

第2期日野市国民健康保険データヘルス計画中間評価  
(平成30年度～令和5年度)

令和3年3月  
日 野 市



## 目 次

1. はじめに	1
2. 第2期データヘルス計画の概要	2
3. 中間評価の方法	4
4. 計画全体の評価	5
5. 個別事業評価	
・「広報ひの」・市ホームページの活用	9
・健康講座の開催	11
・ジェネリック医薬品普及	14
・適正受診・適正服薬	17
・医療費のお知らせ	20
・わかりやすい情報提供	22
・個人へのインセンティブ	23
・特定健康診査	25
・ハガキによる特定健康診査受診勧奨	27
・電話による特定健康診査受診勧奨	30
・特定保健指導	32
・人間ドック	35
・がん検診	37
・お口の健康診査（歯周病検診）	41
・糖尿病重症化予防	43
・医療機関受診勧奨	47
・微量アルブミン尿検査	50
・COPDの周知（慢性閉塞性肺疾患）	53
・国保と介護の連携	55
6. 各事業の見直し等のまとめ	57
7. 各保健事業の事業内容・評価指標・目標・結果	59

## 1. はじめに

近年、特定健康診査の実施や診療報酬明細書（以下「レセプト」という。）等の電子化の進展、国保データベースシステム（以下「KDB」という。）等の整備により、保険者が健康や医療に関する情報を活用して被保険者の健康課題の分析、保健事業の評価等を行うための基盤整備が進んでいる。

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、レセプト等のデータ分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「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た。また、平成 26 年 3 月の「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針（平成 16 年度厚生労働省告示第 307 号）」の一部改正では、データヘルス計画を策定し、保健事業の実施及び評価を行うことが義務付けられた。

こうした背景を踏まえ、日野市においては、平成 26 年度より業務委託にてレセプト及び特定健康診査情報の分析を実施し、現状把握を行った上で、見えてきた課題を解決するため、PDCA サイクルに沿った効率的かつ効果的な保健事業の実現に向けて、平成 27 年度に「日野市国民健康保険データヘルス計画」（以下「第 1 期データヘルス計画」という。）を策定し保健事業を展開してきた。また、保険者努力支援制度も創設され、評価指標に各種保健事業の実施やデータヘルス計画の策定なども示され、交付金の対象になっている。


こうした中、平成 30 年度より、6 カ年に渡る「第 2 期日野市国民健康保険データヘルス計画」（以下「第 2 期データヘルス計画」という。）を策定し、第 1 期データヘルス計画から展開してきた保健事業を、PDCA サイクルにより、評価・見直しを行いバージョンアップした保健事業を令和 2 年度まで展開してきた。

令和 2 年度は、第 2 期データヘルス計画策定から 3 年目となり、東京都国民健康保険団体連合会（以下「国保連合会」という。）保健事業支援・評価委員会の助言なども受け、これまで実施してきた保健事業について中間評価を行う。個々の保健事業について、令和元年度末から令和 2 年度にかけて、新型コロナウイルス感染症拡大防止に配慮した保健事業を展開せざるを得なかった点を踏まえた評価となるが、評価指標に対する目標の達成度等をストラクチャー・プロセス・アウトカム・アウトプットといった観点から評価・見直しに加え、健康課題の再検討、評価指標の見直しを行うことにより、令和 3 年度以降、PDCA サイクルに沿った、より効率的かつ効果的な保健事業の更なる充実を目指す。

## 2. 第2期データヘルス計画の概要

事業名	事業概要	第1期	H30年度	R元年度	R2年度
「広報ひの」・市のホームページの活用	医療レセプト分析結果をグラフ等用いて分かりやすくまとめ、毎年12月15日号の「広報ひの」にデータヘルス特集記事を掲載する。内容は市のホームページから閲覧可能。 また、保健事業の参加者募集などの記事を掲載する。				
健康講座の開催	主に市内の医師等に講師を依頼し、良い生活習慣を身に着けるための講座を開催する。 ※令和2年度より事業実施主体が保険年金課から健康課に移行した。	開始			
ジェネリック医薬品普及	日野市の国保被保険者（以下「被保険者」という。）に、自己負担額が100円以上安価となり、薬に求める効能等が先発医薬品に近い、ジェネリック医薬品を案内する。				
適正受診・適正服薬	多受診等の情報を医療レセプト分析から抽出し、対象者に多受診等指導案内通知を送付する。希望者に保健指導を実施して適正受診・適正服薬を図る。		開始		
医療費のお知らせ	前年11月から当年10月までの期間の医療費について、自己負担相当額を算出し医療費のお知らせを作成して、2月上旬に個人単位で送付する。				
わかりやすい情報提供	特定健康診査の結果や生活習慣についてのアドバイスなど、分かりやすく解説したパンフレットを受診者に配布する。		開始		
個人へのインセンティブ	被保険者が自発的に行う健康増進活動に対して、地域振興ポイントの付与等により、健康増進活動の拡充や継続性を高める。	開始			
残薬バッグ	飲み残しや飲み忘れなどにより、自宅に残っている薬を薬局に返す取り組み。		未実施	未実施	未実施
特定健康診査	生活習慣病予防のために、メタボリックシンドロームに着目した健診を行う。				
ハガキによる特定健康診査受診勧奨	特定健康診査未受診者に対し、ハガキによる受診勧奨を送付し受診を促す。毎年勧奨内容の見直しを行っている。				
電話による特定健康診査受診勧奨	特定健康診査未受診者で、ハガキによる受診勧奨を行っていない電話番号が登録されている者を対象に、自動音声電話による受診勧奨を行う。	開始			

事業名	事業概要	第1期	H30年度	R元年度	R2年度
特定保健指導	メタボリックシンドロームのリスクが出現し始めた対象者に自分の生活習慣の改善点に気づき、自分で目標を設定しそれを行動に移すために必要な支援を行う。※令和2年度より事業実施主体が健康課から保険年金課に移行した。				
人間ドック	自覚症状の無い病気を人間ドックにより早期発見し、早期治療につなげる。受診料の助成を行っている。				
がん検診	胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん、子宮頸がん検診を実施し早期発見・早期治療につなげる。大腸がん検診のみ特定健康診査と同時に受診できる。				
お口の健康診査 (歯周病検診)	市の事業として、健康課により5歳ごとに歯周病検診を実施している。				
糖尿病重症化予防	糖尿病治療中の患者で保健指導が治療に効果的と判断される者を抽出し、保健師等から生活習慣を自身でコントロールすることなどを学ぶ生活指導プログラムを実施する。	開始			
医療機関受診勧奨	特定健康診査及び人間ドック等の結果から異常値が確認され、治療が必要にもかかわらず、その後の受診歴のない者を抽出し、医療機関受診勧奨通知を送付し、早期治療を促す。通知後の受診率が低いことから、再勧奨通知等も行っている。	開始			
微量アルブミン尿検査	糖尿病重症化予防の川上対策として、早期発見・早期治療を目的とし本検査を実施する。対象者は、前年度の特定健康診査の結果からHbA1c6.0%以上かつ尿蛋白が-または±の者を対象とし、現年度の特定健康診査と同時に受診できる。本検査により、必要に応じて治療を開始する。	開始			
COPDの周知	COPD(慢性閉塞性肺疾患)の認知度は25%程度と低く、重症化してから医療機関にかかる患者が多いことが分かっていることから、COPDの早期治療へ向けた啓発を行う。		開始		

事業名	事業概要	第1期	H30年度	R元年度	R2年度
(1)国保と介護の連携	国保部門が介護部門の介護保険運営協議会等に出席し連携を図る。		開始 		
(2)介護予防につながる情報提供	国保の医療レセプト分析により、将来介護のリスクの高い被保険者を抽出して介護部門に情報提供する。		未実施	未実施	未実施
(3)地域別分析の情報提供	地域別、介護度の傾向や健診受診率等について、分かりやすく情報提供する。地域の課題を共有するなど介護予防等に活用する。		未実施	未実施	未実施
(4)医療レセプト情報の市政への活用	医療レセプトの分析結果を活用して、市内の高齢化率や疾病別の傾向など、地域毎に集計し、地図上に見える化した情報を他課等に情報提供する。	未実施	未実施	未実施	未実施
上記(1)～(4)を統合し「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施につながる連携及び情報提供」とする。	計画後期からの新規事業として、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施につながる連携及び情報提供」を展開する。令和3年度以降、介護部門、高齢者部門と連携し、令和4年度からの実施に向けて情報提供等していく。	—	—	—	—

### 3. 中間評価の方法

第2期データヘルス計画の中間評価については、国保部門である保険年金課を中心とし、衛生部門の健康課、東京都及び日野市医師会に相談・助言を求めるなど評価体制を整え、平成30年度より実施した各種保健事業について評価を行った。

評価方法は、各種保健事業についてKDB及び業務委託による医療費分析結果等から効果測定を行い、第2期データヘルス計画策定時に設定した評価指標に対し、ストラクチャー、プロセス、アウトカム、アウトプット、総合評価（評価指標・事業判定）の観点から、目標値の達成度について以下の基準で評価した。

評価した結果から、成功した要因、失敗した要因を洗い出し、見直す点や改善策の検討を行い、評価指標の見直し・改善が必要な保健事業については軌道修正を行い、概ね順調な保健事業については継続とした。

#### ・評価の種類

指標判定：指標ごとの評価が基本

- A 達成（指標の10割を達成）
- B 順調（指標の8割を達成）
- C 一部見直しを検討（指標の6割を達成）
- D 課題あり一部見直し（指標の4割を達成）
- E 課題あり全面見直し（指標の達成が4割未満）

事業判定：事業全体を評価

- A 達成（事業の10割を達成）
- B 順調（事業の8割を達成）
- C 一部見直しを検討（事業の6割を達成）
- D 課題あり一部見直し（事業の4割を達成）
- E 課題あり全面見直し（事業の達成が4割未満）

## 4. 計画全体の評価

計画策定時の計画の目的	第2期データヘルス計画により定められた各種保健事業を実施することで、生活習慣病等の予防及び重症化予防等につながり、健康寿命の延伸と医療費適正化を図ることを目的とする。			
主な指標	目標値	ベースライン	経年変化	評価
平均自立期間 (注)	—	平成29年度 男：79.0年 女：80.7年	平成30年度 男：79.3年 女：81.2年 令和元年度 男：78.9年 女：81.5年	男性の令和元年度の平均自立期間は、平成30年度より0.4年短くなっている。女性の令和元年度の平均自立期間は、平成30年度より0.3年長くなっている。 (経年比較のグラフは8ページ参照)
被保険者数(平均)	—	平成29年度 39,452人	平成30年度 37,742人 令和元年度 36,096人	被保険者数は、毎年度減少傾向にある。 (経年比較のグラフは8ページ参照)
大分類による疾病別 医療費総額	—	平成29年度 11,661,319,880円	平成30年度 11,059,963,900円 令和元年度 11,093,436,030円	平成30年度と令和元年度を比較すると、医療費は33,472,130円増加している。被保険者数が減っているにもかかわらず、医療費が増加している要因は、高齢化と医療の高度化の影響により患者一人当たりの医療費が増加したことによる。 上位5疾病は7ページのとおり (経年比較のグラフは8ページ参照)
大分類による疾病別 レセプト件数	—	平成29年度 579,902件	平成30年度 557,172件 令和元年度 531,826件	平成30年度と令和元年度を比較すると、レセプト件数は25,346件減少している。上位5疾病は7ページのとおり (経年比較のグラフは8ページ参照)
大分類による疾病別 患者数	—	平成29年度 35,577人	平成30年度 34,262人 令和元年度 32,470人	平成30年度と令和元年度を比較すると、患者数は1,792人減少している。上位5疾病は7ページのとおり (経年比較のグラフは8ページ参照)
患者一人当たりの 医療費	—	平成29年度 327,777円	平成30年度 322,806円 令和元年度 341,652円	平成30年度と令和元年度を比較すると患者一人当たりの医療費は18,846円増加している。要因は、高齢化と医療の高度化の影響による。 上位5疾病は7ページのとおり (経年比較のグラフは8ページ参照)

(注) 平均自立期間は、あと何年自立した生活ができるかを示したもので、健康寿命の考えに基づく指標である。



<p>指標評価のまとめ</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・左記については、特に目標値を設定していないが、経年的な変化はモニタリングしている。平均自立期間は、男性は平成30年度と令和元年度を比較すると0.4年短くなっており、女性は0.3年長くなっている。男女ともに国や都と比較すると若干日野市の方が高い年数となっている。(国・都ともに男78.3年 女81.1年)</li> <li>・令和元年度の大分類による疾病別医療費総額は、平成29年度と比較すると減少してはいるものの、平成30年度と比較すると増加している。</li> <li>・被保険者数、大分類による疾病別レセプト数及び患者数は減少しているものの、大分類による疾病別医療費総額及び患者一人当たりの医療費が増加しており、更なる保健事業の強化が必要であるとする。</li> </ul>
<p>計画全体でうまくいっている点</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病重症化予防の川上対策である日野市独自の事業「微量アルブミン尿検査事業」が開始から5年目を迎え軌道に乗った。</li> <li>・糖尿病重症化予防プログラムなど、保険者努力支援制度の評価指標となっている保健事業を概ね実施できている。</li> <li>・日野市医師会との連携、国保連合会の保健事業支援・評価委員会による助言等により、保健事業の質的な向上も図れている。</li> <li>・令和2年度より、保険年金課に保健師が配置され、重症度の高い被保険者に対し保健指導などのアプローチができるようになった。</li> </ul>
<p>計画全体での課題点</p>	<p>特定健康診査・特定保健指導など、第2期データヘルス計画策定時に立てた評価指標に対する目標ではあるが、実情と比較しても高い国の目標値や、周知・実施方法の問題等により達成できていない事業がある。</p>
<p>主な見直しと今後の方向性</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・計画の目的は同様として、現在実施している保健事業については、順調な事業は継続して取り組み、評価した結果、見直しが必要と判断した保健事業については、実施方法等を見直した上で令和3年度以降は実施する。</li> <li>・計画前期同様、日野市医師会、東京都、国保連合会、行政内の他課等との連携を図る。</li> <li>・年度ごとに効果測定・評価を実施して、計画最終評価及び第3期データヘルス計画策定にむけて準備を行う。</li> </ul>

## 大分類上位5疾病

平成29年度

疾病分類（大分類）	医療費（円）	順位
新生物<腫瘍>	1,798,182,842	1
循環器系の疾患	1,642,282,627	2
内分泌、栄養及び代謝疾患	1,056,177,832	3
筋骨格系及び結合組織の疾患	1,020,063,362	4
精神及び行動の障害	903,309,047	5

疾病分類（大分類）	レセプト 件数	順位
循環器系の疾患	180,456	1
内分泌、栄養及び代謝疾患	172,142	2
消化器系の疾患	151,470	3
筋骨格系及び結合組織の疾患	124,455	4
呼吸器系の疾患	122,569	5

疾病分類（大分類）	患者数 （人）	順位
呼吸器系の疾患	20,689	1
消化器系の疾患	17,359	2
内分泌、栄養及び代謝疾患	15,463	3
循環器系の疾患	14,865	4
筋骨格系及び結合組織の疾患	14,143	5

疾病分類（大分類）	患者一人当たりの 医療費（円）	順位
周産期に発生した病態	274,507	1
新生物<腫瘍>	181,580	2
精神及び行動の障害	164,777	3
妊娠、分娩及び産じょく	126,523	4
腎尿路生殖器系の疾患	117,304	5

令和元年度

疾病分類（大分類）	医療費（円）	順位
新生物<腫瘍>	1,665,911,167	1
循環器系の疾患	1,567,114,343	2
筋骨格系及び結合組織の疾患	986,745,204	3
内分泌、栄養及び代謝疾患	955,151,755	4
腎尿路生殖器系の疾患	938,769,891	5

疾病分類（大分類）	レセプト 件数	順位
循環器系の疾患	166,980	1
内分泌、栄養及び代謝疾患	165,448	2
消化器系の疾患	138,275	3
筋骨格系及び結合組織の疾患	113,619	4
呼吸器系の疾患	108,588	5

平成30年度

疾病分類（大分類）	医療費（円）	順位
新生物<腫瘍>	1,657,253,723	1
循環器系の疾患	1,515,625,933	2
筋骨格系及び結合組織の疾患	1,018,222,126	3
内分泌、栄養及び代謝疾患	980,758,441	4
腎尿路生殖器系の疾患	867,074,691	5

