

瀬戸市国民健康保険

データヘルス計画（第3期計画）
特定健康診査等実施計画（第4期計画）

令和 6 年度
(2024 年度)



令和 11 年度
(2029 年度)

令和 6 年 3 月

瀬戸市

第1章 はじめに	-----	1
第2章 瀬戸市の概要及び瀬戸市国民健康保険の現状		
1 瀬戸市の人口動態	-----	3
2 被保険者の構成	-----	6
3 被保険者の医療状況	-----	7
4 医療費の概況	-----	8
5 介護保険の状況	-----	17
第3章 保健事業の実施状況		
1 特定健康診査	-----	20
2 特定保健指導（動機付け支援・積極的支援）	-----	26
3 生活習慣病予防健康診査	-----	27
4 糖尿病性腎症重症化予防事業	-----	27
5 後期高齢者医療制度との連続性	-----	28
6 保健事業の実施状況	-----	33
第4章 健康課題と対策の方向性		
1 【第2期計画】中間評価時の健康課題と対策	-----	34
2 【第3期計画】に向けて	-----	36
第5章 データヘルス計画（第3期計画）の取り組み		
1 基本的事項	-----	37
2 健康・医療情報等の分析と課題	-----	38
3 計画全体	-----	40
4 個別保健事業	-----	42
5 その他	-----	56
第6章 瀬戸市国民健康保険特定健康診査等実施計画（第4期計画）		
1 計画策定に当たって	-----	57
2 達成しようとする目標	-----	58
3 特定健康診査等の対象者数	-----	58
4 特定健康診査等の実施方法	-----	60
5 個人情報の保護	-----	64
6 公表・周知	-----	65
7 評価及び見直し	-----	65
8 その他	-----	65
巻末資料（第2期計画 個別保健事業の事業評価）	-----	66

第1章 はじめに

1 背景と目的

平成25年に閣議決定された「日本再興戦略」において、国民の健康寿命の延伸のための予防・健康管理の推進に資する新たな仕組みづくりとして、保険者による「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取り組みが求められることとなりました。

我が国の総人口に占める65歳以上人口の割合（高齢化率）は年々拡大し、今後ますます高齢化の進行が見込まれる中、できる限り長く健康で自立した生活が送れるよう、健康の保持増進に取り組むことの重要性が高まっています。また、健康の保持増進への取り組みは生活の質の維持向上に大きく影響し、結果として医療費の適正化、ひいては医療保険制度の健全かつ安定した財政運営に資すると考えられています。

こうした背景を踏まえ、本市においても、瀬戸市国民健康保険データヘルス計画を策定し、健康・医療情報に基づき課題を明確化したうえでPDCAサイクルに沿った効果的な保健事業を実施しています。第1期計画（平成28年度）、第2期計画（平成30年度）における実績評価と課題を把握し、対策を検討することで、保健事業をより充実させた第3期計画を策定し、引き続き瀬戸市国民健康保険被保険者（以下「被保険者」という。）の健康の維持・増進を図ります。また、第3期計画からは愛知県による共通の評価指標も加え、保健事業を展開します。

なお「特定健康診査等実施計画（第4期計画）」は、保健事業の中核をなす特定健康診査及び特定保健指導の実施方法を定める計画であるため、保健事業を総合的に企画し、効果的かつ効率的に事業が実施できるよう、「データヘルス計画（第3期計画）」と整合性を図り、一体的に策定します。

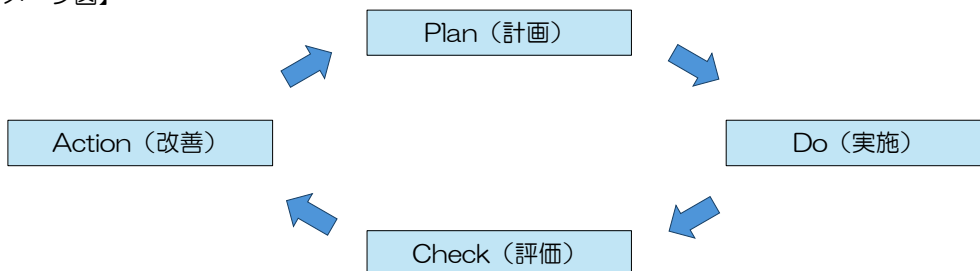
2 計画の策定・推進体制

健康の維持・増進を図るためには、健康への意識づくりや疾病予防など、幅広い取り組みが必要となるため、計画の策定・実施に当たっては、庁内関係部署はじめ医療機関、関係団体との連携を図り取り組んでいます。

また、計画の策定は、被保険者代表、保険医・保険薬剤師代表、公益代表を構成員とする瀬戸市国民健康保険運営協議会にその内容を諮り、事業の実施に当たっては、毎年度、その評価を瀬戸市国民健康保険運営協議会に報告し点検することにより、次年度以降の取り組みを確実に進めるとともに、必要に応じてこの計画の内容を実態に即した効果的なものに見直していきます。

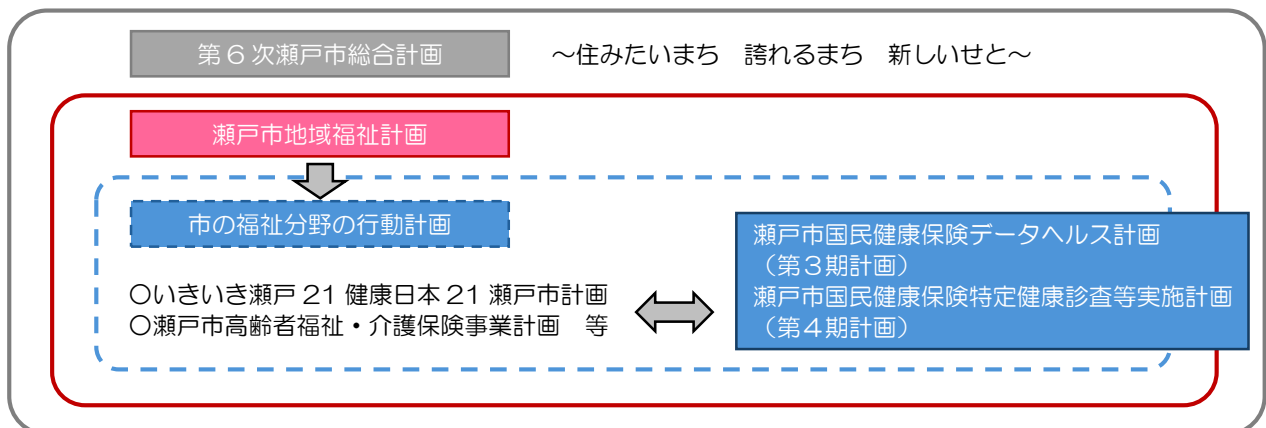
第2期計画に引き続き、効果的・効率的な保健事業を継続するため、次のようなPlan（計画）、Do（実施）、Check（評価）、Action（改善）の繰り返しにより進めていきます。

【計画推進イメージ図】



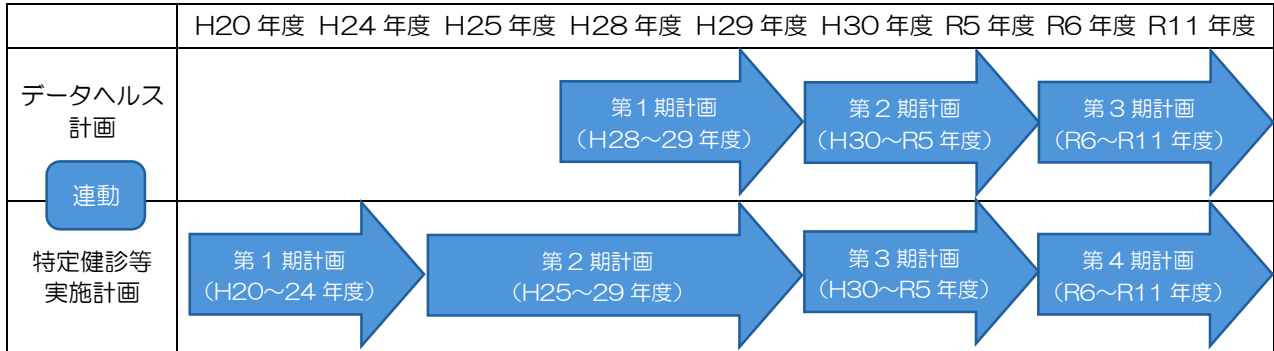
3 計画の位置づけ

この計画は、「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21【第3次】）」に示された基本方針及び「第6次瀬戸市総合計画」等を踏まえるとともに、「いきいき瀬戸21 健康日本21 瀬戸市計画」等との整合を保ち、連携を図ります。



4 計画の期間

第3期計画の期間は、令和6年度から令和11年度までの6年間とし、瀬戸市国民健康保険特定健康診査等実施計画（第4期計画）と連動して運用を行っています。



5 計画の公表

この計画は瀬戸市ホームページに掲載し公表するとともに、計画内容について広報せと等への掲載や関係団体等に対する周知を図ります。

6 地域包括ケアに係る取組及びその留意事項

健康・医療情報と介護情報を活用するなどして分析を行い、今後も進行する被保険者の高齢化に向け、高齢層の被保険者の暮らしを支えるための課題の抽出に努めます。また、介護予防の取り組みと連携した生活習慣病の発症予防や重症化予防対策の実施、地域で被保険者の健康づくりを支える連携促進のため瀬戸市保健・医療・福祉総合調整推進会議へ参画し情報共有等を図ります。

また令和3年度より高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を実施するため、高齢者の保健事業について愛知県後期高齢者医療広域連合と連携し、厚生労働省が示す「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」に向けた事業をあわせて展開しています。

7 個人情報の取り扱い

この計画に基づく事業実施に伴う個人情報の取り扱いについては、個人情報の保護に関する法律を遵守し、適正に管理します。

また、国民健康保険法第120条の2に基づき、瀬戸市の職員及び瀬戸市の職員であった者は、事業実施の際に知り得た個人情報に関する守秘義務規程を遵守します。

事業を外部委託により実施する場合は、個人情報の保護に関する法律等に基づき、個人情報の厳重な管理や目的外使用の禁止等を契約書に定めるとともに、委託先の契約遵守状況を監理していきます。

第2章 瀬戸市の概要及び瀬戸市国民健康保険の現状と課題

1 瀬戸市の人口動態

(1) 人口の推移と将来推計

表1-1のとおり令和5年(2023年)4月1日現在の総人口は127,882人で、前年を588人(0.5%)下回り、年々減少している傾向です。

それぞれの年代で令和元年を基準に伸び率を見ると、0歳~14歳と15歳~64歳の伸び率は緩やかに下降しています。反対に65歳以上の伸び率は令和2年以降横ばいです。

また、国立社会保障・人口問題研究所における「日本の地域別将来推計人口(令和5(2023)年推計)」は表1-2のとおり、今後も総人口は減少する一方、65歳以上の人口は増加することが見込まれ、総人口に占める65歳以上の割合は令和7年(2025年)の31.1%から、令和27年(2045年)には38.6%に上昇し、超高齢社会が続く見通しとなっています。

表1-1 瀬戸市の人口推移

(単位:人)

	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
0歳~14歳	16,297	16,088	15,873	15,670	15,309
(伸び率:令和元年を基準)	1	0.99	0.97	0.96	0.94
15歳~64歳	75,155	75,027	74,719	74,344	74,225
(伸び率:令和元年を基準)	1	1.00	0.99	0.99	0.99
65歳以上	38,098	38,295	38,504	38,456	38,348
(伸び率:令和元年を基準)	1	1.01	1.01	1.01	1.01
総人口	129,550	129,410	129,096	128,470	127,882

出典:住民基本台帳(各年4月1日現在)

表1-2 瀬戸市の人口将来推計

(単位:人)

	令和7年 (2025年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)	令和27年 (2045年)
0歳~14歳	14,434	13,110	12,279	12,045	11,721
15歳~64歳	71,298	68,370	64,047	57,875	53,731
65歳以上	38,705	38,751	39,314	41,057	41,118
総人口	124,437	120,231	115,640	110,977	106,570

出典:日本の地域別将来推計人口(令和5(2023)年推計)

(2) 平均寿命と健康寿命

本市の令和2年の平均寿命は、図1-1のとおり男性82.4歳、女性87.6歳です。また健康寿命は男性81.0歳、女性84.6歳です。図1-2は愛知県、図1-3は国の平均寿命と健康寿命を表しています。「健康日本21

(第三次)」において、「平均寿命の延伸を上回る健康寿命の延伸」が目標とされるように、単に健康寿命を延伸するだけでなく、個々人の生活の質の向上や社会・経済的な影響を考えるうえで、平均寿命との差(「不健康期間」)を短縮することが重要です。本市の平成28年と令和2年を比較した平均寿命と健康寿命の差は、男女ともに0.1歳縮まっています。愛知県の男性は本市と同様に0.1歳縮まり、女性は横ばいです。国は男女ともに0.1歳広がっています。疾病予防、健康増進によってこの差を短縮することができれば、個人の生活の質の低下を防ぎ、社会保障負担の軽減も期待できることから、引き続き経過を見ていく必要があります。また、令和2年度の平均寿命と健康寿命を本市・愛知県・国と比較した図2-1では、男性の平均寿命・健康寿命は、愛知県・国を上回る状況です。図2-2の女性の平均寿命は、愛知県・国を下回り、健康寿命は愛知県と同等、国を上回る状況です。

なお、本データは国保データベースシステム(以下、「KDB」といいます。)の「平均自立期間」における、「市町村単位の平均自立期間(要介護2以上)」を「健康寿命」に、「0歳の平均余命」を「平均寿命」に置き換えて表記しています。また、KDBによる統計情報の更新・取込サイクルの性質上、統計情報は年間を通じて調査を行います。調査結果は翌年7~9月頃に公開され、その翌年度からKDBに取り込み、平均自立期間の算定に利用されます。そのため、例えば令和4年に算出された数値は令和2年の数値として読みかえます。

図1-1 平均寿命と健康寿命（瀬戸市）

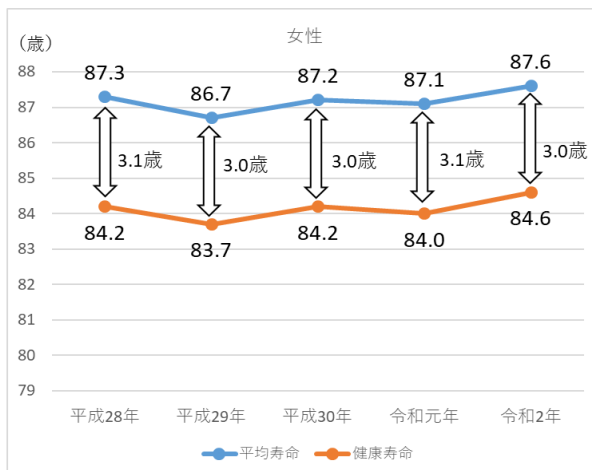
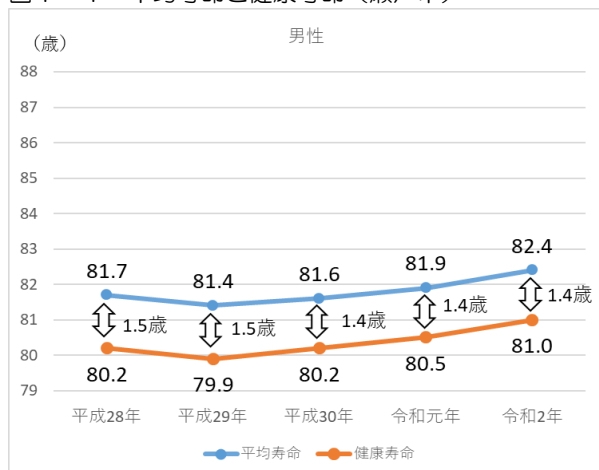


図1-2 平均寿命と健康寿命（愛知県）

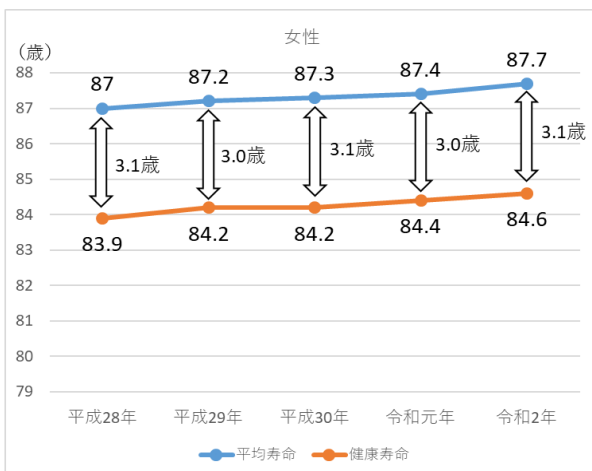
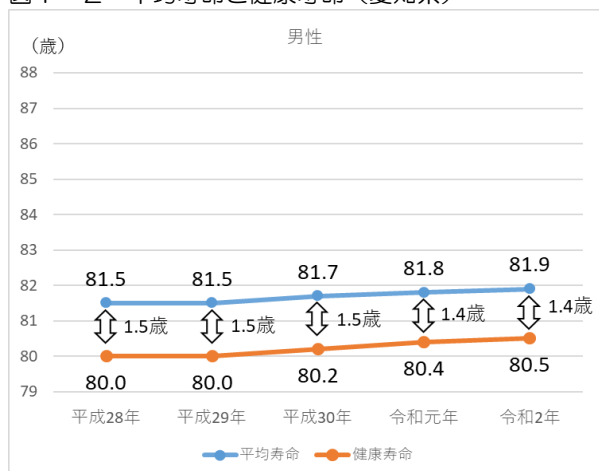


図1-3 平均寿命と健康寿命（国）

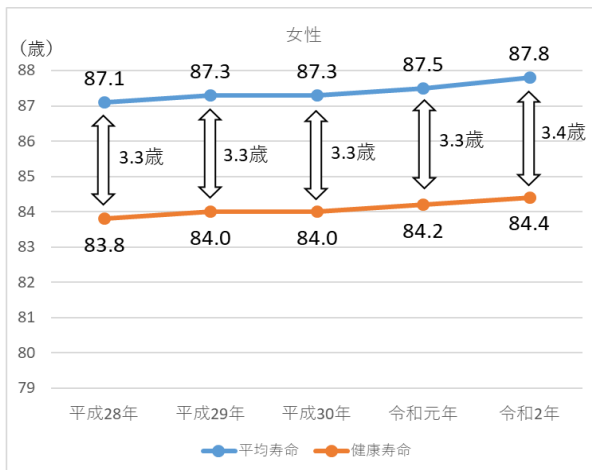
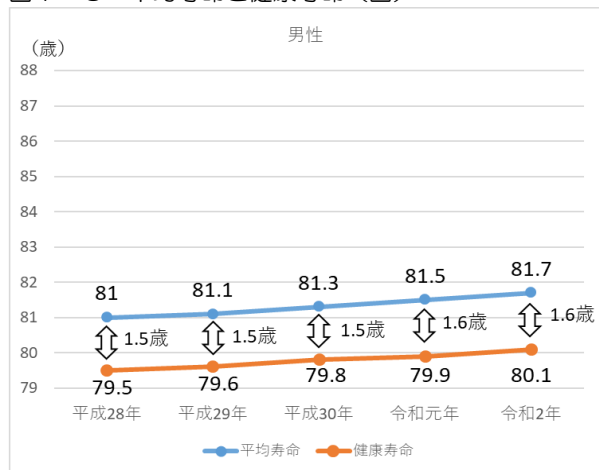


図1-1から1-3 出典：KDB 地域の全体像の把握

図2-1

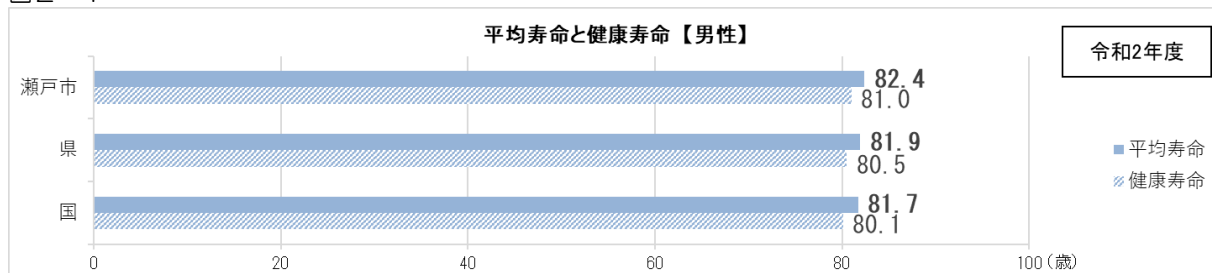


図2-2

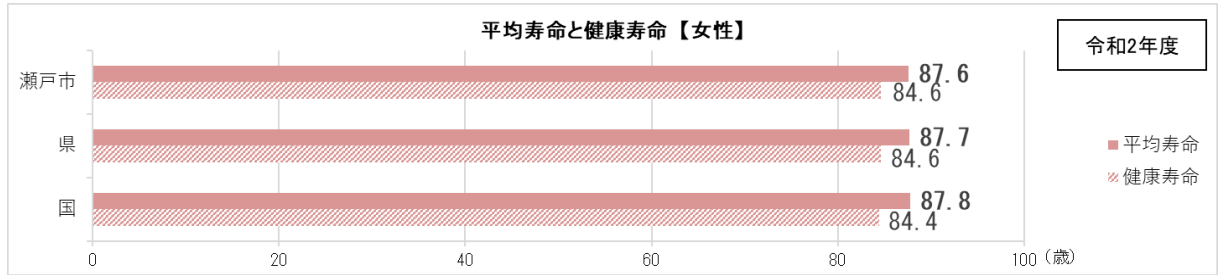


図2-1、2-2 出典：愛知県国保連合会による第3期データヘルス計画策定支援事業（全図表：図3）

(3) 高齢化率

本市の高齢化率（65歳以上の高齢者人口が占める割合）は図3のとおりです。愛知県・国と比較して高い状況です。

図3 高齢化率

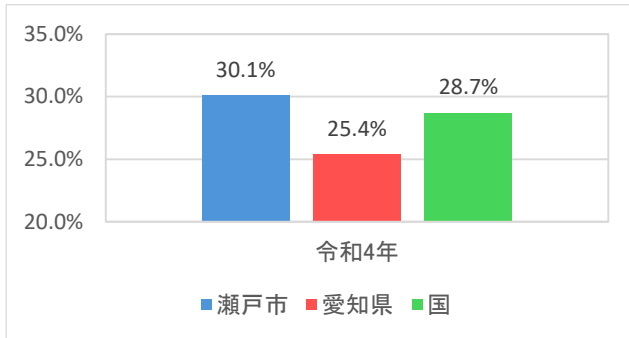


図3 出典：KDB

健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

(4) 死因別死亡率（標準化死亡比）

全国の死亡率を基準（100）としたとき、愛知県と本市の死亡率を疾患別に比較します。

標準化とは、地域別に死亡数を単純に人口で除した死亡率で比較すると、高齢者の多い地域では死亡率が高くなる等の偏りが出るため、それを年齢調整し比較するものです。図4-1・4-2のとおり100より大きい場合は、全国より死亡率が高く、100より小さい場合は全国より死亡率が低いということになります。なお、死亡率は、平成28年から令和2年の5年間のデータを用いた標準化死亡比（ベイズ推計値）＜EBSMR＞になります。

本市は男女ともに老衰が高く、愛知県と比較しても高くなっています。また男性では大動脈瘤及び解離、胃がん、気管・肺がん、大腸がん（結腸）の標準化死亡比が高い状況です。女性では、胃がん、気管・肺がん、大動脈瘤及び解離が高く、次いで大腸がん（直腸）、脳梗塞が高い状況です。

図4-1 瀬戸市と愛知県の男性の標準化死亡比

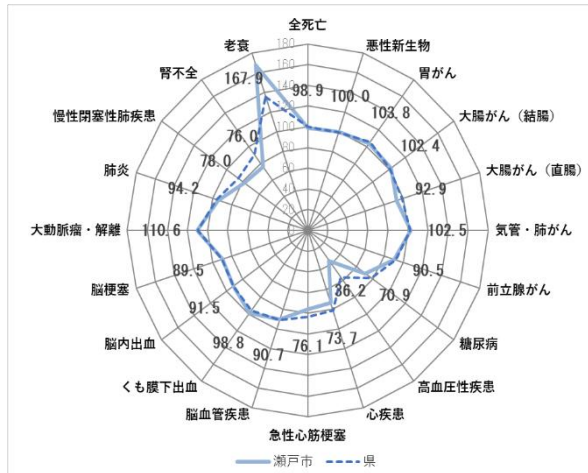


図4-2 瀬戸市と愛知県の女性の標準化死亡比

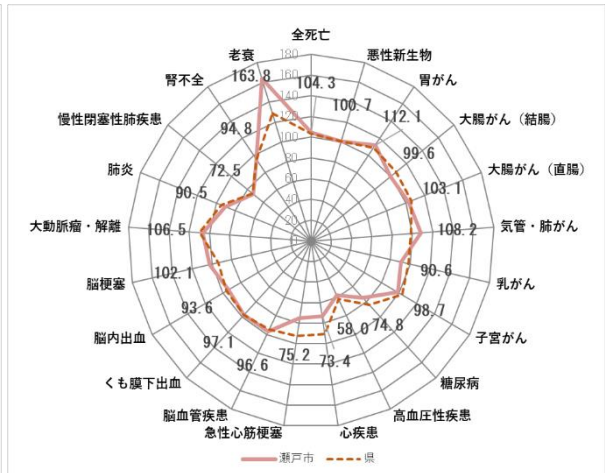


図4-1、4-2 出典：愛知県国保連合会による第3期データヘルス計画策定支援事業（全図表：図4）

2 被保険者の構成

本市の年齢別人口と被保険者の年齢別人数は、図5-1のとおりで、年齢が高くなるにつれて被保険者の割合が増えています。

また図5-2は本市の総人口と被保険者数の経年変化を表しています。被保険者数は減少しており、今後も減少していくことが見込まれます。

総人口のうち約20%が被保険者ですが、その年齢構成をみると、図5-3のように39歳以下と65歳以上の割合が減少しています。また図5-4のように64歳以下の被保険者の割合が愛知県、国と比較して少ない一方で、65歳以上の占める割合が高いことは、本市の特徴といえます。

なお、人口及び被保険者数はKDBから抽出しており、本市が公表している人数とは異なります。

図5-1 5歳階級別瀬戸市人口と被保険者数

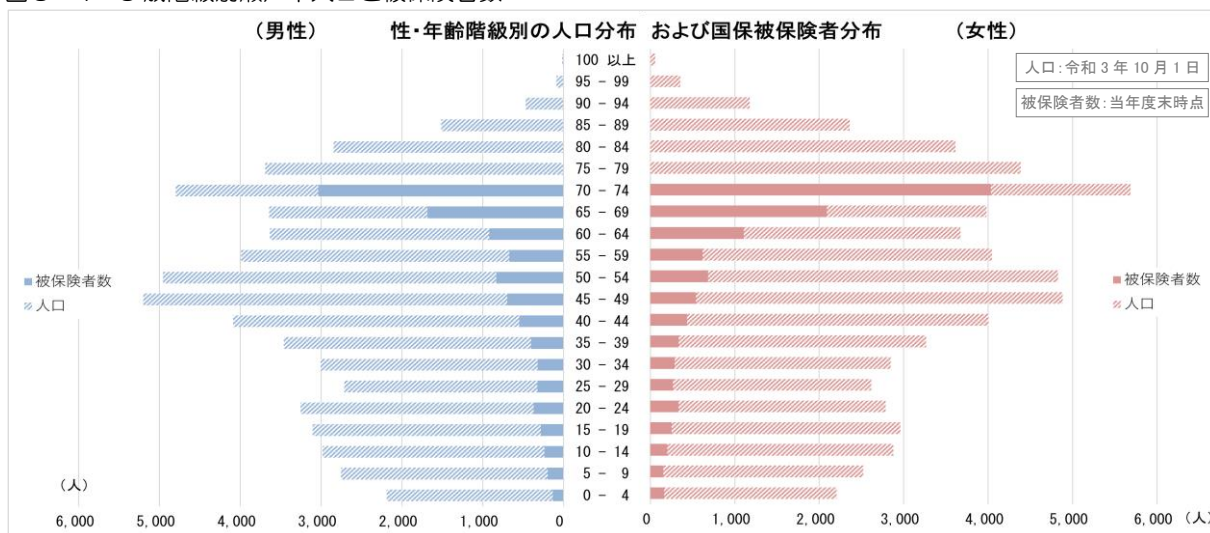


図5-1 出典：愛知県国保連合会による第3期データヘルス計画策定支援事業（全図表：図1）

図5-2 被保険者数の推移

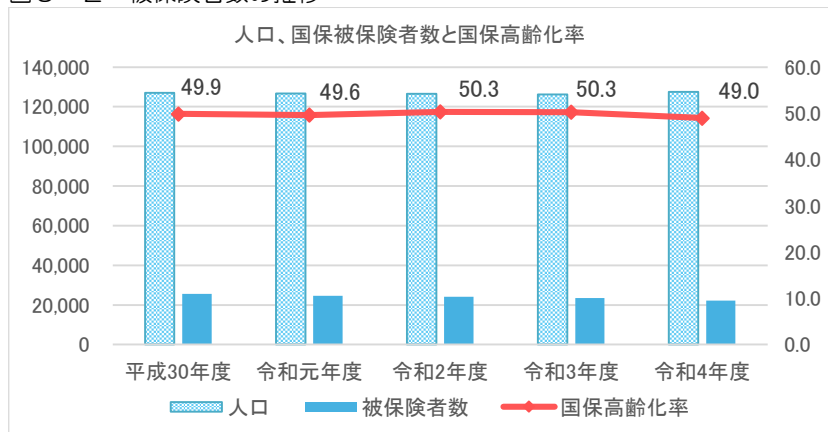


図5-2 出典：国保年金課資料

図5-3 被保険者年齢構成の5年間の推移

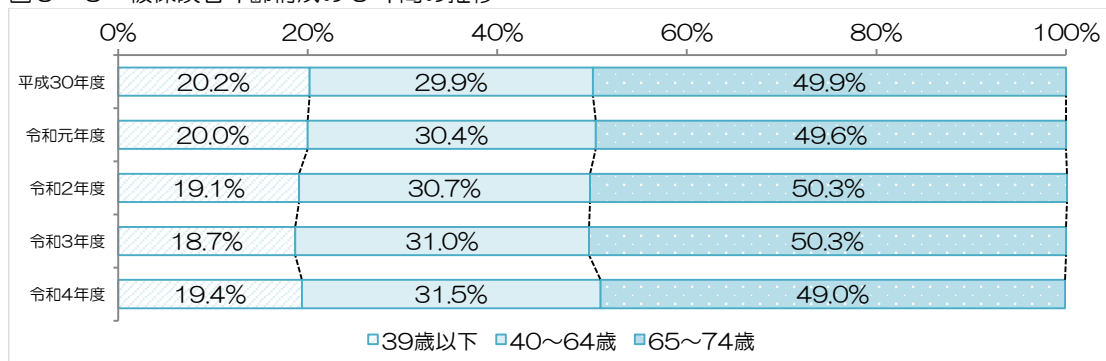


図5-3 出典：KDB 平成30～令和4年度地域の全体像の把握

図5-4 令和4年度 被保険者の年齢別割合

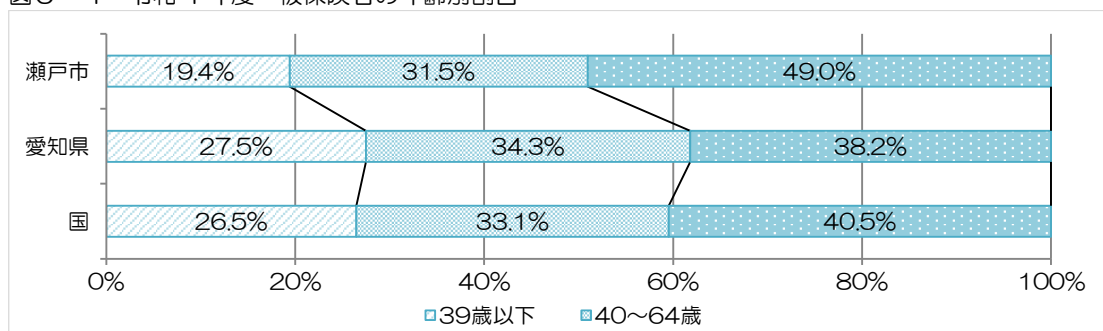


図5-4 出典：KDB 令和4年度 地域の全体像の把握

3 被保険者の医療状況

一般疾病と生活習慣病を男女別、年齢階級別にみたグラフが図6-1（平成24年）、図6-2（令和元年）、図6-3（令和4年）です。

一般疾病は年齢を重ねるにつれて疾病保有者率が低く、生活習慣病保有者率は、20歳代から増加していきます。

図6-1 平成24年一般疾病・生活習慣病保有者率

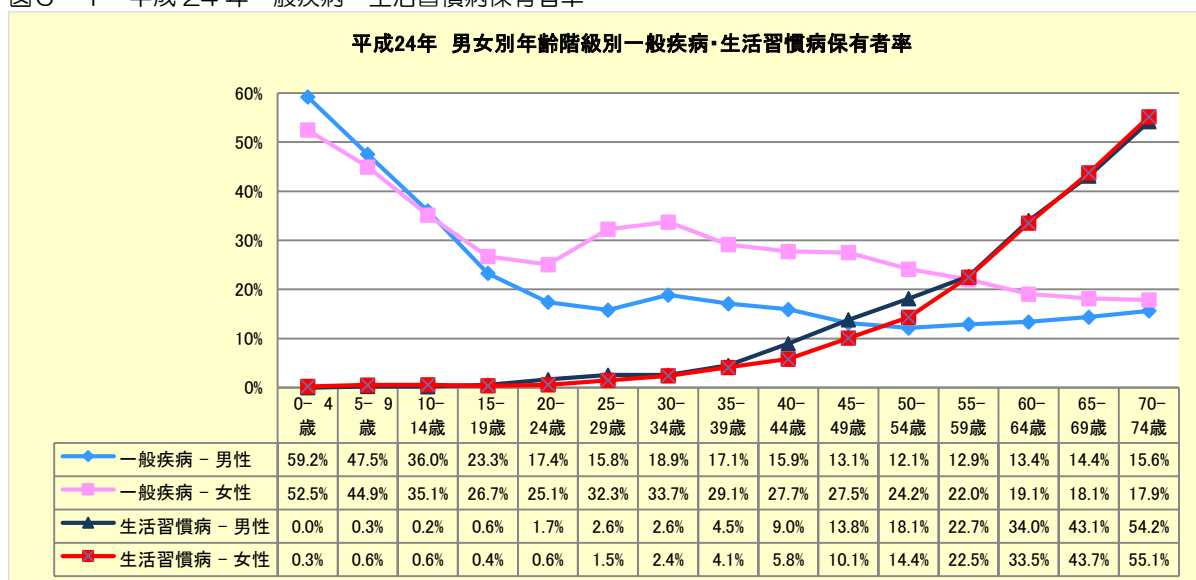


図6-2 令和元年一般疾病・生活習慣病保有者率

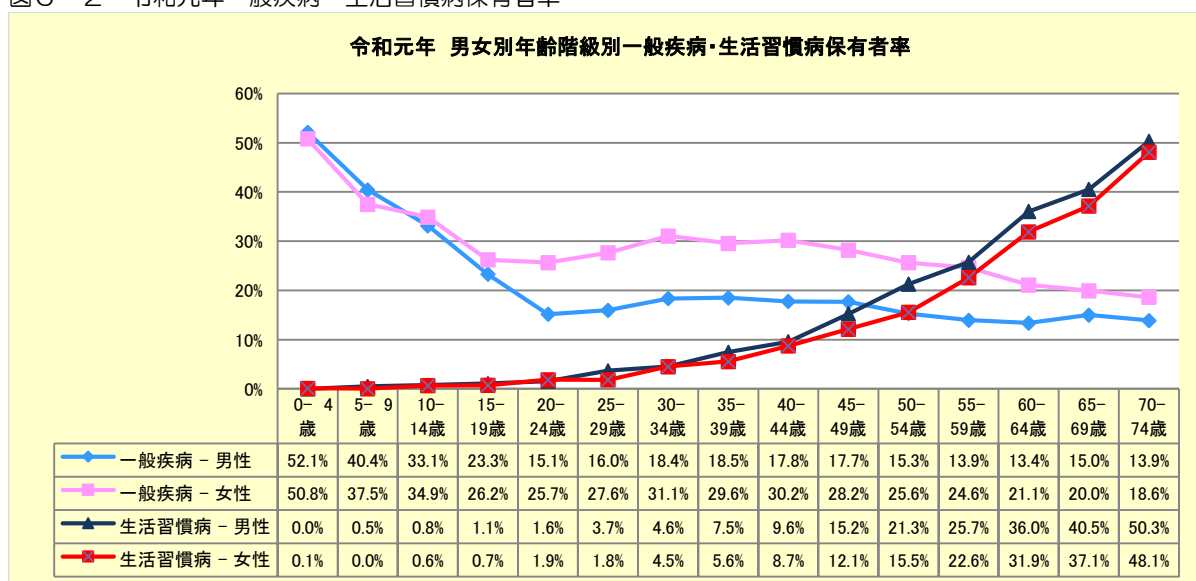
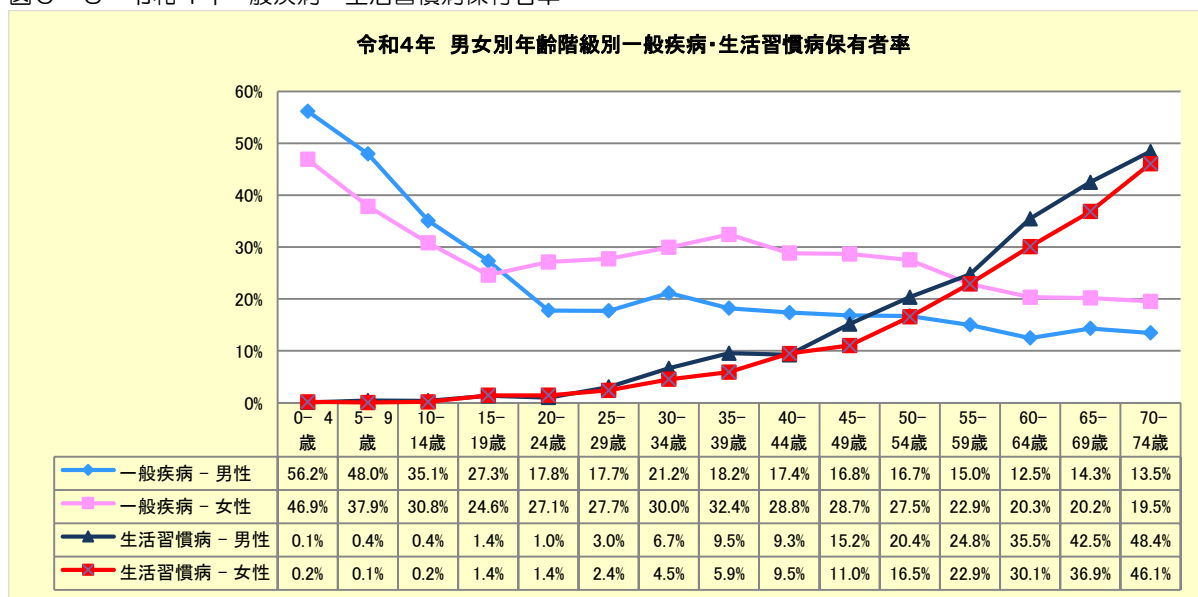


図6-3 令和4年一般疾病・生活習慣病保有者率



生活習慣病に含まれる10疾病：糖尿病、高血圧症、脂質異常症、高尿酸血症、脂肪肝、動脈硬化症、脳出血、脳梗塞、狭心症、心筋梗塞

図6-1から6-3 出典：AI Cube 男女別年齢階級別一般疾病・生活習慣病保有者率

4 医療費の概況

(1) 1人当たり医療費

令和4年度の1人当たり医療費は、図7-1のとおり29,701円で、経年的に増加傾向にあり、県より高い水準で推移しています。また、令和4年度「総医療費」は80.67億円で、そのうち「生活習慣病（10疾病）」は13.79億円です。

図7-1 総医療費と生活習慣病総医療費の推移

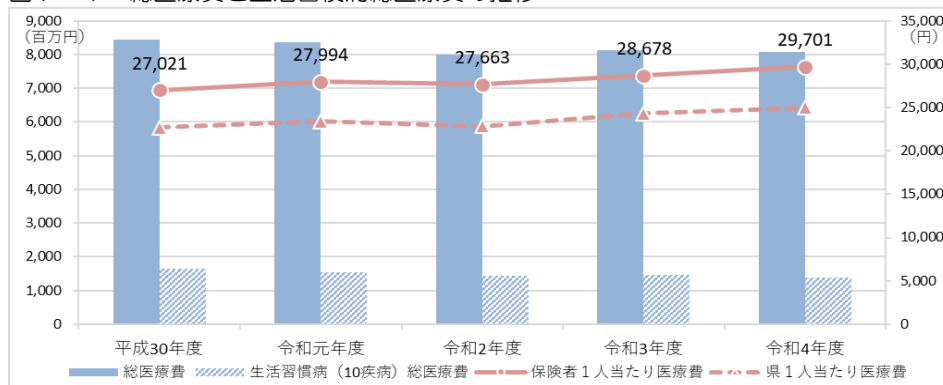


図7-1 出典：愛知県国保連合会による第3期データヘルス計画策定支援事業（全図表：図7）

図7-2は令和4年度の1人当たり医療費を県・国と比較しました。1人当たり医療費の入院、入院外、歯科においては、県・国より高い状況です。

図7-2 1人当たり医療費

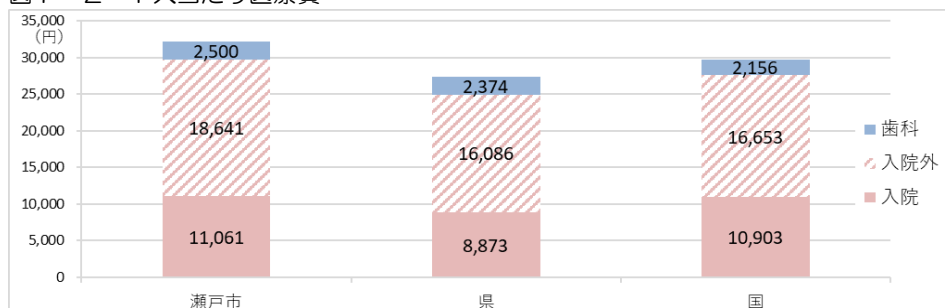


図7-2 出典：愛知県国保連合会による第3期データヘルス計画策定支援事業（全図表：図8）

本市の1人当たり医療費を年齢階級別に見たものが図7-3です。0から9歳、10から19歳、30から39歳、40から49歳、50から59歳で、県・国よりも高い状況です。

図7-3 年齢階級別1人当たり医療費（令和4年度）

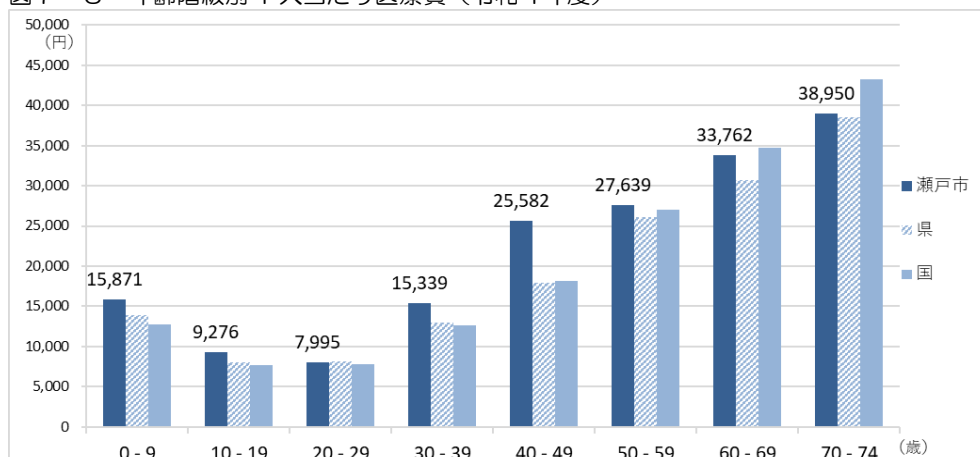


図7-3 出典：愛知県国保連合会による第3期データヘルス計画策定支援事業（全図表：図9）

(2) 愛知県内での医療費の状況

瀬戸市国民健康保険1人当たり医療費のデータと愛知県下38市（平成20年は37市）との比較結果は、表2-1のとおりです。38市中の上位3位までの順位であったものを赤字で表記しています。

総医療費（療養の給付等+療養費等）は県内において1位から3位に位置しており、この内容を細分した入院、入院外、歯科、調剤においても、平成20年・25年・30年データは、いずれもが県下38市の上位に位置していること変わりありません。特に令和3年は令和2年に引き続き、入院外が2位であり、外来の総体とも言える「入院外+調剤」の費用額・順位が最も高い状況です。

表2-1 瀬戸市国民健康保険1人当たり医療費等データ（一般+退職）の推移

	総医療費			入院			入院外		
	費用 (円)	順位 (38市中)	偏差値 (38市中)	費用 (円)	順位 (38市中)	偏差値 (38市中)	費用 (円)	順位 (38市中)	偏差値 (38市中)
H20	292,620	1	71.1	96,219	2	69.3	109,253	18	51.1
H25	324,739	3	67.2	101,993	4	60.5	124,414	11	58.2
H30	371,642	1	70.0	129,699	1	71.3	140,526	5	60.2
R1	381,117	1	68.1	128,871	1	67.0	147,641	5	62.0
R2	377,076	2	67.8	125,439	4	63.2	150,826	2	67.8
R3	395,671	2	64.3	128,584	6	59.8	162,501	2	67.6

