

データヘルス計画に基づく保健事業に係る令和元年度の実績及び令和2年度の目標

事業名		特定健康診査	特定保健指導	がん検診の情報提供
主管課		市民部 保険課（令和2年度より健康福祉部 保険年金課） （健康福祉部健康課に執行委任）	市民部 保険課（令和2年度より健康福祉部 保険年金課） （健康福祉部健康課に執行委任） （公益財団法人 武蔵野健康づくり事業団に委託）	市民部 保険課（令和2年度より健康福祉部 保険年金課） （がん検診自体は健康福祉部健康課で実施）
データヘルス計画の分野		1 特定健康診査 (1) 特定健康診査	2 特定保健指導 (1) 特定保健指導	3 生活習慣病等予防・知識の普及啓発 (1) がん検診
事業の目的		糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防するため、メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣を改善するための特定保健指導を必要とするものを的確に抽出することを目的とする。	内臓脂肪型肥満に着目し、特定健診の結果により生活習慣の改善が必要な方に保健指導を実施。対象者自身が健診結果を理解し、自らの生活習慣における課題に気づき、行動変容によって健康課題を改善し、より健康的な生活を送るためのセルフケアができるよう、必要な情報の提示や助言等の支援を行う。	がんを早期に発見することにより、早期治療を促し、健康の保持向上に寄与すること、および各がんに対する正しい知識の普及を目的とするがん検診について、被保険者への情報提供を行い、受診者の増加を図る。
事業の概要		40歳から74歳までの加入者を対象として、内臓脂肪型肥満に着目した検査項目での健康診査を行う。	特定健康診査の結果、生活習慣病リスクの高い対象者に対して、動機付け支援、または積極的支援を行う。	胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん及び子宮（頸）がんの各検診について健康福祉部健康課と連携してポスター、ホームページによる周知や、窓口等による情報提供を行う。
事業の目標	中長期 (35(2023)年度)	受診率60.0% (第3期武蔵野市特定健康診査等実施計画)	実施率30.0%（全体）、31.1%（動機付け支援）、26.0%（積極的支援） (第3期武蔵野市特定健康診査等実施計画)	受診率50% (第4期健康推進計画)
	短期 (令和元(2019)年度)	受診率56.0% (第3期武蔵野市特定健康診査等実施計画)	実施率22.0%（全体）、23.2%（動機付け支援）、17.5%（積極的支援） (第3期武蔵野市特定健康診査等実施計画)	受診率50% (第4期健康推進計画)
実施状況		受診者数 9,850人 受診率 52.0%（速報値）	全体154名 実施率15.3% 動機付け支援133名 実施率16.8% 積極的支援21名 実施率9.8% (平成30年度分・令和元年度分保健指導終了者)	胃がん：受診者数879(373)人、受診率2.9%(1.7%) 肺がん：受診者数1,283(548)人、受診率2.4%(2.6%) 大腸がん：受診者数 19,878(10,247)人、受診率40.0%(49.0%) 乳がん：受診者数4,431人、受診率26.3% 子宮（頸）がん：受診者数7,710人、受診率11.8% ( )内は国保被保険者数及び国保被保険者受診率、乳がん・子宮（頸）がんは未把握
令和元年度の実績評価	ストラクチャー (保健事業を実施するための仕組みや体制が整っているか)	武蔵野市医師会との契約により、健診受診可能医療機関の確保等受診しやすい体制を構築しているほか、特定健診についての説明会を実施し、医師会との連携の仕組みづくりができています。	実施機関である公益財団法人武蔵野健康づくり事業団（平成28年度より）と定期的に打ち合わせを開催する等、より連携しやすい体制を構築している。	各種がん検診受診者のうちの国保被保険者数の集計方法など、情報提供に関するルールを定めるほか、健康福祉部健康課との連携体制を構築している。
