

令和6年度

第3期データヘルス計画 事業実績評価

事業名	特定健康診査事業
-----	----------

目的	特定健診受診により、生活習慣病の予防・早期発見を図る。
具体的内容	<p>【事業の概要】 特定健康診査を実施する。</p> <p>【対象者】 40歳から74歳までの国民健康保険加入者</p> <p>【方 法】</p> <ul style="list-style-type: none"> 対象者へ健診受診券等を郵送、健康フェスタ等で事業の周知を図り、広報誌やホームページ、SNSなど多様な媒体で情報発信を行う。 未受診者を行動パターン別に分類し、ナッジ理論を活用した受診勧奨通知を業者に委託して送付する。 健診は尾張旭市・瀬戸市の指定医療機関で6月から10月に実施され、結果は約1か月後に医療機関で対面説明される。

項目	評価指標	評価対象・方法	策定時実績 (R4)	参考実績 (R5)	目標値							
					年 度	R6	R7	R8	R9	R10	R11	
評価	アウトカム	内臓脂肪症候群予備群・該当者の割合 ①:40歳代 ②:50歳代 ③:60歳代 ④:70歳代	法定報告値	①16.9% ②27.6% ③28.9% ④29.8%	①16.7% ②25.5% ③28.8% ④30.9%	目標値	①16.8% ②27.3% ③29.0% ④29.8%	①16.7% ②27.2% ③28.9% ④29.8%	①16.6% ②27.1% ③28.8% ④29.8%	①16.5% ②27.0% ③28.7% ④29.8%	①16.4% ②26.9% ③28.6% ④29.8%	①16.3% ②26.8% ③28.5% ④29.8%
						実測値	※ -					
		特定保健指導対象者率	法定報告値	9.3%	9.3%	目標値	9.3%	9.2%	9.2%	9.1%	9.1%	9.0%
						実測値	※ -					
		生活習慣の改善意欲のある者の割合	法定報告値	74.4%	75.6%	目標値	74.5%	74.6%	74.7%	74.8%	74.9%	75.0%
						実測値	※ -					
アウトプット	特定健康診査受診率 ①:40歳代 ②:50歳代 ③:60歳代 ④:70歳代	法定報告値	①28.2% ②29.7% ③47.6% ④55.5%	①27.0% ②29.3% ③46.7% ④54.6%	目標値	①28.3% ②30.0% ③47.8% ④55.5%	①28.4% ②30.0% ③48.0% ④55.6%	①28.5% ②30.3% ③48.2% ④55.6%	①28.6% ②30.3% ③48.4% ④55.7%	①28.7% ②30.6% ③48.6% ④55.7%	①28.8% ②30.6% ③48.8% ④55.8%	
					実測値	※ -						
	健診受診勧奨対象者の健診受診率	受診勧奨後に受診した者の割合	26.3%	22.9%	目標値	27.0%	28.0%	29.0%	30.0%	31.0%	32.0%	
					実測値	29.9%						

評価のまとめ	受診勧奨後の健診受診率向上や生活習慣改善意欲の維持に一定の成果をあげている。ナッジ理論を活用した受診勧奨通知の効果が表れており、今後も受診勧奨活動の強化および対象者の行動分析を継続することで、より一層の成果拡大が期待される。
--------	--

見直し改善の案	<ul style="list-style-type: none"> SNSやスマホアプリを活用し、若年層のライフスタイルに合わせた情報発信を強化する。 委託業者と連携して受診者の属性や行動パターンを詳細に分析し、未受診者の特徴を特定する。 健康フェスタ等のイベントでの啓発活動を強化する。
---------	--

【判定区分】A:うまくいった B:まあうまくいった C:あまりうまくいかなかった D:まったくうまくいかなかった E:わからない
※ 令和6年度実績値は11月の法定報告により確定

