

**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
(概要版)**



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「メタボりっくま」

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)	基本的な考え方と取組みの方法	2
(4)	中間評価の方法	3
第 2 章	データヘルス計画の実績・評価	4
1	基本的な考え方	4
2	データヘルス計画の評価	6
(1)	データヘルス計画の 4 つの視点に基づいた評価	6
(2)	個別事業の進捗状況	9
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	11
(1)	医療費情報から見る分析	11
(2)	特定健康診査・特定保健指導情報から見る分析	12
(3)	アンケート情報の分析の結果	13
4	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）	14
(1)	重症化予防事業	14
(2)	健康ポイント事業	16
(3)	特定健康診査	18
(4)	特定保健指導	20
(5)	健康情報の提供等	22
(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）	22
第 3 章	被保険者への健康に関するアンケート結果	24

第1章

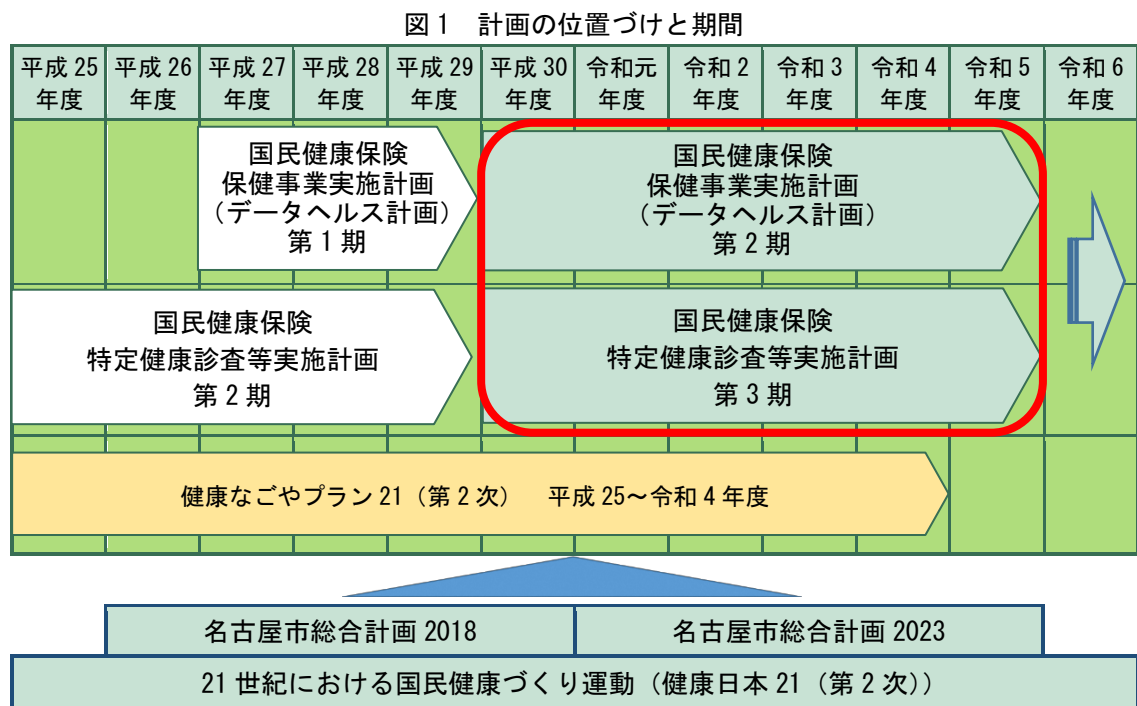
第2期名古屋市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）・第3期名古屋市国民健康保険特定健康診査等実施計画とは

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。



（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。(P4 表2)

