

5. 主な保健事業および評価指標

事業区分	保健事業	事業の目的	対象者	事業内容	
1	健康診査(特定健診等)事業	特定健康診査(住民健診)人間ドック	疾病の早期発見、早期治療	40～74歳の国保被保険者	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診(住民健診)、人間ドック(集団・個別施設)の実施 ・健診の受けやすい体制整備(がん検診とのセット健診、送迎バス、休日健診など) ・人間ドック健診機関の増加 ・健診未受診者勧奨(電話、郵送、訪問など)
2	特定保健指導事業	特定保健指導	<ul style="list-style-type: none"> ・健診結果が理解できる ・生活習慣病の発症・重症化予防 ・生活習慣の改善・維持 ・適切な受診行動がとれる 	特定保健指導対象者	<ul style="list-style-type: none"> ・健診会場で特定保健指導の初回面接ができる体制を整備する ・結果送付時に、結果の見方や生活習慣病予防、医療機関受診について情報提供 ・面接(個別・集団等)で、健診結果や生活習慣改善について保健指導を実施(運動継続支援や禁煙指導を含む) ・面接等で評価を実施し、生活習慣改善の継続を支援する ・特定保健指導ができる健診機関を増やす
3	生活習慣病重症化予防事業	高血圧対策	健診でのⅡ度高血圧判定者の未治療者を減らす	特定健診の結果 血圧160/100mmHg以上者 (重点:血圧180/110以上者)	<p>健診当日、高血圧判定者に保健指導と受診勧奨</p> <p>高血圧未治療者へ訪問等による保健指導と受診勧奨</p>
		糖尿病対策	健診での合併症が出現しやすくなる糖代謝異常判定者の未治療者を減らす	特定健診の結果 HbA1c7.0%以上者	<p>健診当日、前年度結果がHbA1c7.0%以上者への保健指導(受診勧奨含む)</p> <p>糖尿病未治療者へ訪問等による保健指導と受診勧奨</p>
			定期受診の継続を支援し、糖尿病の合併症を防ぐ	病院からの紹介で HbA1c8.0%以上者	糖尿病治療者(HbA1c8.0%以上)への指導(病院より教室への参加勧奨、治療中断者への電話確認等)
		CKD(慢性腎臓病)対策	健診での腎臓病受診勧奨判定者の未治療者を減らす	特定健診の結果 eGFR45未満の者	<p>健診当日、前年度結果がeGFR45未満者に保健指導と受診勧奨</p> <p>CKD未治療者へ訪問等による保健指導と受診勧奨</p>
		生活習慣病予防教室	高血圧・糖尿病・慢性腎臓病などから動脈硬化による体の変化を理解し、生活習慣の改善や適切な自己管理により生活習慣病の重症化を予防する	<ul style="list-style-type: none"> ・40～69歳で特定健診の結果、血圧または血糖値の数値が受診勧奨判定値の者でかつ腎機能eGFR45未満の者 ・医師からの紹介 等 	<ul style="list-style-type: none"> ・医師・保健師・栄養士・健康運動指導士による講話 ・食事指導・試食 ・運動指導・実践 ・グループワークを通し生活習慣改善の意識づけを強化する

