

6 具体的取り組みと2期の目標

目的	令和3年	令和4年	令和5年
適性カロリー普及策	自分の適性カロリーがわかる人 30%以上 カロリー表示を見る習慣のある人 30%以上 毎日体重測定する人 30%以上	同じ 40%以上 同じ 40%以上 同じ 40%以上	同じ 50%以上 同じ 50%以上 同じ 50%以上
運動習慣定着対策	1回 30分以上の運動習慣のない人の割合 50%以下	40%以下	30%以下
減塩普及策	自分の食塩目標量がわかる人 30%以上 減塩の工夫をしている人 55% 毎日血圧測定する人 50歳以上の 30%以上	50%以上 60%以上 35%以上	60%以上 70%以上 40%以上
目的	特定健診の受診率を 40%以上に する	50%以上	60%以上に する。
健診受診率の向上策	<ul style="list-style-type: none"> ・春秋集団健(検)診 9日間+予備日の実施を検討する。 ・個別受診勧奨 ・みなし健(検)診の導入 ・早期の健診(30歳代)の受診者を増やし若年層から受診習慣をつける。 		
がん対策 (がん検診受診率向上・がん死亡の減少)	<ul style="list-style-type: none"> ・がん検診受診率(国保) ~69歳を次のようにする。 胃がん 男性 20.0%以上 女性 25.0%以上 肺がん 男性 20.0%以上 女性 25.0%以上 大腸がん 男性 20.0%以上 女性 30.0%以上 乳がん 40.0%以上 子宮頸がん 25.0%以上 	<ul style="list-style-type: none"> 胃がん 男性 25.0%以上 女性 30.0%以上 肺がん 男性 25.0%以上 女性 30.0%以上 大腸がん 男性 25.0%以上 女性 35.0%以上 乳がん 45.0%以上 子宮頸がん 30.0%以上 	<ul style="list-style-type: none"> 胃がん 男性 30.0%以上 女性 35.0%以上 肺がん 男性 30.0%以上 女性 35.0%以上 大腸がん 男性 30.0%以上 女性 40.0%以上 乳がん 50.0%以上 子宮頸がん 35.0%以上
取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ・春秋集団健(検)診 9日間+予備日の実施を検討する。 ・個別健診の充実 ・個別健診を実施していない肺がん検診は検診車の巡回を検討 (併せて乳がん検診も検討) ・個別受診勧奨・再勧奨 		
目標	がん死亡者(全町民) 胃がん 0人 肺がん 4人 大腸がん 3人 乳がん 1人 子宮頸がん 0人 国保加入中の死因の把握率 30% がん検診精密検査受診率 99%	<ul style="list-style-type: none"> 胃がん 0人 肺がん 3人 大腸がん 2人 乳がん 0人 子宮頸がん 0人 (同左) 60% (同左) 100% 	<ul style="list-style-type: none"> 胃がん 0人 肺がん 2人 大腸がん 1人 乳がん 0人 子宮頸がん 0人 (同左) 90%以上 (同左) 100%
取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ・がん検診精密検査対象者全数家庭訪問による受診勧奨・説明と体調確認 ・精密検査結果把握と3か月後未受診者への再勧奨 ・再勧奨後の受診確認と再々勧奨、体調確認 		

健康づくり・生活の乱れの改善(ポピュレーションアプローチ)

目的	令和3年	令和4年	令和5年	
発症予防(初期検査異常期)症	メタボ予防・重症化予防対策	男性のメタボ予備群を20%以下 男性のメタボ該当者を25%以下 毎日飲酒者を25%以下 毎日間食する人25%以下	18%以下 23%以下 23%以下 20%以下	16%以下 21%以下 20%以下 15%以下
	取組み	<ul style="list-style-type: none"> 男性のメタボ予防講座(特定健診メタボ該当・予備群男性) 男性の料理教室(上記の予防講座、地区の自主グループ支援、社協開催の講座との協働) 不参加者への個別支援(支援レター) 		
動脈硬化予防対策	目	特定健診の脂質の有所見2.5%以下 特定健診の血圧の有所見率を8.0%	2.3%以下 7.5%以下	2.0%以下 7.0%以下
	取組み	<ul style="list-style-type: none"> 病態別(高脂血症・高血圧)予防講座(特定健診結果で保健導レベル、未治療者) エンジョイ健康セミナー(特定健診結果で治療中も含めコンロトル不良者) エンジョイプラス1(エンジョイセミナー卒業生) 		
特定保健指導(動機付け支援)	目	特定保健指導(動機付け支援)参加率 20% 不参加者への保健師介入率 80%	25% 90%	30% 100%
	取組み	<ul style="list-style-type: none"> 特定健診結果返却時の呼びかけ(原則マストで) 電話勧奨 対象者中65歳以上の重複リスク者は重点的に参加呼びかける。不参加の場合は個別介入する。 		

