

小 牧 市

第 2 期データヘルス計画 (令和 3 年度修正版)

(平成 30 年度～令和 5 年度)

小牧市 福祉部 保険医療課

令和 4 年 3 月

目 次

1. 第2期データヘルス計画(令和3年度修正版)の目的と背景	1
2. 実施計画の評価(令和3年度実施分)	1
3. 実施計画の評価(令和2年度実施分)	13
4. 保健事業実施計画の修正	27

1. 第2期データヘルス計画(令和3年度修正版)の目的と背景

小牧市では、保健事業実施指針に基づき、平成27年度から平成29年度を計画期間とした「小牧市第1期データヘルス計画」での取り組みを踏まえ、平成30年度から令和5年度までを計画期間とした「小牧市第2期データヘルス計画」(以下「第2期計画」という)を策定しました。その第2期計画を基に、小牧市が優先的に解決すべき健康課題を把握し、被保険者の健康保持増進に向けて必要な個別保健事業を実施しています。

本計画は、令和2年度および令和3年度に実施した事業の評価、また、令和4年度から令和5年度の目標の見直し等を主な目的としています。

2. 実施計画の評価(令和3年度実施分)

第2期計画(令和2年度修正版)で策定し令和3年度に実施した保健事業について、各目標に対する個別事業の評価(令和3年度末時点)を2ページ～11ページの表にまとめました。

事業名	目的及び概要	ストラクチャー評価	プロセス評価
環境の整備			
他部署との意見交換会	<p>【目的】 計画推進基盤づくり</p> <p>【概要】 小牧市の健康づくりに関係する部署と、情報交換及び個別保健事業の見直しに伴う意見交換会を実施</p>	<ul style="list-style-type: none"> 健康生きがい推進課主体で実施 健康生きがい推進課、保健センター、介護保険課、地域包括ケア推進課と連携 	<ul style="list-style-type: none"> 各個別事業の効果検証と評価を実施 保健事業に関する意思の共有化を実施
働く世代から健康意識を高めるポピュレーションアプローチ			
健康いきいきポイント	<p>【目的】 健康意識を高め、自発的な健康の維持・改善行動を促す</p> <p>【概要】 健康行動にポイントを付与し、貯まったポイントでサービスを受ける</p>	<ul style="list-style-type: none"> 健康生きがい推進課主体で実施 市内各施設にシートを設置したり、市内民間企業との協働事業により配布をしたりするなど、市民の目に届きやすい環境づくりを行った 	<ul style="list-style-type: none"> 健康いきいきポイント対象事業について、庁内をはじめ関係機関に対象となる事業の照会を実施 取組みやすいよう制度内容を変更(①期間を2年から1年へ変更、②点数券を廃止し、ポイントの自己申告制へ変更)
ヤング健診	<p>【目的】 若い頃からの健診及び指導を受ける機会を提供し、健康と生活習慣を振り返るきっかけとする</p> <p>【概要】 メタボリックシンドローム予防のための血液検査を取り入れた健診を行うことで自分の体を知り、早い時期から生活習慣病の予防につなげる</p>	<ul style="list-style-type: none"> 保健センター主体で実施 対象年齢が重なる乳がん(超音波)検診と同日受診ができるよう、健診日時を調整 	<ul style="list-style-type: none"> 令和3年度に35歳になる者に受診勧奨の個別通知を実施 令和2年度にヤング健診を受診し、動機付け・積極的支援になった者で令和3年度に36歳~39歳になる者に個別通知を実施 ヤング健診に関する情報を広報、ホームページ、Twitter、Facebook、LINE、子育てアプリに掲載 乳幼児健診時にチラシ配布・周知の実施 市内保育園、幼稚園の保護者に向けチラシの配布
健康に関する情報発信	<p>【目的】 健康意識の向上</p> <p>【概要】 市の広報・ホームページ・SNS に特定健康診査、特定保健指導、健康に関する情報を掲載</p>	<ul style="list-style-type: none"> 保険医療課主体で実施 	<ul style="list-style-type: none"> 適正に実施(人員確保、予算、スケジュール) 糖尿病やHbA1cの基本情報と特定健康診査等に関する内容を企画

※暫定値・検証中のものは令和4年度修正時に令和3年度の実績値を記入する。

アウトプット評価		アウトカム評価	
指標・目標値	現状値 (令和3年度)	指標・目標値	現状値 (令和3年度)
環境の整備			
・意見交換の実施	・必要に応じて各部署と意見交換を実施	・毎年、データヘルス計画の見直しを実施	・事業が効果的かつ効率的になるよう、データヘルス計画の見直しを実施
働く世代から健康意識を高めるポピュレーションアプローチ			
<ul style="list-style-type: none"> ・ポイント対象事業数 ・まいか協力店舗数 ・まいか交付者数 令和2年度 400人 令和3年度 544人 ・商品券申請者数 	<ul style="list-style-type: none"> ・自己申告制に変更したため把握不可 ・まいか協力店舗数 令和2年度 33店 令和3年度 38店 ・まいか交付者数 令和2年度 214人 令和3年度 353人 (内、小学生 101人) ・商品券申請者数 令和2年度 95人 令和3年度 353人 (小学生対象外) 	<ul style="list-style-type: none"> ・健康ポイントのアンケートから健康意識の改善が確認できた人数 	<ul style="list-style-type: none"> ・健康ポイントのアンケートから健康意識の改善が確認できた人数 163人 (令和2年度健康ポイントのアンケートから健康意識の改善が確認できた人数 110人) 前年比 53人増
・定員に対する受診率 (100.0%)	・定員に対する受診率 69.0%(207人/300人)	・定員に対する受診率 (100.0%)	・定員に対する受診率 69.0% (令和2年度定員に対する受診率 74.1%) 前年比 5.1ポイント減
<ul style="list-style-type: none"> ・定期的なホームページ掲載内容の更新 ・広報(11月15日号)と市SNSへ、生活習慣病予防を目的とした健康に関する情報の掲載 	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的にホームページ掲載内容を更新 ・広報(11月15日号)と市SNSへ、糖尿病やHbA1cの基本情報と特定健康診査等に関する情報を掲載 	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査受診率 (60.0%) ・特定保健指導終了率 (60.0%) 	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査受診率 40.1% (令和2年度法定報告値) 前年比 2.7ポイント減 ・特定保健指導終了率 14.6% (令和2年度法定報告値) 前年比 6.1ポイント減

事業名	目的及び概要	ストラクチャー評価	プロセス評価
特定健康診査受診率の向上			
特定健康診査	<p>【目的】 生活習慣病リスクの早期発見</p> <p>【概要】 市内医療機関にて実施</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・保険医療課主体で実施 ・実施医療機関の充実(小牧ようてい記念病院) 	<ul style="list-style-type: none"> ・適正に実施(人員確保、予算、スケジュール) ・実施医療機関を対象とした事務説明会を中止し、各医療機関に資料の個別配布、健診実施時の感染症対策のお願いを実施 ・新型コロナウイルス感染防止のため受診定員が削減された
特定健康診査未受診者対策	<p>【目的】 特定健康診査受診率向上</p> <p>【概要】 ①過去の健診及び医療機関受診歴から分析した対象者に、ナッジ理論に基づく個々の特性にあわせた5種類の勧奨はがきを発送 ②60代の健康状態未把握者への通知による受診勧奨</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・保険医療課主体で実施 <p>①ナッジ理論に基づく勧奨で実績のある委託業者と契約</p>	<p>①適切な対象者の選定(1回目9,000人、2回目4,000人)</p> <p>1回目9,000人 2回目4,000人</p> <p>②適切な対象者の選定 213人</p>
特定保健指導終了率の向上			
特定保健指導	<p>【目的】 メタボリックシンドロームによるリスク保有者の生活習慣病予防及び改善</p> <p>【概要】 ①市内医療機関にて個別実施 ②委託業者にて訪問による方法で個別実施</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・保険医療課主体で実施 <p>①動機付け・積極的支援の実施医療機関の充実(小牧ようてい記念病院)</p> <p>②小牧市医師会以外への委託を実施</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・適正に実施(人員確保、予算、スケジュール) ・適切な内容の保健指導を実施
特定保健指導未実施者対策	<p>【目的】 特定保健指導の利用率向上</p> <p>【概要】 ①健診当日の保健指導実施 ②未実施者への通知・電話勧奨</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・保険医療課主体で実施 <p>①市内医療機関で実施</p> <p>②委託業者により、利用勧奨から保健指導まで一体的に実施</p>	<p>②進捗状況の把握(100.0%)</p> <p>100.0%</p>

