

みよし市
第2期国民健康保険データヘルス計画
中間評価及び見直し

令和3年3月
みよし市

目 次

第 1 章	計画の概要	4
1	計画の背景	4
2	計画の位置づけ	4
3	事業展開にあたっての基本的な視点	6
4	計画の実施体制	6
5	計画の期間	6
6	中間評価の方法	7
第 2 章	各事業の中間評価及び見直し	8
1	特定健康診査受診勧奨	8
2	特定健康診査受診勧奨（未受診者対策）	10
3	特定保健指導利用勧奨	12
4	医療費通知	14
5	ジェネリック医薬品差額通知	16
6	重症化予防（受診勧奨）	18
7	新規の保健事業	20
8	みよし健康マイレージ	23
9	いきいき元気度測定（健康度評価）	27
10	その他の保健事業	31
11	課題のまとめ	35
第 3 章	実施する保健事業の一覧	42

第1章 計画の概要

1 計画の背景

我が国では、総人口が減少する中で、65歳以上人口の割合（高齢化率）は年々上昇し、平成28年10月1日現在で27.3%（内閣府「平成29年版高齢社会白書」）と世界トップの水準になっている。

超高齢社会が急速に進展していく中で、生活習慣の変容などに伴う疾病構造の変化に対応した取り組みがより一層求められている。

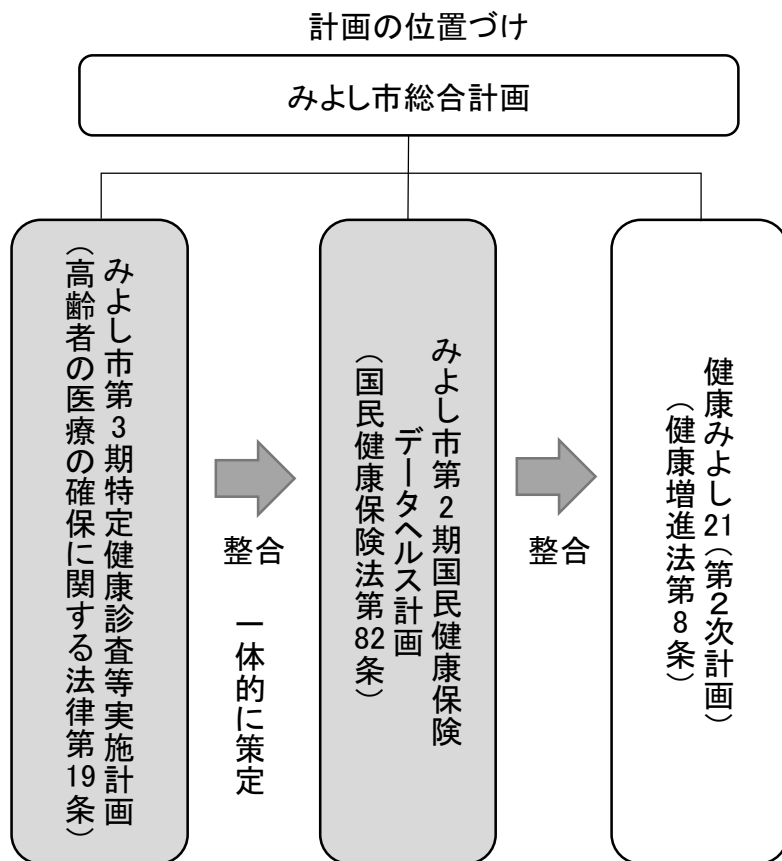
国民の健康増進の重要性が高まる中で、21世紀に入ってから「健康日本21」の提唱、特定健康診査・特定保健指導の実施、健康日本21（第二次）のスタートなど、健康づくりに視点を据えた様々な取り組みが段階的に進められ、平成18年6月に「医療制度改革関連法」が成立し、この法律の柱の一つである「高齢者の医療の確保に関する法律」の施行により、医療保険者において、40歳から74歳までの被保険者を対象とする特定健康診査及び特定保健指導の実施が義務付けられ、平成20年3月に特定健診等実施計画（計画期間：平成20年度から平成24年度まで）、平成25年3月に第2期特定健診等実施計画（計画期間：平成25年度から平成29年度まで）、平成30年3月に第3期特定健診等実施計画（計画期間：平成30年度から令和5年度まで）を策定し、メタボリックシンドロームに着目した特定健康診査及び生活習慣病予防のための特定保健指導をはじめとする保健事業を実施している。

また、平成25年6月には、「日本再興戦略」が閣議決定され、医療保険者はレセプト等のデータの分析や分析結果に基づき加入者の健康保持増進のための事業計画として「国民健康保険データヘルス計画」の作成と公表、当該計画の事業実施と評価等の取り組みをする必要があるとの方針が示され、本市において、平成28年3月に「みよし市国民健康保険データヘルス計画」（計画期間：平成28年度から平成29年度まで）、平成30年3月に「みよし市第2期国民健康保険データヘルス計画」（計画期間：平成30年度から令和5年度まで）を策定した。

今回、平成30年度3月に策定した「みよし市第2期国民健康保険データヘルス計画」の中間評価年度となったため計画の評価・見直しを実施する。

2 計画の位置づけ

第2期国民健康保険データヘルス計画の位置づけは、みよし市総合計画、個別計画としての「健康みよし21（第2次計画）」との整合性を図り、第3期特定健康診査等実施計画と一体的に策定した。



健康に関する各計画

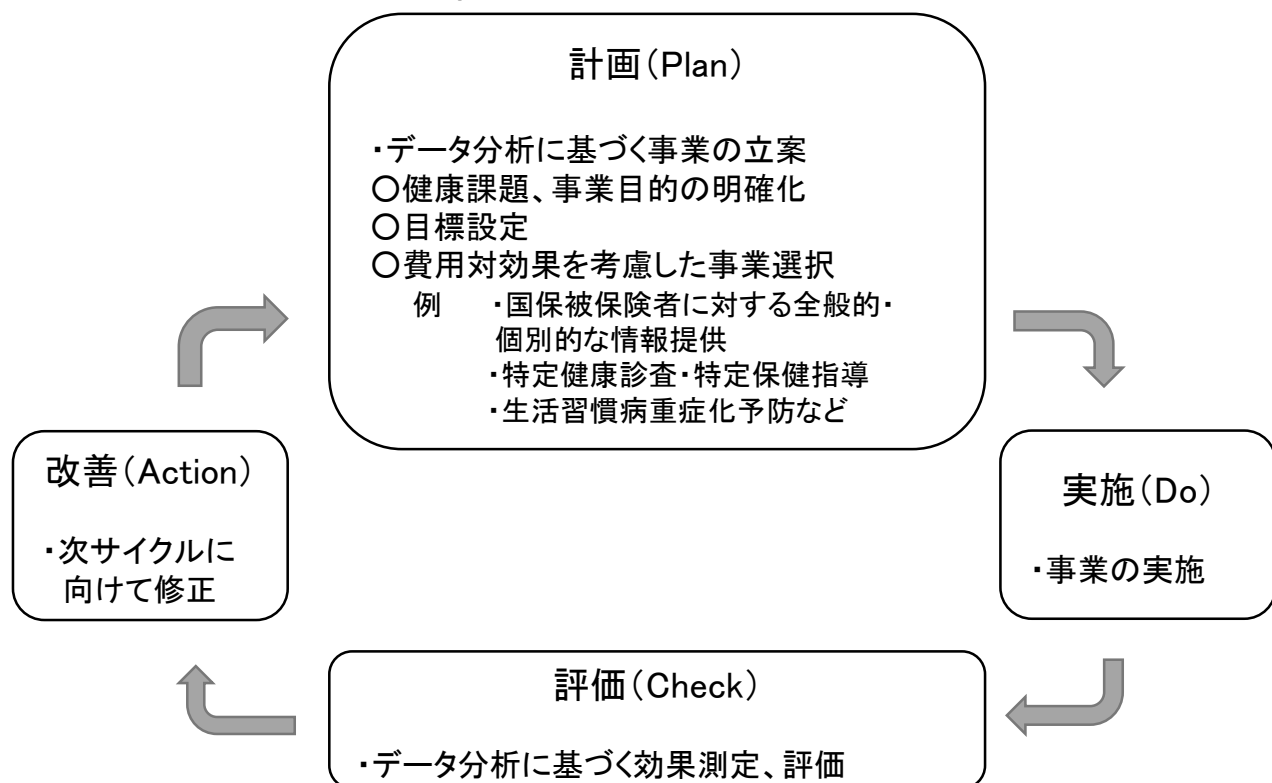
	国民健康保険 データヘルス計画	特定健康診査等実施計画	健康増進計画
法律	国民健康保険法第 82 条	高齢者の医療の確保に関する法律第 19 条	健康増進法第8条
計画策定者	医療保険者	医療保険者	市町村
本市の計画名と計画期間	「みよし市第2期国民健康保険データヘルス計画」 平成30年度～令和5年度	「みよし市第3期特定健康診査等実施計画」 平成30年度～令和5年度	「健康みよし21(第2次計画)」 平成27年度～令和6年度
目的	国保被保険者の健康寿命の延伸と結果としての医療費適正化及び保険者の財政基盤強化	国保被保険者の健康寿命の延伸と結果としての医療費適正化	健康寿命の延伸と健康格差の縮小
対象者	国保被保険者 0歳～74 歳	国保被保険者 40 歳～74 歳	市民

