

目標	評価				⑤課題																																																																																																																												
	①プロセス (やってきた実践の過程)	②アウトプット (事業実施量)	③アウトカム (結果)	④ストラクチャー (構造)																																																																																																																													
全 体																																																																																																																																	
<p>【中長期目標】</p> <p>①一人当たり入院医療費の伸び率の減少 令和5年度に国の伸び率より抑える。</p> <p>②脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の割合の減少</p> <p>【短期目標】</p> <p>①特定健診受診率の向上</p>	<p>・KDBシステム等を活用して情報分析を行い、本市の課題を抽出し、必要な目標設定を行うことで、効果的な事業運営を行うことができた。</p>	<p>・データヘルス計画に記載する保健事業についてPDCAサイクルに基づき、事業展開することができた。</p>	<p>・入院医療費の伸び率は、最終評価時点で国の伸び率より抑えることができなかった。</p> <p>脳血管疾患および糖尿病性腎症の新規発症数に関しては、計画策定時よりも減少させることができた。</p>	<p>・人員の確保 保健指導に必要な人員の確保に努めた。</p> <p>・関係機関との連携 事例検討会の開催や、歯科医師・薬剤師を交えた会議の開催など多職種連携を推進することができた。</p>	<p>●特定健診受診率の目標未達成</p> <p>●評価方法の再検討</p>																																																																																																																												
健康教育の実施（生活習慣病の一次予防事業に重点を置いた取組）																																																																																																																																	
<p>【中長期目標】</p> <p>①一人当たり入院医療費の伸び率の減少 令和5年度に国の伸び率より抑える。</p> <p>②脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の割合の減少</p> <p>【短期目標】</p> <p>①特定健診受診率の向上</p>	<p>・出前講座や地区事業等の場で、生活習慣病の一次予防に重点を置いた健康教育を実施した。</p>	<p>・健康教育参加者</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>R30</th> <th>R2</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>65歳未満</td> <td>1060人</td> <td>195人</td> <td>280人</td> </tr> <tr> <td>65歳以上</td> <td>58人</td> <td>34人</td> <td>57人</td> </tr> <tr> <td>不明</td> <td>0人</td> <td>0人</td> <td>0人</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>1118人</td> <td>229人</td> <td>337人</td> </tr> </tbody> </table>		R30	R2	R4	65歳未満	1060人	195人	280人	65歳以上	58人	34人	57人	不明	0人	0人	0人	計	1118人	229人	337人	<p>・特定健診受診率（第3期）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H30</th> <th>R2</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>受診率</td> <td>37.0%</td> <td>33.2%</td> <td>37.9%</td> </tr> </tbody> </table>		H30	R2	R4	受診率	37.0%	33.2%	37.9%	<p>・健康教育実施回数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H30</th> <th>R2</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実施回数</td> <td>30回</td> <td>9回</td> <td>14回</td> </tr> </tbody> </table>		H30	R2	R4	実施回数	30回	9回	14回	<p>●開催案内の周知方法</p>																																																																																								
	R30	R2	R4																																																																																																																														
65歳未満	1060人	195人	280人																																																																																																																														
65歳以上	58人	34人	57人																																																																																																																														
不明	0人	0人	0人																																																																																																																														
計	1118人	229人	337人																																																																																																																														
	H30	R2	R4																																																																																																																														
受診率	37.0%	33.2%	37.9%																																																																																																																														
	H30	R2	R4																																																																																																																														
実施回数	30回	9回	14回																																																																																																																														
特定健診未受診者対策																																																																																																																																	
