はじめに

第２期甲府市国民健康保険データヘルス計画（以下、「第２期計画」という。）において、令和２年度は第２期計画の中間評価・見直しの年度となっている。

その目的は策定した計画が順当に進んでいるかを確認し、計画が停滞している場合は事業効果を高める改善策を検討するとともに、目標達成に向けた方向性を見出すことである。

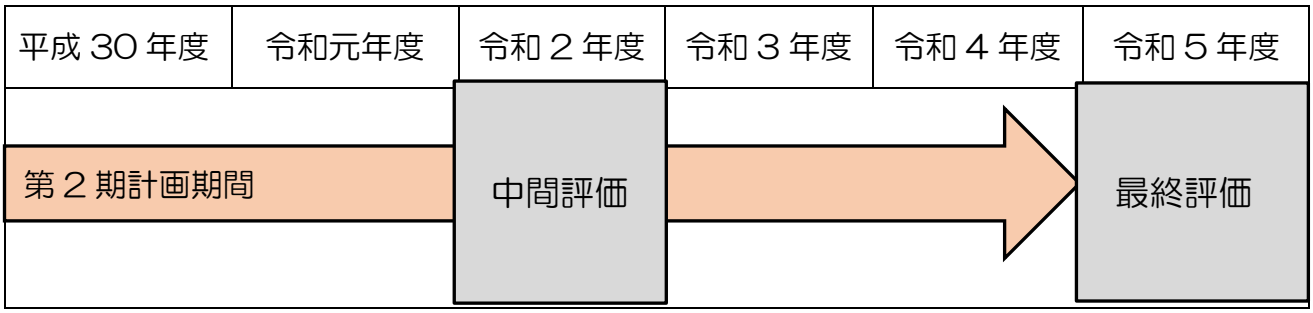
また、中間評価・見直しにあたり、令和３年度以降の第２期計画の取組を個々の事業実績等を振り返る中で、今後の達成状況及び指標の在り方を示すとともに、目標達成が困難と見込まれる事業の課題整理と改善方法の見直しを行い、必要に応じた修正を加えるものとする。

なお、評価は次のA～Dの４つの区分により評価する。

評価区分

Ａ：改善している　Ｂ：変わらない　Ｃ：悪化している　Ｄ：評価困難

＊計画の期間



第２期計画の目的・目標と対策

＊第２期計画の目的

① 市民の健康レベルに応じた健康の保持増進の推進
② 保険者としての医療費適正化

＊第２期計画の目標と対策

	目標	対策
1	特定健診受診率の向上	市民が健診を毎年受けたいと思えるようにする対策
		無関心対象者層への対策
		市の健診以外で健診を済ませている対象者の把握対策
2	メタボ対策	特定保健指導率の向上対策
		特定保健指導の未参加者・中断者の指導体制の充実
3	生活習慣病予防	特定健診結果の効果的な活用
		レセプト情報の効果的な活用
4	健康づくり	自分の健康に関心を持ってもらうための働きかけ
		健康の保持増進対策
5	デンタルヘルス	子どものむし歯予防対策
		その他のむし歯等予防対策
6	後発医薬品利用促進	後発医薬品の利用促進対策

中間評価における達成目標値（成果指標）の整理

第２期計画の中間評価にあたり、各目標における対策（P.1 参照）及び達成目標値（成果指標）の見直しも併せて行うこととした。見直しを行う理由として、これまでの事業の取組実績を踏まえ、最終評価年度(令和５年度)における６つの目標に対する目標値を実現すべくより効果的な事業内容とした。

また、対策については最終評価年度に向け当初計画策定時に掲げた内容を継続するものとし、達成目標値（成果指標）については各項目が目標の達成に直結する内容となっているか見直しを行い、新設、継続、修正もしくは削除することとした。

なお、中間評価値(令和２年度)は指標の追加及び変更に基づき、新型コロナウイルス感染症の影響も踏まえて、実績が出ているものに関しては令和２年度値を、出ていないものに関しては令和元年度をベースとして設定するとともに、新設、修正及び削除については、各目標の評価（P.3～P.19 参照）において、その理由を明記することとした。

