

第2期 多摩市国民健康保険
データヘルス計画
中間評価

令和3年6月
多摩市

目次

第1章 はじめに ～データヘルス計画についての基本的事項～	- 2 -
(1)目的	- 2 -
(2)計画の期間	- 2 -
第2章 第2期データヘルス計画の概要	- 2 -
第3章 中間評価の方法	- 3 -
第4章 全体評価	- 6 -
1. 全体評価の評価指標と実績	- 6 -
2. 全体に関連するデータの推移	- 10 -
(1)被保険者の状況	- 10 -
(2)医療費の推移(大分類等含む)	- 12 -
(3)平均自立期間、主要な疾病についての患者数等	- 16 -
(4)特定健康診査・特定保健指導の利用率	- 17 -
第5章 個別事業評価	- 20 -
(1) 特定健康診査受診勧奨事業(継続) 保険年金課	- 21 -
(2) 特定保健指導(継続) 保険年金課	- 24 -
(3) 糖尿病重症化予防事業(継続) 保険年金課	- 27 -
(4) 健診異常値放置者受診勧奨事業(継続) 保険年金課	- 31 -
(5) がん検診等(継続) 健康推進課・保険年金課	- 32 -
(6) ジェネリック医薬品差額通知事業(継続) 保険年金課	- 35 -
(7) フレイル予防の普及・啓発(継続) 高齢支援課	- 37 -
(8) 多受診対策の検討(新規) 保険年金課	- 40 -
(9) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業との連携(新規) 保険年金課	- 41 -
第6章 今後の予定と最終評価について	- 42 -

【確認】

本中間報告内で、「計画」「本計画」と表記した場合は、特に断りがない限り「多摩市国民健康保険第2期データヘルス計画」のことを指すこととします。

第1章 はじめに ～データヘルス計画についての基本的事項～

(1)目的

多摩市では、PDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため平成 28 年度に「多摩市国民健康保険データヘルス計画」を策定しました。そして、この計画に基づき保健事業の実施・評価を行いました。この計画は平成 29 年度末で終了しましたが、平成 30 年4月から、第 2 期多摩市国民健康保険データヘルス計画を策定し、引き続き計画的に保健事業を実施し、もって被保険者の健康増進を図っていくこととしました。

(2)計画の期間

本計画期間は、多摩市特定健康診査等実施計画との整合性を図るため、同計画の計画期間の平成 30 年度から令和 5 年度の 6 年間となっています。

第2章 第2期データヘルス計画の概要

記載されている保健事業の実施計画

	事業名	事業概要	開始時期
1	特定健康診査 受診勧奨事業	特定健康診査対象者に対する受診勧奨	平成 20 年度
2	特定保健指導	国が定めた、特定保健指導基準に該当した方に対する保健指導	平成 20 年度
3	糖尿病重症化予防事業	糖尿病性腎症の重症化のリスクがある方への保健指導、受診勧奨	平成 25 年度
4	健診異常値放置者 受診勧奨事業	特定健康診査の結果、生活習慣病に関連する数値に異常がある方への受診勧奨	平成 29 年度
5	がん検診等	国の指針等に基づくがん検診の実施、受診しやすい体制整備、受診勧奨等	検診の種類により異なる
6	ジェネリック医薬品 差額通知事業	ジェネリック医薬品を使用した場合の自己負担額等の情報提供及び切り替え促進	平成 25 年度
7	フレイル予防の 普及・啓発	「TAMAフレイル予防プロジェクト(TFPP)」の取り組みなど	TFPPは 平成 29 年度
8	多受診対策等の検討	適正受診の周知、重複頻回受診等の状況把握と対象者を特定した取組	令和2年度

第3章 中間評価の方法

令和2年度は、第2期データヘルス計画の対象期間6年間のうち3年目にあたります。

データヘルス計画の中間評価を行う目的は、立案した計画が軌道に乗っているかを確認し、状況に応じて事業効果を高めるための改善策等を検討し、目標達成に向けての方向性を見出すことです。

中間評価にあたっては、データヘルス計画全体としての評価と、あわせてデータヘルス計画を構成する個別の保健事業計画についての評価を行います。

データヘルス計画全体としての評価は、国から参考を示された4つの視点(※)を基に、評価を行います。個別の保健事業計画についても、4つの視点の考え方は同様ですが、より具体的に実施された各事業の実績等を振り返り、計画の目的・目標の達成状況・指標の在り方について、整理・評価を行います。

(※)国が参考にした4つの視点(保険者努力支援制度Q&Aより)

	データヘルス計画	個別保健事業計画
ストラクチャー 計画立案体制・実施構成・評価体制	計画の目的・目標を達成するためのしくみや体制のこと。 計画を策定するために十分な人員や予算が確保できたか、事業運営委員会などを設置する等、関係者との連携ができたか、など。	保健事業を実施するためのしくみや実施体制のこと。 事業を実施するために十分な人員や予算が確保できたか、事業を実施するための関係者との連携ができたか、など。
プロセス 保健事業の実施過程	計画策定手順のこと。 健診・医療・介護データ、その他の統計資料、日頃の活動の中で収集した質的データに基づいて現状分析したか、現状分析を踏まえたうえで、課題抽出、事業選択ができたか、など。	保健事業の目的や目標の達成に向けた過程(手順)のこと。 保健事業を実施する上での準備状況、実際の保健事業の進め方・内容、保健事業の事後フォローの実施方法が適切であったか、など。
アウトプット 保健事業の実施状況・実施量	計画に記載した事業の実施状況に関すること。 重症化予防事業の実施の有無を含め、データヘルス計画に記載した保健事業をどの程度実施したか、など。	事業実施量に関すること。 勧奨ハガキ配布数、回数や参加者数、など。
アウトカム 成果	計画を実行することにより目指す目標・目的のこと。 健康寿命が何年延長したか、データヘルス計画の目的・目標に達することができたか、など。	事業実施による成果のこと。 特定健診の受診率や特定保健指導の利用率が何ポイント向上したか、など。

多摩市国民健康保険運営協議会 意見等(抜粋)

中間評価案の段階でいただいた意見等を、一部抜粋し、対応について記載します。

なお、下記以外に、市の取り組みに対してお礼や激励等の暖かいメッセージもいただきました。この場を借りて厚く御礼申し上げます。

(順不同)

ご意見等	対応等
● 近年、糖尿病とがんとの関連が指摘されているが、そうした情報提供を何らかの事業や指導において行うことは可能か？	生活習慣病予防及び早期対応に関する事業の際、さまざまな健康への影響も情報提供していきたいと思います。
● 健診結果提供推進事業、KDB システム活用による多受診対応等、新規事業として注視していきたい。	毎年の国民健康保険運営協議会の際にも、進捗を報告していきます。
● 医療費の中でも「うつ病」が気になる。高齢者、それとも中年・若年でも多いのか？コロナの状況下で増えるのか？	年齢層別の医療費分析等、KDB システム等も活用し、状況把握をすすめます。
● 一人ひとりでなく、友達というか仲間を増やしたい。ウォーキングやスポーツなどの運動的な取り組みや、絵や歌などの文化的な取り組みも増やしたい。中高年が活躍する市にしたい。	「健幸まちづくり」は多摩市のメインテーマのひとつです。国民健康保険のみならず、市全体ですすめていきたい取り組みです。
● 市民の協力により、一定の効果が出ていることは、継続的に計画を実施してきた表れだと思う。	今後もより効果的に事業を実施していけるよう、この中間評価をはじめ、毎年の振り返りもすすめていきます。
● 特定健診、特定保健指導は、若年層の受診増加がみられるとはいえ、全体としては低めである。例えば、夜間・休日を可能とするなど、受診環境づくりが更に求められる。	比較的若い層の受診については、重要な課題の1つです。休日にも受診・受講可能としていますが、更なる取り組みを考えていきます。
● 薬局との協力関係ができていることは力強い。	今後もさまざまな取り組みで協力していきたいと考えます。
● データヘルス計画(中間評価も含め)について、概要版を作成し、市民に周知する方策をとるべきではないか。	今回、概要版を作成し、広く周知に役立てます。
● 今後、高齢者のフレイルの問題が重要となる中で、産業保健の中での THP(トータルヘルスプロモーションプラン、働く人の心身の健康づくりを目指し、企業が取り組む計画)にあたるものを地域住民に対しても広げていく話になるかと思う。	他課が主体的に実施している事業との連携も含め、「健幸まちづくり」に向けて、市全体でとりくんでいきます。
● 特定保健指導対象者以外にも市の住民に対する生活習慣改善の為の事業が広がっていく可能性を考えている。	一人ひとりが、より健幸な生活を送れるよう、他課との連携を含め、生活習慣改善の啓発等を検討・実施します。
● 都下でも高齢化が顕著である多摩市は、日常生活で支援や介護を要しない自立して生活す	一人ひとりが、より健幸な生活を送れるよう、健康寿命の延伸を目指します。

る健康寿命も着実に伸びていて、さらに多受診対策等の検討を始める等、健幸都市を目指す具体的方策として評価できる。	
● 住民に対しての周知方法の幅を広げる意味合いで、広報やハガキだけではなく、多摩市 Youtube チャンネルで、市民向けに各事業の説明や、ジェネリックについての説明、フレイルについての説明などの動画を投稿するのも1つの方法と考える。	現状では、高齢支援課や健幸まちづくり推進室等が、YouTube で、フレイル予防等に関する動画をアップしています。 市民に向けての、さまざまな媒体の効果的な活用を考えていきます。

第4章 全体評価

1. 全体評価の評価指標と実績

表1 全体評価の評価指標と実績

視点種類	評価指標	平成 30 年度	令和 元年度	令和 2 年度※
ストラクチャー	多摩市国民健康保険運営協議会で、毎年計画の進捗状況について報告し、意見をいただく(関係者との連携)	実施	実施	実施
プロセス	データに基づいて現状分析を行い、現状分析を踏まえた上で、課題抽出、事業選択を実施する。	実施	実施	実施
アウトプット	データヘルス計画に記載された各事業の実施計画(具体的な取り組み)のうち、計画どおり実施できた数	11 個 /11 個中	11 個 /11 個中	11 個 /11 個中
アウトカム	65 歳健康寿命が延伸する	ほぼ延伸	延伸	今後発表
	医療費の適正化(一人あたり医療費)	350,020 円 (26 市平均)	360,776 円 (26 市平均)	345,781 円 (26 市平均)
		335,918 円	344,789 円	集計中

中間評価を行うにあたり、国が参考にした4つの視点の中から1つずつ(アウトカムは2つ)、指標をあげました。各指標の進捗状況は、表1のとおりです。

<各指標について>

【ストラクチャー】

多摩市国民健康保険運営協議会で、毎年計画の進捗状況について報告し、意見をいただく。

(関係者との連携)