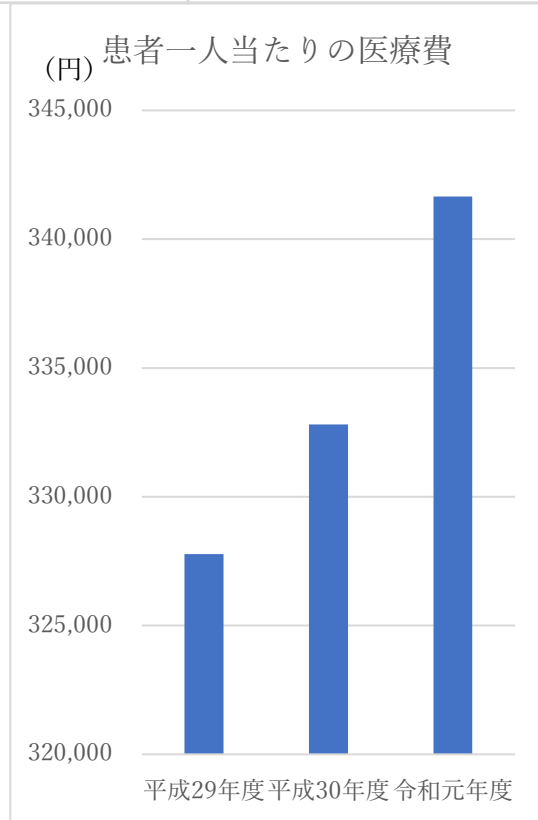
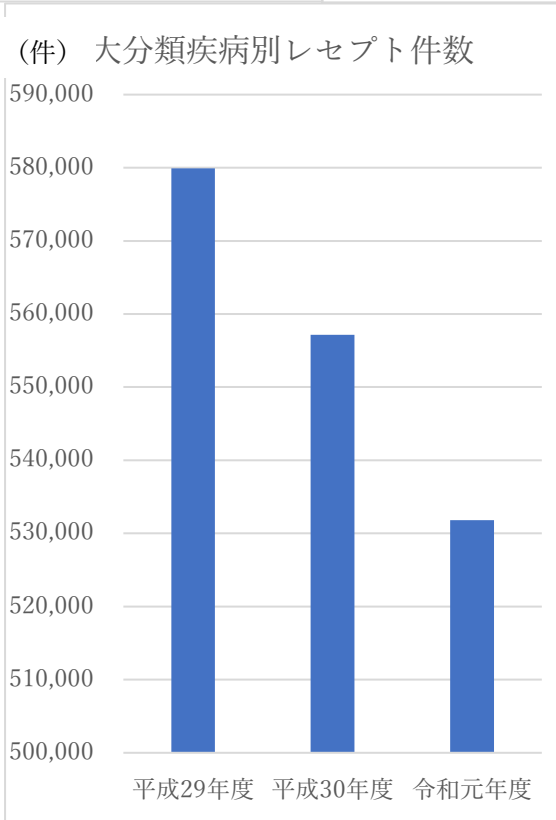
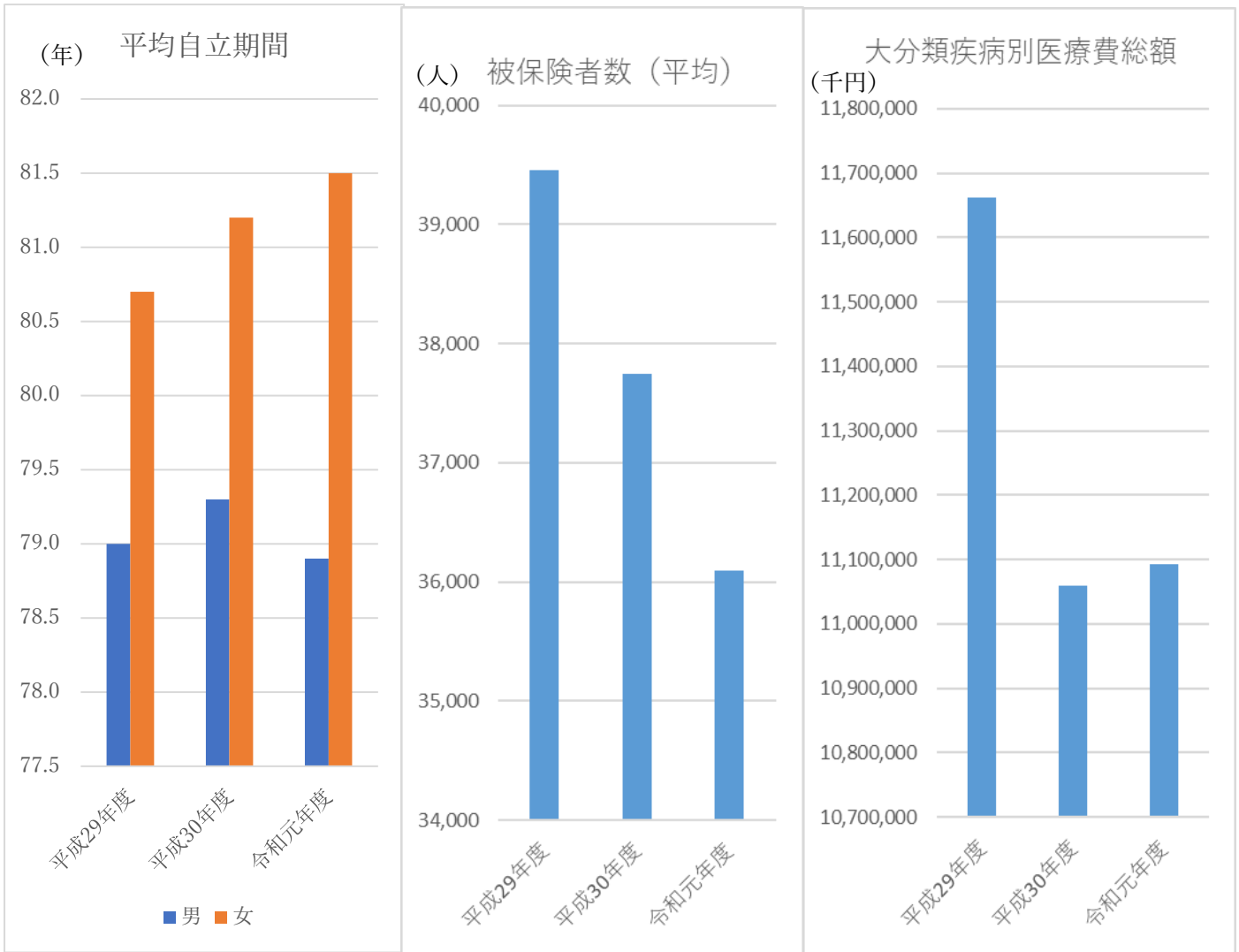
疾病分類（大分類）	レセプト 件数	順位
循環器系の疾患	174,344	1
内分泌、栄養及び代謝疾患	169,462	2
消化器系の疾患	143,818	3
筋骨格系及び結合組織の疾患	118,540	4
呼吸器系の疾患	117,040	5

疾病分類（大分類）	患者数 （人）	順位
呼吸器系の疾患	19,514	1
消化器系の疾患	16,431	2
内分泌、栄養及び代謝疾患	15,393	3
循環器系の疾患	14,330	4
眼及び付属器の疾患	13,573	5

疾病分類（大分類）	患者一人当たりの 医療費（円）	順位
新生物<腫瘍>	173,826	1
精神及び行動の障害	148,346	2
妊娠、分娩及び産じょく	123,522	3
周産期に発生した病態	121,493	4
腎尿路生殖器系の疾患	113,180	5

疾病分類（大分類）	患者数 （人）	順位
呼吸器系の疾患	17,752	1
消化器系の疾患	15,552	2
内分泌、栄養及び代謝疾患	14,767	3
循環器系の疾患	13,804	4
筋骨格系及び結合組織の疾患	12,854	5

疾病分類（大分類）	患者一人当たりの 医療費（円）	順位
周産期に発生した病態	211,088	1
新生物<腫瘍>	185,348	2
精神及び行動の障害	155,993	3
腎尿路生殖器系の疾患	125,706	4
妊娠、分娩及び産じょく	122,390	5



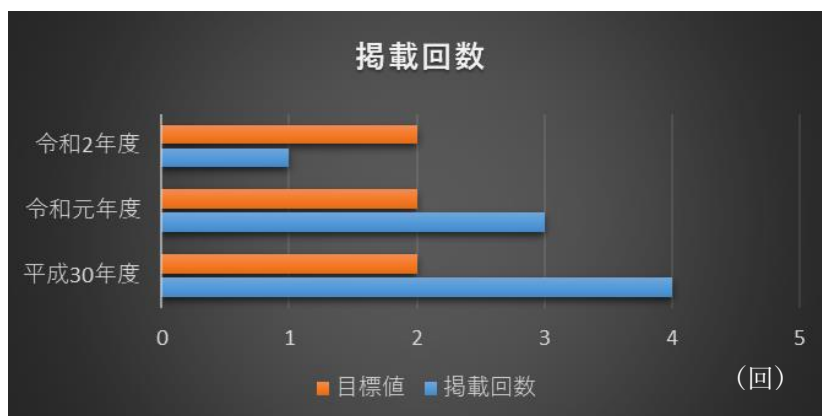
## 5. 個別事業評価

事業名：「広報ひの」・市ホームページの活用

背景	<p>日野市保険年金課では、「第2期データヘルス計画」を平成30年度に策定し、各種保健事業を展開しているが、その内容については、市民に周知が不十分と思われ、日野市保険年金課では、第2期データヘルス計画に基づき実施している保健事業について、毎年「広報ひの」に特集を組み記事を掲載している。</p> <p>なお、「広報ひの」に掲載した記事については、市のホームページでも公表している。（参考）<a href="http://www.city.hino.lg.jp/kohohino/1016280.html">www.city.hino.lg.jp/kohohino/1016280.html</a></p>
目的	<p>レセプト等の分析結果や、そこから見えた課題を「広報ひの」に掲載することで、市民が自らの健康状態を正しく認識し理解が深まるよう、データ等を用いて分かりやすく説明する。市民に自らの生活習慣等の問題点を意識してもらうことで、主体的な健康の維持・改善活動を促すことを目的とする。</p>
具体的内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日野市国民健康保険の「第2期データヘルス計画」の保健事業のデータ分析等について、広く市民に理解してもらうために、年に1度特集を組み記事を掲載している。</li> <li>・データヘルス事業の保健事業である「健康講座」参加者募集記事等を掲載している。</li> </ul>
評価指標 目標値	<p>評価指標：「広報ひの」等へのデータヘルス事業の掲載回数 目標値：平成30年度 2回 令和元年度 2回 令和2年度 2回</p>
アウトカム	<p>「広報ひの」等への記事掲載回数 平成30年度 4回 令和元年度 3回 令和2年度 1回</p>
アウトプット	<p>—</p>
プロセス	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「広報ひの」特集では、データヘルス事業の分析結果を掲載するため、事前にどの保健事業のどの部分のデータを公表するかなど、課内で綿密な打合せを行った。</li> <li>・「広報ひの」に掲載する保健事業が決定したら、データ分析を行いグラフ等で分かりやすい表現を心掛け「広報ひの」担当と連携し記事を作成した。</li> </ul>
ストラクチャー	<p>特集でデータヘルス記事を掲載できるよう、「広報ひの」担当者と調整し紙面を確保した。</p>

事業名：「広報ひの」・市ホームページの活用

評価指標	目標値	ベースライン	経年変化	指標判定
指標：「広報ひの」へのデータヘルス事業の掲載回数	平成30年度 2回 令和元年度 2回 令和2年度 2回	平成29年度 3回	平成30年度 4回 令和元年度 3回 令和2年度 1回	<b>A：達成</b> 計画当初に設定した目標を達成することができた。 ※ 令和2年度は、健康講座が新型コロナウイルス感染症拡大防止により中止となったため、参加者募集記事を掲載することができなかった。
事業判定	要因		見直しと改善	
<b>A：達成</b> 第2期データヘルス事業内容について、分かりやすいデータなどを使用し、「広報ひの」及び市のホームページを活用し、市民に周知することができた。	・毎年データヘルス特集を組んでおり、事前に担当者と綿密に調整し紙面を確保することができたため。 ・その他、データヘルス計画策定時の公表及び健康講座の開催案内などの記事を掲載する際も、事前に担当者と綿密に調整し紙面を確保することができたため。		「広報ひの」及び市のホームページに記事を掲載する際は、LINEで通知するなど、市民に関心を持ってもらうような呼びかけをし、市のホームページでは、LINE通知前後のアクセス数の比較を行う。	



## 事業名：健康講座の開催

背景	<p>生活習慣病は、医療費の約30%、死亡者数の約60%を占めており、急速に進む高齢化を背景として、その予防は人々の健康を守るために大変重要となっていることから、日野市では、平成27年度より主に生活習慣病予防を題材にした健康講座を開催している。</p> <p>※ 令和2年度より、事業実施主体が保険年金課から健康課になった。</p>
目的	<p>市民を対象とした「健康講座」を開催し、日々の健康づくりの重要性とその実践方法について周知することにより、市民の健康増進及び将来的な医療費適正化に資することを目的とする。</p>
具体的内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・主に市内の医師等に講師を依頼し、良い生活習慣を身に付けるため、主に生活習慣病に関する講座を開催している。</li> <li>・被保険者に限らず、広く市民を対象とした。また、若いうちから良い生活習慣を身に付けることは、高齢になった際の健康に大きく影響するため、市内企業の保険組合等の参加を呼びかけている。</li> </ul>
評価指標 目標値	<p>評価指標：開催回数・参加率・参加者満足度・他課との連携有無</p> <p>目標値：開催回数 平成30年度 4回 令和元年度 4回 令和2年度 4回  参加率 平成30年度 85.0% 令和元年度 86.0% 令和2年度 87.0%  参加者満足度 平成30年度 87.0% 令和元年度 88.0%  令和2年度 89.0%  他課との連携有無 平成30年度 有 令和元年度 有 令和2年度 有</p>
アウトカム	<ul style="list-style-type: none"> <li>・募集人数に対する参加率及び参加者満足度（アンケートによる）</li> <li>・参加率</li> </ul> <p>平成30年度 講座内容：①ロコモティブシンドローム 47.5% 講座内容：②うつ病 62.5%  講座内容：③血圧 80.0% 講座内容：④ストレス 71.4%  令和元年度 講座内容：①COPD 68.8% 講座内容：②歯周病 58.6%  講座内容：③うつ病 45.7% 講座内容：④ロコモティブシンドローム 97.1%  令和2年度 新型コロナウイルス感染症拡大防止のため中止した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・参加者満足度</li> </ul> <p>平成30年度 講座内容：①ロコモティブシンドローム 100.0% 講座内容：②うつ病 82.6%  講座内容：③血圧 87.5% 講座内容：④ストレス 88.0%  令和元年度 講座内容：①COPD 77.4% 講座内容：②歯周病 93.2%  講座内容：③うつ病 93.3% 講座内容：④ロコモティブシンドローム 93.9%  令和2年度 新型コロナウイルス感染症拡大防止のため中止した。</p>
アウトプット	<p>開催回数：平成30年度 4回 令和元年度 4回 令和2年度 新型コロナウイルス感染症拡大防止のため中止</p>

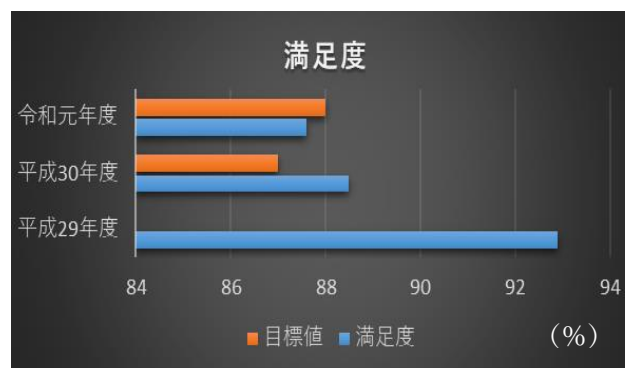
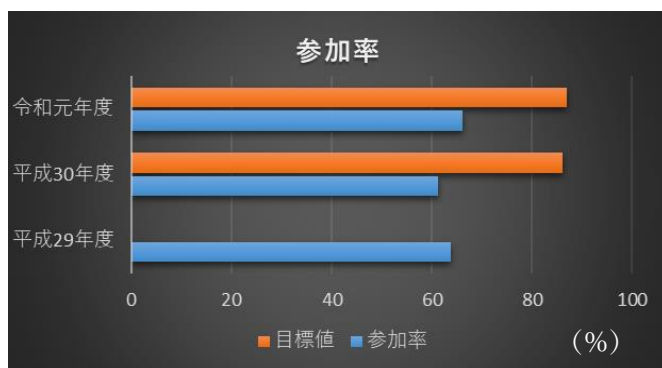
事業名：健康講座の開催

プロセス	<ul style="list-style-type: none"> <li>過去のアンケートの要望から健康講座の内容を検討し、日野市医師会より内容に合った講師の紹介を受けた。</li> <li>より多くの参加者を募るため、「広報ひの」、市のホームページ、市役所内のデジタルサイネージ及び開催場所等でポスターにより周知した。</li> </ul>
ストラクチャー	<ul style="list-style-type: none"> <li>平成30年度から令和2年度まで、健康講座の日程を講師と調整し、会場及び予算を確保した。</li> <li>会場は上期2回をイオンホールにて開催し、下期2回は前年のイオンホールにて開催した講座内容を七生福祉センターにて開催し、幅広い地域の市民が参加できる環境を整えた。</li> <li>健康講座開催が日曜日となるため職員の出勤体制を調整した。</li> <li>他課と連携して、参加者に地域振興ポイントを付与できる体制を確保した。</li> </ul>

評価指標	目標値	ベースライン	経年変化	指標判定
指標：開催回数	平成30年度 4回 令和元年度 4回 令和2年度 4回	平成29年度 4回	平成30年度 4回 令和元年度 4回 令和2年度 未実施	<b>A：達成</b> 計画当初に設定した目標を達成することができた。 ※令和2年度は新型コロナウイルス感染症拡大防止のため中止した。
指標：参加率	平成30年度 85.0% 令和元年度 86.0% 令和2年度 87.0%	平成29年度 63.7%	平成30年度 61.3% 令和元年度 66.1% 令和2年度 未実施	<b>C：一部見直しを検討</b> ※令和2年度は新型コロナウイルス感染症拡大防止のため中止した。
指標：参加者の満足度	平成30年度 87.0% 令和元年度 88.0% 令和2年度 89.0%	平成29年度 92.9%	平成30年度 88.5% 令和元年度 87.6% 令和2年度 未実施	<b>B：順調</b> ※令和2年度は新型コロナウイルス感染症拡大防止のため中止した。
指標：他課との連携有無	平成30年度 有 令和元年度 有 令和2年度 有	平成29年度 有	平成30年度 有 令和元年度 有 令和2年度 未実施	<b>A：達成</b> 計画当初に設定した目標を達成することができた。 ※令和2年度は新型コロナウイルス感染症拡大防止のため中止した。

事業名：健康講座の開催

事業 判定	要因	見直しと改善
<p><b>B：順調</b></p> <p>・主に生活習慣病に関する講座を行ってきたが、参加者の満足度も高いことから日々の生活習慣の改善につながっているのではと推測する。</p>	<p>・開催回数、参加者満足度及び他課との連携の有無の目標を達成した要因は、無理のない開催回数、満足度は講座内容の充実、他課との連携は、積極的に交渉したことが挙げられる。</p> <p>・参加率については、多くの方に参加していただくために様々な方法により周知したが、目標を達成することができなかった。周知方法等に問題があったと思われる。</p>	<p>・事業については、令和2年度より健康課主体となり、今後も継続するが、周知方法を検討する。</p> <p>・評価指標については、健康課ではこれまでも、広く市民向けに生活習慣病予防への周知・啓発をしてきている。令和3年度以降も、引き続き国保加入者のみならず、幅広い市民へ様々な手法でアプローチが必要であるとの考えから、講座形式に拘らず、有効性の高い手法を積極的に活用し周知・啓発を行っていく。このような健康課の実態に合わせ、「開催回数」は令和3年度以降2回とし、「参加率」は80.0%とする。</p>





事業名：ジェネリック医薬品普及

<p>背景</p>	<p>医療費削減効果の期待できるジェネリック医薬品の使用促進については、国の「経済財政運営と改革の基本方針2017」において、令和2年9月までに、後発医薬品の使用割合を80.0%とすることを目指すとされている。</p>
<p>目的</p>	<p>ジェネリック医薬品についての的確な情報提供により、被保険者に対し先発医薬品からの切り替えを促し、医療費の適正化を図ること及び国のジェネリック医薬品数量普及率80.0%（令和2年度達成目標）を目指すことを目的とする。</p>
<p>具体的内容</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医薬品の情報にレセプトの情報を加えることで、薬に求める効能の特定や薬の形状等を確認し、より先発医薬品に近い、ジェネリック医薬品を案内する。</li> <li>・ 毎年度6月から翌年3月まで、計10回に分けて、以下の条件に当てはまる対象者へ、通知を送付している。 <ul style="list-style-type: none"> <li>○100円以上の削減効果が得られると見込まれる者</li> <li>○ジェネリック医薬品の率が100%未満の者</li> <li>○過去4カ月間に通知を送付していない者</li> <li>○削減効果の大きい者</li> </ul> </li> <li>・ 切り替えによる医療給付費に対する財政効果額を算出し、事業の効果を検証する。</li> </ul>
<p>評価指標 目標値</p>	<p>評価指標：数量普及率・削減効果額  目標値：数量普及率 平成30年度 70.0% 令和元年度 75.0% 令和2年度 80.0%  削減効果額 平成30年度 1.5億円/年 令和元年度 1.8億円/年  令和2年度 2.1億円/年</p>
<p>アウトカム</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 数量普及率 平成30年度 77.1% 令和元年度 79.5% 令和2年度 効果測定前のため未確定</li> <li>・ 削減効果額 平成30年度 1.65億円/年 令和元年度 1.71億円/年 令和2年度 効果測定前のため未確定</li> </ul>
<p>アウトプット</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 通知件数：平成30年度 8,770件 令和元年度 6,658件 令和2年度 効果測定前のため未確定</li> </ul>

