

第4章 第1期計画の評価

第1期計画では、4つの事業方針の下、13の事業を実施することとしました。本章では、事業ごとに設定した、事業の実施量・実施結果（アウトプット）に関する目標の達成状況を把握するとともに、事業の仕組みや体制に関する評価、実施過程に関する評価及び総合評価を行っています。

なお、事業を複数年継続することで実現できる成果（アウトカム）は、第1期計画の計画期間が2年間であることから各事業の数値目標を設けていません。

第1期計画の事業

事業方針	実施事業
1 自らの健康状態を把握するための 機会の提供	(1) 特定健康診査
	(2) ヤング健診
	(3) スマホd e ドック
	(4) がん検診
2 継続して健康づくりに取り組める しかけづくり	(1) 特定保健指導
	(2) 安城市データヘルス推進事業
	(3) あんじょう健康マイレージ事業
	(4) まちかど講座
3 重症化予防に必要な医療受診の 案内	(1) 糖尿病等の重症化予防（医療受診勧奨）
	(2) 糖尿病等の重症化予防（教室・相談）
4 医療費等の負担が少ない受診方法 の啓発	(1) ジェネリック医薬品の啓発
	(2) 各種啓発事業 （啓発チラシ、啓発用品の配布）
	(3) 医療費通知

＜第1期計画の健康課題の状況＞

第1期計画の健康課題に対する現在の状況は、次のとおりです。第1期計画策定時から、状況の変化はあまり見られません。

第1期計画の健康課題		健康課題の状況・変化
①高齢化による医療費の増加	○国民健康保険の被保険者数は、年々減少傾向となっている一方で、65歳以上の被保険者の割合が増加しているため、生活習慣病予防や後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用促進等による医療費の適正化が必要です。	◆被保険者数の減少傾向は続いています。 ◆全体の医療費は減少傾向がみられるものの、高齢化や医療の高度化により、1人当たり医療費・受診件数は増加しています。 ◆ジェネリック医薬品の利用率は年々増加しています。
②保険移行者が多く、国民健康保険だけでは生涯継続した保健事業を行えない	○65歳以降に被用者保険から国民健康保険に加入する人が多く、また、若年層は短期間に保険を移行する傾向があるため、保険を移行しても継続できる健康対策が必要です。	◆被用者保険の適用拡大により、64歳以下の被保険者が減少しています。
③若い世代にも生活習慣病の発症者がみられる	○生活習慣病の医療費の状況、重症化の状況から、特定健康診査の対象となる40歳よりも前から生活習慣病のリスクを把握し、早期予防につなげることが必要です。	◆30歳代の生活習慣病保有者率は上昇傾向にあります。 ◆「20歳時体重から10kg以上増加している」人の割合は、国及び県より高く、40歳未満で体重が増加している人が多いと推測されます。
④生活習慣病群・合併症群の割合が高い	○被保険者を健康状態で分類すると、生活習慣病群と合併症群の割合が高く、医療費に占める割合も高いことから、生活習慣病の早期治療とともに生活習慣病患者が重症化しないための事業を優先的に行うことが必要です。 ○特定健康診査も医療も受診していない人の中には、潜在的なリスク保有者がいると推測されるため、特定健康診査の受診促進も必要です。	◆人工透析患者数、脳血管疾患、虚血性心疾患患者数は横ばい傾向で、重症化予防は引き続き重要課題です。 ◆健診の受診率は上昇傾向にあり、国及び県を上回っていますが、健診も医療受診もしていない層も多いことから、潜在的なリスク保有者がいると推測されます。
⑤運動習慣のない人の割合が高く、体重増加の原因にもなっている	○運動習慣のない人の割合が高く、運動不足が体重増加にもつながっています。 ○継続して運動を行うことができるような仕組みづくりが必要です。	◆特定健康診査の質問調査票によると、「1日1時間以上の運動なし」、「1回30分以上の運動習慣なし」、「歩行速度が遅い」が50%以上と高くなっています。 ◆特定保健指導の実施率は低迷していますが、健康マイレージ事業の達成者は大幅に増加しています。

<個別事業の状況>

1 自らの健康状態を把握するための機会の提供

(1) 特定健康診査

特定健康診査等実施計画に沿って特定健康診査を実施しています。事業の実施状況については第3章を参照してください。

【実施量・実施結果（アウトプット）目標】

指 標	基準値	現状値	目 標
受診率	42.1% (平成26年度)	45.9% (平成28年度)	60% (平成29年度)

【仕組み・体制に関する評価】

- ・特定健康診査の実施機関として安城市医師会と委託契約。市内全域での受診が可能。
 - ・特定健康診査を兼ねる安城市民ドックの実施機関として、市内4か所の健診センター等と平成26年度から委託契約。事業開始当初は、件数が少なかったが、年々利用者が増えている。(図表4-3)
- 平成28年度から4月と6月に分けて送付していた「受診票」を4月に一括して送付するように変更。安城市民ドックは予約が必要なため、予約がとりやすくなり、受診数が増加した。

【実施過程に関する評価】

- ・受診勧奨通知を、受診歴などでタイプ別に分類し、内容を変えて送付。
3月末までの受診期限を、平成27年度は安城市民ドックを2月末まで、平成28年度は特定健康診査も2月末までと段階的に1か月短縮。受診歴のある人に受診期限通知を送付するなどの周知を行った結果、期間を短縮しても受診率は増加した。
- ・特典（インセンティブ）事業として「特定健診キャンペーン」を平成27年度から実施。受診票を送付する封筒にキャンペーンの内容を印刷するなどしてPRを行ったが、平成27年度の過去5年間未受診の割合は前年度と同程度で、新規受診者確保の効果は確認できなかった。(図表4-1)

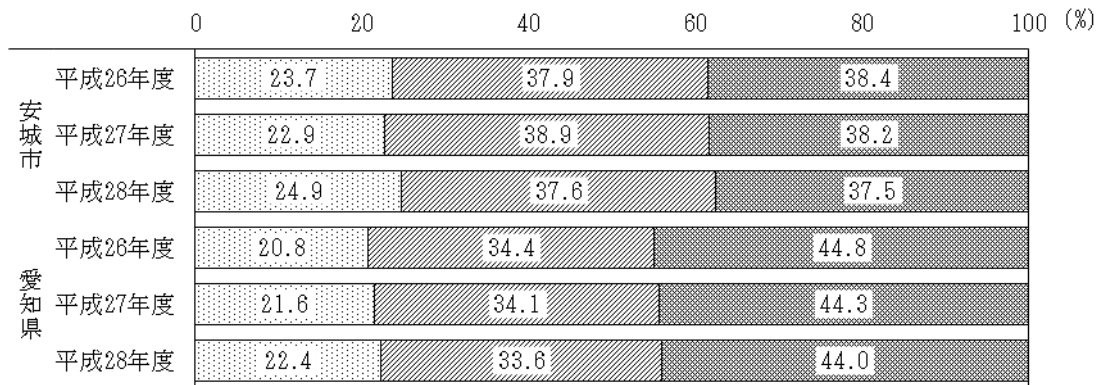
【総合評価】

- ・受診勧奨通知の個別送付などにより、目標には達しないものの、受診率は伸びている。
- ・特定健診未受診でかつ医療受診もない人(図表4-2)の中には、健康状態の把握ができていない潜在的な重症化予備群が含まれている可能性があるため、健診受診につなげる対策を検討する必要がある。

【今後の方向性】

・受診勧率の向上に効果があった受診勧奨通知の送付を、引き続き実施していく。
通知の効果を高めるために、未受診者の健診受診履歴、年齢などの状況によって対象者を分類し、各分類ごとに内容を検討していく。