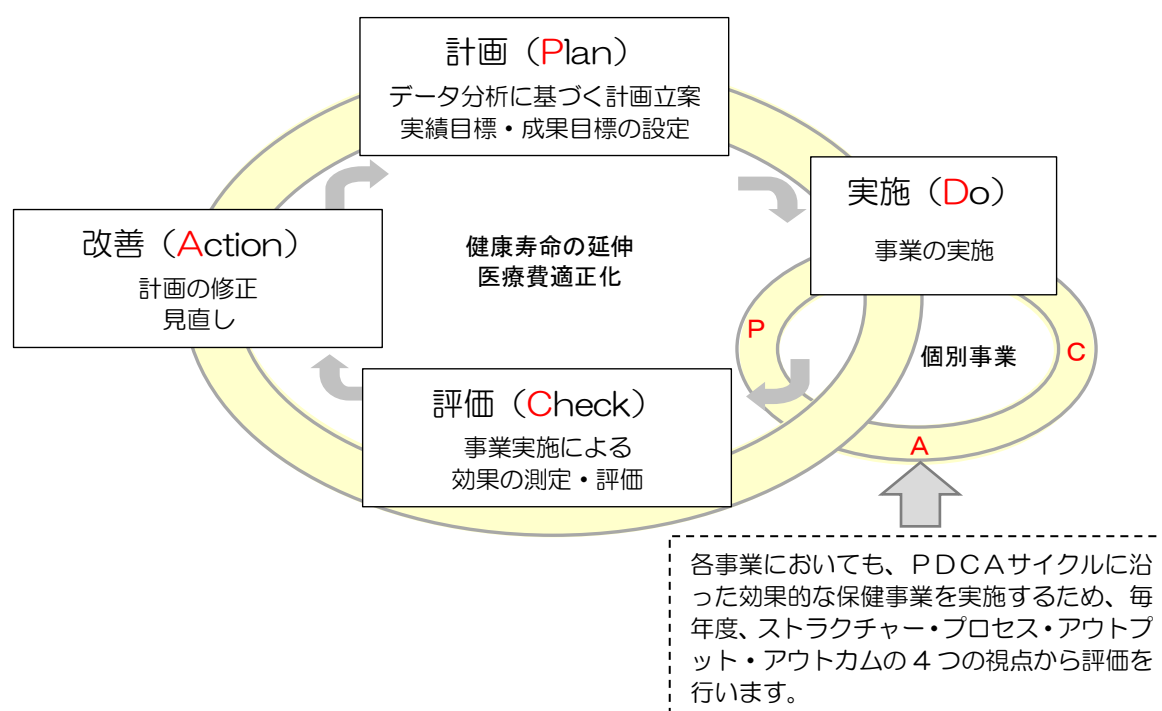
② 取組みの方法（データ活用によるPDCAサイクルの遂行）

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

(4) 中間評価の方法 ●●●●●●●●●●

① 評価の趣旨

令和2年度は、計画期間の中間年度にあたることから、平成30～令和元年度に行った事業の評価を行い、評価結果に基づき、必要に応じ令和3～5年度に実施する計画、目標値の見直しを行いました。

