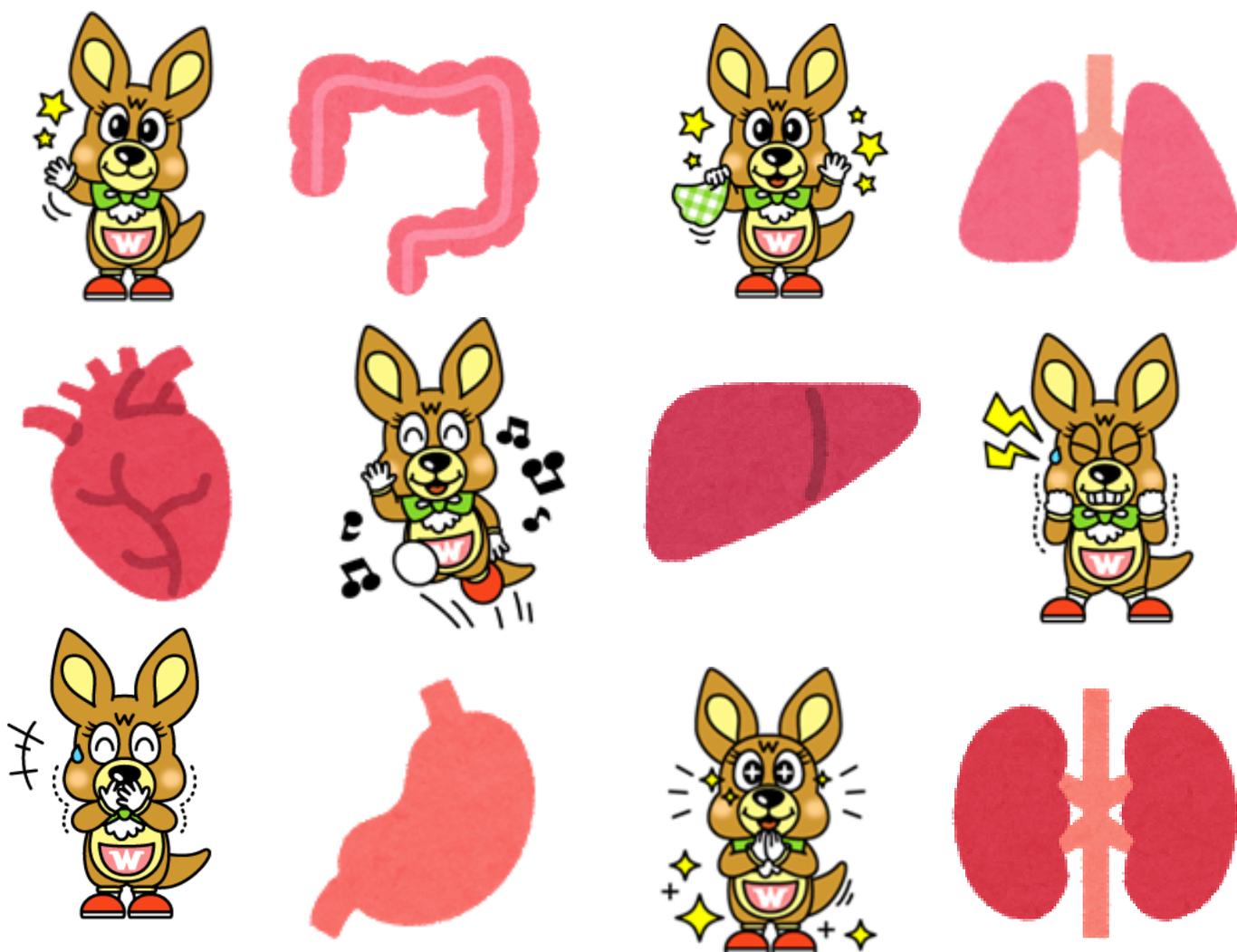


蕨市国民健康保険

第1期データヘルス計画

中間評価



目次

第1章 データヘルス計画の中間評価に当たって	1
1 計画の趣旨・目的	1
2 中間評価の趣旨	1
3 中間評価の実施方法・実施体制	2
4 計画の目標	3
第2章 蕨市の概況	4
1 位置・地勢・気象	4
2 人口の推移と構成	5
3 死亡の状況	6
4 平均寿命と健康寿命	9
5 介護保険の状況	10
第3章 蕨市国保の概況	13
1 被保険者数の推移と構成割合	13
2 医療費の状況	19
3 疾病状況	30
4 ジェネリック医薬品の状況	36
第4章 特定健診・特定保健指導の状況	37
1 特定健診	37
2 特定健診結果の状況	43
3 特定保健指導	46
4 特定保健指導結果の状況	50
第5章 個別保健事業の中間評価	52

