

**豊岡市国民健康保険**  
**第2期保健事業実施計画(データヘルス計画)**

**中間評価**



**2021年3月**

**豊 岡 市**

## 目 次

### 第1章 データヘルス計画の中間評価に当たって

|                |   |
|----------------|---|
| 1. 計画の趣旨       | 1 |
| 2. 中間評価・見直しの目的 | 1 |
| 3. 中間評価の実施方法   | 1 |
| 4. 評価の考え方      | 1 |

### 第2章 データヘルス計画策定後の豊岡市の現状

|                                    |    |
|------------------------------------|----|
| 1. 豊岡市の概要                          | 2  |
| （1）平均自立期間・平均余命                     | 2  |
| （2）死因の状況                           | 2  |
| 2. 国民健康保険の実態                       | 3  |
| （1）加入状況                            | 3  |
| 3. 医療費の状況                          | 4  |
| （1）医療費の推移                          | 4  |
| （2）診療別の推移                          | 4  |
| （3）医療費全体からみた疾病構造                   | 5  |
| （4）疾病別入院医療費点数                      | 6  |
| （5）疾病別外来医療費点数                      | 6  |
| （6）生活習慣病レセプトに占める各疾患の年齢別割合          | 7  |
| （7）「生活習慣病 13 疾病＋慢性腎不全」を母数とした医療費の割合 | 7  |
| （8）糖尿病治療者・人工透析者数の推移                | 8  |
| 4. 介護保険の状況                         | 9  |
| （1）要支援・要介護度別認定者数                   | 9  |
| （2）要介護（支援）認定者有病割合                  | 9  |
| 5. 特定健康診査・特定保健指導実施状況               | 10 |
| （1）特定健康診査対象者・受診者・受診率の推移            | 10 |
| （2）特定保健指導対象者・実施率・支援レベル別実施率の推移      | 11 |
| （3）メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合          | 11 |
| 6. 特定健康診査の結果                       | 12 |
| （1）特定健康診査の結果(2019 年度の有所見者状況)       | 12 |
| （2）標準的質問票の経年比較                     | 13 |
| （3）塩分チェックアンケートの結果(すこやか市民健診健康相談)    | 14 |
| （4）血圧測定の実験アンケートの結果(すこやか市民健診健康相談)   | 14 |

### 第3章 保健事業の中間評価の見直し

|                            |       |
|----------------------------|-------|
| 1. 計画全体評の評価                | 15    |
| 2. 個別保健事業の評価               | 16    |
| (1) 特定健診未受診者・継続受診対策        | 16    |
| (2) 特定保健指導未利用者対策           | 17    |
| (3) 高血圧予防普及啓発事業            | 18    |
| (4) 生活習慣病予防支援〔健康ライフ支援〕     | 19    |
| (5) 糖尿病・糖尿病性腎症重症化予防対策事業    | 20    |
| (6) 生活習慣病要治療者受診勧奨事業        | 21    |
| (7) 40・50歳代の受診勧奨事業         | 22    |
| (8) 前期高齢者の健診・保健事業の充実       | 23    |
| (9) ジェネリック医薬品差額通知事業        | 24    |
| (10) 重複服薬・重複受診・頻回受診者訪問指導事業 | 25    |
| 3. 取り組む重点課題と対策の方向性、中長期目標   | 26・27 |
| 4. 見直し後の保健事業の取り組みについて      | 28    |
| (1) 特定健診未受診者・継続受診対策        | 28    |
| (2) 特定保健指導未利用者対策           | 28    |
| (3) 高血圧予防普及啓発事業            | 29    |
| (4) 生活習慣病予防支援〔健康ライフ支援〕     | 29    |
| (5) 糖尿病・糖尿病性腎症重症化予防対策事業    | 30    |
| (6) 生活習慣病要治療者受診勧奨事業        | 30    |
| (7) 40・50歳代の受診勧奨事業         | 31    |
| (8) 前期高齢者の健診・保健事業の充実       | 31    |
| (9) ジェネリック医薬品差額通知事業        | 32    |
| (10) 重複・多剤服薬者訪問指導事業        | 32    |

## 第1章 データヘルス計画の中間評価に当たって

### 1. 計画の趣旨

2018年3月、生活習慣病対策等を進めることで被保険者の健康の保持増進と医療費の適正化を図るため、保健事業実施指針に基づき、「第2期保健事業実施計画(データヘルス計画)」、「第3期特定健康診査等実施計画」を合わせて策定し、健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿ったより効果的かつ効率的な事業実施を図れるよう計画した。

その計画の中で、「中間評価として各保健事業の実施内容や目標値の達成状況等事業の進捗管理を行う」とあることに基づき、計画の中間年度である2020年度に中間評価を行った。

### 2. 中間評価・見直しの目的

中間評価・見直しを行うことの目的は、立案した計画が軌道に乗っているかを確認し、進捗が滞っているようであれば、事業効果を高めるにはどのような改善策を行うべきか等を検討し、目標達成に向けての方向性を見出すためである。

### 3. 中間評価の実施方法

中間評価・見直しにあっては、データヘルス計画を構成する個別保健事業の実績値や事業の進捗状況等を基に振り返り、目的・目標の達成状況についてデータ分析とともに、下記の評価基準により評価を行い、そのうえで、計画全体の目標の見直しを行う。そしてその評価や明らかになった課題を踏まえ、取り組む重点課題と対策の方向性や目標の評価指標、目標値の設定が適切であるか検討し、今後の事業の取り組みについて見直すこととする。

### 4. 評価の考え方

評価方法は、各個別保健事業について、ストラクチャー、プロセス、アウトプット、アウトカムの4つの視点に基づき、目標値との比較を行うとともに、事業全体の評価として総合評価を行い、成功要因や未達要因についても整理を行う。評価の考え方は下記の評価基準のとおりである。

計画全体についても、計画全体のアウトプット・アウトカムの実績値の推移の確認を行いストラクチャー、プロセス、アウトプット、アウトカムの4つの観点から評価する。

#### 評価基準

| 目標値との比較                  | 総合評価(事業全体を評価)   |
|--------------------------|-----------------|
| A すでに目標を達成               | A うまくいっている      |
| B 目標は達成できていないが、達成の可能性が高い | B まあ、うまくいっている   |
| C 目標の達成は難しいが、ある程度の効果はある  | C あまりうまくいっていない  |
| D 目標の達成は困難で、効果があるとは言えない  | D まったくうまくいっていない |
| E 評価困難                   | E わからない         |

## 第2章 データヘルス計画策定後の豊岡市の現状

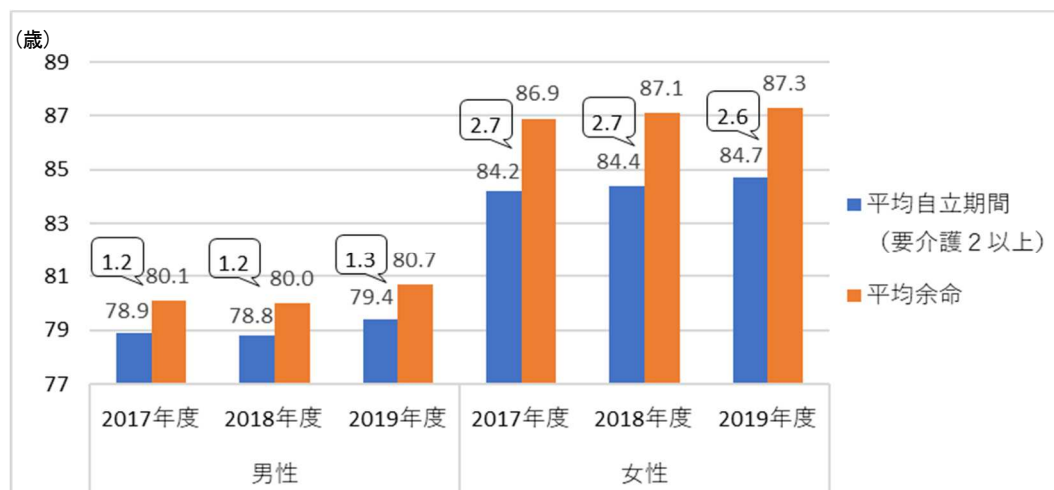
### 1. 豊岡市の概要

#### (1) 平均自立期間・平均余命

豊岡市の平均自立期間と平均余命は、男女ともに僅かながら伸びている。

平均自立期間と平均余命の差が、日常生活に制限のある「不健康な期間」を意味し、この差を短縮することで個人のQOL（生活の質）の低下を防ぐとともに、医療費や介護給付費などの社会保障負担の軽減が期待できるとされているが、この差はほぼ横ばいである。

図1 平均自立期間と平均余命



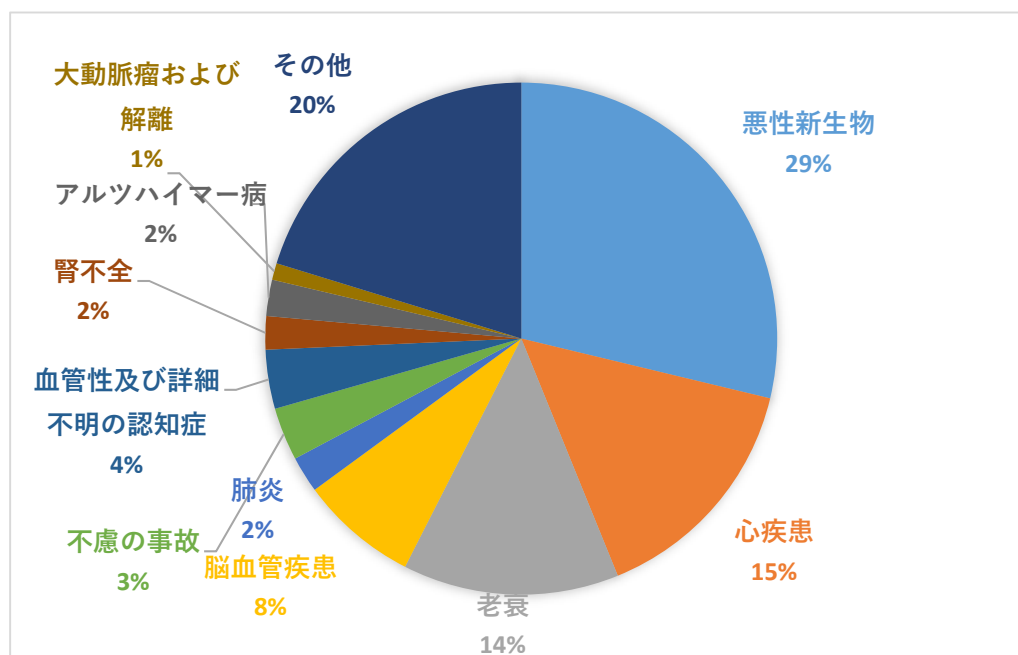
資料：KDB システム 健康スコアリング

#### (2) 死因の状況

主な生活習慣病である「悪性新生物」「心疾患」「脳血管疾患」が死因の半数を占めている。

2016年度と比較すると、悪性新生物と老衰が増え肺炎が減っている。

図2 2019年死因別死亡割合



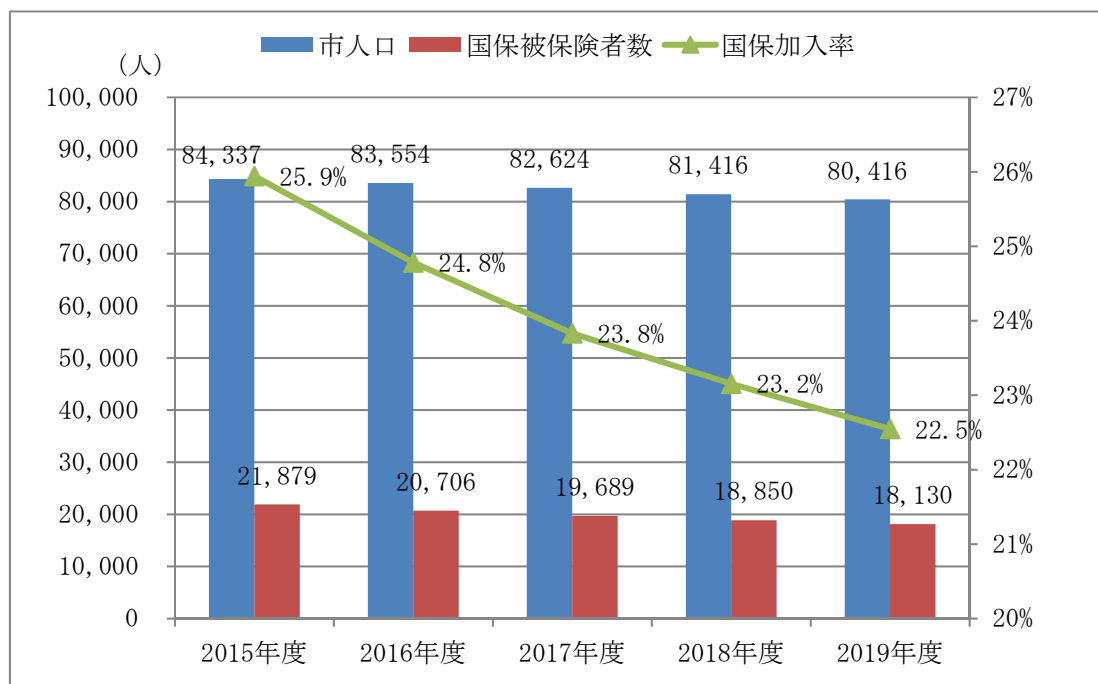
## 2. 国民健康保険の実態

### (1) 加入状況

国民健康保険の被保険者数は年々減少している。その主な要因としては、出生数の減少と75歳に到達し後期高齢者医療制度へ移行することが考えられる。

今後もこの傾向は続いていくと予想される。

図3 被保険者と加入率



資料：豊岡市（住民基本台帳） 豊岡市（国保事業月報） 各年度3月末現在

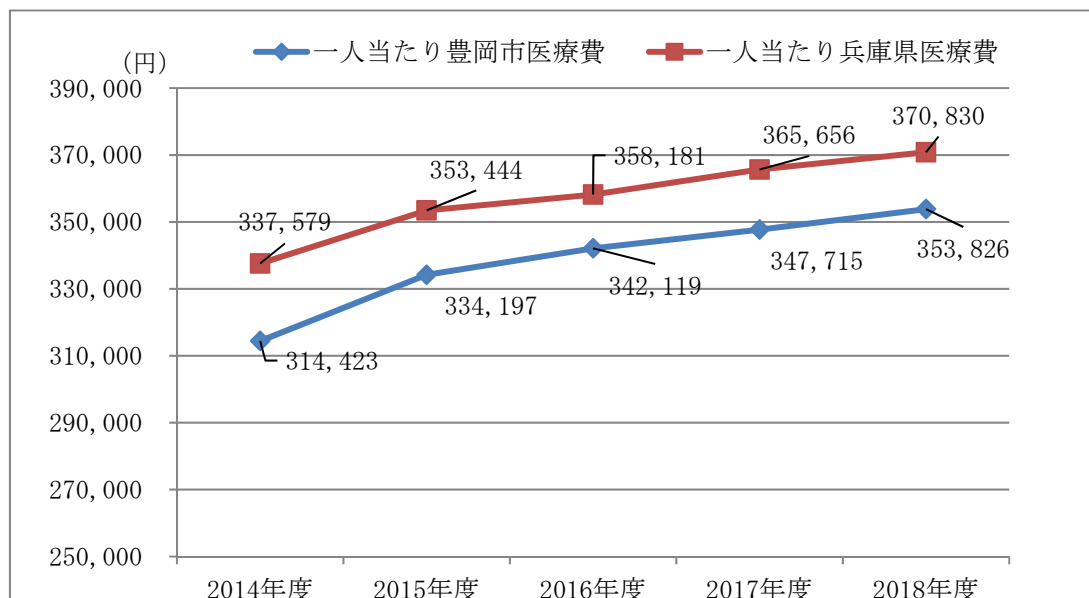
### 3. 医療費の状況

#### (1) 医療費の推移

医療費については、一人当たり医療費で見ると兵庫県下で最下位であるが、被保険者の高齢化等もあり、一人当たり医療費は年々上昇している。一人当たりの医療費の推移を年齢別でみると、70歳以上の高齢者の医療費が高く、年々上昇している。

