

第3章 前計画の評価

第2期データヘルス計画（以下、「前計画」）では、「悪性新生物・脳血管疾患・糖尿病の発症と重症化を予防し、QOLの向上を図ることにより医療費の適正化をねらう」を計画の目的に据え、3つの中長期目標、7つの短期目標を設定し、それぞれ関連する保健事業を実施しました。前計画における中長期目標、短期目標ごとの達成状況は以下のとおりです。

1 中長期目標の達成状況 ※現状値はH29年度を基本とする。それ以外の年度についてはカッコ書きで記載した。

第2期保健事業実施計画 中長期目標	アウトカム評価指標		目指す 方向性/ 目標値	実績値					
				現状値 (※)	H30	R1	R2	R3	R4
脳血管疾患年齢調整死亡率が県平均を下回る	脳血管疾患年齢調整死亡率		男47.7以下	52.8(H27)	46.6	42.9	40.0	44.1	-
			女25.4以下	27.7(H27)	25.4	22.2	21.9	17.1	-
	評価	B	平成27年の脳血管疾患年齢調整死亡率は県の5か年平均（男性47.7、女性25.4）より高い数値を示していたが、令和3年に男性が少し増加したものの、男女ともに平成30年以降全体的には減少傾向にあり目標値を達成することができた。しかし、現在の県の5か年平均（男性40.8、女性21.4）よりも男性のみ依然として高い状況である。						
糖尿病が原因疾患である新規透析患者割合の減少	糖尿病が原因疾患である新規透析患者割合(市全体)		減少	43.6%(H28)	29.2%	31.6%	31.6%	41.7%	26.3%
	評価	A	平成28年度の糖尿病が原因疾患である新規透析患者割合は43.6%であり、現状値からの改善を目標としていたが、平成30年度以降毎年度現状値より少ない割合となり、目標を達成することができた。						
胃がん及び大腸がんのSMRが下がる	胃がんSMR		減少	男134.6	141.0	-	-	-	-
				女123.9	127.0	-	-	-	-
	大腸がんSMR		減少	男82.7	109.2	-	-	-	-
				女125.9	98.8	-	-	-	-
評価	B	胃がん及び大腸がんのSMRについては、5年に1回の調査のため、最新の実績値は平成30年度の値となっている。胃がんのSMRは、男女ともに増加している。大腸がんのSMRは、男性は増加したため、目標は達成できなかった。							

2 短期目標の達成状況 ※現状値はH29年度を基本とする。それ以外の年度についてはカッコ書きで記載した。

第2期保健事業実施計画 短期目標	アウトカム評価指標		目指す 方向性/ 目標値	実績値					
				現状値 (※)	H30	R1	R2	R3	R4
生活習慣病の早期発見・早期治療を行う	特定健康診査受診率向上		60.0%	48.4%(H28)	49.2%	49.3%	44.6%	52.8%	53.9%
	評価	B	目標としていた受診率60%には満たなかったが、平成28年度と比較して5ポイント以上受診率が向上した。これにより生活習慣病の早期発見・早期治療に向けた健診の受診意識の向上を図ることができた。						
メタボリックシンドロームの要因となっている生活習慣の改善及び重症化予防	特定保健指導対象者出現率減少(積極的支援)		2.7%以下	3.0%	2.7%	2.7%	2.2%	2.3%	2.4%
	評価	A	平成30年度以降目標としていた2.7%以下を達成し、令和2年度以降は2.2%~2.4%と大幅に減少した。適正に医療受診を行っている人や生活習慣が改善した人などの割合が増加していることが予測される。						
	特定保健指導対象者出現率減少(動機付け支援)		8.5%以下	8.2%	8.5%	7.9%	8.3%	7.9%	7.4%
	評価	A	平成29年度に8.2%だった出現率は、平成30年度に8.5%まで増加したが、令和4年度には7.4%まで減少しており、目標としていた8.5%以下を達成することができた。適正に医療受診を行っている人や生活習慣が改善した人などの割合が増加していることが予測される。						

評価基準 (A：うまくいっている, B：まあ、うまくいっている, C：あまりうまくいっていない, D：まったくうまくいっていない, E：わからない)

