

**第2期名古屋市国民健康保険保健事業
実施計画(データヘルス計画)及び
第3期名古屋市国民健康保険
特定健康診査等実施計画
中間評価**



名古屋市国民健康保険特定健康診査
イメージキャラクター「メタボリックま」

名 古 屋 市

目次構成

第 1 章	第 2 期名古屋市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）・ 第 3 期名古屋市国民健康保険特定健康診査等実施計画とは	1
1	データヘルス計画の概要	1
(1)	計画の位置づけと期間	1
(2)	目的	1
(3)	取組みの方法（データ活用による PDCA サイクルの遂行）	2
(4)	中間評価の方法	3
2	名古屋市国民健康保険の特性	4
(1)	人口構成	4
(2)	被保険者の推移	4
3	保険者が目指す目標への進捗状況	5
(1)	保険者としての医療費全体の現状	5
(2)	疾病別医療費の状況	11
(3)	高額医療費の状況	16
(4)	生活習慣病にかかわる医療費の状況	19
(5)	人工透析導入者の状況	20
第 2 章	データヘルス計画の実績・評価	22
1	基本的な考え方	22
2	データヘルス計画の評価	24
(1)	データヘルス計画の 4 つの視点に基づいた評価	24
(2)	個別保健事業の進捗状況	27
3	医療費及び健診等データ分析結果から見る今後の方向性	29
(1)	医療費情報から見る分析	29
(2)	特定健康診査・特定保健指導情報から見る分析	30
(3)	アンケート情報の分析結果	31
4	個別事業ごとの実績と評価	32
(1)	重症化予防事業	32
(2)	健康ポイント事業	35
(3)	特定健康診査	36
(4)	特定保健指導	37
(5)	健康情報の提供等	38
(6)	健康課題に応じた健康づくり事業の連携 （ポピュレーションアプローチの実践）	39

5 中間評価をふまえた第2期データヘルス計画（平成30～令和5年度）	40
（1）重症化予防事業	40
（2）健康ポイント事業	42
（3）特定健康診査（未受診者対策）	44
（4）特定保健指導（未利用者対策）	46
（5）健康情報の提供等	48
（6）健康課題に応じた健康づくり事業の連携 （ポピュレーションアプローチの実践）（新規）	48

第3章 第3期名古屋市国民健康保険特定健康診査等実施計画 50

1 特定健康診査の実施率の状況・評価	50
2 腹囲等のリスク別の健診項目ごとのリスク保有状況	51
3 特定保健指導の実施率の状況・評価	52
4 新型コロナウイルス感染症に係る緊急事態宣言をふまえた 特定健康診査・特定保健指導等における対応について	53

参考資料 54

1 被保険者への健康に関するアンケート結果	54
（1）調査概要	54
（2）健康づくりについて	55
（3）特定健康診査の受診について	57
（4）生活習慣改善意欲について	58
（5）健診受診頻度について	59
（6）日頃気をつけていることの合計数と生活習慣改善意欲・受診行動について	61
（7）これまでのアンケート結果の推移	64
（8）被保険者への健康に関するアンケート結果	65
（9）疾病中分類 分類表	68

第1章

第2期名古屋市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）・第3期名古屋市国民健康保険特定健康診査等実施計画とは

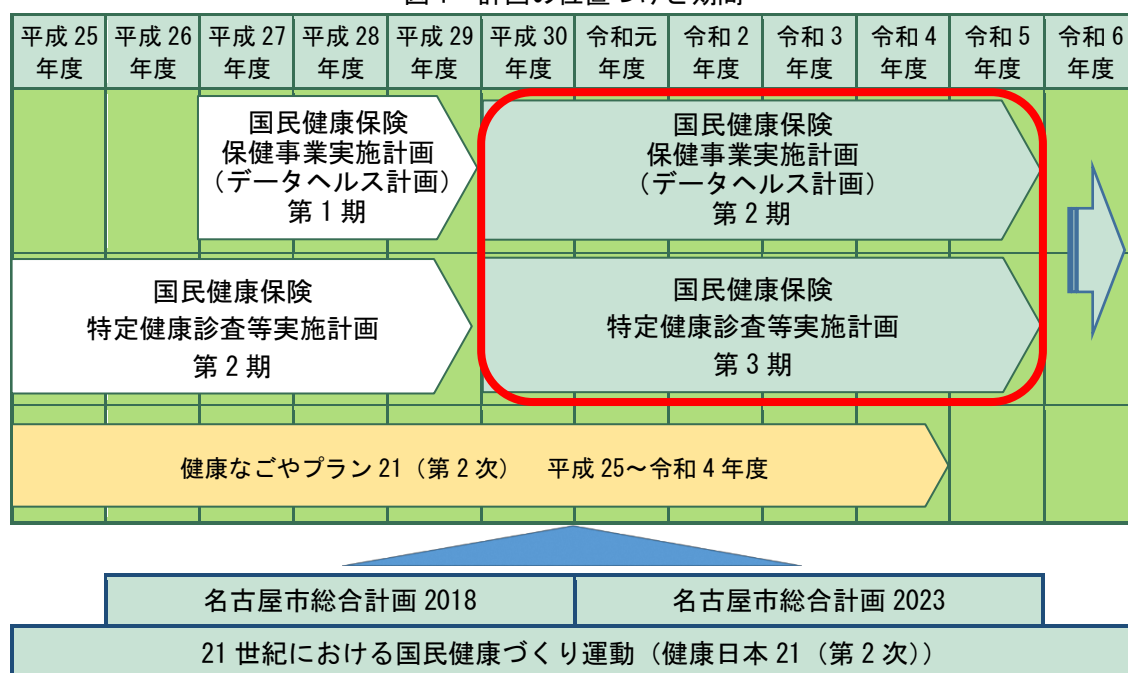
1 データヘルス計画の概要

(1) 計画の位置づけと期間

国民健康保険法及び高齢者の医療の確保に関する法律の規定に基づく国指針により、保険者として策定しています。2つの計画は内容が重なるため、一体的に策定しており、計画期間は平成30年度から令和5年度の6年間です。

「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21（第2次）」）に示された基本方針及び「名古屋市総合計画 2023（計画期間：令和5年度まで）」をふまえるとともに、「健康なごやプラン21（第2次）（計画期間：平成25～令和4年度）」との整合性を保ち、連携を図っています。

図1 計画の位置づけと期間



(2) 目的

保険者である本市が、被保険者に対して、健康意識の醸成を図り、PDCAサイクルに沿った効果的な保健事業の展開を通じて連続的に健康づくりを支援します。これにより、被保険者自らが生活習慣病の早期発見・早期治療の必要性を認識するとともに、個々の健康課題に応じた生活習慣の改善の方法を理解し、生活習慣病予防につながる健康づくりの取り組みを継続して実施できるようになることを目指します。

(3) 基本的な考え方と取組みの方法 ● ● ● ● ●

① 第2期データヘルス計画の基本的な考え方

医療費、健診結果等のデータ分析から明らかとなった健康課題に基づく対策の方向性に沿って「被保険者の健康保持・増進、保険者としての医療費適正化」を目的に被保険者の健康づくりの支援、生活習慣病の発症・重症化予防を行っています。(P22 表18)

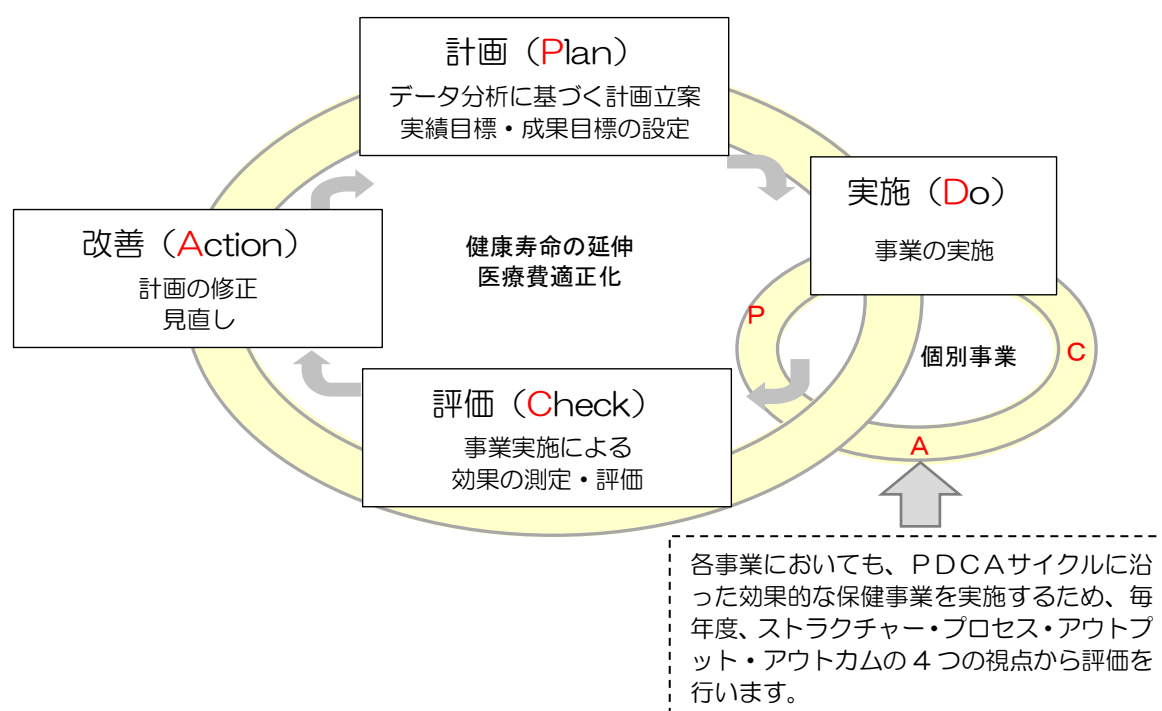
②取組みの方法（データ活用によるPDCAサイクルの遂行）

計画の策定に当たっては、KDB データ※を活用し分析を行っています。事業の評価においても健康及び医療情報を活用し、毎年度、ストラクチャー・プロセス・アウトプット・アウトカムの4つの視点から評価することによって、効率的・効果的な保健事業をPDCAサイクルで実施していきます。

<評価の視点>

ストラクチャー（実施体制）	・・・誰が、どういう体制で
プロセス（実施過程）	・・・どのように
アウトプット（実施量）	・・・どれだけやって
アウトカム（成果）	・・・その結果どうだったか

図2 データヘルス計画とPDCAサイクルに沿った効果的な保健事業の展開

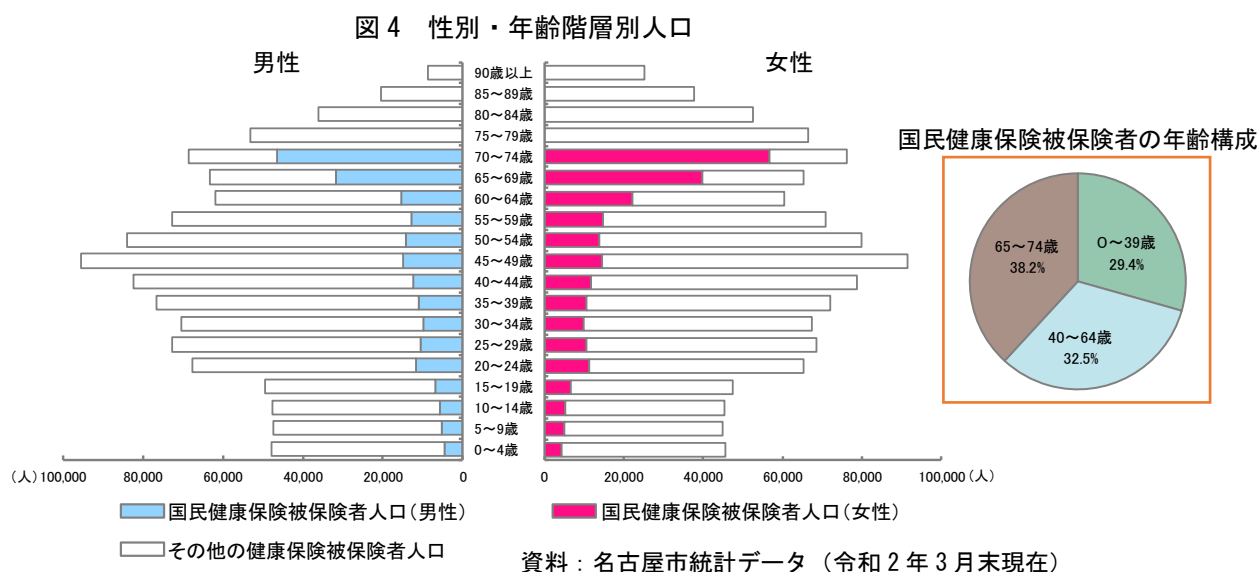


※KDB データ：国保データベース（KDB）システムから出力した特定健康診査、レセプト等のデータ

2 名古屋市国民健康保険の特性

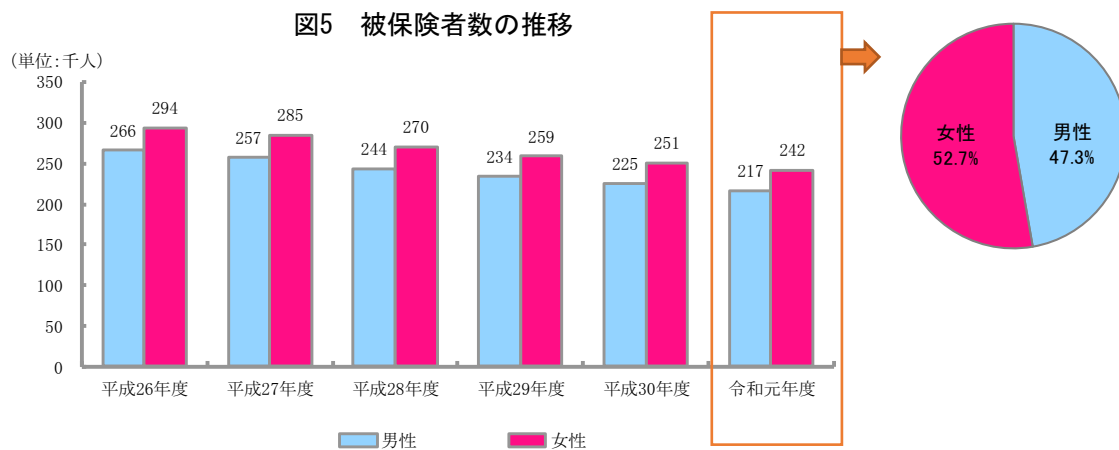
(1) 人口構成

- 令和2年3月末現在の名古屋市の人口は2,286,822人となっており、年齢階級別に人口構成をみると、男女とも45～49歳で最も人口が多くなっています。
- 国民健康保険被保険者の人口構成は、年齢が上がるとともに人口が多くなり、70～74歳の約7割が国民健康保険被保険者となっています。今後も被保険者の高齢化が進むことが予想されるため、高齢者の特性をふまえた取組みが必要となっています。
- 年齢階層別に被保険者の構成をみると、65～74歳の割合が高くなっています。



(2) 被保険者の推移

- 男女ともに被保険者数は年々減少しています。
- 令和元年度の被保険者数は459,152人（男性216,983人、女性242,169人）となっています。



3 保険者が目指す目標への進捗状況

(1) 医療費全体の現状

- 総医療費は、平成 27 年度以降減少しています。
- 被保険者 1 人当たり医療費は、入院において年々増加しています。外来は、平成 27 年度以降増減を繰り返し、令和元年度が最も高くなっています。
- 受診率（被保険者 1,000 人当たりのレセプト件数）は、入院において平成 27 年度から平成 29 年度にかけて増加し、令和元年度まで横ばいとなっています。
- 1 日当たり費用額は入院・外来・歯科ともに年々増加しています。
- 他の政令指定都市と比較すると、被保険者 1 人当たり医療費は、入院が低く、外来・調剤でも同様傾向を示しています。

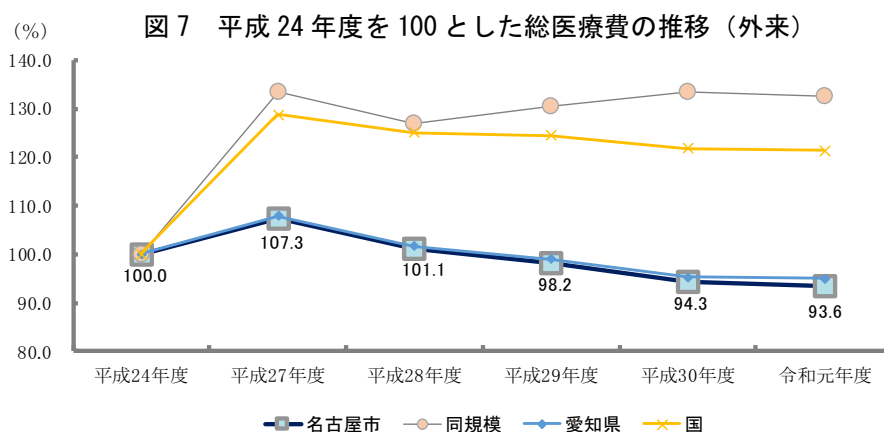
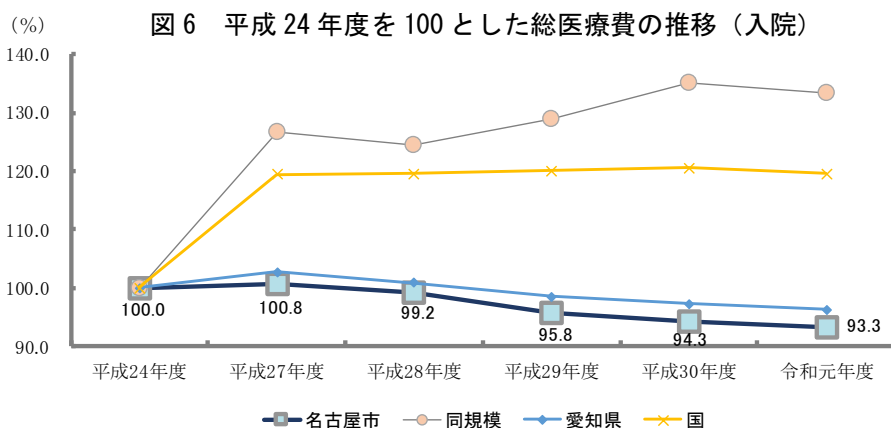
① 総医療費

表 2 総医療費の推移

(単位：千円)

	平成 24 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
入院	55,021,388	55,461,527	54,608,041	52,724,788	51,889,500	51,311,144
外来	91,738,973	98,394,030	92,725,382	90,084,099	86,531,402	85,831,335
歯科	5,973,741	13,708,397	13,358,290	12,782,062	12,531,771	12,281,222
計	152,734,102	167,563,954	160,691,713	155,590,949	150,952,673	149,423,701

資料：KDB データ（平成 24・27～令和元年度）



※ 同規模：同規模保険者のことで、政令指定都市（20 市）にて構成しています。

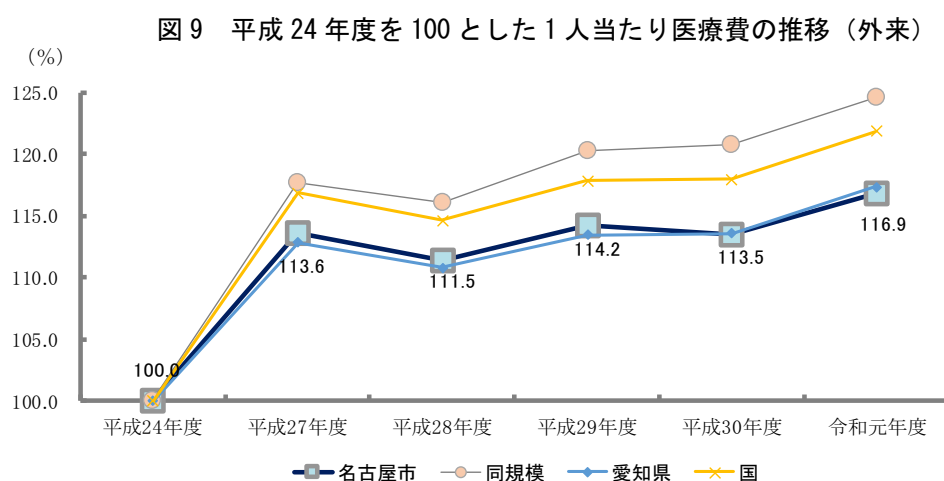
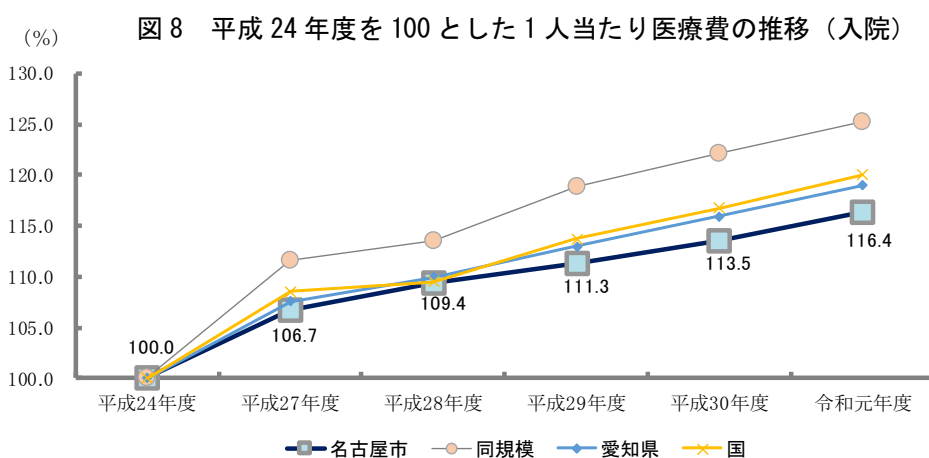
② 1人当たり医療費（月平均）

表3 1人当たり医療費の推移

（単位：円）

	平成24年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
入院	7,860	8,390	8,600	8,750	8,920	9,150
外来	13,100	14,880	14,600	14,960	14,870	15,310
歯科	850	2,070	2,100	2,120	2,150	2,190

資料：KDB データ（平成24・27～令和元年度）



③ 受診率（被保険者 1,000 人当たりのレセプト件数）（月平均）

表 4 受診率の推移

（単位：件）

	平成 24 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
入院	15.4	15.7	15.8	15.9	15.9	15.9
外来	669.1	705.9	704.1	707.4	709.5	706.6
歯科	69.9	170.1	171.7	174.6	176.8	180.6

資料：KDB データ（平成 24・27～令和元年度）

図 10 平成 24 年度を 100 とした受診率の推移（入院）

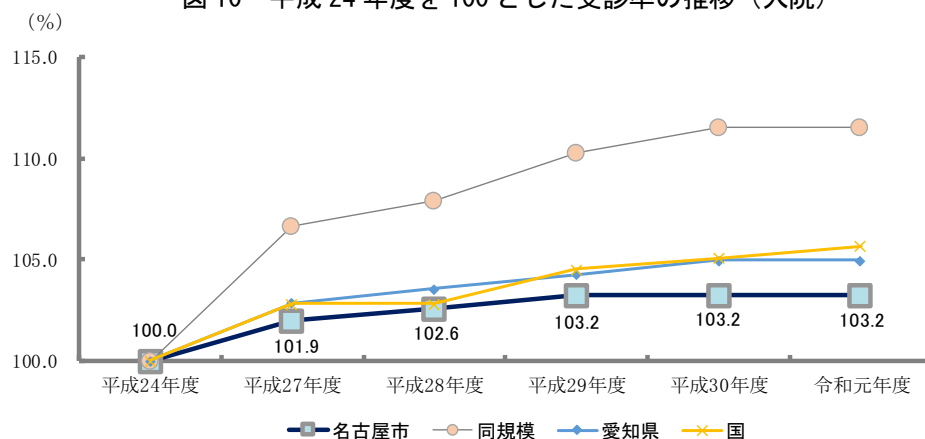
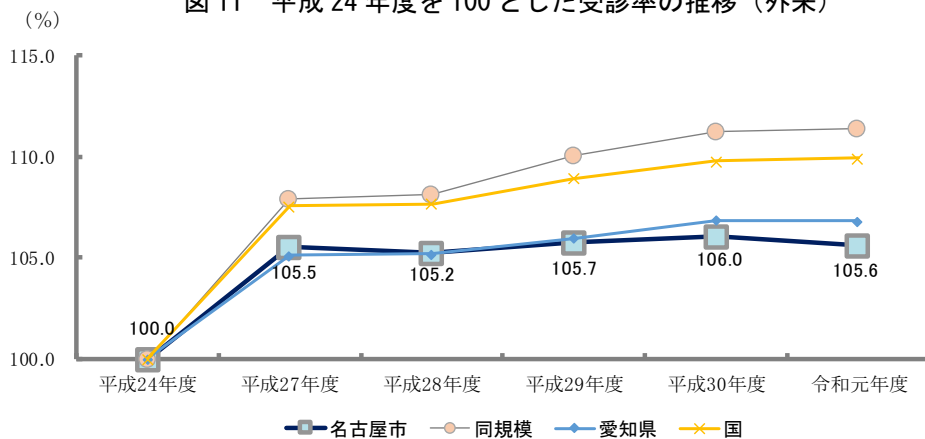