事業名	特定保健指導事業
-----	----------

目的	特定健康診査結果に基づいて保健指導を行い、生活習慣病の予防を図る。											
具体的内容	<p>【事業の概要】 特定保健指導を実施する。</p> <p>【対象者】 特定保健指導(積極的支援、動機付け支援)該当者</p> <p>【方法】</p> <ul style="list-style-type: none"> 積極的支援 市から対象者に対して利用勧奨通知を送付し、必要に応じて電話による勧奨を実施。個別保健指導は保険医療課が担当し、11月から翌年3月までに初回面接を実施、その後6か月間にわたり継続的な支援を行う。集団保健指導は健康課が担当し、活動量計や「元気まる測定」を活用した支援を提供する。 動機付け支援 健診結果の返却時に医療機関で初回面接を実施し、生活背景に応じた助言を行う。初回面接は12月までに完了し、その後3か月以上経過後に実績評価を実施。いずれの支援についても、翌年の健診結果を確認し、必要に応じて継続的な支援を行う。 											
評価	項目	評価指標	評価対象・方法	策定時実績(R4)	参考実績(R5)	目標値						
						年度	R6	R7	R8	R9	R10	R11
	アウトカム	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	法定報告値	27.8%	18.8%	目標値	27.9%	28.0%	28.1%	28.2%	28.3%	28.4%
						実測値	※-					
	アウトカム	特定保健指導対象者減少率	法定報告値	21.4%	17.9%	目標値	21.5%	21.6%	21.7%	21.8%	21.9%	22.0%
						実測値	※-					
	アウトプット	特定保健指導終了率	法定報告値 (動機付け支援・積極的支援を合わせた率)	23.9%	27.4%	目標値	24.1%	24.3%	24.5%	24.7%	24.9%	25.1%
						実測値	※-					
	アウトプット	積極的支援対象者の保健指導実施率	積極的支援利用勧奨で保健指導ができた者の割合(利用につながらなかったが保健指導した者も含む)	82.5%	40.9%	目標値	83.0%	84.0%	85.0%	86.0%	87.0%	88.0%
						実測値	28.6%					
	アウトプット	積極的支援対象者の保健指導終了率	保健指導を開始した者のうち最後まで保健指導を終了した者の割合	100%	83.3%	目標値	100%	100%	100%	100%	100%	100%
						実測値	50.0%					
評価のまとめ	指導の仕組み自体は機能しているものの、実施率や継続率が低迷している。今後は対象者への働きかけ方法の見直しや実施体制の強化が求められ、特にアウトカム指標の改善には中長期的な取組が必要である。											
見直し改善の案	<ul style="list-style-type: none"> 一律の文面ではなく、肥満・高血圧・高血糖などのリスク別にメッセージを通知する。(例:「あなたは血糖値が高く、糖尿病のリスクが高い状態です」) 忙しい勤労世代や子育て世代に対しては、Zoom等を活用した面接を実施する。 スマホアプリで歩数や食事記録を簡単に記録・共有できる仕組みを導入し、継続的な支援を行う。 メタボ該当者のうち再発・重症化リスクが高い層へ集中支援を実施する。 											