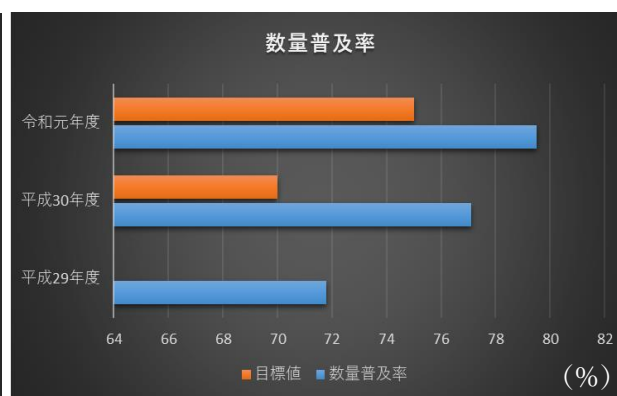
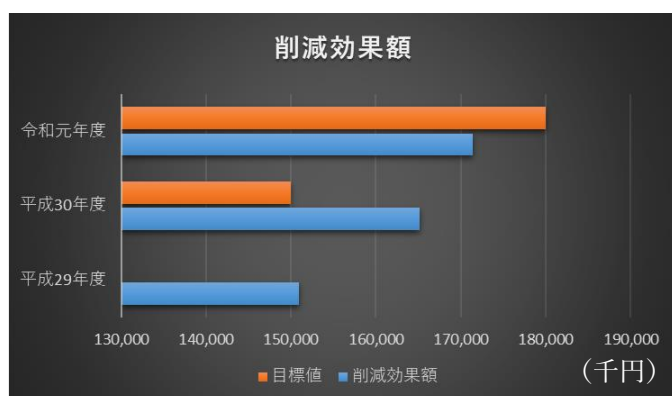
事業名：ジェネリック医薬品普及

プロセス	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ジェネリック医薬品の切り替え通知の内容について、通知を受けた被保険者が、どの薬剤をジェネリック医薬品へ切り替えを行った場合にどの程度負担が削減されるのか、具体的な金額を表示した。</li> <li>・被保険者証新規発行時には「ジェネリック医薬品希望カード」、令和元年10月の保険証一斉更新時には、カードに加え、ジェネリック医薬品の使用を促進する厚生労働省のパンフレットを同封し、被保険者に周知をした。</li> </ul>
ストラクチャー	平成30年度から令和2年度まで、業務委託により、ジェネリック医薬品の切り替え通知を送付できる体制を維持し、予算も確保した。

評価指標	目標値	ベースライン	経年変化	指標判定
指標：数量普及率	平成30年度 70.0% 令和元年度 75.0% 令和2年度 80.0%	平成29年度 71.8%	平成30年度 77.1% 令和元年度 79.5% 令和2年度 未確定	<b>A：達成</b> 少しずつではあるが着実に普及率が伸びており、国の目標である80.0%も達成の見込みである。
指標：削減効果額	平成30年度 1.5億円/年 令和元年度 1.8億円/年 令和2年度 2.1億円/年	平成29年度 1.5億円/年	平成30年度 1.65億円/年 令和元年度 1.71億円/年 令和2年度 未確定	<b>B：順調</b> 削減効果額は達成できていないが、数量普及率は、目標値を余裕を持って達成しているので、目標値の設定が高すぎると考えられる。

事業名：ジェネリック医薬品普及

事業判定	要因	見直しと改善
<p><b>B：順調</b> 一部未達成の指標もあるが、国の掲げる令和2年9月までに数量普及率80.0%の目標値については、達成できる見込みである。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎年度6月から翌年3月まで毎月（年10回）送付しているため、送付回数が多く、被保険者にジェネリック医薬品への切り替えを促す機会が多く、普及率が伸びていると考えられる。</li> <li>・削減効果額が伸び悩んでいる要因としては、設定した数量普及率の目標値と比較して削減効果額の目標値が高いといえる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業については、国の目標の達成見込みがあるため、見直しと改善はせず、継続とする。</li> <li>・評価指標については、「数量普及率」は令和2年度まで概ね順調に推移してきたため、令和3年度以降未定だった目標値を、 令和3年度 82.0% 令和4年度 84.0% 令和5年度 86.0%とする。</li> <li>一方、「削減効果額」は計画策定時、直近2年の実績をベースに毎年約3,000万円増と見込んだが、過去2年間の「数量普及率」の推移から上げ幅は減少しており頭打ちの状況であることから、 令和3年度 1.8億円 令和4年度 1.85億円 令和5年度 1.9億円とする。</li> </ul>



事業名：適正受診・適正服薬

<p>背景</p>	<p>多受診者（重複受診・頻回受診・重複服薬）の適正受診・適正服薬への誘導は、医療費適正化のみならず薬の副作用の予防に伴い被保険者の健康増進の面からも重要である。令和元年6月21日に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針2019」において、保険者のレセプトを活用した多剤・重複投薬の是正に取り組む保険者を重点的に評価するとし、日野市においても取り組みを行っている。</p>
<p>目的</p>	<p>多受診者（重複受診・頻回受診・重複服薬）に、正しい受診行動を促すことで、対象者の健康増進、多受診者の減少による医療費適正化を図ることを目的とする。</p>
<p>具体的内容</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成30年度は、多受診（重複受診・頻回受診・重複服薬）の情報をレセプト分析から抽出し、アンケートを実施した。</li> <li>・令和元年度からは、一定の条件を満たす多受診者に対し、業務委託による適正受診・適正服薬を促す指導を実施している。</li> </ul>
<p>評価指標 目標値</p>	<p>評価指標：対象者数・適正受診指導対象者の指導介入後の医療費削減効果率          目標値：対象者数 平成30年度 500人 令和元年度 50人          ※平成30年度の対象者は適正受診・適正服薬に関することの啓発と医療機関受診状況のアンケートを送付する対象者であったが、令和元年度からは、適正受診指導を勧奨する対象者となり、事業の主旨が異なる為、令和元年度以降の目標値については、適正な人数に再設定。          令和2年度 50人          ・適正受診指導対象者の指導介入後の医療費削減効果率          平成30年度 2.0%減          令和元年度 2.0%減          令和2年度 3.0%減</p>
<p>アウトカム</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・対象者数              平成30年度 505人              令和元年度 50人              令和2年度 35人</li> <li>・適正受診指導対象者の指導介入後の医療費削減効果率              平成30年度 通知の内容が多受診の抑制を目的としたものではないため、未測定              令和元年度 10%増 ※KDBで比較数値として標準設定されている、指導対象としての介入3カ月前・介入3カ月後の1カ月あたりの医療費の指導対象者8人の平均値の比較による。              令和2年度 効果測定前のため未確定</li> </ul>
<p>アウトプット</p>	<p>通知送付数 平成30年度 505通 令和元年度 50通 令和2年度 35通</p>

事業名：適正受診・適正服薬

プロセス	<p>・平成30年度は、多受診（重複受診・頻回受診・重複服薬）の情報を医療レセプト分析から抽出し、「1.重複受診 1カ月間に3医療機関以上重複している 2.頻回受診 1カ月間に1医療機関に8回以上受診している 3.重複服薬 同系医薬品の投与日数合計が60日を超える」の3つのうち、いずれかの条件に当てはまる者に、多受診に関する啓発と医療機関の受診状況を把握することを目的としてアンケートを実施した。</p> <p>・令和元年度からは、前年度の通知条件を基にして対象者を抽出し、電話番号を把握している上限50人を目的に、適正受診・適正服薬指導への勧奨通知を送付し、送付後に、委託会社から対象者に電話連絡をし、参加承諾の得られた10人程度に、適正受診・適正服薬の指導を行った（令和元年度8人 令和2年度11人）。</p> <p>・適正受診・適正服薬の指導対象者については、平成30年度に実施した医療機関受診に関するアンケートで回答が多かった「リハビリ目的による頻回受診」を考慮し、これに該当する者に通知しないよう調整した。</p> <p>・第2期データヘルス計画策定当初には、本事業の指導方法等についてマニュアル化を予定していたが、本事業は業務委託で行い、実際の指導も既に指導実績のある委託業者が行ったため、マニュアル化する必要性がなくなった。</p>
ストラクチャー	平成30年度から令和2年度まで、業務委託により各種通知の送付及び適正受診・適正服薬の指導をできる体制を維持し、予算も確保した。

評価指標	目標値	ベースライン	経年変化	指標判定
指標：対象者数	平成30年度 500人 令和元年度 50人 令和2年度 50人	未実施	平成30年度 505人 令和元年度 50人 令和2年度 35人	<p><b>B：順調</b></p> <p>令和2年度のみ目標を達成できていないが、これは目標値の通知を送付することも可能ではあったが、対象者のレセプト等で受診内容を確認し、リハビリ目的の頻回受診の方を対象から除く等の、真に対策が必要な人数に絞った結果である。</p>
指標：適正受診指導対象者の指導介入後の医療費削減効果率	平成30年度 2.0%減 令和元年度 2.0%減 令和2年度 3.0%減	未実施	平成30年度 本評価指標の達成を目的とする事業未実施のため未測定 令和元年度 10.0%増 令和2年度 未確定	<p><b>E：課題あり全面見直し</b></p> <p>医療費の削減効果率に着目すると、目標の達成は難しいが、2カ年度で指導対象となったのは、全て1医療機関への頻回受診者である。対象者の頻回受診自体は減少しており(月平均8.4日から5.6日へ減少)、受診行動の変容は起きているため、一定の効果はあったといえる。</p>

事業名：適正受診・適正服薬

事業 判定	要因	見直しと改善
<p><b>D：課題あり一部見直し</b></p> <p>医療費削減効果率の面からいえば、あまり効果的ではないが、対象者の受診行動の変容自体は起こっており、被保険者の健康増進効果はあると考えられるため、長期間かけての医療費削減を狙っていく必要がある。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実質的な事業開始が令和元年度からであり、ノウハウの蓄積がなく、対象者の抽出条件を幅広くした結果、あまり医療費削減効果の見込めない軽度の多受診者も対象者となった。</li> <li>・適正受診・適正服薬指導は業務委託によるもので、対象者の中で重症度に応じた参加の優先順位をつける等の工夫がなく、単純に参加承諾が得られた対象者に先着順で指導を行っているため、重度の多受診者への指導等、目に見えた医療費削減効果が出ていないと考えられる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業については、令和2年度まで業務委託により適正受診・適正服薬指導を行っていたが、業務委託であると、参加承諾の得やすい軽度の多受診者への指導に偏りがみられるため、令和3年度から、保険年金課の保健師等を活用し、より重度の多受診者等を対象とした適正受診指導を実施する予定である。</li> <li>・評価指数については、対象者数を伸ばすよりも、対象者を適切に抽出することの方が、本事業の医療費削減効果の観点から重要であると考えられるため、「対象者数」の評価指数は廃止とし、「適正受診指導対象者の指導介入後の医療費削減効果率」については「適正指導後の多受診（重複受診・頻回受診・重複服薬）の減少率の比較」に変更し、令和3年度以降減少率の目標値を30.0%とする。</li> </ul>

事業名：医療費のお知らせ

背景	医療費適正化の観点から、被保険者に対し医療費のお知らせを送付することは、被保険者が国民健康保険の医療費負担や自らの健康に意識を持つ機会となり、医療費抑制が期待できるとされる。また、平成29年度の税制改正により、本通知を確定申告の医療費控除の添付書類として使用できるようになった。
目的	個々の被保険者に対し、自己負担相当額等について記載した医療費のお知らせを送付することにより、健康や医療に対する認識を深めてもらうことを目的とする。
具体的内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎年度、前年度11月から当年度10月までの期間において、レセプト上で確認できている医療費について、自己負担相当額を算出し、業務委託により、医療費のお知らせを作成し、毎年度2月上旬に送付している。</li> <li>・保険者の発行する医療費のお知らせは、所得税法の改正により確定申告における医療費控除の明細書の添付資料として利用できることになった。日野市では、平成29年分の通知から、確定申告に使用可能な項目を記載している。</li> </ul>
評価指標 目標値	<p>評価指標：事業実施の有無</p> <p>目標値：平成30年度 有 令和元年度 有 令和2年度 有</p>
アウトプット	平成30年度 有 令和元年度 有 令和2年度 有
アウトカム	通知数 平成30年度 37,531通 令和元年度 33,853通 令和2年度 通知送付前のため通数未確定
プロセス	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個人情報保護に配慮し、世帯主単位ではなく、個人単位で通知した。</li> <li>・支援措置対象者や死亡者などには送付しない等、適切な送付管理を行えるよう委託業者と綿密に調整した。</li> <li>・平成29年度より、本事業の医療費のお知らせが、一定の記載条件を満たしている場合には、確定申告の医療費控除の添付書類として、使用できるとされた。</li> <li>・本事業の通知についても、その条件を満たす通知内容とし、送付時期も、確定申告の時期に間に合うように、毎年度2月上旬に送付した。</li> <li>・同封書類にて、医療費控除の手続きで記載すべき項目について説明した。</li> </ul>
ストラクチャー	平成30年度から令和2年度まで、業務委託により、医療費のお知らせを送付できる体制を維持し、予算も確保した。

事業名：医療費のお知らせ

評価指標	目標値	ベースライン	経年変化	指標判定
指標：事業実施の有無	平成30年度有 令和元年度有 令和2年度有	平成29年度有	平成30年度有 令和元年度有 令和2年度有	<b>A：達成</b> 計画当初に設定した目標を達成することができた。
事業判定		要因		見直しと改善
<b>A：達成</b> 適切な時期に、適切な対象者に、医療費控除の添付書類として使用可能な内容を含めた案内文書を送付することが出来ている。		<ul style="list-style-type: none"> <li>・記載内容・送付管理について、事前に委託業者と綿密に相談し、誤りがないよう調整している。</li> <li>・通知内容と同封の案内文書についても、確定申告に関する諸制度について、変更点等がないか、情報収集を行い、確定申告に使用可能な通知・わかりやすい案内文書になるよう、毎年度検討を行っている。</li> </ul>		目標を達成しており、特に見直し・改善もなく、令和3年度以降も事業継続とする。



事業名：わかりやすい情報提供

背景	平成20年度より実施されている特定健康診査・特定保健指導は、メタボリックシンドローム等の生活習慣病の予防、改善を目的としている。そのため特定健康診査を受けるだけでなく、受診者が自身の健康状態を把握し、個々の状況に応じた生活習慣の改善につなげることが重要である。
目的	特定健康診査を受診した者に自身の健診結果を正しく理解してもらうこと及び必要に応じて生活習慣の改善等を周知することを目的とする。
具体的内容	特定健康診査受診後に、医師よりリーフレットを用いて健診結果等を説明する。
評価指標 目標値	評価指標：情報提供の実施の有無 目標値：平成30年度 有 令和元年度 有 令和2年度 有
アウトプット	情報提供の実施の有無 平成30年度 有 令和元年度 有 令和2年度 有
アウトカム	—
プロセス	・健康課において、情報提供時に受診者へ渡すリーフレットの内容を毎年精査した。 ・第2期データヘルス計画策定当初には、本事業のマニュアル化を予定していたが、事業を進捗していく中でリーフレット等で周知が図られたため、マニュアル化しなかった。
ストラクチャー	平成30年度から令和2年度まで、事業を実施できる体制を維持し、予算も確保した。

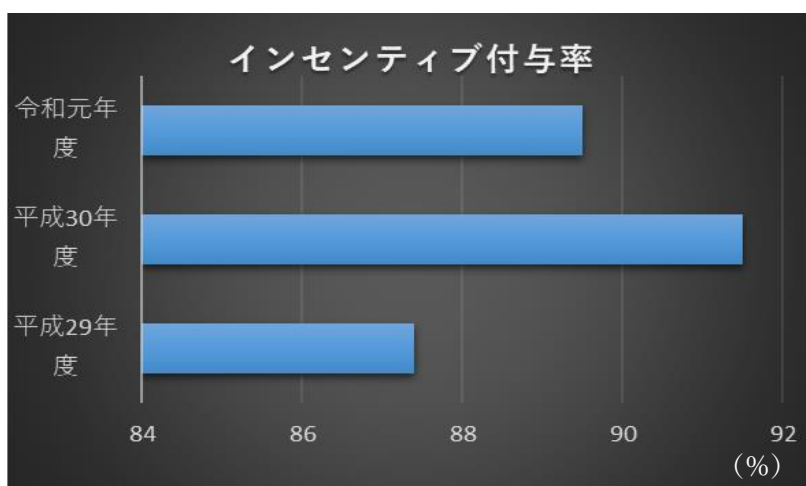
評価指標	目標値	ベースライン	経年変化	指標判定
指標：情報提供の有無	有	平成29年度 有	平成30年度 有 令和元年度 有 令和2年度 有	<b>A：達成</b> 計画当初に設定した目標を達成することができた。
事業判定	要因		見直しと改善	
<b>A：達成</b> 特定健康診査受診者に検査項目、検査の目的や分かること、保健指導判定値、受診勧奨判定値を分かりやすく説明することができた。	特定健康診査実施医療機関の協力により、健康診査受診者に対し、リーフレットを用いた情報提供を実施することができた。		目標は達成しているが、情報提供の内容については今後、個人の経年変化を含めた内容を検討していく。	

事業名：個人へのインセンティブ

背景	<p>近年、予防・健康づくりに取り組む被保険者にヘルスポイントを提供するなど、保険者が被保険者に予防・健康づくりのインセンティブを提供する取り組みは重要であり、国保法等の改正により保険者の努力義務として健保法に位置付けられ、国でもガイドラインを策定・公表している。</p> <p>こうした中、日野市でも予防・健康づくりに取り組む者に対しインセンティブを提供した。</p>
目的	<p>被保険者が自発的に行う健康増進活動に対して、地域振興ポイントの付与等により健康増進活動の拡充や継続性を高めることを目的とする。</p>
具体的内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・主に生活習慣病の予防・健康づくりをテーマとした健康講座の参加者で、地域振興カードをお持ちの方にポイントを付与した。</li> <li>・地域振興カードをお持ちでない方には、ポイントは付与できないが地域振興カードを配布した。</li> </ul> <p>※ 令和2年度より、地域振興ポイント制度は廃止となった。</p>
評価指標 目標値	<p>評価指標：実施の有無</p> <p>目標値：平成30年度－ 令和元年度 有 令和2年度 有</p>
アウトカム	<p>年間4回の健康講座において、予防・健康づくりに取り組む参加者に対し、地域振興カードにポイントを付与等した。</p> <p>付与人数 平成30年 135人 令和元年度 136人 令和2年度 0人</p>
アウトプット	<p>地域振興ポイント付与または地域振興カード配布率</p> <p>平成30年度 91.5% 令和元年度 89.5% 令和2年度 0%</p>
プロセス	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日野市の保健事業のうち、個人へのインセンティブを提供することが可能な保健事業について課内で検討した。</li> <li>・計画当初は、ウォーキングポイント事業などを予定しており、これについてマニュアル化する予定であったが、事業内容が異なり、簡易なポイント付与等となったことでマニュアル化する必要性がなくなった。</li> </ul>
ストラクチャー	<p>商工振興部門の産業振興課及び商工会と連携し、健康講座参加者に対し地域振興カードにポイントを付与等できるよう調整した。</p>

事業名：個人へのインセンティブ

評価指標	目標値	ベースライン	経年変化	指標判定
指標：実施の有無	平成30年度 有 令和元年度 有 令和2年度 有	平成29年度 有 付与率87.4%	平成30年度 有 付与率91.5% 令和元年度 有 付与率89.5% 令和2年度 無 付与率0%	<b>C：一部見直しを検討</b>
事業判定		要因		見直しと改善
<b>C：一部見直しを検討</b> 平成30年度及び令和元年度は、健康講座参加者に個人へのインセンティブを提供することができたが、令和2年度は、個人へのインセンティブを提供することができなかった。		提供してきた日野市独自の地域振興ポイント制度だが、令和2年度より制度が廃止となったため個人へのインセンティブを提供することができなくなってしまった。		現時点では提供できるインセンティブは無いが、令和3年度以降提供できるインセンティブを検討し、事業を継続していく。