	プロセス (事業の目標を達成するための実施過程が適切であるか)	受診可能医療機関の中には、土曜日や夜間に受診できる機関もあり、実施時期も6月から翌年2月までと昨年度より延長し、受診しやすい環境を確保している。基本的な健診の項目に加え、市独自の上乗せ項目を設けて実施することのほか、被保険者より費用徴収をしないことにより、受診意欲を高める工夫をしている。	初回案内における案内文や封筒を対象者の注目・興味を引くような方法へ変更、申込方法では新たにメール申込みを加えて拡大し、QRコード化により利用しやすくするなど、実施率向上へ向けた工夫を行った。また評価についても方法や時間帯を変えるなどの工夫を行い、みなし評価も積極的に取り入れた。	保険課窓口でのポスターの掲示及びチラシの配布、市ホームページへの掲載により、被保険者への周知を行った。
	アウトプット (事業の成果を上げるために立案した実施量に到達しているか)	武蔵野健康づくり事業団の人間ドック及び市が実施する環境健康診断受診者に対し、受診結果情報の提供の勧奨案内（特定健診へのみなし受診）を行い136名の提供があったが、平成30年度受診率52.6%に対し、令和元年度52.0%と0.6ポイント減少し、依然として目標に達していない。受診率向上のためのさらなる手法の検討が必要といえる。	平成30年度実施率18.6%に対し、令和元年度は15.3%と3.3ポイントの減となった。平成30年度の数値については、評価期間が6か月から3か月に変更となった影響で、平成30年度集計分に組み入れられる修了者数が多くなっていったことに加え、令和元年度の新型コロナウイルス感染症拡大防止への対策として、令和2年3月において利用券の発券を中止するなど事業実施方法の変更を行った影響といえる。	勧奨件数（窓口での配布枚数）30枚 ただし、チラシ取得者の国保被保険者の割合は把握できていないが、国保窓口での配布であり国保被保険者の割合は高いと思われる。
	アウトカム (事業の成果が達成されたか)	有所見率（健診結果から血圧、脂質、血糖のいずれかの値が基準値を超えた人の割合）について、平成30年度68.1%に対し、令和元年度は68.0%と0.1ポイント減。	特定保健指導対象者については、昨年度の1,006名から763名に243名減少した。さらに階層化率についても5.2%から4.0%へ1.2ポイントの減少となった。	前年度の受診率を上回った検診項目もあるが、目標である受診率50%には至っていない。
令和2年度の目標	事業目標（短期）	特定健康診査受診率57.0%	実施率（終了率）24.0%（全体）、25.1%（動機付け支援）、19.7%（積極的支援）	受診率50.0%
	ストラクチャー	引き続き、一般社団法人武蔵野市医師会と連携し、受診しやすい体制を構築する。	引き続き、公益財団法人武蔵野健康づくり事業団、一般社団法人武蔵野市医師会と連携体制を構築する。	引き続き健康福祉部健康課と連携する体制を構築する。
	プロセス	国保被保険者に対する特定健診の受診勧奨の新たな方法の検討を行うほか、新規で実施する健診結果から見る健康講座により、特定健診の継続受診の意識づけを行い受診率の向上を図る。また、特定健診へのみなし受診の取組みとして人間ドック、環境健診の受診情報提供手段の、より協力しやすい案内チラシ兼同意書の工夫を行う。新型コロナウイルスの感染拡大の影響からの受診控え等への対策として、武蔵野市医師会と連携し、事前の受診勧奨ハガキの送付や一斉送付時期の変更を行う。	利用者にとって魅力のあるプログラム・利用案内を健診結果票とセットにして医師より参加を促す。さらに参加申込受付の時期を早める。また、新規で行う健診結果から見る健康講座の周知を行い参加者数を確保することにより、会場にて行うことができる保健指導の実施機会を設け実施率の向上を目指す。	窓口等において国保被保険者に対してのチラシによる周知及び国保に係る各種郵送物を利用した個別勧奨の方法の検討を行う。
	アウトプット	受診率57.0%を目指す。	実施率（終了率）24.0%を目標とする。	国保被保険者に限定した勧奨件数（窓口での配布枚数）30枚
	アウトカム	特定健康診査受診者の有所見率を前年度から減少させる。	特定保健指導対象者数及び階層化率を前年度から減少させる。	胃がん検診50%、肺がん検診50%、大腸がん健診50%、乳がん検診50%、子宮頸がん検診50%

事業名		若年層健康診査の情報提供	生活習慣改善に関する講座等の情報提供	生活習慣病重症化予防事業
