

## 第5章 第2期計画で取り組む保健事業

### 1 実施事業の選定方法等

#### (1) 実施事業の選定方法

##### ① 対象

乳幼児期、学齢期への保健事業は、母子保健法や学校保健安全法に基づく健診等の事業を関係課が実施しており、また、この年代の被保険者は少ないこと等から、本計画では20歳以上を主な対象者とします。

##### ② 優先順位

予防可能な疾病等、改善の可能性が高い事業、対象者の多い事業をより優先度の高い事業とし、事業方針毎に優先順位を定めます。

##### ③ 関連計画との関係

地域包括ケアシステムの推進に向けた保健福祉部会に国民健康保険の担当者が出席する等、第1章で関連計画とした計画に国民健康保険も参加・情報提供することで、関連計画と連携・役割分担を図ります。

なお、関連計画で実施する事業からは、本計画で取り組む健康課題と関係が深い事業のみを選定し、本計画に記載しています。

#### (2) 国民健康保険運営協議会の意見反映

国民健康保険事業について審議する場として、被保険者（公募委員含む）・保険医・公益・被用者保険の代表からなる国民健康保険運営協議会があります。

実施事業の選定・見直しについては、国民健康保険運営協議会に諮ることで、医師等の専門家や被保険者の意見を取り入れています。

## 2 第2期計画で取り組む健康課題と対応事業

健康課題	基本方針	事業方針	対応事業
<p>・死因、疾病別医療費割合等で多いのは、生活習慣病です。</p> <p>生活習慣病は、特健康診査やがん検診で、リスクの早期発見・予防ができることから、特定健康診査等の受診率の向上が必要です。</p> <p>・特定健康診査の対象となる前の30歳代の生活習慣病保有者率は上昇傾向にあります。</p> <p>また、「20歳時体重から10kg以上増加している」人の割合が高く、40歳未満への対策が必要です。</p> <p>・メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合が高く、日常生活で身体を動かす習慣が無い人も多いことから、健康づくりに取り組む人を増やすことが必要です。</p>	<p>1</p> <p>健康を保つための疾病予防</p>	<p><b>A</b></p> <p>健康状態を把握するための機会の提供</p>	<p>[優先順位 1]</p> <p>特定健康診査</p> <hr/> <p>[優先順位 2]</p> <p>特定健康診査受診勧奨</p> <hr/> <p>[優先順位 3]</p> <p>早期介入健診事業</p> <hr/> <p>[優先順位 4]</p> <p>がん検診(胃がん・肺がん・大腸がん・子宮頸がん・乳がん)</p>
		<p><b>B</b></p> <p>健康づくりに取り組めるしかけづくり</p>	<p>[優先順位 1]</p> <p>特定保健指導</p> <hr/> <p>[優先順位 2]</p> <p>特定保健指導未利用者対策</p> <hr/> <p>[優先順位 3]</p> <p>健康意識向上の取組 (特典(インセンティブ)事業・各種講座)</p>

健康課題	基本方針	事業方針	対応事業
<ul style="list-style-type: none"> <li>・疾病別医療費割合が最も多い糖尿病は、重症化すると糖尿病性腎症等の合併症を発症することから、重症化予防が必要です。</li> <li>・特定健診で発見されたリスクの重複状況で最も多いのは、メタボリックシンドローム該当者の「血圧・脂質」です。リスクが重複するほど脳血管疾患・虚血性心疾患等の発症リスクが高くなることから、生活習慣の改善による予防や早期治療に結びつけることが必要です。</li> <li>・高齢になるほど1人当たり医療費が高くなる傾向です。被保険者の4割を占める65歳以上は、生活習慣病の保有率も高く、長期的に薬を服用する等、治療を継続する必要がある人も多いことから、ジェネリック医薬品等、医療費の負担が少ない受診方法を啓発する必要があります。</li> </ul>	<p>2 安心できる医療サービスの提供</p>	<p>☐C 重症化予防に必要な医療受診等の案内</p>	<p>[優先順位1] 「糖尿病」及び「糖尿病性腎症」の医療受診勧奨</p>
		<p>☐D 医療費等の負担が少ない受診方法の啓発</p>	<p>[優先順位1] ジェネリック医薬品等の啓発</p>
			<p>[優先順位2] 各種啓発事業（啓発チラシ、啓発用品の配布）</p>
			<p>[優先順位3] 医療費通知</p>

