

第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）の評価（令和元年度）

	事業名	アウトプット（事業実施量）			アウトカム（結果）			評価と考察	今後の方向性
		指標	目標値	結果	指標	目標値	結果		
1	特定健康診査	集団健診の実施回数	1回あたり受診者を40～60人とし必要回数を確保	27回実施 (平均52.1人/回) 5月実施：47.9人 7月実施：55.3人 10月実施：42.8人 11月実施：71.5人	特定健康診査受診率	52%	45.7%	<ul style="list-style-type: none"> <li>これまで、5月健診は来場者が少なく、7月健診は来場者が多い傾向にあったので、5月健診を減らし、7月の健診を増やした。結果、前年度と比べて平均受診者数の差を減らすことができた。</li> <li>施設健診は16人の申込があった。16人中の11人が60～74歳であり、40～59歳は5人という結果になった。40～59歳は働く世代であり、平日に行われる集団特定健診には参加することが難しい環境にあると推測する。40～59歳には土曜日に受診することができる施設健診の周知が必要であると考えている。</li> <li>人間ドックについて、40代は約5%、50代は約10%の被保険者しか利用していない。施設健診同様、土日でも受診できることを周知していく必要があると考えている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>受けやすい健診体制は受診率の向上に繋がる。複合健診の会場を増やすことで健診体制の向上に繋げる。</li> <li>施設健診は土曜日に受診できることや人間ドックは土曜日、日曜日に受診できることを40歳～59歳に周知することで、受診率の向上に繋げる。</li> </ul>
		施設健診実施期間	適切な時期に実施	8～1月実施					
		人間ドック等費用助成の実施期間	適切な時期に実施	4～3月実施					
2	特定健康診査未受診者対策	未受診者の受診勧奨率	100%	100%	未受診者対策実施者の特定健診受診率	30%	22.1%	<ul style="list-style-type: none"> <li>未受診者訪問の対象は40～60歳としていたが、令和元年度は対象者数が少なかったことや予定より多くの従事できる保健師を確保することができたため、対象範囲を40～65歳に変更した。受診勧奨実施後、特定健診を受診した者143人の内訳は①40～65歳の対象者で289人中72人(24.9%)、②66～74歳の対象者で359人中71人(19.8%)であった。昨年度の未受診者対策実施指導者の受診率は19.9%であり、昨年度よりも高い受診率にすることができた。また、郵送だけでなく直接受診勧奨をした方が、健診受診率には高い効果があった。</li> <li>未受診者への受診勧奨は訪問・電話・文書送達の方法を用いて、全員に実施することができた。訪問実施率は目標を達成することができたが、不在による複数回の訪問、自宅位置の特定には多くの時間を費やした。効率よく未受診者対策を実施するためには分母である対象者を減らしていく必要がある。対象者を減らすことができれば、必要なマンパワーを減らすことにも繋がる。継続受診の重要性を併せて伝えることで、対象者数の減少に繋げていく必要があると考えている。健診申込方法の周知や訪問記録の引継ぎ方法等を見直し、次年度以降の時間短縮に繋げる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>未受診者の中には職場や商工会が主催している健診に参加しているという声がある。受診者の把握と適切な特定保健指導を行うために、職場や商工会と連携して健診結果を受け取れるような体制づくりを行う。</li> <li>状況に応じ、可能な限り訪問など直接受診勧奨できるよう訪問対象年齢を検討していく。</li> <li>未受診理由などを問うアンケートハガキの回収率が低いいため、より確実に回答が得られるよう、訪問時の聞き取りを徹底するなど対策を講じていく。</li> <li>効率的な受診勧奨のために、対象者の抽出を早めに行い、別件での来所や訪問時に効率よく受診勧奨ができる体制を作る。</li> </ul>
		未受診者訪問対象者（40～60歳）に対する訪問実施率	80%	94.1% (実施者272人/対象者289人)					
		アンケートの回収率	50%	36.6%					