主管課		市民部 保険課（令和2年度より健康福祉部 保険年金課） （若年層健康診査自体は健康福祉部健康課で実施）	市民部 保険課（令和2年度より健康福祉部 保険年金課） （講座自体は公益財団法人武蔵野健康づくり事業団で実施）	市民部 保険課（令和2年度より健康福祉部 保険年金課） （公益財団法人武蔵野健康づくり事業団に委託）
データヘルス計画の分野		3 生活習慣病等予防・知識の普及啓発 (2) 若年層健康診査	3 生活習慣病等予防・知識の普及啓発 (3) 生活習慣改善に関する講座等	4 生活習慣病重症化予防 (1) 生活習慣病重症化予防（新規事業）
事業の目的		若い世代に対する生活習慣病対策として、特定健康診査の対象となるよりも前の年齢に、メタボリックシンドローム等の生活習慣病予防及び健康管理への意識の改善を図ることを目的とする。 本市では、40歳代の特定健康診査受診率が特に低いため、特定健康診査の対象年齢に達してからアプローチするのではなく、健康福祉部健康課が実施する若年層健康診査受診に向けた情報提供と周知を図り、40歳前からの健康診査受診の習慣付けを図っていく。	生活習慣病の医療費が年々増加していることから、高血圧症や糖尿病等の生活習慣病を予防するため、参加者層の健康課題に合わせた保健・栄養・運動の講座や測定等の利用を促し、行動変容につなげることを目的とする。	特定健康診査の結果から、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病の該当者及び予備群を抽出し、生活習慣病の発症や重症化の予防を目的とする。
事業の概要		健康福祉部健康課と連携してポスター、ホームページによる周知や窓口等による情報提供を行っていく。	健康福祉部健康課や公益財団法人武蔵野健康づくり事業団、その他関係機関が実施する生活習慣を改善するための講座や測定等に関する情報提供と周知を行い、参加の促進を図るとともに、健康づくりに関する情報の発信を行う。	生活習慣病の発症や重症化予防のための教室・講座・講演会を関係機関等と連携して開催する。 生活習慣病のハイリスク者に対する医療機関受診勧奨及び保健指導を実施し、早期治療により重症化を予防する。
事業の目標	中長期 (35(2023)年度)	受診率5% (第4期健康推進計画)	参加者及び参加者数の拡大	1人あたりの生活習慣病医療費を平成28年度(10,302円/月・人)以下とする。
	短期 (令和元(2019)年度)	受診率5% (第4期健康推進計画)	参加者数の増	① 生活習慣病予防を目的とした、保健、運動、栄養に関する講座を実施する。 ② 前年度特定健診において、糖尿病のリスクが高い医療機関未受診者に対する受診勧奨事業と、糖尿病性腎症等の重症化のリスクが高い者へ保健指導を実施する。
実施状況		受診人数：924人、受診率：4.19%	全6講座 延参加・受診者数1,837人 (延参加・受診者数のうち国保被保険者数については、把握できていない。)	① 12月7日に講座を実施し、17名が参加した。 ② 医療機関受診勧奨については、対象となる12名に対し、通知勧奨（5月、10月）と電話勧奨（11月）に実施。保健指導については事業参加者3名に対し実施し、保健指導プログラムを修了した。
令和元年度の実績評価	ストラクチャー (保健事業を実施するための仕組みや体制が整っているか)	情報提供に関するルール等を定め、健康福祉部健康課との連携体制を構築している。	情報提供に関するルール等を定め、公益財団法人武蔵野健康づくり事業団との連携体制を構築している。	公益財団法人武蔵野健康づくり事業団と定期的に打ち合わせを行う等、連携する体制を構築した。また、武蔵野市医師会と定期的に打ち合わせを行い対象者の基準を決定する等、連携する体制を構築した。
	プロセス (事業の目標を達成するための実施過程が適切であるか)	保険課窓口でのポスターの掲示及びチラシの配布により、被保険者への周知を行った。	保険課窓口でのポスターの掲示及びチラシの配布、市ホームページへの掲載により、被保険者への周知を行った。 講座事業分については、参加者アンケートにおいて講座実施情報の入手先を記載する項目を設け、保険課での情報提供分について把握できるようにした。	① 生活習慣の行動変容を促すことができるような講座内容の設定を行う。 ② 対象者を的確に抽出した。受診勧奨は対象者のすべてに対して実施し、保健指導については各参加者に合わせた支援方法と時期の調整を図り、すべての保健指導プログラムを終了した。