アウトプット評価		アウトカム評価	
指標・目標値	現状値 (令和3年度)	指標・目標値	現状値 (令和3年度)
特定健康診査受診率の向上			
<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健康診査受診率 (60.0%) ・ 40～64歳の特定健康診査受診率 (30.0%) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健康診査受診率 40.1% (令和2年度法定報告値) ・ 40～64歳の特定健康診査受診率 24.8% (令和2年度法定報告値) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健康診査受診率 (60.0%) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健康診査受診率 40.1% (令和2年度法定報告値) 前年比 2.7ポイント減
①受診勧奨の実施数(1回目 9,000人、2回目 4,000人) ②受診勧奨の実施数	①受診勧奨の実施数 1回目(7月)8,984人 2回目(10月)3,998人 (はがき返戻1回目16通、2回目2通) ②受診勧奨の実施数 (1月)213人	①受診勧奨者における健診受診率(前年比3.0ポイント増) ②受診勧奨者における健診受診率	①受診勧奨者における健診受診率 1回勧奨 27.8% 2回勧奨 28.6% (令和3年12月受診まで) (令和2年度受診勧奨者における健診受診率 42.0%) 前年比 14.2ポイント減 ②受診勧奨者における健診受診率 令和4年度に評価予定
特定保健指導終了率の向上			
<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定保健指導利用率(前年比 3.0ポイント増) ・ 特定保健指導終了率 (60.0%) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定保健指導利用率 22.5% (令和2年度法定報告値) ・ 特定保健指導終了率 14.6% (令和2年度法定報告値) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 実施者の改善率の向上 (35.0%) ※改善とは、動機付け支援または積極的支援対象者から情報提供群へ、積極的支援から動機付け支援対象者へシフトする場合 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 実施者の改善率 29.2% (令和2年度実施者の改善率 28.8%) 前年比 0.4ポイント増
<ul style="list-style-type: none"> ・ 電話利用勧奨の実施者数(1,000人) ・ 電話利用勧奨完了率 (100.0%) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 電話利用勧奨の実施者数 208人 (令和3年12月分まで) ・ 電話利用勧奨完了率 83.7% (令和3年12月分まで) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 勧奨完了者の利用率(前年比 5.0ポイント増) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 勧奨完了者の利用率 25.9% (令和3年12月分まで) (令和2年度勧奨完了者の利用率 22.0%) 前年比 3.9ポイント増

事業名	目的及び概要	ストラクチャー評価	プロセス評価
生活習慣病予備群の減少と早期介入による重症化予防			
生活習慣病重症化予防	<p>【目的】 健診有所見者の生活習慣病重症化予防</p> <p>【概要】 健診結果で血圧、血糖、脂質が有所見であり、医療機関の受診が確認できない者に対して、通知・電話による医療機関受診勧奨を実施</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・保険医療課主体で実施 ・電話勧奨は委託業者の保健師・看護師等が実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・適切な対象者の選定(300人) 254人
糖尿病性腎症重症化予防	<p>【目的】 糖尿病が重症化するリスクが高い未受診者、受診中断者を医療に結び付けることで、糖尿病性腎症を抑制</p> <p>【概要①】 ①未受診者に対して通知・電話による医療機関受診勧奨を実施 ②受診中断者に対して通知による医療機関受診勧奨を実施 ③歯科未受診者に対して通知による歯科健診受診勧奨を実施</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・保険医療課主体で実施 ・電話勧奨は委託業者の保健師・看護師等が実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・適切な対象者の選定 ① 24人 ② 17人 ③ 221人
	<p>【概要②】 糖尿病性腎症又は糖尿病の患者に対して、かかりつけ医と協力しながらプログラムを実施することで、自己の健康管理意識を向上させ透析治療等への移行を阻止または重症化を遅らせる</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・保険医療課主体で実施 ・電話勧奨と保健指導は委託業者にて実施 ・市内専門医の訪問(3か所) 新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言により中止 	<ul style="list-style-type: none"> ・保健指導の進捗状況の把握(100.0%) 100.0% ・かかりつけ医への報告(100.0%) 100.0%

アウトプット評価		アウトカム評価	
指標・目標値	現状値 (令和3年度)	指標・目標値	現状値 (令和3年度)
生活習慣病予備群の減少と早期介入による重症化予防			
・受診勧奨完了率(通知100.0%、電話80.0%)	・受診勧奨完了率 通知(7月30日)100.0% 電話(8・9月)78.0%	・実施者の医療機関受診率(前年比5.0ポイント増) ・医療機関受診に対する肯定的な回答の率(前年比5.0ポイント増)	・実施者の医療機関受診率 10.7%(27人/253人) (令和2年度実施者の医療機関受診率12.9%) 前年比2.2ポイント減 ・医療機関受診に対する肯定的な回答の率 41.9%(83人/198人) (令和2年度医療機関受診に対する肯定的な回答の率50.8%) 前年比8.9ポイント減
①受診勧奨完了率(通知100.0%、電話80.0%) ②受診勧奨完了率 ③受診勧奨完了率	①受診勧奨完了率 通知(7月30日)100.0% 電話(8・12・3月)75.0% (18人/24人) ②受診勧奨完了率 通知(9月上旬)100.0% ③受診勧奨完了率 通知(1月上旬)100.0%	①実施者の医療機関受診率(前年比5.0ポイント増) ①医療機関受診に対する肯定的な回答の率(前年比5.0ポイント増) ②実施者の医療機関受診率 ③実施者の歯科健診受診率	①実施者の医療機関受診率 33.3%(8人/24人) (令和2年度受診勧奨完了者の医療機関受診率33.3%) 前年比増減なし ①医療機関受診に対する肯定的な回答の率 66.7%(12人/18人) (令和2年度医療機関受診に対する肯定的な回答の率85.7%) 前年比19.0ポイント減 ②実施者の医療機関受診率 令和4年度に評価予定 ③実施者の歯科健診受診率 令和4年度に評価予定
・保健指導実施者数(10人)	・保健指導実施者数 10人	・検査結果維持改善率(HbA1c、eGFR60.0%) ・自己管理意識の改善率(100.0%)	・検査結果維持改善率 HbA1c80.0% eGFR100.0% (令和2年度実施者の検査結果維持改善率HbA1c80.0%、eGFR100.0%) 前年比増減なし ・自己管理意識の改善率 令和4年度のアンケート結果で評価予定

事業名	目的及び概要	ストラクチャー評価	プロセス評価
生活習慣病予備群の減少と早期介入による重症化予防			
糖尿病性腎症重症化予防	<p>【概要③】 血糖等の値が基準値より高く糖尿病のリスクがある者に対して、早い段階で生活習慣を見直し重症化を予防するために、生活習慣病予防相談や予備群に対する改善教育を実施</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・保健センターと連携して、保険医療課主体で実施 ・保健センターで週1回行っている生活習慣病予防相談(予約制)により実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・適正に実施(人員確保、スケジュール) ・通知とともに糖尿病等に関するリーフレットを送付 ・適切な対象者の選定 6月 340人 11月 341人 2月 461人 ・適切な内容の相談を実施
	<p>【概要④】 糖尿病性腎症重症化予防プログラムを修了した者に対して、体調の確認と自己管理の支援を継続することにより、人工透析への移行や重症化を遅らせる</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・保険医療課主体で実施 ・概要②を令和2年度に実施した委託業者によりフォローアップ支援を実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・保健指導の進捗状況の把握(100.0%) 100.0%
各種がん検診受診率向上及び要精検者へのフォロー強化			
各種がん検診	<p>【目的】 5大(乳、子宮、大腸、胃、肺)がんの早期発見</p> <p>【概要】 費用の一部補助による検診実施</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・保健センター主体で実施 ・医師会に委託し、市内医療機関で実施(乳、子宮がん検診は6月から3月までの10ヶ月間、その他のがん検診は6月から2月中旬までの約9ヶ月間、医療機関で個別検診として実施) ・業者に委託し保健センター等で実施(保健センター等では集団検診を6月から3月までの間で3回以上実施) ・特定健康診査に胃・大腸・肺がん検診と血液検査を加え、人間ドックとした 	<ul style="list-style-type: none"> ・受診勧奨通知送付 ・無料クーポンの送付 乳がん 40歳 子宮がん 20歳 大腸がん 40・45・50・55・60歳 ・乳幼児健診にて来所された保護者へのチラシ配布

