

国民健康保険 データヘルス計画

〔 習志野市特定健康診査等実施計画（第 3 期）
習志野市国民健康保険保健事業実施計画 〕
計画期間《平成 30 年度～令和 5 年度》

中間評価・見直し報告書

令和 3 年 3 月

習志野市 国民健康保険

目 次

第1章 中間評価・見直しにあたって	
1. 中間評価・見直しの目的	1
2. 中間評価・見直しの流れ	1
第2章 中間評価の内容	
1. 評価の方法	2
2. 評価の項目	2
3. 評価の結果	3
第3章 中間見直しの内容	
1. 見直しの方法	4
2. 見直しの結果	4
データヘルス計画の評価・見直しの整理表	5
第4章 まとめ	13
付録	
外部評価の結果と対応	16

第1章 中間評価・見直しにあたって

1. 中間評価・見直しの目的

国民健康保険データヘルス計画は、「被保険者の主体的な健康づくりを支え守る社会環境の実現」を目的とし、平成30年度から令和5年度までを計画期間としています。

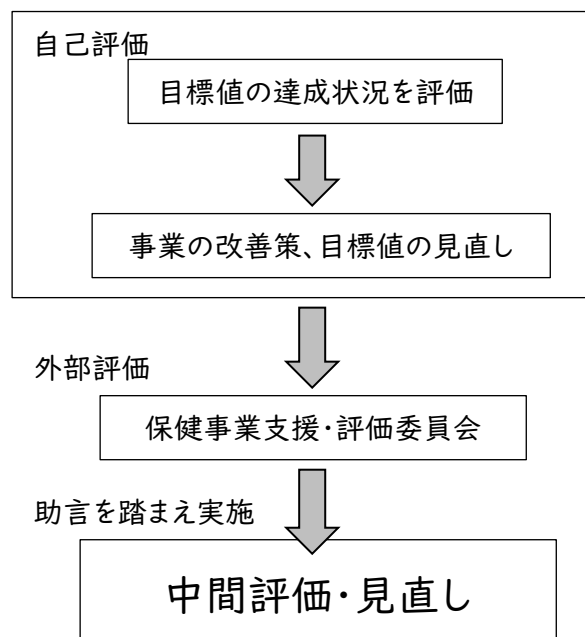
中間評価・見直しは、中間年度である令和2年度に、本計画がその目的に向けて前進しているかを確認し、進捗が滞っているようであれば、事業効果を高めるためにどのような改善を行うべきか等を検討することを目的としています。

	平成 29 年度	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	令和 5 年度
国民健康保険 データヘルス計画	策定						最終 評価 見直し
				中間 評価 見直し			

2. 中間評価・見直しの流れ

中間評価・見直しにあたっては、まず本計画における各目標値について、事業の実績を振り返り、達成状況を評価し、必要に応じて事業の改善策や目標値の見直しを検討します。

その後、外部評価として、千葉県国民健康保険団体連合会が実施する「国保・後期高齢者ヘルスサポート事業」を活用し、「千葉県国民健康保険団体連合会 保健事業支援・評価委員会」から助言を受け、その内容を踏まえた上で、中間評価・見直しを実施することとしました。



第2章 中間評価の内容

1. 評価の方法

中間評価においては、計画策定時からの変化の状況を把握するため、計画策定時の直近の実績である平成28年度をベースラインとして、平成29年度から令和元年度の目標値の達成状況を評価します。また、評価にあたっては、データ分析における4つの観点（ストラクチャー（実施体制）、プロセス（事業の実施過程）、アウトプット（事業量）、アウトカム（成果））に着目しつつ、次のSTEP1から4によるものとしてしました。

STEP1 上位の目標における実績値の評価

（例）既に生活習慣の改善に取り組んでいる人の割合

STEP2 個別の取り組みにおける実績値の評価

（例）小中学校での健康教育実施校数

STEP3 個別の取り組みの成功要因または未達要因の分析

（例）学校の授業と一緒に実施できるよう体制化できた

STEP4 上位の目標の達成につながる要素または未達につながる要因の分析

（例）子どもを通じて保護者の生活習慣改善にアプローチすることができた

2. 評価の項目

本計画における達成目標は、特定健診等または健康課題に対する目標と、それらに紐づく取組内容によって構成されるため、これらをグループ化し、次の項目により評価することとしました。

○特定健診等または健康課題に対する目標
・取組内容

○特定健康診査の受診率及び特定保健指導の実施率

・未受診者への受診勧奨
・集団健診の実施
・人間ドックの費用助成
・他の健診受診者からの健診結果報告の受領
・効果的な情報提供
・セミナー方式による特定保健指導
・個別対応による特定保健指導
・外部委託による特定保健指導
・積極的支援終了者に対し継続した支援をする場合の動機付け支援

○既に生活習慣の改善に取り組んでいる人の割合

・健康教育の実施

○受診勧奨域の割合

・医療機関への受診勧奨

○生活習慣病リスクがない者の割合

・糖尿病発症予防および重症化予防健康相談

○慢性腎不全による特定疾病対象者数

・慢性腎不全予防健康相談

その他、医療費適正化事業の実施

(この項目は、その他の個別保健事業をまとめたものです。)

