

和泉市国民健康保険  
第4期特定健康診査等実施計画及び  
第3期データヘルス計画  
【案】



コダイくん

ロマンちゃん

和泉市イメージキャラクター「コダイくん」「ロマンちゃん」

令和6年3月  
和泉市

## 目次

<b>第1章 計画策定に関する基本的事項</b>	5
1. 計画の趣旨	5
2. 計画の位置づけ	
3. 計画期間	
4. 実施体制・関係者連携等の基本的事項	
(1) 保険者内の連携体制の確保	
(2) 関係機関との連携	
<b>第2章 前期計画の評価</b>	
1. 保健事業実施状況	
(1) 特定健康診査	
(2) 特定保健指導	
(3) 生活習慣病重症化予防事業（受診勧奨判定値者の受療勧奨）	
(4) 禁煙指導	
(5) 糖尿病性腎症重症化予防事業	
(6) ジェネリック医薬品差額通知事業	
2. 第5次和泉市総合計画を踏まえた国民健康保険の重点施策及び成果指標	
<b>第3章 和泉市国民健康保険の現状</b>	
1. データに基づいた現状分析	
(1) 和泉市の周辺環境	
(2) 医療費分析	
(3) がん検診等実施状況	
(4) 特定健康診査実施状況	
(5) 特定保健指導実施状況	
<b>第4章 健康課題</b>	
1. 健康課題と課題に向けた保健事業	
<b>第5章 第4期特定健康診査等実施計画</b>	
1. 目標値及び特定健康診査、特定保健指導について	
(1) 目標値及び対象者数の見込み	
(2) 特定健康診査について	
(3) 特定保健指導について	
(4) 特定保健指導の実施方法の改善	
2. その他	
(1) 個人情報の保護	
(2) データの管理	
(3) 特定健康診査等実施計画の公表及び周知	
(4) 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	
(5) 他の健診・他の部署との連携	

## 目次

<b>第6章 第3期データヘルス計画</b>	
1. 実施する保健事業	
(1) 保健事業の評価指標及び目標	
(2) 各事業の目的と概要一覧	
2. その他	
(1) 計画の評価及び見直し	
(2) 計画の公表・周知	
(3) 個人情報の取扱い	
(4) 地域包括ケアに係る取り組み及びその他の留意事項	
<b>巻末資料</b>	
用語集	
資料：データ集	

