

令和4年度 データヘルス計画 個別保健事業評価について

1. 中長期目標及び関連する短期目標の達成状況

中長期目標	基準値※1	実績値※2	H35目標値	関連する短期目標	基準値※1	実績値	H35目標値
	H28年5月	R4年5月(※はR3度)			H28年	R3年	
虚血性心疾患・脳血管疾患・糖尿病性腎症の減少 保険者数に対する患者数を増加せず、入院患者を減らす。				メタボ該当者・予備群の減少	191人(36.2%)	147人(34.3%)	H20年度から25%減
				健診受診者の高血圧者の減少(160/100以上)	8.1%	7.1%	減少
虚血性心疾患患者数を維持する	39名(4.9%)	37名(4.4%)	維持	健診受診者の糖尿病者の減少(HbA1c6.5%以上・治療者7%以上)	8.1%	8.9%	減少
				健診受診者の脂質異常者の減少(LDL140以上)	24.6%	21.6%	減少
脳血管疾患患者数を維持する	25名(3.1%)	41名(4.8%)	維持	特定健診受診受診率の向上	73.4%	69.1%	70.0%
				特定保健指導率の向上	96.5%	84.4%	90.0%
糖尿病性腎症による透析導入患者数を維持する	6名(0.8%)	2名(0.2%)	維持				
虚血性心疾患入院患者数の減少(被保険者千人あたりレセ件数)※	0.755	0.507	減少				
脳血管疾患入院患者数の減少(被保険者千人あたりレセ件数)※	0.168	1.521	減少				
慢性腎不全患者の入院患者数の減少(被保険者千人あたりレセ件数)※	1.007	0.405	減少				