多摩市国民健康保険運営協議会で、毎年1回、計画の進捗状況について報告し、意見をいただいています。

【プロセス】

データに基づいて現状分析を行い、現状分析を踏まえた上で、課題抽出、事業選択を実施する。

毎年、前年度の事業実施状況等のデータを取りまとめて現状分析を行い、その上で、課題抽出等を行っています。

【アウトプット】

データヘルス計画に記載された各事業の指標(具体的な取り組み)のうち、計画どおり実施できた数

計画に記載されている保健事業8つのうち、保険年金課で実施している5事業について、計画の各事業についてのページの中で、それぞれ1～3つの実施計画(具体的な取り組み内容)を明記しています。この実施計画(具体的な取り組み内容)があわせて11個あるうち、令和2年度時点で、計画どおり実施できていたものも11個、100%の実施率でした。各実施計画と事業の実施状況を表2にまとめました。

【アウトカム】

65歳健康寿命が延伸する

65歳健康寿命(東京都保健所長方式)が、どれくらい延伸しているかを指標としました。単年度では、大きな変化は表れにくいのですが、多摩市は、26市中でも上位にあります。今後もますます延伸していくような働きかけ等を考えていく必要があります。

【参考】

- ◆ 健康寿命:2000年(平成12年)にWHO(世界保健機関)が提唱した指標で、一生涯の内、日常生活で支援や介護を要しない自立して生活できる期間のことをいいます。「より高い生活の質をもってより長く生きること」の包括的な指標として、平均余命に心身の自立度を加味した「健康寿命」が提唱されています。
- ◆ 65歳健康寿命(東京保健所長会方式):65歳の人が何らかの障害のために要支援・要介護認定を受ける平均年齢をいい、65歳平均自立期間(日常生活を自立して暮らせる平均生存期間)に65を足して年齢としてあらわすものです。

表2 計画に記載されている保健事業の実施状況(まとめ) <各個別事業の評価は 18 ページから>

	事業名	実施計画(具体的な取り組み内容)	年度	平成 30 年度	令和 元年度	令和 2 年度
1	特定健康診査受診勧奨事業	①たま広報、公式HP等を通じた有効な広報活動の検討・実施	計画	検討	実施	継続
			実績	検討	実施	継続
		②これまでの実績を踏まえたはがき及び電話による受診勧奨の実施	計画	実施	継続	継続
			実績	実施	継続	継続
2	特定保健指導	③特定保健指導基準に該当した者に対する保健指導の実施	計画	継続	継続	継続
			実績	継続	継続	継続
		④特定保健指導の効果等を広報、HPでPRを行う	計画	実施	継続	継続
			実績	実施	継続	継続
		⑤かかりつけ医等と連携した特定保健指導の利用勧奨の実施	計画	検討	準備	実施
			実績	検討・準備	実施	実施
3	糖尿病重症化予防事業	⑥かかりつけ医及びかかりつけ薬局との連携による保健指導の実施	計画	体制の構築 保健指導実施	継続	継続
			実績	実施	継続	継続
		⑦治療中断者、未治療者への受診勧奨等の実施	計画	手法の検討	実施	継続
			実績	手法の検討	実施	継続
4	健診異常値放置者 受診勧奨事業	⑧健診異常値放置者に対する医療機関受診勧奨通知の発送	計画	継続	継続	継続
			実績	継続	継続	継続
5	がん検診等	(健康推進課・保険年金課)				
6	ジェネリック医薬品 差額通知事業	⑨ジェネリック医薬品差額通知の発送	計画	継続	継続	継続
			実績	継続	継続	継続

6		⑩広報、ホームページにおける周知	計画	実施	継続	継続
			実績	実施	継続	継続
		⑪過去の実績を踏まえ、事業内容を見直し、事業内容を修正し実施	計画	事業の見直し	実施	継続
			実績	事業の見直し	実施	継続
7	フレイル予防の普及・啓発	(高齢支援課)				
8	多受診対策等の検討	(保険年金課・新規)				
9	高齢者の保健事業と 介護予防の一体的実施事業 との連携	(保険年金課・新規)※計画には未記載				

2. 全体に関連するデータの推移

(1)被保険者の状況

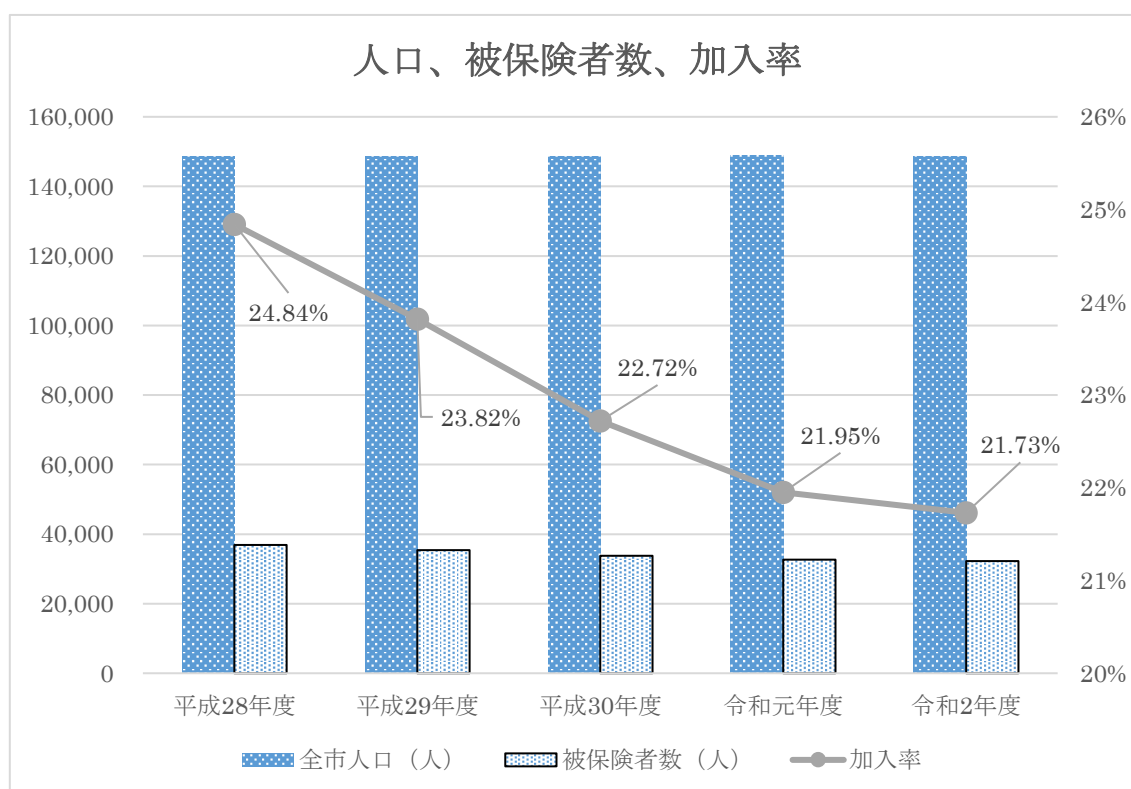
- 被保険者数及び加入率は年々減少しています
 - 要因は高齢化による後期高齢者医療への移行や社会保険の適用拡大等
- 被保険者全体に対する 65 歳以上の割合は、年々増加しています
- 被保険者全体に対する 65 歳以上の割合は、都及び国と比較して高くなっています

①被保険者数の推移

	全市人口(人)	被保険者数(人)	加入率(%)
平成 28 年度	148,511	36,895	24.84
平成 29 年度	148,654	35,405	23.82
平成 30 年度	148,691	33,781	22.72
令和元年度	148,835	32,667	21.95
令和 2 年度	148,479	32,258	21.73

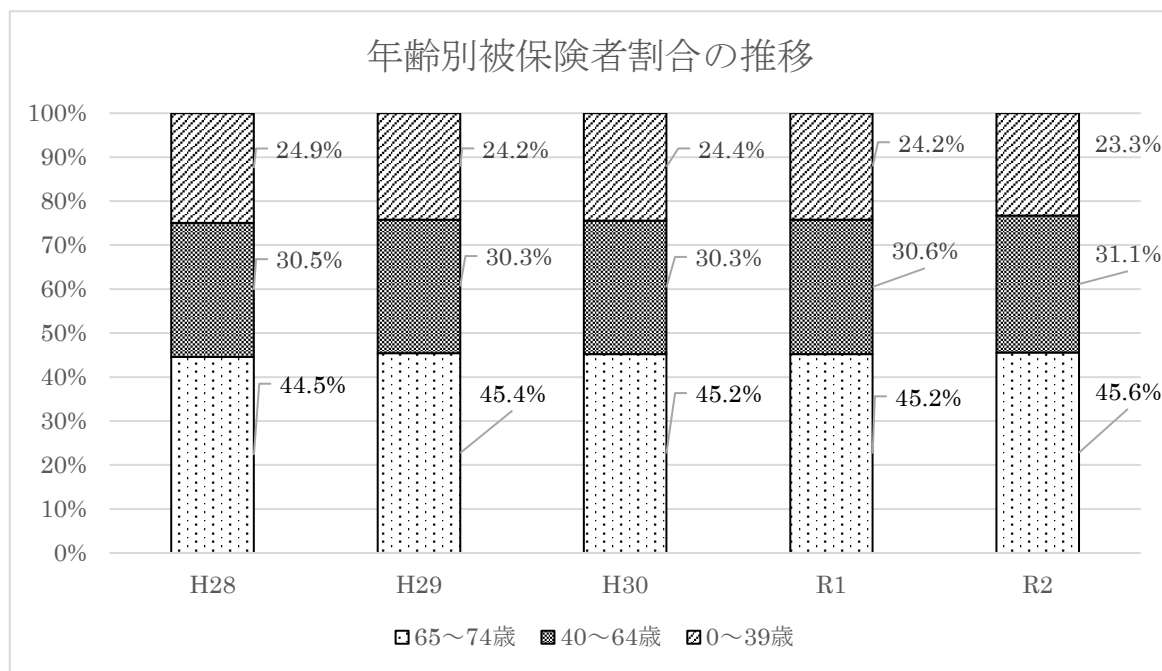
※1 令和 2 年度のみ令和 2 年 12 月末現在。ほかは、年度末現在の数値。

(出典:多摩市公式ホームページ、保険年金課データ)