<p>【中長期目標】</p> <p>①一人当たり入院医療費の伸び率の減少 令和5年度に国の伸び率より抑える。</p> <p>②脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の割合の減少</p> <p>【短期目標】</p> <p>①特定健診受診率の向上</p>	<p>・未受診者への勧奨方法について、対象者の抽出内容（年代、新規加入、過去受診歴など）により、通知内容を変えるなど対象者にあわせた通知を送付。また、訪問や電話による受診勧奨も併せて実施し、特定健診対象のうち約7割存在する未受診者に対して受診勧奨を実施した。</p> <p>・特定健診対象者に対しては、保険診療で特定健診相当の検査をかりつけ医で行っている者に対しては、診療の結果を特定健診としてみなせる体制を整えている。</p> <p>・また、指定医療機関で人間ドックを受診した際には、特定健診相当の費用を市が補助する制度も整備し、特定健診を利用しやすい環境づくりに努めている。</p>	<p>・受診勧奨実施量</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H30</th> <th>R2</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>電話</td> <td>117</td> <td>433</td> <td>765</td> </tr> <tr> <td>電話</td> <td>85</td> <td>268</td> <td>646</td> </tr> <tr> <td>対面</td> <td>7513</td> <td>6257</td> <td>6720</td> </tr> <tr> <td>対面</td> <td>7513</td> <td>6257</td> <td>6720</td> </tr> <tr> <td>訪問</td> <td>825</td> <td>673</td> <td>928</td> </tr> <tr> <td>訪問</td> <td>825</td> <td>673</td> <td>928</td> </tr> <tr> <td>訪問</td> <td>295</td> <td>-</td> <td>78</td> </tr> <tr> <td>訪問</td> <td>295</td> <td>-</td> <td>78</td> </tr> <tr> <td>訪問</td> <td>44.0%</td> <td>-</td> <td>61.9%</td> </tr> </tbody> </table> <p>【訪問】 対象者：健診または治療中断者 実施時期：4月～9月 令和2年度は新型コロナウイルス感染症流行により、訪問を中止</p> <p>【電話】 対象者：特定健診無料対象者 実施時期：通年</p> <p>【通知：委託】 対象者：受診率の高い国保加入者 実施時期：1回目 9月 2回目 12月</p> <p>【通知：市発注】 対象者：特定健診無料対象者 実施時期：11月</p>		H30	R2	R4	電話	117	433	765	電話	85	268	646	対面	7513	6257	6720	対面	7513	6257	6720	訪問	825	673	928	訪問	825	673	928	訪問	295	-	78	訪問	295	-	78	訪問	44.0%	-	61.9%	<p>・特定健診受診率（第3期）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H30</th> <th>R2</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>朝倉市</td> <td>37.0%</td> <td>33.2%</td> <td>37.9%</td> </tr> <tr> <td>上秋月</td> <td>37.4%</td> <td>30.0%</td> <td>36.1%</td> </tr> <tr> <td>秋月</td> <td>38.7%</td> <td>27.5%</td> <td>30.6%</td> </tr> <tr> <td>安川</td> <td>34.6%</td> <td>31.0%</td> <td>38.3%</td> </tr> <tr> <td>甘木</td> <td>25.7%</td> <td>24.5%</td> <td>28.5%</td> </tr> <tr> <td>馬田</td> <td>30.6%</td> <td>25.2%</td> <td>35.9%</td> </tr> <tr> <td>立石</td> <td>34.3%</td> <td>28.9%</td> <td>33.8%</td> </tr> <tr> <td>福田</td> <td>31.5%</td> <td>28.9%</td> <td>31.0%</td> </tr> <tr> <td>蟻城</td> <td>30.0%</td> <td>27.1%</td> <td>31.1%</td> </tr> <tr> <td>金川</td> <td>33.4%</td> <td>28.0%</td> <td>34.7%</td> </tr> <tr> <td>三奈木</td> <td>35.0%</td> <td>33.2%</td> <td>37.5%</td> </tr> <tr> <td>高木</td> <td>28.7%</td> <td>18.2%</td> <td>40.9%</td> </tr> <tr> <td>美奈野の杜</td> <td>49.8%</td> <td>31.0%</td> <td>42.3%</td> </tr> <tr> <td>朝倉</td> <td>46.9%</td> <td>44.6%</td> <td>51.2%</td> </tr> <tr> <td>大福</td> <td>45.7%</td> <td>39.7%</td> <td>44.0%</td> </tr> <tr> <td>宮野</td> <td>42.4%</td> <td>43.2%</td> <td>44.3%</td> </tr> <tr> <td>久喜宮</td> <td>26.8%</td> <td>28.1%</td> <td>34.4%</td> </tr> <tr> <td>志波</td> <td>23.8%</td> <td>22.0%</td> <td>27.8%</td> </tr> <tr> <td>松末</td> <td>28.0%</td> <td>34.5%</td> <td>40.6%</td> </tr> <tr> <td>杷木</td> <td>35.1%</td> <td>31.4%</td> <td>40.8%</td> </tr> </tbody> </table>		H30	R2	R4	朝倉市	37.0%	33.2%	37.9%	上秋月	37.4%	30.0%	36.1%	秋月	38.7%	27.5%	30.6%	安川	34.6%	31.0%	38.3%	甘木	25.7%	24.5%	28.5%	馬田	30.6%	25.2%	35.9%	立石	34.3%	28.9%	33.8%	福田	31.5%	28.9%	31.0%	蟻城	30.0%	27.1%	31.1%	金川	33.4%	28.0%	34.7%	三奈木	35.0%	33.2%	37.5%	高木	28.7%	18.2%	40.9%	美奈野の杜	49.8%	31.0%	42.3%	朝倉	46.9%	44.6%	51.2%	大福	45.7%	39.7%	44.0%	宮野	42.4%	43.2%	44.3%	久喜宮	26.8%	28.1%	34.4%	志波	23.8%	22.0%	27.8%	松末	28.0%	34.5%	40.6%	杷木	35.1%	31.4%	40.8%	<p>・特定健診実施体制 集団健診 年間130日程度 個別健診 受託医療機関数 40機関以上</p> <p>・受診者割合 集団健診：個別健診＝7：3</p> <p>・人員配置 保健師：3名 管理栄養士：5名 事務職：1名</p> <p>・関係機関との連携 市内関係課との連絡会議 2回/年 健診受託医療機関への受診勧奨依頼 2回/年</p> <p>・システムの活用 国保データベースシステム 保健指導支援ツール 保健事業等評価・分析システム マルチマーカースystem</p>	<p>●規模平均と比較して60代の健診受診率が低い傾向にあるため、退職後に国保新規加入となる者に対しての受診勧奨の充実強化を行う。保険加入手続きの際の案内の強化等を検討する（他課連携の充実強化）。</p> <p>●個人からのデータ受領体制の拡充を行う。</p> <p>●医療機関との連携強化</p>
	H30	R2	R4																																																																																																																														
電話	117	433	765																																																																																																																														
電話	85	268	646																																																																																																																														
対面	7513	6257	6720																																																																																																																														
対面	7513	6257	6720																																																																																																																														
訪問	825	673	928																																																																																																																														
訪問	825	673	928																																																																																																																														
訪問	295	-	78																																																																																																																														