	歯科			調剤			入院外+調剤		
	費用 (円)	順位 (38市中)	偏差値 (38市中)	費用 (円)	順位 (38市中)	偏差値 (38市中)	費用 (円)	順位 (38市中)	偏差値 (38市中)
H20	25,402	6	61.9	51,918	2	69.2	161,171	1	69.3
H25	27,577	6	61.7	61,165	3	62.4	185,579	2	69.0
H30	28,907	7	58.1	62,303	8	57.1	202,830	4	65.6
R1	28,917	11	53.2	64,994	9	57.3	212,636	2	67.5
R2	28,673	8	55.4	61,006	12	54.4	211,832	1	69.4
R3	30,993	9	57.1	62,002	19	52.4	224,503	1	68.2

表2-2 瀬戸市国民健康保険1件当たり医療費等データ（一般+退職）の推移（円）

	入院				入院外			
	瀬戸市	県平均	差額	順位 (38市中)	瀬戸市	県平均	差額	順位 (38市中)
H20	473,324	451,654	21,670	4	13,241	13,197	44	20
H25	531,025	523,845	7,180	15	14,893	13,825	1,068	6
H30	599,044	571,066	27,978	8	16,039	14,518	1,521	5
R1	598,985	579,378	19,607	8	16,725	14,863	1,862	5
R2	598,938	596,012	2,926	24	18,336	15,513	2,823	3
R3	622,442	615,519	6,923	17	18,718	15,848	2,870	2

	歯科				調剤				入院外+調剤			
	瀬戸市	県平均	差額	順位 (38市中)	瀬戸市	県平均	差額	順位 (38市中)	瀬戸市	県平均	差額	順位 (38市中)
H20	13,063	12,899	164	14	10,816	10,775	41	13	24,057	23,971	86	15
H25	12,858	12,443	415	4	11,527	11,612	△85	21	26,420	25,437	983	8
H30	12,341	12,205	136	12	10,688	11,160	△472	26	26,728	25,678	1,050	4
R1	11,980	12,110	△130	30	11,113	11,373	△260	23	27,838	26,236	1,602	3
R2	12,972	12,968	4	16	11,047	11,826	△779	23	29,383	27,339	2,044	2
R3	13,029	12,911	118	11	10,694	11,602	△908	23	29,413	27,451	1,962	2

表2-3 瀬戸市国民健康保険1件当たり医療費等データ（一般+退職）による受診率（※）の推移

	入院				入院外				歯科			
	瀬戸市	県平均	差	順位 (38市中)	瀬戸市	県平均	差	順位 (38市中)	瀬戸市	県平均	差	順位 (38市中)
H20	20.3%	18.5%	1.8%	3	825.1%	812.9%	12.2%	13	194.5%	182.6%	11.9%	8
H25	19.2%	18.2%	1.0%	7	835.4%	840.6%	△5.2%	22	214.5%	204.2%	10.3%	10
H30	21.7%	19.1%	2.6%	2	876.1%	886.4%	△10.3%	26	234.2%	224.9%	9.3%	10
R1	21.5%	19.5%	2.0%	5	882.7%	892.3%	△9.6%	27	241.4%	232.5%	8.9%	11
R2	20.9%	18.6%	2.3%	2	822.6%	828.2%	△5.6%	25	221.0%	212.5%	8.5%	10
R3	20.7%	19.2%	1.5%	7	868.1%	884.6%	△16.5%	27	237.9%	229.5%	8.4%	11

※受診率：入院、入院外、歯科のレセプト件数を各年の被保険者数で割り、算出したもの。

表2-1から2-3 出典：国民健康保険事業年報・月報（3月から翌年2月診療分）

表2-4 瀬戸市国民健康保険と県内市平均の調剤の割合

	入院外受診件数 (A)		調剤受診件数 (B)		医科からみた調剤の割合 (B) / (A)	
	瀬戸市	県内市平均	瀬戸市	県内市平均	瀬戸市	県内市平均
H28年3月～ H29年2月診療分	250,043	14,197,165	166,728	7,931,285	66.7%	55.9%
H31年3月～ R2年2月診療分	218,580	12,586,376	144,619	7,339,218	66.2%	58.3%
R3年3月～ R4年2月診療分	203,196	11,877,230	135,640	7,139,829	66.8%	60.1%

表2-4 出典：愛知県国保連合会提供資料

表2-2は瀬戸市国民健康保険1件当たり医療費のデータと県下38市との比較結果です。

入院、入院外、歯科、入院外+調剤はいずれも県平均より高い状態です。また平成20年から比較すると、入院外と入院外+調剤は年数を重ねるとともに、県平均との差額が増えていき、38市中の順位も高くなっています。反対に調剤は県平均と比較して下がっており、差額も増えている状況です。38市中の順位も下がっています。

また、入院は本市の医療費が上がっているものの、県平均との差は年によりばらつきがあり、それに伴って順位も変化しています。

表2-3瀬戸市国民健康保険1件当たり医療費等データ（一般+退職）による受診率の推移においても、入院は令和3年に差が縮まりましたが、年によりばらつきがあります。入院外の受診率については平成20年に県平均より高く、年々受診率は上がっているものの、平成25年以降は県平均と比較すると差が開いてきている状況です。

調剤の1人当たり医療費（表2-1）は、費用が増えているものの、順位は大きく下がっています。1件当たり医療費（表2-2）の本市は大差がありませんが、県平均が上昇しているため、差額が広がり、市の順位が下がっています。

表2-4瀬戸市国民健康保険と県内市平均の調剤の割合においても、医科からみた調剤の割合で本市は大きな変化がありませんが、県内市平均は平成28年と比較すると上昇しています。

以上のように、本市において入院の医療費データの1人当たり及び1件当たりは順位を落としているものの県内で依然高く、受診率も高い状況です。一方入院外の医療費データは1人当たり及び1件当たりが高いものの、受診率は県平均より下回っています。これは、入院外の受診回数が県の伸び率より低い状況になっているものの、1回の受診による医療費は増えていることが考えられます。

この特徴を踏まえて、疾患別の医療費傾向を次にみていきます。

(3) KDBで示される疾病別医療費の状況

KDBで示される疾病別医療費は大分類・中分類・細小分類で把握することができ、最大医療資源傷病名を用いて計算しています。入院・外来別で分析する際に、どの疾病をターゲットにするか検討できるため有用です。図8は令和4年度の医療費分析の結果を表しています。大分類別医療費のうち上位4位までを対象に中分類分析をし、その中で疾病分類上位3位までが表示されています。医療費分析で示される入院と外来の疾病は、男女が合計されたものになります。しかし平均寿命や健康寿命、標準化死亡比などのデータと同様に、男女の性別による傾向の違いは疾病でも生じるものと考えます。そのため、KDBの帳票として分析されている内容以外で、同じデータを活用して男女別での分析を行いました。

図8 医療費分析 大、中、細小分類（令和4年度）

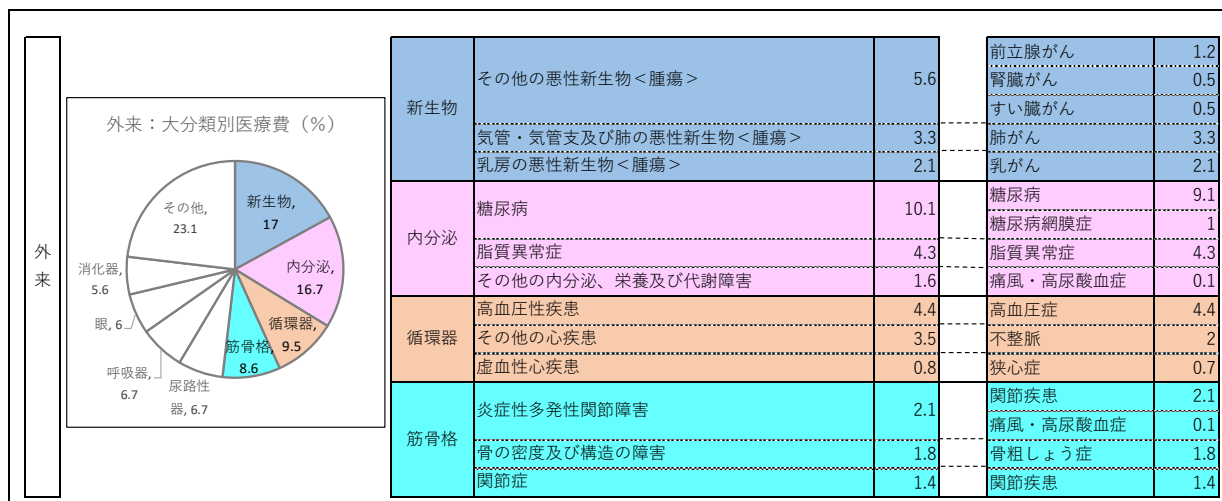
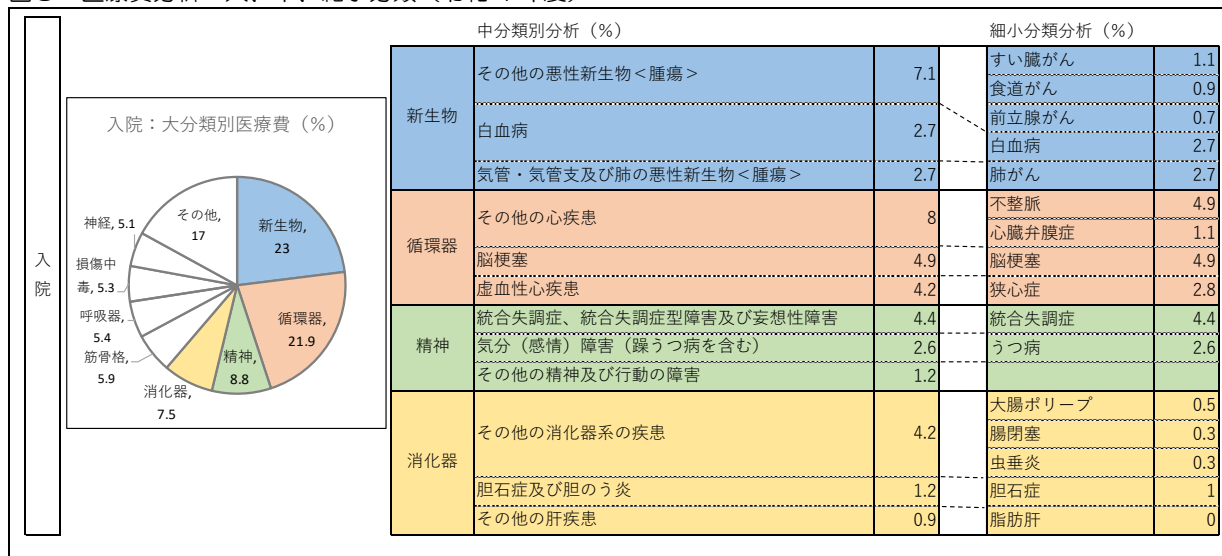


図8 出典：KDB 医療費分析（2）大、中、細小分類

入院・外来それぞれの疾患別（大分類）レセプト総点数を男女別に表したものが表3-1、表3-2です。この総点数に10を乗じたものが総医療費になります。標準化比（県=100）（国=100）は、年齢構成の影響を補正したうえで、標準化比が大きい疾病は年齢構成の割に当該疾病の医療（費）が多いことがわかります。例えば、標準化比=120であれば、年齢構成の影響を補正したうえで、愛知県や全国よりも1.2倍医療費がかかっていることを意味します。一方、標準化比がいくら大きくても、頻度の少ない疾病では医療費全体に与える影響はわずかになります。

このことから国と比較した際、標準化比が高い内容としては、男性の入院では「血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害」「感染症及び寄生虫症」「皮膚及び皮下組織の疾患」、外来では「血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害」「皮膚及び皮下組織の疾患」「内分泌、栄養及び代謝疾患」となります。女性の入院では「眼及び付属器の疾患」「内分泌、栄養及び代謝疾患」「感染症及び寄生虫」、外来では「血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害」「皮膚及び皮下組織の疾患」「内分泌、栄養及び代謝疾患」です。

男女ともに標準化比が高かった「内分泌、栄養及び代謝疾患」に含まれるのは「糖尿病」や「脂質異常症」であり、図8で示される外来の内容と同様であることがわかります。

表3-1 令和4年度大分類別総医療点数（男性）

大分類 (最大医療資源傷病名)	瀬戸市総点数 (入院)	件数 (入院)	標準化比 (県=100)	標準化比 (国=100)	瀬戸市総点数 (外来)	件数 (外来)	標準化比 (県=100)	標準化比 (国=100)
01 感染症及び寄生虫症	3,076,490	33	167.2	170.0	5,638,569	1,903	108.7	104.5
02 新生物	38,120,552	394	117.7	109.2	45,644,033	2,721	106.7	110.8
03 血液及び造血器の疾患 並びに免疫機構の障害	5,736,617	34	300.4	258.2	5,428,323	161	208.3	152.7
04 内分泌、栄養及び 代謝疾患	3,063,506	64	140.4	115.8	43,814,539	16,076	120.2	124.4
05 精神及び行動の障害	14,086,890	322	104.0	74.9	11,645,062	5,054	121.8	121.3
06 神経系の疾患	7,159,170	156	86.9	52.9	9,879,829	3,751	104.2	92.0
07 眼及び付属器の疾患	3,420,890	87	109.0	132.7	11,999,805	7,569	94.1	106.4
08 耳及び乳様突起の疾患	271,462	9	106.9	94.6	1,150,307	743	100.6	115.6
09 循環器系の疾患	42,228,852	409	120.8	110.7	28,141,746	13,720	97.0	92.5
10 呼吸器系の疾患	11,906,318	189	133.3	102.3	16,521,103	6,812	120.3	122.7
11 消化器系の疾患	15,238,013	306	151.2	135.7	13,376,506	5,547	99.6	92.2
12 皮膚及び皮下組織の 疾患	2,686,182	42	212.7	145.6	8,568,361	4,730	124.7	138.2
13 筋骨格系及び結合組織 の疾患	7,700,466	111	85.1	62.7	11,976,104	6,737	94.6	102.4
14 尿路性器系の疾患	3,209,220	89	55.7	34.6	22,644,445	3,534	123.2	75.6
15~18、20~22 合計	3,993,347	90			6,348,900	2,009		
19 損傷、中毒及びその他 の外因の影響	8,307,850	135	118.0	90.0	3,266,130	1,816	111.9	105.1
その他（上記以外のもの）	1,737,207	96			2,955,141	2,675		
総 計	171,943,032	2,566			248,998,903	85,558		

表3-2 令和4年度大分類別総医療点数（女性）

大分類 (最大医療資源傷病名)	瀬戸市総点数 (入院)	件数 (入院)	標準化比 (県=100)	標準化比 (国=100)	瀬戸市総点数 (外来)	件数 (外来)	標準化比 (県=100)	標準化比 (国=100)
01 感染症及び寄生虫症	1,743,803	38	145.7	135.3	4,261,165	2,519	89.7	88.5
02 新生物	31,190,636	317	117.9	112.7	40,195,555	3,911	104.7	108.0
03 血液及び造血器の疾患 並びに免疫機構の障害	1,717,552	21	134.6	106.4	9,295,604	339	472.1	436.0
04 内分泌、栄養及び 代謝疾患	2,555,415	63	162.9	139.8	40,499,842	19,420	106.8	116.5
05 精神及び行動の障害	12,332,457	276	104.3	72.2	12,156,392	5,830	120.2	116.2
06 神経系の疾患	8,202,985	155	115.7	71.2	11,297,406	4,917	114.6	96.1
07 眼及び付属器の疾患	5,016,937	147	131.0	161.3	18,392,287	13,129	94.0	106.9
08 耳及び乳様突起の疾患	220,865	11	70.2	57.4	1,921,204	1,358	96.3	110.4
09 循環器系の疾患	23,630,034	225	122.1	115.2	19,860,835	12,918	80.2	79.3
10 呼吸器系の疾患	4,314,639	90	96.9	71.8	17,026,652	7,926	111.6	115.7
11 消化器系の疾患	7,309,008	178	108.4	100.5	14,602,076	7,244	101.4	89.1
12 皮膚及び皮下組織の 疾患	602,376	17	55.5	45.1	7,737,327	6,065	107.2	117.5
13 筋骨格系及び結合 組織の疾患	10,059,036	137	71.7	53.2	31,307,884	15,056	97.7	99.0
14 尿路性器系の疾患	4,717,899	81	120.3	84.9	11,210,742	3,367	98.1	63.0
15~18、20~22 合計	6,120,763	185			7,354,709	2,871		
19 損傷、中毒及びその他 の外因の影響	7,781,449	133	94.6	72.7	3,842,807	2,298	100.5	101.3
その他（上記以外のもの）	974,615	66			3,487,825	3,304		
総 計	128,490,469	2,140			254,450,312	112,472		

表3-1、3-2 出典：「疾病別医療費分析（生活習慣病）」csv ファイルより計算

平成30年度厚生労働科学研究費補助金（政策科学推進研究事業）：都道府県医療費適正化計画推進のための健診・医療等の情報活用を担う地域の保健医療人材の育成に関する研究（研究代表者 横山徹爾）「医療費の疾病別内訳見える化ツール・KDB 国保版 ver.1.7」

※なお「15 妊娠、分娩及び産じょく」「16 産期に発生した病態」「17 先天奇形、変形及び染色体異常」「18 症状、徴候及び異常臨床検査所見で他に分類されないもの」「20 特殊目的用コード」「21 傷病及び死亡の外因」「22 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用」は合計して表した。

(4) 標準化医療費の傾向

医療費の傾向と疾病状況の分析において、高齢者ほど様々な疾患に罹患しやすく、医療費は高額になると言われています。

本市の高齢化率は愛知県や国を上回り、被保険者の年齢構成においても65歳以上が半数を占める状況です。そこで年齢の影響を補正したうえで医療費の分析を実施するため、年齢調整した医療費（標準化医療費）において疾病状況を把握したものが図9-1、図9-2です。

年齢調整を行い、愛知県・国の人口構成が本市（保険者（地区））と同様であったと仮定して医療費の傾向を見てみると、入院の医療費は男女ともに愛知県と比べ高い状況ですが、国と比較した場合は低い状況です。一方、外来の医療費では、男女ともに愛知県・国と比べて高いことがわかります。

図9-1 令和4年度疾病別医療費分析（生活習慣病）男性（0～74歳）

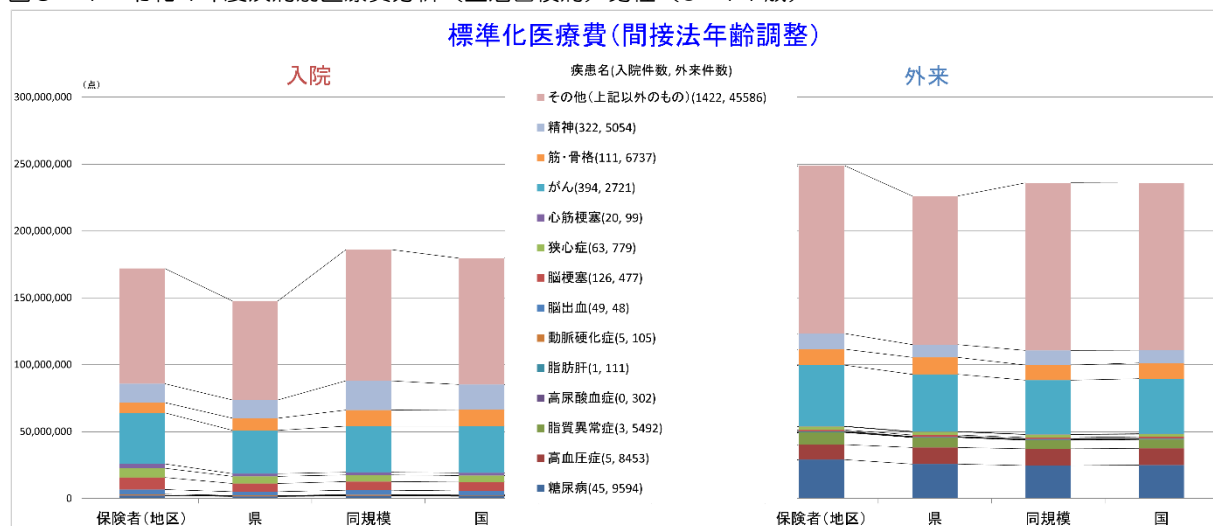
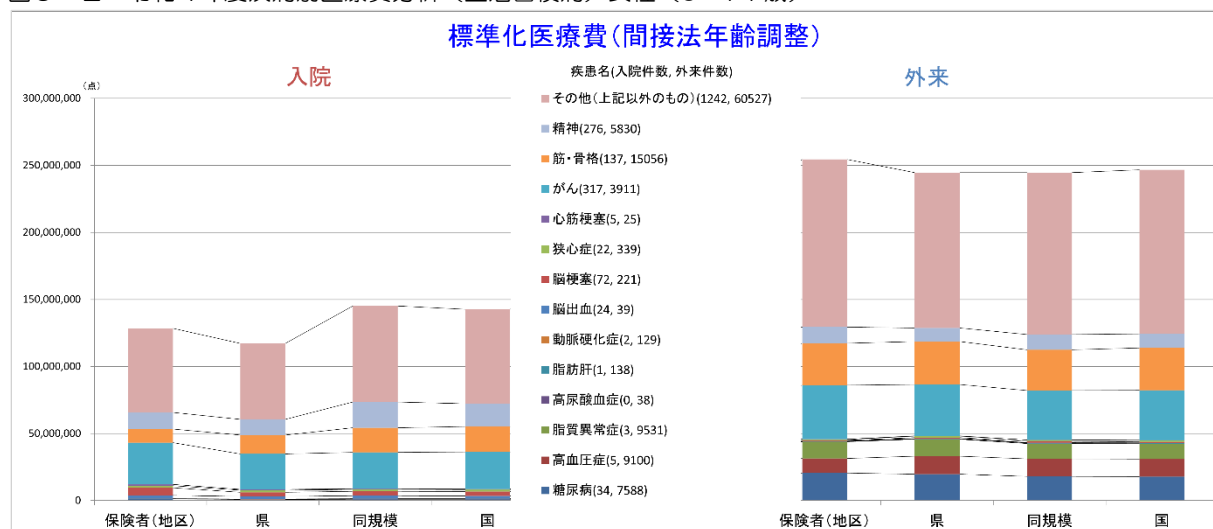


図9-2 令和4年度疾病別医療費分析（生活習慣病）女性（0～74歳）



Ver. 1.1 (2016.9.21) 平成26年度厚生労働科学研究費補助金（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）健診・医療・介護等データベースの活用による地区診断と保健事業の立案を含む生活習慣病対策事業を担う地域保健人材の育成に関する研究（H25-循環器等（生習）-一般-O14）（研究代表：横山徹爾）

図9-1、9-2 出典：年齢調整・疾病別医療費分析（生活習慣病）ツール

図9-1、図9-2の標準化医療費では主な生活習慣病に関する疾患別になっています。これらの疾患で入院・外来別の医療費及びレセプト件数の経年変化をみたものが図10-1から図10-4です。なお「その他」は除いています。

図10-1、図10-2の入院に関して、医療費総点数は男女ともに「がん」が最も多く、次いで男性では「精神」「脳梗塞」、女性では「精神」「筋・骨格」が多いです。レセプト数も同様の順に多くなっています。男性における「がん」の経年変化をみると、医療費・レセプト数ともに令和3年に減少していますが、令和4年には令和2年の数値に近づいています。一方、女性の「がん」において、医療費は令和2年が最も高く、レセプト件数は令和3年が最も多くなっています。

図 10-1 標準化医療費総点数・レセ数（入院：男性）経年変化（H29-R4）

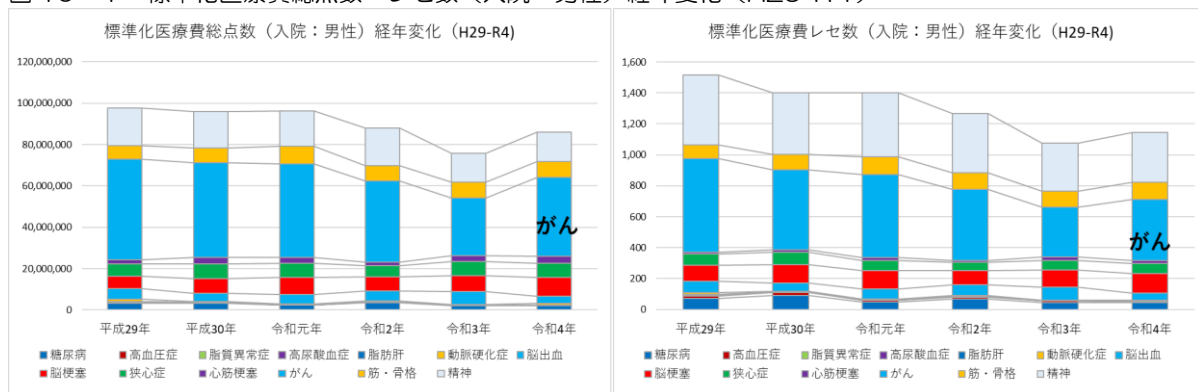


図 10-2 標準化医療費総点数・レセ数（入院：女性）経年変化（H29-R4）

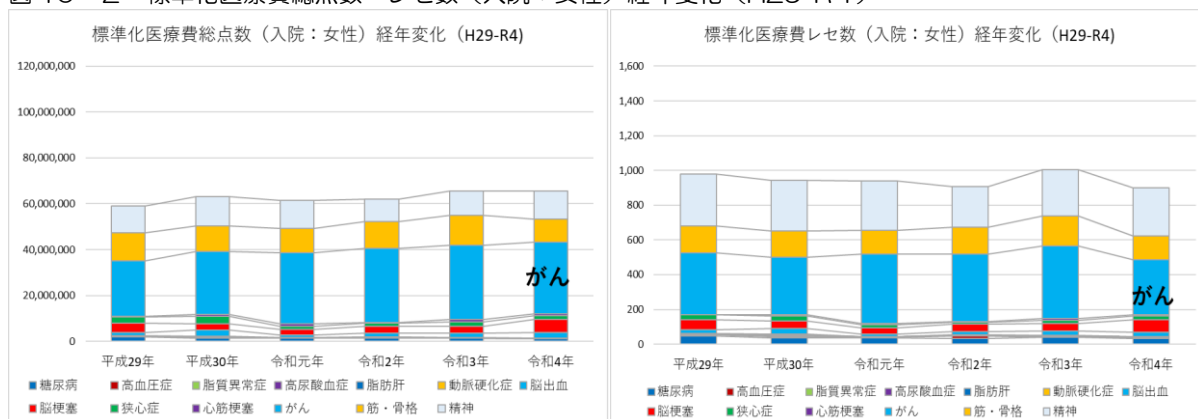


図 10-3、10-4 の外来に関して、医療費総点数は男女ともに入院と同様に「がん」が最も多い状況です。次いで男性に多いのは「糖尿病」で、「筋・骨格」「高血圧症」「脂質異常症」の医療費が同様に多い状況です。レセプト数が最も多いのは「糖尿病」「高血圧症」であり、医療費の傾向とは違ってきます。女性の医療費総点数は「がん」に次いで「筋・骨格」「糖尿病」が多い状況です。一方、レセプト数で見ると「筋・骨格」が最も多く、「脂質異常症」「高血圧症」が次いで多い状況です。このように外来では男女ともに医療費総点数とレセプト数の多さは違いがあり、医療費が多くかかっている疾患と、レセプト数が多い疾患のどちらも見ていく必要があると考えます。

図 10-3 標準化医療費総点数・レセ数（外来：男性）経年変化（H29-R4）

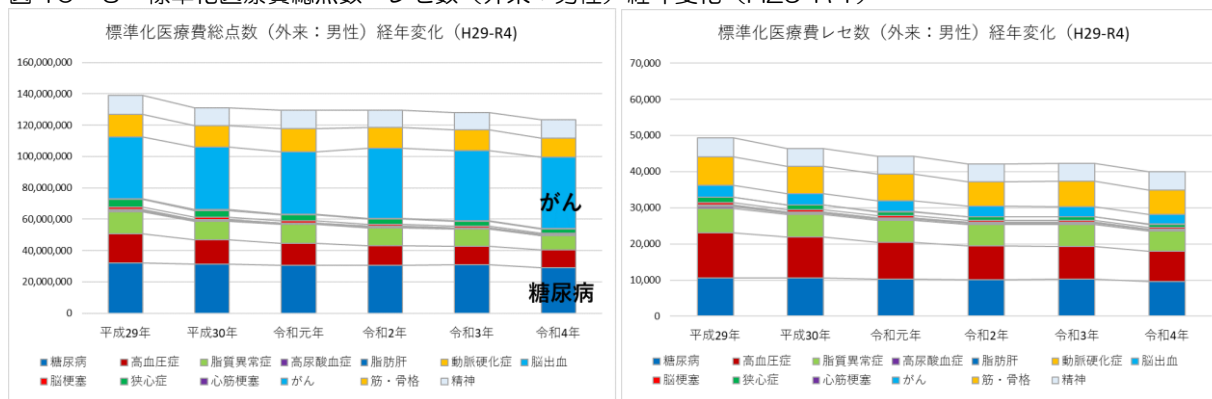


図 10-4 標準化医療費総点数・レセ数（外来：女性）経年変化（H29-R4）

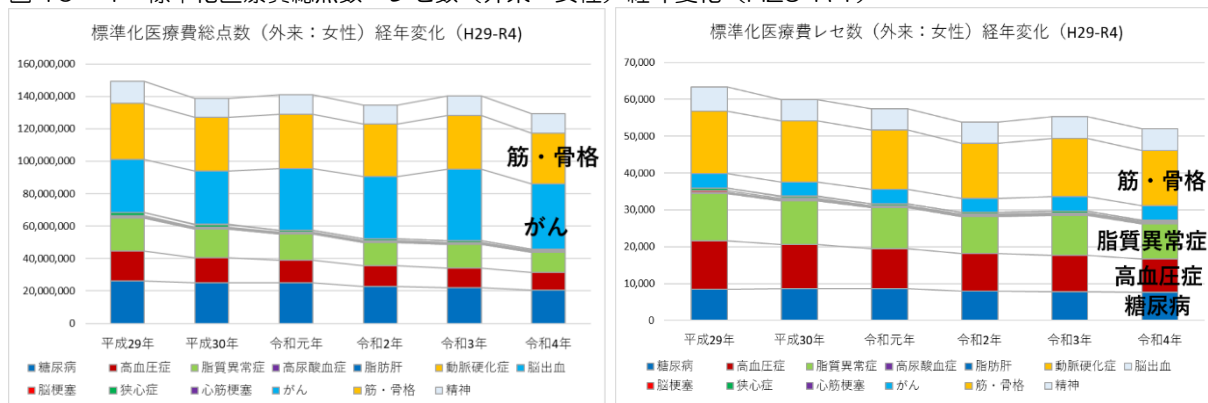


図 10-1 から 10-4 出典：年齢調整・疾病別医療費分析（生活習慣病）ツール「数値表」をグラフ化

第2期計画にて①悪性新生物（がん）、②糖尿病・高血圧症・脂質異常症に起因する脳血管疾患や虚血性心疾患、慢性腎不全等の重症化予防、③筋・骨格に関連する疾病の予防・対策が必要と捉え、個別事業を展開してきました。それぞれの医療費・レセプトは国民健康保険の被保険者数の減少に加え、新型コロナウイルス感染症の影響から特に令和2年・令和3年の数値が令和元年以前と比較することが難しい状況です。新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う「受診控え」や、それによる「疾患の重症化」が示唆され、医療費・レセプトの傾向を把握することは容易ではありません。加えてワクチン接種の推進や3密の回避など、新たな生活様式が加わり、今後はこれまでとは違う傾向となる可能性があります。時代の変化も注視しながら生活習慣病に関しては、上記の傾向にもあるように、これまで同様に予防・対策を進める必要があります。

経年的に本市の傾向をみると、愛知県内において医療費が高額になっています。この医療費を疾患別にみた場合、全国と同様の結果となります。

以下に①から③の特徴的な傾向をまとめ、詳細な予防対策については被保険者もしくは市民への保健事業として第5章に示します。

①日本人の死因第1位の悪性新生物（がん）への対策

図9-1、9-2の標準化医療費において、その他を除く最も多い疾病はがんになります。図11-1、11-2は男女におけるがんの中で医療点数及びレセプト件数を表したものになります。このがんの中で、科学的根拠に基づいて実施しているがん検診及び本市が独自で実施しているものに注目すると、肺がん・大腸がん・胃がんの順に外来の医療点数が男女ともに多い状況です。また男性特有の前立腺がん、女性特有の乳がんは医療点数及びレセプト件数が多い状況です。これらの疾病は生活習慣によるものや遺伝的な素因が影響するため、まずはがん検診の受診を勧奨するとともに、好ましい生活習慣を確立することが必要です。

図 11-1 がん医療点数（R1・R4 男性）

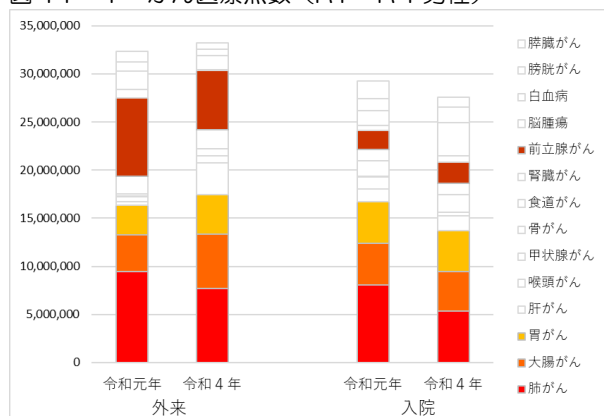


図 11-2 がん医療点数（R1・R4 女性）

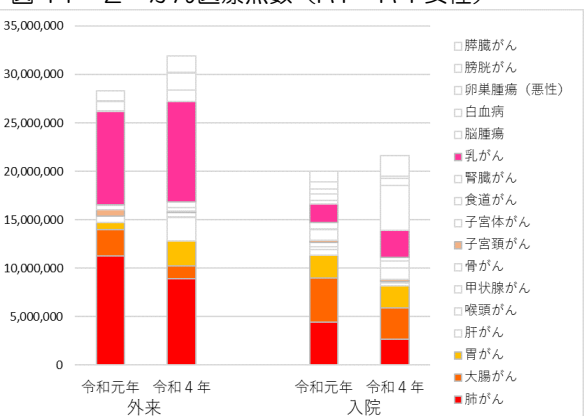


図 11-3 レセプト件数 (R1・R4 男性)

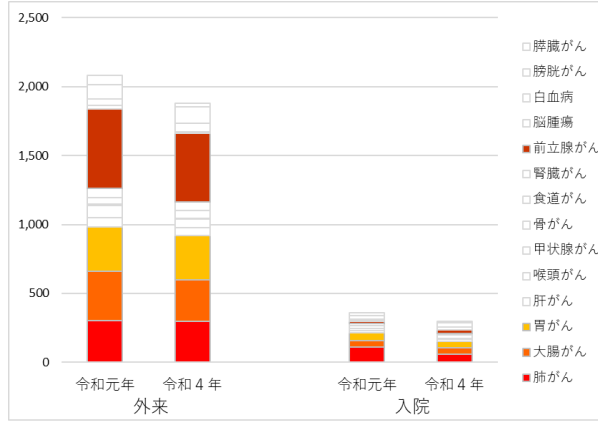


図 11-4 レセプト件数 (R1・R4 女性)

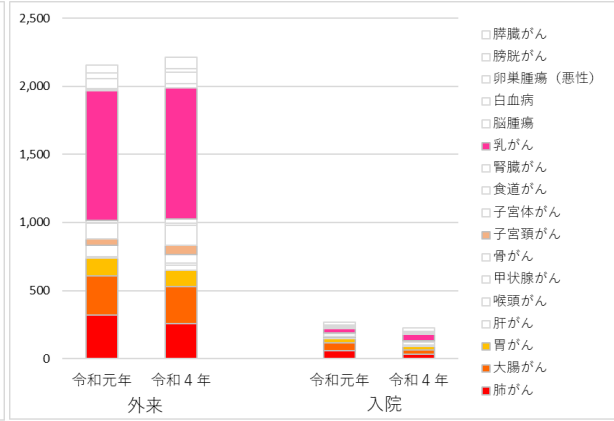


図 11-1 から 11-4 出典：細小分類標準化医療点数変換ツール V1.1「数値表」のがんをグラフ化

②糖尿病・高血圧症・脂質異常症に起因する脳血管疾患や虚血性心疾患、慢性腎不全等の重症化予防

図 10-3、10-4のとおり、がんに次いで糖尿病の医療点数が高く、レセプト件数も多い状況です。高血圧症の医療点数は糖尿病より低ですが、レセプト件数は糖尿病と大差はなく、血管を傷つける要因となる糖尿病と高血圧症を治療している方が多いことがわかります。これらの疾病は重症化することで脳血管疾患や虚血性心疾患、慢性腎不全（透析あり）へとつながることから、重症化する前の対策が必要となります。

また脂質異常症も男女ともに多く、先の疾患と同様に動脈硬化から脳血管疾患や虚血性心疾患へと至るため早期の対策が必要となります。

これらの医療費は最大医療資源傷病名をもとに算出されているため、例えば「糖尿病」と「高血圧症」どちらも治療している場合、医療点数が高い疾患に点数の低い疾患と合算されて算出され、実際の有病者数を把握することができません。そのため、KDB で抽出できる疾患の中で、有病者割合がわかる「糖尿病」「高血圧症」「脂質異常症」について、被保険者と比較したものが図 12-1 から 12-3 です。被保険者数が減っているものの、男性の「糖尿病」と「脂質異常症」は平成 29 年と比較すると有病者割合が増加しています。

これらの疾病は初期症状がないことが特徴のため、1年に1回の特定健康診査にて血液検査等の把握をすることや、食事・運動といった基本的な生活習慣の改善が大切になります。

図 12-1 被保険者数と糖尿病有病者割合の経年変化

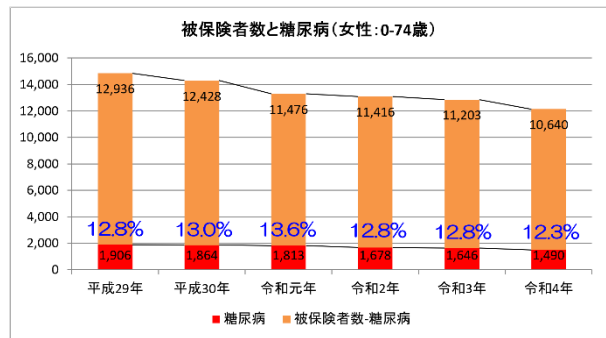
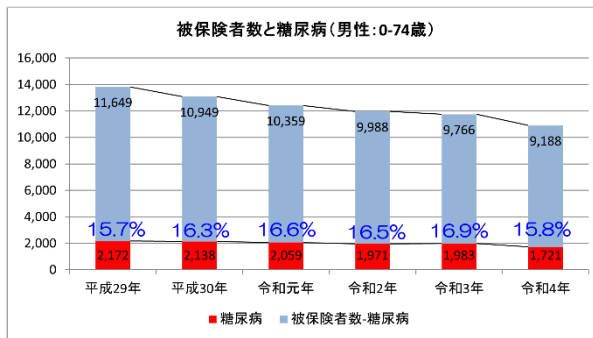


図 12-2 被保険者数と高血圧症有病者割合の経年変化

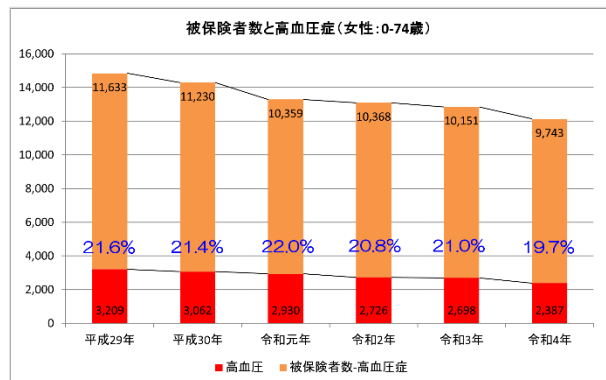
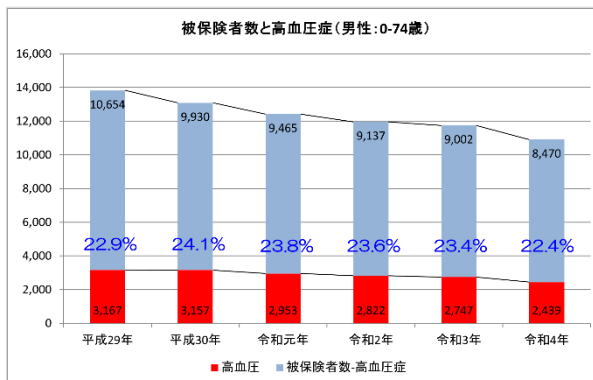


図 12-3 被保険者数と脂質異常症有病者割合の経年変化

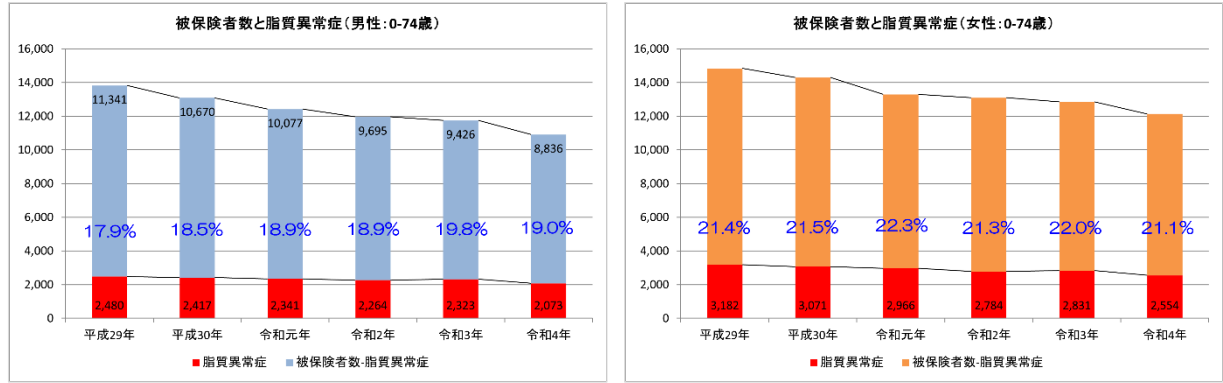


図 12-1 から 12-3 出典：KDB 厚生労働省様式（9月）

表 4 生活習慣病発症の状況（令和4年度）

有病者割合		瀬戸市			愛知県		
		全体	男性	女性	全体	男性	女性
	脳血管疾患	3.3	4.2	2.5	3.2	3.7	2.7
	虚血性心疾患	3.9	5.0	2.9	3.4	4.1	2.6
	糖尿病	13.7	15.4	12.2	11.0	12.5	9.6
	高血圧	20.7	21.8	19.6	18.8	20.0	17.8
	脂質異常症	19.6	18.4	20.6	17.3	16.0	18.5

表 4 出典：愛知県国保連合会による第3期データヘルス計画策定支援事業（全図表：表2）

③筋・骨格に関連する疾病の予防

図 10-4の女性における標準化医療費の外来において、男性より顕著に多い疾病として筋・骨格に関連する疾病があります。この詳細は、図8のように関節疾患、骨粗しょう症等が含まれます。これらの疾病は特に女性の場合、女性特有のホルモンとの関係性もありますが、要介護状態へとつながる要因ともなるため、健康寿命を延ばすために介護予防等を通じた対策が必要です。

5 介護保険の状況

(1) 認定状況

図 13-1は1号認定率、図 13-2は2号認定率を表しています。1号認定率は、本市・愛知県・国ともに増加傾向でしたが令和4年に減少しています。これは母数に国勢調査の人口を使用しており、令和3年までと令和4年の人口が異なるため割合として減少したものです。本市の状況を愛知県・国と比較できるものは図 13-1、13-2とし、実際の本市の介護保険1号被保険者数を母数とした認定率は図 13-3で表します。