	アウトプット (事業の成果を上げるために立案した実施量に到達しているか)	勧奨により保険課窓口で申し込みを行った被保険者数 12人	勧奨件数(配布枚数) 127枚	① 定員30名、24名申込、17名参加(参加率57%) ② 医療機関受診勧奨対象者 12名(勧奨率100%) 保健指導参加者 3名参加(事業参加候補者のうち参加者割合30%)
	アウトカム (事業の成果が達成されたか)	受診率は4.19%で前年比0.49ポイント増加した。 また、全受診者924人に対する保険課窓口による申込者の割合について、平成30年度1.2%に対し、令和元年度は1.3%で0.1ポイントの増加となったものの令和元年度の目標値である1.5%には至っていない。	事業に参加した国保被保険者数については、把握ができなかった。 講座事業分の参加者アンケートにおいて、保険課において情報を入手した者と回答した者はいなかった。	① 事業終了後において、生活習慣を変えたいと思う人の割合 71% ② 医療機関受診勧奨対象者のうち受診に至った人の割合 16.6% 保健指導参加者の値の改善 現在解析中(具体的な値については未設定であった。) ※参加者のうち1名が保健指導開始前の時点で状態が悪化し新規に透析導入となったが、ご本人の希望もあり支援を継続した。
令和2年度の目標	事業目標(短期)	受診率5%	講座の参加者数を前年度より増加させる(新型コロナウイルス感染症対策として、各事業の実施方法・内容を見直し、事業継続、参加機会の確保を図る)。	① 事業終了後において、生活習慣を変えたいと思う人の割合 80% ② 勧奨対象者の6か月後の医療機関の受診率 100% 保健指導参加者の値(eGFR,尿蛋白)の維持・改善 100%
	ストラクチャー	引き続き健康福祉部健康課と連携する体制を構築する。	引き続き公益財団法人武蔵野健康づくり事業団と連携する体制を構築する。	① 引き続き公益財団法人武蔵野健康づくり事業団と連携する体制を構築する。 ② 健康づくり事業団及び武蔵野市医師会と連携する体制を構築するとともに、民間事業者の専門技術を活用したデータ分析による対象者の抽出方法を確立する。
	プロセス	引き続きポスター、チラシによる周知及び窓口等による情報提供を実施する。	引き続きポスター、チラシ、ホームページによる周知及び窓口等による情報提供の実施。講座実施分の参加者アンケートでの情報の入手先の項目によって、保険年金課での情報提供分を把握する。	① 参加者が、生活習慣に対してより行動変容を促すことができるような講座内容の充実を図る。 ② 対象者を的確に抽出したうえで、健康づくり事業団や武蔵野医師会との連携において進捗管理や取組みの協議や改善を重ねながら、より効果的な保健指導を遂行する。
	アウトプット	保険年金課窓口での申し込み被保険者数を15人にする。	窓口でチラシを配布した枚数(受診勧奨した枚数) 130枚	① 事業参加者数 30人 ② 勧奨対象者に対する勧奨率 100% 事業参加候補者のうち参加者の割合 50%
	アウトカム	若年層健康診査受診率 5% 若年層健康診査受診者における保険年金課窓口による申込者の割合 1.5%	講座の参加者数を前年度より増加させる(新型コロナウイルス感染拡大防止への対応に伴う講座中止・定員縮小を考慮する)。 講座参加者のうち国保被保険者数を把握する方法を検討する。	① 事業終了後において、生活習慣を変えたいと思う人の割合 80% ② 勧奨対象者の6か月後の医療機関の受診率 100% 保健指導参加者の値(eGFR,尿蛋白)の維持・改善 100%

事業名		後発医薬品（ジェネリック）の使用促進事業	医療費通知	療養費支給申請内容点検
主管課		市民部 保険課（令和2年度より健康福祉部 保険年金課）	市民部 保険課（令和2年度より健康福祉部 保険年金課）	市民部 保険課（令和2年度より健康福祉部 保険年金課）
データヘルス計画の分野		6 後発医薬品の使用促進 (1) 後発医薬品の使用促進	7 国民健康保険制度の周知 (1) 医療費通知	8 審査機能の強化 (1) 療養費支給申請内容点検
事業の目的		医療に対する認識とコスト意識を高めることで、医療費における患者負担の軽減を図ることを目的とする。	国民健康保険の役割への理解・健康の大切さについて関心を高めることを目的とする。	柔道整復師等の療養費申請の審査体制を強化するため、外部専門事業者に内容点検業務を委託し、医療費支出の適正化を図る。