訪問	295	-	78																																																																																																																														
訪問	44.0%	-	61.9%																																																																																																																														
	H30	R2	R4																																																																																																																														
朝倉市	37.0%	33.2%	37.9%																																																																																																																														
上秋月	37.4%	30.0%	36.1%																																																																																																																														
秋月	38.7%	27.5%	30.6%																																																																																																																														
安川	34.6%	31.0%	38.3%																																																																																																																														
甘木	25.7%	24.5%	28.5%																																																																																																																														
馬田	30.6%	25.2%	35.9%																																																																																																																														
立石	34.3%	28.9%	33.8%																																																																																																																														
福田	31.5%	28.9%	31.0%																																																																																																																														
蟻城	30.0%	27.1%	31.1%																																																																																																																														
金川	33.4%	28.0%	34.7%																																																																																																																														
三奈木	35.0%	33.2%	37.5%																																																																																																																														
高木	28.7%	18.2%	40.9%																																																																																																																														
美奈野の杜	49.8%	31.0%	42.3%																																																																																																																														
朝倉	46.9%	44.6%	51.2%																																																																																																																														
大福	45.7%	39.7%	44.0%																																																																																																																														
宮野	42.4%	43.2%	44.3%																																																																																																																														
久喜宮	26.8%	28.1%	34.4%																																																																																																																														
志波	23.8%	22.0%	27.8%																																																																																																																														
松末	28.0%	34.5%	40.6%																																																																																																																														
杷木	35.1%	31.4%	40.8%																																																																																																																														
特定保健指導事業																																																																																																																																	
<p>【中長期目標】</p> <p>①一人当たり入院医療費の伸び率の減少 令和5年度に国の伸び率より抑える。</p> <p>②脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の割合の減少</p> <p>【短期目標】</p> <p>①特定保健指導実施率の向上</p>	<p>・集団健診時に保健指導ブースを設け、前年度の結果の確認を行った結果返却後の保健指導に繋げるために、電話番号の聞き取りや連絡可能な時間帯の聞き取り等を行うことで、保健指導を利用しやすい環境づくりに努めてきた。</p> <p>・個別健診受診の特定保健指導対象者には、保健指導利用勧奨通知を令和3年度より送付し、保健指導の周知に努めた。