

# 岡崎市国民健康保険

第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）

第3期特定健康診査等実施計画

平成30年度

令和5年度

2018 ~ 2023

## 中間評価報告書

令和3（2021）年3月

岡崎市福祉部国保年金課

# 目 次

第1章	計画の概要	1
1	計画策定の背景	1
2	計画期間	1
3	他の計画との関連	1
4	実施体制・関係者連携	3
5	計画の目的・目標・事業の設定	4
第2章	岡崎市及び岡崎市国民健康保険の現状	5
1	岡崎市の現状	5
2	岡崎市国民健康保険の医療費の状況	7
第3章	中間評価の概要	8
1	中間評価の趣旨と方法	8
2	指標の評価区分と評価基準	8
第4章	中間評価の結果	9
1	目標の評価結果	9
2	重点事業の評価結果	11
3	特定健康診査等実施計画（第三期）の評価結果	20
第5章	中間評価のまとめと今後の方向性	21
1	中間評価のまとめ	21
2	今後の方向性及び指標と目標値	21

## 第1章 計画の概要

### 1 計画策定の背景

平成25年6月14日に閣議決定された「日本再興戦略」において、保険者はレセプト等を活用した保健事業を推進することとされました。その方針を踏まえ、厚生労働省は平成26年3月に保健事業の実施等に関する指針(以下、「実施指針」という。)を改正しました。

これまで岡崎市国民健康保険では、第1期保健事業実施計画(データヘルス計画:平成27~29年度)及び第2期特定健康診査等実施計画(平成25~29年度)に引き続き、第3期特定健康診査等実施計画を包含した第2期保健事業実施計画(データヘルス計画:平成30~令和5年度)を策定し、保健事業を実施してきました。

### 2 計画期間

都道府県における医療費適正化計画等との整合性を図る観点から、計画期間は平成30年度(2018年度)から令和5年度(2023年度)までの6年間としています。

### 3 他の計画との関連

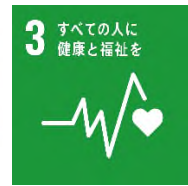
本計画は、実施指針に基づき岡崎市国民健康保険が策定する計画です。

また、本市の上位計画である総合計画の基本的な方向性を示す総合政策指針(令和元年12月議決)では、令和32年度(2050年度)を目標年度として目指す将来都市像を「一步先の暮らしで三河を拓く 中枢・中核都市おかざき」と定めており、将来都市像実現に向けて、今後10年間の各分野における10の分野別指針を定めています。その中で本計画は、後期高齢者の急激な増加を迎える中において、各主体が我が事として活躍する地域共生社会の実現により保健・医療・福祉・地域が一体となって取り組むことで、誰もが生きがいや役割を持って活躍できるまちを目指す「(5)健康で生きがいをもって活躍できる社会づくり」に位置付けられる個別計画です。

計画の推進にあたっては、「愛知県医療費適正化計画」との整合性を図るとともに、健康増進法に基づく「健康おかざき21計画」等、他の保健計画とも調和をはかり、連携して推進していきます。

さらに、SDGs※(持続可能な開発目標)の観点から、「3 すべての人に健康と福祉を」の達成に向けた取組であるとともに、他のゴール・側面と合わせて統合的な課題解決を図る全市的な取組の一環となります。ひいては、「健康づくり」と関連性を持って事業を展開し、その推進に貢献します。

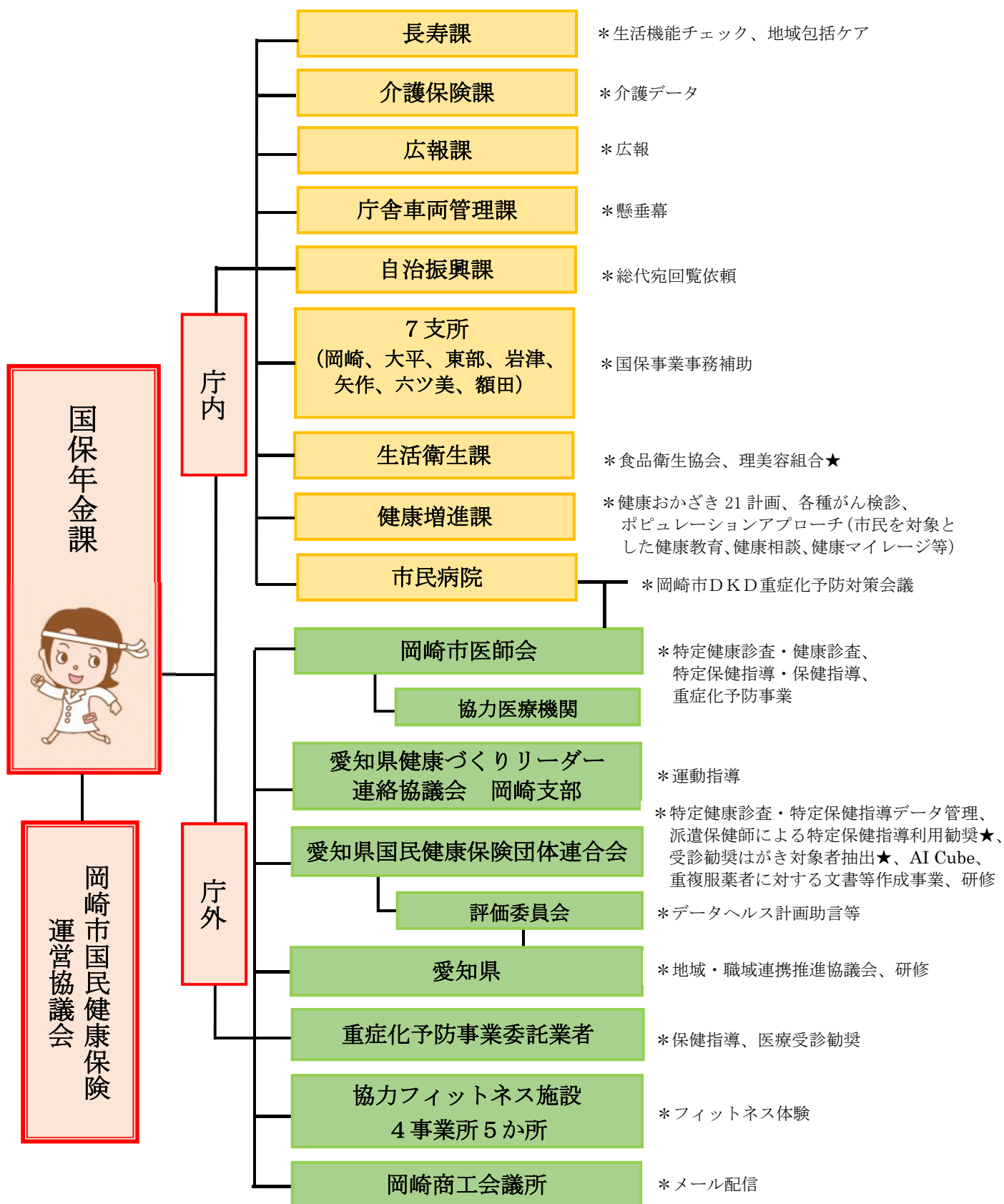
# SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