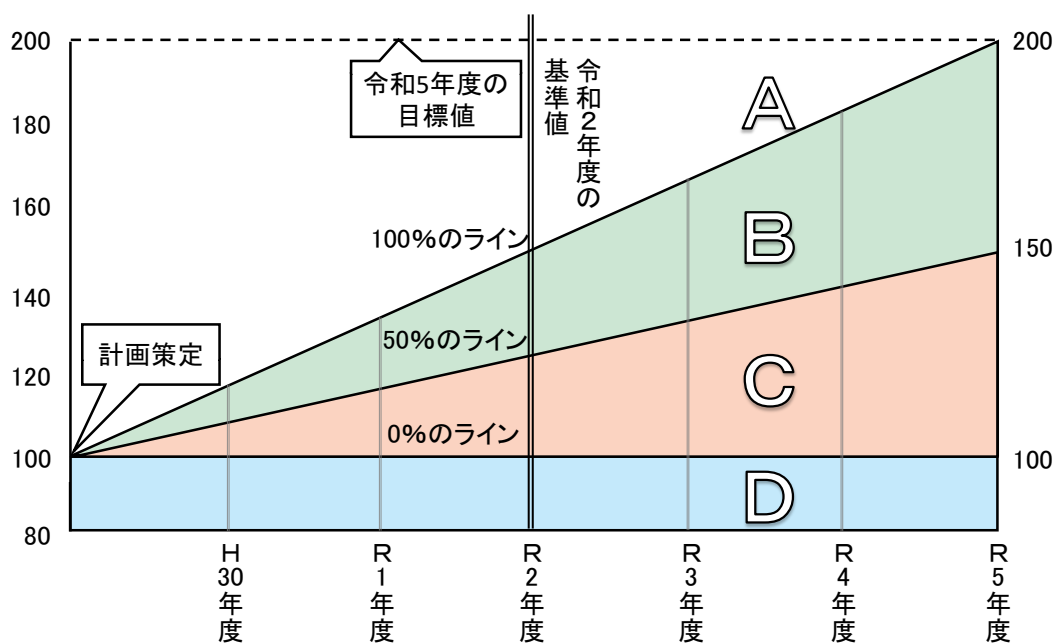
② 評価の方法

令和2年度に実施した「被保険者への健康に関するアンケート」結果や目標の進捗状況を把握し、AからEの区分で評価するほか、(3)で示した4つの視点で評価を行いました。

表1 評価の方法

A	順調	計画策定時の値より改善しており、目標値に向けて順調に進んでいる、または目標値を達成しているもの
B	概ね順調	計画策定時の値より改善しており、おおむね順調に進んでいるもの
C	やや遅れ	計画策定の値より改善していない（横ばい）、または改善しているが、目標値に向けて遅れているもの
D	遅れ	計画策定の値よりも悪化しているもの
E	評価困難	設定した指標または把握方法が異なる等の理由により評価が困難であるもの

