

五戸町国民健康保険  
第2期データヘルス計画  
第3期特定健康診査等実施計画  
【中間評価】

令和4年3月

五戸町

## 目 次

### 第1章 基本的事項

1. 背景・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
2. 計画の位置付け・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
3. 計画期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
4. 計画の目的及び目標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
5. 計画の評価・見直し・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
6. 中間評価の実施・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4

### 第2章 個別の保健事業評価

1. 健診受診体制の整備、PRを行い、特定健診・がん検診の受診率向上を目指す・ 5
2. 健診、保健指導により、生活習慣病の早期発見・重症化予防を図る・・・・ 10
3. 健康教育、健康相談等の事業を充実させ、望ましい生活習慣の定着を促す・・ 14
4. こころの健康づくりを推進し、自殺率の減少を図る・・・・・・・・・・・・ 18
5. 医療費の適正化を推進し、医療費の節減を目指す・・・・・・・・・・・・ 20

# 第1章 基本的事項

## 1 背景

●五戸町では、平成20年4月から、高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)に基づき、健康で長寿であることの実現に資するため、内臓脂肪症候群等の生活習慣病を中心とした疾病予防を重視し、健康及び保健指導の充実を図る観点から、特定健康診査及び特定保健指導(以下「特定健康診査等」という。)の実施方法及びその成果に関する基本的事項を定めるため、「第1期五戸町特定健康診査等実施計画(平成20年度～24年度)」、「第2期五戸町特定健康診査等実施計画(平成25年度～29年度)」を策定し、その推進に取り組んできました。

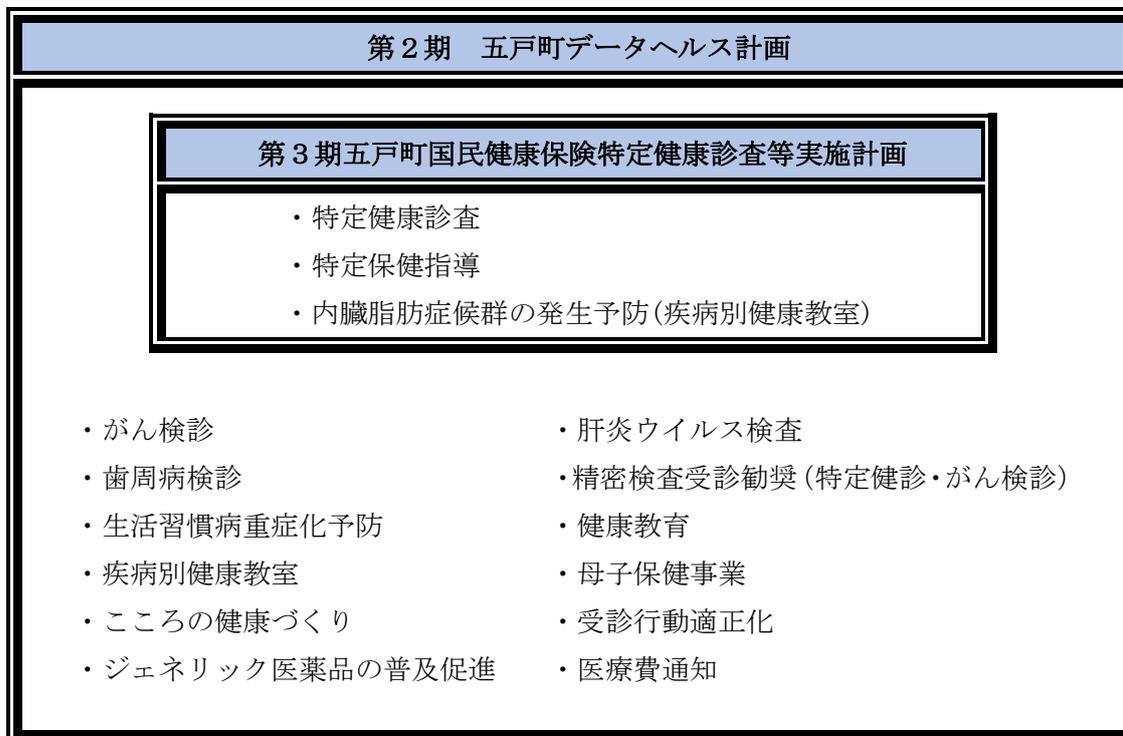
●一方、「日本再興戦略」(平成25年6月14日閣議決定)においても、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」とされたことを受け、「第1期五戸町国民健康保険保健事業計画(以下「データヘルス計画」という。)(平成27年度～29年度)」を策定し、健康・医療情報を活用しながら、効果的かつ効率的な保健事業の実施に努めてきました。

●平成30年度からは、「第1期データヘルス計画」「五戸町特定健康診査等実施計画(第1期～第2期)」を踏まえ、相互の連動を念頭に置き、五戸町国保として今後取り組むべき施策を盛り込んだ「第2期データヘルス計画」と「第3期特定健康診査等実施計画」を策定し、保健事業を実施してきました。

