

# 第3章 第2期データヘルス計画

## 1 データヘルス計画の基本的事項

### (1) 計画の趣旨

データヘルス計画とは、国保険被保険者の健康の保持増進に資することを目的として、健康、医療、介護情報を活用したPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るために定めるものです。（根拠法令：国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針）

本計画は、平成27年度から平成29年度までを計画期間とする「第1期計画」が終了することから、新たに「第2期計画」として策定するものです。

### (2) 計画の位置づけ

本計画は、国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針に基づき、市国保が策定するものです。

なお、計画の策定にあたっては、新潟県健康増進計画、新潟県地域医療計画、新潟県医療費適正化計画及び新発田市健康づくり計画等と十分整合を図るものとしします。また、本計画は、保健事業の中核をなす「第3期特定健康診査・特定保健指導実施計画」と一体的に策定しております。

### (3) 計画の期間

第2期計画は、平成30年度から平成35年度までの6年間とします。

### (4) 実施体制・関係者連携

#### ○庁内連携

本計画に定める事業は、保険年金課と健康推進課が中心となり、関係課と十分連携を図り実施します。また、計画期間を通じてPDCAサイクルに沿った確実な計画運用ができるよう、担当者・チームの業務をマニュアル化する等により明確化・標準化するとともに、担当者が異動する際には経過等を含めて確実に引継を行います。

#### ○外部有識者等との連携

保健又は医療に係る専門職種の方（医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士、健康運動指導士、保健師、看護師等）や新潟県の担当職員が構成員に含まれている「新発田市保健事業推進委員会」において、意見聴取を行います。

2 第1期データヘルス計画の評価

(1) 取組のまとめ

当市の第1期データヘルス計画（平成27年度～平成29年度）は、「健康行動をとる人の増加により、QOL（生活の質）が向上し、悪性新生物や脳血管疾患、糖尿病の発症や重症化の予防」を目的とし、「中長期的な目標」「短期的な目標」を次ページ以降のとおり定め、特定健康診査・特定保健指導、がん検診、国保保健指導事業、成人歯科検診事業、めざせ100彩推進事業を実施してきました。あわせて、レセプトと医療費の推移・健診データ等から脳血管疾患患者・血圧ハイリスク者の健診受診状況、透析者の動向、高額医療費の動向等の分析を行い、市民に対して情報提供・慢性腎臓病（CKD）予防教室を実施するなどの取組を行いました。

(2) 目標達成状況・事業評価・考察

○第1期計画中長期的目標の評価・考察

中長期的な目標	評価・考察																		
①脳血管疾患年齢調整死亡率が県平均を下回る	平成27年の県の脳血管疾患年齢調整死亡率は、男性47.7、女性25.4であり、当市は、男性52.8、女性27.7となっており、男女ともに依然県より高い状況にあるが、経年推移をみると、男女ともに、減少傾向にある。今後も特定保健指導の質の向上を図るとともに、引き続き特定保健指導以外の保健指導対象者へ国保保健指導事業による保健指導を継続・充実させていく必要がある。また、脳血管疾患の要因となりうる高血圧症や糖尿病などの生活習慣病の予防や重症化予防の対策を検討し、あわせて、広く一般市民に減塩等の栄養・運動に関するポピュレーション事業の推進も検討していく必要がある。																		
②がん検診受診率向上	当市は、胃がん・大腸がん検診の受診率が県の受診率を下回る状況である。また、胃がん・大腸がんともに、当市はSMRが高い状況にあり、対策を講じていく必要がある。受診率が伸びない要因については、市民のがんや検診に対する知識不足や、バリウム検診不適合者（アレルギー・誤嚥等）の問題、対象者の高齢化等々が考えられるが、今後、市民への正しい知識の普及、内視鏡検診の導入の検討など、受けやすい検診環境を整えるなど、未受診者対策を検討していく必要がある。																		
③健診受診者のデータ改善	メタボリックシンドローム該当者及び予備群（8学会基準）の減少率の評価は平成20年度と平成29年度の数値での比較評価の予定であり、今回データが出ていないため、実施できなかった。しかし、当市の平成27年内臓脂肪症候群該当者減少率・割合の状況はそれぞれ24.6%、15.4%と、平成27年度県数値22.2%、16.7%と比較してみれば、保健指導の効果がみられていると判断。今後はさらに指導内容の評価・検討、脳血管疾患・糖尿病等対策の検討を行う必要があると考える。																		
	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成24年度</th> <th>平成25年度</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>県（平成27年度）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>内臓脂肪症候群減少率</td> <td>25.7</td> <td>22.9</td> <td>23.0</td> <td>24.6</td> <td>22.2</td> </tr> <tr> <td>内臓脂肪症候群該当者割合</td> <td>15.8</td> <td>15.9</td> <td>16.0</td> <td>15.4</td> <td>16.7</td> </tr> </tbody> </table>		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	県（平成27年度）	内臓脂肪症候群減少率	25.7	22.9	23.0	24.6	22.2	内臓脂肪症候群該当者割合	15.8	15.9	16.0	15.4	16.7
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	県（平成27年度）														
内臓脂肪症候群減少率	25.7	22.9	23.0	24.6	22.2														
内臓脂肪症候群該当者割合	15.8	15.9	16.0	15.4	16.7														
④歯科一人当たりの医療費の減少	医療費は依然増加傾向にある。しかし、将来の残存歯の増加や口腔環境から生じる生活習慣病の予防を考え、市民が歯科を受診する機会が多いことは良いことと考える。今後、当市歯科保健計画の事業を推進していくとともに、医療費の経過を見ていくこととする。																		
⑤う蝕罹患率の減少	平成28年度幼児・園児・小学生のう蝕罹患率は、県の平成28年度罹患率を下回る状況であるが、中学生に関しては、県を上回る状況にある。当市は、平成28年度で保育園・幼稚園・小学校・中学校までのフッ化物洗口を実施しており、将来的には、う蝕罹患率は減少してくると判断する。今後は、当市歯科保健計画に沿って歯科保健対策を行うこととする。																		
⑥適切な生活習慣行動に取り組む人の増加	市民健康栄養調査は、平成31年度実施予定であり、評価はできなかったが、平成28年度特定保健指導実施者の塩分・野菜摂取量の状況では、平均塩分摂取量11.5g、平均野菜摂取量210.9gであり、現時点では目標値には到達していない状況にあると推測され、今後は、栄養事業（栄養講習会等）・運動事業（ウォーク事業等）等を通し、広く市民に普及啓発を継続していくこととする。																		