また、若人についても年々上昇しており、これらが全体的な医療費の上昇を底上げしていると考えられる。

図4 一人当たり医療費の比較

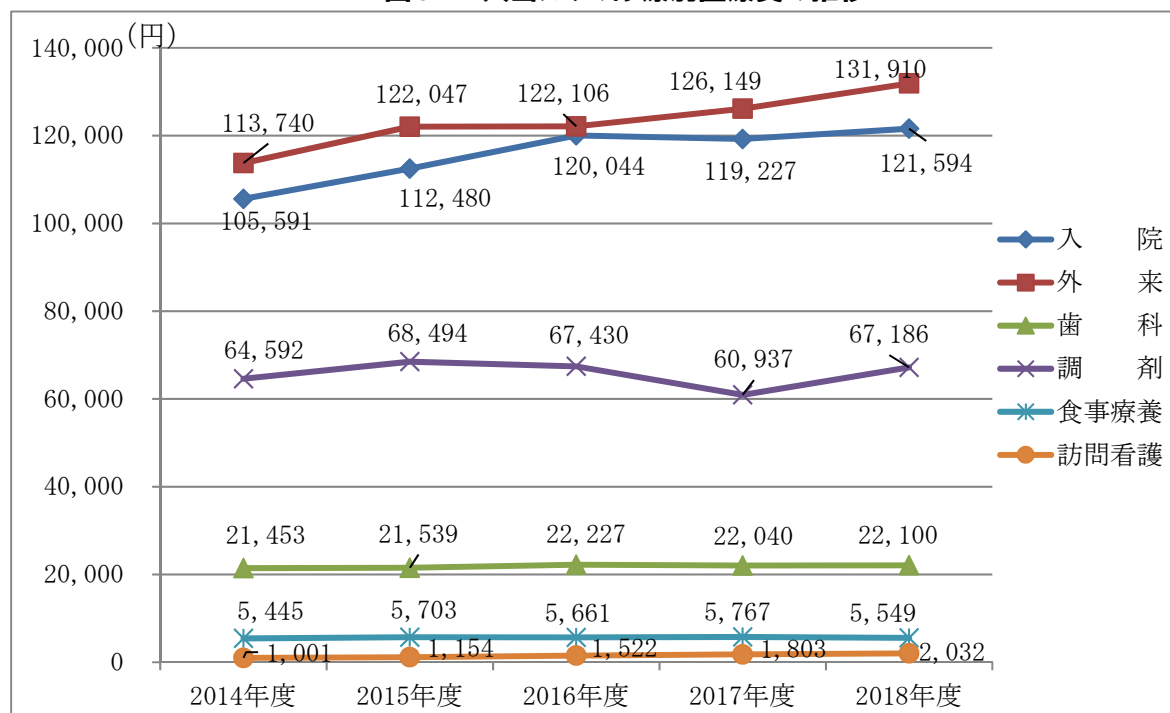


資料：各年度兵庫の国保（兵庫県）

#### (2) 診療別の推移

一人当たりの診療別医療費の推移では、2014年度と2018年度を比較するとすべての診療で増加している。

図5 一人当たりの診療別医療費の推移



資料：豊岡市（国保事業年報）

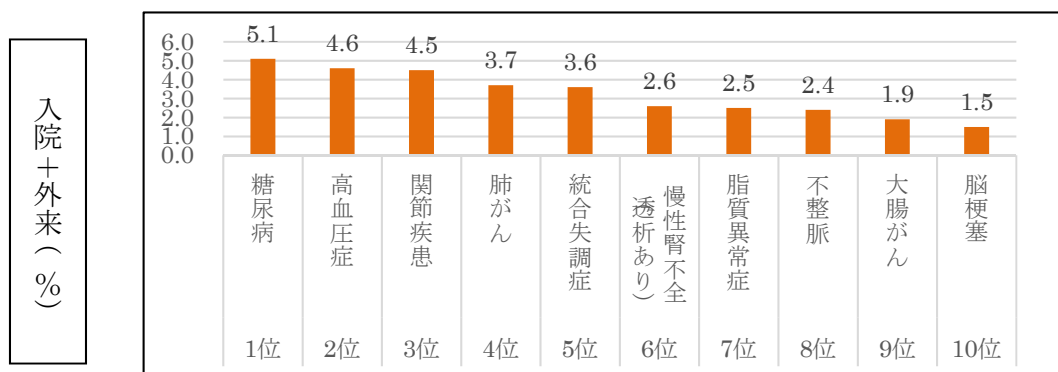
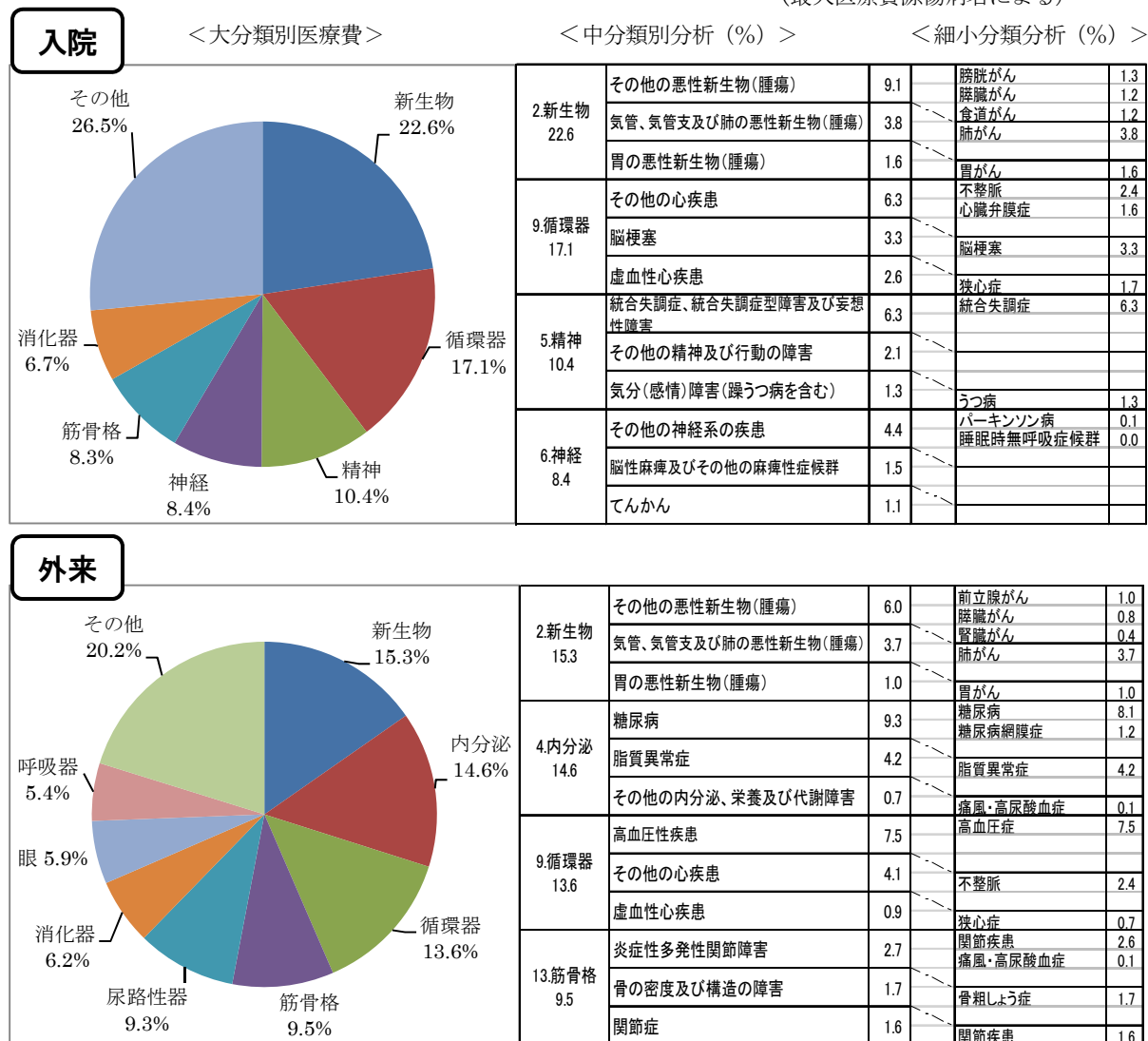
### (3) 医療費全体からみた疾病構造

入院、外来の医療費全体を大分類、中分類、細小分類別でみると、入院では「新生物」が最も高く、内訳は「肺がん」「胃がん」が高い割合となっている。次いで「循環器」「精神」が上位を占めている。外来でも「新生物」が最も高く、次に「内分泌」が上位を占め、それぞれ内訳は「肺がん」「糖尿病」が高い割合となっている。

入院と外来をあわせた医療費全体に占める細小分類医療費の割合は、「糖尿病」「高血圧症」が上位を占め、次いで「関節疾患」が高い割合となっている。引き続き、生活習慣病の予防対策に取り組む必要がある。

図6 医療費分析 大・中・細小分類

(最大医療資源傷病名による)



資料：KDB システム「医療費分析 大、中、細小分類 (2019 年度)」

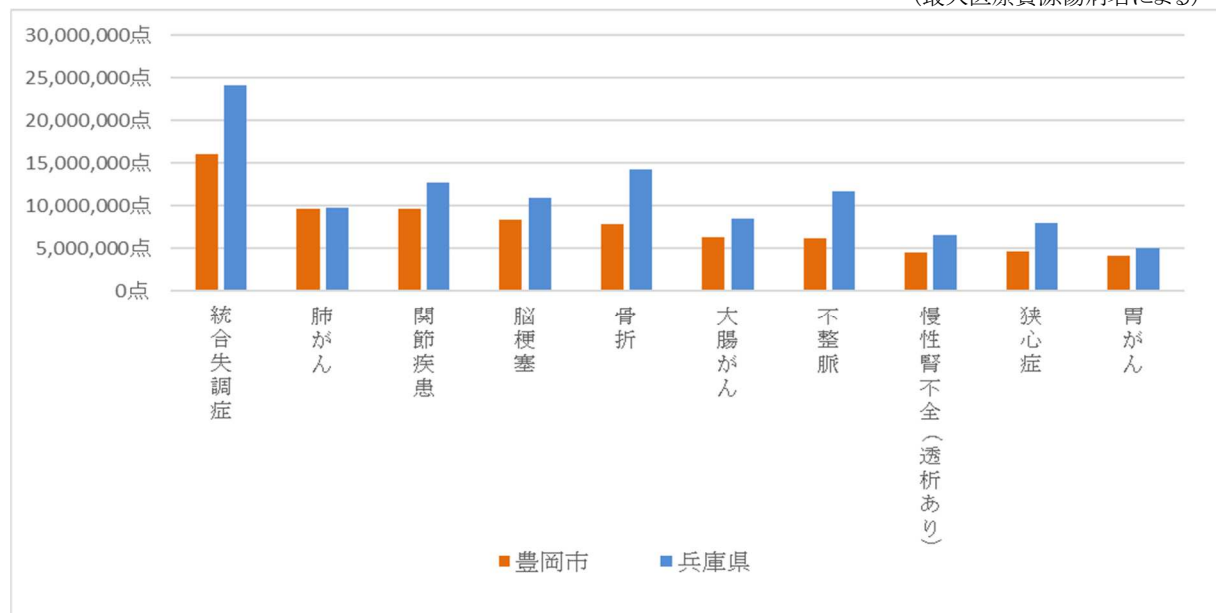


#### (4) 疾病別入院医療費点数

入院医療費点数を細小分類の疾病別に高い順でみると、「統合失調症」が最も高く、次いで「肺がん」「関節疾患」が高い点数となっている。また、全ての疾病について、兵庫県と比較して下回っている。

**図7 疾病別入院医療費点数(高い順)**

(最大医療資源傷病名による)



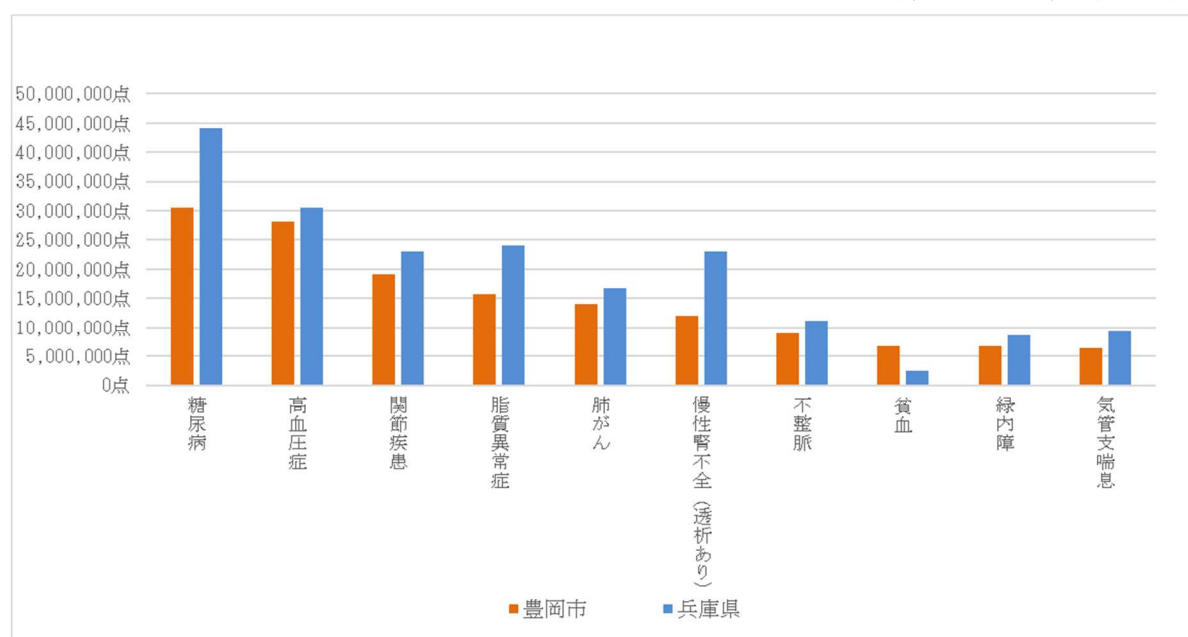
資料：KDB システム「医療費分析 細小分類 (2019 年度)」

#### (5) 疾病別外来医療費点数

外来医療費点数を細小分類の疾病別に高い順でみると、「糖尿病」「高血圧症」「関節疾患」が高い点数となっている。貧血の医療費のみが、兵庫県と比較して上回っている。

**図8 疾病別外来医療費点数(高い順)**

(最大医療資源傷病名による)

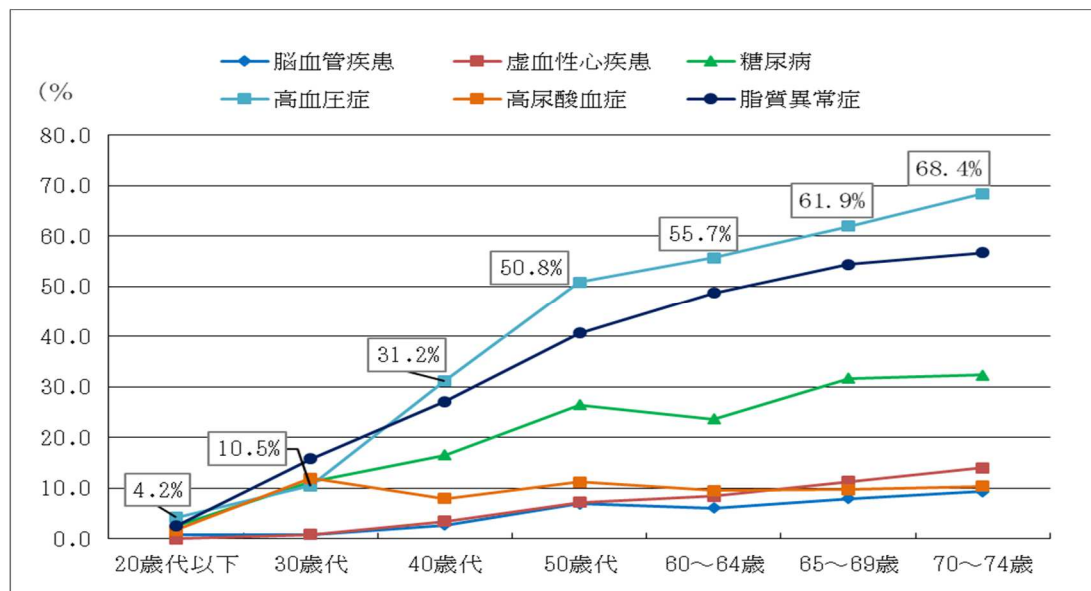


資料：KDB システム「医療費分析 細小分類 (2019 年度)」

# (6) 生活習慣病レセプトに占める各疾患の年齢別割合

生活習慣病レセプトに占める各疾患の年齢別割合をみると、「高血圧症」「脂質異常症」「糖尿病」が、40歳代から増加し始めている。特に、70～74歳で68.4%が高血圧症となっており、年齢とともに徐々に増加している。

図9 生活習慣病レセプトに占める各疾患の年齢別割合



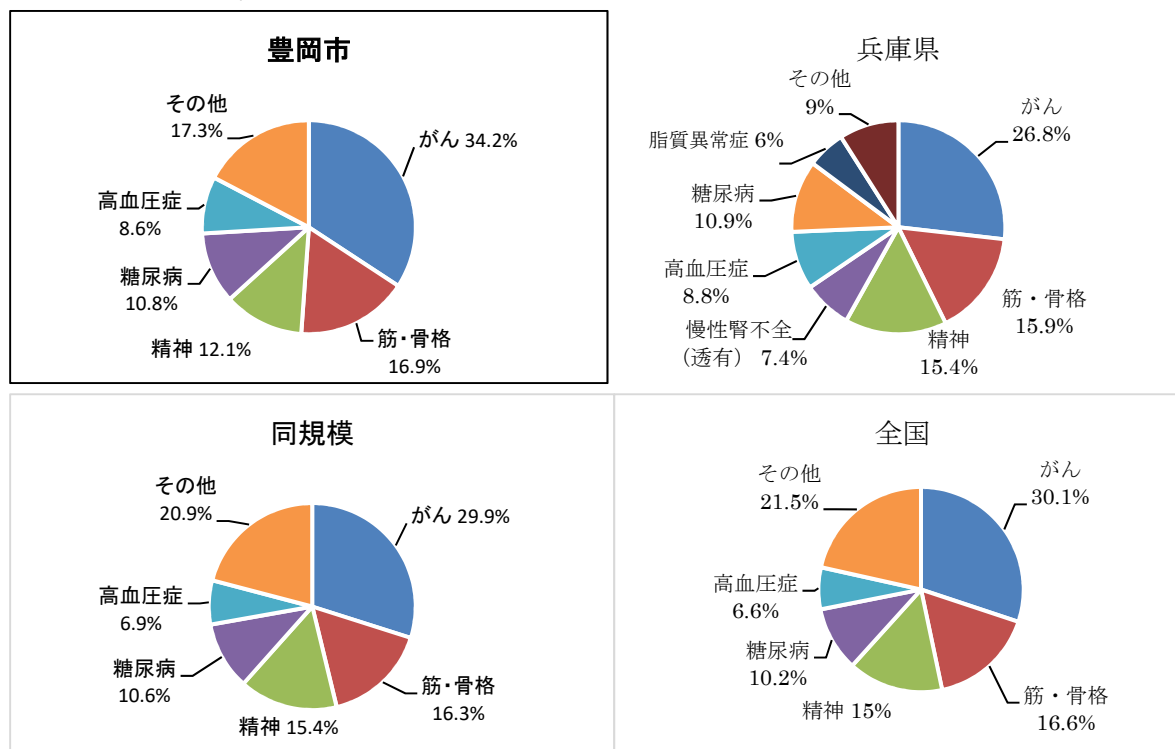
資料：KDB 厚生労働省様式 3-1 生活習慣病全体のレセプト分析（2020年6月分）

# (7) 「生活習慣病 13 疾病+慢性腎不全」を母数とした医療費の割合

豊岡市では、「がん」「筋・骨格」の割合が、兵庫県、同規模保険者、全国と比較して高くなっている。特に、「がん」の割合が兵庫県と比較して7%以上高くなっている。

※最大医療資源傷病名による（調剤を含む）

図 10 医療費の割合



資料：KDB システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題（2019年度）」

#### (8) 糖尿病治療者・人工透析者の推移

糖尿病の治療者数と人工透析者数は、その年度の10月時点での糖尿病と人工透析のレセプト分析から見た人数である。

糖尿病治療者数は年々減少しているが、被保険者の中での糖尿病治療者の割合は増加している。

人工透析者数は、徐々に減少しており、人工透析者中の糖尿病患者数も減っているが、約半数を占めている。糖尿病がある新規透析患者は、特定疾病療養受療証の交付件数等より把握したが、数名程度で経過している。

図 11 糖尿病治療者の推移

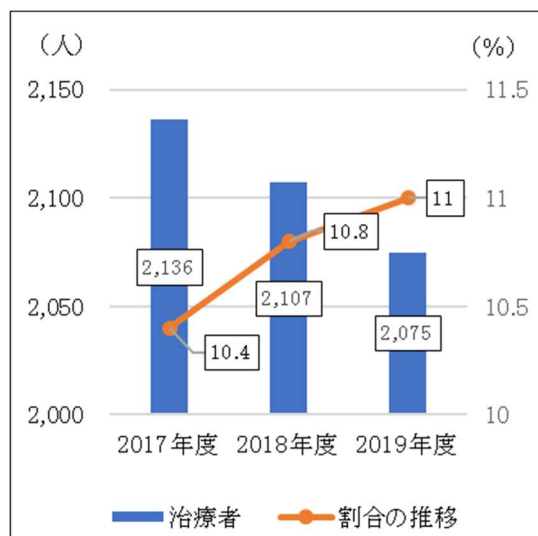
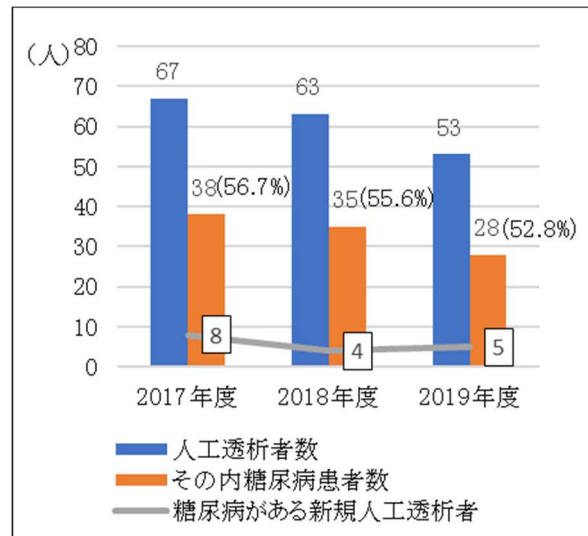


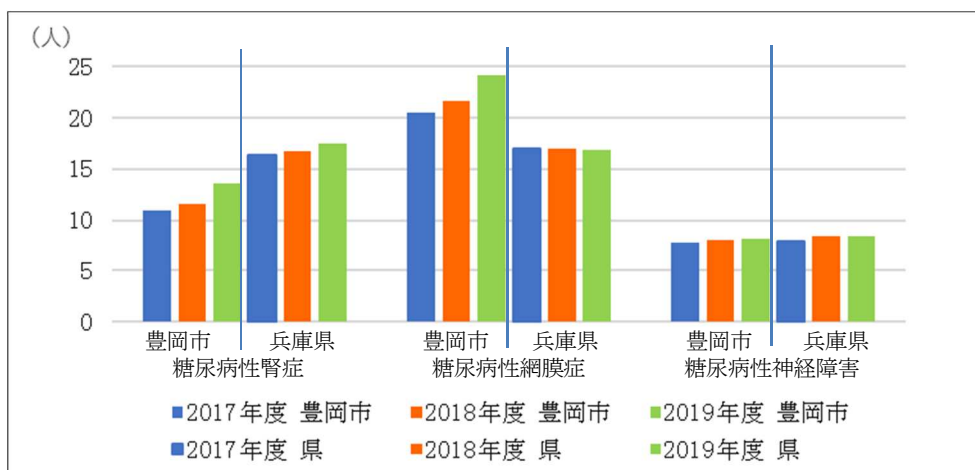
図 12 人工透析者で糖尿病がある人



資料：KDB システム「糖尿病のレセプト分析」「人工透析のレセプト分析」

糖尿病合併症では、患者千人当たりの糖尿病合併症患者数で見ているが、糖尿病性腎症と糖尿病性網膜症が年々増加しており、糖尿病性網膜症については、兵庫県と比較しても高くなっている。