図 13-1 要介護者認定 1号認定率の推移

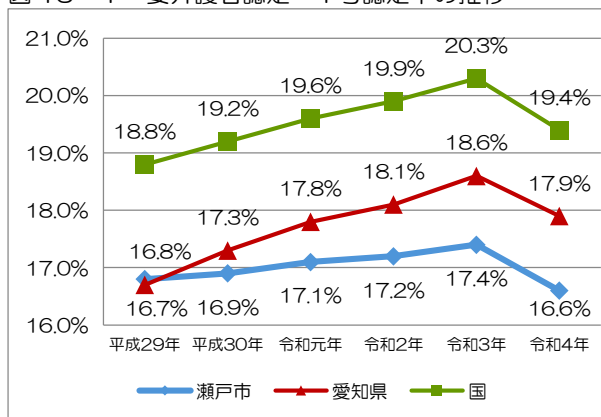


図 13-2 要介護者認定 2号認定率の推移

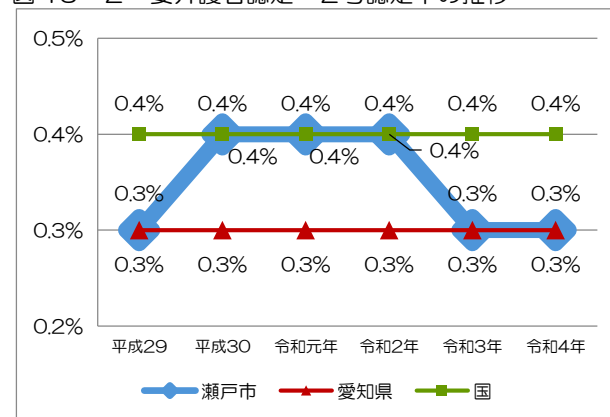


図 13-1、13-2 出典：KDB 要介護（支援）者認定状況

図 13-3 要介護度別認定率

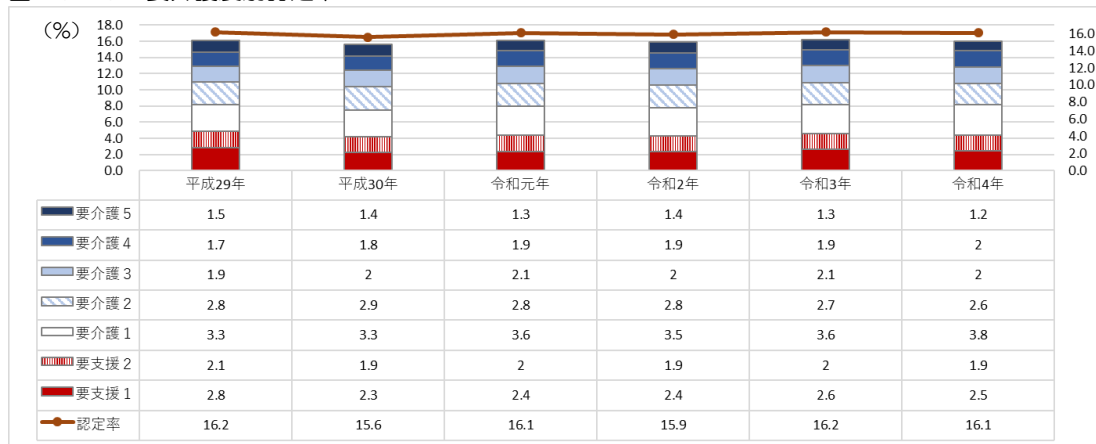


図 13-3 出典：高齢者福祉課資料

要介護（支援）者の1号認定者の有病状況は図 14-1、14-2になります。65歳～74歳と75歳以上どちらも最も多いのは「心臓病」で、次いで「筋・骨格」が多い状況です。これは有病状況のため、要介護（支援）の要因となった疾患ではありませんが、経年的にはどの疾患の割合も大きな変化がありません。なお、本データは「難病」及び「その他」は除いたものです。

図 14-1 1号認定者の有病状況経年変化（65歳～74歳） 図 14-2 1号認定者の有病状況経年変化（75歳以上）

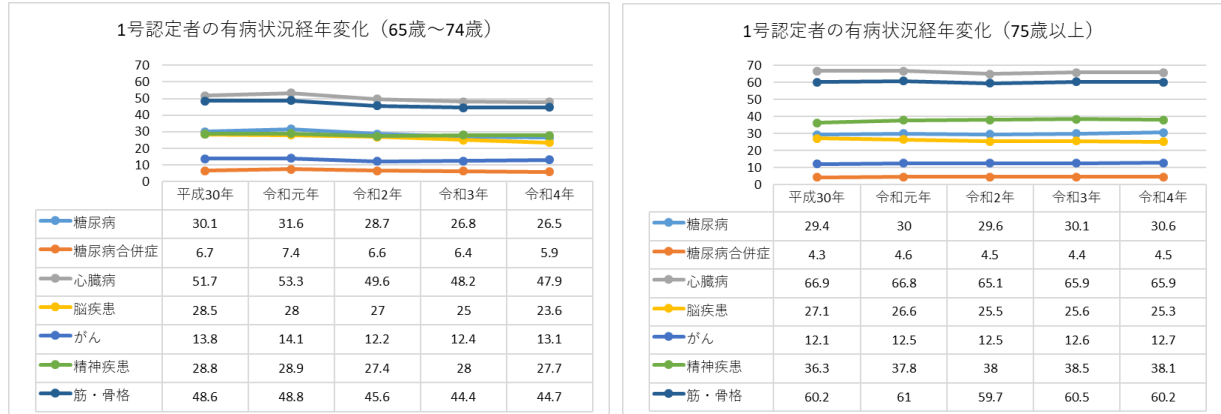


図 14-1、14-2 出典：KDB 要介護（支援）者認定状況

(2) 国民生活基礎調査における要介護度別にみた介護が必要となった主な原因

厚生労働省が実施している国民生活基礎調査において、表5のとおり介護が必要となった原因を現在の要介護度別にみると、要支援者では「関節疾患」が19.3%で最も多く、次いで「高齢による衰弱」が17.4%となっています。要介護者では「認知症」が23.6%と最も多く、次いで「脳血管疾患（脳卒中）」が19.0%となっています。

表5 現在の要介護度別にみた介護が必要となった主な原因（上位3位）

現在の要介護度	2022(令和4)年		
	第1位	第2位	第3位
総数	認知症 16.6	脳血管疾患（脳卒中） 16.1	骨折・転倒 13.9
要支援者	関節疾患 19.3	高齢による衰弱 17.4	骨折・転倒 16.1
要支援1	高齢による衰弱 19.5	関節疾患 18.7	骨折・転倒 12.2
要支援2	関節疾患 19.8	骨折・転倒 19.6	高齢による衰弱 15.5
要介護者	認知症 23.6	脳血管疾患（脳卒中） 19.0	骨折・転倒 13.0
要介護1	認知症 26.4	脳血管疾患（脳卒中） 14.5	骨折・転倒 13.1
要介護2	認知症 23.6	脳血管疾患（脳卒中） 17.5	骨折・転倒 11.0
要介護3	認知症 25.3	脳血管疾患（脳卒中） 19.6	骨折・転倒 12.8
要介護4	脳血管疾患（脳卒中） 28.0	骨折・転倒 18.7	認知症 14.4
要介護5	脳血管疾患（脳卒中） 26.3	認知症 23.1	骨折・転倒 11.3

注：「現在の要介護度」とは、2022(令和4)年6月の要介護度をいう。

表5 出典：厚生労働省 国民生活基礎調査の概況 2022（令和4年）

(3) 2号被保険者の要介護の原因疾患

本市において、65歳未満の2号被保険者で要介護となった最も多い原因疾患は、図15のとおり脳血管疾患が59.3%であり、がん(末期)は8.1%、次いで糖尿病合併症による疾患、認知症が6.7%となっています。

図15 2号被保険者の要介護の原因疾患

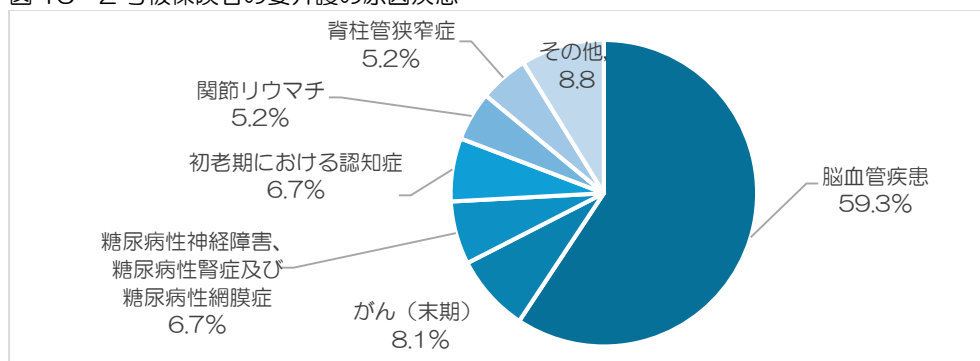


図15 出典：高齢者福祉課資料(令和5年8月現在)

以上のことから、本市の健康寿命に影響を及ぼす要介護の認定状況は国や県と比べると低く、特に不健康期間の指標となる要介護2以上の増加に変化がみられないため、健康寿命に変化がない結果となっています。今後も平均寿命と健康寿命の経過を見ていくとともに、要介護度別の要因については本市の把握が進んでいないため、全国の結果を確認しながら、要介護になる要因を予防できるよう保健事業で対策していきます。

第3章 保健事業の実施状況

1 特定健康診査

特定健康診査は40歳以上の被保険者を対象に行うもので、糖尿病などの生活習慣病の予防を目的としています。メタボリックシンドロームに着目した健診で、健診結果により保健指導対象者が選定されます。本市では、健診後の円滑な医療受診をうながすことと、かかりつけ医機能の推進のもと、平成20年度の開始当初からこの事業を瀬戸旭医師会に委託し、個別健診方式で実施しています。

(1) 受診者の状況

①受診率の推移

本市は、図16のとおり平成29年度から令和元年度は約45%でしたが、令和2年度以降は約40%で推移しています。

図16 特定健康診査受診率推移

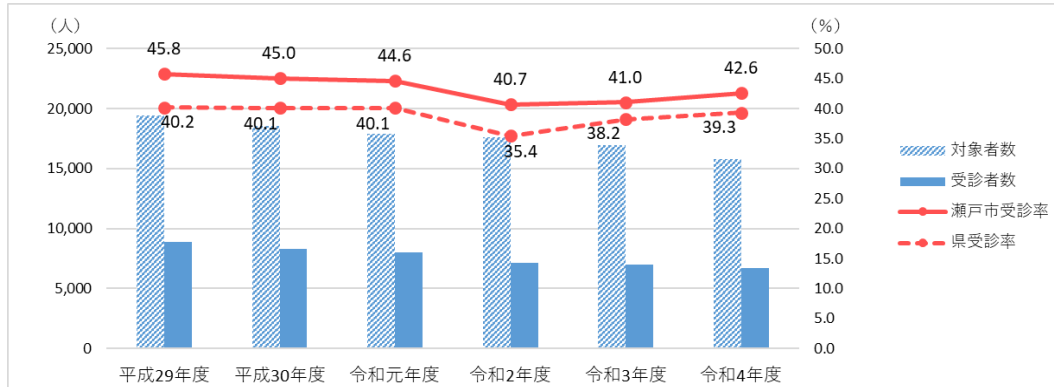


図16 出典：国保年金課資料（法定報告）

②受診者の状況

令和4年度特定健康診査受診者を、図17のように年代や性別でみると、最も受診率が高いのは70～74歳の女性で、最も受診率が低いのは40～44歳の男性です。女性は男性より受診率が高い傾向にあり、40歳代の受診率が低いことがわかります。

図17 令和4年度 性・年代別特定健康診査受診状況（県・国と比較）

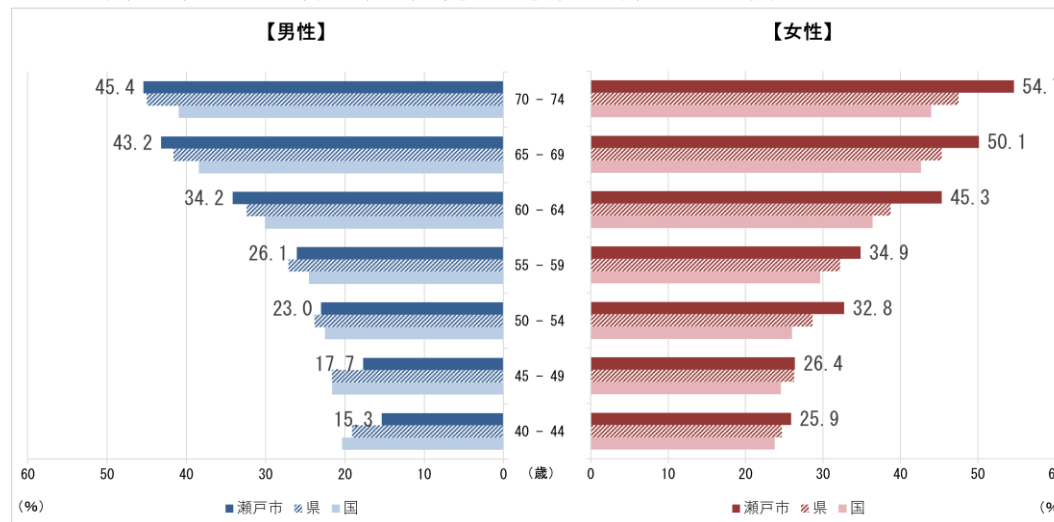


図17 出典：愛知県国保連合会による第3期データヘルス計画策定支援事業（全図表：図18）

また図18のとおり平成30年度と令和4年度の本市の受診率を年代や性別でみると、55～59歳の女性の受診率が著しく低下しています。次いで70～74歳男性、45～49歳男性の受診率が低下しています。

図 18 令和4年度 性・年代別特定健康診査受診状況（平成 30 年度と令和4年度を比較）

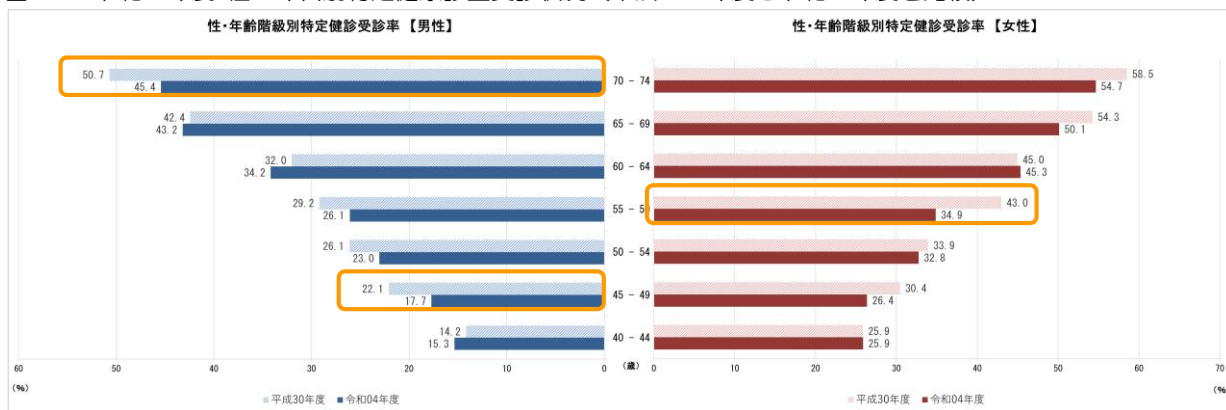


図 18 出典：AI Cube

③連区及び日常生活圏域からみえる傾向

図 19-1 は令和4年度の特定健康診査の受診率を連区別でみたものです。本市の受診率と比べて高い地域は、水野、西陵、陶原、水南、山口、菱野、新郷、八幡台です。また、図 19-2 の本市を5つに分けた日常生活圏域では南部圏域が市より上回っています。

図 19-1 連区別受診率（令和4年度）

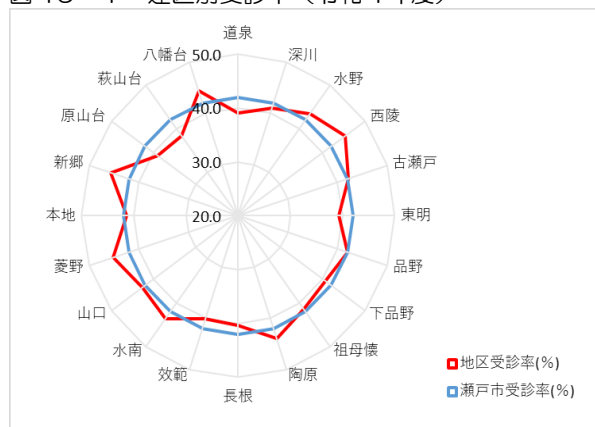
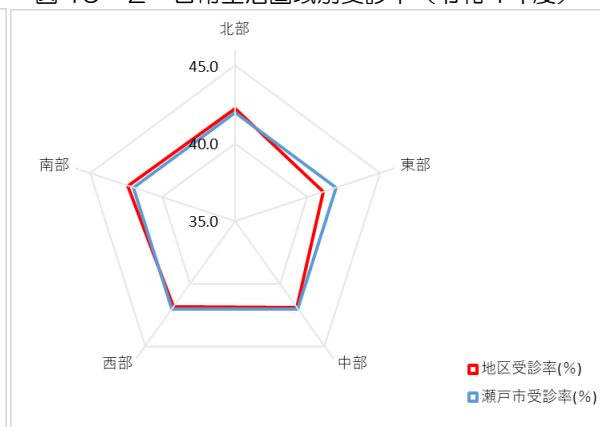


図 19-2 日常生活圏域別受診率（令和4年度）



日常生活圏域	対象となる連区等
北部圏域	道泉・深川・水野・西陵
東部圏域	古瀬戸・東明・品野（品野・下品野）
中部圏域	祖母懐・陶原・長根
西部圏域	效範・水南
南部圏域	山口・菱野・本地・新郷・原山台・萩山台・八幡台

図 19-1、19-2 出典：国保年金課資料

④健診結果からみえる傾向

図 20 は令和4年度の健診結果の有所見者状況についてみたものです。男性の有所見者割合は、「HbA1c」56.2%、「腹囲」54.5%、「収縮期血圧」50.1%、「LDL コレステロール」41.2%の順に高く、女性の有所見者割合は、「HbA1c」52.6%、「LDL コレステロール」50.9%、「収縮期血圧」50.7%、「中性脂肪」21.9%の順に高い状況です。また県・国と比較した場合、男性の「中性脂肪」「HDL コレステロール」、女性の「収縮期血圧」「拡張期血圧」「中性脂肪」「HDL コレステロール」有所見割合が、県・国より高い状況です。

図 20 令和4年度 性・年代別特定健康診査有所見者割合

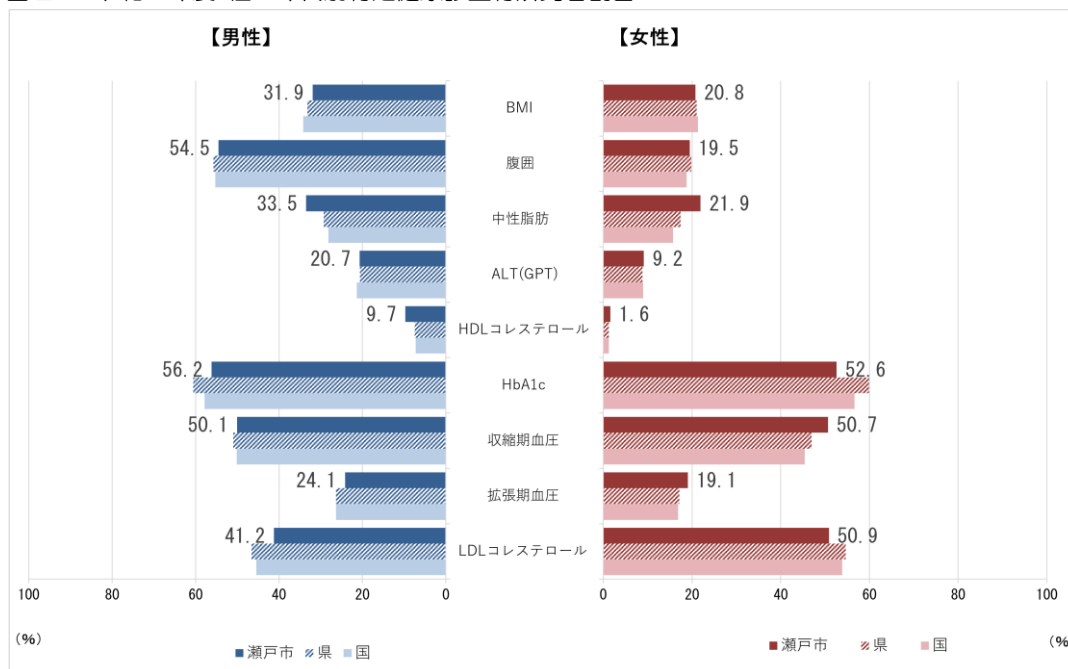


図 20 出典：愛知県国保連合会による第3期データヘルス計画策定支援事業（全図表：図 19）

図 21 のとおり、令和3年度「メタボ該当者割合」は、男性34.3%、女性12.9%です。男性では、「平成29年度」から「令和2年度」が県より高く、「令和3年度」が県と同様の状況です。女性では、県とほぼ同様の水準で推移していますが、「令和元年度」「令和3年度」が県より高い状況です。令和3年度「メタボ予備群割合」は男性16.0%、女性5.4%で、男女とも、県より低い水準で推移しています。

図 21 メタボ予備群割合及びメタボ該当者割合の推移

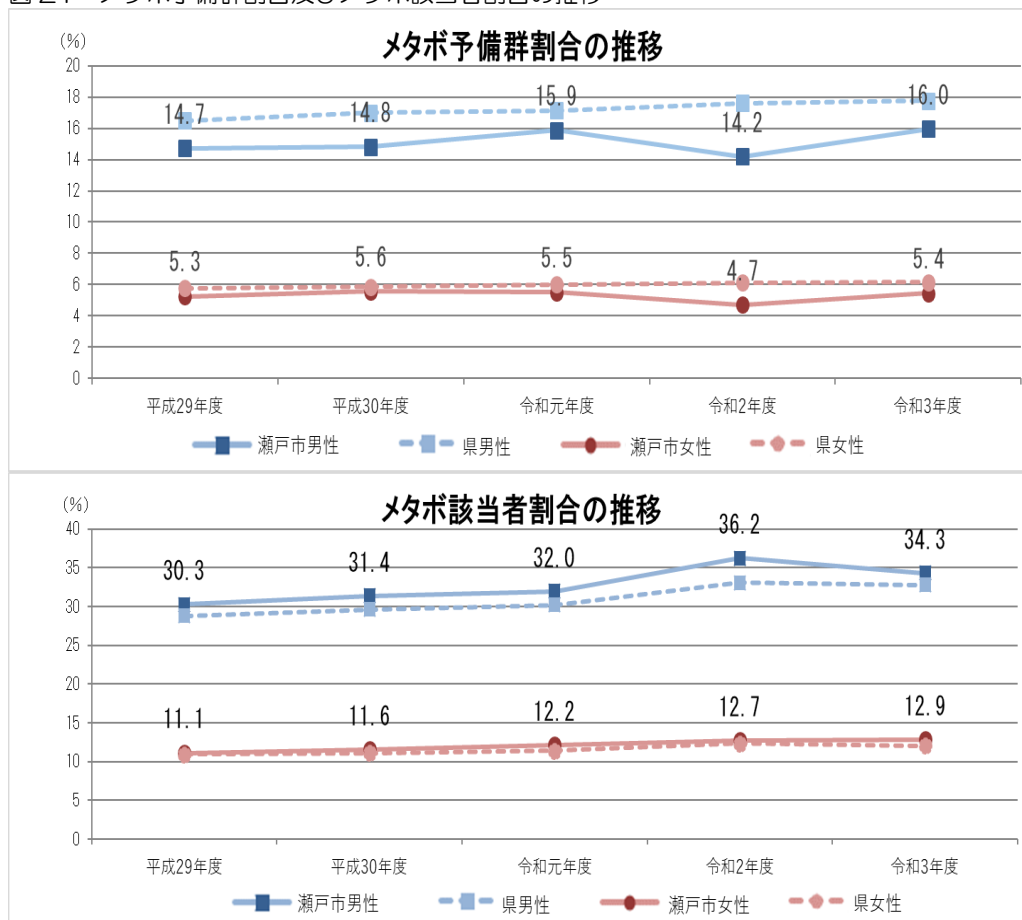


図 21 出典：愛知県国保連合会による第3期データヘルス計画策定支援事業（全図表：図 24）

図 22 のように男性の「メタボ該当者割合」は、「45 から 49 歳」「50 から 54 歳」「60 から 64 歳」「65 から 69 歳」で県より高い状況です。女性の「メタボ該当者割合」は、「40 から 44 歳」「45 から 49 歳」「50 から 54 歳」「60 から 64 歳」で県より高い状況です。男性の「メタボ予備群割合」は、「50 から 54 歳」「60 から 64 歳」で県より高い状況です。女性の「メタボ予備群割合」は、「40 から 44 歳」「45 から 49 歳」「50 から 54 歳」「55 から 59 歳」で県より高い状況です。

図 22 令和 3 年度 性・年齢階級別メタボ 該当者・予備群の割合

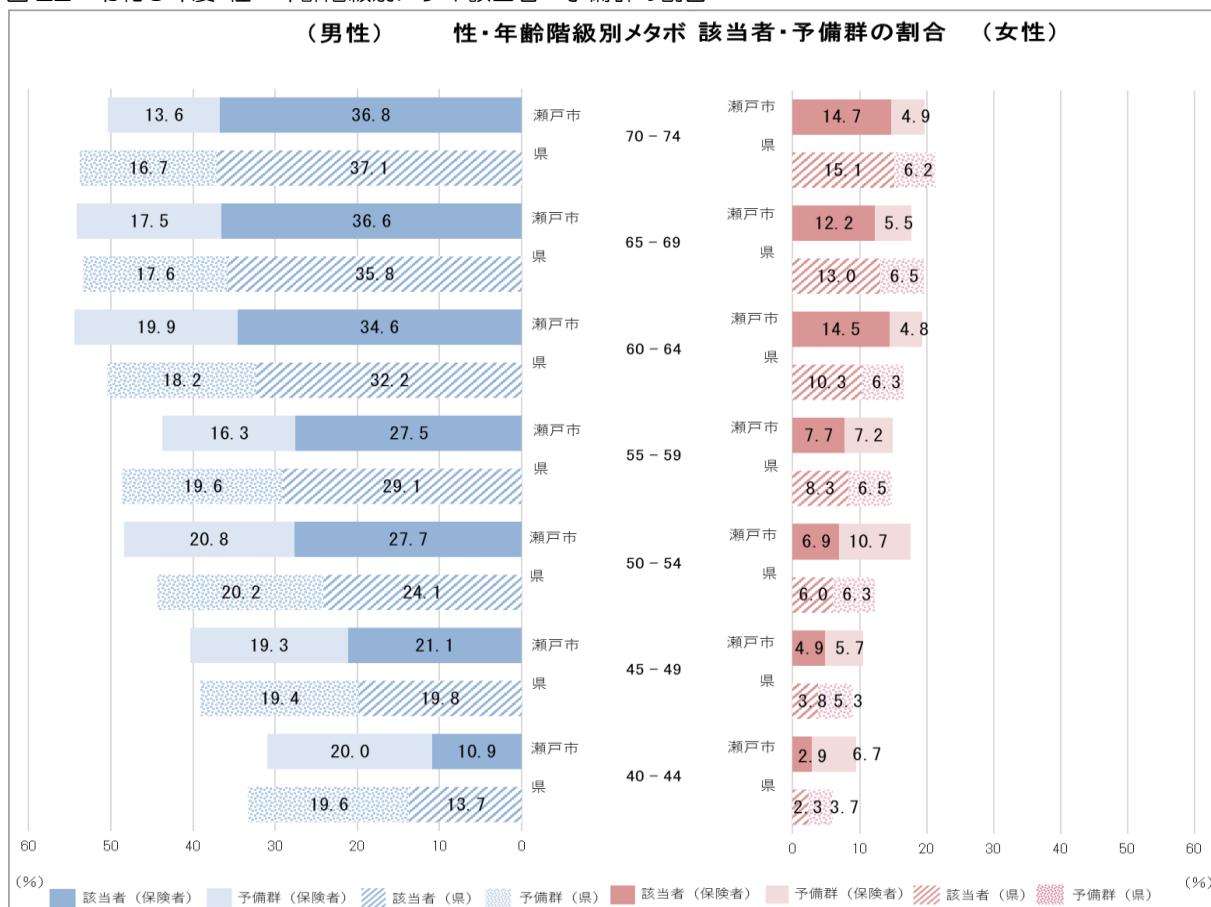


図 22 出典：愛知県国保連合会による第 3 期データヘルス計画策定支援事業（全図表：図 25）

表 6 の健診結果有所見の重複割合において、「血糖・血圧」「血圧・脂質」の 2 つ、「血糖・血圧・脂質」の 3 つを重複している割合が愛知県または国と比べて高い傾向です。これらが重複することにより、動脈硬化のリスクとなり、脳血管疾患や虚血性心疾患へとつながるため、早期から介入する必要があります。

表 6 健診結果有所見の重複割合

	瀬戸市			愛知県			国		
	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
血糖・脂質	2.0%	2.0%	1.9%	2.8%	2.8%	2.9%	3.1%	3.0%	3.0%
血糖・血圧	1.2%	1.3%	1.3%	1.1%	1.1%	1.1%	1.0%	1.0%	1.0%
血圧・脂質	10.8%	10.8%	11.2%	10.5%	10.3%	10.2%	9.8%	9.7%	9.7%
血糖・血圧・脂質	8.2%	7.2%	7.0%	7.1%	7.0%	7.1%	6.7%	6.6%	6.6%

表 6 出典：KDB 令和 2 年度～令和 4 年度地域の全体像の把握

⑤令和 4 年度の健診結果と治療状況

図 23-1 のとおり、血圧において【治療あり】のうち「収縮期血圧 160mmHg 以上または拡張期血圧 100mmHg 以上」の人数は男性 153 人(10.2%)、女性 207 人(11.1%)です。【治療なし】のうち受診勧奨判定値である「収縮期血圧 140mmHg 以上または拡張期血圧 90mmHg 以上」の人数は、男性 367 人(22.9%)、女性 655 人(23.5%)です。すぐに医療機関の受診が必要とされる「収縮期血圧 160mmHg 以上または拡張期血圧 100mmHg 以上」の人数は、男性 89 人(5.6%)、女性 152 人(5.4%)です。

図 23-1 令和4年度 治療有無別血圧区分別該当者数

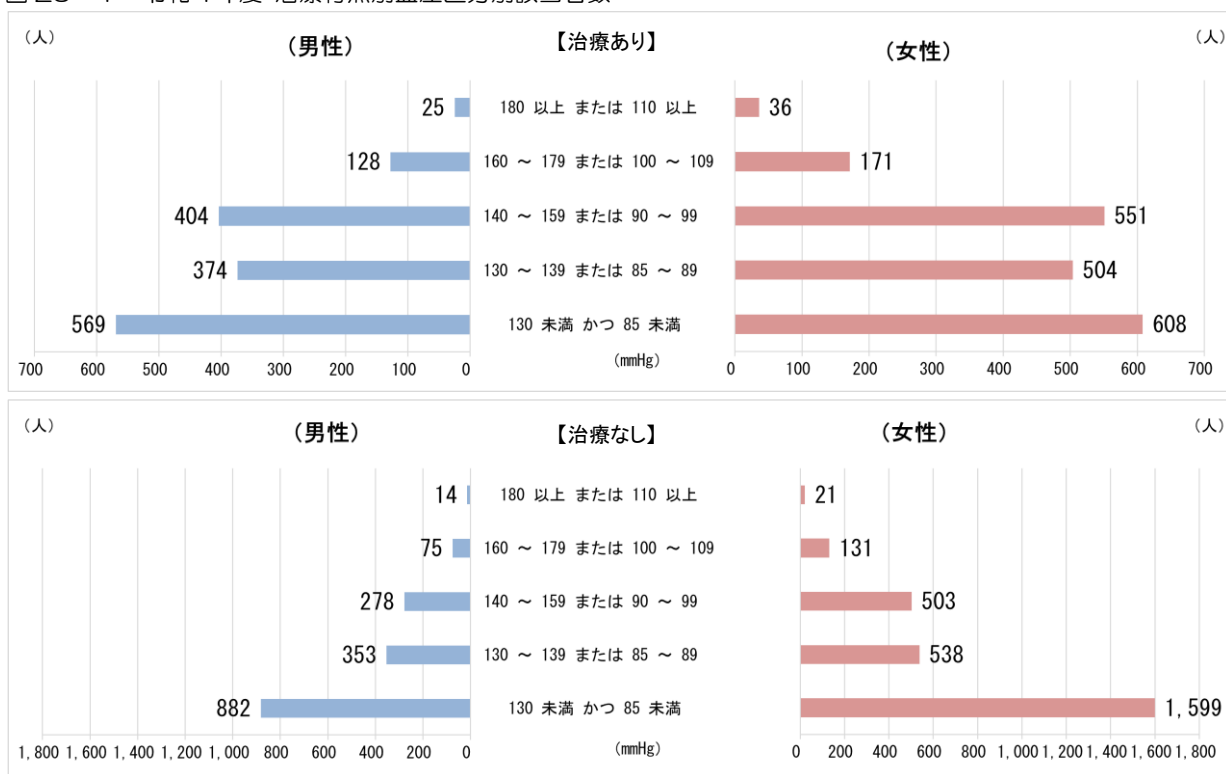


図 23-2 のとおり、HbA1c において【治療あり】のうち合併症のリスクが高まる「7.0%以上」は、男性 157 人(15.2%)、女性 121 人(9.9%)です。治療強化が困難な際の目標値「8.0%以上」は、男性 38 人(3.7%)、女性 30 人(2.5%)です。【治療なし】のうち受診勧奨判定値「6.5%以上」は、男性 50 人(2.4%)、女性 28 人(0.8%)です。

図 23-2 令和4年度 治療有無別 HbA1c 区分別該当者数

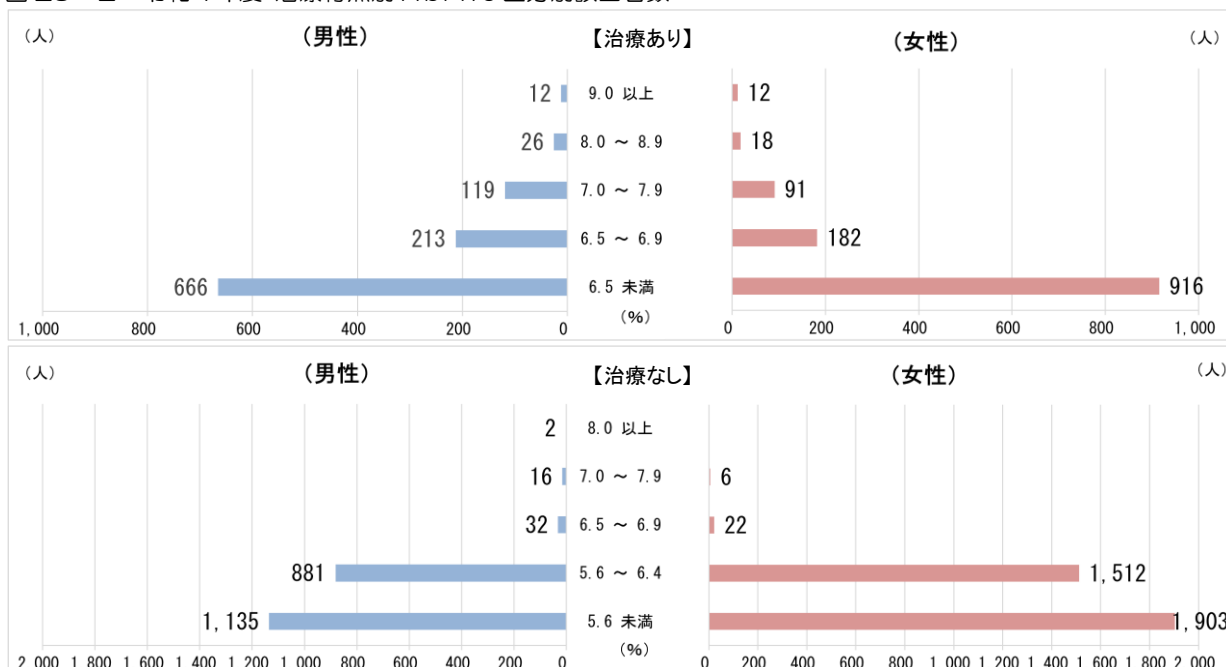


図 23-3 のとおり、LDL コレステロールにおいて【治療あり】のうち「180mg/dl 以上」は男性 29 人(2.2%)、女性 90 人(4.0%)です。【治療なし】のうち受診勧奨判定値「140mg/dl 以上」は、男性 393 人(22.1%)、女性 774 人(32.2%)です。すぐに医療機関の受診が必要とされる「180mg/dl 以上」は男性 35 人(2.0%)、女性 82 人(3.4%)です。

図 23-3 令和4年度 治療有無別 LDL コレステロール区分別該当者数

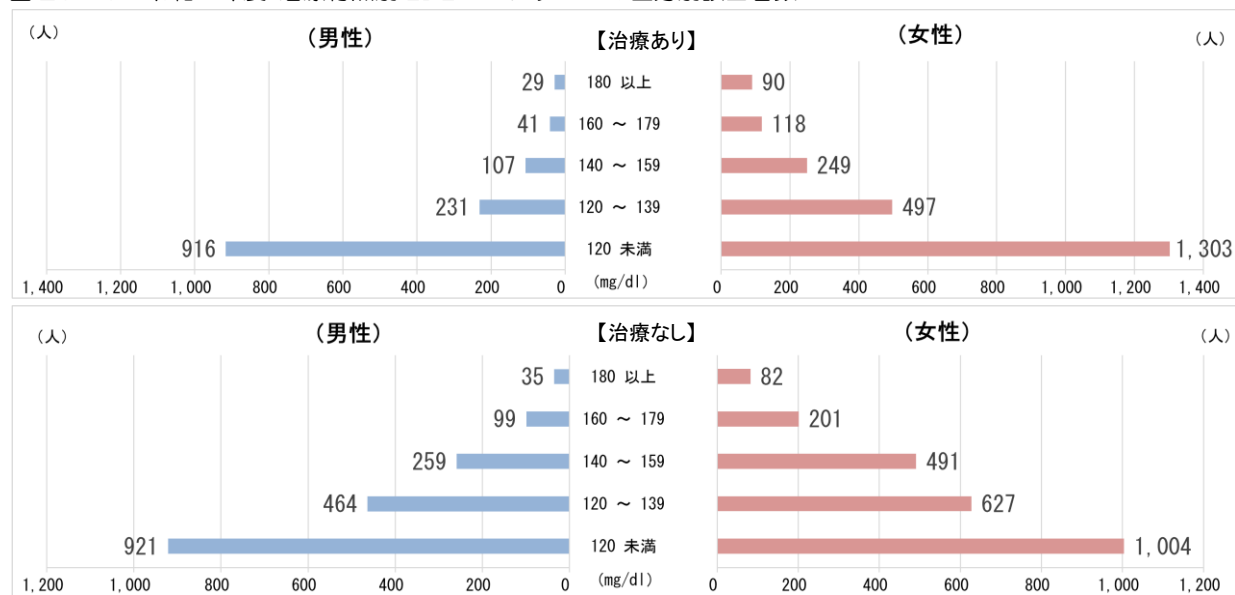


図 23-1 から 23-3 出典：愛知県国保連合会による第3期データヘルス計画策定支援事業（全図表：図 20）

⑥標準的な質問票の回答状況

特定健康診査では国の標準的な質問票を用いて実施しています。図 24 のとおり「3食以外の間食や甘い飲み物（毎日）」は 27.1%、「咀嚼（かみにくい）」は 22.5%で、いずれも県より高い状況です。「週3回以上就寝前夕食」は 11.7%、「週3回以上朝食を抜く」は 6.7%で、いずれも県より低い状況です。「喫煙」は 10.9%で県より低く、「飲酒日1日当たり飲酒量（1合未満）」は 75.9%で県より高い状況です。「1回30分以上の運動習慣なし」は 56.2%、「歩行速度（遅い）」は 48.4%で、いずれも県より低い状況です。

図 24 令和4年度 標準的な質問票の項目別回答者割合

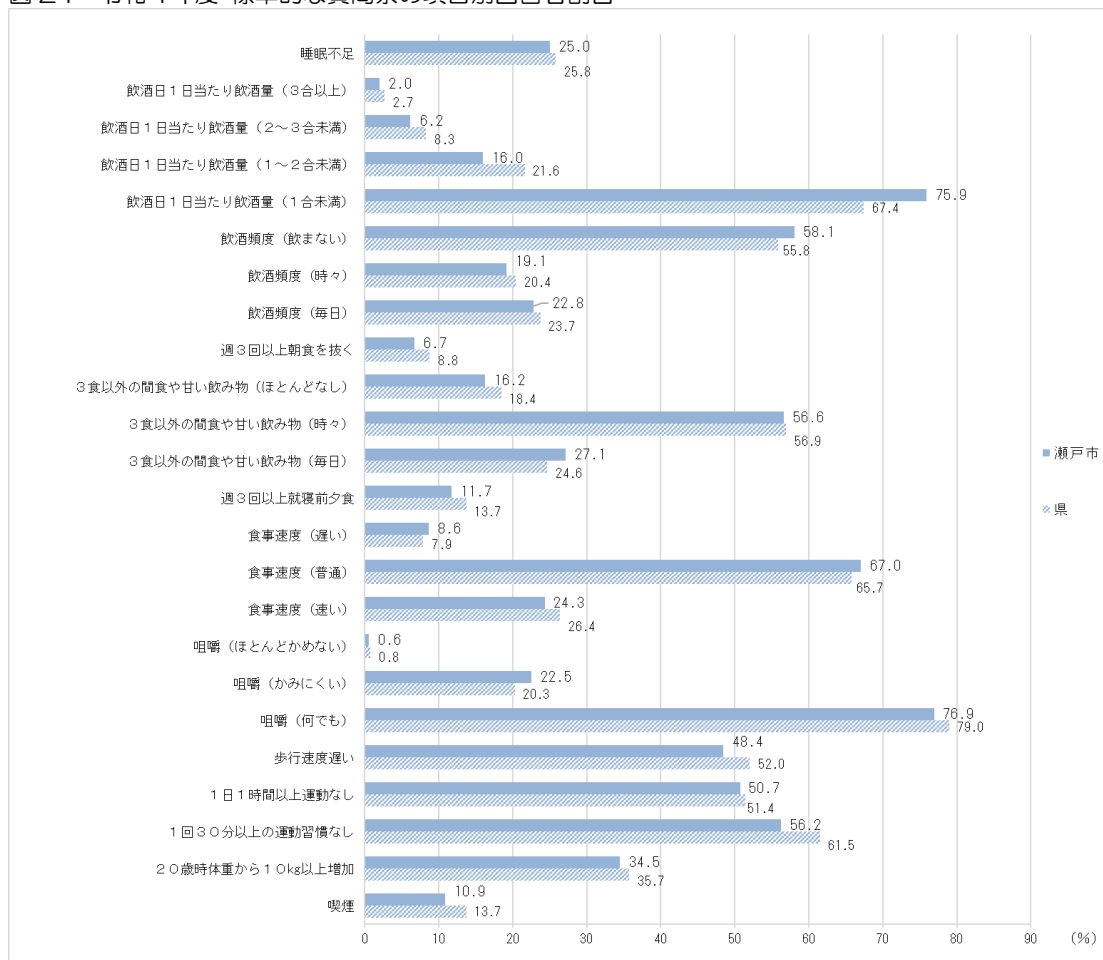


図 24 出典：愛知県国保連合会による第3期データヘルス計画策定支援事業（全図表：図 23）

⑦健診未受診者対策

図 25-1、図 25-2は過去2年間のうち特定健康診査及び医療機関未受診の者に対してアンケートを実施した結果です。

令和5年度 350名へアンケートを実施し、76名(21.7%)の回答がありました。回答があった者の健診受診予定(図 25-1)については、「受けない」が76.3%でした。その理由(図 25-2)は「自覚症状がない」が最も多く、次いで「時間がない(忙しい)」「結果を知るのが怖い」でした。「その他」では、「定期的に主治医の診察を受けている」「人間ドックを受診する(した)」という回答がありました。

図 25-1 アンケート結果

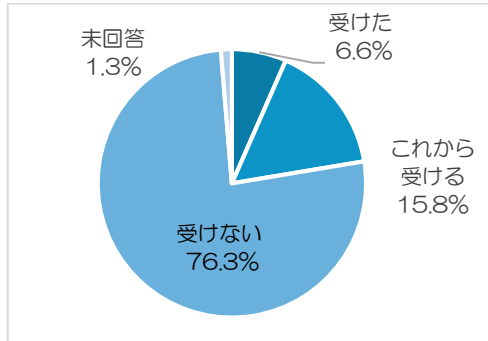


図 25-2 「受けない」場合の理由(複数回答)

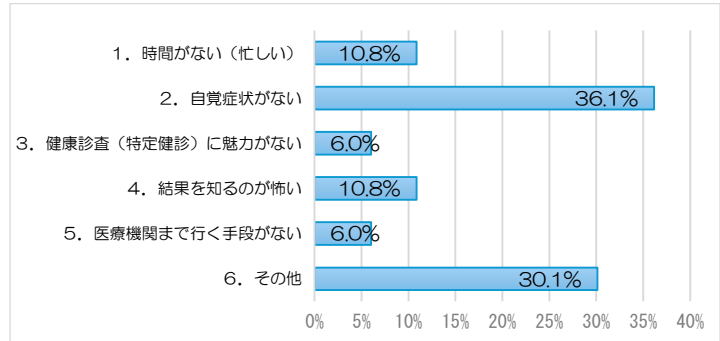


図 25-1、25-2 出典：国保年金課資料

2 特定保健指導(動機付け支援・積極的支援)

本市の特定保健指導のうち、図 26-1の動機付け支援及び図 26-2積極的支援の対象者数は平成 29 年度と比較すると減少しています。しかし、それぞれの割合をしてみると、図 26-1の動機付け支援の市実施率は減少していません。図 26-2の積極的支援では市実施率が増加しているものの、県実施率と比べて低い状況です。特定保健指導はメタボリックシンドロームに大きく関与し、将来的な疾病等の影響が強くなるため、まずは実施率を高めることが必要と考えます。

なお、積極的支援の令和元年度における終了率が0%なのは、新型コロナウイルス感染症により事業を中止したためです。

図 26-1 動機付け支援の実施者数・実施率の推移

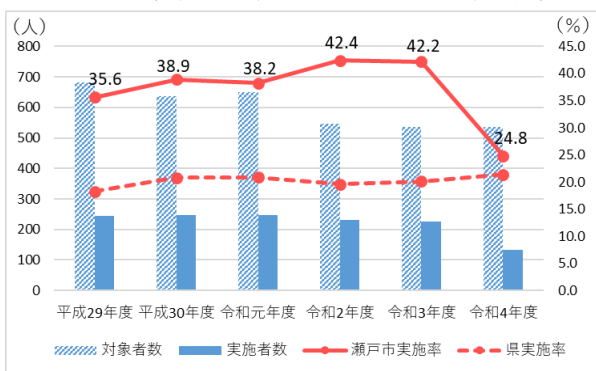


図 26-2 積極的支援の実施者数・実施率の推移

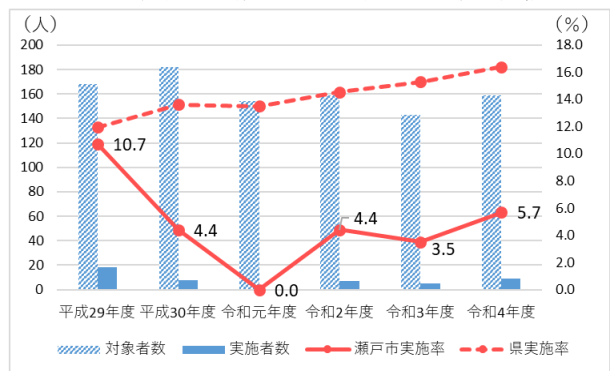


図 26-1、26-2 出典：国保年金課資料(法定報告)