図3 進捗状況のイメージ図



第2章

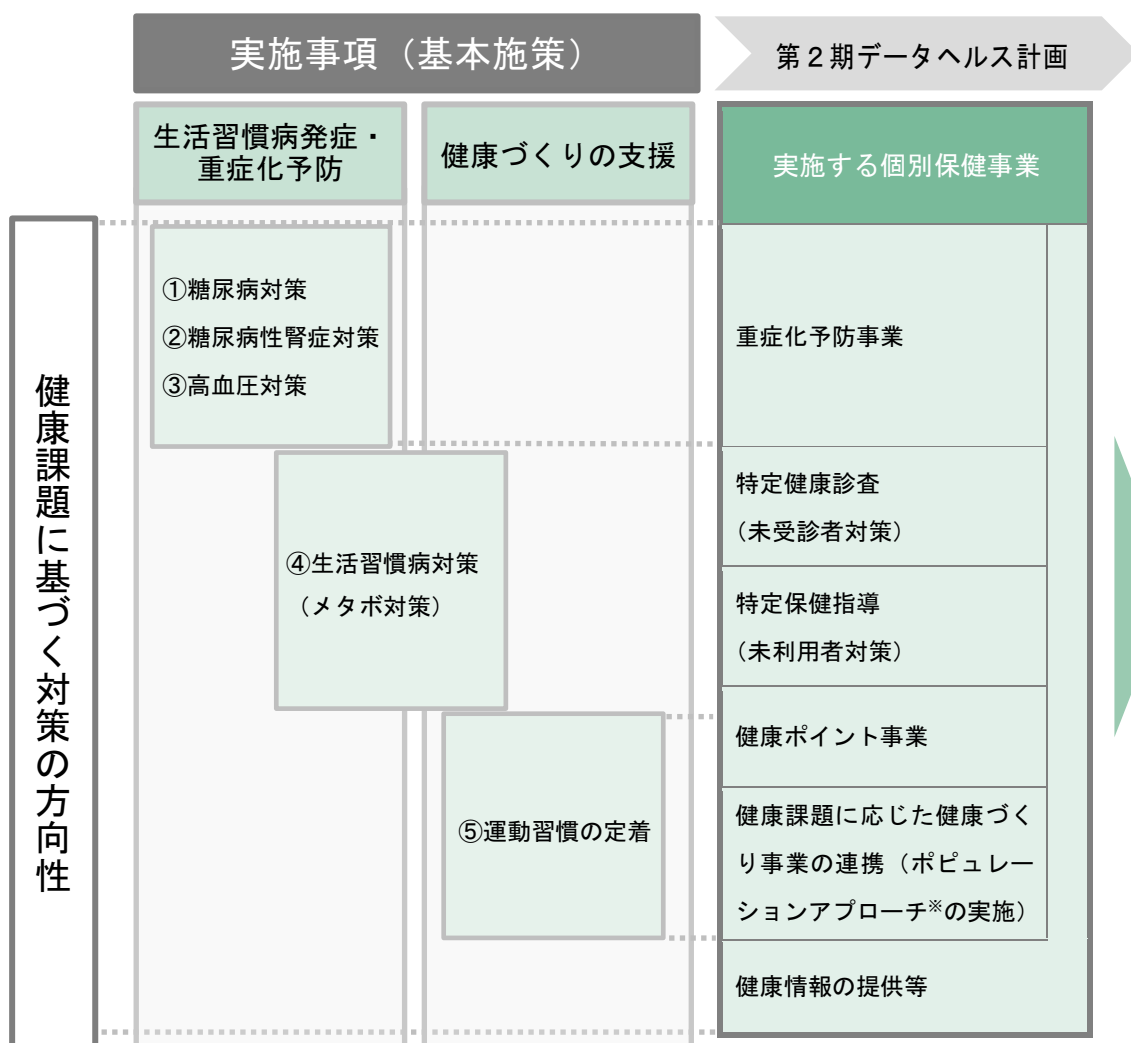
データヘルス計画の実績・評価

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2 第2期データヘルス計画の基本的な考え方、取り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す。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す。（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つの視点に基づいた評価 ● ● ● ● ● ● ● ●

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 3 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 4 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 特定健康診査受診者で「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%
後発医薬品の数量シェア率 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