### 3 計画で取り組む保健事業

#### 基本方針1 健康を保つための疾病予防

##### A 健康状態を把握するための機会の提供

疾病を予防していくためには、自身の健康状態を把握することが第一歩で、健診はその有効な手段の1つです。健診結果で、健康状態がどのように変化しているかを確認す

優先順位	事業名	目的	対象者	実施体制	事業の概要	実施方法等
1	特定健康診査	循環器系の生活習慣病のリスク保有者を発見し、早期予防・早期治療につなげる。	40歳以上の被保険者	<ul style="list-style-type: none"> <li>国保年金課</li> <li>健康推進課</li> <li>安城市医師会</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>メタボリックシンドロームに着目した健診</li> <li>委託医療機関個別受診方式</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>受診期間：5月～2月末</li> <li>市内指定実施機関にて無料で受診可能</li> </ul>
2	特定健康診査受診勧奨	特定健康診査の未受診者を減少させる。	上記特定健康診査事業の未受診者	<ul style="list-style-type: none"> <li>国保年金課</li> <li>健康推進課</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>勧奨通知を個別送付</li> <li>窓口等で特定健康診査に関するPRを実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>4月に受診票を自宅へ送付</li> <li>10月頃に未受診者の状況に応じた受診勧奨通知を個別送付</li> <li>加入時にチラシを配布。市公式ウェブサイトの記事掲載</li> </ul>
3	早期介入健診事業	若いうちから健康診査受診の習慣づくりをすることで将来の特定健康診査の受診につなげるとともに、生活習慣病リスクを早期に発見する。	20歳～39歳の被保険者等	<ul style="list-style-type: none"> <li>(ヤング健診)</li> <li>健康推進課</li> <li>安城市医師会</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>特定健康診査に準じた健診</li> <li>委託医療機関個別受診方式</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>4月に受診券を自宅へ送付</li> <li>受診期間：5月～2月末</li> <li>9月頃に受診勧奨通知を個別送付</li> <li>加入時にチラシを配布。市公式ウェブサイトの記事掲載</li> </ul>
				<ul style="list-style-type: none"> <li>(ICTを活用した検査)</li> <li>国保年金課</li> <li>その他(単年度毎に委託を検討、事業者を選定)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ヤング健診未受診者を対象にした、インターネットを活用した郵送型の血液検査</li> <li>検査結果の通知、健康に関するアドバイス提供をメールで実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>4月に実施等について関係者協議</li> <li>5月に業者選定</li> <li>9月頃に対象者へ案内通知を個別通知</li> <li>申込期間：9月下旬～1月末</li> </ul>
4	がん検診(胃がん・肺がん・大腸がん・子宮頸がん・乳がん)	がんを早期発見し、早期治療につなげる。	各がん検診対象者	<ul style="list-style-type: none"> <li>健康推進課</li> <li>安城市医師会</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>単独受診の他、特定健康診査と同時受診もできる。</li> <li>委託医療機関個別受診方式</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>特定健康診査のお知らせに案内同封</li> <li>受診期間：5月～2月末 ※子宮がん検診のみ通年</li> <li>国の基準に該当する対象者に無料クーポン送付</li> </ul>

