

令和5年度  
事業評価計画

|         | 評価項目             | 評価指標                                  | 目標  | 個別保健事業名 特定健診受診勧奨事業         |      |                 |    |  |
|---------|------------------|---------------------------------------|---|----------------------------|------|-----------------|----|--|
|         |                  |                                       |   | 評価時期                       | 評価体制 | 評価結果            | 対策 |  |
| アウトカム   | 特定健診受診率向上        | 特定健診受診率（法定報告値）                        | 特定健診受診率 40.0%<br>受診勧奨資材送付により受診に繋がった割合 30.0%<br>訪問受診勧奨により受診に繋がった割合 未実施<br>電話受診勧奨により受診に繋がった割合 未実施 | 受診率（法定報告値）による評価<br>業者の実績報告 | 年度末  | 国保運営協議会および評価委員会 |    |  |
| アウトプット  | どれくらい実施したか       | 健診実施日時、回数、場所                          | 集団健診の回数 年間23回   | 従事者への聞き取り                  | 年度末  | 国保運営協議会および評価委員会 |    |  |
| プロセス    | ①実施準備<br>②実施の流れ  | ①会場設営や健診準備<br>②各項目の実施順番、各項目の実施場所、実施時間 | ①設営や準備がスムーズに行える<br>②各健診会場で、長時間の待ち時間や大きな偏りがなく実施できる   | ①従事者への聞き取り<br>②従事者への聞き取り   | 年度末  | 国保運営協議会および評価委員会 |    |  |
| ストラクチャー | ①健診実施体制<br>②連携体制 | ①従事者数<br>②他部署、他機関との連携                 | ①スムーズに健診が行える<br>②健診実施についての意見交換ができる  | ①従事者への聞き取り<br>②従事者への聞き取り   | 年度末  | 国保運営協議会および評価委員会 |    |  |

令和5年度  
事業評価計画

|         | 評価項目                        | 評価指標  | 目標   | 個別保健事業名  | 特定保健指導利用勧奨 |                 |      |    |
|---------|-----------------------------|---|--|--|------------|-----------------|------|----|
|         |                             |   |  | 評価手段   | 評価時期       | 評価体制            | 評価結果 | 対策 |
| アウトカム   | 特定保健指導を利用したか<br>継続して健診受診したか | ①特定保健指導実施率<br>(参加者終了者数/特定保健指導対象者数)<br>②初めて特定保健指導対象者実施率<br>(初めて特定保健指導対象のうち特定保健指導利用者終了者数/初めて特定保健指導対象者数)<br>※分母から、血圧、脂質、血糖服薬者と当該年度内に75歳になる者は除く<br>自分から参加申し込みをした者は分母に<br>③特定保健指導対象者次年度健診受診率 | ①特定保健指導実施率(全数) <del>60.0%</del> 30.0%<br>②初めて特定保健指導対象者実施率 <del>40.0%</del> 30.0%<br>③特定保健指導対象者次年度健診受診率 80% | 健康管理システムより抽出   | 年度末        | 国保運営協議会および評価委員会 |      |    |
| アウトプット  | どれくらいの方に実施したか               | ①特定保健指導利用勧奨率<br>(特定保健指導利用勧奨実施者/特定保健指導利用勧奨対象者)<br>②初めて特定保健指導対象者勧奨率<br>(初めて特定保健指導対象者への手紙以外での勧奨実施者数/初めて特定保健指導対象者数)<br>※分母から、血圧、脂質、血糖服薬者と当該年度内に75歳になる者は除く<br>自分から参加申し込みをした者は除く              | ①特定保健指導利用勧奨率を知る<br>②初めて特定保健指導対象者勧奨率 <del>80.0%</del> 70.0%   | ①健康管理システムより抽出<br>②健康管理システムより抽出                             | 年度末        | 国保運営協議会および評価委員会 |      |    |
| プロセス    | ①対象者の選定<br>②対応時期<br>③対応方法   | ①対象者の抽出<br>②保健師対応時期<br>③本人に直接勧奨率<br>(本人に直接勧奨数/初めて特定保健指導利用勧奨対象者数)<br>※分母から、血圧、脂質、血糖服薬者と当該年度内に75歳になる者は除く<br>自分から参加申し込みをした者は除く   | ①マニュアルに沿ってスムーズに抽出することができる<br>②初回面接日に間に合うように保健師が対応できる<br>③本人に直接勧奨率 58.0%                                    | ①従事者への聞き取り<br>②従事者への聞き取り<br>③対応記録<br>従事者への聞き取り<br>健康管理システム | 年度末        | 国保運営協議会および評価委員会 |      |    |
| ストラクチャー | 実施体制                        | 従事者数  | 対象者数に応じて時期を逃すことなく従事者が対応できる   | 従事者への聞き取り  | 年度末        | 国保運営協議会および評価委員会 |      |    |