</p>	<p>・特定保健指導利用率</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H30</th> <th>R2</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>動機付け</td> <td>346</td> <td>232</td> <td>250</td> </tr> <tr> <td>利用者</td> <td>272</td> <td>160</td> <td>209</td> </tr> <tr> <td>利用率</td> <td>78.6%</td> <td>69.0%</td> <td>83.6%</td> </tr> <tr> <td>動機付け</td> <td>104</td> <td>76</td> <td>78</td> </tr> <tr> <td>利用者</td> <td>69</td> <td>49</td> <td>62</td> </tr> <tr> <td>利用率</td> <td>66.3%</td> <td>64.5%</td> <td>79.5%</td> </tr> <tr> <td>対象者</td> <td>450</td> <td>308</td> <td>328</td> </tr> <tr> <td>利用者</td> <td>341</td> <td>209</td> <td>271</td> </tr> <tr> <td>利用率</td> <td>75.8%</td> <td>67.9%</td> <td>82.6%</td> </tr> </tbody> </table>		H30	R2	R4	動機付け	346	232	250	利用者	272	160	209	利用率	78.6%	69.0%	83.6%	動機付け	104	76	78	利用者	69	49	62	利用率	66.3%	64.5%	79.5%	対象者	450	308	328	利用者	341	209	271	利用率	75.8%	67.9%	82.6%	<p>・特定保健指導実施率</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H30</th> <th>R2</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>動機付け</td> <td>346</td> <td>232</td> <td>250</td> </tr> <tr> <td>利用者</td> <td>271</td> <td>156</td> <td>205</td> </tr> <tr> <td>実施率</td> <td>78.3%</td> <td>67.2%</td> <td>82.0%</td> </tr> <tr> <td>動機付け</td> <td>104</td> <td>76</td> <td>78</td> </tr> <tr> <td>利用者</td> <td>27</td> <td>16</td> <td>36</td> </tr> <tr> <td>実施率</td> <td>26.0%</td> <td>21.1%</td> <td>46.2%</td> </tr> <tr> <td>対象者</td> <td>450</td> <td>308</td> <td>328</td> </tr> <tr> <td>利用者</td> <td>298</td> <td>172</td> <td>241</td> </tr> <tr> <td>実施率</td> <td>66.2%</td> <td>55.8%</td> <td>73.5%</td> </tr> </tbody> </table>		H30	R2	R4	動機付け	346	232	250	利用者	271	156	205	実施率	78.3%	67.2%	82.0%	動機付け	104	76	78	利用者	27	16	36	実施率	26.0%	21.1%	46.2%	対象者	450	308	328	利用者	298	172	241	実施率	66.2%	55.8%	73.5%	<p>・人員配置 保健師 2名 管理栄養士 4名</p> <p>・システムの活用 国保データベースシステム 保健指導支援ツール 保健事業等評価・分析システム マルチマーカースystem</p>	<p>●積極的支援該当者への継続支援方法の検討</p>																																												
	H30	R2	R4																																																																																																																														
動機付け	346	232	250																																																																																																																														
利用者	272	160	209																																																																																																																														
利用率	78.6%	69.0%	83.6%																																																																																																																														
動機付け	104	76	78																																																																																																																														
利用者	69	49	62																																																																																																																														
利用率	66.3%	64.5%	79.5%																																																																																																																														
対象者	450	308	328																																																																																																																														
利用者	341	209	271																																																																																																																														
利用率	75.8%	67.9%	82.6%																																																																																																																														
	H30	R2	R4																																																																																																																														
動機付け	346	232	250																																																																																																																														
利用者	271	156	205																																																																																																																														
実施率	78.3%	67.2%	82.0%																																																																																																																														
動機付け	104	76	78																																																																																																																														
利用者	27	16	36																																																																																																																														
実施率	26.0%	21.1%	46.2%																																																																																																																														
対象者	450	308	328																																																																																																																														
利用者	298	172	241																																																																																																																														
実施率	66.2%	55.8%	73.5%																																																																																																																														
重症化予防事業																																																																																																																																	