○第1期計画短期目標の評価・考察

事業名	概要	目的	目標	平成 27 年度	平成 28 年度	評価方法	評価・考察	出典													
特定健康診査 (人間ドック含む)	40歳～74歳の国保加入者を対象に健康診査を実施(全対象者に案内通知送付)	異常及び疾患の早期発見・早期治療	特定健康診査受診率	目標値	54.0%	57.0%	特定健康診査受診率により評価	全体の受診率は、目標値に到達できなかった。年代別では、40～50歳代の受診率はほぼ目標値と同じであり、目標は達成。健診未受診者対策として、モデル地区での受診勧奨訪問、医療機関受診者に対して医師の協力を得ての受診勧奨及び市からの受診勧奨通知の発送等を実施してきたが、今後ポピュレーション的支援の検討等を行い、より市民全体の意識の向上を目指す必要があると考える。	特定健康診査・保健指導実施状況												
				実績値	48.1%	48.4%															
		特定健康診査受診の定着	40歳代～50歳代の受診率	目標値	30%以上	30%以上															
				実績値	30.8%	30.4%															
特定保健指導	メタボリックシンドロームに着目した個別支援プログラムの実施	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	特定保健指導実施率	目標値	54.0%	57.0%	・特定保健指導実施率とメタボリックシンドローム減少率による評価	目標値に到達。 *メタボリックシンドローム該当者及び予備群に関しては、平成29年度と平成20年度の数値で評価するため今回は評価していない。 特定保健指導実施率に関しては、訪問しての初回面接、夜間電話かけ等の働きかけもあり順調に目標達成できている。しかし、内臓脂肪症候群対象者減少率は、平成27年度までは増加傾向であったが、平成28年度に関しては、減少していることもあり、今後は、保健指導の質の見直しを図る必要があると考える。	特定健康診査・保健指導実施状況												
				実績値	55.5%	59.1%															
			メタボリックシンドローム該当者及び予備群(8学会基準)の減少率	目標値	24.6%	—															
				実績値	—	—															
がん検診	各種がん検診の実施(地域によっては特定健康診査との複合健診形式による実施)と受診勧奨(電話や訪問による)	がんの早期発見と早期治療に結びつける  がん検診受診の定着	胃がん検診受診率	目標値	14.6%	14.7%	・胃及び大腸がん検診の受診率により評価	平成27年度は目標値到達。しかし、平成28年度から県がん検診結果報告の受診率については、母母が40歳以上の人口と変更となり、評価不可。 《参考》 *胃・大腸がん検診の受診者の推移 胃がん検診(受診者数) <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>平成26年度</td> <td>平成27年度</td> <td>平成28年度</td> </tr> <tr> <td>4,794人</td> <td>4,914人</td> <td>4,767人</td> </tr> </table> 大腸がん検診(受診者数) <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>平成26年度</td> <td>平成27年度</td> <td>平成28年度</td> </tr> <tr> <td>7,595人</td> <td>8,015人</td> <td>7,839人</td> </tr> </table> 検診受診者数も各年度ばらつきがあり、平成28年度受診率は、胃がん・大腸がんともに県と比較して低い状況にある。電話での受診勧奨・新規受診者の発掘や、土日健診日を設けるなどの対策を行ってきたが、更なる新規受診者の発掘や、市民全体への啓発普及事業の検討が必要と思われる。	平成26年度	平成27年度	平成28年度	4,794人	4,914人	4,767人	平成26年度	平成27年度	平成28年度	7,595人	8,015人	7,839人	がん検診結果報告等
				平成26年度	平成27年度	平成28年度															
			4,794人	4,914人	4,767人																
			平成26年度	平成27年度	平成28年度																
			7,595人	8,015人	7,839人																
				実績値	14.9%	—															
大腸がん検診受診率	目標値	22.5%	22.6%																		
	実績値	24.3%	—																		