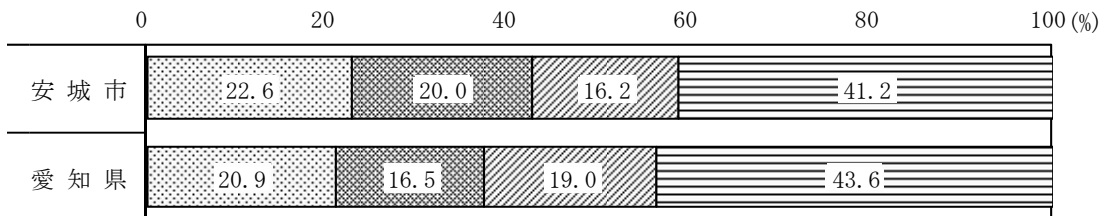
図表4-1 各年度における過去5年間の受診パターン



■ 過去5年間継続受診 ■ 隔年受診 ■ 過去5年間未受診

資料：AI cube

図表4-2 特定健康診査受診と生活習慣病受診の割合（10疾病）※注



■ 健診受診あり、生活習慣病受診なし ■ 健診受診あり、生活習慣病受診あり
 ■ 健診受診なし、生活習慣病受診あり ■ 健診受診なし、生活習慣病受診なし

資料：AI cube 平成28年度累計 ※注 10疾病は27ページ参照

図表 4-3 特定健康診査の実施状況

単位：人、（％）

年度	受診者数 年齢・性別		国保事業				健康増進事業		
			対象者数	国保事業 受診率	個別医療機関	人間ドック 市民ドック (26年度～)	その他	対象者数	個別医 療機関
平成 26 年度	40～44歳		2,970	(16.7)	449	48	0	58	9
	45～49歳		2,118	(22.8)	441	42	0	34	5
	50～54歳		1,843	(25.7)	433	39	1	63	5
	55～59歳		2,261	(27.5)	552	70	0	59	5
	60～64歳		5,643	(31.7)	1,573	213	1	76	12
	65～69歳		8,251	(50.6)	3,775	392	5	91	15
	70～74歳		7,061	(62.4)	4,125	273	5	111	16
	計		30,138	(41.3)	11,348	1,077	12	492	67
平成 27 年度	40～44歳	男	1,479	(16.8)	196	52	0	30	3
		女	1,319	(20.6)	234	38	0	22	5
	45～49歳	男	1,108	(20.5)	184	43	0	22	2
		女	1,012	(26.8)	232	38	1	17	1
	50～54歳	男	925	(22.5)	166	41	1	36	3
		女	924	(29.0)	235	33	0	27	2
	55～59歳	男	924	(21.0)	164	30	0	53	4
		女	1,246	(33.5)	363	54	1	15	3
	60～64歳	男	2,071	(28.2)	494	88	3	55	7
		女	3,045	(37.9)	977	176	0	32	3
	65～69歳	男	4,287	(50.3)	1,821	337	0	68	9
		女	4,357	(56.9)	2,182	294	1	42	8
	70～74歳	男	3,559	(60.3)	1,902	238	6	50	7
		女	3,759	(60.5)	2,104	166	3	52	10
計		30,015	(43.0)	11,254	1,628	16	521	67	
平成 28 年度	40～44歳	男	1,234	(22.1)	199	47	0	26	1
		女	1,109	(28.6)	250	44	1	19	4
	45～49歳	男	1,112	(25.5)	213	46	0	24	1
		女	1,025	(30.3)	242	48	1	19	1
	50～54歳	男	940	(26.0)	166	36	1	39	2
		女	922	(33.0)	245	33	1	20	5
	55～59歳	男	855	(31.2)	174	33	0	58	2
		女	1,171	(36.5)	348	60	1	15	5
	60～64歳	男	1,874	(31.5)	434	92	4	56	4
		女	2,714	(39.9)	884	166	4	28	2
	65～69歳	男	4,419	(53.6)	1,890	396	4	67	10
		女	4,728	(58.9)	2,387	346	1	46	7
	70～74歳	男	3,520	(59.4)	1,786	245	4	54	3
		女	3,616	(60.3)	1,950	174	2	53	3
計		29,239	(44.3)	11,168	1,766	23	524	50	

(注) 「その他」は、市内契約実施機関以外での受診者。

資料：平成29年度保健事業年報

(2) ヤング健診

20歳以上39歳以下の安城市国民健康保険加入者及び社会保険被扶養者等を対象として、特定健康診査に準じた健診を実施しています。健診の具体的な内容は、診察、身体計測（身長、体重、腹囲、BMI）、尿検査（糖、蛋白）、血圧測定、血液検査（脂質、肝機能、血糖、腎機能、貧血）です。

【実施量・実施結果（アウトプット）目標】

指標	基準値	現状値		目標
受診率	10.1% (平成26年度)	10.5% (平成27年度)	8.6% (平成28年度)	前年度比増

【仕組み・体制に関する評価】

- ・ヤング健診の実施機関として安城市医師会と委託契約。特定健康診査も行う実施機関が大半であるので、40歳到達後は、ヤング健診と同じ実施機関で特定健康診査を受診できる。
- ・特定健康診査、安城市民ドックと健診の実施時期を統一し、分かりやすくした。
- ・国民健康保険加入者だけでなく、健診を受診する機会の無い被用者保険の被扶養者も受診できる。(図表4-4)
- ・ヤング健診未受診者を対象としたスマホドックの利用状況(図表4-8)、アンケート結果(図表4-13)から、ヤング健診を利用しない理由の一つに医療機関の診察時間帯に受診することが難しいと推測される。

【実施過程に関する評価】

- ・国民健康保険の加入者に受診券と受診勧奨通知を個別送付している。加入手続き時に市への連絡で受診券を自宅へ郵送する旨を記載したチラシを渡し、受診券発送後の加入者も受診できるように働きかけている。
- ・生活習慣の改善を促すため、受診後に健診結果の見方のパンフレット、健康づくりの小冊子及び栄養相談の案内を送付し、生活習慣の改善を促している。
- ・運動をはじめめるきっかけづくりを目的とした「ボディメイクプログラム」の案内を送付したが、利用者は少なかった。

【総合評価】

- ・対象とする年代は、医療機関へ行って行う健診や、市保健センター等の会場で行う健康講座への参加が少ない傾向にある。ヤング健診とスマホドックの両方の長所を活用できるよう工夫する必要がある。
- ・過去ヤング健診受診者が特定健康診査の対象者になり、特定健康診査を受診しているケースもあるが、平成26年度から開始した事業であるため、ヤング健診が特定健康診査の40歳～44歳の受診率の向上に役立ったかの検証は、もう少し観察が必要であるが、上昇傾向が見られる。(図表4-5)

【今後の方向性】

- ・ヤング健診から特定健康診査へ継続して受診してもらえるように、ヤング健診の受診状況等を特定健康診査の受診勧奨通知にも活用する。
- ・ヤング健診とスマホドック双方の利点を活かせるよう、対象者が2つの事業のどちらかを選択しやすい通知を行う等、一体的に事業を検討する。