## 第2章 前期計画の評価

### 1. 保健事業実施状況

以下は、第2期データヘルス計画に基づき実施した各事業についての、実施状況及び評価を示したものです。

#### (1) 特定健康診査

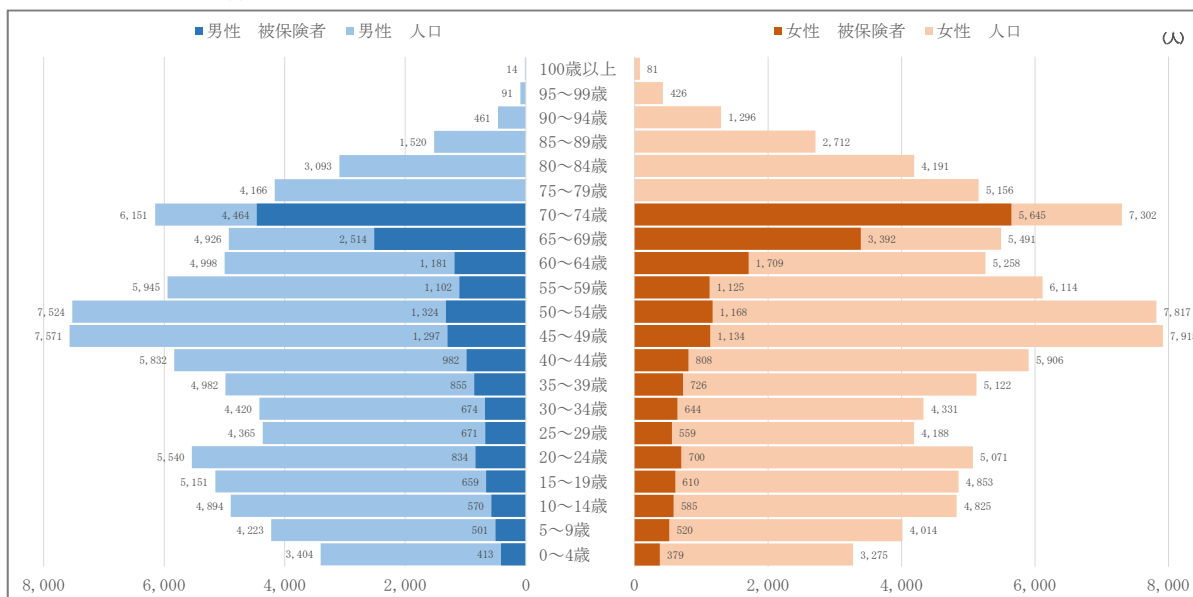
ストラクチャ	<p>■事業計画等を関係部署と連携し適切に設定          集団健診はがん検診同時実施のため、日程等衛生部門と調整の上設定。令和4年からは乳がん同時実施も開始。個別健診でも、受診票等の作成、医療機関への周知等は、衛生・後期部門と連携しながら実施。</p> <p>■実施手順を明確化し事業者と共有          医療機関や委託事業者と、都度共有出来ている。</p>																																																																																			
プロセス	<p>■受診者数及び受診勧奨数          《特定健康診査（個別・集団・人間ドック）の実施》</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>令和2年度</th> <th>令和3年度</th> <th>令和4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>個別健診</td> <td>8,944</td> <td>8,494</td> <td>8,321</td> <td>7,942</td> <td>7,729</td> </tr> <tr> <td>集団健診 (回数)</td> <td>522 (8回)</td> <td>548 (6回)</td> <td>251 (4回)</td> <td>384 (6回)</td> <td>500 (7回)</td> </tr> <tr> <td>人間ドック</td> <td>2,274</td> <td>2,282</td> <td>1,809</td> <td>2,159</td> <td>2,271</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>11,740</td> <td>11,324</td> <td>10,381</td> <td>10,485</td> <td>10,500</td> </tr> </tbody> </table> <p>資料：市健康管理システム及び事業管理簿          ※集団健診は、全日程日曜日で実施。          ※令和3年度から人間ドックの助成額を28,000円から31,000円に引き上げ。          《未受診者への受診対策》</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th colspan="2">平成30年度</th> <th colspan="2">令和元年度</th> <th>令和2年度</th> <th>令和3年度</th> <th>令和4年度</th> </tr> <tr> <th></th> <th>電話</th> <th>ハガキ</th> <th>電話</th> <th>ハガキ</th> <th>ハガキ</th> <th>ハガキ</th> <th>ハガキ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>勧奨回数</td> <td>—</td> <td>3</td> <td>—</td> <td>4</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>対象者数</td> <td colspan="2">27,253</td> <td colspan="2">29,428</td> <td>28,945</td> <td>25,757</td> <td>23,828</td> </tr> <tr> <td>勧奨者数 (実人数)</td> <td colspan="2">16,832</td> <td colspan="2">21,101</td> <td>15,613</td> <td>14,661</td> <td>17,346</td> </tr> <tr> <td>受診者</td> <td colspan="2">2,892</td> <td colspan="2">4,896</td> <td>5,037</td> <td>5,465</td> <td>6,751</td> </tr> </tbody> </table> <p>資料：市健康管理システム及び事業管理簿          令和4年度からは、未受診者分析の結果、レセあり未受診者が1/4いることから、主治医よりリーフレットによる受診勧奨を実施。          令和5年度からは、アスマイルの和泉市国保独自オプションで、特定健診受診者に2,000円分の電子マネー付与を実施。</p>							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	個別健診	8,944	8,494	8,321	7,942	7,729	集団健診 (回数)	522 (8回)	548 (6回)	251 (4回)	384 (6回)	500 (7回)	人間ドック	2,274	2,282	1,809	2,159	2,271	計	11,740	11,324	10,381	10,485	10,500		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		電話	ハガキ	電話	ハガキ	ハガキ	ハガキ	ハガキ	勧奨回数	—	3	—	4	2	2	3	対象者数	27,253		29,428		28,945	25,757	23,828	勧奨者数 (実人数)	16,832		21,101		15,613	14,661	17,346	受診者	2,892		4,896		5,037	5,465	6,751
	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																																																																															
個別健診	8,944	8,494	8,321	7,942	7,729																																																																															
集団健診 (回数)	522 (8回)	548 (6回)	251 (4回)	384 (6回)	500 (7回)																																																																															
人間ドック	2,274	2,282	1,809	2,159	2,271																																																																															
計	11,740	11,324	10,381	10,485	10,500																																																																															
	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																																																																													
	電話	ハガキ	電話	ハガキ	ハガキ	ハガキ	ハガキ																																																																													
勧奨回数	—	3	—	4	2	2	3																																																																													
対象者数	27,253		29,428		28,945	25,757	23,828																																																																													
勧奨者数 (実人数)	16,832		21,101		15,613	14,661	17,346																																																																													
受診者	2,892		4,896		5,037	5,465	6,751																																																																													
アウトプット	<table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>令和2年度</th> <th>令和3年度</th> <th>令和4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>受診勧奨実施率</td> <td>61.2%</td> <td>71.7%</td> <td>53.9%</td> <td>57.6%</td> <td>72.8%</td> </tr> </tbody> </table>						年度	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	受診勧奨実施率	61.2%	71.7%	53.9%	57.6%	72.8%																																																																		
年度	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																																																																															
受診勧奨実施率	61.2%	71.7%	53.9%	57.6%	72.8%																																																																															
アウトカム	<table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>令和2年度</th> <th>令和3年度</th> <th>令和4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>特定健診受診率</td> <td>39.7%</td> <td>39.6%</td> <td>36.7%</td> <td>37.8%</td> <td>39.8%</td> </tr> </tbody> </table>						年度	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	特定健診受診率	39.7%	39.6%	36.7%	37.8%	39.8%																																																																		
年度	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																																																																															
特定健診受診率	39.7%	39.6%	36.7%	37.8%	39.8%																																																																															
前期計画の評価・考察	<ul style="list-style-type: none"> <li>平成30年度までは、順調に向上していたが、令和2年度は新型コロナウイルス感染症感染拡大の影響で低下した。</li> <li>令和3年度以降は上昇し、令和4年度の受診率は、過去最高となった。</li> <li>令和2年度以降は、以前の方法からAI分析によるはがきの勧奨に切り替え、より対象者に合わせた通知を行っているため、その効果も出ていると考えられる。令和3年度からは、人間ドックの助成額も増額しており、受診者割合も増えていることから、その効果も出ているのではないかと考えられる。</li> </ul>																																																																																			
今期計画の取組の方向性	<ul style="list-style-type: none"> <li>令和5年度より、アスマイルの市町村独自オプションで、受診に対するインセンティブ付与を開始したので、継続する。</li> <li>ナッジ理論に基づいた勧奨素材を用いたり、AI分析等を活用しながら、はがきによる勧奨等を継続していく。</li> </ul>																																																																																			

## ②人口・被保険者の状況

以下は、本市の令和3年度における人口分布および国保被保険者分布を示したものです。

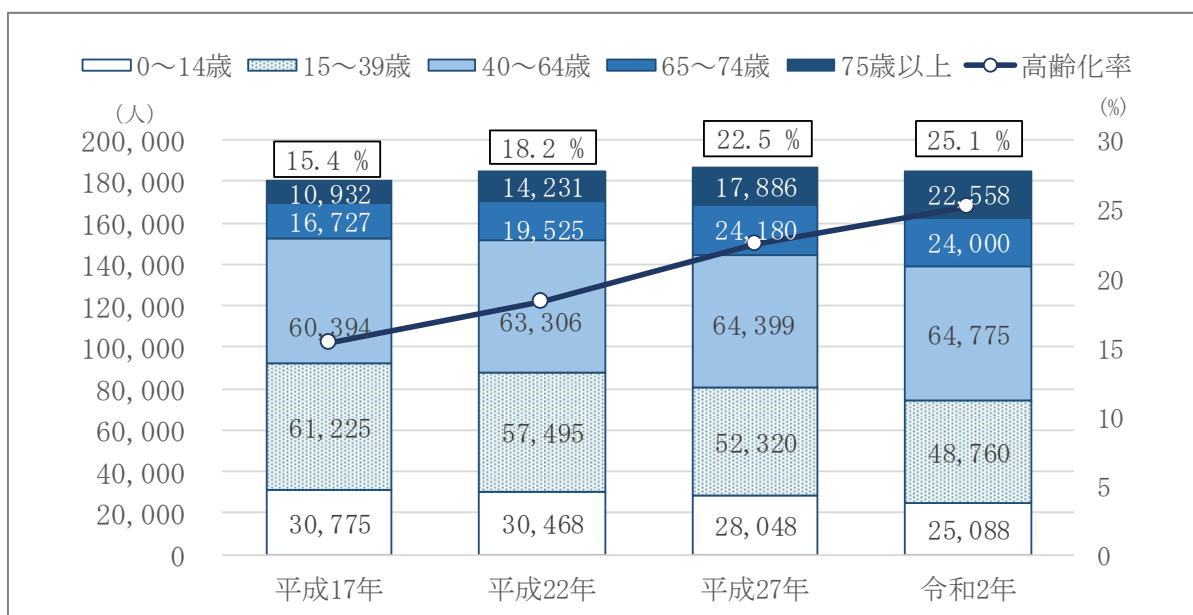
本市の人口分布では、男女ともに45歳～54歳までの年齢階級が最も多く、国保被保険者分布では、男女ともに70歳～74歳までの年齢階級が最も多くなっています。高齢化率の推移は、令和2年で25.1%まで上昇しています。