令和5年度  
事業評価計画

|         |                                       |   |  | 個別保健事業名 健診結果説明個別相談会   |      |                 |    |  |
|---------|---------------------------------------|---|--|---|------|-----------------|----|--|
| 評価項目    | 評価指標                                  | 目標  | 評価手段   | 評価時期  | 評価体制 | 評価結果            | 対策 |  |
| アウトカム   | 健康への取り組みを行うことができたか                    | ①健診結果説明個別相談会前後で、意識の変化があった人の割合<br>②健診結果説明個別相談会参加者の次年度の健診受診率  | ①健診結果説明個別相談会前後で、意識の変化があった人の割合 97%<br>②健診結果説明個別相談会参加者の次年度の健診受診率 80%   | ①健診結果説明個別相談会参加者アンケート<br>②健康管理システム   | 年度末  | 国保運営協議会および評価委員会 |    |  |
| アウトプット  | どれくらいの方が参加したか                         | ①健診結果説明個別相談会参加者数<br>②初めて集団健診受診者参加率  | ①健診結果説明個別相談会参加者数 100人<br>②初めて集団健診受診者参加率を知る   | 健康管理システムより抽出  | 年度末  | 国保運営協議会および評価委員会 |    |  |
| プロセス    | ①広報、参加勧奨方法<br>②開催設定<br>③説明方法<br>④事後処理 | ①参加者が知るきっかけ<br>②日時、場所、回数、会場別参加者数、参加者希望場所、時間<br>③参加者の満足度、理解度（ご自身の結果についてわかりましたか）<br>説明方法別（集団、個別）実施数<br>④報告書作成、実施後入力 | ①参加者が説明個別相談会を知るきっかけをもとに、広報の仕方を検討することができる<br>②市民が参加しやすい開催設定ができる<br>③自身の結果について良くわかった、大体わかった 合わせて 90%以上<br>④手順をマニュアル化し、スムーズに実施できる | ①説明相談会アンケート<br>②従事者への聞き取り 実施報告書 説明相談会アンケート<br>③従事者への聞き取り 実施報告書 説明相談会アンケート<br>④従事者への聞き取り | 年度末  | 国保運営協議会および評価委員会 |    |  |
| ストラクチャー | ①実施体制<br>②予算                          | ①従事者数<br>②必要物品の購入   | ①従事者が無理なく対応できる<br>②必要物品を購入できる  | ①従事者への聞き取り<br>②従事者への聞き取り  | 年度末  | 国保運営協議会および評価委員会 |    |  |