3 事業展開にあたっての基本的な視点

計画策定にあたっては、国保データベースシステム（KDBシステム）、AI Cube（アイキューブ）※1、市が保有する健康管理情報等のデータを活用し、多角的な視点から事業の実効性を高めていく。

事業展開を図る上で、国民健康保険データヘルス計画では、PDCAサイクルにより効果的かつ効率的な保険事業の実施に向けて、分析、方法、内容の改善を図る。

国民健康保険データヘルス計画PDCAサイクル



※1 AI Cube(アイキューブ)とは、愛知県国民健康保険団体連合会が独自に開発し、KDBシステムとは異なる切り口でのデータ集計、グラフや表を用いた分析、他保険者との比較や該当の被保険者個人の参照ができるシステム

4 計画の実施体制

計画実施に当たっては、医師会、歯科医師会、薬剤師会などの代表が含まれる国民健康保険運営協議会に意見を聴収しながら行った。

また、市民の健康の保持増進には幅広い部局が関わっていることから、みよし市地域包括ケア推進会議など関係部局と連携し実施を進めた。

また、第2期国民健康保険データヘルス計画については、愛知県国民健康保険団体連合会に設置される支援・評価委員会や都道府県との連携・協力を図った。

5 計画の期間

第2期国民健康保険データヘルス計画の期間は、平成30年度から令和5年度までの6年間である。なお、中間評価及び見直しは、令和元年度までの実施内容により中間評価を行い、令和3年度から令和5年度までの計画において見直しを行う。

6 中間評価の方法

各保健事業の中間評価にあたっては、その事業成果指標の達成状況で評価を行う。事業成果指標の平成28年度の実績をベースライン値とし、令和元年度の実績と比較して評価を行った。評価は以下の4段階で分類した。

a：改善している

b：変わらない

c：悪化している

d：評価困難

「a：改善している」が、現状のままでは最終評価までに目標達成が危ぶまれるものを「a*」と記載した。

なお、計画の目標値が長期的な対応が必要と想定されるものについては「d：評価困難」とした上で、評価可能となった際に評価を行う。

各保健事業の事業成果指標は以下のとおり。

(1) 特定健康診査受診勧奨事業

特定健康診査受診率にて評価する。

(2) 特定健康診査受診勧奨(未受診者対策)事業

特定健康診査受診率にて評価する。

(3) 特定保健指導利用勧奨事業

特定保健指導実施率にて評価する。

(4) 医療費通知

ジェネリック医薬品の使用割合(数量)にて評価する。

(5) ジェネリック医薬品差額通知

ジェネリック医薬品の使用割合(数量)にて評価する。

(6) 重症化予防(受診勧奨)

未治療者の受診勧奨後の医療受診率にて評価する。

(7) みよし健康マイレージ

以下の2項目にて評価する。

- ・達成者数
- ・質問紙による新規取り組みを始めた人の割合

(8) いきいき元気度測定(健康度評価)

以下の2項目にて評価する。

- ・健診問診票運動2項目(運動習慣、身体活動)とも「はい」の人の割合
- ・新規参加者割合

第2章 各事業の中間評価及び見直し

1 特定健康診査受診勧奨

(1) これまでの取組(P・D)

健診に関する広報活動と健康に関する意識の高揚を図るため、次の項目を効果的に組合わせて実施した。

- ・ 広報掲載
- ・ ホームページ掲載
- ・ 総合福祉フェスタなど既存イベントでのPR
- ・ 各種団体の集会、会議などで周知、PR
- ・ ノボリ、横断幕による啓発
- ・ 市内の人の集まる場所での声かけPR
- ・ 庁内関係窓口でのPR

(2) 評価(C)

① 仕組み・実施体制

評価指標

- ・ 庁内窓口においては少なくとも2課（保険年金課、健康推進課）でPRする。
- ・ PR協力者としてヘルスパートナーと協働する。

評価

- ・ 庁内窓口においては少なくとも2課（保険年金課、健康推進課）でPRをした。
- ・ PR協力者としてヘルスパートナーと協働した。

② 実施過程

評価指標

- ・ PR媒体の選定
- ・ 掲載内容の検討
- ・ PRは健診開始時期に合わせて実施
- ・ 庁内関係窓口でのPRは随時

評価

- ・ 健診受診啓発のポロシャツを職員が着用した（保険年金課、健康推進課）。
- ・ 広報に、健診受診勧奨の内容を掲載した。
- ・ ショッピングセンターなどの人が集まる場所で、ヘルスパートナーと協力をして、健診受診啓発を行った。
- ・ 健診啓発動画を作成した。

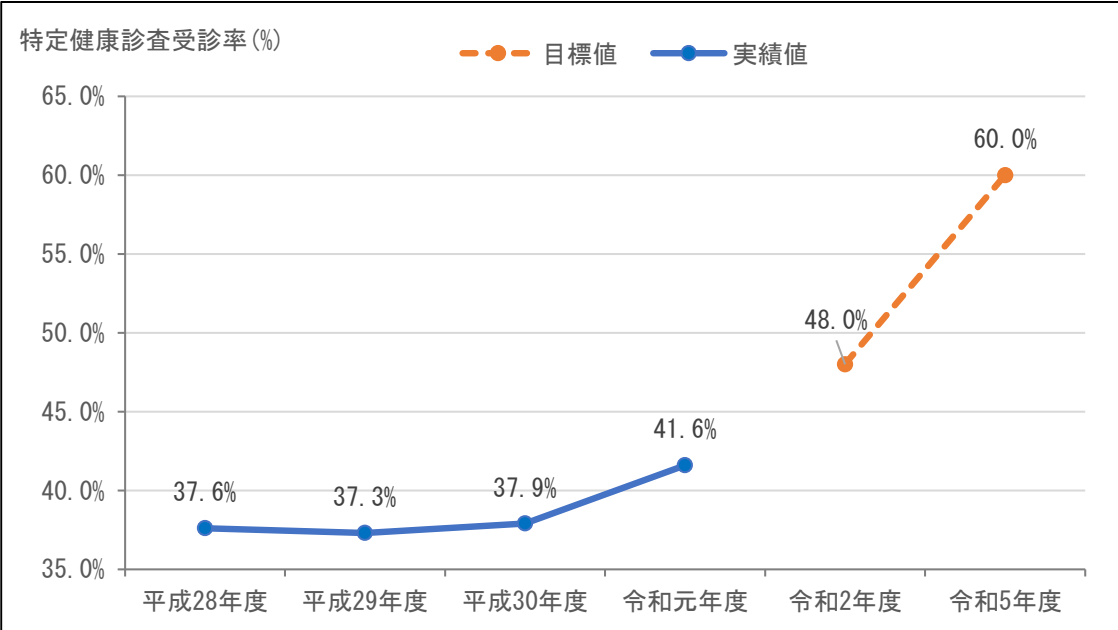
③事業成果

評価指標

- ・ 特定健康診査受診率

年度	目標値	実績値	中間評価
平成28年度 (ベースライン)	—	37.6%	a*
平成29年度	—	37.3%	
平成30年度	—	37.9%	
令和元年度	—	41.6%	
令和2年度	48%以上	—	
令和5年度	60%以上	—	

目標値と実績値の比較



目標値に対しての実績値の差

最終目標値(令和5年度)-実績値(令和元年度)： 18.4ポイント

(3) 目標実現に向けた取組・改善(A)

【成功要因・未達要因】

広報での周知や、未受診者への受診勧奨はがきの送付、ポロシャツを着用する啓発を継続的に行った。

若い世代の受診者が少ないが、働き盛りの世代に、効果的な勧奨ができていない。

【今後の方向性】

若いうちから健診受診をする習慣づけをしていただくために、特定健診対象年齢前の健診を市民病院で実施する。動画で特定健診受診方法を紹介する。

2 特定健康診査受診勧奨(未受診者対策)

(1) これまでの取組(P・D)

受診勧奨として実施してきたはがきや電話による勧奨の効果を検証し、受診機会の拡大のための健診期間延長や集団方式による健診を実施した。

(2) 評価(C)

①仕組み・実施体制

評価指標

- ・健診期間の延長（4月～1月）
- ・集団健診実施
- ・電話や郵送による個別の受診勧奨
- ・関係機関を通じた個別の受診勧奨

評価

- ・健診期間を4月～1月に延長した。
- ・集団検診を実施した（令和2年度は新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止）。
- ・郵送の受診勧奨を、業者に委託した。
- ・健診実施医療機関へ依頼文書を送付し、協力を求めた。

②実施過程

評価指標

- ・健診期間は順次拡大する。
- ・集団健診は、試行的に実施し、効果検証した後、有効と判断できれば本格的に実施する。
- ・過去5年間に1回も受診したことがない人や1回のみの人を主なターゲットとして抽出する。

評価

- ・健診期間は、当初の予定である、4月～1月まで延長できた。
- ・集団健診は継続実施をした（令和2年度は新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止）。
- ・対象者の過去5年間の受診状況を分析し、特性に合う勧奨はがきを5種類用意し、送付した。

