資料1

第３期東浦町国民健康保険

データヘルス計画中間評価報告書

（案）

2027 年(令和9年)3月
東浦町国民健康保険

目次

第１章　第３期東浦町国民健康保険データヘルス計画中間評価

１　基本的事項 4

（１）背景・目的 4

（２）計画の位置づけ 4

（３）計画期間 4

２　計画の概要 5

（１）健康課題 5

（２）計画全体の目的 6

（３）計画全体の目標 6

（４）個別保健事業の全体 6

３　中間評価の方法 7

（１）中間評価の趣旨 7

（２）評価の方法 7

（３）見直しの方法 7

４　計画全体 8

５　個別保健事業の評価・見直し 9

事業１　特定健診受診勧奨事業 9

事業２　特定保健指導実施勧奨事業 10

事業３　がん検診受診勧奨事業 11

事業４　糖尿病性腎症重症化予防事業 12

事業５　ジェネリック医薬品利用差額通知事業 13

事業６　重複・頻回受診、重複服薬訪問指導事業 14

事業７　健康づくり教室開催事業 15

事業８　骨折予防事業 16

６　【参考】県平均との比較（愛知県共通評価指標） 17

７　総評 19
第２章　第４期東浦町国民健康保険特定健康診査等実施計画中間評価
１　中間評価・見直しの目的 21
２　基本的事項 21
（１）現状・背景 21
（２）特定健康診査等の実施における基本的な考え方 21
３　中間評価の方法 22
４　事業評価 23
事業１　特定健康診査 23
事業２　特定保健指導 24

第1章　第3期東浦町国民健康保険データヘルス計画中間評価

1　基本的事項

(1)背景・目的

2013 年に閣議決定された「日本再興戦略」において、国民の健康寿命の延伸のための予防・健康管理の推進に資する新たな仕組みづくりとして、健康保険組合によるデータヘルス計画の作成、公表、事業実施、評価等の取組が求められることとなった。2014 年には「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」の一部改正等が行われ、保険者は健康・医療情報を活用して PDCA サイクルに沿った保健事業を実施するためのデータヘルス計画を策定し、保健事業の実施・評価・改善等をすることとなった。

これらの経緯を踏まえ、本町は、2016 年3月に、第1期東浦町国民健康保険データヘルス計画（以下「第1期データヘルス計画」という）を策定し、生活習慣病対策をはじめとする被保険者の健康増進や疾病の重症化予防等に取り組んだ。2018 年3月に、第1期データヘルス計画の効果検証を踏まえた第2期東浦町国民健康保険データヘルス計画（以下「第2期データヘルス計画」という）を策定し、保有するデータを活用しながら、更なる被保険者の健康の保持増進及び医療費の削減を目指した。

2018 年4月に、都道府県が財政運営の責任主体としての共同保険者となり、また、2020 年7月に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針 2020（骨太方針 2020）」により、データヘルス計画の標準化が推進され、2022 年 12 月の経済財政諮問会議における「新経済・財政再生計画改革工程表 2022」において、データヘルス計画の進展のため、保険者共通の評価指標の設定を推進することが示された。

今般、第3期東浦町国民健康保険データヘルス計画（以下「第3期データヘルス計画」という）は、被保険者の健康増進を目的に、第2期データヘルス計画の効果検証を踏まえつつ、効果的・効率的な保健事業の実施に向けて、愛知県により設定された共通評価指標と標準化された様式を使用し策定した。

(2)計画の位置づけ

本町の関連部署や地域の関係機関等と協創して健康課題の解決に努め、町の総合計画を上位計画とし、健康増進計画、特定健康診査等実施計画等の関連計画と調和する。また、愛知県、後期高齢者医療広域連合による関連計画との調和を図る。

