

(3) 事業効果

1. 保健指導 (3) 事業効果

ア 検査値・健診値(HbA1c)の分析

※参加者は各検査項目において「初回支援(1回目支援)」及び「最終支援(4回目支援)」時にヒアリングした検査数値が両方存在する方のみ効果測定の対象とする(最終支援時のものは、検査日が初回支援日から30日以上経過したものに限り)
 なお、支援スキップや個別プログラムにより規定の回数よりも支援回数が少ない参加者も効果測定の対象に含む
 ※不参加者は各健診項目において、「令和4年度・令和5年度」の健診値が両方存在する方のみ効果測定の対象とする
 ※各検査項目、健診項目の「データ数」は、実際に取得できた件数を集計しており、項目ごとの件数は一致しない



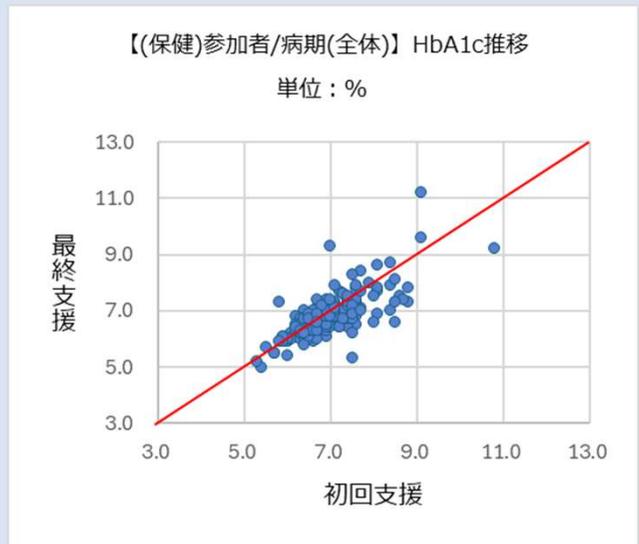
全体

HbA1c



	保健指導参加者 (検査値)		保健指導不参加者 (健診値)	
	人数	割合	人数	割合
低下	106人	58.2%	1,878人	42.8%
維持	24人	13.2%	485人	11.1%
上昇	52人	28.6%	2,026人	46.2%
合計	182人	100.0%	4,389人	100.0%

	保健指導参加者	最終支援		
		7.0%未満	7.0%以上	合計
初回支援	7.0%未満	93人	12人	105人
	7.0%以上	26人	51人	77人
	合計	119人	63人	182人



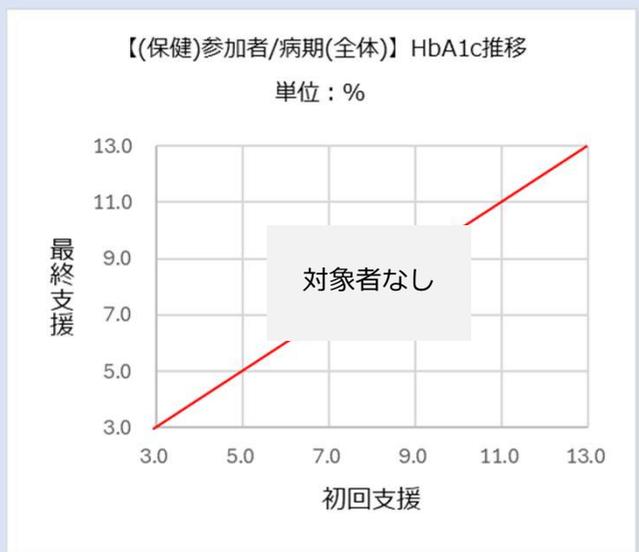
越生町

HbA1c



	保健指導参加者 (検査値)		保健指導不参加者 (健診値)	
	人数	割合	人数	割合
低下	0人	-	1人	25.0%
維持	0人	-	0人	0.0%
上昇	0人	-	3人	75.0%
合計	0人	0.0%	4人	100.0%

