

第二期三鷹市国民健康保険保健事業計画（データヘルス計画）

第三期三鷹市特定健康診査等実施計画

平成30年（2018年）3月

三鷹市

目次

第1章 計画策定の概要	1
1 計画策定の背景	1
2 計画の位置づけ	1
3 計画期間	1
4 データヘルス計画と特定健康診査等実施計画の関係性	1
5 計画の公表・周知	2
6 計画の評価・見直し	2
7 個人情報の保護	2
第2章 三鷹市の現状	
1 基本情報	3
(1) 三鷹市国民健康保険被保険者の概要	3
(2) KDBシステムによる基本情報（平成28年度（2016年度））	4
2 三鷹市における健康課題	4
3 三鷹市国民健康保険被保険者が受診できるがん検診等	6
第3章 特定健康診査等の実施状況	7
1 特定健康診査等の実施結果及び達成状況	7
2 特定健康診査等実施率向上の取組	8
第4章 健康課題に対するこれまでの取組と評価	9
1 受診勧奨と受診後のフォローの取組実績	9
(1) 受診促進キャンペーンの実施	9
(2) 特定健康診査受診期間の延長	10
(3) 特定健康診査と大腸がん検診の同時実施	10
(4) 受診勧奨通知の拡充	11
(5) その他健康づくりの普及啓発	11
2 健診結果の募集による受診率の向上	12
3 特定健康診査受診後のフォローの充実	12
(1) 特定保健指導未利用者対策事業	12
(2) 健診結果説明会の拡充	12
4 医療費適正化の取組実績	13
(1) 多受診対策	13
(2) ジェネリック医薬品の普及	14

第5章 特定健康診査・特定保健指導の実施内容等	15
1 特定健康診査等の実施率の目標値の設定	15
(1) 特定健康診査の実施率	15
(2) 特定保健指導の実施率	15
2 特定健康診査・特定保健指導の実施方法	15
(1) 特定健康診査の実施方法	15
(2) 特定保健指導の実施方法	17
(3) 特定健康診査等のデータ管理等について	19
第6章 健康課題に対する今後の取組	19
1 特定健診の受診勧奨と受診後のフォロー	19
2 各疾患への対応	20
(1) 糖尿病性腎症等への対応	20
(2) 循環器系疾患への対応	20
(3) 慢性閉塞性肺疾患（COPD）への対応	20
(4) メンタル疾患への対応	21
3 併用禁忌薬剤使用予防の取組	21
4 医療費適正化の取組	21
(1) 多受診対策	21
(2) ジェネリック医薬品の普及	21
5 がん検診等の充実に向けた取組	22
6 その他健康づくり事業等との連携の取組	22

第1章 計画策定の概要

1 計画策定の背景

糖尿病、高血圧症等の生活習慣病は自覚症状なく進行し、現在のわが国における死亡や要介護状態になるなどの主な原因の1つとなっています。生活習慣病は多くの場合、食事や運動等日常生活習慣を見直し、改善することによってその発症や重症化を予防できるものです。

こうした中、国は治療の重視から疾病予防へと転換を図り、生活習慣病対策の充実・強化をするため、「高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）（以下「法」という。）に基づき、平成20年度（2008年度）からメタボリックシンドロームに着目した特定健康診査・特定保健指導を導入しました。

三鷹市は、法に基づき、これまで「三鷹市特定健康診査等実施計画」を策定し、特定健康診査・特定保健指導を実施し、生活習慣病の有病者・予備群の減少及び健康増進に努めてきました。

また、特定健康診査の実施や診療報酬明細書等（以下「レセプト」という。）の電子化、国保データベースシステム（以下「KDBシステム」という。）等の整備が進んだことを背景に、平成26年（2014年）3月に「国民健康保険法に基づく保健事業の実施に関する指針（平成16年厚生労働省告示第307号。以下「保健事業実施指針」という。）」の一部が改正され、すべての保険者は、健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、保健事業の実施計画（データヘルス計画）（以下「データヘルス計画」という。）を策定し、実施することが義務付けられました。このことを受け、昨年度、特定健康診査の受診情報及びレセプトの分析を行い、健康課題を明確にしたうえで、平成28年度（2016年度）からの2年間を計画期間とする「第一期三鷹市国民健康保険保健事業計画（データヘルス計画）」を策定しました。

2 計画の位置づけ

三鷹市国民健康保険の保険者として三鷹市は、健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業を実施するため、「第二期三鷹市国民健康保険保健事業計画（データヘルス計画）」を策定するとともに、選択と集中による保健事業を展開することにより、被保険者の生活習慣病の予防・改善、重症化予防等による健康寿命の延伸及び医療費の適正化への取組等を進めます。

また、計画の策定にあたっては、「三鷹市健康福祉総合計画2022（第1次改定）」との整合性を図るものとします。

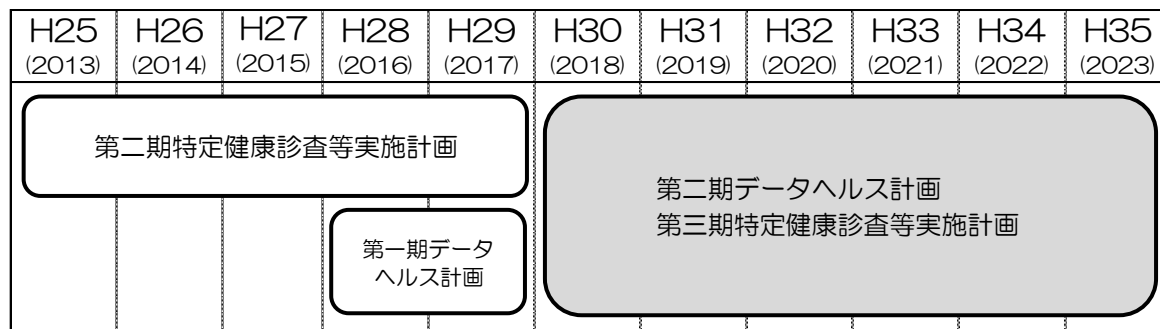
3 計画期間

本計画の計画期間は、平成30年度から平成35年度まで（2018年度から2023年度まで）とします。

4 データヘルス計画と特定健康診査等実施計画の関係性

保健事業実施指針において、保健事業を総合的に企画し、より効果的かつ効率的に実施することができるよう可能な限り「データヘルス計画」と「特定健康診査等実施計画」を一体的に策定することが望ましいとされていることから、三鷹市でも「第二期三鷹市国民健康保険保健事業計画（データヘルス計画）」及び「第三期三鷹市特定健康診査等実施計画」を一体的に策定することとします。