第2期保健事業 実施計画 短期目標	アウトカム評価指標		目指す 方向性/ 目標値	実績値					
				現状値 (※)	H30	R1	R2	R3	R4
(つづき) メタボリックシンドロームの要因となっている生活習慣の改善及び重症化予防	特定健診結果高値血圧者割合の減少		収縮期 38.3%以下 拡張期 20.4%以下	38.3%	37.8%	37.6%	44.4%	43.5%	51.4%
	評価	C	平成30年度と令和1年度に目標割合を下回ったが、令和2年度に特に収縮期の割合が大きく増加した。令和4年度には目標値と比較して収縮期血圧で13.1ポイント、拡張期血圧で4ポイント高く、目標を達成することができなかった。高値血圧者割合を減少させるための保健事業への取組に一層力を入れていく必要がある。						
	特定健診結果高値血圧者の受療率の増加		53.0%	49.6%(H28)	62.2%	63.5%	64.7%	58.1%	61.3%
	評価	A	平成28年度に49.6%だった受療率は、目標を達成することができた。						
	特定健診結果高値HbA1c者割合の減少		66.3%	76.6%(H28)	72.9%	77.3%	74.3%	76.4%	60.1%
	評価	A	平成30年度から令和3年度までは70%台で推移していたが、令和4年度には大きく割合が減少し、目標を達成することができた。						
	特定健診結果高値HbA1c者の受療率の増加		66.0%	62.3%(H28)	65.0%	66.8%	65.1%	57.7%	61.3%
	評価	B	平成30年度から令和2年度までは65%以上で推移していたが、令和3年度に受療率が大きく減少し、令和4年度に少し増加したものの、目標は達成できなかった。						
	特定健診結果高値中性脂肪者割合の減少		25.6%	26.6%(H28)	26.8%	27.2%	24.8%	25.1%	28.3%
	評価	B	平成30年度から令和1年度まで増加していた割合は、令和2年度で減少したものの、令和4年度には過去5年間で一番高い割合となり、目標は達成できなかった。						
	特定健診結果高値中性脂肪者の受療率の増加		43.5%	40.6%(H28)	59.5%	57.0%	49.7%	50.0%	57.1%
	評価	A	平成28年度に40.6%だった受療率は、令和2年度を除き50%台で推移しており、目標を達成することができた。						
がんの早期発見と早期治療に結び付ける	胃がん検診受診率の向上		10.3%	7.6%	7.1%	9.9%	8.0%	9.0%	8.9%
	評価	B	目標としていた受診率10.3%には満たなかったが、令和1年度以降8%~9%台で推移しており、平成28年度の7.6%と比較して1.3ポイントほど受診率が向上した。しかし、現在の評価指標が市全体の受診率であり、市国保のみの指標で評価することが難しいことから、今後は市全体の取組において受診率の向上を目指すこととする。						
	大腸がん検診受診率の向上		17.9%	12.6%	12.9%	17.5%	16.2%	17.0%	17.6%
がん検診受診の定着	胃がん検診精密検査受診率の向上		95.0%	89.8%	92.6%	89.8%	80.5%	81.4%	79.4%
	評価	B	平成30年度、令和1年度は90%前後の受診率だったものの、令和2年度から令和4年度にかけては80%前後を推移しており、目標を達成することができず、平成28年度の現状値からも10%以上減少した。がん重症化予防のために取組の継続は必要だが、現在の評価指標が市全体の受診率であり、市国保のみの指標で評価することが難しいことから、今後は市全体の取組において受診率の向上を目指すこととする。						
	大腸がん検診精密検査受診率の向上		90.0%	79.8%	79.9%	75.3%	63.2%	69.4%	73.4%
	評価	B	平成30年度から令和1年度にかけて、80%近かった受診率が令和2年度には63.2%まで減少し、令和4年度に73.4%まで回復したものの、目標を達成することはできなかった。がん重症化予防のために取組の継続は必要だが、現在の評価指標が市全体の受診率であり、市国保のみの指標で評価することが難しいことから、今後は市全体の取組において受診率の向上を目指すこととする。						

評価基準 (A : うまくいっている, B : まあ、うまくいっている, C : あまりうまくいっていない, D : まったくうまくいっていない, E : わからない)