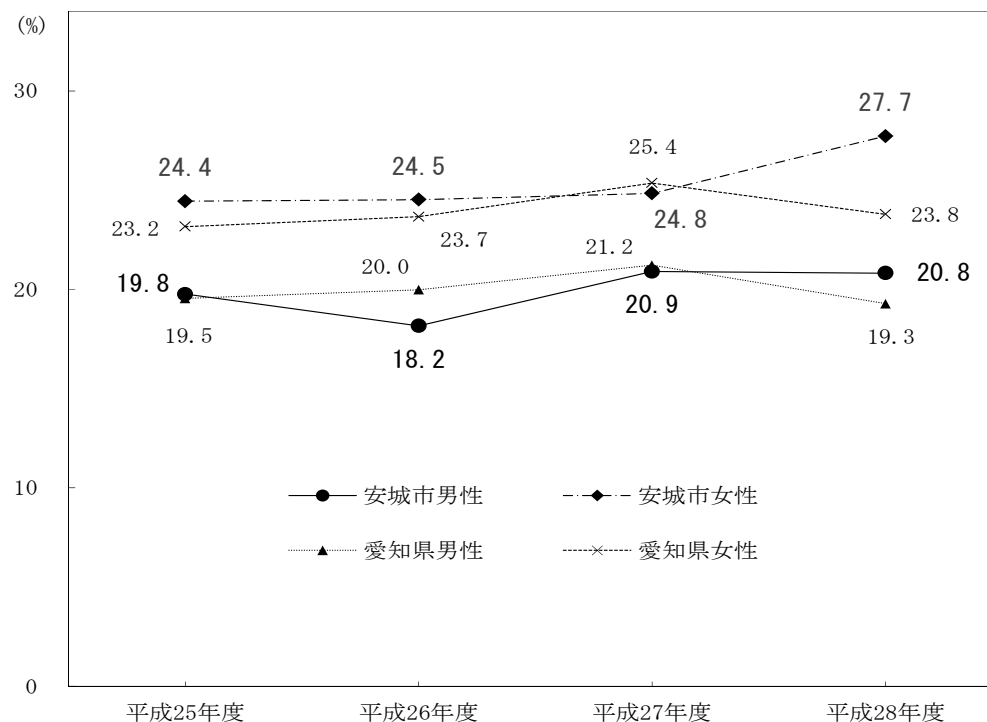
図表4-4 ヤング健診の受診状況

単位：人（％）

区分	通知者数		受診者数 (受診率)	受診状況				
				異常なし	放置可	要観察	要再検査	治療中
平成26年度	全体		823	384	107	216	96	20
	国保加入者	6,820	691(10.1)	(46.7)	(13.0)	(26.2)	(11.7)	(2.4)
	生活保護受給者	55	3					
	社保被扶養者	—	129					
平成27年度	全体		850	386	97	256	98	13
	国保加入者	6,343	667(10.5)	(45.4)	(11.4)	(30.1)	(11.5)	(1.5)
	生活保護受給者	65	5					
	社保被扶養者	—	178					
平成28年度	全体		746	337	94	224	74	17
	国保加入者	6,114	524(8.6)	(45.2)	(12.6)	(30.0)	(9.9)	(2.3)
	生活保護受給者	59	5					
	社保被扶養者	—	217					

資料：平成29年度保健事業年報

図表4-5 40～44歳の特定健康診査受診率



資料：国保データベース

(3) スマホd e ドック

ヤング健診未受診者（20歳～39歳）を対象としてスマートフォン等を活用した郵送型の簡易血液検査「スマホd e ドック」を平成28年度から実施しています。検査結果の通知、情報提供等もメールで行います。検査項目は14項目で、A～Dの4段階（A：基準値内、B：軽度異常値、C：高度異常値、D：医療の必要あり）で判定され、医学的コメント等も送付します。

- ・脂質代謝 … 中性脂肪、総コレステロール、LDLコレステロール、HDLコレステロール
- ・肝機能 … AST (GOT)、ALT (GPT)、 γ -GT (γ -GTP)
- ・糖代謝 … 血糖、HbA1c ・腎機能 … クレアチニン、尿素窒素
- ・栄養状態 … 総タンパク、アルブミン ・尿酸 … 尿酸

【実施量・実施結果（アウトプット）目標】

指 標	基準値	現状値	目 標
リスク保有者の生活改善（アンケート結果）	新規事業	80%（注） （平成28年度）	60%

（注）図表4-12 B判定以上 「食生活の改善、運動などに取り組みたい」、「定期的に血液検査などの健康チェックをしたい」、「病院を受診したい」の計

【仕組み・体制に関する評価】

- ・ヤング健診の未受診者が対象となるため、ヤング健診の受診勧奨通知送付後の平成28年10月末から事業開始。12月に勧奨通知発送。
申込数は359人で、対象者の6.5%と申し込み率は低い（図表4-6）が、利用理由は「ずっと健診を受けていなかった」の回答が5割（図表4-10）、申し込み時間も医療機関の時間外診療となる8時～18時以外が5割（図表4-8）であり、医療機関で行うヤング健診を利用しない層の健康状態把握に役立った。
- ・検査結果を利用者に直接メールで送信している。有所見者（B判定以上）は、男性の87.8%、女性の80.4%であった。（図表4-7）
- ・検査結果の閲覧は、0回が2.8%、1回が33.5%、複数回が63.7%と何度も閲覧する人も多く、健康状態の把握につながっている。（図表4-9）

【実施過程に関する評価】

- ・申込期限を2月末まで、検査実施勧奨メールの送付等は3月まで行った。
申し込み期限から検査実施勧奨メール送付終了までの期間が短かったため、検査数は284人と申込数の79.1%の実施率だった。（図表4-6）またアンケートの回答数も少なかった。
初年度はヤング健診と申し込み期限をあわせたが、申込状況を見ると、案内通知発送時に集中。特定健康診査等の従来型健診のような期限近くに申し込みが増えることは無かったので、申し込み期限を早め、検査実施勧奨メールの送付期間を長くする必要はある。

【総合評価】

- ・初年度は、今まで健診・検査を行っていなかった人の利用につながった。
- ・アンケート調査で、健康に対する意識に変化があったと回答した人の割合が高かった（図表4-12）が、D判定（要医療）で、実際に医療受診した人は少なかった。ヤング健診は医療機関で健診を行うため、健診受診機関でそのまま治療を受けることができるといったスマホdeドックにない長所がある。スマホdeドックとヤング健診のそれぞれの長所を理解し、どちらを利用するかを選択できるような工夫が必要。

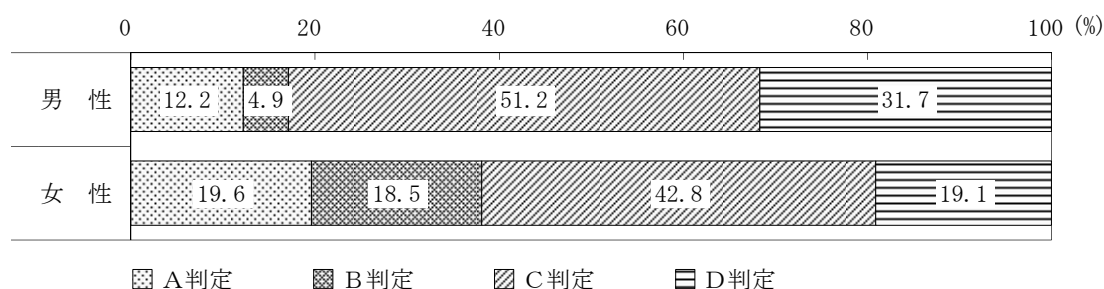
【今後の方向性】

- ・医療機関での健診を利用することが少ない層が健康状態を把握し、生活習慣の改善に取り組めるように、メールでアドバイス等を送信する。
- ・ヤング健診とスマホdeドック双方の利点を活かせるよう、対象者が2つの事業のどちらかを選択しやすい通知を行う等、一体的に事業を検討する。