図1. 性別・年齢階級別の人口分布および国保被保険者分布



出典:住民基本台帳に基づく、人口動態および世帯数調査およびKDBシステム被保険者構成  
(人口:令和3年1月1日抽出、被保険者数:令和3年3月31日抽出)

図2. 年齢階級別の人口分布および高齢化率の推移

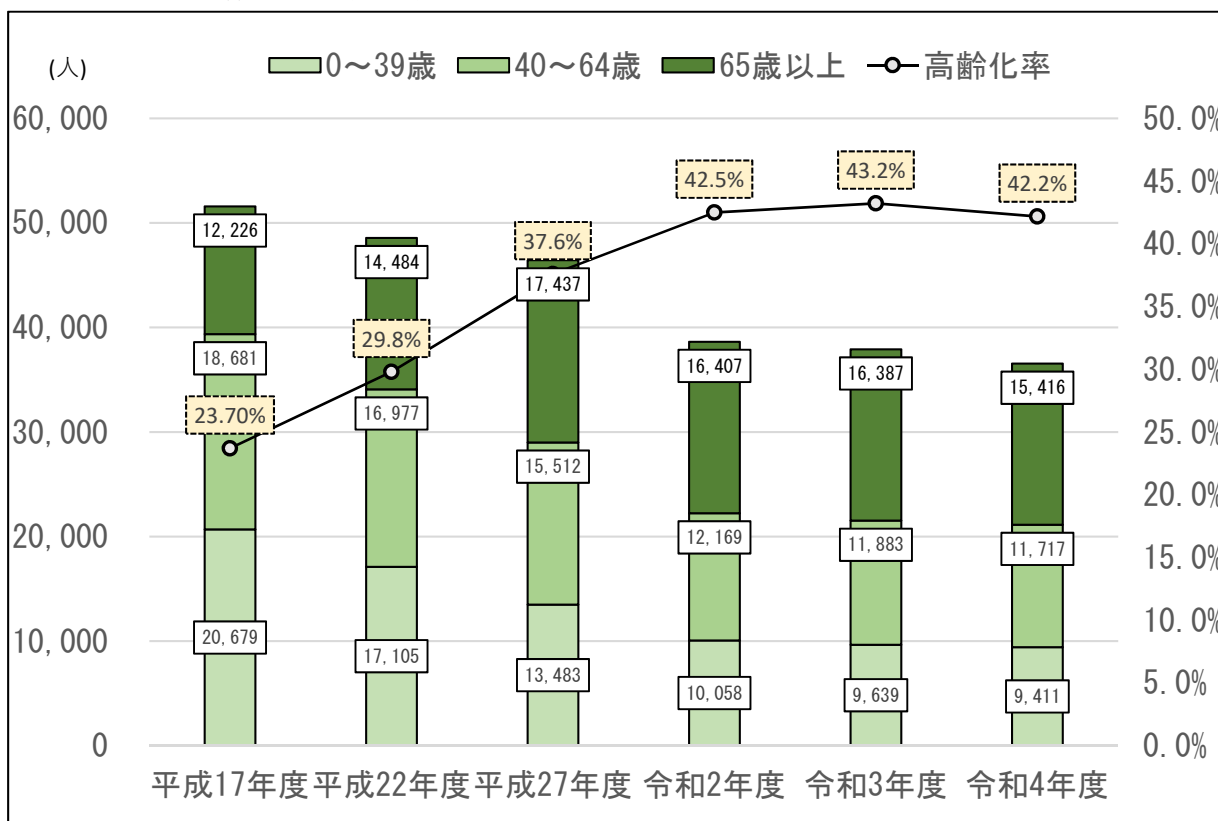


出典:住民基本台帳に基づく、人口動態および世帯数調査

以下は、本市の国保被保険者の年齢階級別分布および高齢者割合の推移を示したものです。

本市の年齢階級別では、平成22年までは0歳～39歳までの被保険者数が最も多いが、平成27年からは、0歳～39歳までが最も少なく、65歳～74歳までの被保険者数が最も多くなっています。高齢者割合も右肩上がりに上昇しており、令和3年では43.2%まで上がっています。