(3)計画期間

2024 年度（令和6年度）～2029 年度（令和11年度）

2 計画の概要

(1)健康課題

計画策定において実施した健康・医療情報等のデータ分析から抽出した健康課題は表1のとおり。

【表1 健康課題】

区分	健康課題	優先課題
A	**【がん検診受診率の向上】** ・疾病大分類別1人当たりの医療費は「新生物」が入院・入院外共に高く、いずれも県より高い状況にある。 ・主要がん 1 人当たりの医療費は「大腸がん」「肺がん」が高い。 ・2020 年度(令和2年度)のがん検診受診率が県よりも低い「大腸がん」「子宮頸がん」は、2021 年度(令和3年度)以降の医療費も県より高い。	
B	**【若年層の特定健診受診率の向上】** ・特定健診受診率は県より高い水準で推移しているが、経年的に見ると減少している。 ・40 歳から 44 歳までの男女、50 歳から 54 歳までの男性の受診率は国や県の水準より低い。	○
C	**【重症化する恐れのある糖尿病性腎症者に対する受診への意識付け】** ・糖尿病性腎症3期及び糖尿病性腎症2期以下の「治療無し」の人数の推移は、経年的に増加している。 ・糖尿病性腎症4期及び腎症3期の割合は、県よりも高い状況にある。	
D	**【特定保健指導の強化】** ・「血圧」「HbA1c」「LDL コレステロール」の値において、受診勧奨値以上だが未受診者が男女共に存在する。 ・2021 年度(令和3年度)において、メタボ該当者割合は、40 歳から 44 歳までの男性、45 歳から 49 歳までの女性が県より著しく高くなっている。 ・女性はメタボ該当者割合及びメタボ予備群割合ともに、経年的に県より高い傾向で推移している。 ・標準的な質問票において、「20 歳時体重から 10 ㎏以上増加」していると答えた者は、2022 年度(令和4年度)において 37.8%であり、経年的に県よりも高い傾向で増加している。	○
E	**【若年層からの骨づくり及び高齢者の転倒予防】** ・骨折につながる「骨の密度及び構造の障害」の1人当たりの医療費は、入院及び入院外共に 60 歳から急激に増加している。	

(2)計画全体の目的

生活習慣病の発症及び重症化予防を図り、医療費適正化を目指す

(3)計画全体の目標

健康課題を踏まえて設定した計画全体の目標は表2のとおり。

【表 2　全体計画の目標】

1	平均自立期間を延伸する。
2	保健事業の効果及び医療費適正化を評価する。
3	生活習慣病の重症化を予防する。
4	生活習慣病の発症を予防する。

(4)個別保健事業の全体

健康課題を解決し、計画全体の目標を達成するための保健事業については、表3のとおり。

【表 3　個別保健事業全体】

事業番号	事業分類	事業名	重点優先度
1	特定健康診査	特定健診受診勧奨事業	○
2	特定保健指導	特定保健指導実施勧奨事業	○
3	重症化予防(受診勧奨)	がん検診受診勧奨事業	
4	重症化予防(受診勧奨)	糖尿病性腎症重症化予防事業	
5	後発医薬品利用促進	ジェネリック医薬品利用差額通知事業	
6	重複・頻回受診、重複服薬者対策	重複・頻回受診、重複服薬訪問指導事業	
7	健康教育・健康相談	健康づくり教室開催事業	
8	健康教育・健康相談	骨折予防事業	

3 中間評価の方法

(1)中間評価の趣旨

2026 年度(令和 8 年度)については、第 3 期データヘルス計画期間の中間年度に位置するため、2024 年度から 2025 年度までに実施した事業の評価を行い、当該評価結果に応じて 2027 年度から 2029 年度までに実施する計画、目標値等の見直しを行うこととする。

(2)評価の方法

第 3 期データヘルス計画で策定した表 4 について、目標の進捗状況を確認し、表 5 の区分で評価することとする。

【表 4 個別保健事業】

1	特定健診受診勧奨事業
2	特定保健指導実施勧奨事業
3	がん検診受診勧奨事業
4	糖尿病性腎症重症化予防事業
5	ジェネリック医薬品利用差額通知事業
6	重複・頻回受診、重複服薬訪問指導事業
7	健康づくり教室開催事業
8	骨折予防事業

【表 5 評価区分】

◎	達成	目標値を達成しているもの。 定員数については参加率が90%以上のもの
○	改善	計画策定時の値から改善しており、順調に進んでいるもの。 定員数については参加率が 80%以上～90%未満のもの
●	未達成	計画策定時の値から悪化しており、目標値に向けて遅れているもの。 定員数については参加率が 80%未満のもの
―	評価困難	基準や指標の変更等により評価が困難であるもの。

