険局作成の「データヘルス計画作成の手引き改訂版(平成29年9月)」では、「平成30年から令和2年度までを前期、令和3年度から令和5年までの後期とし、前期終了時に中間評価を実施する」とされている(※)。

(※)ただし令和2年度末時点では令和2年度の各種結果・データは揃わないこと、また、そうすると評価期間が平成30年度・令和元年度の二か年のみとなってしまう、検証の有効性の乏しいこと等から、実際には第二期上田市計画策定時の基準年度である平成28年度から令和元年度までの取組を評価することとした。

### (2) 中間評価で何を実施するか…前期期間の取組を見直し、後期へ向けての方向性を検討

中間評価で実施する内容については、国民健康保険中央会公表の「国保・後期高齢者ヘルスサポート事業ガイドライン(令和2年6月)(以下、「ガイドライン」という。)」に記載されている。

ガイドラインにおける中間評価の主旨は以下のとおりであり、これらに沿って実施する必要がある。

ガイドラインにおける中間評価の主旨(ガイドラインP109)

- ・立案した計画が軌道に乗っているかを確認し、目標達成に向けての方向性を見出す。
- ・計画策定時に設定した目標が具体的ではない場合、評価しにくい曖昧な指標が含まれている場合、社会情勢の変化に伴い計画の変更が必要な場合等は、計画や目標を見直し、最終的な事業や計画の目的・目標の達成に向けた体制を整備する。

### 3 上田市計画の構成・枠組みについて

個別事業を単年度 PDCA サイクルで回し、全体計画の目標を目指す。

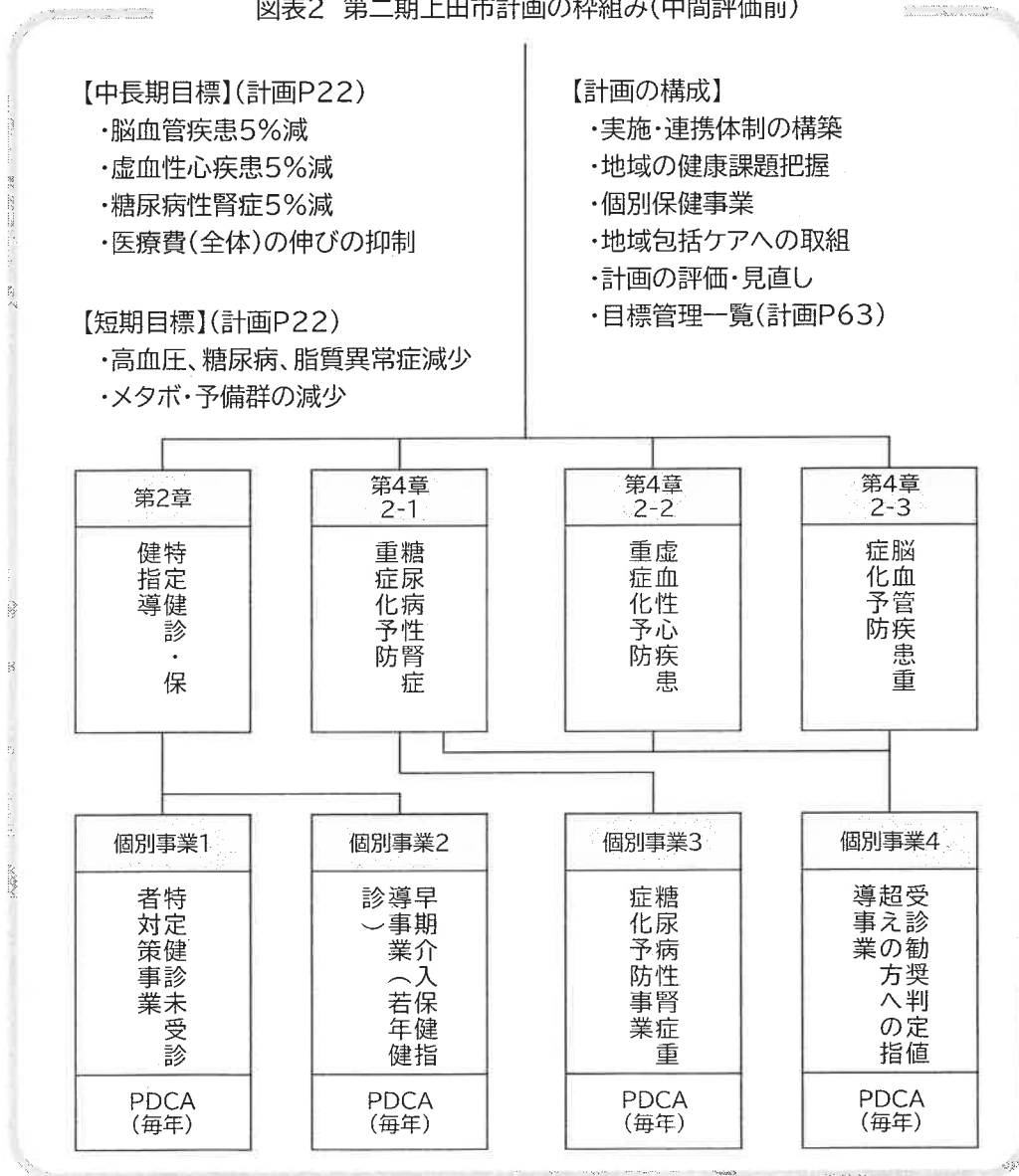
上田市計画の構成・枠組みは図表2のとおりである。

まずデータヘルス計画全体として、中長期目標・短期目標を設定し、具体的な取り組みを第2章から第4章に位置付けている。

またそれらを達成するための個別保健事業（以下「個別事業」という。）を選択し、個々に目標を設定した上で実施している。

なお個別事業については、国保ヘルスアップ事業の事業メニューから選択して実施しており、長野県国民健康保険団体連合会の保健事業支援・評価委員会の助言を受けながら、毎年、PDCA サイクルによる見直しを行っている。

図表2 第二期上田市計画の枠組み(中間評価前)



※個別事業のほか、がん検診、健康づくりチャレンジポイント等全市的な事業を実施。

※「個別事業」は状況に応じて組み替わる場合がある。

## 4 保険者努力支援制度について

中間評価の実施が、保険者努力支援制度の評価指標の一つとなっている。

保険者努力支援制度では、国保固有の指標②として、「データヘルス計画の実施状況」が設定されている。令和2年度は図表3のとおり、中間評価を踏まえた評価指標が設定されており、これらに留意して評価していく必要がある。

なお、これまでの保険者努力支援制度の得点については、別紙1のとおりである。

図表3 国保固有の指標②データヘルス計画の実施状況

連番	評価指標 (令和2年度分の取り組みを評価し令和3年度の交付金に反映)	配点
①	データヘルス計画を策定し、これに基づき保健事業が実施されている場合	2点
②	データヘルス計画に係る令和2年度の個別の保健事業について、データヘルス計画の目標等を踏まえたアウトカム指標が設定されている場合	10点
③	データヘルス計画の中間評価にあたり、ストラクチャー・プロセス・アウトプット・アウトカムの4の視点に基づき評価を行っている場合	10点
④	データヘルス計画に係る令和2年度の保健事業の実施・評価について、国保部局・高齢者医療部局・保健関係部局・介護部局等の関係部局による連携体制が構築され、かつ、中間評価に当たっても同体制が構築されている場合	2点
⑤	データヘルス計画に係る令和2年度の保健事業の実施・評価について、都道府県(保健所含む。)との連携体制が構築され、かつ、中間評価に当たっても同体制が構築されている場合	3点
⑥	データヘルス計画に係る令和2年度の保健事業の実施・評価について、学識経験者、地域の医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会等の保健医療関係者などとの連携体制が構築され、かつ、中間評価に当たっても同体制が構築されている場合	3点
⑦	データヘルス計画の中間評価に当たり、KDB等各種データベースを活用し、必要なデータ分析を行い、健康課題・目標やそれらに応じた事業の優先順位付けの見直しなどを行っている場合	5点
⑧	データヘルス計画の中間評価に当たり、国保連合会の支援評価委員会等外部有識者の助言を得ている場合	5点