【データヘルス計画と特定健康診査等実施計画の関係】



5 計画の公表・周知

本計画の内容及び事業の実施状況等は、法第 19 条第 3 項の規定及び保健事業実施指針に基づき、広報みたか及び市ホームページ等で公表し、周知に努めます。

また、国民健康保険運営の健全化の観点から、三鷹市国民健康保険運営協議会に計画及び保健事業の実施状況等を報告します。

6 計画の評価・見直し

本計画に掲げる目標の達成状況及び事業の実施状況は、データ分析等に基づき評価します。

評価の結果、必要に応じて目標設定、事業の実施方法やスケジュール等の見直しを行います。

7 個人情報の保護

特定健康診査・特定保健指導で得られる健康情報の取扱いについては、「個人情報の保護に関する法律」及びこれに基づくガイドライン等を踏まえた対応を行うとともに、「三鷹市個人情報保護条例」等に基づき適正に管理します。

また、事業を委託する際は、個人情報の厳重な管理、目的外使用の禁止等を契約書に定めるとともに、委託先における個人情報の取扱いについて管理・指導していきます。

第2章 三鷹市の現状

1 基本情報

(1) 三鷹市国民健康保険被保険者の概要

三鷹市の人口	185,725 人（平成 29 年（2017 年）4 月 1 日現在）
国民健康保険被保険者数	41,627 人（男性 20,299 人、女性 21,328 人）
国民健康保険加入率	22.4%
被保険者の平均年齢	49.2 歳（男性 48.0 歳、女性 50.5 歳）
40 歳以上の被保険者数	28,579 人（68.7%、男性 13,506 人、女性 15,073 人）

本市の平成 29 年（2017 年）4 月 1 日現在の人口及び国民健康保険被保険者数は、それぞれ 185,725 人、41,627 人で、国民健康保険加入率は、22.4%となっています。また、40 歳以上の被保険者数は 28,579 人で、被保険者数の 68.7%となっています。

第一期データヘルス計画策定時の基本情報（平成 28 年（2016 年）1 月 1 日現在）との比較では、全体の人口は、2,828 人増となっていますが、国民健康保険被保険者数は 2,490 人の減となり、国民健康保険加入率は、1.7 ポイント減となっています。これは後期高齢者医療への移行者が一定程度あることに加えて、景気が回復していること及び平成 28 年（2016 年）10 月から社会保険の適用資格の改正により、被用者保険に加入した方が増えたことが理由として考えられます。また、被保険者の平均年齢は、0.2 歳上昇しています。

【国民健康保険被保険者数等の第一期データヘルス計画策定時との比較】

	平成 28 年（2016 年） 1 月 1 日現在	平成 29 年（2017 年） 4 月 1 日現在	増減
三鷹市の人口	182,897 人	185,725 人	2,828 人
国民健康保険被保険者数	44,117 人	41,627 人	△2,490 人
国民健康保険加入率	24.1%	22.4%	△1.7 ポイント
被保険者の平均年齢	49.0 歳	49.2 歳	0.2 歳
40 歳以上の被保険者数	30,125 人	28,579 人	△1,546 人

国民健康保険の加入率の推移について、東京都福祉保健局「国民健康保険事業状況」の平成 21 年度（2009 年度）から 27 年度（2015 年度）までのデータをみると、近隣市及び都内市町村の平均においても、本市同様、減少している傾向が確認できます。

【国保加入率の推移（平成 21～27 年度（2009～2015 年度））】

	平成 21 年度 （2009 年度）	平成 23 年度 （2011 年度）	平成 25 年度 （2013 年度）	平成 27 年度 （2015 年度）
三鷹市	26.65%	26.40%	25.73%	23.77%
武蔵野市	26.04%	25.65%	24.70%	23.08%
府中市	26.21%	26.05%	25.35%	23.48%
調布市	26.52%	26.37%	25.48%	23.55%
小金井市	24.55%	24.34%	23.72%	22.16%
狛江市	28.88%	28.38%	26.95%	25.01%
都内市町村	28.17%	28.04%	27.23%	25.35%

※ 東京都福祉保健局「国民健康保険事業状況」より

(2) KDBシステムによる基本情報（平成 28 年度（2016 年度））

本市における平均寿命・健康寿命をみると、男性の平均寿命は 80.6 歳、女性の平均寿命は 87.6 歳であり、東京都・全国と比較して高くなっています。健康寿命については、男性・女性ともに東京都・全国と比較して若干高くなっています。

【KDBシステムによる平均寿命・健康寿命 平成 28 年度（2016 年度）】

	平均寿命（歳）		健康寿命（歳）	
	男性	女性	男性	女性
三鷹市	80.6	87.6	65.7	67.0
東京都	79.9	86.4	65.6	66.9
全国	79.6	86.4	65.2	66.8

本市における主たる死因は、多いものから順に「悪性新生物（がん）」、「心臓病」、「脳疾患」となっており、東京都・全国と同じ傾向になっています。分析における本市の悪性新生物の割合は、50.6%となっていますが、第一期データヘルス計画での分析（平成 27 年度（2015 年度））では、本市の悪性新生物の割合が 50.2%であったことから、今後も、がん検診の充実が重要な視点と考えています。

【KDBシステムによる主たる死因とその割合 平成 28 年度（2016 年度）】

	三鷹市		東京都	全国
	人数	割合		
悪性新生物	436	50.6%	51.5%	49.6%
心臓病	245	28.5%	25.8%	26.5%
脳疾患	119	13.8%	14.3%	15.4%
自殺	31	3.6%	3.7%	3.3%
腎不全	23	2.7%	2.8%	3.3%
糖尿病	7	0.8%	1.9%	1.8%
合計	861			