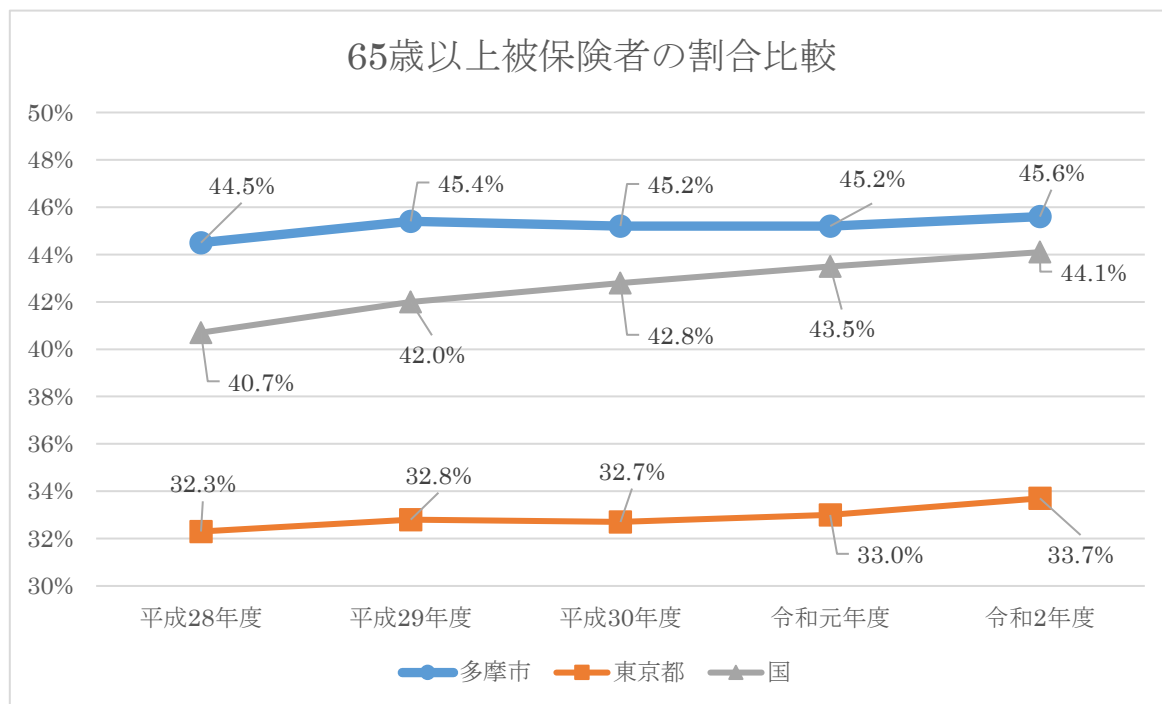


- 被保険者数は、年々1,000 人程度減少、加入率も1%程度ずつ減少しています。
- 今後も、減少傾向は続くと考えられます。

②年齢別被保険者割合の推移



③65歳以上被保険者の割合比較



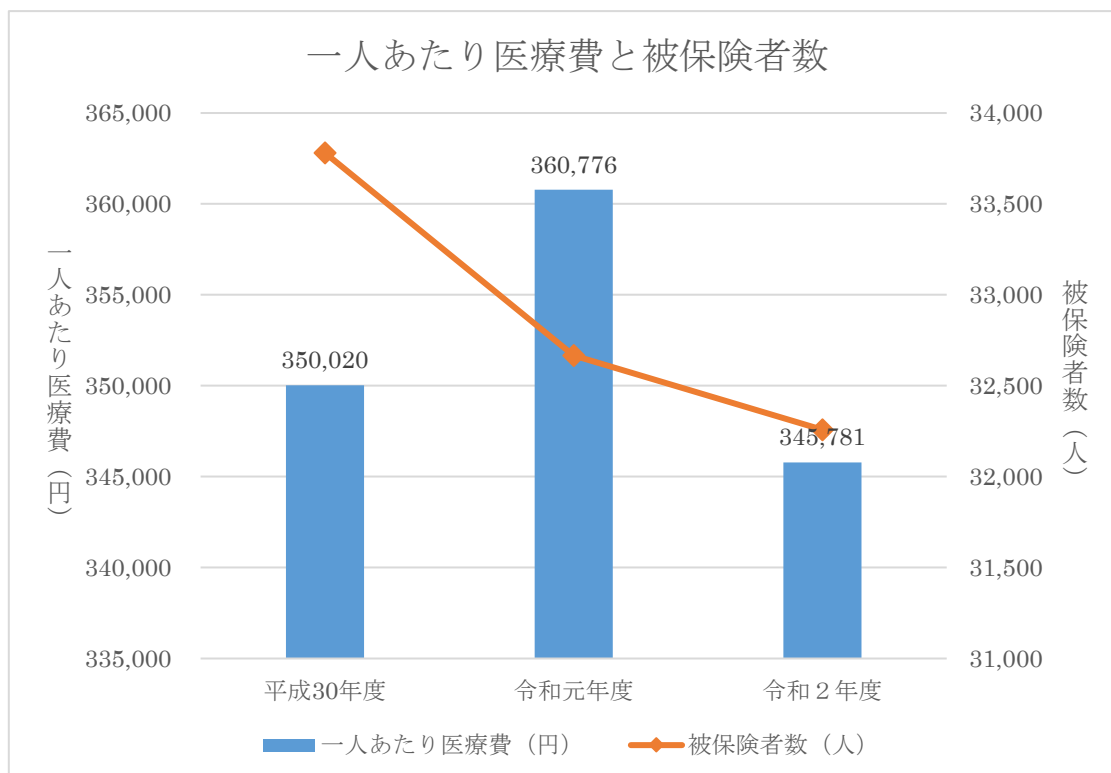
(出典:KDB 地域の全体像)

- 被保険者のうち、65～74歳の割合は、増加傾向です。
- 東京都や国の状況と比較しても、明らかに高い割合です。

(2)医療費の推移(大分類等含む)

1)一人あたり医療費(出典:事業年報)と被保険者数

	一人あたり医療費(円)	被保険者数(人)
平成30年度	350,020	33,781
令和元年度	360,776	32,667
令和2年度	345,781	32,258



2)全体と一人あたり医療費(レセプト総点数:1点 10 円)

● 令和元年度

		0～39 歳	40～49 歳	50～59 歳	60～69 歳	70～74 歳	総計
男性	点数	46,627,495	53,255,543	59,714,455	175,462,623	211,448,545	546,508,661
	人数	4,221	2,101	1,913	3,451	3,881	15,567
	一人	11,047	25,348	31,215	50,844	54,483	35,107
女性	点数	44,495,978	38,105,380	51,106,819	172,920,795	203,084,884	509,713,856
	人数	3,780	1,742	1,825	5,044	5,102	17,493
	一人	11,771	21,875	28,004	34,282	39,805	29,138
総計	点数	91,123,473	91,360,923	110,821,274	348,383,418	414,533,429	1,056,222,517
	人数	8,001	3,843	3,738	8,495	8,983	33,060
	一人	11,389	23,773	29,647	41,010	46,146	31,949

● 平成 30 年度

		0～39 歳	40～49 歳	50～59 歳	60～69 歳	70～74 歳	総計
男性	点数	47,180,851	50,901,406	58,965,930	194,820,507	198,663,191	550,531,885
	人数	4,392	2,204	1,810	3,903	3,867	16,176
	一人	10,742	23,095	32,578	49,916	51,374	34,034
女性	点数	45,715,780	38,844,553	47,141,377	185,117,414	204,966,813	521,785,937
	人数	4,005	1,839	1,827	5,614	4,900	18,185
	一人	11,415	21,123	25,803	32,974	41,830	28,693
総計	点数	92,896,631	89,745,959	106,107,307	379,937,921	403,630,004	1,072,317,822
	人数	8,397	4,043	3,637	9,517	8,767	34,361
	一人	11,063	22,198	29,174	39,922	46,040	31,207

● 平成 29 年度

		0～39 歳	40～49 歳	50～59 歳	60～69 歳	70～74 歳	総計
男性	点数	51,363,717	47,959,139	55,652,829	205,698,139	208,390,321	569,064,145
	人数	4,546	2,343	1,726	4,486	3,694	16,795
	一人	11,299	20,469	32,244	45,853	56,413	33,883
女性	点数	48,965,507	41,018,971	46,567,258	207,863,699	195,846,368	540,261,803
	人数	4,130	2,006	1,770	6,314	4,819	19,039
	一人	11,856	20,448	26,309	32,921	40,640	28,377
総計	点数	100,329,224	88,978,110	102,220,087	413,561,838	404,236,689	1,109,325,948
	人数	8,676	4,349	3,496	10,800	8,513	35,834
	一人	11,564	20,459	29,239	38,293	47,485	30,957

(出典:KDB 医療費大分類より)

※人数:被保険者数 一人:一人あたり点数(医療費に換算するには×10 円)

3) 疾患別医療費

① 大分類による疾病別医療費上位 10 位(レセプト総点数:1 点 10 円)

年度	平成 29 年度		平成 30 年度		令和元年度	
大分類疾患種類	順位	総点数	順位	総点数	順位	総点数
新生物<腫瘍>	2	153,499,157	1	173,424,639	1	178,363,740
循環器系の疾患	1	157,609,427	2	142,204,693	2	136,969,044
内分泌、栄養、及び代謝障害	4	103,024,658	4	97,694,849	3	100,227,929
精神及び行動の障害	3	124,837,329	3	104,666,794	4	98,809,832
筋骨格系及び結合組織の疾患	6	91,358,281	6	86,914,202	5	85,136,911
尿路性器系の疾患	5	96,995,937	5	88,549,907	6	83,771,786
呼吸器系の疾患	7	76,470,351	7	74,143,712	7	71,509,411
消化器系の疾患	8	65,970,430	8	67,080,353	8	66,763,233
神経系の疾患	9	48,289,363	9	63,739,228	9	61,112,338
眼及び付属期の疾患	10	46,877,754	10	44,758,103	10	42,593,036
総計		1,109,325,948		1,072,317,822		1,056,222,517
(総計前年度比)				96.7%(-3.3%)		98.5%(-1.5%)

(出典:KDB 大分類)

- 医療費全体(総計)は、年々減少傾向です。これは被保険者数の減少、なかでも高齢者層が後期高齢者医療制度へ移行していることが要因として考えられます。
- 平成 29 年度から平成 30 年度にかけて、1 位と 2 位が、平成 30 年度から令和元年度にかけて、3 位と 4 位、5 位と 6 位がそれぞれ入れ替わっています。
- 令和元年度 1 位の新生物<腫瘍>は増加傾向、2 位の循環器系の疾患は減少傾向がみられます。今後の推移及び内訳の詳細の分析が必要です。
- 精神及び行動の障害は、平成 30 年度と令和元年度で、それぞれ前年度比が-16.2%、-5.6%と総計の減少割合より多くなっています。これも、高齢化に伴う後期高齢者医療制度への移行が大きな要因と考えられます。
- 尿路性器系の疾患に含まれる腎不全は、次の中分類による疾患別医療費でも 1 位となっています。ここに人工透析が含まれるため、高額になっていますが、この減少傾向が続くか、今後の推移及び内訳の詳細の分析が必要です。

② 令和元年度 細小分類による疾病別医療費上位 10 位（レセプト総点数：1 点 10 点）

順位	疾病名	外来	入院	総計	割合
1	慢性腎臓病(透析あり)	41,632,224	13,223,958	54,856,182	5.19%
2	糖尿病	46,921,693	3,054,385	49,976,078	4.73%
3	統合失調症	15,164,685	26,286,548	41,451,233	3.92%
4	関節疾患	25,498,636	11,003,737	36,502,373	3.46%
5	肺がん	21,201,608	11,071,413	32,273,021	3.06%
6	高血圧症	29,517,744	420,236	29,937,980	2.83%
7	脂質異常症	27,779,798	254,027	28,033,825	2.65%
8	うつ病	15,072,439	12,932,659	28,005,098	2.65%
9	不整脈	14,457,730	10,193,919	24,651,649	2.33%
10	大腸がん	6,177,836	13,809,720	19,987,556	1.89%
	総計	639,493,383	416,729,134	1,056,222,517	