## 5 PDCA サイクルと4つの指標による評価・見直し

ガイドラインが示す「4つの指標」により取組を評価する必要がある。

目標値は、上田市計画 22 ページと 63 ページに掲載されている。これらについて、ガイドライン P114「データヘルス計画の評価・見直しの整理表」に準じて、目標値・実績値・成功要因・未達要因・事業の方向性等を整理した。

また PDCA サイクルにより、図表4の4つの指標で評価する必要がある。これに基づき、データヘルス計画全体及び個別事業について評価した。詳細は7ページ以降のとおりである。

図表 4 4つの指標(ガイドライン P110 から抜粋)

指標	内容
ストラクチャー	計画立案体制・実施構成・評価体制
プロセス	保健事業の実施過程
アウトプット	保健事業の実施状況・実施量
アウトカム	成果

## 6 事業の見直し

目標値や基本的な枠組は当初計画維持し、目標に向けて取組内容を充実させていく。

評価にあたり計画内で不整合のあるものや根拠が曖昧なものについては、図表5、取組が十分とは言えない事業については図表6のとおり整理した。

また6の評価に基づき、中間評価後の目標と見直し内容を、図表2に準じて、図表7のとおり整理した。図表中の色の付いた箇所が評価・見直し部分である。

目標値や基本的な枠組は当初計画維持し、目標に向けて取組内容を充実させていく。

図表 5 目標値の整理

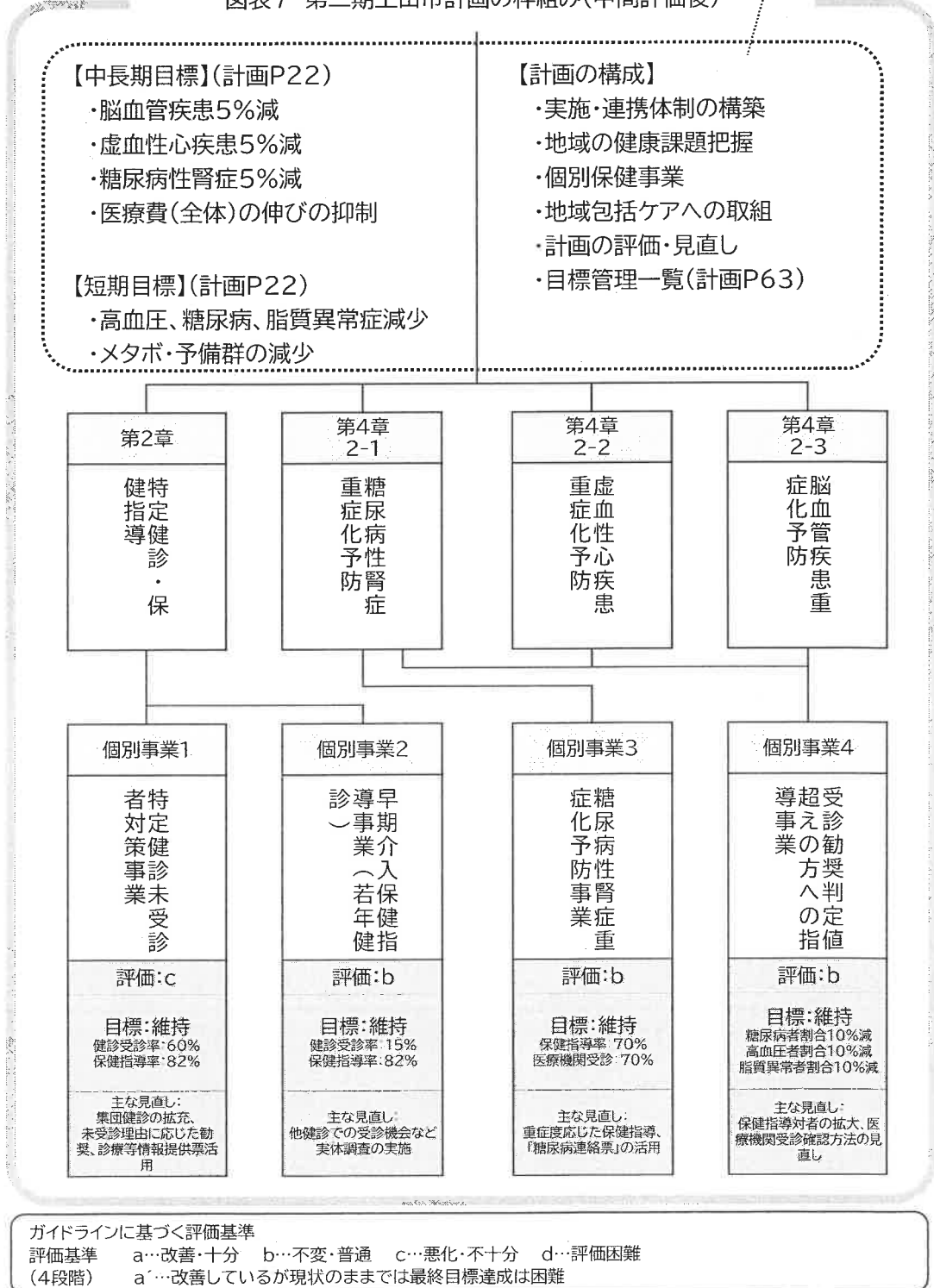
内容(該当ページ)	見直し内容
特定保健指導の実施率目標値の整理(P26、63)	上田市計画 26 ページ(82.0%)と、63 ページ(80.0%)に齟齬があるため、82.0%に統一する。

図表6 取組が十分とは言えない事業

内容(該当ページ)	内容
地域包括ケアに係る取組(P61)	<p>評価 保険者努力支援制度でも配点が高く、大きな課題であるが、地域包括ケアの構築自体が進んでいるとは言えない状況であり、国保としての参画には限界がある。</p> <p>事業の方向性 「高齢者の保健事業と介護予防の一体化実施」の中で実施していく。</p>

計画全体	
評価	d
目標	現行を維持
見直し	個別事業の推進・拡大
	計画内で不整合の整理
	不十分な取り組みへの着手

図表7 第二期上田市計画の枠組み(中間評価後)



ガイドラインに基づく評価基準

評価基準 a…改善・十分 b…不変・普通 c…悪化・不十分 d…評価困難  
(4段階) a'…改善しているが現状のままでは最終目標達成は困難

# ガイドラインに基づく評価 4つの指標による評価

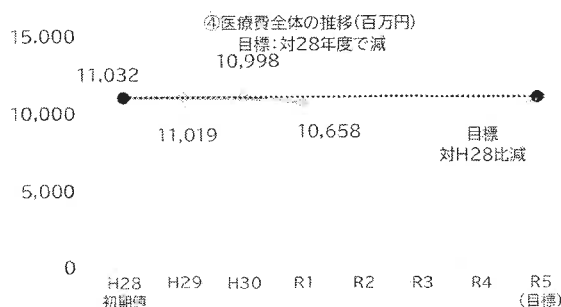
## データヘルス計画全体の評価

### 概要

目的・内容	医療費の抑制、及び生活習慣病が大きく関係する以下の3疾患の減少
最終目標 (R5) ※対H28年度比	(中長期) ①脳血管疾患患者 5%減 ②虚血性心疾患患者 5%減 ③糖尿病性腎症患者 5%減 ④医療費(全体)の伸びの抑制 減少 ⑤脳血管疾患の総医療費に占める割合 10%減 ⑥虚血性心疾患の総医療費に占める割合 10%減 ⑦糖尿病性腎症による透析導入患者割合 10%減 (短期目標) ⑧高血圧、糖尿病、脂質異常症 減少 ⑨メタボリックシンドローム・予備群該当割合 減少
実績(R1)	各グラフのとおり
成功要因	被保険者数の減少等も影響して、全体的なトレンドとしては減少傾向が続いている。
未達要因	単年度では大きなブレがある。また人工透析患者、被保険者に占める割合は増加傾向にある。
事業の方向性	引き続き、個別事業を実施・拡充していく。
中間評価	d 被保険者数減少も相まって、各疾患、医療費総額とも、全体的には減少傾向が続いている。ただし目標と取組内容の乖離が大きく、診療報酬改定や新しい医療技術・薬剤の開発など、取組以外の要因に左右され評価困難。
目標見直し	課題はあるものの、いずれも重要な指標であり、今後も経過を見ていく必要があるため、現状維持とする。