・がん検診の充実

・歯科保健の充実

・ジェネリック医薬品の普及啓発

・重複投薬者の適正受診対策

3. 評価の結果

P.5～P.12「データヘルス計画の評価・見直しの整理表」中、中間評価の項目を参照。

表中、「評価」欄は、実績値の推移について、次の5分類により評価を行ったものです。

a : 改善している

a*: 改善しているが、目標達成は危ぶまれる

b : 変わらない

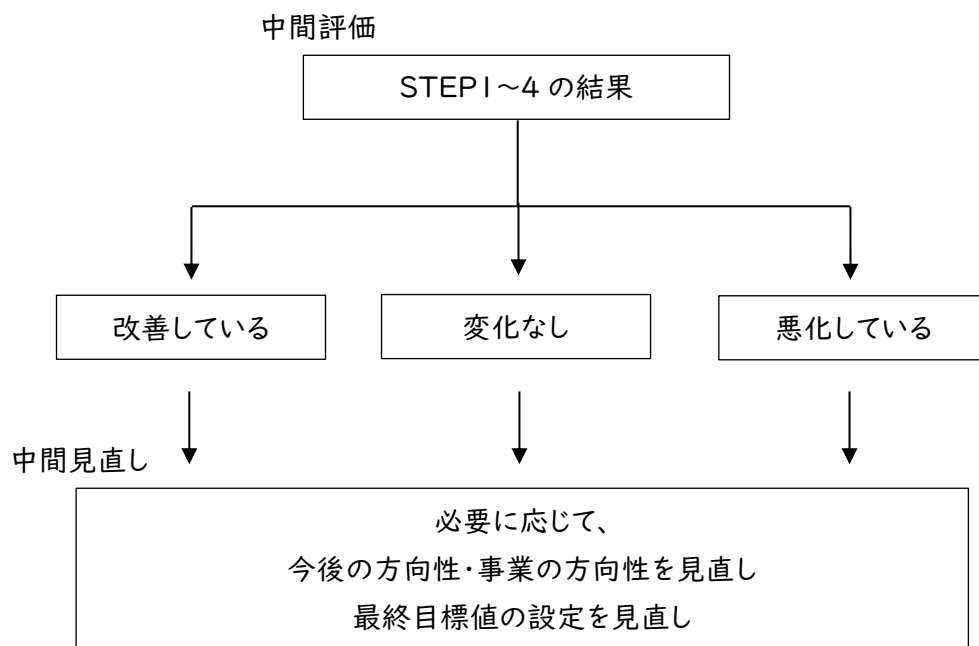
c : 悪化している

d : 中間評価時点での評価は困難

第 3 章 中間見直しの内容

1. 見直しの方法

中間評価の STEP1 から 4 の結果を踏まえ、今後の方向性・事業の方向性と、本計画の最終目標値について検討を行いました。



2. 見直しの結果

P.5～P.12「データヘルス計画の評価・見直しの整理表」中、中間見直しの項目を参照。

データヘルス計画の評価・見直しの整理表

中間評価							中間見直し					
データヘルス計画全体の目標												
STEP1	目標		実績値				評価	STEP4	達成につながる取組・要素	未達につながる背景・要因	今後の方向性	最終目標値
	指標	R5年度	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度						
	1. 特定健康診査の受診率	40%	33.7%	34.6%	37.3%	35.2%	d		1. 未受診者への継続した受診勧奨による効果が見えてきている。また、集団健診が定着し、かかりつけ医がないなどの理由でこれまで受診機会を逃していた層を受診に繋げられ、連続受診にも繋がった。	1. 平成30年度までは上昇していたが、令和元年度末より新型コロナウイルス感染拡大の影響により特定健康診査の受診率が低下している。他の健診受診者からの健診結果報告も同様に減少している。また、結果報告の認知度が低い。	1. 他の健診受診者に対し結果報告の協力が得られるよう、市の広報等により周知の強化を図る。また、医師を通じて受診勧奨を行うなど、医療機関にかかっていて健診未受診の者への新たな受診勧奨に取り組む。また、集団健診で結核・肺がん検診との同時実施を導入し、さらなる受診者の獲得を図る。	1. 40.0% 2. 23.0%
	2. 特定保健指導の実施率	23%	17.2%	17.1%	18.1%	12.5%			2. セミナーへの参加が難しい人に個別対応による面接を実施する等、対象者の利便性向上を図ることができたことで、終了者が伸びた。	2. 令和元年度末より新型コロナウイルス感染拡大の影響により特定保健指導も実施できない期間があり、低下している。	2. 引き続き、個別対応による面接等により対象者の利便性向上や利用勧奨の充実を図る。	