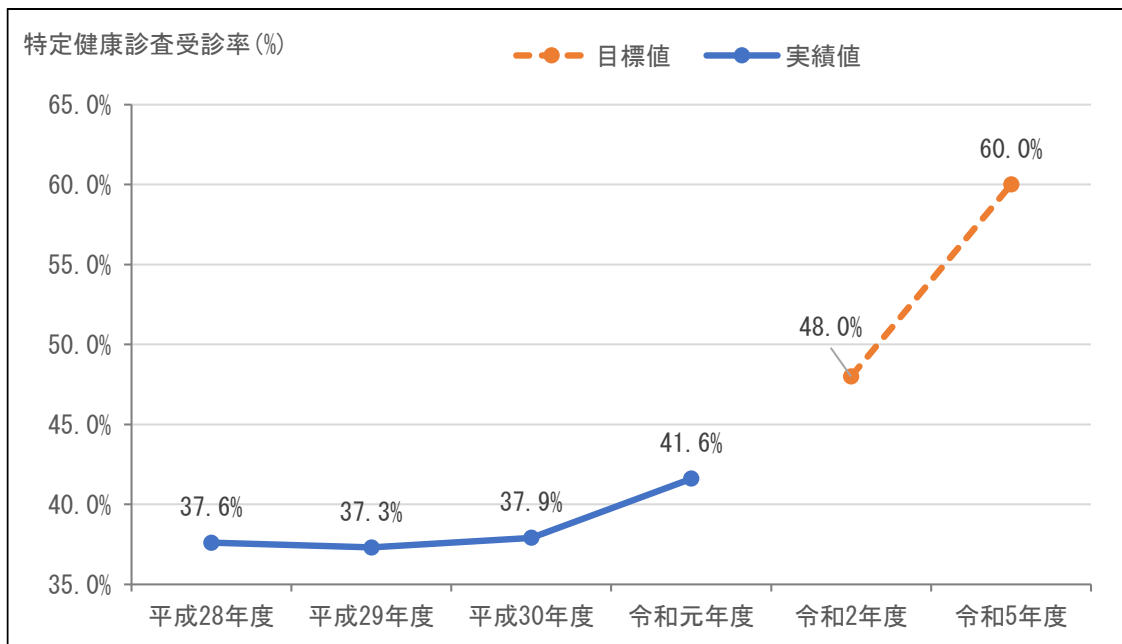
③事業成果

評価指標

- ・ 特定健康診査受診率

年度	目標値	実績値	中間評価
平成28年度 (ベースライン)	—	37.6%	a*
平成29年度	—	37.3%	
平成30年度	—	37.9%	
令和元年度	—	41.6%	
令和2年度	48%以上	—	
令和5年度	60%以上	—	

目標値と実績値の比較



目標値に対しての実績値の差

最終目標値(令和5年度)-実績値(令和元年度)：18.4ポイント

(3) 目標実現に向けた取組・改善(A)

【成功要因・未達要因】

対象者の特性に合わせた内容の勧奨はがきを送付することができた。

今までで一度も受診をしたことのないケースが、勧奨をしても受診につながりにくい。

【今後の方向性】

引き続き対象者の特性に合わせた、勧奨はがきによる勧奨を行う。はがきの内容の見直し、改善を行っていく。

事業実施量の指標変更を行い、令和3年度から対象者へのアプローチ率を追加する。

3 特定保健指導利用勧奨

(1) これまでの取組(P・D)

特定保健指導対象者に対して、健診結果を踏まえた改善意識が最も高い時期である健診結果通知とその直後に勧奨を実施した。

(2) 評価(C)

①仕組み・実施体制

評価指標

- ・専門職による勧奨
- ・健診実施機関での初動体制を検討、調整

評価

- ・管理栄養士による勧奨を行った。
- ・健診実施機関での初動体制を検討した。

②実施過程

評価指標

- ・勧奨時期は、結果通知同封と通知直後に実施する。
- ・勧奨方法は、電話を主体とし、必要に応じ訪問する。

評価

- ・対象者に保健指導のチラシを、特定健診の結果に同封した。
- ・対象者全員に、電話や訪問で勧奨をした。
- ・医療機関で特定健診の結果説明時に利用してもらう、保健指導勧奨のチラシを作成した。

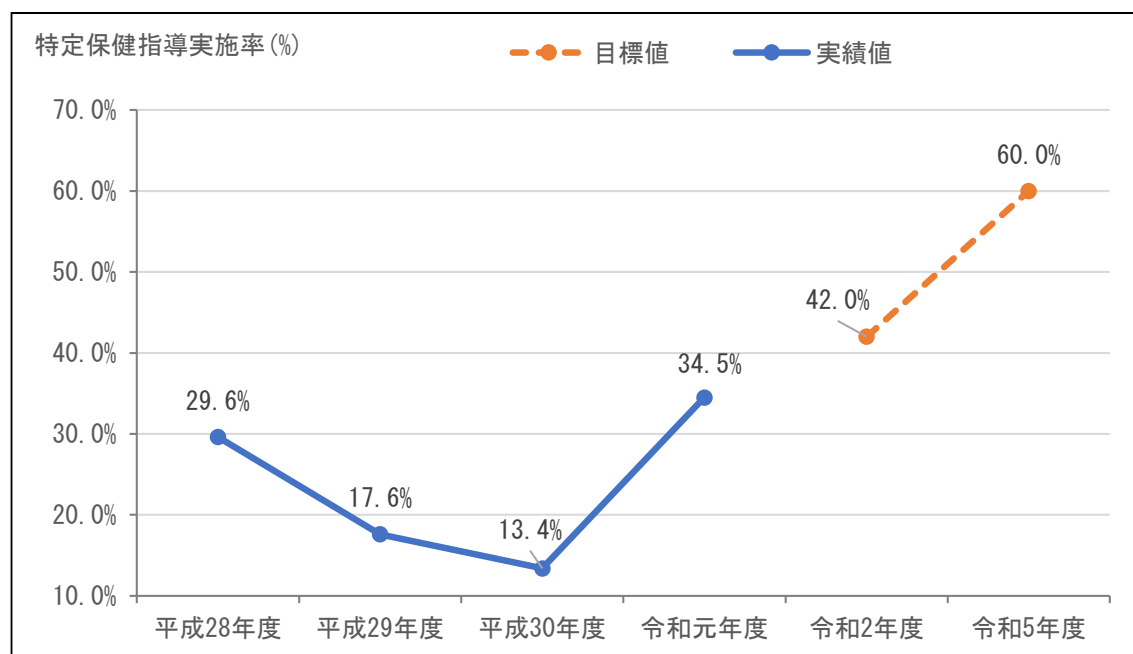
③事業成果

評価指標

- ・特定保健指導実施率

年度	目標値	実績値	中間評価
平成28年度 (ベースライン)	—	29.6%	a*
平成29年度	—	17.6%	
平成30年度	—	13.4%	
令和元年度	—	34.5%	
令和2年度	42% 以上	—	
令和5年度	60% 以上	—	

目標値と実績値の比較



目標値に対しての実績値の差

最終目標値(令和5年度)-実績値(令和元年度)：25.5ポイント

(3) 目標実現に向けた取組・改善(A)

【成功要因・未達要因】

委託企業の保健指導事業への参加勧奨を電話や手紙で行った。集団健診の際に、対象者には、初回面談を同時に実施した。

対象者に電話や訪問で保健指導の事業説明をし、参加勧奨を行うが、関心が得られず、断られてしまうことが多い。

【今後の方向性】

特定健康診査実施医療機関に特定保健指導のチラシを配布し、医師からの結果説明の際に、チラシを利用しながら勧奨をしていただくよう協力を得る。

4 医療費通知

(1) これまでの取組(P・D)

被保険者自身の医療費の実態を把握してもらうため、医療機関を利用した全世帯に対し、医療費通知を送付した。

(2) 評価(C)

①仕組み・実施体制

評価指標

- ・実施体制は適切か（愛知県国民健康保険団体連合会に通知作成を委託）。

評価

- ・愛知県国民健康保険団体連合会への委託が妥当である。

②実施過程

評価指標

- ・対象者は適切か（費用対効果の観点から対象を絞って実施）。

評価

- ・医療費控除に利用できることなど、対象の全世帯に送付する現行の方法が望ましく、適切に実施されている。

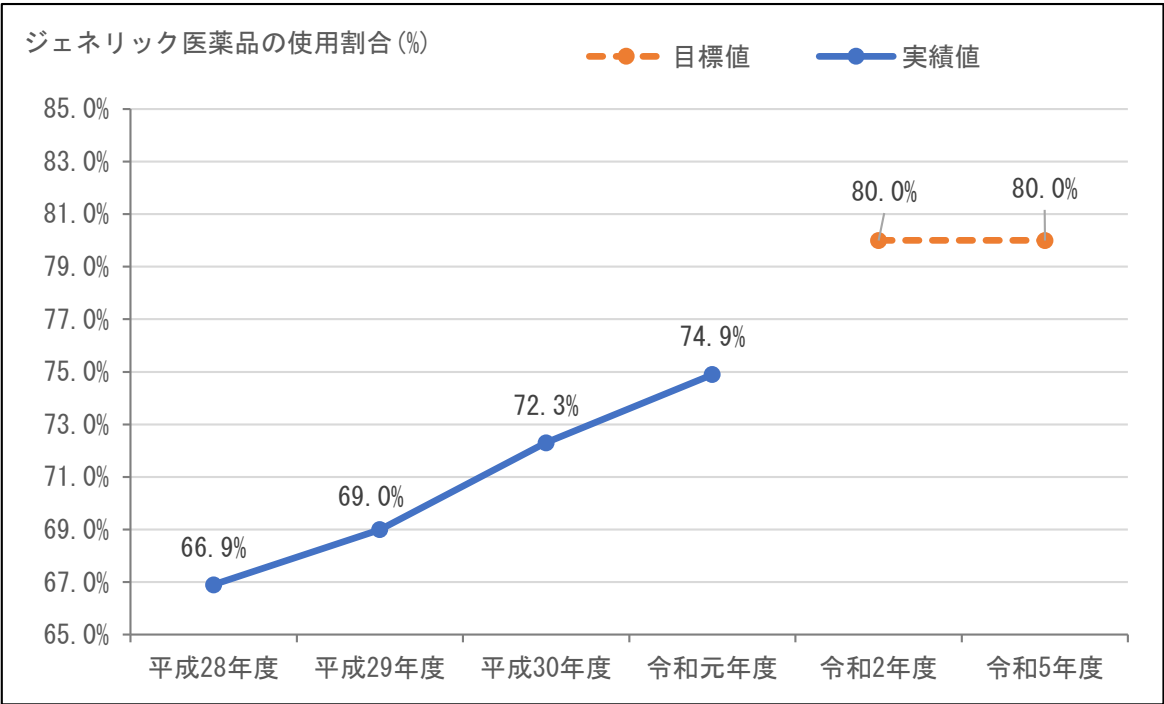
③事業成果

評価指標

・ジェネリック医薬品の使用割合

年度	目標値	実績値	中間評価
平成28年度 (ベースライン)	—	66.9%	a
平成29年度	—	69.0%	
平成30年度	—	72.3%	
令和元年度	—	74.9%	
令和2年度	80%	—	
令和5年度	80%以上	—	