ることで、生活習慣の改善や治療等、自分に必要な疾病予防の取り組みが分かります。

特定健康診査、がん検診の受診をより一層促進するとともに、若い世代への健診・検査を実施し、健診受診の習慣形成を促します。

方向性	実施量・実施結果（アウトプット）【現状値】						成果（アウトカム）【現状値】					
	2018 H30 目標	2019	2020	2021	2022	2023	2018 H30 目標	2019	2020	2021	2022	2023
安城市医師会と連携して実施 健診でリスクの早期発見をし、疾病の発症防止、悪化防止につなげる。	受診率（法定報告値） 【H28 45.9%】						健康状態未把握層の減少（健診受診なし・生活習慣病受診なし） 【H28 41.2%】					
	47%以上	50	52	55	57	60	40%以下	39	38	37	36	35
未受診者に対し受診歴・年齢等でタイプ別に分類し、対象者にあわせた受診勧奨を行っていくことで、定期的に受診する人を増やす。	対象者への事業周知率 【H28 未受診者全員】						受診勧奨した人の受診率 【H28 25.7%】					
	未受診者全員 → (対象者によって発送時期・回数を変えるが、未受診者全員に1回はアプローチする。)						26%以上 →					
医療機関で行う「ヤング健診」の受診勧奨のため個別通知をしているが、10月までに受診しない対象者には、再受診勧奨と合わせ、ICTを活用した検査（第1期計画「スマホドック」）を同時にPRし、健康状態を把握し、健康に関心を持つ人を増やす。	受診率 【H28 8.6%】						特定健康診査40～44歳受診率 (法定報告値) 【H28 24.4%】					
	9%以上	9.4	9.8	10.2	10.6	11.0	25%以上	25.5	26	26.5	27	27.5
	利用率 【H28 6.5%】						※アウトカムは共通					
特定健康診査の受診票送付時、受診勧奨通知送付時等の機会を活用し、特定健康診査と同時受診できることを周知していく。	各がん検診の受診率 【現状値なし（集計方法変更）】						各がん検診の精密検査受診率 【現状値なし（集計方法変更）】					
	25%以上	30	35	40	45	50	70%以上	74	78	82	86	90

## B 健康づくりに取り組めるしかけづくり

市民が積極的に生活習慣の改善・健康づくりに取り組めるよう、正しい知識の普及や保健指導に努めます。

優先順位	事業名	目的	対象者	実施体制	事業の概要	実施方法等
1	特定保健指導	メタボリックシンドロームのリスク保有者の生活習慣病を予防するとともに生活習慣の改善を図る。	特定健康診査結果の階層化で、対象者と判定された被保険者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国保年金課</li> <li>・健康推進課</li> <li>・安城市医師会</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健康診査の結果により対象者を判定して行う保健指導</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実施期間：通年</li> <li>・市内指定実施機関または市保健センターにて無料で利用可能</li> <li>・市内指定実施機関は個別指導、市保健センターは、個別指導と集団指導を実施</li> </ul>
2	特定保健指導未利用者対策	特定保健指導利用者を増加させる。	上記特定保健指導事業の未利用者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康推進課</li> <li>・国保年金課</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定保健指導の予約及び利用がない者に、利用勧奨を実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健診結果説明時の初回保健指導実施が確認できない場合は、翌々月上旬に利用券を自宅へ送付</li> <li>・利用券の初回面接有効期限の2か月前までに予約・利用情報が無い人に、利用勧奨を行う。 (文書による案内後、保健師による訪問または電話で実施)</li> </ul>
3	健康意識向上の取組 (特典(インセンティブ)事業・各種講座)	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きっかけをつくる。	18歳以上の市民等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康推進課</li> <li>・国保年金課</li> </ul>	<p>(あんじょう健康マイレージ事業)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・健康づくりの特典(インセンティブ)事業として、健診受診等でポイントが貯まる「あんじょう健康マイレージ事業」を実施</li> </ul> <p>(各種講座)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・健康に関する知識の普及を行う事業として、市民健康講座、まちかど講座等の各種講座を実施</li> </ul>	<p>(あんじょう健康マイレージ事業)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・協力店(ポイントが貯まった人に交付するカードを提示すると、サービスが受けられる店舗)、抽選賞品(協賛企業からの提供品等)を募集</li> <li>・6月～翌年1月末までの健康づくりの取組みとポイントを記録するシートを、国民健康保険加入手続き時に、健診の案内と一緒に配布</li> <li>・特定健康診査の未受診者のタイプによって、受診勧奨通知に記録シートを同封</li> <li>・ポイント達成者に、継続して健康づくりができるように、次の記録シートを送付(カード交付は初回のみ。記録シート1枚を1口として賞品が当たる抽選に参加可能)</li> </ul> <p>(各種講座)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・健康課題の分析から講座内容を検討</li> </ul>

