

## 第5章 保健事業の内容

### (1) 特定健診受診率向上事業

事業の目的	特定健診を毎年受診することで自身の健康状態を把握し、結果に応じて生活習慣の状況を見直すとともに、生活習慣病の早期発見・早期治療につなげる。
対象者	40歳以上の被保険者
現在までの事業結果	特定健診受診率：35.3% 特定健診の2年連続受診率：26.9%

#### 今後の目標値

指標	No.	評価指標	計画策定時実績	目標値					
			R4年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
アウトカム指標	1	特定健診の2年連続受診率(%)	26.9	27.5	27.8	28.1	28.4	28.7	29.0
	No.	評価指標	計画策定時実績	目標値					
			R4年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
アウトプット指標	1	特定健診受診率(%)	35.3	40	44	48	52	56	60

目標を達成するための主な戦略	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健診を受診しやすい体制を整える。</li> <li>・未受診者対策として、年齢・性別・健診や医療機関受診歴に応じて、異なる未受診者勧奨通知やMVMヘルスケア事業<sup>※5</sup>利用者への受診勧奨を実施する。</li> </ul>
----------------	---

#### 現在までのプロセス

<ul style="list-style-type: none"> <li>・4月に受診券送付。</li> <li>・集団健診予約期間前に、年齢・性別・健診や医療機関受診歴に応じて異なる未受診者勧奨通知の送付。</li> <li>・広報やホームページ、回覧、SNSでの周知。</li> <li>・国保年金課窓口での国保新規加入者へのチラシ配布。</li> <li>・薬局へのチラシ配布。</li> <li>・MVM利用者に受診勧奨を実施。</li> </ul>
---

#### 今後のプロセスの改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> <li>・効果的な未受診者勧奨通知内容の検討。</li> <li>・受診勧奨のターゲット層及び方法の検討。</li> </ul>
---

#### 現在までのストラクチャー

<ul style="list-style-type: none"> <li>・集団健診37日間、期間によって会場を変え実施。(3会場)</li> <li>・集団健診でのがん検診同時実施、土曜日または日曜日の実施。</li> <li>・集団健診のWEB予約システム導入・コールセンター委託。</li> <li>・医療機関健診(5月～3月)実施。</li> <li>・医療機関健診の健診結果作成業務の委託。</li> </ul>
---

#### 今後のストラクチャーの改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> <li>・予約なしで健診が受診できる日にち、または時間を設ける。</li> </ul>
--

#### 評価計画

<ul style="list-style-type: none"> <li>・法定報告値が確定する11月に、アウトカム及びアウトプットの評価指標について毎年評価を行う。</li> </ul>
--

※5 用語集5

## (2) 特定保健指導事業

事業の目的	特定健診の結果から抽出した生活習慣病のリスクのある者が、生活習慣を改善できるよう保健指導を実施し、生活習慣病の発症を防ぐ。
対象者	特定健診の結果、特定保健指導が必要であると判断された者
現在までの事業結果	特定保健指導率：29.5%

### 今後の目標値

指標	No.	評価指標	計画策定時実績	目標値					
			R4年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
アウトカム指標	1	メタボリックシンドローム該当者の割合(%)	21.1	20.7	20.5	20.3	20.1	19.9	19.7
	2	メタボリックシンドローム予備群の割合(%)	10.5	10.3	10.2	10.1	10.0	9.9	9.8
	3	高血圧患者割合(%)	20.1	19.7	19.5	19.3	19.1	18.9	18.7
	4	糖尿病患者割合(%)	9.4	9.0	8.8	8.6	8.4	8.2	8.0
	5	脂質異常症患者割合(%)	15.5	15.1	14.9	14.7	14.5	14.3	14.1
	6	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率(%)	7.2	8.2	8.7	9.2	9.7	10.2	10.7
	No.	評価指標	計画策定時実績	目標値					
			R4年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
アウトプット指標	1	特定保健指導実施率(%)	29.5	35	40	45	50	55	60

目標を達成するための主な戦略	初回面接の分割を活用。直接自宅へ訪問し、医療機関受診勧奨及び生活習慣改善のための保健指導を実施する。
----------------	--

