

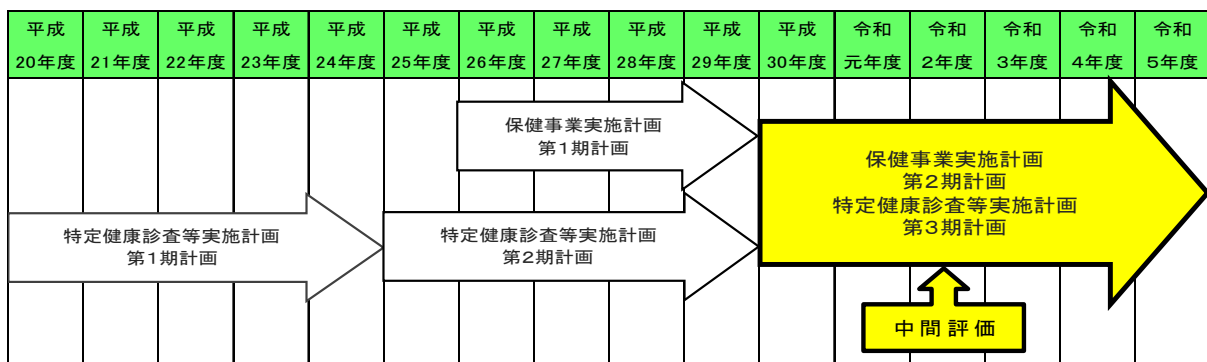
## 第11章 中間評価

### 1 計画期間と中間評価の時期

- ・計画期間：「平成30年度から令和5年度まで」
- ・中間評価：「令和2年度」・・・計画の中間点である3年目

「袋井市国民健康保険保健事業実施計画（第2期計画）」及び「袋井市国民健康保険特定健康診査等実施計画（第3期計画）」は、両計画の整合を図るため一体的に策定し、計画期間を平成30年度から令和5年度までの6年間としている。

また、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、社会環境等を取り巻く状況の変化により、必要に応じて見直しを行うものとしており、中間評価については、「保健事業の実施計画（データヘルズ計画）策定の手引き」（厚生労働省・平成29年9月8日改定）及び「国保・後期高齢者ヘルスサポートガイドライン」（公益社団法人国民健康保険中央会・令和2年6月）に基づき中間年度である本年度に実施する。



### 2 中間評価の趣旨と指標評価の方法

#### (1) 中間評価の趣旨

「袋井市国民健康保険保健事業実施計画」及び「袋井市国民健康保険特定健康診査等実施計画」は、健康・医療情報を活用して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ものであり、中間評価・見直しを行う目的は、策定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、事業効果を高めるための改善方法の検討や目標達成に向けての方向性を確認する。

#### (2) 指標評価の方法

「袋井市国民健康保険保健事業実施計画（第2期計画）」及び「袋井市国民健康保険特定健康診査等実施計画（第3期計画）」の評価については、計画期間より数年遡り計画策定時の基準年である平成28年度から実績値を把握、推移を検証することにより目標値の設定が適切であるかを確認する。この結果、順調に推移していることが確認され、目標値の達成が見込まれる場合には、さらに高い目標値を設定する。一方、目標値より実績値が大きく下回り乖離する傾向が見込まれる場合は、事業の改善の検討や

実情に応じた実現可能な目標値の設定（見直し）を行う。

なお、中間評価は、公益社団法人 国民健康保険中央会の「国保・後期高齢者ヘルスサポートガイドライン」に基づいて行う。

### 指標の評価基準

| 区 分 |      | 基 準                        | 事業・最終目標値の方向性  |
|-----|------|----------------------------|---|
| S   | 達成   | 現状値が目標値を達成している（達成する見込みである） | そのまま事業を継続<br>目標値を上回っている場合、上方修正                      |
| A   | 順調   | 順調に推移しているが、現状値が目標に未達成である   | 程度に応じて計画や軌道の修正を検討し、方向性を確認<br>方向性を踏まえて目標値の上方修正又は現状維持 |
| B   | 現状維持 | 現状値が基準年とほぼ同値である            | 程度に応じて計画や軌道の修正を検討し、方向性を確認<br>方向性を踏まえて目標値の現状維持       |
| C   | 低調   | 現状値が基準年の数値より下回っている         | 程度に応じて計画や軌道の修正を検討し、方向性を確認<br>方向性を踏まえて目標値の下方修正又は現状維持 |
| D   | 評価困難 | 期間が短いなどの理由により実績値取得が困難な場合等  | 評価困難の理由の明確化し、目標や指標設定を見直し                            |