アウトプット評価		アウトカム評価	
指標・目標値	現状値 (令和3年度)	指標・目標値	現状値 (令和3年度)
生活習慣病予備群の減少と早期介入による重症化予防			
・健康相談利用率(10.0%)	・健康相談利用率 0.3%(2人/681人)	・健診結果の維持改善率 (HbA1c)	・令和4年度の健診結果 で評価予定 (令和2年度健診結果の維持 改善率 HbA1c66.7%)
・フォローアップ支援実施 者数(5人) ・対象者の内の支援実施 者割合(100.0%)	・フォローアップ支援実施 者数 2人 ・対象者の内の支援実施 者割合 40.0%(2人/5人) ※自己管理2人、連絡不 通1人	・検査結果維持改善率 (HbA1c、eGFR、病期 60.0%) ・自己管理意識の改善率 (100.0%)	・検査結果維持改善率 HbA1c100.0%(2人/2人) eGFR50.0%(1人/2人) 病期 100.0%(1人/1人) (令和2年度実施者の検査 結果維持改善率 HbA1c66.7%、eGFR50.0%) 前年比 HbA1c33.3 ポイン ト増、eGFR 増減なし ・自己管理意識の改善率 100.0% (令和2年度実施者の自己 管理意識の改善 100.0%) 前年比増減なし
各種がん検診受診率向上及び要精検者へのフォロー強化			
・受診勧奨通知の送付数 ・乳がん、子宮がん、大腸 がんクーポン送付数	・受診勧奨通知の送付数 5,820通 ・乳がん、子宮がん、大腸 がんクーポン送付数 乳がん 1,481通 子宮がん 1,655通 大腸がん 13,241通	・5大がん検診受診率(前 年比 0.1ポイント増)	・分析中

事業名	目的及び概要	ストラクチャー評価	プロセス評価
各種がん検診受診率向上及び要精検者へのフォロー強化			
がん要精検未受診者対策	<p>【目的】 5大(乳、子宮、大腸、胃、肺)がん早期治療の促進</p> <p>【概要】 がん検診の要精検未受診者に対し、通知でフォローを実施</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・保健センター主体で実施 ・がん検診の要精検判定者の中で、医療機関未受診者への受診勧奨通知を実施 ・がん検診受診者に対する精密検査の必要性の啓蒙を実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・がん要精検未受診者への受診勧奨通知発送 ・集団がん検診受診者への通知文の変更 ・集団がん検診(大腸がん)の結果通知に精検受診勧奨チラシを同封 ・精密検査結果を逐次データベースに反映させるため、データ取り込み作業を月1回実施
医療費の適正化			
ジェネリック医薬品の利用促進	<p>【目的】 ジェネリック医薬品利用促進による医療費の抑制とあわせ、被保険者の薬品費の負担軽減</p> <p>【概要】 被保険者(18~74歳)1人あたりの差額が100円以上の場合に軽減効果額等を記載したはがきを送付</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・保険医療課主体で実施 ・国保連に差額通知はがきの作成を依頼 	<ul style="list-style-type: none"> ・適正に実施(人員確保、予算、スケジュール) ・適切な内容の通知を実施
重複・頻回受診 重複服薬 対策	<p>【目的】 不適正受診・服薬の減少</p> <p>【概要】 重複・頻回受診者、重複服薬者へ通知・電話での指導を実施</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・保険医療課主体で実施 ・電話勧奨は委託業者の保健師・看護師等が実施 ・対象者の選定は保健センターと地域包括ケア推進課の保健師の協力を得て実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・適正に実施(人員確保、予算、スケジュール) ・適切な内容の通知を実施 ・適切な対象者の選定 20人 ①頻回受診:1 医療機関に月12日以上受診 14人 ②重複服薬:同系医薬品の服薬 7人 ※①②重複 1人 ・適切な内容の指導を実施

アウトプット評価		アウトカム評価	
指標・目標値	現状値 (令和3年度)	指標・目標値	現状値 (令和3年度)
各種がん検診受診率向上及び要精検者へのフォロー強化			
・各種がん検診要精検未受診者へ受診勧奨を通知 (100.0%)	・年度末に送付予定	・要精検者受診率(前年比 3.0ポイント増)	・分析中
医療費の適正化			
・対象者への配布数 (1,200枚)	・対象者への配布数 7,053枚 4月調剤1,851枚 7月調剤1,756枚 10月調剤1,779枚 1月調剤1,667枚	・ジェネリック医薬品利用率(80.0%) ・パンフレット同封対象者の切替率(10.0%)	・ジェネリック利用率 79.6% (令和3年1月から12月診療分まで) (令和2年度ジェネリック利用率78.6%) 前年比1.0ポイント増 ・パンフレット同封対象者の切替率 12.4%
・対象者への指導率 (100.0%)	・対象者への指導率 通知(9月30日)100.0% 電話(10月)40.0% (8人/20人)	・対象者の受診適正化率 (60.0%)	・対象者の受診適正化率 65.0%(13人/20人) ①頻回受診57.1% (8人/14人) ②重複服薬71.4% (5人/7人) (令和2年度指導した対象者の受診適正化率52.2%) 前年比12.8ポイント増

3. 実施計画の評価(令和2年度実施分)

第2期計画(令和2年度修正版)の実施計画の評価について、暫定値・検証中としていた事業の実績値を14ページ～25ページの表にまとめました。なお、新たに集計した実績値は黄色背景にて記載しました。

事業名	目的及び概要	ストラクチャー評価	プロセス評価
環境の整備			
他部署との意見交換会	<p>【目的】 計画推進基盤づくり</p> <p>【概要】 小牧市の健康づくりに関係する部署と、情報交換及び個別保健事業の見直しに伴う意見交換会を実施</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・保険医療課主体で実施 ・健康生きがい推進課、保健センター、地域包括ケア推進課、介護保険課と連携 	<ul style="list-style-type: none"> ・各個別事業の効果検証と評価を実施 ・保健事業に関する意思の共有化を実施
働く世代から健康意識を高めるポピュレーションアプローチ			
健康いきいきポイント	<p>【目的】 健康意識を高め、自発的な健康の維持・改善行動を促す</p> <p>【概要】 健康行動にポイントを付与し、貯まったポイントでサービスを受ける</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・保健センター主体で実施 ・取り組みやすくするため、チャレンジシートの説明を簡潔にし、用紙サイズをA3 二つ折 2 枚から 1 枚に変更 	<ul style="list-style-type: none"> ・健康いきいきポイント対象事業について、庁内をはじめ関係機関に対象となる事業の照会を実施 ・出前講座として「ためよう！こまき健康いきいきポイント講座」を実施し、事業の周知を図った
ヤング健診	<p>【目的】 若い頃からの健診及び指導を受ける機会を提供し、健康と生活習慣を振り返るきっかけとする</p> <p>【概要】 メタボリックシンドローム予防のための血液検査を取り入れた健診を行うことで自分の体を知り、早い時期から生活習慣病の予防につなげる</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・保健センター主体で実施 ・令和2年度に35歳になる者に受診勧奨の個別通知を実施 ・令和元年度にヤング健診を受診し、動機付け・積極的支援になった者で令和2年度に36歳～39歳になる者に個別通知を実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・ヤング健診に関する情報を広報、ホームページ、Twitter、Facebook、LINE、子育てアプリに掲載 ・対象年齢が重なる乳がん(超音波)検診と同日受診ができるよう、健診日時を調整
市の広報・ホームページ	<p>【目的】 健康意識の向上</p> <p>【概要】 市の広報・ホームページに特定健康診査、特定保健指導、健康に関する情報を掲載</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・保険医療課主体で実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・人員、予算を確保し、適切なスケジュールで実施 ・レセプト分析データや、生活習慣病を予防する食事方法、特定健康診査等について広報に掲載