第6章 目標・目的の達成状況	91
1 短期目標の達成状況	91
2 目的の達成状況	95
第7章 課題の変化と新たな健康課題	96
1 課題の変化	96
2 新たな健康課題	98
第8章 最終評価に向けて	103
1 個別保健事業の見直し	103
2 長期目標の設定	112
第9章 計画の運用	113
1 最終評価・見直し	113
2 計画の公表	113
3 地域包括ケア推進の取組	113
4 保険者努力支援制度	113
5 個人情報の保護	115

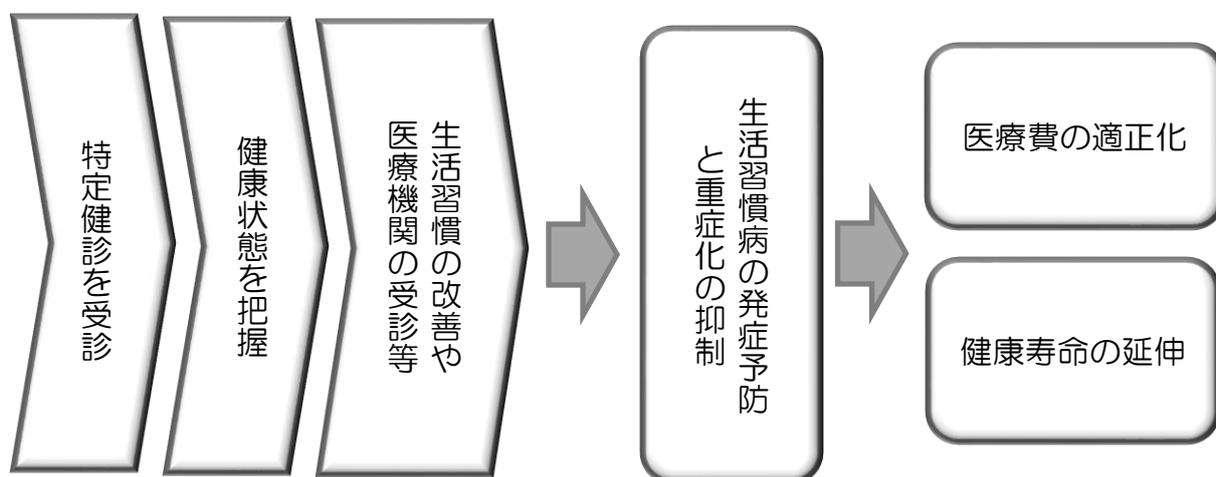
第1章 データヘルス計画の中間評価に当たって

1 計画の趣旨・目的

蕨市国民健康保険では、平成30年3月に平成30年度から令和5年度までの6年間に計画期間とする「蕨市国民健康保険 第1期データヘルス計画（以下、「本計画」という。）」を策定しました。

本計画では、蕨市国保被保険者が「特定健康診査（以下、「特定健診」という。）を受診」して自分の「健康状態を把握」し、必要に応じて「生活習慣の改善や医療機関の受診等」を行うことで「生活習慣病の発症予防や重症化の抑制」をすることを通じ、「医療費の適正化」と「健康寿命¹の延伸」を図ることを目的としています。

〈本計画の目的〉



2 中間評価の趣旨

実施する事業については、達成状況の確認と計画の見直しを中間年度（令和2年度）および最終年度（令和5年度）にすることとしています。

今年度は中間評価の年度となることから、国保データベース（KDB）システム²から入手できるデータ及び法定報告のデータを用いて経年比較や埼玉県との比較などの分析を行うとともに、保険者努力支援制度³の活用状況や評価項目の傾向、医療機関との連