3 生活習慣病予防健康診査

より早期の生活習慣病の発見や、健診受診の習慣化等を目的に30歳代の被保険者に対し、健康診査を実施しています。特定健康診査に準じた「基本健康診査」を必須項目とし、選択検査として胃部エックス線検査、便潜血反応検査、胸部エックス線検査、腹部超音波検査を行っています。

図27は、基本健康診査の受診率の推移です。年々、対象者数は減少傾向にありますが、受診率は増加傾向です。令和元年度及び令和4年度の受診率が増加した理由として、全年齢に勸奨ハガキの送付を実施したことが効果的であったものと思われる。特定健康診査の前段階である30歳代の受診率を高め、40歳以降になっても定期的に健診受診につながるよう対策していきます。

図 27 生活習慣病予防健康診査年次推移

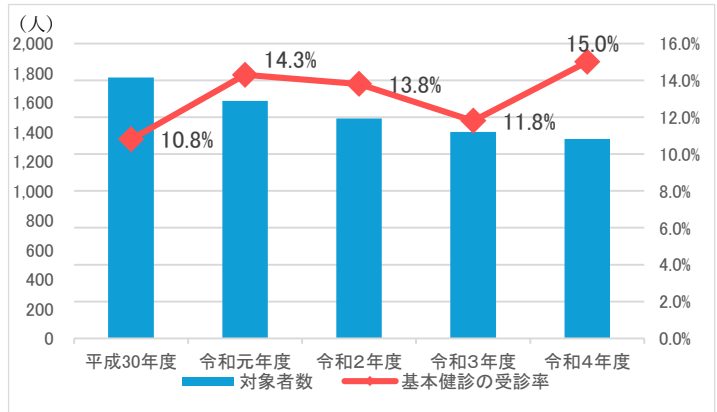
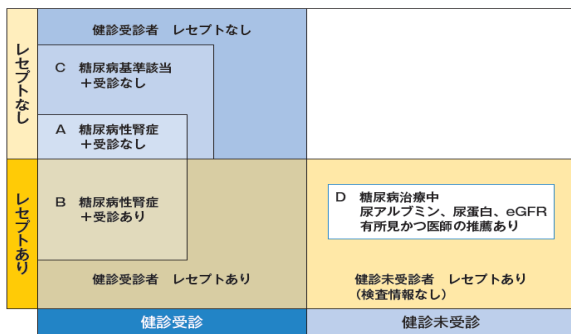


図 27 出典：国保年金課資料

4 糖尿病性腎症重症化予防事業

平成30年度より糖尿病性腎症重症化予防事業を実施しています。これは糖尿病の重症度や医療機関の受診状況等に応じて、適切な情報提供、受診勧奨、保健指導を行います。これにより生活習慣の改善や医療機関の治療に結びつけ、糖尿病による重症化のリスクの高い者に対して腎不全、人工透析への移行を防止することを目的としています。また令和5年度からは対象者を後期高齢者へも拡大して実施し、国保のみならず市の糖尿病性腎症重症化予防に取り組んでいます。

図 28 健診・レセプトデータの有無と対象者



(1) 受診勧奨 (A・C)

特定健康診査において、血糖値が基準値以上等で未治療と思われるハイリスク者に対して重症化を防ぐため受診勧奨を行います。受診勧奨したことで医療機関へ受診したことを目標値として把握します。

(2) 保健指導 (B・D)

糖尿病治療中で、かかりつけ医が保健指導の実施が望ましいと判断し、対象者本人の同意が得られた者に対し、一定期間保健指導を実施します。被保険者の透析新規移行者の減少を目標にしています。

糖尿病性腎症の4期・3期は腎機能が急速に悪化する時期です。また腎症2期以下の方が人工透析に至るまでには通常10年以上の期間を要します(図29)が、将来の透析患者を減らすことを目的に、腎症2期の対象者から受診勧奨や保健指導を実施しています。

図 29 2型糖尿病性腎症の臨床経過

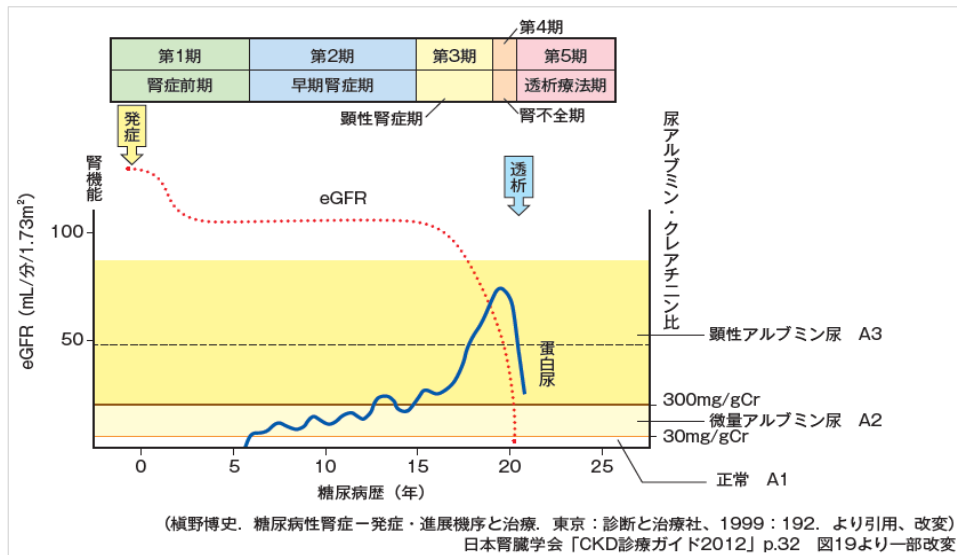


図 30 は、糖尿病性腎症病期別・糖尿病治療有無別人数を表したものです。腎症 3 期の「糖尿病治療なし」人数は、平成 30 年度から年度により増減はありますが、減少している状況です。腎症 2 期以下の「糖尿病治療なし」人数の推移は、平成 30 年度から減少している状況です。また、腎症 3 期及び腎症 2 期以下の「糖尿病治療あり」人数は、経年的に減少傾向にあります。これは被保険者数の減少が影響しているものと思われませんが、腎機能を低下させないことが透析の予防となるため、今後も保健指導で伝えていく必要があります。

図 30 糖尿病性腎症病期別・糖尿病治療有無別人数

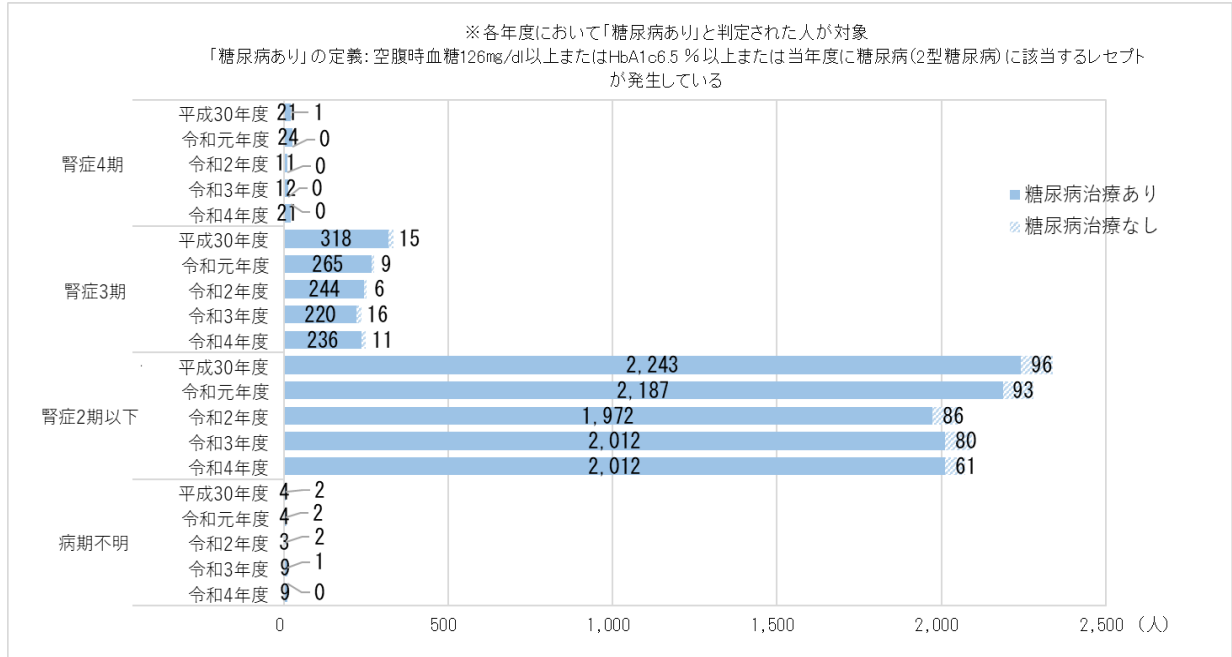


図 30 出典：愛知県国保連合会による第3期データヘルス計画策定支援事業（全図表：図 26）

図 31 は人工透析患者数の推移を表したものです。被保険者 10 万人当たりの人工透析患者数は年々減少しています。また被保険者 10 万人当たりの新規人工透析患者数は令和 4 年度に愛知県を下回りました。

図 31 人工透析患者の推移

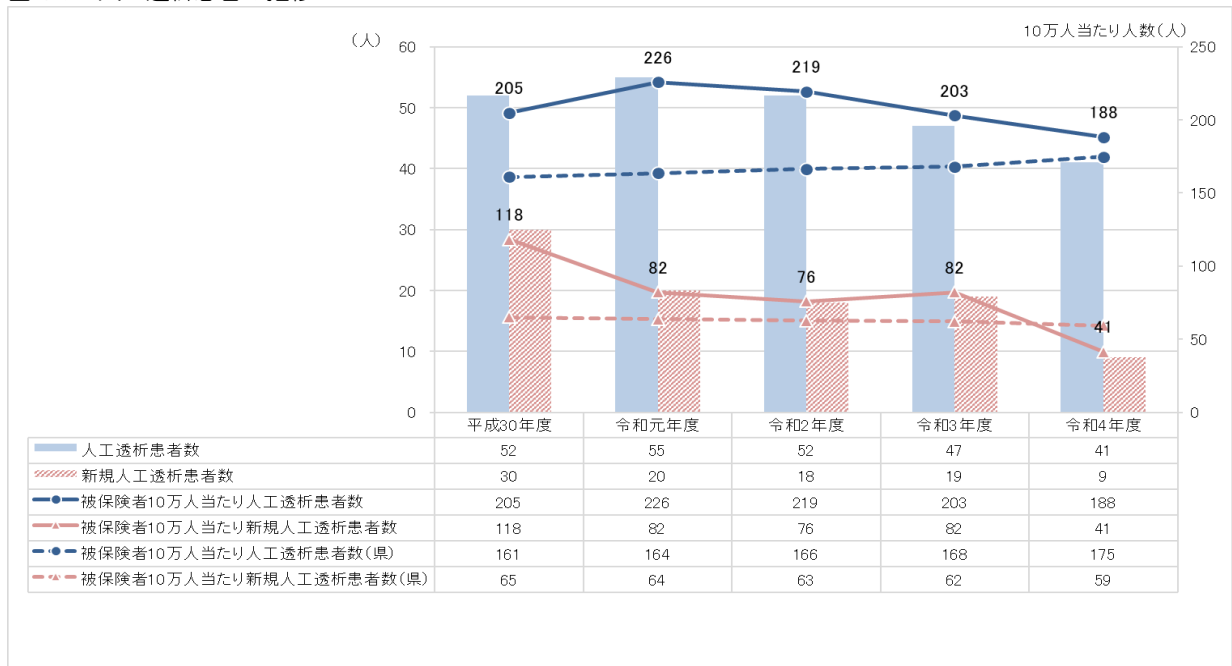


図 31 出典：愛知県国保連合会による第3期データヘルス計画策定支援事業（全図表：図 14）

5 後期高齢者医療制度との連続性

(1) 後期高齢者医療制度の被保険者数

75 歳以上になると（65 歳から 74 歳のうち一定の障害のある人も含む）、後期高齢者医療制度の被保険者となります。本市においては、図 32 のとおり被保険者数は年々増加し、人口に占める割合が多くなっています。

図 32 後期高齢者医療制度の被保険者数の経年変化

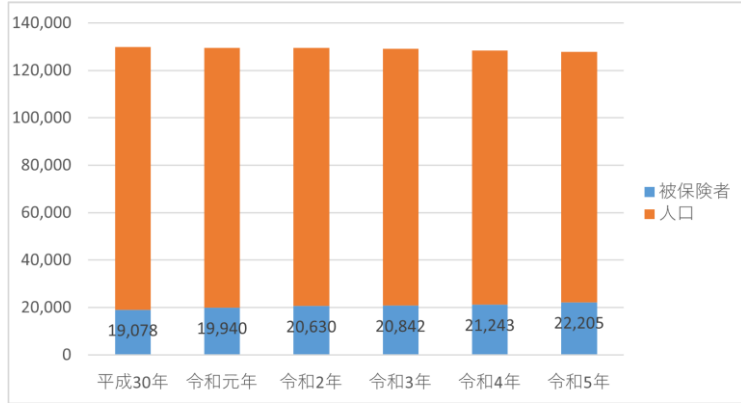


図 32 出典：人口と世帯（各年 4 月 1 日現在）、市町村被保険者数まとめ（愛知県広域連合資料、各年 3 月末）より作成

(2) 後期高齢者の健康診査の受診傾向

健康診査は、国保特定健康診査と同じ体制で実施しており、図 33 のとおり令和 4 年度に大きく増加しています。

図 33 後期高齢者医療健康診査の年次推移

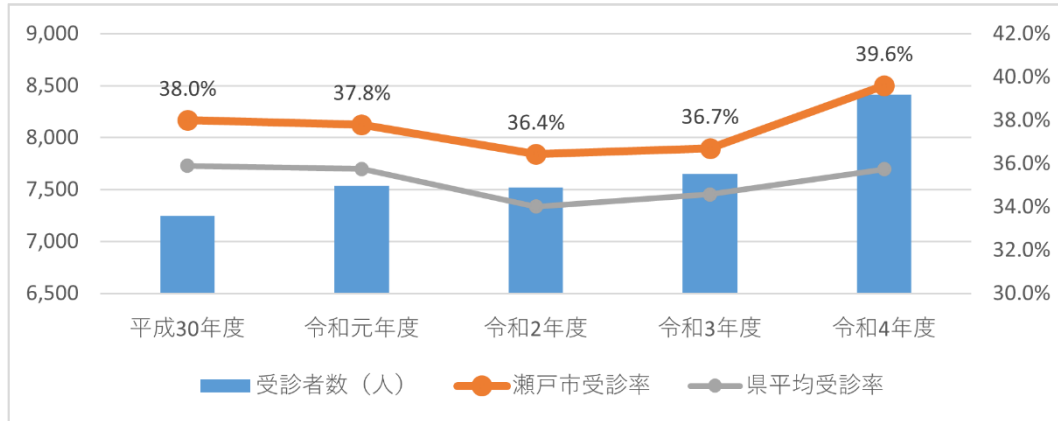


図 33 出典：国保年金課資料

(3) 連区及び日常生活圏域からみえる傾向

図 34-1 は令和 4 年度の後期高齢者医療健康診査の受診率を連区別でみたものです。本市の受診率と比べて高い地域は、東明、下品野、祖母懐、陶原、長根、水南、山口、菱野、新郷、原山台、萩山台、八幡台です。また、図 34-2 の本市を 5 つに分けた日常生活圏域では中部、西部、南部圏域が市より上回っています。

図 34-1 連区別受診率（令和 4 年度）

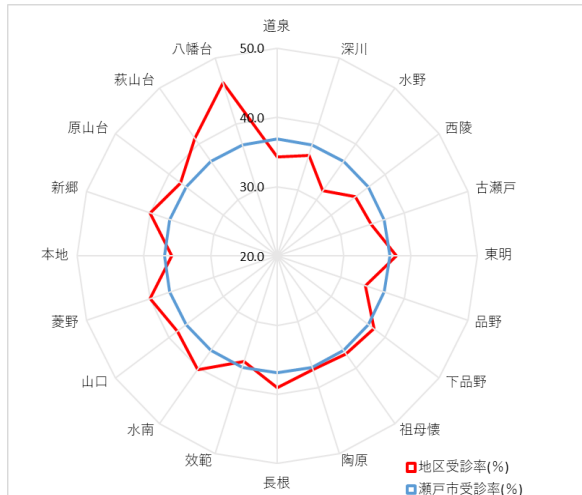


図 34-2 日常生活圏域別受診率（令和 4 年度）

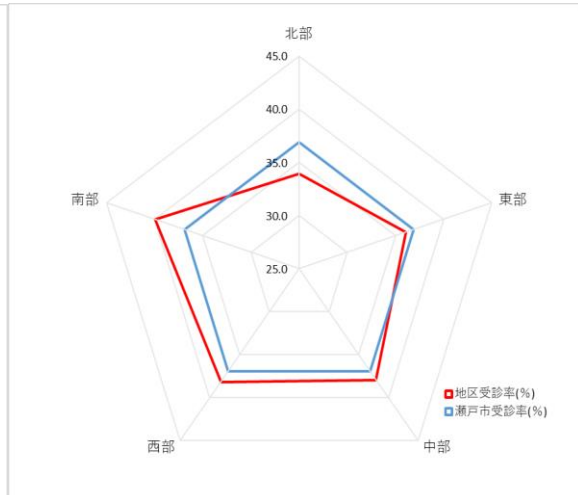


図 34 出典：国保年金課資料

(4) 医療費の傾向

国保の標準化医療費傾向と同様に、高齢者ほど様々な疾患に罹患しやすく、医療費は高額になると言われています。年齢の影響を補正したうえで医療費の分析を実施するため、年齢調整した医療費（標準化医療費）において疾病状況を把握したものが図 35-1、35-2 です。入院の医療費は男女ともに県とほぼ同等で、国より低い状況です。一方、外来の医療費は男女ともに県とほぼ同等で、国と比べて高いことがわかります。

図 35-1 令和4年度疾病別医療費分析（生活習慣病）男性（65歳以上）

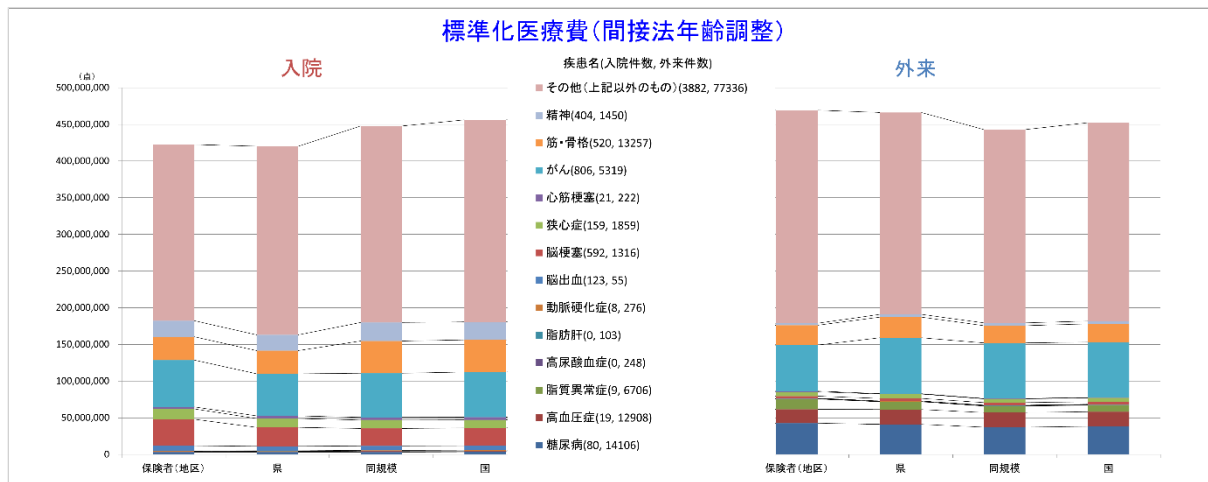
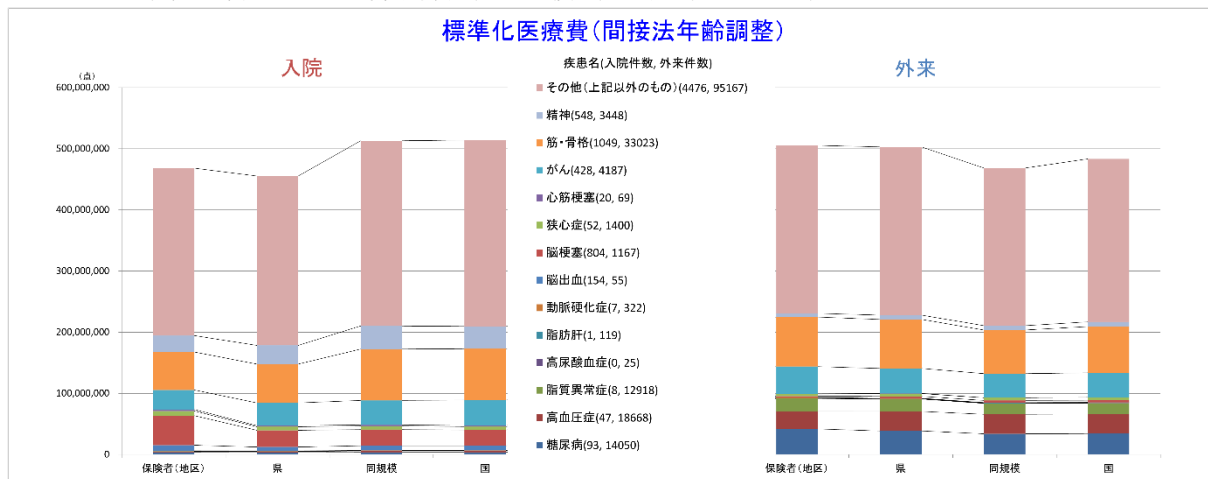


図 35-2 令和4年度疾病別医療費分析（生活習慣病）女性（65歳以上）



Ver. 1.1 (2016.9.21) 平成26年度厚生労働科学研究費補助金(循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業) 健診・医療・介護等データベースの活用による地区診断と保健事業の立案を含む生活習慣病対策事業を担う地域保健人材の育成に関する研究(H25-循環器等(生習)-一般-O14)(研究代表:横山徹爾)

図 35-1、35-2 出典: 国保データベース(KDB)のCSVファイル(疾病別医療費分析(生活習慣病))より計算。

後期高齢者医療制度の被保険者数と糖尿病、高血圧症、脂質異常症の有病者割合を見る(図 36-1 から 36-3)と、男性の糖尿病と脂質異常症は増加しており、それ以外は横ばいもしくは減少しています。また、高血圧症は男女ともに被保険者数の約半数が占めており、後期高齢者医療制度に加入する前段階からの対策が必要です。

図 36-1 被保険者数と糖尿病有病者割合の経年変化

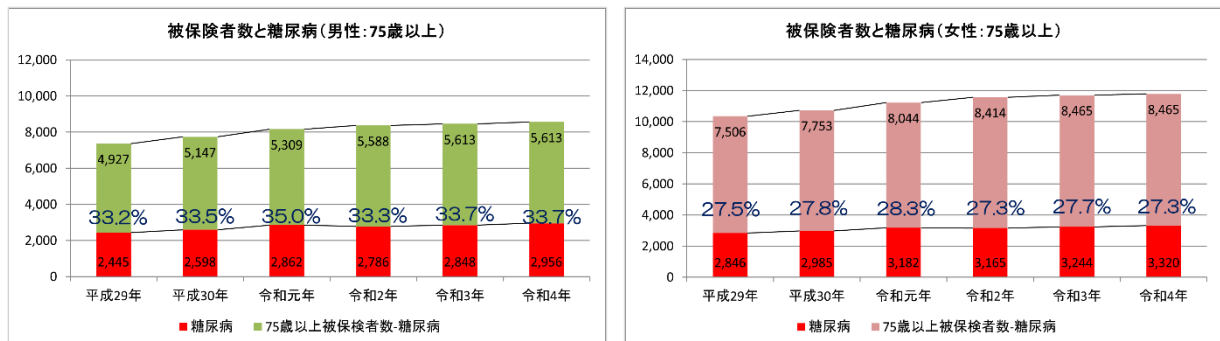


図 36-2 被保険者数と高血圧症有病者割合の経年変化

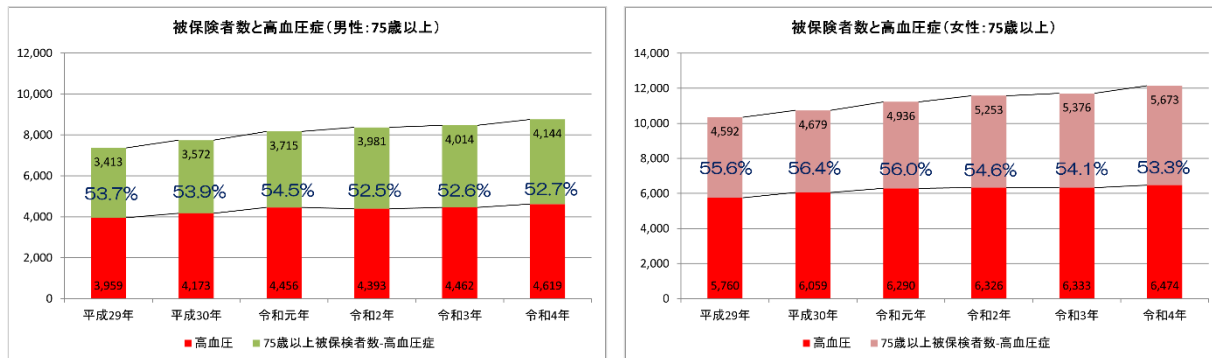


図 36-3 被保険者数と脂質異常症有病者割合の経年変化

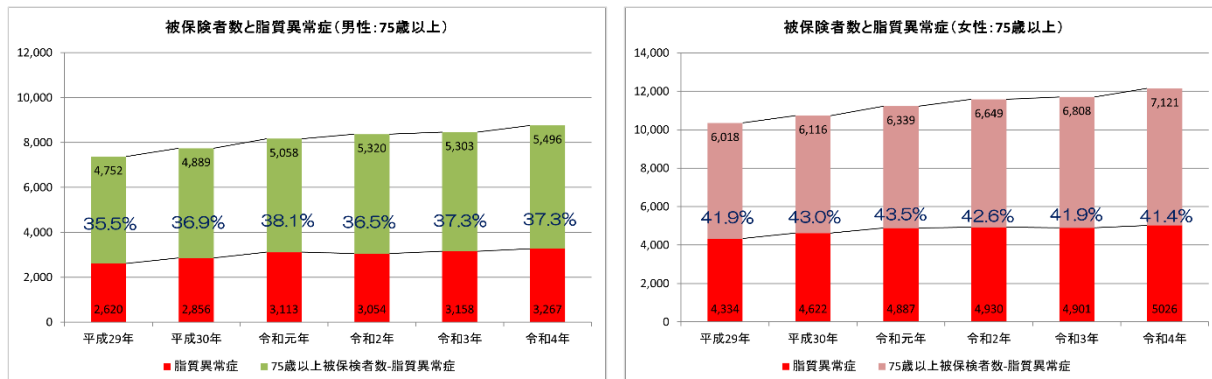


図 36-1 から 36-3 出典: KDB 厚生労働省様式(9月)

愛知県後期高齢者医療の事業概況（令和5年度版）における市町村別1人当たり医療費の経年変化は表7のとおりです。

本市の後期高齢者医療制度における1人当たり医療費は、令和元年度まで愛知県内で名古屋市に次ぐ医療費の高さでした。しかし、令和2年度以降は100万円を下回り、令和4年度は愛知県全体より下回る金額です。

表7 愛知県後期高齢者医療の事業概況（令和5年度版）市町村別1人当たり医療費

市町村名	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
名古屋市	1,022,033 ^円	1,031,582 ^円	991,355 ^円	1,028,032 ^円	1,046,227 ^円
豊橋市	944,961	956,862	938,273	956,832	956,787
岡崎市	880,098	874,870	865,502	901,232	921,065
一宮市	969,145	982,700	961,829	993,569	1,003,417
瀬戸市	1,001,954	1,003,384	935,359	967,155	952,591
半田市	849,886	868,711	827,236	858,109	871,832
春日井市	932,735	932,299	888,925	909,279	930,061
豊川市	882,517	895,822	846,946	867,843	867,988
津島市	909,797	912,445	893,026	904,157	913,251
碧南市	896,641	887,117	846,622	884,301	874,255
刈谷市	929,330	924,354	913,654	915,343	940,583
豊田市	896,766	921,487	883,026	903,471	910,031
安城市	826,157	820,316	794,241	819,803	840,477
西尾市	833,687	846,559	813,975	855,473	853,794
蒲郡市	927,439	924,281	865,752	901,443	888,857
犬山市	938,841	948,735	892,457	916,667	933,951
常滑市	858,448	872,803	838,883	880,237	889,799
江南市	935,389	910,918	885,132	937,849	953,406
小牧市	852,905	885,024	866,976	881,803	891,776
稲沢市	935,210	964,153	918,000	950,301	972,193
新城市	769,749	786,993	776,657	790,830	798,891
東海市	887,570	934,436	894,349	918,594	930,807
大府市	894,942	893,080	855,382	882,653	896,672
知多市	873,556	886,710	877,836	882,416	900,125
知立市	892,066	912,894	894,851	890,035	920,358
尾張旭市	981,868	996,125	927,231	967,255	947,831
高浜市	860,654	888,467	874,001	899,604	884,060
岩倉市	876,585	889,187	865,457	910,051	889,951
豊明市	978,419	977,908	951,817	993,979	993,235
日進市	990,143	984,226	932,068	980,546	959,232
田原市	806,259	798,719	808,528	826,235	798,202
愛西市	903,012	914,075	892,994	920,966	955,800
清須市	952,021	946,919	903,066	953,241	959,144
北名古屋市	899,774	902,702	860,466	897,780	902,345
弥富市	930,336	939,319	918,688	929,386	953,059
みよし市	941,742	959,578	920,483	941,322	915,169
あま市	958,080	947,999	914,145	918,650	917,253
長久手市	919,659	909,043	884,974	914,921	934,047
東郷町	933,402	945,357	934,726	966,320	941,105
豊山町	894,844	957,027	924,421	986,673	975,466
大口町	905,140	895,742	869,136	885,152	891,255
扶桑町	937,185	931,440	889,730	896,642	913,438
大治町	992,570	982,727	903,479	966,431	984,429
蟹江町	1,003,655	995,670	940,207	998,044	982,872
飛島村	761,693	894,796	877,841	852,468	878,838
阿久比町	834,898	860,241	821,339	839,340	864,247
東浦町	895,426	930,157	867,959	913,432	882,057
南知多町	930,791	945,047	954,989	983,556	936,479
美浜町	943,468	934,141	928,316	958,232	978,637
武豊町	850,970	851,561	838,287	836,029	852,010
幸田町	841,498	826,771	835,263	890,060	880,982
設楽町	726,833	745,353	695,037	734,903	736,731
東栄町	670,329	737,394	756,577	738,146	789,947
豊根村	814,891	814,517	732,948	755,615	781,704
合計	944,634	953,415	919,273	948,916	958,878

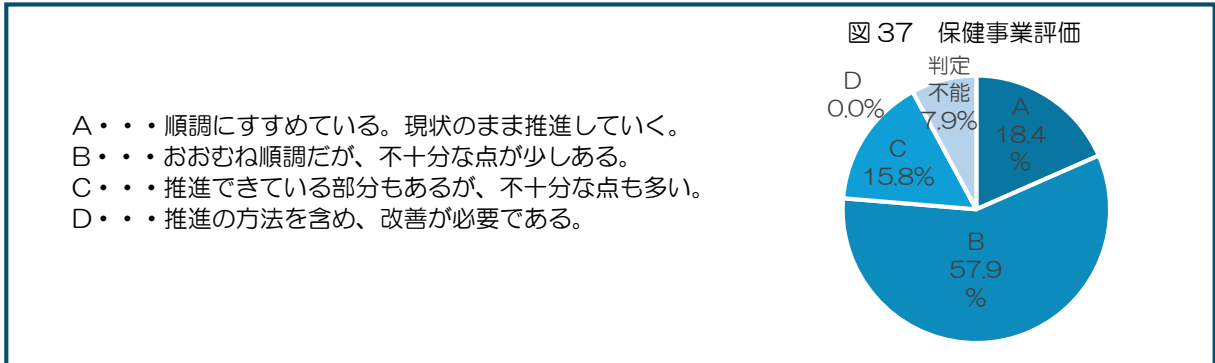
表7 出典：愛知県後期高齢者医療の事業概況（令和5年度版）

6 保健事業の実施状況

保健事業は 38 事業について達成状況を把握しました。

38 事業中、Aが 18.4%、Bが 57.9%でありおおむね順調に進めることができたものの、評価できない項目もいくつかみられました。これは新型コロナウイルスの影響により事業が実施できなくなったものや、実施方法の見直しが行われたことが要因です。第3期計画でも保健事業を推進するにあたり、それぞれの評価指標を検討し進めていきます。

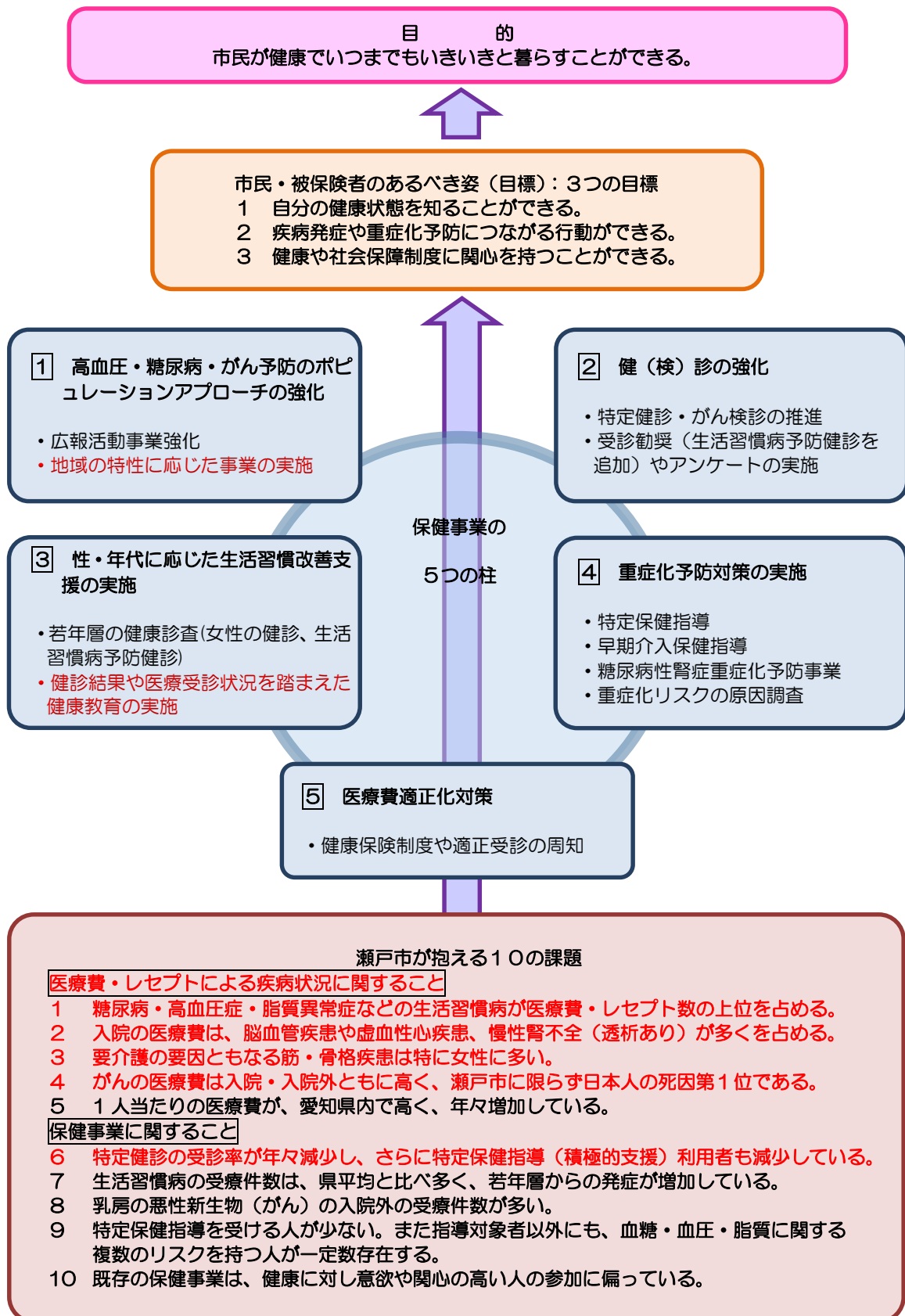
各保健事業の目標や実施状況については巻末資料をご覧ください。



第4章 健康課題と対策の方向性

1 【第2期計画】中間評価時の健康課題と対策

第2期計画の中間評価において、医療費や健診等の状況とデータの蓄積を加味して「瀬戸市が抱える10の課題」と「保健事業の5つの柱」について、見直しを行いました。見直した内容を赤字としています。



第2期計画の中間評価を令和2年度に実施し、令和3年度以降は後半期として保健事業を展開しました。しかし、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、保健事業の中止やオンライン形式での実施などの形式の変化のみならず、医療や健診に大きな影響を受けました。令和5年度は少しずつコロナ禍前の日常生活に戻りつつありますが、まだ終息は見えません。今後も感染予防に取り組みつつ「市民が健康でいつまでもいきいきと暮らすことができる。」ことを目的に保健事業を展開する必要があります。

以下に健康課題の対策と方向性のまとめとして示します。

(1) 計画の目的である健康寿命について

計画の目的である「市民が健康でいつまでもいきいきと暮らすことができる。」は健康寿命の延伸を意味します。人生100年時代と言われる昨今、平均寿命を目指すのではなく、健康寿命をより長くすることが、いきいきと自分らしく生活できる期間を伸ばすことにつながります。単に「疾病がない」ということが「健康」ではなく、人間が人間らしく生活できることが目的です。

第2章にあるように、この健康寿命を算出するに当たって、現在使用されている指標は「日常生活動作が自立している期間（要介護2以上になるまでの期間）」になります。これは「要介護2以上」を「不健康期間」とし計算するものです。長寿化・医療の高度化により、死因の分析ではなく、不健康となる要因の分析をし、そこに対策を講じることで健康寿命の延伸につながると考えます。

この不健康となる要因については第2章4（4）で述べたように、3つの特徴として①悪性新生物（がん）、②糖尿病・高血圧症・脂質異常症に起因する脳血管疾患や虚血性心疾患、慢性腎不全等の生活習慣病、③筋・骨格に関連する疾病であり、これらについて今後も重症化予防を行う必要があります。

(2) 生活習慣病において最も多い「がん」について

がん（悪性新生物）は2人に1人がかかる国民病とも言われており、日本人の死因第1位であることは長年変わらない傾向です。医療の高度化によりがんの5年生存率は上昇していますが、がんとともに生きる期間が長くなり、生活習慣病に占めるがんの医療費・レセプト件数は大変大きなものとなっています。

定期的・継続的にがん検診を受診し早期発見・早期治療をすることが、これまでも言われているように最も効果があると考えます。

(3) 糖尿病・高血圧症・脂質異常症に起因する脳血管疾患や虚血性心疾患、慢性腎不全等の重症化予防について

瀬戸市国民健康保険に加入している割合が多い年代である65歳から74歳が後期高齢者医療制度に移行し、加入者自体は減少しています。しかし生活習慣病の有病割合においては減少せず、むしろ増加しています。また75歳以上の後期高齢者は増加しており、生活習慣病の有病率も増加しています。生活習慣病における糖尿病・高血圧症・脂質異常症は、未治療の場合、特に症状がないまま進行し、動脈硬化となって脳血管疾患や虚血性心疾患の要因となります。また、糖尿病が重症化することによる慢性腎不全の増加により、人工透析が必要となるケースもあります。このような状況から、医療だけでなく介護を要することが多くなると、その結果「要介護2以上」が増え、健康寿命に影響を及ぼします。しかし、これらの疾患は「健康な時から」もしくは「検査値が高くて無症状」のうちから、適切な食事・運動・睡眠・禁煙・節酒と、必要があれば薬物療法を続けることで、いきいきと暮らすことができます。

ここで必要なことは年に1回健診を受けることです。健診を受診し、身体の状態を知ることが必要です。

(4) 介護に関係する筋・骨格疾患及び認知症について

中間評価から着目した「筋・骨格疾患」は、骨粗しょう症・骨折の医療費・レセプト件数が、特に女性に多いことが特徴で、動脈硬化に影響する血管系の疾病予防と合わせて、運動器疾患の予防対策が必要であることがわかりました。要介護の要因である「関節疾患」や「骨折・転倒」は日常生活への影響が大きく、「痛み」「辛さ」「行動制限」へとつながります。

加齢とともに運動機能が衰えることで、外出機会の減少や、社会との交流が減少し精神面への影響も予測されます。身体症状の対処とあわせて、運動機能の維持を行うことが必要になります。加えて医療費の金額としては大きくないものの、認知症は介護が必要となる要因で第1位の疾患です。運動機能が衰え社会参加が難しくなることで認知症となる恐れがあり、今後は認知症についても対応を検討していく必要があると考えます。

(5) 保健事業と社会保障との関連について

医療費や介護費などの社会保障の負担が増えることは現在の現役世代だけでなく、次世代への負担につながることが予測されます。これは瀬戸市のみならず人口減少する中で大きな課題であり、簡単に解決できるものではありません。本市の医療費の傾向を把握した結果、国の傾向と同様でありながらも、入院・入院外の医療費は高く、状況は深刻です。そのため、「多くの人が患う疾患」（レセプト件数）を把握することで、被保険者及び瀬戸市民へ広く・深く保健事業を実施し、成果につながるアプローチの展開が必要です。その方法としてポピュレーションアプローチ（広義による全体的な支援・対策）では地域の特性に応じた事業を実施することで、後期高齢者医療制度への連続性を持った保健事業へつなげます。また特定健診・がん検診の受診率を増やし、心身の状態を知る機会を持ち、日常生活へ活かせるよう支援します。このようなポピュレーションアプローチに加え、健診結果や医療受診状況は個人差が大きいことから、ハイリスクアプローチ（リスクを下げるように働きかけ、個人の行動変容を促す）も有効です。特定保健指導（特に積極的支援）の対象者は、生活習慣病の発症リスクが高く生活習慣の改善による予防効果が期待できるものの、本市は利用率が大変低いいため対策が急務です。また糖尿病性腎症重症化予防事業は、保健指導により対象者の行動変容につながるような支援を続けることで人工透析の移行を防ぐことを目的とし

ています。ポピュレーションアプローチ・ハイリスクアプローチ双方により、市全体への波及効果があると考えます。

2 【第3期計画】に向けて

令和2年7月17日に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針2020」において、保険者のデータヘルス計画の標準化を推進する方針が示されました。これにより第3期計画では健康課題を解決するため、市町村が保健事業の実績を相互に比較でき、客観的に評価できるとされています。本市においても国や愛知県の計画様式に基づき、第3期計画を推進します。

世の中には様々な疾病があります。その中で本市は、急性期を担う大病院や様々な診療所へのアクセスが極めて良好です。医療にかかりやすい利点を生かし、重症化しないようこれまでに述べた疾病について、症状を自覚する前に、予防的な行動や対策を積極的に行うことが大切です。生活習慣病は予防できます。また生活習慣病を発症した場合も適切な治療と日常生活で、重症化せずに過ごすことができます。

日常生活を送る中で、「自分の好きな物が食べたい」と思うことや、「今日のウォーキングはお休みしよう」と思うことがあります。しかし反対に「飲みすぎたから休肝日を設けよう」や「天気が良いので身体を動かそう」と思うこともあります。日常生活の中で目指すべき規則正しい習慣と不健康な生活習慣を、行きつ戻りつする中で良い方向の比重を多くすることが望ましいと考えられます。加えて人とつながり、社会とつながり続けることが健康のカギです。