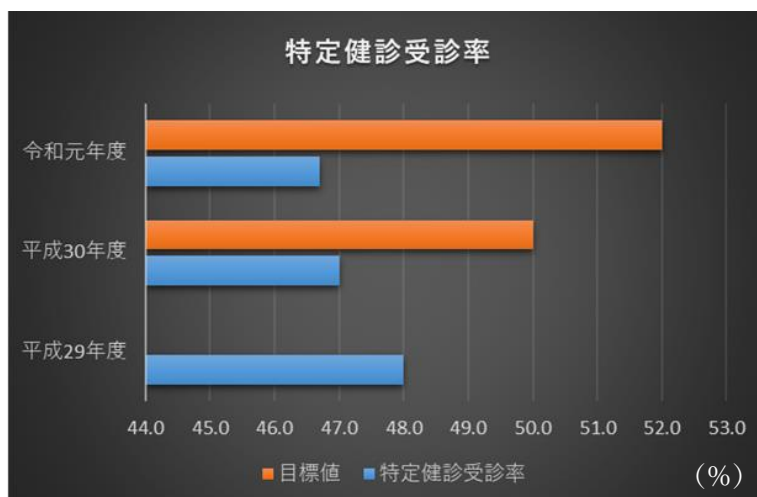


## 事業名：特定健康診査

背景	<p>「医療制度改革大綱」（平成17年政府・与党医療改革協議会）において、平成20年度と比較して平成27年度には、生活習慣病有病者や予備軍を25.0%減少させることが政策目標として掲げられた。この考えを踏まえ、生活習慣病予防の徹底を図るため、平成20年4月から、「高齢者の医療の確保に関する法律」により、保険者に対して、内臓脂肪の蓄積に起因した生活習慣病に関する特定健康診査・特定保健指導の実施が義務付けられた。</p>
目的	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健康診査を毎年受診することにより、自身の健康状態を把握する。</li> <li>・受診結果を踏まえて生活習慣の状況を見直すとともに、病気の早期発見・早期治療を目的とする。</li> </ul>
具体的内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・対象者：被保険者の年度内に40~74歳に到達する者及び年度内に75歳になる74歳の者。</li> <li>・実施時期：①個別健康診査 4月から3月 ②集団健康診査（40~64歳未受診者）3月</li> <li>・実施方法：①対象者に受診券を送付し、対象者が医療機関、受診日を選び特定健康診査を受診する。 ②11月末時点で特定健康診査未受診の40歳~64歳の者に対し、特定健康診査集団健診の申込書を送付する。 申込者に受診券を送付し、申込者は指定日時・所定の会場で特定健康診査を受診する。</li> <li>・実施場所：①日野市内契約医療機関 ②日野市生活・保健センター</li> </ul>
評価指標 目標値	<p>評価指標：受診率 目標値：受診率 平成30年度 50.0% 令和元年度 52.0% 令和2年度 54.0%</p>
アウトプット	—
アウトカム	<p>受診率：平成30年度 47.0% 令和元年度 46.4% 令和2年度 効果測定前のため未確定</p>
プロセス	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受診率の向上を目的として、特定健康診査未受診者だが人間ドック等の健診を受診している者に対し、保険年金課への健診結果の情報提供を求めた。</li> <li>・本事業は、保険年金課と健康課の2課で実施しているため、市民に不利益が起これないよう対象者データや受診券の再発行手続き等、綿密に連携した。</li> <li>・日野市医師会と連携し、市内医療機関で年間を通して受診ができる体制を構築した。</li> </ul>
ストラクチャー	<p>平成30年度から令和2年度まで、業務委託により、特定健康診査を行う体制を維持し、予算も確保した。</p>

事業名：特定健康診査

評価指標	目標値	ベースライン	経年変化	指標判定
指標：受診率	平成30年度 50.0% 令和元年度 52.0% 令和2年度 54.0%	平成29年度 48.0%	平成30年度 47.0% 令和元年度 46.4% 令和2年度 未確定	<b>B：順調</b> 平成29年度のベースラインより平成30年度は1.0%、令和元年度は1.3%低下しており、近隣市と比較しても低い。
事業判定		要因		見直しと改善
<b>B：順調</b> ・受診率は目標値に届いていないが、特定健康診査自体は、市内医療機関で年間を通して受診ができる体制を構築できている。 ・眼底検査については、日野市医師会と実現に向けて協議中である。		・平成30年度の受診状況の分析から、前期高齢者の受診率が約60%であることと比較して、若年層の受診率は約30%と極端に低いことがわかり、若年層は現役世代であり自身の健康に関心が低いと考えられ、若年層に向けた特定健康診査の必要性の周知が不足していると考えられる。 ・令和元年度の年度末から令和2年度については、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、被保険者の間で医療機関への不要不急の受診を控える動きが進んだことが、受診率低下の要因の1つであると考えられる。		・事業については、実施状況自体に問題はないため、大きな見直しはせず継続とするが、受診率の伸び悩みの要因となっている若年層の受診率の改善のため、若年層に対して有効な周知方法や受診方法を検討していく。 ・評価指標の目標値については、国が定める市町村国保の特定健康診査受診率目標値が60.0%以上であるため、見直しはせず継続とする。



事業名：ハガキによる特定健康診査受診勧奨

<p>背景</p>	<p>特定健康診査は、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づく保険者の法定義務である。健診結果により生活習慣病等の早期発見・早期治療につなげることができ、自らが健康状態を自覚し、生活習慣の改善につなげることを目的としている。第3期特定健康診査等実施計画において、国が定める市町村国保の特定健康診査受診率目標値は60.0%以上となっているため、受診率を向上させる取り組みが必要であり、ハガキによる受診勧奨を実施している。</p>
<p>目的</p>	<p>国が定める市町村国保の特定健康診査受診率目標値を達成するため、特定健康診査未受診者に対し、ハガキによる受診勧奨を行い受診率の向上を目的とする。</p>
<p>具体的内容</p>	<p>特定健康診査未受診者に対し、未受診者の受診頻度に適した内容にパターン分けをしたハガキによる特定健康診査受診勧奨を実施している。</p>
<p>評価指標 目標値</p>	<p>評価指標：勧奨対象に応じたハガキの工夫の有無・勧奨対象者の勧奨後受診率          目標値：勧奨対象に応じたハガキの工夫の有無 平成30年度 有 令和元年度 有          令和2年度 有          勧奨対象者の勧奨後受診率 平成30年度 10.0% 令和元年度 11.0%          令和2年度 12.0%</p>
<p>アウトカム</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・勧奨対象に応じたハガキの工夫の有無：平成30年度 有 令和元年度 有              令和2年度 有</li> <li>・勧奨後の受診率：平成30年度 8.8% 令和元年度 13.1%              令和2年度 効果測定前のため未確定</li> </ul>
<p>アウトプット</p>	<p>ハガキ受診勧奨実施率：</p> <p>平成30年度 通知発送者9,201人/予算上限送付可能人数10,000人 実施率92.0%          令和元年度 通知発送者9,699人/予算上限送付可能人数10,000人 実施率97.0%          令和2年度 通知発送者9,075人/予算上限送付可能人数10,000人 実施率90.8%</p>

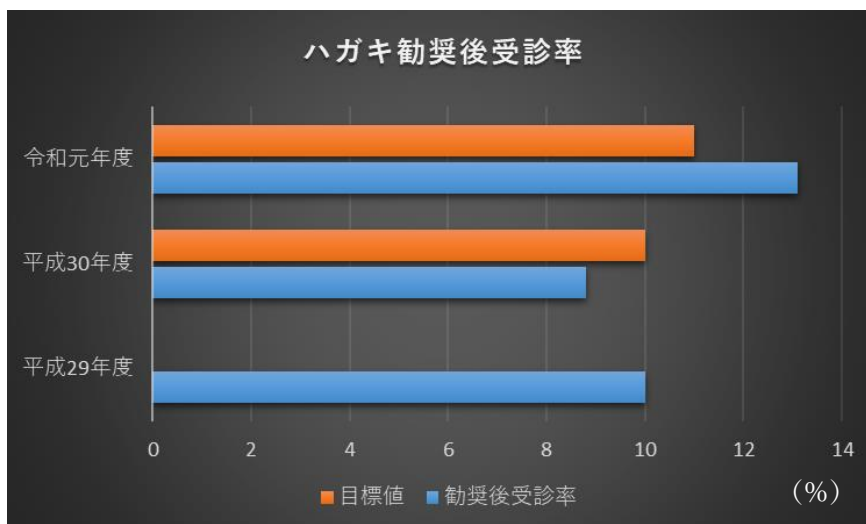
事業名：ハガキによる特定健康診査受診勧奨

プロセス	<ul style="list-style-type: none"> <li>・計画当初は、勧奨対象者の受診頻度に合わせて、2パターンのデザインのハガキを作成し送付していたが、平成30年度に国保連合会の保健事業支援・評価委員会において、当事業について助言を受けた際に「受診勧奨をパターン別にやったもので効果があったというエビデンスや研究成果はあまり見られない」という意見があり、それを受けて、令和元年度より、ハガキのデザインを1つのパターンに統一して送付した。</li> <li>・平成30年度までは、未受診者の中でも受診回数が少なく特定健康診査や自らの健康に関心がないと思われる、いわゆる無関心層の未受診者に優先して勧奨ハガキを送付していた。しかし、受診率が伸び悩んだため、令和元年度より、前年度までに受診歴のある未受診者に優先して送付するよう事業対象者の選定基準を変更した。</li> </ul>
ストラクチャー	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成30年度から令和2年度まで、業務委託により、特定健康診査受診勧奨ハガキを送付できる体制を維持し、予算も確保した。</li> <li>・平成30年度は、国保連合会の保健事業支援・評価委員会より、本事業について助言を受けた。</li> </ul>

評価指標	目標値	ベースライン	経年変化	指標判定
指標：勧奨対象に応じたハガキの工夫の有無	平成30年度 有 令和元年度 有 令和2年度 有	平成29年度 有	平成30年度 有 令和元年度 有 令和2年度 有	<b>A：達成</b> 毎年度、勧奨ハガキのデザインや文言を精査しており、勧奨対象者に応じた工夫が実施できている。
指標：勧奨対象者の勧奨後受診率	平成30年度 10.0% 令和元年度 11.0% 令和2年度 12.0%	平成29年度 10.0%	平成30年度 8.8% 令和元年度 13.1% 令和2年度 未確定	<b>B：順調</b> 平成30年度は目標が達成できていないが、令和元年度は大きく受診率が伸びており、次年度以降の目標達成の見込みがある。

事業名：ハガキによる特定健康診査受診勧奨

事業 判定	事業 判定	見直しと改善
<p><b>B：順調</b></p> <p>今後の指標となる「勧奨対象者の勧奨後受診率」の目標値は高い（令和3年度13.0%、令和4年度14.0%、令和5年度15.0%）が、これまでの伸び率を考慮すると、工夫次第で達成の見込みがあるといえる。</p>	<p>平成30年度までは、未受診者の中でも受診回数が少なく特定健康診査や自らの健康に対し関心がないと思われる、いわゆる無関心層の未受診者に優先して勧奨ハガキを送付していたが、令和元年度より、前年度までに受診歴のある未受診者に優先して送付するよう実施内容を変更した結果、受診率が大きく伸びたと考えられる。</p>	<p>・特に見直し・改善もなく、令和3年度以降も事業を継続する。</p> <p>・無関心層も含め、未受診対象者に応じた勧奨ハガキの文言・デザインを検討し、更なる勧奨後受診率の向上を目指していく。</p>



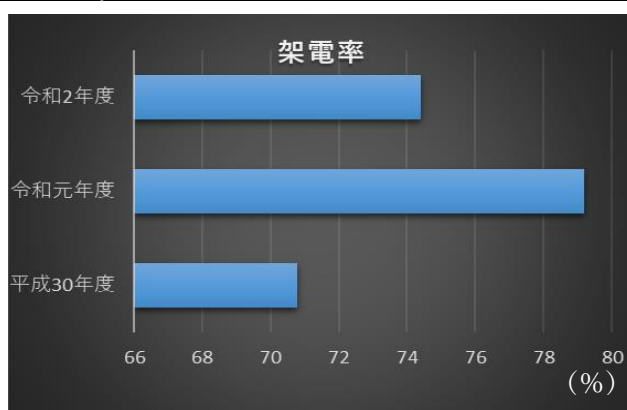
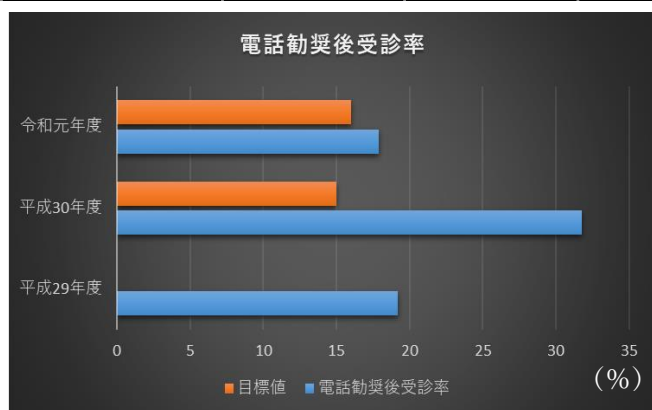


事業名：電話による特定健康診査受診勧奨

<p>背景</p>	<p>特定健康診査は、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づく保険者の法定義務である。健診結果により生活習慣病等の早期発見・早期治療につなげることができ、自らが健康状態を自覚し、生活習慣の改善につなげることを目的としている。第3期特定健康診査等実施計画において、国が定める市町村国保の特定健康診査受診率目標値は60.0%以上となっているため、受診率を向上させる取り組みが必要であり、自動音声電話による受診勧奨を実施している。</p>
<p>目的</p>	<p>国が定める市町村国保の特定健康診査受診率目標値を達成するため、未受診者に対し、自動音声による受診勧奨を行い受診率の向上を目的とする。</p>
<p>具体的内容</p>	<p>電話番号が登録されている特定健康診査未受診者で、かつハガキによる受診勧奨を行っていない者を対象に、自動音声電話により特定健康診査受診勧奨を実施している。</p>
<p>評価指標 目標値</p>	<p>評価指標：対象者・勧奨対象者の勧奨後受診率          目標値：対象者 平成30年度 8,000人 令和元年度 8,100人          令和2年度 8,200人          勧奨対象者の勧奨後受診率 平成30年度 15.0% 令和元年度 16.0%          令和2年度 17.0%</p>
<p>アウトカム</p>	<p>勧奨後の受診率 平成30年度 31.8% 令和元年度 17.9%          令和2年度 効果測定前のため未確定</p>
<p>アウトプット</p>	<p>自動音声受診勧奨架電数 平成30年度2,362件で架電率は2,362件/3,332件 70.9%          令和元年度2,818件で架電率は2,818件/3,560件 79.2% 令和2年度2,532件で架電率は2,532件/3,401件 74.4%</p>
<p>プロセス</p>	<p>・自動音声電話システムを利用することにより、1日1,000件程の架電が可能となり短期間に集中して受診勧奨を実施した。          ・計画当初は、7月末、10月末時点の未受診者に対し2回に渡り受診勧奨を実施する予定であったが、10月末時点の未受診者を抽出するのに2カ月程期間がかかり、受診勧奨が遅れてしまうことから、9月末時点の未受診者のみに受診勧奨を実施することとした。</p>
<p>ストラクチャー</p>	<p>平成30年度から令和2年度まで、自動音声電話勧奨システムを使用できる体制を維持し、予算も確保した。</p>

事業名：電話による特定健康診査受診勧奨

評価指標	目標値	ベースライン	経年変化	指標判定
指標：対象者数	平成30年度 8,000人 令和元年度 8,100人 令和2年度 8,200人	平成29年度 4,635人	平成30年度 3,332人 令和元年度 3,560人 令和2年度 3,401人	<b>D：一部見直し</b> 勧奨する対象者すべてに電話番号登録がされてなく、被保険者数も年々減少傾向にあることから、人数を目標値にするのは馴染まないと判断し、評価指標の「対象者数」は廃止する。
指標：勧奨対象者の勧奨後受診率	平成30年度 15.0% 令和元年度 16.0% 令和2年度 17.0%	平成29年度 19.2%	平成30年度 31.8% 令和元年度 17.9% 令和2年度 未確定	<b>A：達成</b> 計画当初に設定した目標を達成することができた。
事業判定	要因		見直しと改善	
<b>C：一部見直しを検討</b> ・計画当初の対象者数の目標値については、指標判定のとおり人数を目標値にするのは馴染まないと判断したため廃止する。 ・勧奨後の受診率については設定した目標値を上回ることができた。	ハガキによる受診勧奨に比べ、自動音声により直接勧奨案内を聞いてもらえるため、その後の特定健康診査受診につながったといえる。		<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業については、特に見直し・改善はせず令和3年度以降も継続していく。</li> <li>・評価指標については、「勧奨後の受診率」は変更しない。一方、「対象者数」は勧奨する対象者すべてに電話番号登録がされておらず、被保険者数も年々減少傾向にあることから、人数を目標値にするのは馴染まないと判断し、評価指標の「対象者数」は廃止する。今後は、引き続きハガキによる勧奨と併用し、電話番号登録の有無の状況など個々に応じた状況で使い分けて勧奨することを検討し、より受診率向上に努めていく。</li> </ul>	



## 事業名：特定保健指導

背景	<p>「医療制度改革大綱」(平成17年政府・与党医療改革協議会)において、平成20年度と比較して平成27年度には、生活習慣病有病者や予備軍を25.0%減少させることが政策目標として掲げられた。この考えを踏まえ、生活習慣病予防の徹底を図るため、平成20年4月から、「高齢者の医療の確保に関する法律」により、保険者に対して、内臓脂肪の蓄積に起因した生活習慣病に関する特定健康診査・特定保健指導の実施が義務付けられた。※ 令和2年度より、事業実施主体が健康課から保険年金課になった。</p>																																																
目的	<p>内臓脂肪の蓄積に着目し、特定健康診査によって特定保健指導対象者を抽出して、対象者の持つリスクの数に応じた個別の保健指導を行うことで、その要因となっている生活習慣を改善し、生活習慣病の予防を目的とする。</p>																																																
具体的内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・対象者は特定健康診査の結果により、特定保健指導の数値に該当する者。</li> <li>・勧奨方法：①個別医療機関受診者には特定健康診査受診後、約3カ月後に業務委託により参加勧奨案内を送付している。②40~64歳の特定健康診査(集団健診)受診者には、健診当日の数値より特定保健指導対象者を抽出し、その場で参加勧奨を実施している。</li> <li>・実施内容：①積極的支援の対象者には初回面接実施後、月1回の電話相談支援等を6カ月に渡り実施する。3カ月目に中間評価をし、6カ月目に最終評価を実施する。②動機づけ支援の対象者には初回面接実施後1カ月で電話相談支援を行い、3カ月後に最終評価を実施する。</li> </ul>																																																
評価指標 目標値	<p>評価指標：特定保健指導実施率・特定保健指導対象者の減少率</p> <table border="0"> <tr> <td>目標値</td> <td>特定保健指導実施率</td> <td>平成30年度15.0%</td> <td>令和元年度20.0%</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>令和2年度25.0%</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>特定保健指導対象者の減少率</td> <td>平成30年度20.0%</td> <td>令和元年度21.0%</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>令和2年度22.0%</td> <td></td> </tr> </table>	目標値	特定保健指導実施率	平成30年度15.0%	令和元年度20.0%			令和2年度25.0%			特定保健指導対象者の減少率	平成30年度20.0%	令和元年度21.0%			令和2年度22.0%																																	
目標値	特定保健指導実施率	平成30年度15.0%	令和元年度20.0%																																														
		令和2年度25.0%																																															
	特定保健指導対象者の減少率	平成30年度20.0%	令和元年度21.0%																																														
		令和2年度22.0%																																															
アウトプット	<p>特定保健指導実施率：平成30年度 対象者数1,172人 終了者219人 実施率18.7%          令和元年度 対象者数1,147人 終了者216人 実施率18.8%          令和2年度 効果測定前のため未確定</p>																																																
アウトカム	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定保健指導対象者の減少率：平成30年度22.5% 令和元年度 21.8%              令和2年度 効果測定前のため未確定</li> <li>・利用者の腹囲、体重、の改善状況：             <table border="0"> <tr> <td colspan="4">平成30年度 積極的支援利用者</td> </tr> <tr> <td>腹囲</td> <td>改善(-1cm以上)</td> <td>78.9%</td> <td>維持(±1cm未満) 7.9%</td> </tr> <tr> <td></td> <td>悪化(+1cm以上)</td> <td>13.2%</td> <td></td> </tr> <tr> <td>体重</td> <td>改善(-1kg以上)</td> <td>73.7%</td> <td>維持(±1kg未満) 18.4%</td> </tr> <tr> <td></td> <td>悪化(+1kg以上)</td> <td>7.9%</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="4">平成30年度 動機づけ支援利用者</td> </tr> <tr> <td>腹囲</td> <td>改善(-1cm以上)</td> <td>60.0%</td> <td>維持(±1cm未満) 30.6%</td> </tr> <tr> <td></td> <td>悪化(+1cm以上)</td> <td>9.4%</td> <td></td> </tr> <tr> <td>体重</td> <td>改善(-1kg以上)</td> <td>52.3%</td> <td>維持(±1kg未満) 40.6%</td> </tr> <tr> <td></td> <td>悪化(+1kg以上)</td> <td>7.1%</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="4">令和元年度 効果測定前のため未確定</td> </tr> <tr> <td colspan="4">令和2年度 効果測定前のため未確定</td> </tr> </table> </li> </ul>	平成30年度 積極的支援利用者				腹囲	改善(-1cm以上)	78.9%	維持(±1cm未満) 7.9%		悪化(+1cm以上)	13.2%		体重	改善(-1kg以上)	73.7%	維持(±1kg未満) 18.4%		悪化(+1kg以上)	7.9%		平成30年度 動機づけ支援利用者				腹囲	改善(-1cm以上)	60.0%	維持(±1cm未満) 30.6%		悪化(+1cm以上)	9.4%		体重	改善(-1kg以上)	52.3%	維持(±1kg未満) 40.6%		悪化(+1kg以上)	7.1%		令和元年度 効果測定前のため未確定				令和2年度 効果測定前のため未確定			
平成30年度 積極的支援利用者																																																	
腹囲	改善(-1cm以上)	78.9%	維持(±1cm未満) 7.9%																																														
	悪化(+1cm以上)	13.2%																																															
体重	改善(-1kg以上)	73.7%	維持(±1kg未満) 18.4%																																														
	悪化(+1kg以上)	7.9%																																															
平成30年度 動機づけ支援利用者																																																	
腹囲	改善(-1cm以上)	60.0%	維持(±1cm未満) 30.6%																																														
	悪化(+1cm以上)	9.4%																																															
体重	改善(-1kg以上)	52.3%	維持(±1kg未満) 40.6%																																														
	悪化(+1kg以上)	7.1%																																															
令和元年度 効果測定前のため未確定																																																	
令和2年度 効果測定前のため未確定																																																	