3 個別保健事業の達成状況

※現状値はH29年度を基本とする。それ以外の年度についてはカッコ書きで記載した。

事業名	特定健康診査受診勧奨（人間ドック含む）							
対象	40歳～74歳市国保被保険者							
目的 (目標)	生活習慣病の早期発見・早期治療、特定健診受診意識の定着							
内容	<ul style="list-style-type: none"> 対象者への受診勧奨の実施 特定健診と見なせる健診結果の提供依頼 							
評価指標 (アウトカム…C アウトプット…P)	目指す方向性 / 目標値	実績値						
		現状値(※)	H30	R1	R2	R3	R4	
C	特定健康診査受診率	60.0%	48.4%(H28)	49.2%	49.3%	44.6%	52.8%	53.9%
C	特定健康診査受診者数(実数)	9,600人	7,969人(H28)	7,663人	8,112人	7,285人	8,347人	8,226人
C	受診勧奨通知送付対象者の受診率	10.0%	9.7%(H28)	7.8%	6.1%	8.4%	24.2%	24.4%
C	健康診査調査票の回収率	70.0%	70.6%(H28)	68.4%	72.9%	74.6%	72.3%	73.3%
P	受診勧奨通知対象者数(未申込者分)	8,000人	9,594人(H28)	8,974人	7,697人	5,531人	12,601人	11,033人
P	受診勧奨通知発送数(未申込者分)	8,000通	9,594通(H28)	8,974通	7,697通	7,201通	18,552通	18,374通
P	受診勧奨通知対象者数(申込者分)	1,000人	974人(H28)	1,038人	1,185人	0人	1,053人	1,315人
P	受診勧奨通知発送数(申込者分)	1,000通	974通(H28)	1,038通	1,185通	0通	2,128通	3,418通
評価	B	特定健診受診率は60%に満たなかったものの、新たにナッジ理論を活用した取組の実施や情報提供事業の実施などを開始したことにより、受診率及び受診勧奨通知送付対象者の受診率が大きく向上した。						

事業名	特定保健指導							
対象	40歳～74歳市国保被保険者のうち、内臓脂肪症候群による生活習慣病リスクの高い者							
目的 (目標)	生活習慣病の発症リスクの低減を図る							
内容	保健指導による生活習慣改善の支援							
評価指標 (アウトカム…C アウトプット…P)	目指す方向性 / 目標値	実績値						
		現状値(※)	H30	R1	R2	R3	R4	
C	特定保健指導出現率	積極的2.7%以下	3.0%	2.7%	2.7%	2.2%	2.3%	2.4%
		動機付け8.5%以下	8.2%	8.5%	7.9%	8.3%	7.9%	7.4%
C	特定保健指導による特保対象者の減少率	上昇率0.5%以上	18.0%	17.2%	17.0%	13.9%	22.0%	15.7%
C	特定保健指導利用者の健診結果の変化	改善項目の増加	HDL, HbA1c	体重, BMI, 腹囲, HDL, TG	TG, LDL	体重, BMI	改善項目なし	—
P	特定保健指導実施率	積極的:前年度を上回る	37.2%	36.4%	39.3%	40.3%	39.7%	30.7%
		動機付け:前年度を上回る	70.5%	69.3%	72.1%	73.0%	61.9%	62.3%
		総計:60.0%以上	61.5%	61.4%	63.9%	66.2%	56.9%	54.6%
P	訪問による初回面接実施率	声かけ訪問60.0%以上	28.3%(H28)	38.4%	30.4%	35.6%	42.1%	39.8%
		結果返し訪問80.0%以上	70.3%	83.2%	65.8%	75.2%	66.5%	64.8%
P	特定保健指導脱落率	10.0%以下	14.2%	17.7%	9.6%	3.2%	3.8%	12.7%
評価	C	特定保健指導により出現率は減少したが、令和3年度から増やした特定保健指導の委託先の実施率が低かったこと、集団健診会場にて当日にアプローチできなかった人が多くいたことが要因で実施率は目標を下回った。						

評価基準 (A:うまくいっている, B:まあ、うまくいっている, C:あまりうまくいっていない, D:まったくうまくいっていない, E:わからない)

事業名	国保保健指導① 要管理者訪問							
対象	40歳～74歳市国保被保険者のうち、特定保健指導対象外で、生活習慣病リスクの高い者							
目的 (目標)	生活習慣病の発症リスクの低減を図る							
内容	保健指導による生活習慣改善の支援							
	評価指標 (アウトカム…C アウトプット…P)	目指す方向性 / 目標値	実績値					
			現状値(※)	H30	R1	R2	R3	R4
C	健診時と次年度の健診結果における検査値の変化	改善または不変	HbA1c悪化(H30)	HbA1c悪化	不変	HbA1c悪化	不変	—
	健康への意識改善率							
	・面接の受け入れ	80.2%	80.6%(H30)	80.6%	84.3%	85.7%	82.7%	83.0%
	・結果理解	73.8%	69.5%(H30)	69.5%	73.1%	69.5%	70.5%	71.4%
	・生活改善動機付け	79.4%	68.7%(H30)	68.7%	73.1%	66.0%	60.3%	61.6%
	・健診継続受診	83.9%	82.9%(H30)	82.9%	85.3%	87.9%	86.9%	82.1%
C	次年度健診受診率	82.8%	81.7%(H30)	81.7%	75.5%	86.3%	85.2%	—
P	指導実施率	55.0%	65.3%(H30)	65.3%	61.4%	54.0%	56.6%	72.3%
評価	C 生活習慣改善の動機付けが課題となっており、指導スキルの向上が必要である。訪問時不在だった場合も、再訪問や電話等で本人への指導を実施し、指導実施率は目標を達成した。							