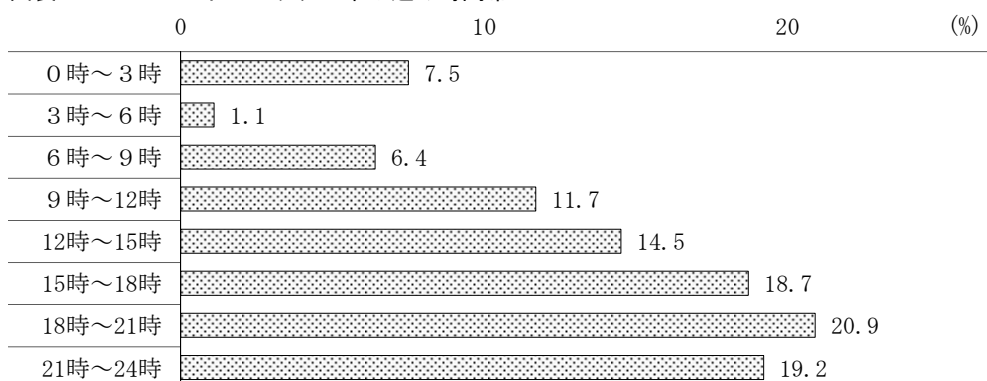
図表4-6 スマホdeドックの実績 単位：人

区 分		平成28年度
対象者		5,532
申込数	全 体	359
	男 性	110
	女 性	249
検査数		284

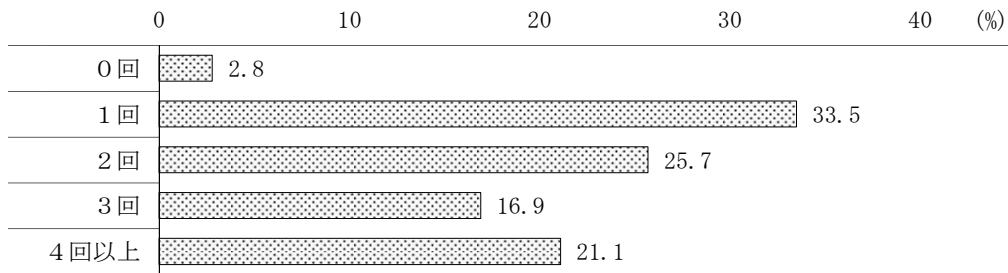
図表4-7 スマホdeドックの男女別総合判定 単位：%



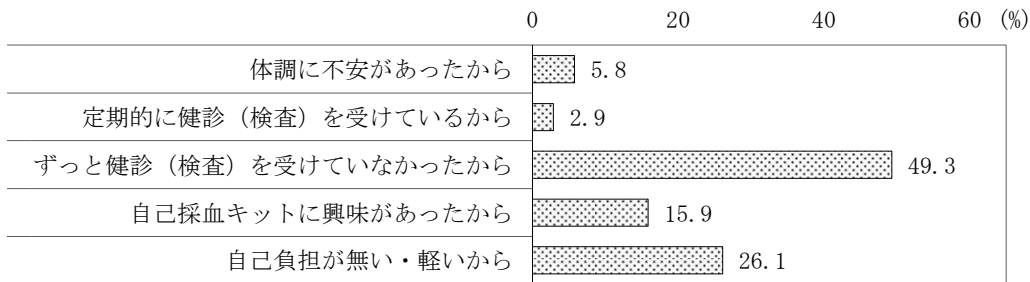
図表4-8 スマホdeドックの申し込み時間帯



図表4-9 スマホdeドックの検査結果閲覧数

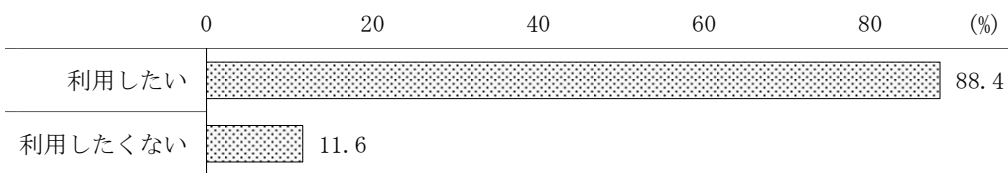


図表4-10 スマホdeドックに申し込んだ動機



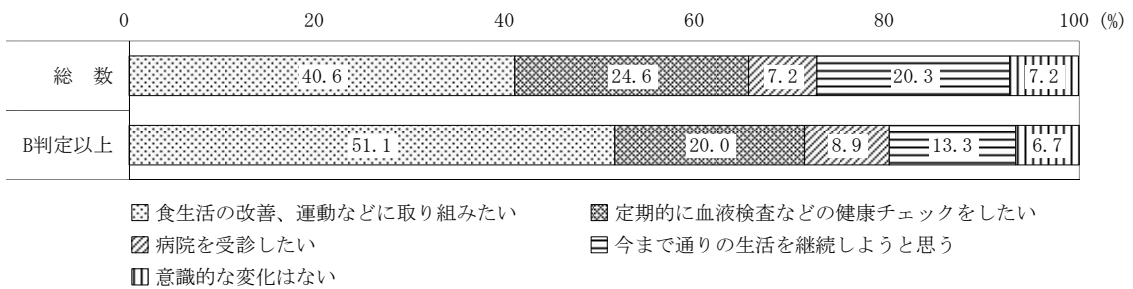
回答数：69件

参考 図表4-11 定期的にスマホdeドックを利用したいか



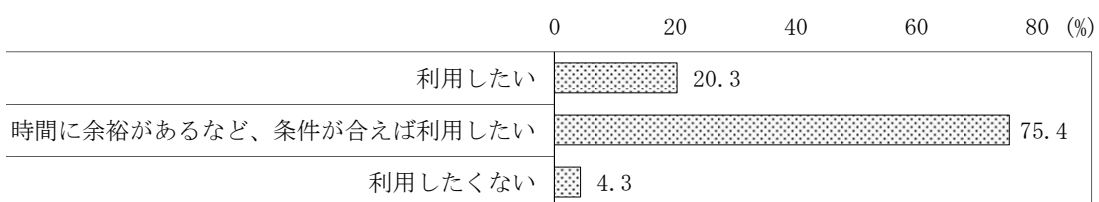
回答数：69件

図表4-12 今回の検査で健康に対する意識に変化があったか



回答数：69件

図表4-13 医療機関等での健診を今後利用したいと思うか



回答数：69件

(4) がん検診

がんを早期に発見し、適切な治療を行うことにより死亡を減少させることを目的として、胃がん、大腸がん、肺がん、子宮頸がん、乳がんの検診を実施しています。毎年、大腸がん、胃がん、乳がんなど各種のがん検診で実際のがんが発見されています。受診率は、肺がん検診以外はすべて県平均を上回っています。(図表4-15)

【実施量・実施結果（アウトプット）目標】

指 標	基準値	現状値	目 標
受診率（胃・肺・大腸）	胃 19.9% 肺 27.2% 大腸 30.4% (平成26年度)	胃 19.9% 肺 28.8% 大腸 30.9% (平成28年度)	40%

【仕組み・体制に関する評価】

- ・特定健康診査と同時受診できる。安城市民ドックには、胃・肺・大腸がん検診が含まれている。
- ・現在の受診率算定は、安城市全体で集計しているため、国民健康保険被保険者の受診率を把握していない。

【実施過程に関する評価】

- ・特定健康診査の受診票にがん検診の案内を同封し、広報折込チラシ及び特定健康診査の受診勧奨通知に、がん検診も同時受診できることを記載してPRした。
- ・乳がん、子宮がん検診クーポン送付対象者で未受診の人及び5種類のがん検診のうち1種類でも未受診の25・45・60歳の人に、受診勧奨通知を送付。

【総合評価】

- ・前立腺がん検診の受診率は5割を超えているが、その他のがん検診は2～3割程度で、受診勧奨が必要。(図表4-14)
- ・がん検診に取り組んでいる被用者保険もあるが、現在の受診率は受診対象者の推計人口で算出しているため、他の職域でがん検診を受ける機会がある人までが含まれている。国民健康保険の被保険者で効果検証を行う必要がある。

【今後の方向性】

- ・特定健康診査と同時に受診できることを周知し、一体的な取り組みとして受診率の向上を目指す。
- ・受診手続きの簡略化など、受けやすい体制整備及び受診勧奨の見直しを図ることで受診率の向上を目指す。

図表4-14 がん検診の受診状況

単位：人、(%)

区分	受診対象者	受診者数 (受診率)			要精検者数	精検受診者数 (受診率)	精密検査結果				
			集団	個別			異常なし	がん	がんの疑い	がん以外の疾患	
胃がん	平成26年度	42,762	8,530 (19.9)	1,282	7,248	887	677 (76.3)	79	12	0	586
	平成27年度	43,825	9,016 (20.6)	-	9,016	919	741 (80.6)	59	20	1	661
	平成28年度	44,742	8,909 (19.9)	-	8,909	984	576 (58.5)	34	13	0	529
大腸がん	平成26年度	42,762	12,989 (30.4)	1,513	11,476	1,163	807 (69.4)	295	43	0	469
	平成27年度	43,825	14,412 (32.9)	-	14,412	1,196	862 (72.1)	296	30	2	534
	平成28年度	44,742	13,811 (30.9)	-	13,811	1,212	601 (49.6)	206	27	0	368
肺がん	平成26年度	42,762	11,633 (27.2)	1,521	10,112	186	136 (73.1)	70	7	16	40
	平成27年度	43,825	12,551 (28.6)	-	12,551	194	149 (76.8)	53	7	19	70
	平成28年度	44,742	12,882 (28.8)	-	12,882	179	112 (62.6)	44	7	12	49
子宮頸がん	平成26年度	36,466	9,560 (26.2)	-	9,560	149	92 (61.7)	25	1	60	6
	平成27年度	36,909	9,846 (26.7)	-	9,846	158	111 (70.3)	50	1	52	8
	平成28年度	37,322	9,573 (25.7)	-	9,573	174	88 (50.6)	32	1	39	16
乳がん	平成26年度	27,563	5,796 (21.0)	-	5,796	514	420 (81.7)	194	14	1	211
	平成27年度	28,190	6,289 (22.3)	-	6,289	528	436 (82.6)	188	7	0	241
	平成28年度	28,740	6,071 (21.2)	-	6,071	465	302 (64.9)	136	6	0	160
前立腺がん	平成26年度	15,199	8,398 (55.3)	-	8,398	442	304 (68.8)	100	47	0	157
	平成27年度	15,635	8,798 (56.3)	-	8,798	461	304 (65.9)	113	40	0	151
	平成28年度	16,002	9,069 (56.7)	-	9,069	461	243 (52.7)	87	28	0	128