令和5年度  
事業評価計画

| 評価項目    | 評価指標                                    | 目標   | 個別保健事業名   | 生活習慣病重症化予防   |             |                 |    |  |
|---------|---|--|---|--|-------------|-----------------|----|--|
|         |   |  | 評価手段  | 評価時期   | 評価体制        | 評価結果            | 対策 |  |
| アウトカム   | 医療機関を受診したか<br>重症化リスク因子が改善したか            | ①要医療者の医療機関受診率<br>②高血圧者の割合  | ①要医療者の医療機関受診者率60%<br>②高血圧者の割合が改善する  | ①レセプト確認<br>②KDBシステムより抽出  | 年度末         | 国保運営協議会および評価委員会 |    |  |
| アウトプット  | どれくらいの対象者に<br>対応したか                     | ①対象者1(要医療者)、対象者3(重症化リスクの大きい者)の受診勧奨、保健指導実施率<br>(1の、対応実施者数/対象者数)<br>(3の、対応実施者数/対象者数)<br>②対象者2(未治療者・治療中断者)の受診勧奨、保健指導実施率<br>(2の、対応実施者数/対象者数) | ①対象者1(要医療者)、対象者3(重症化リスクの大きい者)の受診勧奨、保健指導実施率100%<br>②対象者2(未治療者・治療中断者)の受診勧奨、保健指導実施率100%  | ①健康管理システムより抽出  | 年度末         | 国保運営協議会および評価委員会 |    |  |
| プロセス    | ①対象者の選定<br>②対応時期<br>③対応方法<br>④支援内容      | ①対象者の抽出、選定基準<br>②対応時期<br>③本人への対応率、対応方法別集計<br>④対応困難事例の有無  | ①マニュアル選定基準に沿って対象者を抽出できる、対象者の状況に応じてスムーズに振り分けることができる対応者や対応方法を検討することができる<br>②健診受診後、3か月以内の対応を意識することができる<br>③本人への対応率を知る<br>できるだけ本人に直接対応する事を意識することができる<br>④対応困難事例について、必要時保健師間で検討できる | ①従事者への聞き取り<br>②従事者への聞き取り<br>③従事者への確認<br>健康管理システムの対応記録確認<br>④従事者への聞き取り  | 年度末<br>3か月毎 | 国保運営協議会および評価委員会 |    |  |
| ストラクチャー | ①対象者の選定<br>②実施体制<br>③予算の確保<br>④医療機関との連携 | ①対象者の受療状況<br>②従事者数、各従事者ごとの対応人数状況<br>③必要物品の購入<br>④精密検査結果依頼書返信率<br>必要時直接医療機関と連絡をとれたか   | ①必要時、対象者のレセプト状況が確認できる<br>②対象者の状況に応じて、無理なく従事者が速やかに対応できる<br>③必要物品を購入できる<br>④精密検査結果返信率40%<br>必要時直接医療機関と連絡をとることができる   | ①従事者への聞き取り<br>要精密検査者台帳、重症化予防者台帳<br>②従事者への聞き取り<br>③従事者への聞き取り<br>④健康管理システムより抽出<br>精密検査結果の返信確認、レセプト確認、従事者への聞き取り | 年度末         | 国保運営協議会および評価委員会 |    |  |

令和5年度

事業評価計画

| 事業評価計画  |                                    |   |  | 個別保健事業名 受診行動化適正化指導                                   |      |                 |      |       |
|---------|------------------------------------|---|--|--|------|-----------------|------|-------|
| 評価の枠組み  | 評価項目                               | 評価指標  | 目標   | 評価手段   | 評価時期 | 評価体制            | 評価結果 | 今後の対策 |
| アウトカム   | ①重複受診者の減少<br>②多受診者の減少<br>③多剤服薬者の減少 | ①重複受診者の人数<br>(重複・多受診・同一服薬者名簿の人数)<br>②多受診者の人数<br>(重複・多受診・同一服薬者名簿の人数)<br>③多剤服薬者の人数<br>(KDBシステムの3月時点)                      | ①前年度と比べて、重複受診者が減少する<br>②前年度と比べて、多受診者が減少する<br>③前年度と比べて、多剤服薬者が減少する | KDBシステム<br>レセプト情報                                    | 年度末  | 国保運営協議会および評価委員会 |      |       |
| アウトプット  | 指導対象者への指導実施率                       | ①重複受診者への対応率<br>(対応した人数÷名簿から絞り込んだ対象者数)<br>②多受診者への対応率<br>(対応した人数÷名簿から絞り込んだ対象者数)<br>③多剤服薬者への対応率<br>(対応した人数÷KDBから絞り込んだ対象者数) | 重複受診者への対応率 400→70%<br>多受診者への対応率 400→70%<br>多剤服薬者の対応率 70%         | 委託業者からの実績報告書<br>個別対応記録                               | 年度末  | 国保運営協議会および評価委員会 |      |       |
| プロセス    | ①対象者の選定<br>②対応時期<br>③対応方法          | ①対象者の抽出、選定基準<br>②対応時期<br>③本人への対応率<br>対応方法別集計<br>④対応困難事例の有無  | ①文書発送後、2か月以内に対応することができる<br>②対象者本人から話を聞くことができる                    | ①従事者への聞き取り<br>②従事者への聞き取り<br>③対応記録、従事者への聞き取り、健康管理システム | 年度末  | 国保運営協議会および評価委員会 |      |       |
| ストラクチャー | ①実施体制<br>②予算                       | ①従事者数<br>②必要物品の購入   | ①従事者が無理なく対応できる<br>②必要物品を購入できる                                    | ①従事者への聞き取り<br>②従事者への聞き取り                             | 年度末  | 国保運営協議会および評価委員会 |      |       |