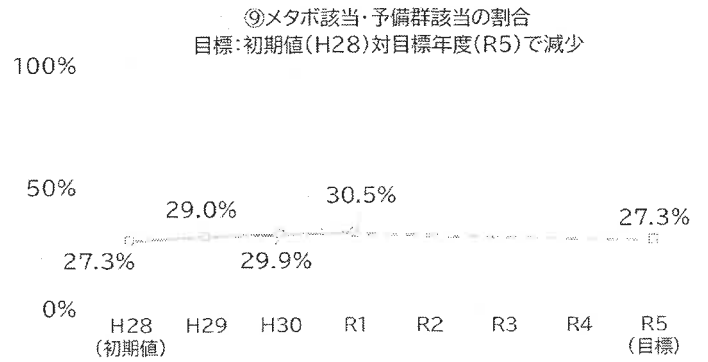
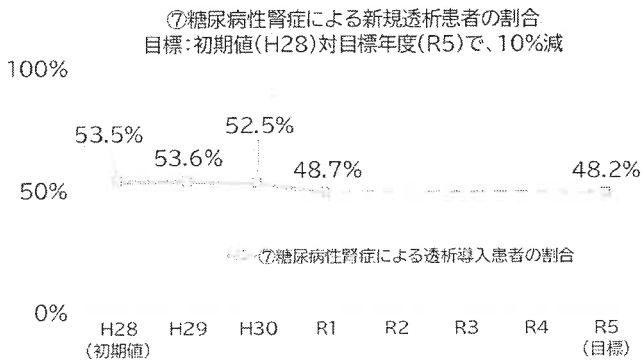
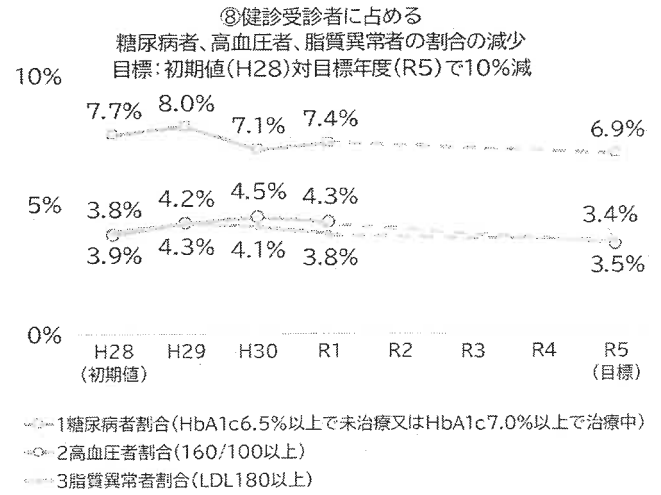
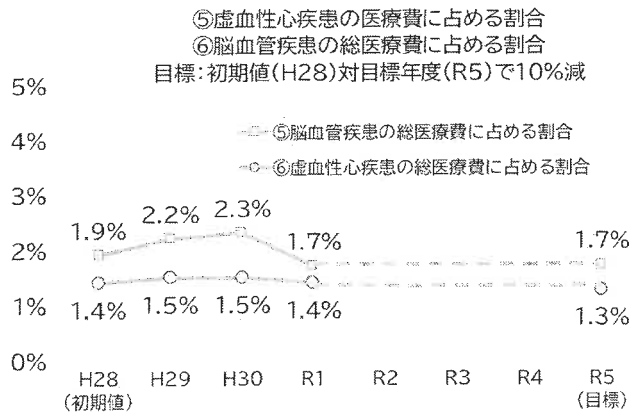
### ①脳血管疾患、②虚血性心疾患、③糖尿病性腎症患者数推移

区分	H28.4	H29.4	H30.4	R1.4	R2.4	評価	
①脳血管疾患	患者数	1,367	1,285	1,209	1,190	1,051	a
	対H28増減		-6.0%	-11.6%	-12.9%	-23.1%	a
	被保険者に占める割合	3.57%	3.52%	3.47%	3.57%	3.26%	a
②虚血性心疾患	患者数	1,414	1,327	1,280	1,240	1,142	a
	対H28増減		-6.2%	-9.5%	-12.3%	-19.2%	a
	被保険者に占める割合	3.69%	3.63%	3.67%	3.72%	3.55%	b
③-1糖尿病性腎症	患者数	646	629	635	661	604	a
	対H28増減		-2.6%	-1.7%	2.3%	-6.5%	a
	被保険者に占める割合	1.69%	1.72%	1.82%	1.98%	1.88%	c
③-2人工透析	患者数	99	110	122	115	127	c
	対H28増減		11.1%	23.2%	16.2%	28.3%	c
	被保険者に占める割合	0.26%	0.30%	0.35%	0.34%	0.39%	c
被保険者数	38,327	36,543	34,830	33,337	32,209		



評価基準 (4段階) a…改善・十分 b…不変・普通 c…悪化・不十分 d…評価困難  
a'…改善しているが現状のままでは最終目標達成は困難





### データヘルス計画全体 「4つの指標」による評価

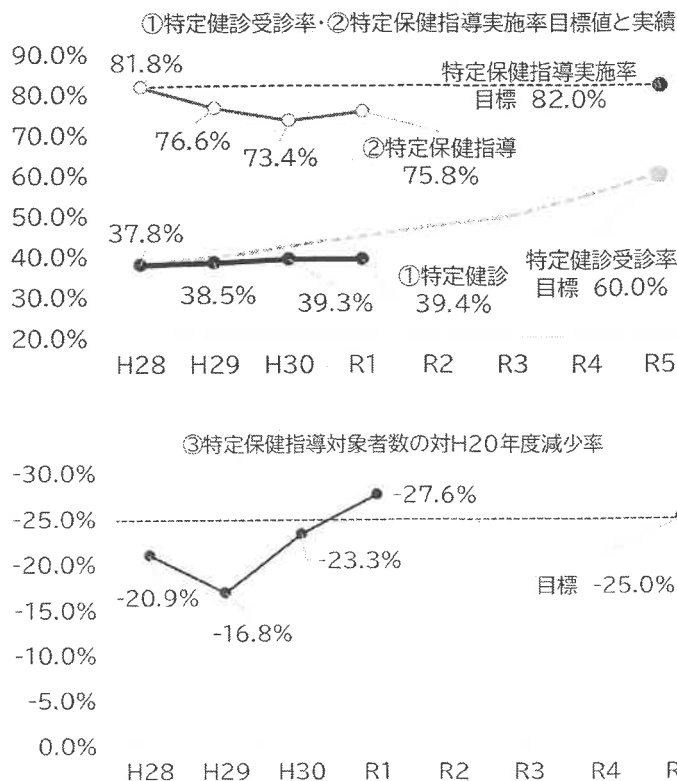
4つの指標	ストラクチャー評価 実施体制・システム	プロセス評価 実施過程	アウトプット評価 (※1) 実施量	アウトカム評価 (※2) 成果
計画・目標 (P)	①職員の確保 ②予算の確保 ③庁内連携体制の構築 ④KDB環境整備 ⑤外部有識者との連携	(当初) ⑥健康課題の明確化 (各年度) ⑦個別事業の選定 ⑧個別事業1の実施 ⑨個別事業2の実施 ⑩個別事業3の実施 ⑪個別事業4の実施 ⑫その他取組の実施	(各年度) ⑬特定健診受診率 ⑭保健指導実施率 ⑮若年健診受診者数 300人 ⑯若年保健指導実施率 82% ⑰糖尿病性腎症重症化予防 保健指導実施率 70% ⑱上記のうち治療に結びついた割合70% ⑲糖尿病性腎症重症化予防 保健指導実施者の健診結果等の改善・維持 ⑳受診勧奨判定値超えの方への保健指導実施率 100% ㉑上記のうち治療に結びついた割合60% ㉒受診勧奨判定値超えの方への保健指導 保健指導実施者の健診結果等の改善・維持	(中長期) ㉓脳血管疾患患者 5%減 ㉔虚血性心疾患患者 5%減 ㉕糖尿病性腎症患者 5%減 ㉖医療費の伸びの抑制 減少 ㉗脳血管疾患の総医療費割合 10%減 ㉘虚血性心疾患の総医療費割合 10%減 ㉙糖尿病性腎症による透析患者割合10%減 (短期目標) 健診受診者のうち ㉚糖尿病患者割合 10%減 ㉛高血圧患者割合 10%減 ㉜脂質異常症患者割合 10%減 ㉝メタボ・予備群該当割合 減少
実施後 (D) 達成・未達成の 状況	(R元年度) ①国保部門: 正規2名、非常勤7名、健康部門: 正規6名(兼務)、非常勤1名(兼務) ②概要要求通り確保(国保ヘルスアップ事業を活用) ③高齢者の保健事業と介護予防の一体実施に合わせ連携 ④2台、国保連研修会参加 ⑤国保連支援評価委員会・国保運営協議会・医師会	(当初) ⑥実施 (各年度) ⑦個別事業を選定 ⑧~⑫実施  このうち⑧~⑫は国保連支援評価委員会の助言を受けている。	(R元年度) ⑬39.4% ⑭75.8% ⑮269人 ⑯90% ⑰21% ⑱34% ⑲82.7% (詳細は個別事業3参照) ⑳60.6% ㉑40.7% ㉒63.2% (詳細は個別事業4参照)	(R元年度)対H28 ㉓-23.1%※被保険者割合: 減 (a) ㉔-19.2%※被保険者割合: 横ばい (b) ㉕-6.5%※被保険者割合: 増 (c) ㉖総医療費 -3.4% (d)、一人あたり医療費 +9.9% (c) ㉗H28:1.9%→R1:1.7% (d) ㉘同1.4%→1.4% (d) ㉙同53.5%→48.2% (d) ㉚同7.7%→7.4% (d) ㉛同3.8%→4.3% (d) ㉜同3.9%→3.8% (d) ㉝同27.3%→30.5% (c)
評価 (C)	a	個別事業にて評価	個別事業にて評価	d 年度ごとの増減幅が大きく評価困難
事業の見直し (A)	概要のとおり			