図 13 糖尿病合併症の推移



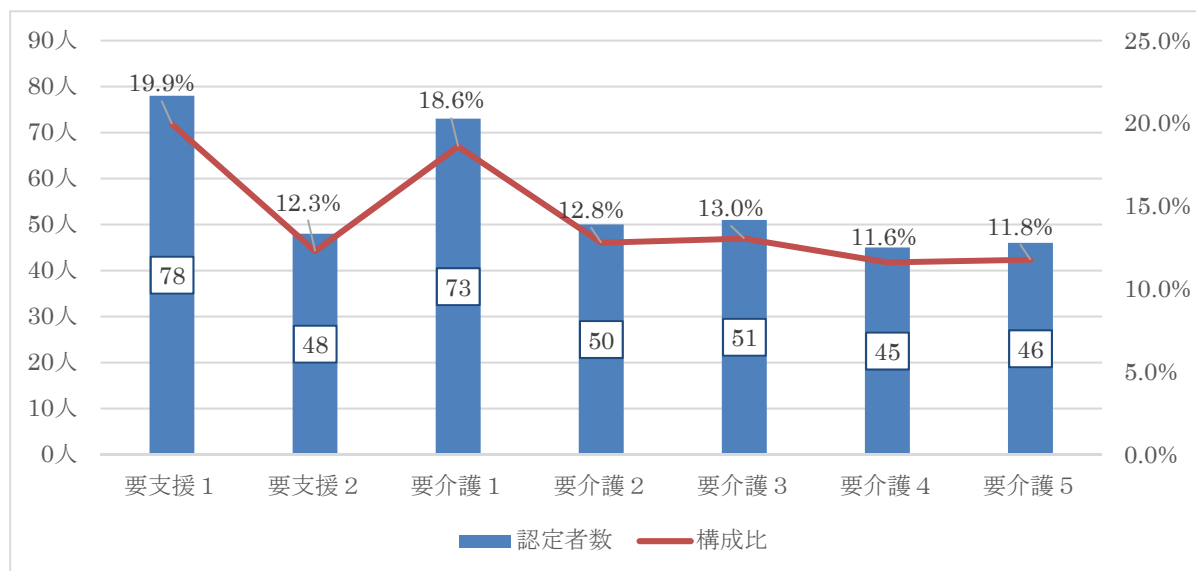
資料：KDB システム「医療費分析(1)細小分類」

#### 4. 介護保険の状況

##### (1) 要支援・要介護度別認定者数

65歳から74歳までの前期高齢者における認定者数をみると、要支援1が最も多く、全体の19.9%を占めている。次いで、要介護1が18.6%となっており、要支援1、要支援2及び要介護1の認定者が全体の50.8%を占めている。

図14 2019年度 要支援・要介護度別認定者数(65歳～74歳)

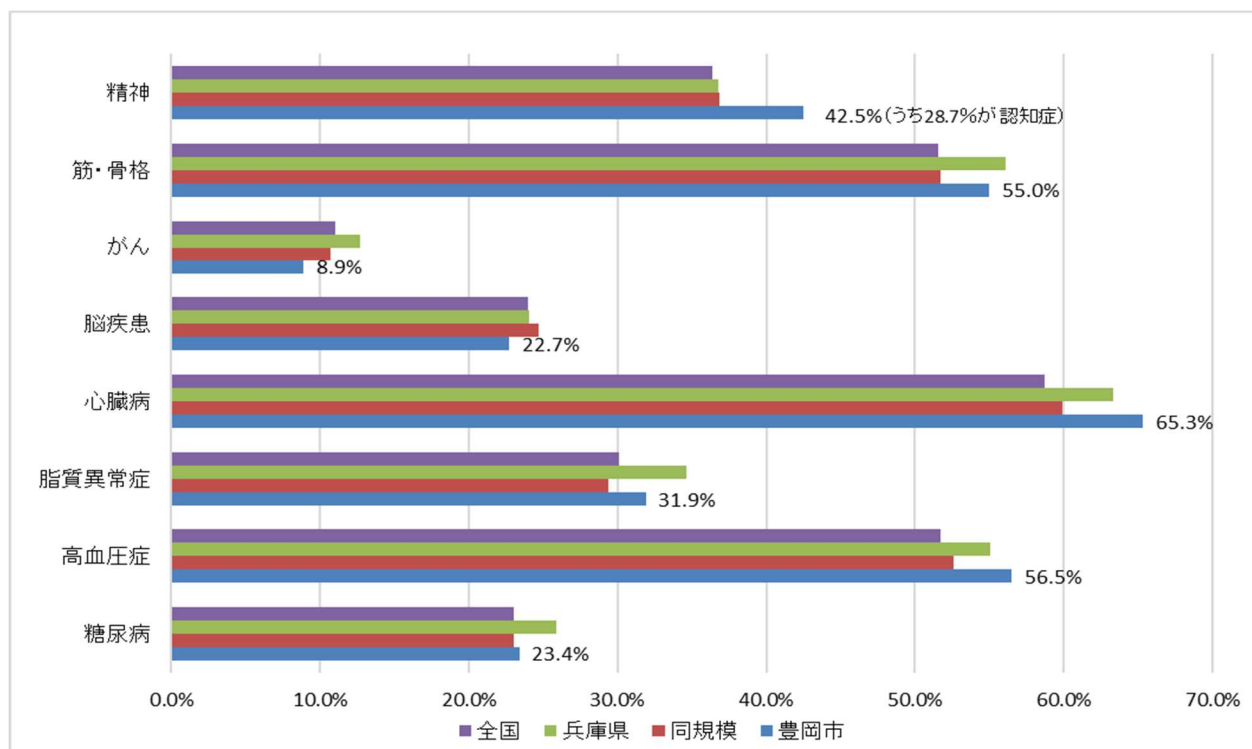


資料：(市介護保険事業状況報告 2020年3月分)

##### (2) 要介護(支援)認定者有病割合

要介護(支援)認定者における有病割合は、「精神」において、兵庫県、同規模保険者、全国の値を上回っている。その中でも、認知症の占める割合が高くなっている。また、豊岡市だけの割合でみると、「心臓病」「高血圧症」「筋・骨格」の順で割合が高くなっている。

図15 要介護(支援)認定者有病状況



※「受給者台帳」に登録されている被保険者に限る。

資料：KDB システム「地域の全体像の把握 (2019年度)」

## 5. 特定健康診査・特定保健指導実施状況

### (1) 特定健康診査対象者・受診者・受診率の推移

被保険者の減少により特定健康診査対象者も減少しているが、受診者はほぼ横ばいである。受診機関の内訳では、集団健診受診者が約9割を占めている。特定健康診査受診率は年々少しずつ上昇しており、2019年度の受診率は46.3%であり、兵庫県34.1%、市町国保34.1%と比較すると高い。年代別では、65歳以降の受診者が約半数を占めるが、受診率が低い40・50歳代の中でも特に男性が低く、受診者増を図っていく必要がある。継続受診者状況を見ると、3年連続受診者は全体で29.8%であり、40・50歳代、60～64歳代が低い。

図16 特定健康診査対象者・受診者数の推移および受診機関内訳

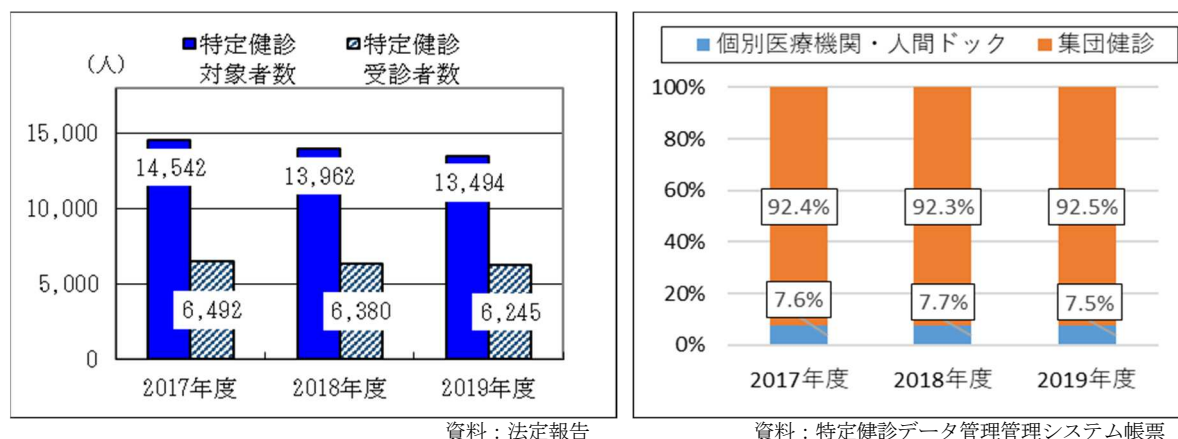


図17 特定健康診査受診率(性・年齢別)の推移

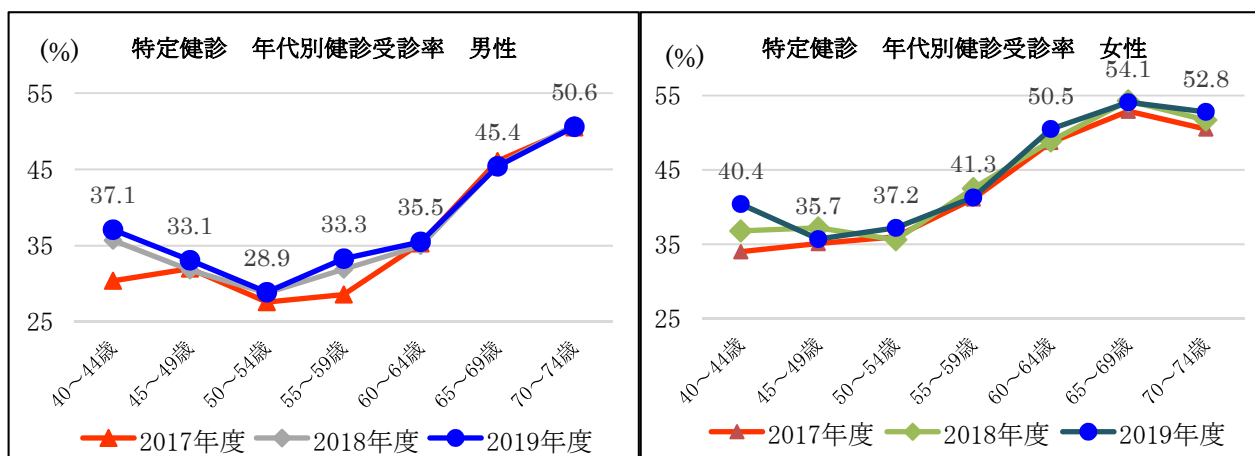
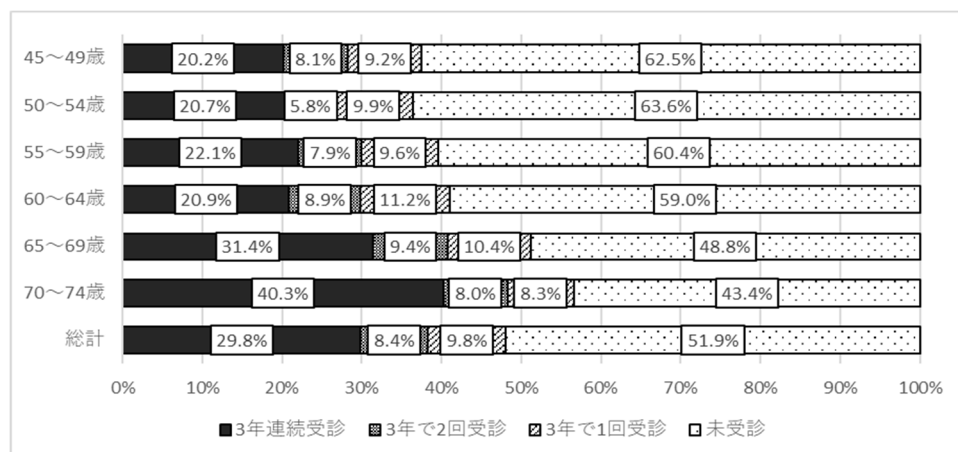


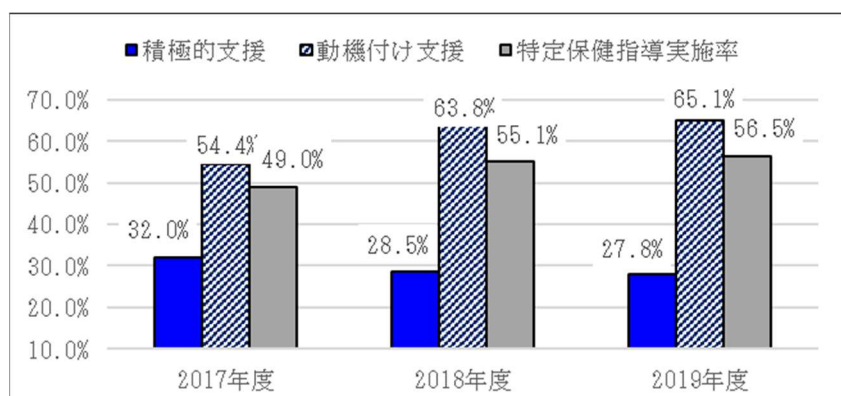
図18 継続受診者の状況(年齢別)



## (2) 特定保健指導対象者・実施率・支援レベル別実施率の推移

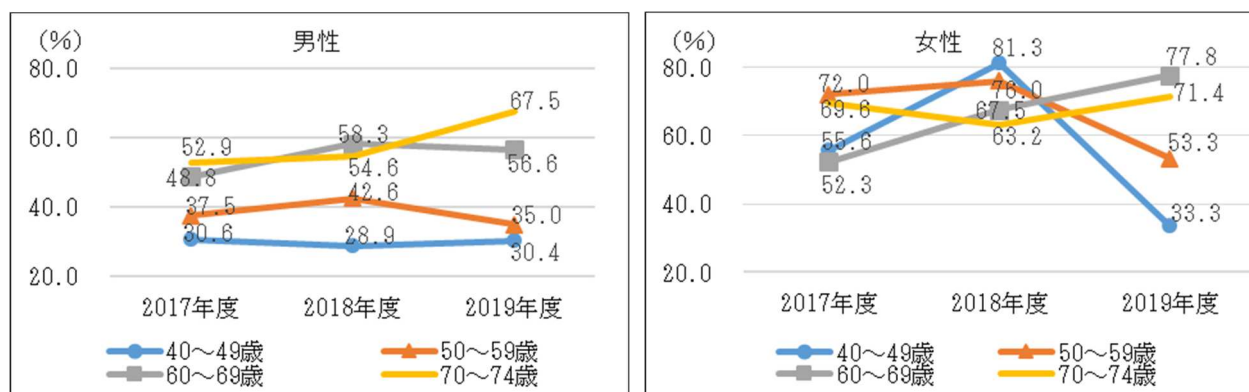
特定保健指導対象者は減少傾向であるが、特定保健指導実施率は年々上昇しており、2019年度は56.5%である。支援レベル別実施率は、2019年度は動機付け支援65.1%、積極的支援27.8%であり、積極的支援の実施率は2017年度以降徐々に減少しているが、動機付け支援の実施率が増加している。性・年齢別では、男女ともに40・50歳代の実施率が低い傾向にある。

図 19 支援レベル別実施率の推移



資料：法定報告

図 20 特定保健指導実施率の推移(性・年齢別)



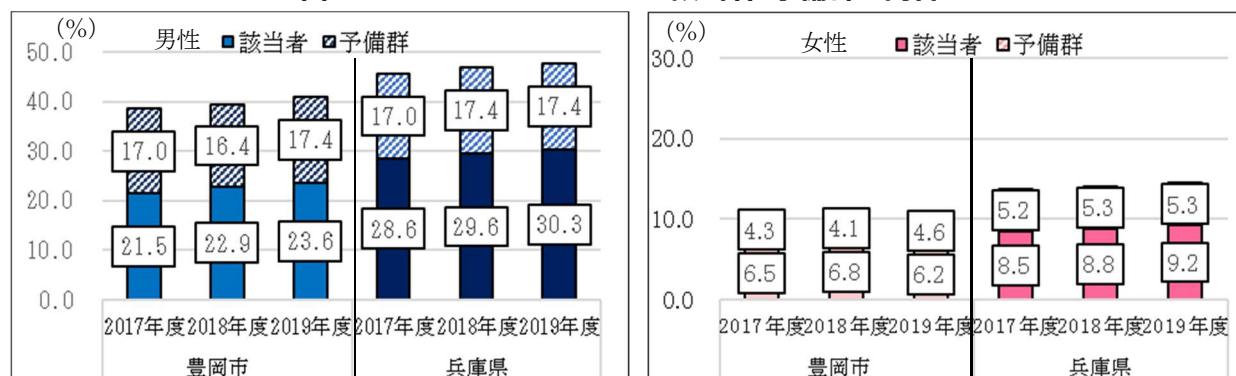
資料：法定報告

## (3) メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合

2017年度以降、メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合は兵庫県は男女ともに増加傾向にあるが、豊岡市では男性では増加傾向、女は横ばい傾向で推移している。

兵庫県との比較では、特に該当者では男女ともに低いが、性別では、男性で高くなっている。

図 21 メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合



資料：法定報告



## 6. 特定健康診査の結果

### (1) 特定健康診査の結果（2019年度の有所見者状況）

兵庫県と比較し有所見者の該当割合が有意に高い項目は、男女ともにLDLコレステロールである。有位に低い項目は男女ともにBMI、血糖、HbA1cで、男性のみでは腹囲、HDLコレステロールであり、女性のみではHDLコレステロール、収縮期血圧である。