2. 個別保健事業の実施状況と、短期目標との関連及び評価

保健事業実施計画	事業概要	アウトカム			アウトプット		ストラクチャー		プロセス		令和4年度事業評価の考察と令和5年度事業の改善点	
		評価指標	令和2年度実績値(A)	令和3年度実績値(B)	令和4年度目標値(C)	令和3年度実績値	令和4年度実績値	令和3年度実施状況	令和4年度実施状況	令和3年度実施状況		令和4年度実施状況
特定健診未受診者対策事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・春・秋の集団健診・施設健診・人間ドック・受診時の検査結果活用等の健診受診の方法を提示し受診勧奨を実施。</li> <li>・未受診者に対しては、個別に通知・訪問・電話等で受診勧奨を実施。</li> </ul>	未受診者への受診勧奨率	45.7%	32.6%	増加	対象者 150人 受診勧奨実施者 49人	対象者 144人 受診勧奨実施者 21人	<ul style="list-style-type: none"> <li>・集団健診及び人間ドックは、例年通り実施。</li> <li>・町例年7月より施設健診を実施しているが、町国保診療所については、新型コロナウイルスワクチン接種対応のため、10月からの実施となった。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・集団健診及び施設健診、人間ドックを例年通り実施。町国保診療所については、新型コロナウイルスワクチン接種対応のため、受診受け入れがでない期間があった。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診未受診者に対し、訪問等により受診勧奨実施。また、町広報誌へ受診の方法や受診の重要性について掲載。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・春の集団健診未受診者については、施設健診のお知らせと受診券の送付、また、秋の集団健診のお知らせと受診券の配付を実施。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・現時点での特定健診受診率は、昨年の同時期に比べ低い状態であり、リピーター率も低い状況となっている。また、40～64歳の若い世代の受診率も低い状況である。若い世代の方に継続して受診してもらえよう、健診の重要性を伝えながら受診勧奨を実施する。</li> </ul>
		リピーター率	80.9%	85.4%	90.0%	371人	325人					
特定保健指導事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・集団健診受診者には、結果通知の際に、特定保健指導の対象であることの文書を入れ、個別で保健指導を実施。中間、最終評価時に血液検査(HbA1c、血糖、中性脂肪、LDL、HDL)、体重・血圧・腹囲測定を実施し評価、指導を実施</li> </ul>	特定保健指導実施率	81.6%	84.4%	96.0%	<ul style="list-style-type: none"> <li>・積極的対象者 13人</li> <li>・終了者 10人</li> <li>・動機付け対象者 32人</li> <li>・終了者 28人</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・積極的対象者 9人</li> <li>・初回修了者 6人</li> <li>・動機付け対象者 29人</li> <li>・初回修了者 19人</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健師1名が、他部署に移動になり、保健師が1名減となった。保健師2名、管理栄養士1名、雇上げの管理栄養士1名の体制で事業実施。</li> <li>・生活習慣改善評価のための血液検査実施機会を確保した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健師募集するも、応募者がなく、保健師増員とはならなかった。昨年同様の体制で実施。</li> <li>・生活習慣改善評価のための血液検査実施機会を確保した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・集団健診結果送付時に、特定保健指導対象者であることの通知を同封。</li> <li>・来所と訪問で対応し、仕事等で日中都合がつかない者については、時間外でも対応し実施した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・集団健診結果送付時に、特定保健指導対象者であることの通知を同封。</li> <li>・春の総合健診での対象者へ初回指導、中間指導実施。秋の集団健診での対象者、及び施設健診、人間ドックでの対象者には随時初回指導実施。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・要精検(受診勧奨値)者に受診勧奨の通知と受診結果報告書(ハガキ)を送付しているが、受診結果報告書の返送が少ない状況である。生活習慣病の重症化予防のためには、適切な治療も重要となることから、生活習慣病重症化予防の保健指導等と合わせて、受診の有無を確認していく必要がある。</li> </ul>
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含む)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診の結果から対象者を抽出し、個別に保健指導を実施。</li> <li>・健診結果が受診勧奨値の者には健診結果郵送時に受診勧奨の文書及び受診結果の返信用はがきを送付し、未受診の者については、訪問等で受診勧奨を実施。</li> <li>・動脈硬化のリスクが高い者を抽出し、2次検査として頸動脈エコー検査を実施。</li> </ul>	受診勧奨値の対象者の受診率(血圧・脂質・血糖)	47.5%	38.0%	増加	対象者 120人 受診者 46人	対象者 108人 受診者 28人	<ul style="list-style-type: none"> <li>・KDBを保健師、管理栄養士が必要に応じ使用できる環境がある。また、保健指導実践ツールを導入した。</li> <li>・指導は、保健師2名、管理栄養士1名の体制で実施。</li> <li>・二次検査として頸部エコー検査の受診機会を確保した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・KDBを保健師、管理栄養士が必要に応じ使用できる環境があり、保健師1名がKDBの操作研修会に参加。</li> <li>・指導は、保健師2名、管理栄養士1名の体制で実施。</li> <li>・二次検査として頸部エコー検査の受診機会を確保した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健診データより、重症化予防対象者を抽出し、KDBやレセプトデータで服薬状況を事前に確認し、個人に合わせた資料を使用し指導を実施。</li> <li>・重症化予防対象者で、特に優先的に指導が必要と思われるものには、結果を直接手渡し、指導を実施。</li> <li>・健診結果に受診勧奨通知と受診結果報告書(ハガキ)を同封。また、健診結果指導と合わせて受診勧奨を実施。12月中旬にハガキが返ってきていない者には再度受診勧奨の通知を実施した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健診データより、重症化予防対象者を抽出し、KDBやレセプトデータで服薬状況を事前に確認し、個人に合わせた資料を使用し指導を実施。</li> <li>・重症化予防対象者で、特に優先的に指導が必要と思われるものには、結果を直接手渡し、指導を実施。</li> <li>・健診結果に受診勧奨通知と受診結果報告書(ハガキ)を同封。また、健診結果指導と合わせて受診勧奨を実施。今後、ハガキが返ってきていない者には再度受診勧奨の通知を実施する予定。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・令和3年度では、脳血管疾患での入院(被保険者千人あたりレセプト数)が増加した。短期目標のメタボ、高血圧、高血糖、脂質異常の該当者の減少は中長期目標である虚血性心疾患、脳血管疾患、人工透析患者の減少につながるため、個人に合わせた保健事業を継続していく。</li> </ul>
		腎専門医紹介基準対象者	4.2%	4.1%	減少	18人 治療あり 14人 治療なし 4人	8人 治療あり 7人 治療なし 1人					
		心電図所見において心房細動の者	5人	6人	減少	6人 治療あり 6人 治療なし 0人	3人 治療あり 3人 治療なし 0人					
		糖尿病治療中のコントロール不良者の訪問指導率	82.1%	66.6%	100%	対象者 21人 指導者 14人	対象者 24人 指導者 14人					
ポピュレーションアプローチ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診受診者が、健康に関心が持てるよう、健診結果の見方、生活習慣病と動脈硬化の関係や重症化予防の重要性が記載されているパンフレットを健診結果に同封。</li> <li>・町広報紙に生活習慣病発症予防や重症化予防についてや医療費の状況等の情報を掲載し、特定健診の受診の重要性について周知する。</li> </ul>	特定健診受診率(40歳～64歳)	68.5% (53.8%)	69.1% (52.2%)	70.0%	対象者 619人 (200人) 受診者 428人 (105人)	対象者 653人 (219人) 受診者 342人 (77人)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健診の申し込みをする時期と11月の集団健診が終わった時期に町広報の掲載ページを確保。</li> <li>・健診結果に同封する、情報提供のパンフレットの予算を確保し、若年健診受診者、特定健診受診者に配付。</li> <li>・高血圧有所見者が多いため血圧管理のための血圧手帳購入の予算を確保し、配付。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健診結果に同封する、情報提供のパンフレットの予算を確保し、若年健診受診者、特定健診受診者に配付。</li> <li>・高血圧有所見者が多いため血圧管理のための血圧手帳購入の予算を確保し、配付。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診及び若年健診受診者に健診結果の見方や重症化予防について記載のパンフレット及び血圧手帳を配付。</li> <li>・町広報に施設健診・検査結果活用事業の利用方法、健診受診の必要性について掲載。今後、健診の有所見状況等について掲載予定。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診及び若年健診受診者に健診結果の見方や重症化予防について記載のパンフレット及び血圧手帳を配付。</li> <li>・町広報に施設健診・検査結果活用事業の利用方法、健診受診の必要性について掲載。今後、健診の有所見状況等について掲載予定。</li> </ul>	
		若年者健診受診率	52.8%	65.0%	増加	希望者 48人 受診者 37人	希望者 60人 受診者 39人					