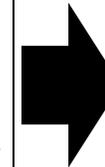
※「—」は評価不可

事業名	概要	目的	目標		平成 27 年度	平成 28 年度	評価方法	評価	出典
			目標	実績値					
成人歯科健診	35歳～70歳を対象とした医療機関委託による歯科健診の実施	生涯をとおした口腔内の健康の向上	・受診率	目標値	19.5%	19.7%	・受診率の把握により評価	平成27年度目標値に到達したが、平成28年度は目標値を下回った。平成27年度から対象年齢を拡大し、65歳・76歳・80歳にも健診を実施。平成28年度受診率が下がった要因として、未受診者の案内通知を休んだ経緯がある。受診率向上のために、再度未受診者対策を検討していく必要がある。	成人歯科健診
				実績値	20.6%	16.9%			
重複多受診者訪問	地区担当保健師による訪問指導	適性受診指導	訪問指導実施率	目標値	100%	100%	・訪問実施率の把握により評価	平成27年度目標値に到達できなかった。平成28年度は目標達成。今後も事業を継続し適正受診指導を実施したい。	
		服薬の適正化による健康管理		実績値	92.3%	100%			
健診受診要管理者訪問	特定保健指導非該当で要保健指導対象者への看護師・栄養士等による訪問指導	生活習慣改善による悪化予防	生活習慣行動改善への動機づけができた割合	目標値	84%	84.5%	・生活習慣行動改善への動機づけができた者の割合	目標値に到達できなかった。 平成27年度は目標値に到達。平成28年度は目標値に到達できなかった。評価指標が、各従事者の主観的なものであり、平準化するために、指標の基準を検討していく必要がある。	
				実績値	81.9%	79.9%			
		適切な受診行動支援	健診受診継続の必要性が理解できた人の割合	目標値	94%	94.5%	・健診受診継続の必要性が理解できた者の割合		
				実績値	96.6%	93.0%			
39歳以下メタボ予防指導	39歳以下の健診受診者で、特定保健指導基準該当者への個別による保健指導	若年者の生活習慣改善によるメタボリックシンドローム移行予防・重症化予防	生活習慣行動改善への動機づけができた割合	目標値	87%	87.5%	・生活習慣行動改善への動機づけができた者の割合	目標到達。 平成27年度目標値に到達できなかった。平成28年度は目標達成。次年度データの改善がみられる者が目につき、事業の効果を感じている。引き続き継続して実施していきたい。	
				実績値	97.0%	100%			
			健診受診継続の必要性が理解できた人の割合	目標値	94%	94.5%	・健診受診継続の必要性が理解できた者の割合		
				実績値	90.9%	100%			
フッ化物洗口事業	幼児期～学童期におけるフッ化物洗口を用いたむし歯予防	生涯をとおした口腔内の健康の向上	フッ化物洗口の実施率	目標値	84.4%	100%	・フッ化物洗口実施対象施設数と実施施設割合により評価	目標到達。 平成28年度には全対象施設にフッ素洗口の導入を完了した。今後、う蝕が減少していくことが予想される。	
				実績値	86.2%	100%			
めざせ100彩推進事業	市民参画による食や運動に関する健康づくり事業	望ましい食習慣の確立・定着	一日塩分摂取量	目標値	10g未満	10g未満	・市民健康栄養実態調査により評価	調査は平成31年度の予定。 《参考》 *平成28年度特定保健指導実施者の塩分・野菜摂取量の状況 平均塩分摂取量 11.5g 平均野菜摂取量 210.9g	市民健康栄養実態調査
				実績値	—	—			
			一日野菜摂取量	目標値	350g以上	350g以上			
				実績値	—	—			
		運動習慣の定着	・生活習慣改善に取り組んでいる人の増加	目標値	90%以上	90%以上			
				実績値	—	—			