※SDGsとは「Sustainable Development Goals（持続可能な開発目標）」の略称で、2001年に策定されたミレニアム開発目標（MDGs）の後継として、2015年9月の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」にて記載された2030年までに持続可能でよりよい世界を目指す国際目標である。17のゴール・169のターゲットから構成され、地球上の「誰一人取り残さない（leave no one behind）」ことを誓っている。岡崎市は2020年にSDGs未来都市に選定され、SDGsの考え方を活用した誰一人取り残さないまちづくりを進めていく。

4 実施体制・関係者連携（令和2年度の状況）

円滑な事業実施のため、庁内外の関係部署、機関、団体等と連携します。



★実施予定だったが、新型コロナウイルス感染症の影響により、中止したもの

## 5 計画の目的・目標・事業の設定

計画の目的・目標等は次のとおりです。

目的		健康寿命の延伸		
方向性		生活習慣病の発症予防 及び重症化予防		健康づくりの推進
目標	【長・中期的】	<ul style="list-style-type: none"> <li>・悪性新生物・循環器・内分泌疾患の医療費の割合の増加抑制</li> <li>・糖尿病、高血圧症等生活習慣病の有所見者の増加抑制</li> <li>・メタボリックシンドローム該当者及び予備群の増加抑制</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・筋・骨格疾患の医療費の割合の増加抑制</li> </ul>
	【短期的】	<ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病、高血圧症等生活習慣病の未治療者の減少</li> <li>・糖尿病コントロール不良者の減少</li> <li>・高血圧コントロール不良者の減少</li> <li>・がん検診受診率の向上</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・身体活動を1日1時間以上する者の増加</li> <li>・特定健診受診率の向上</li> <li>・特定保健指導利用率の向上</li> </ul>
重点事業		①糖尿病重症化予防事業 (医療受診勧奨・保健指導) ※ ②高血圧症等重症化予防事業 (医療受診勧奨・保健指導) ※ ③がん検診受診勧奨	④特定健診等受診率向上 ⑤特定保健指導利用率向上	⑥身体活動・運動の啓発

※計画策定時は、「生活習慣病重症化予防事業」として一つにまとめて記載していましたが、重点事業の事業計画において2つに分けて記載しているため、ここでも分けて記載しました。

## 第2章 岡崎市及び岡崎市国民健康保険の現状

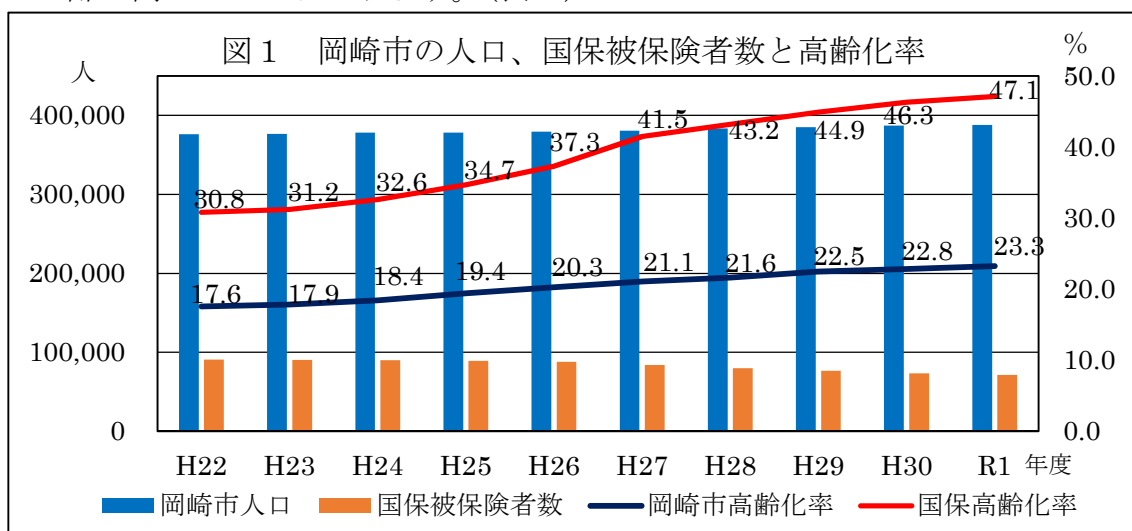
### 1 岡崎市の現状

#### (1) 岡崎市の人口、国保被保険者数と高齢化率

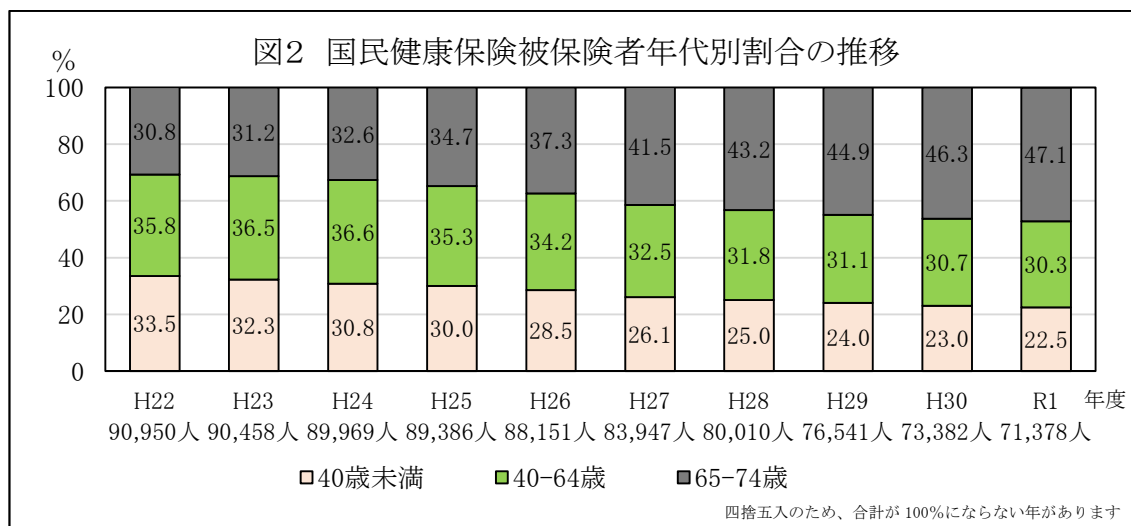
岡崎市の人口は微増ですが、国保被保険者数は年々減少しています。

高齢化率は年々増加しており、岡崎市では平成26年度には20%を超え、国保被保険者では平成27年度には40%を超えています。(図1、2)

また、県と比較すると、市全体の高齢化率は低いが、被保険者の平均年齢が高いことがわかります。(表1)



出典 岡崎市人口、岡崎市高齢化率：岡崎市統計「3区分別人口集計表」(各年度4月1日現在)  
 国保被保険者数、国保高齢化率：世帯数・被保険者数及び異動変更等事由別集計表(各年度3月末現在)