図 11 平成 24 年度を 100 とした受診率の推移（外来）



④ 1件当たり日数

表5 1件当たり日数

(単位：日)

	平成24年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
入院	14.7	14.1	14.1	14.2	14.1	14.3
外来	1.7	1.6	1.6	1.6	1.6	1.5
歯科	1.9	1.8	1.8	1.7	1.7	1.6

資料：KDB データ（平成24・27～令和元年度）

⑤ 1日当たり費用額

表6 1日当たり費用額

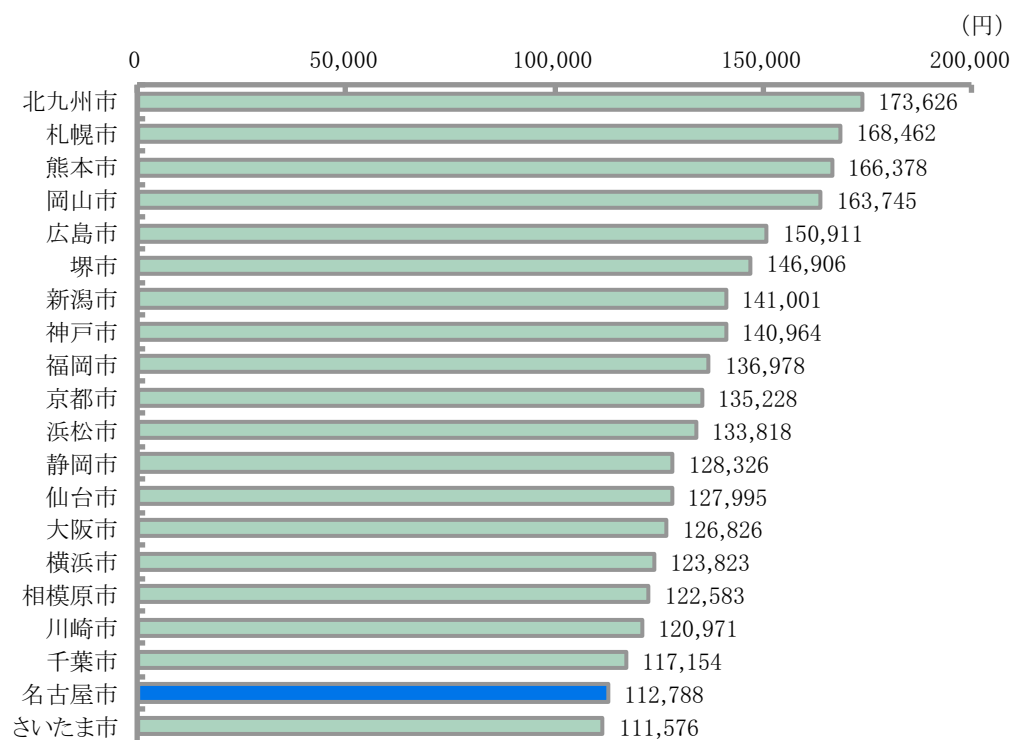
(単位：円)

	平成24年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
入院	34,790	37,890	38,490	38,690	39,870	40,420
外来	11,500	12,950	12,960	13,350	13,430	14,050
歯科	6,520	6,820	6,960	7,050	7,210	7,360

資料：KDB データ（平成24・27～令和元年度）

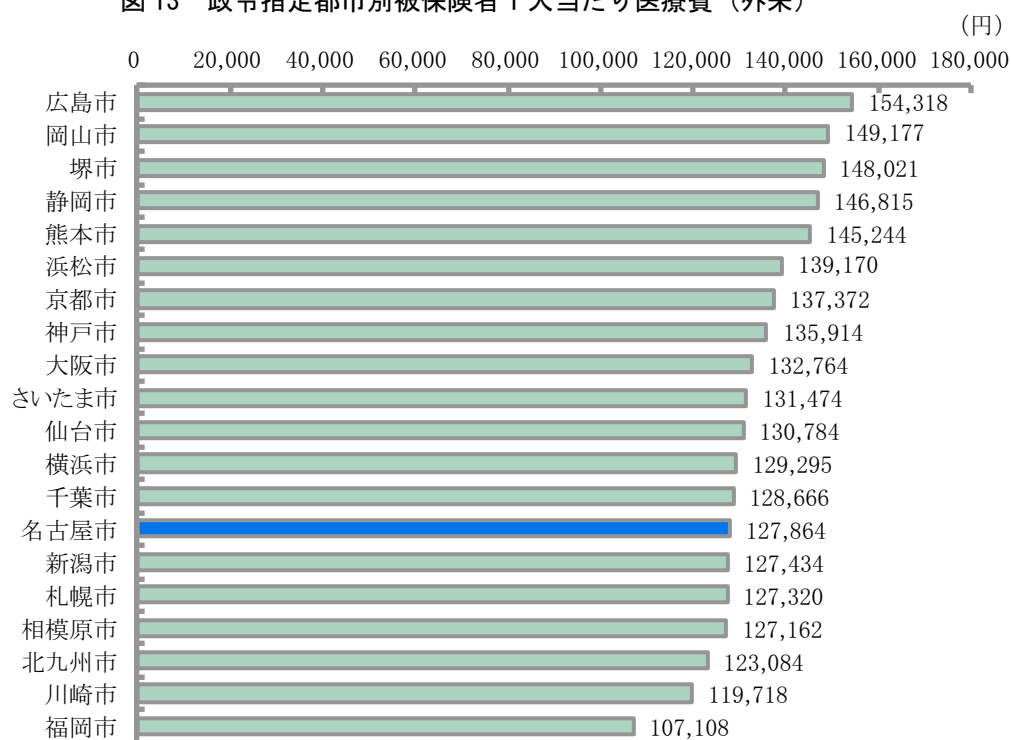
⑥ 政令指定都市別被保険者1人当たり医療費

図12 政令指定都市別被保険者1人当たり医療費（入院）



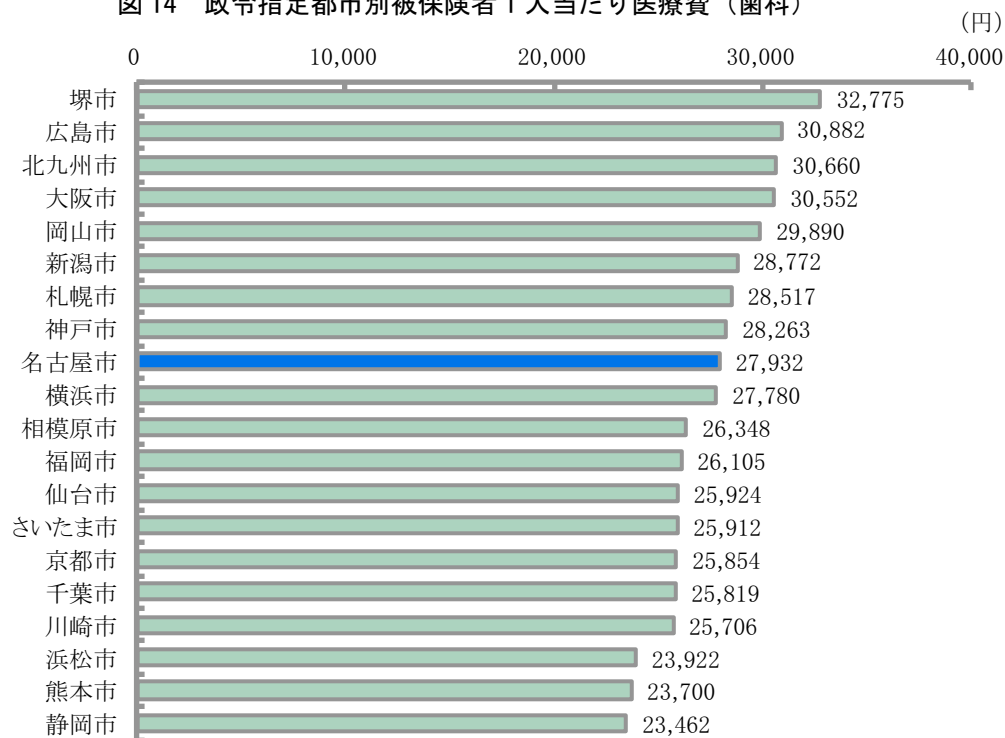
資料：国民健康保険事業年報（平成30年度）

図 13 政令指定都市別被保険者 1 人当たり医療費（外来）



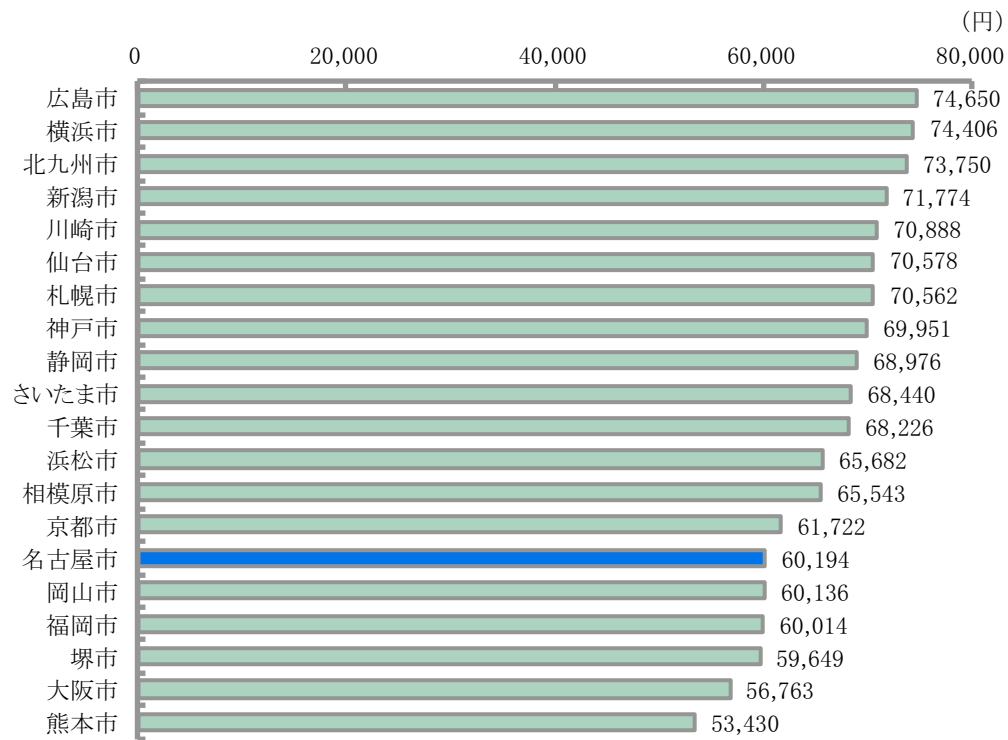
資料：国民健康保険事業年報（平成 30 年度）

図 14 政令指定都市別被保険者 1 人当たり医療費（歯科）



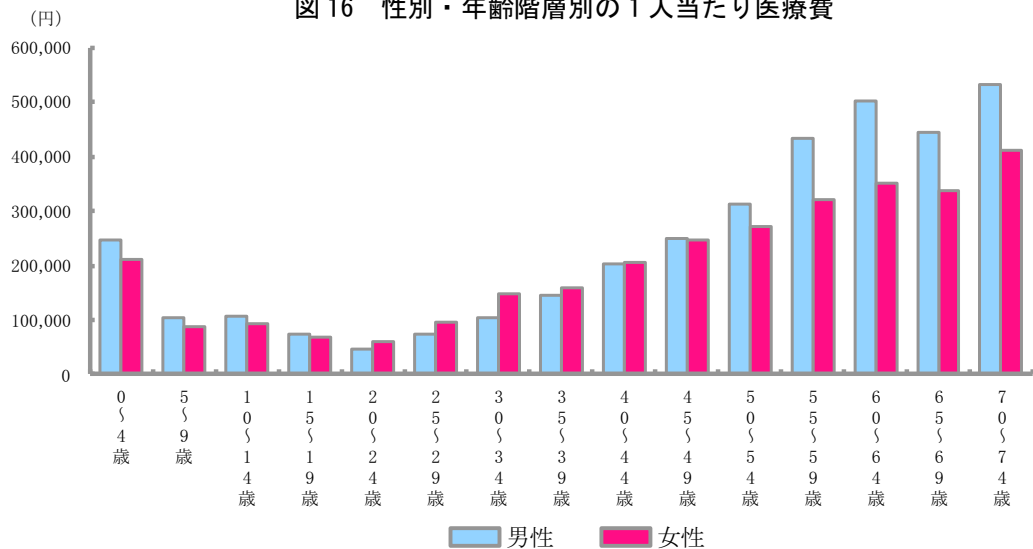
資料：国民健康保険事業年報（平成 30 年度）

図 15 政令指定都市別被保険者 1 人当たり医療費（調剤）



資料：国民健康保険事業年報（平成 30 年度）

図 16 性別・年齢階層別の 1 人当たり医療費



資料：KDB データ（令和元年度）

(2) 疾病別医療費の状況 ●●●●●●●●●●●●●●●●

- 疾病中分類別に医療費を見ると、総医療費、レセプト1件当たり医療費、レセプト件数で上位となる疾患のうち、生活習慣病に起因する疾病（悪性新生物を除く）は、糖尿病、高血圧性疾患、脂質異常症、腎不全となっています。
- 年齢階層別で見ると、腎不全、糖尿病、高血圧性疾患、脂質異常症は年齢階層が高くなるほど上位となっています。

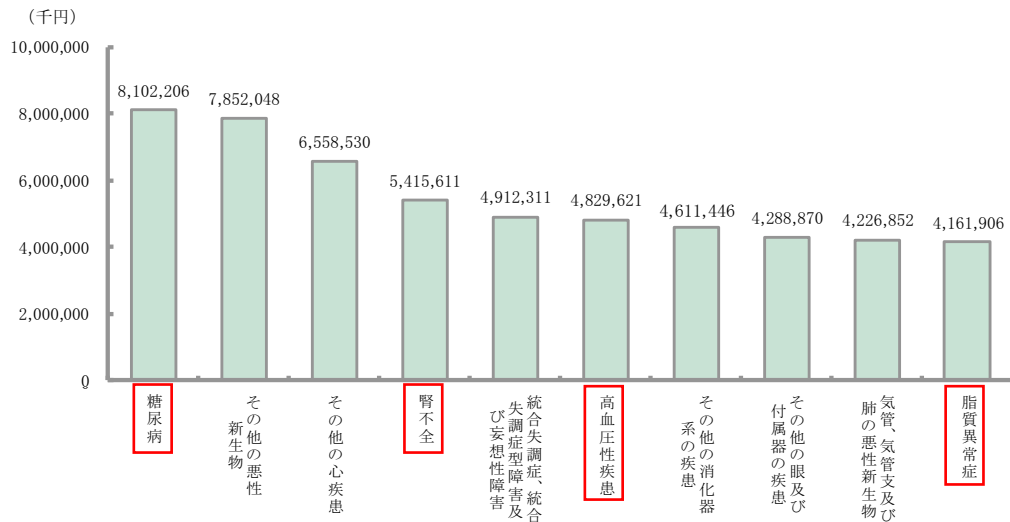
表7 同規模保険者・県・国との比較（全体）

項目		疾病中分類※		
		1 位	2 位	3 位
総医療費	名古屋市	糖尿病	その他の悪性新生物	その他の心疾患
	同規模	腎不全	その他の悪性新生物	糖尿病
	愛知県	糖尿病	その他の悪性新生物	その他の心疾患
	国	腎不全	その他の悪性新生物	糖尿病
レセプト 1件当たり 医療費	名古屋市	白血病	くも膜下出血	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害
	同規模	白血病	くも膜下出血	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害
	愛知県	白血病	くも膜下出血	気管、気管支及び肺の悪性新生物
	国	重症急性呼吸器症候群	白血病	くも膜下出血
レセプト 件数	名古屋市	高血圧性疾患	糖尿病	脂質異常症
	同規模	高血圧性疾患	脂質異常症	糖尿病
	愛知県	高血圧性疾患	糖尿病	脂質異常症
	国	高血圧性疾患	糖尿病	脂質異常症

※ 疾病中分類：P68 資料「疾病中分類 分類表」参照。なお、表中の赤文字・網掛け表記については生活習慣病に分類される疾患を示します。

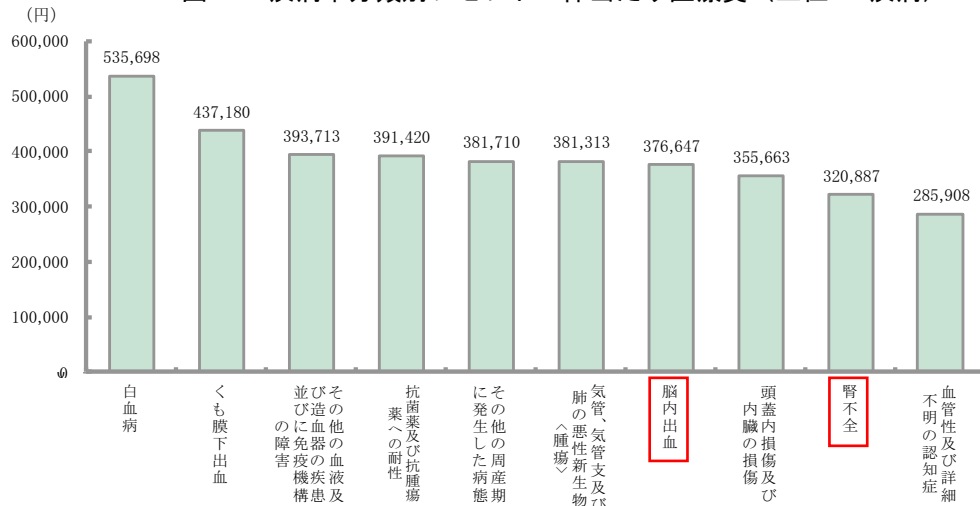
資料：KDB データ（令和元年度）

図 17 疾病中分類別総医療費（上位 10 疾病）



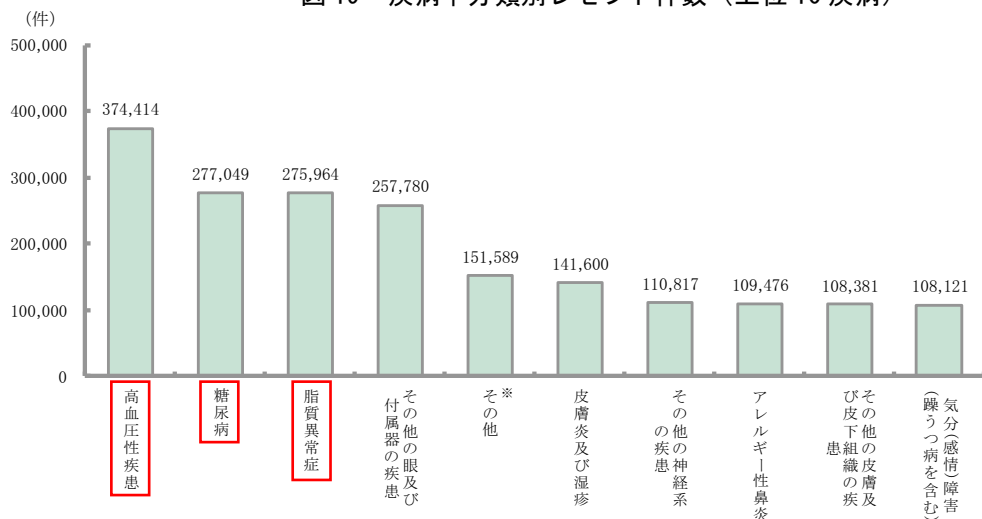
資料：KDB データ（令和元年度）

図 18 疾病中分類別レセプト 1 件当たり医療費（上位 10 疾病）



資料：KDB データ（令和元年度）

図 19 疾病中分類別レセプト件数（上位 10 疾病）



資料：KDB データ（令和元年度）

図中の枠付きの疾患については生活習慣病に分類される疾患を示します。

※ その他：疾病中分類に分類されない疾患

表 8 同規模保険者・県・国との比較（男性）

項目		疾病中分類※		
		1 位	2 位	3 位
総医療費	名古屋市	その他の悪性新生物	糖尿病	その他の心疾患
	同規模	腎不全	その他の悪性新生物	糖尿病
	愛知県	その他の悪性新生物	糖尿病	その他の心疾患
	国	腎不全	その他の悪性新生物	糖尿病
レセプト 1 件当たり 医療費	名古屋市	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	白血病	脳内出血
	同規模	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	白血病	くも膜下出血
	愛知県	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	白血病	くも膜下出血
	国	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	白血病	くも膜下出血
レセプト 件数	名古屋市	高血圧性疾患	糖尿病	その他の眼及び付属器の疾患
	同規模	高血圧性疾患	糖尿病	脂質異常症
	愛知県	高血圧性疾患	糖尿病	脂質異常症
	国	高血圧性疾患	糖尿病	脂質異常症

表 9 同規模保険者・県・国との比較（女性）

項目		疾病中分類※		
		1 位	2 位	3 位
総医療費	名古屋市	糖尿病	その他の悪性新生物	脂質異常症
	同規模	その他の悪性新生物	糖尿病	腎不全
	愛知県	糖尿病	その他の悪性新生物	脂質異常症
	国	糖尿病	その他の悪性新生物	腎不全
レセプト 1 件当たり 医療費	名古屋市	くも膜下出血	白血病	その他の周産期に発生した病態
	同規模	白血病	くも膜下出血	抗菌薬及び抗腫瘍薬への耐性
	愛知県	くも膜下出血	白血病	抗菌薬及び抗腫瘍薬への耐性
	国	重症急性呼吸器症候群（SARS）	くも膜下出血	白血病
レセプト 件数	名古屋市	高血圧性疾患	脂質異常症	その他の眼及び付属器の疾患
	同規模	高血圧性疾患	脂質異常症	その他の眼及び付属器の疾患
	愛知県	高血圧性疾患	脂質異常症	その他の眼及び付属器の疾患
	国	高血圧性疾患	脂質異常症	その他の眼及び付属器の疾患

※ 疾病中分類：P68 資料「疾病中分類 分類表」参照。なお、表中の赤字・網掛け表記については生活習慣病に分類される疾患を示します。

資料：KDB データ（令和元年度）

表 10 年齢階層別疾病別医療費（男性）

項目	年齢階層 (歳)	疾病中分類※		
		1 位	2 位	3 位
総医療費	0-9	喘息	その他	皮膚炎及び湿疹
	10-19	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	アレルギー性鼻炎	その他損傷及びその他外因の影響
	20-29	その他の消化器系の疾患	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）
	30-39	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	その他の消化器系の疾患
	40-49	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	腎不全	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）
	50-59	腎不全	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	糖尿病
	60-69	その他の悪性新生物	糖尿病	その他の心疾患
	70-74	その他の悪性新生物	糖尿病	その他の心疾患
レセプト 1 件当 り医療費	0-9	脳内出血	肝及び肝内胆管の悪性新生物＜腫瘍＞	その他の悪性新生物
	10-19	脳内出血	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	結腸の悪性新生物＜腫瘍＞
	20-29	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	白血病	脳梗塞
	30-39	くも膜下出血	白血病	貧血
	40-49	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	気管、気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	脳内出血
	50-59	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	白血病	その他のウイルス性疾患
	60-69	白血病	その他のウイルス性疾患	気管、気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞
	70-74	くも膜下出血	白血病	脳内出血
レセプト 件数	0-9	その他	皮膚炎及び湿疹	その他の急性上気道感染症
	10-19	アレルギー性鼻炎	皮膚炎及び湿疹	その他の皮膚及び皮下組織の疾患
	20-29	皮膚炎及び湿疹	その他の急性上気道感染症	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）
	30-39	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	皮膚炎及び湿疹	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害
	40-49	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	糖尿病
	50-59	糖尿病	高血圧性疾患	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）
	60-69	高血圧性疾患	糖尿病	脂質異常症
	70-74	高血圧性疾患	糖尿病	その他の眼及び付属器の疾患