目標値と実績値の比較



目標値に対しての実績値の差

最終目標値(令和5年度)-実績値(令和元年度)： 5.1ポイント

(3) 目標実現に向けた取組・改善(A)

【未達要因】

ジェネリック医薬品の医科・調剤毎の使用割合について、調剤は目標値に達しているが医科が目標値に達していない。

【今後の方向性】

今後も医療費通知を年6回発送し、医療費の把握、適正受診を図る。

5 ジェネリック医薬品差額通知

(1) これまでの取組(P・D)

医療費負担の軽減を図るため、ジェネリック医薬品に切替えた場合の差額通知を送付した。

(2) 評価(C)

①仕組み・実施体制

評価指標

- ・実施体制は適切か（愛知県国民健康保険団体連合会に通知作成を委託）。

評価

- ・愛知県国民健康保険団体連合会への委託が妥当である。

②実施過程

評価指標

- ・対象者は適切か（費用対効果の観点から対象を絞って実施）。

評価

- ・効果がコストを上回る対象者に絞って送付しているため、適切に実施されている。

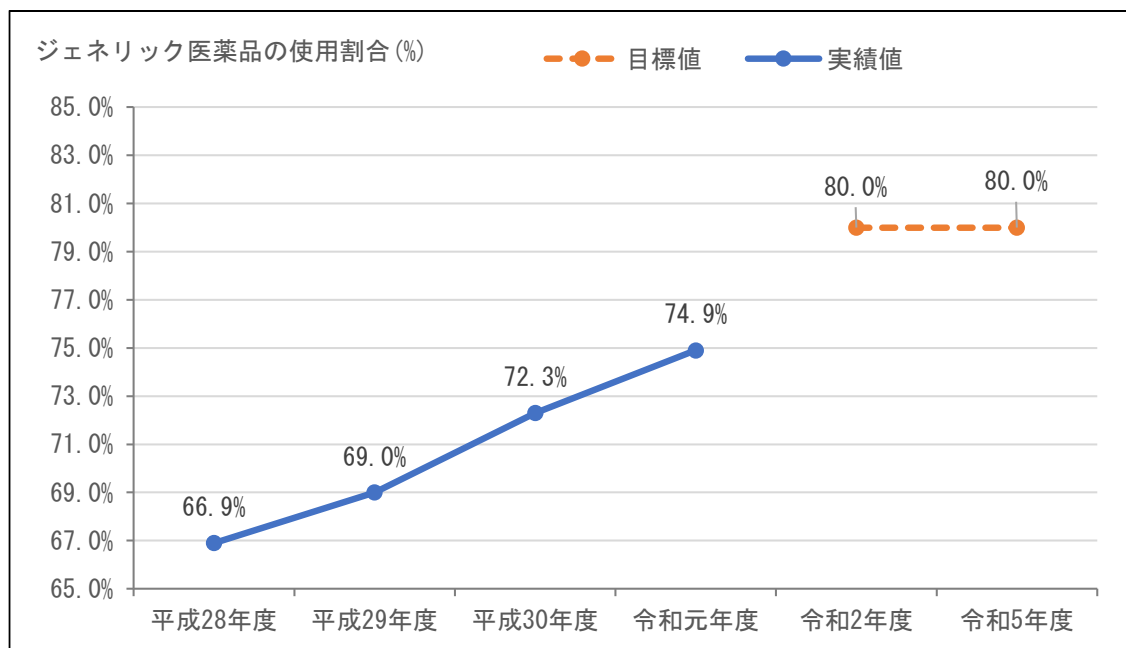
③事業成果

評価指標

・ジェネリック医薬品の使用割合

年度	目標値	実績値	中間評価
平成28年度 (ベースライン)	—	66.9%	a
平成29年度	—	69.0%	
平成30年度	—	72.3%	
令和元年度	—	74.9%	
令和2年度	80%	—	
令和5年度	80%以上	—	

目標値と実績値の比較



目標値に対しての実績値の差

最終目標値(令和5年度)-実績値(令和元年度)：5.1ポイント

(3) 目標実現に向けた取組・改善(A)

【未達要因】

ジェネリック医薬品の医科・調剤毎の使用割合について、調剤は目標値に達しているが医科が目標値に達していない。

【今後の方向性】

今後もジェネリック医薬品差額通知を年2回発送し、医療費の抑制を図る。

6 重症化予防(受診勧奨)

(1) これまでの取組(P・D)

健診受診者のうち、受診勧奨値以上等の一定基準を超える状態でかつ未治療の人を抽出し、通知、電話又は訪問による受診勧奨又は保健指導を行った。

(2) 評価(C)

①仕組み・実施体制

評価指標

- ・実施体制は適当か（糖尿病対策は適宜業務委託）。

評価

- ・分析、通知発送、電話や訪問による勧奨を保健師が実施した。

②実施過程

評価指標

- ・対象者の抽出は効果的か。
- ・対象者へのアプローチは効果的か（通知、電話、訪問）。

評価

- ・レセプトを確認し、未受診者を選出した。
- ・アンケートの送付や、電話、訪問による受診勧奨を行った。

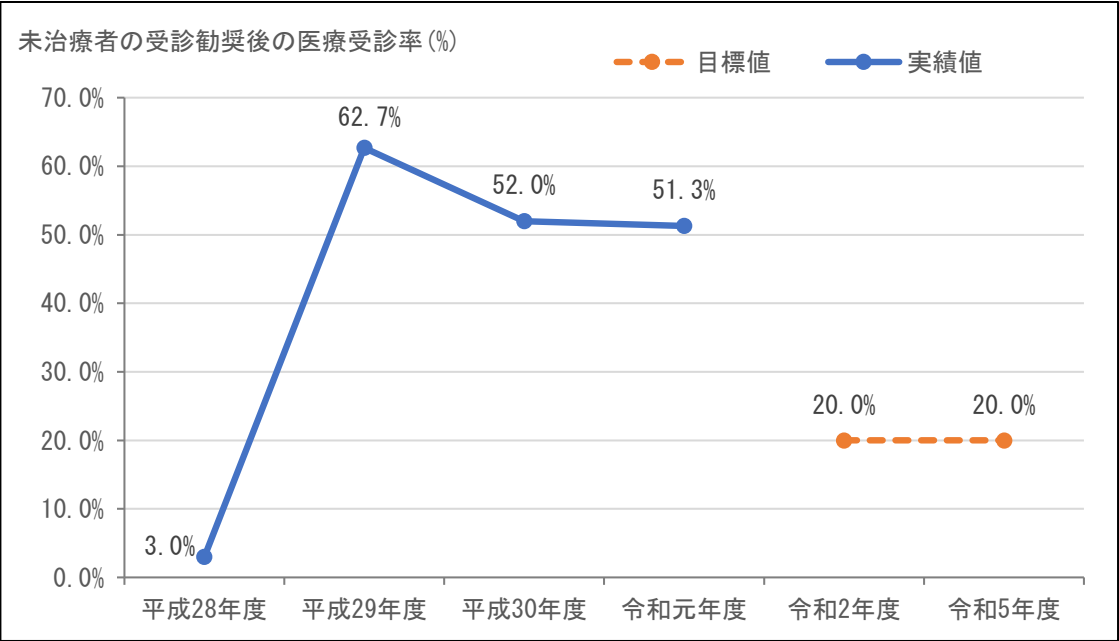
③事業成果

評価指標

・ 未治療者の受診勧奨後の医療受診率

年度	目標値	実績値	中間評価
平成28年度 (ベースライン)	—	3.0%	a
平成29年度	—	62.7%	
平成30年度	—	52.0%	
令和元年度	—	51.3%	
令和2年度	20%以上	—	
令和5年度	20%以上	—	

目標値と実績値の比較



目標値に対しての実績値の差

最終目標値(令和5年度)-実績値(令和元年度)：-31.3ポイント(令和元年度時点で目標達成)

(3) 目標実現に向けた取組・改善(A)