## 2 計画の位置付け

「第2期データヘルス計画」「第3期特定健康診査等実施計画」は、五戸町民全体の健康の保持増進に関して目標を定めた「第2次健康五戸21改訂版〔平成30(2018)年度～令和5年度〕」と調和・整合性を図りながら推進しています。

計画名	データヘルス計画	特定健康診査等 実施計画	健康五戸21
根拠法令等	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	高齢者の医療の確保に関する法律第19条	健康増進法第8条・第9条
計画策定者	医療保険者	医療保険者	市町村
対象者	五戸町国保の被保険者全体	40～74歳の五戸町国保の被保険者	ライフステージに応じた五戸町民全体
対象疾患	メタボリックシンドローム 生活習慣病の発症予防 生活習慣病の重症化予防	メタボリックシンドローム 生活習慣病の発症予防	メタボリックシンドローム 生活習慣病の発症予防 メンタルヘルス等
計画期間	平成30(2018)年度～ 令和5年度 【第2期】	平成30(2018)年度～ 令和5年度 【第3期】	平成30(2018)年度～ 令和5年度 【第2次(改訂版)】



### 3 計画期間

国の基本方針に基づき、平成 30（2018）年度から令和 5 年度までの 6 か年としています。

	平成 25	..	平成 28	平成 29	平成 30	..	令和 4	令和 5
データヘルス 計画			第 1 期 データヘルス計画		第 2 期 データヘルス計画			
特定健康診査等 実施計画	第 2 期 特定健康診査等実施計画				第 3 期 特定健康診査等実施計画			
健康五戸 2 1	第 2 次健康五戸 2 1				第 2 次健康五戸 2 1 <改訂版>			

### 4 計画の目的及び目標

五戸町国保では、被保険者一人ひとりが、自分自身の健康課題を正しく理解し、自主的に健康増進及び疾病予防に取り組むことで、生涯にわたり生活の質を維持・向上できるように、以下の 5 つの柱を掲げ保健事業を推進します。

- (1) 健診受診体制の整備、PR を行い、特定健診・がん検診の受診率向上を目指す。
- (2) 健診、保健指導により、生活習慣病の早期発見・重症化予防を図る。
- (3) 健康教育、健康相談等の事業を充実させ、望ましい生活習慣の定着を促す。
- (4) こころの健康づくりを推進し、自殺率の減少を図る。
- (5) 医療費の適正化を推進し、医療費の節減を目指す。

### 5 計画の評価・見直し

「第 2 期データヘルス計画」「第 3 期特定健康診査等実施計画」における個別の保健事業については、毎年度実施状況の確認を行い、必要に応じて翌年度の実施内容を見直すほか、令和 3 年度には国保データベース（KDB）システム等の情報を活用し計画の中間点検として評価・見直しを行います。

評価にあたっては、「五戸町健康づくり推進協議会」「五戸町の国民健康保険事業の運営に関する協議会」から意見を伺うなど、客観性を確保しながら、計画の適切な進捗管理に努めます。

## 6 中間評価の実施

### (1) 中間評価の趣旨

「第2期データヘルス計画」「第3期特定健康診査等実施計画」では、計画期間の中間評価として令和2年度までの実施状況を令和3年度に評価・検証します。

これまでの取組内容と、数値目標の達成状況を確認し、点検、評価を行うことにより、令和4年度以降の効果的な保健事業の実施を図るため、目標等の見直しを行います。

### (2) 両計画の一体的な中間評価について

「第3期特定健康診査等実施計画」は「第2期データヘルス計画」における保健事業のうち中核となる「特定健康診査事業」及び「特定保健指導事業」の詳細を定めたものであり、「第2期データヘルス計画」においても数値目標を設定しています。また、課題解決のための事業効果の評価においても関連が深いことから、中間評価については一体的に行います。