上記目標を達成するための個別保健事業											
STEP2		目標		実績値				評価	STEP3		最終目標値
事業名	指標	R5年度	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	成功要因		未達要因	事業の方向性	
1-1 未受診者への受診勧奨の実施	①勧奨通知発送数 ②勧奨者受診率 ③40・50歳代の特定健康診査受診率	継続	6,680通 13.4% 18.4%	6,761通 11.9% 19.9%	14,498通 43.7% 20.6%	16,058通 16.3% 19.9%	d	実施計画を立て、計画的に勧奨を行えた。平成30年度よりAIも活用し、効果的な層に勧奨が行えたことで、40・50歳代の受診率が向上した。	新型コロナウイルス感染拡大の影響により勧奨者受診率の低下が見られている。	引き続きAIを活用したデータ分析により勧奨効果のある層に対し、勧奨を行う。 なお、①勧奨通知発送数、②勧奨者受診率については、勧奨対象者は毎年度見直しており、通知の規模や期待する受診率は都度変化する。	①②継続 ③22%【新規設定】
1-2 集団健診の実施	集団健診の受診者数	実施	準備・検討	準備・検討	100人	199人	a	集団健診の実施日について、土日の実施日や、受診勧奨後の実施日を設けたことで、受診のしやすさに配慮したこと。	—	引き続き集団健診を実施し、また集団健診の周知を図る。	継続
1-3 人間ドックの費用助成の実施	人間ドック受検者数（受検率）	継続	1,133人 (3.9%)	1,099人 (4.0%)	1,140人 (4.4%)	1,132人 (4.5%)	a	申請方法を窓口・郵送・インターネットの3種類用意し、利用しやすい体制を整えていること。	—	多様な健診ニーズに応えるものとして、事業を継続する。	継続

a:改善している a*:改善しているが、目標達成は危ぶまれる b:変わらない c:悪化している d:中間評価時点での評価は困難

1-4 他の健診 受診者から の健診結 果報告の 受領	健診結果報告者数	継続	43人	20人	30人	17人	c
1-5 効果的な情 報 提 供 の 実施	①継続受診率 ②継続受診者のうち 新たな保健指導対象 者数	継続	67.7% 182人	69.2% 157人	71.8% 200人	65.9% 149人	d
2-1 セミナー方 式による特 定保健指 導の実施	セミナー方式による特 定保健指導（動機付 け支援）の終了者数	継続	76人	86人	74人	60人	c
2-2 個別対応に よる特定保 健指導の 実施	個別対応による特定 保健指導（動機付け 支援）の終了者数	継続	6人	15人	19人	24人	a
2-3 外部委託に よる特定保 健指導の 実施	外部委託による特定 保健指導（積極的支 援）の終了者数	継続	23人	21人	24人	38人	a
2-4 積極的支 援終了者 に対し継続 した支援を する場合の 動機付け支 援の実施	積極的支援終了者に 対し継続した支援をす る場合の動機付け支 援の終了者数	実施	0人	0人	0人	0人	b

—	結果報告を受領していることの認知度が低い。 また、新型コロナウイルス感染拡大の影響により受診を控えている人がいる影響もあると考えられる。	市の広報への掲載回数を増やすことや、新たに健康診査の受診券発送時の通知物に結果報告を受けていることを記載し、周知の強化を図る。	継続
健診受診者全員に提供するリーフレットに、具体的に生活習慣を見直す方法を掲載し、特定保健指導に該当しない人にも生活習慣を見直すきっかけを提供したことで、新たな保健指導対象者は減少した。	効果的な受診勧奨により、継続受診率は増加傾向にあったが、新型コロナウイルス感染拡大の影響により、足元で減少する結果となった。	生活習慣を見直すための情報提供を継続する。内容については毎年度検討し、令和3年度は、継続受診の必要性を記載したものとする。また、対象者全員に送付する健診の「受診券」に同封する「お知らせ」にも継続受診の必要性を記載する。継続受診者でない人には、未受診者への受診勧奨事業を継続する。	継続
—	市直営での実施のため、利用勧奨の電話をかける時間帯が平日日中に限られ、連絡が付きにくい。また、保健指導対象者として勧奨する人のうち、連続して対象になった人は平成29年度～令和元年度の間で約4割に達し、集団指導であるセミナー方式では毎年の内容が類似し利用につながり難い。	セミナー方式での実施には限界があるため、個別対応に変更し、民間事業者に外部委託することで利用勧奨の充実と対象者個人に合わせた指導により、実施率の向上を目指す。	廃止 （2-2 個 別 対 応 に よ る 特 定 保 健 指 導 に 一 本 化）
セミナーの日程以外にも個別対応ができることについて、勧奨通知にも記載する等により周知を行ったこと。	—	動機付け支援を個別対応として民間事業者に外部委託することで、更なる利用勧奨の充実等により実施率の向上を目指す。	継続
民間事業者に事業委託することで、利用勧奨の通知を分かりやすく効果的に実施できたことや、電話による利用勧奨の際、架電時間帯を広げて実施できたこと。	—	民間事業者に事業委託することで、利用勧奨の充実等により積極的支援の終了者数が増加した。そのため、積極的支援だけでなく動機付け支援も含めて外部委託していく。	継続
—	該当者がいなかったため。 （「積極的支援終了者のうち、翌年度も積極的支援に該当したが、検査結果の改善が見られる人」に該当する者がいなかった。）	該当者がいた際に実施していく。	実施