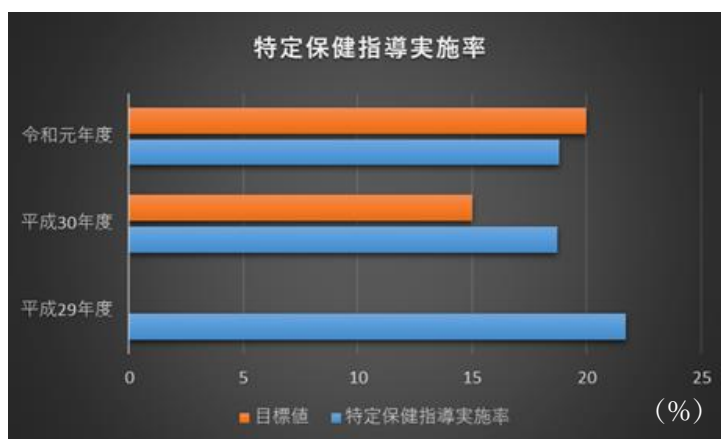
事業名：特定保健指導

<p>プロセス</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実施率の向上のため、平成30年度まで参加勧奨案内に対象者の関心を引くように健康に関するクイズを掲載していたが、実施率の向上が見られなかったため令和元年度より休止した。</li> <li>・再勧奨ハガキの内容を委託業者からの提案により、平成30年度より「特定保健指導を受けていない方は必ず連絡をください」というインパクトのある内容に変更した。</li> <li>・平日だけでなく、土日も含めて特定保健指導を実施できる体制を整えた。</li> <li>・実施率向上に結び付けるため、健康セミナーを平成24年度より実施していたが、参加者が少なく実施率向上に結び付かないため令和2年度より休止した。</li> <li>・委託業者と参加者の情報を共有するため月1回定例会を対面で実施していたが、新型コロナウイルス感染症拡大防止に配慮し令和2年度は定例会を中断しており、代替策として電話・メール等で情報共有した。</li> </ul>
<p>ストラクチャー</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成30年度から令和2年度まで業務委託により、特定保健指導を実施できる体制を維持し、予算も確保した。</li> <li>・特定保健指導の面接を実施するための会場を確保した。</li> </ul>

評価指標	目標値	ベースライン	経年変化	指標判定
<p>指標：実施率</p>	<p>平成30年度 15.0% 令和元年度 20.0% 令和2年度 25.0%</p>	<p>平成29年度 21.7%</p>	<p>平成30年度 18.7% 令和元年度 18.8% 令和2年度 未確定</p>	<p><b>B：順調</b> 必要性を伝え、実施率のさらなる向上を図る必要がある。</p>
<p>指標：特定保健指導対象者の減少率</p>	<p>平成30年度 20.0% 令和元年度 21.0% 令和2年度 22.0%</p>	<p>平成29年度 23.8%</p>	<p>平成30年度 22.5% 令和元年度 21.8% 令和2年度 未確定</p>	<p><b>A：達成</b> 減少率は達成しているが、保健指導により生活習慣が改善された者以外に服薬開始となった者も減少率に含まれるため、生活習慣が改善し対象者が減少したとはいえ、指標として適切とはいえない。</p>

業名：特定保健指導

事業 判定	要因	見直しと改善
<p><b>B：順調</b></p> <p>特定保健指導の効果を知り、さらに実施率を向上させる必要がある。</p>	<p>特定保健指導の実施率の低い要因として考えられるのは、①特定健康診査受診の3カ月後に参加勧奨案内が送付されるため、すでに健康管理に対するモチベーションが低下している、②特定健康診査と別日に面接会場に行き特定保健指導を受けることが非常に面倒である、ということが考えられる。一方、特定健康診査集団健診の会場で、健診当日に初回面接を行うと、対象者の9割の者が初回面接に参加された。</p>	<p>・事業については、要因を踏まえて、特定保健指導の対象者に対し、特定健康診査受診時に直接、特定保健指導への参加を促してもらうよう、特定健康診査委託医療機関である日野市医師会等と連携を図っていく。</p> <p>・特定健康診査受診時に特定保健指導の初回面接が受けられるような体制を検討していく。</p> <p>・評価指標については、「特定保健指導対象者の減少率」は服薬開始により非対象者となることから、生活習慣改善の指標として適切とはいえないため、令和3年度以降「内臓脂肪症候群該当者の減少率」に変更する。これまでの実績から目標値は 令和3年度24.0% 令和4年度24.0% 令和5年度24.0% とし、実施率は、国が定める市町村国保の特定保健指導実施率が60.0%以上であるため、見直しはせず継続とする。</p>

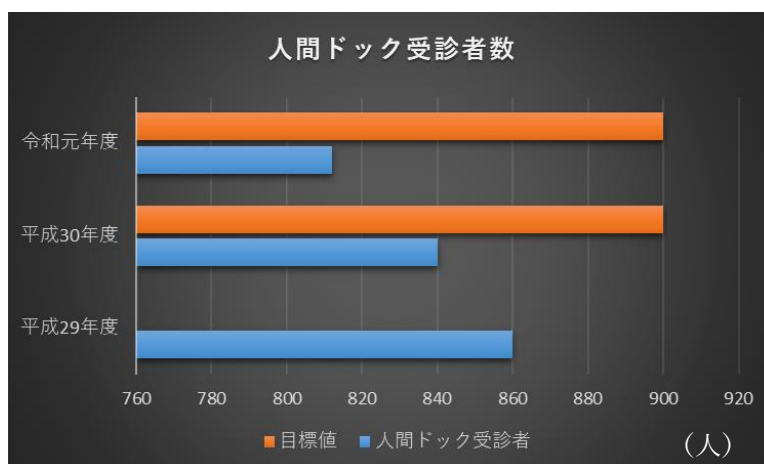


事業名：人間ドック

背景	人間ドックについては、厳密な定義はないが、一般的に、特定健康診査に相当する健康診断とされている。 被保険者に人間ドックの受診を促すことは、被保険者自身の健康増進のみならず、被保険者から人間ドックの検査結果の提供を受けることで、それを特定健康診査の結果として取り扱うことができるため、特定健康診査の受診率の向上にもつなげることができる。
目的	自覚症状の無い病気を人間ドックにより早期発見・早期治療につなげることを目的とする。
具体的内容	・満30歳以上の被保険者に対し、年度1回・最大2万円を上限として、個人で受診した人間ドック・脳ドックの受診料の助成を行っている。 ・助成金額については、人間ドック受診料総額の税抜き金額の半額。ただし、上限2万円。
評価指標 目標値	評価指標：人間ドック受診者(人間ドックの助成金申請者) 目標値：平成30年度 900人 令和元年度 900人 令和2年度 900人
アウトカム	人間ドック受診者(人間ドックの助成金申請者) 平成30年度 840人 令和元年度 812人 令和2年度 年度途中のため未確定
アウトプット	—
プロセス	年度1回「広報ひの」の紙面及び市のホームページにおいて、当事業の助成制度について周知した。
ストラクチャー	平成30年度から令和2年度まで、人間ドック受診料の助成金の申請受付体制を維持し、予算も確保した。

事業名：人間ドック

評価指標	目標値	ベースライン	経年変化	指標判定
指標：人間ドック受診者(人間ドックの助成金申請者)	平成30年度 900人 令和元年度 900人 令和2年度 900人	平成29年度 860人	平成30年度 840人 令和元年度 812人 令和2年度 未確定	<b>B：順調</b> 制度の周知が順調にできている。
事業判定	要因		見直しと改善	
<b>B：順調</b> 目標値の達成はできていないが、事業自体はうまくいっている。助成制度については、適切に運営・周知している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・助成制度・周知方法の変更はないが、申請人数は減少している。これは、単純に被保険者数が年々減少しているからと考えられる。</li> <li>・令和元年度末から令和2年度については、例年に比べ受診数が著しく減少しており、その結果、年間の受診数も減少となった。これは、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、被保険者の間で医療機関への不要不急の受診を控える動きが進んだことが、要因であると考えられる。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業については、問題なく実施できているため、見直し・改善はせず、継続とする。</li> <li>・評価指標については、平成28年度においては、年間受診者数985人と、余裕を持って目標値を達成をしている年度もあり、達成困難ともいい切れないため、同様の内容で継続とする。</li> </ul>	



## 事業名：がん検診

<p>背景</p>	<p>がんは、昭和56年より死因の第1位であり、生涯のうちに、約2人に1人が罹患すると推計されているため、国民の生命と健康にとって重大な問題である。こうした中、国は、平成18年のがん対策基本法を公布し、がん対策を総合的かつ計画的に推進するため「がん対策基本計画」を策定した。</p>
<p>目的</p>	<p>がん対策基本法及び健康増進法に基づき、定期的な検診の実施による早期発見、栄養・運動・休養等の生活指導や適切な治療と結びつけることにより、がんの予防を図ることを目的とする。</p>
<p>具体的内容</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 胃がん検診（エックス線撮影） 40歳以上で、他に検診を受ける機会のない市民を対象に、胃部X線間接撮影を集団検診により実施する。</li> <li>・ 胃がん検診（内視鏡検査） 50歳以上で、他に検診を受ける機会のない市民を対象に、胃部内視鏡検査を個別検診により実施する。</li> <li>・ 肺がん検診 40歳以上で、他に検診を受ける機会のない市民を対象に、胸部X線直接撮影等を集団検診により実施する。</li> <li>・ 大腸がん検診 A 特定健診と同時に便潜血検査を実施する。 B 40歳以上で、他に検診を受ける機会のない市民を対象に、便潜血検査を集団検診により実施する。</li> <li>・ 乳がん検診 40歳以上の女性市民を対象に、問診、視診、触診、マンモグラフィ検査を個別検診及び集団検診により実施する。</li> <li>・ 子宮頸がん検診 20歳以上の女性市民を対象に、問診、視診、細胞診を個別検診により実施する。</li> </ul>

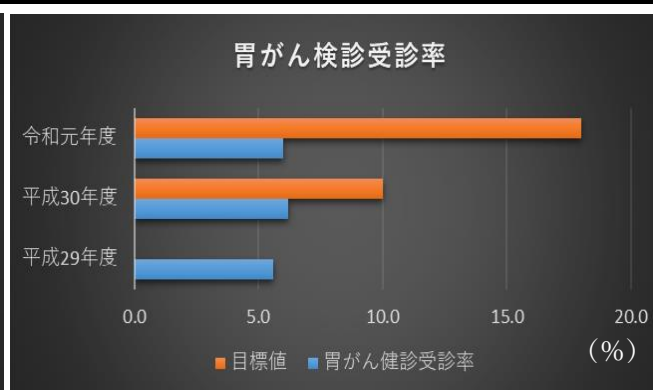
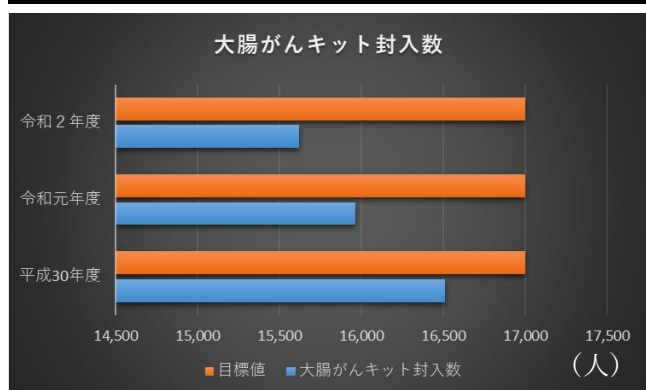


事業名：がん検診

<p>評価指標 目標値</p>	<p>評価指標：大腸がん検診キット封入数・胃がん検診受診率・肺がん検診受診率・大腸がん検診受診率・乳がん検診受診率・子宮頸がん検診受診率</p> <p>目標値：大腸がん検査キット封入数：平成30年度17,000人 令和元年度17,000人 令和2年度17,000人</p> <p>胃がん検診受診率：平成30年度10.0% 令和元年度18.0% 令和2年度26.0%</p> <p>肺がん検診受診率：平成30年度10.0% 令和元年度18.0% 令和2年度26.0%</p> <p>大腸がん検診受診率：平成30年度40.0% 令和元年度42.0% 令和2年度44.0%</p> <p>乳がん検診受診率：平成30年度15.0% 令和元年度22.0% 令和2年度29.0%</p> <p>子宮頸がん検診受診率：平成30年度10.0% 令和元年度18.0% 令和2年度26.0%</p>
<p>アウトプット</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・大腸がん検診キット封入数 平成30年度 16,512人 令和元年度 15,964人 令和2年度 15,620人</li> <li>・胃がん検診受診率 平成30年度 2,729人/44,145人 6.2% 令和元年度 2,661人/44,196人 6.0% 令和2年度 未確定</li> <li>・肺がん検診受診率 平成30年度 2,410人/73,873人 3.3% 令和元年度 2,509人/74,058人 3.4% 令和2年度 未確定</li> <li>・大腸がん検診受診率 平成30年度 19,274人/73,873人 26.1% 令和元年度 22,008人/74,058人 29.7% 令和2年度 未確定</li> <li>・乳がん検診受診率 平成30年度 3,357人/ 35,833人 9.4% 令和元年度 3,584 人/ 35,887人 10.0% 令和2年度 未確定</li> <li>・子宮頸がん検診受診率 平成30年度 3,230人56,725/人 5.7% 令和元年度 3,124人/56,808人 5.5% 令和2年度 未確定</li> </ul>
<p>アウトカム</p>	<p>—</p>
<p>プロセス</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実施主体は健康課になるため実務を健康課で実施した。</li> <li>・多くのがん検診は40歳から受診対象となるため、当該年度末に40歳に到達する市民のがん検診費用を無料とし、その周知のため案内通知を送付した。</li> <li>・がん検診未受診者に対して、ハガキによる勧奨を行った。</li> <li>・実施率向上のため、大腸がん検診のみ特定健康診査と同時に実施した。</li> <li>・申し込みは、ハガキ、庁舎窓口及び電子申請により受け付けた。</li> </ul>
<p>ストラクチャー</p>	<p>平成30年度から令和2年度まで、がん検診を実施できるよう業務委託により体制を維持し、予算も確保した。</p>

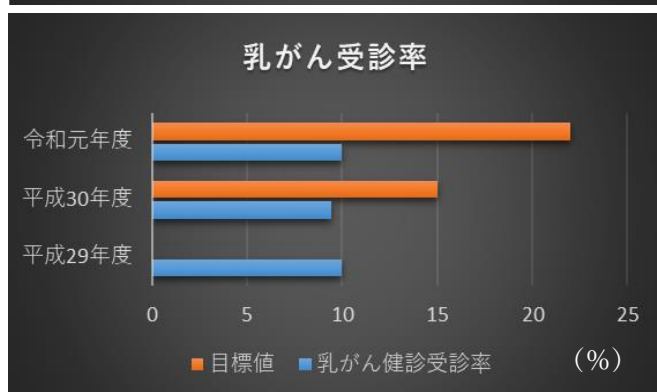
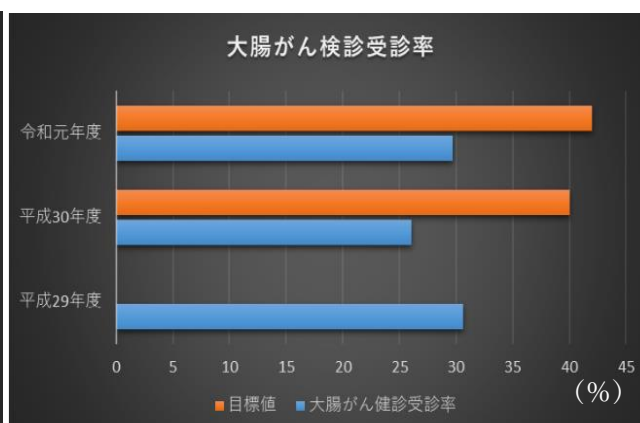
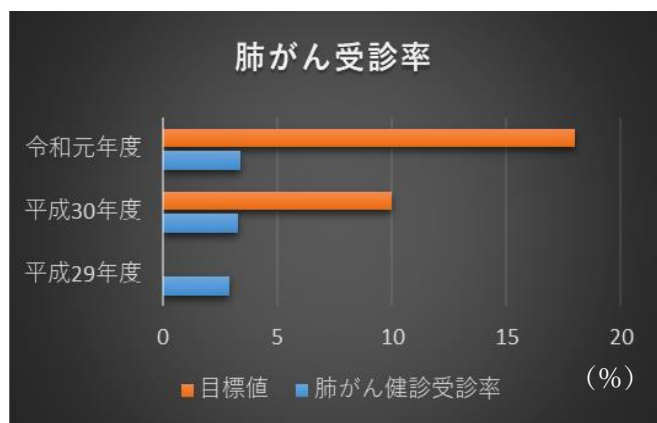
事業名：がん検診