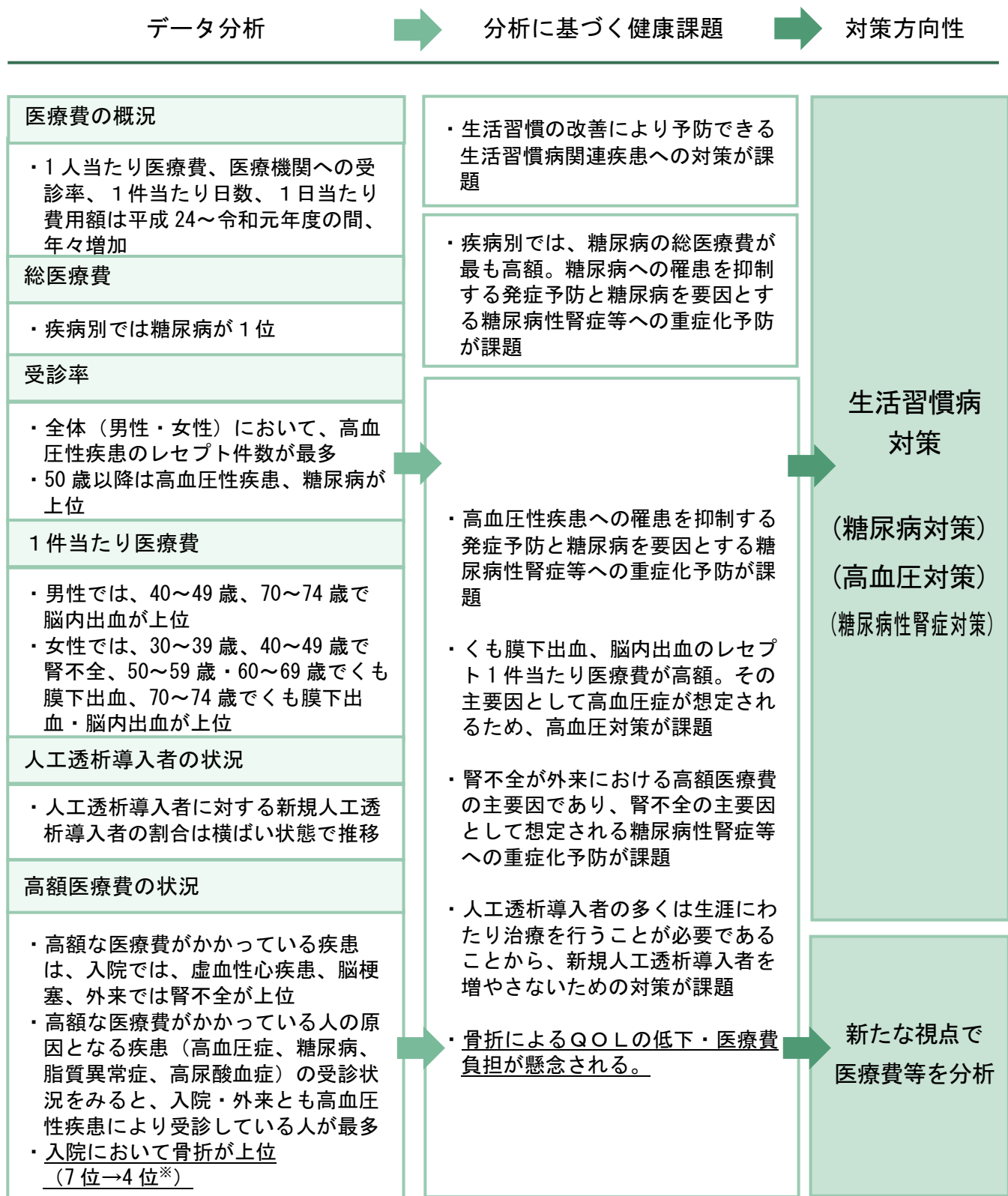
⁶ 「後発医薬品のある先発医薬品」及び「後発医薬品」を分母とした「後発医薬品」の数量シェア

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5 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

特定健康診査実施率

- ・令和元年度の特定健康診査実施率は27.3%であり、目標(30.9%)に達していない。
- ・平成29～令和元年度(3年間)で1度も健診を受診していない割合は58.0%

特定保健指導実施率

- ・令和元年度特定保健指導実施率5.4% 動機づけ支援5.6% 積極的支援4.8%

特定保健指導対象者割合

- ・令和元年度特定保健指導対象者割合11.2%
動機づけ支援8.4%
積極的支援2.8%
- ・若年層ほど対象者割合が高い。

肥満リスク

- ・BMIのリスク保有率は男性31.5%、女性18.5%、腹囲のリスク保有率は男性55.4%、女性18.3%
- ・男性の腹囲のリスク保有率は国を上回っている。

血圧リスク

- ・収縮期血圧リスク保有率は男性51.1%、女性42.8%、拡張期血圧のリスク保有率は男性25.8%、女性15.6%
- ・収縮期血圧、拡張期血圧のリスク保有率は国を上回っている。

- ・ 新型コロナウイルス感染症の影響を考慮した情報提供のあり方が課題。動画など、伝わりやすい啓発媒体を作成して効果的に広報していくことが必要

- ・ 健診受診を生活習慣病発症予防対策と捉え、特定健康診査受診による健康リスクの把握が課題

- ・ 特定保健指導による生活習慣改善、生活習慣病発症、重症化予防への対策が課題

- ・ 40歳代への早期の生活習慣改善対策の実施が必要

- ・ 特定健康診査受診者の3割が肥満リスクを保有している。年齢階層が高いほど肥満リスクの割合が増加することから、40歳代への早期の肥満対策が必要

- ・ 収縮期血圧、拡張期血圧の有所見者の割合が国と比較し、高いことから、高血圧対策が課題

生活習慣病
対策
(メタボ対策)
(未受診者対策)