（出典：KDB 細小分類）

・割合は、医療費総計に対する割合

- 1位は、慢性腎臓病(透析あり)で、医療費全体の5%を超えています。慢性腎臓病の原因は糖尿病には限らず、すべての慢性腎臓病が含まれています。
- 2位は、糖尿病で、医療費全体の5%弱です。外来が占める割合が 94%と大部分であり、入院に至る前に、適切に医療受診ができているとも考えられます。
- 5位と10位は、肺がん和大腸がんです。大分類でも、新生物は医療費全体の1位を占めており、医療費全体が減少傾向にもかかわらず、新生物については、直近3年間でも増加傾向です。患者数が増えているのか、早期発見・早期治療がすすんでいるのか、1件あたりの医療費が増加しているのか、等、今後、より詳細な分析をすすめるとともに、肺がん、胃がんとも、がん検診が行われており、受診促進をしていく必要があります。
- 6位が高血圧、7位が脂質異常症で、どちらも生活習慣病の1つです。どちらも外来と入院で比較すると、それぞれ入院が 1.4%、0.9%と極めて少なく、適切に医療受診が継続できているとも考えられます。ただ、これらの疾患がリスク要因となる心疾患や脳血管疾患等の状況についても、あわせて見ていく必要があります。

(3)平均自立期間、主要な疾病についての患者数等

①65 歳健康寿命(東京都保健所長方式)

要介護2:要介護2以上の認定を受けるまでの平均自立期間で算出した場合

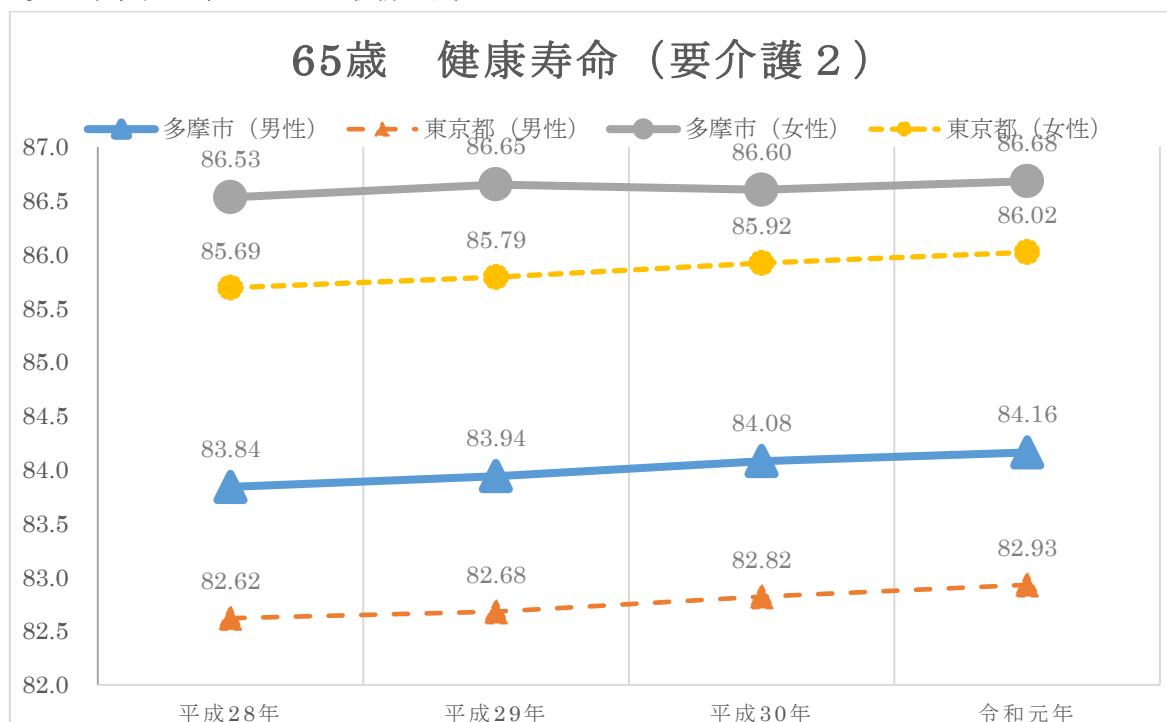
年度	男性(要介護2)			女性(要介護2)		
	多摩市	東京都	前年度からの伸び	多摩市	東京都	前年度からの伸び
平成 28 年	83.84 歳	82.62 歳		86.53 歳	85.69 歳	
平成 29 年	83.94 歳	82.68 歳	0.10 歳	86.65 歳	85.79 歳	0.12 歳
平成 30 年	84.08 歳	82.82 歳	0.14 歳	86.60 歳	85.92 歳	△0.05 歳
令和元年	84.16 歳	82.93 歳	0.08 歳	86.68 歳	86.02 歳	0.08 歳

要支援1:要支援1以上の認定を受けるまでの平均自立期間で算出した場合

年度	男性(要支援1)			女性(要支援1)		
	多摩市	東京都	前年度からの伸び	多摩市	東京都	前年度からの伸び
平成 28 年	82.47 歳	81.04 歳		83.70 歳	82.56 歳	
平成 29 年	82.61 歳	81.10 歳	0.14 歳	83.92 歳	82.67 歳	0.22 歳
平成 30 年	82.79 歳	81.21 歳	0.18 歳	83.97 歳	82.74 歳	0.05 歳
令和元年	82.89 歳	81.28 歳	0.10 歳	84.21 歳	82.81 歳	0.24 歳

(出典:東京都(東京都保健所長方式))

65 歳健康寿命(東京都保健所長方式):65 歳の人が、何らかの障害のために要介護認定を受けるまでの状態を健康と考え、その障害のために認定を受ける年齢を平均的に表すものです。令和 3 年6月時点で、令和元年のデータが最新です。



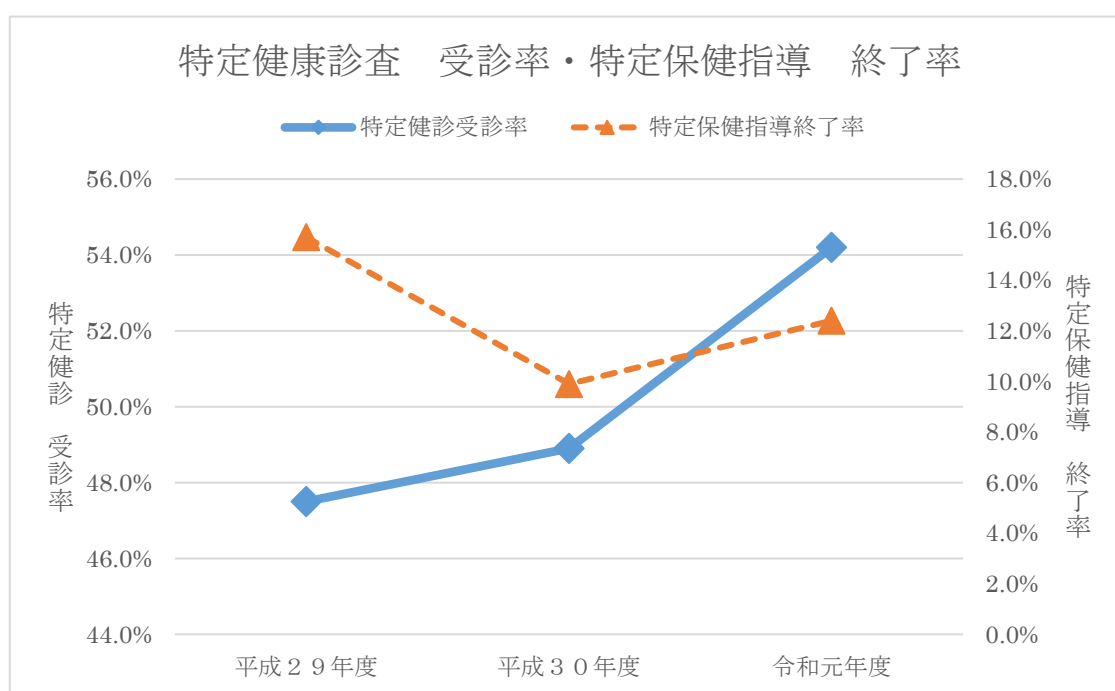
(4) 特定健康診査・特定保健指導の利用率

① 特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度
特定健診受診率(目標)	60%	50%	52%	54%
特定健診受診率(結果)	47.5%	48.9%	54.2%	実施中
特定保健指導実施率(目標)	60%	30%	37%	43%
特定保健指導実施率(結果)	15.7%	9.9%	12.4%	実施中

目標：第3期多摩市国民健康保険特定健康診査等実施計画より

結果：法定報告値。特定保健指導実施率は、終了率を記載

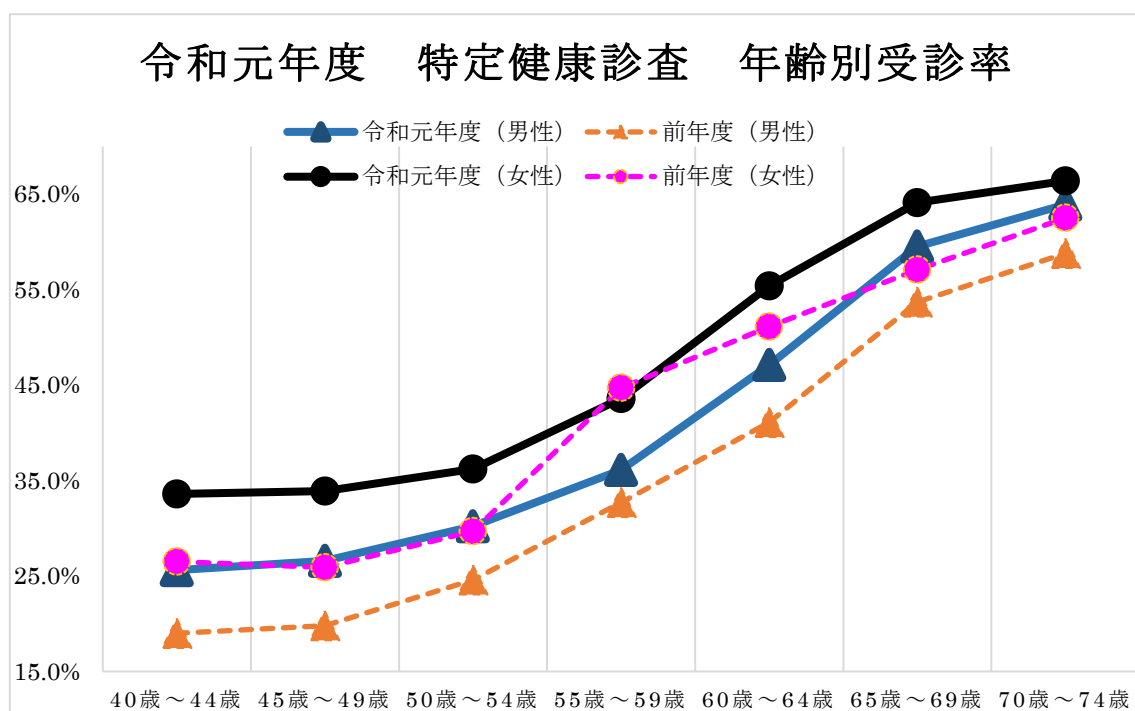


② 特定健康診査男女別受診率

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
男性実施者数	4,779	4,772	5,133	実施中 (法定報告値 は翌年度11 月に確定)
男性受診率	42.6%	44.6%	49.9%	
女性実施者数	6,974	6,734	7,148	
女性受診率	51.6%	52.5%	57.7%	
男女計実施者数	11,753	11,506	12,281	
男女計受診率	47.5%	48.9%	54.2%	