¹ 「健康寿命」とは、単なる生存ではなく、生活の質を考慮し、「あと何年、自立して生きられるか」を示した期間のことです。

² 「国保データベース（KDB）システム」とは、国民健康保険団体連合会が各種業務を通じて管理する給付情報（健診・医療・介護）等から、「統計情報」を保険者向けに情報提供するシステムのことです。

³ 保険者努力支援制度とは、予防・健康づくりや保険料の収納率向上など、保険者の取組や成果を点数付けし、国からの交付金を配分する仕組みとして、平成30年度から本格実施された制度です。（P113「第9章 4 保険者努力支援制度」参照）

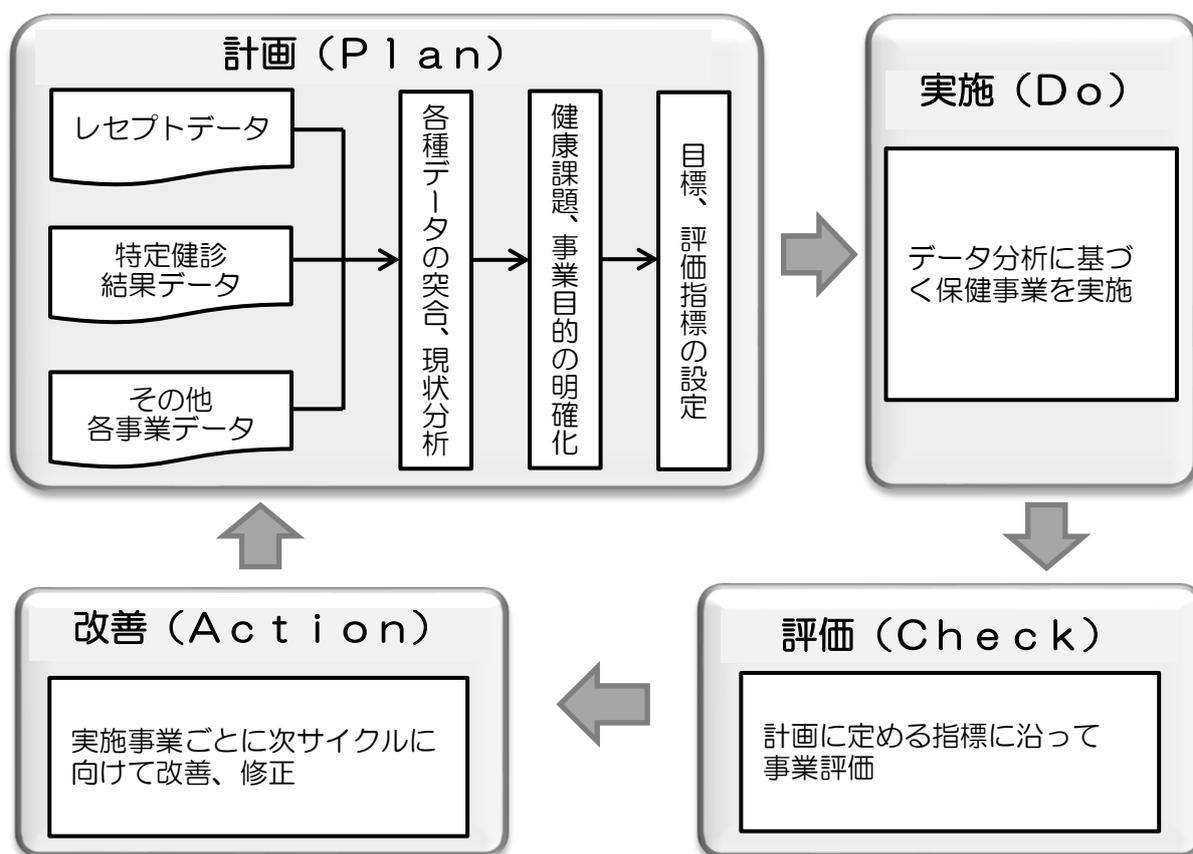
携状況などを考慮して、達成状況の確認と計画の見直しを行います⁴。

3 中間評価の実施方法・実施体制

事業の評価は、個別保健事業をPDCAサイクルに沿ってストラクチャー評価（事業構成・実施体制の評価）、プロセス評価（事業実施過程の評価）、アウトプット評価（事業実施量の評価）、アウトカム評価（成果の評価）の4つの観点から行います。