	保健指導参加者	最終支援		
		7.0%未満	7.0%以上	合計
初回支援	7.0%未満	-	-	-
	7.0%以上	-	-	-
	合計	0人	0人	0人

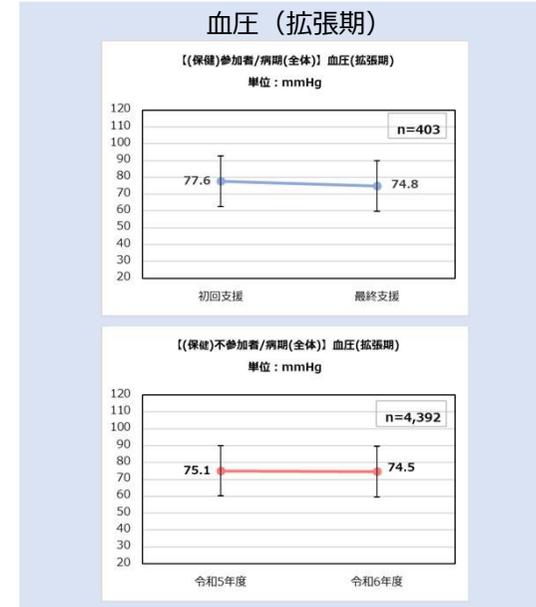
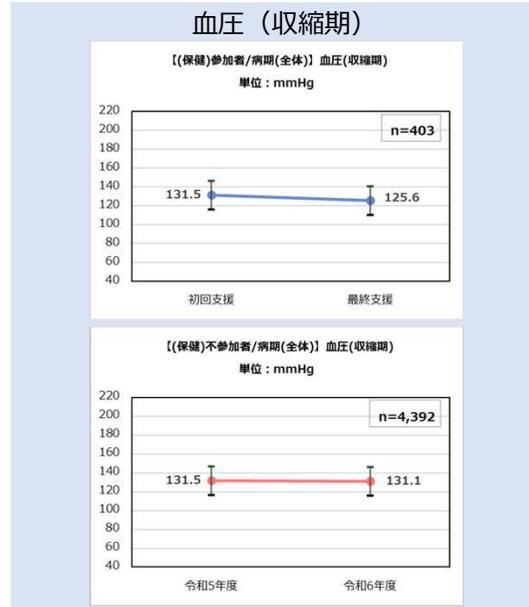
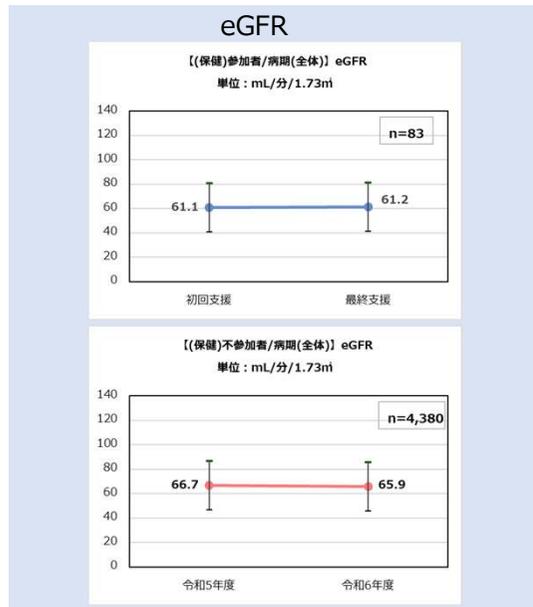


1. 保健指導 (3) 事業効果

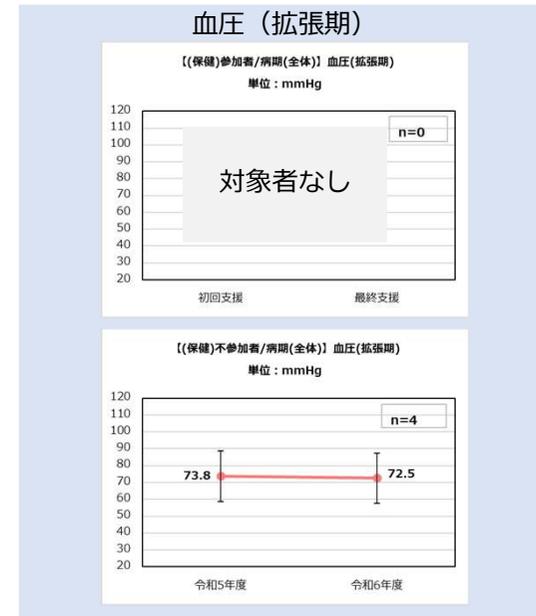
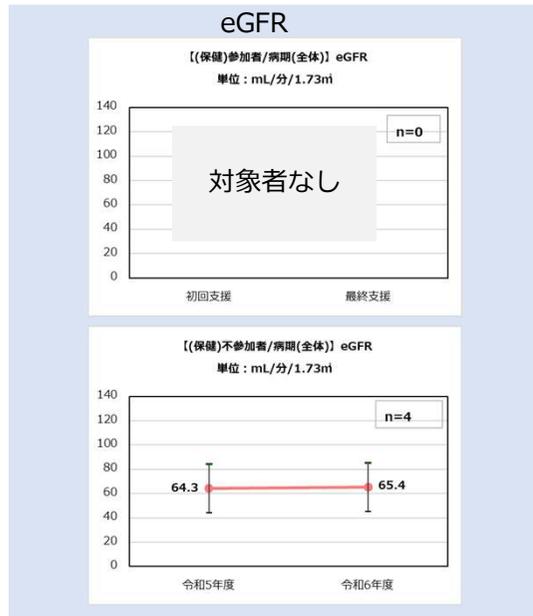
イ 検査値・健診値の平均値比較