3	特定健康診査結果説明会	結果説明会の実施回数	1回あたり参加者を40～70人とし必要回数を確保	21回 (平均53.7人/回)	参加率	80%維持	80.0% (参加者1,127人/対象者1,408人)	<ul style="list-style-type: none"> <li>結果説明会の参加率は目標を達成することができた。結果説明会は今年度で7年目となり、特定健診受診者にも結果説明会が定着してきていると考える。結果説明会の参加率を維持できるよう実施内容を毎年見直し、飽きない説明会を開催できるようにする。</li> <li>結果説明会への出席を希望しないと回答した人に対し、説明会の前に再度出席できないか確認をしたり、本人の都合に合わせた電話や来所での保健指導を行ったりしたことが今回の結果に繋がったと考えている。結果説明会欠席者に対しては、できるだけ本人の状況に沿った内容で保健指導を行うよう調整し、結果説明会だけでなく、個別の支援も丁寧に行うことで保健指導率を維持していきたい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>実施内容を毎年見直し、飽きない説明会を開催できるようにする。</li> <li>待ち時間の長さを理由とした参加意欲の低下を招かないようにする。待ち時間を有効的に使えるように打ち合わせを行う。</li> <li>結果説明会だけではなく、引き続き個別対応も積極的に実施していくことでフォロー率を維持していく。</li> </ul>
				フォロー率 (直接指導割合)	90%維持	93.5% (1,317人/1,408人)			

第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）の評価（令和元年度）

	事業名	アウトプット（事業実施量）			アウトカム（結果）			評価と考察	今後の方向性
		指標	目標値	結果	指標	目標値	結果		
4	特定保健指導	集団健診受診者の初回面接実施率	85%	90.9%	特定保健指導実施率【終了者数/対象者数】	52%	56.9%	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定保健指導で評価を行うまでの支援期間は、これまで6か月を必要としていたが、H30年度からは3か月の支援期間で評価をすることが可能になったため、連絡時に保健指導について覚えている人が増え、最終評価をしやすくなった。</li> <li>・集団健診受診者かつ特定保健指導対象者には特定健診結果説明会時に初回面接を実施している。動機づけ支援は支援回数が少ないため、最終評価まで実施できる人が多いが、積極的支援については支援回数が多いため、連絡がなかなか取れない人や支援を拒む人がでてくる。最終評価まで継続して支援することが必要である。</li> <li>・国保人間ドック受診者のうち、下越総合健康開発センターで受診し、動機づけ支援の対象となった人は特定保健指導を健診機関に委託している。委託して3年目となるが、今年度の実施人数が少なく、実施率の向上に努めていく必要がある。</li> <li>・特定保健指導出現率を上げるために、集団支援（講座）を年3コース（春・秋・冬）、1コース1回の講座として開催し、運動講座と栄養講座の選択制（両方参加も可）で実施した。参加者は見込みより少なかった。</li> <li>・国保人間ドック受診者にも集団支援の案内を送付しているが、参加者は少ない。対象者数が多いため、欠席者全員に個別の連絡はできていない状況である。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初回面接から最終評価までの継続的な支援には時間を必要とするため、マンパワーの確保や支援内容の充実を図っていく必要があり、在宅保健師や在宅栄養士の協力が必須である。マンパワー不足を解消するために、新たな在宅スタッフの発掘を行っていく。</li> <li>・国保人間ドック受診者からの特定保健指導対象者には、実施率の向上に向け、健診機関や関係課で連携の強化をしていく。</li> <li>・集団支援について、栄養講座の参加者数は特に少なかったことから、開催時期や内容等について再検討していく。</li> </ul>
		人間ドック健診機関委託の初回面接実施人数（動機づけ支援）	10人以上	5人					
		人間ドック受診者の初回面接実施人数	10人以上	3人					