※ 疾病中分類：P68 資料「疾病中分類 分類表」参照。なお、表中の赤文字・網掛け表記については生活習慣病に分類される疾患を示します。

資料：KDB データ（令和元年度）

表 11 年齢階層別疾病別医療費（女性）

項目	年齢階層（歳）	疾病中分類※		
		1 位	2 位	3 位
総医療費	0-9	喘息	その他	その他の周産期に発生した病態
	10-19	アレルギー性鼻炎	その他損傷及びその他外因の影響	皮膚炎及び湿疹
	20-29	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	その他の妊娠、分娩及び産じょく	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害
	30-39	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	その他の妊娠、分娩及び産じょく
	40-49	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	その他の神経系の疾患
	50-59	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	腎不全	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）
	60-69	糖尿病	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	脂質異常症
	70-74	糖尿病	その他の心疾患	高血圧性疾患
レセプト 1 件当 り医療費	0-9	脳内出血	その他の周産期に発生した病態	心臓の先天奇形
	10-19	腎不全	精神作用物質使用による精神及び行動の障害	頭蓋内損傷及び内臓の損傷
	20-29	肝及び肝内胆管の悪性新生物＜腫瘍＞	白血病	胃の悪性新生物＜腫瘍＞
	30-39	白血病	抗菌薬及び抗腫瘍薬への耐性	腎不全
	40-49	過活動膀胱	白血病	腎不全
	50-59	妊娠高血圧症候群	くも膜下出血	白血病
	60-69	白血病	くも膜下出血	気管、気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞
	70-74	くも膜下出血	心臓の先天奇形	脳内出血
レセプト 件数	0-9	その他	皮膚炎及び湿疹	その他の急性上気道感染症
	10-19	屈折及び調節の障害	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	皮膚炎及び湿疹
	20-29	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	皮膚炎及び湿疹	その他
	30-39	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	皮膚炎及び湿疹	その他の皮膚及び皮下組織の疾患
	40-49	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	皮膚炎及び湿疹	その他の神経系の疾患
	50-59	高血圧性疾患	脂質異常症	その他の眼及び付属器の疾患
	60-69	脂質異常症	高血圧性疾患	その他の眼及び付属器の疾患
	70-74	高血圧性疾患	脂質異常症	その他の眼及び付属器の疾患

※ 疾病中分類：P68 資料「疾病中分類 分類表」参照。なお、表中の赤文字・網掛け表記については生活習慣病に分類される疾患を示します。

資料：KDB データ（令和元年度）

(3) 高額医療費の状況 ●●●●●●●●●●●●●●●●

- 高額医療受療者（レセプト1件が50万円以上）は、入院 23,280 人、外来 3,295 人となっています。
- 入院における総医療費順で上位となる主傷病は、その他の悪性新生物、その他の心疾患、虚血性心疾患となっています。
- 外来における総医療費順で上位となる主傷病は、気管、気管支及び肺の悪性新生物、その他の悪性新生物、腎不全となっています。

① 高額医療受療者（レセプト1件が50万円以上）総医療費順（入院）

表 12 高額医療受療者の状況（入院）

総医療費順	主傷病名	年間総医療費（円）	レセプト件数（件）	受診者数（人）
1	その他の悪性新生物	3,464,135,860	3,000	1,916
2	その他の心疾患	3,100,028,700	1,891	1,495
3	虚血性心疾患	1,706,382,610	1,151	976
4	骨折	1,561,907,940	1,553	989
5	気管、気管支及び肺の悪性新生物	1,301,490,090	1,126	728
6	脳梗塞	1,295,921,000	1,350	712
7	その他の呼吸器系の疾患	1,282,483,470	1,414	724
8	その他の神経系の疾患	1,080,309,470	1,114	591
9	その他の消化器系の疾患	1,079,947,740	1,243	1,039
10	脊椎障害（脊椎症を含む）	1,066,310,900	807	576

資料：KDB データ（令和元年度）

② 高額医療受療者（レセプト1件が50万円以上）総医療費順（外来）

表 13 高額医療受療者の状況（外来）

総医療費順	主傷病名	年間総医療費（円）	レセプト件数（件）	受診者数（人）
1	気管、気管支及び肺の悪性新生物	2,146,766,160	2,284	470
2	その他の悪性新生物	1,746,348,420	2,026	629
3	腎不全	669,080,720	1,157	321
4	乳房の悪性新生物	648,327,270	914	265
5	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	479,214,350	238	44
6	その他のウイルス性疾患	425,022,470	625	204
7	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	356,860,700	239	51
8	ウイルス性肝炎	351,081,760	227	111
9	その他の心疾患	331,281,180	315	68
10	白血病	311,205,960	321	85

資料：KDB データ（令和元年度）

③ 高額医療受療者（レセプト1件が50万円以上）総医療費順（入院）（男性）

表 14 高額医療受療者の状況（入院）（男性）

総医療費 順	主傷病名	年間総医療費 (円)	レセプト件 数 (件)	受診者数 (人)
1	その他の悪性新生物	2,213,061,420	1,906	1,197
2	その他の心疾患	1,961,620,630	1,244	973
3	虚血性心疾患	1,421,669,650	943	797
4	脳梗塞	853,635,990	914	477
5	気管、気管支及び肺の悪性新生物	833,607,340	740	458
6	その他の呼吸器系の疾患	781,008,090	853	491
7	腎不全	710,287,620	679	305
8	骨折	639,295,030	629	381
9	その他の消化器系の疾患	632,710,170	738	617
10	脊椎障害（脊椎症を含む）	620,155,050	495	337

資料：KDB データ（令和元年度）

④ 高額医療受療者（レセプト1件が50万円以上）総医療費順（外来）（男性）

表 15 高額医療受療者の状況（外来）（男性）

総医療費 順	主傷病名	年間総医療費 (円)	レセプト件 数 (件)	受診者数 (人)
1	気管、気管支及び肺の悪性新生物	1,252,081,500	1,314	278
2	その他の悪性新生物	995,362,010	1,167	405
3	腎不全	484,892,420	854	243
4	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	414,150,570	163	28
5	その他のウイルス性疾患	384,221,320	565	184
6	ウイルス性肝炎	207,523,070	132	61
7	白血病	196,253,280	193	49
8	胃の悪性新生物	182,447,590	224	69
9	結腸の悪性新生物	168,856,780	249	87
10	悪性リンパ腫	142,849,850	165	51

資料：KDB データ（令和元年度）

⑤ 高額医療受療者（レセプト1件が50万円以上）総医療費順（入院）（女性）

表 16 高額医療受療者の状況（入院）（女性）

総医療費 順	主傷病名	年間総医療費 (円)	レセプト件 数 (件)	受診者数 (人)
1	その他の悪性新生物	1,251,074,440	1,094	719
2	その他の心疾患	1,138,408,070	647	522
3	骨折	922,612,910	924	608
4	関節症	801,117,320	569	425
5	良性新生物及びその他の新生物	550,023,090	555	502
6	その他の呼吸器系の疾患	501,475,380	561	233
7	乳房の悪性新生物	485,233,190	597	556
8	その他の神経系の疾患	484,673,750	514	257
9	気管、気管支及び肺の悪性新生物	467,882,750	386	270
10	その他の消化器系の疾患	447,237,570	505	422

資料：KDB データ（令和元年度）

⑥ 高額医療受療者（レセプト1件が50万円以上）総医療費順（外来）（女性）

表 17 高額医療受療者の状況（外来）（女性）

総医療費 順	主傷病名	年間総医療費 (円)	レセプト件 数 (件)	受診者数 (人)
1	気管、気管支及び肺の悪性新生物	894,684,660	970	192
2	その他の悪性新生物	750,986,410	859	224
3	乳房の悪性新生物	647,824,090	913	264
4	その他の心疾患	229,607,340	208	40
5	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	215,073,160	126	23
6	腎不全	184,188,300	303	78
7	ウイルス性肝炎	143,558,690	95	50
8	貧血	115,828,560	56	13
9	白血病	114,952,680	128	36
10	胃の悪性新生物	113,452,170	138	36

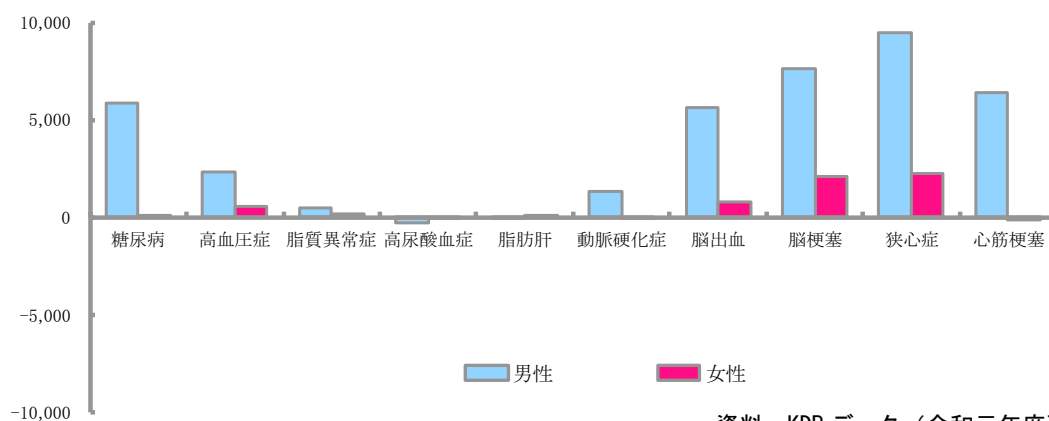
資料：KDB データ（令和元年度）

(4) 生活習慣病にかかわる医療費の状況

- 入院の医療費は、愛知県と比べて、男性の生活習慣病の医療費が高く、特に狭心症、脳梗塞等の重症化した疾患、および糖尿病での差額が大きくなっています。
- 外来の医療費は、愛知県と比べて、糖尿病の医療費で男性では高く、女性では低くなっています。

図 20 生活習慣病にかかわる標準化医療費※（年齢調整後）の愛知県との比較（入院）

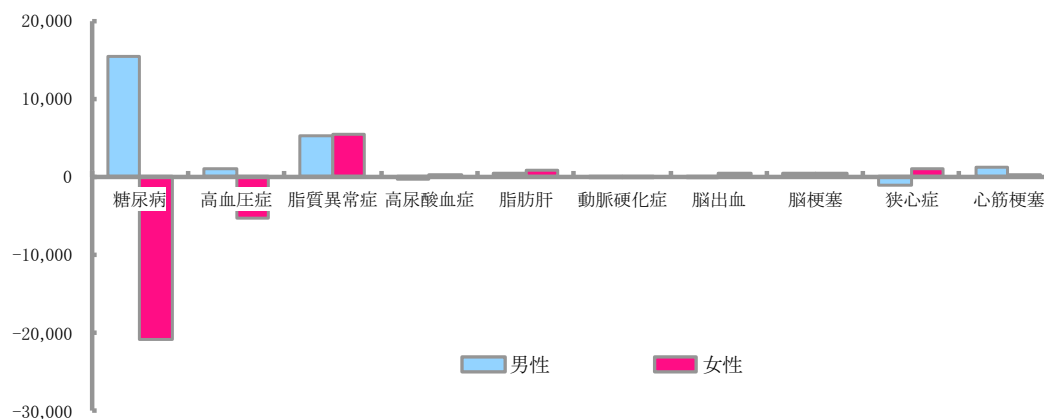
(単位:万円)



資料：KDB データ（令和元年度）

図 21 生活習慣病にかかわる標準化医療費（年齢調整後）の愛知県との比較（外来）

(単位:万円)



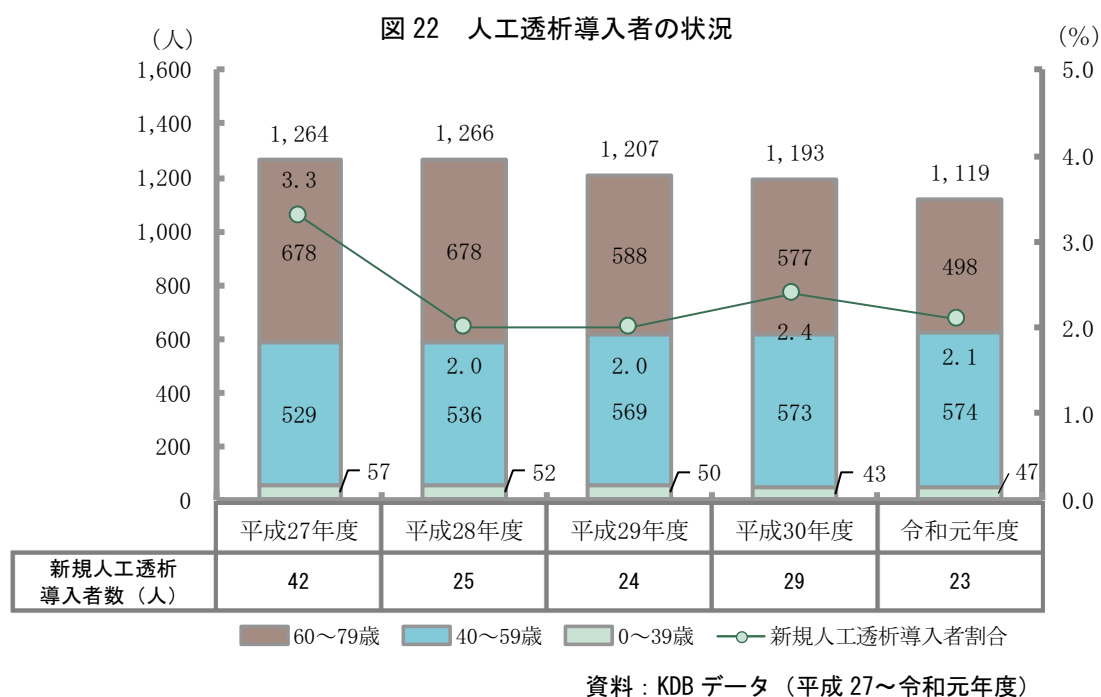
資料：KDB データ（令和元年度）

※ 標準化医療費は、年齢調整した医療費のことをいい、本計画書では、国立保健医療科学院提供の「疾病別医療費分析（生活習慣病）年齢調整ツール」を使用することにより、KDBデータで算出した医療費について、愛知県（比較対象）の年齢別人口構成が名古屋市と同一だった場合に期待される医療費の総額を計算し、名古屋市の医療費の総額と比較し、年齢の影響を補正したうえで医療費から見た両地区の健康状態を比較しました。

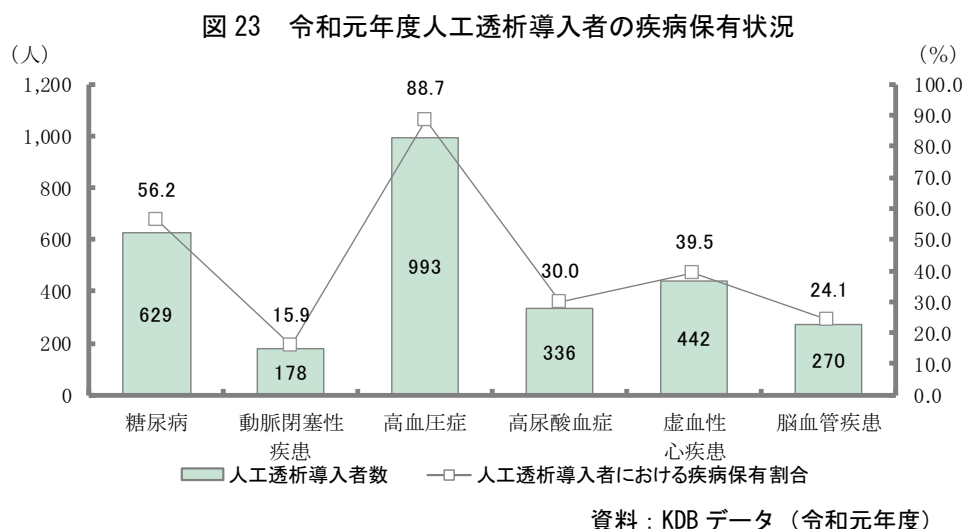
(5) 人工透析導入者※の状況

- 人工透析導入者は年々減少しており、令和元年度は1,119人となっています。
- 新規の人工透析導入者数は令和元年度において23人で減少傾向ではあるものの、人工透析導入者に対する割合をみると平成28年度以降、ほぼ横ばい状態で推移しています。
- 人工透析導入者のうち、88.7%が高血圧症、56.2%が糖尿病を保有しています。

① 人工透析導入者の状況



② 令和元年度人工透析導入者の疾病保有状況



※ 本計画書でいう人工透析導入者は、当該年度で1度でも透析治療を受けた人のこと。

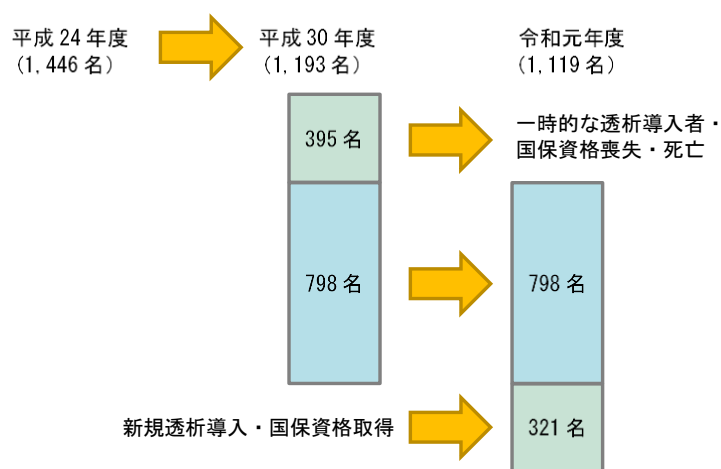
③ 平成 30 年度、令和元年度の人工透析導入状況

平成 30 年度の人工透析導入者 1,193 人、令和元年度の人工透析導入者 1,119 人について、各年度での透析有無の状況を図 24 に示します。

平成 30 年度透析有のうち 395 人については令和元年度は透析無となっており、一時的な透析導入者、または、国保資格喪失者や死亡者と考えられます。一方 798 人については令和元年度も透析有となっており、国保資格も継続しています。

令和元年度透析有のうち 321 人については、平成 30 年度は透析無となっていたため、令和元年度内の新規の透析導入者（一時的な透析導入者含む）、または国保資格取得者等と考えられます。

図 24 人工透析者の状況



資料：KDB データ（平成 30～令和元年度）

第2章

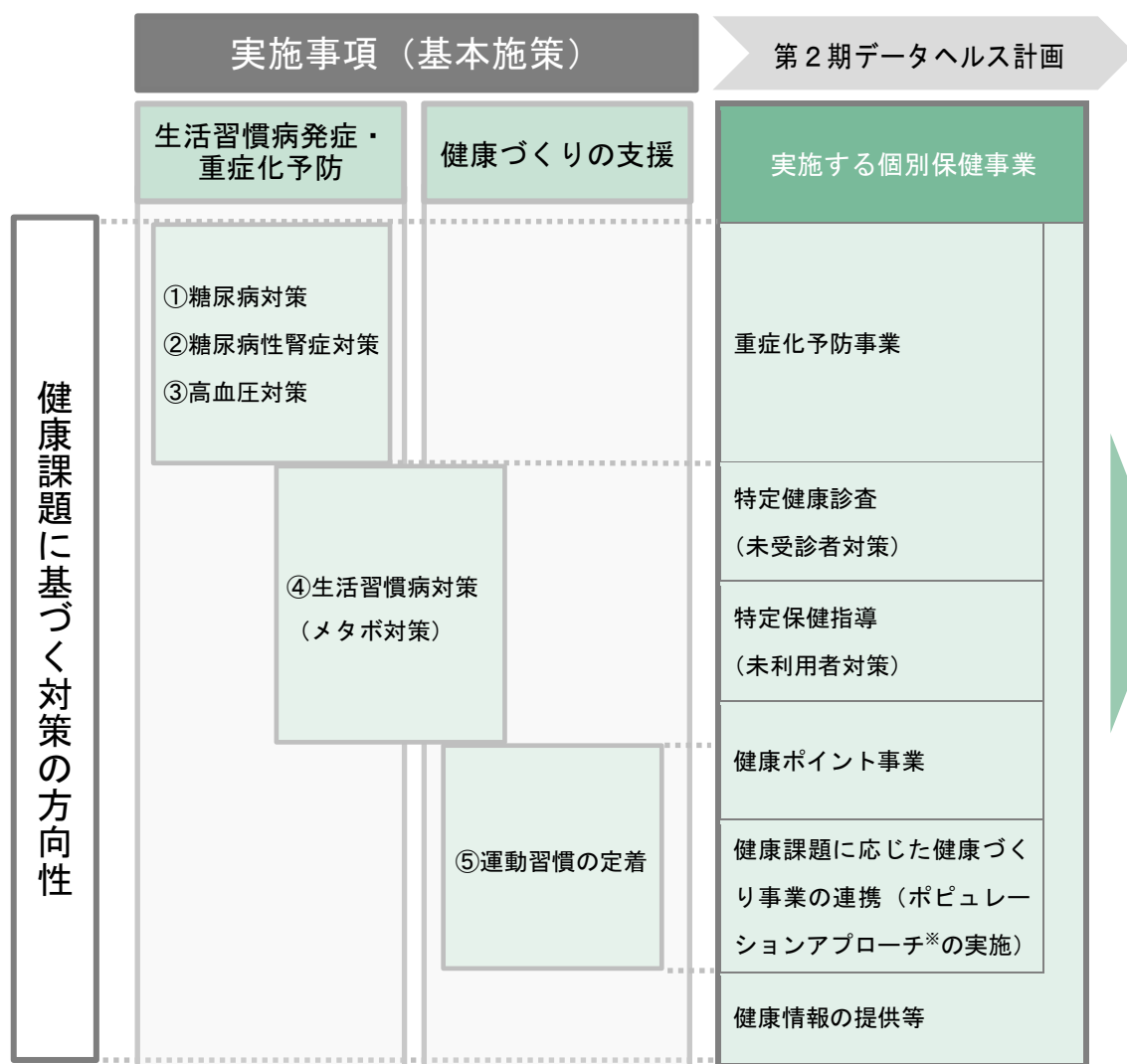
データヘルス計画の実績・評価

1 基本的な考え方

健康課題に基づく対策の実施に向け、第2期データヘルス計画では、第1期データヘルス計画において重点的に実施してきた保健事業を踏襲し、名古屋市国民健康保険の健康課題に即した保健事業を効果的・効率的に実施しています。

医療費、健診結果等のデータ分析から明らかとなった健康課題を解決するため、第2期データヘルス計画は「被保険者の健康保持・増進、医療費適正化」を目的に、被保険者の健康づくりの支援、生活習慣病の発症・重症化予防を行います。

表18 第2期データヘルス計画の基本的な考え方、取組むべき保健事業の目的・目標



※ポピュレーションアプローチとは、多くの人々が少しずつリスクを軽減することで、集団全体としては多大な恩恵をもたらす事に注目し、集団全体をよい方向にシフトさせることである。生活習慣病におけるポピュレーションアプローチとしては、「健康づくりの国民運動化」「全住民を対象とした活動」として、メタボリックシンドロームの概念の定着や具体的な施策プログラムの提示などを行う方法である。（平成18年度ポピュレーションアプローチに関する先駆的活動検討委員会）

目指す目標（全体方針）

- 被保険者の健康保持・増進
- 保険者としての医療費適正化

第2期データヘルス計画

基本的な考え方（目的）	中長期目標 （令和5年度に向けた成果目標）
- 生活習慣病の重症化予防のため、健診結果によるリスク保有者への早期受診、罹患者に対する定期受診を勧奨する事業を実施します。 - 医療費の多くを占める糖尿病対策を実施します。	- 糖尿病有病者の減少 - 高血圧症有病者の減少
生活習慣病の予防、早期発見のため、健診受診の勧奨を実施します。	特定健康診査実施率の向上
生活習慣病の予防のため、運動・食事に関する生活習慣の改善を実施します。	特定保健指導実施率の向上
被保険者の健康づくりを支援するため、運動習慣のきっかけを提供します。	運動習慣が改善した人の割合の増加
被保険者の健康づくりを支援するため、健康課題（高血圧、糖尿病）に応じた予防を目的とした事業について、健康部門と連携し、推進します。	健康関連行動の実行割合の増加
生活習慣病の予防のため、運動・食事に関する生活習慣の改善のきっかけを提供します。	保健事業と連携を図り、効果的な保健情報の提供

2 データヘルス計画の評価

(1) データヘルス計画の4つの視点の基づいた評価 ●●●●●●●●

ストラクチャー評価：誰が、どういう体制で

- 健康福祉局生活福祉部保険年金課（以下「保険年金課」という。）において、主査（国民健康保険保健事業：平成27年度から配置）を中心に計画策定にあたり、平成30年度からは正規の保健師1名を配置し、計画の目的・目標を達成するための保健事業を実施してきました。また、策定後の毎年度、計画の評価・推進支援業務についてデータ処理等を専門に行う民間業者に委託し、計画の進捗状況を評価してきました。
- 他機関との連携体制として、諮問機関である「名古屋市国民健康保険運営協議会」において、計画の進捗状況等を報告し、意見や助言を得てきました。また、愛知県国民健康保険団体連合会保健事業支援・評価委員会において外部有識者の助言を得るほか、愛知県国民健康保険部門にも随時相談しながら進めてきました。
- 庁内関係部署との連携のため、健康部門、地域包括ケア部門、後期高齢者医療部門との連携会議を実施し、情報共有を図ってきました。
- 社会資源の活用として、製薬会社や生命保険会社と連携協定を締結し、計画の推進のための広報や個別事業に協力を得てきました。

