

大山崎町国民健康保険 第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）・第3期特定健康診査等実施計画 中間評価

（1）中間評価の実施について

本町では、平成30年度から令和5年度までを計画期間とする「大山崎町国民健康保険第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）・第3期特定健康診査等実施計画」を策定し、健康保持・増進や疾病の重症化を予防する取り組みを行っているところです。令和2年度は本計画の中間評価・見直しを行うこととなっており、健康課題の中で重要度の高い糖尿病の重症化予防について、これまでの取組の評価と令和3年度以降の計画目標の設定等を行います。

（2）糖尿病重症化予防について

特定健康診査の結果から対象者を抽出し、保健師と管理栄養士による訪問指導等を実施しています。

訪問指導は、特定健康診査の結果をふまえて生活習慣の見直しや医療機関の受診につなげ、糖尿病の重症化を予防すると共に、合併症の予防や要介護状態につながるQOL低下を予防することを目指します。

<事業内容>

保健師及び管理栄養士が訪問指導を実施、健康相談・栄養相談や健康講座等で継続フォローを実施。

<対象者の抽出条件>

特定健診結果で次の2つの条件を満たした医療機関未受診の者

①空腹時血糖値：126mg/dl以上（随時血糖値：200mg/dl以上）
②HbA1c：6.5%以上

<実施状況>

評価指標		平成30年度	令和元年度
アウトプット	勸奨対象者への訪問指導実施率	50%（4人）	100%（10人）
アウトカム	勸奨対象者の医療機関受診率	25%（1人）	50%（5人）

<評価>

令和元年度は保健師を臨時雇用し、1ケースにつき複数回訪問したため、訪問指導実施率を上げることができました。

一方で、医療機関への受診勧奨を複数年継続して行いましたが、拒否感が強く受診に繋がらないケースもあり、医療機関受診率は50%に留まりました。

<見直し>

保健指導実施率の維持、医療機関受診率の向上のため、臨時雇用の保健師を含めた保健指導能力の向上を図ります。（研修会への参加等）

また、取組をさらに進めていくために、医療機関受診中断者を対象とした事業についても令和3年度以降に実施します。さらに、社会情勢等に鑑み、新規事業の実施についても検討します。

<令和3年度以降の目標値>

【未受診者対策】

評価指標		令和3年度	令和4年度	令和5年度
アウトプット	勸奨対象者への訪問指導実施率	100%	100%	100%
アウトカム	勸奨対象者の医療機関受診率	53%	56%	60%

【医療機関受診中断者対策】

評価指標		令和3年度	令和4年度	令和5年度
アウトプット	勸奨対象者への訪問指導実施率	100%	100%	100%
アウトカム	勸奨対象者の医療機関受診率	50%	55%	60%