2 三鷹市における健康課題

第一期データヘルス計画における特定健康診査の受診状況及びレセプトのデータ分析により、明らかとなった健康課題は、以下のとおりです。

健康課題	分析の内容
1 特定健診の受診勧奨と受診後のフォロー	<ul style="list-style-type: none"> ◆特定健診対象者の約半数が未受診 ◆特定健診未受診者は、特定健診受診者に比べて、高血圧症、脂質異常症及び糖尿病の3疾病併存患者割合が高く、一人あたりの医療費が高額 ◆特定健診における医療機関受診勧奨判定値対象者で、4か月以上受診をしていない人が健診受診者の 5.0% ◆特定保健指導の対象外の非メタボで、保健指導判定値を持つ有所見者は 12.9%

健康課題	分析の内容
2 各疾患の課題	
(1) 糖尿病性腎症等への対応	<p>◆大分類による疾病別医療費等統計で、糖尿病を含む内分泌、栄養及び代謝疾患が医療費の高い割合を占める。また、中分類による疾病別医療費統計でも、腎不全及び糖尿病が医療費の高い割合を占める。</p> <p>◆糖尿病性腎症を起因とする人工透析患者は6割</p> <p>◆特定健診による糖尿病重症度分類では、13.3%、慢性腎臓病重症度分類では、18.0%にリスクが見られる。</p>
(2) 循環器系疾患への対応	<p>◆大分類による疾病別医療費統計で、高血圧性疾患や脳梗塞などを含む循環器系の疾患が医療費の高い割合を占める。また、中分類による疾病別医療費統計でも、高血圧性疾患が医療費及び患者数の高い割合を占める。</p> <p>◆過去に一過性脳虚血発作を発症した人及び脳梗塞が確認された人で、直近4か月以内に外来受診又は入院していない人は299人</p>
(3) 慢性閉塞性肺疾患（COPD）への対応	<p>◆COPDの投薬治療を行っている人は265人、投薬治療を行っていない人は649人</p> <p>◆COPD患者は、高血圧、脂質異常又は糖尿病や肺がんを併存している場合が多く、高血圧併存者は134人、脂質異常併存者は118人、糖尿病併存者は98人、肺がん併存者は41人</p>
(4) メンタル疾患への対応	<p>◆大分類による疾病別医療費統計で、精神及び行動の障害並びに神経系の疾患が高い割合を占める。</p> <p>◆上記の要因として、市内に精神科をもつ医療機関や精神障がい者の就労支援施設、生活介護事業施設が多いことが影響していると考えられる。また、うつ病やうつ状態となると、喫煙率が高くなる、肥満になる、服薬をしなくなるなど健康的な生活習慣が妨げられる傾向がある。</p>
3 併用禁忌薬剤使用の予防	<p>◆分析期間6か月で併用禁忌薬剤の使用者は、326件、190人</p>
4 医療費適正化の課題	
(1) 多受診（重複受診・頻回受診・重複服薬）対策	<p>◆重複受診者：分析期間中、1か月間に同系の疾病を理由に複数の医療機関を受診している人は144人</p> <p>◆頻回受診者：分析期間中、1か月間に同一の医療機関に12回以上受診している人は270人</p> <p>◆重複服薬者：分析期間中、1か月間に同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、同系医薬品の日数合計が60日を超える人は551人</p>
(2) ジェネリック医薬品の普及	<p>◆平成28年（2016年）1月にレセプトのある患者15,420人の薬剤処方状況から、ひとつでもジェネリック医薬品に切り替え可能な先発品を含む医薬品を処方されている患者は、8,703人で56.4%を占める。</p>

3 三鷹市国民健康保険被保険者が受診できるがん検診等

「1 基本情報」の【主たる死因とその割合】のとおり、本市における主たる死因で最も高い割合となっているものが、悪性新生物（がん）です。したがって、計画期間においては、前述の健康課題に加え、がん検診等の充実も重要な視点であるととらえています。

【三鷹市が実施するがん検診等（平成 29 年度（2017 年度））】

名称（検査内容）	受診費用	対象者	受診期間
胃がん検診 （胃部 X 線検査）	500 円	30 歳以上	前期・後期全 24 回
肺がん検診 （胸部 X 線＋喀痰細胞診）	1,000 円	40 歳以上 （喫煙指数等 条件あり）	6 月 1 日 ～30 日
大腸がん検診 （便潜血検査 2 日法）	500 円	40 歳以上	5 月 1 日～ 翌年 2 月 28 日※1
子宮がん検診 （頸部：視診・触診 ・検体採取細胞診）※2	頸部のみ 500 円※2	20 歳以上 女性	6 月 1 日～ 翌年 1 月 31 日
乳がん検診 （視診・触診・マンモグラフィー またはエコー）	1,000 円	30 歳以上 女性	6 月 1 日～ 翌年 2 月 28 日
眼科検診 （視力・眼圧・眼底・透光体等）	500 円	40 歳以上	9 月 1 日～ 翌年 2 月 28 日※3
胃がんリスク検診（ABC 検診）	500 円	40～70 歳節目年齢	5 月 1 日～ 翌年 2 月 28 日
前立腺がん検診（PSA 検査）		50～70 歳節目年齢 男性	
肝炎ウィルス検査（B・C 型）		40 歳以上	
骨粗しょう症健診	—	40～70 歳節目年齢 女性	全 4 コース

※ 特定健診と同時受診が可能な検診等：大腸がん検診、胃がんリスク検診、前立腺がん検診、
肝炎ウィルス検査

※1 大腸がん検診：特定健診対象者以外は、前期（6 月 1 日～7 月 15 日、後期 10 月 1 日
～11 月 11 日）

※2 子宮がん検診：医師が必要と認めた方には体部も実施。その場合の受診費用は 1,000 円

※3 眼科検診：特定健診における詳細な健診項目として眼底検査の受診対象基準該当者は、
5 月 1 日～翌年 2 月 28 日

第3章 特定健康診査等の実施状況

1 特定健康診査等の実施結果及び達成状況

特定健康診査の実施率は、平成 27 年度（2015 年度）52.3%、平成 28 年度（2016 年度）は 53.2%と上昇しました。特定保健指導の実施率は、平成 24 年度（2012 年度）の 53.9%をピークに年々減少しています。