(注) 1 対象者は、子宮頸がんは20歳以上の女性、そのほかは40歳以上（乳がんは女性、前立腺がんは男性）。子宮頸がんの個別受診者は、妊婦健康診査時受診者（20歳以上）を含む。

2 平成28年度の精検受診者数・精検受診率は平成29年4月末現在の実績

資料：平成29年度保健事業年報

図表 4-15 がんの受診率・推計受診率（平成27年度）

単位：％

区 分		胃がん	子宮頸がん	隔年受診	肺がん	乳がん	隔年受診	大腸がん
愛知県	受診率	15.4	13.8	24.5	29.8	12.3	20.8	27.8
	推計受診率	18.1	15.1	26.9	35.3	13.7	23.1	32.7
安城市	受診率	20.6	26.7	39.2	28.6	22.3	29.7	32.9
	推計受診率	23.4	29.0	42.6	32.6	25.4	33.8	37.4

(注) 推計受診率は、市町村がん検診における対象者数の算出方法が市町村ごとで異なっているため、複数の市町村のがん検診受診率を同一基準で比較・評価するため用いる対象者数の統一した考え方である「推計対象者数」を引用して算出した率。40歳以上（子宮頸がん検診は20歳以上）・男女ごとに、以下の計算式で算出した人数を「推計対象者数」としています。各係数は直近の国勢調査（平成22年国勢調査）において報告された人数を用いています。

$$\text{推計対象者数} = \text{市区町村人口} - (\text{就業者数} - \text{農林水産業従業者})$$

資料：愛知県健康福祉部保健医療局健康対策課（事業年度の翌年度2月頃に公表）

2 継続して健康づくりに取り組めるしかけづくり

(1) 特定保健指導

特定健康診査等実施計画に沿って特定保健指導を実施しています。事業の実施状況については第3章を参照してください。

【実施量・実施結果（アウトプット）目標】

指 標	基準値	現状値	目 標
実施率	17.7% (平成26年度)	16.3% (平成28年度)	60%

【仕組み・体制に関する評価】

- ・実施機関の中には、他の実施機関で健診を受診した人を受け入れていない場合があるため、集団での指導方法を導入し、効率的に行えるようにした。

【実施過程に関する評価】

- ・保健師による訪問、電話などで利用勧奨を実施。利用勧奨の中で特に、初めて保健指導の対象となった60歳以上の人を訪問対象とし、それ以外の人は電話勧奨としている。不在など訪問等での勧奨が行えなかった場合は、通知勧奨を実施し、対象者のほぼ全員に利用勧奨を行っている。(図表4-16)
- ・健診実施機関が特定保健指導を行っていないことが多く、健診から指導に結びつきにくい。
- ・健診結果説明時に初回保健指導を実施できるように変更。特定保健指導を行ってなかった健診実施機関に働きかけ、平成29年度から実施機関が3か所増えた。

【総合評価】

- ・特定健康診査の質問調査では、「保健指導を受ける機会があれば利用する」の割合に減少傾向が見られる。(図表4-17)しかし、既に生活習慣の改善に取り組んでいる人に増加傾向は見られない(図表4-18)ことから、健診結果の説明時に生活習慣の改善の意味を理解してもらう等の取組が必要。
- ・専門職による利用勧奨を対象者のほぼ全員に行っているが、特定保健指導の利用率が伸び悩んでいる。
特定保健指導を利用しやすい環境を作ることが必要。健診から特定保健指導への流れを効率化する仕組みづくり(健診結果説明時に初回保健指導を行う)を進めていく。

【今後の方向性】

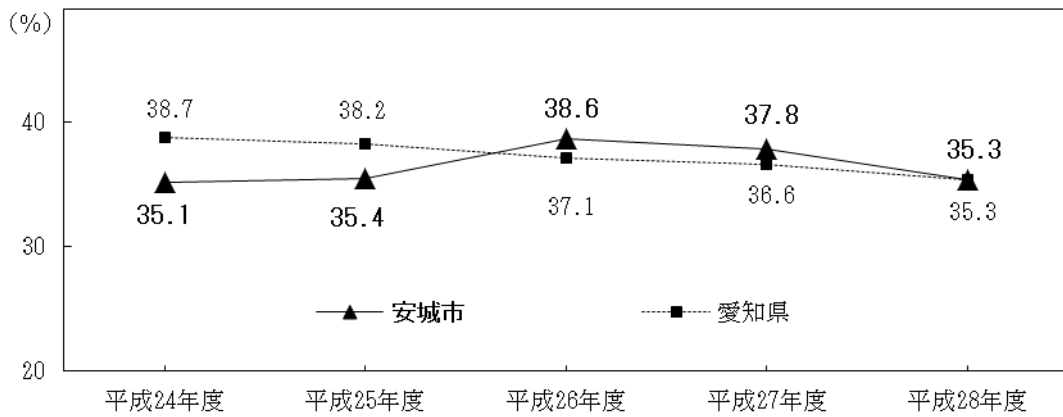
- ・関係機関の協力を得ながら利用しやすい実施体制を作り、実施率の向上を目指す。

図表 4-16 特定保健指導利用勧奨の実施状況

区 分	平成26年度		平成27年度		平成28年度	
	国保事業	健康増進事業	国保事業	健康増進事業	国保事業	健康増進事業
対象者	1,078	9	1,102	9	1,155	4
訪問（面接分）	199	2	162	0	136	0
文書等（上記以外）	879	7	933	9	1,018	4

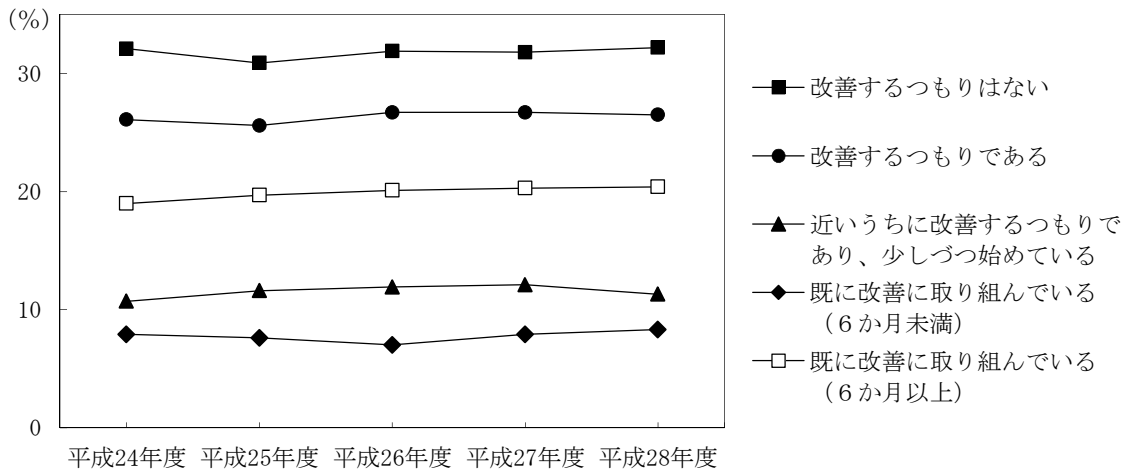
資料：平成29年度保健事業年報

図表 4-17 「生活習慣の改善について保健指導を受ける機会があれば利用する」と答えた人の割合



資料：AI cube

図表 4-18 「運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いますか」に対する回答の割合



(2) 安城市データヘルス推進事業

健康や医療に関する情報を活用して、市民の健康状態を整理し、見える化することにより、今後の効果的な保健事業推進のための資料とすることを目的として、平成27年度から実施しています。