また、実施体制としては、医療保険課が主体となり、保健事業の関係部署である保健センター、介護保険室などの関係各課及び蕨市国民健康保険運営協議会、蕨戸田市医師会、埼玉県国保医療課、埼玉県国民健康保険団体連合会など、関係機関と情報共有や連携を図りながら実施します。

〈本計画のPDCAサイクル〉



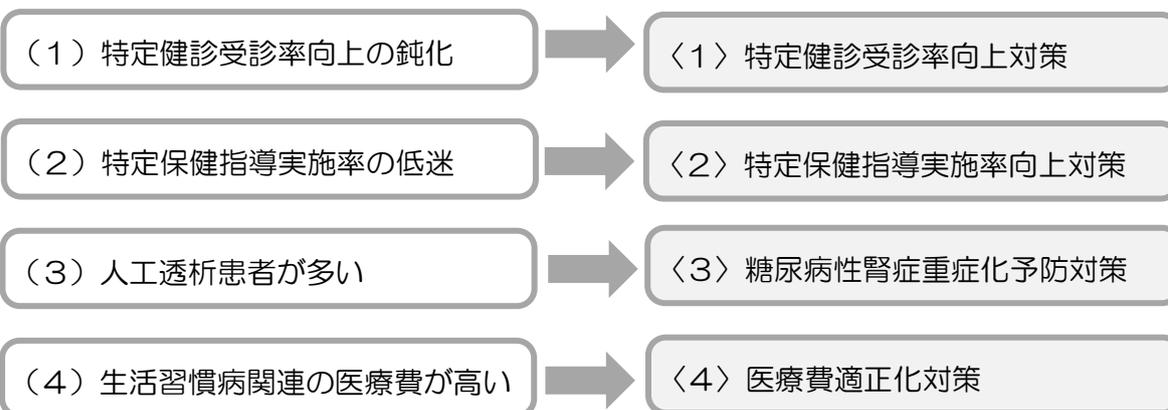
⁴ 本計画策定時は、評価に当たって「実施に係る予算や設備の状況などの費用対効果の観点も考慮して行う」としていましたが、短期間では分析が難しいことから、「経年比較や埼玉県の平均値などの分析」を中心に達成状況の確認と計画の見直しを行いました。

4 計画の目標

本計画では、4つの重大課題に対応した保健事業を設定し、事業ごとに指標と目標を定めてきました。

〈4つの重点課題〉

〈重点的に実施する保健事業〉



〈指標と目標〉

保健事業		指標	短期目標 (3年) 令和2年度末までに 達成	長期目標 (6年) 令和5年度末までに 達成
〈1〉	特定健診 受診率向上対策	特定健診受診率	51.0%以上	60.0%以上 (国指標)
		特定健診3年間未受診率	50.0%以下	47.0%以下
		特定健診3年間継続受診率	28.0%以上	30.0%以上
		8月までの特定健診受診率	35.0%以上	40.0%以上
		診療情報の提供率	8.0%以上	10.0%以上
〈2〉	特定保健指導 実施率向上対策	特定保健指導実施率	30.0%以上	60.0%以上 (国指標)
		特定保健指導出現率	12.0%以下	10.0%以下
〈3〉	糖尿病性腎症 重症化予防対策	糖尿病未治療者の 治療の開始率(※)	30.0%以上	40.0%以上
〈4〉	医療費適正化 対策	ジェネリック医薬品の 数量シェア	80.0%以上 (国指標)	80.0%以上 (国指標)
		重複服薬の通知を送付した 者の翌年の減少率(※)	30.0%以上	40.0%以上
		一人当たり医療費	270,000円以下	260,000円以下