※「—」は評価不可

3 健康・医療情報等の分析結果に基づく健康課題の抽出

	現状	課題	今後の対応
死因データ	<ul style="list-style-type: none"> <li>☆死因順位は、1位悪性新生物、2位脳血管疾患、3位心疾患である</li> <li>■悪性新生物が死因の3割弱を占めている</li> <li>●脳血管疾患の年齢調整死亡率が男女とも県より高い</li> <li>☆疾患別SMR（平成20年～平成24年）をみると「老衰」「脳血管疾患」「自殺」が国平均より高い</li> <li>■悪性新生物の死因の内訳をみると、「胃」、「気管及び肺」、「結腸」が高い</li> <li>■悪性新生物のSMRをみると、大腸がんで女性が高く、胃がんは男女とも高い</li> <li>●脳血管疾患のSMRをみると、女性で高く、脳梗塞で高い</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■悪性新生物を早期発見するために、がん検診を実施しているが、胃がん、大腸がん検診の受診率が低い</li> <li>●脳血管疾患で亡くなる人が県や国より多い</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■「胃がん」「大腸がん」検診の受診率向上に取り組む必要がある</li> <li>●脳血管疾患発症予防に取り組む必要がある</li> </ul>
医療費データ	<ul style="list-style-type: none"> <li>☆新生物、消化器系の疾患、循環器系の疾患の医療費が高い</li> <li>◆う蝕の医療費が高い</li> <li>□統合失調症の医療費が高い</li> <li>◇腎不全の医療費が高い</li> <li>●高血圧性疾患の医療費が高い</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆歯の疾患の一人当たり費用額が平成26年度以降年々増加しており、県平均を上回っている</li> <li>◇腎不全の一人当たり医療費が平成27年度県平均を上回っている</li> <li>●脳梗塞の一人当たり医療費が伸びており、関連疾患である「高血圧」、「糖尿病」の医療費が高い状態で推移している</li> <li>■新生物の医療費を部位別でみると、「気管支・肺」「大腸」の一人当たり医療費は上昇し、「胃」の一人当たり医療費は現状維持である</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆歯の疾患については、歯科保健計画に基づき実施する</li> <li>□統合失調症等の精神疾患については、障がい福祉計画に基づき実施する</li> <li>◇腎不全につながる糖尿病性腎症対策に取り組む必要がある</li> <li>■「胃がん」「大腸がん」検診の受診率向上に取り組む必要がある</li> <li>「肺がん」検診の受診率は県平均を上回っているが、気管及び肺がんの医療費が高いため、今後も引き続き受診率の向上に努める必要がある</li> <li>●脳血管疾患発症予防に取り組む必要がある</li> </ul>
介護データ	<ul style="list-style-type: none"> <li>☆要介護1～5の原因疾患で「認知症」が1位、「高齢による衰弱」が2位、「脳卒中」が3位</li> <li>☆介護認定者の各疾患有病率は、1位心疾患、2位高血圧症、3位筋・骨疾患である</li> <li>●各疾患有病率を国・県と比較すると、脳疾患が国・県よりも高い</li> <li>☆介護費用額、介護認定率を県内で比較すると、認定率は高いが費用額は低い</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●要介護の原因疾患の1位が認知症である</li> <li>●要介護の原因疾患3位が脳卒中である</li> <li>●介護認定者の脳疾患有病率が国より高い</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●認知症の原因疾患となりうる、脳血管疾患などの生活習慣病の発症及び重症化予防に取り組む必要がある</li> </ul>
健（検）データ	<ul style="list-style-type: none"> <li>●特定健康診査受診率目標値未達成</li> <li>●40代、50代の特定健康診査受診率が低い</li> <li>◇平成24年度～平成27年度の有所見者割合の増加率をみると、HbA1c、クレアチニンの増加率が高い。</li> <li>◇男女ともHbA1cの有所見者割合が県平均より高い。男性のクレアチニン、拡張期血圧の有所見者割合が高い</li> <li>■県内30市町村のがん受診率「胃がん」がワースト7位、「大腸がん」がワースト3位</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●生活習慣病の予防・早期発見のために特定健康診査を実施しているが、受診率が目標値よりも低く、特に40～50代の受診率が低い</li> <li>●特定健康診査の受診率が低い50代の脳血管疾患の発症率が高い</li> <li>◇クレアチニンの割合が増加し、糖尿病の有所見率が高くなることにより、今後腎不全発症者が増加するおそれがある</li> <li>◇平成28年度新規透析患者のうち糖尿病性腎症を原因疾患とする透析が約4割を占める</li> <li>●拡張期血圧、HbA1cが高いため、脳血管疾患を発症するリスクが高くなる</li> <li>■悪性新生物を早期発見するために、がん検診を実施しているが、「胃がん」「大腸がん」検診の受診率が低い</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●特定健康診査受診率向上に取り組む必要がある。特に40～50代の受診率向上を目指す</li> <li>■「大腸がん」、「胃がん検診」の受診率向上に取り組む必要がある</li> <li>◇特定保健指導や国保保健事業により、糖尿病の発症や重症化予防に取り組む必要がある</li> <li>●脳血管疾患の発症予防に取り組む必要がある</li> </ul>



優先すべき課題
<ul style="list-style-type: none"> <li>●脳血管疾患のSMRが高く、要介護認定1～5の原因疾患の3位になっている</li> <li>◇平成28年度新規透析患者のうち糖尿病性腎症を原因疾患とする透析が約4割を占める</li> <li>■「胃がん」「大腸がん」は死亡原因となる割合が高く、医療費も高いが、検診の受診率が低い</li> </ul>

☆全体に関すること ●脳血管疾患に関すること ■悪性新生物に関すること ◇腎疾患に関すること ◆歯の疾患に関すること □精神疾患に関すること

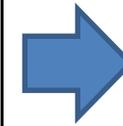
## 4 計画の目的・目標

目的（命題・基本理念）
○目的の設定
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

主な課題
●脳血管疾患のSMRが高く女性の脳梗塞が顕著であり、あわせて要介護認定1～5の原因疾患の3位になっている



目標（具体的な目標）		
○中長期的な目標の設定		
・脳血管疾患年齢調整死亡率が県平均を下回る		
	平成27年	平成35年
脳血管疾患年齢調整死亡率	男 52.8 女 27.7	男 47.7 以下 女 25.4 以下
・糖尿病が原因疾患である新規透析患者割合の減少		
	平成28年	平成35年
割合	43.6	43.6 未満
○短期的な目標の設定		
・特定健康診査受診率向上		
・特定保健指導対象者出現率減少		
・健診の結果高値高血圧者割合減少、受療率増加		
・健診の結果高値HbA1c者割合減少、受療率増加		
・健診の結果高値中性脂肪者割合の減少、受療率増加		



事業	評価指標
①特定健康診査 ②特定保健指導 ③国保保健指導 要管理者訪問指導 要医療未受診者訪問 病態別新規治療・医師依頼訪問（高血圧・糖尿病・高脂血症）	・特定健康診査受診率 ・特定保健指導対象者出現率 ・高血圧(収縮期/拡張期)者割合及び高血圧診療依頼書兼結果通知書戻り者割合
④糖尿病性腎症等重症化予防 糖尿病性腎症予防教室事業 要医療未受診者訪問（糖尿病） 病態別新規治療・医師依頼訪問（糖尿病）	・高値HbA1c者割合及び高値HbA1c診療依頼書兼結果通知書戻り者割合 ・高値中性脂肪者割合及び高値中性脂肪診療依頼書兼結果通知書戻り者割合
⑦めざせ100彩推進事業	・啓発普及のスタンラリー一参加者数 ・講演会の参加者数