図 22 健診有所見者状況

| 男性     |     |           | 受診者     | 摂取エネルギーの過剰 |       |         |           |       |       |         |           |            |       |         |           | 内臓脂肪症候群以外の動脈硬化要因 |       |         |         |
|--------|-----|-----------|---------|------------|-------|---------|-----------|-------|-------|---------|-----------|------------|-------|---------|-----------|------------------|-------|---------|---------|
|        |     |           |         | BMI        |       |         |           | 腹囲    |       |         |           | HDLコレステロール |       |         |           | LDLコレステロール       |       |         |         |
|        |     |           |         | 25以上       | 割合(%) | 年齢調整(%) | 標準化比(県)   | 85以上  | 割合(%) | 年齢調整(%) | 標準化比(県)   | 40未満       | 割合(%) | 年齢調整(%) | 標準化比(県)   | 120以上            | 割合(%) | 年齢調整(%) | 標準化比(県) |
| 総数     | 全国  | 3,003,623 | 977,714 | 32.6%      | 32.6% | —       | 1,616,188 | 53.8% | 53.8% | —       | 232,124   | 7.7%       | 7.7%  | —       | 1,435,926 | 47.8%            | 47.8% | —       |         |
|        | 県   | 113,545   | 34,248  | 30.2%      | 30.5% | 100(基準) | 60,325    | 53.1% | 53.2% | 100(基準) | 7,971     | 7.0%       | 7.1%  | 100(基準) | 55,917    | 49.2%            | 49.5% | 100(基準) |         |
|        | 豊岡市 | 2,817     | 774     | 27.5%      | 27.3% | *89.7   | 1,295     | 46.0% | 46.0% | *86.7   | 172       | 6.1%       | 6.1%  | 86.1    | 1,556     | 55.2%            | 55.1% | *111.1  |         |
| 40～64歳 | 全国  | 875,102   | 332,037 | 37.9%      | 37.9% | —       | 468,107   | 53.5% | 53.5% | —       | 72,948    | 8.3%       | 8.3%  | —       | 464,647   | 53.1%            | 53.1% | —       |         |
|        | 県   | 29,302    | 10,569  | 36.1%      | 36.1% | 100(基準) | 15,390    | 52.5% | 52.6% | 100(基準) | 2,312     | 7.9%       | 7.9%  | 100(基準) | 16,058    | 54.8%            | 54.7% | 100(基準) |         |
|        | 豊岡市 | 874       | 299     | 34.2%      | 34.1% | 95.2    | 409       | 46.8% | 47.1% | *89.7   | 54        | 6.2%       | 6.2%  | 78.1    | 509       | 58.2%            | 58.1% | 106.2   |         |
| 65～74歳 | 全国  | 2,128,521 | 645,677 | 30.3%      | 30.3% | —       | 1,148,081 | 53.9% | 53.9% | —       | 159,176   | 7.5%       | 7.5%  | —       | 971,279   | 45.6%            | 45.6% | —       |         |
|        | 県   | 84,243    | 23,679  | 28.1%      | 28.2% | 100(基準) | 44,935    | 53.3% | 53.4% | 100(基準) | 5,659     | 6.7%       | 6.7%  | 100(基準) | 39,859    | 47.3%            | 47.4% | 100(基準) |         |
|        | 豊岡市 | 1,943     | 475     | 24.4%      | 24.4% | *86.6   | 886       | 45.6% | 45.6% | *85.4   | 118       | 6.1%       | 6.1%  | 90.4    | 1,047     | 53.9%            | 53.9% | *113.7  |         |
| 女性     |     |           | 受診者     | 摂取エネルギーの過剰 |       |         |           |       |       |         |           |            |       |         |           | 内臓脂肪症候群以外の動脈硬化要因 |       |         |         |
|        |     |           |         | BMI        |       |         |           | 腹囲    |       |         |           | HDLコレステロール |       |         |           | LDLコレステロール       |       |         |         |
|        |     |           |         | 25以上       | 割合(%) | 年齢調整(%) | 標準化比(県)   | 90以上  | 割合(%) | 年齢調整(%) | 標準化比(県)   | 40未満       | 割合(%) | 年齢調整(%) | 標準化比(県)   | 120以上            | 割合(%) | 年齢調整(%) | 標準化比(県) |
| 総数     | 全国  | 4,023,802 | 873,954 | 21.7%      | 21.7% | —       | 757,842   | 18.8% | 18.8% | —       | 58,664    | 1.5%       | 1.5%  | —       | 2,322,973 | 57.7%            | 57.7% | —       |         |
|        | 県   | 159,020   | 29,134  | 18.3%      | 18.3% | 100(基準) | 25,891    | 16.3% | 16.2% | 100(基準) | 2,010     | 1.3%       | 1.3%  | 100(基準) | 94,889    | 59.7%            | 59.7% | 100(基準) |         |
|        | 豊岡市 | 3,445     | 610     | 17.7%      | 17.8% | 97.0    | 456       | 13.2% | 13.4% | *82.1   | 28        | 0.8%       | 0.8%  | *65.4   | 2,277     | 66.1%            | 66.0% | *110.5  |         |
| 40～64歳 | 全国  | 1,162,995 | 244,037 | 21.0%      | 21.0% | —       | 193,049   | 16.6% | 16.6% | —       | 14,741    | 1.3%       | 1.3%  | —       | 663,391   | 57.0%            | 57.0% | —       |         |
|        | 県   | 43,879    | 7,539   | 17.2%      | 17.2% | 100(基準) | 5,925     | 13.5% | 13.5% | 100(基準) | 438       | 1.0%       | 1.0%  | 100(基準) | 25,801    | 58.8%            | 58.8% | 100(基準) |         |
|        | 豊岡市 | 1,080     | 174     | 16.1%      | 16.2% | 93.8    | 124       | 11.5% | 11.6% | 84.8    | 8         | 0.7%       | 0.8%  | 74.4    | 708       | 65.6%            | 65.4% | *111.2  |         |
| 65～74歳 | 全国  | 2,860,807 | 629,917 | 22.0%      | 22.0% | —       | 564,793   | 19.7% | 19.7% | —       | 43,923    | 1.5%       | 1.5%  | —       | 1,659,582 | 58.0%            | 58.0% | —       |         |
|        | 県   | 115,141   | 21,595  | 18.8%      | 18.8% | 100(基準) | 19,966    | 17.3% | 17.3% | 100(基準) | 1,572     | 1.4%       | 1.4%  | 100(基準) | 69,088    | 60.0%            | 60.0% | 100(基準) |         |
|        | 豊岡市 | 2,365     | 436     | 18.4%      | 18.5% | 98.3    | 332       | 14.0% | 14.1% | *81.1   | 20        | 0.8%       | 0.9%  | *62.4   | 1,569     | 66.3%            | 66.3% | *110.1  |         |
| 男性     |     |           | 受診者     | 血管を傷つける    |       |         |           |       |       |         |           |            |       |         |           | 血管を傷つける          |       |         |         |
|        |     |           |         | 血糖         |       |         |           | HbA1c |       |         |           | 収縮期血圧      |       |         |           | 拡張期血圧            |       |         |         |
|        |     |           |         | 100以上      | 割合(%) | 年齢調整(%) | 標準化比(県)   | 5.6以上 | 割合(%) | 年齢調整(%) | 標準化比(県)   | 130以上      | 割合(%) | 年齢調整(%) | 標準化比(県)   | 85以上             | 割合(%) | 年齢調整(%) | 標準化比(県) |
| 総数     | 全国  | 3,003,623 | 924,956 | 30.8%      | 30.8% | —       | 1,763,605 | 58.7% | 58.7% | —       | 1,486,088 | 49.5%      | 49.5% | —       | 731,656   | 24.4%            | 24.4% | —       |         |
|        | 県   | 113,545   | 40,655  | 35.8%      | 35.5% | 100(基準) | 72,028    | 63.4% | 62.9% | 100(基準) | 56,862    | 50.1%      | 49.6% | 100(基準) | 28,336    | 25.0%            | 25.3% | 100(基準) |         |
|        | 豊岡市 | 2,817     | 889     | 31.6%      | 32.0% | *89.8   | 1,241     | 44.1% | 44.6% | *70.7   | 1,408     | 50.0%      | 50.6% | 101.9   | 735       | 26.1%            | 26.1% | 103.3   |         |
| 40～64歳 | 全国  | 875,102   | 218,279 | 24.9%      | 24.9% | —       | 410,813   | 46.9% | 46.9% | —       | 341,375   | 39.0%      | 39.0% | —       | 250,798   | 28.7%            | 28.7% | —       |         |
|        | 県   | 29,302    | 8,212   | 28.0%      | 28.2% | 100(基準) | 14,854    | 50.7% | 50.9% | 100(基準) | 11,259    | 38.4%      | 38.6% | 100(基準) | 8,551     | 29.2%            | 29.3% | 100(基準) |         |
|        | 豊岡市 | 874       | 200     | 22.9%      | 23.4% | *82.7   | 268       | 30.7% | 31.2% | *61.1   | 329       | 37.6%      | 38.4% | 99.1    | 273       | 31.2%            | 31.7% | 108.4   |         |
| 65～74歳 | 全国  | 2,128,521 | 706,677 | 33.2%      | 33.2% | —       | 1,352,792 | 63.6% | 63.6% | —       | 1,144,713 | 53.8%      | 53.8% | —       | 480,858   | 22.6%            | 22.6% | —       |         |
|        | 県   | 84,243    | 32,443  | 38.5%      | 38.5% | 100(基準) | 57,174    | 67.9% | 67.8% | 100(基準) | 45,603    | 54.1%      | 54.1% | 100(基準) | 19,785    | 23.5%            | 23.6% | 100(基準) |         |
|        | 豊岡市 | 1,943     | 689     | 35.5%      | 35.5% | *92.1   | 973       | 50.1% | 50.1% | *73.9   | 1,079     | 55.5%      | 55.6% | 102.7   | 462       | 23.8%            | 23.8% | 100.5   |         |
| 女性     |     |           | 受診者     | 血管を傷つける    |       |         |           |       |       |         |           |            |       |         |           | 血管を傷つける          |       |         |         |
|        |     |           |         | 血糖         |       |         |           | HbA1c |       |         |           | 収縮期血圧      |       |         |           | 拡張期血圧            |       |         |         |
|        |     |           |         | 100以上      | 割合(%) | 年齢調整(%) | 標準化比(県)   | 5.6以上 | 割合(%) | 年齢調整(%) | 標準化比(県)   | 130以上      | 割合(%) | 年齢調整(%) | 標準化比(県)   | 85以上             | 割合(%) | 年齢調整(%) | 標準化比(県) |
| 総数     | 全国  | 4,023,802 | 763,757 | 19.0%      | 19.0% | —       | 2,326,071 | 57.8% | 57.8% | —       | 1,755,702 | 43.6%      | 43.6% | —       | 609,896   | 15.2%            | 15.2% | —       |         |
|        | 県   | 159,020   | 34,078  | 21.4%      | 21.3% | 100(基準) | 100,187   | 63.0% | 62.7% | 100(基準) | 68,598    | 43.1%      | 42.8% | 100(基準) | 23,810    | 15.0%            | 15.0% | 100(基準) |         |
|        | 豊岡市 | 3,445     | 580     | 16.8%      | 17.0% | *79.9   | 1,341     | 38.9% | 39.4% | *62.5   | 1,247     | 36.2%      | 36.7% | *85.9   | 554       | 16.1%            | 16.0% | 107.2   |         |
| 40～64歳 | 全国  | 1,162,995 | 160,858 | 13.8%      | 13.8% | —       | 524,102   | 45.1% | 45.1% | —       | 335,913   | 28.9%      | 28.9% | —       | 173,776   | 14.9%            | 14.9% | —       |         |
|        | 県   | 43,879    | 6,448   | 14.7%      | 14.7% | 100(基準) | 21,567    | 49.2% | 49.1% | 100(基準) | 11,925    | 27.2%      | 27.1% | 100(基準) | 6,236     | 14.2%            | 14.2% | 100(基準) |         |
|        | 豊岡市 | 1,080     | 106     | 9.8%       | 9.7%  | *66.0   | 270       | 25.0% | 24.6% | *50.5   | 249       | 23.1%      | 22.9% | *83.9   | 168       | 15.6%            | 15.6% | 109.1   |         |
| 65～74歳 | 全国  | 2,860,807 | 602,899 | 21.1%      | 21.1% | —       | 1,801,969 | 63.0% | 63.0% | —       | 1,419,789 | 49.6%      | 49.6% | —       | 436,120   | 15.2%            | 15.2% | —       |         |
|        | 県   | 115,141   | 27,630  | 24.0%      | 24.0% | 100(基準) | 78,620    | 68.3% | 68.2% | 100(基準) | 56,673    | 49.2%      | 49.2% | 100(基準) | 17,574    | 15.3%            | 15.3% | 100(基準) |         |
|        | 豊岡市 | 2,365     | 474     | 20.0%      | 20.0% | *83.9   | 1,071     | 45.3% | 45.5% | *66.5   | 998       | 42.2%      | 42.4% | *86.4   | 386       | 16.3%            | 16.2% | 106.4   |         |

資料：KDB システム 厚労省様式 5-2 より加工

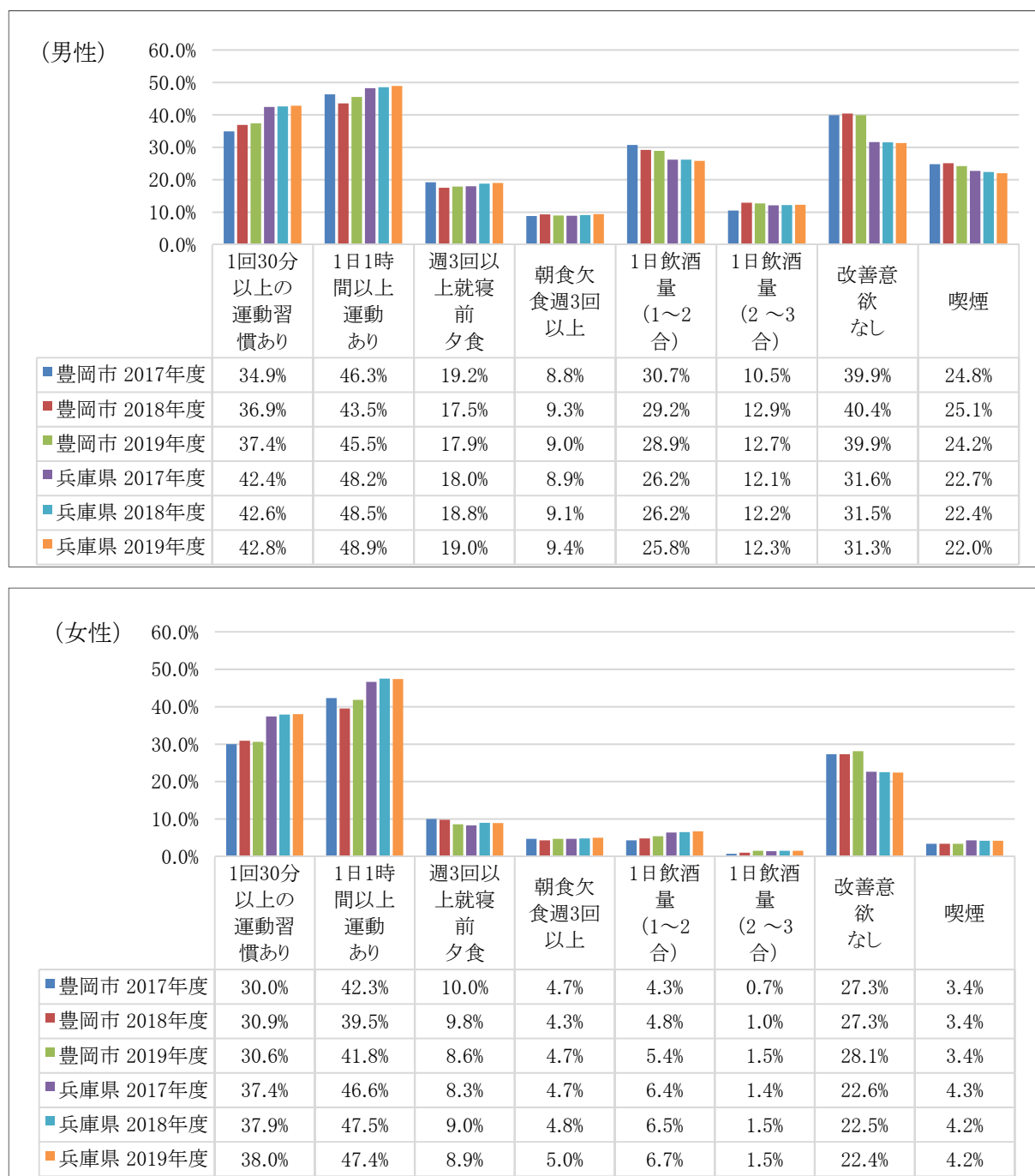
※標準化比…兵庫県を基準（100）とした。標準化比に\*が付記されたものは、基準に比べて有意な差(p<0.05)があることを意味する。

## (2) 標準的質問票の経年比較

特定健診質問票の状況を兵庫県と比較した。「1回30分以上の運動習慣あり」の割合は男女ともに5～7%低い。「1日1時間以上の運動習慣あり」の割合は男性で2～5%、女性で4～8%低い。「1日飲酒量1～2合」の割合は男性で3～5%多い。

生活習慣の改善意欲をみると「改善意欲なし」の割合は男性は8～9%、女性は5%高い傾向が続いている。「喫煙」の割合は男性は2～3%高いが、女性は1%低い。2014年度の計画当初と比較しても同じ傾向が続いている。

図 23 標準的質問票の経年比較



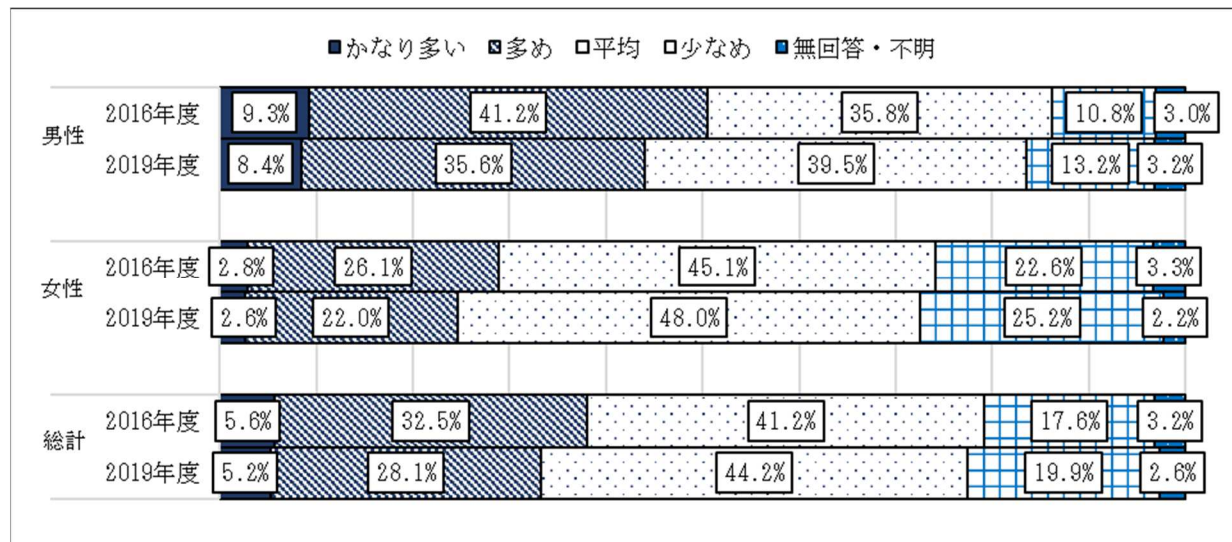
資料：法定報告



(3) 塩分チェックアンケートの結果（すこやか市民健診健康相談）

40 歳～64 歳に実施した簡易食事調査票「塩分チェックアンケート」の 2016 年度（2,234 名）と 2019 年度（1,888 名）の結果を比較すると、塩分摂取量合計が「かなり多い」「多め」の割合は、男女ともに減少している。

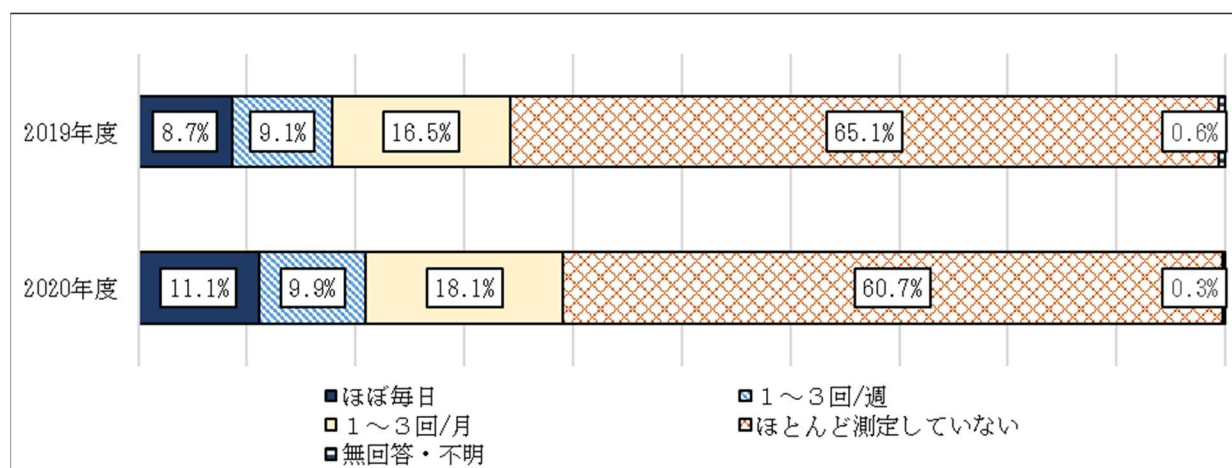
図 24 塩分摂取量合計(性別)



(4) 血圧測定 of 習慣アンケートの結果（すこやか市民健診健康相談）

血圧測定 of 状況についてアンケート実施した結果、2019 年度（1,888 名）と 2020 年度（1,126 名）を比較すると、血圧測定を「ほぼ毎日」「週 1～3 回」する者の割合は増加しており、血圧測定 of 習慣がある割合が増加している。