【実施量・実施結果（アウトプット）目標】

指 標	基準値	現状値	目 標
安城市データヘルス推進 検討会の定期的な開催	年2回開催 (平成27年度)	年2回開催 (平成28年度)	定期的な開催

【仕組み・体制に関する評価】

- ・国民健康保険と協力健康保険組合の健康や医療に関する情報を併せて分析することで、安城市民全体の健康状態を把握することができた。

【実施過程に関する評価】

- ・事業の参加保険者との推進会議を年2回開催し、市と保険者間で共通の健康課題の解決に向けて取り組んだ。
平成27年度は保険組合と安城市で「家族で取り組む『かぜ&むし歯予防』キャンペーン」等の協働事業等を実施。
- ・全体会議を年2回行っていたが、各保険者によって状況が異なり、会議だけの調整は難しい。
全体会議を年1回とし、参加保険者との協議を個々に進めていくように変更していく。

【総合評価】

- ・参加保険者との個別協議を通じて、より個々の保険者の実情に即した市の健康課題について検討することができた。
- ・この事業で得られたデータの活用を、第2次健康日本21安城計画に反映させることで、今後の効果的な保健事業を推進していくこととする。その中で、勤労世代の情報を持つ保険者間と健康課題について情報共有していくことは重要であるため、市と保険者間で連携していく。

【今後の方向性】

- ・市民全体の健康に寄与する事業を実施することで、国民健康保険の被保険者の健康も向上することが見込まれる。
- ・分析に必要なデータを国民健康保険から提供しており、集積、分析したデータを参考に、市の保健事業等に活用していく。
- ・国民健康保険は、保険者として協議に参加していく。

(3) あんじょう健康マイレージ事業

市民が継続して健康づくりに取り組めるようにするとともに、健康に無関心な人が健康づくりを始めるきっかけとなることを目的とした事業です。

個人の健康づくり活動にポイント（マイレージ）をつけ、これに挑戦してポイントを貯めることにより、協力店で特典を受けられるカードがもらえ、さらに賞品が当たる抽選に参加できるものです。ポイントとなるのは、健康づくりの継続記録を行う「健康トライ部門」と健康診断の受診や健康関連イベントに参加する「健康アクション部門」の2つがあります。

【実施量・実施結果（アウトプット）目標】

指 標	基準値	現状値	目 標
達成者数	219人 (平成27年度)	699人 (平成28年度)	前年度比増

【仕組み・体制に関する評価】

- ・健康づくり活動を記録し、ポイントを申請する「記録シート」を、市内施設に設置。記録シートの提出を各中学校区にある公民館でも行えるようにした。
- ・平成28年度からポイントの特典を追加。カード交付に加え、抽選で賞品が当たることにした。
- ・特定健康診査、ヤング健診、スマホd e ドックをポイント対象事業とした。
- ・平成29年度からは、個人の健康づくり活動のみでもポイント達成できる仕組みに変更し、より参加しやすくした。(図表4-19)

【実施過程に関する評価】

- ・国民健康保険加入手続き時に、健診案内と一緒に記録シートを配布。特定健康診査の受診勧奨通知にも記録シートを同封するなどし、マイレージ事業の利用促進と健診の受診率向上を併せて実施した。
- ・勤労世代への取り組みを促すため、企業へ周知を図るなどの働きかけをしている。国民健康保険は、退職後に加入する人が多く、加入前の健康状態が影響するため、被用者保険加入時から健康づくりに取り組んでいることは、将来の医療費削減につながる可能性がある。

【総合評価】

- ・前年を大幅に上回る達成者数となり、健康に関心を持ち、健康づくりに取り組む市民が増えるきっかけとなっている。
- ・毎日の健康づくりを記録した「記録シート」を複数枚提出した人もあり、継続した健康づくりに役立っている。

【今後の方向性】

- ・継続した健康づくりのきっかけとなる特典（インセンティブ）事業として、普及を進めていく。

図表4-19 あんじょう健康チャレンジ記録シート

平成29年度 あんじょう健康マイレージ事業

あんじょう

健康づくりで
豪華賞品をゲット!

健康チャレンジ 記録シート

チャレンジ回数
回目

体重管理は、健やか生活のはじまり!

継続的な健康づくりを応援するため、
毎日の体重管理や健診、健康づくりイベントへの参加に対してポイントを付与します。
ポイントを貯めてあいち健康づくり応援カード「まいか」をゲットしましょう。
さらに豪華賞品が当たる抽選に参加することができます。

チャレンジ期間 平成29年6月1日～平成30年1月31日(必着)
※スタートは、記録シートを手に入れたその日から、いつでもOK!

参加対象 18歳以上で、市内に在住、在勤、在学している方

参加方法(ポイントのため方) ①健康トライ部門・②健康アクション部門の
2つの部門に取組み、ポイントを貯めよう!

健康トライ部門

体重計測後、BMIを計算したら、
30日間がんばる目標
をたててスタート!
30日間のチャレンジ
でポイントを
貯めよう!



+

健康アクション部門

健康診断の受診や健康づくりイ
ベントに参加してポイントを貯
めよう!



→

シートの提出

100ポイント以上貯めると「ま
いか」がもらえます。
さらに豪華賞品が当たる抽選に
参加できます。
(豪華賞品は
裏面参照)



※賞品写真はイメージです

続けて
チャレンジすると
当選確率がUP!!

お問い合わせ先 安城市保健センター TEL : 0566-76-1133
〒446-0045 安城市横山町下毛賀知106番地1



安城市



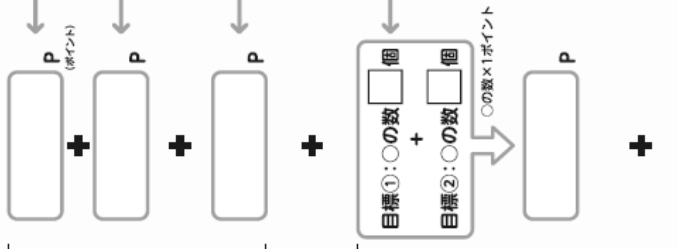
つながる。はじまる。安城
健康[カンサチ]のまち、安城

健康トライ部門

まず初めに、個人目標を立ててBMIを計算しよう

30日間がんばろう!!

30日間チャレンジを必ず行ってね。



今回のチャレンジは今年度1回目ですか？2回目以降ですか？
2回目以降の方は継続ポイント20ポイント

目標をたててみよう!!
個人目標を書けたら10ポイント

自分を知ろう!
BMIを計算30ポイント

あてはまる数字の枠に○を入れて30ポイント

年齢	性別	身長(m)	体重(kg)	BMI	BMIの目安
18才~49才	男	18.5~24.9	18.4	18.5	25
50才~69才	女	20.0~24.9	19.9	20.0	25
70才以上	男	21.5~24.9	21.4	21.5	25

(例) 身長×1.65m×1.65m÷体重21.3 40才の方とするここに○

30日間チャレンジ!! スタート 最大60ポイント

※共通目標と個人目標は、30日間取り崩してOK、できなかつた日はXを記入してください。

日付	共通目標	個人目標	7日(/)	8日(/)	9日(/)	10日(/)	11日(/)	12日(/)	13日(/)	14日(/)	15日(/)	16日(/)	17日(/)	18日(/)	19日(/)	20日(/)	21日(/)	22日(/)	23日(/)	24日(/)	25日(/)	26日(/)	27日(/)	28日(/)	29日(/)	30日(/)	
(例)○8日(6/4)	○/X	○/X																									
1日(/)																											
2日(/)																											
3日(/)																											
4日(/)																											
5日(/)																											
6日(/)																											

健康アクション部門

平成29年4月以降からのアクションにボーナスポイント ※2回目以降のチャレンジの場合、以前に記入した項目での加点はできません。

その他、健康アクションでボーナスポイント

(該当がある場合は、下の表に○を入れて、ポイントを加算。対象事業についてはポータルサイトを参照してください)

健康診査	※受診したら○	20P
特定検診・聴診の検診・乳がん検診	(/)	20P
歯科検診	(/)	20P
各種がん検診	(/)	10P

市イベント	※参加したら○	10P
健康測定会	(/)	10P
健康づくりフェア	(9 / 30)	10P
その他	地域のスポーツイベントにも参加しよう!!	10P

お連れさまでした。シートを提出しよう!