※評価結果が「(●)未達成」の場合、事業の見直しを実施することとする。

(3)見直しの方法

見直しの方法については、表 6 のとおり「1」又は「2」の方法により見直すこととする。

【表 6　見直しの方法】

1	評価指標・目標値を見直すこと
2	方法・体制を見直すこと

4　計画全体

第 3 期データヘルス計画全体の目標に対する実績値・進捗状況

計画全体の目標	計画全体の評価指標	計画策定時実績	2023 年度	2024 年度	2025 年度	進捗状況
平均自立期間を延伸する。	平均自立期間	(男性)79.9 歳 (女性)83.7 歳	(男性)80.0 歳 (女性)84.0 歳	(男性)79.3 歳 (女性)84.1歳	(男性)79.9 歳 (女性)84.7 歳	→
保健事業の効果及び医療費適正化を評価する。	1 人当たり医療費	26,513 円	29,040 円	29,524 円	30,402 円	↓
生活習慣病の重症化を予防する。	新規透析導入患者数(人口 10 万人当たり人数)	23 人	48 人	26 人	27 人	→
生活習慣病の発症を予防する。	糖尿病有病者割合	12.1%	12.3%	12.3%	12.3%	→
生活習慣病の発症を予防する。	高血圧症有病者割合	22.2%	21.7%	21.4%	21.2%	↑
生活習慣病の発症を予防する。	脂質異常症有病者割合	19.0%	18.9%	18.4%	18.6%	→

※進捗状況は、2023 年度から 2025 年度までの実績値から、改善(↑)、横ばい(→)、悪化(↓)を入力。

5 個別保健事業の評価・見直し

No	1						
事業名	特定健診受診勧奨事業						
指標	評価指標	目標値 2025 年度（R7）	計画策定時実績	2023 年度（R5）	2024 年度（R6）	2025 年度（R7）	個別評価
アウトカム	メタボリックシンドローム該当者割合	22.0%	22.8%	23.2%	24.6%	24.4%	●
	メタボリックシンドローム予備群者割合	11.8%	12.2%	11.9%	12.3%	12.4%	●
アウトプット	特定健診実施率	54.0%	50.4%	52.6%	52.5%	51.3%	●
	特定健診受診者数	3,580 人	3,342 人	2,990 人	2,890 人	3,028 人	●

評価見直し判定		
	アウトカム指標	必要
	アウトプット指標	必要

事業見直し方向性	・方法・体制を見直すこと
事業見直し内容	○アウトカム ・メタボ予防体操教室時等に町公式 LINE 登録を依頼。月1回程度メタボ改善運動及びメタボ解消に役立つ「食に関する豆知識」を LINE 配信することで、教室等参加時以外でもメタボ解消の機会づくりを提供し、メタボ該当者割合等の減少を図る。 ・メタボから引き起こされる病気等の健康リスクや減量を行うことによる体の変化等を定期的に LINE 配信することにより、メタボ解消の意欲を高める。 ○アウトプット ・未受診者に対して送付する受診勧奨通知に、特定健診を受診していない期間（年数）及び未受診によるリスクを記載し、自身の現状を可視化させ、危機感を喚起することで行動変容を促す。 ・国民健康保険加入手続きの際に特定健診の案内を配付するとともに、特定健診実施期間前の年度途中加入者にも受診券を送付。受診対象者の拡大により、特定健診の受診者数及び実施率の向上が期待できるほか疾病予防や早期治療により医療費削減を図る。
備考	○事業目的及び内容 ・特定健診の受診率を向上させ、疾病の予防や早期発見につなげる。 ・東浦町国民健康保険加入者のうち、実施年度中に 40 歳以上 75 歳未満となる加入者を対象として、6月から8月にかけて町内13医療機関で実施。 ・東浦町国民健康保険加入者のうち、実施年度中に 40 歳以上 75 歳未満に受診券を送付。未受診者に対しはがきでの受診勧奨を行う。

No	2
事業名	特定保健指導実施勧奨事業

指標	評価指標	目標値 2025 年度（R7）	計画策定時実績	2023 年度（R5）	2024 年度（R6）	2025 年度（R7）	個別評価
アウトカム	特定保健指導による特定保健指導者の減少率	24.0%	23.0%	24.6%	18.1%	17.9%	●
	特定保健指導対象者減少率	22.0%	20.1%	20.9%	15.9%	15.8%	●
アウトプット	特定保健指導実施率	68.0%	67.7%	69.7%	58.2%	66.8%	●
	特定保健指導実施者数	227 人	226 人	221 人	170 人	221 人	●