評価基準：国民健康保険中央会「国保・後期高齢者ヘルスサポートガイドライン」

### 3 中間評価の結果

| 区 分 |      | 特定健康診査等実施計画<br>(第3期計画) |   |    |   | 保健事業実施計画<br>(第2期計画) |      | 合計        |
|-----|------|------------------------|---|----|---|---------------------|------|-----------|
|     |      | 目標Ⅰ～Ⅳ                  |   |    |   |                     |      |           |
| S   | 達成   | 1件                     | ③ | 1件 | ⑥ | 4件                  | ③⑩⑪⑫ | 6件(50.0%) |
| A   | 順調   | 1件                     | ④ | —  | — | 1件                  | ⑦    | 2件(16.7%) |
| B   | 現状維持 | 1件                     | ② | —  | — | —                   | —    | 1件( 8.3%) |
| C   | 低調   | 1件                     | ① | 1件 | ⑤ | 1件                  | ⑨    | 3件(25.0%) |
| D   | 評価困難 | —                      | — | —  | — | —                   | —    | 0件(00.0%) |
| 計   |      | 4件                     |   | 2件 |   | 6件                  |      | 12件       |

#### 中間評価の総括

中間評価の結果は、「S・達成」、「A・順調」が8件、約7割弱であり、概ね順調に事業が実施されている。しかしながら、実績値が基準年とほぼ同値で推移している「B・現状維持」、基準年の数値より下回っている「C・低調」の項目が合計4件あることから、この4件については、今まで以上に目標達成のため事業を推進する努力をしつつ、あわせて目標達成のために要因や課題等を分析し、事業への活用や次期計画に向けて継承していく必要がある。

「S・達成」、「A・順調」となった項目には、特定保健指導などの保健指導6事業が該当しており、要因としては、積極的に訪問や電話による指導を実施したこと及び勧奨用チラシを工夫したことなどによるものであり、この保健指導の結果が、③「脂質異常症者の減少（特定健康診査でのLDLコレステロールが120mg/dl以上の人の割合）」、④「新規人工透析導入者の減少（新規人工透析導入者）」の評価である「S・達成」、「A・順調」に反映したと考

えられる。

「C・低調」となった項目には、⑤「特定健康診査の受診率」があり、要因としては、未受診者が40歳代の若い世代及び60歳代前半において増加していることが考えられ、①「メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）該当者及び予備群者の減少」及び⑨「糖尿病予備群者への保健指導の実施率」については、40歳代の該当者の増加や予備群者（疾病に至っていない初期段階の人たち）へのアプローチの難しさが要因であると考えられる。

計画期間の後半3年間においては、目的『生活習慣病予防による被保険者の健康の保持増進』の達成にむけて、健診によるリスクの早期発見、早期治療、保健指導を通じた健診数値の改善に向けた取組を進めるため、保健事業の根幹となる特定健康診査受診率の向上対策を実施し、より幅広い世代への健康管理意識の向上に向けた働きかけを行う。

#### 4 『生活習慣病予防による被保険者の健康の保持増進』を達成するための目標（目標Ⅰ～Ⅳ）の中間評価

| 目標Ⅰ  |   | メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）該当者及び予備群者の減少 |     |                                       |       |                | (計画P1) |
|------|---|-----------------------------------|-----|---------------------------------------|-------|----------------|--------|
| 指標   | H28<br>(基準年)                              | 現目標値<br>(R5)                      | H29 | H30                                   | R元    | 変更後目標値<br>(R5) |        |
| ①    | 特定健康診査でのメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）該当者及び予備群者の割合 | 22.8%                             | 22% | 23.8%                                 | 24.0% | 25.1%          | 22%    |
| 中間評価 |   | 事業・目標値の方向性                        |     |                                       |       |                |        |
| C    | 低調  | 現状値が基準年の数値より下回っている                |     | 事業は継続実施し、目標達成に向けて取り組む<br>指標・目標値は変更しない |       |                |        |