合計
100ポイント以上貯まったら、「まいか」がもらえます。
※2回目以降の方は、抽選時の当選確率がUPします。

シート選出先
申請書欄に必要事項を記入して、安城市保健センターへ。
受付時間：平日 8時30分~17時15分 (土・日・祝日・年末年始除く)
各市区公民館でも提出が可能です。郵送の場合も下記まで。
〒446-0045 安城市保山町下毛賀106番地1 安城市保健センター 「健康マイレージ」担当宛

あいち健康づくり応援カード(まいか)をもらおう!
2つの部門に挑戦して、100ポイント以上貯まったら、もれなく「まいか」を進呈します。(初回のみ)

抽選に応募して豪華賞品をもらおう!
100ポイント以上の記録シート1枚を1口として抽選に参加することができます。希望の賞を申請書欄に記入しましょう。また、抽選中、続けて「あんじょう健康マイレージ」に取組み、何度でも応募が可能です。当選確率が高まります。
※2口以上応募される場合は、同じ賞品をお申込みください。抽選の賞品に応募された場合、最後に応募された賞品が有効になります。

申請書 100ポイント以上貯まりましたので、「まいか」を申請します。

フリガナ	生年月日	年齢	性別	平成29年度参加回数
氏名	大・記 平	年 月 日	才 男・女	1回・(回)
住所	〒	〒	〒	〒
住所が市外の方 (住所または市外)	電話番号			
抽選 応募する・応募しない	御家族進捗主催の講座・イベント等の情報提供を希望する。はい・いいえ (複数選択可能です。)			
裏面賞品から1つお選びください。2回目以降応募される方は、同じ賞品をお申込みください。 (複数の賞品に応募された場合は、最後に応募された賞品が有効になります。)	賞			

(4) まちかど講座

生活習慣病や介護予防等健康に関する知識を普及することを目的として、まちかど講座を開催しています。各種団体からの申し込みを受け、保健師、管理栄養士、歯科衛生士による講話を行っています。

【実施量・実施結果（アウトプット）目標】

指 標	基準値	現状値		目 標
改善意欲 (アンケート結果)	79.1% (平成26年度)	79.6% (平成27年度)	76.6% (平成28年度)	前年度比増

【仕組み・体制に関する評価】

- ・10人以上のグループを対象に、まちかど講座のメニューの中から、申し込みグループが選択した講座を市民の身近な会場で実施した。

【実施過程に関する評価】

- ・アンケート結果をもとに、講話内容の見直しを行った。
- ・平成28年度から、地域の実態（健診受診率等）を盛り込んだ講話を実施。

【総合評価】

- ・講話のテーマによって、アンケート結果が左右されてしまう可能性がある。「第2次健康日本21安城計画」の中間見直しなどを参考に、講話内容を検討していく。

【今後の方向性】

- ・今後は、まちかど講座の1事業のみで判断するのではなく、特典（インセンティブ）事業も含め健康行動のきっかけ作りを行っていく。

3 重症化予防に必要な医療受診の案内

(1) 糖尿病等の重症化予防（医療受診勧奨）

平成27年度から特定健康診査の結果から、医療による健康状態の管理が必要と思われる人に医療受診勧奨を行っています。運動や食事などの生活習慣改善とあわせて服薬治療などを行うことで、糖尿病等の重症化を防ぐことができます。

高血糖、高血圧、脂質異常の内、高血糖を重点対象として効果測定を行っています。①特定保健指導対象者で糖尿病受診勧奨判定値（空腹時血糖値126以上、HbA1c 6.5以上）の人には、保健師が訪問・電話・文書のいずれかで医療受診勧奨、②特定保健指導対象者でなく（非肥満）、HbA1c 7.0～7.9の人は文書、8.0以上の人には電話で医療受診勧奨を行っています。（図表4-20）

【実施量・実施結果（アウトプット）目標】

指 標	基準値	現状値	目 標
受診割合	①特定保健指導受診勧奨値 23.8%（平成27年度） ②非肥満高血糖 31.7%（平成27年度）	①12.3% （平成28年度） ②23.4% （平成28年度）	前年度比増

【仕組み・体制に関する評価】

- ・非肥満の対象者には、血糖、血圧、脂質のリスクによってタイプ別の受診勧奨通知を送付。
ただし、血糖のリスクが高い人には保健師が電話勧奨を実施し、生活習慣のアドバイスもあわせて行っている。（平成28年度電話勧奨4人）

【実施過程に関する評価】

- ・特定健康診査受診後、なるべく間隔をあけずに案内を行うために、特定保健指導の対象者には、市に健診結果が届いてから概ね2か月後に医療受診勧奨を行っているが、特定健康診査の質問票で受診の有無を判断しているため、勧奨時には既に医療受診していることも多く、効率的でない。

【総合評価】

- ・未受診者の中には、糖尿病性腎症のリスクがある人も含まれており、対策が必要。

【今後の方向性】

- ・医療受診勧奨を行っても未受診の人への対策が必要。
また、重症化を防ぐため重症化のリスクが高い、糖尿病性腎症のリスク保有者を抽出し、再度、糖尿病性腎症の医療受診勧奨を行っていく。

図表4-20 糖尿病未受診者勧奨の実施状況

単位：人

区 分	平成27年度		平成28年度	
	①非メタボ	②特定保健指導対象者	①非メタボ	②特定保健指導対象者
対象者数	156	39	54	98
既受診者数（勧奨前）	62	18	7	41
勧奨後受診者数	19	5	11	7

①事業実施年度の前年度の特定健診受診者のうち、特定保健指導対象者でなく、問診から高血糖における内服がない人でHbA1c6.5以上の人

②事業実施年度の特定健診受診者のうち、特定保健指導対象者で糖尿病受診勧奨判定値（空腹時血糖126以上、HbA1c6.5以上）の人

※「①の対象者数」は、文書送付数

資料：平成29年度保健事業年報

(2) 糖尿病等の重症化予防（教室・相談）

糖尿病受診勧奨判定値の人や血圧値、脂質検査値で保健指導判定値以上の人が重症化しないよう、医師等による講話、保健師による健診結果の説明、保健相談及び管理栄養士や歯科衛生士による相談を組み合わせた教室を開催しました。これにより、市民に病気や食習慣等についての理解を深めてもらい、受診や生活習慣における行動変容につながるような働きかけを行ってきましたが、参加者の確保が難しく、実施方法の見直しを行っています。

【実施量・実施結果（アウトプット）目標】

指 標	基準値	現状値	目 標
改善意欲 (アンケート結果)	93.9% (平成27年度)	92.9% (平成28年度)	前年度比増

【仕組み・体制に関する評価】

- ・通年で開催している医療機関の教室の案内を行うとともに、市でも年1回の教室を実施してきた。参加者数の状況などをふまえ、効果的に参加者を募るため、市での教室の開催方法を一旦見直すこととし、医療機関での教室開催の案内について参加勧奨を行った。
これらの教室の開催により、本人だけでなく、その家族や周囲の人が糖尿病に関心を高め、予防する意識が持てるよう働きかけた。
- ・特定保健指導未利用者のうち受診勧奨判定値の人及び特定保健指導非該当者で受診勧奨判定値の人に対して、個別に受診勧奨を実施する中で、相談に応じた。

【実施過程に関する評価】

- ・市内医療機関が開催する教室への参加勧奨だけでなく、参加後の意識の変化を医療機関が実施するアンケートで把握する等、効果検証もできている。
- ・市での教室の開催方法の見直しにより、教室内で行っていた保健師等による相談の機会がない状況である。
- ・平成29年度は、市が主催する市民健康講座の1講座に糖尿病予防の講座を設けた。