参考資料 年齢階級別の国保被保険者分布および高齢者割合の推移



出典：大阪府国民健康保険事業状況報告

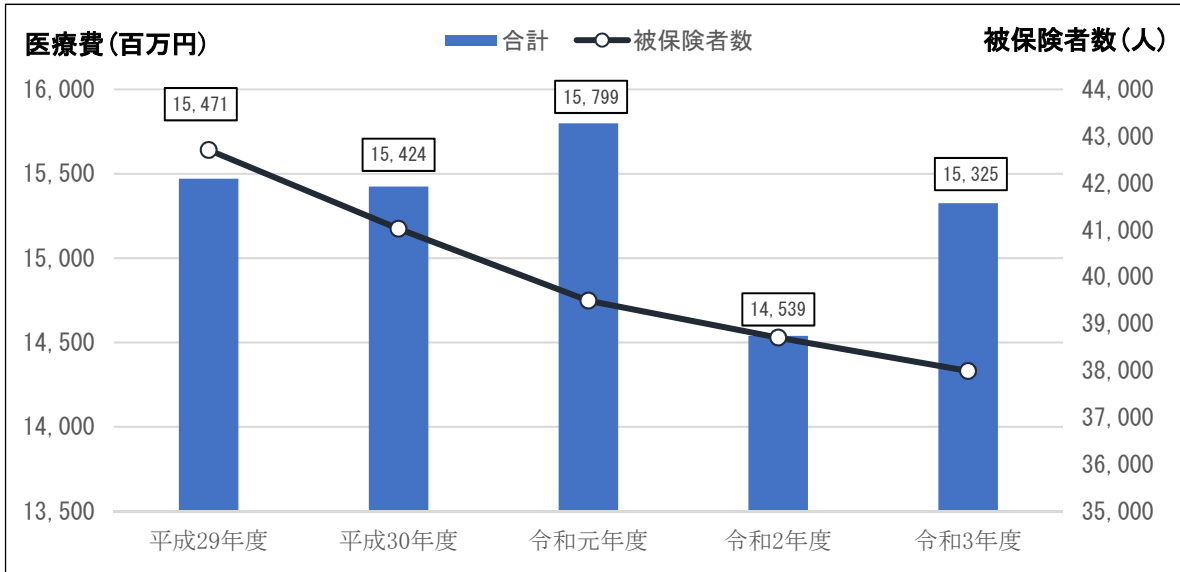
## ②被保険者数と医療費の推移（本市独自分析）

以下は、総医療費と被保険者数の年次推移、被保険者一人当たり医療費の年次推移について示したものです。

被保険者数は年々減少していますが、総医療費については、新型コロナウイルス感染症拡大の影響があった令和2年度を除き、150億円を超えています。

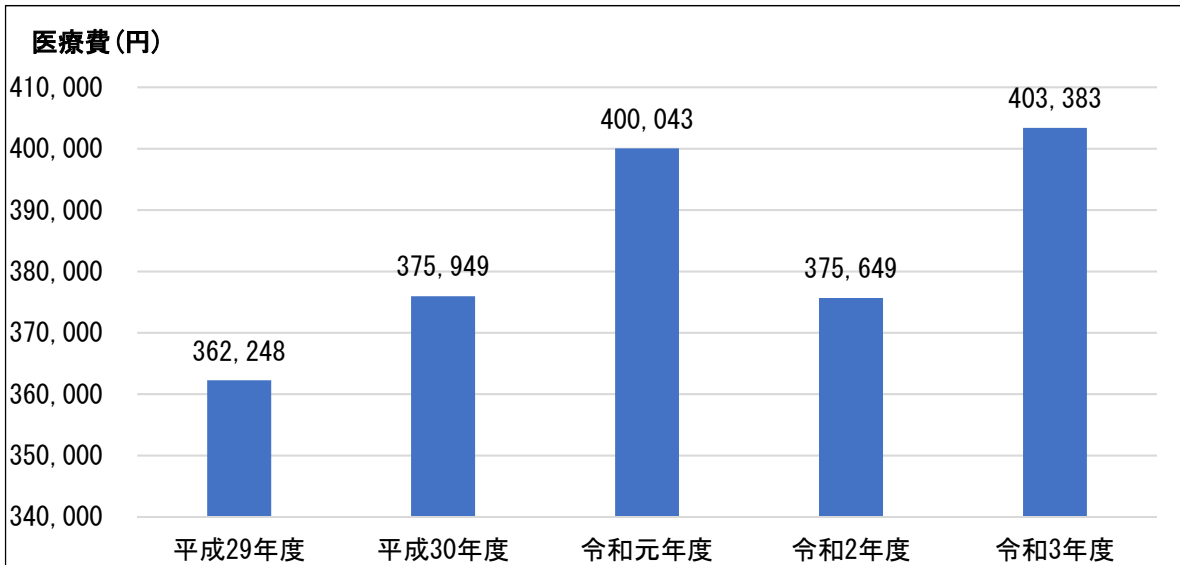
被保険者一人当たり医療費は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響があった令和2年度は減少しましたが、年々上昇しており、令和3年度は403,383円と、過去最高額となりました。

参考資料 年間医療費総額と被保険者数の推移（平成29年～令和3年度）



出典：厚生労働省「国民健康保険事業年報」

参考資料 被保険者一人当たり年間医療費総額の推移（平成29年～令和3年度）



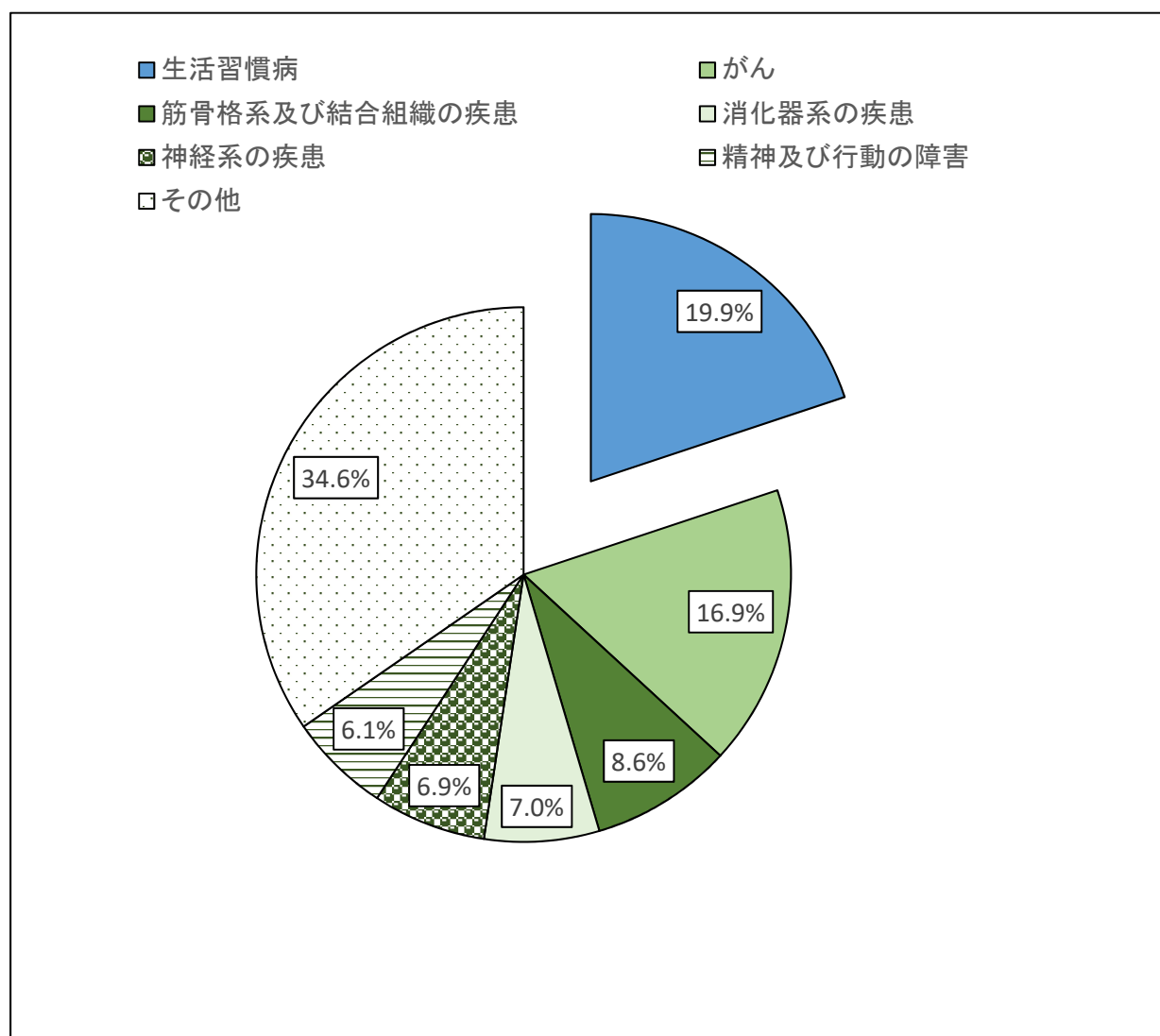
出典：厚生労働省「国民健康保険事業年報」

### ③医療費順位の主要疾患別医療費（本市独自分析）

以下は、令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)のレセプトより、疾病分類表における中分類単位で生活習慣病と生活習慣病以外の医療費を集計した結果を示したものです。ここでは、生活習慣病の基礎疾患(糖尿病、脂質異常症、高血圧性疾患)及び生活習慣病に関係する重症化疾患を生活習慣病とし集計しています。