出典 国保被保険者数、年代別割合：世帯数・被保険者数及び異動変更等事由別集計表(各年度3月末現在)

表1 高齢化率等(平成28年度及び令和元年度)(県比較)

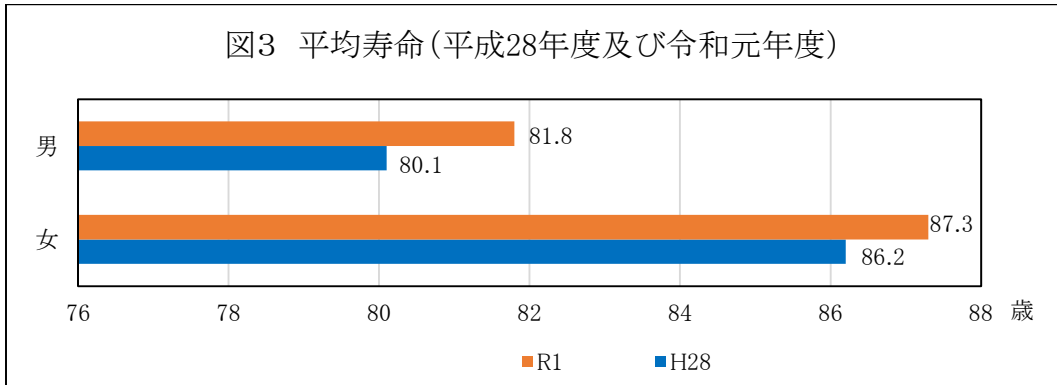
	高齢化率		被保険者平均年齢	
	平成28年度	令和元年度	平成28年度	令和元年度
岡崎市	18.3%	21.6%	52.2歳	53.6歳
県	20.6%	23.8%	50.2歳	52.4歳

出典 KDBシステム：地域の健康課題

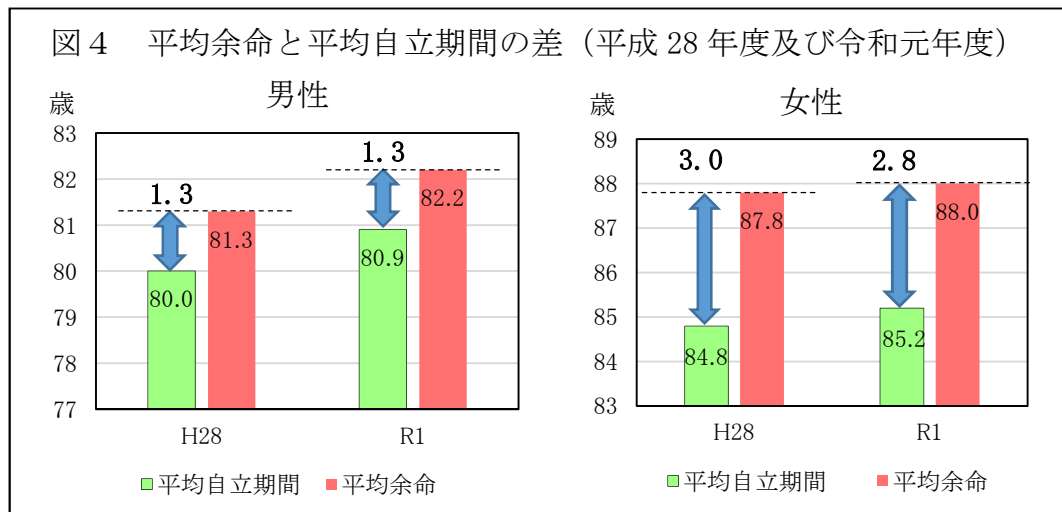
(2) 平均寿命と健康寿命（平成 28 年度と令和元年度の比較）

岡崎市の平均寿命は、男女ともに延びています。（図 3）

平均余命と平均自立期間との差は、男性は維持、女性は 0.2 歳短縮しています。（図 4）



出典 KDBシステム：地域の全体像の把握



出典 KDBシステム：地域の全体像の把握

【KDBにおける平均自立期間算出の指針】

- ・KDBシステムにおいては、「日常生活動作が自立している期間の平均」を指標とした健康寿命を算出し、「平均自立期間」を表記。
- ・平均寿命を0歳時点の平均余命として表記。
- ・介護受給者台帳における「要介護2以上」を「不健康」と定義し、平均余命から「不健康」な期間を除いたものを平均自立期間とする。

(平均自立期間=平均余命-不健康な期間)

(3) 岡崎市の現状のまとめ

- ・県と比較して、市全体の高齢化率は低いですが被保険者の高齢化率が高いです。
- ・岡崎市の平均寿命は、男女ともに延びています。
- ・平均自立期間は、男女とも延びており、また平均余命との差は、男性は維持、女性は0.2歳短縮しています。



## 2 岡崎市国民健康保険の医療費の状況

### (1) 1人当たり医療費

岡崎市国民健康保険の1人当たり医療費は、県や国、同規模より低いが、年々増加している状況に変化はありません。(表2)

表2 1人当たり医療費の比較 (単位：円)

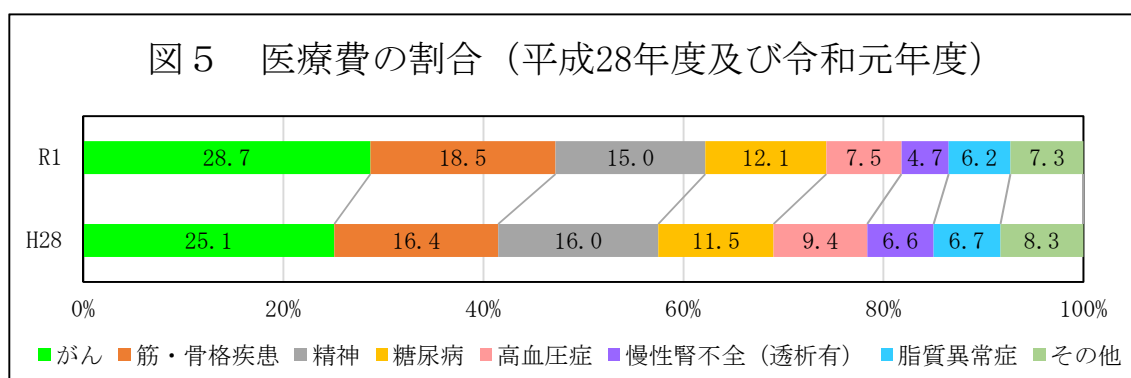
	岡崎市	県	国	同規模※
令和元年度	23,777	24,695	27,475	26,729
平成28年度	22,185	21,815	24,253	24,748
平成25年度	20,767	20,173	23,013	24,708

※同規模：中核市・特別区

出典 KDBシステム：地域の健康課題

### (2) 最大医療資源傷病名による医療費（調剤報酬を含む）の割合

医療費の割合は、がん、筋・骨格疾患で増加し、高血圧症、慢性腎不全（透析有）で減少しています。(図5)