【特定健康診査・特定保健指導の法定報告値】

		平成 20 年度 (2008 年度)	平成 21 年度 (2009 年度)	平成 22 年度 (2010 年度)	平成 23 年度 (2011 年度)	平成 24 年度 (2012 年度)
目標	特定健康診査実施率	45%	48%	52%	58%	65%
	特定保健指導実施率	25%	27%	33%	39%	45%
実績	特定健康診査実施率	46.7%	49.1%	48.8%	50.5%	50.3%
	特定保健指導実施率	11.4%	21.6%	49.4%	49.6%	53.9%
対象被保険者数		27,281 人	27,540 人	27,681 人	28,044 人	28,218 人
特定健康診査受診者数		12,733 人	13,515 人	13,510 人	14,176 人	14,204 人
特定保健指導対象者数		1,465 人	1,484 人	1,334 人	1,373 人	1,277 人
動機付け支援対象者数		1,058 人	1,018 人	932 人	937 人	879 人
積極的支援対象者数		407 人	466 人	402 人	436 人	398 人
特定保健指導実施者数		167 人	320 人	659 人	681 人	688 人
動機付け支援実施者数		163 人	311 人	538 人	506 人	523 人
積極的支援実施数		4 人	9 人	121 人	175 人	165 人

		平成 25 年度 (2013 年度)	平成 26 年度 (2014 年度)	平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度※ (2017 年度)
目標	特定健康診査実施率	52%	54%	56%	58%	60%
	特定保健指導実施率	51%	53%	55%	57%	60%
実績	特定健康診査実施率	51.5%	52.6%	52.3%	53.2%	—
	特定保健指導実施率	46.8%	44.9%	41.8%	42.8%	—
対象被保険者数		28,304 人	28,053 人	27,418 人	26,180 人	—
特定健康診査受診者数		14,578 人	14,743 人	14,334 人	13,923 人	—
特定保健指導対象者数		1,319 人	1,386 人	1,396 人	1,373 人	—
動機付け支援対象者数		899 人	1,011 人	1,001 人	989 人	—
積極的支援対象者数		420 人	375 人	395 人	384 人	—
特定保健指導実施者数		617 人	622 人	583 人	588 人	—
動機付け支援実施者数		454 人	504 人	458 人	497 人	—
積極的支援実施数		163 人	118 人	125 人	91 人	—

※ 平成 29 年度（2017 年度）の実施率等は、平成 30 年（2018 年）11 月 1 日に確定予定

2 特定健康診査等実施率向上の取組

第二期三鷹市特定健康診査等実施計画及び中間報告書で掲げた特定健康診査等実施率向上の取組の実施状況は、以下のとおりです。

【特定健康診査等実施率向上の取組結果】

取組内容		平成 25 年度 (2013 年度)	平成 26 年度 (2014 年度)	平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)
特定 健康 診 査	1 特定健康診査の周知・啓発				
	(1) 広報みたか、ホームページへの掲載	○	○	○	○
	(2) 健康ガイドみたかへの記事掲載	○	○	○	○
	(3) 国保の手引きへの記事掲載	○	○	○	○
	(4) 市役所、医療機関等でのポスター掲示	○	○	○	○
	(5) 市内掲示板でのポスター掲示	○	○	○	○
	(6) 市役所窓口でのパンフレット・チラシ・啓発用品の配布	○	○	○	○
	(7) 市関連イベントでのパンフレット・チラシ・啓発用品の配布	○	○	○	○
	(8) 庁内及び庁外の関係機関と連携	○	○	○	○
	2 受診票送付用のチラシの改訂	○	○	○	○
3 未受診者への電話による受診勧奨		○	○	○	
4 未受診者への勧奨通知の送付	○	○	○	○	
5 日曜日健康診査実施機関の案内				○	
6 土曜日・日曜日における受診体制整備の検討			○	○	
7 生活習慣アセスメント調査の実施				○	
8 非正規雇用者の事業主健康診査等における健康診査結果データの提供依頼				○	
特定 保 健 指 導	1 特定保健指導の効果的な業務分担委託 (医師会による初回支援、業者による継続支援、市による両者の円滑な連携のサポート)	○	○	○	○
	2 特定保健指導の一層の啓発		○	○	○
	3 特定保健指導ツールの改善				○
	4 特定保健指導未実施者への勧奨				○

※ 実施できた項目及び実施年度に「○」を付与しています。

【平成 28 年度（2016 年度）における主な取組実績】

◆特定健康診査

1 特定健康診査の周知・啓発

(1) 広報みたか、ホームページにお知らせを掲載（計 12 回・全戸配布）

(2) 健康ガイドみたかに掲載（4月に全戸配布）

(4・5) ポスター等掲示（医師会、歯科医師会、薬剤師会、整復師会、商工会、警察署、農協及び公共施設等にポスター450部掲示、市役所本庁舎に懸垂幕及び三鷹駅前ペDESTリアンデッキに横断幕を設置）

4 未受診者へ勧奨通知（対象者の特性に合わせハガキ等を送付 7,726 件 第4章1(4)参照）

5 日曜日健康診査実施機関案内（特定健診啓発ポスターに明記）

7 生活習慣アセスメント調査の実施（第一期データヘルスによる分析・KDB システム連携）

8 健診結果データの提供（提供数 222 件（提供者にクオカード進呈） 第4章2参照）

◆特定保健指導

2 一層の啓発（健診結果説明会を全6回実施 279人参加 第4章3(2)参照）

3 ツールの改善（継続支援に係る事業者をプロポーザルにより選定）

4 未利用者への勧奨（未利用者に市より案内送付 56人が利用 第4章3(1)参照）

第4章 健康課題に対するこれまでの取組と評価

1 受診勧奨と受診後のフォローの取組実績

(1) 受診促進キャンペーンの実施

【内容】

特定健康診査の開始から8年を経過し、制度について一定の認知はされてきているが、さらなる特定健康診査実施率の向上を図るため、特定健康診査受診者に家庭系ごみ指定収集袋を進呈するPRキャンペーンを実施

【実績】 【キャンペーン実施医療機関数及び家庭系ごみ指定収集袋配布数】

	平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)
実施医療機関数	—	65 箇所
配布数	—	14,982 袋

【評価】

受診促進キャンペーンの認知度等を把握するため、平成 29 年 (2017 年度) 1 月末日時点で特定健康診査の受診、未受診 300 人ずつの方にアンケートを実施。207 人の方から回答 (回答率 34.5%)