生活習慣病の医療費は医療費全体に占める割合は19.9%です。患者数を見ると、高血圧疾患が一番多く、次いで糖尿病、脂質異常症となります。患者一人当たりの年間医療費総額を見ると、腎不全が最も高く、次いで、くも膜下出血、脳内出血となります。

参考資料 全疾患の総医療費に占める生活習慣病総医療費の割合（令和4年度）





参考資料 生活習慣病疾病別 医療費統計（令和4年度）

	疾病分類 (中分類)	疾病別の総医療費(円)	患者数(人)	患者一人当たりの 総医療費(円)
生活習慣病	腎不全	801,671,617	1,107	724,184
	糖尿病	524,909,602	10,137	51,782
	高血圧性疾患	427,444,675	11,527	37,082
	脂質異常症	268,011,152	9,068	29,556
	脳梗塞	228,699,057	1,796	127,338
	虚血性心疾患	222,344,237	2,822	78,790
	脳内出血	100,651,149	530	189,908
	動脈硬化(症)	49,355,672	1,713	28,812
	くも膜下出血	21,744,456	69	315,137
	脳動脈硬化(症)	748,912	43	17,417
	小計	2,645,580,529	—	—
がん	2,253,892,504	10,426	216,180	
筋骨格系及び結合組織の疾患	1,141,198,339	13,704	83,275	
消化器系の疾患	924,940,391	16,610	55,686	
神経系の疾患	911,746,368	8,342	109,296	
精神及び行動の障害	816,416,753	4,394	185,803	
その他(上記疾患以外)	4,604,050,536	—	—	
総合計	13,297,825,420	—	—	

出典：入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。  
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

生活習慣病…厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第4版)」には、生活習慣病の明確な定義が記載されていないため、  
「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目としている。  
委託業者より医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

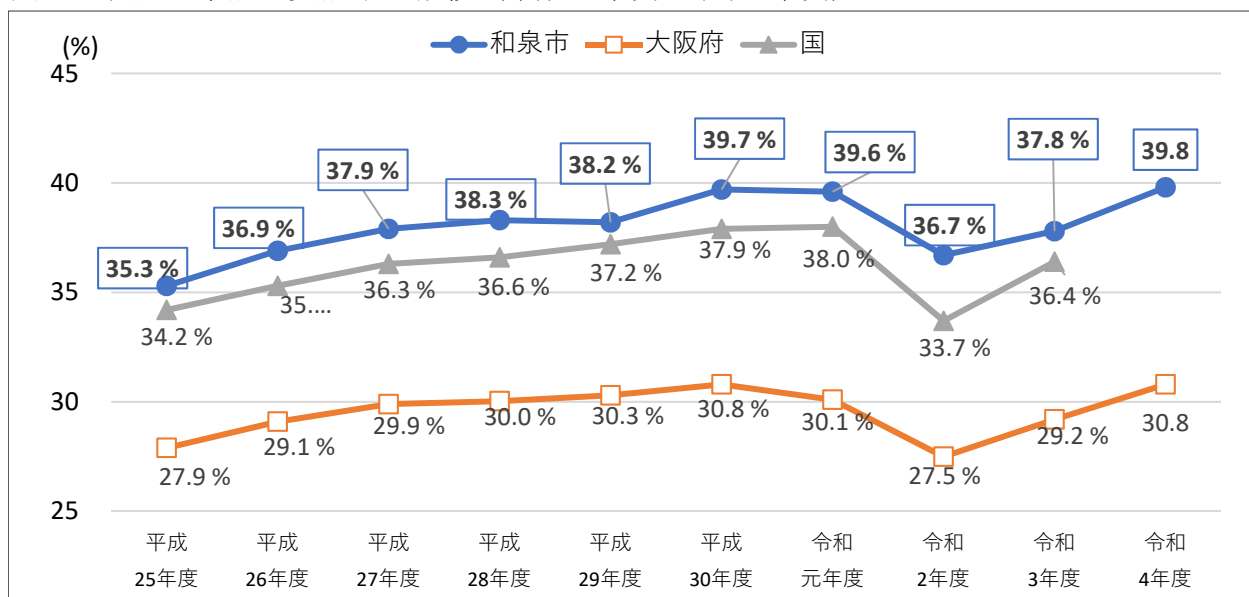
## (4) 特定健康診査実施状況

### ① 特定健康診査実施状況

以下は、特定健康診査受診率の推移について、国及び大阪府と比較したものです。

本市の受診率は、少しずつ上昇し、平成30年度では39.7%まで上昇しました。令和2年度は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、急激に落ち込みましたが、令和4年度には過去最高の受診率39.8%まで回復し、大阪府の30.8%より高い状況にあります。