【判定区分】A:うまくいった B:まあうまくいった C:あまりうまくいかなかった D:まったくうまくいかなかった E:わからない

※ 令和6年度実績値は11月の法定報告により確定

事業名	生活習慣病重症化予防(受診勧奨)事業
-----	--------------------

目的	血圧、血糖値、中性脂肪値が受診勧奨判定値以上の者のうち、未治療者を早期治療につなげる。											
具体的内容	【事業の概要】 未治療者に受診勧奨通知と受診を促すパンフレットを送付する。 【対象者】 特定健康診査の結果が、次の受診勧奨判定値以上の者 なお、問診で「血圧・血糖・コレステロールや中性脂肪を下げる薬を服用している」と回答した者は除く ・血圧 : 収縮期血圧 \geq 140mmHg または 拡張期血圧 \geq 90mmHg ・血糖 : 空腹時血糖値 \geq 126mg/dl または HbA1c \geq 6.5% ・中性脂肪 : トリグリセライド \geq 300mg/dl 【方法】 ・健診受診後、早期のタイミングで受診勧奨通知と受診を促すパンフレットを送付する。 ・通知後、対象者が実際に受診行動をとっているかをレセプトで確認し、支援の効果を評価する。 ・保健師と連携して随時通知内容の検討・改善を行う。											
評価	項目	評価指標	評価対象・方法	策定時実績(R4)	参考実績(R5)	目標値						
						年度	R6	R7	R8	R9	R10	R11
	アウトカム	医療機関受診率	年度末のレセプトで受診有の者の割合	63.2%	59.9%	目標値	64.0%	65.0%	66.0%	67.0%	68.0%	69.0%
						実測値	55.5%					
アウトプット	受診勧奨通知発送率	起案文書	100%	100%	目標値	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
					実測値	100%						
評価のまとめ	受診勧奨通知の発送は確実に実施されているものの、実際の医療機関受診率は目標に達していない。通知内容や支援方法のさらなる工夫および保健師との連携強化を通じて、受診促進効果の向上が必要だと考えられる。											
見直し改善の案	・「放置するとどのようなリスクがあるか」「早期受診でどのように改善できるか」をイラストや図解で視覚的に説明する。 ・受診勧奨通知発送後に保健師が電話等でフォローアップを行い、受診の障壁や疑問点を聞き取り対応する。 ・生活習慣改善のアドバイスも併せて提供し、受診に向けた動機づけを強化する。											

【判定区分】A:うまかった B:まあまあ良かった C:あまりうまくいかなかった D:まったくうまくいかなかった E:わからない

事業名	糖尿病性腎症重症化予防事業
-----	---------------

目的	糖尿病性腎症の重症化を予防する。											
具体的内容	<p>【事業の概要】</p> <p>①保健指導:糖尿病治療中だが血糖コントロールが不良で生活習慣の改善により効果があると期待できる者を実施する。</p> <p>②受診勧奨:特定健康診査の結果、血糖値が高く未治療である者に通知を送付する。</p> <p>【対象者】</p> <p>市国民健康保険加入者の内、下記いずれかに該当する者。</p> <p>①保健指導</p> <ul style="list-style-type: none"> 当該年度の特定健診で空腹時血糖値126mg/dl以上またはHbA1c6.5%以上かつ尿たんぱく(±)以上かつe-GFR\geq30mL/min/1.73m² 医師が必要と認め本人の同意を得た者 <p>②受診勧奨</p> <ul style="list-style-type: none"> 当該年度の特定健診で空腹時血糖値126mg/dl以上またはHbA1c6.5%以上かつ尿たんぱく(±)以上 <p>【方法】</p> <ul style="list-style-type: none"> 対象者に勧奨通知を送付し、その後電話で事業の利用促進を行う。 利用申込は電話または市役所窓口で受け付け、かかりつけ医の情報提供書に基づき保健指導を実施。 個別支援は月1回保健師が面談、集団支援は週1回教室で専門講義や各種指導、運動実技を実施。 											
評価	アウトカム	保健指導終了時の検査値改善割合	終了時のHbA1cが維持または改善している者の割合	100%	75.0%	年度	目標値					
						目標値	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		受診勧奨後の医療受診率	受診勧奨対象者のうち勧奨後に医療を受診した者の割合	24.7%	66.7%	目標値	29.0%	33.0%	37.0%	41.0%	45.0%	50.0%
						実測値	33.3%					
		HbA1c8.0%以上の者の割合	特定健診受診者のうち、HbA1cが8.0%以上の者の割合	0.88%	0.98%	目標値	0.86%	0.84%	0.82%	0.80%	0.78%	0.76%
						実測値	0.99%					
	アウトプット	保健指導実施率	抽出した対象者のうち保健指導を開始した者の割合	16.0%	5.6%	目標値	16.2%	16.4%	16.6%	16.8%	17.0%	17.2%
						実測値	8.3%					
		保健指導終了率	保健指導を開始した者のうち最後まで保健指導を受けた者の割合	84.6%	100%	目標値	86.5%	88.0%	91.5%	94.0%	96.5%	100%
						実測値	100%					
		受診勧奨率	受診勧奨の必要な者のうち受診勧奨を実施した割合	100%	100%	目標値	100%	100%	100%	100%	100%	100%
						実測値	100%					
評価のまとめ	保健指導終了率や受診勧奨率は100%と高水準で体制は整っているが、保健指導の実施率(8.3%)や受診勧奨後の受診率(33.3%)は目標に届かず、行動変容の面で課題がある。保健指導後のHbA1c改善率は高い一方で、高リスク者全体においてHbA1cの悪化傾向も見られ、支援の浸透が不十分と考えられる。											
見直し改善の案	<ul style="list-style-type: none"> 行動経済学を活用した通知文作成や個別フォローの強化を保健師と協力して進める。 保健指導の中間評価を実施し、成果の見える化を行う。 保健指導終了後も追跡支援を導入し、継続的な生活習慣改善をサポートする。 											