評価見直し判定		
	アウトカム指標	必要
	アウトプット指標	必要

事業見直し方向性	・方法・体制を見直すこと

事業見直し内容	〇アウトカム ・特定保健指導時等に町公式 LINE 登録を依頼。月1回程度メタボ改善運動及びメタボ解消に役立つ「食に関する豆知識」の LINE 配信に加え、生活習慣病のリスクを高める要因や3大疾病等の情報を配信することで、日頃より生活習慣の改善を意識づけ、特定保健指導対象者の減少を図る。 ・メタボから引き起こされる病気等の健康リスクや減量を行うことによる体の変化等を定期的に LINE 配信することにより、メタボ解消の意欲を高める。 〇アウトプット ・保健指導対象者の特定健診結果の案内を郵送及び保健センター職員により手渡しで行っているが、手渡し対象者を増やすこととする。健診結果を直接手渡しすることで、専門職員から詳しい説明を聞くことが可能となり、健診結果の理解を深めることができる。 また、数値改善方法等の説明を直接聞くことにより、生活習慣改善への意欲が高まり、特定保健指導及び健康づくり教室等の参加にその場でつなげられることを期待する。手渡しが困難な対象者については、直接説明できる機会を確保するため、オンライン等を活用した説明も検討する。 ・2026 年度より東浦町保健センターで実施していた積極的支援対象者の特定保健指導を民間事業者へ委託。土日及び夜間でも特定保健指導の実施が可能となるため、特定保健指導実施率及び実施者数の増加が期待できる。

備考	〇事業目的及び内容 ・メタボリックシンドロームに着目した指導を行い、生活習慣病の予防を図る。 ・特定保健指導基準該当者へ特定保健指導（積極的支援・動機付け支援）を実施する。

No	3
事業名	がん検診受診勧奨事業

指標	評価指標	目標値 2025 年度（R7）	計画策定時実績	2023 年度（R5）	2024 年度（R6）	2025 年度（R7）	個別評価
アウトカム	胃がん精密検査受診率	82.0%	77.8%	83.6%	80.4%	80.6%	○
	肺がん精密検査受診率	92.0%	89.7%	85.7%	85.7%	92.9%	◎
	大腸がん精密検査受診率	78.0%	71.5%	73.6%	63.6%	75.4%	○
	乳がん精密検査受診率	91.0%	88.2%	96.8%	100.0%	87.5%	●
	子宮頸がん精密検査受診率	92.0%	88.2%	100%	100.0%	80.0%	●
アウトプット	胃がん受診率	40%以上	4.8%	5.9%	5.2%	6.1%	●
	肺がん受診率	40%以上	14.5%	20.1%	23.4%	24.9%	○
	大腸がん受診率	40%以上	7.0%	8.2%	8.0%	8.5%	●
	乳がん受診率	40%以上	8.0%	9.0%	9.6%	10.1%	●
	子宮頸がん受診率	40%以上	7.2%	7.7%	8.0%	8.9%	●
	前立腺がん受診率	40%以上	8.4%	7.7%	6.8%	7.4%	●

評価見直し判定		
	アウトカム指標	必要
	アウトプット指標	必要

事業見直し方向性	・方法・体制を見直すこと
事業見直し内容	○アウトカム ・精密検査受診率の向上を図るため、検査結果通知書に精密検査受診期限を明記するとともに、受診期限を過ぎても受診が確認できない場合は、電話等による勧奨を行う。また、検査結果通知書に、精密検査を受けずに放置することによるリスクや早期発見のメリットを記載した案内を同封し、精密検査受診の必要性について理解を促す。 ○アウトプット ・2026 年度より 19 歳から 39 歳までを対象とした成人健康検査と子宮頸がん、乳がん及び大腸がん検診を同日、同会場で行い、受診率向上を図っている。 ・国民健康保険加入手続き等の際に、東浦町国民健康保険被保険者であれば、自己負担分の全額が補助される旨の説明を徹底する等周知広報に努め、受診率向上を図る。
備考	○事業目的及び内容 ・がん検診の受診を促し、がんの早期発見、早期治療につなげる。 ・5月から2月に保健センター、6, 10 月は各地区で実施。 （肺がんについては、夏季に各地区及び保健センターで実施）

No	4
事業名	糖尿病性腎症重症化予防事業

指標	評価指標	目標値 2025 年度 （R7）	計画策定時 実績	2023 年度 （R5）	2024 年度 （R6）	2025 年度 （R7）	個別 評価
アウトカム	受診勧奨後の医療受診率	68.0%	63.0%	34.5%	77.4%	43.3%	○
	保健指導事業参加者の検査値の変化	38.0%	31.6%	52.0%	48.0%	47.6%	◎
	HbA1c8.0%以上の者の割合	2.0%	2.0%	1.5%	1.3%	1.1%	◎
	HbA1c6.5%以上の者の割合	11.0%	12.5%	11.5%	11.7%	10.4%	◎
アウトプット	受診勧奨の必要な者のうち受診勧奨を実施した人数・率	80.0% （32 人/40 人）	58.0% （22 人/38 人）	84.3% （27 人/32 人）	78.1% （25 人/32 人）	93.3% （28 人/30 人）	◎
	保健指導事業参加者とその割合	80.0% （32 人/40 人）	58.0% （22 人/38 人）	84.3% （27 人/32 人）	78.1% （25 人/32 人）	93.3% （28 人/30 人）	◎