図25. 特定健康診査受診率の推移（平成25年度～令和4年度）



出典: 特定健康診査・特定保健指導 法定報告

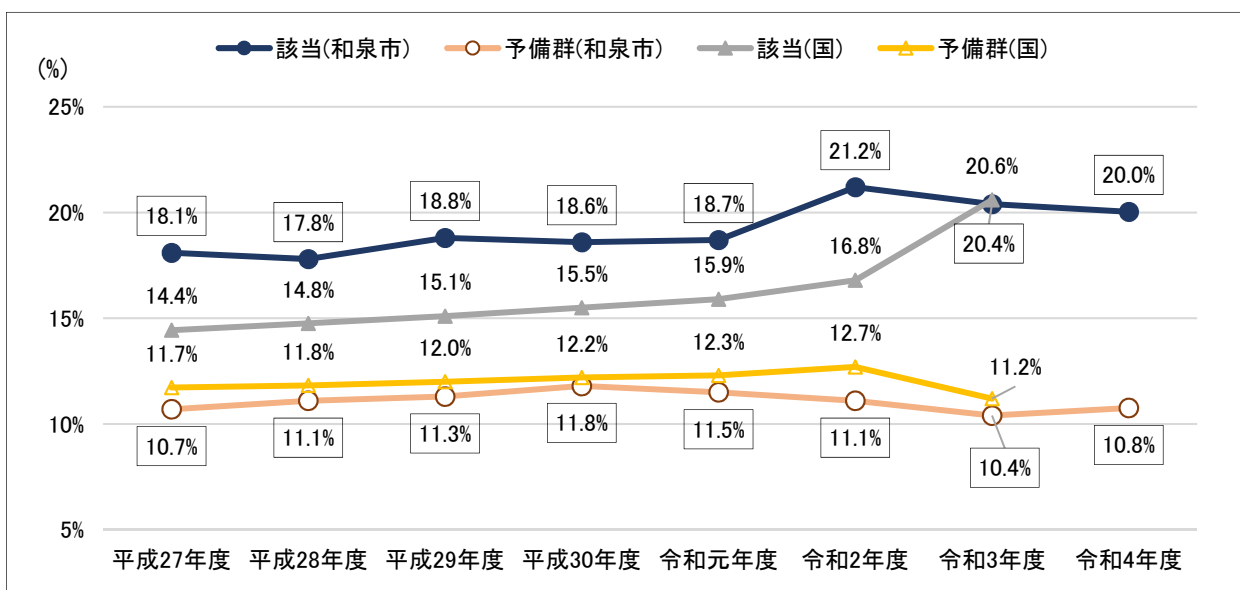
参考資料 特定健康診査受診率の推移（平成25年度～令和4年度）

	第2期計画期間					第3期計画期間				
	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
特定健康診査対象者数 (人)	29,841	30,083	2,9688	28,808	27,859	27,212	26,187	26,079	25,327	23,682
特定健康診査受診者数 (人)	10,524	11,096	11,252	11,028	10,628	10,804	10,381	9,567	9,567	9,425
特定健康診査受診率 (%)	35.3%	36.9%	37.9%	38.3%	38.2%	39.7%	39.6%	36.7%	37.8%	39.8%

以下は、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の出現率の推移について国と比較したものです。

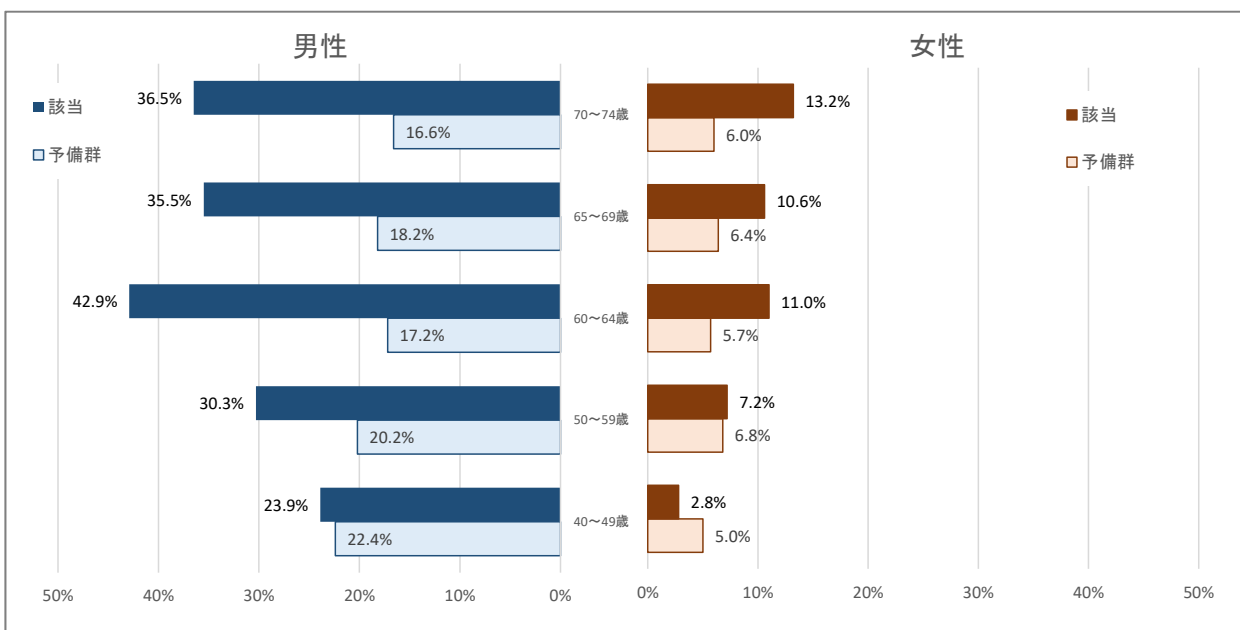
メタボリックシンドローム該当者の割合は、国と比較して高い水準で緩やかに上昇傾向にあり、予備群の割合は微増減しながら横ばい傾向です。性別・年齢階層別では、男性側が全体の数値を大きく押し上げている状況であり、そのなかでも該当者は65歳以上、予備群は64歳以下の割合が高くなっています。

図37. メタボリックシンドローム該当者・予備群の出現率の推移（平成27年度～令和4年度）



出典:特定健康診査・特定保健指導 法定報告

図38. 性別・年齢階層別のメタボリックシンドローム該当者・予備群の割合（令和4年度）



出典:特定健康診査・特定保健指導 法定報告

### (5) 特定保健指導実施状況

以下は、特定保健指導利用率及び実施率の推移について、国及び大阪府と比較したものです。本市の特定保健指導実施率は、少しずつ上昇し、令和元年度では21.8%まで上昇しました。令和2年度は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、急激に落ち込みましたが、令和4年度には過去最高の実施率23.7%まで回復し、大阪府の18.1%より高い状況にあります。