<課題と今後の方向性>

- 医療費等データの解析にあたり、疫学など専門的で高度な知識を必要とするため、年に数回外部の有識者に助言を受けていましたが、日常的に助言を受けられる環境ではありませんでした。今後は市の研究機関である衛生研究所疫学情報部等の協力を得て、より詳細な解析を行う体制とします。
- 計画の推進について、特定健康診査委託医療機関向けの制度説明会など、機会をとらえて啓発をしてきましたが、周知が進んでおらず、関係機関に向けての一層の啓発が必要です。

プロセス評価：どのように

- 疾病別医療費において多くを占める対策可能な生活習慣病（糖尿病、高血圧症）を取り上げ、有病者の減少を中長期目標としました。特定健康診査等については、特定健康診査を毎年継続して受けた人は未受診者に比べて健康状況が良く、医療費が低いことが先行研究から示されていることから、実施率向上自体を目標としました。中でも長期未受診者に着目し、受診につなげる未受診者対策事業を計画しました。

- アンケート調査結果データにおいては、治療が必要でも放置する人が約 5 割いることから、医療費で問題となった糖尿病や高血圧症に関して受診勧奨を目的にした重症化予防事業を計画しました。

＜課題と今後の方向性＞

- 国において、介護予防・フレイル対策や生活習慣病予防などの取組みが効果的に実施されるよう「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」に係る改正法が令和 2 年 4 月 1 日に施行されました。今後被保険者が後期高齢者医療に移行したのち、要介護等になることを予防するための視点も必要になってきます。そのため今後は後期高齢者医療データも一体的に分析を行っていきます。
- 特定保健指導未利用者対策として健診結果説明会との同日実施を実施事項の一つとしていましたが、平成 30 年度から、国の「特定健康診査・特定保健指導実施の円滑な実施に向けた手引き（第 3 版）」により、健診当日に健診結果がすべてそろわない場合でも初回面談の分割実施が可能となったため、変更し、特定健康診査との同日実施をさらに拡充することとします。
- 特定健康診査の長期未受診者の減少を目標の一つにしてきましたが、マーケティングの視点から、長期未受診者よりも 2・3 年ごとに受診する不定期受診者を重点勧奨した方が効果的なことがわかってきました。実施率を上げることで「健診を受診することが普通」である社会風土になり、ひいては長期未受診者が受診するようになることを目指します。

アウトプット評価：どれだけやって

- 策定した計画に基づく保健事業について、対象者の検査値や属性ごとに事業対象者を抽出し、概ね実施してきました。毎年度の事業評価に基づき、対象者を拡大、支援のタイミングなども工夫してきました。

＜課題と今後の方向性＞

- 「健康課題に応じた健康づくり事業の連携（ポピュレーションアプローチの実践）」のため、健康部門と国民健康保険が抱える健康課題を共有し、健康づくり事業の実施に向けた連携を図る、という実施事項については、具体的な取組みまで進んでいません。今後は「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」をふまえ、後期高齢者医療部門、介護予防部門等と健康課題の共有を行い、必要な対策を連携して行っていく予定です。

アウトカム評価：その結果どうだったか

- 被保険者への健康に関するアンケートには「あなたの最近の健康状態は、いかがですか？」という健康の程度（主観的健康観）を聞く質問があり、計画策定時の平成 29 年度結果では「大変良い」「良い」と答えた人の割合が 72.3%でしたが、令和元年度結果では 76.4%と、少し増えていました。
- 医療費についてみると、総医療費に占める生活習慣病※にかかわる医療費の割合は減少しています。一方で筋・骨格系疾患は増加しています。

※生活習慣病の傷病名は、KDB データで示す生活習慣病の定義から「がん」「精神疾患」「筋・骨格系疾患」を除いた傷病を取り扱っています。

＜課題と今後の方向性＞

- 主観的健康観が高い人（自分の健康状態がよいと感じている人）ほど、疾患の有無にかかわらず生存率が高いことなどがわかっています。今後も自分の健康状態が良いと思っている人が増えるように、また、生活習慣病に関わる医療費の割合が減るよう、生活習慣病対策事業を推進していくほか、増加してきた筋・骨格系疾患について、原因を分析し、課題を抽出、対策を検討していく必要があります。
- 令和元年度の終わりごろから新型コロナウイルス感染症の感染拡大が始まりました。外出制限で生活が不活発になることにより心身機能が低下することや、感染への不安が医療機関への受診抑制となり、生活習慣病の重症化につながるものが懸念されます。十分に感染拡大防止対策を講じながら、安全に特定健康診査等を実施していくことや、感染拡大下においても個々で取組める健康づくりの事業を工夫するなど、今後も被保険者の健康保持・増進に取り組んでいきます。

表 19 データヘルス計画の進捗状況

区分		策定時	現状値
		(平成 29 年度調査)	(令和 2 年度調査)
被保険者の健康保持・増進	自分の健康状態が大変良い、良いと感じる人の割合の増加 (被保険者への健康に関するアンケート結果より)	72.3%	76.4%
保険者としての医療費の適正化	総医療費に占める生活習慣病に関わる医療費の割合の減少	18.1%	16.4%

(2) 個別事業の進捗状況 ●●●●●●●●●●

令和元年度までの個別事業の進捗状況については次のとおりです。

表 20 個別事業の進捗状況

事業		策定時	成果目標	平成 29 年度	平成 30 年度	令和 元年度	進捗 状況
		(平成 28 年度)	(令和 5 年度)				成果目標の 見直し
重症化予防事業							
収縮期血圧 140mmHg 以上の人の割合の減少 (-2.0 ポイント)	男性	28.3%	26.3%	28.1%	27.1%	26.9 %	B
	女性	22.7%	20.7%	22.7%	21.7%	21.6%	B
糖尿病有病者 ¹ の割合の減少 (-0.8 ポイント)		8.0%	7.2%	8.2%	8.9%	9.0%	D
血糖コントロール 不良者 ² の割合の減少 (-0.03 ポイント)	服薬中	0.52%	0.49%	0.55%	0.75%	0.70%	D
	服薬 なし	0.37%	0.34%	0.38%	0.17%	0.18%	A
糖尿病治療継続者 ³ の割合の 増加 (+6.0 ポイント)		58.5%	64.5%	59.6%	67.4%	68.1%	A
特定健康診査							
特定健康診査実施率の向上 (+10 ポイント)		28.6%	38.6%	29.1%	29.2%	27.3%	D
長期未受診者 (3 年連続) の 減少 (-3.0 ポイント)		58.6%	55.6%	57.5%	59.9%	58.6%	C
特定保健指導							
特定保健指導実施率の向上 (+5 ポイント)		7.6%	12.6%	7.9%	6.7%	5.4%	D
特定保健指導対象者の割合の 減少 (-0.5 ポイント)		11.3%	10.8%	11.5%	11.3%	11.2%	C

¹ 特定健康診査受診者のうち「HbA1c (ヘモグロビンエーワンシー)」が 6.5%以上の者

² 特定健康診査受診者のうち「HbA1c」が 8.4%以上の者

³ 特定健康診査結果で「HbA1c」が 6.5%以上の者のうち「服薬歴」に「血糖」を含む者

事業	策定時	成果目標	平成 29 年度	平成 30 年度	令和 元年度	進捗状況
	(平成 28 年度)	(令和 5 年度)				成果目標の 見直し
健康ポイント事業						
事業参加者の増加	497 人	—	614 人	1, 852 人	2, 239 人	A
						4, 000 人
運動習慣が改善した人 ⁴ の割合の増加	72. 0%	—	64. 4%	74. 1%	76. 5%	A
						80. 0%
健康情報の提供等						
重複受診（服薬）者 ⁵ への健康支援により、適正受診を推進	—	—	訪問 6 件 文書送付 37 件	訪問 8 件 文書送付 33 件	訪問 6 件 文書送付 22 件	A
						指導対象者の 改善割合 45%
数量シェア率 ⁶ の増加 （+15. 7 ポイント）	64. 3%	80. 0%	68. 8%	73. 7%	74. 3%	B
健康課題に応じた健康づくり事業の連携						
健康関連行動の実行割合 ⁷ の増加	40. 5%	—	40. 6%	40. 7%	40. 7%	C
						増加

⁴ 平成 29 年度の参加者アンケートで「運動するようになった」「少し運動するようになった」と回答した者。平成 30 年度からは 1,000 歩以上歩数が増えた者

⁵ 重複受診者とは、同一疾病での受診医療機関で 1 か月に 3 か所以上の状態が 3 か月連続し、保健指導が必要な者
重複服薬者とは、6 か月間の調剤レセプトから調剤内容や投与期間に重複があり、保健指導が必要な者

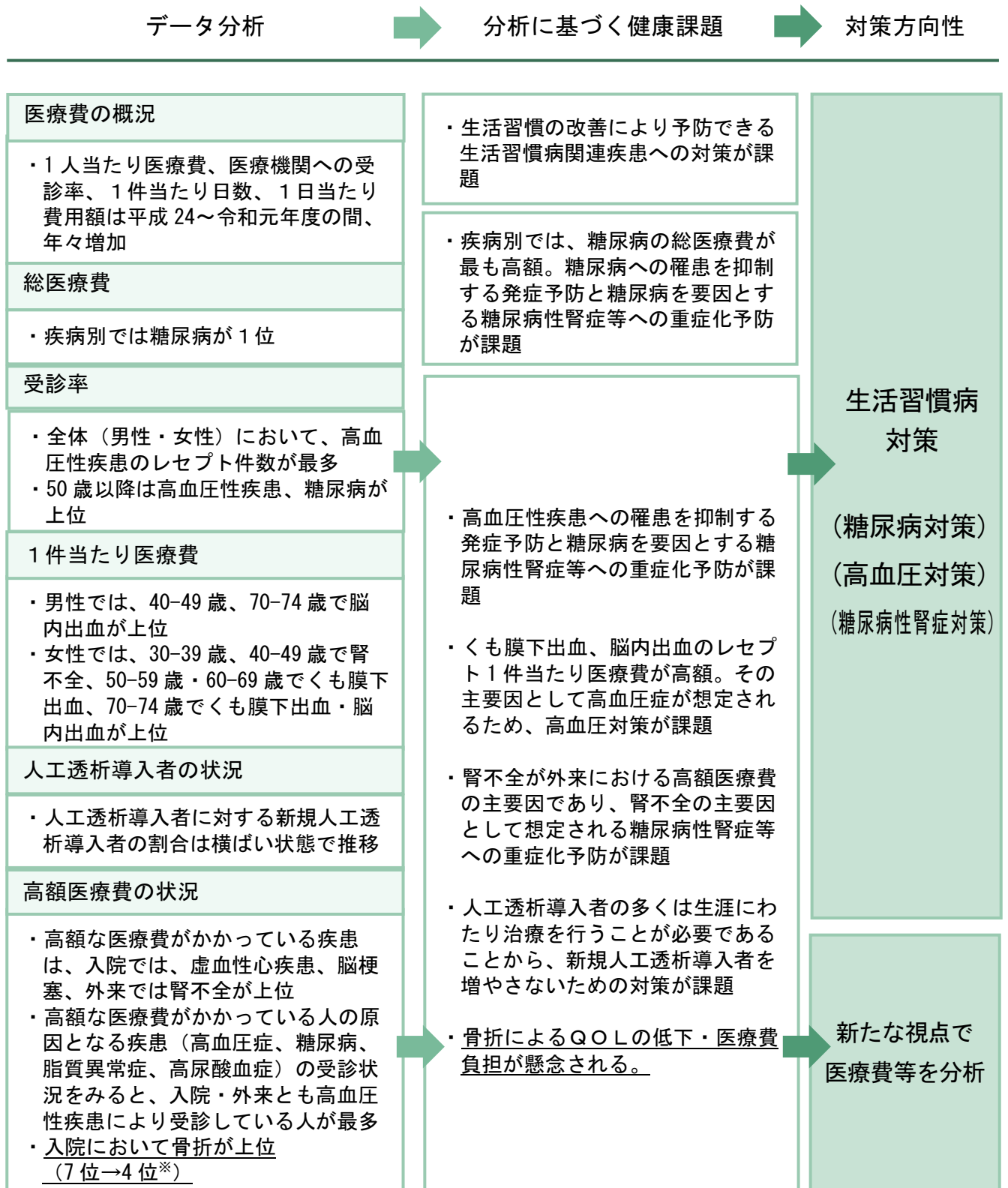
⁶ 「後発医薬品のある先発医薬品」及び「後発医薬品」を分母とした「後発医薬品」の数量シェア

⁷ 特定健康診査受診者のうち問診票の質問項目「運動や食生活等の生活習慣を改善しようと思いますか」に「すでに改善に取り組んでいる（6 か月以上）」、「すでに改善に取り組んでいる（6 か月未満）」または「近いうちに（概ね 1 か月以内）改善するつもりであり、少しずつ始めている」と回答した者

3 医療費及び健診等データの分析結果から見る今後の方向性

表21 データ分析の結果に基づく健康課題・対策の方向性

(1) 医療費情報から見る分析



文中の下線部分は新規の分析・健康課題を示します

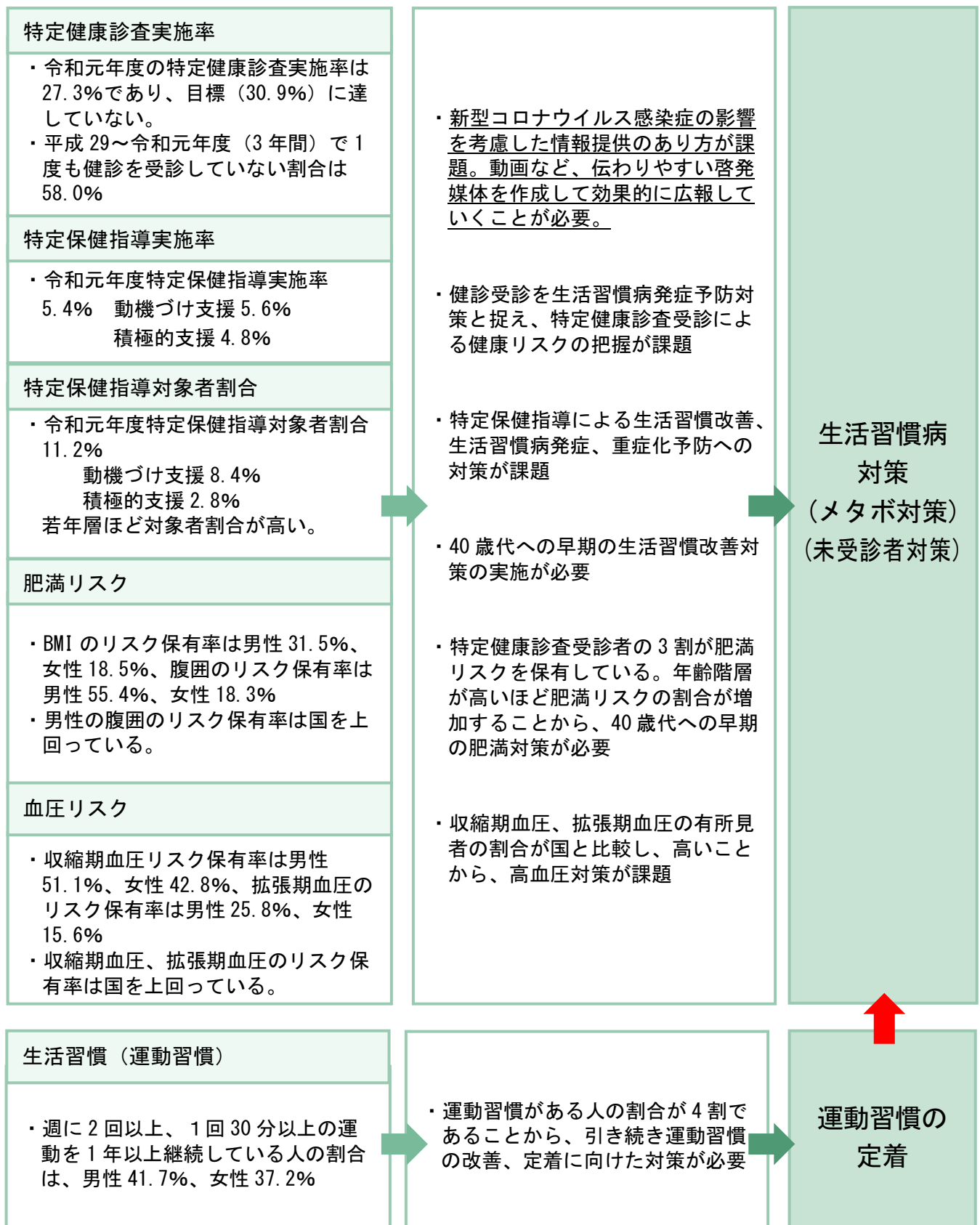
※平成28年度と令和元年度の高額医療受療者（レセプト1件が50万円以上）総医療費順（入院）の順位の変化

(2) 特定健康診査・特定保健指導情報から見る分析

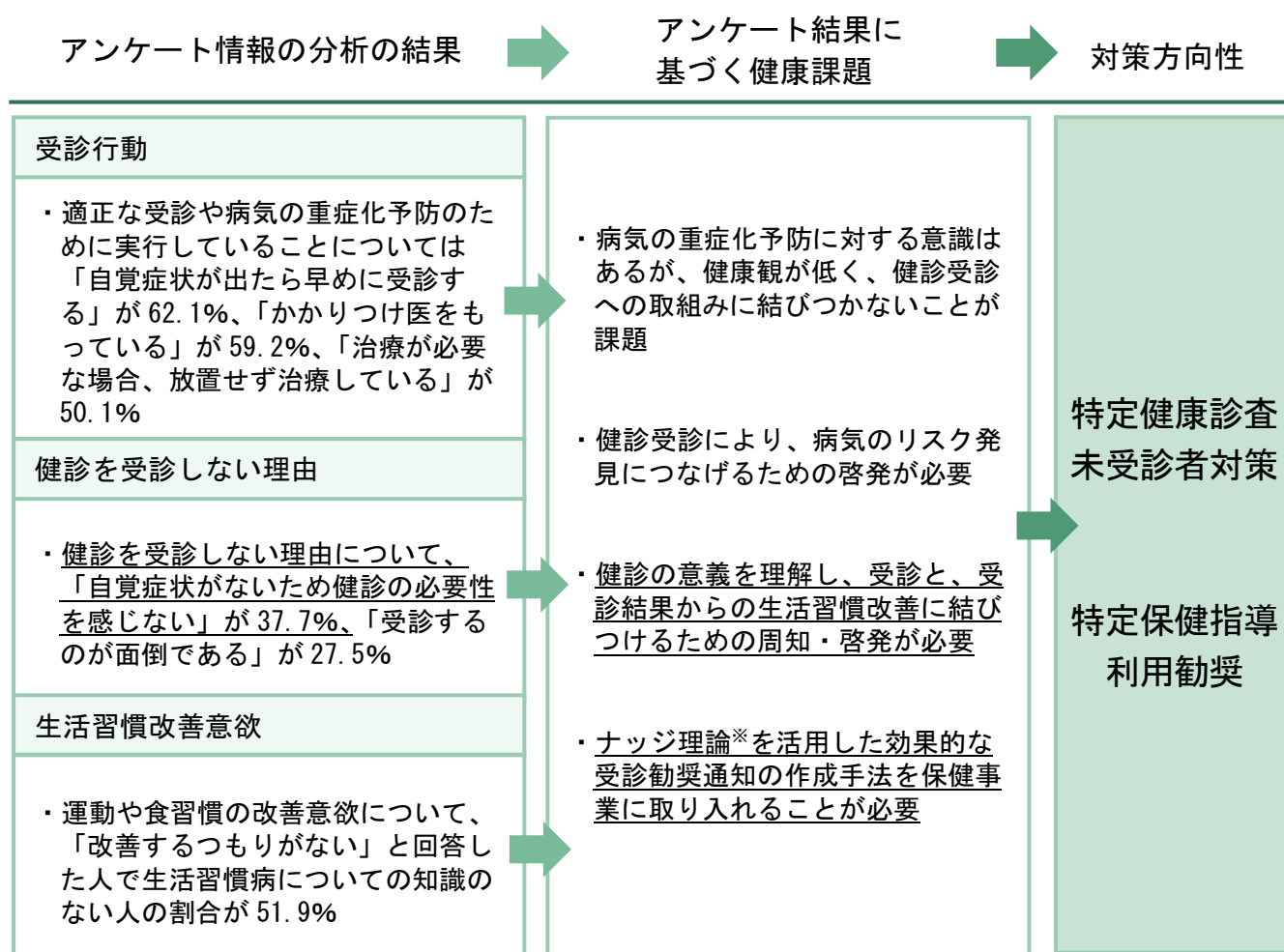
データ分析

分析に基づく健康課題

対策方向性



(3) アンケート情報の分析の結果



※ナッジ理論：アメリカの行動経済学者、リチャード・セイラー氏によって提唱された「ナッジ理論」は、文章の文面や表示方法等を工夫することで、その人の心理に働きかけ、行動を行動科学的に変えていくことができるという理論です。

4 個別事業ごとの実績と評価

(1) 重症化予防事業

表 22 重症化予防事業の実績と評価

高 血 圧 対 策			
実施計画		・ 高血圧で医療機関への受診歴がない者に対し、受診勧奨を実施します。 ・ 過去に高血圧性疾患があり、直近の受療歴がなく、健診結果が不良の者に対し、受診勧奨を検討します。 ・ 未治療者に対する初回面談を働きかけ、初回面談実施率の向上に努めます。	
評価	ストラクチャー (実施体制)	生活習慣病等の知識を有する保健師、看護師または管理栄養士による指導体制を整えました。	
	プロセス (実施過程)	特定健康診査の結果、高血圧であるが医療機関を受診していない被保険者に対し、以下の方法で医療機関での治療勧奨や生活習慣の改善指導を行いました。 文書送付 → 1 か月後 → 電話指導 1 回目 → 3～4 か月後 → 電話指導 2 回目	
	アウトプット (実施状況・実施量)	平成 30 年度	令和元年度
		文書送付 168 人 文書送付＋電話指導 216 人	文書送付のみ 276 人 文書送付＋電話指導 268 人
アウトカム (成果)	平成 30 年度	令和元年度	
	【高血圧で受診した人数（割合）】 文書送付 41 人（24.4%） 文書送付＋電話指導 59 人（27.3%） 【事業実施前（平成 29 年度）と事業実施後（令和元年度）の特定健康診査結果比較】 対象者について、血圧の有意な改善が見られました。また、電話支援を実施した対象者の方が、血圧がより改善しました。	【高血圧で受診した人数（割合）】 文書送付 71 人（25.7%） 文書送付＋電話指導 82 人（30.6%） ※事業実施前後の特定健康診査結果比較は令和 2 年度の特定健康診査結果が判明した時点で実施します。	
全体評価と 令和 3～5 年度の方針		受診勧奨の結果、一定の効果が見られました。 また文書送付のみ場合よりも文書送付＋電話指導を行った方が、医療機関受診率が高くなり、特定健康診査結果も改善が見られました。 以上の結果から、同様の事業を継続し、高血圧未治療の者の減少に努めます。	

糖尿病対策・糖尿病性腎症対策			
実施計画		・未治療の対象者を選定し、健診結果のレベルに応じた支援（面談、教室等参加）を提供します。 ・未治療者に対する初回面談を働きかけ、初回面談実施率の向上に努めます。 ・過去に糖尿病受療歴があり、直近の受療歴がなく、健診結果が不良の者に対し、受診勧奨を検討します。 ・名古屋市医師会との連携により、治療中の者への事業参加を働きかけます。（研修会などの実施）	
評価	ストラクチャー （実施体制）	【糖尿病性腎症等重症化予防事業】 生活習慣病等の知識を有する保健師、看護師または管理栄養士による治療勧奨や生活習慣改善等の指導体制を整えました。 【生活習慣病重症化予防普及啓発事業】 講演会の講師について、糖尿病や高血圧の専門的な知識を持つ医師・管理栄養士としました。 【糖尿病性腎症等重症化予防事業研修会】 研修会の講師を、糖尿病専門医としました。	
	プロセス （実施過程）	【糖尿病性腎症等重症化予防事業】 以下に該当する者を対象に、文書及び面談・電話で治療勧奨や生活習慣改善等の指導を行いました。 ①未治療者：特定健康診査の結果、糖尿病または糖尿病性腎症の可能性が高いが医療機関を受診していない者 ②治療中断者：前々年度までに糖尿病受療歴があるが、前年度に糖尿病受療歴がない者（令和元年度より実施） ③治療中の者：名古屋市医師会の協力医療機関からの紹介者 （糖尿病治療中で腎機能低下が判明しており、保健指導が必要であると医師が判断した者） 指導スケジュール 文書送付 → 概ね 6 か月間の面談・電話指導 （2 週間～1 か月の間隔で面談 3 回・電話 3 回） 【生活習慣病重症化予防普及啓発事業】 生活習慣病の重症化予防に関する講演会と予防の意識づけとなる測定体験ブースからなるイベントを開催しました。上記①の基準には該当しないものの血糖に関する検査値が高い者に対し、文書によりイベントの利用勧奨を行いました。 【糖尿病性腎症等重症化予防事業研修会】 名古屋市医師会の協力医療機関等を対象に、研修会を年 1 回開催しました。	
	アウトプット （実施状況・実施量）	平成 30 年度 【糖尿病性腎症等重症化予防事業】 ・未治療者 - 文書送付 260 人 - 文書送付＋面談等指導 70 人 ・治療中の者 - 面談等指導 7 人	令和元年度 【糖尿病性腎症等重症化予防事業】 ・未治療者 - 文書送付 296 人 - 文書送付＋面談等指導 76 人 ・治療中断者 - 文書送付 123 人 - 文書送付＋面談等指導 6 人