現状評価 (H28年度)	事業計画	評価指標															
		アウトプット評価 (保健事業の実施状況・実施量)	アウトカム評価 (成果)														
特定健診受診率 51.0% (速報値)	継続実施	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診実施日数、受診者数(集団・個別施設) ・がん検診とのセット健診実施日数、受診者数 ・人間ドック健診機関数 ・健診未受診者勧奨の実施回数、実施人数 	<table border="1"> <tr><th colspan="2">特定健診受診率</th></tr> <tr><td>H30年度</td><td>52%</td></tr> <tr><td>H31年度</td><td>54%</td></tr> <tr><td>H32年度</td><td>56%</td></tr> <tr><td>H33年度</td><td>58%</td></tr> <tr><td>H34年度</td><td>59%</td></tr> <tr><td>H35年度</td><td>60%</td></tr> </table>	特定健診受診率		H30年度	52%	H31年度	54%	H32年度	56%	H33年度	58%	H34年度	59%	H35年度	60%
特定健診受診率																	
H30年度	52%																
H31年度	54%																
H32年度	56%																
H33年度	58%																
H34年度	59%																
H35年度	60%																
特定保健指導実施率 46.9% (速報値)	H30年度～実施 継続実施	<table border="1"> <tr><th colspan="2">特定保健指導実施率</th></tr> <tr><td>H30年度</td><td>50%</td></tr> <tr><td>H31年度</td><td>52%</td></tr> <tr><td>H32年度</td><td>54%</td></tr> <tr><td>H33年度</td><td>56%</td></tr> <tr><td>H34年度</td><td>58%</td></tr> <tr><td>H35年度</td><td>60%</td></tr> </table>	特定保健指導実施率		H30年度	50%	H31年度	52%	H32年度	54%	H33年度	56%	H34年度	58%	H35年度	60%	<ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導対象者の減少(人数・割合) ・特定保健指導修了者が次年度対象者から除外される人数(割合)
特定保健指導実施率																	
H30年度	50%																
H31年度	52%																
H32年度	54%																
H33年度	56%																
H34年度	58%																
H35年度	60%																
<ul style="list-style-type: none"> ・高血圧受診勧奨判定者の割合(H27年度) 21.2% ・国保の脳血管疾患入院件数 121件 ※6「生活習慣病の発症予防・重症化予防」 ①健診受診者の血圧有所見者割合(H27年度) 21.2% ②国保での血圧治療者割合 36.3%	継続実施	パンフレット配布数 <ul style="list-style-type: none"> ・未受診者への受診勧奨率 ・受診勧奨後の医療機関受診率 	<ul style="list-style-type: none"> ・高血圧受診勧奨判定者割合減少 ・国保の脳血管疾患入院件数減少 ※6 高血圧 ①H33年度 30% ②増加														
<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病受診勧奨判定者の割合(H27年度) 7.2% ※6「生活習慣病の発症予防・重症化予防」 ①健診受診者の糖代謝有所見者割合(H27年度) 74.4% ②国保での糖尿病治療者割合 23.7%	継続実施 継続実施 H30年度～実施	パンフレット配布数 <ul style="list-style-type: none"> ・未受診者への受診勧奨率 ・受診勧奨後の医療機関受診率 ・医療機関からのケース連絡数 ・ケース連絡者の保健指導数	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病受診勧奨判定者割合減少 ※6 糖尿病 ①H33年度 70% ②増加														
①腎臓病受診勧奨判定者(eGFR45未満の者)の割合(H29年度見込)50人(1.3%) ②国保での慢性腎臓病治療者割合 2.4% ③国保での新規人工透析導入者数 5人	H31年度～実施 H30年度～実施	パンフレット配布数 <ul style="list-style-type: none"> ・未受診者への受診勧奨率 ・受診勧奨後の医療機関受診率 	①減少 ②増加 ③減少														
①翌年のフォローアップ教室参加率 37% ②翌年の生活習慣改善率 80% ③翌年の健診結果の維持・改善率(血圧値、HbA1c、eGFR等) 50%	一部対象者を変更し実施	<ul style="list-style-type: none"> ・教室の申込率 ・教室参加率 ・教室継続率 	①増加 ②増加 ③増加														