健康づくりに係る個人としての取り組みと本市全体の集団としての取り組み両方が、負担なく取り組めるような保健事業を展開し、PDCAサイクルを実施していきます。



めたぼうし

第5章 データヘルス計画（第3期計画）

1 基本的事項

計画の趣旨	背景と目的	<p>平成 25 年に閣議決定された「日本再興戦略」において、国民の健康寿命の延伸のための予防・健康管理の推進に資する新たな仕組みづくりとして、保険者による「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組が求められることとなりました。</p> <p>我が国の総人口に占める 65 歳以上人口の割合（高齢化率）は年々拡大し、今後ますます高齢化の進展が見込まれる中、できる限り長く健康で自立した生活が送れるよう、健康の保持増進に取り組むことの重要性が高まっています。また、健康の保持増進への取り組みは生活の質の維持向上に大きく影響し、結果として医療費の適正化、ひいては医療保険制度の健全かつ安定した財政運営に資すると考えられています。</p> <p>こうした背景を踏まえ、本市においても、瀬戸市国民健康保険データヘルス計画を策定し、健康・医療情報に基づき課題を明確化したうえで PDCA サイクルに沿った効果的な保健事業を実施しています。第 1 期計画（平成 28 年度）、第 2 期計画（平成 30 年度）における実績評価と課題を把握し、対策を検討することで、保健事業をより充実させた第 3 期計画を策定し、引き続き瀬戸市国民健康保険被保険者の健康維持・増進を図ります。また、第 3 期計画からは愛知県による共通の評価指標も加え、保健事業を展開します。</p>
	計画の位置づけ	<p>健康の維持・増進を図るためには、健康への意識づくりや疾病予防など、幅広い取り組みが必要となるため、計画の実施に当たっては、庁内関係部署はじめ医療機関、関係団体との連携を図り取り組んでいます。</p> <p>また、計画の策定は、被保険者代表、保険医・保険薬剤師代表、公益代表を構成員とする瀬戸市国民健康保険運営協議会にその内容を諮り、事業の実施に当たっては、毎年度、その評価を瀬戸市国民健康保険運営協議会に報告し点検することにより、次年度以降の取り組みを確実に進めるとともに、必要に応じてこの計画の内容を実態に即した効果的なものに見直していきます。</p>
計画期間		令和 6 年度～令和 11 年度
実施体制・関係者連携	庁内組織	本計画の策定および保健事業の運営においては、国保年金課が主体となって進めます。加えて保健事業を実施する健康課とも連携を図ります。
	地域の関係機関	医師会・歯科医師会・薬剤師会を含む保健・医療・福祉総合調整推進会議の委員、その他地域の関係機関との連携を図ります。

(1) 基本情報

人口・被保険者	被保険者等に関する基本情報 (2023 年 3 月 31 日時点)					
	全体	%	男性	%	女性	%
人口 (人)	127,882		62,918		64,964	
国保加入者数 (人) 合計	22,010	100%	10,602	100%	11,408	100%
0~39 歳 (人)	4,190	19%	2,239	21%	1,951	17%
40~64 歳 (人)	7,055	32%	3,667	35%	3,388	30%
65~74 歳 (人)	10,765	49%	4,696	44%	6,069	53%
平均年齢 (歳)	55.9		54.7		57.9	

地域の関係機関	計画の実効性を高めるために協力・連携する地域関係機関の情報
---------	-------------------------------

	連携先・連携内容
保健医療関係団体	瀬戸旭医師会とは特定健診・特定保健指導・重症化予防に関して連携を図ります。また保健・医療・福祉総合調整推進会議において、瀬戸歯科医師会や瀬戸旭長久手薬剤師会及びその他の関係団体と情報共有を行い、連携を図ります。
国保連・国保中央会	KDB・AI-Cube等のデータに関して連携を図ります。
後期高齢者医療広域連合	後期高齢者健診や高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施において連携して事業を実施します。
その他	保健事業の周知・啓発・実施について地域の関係機関との連携を図ります。

(2) 現状の整理

保険者の特性	被保険者数の推移	令和4年度の被保険者数は約2万人であり、年々減少傾向にあります。
	年齢別被保険者構成割合	39歳以下が19.4%、40-64歳が31.5%、65-74歳が49.0%であり、愛知県や国平均よりも39歳以下の割合が低く、65-74歳の割合が高い状況です。(令和4年度)
	その他	平成30年度から比較すると、39歳以下と65歳以上の割合が減少しています。
前期計画等に係る考察	第2期では生活習慣病において最も多いがん及び血管系の疾患と、重症化予防事業を重点的に実施しました。本市は平成27年度に特定健診の受診率47.1%をピークに年々減少し、令和2年度以降はさらに減少しています。若年世代の健診受診率が低いことに加えて、過去の受診率と比較すると年代によって受診率が低下していることがわかりました。健康寿命の延伸には生活習慣病の早期発見・早期治療が必要なため、第3期は改めて特定健診・がん検診の受診率向上を目指して事業を展開することが重要だと考えます。今後も医師会をはじめとした関係機関と連携し、効果的・効率的な保健事業の実施を図ります。	

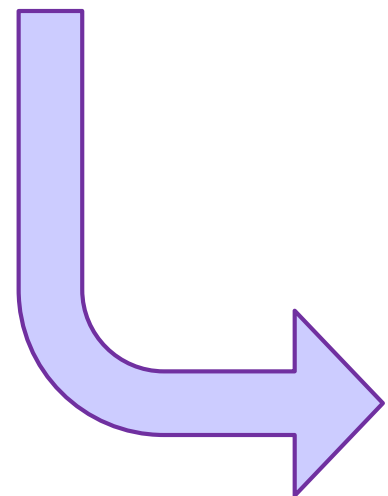
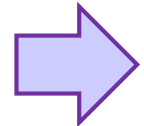
2 健康・医療情報等の分析と課題

分類	健康・医療情報等のデータ分析から見た内容	参照データ	対応する健康課題No.
平均寿命・平均自立期間・標準化死亡比等	<ul style="list-style-type: none"> 男性の「平均余命」82.4歳、「平均自立期間」81.0歳で、県・国を上回る。 女性の「平均余命」87.6歳で県・国を下回り、「平均自立期間」84.6歳で、県と同程度、国を上回る。 「平均余命」と「平均自立期間」の差は、男性1.4歳で県と同程度、国より短く、女性3.0歳で県・国より短い。 死因別標準化死亡比経験的ベイズ推定値が100を超える死因は、男女ともに老衰が高く、男性では「大動脈瘤・解離」「胃がん」「気管・肺がん」「大腸がん(結腸)」、女性では「胃がん」「気管・肺がん」「大動脈瘤・解離」「大腸がん(直腸)」「脳梗塞」である。 	図1 図2 図4	AB
医療費の分析 (経年比較・性年齢階級別等)	<ul style="list-style-type: none"> 令和4年度の「1人当たり医療費」は、29,701円で、経年的に増加傾向にあり、県より高い水準で推移している。 令和4年度「総医療費」80.67億円、そのうち「生活習慣病(10疾病)総医療費」は13.79億円である。 「1人当たり医療費(入院)」は、県・国より高い。 「1人当たり医療費(入院外)」は、県・国より高い。 「1人当たり医療費(歯科)」は、県・国より高い。 1人当たり医療費は、「0~9歳」「10~19歳」「30~39歳」「40~49歳」「50~59歳」で、県・国よりも高い。 	図7	D

	疾病分類別の医療費	<ul style="list-style-type: none"> 入院の大分類では「新生物」「循環器」「精神」「消化器」の順に高い。外来では「新生物」「内分泌」「循環器」「筋骨格」の順に高い。 疾病別医療費分析では、男女ともに「がん」が多い。次いで男性では「精神」「脳梗塞」、女性では「精神」「筋・骨格」が多い。 がん検診を実施している5大がんの医療費では、「肺がん」「大腸がん」「胃がん」の順に点数が高い。 被保険者数が減っているものの、男性の「糖尿病」と「脂質異常症」は平成29年と比較すると有病者割合が増加している。 	図8 図9 図10 図11 図12	ABC
	後発医薬品の使用割合	<ul style="list-style-type: none"> 令和4年度の後発医薬品普及率は「金額ベース」66.0%、「数量ベース」83.2%で、経年的に増加している。 	個別保健事業	D
	重複・頻回受診、重複服薬者割合	<ul style="list-style-type: none"> 令和4年度の重複投薬者数は、「睡眠障害」11人、「高血圧症」1人である。 「睡眠障害」重複投薬者数は、経年的に増加傾向にある。 	個別保健事業	D
特定健康診査・特定保健指導の分析	特定健康診査・特定保健指導の実施状況	<ul style="list-style-type: none"> 令和4年度「特定健診受診率」は42.6%で、県よりも高い水準で推移している。 令和4年度男性「特定健診受診率」は、「40～44歳」「45～49歳」が県・国より低く、「60～64歳」「65～69歳」が県・国より高い。 令和4年度女性「特定健診受診率」は、「50～54歳」「55～59歳」「60～64歳」「65～69歳」「70～74歳」が県・国より高い。 令和4年度「動機付け支援実施率」は24.8%で、県より高い水準で推移しているが、令和3年度と比べて減少している。 令和4年度「積極的支援実施率」は5.7%で、県より低い水準で推移しているが、令和3年度と比べて増加している。 	図16 図17 図26	A
	特定健診結果の状況（有所見率・健康状態）	<ul style="list-style-type: none"> 男性の「中性脂肪」「HDLコレステロール」有所見割合が、県・国より高い。 女性の「収縮期血圧」「拡張期血圧」「中性脂肪」「HDLコレステロール」有所見者割合が、県・国より高い。 「メタボ該当者割合」は、男女ともに県と同水準である。 「メタボ予備群割合」は、男女とも県より低い。 	図20 図21	A
	質問票調査の状況（生活習慣）	<ul style="list-style-type: none"> 「3食以外の間食や甘い飲み物（毎日）」は27.1%、「咀嚼（かみにくい）」は22.5%で、いずれも県より高い。 「週3回以上就寝前夕食」は11.7%、「週3回以上朝食を抜く」は6.7%で、いずれも県より低い。 「喫煙」は10.9%で県より低く、「飲酒日1日当たり飲酒量（1合未満）」は75.9%で県より高い。 「1回30分以上の運動習慣なし」は56.2%、「歩行速度（遅い）」は48.4%で、いずれも県より低い。 	図24	A
レセプト・健診結果等を組み合わせた分析	<ul style="list-style-type: none"> 「血圧受診勧奨値以上」の割合は、「治療なし」男性の22.9%、女性の23.5%である。 「HbA1c7.0以上」の割合は、「治療あり」男性の15.2%、女性の9.9%である。 「HbA1c受診勧奨値以上」の割合は、「治療なし」男性の2.4%、女性の0.8%である。 「LDLコレステロール受診勧奨判定値以上」の割合は、「治療なし」男性の22.1%、女性の32.2%である。 「腎症3期」の「糖尿病治療なし」人数は、年度により増減はあるが減少している。 「腎症2期以下」の「糖尿病治療なし」人数は減少している。 「腎症3期」「腎症2期以下」の「糖尿病治療あり」人数は、減少傾向にある。 	図23 図30	A	
介護費関係の分析	<ul style="list-style-type: none"> 令和4年度「要支援・要介護認定率」は16.1%である。 	図13	C	
その他	<ul style="list-style-type: none"> 令和4年度受診率は、胃がん検診20.1%、子宮頸がん検診19.7%、乳がん検診14.5%、肺がん検診44.7%、大腸がん検診35.0%である。 	個別保健事業	AB	

3 計画全体（分析結果に基づく健康課題の抽出とデータヘルス計画（保健事業全体）の目的、目標、目標を達成するための戦略）

健康課題		優先する健康課題	対応する保健事業番号
A	<p>【生活習慣病の増加と重症化】 「大動脈瘤・解離」の標準化死亡比が男女ともに 100 を超えており、女性では「脳梗塞」が高い。また糖尿病の医療費が高く、高血圧症のレセプト件数が多い。10 万人当たりの人工透析患者数は国保・後期とも県より多い。特定健診の受診率が低下しており、生活習慣病の早期発見・早期治療につながらない可能性がある。</p>	✓	1 2 3 4 7 9 10 11 13
B	<p>【がんの増加】 標準化死亡比で 100 を超えるがんは、男女ともに「胃がん」「気管・肺がん」である。また、「大腸がん」「乳がん」「胃がん」「肝がん」「子宮体がん」1 人当たり医療費は、「平成 30 年度」と比較して「令和 4 年度」が増加している。</p>		7 8 13
C	<p>【要介護・フレイルの増加】 女性の「筋・骨格」に関する医療費が高い。1 人当たり医療費（入院外）で「筋骨格系及び結合組織の疾患」が県より高い。</p>		7 11 12 13
D	<p>【1 人当たり医療費等の増加】 県下 38 市の国保にて「総医療費（療養の給付等+療養費等）」「入院外」「入院外+調剤」で費用額が高い。</p>		5 6 14



計画全体の目的

市民が健康でいつまでもいきいきと暮らすことができる。

計画全体の目標	計画全体の評価指標	指標の定義	計画策定時実績		目標値						
			2022 (R4)	2024 (R6)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	2029 (R11)		
i	健康寿命（平均自立期間）の延伸がみられる。	<ul style="list-style-type: none"> 平均寿命（0歳平均余命） 健康寿命（平均自立期間要介護2以上） 	平均寿命（0歳平均余命）の増加分を上回る健康寿命（平均自立期間）の増加であること。KDB「地域の全体像の把握」	(令和2年度) 【男性】 平均余命 82.4歳 平均自立期間 81.0歳 【女性】 平均余命 87.6歳 平均自立期間 84.6歳							平均寿命（0歳平均余命）の増加分を上回る健康寿命（平均自立期間）の増加
ii	特定健康診査受診率が向上する。	特定健康診査の受診率	法定報告	令和4年度 42.6%	50%	52%	54%	56%	58%	60%	
iii	重症化による新規人工透析移行者が減少する。	透析新規移行者の減少	特定疾病申請書にて透析を把握	令和4年度 12人	前年度より減少	前年度より減少	前年度より減少	前年度より減少	前年度より減少	前年度より減少	前年度より減少
iv	がん検診の受診率が向上する。	がん検診の受診率	各種検診にて評価	令和4年度 胃がん 20.1% 子宮頸がん 19.7% 乳がん 14.5% 肺がん 44.7% 大腸がん 35.0%							全てのがん検診で60%
v	介護予防・フレイル予防に努める。	ポピュレーションアプローチの実施回数	ポピュレーションアプローチ（通いの場等におけるフレイル予防のための保健指導・啓発等）の実施回数	100回	100回	100回	100回	100回	100回	100回	100回
vi	1人当たり医療費の国との差が減少する。	1人当たり医療費（入院、入院外、歯科）	図7-2の被保険者1人当たり医療費【国保】	国との差額 入院 158円 入院外 1,988円 歯科 344円							計画策定時と比べて減少する



事業番号	事業分類	個別事業	重点・優先度
1	特定健康診査	特定健康診査	重点
2	特定保健指導	特定保健指導	重点
3	重症化予防（受診勧奨）	糖尿病性腎症重症化予防事業（医療受診勧奨）	重点
4	重症化予防（保健指導）	糖尿病性腎症重症化予防事業（保健指導）	重点
5	後発医薬品利用促進	ジェネリック医薬品利用促進	
6	重複・頻回受診、重複服薬者対策	重複・頻回受診、重複服薬保健指導	
7	健康教育・健康相談	地域の健康教育・健康相談	
8	その他	がん検診	
9	その他	歯科健康診査	
10	その他	40歳未満の健診	
11	その他	健康のための社会環境づくり	
12	その他	高齢者の保健事業と介護予防のための一体的実施	
13	その他	健康情報発信	
14	その他	健康保険制度・適正受診	

4 個別保健事業

事業 1	特定健康診査
------	--------

事業の目的	メタボリックシンドロームに着目し、内臓脂肪の蓄積を把握することにより、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の生活習慣病の予防を図る。
事業の概要	特定健康診査を実施する。
対象者	40-74歳の被保険者

項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム指標	1	メタボ該当者率の減少 目標値：毎年0.3%減少	法定報告値	(R4) 21.5%	21.2	20.9	20.6	20.3	20	19.7
	2	健診結果有所見（血糖・血圧・脂質）の重複割合の減少 目標値：毎年0.2%減少	KDBデータ	(R4) 7.0%	6.8	6.6	6.4	6.2	6	5.8
	3									
	4									
	5									

項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトプット指標	1	特定健康診査受診率	法定報告値	(R4) 42.6%	50%	52%	54%	56%	58%	60%
	2	他健診結果把握割合	課内で実施	(R4) 94.1% 17人中16人	60%	60%	60%	60%	60%	60%
	3									
	4									
	5									

プロセス (方法)	周知	対象者には受診券と問診票、健康診査ガイドを送付する。 広報・ホームページ等で周知を行う。	
	勧奨	過去の健診受診パターン別、若年世代、糖尿病治療中断、今年度75歳になる9・10月生まれの方は後期健診が受診できないため、誕生日前に受診勧奨を行う。	
	実施および 実施後の 支援	実施形態	個別健診
		実施場所	瀬戸市・尾張旭市の指定医療機関
		時期・期間	6月から10月
		データ取得	人間ドックや会社等で健診受診した場合は結果提供の働きかけを行う。
	結果提供	個別健診を実施した医療機関で健診実施1か月後に健診結果を対面で返却・結果説明を行う。	
その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	診療報酬改定が2年に1回あるため、改定があった年に翌年度の委託料を検討する。		

ストラクチャー (体制)	庁内担当部署	国保年金課
	保健医療関係団体 (医師会・歯科医師会・薬剤師会・栄養士会など)	個別健診として瀬戸旭医師会に特定保健指導（動機付け支援）とともに委託
	国民健康保険団体連合会	健診の請求事務 受診勧奨はがきの作成を依頼
	民間事業者	
	その他の組織	国保連合会への請求や健診結果の作成にはNPO あいちが瀬戸旭医師会の委託を受けて実施している。 (一部の医療機関はNPO あいちを利用せず)
	他事業	がん検診と同時実施している。 各種保健事業の場で、特定健康診査やがん検診の周知や受診勧奨を行う。
	その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	特定健康診査の結果、血圧・血糖について医療受診勧奨値を超えているが、医療機関未受診の者へ通知を実施する。

事業 2

特定保健指導

事業の目的	メタボリックシンドロームに着目した指導を行い、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の生活習慣病の予防を図る。
事業の概要	特定保健指導を実施する。
対象者	特定保健指導基準該当者

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム指標	1	【中長期】内臓脂肪症候群該当者割合 目標値：毎年0.3%減少	法定報告値	(R4) 21.5%	21.2%	20.9%	20.6%	20.3%	20.0%	19.7%
	2	【短期】特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率 目標値：毎年0.1%向上	法定報告値	(R4) 23.8%	23.9%	24.0%	24.1%	24.2%	24.3%	24.4%
	3	【短期】特定保健指導対象者の減少率 目標値：毎年0.1%向上	法定報告値	(R4) 18.8%	18.9%	19.0%	19.1%	19.2%	19.3%	19.4%
	4									

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトプット指標	1	特定保健指導終了率(全体)	法定報告	(R4) 20.4%	26%	32%	39%	46%	53%	60%
	2	動機付け支援終了率	法定報告	(R4) 24.8%	28%	34%	42%	50%	56%	62%
	3	積極的支援終了率	法定報告	(R4) 5.7%	16%	20%	25%	30%	40%	50%
	4									

プロセス(方法)	周知	健康診査ガイドに保健指導の案内を周知する。 動機付け支援：対象者に健診実施医療機関にて周知とあわせて初回面接を実施する。 積極的支援：対象者に健診実施医療機関にてちらしを配付し、市より事業案内を通知する。	
	勧奨	積極的支援対象者に家庭訪問にて勧奨を行う。(主に健康課へ依頼)	
	実施および実施後の支援	初回面接	動機付け支援は、健診結果返却時に初回面接を実施する。 積極的支援は、委託事業者が初回面接を実施する。
		実施場所	動機付け支援は、健診実施医療機関で実施する。 積極的支援は、委託事業者の設定する場所で実施する。
		実施内容	動機付け支援・積極的支援ともに加算者の特徴・属性に応じた効果的な指導を実施する。 また積極的支援は、途中脱落を少なくするため欠席者へは電話や手紙などで状況を確認する。
		時期・期間	動機付け支援：初回面接 12 月末まで、実績評価翌年 6 月末まで(健診説明会資料) 積極的支援：初回面接から 4 月間実施。
	実施後のフォロー・継続支援		
その他(事業実施上の工夫・留意点・目標等)	指導期間中、モニタリングの進捗及び結果は委託事業者から報告を得るようにし、必要な対策を検討する。		

ストラクチャー(体制)	庁内担当部署	国保年金課(事業に係る委託契約や勧奨通知等を実施) 健康課(勧奨訪問や精神疾患等で集団での参加が難しい場合に個別支援を実施)
	保健医療関係団体(医師会・歯科医師会・薬剤師会・栄養士会など)	動機付け支援を特定健康診査とともに瀬戸旭医師会へ委託 積極的支援は特定健診結果説明時に対象者への周知に協力を得る。
	国民健康保険団体連合会	特定保健指導の請求事務 特定保健指導受診勧奨事業を委託
	民間事業者	積極的支援は外部委託事業者にて実施する。
	その他の組織	
	他事業	
	その他(事業実施上の工夫・留意点・目標等)	効果的な指導方法を促すよう、委託事業者との連携体制を構築する。(目標：対象者の健康課題や特定保健指導事業の評価指標を委託事業者と共有)

事業の目的	糖尿病の重症度や医療機関の受診状況等に応じて、受診勧奨を行うことにより、生活習慣の改善や医療機関の治療に結びつけ、糖尿病による重症化のリスクの高い者に対して腎不全、人工透析への移行を防止する。
-------	--

事業の概要	医療受診勧奨を実施する。		
対象者	選定方法	特定健康診査の受診結果から腎症2期・3期の者のうち未治療の者	
	選定基準	健診結果による判定基準	空腹時血糖 126mg/dl 以上又は HbA1c6.5%以上、尿蛋白±以上
		レセプトによる判定基準	
		その他の判定基準	
	除外基準		
重点対象者の基準			

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム指標	1	透析新規移行者の減少	特定疾病認定証申請書	(R4) 12人	前年度より減少	前年度より減少	前年度より減少	前年度より減少	前年度より減少	前年度より減少
	2	再勧奨による把握率	訪問実施	(R4) 75%	80%	80%	80%	80%	80%	80%
	3									
	4									
	5									

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトプット指標	1	勧奨による受診率	レセプト等により状況を把握する	(R4) 82.6%	85%	85%	85%	85%	85%	85%
	2									
	3									
	4									
	5									

プロセス (方法)	周知	医療機関：7月の医師会全員協議会で周知
	勧奨	対象者：通知にて医療機関受診を案内。通知して2～3か月後にレセプト確認し、受診している様子がなければ訪問にて勧奨。
	実施後の支援・評価	通知発送の2～3か月後、または訪問の3か月後に、それぞれレセプトで受診状況を確認する。
	その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	対象者の経年変化を確認できると、対策を検討できる。(KDBの介入支援で登録をしておく、その後の健診結果を把握できる。)

ストラクチャー (体制)	庁内担当部署	国保年金課
	保健医療関係団体 (医師会・歯科医師会・薬剤師会・栄養士会など)	6月頃に医師会理事への報告と説明、7月の医師会全員協議会で全体への説明・周知を図る。
	かかりつけ医・専門医	医療受診勧奨通知を持参し受診された場合、報告様式を市へ送付する。
	国民健康保険団体連合会	KDB等のシステムからツールを用いて対象者抽出を行う。
	民間事業者	
	その他の組織	
	他事業	
	その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	対象者の選定基準と医療機関への受診状況を医師会と共有する。 事業実施報告として、健診反省会にて途中経過、6月理事打ち合わせにて実績を報告する。

事業 4

糖尿病性腎症重症化予防事業（保健指導）

事業の目的	糖尿病の重症度や医療機関の受診状況等に応じて、保健指導を行うことにより、生活習慣の改善や医療機関の治療に結びつけ、糖尿病による重症化のリスクの高い者に対して腎不全、人工透析への移行を防止する。
-------	--

事業の概要	保健指導を行う。		
対象者	選定方法	主に腎症2期・3期の者	
	選定基準	健診結果による判定基準	空腹時血糖 126mg/dl 以上又は HbA1c6.5%以上、尿蛋白±以上
		レセプトによる判定基準	
		その他の判定基準	医療機関からの紹介
	除外基準		
重点対象者の基準			

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム指標	1	検査結果の維持・改善（血圧、HbA1c、脂質、体重、尿蛋白、クレアチニン、eGFR）（毎年評価）	第6次瀬戸市総合計画中期事業計画	(R4) 82.6%	40%	42%	44%	46%	48%	50%
	2	保健指導実施者が透析に移行しない	特定疾病認定証申請書	(R4) 0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人
	3	透析新規移行者の減少	特定疾病認定証申請書	(R4) 12人	前年度より減少	前年度より減少	前年度より減少	前年度より減少	前年度より減少	前年度より減少
	4	HbA1c8.0%以上の者の割合の減少	AI Cube 糖尿病フローチャート	(R4) 0.9%	前年度より減少	前年度より減少	前年度より減少	前年度より減少	前年度より減少	前年度より減少

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトプット指標	1	個別指導利用率	実施したことを評価する	(R4) 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	2	個別指導終了率	実施したことを評価する	(R4) 91%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	3	集団指導利用率	実施したことを評価する	(R4) 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	4	集団指導終了率	実施したことを評価する	(R4) 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	5									

プロセス (方法)	周知	医療機関：7月の医師会全員協議会で周知	
	勧奨	通知にて保健指導を案内。	
	実施および実施後の支援	利用申込	希望者は電話にて申込み。その後かかりつけ医より指示書をもたらす。（難しい場合は市が代行）
		実施内容	委託事業者の保健師や管理栄養士が月1回程度の面談にて保健指導を実施する。
		時期・期間	【直営】随時 【委託】（個別）9月～3月（集団）1月～6月
		場所	【直営】訪問または市役所 【委託】（個別）市役所または委託事業所（集団）委託事業所
実施後のフォロー・継続支援	6か月後に検査結果やアンケートで評価		
その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	アンケート結果や実施報告は委託事業者から得る。		

ストラクチャー (体制)	庁内担当部署	国保年金課
	保健医療関係団体 (医師会・歯科医師会・薬剤師会・栄養士会など)	6月頃に医師会理事への報告と説明、7月の医師会全員協議会で全体への説明・周知を図る。
	かかりつけ医・専門医	医療受診勧奨通知を持参し受診された場合、報告様式を市へ送付する。
	国民健康保険団体連合会	KDB等のシステムからツールを用いて対象者抽出を行う。
	民間事業者	保健指導の実施
	その他の組織	
	他事業	
	その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	対象者の選定基準と医療機関への受診状況を医師会と共有する。事業実施報告として、健診反省会にて途中経過、6月理事打ち合わせにて実績を報告する。

事業 5

ジェネリック医薬品利用促進

事業の目的	年々増加する保険給付費対策として先発医薬品に比べ低廉な価格ながら同等な効き目が期待できるジェネリック医薬品の啓発を行い、医療費の適正化を図る。
-------	---

事業の概要	差額通知を送付する。
-------	------------

対象者	被保険者
-----	------

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム指標	1	後発医薬品の普及状況 (金額ベース)	AI-Cube	(R4) 66.0%	67%	68%	69%	70%	71%	72%
	2	後発医薬品の普及状況 (数量ベース)	AI-Cube	(R4) 83.2%	84%	85%	86%	87%	88%	89%

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトプット指標	1	差額通知書発送の実施	送付したことを評価する	(R4) 620 通	実施	実施	実施	実施	実施	実施

プロセス (方法)	対象者を抽出し、年に2回通知する。
-----------	-------------------

ストラクチャー (体制)	国保連合会にて差額通知を作成し送付する。
--------------	----------------------

図 38-1

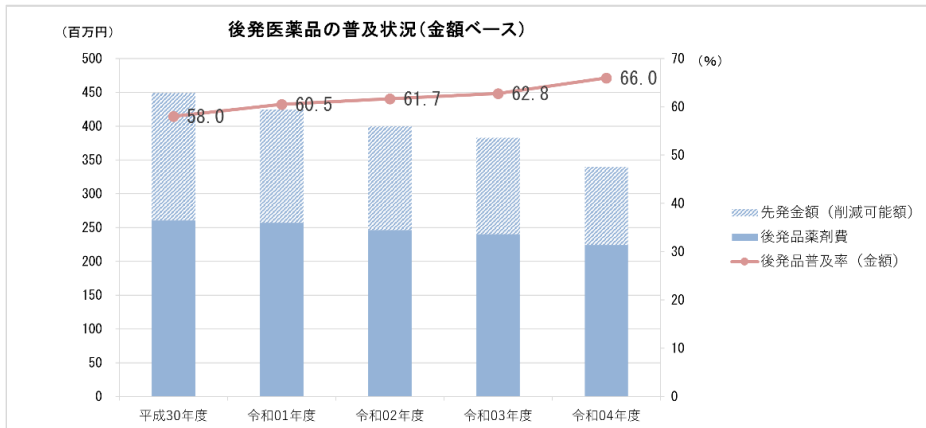


図 38-2

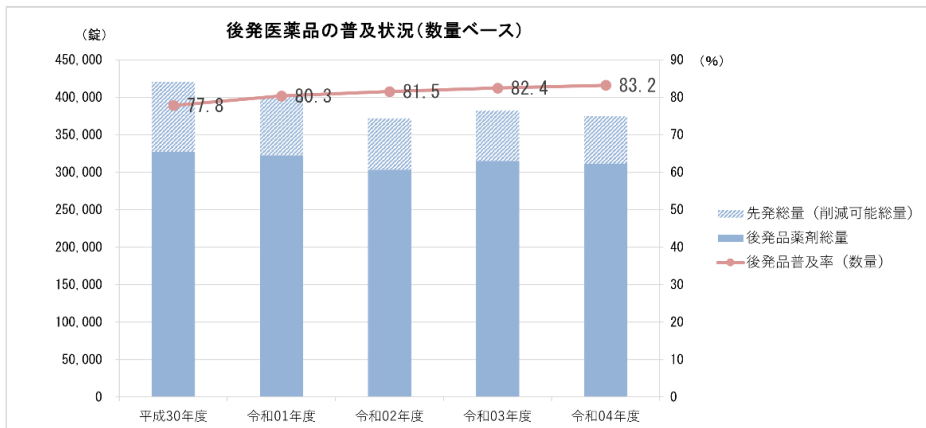


図 38 出典：愛知県国保連合会による第3期データヘルス計画策定支援事業 (全図表：図 15)

事業 6 **重複・頻回受診、重複服薬保健指導**

事業の目的	重複・頻回受診、重複服薬者の健康の保持増進と医療費の適正化を図る。									
事業の概要	重複・頻回受診、重複服薬者の保健指導を行う。									
対象者	重複・頻回受診者のうち、同薬剤重複処方者 (がん、精神疾患、難病、認知症、人工透析患者を有する者は除く。)									
	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム指標	1	指導後の診療状況の変化	レセプト等により状況を把握する	(R4) 1名改善	改善	改善	改善	改善	改善	改善
	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトプット指標	1	保健指導実施率	実施したことを評価する	(R4) 1名改善	実施	実施	実施	実施	実施	実施
プロセス(方法)	国保連合会：【重複】医薬品適正使用推進事業（1ヶ月に同一薬剤または同様の効能・効果を持つ薬剤を2以上の医療機関から処方されている者への通知） 2. 愛知県：【重複】【多剤】保健調剤薬局健康相談モデル事業（基準月（3月）において、14日以上処方がある同種同効の内服薬と内服に該当する外用の合計6種類以上処方されている者への通知）									
ストラクチャー(体制)	対象者を抽出し、通知・訪問等で保健指導を行う。									

図 39

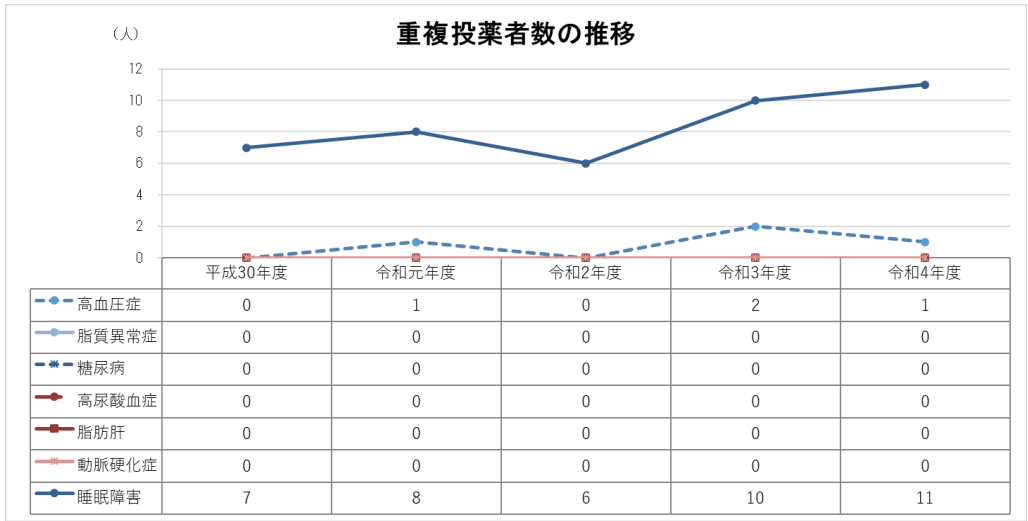


図 39 出典：愛知県国保連合会による第3期データヘルス計画策定支援事業（全図表：図 16）

事業 7

地域の健康教育・健康相談

事業の目的	心身の健康に関する教室や相談を行い、対象者の生活に健康的な生活習慣を取り入れることができる。
事業の概要	①健康教室・健康教育：集団での講話や運動実技・調理実習を行う。 ②健康相談：個別の相談に応じ、必要な指導及び助言を行う。
対象者	市民（被保険者を含む）

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム指標	1	教室参加による意識変化	教室後のアンケート	(R4) 90.9%	95%	95%	95%	95%	95%	95%

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトプット指標	1	健康教室実施回数(延べ)	健康福祉部のあらし（健康課健康教育）	(R4) 22回	22回	22回	22回	22回	22回	22回
	2	よろず相談実施回数	健康福祉部のあらし（総合健康相談）	(R4) 24回	24回	24回	24回	24回	24回	24回
	3									

プロセス（方法）	①健康教室・健康教育：教室を広報等で周知し、対象者を募集する。予定した日に教室開催し、実施状況を評価する。 ②健康相談：開催日に相談を受け、実施状況を評価する。
----------	---

ストラクチャー（体制）	教室・相談が実施できる場所・時間・講師等を調整する。 健康相談は開催日を設けるとともに、随時相談を受けられる体制を整える。
-------------	--

事業 8

がん検診

事業の目的	がんを早期発見し、適切な治療によりがんによる死亡を減少させる。
-------	---------------------------------

事業の概要	がん検診を実施する。
-------	------------

対象者	市民（被保険者を含む）
-----	-------------

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム指標	1	胃がん（男性）EBSMR（標準化死亡率）100未滿	愛知県資料	(H28-R2) 103.8	100未滿	100未滿	100未滿	100未滿	100未滿	100未滿
	2	胃がん（女性）EBSMR（標準化死亡率）100未滿	愛知県資料	(H28-R2) 112.1	100未滿	100未滿	100未滿	100未滿	100未滿	100未滿
	3	子宮頸がん（女性）EBSMR（標準化死亡率）100未滿	愛知県資料	(H28-R2) 98.7	100未滿	100未滿	100未滿	100未滿	100未滿	100未滿
	4	乳がん（女性）EBSMR（標準化死亡率）100未滿	愛知県資料	(H28-R2) 90.6	100未滿	100未滿	100未滿	100未滿	100未滿	100未滿
	5	肺がん（男性）EBSMR（標準化死亡率）100未滿	愛知県資料	(H28-R2) 102.5	100未滿	100未滿	100未滿	100未滿	100未滿	100未滿
	6	肺がん（女性）EBSMR（標準化死亡率）100未滿	愛知県資料	(H28-R2) 108.2	100未滿	100未滿	100未滿	100未滿	100未滿	100未滿
	7	大腸がん（男性）EBSMR（標準化死亡率）100未滿	愛知県資料	(H28-R2) 97.9	100未滿	100未滿	100未滿	100未滿	100未滿	100未滿
	8	大腸がん（男性）EBSMR（標準化死亡率）100未滿	愛知県資料	(H28-R2) 98.6	100未滿	100未滿	100未滿	100未滿	100未滿	100未滿

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトプット指標	1	胃がん検診受診率	保健・医療・福祉総合調整推進会議（夏開催）資料	(R4) 20.1%	前年度より増加					60%
	2	子宮頸がん受診率	保健・医療・福祉総合調整推進会議（夏開催）資料	(R4) 19.7%	前年度より増加					60%
	3	乳がん検診受診率	保健・医療・福祉総合調整推進会議（夏開催）資料	(R4) 14.5%	前年度より増加					60%
	4	肺がん検診受診率	保健・医療・福祉総合調整推進会議（夏開催）資料	(R4) 44.7%	前年度より増加					60%
	5	大腸がん検診受診率	保健・医療・福祉総合調整推進会議（夏開催）資料	(R4) 35.0%	前年度より増加					60%

プロセス（方法）	全対象者に受診券及び健康診査ガイドを送付する。検診実施期間に、受診勧奨・再勧奨を実施する。年度末に実施状況を検診実施機関と情報共有する（反省会）。
----------	---

ストラクチャー（体制）	指定医療機関でがん検診が受けられるように検診内容・実施期間・費用について調整する。受診券の発行や検診結果データ管理に係る機関と連携をとる。
-------------	---

事業 9

歯科健康診査

事業の目的	歯科疾患を早期発見し、適切な治療と予防により歯の喪失を防ぐ。									
事業の概要	節目年齢で歯科健診を実施する。									
対象者	20,30,35,40,45,50,55,60,65,70 歳の市民（被保険者を含む）									
	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム指標	1	歯科節目健診における、70歳で現在歯が20本ある者の割合	歯科節目健診結果	(R4) 88.9%	90%	90%	90%	90%	90%	90%
	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトプット指標	1	歯科健康診査受診者数	歯科節目健診及び二十歳の歯科健口診査受診者数	(R4) 510人	前年度より増加					
プロセス（方法）	全対象者に受診券及び健康診査ガイドを送付する。年度末に実施状況を検診実施機関と情報共有する。									
ストラクチャー（体制）	指定医療機関で歯科健診が受けられるように健診内容・実施期間・費用について調整する。受診券の発行に係る機関と連携をとる。									

事業 10

40 歳未満の健診

事業の目的	30 歳代の健康意識向上と生活習慣病の早期発見									
事業の概要	30 歳代の健診を実施する。									
対象者	①短期人間ドック：30 歳代の被保険者 ②女性の健康診査：30 歳代の女性で社会保険加入者									
	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024 年度 (R6)	2025 年度 (R7)	2026 年度 (R8)	2027 年度 (R9)	2028 年度 (R10)	2029 年度 (R11)
アウトカム指標	1	①健診結果有所見者率の減少目標値:毎年1%減少	保健指導判定値・受診勧奨判定値に該当する割合	(R4) 32.7%	32%	31%	30%	29%	28%	27%
	2	②健診結果有所見者率の減少目標値:毎年1%減少	健康福祉部のあらし	(R4) 60.1%	60%	59%	58%	57%	56%	55%
	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024 年度 (R6)	2025 年度 (R7)	2026 年度 (R8)	2027 年度 (R9)	2028 年度 (R10)	2029 年度 (R11)
アウトプット指標	1	①健診(必須項目)受診者	健康福祉部のあらし	(R4) 15.0%	17%	17%	17%	17%	17%	17%
	2	②健診受診率	第6次瀬戸市総合計画中期事業計画	(R4) 11.6%	13%	13%	13%	13%	13%	13%
プロセス(方法)	対象者：①5月中旬に受診券が届くように準備する。②個別通知及び広報等で周知する。 実施方法：①医師会へ5月中旬に健診説明会を実施し、年度末までに実施状況をまとめ健診反省会にて報告する。 ②健診実施機関と健診方法等を調整し、集団健診を実施する。要観察・要精検・要医療は結果により、面談等で個別保健指導を実施する。									
ストラクチャー(体制)	①受診券を作成し、市民へ送付する。医療機関で健診が受けられるよう医師会・健康管理センターと調整する。 ②健診実施機関と人員・誘導等を調整し、集団会場の設営等を行う。									

事業 11

健康のための社会環境づくり

事業の目的	官民連携による健康づくりにより、市民の健康づくりに取り組む環境が整う。
-------	-------------------------------------

事業の概要	①地区組織活動の支援。②せと健康マイレージ事業の実施。③せといきいき健康グルメ事業の実施。
-------	---

対象者	市民（被保険者を含む）
-----	-------------

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム指標	1	①食生活改善推進員活動数	食改総会報告	(R4) 21回	21回	21回	21回	21回	21回	21回
	2	②健康マイレージ利用者数	健康福祉部のあらし	(R4) 232人	前年度より増加					→
	3	③いきいき健康グルメ認定メニュー利用者数	実施状況調査	(R4) 1,833人	前年度より増加					→
	4									
	5									

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトプット指標	1	①保健推進員及び食生活改善推進員対象研修会等の実施回数	第6次瀬戸市総合計画中期事業計画	(R5) 13回	14回	13回	14回	目標値見直し		
	2	②せと健康マイレージ事業の協賛企業件数	第6次瀬戸市総合計画中期事業計画	(R5) 20件	20件	20件	20件	目標値見直し		
	3	③いきいき健康グルメ認定メニュー登録件数	健康福祉部のあらし	(R4) 7件	8件	8件	8件	8件	8件	8件

プロセス（方法）	①各協議会で目標を決定し、それに沿った活動を行う。総会、中間報告会、反省会、定例会等を実施する。 ②③市民へは広報・HP・ちらし等により事業周知を行う。
----------	---

ストラクチャー（体制）	①健康課が事務局として、活動しやすい環境を整える（予算の確保、団体の周知等）。 ②協賛企業を市民に周知するなど、新たな協賛企業獲得に向けた施策を行う。 ③参加店舗獲得に向け施策を行う。
-------------	--

事業 12

高齢者の保健事業と介護予防のための一体的実施

事業の目的	高齢者の保健事業と介護予防のための一体的な実施の枠組みの中で、フレイル予防としての適切な保健指導・啓発等を実施し、国民保健の向上及び高齢者の健康増進を図る。
事業の概要	フレイル予防として疾病予防と生活機能維持に対応するため、ハイリスクアプローチ及びポピュレーションアプローチの両面から、健康課題に応じたきめ細やかな保健指導・啓発を行う。
対象者	後期高齢者

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム指標	1									

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトプット指標	1	ポピュレーションアプローチの実施回数	中期事業計画	(R4) 110回	100回	100回	100回	100回	100回	100回

プロセス（方法）	通いの場等における健康教室・健康相談を実施し、実施状況を評価する。
----------	-----------------------------------

ストラクチャー（体制）	教室・相談が実施できる場所・時間・講師等が調整できている。
-------------	-------------------------------

事業 13

健康情報発信

事業の目的	健康意識の向上
-------	---------

事業の概要	がん、高血圧、糖尿病等に関する広報記事（健診案内、健康コラム、健診結果からみえる傾向等）の掲載。
対象者	市民（被保険者を含む）

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム指標	1									
	2									
	3									

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトプット指標	1	掲載回数 (がんや生活習慣病、健診に関するコラムの掲載数)	いきいき瀬戸21 推進会議資料	(R4) 11回	11回	11回	11回	11回	11回	11回
	2									
	3									

プロセス（方法）	年度末に次年度の掲載内容を決定。
----------	------------------

ストラクチャー（体制）	スケジュールとおりに記事を掲載する。
-------------	--------------------

事業 14

健康保険制度・適正受診

事業の目的	国民健康保険制度の周知を行い、適正受診等による医療費適正化を図る。
-------	-----------------------------------

事業の概要	<ul style="list-style-type: none"> 「国保の手引き」の広報折込みによる周知 イベント、健康教育時にミニ講話の実施
対象者	市民（被保険者を含む）

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム指標	1									

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトプット指標	1	パンフレット等配布数 (広報折込：国保の手引き)	配布したことを評価する	(R5) 55,000部	実施	実施	実施	実施	実施	実施

プロセス（方法）	「国保の手引き」の広報折込を行う。また、問い合わせの際は随時対応する。
----------	-------------------------------------

ストラクチャー（体制）	「国保の手引き」の広報折込を行う
-------------	------------------

5 その他

<p>データヘルス計画の 評価・見直し</p>	<p>個別の保健事業の評価は年度ごとに行うとともに、保健事業ごとの評価指標に基づき、事業の効果や目標の達成状況を確認します。事業の評価は、KDB データ等の健康・医療情報を活用します。 計画で設定した評価指標に基づき、年度ごと、中間時点等計画期間の途中で進捗確認・中間評価を行うとともに、計画の最終年度においては、次期計画策定を見据えて最終評価を行います。</p>
<p>データヘルス計画の 公表・周知</p>	<p>瀬戸市ホームページに掲載し公表するとともに、計画内容について広報せと等への掲載や関係団体等に対する周知を図ります。</p>
<p>個人情報の取扱い</p>	<p>この計画に基づく事業実施に伴う個人情報の取り扱いについては、個人情報の保護に関する法律を遵守し、適正に管理します。 また、国民健康保険法第 120 条の 2 に基づき、瀬戸市の職員及び瀬戸市の職員であった者は、事業実施の際に知り得た個人情報に関する守秘義務規程を遵守します。 事業を外部委託により実施する場合は、個人情報の保護に関する法律等に基づき、個人情報の厳重な管理や目的外使用の禁止等を契約書に定めるとともに、委託先の契約遵守状況を監理していきます。</p>
<p>地域包括ケアに係る 取組</p>	<p>健康・医療情報と介護情報を活用するなどして分析を行い、今後も進行する被保険者の高齢化に向け、高齢層の被保険者の暮らしを支えるための課題の抽出に努めます。また、介護予防の取組みと連携した生活習慣病の発生予防や重症化予防対策の実施、地域で被保険者の健康づくりを支える連携促進のため瀬戸市保健・医療・福祉総合調整推進会議へ参画し情報共有等を図ります。 加えて、令和 3 年度より高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を実施するため、高齢者の保健事業について愛知県後期高齢者医療広域連合と連携し、厚生労働省が示す「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」に向けた事業をあわせて展開しています。</p>

第6章 瀬戸市国民健康保険特定健康診査等実施計画（第4期計画）

1 計画策定に当たって

（1）計画策定の背景と趣旨

高齢化の急速な進展に伴い、疾病構造が変化し、疾病全体に占めるがん、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病の割合は増加しています。死亡原因では生活習慣病が約6割を占め、医療費に占める生活習慣病の割合も国民医療費の約3分の1となっています。生活習慣病の中でも、特に、心疾患、脳血管疾患等の発症の重要な危険因子である糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の有病者やその予備群が増加しています。