【判定区分】A:うまくいった B:まあうまくいった C:あまりうまくいかなかった D:まったくうまくいかなかった E:わからない

事業名	後発医薬品使用促進事業
-----	-------------

目的	後発医薬品の使用促進により、医療費の適正化を図る。											
具体的内容	<p>【事業の概要】 後発医薬品を周知することで、対象者がかかりつけの医師や薬剤師に相談し、個人に合った使用方法を選択・検討することができるようにする。</p> <p>【対象者】 市国民健康保険加入者</p> <p>【方法】 ・広報、ホームページ、コミュニティビジョンを活用して周知を行う。 ・後発医薬品差額通知を個人宛てに年2回送付する。 ・保険証の一斉更新時(2年に1回)や新規国保加入時に、国保冊子とともに後発医薬品希望シールを配付する。 ・性別・年代別の使用率を把握する。</p>											
評価	項目	評価指標	評価対象・方法	策定時実績(R4)	参考実績(R5)	目標値						
						年度	R6	R7	R8	R9	R10	R11
	アウトカム	後発医薬品使用率	国保総合システム	79.5%	81.3%	目標値	80.0%	81.0%	82.0%	83.0%	84.0%	85.0%
						実測値	86.5%					
	アウトプット	後発医薬品差額通知送付率	対象者へ通知を送付した割合	100%	100%	目標値	100%	100%	100%	100%	100%	100%
						実測値	100%					
アウトプット	後発医薬品希望シール配布率	希望シールを配布した割合	100%	100%	目標値	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
					実測値	100%						
評価のまとめ	使用率の向上に加え、市民への情報提供や行動促進が適切に機能しており、対象者への働きかけが広く行き届いている。今後も継続して事業を実施する。											
見直し改善の案	-											

【判定区分】A:うまうまいった B:まあうまうまいった C:あまりうまうまいなかった D:まったくうまうまいなかった E:わからない

事業名	重複・頻回受診、重複服薬者対策事業
-----	-------------------

目的	適切な受診を案内し、医療費の適正化を図る。											
具体的内容	<p>【事業の概要】 対象者の現状を把握し、重複受診や重複服薬の背景にある健康課題について保健指導する。</p> <p>【対象者】 市国民健康保険加入者で複数の医療機関から同一効果の薬剤を処方されている、同一の疾患で複数の医療機関を月に何度も受診している等適切な医療の受診を案内する必要がある者。</p> <p>【方法】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・重複服薬者: 通知を送付し、処方されている薬剤が重複していることを知らせる。通知で改善が見られない場合、家庭訪問で保健指導を実施する。 ・重複・頻回受診者: 柔整、はり・きゅうの頻回・長期受診者、その他重複受診者に家庭訪問し、現状の確認と健康相談を実施する。 											
評価	項目	評価指標	評価対象・方法	策定時実績 (R4)	参考実績 (R5)	目標値						
						年度	R6	R7	R8	R9	R10	R11
	アウトカム	重複服薬者の割合	被保険者のうち重複服薬対象者の割合	0.02%	—	目標値	—	—	0.01%	—	—	0%
						実測値	—					
		重複・頻回受診者の割合	被保険者のうち重複・頻回受診対象者の割合	0.02%	—	目標値	—	—	0.01%	—	—	0%
						実測値	—					
	アウトプット	重複服薬者の保健指導実施率 (面談、手紙)	対象者へ訪問し保健指導をした者の割合 (手紙の投函含む)	100%	100%	目標値	100%	100%	100%	100%	100%	100%
						実測値	100%					
		重複服薬者への通知の送付率	対象者へ通知した割合	100%	100%	目標値	100%	100%	100%	100%	100%	100%
						実測値	100%					
		重複・頻回受診者の状況把握率	対象者へ訪問し状況を把握した者の割合	66.7%	37.5%	目標値	67.0%	68.0%	69.0%	70.0%	71.0%	72.0%
						実測値	33.3%					
評価のまとめ	保健指導実施率および通知送付率は100%を維持し、計画通り実施できているが、重複・頻回受診者の状況把握率は目標値から大きく離れている(33.3%、目標67%以上の半分以下)。											
見直し改善の案	<ul style="list-style-type: none"> ・重複・頻回受診者の訪問および状況把握率向上のため、スタッフ体制の強化や訪問方法の見直しを図る。 ・対象者の理解促進や協力を得るため、広報活動やフォローアップの強化を検討する。 											