図 25 血圧測定 of 習慣



### 第3章 保健事業の中間評価の見直し

#### 1. 計画全体の評価

| 計画策定時の<br>計画の目的             | 健康の保持増進及び健康寿命の延伸、医療費の適正化                                                                                                                                                                                          |                        |                                                                                        |                                                                          |
|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| 主な指標                        | 目標値                                                                                                                                                                                                               | ベースライン<br>(2016年度)     | 経年変化                                                                                   | 達成状況                                                                     |
| 平均自立期間                      | -                                                                                                                                                                                                                 | 男性 78.6 歳<br>女性 84.1 歳 | 2017年度 男性 78.9 歳・女性 84.2 歳<br>2018年度 男性 78.8 歳・女性 84.4 歳<br>2019年度 男性 79.4 歳・女性 84.7 歳 | 健康寿命の延伸を数値目標は設定せず、平均自立期間の経過を見ているが、徐々に延伸あり。                               |
| 1人当たり<br>医療費                | -                                                                                                                                                                                                                 | 342,119 円              | 2017年度 347,715 円<br>2018年度 353,826 円<br>2019年度 - 円                                     | 数値目標は設定せず、経年変化を見ている。被保険者数は減少しているが、一人当たり医療費は徐々に増加している。                    |
| 特定健診受診率                     | 60%                                                                                                                                                                                                               | 43.9%                  | 2017年度 44.6%<br>2018年度 45.7%<br>2019年度 46.3%                                           | 目標値には達成していないが、微増している。健診申込みが複数回あることが、繰り返しの受診勧奨になった。                       |
| 特定保健指導<br>実施率               | 60%                                                                                                                                                                                                               | 43.8%                  | 2017年度 49.0%<br>2018年度 55.1%<br>2019年度 56.5%                                           | 目標値には達成していないが、順調に伸びている。健診会場での初回分割実施が実施率向上につながった。                         |
| 糖尿病未治療<br>者・中断者の医<br>療機関受診率 | 80%                                                                                                                                                                                                               | 41.7%                  | 2017年度 55.4%<br>2018年度 63.2%<br>2019年度 72.5%                                           | 対象とした糖尿病・糖尿病性腎症、中断者への受診勧奨は全員に実施した。医療機関の受診率は徐々に増加し、繰り返しの受診勧奨が受診率向上につながった。 |
| ストラクチャー                     | 国保保健係が中心となり、健康増進課の衛生部門や市民課と連携しながら計画を立案し、事業を実施し、必要時医師会とも連携した。事業実施では、専門職が中心になり、必要に応じて雇い上げた。予算は国保ヘルスアップ事業等も活用しながら、必要な予算や人員は計画通りに確保できた。また、国保連の相談会を活用し、支援評価委員会委員から事業の実施や評価について助言を得た。                                   |                        |                                                                                        |                                                                          |
| プロセス                        | 事業全体、概ねスケジュール通りに進めることができた。事業毎に実施要領等作成し、事業内容を共有しながら実施できた。年度終了時には、係員全員で各事業の評価を行い事業の改善点について検討し、見直ししながら進めることができた。受診勧奨等の評価については、データ抽出時期やレセプトの最終確認時期を明確にしていなかったため、経年での比較に正確性を欠いてしまった。                                   |                        |                                                                                        |                                                                          |
| アウトプット                      | 健診未受診者の受診勧奨や要治療域者の受診勧奨、高血圧普及啓発として実施している健康相談等対象者を抽出し実施する事業においては、概ね目標量通りに実施できた。糖尿病・糖尿病性腎症重症化予防事業では、直接本人へアプローチをするため対象者全員に訪問し、不在の場合は電話や家人への伝言とした。地域包括ケアの取り組みでは、予定したフレイル予防事業は、ほぼ計画通り実施できたが、事業実施に当たり高齢者部門との連携は十分ではなかった。 |                        |                                                                                        |                                                                          |
| アウトカム                       | 特定健診受診率は微増しているが、目標値には達成していない。<br>特定保健指導実施率は、目標には達成していないが、健診会場での初回分割実施を活用することで順調に伸びている。<br>糖尿病・糖尿病性腎症重症化予防対象者の医療機関受診率は徐々に増加しているが、目標値には達成していない。保健指導を受けた者で指導の前後で検査値等の変化を見ると概ね改善しており、合わせて生活習慣の改善も見られ指導の効果があったと考える。    |                        |                                                                                        |                                                                          |
| 主な見直しと<br>今後の方向性            | 計画の目的は一部修正し、重点課題と対策の方向性は整理した。中長期目標については、見直し評価指標と目標値を設定し直した。各保健事業については引き続き取り組み、年度ごとの評価は、短期目標で行っていく。最終評価に向けて、目標を達成できるように、各保健事業の進捗状況を把握しながら取り組みを進めていく。                                                               |                        |                                                                                        |                                                                          |

## 2. 個別保健事業の評価

|                     |                             |                                                                                                                                                                                                                                                                         |       |       |                                                                                       |                                                                                                                                               |      |
|---------------------|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 事業名                 |                             | 特定健診未受診者・継続受診対策                                                                                                                                                                                                                                                         |       |       |                                                                                       |                                                                                                                                               |      |
| 背景<br>(分析データ)       |                             | ・特定健診受診率は目標には達成していないが微増している。年代別受診率では男性は50～54歳代、女性では40歳代が受診率が低い。<br>・初回受診者は、県や国と比較しても低い、特定健診受診率は県や国と比較して高い傾向であり、継続受診者が多いと考える。                                                                                                                                            |       |       |                                                                                       |                                                                                                                                               |      |
| 目的                  |                             | 特定健診受診率向上により、生活習慣病の早期発見・発症予防をする。                                                                                                                                                                                                                                        |       |       |                                                                                       |                                                                                                                                               |      |
| 具体的内容<br>(変更点を中心に)  |                             | 1 特定健診未受診者対策<br><40・50歳代の受診勧奨事業><br>中間評価は、40・50歳代の受診勧奨事業シートに記載する。<br><すこやか市民健診当日未受診者対策><br>すこやか市民健診を申し込んだが、全日程終了後も未受診者に個別健診案内を送付する。<br><br>2 継続受診対策<br><すこやか市民健診健康相談><br>すこやか市民健診会場での健康相談で、継続受診の必要性について啓発する。<br>対象者 2017年度:40～64歳 2018年度:40～59歳 2019年度:40～64歳           |       |       |                                                                                       |                                                                                                                                               |      |
| 評価指標<br>目標値         |                             | [アウトプット] 未受診者への受診勧奨実施率(2023年度 100%) 2018年度 100% 2019年度 100%<br>[アウトカム] 特定健診受診率(2023年度 60.0%) 2018年度 45.7% 2019年度 46.3%                                                                                                                                                  |       |       |                                                                                       |                                                                                                                                               |      |
| 事業評価<br>内容等         | 【ストラクチャー(仕組み・実施体制)評価】       | 評価項目・評価指標                                                                                                                                                                                                                                                               | 評価値   |       |                                                                                       | 実施状況                                                                                                                                          | 指標判定 |
|                     |                             |                                                                                                                                                                                                                                                                         | 2017  | 2018  | 2019                                                                                  |                                                                                                                                               |      |
|                     |                             | ・医師会・医療機関と事業所との連携                                                                                                                                                                                                                                                       | -     | -     | -                                                                                     | ・受診しやすい環境づくりのため、個別健診登録医療機関の拡大へ取り組んだ。<br>・対象者へかかりつけ医から個別健診の受診を勧めてもらえるように依頼した。<br>・相談対象者数に合わせてスタッフを適切に配置できた。<br>・健診の機会を選択できるよう市民健診申込可能な時期に案内した。 | B    |
|                     |                             | ・対象者数による予算の執行率                                                                                                                                                                                                                                                          | 88.1% | 82.4% | 80.1%                                                                                 |                                                                                                                                               |      |
|                     | ・健康相談のスタッフ1人あたり1日の対象者 目安15人 | 13.6人                                                                                                                                                                                                                                                                   | 13.7人 | 19人   |                                                                                       |                                                                                                                                               |      |
|                     | ・受診勧奨発送時期                   | -                                                                                                                                                                                                                                                                       | -     | -     |                                                                                       |                                                                                                                                               |      |
|                     | 【プロセス(過程)評価】                | ・通知や資料内容・配布数                                                                                                                                                                                                                                                            | -     | -     | -                                                                                     | ・健康相談時に継続受診勧奨の声かけをすると「そのつもりです」と回答する者も多く、顔を合わせての声かけは効果があると考え。<br>・KDBから対象者を抽出し、必要なデータ確認を行った。                                                   | B    |
|                     |                             | ・対象者の反応                                                                                                                                                                                                                                                                 | -     | -     | -                                                                                     |                                                                                                                                               |      |
|                     | 【アウトプット(事業実施量)評価】           | ・国保加入手続き時のリーフレット配布                                                                                                                                                                                                                                                      | 100%  | 100%  | 100%                                                                                  | ・国保加入時に市民課、振興局窓口でリーフレットを配布している。<br>・ほぼ全員の対象者に、継続受診の声かけを健診会場の健康相談で行った。<br>・対象者として抽出した者には全員実施できた。                                               | B    |
|                     |                             | ・健診会場での健康相談実施数                                                                                                                                                                                                                                                          | 2011人 | 1175人 | 1916人                                                                                 |                                                                                                                                               |      |
| ・健康相談実施率(実施者/事業対象者) |                             | 96.9%                                                                                                                                                                                                                                                                   | 97.1% | 97.9% |                                                                                       |                                                                                                                                               |      |
| ・受診勧奨実施率            |                             | 100%                                                                                                                                                                                                                                                                    | 100%  | 100%  |                                                                                       |                                                                                                                                               |      |
| 【アウトカム(成果)評価】       | ・特定健診受診率                    | 44.6%                                                                                                                                                                                                                                                                   | 45.7% | 46.3% | ・特定健診受診率は県や国と比較しても高い傾向にある。<br>・受診勧奨事業対象者の特定健診受診率は、低い。<br>・健康相談実施対象者のうち2年継続受診率は約8割である。 | C                                                                                                                                             |      |
|                     | ・事業対象者の特定健診受診率              | 1.4%                                                                                                                                                                                                                                                                    | 2.5%  | 1.3%  |                                                                                       |                                                                                                                                               |      |
|                     | ・3年継続受診者割合                  | 33.2%                                                                                                                                                                                                                                                                   | 29.7% | 29.5% |                                                                                       |                                                                                                                                               |      |
|                     | ・健康相談実施者のうち2年継続受診者          | -                                                                                                                                                                                                                                                                       | -     | 78.1% |                                                                                       |                                                                                                                                               |      |
| 事業判定<br>総合評価        |                             | B まあ、うまくいっている<br><br>・40・50歳代の受診勧奨事業対象者の受診率は1～2%程度と低かったが、すこやか市民健診を申し込んだが、全日程終了後も未受診者に個別健診案内を送付した者の受診率は約6%あった。<br>・健康相談実施者のうち2年継続受診者が約8割であり、健診会場の健康相談を活用し面接で継続受診の必要性を説明することは効果があったと考える。また、集団健診や個別健診など受診方法が複数あり、3月末まで受診できる個別健診など受診しやすい環境を整え、繰り返しの受診勧奨が受診率の微増につながっていると考える。 |       |       |                                                                                       |                                                                                                                                               |      |
| 要因(うまくいった・いかなかった)   |                             | ・健診会場では普段は就業されている等、面接の機会を持つことが難しい対象者にも出会える機会となっており、その場を活用しての健康相談での面接は効果があると考え。                                                                                                                                                                                          |       |       |                                                                                       |                                                                                                                                               |      |
| 見直しと改善案<br>今後の方向性   |                             | 個別健診登録医療機関の拡大など、受診しやすい環境づくりのための取り組みを継続する。                                                                                                                                                                                                                               |       |       |                                                                                       |                                                                                                                                               |      |

|                    |  |                                                                                                                                                                                                                       |  |  |  |  |
|--------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|
| 事業名                |  | 特定保健指導未利用者対策(拡充)                                                                                                                                                                                                      |  |  |  |  |
| 背景<br>(分析データ)      |  | ・特定保健指導実施率は、近年少しずつ増加しており、兵庫県平均と比べても高い。実施率を高め、生活習慣の改善に努める必要がある。経年的にて、40～50歳代の男性は利用が少ない。<br>・未利用者に対し、家庭訪問や案内通知を送付しているが、働き盛り世代は利用に結び付きにくい傾向にある。                                                                          |  |  |  |  |
| 目的                 |  | メタボリックシンドロームに着目し、その要因となっている生活習慣を改善するための保健指導を行い、糖尿病等の生活習慣病の有病者・予備群を減少させるために、特定保健指導実施率を向上させる。                                                                                                                           |  |  |  |  |
| 具体的内容<br>(変更点を中心に) |  | ＜過去に保健指導案内したが未利用であった場合、健診会場での保健指導の実施＞<br>・2018年度から初回分割実施を開始した。(予めリストアップした過去の特保未利用者とリスト外で結果として分割実施が出来た者を含む)<br><br>＜該当年度に保健指導の案内をし、利用意向ない場合＞<br>・生活改善のために保健指導が必要と判断した者に対して訪問等での保健指導を実施している。<br>・利用意向無しの者に対し、資料を送付している。 |  |  |  |  |
| 評価指標<br>目標値        |  | 〔アウトプット〕 特定保健指導の実施数 (2023年度 183人)                                                                                                                                                                                     |  |  |  |  |

|                     |                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                              |                                                                              |                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                             |      |
|---------------------|------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 事業名                 |                                          | 高血圧予防普及啓発事業                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                              |                                                                              |                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                             |      |
| 背景<br>(分析データ)       |                                          | ・健診の有所見率では、2019年度の収縮期血圧130以上の割合、拡張期血圧85以上の割合は2016年度と比較して減少傾向である。<br>・健診で実施した塩分チェックアンケートの結果(2018年度)では、塩分摂取量が「かなり多い」「多め」の14点以上の割合は37.8%であり、40歳代(特に男性)、血圧高値者、BMI高値者でその割合が高い傾向がある。血圧計を持っている者は約7割であるが、週1回以上測定している者は約2割に留まっている。<br>・成人の野菜摂取量は2皿分と目標量(5皿分)より少ない状況である。                                                                                                          |                                                                              |                                                                              |                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                             |      |
| 目的                  |                                          | 若いうちから高血圧予防に取り組む人を増やし、高値血圧(収縮期130又は拡張期85)以上の割合を減らすとともに生活習慣病の発症を予防する。                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                              |                                                                              |                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                             |      |
| 具体的内容<br>(変更点を中心に)  |                                          | ＜すこやか市民健診健康相談(塩分チェックアンケートを活用した減塩指導)＞<br>・2017年度:40～64歳、2018年度:40～59歳、2019年度:40～64歳、2020年度:40～65歳<br>上記の年齢以外の希望者等へも実施している。<br>＜スマートクッキング教室(高血圧と糖尿病予防を中心とした栄養講話と調理実習)＞<br>・2017～2019年度:1クール4回で2クール、定員20人。広報、行政無線、個別通知で周知した。<br>・2020年度:新型コロナウイルス対策のため、調理実習と交流会を中止、定員20→15人。周知は広報と個別通知のみ。<br>＜啓発＞<br>・市広報に2018年度は減塩、2019年度は血圧基準の見直しについて掲載した。2020年度は商工会会報に健診受診と高血圧について掲載した。 |                                                                              |                                                                              |                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                             |      |
| 評価指標<br>目標値         |                                          | 〔アウトプット〕 健診会場での健康相談実施率(対特定健診受診者) (2023年度15.0%) 2018年度 22.3% 2019年度 39.5%<br>〔アウトカム〕 血圧値が高値(収縮期130又は拡張期85)以上の割合を減らす(特定健診受診者)<br>(2023年度 男性 収縮期49.7%、拡張期24.3%/女性 収縮期43.0%、拡張期14.6%)<br>2018年度 男性 収縮期49.5%、拡張期26.4%/女性 収縮期37.1%、拡張期14.9%<br>2019年度 男性 収縮期50.0%、拡張期26.1%/女性 収縮期36.2%、拡張期16.1%                                                                               |                                                                              |                                                                              |                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                             |      |
| 事業<br>評価<br>内容<br>等 | 【ストラクチャー(仕組み・実施体制)評価】                    | 評価項目・評価指標                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 評価値                                                                          |                                                                              |                                                                                    | 実施状況                                                                                                                                                                                                                                        | 指標判定 |
|                     |                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 2017                                                                         | 2018                                                                         | 2019                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                             |      |
|                     | ・健康相談での雇い上げ看護師・職員体制<br>・雇い上げ活用率(出務/健診日数) | -<br>86.3%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | -<br>94.0%                                                                   | -<br>92.3%                                                                   | ・健康相談では、前年度の受診者データから予測数を出しスタッフ配置を設定した。対象者に応じたスタッフ配置ができた。市のスタッフは相談人数に応じて臨機応変に対応できた。 | A                                                                                                                                                                                                                                           |      |
|                     | 【プロセス(過程)評価】                             | ・対象者抽出方法<br>・血圧管理ノート配布数<br>・健康相談実施者の塩分チェック実施数<br>・市広報等による啓発                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | -<br>-<br>2,336人<br>-                                                        | -<br>80冊<br>1,351人<br>-                                                      | -<br>77冊<br>2,171人<br>-                                                            | ・健康相談対象者は、係内で検討し決定した。<br>・血圧管理ノートは必要な者に配布した。<br>・健康相談実施者のほぼ全員に対し、塩分チェックが実施できた。<br>・高血圧予防について、市広報や商工会会報に年1回以上は掲載し、啓発した。                                                                                                                      | B    |
|                     | 【アウトプット(事業実施量)評価】                        | ・健診会場での健康相談実施数<br>対事業対象者<br>対特定健診受診者<br>・集団教室参加数(延)、率<br>・送付対象者の個別通知率                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2,011人<br>96.9%<br>33.4%<br>125人<br>62.5%<br>97.3%                           | 1,175人<br>97.1%<br>22.3%<br>91人<br>45.5%<br>98.9%                            | 1,916人<br>97.9%<br>39.5%<br>114人<br>57.0%<br>99.7%                                 | ・健康相談の場を活用して多くの方へ高血圧の普及啓発ができた。目標の15.0%は達成している。<br>・教室ではクール毎の定員20人(2020年度は15人)には届いていない。<br>・個別通知は対象とした者を実施できた。                                                                                                                               | B    |
|                     | 【アウトカム(成果)評価】                            | ・血圧値が高値(収縮期130又は拡張期85)以上の割合(対事業対象者)<br><br>・塩分チェック14点以上の割合<br>・集団教室の塩分チェックアンケート改善率(目標80%)<br>・健康ライフ支援、特保の個別通知からの参加率(目標7.0%)                                                                                                                                                                                                                                             | 収縮期<br>男40.3%<br>女24.2%<br>拡張期<br>男31.8%<br>女17.6%<br>35.7%<br>76.9%<br>7.5% | 収縮期<br>男29.6%<br>女18.3%<br>拡張期<br>男27.8%<br>女13.8%<br>37.8%<br>63.2%<br>5.3% | 収縮期<br>男36.4%<br>女21.9%<br>拡張期<br>男30.9%<br>女15.1%<br>32.6%<br>63.6%<br>7.9%       | ・特定健診受診者では、男女ともに拡張期85以上の割合は目標値に達していない。<br>・塩分チェック14点以上の割合は、2019年度・2020年度分(7～11月)の集計結果では、健康行動計画の目標値(33.0%)を達成した。過去に塩分チェックアンケート実施者で、食生活改善に取り組んでいるケースもあり、継続して指導する効果も見られた。<br>・集団教室の塩分チェック改善率は、元々減塩ができており、点数が少ない参加者が多い。<br>・個別通知は参加者増加につながっている。 | B    |
| 事業判定<br>総合評価        |                                          | B まあ、うまくいっている<br><br>・健診会場での健康相談は、事業対象者の97%へ実施ができた。2018年度は40・50歳代を対象として実施、2019・2020年度は対象年齢を拡大して、実施率の向上に繋がった。塩分チェックアンケートは、限られた時間の中で用いる指導媒体として活用しやすく、有効であった。<br>・スマートクッキング教室参加者の塩分チェック改善率は未達成であるが、元々点数が低い(減塩に取り組めている)参加者が多い。概ね目標量通り実施ができた。                                                                                                                                |                                                                              |                                                                              |                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                             |      |
| 要因(うまくいった・いかなかった)   |                                          | ・健康相談は年度毎に対象者を変更しているが、対象とした者へ実施できた。<br>・塩分チェックアンケートは、自分自身の食生活を振り返り、生活習慣改善のきっかけとなっているが、集団健診を受診した者にしかアプローチできない欠点がある。<br>・集団教室では、参加者増加に有効だと思われる個別通知ができた。                                                                                                                                                                                                                   |                                                                              |                                                                              |                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                             |      |
| 見直しと改善案<br>今後の方向性   |                                          | ・今後も健康相談の場を活用した高血圧予防の啓発を進め、塩分チェックアンケートは、年に1回健診会場で自分自身の食生活を振り返る機会として定着させたいと考える。<br>・スマートクッキング教室は、今後も通知対象者を検討しながら個別通知による参加者増加を目指す。<br>・循環器疾患の発症予測に有用とされる収縮期血圧のみ評価指標とし、女性は既に達成している為目標値を見直す。<br>〔アウトプット〕 目標値 血圧値が収縮期130以上の割合のみへ変更する(女性の目標値 43.0%→35.2%に変更)。                                                                                                                 |                                                                              |                                                                              |                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                             |      |