このことから、国は、国民の生涯にわたって生活の質の維持・向上のためには、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の発症、あるいは重症化や合併症への進行の予防に重点を置いた取り組みが重要であるとし、「高齢者の医療の確保に関する法律」（昭和57年8月17日法律第80号第19条）に基づき、平成20年度からメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者・予備群を対象とした特定健康診査・特定保健指導の実施を保険者に義務付けました。

本市では、平成30年度から令和5年度を計画期間とする瀬戸市国民健康保険特定健康診査等実施計画（以下「第3期計画」という。）を策定しました。特定健康診査・特定保健指導の実施率向上を目指し、特定健康診査目標実施率を60%、動機付け支援目標実施率を63%、積極的支援目標実施率を50%と掲げ、取り組みを進めてきました。

しかし、令和4年度の特定健康診査実施率は42.6%、動機付け支援利用率は32.1%、積極的支援利用率は5.7%と目標達成には至っていません。

本市の医療費の現状では、1人当たり医療費（図7）が増加しており、愛知県や国より高くなっています。また令和4年度の疾病別医療費（図9）では、入院・外来ともに男女で最も多いのは「がん」です。外来の男性では「がん」に次いで「糖尿病」「高血圧症」「脂質異常症」であり、女性では「がん」に次いで「筋・骨格」「糖尿病」が多い状況で、生活習慣病に起因する疾病が上位となっています。

また、特定健康診査の受診率（図16）は、平成29年度から令和元年度は約45%でしたが、令和2年度以降は約40%で推移しています。今後も更なる受診勧奨に努め、実施率を向上させる必要があります。

これまでの第3期計画での経緯、現状を踏まえ、特定健康診査及び特定保健指導の実施率向上を通じ、健康寿命の延伸と医療費適正化を目指すため、第4期の瀬戸市国民健康保険特定健康診査等実施計画を策定します。

（2）計画の位置づけ

この計画は、特定健康診査等基本指針（高齢者の医療の確保に関する法律第19条）に基づき、保険者である瀬戸市国民健康保険が策定する計画であり、「第6次瀬戸市総合計画」を踏まえるとともに、「瀬戸市データヘルス計画（第3期計画）」と相互し、「いきいき瀬戸21 健康日本21 瀬戸市計画」をはじめとする瀬戸市保健福祉分野の計画等との整合性を保ち、連携を図ります。

（3）計画の期間

この計画は6年を1期とし、第4期は令和6年度から令和11年度とします。

（4）第3期計画の成果と課題

①特定健康診査の実施率等

実施率向上に向けての取り組みとして、令和3年度より受診券を圧着はがきからA4サイズに拡大しました。また広報誌と合わせて配布していた健康診査ガイドを受診券と一緒に送付しています。これにより、わかりやすい内容で特定健康診査が自らのことととらえられるようPRしてきました。

受診勧奨は、効果的に行うため「実施率の低い年代である40歳代・50歳代の方」、「過去に一度も健診を受けていない方」、「過去に受診歴はあるが毎年受診していない等受診が習慣化していない方」を受診勧奨強化者として勧奨はがきを送付しました。しかし、令和2年度以降は新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、受診率は大きく減少しました。

また、過去2年間のうち特定健康診査と医療機関を一度も受診していない方に対し、受診しない状況や理由、要望を確認するため、アンケートを送付しました。その結果（図25）、約2割の回答がありました。受診しない理由として、「自覚症状がない」という回答が最も多く、次いで「時間がない（忙しい）」「結果を知るのが怖い」となりました。加えて、「他の健康診査を受診」と回答した方には、健診結果の提供を依頼し、提供を得ることができました。

しかし、図17のとおり未だ若年層は実施率が低く、特に男性の実施率は低くなっています。今後も受診勧奨を行うとともに、医療機関との連携、健診結果の提供をすすめ、受診率向上に向けて効果的な対策を講じていく必要があります。

②特定保健指導の実施率等

特定保健指導動機付け支援は、特定健康診査を受診した医療機関において結果説明時に行う方法で実施しています。結果説明を受けながら改善に向けての目標設定ができ、受診した医療機関で支援することから、県と比較し高い実施率（図25）となっています。平成29年度以降の実施率は、増加傾向にあります。

積極的支援は、個別通知を行い家庭訪問にて利用勧奨を行っています。新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、対面での実施に不安がみられ、オンライン形式での参加も可能としましたが参加者が少なく、実施率向上に

はつながりませんでした。教室に参加した方は、教室参加によって平均で約2kgの減量につながっており、成果のある内容と思われます。対象者を教室参加につなげていくことが課題です。

③実施体制

集団健診方式は採用せず、瀬戸旭医師会との業務委託契約により、個別健診のみの体制で行っています。これは、健診場所を身近な医療機関とすることにより、かかりつけ医体制の構築に寄与するとの判断から行われているものです。

また、動機付け支援は、特定健康診査を受診した医療機関で実施する方式を採用しましたが、この方法は、支援開始に当たって効果的と思われ、方式を維持しながら実施率向上に向けての新たな展開が必要です。

④疾病データ

生活習慣病保有率は、20歳代から増加しており、増加の立ち上がりが早くなる傾向にあります（図6）。このことから若年層からの働きかけが重要です。

また、健診結果から有所見の状況をみると、愛知県、国と比較して、「血圧・脂質」の2つをあわせ持つ重複割合が高いこと（表5）、男女ともに「HbA1c」の有所見者が多い（図20）ことが特徴です。

2 達成しようとする目標

（1）特定健康診査・保健指導実施の基本的な考え方

特定健康診査は、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的としてメタボリックシンドロームに着目し、この該当者及び予備群を減少させるための特定保健指導を必要とする者を的確に抽出するために行うものです。

特定保健指導は、内臓脂肪型肥満に着目し、その要因となっている生活習慣を改善するための保健指導を行うことにより、対象者が自らの生活習慣における課題を認識して行動変容と自己管理を行うとともに健康的な生活を維持することができるようになることを通じて、糖尿病等の生活習慣病を予防することを目的に行うものです。

（2）達成しようとする目標

国の基本方針が示す、計画期間の最終年度である令和11年度の数値目標は以下のとおりです。

○特定健康診査の実施率 60%

○特定保健指導の実施率 60%

（3）瀬戸市の国民健康保険の目標値

瀬戸市における実績を基に、瀬戸市国民健康保険の目標値を下記のとおりを設定します。

	参考	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度
特定健康診査の実施率 （受診率）	4年度 42.6%	50%	52%	54%	56%	58%	60%
特定保健指導の実施率 （終了率）	4年度 20.4%	23%	32%	39%	46%	53%	60%

※令和4年度は法定報告値

※令和6年度以降、法定報告値の目標値とします。

3 特定健康診査等の対象者数

特定健康診査等の対象者は、瀬戸市国民健康保険に加入している40歳から74歳までの者とします。（ただし、妊婦、長期入院者、海外在住者、その他国が定める者は除きます。）

年度途中で瀬戸市国民健康保険に加入した者については、原則、基準日以降の加入者は特定健康診査を受診することはできません。ただし、次のアからウの条件を全て満たす者のみ特定健康診査を受診することができるものとします。

ア 当該年度内に他の保険者が実施する特定健康診査を受診していない。

イ 特定健康診査実施期間内で受診券整理番号が附番される。

ウ 本人からの申出がある。（希望している。）

(1) 特定健康診査等の実施率（法定報告値）

①特定健康診査

項目		元年度	2年度	3年度	4年度	
対象者数	40歳～64歳	6,354人	6,223人	6,060人	5,823人	
	65歳～74歳	11,527人	11,374人	10,913人	9,946人	
	合計	17,881人	17,597人	16,973人	15,769人	
目標実施率		52%	54%	56%	58%	
受診者数	40歳～64歳	人数	2,024人	1,793人	1,759人	1,772人
		実施率	31.9%	28.8%	29.0%	30.4%
	65歳～74歳	人数	5,947人	5,370人	5,204人	4,950人
		実施率	51.6%	47.2%	47.7%	49.8%
	合計	人数	7,971人	7,163人	6,963人	6,722人
		実施率	44.6%	40.7%	41.0%	42.6%

②動機付け支援

項目		元年度	2年度	3年度	4年度	
対象者数	40歳～64歳	129人	119人	127人	115人	
	65歳～74歳	520人	428人	409人	421人	
	合計	649人	547人	536人	536人	
目標実施率		38%	42%	50%	56%	
実施者数	40歳～64歳	人数	59人	50人	59人	34人
		実施率	45.7%	42.0%	46.5%	29.6%
	65歳～74歳	人数	189人	182人	167人	99人
		実施率	36.3%	42.5%	40.8%	23.5%
	合計	人数	248人	232人	226人	133人
		実施率	38.2%	42.4%	42.2%	24.8%

③積極的支援

項目		元年度※	2年度	3年度	4年度	
対象者数	40歳～64歳	154人	159人	143人	159人	
目標実施率		20%	25%	30%	40%	
実施者数	40歳～64歳	人数	0人	7人	5人	9人
		実施率	0.0%	4.4%	3.5%	5.7%

※新型コロナウイルス感染症により事業を中止したため。

第3期計画の期間のうち、令和元年度から令和4年度までの実績は、特定健康診査、特定保健指導ともに目標値に及びませんでした。第4期計画は、目標達成に向け受診勧奨や、特定保健指導の利用勧奨を一層実施していきます。

特定健康診査は、40歳から59歳の若年層の実施率が低く、特に男性の実施率が低くなっていることから、年齢・性別等に合わせた受診勧奨を行っていきます。

特定保健指導は、積極的支援の実施率が伸び悩んでいることから、積極的支援の教室内容等について見直しを行い、実施していきます。

(2) 特定健康診査等の実施率（目標値）

①特定健康診査

項目		6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度
対象者数	40歳～64歳	6,500人	6,400人	6,100人	6,000人	5,800人	5,600人
	65歳～74歳	10,200人	9,700人	9,100人	8,700人	8,200人	7,800人
	合計	16,700人	16,100人	15,200人	14,700人	14,000人	13,400人
目標実施率		50%	52%	54%	56%	58%	60%
受診者数	40歳～64歳	2,505人	2,512人	2,462人	2,470人	2,436人	2,412人
	65歳～74歳	5,845人	5,860人	5,746人	5,762人	5,684人	5,628人
	合計	8,350人	8,372人	8,208人	8,232人	8,120人	8,040人

②動機付け支援

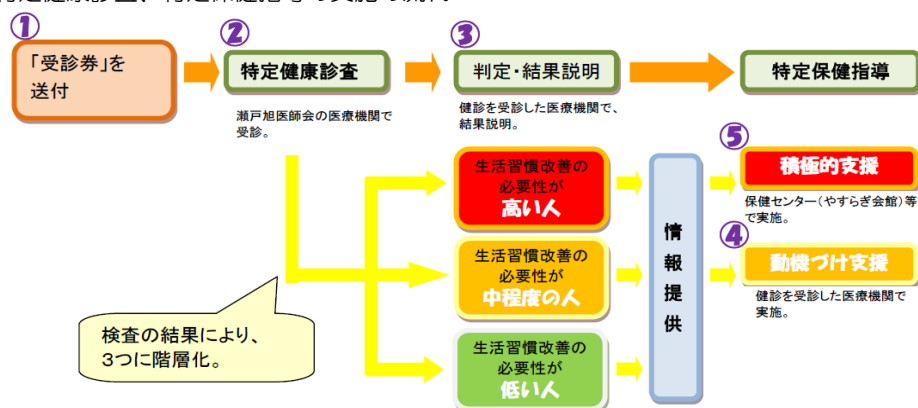
項目		6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度
対象者数	40歳～64歳	163人	163人	160人	161人	158人	157人
	65歳～74歳	497人	498人	488人	490人	483人	478人
	合計	660人	661人	648人	650人	641人	635人
目標実施率		28%	34%	42%	50%	56%	62%
実施者数	40歳～64歳	46人	56人	67人	80人	89人	97人
	65歳～74歳	139人	169人	205人	245人	271人	297人
	合計	185人	225人	272人	325人	359人	394人

③積極的支援

項目		6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度
対象者数	40歳～64歳	225人	226人	222人	222人	219人	217人
	65歳～74歳						
	合計	225人	226人	222人	222人	219人	217人
目標実施率		16%	20%	25%	30%	40%	50%
実施者数	40歳～64歳	36人	45人	55人	67人	88人	109人
	65歳～74歳						
	合計	36人	45人	55人	67人	88人	109人

4 特定健康診査等の実施方法

特定健康診査、特定保健指導の実施の流れ



(1) 特定健康診査の実施

①実施時期

個別健診 6月から10月(予定)

②実施場所

瀬戸旭医師会員で特定健康診査の実施できる医療機関

③対象者

瀬戸市国民健康保険に加入している40歳から74歳までの者
(ただし、妊婦・長期入院者・海外在住者・その他国が定める者を除く)

④案内方法

対象者に「特定健康診査受診券」を個別に郵送して通知します。

⑤特定健康診査の内容

標準的な健診・保健指導プログラム(令和6年度版)に規定されている「健診対象者全員が受ける基本的な健診」と「医師が必要と判断した場合に選択的に受ける詳細な健診」の項目より、市独自の健診内容とします。

健診対象者全員が受ける基本的な健診

○質問票(服薬歴、喫煙歴等)、身体計測(身長、体重、BMI、腹囲)、理学的検査(身体診察)

○血圧測定

○血液検査

・脂質検査(中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール)

・血糖検査(空腹時血糖またはHbA1c(NGSP値))

・肝機能検査(GOT、GPT、γ-GTP)

○検尿検査(尿糖、尿蛋白)

○その他市が必要と認める検査

詳細な健診(国が示す一定の基準のもと、医師が必要と認めた場合に実施)

○心電図検査

- ・当該年度の健診結果において、収縮期血圧140mm Hg 以上若しくは拡張期血圧90mm Hg 又は問診等で不整脈が疑われる者

○眼底検査

- ・当該年度の特定健康診査の結果等において、血圧又は血糖が、次の基準に該当した者

血圧	収縮期140mm Hg 以上又は拡張期90mm Hg 以上
血糖	空腹時血糖値が126mg/dl 以上、HbA1c (NGSP 値) 6.5%以上又は随時血糖値が126mg/dl 以上

ただし、当該年度の健診結果等において、血圧の基準に該当せず、かつ血糖検査の結果について確認することができない場合においては、前年度の特定健康診査の結果等において、血糖検査の基準に該当する者を含みます。

○貧血検査（赤血球数、色素量、ヘマトクリット値）

- ・貧血の既往歴を有する者又は視診等で貧血が疑われる者

○血清クレアチニン検査

- ・当該年度の健診結果等において、血圧又は血糖が次の基準に該当した者

血圧	収縮期130mm Hg 以上又は拡張期85mm Hg 以上
血糖	空腹時血糖値100mg/dl 以上、HbA1c (NGSP) 5.6%以上又は随時血糖値が100mg/dl 以上

追加検査（市が示す一定基準のもと、医師が必要と認めた場合に実施）

○心電図検査

- ・当該年度の健診結果において、肥満の項目が次の基準に該当した者

肥満	腹囲男性 ≥ 85 cm以上、女性 ≥ 90 cm以上又はBMIが25以上
----	---

○貧血検査（赤血球数、色素量、ヘマトクリット値）

- ・詳細な健診の該当者以外のすべての者

○血清クレアチニン検査

- ・詳細な健診の該当者以外のすべての者

⑥自己負担額

実施率向上を図るため、自己負担は、なしとします。

⑦結果判定と通知

健診結果は共通のデータ基準により判定し、本人に知らせます。

⑧年間スケジュール

	当該年度	翌年度
4月	<ul style="list-style-type: none"> ・健診対象者の抽出 ・健診機関との契約 	<ul style="list-style-type: none"> ・保健指導機関との契約
5月	<ul style="list-style-type: none"> ・受診券の発送 	<ul style="list-style-type: none"> ・健診データ抽出 (前年度分)
6月	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査の開始 	<ul style="list-style-type: none"> ・実施率等実施実績の算出 ・支払基金への報告 (ファイル作成・送付) ・実施実績の分析 (実施方法、委託先機関の見直し等)
7月	<ul style="list-style-type: none"> ・健診データの受領 ・費用決済 	<ul style="list-style-type: none"> ・保健指導対象者の抽出 ・利用券の発行
8月		<ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導の開始
9月		<ul style="list-style-type: none"> ・指導データの受領 ・費用決済
10月	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査の終了 	
11月		
12月		<ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導(初回)終了
1月		
2月		
3月	<ul style="list-style-type: none"> 契約手続き ・実施機関との交渉 ・委託料等の決定 ・実施時期の調整 	

(2) 特定保健指導の実施

①実施時期

動機付け支援・・・6月から翌年7月(初回面接は6月から12月までに終了)

積極的支援・・・10月から翌年8月(当該年度中に初回面接を終了)

②実施場所

動機付け支援・・・特定健康診査実施医療機関

積極的支援・・・市内指定場所

③対象者

特定健康診査の結果、腹囲が男性で85cm以上、女性で90cm以上の者又は腹囲は該当しませんが、BMIが25以上の者で下記のアからエまでのリスクの数により選定し、動機付け支援か積極的支援に分けます。

なお、質問票で把握した服薬中の者は、特定保健指導の対象としません。

ア 血糖(空腹時100mg/dl以上またはHbA1c(NGSP値)5.6%以上)または随時血糖(100mg/dl以上)

- 原則として空腹時血糖またはHbA1c(NGSP値)を測定することとし、空腹時以外はHbA1c(NGSP値)を測定します。

- やむを得ず空腹時以外においてHbA1c(NGSP値)を測定しない場合は、食直後※1を除き随時血糖による血糖検査を行うことを可とします。

- 空腹時血糖値及びHbA1c(NGSP値)の両方を測定している場合には、空腹時血糖の値を優先します。

イ 脂質(空腹時中性脂肪150mg/dl以上または随時中性脂肪175mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満)

- 原則として空腹時中性脂肪を測定することとします。

- やむを得ず空腹時中性脂肪を測定しない場合は、食直後※2を除き随時中性脂肪による血中脂質検査を行うことを可とします。

ウ 血圧(収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上)

エ 喫煙あり

※1 空腹時血糖は絶食10時間以上、随時血糖は食事開始時から3.5時間以上絶食10時間未満に採血が実施されたもの。

※2 空腹時中性脂肪は絶食10時間以上、随時中性脂肪は食事開始時から3.5時間以上絶食10時間未満に採血が実施されたもの。

腹囲	リスク		④喫煙歴	対象者	
	①血糖	②脂質		③血圧	40～64歳
男性 85cm以上	2つ以上該当		あり	積極的支援	動機付け支援
女性 90cm以上	1つ該当				
上記以外で BMI 25以上	3つ該当		あり	積極的支援	動機付け支援
	2つ該当				
	1つ該当		なし		

④案内方法

動機付け支援は、特定健康診査受診医療機関で結果説明時に行います。

積極的支援は、特定健康診査受診医療機関で結果説明時に行った後、市から個別に利用勧奨を行います。

⑤実施内容

- 情報提供・・・ 健診受診者全員に健診結果の説明と同時に実施します。
- 動機付け支援・・・ 原則1回の面接で、個別面接または集団支援を実施し、3か月以上経過後に評価を行います。
- 積極的支援・・・ 初回は面接で、集団または個別支援を実施し、その後、3か月以上継続的な集団支援及び個別支援を行います。

支援レベル	支援時期・頻度	保健指導の内容
情報提供	健診受診者全員に健診結果説明と同時に対象者個人に合わせた情報を提供します。	生活習慣やその改善に関する基本的な情報を提供します。
動機付け支援	原則1回の面接で、集団（おおむね8人以下）または個別支援を実施します。	生活習慣改善のために個別の行動計画を設定し、自主的な取り組みを継続的に進められるよう動機付けを支援します。 評価は目標設定から3か月経過後に実施します。
積極的支援	初回は、面接で集団（おおむね8人以下）または個別支援を実施します。 3か月以上の継続的な支援を面接や通信等を利用して実施します。	初回面接は、生活習慣改善のために個別の行動計画を設定し、自主的な取り組みを継続的に進められるよう支援します。 以降継続的に支援し、またその生活が続けられるようにサポートします。 評価は目標設定から3か月以上経過後に面接や通信等を利用して行います。

⑥自己負担額

実施率向上を図るため、自己負担は、なしとします。

(3) 外部委託の考え方

①外部委託の有無

特定健康診査・特定保健指導とも外部委託で実施します。

被保険者の利便性に考慮した対応と質の確保を維持するため、「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き（第4版）」、「標準的な健診・保健指導に関するプログラム【令和6年度版】」などを遵守します。

②保健指導実施者の人材確保と資質向上

外部委託に当たっては、保健指導実施機関の質を確保するため、契約の際の仕様書に具体的な内容を記載し、事業者の選定・評価を行います。

【動機付け支援】

外部委託：瀬戸旭医師会との集合契約、訪問指導実施機関との個別契約

（理由）動機付け支援実施率向上のため、健診受診者は必ず受診医療機関に結果を聞きに行くため、健診を受診した医療機関で階層化を行い、動機付け支援を行います。また、将来的にかかりつけ医システムの構築、定着を目指します。

【積極的支援】

直接実施：市で実施。（一部外部委託も有り。）

(4) 代行機関

特定健康診査・特定保健指導の実施に関し、費用決済やデータ管理等を委託する代行機関を利用します。

代行機関名：愛知県国民健康保険団体連合会

委託業務内容

- 費用決済処理業務
- 共同処理業務
- マスタ管理業務

(5) 第4期における事業推進のための方策

①特定健康診査の実施率の向上

- ア 実施医療機関との連携
- イ 特定健康診査等未受診者への対策の継続
- ウ 40歳代・50歳代への受診勧奨の強化
- エ 受診勧奨はがき等現行の方法を評価し継続
- オ 他健（検）診（がん検診等）との連携
- カ 新規受診者獲得に向けての国保新規加入者への受診券送付
- キ 若い世代に向けて生活習慣病予防についての知識の普及
- ク 他健診受診者に対し結果提供依頼の実施
- ケ せと健康マイレージ事業の実施

②特定保健指導の実施率の向上

- ア 実施医療機関との連携
- イ 特定保健指導未利用者への対策の継続
- ウ 積極的支援は、対象者の関心を高める新規指導プログラムを企画し実施
- エ セと健康マイレージ事業の実施

③特定保健指導対象外の被保険者の支援

- ア 受診勧奨値者への早期受診勧奨
- イ 特定保健指導対象外で血圧、血清脂質、血糖値等で高い値を示す者に対し、対象を絞って教室を実施

④特定保健指導対象外の被保険者の支援

- ア 食生活改善推進員、保健推進員等地域の健康づくりのためのボランティア団体との連携
- イ 自治会等の地区組織活動との連携
- ウ いきいき瀬戸 21 計画との連携

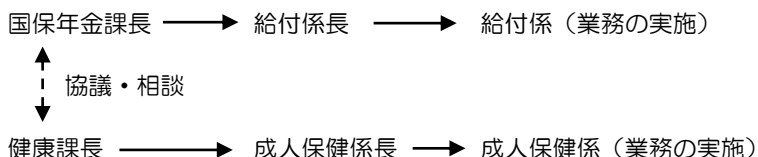
⑤庁内組織及び関係機関との連携

特定健康診査・特定保健指導を円滑かつ効果的に実施し、健診や保健指導のデータを活用し、課題を明確にしたうえで住民に対する生活習慣病予防のための健康支援を総合的に実施していくために、実施体制を下記のとおり整備します。

また、必要に応じて外部委託の活用を進めます。

【庁内組織の連携】

特定健康診査・特定保健指導に関する業務について



⑥糖尿病性腎症重症化予防対策の実施

- ア ハイリスク未受診者への受診勧奨
- イ 医療機関との連携による保健指導

⑦若年層からの生活習慣病予防対策の実施

短期人間ドックを特定健康診査の前段階と位置づけ、同程度の勧奨、普及啓発活動を行います。

5 個人情報の保護

(1) 特定健康診査データの形式・データ保有者からの受領方法

事業主健診等の健診受診者データの受領については、健診終了後、受診者本人から紙または磁気データで受領します。

(2) 特定健康診査・特定保健指導の記録・データの保管、保管体制

保存年限は5年で、受診対象者でなくなった場合は、翌年度末までの保管とします。データの保存は愛知県国民健康保険団体連合会で行います。

(3) 個人情報保護対策

①遵守する法令等

個人情報の取り扱いについては、個人情報保護法を遵守し、適正に管理します。

また、国民健康保険法第120条の2に基づき、瀬戸市の職員及び瀬戸市の職員であった者は、事業実施の際に知り得た個人情報に関する守秘義務規程を遵守します。

②データの管理

データ管理等を愛知県国民健康保険団体連合会に外部委託するため、個人情報の保護に関する法律を遵守し、適切に取り扱うこととします。また、愛知県国民健康保険団体連合会から提供される特定健康診査及び特定保健指導のデータは、本市の健康情報システムで管理することとします。

6 公表・周知

特定健康診査等実施計画の公表・周知

計画は瀬戸市ホームページに掲載し公表するとともに、広報せとへの掲載や関係団体等に対する周知を図ります。

7 評価及び見直し

健診委託先や保健指導委託先からの意見聴取、健診・保健指導の実績集計の分析等を通して、目標の妥当性や達成度、実施方法等を評価し、毎年度、瀬戸市国民健康保険運営協議会に諮りながら必要に応じ、適宜見直しを行い計画の進行管理をしていくこととします。

具体的な健診・保健指導を評価するための算定式、条件は以下のとおりとします。

①特定健康診査の実施率

次の算定式に基づき、評価することとする。

算定式	$\frac{\text{特定健康診査受診者数}}{\text{特定健康診査対象者数}}$
条件	<ul style="list-style-type: none">○ 特定健康診査対象者数は、特定健康診査の対象者（特定健康診査の実施年度中に40歳以上74歳以下に達する、実施年度の4月1日時点での加入者）から次に掲げる者を除いた者<ul style="list-style-type: none">(1) 特定健康診査の実施年度中における加入及び脱退等の異動者（ただし、年度末の3月31日付で脱退した者は除外しないものとする。）(2) 特定健康診査の除外対象となる者（平成20年厚生労働省告示第3号）に規定する各号のいずれかに該当する者（妊産婦、長期入院患者等）と保険者が確認できたもの○ 特定健康診査受診者数は、上記特定健康診査対象者数のうち、当該年度中に実施した特定健康診査の受診者（他の健康診断を受診した者の当該健康診断に関する記録の写しを保険者において保管している場合も含む）

②特定保健指導の実施率

次の算定式に基づき、評価することとする。

算定式	$\frac{\text{当該年度の動機付け支援終了者数} + \text{当該年度の積極的支援終了者数}}{\text{当該年度の健診受診者のうち、階層化により動機付け支援の対象とされた者の数} + \text{積極的支援の対象とされた者の数}}$
条件	<ul style="list-style-type: none">○ 階層化により積極的支援の対象とされた者が、動機付け支援レベルの特定保健指導を利用した場合、動機付け支援終了者には含めない。○ 途中終了（脱落・資格喪失等）者は、分母に含め、分子からは除外○ 年度末（あるいは翌年4-5月）に保健指導を開始し、年度を越えて指導を受け、実績報告時まで完了している者は分子に算入。実績報告時に実施中だが未完了の場合は、次年度の実績とするため、分母からは除外せず、分子からは除外（除外した分子は、その後完了した場合は次年度の実績における分子に算入）

8 その他

(1) 健康増進法等による健診項目との関連

①がん検診（担当課：健康課）

特定健康診査の対象者と完全に一致していませんが、受診者の利便性やがん検診の実施率の確保を図るため、対応できる医療機関では特定健康診査とがん検診を同時受診できるよう健康課と国保年金課が連携し、健診委託先と調整を図っていくものとします。

②広域連合の保健事業

75歳以上の市民に対しては広域連合が保健事業として健診を実施します(努力義務)。

(2) 研修等資質向上に関すること

健診後の保健指導を確実かつ効果的に実施するために、県等が実施する研修を受講し、事業の企画・評価及び保健指導の知識・技術の向上に努めます。

データヘルス計画(第2期計画) 事業評価表

No	保健事業の5つの柱		市民のあるべき姿	事業	担当課
1	1	2	3	広報事業	健康課・国保年金課
2	1	3	3	講演会・イベント	健康課
3	1		3	めたぼうし体操の普及活動	健康課
4	1		3	せと健康マイレージ	健康課
5	1		2	保健推進員活動	健康課
6	1		2	健康づくり食生活改善推進員活動	健康課
7	1		2	せといきいき健康グルメ	健康課
8	2		1	特定健康診査	国保年金課
9	2	3	1	瀬戸市国保生活習慣病予防健康診査(短期人間ドック)	国保年金課
10	2		1	特定健康診査受診率向上対策(勸奨事業)	国保年金課
11	2		1	生活習慣病予防健康診査(短期人間ドック)受診率向上対策	国保年金課
12	2		1	歯科事業	健康課
13	2		1	女性の健康診査	健康課
14	2		1	がん検診(1)がん検診受診率向上対策	健康課
15	2		1	がん検診(2)がん検診精度管理	健康課
16	2		1	がん検診(3)肺がん検診	健康課
17	2		1	がん検診(4)胃がん検診	健康課
18	2		1	がん検診(5)大腸がん検診	健康課
19	2		1	がん検診(6)子宮頸がん検診	健康課
20	2		1	がん検診(7)乳がん検診	健康課
21	2		1	がん検診(8)前立腺がん検診	健康課
22	3		2	健康教育(母子)	健康課
23	3		1	健康相談	健康課
24	3		2	健康教育(成人1:年齢別習慣別運動教室)	健康課
25	3		2	健康教育(成人2:食事・栄養関連教室)	健康課
26	3		2	健康教育(成人3:外部依頼による健康教室)	健康課
27	3		1	学童期生活習慣病対策健診事業	健康課
28	3		1	訪問指導	健康課
29	4		2	減塩プロジェクト 減塩のための栄養指導教室	健康課
30	4		2	特定保健指導(動機付け支援)	国保年金課
31	4		2	特定保健指導(積極的支援)	国保年金課・健康課
32	4		2	重症化予防事業(早期介入保健指導)	国保年金課
33	4		2	糖尿病性腎症重症化予防事業(受診勧奨事業)	国保年金課・健康課
34	4		2	糖尿病性腎症重症化予防事業(保健指導事業)	国保年金課・健康課
35	5		3	ジェネリック医薬品知識普及、差額通知	国保年金課
36	5		3	医療費通知	国保年金課
37	5		3	重複多受診者保健指導	国保年金課
38	5		3	健康保険制度・適正受診の周知	国保年金課

事業評価表

No.1

事業名	広報事業	担当課	健康課・国保年金課					
市民(被保険者)のあるべき姿	3 健康や社会保障制度に関心を持つことができる							
保健事業の5つの柱	1 高血圧・糖尿病・がん予防のポピュレーションアプローチの強化							
	2 健(検)診の強化							
目的	健康意識の向上							
対象者	市民							
実施計画	①がん、高血圧、糖尿病等に関する広報記事(健診案内、健康コラム、健診結果からみえる傾向等)を掲載 ②国保年金課窓口等にて健診等の周知案内配布 ③かかりつけ薬局の推奨やお薬手帳の活用について掲載							
実施状況 評価等	アウトプット		H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
	①掲載回数 (がんや生活習慣病、健診に関するコラムの掲載数)	目標値	3回以上	3回以上	3回以上	3回以上	3回以上	3回以上
		実績値	3回	7回	7回	8回	10回	7回
		達成状況	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	①掲載内容(健康づくりや生活習慣病予防に関連した内容)	内容	禁煙週間・がん検診・子宮頸がん、乳がん検診・子どものおやつ・メタボリックシンドローム	禁煙週間・がん検診・子宮頸がん、乳がん検診・血糖値と血圧・飲酒・正月太り解消・幼児期学童期の間食	禁煙週間・がん検診・子宮頸がん、乳がん検診・血糖値と血圧・飲酒・正月太り解消・幼児期学童期の間食	8020運動、禁煙週間、がん検診・子宮頸がん検診、ロコモ予防、飲酒、ヒートショック、休養・こころ	8020運動、禁煙週間、がん検診(2回)、子宮頸がん検診、乳がん検診、血圧、飲酒、睡眠、メンタルヘルス	8020運動、禁煙週間、がん検診、子宮頸がん検診、乳がん検診、脂質異常症、飲酒、睡眠、ロコモ予防
	②案内配布枚数	目標値	500枚以上	500枚以上	500枚以上	500枚以上	500枚以上	500枚以上
		実績値	実施	実施	実施	実施	実施	実施
		達成状況	達成	達成	達成	達成	達成	達成
	③実施状況	目標値	実施している	実施している	実施している	実施している	実施している	実施している
		実績値	ホームページにて実施	ホームページにて実施	ホームページにて実施	ホームページにて実施	ホームページにて実施	ホームページにて実施
		達成状況	達成	達成	達成	達成	達成	達成
	アウトカム		H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
	(1)「生活習慣病予防のために健康的な生活習慣に改めたい」と回答する市民の増加 H29年度中間評価 52.6%→現状値より増加(H34年度最終評価)	目標値	—	—	—	—	—	52.6%以上
		実績値	52.6%	—	—	—	—	48.5%
		達成状況	—	—	—	—	—	92.2%
	(2)「過去1年間に健康診断(がん検診を含む)を受けた」と回答する市民の増加 H29年度中間評価 77.2%→現状値より増加(H34年度最終評価)	目標値	—	—	—	—	—	77.2%以上
		実績値	77.2%	—	—	—	—	44.9%
		達成状況	—	—	—	—	—	58.2%
	(3)メタボリックシンドローム認知度の増加 H29年度中間評価50.2%→H34年度最終評価100%	目標値	—	—	—	—	—	100%
		実績値	50.2%	—	—	—	—	52.2%
達成状況		—	—	—	—	—	52.2%	
(4)ロコモティブシンドローム認知度の増加 H29年度中間評価70.8%→H34年度最終評価80% (H29は健康まつり来場者アンケート、R4は市民アンケート) ※調査方法が異なるため評価せず。	目標値	—	—	—	—	—	80%	
	実績値	70.8%	—	—	—	—	29.0%	
	達成状況	—	—	—	—	—	—	
(5)COPD(慢性閉塞性肺疾患)の認知度の増加 H29年度中間評価52.2%→H34年度最終評価80% (H29は健康まつり来場者アンケート、R4は市民アンケート) ※調査方法が異なるため評価せず。	目標値	—	—	—	—	—	80%	
	実績値	52.2%	—	—	—	—	39.0%	
	達成状況	—	—	—	—	—	—	
評価・結果				中間達成度		最終達成度		
アウトプットの項目は達成できているものの、アウトカムでは達成することが難しかった。				A		B		
課題・今後の方向性	引き続き市民への周知を行い、生活習慣病等に関する啓発を行う。							

事業評価表

No.2

事業名	講演会・イベント	担当課	健康課							
市民(被保険者)のあるべき姿	3 健康や社会保障制度に関心を持つことができる									
保健事業の5つの柱	1 高血圧・糖尿病・がん予防のポピュレーションアプローチの強化									
	3 性・年代に応じた生活習慣改善支援の実施									
目的	健康意識の向上									
対象者	市民									
実施計画	①医師講話(健康関連) ②医師講話(こころの健康) ③薬剤師講話 ④健康福祉フェア(健康まつり)									
実施状況 評価等	アウトプット									
		H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度			
	①年度に1回開催	目標値	年度に1回開催	年度に1回開催	年度に1回開催	年度に1回開催	年度に1回開催	年度に1回開催		
		実績値	実施	実施	実施	中止	中止	実施		
		参加人数	108人	126人	86人	-	-	53人		
		内容	CKDってなに？	糖尿病・糖尿病性腎症ってなに？	子宮頸がんと女性特有の病気	ほんとはこわい!? 脂質異常症と動脈硬化	ほんとはこわい!? 脂質異常症と動脈硬化	ほんとはこわい!? 脂質異常症と動脈硬化		
		達成状況	達成	達成	達成	-	-	達成		
	②年度に1回開催	目標値	年度に1回開催	年度に1回開催	年度に1回開催	年度に1回開催	年度に1回開催	年度に1回開催		
		実績値	実施	実施	実施	実施	中止	実施		
		参加人数	76人	82人	67人	20人	20人	41人		
		内容	ストレスとの上手なつきあい方	こころの病とその予防	こころの病とその予防	笑顔になる講話表情からこころも身体も健康に	認知症ってなあに? 認知症予防と認知症の方に対する心身のケア	認知症ってなあに? 認知症予防と認知症の方に対する心身のケア		
		達成状況	達成	達成	達成	達成	-	達成		
	③年度に1回開催	目標値	年度に1回開催	年度に1回開催	年度に1回開催	年度に1回開催	年度に1回開催	年度に1回開催		
		実績値	実施	実施	実施	実施	実施	実施		
		参加人数	41人	40人	50人	20人	20人	57人		
		内容	お薬との上手なつきあい方	薬の常識あれ・これ	高血圧の薬のアレ・コレ	漢方薬ってなあに?	正しく知ろう! サプリメントの上手な付き合い方	脂質異常症の薬の大切さ		
		達成状況	達成	達成	達成	達成	達成	達成		
	④年度に1回開催 ※H30年度までは健康福祉フェア内で開催していたが、R1年度から健康まつり単体での実施となった。	目標値	年度に1回開催	年度に1回開催	年度に1回開催	新型コロナウイルス感染症のためR2年度以降の開催は見合わせる				
		実績値	実施	実施	実施					
		参加人数	1,122人	1,368人	548人※					
		達成状況	達成	達成	達成					
	アウトカム				H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
	(1)「がん検診を受診する市民の増加」H29年度中間評価 胃25.3%、大腸40.0%、子宮18.6%、乳16.5%、肺50.8%、前立腺16.2% ↓ 平成34年度最終評価 胃40%、大腸50%、子宮50%、乳50%、肺52%、前立腺50%以上	目標値	※受診率は各がん検診を参照							
		実績値								
		達成状況								
	(2)「ストレスをおおいに感じる市民の減少」 H29年度中間評価21.0%→H34年度最終評価20%以下	目標値	20%以下	20%以下	20%以下	20%以下	20%以下	20%以下		
		実績値	19%	-	-	-	-	22.1%		
		達成状況	100%	-	-	-	-	90.5%		
①満足度<参加者アンケート> 全体の満足度 満足+まあ満足	目標値	89%以上	89%以上	89%以上	89%以上	89%以上	89%以上			
	実績値	96%	97%	92%	中止	中止	86.7%			
	達成状況	100%	100%	100%	-	-	97.4%			
②満足度<参加者アンケート> 全体の満足度 満足+まあ満足	目標値	89%以上	89%以上	89%以上	89%以上	89%以上	89%以上			
	実績値	86.8%	86.8%	87.7%	80%	中止	88%			
	達成状況	97.5%	97.5%	98.5%	89.9%	-	98.9%			
③満足度<参加者アンケート> 全体の満足度 満足+まあ満足	目標値	89%以上	89%以上	89%以上	89%以上	89%以上	89%以上			
	実績値	76%	84.8%	91.1%	中止	95%	94.6%			
	達成状況	85.4%	95.3%	100%	-	100%	100%			
④満足度<参加者アンケート>	目標値	80%以上	80%以上	80%以上	新型コロナウイルス感染症のためR2年度以降の開催は見合わせる					
	実績値	80%	74.4%	70.6%						
	達成状況	100%	93%	88.3%						
評価・結果				中間達成度		最終達成度				
講話の満足度に関しては、高い達成状況が維持できている。				A		A				
課題・今後の方向性	市民の健康意識の向上につながるように、その時々的情勢に合わせて市民の興味が高い内容や、参加しやすい開催形式で実施していく。また、様々な機会をとらえ、講演会等の周知していく。									

事業評価表

No.3

事業名	めたぼうし体操の普及活動		担当課	健康課				
市民(被保険者)のあるべき姿	3 健康や社会保障制度に関心を持つことができる							
保健事業の5つの柱	1 高血圧・糖尿病・がん予防のポピュレーションアプローチの強化							
目的	子どもから大人まで気軽に楽しくからだを動かせる体操を啓発し、健康づくりに役立てる。							
対象者	市民							
実施計画	保健推進員活動、健康まつり、保育園、学校等で普及							
実施状況 評価等	アウトプット		H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
	めたぼうし体操実施事業	目標値	4つ以上	4つ以上	4つ以上	4つ以上	4つ以上	4つ以上
		実績値	5つ	5つ	5つ	4つ	1つ	3つ
		達成状況	100%	100%	100%	100%	25%	75%
	アウトカム		H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
	運動習慣の向上 第2次いきいき瀬戸21計画 (1)「仕事以外で日ごろ意識的に運動している市民の増加」 H29年度中間評価47.6%→H34最終評価50%以上		目標値	—	—	—	—	50%以上
			実績値	47.6%	—	—	—	49.7%
			達成状況	—	—	—	—	99.4%
	評価・結果				中間達成度		最終達成度	
	毎年健康課の各事業でめたぼうし体操を行い、参加者の方々楽しく体を動かしていただいた。 コロナ禍においては、家庭でも体操ができるようにめたぼうしYoutubeチャンネルに動画をアップした。				A		A	
課題・今後の方向性	今後も健康づくりに関する事業において、事業の目的や対象者に合わせた体操を取り入れ、また、めたぼうし体操の普及にも努めていく。							

事業評価表

No.4

事業名	せと健康マイレージ	担当課	健康課					
市民(被保険者)のあるべき姿	3 健康や社会保障制度に関心を持つことができる							
保健事業の5つの柱	1 高血圧・糖尿病・がん予防のポピュレーションアプローチの強化							
目的	市民自らが主体的に楽しみながら気軽に健康づくりに取り組むことができるよう応援する。							
対象者	①せと健康マイレージ(R2年度からせと健康マイレージアプリ事業も開始):3歳以上で市内在住、在勤、在学の者 ②せとKIDSけんこうマイレージ:3歳以上小学6年生までで市内在住、在園、在学の者							
実施計画	・健康づくりに取り組むことでポイントをつため、一定以上のポイント獲得者には愛知県の発行する「愛知健康づくり応援カード(まいか)」を交付 ・①に参加したまいか交付者を応募者とし年度末に記念品の抽選を実施。							
実施状況 評価等	アウトプット		H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
	①参加人数 (平成29年度より事業開始)	目標値	—	前年度実績を上回る参加人数	前年度実績を上回る参加人数	前年度実績を上回る参加人数	前年度実績を上回る参加人数	前年度実績を上回る参加人数
		実績値	137人	252人	292人	235人	208人	232人
		達成状況	—	達成	達成	未達成	未達成	達成
	②参加人数 (令和元年度より事業開始)	目標値	—	—	—	116人	107人	103人
		実績値	—	—	116人	107人	103人	74人
		達成状況	—	—	—	92.2%	96.3%	71.8%
	アウトカム		H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
	(1)「生活習慣病予防のために健康的な生活習慣に改めたい」と回答する市民の増加 H29年度中間評価 52.6%→現状値より増加 (H34年度最終評価)	目標値	—	—	—	—	—	52.6%以上
		実績値	52.6%	—	—	—	—	48.5%
達成状況		—	—	—	—	—	92.2%	
評価・結果				中間達成度		最終達成度		
事業開始初年度である平成29年度から徐々に事業の認知が進み、参加者が増加した。コロナ禍の令和2年度・3年度は減少したが、令和4年度は増加した。 令和2年度からはアプリでも事業展開を開始した。				A			B	
課題・今後の方向性	本事業をホームページや自治回覧などで市民に周知したり、協賛企業団体数を増やしたりするなど、インセンティブを活用して、健康づくりに対する関心や意欲を高め、参加者数の増加につなげる。							

事業評価表

No.5

事業名	保健推進員活動	担当課	健康課					
市民(被保険者)のあ るべき姿	2 疾病発症や重症化予防につながる行動ができる							
保健事業の5つの 柱	1 高血圧・糖尿病・がん予防のポピュレーションアプローチの強化							
目的	健康意識の向上							
対象者	市民							
実施計画	保健推進員活動 スローガンを掲げ、20地区にて活動展開							
実施状況 評価等	アウトプット	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	
	参加人数	目標値	延5,700人	延5,700人	延5,700人	延5,700人	延5,700人	延5,700人
		実績値	延4,443人	延6,694人	延5,831人	延817人	延985人	延2,116人
		達成状況	77.9%	100%	100%	14.3%	17.3%	37.10%
	実施内容 (地区活動の実施回数の計)	目標値	100回	100回	100回	100回	100回	100回
		実績値	108回	106回	115回	32回	46回	73回
		達成状況	100%	100%	100%	32%	46%	73%
	骨密度測定の全地区実施 ※R3年度より把握	目標値	—	—	—	—	全20地区実施	全20地区実施
		実施地区数	—	—	—	—	16地区	20地区
		実施者数	—	—	—	—	468人	642人
		達成状況	—	—	—	—	80%	100%
	ウォーキングと体操の全地区実施 ※R3年度より把握	目標値	—	—	—	—	全20地区実施	全20地区実施
		実施地区数	—	—	—	—	9地区	17地区
		実施者数	—	—	—	—	215人	844人
		達成状況	—	—	—	—	45%	85%
	アウトカム		H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
	(6)「1週間に2回以上、1回30分の運動習慣 がある市民の増加」 H29年度中間評価40.2%→H34最終評価 45%以上	目標値	—	—	—	—	—	45%以上
		実績値	40.2%	—	—	—	—	46.7%
達成状況		—	—	—	—	—	100%	
(4)ロコモティブシンドローム認知度の増加 H29年度中間評価70.8%→H34年度最終評価 80% (H29は健康まつり来場者アンケート、R4は市 民アンケート)	目標値	—	—	—	—	—	80%	
	実績値	70.8%	—	—	—	—	29%	
	達成状況	—	—	—	—	—	—	
評価・結果				中間達成度			最終達成度	
コロナ禍の影響により、保健推進員活動が制限されたこともあった が、すこしずつ活動も再開となり、実績値が増加傾向にある。 保健推進員活動は、保健推進員が企画・運営する事業を行いつつ、 地域の自治会等で開催される運動会やまつりに参加することで地域 に根ざした健康づくり活動が行われている。				A			B	
課題・今後の方向性	地域力を十分に発揮し、地域の健康課題を自ら解決していくためには、保健推進員の資質向上とともに自治会等の地区組織との 更なる連携強化が必要である。また、推進員の新たな担い手が少ない状況であるため、その要因を明確にし、保健推進員が継続 して地域で活躍できる組織づくりや魅力のある活動ができるよう支援する必要がある。							