【成功要因】

アンケートの送付と、電話や訪問での受診勧奨を行った。

【今後の方向性】

引き続き電話や訪問での受診勧奨を継続実施していく。

事業実施量の指標変更を行い、令和3年度から対象者へのアプローチ率を追加する。

7 新規の保健事業

ア 糖尿病重症化予防(保健指導)【平成30年度～】

(1) 事業内容

糖尿病性腎症Ⅱ期又はⅢ期の基準に相当する人を抽出し、本人の参加同意書及び、かかりつけ医からの生活指導確認書を受け、面談による指導、電話による指導、手紙による定期的な支援を6か月間実施する。

(2) 評価指標

①仕組み・実施体制

- ・実施体制は適当か（適宜業務委託）。

②実施過程

- ・実施体制は適当か（適宜業務委託）。

③事業成果

- ・中間：アンケート「理解できた」割合 80%以上
- ・最終：アンケート「理解できた」割合 80%以上
- ・HbA1c値の維持又は改善した人の割合 50%以上

イ 受診行動適正化【令和2年度～】

(1) 事業内容

1か月間に同系の疾病を理由に3医療機関以上を受診している人、1か月間に同一疾患で12回以上の受診している人、1か月間に同系医薬品の処方日数が60日を超える人を抽出し、指導を受けることに同意した人に対して、面談による指導を1回、電話による指導を1回行う。

(2) 評価指標

①仕組み・実施体制

- ・実施体制は適当か（適宜業務委託）。

②実施過程

- ・実施体制は適当か（適宜業務委託）。

③事業成果

- ・中間：アンケート「理解できた」割合 80%以上
- ・最終：アンケート「理解できた」割合 80%以上

8 みよし健康マイレージ

(1) これまでの取組(P・D)

市民が健康づくりに繋がる取り組みを実践することにより、マイレージ（ポイント）を獲得でき、一定以上のマイレージ獲得者には県内の協力店で様々な特典（サービス）が受けられる「優待カード～My Ca～」と健康グッズ、抽選で景品を渡した。

(2) 評価(C)

①仕組み・実施体制

評価指標

- ・チャレンジシート作成枚数は必要量か（1,000枚以上）。
- ・達成記念品及び達成特別記念品（抽選分）は効果的か（達成者アンケート実施）。

評価

- ・チャレンジシート作成枚数は必要量であった。
- ・達成記念品及び達成特別記念品（抽選分）は効果的であった（達成者アンケート実施）。

②実施過程

評価指標

- ・配布期間は適切か（配布期間7か月以上）。
- ・周知啓発方法は適切か（広報、ホームページなど）。

評価

- ・配布期間は適切であった（配布期間7か月以上）。
- ・事業の認知度が低いため、より効果的な周知啓発をする必要があった。

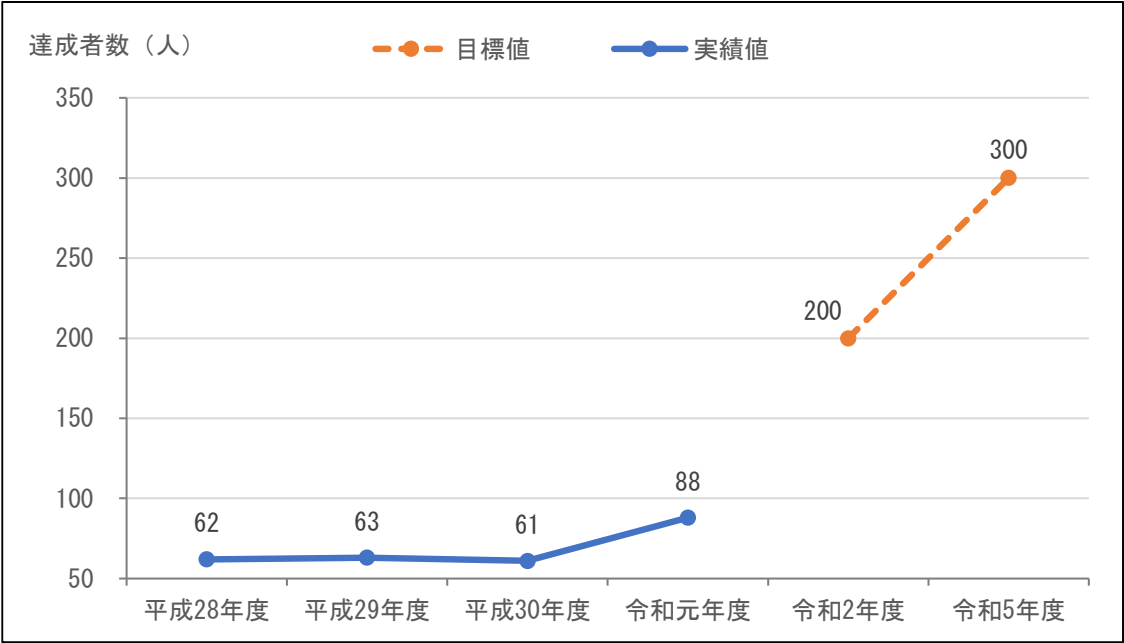
③事業成果

評価指標

・達成者数

年度	目標値	実績値	中間評価
平成28年度 (ベースライン)	—	62人	a*
平成29年度	—	63人	
平成30年度	—	61人	
令和元年度	—	88人	
令和2年度	200人以上	—	
令和5年度	300人以上	—	

目標値と実績値の比較



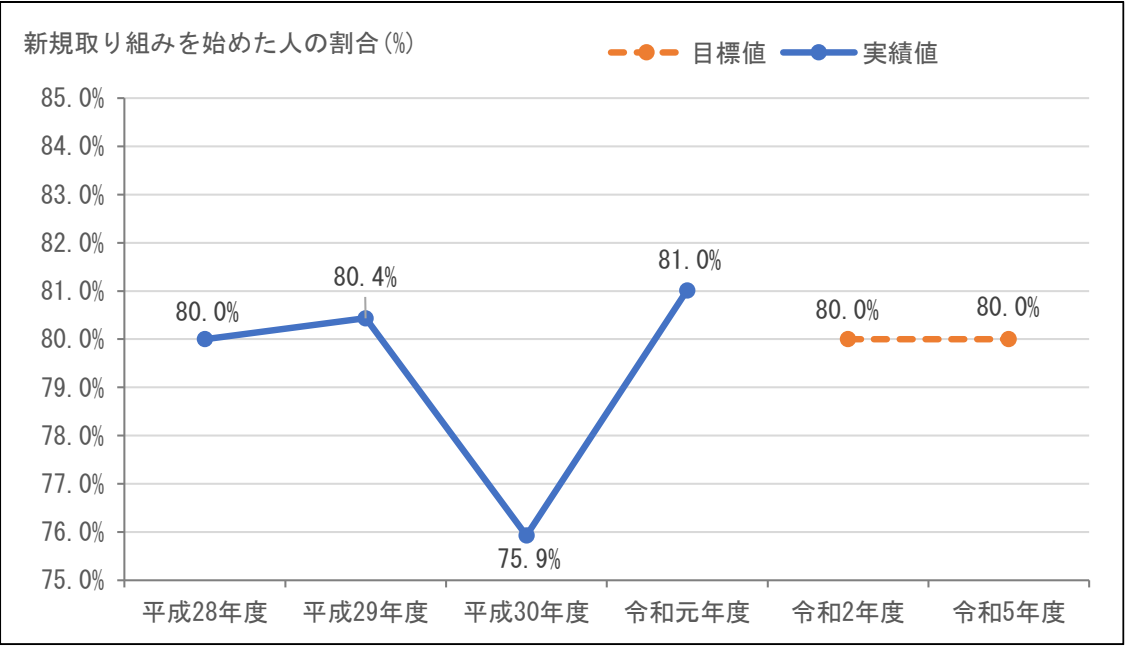
目標値に対しての実績値の差

最終目標値(令和5年度)-実績値(令和元年度)： 212ポイント

評価指標

・ 質問紙による新規取り組みを始めた人の割合

年度	目標値	実績値	中間評価
平成28年度 (ベースライン)	—	80.0%	a
平成29年度	—	80.4%	
平成30年度	—	75.9%	
令和元年度	—	81.0%	
令和2年度	80%	—	
令和5年度	80%	—	



目標値に対しての実績値の差
最終目標値(令和5年度)-実績値(令和元年度)： -1ポイント(令和元年度時点で目標達成)

④事業の評価

事業成果の指標が複数あるため、事業としての総合的な評価を以下に示す。

事業成果の指標	中間評価	事業評価
達成者数	a*	a*
質問紙による新規取り組みを始めた人の割合	a	

(3) 目標実現に向けた取組・改善(A)

【成功要因・未達要因】

一度参加いただけると、リピーターになりやすい。チャレンジシートを、他事業で配布する等、事業周知を行った。

他事業等に参加のない市民に対しての効果的な周知ができていない。

【今後の方向性】

引き続き広報等で広く周知し、他事業でのチャレンジシートの配布を行っていく。
また、チャレンジシートの代わりとなる、アプリケーションを導入する。

実績値の評価は健康みよし21(第2次計画)へ統一し、令和3年度以降はその他保健事業と整理する。

9 いきいき元気度測定(健康度評価)

(1) これまでの取組(P・D)

健康づくりのための運動を実践する前に、健診結果や生活習慣の問診及び体力測定を実施した。自分の健康度や体力が分かり、一人一人の健康状態に合わせ、保健師や健康運動指導士のアドバイスを受けながら安全で効果的な運動を実施した。

(2) 評価(C)

①仕組み・実施体制

評価指標

- ・ 専門職確保等実施体制は確保できたか（業務委託）。
- ・ 実施日時は適切か（毎週火曜日）。
- ・ 予約枠は適切か（1時間当たり予約枠2つ、1日最大6人）。