アウトプット評価		アウトカム評価	
指標・目標値	現状値 (令和2年度)	指標・目標値	現状値 (令和2年度)
環境の整備			
・意見交換会を年4回以上実施	・新型コロナウイルス感染防止のため会合を避け、必要に応じて各部署と意見交換を実施	・毎年、データヘルス計画の見直しを実施	・事業が効果的かつ効率的になるよう、データヘルス計画の見直しを実施
働く世代から健康意識を高めるポピュレーションアプローチ			
<ul style="list-style-type: none"> ・ポイント対象事業数の拡大(30事業以上) ・まいか交付者数の増加 令和元年度 350人 令和2年度 400人 ・協力店舗の拡大 	<ul style="list-style-type: none"> ・ポイント対象事業 103事業 ・まいか交付者数 令和元年度 613人 令和2年度 214人 (内、小学生 100人) ・商品券申請者数 令和元年度 146人 令和2年度 95人 (小学生対象外) ・まいか協力店舗数 令和元年度 37店 令和2年度 33店 	<ul style="list-style-type: none"> ・健康ポイントのアンケートから健康意識の改善が確認できた者 ・まいか交換者数の増減率 ・商品券交換者数の増減率 	<ul style="list-style-type: none"> ・健康ポイントのアンケートから健康意識の改善が確認できた者 110人 (令和元年度改善が確認できた者 175人) 前年比 65人減 ・まいか交換者数の増減率 -65.1% ・商品券交換者数の増減率 -35.0%
・定員に対する受診率(100.0%)	・定員に対する受診率 74.1%(252人/340人)	・定員に対する受診率(100.0%)	・定員に対する受診率 74.1% (令和元年度定員に対する受診率 78.2%) 前年比 4.1ポイント減
<ul style="list-style-type: none"> ・定期的なホームページ掲載内容の更新 ・年1回、健康に関する情報を広報へ掲載 ・随時、特定健康診査と特定保健指導実施に関する情報を広報とホームページへ掲載 	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的にホームページ掲載内容を更新 ・広報11月15日号に健康に関する情報を掲載 ・随時、特定健康診査と特定保健指導実施に関する情報を広報とホームページへ掲載した 	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診受診率の向上(前年比2.0ポイント増) ・特定保健指導利用率の向上(前年比6.0ポイント増) 	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診受診率 42.8% (令和元年度法定報告値) 前年比 0.7ポイント減 ・特定保健指導利用率 12.5% (令和元年度法定報告値) 前年比 12.8ポイント減

事業名	目的及び概要	ストラクチャー評価	プロセス評価																				
特定健診受診率の向上																							
特定健診	<p>【目的】 生活習慣病リスクの早期発見</p> <p>【概要】 市内医療機関にて実施</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・保険医療課主体で実施 ・市医師会等に委託して市内医療機関で実施 ・実施医療機関を拡大(すどうからだのケアクリニック、健康塾クリニック) 	<ul style="list-style-type: none"> ・人員、予算を確保し、適切なスケジュールで実施 ・実施医療機関を対象とした事務説明会を中止し、各医療機関に資料の個別配布、健診実施時の感染症対策のお願いを5月・1月の2回実施 ・新型コロナウイルス感染防止のため受診定員が削減された 																				
特定健診未受診者対策	<p>【目的】 特定健診受診率向上</p> <p>【概要】 過去の健診及び医療機関受診歴から分析した対象者に、ナッジ理論に基づく個々の特性にあわせた5種類の勧奨ハガキを発送</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ナッジ理論に基づく勧奨で実績のある委託業者と契約 ・委託業者との打合せ回数 2回 	<ul style="list-style-type: none"> ・適切な対象者の選定 <table border="0"> <tr> <td>8,750人</td> <td></td> </tr> <tr> <td>過去3年未受診…</td> <td>33.3%</td> </tr> <tr> <td>甘えん坊</td> <td>…22.1%</td> </tr> <tr> <td>面倒くさがり屋</td> <td>…18.0%</td> </tr> <tr> <td>心配性</td> <td>…16.3%</td> </tr> <tr> <td>頑張り屋</td> <td>…10.3%</td> </tr> </table>	8,750人		過去3年未受診…	33.3%	甘えん坊	…22.1%	面倒くさがり屋	…18.0%	心配性	…16.3%	頑張り屋	…10.3%								
8,750人																							
過去3年未受診…	33.3%																						
甘えん坊	…22.1%																						
面倒くさがり屋	…18.0%																						
心配性	…16.3%																						
頑張り屋	…10.3%																						
特定保健指導終了率の向上																							
特定保健指導	<p>【目的】 メタボリックシンドロームによるリスク保有者の生活習慣病予防及び改善</p> <p>【概要】 ①市内医療機関にて個別実施 ②委託業者にて訪問による方法で個別実施</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・保険医療課主体で実施 ①動機付け・積極的支援の実施医療機関を拡大(健康塾クリニック、わたなベクリニック) ②適切な委託業者を選定 	<ul style="list-style-type: none"> ・人員、予算を確保 ・適切な内容の保健指導を実施 ・新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言により、令和2年4月～5月の対面による保健指導を中止 																				
特定保健指導未実施者対策	<p>【目的】 特定保健指導の利用率向上</p> <p>【概要】 ①健診当日の保健指導実施 ②未実施者への通知・電話勧奨</p>	<ul style="list-style-type: none"> ①市内医療機関で実施 ②委託業者により、利用勧奨から保健指導まで一体的に実施 ・委託業者との打合せ回数 2回 	<ul style="list-style-type: none"> ・電話勧奨の進捗状況の把握 <p style="text-align: right;">100.0%</p> <ul style="list-style-type: none"> ・未利用理由の把握 <table border="0"> <tr> <td>自己管理する</td> <td>…39.3%</td> </tr> <tr> <td>仕事等が忙しい</td> <td>…23.4%</td> </tr> <tr> <td>かかりつけ医等の指導による</td> <td>…18.7%</td> </tr> <tr> <td>体調不良・他の病気療養中・入院中</td> <td>…6.5%</td> </tr> <tr> <td>制度・基準に不満があるため</td> <td>…4.7%</td> </tr> <tr> <td>やる気がない</td> <td>…3.7%</td> </tr> <tr> <td>家族の介護・看護のため</td> <td>…0.9%</td> </tr> <tr> <td>障がいがあり訪問看護を受けている</td> <td>…0.9%</td> </tr> <tr> <td>以前受けたことがある</td> <td>…0.9%</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>…0.9%</td> </tr> </table>	自己管理する	…39.3%	仕事等が忙しい	…23.4%	かかりつけ医等の指導による	…18.7%	体調不良・他の病気療養中・入院中	…6.5%	制度・基準に不満があるため	…4.7%	やる気がない	…3.7%	家族の介護・看護のため	…0.9%	障がいがあり訪問看護を受けている	…0.9%	以前受けたことがある	…0.9%	その他	…0.9%
自己管理する	…39.3%																						
仕事等が忙しい	…23.4%																						
かかりつけ医等の指導による	…18.7%																						
体調不良・他の病気療養中・入院中	…6.5%																						
制度・基準に不満があるため	…4.7%																						
やる気がない	…3.7%																						
家族の介護・看護のため	…0.9%																						
障がいがあり訪問看護を受けている	…0.9%																						
以前受けたことがある	…0.9%																						
その他	…0.9%																						

アウトプット評価		アウトカム評価	
指標・目標値	現状値 (令和2年度)	指標・目標値	現状値 (令和2年度)
特定健診受診率の向上			
<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診受診率(60.0%) ・40～64歳の特定健診受診率(30.0%) 	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診受診率 42.8% (令和元年度法定報告値) ・40～64歳の特定健診受診率 27.5% (令和元年度法定報告値) 	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診受診率の向上 (前年比2.0ポイント増) 	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診受診率 42.8% (令和元年度法定報告値) 前年比0.7ポイント減
<ul style="list-style-type: none"> ・受診勧奨の実施数 (8,750人) 	<ul style="list-style-type: none"> ・受診勧奨の実施数 8,738人 (はがき返戻12通) 	<ul style="list-style-type: none"> ・受診勧奨者における健診受診率の向上 (前年比3.0ポイント増) 	<ul style="list-style-type: none"> ・受診勧奨者における健診受診率 42.0% (令和元年度電話勧奨完了者の健診受診率20.7%) 前年比21.3ポイント増
特定保健指導終了率の向上			
<ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導の利用率の向上(60.0%) ・特定保健指導の終了率の向上(前年比3.0ポイント増) 	<ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導の利用率 12.5% (令和元年度法定報告値) ・特定保健指導の終了率 20.7% (令和元年度法定報告値) 	<ul style="list-style-type: none"> ・実施者の改善率の向上 (28.9%→35.0%) ※改善とは、動機付け支援または積極的支援対象者から情報提供群へ、積極的支援から動機付け支援対象者へシフトする場合 	<ul style="list-style-type: none"> ・実施者の改善率 28.8% (令和元年度実施者の改善率38.0%) 前年比9.2ポイント減
<ul style="list-style-type: none"> ・電話勧奨の実施者数 	<ul style="list-style-type: none"> ・電話勧奨の実施者数 778人 	<ul style="list-style-type: none"> ・利用勧奨完了者の特定保健指導利用率(前年比5.0ポイント増) 	<ul style="list-style-type: none"> ・利用勧奨完了者の特定保健指導利用率 22.0% (令和元年度利用勧奨完了者の特定保健指導利用率12.5%) 前年比9.5ポイント増