### 現在までのプロセス

初回面接の分割実施を活用。 直接、本人宅へ訪問し、保健指導を実施。
--------------------------------------

### 今後のプロセスの改善案、目標

保健指導のスケジュールを作成、定期的に全体の進捗状況を確認し、計画的に進める。
---

### 現在までのストラクチャー

保健師5名・管理栄養士1名。 集団健診会場で保健指導実施。
----------------------------------

### 今後のストラクチャーの改善案、目標

HbA1c6.5%以上の者は管理栄養士が担当し、その他の対象者は地区担当の保健師が担当する。 非肥満者の保健指導については、会計年度任用職員の保健師または管理栄養士が担当する。
---

### 評価計画

<ul style="list-style-type: none"> <li>法定報告値が確定する11月に、特定保健指導実施率、特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率の評価指標を毎年評価を行う。</li> <li>メタボリックシンドローム該当者割合・予備群割合、高血圧患者割合、脂質異常症患者割合、糖尿病患者割合は、7月に前年度の評価を行う。</li> </ul>
---

### (3) 生活習慣病重症化予防事業

事業の目的	特定健診を受けた者のうち、生活習慣病が重症化するリスクがある者に対し、医療機関受診勧奨及び生活習慣改善のための保健指導を実施することで、生活習慣病の重症化予防を図る。
対象者	特定健診を受診した者のうち、下記の①～⑥に該当する者 ①Ⅱ度高血圧以上（収縮期160mmHg または拡張期100mmHg以上） ②LDLコレステロール180mg/dl以上 ③中性脂肪300mg/dl以上 ④蛋白尿(+)以上 ⑤e GFR50未満(70歳以上はe GFR40未満) ⑥心電図有所見者(特に心房細動)
現在までの事業結果	高血圧Ⅱ度以上で未治療者の割合42.5%、LDLコレステロール180mg/dl以上で未治療者の割合5.4% 脳血管疾患の被保険者に占める患者割合4.87%、虚血性心疾患の被保険者に占める患者割合5.15%

#### 今後の目標値

指標	No.	評価指標	計画策定時実績	目標値					
			R4年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
アウトカム指標	1	高血圧Ⅱ度以上の者の割合(%)	5.1	4.9	4.8	4.7	4.6	4.5	4.4
	2	LDLコレステロール180mg/dl以上の者の割合(%)	4.9	4.7	4.6	4.5	4.4	4.3	4.2
	3	脳血管疾患の被保険者に占める患者割合(%)	4.59	4.51	4.47	4.43	4.39	4.35	4.31
	4	虚血性心疾患の被保険者に占める割合(%)	4.59	4.51	4.47	4.43	4.39	4.35	4.31
指標	No.	評価指標	計画策定時実績	目標値					
			R4年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
アウトプット指標	1	高血圧Ⅱ度以上で未治療者の割合	46.7	46.3	46.1	45.9	45.7	45.5	45.3
	2	LDLコレステロール180mg/dl以上で未治療者の割合	73.3	71.3	70.3	69.3	68.3	67.3	66.3

目標を達成するための主な戦略	保健指導を専属で実施することができるよう、指導体制を強化する。
----------------	---------------------------------

#### 現在までのプロセス

・対象者宅へ直接訪問し、保健指導を実施。3ヶ月・6ヶ月後に再度訪問を行う。
---------------------------------------

#### 今後のプロセスの改善案、目標

対象者の分担方法を変更し、重症化予防対象者の担当者を明確にする。
----------------------------------

#### 現在までのストラクチャー

会計年度任用職員の保健師1名
----------------

#### 今後のストラクチャーの改善案、目標

会計年度任用職員の保健師の人数を維持。状況に応じて、増員を検討。
----------------------------------

#### 評価計画

アウトプット・アウトカムについて、次年度7月に評価を行う。
-------------------------------

#### (4) 糖尿病性腎症重症化予防事業

事業の目的	特定健診受診者のうち、糖尿病性腎症のリスクがある者に対して、受診勧奨及び生活習慣改善のための保健指導を実施することで、人工透析導入を防ぐ。
対象者	特定健診を受診した者のうち、下記に該当する者 (1) HbA1c6.5%以上の者 (2) 以下の①②のいずれにも該当する者 ①2型糖尿病である…(a)または(b)のいずれかに該当 (a)HbA1c6.5%以上又は空腹時血糖126mg/dl(随時血糖200mg/dl) (b)過去に糖尿病薬使用歴又は糖尿病による受診歴がある ②腎機能が低下している(腎症2期以上のもの)…(a)～(d)のいずれかに該当 (a)eGFR60ml/分/1.73m <sup>2</sup> 未満 (b)尿蛋白(+)以上 (c)高血圧コントロールが不良(目安:140/90mmHg以上) (d)糖尿病性網膜症の存在
現在までの事業結果	HbA1c6.5%以上で未治療者の割合37.3% HbA1c8.0%以上の者のうち、医療機関を受診していない者の割合14.5% 人工透析(糖尿病性腎症)患者の被保険者に占める患者割合0.03%

