

		目標	計画策定時 (基準年度)	2018年度	2019年度	2020年度	中間評価年度 目標	中間評価	現状と課題	今後の方針	最終年度目標 2023年度
データヘルス 計画(第二期) 中間評価		健康寿命の延伸 (平均寿命との 格差縮小) ※大阪府提供資料	(H26年度) 男78.8歳 (1.9歳) 女82.1歳 (4.2歳)	(H30年度) 男79.8歳 (2.2歳) 女83.3歳 (4.0歳) ※計画策定年度から 算出方法変更。	翌々年度	翌々年度			部局横断的な会議を増やし、既存事業の見直し・活用を行い、介護部門、後期高齢者担当部門との一体的な実施の基盤を作ることができた。大阪府や医師会管内町村との連携会議を行うことで、事業の横展開が進んだ。	目標を達成した事業や、評価困難であった事業は評価指標を見直し、健康寿命の延伸(健康格差の縮小)と医療費の適正化を目指して個別保健事業の取組みを継続する。	男78.9歳 女83.5歳 (2026年/ 市の総合計画)
		医療費の適正化	(H27一人当たり 年間医療費) 市/360,311円 国/349,697円	(H30一人当たり 年間医療費) 市/385,406円 国/367,989円	(H31一人当たり 年間医療費) 市/399,733円 国(翌々年度)	市(翌年度) 国(翌々年度)					
個別保健事業		目標	計画策定時 (基準年度)	2018年度	2019年度	2020年度	中間評価年度 目標	中間評価	現状と課題	今後の方針 (☆:見直し)	最終評価年度目標 2023年度 (☆:見直し)
1	糖尿病性腎症 重症化予防事業	新規透析患者数の減少	16人	19人	19人	翌年度算出	2016年度 より減少	未達成	厚生労働省の研究事業を活用し、被介入者の検査数値や生活習慣が改善しており、透析への移行もないことから、数値目標は未達成であるものの、介入効果が確認できている。また、被介入者の同意のもとに、かかりつけ医との連携を図り、地域において事業の理解が深まっている。	透析導入に至る経過の把握に努め、国保における介入のタイミングや、より早期の介入のため、職域との連携なども視野に入れて今後の展開を検討する。関係機関との連携をさらに強化させ、事業の継続に必要な体制を確保する。	新規透析患者数の 減少
2	健診異常値 放置者 受診勧奨事業	未治療者割合 の減少	23.1% 1695人 /7352人	23.8% 1694人 /7107人	23.5% 1552人 /6610人	翌年度算出	21.5%	未達成	大阪府のアドバイザー事業を活用し、近隣町村への横展開や、医師会との連携を強化した。異常値を放置、または、治療を中断している人への医療機関受診勧奨により、必要な受診につながっていることから、数値目標は未達成であるものの、介入効果が確認できている。	生活習慣病の発症予防や、重症化予防のため、適切な医療機関受診勧奨を継続する。健診未受診者からの抽出方法やアプローチ方法を検討し、被介入者を拡大する。☆割合とともに人数の減少を確認する。	未治療者割合減少 20% ☆未治療者数の減少
3	生活習慣病 治療中断者 受診勧奨事業										
4	特定健康 診査事業	特定健診 受診率の向上	37.9%	39.9%	38.7%	翌年度11月 法定報告値	48%	未達成	受診勧奨通知の開始年度や、通知回数を増やした年度に受診率向上が見られたものの低迷している。対象者が自らの健康管理を行うため、また、被介入者の抽出のためにも、受診率向上対策が重要。	特定健診開始前の、30代への啓発に取り組むなど、対象者や、通知内容を工夫して受診勧奨を継続する。	特定健診受診率 60%