事業名	国保保健指導② 要医療受診勧奨事業（血圧、中性脂肪）							
対象	40歳～74歳市国保被保険者のうち、血圧または中性脂肪の結果が生活習慣病リスクの高い者							
目的 (目標)	生活習慣病の発症リスクの低減を図る							
内容	保健指導による医療機関への受診勧奨							
	評価指標 (アウトカム…C アウトプット…P)	目指す方向性 / 目標値	実績値					
			現状値(※)	H30	R1	R2	R3	R4
C	医療機関受診率	受診率向上	28.3%(H28)	6.1%	44.7%	45.8%	30.8%	42.6%
P	保健指導実施率	面接率向上	72.0%(H28)	88.8%	65.8%	68.0%	70.9%	52.8%
評価	B 医療機関の受診率は、平成28年度に28.3%からの受診率向上を目指していたが、42.6%と大きく増加し、目標を達成した。保健指導実施率は、平成30年度に大きく増加したが、その後実施率が低下した。							

事業名	国保保健指導③ 病態別保健指導（新規治療者：血圧・中性脂肪）							
対象	40歳～74歳市国保被保険者のうち、新たに高血圧または高脂血症について治療開始となった者							
目的 (目標)	生活習慣病の重症化予防							
内容	保健指導による医療機関への受診勧奨							
	評価指標 (アウトカム…C アウトプット…P)	目指す方向性 / 目標値	実績値					
			現状値(※)	H30	R1	R2	R3	R4
C	治療継続率	血圧指導者:85.0%	84.4%	90.2%	90.9%	事業中止		
		血圧指導拒否者:85.0%	87.5%	66.7%	100%			
		脂質指導者:85.0%	83.9%	80.0%	91.2%			
		脂質指導拒否者:85.0%	100%	50.0%	66.7%			
P	保健指導実施状況	血圧指導者:80.0%	84.4%	77.4%	96.9%			
		脂質指導者:80.0%	83.9%	71.4%	94.4%			
P	保健指導拒否率	血圧指導拒否者10.0%	87.5%	14.6%	1.2%			
		脂質指導拒否者10.0%	100%	7.3%	2.4%			
評価	A 血圧については治療継続率が高く、脂質は指導拒否者の治療継続率は低いが、脂質は医療機関受診時に数値が改善し、治療継続の必要がなくなる場合がある。これらを踏まえつつ、新規治療者は指導の有無に関わらず受診の継続率が高いため、事業を継続しないこととした。							

評価基準 (A：うまくいっている, B：まあ、うまくいっている, C：あまりうまくいっていない, D：まったくうまくいっていない, E：わからない)

事業名	国保保健指導④ 病態別保健指導（保健指導依頼血圧・中性脂肪）							
対象	40歳～74歳市国保被保険者のうち、高血圧または高脂血症リスクの高い者							
目的 (目標)	生活習慣病の発症リスクの低減を図る							
内容	保健指導による生活習慣改善の支援							
評価指標 (アウトカム…C アウトプット…P)	目指す方向性 / 目標値	実績値						
		現状値(※)	H30	R1	R2	R3	R4	
C	保健指導実施者の次年度の健診判定基準の改善状況	血圧改善15.0%以上	15.4%	16.7%	9.7%	44.4%	50.0%	—
		脂質改善15.0%以上	15.4%	14.3%	12.5%	28.6%	50.0%	—
P	保健指導実施率	血圧 80.0%	76.5%	85.7%	66.7%	81.8%	80.0%	90.0%
		脂質 80.0%	78.6%	77.8%	66.7%	70.0%	50.0%	100%
P	保健指導拒否率	血圧 10.0%	11.8%	2.0%	10.0%	11.1%	20.0%	10.0%
		脂質 10.0%	8.8%	7.8%	12.0%	28.6%	50.0%	0.0%
評価	B	令和4年度から保健指導の予約方法を変更し、訪問告知文書を郵送したことにより、訪問日や訪問方法を調整した上で実施することができたため、拒否率が減少し、実施率が向上した。						