## 個別事業Ⅰ 特定健診・保健指導

概要

目的・内容	法定義務である特定健診の受診率向上と保健指導実施率向上
最終目標 (R5)	①特定健診受診率 60% ②保健指導実施率 82% ③保健指導対象者の減少率 対20年度で25%減少
実績 (R1)	①特定健診受診率 39.4%(c) ②保健指導実施率 75.8%(a)※ ③保健指導対象者減少率-27.6% (a) (※)市が設定した目標には届かないものの、国が示す目標60%は達成。
成功要因	各種受診勧奨、集団健診実施、みなし健診実施 直接的に効果を見込めるものとしては集団健診が有効。
未達要因	電話・ハガキ・訪問による勧奨や、診療情報提供活用、職場健診や人間ドックの結果提供依頼等、様々な対策を進めてきたが、決め手を欠き、受診率向上には至っていない。
事業の方向性	個別健診は大きなウェイトを占めるが、直接的な手立てが少ない。集団健診拡充や、未受診理由に応じた勧奨が必要
中間評価	c 様々な取り組みを行ってきたが、決め手を欠いている。特に個別健診が減少傾向にあり、一層の取組が必要。
目標見直し	①は60%を維持 ②は82%を維持 ③は-25%を維持

評価基準 (4段階)	a…改善・十分 b…不変・普通 c…悪化・不十分 d…評価困難 a'…改善しているが現状のままでは最終目標達成は困難
------------	---



## 個別事業Ⅰ 4つの指標による評価 (抜粋)

指標	ストラクチャー評価 実施体制・システム	プロセス評価 実施過程	アウトプット評価 実施量	アウトカム評価 成果
計画・目標 (P)	データヘルス計画 全体で評価	(各年度) ①対象者抽出・受診券発送 ②実施医療機関へ促進依頼 ③受診勧奨 電話・ハガキ・訪問 ④休日集団健診実施 ⑤人間ドック・診療情報提供 職場健診の結果提供依頼 (R元年度) ⑥未受診理由の把握	(各年度) ⑦特定健診実施者数 (A)個別健診、(B)集団・JA健診、(C)人間ドック等 ⑧特定健診受診率 ⑨受診者リピート率 ⑩保健指導対象者数 ⑪保健指導実施率 (R元年度) ⑫アンケート回収	(各年度) ⑫内臓脂肪症候群該当者の減少率 前年度増(※1) ⑬保健指導による保健指導対象者減少率 前年度増(※2)  (※1)国保連合会帳票(TKC A011)のNo.20 (※2)同上のNo.29
実施後 (D) 達成・未達成の状況	データヘルス計画 全体で評価	(R元年度) ①5月 24,000件 ②5月実施全医療機関訪問 ③電話・訪問…「モデル地区」対象者300件、ハガキ…40歳、60~69歳 700件、ハガキ…休日集団健診等案内22,000件 ④延べ5日間 特定474人 ⑤2~3月に通知依頼 ⑥アンケート実施	(R元年度) ⑦ (A)5,454 (B)962 (C)2,516 ⑧39.4% ⑨74.0% ⑩1,006人 ⑪75.8% ⑫2,000人発送、400件回収	(R元年度) ⑫H30:23.0%減少 →R元:20.6%減少 ⑬H30:18.8%減少 →R元:20.4%増加
評価 (C)	—	a	特定健診c 保健指導a	b
事業の方向性 (A)	概要のとおり			

## 個別事業Ⅰの現状確認資料(1) 特定健診実施率 県内19市推移

特定健診 R元年度 対象者22,659人中受診者8,932人(個別健診のほか、集団健診、人間ドック等を含む)、県内19市中18位

順位	H20(%)	H21(%)	H22(%)	H23(%)	H24(%)	H25(%)	H26(%)	H27(%)	H28(%)	H29(%)	H30(%)	R1(%)
	市名 実施率	市名 実施率	市名 実施率	市名 実施率	市名 実施率	市名 実施率	市名 実施率	市名 実施率	市名 実施率	市名 実施率	市名 実施率	
1	須崎市 48.0	須崎市 49.9	須崎市 52.2	須崎市 52.2	須崎市 54.5	須崎市 53.7	須崎市 53.9	須崎市 54.6	須崎市 54.3	須崎市 54.4	須崎市 54.5	伊那市 55.4
2	茅野市 47.1	茅野市 47.9	茅野市 47.4	茅野市 46.7	茅野市 46.5	伊那市 48.1	伊那市 50.8	伊那市 50.5	伊那市 52.8	伊那市 53.5	伊那市 53.5	諏訪市 54.9
3	茅野市 46.4	茅野市 44.2	松本市 43.9	須崎市 45.2	須崎市 46.3	茅野市 46.4	須崎市 48.0	須崎市 49.7	中野市 50.2	中野市 50.7	茅野市 50.7	茅野市 51.0
4	中野市 45.7	中野市 44.0	須崎市 43.2	中野市 44.0	伊那市 46.2	須崎市 46.3	中野市 47.6	中野市 49.6	須崎市 49.3	茅野市 50.3	須崎市 49.2	大町市 49.0
5	須崎市 43.9	松本市 43.6	中野市 43.2	松本市 43.8	茅野市 45.5	茅野市 45.7	茅野市 47.0	茅野市 47.9	茅野市 48.4	須崎市 49.1	茅野市 49.2	安曇野市 47.9
6	松本市 41.2	須崎市 43.3	茅野市 41.3	塩尻市 41.9	中野市 45.3	中野市 45.3	茅野市 45.8	茅野市 46.4	茅野市 47.3	茅野市 48.2	大町市 48.9	須崎市 47.7
7	茅野市 40.2	塩尻市 39.1	塩尻市 39.4	茅野市 40.7	茅野市 43.2	茅野市 43.7	松本市 44.7	大町市 45.6	茅野市 47.0	茅野市 47.6	中野市 48.6	長野市 47.2
8	須崎市 38.5	茅野市 36.7	茅野市 37.2	茅野市 38.6	塩尻市 42.3	松本市 43.2	茅野市 44.0	茅野市 45.4	大町市 45.8	茅野市 46.3	茅野市 47.2	千曲市 45.5
9	茅野市 36.5	茅野市 36.7	伊那市 35.0	茅野市 36.4	松本市 41.0	塩尻市 41.8	大町市 43.8	千曲市 43.7	松本市 44.8	大町市 46.0	茅野市 46.1	塩尻市 45.4
10	岡谷市 34.6	須崎市 36.3	須崎市 34.4	千曲市 35.7	茅野市 37.6	千曲市 39.6	塩尻市 42.0	松本市 43.7	茅野市 44.3	松本市 45.1	松本市 45.1	中野市 44.6
11	伊那市 34.1	伊那市 33.8	茅野市 33.7	伊那市 35.3	千曲市 37.4	大町市 39.4	茅野市 41.4	茅野市 42.4	塩尻市 42.7	塩尻市 44.8	塩尻市 45.1	飯山市 44.2
12	上田市 31.4	岡谷市 32.7	千曲市 33.0	小諸市 34.2	佐久市 37.1	茅野市 38.0	千曲市 41.0	塩尻市 42.3	千曲市 42.5	飯山市 42.9	飯山市 45.0	東御市 43.7
13	塩尻市 30.7	上田市 31.0	佐久市 32.3	岡谷市 33.5	岡谷市 37.0	飯山市 37.7	飯山市 38.2	飯山市 41.6	飯山市 41.1	佐久市 41.4	小諸市 44.8	小諸市 42.7
14	佐久市 30.1	茅野市 30.1	茅野市 31.5	佐久市 33.4	茅野市 36.6	飯山市 37.6	飯山市 38.0	佐久市 39.9	佐久市 40.3	千曲市 41.3	千曲市 44.0	松本市 42.3
15	大町市 30.0	佐久市 30.1	大町市 31.3	上田市 33.3	須崎市 35.3	佐久市 37.1	上田市 37.5	小諸市 39.1	小諸市 38.7	小諸市 39.7	佐久市 41.1	飯田市 42.3
16	茅野市 27.2	大町市 28.9	上田市 31.0	飯田市 33.0	大町市 35.2	岡谷市 35.4	小諸市 37.1	飯山市 37.6	上田市 37.8	飯田市 38.7	飯田市 40.0	佐久市 41.0
17	飯山市 26.1	千曲市 27.5	小諸市 30.3	茅野市 32.6	飯山市 34.2	飯田市 34.9	岡谷市 36.9	上田市 37.6	茅野市 37.2	上田市 38.5	上田市 39.3	茅野市 40.1
18	小諸市 23.9	小諸市 26.0	岡谷市 29.8	大町市 30.8	小諸市 34.1	上田市 34.8	佐久市 35.9	岡谷市 36.8	岡谷市 37.0	茅野市 38.3	茅野市 37.6	上田市 39.4
19	千曲市 21.5	飯山市 24.7	飯山市 27.6	飯山市 29.7	上田市 34.0	小諸市 34.5	飯田市 33.7	飯田市 33.8	飯田市 36.7	岡谷市 36.4	岡谷市 36.6	岡谷市 37.2
県平均	38.5	39.3	40.1	41.5	42.7	43.2	44.9	45.8	46.5	47.1	47.7	47.6