#### 【分析のための参考値】

| 参考値                    | H28 | H29   | H30   | R元    |       |
|------------------------|-----|-------|-------|-------|-------|
| 【参考値】目標達成のために管理分析をする指標 | 男   | 34.1% | 36.2% | 35.8% | 37.3% |
| 男女別の該当者及び予備群者の割合       | 女   | 13.4% | 13.6% | 13.6% | 14.8% |

#### 【評価結果・要因】

該当率が平成28年度と比較して年々微増傾向であり、令和5年度の目標値は達成が困難な状況であることから、事業の実施状況としては低調であるとした。分析結果から男女間での差が大きく、男性は該当率が高く、女性は該当率が低い傾向であった。

また、40歳代の該当率が増加傾向にあり、この世代は保健指導の利用率も低いため改善につながりにくく、該当率が上昇する要因と考えられる。

#### 【今後の取組】

目標値達成を目指し、指標及び目標値は変更をしない。該当率の減少並びに目標達成に向け、現状から該当率を増加させないことはもちろん、男性への保健指導を今まで以上に重点的に取り組んでいくと同時に、保健指導等の評価を明確にするために、参考値として、男女別の該当率を把握・分析していく。

**目標Ⅱ 糖尿病要医療者の減少**

【計画P4】

| 指 標     |                                       | H28<br>(基準年)    | 現目標値<br>(R5) | H29                                   | H30   | R元    | 変更後目標値<br>(R5) |
|---------|---------------------------------------|-----------------|--------------|---------------------------------------|-------|-------|----------------|
| ②       | 特定健康診査でのヘモグロビンA1c (NGSP値) 6.5%以上の人の割合 | 10.6%           | 9%           | 10.4%                                 | 10.5% | 10.5% | 9%             |
| 中 間 評 価 |                                       |                 | 事業・目標値の方向性   |                                       |       |       |                |
| B       | 現状維持                                  | 現状値が基準年とほぼ同値である |              | 事業は継続実施し、目標達成に向けて取り組む<br>指標・目標値は変更しない |       |       |                |

**【評価結果・要因】**

該当率は、平成28年度より微増減を繰り返しほぼ同水準で推移しているが、総体的には減少傾向にある。

新規国保加入者のヘモグロビンA1c該当率が高いため、全体に占める割合が減少しないことが要因であると考えられる。

**【今後の取組】**

目標値達成を目指し、指標及び目標値は現状維持とし変更をせずに事業を継続実施していく。

具体的取組として、企業に対して健康経営の取組を推進するとともに、働く世代はもとより全世代を対象とした糖分摂取に関する健康教育などのポピュレーションアプローチ（多くの人々が少しずつリスクを軽減すること）を実施する。

また、新たに糖尿病性腎症重症化予防プログラムを策定し、医師会からの助言をもとに保健指導の対象者の枠を広げ、医療機関をはじめ関係機関との連絡調整を頻回に行いながら早期からの重症化予防に取り組む。

**目標Ⅲ 脂質異常症者の減少**

【計画P4】

| 指 標     |                                    | H28<br>(基準年)   | 現目標値<br>(R5) | H29  | H30   | R元    | 変更後目標値<br>(R5) |
|---------|------------------------------------|----------------|--------------|--|-------|-------|----------------|
| ①       | 特定健康診査でのLDLコレステロールが120mg/dl以上の人の割合 | 58.3%          | 57%          | 58.4%  | 57.2% | 56.4% | 56%            |
| 中 間 評 価 |                                    |                | 事業・目標値の方向性   |  |       |       |                |
| S       | 達成                                 | 現状値が目標値を達成している |              | 事業は継続実施し、さらに取組みを推進する<br>指標は変更なしとし、目標値は上方修正する |       |       |                |