5	特定保健 指導事業	特定保健指導 実施率の向上	9.4%	21.2%	23.1%	翌年度11月 法定報告値	40%	未達成	大阪府が実施する保健指導効果検証事業に参加するなどして、指導の効果が上がるよう、保健指導の質の向上に努めた。日時を指定した集団教室の案内により、実施率が向上したが、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、集団教室を中止し、個別相談での実施に限られることから、実施率の低下が見込まれる。	個別保健指導を拡充できるよう、他の事業の実施方法も含めて見直し、体制を確保する。☆保健指導後、直ちに対象者が減少するものではないが、保健指導の質の向上に努め、効果的な保健指導を実施する。	特定保健指導実施率 60% ☆特定保健指導 対象者の減少 25%
6	受診行動適正化 指導事業	医療費の 適正化	(H27一人当たり 年間医療費) 市/360,311円 国/349,697円	(H30一人当たり 年間医療費) 市/385,406円 国/367,989円	(H31一人当たり 年間医療費) 市/399,733円 国(翌々年度)	市(翌年度) 国(翌々年度)	国と比較して 同程度	評価困難	重複・頻回受診の傾向がみられる人への適切な医療のかかり方の啓発や保健指導を実施した。	適切な医療・療養のかかり方を継続して啓発し、対象者数の減少を目指す。☆評価指標として、該当者数を確認し、重複・頻回受診者数の減少を目指す。	☆重複・頻回 受診者数の減少
7	健康づくり情報 の 周知・啓発	啓発活動の継続 健康推進員に よる活動の継続	2013年度に 養成講座を 開催 (1回目)	養成講座を 開催 (2回目)	—	—	2023年度まで に養成講座を 開催 (1回)	達成	自主グループの会員数の増加を目指し、養成講座を開催し、イベント時には協働して啓発を行った。また、自主グループ主催による体験ウォーキングを開催し、広報等で周知した。	保険者による啓発活動に加え、被保険者の主体的な健康増進活動が継続されるよう支援する。☆評価指標として、会の拡充を目指す。	☆会員数の増加
8	ジェネリック 医薬品 差額通知事業	ジェネリック 医薬品の普及	66.9%	75.9%	78.5%	翌年度8月 厚労省HP公表	80%	未達成	普及率の向上が見られた。年3回、ジェネリック差額通知や、広報での周知を継続している。また、他の保険者と連携し、医療機関への協力依頼を開始した。	ジェネリック差額通知や周知等、事業を継続する。	ジェネリック 医薬品の使用割合 80%
9	人間ドック事業	医療費の 適正化	(H27一人当たり 年間医療費) 市/360,311円 国/349,697円	(H30一人当たり 年間医療費) 市/385,406円 国/367,989円	(H31一人当たり 年間医療費) 市/399,733円 国(翌々年度)	市(翌年度) 国(翌々年度)	国と比較して 同程度	評価困難	疾病の早期発見、早期治療の目的で人間ドックの費用助成を実施し、また、特定健診を併用することで健診の受診率向上や、健診結果の把握につながっている。	☆評価指標として、特定健診を併用していることから、事業の周知に努め、特定健診受診率の向上につなげる。	☆特定健診受診率 60% ☆人間ドック受診率
10	薬剤併用禁忌 防止事業	薬剤併用禁忌 の発生数の減少	啓発	啓発	啓発 服薬情報通知	服薬情報通知	事業の充実	達成	薬剤併用禁忌者が存在する。医療機関ごとに薬局が複数にまたがり、お薬手帳も複数所持しているとの声も聞かれており、令和元年度に服薬情報通知を開始した。	令和元年度より通知を開始したので、継続して実施する。☆服薬の適正化に対する、アウトカム指標を検討し、効果を観察する。	☆服薬状況の改善
11	メンタル疾患の 発生予防事業	こころの 健康づくり	関係機関との 連携	関係機関との 連携	関係機関との 連携	関係機関との 連携	事業の充実	達成	必要時連携が図れるよう、関係課との情報共有を行っている。	関係機関との情報共有を継続し、内容の充実を図る。	事業の充実