令和5年度

事業評価計画

個別保健事業名 生活習慣病重症化予防（糖尿病性腎症重症化予防プログラム（令和2年度～））

| 評価項目  | 評価指標   | 目標   | 評価手段   | 評価時期        | 評価体制            | 評価結果 | 対策 |
|---|--|--|--|-------------|-----------------|------|----|
| アウトカム<br>プログラムⅠ対象者が医療機関を受診したか<br>プログラムⅡ利用者の検査データが改善もしくは、維持されている | ①(1)未受診者、(2)治療中断者の医療機関受診率<br>(医療機関受診者/対象者)<br>②プログラムⅡ利用者の検査データが改善または維持した割合<br>(改善または維持の者の数)/利用者) | ①(1)未受診者の医療機関受診率<br>20%<br>(2)治療中断者の医療機関受診率<br>60%<br>②プログラムⅡ利用者の検査データが改善または維持した割合 30%   | ①レセプト確認、国保連送信の台帳<br>②検査結果の確認<br>・特定健診結果<br>・対象者または医療機関等からの情報提供                           | 年度末         | 国保運営協議会および評価委員会 |      |    |
| アウトプット<br>どれくらいの対象者に対応したか                                       | ①プログラムⅠの受診勧奨、保健指導実施率<br>(対応実施者数(電話・訪問)/対象者数)<br>②プログラムⅡの参加勧奨、保健指導実施率<br>(対応実施者数(電話・訪問)/対象者数)     | ①(1)未受診者、(2)治療中断者の受診勧奨、保健指導実施率 (1)100%<br>(2)100%<br>②プログラムⅡ参加勧奨、保健指導実施率<br>100%   | ①対応記録  | 年度末         | 国保運営協議会および評価委員会 |      |    |
| プロセス<br>①対象者の選定<br>②対応時期<br>③対応方法<br>④支援内容                      | ①対象者の抽出、選定基準<br>②対応時期<br>③本人への対応率<br>対応方法別集計<br>④対応困難事例の有無                                       | ①対象者の状況に応じて、スムーズに振り分けることができる<br>②健診受診後3か月以内の対応を意識することができる<br>③本人への対応率を知ることができるだけ本人と直接対応する事を意識することができる<br>④対応困難事例について必要時専門職間で検討できる          | ①従事者への聞き取り<br>②従事者への聞き取り<br>③従事者への確認<br>④従事者への聞き取り                                       | 年度末<br>3か月毎 | 国保運営協議会および評価委員会 |      |    |
| ストラクチャー<br>①対象者の選定<br>②実施体制<br>③予算の確保<br>④医療機関との連携              | ①対象者の受療状況<br>②従事者数、各従事者ごとの対応人数<br>③委託料の予算<br>必要物品の購入<br>④プログラムⅡ連絡票Ⅰの返信件数                         | ①必要時、対象者のレセプト状況が確認できる<br>②対象者の状況に応じて無理なく従事者が対応できる<br>③委託料の予算が確保できる<br>必要物品を購入できる<br>④連絡票Ⅰ 返信件数 5件<br>(返信件数/対象者)<br>必要時直接かかりつけ医と連絡をとることができる | ①従事者への聞き取り<br>プログラム対象者台帳<br>②従事者への聞き取り<br>③従事者への聞き取り<br>予算書<br>④連絡票Ⅰ 返信件数確認<br>従事者への聞き取り | 年度末         | 国保運営協議会および評価委員会 |      |    |