事業名	国保保健指導⑤ 病態別保健指導（医師依頼血圧・中性脂肪）							
対象	40歳～74歳市国保被保険者のうち、主治医から保健指導または栄養指導の依頼があった者							
目的 (目標)	生活習慣病の重症化予防							
内容	保健指導による生活習慣改善の支援							
評価指標 (アウトカム…C アウトプット…P)	目指す方向性 / 目標値	実績値						
		現状値(※)	H30	R1	R2	R3	R4	
C	保健指導実施者の次年度の生活習慣の変化	運動:悪化しない	血圧1人 脂質0人	血圧0人 脂質0人	血圧0人 脂質0人	血圧0人 脂質0人	血圧0人 脂質0人	血圧0人 脂質0人
		就寝前食:悪化しない	血圧1人 脂質0人	血圧0人 脂質0人	血圧0人 脂質0人	血圧0人 脂質0人	血圧0人 脂質0人	血圧0人 脂質0人
		飲酒頻度:悪化しない	血圧1人 脂質0人	血圧0人 脂質0人	血圧0人 脂質0人	血圧0人 脂質0人	血圧0人 脂質0人	血圧0人 脂質0人
P	保健指導実施率	血圧 80.0%	100%	85.7%	81.0%	66.7%	100%	100%
		脂質 80.0%	100%	77.8%	100%	100%	100%	100%
P	保健指導拒否率	血圧 10.0%	0.0%	2.0%	6.3%	0.0%	0.0%	0.0%
		脂質 10.0%	0.0%	7.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
P	指導依頼数	依頼がある:血圧	10件	14件	21件	3件	3件	8件
		依頼がある:脂質	6件	13件	5件	3件	3件	6件
評価	A	令和4年度から保健指導の予約方法を変更し、訪問告知文書を郵送したことにより、訪問日や訪問方法を調整した上で実施することができたため、拒否率が減少し、実施率が向上した。						

評価基準 (A:うまくいっている, B:まあ、うまくいっている, C:あまりうまくいっていない, D:まったくうまくいっていない, E:わからない)

事業名	糖尿病性腎症等重症化予防① 糖尿病性腎症予防教室							
対象	40歳～74歳市国保被保険者のうち、慢性腎臓病（CKD）リスクの高い者							
目的（目標）	慢性腎臓病（CKD）症状の悪化に伴う人工透析への移行防止							
内容	慢性腎臓病（CKD）予防教室の開催							
評価指標 （アウトカム…C アウトプット…P）	目指す方向性 / 目標値	実績値						
		現状値（※）	H30	R1	R2	R3	R4	
C	教室アンケートにより病態を理解できた人の割合	病態理解90.0%以上	98.0%	98.4%	94.5%	96.6%	95.4%	95.9%
		注意点理解90.0%以上	99.0%	98.4%	96.4%	93.1%	95.4%	93.9%
C	参加者の次年度の健診結果の改善率	CKD判定悪化しない	0.8%	0.0%	0.0%	0.0%	5.0%	—
		HbA1c悪化しない	11.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	—
P	教室参加率	10.0%以上	11.4%	13.1%	11.4%	10.6%	9.0%	9.6%
P	健康相談実施率	90.0%以上	56.3%	95.0%	98.0%	100%	48.8%	61.5%
評価	B	教室アンケートにより病態を理解できた人の割合は目標を達成しているが、教室参加率は目標を達成することができなかった。年々参加率が下がっているが、理由として慢性腎臓病（CKD）についての認知度が低く、参加勧奨を行っても参加につながっていないことが考えられるため、普及啓発が必要である。						

事業名	糖尿病性腎症等重症化予防② 要医療受診勧奨事業（HbA1c、eGFR）							
対象	40歳～74歳市国保被保険者のうち、糖尿病や慢性腎臓病（CKD）リスクの高い者							
目的（目標）	生活習慣病の発症リスクの低減を図る							
内容	保健指導による医療機関への受診勧奨							
評価指標 （アウトカム…C アウトプット…P）	目指す方向性 / 目標値	実績値						
		現状値（※）	H30	R1	R2	R3	R4	
C	医療機関受診率	受診率向上	28.3%(H28)	6.1%	44.7%	45.8%	30.8%	42.6%
P	保健指導実施率	面接率向上	72.0%(H28)	88.8%	65.8%	68.0%	70.9%	52.8%
評価	B	医療機関の受診率は、平成28年度に28.3%からの受診率向上を目指していたが、42.6%と大きく増加し、目標を達成した。保健指導実施率は、平成30年度に大きく増加したが、その後、実施率が低下した。						