## 第2章 個別の保健事業評価

第2期データヘルス計画の5つの柱ごとに、個別の保健事業について評価します。

### ●中間評価の指標判定

各事業の評価は、それぞれの評価指標と目標値について、ベースライン(平成28年度)と実績値を比較して、以下の4段階で評価します。

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

※それぞれの事業について、第2期データヘルス計画で挙げている事業を「データヘルス」、第3期特定健康診査等実施計画で挙げている事業を「特定健診」と表記します。

### 1. 健診受診体制の整備・PRを行い、特定健診・がん検診の受診率向上を目指す

#### (1) 特定健康診査

データヘルス

特定健診

#### 【事業内容（現状）】

目的	健康状態の把握、健康の維持及び生活習慣病の早期発見・重症化予防	
事業内容	対象者	30～39歳の被保険者、40～74歳の被保険者
	方法	<p>①対象者への受診勧奨</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・4月に全世帯へ通知（令和2年度は6月に通知）</li> <li>・保健協力員による担当地区住民への訪問勧奨（令和2年度は新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響を受け自粛）</li> <li>・各種イベントで受診勧奨、申込受付、ポスター掲示</li> <li>・国保新規加入者へのチラシ配布</li> <li>・国保保険証一斉交付時チラシ配布</li> <li>・移動健診過去受診者へ電話による再勧奨</li> <li>・未受診者の特性に合わせた再勧奨通知（令和2年度から業務委託）</li> </ul> <p>②受診機会の拡大・多様化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・八戸市総合健診センター、八戸西健診プラザでの受診体制構築</li> <li>・五戸町健診センターの受診日拡大、受付業務一元化、レディースデー設定</li> </ul> <p>③地区組織・医療機関・団体への働きかけ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・五戸町保健協力員への事業説明会実施</li> <li>・事業所への国保被保険者の事業所健診結果提供依頼</li> <li>・町内医療機関への受診勧奨依頼</li> <li>・五戸総合病院・五戸町健診センターとの受診率向上に係る連絡会議開催</li> </ul>

	④対象者の絞り込み ・除外規定該当者（妊産婦・長期入院者等）の把握 ⑤健診受診者へのインセンティブ（令和2年度～） ・健診受診者にうまっこカードのポイント150ポイント進呈
評価指標 目標値	特定健診受診率・・・60%※ ※データヘルス計画では40%としていたが、第3期五戸町特定健診等実施計画との整合性を図り60%に修正。

【評価】

評価指標	目標値	ベースライン	経年変化		評価	成功要因・未達要因
特定健診受診率	60%	35.1%	H29	33.8%	C	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健診申し込みのない人への電話勧奨や保健協力員による訪問での受診勧奨、自治会等の集まりの場での受診勧奨等を実施。また、五戸町健診センターでの受診日を増やしたり、受診機関を町外に拡大したりするなど体制を整えてきたが、受診率向上につながっていない。</li> <li>・年齢別にみると40～59歳の受診率が20%前後と低い。</li> <li>・地域別では旧町内地区31.4%、川内地区29.1%、浅田豊間内地区27.2%、倉石地区34.2%であり、浅田豊間内地区の受診率が特に低い。</li> <li>・3年連続受診者の割合が低く、継続した受診につながっていない。</li> <li>・特定健診対象者のうち、通院中で過去3年健診を受けていない人の割合が33.2%である。</li> <li>・令和2年度は新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響で健診実施が中止となった時期があったが、受診率の大幅な減少はなかった。</li> <li>・健診を受診しない理由として「通院している」「時間がない」等の声が多く、健診の必要性を認識していない人が多いと考えられる。</li> </ul>
			H30	30.0%		
			R1	31.0%		
			R2	30.8%		

## 【今後の方向性】

### ①目標値の修正

データヘルス計画では特定健診受診率を40%としていましたが、第3期五戸町特定健診等実施計画との整合性を図り、60%に修正します。

### ②実施方法について

目標達成に向けて、これまでの実施方法に加えて以下の取組みを強化していきます。

#### a. 対象者への受診勧奨

- ・令和2年度から実施している特定健診未受診者再勧奨データ分析事業により、未受診者の特性に合わせた再勧奨通知を、継続して実施します。さらに、その結果を評価検討し、より効果的な方法で周知を実施します。
- ・分析結果を基に、特に受診率の低い年代や地域等対象者を決めて集中的な受診勧奨や意識調査等を行います。
- ・健診受診機関だけでなく、庁舎内でも健診の申込みを随時仲介します。また保険証一斉更新時や納税通知書発送時、確定申告時、国保被保険者来庁時など課を越えてあらゆる機会に健診受診のPRを行います。

#### b. 受診機会の拡大・多様化

- ・国保ドックの受診機関を八戸市総合健診センターと八戸西健診プラザにも委託し、受診機会を拡大します。

#### c. 地区組織・医療機関・団体への働きかけ

- ・通院中の健診未受診者に対して、町内医療機関や薬局と連携しながら、ポスター掲示や声掛け等の受診勧奨を行います。
- ・国保被保険者が多く所属する団体（職場等）や商工会加盟店等に対して、健診の必要性を伝え、ポスター掲示等町内のあらゆる場所で健診受診のPRを行えるよう環境づくりを行います。
- ・保健協力員、健やか隊、食生活改善推進員、自治会等あらゆる地区組織に対して五戸町の健康課題や健診受診実態、健診受診の必要性について周知し、そこから地域へ浸透させるよう働きかけを行います。