上田市  
19市中18位  
39.4%  
対象者22,659人中  
受診者8,932人



## 個別事業Ⅰの現状確認資料(2) 特定保健指導実施率 県内19市推移

特定保健指導...受診の結果が保健指導判定基準に該当、かつまだ治療をしていない方に、生活上の指導・アドバイスを行うもの

順位	H20(%)	H21(%)	H22(%)	H23(%)	H24(%)	H25(%)	H26(%)	H27(%)	H28(%)	H29(%)	H30(%)	R1(%)
	市名 実施率	市名 実施率	市名 実施率	市名 実施率	市名 実施率	市名 実施率	市名 実施率	市名 実施率	市名 実施率	市名 実施率	市名 実施率	
1	須崎市 67.4	須崎市 80.3	須崎市 77.1	須崎市 74.3	千曲市 88.4	千曲市 92.0	千曲市 91.6	千曲市 91.2	千曲市 92.6	千曲市 91.6	千曲市 92.1	千曲市 91.5
2	大町市 54.0	岡谷市 66.3	岡谷市 64.7	伊那市 73.7	須崎市 79.6	須崎市 80.1	須崎市 79.7	茅野市 89.2	伊那市 91.7	伊那市 88.1	伊那市 81.8	伊那市 86.4
3	塩尻市 43.9	大町市 51.0	伊那市 59.2	千曲市 66.5	大町市 64.7	伊那市 72.5	伊那市 77.6	伊那市 84.2	上田市 81.8	飯田市 76.8	飯田市 78.9	飯田市 79.4
4	小諸市 43.9	中野市 40.6	千曲市 54.3	岡谷市 62.8	伊那市 60.2	茅野市 61.5	上田市 66.9	須崎市 81.4	飯田市 78.5	上田市 76.6	上田市 73.4	上田市 75.8
5	千曲市 38.7	上田市 35.9	須崎市 44.7	茅野市 59.0	中野市 57.9	中野市 52.3	茅野市 59.1	上田市 73.6	茅野市 73.5	茅野市 71.6	茅野市 61.3	塩尻市 67.7
6	上田市 30.5	茅野市 35.2	中野市 44.3	中野市 53.3	茅野市 50.9	大町市 50.6	茅野市 49.2	茅野市 65.4	塩尻市 72.8	茅野市 66.3	茅野市 53.1	茅野市 67.4
7	茅野市 28.8	小諸市 34.3	上田市 38.0	須崎市 44.4	須崎市 47.6	須崎市 50.4	大町市 48.3	塩尻市 57.4	茅野市 65.2	塩尻市 66.2	塩尻市 67.7	大町市 64.4
8	佐久市 25.0	塩尻市 32.5	塩尻市 37.3	茅野市 42.0	岡谷市 47.5	茅野市 50.1	塩尻市 47.5	佐久市 56.1	大町市 63.4	佐久市 61.9	佐久市 61.1	佐久市 63.5
9	須崎市 23.1	佐久市 31.1	茅野市 35.4	塩尻市 39.9	茅野市 47.1	佐久市 48.1	岡谷市 47.5	岡谷市 53.8	佐久市 59.4	茅野市 61.6	茅野市 63.6	東御市 60.3
10	中野市 23.0	千曲市 27.2	佐久市 35.4	上田市 37.4	茅野市 46.1	須崎市 47.7	須崎市 46.5	茅野市 50.0	茅野市 54.8	須崎市 61.2	須崎市 56.8	駒ヶ根市 58.5
10	茅野市 22.2	茅野市 27.0	茅野市 33.1	佐久市 37.4	佐久市 44.0	茅野市 47.4	須崎市 46.5	大町市 50.0	須崎市 54.7	大町市 56.5	大町市 62.7	安曇野市 54.6
12	茅野市 21.6	松本市 24.1	小諸市 31.5	小諸市 34.9	塩尻市 43.4	岡谷市 46.9	茅野市 40.0	須崎市 45.1	岡谷市 54.1	須崎市 49.2	須崎市 41.6	須崎市 52.6
13	飯山市 19.4	茅野市 22.9	茅野市 30.2	須崎市 30.9	須崎市 41.6	塩尻市 44.1	中野市 37.1	須崎市 44.4	須崎市 50.7	茅野市 46.3	茅野市 52.3	岡谷市 51.5
14	茅野市 19.1	茅野市 22.4	茅野市 25.4	大町市 28.3	上田市 38.1	上田市 44.0	小諸市 35.5	茅野市 41.6	茅野市 49.5	岡谷市 45.3	岡谷市 51.4	諏訪市 50.6
15	茅野市 18.7	飯山市 21.8	大町市 21.1	茅野市 27.8	茅野市 34.4	小諸市 31.0	佐久市 35.4	小諸市 36.3	松本市 46.1	小諸市 44.1	小諸市 48.8	中野市 48.1
16	岡谷市 15.5	伊那市 21.0	茅野市 20.8	茅野市 23.7	小諸市 32.1	茅野市 25.0	茅野市 34.4	松本市 35.4	中野市 38.4	中野市 42.7	中野市 50.6	小諸市 46.1
17	松本市 13.4	茅野市 20.0	松本市 18.4	茅野市 20.6	松本市 18.4	茅野市 23.8	飯山市 28.7	中野市 35.1	小諸市 35.8	松本市 41.4	松本市 40.3	松本市 43.0
18	須崎市 13.1	茅野市 15.8	須崎市 17.6	松本市 18.2	飯山市 14.4	飯山市 19.4	松本市 23.6	茅野市 22.0	飯山市 24.5	飯山市 34.2	飯山市 41.2	長野市 37.9
19	伊那市 6.1	須崎市 14.7	飯山市 14.9	飯山市 14.6	茅野市 12.2	松本市 18.3	茅野市 23.3	飯山市 20.9	茅野市 20.4	茅野市 26.2	茅野市 34.8	飯山市 34.5
県平均	23.8	30.0	32.9	36.1	38.1	47.6	54.4	58.3	58.3	58.3	58.6	59.7