評価見直し判定		
	アウトカム指標	不要
	アウトプット指標	不要

事業見直し方向性	―
事業見直し内容	―
備考	○事業目的及び内容 ・糖尿病性腎症のリスクの高い者における糖尿病の重症化を予防し、新規透析導入患者を減少させる。 ・健診結果及びレセプト情報を基に抽出した40歳以上の国民健康保険被保険者を対象に、あいち健康プラザで腎臓ケア教室を実施。教室未参加者へは、自宅訪問または電話等で受診勧奨、保健指導を実施する。 ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的な事業（後期高齢者糖尿病性腎症重症化予防事業）と一緒に事業を進めることで、切れ目のない支援を実施。

No	5						
事業名	ジェネリック医薬品利用差額通知事業						
指標	評価指標	目標値 2025 年度 （R7）	計画策定時 実績	2023 年度 （R5）	2024 年度 （R6）	2025 年度 （R7）	個別 評価
アウトカム	後発医薬品使用率	80.2%	80.0%	84.1%	87.7%	92.1%	◎
アウトプット	差額通知発送回数	2回	2回	2回	2回	2回	◎

評価見直し判定		
	アウトカム指標	不要
	アウトプット指標	不要

事業見直し方向性	―
事業見直し内容	―
備考	○事業目的及び内容 ・先発医薬品より安価なジェネリック医薬品への切り替えを促すことで、医療費の抑制を目指す。 ・薬剤あたり300円以上の指定医薬品の先発医薬品の投薬がある40歳から74歳までの東浦町国民健康保険被保険者に対し、ジェネリック医薬品へ切り替えた場合の自己負担軽減額を記載した通知を作成し、未利用者へ8月と2月に差額通知を送付する。 ・国民健康保険加入時に、資格確認書に貼付できるジェネリック医薬品希望シールを配付し、受診時に資格確認書を提示することで、ジェネリック医薬品を希望する意思を医療機関に確実に伝えられるようにしている。

No	6
事業名	重複・頻回受診、重複服薬訪問指導事業

指標	評価指標	目標値 2025 年度 (R7)	計画策定時 実績	2023 年度 (R5)	2024 年度 (R6)	2025 年度 (R7)	個別 評価
アウトカム	対象者の重複・多剤投与等の改善状況	28.6%	14.3%	0.0%	25.0%	28.6%	◎
	被保険者全体での重複・多剤投与等の率	0.8%	0.8%	0.1%	0.1%	0.1%	◎
アウトプット	重複・多剤投与等の者への通知率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	◎
	指導等への参加率	42.0%	28.6%	0.0%	50.0%	0.0%	●

評価見直し判定		
	アウトカム指標	必要
	アウトプット指標	必要

事業見直し方向性	・方法・体制を見直すこと
事業見直し内容	○アウトプット ・現状、重複・多剤投与者への指導は国民健康保険団体連合会と連携し、該当者の自宅を訪問し、適正受診・服薬指導を実施。自宅を訪問することに抵抗を感じる方や拒否する方もいるため、自宅以外の保健センターや役場での指導も可能とする。 ・スキマ時間等を利用して無理なく重複多剤の改善ができるようオンラインによる参加も検討していく。
備考	○事業目的及び内容 ・重複・頻回受診、重複服薬者の健康増進及び医療費の適正化を図る。 ・重複・頻回受診、重複服薬対象者の自宅を訪問し、健康状態や生活状況を把握するとともに、健康相談や適正受診・服薬指導を実施。 (重複受診)4月～6月に連続して、1か月に同一疾病での受診医療機関が3か所以上ある者 (頻回受診)4月～6月に連続して、1か月に同一医療機関へ月に 15 回以上受診している者 (重複投薬)4月～6月に連続して、1か月に同一薬剤又は同様の効能・効果を持つ薬剤を複数の医療機関から処方されている者