**【評価結果・要因】**

平成28年度、平成29年度とほぼ横ばいであったが、平成30年度より該当率が減少、令和元年度に目標値を達成した。

対象者へ電話にて受診勧奨や受診継続を促し、受診確認を実施したことが改善した要因であると考えられる。

**【今後の取組】**

目標を達成していることから、指標の目標値を上方修正とし、ハイリスク者の受診勧奨等を継続実施していく。

あわせて、生活習慣病の改善を目的とした事業所の健康教育事業等を実施し、さらに取組みを推進していく。

## 目標Ⅳ 新規人工透析導入者の減少

[計画P42]

| 指 標                  | H26～29<br>(前計画期間) | 現目標値<br>(H30～R5) | 1130    | R元      | 現目標値<br>(H30～R5) | 変更後目標値<br>(H30～R5) |
|----------------------|-------------------|------------------|---------|---------|------------------|--------------------|
| ④ 新規人工透析導入者(計画期間の合計) | 24人               | 22人              | 2人 /22人 | 4人 /22人 | 22人              | 22人                |
| (参考値)1年度あたりの平均人数     | 6人                | 3.7人             | 2人      | 2人      | 3.7人             | 3.7人               |

| 中 間 評 価 |    | 事業・目標値の方向性   |
|---------|----|--|
| A       | 順調 | 順調に推移しているが、現状値が目標に未達成である<br>事業は継続実施し、目標達成に向けて取り組む<br>目標値が6年間合計数のため、指標及び目標値は変更しない |

※ 国保加入5年以上で人工透析導入になった人数

※ 人数が少なく、単年度では変動が大きいため、複数年での比較をする。

### 【評価結果・要因】

新規人工透析導入者数は、平成30年度、令和元年度では、各年度2人ずつ、計4人であり、目標値の単年度あたり平均人数(3.07人)を下回っていることから、このまま推移すれば目標達成の可能性がある。

特定健診で血清クレアチニン検査を実施し、腎機能低下者の早期発見に努めていることが要因であると考えられる。

### 【今後の取組】

目標値については、6年間の合計数で比較する指標としているため、現在での判断が困難であることから目標値を変更しない。

人工透析導入の原因となる糖尿病性腎症重症化予防のため、糖対象者(糖尿病予備群等の保健指導対象者)や腎機能低下者に対する指導を継続し、あわせて糖尿病性腎症の早期発見・早期対応につなげるため、現在実施している尿中微量アルブミン尿検査の対象条件を広げ、ひとりでも多く検査を受けてもらえる体制を整え、受診勧奨をしていく。

## 5 特定健康診査等実施計画(第3期計画)の中間評価

[計画P44]

### (1) 特定健康診査【受診率】

| 項目      |             | H28<br>(基準年)       | H29     | H30     | R元                                    | R2    | R3    | R4    | R5<br>(最終年) |
|---------|-------------|--------------------|---------|---------|---------------------------------------|-------|-------|-------|-------------|
| ⑤       | 現 目 標 値     | 59.0%              | 60.0%   | 55.0%   | 56.0%                                 | 57.0% | 58.0% | 59.0% | 60.0%       |
|         | 変 更 後 目 標 値 | —                  | —       | —       | —                                     | 57.0% | 58.0% | 59.0% | 60.0%       |
| 実 績     | 受 診 率       | 52.3%              | 51.7%   | 50.7%   | 50.8%                                 | —     | —     | —     | —           |
|         | 対 象 者 数     | 12,975人            | 12,596人 | 12,313人 | 12,109人                               | —     | —     | —     | —           |
|         | 受 診 者 数     | 6,789人             | 6,513人  | 6,246人  | 6,153人                                | —     | —     | —     | —           |
| 中 間 評 価 |             |                    |         |         | 事 業 ・ 目 標 値 の 方 向 性                   |       |       |       |             |
| C       | 低調          | 現状値が基準年の数値より下回っている |         |         | 事業は継続実施し、目標達成に向けて取り組む<br>指標・目標値は変更しない |       |       |       |             |