		・ 治療中の者 面談等指導 31 人 【生活習慣病重症化予防普及啓発事業】 3 回開催 ・ 講演会参加者 計 151 人 ・ 体験ブース利用者 計 308 人 【糖尿病性腎症等重症化予防事業研修会】 研修会参加医療機関数 30 協力医療機関数 22	・ 治療中の者 面談等指導 31 人 【生活習慣病重症化予防普及啓発事業】 1 回開催 ・ 講演会参加者 93 人 ・ 体験ブース利用者 184 人 (新型コロナウイルス感染症の影響による中止 1 回) 【糖尿病性腎症等重症化予防事業研修会】 研修会参加医療機関数 54 協力医療機関数 51
		平成 30 年度	令和元年度
	アウトカム (成果)	【未治療者の糖尿病性腎症等重症化予防事業対象者のうち糖尿病で受診した人数（割合）】 文書送付 66 人 (25.4%) 文書送付＋面談等指導 35 人 (50.0%) 【未治療者の糖尿病性腎症等重症化予防事業対象者の事業実施前(平成 29 年度)と事業実施後(令和元年度)の特定健康診査結果比較】 文書送付＋面談等指導を行った対象について、HbA1c、収縮期血圧、BMI の有意な改善が見られました。	【未治療者・治療中断者の糖尿病性腎症等重症化予防事業のうち糖尿病で受診した人数（割合）】 文書送付 127 人 (25.4%) 文書送付＋面談等指導 37 人 (30.3%) ※事業実施前後の特定健康診査結果比較は令和 2 年度の特定健康診査結果が判明した時点で実施します。
全体評価と 令和 3～5 年度の方針		受診勧奨の結果、一定の効果が見られました。 また文書送付のみ場合よりも文書送付＋面談等指導を行った方が、医療機関受診率が高くなり、特定健康診査結果も改善が見られました。 以上の結果から、同様の事業を継続し、糖尿病未治療の者の減少に努めます。 また比較的軽症な者への普及啓発、すでに治療中の者への保健指導も継続します。	

(2) 健康ポイント事業

表 23 健康ポイント事業の実績と評価

実施計画		・ウォーキング効果を検証するためのメニューを検討します。 ・市民向けインセンティブ事業（健康マイレージ事業）との連携を検討します。 ・広報メディア、SNS を利用し、若年層への周知を図ります。 ・特定健康診査対象外の 20 歳代、30 歳代に向けた健康づくりに関するメニューを検討します。 ・特定健康診査受診に繋がる新たなメニューを検討します。 ・特定健康診査受診券配布時における事業の案内・周知方法を検討します。 ・実施内容（実施期間中の状況、実施後の成果）を広く周知します。効果的な広報媒体の活用を検討します。 ・商店街等とのタイアップを図り、広報、啓発を行います。	
評価	ストラクチャー （実施体制）	スマートフォンのアプリ及び活動量計にて事業に参加できる体制を整えました。	
	プロセス （実施過程）	・以下のような事業を行い、参加者の健康意識の増進につながる事業運営を行いました。 ・歩いた歩数に応じてポイントを付与 ・消費カロリーの表示や BMI の改善、標準値の維持でポイントを付与 ・ランキングポイントを設け、上位になるとポイントを付与 ・特定健康診査やがん検診の受診でポイントを付与 ・広報においては、保険証更新時や医療費通知に案内を掲載するとともに、令和 2 年度からは特定健康診査対象者全世帯に送付する「健診のご案内」に案内を掲載しました。また若年層への周知を目的に名古屋市国保の Facebook への記事掲載、Facebook や Instagram にバナー広告を掲載しました。 ・健康部門と協働・連携して事業の周知を図ったほか、イオンとの連携でキックオフイベントを開催する等、関係機関との連携を図りました。	
	アウトプット （実施状況・実施量）	平成 30 年度	令和元年度
		事業参加者 合計 1,852 人 ・スマートフォン参加者数 1,052 人 ・活動量計参加者数 800 人	事業参加者 合計 2,239 人 ・スマートフォン参加者数 1,058 人 ・活動量計参加者数 1,181 人
	アウトカム （成果）	平成 30 年度	令和元年度
【事業後のアンケートで歩数が増えたと回答した者の割合】 74.1% 【事業実施前（H29）と事業実施後（令和元年度）の特定健康診査結果比較】 参加者について、一部の健康診査結果に改善が見られましたが、不参加者と比較し有意な改善ではありませんでした。		【事業後のアンケートで歩数が増えたと回答した者の割合】 76.5% ※事業実施前後の特定健康診査結果比較は令和 2 年度の特定健康診査結果が判明した時点で実施します。	
全体評価と 令和 3～5 年度の方針		参加者の歩数の増加等、行動変容面は改善が見られましたが、特定健康診査の結果の有意な改善までは至りませんでした。 今後は運動習慣のさらなる定着、健診結果の改善につながるよう取組み期間を延長します。また、さらなる周知を行い、参加者の増加を図ります。	

表 24 特定健康診査の実績と評価

実施計画		・健康リスクが高く、未受診者数が一番多い 60 歳代に対し電話勧奨を実施します。 ・特定健康診査の周知、休日健診の案内を目的に、はがき等通知による勧奨を実施します。 ・集団健診の予約センターの開設を検討します。 ・ナイト健診（夜間帯 18 時から 20 時の特定健康診査）の実施機関（回数）を増やします。 ・結果説明の同日実施について、医療機関が増えるよう調整します。	
評価	ストラクチャー （実施体制）	・平成 30 年度より集団健診予約受付センターを開設しました。また、電話勧奨と同一の委託事業者に委託することで、電話勧奨からも集団健診予約につなげられる体制としました。 ・令和 2 年度からは集団健診のWEB予約を導入しました。	
	プロセス （実施過程）	・定期的な健診受診歴のない者に対し、60 歳代を中心とした電話勧奨や、はがき等通知による勧奨を実施しました。 ・健診の利便性の向上のため、集団健診（休日健診・ナイト健診・ショッピングセンター等での健診）を実施し、ナイト健診は平成 29 年度の 2 回から 8 回に回数を増やしました。 ・結果説明の同日実施について、医療機関へのアンケート等で同日実施の状況把握を実施するとともに、同日実施の推進について呼びかけを行いました。	
	アウトプット （実施状況・実施量）	平成 30 年度	令和元年度
		電話による受診勧奨 36,104 件 通知による受診勧奨 99,592 件 集団健診実施回数 56 回	電話による受診勧奨 27,749 件 通知による受診勧奨 104,749 件 集団健診実施回数 52 回 （新型コロナウイルス感染症の影響による中止 4 回）
アウトカム （成果）	平成 30 年度	令和元年度	
	【受診勧奨対象者の特定健康診査受診率】 電話による受診勧奨 21.1% 通知による受診勧奨 14.4% 【集団健診受診者数】 2,167 人 【被保険者全体の特定健康診査受診率】 29.2% 【長期未受診者（3 年連続）の割合】 59.9%	【受診勧奨対象者の特定健康診査受診率】 電話による受診勧奨 18.2% 通知による受診勧奨 16.7% 【集団健診受診者数】 1,616 人 【被保険者全体の特定健康診査受診率】 27.3% 【長期未受診者（3 年連続）の割合】 58.6%	
全体評価と 令和 3～5 年度の方針		受診勧奨により健診受診が定期的でなかった者の受診につながりましたが十分ではなく、被保険者全体の特定健康診査受診率も平成 30 年度は計画策定時よりも 0.6 ポイント上昇していましたが、令和元年度は低下しました。（令和元年度の受診率低下の要因には新型コロナウイルス感染症の影響もあるものと考えられます。） 今後はさらなる受診率向上を図るため、より効果的な受診勧奨を行います。	

表 25 特定保健指導の実績と評価

実施計画		・ 特定保健指導対象者に対する電話、はがき等通知による勧奨を実施します。 ・ 健診結果説明会と併せて行う特定保健指導について、特定健康診査実施医療機関を通じて周知を行います。 ・ 特定健康診査当日に結果説明かつ特定保健指導の初回面談の実施に向け、実施機関との調整を図ります。	
評価	ストラクチャー (実施体制)	・ 平成 30 年度より開設した集団健診予約受付センターにて休日保健指導の予約受付を行う体制を整えました。また、電話勧奨と同一の委託事業者に委託することで、電話勧奨からも休日保健指導予約につなげられる体制としました。 ・ 令和 2 年度からは休日保健指導のWEB予約を導入しました。	
	プロセス (実施過程)	・ 特定保健指導対象者に対する電話、通知による勧奨を実施しました。 ・ 集団健診において、健診結果説明会（特定保健指導該当者への特定保健指導初回面談、特定保健指導非該当者への結果説明）の回数を増やし、案内通知や健診当日のチラシ配布によって利用勧奨を行いました。 ・ 令和 2 年度より集団健診において特定保健指導の当日実施を開始しました。	
	アウトプット (実施状況・実施量)	平成 30 年度	令和元年度
		電話による利用勧奨 2,002 件 通知による利用勧奨 346 件 健診結果説明会の開催 7 回	電話による受診勧奨 3,790 件 通知による利用勧奨 397 件 健診結果説明会の開催 6 回 (新型コロナウイルス感染症の影響による中止 3 回)
	アウトカム (成果)	平成 30 年度	令和元年度
		【受診勧奨対象者の特定保健指導利用率】 電話による受診勧奨 6.5%	【受診勧奨対象者の特定保健指導利用率】 電話による受診勧奨 5.4%
【健診結果説明会における特定保健指導利用者数】 38 人 【被保険者全体の特定保健指導利用率】 6.7%		【健診結果説明会における特定保健指導利用者数】 18 人 【被保険者全体の特定保健指導利用率】 5.4%	
全体評価と 令和 3～5 年度の評価		受診勧奨により特定保健指導の利用につながりましたが十分ではなく、被保険者全体の特定保健指導利用率も計画策定時よりは低下しています。（令和元年度の受診率低下の要因には新型コロナウイルス感染症の影響もあるものと考えられます。） 今後はさらなる利用率向上を図るため、より効果的な受診勧奨を行います。また、平成 30 年度より健診結果当日に健診結果がすべてそろわない場合でも初回の分割実施が可能となったため、集団健診と別日に行っていた健診結果説明会を集団健診当日の特定保健指導実施に代え、利便性及び利用率の向上を図ります。	

(5) 健康情報の提供等

表 26 健康情報の提供等の実績と評価

実施計画		・重複受診者、重複服薬者に対し訪問指導等を実施します。 ・市営温水プールの回数券購入助成及び保養施設の宿泊料金助成について、健康ポイント事業が提供するメニューへの統合を検討します。 ・「国保だより」の作成、健康講演会の開催により、健康課題に即した情報を提供します。 ・後発医薬品（ジェネリック医薬品）の普及促進のため、希望シールの配布及び差額通知を送付します。	
評価	ストラクチャー （実施体制）	・重複受診者、重複服薬者に対し、保健師による指導体制を整えました。 ・「国保だより」について、名古屋市医師会・名古屋市歯科医師会・名古屋市薬剤師会より記事の提供を受け、内容の充実を図りました。 ・健康講演会の講師について、生活習慣病の専門的な知識を持つ医師・管理栄養士としました。	
	プロセス （実施過程）	・重複受診者、重複服薬者に対し、訪問指導及び文書送付による適正受診・服薬の指導を行いました。 ・市営温水プールの回数券購入助成及び保養施設の宿泊料金助成は行いましたが、健康ポイント事業が提供するメニューへの統合は行いませんでした。 ・医師や栄養士等の専門職による健康講演会を実施しました。 ・保険証更新時に後発医薬品（ジェネリック医薬品）希望シールを同封しました。 ・後発医薬品（ジェネリック医薬品）に切り替えた場合に自己負担額の軽減が500円以上見込まれる者に対し、通知を送付しました。	
	アウトプット （実施状況・実施量）	平成30年度	令和元年度
		【重複受診（服薬）者への指導件数】 訪問 8件 文書送付 33件	【重複受診（服薬）者への指導件数】 訪問 6件 文書送付 22件
		【国保だよりの発行】 年3回 各57,200部発行	【国保だよりの発行】 3回 各57,200部発行
		【健康講演会の実施】 年2回 参加者計523人	【健康講演会の実施】 年2回 参加者計555人
アウトカム （成果）	平成30年度	令和元年度	
	【重複受診（服薬）者への指導対象者の改善割合】 訪問68.4% 文書送付50.0%	【重複受診（服薬）者への指導対象者の改善割合】 訪問30.8% 文書送付31.3%	
	【後発医薬品普及率】 73.7%	【後発医薬品普及率】 76.6%	
全体評価と 令和3～5年度の方針		重複受診（服薬）者への指導の結果、一定の効果が得られていますが、指導対象者の改善割合が低下しており、今後効果的な指導内容・方法について検討が必要です。 後発医薬品（ジェネリック医薬品）については、普及率が年々増加し、おおむね順調な進捗となっているため、現在の計画を継続します。	

(6) 健康課題に応じた健康づくり事業の連携 (ポピュレーションアプローチの実践)

表 27 健康課題に応じた健康づくり事業の連携（ポピュレーションアプローチの実践）の実績と評価

実施計画		健康部門と国保が抱える健康課題を共有し、健康づくり事業の実施に向けた連携を図ります。 健康部門：健康福祉局健康部健康増進課（以下「健康増進課」という。）	
評価指標	ストラクチャー （実施体制）	データヘルス計画と健康増進課が策定した「健康なごやプラン21（第2次）」とは健康の保持・増進に関する目標を共有しています。 また、健康増進課は保健福祉センター保健師の統括部署として研修を企画・実施しており、その講師を保険年金課主査（国民健康保険保健事業）が務め、国保が抱える健康課題の共有を図りました。	
	プロセス （実施過程）	1. 国保が抱える健康課題の共有 平成30年度から地域の健康課題の把握に活用してもらうことを目的として、各区保健福祉センターに各区のKDBデータを共有しました。 2. 保健福祉センターによる生活習慣病予防の推進 令和元年度からは、保健福祉センター新任期保健師研修（3年目）の研修において、全市・各区のKDBデータを材料に、各区の成人分野の健康課題を抽出し、対策を検討しました。 【研修目的】 保健師が、地域の健康格差を縮小させながら健康水準の向上を目指す公衆衛生看護活動を行うために、住民及び地域の現状を把握し、健康課題を明らかにする知識と技術を得る。 【対象者】 保健福祉センター保健師経験3年目等の保健師	
	アウトプット （実施量）	平成30年度	令和元年度
		16保健福祉センターにKDBの帳票を送付	16保健福祉センターにKDBの帳票を送付 3年目保健師研修（11/12、12/23、1/31の3日間）実19名延55名参加
	アウトカム （成果）	平成30年度	令和元年度
名古屋市保健福祉センター保健師活動状況の区の概況に反映		保健師上司による研修評価 非常に有益：84.6% 有益：15.4%	
評価		「健康課題に応じた健康づくり事業の連携（ポピュレーションアプローチの実践）」のため、健康部門と国保が抱える健康課題を共有し、健康づくり事業の実施に向けた連携を図る、という実施事項については、具体的な取り組みまで進んでいません。また、令和元年度末頃からの新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響で、保健福祉センターはその対応に追われています。その中で優先順位をつけながら、健康課題に応じた健康づくり事業の連携を検討していく必要があります。また、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」をふまえ、介護予防部門との連携を図ることも必要です。	

5 中間評価をふまえた第2期データヘルス計画（平成30～令和5年度）

データヘルス計画（平成30～令和5年度）において実施する個別保健事業の実施計画と目標値（令和5年度）を表に示します。

計画期間中間年度である令和2年度に、平成30～令和元年度に行った事業の中間評価を行い、評価結果に基づき、令和3～5年度に実施する計画、目標値の見直しを行いました。

表28 第2期データヘルス計画（平成30～令和5年度）

（1）重症化予防事業

実施事項	中長期計画	
	短期計画	
	実施計画	
	平成30～令和元年度	令和2年度中間評価
策定時：新規 ＜高血圧対策＞ 受診勧奨（未受診者）	高血圧で医療機関への受診歴がない方に対し、受診勧奨を実施しました。	受診勧奨の結果、一定の効果がみられました。
策定時：新規 ＜高血圧対策・糖尿病対策＞ 受診勧奨（治療中断者）	過去に高血圧性疾患、糖尿病受療歴があり、直近の受療歴がなく、健診結果が不良の方に対し、受診勧奨をしました。	
継続 ＜糖尿病性腎症対策＞ 予防対象者への保健指導	名古屋市医師会との連携により、治療中の方へ本事業参加を働きかけました。（研修会等の実施） 策定時：拡充	受診勧奨の結果、一定の効果がみられました。 一部目標を達成していますが、悪化した項目もあります。
継続 ＜糖尿病対策＞ 糖尿病未治療者に対する参加勧奨方法の検討	未治療の対象者を選定し、健診結果のレベルに応じた支援（面談、教室等参加）を提供しました。 策定時：拡充	
継続 ＜事業全般＞ 未治療者の事業参加に繋がる方法の検討	未治療者に対する初回面談を働きかけ、初回面談実施率の向上に努めました。	

中長期計画

実施計画	成果目標（令和5年度）																				
令和3～5年度																					
継続	収縮期血圧が140mmHg以上の人の割合の減少 <table><tr><td></td><td>男性</td><td>女性</td></tr><tr><td>元年度</td><td>26.9%</td><td>21.6%</td></tr><tr><td>→ 5年度</td><td>26.3%</td><td>20.7%</td></tr><tr><td></td><td>(－0.6ポイント)</td><td>(－0.9ポイント)</td></tr></table>		男性	女性	元年度	26.9%	21.6%	→ 5年度	26.3%	20.7%		(－0.6ポイント)	(－0.9ポイント)								
	男性	女性																			
元年度	26.9%	21.6%																			
→ 5年度	26.3%	20.7%																			
	(－0.6ポイント)	(－0.9ポイント)																			
中間評価：拡充 事業の広報を強化します。	糖尿病有病者の割合の減少 <table><tr><td>元年度</td><td>9.0%</td></tr><tr><td>→ 5年度</td><td>7.2%（－1.8ポイント）</td></tr></table> 血糖コントロール不良者の減少 <table><tr><td></td><td>服薬中</td><td>服薬なし</td></tr><tr><td>元年度</td><td>0.70%</td><td>0.18%</td></tr><tr><td>→ 5年度</td><td>0.49%</td><td>0.34%</td></tr><tr><td></td><td>(－0.21ポイント)</td><td>(達成)</td></tr></table> 糖尿病治療継続者の増加 <table><tr><td>元年度</td><td>68.1%</td></tr><tr><td>→ 5年度</td><td>64.5%（達成）</td></tr></table>	元年度	9.0%	→ 5年度	7.2%（－1.8ポイント）		服薬中	服薬なし	元年度	0.70%	0.18%	→ 5年度	0.49%	0.34%		(－0.21ポイント)	(達成)	元年度	68.1%	→ 5年度	64.5%（達成）
元年度	9.0%																				
→ 5年度	7.2%（－1.8ポイント）																				
	服薬中	服薬なし																			
元年度	0.70%	0.18%																			
→ 5年度	0.49%	0.34%																			
	(－0.21ポイント)	(達成)																			
元年度	68.1%																				
→ 5年度	64.5%（達成）																				

(2) 健康ポイント事業

中長期計画

短期計画

実施事項	実施計画	
	平成30～令和元年度	令和2年度中間評価
策定時：新規 <運動習慣定着・メタボ対策> ポイント対象事業の充実	ウォーキング効果を検証するためのメニューを追加しました。 ▶ 参加前後の体重、血圧等を測定し、効果ポイントを付与	参加者は年々増加 参加者の歩数の増加等、行動変容面は改善が見られましたが、特定健康診査の結果の大きな改善にまでは至りませんでした。
策定時：新規 <運動習慣定着・メタボ対策> 健康部門との連携	・ 市民向けインセンティブ事業（健康マイレージ事業）との連携のため、健康部門と協働し、事業の周知を図りました。	
継続 <運動習慣定着・メタボ対策> 若年層対策	・ 広報メディア、SNSを利用し、若年層への周知を図りました。 ・ 特定健康診査対象外の20歳代、30歳代に向けた健康づくりに関するメニューを検討しました。	
継続 <運動習慣定着・メタボ対策> 特定健康診査との連携	・ 特定健康診査・がん検診受診でポイントを付与しました。 ・ 受診券配布時における事業の案内、周知をしました。	
継続 <運動習慣定着・メタボ対策> 広報、啓発	・ 実施内容（実施期間中の状況、実施後の成果）を広く周知し、効果的な広報媒体を活用しました。 ・ 商店街等とのタイアップを図り、広報、啓発を行いました。	

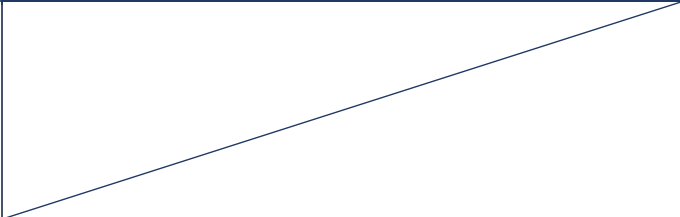
中長期計画

実施計画	成果目標（令和5年度）
令和3～5年度	
中間評価：拡充 運動習慣のさらなる定着、健診結果の改善につながるよう取組み期間の延長、参加定員の拡充を図ります。	事業参加者の増加 平成30年度 1,852人 うち40歳未満の参加者 313人 令和元年度 2,239人 うち40歳未満の参加者 173人 中間評価：数値目標を新たに設定 → 5年度 4,000人 中間評価：数値目標を新たに設定 運動習慣が改善した人の割合の増加 元年度 76.5% → 5年度 80.0% （+3.5ポイント）

(3) 特定健康診査（未受診者対策）

中長期計画		
短期計画		
実施事項	実施計画	
	平成30～令和元年度	令和2年度中間評価
継続 ＜生活習慣病対策＞ 受診勧奨	健康リスクが高く、未受診者数が一番多い60歳代に対し電話勧奨を実施しました。 ➤ 被用者保険の離脱による国民健康保険加入者(60～65歳)を対象とした電話勧奨を実施	受診勧奨により健診受診が定期的でなかった方（以下、不定期受診者）の受診にはつながりましたが、長期未受診者の減少にはつながりませんでした。 わずかに上昇基調でしたが新型コロナウイルス感染症の影響で令和元年度は受診率が低下しました。
継続 ＜生活習慣病対策＞ 集団健診 ・休日健診（区役所等） ・平日健診（大型商業施設等） ・ナイト健診（区役所等）	特定健康診査の周知、休日健診の案内を目的に、はがき等通知による勧奨を実施しました。 ➤ 受診券配布時、特定健康診査実施開始後の複数回に渡り、勧奨を実施	集団健診の場所によって受診者のばらつきがみられました。
	集団健診の予約センターを開設しました。	
	ナイト健診(夜間帯18～20時の特定健康診査)の実施機関(回数)を増やしました。 策定時：拡充	
継続 ＜生活習慣病対策＞ 健診当日の結果説明の開催	結果説明の同日実施について、実施機関が増えるよう調整しました。 策定時：拡充	平成30年度末の国手引き改訂により健診同日の特定保健指導が可能となりました。

中長期計画

実施計画	成果目標（令和5年度）
令和3～5年度	
中間評価：変更 長期未受診者へのアプローチだけでなく、不定期受診者への受診勧奨を強化するなど、マーケティング等の手法を活用していきます。	特定健康診査実施率の向上 元年度 27.3% → 5年度 38.6%（+11.3ポイント）
中間評価：変更 集団健診の場所を区の人口や受診者実績で工夫して設定していきます。	長期未受診者（3年連続）の減少 元年度 58.6% → 5年度 55.6%（－3ポイント）
変更 健診説明会ではなく、同日の特定保健指導分割実施を行っていきます。	