5	早期介入事業	保健指導実施率（集団健診の全受診者）	80%	97.8% 44人/45人	30代の健診受診率【特定健診+人間ドック受診者数/年度末時点の30代被保険者数】	25%	12.3%	<ul style="list-style-type: none"> <li>・評価時点での受診勧奨判定者の医療機関受診率は低いが、受診者の1人は内服が開始されており、受診勧奨の成果はあったと考えている。受診勧奨判定者の87%が血中脂質を理由とした勧奨であり、検査値が基準値をわずかに超えてしまっているような人や自覚症状があまり出てこない人、以前受診したが医師より「問題ない」と言われた等のことから、受診に繋がらない人が多いと考えている。医療機関未受診者については、今後の受診状況を確認するとともに次年度の健診結果を見ていく必要がある。</li> <li>・保健指導実施率について、健診時に結果指導に向け連絡先や連絡の取りやすい時間帯を確認していたことが効率的な指導につながったと考えている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健指導受診率の高さから、自身の健康に興味があると考えられるので、医療機関の受診や生活改善等の行動に繋がる指導になるように、指導内容・方法の検討を行うとともに、毎年健診を受診し、経過を見ていく必要性も伝えていく。</li> <li>・30代の人たちは仕事や子育てなどが忙しく、連絡の取りづらい人が多い。有所見者については医療機関への受診状況を確認するとともに、別の要件で会える機会があれば、声かけをすることができるようにリストアップしておき、地区担当の保健師と情報の共有を行う。</li> </ul>
		保健指導実施率（集団健診受診者の内、有所見者）	90%	100% 29人/29人	（集団健診受診者の）受診勧奨判定者の医療機関受診率	30%	13.0% （受診者数2人/対象者数15人）		
6	生活習慣病重症化予防事業	結果説明会参加率	80%維持	80.0% (1,127人/1,408人)	受診勧奨判定者の医療機関受診率	a) 50%	a) 65.2%	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成30年度重症化予防対象者のうち、令和元年度に特定健診を受診した人は約74%であった。そのうち、医療機関への受診や生活習慣の変化により、値が改善された者は約55%であった。残りの約45%は令和元年度でも重症化予防指導の対象者であるが、この中には医療機関に定期受診している者もいる。</li> <li>・重症化予防対策により医療機関の受診につながった人の中には、医療機関を受診していることを理由に特定健診を受診しなくなる人がいる。</li> <li>・重症化予防対象者割合が減少した理由は、医療機関や生活改善により値が改善したという成果がある半面、定期受診につながり健診を受診しなくなる人がいることや、高齢により対象から外れていること（70歳を超えると重症化の対象から外れる）が考えられる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受診勧奨判定者の中には自覚症状のないことで受診の必要性を感じていない人もいると考えられるため、指導方法や説明について、打ち合わせを通じて見直しを検討していく。</li> <li>・前年度に重症化予防指導対象者であり、本年度特定健診未受診者である人に対して、未受診者対策と連携したアプローチをしていく。</li> <li>・レセプトデータと特定健診データをマッチングさせることで、積極的に関与する必要がある者を早期に発見し、疾病予防と重症化予防に繋げる。</li> <li>・KDBを活用して疾病の傾向分析を的確に行い、効果的な予防・改善策を見出す。</li> </ul>
					重症化予防指導実施者の医療機関受診率	80%維持	76.2%		
					重症化予防指導実施者の生活習慣改善率	75%維持	93.0%		
					重症化予防指導実施者の次年度健診改善率	75%維持	72.0%		
		健診受診者に対する保健指導実施率	90%維持	93.5% (1,317人/1,408人)	重症化予防指導対象者の割合	3.1%以下	2.6%		

第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）の評価（令和元年度）

	事業名	アウトプット（事業実施量）			アウトカム（結果）			評価と考察	今後の方向性