※参加者は各検査項目において「初回支援(1回目支援)」及び「最終支援(4回目支援)」時にヒアリングした検査数値が両方存在する方のみ効果測定の対象とする(最終支援時のものは、検査日が初回支援日から30日以上経過したものに限り)
 なお、支援スキップや個別プログラムにより規定の回数よりも支援回数が少ない参加者も効果測定の対象に含む
 ※不参加者は各健診項目において、「令和4年度・令和5年度」の健診値が両方存在する方のみ効果測定の対象とする
 ※各検査項目、健診項目の「データ数」は、実際に取得できた件数を集計しており、項目ごとの件数は一致しない

全体



越生町



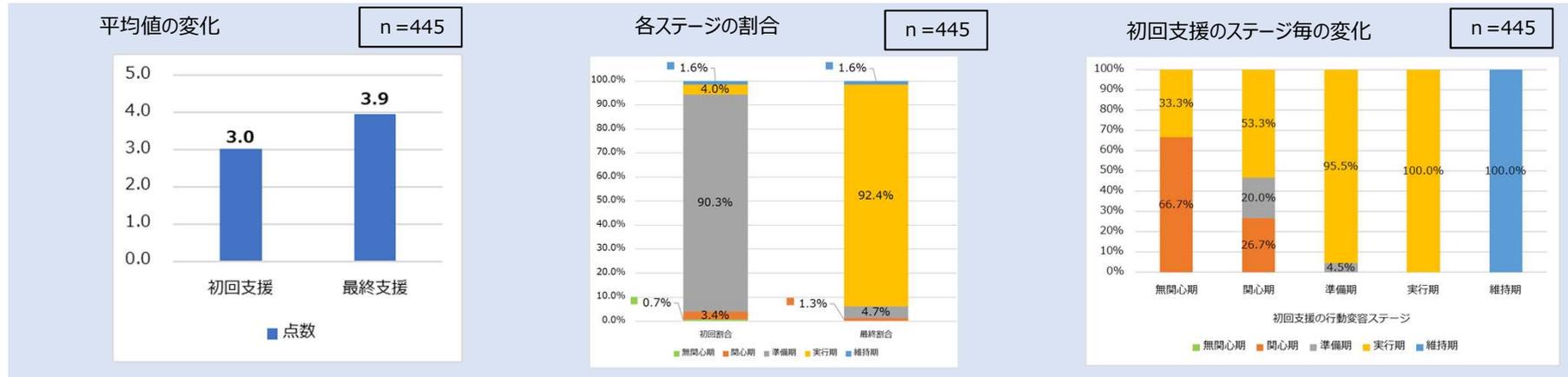
1. 保健指導 (3) 事業効果

ウ 保健指導修了者の行動変容の状況・達成度の分析 (1)

<行動変容ステージの変化>

初回支援及び最終支援において、生活習慣全般に対しての行動変容ステージを指導員が評価し、比較した。

全体



越生町



※行動変容ステージ点数換算表

行動変容ステージ	無関心期	関心期	準備期	実行期	維持期
点数	1	2	3	4	5
基準	6ヶ月以内に行動を変えようと思っていない	6ヶ月以内に行動を変えようと思っている	1ヶ月以内に行動を変えようと思っている	行動を変えて6ヶ月未満である	行動を変えて6ヶ月以上である

1. 保健指導 (3) 事業効果

ウ 保健指導修了者の行動変容の状況・達成度の分析 (2)