事業名	糖尿病性腎症等重症化予防③ 病態別保健指導（新規治療者：糖尿病）							
対象	40歳～74歳市国保被保険者のうち、新たに糖尿病について治療開始となった者							
目的（目標）	生活習慣病の重症化予防							
内容	保健指導による生活習慣改善の支援							
評価指標 （アウトカム…C アウトプット…P）	目指す方向性 / 目標値	実績値						
		現状値（※）	H30	R1	R2	R3	R4	
C	治療継続率	指導者 90.0%	81.8%	100%	89.5%	事業中止		
		指導拒否者 90.0%	100%	100%	100%			
P	保健指導実施率	80.0%	95.8%	90.9%	95.2%			
P	保健指導拒否率	10.0%	1.1%	1.2%	1.2%			
評価	A	新規治療者は指導の有無に関わらず受診の継続率が高いため、事業を継続しないこととした。						

評価基準（A：うまくいっている、B：まあ、うまくいっている、C：あまりうまくいっていない、D：まったくうまくいっていない、E：わからない）

事業名	糖尿病性腎症等重症化予防④ 病態別保健指導（保健指導依頼：糖尿病）							
対象	40歳～74歳市国保被保険者のうち、HbA1cについて保健指導が必要とされた者							
目的 (目標)	生活習慣病の発症リスクの低減を図る							
内容	保健指導による生活習慣改善の支援							
	評価指標 (アウトカム…C アウトプット…P)	目指す方向性 / 目標値	実績値					
			現状値(※)	H30	R1	R2	R3	R4
C	保健指導実施者の次年度の健診判定基準の改善状況	改善1人以上	改善2人	改善0人	改善5人	改善1人	改善1人	改善1人
P	保健指導実施率	80.0%	90.9%	81.8%	80.0%	81.8%	81.8%	100%
P	保健指導拒否率	10.0%	9.1%	9.1%	20.0%	18.2%	18.2%	0.0%
評価	A 令和4年度から保健指導の予約方法を変更し、訪問告知文書を郵送したことにより、訪問日や訪問方法を調整の上実施することができたため、拒否率が減少し、実施率が向上した。							

事業名	糖尿病性腎症等重症化予防⑤ 病態別保健指導（医師依頼：糖尿病）							
対象	40歳～74歳市国保被保険者のうち、主治医から保健指導・栄養指導の依頼があった者							
目的 (目標)	生活習慣病の重症化予防							
内容	保健指導による生活習慣改善の支援							
	評価指標 (アウトカム…C アウトプット…P)	目指す方向性 / 目標値	実績値					
			現状値(※)	H30	R1	R2	R3	R4
C	保健指導実施者の次年度の生活習慣の変化	運動:悪化しない	1人	0人	0人	0人	0人	0人
		就寝前食:悪化しない	0人	0人	0人	0人	0人	0人
		飲酒頻度:悪化しない	1人	0人	0人	0人	0人	0人
P	保健指導実施状況	80.0%	94.4%	92.6%	68.2%	85.7%	100%	100%
P	保健指導拒否率	10.0%	3.0%	5.0%	22.2%	0.0%	0.0%	0.0%
P	指導依頼数	依頼がある	18人	27人	44人	14人	22人	13人
評価	A 令和4年度から訪問告知文書を郵送し、2回目の指導を初回訪問時に決めたことで、拒否率が減少し、実施率が向上した。							

事業名	糖尿病性腎症等重症化予防⑥ 糖尿病中断者訪問							
対象	40歳～74歳市国保被保険者のうち、過去に糖尿病治療歴があり、治療を中断していると思われる者							
目的 (目標)	糖尿病悪化リスクの低減を図る							
内容	面接の実施による医療機関受診勧奨							
	評価指標 (アウトカム…C アウトプット…P)	目指す方向性 / 目標値	実績値					
			現状値(※)	H30	R1	R2	R3	R4
C	中断者の医療機関受診率	10.0%	10.0%	49.2%	10.0%	0.0%	12.5%	中断者なし
C	介入者の健診受診率	10.0%	10.0%	38.3%	23.9%	14.0%	3.3%	0.0%
P	事業実施率	100%	100%	100%	100%	100%	100%	77.8%
P	面接者率	70.0%	100%	90.0%	82.6%	57.1%	76.7%	66.7%
評価	B 令和4年度から本人面接を徹底したため面接者率は低下しているが、訪問告知文書を事前郵送し、確実に本人へ指導や受診勧奨ができるよう工夫している。また、訪問等で実態把握を行った結果、糖尿病治療中断の状態ではなかった場合も多く、より目的に合った対象者抽出が課題である。							