	目標	達成目標値（成果指標）	見直し
1	特定健診受診率の向上	特定健診（集団・個別）受診率(%)　【追加】受診者数(人)	修正
		~~４０歳の受診率(%)~~	削除
		~~５０歳の受診率(%)~~	削除
		集団健診の申込者数(人)　【追加】未受診者受診勧奨はがき発送数(人)	修正
		人間ドックの受診者数(人)　【追加】受診率(%)	修正
		簡易脳ドックの受診者数(人)　【追加】受診率(%)	修正
		３年に１度も受診していない人の率(%)　⇒追加健診受診者数(人)	修正
		情報提供率(抽出者に対する割合)(%)　⇒かかりつけ医情報提供(人)	修正
2	メタボ対策	メタボ該当者の割合(%)	新設
		メタボ予備軍の割合(%)	新設
		特定保健指導対象者の減少率(%)	新設
		20 歳時の体重から 10 ㎏以上増加者の割合(%)	新設
		生活習慣の改善を目的とした保健指導を利用しない割合(%)	新設
		健診結果説明会初回面接参加率(%)	継続
		健診結果説明会保健指導終了率(%)	継続
		【再掲】特定保健指導実施率(%)	新設
		【再掲】特定保健指導終了率(%)	新設
3	生活習慣病予防	非肥満高血糖の健診有所見率(%)	新設
		糖尿病に関する受診率(%)	新設
		糖尿病性腎症重症に関する受診率(%)	新設
		レセプトに糖尿病関連病名がある人工透析者数(人)	新設
		高血糖（ＨｂＡ１ｃ）の健診有所見率(%)	継続
		eGFR の精検者で受診勧奨をした人のうち精密検査の受診率(%)	修正

		高血糖状態者健康相談事業参加率(%)	新設
		異常値放置者受診勧奨通知発送のうちの受診率(%)	継続
		糖尿性腎症重症化予防プログラムへの参加率(%)	継続
		糖尿病性腎症重症化予防プログラム参加者のうちHbA1cの改善率(%)	継続
		国民健康保険被保険者の新規透析導入者数(人)　⇒糖尿病性腎症重症化予防プログラム参加者のうちの透析導入者数（人）	修正
		生活習慣病治療中断者受診勧奨通知発送のうちの受診率（%）	継続
4	健康づくり	~~特定健診受診率（%）~~	削除
		１回30分以上の運動習慣なしの人の割合(%)	新設
		週３回以上就寝前に夕食をとる人の割合(%)	新設
		生活習慣改善意欲なしの人の割合(%)	新設
		ウォーキング健康教室実施回数(回)・参加者数(人)・運動継続率(%)	新設
		血糖(HbA１c)簡易測定事業実施回数(回)・検査実施者数(人)	新設
		健康教育実施回数(回)・参加者数(人)	新設
5	デンタルヘルス	歯科に関する病院受診率(%)	新設
		毎年の５月レセプトに占める歯科の医療費の割合（%） ⇒１人当たりの歯科の医療費(円)	修正
		全体の医療費の中の歯科に係る医療費の割合(%)	新設
		１歳６か月児健診受診率(%)・むし歯なし率(%)	新設
		２歳児健診受診率(%)・むし歯なし率(%)	新設
		３歳児健診受診率(%)・むし歯なし率(%)	新設
		成人歯周疾患健診受診者数(人)	修正
		口からはじまる健康づくり教室実施回数(回)・参加者数(人)	新設
		４・５歳児すくすく発育歯科健診実施回数(回)・参加者数(人)	新設
6	後発医薬品利用促進	後発医薬品の使用割合(%)	継続
		医療費差額案内の発送数(件)	新設
		削減効果額(千円)	新設

1　特定健診受診率の向上

Ⅰ　これまでの取組

【目　的】

健診を受けて健康状態を確認し、生活習慣病の早期発見・早期治療に努める。

【実施内容】

①　未受診者勧奨

②　人間ドック・簡易脳ドックの実施・特定健診（集団健診・個別医療機関健診）の実施

③　追加健診の実施

④　かかりつけ医情報提供

〈対象者〉

４０～７４歳の被保険者

〈実施内容〉

未受診者への受診勧奨、健診機会の拡充やかかりつけ医からの情報提供により、特定健診受診率の向上に繋げる。

Ⅱ　令和２年度の中間評価

指標	中間目標値（令和２年度）	実績値（法定報告上の数値）				評価
		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	
特定健診受診率	30.0%※	31.7%	33.0%	34.1%	33.3%	B

主要な事業	指標	中間目標値（令和２年度）	実績値				評価
			平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	
未受診者受診勧奨[1]	勧奨はがき発送数※	未受診者全員	10,113 人	34,618 人	32,829 人	23,929 人	A
人間ドック[2]	受診者数	4,000 人※	4,257 人	4,167 人	4,174 人	3,945 人	B
	受診率※	12.4%	11.1%	11.3%	11.9%	11.6%	
簡易脳ドック[2]	受診者数	200 人	175 人	148 人	174 人	170 人	B
	受診率※	0.7%	0.4%	0.4%	0.5%	0.5%	
特定健診（集団・個別）	受診者数※	5,537 人	6,288 人	6,117 人	6,051 人	5,812 人	B
	受診率	17.1%※	16.4%	18.5%	19.0%	17.1%	
追加健診	受診者数※	110 人			225 人	175 人	B
かかりつけ医情報提供[3]	情報提供数※	422 人	200 人	361 人	251 人	317 人	B