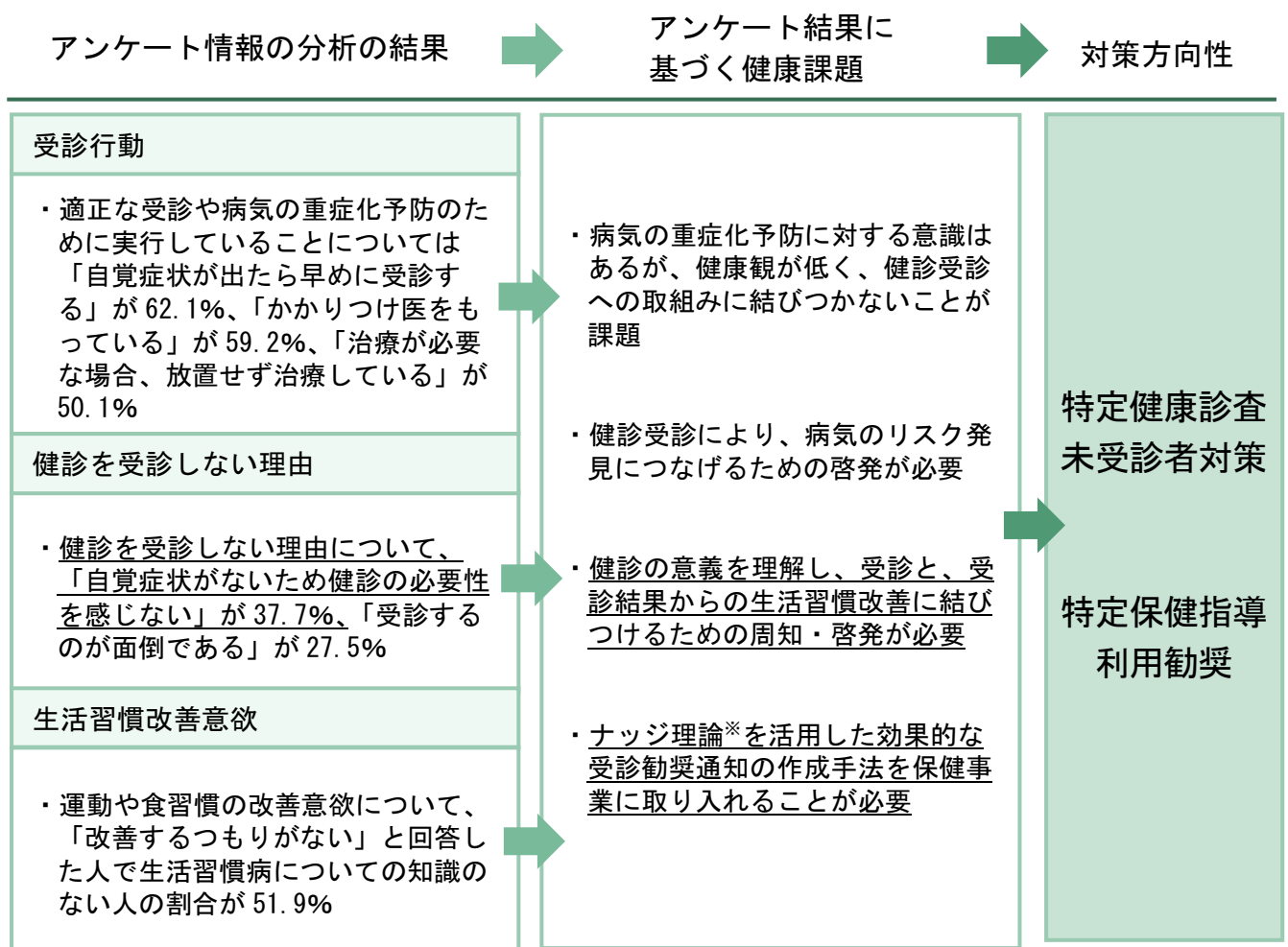
生活習慣(運動習慣)