(※) 本計画策定時には「平成29年度の評価をもとに検討」としていた指標。

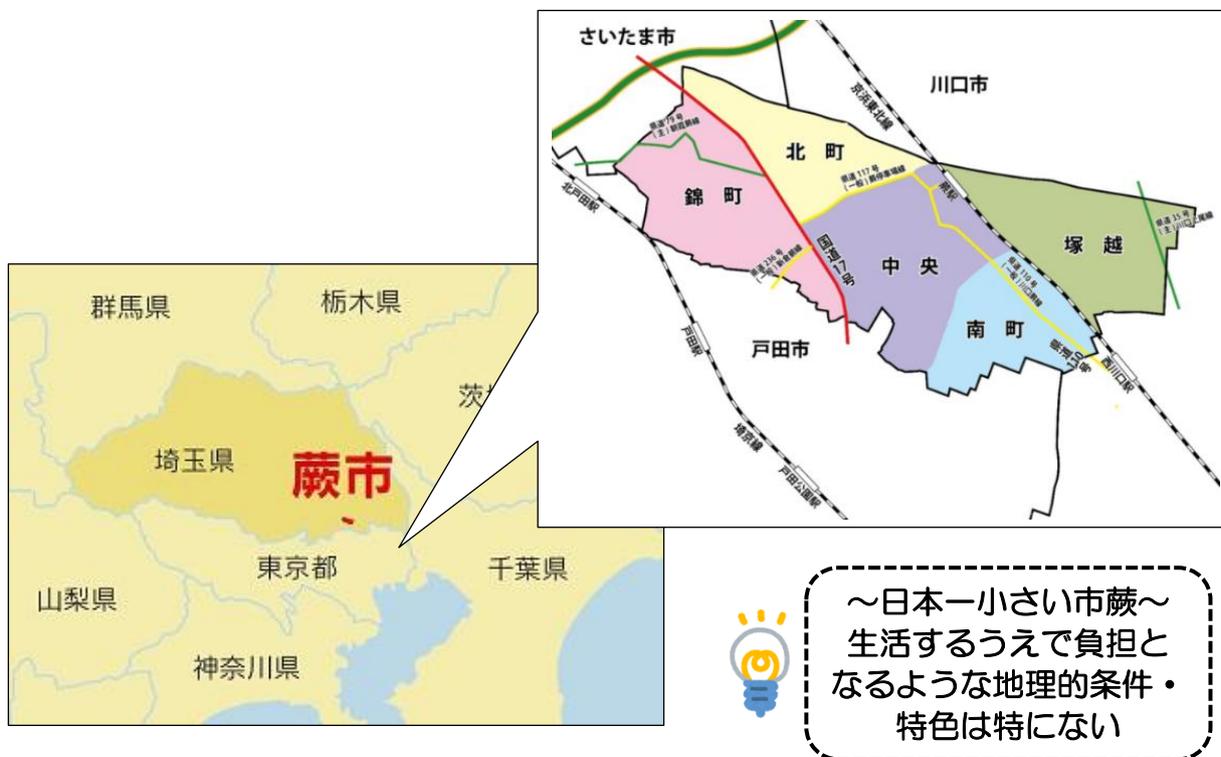
第2章 蕨市の概況

1 位置・地勢・気象

・位置・地勢・気象は、計画策定時と変わらず、生活する上で負担となるような地理的条件・特色は特にありません。

	計画策定時	中間評価時
位置	<ul style="list-style-type: none"> ・東京から約20km圏内に位置 ・鉄道は蕨駅や西川口駅、戸田駅や北戸田駅といった複数の駅が利用可能 ・自動車は国道17号線や東京外環自動車道に容易にアクセス可能 ⇒鉄道交通、道路交通とも非常に利便性の高い地域	
地勢	<ul style="list-style-type: none"> ・市域面積は5.11km²で、市としては日本一小さい ・海拔は最高5.5m～最低3.2mでほとんど起伏が無い平坦な地形 	
気象	最高38.1℃、最低-3.7℃、 平均16.4℃（平成26年度）	最高37.9℃、最低-2.7℃、 平均16.1℃（平成29年度）