事業名	目的及び概要	ストラクチャー評価	プロセス評価
生活習慣病予備群の減少と早期介入による重症化予防			
生活習慣病重症化予防	<p>【目的】 健診有所見者の生活習慣病重症化予防</p> <p>【概要】 健診結果で血圧、血糖、脂質が有所見であり、医療機関の受診が確認できない者に対して、通知・電話による医療機関受診勧奨を実施</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・保険医療課主体で実施 ・電話勧奨は委託業者の保健師・看護師等が実施 ・委託業者との打合せ回数 1回 	<ul style="list-style-type: none"> ・適切な対象者の選定 381人 (内、電話勧奨 277人)
糖尿病性腎症重症化予防	<p>【目的】 糖尿病が重症化するリスクが高い未受診者、受診中断者を医療に結び付けることで、糖尿病性腎症を抑制</p> <p>【概要①】 対象者に対して個別に状況を確認後、適切な措置を実施(通知・電話による医療機関受診勧奨、生活習慣病指導)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・保険医療課主体で実施 ・電話勧奨は委託業者の保健師・看護師等が実施 ・委託業者との打合せ回数 1回 	<ul style="list-style-type: none"> ・適切な対象者の選定 12人
	<p>【概要②】 糖尿病性腎症又は糖尿病の患者に対して、かかりつけ医と協力しながらプログラムを実施することで、自己の健康管理意識を向上させ透析治療等への移行を阻止または重症化を遅らせる</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・保険医療課主体で実施 ・電話勧奨と保健指導は委託業者にて実施 ・委託業者との打合せ回数 1回 ・市内専門医へ事業協力と参加勧奨依頼のため訪問 3回 (小牧市民病院、三輪内科、上西内科) 	<ul style="list-style-type: none"> ・保健指導の進捗状況の把握 100.0% ・プログラム実施状況をかかりつけ医へ報告 100.0%
	<p>【概要③】 血糖等の値が基準値より高く糖尿病のリスクがある者に対して、早い段階で生活習慣を見直し重症化を予防するために、生活習慣病予防相談や予備群に対する改善教育を実施</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・保険医療課主体で保健センターと連携して実施 ・保健センターで週1回行っている生活習慣病予防相談(予約制)により実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・人員を確保し、適切なスケジュールで実施 ・通知文とともに糖尿病に関するリーフレットを同封 ・適切な対象者の選定 10月通知 54人 1月通知 367人 ・適切な相談内容で実施

アウトプット評価		アウトカム評価	
指標・目標値	現状値 (令和2年度)	指標・目標値	現状値 (令和2年度)
生活習慣病予備群の減少と早期介入による重症化予防			
・医療機関受診勧奨実施率(通知 100.0%、電話 50.0%)	・医療機関受診勧奨実施率 通知(8月上旬)100.0% 電話(8・9月)71.8%	・実施者の医療機関受診率の向上(前年比5.0ポイント増) ・医療機関受診に対する肯定的な回答の割合(前年比5.0ポイント増)	・実施者の医療機関受診率 12.9% (令和元年度実施者の医療機関受診率14.2%) 前年比1.3ポイント減 ・医療機関受診に対する肯定的な回答の割合 50.8%(101人/199人) (令和元年度医療機関受診に対する肯定的な回答の割合45.3%) 前年比5.5ポイント増
・医療機関受診勧奨実施率(通知 100.0%、電話 50.0%)	・医療機関受診勧奨実施率 通知(7月下旬)100.0% 電話(8・12・3月)58.3% (7人/12人)	・実施者の医療機関受診率の向上(前年比3.0ポイント増) ・医療機関受診に対する肯定的な回答の率(前年比3.0ポイント増)	・実施者の医療機関受診率 33.3%(4人/12人) (令和元年度受診勧奨完了者の医療機関受診率28.0%) 前年比5.3ポイント増 ・医療機関受診に対する肯定的な回答の率 85.7%(6人/7人) (令和元年度医療機関受診に対する肯定的な回答の率87.5%) 前年比1.8ポイント減
・保健指導実施者数(10人) ・保健指導実施率(10.0%)(10人/参加勧奨対象100人)	・保健指導実施者数 5人 ・保健指導実施率 4.3%(5人/115人)	・実施者の検査結果維持改善率(HbA1c100.0%、eGFR100.0%) ・実施者の自己管理意識の改善(100.0%)	・実施者の検査結果維持改善率 HbA1c80.0% eGFR100.0% (令和元年度実施者の検査結果維持改善率HbA1c80.0%、eGFR75.5%) 前年比HbA1c増減なし、eGFR24.5ポイント増 ・実施者の自己管理意識の改善 75.0%(3人/4人)
・勧奨を実施した者の内、相談を受けた者の割合(10.0%)	・勧奨を実施した者の内、相談を受けた者の割合 2.1% (9人/421人)	・健診結果の維持改善率(HbA1c)	・健診結果の維持改善率(HbA1c) 66.7% (令和元年度健診結果の維持改善率HbA1c100.0%、空腹時血糖33.3%) 前年比33.3ポイント減

事業名	目的及び概要	ストラクチャー評価	プロセス評価
生活習慣病予備群の減少と早期介入による重症化予防			
糖尿病性腎症重症化予防	<p>【概要④】 糖尿病性腎症重症化予防プログラムを修了した者に対して、体調の確認と自己管理の支援を継続することにより、人工透析への移行や重症化を遅らせる</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・保険医療課主体で実施 ・概要②を令和元年度に実施した委託業者により、フォローアップ支援を実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・フォローアップ支援の進捗状況の把握 100.0% ・フォローアップ支援対象者 4人/5人(後期移行1人)
生活習慣病における医療機関未治療者の減少と早期介入による重症化予防			
早期介入保健指導事業	<p>【目的】 生活習慣病発症の予防</p> <p>【概要】 HbA1c が 5.6%以上 6.5%未満であり、生活習慣病にて医療機関未受診の者(特定保健指導対象者は含まない)を対象とした集団形式の教室を実施</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・保険医療課主体で実施 ・健康教室の講師は委託業者の保健師・看護師等が実施 ・委託業者との打合せ回数 1回 	<ul style="list-style-type: none"> ・適切な対象者の選定 439人
各種がん検診受診率向上及び要精検者へのフォロー強化			
各種がん検診	<p>【目的】 5大(乳、子宮、大腸、胃、肺)がんの早期発見</p> <p>【概要】 費用の一部補助による検診実施</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・保健センター主体で実施 ・医師会に委託し、市内医療機関で実施(個別検診) ・業者に委託し保健センター等で実施(集団検診) ・協会けんぽと連携し、被扶養者で特定健診未受診の者への勧奨通知によるPRを実施 	<ul style="list-style-type: none"> 乳がん、子宮がん検診は6月から3月末までの10ヶ月間、その他のがん検診は6月から2月中旬までの約9ヶ月間、医療機関で個別検診として実施 ・保健センター等では集団検診を6月から3月までの間で3回以上実施 ・未受診勧奨通知送付 ・無料クーポンの送付 乳がん 40歳 子宮がん 20歳 大腸がん 40・45・50・55・60歳 ・特定健診に胃・大腸・肺がん検診と血液検査を加え、人間ドックとした ・乳幼児健診等来所者へのチラシ配布