※ 実績の対象者数、実績者数は、法定報告値であり、年度途中の異動者を除外した人数を計上

実績値資料：静岡県国民健康保険区団体連合会「特定健康診査・特定保健指導法定報告」

#### 【評価結果・要因】

平成28年度より減少傾向であったが、未受診者対策を重点的に実施したことにより令和元年度は微増した。しかしながら、令和元年度実績は基準年である平成28年度実績を下回っている。40歳代の若い世代及び60歳代前半において未受診者が増加していることが要因と考えられる。

#### 【今後の取組】

目標値達成を目指し、指標及び目標値は変更をしない。令和3年度以降は、増加傾向にある60歳代前半の未受診者等へのアンケート調査の結果を踏まえ、受診勧奨を実施するとともに、受診行動に結びつきやすい方法を検討するなど受診率向上に向けて取り組む。

### (2) 特定保健指導【終了率】(動機付け支援、積極的支援の合計)

[計画P46]

| 項目      |             | H28<br>(基準年)   | H29   | H30   | R元   | R2    | R3    | R4    | R5<br>(最終年) |
|---------|-------------|----------------|-------|-------|--|-------|-------|-------|-------------|
| ⑥       | 現 目 標 値     | 59.0%          | 60.0% | 55.0% | 56.0%  | 57.0% | 58.0% | 59.0% | 60.0%       |
|         | 変 更 後 目 標 値 | —              | —     | —     | —  | 72.0% | 73.0% | 75.0% | 76.0%       |
| 実 績     | 終 了 率       | 52.9%          | 65.6% | 63.4% | 69.6%  | —     | —     | —     | —           |
|         | 対 象 者 数     | 616人           | 610人  | 568人  | 565人   | —     | —     | —     | —           |
|         | 終 了 者 数     | 326人           | 430人  | 360人  | 393人   | —     | —     | —     | —           |
| 中 間 評 価 |             |                |       |       | 事 業 ・ 目 標 値 の 方 向 性                          |       |       |       |             |
| S       | 達成          | 現状値が目標値を達成している |       |       | 事業は継続実施し、さらに取組みを推進する<br>指標は変更なしとし、目標値は上方修正する |       |       |       |             |

実績値資料：静岡県国民健康保険区団体連合会「特定健康診査・特定保健指導法定報告」

#### 【評価結果・要因】

平成29年度から平成30年度にかけて終了率が減少したが、平成28年度から比較すると順調に増加している。

利用率向上のためのチラシを工夫し、人間ドック受診者の保健指導を強化するなどの未利用者対策が要因と考えられる。

#### 【今後の取組】

目標を達成していることから、指標の目標値を上方修正とし、事業を継続実施する。地域での健康活動と合わせて、保健指導対象者をフォローができる利用しやすい体制・環境を整備し利用率向上へ繋げていく。

## 6 保健事業実施計画(第2期計画)の中間評価〔特定保健指導以外の要指導者への保健指導〕

### (1) 糖尿病性腎症者への保健指導【実施率】

〔計画P49〕

| 項目      |             | H28<br>(基準年)             | H29   | H30   | R元                                     | R2  | R3  | R4  | R5<br>(最終年) |
|---------|-------------|--------------------------|-------|-------|--|-----|-----|-----|-------------|
| ⑦       | 現 目 標 値     | —                        | —     | 90%   | 90%                                    | 90% | 90% | 90% | 90%         |
|         | 変 更 後 目 標 値 | —                        | —     | —     | —                                      | 90% | 90% | 90% | 90%         |
|         | 実 績         | 62.5%                    | 96.8% | 77.6% | 79.4%                                  | —   | —   | —   | —           |
|         | 対 象 者 数     | 32人                      | 31人   | 58人   | 68人                                    | —   | —   | —   | —           |
|         | 実 施 者 数     | 20人                      | 30人   | 45人   | 54人                                    | —   | —   | —   | —           |
| 中 間 評 価 |             |                          |       |       | 事業・目標値の方向性                             |     |     |     |             |
| A       | 順調          | 順調に推移しているが、現状値が目標に未達成である |       |       | 事業は継続実施し、目標達成に向けて取り組む指標・目標値(最終年)は変更しない |     |     |     |             |