a:改善している a*:改善しているが、目標達成は危ぶまれる b:変わらない c:悪化している d:中間評価時点での評価は困難

データヘルス計画の評価・見直しの整理表

中間評価										中間見直し		
データヘルス計画全体の目標												
STEP1	目標		実績値				評価	STEP4	達成につながる取組・要素	未達につながる背景・要因	今後の方向性	最終目標値
	指標	R5年度	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度						
	既に生活習慣の改善に取り組んでいる人の割合	30%	26.2%	26.7%	27.0%	26.6%	α*	(小中学校での健康教育) 子どもを通して、その保護者である40代・50代にアプローチすることができ、家族全体の生活習慣の見直しの機会を提供できた。 (健康教育) 各地域のまちづくり会議や出前講座等、人が集まる機会を利用し、生活習慣病の予防や健康診査の活用等、市民が主体的に健康な生活を実践することができるよう啓発できた。	事業対象者の中には被用者保険の人も多く含まれており、短期の評価では、国保への効果は限定的であることが想定される。		より広く市民へ健康づくりに関する普及啓発できるよう、関係機関と連携して、健康教育のオンライン実施等取り組みの検討をする。	30%

上記目標を達成するための個別保健事業												
STEP2		目標		実績値				評価	STEP3		最終目標値	
事業名	指標	R5年度	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	成功要因		未達要因	事業の方向性		
健康教育	小中学校での健康教育実施校数	23校	7校	13校	16校	19校	a	関係機関と情報共有を図りながら、学校での授業と本事業を一連の流れの中で実施できるよう体制化できた。	—	実施校は伸びており、事業は継続実施する。	23校	
健康教育	健康教育実施回数	80回	61回	65回	62回	47回	c	—	健康教育の実施回数の内訳をみると、がん検診会場やまちづくり会議等市や主体的に実施する健康教育の回数は減少していないのに対し、市民からの依頼による健康教育の回数はわずかに減少していることがわかった。 R1年度については、新型コロナウイルス感染拡大の影響で実施回数が減少した。	事業は継続実施する。 オンラインでの健康教育など、効果的な実施方法について検討する。また、広報習志野や市ホームページを活用し、広く市民へ健康情報を普及・啓発する取り組みを強化し、より多くの市民が本事業を活用できるよう引き続き周知に努める。	80回	

α:改善している α*:改善しているが、目標達成は危ぶまれる b:変わらない c:悪化している d:中間評価時点での評価は困難

データヘルス計画の評価・見直しの整理表

中間評価										中間見直し			
データヘルス計画全体の目標													
STEP1	目標		実績値				評価	STEP4	達成につながる取組・要素	未達につながる背景・要因	今後の方向性	最終目標値	
	指標	R5年度	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度							
	受診勧奨域の割合 ※受診勧奨域は、血圧・脂質・血糖の数値により判定。	14.0%	14.7%	14.0%	17.8%	16.3%	c		受診勧奨を実施した対象者については、一定数受診行動に結びついている。	健診結果の見方について知らない人も多く、自覚症状もないことから、受診の必要性を感じていない人が多い。 健診を継続受診する人が少なく、軽リスクのうちに発見することができない。	医療機関への受診勧奨事業だけでなく、糖尿病発症及び重症化予防健康相談・慢性腎不全予防健康相談の中でも、服薬治療に至っていない受診勧奨者に対する支援を実施する。その際、受診勧奨をきっかけに健診結果全体について理解が深められるよう保健指導を実施する。 また、健康教育等がピュレーションアプローチの中で、生活習慣病の予防や定期的な健康診査受診の必要性、健診結果の見方など、市民が主体的に健康な生活を実践することができるよう啓発する。	14.0%	

上記目標を達成するための個別保健事業												
STEP2	目標		実績値				評価	STEP3	成功要因	未達要因	事業の方向性	最終目標値
	事業名	指標	R5年度	H28年度	H29年度	H30年度						
医療機関への受診勧奨	受診勧奨者の医療機関受診率	40.0%	31.3%	37.5%	29.0%	39.0%	a	対象者には、保健師が電話で直接話し、対象者自身の現在のリスクを具体的に伝えた上で受診勧奨を行ったことで、受診行動に繋がった。 電話が繋がらなかった人については手紙を送付することで、対象者全員にアプローチできた。	健診結果の見方について知らない人も多く、自覚症状もないことから、受診の必要性を感じていない人が多い。	受診勧奨域の割合が増加している中、成果の上がっている事業である。 対象者が健診結果全体を客観的に理解することの重要性を踏まえ、理解を深められるよう、きめ細かな保健指導を実施していく。	40%	

a:改善している a*:改善しているが、目標達成は危ぶまれる b:変わらない c:悪化している d:中間評価時点での評価は困難

データヘルス計画の評価・見直しの整理表

中間評価										中間見直し			
データヘルス計画全体の目標													
STEP1	目標		実績値				評価	STEP4	達成につながる取組・要素	未達につながる背景・要因	今後の方向性	最終目標値	
	指標	R5年度	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度							
	生活習慣病リスクがない者の割合	15%	13.9%	13.5%	14.2%	13.6%	b		糖尿病発症予防および重症化予防健康相談の対象者については、結果の改善が見られた。	健診受診者の中には、健診結果の見方について知らない人も多く、自覚症状もないことから、生活習慣改善や、定期的な健康診査受診の必要性を感じていない人が多い。	特定保健指導に該当しない生活習慣病リスク保有者に対して、糖尿病だけではなく、高血圧や脂質異常の視点も含めて効果的な取り組みができないか検討する。また、健康教育等ポピュレーションアプローチの中で、生活習慣病の予防や定期的な健康診査受診の必要性など、市民が主体的に健康な生活を実践することができるよう啓発する。	15%	