【健診受診促進キャンペーンアンケート集計結果】

	受診者		未受診者		合計	
発送数	300		300		600	
回答数	161	53.7%	46	15.3%	207	34.5%

問1 このキャンペーンをどこで知りましたか

	受診者		未受診者		合計	
1.ホームページ	3	1.9%	0	0.0%	3	1.4%
2.受診票	51	31.7%	13	28.3%	64	30.9%
3.医療機関	36	22.4%	11	23.9%	47	22.7%
4.知らなかった	71	44.1%	22	47.8%	93	44.9%

問2 このキャンペーンは健診を受ける気持ちに役立ちましたか

	受診者		未受診者		合計	
1.とても役立った	21	13.0%	5	10.9%	26	12.6%
2.役立った	66	41.0%	17	37.0%	83	40.1%
3.あまり役立たなかった	27	16.8%	9	19.6%	36	17.4%
4.役立たなかった	35	21.7%	11	23.9%	46	22.2%
未回答	12	7.5%	4	8.7%	16	7.7%

問3 市指定ごみ袋はキャンペーン品としていかがでしたか

	受診者		未受診者		合計	
1.とてもよかった	43	26.7%	13	28.3%	56	27.1%
2.よかった	92	57.1%	22	47.8%	114	55.1%
3.あまりよくなかった	12	7.5%	2	4.3%	14	6.8%
4.よくなかった	10	6.2%	4	8.7%	14	6.8%
未回答	4	2.5%	5	10.9%	9	4.3%

問4 今後のキャンペーンについて

	受診者		未受診者		合計	
1.続けてほしい	118	73.3%	33	71.7%	151	72.9%
2.変えてほしい	33	20.5%	7	15.2%	40	19.3%
未回答	10	6.2%	6	13.0%	16	7.7%

「問2 健診を受ける気持ちに役立ちましたか」では、受診者の方のうち「とても役立った」が13.0%、「役立った」が41.0%と評価されています。

また、平成28年(2016年)5月18日には厚生労働省より「個人の予防・健康づくりに向けたインセンティブを提供する取組に係るガイドラインについて」が発出され、個人の健康づくりに向けた意識を喚起し、具体的に一人ひとりがそれぞれの選択の中で第一歩を踏み出せるようなきっかけづくりとしてインセンティブを提供するよう示されています。

今後について、医療保険者として、継続受診につながるような取組や健康無関心層への働きかけにより、意識変容・行動変容を促し、インセンティブを実施しなくても、自ら健康づくりの取組を実践できる流れを構築する必要があります。

(2) 特定健康診査受診期間の延長

【内容】

特定健康診査の受診期間について、これまで6月1日から翌年1月31日までの期間で実施していたものを、平成28年度(2016年度)から5月1日～翌年2月28日までに受診期間を延長して実施

【実績】 【受診期間を延長した5月及び翌年2月の受診者数】

	平成28年(2016年)5月	平成29年(2017年)2月	合計
受診者数	554人	1,764人	2,318人

【評価】

特定健康診査の実施期間を10か月確保したことで、健診の通年化に近づけることができ、受診機会を拡大することができました。また、2月末日まで受診が可能となったため、多忙な年末年始を抱える12月及び1月の受診者の分散化を図ることができました。

(3) 特定健康診査と大腸がん検診の同時実施

【内容】

特定健康診査の追加健診項目として実施していた便潜血検査1日法を2日法に拡充し、大腸がん検診として実施

【実績】 【大腸がん検診の結果】

年度	受診者数			1次検診結果			精密検査結果				
				異常なし	要精密検査	要精検率	異常認めず	がんであった者	がんの疑いのある者	がん以外の疾患であった者	未把握
H27(2015)	408	915	1,323	1,234	89	6.7	8	0	0	30	52
H28(2016)	8,554	13,327	21,781	19,485	2,296	10.5	104	22	6	586	1,697

※ 精密検査結果は疾病数で集計しているため、1次検診結果の要精密検査数と一致しない。

※ 精密検査結果の人数は、平成29年(2017年)6月1日現在

【評価】

「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針（平成 20 年厚生労働省健康局長通知別添）」で示されている大腸がん検診の検査方法（免疫便潜血検査2日法）を特定健康診査と同時受診できるようにすることで、がん検診としての精度管理（要精密検査者の受診状況等管理）を行うとともに、受診者の利便性を図ることができました。

これにより、平成 27 年度（2015 年度）は 1 次検診結果で「要精密検査」となった者の精密検査結果で「がんであった者」は 0 人でしたが、平成 28 年度（2016 年度）は 22 人となりました（平成 29 年（2017 年 6 月 1 日現在）。免疫便潜血検査 2 日法にすることで、より多くのがんを検出することができ、早期発見につなげることができました。

(4) 受診勧奨通知の拡充

【内容】

特定健康診査の受診率向上のため、過去の受診状況や年齢に合わせ、受診勧奨を実施

【実績】

【受診勧奨の結果】

種 類	方 法	第1回勧奨	第2回勧奨	第3回勧奨	合 計	受診者数	受診率
①5年連続未受診者	往復はがき	1,430	1,458	1,505	4,393	182	4.1%
②昨年度保健指導対象者	はがき	281	317	291	889	666	74.9%
③41・42歳到達者	はがき	308	283	270	861	204	23.7%
④H25(2013)受診、H26・H27(2014・2015)未受診	封書	138	169	189	496	123	24.8%
⑤H25(2013)未受診、H26(2014)受診、H27(2015)未受診	封書	183	182	176	541	169	31.2%
⑥H25(2013)・H26(2014)受診、H27(2015)未受診	封書	200	173	173	546	261	47.8%
合計		2,540	2,582	2,604	7,726	1,605	20.8%

【評価】

5年連続未受診の方には、往復はがきによる受診勧奨のほか、現在の健康状態や三鷹市の特定健康診査以外の受診機会等の有無など、簡単なアンケートを実施しました。

その結果、5年連続未受診の方の受診率は 4.1% となり、過去に受診歴がある方と比べて低い結果となりました。受診しない理由として、「健康に自信がある」、「職場の健診など他に受診機会がある」などが考えられます。このことから、他に受診機会がある方には、その健診結果の提供依頼について周知の強化を図ったり、健康に自信があっても疾病等が知らないうちに進行していることもあることから、健康診査を受診する必要性を具体的に示すなど、受診勧奨を工夫する必要があります。