また、個人の予防や健康づくりに向けた特典（インセンティブ）を提供する取り組みを実施することで、これまで健康に関心の薄かった層を含め、より健康づくりに参加、継続しやすくするためのきっかけや環境づくりを推進します。

方向性	実施量・実施結果（アウトプット）【現状値】						成果（アウトカム）【現状値】					
	2018 H30 目標	2019	2020	2021	2022	2023	2018 H30 目標	2019	2020	2021	2022	2023
関係機関の協力を得ながら、利用しやすい実施体制を作っていく。	実施率（法定報告値） 【H28 16.3%】						特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率（法定報告値） 【H28 25.6%】					
	17%以上	25	33	42	51	60	25%以上	26	27	28	29	30
文書により事前に連絡してから訪問することで効果的な働きかけを実施する。	未利用者勧奨実施率 【H28 95%】						利用勧奨した人の特定保健指導利用率 【H28 11%】					
	95%以上 →						11%以上 →					
国民健康保険の加入手続き時に、健診の案内と一緒に健康マイレージの記録シートを渡す、特定健康診査の受診勧奨通知に健康マイレージの記録シートを同封する等、被保険者への普及を進めていく。また、今後も継続して各種講座の提供により健康に関する正しい知識を普及する。	達成者数（カードの交付数） 【H28 699人】						生活改善意欲（法定報告値） 特定健康診査質問調査：「運動や食生活の改善を試みようと思いますか」に対する「改善するつもりはない」以外の回答 【H28 66.5%】					
	前年度比増 →						67.5%以上	68	68.5	69	69.5	70
/						/						

## 基本方針 2 安心できる医療サービスの提供

### C 重症化予防に必要な医療受診等の案内

糖尿病等の重症化は、本人の生活の質の低下、家族介護者の負担や人工透析のように高額な医療にもつながります。このため、特定健康診査受診者のうち医療受診が必要なハイ

優先順位	事業名	目的	対象者	実施体制	事業の概要	実施方法等
1	「糖尿病」及び「糖尿病性腎症」の医療受診勧奨	早期に治療を開始することで、糖尿病等の発症及び重症化を防ぐ。	<p>糖尿病医療受診勧奨</p> <p>① 特定保健指導の対象者で、空腹時血糖126以上又は HbA1c6.5 以上の人</p> <p>糖尿病医療受診勧奨</p> <p>② 特定保健指導の対象外（非肥満）で、空腹時血糖140以上又は HbA1c7.0 以上の人</p> <p>糖尿病性腎症医療受診勧奨</p> <p>③ 糖尿病医療受診勧奨対象者で、尿蛋白+以上または eGFR 45未満の人</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国保年金課</li> <li>・健康推進課</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病等の医療受診の必要があると推測されるリスク保有者に、医療機関への受診勧奨を訪問、電話等で実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定保健指導の利用勧奨時に、保健師が訪問または電話等で医療受診の状況や生活習慣等の聞き取りを行う。</li> <li>・聞き取った内容に応じて、医療受診勧奨または特定保健指導の利用勧奨を行う。（健診結果説明時に、医師が治療の必要が無いと判断したことが分かった場合は、医療受診勧奨を行わず、特定保健指導の利用勧奨とする。）</li> <li>・医療受診勧奨が必要な場合、特定健康診査の結果に応じて、糖尿病の医療受診勧奨、または糖尿病性腎症も含めた医療受診勧奨等を実施。必要に応じて個別での相談に対応する。</li> <li>・医療受診勧奨から3か月後のレセプト（診療報酬明細書）等で医療受診状況を確認</li> <li>・医療未受診で、糖尿病性腎症医療受診勧奨の対象者には、再度の医療受診勧奨を行う。</li> </ul>
2	「高血圧」及び「脂質異常症」リスク保有者への情報提供	リスク保有者に分かりやすい情報提供を行い、生活習慣の改善を促すことで循環器系疾患の発症を防ぐ。	特定保健指導の対象者のうち、血圧及び脂質において受診勧奨判定値の者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国保年金課</li> <li>・健康推進課</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・血圧及び脂質の医療受診の必要があると推測されるリスク保有者への情報提供</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定保健指導の未利用勧奨時に、血圧及び脂質の受診勧奨判定値の者へ検査値の意味（要受診の基準）・生活習慣のアドバイス等の情報を提供</li> </ul>