出典 KDBシステム：地域の健康課題

### (3) 岡崎市国民健康保険の医療費の状況のまとめ

- ・ 1人当たり医療費は年々増加しています。
- ・ 医療費の割合は、がん、筋・骨格疾患で増加し、高血圧症、慢性腎不全（透析有）で減少しています。

### 第3章 中間評価の概要

#### 1 中間評価の趣旨と方法

第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）の中間年度にあたる令和2年度に中間評価を行うことで、事業の課題や今後の方向性を明らかにし、必要に応じて目標を見直すとともに計画後半に反映することを目的としています。中・長期的及び短期的目標と6つの重点事業で設定した目標値について、主に令和元年度までの結果をもとに評価を行います。

なお、目標の達成状況を踏まえ、指標等を必要に応じて見直します。

#### 2 指標の評価区分と評価基準

重点事業で設定した目標値指標の評価は、ストラクチャー、プロセス、アウトプット、アウトカム※の4つについて、策定時の値及び中間評価時（令和2年度）の目標値と直近（主に令和元年度）の値から比較を行いました。評価区分は以下のとおりです。

評価区分	評価基準
A（達成）	中間評価時の値が目標値を達成している （達成率*90%以上）
B（改善）	中間評価時の値が策定時の値より改善しているが、目標値を達成していない（達成率*10%以上 90%未満）
C（変化なし）	中間評価時の値が策定時の値から変化がみられない （達成率* -10%以上 10%未満）
D（悪化）	中間評価時の値が策定時の値より悪化している （達成率* -10%未満）
E（判定不能）	基準や指標の変更等により評価が困難

\* 達成率 = (直近の値 - 策定時の値) / (中間評価時の目標値 - 策定時の値) × 100

※

	評価内容	例
ストラクチャー	保健事業を実施するための仕組みや体制が整っているか	事業構成、予算、関係機関との連携体制等
プロセス	事業の目標を達成するための実施過程が適切であるか	データに基づく集団特性の把握、実施方法等
アウトプット	事業の成果を上げるために立案した実施量に到達しているか	参加人数、実施率等
アウトカム	事業の成果が達成されたか	検査値の改善率、特定保健指導の対象者割合、病気の発症率等

データヘルス計画作成の手引き（厚生労働省保険局 健康保険組合連合会 発行）参照

## 第4章 中間評価の結果

### 1 目標の評価結果

#### (1) 目標総括評価

##### ア 長・中期的

医療費の割合について、「脂質異常症」「高血圧症」は減少しましたが、「がん」「糖尿病」「筋・骨格疾患」は増加しました。また、糖尿病、高血圧症等生活習慣病の有所見者、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合はいずれも増加しており、増加を抑制できていません。

##### イ 短期的

特定健診受診者の未治療率は、糖尿病で減少し、高血圧症で変化ありませんでした。治療中の者のうちコントロール不良者の割合は、糖尿病で増加し、高血圧症で減少しました。がん検診は、策定時と評価時の算出対象が異なるため比較ができませんでした。身体活動を1日1時間以上する者は増加しました。特定健診の受診率は増加し、特定保健指導の利用率は減少しました。

#### (2) 目標別評価一覧

	目標	指標	策定時 (平成28年度値)	中間評価時 (令和元年度値)	策定時から の変化	
長・中期的	悪性新生物・循環器・内分泌疾患の医療費の割合の増加抑制	医療費の割合 (出典 KDB：地域の全体像の把握 最大医療資源傷病名による医療費分析)	がん	25.1%	28.7%	↑
			糖尿病	11.5%	12.1%	↑
			脂質異常症	6.7%	6.2%	↓
			高血圧症	9.4%	7.5%	↓
	糖尿病、高血圧症等生活習慣病の有所見者の増加抑制	特定健診受診者の有所見率 (出典 KDB：地域の全体像の把握)	糖尿病	12.3%	13.3%	↑
			高血圧症	24.5%	26.1%	↑
	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の増加抑制	特定健診受診者のメタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合 (出典 KDB：地域の全体像の把握)		28.6%	30.6%	↑
	筋・骨格疾患の医療費の割合の増加抑制	医療費の割合：筋・骨格疾患 (出典 KDB：地域の全体像の把握 最大医療資源傷病名による医療費分析)		16.4%	18.5%	↑

	目標	指標	策定時 (平成28年度値)	中間評価時 (令和元年度値)	策定時から の変化	
短期的	糖尿病、高血圧症等 生活習慣病の未治療者 の減少	特定健診受診者の 未治療率  (出典 AI Cube:フローチャート)	糖尿病	42.0%	36.6%	↓
			高血圧症	49.8%	49.8%	→
	糖尿病コントロール 不良者の減少	特定健診受診者で糖尿病治療中 の者のうち HbA1c6.5%以上の割合 (出典 AI Cube:フローチャート)		72.4%	74.6%	↑
	高血圧コントロール 不良者の減少	特定健診受診者の高血圧症治療中 の者のうち I 度高血圧以上の割合 (出典 AI Cube:フローチャート)		35.4%	33.5%	↓
	がん検診受診率の向上	がん検診受診率 (国保加入者)	胃	— (市 19.1%)	18.8%	—
			肺	— (市 23.6%)	25.7%	—
			大腸	— (市 44.3%)	36.9%	—
	身体活動を1日1時間 以上する者の増加	特定健診受診者の身体活動を1日 1時間以上する者の割合 (40～74歳 (法定報告))		32.0%	46.0%	↑
	特定健診受診率の向上	特定健診受診率 (40歳～74歳 (法定報告))		46.2%	47.2%	↑
	特定保健指導利用率の 向上	特定保健指導利用率 (40歳～74歳 (法定報告))		22.5%	21.4%	↓

## 2 重点事業の評価結果

### (1) 重点事業総括評価

岡崎市国民健康保険 第2期データヘルス計画中間評価では、6事業26指標の具体的な目標を設定し、被保険者の健康の保持増進に関する取組を推進してきました。評価結果では、全体の50.0%の指標で策定時より改善（A、B）していますが、42.3%で悪化（D）しています。

### (2) 重点事業別評価一覧

事業名	A (達成)	B (改善)	C (変化なし)	D (悪化)	E (判定不能)	計
① 糖尿病重症化予防事業	0	0	0	5	0	5
構成比 (%)	0	0	0	100.0	0	100.0
② 高血圧症等重症化予防事業	1	0	0	1	0	2
構成比 (%)	50.0	0	0	50.0	0	100.0
③ がん検診受診勧奨	3	0	0	0	2	5
構成比 (%)	60.0	0	0	0	40.0	100.0
④ 特定健診等受診率向上	2	4	0	2	0	8
構成比 (%)	25.0	50.0	0	25.0	0	100.0
⑤ 特定保健指導利用率向上	0	0	0	3	0	3
構成比 (%)	0	0	0	100.0	0	100.0
⑥ 身体活動・運動の啓発	3	0	0	0	0	3
構成比 (%)	100.0	0	0	0	0	100.0
合計	9	4	0	11	2	26
構成比 (%)	34.6	15.4	0	42.3	7.7	100.0