(5) その他健康づくりの普及啓発

平成 28 年度（2016 年度）には、市民が構成する団体に対し、特定健康診査受診の意義や効果に関する講座を行い、受診勧奨や健康づくりの啓発を実施しました。

【実績】 11 団体に講座を実施（参加者計 393 人）

2 健診結果の募集による受診率の向上

【内容】

職場の健康診断や人間ドックを受診するため、市の特定健康診査を受診しない場合においても、その健診結果の提供を受けることで、市の特定健康診査を受診したものとみなすことができることから、提供についてのPRを実施。提供者には、インセンティブとしてクオカードを進呈

【実績】 【健診結果提供数及び特定健康診査受診率への効果】

	平成 27 年度（2015 年度）	平成 28 年度（2016 年度）
健診結果の提供数	44 件	222 件
受診率への効果	0.16 ポイント	0.85 ポイント

【評価】

これまでも市の関係機関の広報誌などで、職場等の健康診断の結果の提供依頼をしていましたが、結果提供者に謝礼を贈呈することで提供数が増え、特定健康診査実施率の向上につながりました。今後は、提供いただいた方に、対象となった場合の特定保健指導の案内だけでなく、健康情報や他の保健事業等の案内など、受診効果を高めていく必要があります。

3 特定健康診査受診後のフォローの充実

(1) 特定保健指導未利用者対策事業

【内容】

特定健康診査の結果説明時に特定保健指導を利用しなかった方に、市から利用案内を送付し、特定保健指導の利用を促す未利用者対策を実施

【実績】 【案内送付により特定保健指導を利用した人数】

	平成 27 年度（2015 年度）	平成 28 年度（2016 年度）
利用者数	—	56 人

【評価】

市から利用案内することで 56 人の利用があり、特定保健指導実施率の向上に寄与するとともに、利用者にとっては、生活習慣の改善に取り組む機会となりました。

(2) 健診結果説明会の拡充

【内容】

生活習慣の改善及び特定健康診査の継続受診対策として、特定健康診査の結果、特定保健指導の対象外ではあるが、生活習慣病の予防・改善に努める必要がある方に、健康診査結果説明と体成分測定などを実施

【実績】 【健康診査説明会への参加者数（年代別）】

	平成 27 年度（2015 年度）	平成 28 年度（2016 年度）
参加者数	228 人	279 人
（内数） 年代区分		
40 代	10 人	11 人
50 代	17 人	24 人
60 代	117 人	118 人
70 代	84 人	126 人

【評価】

参加者に対するアンケートで満足度 93.5%と高い結果となりました。生活習慣の改善の気づきとなる機会となったととらえています。

今後は、40代などの比較的若い年代の方に多く参加してもらえるような魅力のある事業展開の工夫や、健診結果説明会に参加した方の翌年度の特定健康診査の結果数値が改善しているかを評価指標に加えるなど、事業の充実を図りながら推進していく必要があると考えています。

4 医療費適正化の取組実績

(1) 多受診対策

【内容】

第一期データヘルス計画の策定時の分析により、複数の医療機関を受診している重複受診者、同一の医療機関に短期間に複数回受診している頻回受診者、同系の医薬品が複数の医療機関で処方されている重複服薬者の把握

【実績】 【第一期データヘルス計画の分析により確認できた内容】（再掲）

区分	内容	該当者数
重複受診者	分析期間中、1 か月間に同系の疾病を理由に複数の医療機関を受診している方	144 人
頻回受診者	分析期間中、1 か月間に同一の医療機関に 12 回以上受診している方	270 人
重複服薬者	分析期間中、1 か月間に同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、同系医薬品の日数合計が 60 日を超える方	551 人

【評価】

第一期データヘルス計画の策定時の分析により、初めて人数を把握しました。今後は、該当者への通知発送等、まずは周知に努める必要があると考えています。

(2) ジェネリック医薬品の普及

【内容】

ジェネリック医薬品を使用することで1月当たり 100 円以上削減できる方に対し、年3回（7月、10月、翌年2月）個人宛に通知を発送

【実績】 【通知発送数及びジェネリック医薬品使用率】

	平成 27 年度（2015 年度）	平成 28 年度（2016 年度）
通知数	11,989 通	10,664 通
目標率	58%	58%
使用率	50.4%	56.2%

【評価】

ジェネリック医薬品の使用率は 50.4%（平成 27 年（2015 年）11 月診療分）から 56.2%（平成 28 年（2016 年）11 月診療分）へと上昇しました。残念ながら目標を下回りましたが、医師会や薬剤師会の協力を得ながら、ジェネリック医薬品希望シール等の配布、市報等での周知を行い、ジェネリック医薬品についての理解が深まり、使用促進へとつながりました。

第5章 特定健康診査・特定保健指導の実施内容等

1 特定健康診査等の実施率の目標値の設定

「特定健康診査及び特定保健指導の適切かつ有効な実施を図るための指針（以下「特定健診等実施の指針」という。）の一部改正（平成 29 年厚生労働省告示第 271 号）」に掲げる市町村国保の特定健康診査等実施率の参酌目標を踏まえ、目標値を以下のとおり設定します。

(1) 特定健康診査の実施率

	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)	平成 33 年度 (2021 年度)	平成 34 年度 (2022 年度)	平成 35 年度 (2023 年度)
実施率	60%	60%	60%	60%	60%	60%
実施者予測数	15,490 人	15,620 人	15,770 人	15,920 人	16,060 人	16,200 人
対象者予測数	28,170 人	27,900 人	27,670 人	27,460 人	27,230 人	27,000 人

(2) 特定保健指導の実施率

	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)	平成 33 年度 (2021 年度)	平成 34 年度 (2022 年度)	平成 35 年度 (2023 年度)
実施率	45%	48%	51%	54%	57%	60%
実施者予測数	604 人	650 人	698 人	746 人	809 人	874 人
対象者予測数	1,343 人	1,355 人	1,369 人	1,383 人	1,421 人	1,458 人

2 特定健康診査・特定保健指導の実施方法

(1) 特定健康診査の実施方法

ア 対象者

三鷹市国民健康保険被保険者のうち、特定健康診査の実施年度中に 40 歳から 74 歳となる方で、かつ、当該実施年度の 1 年間を通じて国民健康保険に加入している方とします。