#### d. 継続受診の働きかけ

- ・受診者に対しては、毎年受診する必要性について結果説明会や結果送付時にチラシを同封するなど継続受診の働きかけを強化します。

(2) がん検診

データヘルス

【事業内容（現状）】

目的	がんの早期発見・早期治療	
事業内容	対象者	40歳以上の全町民（子宮がんは20歳以上）
	方法	<p>①対象者への受診勧奨</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・4月に全世帯へ通知（令和2年度は6月に通知）</li><li>・保健協力員による担当地区住民への訪問勧奨（令和2年度は新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響を受け自粛）</li><li>・各種イベントで受診勧奨、申込受付、ポスター掲示</li></ul> <p>②受診機会の拡大・多様化</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・特定健診・がん検診同日実施</li><li>・八戸市総合健診センター、八戸西健診プラザでの受診体制構築</li><li>・五戸町健診センターの受診日拡大、受付業務一元化、レディースデー設定</li><li>・五戸町健診センターで実施している独自の国保ドックに対し費用の一部を助成</li><li>・大腸がん・子宮がん検診について受診機関拡大（令和2年度～三八管内・十和田市内の医療機関）</li><li>・青森県大腸がん検診未受診者対策事業実施（令和2年度～）</li></ul> <p>③地区組織・医療機関・団体への働きかけ</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・五戸町保健協力員への事業説明会実施</li></ul> <p>⑤がん検診受診者へのインセンティブ（令和2年度～）</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・がん検診受診者にうまっこカードのポイント150ポイント進呈</li></ul>
評価指標 目標値	各種がん検診受診率・・・50%* ※データヘルス計画では30%としていたが、第2次健康五戸21との整合性を図り50%に修正。	

【評価】

評価指標	目標値	ベースライン	経年変化		評価	成功要因・未達要因	
各種がん検診受診率 ①胃 ②肺 ③大腸 ④乳 ⑤子宮	50%	①胃 17.6% ②肺 12.7% ③大腸 12.7% ④乳 21.9% ⑤子宮 13.8%	胃	H29	18.5%	C	<ul style="list-style-type: none"> <li>・社会保険加入者の中には、事業所健診の際にがん検診を受診している人がいるため、把握できていない人がいることが考えられる。</li> <li>・特定健診の受診率が低いことでがん検診を受ける人も少ない状況にあると考えられる。</li> <li>・特定健診とがん検診を同日に行う体制を整えているため、特定健診受診者を増やすことでがん検診受診者も増加すると考えられる。</li> </ul>
				H30	15.4%		
				R1	13.2%		
				R2	14.3%		
			肺	H29	11.9%		
				H30	9.6%		
				R1	9.2%		
				R2	11.4%		
			大腸	H29	12.0%		
				H30	10.7%		
				R1	9.5%		
				R2	12.2%		
			乳	H29	27.2%		
				H30	26.0%		
				R1	23.5%		
				R2	19.8%		
			子宮	H29	18.2%		
				H30	17.6%		
				R1	16.4%		
				R2	16.0%		

【今後の方向性】

①目標値の修正

データヘルス計画では各種がん検診受診率を30%としていましたが、第2次健康五戸21との整合性を図り50%に修正します。

②未受診者に対する受診勧奨

特定健診受診率向上のための対応と同様に、町内の医療機関や薬局へ受診勧奨を依頼するなど関係機関との連携を強化します。また、社会保険加入者でも町のがん検診を利用できることを、広報等で引き続き周知します。

(3) 肝炎ウイルス検査

デジタルヘルス

【事業内容（現状）】

目的	ウイルス性肝炎の早期発見・治療	
事業内容	対象者	40～74歳のうち肝炎ウイルス検査未受診者
	方法	①未受診者に受診勧奨通知送付 ②健診予約時に受診勧奨 ③健診予約者で未受診者の場合、問診票送付時に受診勧奨通知同封
評価指標 目標値	受診者数・・・増加	

【評価】

評価指標	目標値	ベースライン	経年変化	評価	成功要因・未達要因	
受診者数	増加	83人	H29	477人	A	・平成29年度から対象者を拡大し、40～74歳のうちの未受診者としたことで受診者が大きく増加した。
			H30	201人		
			R1	179人		
			R2	152人		

【今後の方向性】

引き続き、対象者に対して受診勧奨を行います。

検査結果で陽性となった人に対しては、「五戸町肝炎ウイルス陽性者フォローアップ事業実施要領」に基づきフォローアップを行います。

2. 健診、保健指導により、生活習慣病の早期発見・重症化予防を図る

(1) 歯周病検診

デジタルヘルス

【事業内容（現状）】

目的	歯周病の早期発見・治療	
事業内容	対象者	40・50・60・70歳の町民
	方法	①平成29年度より検診費用の助成 ②受診券個別発送 ③町内歯科医院（7カ所）へ業務委託 ④未受診者へ再勧奨通知
評価指標 目標値	受診者数・受診率・・・増加	

【評価】

評価指標	目標値	ベースライン	経年変化		評価	成功要因・未達要因
受診者数 (受診率)	増加	0人	H29	82人 (8.4%)	A	<ul style="list-style-type: none"> <li>平成29年度から自己負担を無料にしたところ、受診者が増加したが、その後受診率は横ばいで推移。</li> <li>検診受診者の8割以上が要精検・要指導と判定。このことを未受診者へ周知し、受診勧奨する。また検診をきっかけに継続受診につなげていく必要がある。</li> </ul>
			H30	106人 (9.7%)		
			R1	80人 (8.3%)		
			R2	78人 (8.0%)		

