

田舎館村 データヘルス計画 保健事業の評価と課題(R6年度)

2025/10月

事業名	実施体制(ストラクチャー)	実施方法(プロセス)	事業量(アウトプット)	成果(アウトカム)	目標(方向性)	評価と課題
特定健診	住民課国保年金係 厚生課健康推進係 弘前市医師会 南黒医師会 青森県総合健診センター 脳ドック併設	・個人申込書配布 ・集団5月～7月、12月 ・日曜日に3日間実施(H29から) ・集団無料化(H29から) ・個別5月～1月(H27.10月から南黒医師会、H28から弘前市医師会) ・個別無料化(R1から) ・脳ドック受診枠拡大(60人→H30から100人) ・途中加入者(転入含む)へ窓口で勧奨	脳ドック受診数 H28 29人(60人中) H29 58人 " H30 86人(100人中) R 1 81人 " R 2 84人 " R 3 61人 " R 4 77人 " R 5 74人 " R 6 62人 "	・特定健診受診率(※1) H28 49.2% R 6 R 1 55.6% R 2 48.5% R 3 47.6% R 4 52.6% R 5 53.7% ・特定健診新規受診率(※2) H28 14.7% R 6 9.9% R 1 8.1% R 2 10.9% R 3 6.8% R 4 15.2% R 5 11.4% ・再勧奨後(受診券送付)の受診者(率) 578人中43人が受診(7.4%) 再掲)40代・50代 188人中10人が受診(5.3%) ・11月受診勧奨通知(特定) R 3 50人 R 5 83人 R 4 49人 R 6 89人	特定健診受診率 60%以上	特定健診は、医療機関での個別健診や健診料の無料化、農閑期や日曜日に健診日程を設ける、脳ドック受診枠の拡大など環境整備を充実させ、受診率は年々増加。令和2、3年度はコロナ禍もあり低下したが令和4年度以降は増加へ転じている。40代・50代の受診率は30%前後と低い状態が続いており、受診勧奨通知の工夫やインターネット申し込みの検討が必要である。 生活習慣病の発症や重症化予防の出発点として特定健診の受診が大事であり、未受診者対策を実施してきた。令和4年度から40代・50代への強めの受診勧奨として、個別受診券の送付とともにチラシを同封し、受診は10人前後(約5%)と横ばいである。機会をとらえた若い世代への受診勧奨や、過去に健診を受診し異常値があった方で未受診となった方への受診勧奨が必要である。
未特定者健診対策	住民課国保年金係 厚生課健康推進係 厚生課介護保険係	・健診申込締切後、未申込者へ個別健診受診券送付(H29から4月末、R2から7月末) *40代・50代の方へ強めの受診勧奨通知(R4から)	・受診券送付 H29 993人 R 5 598人 R 4 724人 R 6 578人 再掲)40代・50代再勧奨通知 ・R 4 221人 ・R 5 199人 ・R 6 188人 ・11月上旬、健診申込済未受診者へ、受診勧奨通知			
特定保健指導	住民課国保年金係 厚生課健康推進係	・集団健診は結果説明会や訪問等、個別健診は訪問等で実施 ・管理栄養士の正規雇用(H30)	特定保健指導率(※1) H28 63.4% R 1 68.5% R 2 62.3% R 3 65.5% R 4 86.4% R 5 77.1% R 6 78.0%(見込)	内臓脂肪症候群該当者の減少率(※1) H28 37.2% R 1 30.5% R 2 25.4% R 3 28.6% R 4 18.3% R 5 29.7% R 6 R7.11月確定	・特定保健指導率69%(R5) ・内臓脂肪症候群該当者の減少 ・内臓脂肪症候群該当者及び予備軍の割合減少	特定保健指導率は令和4年度8割を超えたが、令和5・6年度は70%台へ減少し、数年継続して該当している方への効果的な支援、日中不在者への夜間・休日対応が課題である。内臓脂肪症候群該当者の減少率はR5増加しており、生活習慣病重症化(脳血管疾患・虚血性心疾患・糖尿病性腎症)のリスクとなるため、保健指導の力量形成を継続し効果的な指導が必要である。
保早期介入	住民課国保年金係 厚生課健康推進係	20歳から39歳の国保加入者の特定健診と特定保健指導及び必要な方へ事後指導を実施	健診受診者(%) 保健指導(%) H28 14人(4.6) 21人(95.2) R 5 35人(20.1) 21人(100) R 6 29人(18.1) 16人(100) 医療受診率(%) H28 1人(50.0) R 5 1人(25.0)	・I度高血圧以上の割合減少 H28 7.1% R 6 7.6% ・HbA1c5.6以上の割合減少 H28 14.3% R 6 1.5% ・LDL120以上の割合減少 H28 35.7% R 6 10.6% ・内臓脂肪症候群予備群 R 6 22.7%	・特定健診受診率向上 ・内臓脂肪症候群予備群の減少 ・血圧、糖、脂質の異常の減少	令和元年度から20歳以上男女に個別申込書を配布し受診者は増加傾向である。保健指導対象は生活習慣病発症予防のため令和元年度から異常値者全員とし、令和6年度は対象者33人中33人(うち、国保は16人中16人)へ実施した。重症化疾患のリスク項目のうちHbA1cとLDLは減少が見られた。内臓脂肪症候群予備群である階層化結果支援対象者が22.7%であり、早期からの肥満対策が必要である。