評価

- ・ 専門職確保等実施体制は確保し、安全に実施することができた。
- ・ 実施曜日を火曜日と金曜日にしたことで、市民の利便性の向上につながった。
- ・ 予約枠は適切であった。個別性を重視して実施できた。

②実施過程

評価指標

- ・ 周知方法は適切か（広報、ホームページ、健診結果通知にチラシ同封、利用勧奨はがきによる個別勧奨）。

評価

- ・ 事業の認知度が低いため、より効果的な周知啓発をする必要があった。

③事業成果

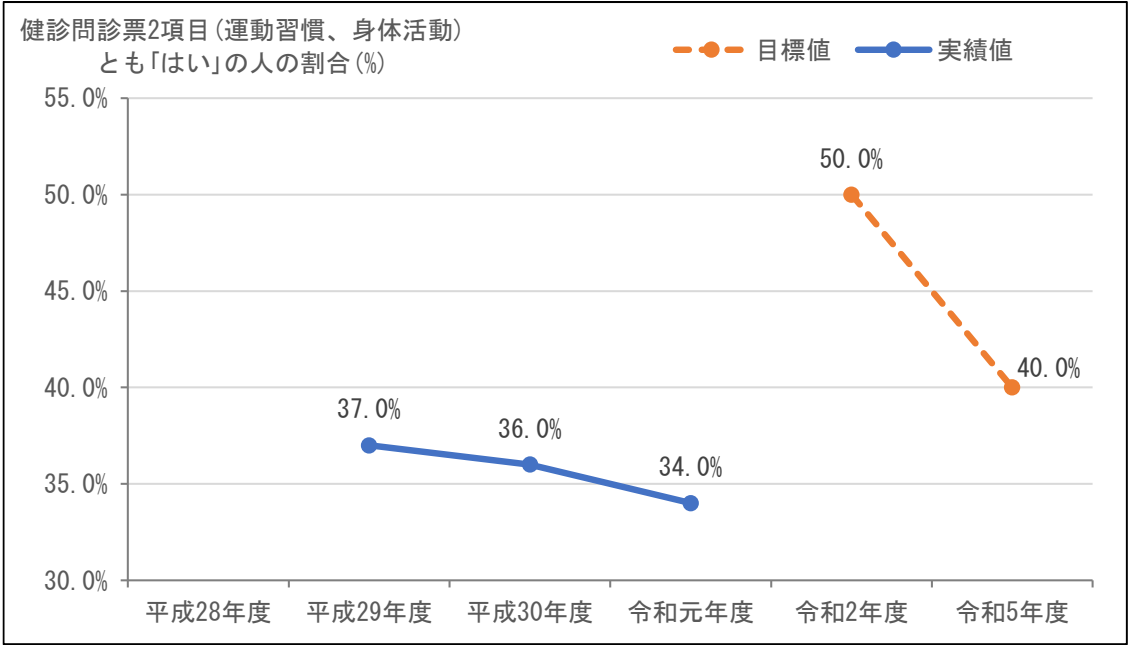
評価指標

- ・ 健診問診票運動2項目（運動習慣、身体活動）とも「はい」の人の割合

年度	目標値	実績値	中間評価
平成28年度 (ベースライン)	—	—	b
平成29年度	—	37.0%	
平成30年度	—	36.0%	
令和元年度	—	34.0%	
令和2年度	50%	—	
令和5年度	40%	—	

※平成29年度をベースラインとして、評価している。

目標値と実績値の比較



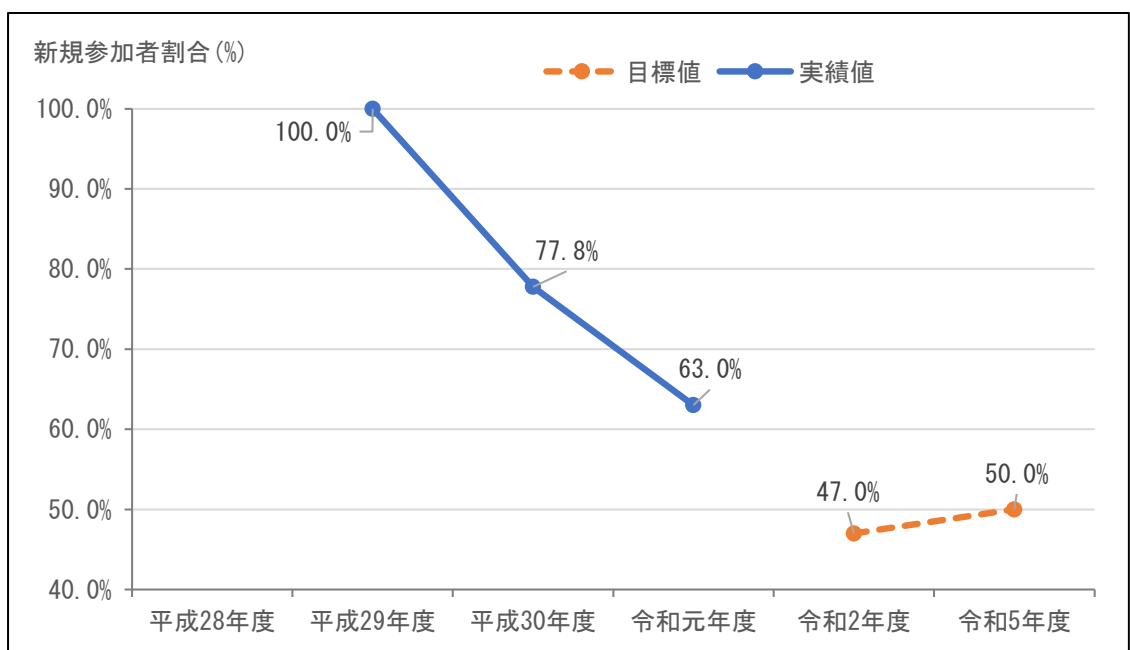
目標値に対しての実績値の差

最終目標値(令和5年度)-実績値(令和元年度)： 6ポイント

評価指標

・新規参加者割合

年度	目標値	実績値	中間評価
平成28年度 (ベースライン)	—	—	a*
平成29年度	—	100.0%	
平成30年度	—	77.8%	
令和元年度	—	63.0%	
令和2年度	47%	—	
令和5年度	50%	—	



目標値に対しての実績値の差

最終目標値(令和5年度)-実績値(令和元年度)： -13ポイント(令和元年度時点で目標達成)

④事業の評価

事業成果の指標が複数あるため、事業としての総合的な評価を以下に示す。

事業成果の指標	中間評価	事業評価
健診問診票運動2項目(運動習慣、身体活動)とも「はい」の人の割合	b	b
新規参加者割合	a*	

(3) 目標実現に向けた取組・改善(A)

【成功要因・未達要因】

他事業で事業啓発を行い、新規参加者を取り込むことができた。
事業を受けるメリットを共有できていないので、リピートにつながらない。

【今後の方向性】

事業内容の見直しと継続支援につながるようなシステムの構築を継続して行い、各部門と連携した周知活動を実施する。
実績値の評価は健康みよし21(第2次計画)へ統一し、令和3年度以降はその他保健事業と整理する。

10 その他の保健事業

ア がん検診(受診率向上)

(1) これまでの取組(P・D)

がんを早期に発見するために、がん検診を実施した。健康増進法に基づく胃、大腸、肺、乳、子宮のほか、市独自に前立腺がんも対象とした。

(2) 評価(C)

①仕組み・実施体制

評価指標

- ・実施体制は適正か。

評価

- ・企業や協会けんぽと協定を結んだ。

②実施過程

評価指標

- ・周知方法は適切か。

評価

- ・受診券の発送を実施した。
- ・広報、受診啓発動画等による周知を行う。
- ・企業と協定を結び、受診勧奨ちらしの配布を行った。
- ・乳がん・子宮頸がんの集団健診前に、勧奨はがきを対象者に送付した。

(3) 今後の方向性(A)

引き続き健康みよし21(第2次計画)にて実績値の評価を実施する。

イ 脳ドック

(1) これまでの取組(P・D)

脳ドック（頭部MRI、頭部MRA、頸部MRA）を行った。

(2) 今後の方向性(A)

受診率向上のために、事業実施体制の見直しと継続の方向性を協議中。

ウ 健康力アップ教室

(1) これまでの取組(P・D)

健康診査を受診した人を対象とし、健康教育を実施した。

(2) 今後の方向性(A)

参加率向上のために、事業実施体制の見直しと継続の方向性を協議中。

エ 39歳以下健診

(1) これまでの取組(P・D)

集団方式で一般健康診査を実施した。

(2) 今後の方向性(A)

受診率向上のために、事業実施体制の見直しと継続の方向性を協議中。

オ 歯科健康診査(成人、節目、70 歳歯科健康診査)

(1) これまでの取組(P・D)

職場等で歯科健康診査を受ける機会のない人を対象とし、歯牙・歯周組織等の診査を実施した。

(2) 評価(C)

①仕組み・実施体制

評価指標

- ・実施体制は適正か。

評価

- ・豊田加茂歯科医師会への委託が妥当である。

②実施過程

評価指標

- ・周知方法は適切か。

評価

- ・受診券の発送を実施した。

(3) 今後の方向性(A)

引き続き健康みよし21(第2次計画)にて実績値の評価を実施する。

カ たばこ対策

(1) これまでの取組(P・D)