	要精検・要指導者数
H30	96人 (90.6%)
R1	67人 (83.8%)
R2	74人 (94.9%)

- 受診者を年齢別でみたとき特記すべき傾向はみられなかった。
- 受診をきっかけとした歯科衛生に関する意識の向上について、現時点において数値で判断することは困難である。

【今後の方向性】

受診券を送付する際、チラシに歯周病のリスクだけではなく、これまでの受診者の結果の特徴についても記載するなど、受診勧奨の方法について工夫します。

歯科衛生に関する意識の変化については、受診者に対してアンケート調査を行い、その結果で最終評価を行います。

(2) 精密検査受診勧奨

データヘルス

【事業内容 (現状)】

目的	特定健診・がん検診の精密検査受診率向上、疾病の早期発見・治療	
事業内容	対象者	特定健診・がん検診等の精密検査未受診者
	方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>①要精密検査者に対して通知による受診勧奨</li> <li>②精密検査未受診者に対して再通知又は電話での結果確認・受診勧奨</li> </ul>
評価指標 目標値	特定健診・がん検診の精密検査受診率・・・90%	

【評価】

評価指標	目標値	ベースライン	経年変化		評価	成功要因・未達要因	
特定健診 精密検査 受診率	90%	45.6%	H29	51.9%	B	受診確認や勧奨をはがきや電話で行っているが、受診につながらないことが多い。	
			H30	50.9%			
			R1	50.3%			
			R2	56.6%			
がん検診 精密検査 受診率	90%	胃 : 85.7% 肺 : 80.4% 大腸 : 71.0% 乳 : 83.0% 子宮 : 100%	胃	H29	73.0%	A	検診後 3 か月以上経っても精検結果連絡票が返送されない人に対して、通知による確認・受診勧奨を行い、それでも確認できない人に対しては再度通知や電話で確認を行った。
				H30	98.1%		
				R1	98.9%		
				R2			
			肺	H29	67.9%		
				H30	100%		
				R1	100%		
				R2			
			大腸	H29	72.5%		
				H30	94.3%		
				R1	96.4%		
				R2			
			乳	H29	67.7%		
				H30	100%		
				R1	100%		
				R2			
子宮	H29	90.3%					
	H30	100%					
	R1	100%					
	R2						

【今後の方向性】

特定健診・がん検診精密検査受診勧奨について、通知の回数を増やすなど通知方法を工夫します。また、未受診者については受診しない理由を詳しく把握することで、受診につながる方法を検討します。

(3) 生活習慣病重症化予防事業（糖尿病性腎症重症化予防事業）

デジタルヘルス

【事業内容（現状）】

目的	生活習慣病(糖尿病)の重症化予防	
事業内容	対象者	五戸町糖尿病性腎症重症化予防プログラム対象者
	方法	①対象者抽出、名簿作成（医療機関未受診者、治療中断者、糖尿病性腎症ハイリスク者） ②保健師、管理栄養士による保健指導実施。
評価指標 目標値	保健指導実施率・・・90%以上	

【評価】

評価指標	目標値	ベースライン	経年変化		評価	成功要因・未達要因
保健指導 実施率	90% 以上	70.0%	H29	92.2%	A	・対象者に対し、保健師・栄養士が訪問して保健指導を実施した。日中仕事で不在の場合は夜間にも対応した。 ・平成30年度に五戸町糖尿病性腎症重症化予防プログラムを作成し、八戸市医師会と連携協定を締結し、体制を整備した。
			H30	92.2%		
			R1	92.0%		
			R2	73.7%		

【今後の方向性】

保健指導実施状況だけでなく、実施後の成果を確認するために、評価指標と目標値に以下の2項目を追加し、取組みを継続します。

- ・糖尿病未治療者の医療機関受診率…30%以上
- ・検査値が改善した者の割合…30%以上

(4) 特定保健指導

データヘルズ

特定健診

【事業内容（現状）】

目的	生活習慣の改善を行い、生活習慣病予防・重症化予防を促す	
事業内容	対象者	特定保健指導対象者
	方法	<p>①利用環境の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・対象者の都合に合わせ、夜間・休日の対応や家庭訪問による保健指導を実施</li> </ul> <p>②未利用者対策</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・電話・はがきによる利用勧奨実施</li> </ul> <p>③保健指導内容の工夫</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・健診結果を経年グラフに示し、対象者が変化を実感できるような指導を実施</li> </ul>
評価指標 目標値	保健指導実施率・・・60%※ ※データヘルズ計画では55%以上としていたが、第3期五戸町特定健診等実施計画との整合性を図り60%に修正。	