アウトプット評価		アウトカム評価	
指標・目標値	現状値 (令和2年度)	指標・目標値	現状値 (令和2年度)
生活習慣病予備群の減少と早期介入による重症化予防			
<ul style="list-style-type: none"> ・フォローアップ支援実施者数(4人) ・対象者における支援実施者割合(100.0%) 	<ul style="list-style-type: none"> ・フォローアップ支援実施者数 3人 ・対象者における支援実施者割合 75.0%(3人/4人) ※自己管理1人 	<ul style="list-style-type: none"> ・実施者の自己管理意識の改善(100.0%) ・実施者の検査結果維持改善率(100.0%) 	<ul style="list-style-type: none"> ・実施者の自己管理意識の改善 100.0% (令和元年度実施者の自己管理意識の改善100.0%) 前年比増減なし ・実施者の検査結果維持改善率 HbA1c66.7%(2人/3人) eGFR50.0%(1人/2人) (令和元年度実施者の検査結果維持改善率HbA1c100.0%、eGFR60.0%) 前年比 HbA1c33.3ポイント減、eGFR10.0ポイント減
生活習慣病における医療機関未治療者の減少と早期介入による重症化予防			
<ul style="list-style-type: none"> ・健康教室参加者数(60人) (単発講座2回×30人) 	<ul style="list-style-type: none"> ・439人へ案内し、1月15日開催23人、2月16日開催17人申込み ・新型コロナウイルス感染症による緊急事態宣言により中止 	<ul style="list-style-type: none"> ・健康教室参加者の健診結果改善率(HbA1c50.0%、空腹時血糖50.0%) ・健康教室参加者の意識改善(アンケート)(100.0%) 	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症による緊急事態宣言により中止
各種がん検診受診率向上及び要精検者へのフォロー強化			
<ul style="list-style-type: none"> ・受診勧奨通知の送付数 ・乳がん、子宮がん、大腸がんクーポン配布者数 	<ul style="list-style-type: none"> ・受診勧奨通知の送付数 5,839通 ・乳がん、子宮がん、大腸がんクーポン配布者数 乳がん1,661人 子宮がん1,632人 大腸がん10,665人 	<ul style="list-style-type: none"> ・乳がん、子宮がん検診受診率の向上(前年比1.0ポイント増) ・大腸がん、胃がん、肺がん検診受診率の向上(前年比0.5ポイント増) 	<ul style="list-style-type: none"> ・乳がん、子宮がん検診受診率 乳がん 3.8% 前年比1.2ポイント減 子宮がん 3.4% 前年比0.4ポイント減 ・大腸がん、胃がん、肺がん検診受診率 大腸がん 12.0% 前年比1.5ポイント減 胃がん 7.3% 前年比1.3ポイント減 肺がん 12.4% 前年比0.9ポイント減

事業名	目的及び概要	ストラクチャー評価	プロセス評価
各種がん検診受診率向上及び要精検者へのフォロー強化			
がん要精検未受診者対策	<p>【目的】 5大(乳、子宮、大腸、胃、肺)がん早期治療の促進</p> <p>【概要】 がん検診の要精検未受診者に対し、通知でフォローを実施</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・保健センター主体で実施 ・がん検診の要精検判定者の内、医療機関未受診者への受診勧奨通知を実施 ・がん検診受診者に対する精密検査の必要性の啓蒙を実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・がん要精検未受診者への受診勧奨通知発送 ・集団がん検診受診者への通知文の変更 ・集団がん検診(大腸がん)の結果通知に精検受診勧奨チラシを同封 ・精密検査結果を逐次データベースに反映させるため、データ取り込み作業を月1回実施
医療費の適正化			
ジェネリック医薬品の利用促進	<p>【目的】 ジェネリック医薬品利用促進による医療費の抑制とあわせ、被保険者の薬品費の負担軽減</p> <p>【概要】 1薬剤あたりの差額が200円以上の場合に軽減効果額等を記載したはがきを送付(年4回)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・保険医療課主体で実施 ・国保連に2パターンのはがき作成を依頼 対象医薬品① 高脂血症用剤、消化性潰瘍用剤、鎮痛・鎮痒・収斂・消炎剤、糖尿病用剤、他に分類されない代謝性医薬品、その他のアレルギー用剤 対象医薬品② 不整脈用剤、血圧降下剤、血管拡張剤、高脂血症用剤、血液凝固阻止剤、その他の血液・体液用剤 	<ul style="list-style-type: none"> ・人員、予算を確保し、適切なスケジュールで実施 ・適切な通知の内容で実施
重複頻回受診 重複服薬 対策	<p>【目的】 不適正受診の減少</p> <p>【概要】 重複・頻回受診者、重複服薬者へ通知・電話での指導を実施</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・保険医療課主体で実施 ・電話勧奨は委託業者の保健師・看護師等が実施 ・対象者の選定は健康生きがい推進課と保健センターの保健師の協力を得て実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・人員、予算を確保し、適切なスケジュールで実施 ・適切な内容の通知を実施 ・適切な対象者を選定 23人 ①重複受診:3医療機関以上重複している場合 0人 ②頻回受診:1医療機関に12回以上受診している場合 18人 ③重複服薬:同系医薬品の投与日数合計が60日を超える場合 5人 ・適切な内容の指導を実施

アウトプット評価		アウトカム評価	
指標・目標値	現状値 (令和2年度)	指標・目標値	現状値 (令和2年度)
各種がん検診受診率向上及び要精検者へのフォロー強化			
・各種がん検診要精検未受診者へ受診勧奨を通知	・各種がん検診要精検未受診者へ受診勧奨を通知 第1回 149件 第2回 162件	・要精検者受診率の向上 (前年比5.0ポイント増)	・要精検者受診率 子宮がん 58.3% 前年比6.5ポイント増 乳がん 97.5% 前年比1.5ポイント減 大腸がん 52.7% 前年比7.8ポイント増 胃がん 68.3% 前年比12.0ポイント増 肺がん 45.5% 前年比41.2ポイント減
医療費の適正化			
・年4回、対象者へ軽減効果額通知の配布 (100.0%実施)	・対象者への軽減効果額通知配布回数 4回 対象医薬品① 7月242通 3月330通 対象医薬品② 10月424通 1月337通	・ジェネリック利用率の向上 (前年比1.0ポイント増)	・ジェネリック利用率 78.6% (令和元年度ジェネリック利用率76.1%) 前年比2.5ポイント増
・対象者への指導率 (100.0%)	・対象者への指導率 通知(9月下旬)100.0% 電話(10月)43.5% (10人/23人)	・指導した対象者の受診適正化率の向上	・指導した対象者の受診適正化率 52.2% ②44.4%(8人/18人) ③80.0%(4人/5人) (令和元年度指導した対象者の受診適正化率50.0%) 前年比2.2ポイント増

事業名	目的及び概要	ストラクチャー評価	プロセス評価
医療費の適正化			
重複服薬者 対策	<p>【目的】 不適正服薬者の減少</p> <p>【概要】 重複服薬者へ通知による指導を実施</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・保険医療課主体で実施 ・国保連の医薬品適正使用推進事業を利用 	<ul style="list-style-type: none"> ・人員、予算を確保し、適切なスケジュールで実施 ・適切な内容の通知を実施

アウトプット評価		アウトカム評価	
指標・目標値	現状値 (令和2年度)	指標・目標値	現状値 (令和2年度)
医療費の適正化			
・対象者への通知数	・対象者への通知数 延べ39通 (7月3通、8月4通、9月4通、10月4通、11月4通、12月4通、1月5通、2月5通、3月6通) (通知者の実人数6人) (新型コロナウイルス感染拡大による受診控えを考慮して、4～6月抽出分の通知を中止)	・通知した対象者の服薬 適正化率の向上	・通知した対象者の服薬 適正化率 0.0%(0人/6人) (令和元年度通知した対象者の服薬適正化率20.0%) 前年比20.0ポイント減

4. 保健事業実施計画の修正

抽出した課題、設定した目的と目標について、令和 2 年度および令和 3 年度実施計画の評価を踏まえて、令和 4 年度から令和 5 年度の保健事業の重点課題として取り組む事業の実施計画を修正し、28 ページ～37 ページの表にまとめました。

課題	事業名	事業の目的及び概要	年齢	中間評価	実施計画		
				平成 30 ～令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	
環境の整備							
1	ア	他部署との意見交換会	【目的】 計画推進基盤づくり 【概要】 小牧市の健康づくりに関係する部署と、情報交換及び個別保健事業の見直しに伴う意見交換会を実施	—	・市の健康課題や第6次小牧市総合計画、第2次健康日本21こまき計画の施策を反映させた事業を実施	・継続	・継続
働く世代から健康意識を高めるポピュレーションアプローチ							
2	ア	健康いきいきポイント	【目的】 健康意識を高め、自発的な健康の維持・改善行動を促す 【概要】 健康行動にポイントを付与し、貯まったポイントでサービスを受ける	—	・まいか交付者数 H29 113 人→R1 594 人 ・健康意識の改善が確認できた人数 H30 133 人→R1 156 人 継続して健康意識の向上、健康行動の継続を促すことができるよう内容や取組期間を検討する。	・期間を 2 年から 1 年へ変更 ・点数券を廃止し、ポイントの自己申告制へ変更	・継続
3	ア	ヤング健診	【目的】 若い頃からの健診及び指導を受ける機会を提供し、健康と生活習慣を振り返るきっかけとする 【概要】 メタボリックシンドローム予防のための血液検査を取り入れた健診を行うことで自分の体を知り、早い時期から生活習慣病の予防につなげる	35 ～ 39	・定員に対する受診率 H28 81.0%→R2 74.1% SNS を活用することやがん検診と併せて周知するなど、事業の周知方法を工夫する。	・継続	・継続
4	ア	健康に関する情報発信	【目的】 健康意識の向上 【概要】 市の広報・ホームページ・SNS に特定健康診査、特定保健指導、健康に関する情報を掲載	—	・市政モニターの生活習慣病リスク項目において、知っていると回答した者の割合 R2 78.0% ・健診質問票の生活習慣改善において、「あり」以上の回答をした者の割合 H28 68.6%→R1 70.7% SNS を活用するなど、健康意識の啓発方法を工夫する。	・広報に掲載した健康に関する情報を、市公式 LINE から発信	・継続