評価指標	目標値	ベースライン	経年変化	指標判定
指標：大腸がん検診キット封入数	平成30年度 17,000人 令和元年度 17,000人 令和2年度 17,000人	平成29年度 16,187人	平成30年度 16,512人/26,670人中 令和元年度 15,964人/27,308人中 令和2年度 15,620人/26,625人中	<p><b>C：一部見直しを検討</b> 特定健康診査を2年連続で受診がない場合、大腸がん検査キットを封入しないため目標達成ができなかった。</p> <p><b>D：課題あり一部見直し</b> 評価は、課題あり一部見直しとなったが、国が定めるがん検診受診率が50.0%であるため、目標値の見直しはせず継続とする。</p>
指標：胃がん検診受診率	平成30年度10.0% 令和元年度18.0% 令和2年度26.0%	平成29年度 5.6%	平成30年度 6.2% 令和元年度6.0% 令和2年度未確定	
指標：肺がん検診受診率	平成30年度10.0% 令和元年度18.0% 令和2年度26.0%	平成29年度 2.8%	平成30年度3.3% 令和元年度3.4% 令和2年度未確定	
指標：大腸がん検診受診率	平成30年度40.0% 令和元年度42.0% 令和2年度44.0%	平成29年度 30.6%	平成30年度 26.1% 令和元年度29.7% 令和2年度未確定	
指標：乳がん検診受診率	平成30年度15.0% 令和元年度22.0% 令和2年度29.0%	平成29年度 10.0%	平成30年度9.4% 令和元年度10.0% 令和2年度未確定	
指標：子宮頸がん検診受診率	平成30年度10.0% 令和元年度18.0% 令和2年度26.0%	平成29年度 5.9%	平成30年度5.7% 令和元年度5.5% 令和2年度未確定	



事業名：がん検診

事業判定	要因	見直しと改善
<p><b>D：課題あり一部見直し</b></p> <p>・受診勧奨や、申し込み方法の工夫をしているが、明らかな受診率の向上に結び付いていない。</p> <p>・国のがん検診受診率の目標値は50.0%であり、日野市健康増進計画（健康課所管）の第3期「日野人げんき！」プランでのアンケート調査から、市の検診以外の各職場等でのがん検診も含めた推計受診率は50.0%を超えている。</p>	<p>・本事業は、全市民を対象としているが、日野市が実施したがん検診の受診率が低いのは、職場等でのがん検診を受診している者も多数いると推測されるからである。</p> <p>・がんに対する興味、関心が低いと思われる、がん検診の意義について正しく認識されていないことなどから、検診に行く優先順位が低くなっていることが考えられる。</p>	<p>・事業については、継続する。</p> <p>がんに対する興味・関心が低い層に響く啓発活動が必要である。</p> <p>がん及びがん検診の啓発を対象に合わせた方法で周知をすることで、年代に合わせたがんについての知識の普及を行う。</p> <p>・目標値については、達成することは困難であるが、更なる周知・啓発を強化し、目標値の変更はせず受診率の向上を目指す。</p>

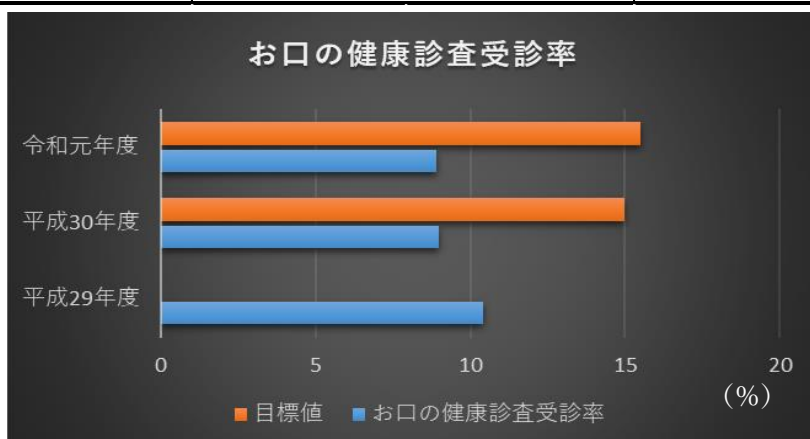


事業名：お口の健康診査（歯周病検診）

背景	<p>国は、口腔の健康の保持・増進が、健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割を果たしていることから、「歯科口腔保健の推進に関する法律（以下「歯科口腔保健法」という。）」を平成23年8月に公布した。</p> <p>日野市では、全市民を対象に歯と口腔の健康づくりに関する施策を総合的かつ計画的に推進し、市民の健康の保持増進に寄与するための条例「日野市みんなですすめる歯とお口の健康づくり条例」を制定、平成25年1月から施行し、歯科口腔保健法及び健康増進法の趣旨に基づき、日野市における歯と口腔の健康づくりに関する基本理念を定めた。</p>
目的	<p>歯周病の予防及び早期発見のため、健康増進法に基づく歯周病検診を行い、高齢期における歯の喪失予防を図ることを目的とする。</p>
具体的内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・対象者：該当年度4月1日時点で20歳から5歳刻みの者 ※令和3年度より35歳から5歳刻みの者となります。</li> <li>・受診方法：対象者に受診券を送付し、対象者が市内指定歯科医療機関でお口の健康診査を受診する。</li> </ul>
評価指標 目標値	<p>第2期データヘルス計画策定時は、目標値を設定していなかったが、日野市としてお口の健康診査（歯周病検診）を実施していたため、受診率を日野市健康増進計画（健康課所管）の第3期「日野人げんき！」プラン(設定期間平成28年度～令和2年度)での目標値を参考値として設定する。</p> <p>評価指標：受診率 目標値：平成30年度 15.0% 令和元年度 15.5% 令和2年度 16.0%</p>
アウトプット	<p>受診率：平成30年度 2,351人/26,182人 9.0% 令和元年度 2,314人/26,044人 8.9% 令和2年度 効果測定前のため未確定</p>
アウトカム	<p>歯科医療費（被保険者一人あたり）：平成30年度 2,059円 令和元年度 2,023円 令和2年度 効果測定前のため未確定</p>
プロセス	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実施主体は健康課になるため実務を健康課で実施した。</li> <li>・令和元年度には受診率向上のため、60歳、65歳、70歳、75歳を対象に自動音声電話による再勧奨を実施した。(約1,600人)</li> <li>・75歳で70歳の検査対象時に受診歴のある者に対しては、健康課歯科衛生士による電話勧奨を実施した。</li> </ul>
ストラクチャー	<p>平成30年度から令和2年度まで、業務委託により市内指定歯科医療機関の56医療機関で歯科健診を実施できる体制を維持し、予算も確保した。</p>

事業名：お口の健康診査（歯周病検診）

評価指標	目標値	ベースライン	経年変化	指標判定
指標：受診率	平成30年度 15.0% 令和元年度 15.5% 令和2年度 16.0%	平成29年度 10.4%	平成30年度 9.0% 令和元年度 8.9% 令和2年度 未確定	<b>D：課題あり一部見直し</b> 指標については健康課所管の健康増進計画である「日野人げんき！プラン」の中で進行管理されているため、目標値についてはそれに準ずるものとする。
事業判定	要因		見直しと改善	
<b>D：課題あり一部見直し</b> 指標については健康課所管の健康増進計画である「日野人げんき！プラン」の中で進行管理されているため、事業についてはそれに準ずるものとする。	<ul style="list-style-type: none"> <li>令和元年度末から令和2年度にかけて、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、市民の間で医療機関への不要不急の受診を控える動きが進んだことにより、受診率減少につながっていると考えられる。</li> <li>歯科疾患は生活習慣と密接な関係があり、生活の質・健康寿命の低下を招く重大な疾患であるということの周知が不足している。</li> <li>検診結果においても、全受診者を占める要指導者・要精密検査者の割合が多く、検診を受診した時点ではすでに重症化しており、歯の健康管理に関心のない者が多いと考えられる。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>事業については、受診率は低いが問題なく実施できているため、見直し・改善はせず、継続とする。少しでも歯の健康管理に関心をもってもらうための周知方法等を検討し、受診率の向上を図っていく。</li> </ul>	





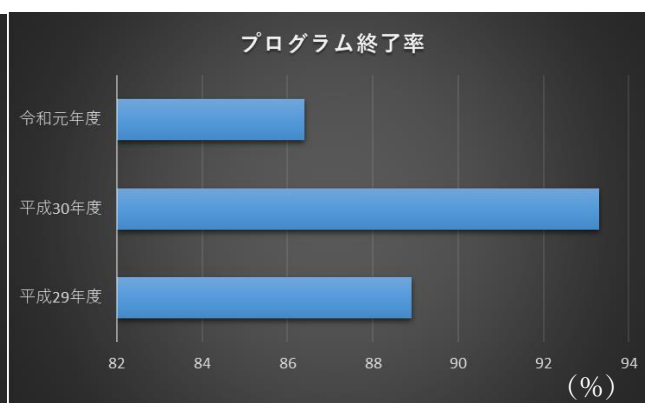
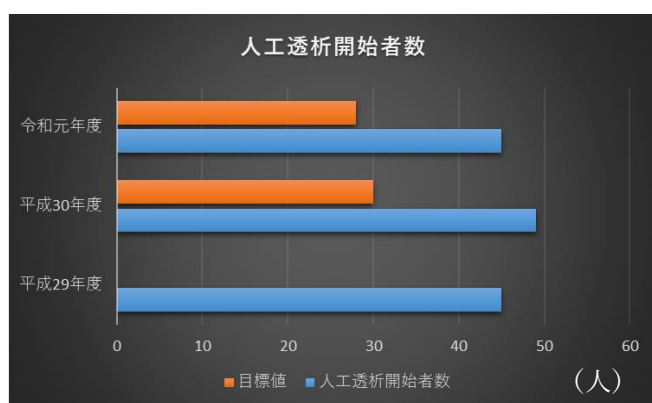
事業名：糖尿病重症化予防

プロセス	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本事業を実施するには、日野市医師会の協力が不可欠なため事業内容等について説明をし連携した。</li> <li>・対象者抽出基準を明確化している。</li> <li>・本プログラムは日野市と対象者のかかりつけ医が連携して行うが、初めて連携となる医療機関へは訪問し、本事業について説明した。</li> <li>・参加者のかかりつけ医の治療方針に基づいて保健指導が実施できるよう医療機関と連携した。</li> </ul>
ストラクチャー	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成30年度から令和2年度まで、業務委託により重症化予防プログラムを実施する体制を維持し、予算も確保した。</li> <li>・日野市医師会と業務委託により、本事業が実施できる体制を構築した。</li> <li>・面談指導を実施するにあたり、会議室等を確保した。</li> <li>・保健指導の実施者は専門職を置き、必要な人数を確保して、対象者に合わせた指導を実施できる体制を確保した。</li> </ul>

評価指標	目標値	ベースライン	経年変化	指標判定
指標：人工透析開始者数	平成30年度 30人 令和元年度 28人 令和2年度 26人	平成29年度 45人	平成30年度 49人 令和元年度 45人 令和2年度 未確定	<p><b>C：一部見直しを検討</b></p> 目標は達成できていないが、平成30年度と令和元年度を比較すると減少傾向にある。
指標：参加者数	平成30年度 30人 令和元年度 30人 令和2年度 30人	平成29年度 18人 2人辞退 16人終了	平成30年度 30人 2人辞退 28人終了 令和元年度 22人 3人辞退 19人終了 令和2年度 19人参加 辞退者・終了者 未確定	<p><b>B：順調</b></p> 令和元年度より、予算が20人分となり、目標を達成することができなかった。

事業名：糖尿病重症化予防

事業判定	要因	見直しと改善
<p><b>B：順調</b></p> <p>本プログラム終了後半年以上間をあけて、電話によるフォローアップを業務委託により実施した。本プログラム期間中と比較すると、検査数値等悪化が見られる者もいたが、維持・改善している者が多数であり、（HbA1c、体重等が維持・改善約78%、悪化約22%）食事療法及び運動療法はほとんどの者が継続して実行していることが分かった。（取組継続約95%、継続なし約5%）</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本プログラムの終了率が高い数字を維持しているのは、参加は手上げ方式のため健康に関し興味・関心の有る者が参加しているのが要因といえる。</li> <li>・人工透析開始者数は、平成30年度と令和元年度を比較すると減少傾向にあるが、他の保健事業や平成27年度より実施している本プログラムの効果が見えるのは、長期的なモニタリングが必要であると考えられる。</li> <li>・本プログラム参加前と参加後の検査数値等が維持・改善できた者が多数いたのは、本プログラムの指導方法が一方的な指導ではなく、聞き取りから指導方針を見出すスタイルであり、参加者の意向に沿った保健指導が実施できたのが要因といえる。（46ページ「プログラム参加前後の比較」参照）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業については、保健指導方法等結果が良好であるため、同業者の保健師、看護師等により令和3年度以降も継続して行う。</li> <li>・本プログラム参加者は、手上げ方式のみで参加者を募っていたが、令和2年度から、より参加してもらいたい重症度の高い者に保険年金課の保健師が直接参加勧奨するよう改善した（結果3人が参加）。令和3年度以降も手上げ方式以外に保健師による参加勧奨を継続して行う。</li> <li>・令和元年度までは、電話によるフォローアップを本プログラム終了半年後の1回であったが、令和2年度から、保険年金課の保健師により、本プログラム終了1年後も電話によるフォローアップを実施するよう改善した。令和3年度以降も本プログラム終了1年後のフォローアップを継続する。</li> <li>・評価指標については、「人工透析開始者数」は目標を達成することができなかったが、目標値は変更せず、本プログラムに力を入れ更なる人工透析開始者数の減少を目指す。「参加者数」の目標値は20人とし、「参加者終了率」も評価指標に追加をし、目標値は90.0%とする。</li> </ul>





事業名：糖尿病重症化予防

プログラム参加前後の比較	平成29年度	平成30年度	令和元年度
プログラム参加者	18人	30人	22人
男性	10人 (55.6%)	15人 (50.0%)	13人 (59.1%)
女性	8人 (44.4%)	15人 (50.0%)	9人 (40.9%)
平均年齢	68.9歳	68.0歳	68.6歳
HbA1c値 目標範囲内維持	0人 (0%)	8人 (38.1%)	5人 (50.0%)
HbA1c値 改善した	2人 (28.6%)	7人 (33.3%)	3人 (30.0%)
HbA1c値 変化なし	3人 (42.9%)	1人 (4.8%)	2人 (20.0%)
HbA1c値 悪化した	2人 (28.6%)	5人 (23.8%)	0人 (0%)
体重 3%以上減少した	6人 (37.5%)	8人 (30.8%)	4人 (21.1%)
体重 変化なし	10人 (62.5%)	16人 (61.5%)	15人 (78.9%)
体重 3%以上増加	0人 (0%)	2人 (7.7%)	0人 (0%)
BMI 目標範囲内維持	7人 (43.8%)	19人 (73.1%)	11人 (57.9%)
BMI 改善した	2人 (12.5%)	2人 (7.7%)	1人 (5.3%)
BMI 変化なし	7人 (43.8%)	5人 (19.2%)	7人 (36.8%)
BMI 悪化した	0人 (0%)	0人 (0%)	0人 (0%)
血圧 目標値維持	5人 (31.3%)	6人 (23.1%)	6人 (31.6%)
血圧 改善した	3人 (18.8%)	7人 (26.9%)	2人 (10.5%)
血圧 変化なし	6人 (37.5%)	6人 (23.1%)	5人 (26.3%)
血圧 悪化した	2人 (12.5%)	7人 (26.9%)	6人 (31.6%)
eGFR 維持・改善	6人 (85.7%)	7人 (100%)	6人 (100%)
eGFR 悪化	1人 (14.3%)	0人 (0%)	0人 (0%)
食事療法 無関心期・関心期 開始時	3人 (18.8%)	10人 (35.7%)	2人 (10.5%)
食事療法 無関心期・関心期 終了時	0人 (0%)	2人 (7.1%)	1人 (5.3%)
食事療法 実行期・維持期 開始時	0人 (0%)	4人 (14.3%)	1人 (5.3%)
食事療法 実行期・維持期 終了時	10人 (62.5%)	16人 (57.1%)	11人 (57.9%)
運動療法 無関心期・関心期 開始時	3人 (18.8%)	7人 (25%)	4人 (21.1%)
運動療法 無関心期・関心期 終了時	0人 (0%)	4人 (14.3%)	1人 (5.3%)
運動療法 実行期・維持期 開始時	3人 (18.8%)	8人 (28.6%)	1人 (5.3%)
運動療法 実行期・維持期 終了時	10人 (62.5%)	16人 (57.1%)	10人 (52.6%)

※ 前後でデータが比較できる者のみが対象

事業名：医療機関受診勧奨

背景	「高齢者の医療の確保に関する法律」により、保険者に対して、被保険者への実施が義務付けられている特定健康診査については、被保険者の健康の保持、疾病の予防が実施の意義とされており、疾病の予防のため、検査値に異常値があった者に対する医療機関への受診勧奨は、本来の意義を達成するために非常に重要といえる。
目的	特定健康診査及び人間ドック等の検査結果から、異常値が確認され治療が必要であるにもかかわらず、医療機関を受診していない者に医療機関への受診を勧奨し、早期治療を促すことを目的とする。
具体的内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・前年度の特定健康診査及び人間ドック等の検査結果から異常値・受診勧奨値がある者で、その後、レセプトから医療機関の受診歴がない者を抽出し、医療機関への受診を促す勧奨通知を送付している。</li> <li>・通知対象者の抽出については、医療機関未受診者の中から、国立国際医療研究センター疫学予防研究部の作成した、2型糖尿病の発症リスクを予測する「糖尿病発症リスクスコア」を用いて、3年後の糖尿病発症確率を検査結果の数値等を使用して予測し、その予測結果等から以下の基準を満たす重症度の高い未受診者に優先して、医療機関受診勧奨通知を送付している。</li> <li>・令和2年度から、保険年金課に配置となった保健師から提案のあった選定基準を加味して対象者を抽出している。</li> </ul>
評価指標 目標値	<p>評価指標：勧奨対象者数・勧奨対象者受診率</p> <p>目標値：勧奨対象者数 平成30年度 500人 令和元年度 500人 令和2年度 500人</p> <p>勧奨対象者受診率 平成30年度 5.0% 令和元年度 6.0% 令和2年度 7.0%</p>
アウトカム	<p>評価指標：勧奨対象者数・勧奨対象者受診率</p> <p>目標値：勧奨対象者数 平成30年度 444人 令和元年度 299人 令和2年度 299人</p> <p>勧奨対象者受診率：平成30年度 勧奨後3.3%(再勧奨後35.8%) 令和元年度 6.1%(再勧奨後22.0%) 令和2年度 効果測定前のため未確定</p>
アウトプット	<p>目標値に対する勧奨割合：平成30年度 88.8%(444人/500人※)</p> <p>令和元年度 59.8%(299人/500人)</p> <p>令和2年度 59.8%(299人/500人)</p> <p>※各年度の勧奨通知送付数の上限は、予算上500人。</p>