（出典）統計わらび 平成28年度版 平成30年度版



2 人口の推移と構成

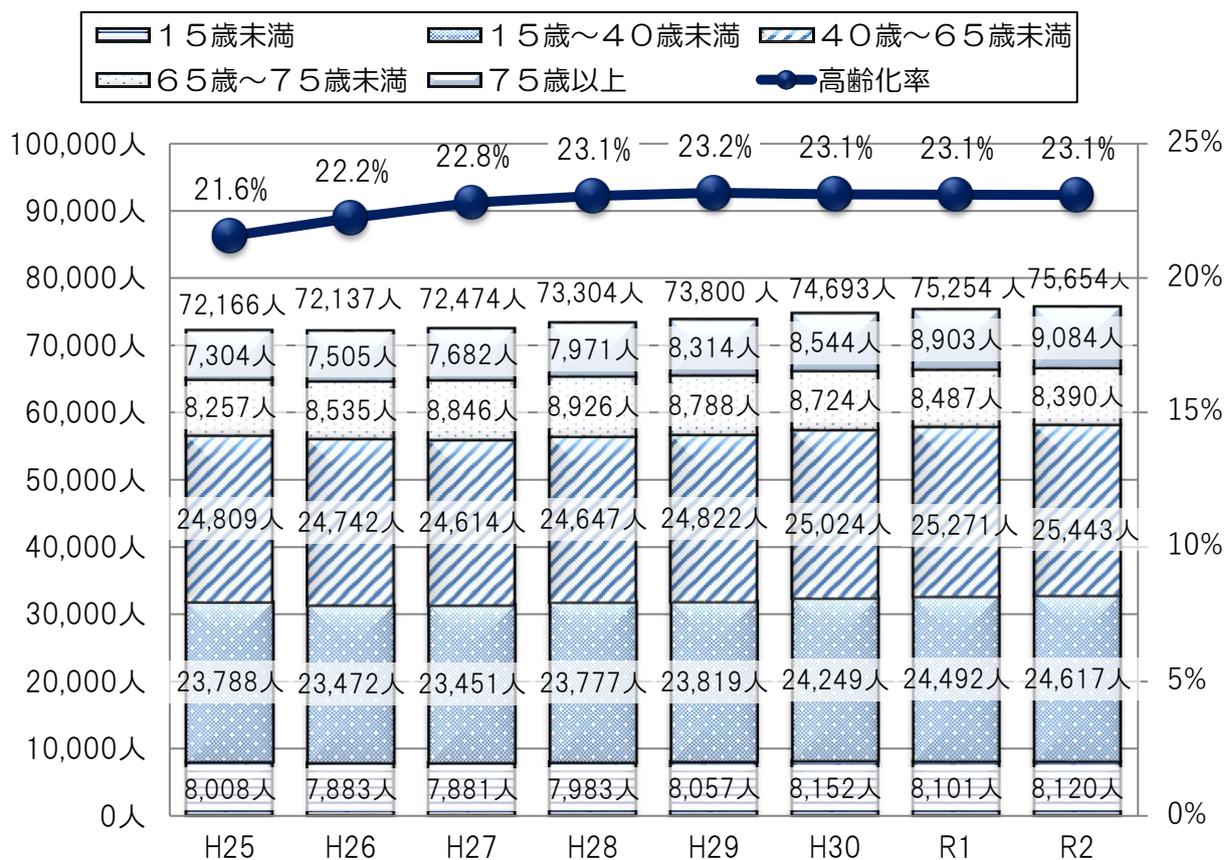
- 総人口は、計画策定時と同様に微増傾向（3年間で1,854人増加）となっています。
- 高齢化率⁵は、計画策定時は微増傾向でしたが近年は横ばいとなっています。

図表1 人口の推移



人口は近年微増傾向
高齢化率は横ばい

	計画策定時 (平成29年)	中間評価時 (令和2年)	比較
総人口	73,800人	75,654人	1,854人増加
15歳未満	8,057人	8,120人	63人増加
15歳～40歳未満	23,819人	24,617人	798人増加
40歳～65歳未満	24,822人	25,443人	621人増加
65歳～75歳未満	8,788人	8,390人	398人減少
75歳以上	8,314人	9,084人	770人増加
高齢化率	23.2%	23.1%	0.1%減少



(出典) 蕨市 住民基本台帳人口 (各年4月1日現在)