【判定区分】A:うまいった B:まあうまいった C:あまりうまいかなかった D:まったくうまいかなかった E:わからない

事業名	生活習慣病予防健診(30歳代)事業
-----	-------------------

目的	30歳代の若い世代から健診を受ける習慣をつけ、生活習慣病の予防・早期発見・早期治療を図る。											
具体的内容	<p>【事業の概要】 若年期の生活習慣病を予防するため、健診、保健指導を実施する。</p> <p>【対象者】 30歳から39歳までの国民健康保険加入者</p> <p>【方法】</p> <ul style="list-style-type: none"> 対象者へ健診受診券等を郵送、事業の周知を図り、広報誌やホームページ、SNSなど多様な媒体で情報発信を行う。 受診率向上を目的に、未受診者に受診勧奨通知を送付する。 健診は尾張旭市・瀬戸市の指定医療機関で6月から10月に実施され、結果は約1か月後に医療機関で対面説明される。 健診の結果、BMI25以上該当者へ保健指導の利用勧奨通知、血圧と血糖値が受診勧奨判定値以上の者へ医療機関受診勧奨通知を送付する。 											
評価	項目	評価指標	評価対象・方法	策定時実績(R4)	参考実績(R5)	目標値						
						年度	R6	R7	R8	R9	R10	R11
	アウトカム	30歳代の被保険者の生活習慣病罹患割合	KDBシステム	16.1%	17.3%	目標値	16.0%	15.9%	15.8%	15.7%	15.6%	15.5%
						実測値	18.6%					
	アウトカム	受診勧奨判定値以上の者の割合	健康かるて(受診勧奨判定値以上の者/健診受診者)	36.0%	30.0%	目標値	35.9%	35.8%	35.7%	35.6%	35.5%	35.4%
						実測値	44.7%					
	アウトプット	健診受診率	健診結果表(受診者数/対象者)	12.0%	14.0%	目標値	12.1%	12.2%	12.3%	12.4%	12.5%	12.6%
						実測値	13.2%					
	アウトプット	受診券送付率	起案文書(送付数/健診対象者)	100%	100%	目標値	100%	100%	100%	100%	100%	100%
						実測値	100%					
	アウトプット	受診勧奨通知送付率	起案文書(送付数/未受診勧奨対象者数)	100%	100%	目標値	100%	100%	100%	100%	100%	100%
						実測値	100%					
評価のまとめ	受診券送付率や受診勧奨通知送付率は100%と高水準で体制は整っているが、アウトカム達成が不十分である。健診受診を習慣化させるため、対象世代の行動パターンに寄り添ったアプローチおよび中長期的な保健指導による生活習慣改善支援体制の整備が必要である。											
見直し改善の案	<ul style="list-style-type: none"> SNSやスマホアプリを活用し、若年層のライフスタイルに合わせた情報発信を強化する。 受診者の受診歴や行動パターンに応じてグループ分けを行い、受診勧奨通知を作成。その後、1回のリマインド送付を実施する。 医療機関でのポスター掲示やリーフレット配布を行う。 健診後のフォローアップ体制として、BMI25以上や血圧高値の方に対し、市の保健師が無料で保健指導を行うことを周知する。 											