上田市  
19市中4位  
75.8%  
対象者1,006人中  
実施者763人



## 個別事業2 早期介入保健指導事業

### 概要

目的・内容	特定健診受診年齢未満（30～39歳）の方の健診事業により、生活習慣病の予防や若いうちからの健康意識の向上を図る。
最終目標（R5）	①受診者数 300人（受診率15%） ②保健指導基準該当者数 対H28減少 ※H28は63人 ③保健指導実施率 82%
実績（R1）	①269人（約12.2%） ②54人 ③90.0%
成功要因	集団健診の日程拡大 初受診者・特定健診保健指導基準該当者への結果報告会での保健指導 特定健診保健指導基準に該当する方への保健指導
未達要因	個別保健事業計画では対象者の15%を目標として設定（約300人）。この目標には及ばない。
事業の方向性	目標受診者・受診率には届かないものの、特定健診の導入的健診として位置づけており、健診の存在周知自体も効果の一つと考える。例年9月に、対象者全員に勧奨通知を発送しており、一定の周知はできている。
中間評価	b「他に受診機会のない方への受診機会の提供」という意味合いもあり、認知度及び職場などの受診機会の有無を確認する必要がある。
目標見直し	現状維持

指標	第一期期間		第二期データヘルス計画期間					目標値
	初期値		H30	中間評価			R5	
	H28	H29		R1	R2	R3		
対象者数	2,800	2,584	2,357	2,212				約2,000人
①若年健診受診者数	288	245	262	269				300
①受診率	10.3%	9.5%	11.1%	12.2%				15.0%
②特定保健指導基準該当者数	63	57	54	60				対H28減
②の該当率	21.9%	23.3%	20.6%	22.3%				対H28減
保健指導実施者数	56	55	53	54				なし
③保健指導実施率（1回でも実施）	88.9%	96.5%	98.1%	90.0%				82.0%
継続受診者数	87	86	104	102				対H28増
継続受診率	30.2%	35.1%	39.7%	37.9%				なし

評価基準（4段階） a…改善・十分 b…不変・普通 c…悪化・不十分 d…評価困難  
a'…改善しているが現状のままでは最終目標達成は困難

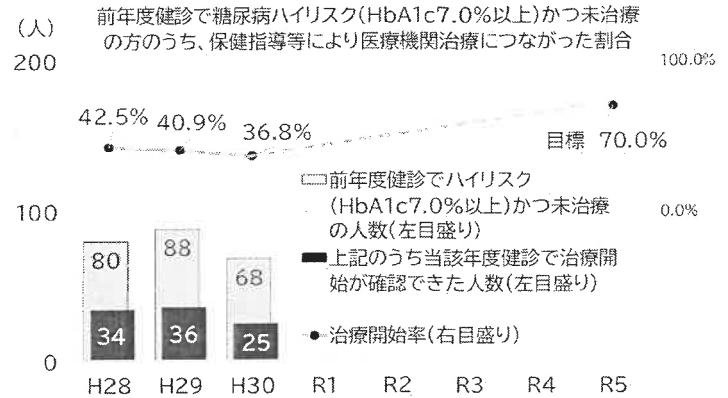
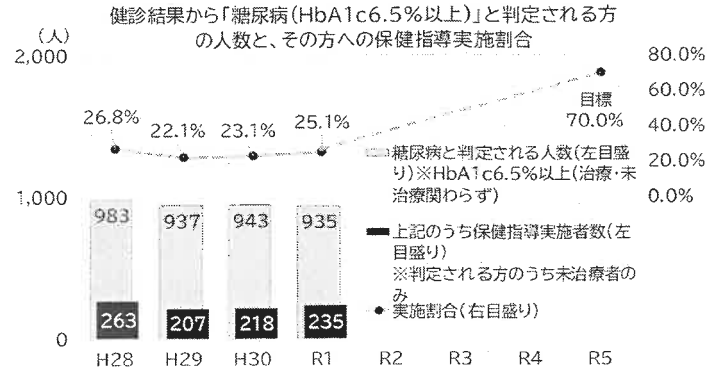
## 個別事業2 4つの指標による評価（抜粋）

指標	ストラクチャー評価 実施体制・システム	プロセス評価 実施過程	アウトプット評価 実施量	アウトカム評価 成果
計画・目標 (P)	データヘルス計画 全体で評価	(各年度) ①申込者へ受診券発送 ②実施医療機関へ促進依頼 ③受診勧奨 ④休日集団健診実施 ⑤健診環境の把握	(対H28年度) ⑦実施者数 300人 ⑧健診受診率 15% ⑨リポート受診率 増加 ⑩保健指導対象者数 減少 ⑪保健指導実施率 82% ⑫アンケート回収 実施	(対H28年度) ⑬実施者数の増加 増加 ⑭受診率増加 増加 ⑮リポート受診率 増加 ⑯保健指導対象者数 減少
実施後 (D)	データヘルス計画 全体で評価	(R元年度) ①5月発送 302件 ②5月実施全医療機関訪問 ③9月休日集団健診等案内 2,100件（未受診者全員） ④延べ5日 若年国保142人 ⑤未実施	(R元年度) ⑦269人 ⑧12.2% ⑨37.9% ⑩60人（OPのみ） ⑪90.0% ⑫未実施	(R元年度) ⑬△19人 ⑭+1.9%ポイント ⑮+7.7%ポイント ⑯△3人
評価 (C)	—	a 特定健診勧奨と同じ流れで実施	b 特定健診の導入的健診であり、継続的な勧奨が必要。	c 対象数減に伴い受診者も減少。受診率は向上。リポート率の向上が課題。
事業の方向性 (A)	概要のとおり			

# 個別事業3 糖尿病性腎症重症化予防

概要

目的・内容	糖尿病の重症化予防、人工透析への移行防止による、医療費の増加抑制
最終目標 (R5)	(1) 健診結果で糖尿病と判定される方への保健指導実施割合70.0% (定義等はグラフのとおり) (2) 糖尿病の未治療者を受診に結びつける割合70.0% (定義等はグラフのとおり)
実績 (R1)	(1) 25.1% (R1) (2) 36.8% (H30) 抽出対象の基準等が異なり、アウトカム評価とは一致しない。
成功要因	対象者の健康への関心度に応じて指導方法を分ける(糖尿病教室への案内・個別訪問・結果報告会など)、資料・テキストを使い分けるなど、各個人が取組やすい環境を整備した。
未達要因	体制整備、人員不足、特に糖尿病管理台帳に基づく訪問指導等は、地区担当の理解・浸透に時間を要する。
事業の方向性	人員が限られる中で、より緊急度の高い方への指導を優先的に実施する。 糖尿病連絡票を活用し、医師の指示・連携のもと保健指導を実施する。
中間評価	b単に階層化に基づくだけでなく、より重症度・緊急性の高い層に対し、優先的に保健指導を実施する
目標見直し	(1) 70%を維持 (2) 70%を維持
備考	長野県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づき実施