構成比は合計が100.0%になるように、一部調整しています。

(3) 重点事業別評価結果

① 糖尿病重症化予防事業（医療受診勧奨・保健指導）

概要	通知、電話及び訪問等による医療受診勧奨及び6か月間の保健指導	
対象	特定健診等の結果で糖尿病に関して医療受診勧奨値であるが、服薬がない又は定期的な医療受診がない者	
目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健指導の参加率が増加する</li> <li>・医療受診勧奨を受けた人が医療受診に結びつく</li> <li>・保健指導を受けた人の指導終了時の糖代謝指標が維持又は改善する</li> <li>・保健指導を受けた人が糖尿病予防の取組を継続する</li> </ul>	
取組計画	・指導参加率、指導終了率、医療受診率の向上対策	
評価指標	ストラクチャー	・関連機関連携（岡崎市医師会、委託業者）
	プロセス	・事業連携（事前打合せ、医師会への事業周知、報告会及び評価報告会）
	アウトプット	<ul style="list-style-type: none"> <li>・対象者への案内通知送付数</li> <li>・対象者への再勧奨数</li> <li>・保健指導の参加者数及び終了者数</li> </ul>
	アウトカム	<ul style="list-style-type: none"> <li>・再勧奨後の保健指導参加率</li> <li>・保健指導の終了率</li> <li>・指導終了時の糖代謝指標の維持・改善者率</li> <li>・医療受診勧奨実施者の医療機関受診率</li> </ul>

ア 主な取組内容

- ・岡崎DKD重症化予防対策会議での実施方法の検討
- ・指導参加率の向上のため案内通知の工夫、電話による再勧奨
- ・指導終了率の向上対策のため事前訪問
- ・医療受診率の向上対策のため案内通知の工夫、訪問等による受診勧奨
- ・特定保健指導等対象者への医療受診勧奨（保健指導利用勧奨通知に手書きメッセージ）
- ・特定保健指導等予備群者への医療受診勧奨（フィットネス利用勧奨通知に手書きメッセージ）（R2年度新規）

イ 評価

項目	目標値	策定時	→			中間評価時	評価
			平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)		
保健指導の参加率	18.1%	17.2%	20.7%	15.4%	14.1%	-	D
再勧奨後の保健指導参加率	11.1%	10.6%	12.8%	1.1%	6.4%	-	D
保健指導の終了率	100%	95.3%	97.4%	93.8%	91.9%	-	D
指導終了時の糖代謝指標の維持・改善者率	100%	100%	100%	100%	96.7%	-	D
医療受診勧奨実施者の医療機関受診率	79.8%	76.0%	67.9%	59.1%	58.8%	-	D

## ウ 結果

平成 29 年度に保健指導の参加率が目標を達成、指導の終了率が改善しましたが、それ以降は参加率、終了率とも低くなり、中間評価時点で悪化となりました。また、「指導終了時の糖代謝指標の維持・改善者率」「医療受診勧奨実施者の医療機関受診率」では、策定時より悪化しています。

## エ 課題と今後の方向性

地域医師会、市民病院と話し合い（岡崎DKD重症化予防対策会議）の上、令和 2 年度より対象を糖尿病重症化予防から糖尿病性腎症重症化予防へとの的を絞る形に変更しており、対象者の選定基準を変更しました。令和 2 年度の事業実施状況をみながら、引き続き関係機関と連携して実施します。

また、本事業をより重症化リスクの高い糖尿病性腎症へとの的を絞り、対象者を変更したことから、目標項目及び目標値を新たに設定します。

### ② 高血圧症等重症化予防事業（医療受診勧奨、保健指導）

概要	通知、電話、面接等による医療受診勧奨及び保健指導	
対象	特定健診等の結果、高血圧症等に関して医療受診勧奨値であるが、服薬がない又は定期的な医療受診がない者（特定保健指導等対象者含む）	
目標	医療受診勧奨を受けた人が医療受診に結びつく	
取組計画	各種医療受診勧奨、生活改善指導の実施	
評価指標	ストラクチャー	<ul style="list-style-type: none"> <li>・委託業者との連携</li> <li>・岡崎市医師会との連携</li> </ul>
	プロセス	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業内容の改善を図るため委託内容の打合せ、事業報告会及び事業評価の実施</li> <li>・事業を実施しやすい環境を整えるため、医師会への事業周知</li> </ul>
	アウトプット	<ul style="list-style-type: none"> <li>・対象者への医療受診勧奨数（通知、電話、面接）</li> <li>・対象者への医療受診勧奨実施率</li> </ul>
	アウトカム	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療受診勧奨実施者の医療機関受診率</li> </ul>

## ア 主な取組内容

- ・通知による医療受診勧奨及び電話による再勧奨・生活改善指導
- ・健診会場での面接：血圧高値者に対する医療受診勧奨・生活改善指導
- ・特定保健指導等利用者への医療受診勧奨（保健指導時）
- ・特定保健指導等対象者への医療受診勧奨（保健指導利用勧奨通知に手書きメッセージ）
- ・特定保健指導等予備群者への医療受診勧奨（フィットネス利用勧奨通知に手書きメッセージ）（R 2 年度新規）

## イ 評価

項目	目標値	策定時	→			中間評価時	評価
	令和2年度(2020)	平成28年度(2016)	平成29年度(2017)	平成30年度(2018)	令和元年度(2019)	令和2年度(2020)	
対象者への医療受診勧奨実施率	100%	100%	100%	100%	100%	-	A
医療受診勧奨実施者の医療機関受診率	46.2%	44.0%	43.0%	39.0%	43.5%	-	D

## ウ 結果

「対象者への医療受診勧奨実施率」は達成したが、「医療受診勧奨実施者の医療機関受診率」は悪化しました。

## エ 課題と今後の方向性

- ・医療機関受診率が向上していません。要因として、電話勧奨後のレセプトでの受診確認が困難であるため、正確な受診率の把握が難しい状況があります（レセプトでは、傷病名に「高血圧症（疑い含む）」等が挙がらないと受診把握ができません。そのため、電話勧奨時に「他の疾病の受診のついで等で血圧について相談した」等の回答をした者のレセプトを確認した際に、レセプトの傷病名に疾病名が挙がっていないと、受診したのか確認が取れず、正確に受診者を把握することが困難です）。今後、受診確認については、受診したとみなす基準を明確にしていく必要があります。
- ・事業については、引き続き委託業者と連携し、継続していきます。

## オ 目標項目、目標値の変更

目標項目、目標値とも変更ありません。

### ③ がん検診受診勧奨

概要	各種がん検診の体制整備と啓発	
対象	岡崎市がん検診対象者のうち国保加入者	
目標	各種がん検診の受診率の向上	
取組計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>・体制の整備（がん検診担当部署との連携）</li> <li>・がん検診の受診勧奨</li> </ul>	
評価指標	ストラクチャー	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人間ドック健診（特定健診とがん検診の同時実施）の体制整備</li> <li>・集団特定健診とがん検診の同時実施の体制整備</li> </ul>
	プロセス	<ul style="list-style-type: none"> <li>・集団健診会場（巡回型）におけるがん検診の受診案内</li> <li>・特定健診の案内チラシにがん検診の受診案内も掲載</li> </ul>
	アウトプット	<ul style="list-style-type: none"> <li>・集団特定健診（巡回型）におけるがん検診同時実施回数</li> <li>・案内チラシの配付数（回覧、医療費通知）</li> </ul>
	アウトカム	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国保加入者のがん検診受診率</li> </ul>