たばこに関する啓発活動と健康に関する意識の高揚を図るため、次の項目を効果的に組合わせて実施した。

- ・ 広報掲載
- ・ ホームページ掲載
- ・ 総合福祉フェスタなど既存イベントでのPR
- ・ 39 歳以下健診等事業を通じてPR

(2) 今後の方向性(A)

令和3年度以降は健康みよし21(第2次計画)における管理へ統一し、本計画ではなく健康みよし21(第2次計画)にて評価を実施する。

キ アルコール対策

(1) これまでの取組(P・D)

アルコールに関する啓発活動と健康に関する意識の高揚を図るため、次の項目を効果的に組合わせて実施した。

- ・ 広報掲載
- ・ ホームページ掲載
- ・ 総合福祉フェスタなど既存イベントでのPR
- ・ 39 歳以下健診等事業を通じてPR

(2) 今後の方向性(A)

令和3年度以降は健康みよし21(第2次計画)における管理へ統一し、本計画ではなく健康みよし21(第2次計画)にて評価を実施する。

1 1 課題のまとめ

各事業の現状、課題及び方向性を以降の表に整理した。

事業名	現状	課題及び方向性
特定健康診査受診勧奨	【仕組み・実施体制】 ・庁内窓口においては少なくとも2課（保険年金課、健康推進課）でPRをした。 ・PR協力者としてヘルスパートナーと協働した。	【成功要因】 広報での周知や、未受診者への受診勧奨はがきの送付、ポロシャツを着用する啓発を継続的に行った。
	【実施過程】 ・健診受診啓発のポロシャツを職員が着用した。（保険年金課、健康推進課） ・広報に、健診受診勧奨の内容を掲載した。 ・ショッピングセンターなどの人が集まる場所で、ヘルスパートナーと協力をして、健診受診啓発を行った。 ・健診啓発動画を作成した。	【未達要因】 若い世代の受診者が少ないが、働き盛りの世代に、効果的な勧奨ができていない。 【今後の方向性】 若いうちから健診受診をする習慣づけをしていただくために、特定健診対象年齢前の健診を市民病院で実施する。動画で特定健診受診方法を紹介する。
	【事業成果】 ・特定健康診査受診率は、平成29年度から令和元年度の期間で3年連続で受診率が増加している。 ・令和元年度は前年度と比較し、受診率が3.7ポイント上昇している。最終目標値（令和5年度）と令和元年度の実績値を比較すると、18.4ポイントの開きとなっているが、他の年度と比べ上昇幅が大きいことから、令和元年度の受診率上昇の要因を調査し成功要因を令和3年度以降の事業に生かすことが望まれる。	

事業名	現状	課題及び方向性
特定健康診査受診勧奨（未受診者対策）	【仕組み・実施体制】 ・健診期間を4月～1月に延長した。 ・集団検診を実施した。（令和2年度は新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止。） ・郵送の受診勧奨を、業者に委託した。 ・健診実施医療機関へ依頼文書を送付し、協力を求めた。	【成功要因】 対象者の特性に合わせた内容の勧奨はがきを送付することができた。 【未達要因】 今までで一度も受診をしたことのないケースが、勧奨をしても受診につながりにくい。
	【実施過程】 ・健診期間は、当初の予定である、4月～1月まで延長できた。 ・集団健診は継続実施をした。（令和2年度は新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止。） ・対象者の過去5年間の受診状況を分析し、特性に合う勧奨はがきを5種類用意し、送付した。	【今後の方向性】 引き続き、対象者の特性に合わせた、勧奨はがきによる勧奨を行う。はがきの内容の見直し、改善を行っていく。事業実施量の指標変更を行い、令和3年度から対象者へのアプローチ率を追加する。
	【事業成果】 ・特定健康診査受診率は、平成29年度から令和元年度の期間で3年連続で受診率が増加している。 ・令和元年度は前年度と比較し、受診率が3.7ポイント上昇している。最終目標値（令和5年度）と令和元年度の実績値を比較すると、18.4ポイントの開きとなっているが、他の年度と比べ上昇幅が大きいことから、令和元年度の受診率上昇の要因を調査し成功要因を令和3年度以降の事業に生かすことが望まれる。	

事業名	現状	課題及び方向性
特定保健指導利用勧奨	【仕組み・実施体制】 ・管理栄養士による勧奨を行った。 ・健診実施機関での初動体制を検討した。	【成功要因】 委託企業の保健指導事業への参加勧奨を電話や手紙で行った。 集団健診の際に、対象者には、初回面談を同時に実施した。 【未達要因】 対象者に電話や訪問で保健指導の事業説明をし、参加勧奨を行うが、関心が得られず、断られてしまうことが多い。 【今後の方向性】 特定健康診査実施医療機関に特定保健指導のチラシを配布し、医師からの結果説明の際に、チラシを利用しながら勧奨をしていただくよう協力を得る。
	【実施過程】 ・対象者に保健指導のチラシを、特定健診の結果に同封した。 ・対象者全員に、電話や訪問で勧奨をした。 ・医療機関で特定健診の結果説明時に利用してもらい、保健指導勧奨のチラシ作成した。	
	【事業成果】 ・特定保健指導実施率は、平成28年度から平成30年度の期間は実施率が減少傾向となっている。一方で、令和元年度の実施率はベースライン値の平成28年度の実績値を約5ポイント上回っている。 ・最終目標値(令和5年度)と令和元年度の実績値を比較すると、25.5ポイントの開きとなっているが、令和元年度は他の年度と比べ実施率の上昇幅が大きいことから、令和元年度の受診率上昇の要因を調査し成功要因を令和3年度以降の事業に生かすことが望まれる。	

事業名	現状	課題及び方向性
医療費通知	【仕組み・実施体制】 ・愛知県国民健康保険団体連合会への委託が妥当である。	【未達要因】 ジェネリック医薬品の医科・調剤毎の使用割合について、調剤は目標値に達しているが医科が目標値に達していない。 【今後の方向性】 今後も医療費通知を年6回発送し、医療費の把握、適正受診を図る。
	【実施過程】 ・医療費控除に利用できることなど、対象の全世帯に送付する現行の方法が望ましく、適切に実施されている。	
	【事業成果】 ・ジェネリックの使用割合は平成28年度から着々と数値が増加しており、目標達成まであと約5ポイントとなっている。 ・現状の増加率を維持できれば令和5年度までに最終目標の使用割合80%に到達できるため、使用割合向上の取組み継続が重要と考えられる。	
ジェネリック医薬品差額通知	【仕組み・実施体制】 ・愛知県国民健康保険団体連合会への委託が妥当である。	【未達要因】 ジェネリック医薬品の医科・調剤毎の使用割合について、調剤は目標値に達しているが医科が目標値に達していない。 【今後の方向性】 今後もジェネリック医薬品差額通知を年2回発送し、医療費の抑制を図る。
	【実施過程】 ・効果がコストを上回る対象者に絞って送付しているため、適切に実施されている。	
	【事業成果】 ・ジェネリックの使用割合は平成28年度から着々と数値が増加しており、目標達成まであと約5ポイントとなっている。 ・現状の増加率を維持できれば令和5年度までに最終目標の使用割合80%に到達できるため、使用割合向上の取組み継続が重要と考えられる。	

事業名	現状	課題及び方向性
重症化予防（受診勧奨）	【仕組み・実施体制】 ・分析、通知発送、電話や訪問による勧奨を保健師が実施した。	【成功要因】 アンケートの送付と、電話や訪問での受診勧奨を行った。 【今後の方向性】 引き続き電話や訪問での受診勧奨を継続実施していく。 事業実施量の指標変更を行い、令和3年度から対象者へのアプローチ率を追加する。
	【実施過程】 ・レセプトを確認し、未受診者を選出した。 ・アンケートの送付や、電話、訪問による受診勧奨を行った。	
	【事業成果】 ・未治療者の受診勧奨後の医療受診率は、目標値を大きく上回って達成している。今後は、数値を維持及び更なる向上ができるような取り組みが必要と考えられる。	
みよし健康マイレージ	【仕組み・実施体制】 ・チャレンジシート作成枚数は必要量であった。 ・達成記念品及び達成特別記念品(抽選分)は効果的であった。(達成者アンケート実施)	【成功要因】 一度参加いただけると、リピーターになりやすい。 チャレンジシートを、他事業で配布する等、事業周知を行った。 【未達要因】 他事業等に参加のない市民に対しての効果的な周知ができていない。 【今後の方向性】 引き続き広報等で広く周知し、他事業でのチャレンジシートの配布を行っていく。また、チャレンジシートの代わりとなる、アプリケーションを導入する。実績値の評価は健康みよし21(第2次計画)へ統一し、令和3年度以降はその他保健事業と整理する。
	【実施過程】 ・配布期間は適切であった。(配布期間7か月以上) ・事業の認知度が低いため、より効果的な周知啓発をする必要があった。	
	【事業成果】 ・達成者の人数は、最終目標値(令和5年度)と令和元年度の実績値を比較すると、212人の開きとなっているが、少しずつ増加しているように見受けられる。 ・質問紙による新規取り組みを始めた人の割合は、既に目標値を達成している。今後は、数値を維持及び更なる向上ができるような取り組みが必要と考えられる。	