評価基準（A：うまくいっている, B：まあ、うまくいっている, C：あまりうまくいっていない, D：まったくうまくいっていない, E：わからない）

事業名	めがせ100彩推進事業等ポピレーション事業								
対象	全市民								
目的 (目標)	生活習慣病予防に関する啓発								
内容	健康づくりに向けた啓発・周知のためのイベントや講演会等の実施								
	評価指標 (アウトカム…C アウトプット…P)	目指す方向性 / 目標値	実績値						
			現状値(※)	H30	R1	R2	R3	R4	
C	健康づくりスタンプ ラリーの応募者数	応募者250人以上	468人	543人	457人	320人	事業廃止		
C	栄養、運動、講演会 事業の参加者数	事業参加者10,450人	9,748人	6,723人	8,813人	—	—	2,050人	
P	健康づくりスタンプ ラリーの応募用紙配布数	応募用紙配布2万枚	2万枚	2万枚	2万枚	2万枚	事業廃止		
評価	A	コロナ禍による事業中止に加え、参加者の固定化などを踏まえた事業の見直しにより、一部事業の統合や廃止を行ったものの、ウォーキングを中心とした健康づくりに向けた啓発・周知による機運醸成は事業登録者数の推移のとおり着実に高まっている。							
事業名	メタボ糖尿病内服者結果説明会								
対象	40歳～74歳市国保被保険者のうち、肥満かつ糖尿病内服者								
目的 (目標)	糖尿病悪化リスクの低減を図る								
内容	メタボ糖尿病内服者結果説明会の実施								
	評価指標 (アウトカム…C アウトプット…P)	目指す方向性 / 目標値	実績値						
			現状値(※)	H30	R1	R2	R3	R4	
C	6か月後の治療継続率	100%	100%(R1)	—	100%	事業中止			
C	メタボ該当率	参加者の平均BMIを 0.5下げる	-0.1(R1)	—	-0.1				
C	健康への意識改善率								
	・治療継続意志	90.0%	98.7%(R1)	—	98.7%				
	・メタボ理解度	60.0%	93.5%(R1)	—	93.5%				
	・健診継続受診意欲	90.0%	96.1%(R1)	—	96.1%				
P	結果説明会参加率	60.0%	49.0%(R1)	—	49.0%				
評価	B	治療者を初めて事業対象としたが、結果の説明に対する理解度や意欲が高かったと思われる。治療中の者への介入は糖尿病重症化予防の観点から重要であるが、コロナ禍により事業中止となった。							
事業名	39歳以下メタボ予防事業								
対象	39歳以下の市国保被保険者のうち、内臓脂肪症候群による生活習慣病リスクの高い者								
目的 (目標)	生活習慣病の発症リスクの低減を図る								
内容	保健指導による生活習慣改善の支援								
	評価指標 (アウトカム…C アウトプット…P)	目指す方向性 / 目標値	実績値						
			現状値(※)	H30	R1	R2	R3	R4	
C	特定保健指導利用者の健診結果の改善率(市全体)	改善または不変	改善(H30)	改善	悪化2人	悪化3人	悪化3人	—	
C	次年度健診受診率(市全体)	63.5%	61.2%(H30)	61.2%	51.0%	54.7%	62.7%	—	
C	健康への意識改善率(市全体)								
	・面接の受け入れ	70.0%	67.2%(H30)	67.2%	70.6%	71.7%	55.9%	61.0%	
	・結果理解	66.0%	56.7%(H30)	56.7%	52.9%	56.7%	47.5%	52.5%	
	・生活改善動機付け	70.1%	58.2%(H30)	58.2%	60.8%	62.3%	50.9%	44.1%	
	・健診継続受診	86.4%	82.1%(H30)	82.1%	70.6%	81.1%	62.7%	61.0%	
P	保健指導実施率(市全体)	69.9%	77.9%(H30)	77.9%	68.0%	60.9%	64.8%	61.5%	
評価	B	健診会場で「仕事」や「子育て」を理由に結果説明会の参加を拒否するものが多く、保健指導実施率が目標を達成できなかった。若者の生活に合わせた指導媒体や参加しやすい会場、面接時間の設定について検討する必要がある。							
評価基準 (A：うまくいっている, B：まあ、うまくいっている, C：あまりうまくいっていない, D：まったくうまくいっていない, E：わからない)									