③ 令和元年度特定健康診査年齢別受診率

年齢区分	男性				女性			
	対象者数(人)	受診者数(人)	受診率	前年度受診率	対象者数(人)	受診者数(人)	受診率	前年度受診率
40歳～44歳	844	216	25.6%	19.0%	563	189	33.6%	26.5%
45歳～49歳	955	254	26.6%	19.8%	822	279	33.9%	25.9%
50歳～54歳	944	285	30.2%	24.6%	765	277	36.2%	29.7%
55歳～59歳	723	261	36.1%	32.7%	761	332	43.6%	44.7%
60歳～64歳	839	395	47.1%	41.1%	1,330	737	55.4%	51.1%
65歳～69歳	2,195	1,307	59.5%	53.7%	3,242	2,078	64.1%	57.1%
70歳～74歳	3,782	2,415	63.9%	58.8%	4,901	3,256	66.4%	62.5%
合計	10,282	5,133	49.9%	44.6%	12,384	7,148	57.7%	52.5%



- 性別で見ると、全年齢層で、男性より女性の受診率が高くなっています。
- 年齢で見ると、男女とも、若い方から年齢が上がるにつれて、受診率が高くなります。
- 令和元年度の受診率の増加を見ると、男女とも若年層の受診率の増加が大きいです。より受診を促したい若年層の健診受診が定着するようにしていくことが重要です。
- 一方、もともと受診率が高いため、前年度と比較した受診率の増加のポイントが小さく見える高齢層も、年齢層の人数自体が多いため、受診者数が全体の法定報告値に影響します。この層についても、受診率の向上は必要です。

【特定健康診査受診率の向上策について】

- 個別事業計画に掲載している特定健康診査受診勧奨事業以外に、以下のような内容の取り組みも行っています。
 - 除外者の入力の実施

長期に入院されている方など、法定報告の受診率を計算する際に特定健康診査の対象外とされる(割合を出す母数からは除かれる)方が、法令で定められています。その方々について、可能な範囲で計算上の母数から除くことで受診率に反映させています。
 - 勤務先等で健康診断を受診した方の結果把握

対象者が勤務先等で受診した健康診断についても、項目等の要件を満たしていれば、特定健康診査を受診したものとして、受診率に反映できます。令和元年度より、勤務先等での健診結果の提供について、健診案内通知等での周知を開始しました。令和元年度は 10 人の方に協力いただきました。

なお、令和3年度から、条件を満たした対象者が、勤務先等での健診結果を市に提供していただくと、インセンティブを付与する新規事業を開始します。勤務先等での健診結果の把握により、特定健康診査受診率の向上はもとより、被保険者全体の健康状態の把握にもつながることが期待されます。

④ 令和元年度 特定保健指導年齢別実施率

年齢区分	男性			女性		
	対象者数	受診者数	受診率	対象者数	受診者数	受診率
40 歳～44 歳	58	1	1.7%	17	1	5.9%
45 歳～49 歳	84	4	4.8%	28	2	7.1%
50 歳～54 歳	87	2	2.3%	32	0	0.0%
55 歳～59 歳	44	4	9.1%	31	6	19.4%
60 歳～64 歳	80	9	11.3%	53	12	22.6%
65 歳～69 歳	227	39	17.2%	152	30	19.7%
70 歳～74 歳	336	33	9.8%	197	34	17.3%
合計	916	92	10.0%	510	85	16.7%

特定保健指導	対象者数	受診者数	受診率
男女計	1,426	177	12.4%

- 特定保健指導については、第5章 個別事業評価(2)にあります。

第5章 個別事業評価

データヘルス計画中間評価にあたり、データヘルス計画を構成する個別保健事業計画に基づいて実施された事業の実績等を振り返り、計画の目的・目標の達成状況・指標の在り方について、整理・評価を行います。評価の結果、目標達成が困難と見込まれる事業については、課題や目標達成を阻害する要因を分析し、改善方法を検討の上、必要に応じて実施内容等の見直しを行います。

評価指標目標値については、原則として、アウトプット・アウトカムを記載しました。

ただし、計画に目標値が記載されているものは、プロセス・ストラクチャー指標についても記載しました。

評価の中で、指標判定、事業判定については、次の区分により判定します。

【指標判定】

- A: 目標達成
- B: 目標達成はできていないが、達成の可能性が高い
- C: 目標達成は難しいが、ある程度の効果はある
- D: 目標達成は困難で、効果があるとはいえない
- E: 評価困難

【事業判定】

- A: うまくいっている
- B: まあ、うまくいっている
- C: あまりうまくいっていない
- D: まったくうまくいっていない
- E: 判定困難

1. 事業内容

背景	特定健康診査の実施は「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す。特定健康診査の受診率は、被保険者の健康状態の把握や支援につながるだけでなく、国や都の交付金額にも影響する重要な指標でもあります。				
目的	少しでも多くの被保険者が特定健康診査を受診し、必要な対象者には早期からの支援を実施することで被保険者の健康保持増進を図るとともに、多摩市国民健康保険の医療費の増大を防ぎます。				
具体的 内容	【平成 30 年度】				
	● 電話勧奨と勧奨通知(はがき、封書)を実施 ● 電話は委託事業者へ委託、はがき・封書は市で実施				
			実施件数	勧奨後 受診者数	勧奨後 受診者割合
	電話		5,492 件	1,039 人	18.9%
	郵送 通知	計	3,340 件	941 人	28.2%
		内、はがき	1,677 件	454 人	27.1%
		内、封書	1,663 件	487 人	29.3%
	【令和元年度】				
	● 特許を持つ委託事業者へ委託。勧奨通知を2回郵送。 ● 対象者の特性を分析し、特性にあわせた内容の受診勧奨通知(ゆうメール:はがき 2 枚大の大きさ、圧着を開くと 6 面)を送付(1回目)				
	送付日	送付件数	送付物、受診者数・率等について		
9 月 25 日	15,316 人	対象者を 6 つの特性に分けて、それぞれにあわせた内容の通知を送付			
12 月 20 日	12,411 人	送付物は 1 種類			
合計	15,399 人	内、受診者数 4,886 人、受診率 31.7%			
【令和2年度】					
● 令和元年度と同じ委託事業者へ委託。 ● 郵送は、6 種類の内容のうち、対象者の特性にあわせた圧着はがき(通常の大きさ、圧着を開くと 6 面)を送付 ● 一部、はがきに代えてSMS(ショートメッセージサービス)を送付 (携帯電話番号が必要なため、令和元年度受診者に限られる)					

	送付日	内容	送付件数	送付物、受診者数・率等について
	9月2日	はがき	11,975人	特性にあわせた6種類の内容
		SMS	669人	メッセージは1種類のみ
	11月25日	はがき	11,266人	送付物は1種類のみ
		SMS	553人	メッセージは1種類のみ
	合計		集計中	集計中
評価指標 目標値	【プロセス(計画に記載)】受診勧奨者の特定健康診査受診率 30% 【アウトプット】対象者への受診勧奨率 100% 【アウトカム】特定健康診査受診率(全体)54%(令和2年度)			

2. 評価と見直し・改善案

評価指標	目標値	ベースライン	経年変化			指標判定	事業判定
			平成30年度	令和元年度	令和2年度		
受診勧奨者の特定健康診査受診率	30%	電話 16.9% 郵送 25.2%	電話 12.8% 郵送 28.2%	31.7%	実施中	A	A
対象者への受診勧奨率	100%	(抽出条件が異なる)	53.7%	90.7%	79.9%*	B	
特定健康診査受診率(全体)	54%	47.7%	48.9%	54.2%	実施中	A	

受診率(全体):法定報告値

ベースライン:計画策定時の直近の値(平成28年度)

*令和2年度受診勧奨率は暫定値

【うまくいった・いかなかった要因】

- 平成30年度までで電話勧奨を中止し、その分郵送へ注力したことで、業務の効率化につながりました。
- 令和元年度の受診勧奨業務委託は、受診率前年度比 5.3%増と大変効果がありました。ノウハウや実績がある事業者へ業務委託できたこと、対象者への受診勧奨率も大幅に増加できたことが効果につながったと考えられます。
- SMS(ショートメッセージサービス)について、令和2年度にはじめて導入しましたが、途中経過としては、そもそもショートメッセージを開いてもらえなかった方が多かった、という状況の報告があります。年度終了後にあらためて効果について検証した上で、次年度以降の実施について考えていきます。

【見直しと改善の案】

- 令和元年度に向上した受診率について、新規や不定期の健診受診者の定着を図ります。
- 同じ手法で、受診率が引き続き向上するかを見極めながら、手法について検討します。
- 対象者への受診勧奨率は、抽出方法や時期によって、対象者の母数の考え方が異なるため、計画の後半期間で考え方を整理していきます。

【これからの実施計画・目標・成果指標】

具体的内容	● 毎年効果を検証しつつ、受診勧奨通知の発送を継続。 ● SMS(ショートメッセージサービス)については、効果を検証しつつ、今後の継続については検討します。 ● 受診者の定着や若年層の受診率向上を目指します
評価指標 目標値	【アウトプット】受診勧奨者の特定健康診査受診率 30% 【アウトプット】対象者への受診勧奨率 100% 【アウトカム】特定健康診査受診率(全体) 令和3年度 56%、令和4年度 58%、令和5年度 60% (第3期 多摩市国民健康保険特定健康診査等実施計画に記載)