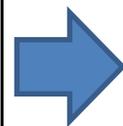
主な課題
◇糖尿病性腎症を原因疾患とする新規透析が43.6%を占める



主な課題
■死因の第1位は悪性新生物であり、胃がん及び大腸がんが死亡原因となる割合が高い
■悪性新生物は、医療費に占める割合が最も高い疾患であり、中でも胃がん及び結腸がんの医療費が高額となっている
■胃がん検診及び大腸がん検診の受診率が低い



目標（具体的な目標）		
○中長期的な目標の設定		
・胃がん及び大腸がんのSMRが下がる		
	平成20年 ～24年	平成31年 ～35年
胃がん	129.3	129.3 未満
大腸がん	104.3	104.3 未満
○短期的な目標の設定		
・胃がん及び大腸がん検診の受診率の向上		
・胃がん及び大腸がん検診の精密検査受診率の向上		



事業	評価指標
⑤胃がん検診 3年未受診率の高い地区への受診勧奨 要精密検査者に対する受診勧奨 国保加入者（切り替え者）への受診勧奨 一部年齢の胃がん検診無料化	・胃がん検診受診率 ・大腸がん検診受診率 ・胃がん検診精密検査受診率 ・大腸がん検診精密検査受診率
⑥大腸がん検診 3年未受診率の高い地区への受診勧奨 要精密検査者に対する受診勧奨 国保加入者（切り替え者）への受診勧奨	・啓発普及のスタンラリー一参加者数 ・講演会の参加者数
⑦めざせ100彩推進事業	

●脳血管疾患に関すること ■悪性新生物に関すること ◇腎疾患に関すること

5 保健事業の内容

事業名	目的	目標	＜事業企画＞		＜評価計画＞				総合評価指標 (P.42 参照)
			対象者	事業内容・実施方法	スタッフチャ ー評価	プロセス 評価	アウトプット 評価	アウトカム 評価	
①特定健康診査 (人間ドック含む)	・生活習慣の改善及び重症化予防 (生活習慣病の早期発見・早期治療、特定健康診査受診の定着)	・特定健康診査の受診率向上	・40～74 歳国保被保険者	○集団健康診査 ・5 月～10 月の期間に各地区の主要会場で集団健診を実施 ・集団健康診査の対象者には、毎年本人宛に特定健康診査受診券を送付し、特定健康診査の実施を周知 ○人間ドック ・4 月～翌年 3 月の期間に国保が委託契約を結ぶ健診機関で人間ドックを実施 ・人間ドックの申込者には受診月の前月に本人宛に受診券を送付 ＜目標達成に向けた取組＞ ・土日健診、未受診者健診を実施 ・健診未受診者に対して、再度受診券を発行し未受診者健診の受診勧奨を行う ・年 1 回主治医に対し国保被保険者に特定健康診査を受診するよう声をかけてもらうよう依頼する ・市の特定健康診査以外で受診した者に対して、健診のデータを提出してもらうよう、啓発、周知を行う ・国保新規加入者に対し特定健康診査（人間ドック含む）を周知し、受診勧奨する	① 予算 ② 職員数、職種 従事者説明会実施状況 ③ 各会場の利用状況	① 健診の実施、内容、教材 ② 職員の所感 ③ 対象者の反応 ④ 実施記録 ⑤ 通知時期、方法	受診率	未受診者健診の受診率	a
②特定保健指導	・生活習慣の改善及び重症化予防 (内臓脂肪型肥満に起因する血糖高値、血圧高値、脂質異常症を改善し、脳血管疾患や糖尿病などの発症及び重症化を予防する)	・特定保健指導対象者の出現率の減少  (参考) 平成 27 年度 積極：市 3.2% 県 2.7% 動機：市 7.7% 県 7.9%	・特定健康診査受診者のうち特定保健指導の対象となった者	保健師または管理栄養士等の面接により、生活習慣行動を改善するための行動計画を決定し、自主的かつ継続的な取り組みを行う ・積極的支援：初回面接後、面接や電話等による 3 か月以上の継続支援を行う 初回面接から 3 か月以降に評価する保健指導 ・動機づけ支援：初回面接後、3 か月後に評価する保健指導  * BMI：体重(kg)÷身長(m)÷身長(m) ＜目標達成に向けた取組＞ ・健診日に結果説明会の予約を行う ・結果説明会で初回面接を行い、必要時医療機関への受診勧奨を行う ・説明会に参加できない方には、健診日当日、初回面接を実施する ・動機づけ支援の方は、電話支援で最終評価を行う ・積極的支援の方は、初回面接からおおよそ 1 か月後に栄養指導又は生活習慣検査、3 か月後に中間面接、6 か月後に最終評価の電話支援を行う ・運動習慣の定着のため、運動指導を実施する ・人間ドック受診者に対しては、健診実施機関でも特定保健指導を実施する ・禁煙指導の充実を図る	① 予算 ② 職員数、職種 ③ 従事者説明会、研修会実施状況 ④ コース数	① 保健指導方法、内容、教材 ② 職員の所感 ③ 対象者の反応 ④ 実施記録 ⑤ 通知時期、方法	① 保健指導実施率 ② 結果説明会指導実施数 ③ 訪問での初回面接実施数 ④ 脱落率	① 特定保健指導対象者の出現率 ② 特定保健指導による対象者減少 ③ 特定保健指導利用者の健診結果の変化 ④ 服薬中の者の割合	c,d,e,f