(4) 特定保健指導（未利用者対策）

中長期計画		
短期計画		
実施事項	実施計画	
	平成30～令和元年度	令和2年度中間評価
継続 ＜生活習慣病対策＞ 利用勧奨	特定保健指導対象者に対する電話、はがき等通知による勧奨を実施しました。 ➤ 運動教室、料理教室の案内、実施機関の案内	わずかに上昇基調でしたが新型コロナウイルス感染症の影響で令和元年度は実施率が低下しました。
継続 ＜生活習慣病対策＞ 健診結果説明会との同日実施	健診結果説明会と併せて行う特定保健指導について、特定健康診査実施機関を通じて、周知を行いました。 ➤ 特定保健指導の案内作成、内容充実	平成30年度末の国手引き改訂により健診同日の特定保健指導が可能となりました。
継続 ＜生活習慣病対策＞ 特定健康診査との同日実施	特定健康診査当日の結果説明と特定保健指導の初回面談の実施に向け、実施機関との調整を図りました。 策定時：拡充	

中長期計画

実施計画	成果目標（令和5年度）
令和3～5年度	
継続	
中間評価：変更 健診説明会ではなく、同日の特定保健指導分割実施を行っていきます。	特定保健指導実施率の向上 元年度 5.4% → 5年度 12.6%（+7.2ポイント） 特定保健指導対象者の割合の減少 元年度 11.2% → 5年度 10.8%（-0.4ポイント）
中間評価：変更 特定健康診査当日に特定保健指導の初回面談分割実施に向け、実施機関との調整を図ります。	

(5) 健康情報の提供等

中長期計画

短期計画

実施事項	実施計画	
	平成30～令和元年度	令和2年度中間評価
継続 重複受診者、重複服薬者に対する健康支援	重複受診者、重複服薬者に対し訪問指導等を実施しました。	一定の効果が得られていますが、改善割合が低下しています。
継続 ・市営温水プールの回数券購入助成 ・保養施設の宿泊料金助成	健康ポイント事業が提供するメニューへの統合を検討しました。	メニューの統合はできませんでした。
継続 健康課題に即した情報提供	「国保だより」の作成、健康講演会の開催により、健康課題に即した情報を提供しました。	関係機関からの情報を受け、内容の充実を図りました。
継続 後発医薬品（ジェネリック医薬品）の普及促進	希望シールの配布及び差額通知を送付しました。	普及率は年々上昇しています。

(6) 健康課題に応じた健康づくり事業の連携（ポピュレーションアプローチの実践）（新規）

実施事項	実施計画	
	平成30～令和元年度	令和2年度中間評価
策定時：新規 ＜運動習慣定着＞ 健康部門との事業連携	健康部門と国民健康保険が抱える健康課題を共有し、健康づくり事業の実施に向けた連携を図りました。	保健師研修等で健康課題の共有を行いました。 「高齢者の保健事業と介護予防の一体化」に係る法改正があり、今後は高齢者の特性をふまえた取り組みが必要とされました。

中長期計画

実施計画	
令和3～5年度	成果目標（令和5年度）
継続	中間評価：成果目標を変更 健康支援により、適正受診を推進 → 重複受診者・重複服薬者の減少 中間評価：数値目標を新たに設定 → 5年度 改善割合 45.0%
継続	中間評価：成果目標を変更 保健事業との連携を図り、効果的な健康情報を提供 → 健康関連行動の実行割合の増加
継続	数量シェア率 元年度 76.5% → 5年度 80.0%（+3.5ポイント）

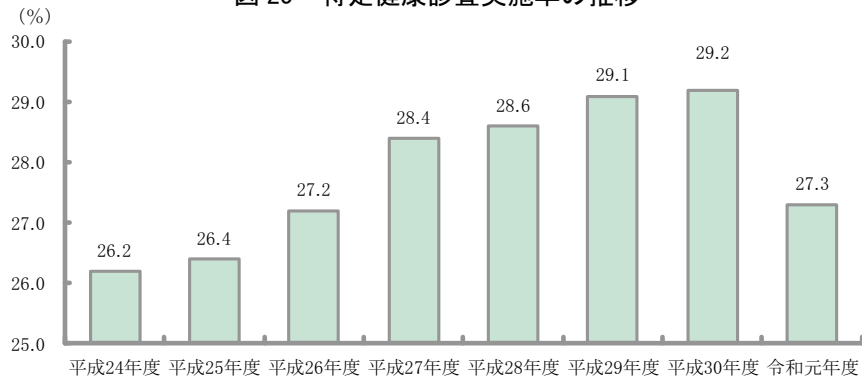
実施計画	
令和3～5年度	成果目標（令和5年度）
中間評価：拡充 保健福祉センター等と連携し、健康課題に応じた健康づくり事業の推進を図っていきます。 高齢者の特性をふまえた新たな視点で医療費等の分析を行い、課題を抽出、対策を検討していきます。	健康関連行動の実行割合の増加

第3章

第3期名古屋市国民健康保険特定健康診査等実施計画

1 特定健康診査の実施率の状況・評価

図 25 特定健康診査実施率の推移



資料：名古屋市統計データ（平成 24～令和元年度）

表 29 特定健康診査目標実施率と実施率の推移

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
特定健康診査 目標実施率 (%) ※	48.0	54.0	60.0	29.0	30.9
特定健康診査 実施率 (%)	28.4	28.6	29.1	29.2	27.3

資料：名古屋市統計データ（平成 27～令和元年度）

※平成 27 年度から平成 29 年度の特定健康診査目標実施率 (%) は第 2 期名古屋市国民健康保険特定健康診査等実施計画において、国の参酌基準に基づいて設定した目標値ですが、平成 30 年度からの目標値は、第 2 期名古屋市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）、第 3 期名古屋市国民健康保険特定健康診査等実施計画により、地域特性などを鑑み目標値の見直しを行った値です。

表 30 年齢階層別・男女別の特定健康診査実施率の推移（単位：％）

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
男性	40～64歳	17.7	17.6	17.7	17.7	17.1
	65～74歳	33.6	33.9	34.4	34.6	33.2
	計	25.9	26.1	26.5	26.7	25.4
女性	40～64歳	23.4	23.4	23.7	23.8	22.3
	65～74歳	36.9	37.2	37.6	37.5	34.6
	計	30.6	30.8	31.3	31.4	28.9
計	40～64歳	20.7	20.6	20.8	20.9	19.8
	65～74歳	35.4	35.7	36.2	36.2	34.0
	計	28.4	28.6	29.1	29.2	27.3

資料：名古屋市統計データ（平成 27～令和元年度）

2 腹囲等のリスク別の健診項目ごとのリスク保有状況

腹囲等のリスクがある人（38.1%）、腹囲等のリスクがない人（61.9%）のそれぞれで、服薬有無別でその他のリスクの保有状況を表31に示します（表のカッコ内の数値は策定時の値）。

策定時の値と比較すると、腹囲等のリスクがある人の割合は増加しており、リスクのない人は減少しています。その中で服薬がある人は腹囲等のリスクにかかわらず割合が増加し、逆に、服薬がない人は減少しています。これは複数リスクを持っている人も同様です。リスクごとでは基本的には項目により微増、微減ですが、血圧のリスクを持つ人の割合はすべて減少しています。

表31 リスク保有状況（令和元年度）※KDBデータ

（単位：％）

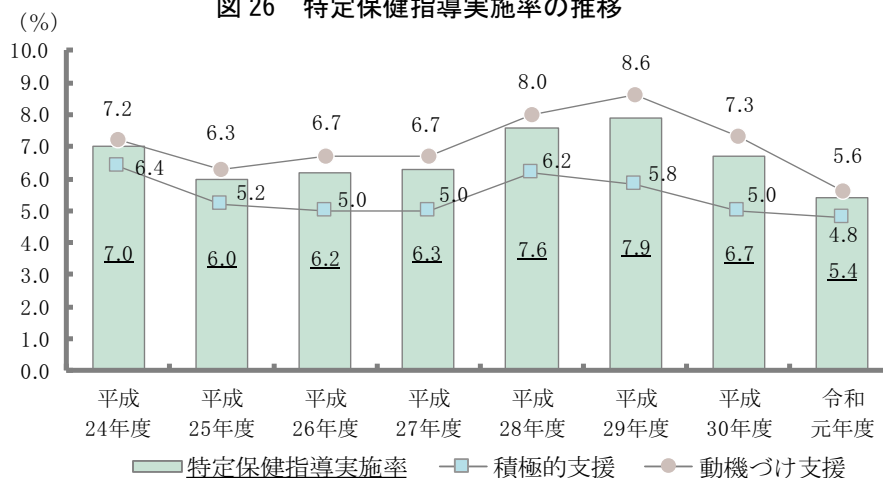
			腹囲等リスクあり 38.1(36.0)		腹囲等リスクなし 61.9(64.0)	
服薬あり	単一リスクあり		12.0(11.9)		14.4(14.4)	
		血圧のみ	8.5(8.8)		8.2(8.6)	
		血糖のみ	0.6(0.6)		0.7(0.7)	
		脂質のみ	2.9(2.5)		5.5(5.1)	
	複数リスクあり		49.9(47.1)		25.2(23.8)	
服薬なし	リスク無		0.0(0.0)		30.3(30.7)	
	単一リスクあり		24.1(25.6)		21.4(22.2)	
		腹囲等のみ	9.1(9.5)		0.0(0.0)	
		血圧のみ	8.1(8.8)		13.1(13.9)	
		血糖のみ	3.5(3.4)		5.5(5.3)	
		脂質のみ	3.4(3.9)		2.8(3.0)	
	複数リスクあり		14.0(15.4)		8.7(8.9)	

※腹囲等リスクありの要件

	健診検査項目	単位	要件
腹囲等リスク	BMI		25以上
	腹囲	cm	男性85以上 女性90以上

3 特定保健指導の実施率の状況・評価

図 26 特定保健指導実施率の推移



資料：名古屋市統計データ（平成 24～令和元年度）

表 32 特定保健指導実施率の推移

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
特定保健指導 目標実施率 (%)	48.0	54.0	60.0	7.6	8.6
特定保健指導 実施率 (%)	6.3	7.6	7.9	6.7	5.4

資料：名古屋市統計データ（平成 27～令和元年度）

※平成 27 年度から平成 29 年度の特定保健指導目標実施率(%)は第 2 期名古屋市国民健康保険特定健康診査等実施計画において、国の参酌基準に基づいて設定した目標値ですが、平成 30 年度からの目標値は、第 2 期名古屋市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）、第 3 期名古屋市国民健康保険特定健康診査等実施計画により、地域特性などを鑑み目標値の見直しを行った値です。

表 33 年齢階層別・男女別の特定保健指導実施率の状況（単位：％）

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
男性	積極的支援	4.3	5.3	5.2	4.7	4.1
	動機づけ支援	6.2	7.3	8.0	6.7	5.1
	計	5.6	6.7	7.2	6.1	4.8
女性	積極的支援	7.9	9.4	8.7	6.2	7.5
	動機づけ支援	7.8	9.4	9.6	8.4	6.7
	計	7.8	9.4	9.5	8.1	6.8
計	積極的支援	5.0	6.2	5.8	5.0	4.8
	動機づけ支援	6.7	8.0	8.6	7.3	5.6
	計	6.3	7.6	7.9	6.7	5.4

資料：名古屋市統計データ（平成 27～令和元年度）

4 新型コロナウイルス感染症に係る緊急事態宣言をふまえた特定健康診査・特定保健指導等における対応について

令和2年4月7日の緊急事態宣言をふまえ、厚生労働省保険局は「新型コロナウイルス感染症に係る緊急事態宣言をふまえた特定健康診査・特定保健指導等における対応について」を発出し、その後の改訂にて特定健康診査・特定保健指導及び高齢者健康診査、並びにその他の保健事業の実施について以下の内容の周知徹底の依頼がありました。

- 1 特定健康診査等については、少なくとも緊急事態宣言の期間において、実施を控えること。ただし、電話、電子メール等を活用して行う特定保健指導はこの限りでない。
- 2 特定健康診査等を実施しない旨を決定した保険者は、加入者に対し、実施しない旨の周知を行うこと。また特に集合契約を結んでいる代表保険者においては、保険者協議会の仕組み等を活用して、契約の相手方である医療機関等の代表者や医療関係団体をはじめとする関係者に対し、緊急事態宣言の期間中、特定健康診査等を実施しないことを適切に周知すること。
- 3 特定健康診査等以外の保健事業については、少なくとも対面形式や集合形式等によるものは実施を控えることとし、それ以外の保健事業については実施時期、実施方法及び実施の可否について再検討した上で、感染防止に十分留意した上で実施すること。

なお外出自粛により、高齢者を中心に生活が不活発になる等の健康影響が危惧されることから、感染防止に十分留意した上で、加入者に対して情報提供を行うなど各保険者等の柔軟な取組みにより、加入者の健康維持のための適切な支援を進めていただきたいこと。

また、緊急事態宣言の解除をふまえ厚生労働省保険局は「新型コロナウイルス感染症に係る緊急事態宣言の解除をふまえた各種健診等における対応について」を発出し、以下の内容について周知徹底の依頼があったため、今後の事業運営において対応していきます。

- 1 特定健康診査等を実施するに当たっては、地域における感染の状況や感染拡大防止策の対応状況等をふまえて、実施方法や実施時期等を判断し、関係者や実施機関等と適宜相談の上で実施すること。
- 2 仮に延期等の措置をとる場合には、延期等により特定健康診査等を受診できない者に対し、別に特定健康診査等を受ける機会を設けること。

参考資料

1 被保険者への健康に関するアンケート結果

(1) 調査概要

表 34 被保険者への健康に関するアンケート概要

目的	被保険者の健康意識や日常生活における健康関連行動の実態を把握し、健康の保持・増進の支援の施策やデータヘルス計画策定に効果的に活用する。	
対象	令和2年5月1日現在加入している20～74歳の被保険者 6,000名（無作為抽出）	
時期	令和2年5月28日～ 6月30日	
回答状況	回答数 2,534人（回答率 42.2%）	
調査項目	情報	質問項目
	属性	性別・年齢・居住区・同居家族・職業
	健康状態・健康意識	主観的健康感・治療状況・生活習慣病の理解・メタボリックシンドロームの理解
	健康関連行動	日頃の健康行動の実行・健康関連行動の実践ステージ・診断後の行動・適正受診や重症化予防の行動・生活習慣の改善に必要な健康情報
	保健事業の理解・必要な情報	特定保健指導の理解・生活習慣病予防のための必要な取組み・医療費通知の対応・後発医薬品の理解
	受診行動・意思	過去1年間の健康診査受診の有無・健康診査受診の理由・健康診査を受診してよかったこと・今後の健康診査受診の意思

※被保険者の健康に関するアンケートは、平成27年度（平成27年5月20日～6月1日）、

平成29年度（平成29年6月5日～6月30日）に引き続き、実施いたしました。今回の集計・分析については衛生研究所疫学情報部の協力を得て行いました。

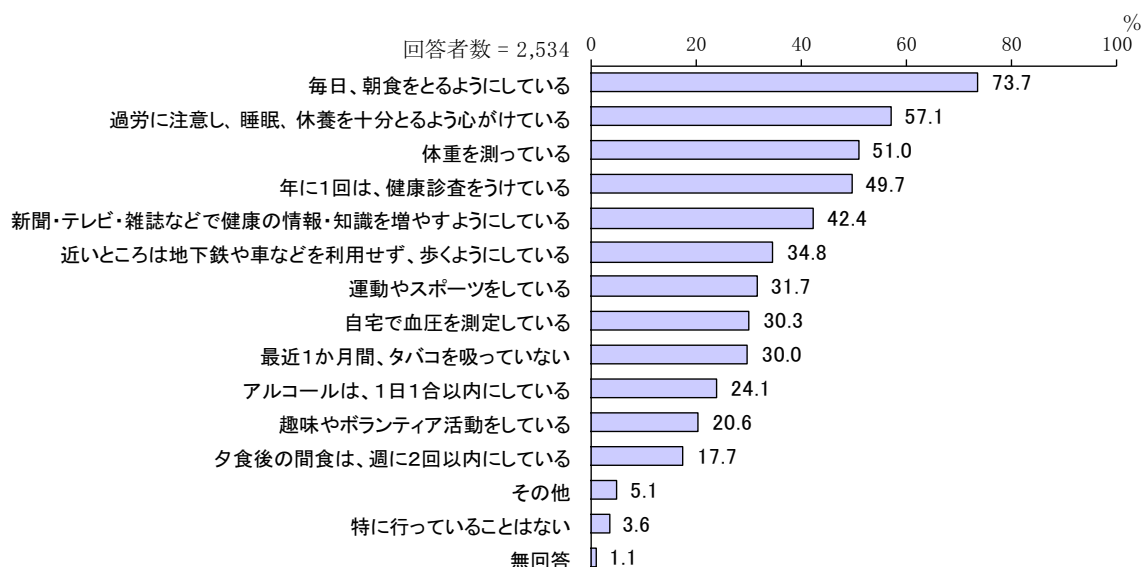
平成27年度の被保険者の健康に関するアンケート実施状況	
対象	平成27年5月1日現在加入している20～74歳の被保険者5,000名（無作為抽出）
回答状況	回答数 1,929人（回答率 38.6%）
平成29年度の被保険者の健康に関するアンケート実施状況	
対象	平成29年5月1日現在加入している20～74歳の被保険者6,000名（無作為抽出）
回答状況	回答数 2,253人（回答率 37.6%）

(2) 健康づくりについて ●●●●●●●●●●●●●●●●

① 日頃の生活で気をつけていること（問7）

「毎日、朝食をとるようにしている」が73.7%で最も多く、以下は「過労に注意し、睡眠、休養を十分とるよう心がけている」（57.1%）、「体重を測っている」（51.0%）、「年に1回は、健康診査を受けている」（49.7%）の順でした。「特に行っていることはない」は3.6%でした。

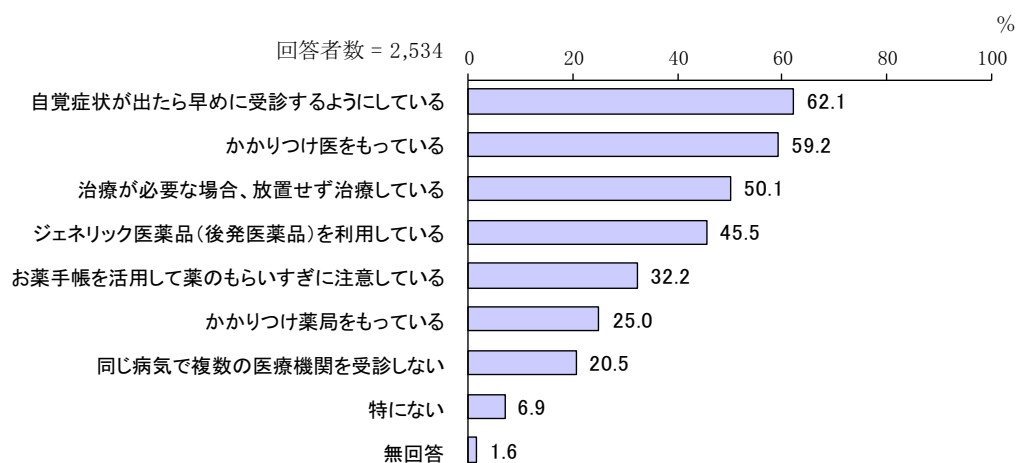
図 27 日頃の生活で気をつけていること（複数回答可）



② 受診で気をつけていることや病気の重症化を防ぐための取組み（問10）

回答者全体でみると、「自覚症状が出たら早めに受診するようにしている」が62.1%で最も多く、以下は「かかりつけ医をもっている」（59.2%）、「治療が必要な場合、放置せず治療している」（50.1%）、「ジェネリック医薬品（後発医薬品）を利用している」（45.5%）の順でした。

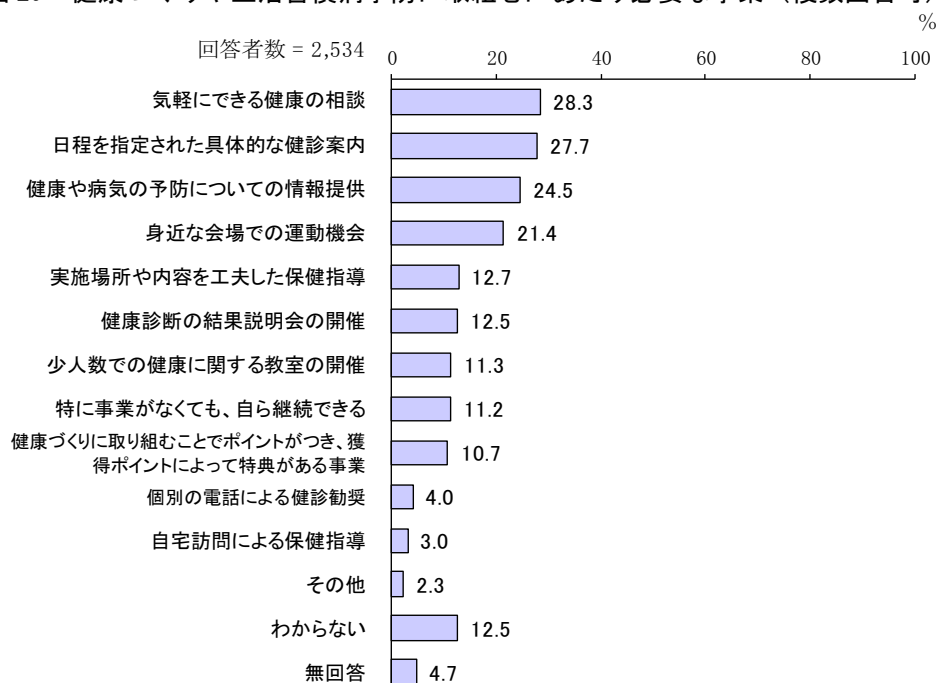
図 28 受診で気をつけていることや病気の重症化を防ぐために実行していること（複数回答可）



③ 健康づくりや生活習慣病予防のための取組みに必要な事業（問 12）

回答者全体でみると、「気軽にできる健康の相談」が 28.3%で最も多く、以下は「日程を指定された具体的な健診案内」(27.7%)、「健康や病気の予防についての情報提供」(24.5%)、「身近な会場での運動機会」(21.4%)の順でした。

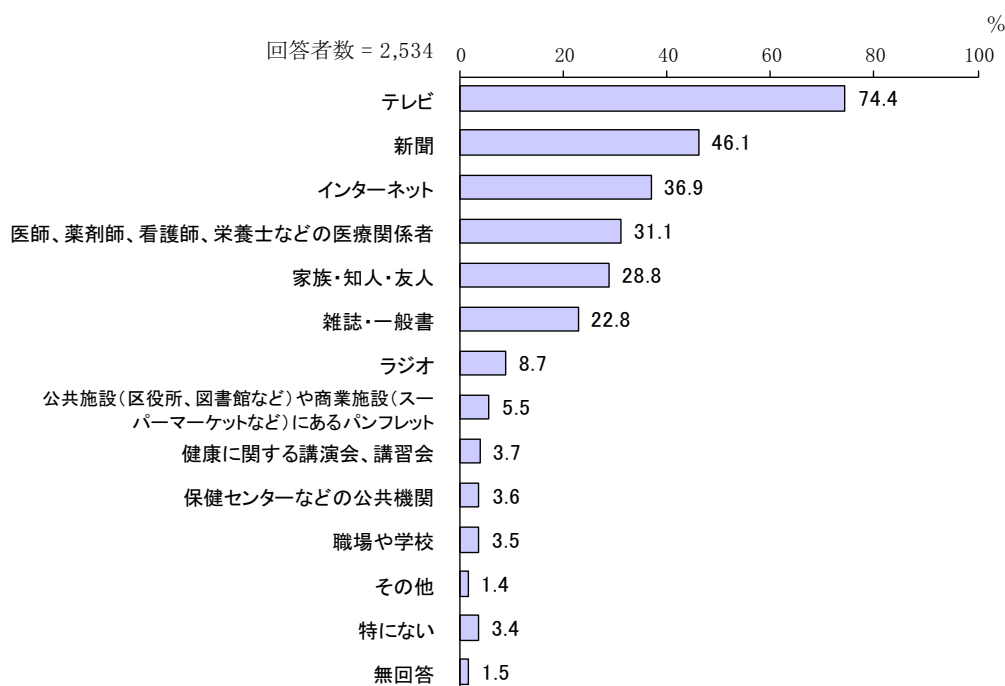
図 29 健康づくりや生活習慣病予防に取り組むにあたり必要な事業（複数回答可）



④ 健康づくりや生活習慣改善のための情報源について（問 13）

回答者全体でみると、「テレビ」が 74.4%で最も多く、以下は「新聞」(46.1%)、「インターネット」(36.9%)、「医師、薬剤師、看護師、栄養士などの医療関係者」(31.1%)の順でした。