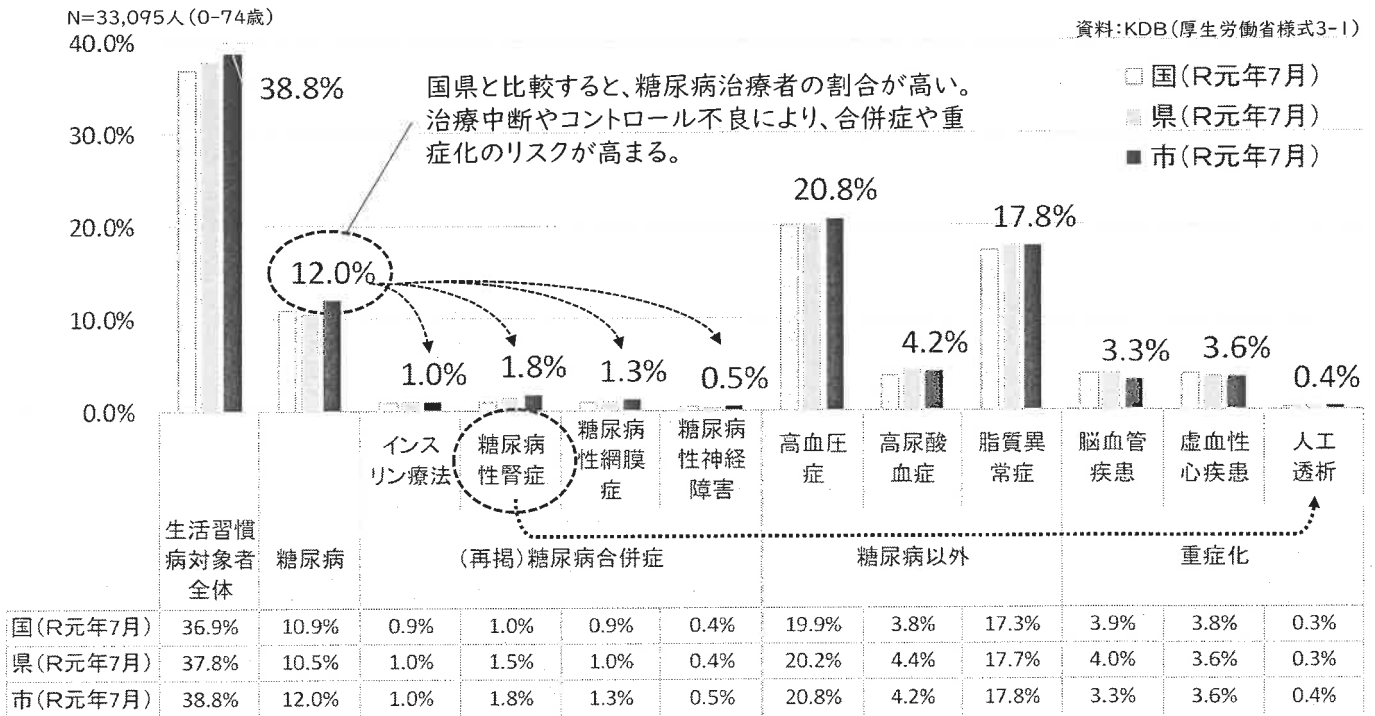


評価基準 (4段階) a...改善・十分 b...不変・普通 c...悪化・不十分 d...評価困難  
a'...改善しているが現状のままでは最終目標達成は困難

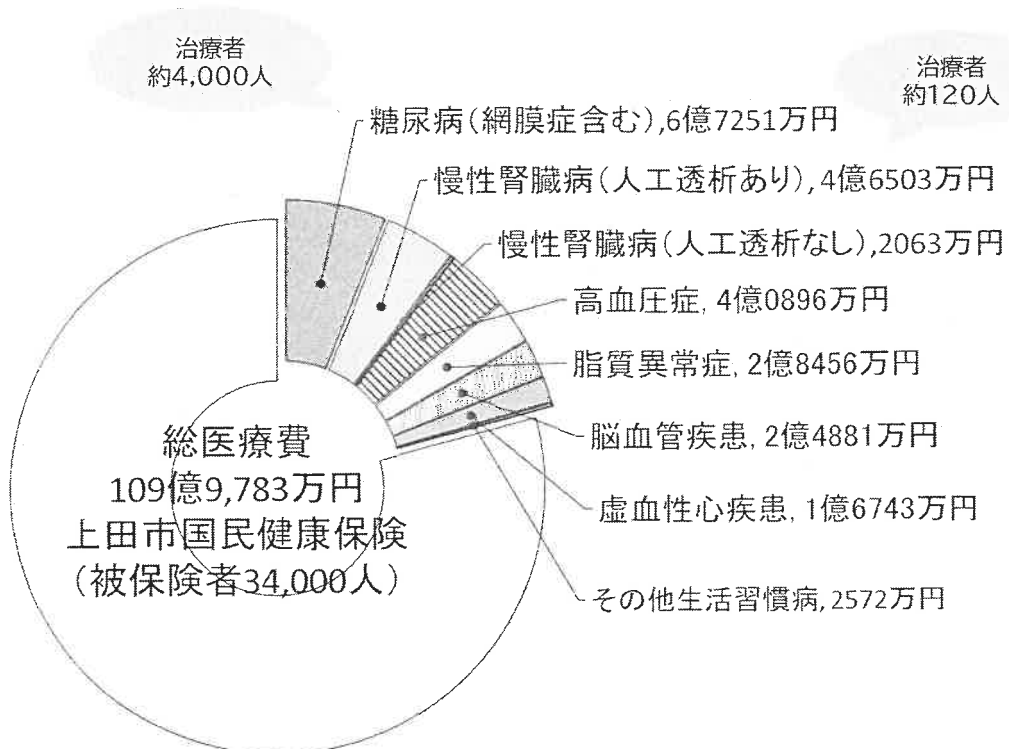
## 個別事業3 4つの指標による評価 (抜粋)

指標	ストラクチャー評価 実施体制・システム	プロセス評価 実施過程	アウトプット評価 実施量	アウトカム評価 成果
計画・目標 (P)	データヘルス計画 全体で評価	(各年度) ①保健指導対象者設定・優先順位設定 ②保健指導時期・内容確認 ③進捗管理・評価 ④透析患者の把握	(各年度) ⑤対象者のうち保健指導を実施した割合 70% ⑥糖尿病連絡票を活用した医療連携 20%	(短期目標(1年以内)) ⑦HbA1c6.5%以上の未治療者が受診につながる割合 70% ⑧HbA1c8.0%以上未治療者の割合 0% (中期目標(2~4年)) ⑨保健指導実施者のHbA1c値 翌年度で「改善」又は「変化なし」 ⑩糖尿病性腎症病期の変化 翌年度で「維持」又は「改善」 (長期目標(5~10年)) ⑪過去の保健指導実施者で新規透析導入者 0人
実施後 (D) 達成・未達成の 状況	データヘルス計画 全体で評価	(R元年度) ①保健指導対象者設定 実施 優先順位設定 実施 糖尿病管理台帳掲載者のうち、 優先1 健診未受診者 444人 優先2 健診受診あり、HbA1c6.5% 以上、かつ未治療 371人 優先3 健診受診あり、HbA1c8.0% 以上、かつ治療中 72人 優先4 尿蛋白(+)以上 92人 上記以外 628人 ②進捗管理用名簿作成 実施 スケジュール作成 実施 担当割り振り 実施 ③カルテ作成・管理 実施 保健指導入力名簿作成・管理 実施 ④ H28:99人、H29:110人、H30:122人、R元:115人、R2:127人(KDB、各年6月作成分)	(R元年度) ⑤保健指導の実施者、実施率 左記①の合計1607人中342人実施 実施率21.3% ⑥未実施(R2から実施)	⑦ 386人中132人治療 34% ※治療者のみ ⑧ 38人中16人治療開始、22人未治療 58% ⑨595人中 改善+変化なし492人(82.7%) ⑩843人中 維持+改善689人(82.6%) ⑪ 0人
評価 (C)	-	a	c	b
事業の方向性 (A)	概要のとおり			

個別事業3 現状確認資料(1)  
被保険者のうち、主な生活習慣病で治療のある方の割合



個別事業3 現状確認資料(2)  
主な生活習慣病にかかる年間治療費

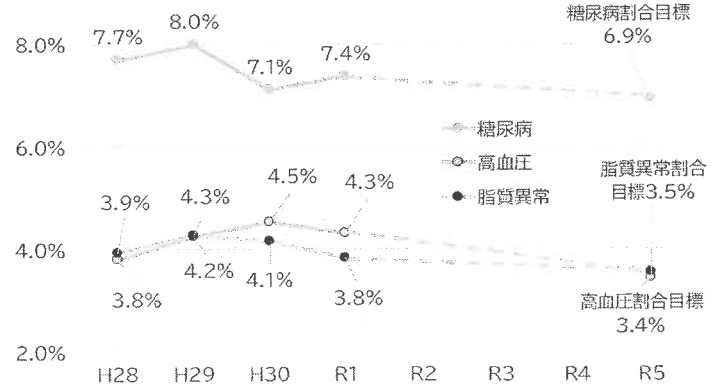


## 個別事業4 受診勧奨判定値超えの方への指導

### 概要

目的・内容	健診受診者のうち受診勧奨判定値を超えている者に対し、医療機関への適切な受診(治療)勧奨を行うことで重症化を予防する。
最終目標 (R5)	①健診受診者のうち、糖尿病有病者割合 10%減 ②健診受診者のうち高血圧Ⅱ度以上割合10%減 ③健診受診者のうち、脂質異常者割合 10%減
実績 (R1)	①糖尿病性腎症重症化予防事業と重複するため、個別事業3で全体的に評価 ②H28:3.8%→R1:4.3%(c) ③同3.9%→同3.8%(a')
成功要因	保健指導対象者抽出、保健指導の準備、進捗状況管理において、担当を明確にした。 わかりやすい個別資料を用いて丁寧な保健指導に心がけた。
未達要因	個別健診・集団健診の対象者への保健指導にとどまり、人間ドック受診者への保健指導が後手に回った。 対象者の実効性あるフォロー体制が構築できなかった。
事業の方向性	保健指導の質を高めるため、専門職の力量形成 保健指導対象者の拡大 医療機関受診の確認方法の仕組の見直し
中間評価	b 実行性のある保健指導対象者の見直し、医療機関受診に結びつかない理由の確認をしていく必要がある。合わせて専門職の力量形成に取り組みを強化していく。
目標見直し	現状維持