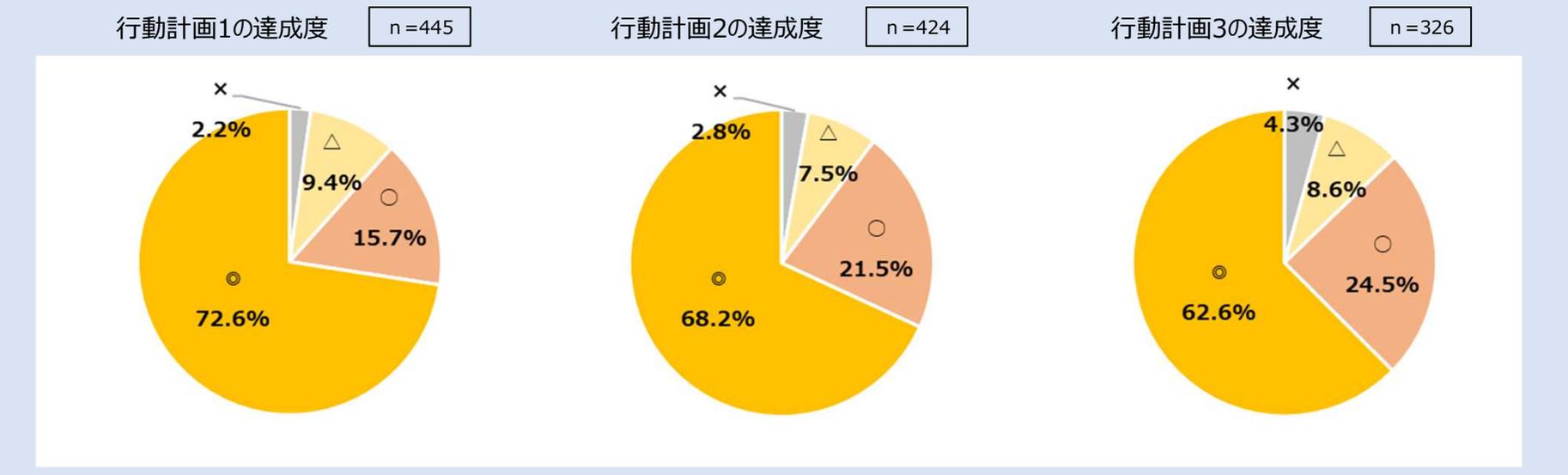
※初回支援時に設定した目標に対する頻度や量の達成度合いを最終支援時に確認
※達成度合いは◎：8割以上できている ○：5～7割程度できている
△：3～4割程度できている ×：2割以下しかできていない の4段階評価とした
※それぞれの行動計画で定めた目標に対して、修了者全体の達成度分布をグラフ化