※令和2年度から実施。糖尿病に特化した生活習慣病予防事業のため、令和4年度から別で評価する。

令和5年度  
事業評価計画

|         |                        |                       |                                  | 個別保健事業名 ジェネリック医薬品使用促進    |      |                 |      |    |
|---------|------------------------|-----------------------|----------------------------------|--------------------------|------|-----------------|------|----|
|         | 評価項目                   | 評価指標                  | 目標                               | 評価手段                     | 評価時期 | 評価体制            | 評価結果 | 対策 |
| アウトカム   | ジェネリック医薬品普及率（数量ベース）の向上 | ジェネリック医薬品普及率（数量ベース）   | ジェネリック医薬品普及率（数量ベース）<br>77.0% 80% | ジェネリック医薬品普及率（数量ベース）による評価 | 年度末  | 国保運営協議会および評価委員会 |      |    |
| アウトプット  | どれくらい実施したか             | 対象者への通知率              | 対象者への通知率 100%                    | 通知率による評価                 | 年度末  | 国保運営協議会および評価委員会 |      |    |
| プロセス    | ①対象者の選定<br>②対応時期       | ①対象者の抽出、選定基準<br>②対応時期 | 年間 12回通知                         | 通知回数による評価                | 年度末  | 国保運営協議会および評価委員会 |      |    |
| ストラクチャー | 実施体制                   | 従事者数                  | 対応可能である                          | 従事者への聞き取り                | 年度末  | 国保運営協議会および評価委員会 |      |    |

令和5年度  
事業評価計画

| 事業評価計画  |                              |  |  | 個別保健事業名 歯科健診・歯科施設健診      |      |                 |      |    |
|---------|------------------------------|--|--|--------------------------|------|-----------------|------|----|
|         | 評価項目                         | 評価指標   | 目標   | 評価手段                     | 評価時期 | 評価体制            | 評価結果 | 対策 |
| アウトカム   | 口腔ケアの取り組みを行うことができたか          | ①この1年間に歯科健診を受けたか<br>②この1年間に歯石をとったことがあるか<br>③歯ブラシ以外に補助清掃用具を使っているか | ①この1年間に歯科健診を受けた人<br>45.0%<br>②この1年間に歯石を取ったことがある人<br>45.0%<br>③歯ブラシ以外に補助清掃用具を使っている人 70% | 健康管理システム                 | 年度末  | 国保運営協議会および評価委員会 |      |    |
| アウトプット  | どれくらいの方が受診したか                | 歯科健診受診者数   | 受診者数160名（令和4年度総合健診受診者60名、6月・11月無料歯科健診受診者 76名）  | 健康管理システム                 | 年度末  | 国保運営協議会および評価委員会 |      |    |
| プロセス    | ①広報、受診勧奨方法<br>②開催設定<br>③事後処理 | ①歯科健診実施を知るきっかけ<br>②日時、歯科医療機関別参加者数<br>③歯科健診実施後健康管理システムに入力、集計      | ①歯科健診実施を知るきっかけをもとに、広報の仕方を検討することができる<br>②市民が参加しやすい開催設定ができる<br>③手順をマニュアル化し、スムーズに実施できる    | 従事者への聞き取り                | 年度末  | 国保運営協議会および評価委員会 |      |    |
| ストラクチャー | ①実施体制<br>②予算                 | ①従事者数<br>②必要物品の購入  | ①従事者が無理なく対応できる<br>②必要物品を購入できる  | ①従事者への聞き取り<br>②従事者への聞き取り | 年度末  | 国保運営協議会および評価委員会 |      |    |