実施計画	目標				
令和5年度	ストラクチャー	プロセス	アウトプット	アウトカム (短期)	アウトカム (中長期)
環境の整備					
・継続	<ul style="list-style-type: none"> 健康生きがい推進課主体 関連部署による連携 	<ul style="list-style-type: none"> 各個別事業の効果検証と評価 保健事業に関する意思の共有化 	<ul style="list-style-type: none"> 意見交換の実施 	<ul style="list-style-type: none"> 毎年、データヘルス計画の見直しを実施 	<ul style="list-style-type: none"> 市全体の健康課題や施策を反映させた事業の展開
働く世代から健康意識を高めるポピュレーションアプローチ					
・継続	<ul style="list-style-type: none"> 健康生きがい推進課主体 	<ul style="list-style-type: none"> 適正な実施(人員確保、予算、スケジュール) 	<ul style="list-style-type: none"> まいか協力店舗数 まいか交付者数 商品券申請者数 	<ul style="list-style-type: none"> 健康意識が改善した人数 	<ul style="list-style-type: none"> 健康寿命の延伸
・継続	<ul style="list-style-type: none"> 保健センター主体 	<ul style="list-style-type: none"> 適正な実施(人員確保、予算、スケジュール) 市内保育園、幼稚園通園保護者にごん検診と併せてチラシを配布 市広報、各種SNSを利用した事業の周知 	<ul style="list-style-type: none"> 定員に対する受診率 	<ul style="list-style-type: none"> 定員に対する受診率 	<ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導対象者の減少
・継続	<ul style="list-style-type: none"> 保険医療課主体 	<ul style="list-style-type: none"> 適正な実施(人員確保、予算、スケジュール) 	<ul style="list-style-type: none"> 定期的なホームページ掲載内容の更新 広報(11月15日号)と市SNSへ、生活習慣病予防を目的とした健康に関する情報の掲載 	<ul style="list-style-type: none"> 特定健康診査受診率(60.0%) 特定保健指導終了率(60.0%) 	<ul style="list-style-type: none"> メタボリックシンドローム該当者の減少率(25.0%)

課題	事業名	事業の目的及び概要	年齢	中間評価	実施計画	
				平成30 ～令和2年度	令和3年度	令和4年度
特定健康診査受診率の向上						
5	ア	特定健康診査	【目的】 生活習慣病リスクの 早期発見 【概要】 市内医療機関にて実施	40 ～ 74 ・メタボリックシン ドローーム該当者・予 備群該当者割合 H28 29.6%→R1 31.3% 引続き、対象者の都 合がつきやすい個別 受診の機会を維持 し、わかりやすい案 内(受診券、結果通 知)に努める。また、 効果的な受診勧奨方 法を模索するととも に、職場等の健康診 断結果を提供いた だく仕組みや、イン センティブを検討す る。	・継続	・継続
6	ア	特定健康診査 未受診者対策	【目的】 特定健康診査受診率 向上 【概要】 ①未受診者への通知 による受診勧奨 ②健康状態未把握者 への通知による受診 勧奨	40 ～ 74 ・特定健康診査受診 率 H28 44.0%→R1 42.8% 年度ごとに効果検証 を重ね、併せて未受 診者の特性を分析す ることで、勧奨のタ ーゲット層や勧奨方 法を検討し、より効 果的な受診勧奨方 法を模索する。	・受診勧奨は がきの枚数と 回数を増やし て効果を検証	・不定期受診 者、健康状態未 把握者を中心 に勧奨
特定保健指導終了率の向上						
7	イ	特定保健指導	【目的】 メタボリックシン ドローームによるリ スク保有者の生活 習慣病予防及び改 善 【概要】 ①市内医療機関にて 個別実施 ②委託業者にて個別 実施	40 ～ 74 ・メタボリックシン ドローーム該当者・予 備群該当者割合 H28 29.6%→R1 31.3% 委託業者による利用 勧奨を工夫する。た だし、新型コロナウ イルス感染症の影響 が予想される。	・継続	・継続
8	イ	特定保健指導 未実施者対策	【目的】 特定保健指導の利 用率向上 【概要】 ①健診当日の保健指 導実施 ②未実施者への通 知・電話勧奨	40 ～ 74 ・利用勧奨完了者の 特定保健指導利用 率 H28 13.0%→R1 12.5% 引続き電話利用勧 奨を継続し、通知・ 電話に工夫を重ねる。	・継続	・委託業者にて 公共施設での 初回面談を試 行

実施計画	目標				
令和5年度	ストラクチャー	プロセス	アウトプット	アウトカム (短期)	アウトカム (中長期)
特定健康診査受診率の向上					
・継続	・保険医療課主体	・適正な実施(人員確保、予算、スケジュール)	・特定健康診査受診率(60.0%) ・40～64歳の特定健康診査受診率(30.0%)	・特定健康診査受診率(60.0%)	・メタボリックシンドローム該当者の減少率(25.0%)
・継続	・保険医療課主体 ①委託業者との打合せ回数(2回)	①適切な対象者の選定(1回目9,000人、2回目4,000人) ②適切な対象者の選定	①勸奨実施数(1回目9,000人、2回目4,000人) ②勸奨実施数	①勸奨実施者の受診率(前年比3.0ポイント増) ②勸奨実施者の受診率	・特定健康診査受診率(60.0%)
特定保健指導終了率の向上					
・継続	・保険医療課主体 ①実施医療機関の充実等、利用機会の拡大 ②適切な委託業者の選定	・適正な実施(人員確保、予算、スケジュール)	・特定保健指導利用率(前年比3.0ポイント増) ・特定保健指導終了率(60.0%)	・実施者の改善率(35.0%) ※改善とは、動機付け支援または積極的支援対象者から情報提供群へ、積極的支援から動機付け支援対象者へシフトする場合	・メタボリックシンドローム該当者の減少率(25.0%)
・継続	・委託業者との打合せ回数(2回)	・進捗状況の把握(100.0%)	・電話勸奨実施者数(1,000人) ・電話勸奨完了率(100.0%)	・電話勸奨完了者の利用率(前年比5.0ポイント増)	・特定保健指導終了率(60.0%)

課題	事業名	事業の目的及び概要	年齢	中間評価	実施計画				
				平成30 ～令和2年度	令和3年度	令和4年度			
生活習慣病予備群の減少と早期介入による重症化予防									
9	ウ	生活習慣病重症化予防	<p>【目的】 健診有所見者の生活習慣病重症化予防</p> <p>【概要】 健診結果で血圧、血糖、脂質が有所見であり、医療機関の受診が確認できない者に対して、通知・電話による医療機関受診勧奨を実施</p>	40～74（基準対象者）	<p>・実施者の医療機関受診率 H28 23.7%→R1 14.2%</p> <p>保健センターとの連携も含めて受診勧奨方法を工夫する。</p>	<p>・電話勧奨のはがき予告を検討</p>	<p>・対象者抽出基準を標準的な健診・保健指導プログラムに則って変更</p>		
10	ウ	糖尿病性腎症重症化予防	<p>【目的】 糖尿病が重症化するリスクが高い未受診者、受診中断者を医療に結び付けることで、糖尿病性腎症を抑制</p> <p>【概要①】 ①未受診者に対して通知・電話による医療機関受診勧奨を実施 ②受診中断者に対して通知による医療機関受診勧奨を実施 ③歯科未受診者に対して通知による歯科健診受診勧奨を実施</p>	40～74（基準対象者）	<p>・糖尿病患者に占める未治療・治療中断者の割合 R1 7.4%</p> <p>引続き同様に事業を実施するとともに、保健センターとの連携を模索する。</p>	<p>・電話勧奨のはがき予告を検討</p> <p>・保健センターとの連携を検討</p>	<p>・対象者抽出基準を標準的な健診・保健指導プログラムに則って変更</p>		
			<p>【概要②】 糖尿病性腎症又は糖尿病の患者に対して、かかりつけ医と協力しながらプログラムを実施することで、自己の健康管理意識を向上させ透析治療等への移行を阻止または重症化を遅らせる</p>					<p>・継続</p> <p>・保健センターとの連携を検討</p>	<p>・継続</p>
			<p>【概要③】 血糖等の値が基準値より高く糖尿病のリスクがある者に対して、早い段階で生活習慣を見直し重症化を予防するために、生活習慣病予防相談や予備群に対する改善教育を実施</p>					<p>・継続</p>	<p>・継続</p>