No	7
事業名	健康づくり教室開催事業

指標	評価指標	目標値 2025 年度 （R7）	計画策定時 実績	2023 年度 （R5）	2024 年度 （R6）	2025 年度 （R7）	個別 評価
アウトカム	教室参加後で腹囲が2cm減少した人の割合	60.0%	52.6%	20.8%	25.0%	19.0%	●
アウトプット	教室参加人数(延人数) （全8回×25 名＝200 名）	定員数	157 人 （78.5%）	183 人 （91.5%）	74 人 （37.0%）	139 人 （69.5%）	●

評価見直し判定		
	アウトカム指標	必要
	アウトプット指標	必要

事業見直し方向性	・方法・体制を見直すこと
事業見直し内容	○アウトカム ・健康づくり教室時に町公式 LINE の登録を依頼。メタボ改善運動及びメタボ解消に役立つ「食に関する豆知識」を配信するほか、過去の健康づくり教室参加者及び目標達成した方の体験談等を LINE 配信し、モチベーションの維持及び目標達成の意欲を高める。 ・メタボから引き起こされる病気等の健康リスクや減量を行うことによる体の変化等を定期的に LINE 配信することにより、メタボ解消の意欲を高める。 ・健康づくり教室の名称が「メタボ予防体操教室」であり、「メタボ」という言葉は印象がよくないため 2026 年度より名称を「すこやかボディ教室」に変更し、参加人数の増加を図っている。 ○アウトプット ・より多くの方に健康づくり教室を知ってもらい参加していただくため、町ホームページや広報紙の掲載以外に行政サービスコーナー、う・ら・ら車内広告及び庁舎内デジタルサイネージ等を利用して周知する。
備考	○事業目的及び内容 ・被保険者の健康に対する意識を高め、予防行動につなげる。 ・運動を中心とした生活習慣病を見直し、生活習慣病を予防する各種健康づくり教室を開催する。 ・東浦町保健センター（すこやかボディ教室）及びあいち健康プラザにて講座を実施。

No	8						
事業名	骨折予防事業						
指標	評価指標	目標値 2025 年度 （R7）	計画策定時 実績	2023 年度 （R5）	2024 年度 （R6）	2025 年度 （R7）	個別 評価
アウトカム	生活習慣を見直そうと思う者の割合	60.0%	― （ｱﾝｹｰﾄ実施なし）	― （ｱﾝｹｰﾄ実施なし）	95.0%	97.1%	◎
アウトプット	講座の参加人数（延人数）	定員数	61 人/90 人	66 人/99 人	72 人/100 人	69 人/70 人	◎

評価見直し判定		
	アウトカム指標	不要
	アウトプット指標	不要

事業見直し方向性	―
事業見直し内容	―
備考	○事業目的及び内容 ・住民の骨折予防に対する意識醸成を促す。 ・骨折予防月間における住民啓発イベントを開催

6 【参考】県平均との比較（愛知県共通評価指標）

区分	評価対象	評価指標	2023 年度（※）	2024 年度（※）	2025 年度（※）
総合アウトカム評価指標	長期的な健康度	平均自立期間（要介護 2 以上を除く期間）	（男性）80.0 歳 （女性）84.0 歳	（男性）79.3 歳 （女性）84.1歳	（男性）79.9 歳 （女性）84.7 歳
			（男性）80.5 歳 （女性）84.6 歳	（男性）80.0 歳 （女性）84.4 歳	（男性）80.2 歳 （女性）84.5 歳
	医療費の水準	1 人当たり医療費	29,040 円	29,524 円	30,402 円
			25,814 円	26, 296 円	30,402 円
	生活習慣病発症の状況	新規透析導入患者数（人口 10 万人当たり人数）	48 人	26 人	27 人
			54 人	57 人	51 人
		脳血管疾患有病者割合	3.3%	3.4%	3.1%
			3.1%	3.0%	3.0%
		虚血性疾患有病者割合	3.8%	3.3%	3.1%
			3.2%	3.3%	3.3%
		糖尿病有病者割合	12.3%	12.3%	12.3%
			10.9%	10.6%	10.5%
		高血圧症有病者割合	21.7%	21.4%	21.2%
			18.4%	17.8%	17.4%
		脂質異常症有病者割合	18.9%	18.4%	18.6%
			17.0%	16.7%	16.4%