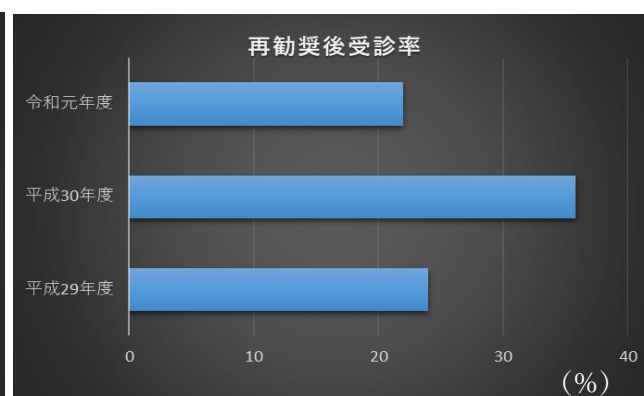
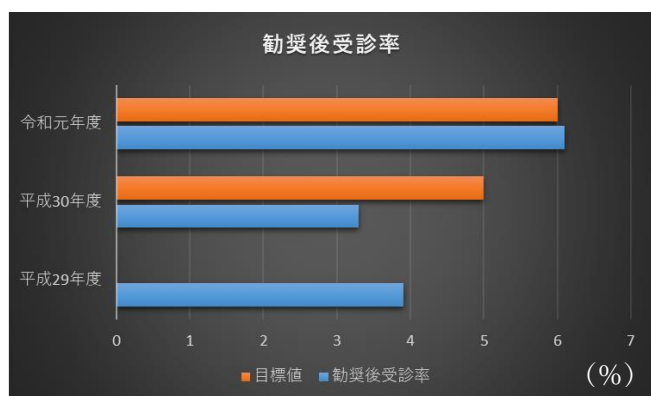
事業名：医療機関受診勧奨

プロセス	<ul style="list-style-type: none"> <li>・通知内容については、視覚的に自らの検査値がわかりやすいよう、レーダーチャート化した。</li> <li>・勧奨時期については、平成30年度までは毎年度11月末に行っていたが、効果測定期間が短く、勧奨後受診率が極端に低かったため、令和元年度より、8月末に勧奨時期を変更した。</li> <li>・勧奨後も医療機関未受診で、検査数値の重症度の高い者については、毎年度3月末に再勧奨を実施し、その中でもより重症度の高い者については、保険年金課保健師から電話による保健相談を実施した。</li> </ul>
ストラクチャー	平成30年度から令和2年度まで、業務委託により、医療機関受診勧奨通知を送付できる体制を維持し、予算も確保した。

評価指標	目標値	ベースライン	経年変化	指標判定
指標：勧奨対象者数	平成30年度 500人 令和元年度 500人 令和2年度 500人	平成29年度 496人 (再勧奨242人)	平成30年度 444人 (再勧奨91人) 令和元年度 299人 (再勧奨207人) 令和2年度 299人 (未確定)	<p><b>C：一部見直しを検討</b></p> <p>受診勧奨値のある全ての特定健康診査受診者に対し、検査実施医療機関が受診勧奨をしているとは限らず、医療機関側の判断で経過観察等の受診勧奨を伴わない案内を行っている可能性もある。</p> <p>そのため、全未受診者に対し受診勧奨を行うことは、医療機関や被保険者に無用の混乱を招くため適切ではなく、優先度をつけた勧奨が重要である。</p> <p>このような理由から、本事業については、目標値を満たすために全未受診者への勧奨を行うのではなく、専門機関の基準（国立国際医療研究センターの「糖尿病発症リスクスコア」）に基づいて選定した医療機関受診の重要性の高い対象者に絞って勧奨することに重点を置いているため、勧奨対象者数を本事業の評価指標とすること自体が、適切ではないと考えられる。</p>
指標：勧奨対象者受診率	平成30年度 5.0% 令和元年度 6.0% 令和2年度 7.0%	平成29年度 3.9% (再勧奨後 24.0%)	平成30年度 勧奨後受診率 3.3% (再勧奨後35.8%) 令和元年度 勧奨後受診率 6.1% (再勧奨後22.0%) 令和2年度 未確定	<p><b>B：順調</b></p> <p>一部目標を達成できていないが、再勧奨後の受診率を含めると達成できているといえる。</p>

事業名：医療機関受診勧奨

事業判定	要因	見直しと改善
<p><b>B：順調</b> 再勧奨後の受診率を含めると目標値を達成できている。</p>	<p>平成30年度から令和元年度にかけて勧奨後受診率が大きく伸びたのは、勧奨通知のレーダーチャートを用いた基本的なデザインは毎年度同様ではあるが、受診を促す文言等について、より効果的な内容を検討し適宜変更を行っていることの効果と、平成30年度と令和元年度では、勧奨時期を変更し、効果測定の期間を長くした（1カ月⇒3カ月）ことが、主な要因として考えられる。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業については、令和2年度より保険年金課に保健師1名が配属となったため、重症度の高い未受診者については、通知でなく電話や直接自宅を訪問する等の、新しい勧奨方法についても検討していく。</li> <li>・評価指数については、「勧奨対象者数」は多ければ良いというものではなく、重要性の高い対象者に絞って受診勧奨をすることが好ましいことから、令和3年度以降は「勧奨対象者数」の目標値は廃止とし、「勧奨対象者受診率」の目標値については継続とする。</li> </ul>



事業名：微量アルブミン尿検査事業

<p>背景</p>	<p>糖尿病性腎症は、最大の人工透析導入疾患といわれており増加が止められない現状があり、人工透析となった場合は医療費も高額となる。日野市では平成27年度から糖尿病重症化予防プログラムによる保健指導を展開してきたが、これは主に腎症第3期・第4期の者を対象とした介入であり、もっと早い段階で対策を講じる必要がある。そこで日野市医師会の協力により、糖尿病重症化予防の川上対策として、主に早期腎症（第2期）の者を対象とした微量アルブミン尿検査を平成29年2月より実施している。</p>																								
<p>目的</p>	<p>糖尿病性腎症の早期発見・早期治療により、糖尿病性腎症を軽症あるいは発症前のうちに寛解または進行を抑制することを目的とする。</p>																								
<p>具体的内容</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・前年の特定健康診査の結果から、HbA1cが6.0%以上かつ、尿タンパクがーまたは±の者が対象となり、特定健康診査と同時に受診することができる。（一部未実施医療機関有り）</li> <li>・1度本検査対象となると、治療開始とならない限り2年連続で対象となる。</li> </ul>																								
<p>評価指標 目標値</p>	<p>評価指標：尿検査受診率・治療開始率</p> <table border="0"> <tr> <td>目標値</td> <td>：尿検査受診率</td> <td>平成30年度</td> <td>70.0%</td> <td>令和元年度</td> <td>72.0%</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>令和2年度</td> <td>74.0%</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>治療開始率</td> <td>平成30年度</td> <td>25.0%</td> <td>令和元年度</td> <td>25.0%</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>令和2年度</td> <td>25.0%</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	目標値	：尿検査受診率	平成30年度	70.0%	令和元年度	72.0%			令和2年度	74.0%				治療開始率	平成30年度	25.0%	令和元年度	25.0%			令和2年度	25.0%		
目標値	：尿検査受診率	平成30年度	70.0%	令和元年度	72.0%																				
		令和2年度	74.0%																						
	治療開始率	平成30年度	25.0%	令和元年度	25.0%																				
		令和2年度	25.0%																						

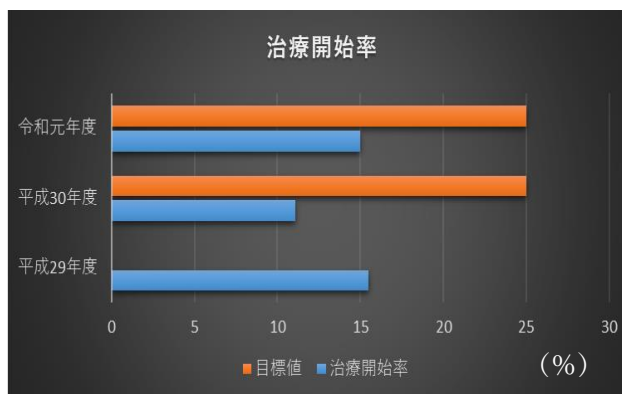
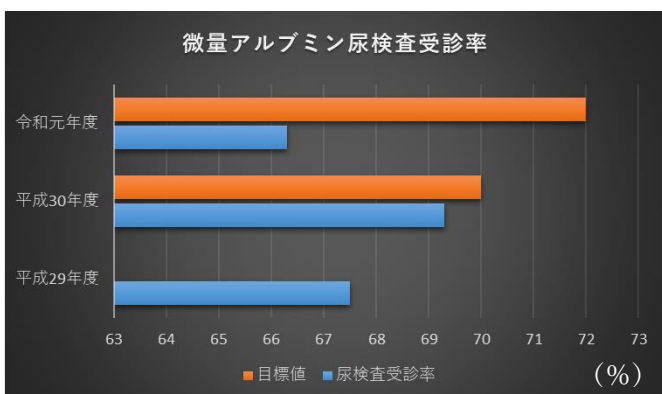
事業名：微量アルブミン尿検査事業

アウトカム	<ul style="list-style-type: none"> <li>・治療開始率：平成30年度 41人/369人 11.1% 令和元年度 48人/321人 15.0% 令和2年度 未確定</li> <li>・平成28年度から平成30年度の間に受診開始となった者のその後の特定健康診査（令和元年度）の結果数値を分析したところ、改善・維持した者が64.3%（改善が38.1%、維持したが26.2%）いたことが分かり、治療が効果的であったといえる。</li> </ul>
アウトプット	<p>微量アルブミン尿検査受診率：平成30年度 1,151人/1,662人 69.3%          令和元年度 1,193人/1,799人 66.3%          令和2年度 効果測定前のため未確定</p>
プロセス	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本検査を実施するには、日野市医師会の協力が不可欠なため事業内容等について説明をし連携した。</li> <li>・年度当初に、本検査実施説明書等を各医療機関に配布し治療開始基準等統一的な取り扱いができるよう案内した。</li> <li>・令和2年度より、本検査未受診者に対し受診勧奨を実施した。</li> </ul>
ストラクチャー	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成30年度から令和2年度まで、本検査実施医療機関に尿自動分析装置を貸与し、特定健康診査と同時に本検査が受診できる体制を維持し、予算も確保した。</li> <li>・日野市医師会と業務委託により、本検査が実施できる体制を構築した。</li> </ul>

評価指標	目標値	ベースライン	経年変化	指標判定
指標：尿検査受診率	平成30年度 70.0% 令和元年度 72.0% 令和2年度 74.0%	平成29年度 67.5%	平成30年度 69.3% 令和元年度 66.3% 令和2年度 未確定	<b>B：順調</b> 受診率は他の健診と比較しても、ある程度高い水準を維持している。 令和2年度より未受診者に対し受診勧奨を実施しており受診率の向上が期待できる。
指標：治療開始率	平成30年度 25.0% 令和元年度 25.0% 令和2年度 25.0%	平成29年度 15.5%	平成30年度 11.1% 令和元年度 15.0% 令和2年度 未確定	<b>D：課題あり一部見直し</b> 医師の判断で経過観察により、治療開始に至らなかった者もいるため、ある程度の効果はあったといえる。

事業名：微量アルブミン尿検査事業

事業 判定	要因	見直しと改善
<p><b>C：一部見直しを検討</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・受診率は、計画当初の目標値にはわずかに達していないが、特定健康診査と同時に受診できる体制も構築しており、他の健診と比較しても高い水準を維持している。（一部医療機関同時受診不可）</li> <li>・治療開始率は、計画当初に設定した目標を達成することができなかった。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本検査は、特定健康診査と同時に受診することができるが、受診率高めを維持できた要因といえる。（一部未実施医療機関有り）</li> <li>・微量アルブミン尿検査陽性者の治療開始について、市内医療機関で統一的な基準で運用ができていたか懸念される部分もある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本事業については、令和元年度の見直しにより、令和2年度から未受診者に対する受診勧奨を実施したが、令和3年度以降も継続していく。</li> <li>・評価指標については、「受診率」及び「治療開始率」ともに目標値の変更はせず、日野市医師会と更なる連携を強化し、受診率及び治療開始率の向上を目指す。</li> </ul>



事業名：COPD（慢性閉塞性肺疾患）の周知

背景	日本においてCOPDの治療を行っている患者は、約26万1千人、それに対して潜在患者は530万人と推定されている。一方、被保険者を対象に平成31年4月～令和2年3月診療分レセプトを分析したところ、治療を行っている患者は286人であった。日本における治療中患者と潜在患者の比較を参考に、被保険者に換算すると、潜在患者は5,720人程度と想定される。
目的	COPDは、主にたばこの煙などの有害な粒子やガスを吸入することで引き起こされる進行性の疾患で、運動時の呼吸困難や慢性の咳・痰などの症状があるが認知度が低いため、さまざまなツールを用いてCOPDの認知度を高めて早期治療へつなげることを目的とする。
具体的内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成30年度12月15日号「広報ひの」及び市のホームページにてCOPDについての啓発記事を掲載した。</li> <li>・令和元年度は、健康講座「あなたの肺年齢は何歳ですか？～COPDについて学ぼう～」を開催し参加者に啓発を図った。</li> <li>・健康課により、肺がん検診の際に喫煙者に対し禁煙外来を案内するなど保健指導を実施した。</li> <li>・令和元年度より、集団健診の際にも喫煙者に対し禁煙外来を案内するなど保健指導を実施した。</li> </ul>
評価指標 目標値	<p>評価指標：早期治療へ向けた啓発</p> <p>目標値：平成30年度 1回 令和元年度 1回 令和2年度 1回</p>
アウトカム	<p>COPDの啓発回数</p> <p>平成30年度 2回（広報・ホームページ1回、集団健診1回）</p> <p>令和元年度 4回（健康講座1回、肺がん検診2回、集団健診1回）</p> <p>令和2年度 3回（肺がん検診2回、集団健診1回）</p>
アウトプット	—
プロセス	<ul style="list-style-type: none"> <li>・どのようなCOPDの啓発方法があるか課内で検討した。</li> <li>・健康講座による啓発を検討し日野市医師会を通じて講師を紹介してもらった。</li> <li>・肺がん検診等の実施について、「広報ひの」で周知をし、受診者を募った。</li> </ul>
ストラクチャー	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「広報ひの」や市のホームページに掲載する時期を調整した。</li> <li>・健康講座の日程、会場及び予算を確保した。</li> <li>・肺がん検診・集団健診受診者の喫煙者に対し、健康課保健師による保健指導が実施できる体制を整えた。</li> </ul>



事業名：COPD（慢性閉塞性肺疾患）の周知

評価指標	目標値	ベースライン	経年変化	指標・事業判定
指標：早期治療に向けた啓発	平成30年度 1回 令和元年度 1回 令和2年度 1回	平成29年度 3回（肺がん検診3回）	平成30年度 2回 （広報・ホームページ1回、 集団健診1回） 令和元年度 4回 （健康講座1回、肺がん検診 2回、集団健診1回） 令和2年度 3回 （肺がん検診2回、集団健診 1回）	<b>A：達成</b> 計画当初に設定した目標を達成することができた。
事業判定	要因		見直しと改善	
<b>A：達成</b> 保険年金課及び健康課でCOPDの啓発を行うことができた。	保険年金課としては、「広報ひの」及び市のホームページへの啓発記事掲載及び健康講座での啓発に留まったが、健康課による、肺がん検診及び集団健診の際の喫煙者への保健指導により、目標を達成することができた。		保険年金課として保健事業を展開していく事は難しいが、健康課による肺がん検診及び集団健診受診者の喫煙者に対する保健指導の実施については、令和3年度以降も継続していく。	

事業名：国保と介護の連携

<p>背景</p>	<p>高齢者の保健事業を介護予防の一体的な実施をするため、75歳以上高齢者に対する保健事業を市町村が介護保険の地域支援事業と一体的に実施することができるよう、国、広域連合、市町村と連携した取組により、前期高齢者などの国民健康保険世代からの連携した健康の管理や、さらに年齢を重ねて疾病が重症化したり要介護状態になったりした場合の介護保険への接続など、地域包括ケアと連動した仕組みに位置付けることが重要であるとされている。</p>
<p>目的</p>	<p>国保部門の保険年金課が、介護部門の高齢福祉課が開催する介護保険運営協議会等に出席することにより、国保と介護の連携を図ることを目的とする。</p>
<p>具体的内容</p>	<p>介護部門の高齢福祉課が開催する介護保険運営協議会に、国保部門の保険年金課が出席をし、情報を共有する。</p>
<p>評価指標 目標値</p>	<p>評価指標：介護保険運営協議会への参加 目標値：平成30年度 有 令和元年度 有 令和2年度 有</p>
<p>アウトカム</p>	<p>介護保険運営協議会への出席回数 平成30年度 3回 令和元年度 3回 令和2年度 未確定</p>
<p>アウトプット</p>	<p>—</p>
<p>プロセス</p>	<p>高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に向けて、介護部門とどのような連携ができるか課内で検討した。</p>
<p>ストラクチャー</p>	<p>介護保険運営協議会へ出席できるよう日程調整をした。</p>

事業名：国保と介護の連携

評価指標	目標値	ベースライン	経年変化	指標・事業判定
指標：介護保険運営協議会への参加	平成30年度 有 令和元年度 有 令和2年度 有	平成29年度 有 出席回数 2回	平成30年度 有 出席回数 3回 令和元年度 有 出席回数 3回 令和2年度 有 出席回数 未確定	<b>A：達成</b> 計画当初に設定した目標を達成することができた。
事業判定		要因		見直しと改善
<b>A：達成</b> 介護保険運営協議会に出席することができ、国保部門の保険年金課と介護部門の高齢福祉課が連携を図ることができたが、更なる連携が必要と考える。		介護保険運営協議会へ出席できるよう、日程調整等を行ったため。		国が定めた「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」の取り組みの準備として、令和元年度、令和2年度と健康福祉部局と情報共有を行ってきた。令和4年度からの実施に向け、本事業「国保と介護の連携」と令和2年度まで着手できなかった「介護予防につながる情報提供」、「地域別分析の情報提供」及び「医療レセプト情報の市政への活用」を統合し、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施につながる連携及び情報提供」と事業名を改め、令和3年度以降取り組んでいく。