#### 【評価結果・要因】

平成28年度から平成29年度にかけて実施率が急激に向上したが、平成30年度は減少、令和元年度には前年度より増加した。

平成28年度から比較し実施率は増加していることから順調である。対象者が年々増加しているため、目標値には達していない。

#### 【今後の取組】

目標値達成を目指し、指標及び目標値は変更をしない。毎年度同じ人が対象者となることが多いことから、個別面談、家庭訪問による栄養指導などを効果的に実施するため、対象者との良好な関係を築くことにより保健指導実施者数を増加させていく。

また、新たに糖尿病性腎症重症化予防プログラムを策定し、医師会からの助言をもとに保健指導の対象者の枠を広げ、医療機関をはじめ関係機関との連絡調整を頻回に行いながら早期からの重症化予防に取り組む。

### (2) 腎機能低下者への保健指導【実施率】

〔計画P49〕

| 項目      |             | H28<br>(基準年)   | H29   | H30   | R元                                       | R2  | R3  | R4  | R5<br>(最終年) |
|---------|-------------|----------------|-------|-------|--|-----|-----|-----|-------------|
| ⑧       | 現 目 標 値     | 64%            | 65%   | 65%   | 66%                                      | 67% | 68% | 69% | 70%         |
|         | 変 更 後 目 標 値 | —              | —     | —     | —  | 80% | 80% | 80% | 80%         |
|         | 実 績         | 72.8%          | 75.0% | 76.6% | 79.4%                                    | —   | —   | —   | —           |
|         | 対 象 者 数     | 250人           | 240人  | 244人  | 262人                                     | —   | —   | —   | —           |
|         | 実 施 者 数     | 182人           | 180人  | 187人  | 208人                                     | —   | —   | —   | —           |
| 中 間 評 価 |             |                |       |       | 事業・目標値の方向性                               |     |     |     |             |
| S       | 達成          | 現状値が目標値を達成している |       |       | 事業は継続実施し、さらに取組みを推進する指標は変更なしとし、目標値は上方修正する |     |     |     |             |

#### 【評価結果・要因】

基準年である平成28年度から事業実施結果が目標値を達成、その後も年々実施率が増加している。毎年度同じ人が対象者となることが多いことから、今までの保健指導により対象者との信頼関係が構築されていることが実施率の向上に繋がっていると考えられる。

#### 【今後の取組】

目標を達成しているため、指標の目標値を上方修正とし、事業を継続実施する。毎年度同じ人が対象者となることが多いことから、指導内容を充実させ、継続して指導することにより重症化予防を図っていく。

(3) ア 糖尿病予備群者への保健指導【実施率】

〔計画 P49〕

| 項目      |             | H28<br>(基準年)       | H29   | H30   | R元                                    | R2  | R3  | R4  | R5<br>(最終年) |
|---------|-------------|--------------------|-------|-------|---------------------------------------|-----|-----|-----|-------------|
| ⑨       | 現 目 標 値     | 64%                | 65%   | 60%   | 60%                                   | 60% | 60% | 60% | 60%         |
|         | 変 更 後 目 標 値 | —                  | —     | —     | —                                     | 60% | 60% | 60% | 60%         |
|         | 実 績         | 62.1%              | 58.3% | 54.5% | 58.8%                                 | —   | —   | —   | —           |
|         | 実 施 率       | 62.1%              | 58.3% | 54.5% | 58.8%                                 | —   | —   | —   | —           |
|         | 対 象 者 数     | 406人               | 324人  | 244人  | 285人                                  | —   | —   | —   | —           |
|         | 実 施 者 数     | 252人               | 189人  | 133人  | 167人                                  | —   | —   | —   | —           |
| 中 間 評 価 |             |                    |       |       | 事業・目標値の方向性                            |     |     |     |             |
| C       | 低調          | 現状値が基準年の数値より下回っている |       |       | 事業は継続実施し、目標達成に向けて取り組む<br>指標・目標値は変更しない |     |     |     |             |