事業名	目的	目標	＜事業企画＞		＜評価計画＞				総合評価指標 (P.42 参照)
			対象者	事業内容・実施方法	ストラクチャー 評価	プロセス 評価	アウトプット 評価	アウトカム 評価	
③国保保健指導	・生活習慣の改善及び重症化予防	・健診の結果高値血圧者、高値HbA1c者、高値中性脂肪者割合減少	・特定健康診査結果BMI 25未満かつ腹囲男性 85cm、女性 90cm未満の者の内、特定保健指導対象者と同等の値の者	・生活習慣改善への動機づけを図り、早期から改善行動へつなげることができるよう看護師、保健師、栄養士等による訪問指導を行う ＜目標達成に向けた取組＞ ・健診結果からその改善の必要性に気づかせ、生活習慣改善への動機づけを促す。	①予算 ②職員数 職種 従事者 説明会、研修会実施状況	①保健指導方法、内容、教材 ②職員の所感(被訪問者の理解度) ③対象者の反応 ④実施記録 ⑤通知時期、方法	指導実施率	国保保健指導実施者のうち、血圧値HbA1c値中性脂肪値の高値者の減少	c,d,e
			・特定健康診査結果血圧値、HbA1c値、中性脂肪値が高値を示す者	・健診の結果、医療受診の必要な者について、適切に受診につなげることができるよう看護師、保健師、栄養士等による訪問指導を行う ＜目標達成に向けた取組＞ ・受診状況について確認し、医療機関未受診者については、受診勧奨と自己の健康状態を理解できるよう結果説明する					
			・特定健康診査結果による医療機関受診後、高血圧・糖尿病・高脂血症と診断され新たに治療を開始した者 ・医師依頼の要管理状態にある患者	・受診、治療の重要性を理解し、適切な受診行動がとれるよう看護師、保健師、栄養士等による訪問指導を行う ＜目標達成に向けた取組＞ ・自己の生活を振り返り、生活習慣改善に向けて支援し、悪化予防、健康の保持増進を図る ・主治医の治療方針に基づく具体的な生活習慣改善を図ることで、望ましい療養生活と疾病の重症化予防を図る					
④糖尿病性腎症等重症化予防	糖尿病性腎症予防教室	・健診の結果高値HbA1c者割合減少	・市の集団健康診査、人間ドックにてCKD判定が「保健指導」と判定され、かつHbA1c高値の者	・病態を正しく理解し、糖尿病やCKDの予防、進行防止のための行動、生活習慣の改善ができるよう医師、看護師、保健師、栄養士による指導を行う ＜目標達成に向けた取組＞ ①医師講話(健診結果の見方、糖尿病やCKDについて、予防悪化防止について)、②栄養士講話(予防悪化防止のための食事)、③減塩食の試食、④個別健康相談	①予算 ②職員数 職種 従事者 説明会、研修会実施状況 ③各会場の利用状況	①保健指導方法、内容、教材 ②職員の所感 ③対象者の反応 ④実施記録 ⑤通知時期、方法	①指導実施率 ②個別相談実施者数	糖尿病等重症化予防事業実施者のうち、HbA1c値高値者、eGFR値低値者の減少	d
			・健診結果血圧値、HbA1c値、eGFR値の低値を示す者	・健診の結果、医療受診の必要な者について、適切に受診につなげることができるよう看護師、保健師、栄養士等による訪問指導を行う ＜目標達成に向けた取組＞ ・受診状況について確認、医療機関未受診者については、受診勧奨と自己の健康状態を理解できるよう結果説明する 健診結果により教室・受診の勧めと一般的知識の啓発を行う(CKDに関するリーフレットの配布)					
			・医療機関受診後、糖尿病と診断され新たに治療を開始した者・医師依頼の要管理状態にある患者	・受診、治療の重要性を理解し、適切な受診行動がとれるよう看護師、保健師、栄養士等による訪問指導を行う ＜目標達成に向けた取組＞ ・自己の生活を振り返り、生活習慣改善に向けて支援し、悪化予防、健康の保持増進を図る ・新規治療医師依頼訪問：主治医の治療方針に基づく具体的な生活習慣改善を図ることで、望ましい療養生活と疾病の重症化予防を図る					