※計画策定時に成果指標としてなかった項目で、令和元年度の実績に基づき中間評価で新たに設定した数値、または計画策定時に設定した数値を実績に基づき変更したもの。

[1][2][3]：P.21 用語解説参照

【評価表から見える要因】

〈成功要因〉

❁特定健診、人間ドック及び簡易脳ドック未受診者に対し、今後の健診日程を知らせるとともに、受診を促す内容や健康情報を取入れた勧奨ハガキとしたため、受診意識の向上に繋がった。

❁追加健診を実施したことで受診機会の拡充に繋がった。

❁かかりつけ医情報提供は、対象者の抽出をレセプトに糖尿病名が記載されている者としたこと、かかりつけ医の協力による提供数が増えた。

〈未達要因〉

❁例年 2～3 月は多くの被保険者が人間ドックを受診する時期となっているが、令和 2 年 2 月以降は新型コロナウイルス感染症が影響し、受診控えから受診者数が伸び悩んだ。

❁受診率が向上しているが、これは年々減少する被保険者数が影響しており、受診者数そのものが増加しているわけではない。

❁未受診者受診勧奨や追加健診といった取組が受診者数の大幅な増加に繋がっていない。

Ⅲ　目標実現に向けた見直しと取組

特定健診は日本人の死亡原因の約 6 割を占める生活習慣病を予防するため、その前兆となるメタボリックシンドロームに着目した健診であり、健康の維持・増進に繋げるためにも被保険者自身が健康状態を毎年知る必要がある。また、特定健診受診率を向上させることは長期的に疾病の早期発見・早期治療や健康意識の向上に繋がり、ひいては医療費を下げる効果が見込まれるため、一人でも多く特定健診を受診することが重要となる。

なお、特定健診の実施にあたり、新型コロナウイルス感染症は糖尿病や高血圧症等の基礎疾患を有する者が重症化しやすいことが判明しており、受診環境の整備と万全な感染防止対策を講じたうえで実施していることを被保険者に周知し、受診を控えている者に更なる受診勧奨を推進する。

❁健診の受診を控えている者や健診無関心層（かかりつけ医での定期的な検査実施者を含む）へ受診の働きかけを強化する。

❁受診率の向上と未受診者対策として、集団健診・個別医療機関健診の受診状況に応じ、健診実施機関と連携しながら追加健診の日程を確保する。

❁先進的な受診勧奨などの取組について、地方行財政調査会における 97 自治体に対する調査結果を参考にしながら本市でも実践できる取組を行う。

Ⅳ　目標指標の追加、変更、削除

令和 3 年度以降は特定健診受診率向上に直結するものへ取組内容を見直すこととし、目標指標として「未受診者受診勧奨ハガキ発送数」、「人間ドック・簡易脳ドック受診率」、「特定健診（集団健診・個別医療機関健診）受診者数」及び「追加健診受診者数」を新たに追加するとともに、「かかりつけ医情報提供率」を「情報提供数」に変更する。

「40 歳の受診率」、「50 歳受診率」、「3 年に 1 度も受診していない人の率」はこれまで満 40・50 歳及び 3 年に 1 度も受診していない人に対する特別な受診勧奨は行っておらず、受診率向上に繋がるか不明であることから削除する。

【今後の達成目標値（成果指標）】

指標	中間目標値 （令和２年度）	目標値（法定報告上の数値）		
		令和３年度	令和４年度	令和５年度
特定健診受診率	30.0%	30.0%	30.0%	30.0%

【目標値を達成するための取組】

主要な事業	指標	中間目標値 （令和２年度）	目標値		
			令和３年度	令和４年度	令和５年度
未受診者受診勧奨	勧奨はがき発送数	未受診者全員 （22,986 人）	未受診者全員 （約 21,500 人）	未受診者全員 （約 20,400 人）	未受診者全員 （約 19,300 人）
人間ドック	受診者数	4,000 人	3,817 人	3,618 人	3,420 人
	受診率	12.4%	12.4%	12.4%	12.4%
簡易脳ドック	受診者数	220 人	215 人	204 人	193 人
	受診率	0.7%	0.7%	0.7%	0.7%
特定健診 （集団・個別）	受診者数	5,537 人	5,263 人	4,990 人	4,716 人
	受診率	17.1%	17.1%	17.1%	17.1%
かかりつけ医情報提供	情報提供数	422 人	400 人	400 人	400 人

※中間目標値に基づき、令和３年度、４年度、５年度の目標値を設定し直す。

＊人間ドック・簡易脳ドック受診率:受診者数/被保険者(30～74 歳)
　被保険者は約 1,600 人/年の減少を想定

＊特定健診受診率:受診者数/被保険者(40～74 歳)
　被保険者は約 1,000 人/年の減少を想定