<p>【中長期目標】</p> <p>①一人当たり入院医療費の伸び率の減少 令和5年度に国の伸び率より抑える。</p> <p>②脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の割合の減少</p> <p>【短期目標】</p> <p>①特定健診受診者のうち高血圧（Ⅱ度以上）の者の割合の減少</p> <p>②特定健診受診者で脂質異常症（LDLコレステロール160以上）の者の割合の減少</p>	<p>・重症化予防事業の課題を高血圧、脂質異常症とし、特定健診の結果から重症化リスクの高い者を優先し保健指導を行った。</p> <p>・保健指導の実施にあたって、KDBを活用したレシピによる既往歴や服薬内容の確認を行った。</p> <p>・重症化予防事業の担当者が変更となった際に、スムーズな引継ぎが可能となるよう、マニュアルの整理を行った。</p> <p>・令和元年度から保健指導担当者での事例検討会を実施。保健指導を効果的、効率的に行うために事例を通して、メカニズムを理解しながら共通認識を持つことを継続的に行うことが成果につながる。今後も継続して行くことが重要である。</p>	<p>・血圧管理台帳の管理 過去5年間の特定健診受診者のうち、Ⅱ度高血圧以上に該当し健診も中断している者に対して訪問による受診勧奨を実施。 対象者：14名 時期：4～5月</p> <p>・レセプト分析による血圧管理台帳の整理 時期：2月～3月</p> <p>・重症化予防保健指導対象者への保健指導の実施 対象者：202名 実績：158名 実施率：78.2%</p>	<p>・Ⅱ度高血圧の未治療者割合の減少</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H30</th> <th>R2</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Ⅱ度高血圧</td> <td>61人</td> <td>85人</td> <td>78人</td> </tr> <tr> <td>未治療者</td> <td>55.9%</td> <td>48.4%</td> <td>59.1%</td> </tr> </tbody> </table> <p>・LDL180mg/dl以上の未治療者割合の減少</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H30</th> <th>R2</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>LDL180以上</td> <td>138人</td> <td>120人</td> <td>106人</td> </tr> <tr> <td>未治療者</td> <td>91.7%</td> <td>88.5%</td> <td>88.3%</td> </tr> </tbody> </table>		H30	R2	R4	Ⅱ度高血圧	61人	85人	78人	未治療者	55.9%	48.4%	59.1%		H30	R2	R4	LDL180以上	138人	120人	106人	未治療者	91.7%	88.5%	88.3%	<p>・事例検討会の実施 重症化予防担当者での事例検討会 15回/年</p> <p>・人員配置 保健師 2名 管理栄養士 4名</p> <p>・システムの活用 国保データベースシステム 保健指導支援ツール 保健事業等評価・分析システム マルチマーカースystem</p>	<p>●血圧管理台帳等をもとに治療中断者の把握を行い受診勧奨を行う。</p> <p>●かかりつけ医との連携</p>																																																																																																				
	H30	R2	R4																																																																																																																														
Ⅱ度高血圧	61人	85人	78人																																																																																																																														
未治療者	55.9%	48.4%	59.1%																																																																																																																														
	H30	R2	R4																																																																																																																														
LDL180以上	138人	120人	106人																																																																																																																														
未治療者	91.7%	88.5%	88.3%																																																																																																																														
糖尿病性腎症重症化予防事業																																																																																																																																	
<p>【中長期目標】</p> <p>①一人当たり入院医療費の伸び率の減少 令和5年度に国の伸び率より抑える。</p> <p>②脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の割合の減少</p> <p>【短期目標】</p> <p>①特定健診受診者で血糖コントロール不良者（HbA1c7.0以上）の割合の減少</p>	<p>・HbA1c6.5%以上（治療者の場合はHbA1c7.0以上）の者に対して、糖尿病連携手帳を活用し、糖尿病性腎症の早期予防としてかかりつけ医と連携した保健指導を実施（糖尿病連携パス）。</p> <p>・朝倉医療圏に属する医師、歯科医師、薬剤師、保健師、管理栄養士が出席する糖尿病連携会議を開催し、糖尿病性腎症重症化予防のための取組について協議を行った。</p>	<p>・糖尿病連携手帳・情報提供書を活用した保健指導の実施</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H30</th> <th>R2</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H30</td> <td>1人</td> <td>12人</td> <td>17人</td> </tr> </tbody> </table> <p>・保健指導実施率</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H30</th> <th>R2</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>対象者</td> <td>69人</td> <td>76人</td> <td>102人</td> </tr> <tr> <td>実施者</td> <td>61人</td> <td>52人</td> <td>86人</td> </tr> <tr> <td>実施率</td> <td>88.4%</td> <td>68.4%</td> <td>84.3%</td> </tr> </tbody> </table>		H30	R2	R4	H30	1人	12人	17人		H30	R2	R4	対象者	69人	76人	102人	実施者	61人	52人	86人	実施率	88.4%	68.4%	84.3%	<p>・HbA1c7.0以上の未治療者の割合の減少</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>R30</th> <th>R2</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>HbA1c7.0以上</td> <td>25.7%</td> <td>29.0%</td> <td>30.8%</td> </tr> </tbody> </table>		R30	R2	R4	HbA1c7.0以上	25.7%	29.0%	30.8%	<p>・糖尿病連携手帳を活用したかかりつけ医との連携を推進。糖尿病連携会議研修会や糖尿病連携通信で糖尿病連携手帳の活用の呼びかけを行った。</p> <p>・多職種での事例検討会実施の検討</p> <p>・人員配置 保健師 2名 管理栄養士 4名</p> <p>・システムの活用 国保データベースシステム 保健指導支援ツール 保健事業等評価・分析システム マルチマーカースystem</p>	<p>●糖尿病連携手帳活用の推進</p> <p>●かかりつけ医との連携</p> <p>●評価方法の構築</p>																																																																																												
	H30	R2	R4																																																																																																																														