事業評価表

No.6

事業名	健康づくり食生活改善推進員活動	担当課	健康課					
市民(被保険者)のあるべき姿	2 疾病発症や重症化予防につながる行動ができる							
保健事業の5つの柱	1 高血圧・糖尿病・がん予防のポピュレーションアプローチの強化							
目的	健康意識の向上							
対象者	市民							
実施計画	健康づくり食生活改善推進員活動 スローガンを掲げ、健康教室(年間7回実施、健康まつり)にて活動展開							
実施状況 評価等	アウトプット	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	
	参加人数 ※健康まつりの開催状況の変更に伴い、R1年度より目標値を見直した。	目標値	延5,100人	延5,100人	延2,550人	延2,550人	延2,550人	延2,550人
		実績値	延5,013人	延4,701人	延2,598人	中止	中止	延350人
		達成状況	98.3%	92.2%	100%	-	-	13.7%
	調理実習 (メタボ予防、減塩、糖尿病予防、血液サラサラ等、年間7回の実施)	目標値	7回	7回	7回	7回	7回	7回
		実績値	7回	7回	7回	中止	中止	2回
		達成状況	100%	100%	100%	-	-	29%
	健康づくり食生活改善推進員が実施する調理実習の参加率(当該年度/定員)	目標値	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		実績値	80.1%	83.3%	94.5%	中止	中止	63.9%
		達成状況	80.1%	83.3%	94.5%	-	-	63.9%
	アウトカム	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	
	「自分にとって適切な食事内容・量を知っている市民の増加」 H29年度中間評価60.8%→H34年度最終評価62%以上 * H30・R1の数値は食改主体活動でのアンケート結果	目標値	-	62.0%	62.0%	62.0%	62.0%	62.0%
		実績値	60.8%	56.4%	55.8%	中止	中止	61.4%
		達成状況	-	91.0%	90.0%	-	-	99.0%
	参加者のアンケート結果による満足度、意識変化 →前年度の結果を上回る結果(毎年評価)	目標値	100%	100%	100%	100%	100%	100%
実績値		100%	100%	100%	中止	中止	100%	
達成状況		100%	100%	100%	-	-	100%	
評価・結果				中間達成度			最終達成度	
コロナ禍前は大変多くの方に参加いただいていた。コロナ拡大防止対策により、活動に大きな影響が出たが、調理実習に代わる教室を開催し、活動を継続した。従来通りの活動ができなかったことが影響し、目標値達成に至らなかった項目もあるが、一方で参加者へのアンケート結果では、コロナ禍前後共に高い満足度を得ることができている。「適切な食事内容・量」の認知度については、H30年度以降上昇がみられた。				A			B	
課題・今後の方向性	コロナが5類感染症に移行し、調理実習も再開したため、コロナ禍前に近い形で活動ができるよう引き続き支援を行っていく。							

事業評価表

No.7

事業名	せといきいき健康グルメ	担当課	健康課					
市民(被保険者)のあ るべき姿	2 疾病発症や重症化予防につながる行動ができる							
保健事業の5つの 柱	1 高血圧・糖尿病・がん予防のポピュレーションアプローチの強化							
目的	適切な食事量やバランスを知る機会を増やすため、健康メニューを提供する飲食店を認定し、外食においても健康的な食事が出来る環境づくりを行う。							
対象者	市民							
実施計画	・健康メニューを提供する市内飲食店を募集する。 ・認定基準を満たしたメニューを提供するお店を「せといきいき健康グルメ認定メニュー提供店」とし市民に周知するとともに、多くの方に利用してもらえるような働きかけを行う。							
実施状況 評価等	アウトプット		H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
	店舗数	目標値	-	-	4以上	4以上	4以上	4以上
		実績値	-	4	5	7	7	6
		達成状況	-	-	達成	達成	達成	達成
	認定メニュー数	目標値	-	-	4以上	4以上	4以上	4以上
		実績値	-	4	5	9	9	7
		達成状況	-	-	達成	達成	達成	達成
	利用者数 (前年度の実績を上回る目標値)	目標値	-	-	586	687	1,565	1,842
		実績値	-	586	687	1,565	1,842	1,833
		達成状況	-	-	100%	100%	100%	99.5%
	アウトカム		H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
	「自分にとって適切な食事内容・量を知っている市民の増加」 H29年度中間評価60.8%→H34年度最終評価62%以上 * H30・R1の数値は食改主体活動でのアンケート結果	目標値	-	62.0%	62.0%	62.0%	62.0%	62.0%
		実績値	60.8%	56.4%	55.8%	中止	中止	61.4%
		達成状況	-	91.0%	90.0%	-	-	99.0%
評価・結果				中間達成度			最終達成度	
令和元年、2年は協力店舗及び認定メニュー数が増加したが、それ以降は減少へと転じた。 一方で、認定メニューを注文していただける方の実績値は増加傾向にあり、健康グルメを積極的に利用していただいていることが推察される。				B			B	
課題・今後の方向性	参加者のアンケートにおいて、「店舗数を増やしてほしい」といったコメントもいただくため、今後は事業内容を見直し、より店舗が協力しやすい内容としていく等、協力店舗拡充及び認定メニュー増加に向け一層工夫をしていきたいと考える。認定メニューを増やし、市民の皆さんが健康グルメを利用できる機会を増やしていきたい。							

事業評価表

No.9

事業名	瀬戸市国保生活習慣病予防健康診査(短期人間ドック)	担当課	国保年金課					
市民(被保険者)のあるべき姿	1 自分の健康状態を知ることができる							
保健事業の5つの柱	2 健(検)診の強化							
	3 性・年代に応じた生活習慣改善支援の実施							
目的	30歳代の被保険者の健康意識向上と生活習慣病の早期発見							
対象者	30歳代の被保険者							
実施計画	6月から10月(一部を除く)業務委託							
実施状況評価等	アウトプット		H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
	基本健康診査受診率(10.9%:H29値) 前年度+1%	目標値	—	11.9%	11.8%	15.3%	14.8%	12.8%
		実績値	10.9%	10.8%	14.3%	13.8%	11.8%	15.0%
		達成状況	—	90.8%	100%	99.0%	79.7%	100%
	アウトカム		H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
	健診結果有所見者率の減少 H29年度 30.5%	目標値	—	32.6%	32.1%	31.6%	31.1%	30.6%
		実績値	30.5%	43.8%	41.4%	47.4%	41.6%	40.3%
		達成状況	—	74.4%	77.5%	66.7%	74.8%	75.9%
	評価・結果				中間達成度			最終達成度
	短期人間ドックの受診率はH29年度と比較すると受診率は増加している。 しかし、健診結果の有所見者もH29年度と比較し増加している。				B			B
課題・今後の方向性	健診受診率は今後も増加していくよう、受診勧奨を継続して実施していく。 有所見者の内容把握が出来ていないため、所見内容よっての対策を検討したい。							

事業評価表

No.10

事業名	特定健康診査受診率向上対策(勸奨事業)	担当課	国保年金課					
市民(被保険者)のあるべき姿	1 自分の健康状態を知ることができる							
保健事業の5つの柱	2 健(検)診の強化							
目的	特定健診受診率向上、未受診理由の把握、健診結果提供依頼							
対象者	①受診率の低い40～50歳代 ②過去の連続受診歴がない者への送付 ③過去2年間の他健診受診結果提供者							
実施計画	・対象に合わせた内容の勸奨ハガキの送付 ・他健診受診者へ結果提供依頼通知の送付							
実施状況 評価等	アウトプット	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	
	受診率の低い40～50歳代へ 勸奨ハガキの送付	目標値	実施	実施	実施	実施	実施	実施
		実績値	4,973通	3,766通	4,696通	※1	※2	342通
		達成状況	達成	達成	達成	※1	※2	達成
	過去の健診受診状況において受診中断 及び離脱する可能性がある者への勸奨 ハガキの送付	目標値	/	/	/	/	/	実施
		実績値	/	/	/	/	/	3,702通
		達成状況	/	/	/	/	/	達成
	過去の連続受診歴がない者へ 勸奨ハガキの送付	目標値	実施	実施	実施	実施	実施	実施
		実績値	2,586通	2,660通	3,724通	※1	※2	6,246通
		達成状況	達成	達成	達成	※1	※2	達成
	他健診受診者へ 結果提供依頼通知の送付	目標値	実施	実施	実施	実施	実施	実施
		実績値	31通中28通	20通中15通	12通中11通	46通中27通	37通中24通	17通中16通
		達成状況	達成	達成	達成	達成	達成	達成
	アウトカム	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	
	40歳代の受診率の向上 H28年度 40代 24.7% (前年度+1%)	目標値	25.7%	24.2%	23.7%	22.2%	19.3%	20.6%
		実績値	23.2%	22.7%	21.2%	18.3%	19.6%	21.3%
		達成状況	90.3%	93.8%	89.5%	82.4%	100%	100%
	50歳代の受診率の向上 H28年度 50代33.6% (前年度+1%)	目標値	33.6%	33.5%	34.1%	32.6%	24.7%	30.3%
		実績値	32.5%	33.1%	31.6%	23.7%	29.3%	29.1%
		達成状況	96.7%	98.8%	92.7%	72.7%	100%	96.0%
過去の連続受診歴がない者への 勸奨ハガキの送付による受診率の向上 (前年度を上回る)	目標値	—	4.6%	3.8%	4.5%	/	4.5%	
	実績値	4.6%	3.8%	4.5%	※1	※2	6.0%	
	達成状況	—	82.6%	100%	※1	※2	100%	
特定健診受診率の向上 H28年度 47.1%(現状値)	目標値	—	50%	52%	54%	56%	58%	
	実績値	45.8%	45.0%	44.6%	40.7%	41.0%	42.6%	
	達成状況	—	90.0%	85.8%	75.4%	73.2%	73.4%	
評価・結果				中間達成度			最終達成度	
若い世代の受診率は20～30%あり、今後も勸奨を続ける。 結果提供が減少している。				B			B	
課題・今後の方向性	健診受診率が年々減少しているため、勸奨を積極的に実施していく必要がある。							

※1:新型コロナウイルス感染症の影響により、健診期間の延長について受診勸奨と合わせて通知した。
 ※2:新型コロナウイルス感染症に係る緊急事態宣言を受け、発送を中止した。

事業評価表

No.11

事業名	生活習慣病予防健康診査(短期人間ドック)受診率向上対策	担当課	国保年金課					
市民(被保険者)のあるべき姿	1 自分の健康状態を知ることができる							
保健事業の5つの柱	2 健(検)診の強化							
目的	30歳代の被保険者の健康意識向上と生活習慣病の早期発見							
対象者	30歳代の被保険者							
実施計画	・健診中間期において受診勧奨ハガキの送付							
実施状況 評価等	アウトプット		H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
	新規受診者割合の増加(44.5%:H28値) (前年度の結果を上回る)	目標値	44.5%	43.8%	40.0%	38.7%	60.1%	54.7%
		実績値	43.8%	40.0%	38.7%	60.1%	54.7%	44.9%
		達成状況	98.4%	91.3%	96.8%	100%	91.0%	82.10%
	受診勧奨ハガキの送付	目標値	30歳・35歳	<small>30歳・35歳・39歳</small>	30歳代	30歳代	中止	30歳代
		実績値	263通	445通	1,259通	1,228通	—	1,120通
		達成状況	達成	達成	達成	達成	—	達成
	アウトカム		H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
	基本健康診査受診率の向上 H29年度 10.9%(現状値)	目標値	—	11.9%	11.8%	15.3%	14.8%	12.8%
		実績値	10.9%	10.8%	14.3%	13.8%	11.8%	15.0%
		達成状況	—	90.8%	100%	90.2%	79.7%	100%
	評価・結果				中間達成度		最終達成度	
受診勧奨者を増やしたところ、令和元年度の受診率が増加した。 また令和2年度より基本健診分の自己負担金を1,000円から無料に変更した。				B			B	
課題・今後の方向性	今後も継続して受診勧奨を実施する。							

事業評価表

No.12

事業名	歯科事業	担当課	健康課					
市民(被保険者)のあるべき姿	1 自分の健康状態を知ることができる							
保健事業の5つの柱	2 健(検)診の強化							
目的	歯科疾患を早期発見し、適切な治療と予防により歯の喪失を防ぐ。							
対象者	①歯科節目健康診査(30,35,40,45,50,55,60,65,70歳の市民) ②歯周病予防健康診査(20歳以上の市民) ③二十歳の健口診査(20歳になる市民)							
実施計画	①6月から12月 業務委託 ②2歳歯科健診と同時実施(24回/年) ③受診券発行時から2月末まで 業務委託							
実施状況 評価等	アウトプット		H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
	歯科節目健康診査 受診者数	目標値	750人	750人	750人	750人	550人	550人
		実績値	354人	437人	356人	299人	349人	409人
		達成状況	47.2%	58.3%	47.5%	39.9%	63.5%	74.4%
	歯周病予防健康診査にて歯 科健診を受診できる機会があ る	目標値	実施	実施	実施	未実施	実施	実施
		実績値	実施	実施	実施	未実施	未実施	未実施
		達成状況	達成	達成	達成	未達成	未達成	未達成
	二十歳の健口診査 受診者数	目標値	100人	100人	100人	100人	100人	100人
		実績値	77人	75人	87人	79人	87人	101人
		達成状況	77.0%	75.0%	87.0%	79.0%	87%	100%
	アウトカム		H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
	歯科節目健診のうち蝕者の減少 H29年度34.6%(現状値) ↓ 現状値よりも改善した結果(R5年度)	目標値	—	—	—	—	—	34.6%以下
		実績値	34.6%	—	—	—	—	29.1%
		達成状況	—	—	—	—	—	84.1%
	節目歯科健診の歯周病の減少 ↓ 現状値よりも改善した結果 ※R3年度より把握	目標値	—	—	—	—	—	15.5%
		実績値	—	—	—	—	15.5%	16.4%
		達成状況	—	—	—	—	—	94.5%
	定期的に歯科健診を受ける市民 の増加	目標値	—	—	—	—	—	30%以上
実績値		36.5%	—	—	—	—	41.3%	
達成状況		—	—	—	—	—	達成	
評価・結果				中間達成度			最終達成度	
各種健診受診者数は増加傾向にある。コロナ禍の影響により、令和2年度から4年度は、歯周病予防健診を中止している。				C			C	
課題・今後の方向性	定期的に歯科健診を受ける市民は増加している。歯科節目健康診査や二十歳の健口診査から定期受診につながるよう、今後も各種健診の受診勧奨を継続する。							

事業評価表

No.13

事業名	女性の健康診査	担当課	健康課					
市民(被保険者)のあるべき姿	1 自分の健康状態を知ることができる							
保健事業の5つの柱	2 健(検)診の強化							
目的	疾病の早期発見、適切な治療につなげる。							
対象者	職域等で健康診査を受診する機会のない30歳代の女性、かつ瀬戸市国民健康保険加入者でない者							
実施計画	業務委託							
実施状況 評価等	アウトプット	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	
	受診率 ※R1年度の実績が10%に近い ため、R2年度より目標値を変更	目標値	10%以上	10%以上	10%以上	13%以上	13%以上	13%以上
		実績値	8.6%	8.5%	9.8%	中止	8.6%	11.60%
		達成状況	86.0%	85.0%	98.0%	-	66.2%	89.2%
	健康教育参加率(女性の健診止血待合時に実施) H30(糖について、がん検診について) R1(手ばかり栄養法、乳がん自己検診法について)	目標値	-	100%	100%	100%	100%	100%
		実績値	-	100%	100%	中止	100%	100%
		達成状況	-	100%	100%	-	100%	100%
	アウトカム	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	
	○健診結果の医療・精密検査結果	目標値	/	/	/	/	未把握率 5%以下	未把握率 5%以下
		実績値	/	/	/	/	4%	0%
		達成状況	/	/	/	/	100%	100%
	○健診結果有所見者率の減少 H29年度46.9%(現状値) →前年度の結果を改善する結果(毎年評価)	目標値	53.1%	46.9%	44.1%	49.6%	49.6%	62.0%
		実績値	46.9%	44.1%	49.6%	中止	62.0%	60.1%
		達成状況	100%	100%	88.9%	-	80.0%	100%
	評価・結果			中間達成度				最終達成度
健診結果有所見者率の減少に関して、今後も疾病予防のために生活習慣の改善が重要であるという事を市民に伝えていかなければならない。			A				A	
課題・今後の方向性	多くの市民が疾病の早期発見につながる機会を得るためにも、個別通知等を利用し受診者数を増やしていく。一方で、働く女性が増え、職域等で受診する機会があり、本事業の対象者が減少することも考えられる。疾病の予防という観点で、健康教育の実施を継続して行い、生活習慣改善につなげ、疾病にかかりにくい身体づくりができるよう知識の普及を行っていく。							

事業評価表

No.14

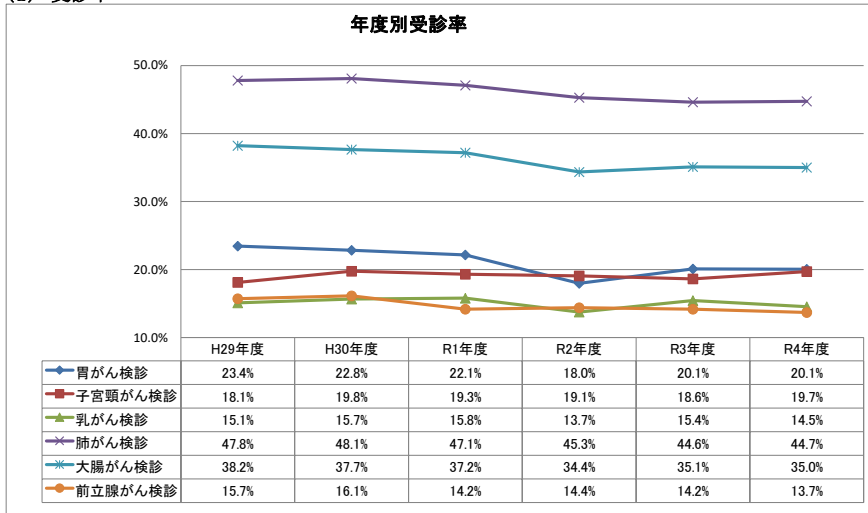
事業名	がん検診(1)がん検診受診率向上対策	担当課	健康課					
市民(被保険者)のあるべき姿	1 自分の健康状態を知ることができる							
保健事業の5つの柱	2 健(検)診の強化							
目的	がんを早期発見し、適切な治療によりがんの死亡を減少させる。							
対象者	(1)市民(該当市民)							
実施計画	<ul style="list-style-type: none"> ・がんに関する広報記事を掲載 ・検診アンケートの実施 ・精密検査未受診者への受診勧奨通知の送付 							
実施状況評価等	アウトプット	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	
	掲載回数、内容	目標値	3回	3回	3回	3回	3回	3回
		実績値	3回	3回	3回	7回	3回	4回
		達成状況	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	勧奨及び再勧奨の実施回数	目標値	2回	2回	2回	2回	2回	2回
		実績値	2回	2回	2回	2回	2回	2回
		達成状況	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	受診率 各種がん検診受診率向上	目標値	各がん検診で評価					
		実績値						
		達成状況						
	精検未受診者アンケート送付者数	目標値	実施	実施	実施	実施	実施	実施
		実績値	202	128	183	144	100	140
		達成状況	達成	達成	達成	達成	達成	達成
	アウトカム	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	
	各種がん検診ごとに設定	目標値	各がん検診で評価					
実績値								
達成状況								
評価・結果				中間達成度			最終達成度	
<p>組織型検診の成果を出すための条件、①アセスメント(正しい検診)②マネジメント(正しい体制)③受診率対策(高い受診率)3つを達成してはじめてがん死亡率の減少を達成できる。</p> <p>受診率向上のため、個別の受診券の通知、広報への掲載はできている。</p> <p>また、プロセス指標の精検未受診率及び精検未把握率の減少に向けての対策としては、まずは未把握率の減少に力を入れて実施しており、一定の効果はできているものと考えられる。</p>				B			B	
課題・今後の方向性	受診率が伸び悩んでいるため、現在の方策に合わせて効果的な受診勧奨・再勧奨の方法に力を入れる必要があると考える。プロセス指標については、要精密検査の未受診率減少のための方策に取り組む必要があると考える。							

事業評価表

No.15

事業名	がん検診(2)がん検診精度管理	担当課	健康課						
市民(被保険者)のあるべき姿	1 自分の健康状態を知ることができる								
保健事業の5つの柱	2 健(検)診の強化								
目的	がんを早期発見し、適切な治療によりがんの死亡を減少させる。								
対象者	(2)がん検診事業評価検討委員								
実施計画	・がん検診事業評価検討委員会を開催								
実施状況 評価等	アウトプット		H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	
	会議実施 年1回開催	目標値	1回	1回	1回	1回	1回	1回	
		実績値	1回	1回	1回	1回	1回	1回	
		達成状況	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
	アウトカム		H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	
	事業評価における主要指標を許容値内(毎年評価)	目標値	各がん検診で評価						
		実績値							
		達成状況							
	評価・結果					中間達成度			最終達成度
	がん検診事業評価検討委員会は年1回開催され専門医の医師等から精度の高い検診を維持できるよう関係機関で意見交換をしている。					B			B
課題・今後の方向性	今後も各種精度管理を継続する。								

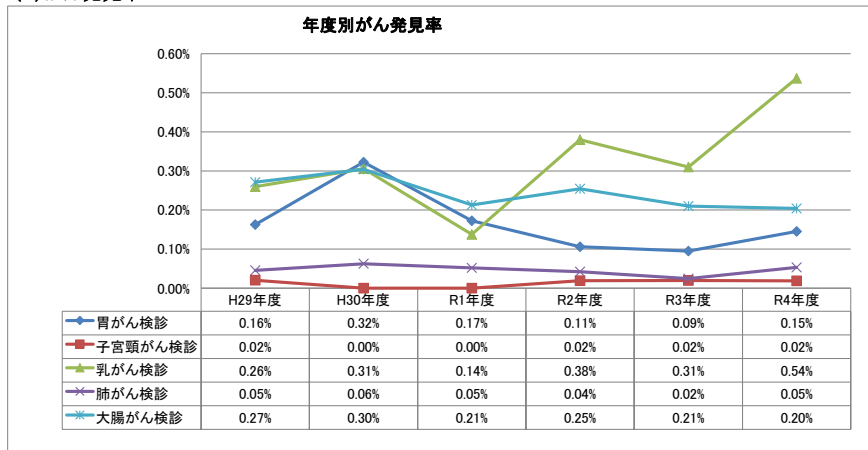
(1) 受診率



<参考>

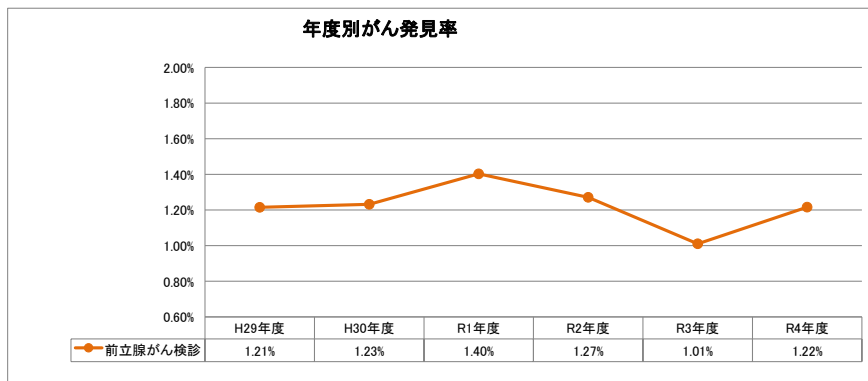
受診率	県(R2)	許容値
胃がん検診	5.7%	—
子宮頸がん検診	7.0%	—
乳がん検診	6.4%	—
肺がん検診	13.3%	—
大腸がん検診	11.9%	—

(2) がん発見率



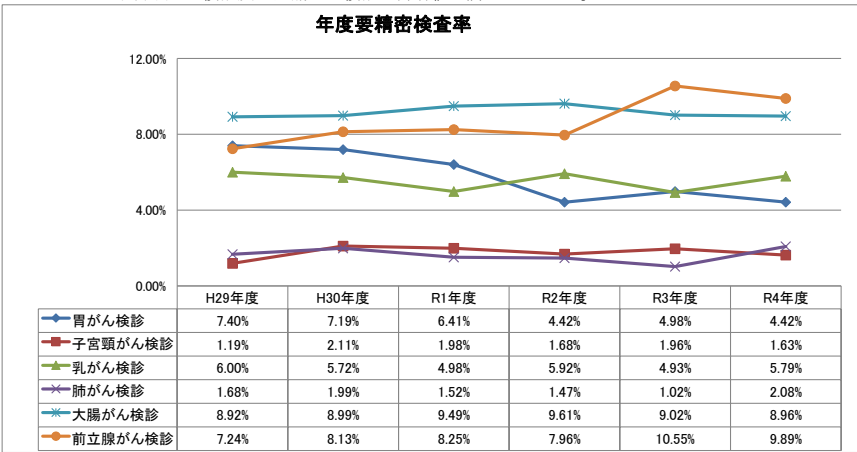
<参考>

がん発見率	県(R2)	許容値
胃がん検診	0.140%	0.11%以上
子宮頸がん検診	0.020%	0.05%以上
乳がん検診	0.300%	0.23%以上
肺がん検診	0.046%	0.03%以上
大腸がん検診	0.230%	0.13%以上



(3) 要精密検査率

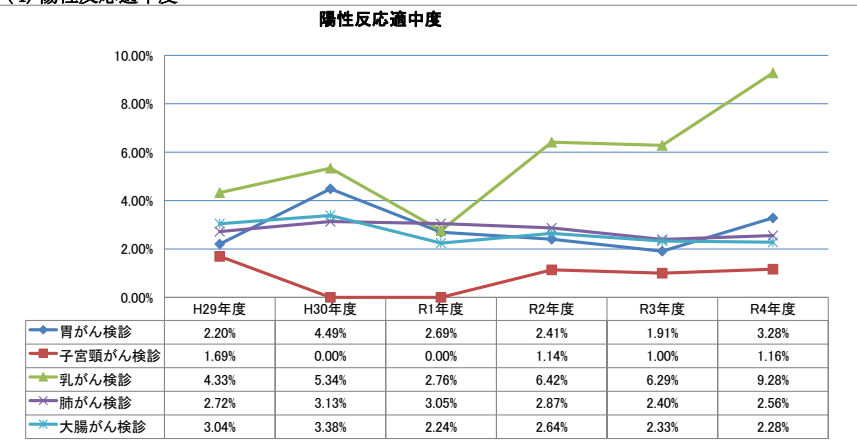
・子宮頸がん検診及び大腸がん検診が許容値を満たしていない。



<参考>

要精密検査率	県(R2)	許容値
胃がん検診	7.0%	11.0%以下
子宮頸がん検診	2.0%	1.4%以下
乳がん検診	6.2%	11.0%以下
肺がん検診	1.8%	3.0%以下
大腸がん検診	8.7%	7.0%以下

(4) 陽性反応適中度



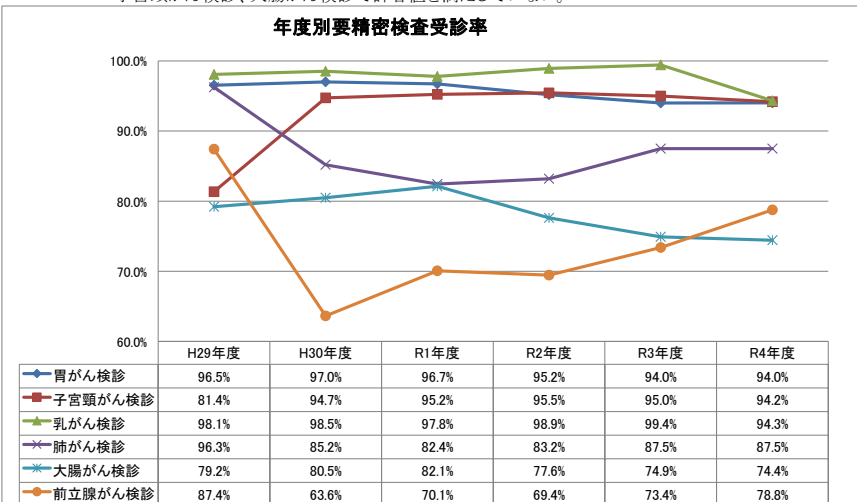
<参考>

陽性反応適中度	県(R2)	許容値
胃がん検診	20.20%	1.0%以上
子宮頸がん検診	0.09%	4.0%以上
乳がん検診	4.83%	2.5%以上
肺がん検診	2.57%	1.3%以上
大腸がん検診	2.60%	1.9%以上

※陽性反応の集中度 = がん発見者 / 要精密検査者数 × 100

(5) 精密検査受診率

・子宮頸がん検診、大腸がん検診で許容値を満たしていない。



<参考>

精密検査受診率	県(R4)	許容値
胃がん検診	81.9%	70%以上
子宮頸がん検診	73.4%	70%以上
乳がん検診	89.7%	80%以上
肺がん検診	83.3%	70%以上
大腸がん検診	66.6%	70%以上

事業評価表

No.16

事業名	がん検診(3)肺がん検診						担当課	健康課
市民(被保険者)のあるべき姿	1 自分の健康状態を知ることができる							
保健事業の5つの柱	2 健(検)診の強化							
目的	がんを早期発見し、適切な治療によりがんの死亡を減少させる。							
対象者	(3)40歳以上の市民							
実施計画	6月から10月 業務委託							
実施状況 評価等	アウトプット		H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
	受診率50%以上	目標値	50%以上	50%以上	50%以上	50%以上	50%以上	50%以上
		実績値	47.8%	48.1%	47.1%	45.2%	44.6%	44.7%
		達成状況	95.6%	96.2%	94.2%	90.4%	89.2%	89.4%
	精検受診率90%以上	目標値	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上
		実績値	91.7%	82.1%	78.5%	77.5%	77.3%	83.1%
		達成状況	100%	91.2%	87.2%	86.1%	85.9%	92.3%
	未把握率5%以下	目標値	5%以下	5%以下	5%以下	5%以下	5%以下	5%以下
		実績値	0.6%	0.6%	0.7%	0.2%	0.7%	0.4%
		達成状況	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	未受診率5%以下	目標値	5%以下	5%以下	5%以下	5%以下	5%以下	5%以下
		実績値	7.6%	16.0%	19.9%	22.6%	22.0%	16.5%
		達成状況	65.8%	31.3%	25.1%	22.1%	22.7%	30.3%
	要精検率3%以下	目標値	3%以下	3%以下	3%以下	3%以下	3%以下	3%以下
		実績値	4.0%	4.6%	4.0%	3.4%	2.7%	4.8%
		達成状況	75%	65.2%	75%	88.2%	100%	62.5%
	がん発見率0.03%以上	目標値	0.03%以上	0.03%以上	0.03%以上	0.03%以上	0.03%以上	0.03%以上
		実績値	0.05%	0.08%	0.05%	0.07%	0.04%	0.06%
		達成状況	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	陽性反応的中度1.3%以上	目標値	1.3%以上	1.3%以上	1.3%以上	1.3%以上	1.3%以上	1.3%以上
実績値		3.0%	4.0%	3.4%	4.5%	4.2%	1.2%	
達成状況		100%	100%	100%	100%	100%	92.3%	
アウトカム		H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	
EBSMR(標準化死亡比)男性 109.7→100未満(R5年度直近値)	目標値	-	-	100未満	100未満	100未満	100未満	
	実績値	-	-	106.5	107.4	105.1	102.5	
	達成状況	-	-	93.9%	93.1%	95.1%	97.6%	
EBSMR(標準化死亡比)女性 101.6(H23-27)→100未満(R6年度直近値)	目標値	-	-	100未満	100未満	100未満	100未満	
	実績値	-	-	101.6	99.7	99.7	108.2	
	達成状況	-	-	98.4%	100%	100%	92.4%	
評価・結果				中間達成度			最終達成度	
<p>検診の受診率は目標を下回っていることから、引き続き検診受診率向上の取り組みが必要である。 低下していた精検受診率の上昇から、受診勧奨の取り組みの成果がみられている。また、がん発見率は目標達成、陽性反応的中度はR4年度目標を下回ったが過去R3年度以前は毎年目標を達成していたことから、検診内容自体は高い精度で実施できていると考えられる。</p>				B			B	
課題・今後の方向性	引き続き、個別通知、広報、ホームページなどで周知、再勧奨していくほか、市民の目に触れやすい情報発信方法について検討し、改善していく。検診の精度管理に関してはデータを医師会にフィードバックし、検診精度を保てるようにしていく。							

事業評価表

No.17

事業名	がん検診(4)胃がん検診		担当課	健康課					
市民(被保険者)のあるべき姿	1 自分の健康状態を知ることができる								
保健事業の5つの柱	2 健(検)診の強化								
目的	がんを早期発見し、適切な治療によりがんの死亡を減少させる。								
対象者	(4)40歳以上の市民								
実施計画	6月から10月 業務委託								
実施状況 評価等	アウトプット		H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	
	受診率40%以上	目標値	40%以上	40%以上	40%以上	40%以上	40%以上	40%以上	
		実績値	23.5%	22.8%	22.1%	18.0%	20.1%	20.1%	
		達成状況	58.8%	57.0%	55.3%	45.0%	50.3%	50.3%	
	精検受診率90%以上	目標値	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上	
		実績値	95.9%	95.2%	94.1%	94.2%	89.1%	91.2%	
		達成状況	100%	100%	100%	100%	99.0%	100%	
	未把握率5%以下	目標値	5%以下	5%以下	5%以下	5%以下	5%以下	5%以下	
		実績値	1.1%	1.9%	0.7%	1.0%	0.5%	0.6%	
		達成状況	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
	未受診率5%以下	目標値	5%以下	5%以下	5%以下	5%以下	5%以下	5%以下	
		実績値	3.0%	2.6%	5.2%	4.8%	10.3%	8.2%	
		達成状況	100%	100%	96.2%	100%	48.3%	56.9%	
	要精検率11%以下	目標値	11%以下	11%以下	11%以下	11%以下	11%以下	11%以下	
		実績値	5.4%	5.0%	4.9%	3.7%	3.6%	3.4%	
		達成状況	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
	がん発見率0.11%以上	目標値	0.11%以上	0.11%以上	0.11%以上	0.11%以上	0.11%以上	0.11%以上	
		実績値	0.13%	0.18%	0.10%	0.09%	0.06%	0.13%	
		達成状況	100%	100%	90.9%	81.8%	54.5%	100%	
	陽性反応的中度1.0%以上	目標値	1.0%以上	1.0%以上	1.0%以上	1.0%以上	1.0%以上	1.0%以上	
		実績値	2.5%	3.5%	2.1%	2.4%	1.6%	3.5%	
		達成状況	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
	内視鏡	精検受診率90%以上	目標値	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上	
			実績値	71.4%	98.3%	100.0%	97.6%	98.9%	99.3%
			達成状況	79.3%	100%	100%	100%	100%	100%
		未把握率5%以下	目標値	5%以下	5%以下	5%以下	5%以下	5%以下	5%以下
			実績値	2.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%	0%
			達成状況	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		未受診率5%以下	目標値	5%以下	5%以下	5%以下	5%以下	5%以下	5%以下
			実績値	0.0%	1.7%	0.0%	2.4%	0.5%	0.7%
達成状況			100%	100%	100%	100%	100%	100%	
要精検率11%以下		目標値	11%以下	11%以下	11%以下	11%以下	11%以下	11%以下	
		実績値	14.6%	13.6%	10.2%	8.5%	8.0%	6.7%	
		達成状況	75.3%	80.9%	100%	100%	100%	100%	
がん発見率0.11%以上		目標値	0.11%以上	0.11%以上	0.11%以上	0.11%以上	0.11%以上	0.11%以上	
		実績値	0.27%	0.70%	0.35%	0.20%	0.17%	0.26%	
		達成状況	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
陽性反応的中度1.0%以上		目標値	1.0%以上	1.0%以上	1.0%以上	1.0%以上	1.0%以上	1.0%以上	
		実績値	1.82%	5.15%	3.43%	2.38%	2.19%	3.92%	
		達成状況	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
アウトカム			H29年度 H23-27	H30年度 H24-28	R1年度 H25-29	R2年度 H26-30	R3年度 H27-R1	R4年度 H28-R2	
EBSMR(標準化死亡比)男性 92.7(H23-27)→92.7未満(R5年度直近値)	目標値	-	-	92.7未満	92.7未満	92.7未満	92.7未満		
	実績値	-	-	100.0	101.9	102.0	103.8		
	達成状況	-	-	92.7%	91.0%	90.9%	89.3%		
EBSMR(標準化死亡比)女性 94.3(H23-27)→94.3未満(R5年度直近値)	目標値	-	-	94.3未満	94.3未満	94.3未満	94.3未満		
	実績値	-	-	107.4	104.3	※重みが推定不能のため算出不能	112.1		
	達成状況	-	-	87.8%	90.4%	-	84.1%		
評価・結果					中間達成度		最終達成度		
胃がん検診の受診率の目標達成状況は5割程度で横ばいを推移しているため、今後も効果的な受診勧奨が必要である。 X線検査と内視鏡検査とも共通して、精検受診率・未把握率・要精検率全てにおいて目標達成できていることから、要精検者へのフォロー体制は充足しているといえる。 がん発見率・陽性反応的中度は、X線検査・内視鏡検査ともほぼ達成できていることから、検診の精度管理はできている。					B		B		
課題・今後の方向性	効果的な方法による個別勧奨通知等を積極的に実施し、受診率を向上させる必要がある。								

事業評価表

No.18

事業名	がん検診(5)大腸がん検診	担当課	健康課					
市民(被保険者)のあるべき姿	1 自分の健康状態を知ることができる							
保健事業の5つの柱	2 健(検)診の強化							
目的	がんを早期発見し、適切な治療によりがんの死亡を減少させる。							
対象者	(5)40歳以上の市民							
実施計画	6月から10月 業務委託							
実施状況 評価等	アウトプット	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	
	受診率50%以上	目標値	50%以上	50%以上	50%以上	50%以上	50%以上	50%以上
		実績値	38.2%	37.7%	37.2%	34.4%	35.1%	35.0%
		達成状況	76.4%	75.4%	74.4%	68.8%	70.2%	70.0%
	精検受診率90%以上	目標値	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上
		実績値	79.0%	78.2%	82.1%	77.5%	78.2%	75.3%
		達成状況	87.8%	86.9%	91.2%	86.1%	86.9%	83.6%
	未把握率10%以下	目標値	10%以下	10%以下	10%以下	10%以下	10%以下	10%以下
		実績値	3.7%	0.6%	1.0%	1.2%	0.4%	1.2%
		達成状況	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	未受診率20%以下	目標値	20%以下	20%以下	20%以下	20%以下	20%以下	20%以下
		実績値	17.3%	18.9%	16.8%	21.3%	21.4%	23.5%
		達成状況	100%	100%	100%	93.9%	93.5%	85.1%
	要精検率7%以下	目標値	7.0%	7.0%	7.0%	7.0%	7.0%	7.0%
		実績値	8.9%	9.0%	9.5%	9.6%	8.6%	9.0%
		達成状況	78.7%	77.8%	73.7%	73.0%	81.4%	77.8%
	がん発見率0.13%以上	目標値	0.13%以上	0.13%以上	0.13%以上	0.13%以上	0.13%以上	0.13%以上
		実績値	0.3%	0.3%	0.2%	0.3%	0.2%	0.2%
		達成状況	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	陽性反応的中度1.9%以上	目標値	1.9%以上	1.9%以上	1.9%以上	1.9%以上	1.9%以上	1.9%以上
		実績値	3.0%	3.3%	2.2%	2.6%	2.4%	2.4%
		達成状況	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	アウトカム	H29年度 H23-27	H30年度 H24-28	R1年度 H25-29	R2年度 H26-30	R3年度 H27-R1	R4年度 H28-R2	
EBSMR(標準化死亡比)男性 97.8(H23-27)→97.8未満(H35年度直近値)	目標値	-	-	97.8未満	97.8未満	97.8未満	97.8未満	
	実績値	-	-	97.2	93.1	91.4	97.9	
	達成状況	-	-	100%	100%	100%	99.9%	
EBSMR(標準化死亡比)女性 女102.4(H23-27)→100未満(H35年度直近値)	目標値	-	-	100未満	100未満	100未満	100未満	
	実績値	-	-	100.2	100.1	100.3	98.6	
	達成状況	-	-	99.8%	99.9%	99.7%	100%	
評価・結果			中間達成度			最終達成度		
受診率、精検受診率は目標値に達していないため今後上昇させていく必要がある。 未把握率は目標値を達成しているが、未受診率は目標値を下回っており、未受診者への受診勧奨等のフォローが不十分であると考え。 がん発見率、陽性反応的中度も目標達成しているが、要精検率は目標に達しておらず、今後も精度管理に努めていく必要がある。			B			B		
課題・今後の方向性	受診率、精検受診率が目標値に達していないことから、広報や個別通知を継続して実施し、工夫を施すなどして受診率の向上を目指す。 また、未受診者を含め、要精密検査と判定された方には精密検査の重要性を伝え、検査・適切な治療につなげていく。							

事業評価表

No.19

事業名	がん検診(6)子宮頸がん検診	担当課	健康課					
市民(被保険者)のあるべき姿	1 自分の健康状態を知ることができる							
保健事業の5つの柱	2 健(検)診の強化							
目的	がんを早期発見し、適切な治療によりがんの死亡を減少させる。							
対象者	(6)20歳以上の女性(2年に1回)ただし40～59歳(毎年)							
実施計画	6月から11月 業務委託							
実施状況 評価等	アウトプット		H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
	受診率50%以上	目標値	50%以上	50%以上	50%以上	50%以上	50%以上	50%以上
		実績値	18.1%	19.8%	19.3%	19.1%	18.6%	19.7%
		達成状況	36.2%	39.6%	38.6%	38.2%	37.2%	39.4%
	精検受診率90%以上	目標値	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上
		実績値	81.4%	94.7%	95.2%	94.3%	95.0%	94.2%
		達成状況	90.4%	100%	100%	100%	100%	100%
	未把握率5%以下	目標値	5.0%以下	5.0%以下	5.0%以下	5.0%以下	5.0%以下	5.0%以下
		実績値	15.3%	0.9%	1.9%	3.4%	2.0%	3.5%
		達成状況	32.7%	100%	100%	100%	100%	100%
	未受診率5.0%以下	目標値	5.0%以下	5.0%以下	5.0%以下	5.0%以下	5.0%以下	5.0%以下
		実績値	0.00%	4.39%	2.86%	2.27%	3.00%	2.33%
		達成状況	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	がん発見率0.05%以上	目標値	0.05%以上	0.05%以上	0.05%以上	0.05%以上	0.05%以上	0.05%以上
		実績値	0.02%	0%	0%	0%	0.02%	0.02%
		達成状況	40.0%	0%	0%	0%	40.0%	40.0%
	陽性反応的中度4.0%以上	目標値	4.0%以上	4.0%以上	4.0%以上	4.0%以上	4.0%以上	4.0%以上
		実績値	1.7%	0.0%	0.0%	1.1%	1.0%	1.2%
		達成状況	42.3%	0.0%	0.0%	27.5%	25.0%	29.0%
	要精検率1.4%以下	目標値	1.4%以下	1.4%以下	1.4%以下	1.4%以下	1.4%以下	1.4%以下
		実績値	1.2%	2.1%	2.0%	1.7%	2.0%	1.6%
		達成状況	100%	66.4%	70.7%	83.3%	71.4%	85.9%
	アウトカム		H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
			H23-27	H24-28	H25-29	H26-30	H27-R1	H28-R2
	EBSMR(標準化死亡比) 129.8(H23-27)→100未満(R5年度直近値) ※子宮の悪性新生物のEBSMRは、H23-27の 値の重みが推定不能のため、算出不能であっ たため、H22-26の値を使用した。	目標値	-	-	100未満	100未満	100未満	100未満
実績値		-	-	129.8	100.0	101.1	98.7	
達成状況		-	-	77.0%	99.9%	98.9%	100%	
評価・結果				中間達成度		最終達成度		
受診率は目標に達していないため、今後も受診率向上にはたらしかけていく必要がある。 精検受診率、未把握率は例年目標値を達成し、未受診率も例年目標値を達成しているため、今後も継続して目標値を達成できるよう努めていく。 がん発見率、陽性反応的中度、要精検率は目標を達成していないため、がん検診の精度についても把握していく必要がある。				B				
				B				
課題・今後の方向性	受診率が目標値に達していないことから、広報や個別通知等継続して実施し、市民に周知することで受診率の向上を目指す。 がん発見率、陽性反応的中度、要精検率を向上させるため、検診自体の精度管理についても把握・評価する必要があると考えられる。							