【評価結果・要因】

平成 28 年度より実施率が総体的に減少傾向であるが、年度により変動がある。現状値(令和元年度)が基準年である平成 28 年度実績を下回り、目標値も達成していないため低調である。糖尿病予備群者は、身体的症状がほぼ無く、日常生活において生活改善の必要性を強く感じる事が乏しいため、面談や訪問による保健指導につながりにくく、実施率向上に至っていない。

【今後の取組】

目標値達成を目指し、指標及び目標値は変更をしない。令和 3 年度以降は、予備群の段階での疾病予防の重要性を理解できるように指導内容や勧奨方法を見直し、生活習慣の改善、栄養・運動指導を継続的に行っていく。

(3) イ 糖尿病未治療者への保健指導【実施率】

〔計画 P49〕

| 項目      |             | H28<br>(基準年)   | H29   | H30   | R元   | R2  | R3  | R4  | R5<br>(最終年) |
|---------|-------------|----------------|-------|-------|--|-----|-----|-----|-------------|
|         | 現 目 標 値     | 59%            | 60%   | 60%   | 61%  | 62% | 63% | 64% | 65%         |
|         | 変 更 後 目 標 値 | —              | —     | —     | —  | 85% | 85% | 85% | 85%         |
|         | 実 績         | 44.5%          | 64.7% | 74.2% | 82.5%  | —   | —   | —   | —           |
|         | 実 施 率       | 44.5%          | 64.7% | 74.2% | 82.5%  | —   | —   | —   | —           |
|         | 対 象 者 数     | 245人           | 204人  | 182人  | 177人   | —   | —   | —   | —           |
|         | 実 施 者 数     | 109人           | 132人  | 135人  | 148人   | —   | —   | —   | —           |
| 中 間 評 価 |             |                |       |       | 事業・目標値の方向性                                   |     |     |     |             |
| S       | 達成          | 現状値が目標値を達成している |       |       | 事業は継続実施し、さらに取組みを推進する<br>指標は変更なしとし、目標値は上方修正する |     |     |     |             |

【評価結果・要因】

訪問指導を積極的に行ったことにより、平成 28 年度より年々実施率が増加し、目標値を大きく上回っている。

【今後の取組】

目標を達成しているため、指標の目標値を上方修正し、事業を継続実施する。現在行っている訪問指導をより積極的に実施し、指導内容を充実させることにより事業の推進を図る。



### (3) ウ 糖尿病治療中者への保健指導【実施率】

〔計画 P49〕

| 項目          |         | H28<br>(基準年)   | H29   | H30   | R元   | R2  | R3  | R4  | R5<br>(最終年) |
|-------------|---------|----------------|-------|-------|--|-----|-----|-----|-------------|
| 現 目 標 値     |         | 64%            | 65%   | 60%   | 60%  | 60% | 60% | 60% | 60%         |
| 変 更 後 目 標 値 |         | —              | —     | —     | —  | 90% | 90% | 90% | 90%         |
| 実 績         | 実 施 率   | 66.3%          | 78.2% | 82.7% | 87.6%  | —   | —   | —   | —           |
|             | 対 象 者 数 | 216人           | 348人  | 324人  | 315人   | —   | —   | —   | —           |
|             | 実 施 者 数 | 173人           | 272人  | 268人  | 276人   | —   | —   | —   | —           |
| 中間評価        |         |                |       |       | 事業・目標値の方向性                                   |     |     |     |             |
| S           | 達成      | 現状値が目標値を達成している |       |       | 事業は継続実施し、さらに取組みを推進する<br>指標は変更なしとし、目標値は上方修正する |     |     |     |             |

#### 【評価結果・要因】

糖尿病で服薬やインスリン療法を行っている人に電話による保健指導を行っているが、電話による保健指導の方法を工夫したことにより実施者数が増加したため、基準年である平成28年度から目標値を達成、その後も年々実施率が増加している。

#### 【今後の取組】

目標を達成しているため、指標の目標値を上方修正し、事業を継続実施する。現在行っている電話による指導において、食事療法や運動療法の必要性や主治医への定期的な受診の継続を支援していく。