- ・ 週に2回以上、1回30分以上の運動を1年以上継続している人の割合は、男性41.7%、女性37.2%

- ・ 運動習慣がある人の割合が4割であることから、引き続き運動習慣の改善、定着に向けた対策が必要

運動習慣の
定着

(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 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6 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 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 元年度9.0% → 5年度7.2%(-1.8ポイント) 血糖コントロール不良者の減少 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) 糖尿病治療継続者の増加 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）

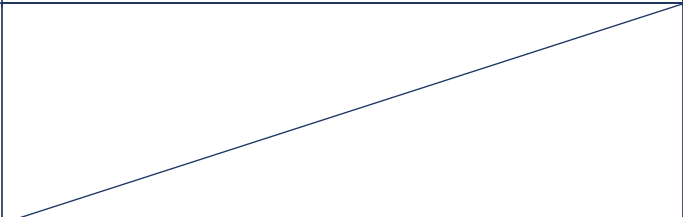
(3) 特定健康診査（未受診者対策）

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」という。）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）
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。	

(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

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
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

被保険者への健康に関するアンケート結果

表7 被保険者への健康に関するアンケート概要

調査概要													
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（回収率 42.2%）												
調査項目	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">質問項目</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>属性</td><td>性別・年齢・居住区・同居家族・職業</td></tr> <tr> <td>健康状態・健康意識</td><td>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</td></tr> <tr> <td>健康関連行動</td><td>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</td></tr> <tr> <td>保健事業の理解・必要な情報</td><td>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</td></tr> <tr> <td>受診行動・意思</td><td>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</td></tr> </tbody> </table>	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
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（回収率 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（回収率 37.6%）

表 8 被保険者への健康に関するアンケート結果の比較

	平成 29 年度	令和 2 年度
1 健康状態（健康の程度（主観的健康感）を聞く質問）		
たいへんよい、よい	72.3%	76.4%
あまりよくない、よくない	26.5%	22.8%
2 健康関連行動		
毎日、朝食をとるようにしている	73.9%	73.7%
過労に注意し、睡眠、休養をとる	54.4%	57.1%
体重を測定している	52.3%	51.0%
健診受診	50.9%	49.7%
特に行っていることはない	2.8%	3.6%
（運動習慣）		
運動やスポーツをしている	33.5%	31.7%
近いところは歩くようにしている	32.6%	34.8%
3 受診行動（適正受診や重症化予防のために実行していること）		
自覚症状が出たら早めに受診する	59.9%	62.1%
かかりつけ医をもっている	58.5%	59.2%
治療が必要な場合、放置せず治療している	48.6%	50.1%
特にない	7.2%	6.9%
4 健康づくり、生活習慣病予防のための取組み		
（どのような取組みがあれば、継続的に実施できるか）		
気軽にできる健康の相談	31.7%	28.3%
健康や病気の予防についての情報提供	26.2%	24.5%
身近な会場での運動機会	21.5%	21.4%
（情報をどこから得ているか）		
テレビ・ラジオ	74.0%	83.1%
新聞・雑誌・一般書	54.2%	68.9%
医師、薬剤師、看護師、栄養士などの医療関係者	35.7%	31.1%
5 健診を受診した理由		
自分の健康状態を知りたい	72.8%	69.4%
受診券が自宅に届いた	43.2%	46.1%
自己負担金が無料	33.6%	26.0%
早期発見に努め治療費がかからないように	28.2%	23.0%
6 健診を受診しない理由		
通院中（治療中）である	35.8%	27.2%
受診するのが面倒である	24.8%	27.5%
受診する機会がない	19.4%	13.0%
自覚症状がないため、健診の必要性を感じない※	9.5%	37.7%

※平成 29 年度は「健康に自信があり健診の必要性を感じない」という選択肢の割合



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（概要版）

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