※ 上段：保険者、下段：県平均

区分	評価対象	評価指標	2023 年度 （※）	2024 年度 （※）	2025 年度 （※）
個別事業 アウトカム 評価指標	特定健診	メタボリックシンドローム 該当者・予備群者割合	該当 22.8% 予備 11.9%	該当 24.6% 予備 12.3%	該当 24.4% 予備 12.4%
			該当　20.9% 予備　11.3%	該当　21.0% 予備　11.4%	
	特定保健指導	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	21.8%	18.1%	17.9%
			20.98%	19.81%	
		特定保健指導対象者減少率	19.6%	15.9%	15.8%
			17.2%	16.6%	
	重症化予防	受診勧奨後の医療受診率	34.5%	77.4%	43.3%
			—	—	—
		保健指導事業参加者の 検査値の変化	52.0%	48.0%	47.6%
			—	—	—
		HbA1c8.0 以上の者の割合	1.5%	1.3%	1.1%
			1.3%	1.4%	1.3%
個別事業 アウトプット 評価指標	特定健診	特定健診実施率	52.6%・ 2, 990 人	52.5% 2, 890 人	51.3% 3,028 人
			39.7%	40.8%	
	特定保健指導	特定保健指導実施率	65.9%	58.2%	66.8%
			19.2%	20.7%	
	糖尿病性腎症 重症化予防	受診勧奨の必要な者のうち受診勧奨を実施した人数・率	86.2%	100%	93.3%
			—	—	—
		保健指導事業参加者数とその割合（参加者数／対象者・勧奨者数）	86.2%	81.5%	93.3%
			—	—	—

※　上段：保険者、下段：県平均

色塗部分（県平均数値）については、11 月 10 日の公表後に記入します。

7 総評

©2026 Institute for Future Initiatives The University of Tokyo, Aichi Prefecture National Health Insurance Organization

第4期東浦町国民健康保険特定健康診査等実施計画

中間報告

第2章　第4期東浦町国民健康保険特定健康診査等実施計画　中間評価

1　中間評価・見直しの目的

本町では、高齢者の医療の確保に関する法律第19条に基づき、第4期特定健康診査等実施計画（以下、「実施計画」という。）を策定し、国民健康保険の医療保険者として特定健康診査・特定保健指導等を実施してきた。

実施計画では、2026年度（令和8年度）に中間評価を行うこととしており、特定健康診査等の事業　評価及び今後の特定健康診査等の事業見直しを行うこととする。

2　基本的事項

実施計画で記載した基本的事項については、以下のとおり。

（1）現状・背景

近年、急速な少子高齢化、国民生活や意識の変化等大きな環境変化に伴い、国民皆保険等の医療制度を将来にわたり持続可能なものとしていくためには、その構造改革が急務である。

このような状況に対応するため、医療費の伸びが過大とならないよう、糖尿病等の生活習慣病の発病や重症化を予防し、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群を減少させることを目的に、2008年度から「高齢者の医療の確保に関する法律」（昭和57年法律第80号。以下「法」という。）により、医療保険者に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。）の実施が義務づけられた。

この特定健康診査等実施計画（以下「計画」という。）は、東浦町が特定健康診査等を効率的かつ効果的に実施するために、その実施及び成果に関する具体的な目標、実施方法等について定めるものとする。

ここでは、特定健診の定期的な受診者を増やすための啓発や勧奨等の取り組みとともに、特定健診等の実施及びその成果にかかる目標に関する基本的な事項について定め、【第4期東浦町国民健康保険特定健康診査等実施計画】とする。

（2）特定健康診査等の実施における基本的な考え方

本計画の策定及び保健事業の運営においては、地域の関係機関として、地区医師会・その他地域の関係団体との連携により進める。

3 中間評価の方法

本中間評価では、実施計画で定めた目標(表 1)について、目標値と実績値を比較することにより、当該達成状況を確認して表 2 の区分で評価を実施することとする。

また、当該評価結果が「(●)未達成」の場合、事業の見直しを実施することとする。

なお、見直しの方法については、表3のとおり「1」又は「2」の方法により見直すこととする。

【表1 実施計画の目標】

1	特定健康診査の実施率
2	特定保健指導の実施率
3	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率

【表2 評価区分】

◎	達成	目標値を達成しているもの。
○	改善	計画策定時の値から改善しており、順調に進んでいるもの。
●	未達成	計画策定時の値から悪化しており、目標値に向けて遅れているもの。
―	評価困難	基準や指標の変更等により評価が困難であるもの。