受診勧奨値超えの方への受診勧奨	住民課国保年金係 厚生課健康推進係 医療機関	・要医療者全員に受診勧奨を通知し(以前から)、主治医に結果を記入してもらって返信用紙は血圧・血糖・脂質・腎臓・心房細動の方を対象とした。(R2から) ・II度高血圧以上、HbA1c6.5以上、LDL160以上、心房細動有所見、腎専門医受診対象の方は、事後指導で直接受診勧奨する。(R1から腎専門医受診対象) ・一定期間、受診の返信が無い方には再勧奨通知する。(R1から)	・要医療受診率 H28 51.3% R 6 64.7% R 3 66.2% R 4 68.9% R 5 60.0% (再掲) 血圧・HbA1c・LDL・心房細動・腎の方 H28 43.2% R 6 50.6% R 3 78.4% R 4 52.2% R 5 54.7%	・II度高血圧以上の割合減少 H28 5.7% R 3 2.5% R 4 3.8% R 5 6.0% R 6 8.5% ・HbA1c6.5以上の割合減少 H28 7.7% R 3 8.8% R 4 8.1% R 5 9.5% R 6 9.7%	・II度高血圧以上の割合3.7%へ減少 ・HbA1c6.5以上の割合8.0%へ減少 ・LDL160以上の割合74.9%へ減少	令和元年度から、要精検未受診者へ再勧奨通知をしており精検受診率は60%台である。 特定健診の事後指導は、対象を重症化予防に絞り98.9%へ実施した。各項目の対象者台帳を整備し、未実施者には年度をまたいでも必要な保健指導を実施しながら、要精検未受診者への再勧奨も同時に行っており、継続していく。 令和4年度から高血圧者へは小集団保健指導と個別保健指導を組み合わせ実施した。内容を充実させ、継続していく。 令和6年度、高血圧をテーマに、地区を限定し、薬剤師・保健師・栄養士が健康講座を行った。地区への波及効果を狙い、他地区へも拡大していく。 重症化疾患のリスクとなる成果指標の割合は、脂質は減少し、血圧と血糖は増加した。引き続き保健指導の充実を図り、血圧は2回以上の保健指導を目指す。
生活習慣病重症化予防	住民課国保年金係 厚生課健康推進係	・特定健診の結果、II度高血圧以上、HbA1c6.5以上、LDL160以上、心房細動有所見、腎専門医受診対象の方に対面で事後指導を行う。(R1から腎専門医受診対象) ・高血圧I度リスク3層以上の方へは、小集団保健指導と個別保健指導を組み合わせ実施。	事後指導率(左記対象) H28 91.8% R 6 98.9% R 4 98.3% R 5 92.2% 小集団+個別保健指導 ・計19回63人/84人(75.0%)へ実施 ・高血圧と薬の健康講座 R6 20名参加	・LDL160以上の割合減少 H28 9.3% R 3 7.8% R 4 8.0% R 5 7.3% R 6 7.3%		
糖尿病性腎症重症化予防	住民課国保年金係 厚生課健康推進係 弘前市医師会 南黒医師会	糖尿病で医療未受診・中断者への受診勧奨と、重症化するリスクの高い者に対して、医療機関と連携して保健指導を行う。	・要医療受診率 H28 48.7% R 5 60.0% R 4 56.7% R 6 60.0% ・事後指導率 R 4 95.9% R 6 96.0% R 5 95.2%	糖尿病性腎症による新規透析導入者数 H28 2人 R 4 0人 R 5 1人 R 6 0人	糖尿病性腎症による新規透析導入者の減少	家庭訪問や事後指導による保健指導は毎年90%以上であり、要医療受診率は増加した。糖尿病性腎症による新規透析導入数は令和6年度は0人であった。今後も早期からの糖尿病等の生活習慣病予防対策を継続していく。
がん検診	厚生課健康推進係 弘前市医師会 南黒医師会 青森県総合健診センター	・個人申込書配布 ・集団5月～7月、12月 ・日曜日に3日間実施(H29から) ・無料(H29から) ・子宮・乳がん検診の個別5月～2月(H29.10月から) ・無料(R1から) ・大腸がん検診2年間未受診者に検査キット送付(受診勧奨 R1から) ・途中加入者(転入含む)へ窓口で勧奨	胃がん検診受診率(※3) H28 男30.4% 女34.9% R 5 男20.4% 女21.8% R 4 男20.3% 女20.5% R 6 男20.4% 女23.6% 肺がん検診受診率(※3) H28 男16.6% 女23.1% R 5 男16.5% 女19.9% R 4 男17.0% 女18.9% R 6 男17.2% 女16.8% 大腸がん検診受診率(※3) H28 男16.7% 女24.9% R 5 男19.4% 女26.9% R 4 男19.3% 女26.2% R 6 男17.8% 女25.8% 子宮がん検診受診率(※3) H28 22.3% R 4 29.8% R 5 31.9% R 6 33.0% 乳がん検診受診率(※3) H28 22.7% R 4 32.7% R 5 34.8% R 6 36.1%		受診率(男女) 40%以上 受診率 50%以上	特定健診と同様に検診料の無料化、農閑期や日曜日の実施、子宮・乳がん検診は医療機関での個別検診実施やSNS申込など環境整備を充実させてきた。大腸がん検診は、過去2年間未受診者に対し検査キットを送付し受診者は増加している。年々増加傾向にあったがん検診受診率は令和2年3年度のコロナ禍は減少したが、令和4年度以降上昇傾向となった。子宮・乳がん検診以外のがん検診も個別検診を検討し、令和6年度から胃がん検診の個別検診を開始した。

(※1)法定報告翌11月 (※2)村集計評価ツール (※3)地域保健報告