上記目標を達成するための個別保健事業													
STEP2	目標			実績値				評価	STEP3	成功要因	未達要因	事業の方向性	最終目標値
	事業名	指標	R5年度	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度						
糖尿病発症予防および重症化予防健康相談	指導実施者の検査結果改善率	70%	54.3%	59.0%	62.0%	R2年度末評価	α		保健指導を実施することで、本人の生活習慣の見直しや医療の継続に繋がった。	指導実施者の約20%が翌年度の特定健康診査を未受診であるため、評価が行えない。	引き続き糖尿病のリスクが高い人に対して、相談事業を継続する。 保健指導の中で、定期的な健康診査受診の必要性について引き続き周知を図る。	70%	

a:改善している a*:改善しているが、目標達成は危ぶまれる b:変わらない c:悪化している d:中間評価時点での評価は困難

データヘルス計画の評価・見直しの整理表

中間評価										中間見直し		
データヘルス計画全体の目標												
STEP1	目標		実績値				評価	STEP4	達成につながる取組・要素	未達につながる背景・要因	今後の方向性	最終目標値
	指標	R5年度	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度						
	慢性腎不全による特定疾病対象者数	100人	118人	128人	119人	123人	b		—	治療のために会社を退職するなどの理由で、既に慢性腎不全を発症し特定疾病の対象となっている人が、他保険から国民健康保険に加入している。	慢性腎不全のハイリスク者に、通院先の主治医と協力しながら、自分で体調管理ができるよう促すことで、結果として透析への移行など慢性腎不全の重症化を予防する。	100人

上記目標を達成するための個別保健事業											
STEP2		目標		実績値				評価	STEP3		最終目標値
事業名	指標	R5年度	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	成功要因		未達要因	事業の方向性	
慢性腎不全予防健康相談	指導実施者の人工透析移行率	0%	-	0%	0%	R2年度末評価	a	通院先の主治医と協力しながら効果的な指導を行える民間事業者を選定し、事業を委託した。 委託事業者による6か月間の指導終了後も、市の保健師が継続支援を実施することで、セルフモニタリングの継続及び本人のモチベーションを長年に保つことができている。 対象者基準について、より効率的かつ効果的な事業実施ができるよう適宜見直しを行った。	—	事業内容は継続して行っていく。 今後は参加しやすい体制づくりとして、従来の対面での保健指導だけでなく、タブレット端末を利用したオンライン面談を実施していく。	0%

a:改善している a*:改善しているが、目標達成は危ぶまれる b:変わらない c:悪化している d:中間評価時点での評価は困難

データヘルス計画の評価・見直しの整理表

中間評価										中間見直し				
データヘルス計画全体の目標														
STEP1		目標		実績値				評価	STEP4		達成につながる取組・要素	未達につながる背景・要因	今後の方向性	最終目標値
指標		R5年度	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度								
その他、医療費適正化事業の実施 (がん検診・歯科保健の充実・ジェネリック医薬品の普及啓発・重複投薬者の適正受診対策)		継続	継続・検討	継続・検討	継続・実施	継続	a	この項目は、疾病の予防と早期治療及び、医療費の適正化に効果が見込まれるその他の事業を、「医療費適正化事業」として位置付けたものであり、その状況は各事業の各項目を参照されたい。 なお、実績値のうち「検討」「実施」となっている部分は、重複投薬者への適正受診対策の状況を示したものである。		—	各事業継続 がん検診の充実については、通知方法を令和4年度から世帯連名通知から個別通知に変更し、通知対象者には1人1通の通知を行うことで、受診率の向上を目指す。	継続		