事業評価表

No.20

事業名	がん検診(7)乳がん検診	担当課	健康課					
市民(被保険者)のあるべき姿	1 自分の健康状態を知ることができる							
保健事業の5つの柱	2 健(検)診の強化							
目的	がんを早期発見し、適切な治療によりがんの死亡を減少させる。							
対象者	(7)40歳以上の女性(2年に1回)							
実施計画	6月から10月 業務委託							
実施状況 評価等	アウトプット		H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
	受診率50%以上	目標値	50%以上	50%以上	50%以上	50%以上	50%以上	50%以上
		実績値	15.1%	15.7%	15.8%	13.7%	15.4%	14.5%
		達成状況	30.2%	31.4%	31.6%	27.5%	30.8%	29.1%
	精検受診率90%以上	目標値	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上
		実績値	98.1%	98.5%	97.8%	98.9%	99.4%	93.8%
		達成状況	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	未把握率5.0%以下	目標値	5.0%以下	5.0%以下	5.0%以下	5.0%以下	5.0%以下	5.0%以下
		実績値	1.9%	1.0%	0.6%	0.5%	0.0%	2.1%
		達成状況	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	未受診率5.0%以下	目標値	5.0%以下	5.0%以下	5.0%以下	5.0%以下	5.0%以下	5.0%以下
		実績値	0%	0.5%	1.7%	0.5%	0.6%	4.1%
		達成状況	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	がん発見率0.23%以上	目標値	0.23%以上	0.23%以上	0.23%以上	0.23%以上	0.23%以上	0.23%以上
		実績値	4.41%	5.42%	2.82%	0.38%	0.31%	0.51%
		達成状況	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	陽性反応的中度2.5%以上	目標値	2.5%以上	2.5%以上	2.5%以上	2.5%以上	2.5%以上	2.5%以上
		実績値	4.3%	5.3%	2.8%	6.4%	6.3%	9.3%
		達成状況	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	要精検率11%以下	目標値	11%以下	11%以下	11%以下	11%以下	11%以下	11%以下
実績値		6.0%	5.7%	5.0%	5.9%	4.9%	5.8%	
達成状況		100%	100%	100%	100%	100%	100%	
アウトカム		H29年度 H23-27	H30年度 H24-28	R1年度 H25-29	R2年度 H26-30	R3年度 H27-R1	R4年度 H28-R2	
EBSMR(標準化死亡比) ※98.7(H22-26)→98.7未満(R5年度直近値) 乳房の悪性新生物のEBSMRは、H23-27の値が重みが推定不能のため算出不能であったため、H22-26の値を使用した。		目標値	-	-	98.7未満	98.7未満	98.7未満	
		実績値	-	-	94.9	96.9	95.7	
		達成状況	-	-	100%	100%	100%	
評価・結果				中間達成度			最終達成度	
受診率は目標値を達成できていないため、引き続き受診率向上のためはたらきかける必要がある。 受診率以外の項目は目標値を達成することができたことから、未把握・未受診者への受診勧奨等のフォロー等が効果的に行っていることや、がん検診自体の精度が高く維持できていると考える。				B			B	
課題・今後の方向性	受診率向上をはかるため、ナッジ理論を活用した個別の受診勧奨を実施し、受診行動につなげていく。 今後も、精密検査未受診者の受診勧奨については、未把握者・未受診者へのフォローを行い、がんの早期発見・早期治療につなげていく。 また、がん検診の精度管理についても引き続き行っていく。							

事業評価表

No.21

事業名	がん検診(8)前立腺がん検診 ※指針外の検診であるため、実績値のみ把握	担当課	健康課					
市民(被保険者)のあるべき姿	1 自分の健康状態を知ることができる							
保健事業の5つの柱	2 健(検)診の強化							
目的	がんを早期発見し、適切な治療によりがんの死亡を減少させる。							
対象者	(8)50歳以上の男性(3年に1回)							
実施計画	6月から10月 業務委託							
実施状況 評価等	アウトプット		H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
	受診率	目標値	-	-	-	-	-	-
		実績値	15.7%	16.1%	14.2%	14.4%	14.2%	13.7%
		達成状況	-	-	-	-	-	-
	精検受診率	目標値	-	-	-	-	-	-
		実績値	88.1%	72.7%	72.8%	69.4%	73.4%	75.4%
		達成状況	-	-	-	-	-	-
	未把握率	目標値	-	-	-	-	-	-
		実績値	2.80%	0.1	0%	0.7%	0.5%	3.9%
		達成状況	-	-	-	-	-	-
	未受診率	目標値	-	-	-	-	-	-
		実績値	9.1%	20.6%	27.2%	29.9%	26.1%	21.2%
		達成状況	-	-	-	-	-	-
	要精検率	目標値	-	-	-	-	-	-
		実績値	7.2%	8.1%	8.3%	8.0%	10.6%	9.9%
		達成状況	-	-	-	-	-	-
	がん発見率	目標値	-	-	-	-	-	-
		実績値	1.2%	1.2%	1.4%	1.3%	1.0%	1.1%
		達成状況	-	-	-	-	-	-
	陽性反応的中度	目標値	-	-	-	-	-	-
		実績値	16.8%	15.2%	17.0%	16.0%	9.6%	11.2%
		達成状況	-	-	-	-	-	-
	アウトカム		H29年度 H23-27	H30年度 H24-28	R1年度 H25-29	R2年度 H26-30	R3年度 H27-R1	R4年度 H28-R2
EBSMR(標準化死亡比)100未満 87.0(H23-27)→87.0未満(R5年度直近値)	目標値	-	-	100未満	100未満	100未満	100未満	
	実績値	-	-	※重みが推定不能のため算出不能	91.8	※重みが推定不能のため算出不能	90.5	
	達成状況	-	-	-	100%	-	100%	
評価・結果				中間達成度			最終達成度	
指針外検診であり、精度管理のための目標値の設定は行わない。				/			/	
課題・今後の方向性	対策型検診としての事業評価が困難であるが、受診によりがんの早期発見・適切な治療につながるため、受診勧奨を継続して行う。							

事業評価表

No.22

事業名	健康教育(母子)	担当課	健康課					
市民(被保険者)のあるべき姿	2 疾病発症や重症化予防につながる行動ができる							
保健事業の5つの柱	3 性・年代に応じた生活習慣改善支援の実施							
目的	児童の現在及び将来にわたる生活習慣病予防としての日常生活習慣の形成を目的とする。							
対象者	肥満傾向で生活習慣病予防を必要とする小学校1～6年生児童と(その保護者)家族							
実施計画	児童生活習慣病予防教室(キッズ健康教室)※事業名、内容の変更あり							
実施状況 評価等	アウトプット		H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
	参加人数(児童の実人数)	目標値	30	30	30	コロナウイルス感染症のためR2年度以降の実施は見合わせ、別の方法を検討する。		
		実績値	16	24	14			
		達成状況	53.3%	80.0%	46.7%			
	アウトカム		H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
	(8)「1日3回食事をとる児童の増加」 H29年度中間評価95.8%→H34年度最終評価96%以上	目標値	—	—	—	—	—	—
		実績値	95.8%	—	—	—	—	—
		達成状況	—	—	—	—	—	—
	(9)「毎日運動している小学生の増加」 H29年度中間評価46.4%→H34最終評価54%以上	目標値	—	—	—	—	—	—
		実績値	46.4%	—	—	—	—	—
		達成状況	—	—	—	—	—	—
	(10)「肥満傾向にある子どもの割合の減少」 H29年度中間評価 男子8.0%女子7.1%→ H34年度最終評価 減少傾向へ	目標値	—	—	—	—	—	—
		実績値:男	8.0%	—	—	—	—	—
		実績値:女	7.1%	—	—	—	—	—
	達成状況		—	—	—	—	—	—
評価・結果				中間達成度	—	—	最終達成度	
R2年度以降はコロナの影響もあり教室を開催しておらず、R3年度からは学童期の児童全体の生活習慣の形成ができるきっかけづくりとして、食事調査票(BDHQ15y)を実施した。R3年度はモデル校3校のみの実施だったが、R4年度は市内全校の5年生を対象に実施した。				A	—	—	/	
課題・今後の方向性	食事調査の結果分析をもとに、児童への生活習慣改善事業を新たに構築していく必要がある。							

事業評価表

No.23

事業名	健康相談	担当課	健康課					
市民(被保険者)のあるべき姿	1 自分の健康状態を知ることができる							
保健事業の5つの柱	3 性・年代に応じた生活習慣改善支援の実施							
目的	心身の健康に関する個別の相談に応じ、必要な指導及び助言を行い、家庭における健康管理に資する。							
対象者	市民(被保険者)							
実施計画	①健康よろず相談、スワサポ(禁煙相談) ②乳幼児健康相談 ③電話相談:随時 ④窓口相談:随時							
実施状況評価等	アウトプット		H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
	①よろず相談・スワサポ相談の実施	目標値	実施する	実施する	実施する	実施する	実施する	実施する
		実績値	実施	実施	実施	実施	実施	実施
		達成状況	達成	達成	達成	達成	達成	達成
		実施回数	月2回	月2回	月2回	9回/年	13回/年	月2回
		実施人数	1,102(人)	1,141(人)	1,031(人)	93(人)	164(人)	351(人)
	②乳幼児健康相談の実施	目標値	実施する	実施する	実施する	実施する	実施する	実施する
		実績値	実施	実施	実施	未実施	未実施	実施
		達成状況	達成	達成	達成	未達成	未達成	達成
		実施回数	月1回	月1回	月1回	—	—	月1回
		実人数(乳児)	154	185	175	—	—	116
		延人数(乳児)	326	388	335	—	—	187
		実人数(幼児)	165	182	170	—	—	31
	③④被相談人数	目標値	随時対応	随時対応	随時対応	随時対応	随時対応	随時対応
		実績値	実施	実施	実施	実施	実施	実施
		達成状況	達成	達成	達成	達成	達成	達成
	アウトカム		H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
	(1)「自分の適正体重を認識し、体重コントロールしている」と回答する市民の増加 H29年度中間評価54.2% ↓ 目標値59%以上(H34年度最終評価)	目標値	—	—	—	—	—	59%以上
		実績値	54.2%	—	—	—	—	54.9%
		達成状況	—	—	—	—	—	93.1%
(2)「こころの不調を感じた時に、相談できる機関を知っている」市民の増加 H29年度中間評価39.3%→H34年度最終評価 増加傾向へ	目標値	—	—	—	—	—	39.3%以上	
	実績値	39.3%	—	—	—	—	41.9%	
	達成状況	—	—	—	—	—	100%	
評価・結果				中間達成度			最終達成度	
<健康よろず相談・スワサポ(禁煙相談)> 毎年、健康相談を実施し、相談場所の確保に努めている。コロナ禍で来所者が減少した。 <乳幼児健康相談> 育児に対する保健指導・健診時のフォロー、健康情報の提供を行い、乳幼児の健やかな成長、発達を促すことを目的として実施している。新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため令和2年度・3年度は実施を見合わせていたが、本事業に対する乳幼児を育児する親からのニーズが高かったため、令和4年度以降予約制で実施を再開した。令和元年度以前より参加人数が少ない理由は、申込方法を予約制に変更したためであるとする。				A			A	
課題・今後の方向性	<健康よろず相談・スワサポ(禁煙相談)> 今後も健康相談・スワサポ(禁煙相談)を継続し、市民にとって身近な相談場所や通いの場となりつづける必要があると考えられる。 <乳幼児健康相談> 母子の育児不安・負担等を軽減するため、今後も事業を継続して実施していく。							

事業評価表

No.24

事業名	健康教育(成人1:年齢別習慣別運動教室)	担当課	健康課					
市民(被保険者)のあるべき姿	2 疾病発症や重症化予防につながる行動ができる							
保健事業の5つの柱	3 性・年代に応じた生活習慣改善支援の実施							
目的	①②運動に関する具体的な方法を学び、対象者の生活に取り入れ、健康な生活を送ることができる。 (①運動習慣づくりのための運動実技・健康講話(全8回)、②運動習慣継続のための運動実技・健康講話(全10回)) ③運動によるからだところの健康づくりを目的とする。 (③若年世代のための運動実技・健康講話(全6回))							
対象者	①40～69歳の市民 ②40～69歳の市民 ③20～49歳の市民							
実施計画	※目的、内容、回数の変更あり ①健康講話・運動実技(全8回) ②健康講話・運動実技(全10回) ③健康講話・運動実技(全6回)							
実施状況 評価等	アウトプット		H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
	①教室参加意欲 (参加申込者数-無断欠席数)/参加申込者数	目標値	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		実績値	92.3%	98.3%	98.3%	90.8%	90.0%	97.8%
		達成状況	92.3%	98.3%	98.3%	90.8%	90.0%	97.8%
	②教室参加意欲 (参加申込者数-無断欠席数)/参加申込者数	目標値	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		実績値	-	-	98%	中止	中止	98%
		達成状況	-	-	98%	-	-	98%
	③教室参加意欲 (参加申込者数-無断欠席数)/参加申込者数	目標値	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		実績値	-	91.0%	97.0%	中止	100%	87.8%
		達成状況	-	91.0%	97.0%	-	100%	87.8%
	アウトカム		H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
	①体組成測定による筋肉量増加や体脂肪率の減少 →前年度の結果を改善する結果(毎年評価)	目標値	-	37%・54.3%	47.8%・65.2%	/		
		実績値	37%・54.3%	47.8%・65.2%	56.4%・59%			
		達成状況	-	100%・100%	100%・90.5%			
	②体組成測定による筋肉量増加や体脂肪率の減少 →前年度の結果を改善する結果(毎年評価)	目標値	-	-	-	/		
		実績値	-	-	53.8%・76.9%			
		達成状況	-	-	-			
	③参加者アンケートによる教室初回と最終回の主観的健康観の変化(ストレス チェック結果から) →前年度の結果を上回る結果(毎年評価)	目標値	-	-	8.1%	/		
		実績値	-	8.1%	10.3%			
		達成状況	-	-	100%			
	①参加者アンケートによる満足度、意識変化 →前年度の結果を上回る結果(毎年評価)	目標値	100%	100%	97.3%	/		
		実績値	100%	97.3%	100%			
		達成状況	100%	97.3%	100%			
	②参加者アンケートによる満足度、意識変化 →前年度の結果を上回る結果(毎年評価)	目標値	-	-	-	/		
		実績値	-	-	100%			
		達成状況	-	-	-			
	③参加者アンケートによる満足度 →前年度の結果を上回る結果(毎年評価)	目標値	100%	100%	100%	/		
		実績値	97.0%	95.0%	100%			
		達成状況	97.0%	95.0%	100%			
	①参加者アンケートによる満足度 →前年度の結果を上回る結果(毎年評価) (4点満点)	目標値	/			-	3.0	3.8
		実績値				3.0	3.8	3.5
		達成状況				-	100%	91.3%
②参加者アンケートによる満足度 →前年度の結果を上回る結果(毎年評価)	目標値	/			-	-	-	
	実績値				中止	中止	3.7	
	達成状況				-	-	-	
③参加者アンケートによる満足度 →前年度の結果を上回る結果(毎年評価)	目標値	/			-	3.0	3.8	
	実績値				中止	3.8	3.3	
	達成状況				-	100%	87.2%	
①参加者アンケートによる運動の意識変化 →前年度の結果を上回る結果(毎年評価)	目標値	/			-	100%	100%	
	実績値				100%	100%	100%	
	達成状況				-	100%	100%	
②参加者アンケートによる運動の意識変化 →前年度の結果を上回る結果(毎年評価)	目標値	/			-	-	-	
	実績値				中止	中止	100%	
	達成状況				-	-	-	
③参加者アンケートによる運動の意識変化 →前年度の結果を上回る結果(毎年評価)	目標値	/			-	-	-	
	実績値				中止	-	72.7%	
	達成状況				-	-	-	
メタボリックシンドロームの予防改善 (13)「1日平均30分以上歩く市民の増加」 H29年度中間評価50.3%→H34最終評価53%以上	目標値	-	-	-	-	-	53%	
	実績値	50.3%	-	-	-	-	50.5%	
	達成状況	-	-	-	-	-	95.3%	
評価・結果				中間達成度			最終達成度	
40～69歳向けの健康教室に関して、参加意欲・満足度ともに高い達成度を維持しており、参加者の参加目的に合った教室を実施できていると考える。 若年世代に向けた健康教室に関しては、満足度は比較的高いものの、参加意欲が40～69歳向けの教室と比べると低く、開催形式の違いが影響していると考えられる。 40～69歳向けの健康教室・若年世代向けの健康教室ともに教室参加による運動への意識変化がみられ、教室参加が健康づくりへの動機づけになっていると考えられる。				B			B	
課題・今後の方向性	教室の内容や教室実施時に行う健康教育等の内容は、市の健康課題を踏まえて年度ごとに見直しを行い、疾病予防に努める。 教室の開催形式等、より多くの市民に参加してもらえるような教室を検討し、市民の健康づくりにつなげる。							

事業評価表

No.25

事業名	健康教育(成人2:食事・栄養関連教室)						担当課	健康課
市民(被保険者)のあるべき姿	2 疾病発症や重症化予防につながる行動ができる							
保健事業の5つの柱	3 性・年代に応じた生活習慣改善支援の実施							
目的	生活習慣病予防・改善のための栄養教室							
対象者	市民							
実施計画	栄養講話・調理実習(全3回)							
実施状況 評価等	アウトプット		H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
	教室参加意欲 (参加者数+欠席連絡数)/定員	目標値	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		実績値	97.9%	95.6%	100%	中止	-	66.6%
		達成状況	97.9%	95.6%	100%	-	-	66.6%
	アウトカム		H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
	参加者アンケートによる満足度、意識変化 →前年度の結果を上回る結果(毎年評価)	目標値	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		実績値	100%	100%	98.8%	中止	—	92.9%
		達成状況	100%	100%	98.8%	-	—	92.9%
	○メタボリックシンドロームの予防改善 (14)「BMI25以上の肥満の市民の減少」 H29年度中間評価16.6%→H34最終評価 13%以下	目標値	—	—	—	—	—	13%以下
		実績値	16.6%	—	—	—	—	18.7%
		達成状況	—	—	—	—	—	69.5%
	「自分にとって適切な食事内容・量を知っている市民の増加」 H29年度中間評価60.8%→H34年度最終評価 62%以上	目標値	—	62.0%	62.0%	62.0%	62.0%	62.0%
		実績値	60.8%	56.4%	55.8%	中止	中止	60.0%
		達成状況	—	91.0%	90.0%	-	-	96.8%
評価・結果				中間達成度			最終達成度	
コロナ禍前は高い参加意欲がみられた。教室の満足度も高い結果が得られた。コロナ禍後の令和4年度は、規模を縮小して調理実習を行ったが、参加者数は定員に満たなかった。BMI25以上の市民の割合は悪化しており、コロナ禍での外出控えの影響も考えられる。「適切な食事内容・量」の認知度は上昇しており、改善が見られた。				A			C	
課題・今後の方向性	栄養関連の教室は、健康課が主催するもの、保健推進員活動や食生活改善推進員の活動によるものなど様々な機会があるが、いずれもコロナ禍による調理実習の中止の影響で、従来通りの健康教育が実施できなかった期間があった。今後は調理実習を再開するので、参加勧奨に努め、健康教育の機会を捉えてメタボ予防や食事の適切な量及び内容について情報提供を行っていく。							

事業評価表

No.26

事業名	健康教育(成人3:外部依頼による健康教室)	担当課	健康課					
市民(被保険者)のあるべき姿	2 疾病発症や重症化予防につながる行動ができる							
保健事業の5つの柱	3 性・年代に応じた生活習慣改善支援の実施							
目的	依頼先が希望する健康知識の普及を目的とする。							
対象者	市民							
実施計画	依頼時対応							
実施状況 評価等	アウトプット	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	
	依頼時対応できる (年度に1度以上実施)	目標値	実施できる	実施できる	実施できる	実施できる	実施できる	実施できる
		実績値	実施	実施	実施	実施	実施	実施
		達成状況	達成	達成	達成	達成	達成	達成
	実施状況	実績値	261人	158人	330人	37人	20人	10人
		実施回数	18回	19回	13回	2回	1回	1回
		依頼先	スリムアップ講座・古瀬戸公民館・仕事ノアル暮らし・社会福祉法人樹の里・立正佼成会・東明地区社協・瀬戸高校	古瀬戸公民館・社会福祉法人樹の里・国保特定保健指導・仕事ノアル暮らし・立正佼成会・シルバー人材センター・東明地区社協・水北なかよし会・瀬戸窯業高校	古瀬戸公民館・下品野地域力向上協議会・老人憩いの家・シルバー人材センター・西陵地区社協・国保年金課・まちづくり協働課・西陵シニアクラブ第二健身会・スリムアップ講座・瀬戸高校	瀬戸消費生活クラブ生活学校・生涯学習講座実行委員会	古瀬戸公民館	一般介護予防事業(大人の充活!ワンコイントレーニング)
		評価・結果	中間達成度					最終達成度
	コロナ禍という事情もあり、R3年度以降外部からの講師依頼は1件のみであった。				A			C
	課題・今後の方向性	コロナ禍の影響により、外部依頼が激減したことで実績値は減少した。今後も事業の積極的な周知の他、依頼に応じて健康教育を実施していく。依頼元のニーズに応えるとともに、この機会を利用して市の健康課題等を周知する機会とする。						

事業評価表

No.27

事業名	学童期生活習慣病対策健診事業	担当課	健康課					
市民(被保険者)のあるべき姿	1 自分の健康状態を知ることができる							
保健事業の5つの柱	3 性・年代に応じた生活習慣改善支援の実施							
目的	疾病の予防と早期発見							
対象者	市内小学校の5年生(複式学級の場合は、5・6年生)							
実施計画	学童期生活習慣病対策健診事業 市内小学校に身体計測、血液検査実施							
実施状況 評価等	アウトプット		H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
	実施校数	目標値	20	19	20	コロナウイルス感染症のためR2年度の実施は見合わせた。R3年度からは実施方法を変更し栄養調査実施校数を記載。	3	16
		実績値	17	17	20		3	16
		達成状況	85.0%	89.5%	100%		100	100%
	採血検査実施児童の割合 (採血実施人数/対象者数)	目標値	—	—	—		—	—
		実績値	80.6%	80.6%	75.4%		93.4%	87.6%
		達成状況	—	—	—		—	—
	アウトカム		H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
	血液検査結果有所見者率の減少 H29年度21.5%→H35年度20.0% R3年度からは肥満度判定の減少 R3年10.4%→R5年度10.0%以下	目標値				コロナウイルス感染症のためR2年度以降の実施は見合わせ、R3年度より栄養調査を実施。		
		実績値	21.5%	24.6%	23.4%		10.4%	12.2%
		達成状況						
	評価・結果				中間達成度			最終達成度
新型コロナウイルス感染症を鑑み、令和2年度以降実施方法を検討し令和3年度より家庭で実施可能な栄養調査へ変更した。令和3年度はモデル校3校のみの実施であったが、令和4年度は市内全校の小学5年生を対象に、実施した。 この栄養調査から学童期の生活習慣形成に必要なデータの分析を行い、小学校へのデータ還元を行った。				B			B	
課題・今後の方向性	データ分析結果を基に、今後は生活習慣改善に効果のある事業を新たに構築していく必要がある。							

事業評価表

No.28

事業名	訪問指導	担当課	健康課						
市民(被保険者)のあるべき姿	1 自分の健康状態を知ることができる								
保健事業の5つの柱	3 性・年代に応じた生活習慣改善支援の実施								
目的	家庭訪問により、生活習慣病予防に関する保健指導を行い、健康の保持増進を図る。								
対象者	訪問指導が必要と思われる市民(特定保健指導未利用者、個別指導者、じん肺検診未受診者 等)								
実施計画	訪問指導が必要と思われる市民(特定保健指導未利用者、個別指導者、じん肺検診未受診者 等)への訪問実施								
実施状況 評価等	アウトプット		H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	
	訪問体制がある	目標値	体制あり	体制あり	体制あり	中止	体制あり	体制あり	
		実績値	実施	実施	実施	—	実施	実施	
		達成状況	達成	達成	達成	—	達成	達成	
		訪問件数	84	80	69	0	37	50	
	アウトカム		H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	
	保健指導による肯定的な反応54.2%以上 (R2:コロナウイルス感染症のため訪問を中止)	目標値	—	54.2%以上	54.2%以上	54.2%以上	54.2%以上	54.2%以上	
		実績値	54.2%	55.3%	57.8%	—	55%	77.0%	
		達成状況	—	100%	100%	—	100%	100%	
		保健指導実施割合	—	—	—	—	—	28.6%	
	(11)「自分の適正体重を認識し、体重コントロールしている」と回答する市民の増加 H29年度中間評価54.2% ↓ 目標値59%以上(H34年度最終評価)	目標値	—	—	—	—	—	59%以上	
		実績値	54.2%	—	—	—	—	54.9%	
		達成状況	—	—	—	—	—	93%	
	評価・結果					中間達成度			最終達成度
	訪問体制はあるものの、件数が減少傾向にあるため、今後も積極的に訪問指導を実施していく必要がある。保健指導による肯定的な反応では、目標値を達成することができた。保健指導によって、自身の健康保持・増進に関心を持っている者が増加したと考えられる。					A			A
課題・今後の方向性	今後も保健指導による肯定的な反応を得られるよう、訪問が生活習慣改善のきっかけとなるように、対象者の選定や訪問方法などを検討し、効果的な訪問を実施していく。								

事業評価表

No.29

事業名	減塩プロジェクト 減塩のための栄養指導教室	担当課	健康課					
市民(被保険者)のあるべき姿	2 疾病発症や重症化予防につながる行動ができる							
保健事業の5つの柱	4 重症化予防対策の実施							
目的	対象者が生活習慣を振り返り行動目標を設定及び実践し、支援終了後にもその生活が継続できること。							
対象者	基準該当者 収縮期血圧130mmHg以上かつ医師の判断で「高血圧というコメントが存在する方」							
実施計画	・減塩個別教室(栄養指導) 全6回実施							
実施状況 評価等	アウトプット		H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
	教室参加率	目標値	8%	4%	/			
		実績値	8人	19人				
		達成状況	40.0%	95.0%				
	個別指導出席率	目標値	95%	95%	/			
		実績値	37名	113名				
		達成状況	77%	99%				
	アウトカム		H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
	塩分チェック表を実施した者の改善結果 (毎年評価)	目標値			/			
		実績値	50.0%	100%				
		達成状況	100%	68.0%				
	減塩に関する意欲調査(毎年評価)	目標値	100%	100%	/			
実績値		75.0%	100%					
達成状況		100%	100%					
評価・結果					中間達成度			最終達成度
高血圧症予防のための減塩には食事の見直しが大きく関与してくることから、管理栄養士の目線で塩分を見える化するための測定や調査を実施し、6回の教室で参加者の意識を改善することにつなげることができた。					B			/
課題・今後の方向性	減塩のための栄養指導教室は平成28年度から平成30年度の3か年をもって完了とする。							

事業評価表

No.30

事業名	特定保健指導（動機付け支援）	担当課	国保年金課					
市民（被保険者）のあ るべき姿	2 疾病発症や重症化予防につながる行動ができる							
保健事業の5つ の柱	4 重症化予防対策の実施							
目的	対象者が生活習慣を振り返り行動目標を設定及び実践し、支援終了後にもその生活が継続できること							
対象者	特定健診結果の基準該当者							
実施計画	<ul style="list-style-type: none"> ・業務委託 ・結果未着者について医療機関へ勧奨 ・説明会等で依頼 							
実施状況 評価等	アウトプット		H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
	動機付け支援利用率 ※瀬戸市国民健康保険特定健康診査等 実施計画における目標値とした。	目標値	—	28%	34%	42%	50%	56%
		実績値	43.1%	40.2%	40.1%	41.3%	41.6%	32.1%
		達成状況	—	100%	100%	98.3%	83.2%	57.3%
	終了率 (目標値:前年度+5%)	目標値	—	36.1%	43.9%	43.2%	46.3%	47.2%
		実績値	35.6%	38.9%	38.2%	41.3%	42.2%	24.8%
		達成状況	—	100%	100%	95.6%	91.1%	52.5%
	アウトカム		H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
	特定保健指導該当者の減少率の向 上H28年度19.5%→ 前年度の結果を改善する結果(毎年 評価)	目標値	前年度の結 果を改善	前年度の結 果を改善	前年度の結 果を改善	前年度の結 果を改善	前年度の結 果を改善	前年度の結 果を改善
		実績値	20.0%	19.1%	20.5%	16.2%	18.1%	18.8%
		達成状況	100%	95.5%	100%	79.0%	100%	100%
	特定保健指導による特定保健指導対 象者の減少率の向上 H28年度21.7%→ 前年度の結果を改善する結果(毎年 評価)	目標値	前年度の結 果を改善	前年度の結 果を改善	前年度の結 果を改善	前年度の結 果を改善	前年度の結 果を改善	前年度の結 果を改善
		実績値	23.5%	22.9%	27.7%	19.5%	22.1%	23.8%
		達成状況	100%	97.4%	100%	70.4%	100%	100%
	評価・結果				中間達成度			最終達成度
健診受診率の低下とともに、特定保健指導の利用率も低下している。 特定保健指導該当者は横ばいの状況である。				B			B	
課題・今後の方向性	瀬戸旭医師会の協力のもと、動機付け支援が積極的に実施されている。 特定保健指導の該当者を減らせるよう生活習慣の保健指導を実施していく。							

事業評価表

No.31

事業名	特定保健指導(積極的支援)	担当課	国保年金課・健康課					
市民(被保険者)のあるべき姿	2 疾病発症や重症化予防につながる行動ができる							
保健事業の5つの柱	4 重症化予防対策の実施							
目的	対象者が生活習慣を振り返り行動目標を設定及び実践し、支援終了後にもその生活が継続できること							
対象者	基準該当者							
実施計画	・健康課と委託業者により実施9回の教室で500P以上のプログラム							
実施状況 評価等	アウトプット		H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
	積極的支援利用率 ※瀬戸市国民健康保険特定健康診査等実施計画における目標値とした。	目標値	-	16%	20%	25%	30%	40%
		実績値	13.1%	8.8%	5.8%	4.4%	4.9%	5.7%
		達成状況	-	55.0%	29.0%	17.6%	16.3%	17.8%
	終了率 (目標値:前年度+5%)	目標値	-	15.7%	9.4%	9.4%	9.4%	8.5%
		実績値	10.7%	4.4%	-	4.4%	3.5%	5.7%
		達成状況	-	28.0%	-	46.8%	37.2%	67.1%
	アウトカム		H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
	生活、意欲等の質的变化 (目標の主観的な変化:達成できた+まあまあ達成できた)	目標値	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		実績値	82.9%	88.2%	-	100%	100%	50%
		達成状況	82.9%	88.2%	-	100%	100%	50%
	参加者の減量実績(R1年度より追加)	目標値	/	/	-2kg	-2kg	-2kg	-2kg
		実績値	/	/	-2.69kg	-3.35kg	-2.04kg	-1.6kg
		達成状況	/	/	達成	達成	達成	未達成
	特定保健指導該当者の減少率の向上H28年度 19.5%→ 前年度の結果を改善する結果(毎年評価)再掲	目標値	前年度の結果を改善	前年度の結果を改善	前年度の結果を改善	前年度の結果を改善	前年度の結果を改善	前年度の結果を改善
実績値		20.0%	19.1%	20.5%	16.2%	18.1%	18.8%	
達成状況		100%	95.5%	100%	79.0%	100%	100%	
特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率の向上 H28年度21.7%→ 前年度の結果を改善する結果(毎年評価)再掲	目標値	前年度の結果を改善	前年度の結果を改善	前年度の結果を改善	前年度の結果を改善	前年度の結果を改善	前年度の結果を改善	
	実績値	23.5%	22.9%	27.7%	19.5%	22.1%	23.8%	
	達成状況	100%	97.4%	100%	70.4%	100%	100%	
評価・結果				中間達成度		最終達成度		
積極的支援の利用率は減少傾向にあり、終了率も低下している。				C			C	
課題・今後の方向性	動機づけ・積極的支援ともに特定保健指導の対象者を減らしていくことが必要と考える。							

事業評価表

No.32

事業名	重症化予防事業(早期介入保健指導)	担当課	国保年金課					
市民(被保険者)のあるべき姿	2 疾病発症や重症化予防につながる行動ができる							
保健事業の5つの柱	4 重症化予防対策の実施							
目的								
対象者	・生活習慣病予防健康診査受診者のうち基本健康診査で要観察以上の者 ・特定健康診査及び生活習慣病予防健康診査の結果で保健指導該当値に血糖と血圧と脂質のうち2項目以上該当かつ運動習慣のない者							
実施計画	①保健指導パンフレットの送付 ②健康教室の開催年12回							
実施状況 評価等	アウトプット		H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
	①生活習慣病予防健康診査受診者のうち基本健康診査で要観察以上の者に指導パンフレット送付	目標値	実施	実施	実施	実施	実施	実施
		実績値	62人	81人	92人	94人	60人	64人
		達成状況	達成	達成	達成	達成	達成	達成
	②教室参加率	目標値	20%以上	20%以上	20%以上	コロナウイルス感染症感染拡大のためR2、R3、R4年度の実施は見合わせ、今後は別の方法を検討する。		
		実績値	20.2%	13.3%	11.8%			
		達成状況	100%	66.5%	59.0%			
	②教室平均出席率	参加者数	21人	17人	20人	コロナウイルス感染症感染拡大のためR2、R3、R4年度の実施は見合わせ、今後は別の方法を検討する。		
		実績値	16.0人	12.7人	16.0人			
		達成状況	76.2%	74.7%	80.0%			
	アウトカム		H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
	②教室参加者の翌年度の健診結果維持・改善率80%以上(血糖、血圧、脂質)(毎年評価)	目標値	80%以上	80%以上	80%以上	コロナウイルス感染症感染拡大のためR2、R3、R4年度の実施は見合わせ、今後は別の方法を検討する。		
実績値		—	92.8%	—				
達成状況		—	100%	—				
評価・結果				中間達成度			最終達成度	
②200人弱の対象者へ教室案内し、1割の参加がある。定員を設け、安全に実施する必要があるため、参加者数を増やすことは難しい。毎回の教室では80%の出席率があり、参加者は意欲的に参加していることがわかった。翌年の健診結果の改善にもつながっている。				B			B	
課題・今後の方向性	②効果はあるが、健康課の教室に参加している人と重なる。健康課の教室と合同開催を検討していけると良いと考える。							

事業評価表

No.33

事業名	糖尿病性腎症重症化予防事業(受診勧奨事業)						担当課	国保年金課・健康課
市民(被保険者)のあるべき姿	2 疾病発症や重症化予防につながる行動ができる							
保健事業の5つの柱	4 重症化予防対策の実施							
目的	瀬戸旭医師会と連携し、糖尿病の重症度や医療機関の受診状況等に応じて、適切な情報提供、受診勧奨、保健指導を行うことにより、生活習慣の改善や医療機関の治療に結びつけ、糖尿病による重症化のリスクの高い者に対して腎不全、人工透析への移行を防止する。							
対象者	<ul style="list-style-type: none"> ・当該年度健診で血糖・尿蛋白が基準値以上＋過去糖尿病治療なし＋糖尿病治療中でない ・当該年度健診で血糖が基準値以上＋過去糖尿病治療あり＋当該年度糖尿病治療なし ・当該年度健診で血糖が基準値以上＋過去健診でHbA1cが基準値以上＋当該年度糖尿病治療なし 							
実施計画	<ul style="list-style-type: none"> ・健康課と協働で対象者を訪問し受診勧奨を実施 ・医療機関との連携により、受診結果を把握 							
実施状況評価等	アウトプット		H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
	勧奨による受診率(H30とR1で対象者数の把握方法が違うので注意が必要)	目標値	—	30%以上	30%以上	30%以上	30%以上	30%以上
		対象者数	—	8人	56人	89人	102人	23人
		受診割合	—	50.0%	55.4%	77.5%	61.8%	82.6%
		達成状況	—	100%	100%	100%	100%	100%
	アウトカム		H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
	翌年度の対象者数の減少(毎年評価)	目標値	—	—	—	56人	89人	102人
		実績値	—	—	56人	89人	102人	23人
		達成状況	—	—	—	100%	100%	100%
	翌年度の健診結果の改善	目標値	—	—	—	下記参照		
		実績値	—	—	—			
		達成状況	—	—	—			
	透析新規移行者の減少	目標値	—	前年度より減少	前年度より減少	前年度より減少	前年度より減少	前年度より減少
		実績値	12人	20人	20人	17人	12人	12人
		達成状況	—	増加	横ばい	減少	減少	横ばい
評価・結果				中間達成度		最終達成度		
対象者の把握方法が違うが、受診勧奨を実施することで50%以上の受診が確認される。				B		B		
課題・今後の方向性	継続して実施し、透析新規移行者を減少させていきたい。							

HbA1c 平均値(R2対象者)

		R2年度	R3年度	結果
男	受診有	6.7	6.5	↘
	受診無	6.6	6.5	↘
女	受診有	6.3	6.2	↘
	受診無	6.6	6.7	↗

左記は、本事業の年度毎の対象者で、医療機関の受診有無別に特定健診結果(HbA1cの平均値)を比較したもの。
 男性は受診の有無に関わらずHbA1cが低下または横ばいであり、女性では受診無の者のHbA1cが増加している。
 対象者数が少ないため単純な比較はできないが、今後も医療受診勧奨し重症化予防に努める必要がある。

HbA1c 平均値(R3対象者)

		R3年度	R4年度	結果
男	受診有	6.5	6.4	↘
	受診無	6.1	6.1	→
女	受診有	6.3	6.2	↘
	受診無	6.3	6.5	↗

HbA1c 平均値(R4対象者)

		R4年度	R5年度	結果
男	受診有	6.6	6.5	↘
	受診無	5.9	5.2	↘
女	受診有	6.8	6.7	↘
	受診無	5.4	5.6	↗

事業評価表

No.34

事業名	糖尿病性腎症重症化予防事業(保健指導事業)	担当課	国保年金課・健康課					
市民(被保険者)のあるべき姿	2 疾病発症や重症化予防につながる行動ができる							
保健事業の5つの柱	4 重症化予防対策の実施							
目的	瀬戸旭医師会と連携し、糖尿病の重症度や医療機関の受診状況等に応じて、適切な情報提供、受診勧奨、保健指導を行うことにより、生活習慣の改善や医療機関の治療に結びつけ、糖尿病による重症化のリスクの高い者に対して腎不全、人工透析への移行を防止する。							
対象者	国保資格を有し、40歳以上75歳未満で、病期が第2期～第3期に該当する者							
実施計画	<ul style="list-style-type: none"> ・健康課と協働で医療機関から提供された対象者の保健指導を実施(6か月間) ・医療機関との連携により、対象者の情報交換を実施 							
実施状況 評価等	アウトプット	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	
	保健指導実施数	目標値	-	実施	実施	実施	実施	実施
		実績値	-	3人	6人	21人	32人	38人
		実施率	-	100%	100%	100%	100%	100%
		達成状況	-	達成	達成	達成	達成	達成
	教室参加勧奨者のうち参加割合	目標値	-	-	-	実施	実施	実施
		実績値	-	-	-	106人中13人	136人中12人	152人中15人
		実施率	-	-	-	12.3%	8.8%	9.7%
		達成状況	-	-	-	達成	達成	達成
	アウトカム	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	
	検査結果の維持・改善 (血圧、HbA1c、脂質、体重、尿蛋白、クレアチニン、 eGFR)(毎年評価)	目標値	-	-	-	20.0%	30.0%	35.0%
		実績値	-	-	33.0%	57.1%	62.5%	82.6%
		達成状況	-	-	-	達成	達成	達成
	保健指導実施者が透析に移行しない	目標値	-	-	-	0人	0人	0人
		実績値	-	-	-	0人	0人	0人
		達成状況	-	-	-	達成	達成	達成
	透析新規移行者の減少(再掲)	目標値	-	前年度より減少	前年度より減少	前年度より減少	前年度より減少	前年度より減少
		実績値	12人	20人	20人	17人	12人	9人
達成状況		-	増加	横ばい	減少	減少	減少	
評価・結果				中間達成度			最終達成度	
保健指導実施前後で改善がみられる。				B			B	
課題・今後の方向性	保健指導の紹介により実施数が左右される。実施者数を増やすことが課題である。							

事業評価表

No.35

事業名	ジェネリック医薬品知識普及、差額通知	担当課	国保年金課					
市民(被保険者)のあるべき姿	3 健康や社会保障制度に関心を持つことができる							
保健事業の5つの柱	5 医療費適正化対策							
目的	年々増加する保険給付費対策として先発医薬品に比べ低廉な価格ながら同等な効き目が期待できるジェネリック医薬品の啓発を行い、医療費の適正化を図る。							
対象者	被保険者							
実施計画	<ul style="list-style-type: none"> ・保険証更新・交付時にジェネリック医薬品希望シール配布 ・差額通知年2回送付 							
実施状況 評価等	アウトプット		H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
	シール発行数	目標値	—	実施している	—	実施している	—	実施している
		実績値	—	実施	—	実施	—	実施
		発行数	—	15,961	—	15,089	—	14,558
		達成状況	—	達成	—	達成	—	達成
	差額通知書発送の実施	目標値	実施している	実施している	実施している	実施している	実施している	実施している
		実績値	実施	実施	実施	実施	実施	実施
		通知回数	2回	2回	2回	2回	2回	2回
		通知数	1,862	957	709	880	757	620
		達成状況	達成	達成	達成	達成	達成	達成
	アウトカム		H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
	差額通知送付後の切り替え人数割合の20%以上の増加(毎年評価)	目標値	20%以上	20%以上	20%以上	20%以上	20%以上	20%以上
		実績値	33.7%	22.6%	11.5%	38.6%	25.8%	32.6%
		達成状況	達成	達成	未達成	達成	達成	達成
	効果額50万円以上(毎年評価) (切り替えにより削減された医療費)	目標値	50万円以上	50万円以上	50万円以上	50万円以上	50万円以上	50万円以上
実績値		322万円	220万円	57万円	597万円	153万円	152万円	
達成状況		達成	達成	達成	達成	達成	達成	
評価・結果				中間達成度			最終達成度	
差額通知の発送は年2回だが、発送数はH29:1,862人、H30:957人、R1:709人と減っている。 差額通知発送後の切り替え率も減少し、効果額も減っている。				C			C	
課題・今後の方向性	努力支援においてもポイントが獲得できず、医療費適正化において課題である。今後も差額通知を行い、周知していく。							

事業評価表

No.36

事業名	医療費通知	担当課	国保年金課					
市民(被保険者)のあるべき姿	3 健康や社会保障制度に関心を持つことができる							
保健事業の5つの柱	5 医療費適正化対策							
目的	保険料を有効に使うためひとりひとりが適正な保険診療を受けるためのものとして、総医療費や受診内容を被保険者に正しく知らせる。							
対象者	被保険者							
実施計画	・医療費通知を年6回発送							
実施状況 評価等	アウトプット		H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
	医療費通知書発送の実施	目標値	実施している	実施している	実施している	実施している	実施している	実施している
		実績値	実施	実施	実施	実施	実施	実施
		通知回数	6回	6回	6回	6回	6回	6回
		通知数	83,389	80,928	78,367	75,010	75,002	73,882
		達成状況	達成	達成	達成	達成	達成	達成
	アウトカム		H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
		目標値						
		実績値						
		達成状況						
評価・結果				中間達成度			最終達成度	
年6回通知を実施している。被保数の減少により医療費通知の発送数は減っている可能性がある。				B			B	
課題・今後の方向性	引き続き実施し、周知していく。							

事業評価表

No.37

事業名	重複多受診者保健指導	担当課	国保年金課					
市民(被保険者)のあるべき姿	3 健康や社会保障制度に関心を持つことができる							
保健事業の5つの柱	5 医療費適正化対策							
目的	重複多受診者の健康の保持増進と医療費の適正化を図る。							
対象者	重複多受診者のうち、同薬剤重複処方者							
実施計画	重複多受診者への通知および保健指導							
実施状況 評価等	アウトプット	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	
	保健指導実施率	目標値	/	/	100%	100%	100%	100%
		実績値	/	/	対象者1人に家庭訪問を実施	対象者なしのため実施せず	対象者なしのため実施せず	対象者1人に通知を実施
		達成状況	/	/	3回程家庭訪問を実施したが、不在で会えず。	—	—	適正な処方につながった。
	指導後の診療状況の変化	目標値	/	/	重複多受診の改善	重複他受診の改善	重複他受診の改善	重複他受診の改善
		実績値	/	/	家庭訪問後レセプト状況確認し、多剤併用の改善確認	対象者なしのため実施せず	対象者なしのため実施せず	通知後レセプト状況確認し、多剤併用の改善確認
		達成状況	/	/	達成	—	—	達成
	アウトカム	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	
		目標値						
		実績値						
		達成状況						
	評価・結果				中間達成度			最終達成度
	重複多受診のみならず、対象者に合った保健指導を実施していく。				B			A
	課題・今後の方向性	保健指導の実施により改善を目指す。						

事業評価表

No.38

事業名	健康保険制度・適正受診の周知	担当課	国保年金課					
市民(被保険者)のあるべき姿	3 健康や社会保障制度に関心を持つことができる							
保健事業の5つの柱	5 医療費適正化対策							
目的								
対象者	市職員・市民に対し、国保窓口・あらゆる機会において、制度の周知をはかる							
実施計画	・国保窓口等においてパンフレット・啓発グッズの配布 ・イベント、健康教育時にミニ講話の実施							
実施状況 評価等	アウトプット		H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
	パンフレット等配布数 (広報折込:国保の手引き)	目標値	1500部以上	1500部以上	1500部以上	1500部以上	1500部以上	1500部以上
		実績値	53,200	53,200	53,200	53,900	54,200	54,600
		達成状況	達成	達成	達成	達成	達成	達成
	問い合わせ件数	目標値	随時対応	随時対応	随時対応	随時対応	随時対応	随時対応
		実績値	実施	実施	実施	実施	実施	実施
		達成状況	達成	達成	達成	達成	達成	達成
	アウトカム		H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
			目標値					
			実績値					
			達成状況					
	評価・結果				中間達成度			最終達成度
広報折込による国保の制度を案内し、周知している。保健事業との関連性の周知が今後も必要と考える。				A			A	
課題・今後の方向性	今後も継続して実施し、制度の周知・理解に努める。							

瀬戸市国民健康保険
データヘルス計画（第3期計画）
特定健康診査実施計画（第4期計画）

令和6年3月
発行元 瀬戸市健康福祉部国保年金課

〒489-8701 愛知県瀬戸市追分町64番地の1
電話 0561-88-2639（直通）