なお、妊産婦その他厚生労働大臣が定める方（6か月以上継続して入院している方など）は、対象者から除きます。

イ 実施方法

公益社団法人三鷹市医師会（以下「三鷹市医師会」という。）へ委託して、個別健診を実施します。

ウ 実施場所

三鷹市医師会会員の医療機関で実施します。

エ 実施項目

メタボリックシンドロームに着目した生活習慣病予防のための健診項目は、以下のとおりとします。

区分	内容
基本的な健診項目	(ア) 問診（服薬歴・生活習慣等） (イ) 身体計測（身長・体重・腹囲・BMI） (ウ) 理学的検査（身体診察） (エ) 血圧測定 (オ) 血液生化学検査（中性脂肪・HDL コレステロール・LDL コレステロール） (カ) 肝機能検査（AST(GOT)・ALT(GPT)・ γ -GTP） (キ) 血糖検査（空腹時血糖・ヘモグロビン A1c） (ク) 尿検査（糖・蛋白）
詳細な健診項目 （一定の基準のもと、 医師が必要と認めた 場合に実施）	(ア) 貧血検査（赤血球数・血色素量・ヘマトクリット） (イ) 血清クレアチニン (ウ) 心電図 (エ) 眼底検査
追加健診項目	(ア) 血液一般（赤血球数・血色素量・ヘマトクリット・白血球数・血小板・血沈・総コレステロール） (イ) 尿検査（潜血・ウロビリノーゲン・PH） (ウ) 血清クレアチニン (エ) 尿酸 (オ) 心電図 (カ) 胸部レントゲン

なお、眼底検査については、当該年度の特定健康診査の結果、一定の基準に該当し、かつ医師が必要と認める方に、眼科医による眼科検診を案内するものとします。

オ 実施時期

毎年5月から翌年2月までの間で実施します。

対象者（誕生月）	受診期間
4月～7月	5月1日～9月30日
8月～11月	7月1日～11月30日
12月～3月	10月1日～2月末日

カ 案内、周知

特定健康診査対象者には、特定健康診査受診票とともに、受診案内（パンフレット）等を送付します。

また、市の広報、ホームページ及びポスター等で周知を図ります。

キ 受診方法

特定健康診査を受診する者は、三鷹市医師会会員の医療機関において受診します。受診の際は、特定健康診査受診票と三鷹市国民健康保険被保険者証を持参のうえ、受診します。

また、特定健康診査受診結果は、原則、受診医療機関において特定健康診査結果通知票を手渡しして、説明しながら伝えることにより通知します。

ク 検討課題

市民の受診機会の拡充として、特定健康診査実施医療機関の近隣自治体との相互乗り入れの可能性について、引き続き、保健衛生等に係る連絡会などの機会をとらえて、近隣自治体と意見交換や協議を行っていきます。

(2) 特定保健指導の実施方法

ア 対象者

特定健康診査の受診者のうち、以下の表のとおりリスクに基づく優先順位をつけ、特定保健指導レベル別に応じた支援を実施します。なお、糖尿病、高血圧症または脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者は除きます。

【特定保健指導の対象者（階層化）】

腹囲	追加リスク ※	④喫煙歴	対象	
	①血糖 ②脂質③ 血圧		40-64 歳	65-74 歳
85 cm以上（男性） 90 cm以上（女性）	2 つ以上該当	/	積極的支援	動機付け 支援
	1 つ該当	あり なし		
上記以外で BMI25 以上	3 つ該当	/	積極的支援	動機付け 支援
	2 つ該当	あり なし		
	1 つ該当	/		

※ 追加リスクについては、血糖（空腹時血糖が 100mg/dl 以上、またはヘモグロビン A1c5.6%以上）、脂質（中性脂肪 150mg/dl 以上、または HDL コレステロール 40mg/dl 未満）、血圧（収縮期 130mmHg 以上、または拡張期 85mmHg 以上）を基準とします。

イ 実施方法

特定保健指導の初回支援は原則として三鷹市医師会に、継続支援は民間業者に委託して実施します。

ウ 実施内容

(ア) 動機付け支援

a 支援内容

特定健康診査の結果、対象者が自らの生活習慣の課題に気づき、健康的な行動変容の方向性を導き出せるように支援を行い、生活習慣の改善に向けた行動目標及び行動計画を策定します。

b 支援期間・頻度

面接による支援とします（原則1回）。また、面接から6か月経過後に身体状況や生活習慣の変化について、電話等により確認します。

c 支援形態

1人20分以上の個別支援

d 支援実施者

医師、保健師、管理栄養士または一定の保健指導の実務経験のある看護師

(イ) 積極的支援

a 支援期間・頻度

支援開始時に動機付け支援と同様の内容の支援を行います。

その後、電話又は電子メール等の継続的な支援を6か月間実施します。また、継続支援終了後に身体状況や生活習慣に変化がみられたかについて、通信等で確認します。

b 支援形態

1人20分以上の個別支援、5分以上の電話支援、電子メール支援（電子メール、FAX、手紙等）などの継続支援

c 支援実施者

医師、保健師、管理栄養士または一定の保健指導の実務経験のある看護師

d 支援内容

面接で策定した行動目標等の実施状況を踏まえ、生活習慣の改善が継続できるよう、栄養・運動等の実践的な支援を行います。

(注) 改正後の特定健診等実施指針では、例えば、2年連続して積極的支援に該当した者のうち、1年目に比べ2年目の状態が改善している者に対して、2年目は動機付け支援相当の支援を実施することが可能となるなど、個々のケースにより柔軟に対応することができるようになりますが、現在、市では、特定保健指導の初回支援は三鷹市医師会に、継続支援は民間業者に委託して実施していることから、個々のケースについて異なる対応を統一して実施することは困難と考え、原則として従来どおりの方法による特定保健指導を実施します。

エ 案内、周知

特定健康診査を受診した医療機関での健診結果説明の際に、特定保健指導対象者に医師

等から案内をします。

また、市の広報、ホームページ及びポスター等で周知を図ります。

(3) 特定健康診査等のデータ管理等について

特定健康診査及び特定保健指導の結果データの管理及び保管は、東京都国民健康保険団体連合会に委託します。

第6章 健康課題に対する今後の取組

各健康課題への対応については、個々の事業について、年度ごとに指標を設定したうえで評価・分析を行い、より効果的な対応方法を検討していきます。また、計画期間(平成35年度(2023年度))での目標値が未定のものについては、今後の年度ごとの新たな取組についての評価・分析を実施していく中で、具体的な数値目標を設定できるかを含めて検討し、設定します。