事業の概要		後発医薬品を使用した場合における薬剤費の削減額の通知や、後発医薬品を希望するシールの配布等を行い、適切な情報を提供することにより、後発医薬品への転換を促す。	全ての医療機関（柔道整復等含む）の医療費について、医療機関の名称、通院等の日数、総医療費の額、一部負担金相当額等を通知する。	療養費申請書の内容点検を行い、疑義あり申請書の抽出をする。該当の被保険者（施術を受けた者または世帯主）に対し照会文書を作成・発送を行い、回答されたものについては、取りまとめて結果を報告する。
事業の目標	中長期 (35(2023)年度)	① 後発医薬品の数量シェアを80.0%、金額シェアを現状（16.5%（平成31年3月審査分））以上とする。 ② 差額通知を3か月分以上送付する。	通知月数12か月	適正な療養費の請求割合の増加
	短期 (令和元(2019)年度)	後発医薬品の数量シェアを平成28年度（61.2%）より増加させる。	通知月数12か月	点検件数及び返戻割合を前年度以上（柔道整復：点検件数7,198件 返戻割合2.7%、鍼灸・あん摩・マッサージ：点検件数140件 返戻割合5.7%）とする。
実施状況		① 数量シェア70.9%、金額シェア15.5%（令和2年3月審査分） ② 1,714通（令和元年8月送付） 1,597通（令和元年12月送付） 1,216通（平成31年3月送付）	18,975通（令和元年11月送付） 16,769通（令和2年2月送付）	柔道整復 点検件数 12,594件 返戻件数 939件 返戻割合 7.45% 鍼灸・あん摩・マッサージ 点検件数 760件 返戻件数184件 返戻割合 24.2%
令和元年度の実績評価	ストラクチャー (保健事業を実施するための仕組みや体制が整っているか)	東京都国民健康保険団体連合会への作成委託を行うことにより、差額通知の作成、効果検証及び被保険者からの問い合わせ対応まで一括して実施されている。	東京都国民健康保険団体連合会への作成委託を行うことにより、データの抽出が容易になっている。	専門業者に委託することにより、より効果的・効率的に疑義のある申請者が抽出できる体制となっている。
	プロセス (事業の目標を達成するための実施過程が適切であるか)	対象を的確に抽出した。（概ね40歳を超えると医療費が増加する傾向にあることから、費用対効果も検討し、対象を限定している。また、発送ごとに対象となる医薬品のパターンを変更しており、ターゲットを絞った通知を行っている。）	費用対効果の観点から対象を絞って実施していたが、平成29年分の確定申告から医療費通知を領収証に代えて提出できるようになったため、点数または金額の制限を設けず、全ての医療費に対象を拡大し、申告に使用できるように変更した。	患者調査の期間が短く、対応できない場合もあることから、より効率的・効果的な手法の検討が必要である。
	アウトプット (事業の成果を上げるために立案した実施量に到達しているか)	3か月分の送付を行った（東京都国民健康保険団体連合会への委託での実施においては年3回の発送が限度）。	通知月数 12か月分 令和元年11月送付 平成30年11月～令和元年6月診療分 令和2年2月送付 令和元年7月～令和元年10月診療分	柔道整復 6回実施 鍼灸・あん摩・マッサージ 6回実施
	アウトカム (事業の成果が達成されたか)	後発医薬品（ジェネリック）の数量シェアについては、平成31年3月審査分に比べ2.8ポイントの増加となり、短期の事業目標を上回っているものの、国の目標値である80%を大きく下回っている。また、金額シェアは平成31年3月審査分に比べ1.0ポイント減であった。	医療機関からの請求内容の確認において効果があり、国民健康保険制度について、被保険者の健康の大切さや医療費に対する理解・認識の向上と健康維持のために事業継続が望ましいと考える。一方、効果測定が困難であり、評価指標等の検討が必要である。	令和元年度の1件あたりの療養費費用額は、柔道整復 7,389円、鍼灸 8,795円、あん摩・マッサージ 35,925円と、柔道整復は前年度より減少したものの、他の項目で前年度より増加した。
令和2年度の目標	事業目標（短期）	国の目標とする80%達成に向けて、後発医薬品使用割合の向上を図る。	通知月数12か月を継続して実施する。	より効果的な方法について関係機関とも協議しながら実施していく。