目的	令和3年	令和4年	令和5年	
ハイリスクアプローチ(重複リスク期)	重複リスク者重症化予防対策	特定健診結果で血圧+脂質の有所見率 10%以下	9.0%以下	8.5%以下
	取組み	<ul style="list-style-type: none"> 特定健診結果通知時に、各種講座(高脂血症予防講座や脱メタボ講座)の案内 個別受診勧奨 検診結果返却時に受診勧奨通知をす。緊急性がある場合は訪問する。 受診勧奨後未受診者への再勧奨通知および訪問 		
特定保健指導(積極的支援)	目	特定保健指導(積極的支援)の参加率 50%以上	60%以上	70%以上
	取組み	完全個別型で対象者の都合に合わせた日程で実施(参加がマストが原則) 健康運動指導士による運動処方		
未治療者等対策	目	特定保健指導(65歳以上の重複リスク)の介入率 80%以上	90%以上	100%
	取組み	動機付け支援不参加者への個別介入		
未治療者等対策	目	受診勧奨後の受診率 48.0%以上	50.0%以上	55%以上
	取組み	<ul style="list-style-type: none"> 受診勧奨の個別通知 通知後の受診確認と未受診者への再勧奨 再勧奨後の受診確認と未受診者への訪問(個別アプローチ) 		

目的	令和3年			令和4年			令和5年		
	超ハイリスクアプローチ(高度コントロール不良期)	標	脳血管疾患の全数 脳血管疾患の新規発症 特に64歳以下の新規発症を4人以下 虚血性心疾患の全数 145人以下 虚血性心疾患の新規発症 20人以下 特に59歳以下の新規発症を4人	190以下 15人以下	190以下 13人以下 3人以下 140人 18人以下 3人	190以下 10人以下 2人以下 140人 15人以下 2人	目	取組み	<ul style="list-style-type: none"> 未治療者・治療中断者への受診勧奨 受診勧奨済み者の受診動向把握と未受診者への再勧奨 保健師による訪問 専門看護師による脳卒中(心筋梗塞)予防プログラム実施の体制整備
冠動脈疾患発症予防	標	慢性腎不全新規管理対象者 7人以下	6人以下	5人以下	目	取組み	<ul style="list-style-type: none"> 未治療者・治療中断者への受診勧奨 受診勧奨済み者の受診動向把握と未受診者への再勧奨 保健師による訪問 専門看護師による脳卒中(心筋梗塞)予防プログラム実施の体制整備 糖尿病性腎症重症化予防 糖尿病重症化予防事業参加者のフォロー 3か月に1回のKDBによる患者把握と個別指導 		

目的	令和3年			令和4年			令和5年		
	人工透析患者の生活支援	標	人工透析の新規発症 0件 人工透析患者の死亡 0人 人工透析患者訪問 各人1回	0件 0人 各人1回	0件 0人 各人1回	0件 0人 各人1回	目	取組み	<ul style="list-style-type: none"> 人工透析患者訪問 全数 必要なサービスの紹介、関係機関の紹介
脳血管疾患の生活支援	標	再発者 2件 脳血管疾患要因に新規要介護者 6件 (全町対象) 国保加入中の死因の把握率 30% 新規発症者への介入 30%	1件 5件 60% 50%	0件 4件 90% 80%	目	取組み	<ul style="list-style-type: none"> 3カ月に1回KDBによる患者把握と新規発症者への個別介入 脳血管疾患患者のデータ収集 再発予防・介護予防の体制整備(専門看護師による予防プログラム・医療機関との連携体制整備) 介護保険との連携による必要なサービスの調整 		
	冠動脈疾患の生活支援	標	心筋梗塞死亡(全) 2人 虚血性心疾患死亡 10人 新規発症者の介入 10%	2人 8人 20%	1人 5人 30%	目	取組み	<ul style="list-style-type: none"> 冠動脈疾患患者のデータ収集 3カ月に1回KDBによる患者把握と新規発症者への個別介入 再発予防に向けた体制整備(専門看護師による予防プログラム・医療機関との連携体制整備) 介護保険、福祉サービスとの連携による必要なサービス調整 	