【評価】

評価指標	目標値	ベースライン	経年変化		評価	成功要因・未達要因												
保健指導実施率	60%	48.0%	H29	24.8%	C	・H30～R2年度の実施状況 <table border="1" style="margin: 5px;"> <tr><td>40歳代</td><td>17.2%</td></tr> <tr><td>50歳代</td><td>15.6%</td></tr> <tr><td>60歳代</td><td>42.6%</td></tr> <tr><td>70歳代</td><td>50.0%</td></tr> </table> <table border="1" style="margin: 5px;"> <tr><td>男性</td><td>28.6%</td></tr> <tr><td>女性</td><td>43.0%</td></tr> </table> ・40～50歳代の実施者が少なく、女性より男性の実施者が少ない。 ・利用を断る理由は「日中仕事で休めない」「日程が合わない」「必要ない」が多い。 ・平成28年度までは、結果説明会で直接本人に健診結果を手渡ししながら特定保健指導を実施していたが、平成29年度からは健診結果を速やかに郵送することを優先したため、後日開催される結	40歳代	17.2%	50歳代	15.6%	60歳代	42.6%	70歳代	50.0%	男性	28.6%	女性	43.0%
			40歳代	17.2%														
			50歳代	15.6%														
60歳代	42.6%																	
70歳代	50.0%																	
男性	28.6%																	
女性	43.0%																	
H30	38.8%																	
R1	27.8%																	

			R2	28.6%	<p>果説明会や電話で利用勧奨を行うこととなった。このことにより、結果が届いてから日数が経つことで本人の関心や意欲が下がり利用する人が減ったと考えられる。</p> <p>・対象者の都合に合わせられるよう夜間や休日も対応可能であることも周知しているが、利用希望者は少ない。</p>
--	--	--	----	-------	---

#### 【今後の方向性】

##### ①目標値の修正

データヘルス計画では保健指導実施率を55%以上としていたが、第3期五戸町特定健診等実施計画との整合性を図り60%に修正します。

##### ②利用勧奨対策

従来の方法に加えて、健診当日に初回面談を実施できるよう、また従事者の人員を確保し、より多くの対象者へ保健指導が実施できるよう、健診機関に業務委託し体制を整備します。

### 3. 健康教育、健康相談等の事業を充実させ、望ましい生活習慣の定着を促す

#### (1) 健康教室

データヘルス

#### 【事業内容（現状）】

目的	健康の保持・増進のための普及啓発	
事業内容	対象者	全町民
	方法	<p>①各地区や団体に出向いて健康教育を行う。</p> <p>・案内通知を全自治会に送付し、実施を希望する自治会に対して健康教室を開催する。内容は各自治会と相談し、各地区の健康課題など実態に沿ったものとする。</p> <p>②心身の健康に関する相談に応じ、助言や指導等を行う。</p>
評価指標	健康教育・相談の実施回数、参加者数	
目標値	町民の健康に関する意識の向上	

【評価】

評価指標	目標値	ベースライン	経年変化		評価	成功要因・未達要因
実施回数 参加者数	—	33回 832人	H29	31回 1096人	D	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、令和元年度以降、実施回数、参加者数が減少している。</li> <li>・目標値の設定がされていないため評価が困難である。</li> <li>・また、町民の健康に関する意識についてどのように変わったかを数値等で判断するのは困難である。</li> </ul>
			H30	31回 901人		
			R1	28回 677人		
			R2	9回 221人		

【今後の方向性】

①目標値の設定

評価指標「健康教育・相談の実施回数、参加者数」に対する目標値を「増加」とします。

②評価方法について

町民の健康に関する意識変化については、健康教室実施後にアンケート調査を行うことで評価します。

(2) 疾病別健康教室

データヘルス

特定健診

【事業内容（現状）】

目的	生活習慣病に関する知識の普及・定着 生活習慣改善による生活習慣病の予防対策、重症化や合併症予防	
事業内容	対象者	全町民、健診受診者
	方法	特定健診受診者から対象者を選定し、疾病別の生活習慣病に関する健康教育、保健指導を行う。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病教室(H28年度、H29年度、H30年度)</li> <li>・高血圧教室(H28年度、H29年度)</li> <li>・メディコトリム(H29年度、H30年度、R1年度)</li> <li>・健診結果説明会(疾病別保健指導)(H28年度～)</li> </ul>
評価指標 目標値	健康教育・相談の実施回数、参加者数の割合 内臓脂肪症候群該当者及び予備軍の減少率・・・25%	

【評価】

評価指標	目標値	ベースライン	経年変化		評価	成功要因・未達要因
実施回数 参加者数	—	31回 141人	H29	32回 114人	D	<ul style="list-style-type: none"> <li>・目標値の設定がされていないため評価が困難である。</li> <li>・令和2年度は新型コロナウイルス感染症の感染拡大により各種健康教室の実施ができなかったが、健診結果説明会では感染症対策を講じながら、参加者全員に対して生活習慣を振り返りながら改善が必要なポイントについて保健指導を実施した。</li> </ul>
			H30	27回 77人		
			R1	25回 107人		
			R2	21回 191人		
内臓脂肪 症候群該 当者及び 予備軍の 減少率	25.0%	23.0%	H29	31.5%	C	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健診結果説明会において、特定保健指導対象者以外に対しても、体重管理や食生活等の生活習慣について一緒に振り返りながら保健指導を実施した。</li> </ul>
			H30	18.7%		
			R1	22.8%		