上記目標を達成するための個別保健事業													
STEP2		目標		実績値				評価	STEP3	成功要因	未達要因	事業の方向性	最終目標値
事業名	指標	R5年度	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度							
がん検診の充実	がん検診受診率 40～64歳 「高齢者等実態調査結果」により3年に1回把握	50%	43.8%	—	—	47.0%	a		日々の保健活動のなかでがん検診の周知に努めており、例えば女性特有の子宮頸がん・乳がんについては、乳幼児健康教育の機会を利用して勧奨を行うなど、持続的に取り組みを行ってきた。 また、前立腺がん検診については、特定健診と同時に実施できるようにして、利便性の向上を図った。	40～64歳は働く世代であり、職域での検診や人間ドックなど、市の検診以外で受診している人が多数おり、市で実態把握できない層が多い。	実績値は伸びているため、事業内容は継続して行っていく。 通知方法を令和4年度から世帯連名通知から個別通知に変更し、通知対象者には1人1通の通知を行うことで、受診率の向上を目指す。	50%	
がん検診の充実	がん検診受診率 65歳以上 「高齢者等実態調査結果」により3年に1回把握	50%	48.6%	—	—	45.0%	c		—	加齢とともに持病等で医療機関で受診している人など、市の検診以外で受診の機会がある人が増加している。一方で、市のがん検診を受診する層としても多い年代である。	事業内容の継続とともに今後も啓発活動をしていく。 通知方法を令和4年度から世帯連名通知から個別通知に変更し、通知対象者には1人1通の通知を行うことで、受診率の向上を目指す。	50%	
歯科保健の充実	フッ化物洗口実施校数	23校 (100%) (市立小中学校の全校)	—	7校 (30.4%)	10校 (43.5%)	13校 (56.5%)	a		担当課と教育委員会、学校、歯科医師会や薬剤師会等との連携により、次の点に力を入れた。 ・学校側の作業負担の軽減 ・学校歯科医から教育委員会、学校側へフッ化物洗口の推進に向けたアプローチ	・学校規模や状況が各校で異なるため、各校の実情に合わせて対応する必要があり、一律一斉の実施ができない。 ・令和元年度末からの新型コロナウイルス感染症の影響により、令和2年度は学校でのフッ化物洗口が中止、新規校の開始も困難な状況が続いている。	歯科医師会や教育委員会、学校等、関係機関との連携を図り、フッ化物洗口の実施再開に向けて、実施方法等の検討を行い、感染症予防対策を講じて事業を実施する。	23校(100%) (市立小中学校の全校)	

a:改善している a*:改善しているが、目標達成は危ぶまれる b:変わらない c:悪化している d:中間評価時点での評価は困難

ジェネリック医薬品の普及啓発	ジェネリック医薬品数量シェア (各年度の12月調剤分)	85%	70.0%	72.1%	77.1%	80.4%	a
重複投薬者の適正受診対策	重複投薬数 (各年度の11月～1月の連続3か月投薬件数)	430件	6人 549件	11人	15人	14人	b

差額通知の回数を、平成28年度に年2回から4回に増やしたこと。また、差額通知のうち8月・2月通知分は、他の保険者（協会けんぽや健康保険組合）と同時期の発送となることが期待でき、複数の健康保険に加入している家庭等への相乗効果を狙うことができた。	—	同様の取り組みを継続する。 最終目標値は、令和元年度までの実績値が順調に伸びてきたことを考慮し、当初設定の85%から88%に引き上げる。（年率2%伸ばす）	88% 【引き上げ】
平成30年度から、重複投薬者に適正受診を呼びかける「お知らせ」を開始した。実施にあたっては、市薬剤師会の薬剤師から助言を受け、対象者を選定し、効果的な通知方法を検討した。平成30年度は15人、令和元年度は9人に通知を行った。	通知後12か月の状況を見るなかでは、すべての月で重複がなくなった者は、H30対象者で2人、R1対象者で0人である。（R1は通知後10か月の状況。以下同じ。）また、一部の月で重複がなくなった者はH30対象者で10人、R1対象者で4人である。 このように、通知の効果は見られる一方、改善がまったく確認できない場合もある。（H30:1人、R1:5人）	薬剤師の助言を得ながら効果的な通知方法を検討する。 指標については、当初、KDB外付けシステムの「医療費適用」から独自に抽出を行っていたが、平成30年度からの事業開始に伴い、より計測しやすい指標に変更することとした。千葉県国民健康保険団体連合会の集計データをもとに測定することとする。 最終目標値は、令和元年度実績値から年1人の減少を目標として、10人とする。	10人 【指標変更】

a:改善している a*:改善しているが、目標達成は危ぶまれる b:変わらない c:悪化している d:中間評価時点での評価は困難

第4章 まとめ

特定健診等または健康課題に対する目標及び、その他医療費適正化事業の実施について中間評価・見直しの結果をまとめると、次のとおりです。

目標		実績値				評価
指標	R5 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	R1 年度	
特定健康診査の受診率	40%	33.7%	34.6%	37.3%	35.2%	d
特定保健指導の実施率	23%	17.2%	17.1%	18.1%	12.5%	

特定健康診査の受診率・特定保健指導の実施率は、ともに平成 30 年度まで改善傾向であるが、令和元年度は新型コロナウイルス感染拡大の影響により減少した。受診勧奨や集団健診の実施、個別対応による特定保健指導の実施は実績値の改善につながっており、今後も継続する。また、令和 3 年度から医師を通じた受診勧奨や、集団健診での結核・肺がん検診との同時実施の導入により、さらなる受診者の獲得を図る。特定保健指導は、セミナー方式から個別方式に変更し、被保険者それぞれの状況に応じた効果的な保健指導を行うことにより、実施率の向上を図る。

目標		実績値				評価
指標	R5 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	R1 年度	
既に生活習慣の改善に取り組んでいる人の割合	30%	26.2%	26.7%	27.0%	26.6%	a*