事業区分	保健事業	事業の目的	対象者	事業内容	
4	生活習慣病予防の知識普及啓発事業	生活習慣改善のための知識啓発	特定健診受診者	結果の郵送時、受診者に合った生活習慣病予防のリーフレットを同封し情報提供	
			一般市民	医師や保健師等による健康教育	
		小児期からの生活習慣病予防の知識啓発	・小児期からのよりよい生活習慣を身につけさせるため、家庭全体で生活習慣を見直す ・将来の生活習慣病の発症を予防する	乳幼児、保護者、妊婦とその家族、小学生	(母子保健事業) 両親学級(ハローパパママ学級)、乳幼児健康診査、離乳食教室、保育園、小学生の禁煙教育等において、正しい生活習慣(食生活、飲酒、たばこ)について保健指導を実施
		食生活改善の知識啓発	脳血管疾患予防のために、その要因である高血圧や糖尿病予防、また慢性腎臓病の予防として、食事の適切な摂取等を推進する	一般市民	地区組織等と協働し、脳血管疾患予防として食生活改善の健康教育や調理実習を実施(地区伝達講習会)
				特定健診受診者	健診会場で食生活改善推進員によるコーナー(フードモデル展示)を設置
運動習慣定着のための啓発	家でできる運動を啓発し運動習慣の定着を図る 運動指導と運動継続支援を行い、生活習慣病予防と要介護になる者を減らす	特定健診受診者	すこやかエコー体操、市内運動教室の周知		
		一般市民	運動指導員等が参加者に有酸素運動、筋トレを指導 体組成計により筋肉率、体脂肪率等を計測し、運動の実績や効果を随時確認しながら運動継続する		
5	重複・頻回受診者対策事業	重複・頻回受診者への適切な受診指導	適正受診の啓発と医療費の適正化	<ul style="list-style-type: none"> ・3ヶ月以上重複受診をしている被保険者 ・同一診療科に同一病名で複数の受療をしている被保険者 ・レセプト実数が15日以上の被保険者 	<p>普及啓発事業の実施</p> <p>重複・頻回受診該当者を抽出後、保健師等が個別指導を実施</p>
6	後発医薬品使用促進事業	後発医薬品の使用促進	医療費の適正化のため、後発医薬品の普及促進を図る	12歳以上の被保険者のうち、100円以上の差額が出る被保険者	年に2回、後発医薬品の差額通知を送付

※十日町市健康増進計画(第2次健康とおかまち21)の十日町市健康づくり6項目より抜粋

- 1 栄養・食生活 2 身体活動・運動 3 こころの健康 4 たばこと健康 5 歯の健康
6 生活習慣病の発症予防・重症化予防

現状評価 (H28年度)	事業計画	評価指標	
		アウトプット評価 (保健事業の実施状況・実施量)	アウトカム評価 (成果)
情報提供数 4,143人	継続実施	配布数	
・実施回数 13回、参加者数 209人 ・質問票「生活改善意欲あり」 25% ※6 ①1年に1回健康診断を受ける人の割合 91.4% ②体重・体脂肪率・腹囲・血圧など自己チェックする人の割合 47.2%	・H30～32:糖尿病 ・H33～35:高血圧 ・H30～35:CKD	実施回数 参加者数	・質問票「生活改善意欲あり」増加 ※6(H34年度) ①92% ②53%
※1「栄養・食生活」、4「たばこ」 ①栄養バランスに気をつけている人の割合 79.8% ②塩分を控えるようにこころがけている人の割合 68.1% ③毎日アルコールを飲んでいる人の割合 24.3% ④禁煙者の割合 84.3%	継続実施	実施回数 参加者数	※1、4(H34年度) ①83% ②75% ③20% ④85%
56会場 605人	・H30～32:糖尿病 ・H33～35:高血圧	実施回数 参加者数	
7会場 2,548人	・H30～32:栄養バランス ・H33～35:減塩	実施回数 参加者数	
※2「身体活動・運動」 ①1週間に2回、1回30分以上運動をする人の割合 31.4%	H30年度～実施	配布数	
	継続実施	実施回数 参加者数	※2(H34年度) ①35%
		実施回数 参加者数	
	継続実施	通知数	
重複・頻回受診該当者 4人		実施回数 対応者数	重複・頻回受診該当者減少
後発医薬品使用割合 66.2%	継続実施	全世帯の通知数	(H32年度) 80%以上