【今後の方向性】

①評価指標の修正・目標値の設定

評価指標の「参加者数の割合」を「参加者数」に変更します。また、評価指標に対する目標値を「増加」とします。

②関係機関との連携

生活習慣病のハイリスク者等に教室開催を周知し、より多く参加してもらえるよう、五戸総合病院・五戸町健診センターと連携して取り組みます。

(3) 母子保健事業

データヘルス

【事業内容（現状）】

目的	乳幼児、保護者世代の健康への意識向上	
事業内容	対象者	妊婦、乳幼児健診対象者及び保護者
	方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>・母子健康手帳交付時、6か月児健康相談時に野菜摂取、薄味、禁煙について保健指導を行う。</li> <li>・参加者だけではなく、同居家族の生活習慣に対しても保健指導を行う。</li> </ul>
評価指標	指導実施者数、指導実施率・・・90%以上	
目標値	健康に関する知識、望ましい生活習慣（野菜摂取、薄味、禁煙）が定着する人の増加	

【評価】

評価指標	目標値	ベースライン	経年変化		評価	成功要因・未達要因																		
保健指導実施率 (実施者数)	90%以上	91.7% (154人)	H29	87.8% (144人)	A	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健指導実施者数について目標値の設定がされていないため評価が困難である。</li> <li>・保健指導実施率の内訳 <table border="1" style="margin: 10px auto;"> <thead> <tr> <th></th> <th>母子健康手帳交付時</th> <th>6か月児健康相談時</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H28</td> <td>100%</td> <td>82.9%</td> </tr> <tr> <td>H29</td> <td>100%</td> <td>77.7%</td> </tr> <tr> <td>H30</td> <td>100%</td> <td>93.2%</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>100%</td> <td>86.2%</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>100%</td> <td>91.5%</td> </tr> </tbody> </table> </li> <li>・野菜摂取・薄味の保健指導については、母子健康手帳交付時の妊婦保健指導の内容に盛り込み、さらに6か月児健康相談における離乳食指導の中で実施した。</li> <li>・禁煙の保健指導については、母子健康手帳交付時をはじめとして、新生児家庭訪問時、乳幼児健診と相談（乳児期3回、幼児期2回）の際に、妊婦または母親及び父親の喫煙状況を把握するとともに、喫煙者への禁煙・分煙指導を行った。</li> </ul>		母子健康手帳交付時	6か月児健康相談時	H28	100%	82.9%	H29	100%	77.7%	H30	100%	93.2%	R1	100%	86.2%	R2	100%	91.5%
				母子健康手帳交付時			6か月児健康相談時																	
			H28	100%			82.9%																	
			H29	100%			77.7%																	
H30	100%	93.2%																						
R1	100%	86.2%																						
R2	100%	91.5%																						
H30	96.7% (148人)																							
R1	92.4% (145人)																							
R2	96.2% (126人)																							

## 【今後の方向性】

### ①評価指標・目標値の修正

評価指標について「指導実施者数、指導実施率」としていましたが、「指導実施率」のみに修正します。

### ②事業の工夫について

母子健康手帳交付時は 100%実施できているが、6 か月児健康相談時は実施率に変動があるため、6 か月児健康相談の欠席者へは電話で指導するなど対応を強化します。

また、母子保健事業の中で、短時間で的確に必要な保健指導を行い、正しい知識の普及と行動変容を目指すためには、効果的な指導のタイミングと媒体づくりが必要であるため、今後さらに改善を図ります。

### ③評価方法について

正しい知識、望ましい生活習慣の定着についての評価指標は、母子保健事業の中で定期的に把握できるよう、しくみづくりを行います。

## 4. こころの健康づくりを推進し、自殺率の減少を図る

### (1) こころの健康づくり事業（うつ病スクリーニング）

データヘルス

#### 【事業内容（現状）】

目 的	自殺予防事業の推進	
事業内容	対象者	高齢期…65・70・75 歳の町民 壮年期…40・45・50・55・60 歳の町民
	方 法	専門医と連携し、うつスクリーニングを実施。 ①壮年期（40～60 歳）に SDS*問診票を送付（※Self-rating Depression Scale うつ性自己評価尺度）。高齢期（65～75 歳）に介護予防基本チェックリストを送付。 ②保健師による 2 段階スクリーニング作業（紙面で一次スクリーニングを行い、陽性者には訪問か電話による二次スクリーニングを実施）の結果から専門医が判定し、ハイリスク者に対して保健師がフォローを実施。 ③高齢期のハイリスク者に対しては五戸町地域包括支援センターと連携して、状況に応じて介護予防事業につなげる。
評価指標	うつ病スクリーニング問診票回答率・・・増加	
目 標 値	自殺死亡率*・・・減少 ※過去 5 年間の自殺死亡率（10 万人対）の平均	