図 30 健康づくりや生活習慣病改善のための情報源（複数回答可）

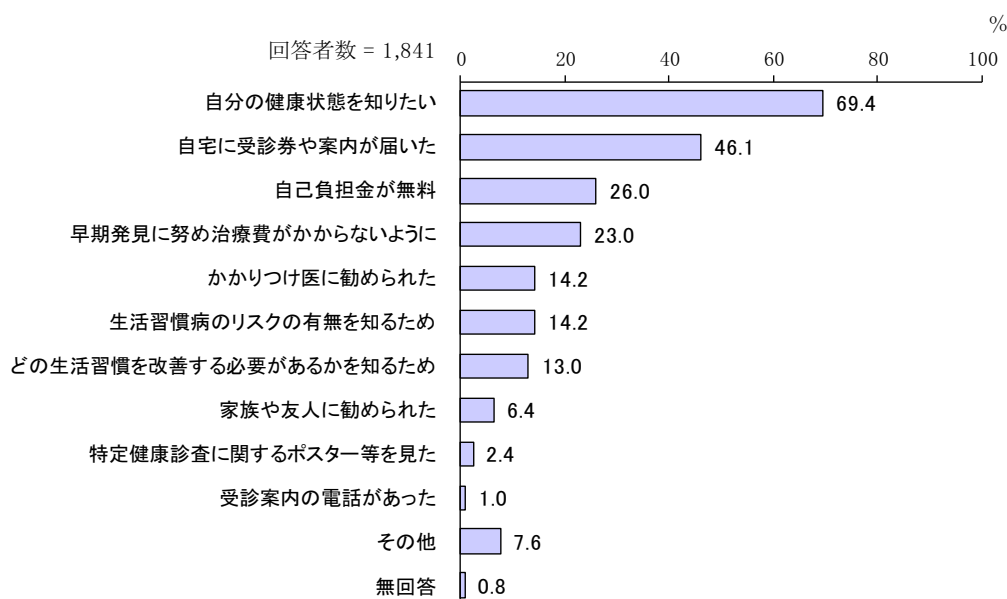


(3) 特定健康診査の受診について ●●●●●●●●●●●●●●●●

① 健診を受診した理由

健康診査を「毎年受けている」または「毎年ではないが、2～3年に一度は受けている」と回答した 1841 人に対して、健康診査を受診した理由を尋ねたところ、「自分の健康状態を知りたい」が 69.4%で最も多く、以下は「自宅に受診券や案内が届いた」(46.1%)、「自己負担金が無料」(26.0%)、「早期発見に努め治療費がかからないように」(23.0%)の順でした。

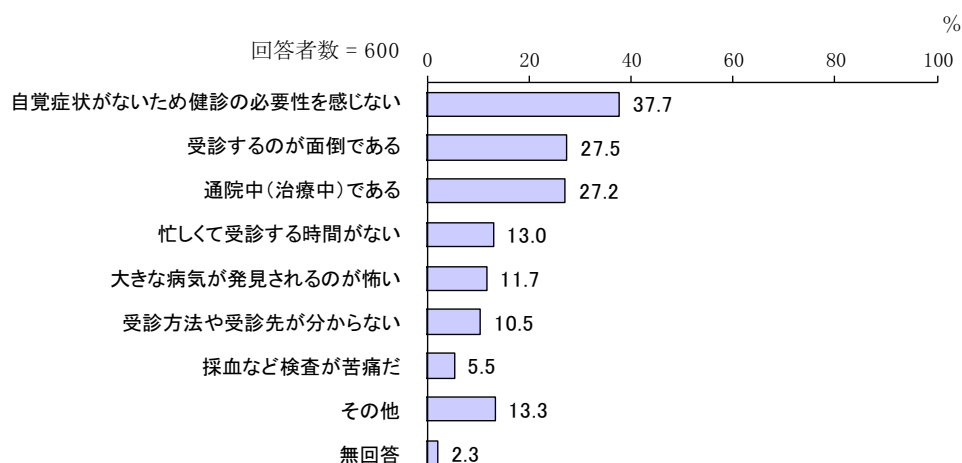
図 31 健診を受診した理由（複数回答可）



② 健診を受診しない理由

健康診査を「4年以上受けていない」または「一度も受けたことがない」と回答した 600 人に対して、健康診査を受診しなかった理由を尋ねたところ、「自覚症状がないため健診の必要性を感じない」が 37.7%で最も多く、以下は「受診するのが面倒である」(27.5%)、「通院中（治療中）である」(27.2%)の順でした。

図 32 健診を受診しない理由（複数回答可）

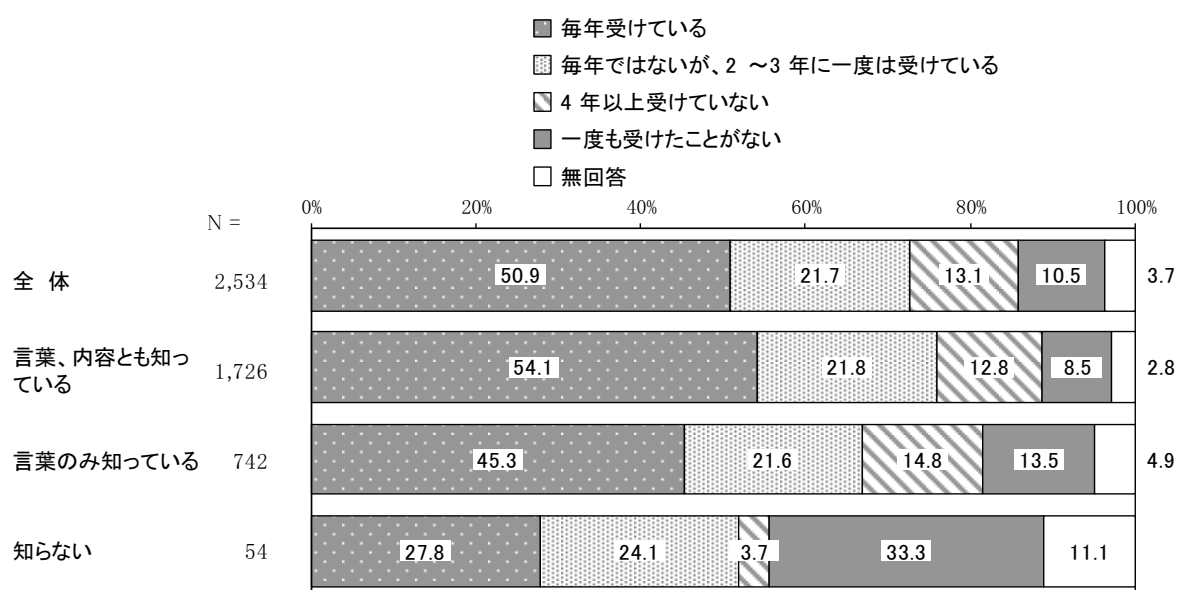


(5) 健診受診頻度について

① 「生活習慣病」の知識と健診受診頻度

「生活習慣病の知識」への回答別に「あなたは、どのような頻度で健康診査を受けていますか？」の回答を集計しました。「毎年受けている」と回答した人の割合は、「言葉、内容とも知っている」群が54.1%で最も高く、以下は「言葉のみ知っている」群（45.3%）、「知らない」群（27.8%）の順でした。「知らない」群では「一度も受けたことがない」と回答した人の割合が33.3%でした。

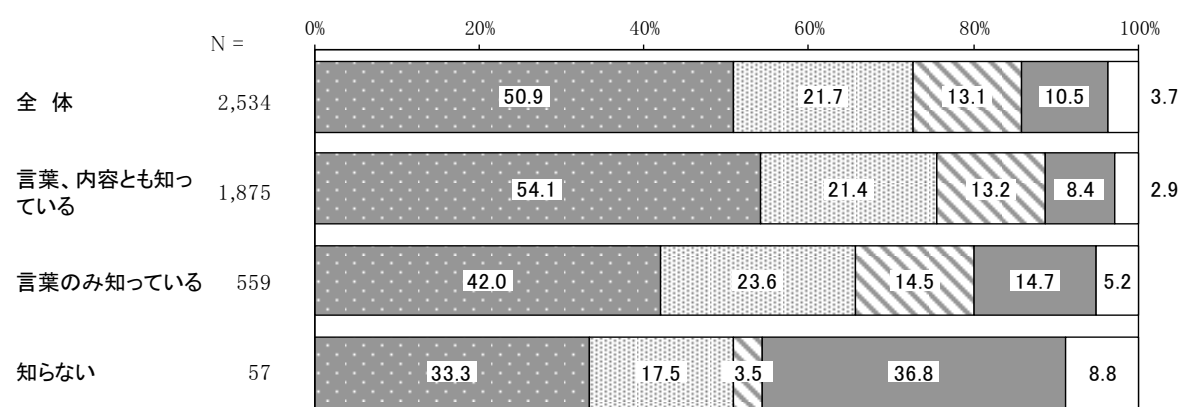
図 35 「生活習慣病」の知識と健診受診頻度



② 「メタボリックシンドローム」の知識と健診受診頻度

「メタボリックシンドロームの知識」への回答別に「あなたは、どのような頻度で健康診査を受けていますか？」の回答を集計しました。「毎年受けている」と回答した人の割合は、「言葉、内容とも知っている」群が54.1%で最も高く、以下は「言葉のみ知っている」群（42.0%）、「知らない」群（33.3%）の順でした。「知らない」群では「一度も受けたことがない」と回答した人の割合が36.8%でした。

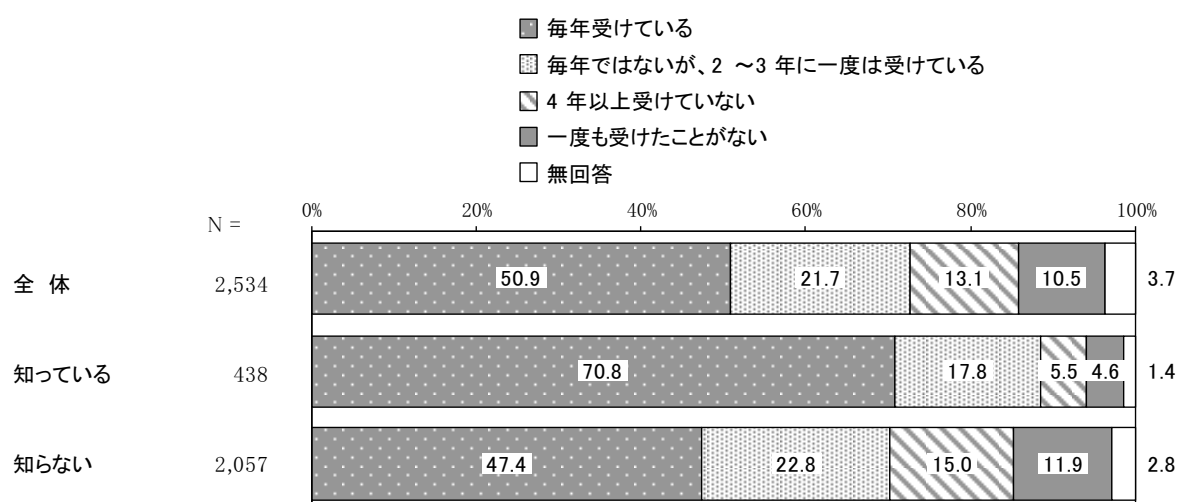
図 36 「メタボリックシンドローム」の知識と健診受診頻度



③ 健診自費受診時のプレゼント制度の認知と健診受診頻度

「プレゼント制度の認知」への回答別に「あなたは、どのような頻度で健康診査を受けていますか？」の回答を集計しました。「毎年受けている」人の割合は、「知っている」群が70.8%、「知らない」群が47.4%であり、「知っている」群の方が23.4ポイント高い結果でした。「4年以上受けていない」と「一度も受けたことがない」を合わせた割合は、「知っている」群が10.0%、「知らない」群が26.9%であり、「知らない」群の方が16.9ポイント高い結果でした。

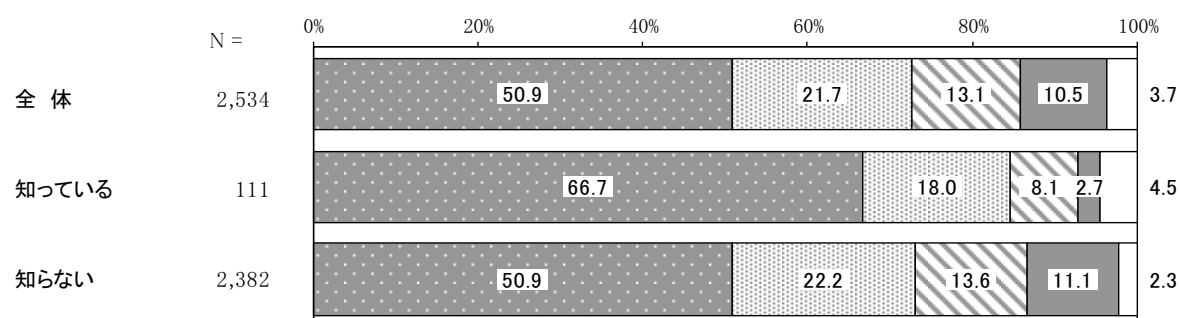
図 37 健診自費受診時のプレゼント制度の認知と健診受診頻度



④ 健康ポイント事業の認知と健診受診頻度

「健康ポイント事業の認知」への回答別に「あなたは、どのような頻度で健康診査を受けていますか？」の回答を集計しました。「毎年受けている」人の割合は、「知っている」群が66.7%、「知らない」群が50.9%であり、「知っている」群の方が15.8ポイント高い結果でした。

図 38 健康ポイント事業の認知と健診受診頻度

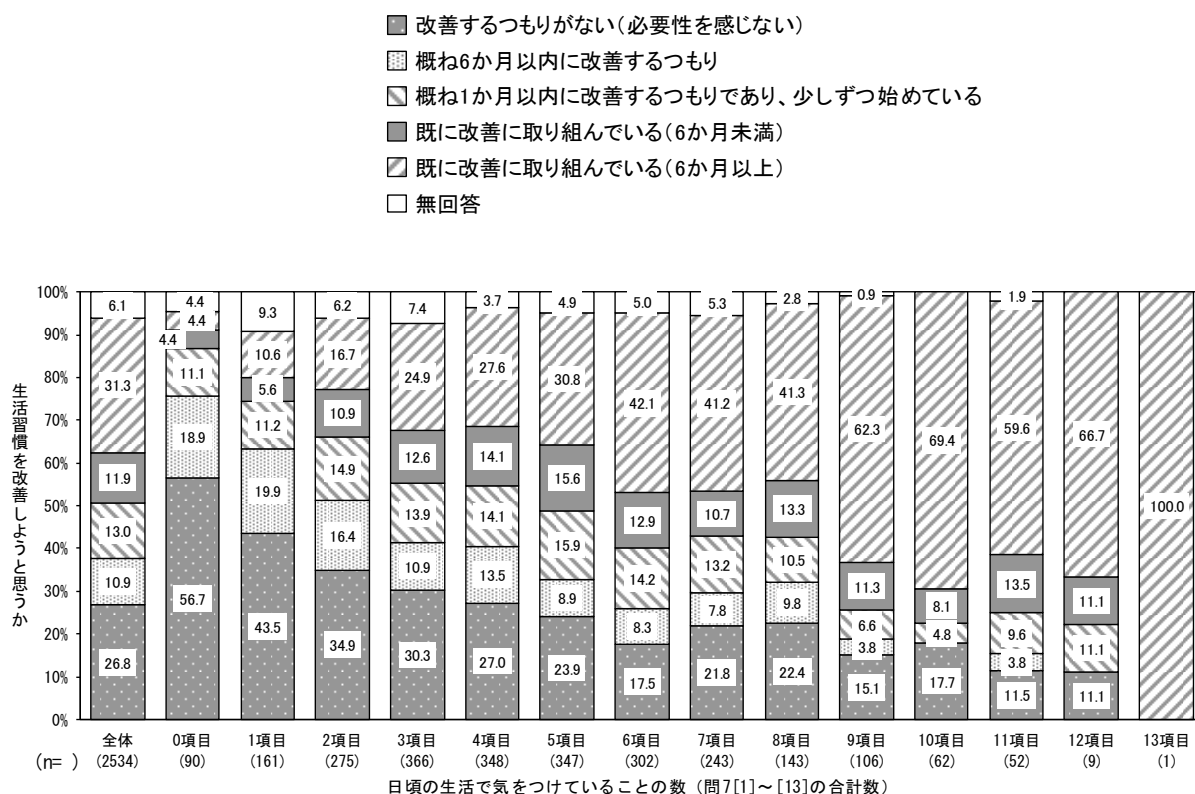


（６）日頃気をつけていることの合計数と生活習慣改善意欲・受診行動について ● ● ●

① 日頃気をつけていることの合計数と生活習慣改善意欲

日頃気をつけていることの合計数（該当数合計）別に「あなたは、運動や食生活などの生活習慣を改善しようと思いますか？」への回答を集計しました。日頃気をつけていることの合計数が少ない群ほど「改善するつもりがない（必要性を感じない）」と回答した人の割合が高くなる傾向が見られました。

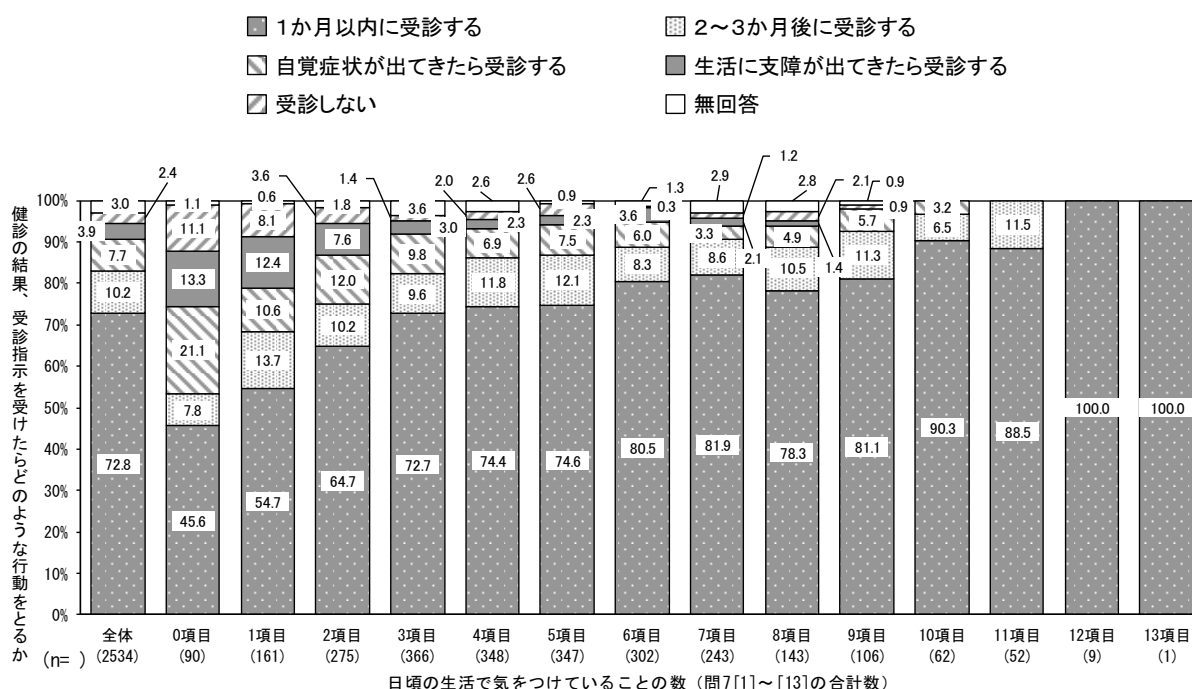
図 39 日頃気をつけていることの合計数と生活習慣改善意欲



② 日頃気をつけていることの合計数と要受診指示時対応

日頃気をつけていることの合計数（該当数合計）別に「あなたは、健康診査（職場健診なども含む）の結果で医療機関への受診の指示が出た場合どのような行動をとりますか？」への回答を集計しました。日頃気をつけていることの合計数が多い群ほど「1 か月以内に受診する」と回答した人の割合が高くなる傾向が見られました。反対に「自覚症状が出てきたら受診する」、「生活に支障が出てきたら受診する」および「受診しない」を合わせた割合は、日頃気をつけていることの合計数が少ない群ほど高くなっており、「0 項目」群では 45.6%、「1 項目」群では 31.1%、「2 項目」群では 23.3% を占めました。

図 40 日頃気をつけていることの合計数と要受診指示時対応



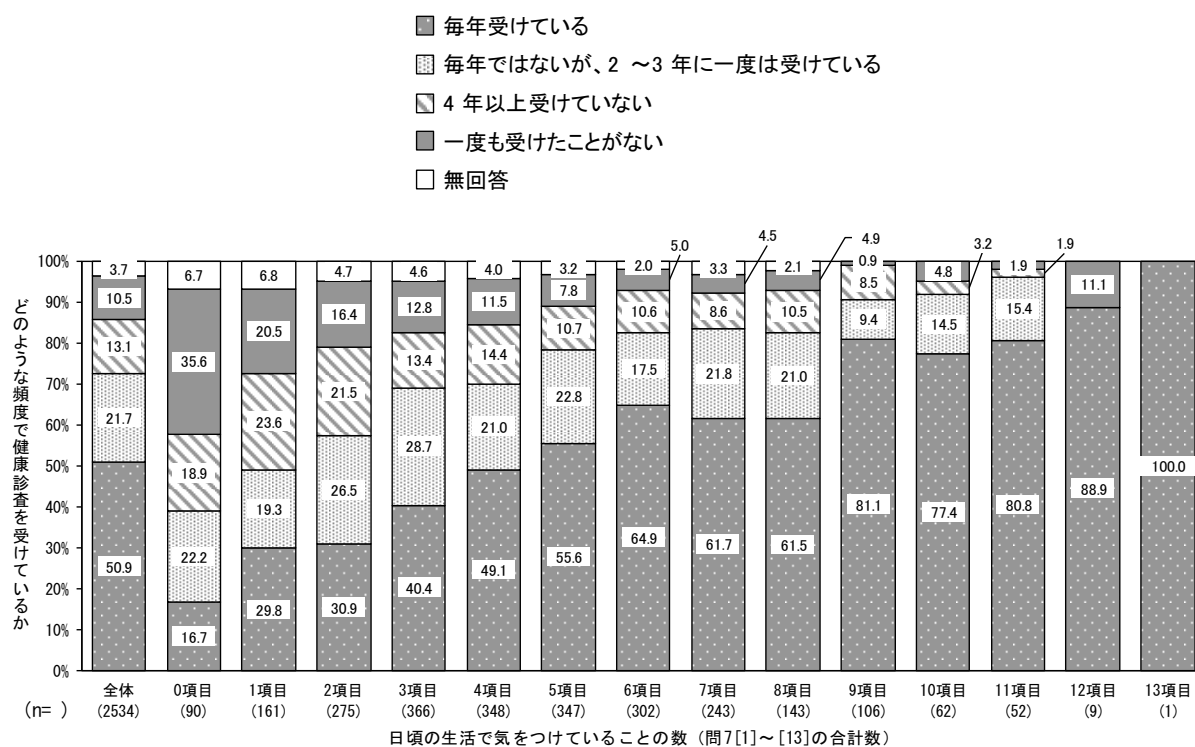
③ 日頃気をつけていることの合計数と健診受診頻度

日頃気をつけていることの合計数（該当数合計）別に「あなたは、どのような頻度で健康診査を受けていますか？」への回答を集計しました。日頃気をつけていることの合計数が多い群ほど「毎年受けている」と回答した人の割合が高くなる傾向が見られました。

反対に、日頃気をつけていることの合計数が少ない群ほど「一度も受けたことがない」と回答した人の割合が高くなる傾向が見られました。日頃気をつけていることが「0項目」群では、「一度も受けたことがない」と回答した人の割合が35.6%でした。

同様に「一度も受けたことがない」と「4年以上受けていない」を合わせた割合は、日頃気をつけていることの合計数が少ない群ほど高くなる傾向が見られ、日頃気をつけていることが「0項目」群では54.4%を占めました。