図39. 特定保健指導利用率の推移（平成25年度～令和4年度）

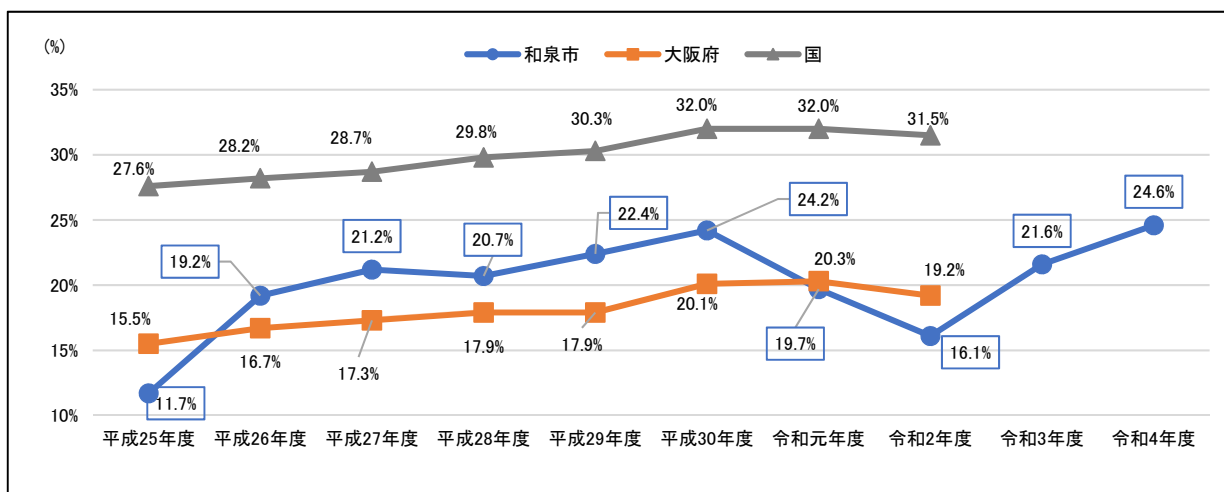
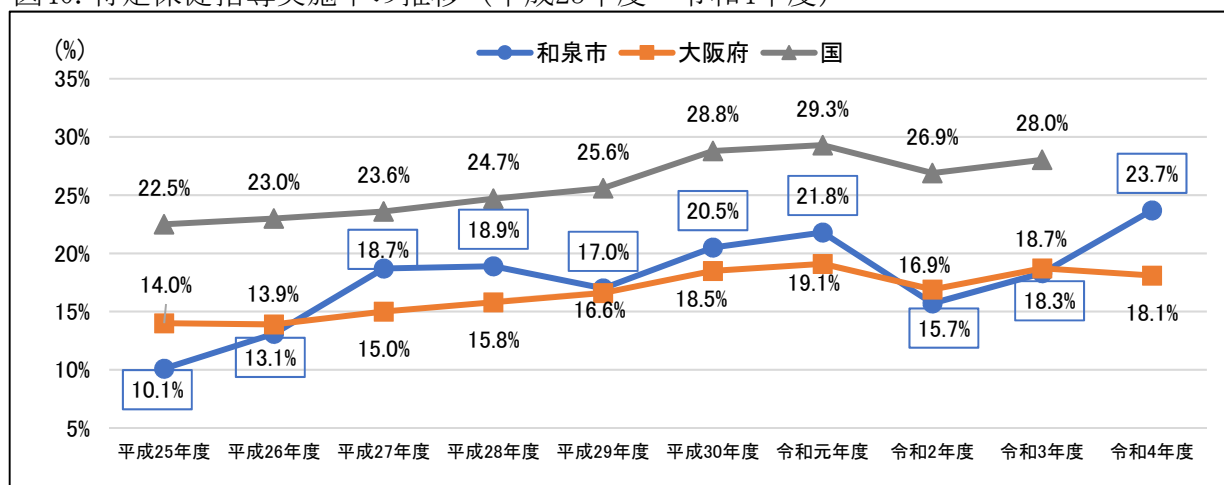


図40. 特定保健指導実施率の推移（平成25年度～令和4年度）



出典：特定健康診査・特定保健指導 法定報告

表5. 特定保健指導実施率の推移（平成25年度～令和4年度）

	第2期計画期間					第3期計画期間				
	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
特定保健指導対象者数 (人)	1,281	1,371	1,330	1,316	1,261	1,254	1,149	1,077	1,049	1,029
特定保健指導利用者数 (人)	150	263	282	273	283	303	226	173	226	253
特定保健指導利用率 (%)	11.7	19.2	21.2	20.7	22.4	24.2	20.0	16.1	21.5	24.5
特定保健指導実施者数 (人)	130	180	249	249	215	257	250	169	192	244
特定保健指導実施率 (%)	10.1	13.1	18.7	18.9	17.0	20.5	21.8	15.7	18.3	23.7

## 第4章 健康課題

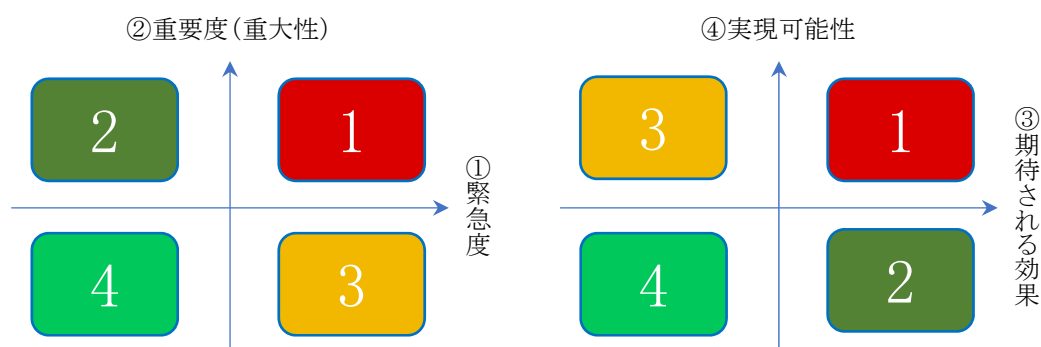
様々なデータから被保険者における健康課題を整理します。

人的資源や予算等が有限であるため、単年度ですべての健康課題に対して均一に保健事業を展開することは非現実的であることを踏まえ、健康課題の優先順位づけから、特に重点的に取り組む必要のある課題を【重点課題】と位置付けることとします。

健康課題の優先順位づけは、①緊急度、②重要度、③期待される効果の大きさ、④実現可能性の4点に注目し、①緊急度、②重要度は課題そのものの評価として、③期待される効果の大きさ、④実現可能性は課題に対する対策の評価として設定します。

健康課題の優先順位づけに当たっては、まず、①緊急度、②重要度の2点から優先順位の高い課題を選定することが重要です。続いて、それに対応する保健事業を組合せて、③期待される効果の大きさ、④実現可能性の観点から、優先順位をつけ、重点課題を決定していくこととします。これら4つの観点から、A) 優先順位が高く、有効な保健事業がある課題、B) 優先順位が高いが、有効な保健事業があまりない課題、C) 優先順位が低いが、有効な保健事業がある課題、D) 優先順位が低く、有効な保健事業もあまりない課題の順に優先順位をつけることとなり、特にAの課題は重点課題となります。また、B)の課題については、対象を絞り込むなどにより条件を変えることで実現可能性が高くする方法を検討することが必要です。