### (4) 要医療者への保健指導【実施率】

〔計画 P49〕

| 項目   |             | H28<br>(基準年)   | H29    | H30    | R元   | R2    | R3  | R4  | R5<br>(最終年) |
|------|-------------|----------------|--------|--------|--|-------|-----|-----|-------------|
| ⑫    | 現 目 標 値     | 64%            | 65%    | 60%    | 61%  | 62%   | 63% | 64% | 65%         |
|      | 変 更 後 目 標 値 | —              | —      | —      | —  | 85%   | 85% | 85% | 85%         |
|      | 実 績         | 実 施 率          | 63.6%  | 78.8%  | 81.6%  | 82.4% | —   | —   | —           |
|      | 対 象 者 数     | 1,570人         | 1,385人 | 1,283人 | 1,225人                                       | —     | —   | —   | —           |
|      | 実 施 者 数     | 999人           | 1,091人 | 1,047人 | 1,010人                                       | —     | —   | —   | —           |
| 中間評価 |             |                |        |        | 事業・目標値の方向性                                   |       |     |     |             |
| S    | 達成          | 現状値が目標値を達成している |        |        | 事業は継続実施し、さらに取組みを推進する<br>指標は変更なしとし、目標値は上方修正する |       |     |     |             |

#### 【評価結果・要因】

治療中の人や要医療者に電話による保健指導を行っているが、電話による保健指導の方法を工夫したことにより、実施者数が増加したため、平成29年度から目標値を達成、その後も年々実施率が増加している。

#### 【今後の取組】

目標を達成しているため、指標の目標値を上方修正し、事業を継続実施する。現在行っている電話による指導において、生活改善指導と医療機関への受診勧奨を行い、電話指導のできなかった場合、封書にて受診勧奨をしていく。

## 7 指標以外の追加事項

### (1) 参考指標「健康寿命（平均自立期間）」の把握

袋井市国民健康保険保健事業実施計画では、計画の目的を「生活習慣病予防による被保険者の健康の保持増進」としており、この目的を達成するため、実施する事業や指標、目標値を設定し、PDCAサイクルにより保健事業を実施している。

計画における指標とは別に、推移を把握し、事業推進上の参考とするために「健康寿命（平均自立期間）」を参考指標として経年変化（年度別推移）を把握していく。

#### 【参考指標】

| 項 目              |      | H28   | H29   | H30   | R元    |
|------------------|------|-------|-------|-------|-------|
| 健康寿命<br>(平均自立期間) | 男性   | 78.8歳 | 79.0歳 | 79.2歳 | 79.5歳 |
|                  | 前年対比 | —     | 0.2歳  | 0.2歳  | 0.3歳  |
|                  | 女性   | 84.1歳 | 84.0歳 | 84.7歳 | 85.1歳 |
|                  | 前年対比 | —     | △0.1歳 | 0.7歳  | 0.4歳  |

資料：「KDBシステム」令和2年11月抽出

※ 健康寿命：健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のこと。

※ 平均自立期間：日常生活動作が自立している期間の平均を示したもの。健康寿命の替えが得方に基づく指標の一つ。  
介護保険における要介護2以上を不健康（自立できない）と定義して算出する。

### (2) 高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的実施への取組

高齢者の保健事業は、平成20年度以降、医療制度では、後期高齢者医療広域連合が担うこととなり、平成26年3月に「後期高齢者医療の保健事業実施指針」が示された。

また、平成28年度より、国では高齢者の保健事業の在り方について検討が進められ、平成30年4月「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン」が作成され、全国に公表された。

ガイドライン公表後、高齢者の保健事業については、介護予防との一体的な実施の必要性が提唱されるようになり、令和元年10月には介護予防との一体的な実施に向けた内容を盛り込んだガイドラインの改訂が行われた。

本市においても、令和3年度から「高齢者と介護予防事業の一体的実施」を本格的に実施する予定であり、国民健康保険、介護予防事業、保健・健康づくり事業、後期高齢者医療の各事業担当と連携、情報共有しながら、実施体制を整備し、本格的実施に向けた準備に取り組んでいる。