なお、事業実施・評価に当たっては、東京都国民健康保険団体連合会の保健事業支援・評価支援委員会等の指導・助言を受けながら、必要に応じて事業内の見直しを行います。

1 特定健診の受診勧奨と受診後のフォロー

【具体的な取組】

事業内容	取組の概要	指標
受診勧奨による特定健診受診率の向上	受診者の年齢や受診状況等に応じた受診勧奨を実施するとともに、電話等による受診勧奨を実施	現在の実施結果に基づき、評価を行い、年度ごとに設定
受診者へのインセンティブの実施	健康診査受診促進キャンペーンとして実施している家庭系ごみ収集袋配布事業の実施・新たなインセンティブの検討・実施	満足度アンケート実施 新たなインセンティブの実施
健診結果の募集による受診率の向上	市の特定健康診査を受診しない方からの職場の健康診断等の健診結果の提供に対し進呈しているクオカード事業の実施	実施
健診結果説明会の実施	特定保健指導の対象外で生活習慣病の予防・改善に努める必要がある方を対象とした健康診査結果説明と血流測定や体成分測定などの実施	説明会への参加率 健診の継続受診率 参加者の検査値改善率 (詳細は以下のとおり)

【目標】

目標項目	現在(H28) (2016年)	中間(H32) (2020年)	計画期間(H35) (2023年)
健康診査結果説明会の参加者の翌年度以降の健康診査検査値(腹囲)の改善率	47.0%	48%	50%

2 各疾患への対応

(1) 糖尿病性腎症等への対応

【具体的な取組】

事業内容	取組の概要	指標
重症化予防講座等の実施	既存の健診結果説明会を拡充し、ハイリスクの方を対象とした説明会や医療機関への受診勧奨の実施 対象者の受診状況を見ながら、保健師等による訪問・健康相談の検討	説明会への参加率 参加者の検査値改善率 (詳細は以下のとおり) 医療機関への受診状況の把握・勧奨

【目標】

目標項目	現在(H28) (2016年)	中間(H32) (2020年)	計画期間(H35) (2023年)
健康診査結果説明会の参加者の翌年度以降の健康診査検査値(HbA1cを想定)の改善率	—	実施後に設定	実施後に設定

(2) 循環器系疾患への対応

【具体的な取組】

事業内容	取組の概要	指標
循環器系疾患が確認される方への受診勧奨	過去に一過性脳虚血発作を発症した方や脳梗塞等が確認される方で、直近に外来受診・入院をしていない方への医療機関受診勧奨 対象者の受診状況を見ながら、保健師等による訪問・健康相談の検討	勧奨の実施 医療機関への受診状況の把握

(3) 慢性閉塞性肺疾患（COPD）への対応

【具体的な取組】

事業内容	取組の概要	指標
COPDの認知度の向上事業のための情報提供や禁煙外来医療機関への受診勧奨の実施	対象者の選定方法の検討 対象者に禁煙マップ（三鷹市禁煙外来医療機関一覧）の配付 対象者の受診状況を見ながら、保健師等による訪問・健康相談の検討	勧奨の実施 医療機関への受診状況の把握 喫煙者の割合 (詳細は以下のとおり)

【目標】

目標項目	現在(H28) (2016年)	中間(H32) (2020年)	計画期間(H35) (2023年)
特定健診問診票で「現在、喫煙している」とする人の割合	14.3%	減少	減少

(4) メンタル疾患への対応

【具体的な取組】

事業内容	取組の概要	指標
適切な相談窓口の周知	該当者への情報提供方法として、リーフレットの配布等による適切な相談窓口の周知や相談支援に係る市関連部署・関連機関との連携推進	実施

3 併用禁忌薬剤使用予防の取組

【具体的な取組】

事業内容	取組の概要	指標
お薬手帳の普及・促進の取組	お薬手帳の普及・促進のための関係機関との連携が重要であることから、医師会、薬剤師会等関係機関との情報共有の方法の検討・実施、広報等による啓発	実施

4 医療費適正化の取組

(1) 多受診対策

【具体的な取組】

事業内容	取組の概要	指標
重複受診・頻回受診・重複服薬対策	重複受診・頻回受診・重複服薬のレセプトがある方への通知発送	実施

(2) ジェネリック医薬品の普及

【具体的な取組】

事業内容	取組の概要	指標
ジェネリック医薬品の普及	ジェネリック医薬品の使用で削減できる額が一定額以上の者へ通知発送 ポスター等によるジェネリック品の普及・啓発	ジェネリック医薬品の普及率 (詳細は以下のとおり)

【目標】

目標項目	現在(H28) (2016年)	中間(H32) (2020年)	計画期間(H35) (2023年)
ジェネリック医薬品の普及率	56.2%	70%	75%

5 がん検診等の充実に向けた取組

三鷹市国民健康保険の被保険者が受診できるがん検診等については、第4章に記載する「特定健康診査と大腸がん検診の同時実施」のほか、「眼科検診の拡充」や「胃がんリスク検診の導入」など、各種検診等の充実に努めてきました。

今後も、より効果的な検診の実施と受診率の向上をめざし、引き続き、医療における専門的な知見を活用しながら、その充実を図るとともに、特定健康診査等の保健事業と一体的に取り組んでいきます。

【具体的な取組】

事業内容	取組の概要	指標
がん検診等の充実 に向けた取組	市と三鷹市医師会で構成する「健診等のあり方検討委員会」での意見交換・協議 検討の結果、実施する検診等の効果検証	実施

6 その他健康づくり事業等との連携

本市では、これまでも介護予防に係る教室など、市民の健康増進につながる様々な保健事業の講座等を実施してきました。

今後は、市や市の関係団体等が実施する各種講座等について、KDBシステムを活用して対象となる被保険者を抽出して案内を送付するなど、積極的にデータに基づく事業展開を推進していきます。

【具体的な取組】

事業内容	取組の概要	指標
各種健康づくり 事業との連携	市や市の関係団体等が実施する各種講座等へ KDBシステムを活用した案内の送付	講座等への参加率