【総合評価】

- ・ハイリスク者だけを対象とした教室は、新規参加者の確保が難しい。

【今後の方向性】

- ・対象者本人だけでなく、その家族や周囲の人でも糖尿病への関心を持つことは、糖尿病を予防しやすい環境整備になるため、今後は、広く市民に働きかける講座を、適宜検討する。
- ・ハイリスク者への働きかけとして、個別に医療受診勧奨を進めていく中で、健康相談に応じていく。

4 医療費等の負担が少ない受診方法の啓発

(1) ジェネリック医薬品の啓発

15歳以上の国民健康保険被保険者を対象に、ジェネリック医薬品の差額通知を年4回発送しています。また、「ジェネリック医薬品希望」と印字された保険証ケースを配布しています。

15歳未満の市民への対策は、子ども医療費助成制度対象世帯への「ジェネリック医薬品希望シール」の送付を行っています。その他、各種啓発事業で、広報にジェネリック医薬品への周知を図るチラシを折り込み、市民全体への啓発を行っています。

【実施量・実施結果（アウトプット）目標】

指標	基準値	現状値	目標
数量ベース利用率	66.4% (平成27年4月調剤)	73.0% (平成29年4月調剤)	70%

【仕組み・体制に関する評価】

- ・差額通知対象者の抽出条件を、平成28年6月調剤分から1薬剤あたり200円から500円に引き上げ、通知発送数を削減したが、利用率は減少しなかった。(図表4-21)
- ・広報折込チラシ、市公式ウェブサイト等でPRした。
- ・医療費の削減には、ジェネリック医薬品のPRだけでは不十分であるため、保険証の一斉更新にあわせて残薬管理のチラシを同封、多剤・重複投薬者の抽出も始めた。

【実施過程に関する評価】

- ・利用率は目標を上回っているため、現行の啓発方法を続けていく。

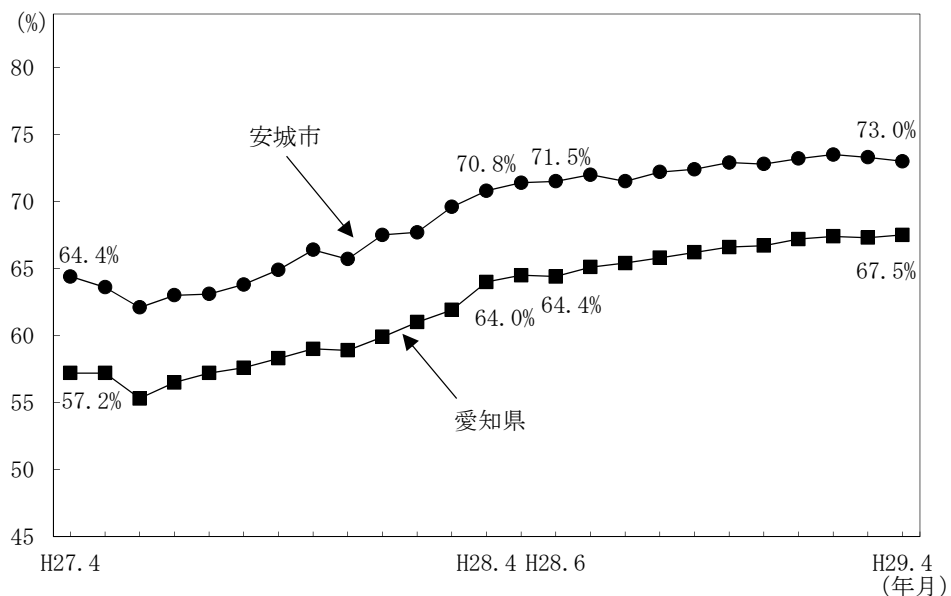
【総合評価】

- ・愛知県国民健康保険団体連合会提供のジェネリック医薬品の利用率(国保被保険者)は目標値を超えているが、保険者努力支援制度の指標(市町村別割合)では66.9%(平成27年度)。他保険より国保加入者はジェネリック医薬品を利用していると推測されるが、保険者努力支援制度の指標を達成するには、市としての利用割合を上げることも必要。
- ・重複投薬者を抽出したが、ほとんど対象がなかった。多剤投与者は、複数の疾患を持っているために多剤投与となっている者が多かった。国の高齢者への多剤投与を減らすためのガイドライン策定の動向などを見ながら、薬剤師会等との協議について検討する。

【今後の方向性】

- ・第1期計画の目標を達成。県平均より高い割合で推移している。
- ・ジェネリック医薬品の啓発だけでなく、残薬管理や重複投薬者などの啓発事業も行っていく。

図表4-21 ジェネリック医薬品利用率の推移（数量ベース・新指標、県との比較）



(注) 愛知県は、愛知県国民健康保険団体連合会に後発医薬品差額通知作成を委託している保険者の平均
資料提供：愛知県国民健康保険団体連合会

参考 図表4-22 ジェネリック医薬品の利用による削減効果

単位：千円、(%)

調剤年	全体薬剤料額	代替可能 先発医薬品	代替不可 先発医薬品	①ジェネリック 医薬品 (後発医薬品)	② 「①」が先発医薬品だ ったと仮定した場合 の薬剤料額 (推計)	効果額 (②-①)	ジェネリック 医薬品利用率 (金額ベース)
平成26年度	1,079,357	243,435	654,719	181,203	350,243	169,040	(16.8%)
平成27年度	1,264,608	236,402	817,256	210,950	407,783	196,833	(16.7%)
平成28年度	1,082,633	186,648	682,220	213,765	450,935	237,170	(19.7%)

(注) 表の一部、図表2-26の再掲

資料提供：愛知県国民健康保険団体連合会

(2) 各種啓発事業（啓発チラシ、啓発用品の配布）

健康診査の受診や生活習慣の改善に結びつくよう、広報折り込みチラシや市公式ウェブサイトへの記事掲載、窓口やイベントでの啓発用品の配布を行っています。

【実施量・実施結果（アウトプット）目標】

指 標	基準値	現状値	目 標
広報チラシ折り込み回数	年3回 (平成27年度)	年3回 (平成28年度)	年3回

【仕組み・体制に関する評価】

- ・全世帯対象の広報にチラシを折込み。
- ・内容として、健診・適正受診・後発医薬品・第三者行為・柔整針灸のかかり方等を取り上げ、全市民に周知できた。

【実施過程に関する評価】

- ・広報折込みチラシの年間スケジュールを定めている。健診のPRを健診強化月間であり受診票が全員に届く時期の広報6月15日号に入れるなど、効果的な時期になるよう検討している。

【総合評価】

- ・広報折込みチラシの内容について、必要に応じ関係者と協議し、引き続き実施していく。

【今後の方向性】

- ・医療費データなどのデータ分析を活かし、適正受診などの必要な啓発を行っていく。

(3) 医療費通知

複数の医療機関で受診した医療費を2か月分まとめて被保険者に通知することにより、本人や家族に医療費に対するコスト意識を持っていただくこと等を目的に、年6回に分けて1年間分を送付しています。

【実施量・実施結果（アウトプット）目標】

指 標	基準値	現状値	目 標
発送回数	年6回 (平成27年度)	年6回 (平成28年度)	年6回

【仕組み・体制に関する評価】

- ・奇数月に、2か月分の医療費を送付。
- ・世帯ごとにまとめた通知を世帯主宛に送付している。
受診者名、受診月、医療機関名、医療費の額（10割）、自己負担額を表示し、受診者が払った額と照合できるようにしている。

【実施過程に関する評価】

- ・平成29年度から、記載事項に「自己負担額」を追加し、確定申告に使用できるように変更した。
- ・柔道整復療養費も記載し、保険の対象でない長期施術、医療機関（整形外科など）との重複受診などが確認できるようにしている。
- ・医療費通知の中に、保険証の正しい使い方や特定健康診査の案内を載せ、資格の適正化、健康増進にも役立てている。

【総合評価】

- ・確定申告に使用できるよう、今まで記載していなかった自己負担額の記載も追加。
これにより保険者負担分と自己負担額の差が明確になる。

【今後の方向性】

- ・確定申告への活用など、医療費通知の利便性を高め、医療費通知に関心を持ってもらう。