事業名	胃がん検診受診勧奨							
対象	19歳以上の市民							
目的 (目標)	胃がんの早期発見・早期治療、胃がん検診受診意識の定着							
内容	対象者への受診勧奨の実施							
評価指標 (アウトカム…C アウトプット…P)	目指す方向性 / 目標値	実績値						
		現状値(※)	H30	R1	R2	R3	R4	
C	検診受診率	10.3%	7.6%	7.1%	9.9%	8.0%	9.0%	8.9%
C	精密検査受診率	95.0%	89.8%	92.5%	89.8%	89.3%	81.4%	79.4%
P	複合健診実施数	52単位	26単位	33単位	39単位	56単位	63単位	63単位
P	土日健診実施数(複 合再掲)	10単位	5単位(2単位)	6単位 (3単位)	7単位 (3単位)	8単位 (4単位)	6単位 (4単位)	6単位 (4単位)
P	未受診者健診実施数 (複合再掲)	10単位	18単位(2単位)	18単位 (4単位)	17単位 (4単位)	2単位 (なし)	13単位 (10単位)	13単位 (10単位)
P	精密検査受診勧奨延 べ数・率	延80人	延88人	延46人	延82人	延84人	延74人	延56人
		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
評価	B	検診受診率の目標は達成できなかったものの、複合健診の日数確保、日曜検診や追加検診の実施、受診勧奨の実施などにより、検診受診率は増加傾向にある。精密検査受診率については、平成30年度に92.5%と受診率が増加したものの、その後減少傾向にあり、目標を達成することはできなかった。						

事業名	大腸がん検診受診勧奨							
対象	19歳以上の市民							
目的 (目標)	大腸がんの早期発見・早期治療、大腸がん検診受診意識の定着							
内容	対象者への受診勧奨の実施							
評価指標 (アウトカム…C アウトプット…P)	目指す方向性 / 目標値	実績値						
		現状値(※)	H30	R1	R2	R3	R4	
C	検診受診率	18.0%	12.6%	12.9%	17.5%	16.2%	17.0%	17.6%
C	精密検査受診率	90.0%	79.4%	79.9%	75.3%	74.3%	69.4%	73.4%
P	複合健診実施数	90単位	90単位	86単位	86単位	56単位	63単位	63単位
P	土日健診実施数(複 合再掲)	7単位	4単位	3単位 (3単位)	3単位 (3単位)	8単位 (4単位)	3単位 (3単位)	3単位 (3単位)
P	未受診者健診実施数 (複合再掲)	10単位	10単位(1単位)	10単位 (1単位)	10単位 (1単位)	2単位 (なし)	10単位 (10単位)	10単位 (10単位)
P	精密検査受診勧奨延 べ数・率	延100人	延206人	延106人	延221人	延84人	延74人	延65人
		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
評価	B	健診受診率の目標は達成できなかったものの、検体を平日の市役所窓口や胃がん検診単独日に回収するなど、提出しやすい体制を整えたことで、検診受診率は増加傾向にある。精密検査受診率については、平成30年度から減少傾向にあり、令和4年度に増加したものの目標を達成することはできなかった。						

評価基準 (A: うまくいっている, B: まあ、うまくいっている, C: あまりうまくいっていない, D: まったくうまくいっていない, E: わからない)

4 評価のまとめ

前計画の目標達成状況を中長期目標ごとに見ると、1つ目の中長期目標「脳血管疾患年齢調整死亡率が県平均を下回る」については、平成30年度以降は当時の県平均を下回ることができ、目標を達成することができました。しかし、現在の県平均との比較では、当市の脳血管疾患年齢調整死亡率が上回っており、今後も継続的な取組が必要となっています。

2つ目の中長期目標「糖尿病が原因疾患である新規透析患者割合の減少」については、当時の現状値43.6%より減少させることを目指し、令和3年度の41.7%を除いて各年度の新規透析患者割合を20%台から30%台に留めることができ、計画期間中を通して目標を達成することができました。糖尿病が原因疾患である新規の透析患者が増加しないよう、今後も保健指導と併せて、重症化予防の取組が必要です。

3つ目の中長期目標「胃がん及び大腸がんのSMRが下がる」については、公表されている直近の現状値（平成30年度の数値）との比較では、女性の大腸がんを除き、目標達成には至りませんでした。引き続き、胃がん検診・大腸がん検診の受診率増加と併せて、精密検査受診率の増加に向けた働きかけを行うことで、がんの早期発見・早期治療につなげる必要があります。

また、「第3期新発田市特定健康診査・特定保健指導実施計画」については、特定健康診査及び特定保健指導の成果向上を図るため、積極的な取組を行いました。特定健康診査では、令和3年度から特定健康診査の受診勧奨にナッジ理論を活用した方法を採用したことで、受診率を大幅に伸ばすことができました。また、特定保健指導では、積極的支援、動機付け支援ともに特定保健指導対象者の出現率の目標を達成し、特定保健指導対象者の減少に努めることができました。しかしながら、特定健康診査受診率、特定保健指導実施率いずれも目標値には達していないため、課題整理を行いながら、引き続き取り組まなければなりません。

今後は、これらの前計画の最終評価を活用しながら、本計画に掲げた目標達成に向けて、効率的・効果的な保健事業の推進に努めていきます。