⁵ 65歳以上の人口が総人口に占める割合を「高齢化率」といいます。

3 死亡の状況

(1) 死因別死亡割合



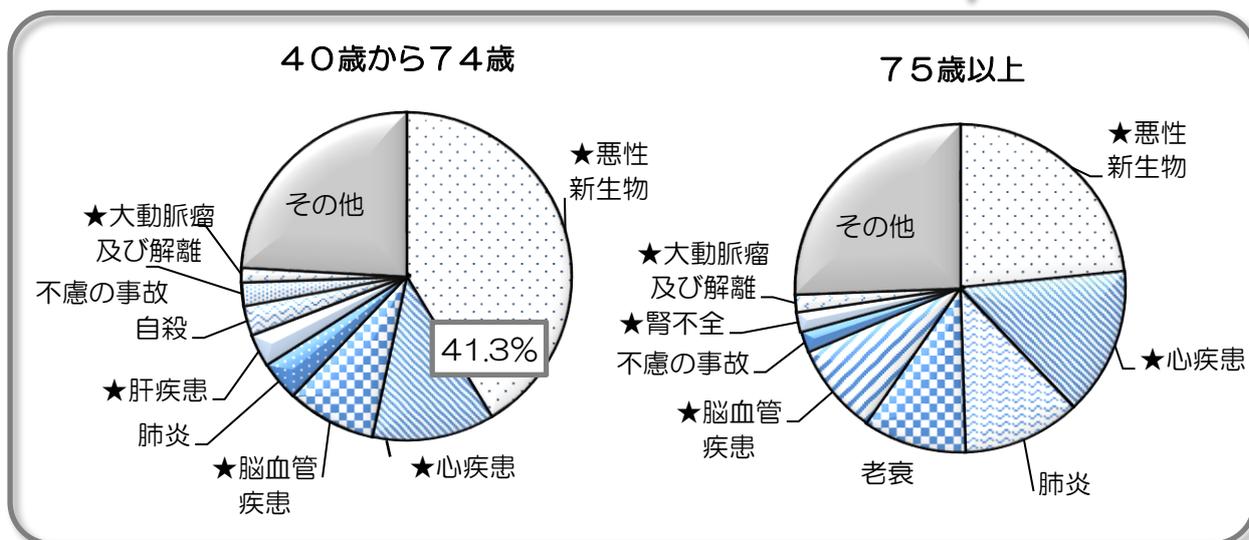
生活習慣病に関連する疾患が大部分を占める

・40歳から74歳の死因別死亡割合見ると、計画策定時と変わらず第1位は悪性新生物、第2位は心疾患⁶、第3位は脳血管疾患と生活習慣病に関連する疾患となっています。

・埼玉県や近隣市と比較すると、同様の傾向となっています。

図表2 40歳以上の死因別死亡割合

	蕨市							
	計画策定時（平成23年～27年）				中間評価時（平成26年～30年）			
	40歳から74歳		75歳以上		40歳から74歳		75歳以上	
第1位	★悪性新生物	41.1%	★悪性新生物	23.6%	★悪性新生物	41.3%	★悪性新生物	23.4%
第2位	★心疾患	14.9%	★心疾患	15.8%	★心疾患	12.0%	★心疾患	14.5%
第3位	★脳血管疾患	8.8%	肺炎	12.6%	★脳血管疾患	8.7%	肺炎	11.6%
第4位	自殺	4.7%	★脳血管疾患	10.8%	肺炎	3.9%	老衰	10.1%
第5位	不慮の事故	3.3%	老衰	7.5%	★肝疾患	3.2%	★脳血管疾患	9.0%
第6位	肺炎	3.2%	★腎不全	2.8%	自殺	3.0%	不慮の事故	2.1%
第7位	★肝疾患	2.7%	不慮の事故	2.4%	不慮の事故	2.3%	★腎不全	2.0%
第8位	★大動脈瘤及び解離	1.4%	敗血症	1.3%	★大動脈瘤及び解離	1.4%	★大動脈瘤及び解離	1.7%
その他	その他	19.8%	その他	23.2%	その他	24.1%	その他	25.6%