|                         |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                           |                           |                           |                                                                                                                                                                                               |          |
|-------------------------|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| 事業名                     |                       | 生活習慣病予防支援[健康ライフ支援](継続)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                           |                           |                           |                                                                                                                                                                                               |          |
| 背景<br>(分析データ)           |                       | 健診結果の有所見率は、血糖、HbA1c、女性の収縮期血圧は兵庫県より優位に低いが、40～64歳よりも65～74歳の方がどの項目も高くなっている。男女ともにLDLコレステロールは優位に高い。男性の収縮期血圧は兵庫県よりもわずかに高い。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                           |                           |                           |                                                                                                                                                                                               |          |
| 目的                      |                       | 特定健診結果により情報提供に該当した者のうち、健康保持に努める必要がある者にして生活習慣病の予防を支援し、健康の保持増進と重症化を予防する。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                           |                           |                           |                                                                                                                                                                                               |          |
| 具体的内容<br>(変更点を中心に)      |                       | <p>&lt;特定健診の結果により健康の保持に努める必要がある者を委託して3か月以上の継続的な支援を行い、生活習慣改善支援を行う&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・支援形態は特定保健指導の動機付け支援と積極的支援に準ずる</li> <li>・特定健診受診者(40～74歳)で該当者(ア、イ、ウ該当で健診結果に軽度異常がある者)のうち参加意向のあった者：ア 保健指導レベル:情報提供、イ 3疾患(血圧・血糖・脂質)の内服「はい」を除く、ウ 特定保健指導の該当基準に準じる</li> </ul> <p>健康ライフ支援の対象者が減少しているため、以下の通りに対象者を変更した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・2017年度は40～71歳、2018年度は40～72歳、2019年度は40～74歳。</li> <li>・2020年度は40～74歳に加え、65～74歳のフレイル対象者(BMI18.5未満)を追加した。</li> </ul> |                           |                           |                           |                                                                                                                                                                                               |          |
| 評価指標<br>目標値             |                       | <p>[アウトプット] 参加勧奨通知(2023年度 1,400人)      2018年度 1,331人      2019年度 1,403人</p> <p>[アウトカム] 健康ライフ支援参加率(2024年度 12.0%)      2018年度 11.4%      2019年度 9.8%</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                           |                           |                           |                                                                                                                                                                                               |          |
| 事業<br>評価<br>内<br>容<br>等 |                       | 評価項目・評価指標                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 評価値                       |                           |                           | 実施状況                                                                                                                                                                                          | 指標<br>判定 |
|                         |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 2017                      | 2018                      | 2019                      |                                                                                                                                                                                               |          |
|                         | 【ストラクチャー(仕組み・実施体制)評価】 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・申込み後委託可能かどうか検討し委託</li> <li>・委託先との連携(定例会の開催)</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 都度<br><br>100%<br>12回/年   | 都度<br><br>100%<br>12回/年   | 都度<br><br>100%<br>12回/年   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・発送時期や対象者数など、その都度連携できていた。申込み後、委託可能かどうか係内で検討してから委託した。</li> <li>・年間計画で定例会を予定、毎月定例会で利用者の状況ができています。</li> </ul>                                             | A        |
|                         | 【プロセス(過程)評価】          | <ul style="list-style-type: none"> <li>・対象者の正確な抽出(毎回全数確認できたか)</li> <li>・対象者の確認(国保資格は2回確認)</li> <li>・月次、定例会後の実施記録の確認</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 毎回<br><br>2回<br><br>12回/年 | 毎回<br><br>2回<br><br>12回/年 | 毎回<br><br>2回<br><br>12回/年 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・抽出マニュアルを作成し、基準に合った対象者を抽出できた。</li> <li>・案内発送前と申込後の2回、国保資格を確認して委託できた(委託後は面接や電話で国保資格をその都度確認)。</li> <li>・終了者の実施記録は全員分確認し、その後必要であれば関係部署につないでいる。</li> </ul> | A        |
|                         | 【アウトプット(事業実施量)評価】     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・参加勧奨通知数(目標 1,400人)</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 1,362人                    | 1,331人                    | 1,403人                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・抽出基準に基づいて対象者を抽出し、係内で検討できた。適切な対象者に対して案内送付ができた。</li> </ul>                                                                                              | B        |
|                         | 【アウトカム(成果)評価】         | <ul style="list-style-type: none"> <li>・健康ライフ支援参加率(目標 12.0%)</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 11.7%                     | 11.4%                     | 9.8%                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・参加率が年々微減していたが、2020年度はフレイル対象者を追加したため、参加率が上昇している(2020年度、健康ライフ支援49/449人、フレイル17/51人)。</li> </ul>                                                          | B        |
| 事業判定<br>総合評価            |                       | <p><b>B まあ、うまくいっている</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・対象年齢を追加したことにより、通知数は目標の1,400人前後を維持出来ている。参加率は2019年度は10%を下回ったが、概ね11%以上を維持出来ていた。</li> <li>・2020年度より追加した、フレイル予防の対象者は33.3%:17/51人(2021/1/22現在)の参加率と高い。そのため、健康ライフ支援全体の参加率も13.0%と目標を達成している。</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                        |                           |                           |                           |                                                                                                                                                                                               |          |
| 要因(うまくいった・いかなかった)       |                       | 特定健診対象者の減少に伴い健康ライフ支援の対象者も減少しており、対象者を拡大、追加して対応した。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                           |                           |                           |                                                                                                                                                                                               |          |
| 見直しと改善案<br>今後の方向性       |                       | 健診受診者が減少しているため、これ以上の対象者を増やすには新たな対象者の追加を検討する必要がある。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                           |                           |                           |                                                                                                                                                                                               |          |

|                    |                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                 |                                    |                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                       |      |
|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 事業名                |                                                                                 | 糖尿病・糖尿病性腎症重症化予防事業                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                 |                                    |                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                       |      |
| 背景<br>(分析データ)      |                                                                                 | ・健診結果の血糖有所見率は、国や県と比較すると低いが、経年的変化では増加している。<br>・糖尿病合併症が腎性・網膜症・神経障害ともに増加しているが、人工透析者数は減少傾向であり、その中で糖尿病のある新規透析者数は、横ばいである。人工透析者で糖尿病を併発している人の割合は約半数を占めている。                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                 |                                    |                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                       |      |
| 目的                 |                                                                                 | 糖尿病の未治療者をなくし重症化を予防することで、合併症の発生を抑え医療費の抑制を図る。<br>生活習慣の改善により良好な血糖コントロールを図ることで、QOLの向上を目指す。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                 |                                    |                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                       |      |
| 具体的内容<br>(変更点を中心に) |                                                                                 | ＜特定健診結果より未治療者の受診勧奨＞<br>対象者に家庭訪問等で受診勧奨を実施し、その際、かかりつけ医宛ての依頼書を持参し、かかりつけ医は結果を市に返答する。返答がなく未受診者には、再度受診勧奨を行う。2019年度から対象者に後期高齢者健診受診者も追加し、また国保から後期高齢医療制度に移行した者も引き続きフォローを実施。2020年度は対象者抽出基準を随時血糖126mg/dl→200mg/dlに変更した。<br>＜治療中断者受診勧奨＞<br>糖尿病の内服治療者で6か月間以上受診がない方を抽出し、訪問や電話などで受診勧奨を実施した。<br>＜糖尿病治療者運動指導事業＞<br>糖尿病治療中で運動指導が必要と医師が判断した者に対して、委託して運動指導等を実施した。<br>＜かかりつけ医からの紹介による栄養相談＞<br>管理栄養士による保健指導を実施し、2019年度からは6か月間で3回の面接(又は電話)で指導している。 |                                 |                                    |                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                       |      |
| 評価指標<br>目標値        |                                                                                 | [アウトプット] 受診勧奨後の医療機関受診率(2023年度 80.0%)                  2018年度 60.2%                  2019年度 75.3%<br>[アウトカム] HbA1c6.5以上の割合(3疾患治療なし)(2023年度 1.0%)      2018年度 2.3%                  2019年度 2.0%<br>糖尿病がある 新規人工透析患者数                                                  2018年度 4人                  2019年度 5人                                                                                                                     |                                 |                                    |                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                       |      |
| 事業評価<br>内容等        | 【ストラクチャー(仕組み・実施体制)評価】                                                           | 評価項目・評価指標                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 評価値                             |                                    |                                                                                                                                                        | 実施状況                                                                                                                                                                  | 指標判定 |
|                    |                                                                                 | 2017                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 2018                            | 2019                               |                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                       |      |
|                    | ・医師会等と打合わせ回数<br>・糖尿病対策推進会議<br>・依頼書の返信率(目標100%)<br>・受診勧奨回答書の返送協力医療機関<br>・委託者との連携 | 3回<br>2回<br>37.3%<br>7機関<br>-                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 1回<br>3回<br>52.2%<br>18機関<br>-  | 5回<br>1回<br>66.7%<br>28機関<br>-     | ・医師会には事業報告や事業内容の変更があればその都度医師会月例会にて報告や相談を行った。糖尿病対策推進会議で他関係機関と連携した。<br>・かかりつけ医からの依頼書返信率は年々増加し、協力が得られた医療機関も増加した。<br>・運動指導事業では定例会等を活用し対象者の実施状況等を共有し連携を図った。 | B                                                                                                                                                                     |      |
|                    | 【プロセス(過程)評価】                                                                    | ・対象者の正確な抽出<br><br>・受診勧奨本人アプローチ率(目標100%)<br>・運動指導事業プログラム内容<br>・栄養相談プログラム内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 毎回<br><br>67.9%<br>-<br>-       | 毎回<br><br>84.1%<br>-<br>-          | 毎回<br><br>80.2%<br>-<br>-                                                                                                                              | ・対象者は結果送付後1か月程度で抽出でき勧奨時期も適切であった。<br>・受診勧奨の方法は面接を基本とし、不在の場合は電話等直接本人へアプローチをした。<br>・6か月間の運動指導期間は行動変容を定着させるためには適当だった。<br>・栄養相談は6か月間に3回程度面接や電話で、本人の状況に合わせて行ったため中断者も殆どなかった。 | B    |
|                    | 【アウトプット(事業実施量)評価】                                                               | ・受診勧奨実施率(目標100%)<br><br>・運動指導事業参加数(目標 国保加入者10人)<br><br>・初回栄養相談実施数                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 100%<br><br>2人<br>1人            | 100%<br><br>2人<br>4人               | 100%<br><br>1人<br>37人                                                                                                                                  | ・受診勧奨は対象者全員に実施できた。<br>・運動指導事業は社保と合わせた合計数は2018年度は6人、2019年度は6人で社保の利用者のほうが多い。参加者は伸びないが終了率は66.7%→83.3%となった。<br>・医師会への周知も進み栄養相談の依頼が急増した。                                   | C    |
|                    | 【アウトカム(成果)評価】                                                                   | ・医療機関受診率(目標80%)<br>特定健診<br>後期高齢<br>・事業参加者HbA1c改善率<br>運動事業<br>栄養相談<br>・HbA1c6.5以上の割合                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 55.8%<br>-<br>100%<br>-<br>2.4% | 63.2%<br>-<br>100%<br>100%<br>2.3% | 72.5%<br>100%<br>80.5%<br>100%<br>2.0%                                                                                                                 | ・受診勧奨後の医療機関受診率は、徐々に増加し目標値に近づいている。<br>・事業参加者のHbA1cの変化も概ねの者が改善している。                                                                                                     | B    |
| 事業判定<br>総合評価       |                                                                                 | B まあ、うまくいっている<br><br>受診勧奨は全員に実施でき、勧奨後の医療機関受診率は年々増加している。運動指導事業参加者の伸びは鈍化しているが、栄養相談の参加者は急増している。運動指導や栄養指導の保健指導参加者の変化は、終了時、概ねの者がデータとともに生活習慣の改善もみられ行動変容の定着へと結びついていると思われる。                                                                                                                                                                                                                                                         |                                 |                                    |                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                       |      |
| 要因(うまくいった・いかなかった)  |                                                                                 | ・栄養相談が急増した原因は、医師会へ利用勧奨文書の通知により周知が進み、また栄養相談の結果をその都度報告したことで連携が図れ、利用される医療機関も5割程度に増加した。<br>・かかりつけ医からの依頼書の回答も年々増加し、返送医療機関数も6割程度になってきている。<br>・運動指導事業の参加者が増えないのは、専門医からの紹介のみで実施している枠組みにも原因があると考える。                                                                                                                                                                                                                                  |                                 |                                    |                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                       |      |
| 見直しと改善案<br>今後の方向性  |                                                                                 | ・未治療者の受診勧奨は、訪問による面接を基本として実施していく。<br>・中断者の受診勧奨では、年度早期から事業を開始できるように対象者の抽出基準を見直し、全員に再度の勧奨まで実施できるようにする。<br>・運動指導事業では、かかりつけ医からの紹介による運動指導が実施できないか枠組みを見直し、医師会へ周知を図るとともに連携を深める。                                                                                                                                                                                                                                                     |                                 |                                    |                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                       |      |



|                    |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                          |                          |                            |                                                                                                                    |          |
|--------------------|-----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| 事業名                |                       | 生活習慣病要治療者受診勧奨事業                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                          |                          |                            |                                                                                                                    |          |
| 背景<br>(分析データ)      |                       | ・生活習慣病レセプトでは、高血圧症の人数割合が高く、次に脂質異常症、糖尿病の順に高い。また、高血圧症は、40歳代から急増し、60歳代からは約半数を越えており、年齢とともに増加している。<br>・3疾患治療なしで血圧値が140/90以上の内、収縮期180以上又は拡張期が110以上の割合が微増。<br>・高血圧症、糖尿病、脂質異常症の患者千人当たりの患者数はどれも微増している。                                                                                                                                                                                                               |                          |                          |                            |                                                                                                                    |          |
| 目的                 |                       | 生活習慣病未治療者の割合を減らし、生活習慣病の重症化を予防する。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                          |                          |                            |                                                                                                                    |          |
| 具体的内容<br>(変更点を中心に) |                       | ＜特定健診受診後、3か月頃を目途に医療機関への受診勧奨通知を送付＞<br>1 対象者A<br>(1) 受診勧奨通知・リーフレットおよび回答書(受診状況を記入し返信してもらう)を送付。<br>回答書の内容により未受診の者および未返信者に対し、電話や訪問等で受診勧奨を行う。<br>(2) 項目により必要な者には、健診受診後3か月以内に訪問もしくは電話にて受診勧奨実施。<br>※2018年度～ II度高血圧、 $\gamma$ GTP1000以上、中性脂肪1000以上、LDL250以上を追加<br>2020年度～ II度高血圧で毎日3合以上飲酒、 $\gamma$ GTP500以上、中性脂肪500以上の方を訪問対象に追加<br>2 対象者B<br>受診勧奨通知およびリーフレットを送付<br>3 すこやか市民健診会場で、当日Ⅲ度高血圧の者に対し面談により受診勧奨を行う(2019年度～) |                          |                          |                            |                                                                                                                    |          |
| 評価指標<br>目標値        |                       | [アウトプット] 受診勧奨後の医療機関受診率(2023年度 80%)    2018年度 44.1%    2019年度 41.2%<br>[アウトカム] Ⅲ度高血圧の者の割合(2023年度 2.0%)                      2018年度 4.1%    2019年度 4.0%                                                                                                                                                                                                                                                      |                          |                          |                            |                                                                                                                    |          |
| 事業評価<br>内容等        |                       | 評価項目・評価指標                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 評価値                      |                          |                            | 実施状況                                                                                                               | 指標<br>判定 |
|                    |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 2017                     | 2018                     | 2019                       |                                                                                                                    |          |
|                    | 【ストラクチャー(仕組み・実施体制)評価】 | ・実施体制<br>・実施方法<br>・関係者との連携(目標4回)<br>・検査値の設定                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | -                        | -                        | -                          | ・2019年度から、Ⅲ度高血圧者の受診勧奨を健診会場で当日実施した。また、回答書に家庭血圧値の記入を依頼し、回答者の内、64.8%に記入があった。<br>・効果的に受診勧奨が実施できるように対象者の基準値を見直し、変更している。 | A        |
|                    | 【プロセス(過程)評価】          | ・リーフレットの内容<br>・スケジュール通りの実施<br>・回答書の返信率<br>・対象者の反応                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | -<br>100%<br>54.1%<br>-  | -<br>100%<br>46.1%<br>-  | -<br>100%<br>46.4%<br>-    |                                                                                                                    |          |
|                    | 【アウトプット(事業実施量)評価】     | ・当日血圧Ⅲ度以上の者への健康相談実施率(目標80%)<br>・受診勧奨実施率<br>・訪問・電話件数<br>・受診勧奨通知数                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | -<br>100%<br>17件<br>650件 | -<br>100%<br>18件<br>651件 | 88%<br>100%<br>13件<br>666件 | ・特定健診当日血圧Ⅲ度以上の者への健康相談は達成している。<br>・郵送が主であるが、Ⅲ度高血圧者等は訪問対象者とし、特定保健指導や糖尿病重症化予防事業の対象者は一体的に受診勧奨している。                     | A        |
|                    | 【アウトカム(成果)評価】         | ・受診勧奨後の医療機関受診率(目標80%)<br>・Ⅲ度高血圧の者の割合(3疾患治療なし)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 54.1%<br>4.2%            | 44.1%<br>4.1%            | 41.2%<br>4.0%              | ・医療機関受診率は4割程度と目標値の半分弱である。<br>・Ⅲ度高血圧者には健診会場で面接による受診勧奨を行っており、医療機関受診率はⅡ度高血圧者と比較すると高くなっている。                            | C        |
| 事業判定<br>総合評価       |                       | <b>C あまりうまくいっていない</b><br>・対象者への受診勧奨は郵送が主であり100%実施できたが、医療機関受診率は4割程度と目標の80%の1/2である。そのため、目標値を60%に見直す。<br>・回答書を添付しているが返送されたのは47%ほどであり、未返信者へは再度電話による受診勧奨を行い、未受診の理由としては家庭血圧は低い等が多かった。<br>・Ⅲ度高血圧者には健診会場で面接による受診勧奨を行っており、医療機関受診率はⅡ度高血圧者と比較すると高くなっていることから、面接で直接受診勧奨するほうが効果があったと考える。                                                                                                                                 |                          |                          |                            |                                                                                                                    |          |
| 要因(うまくいった・いかなかった)  |                       | ・効果的に受診勧奨が実施できるよう対象者の基準値を見直している。2018年度の基準の変更が受診率にも影響していると考え。<br>・未返信者等はレセプトの確認を実施している。状況確認ができるのは受診後約3か月後となり、3月末だと12月の受診までしか確認できず、評価の時期によって受診率の結果が異なる。また、年度末受診者の医療機関受診確認が不十分となり易い。                                                                                                                                                                                                                          |                          |                          |                            |                                                                                                                    |          |
| 見直しと改善案<br>今後の方向性  |                       | ・回答書への家庭血圧値の記入は、対象者に対して家庭血圧測定の意識付けになり、また、支援者としては未受診者への支援の参考となっているため継続する。今後も家庭血圧の測定方法や正常値の普及啓発など、要治療域の対象者が受診の必要性を理解し行動につながるよう、健診会場の健康相談なども活用し、繰り返し受診勧奨を継続していく。<br>・[アウトプット] 目標値 受診勧奨後の医療機関受診率(%) 2023年度:80%→60%に変更する                                                                                                                                                                                        |                          |                          |                            |                                                                                                                    |          |