ア 主な取組内容

- ・がん検診担当部署と連携し、特定健診との同時実施等体制の整備（がん検診単独では実施のない日曜日限定して設定等）
- ・がん検診の受診勧奨（ちらしの作成等）

イ 評価

項目	目標値	策定時	→			中間評価時	評価	
	令和2年度(2020)	平成28年度(2016)	平成29年度(2017)	平成30年度(2018)	令和元年度(2019)	令和2年度(2020)		
集団特定健診（巡回型）でのがん検診同時実施回数	4日	4日	4日	4日	4日	4日	A	
案内チラシの配付回数	1回	1回	1回	1回	1回	1回	A	
国保加入者のがん検診の受診率	胃	20.1%	— (市 19.1%)	—	19.1%	18.8%	—	E
	肺	24.8%	— (市 23.6%)	—	25.9%	25.7%	—	A
	大腸	46.5%	— (市 44.3%)	—	37.3%	36.9%	—	E

ウ 結果

アウトプット指標と「国保加入者のがん検診の受診率」の肺がんは目標を達成しましたが、胃がんと大腸がんは達成できませんでした。

エ 課題と今後の方向性

がん検診担当部署と引き続き連携し、受診率の向上に向けて啓発活動を行っていきます。

オ 目標項目、目標値の変更

計画策定当初の目標値は、市の受診率をもとに設定されているため、国保加入者の受診率をもとに設定し直します。

④ 特定健診等受診率向上

概要	未受診者に対するはがきや封書、電話による受診勧奨	
対象	30歳以上の岡崎市国民健康保険加入者及び後期高齢者医療制度加入者	
目標	受診率の向上（特に40歳～64歳）	
取組計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受診勧奨</li> <li>・人間ドック健診キャンセル者への受診票交付（全対象）</li> </ul>	
評価指標	ストラクチャー	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ちらしの作成</li> <li>・受診勧奨はがきの発送のための委託業者との契約</li> <li>・電話勧奨の調整</li> <li>・人間ドック・ミニドック健診キャンセルがあった者について委託業者との情報共有</li> <li>・開催日程に合わせた市内全地区ごとの集団特定健診案内の回覧に向けた調整</li> <li>・未受診者のための健診日の設定</li> </ul>
	プロセス	<ul style="list-style-type: none"> <li>・未受診者の把握</li> <li>・受診パターンの把握</li> <li>・ちらし等の作成</li> <li>・未受診勧奨者の選出</li> <li>・受診勧奨はがきの作成</li> <li>・健診受診票紛失者、人間ドック健診・ミニドック健診キャンセル者、国保新規加入者への受診票交付</li> </ul>
	アウトプット	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受診勧奨はがきの送付数</li> <li>・64歳以下未受診者への勧奨通知数</li> <li>・40歳（節目）未受診者への勧奨通知数</li> <li>・未受診者への勧奨通知数</li> <li>・未受診者への派遣保健師による電話受診勧奨回数、人数</li> <li>・未受診者のための健診日数</li> </ul>
	アウトカム	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健康診査受診率</li> <li>・40歳～64歳の受診率</li> <li>・5年連続受診者の割合</li> </ul>

ア 主な取組内容

- ・40歳～64歳に個別通知による勧奨（40歳節目等対象を変えながら継続）
- ・電話による勧奨（40歳～64歳）（R1～コールセンター）
- ・メディアを活用した健診受診案内
- ・健診受診案内ちらしの配布、回覧等（国保、後期高齢）
- ・人間ドック健診キャンセル者への受診票交付（全対象）

## イ 評価

項目		目標値	策定時	→			中間 評価時 令和2年度 (2020)	評価	
				平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)			
受診率	40歳～74歳 (法定報告)	48.5%	46.2%	47.2%	47.6%	47.2%	-	B	
	40歳～64歳 (KDBシステム)	男性	24.0%	22.9%	23.8%	23.6%	23.7%	-	B
		女性	34.9%	33.2%	33.4%	34.7%	33.9%	-	B
	30歳代(実績)	13.7%	13.0%	12.1%	12.1%	13.3%	-	B	
	後期高齢者医療制度 加入者(実績)	69.8%	66.5%	66.6%	65.4%	64.7%	-	D	
5年連続受診者 の割合		2016～2020 年度	2012～2016 年度	2013～2017 年度	2014～2018 年度	2015～2019 年度			
	40～64歳	14.0%	13.3%	13.9%	14.9%	15.1%	-	A	
	65～74歳	36.6%	34.9%	35.0%	36.1%	36.6%	-	A	
電話勧奨実施者の受診率		37.7%	35.9%	34.4%	34.4%	28.4%	-	D	

## ウ 結果

受診率は、後期高齢者医療制度加入者を除いて、達成まではいかないが策定時より改善しています。電話勧奨は実施体制を令和元年度から変更しており単純に比較できませんが、電話勧奨実施者の受診率は低下しました。

## エ 課題と今後の方向性

健診受診率はほぼ横ばいであるため、受診率を落とさず維持し、受診率向上に向けて未受診者の把握に努めていきます。

## オ 目標項目、目標値の変更

勧奨方法を年により変更しているため、同じ対象で比較することが困難です。勧奨の評価として法定報告等の受診率が項目にあるため、電話勧奨実施者の受診率は削除します。代わりにアウトプット項目から新規で指標を設定します。

⑤ 特定保健指導利用率向上

概要	特定保健指導未利用者に対する通知や電話による利用勧奨	
対象	特定保健指導対象者	
目標	特定保健指導終了率向上	
取組計画	各種勧奨の実施	
評価指標	ストラクチャー	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健診会場で腹囲該当者の選定と特定保健指導勧奨への案内を健診委託業者へ依頼</li> <li>・健診会場で腹囲該当者への特定保健指導勧奨（男女別勧奨案内の配付）</li> </ul>
	プロセス	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健診会場で配付する腹囲該当者への特定保健指導勧奨案内に、メタボ該当者・予備群ではなくなった者の割合について、特定保健指導利用・未利用を比較して掲載</li> <li>・特定保健指導に関するアンケートの作成・集計</li> </ul>
	アウトプット	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健診会場で腹囲該当者への特定保健指導勧奨数</li> <li>・特定保健指導利用勧奨通知の送付数</li> <li>・特定保健指導対象者に送付する利用勧奨通知に手書きメッセージ添付数（集団健診市内巡回型受診者）</li> <li>・アンケートの送付数（特定保健指導対象者のうち、特定保健指導またはフィットネス無料体験利用者）</li> </ul>
	アウトカム	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健診会場で勧奨した腹囲該当者の特定保健指導利用率</li> <li>・手書きメッセージ付き勧奨通知送付者の特定保健指導利用率</li> <li>・健診結果から、前年度にメタボ・メタボ予備群該当であった者が当年度に該当ではなくなった者の割合</li> <li>・アンケート結果（特定保健指導を利用してよかったと思う理由等）</li> </ul>