リスクの人に対して医療受診勧奨や情報提供を行うことで、重症化の予防に努めます。

方向性	実施量・実施結果（アウトプット）【現状値】						成果（アウトカム）【現状値】					
	2018 H30 目標	2019	2020	2021	2022	2023	2018 H30 目標	2019	2020	2021	2022	2023
「糖尿病性腎症」の医療受診勧奨を行い、その結果受診につながらない人に対し、再受診勧奨を行うことで重症化を予防する。	対象者①への受診勧奨実施率（カバー率） 【H28 98%】						対象者①への受診勧奨実施者が医療受診した割合（年度末） 【H28 12.3%】					
	95%以上 →						13%以上	13.4	13.8	14.2	14.6	15.0
	対象者②への受診勧奨実施率（カバー率） 【H28 100%】						対象者②への受診勧奨実施者が医療受診した割合（年度末） 【H28 23.4%】					
95%以上 →						23%以上	23.4	23.8	24.2	24.6	25.0	
対象者③への受診勧奨実施率（カバー率） 【現状値なし（H29からの事業）】						対象者③への受診勧奨実施者が医療受診した割合（年度末） 【現状値なし（H29からの事業）】						
95%以上 →						23%以上	23.4	23.8	24.2	24.6	25.0	
文書による情報提供をすることで、多くの対象に効率的にアプローチする。受診勧奨判定値のレベルにより医療受診と特定保健指導利用のうち適切な方法に結び付ける。	文書での情報提供実施率（カバー率） ※流出者を除く 【現状値なし（H30からの事業）】						特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率（法定報告値） 【H28 25.6%】					
	100% →						25%以上	26	27	28	29	30

## D 医療費等の負担が少ない受診方法の啓発

医療の高度化、被保険者の高齢者割合の増加等により、1人当たりの医療費は確実に上昇しています。

安城市国民健康保険における医療費は、加入者が減少傾向にあることから、大幅な増加

優先順位	事業名	目的	対象者	実施体制	事業の概要	実施方法等
1	ジェネリック医薬品等の啓発	医療費(薬剤料)を軽減する。	被保険者	国保年金課	<p>(ジェネリック医薬品の啓発)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>差額通知の送付及び「ジェネリック医薬品希望」印字保険証ケース等の啓発用品配布を行う。</li> </ul> <p>(重複投薬者への通知)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣病の服薬が重複している者に、通知等を送付する。</li> </ul>	<p>(ジェネリック医薬品の啓発)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>年4回(5月・8月・11月・2月)に差額通知を送付</li> <li>国民健康保険加入手続き時に、「ジェネリック医薬品希望」と印字した保険証ケースを配布</li> <li>高齢受給者証及び限度額適用認定者証の発行時に、「ジェネリック医薬品希望」と印字した保険証ケースを配布</li> </ul> <p>(重複投薬者への通知)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>血糖・血圧・脂質異常症の薬を3か月継続して重複投薬している者の有無を毎月調査</li> <li>該当があった場合は、レセプト(診療報酬明細書)点検を実施し、必要な場合は、文書を送付</li> </ul>
2	各種啓発事業(啓発チラシ、啓発用品の配布)	医療費適正化に関する知識を普及する。	全市民	国保年金課	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>窓口やイベントでの啓発用品の配布</li> </ul>	<p>(広報折込チラシ)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>前年度1月頃に年間計画を作成</li> <li>6月頃に健診のPRチラシを市広報に折り込み。</li> <li>7月頃に接骨院(柔道整復師)等で施術を受ける場合の注意事項等についての啓発チラシを市広報に折り込み。</li> <li>12月頃にジェネリック医薬品、第三者行為への理解を深めるためのチラシを市広報に折り込み。</li> <li>3月頃に医療費適正化、資格の適正化等に関するチラシを市広報に折り込み。</li> </ul>
3	医療費通知	医療費の自己管理及び請求内容の確認により医療費を適正化する。	被保険者	国保年金課	<ul style="list-style-type: none"> <li>世帯主宛に受診費用等を記載した通知を送付</li> <li>平成29年度から記載事項に自己負担額を追加し、平成30年からの確定申告に活用できる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>年6回(5月・7月・9月・11月・1月・3月)に2か月分の受診を記載した通知を送付。</li> <li>5月送付分に1月と2月の受診分を記載。年6回の通知で1年間の受診が確認できる。</li> </ul>