既に生活習慣の改善に取り組んでいる人の割合は、やや改善の傾向であるが、目標値 30%の達成は困難な状況である。取組内容は、子どもを通してその保護者にもアプローチすることができる小中学校での健康教育の実施及び、各地域のまちづくり会議等の機会を活用した健康教育の実施である。新型コロナウイルス感染症の影響により健康教育の機会が減少するなか、今後は、オンライン実施等による機会の確保を検討する。

目標		実績値				評価
指標	R5 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	R1 年度	
受診勧奨域の割合	14.0%	14.7%	14.0%	17.8%	16.3%	c

受診勧奨に該当する者の割合は、平成 28 年度と比べ悪化しているが、受診勧奨を実施した者の医療機関受診率は増加傾向にあり、保健事業の実績に対して一定の評価ができる。まずは健診や受診の必要性を感じていただくことが課題であることから、事業の効果をさらに向上させるため、その他事業との複合的な取り組みを推進していくこととする。例えば、「糖尿病発症及び重症化予防健康相談」の中での受診勧奨の実施や、健康教育等ポピュレーションアプローチにおける生活習慣病予防の啓発などがあげられる。

目標		実績値				評価
指標	R5 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	R1 年度	
生活習慣病リスクがない者の割合	15%	13.9%	13.5%	14.2%	13.6%	b

生活習慣病のリスクがない者の割合は、横ばいの傾向にあるが、「糖尿病発症予防および重症化予防健康相談」においては、指導実施者の検査結果改善率が増加傾向にあり、保健事業の実績に対して一定の評価ができる。上述の「受診勧奨域の割合」と同様、まずは健診や受診の必要性を感じていただくことが課題であることから、事業の効果をさらに向上させるため、その他事業との複合的な取り組みを推進していくこととする。

目標		実績値				評価
指標	R5 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	R1 年度	
慢性腎不全による特定疾病対象者数	100 人	118 人	128 人	119 人	123 人	b

慢性腎不全による特定疾病対象者数は、横ばいの傾向にあるが、「慢性腎不全予防健康相談」においては、指導実施者の翌年度人工透析移行率 0%を維持しており、保健事業の実績に対して一定の評価ができる。事業内容は継続し、慢性腎不全のハイリスク者に、通院先の主治医と協力しながら体調管理ができるよう促すことで、透析への移行などの慢性腎不全の重症化を予防していく。対象者の選定基準については、より効率的かつ効果的な事業実施ができるよう適宜見直しを行う。また、今後は参加しやすい体制づくりとして、従来の対面での保健指導だけでなく、タブレット端末を利用したオンライン面談を実施する。

目標		実績値				評価
指標	R5 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	R1 年度	
(がん検診の充実) がん検診受診率 40～64 歳	50%	43.8%	—	—	47.0%	a
がん検診受診率 65 歳以上	50%	48.6%			45.0%	c

※「高齢者等実態調査結果」により、実績値は 3 年に 1 回把握している。

がん検診受診率は、40～64 歳では改善する一方、65 歳以上では悪化する結果となった。がん検診については、日々の保健活動のなかで周知に努めており、例えば女性特有の子宮頸がん・乳がんについては、乳幼児健康教育の機会を利用して勧奨を行うなど、持続的に取り組みを行っている。事業内容は継続とするが、通知方法を令和4年度から世帯連名通知から個別通知に変更し、通知対象者には 1 人 1 通の通知を行うことで、受診率の向上を目指す。

目標		実績値				評価
指標	R5 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	R1 年度	
(歯科保健の充実) フッ化物洗口実施校数	23 校	—	7 校	10 校	13 校	a

フッ化物洗口実施校数は増加傾向である。しかし、新型コロナウイルス感染症の影響により、令和2年度は学校でのフッ化物洗口が中止となり、新規校の開始も困難な状況が続いている。歯科医師会や教育委員会、学校等関係機関との連携を図り、フッ化物洗口の実施再開に向けて、実施方法等の検討を行い、感染症予防対策を講じて事業を実施する。

目標		実績値				評価
指標	R5 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	R1 年度	
(ジェネリック医薬品の普及啓発) ジェネリック医薬品数量 シェア	85% → 88%	70.0%	72.1%	77.1%	80.4%	a

ジェネリック医薬品数量シェアは増加傾向である。増加に向けた取り組みとしては、ジェネリック医薬品に切替えた場合に自己負担が 200 円以上減少する人等を対象に、差額通知を実施している。取り組みは継続するとともに、実績値の伸びが順調であることから、令和 5 年度の目標値を 85%から 88%に引き上げる。

目標		実績値				評価
指標	R5 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	R1 年度	
(重複投薬者の適正受診対策) 重複投薬数	430 件 → 10 人	549 件 → 6 人	11 人	15 人	14 人	b

※重複投薬数は、各年度の 11 月～1 月の連続 3 か月投薬人数を評価

重複投薬数は横ばいの傾向である。減少に向けた取り組みとしては、平成 30 年度から、市薬剤師会の薬剤師から助言を受け、重複投薬者に適正受診を呼びかける「お知らせ」の通知を開始した。通知の効果は見られる一方、改善をまったく確認できない場合もあることが課題となっている。薬剤師の助言を得ながら効果的な通知方法を検討する。なお、指標については、平成 30 年度からの事業開始に伴い、より計測しやすいものに変更することとした。千葉県国民健康保険団体連合会の集計データをもとに、重複投薬人数を把握することとする。