図 41 日頃気をつけていることの合計数と健診受診頻度

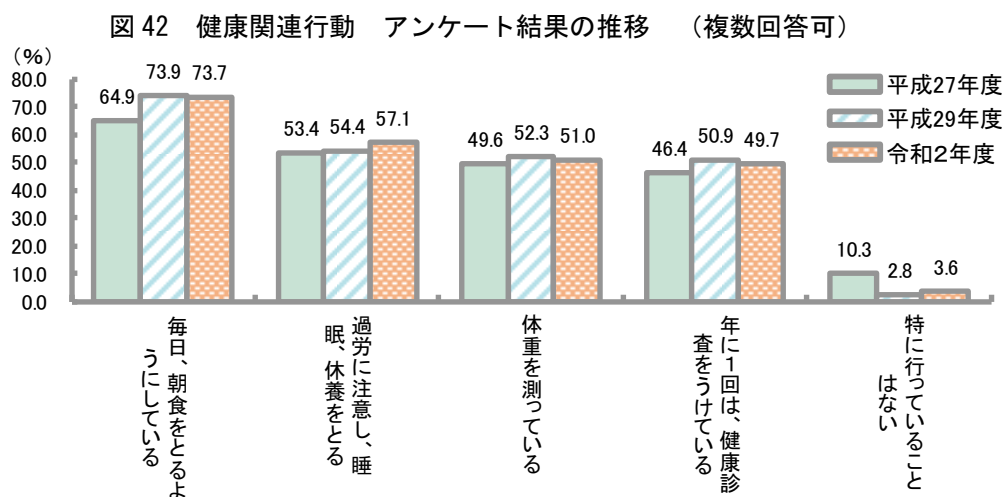


(7) これまでのアンケート結果の推移

① 健康関連行動

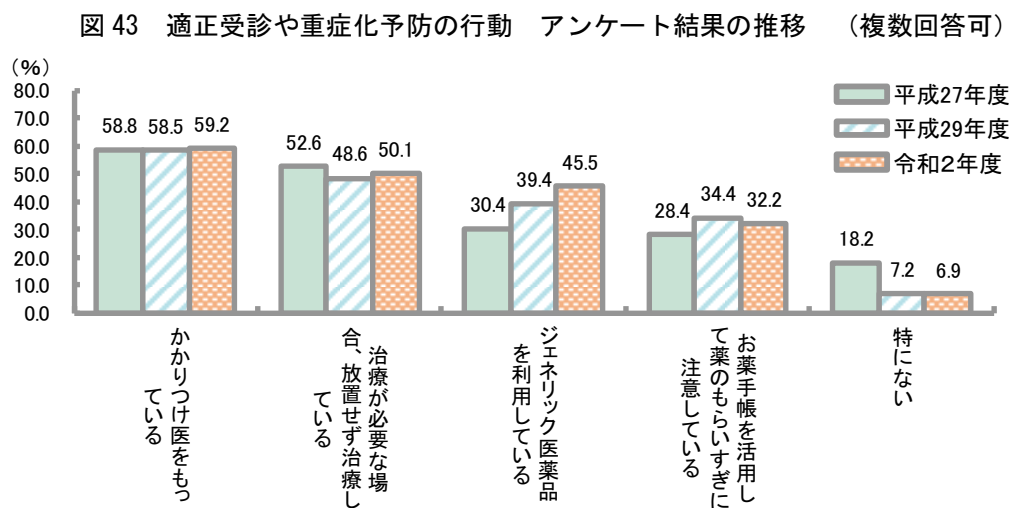
日頃の生活で気をつけて実行している健康関連行動を、平成27年度及び平成29年度アンケート結果と令和2年度アンケート結果を比較すると、上位4位の傾向は変わらず、上から順に「毎日、朝食をとるようにしている」「過労に注意し、睡眠、休養をとる」「体重を測っている」「年に1回は、健康診査をうけている」でした。

「毎日、朝食をとるようにしている」と回答した割合は、平成29年度の73.9%に対し、令和元年度は73.7%と0.2ポイントの減少となっています。また、「特に行っていることはない」が平成29年度は2.8%に対し、令和2年度は3.6%と0.8ポイントの増加となっています。



② 受診行動

適正な受診や病気の重症化予防のために実行していることについて、平成29年度アンケート結果と令和2年度アンケート結果で比較すると、「ジェネリック医薬品を利用している」と回答した割合が大きく増加しています。また、「特にない」が減少傾向で令和2年度は6.9%となっています。



(8) 被保険者への健康に関するアンケート結果

被保険者への健康に関するアンケート結果 (n = 2,534)

問1-1	性別	カテゴリ	件数	割合
男性	女性	1,032	40.7	
		1,359	53.6	
		143	5.6	
無回答				

問1-2	年齢	カテゴリー		カテゴリー		
		件数	割合	件数	割合	
	20～24歳	37	1.5	50～54歳	106	4.2
	25～29歳	48	1.9	55～59歳	159	6.3
	30～34歳	56	2.2	60～64歳	276	10.9
	35～39歳	82	3.2	65～69歳	626	24.7
	40～44歳	82	3.2	70～74歳	951	37.5
	45～49歳	97	3.8	無回答	14	0.6

問1-3 居住区	カテゴリー		件数	割合
	千種区	東区	174	6.9
	東区	北区	83	3.3
	北区	西区	186	7.3
	西区	南区	144	5.7
	南区	守山区	139	5.5
	守山区	中区	77	3.0
	中区	昭和区	106	4.2
	昭和区	瑞穂区	133	5.2
	瑞穂区	無回答	5	0.2

問1-4	同居家族(複数回答)	カテゴリ	件数	割合
	配偶者(パートナーを含む)	配偶者(パートナーを含む)	1,599	63.1
		子ども	789	31.1
		子どもの配偶者	81	3.2
		自分の父親	175	6.9
		自分の母親	286	11.3
		配偶者の父親	15	0.6
		配偶者の母親	54	2.1
		あなたの又は配偶者の兄弟姉妹	94	3.7
		あなた又は配偶者の祖父母	15	0.6
		あなたの孫	109	4.3
	その他	他の親族	26	1.0
			25	1.0
		ひとり暮らし	435	17.2
			8	0.3

問1-5	職業	カテゴリ	件数	割合
農林漁業の自営	農工サービス業の自営	農林漁業の自営	5	0.2
		農工サービス業の自営	89	3.5
		その他の自営	309	12.2
		常勤事務職	19	0.7
		常勤営業・販売	16	0.6
		常勤技術職	14	0.6
		その他の常勤	49	1.9
		パート・アルバイト	556	21.9
		家事専業	380	15.0
		学生	23	0.9
無職	無回答	無職	1,016	40.1
		無回答	58	2.3

問2	あなたの最近の健康状態は、いかがですか？	カテゴリ	件数	割合
たいへんよい	よい	たいへんよい	218	8.6
		よい	1,717	67.8
		あまりよくない	515	20.3
		よくない	63	2.5
		無回答	21	0.8

問3	あなたは、日頃から健康について意識していますか？	カテゴリ	件数	割合
とても意識している	まあまあ意識している	とても意識している	578	22.8
		まあまあ意識している	1,680	66.3
		あまり意識していない	237	9.4
		ほとんど意識していない	28	1.1
		無回答	11	0.4

問4	あなたは、現在通院などで治療している病気はありますか？(複数回答)	カテゴリ	件数	割合
高血圧症	糖尿病	高血圧症	675	26.6
		糖尿病	254	10.0
		脂質異常症(高脂血症)	298	11.8
		がん	110	4.3
		脳卒中(脳梗塞・脳出血等)	38	1.5
		心疾患(狭心症・心筋梗塞等)	98	3.9
		肝疾患(がん除く)	38	1.5
		胃・十二指腸疾患(がん除く)	62	2.4
		腎疾患(腎透析含む)	26	1.0
		歯周病	229	9.0
整形外科疾患(腰痛、骨折等)	認知症・精神疾患	整形外科疾患(腰痛、骨折等)	266	10.5
		認知症・精神疾患	63	2.5
		その他	519	20.5
		特になし	794	31.3
		無回答	48	1.9

問5	あなたは、「生活習慣病」という言葉と内容は知っていますか？	カテゴリ	件数	割合
言葉、内容とも知っている	言葉のみ知っている	言葉、内容とも知っている	1,726	68.1
		言葉のみ知っている	742	29.3
		知らない	54	2.1
		無回答	12	0.5

問6	あなたは、「メタボリックシンドローム」という言葉と内容は知っていますか？	カテゴリ	件数	割合
言葉、内容とも知っている	言葉のみ知っている	言葉、内容とも知っている	1,875	74.0
		言葉のみ知っている	559	22.1
		知らない	57	2.2
		無回答	43	1.7

問7	あなたは、日頃の生活で気をつけていることはありますか？(複数回答)	カテゴリ	件数	割合
過労に注意し、睡眠、休養を十分とるよう心がけている	毎日、朝食をとるようになっている	過労に注意し、睡眠、休養を十分とるよう心がけている	1,448	57.1
		毎日、朝食をとるようになっている	1,868	73.7
		夕食後の間食は、週に2回以内になっている	448	17.7
		最近1か月間、タバコを吸っていない	759	30.0
		アルコールは、1日1合以内になっている	610	24.1
		自宅で血圧を測定している	767	30.3
		体重を測っている	1,292	51.0
		運動やスポーツをしている	803	31.7
		近いところは地下鉄や重などを利用せず、歩くようにしている	881	34.8
		年に1回は、健康診査を受けている	1,260	49.7
趣味やボランティア活動をしている	新聞・テレビ・雑誌などで健康の情報・知識を増やすようにしている	趣味やボランティア活動をしている	521	20.6
		新聞・テレビ・雑誌などで健康の情報・知識を増やすようにしている	1,074	42.4
		その他	129	5.1
		特に行っていることはない	90	3.6
		無回答	29	1.1

問8 あなたは、運動や食生活などの生活習慣を改善しようと思いませんか？	カテゴリ	件数	割合
改善するつもりがない(必要性を感じない)	改善するつもりがない(必要性を感じない)	678	26.8
	概ね6か月以内に改善するつもり	276	10.9
	概ね6か月以内に改善するつもりであり、少しずつ始めている	330	13.0
	既に改善に取り組んでいる(6か月未満)	301	11.9
	既に改善に取り組んでいる(6か月以上)	794	31.3
無回答		155	6.1

問9 あなたは、健康診査（職場健康診査なども含む）の結果で医療機関への受診の指示が出た場合どのような行動をとりますか？（複数回答）

	件数	割合
1か月以内に受診する	1,844	72.8
2～3か月後に受診する	259	10.2
自覚症状が出てきたら受診する	196	7.7
生活に支障が出てきたら受診する	98	3.9
受診しない	62	2.4
無回答	75	3.0

問10 あなたは、受診で気をつけていることや病気の重症化を防ぐために実行していることがありますか？（複数回答）

	件数	割合
自覚症状が出たら早めに受診するようにしている	1,573	62.1
かかりつけ医をもっている	1,500	59.2
同じ病気で複数の医療機関を受診しない	519	20.5
治療が必要な場合、放置せず治療している	1,269	50.1
お薬手帳を活用して薬のもらいすぎに注意している	815	32.2
かかりつけ薬局をもっている	633	25.0
ジェネリック医薬品（後発医薬品）を利用している	1,152	45.5
特になし	175	6.9
無回答	41	1.6

問11 あなたは、「特定保健指導」に該当した場合、利用しますか？

	件数	割合
はい	1,640	64.7
いいえ	829	32.7
無回答	65	2.6

問12 あなたは、健康づくりや生活習慣病予防に取り組むにあたり、どのような事業があれば継続的に取り組めると考えますか？（複数回答）

	件数	割合
日程を指定された具体的な健康案内	701	27.7
個別の電話による健康勧奨	102	4.0
健康診断の結果説明会の開催	317	12.5
健康や病気の予防についての情報提供	622	24.5
実施場所や内容を工夫した保健指導	322	12.7
自宅訪問による保健指導	75	3.0
少人数での健康に関する教室の開催	266	11.3
身近な会場で運動機会	543	21.4
気軽にできる健康相談	716	28.3
健康づくりに取り組むことでポイントがつき、獲得ポイントによって特典がある事業	272	10.7
特に事業がなくとも、自ら継続できる	283	11.2
わからない	318	12.5
その他	58	2.3
無回答	119	4.7

問13 あなたは、健康づくりや生活習慣を改善するうえでの情報をどこから得ていますか？（複数回答）

	件数	割合
テレビ	1,886	74.4
ラジオ	220	8.7
新聞	1,169	46.1
雑誌・一般書	578	22.8
インターネット	936	36.9
保健センターなどの公共機関	90	3.6
医師・薬剤師・看護師、栄養士などの医療関係者	788	31.1
家族・知人・友人	730	28.8
職場や学校	89	3.5
健康に関する講演会、講習会	93	3.7
公共施設（区役所、図書館など）や商業施設（スーパーマーケットなど）にあるパンフレット	140	5.5
その他	36	1.4
特になし	85	3.4
無回答	39	1.5

問14 あなたは、健康づくりや生活習慣を改善するうえで、どのような情報が必要ですか？（複数回答）

	件数	割合
病気・症状についての情報	1,420	56.0
運動と健康についての情報	1,052	41.5
栄養・食生活と健康についての情報	1,106	43.6
休養・睡眠と健康についての情報	558	22.0
ストレスと健康についての情報	649	25.6
お酒と健康についての情報	206	8.1
タバコと健康についての情報	97	3.8
健康診査・がん検診についての情報	631	24.9
その他	22	0.9
特になし	347	13.7
無回答	71	2.8

問15 あなたは、受診状況等をお知らせする医療機関通知が届いたとき、どうしていますか？

	件数	割合
受診状況の確認と、制度案内を読んでいる	781	30.8
受診状況を確認している	1,123	44.3
制度案内を読んでいる	83	3.3
内容を確認せず、そのままにしている	124	4.9
届いていることを知らない	38	1.5
受診していないため、届いていない	177	7.0
無回答	208	8.2

問16 あなたは、国民健康保険が、特定健康診査受診券を使用せずご自身で受けた人間ドックや職場内健診の検査結果を送っていただいた方に、プレゼントを進呈していることを知っていますか？

	件数	割合
知っている	438	17.3
知らない	2,057	81.2
無回答	39	1.5

問17 あなたは、「ジェネリック医薬品（後発医薬品）」を使用していますか？

	件数	割合
いつも使用している	1,035	40.8
勧められたときのみ使用している	796	31.4
使用していない	413	16.3
わからない	172	6.8
その他	67	2.6
無回答	51	2.0

問18 あなたは、国民健康保険が、健康づくりに取り組むことでポイントがつき、獲得ポイントによって特典がある事業を行っていることを知っていますか？

	件数	割合
知っている	111	4.4
知らない	2,382	94.0
無回答	41	1.6

問19 あなたは、どのような頻度で健康診査を受けていますか？

	件数	割合
毎年受けている	1,291	50.9
毎年ではないが、2～3年に一度は受けている	550	21.7
4年以上受けていない	333	13.1
一度も受けたことがない	267	10.5
無回答	93	3.7

問20 あなたは、どのような理由で健康診査を受診しましたか？（複数回答）

	件数	割合
自分の健康状態を知りたい	1,277	69.4
自宅に受診券や案内が届いた	848	46.1
家族や友人に勧められた	117	6.4
かかりつけ医に勧められた	262	14.2
特定健康診査に関するポスター等を見た	45	2.4
受診案内の電話があった	19	1.0
早期発見に努め治療費がかからないように	423	23.0
生活習慣病のリスクの有無を知るため	261	14.2
どの生活習慣を改善する必要があるかを知るため	240	13.0
自己負担金が無料	479	26.0
その他	139	7.6
無回答	15	0.8

アンケート回答者属性

	全体	20～24歳	25～29歳	30～34歳	35～39歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	無回答
合計	2534 (100.0)	37 (1.5)	48 (1.9)	56 (2.2)	82 (3.2)	82 (3.2)	97 (3.8)	106 (4.2)	159 (6.3)	276 (10.9)	626 (24.7)	951 (37.5)	14 (0.6)
男性	1032 (100.0)	13 (1.3)	21 (2.0)	18 (1.7)	35 (3.4)	30 (2.9)	48 (4.7)	40 (3.9)	69 (6.7)	92 (8.9)	236 (22.9)	426 (41.3)	4 (0.4)
女性	1359 (100.0)	23 (1.7)	25 (1.8)	36 (2.6)	44 (3.2)	47 (3.5)	46 (3.4)	61 (4.5)	84 (6.2)	169 (12.4)	349 (25.7)	488 (34.4)	7 (0.5)
無回答	143	1	2	2	3	5	3	5	6	15	41	57	3

(人 (%))

	全体	千種区	東区	北区	西区	中村区	中区	昭和区	瑞穂区
合計	2534 (100.0)	174 (6.9)	83 (3.3)	186 (7.3)	144 (5.7)	139 (5.5)	77 (3.0)	106 (4.2)	133 (5.2)
熱田区	中川区	港区	南区	守山区	緑区	名東区	天白区	無回答	
74 (2.9)	244 (9.6)	192 (7.6)	172 (6.8)	176 (6.9)	287 (11.3)	172 (6.8)	170 (6.7)	5 (0.2)	

(人 (%))

	全体	農林漁業 の自営	商工サービス業 の自営	その他 の自営	常勤の 事務職	常勤の 営業・販売	常勤の 技術職
2534 (100.0)	5 (0.2)	89 (3.5)	309 (12.2)	19 (0.7)	16 (0.6)	14 (0.6)	
その他の 常勤	その他の パート・ アルバイト	家事専業	学生	無職	無回答		
49 (1.9)	556 (21.9)	380 (15.0)	23 (0.9)	1016 (40.1)	58 (2.3)		

(人 (%))

問21 あなたは、どのような理由で健康診査を受診しましたか？(複数回答)	件数	割合
受診方法や受診先が分からない	63	10.5
忙しくて受診する時間がない	78	13.0
受診するのが面倒である	165	27.5
大きな病気が発見されるのが怖い	70	11.7
採血など検査が苦痛だ	33	5.5
自覚症状がないため健診の必要性を感じない	226	37.7
通院中(治療中)である	163	27.2
その他	80	13.3
無回答	14	2.3

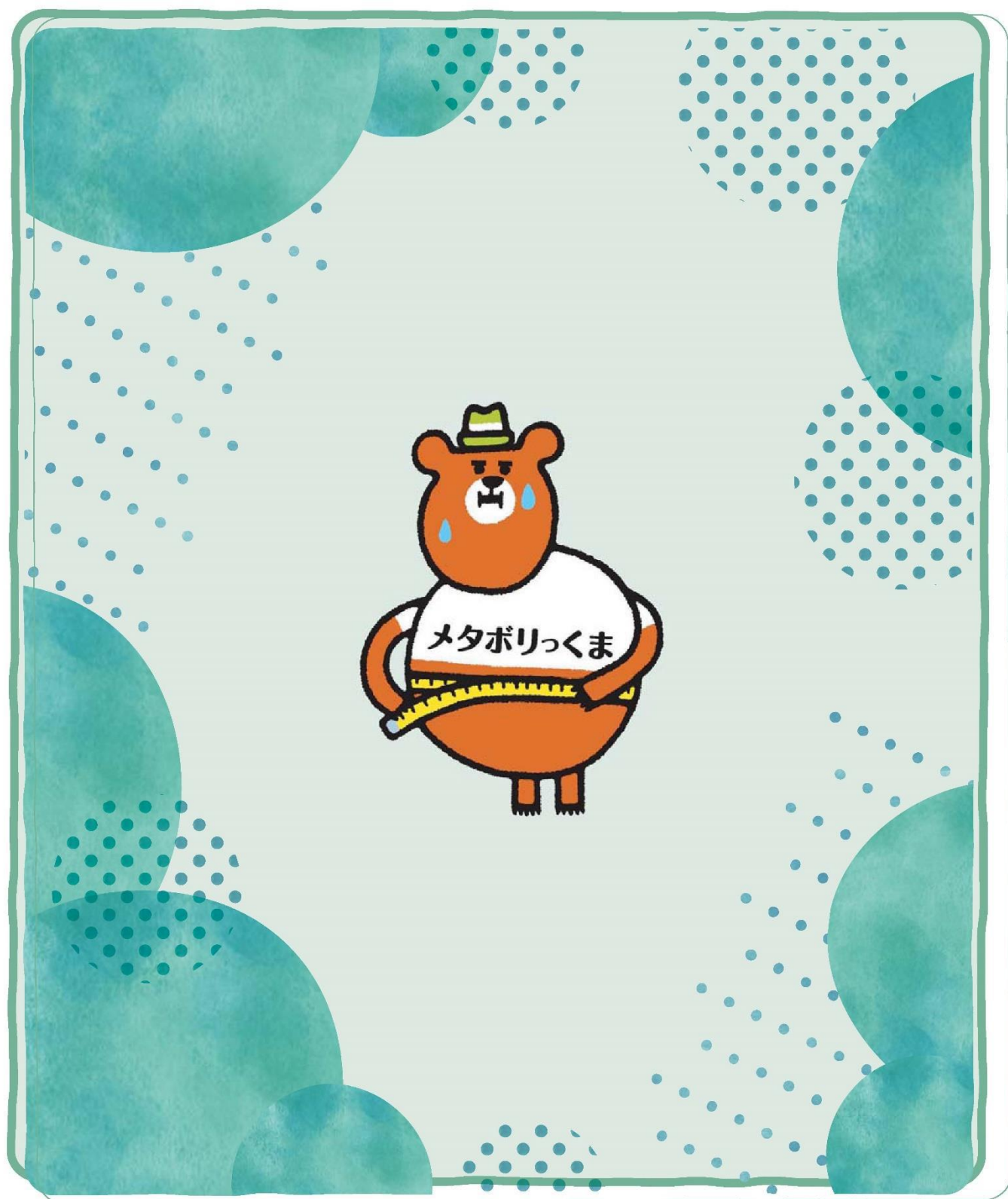
問22 あなたは、新型コロナウイルス感染症の発生に伴い、健康診査の受診意欲に変化がありましたか？

新型コロナウイルスへの感染防止のため、健康診査を控えようと思う	件数	割合
自身の健康がより心配になったので、健康診査を受けようと思う	620	24.5
受診意欲に特に変化はなく、健康診査を受けるつもりである	177	7.0
受診意欲に特に変化はなく、健康診査を受けるつもりである	1,088	42.9
受診意欲に特に変化はなく、健康診査を受けないつもりである	387	15.3
その他	149	5.9
無回答	113	4.5

(9) 疾病中分類 分類表

疾病中分類 分類表

疾病大分類	疾病中分類	疾病中分類	疾病中分類	疾病大分類	疾病中分類	疾病中分類	疾病中分類
感染症及び寄生虫症	腸管感染症			神経系の疾患	パーキンソン病	慢性副鼻腔炎	呼吸器系の疾患
	結核				アルツハイマー病	急性又は慢性と明示されない気管支炎	
	主として性的伝播様式をとる感染症				てんかん	慢性閉塞性肺疾患	
	皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス性疾患				脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	喘息	
	ウイルス性肝炎				自律神経系の障害	その他の呼吸器系の疾患	
	その他のウイルス性疾患				その他の神経系の疾患	うつ病	
	真菌症				結膜炎	筋肉炎及び腱鞘炎	
	感染症及び寄生虫症の併発・後遺症				白内障	その他の眼及び目の支持組織の障害	
	その他の感染症及び寄生虫症				屈折及び調節の障害	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	
	胃の悪性新生物				その他の眼及び付属器の疾患	胃炎及び十二指腸炎	
新生物	結腸の悪性新生物			耳及び聴覚系の疾患	外耳炎	痔核	消化器系の疾患
	直腸 S 状結腸移行部及び直腸の悪性新生物				その他の外耳疾患	アルコール性肝疾患	
	肝及び胆管内胆管の悪性新生物				中耳炎	慢性肝炎（アルコール性のものを除く）	
	気管、気管支及び肺の悪性新生物				その他の中耳及び乳突突起の疾患	肝硬変（アルコール性のものを除く）	
	乳房の悪性新生物				メニエール病	その他の肝疾患	
	子宮の悪性新生物				その他の内耳疾患	胆石症及び胆のう炎	
	悪性リンパ腫				その他の耳疾患	脾疾患	
	白血病				その他の血液疾患	その他の消化器系の疾患	
	その他の悪性新生物				高血圧性疾患	皮膚及び皮下組織の感染症	
	良性新生物及びその他の新生物				虚血性心疾患	皮膚及び皮下組織の浸疹	
血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	貧血			循環器系の疾患	肺内出血	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	皮膚及び皮下組織の疾患
	その他の血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害				脳梗塞	炎症性多発性関節障害	
	甲状腺障害				脳動脈硬化（症）	関節症	
	糖尿病				その他の脳血管疾患	骨粗鬆症（骨量減少を含む）	
	脂質異常症				動脈硬化（症）	椎間板障害	
	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患				低血圧（症）	頸動脈硬変	
	血管性及び詳細不明の認知症				その他の血管（症）	腰痛症候群	
	精神作用物質使用による精神及び行動の障害				血腫（症）	腫瘍症及び坐骨神経痛	
	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害				その他の神経器系の疾患	その他の骨性障害	
	気分（感情）障害（うつ病を含む）				急性脳梗塞（かぜ）	骨の密度及び構造の障害	
神経系の疾患	神経性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害			呼吸器系の疾患	肺炎	その他の急性上気道感染症	泌尿器系の疾患
	知的障害（精神遅滞）				急性気管支炎及び急性細気管支炎	肺がん	
	その他の精神及び行動の障害				アレルギー性鼻炎		
その他の疾患				その他の疾患			その他の疾患



**第2期名古屋市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）及び
第3期名古屋市国民健康保険特定健康診査等実施計画 中間評価**

編集・発行 名古屋市健康福祉局生活福祉部保険年金課
〒460-8508 名古屋市中区三の丸三丁目1番1号
電話番号 052-972-2567
ファックス 052-972-4148