|                     |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |              |              |                                                                                                                                                                                               |          |
|---------------------|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| 事業名                 |                       | 40・50歳代の受診勧奨事業                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              |              |              |                                                                                                                                                                                               |          |
| 背景<br>(分析データ)       |                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣病の医療費に占める割合の中で高血圧症の件数が最も多く、また高血圧症の件数は40・50歳代を境に増加している状況が続いている。</li> <li>この年代は受診率も低く、女性より男性の受診率の方が低い傾向である。実際に面接できる機会が少なく、40～50代の受診率を向上させる必要がある。</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                    |              |              |              |                                                                                                                                                                                               |          |
| 目的                  |                       | 40～50歳代の特定健診受診率向上により、生活習慣病の早期発見・発症予防する。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |              |              |              |                                                                                                                                                                                               |          |
| 具体的内容<br>(変更点を中心に)  |                       | <p>&lt; 特定健診未受診者対策 &gt;<br/>リーフレット等を送付し特定健診受診勧奨を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・2017年度: 41～59歳で、過去2年も特定健診未受診で、かつ同年度に医療機関未受診の者</li> <li>・2018年度: ①42～59歳で、過去2年も特定健診未受診で、かつ同年度に医療機関未受診の者、<br/>②42～74歳で、2016年度特定健診受診かつ2017年度特定健診未受診の者</li> <li>・2019年度: 41～69歳で、過去2年も特定健診未受診で、かつ同年度に医療機関未受診の者</li> <li>・2020年度: 42～59歳で、過去2年も特定健診未受診で、かつ同年度に医療機関未受診の者</li> </ul> <p>&lt; 特定健診40歳前受診勧奨事業 &gt;<br/>・2020年度から、次年度受診対象となる39歳に対し、すこやか市民健診申し込み開始に合わせ受診勧奨を行う。</p> |              |              |              |                                                                                                                                                                                               |          |
| 評価指標<br>目標値         |                       | <p>[アウトプット] 40・50歳代への受診勧奨実施率(2023年度 100%)    2018年度 100%    2019年度 100%</p> <p>[アウトカム] 40・50歳代の特定健診受診率(2023年度 44.0%)    2018年度 34.9%    2019年度 35.7%</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              |              |              |                                                                                                                                                                                               |          |
| 事業<br>評価<br>内容<br>等 |                       | 評価項目・評価指標                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 評価値          |              |              | 実施状況                                                                                                                                                                                          | 指標<br>判定 |
|                     |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 2017         | 2018         | 2019         |                                                                                                                                                                                               |          |
|                     | 【ストラクチャー(仕組み・実施体制)評価】 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業対象者による予算の執行率(目標100%)</li> <li>・医師会・医療機関や事業所との連携</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 88.1%        | 82.4%        | 73.6%        | <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業対象者数が予算編成時の予想よりも少なかったため郵便料等が減ったが、対象者全員に送付できた。</li> <li>・受診しやすい環境づくりのため、個別健診医療機関が増えるよう取り組んだ</li> <li>・対象者へかかりつけ医から個別健診の受診を勧めてもらえるように依頼した。</li> </ul> | B        |
|                     | 【プロセス(過程)評価】          | <ul style="list-style-type: none"> <li>・通知や資料内容</li> <li>・事業対象者抽出方法</li> <li>・抽出データの確認回数(目標5回)</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | -<br>-<br>5回 | -<br>-<br>6回 | -<br>-<br>5回 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・KDBから対象者を抽出し、必要なデータ確認を行った。</li> <li>・高血圧症が多い市の課題を伝える内容を入れ、健診の機会を選択できるよう市民健診申込可能な時期に案内した。</li> </ul>                                                   | B        |
|                     | 【アウトプット(事業実施量)評価】     | ・事業対象者のカバー率(目標100%)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 100%         | 100%         | 100%         | 対象者には全員受診勧奨通知を送付できた                                                                                                                                                                           | A        |
|                     | 【アウトカム(成果)評価】         | ・事業対象者の特定健診受診率(目標2.5%)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 1.4%         | 2.5%         | 1.3%         | 事業対象者の特定健診受診率は低い。2018年度は、2年前受診し、1年前未受診の者を対象に含んでおり他年度より高い。                                                                                                                                     | C        |
| 事業判定<br>総合評価        |                       | <p><b>C あまりうまくいっていない</b></p> <p>受診勧奨は対象者全員に実施できた。対象者の健診受診率は目標値の1/2であり、受診につながった対象者が少ない。2018年度の結果では、過去受診歴のあるグループのほうが受診率が高く、健診未受診者については、未受診期間が長くなると受診へつなげるのは難しい傾向があった。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |              |              |              |                                                                                                                                                                                               |          |
| 要因(うまくいかなかった)       |                       | 40・50歳代の未受診者の実態が把握できていない。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              |              |              |                                                                                                                                                                                               |          |
| 見直しと改善案<br>今後の方向性   |                       | <p>40・50歳代は他の年代と比較して特定健診受診率が低い。その原因としては、「時間の都合がつかない」「健康だから」など考えられ、個別健診のPRなど働き世代が受診し易い環境を整えることと、健康で生活するために年1回の健診が必要という意識を持つよう啓発していく必要がある。</p> <p>40・50歳代で職場健診を受けている国保加入者もあるが把握できておらず、未受診者の実態を調査していく必要がある。効果的な実施をに向けて未受診者対象のアンケートなどを検討する。</p>                                                                                                                                                                                                                             |              |              |              |                                                                                                                                                                                               |          |

|                    |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                               |                                    |                                        |                                                                                                                                                                       |          |
|--------------------|-----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------|----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| 事業名                |                       | 前期高齢者の健診・事業の充実                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                               |                                    |                                        |                                                                                                                                                                       |          |
| 背景<br>(分析データ)      |                       | ・要支援・要介護度別認定者数では、要支援1が最も多い。要介護認定者の有病割合は、「心臓病」「高血圧症」「筋・骨格」の順で割合が高い。<br>・BMI20.0以下の割合は健康日本21(第二次)や国民健康栄養調査の結果と比較し、高い。<br>・内臓脂肪症候群該当割合は、65～74歳の男性で高い。                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                               |                                    |                                        |                                                                                                                                                                       |          |
| 目的                 |                       | 前期高齢者の健診受診を促し、前期高齢者の生活習慣病の発症・重症化予防と合わせて、フレイル予防に取り組み、介護予防につなげる。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                               |                                    |                                        |                                                                                                                                                                       |          |
| 具体的内容<br>(変更点を中心に) |                       | <p>&lt;前期高齢者の保健指導(65～74歳に対し、訪問や健診会場でフレイル予防の保健指導を実施)&gt;</p> <p>・2018年度: BMI18.5以下かつ質問票の項目で該当する者<br/>・2019年度: 前回の健診でBMIが18.5以下の者へ健診会場でアンケートを実施。健診会場の様子からリスクが高い者へ訪問を実施。<br/>・2020年度: 過去の対象者で要フォロー者は健診会場で面接、BMI18.5以下で前年度健診から体重が-3kg以上減少した者へ訪問を実施。健康ライフ支援(委託事業)にフレイル予防の保健指導を追加。</p> <p>&lt;健診未受診者・継続受診対策(リーフレット等を送付し特定健診受診勧奨を行う)&gt;</p> <p>・2018年度: 42～74歳で、2016年度特定健診受診かつ2017年度特定健診未受診の者<br/>・2019年度: 41～69歳で、過去2年も特定健診未受診で、かつ同年度に医療機関未受診の者</p> |                               |                                    |                                        |                                                                                                                                                                       |          |
| 評価指標<br>目標値        |                       | [アウトプット] 前期高齢者の健診未受診者への受診勧奨実施率(2023年:15%)    2018年度 5.7%    2019年度 6.1%<br>[アウトカム] 前期高齢者の特定健診受診率(2023年:67.0%)    2018年度 50.8%    2019年度 51.0%                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                               |                                    |                                        |                                                                                                                                                                       |          |
| 事業評価<br>内容等        |                       | 評価項目・評価指標                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 評価値                           |                                    |                                        | 実施状況                                                                                                                                                                  | 指標<br>判定 |
|                    |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 2017                          | 2018                               | 2019                                   |                                                                                                                                                                       |          |
|                    | 【ストラクチャー(仕組み・実施体制)評価】 | ・高齢部門との連携職員体制<br><br>・自立支援型ケア会議への参加回数                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | -<br><br>-                    | -<br><br>3回                        | -<br><br>12回                           | ・保健指導は、対象人数に応じたスタッフ配置ができた。訪問は、対象者全員に実施できた。<br>・高齢部門と実施状況や課題について共有した。<br>・2018年度から自立支援型ケア会議に栄養士が出席し、栄養面に関する気づきや課題共有の場となっている。                                           | B        |
|                    | 【プロセス(過程)評価】          | ・対象者抽出方法<br>係内での検討回数<br>(目標年2回)<br><br>・通知内容・使用媒体<br><br>・訪問の依頼回数                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | -<br><br>-<br><br>-           | 2回<br><br>-<br><br>-               | 2回<br><br>-<br><br>3回                  | ・健診やアンケート結果から対象者を抽出し、検討した。アンケートは、各年度で使用したものが異なるが、2020度からは後期高齢者質問票を使用することとした。<br>・健診未受診者へは、健診受診を促す内容のリーフレットを同封し、対象者全員に送付できた。<br>・訪問の依頼があった場合は、衛生部門の栄養士と調整しながら、訪問を実施した。 | B        |
|                    | 【アウトプット(事業実施量)評価】     | ・参加勧奨通知数率<br>・健診会場でのフレイル予防の保健指導数<br>・フレイル予防の訪問実施数<br>(訪問実施者数/抽出数)<br>・前期高齢者の未受診への受診勧奨実施率                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 100%<br>-<br>-<br>(-)<br>100% | 100%<br>-<br>48人<br>(100%)<br>100% | 100%<br>334人<br>17人<br>(94.4%)<br>100% | ・保健事業(特定保健指導・健康ライフ支援・スマートクッキング教室)への個別通知は対象者全員に実施できた。<br>・保健指導は、ハイリスク者へ訪問、ポピュレーションとして2019年度に健診会場を活用し、実施した。<br>・健診未受診者の受診勧奨は、必要な者へ実施できた。                                | B        |
|                    | 【アウトカム(成果)評価】         | ・前期高齢者の特定健診受診率<br><br>・65歳以上のBMI<br>18.5以下の割合<br>20.0以下の割合                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 50.1%<br><br>9.3%<br>22.6%    | 50.8%<br><br>9.2%<br>22.1%         | 51.0%<br><br>9.1%<br>21.8%             | ・いずれもほぼ横ばいである。<br>・特定健診受診率は、70～74歳、65～69歳の順で高い傾向にある。<br>・BMI20以下の割合は、国民健康栄養調査や健康日本21(第二次)と比較して高く、女性の方が高い傾向がある。                                                        | C        |
| 事業判定<br>総合評価       |                       | B <u>まあ、うまくいっている</u><br><br>・訪問や健診会場で保健指導を通して、フレイル予防の啓発をすることができた。対象者を抽出する際は、毎年同じような対象者にならないよう、条件や内容を毎年変えて実施した。訪問や健診会場で多くの方に実施したいが、実際は対応可能な人数設定としている。前期高齢者の特定健診受診率は横ばいであり、未受診者は約5割となっている。BMI18.5以下の割合は、ほぼ変化が見られなかった。                                                                                                                                                                                                                            |                               |                                    |                                        |                                                                                                                                                                       |          |
| 要因(うまくいかなかった)      |                       | ・対象者や内容は年度毎に検討し、フレイル予防の評価指標としてBMIを追加した。<br>・フレイル予防の保健指導は、対象者の抽出について係内で検討しながら実施することで、リスクの高い者へのアプローチができた。<br>・受診勧奨後に受診される方や継続受診する者は多い年代であるものの、特定健診受診率は約半数に留まっている。約半数の未受診者が要治療者であるか、健診・医療機関どちらも未受診であるかは把握できていない。                                                                                                                                                                                                                                  |                               |                                    |                                        |                                                                                                                                                                       |          |
| 見直しと改善案<br>今後の方向性  |                       | ・フレイル予防と健診未受診者の受診勧奨(健診・医療機関とも未受診)は、地域包括ケアの取組としても実施していく。<br>・フレイル予防の保健指導は、ハイリスク者へは訪問、ポピュレーションとしては健診会場の場を活用し、委託でのフレイル予防の保健指導は、次年度以降も継続する。<br>・介護認定を受けていない健診・医療機関未受診者を把握し、健診未受診の要因を分析することで健診受診率の向上を目指す。                                                                                                                                                                                                                                           |                               |                                    |                                        |                                                                                                                                                                       |          |

|                     |                       |                                                                                                                                                                         |          |          |          |                                                                                                            |   |
|---------------------|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| 事業名                 |                       | ジェネリック医薬品差額通知事業                                                                                                                                                         |          |          |          |                                                                                                            |   |
| 背景<br>(分析データ)       |                       | 国・県のジェネリック医薬品普及率の目標値は80.0%。<br>本市の医療費は県下でも低いほうだが、ジェネリック普及率は横ばいから微増という状況。<br>普及率を効果的に上昇させる必要がある。                                                                         |          |          |          |                                                                                                            |   |
| 目的                  |                       | ジェネリック医薬品への切り替えを促進し、医療費適正化を図る。                                                                                                                                          |          |          |          |                                                                                                            |   |
| 具体的内容<br>(変更点を中心に)  |                       | ジェネリック医薬品への切り替えにより自己負担軽減額の大きい順上位800人に対し、差額通知を年2回送付する。負担軽減額の差額が100円未満の場合は通知しない。<br>また、通知したことによる効果を分析・把握する。                                                               |          |          |          |                                                                                                            |   |
| 評価指標<br>目標値         |                       | 〔アウトプット〕 通知実施率<br>(2023年度 100%)    2017年度 100%    2018年度 100%    2019年度 100%<br>〔アウトカム〕 ジェネリック医薬品普及率<br>(2023年度 80%)    2017年度 65.35%    2018年度 69.85%    2019年度 71.70% |          |          |          |                                                                                                            |   |
| 事業<br>評価<br>内容<br>等 | 【ストラクチャー(仕組み・実施体制)評価】 | ・実施体制                                                                                                                                                                   | 2人       | 2人       | 2人       | ・業者委託により実施した。<br>・年2回、電話及びメールにて打合せを実施した。予定通り実施できている。<br>・国保連ヘレセデータの抽出を依頼した。                                | A |
|                     |                       | ・委託者との連携(打合せ)                                                                                                                                                           | 703,120円 | 703,120円 | 703,120円 |                                                                                                            |   |
|                     |                       | ・予算                                                                                                                                                                     | 75,900円  | 75,900円  | 75,900円  |                                                                                                            |   |
|                     | 【プロセス(過程)評価】          | ・対象者抽出条件                                                                                                                                                                | 800人     | 800人     | 800人     | 後発医薬品への切り替えにより自己負担軽減額の大きい順に上位800人に対し、差額通知を年2回送付する。<br>・発送月(7月、11月)<br>・対象レセ(4月、8月、12月診療分)<br>・効果測定(11月、3月) | A |
|                     |                       | ・通知内容                                                                                                                                                                   | —        | —        | —        |                                                                                                            |   |
|                     |                       | ・通知回数                                                                                                                                                                   | 2回       | 2回       | 2回       |                                                                                                            |   |
|                     | 【アウトプット(事業実施量)評価】     | ・通知実施率                                                                                                                                                                  | 100%     | 100%     | 100%     | 各年度とも対象者全員に通知できた。                                                                                          | A |
|                     | 【アウトカム(成果)評価】         | ・ジェネリック医薬品普及率                                                                                                                                                           | 65.35%   | 69.85%   | 71.70%   | 診療月によって変動はあるが、概ね微増傾向である。                                                                                   | B |
| 事業判定<br>総合評価        |                       | B <u>まあ、うまくいっている</u>                                                                                                                                                    |          |          |          |                                                                                                            |   |
| 要因(うまくいった・いかなかった)   |                       | 対象者への差額通知の送付以外にも、医療機関や調剤薬局でのポスター等による啓発等も、普及率の上昇に影響していると思われる。                                                                                                            |          |          |          |                                                                                                            |   |
| 見直しと改善案<br>今後の方向性   |                       | 今後も事業を継続的にやっていく。                                                                                                                                                        |          |          |          |                                                                                                            |   |

|                     |                       |                                                                                                                                                                                                                            |             |             |             |                                                                                     |          |
|---------------------|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| 事業名                 |                       | 重複服薬・重複受診・頻回受診者訪問指導事業                                                                                                                                                                                                      |             |             |             |                                                                                     |          |
| 背景<br>(分析データ)       |                       | 医療費適正化をさらに進めていくことが必要                                                                                                                                                                                                       |             |             |             |                                                                                     |          |
| 目的                  |                       | 不適切な受診行動をしている被保険者を訪問指導し、受診や服薬の適正化を図り、医療費を削減する。                                                                                                                                                                             |             |             |             |                                                                                     |          |
| 具体的内容<br>(変更点を中心に)  |                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・重複服薬者…1か月間に同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、同系医薬品のに数合計が60日を超える。</li> <li>・重複受診者…1か月間に同系の疾病を理由に、3医療機関以上受診している。</li> <li>・頻回受診者…1か月間に12回以上受診している。</li> </ul> 上記該当者の中から関係課で協議し訪問対象者を選定し、訪問指導を実施する。 |             |             |             |                                                                                     |          |
| 評価指標<br>目標値         |                       | [アウトプット] 訪問指導実施率<br>(2023年度 60%)    2017年度 89%    2018年度 44%    2019年度 40%<br>[アウトカム] 対象者の重複・多剤投与の改善状況<br>(2023年度 35%)    2017年度 36%    2018年度 75%    2019年度 25%                                                           |             |             |             |                                                                                     |          |
| 事業<br>評価<br>内容<br>等 |                       | 評価項目・評価指標                                                                                                                                                                                                                  | 評価値         |             |             | 実施状況                                                                                | 指標<br>判定 |
|                     |                       |                                                                                                                                                                                                                            | 2017        | 2018        | 2019        |                                                                                     |          |
|                     | 【ストラクチャー(仕組み・実施体制)評価】 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・職員体制</li> <li>・庁内関係課との連携</li> </ul>                                                                                                                                                | 2人<br>-     | 2人<br>-     | 2人<br>-     | 予定どおり実施できている。<br>・訪問月(2月)<br>・事務担当者1名、保健師1名で訪問指導を行う。                                | A        |
|                     | 【プロセス(過程)評価】          | <ul style="list-style-type: none"> <li>・対象者選定条件</li> <li>・指導方法</li> <li>・指導用資材</li> </ul>                                                                                                                                  | -<br>-<br>- | -<br>-<br>- | -<br>-<br>- | ・対象者選定条件は、上記「具体的内容」とおり。対象者は少ない。<br>・お薬手帳カバーを指導用資材として配布し、手帳を改めて見直して処方薬の数量等を再認識してもらう。 | A        |
|                     | 【アウトプット(事業実施量)評価】     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問指導実施率</li> </ul>                                                                                                                                                                 | 89%         | 44%         | 40%         | 対象者数が少ないため、結果的に訪問指導が出来なかった人がいると実施率がかなり下がってしまう。                                      | C        |
|                     | 【アウトカム(成果)評価】         | <ul style="list-style-type: none"> <li>・対象者の重複・多剤投与の改善状況</li> </ul>                                                                                                                                                        | 36%         | 75%         | 25%         | 訪問月の前後3か月のレセプトを比較して、改善効果を検証する。                                                      | C        |
| 事業判定<br>総合評価        |                       | <u>C あまりうまくいっていない</u><br>対象者が少なく、選定が難しい                                                                                                                                                                                    |             |             |             |                                                                                     |          |
| 要因(うまくいかなかった)       |                       | ・睡眠剤に限定して対象者を選定せざるを得ない(医師会との調整が困難)。                                                                                                                                                                                        |             |             |             |                                                                                     |          |
| 見直しと改善案<br>今後の方向性   |                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・計画当初は、当該事業担当保健師(嘱託職員)がほぼ専任で業務を行っていた。そのため、重複服薬指導だけでなく重複・頻回受診指導も行っていたが、2019年度以降は事業の専任担当の配置がなくなり、重複服薬指導のみ。</li> <li>・訪問以外の方法(重複情報通知等の送付)も検討する。</li> </ul>                             |             |             |             |                                                                                     |          |