(2) 特定保健指導(継続) 保険年金課

1. 事業内容

背景	特定保健指導の実施は「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す。																
目的	特定健康診査の結果により、生活習慣病のリスクの高い対象者に早期から生活習慣改善の支援を行うことで、生活習慣病やそれに伴う疾病の発症、重症化を予防します。																
具体的 内容	● 法令で定められた対象者に対する特定保健指導「積極的支援」「動機付け支援」の実施 ● 市独自の基準で早期介入が生活習慣の改善に有効と考えられる方への保健指導(内容は動機付け支援と同じ)の実施 ● 特定保健指導基準には該当しないが、BMIや腹囲、検査データ等から早期からの生活習慣改善により疾病を予防できると思われる者に対し、「早期介入支援」を実施 ● 特定保健指導の実施率の向上を図る取組の実施																
	【平成 30 年度】																
	● 平成 30 年度より委託事業者が変更(3年間の複数年契約) ● 平成 30 年度特定健康診査受診者に対する特定保健指導等実績																
	<table><tr><td></td><td>募集対象者</td><td>初回面接実施数</td><td>初回面接実施率</td></tr><tr><td>積極的支援</td><td>168 人</td><td>24 人</td><td>14.3%</td></tr><tr><td>動機付け支援</td><td>1,058 人</td><td>129 人</td><td>12.2%</td></tr><tr><td>早期介入</td><td>189 人</td><td>19 人</td><td>10.1%</td></tr></table>		募集対象者	初回面接実施数	初回面接実施率	積極的支援	168 人	24 人	14.3%	動機付け支援	1,058 人	129 人	12.2%	早期介入	189 人	19 人	10.1%
		募集対象者	初回面接実施数	初回面接実施率													
	積極的支援	168 人	24 人	14.3%													
	動機付け支援	1,058 人	129 人	12.2%													
	早期介入	189 人	19 人	10.1%													
	● 特定保健指導の集団指導の内容の見直し(運動を強調したところ、かえって参加者の減少がみられたため、運動を強調しすぎない形で実施するよう見直し)																
	【令和元年度】																
● 令和元年度特定健康診査受診者に対する特定保健指導等実績																	
<table><tr><td></td><td>募集対象者</td><td>初回面接実施数</td><td>初回面接実施率</td></tr><tr><td>積極的支援</td><td>283 人</td><td>6 人</td><td>2.1%</td></tr><tr><td>動機付け支援</td><td>1,142 人</td><td>110 人</td><td>9.6%</td></tr><tr><td>早期介入</td><td>247 人</td><td>8 人</td><td>3.2%</td></tr></table>		募集対象者	初回面接実施数	初回面接実施率	積極的支援	283 人	6 人	2.1%	動機付け支援	1,142 人	110 人	9.6%	早期介入	247 人	8 人	3.2%	
	募集対象者	初回面接実施数	初回面接実施率														
積極的支援	283 人	6 人	2.1%														
動機付け支援	1,142 人	110 人	9.6%														
早期介入	247 人	8 人	3.2%														
● 令和元年度より、特定健康診査実施医療機関の医師から、結果説明時に、特定保健指導の案内を開始																	

	● 特定保健指導の受講勧奨通知及び受講勧奨はがきの内容の工夫を実施 ● 新型コロナウイルス感染拡大状況により、令和2年3月以降の実施については中止。特定保健指導の該当対象者 601 人(全体の約 38%) 【令和2年度】 ● 令和2年4月～6月については新型コロナウイルス感染拡大状況により、中止 ● 令和2年8月以降は、感染拡大防止に十分に配慮した上で実施
評価指標 目標値	【アウトプット】対象者への受診勧奨率 100% 【アウトプット】特定保健指導実施率 43%(令和2年度) 【アウトカム】特定保健指導利用による対象者減少率 30%

2. 評価と見直し・改善案

評価指標	目標値	ベース ライン 平成 29 年度	経年変化			指標 判定	事業 判定
			平成 30 年度	令和 元年度	令和 2年度		
対象者への受診勧奨率	100%	100%	100%	100%	実施中	A	C
特定保健指導実施率	43%	15.7%	9.9%	12.4%		C	
特定保健指導利用による対象者減少率	30%	26.5%	24.6%	31.4%		A	

特定保健指導実施率：法定報告の終了率

【うまくいった・いかなかった要因】

- 平成 30 年度から、委託事業者が新規の事業者となりました(3 年間の複数年契約)。当初は受診率が伸び悩んでいましたが、案内通知の見直し、再勧奨通知の見直し、集団指導のテーマの検討等、さまざまな工夫をすることで、翌年度は向上しました。
- 令和元年度から開始した、特定健康診査結果説明時に医師から対象者に特定保健指導の案内を渡してもらう取り組みは、市民からの問い合わせもあるなど、一定の効果をあげています。
- データ処理等の関係上、特定健康診査受診後約3か月後に本人宛に受講案内が行き、そこからあらためて本人が参加申込をするしくみの中では、大幅な実施率(修了率)の向上は難しいと考えられます。

【見直しと改善の案】

- 令和3年度より、特定健康診査結果説明時に、健診受診医療機関で、特定保健指導の初回面接を実施する手法を取り入れます。実施にあたっては、医師会の協力が不可欠であり、また

委託事業者と連携して、できるだけスムーズな事業運営と利用者の受講しやすさ・満足度・効果や受講率の向上等を目指します。

- 特定健康診査実施医療機関の医師(かかりつけ医であることが多い)から、健康診査結果説明時に行う特定保健指導の利用勧奨は、効果的と考えられるため、今後も継続します。
- 特定保健指導の受講勧奨通知及び受講勧奨はがきの内容の工夫は、今後も少なくとも年度に1回以上、可能であれば状況を見ながら都度必要に応じて、実施します。

【これからの実施計画・目標・成果指標】

具体的 内容	● 令和3年度より、特定健康診査結果説明時に、健診受診医療機関で、特定保健指導の初回面接の実施を開始する。 ● 特定健康診査実施医療機関の医師から、健康診査結果説明時に行う特定保健指導の利用勧奨の継続 ● 特定保健指導の受講勧奨通知及び受講勧奨はがきの内容の工夫(少なくとも年度に1回以上)
評価指標 目標値	【アウトプット】対象者への受診勧奨率 100% 【アウトプット】特定保健指導実施率 令和3年度 49%、令和4年度 55%、令和5年度 60% (第3期多摩市国民健康保険特定健康診査等実施計画に記載) 【アウトカム】特定保健指導利用による対象者減少率 30%

(3) 糖尿病重症化予防事業(継続) 保険年金課

1. 事業内容

背景	● 多摩市の医療費において、生活習慣病の中でも、糖尿病及び糖尿病性腎症に係る医療費が高額となっています。 ● 薬局で薬剤師が保健指導を行うしくみは、薬局が相談場所として機能することが期待でき、事業参加者以外の方にとっても、地域の薬局が、身近な健康相談ができる場所としての社会資源となることが期待できます。
目的	糖尿病性腎症の重症化のリスクのある被保険者に対し、生活習慣改善のアドバイス等を行うことで、病期の維持をめざし、もって被保険者の健康保持・増進を目指すとともに、多摩市国民健康保険の医療費の適正化を目指します。
具体的内容	1. 保健指導 ● 特定健康診査の検査結果より糖尿病性腎症の重症化のリスクが高い対象者を抽出し、参加希望者を対象に専門職が生活習慣改善の支援を行います。 【平成30年度】 ● 平成30年度より、かかりつけ医及びかかりつけ薬局との連携により、参加者が地域の薬局で薬剤師から保健指導を受けられる新しい事業を開始。事業全体は委託事業者へ委託、保健指導は、地域の薬局の薬剤師が行う(委託事業者から各薬局への再委託)。 ● 対象者は、前年度特定健康診査受診者のうち、結果の数値が一定以上かつ、市内医師会加入医療機関受診中の方 【令和元年度】 ● 対象者抽出にあたり、市内事業参加薬局で薬を受け取っているという条件を加えました。 ● 受講勧奨通知に、それぞれのかかりつけ医と生活習慣病薬の処方薬局をあらかじめ記載し、本人記載欄をできるだけ少なくするなどの工夫をしました。 【令和2年度】 ● 新型コロナウイルス感染拡大予防のため、保健指導実施期間を、これまでの6ヶ月から4ヶ月に、薬剤師の指導は面接が基本でしたが、初回以外は電話でも可能にする、という対応を行いました。 ● 対象者について、特定健康診査の結果からの抽出だけではなく、市内医療機関及び薬局からの推薦も実施。 ● 受講勧奨通知発送の際、参加薬局の対応可能数により調整を行いました。 【年度ごとの実績】

	<table><tr><th>内容</th><th>平成 30 年度</th><th>令和 元年度</th><th>令和 2年度</th></tr><tr><td>受講勸奨通知発送数(件)</td><td>485</td><td>337</td><td>290</td></tr><tr><td>プログラム参加(開始時)(人)</td><td>31</td><td>40</td><td>26</td></tr><tr><td>プログラム修了者(人)</td><td>29</td><td>39</td><td>23</td></tr><tr><td>参加可能薬局数(件)</td><td>24</td><td>15</td><td>19</td></tr><tr><td>参加者がいた薬局数(件)</td><td>15</td><td>13</td><td>11</td></tr></table>	内容	平成 30 年度	令和 元年度	令和 2年度	受講勸奨通知発送数(件)	485	337	290	プログラム参加(開始時)(人)	31	40	26	プログラム修了者(人)	29	39	23	参加可能薬局数(件)	24	15	19	参加者がいた薬局数(件)	15	13	11
内容	平成 30 年度	令和 元年度	令和 2年度																						
受講勸奨通知発送数(件)	485	337	290																						
プログラム参加(開始時)(人)	31	40	26																						
プログラム修了者(人)	29	39	23																						
参加可能薬局数(件)	24	15	19																						
参加者がいた薬局数(件)	15	13	11																						
	2. 未受診者・中断者への受診勸奨 ● 特定健康診査結果が一定以上の値の方のうち、未受診者・中断者に受診勸奨通知を送付 【令和元年度】 ● 新型コロナウイルス感染拡大の状況により、訪問等は実施できませんでした。 【年度ごとの実績】 <table><tr><th>内容</th><th>平成 30 年度</th><th>令和 元年度</th><th>令和 2年度</th></tr><tr><td>受診勸奨通知発送数(件)</td><td>27</td><td>50</td><td>31</td></tr><tr><td>発送時期</td><td>10 月 3 日</td><td>11 月 13 日</td><td>11 月 17 日</td></tr><tr><td>訪問・電話等</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td></tr></table> ※令和元年度、2 年度は、新型コロナウイルス感染拡大の状況により、訪問等は未実施。	内容	平成 30 年度	令和 元年度	令和 2年度	受診勸奨通知発送数(件)	27	50	31	発送時期	10 月 3 日	11 月 13 日	11 月 17 日	訪問・電話等	2	1	0								
内容	平成 30 年度	令和 元年度	令和 2年度																						
受診勸奨通知発送数(件)	27	50	31																						
発送時期	10 月 3 日	11 月 13 日	11 月 17 日																						
訪問・電話等	2	1	0																						
評価指標 目標値	【アウトプット】参加者の事業継続率 90%以上 【アウトカム】保健指導修了者の人工透析移行者 0 人 【アウトカム】プログラム修了者のうち生活習慣が改善した者の割合 70% 【アウトプット】治療中断者、未治療者への受診勸奨 100%																								

2. 評価と見直し・改善案

評価指標	目標値	経年変化			指標判定	事業判定
		平成30年度	令和元年度	令和2年度		
参加者の事業継続率	90%	93.5%	97.5%	実施中	A	B
保健指導修了者の人工透析移行者	0人	0人	0人	確認中	A	
プログラム修了者のうち生活習慣が改善した者の割合	70%	89%	95%	実施中	A	
治療中断者、未治療者への受診勧奨	100%	57.4%	100%	100%	A	

※平成30年度以前は、事業形態が異なるため、ベースラインは記載していない。

【うまくいった・いかなかった要因】

（保健指導について）

- 事業参加薬局の新規開拓など、薬剤師会が中心となり、薬局のとりまとめを行っています。この事業を進めていく上で、薬剤師会の協力が不可欠です。この方法を開始した平成30年度から、事業全般にわたって協力があり、薬局での保健指導の実施というモデルが構築できました。
- 参加薬局数については、初年度より翌年度の方が減少しました。物理的な条件や事業の煩雑さ等の要因が考えられますが、今後も薬剤師会と協議しつつ、薬局が事業に参加しやすくなるようなしくみを考えていく必要があります。
- 通知物の内容の見直しは効果が上がることもあります（令和元年度通知からの申込者56人）が、一度効果があったからといって、次も効果があるとは限らず、絶えず見直しが必要です。
- 現在、前年度の特定健康診査の受診結果から対象者を抽出していますが、レセプト確認に時間がかかり、翌年度の健診受診後に事業の案内が届くこともあります。できるだけ早い段階で参加勧奨が行えると、参加意欲につながると考えられます。