優先順位づけ指標と優先順位の考え方



※四角の中の番号が優先順位

分析の結果、本市の健康課題のうち【重点課題】は以下の5つとします。

1	特定保健指導の実施率の向上対策 ・府と比較し、実施率が低い年度もあり、脳血管や心疾患の発症リスクを保有している人に保健指導実施できていない。
2	高血圧の重症化予防対策 ・脳血管疾患の入院レセプト件数が国・府と比較して高く、治療・未治療に関わらず数値の高い人が一定数いる。
3	糖尿病、糖尿病性腎症の重症化予防対策 ・腎不全に係る1人当たり医療費が高額であり、透析治療に入ると被保険者のQOLが著しく低下するため。
4	禁煙指導・対策 ・喫煙率が府・国と比べて高く、喫煙は、生活習慣病重症化のリスク要因となるため。
5	特定健診の受診率向上対策 ・治療中の血圧・血糖コントロール不良者や全く医療にかかっていない放置者を把握し、健診結果により保健指導で重症化予防につなげていく必要がある。

健康課題・保健事業・目標のまとめ

項目	健康課題	優先順位
特定健康診査	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健康診査の受診率は、府と比べて高いものの、40歳代、50歳代の受診率が低い。</li> <li>・毎年受診出来ている人が、全体の約2割しかいない。</li> <li>・健診・医療ともに未受診の人が約1割強おり、医療にかかっている、健診未受診の人が約5割弱いる。</li> </ul>	5
特定保健指導	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定保健指導の実施率が低く、生活習慣改善のための保健指導を実施出来ていない、生活習慣病発症・重症化リスク保有者が多い。</li> </ul>	1
脳血管疾患 虚血性心疾患	<p>脳血管疾患(脳梗塞、脳出血、くも膜下出血等)や虚血性心疾患(狭心症、心筋梗塞等)の主な原因は動脈硬化であり、その動脈硬化の危険因子として高血圧、糖尿病、脂質異常症、喫煙等の生活習慣病が挙げられる。</p> <p>本市においては、脳血管疾患の入院レセプトの件数が大阪府平均よりも多く発生しており、患者数が多くいると思われる。</p> <p>また、喫煙者の割合も、大阪府よりも高く、脳血管疾患及び虚血性心疾患の発症リスクが高い状態にあると言える。</p>	2
人工透析	<p>人工透析のレセプト件数(入院+外来)は、70歳以上で国や大阪府の平均よりも高く、また、全医療費における腎不全の医療費の割合が高く、1人当たり医療費でも上位に挙がるため、透析患者数の多さが医療費増加に繋がっていると考えられる。人工透析は、糖尿病の重症化による糖尿病性腎症や、高血圧の重症化による腎硬化症が原疾患の上位にある。</p>	2
高血圧症	<p>高血圧症の外来レセプトが多いため、患者数が多いと考えられる。</p> <p>また、健診受診者の中でも、治療の有無に関わらず、重症高血圧の値の人も一定数存在している。</p>	2
糖尿病	<p>糖尿病の外来レセプト件数は、府や国と比べて同等であるが、特に、健診受診者で、治療中の人で、HbA1c7.0%以上の人が多く存在する。治療の有無に関わらず、早期から幅広い世代に教室開催等で正しい知識を習得してもらうことが必要である。</p>	3
脂質異常症	<p>脂質異常症の外来レセプト件数は、府や国と比べて同等くらいであるが、健診受診者の中でも、治療の有無に関わらず、高値の人が一定数存在している。</p>	
喫煙者	<p>喫煙率は、男女ともに府より高い。</p>	4
後発医薬品使用促進	<p>後発医薬品(ジェネリック医薬品)は、令和3年6月の閣議決定において、令和5年度末までに全ての都道府県で使用割合を80%以上にする目標が定められたが、本市は、順調に使用割合は伸びているものの、未達状態である。</p>	
多剤・重複服薬 受診行動適正化事業	<p>被保険者1万人対の重複処方該当者が府と比べて多い。</p>	

## 第6章 第3期データヘルス計画

### 1. 実施する保健事業

#### (1) 保健事業の評価指標及び目標

実施事業	事業内容	目標値(令和11年度)	
		アウトプット評価(事業実施量)	アウトカム評価指標(成果)
特定健康診査の受診率向上対策	はがきによる未受診者勧奨	対象者への勧奨(通知)率:100%	特定健診受診率 60%以上
	治療中の人への勧奨	医療機関への協力依頼の実施	
	事業所健診等の結果の把握	事業所健診結果提出に係る情報提供の実施	
	40歳未満の人への集団健診の実施及び人間ドック助成	・集団健診の対象者への個別通知 ・ホームページ等による周知	
	受診者へのインセンティブ	・年度末年齢40～74歳の被保険者におけるアスマイル登録者割合 ・年度末年齢40～74歳のアスマイル登録者における特定健診受診者割合 ・JAいずみの特定健診特別金利定期貯金に関する周知	
利用率・実施率向上対策	未利用勧奨	・利用勧奨した人の割合67.0% ・利用勧奨した人の内、利用につながった(面談日の確約が取れた)人の割合13.5%	特定保健指導実施率 60%以上
	運動教室併設型特定保健指導	運動教室の案内の実施	
	時間指定型特定保健指導	・集団健診結果説明会での実施:100% ・毎月市役所の会場での実施:100%	
	Web型特定保健指導	利用券送付時のWeb型特定保健指導の案内の実施:100%	
	健診日当日の特定保健指導	特定保健指導を健診日当日に実施できる医療機関の増加	
重症化予防対策	受診勧奨判定値の受療勧奨	・特定健診実施医療機関の内の、協力医療機関の増加 ・対象者となった人へ、受療勧奨通知をした人の割合100% ・受療勧奨した人のうち受診を確認できた人の割合64.0%	・高血糖受診勧奨判定値者の割合9.5%以下 ・高血圧受診勧奨判定値者の割合5.2%以下
	糖尿病性腎症重症化予防	・参加した人の割合30% ・セミナーの参加者数の増加 ・1年に1回の会議の実施	・保健指導参加者のうち、HbA1cの維持・改善した人の割合80.5% ・保健指導利用年度の翌年の腎症病期の維持・改善している人の割合95.0% ・被保険者における新規透析者数の割合0.051%以下
禁煙指導		・特定健診実施医療機関の内の、協力医療機関の増加 ・集団健診受診者の喫煙者に禁煙に関する情報提供を行う。	喫煙率:男性15.0%以下 女性 5.0%以下
医療費適正化	ジェネリック医薬品差額通知	年3回対象者への通知	ジェネリック医薬品使用割合(数量ベース)80%以上
	多剤・重複服薬受診行動適正化	多剤・重複服薬該当者への適正服薬に関する通知:100%	多剤・重複服薬者の該当者割合の減少