実施計画	目標				
令和5年度	ストラクチャー	プロセス	アウトプット	アウトカム (短期)	アウトカム (中長期)
生活習慣病予備群の減少と早期介入による重症化予防					
・継続	・委託業者との打合せ回数(2回)	・適切な対象者の選定(200人)	・勸奨完了率(通知100.0%、電話80.0%)	・医療機関受診率(前年比5.0ポイント増) ・肯定的な回答の割合(前年比5.0ポイント増)	・医療機関受診率(前年比5.0ポイント増)
・継続	・保険医療課主体 ①委託業者との打合せ回数(2回)	・適正な実施(人員確保、予算、スケジュール) ①適切な対象者の選定(100人)	・勸奨完了率(通知100.0%、電話80.0%)	・医療機関受診率(前年比5.0ポイント増) ①肯定的な回答の割合(前年比5.0ポイント増) ③歯科健診受診率	・糖尿病患者に占める未治療・治療中断者の割合(7.0%)
・継続	委託業者との打合せ回数(2回)	・進捗状況の把握(100.0%) ・かかりつけ医への報告(100.0%)	・保健指導実施者数(10人)	・検査結果維持改善率(HbA1c60.0%) ・自己管理意識改善率(100.0%)	
・継続	・保健センターとの打合せ回数(2回)	・適切な対象者の選定(2,000人)	・健康相談利用率(10.0%)	・健診結果維持改善率(HbA1c60.0%)	

課題	事業名	事業の目的及び概要	年齢	中間評価	実施計画		
				平成30 ～令和2年度	令和3年度	令和4年度	
生活習慣病予備群の減少と早期介入による重症化予防							
10	ウ	糖尿病性腎症重症化予防	【概要④】 糖尿病性腎症重症化予防プログラムを修了した者に対して、体調の確認と自己管理の支援を継続することにより、人工透析への移行や重症化を遅らせる	40 ～ 74 (基準対象者)	・糖尿病患者に占める未治療・治療中断者の割合 R1 7.4% 引続き同様に事業を実施するとともに、保健センターとの連携を模索する。	・継続 ・保健センターとの連携を検討	・継続
生活習慣病における医療機関未治療者の減少と早期介入による重症化予防							
11	イウ	早期介入保健指導事業	【目的】 生活習慣病発症の予防 【概要】 HbA1c が 5.6% 以上 6.5%未満であり、生活習慣病にて医療機関未受診の者(特定保健指導対象者は含まない)を対象とした集団形式の教室を実施	35 ～ 74 (基準対象者)	教室形式のため新型コロナウイルス感染症の影響が大きく、また対象者数が限られてしまう。このため、ウイルス感染に配慮しつつ、より多くの対象者へアプローチするために当該事業を廃止し、保健センター開催の生活習慣病予防相談(通年・個別形式)の案内を強化する。		
各種がん検診受診率向上及び要精検者へのフォロー強化							
12	ウ	各種がん検診	【目的】 5大(乳、子宮、大腸、胃、肺)がんの早期発見 【概要】 費用の一部補助による検診実施	20 ～	・受診しやすい体制、周知方法について再検討	・継続 ・未受診者への受診勧奨時のPR方法について検討 ・がん検診実施医療機関の拡大	・継続 ・乳がん無料クーポン未利用者に対する受診勧奨を実施
13	ウ	がん要精検未受診者対策	【目的】 5大(乳、子宮、大腸、胃、肺)がん早期治療の促進 【概要】 がん検診の要精検未受診者に対し、通知でフォローを実施	20 ～	・受診勧奨方法の見直し ・受診しやすい体制、周知方法について再検討	・継続	・継続 ・健診受診者に対して精密検査の必要性をPRする方法を検討

実施計画	目標				
	令和5年度	ストラクチャー	プロセス	アウトプット	アウトカム (短期)
生活習慣病予備群の減少と早期介入による重症化予防					
・継続	<ul style="list-style-type: none"> ・保険医療課主体 ・概要②を前年度に実施した委託業者を選定 	<ul style="list-style-type: none"> ・適切な対象者の選定 	<ul style="list-style-type: none"> ・フォローアップ実施者数 	<ul style="list-style-type: none"> ・検査結果維持改善率 	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病患者に占める未治療・治療中断者の割合(7.0%)
生活習慣病における医療機関未治療者の減少と早期介入による重症化予防					
各種がん検診受診率向上及び要精検者へのフォロー強化					
・継続	<ul style="list-style-type: none"> ・保健センター主体 ・事前予約で医療機関の個別検診や保健センター等での集団検診を実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・受診勧奨通知の送付 ・無料クーポンの送付 	<ul style="list-style-type: none"> ・受診勧奨通知の送付数 ・乳がん、子宮がん、大腸がんクーポン送付数 	<ul style="list-style-type: none"> ・5 大がん検診受診率 	<ul style="list-style-type: none"> ・5 大がん検診平均受診率(10.0%)
・継続	<ul style="list-style-type: none"> ・保健センター主体 	<ul style="list-style-type: none"> ・検診受診後、要精検未受診者に対し、受診勧奨を通知 	<ul style="list-style-type: none"> ・受診勧奨通知の送付数 	<ul style="list-style-type: none"> ・要精検受診率 	<ul style="list-style-type: none"> ・要精検受診率

課題	事業名	事業の目的及び概要	年齢	中間評価	実施計画	
				平成30 ～令和2年度	令和3年度	令和4年度
医療費の適正化						
14	エ	ジェネリック医薬品の利用促進	<p>【目的】 ジェネリック医薬品利用促進による医療費の抑制とあわせ、被保険者の薬品費の負担軽減</p> <p>【概要①】 軽減効果額等を記載したはがきを送付</p>	<p>18 ～ 74</p> <p>・ジェネリック医薬品利用率の向上 H28 64.1%→R1 76.1%</p> <p>性年齢別や医薬品別に利用率が低い層を分析し、差額通知とは別にジェネリック医薬品の周知に努める。</p>	<p>・継続</p> <p>・はがき通知対象を、すべての医薬品、18歳以上の被保険者、被保険者1人あたり100円以上の差額、投与期間の条件なしに拡張</p> <p>・利用率が低い層へはがきとパンフレットを送付</p>	<p>・通知対象を4・7・10・1月調剤から5・8・11・2月調剤へ変更</p>
			<p>【概要②】 ジェネリック医薬品の使用状況を年齢別に類型化し、服薬者の多い層において、薬品及び病名を分析した上で、効果的な案内を実施</p>	<p>60 ～ 74</p> <p>・令和元年度以降は事業廃止</p>		
15	エ	重複・頻回受診 重複・多剤服薬対策	<p>【目的】 不適正受診・服薬の減少</p> <p>【概要】 重複・頻回受診者、重複・多剤服薬者へ通知・電話での指導を実施</p>	<p>40 ～ 74</p> <p>・指導した対象者の受診適正化率 H28 50.0%→R1 50.0%</p> <p>重複服薬者を対象に加えて、同様に事業を実施するとともに、保健センターとの連携を模索する。</p>	<p>・継続</p> <p>・受診行動にあわせた通知文の検討</p>	<p>・多剤服薬者への対策を検討</p>
16	エ	重複服薬者対策	<p>【目的】 不適正服薬者の減少</p> <p>【概要】 重複服薬者へ通知による指導を実施</p>	<p>40 ～ 74</p> <p>・通知した対象者の服薬適正化率の向上 R1 20.0%</p> <p>既存の重複・頻回受診対策に重複服薬対策を加える。</p>		

実施計画	目標				
	令和5年度	ストラクチャー	プロセス	アウトプット	アウトカム (短期)
医療費の適正化					
・通知対象を6・9・12・3月調剤へ変更	・保険医療課主体 ・国保連に差額通知はがきの作成を依頼	・適正な実施(人員確保、予算、スケジュール)	・はがき配布数(6,000枚)	・ジェネリック医薬品利用率(80.0%) ・パンフレット同封対象者の切替率(10.0%)	・ジェネリック医薬品利用率(80.0%)
・継続	・保険医療課主体	・適正な実施(人員確保、予算、スケジュール)	・指導完了率	・受診適正化率	・受診適正化率