（受診勧奨について）

- 令和元年度及び令和2年度は、新型コロナウイルス感染拡大のため、訪問は実施できませんでした。

【見直しと改善の案】

（保健指導について）

- 令和3年度からは、これまでの委託事業者に代わり、市から直接薬剤師会への委託となります。地域の薬局で、薬剤師から保健指導を受けられるしくみについて、これまでの3年間の経験を活かして、より多摩市にあった事業運営ができるよう工夫していきます。
- 現在のアウトプット指標はほぼ達成できています。アウトプット指標として、あらたに事業参加者数（保健指導に参加した人の人数）を取り入れます。数値目標は、今後手法によって異なってくるため、現段階では定めませんが、前年度より増加していくことを目標とします。
- アウトカム指標の、プログラム修了者のうち生活習慣が改善した者の割合については、さまざまな生活習慣改善目標の内、いちばん達成割合が高かった服薬に対する目標を達成できた割合となっています。今後、具体的にどのような内容を「改善した」と評価していくかは、検討していきます。

（受診勧奨について）

- 治療中断者、未受診者等、フォローが本当に必要な方への働きかけを継続します。
- 他事業（健診異常値放置者受診勧奨事業）と対象者が重なるため、今後整理が必要です。

【これからの実施計画・目標・成果指標】

具体的 内容	● かかりつけ医及びかかりつけ薬局との連携による地域の薬局の薬剤師による保健指導の継続 ● 治療中断者、未受診者への働きかけ（通知送付、訪問等）の継続。受診勧奨通知送付後のフォローとして、訪問ができない場合、電話や手紙（全員同内容ではなく、個別対応）等、他の代替手段を検討していく。
評価指標 目標値	【アウトプット】参加者の事業継続率 90%以上 【アウトプット】保健指導参加者数 前年度より増加 【アウトカム】保健指導修了者の人工透析移行者 0 人 【アウトカム】プログラム修了者のうち生活習慣が改善した者の割合 70% 【アウトプット】治療中断者、未治療者への受診勧奨 100%

(4) 健診異常値放置者受診勧奨事業(継続) 保険年金課

1. 事業内容

背景	生活習慣病は早期発見・早期介入により重症化が防げます。
目的	特定健康診査の結果、おもに生活習慣病に関連する数値に異常がある者に対して、受診勧奨を実施し、早期の治療につなげることで、対象者の健康保持増進を図るとともに、多摩市国民健康保険の医療費の適正化を目指します。
具体的 内容	● 特定健康診査の結果及びレセプトデータから対象者を抽出し、受診勧奨通知を送付します。 【平成 30 年度】 ● データ抽出及び通知印刷から封入封緘・発送業務までを委託にて実施 ● 対象者抽出及び通知送付者 300 人 ① 前年度特定健康診査データ及びレセプトデータから対象者抽出(1,284 人) ② 上記①のうち、冠動脈疾患発症リスクスコア(吹田スコア)を用いて、優先順位の高い 300 人を選定し、この 300 人に受診勧奨通知を送付 【令和元年度】 ● 前年度までは、事業者にて委託していたデータ抽出について、令和元年度より自庁にて実施。費用面から通知発送数を限定していましたが、その分発送数増加、受診勧奨率向上。 ● 通知印刷から封入・封緘、発送業務までを委託にて実施。 ● 対象者抽出及び通知送付者 1,500 人 ① 前年度特定健康診査データ及びレセプトデータから対象者抽出(1,801 人)。この抽出数は、前年度特定健康診査データが受診勧奨判定値以上の 6,681 人から、資格喪失、レセプトデータで生活習慣病の診断あり、直近の入院がある方等の人数を引いた数。ただし除外条件の重複があるため、実際の対象者数はこの値より多い可能性があります。 ② 上記①のうち、冠動脈疾患発症リスクスコア(吹田スコア)を用いて、優先順位の高い 1,500 人に受診勧奨通知を送付。 【令和2年度】 ● 対象者抽出及び通知送付者 602 人 ● KDB(国保データベース)システムを活用して抽出 ① 前年度特定健康診査データで「受診勧奨判定値のうち重症度の高いレベル」で絞り込む(血圧:207 人、脂質高値:310 人、血糖高値 85 人、それぞれ重複者あり) ② 上記①の内、異常値項目に対しての内服の有無を確認。なしの方を対象。 ③ 上記②より、資格喪失者等を除外
評価指標	【アウトプット】対象者への受診勧奨率 100%

目標値	【アウトカム】勧奨対象者の医療機関受診率 20%
-----	--------------------------

2. 評価と見直し・改善案

評価指標	目標値	経年変化			指標判定	事業判定
		平成 30 年度	令和元年度	令和2年度		
対象者への受診勧奨率	100%	23.4%	83.3%	100%※	A	A
勧奨対象者の医療機関受診率	20%	19.7%	23.9%	実施中	A	

※対象者の考え方が前年度までと異なる。

* 平成 29 年度より開始の事業のため、ベースラインは記載していない

【うまくいった・いかなかった要因】

- 毎年、手法や対象者について、見直している状況です。年々、前年度の反省を活かして、より効果的・効率的に実施しています。
(例) 受診勧奨率を上げる取り組み→広範囲に受診勧奨したことにより、軽度者まで通知が行った→対象者の基準を、より重症度の高いレベルにしぼる、など。
- 対象者の考え方が年度によって異なるため、評価指標の数値だけで単純に比較することは困難です。

【見直しと改善の案】

- データ抽出及び結果確認にKDB(国保データベース)システムを活用し、より効率的な事業運営を目指します。
- 対象者抽出及び通知送付基準について、さまざまな角度から検討し、効果を確認しながら検討を重ね、事業を実施していきます。
- 血糖高値については、「糖尿病重症化予防事業」の対象者と重なるため、事業実施にあたって調整が必要です。

【これからの実施計画・目標・成果指標】

具体的内容	● KDB(国保データベース)システムを活用して、データ抽出及び結果確認を行います。 ● 対象者抽出及び通知送付基準について、さまざまな角度から検討し、効果を確認しながら検討を重ね、事業を実施します。
評価指標 目標値	【アウトプット】対象者への受診勧奨率 100% 【アウトカム】勧奨対象者の医療機関受診率 20%

(5) がん検診等(継続)	健康推進課・保険年金課
---------------	-------------

1. 事業内容

背景	がん、大分類による疾病別医療費を見ると、高血圧性疾患や虚血性心疾患を含む循環器系の疾患について医療費が高額となっています。
目的	がん検診等の受診勧奨を積極的に推進し、予防・早期発見・早期治療を行うことで、患者のQOLの向上を図ります。
具体的 内容	● 特定健康診査と大腸がん検診の同時実施 特定健康診査を受診する際、同じ医療機関で同時に大腸がん検診を受診できるようにすることで受診率向上をはかっています。 ● 両課の連携により、がん検診が受けやすい体制を整備 国保加入者にがん検診受診を勧奨するため、特定健診の受診券を送付する際に、健康推進課が実施するがん検診等の情報を網羅した「けんしんガイド」を同封しています。 ● 喫煙や受動喫煙が引き起こすがんの予防に向けた取り組み 多摩市受動喫煙防止条例（令和元年 10 月施行）に基づく取り組みにより、喫煙や受動喫煙が引き起こすがんの予防へつなげることを目指しています。また、南多摩保健所と連携し、肺がんと同様に喫煙が大きなリスクとなる COPD の予防に関する啓発を実施しています。 ● がん検診の周知・受診勧奨 ・乳がん検診・子宮がん検診は、国立がん研究センター作成の勧奨資材を用い、全ての対象者へ個別の受診勧奨を実施しています。（特に受診を勧めたい若い世代に対しては、未受診者への再勧奨も行っています） ・胃がん検診・肺がん検診・大腸がん検診については、個別勧奨は行っていないが、多摩市国民健康保険特定健康診査対象者へ受診券を送付する際に、がん検診等の情報を網羅した「けんしんガイド」を同封し受診勧奨するほか、広報・ホームページにより検診を周知しています。
評価指標 目標値	【プロセス】対象者への受診勧奨率 100% 【アウトプット】検診受診率の向上

2. 評価と見直し・改善案

評価指標	目標値	ベース ライン 平成 28 年度	経年変化			指標 判定	事業 判定
			平成 30 年度	令和 元年度	令和 2年度		
対象者への受診勧奨率 (乳がん検診・子宮がん 検診)	100%	100%	100%	100%	100%	A	A
健診受診率(大腸がん 検診)			38.6%	39.3%	実施中	A	

【うまくいった・いかなかった要因】

- 特定健康診査と大腸がん検診を同時受診できる体制とすることで、互いに連携し、受診率向上をはかることができています。
- 若い世代にも発症の多い、乳がん・子宮がん検診については、対象者全員へ個別勧奨ができています。

【見直しと改善の案】

- 引き続き、両課の連携を強化し、がん検診の周知・受診率向上をはかっていきます。

【これからの実施計画・目標・成果指標】

具体的 内容	● 保険年金課・健康推進課の両課で特に連携をはかりやすい大腸がん検診について、さらに受診しやすい体制を整備し、受診率向上を目指します。 ● 若い世代に発症の多い乳がん・子宮がん検診について、引き続き受診勧奨に取り組んでいきます。 ● 生活習慣(喫煙習慣・食習慣等)が発症に関わる、肺がん、胃がん、大腸がん等について、広報や事業等で啓発に努めていきます。
評価指標 目標値	大腸がん検診の受診率向上

(6) ジェネリック医薬品差額通知事業(継続) 保険年金課

1. 事業内容

背景	国民健康保険の財政健全化を目指していく中で、医療費の適正化は重要な方策のひとつです。
目的	ジェネリック医薬品を使用した場合の自己負担額等の情報提供を行い、ジェネリック医薬品の普及率を向上させることで多摩市国民健康保険の医療費適正化を図ります。
具体的内容	● 委託にて実施 ● 当該年度5、6月診療分のレセプトから抽出し、後発医薬品(ジェネリック医薬品)に切り替えた場合に、100 円以上自己負担が軽減されるであろう方を対象者に、切り替え促進通知を送付しました。 【平成 30 年度】 ● 市公式ホームページでジェネリック医薬品について周知を開始 【令和元年度】 ● 差額通知事業ではありませんが、被保険者証の一斉更新時、新しい被保険者証とともに、全員に「ジェネリックのお願い」(私はジェネリック医薬品を希望します)カードを送付しました。
評価指標 目標値	【アウトプット】差額通知数(計画には未記載) 【アウトプット】対象者への通知率 100% 【アウトカム】ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)80% 【アウトカム】削減効果額(計画には未記載)