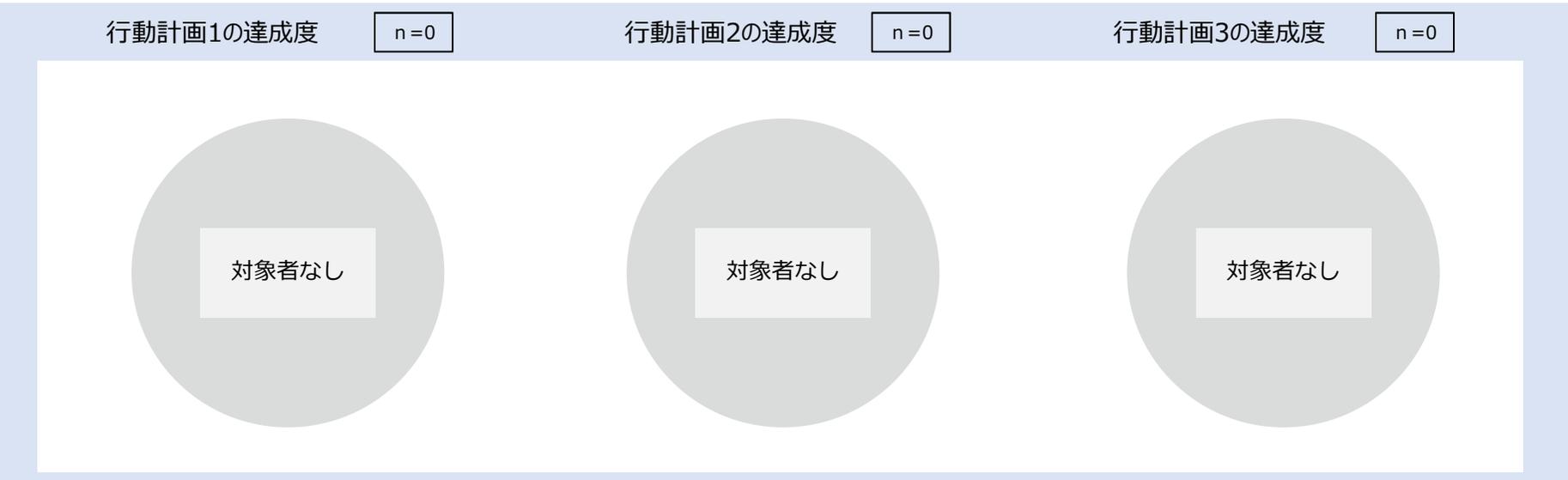
<行動計画の達成度>

最終支援時において、指導員が評価 (◎○△×) したものを集計した

全体



越生町



1. 保健指導 (3) 事業効果

Ⅰ 対象者アンケート

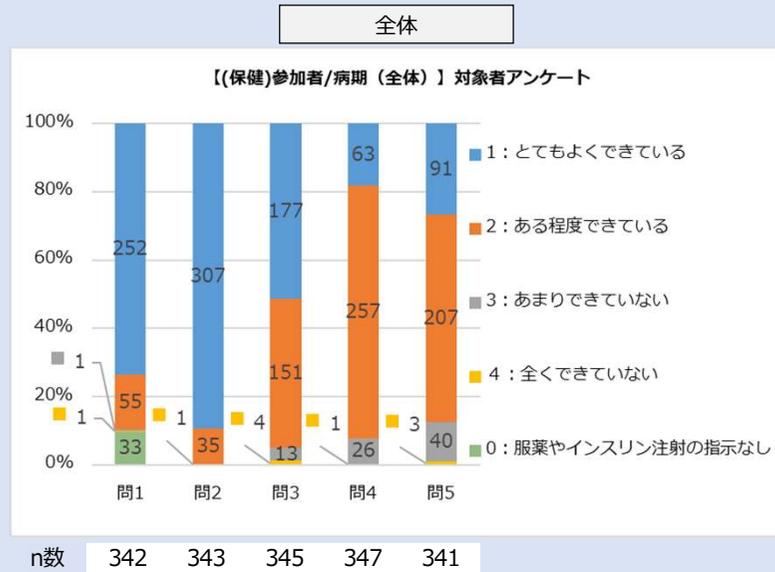
	修了者数	回収数 (※1)	回収率 (※2)
全体	445人	347人	78.0%
越生町	0人	0人	-

対象者アンケート結果	
問1:	指示どおりの服薬やインスリン注射ができる。
問2:	指示どおりの通院をすることができる。
問3:	体重や血圧の測定を習慣化することができる。
問4:	指導があった食事(の方法)を継続することができる。
問5:	指導があった運動(の方法)を継続することができる。

(※1) 1月29日回収分まで。回収数はいずれかの問(問1~5)に回答があるものを集計

(※2) 修了者数を母数とした割合

【(保健)参加者/病期(全体)]対象者アンケート結果(未回答除く)



越生町

対象者なし

この事業に参加して良かった点、苦労した点、ご要望などは以下の通り。(全市町から一部抜粋)

- 毎日の体重、血圧の測定をすることが、あたりまえのようになりました。歩くこともなるべく考えるようになり、自転車から降りて歩くようになりました。甘い物も日々考えて食べるようになりました。これから残りの人生楽しく生きていく為には、自己管理が一番大切だと思います。
- 毎回の電話で励まされ、継続することができました。1年間ならもっとありがたいと思いました。
- 食事のコントロールが出きるようになった。
- 体重や血圧等自分で記録したことがなかったので何日も目にする食事の量、運動不足に気をを使うようになった。
- 体重や歩行等は以前アプリで記録していましたが、食事の記録はこの事業でつけ始めたのが、自分の食事の傾向や問題点が把握できて良かったと思います。
- 指導担当の方が、丁寧に説明下さり熱心だったので応えていきたいという気持ちになりました。
- かかりつけの医者とは別に自己管理の状況を一定期間、チェックして頂けるのはありがたいと思いました。
- 他の人がどうだったかフィードバックしてほしい。
- 以前より野菜を食べる様になりましたが、甘いものがなかなかやめられず苦労しています。
- 食事の内容を書きこむ欄がせますぎました。記録方法について、手書きでも良いのですが、Excel等で書きこめるとよいと思いました。