事業名	目的	目標	＜事業企画＞		＜評価計画＞				総合評価指標 (P.42 参照)
			対象者	事業内容・実施方法	ストラクチャー 評価	プロセス 評価	アウトプット 評価	アウトカム 評価	
⑤胃がん検診	・生活習慣病の早期発見、早期治療 (胃がん検診受診の定着)	・胃がん検診受診率の向上 ・精密検査受診率の向上	・40歳以上の市民	<ul style="list-style-type: none"> <li>・集団検診(車検診)によるバリウム検査</li> <li>・精密検査対象者への受診勧奨</li> </ul> ＜目標達成に向けた取組＞ <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健康診査、胸部 X-P、大腸がん検診と同時受診ができる複合検診を実施</li> <li>・休日でも受診できる土日検診の実施</li> <li>・検診未受診者へ未受診者検診の再通知を行う</li> <li>・検診未受診者率の高い地区へ受診勧奨活動を行う</li> <li>・一部年齢への検診料金の無料化</li> <li>・国保新規加入者へ検診の受診勧奨を行う</li> <li>・精密検査未受診者へ電話・手紙・訪問による受診勧奨を行う</li> </ul>	①予算 ②職員数 職種 従事者 説明会 実施状況 ③各会場の利用状況	①検診の実施、内容、教材 ②職員の所感 ③対象者の反応 ④実施記録 ⑤通知時期、方法	検診と精密検査の受診率	未受診者検診の受診率	a,b
⑥大腸がん検診	・生活習慣病の早期発見、早期治療 (大腸がん検診受診の定着)	・大腸がん検診受診率の向上 ・精密検査受診率の向上	・40歳以上の市民	<ul style="list-style-type: none"> <li>・便潜血反応(二日法)検査(検査キットを特定健康診査会場へ提出)</li> <li>・精密検査対象者への受診勧奨</li> </ul> ＜目標達成に向けた取組＞ <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健康診査、胸部 X-P、胃がん検診と同時受診ができる複合検診を実施する</li> <li>・休日でも受診できる土日検診を実施する</li> <li>・未受診者率の高い地区へ受診勧奨活動を行う</li> <li>・国保新規加入者へ検診の受診勧奨を行う</li> <li>・精密検査未受診者へ電話・手紙・訪問による受診勧奨を行う</li> </ul>	①予算 ②職員数 職種 従事者 説明会 実施状況 ③各会場の利用状況	①検診の実施、内容、教材 ②職員の所感 ③対象者の反応 ④実施記録 ⑤通知時期、方法	検診と精密検査の受診率	未受診者検診の受診率	a,b
⑦めざせ100彩推進事業等ポピュレーション事業	・生活習慣病予防に関する啓発普及	・めざせ100彩健康づくり事業等の参加者数の増加	・全市民	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健全な生活習慣の確立を図り、生活習慣病予防のため「望ましい食習慣の確立・定着」「運動習慣の定着」「健康管理の定着」の3本柱を中心にポピュレーション事業を行う(栄養講習会・栄養教室、運動教室、健康講演会、ポイント制の事業、市内の事業所(職域)への情報提供)</li> </ul> ＜目標達成に向けた取組＞ <ul style="list-style-type: none"> <li>・減塩、野菜摂取量増をテーマとした地域密着型の栄養教室、講習会を実施する</li> <li>・チラシ、ポスターの作製配布やスタンプラリー事業により、市民に各種事業の情報提供や参加意欲を持たせる</li> <li>・国保以外の被保険者に対して情報発信と啓発を行う</li> <li>・健康づくりスタンプラリー応募用紙にて、「行動目標 ①家族や友人又は地域で健康づくりを支え合っている ②年1回健(検)診を受けている ③月1回以上体重を計っている ④年2回以上血圧を計っている」人を増やすよう啓発を行う</li> </ul>	①予算 ②職員数 職種 ③台紙配布状況	①実施方法	応募者数 参加者数	行動目標のチェック数	g

## 6 評価方法

総合評価指標		現状値	評価指標						評価方法
			平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度	
a 受診率	特定健康診査	平成28年度受診率 48.4%	50.0%	52.0%	54.0%	56.0%	58.0%	60.0%	アウトプット評価 法定報告数値(特定検診等データ管理システム(TKCA002))から数値を把握する
	胃がん検診	平成28年度受診率 7.6%	8.6%	9.9%	10.0%	11.0%	12.0%	12.4%	アウトプット評価 Gプライムから数値を把握する
	大腸がん検診	平成28年度受診率 12.6%	13.3%	14.3%	15.3%	16.3%	16.8%	17.3%	
b 精密検査受診率	胃がん	平成28年度受診率 89.8%	92.5%	93.0%	93.5%	94.0%	94.5%	95.0%	アウトプット評価 Gプライムから数値を把握する
	大腸がん	平成28年度受診率 79.4%	80.0%	82.0%	84.0%	86.0%	88.0%	90.0%	
c 血圧	血圧値130/85mmHg以上(収縮期/拡張期)血圧者割合	平成28年度割合 (38.3/20.4)% (県41.8/20.7%)	(38.3/20.4)% 以下	(38.3/20.4)% 以下	(38.3/20.4)% 以下	(38.3/20.4)% 以下	(38.3/20.4)% 以下	(38.3/20.4)% 以下	アウトカム評価 KDBシステム、Gプライムから数値を把握する
	血圧値140/90mmHg以上診療依頼書兼結果通知書戻り者割合	平成28年度49.6% 平成27年度31.3% 平成26年度52.6%	50.5%	51.0%	51.5%	52.0%	52.5%	53.0%	
d 血糖	HbA1c値5.6%以上者割合	平成28年度割合 76.6% (県66.3%)	74.9%	73.2%	71.5%	69.8%	68.0%	66.3%	アウトカム評価 法定報告数値(特定検診等データ管理システム(TKCA002))から数値を把握する
	HbA1c値6.5%以上診療依頼書兼結果通知書戻り者割合	平成28年度62.3% 平成27年度59.6% 平成26年度56.1%	63.5%	64.0%	64.5%	65.0%	65.5%	66.0%	
e 脂質	中性脂肪値150mg/dl以上者割合	平成28年度割合 26.6% (県25.9%)	26.4%	26.3%	26.1%	25.9%	25.8%	25.6%	アウトカム評価 法定報告数値(特定検診等データ管理システム(TKCA002))から数値を把握する
	中性脂肪値300mg/dl以上診療依頼書兼結果通知書戻り者割合	平成28年度40.6% 平成27年度46.5% 平成26年度51.0%	41.0%	41.5%	42.0%	42.5%	43.0%	43.5%	
f 特定保健指導出現率	積極的支援出現率	平成27年度出現率 3.2%	3.1%	3.0%	2.9%	2.8%	2.7%	2.7%	アウトカム評価 法定報告数値(特定検診等データ管理システム(TKCA002))から数値を把握する
	動機づけ支援出現率	平成27年度出現率 7.7%	7.6%	7.5%	7.5%	7.4%	7.3%	7.3%	
g 参加者数	健康づくりスタンプラリー一応募者数の増加	平成29年度スタンプラリー一応募者(H29.10.31現在) 155人の応募	250人以上	250人以上	250人以上	250人以上	250人以上	250人以上	アウトプット評価 年度末の総応募数から把握する
	栄養・運動・講演会事業参加者数の増加	各種教室、講演会等参加者数 平成28年度 10,425人	10,450人以上	10,450人以上	10,450人以上	10,450人以上	10,450人以上	10,450人以上	アウトプット評価 年度末の参加者数から把握する