【表3 見直しの方法】

1	評価指標・目標値を見直すこと
2	方法・体制を見直すこと

4 事業評価

No	1
事業名	特定健康診査

指標	評価指標	目標値 2025 年度 (R7)	計画策定時 実績	2023 年度 (R5)	2024 年度 (R6)	2025 年度 (R7)	個別 評価
アウトカム	メタボリックシンドローム該当者割合	22.0%	22.8%	23.2%	24.6%	24.4%	●
	メタボリックシンドローム予備群者割合	11.8%	12.2%	11.9%	12.3%	12.4%	●
アウトプット	特定健診実施率	54.0%	50.40%	52.60%	52.50%	51.3%	●
	特定健診受診者数	3,580 人	3,342 人	2,990 人	2,890 人	3,028 人	●
	40 歳から 64 歳までの受診率	33.0%	32.6%	34.1%	37.1%	38.3%	◎

評価見直し判定		
	アウトカム指標	必要
	アウトプット指標	必要

事業見直し方向性	・方法・体制を見直すこと
事業見直し内容	○アウトカム ・メタボ予防体操教室時等に町公式 LINE 登録を依頼。月1回程度メタボ改善運動及びメタボ解消に役立つ「食に関する豆知識」を LINE 配信することで、教室等参加時以外でもメタボ解消の機会づくりを提供し、メタボ該当者割合等の減少を図る。 ・メタボから引き起こされる病気等の健康リスクや減量を行うことによる体の変化等を定期的に LINE 配信することにより、メタボ解消の意欲を高める。 ○アウトプット ・未受診者に対して送付する受診勧奨通知に、特定健診を受診していない期間（年数）及び未受診によるリスクを記載し、自身の現状を可視化させ、危機感を喚起することで行動変容を促す。 ・国民健康保険加入手続きの際に特定健診の案内を配付するとともに、特定健診実施期間前の年度途中加入者にも受診券を送付。受診対象者の拡大により、特定健診の受診者数及び実施率の向上が期待できるほか疾病予防や早期治療により医療費削減を図る。
備考	○事業目的及び内容 ・特定健診の受診率を向上させ、疾病の予防や早期発見につなげる。 ・東浦町国民健康保険加入者のうち、実施年度中に 40 歳以上 75 歳未満となる加入者を対象として、6月から8月にかけて町内13医療機関で実施。 ・東浦町国民健康保険加入者のうち、実施年度中に 40 歳以上 75 歳未満に受診券を送付。未受診者に対しはがきでの受診勧奨を行う。

No	2						
事業名	特定保健指導						
指標	評価指標	目標値 2025 年度 （R7）	計画策定時 実績	2023 年度 （R5）	2024 年度 （R6）	2025 年度 （R7）	個別 評価
アウトカム	特定保健指導による特定保健指導者の減少率	24.0%	23.0%	24.6%	18.1%	17.9%	●
	特定保健指導対象者減少率	22.0%	20.1%	20.9%	15.9%	15.8%	●
アウトプット	特定保健指導実施率	68.0%	67.7%	69.7%	58.2%	66.8%	●
	特定保健指導実施者数	227 人	226 人	221 人	170 人	221 人	●

評価見直し判定		
	アウトカム指標	必要
	アウトプット指標	必要

事業見直し方向性	・方法・体制を見直すこと
事業見直し内容	○アウトカム ・特定保健指導時等に町公式 LINE 登録を依頼。月1回程度メタボ改善運動及びメタボ解消に役立つ「食に関する豆知識」の LINE 配信に加え、生活習慣病のリスクを高める要因や3大疾病等の情報を配信することで、日頃より生活習慣の改善を意識づけ、特定保健指導対象者の減少を図る。 ・メタボから引き起こされる病気等の健康リスクや減量を行うことによる体の変化等を定期的に LINE 配信することにより、メタボ解消の意欲を高める。 ○アウトプット ・保健指導対象者の特定健診結果の案内を郵送及び保健センター職員により手渡しで行っているが、手渡し対象者を増やすこととする。健診結果を直接手渡しすることで、専門職員から詳しい説明を聞くことが可能となり、健診結果の理解を深めることができる。 また、数値改善方法等の説明を直接聞くことにより、生活習慣改善への意欲が高まり、特定保健指導及び健康づくり教室等の参加にその場でつなげられることを期待する。手渡しが困難な対象者については、直接説明できる機会を確保するため、オンライン等を活用した説明も検討する。 ・2026 年度より東浦町保健センターで実施していた積極的支援対象者の特定保健指導を民間事業者へ委託。土日及び夜間でも特定保健指導の実施が可能となるため、特定保健指導実施率及び実施者数の増加が期待できる。
備考	○事業目的及び内容 ・メタボリックシンドロームに着目した指導を行い、生活習慣病の予防を図る。 ・特定保健指導基準該当者へ特定保健指導（積極的支援・動機付け支援）を実施する。