	ストラクチャー	引き続き、東京都国民健康保険団体連合会への作成委託を行い、差額通知の作成から被保険者の問い合わせまで一括して対応できる体制を構築する。	引き続き、東京都国民健康保険団体連合会への作成委託を行う。	引き続き、専門業者に委託継続し、より効果的・効率的に疑義のある申請者を抽出できる体制を構築する。
	プロセス	差額通知の対象者を40歳以上で切替で100円以上の効果がある被保険者とし、的確に抽出する。	費用対効果については、保険者努力支援制度を活用することにより通知対象の拡大を図る。	2次点検について、引き続き柔道整復、鍼灸・あん摩・マッサージを対象として実施を行う。
	アウトプット	差額通知発送月数 3か月分以上	通知月数 12か月	柔道整復 6回実施 鍼灸・あん摩・マッサージ 6回実施
	アウトカム	後発医薬品の数量シェアを72.5%、金額シェアを前年度以上とする。	評価指標について検討する。	1件あたりの療養費費用額を昨年度よりも減少させる。 (平成30年度 柔道整復 7,604円、鍼灸 7,574円、あん摩・マッサージ 30,842円)

事業名		健診異常値放置者受診勧奨事業（新規事業）	重複・頻回受診への対応事業（新規事業）
主管課		健康福祉部 保険年金課	健康福祉部 保険年金課
データヘルス計画の分野		4 生活習慣病重症化予防 (1) 生活習慣病重症化予防（新規事業）	5 重複・頻回受診への対応 (1) 重複・頻回受診への対応（新規事業）
事業の目的		生活習慣病の医療費が年々増加していることから、健診異常値放置者に医療機関への受診勧奨通知を送付することで治療へ結びつけるとともに、高血圧症や糖尿病等の生活習慣病を予防する。	同一疾患での複数の医療機関における受診や、医師等が扱う薬効が強い薬を重複して投薬するなどは、疾患が長引いたり、薬の副作用が身体に重い負担となる可能性がある。このような状況の被保険者に対し、通知の送付、電話、訪問保健指導を通して適正な受診行動への誘導を図る。
事業の概要		健診データ、レセプトデータ等から対象者の抽出、通知の送付を民間事業者へ業務委託して実施する。血糖高値の対象者については、糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づき実施するものとし、勧奨通知を送付してから一定期間を経過しても医療機関を受診していない場合は、文書以外の方法（メール、電話、訪問等）により再勧奨を行う。	レセプトデータより対象者のデータ抽出、通知の送付、電話勧奨、訪問保健指導を民間事業者へ業務委託して実施する。対象者全員に通知の送付し、複数の条件に合致するなど優先度が高い者等については電話勧奨、訪問指導を行う。
事業の目標	中長期 (35(2023)年度)	—	—
	短期 (令和元(2019)年度)	—	—
実施状況		—	—
令和元年度の実績評価	ストラクチャー (保健事業を実施するための仕組みや体制が整っているか)	—	—
	プロセス (事業の目標を達成するための実施過程が適切であるか)	—	—
	アウトプット (事業の成果を上げるために立案した実施量に到達しているか)	—	—
	アウトカム (事業の成果が達成されたか)	—	—
令和2年度の目標	事業目標（短期）	前年度の健診結果データから血糖高値、血圧高値、脂質異常それぞれ数値において、設定した基準値を超える対象者に対して勧奨通知を送付する。	前年度のレセプトデータから重複受診、頻回受診、重複投薬、多量投薬それぞれについて、設定した基準値を超える対象者に対して勧奨通知を送付する（がん、精神疾患、認知症、人工透析に係る頻回受診者を除く）。
	ストラクチャー	一般社団法人武蔵野市医師会との連携体制の構築	一般社団法人武蔵野市医師会及び一般社団法人武蔵野市薬剤師会との連携体制の構築
	プロセス	新型コロナウイルスの感染拡大防止対応での事業実施の遅れを考慮し、対象者抽出や事業スケジュールを再構築し、残る期間での事業プログラムの円滑な執行を行う。	新型コロナウイルスの感染拡大防止対応での事業実施の遅れを考慮し、対象者抽出や保健指導スケジュールを再構築し、残る期間での事業プログラムの円滑な執行を行う。
	アウトプット	対象者への通知の勧奨100% 血糖高値の対象者については、再勧奨100%	対象者への通知の勧奨100%
	アウトカム	対象者のうち医療機関を受診した者の割合が50%	通知後4か月における各項目の改善者の割合が50%