H30	1人	12人	17人																																																																																																																														
	H30	R2	R4																																																																																																																														
対象者	69人	76人	102人																																																																																																																														
実施者	61人	52人	86人																																																																																																																														
実施率	88.4%	68.4%	84.3%																																																																																																																														
	R30	R2	R4																																																																																																																														
HbA1c7.0以上	25.7%	29.0%	30.8%																																																																																																																														
二次検査事業																																																																																																																																	
<p>【中長期目標】</p> <p>①一人当たり入院医療費の伸び率の減少 令和5年度に国の伸び率より抑える。</p> <p>②脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の割合の減少</p> <p>【短期目標】</p> <p>①特定健診受診者のうち高血圧（Ⅱ度以上）の者の割合の減少</p> <p>②特定健診受診者で血糖コントロール不良者（HbA1c7.0以上）の割合の減少</p> <p>③特定健診受診者で脂質異常症（LDLコレステロール160以上）の者の割合の減少</p>	<p>・二次検査対象者の抽出条件等を決定し、二次検査実施体制の構築や保健指導教材を作成し、対象者が二次検査を活用しやすい体制整備を行った。</p>	<p>・二次検査受診者の推移</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H30</th> <th>R2</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>75g糖負荷試験</td> <td>56人</td> <td>37人</td> <td>36人</td> </tr> <tr> <td>自動尿エコー検査</td> <td>76人</td> <td>45人</td> <td>68人</td> </tr> <tr> <td>微量アルブミン尿検査</td> <td>75人</td> <td>44人</td> <td>62人</td> </tr> <tr> <td>受診者（実人数）</td> <td>110人</td> <td>67人</td> <td>93人</td> </tr> </tbody> </table>		H30	R2	R4	75g糖負荷試験	56人	37人	36人	自動尿エコー検査	76人	45人	68人	微量アルブミン尿検査	75人	44人	62人	受診者（実人数）	110人	67人	93人	<p>・翌年度の健診受診率</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H30</th> <th>R2</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>継続受診者</td> <td>85人</td> <td>58人</td> <td>集計中</td> </tr> <tr> <td>75g糖負荷試験</td> <td>40人</td> <td>31人</td> <td>集計中</td> </tr> <tr> <td>自動尿エコー</td> <td>59人</td> <td>40人</td> <td>集計中</td> </tr> <tr> <td>継続受診率</td> <td>77.3%</td> <td>86.6%</td> <td>集計中</td> </tr> </tbody> </table> <p>・75g糖負荷試験受診者の翌年度HbA1c改善状況</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>改善</th> <th>悪化</th> <th>変化なし</th> <th>不明</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H30</td> <td>59人</td> <td>25人</td> <td>2人</td> <td>7人</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>40人</td> <td>5人</td> <td>4人</td> <td>25人</td> </tr> <tr> <td>R4</td> <td>集計中</td> <td>集計中</td> <td>集計中</td> <td>集計中</td> </tr> </tbody> </table>		H30	R2	R4	継続受診者	85人	58人	集計中	75g糖負荷試験	40人	31人	集計中	自動尿エコー	59人	40人	集計中	継続受診率	77.3%	86.6%	集計中		改善	悪化	変化なし	不明	H30	59人	25人	2人	7人	R2	40人	5人	4人	25人	R4	集計中	集計中	集計中	集計中	<p>・二次検査協力医療機関の増加</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H30</th> <th>R2</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>協力機関</td> <td>11</td> <td>15</td> <td>22</td> </tr> </tbody> </table> <p>・人員配置 保健師 2名 管理栄養士 4名</p> <p>・システムの活用 国保データベースシステム 保健指導支援ツール 保健事業等評価・分析システム マルチマーカースystem</p>		H30	R2	R4	協力機関	11	15	22	<p>●評価方法の再検討</p>																																																								
	H30	R2	R4																																																																																																																														
75g糖負荷試験	56人	37人	36人																																																																																																																														
自動尿エコー検査	76人	45人	68人																																																																																																																														
微量アルブミン尿検査	75人	44人	62人																																																																																																																														
受診者（実人数）	110人	67人	93人																																																																																																																														
	H30	R2	R4																																																																																																																														
継続受診者	85人	58人	集計中																																																																																																																														