2. 評価と見直し・改善案

評価指標	目標値	ベース ライン 平成 28 年度	経年変化			指標 判定	事業 判定
			平成 30 年度	令和 元年度	令和 2年度		
差額通知数(人)			3,958	3,072	4,569	A	B
対象者への通知率	100%	100%	100%	100%	100%	A	
ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)	80%	65.86%	74.46%	77.62%	確認中	B	
削減効果額(千円)			2,573	1,913	確認中	A	

【うまくいった・いかなかった要因】

- ジェネリック医薬品普及率は、年々上昇しており、通知の効果が表れていると考えられます。今後も引き続き、対象者への通知を継続します。
- ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)の国が定める目標値 80%には、届いていない状況です。すでに上限に近いと考えられますが、今後できるだけ目標値に近づけられるよう、通知発送は継続します。

【見直しと改善の案】

- 差額通知の発送の対象者については、効果を検証しつつ、より効果的・効率的な対象者選定を検討します。

【これからの実施計画・目標・成果指標】

具体的 内容	● 対象者への通知発送を継続 ● 対象者の選定については、より効果的・効率的な対象者を検討します。 ● 被保険者証の一斉更新時、新しい被保険者証とともに、全員に「ジェネリックのお願い」(私はジェネリック医薬品を希望します)カードを送付します。
評価指標	【アウトプット】対象者への通知率 100%
目標値	【アウトカム】ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)80%

(7) フレイル予防の普及・啓発(継続) **高齢支援課**

1. 事業内容

背景	介護予防は、介護が必要になることの予防や、要介護状態等の軽減、もしくは悪化の防止を目的とします。「心身機能」「活動」「参加」のそれぞれの要素にバランスよく働きかけ、家庭や地域で役割をもった生活や社会参加を促進することは、一人ひとりの介護予防や生きがいにつながります。介護予防活動の普及・啓発を行い、高齢者が生きがいをもって生活できる地域の実現を目指します。																								
目的	介護予防は、年を重ねることによって現れる生活上の不具合を高齢者自身が自分の状態に気づき、行動変容のきっかけづくりにすることから始まります。高齢期になって元気がなくなる2つの原因である「病気」と「老化」を早期の段階で予防することを目指します。																								
具体的 内容	【平成 30 年度】 ● 自分のフレイル(虚弱)の状態に気づくためのチェックリストを市内の大学・医師会・歯科医会・保健所・東京都健康長寿医療センター等の協力のもと作成し、介護予防事業対象者の把握事業として「TAMA フレイル予防プロジェクト(TFPP)」を実施。フレイルになる前段階としてのプレフレイルやフレイルの状態にある高齢者を早期に発見し、介護予防を推進する目的で、市民・大学・地域包括支援センター等と連携し実施しました。 ● 参加した高齢者自身が自分のフレイルの状態に気づき、行動変容のきっかけづくりにするとともに、元気高齢者には地域活動の担い手として活躍できるよう支援しました。 <table><tr><td>大規模会場</td><td>中規模会場</td><td>小規模会場</td><td>合計</td></tr><tr><td>3 回</td><td>12 回</td><td>13 回</td><td>28 回</td></tr><tr><td colspan="3">参加者延べ数</td><td>724 人</td></tr></table> 【令和元年度】 ● TFPPの実施について、新たな開催場所を開拓し、サービス付高齢者住宅や民間企業等での協力を得て実施しました。 ● 新型コロナウイルス感染症拡大の影響で令和 2 年 3 月から予定していた事業を中止しました。 <table><tr><td>大規模会場</td><td>中規模会場</td><td>小規模会場</td><td>合計</td></tr><tr><td>3 回</td><td>9 回</td><td>12 回</td><td>24 回</td></tr><tr><td colspan="3">参加者延べ数</td><td>526 人</td></tr></table> 【令和 2 年度】	大規模会場	中規模会場	小規模会場	合計	3 回	12 回	13 回	28 回	参加者延べ数			724 人	大規模会場	中規模会場	小規模会場	合計	3 回	9 回	12 回	24 回	参加者延べ数			526 人
大規模会場	中規模会場	小規模会場	合計																						
3 回	12 回	13 回	28 回																						
参加者延べ数			724 人																						
大規模会場	中規模会場	小規模会場	合計																						
3 回	9 回	12 回	24 回																						
参加者延べ数			526 人																						

	● TFPPをコロナ禍でも短時間で実施できるよう、方法を一部変更し「2020 年版」として実施しました。 ● 保健事業と介護予防事業の一体的実施を視野に入れ、保険年金課と事業の検討をすすめています。 <table><tr><td>大規模会場</td><td>中規模会場</td><td>小規模会場</td><td>合計</td></tr><tr><td>0 回</td><td>3 回</td><td>4 回</td><td>7 回</td></tr><tr><td colspan="3">参加者延べ数</td><td>99 人</td></tr></table> ● フレイル予防の普及・啓発については、コロナ禍における二次的健康被害を防止するため、多摩市 YouTube 公式チャンネルに自宅でできる体操等の動画掲載や、地域包括支援センターや民生委員等の協力を得てチラシを配付しました。 【元気アップ体操のチラシ配布】 ● 令和 2 年 4 月～6 月に、26,500 部印刷 【地域包括支援センターのチラシの配布】 ● 令和 2 年 5 月に、7,500 部印刷	大規模会場	中規模会場	小規模会場	合計	0 回	3 回	4 回	7 回	参加者延べ数			99 人
大規模会場	中規模会場	小規模会場	合計										
0 回	3 回	4 回	7 回										
参加者延べ数			99 人										
評価指標 目標値	【プロセス】関係機関と連携し、より参加しやすい事業の構築 【アウトプット】事業を継続し、参加者延べ数の増加												

2. 評価と見直し・改善案

評価指標	目標値	ベース ライン 平成 28 年度	経年変化			指標 判定	事業 判定
			平成 30 年度	令和 元年度	令和 2年度		
実施回数	16 回	4 回	28 回	24 回	7 回	B	B
参加者数	—	182 人	724 人	526 人	99 人	B	

【うまくいった・いかなかった要因】

- 事業の周知方法の工夫や実施場所の開拓などにより、徐々に参加者は増加傾向にありましたが、新型コロナウイルス感染症拡大の影響で、多くの高齢者を参集することは難しく、令和 2 年度においては、既存の自主グループや地域介護予防教室等での実施にとどまり、大規模会場での実施は出来ず、参加者延べ数は伸び悩む結果となりました。

【見直しと改善の案】

- TAMA フレイル予防プロジェクトについては、コロナ禍においても3密を避け、感染予防に留意しながら実施できる方法として、屋外である公園を活用する等方法を一部変更して実施することを目指します。

- これまで協力していただいていた介護予防リーダー、地域包括支援センター等の他、第1層・第2層生活支援コーディネーターやまるっと協議体委員(NPO 法人、民間企業等)にも協力を呼びかけ協力してもらうことで、多くの高齢者への呼びかけや無関心層へも呼び込めることを期待し実施します。

【これからの実施計画・目標・成果指標】

具体的 内容	● 介護予防事業対象者把握事業については、これまで実施してきた室内での方法に加えて、屋外での実施方法を検討していきます。 ● 室内で行うTFPPについては、感染予防に留意し、地域の関係者に協力を得ながら実施していきます。 ● 多摩市公式ホームページやたま広報を活用し、また各介護予防事業の中でフレイル予防の普及啓発を行っていきます。
評価指標 目標値	【アウトプット】新しい生活様式に合わせた実施体制の構築 【アウトカム】TAMA フレイル予防プロジェクトの参加者延べ数の把握

(8) 多受診対策の検討(新規) **保険年金課**

1. 事業内容

背景	重複受診・重複服薬は、医療費高額化の要因となるだけでなく、本人の健康にも影響を及ぼす可能性があります。
目的	医療費高額化の要因となる多受診について、広く一般的に医療機関等の適正受診について周知、啓発を行うとともに、対象者を特定した取組を行うことで、多摩市国民健康保険の医療費適正化を図ります。
具体的内容	【令和2年度】(試行) ● KDB(国保データベース)システムを用いて、対象者抽出 ● 対象者について検討、精査 ● 連続3か月間のうち、少なくとも2か月、複数医療機関から同一薬効の薬剤を2種類処方されている方9人に対して、通知を送付しました。 ● レセプトで受診状況等を確認し、必要に応じて個別指導等を行う予定でしたが、令和2年度については、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、個別指導は実施できませんでした。

【これからの実施計画・目標・成果指標】

具体的内容	● 被保険者に医療機関等の適正受診を促すため、広報等を通じ、重複投与や過剰投与の危険性等について広く周知します。 ● また、重複頻回受診等の現状を把握し、対象者を特定した効果的な取り組みについて検討します ● KDB(国保データベース)システムを活用して、対象者を抽出し、重複・多剤投与者へ通知を送付します。 ● 対象者の条件については、状況を鑑みながら、検討を重ねます。
評価指標	【アウトプット】重複・多剤投与者への通知数(計画には未記載)
目標値	【アウトカム】被保険者全体の重複・多剤投与者数(計画には未記載)

(9) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業との連携(新規) 保険年金課

1. 事業内容

背景	高齢者の医療の確保に関する法律第125条の2第1項に基づき、多摩市では令和年3度から高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業(以下「一体的実施事業」という。)を開始する。一体的実施事業の実施にあたり、市国保の保健事業と連携可能な取組については、国保部門と連携した事業計画を策定することが求められています。 また、一体的実施事業におけるKDBシステム等の分析では、多摩市における死因別標準化死亡比が男女とも脳内出血が全国標準より高く、また、国保世代から健診時の空腹時血糖、HbA1c、LDL コレステロール値の高い被保険者割合が高い傾向があるなど、国保世代からの生活習慣病予防の取組が重要となっています。
目的	被保険者の健康寿命延伸のため、国民健康保険から後期高齢者医療制度へ切れ目のない保健事業の取組を目指します。
具体的 内容	● 一体的実施事業にて実施したKDBシステム等の分析を踏まえた、国民健康保険における各種保健事業の実施の検討。 ● 国民健康保険において実施している各種保健事業の後期高齢者医療制度への拡大の検討。 ● 国民健康保険及び後期高齢者医療制度において各々実施している保健事業の連携、手法の見直し等の検討。

【これからの実施計画・目標・成果指標】

具体的 内容	● 課題を整理し、必要な取組を検討します。
評価指標 目標値	【アウトプット】指標設定がなじまないため設定しない。 【アウトカム】指標設定がなじまないため設定しない。

第6章 今後の予定と最終評価について

1)第2期の後半のスケジュール

平成 30 年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度
第 2 期データヘルス計画期間						
30 年度 実績	元年度 実績	2 年度 実績	中間評価 見直し			
			3 年度 実績	4 年度 実績	5 年度 実績	
					計画 策定	第 3 期 計画

2)最終評価の時期

最終評価は、令和5年度実績がそろそろ令和6年度中に行います。

3)計画の評価実施体制と見直しの方法

本計画の評価は、健康福祉部保険年金課の職員が、評価指標等を活用し成果を評価します。結果については、多摩市国民健康保険運営協議会に報告します。