【判定区分】A:うまいった B:まあまいった C:あまりまいいかなかった D:まったくまいいかなかった E:わからない

事業名	簡易脳検診事業
-----	---------

目的	無症候あるいは未発症の脳血管疾患を発見し、発症や進行を予防する。											
具体的内容	<p>【事業の概要】 脳血管疾患のリスクの高い者を抽出し、対象者に脳検診を実施する。</p> <p>【対象者】 特定健康診査対象者のうち、当該年度中に到達する年齢の1の位が0または5の者と74歳の者</p> <p>【方法】</p> <ul style="list-style-type: none"> 対象者には特定健診、がん検診の受診券に案内を同封し通知する。 申込者の中から、特定健診の結果と問診により脳血管疾患のリスクの高い者の選考を医師会に委託する。 1.5テスラ以上のMRI検査装置を有する医療機関に脳検診を委託する。 検査後、要精密検査となった者の受診状況を確認する。 											
評価	項目	評価指標	評価対象 ・方法	策定時 実績 (R4)	参考 実績 (R5)	目標値						
						年度	R6	R7	R8	R9	R10	R11
	アウトカム	要精密検査対象者 受診率	要精密検査対象 者のレセプト	78.3%	69.2%	目標値	79.0%	80.0%	81.0%	82.0%	83.0%	84.0%
						実測値	79.2%					
	アウトプット	検診受診率	医療機関からの 検診結果報告書	94.6%	94.9%	目標値	100%	100%	100%	100%	100%	100%
						実測値	97.4%					
評価の まとめ	実績はおおむね目標に近く、特に受診率の高さは事業の浸透度を示している。 今後は検診受診率100%、要精密検査受診率84%の達成に向け、医療機関との連携強化や受診者フォローアップ体制の充実が鍵となる。											
見直し 改善の案	-											

【判定区分】A:うまくいった B:まあうまくいった C:あまりうまくいかなかった D:まったくうまくいかなかった E:わからない

事業名	がん検診事業
-----	--------

目的	がん検診を受診することで早期発見、早期治療を図る。											
具体的内容	<p>【事業の概要】 がん検診を実施し、要精密検査対象者へ受診勧奨を行い、医療につなげる。</p> <p>【対象者】 20歳以上の尾張旭市民</p> <p>【方法】 医師会に委託しており、特定健康診査または後期高齢者医療健康診査とがん検診の受診券を一体化して同時に実施することで、効率的な検診体制を整えている。 また、ホームページやコミュニティビジョン、SNSなどを活用してがん検診の取組を周知し、検診未受診者へは毎年検診の種類を変えて受診勧奨を行っている。なお、要精密検査の対象者が医療機関を未受診の場合には、一次検診および精密検査を実施する医療機関や本人への追跡調査を行い、受診促進を支援している。</p>											
評価	項目	評価指標	評価対象・方法	策定時実績 (R4)	参考実績 (R5)	目標値						
						年度	R6	R7	R8	R9	R10	R11
	アウトカム	がんによる死亡率	愛知県衛生年報 (第21表)	28.5% (R3)	26.3% (R4)	目標値	28.3%	28.1%	27.9%	27.7%	27.5%	27.3%
						実測値	26.5% (R5)					
	アウトカム	総医療費に占める悪性新生物の割合	KDBシステム	16.2%	15.2%	目標値	16.1%	16.0%	15.9%	15.8%	15.7%	15.6%
						実測値	16.7%					
	アウトプット	被保険者のがん検診受診率	医療機関からの提出データ	27.9%	26.8%	目標値	28.0%	28.1%	28.2%	28.3%	28.4%	28.5%
						実測値	13.7%					
	アウトプット	要精密検査対象者への勧奨率	実施記録書類	100%	100%	目標値	100%	100%	100%	100%	100%	100%
						実測値	100%					
評価のまとめ	検診受診率についてはR6年度に算出方法の見直しを行ったため(母数を市民全数に変更)低下したが、同算出方法で国や県平均をやや上回っている。											
見直し改善の案	-											

【判定区分】A:うまくいった B:まあうまくいった C:あまりうまくいかなかった D:まったくうまくいかなかった E:わからない