※各保健事業の評価については、別途、個別保健事業計画の中で行います。

## 7 計画の評価・見直し

計画の評価について、短期目標は、年度ごとに評価を行います。中長期的目標は、平成32年度に中間評価を行い、最終的には、本計画の最終年度である平成35年度に、達成状況の評価を行います（平成34年度の指標を用いて評価）。また、計画の最終年度においては、次期計画の策定を円滑に行うため、上半期に仮評価を行います。

計画の見直しについては、年度ごとに、新発田市保健事業推進委員会において事業の進行管理とともに行います。

## 8 公表・周知

本計画は、市ホームページに掲載するとともに、市役所に配備し、閲覧可能な状態とします。また、医師会・歯科医師会・薬剤師会等の関係団体を経由し、市内の医療機関等にも周知します。

## 9 個人情報の取扱い

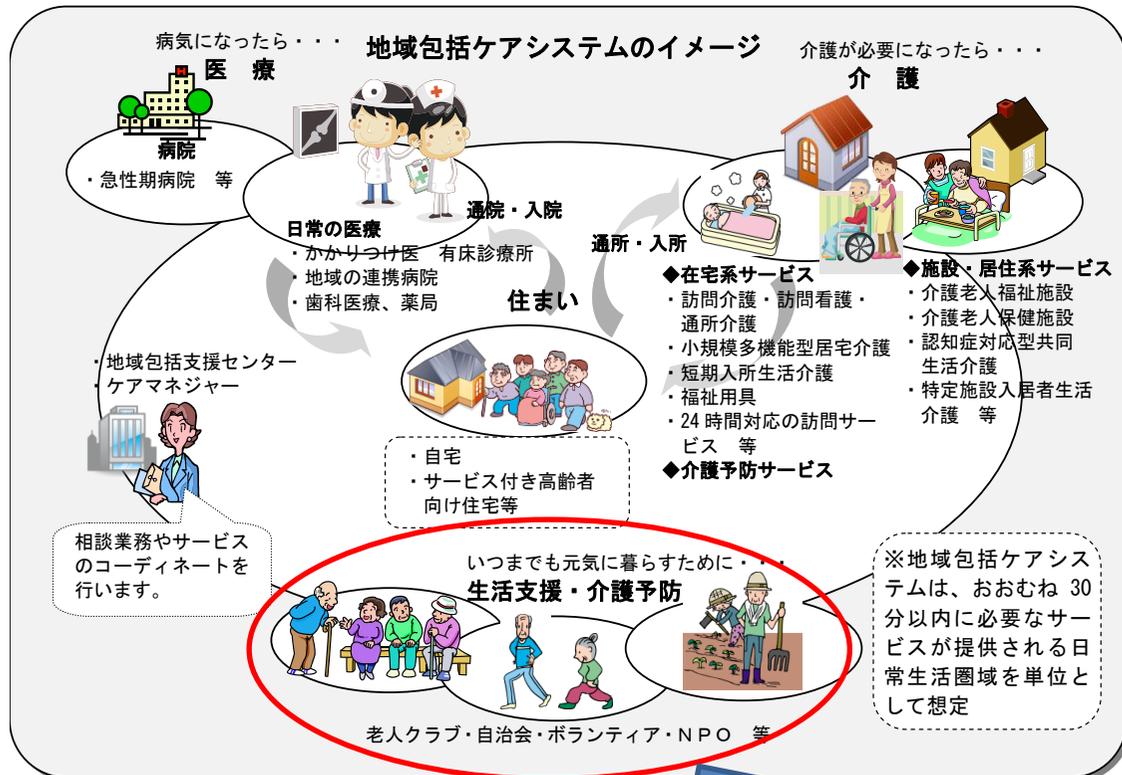
本計画の実施に伴い取得する個人情報の取扱いについては、個人情報の保護に関する法律を踏まえた対応を行うとともに、新発田市個人情報保護条例を遵守します。

また、事業を委託する場合、受託事業者についても、同様の取扱いとするとともに、業務によって知り得た情報については、守秘義務を徹底し、業務終了後も同様とします。

さらに、個人情報の管理（書類の紛失・盗難等）にも十分留意するものとし、これらを取り扱うものに対して、その内容の周知を図りません。

## 10 地域包括ケアに係る取組

「団塊の世代」が75歳以上となる2025年には医療や介護の需要が更に増加することが見込まれます。2025年に向けて、高齢者が可能な限り安心して住み慣れた地域で生活を継続することができるよう、地域包括ケアに係る取組を実施していきます。



具体的には…

○本計画において抽出された健康課題（37ページ参照）の解決に向け、保健事業を実施（39ページ～41ページ参照）し、国保被保険者がいつまでも元気に暮らせるよう、健康づくりを推進していきます。

○介護部局、健康づくり部局、国保部局の各部局が保有するデータを共有する場、今後の取り組みに関する議論の場（国保・健康・介護事業庁内連携会議）を設けます。

○国保被保険者に対して、地域包括ケアに関する情報を周知していきます。

**本計画に基づき保健事業を実施、  
健康づくりを推進**