6.各事業の見直し等のまとめ

	事業名	評価結果・課題	見直し内容	今後の計画
既存	「広報ひの」・市のホームページの活用	第2期データヘルス事業内容について、分かりやすいデータなどを使用し、「広報ひの」及び市のホームページを活用し、市民に周知することができた。 ※ 令和2年度は、健康講座が新型コロナウイルス感染症拡大防止により中止となったため、参加者募集記事等を掲載することができなかった。	「広報ひの」及び市のホームページの記事を掲載する際は、LINEで通知するなど、市民に関心を持ってもらうような呼びかけをし、市のホームページでは、LINE通知前後のアクセス数の比較を行う。	本事業は、令和3年度以降も評価、見直しを行い継続する。
既存	健康講座の開催	主に生活習慣病に関する講座を行ってきたが、参加者の満足度も高いことから日々の生活習慣の改善につながっているのではと推測する。 ※令和2年度は新型コロナウイルス感染症拡大防止のため中止した。	・事業については、令和2年度より健康課主体となり、今後も継続するが、周知方法を検討する。 ・評価指標については、健康課ではこれまでも、広く市民向けに生活習慣病予防への周知・啓発をしてきている。令和3年度以降も、引き続き国保加入者のみならず、幅広い市民へ様々な手法でアプローチが必要であるとの考えから、講座形式に拘らず、有効性の高い手法を積極的に活用し周知・啓発を行っていく。このような健康課の実態に合わせ、「開催回数」は令和3年度以降2回とし、「参加率」は80.0%とする。	本事業は、令和3年度以降も評価、見直しを行い継続する。
既存	ジェネリック医薬品普及	一部未達成の指標もあるが、国の掲げる令和2年9月までに数量普及率80.0%の目標値については、達成できる見込みである。	・事業については、国の目標の達成見込みがあるため、見直しと改善はせず、継続とする。 ・評価指標については、「数量普及率」は令和2年度まで概ね順調に推移してきたため、令和3年度以降未定だった目標値を、令和3年度82.0%、令和4年度84.0%、令和5年度86.0%とする。一方、「削減効果額」は計画策定時、直近2年の実績をベースに毎年約3,000万円増と見込んだが、過去2年間の「数量普及率」の推移から上げ幅は減少しており頭打ちの状況であることから、令和3年度1.8億円、令和4年度1.85億円、令和5年度1.9億円とする。	本事業は、令和3年度以降も評価、見直しを行い継続する。
新規	適正受診・適正服薬	医療費削減効果率の面からいえば、あまり効果的ではないが、対象者の受診行動の変容自体は起こっており、被保険者の健康増進効果はあると考えられるため、長期間かけての医療費削減を狙っていく必要がある。	・事業については、令和2年度まで業務委託により適正受診・適正服薬指導を行っていたが、業務委託であると、参加承諾の得やすい軽度の多受診者への指導に偏りがみられるため、令和3年度から、保険年金課の保健師等を活用し、より重度の多受診者等を対象とした適正受診指導を実施する予定である。 ・評価指数については、対象者数を伸ばすよりも、対象者を適切に抽出することの方が、本事業の医療費削減効果の観点から重要であると考えられるため、「対象者数」の評価指数は廃止とし、「適正受診指導対象者の指導介入後の医療費削減効果率」については「適正指導後の多受診（重複受診・頻回受診・重複服薬）の減少率の比較」に変更し、令和3年度以降減少率の目標値を30.0%とする。	本事業は、令和3年度以降保険年金課保健師により保健指導を実施し、評価、見直しを行い継続する。
既存	医療費のお知らせ	適切な時期に、適切な対象者に、医療費控除の添付書類として使用可能な内容を含めた案内文書を送付することが出来ている。	特に見直し・改善点はない。	・本事業は、令和3年度以降も評価、見直しを行い継続する。
新規	わかりやすい情報提供	特定健康診査受診者に検査項目、検査の目的や分かること、保健指導判定値、受診勧奨判定値を分かりやすく説明することができた。	目標は達成しているが、情報提供の内容については今後、個人の経年変化を含めた内容を検討していく。	・本事業は、令和3年度以降も評価、見直しを行い継続する。
新規	個人へのインセンティブ	平成30年度及び令和元年度は、健康講座参加者に個人へのインセンティブを提供することができたが、令和2年度は、個人へのインセンティブを提供することができなかった。	現時点では提供できるインセンティブは無いが、令和3年度以降提供できるインセンティブを検討し、事業を継続していく。	・本事業は、令和3年度以降も評価、見直しを行い継続する。
新規	残薬バッグ	第2期データヘルス計画策定時に実施予定であった保健事業ではあるが、保険年金課から関係部門へアプローチすることができなかったため、連携体制が構築できずに、令和2年度現在実施できていない。	計画当初は実施予定であったが、重複服薬者への保健指導を強化する方向にシフトしたため、本事業は廃止とする。	廃止
既存	特定健康診査	・受診率は目標値に届いていないが、特定健康診査自体は、市内医療機関で年間を通して受診ができる体制を構築できている。 ・眼底検査については、日野市医師会と実現に向けて協議中である。	・事業については、実施状況自体に問題はないため、大きな見直しはせず継続とするが、受診率の伸び悩みの要因となっている若年層の受診率の改善のため、若年層に対して有効な周知方法や受診方法を検討していく。 ・評価指標の目標値については、国が定める市町村国保の特定健康診査受診率目標値が60.0%以上であるため、見直しはせず継続とする。	本事業は、令和3年度以降も評価、見直しを行い継続する。
既存	ハガキによる特定健康診査受診勧奨	今後の指標となる「勧奨対象者の勧奨後受診率」の目標値は高い（令和3年度13.0%、令和4年度14.0%、令和5年度15.0%）が、これまでの伸び率を考慮すると、工夫次第で達成の見込みがあるといえる。	・特に見直し・改善もなく、令和3年度以降も事業を継続する。 ・無関心層も含め、未受診対象者に応じた勧奨ハガキの文言・デザインを検討し、更なる勧奨後受診率の向上を目指していく。	本事業は、令和3年度以降も評価、見直しを行い継続する。
既存	電話による特定健康診査受診勧奨	・計画当初の対象者数の目標値については、人数を目標値にするのは馴染まない判断したため廃止する。 ・勧奨後の受診率については設定した目標値を上回ることができた。	・事業については、特に見直し・改善はせず令和3年度以降も継続していく。 ・評価指標については、「勧奨後の受診率」は変更しない。一方、「対象者数」は、勧奨する対象者すべてに電話番号登録がされておらず、被保険者数も年々減少傾向にあることから、人数を目標値にするのは馴染まない判断し、評価指標の「対象者数」は廃止する。今後は、引き続きハガキによる勧奨と併用し、電話番号登録の有無の状況など個々に応じた状況で使い分けて勧奨することを検討し、より受診率向上に努めていく。	本事業は、令和3年度以降も評価、見直しを行い継続する。

	事業名	評価結果・課題	見直し内容	今後の計画
既存	特定保健指導	特定保健指導の効果を知り、さらに実施率を上げていく必要がある。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業については、要因を踏まえて、特定保健指導の対象者に対し、特定健康診査受診時に直接、特定保健指導への参加を促してもらうよう、特定健康診査委託医療機関である日野市医師会等と連携を図っていく。</li> <li>・特定健康診査受診時に特定保健指導の初回面接が受けられるような体制を検討していく。</li> <li>・評価指標については、「特定保健指導対象者の減少率」は、服薬開始により非対象者となることから、生活習慣改善の指標として適切とはいえないため、令和3年度以降「内臓脂肪症候群該当者の減少率」に変更する。これまでの実績から目標値は令和3年度24.0%、令和4年度24.0%、令和5年度24.0%とし、実施率は、国が定める市町村国保の特定保健指導実施率が60.0%以上であるため、見直しはせず継続とする。</li> </ul>	本事業は、令和3年度以降も評価、見直しを行い継続する。
既存	人間ドック	目標値の達成はできていないが、事業自体はうまくいっている。助成制度については、適切に運営・周知している。	特に見直し・改善点はない。	本事業は、令和3年度以降も評価、見直しを行い継続する。
既存	がん検診	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受診勧奨や、申し込み方法の工夫をしているが、明らかな受診率の向上に結び付いていない。</li> <li>・国のがん検診受診率の目標値は50.0%であり、日野市健康増進計画（健康課所管）の第3期「日野人げんき！」プランでのアンケート調査から、市の検診以外の各職場等でがん検診も含めた推計受診率は50.0%を超えている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業については、継続する。</li> <li>がんに対する興味・関心が低い層に響く啓発活動が必要である。がん及びがん検診の啓発を対象に合わせた方法で周知をすることで、年代に合わせたがんについての知識の普及を行う。</li> <li>・目標値については、達成することは困難であるが、更なる周知・啓発を強化し、目標値の変更はせず受診率の向上を目指す。</li> </ul>	・本事業は、令和3年度以降も評価、見直しを行い継続する。
既存	お口の健康診査 (歯周病検診)	指標については健康課所管の健康増進計画である「日野人げんき！」プランの中で進行管理されているため、指標についてはそれに準ずるものとする。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業については、受診率は低いのが問題なく実施できているため、見直し・改善はせず、継続とする。</li> <li>・少しでも歯の健康管理に関心をもってもらうための周知方法等を検討し、受診率の向上を図っていく。</li> </ul>	本事業は、令和3年度以降も評価、見直しを行い継続する。
既存	糖尿病重症化予防	本プログラム終了後半年以上間をあけて、電話によるフォローアップを業務委託により実施した。本プログラム期間中と比較すると、検査数値等悪化が見られる者もいたが、維持・改善している者が多数であり、(HbA1c、体重等が維持・改善約78%、悪化約22%)食事療法及び運動療法はほとんどの者が継続して実行していることが分かった。(取組継続約95%、継続なし約5%)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業については、保健指導方法等結果が良好であるため、同業者の保健師、看護師等により令和3年度以降も継続して行う。</li> <li>・本プログラム参加者は、手上げ方式のみで参加者を募っていたが、令和2年度から、より参加してもらいたい重症度の高い者に保険年金課の保健師が直接参加勧奨するよう改善した(結果3人が参加)。令和3年度以降も手上げ方式以外に保健師による参加勧奨を継続して行う。</li> <li>・令和元年度までは、電話によるフォローアップを本プログラム終了半年後の1回であったが、令和2年度から、保険年金課の保健師により、本プログラム終了1年後も電話によるフォローアップを実施するよう改善した。令和3年度以降も本プログラム終了1年後のフォローアップを継続する。</li> <li>・評価指標については、「人工透析開始者数」は目標を達成することができなかったが、目標値は変更せず、本プログラムに力を入れ更なる人工透析開始者数の減少を目指す。「参加者数」の目標値は20人とし、「参加者終了率」も評価指標に追加をし、目標値は90.0%とする。</li> </ul>	本事業は、令和3年度以降も評価、見直しを行い継続する。
既存	医療機関受診勧奨	再勧奨後の受診率を含めると目標値を達成できている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業については、令和2年度より保険年金課に保健師1名が配属となったため、重症度の高い未受診者については、通知でなく電話や直接自宅を訪問する等の、新しい勧奨方法についても検討していく。</li> <li>・評価指数については、「勧奨対象者数」は多ければ良いというものではなく、重要性の高い対象者に絞って受診勧奨をすることが好ましいことから、令和3年度以降は「勧奨対象者数」の目標値は廃止とし、「勧奨対象者受診率」の目標値については継続とする。</li> </ul>	本事業は、令和3年度以降も評価、見直しを行い継続する。
既存	微量アルブミン尿検査	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受診率は、計画当初の目標値にはわずかに達していないが、特定健康診査と同時受診できる体制も構築しており、他の健診と比較しても高い水準を維持している。(一部医療機関同時受診不可)</li> <li>・治療開始率は、計画当初に設定した目標を達成することができなかった。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本事業については、令和元年度の見直しにより、令和2年度から未受診者に対する受診勧奨を実施したが、令和3年度以降も継続していく。</li> <li>・評価指標については、「尿検査受診率」及び「治療開始率」とも目標値の変更はせず、日野市医師会と更なる連携を強化し、尿検査受診率及び治療開始率の向上を目指す。</li> </ul>	本事業は、令和3年度以降も評価、見直しを行い継続する。
新規	COPDの周知	保険年金課及び健康課でCOPDの啓発を行うことができた。	保険年金課として保健事業を展開していく事は難しいが、健康課による肺がん検診及び集団健診受診者の喫煙者に対する保健指導を実施していく。	本事業は、令和3年度以降も評価、見直しを行い継続する。
新規	国保と介護の連携	介護保険運営協議会に出席することができ、国保部門の保険年金課と介護部門の高齢福祉課が連携を図ることができたが、更なる連携が必要と考える。	国が定めた「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」の取り組みの準備として、令和元年度、令和2年度と健康福祉部局と情報共有を行ってきた。令和4年度からの実施に向け、左記の事業「国保と介護の連携」、「介護予防につながる情報提供」、「地域別分析の情報提供」及び「医療レセプト情報の市政への活用」を統合し、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施につながる連携及び情報提供」と事業名を改め、令和3年度以降取り組んでいく。	「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施につながる連携及び情報提供」と事業名を改め、令和3年度以降取り組んでいく。
新規	介護予防につながる情報提供	第2期データヘルス計画策定時に実施予定であった保健事業ではあるが、保険年金課からアプローチすることができず関係部門と連携をすることができなかったため、令和2年度現在実施できていない。		
新規	地域別分析の情報提供			
新規	医療レセプト情報の市政への活用			

7.各種保健事業の評価指標・目標・結果

分類	事業名		評価指標	中間評価後 評価指標	目 標								結 果				
					平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度 (当初)	中間評価 後目標	令和4年度 (当初)	中間評価 後目標	令和5年度 (当初)	中間評価 後目標	平成30年度	令和元年度	令和2年度	
加入者への位置づけ・健康づくり	継続	「広報ひの」・市のホームページの活用	「広報ひの」へのデータヘルス事業の掲載回数	変更無し	2回	2回	2回	2回	変更無し	2回	変更無し	2回	変更無し	4回	3回	1回	
	継続	健康講座の開催	開催回数	変更無し	4回	4回	4回	4回	2回	4回	2回	4回	2回	4回	4回	4回	未実施
			参加率	変更無し	85.0%	86.0%	87.0%	88.0%	80.0%	89.0%	80.0%	90.0%	80.0%	61.3%	66.1%	未実施	
			参加者満足度	変更無し	87.0%	88.0%	89.0%	90.0%	変更無し	91.0%	変更無し	92.0%	変更無し	88.5%	87.6%	未実施	
			他課との連携有無	変更無し	有	有	有	有	変更無し	有	変更無し	有	変更無し	有	有	未実施	
	継続	ジェネリック医薬品普及	数量普及率	変更無し	70.0%	75.0%	80.0%	未定	82.0%	未定	84.0%	未定	86.0%	77.1%	79.5%	未確定	
			削減効果額	変更無し	1.5億円/年	1.8億円/年	2.1億円/年	2.4億円/年	1.8億円/年	2.7億円/年	1.85億円/年	3.0億円/年	1.9億円/年	1.65億円/年	1.71億円/年	未確定	
	新規	適正受診・適正服薬	対象者数	廃止	500人	50人	50人	未定	廃止	未定	廃止	未定	廃止	505人	50人	35人	
			効果率	適正指導後の多受診の減少率の比較	2%減	2%減	3%減	未定	30%減	未定	30%減	未定	30%減	—	10%増	未確定	
	継続	医療費のお知らせ	実施の有無	変更無し	有	有	有	有	変更無し	有	変更無し	有	変更無し	有	有	有	
新規	わかりやすい情報提供	実施の有無	変更無し	—	有	有	有	変更無し	有	変更無し	有	変更無し	有	有	有		
新規	個人へのインセンティブ	実施の有無	変更無し	—	有	有	有	変更無し	有	変更無し	有	変更無し	有	有	無		
新規	残薬バッグ	参加者数	廃止	—	30人	30人	30人	廃止	30人	廃止	30人	廃止	未実施	未実施	未実施		
		利用実績		—	50.0%	55.0%	60.0%		65.0%		70.0%						
特定健康診査	継続	特定健康診査	受診率	変更無し	50.0%	52.0%	54.0%	56.0%	変更無し	58.0%	変更無し	60.0%	変更無し	47.0%	46.4%	未確定	
	継続	ハガキによる特定健康診査受診勧奨	勧奨対象に応じたハガキの工夫有無	変更無し	有	有	有	有	変更無し	有	変更無し	有	変更無し	有	有	有	
			勧奨対象者の勧奨後受診率	変更無し	10.0%	11.0%	12.0%	13.0%	変更無し	14.0%	変更無し	15.0%	変更無し	8.8%	13.1%	未確定	
	継続	電話による特定健康診査受診勧奨	対象者数	廃止	8,000人	8,100人	8,200人	8,300人	廃止	8,400人	廃止	8,500人	廃止	3,332人	3,560人	3,401人	
勧奨対象者の勧奨後受診率			変更無し	15.0%	16.0%	17.0%	18.0%	変更無し	19.0%	変更無し	20.0%	変更無し	31.80%	17.9%	未確定		
特定保健指導	継続	特定保健指導	実施率	変更無し	15.0%	20.0%	25.0%	35.0%	変更無し	45.0%	変更無し	60.0%	変更無し	18.7%	18.8%	未確定	
			対象者の減少率	内臓脂肪症候群該当者の減少率	20.0%	21.0%	22.0%	23.0%	24.0%	24.0%	24.0%	25.0%	24.0%	22.5%	21.8%	未確定	

分類	事業名 (元となる課題)		評価指標	中間評価後 評価指標	目標									結果		
					平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度 (当初)	中間評価 後目標	令和4年度 (当初)	中間評価 後目標	令和5年度 (当初)	中間評価 後目標	平成30年度	令和元年度	令和2年度
人間ドック	継続	人間ドック	人間ドック受診者	変更無し	900人	900人	900人	900人	変更無し	900人	変更無し	900人	変更無し	840人	812人	未確定
がん検診	継続	がん検診	大腸がん検診 キット封入数	変更無し	1,7000人	1,7000人	1,7000人	1,7000人	変更無し	1,7000人	変更無し	1,7000人	変更無し	16,512人	15,964人	15,620人
			胃がん検診 実施率	変更無し	10.0%	18.0%	26.0%	34.0%	変更無し	42.0%	変更無し	50.0%	変更無し	6.2%	6.0%	未確定
			肺がん検診 実施率	変更無し	10.0%	18.0%	26.0%	34.0%	変更無し	42.0%	変更無し	50.0%	変更無し	3.3%	3.4%	未確定
			大腸がん検診 実施率	変更無し	40.0%	42.0%	44.0%	46.0%	変更無し	48.0%	変更無し	50.0%	変更無し	26.1%	29.7%	未確定
			乳がん検診 実施率	変更無し	15.0%	22.0%	29.0%	36.0%	変更無し	43.0%	変更無し	50.0%	変更無し	9.4%	10.0%	未確定
			子宮頸がん検診 実施率	変更無し	10.0%	18.0%	26.0%	34.0%	変更無し	42.0%	変更無し	50.0%	変更無し	5.7%	5.5%	未確定
歯 周 疾 患	新規	お口の健康診査 (歯周病検診)	未定	受診率	15.0%	15.5%	16.0%	未定	第4期「日野 人げんき！」 プランの目標 値に準ずる(作 成当時未確	未定	第4期「日野 人げんき！」 プランの目標 値に準ずる(作 成当時未確	未定	第4期「日野 人げんき！」 プランの目標 値に準ずる(作 成当時未確	9.0%	8.9%	未確定
重 症 化 予 防	継続	糖尿病重症化予防	参加者数	変更無し	30人	30人	30人	30人	20人	30人	20人	30人	20人	30人	22人	未確定
			人工透析開始者数	変更無し	30人	28人	26人	24人	変更無し	22人	変更無し	20人	変更無し	49人	45人	未確定
			参加者終了率	追加	-	-	-	-	90.0%	-	90.0%	-	90.0%	93.3%	86.4%	未確定
	継続	医療機関受診勧奨	勧奨対象者数	廃止	500人	500人	500人	500人	廃止	500人	廃止	500人	廃止	444人	299人	299人
			勧奨対象者受診率	変更無し	5.0%	6.0%	7.0%	8.0%	変更無し	9.0%	変更無し	10.0%	変更無し	3.3% 再勧奨後35.8%	6.1% 再勧奨後22.0%	未確定
	継続	微量アルブミン尿検査	尿検査受診率	変更無し	70.0%	72.0%	74.0%	76.0%	変更無し	78.0%	変更無し	80.0%	変更無し	69.3%	66.3%	未確定
			治療開始率	変更無し	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	変更無し	25.0%	変更無し	25.0%	変更無し	11.1%	15.0%	未確定
新規	COPDの周知	早期治療へ向けた 啓発	変更無し	1回	1回	1回	2回	変更無し	2回	変更無し	2回	変更無し	2回	4回	3回	
地 域 包 括 ケ ア の 推 進	新規	(1)国保と介護の連携	介護運営協議会 への参加		有	有	有	有		有		有		有	有	有
	新規	(2)介護予防につながる 情報提供	情報提供の有無		有	有	有	有		有		有		未実施	未実施	未実施
	新規	(3)地区別分析の情報提供	情報提供の有無		有	有	有	有		有		有		未実施	未実施	未実施
	新規	(4)医療レセプト情報の市 政への活用	情報提供の有無		有	有	有	有		有		有		未実施	未実施	未実施
	計 画 後 期	上記(1)～(4)を統合し 「高齢者の保健事業と介 護予防の一体的な実施に つながる連携及び情報提 供」とする。		介護保険運営協議 会への参加						有		有		有		
			情報提供の有無						有		有		有			

第2期日野市国民健康保険データヘルス計画 中間評価  
(平成30年度～令和5年度)

令和3年3月 発行

発行 日野市  
編集 日野市市民部保険年金課  
東京都日野市神明一丁目12番地の1  
電話 (042) 514-8276