#### 今後の目標値

指標	No.	評価指標	計画策定時実績	目標値					
			R4年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
アウトカム指標	1	HbA1c6.5%以上の者の割合(%)	11.6	11.2	11.0	10.8	10.6	10.4	10.2
	2	HbA1c8.0%以上の者の割合(%)	1.76	1.72	1.70	1.68	1.66	1.64	1.62
	3	人工透析(糖尿病性腎症)患者の被保険者に占める患者割合(%)	0.02	0.02	0.02	0.01	0.01	0.01	0.01
	No.	評価指標	計画策定時実績	目標値					
			R4年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
アウトプット指標	1	HbA1c6.5%以上で未治療者の割合(%)	37.2	36.8	36.6	36.4	36.2	36.0	35.8
	2	HbA1c8.0%以上の者のうち、医療機関を受診していない者の割合(%)	18.5	18.3	18.2	18.1	18.0	17.9	17.8

目標を達成するための主な戦略	保健指導を専属で実施することができるよう、指導体制を強化する。
----------------	---------------------------------

#### 現在までのプロセス

<ul style="list-style-type: none"> <li>・対象者宅へ直接訪問し、保健指導を実施。3ヶ月・6ヶ月後に再度訪問を行う。</li> <li>・対象者(2)のうち、医療機関未受診者については、医療機関受診勧奨を行うと共に、医療機関連絡票(同意書兼指示箋)を使用し、医師の指示の元、保健指導を実施する。</li> <li>・糖尿病連携手帳を用い、医師と連携をする。</li> </ul>
---

#### 今後のプロセスの改善案、目標

対象者(2)について、治療中患者に対しても医療機関連絡票(同意書兼指示箋)の活用を検討する。
--

#### 現在までのストラクチャー

正規職員の管理栄養士1名、会計年度任用職員の管理栄養士2名。
--------------------------------

#### 今後のストラクチャーの改善案、目標

管理栄養士の人数維持
------------

#### 評価計画

アウトプット・アウトカムについて、次年度7月に評価を行う。
-------------------------------

## (5) 健康づくり事業

事業の目的	生活習慣病に関する講演会や講座を実施し、生活習慣病予防のための知識習得と、自ら生活習慣改善のための行動変容ができることを目的とする。
対象者	鹿嶋市民
現在までの事業結果	市民健康講座 年4回、食生活講座 年4回実施

### 今後の目標値

指標	No.	評価指標	計画策定時実績	目標値						
			R4年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度	
アウトカム指標	1	特定健診受診者のうち、3食以外に間食や甘い飲み物を毎日摂取していると回答した者の割合(%)	21.6	21.0	20.7	20.4	20.1	19.8	19.5	
	2	特定健診受診者のうち、1日3合以上飲酒していると回答した者の割合(%)	3.4	3.2	3.1	3.0	2.9	2.8	2.7	
	No.	評価指標	計画策定時実績	目標値						
			R4年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度	
アウトプット指標	1	講演会・講座の実施数(回)	8	8	8	9	9	9	10	

目標を達成するための主な戦略	市の現状を基に、市の現状に応じた講演会及び講座を開催する。 市民が運動習慣を身に付けることができるよう、MVMヘルスケア事業（Vitality）を実施する。
----------------	---

### 現在までのプロセス

<p>健診会場での周知。 健診結果へのチラシの同封。 広報やホームページで周知。 担当で講演会テーマ、講座内容について検討</p>
---

### 今後のプロセスの改善案、目標

周知箇所の増加
---------

### 現在までのストラクチャー

<p>講演会は医師へ依頼。 講座は、管理栄養士・保健師が実施。集団健診終了後に合わせ、2会場で実施。</p>
--

### 今後のストラクチャーの改善案、目標

<p>講演会や講座の実施会場数の増加。 スポーツ推進課及び民間業者と連携し、健康づくりを推進する。</p>
---

### 評価計画

<p>講演会・講座の実施数は3月に評価。 特定健診受診者のうち、3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していると回答した者の割合及び特定健診受診者のうち、1日3合以上飲酒していると回答した者の割合は、次年度7月に評価。</p>
--