ア 主な取組内容

- ・フィットネス無料クーポンを同封した個別通知による勧奨
- ・特定保健指導委託先からの電話による勧奨
- ・国保担当からの電話による勧奨
- ・個別通知による再勧奨（R 2年度新規）

イ 評価

項目	目標値	策定時	→			中間評価時	評価
			平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)		
終了率（法定報告）	23.6%	平成28年度 (2016)	20.3%	20.3%	21.4%	-	D
メタボ該当者及び予備群割合 （法定報告）	27.2%		29.1%	29.9%	30.6%	-	D
特定保健指導対象者減少率 （法定報告）	25.0%	25.0%	24.1%	22.4%	23.7%	-	D

ウ 結果

すべての項目において悪化しました。

エ 課題と今後の方向性

- ・初回面接につながる人が少ないため、勧奨方法について量・質ともに検討が必要です。
- ・メタボ該当者及び予備群者の割合が増加していることから、対象を絞って利用勧奨をする必要があります。

オ 目標項目、目標値の変更

目標項目、目標値とも変更ありません。

⑥ 身体活動・運動の啓発

概要	運動体験の場の設定及び身体活動・運動の啓発	
対象	30歳以上の岡崎市国民健康保険加入者及び後期高齢者医療制度加入者	
目標	「身体活動を1日1時間以上実施」と回答する者の割合の増加	
取組計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健診会場での運動体験の実施</li> <li>・足指力測定器の活用</li> <li>・健康づくり情報の提供</li> <li>・メタボ予備群者へのフィットネス無料クーポンの送付</li> </ul>	
評価指標	ストラクチャー	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康づくりリーダーとの打合せ</li> <li>・健診会場で運動体験を同時実施するための会場設定</li> </ul>
	プロセス	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健診案内等に運動体験の案内掲載</li> <li>・運動体験アンケートの作成</li> <li>・健康づくり情報のちらし作成</li> </ul>
	アウトプット	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運動体験回数</li> <li>・運動体験参加者数</li> <li>・足指力測定器利用者数</li> <li>・健康づくり情報のちらし配付数</li> <li>・フィットネス無料クーポンの送付数</li> <li>・フィットネス利用者数</li> </ul>
	アウトカム	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「身体活動を1日1時間以上実施」と回答する者の割合</li> <li>・フィットネス利用者の運動増加割合</li> </ul>

ア 主な取組内容

- ・健診会場での運動体験の実施
- ・足指力測定器の活用
- ・健康づくり情報の提供
- ・メタボ予備群者へのフィットネス無料クーポンの送付

## イ 評価

項目	目標値	策定時	→			中間評価時 令和2年度 (2020)	評価	
			令和2年度 (2020)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)			平成30年度 (2018)
「身体活動を1日1時間以上実施」と回答する者の割合	30歳代 (自庁システム)	26.6%	25.3%	27.4%	42.4%	45.2%	-	A
	40～74歳 (法定報告)	33.6%	32.0%	30.4%	45.1%	46.0%	-	A
フィットネス利用者の運動増加割合	42.6%	40.6%	51.4%	50.0%	48.0%	-	A	

## ウ 結果

- すべての項目において達成しました。
- 「身体活動を1日1時間以上実施」と回答する者の割合については、問診の記載方法を変更した平成30年度から数値に大きな変化が見られます。標準的な質問項目は、国が示す記載方法を変更せずに使用しなければ評価に耐えないことがわかりました。

## エ 課題と今後の方向性

- 引き続き既存事業を継続し、割合の向上に努めていきます。
- 「身体活動を1日1時間以上実施」と回答する者の割合が大幅に上昇し、目標値に達したため、目標値の見直しが必要です。
- フィットネス利用者へのアンケートで把握する運動増加割合は、年度によりアンケート対象が異なるため、単純に比較ができませんでした。

## オ 目標項目、目標値の変更 上方修正が必要です。

## 3 特定健康診査等実施計画（第三期）の評価結果

### (1) 評価

項目 (法定報告)	目標値	策定時	→			中間評価時 令和2年度 (2020)	評価
			令和2年度 (2020)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)		
特定健康診査実施率	48.5%	46.2%	47.2%	47.6%	47.2%	-	B
特定保健指導実施率	23.6%	22.5%	20.3%	20.3%	21.4%	-	D

### (2) 結果

特定健診では達成してはいないが改善、特定保健指導では悪化しています。

### (3) 目標値の変更

目標値に変更はありません。

## 第5章 中間評価のまとめと今後の方向性

### 1 中間評価のまとめ

中間評価時点での達成状況について、事業別評価一覧から、全体では策定時と比較して50.0%の指標で改善（A、B）していますが、42.3%で悪化（D）しています。

事業別にみると、「がん検診受診勧奨」、「特定健診等受診率向上」、「身体活動・運動の啓発」が改善しており、生活習慣病の発症予防につながる健診・検診の受診等に対する啓発・勧奨等が適確に実施でき、また、成果があったものと思われま。

「糖尿病重症化予防事業」、「特定保健指導利用率向上」では悪化しており、改善していくためには被保険者自らの行動変容を促していくことが重要です。関係機関との連携をさらに強化し、健康的な生活習慣を身に付けるためのハイリスクアプローチ（保健指導）を通じて、生活習慣に対する意識の向上を目指す必要があります。また、岡崎市国民健康保険の高齢化率（65歳以上の割合）が、43.2%（平成28年度）から47.1%（令和元年度）に増加していることもこれらの要因の一つと考えられ、健康寿命の延伸に向けて今後も事業を強化していく必要があります。

### 2 今後の方向性及び指標と目標値

今後の方向性として、目標を達成しなかった重点事業は指標・目標値をそのままに事業継続、強化に力を入れ、達成された事業はさらなる改善を目指して目標値を設定し直します。また、現在の事業に即して、指標の追加、修正を行います。目標値の設定において、全期を通して1割改善としていたため、残り半期であることから、「中間評価時から5分改善」として算出しました。

(1) 目標の項目及び目標値の修正を行うもの（新規又は修正箇所：下線表示）

#### 重点事業③ がん検診受診勧奨

項目		策定時	中間評価時	当初目標値	修正後目標値
		平成28年度 (2016)	I 令和元年度 II 令和2年度	令和5年度 (2023)	
集団特定健診（巡回型）での がん検診同時実施回数		4日	4日 II	4日	変更なし
案内チラシの配付回数		1回	1回 II	1回	変更なし
国保加入者の がん検診の受診率	胃	— (市19.1%)	18.8% I	21.0%	<u>19.7%</u>
	肺	— (市23.6%)	25.7% I	26.0%	<u>27.0%</u>
	大腸	— (市44.3%)	36.9% I	48.7%	<u>38.7%</u>