		指標	目標値	結果	指標	目標値	結果		
7	成人歯科健診	受診勧奨実施率	100%	100%	歯科健診受診率	14%	(対象者数/受診者数) 40歳:12.5% (41人/327人) 50歳:15.7% (54人/345人) 60歳:13.1% (54人/412人) 70歳:21.1% (130人/617人) 76歳:18.7% (78人/418人) 80歳:13.8% (39人/282人) 全体:16.5% (396人/2401人)	・受診率は16.5%であり、目標値を上回った。 ・70歳の受診率が最も高く、40歳の受診率が最も低かった。男女別にみると、男性の40歳が8.3%、50歳が9.3%、60歳が6.2%と低く、働き盛りの男性の受診率が低い傾向にあることがわかる。また、働く世代は他の健康保険組合で歯科健診を受ける機会があり、その影響が受診率の低さに影響していると考えている。	・全体の受診率は16.5%と過年度の実績を上回った。年齢別・男女別での受診率に差があるため、未受診者の理由やニーズを調査し、受診しやすい環境づくりについて検討していく。また、今年度から後期高齢者の76歳、80歳を対象に加えたが、受診率向上のために、介護予防教室など他の事業と連携をすることで、PRを行う。 ・受託歯科医院によっては、事業の詳細について統一されていないところもあるので、マニュアルの作成や打ち合わせにより、統一した事業運営を行えるようにする。
		実施期間	7～1月実施	(7～1月実施) 7月:116人 8月:55人 9月:47人 10月:47人 11月:43人 12月:49人 1月:39人 (合計396人)					
8	運動教室への支援	運動講座の実施回数	年2回	3回	特定健診質問票における「運動に取り組んでいる市民」の割合	40.5%	44.9%	・今年度より、特定保健指導対象者への運動講座を実施した。理学療法士を講師とし、内容は体のほぐし方や効果的に痩せる運動の紹介等を行った。参加人数は延べ26人で、「無理のない運動を学ぶことができよかった」等の満足度の高い感想が多く、事業として継続していきたいと考えている。 ・自主運動教室では、市民主体となるような活動内容の検討や健康づくりの必要性、目的の共有などを中心に行った。保健師の支援回数は昨年度並みであった。自主運動教室(継続型)の参加延べ人数は概ね維持できている。自由参加型教室の新規参加者数も27人増加し、運動に取り組む市民の維持・増加に繋がっていると考える。	・運動講座については、特定保健指導対象者だけでなく、重症化予防の受け皿として運動講座を周知していく。 ・自主運動教室については、自主性のある参加者が多いため、今後も必要に応じて相談に対応していく。 ・健診や指導会、窓口での周知等をしたことで、教室に関心を持ってくれる人もいるので今後も継続して周知していく。
		自主運動教室支援の数	自主活動グループが支援を必要とする回数	各教室とも1回ずつ3回実施					
9	生活習慣病予防の知識普及啓発事業	講演会実施回数	1回	1回	喫煙者の割合(特定健診質問票)	12.5%以下	13.2%	・喫煙者の割合については次年度評価とする。 ・禁煙は5月、減塩は栄養の日に合わせ6月、糖尿病予防は世界糖尿病予防デーに合わせ11月にそれぞれ記事を掲載した。 ・11月6日に生活習慣病に関する講演会を実施した。 ・塩分摂取量アンケートの実施率をほぼ目標達成することができた。結果説明会では時間がないと早めに指導を希望される人もいたため、全員にアンケートを実施することは難しいが、配布資料として同じアンケートや減塩に関するアドバイスを載せたものを渡しており、意識してもらうように指導している。 ・塩分摂取量がほぼ目標値である者の割合は目標を達成することができた。栄養指導による成果かどうかは明確ではないが、住民が減塩について意識できるよう今後も内容を検討しながら保健指導していく必要がある。	・講演会実施の際は、講演内容により会場や従事者などを検討していく。 ・知識の普及をできるだけ幅広い年代に対して行うために、関係職員や関係団体との連携を強化していく。 ・塩分摂取量アンケートの結果をまとめ、市の傾向を指導に生かしていく。
		市報での周知回数	必要に応じ複数回掲載	3回					
		健診結果説明会の会場で、塩分摂取量アンケートの回収率	結果説明会参加者の80%以上	79.7% 実施者898人/参加者1127人	塩分摂取量がほぼ目標値である者の割合(結果説明会におけるアンケート結果)	19.0%以上	21.9% (197人/回答者898人)		