付録

外部評価の結果と対応

中間評価・見直しは、外部評価による助言を踏まえ実施しています。「千葉県国民健康保険団体連合会 保健事業支援・評価委員会」による外部評価の結果と対応を整理すると、次のとおりです。

STEP1

助言	対応
・個別保健事業評価から、データヘルス計画の目標の評価が適切に記載されていることについて評価できます。	—
・「被保険者の主体的な健康づくりを支え守る社会環境の実現」はデータヘルス計画の目的であるため、計画の目標（目標値の設定できる指標）を設定していただくとよいと考えますので御検討ください。	本計画は「被保険者の主体的な健康づくりを支え守る社会環境の実現」を目的としており、その具体的な目標値を各項目で設定する構成となっています。計画全体を総括する指標を追加することは、本計画の最終目的・方向性を限定することにもなり、中間見直しの内容として適切でないと考え、次期計画策定時の課題とさせていただきます。

STEP2

助言	対応
・目標に沿った内容で適切に評価できます。	—
・データヘルス計画（図表4-3特定健診・保健指導の年次計画）に記載されている「継続」・「実施」を目標値としていますが、目標値としては適さないと思われるため目標値の設定について御検討ください。	40 歳代・50 歳代の特定健診受診率について、新たに目標値の設定を行います。 特定健診・特定保健指導において、STEP2 記載の取り組みは、STEP1 の特定健診受診率・特定保健指導実施率を向上するため、その具体的な取り組みを明記したものです。勧奨通知発送数等のその他の項目については、受診率等の変化によりそれぞれの達成目標が都度変動することが想定され、数値目標の設定は適さないものと考えます。
・自治体によって、新型コロナウイルス感染拡大の影響の大きさに違いはありますが、この状況が続くことを想定し、特に特定保健指導、重症化予防などはデータを見ながらきめ細かい対応が必要と思われるため、ICT を活用する方策についても御検討ください。	慢性腎不全予防健康相談事業について、新型コロナウイルス感染拡大に伴い、従来の対面での保健指導だけでなく、タブレット端末を利用したオンライン面談を実施できるよう体制を整えます。

STEP3

助言	対応
・目標値等は適切に設定されており適切に評価できます。	—
・未達要因に新型コロナウイルス感染拡大の影響のみを挙げ、前期3年間の評価になっていない部分が見受けられますので、追記を御検討ください。 (例:健康教育実施回数は、目標 80、R 元年度 47 回の理由は新型コロナウイルスの影響と考えますが、H29 年度の 65 回から H30 年度は 62 回に減少した理由を分析しておくの良いと考えます。)	3 年間の評価となるよう記載しました。 健康教育については、実施回数を分析すると、がん検診会場やまちづくり会議等、市が主体的に実施する健康教育の回数は減少していないのに対し、市民からの依頼による健康教育の回数はわずかに減少していることがわかりました。広報習志野や市ホームページを活用し、広く市民へ健康情報を普及・啓発する取り組みを強化し、より多くの市民が本事業を活用できるよう引き続き周知に努めます。
・特定保健指導の実施率が伸び悩む中で、セミナー方式を廃止するとありますが、セミナー方式での修了者の人数は多いと思います。参加人数を多くするための工夫を行い、廃止しなくても良いのではと考えますので御検討ください。	セミナー方式は平成25年度から実施してきましたが、連続して対象となった人は平成29年度から令和元年度の間で約4割に達しています。この状況を踏まえると、集団指導であるセミナー方式では毎年の内容が類似し利用につながり難いこと等が予想されるため、新たな試みとして令和2年度から個別方式に変更したものです。 個別方式とすることで、被保険者それぞれの状況に応じた効果的な保健指導が可能となります。また、個別方式の保健指導を民間事業者に委託することで、利用勧奨の時間帯に幅を持たせることや、効果的な通知物の作成により、実施率の向上を目指します。

STEP4

助言	対応
・全体的に工夫点が考慮されており、評価できます。	—
・受診勧奨者の医療機関受診率の未達要因として、健診結果の解釈方法を知らない人が多いとのことについての対策、工夫点の追記を御検討ください。	受診勧奨においては、対象者が健診結果全体を客観的に理解することの重要性を踏まえ、理解を深められるよう、きめ細かな保健指導を実施しています。その旨記載いたしました。

その他

助言	対応
・特定健診を継続受診する人が少ないことや、定期的な健診受診の必要性を感じない人が多いこと等、特定健診受診率の未達要因が記載されているため、受診率向上のために、継続受診していただくための工夫点を御検討ください。	受診券とあわせて送付する「特定健康診査のお知らせ」の中で、継続受診の大切さについて記載しています。 なお、令和３年度からの新たなアプローチとして、医療機関にかかっている健診未受診の人に対して、医師を通じて勧奨チラシを配布してもらうことで、受診率の向上を目指します。