重点事業④ 特定健診等受診率向上

項目		策定時	中間評価時	当初目標値	修正後目標値	
		平成28年度 (2016)	令和元年度 (2019)	令和5年度 (2023)		
受診率	40歳～74歳 (法定報告)	46.2%	47.2%	50.8%	変更せず	
	40歳～64歳 (KDBシステム)	男性	22.9%	23.7%	25.2%	変更せず
		女性	33.2%	33.9%	36.5%	変更せず
	30歳代(実績)	13.0%	13.3%	14.3%	変更せず	
	後期高齢者医療制度 加入者(実績)	66.5%	64.7%	73.2%	変更せず	
5年連続受診者の 割合		2012～2016年度	2015～2019年度	2019～2023年度		
	40～64歳	13.3%	15.1%	14.6%	変更せず	
	65～74歳	34.9%	36.6%	38.4%	変更せず	
勸奨実施率 (勸奨対象者に対し、どれ だけ勸奨を実施したか)	通知	-	-	-	100%	
	電話	-	-	-	100%	

重点事業⑥ 身体活動・運動の啓発

項目		策定時	中間評価時	当初目標値	修正後目標値
		平成28年度 (2016)	令和元年度 (2019)	令和5年度 (2023)	
「身体活動を1日 1時間以上実施」と 回答する者の割合	30歳代 (自序システム)	25.3%	45.2%	27.8%	<u>47.5%</u>
	40～74歳 (法定報告)	32.0%	46.0%	35.2%	<u>48.3%</u>
フィットネス利用者の運動増加 割合		40.6%	48.0%	44.7%	<u>50.4%</u>



(2) 事業の変更、指標の追加を行うもの

重点事業① 糖尿病性腎症重症化予防事業（医療受診勧奨・保健指導）

概要	通知、電話及び訪問等による医療受診勧奨及び6か月間の保健指導	
対象	特定健診等の結果で糖尿病性腎症が強く疑われるが、服薬がない又は定期的な医療受診がない者	
目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療受診勧奨を受けた人が医療受診に結びつく</li> <li>・保健指導を受けた人の糖代謝指標及び腎症病期が維持又は改善する</li> <li>・保健指導を受けた人が糖尿病性腎症予防の取組を継続する</li> </ul>	
取組計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>・指導参加率の向上対策（案内通知の工夫、電話による再勧奨）</li> <li>・指導終了率の向上対策</li> <li>・医療受診率の向上対策（案内通知の工夫、電話・訪問等による受診勧奨）</li> </ul>	
評価指標	ストラクチャー	<ul style="list-style-type: none"> <li>・委託業者との連携</li> <li>・岡崎市医師会との連携</li> </ul>
	プロセス	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業内容の改善を図るため委託内容の打合せ、事業報告会及び事業評価の実施</li> <li>・事業を実施しやすい環境を整えるため、医師会への事業周知</li> </ul>
	アウトプット	<ul style="list-style-type: none"> <li>・対象者への案内通知送付数</li> <li>・対象者への再勧奨数</li> <li>・保健指導の参加者数及び終了者数</li> </ul>
	アウトカム	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療受診勧奨実施者の医療機関受診率</li> <li>・保健指導の終了率</li> <li>・指導終了時の糖代謝指標の維持・改善者率</li> <li>・腎症病期の維持・改善者率</li> </ul>

項目	策定時	中間評価時	当初目標値	修正後目標値
	平成28年度 (2016)	令和元年度 (2019)	令和5年度 (2023)	
保健指導の参加率	17.2%	14.1%	18.9%	削除
再勧奨後の保健指導参加率	10.6%	6.4%	11.7%	削除
医療受診勧奨実施者の 医療機関受診率	76.0%	58.8%	83.6%	変更なし
保健指導の終了率	95.3%	91.9%	100%	変更なし
指導終了時の糖代謝指標の維持・改善者率	100%	96.7%	100%	変更なし
腎症病期の維持・改善者率	-	-	-	100%

(3) 重点事業の評価指標・数値のまとめ（上記(1)、(2)の再掲含む）

事業	目標	指標	策定時	中間評価時	目標値	
			(2016年度値)	(2019年度値)	(2023年度値)	
(1) 糖尿病性腎症重症化予防事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療受診勧奨を受けた人が医療受診に結びつく</li> <li>保健指導を受けた人の糖代謝指標及び腎症病期が維持又は改善する</li> <li>保健指導を受けた人が糖尿病性腎症予防の取組を継続する</li> </ul>	医療受診勧奨実施者の医療機関受診率	76.0%	58.8%	83.6%	
		保健指導の終了率	95.3%	91.9%	100%	
		指導終了時の糖代謝指標の維持・改善者率	100%	96.7%	100%	
		*腎症病期の維持・改善者率	—	—	100%	
(2) 高血圧症等重症化予防事業	医療受診勧奨を受けた人が医療受診に結びつく	対象者への医療受診勧奨実施率	100%	100%	100%	
		医療受診勧奨実施者の医療機関受診率	44.0%	43.5%	48.4%	
(3) がん検診受診勧奨	各種がん検診の受診率の向上	集団特定健診（巡回型）でのがん検診同時実施回数	4日	4日 (2020年度値)	4日	
		案内チラシの配付回数	1回	1回 (2020年度値)	1回	
		国保加入者のがん検診の受診率	胃	—	18.8%	*19.7%
			肺	—	25.7%	*27.0%
大腸	—		36.9%	*38.7%		
(4) 特定健診等受診率向上	受診率の向上 (特に40歳～64歳)	受診率	40歳～74歳 (法定報告)	46.2%	47.2%	50.8%
			40歳～64歳 (KDBシステム)	男性 22.9% 女性 33.2%	男性 23.7% 女性 33.9%	男性 25.2% 女性 36.5%
			30歳代（実績）	13.0%	13.3%	14.3%
			後期高齢者医療制度加入者（実績）	66.5%	64.7%	73.2%
		5年連続受診者の割合	40～64歳	2012～2016年度 13.3%	2015～2019年度 15.1%	2019～2023年度 14.6%
			65～74歳	34.9%	36.6%	38.4%
		*勧奨実施率	通知	—	—	100%
電話	—		—	100%		
(5) 特定保健指導利用率向上	特定保健指導終了率向上	終了率（法定報告）	22.5%	21.4%	24.8%	
		メタボ該当者及び予備群割合（法定報告）	28.6%	30.6%	25.7%	
		特定保健指導対象者減少率（法定報告）	25.0%	23.7%	25.0%	
(6) 身体活動・運動の啓発	「身体活動を1日1時間以上実施」と回答する者の割合の増加	「身体活動を1日1時間以上実施」と回答する者の割合	30歳代 (自庁システム)	25.3%	45.2%	*47.5%
		40～74歳 (法定報告)	32.0%	46.0%	*48.3%	
		フィットネス利用者の運動増加割合	40.6%	48.0%	*50.4%	

\*新規又は修正した指標・目標値

岡崎市国民健康保険  
第2期保健事業実施計画  
(データヘルス計画)  
第3期特定健康診査等実施計画  
中間評価

令和3年3月 策定

発行 岡崎市福祉部国保年金課  
岡崎市十王町二丁目9番地