75g糖負荷試験	40人	31人	集計中																																																																																																																														
自動尿エコー	59人	40人	集計中																																																																																																																														
継続受診率	77.3%	86.6%	集計中																																																																																																																														
	改善	悪化	変化なし	不明																																																																																																																													
H30	59人	25人	2人	7人																																																																																																																													
R2	40人	5人	4人	25人																																																																																																																													
R4	集計中	集計中	集計中	集計中																																																																																																																													
	H30	R2	R4																																																																																																																														
協力機関	11	15	22																																																																																																																														
高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業（R2～）																																																																																																																																	
<p>○健康寿命の延伸 →平均自立期間（要介護2以上）の増加</p> <p>○一人当たりの入院医療費の伸び率の減少</p> <p>○一人当たり介護給付費の減少</p> <p>○健診受診率の増加</p>	<p>【ハイリスク】 対象者を決定し、保健師・管理栄養士による健診受診勧奨・保健指導を実施。必要時、かかりつけ医等に治療方針を確認する等、医療と連携した保健指導や必要なサービスへの接続・健診受診勧奨を行う。</p> <p>【ポピュレーション】 圏域ごとに適いの場合のフレイルチェックと個別相談を実施し、必要に応じてフレイルチェック後、医療専門職の派遣による健康教育を実施する。</p>	<p>・ハイリスク</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>R2</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>保健指導実施者数</td> <td>80人</td> <td>83人</td> </tr> </tbody> </table> <p>・ポピュレーション</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>R2</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>フレイルチェック実施回数</td> <td>37回</td> <td>44回</td> </tr> <tr> <td>フレイルチェック実施者数</td> <td>463人</td> <td>534人</td> </tr> </tbody> </table>		R2	R4	保健指導実施者数	80人	83人		R2	R4	フレイルチェック実施回数	37回	44回	フレイルチェック実施者数	463人	534人	<p>・健診受診率</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>R2</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>継続受診率</td> <td>10.5%</td> <td>13.5%</td> </tr> </tbody> </table> <p>・高血圧者、高血糖者の割合の減少</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>R2</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Ⅱ度以上高血圧</td> <td>6.7%</td> <td>5.9%</td> </tr> <tr> <td>HbA1c8.0以上</td> <td>0.9%</td> <td>1.2%</td> </tr> </tbody> </table>		R2	R4	継続受診率	10.5%	13.5%		R2	R4	Ⅱ度以上高血圧	6.7%	5.9%	HbA1c8.0以上	0.9%	1.2%	<p>・企画調整担当者の配置</p> <p>・業務委託による医療専門職の確保</p> <p>・市内関係課との連携</p> <p>・システムの活用 国保データベースシステム 保健事業等評価・分析システム 二次加工システム 他</p>	<p>●健診受診率の向上</p> <p>●関係課・関係団体との連携</p> <p>●評価方法の構築</p>																																																																																														
	R2	R4																																																																																																																															
保健指導実施者数	80人	83人																																																																																																																															
	R2	R4																																																																																																																															
フレイルチェック実施回数	37回	44回																																																																																																																															
フレイルチェック実施者数	463人	534人																																																																																																																															
	R2	R4																																																																																																																															
継続受診率	10.5%	13.5%																																																																																																																															
	R2	R4																																																																																																																															
Ⅱ度以上高血圧	6.7%	5.9%																																																																																																																															
HbA1c8.0以上	0.9%	1.2%																																																																																																																															