事業名	現状	課題及び方向性
いきいき元気度測定（健康度評価）	【仕組み・実施体制】 ・専門職確保等実施体制は確保し、安全に実施することができた。 ・実施曜日を火曜日と金曜日にしたことで、市民の利便性の向上につなげた。 ・予約枠は適切であった。個別性を重視して実施できた。	【成功要因】 他事業で事業啓発を行い、新規参加者を取り込むことができた。 【未達要因】 事業を受けるメリットを共有できていないので、リピートにつながらない。 【今後の方向性】 事業内容の見直しと継続支援につながるようなシステムの構築を継続して行い、各部門と連携した周知活動を実施する。 実績値の評価は健康みよし21(第2次計画)へ統一し、令和3年度以降はその他保健事業と整理する。
	【実施過程】 ・事業の認知度が低いため、より効果的な周知啓発をする必要があった。	
	【事業成果】 ・健診問診票運動2項目（運動習慣、身体活動）とも「はい」の人の割合は、平成29年度から減少傾向となっている。減少となっている要因によっては実施方法や内容を見直す必要があると考えられる。 ・新規参加者割合は、既に目標値を達成しているものの平成29年度から減少傾向となっている。今後は、数値を維持できるような取り組みが必要と考えられる。	

第3章 実施する保健事業の一覧

事業名	対象者	事業目的	事業内容
特定健康診査受診勧奨	国民健康保険被保険者(40～74歳)	情報発信機能の強化し、健診などについての情報を広く周知することで特定健康診査の受診率向上を図る。	健診に関する広報活動と健康に関する意識の高揚を図るため、次の項目を効果的に組合せて実施する。 ・広報掲載 ・ホームページ掲載 ・総合福祉フェスタなど既存イベントでのPR ・各種団体の集会、会議などで周知、PR ・ノボリ、横断幕による啓発 ・市内の人の集まる場所での声かけPR ・庁内関係窓口でのPR
特定健康診査受診勧奨(未受診者対策)	受診率の低い年齢階層、継続受診できていない対象者	未受診者への個別対応や受診機会の拡大、多様化を進めることで受診率向上を図る。	受診勧奨として実施してきたはがきや電話による勧奨の効果を検証し、受診機会の拡大のための健診期間延長や集団方式による健診を実施し、受診を促す環境整備を進める。
特定保健指導利用勧奨	特定保健指導未利用者	特定保健指導の利用率向上を図る。	特定保健指導対象者に対して、健診結果を踏まえた改善意識が最も高い時期である健診結果通知とその直後に勧奨を実施し、特定保健指導に繋げる。
医療費通知	国民健康保険被保険者(～74歳)	医療費の把握、適正受診を図る。	被保険者自身の医療費の実態を把握してもらうため、医療機関を利用した全世帯に対し、医療費通知を送付する。
ジェネリック医薬品差額通知	国民健康保険被保険者(～74歳)	医療費の抑制を図る。	医療費負担の軽減を図るため、ジェネリック医薬品に切替えた場合の差額通知を送付する。

目標値(令和5年度末)			
仕組み・実施体制	実施過程	事業実施量	事業成果
・庁内窓口においては少なくとも2課(保険年金課、健康推進課)でPRする。 ・PR協力者としてヘルスパートナーと協働する。	・PR媒体の選定 ・掲載内容の検討 ・PRは健診開始時期に合わせて実施 ・庁内関係窓口でのPRは随時	中間:PR項目を毎年度5項目以上 最終:PR項目を毎年度5項目以上	特定健康診査受診率 60%以上
・健診期間の延長(4月～1月) ・集団健診実施 ・電話や郵送による個別の受診勧奨 ・関係機関を通じた個別の受診勧奨	・健診期間は順次拡大する。 ・集団健診は、試行的に実施し、効果検証した後、有効と判断できれば本格的に実施する。 ・過去5年間に1回も受診したことがない人や1回のみの人を主なターゲットとして抽出する。	中間:未受診者通知電話件数 3,500 件 最終:未受診者通知電話件数 3,500 件 対象者へのアプローチ率 100%	特定健康診査受診率 60%以上
・専門職による勧奨 ・健診実施機関での初動体制を検討、調整	・勧奨時期は、結果通知同封と通知直後に実施する。 ・勧奨方法は、電話を主体とし、必要に応じ訪問する。	中間:保健指導対象者全件(やむを得ない事情がある人は除く) 最終:保健指導対象者全件(やむを得ない事情がある人は除く)	特定保健指導実施率 60%
・実施体制は適切か(愛知県国民健康保険団体連合会に通知作成を委託)	・対象者は適切か(費用対効果の観点から対象を絞って実施)	中間:通知発送回数 年6回以上 最終:通知発送回数 年6回以上	ジェネリック医薬品の使用割合 80%以上
・実施体制は適切か(愛知県国民健康保険団体連合会に通知作成を委託)	・対象者は適切か(費用対効果の観点から対象を絞って実施)	中間:差額通知発送回数 年2回以上 最終:差額通知発送回数 年2回以上	ジェネリック医薬品の使用割合 80%以上

事業名	対象者	事業目的	事業内容
重症化予防 (受診勧奨)	特定健診結果のうち、血糖、血圧、脂質等の項目において一定基準以上の人	血糖、血圧、脂質の項目において一定基準を超える人が、適切な治療を受けられるよう支援し、重症化予防・医療費の適正化を図る。また、糖尿病が疑われる人については、糖尿病性腎症による透析を未然に防ぐ。	健診受診者のうち、受診勧奨値以上等の一定基準を超える状態でかつ未治療の人を抽出し、通知、電話又は訪問による受診勧奨又は保健指導を行う。
糖尿病重症化 予防(保健指導)	糖尿病腎症等患者のうち、比較的早期に人工透析への移行が疑われる人	糖尿病で通院している人の中で、重症化するリスクの高い、糖尿病性腎症Ⅱ期・Ⅲ期の人に対して、保健指導を実施することで、腎不全・人工透析への移行を防止する。	糖尿病性腎症Ⅱ期又はⅢ期の基準に相当する人を抽出し、本人の参加同意書及び、かかりつけ医からの生活指導確認書を受け、面談による指導、電話による指導、手紙による定期的な支援を6か月間実施する。
受診行動適正化	1か月以内に、同系疾病を理由に3医療機関以上を受診、又は12回以上の受診、もしくは、同系医薬品の処方日数が60日を超える人	対象者本人がセルフマネジメントできるように促し、QOLの向上及び医療費適正化を図る。	1か月間に同系の疾病を理由に3医療機関以上を受診している人、1か月間に同一疾患で12回以上の受診している人、1か月間に同系医薬品の処方日数が60日を超える人を抽出し、指導を受けることに同意した人に対して、面談による指導を1回、電話による指導を1回行う。

目標値(令和5年度末)			
仕組み・実施体制	実施過程	事業実施量	事業成果
・実施体制は適当か (糖尿病対策は適宜業務委託)	・対象者の抽出は効果的か ・対象者へのアプローチは効果的か(通知、電話、訪問)	中間:医療受診勧奨件数(訪問、電話、通知) 70人/年 最終:医療受診勧奨件数(訪問、電話、通知) 70人/年 対象者へのアプローチ率 100%	未治療者の受診勧奨後の医療受診率 20%以上
・実施体制は適当か (適宜業務委託)	・実施体制は適当か(適宜業務委託)	中間:指導実施件数 10 件 最終:指導実施件数 10 件	アンケート「理解できた」割合 80%以上 HbA1c値の維持又は改善した人の割合 50%以上
・実施体制は適当か (適宜業務委託)	・実施体制は適当か(適宜業務委託)	中間:指導実施件数 5 件 最終:指導実施件数 5 件	アンケート「理解できた」割合 80%以上

事業名		対象者	事業目的	事業内容
その他保健事業	みよし健康マイレージ	みよし市民	市民が健康づくりに取り組むインセンティブ(動機付け)となる仕組みを構築する。	市民が健康づくりに繋がる取り組みを実践することにより、マイレージ(ポイント)を獲得でき、一定以上のマイレージ獲得者には県内の協力店で様々な特典(サービス)が受けられる「優待カード～MyCa～」と健康グッズ、抽選で景品を渡す。
	いきいき元気度測定(健康度評価)	60歳以上のみよし市民(主として60歳代に積極的に勧奨する)	健診とセットで毎年度1回受ける習慣を作り、セルフケアを促進する。	健康づくりのための運動を実践する前に、健診結果や生活習慣の間診及び体力測定を実施する。自分の健康度や体力が分かり、一人一人の健康状態に合せ、保健師や健康運動指導士のアドバイスを受けながら安全で効果的な運動を実施する。
	がん検診(受診率向上)	がん検診ごとの年齢又は性別に該当する市民	がんの早期発見・早期治療を推進するため、受診率の向上を図る。	がんを早期に発見するために、がん検診を実施する。健康増進法に基づく胃、大腸、肺、乳、子宮のほか、市独自に前立腺がんも対象とする。
	歯科健康診査(成人、節目、70歳歯科健康診査)	今年度20歳、30歳、40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、61～65歳、71歳の人で、職場等で歯科健診を受ける機会のない人	成人期・老人期における歯科疾患の早期発見、早期治療を図る。	職場等で歯科健康診査を受ける機会のない人を対象とし、歯牙・歯周組織等の診査を実施する。

みよし市
第２期国民健康保険データヘルス計画
中間評価及び見直し
令和３年３月

発行：みよし市

編集：福 祉 部 保険年金課

子育て健康部 健康推進課

〒470-0295 愛知県みよし市三好町小坂 50

ＴＥＬ：0561-32-2111（代表）

FAX：0561-34-3388

<http://www.city.aichi-miyoshi.lg.jp/>