健診受診者のうち受診(治療)勧奨判定値超え、かつ受診状況の確認が必要な方(ハイリスク者)の割合



各疾患患者の抽出定義  
高血圧 Ⅱ度以上 (160/100以上)  
脂質異常 LDL-C 180以上  
糖尿病 HbA1c6.5%以上で治療なし、又は7.0%以上で治療中

評価基準 (4段階) a…改善・十分 b…不変・普通 c…悪化・不十分 d…評価困難  
a'…改善しているが現状のままでは最終目標達成は困難

## 個別事業4 4つの指標による評価 (抜粋)

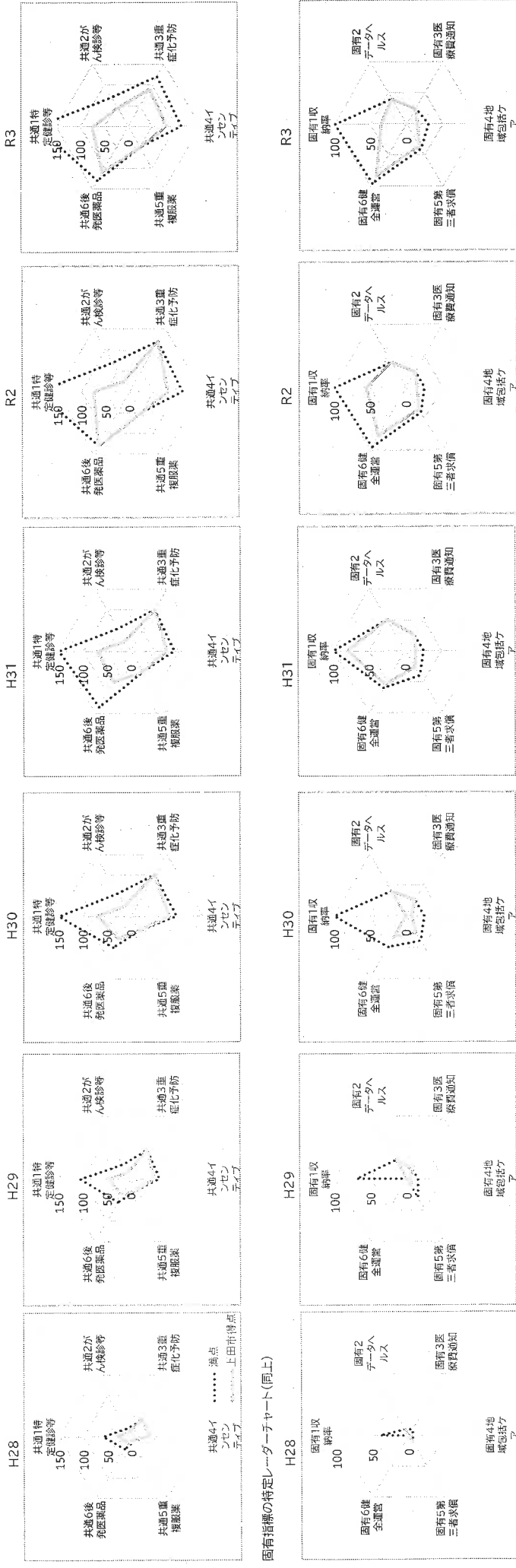
指標	ストラクチャー評価 実施体制・システム	プロセス評価 実施過程	アウトプット評価 実施量	アウトカム評価 成果
計画・目標 (P)	データヘルス計画 全体で評価	(各年度) ①対象者抽出・名簿作成 ②保健指導実施 ③保健指導実施後の医療機関受診状況把握	(各年度) ④保健指導実施率 100% ⑤未治療者の医療機関受診率 60% ⑥郵送による健診結果提供 100%	(各年度) ⑦対象者のうち、未治療者割合の減少 ⑧対象者の翌年健診データの維持・改善
実施後 (D) 達成・未達成の 状況	データヘルス計画 全体で評価	(R元年度) ①月約3回×12カ月作成 対象者1,753人 ②結果報告会12回 ③初回面接担当者が、 電話、訪問、KDB等で確認。確認率100%	(R元年度) ④実施者1063人 実施率60.6% ⑤337人中137人実施、実施率 40.7% 内訳下表のとおり	(R元年度) ⑦H28:19.6%→H29:19.2%→H30: 20.3%→R元:19.4% ⑧5,848人中維持・改善3,696人(63.2%) 内訳下表のとおり
評価 (C)	—	a	c	b
事業の見直し (A)	概要のとおり。			

受診勧奨判定値項目	対象者数	受診者数	割合
血圧Ⅱ度以上	108	38	35.2%
LDL-C 180以上	170	83	48.8%
HbA1C 6.5以上	59	16	27.1%

受診勧奨判定値項目	受診年度	該当者数	翌年度の状況 (R元年度)		
			改善	不変	悪化
血圧Ⅱ度以上	H30	1,586	868	603	115
			54.7%	38.0%	7.3%
LDL-C 140以上	H30	2,041	1,002	731	308
			49.1%	35.8%	15.1%
HbA1C 6.5以上	H30	595	182	310	103
			30.6%	52.1%	17.3%

共通指標	H28		H29		H30		H31		R2		R3	
	配点	上田市得点	配点	上田市得点	配点	上田市得点	配点	上田市得点	配点	上田市得点	配点	上田市得点
指標1 特定健診受診率・特定保健指導実施率・メタボ該当者及び予備群の減少率	60	30	105	45	150	70	150	70	190	75	190	75
指標2 がん検診受診率・歯周疾患(病)検診受診率	20	10	35	15	55	25	55	25	70	25	70	45
指標3 難病等の重症化予防の取組の実施状況	40	40	70	70	100	100	100	100	120	120	120	80
指標4 個人インセンティブ・分かりやすい情報提供	40	40	60	50	95	80	90	75	110	80	110	90
指標5 重複服薬者に対する取組の実施状況	10	10	25	25	35	35	50	50	50	50	50	50
指標6 後発医薬品の促進の取組・使用割合	30	17	55	39	75	55	135	75	130	130	130	110
共通指標合計	200	147	350	244	510	365	580	395	670	480	670	450
固有指標	40	0	70	0	100	0	100	80	100	55	100	35
指標1 収納率向上に関する取組の実施状況	10	10	30	30	40	40	50	50	40	40	40	40
指標2 データヘルス計画策定状況	10	0	15	15	25	25	25	25	25	25	25	25
指標3 医療費通知の取組の実施状況	5	0	15	5	25	8	25	15	25	15	30	15
指標4 地域包括ケア推進の取組の実施状況	10	10	30	12	40	27	40	27	40	35	40	35
指標5 第三者求償の取組の実施状況					50	34	60	54	95	77	95	83
指標6 適正かつ健全な事業運営												
固有指標合計	75	20	160	62	280	134	300	251	325	247	330	233
体制構築加算	70	70	70	70	60	60	40	40				
満点/上田市得点	345	237	580	376	850	559	920	686	995	727	1000	683
県内市町村数/上田市順位	77	23	77	16	77	16	77	11	77	11	77	29
全国市町村数/上田市順位	1741	323	1741	325	1741	325	1741	94	1741	99	1741	未確定
交付金額(千円)		20,520		34,481		69,271		75,760		82,543		未確定

共通指標の特定レーダーチャート(点線が満点、実線が上田市の得点)



固有指標の特定レーダーチャート(同上)