### 3. 見直し後の重点課題と対策の方向性、目的、中長期目標

見直しにより明らかになった健康課題を踏まえ、取り組む重点課題と対策の方向性や目標について下記のとおり整理した。

| 取り組む重点課題と対策の方向性 |                                                                                             |
|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 生活習慣病の発症予防    | 特定健診の継続受診者を増やす<br>特定保健指導利用者を増やす<br>高血圧予防に取り組む人を増やす                                          |
| 2 生活習慣病の重症化予防   | 血圧や血糖のコントロール不良の人を減らす<br>糖尿病性腎症で治療する人を減らす<br>生活習慣病要治療対象者で医療機関を受診する人を増やす<br>循環器系の疾患に係る医療費を減らす |
| 3 各世代に対応した健康づくり | 40・50歳代の特定健診受診者を増やす<br>前期高齢者の特定健診受診者を増やす<br>前期高齢者の介護保険認定を受ける人を減らす                           |
| 4 医療費を増やさない取り組み | ジェネリック医薬品の普及により調剤に係る医療費が減る<br>受診行動を適正化し、医療費を減らす                                             |



#### 目的

生活習慣病(高血圧・糖尿病など)の発生や重症化を予防し、  
健康寿命の延伸と医療費の適正化を図る



#### 長期目標

血管を傷める血管を傷めるリスクファクターを抑えることで、それに関連した合併症(脳血管疾患・虚血性心疾患・糖尿病性腎症など)の発症や重症化を予防し、健康な生活を維持するとともに医療費を抑制する。

| 取り組む重点課題と対策の方向性    | 中長期目標                                                                                                                                       | 目標値                                                                         | 短期目標                                                                                                                                                |
|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1<br>生活習慣病の発症予防    | ① 特定健診受診率の向上<br>② 特定保健指導実施率の向上<br>③ 収縮期血圧が 130 以上の割合を減らす<br>④ 高血圧有病者の増加の抑制（有病率）<br>⑤ 糖尿病有病者の増加の抑制（有病率）<br>⑥ 3年継続受診率<br>⑦ 高血圧予防普及率           | 60%<br>60%<br>収縮期血圧<br>男性 49.7%<br>女性 35.2%<br>44.5%<br>21.3%<br>35%<br>15% | ① 健診会場での健康相談実施率<br>② 健診会場での初回分割実施率<br>③ 収縮期血圧が 130 以上の割合を減らす<br>④ HbA1c5.6 以上の割合を減らす<br>⑤ 塩分チェック 14 点以上の割合を減らす<br>⑥ 教室参加者の塩分チェック改善率<br>⑦ 健康ライフ支援参加率 |
| 2<br>生活習慣病の重症化予防   | ① 未治療者で HbA1c8.0 以上の割合の減少（内服なし）<br>② 糖尿病性腎症で治療する人の割合を減らす<br>③ 未治療者でⅢ度血圧者の割合の減少（内服なし）<br>④ 生活習慣病未治療者の割合を減らす<br>⑤ 総医療費の内、循環器系の疾患に係る医療費の割合を減らす | 0.5%<br>1.4%<br>0.8%<br>60%<br>入院 16.1%<br>外来 12.6%                         | ① HbA1c6.5 以上の割合を減らす（内服なし）<br>② Ⅲ度高血圧者の割合を減らす（内服なし）<br>③ 医療機関受診率（糖尿病、Ⅱ・Ⅲ度高血圧者、脂質異常症、腎機能低下、肝機能異常者）                                                   |
| 3<br>各世代に対応した健康づくり | ① 40・50 歳代の特定健診受診率の向上<br>② 前期高齢者（65 歳～74 歳）の特定健診受診率の向上<br>③ 前期高齢者の介護保険認定率の低下                                                                | 44%<br>67%<br>3%                                                            | ① 40・50 歳代未受診者の特定健診受診率<br>② 40 歳の特定健診受診率<br>③ 前期高齢者の健診や医療の未受診者の割合の減少<br>④ 前期高齢者の BMI18.5 以下と 30 以上の割合                                               |
| 4<br>医療費を増やさない取り組み | ① 調剤に係る医療費を減らす<br>② 受診行動を適正化し、医療費を減らす                                                                                                       | 80%<br>35%                                                                  | ① 差額通知対象者のジェネリック医薬品に切り替えた割合<br>② 重複・多剤服薬者の訪問指導による改善状況                                                                                               |

取り組む  
保健事業は



|                 | 保健事業                                                                                 |
|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 生活習慣病の発症予防    | (1) 特定健診未受診者・継続受診対策<br>(2) 特定保健指導未利用者対策<br>(3) 高血圧予防普及啓発事業<br>(4) 生活習慣病予防支援[健康ライフ支援] |
| 2 生活習慣病の重症化予防   | (5) 糖尿病・糖尿病性腎症重症化予防事業<br>(6) 生活習慣病要治療者受診勧奨事業                                         |
| 3 各世代に対応した健康づくり | (7) 40・50 歳代の受診勧奨事業<br>(8) 前期高齢者の健診・保健事業の充実<br>（フレイル予防対策・健診や医療未受診者把握対策）              |
| 4 医療費を増やさない取り組み | (9) ジェネリック医薬品差額通知事業<br>(10) 重複・多剤服薬者訪問指導事業                                           |



#### 4. 見直し後の個別保健事業の取り組みについて

##### (1) 特定健診未受診者・継続受診対策 生活習慣病の発症予防

###### 1 事業内容

- (1) 新規国保加入者に対し、加入手続き時に受診勧奨のリーフレットを配付する。
- (2) 集団健診の申込みが無かった者や申込みはあったが未受診の者に個別健診の受診方法を明記した通知文を送付し受診勧奨する。
- (3) 治療の有無に関わらず「年1回は健診を受ける」ことを周知するとともに、かかりつけ医から特定健診の受診を勧めてもらうように依頼するなど医師会との連携していく。
- (4) 健診会場での健康相談で、継続受診の必要性について啓発する。

###### 2 評価

| ストラクチャー                                                                                                                            | プロセス                                                                                                             | アウトプット                                                                                 | アウトカム                                                                                                            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>●医師会・医療機関と事業所との連携</li> <li>○対象者数による予算の執行率</li> <li>○健康相談の職員体制</li> <li>○受診勧奨発送時期</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>●対象者抽出方法</li> <li>●通知や資料内容</li> <li>○対象者の反応</li> <li>○抽出データの確認</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>●健診会場での健康相談実施数/実施率</li> <li>○受診勧奨実施率</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>●特定健診受診率</li> <li>○事業対象者の特定健診受診率</li> <li>○健康相談実施者のうち2年継続受診者割合</li> </ul> |

●：計画当初から、○：中間評価にて追加した評価項目

###### 3 目標

| 指 標                       | 市 現状<br>2019 年度 | 市 目標値<br>2023 年度 | 兵庫県<br>2016 年 | 県・国<br>目標値 |
|---------------------------|-----------------|------------------|---------------|------------|
| 〔アウトプット〕<br>未受診者への受診勧奨実施率 | 100%            | 100%             | —             | —          |
| 〔アウトカム〕<br>特定健診受診率        | 46.3%           | 60.0%            | 34.5%         | 60.0%      |

##### (2) 特定保健指導未利用者対策 生活習慣病の発症予防

###### 1 事業内容

- (1) 過去に保健指導案内したが未利用の者に対して、健診会場での保健指導を実施する。
- (2) 当該年度に保健指導の案内をしたが、保健指導利用意向がないが、生活改善のために保健指導が必要と判断した者に対して訪問等で保健指導を実施する。

###### 2 評価

| ストラクチャー                                                                                | プロセス                                                                             | アウトプット                                                                                                         | アウトカム                                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>●委託先との連携</li> <li>●特定保健指導の方法(訪問・来所等)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>●対象者抽出方法</li> <li>●通知や特定保健指導内容</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>●特定保健指導の実施数(健診会場・訪問等)</li> <li>○初回分割実施率・数</li> <li>○2回目案内実施率</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>●特定保健指導の実施率</li> <li>○初回分割による初回獲得率</li> <li>○2回目案内による初回獲得率</li> </ul> |

●：計画当初から、○：中間評価にて追加した評価項目

###### 3 目標

| 指 標                              | 市 現状<br>2019 年度 | 市 目標値<br>2023 年度 | 兵庫県<br>2016 年 | 県・国<br>目標値 |
|----------------------------------|-----------------|------------------|---------------|------------|
| 〔アウトプット〕<br>特定保健指導の実施数(健診会場・訪問等) | 166 人           | 183 人            | —             | —          |
| 〔アウトカム〕<br>特定保健指導の実施率            | 49.0%           | 60.0%            | 26.6%         | 60.0%      |

### (3) 高血圧予防普及啓発事業 生活習慣病の発症予防

#### 1 事業内容

- (1) 健診会場での健康相談で、高血圧予防のための血圧管理・食習慣についての保健指導を実施する。
- (2) 保健事業などで減塩に関するリーフレットを活用し、啓発する。
- (3) 血圧管理ノートを活用し、血圧の自己管理を促す。
- (4) 高血圧症等の予防のために調理実習を含めた集団教室を実施する。

#### 2 評価

| ストラクチャー                                   | プロセス                                                      | アウトプット                                                                 | アウトカム                                                                                        |
|-------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>●</b> 健康相談での雇上げ<br>看護師や職員体制<br>○雇上げ活用率 | <b>●</b> 対象者抽出方法<br>○健康相談実施者の<br>塩分チェック実施率<br>○広報等での周知の実施 | <b>●</b> 健診会場での健康相談実施数率<br><b>●</b> 集団教室参加数(率)<br><b>●</b> 送付対象者の個別通知率 | <b>●</b> 健康相談実施者の収縮期血圧 130 以上の割合<br>○塩分チェック 14 点以上の割合<br>○集団教室の塩分チェック改善率<br>○集団教室の個別通知からの参加率 |

●：計画当初から、○：中間評価にて追加した評価項目

#### 3 目標

| 指 標                                                 | 市 現 状 ( 2019 年 度 ) |           | 市 目 標 値 ( 2023 年 度 ) |           |
|-----------------------------------------------------|--------------------|-----------|----------------------|-----------|
| 〔アウトプット〕<br>健診会場での健康相談実施率<br>(対特定健診受診者)             | 39.5%              |           | 45.0%                |           |
| 〔アウトカム〕<br>収縮期血圧 130 以上の割合<br>(40～74 歳豊岡市国保特定健診受診者) | 男性                 | 収縮期 49.7% | 男性                   | 収縮期 49.7% |
|                                                     | 女性                 | 収縮期 36.1% | 女性                   | 収縮期 35.2% |

### (4) 生活習慣病予防支援〔健康ライフ支援〕 生活習慣病の発症予防

#### 1 事業内容

特定健診の結果により、血圧、血糖、脂質、体格などに軽度異常がある者に対して、継続的な生活習慣改善支援を実施する（委託）。

#### 2 評価

| ストラクチャー          | プロセス                                                     | アウトプット           | アウトカム                 |
|------------------|----------------------------------------------------------|------------------|-----------------------|
| <b>●</b> 委託先との連携 | <b>●</b> 対象者抽出方法<br><b>●</b> 通知内容<br>○対象者の確認<br>○実施記録の確認 | <b>●</b> 参加勧奨通知数 | <b>●</b> 生活習慣病予防支援参加率 |

●：計画当初から、○：中間評価にて追加した評価項目

#### 3 目標

| 指 標                     | 市 現 状 ( 2019 年 度 ) | 市 目 標 値 ( 2023 年 度 ) |
|-------------------------|--------------------|----------------------|
| 〔アウトプット〕<br>参加勧奨通知数     | 1,304 人            | 1,400 人              |
| 〔アウトカム〕<br>生活習慣病予防支援参加率 | 10.8%              | 12.0%                |



## (5) 糖尿病・糖尿病性腎症重症化予防事業

生活習慣病の重症化予防

### 1 事業内容

- (1) 家庭訪問や電話などで、受診勧奨を実施する。対象者はかかりつけ医宛の依頼書を持参して受診し、かかりつけ医は診察の結果を市へ返答する。返答がない者は再度受診勧奨を実施する。
- (2) 糖尿病治療中で合併症がなく運動指導の必要な場合には、委託により6か月間の運動指導を実施する。(糖尿病治療者運動指導事業)
- (3) 健診会場で過去の健診結果で糖尿病検査値高値者に生活状況に応じた保健指導を実施する。
- (4) かかりつけ医を通して依頼のあった場合は、栄養指導を実施する。
- (5) 糖尿病対策推進会議を開催する。

### 2 評価

※1 3疾患(血圧・血糖・脂質異常)

| ストラクチャー                                                   | プロセス                                           | アウトプット                                                     | アウトカム                                                         |
|-----------------------------------------------------------|------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| ●医師会等打合せ回数<br>○依頼書の返信率<br>○協力医療機関数<br>○栄養相談体制<br>○糖尿病対策会議 | ●対象者抽出方法<br>○受診勧奨の方法<br>○運動指導事業内容<br>○栄養相談事業内容 | ●受診勧奨実施率<br>●糖尿病治療者運動指導事業実施数<br>●健診会場での健康相談実施数<br>●栄養指導実施数 | ●受診勧奨後の医療機関受診率<br>●HbA1c6.5以上の割合(3疾患治療なし)<br>○事業参加者のHbA1cの改善率 |

※1

●:計画当初から、○:中間評価にて追加した評価項目

### 3 目標

| 指 標                                                   | 市 現状 (2019年度) | 市 目標値(2023年度) |
|-------------------------------------------------------|---------------|---------------|
| 〔アウトプット〕<br>受診勧奨実施率                                   | 100%          | 100%          |
| 〔アウトカム〕<br>HbA1c8.0以上の割合の減少(3疾患治療なし)<br>受診勧奨後の医療機関受診率 | 1.2%<br>72.5% | 1.0%<br>80.0% |

## (6) 生活習慣病要治療者受診勧奨事業

生活習慣病の重症化予防

- 1 事業内容 :該当項目・数値により、以下の2通りの方法で受診勧奨を実施する(3疾患治療なし)。
  - (1) すこやか市民健診会場で、当日Ⅲ度高血圧の者に対し面談により受診勧奨を実施する。
  - (2) リーフレットおよび回答書(受診状況を記入し返信してもらう)を同封した受診勧奨通知を送付する。回答書の内容により未受診の者および未返信者に対し、訪問もしくは電話等で再度受診勧奨および生活習慣改善指導を実施する。

### 2 評価

| ストラクチャー                                  | プロセス                                                             | アウトプット                                                   | アウトカム                                  |
|------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| ●受診勧奨の方法/体制<br>○関係者との連携<br>○特定健診結果基準値の設定 | ●対象者抽出方法<br>●通知・リーフレットの内容<br>○スケジュール通りの実施<br>○回答書の返信率<br>○対象者の反応 | ●訪問・電話件数<br>●受診勧奨通知数<br>○受診勧奨実施率<br>○当日血圧Ⅲ度以上の者への健康相談実施率 | ●受診勧奨後の医療機関受診率<br>●Ⅲ度高血圧の者の割合(3疾患治療なし) |

●:計画当初から、○:中間評価にて追加した評価項目

### 3 目標

| 指 標                                             | 市 現状 (2019年度) | 市 目標値(2023年度) |
|-------------------------------------------------|---------------|---------------|
| 〔アウトプット〕<br>受診勧奨実施率                             | 100%          | 100%          |
| 〔アウトカム〕<br>Ⅲ度高血圧の者の割合(3疾患治療なし)<br>受診勧奨後の医療機関受診率 | 4.0%<br>41.2% | 2.0%<br>60.0% |

## (7) 40・50 歳代の受診勧奨事業 各世代に対応した健康づくり

### 1 事業内容

- (1) 39 歳国保加入者に対して、受診勧奨を実施する。
- (2) 41～59 歳のうち、特定健診未受診者に対し受診勧奨を実施する。
- (3) 商工会等を通じて特定健診の受け方などに関する情報提供することや個別健診の活用など働き盛り世代の受診しやすい環境を検討していく。

### 2 評価

| ストラクチャー                                            | プロセス                                 | アウトプット                                                  | アウトカム                     |
|----------------------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------------------------|
| <b>●</b> 医師会・医療機関や事業所との連携<br><b>○</b> 対象者による予算の執行率 | <b>●</b> 対象者抽出方法<br><b>●</b> 通知や資料内容 | <b>●</b> 40・50 歳代の個別健診受診者数<br><b>○</b> 40・50 歳代の受診勧奨実施率 | <b>●</b> 40・50 歳代の特定健診受診率 |

●：計画当初から、○：中間評価にて追加した評価項目

### 3 目標

| 指 標                           | 市 現 状 ( 2019 年 度 ) | 市 目 標 値 ( 2023 年 度 ) |
|-------------------------------|--------------------|----------------------|
| [アウトプット]<br>40・50 歳代への受診勧奨実施率 | 100%               | 100%                 |
| [アウトカム]<br>40・50 歳代の特定健診受診率   | 35.7%              | 44.0%                |

## (8) 前期高齢者の健診・保健事業の充実 各世代に対応した健康づくり

### 1 事業内容

- (1) 前期高齢者の健診や医療未受診者の状況を把握し、受診勧奨を実施する。
- (2) 肥満やフレイル予防を含めた保健指導を実施し、介護予防の取り組みを進める。
- (3) 自立支援型ケア会議に参加し、高齢部門や地域包括支援センターと連携していく。
- (4) KDB データ等を活用し、高齢部門や地域包括支援センターと情報共有や連携することで地域包括ケアにも取り組む。

### 2 評価

| ストラクチャー                                       | プロセス                                                              | アウトプット                                                                    | アウトカム                                                                                    |
|-----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>●</b> 高齢部門との連携<br><b>○</b> 自立支援型ケア会議への参加回数 | <b>●</b> 対象者抽出方法<br><b>●</b> 通知内容・使用媒体<br><b>○</b> 高齢部門からの訪問の依頼回数 | <b>○</b> フレイル予防保健指導数<br><b>○</b> メタボ保健指導数<br><b>●</b> 前期高齢者の未受診者への受診勧奨実施率 | <b>●</b> 前期高齢者の特定健診受診率<br><b>○</b> 65 歳以上の BMI (18.5 以下、20.0 以下の割合)<br><b>○</b> メタボ該当者割合 |

●：計画当初から、○：中間評価にて追加した評価項目

### 3 目標

| 指 標                             | 市 現 状 ( 2019 年 度 ) | 市 目 標 値 ( 2023 年 度 ) |
|---------------------------------|--------------------|----------------------|
| [アウトプット]<br>前期高齢者の未受診者への受診勧奨実施率 | 6.1%               | 15.0%                |
| [アウトカム]<br>前期高齢者の特定健診受診率        | 51.0%              | 67.0%                |

### (9) ジェネリック医薬品差額通知事業 医療費を増やさない取り組み

#### 1 事業内容

後発医薬品への切り替えにより自己負担軽減額の大きい順に上位 800 人に対し、差額通知を年 2 回送付する。

#### 2 評価

| ストラクチャー | プロセス                       | アウトプット | アウトカム         |
|---------|----------------------------|--------|---------------|
| ●予算     | ●対象者抽出条件<br>●通知内容<br>●通知回数 | ●通知実施率 | ●ジェネリック医薬品普及率 |

●：計画当初から、○：中間評価にて追加した評価項目

#### 3 目標

| 指 標                     | 市 現 状<br>(2019 年度) | 市 目標値<br>(2023 年度) | 県・国<br>目標値 |
|-------------------------|--------------------|--------------------|------------|
| 〔アウトプット〕<br>通知実施率       | 100%               | 100%               | —          |
| 〔アウトカム〕<br>ジェネリック医薬品普及率 | 71.7%              | 80.0%              | 80.0%      |

### (10) 重複・多剤服薬者訪問指導事業 医療費を増やさない取り組み

#### 1 事業内容

上記該当者の中から関係課で協議し訪問対象者を選定し、訪問指導を実施する。

#### 2 評価

| ストラクチャー             | プロセス                        | アウトプット   | アウトカム               |
|---------------------|-----------------------------|----------|---------------------|
| ●職員体制<br>●市内関係課との連携 | ●対象者選定条件<br>●指導方法<br>●指導用資材 | ●訪問指導実施率 | ●訪問指導後の重複・多剤投与の改善状況 |

●：計画当初から、○：中間評価にて追加した評価項目

#### 3 目標

| 指 標                           | 市 現 状<br>(2019 年度) | 市 目標値<br>(2023 年度) |
|-------------------------------|--------------------|--------------------|
| 〔アウトプット〕<br>訪問指導実施率           | 40.0%              | 60.0%              |
| 〔アウトカム〕<br>訪問指導後の重複・多剤投与の改善状況 | 25.0%              | 35.0%              |