【評価】

評価指標	目標値	ベースライン	経年変化		評価	成功要因・未達要因
うつ病スクリーニング回答率 ①高齢期 ②壮年期	増加	① 高齢期 83.2%	H29	①83.8% ②57.6%	B	<ul style="list-style-type: none"> <li>・問診票上で陽性と判定された人に対し、2次スクリーニングとして保健師が訪問や電話で状況確認し、必要に応じて受診勧奨や精神科医師との面談を実施している。</li> <li>・対象者が抱える生活上の様々な問題やニーズを掘り起こす機会にもなり、必要な支援につながることができている。</li> </ul>
			H30	①80.0% ②60.8%		
		② 壮年期 64.8%	R1	①72.6% ②50.4%		
			R2	①79.7% ②59.8%		
自殺死亡率 (過去5年間の自殺死亡率の平均)	減少	32.0%	H29	37.8%		
			H30	32.9%		
			R1	33.4%		

【今後の方向性】

引き続きうつ病スクリーニングを実施し、ハイリスク者に対してフォローを行います。

うつ病スクリーニング以外の事業については、平成31年3月にいのち支える五戸町自殺対策計画を策定したため、当該計画に基づいて目標達成に向けて事業を実施します。

## 5. 医療費の適正化を推進し、医療費の節減を目指す

### (1) 受診行動適正化事業

データヘルス

#### 【事業内容（現状）】

目的	医療費の適正化	
事業内容	対象者	重複多受診者、重複服薬者
	方法	<p>①対象者の抽出</p> <p>レセプトより以下の条件に該当する人を抽出。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・重複受診：1か月当たりレセプト枚数を4枚以上保有する者</li> <li>・頻回受診：1か月当たり同一医療機関で15回以上の受診を行っている者</li> <li>・重複多剤投与：1か月に同一薬剤または同様の効能・効果を持つ薬剤を複数の医療機関から処方（高血圧、糖尿病、精神（睡眠薬含む））</li> </ul> <p>②電話や訪問による保健指導実施。</p>
評価指標 目標値	保健指導実施率・・・90%以上	

#### 【評価】

評価指標	目標値	ベースライン	経年変化		評価	成功要因・未達要因
保健指導 実施率	90% 以上	100%	H29	100%	A	一定の期間を設け、その期間に優先的に指導する対象者を厳選し実施（主に精神疾患患者）。それ以外の対象者については保健師間で情報を共有し、家庭訪問時など機会を見つけて状況確認し、必要に応じて指導を行った。
			H30	100%		
			R1	100%		
			R2	100%		

#### 【今後の方向性】

取組みを継続します。対象者の背景（疾患、本人の意向、主治医の意向等）によっては対応困難なケースもあるため、医療機関や薬局とも可能な範囲で連携しながら対応します。

(2) ジェネリック医薬品の普及促進

データヘルス

【事業内容（現状）】

目的	ジェネリック医薬品の普及による医療費の節減	
事業内容	対象者	①全世帯 ②国保加入者のうち、ジェネリック医薬品へ切り替えることによる薬剤費軽減額が一定額以上となる人
	方法	①保険証送付時にジェネリックカードを同封する ②年2回、ジェネリック医薬品に切り替えた場合の差額を通知する
評価指標 目標値	ジェネリック医薬品の使用割合の増加	

【評価】

評価指標	目標値	ベースライン	経年変化		評価	成功要因・未達要因
ジェネリック医薬品使用割合	増加	73.8%	H29	76.4%	A	保険証交付の際の希望カード及びチラシの配布、パンフレットや広報等への記事掲載、ジェネリック医薬品利用差額通知書送付等により周知啓発を実施し、使用割合は増加している。
			H30	80.0%		
			R1	82.3%		
			R2	84.1%		

【今後の方向性】

取組みを継続し、今後は町内薬局など関係機関へ協力を依頼します。

(3) 医療費通知

データヘルス

【事業内容（現状）】

目的	被保険者の健康及び医療費に対する認識の向上	
事業内容	対象者	全受診世帯
	方法	年6回、全受診世帯へ医療費通知を送付する。
評価指標 目標値	被保険者の医療費に対する意識改革	

【評価】

評価指標	目標値	ベースライン	経年変化		評価	成功要因・未達要因
①実施回数 ②通知世帯数	①年6回 ②全受診世帯	①6回 ②14,931世帯	H29	①6回 ②14,267世帯	A	年6回全受診世帯に医療費通知書を送付し、医療費や健康に対する認識の向上を図った。通知業務を委託することで対象世帯に確実に通知できている。 一方で、医療費通知により、被保険者の医療費や健康に対する認識がどのように変わったかを数値等で判断することは困難である。 よって、今回の評価は、アウトプットの評価として記載した。
			H30	①6回 ②13,831世帯		
			R1	①6回 ②13,369世帯		
			R2	①6回 ②13,032世帯		

【今後の方向性】

取組みを継続します。

より関心を持ってもらうため、通知書の見方や確定申告で使えるようになったことなど周知を図ります。ただし、被保険者の意識改革を数値等で評価することが難しいため、最終評価では評価対象としません。