とはなっていませんが、後期高齢者医療を含めた国全体の医療費は急激に増加してきています。医療の適正・効率的な提供という観点から、ジェネリック医薬品の利用促進、重複服薬の適正化を進めることにより、抑制が可能な医療費の適正化を図ります。

方向性	実施量・実施結果（アウトプット）【現状値】						成果（アウトカム）【現状値】					
	2018 H30 目標	2019	2020	2021	2022	2023	2018 H30 目標	2019	2020	2021	2022	2023
<p>年度当初に、ジェネリック医薬品の利用状況を性・年代別に分析し、利用促進事業計画を作成する。利用率の推移と削減効果額を毎月確認し、年4回の差額通知の抽出条件の設定に反映する。</p>	<p>①ジェネリック医薬品差額通知の送付頻度 【H28 年4回】</p> <p>年4回 →</p>						<p>ジェネリック医薬品の数量ベース利用率 (新指標/国保連提供、調剤実績推移表) 【H29年4月調剤 73%】</p>					
	<p>②重複投薬者の抽出頻度 【H28 毎月】</p> <p>毎月 →</p>						75.5%以上	77	78.5	80	80	80
<p>保険者努力支援制度の評価指標等の国の医療費適正化施策を参考に、折込みチラシのテーマを選定する。</p>	<p>PRチラシ掲載内容（保健事業関連） 【H28 5テーマ（広報折込みチラシ）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・健診(6月)</li> <li>・適正受診、ジェネリック医薬品(11月)</li> <li>・接骨院、第三者行為(12月)</li> </ul>						/					
	<p>5テーマ以上 →</p>											
<p>平成29年度から確定申告に使えるよう様式を変更。用途が増えたことが通知への興味・関心につながるよう、周知していく。</p>	<p>発送回数 【H28 年6回】</p>						/					
	<p>年6回 →</p>											

## 4 保健事業の評価

各保健事業は、前項に記載した事業の実施量・実施結果（アウトプット）に関する目標及び成果（アウトカム）に関する目標で毎年評価し、事業の方向性を検討します。

基本理念の達成状況は、単年度での評価は難しいため、次の中長期目標で評価を行います。

### 基本方針1 健康を保つための疾病予防

健康維持・増進のためには、被保険者自らが健康を自己管理できることが必要です。

そこで、事業方針Aの各事業で健康状態を把握し、事業方針Bの各事業で継続した健康づくりに取り組めるようになったかを下記の指標で評価します。

評価指標	基準値 (平成28年度)	目標値 (中間年度) 注	目標値 (最終年度) 注
生活習慣の改善に取り組んでいる人の割合 特定健康診査、質問調査（法定報告値）：運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いませんか-既に改善に取り組んでいる（6か月以上）	20.4%	21%以上	22%以上

(注) 法定報告値は、翌年度の10月頃に確定するため、中間年度は2019年度の値、最終年度は2022年度の値を目標値と比較し、評価。

### 基本方針2 安心できる医療サービスの提供

本計画では、事業方針Cの各事業で生活習慣病の重症化予防による被保険者の生活の質（QOL）の維持及び高額医療の削減、事業方針Dでジェネリック医薬品の利用等費用負担の少ない受診方法等の啓発を行います。これらの事業は、医療費削減効果が見込まれるため、下記の指標で評価します。

評価指標	基準値 (平成27年度)	目標値 (中間年度) 注	目標値 (最終年度) 注
年齢構成が国と同じ場合の1人当たり医療費 厚生労働省「医療費の地域差分析」、地域差指数 (市町村基礎データ 単年度) ※31ページ参照	0.843	0.83以下	0.82以下

(注) 医療費の地域差分析は、毎年度8月頃に2年度前の結果が公表されているため、中間年度は2018年度の値、最終年度は2021年度の値を目標値と比較し、評価する予定。