⁶ 心疾患は高血圧性を除きます。

	埼玉県				戸田市			
	中間評価時（平成26年～30年）							
	40歳から74歳		75歳以上		40歳から74歳		75歳以上	
第1位	★悪性新生物	44.8%	★悪性新生物	23.6%	★悪性新生物	44.3%	★悪性新生物	26.3%
第2位	★心疾患	13.4%	★心疾患	17.5%	★心疾患	11.5%	★心疾患	14.9%
第3位	★脳血管疾患	7.2%	肺炎	11.9%	★脳血管疾患	8.2%	肺炎	11.6%
第4位	肺炎	4.0%	★脳血管疾患	8.3%	肺炎	4.7%	★脳血管疾患	9.4%
第5位	自殺	3.8%	老衰	7.9%	★肝疾患	2.8%	老衰	6.4%
第6位	不慮の事故	2.4%	★腎不全	2.2%	不慮の事故	2.4%	不慮の事故	2.2%
第7位	★肝疾患	2.2%	不慮の事故	2.1%	自殺	2.4%	★腎不全	1.5%
第8位	★大動脈瘤及び解離	1.5%	慢性閉塞性肺疾患	1.5%	★大動脈瘤及び解離	1.7%	★大動脈瘤及び解離	1.4%
その他	その他	20.8%	その他	25.0%	その他	21.9%	その他	26.3%

	川口市				さいたま市			
	中間評価時（平成26年～30年）							
	40歳から74歳		75歳以上		40歳から74歳		75歳以上	
第1位	★悪性新生物	44.3%	★悪性新生物	25.1%	★悪性新生物	44.3%	★悪性新生物	23.1%
第2位	★心疾患	13.7%	★心疾患	17.4%	★心疾患	12.8%	★心疾患	16.0%
第3位	★脳血管疾患	7.1%	肺炎	9.9%	★脳血管疾患	7.5%	肺炎	11.1%
第4位	肺炎	3.9%	★脳血管疾患	8.0%	自殺	4.0%	老衰	9.5%
第5位	自殺	3.7%	老衰	7.8%	肺炎	3.9%	★脳血管疾患	8.1%
第6位	不慮の事故	2.5%	★腎不全	2.1%	★肝疾患	2.4%	不慮の事故	2.3%
第7位	★肝疾患	2.0%	不慮の事故	2.0%	不慮の事故	2.3%	★腎不全	2.2%
第8位	★大動脈瘤及び解離	1.6%	慢性閉塞性肺疾患	1.4%	★大動脈瘤及び解離	1.3%	アルツハイマー病	1.3%
その他	その他	21.3%	その他	26.2%	その他	21.6%	その他	26.4%

（出典）埼玉県衛生研究所 地域の現状と健康指標（平成28年度版、令和元年度版）

※生活習慣病に関連する疾患を「★」で表しています。

(2) 主要死因別標準化死亡比 (SMR)⁷

- ・国を「100」として指数化する標準化死亡比 (SMR) を見ると、灰色に塗られている部分が国よりも高くなっており、四角で囲っているもの (男性は「肺炎」「肝疾患」、女性は「脳血管疾患」「肝疾患」「腎不全」) が埼玉県よりも高く、計画策定時と比べて増加しています。
- ・計画策定時は男女ともに腎不全の率が高くなっていましたが、中間評価時では男性は埼玉県と同程度まで減少しています。

図表3 標準化死亡比 (SMR)

男性

		悪性新生物	心疾患 (高血圧性を除く)	脳血管疾患	肺炎	肝疾患	腎不全
計画策定時 (H20-H24)	蕨市	111.7	110.9	110.3	100	78.4	125.8
	埼玉県	98.6	112	102.7	107.5	86.6	101.1
中間評価時 (H25-H29)	蕨市	108.4	106.5	109.8	121.9	105.0	100.2
	埼玉県	98.2	110.0	96.9	116.5	83.7	101.4



国や埼玉県と比べて高く、計画策定時より増加

女性

		悪性新生物	心疾患 (高血圧性を除く)	脳血管疾患	肺炎	肝疾患	腎不全
計画策定時 (H20-H24)	蕨市	98.5	102.1	92.4	106.3	81.5	109.4
	埼玉県	101.5	115.7	107.1	116.9	116.4	105.6
中間評価時 (H25-H29)	蕨市	99.6	107.0	132.3	121.0	122.5	111.4
	埼玉県	100.7	114.0	100.7	125.4	114.4	103.2

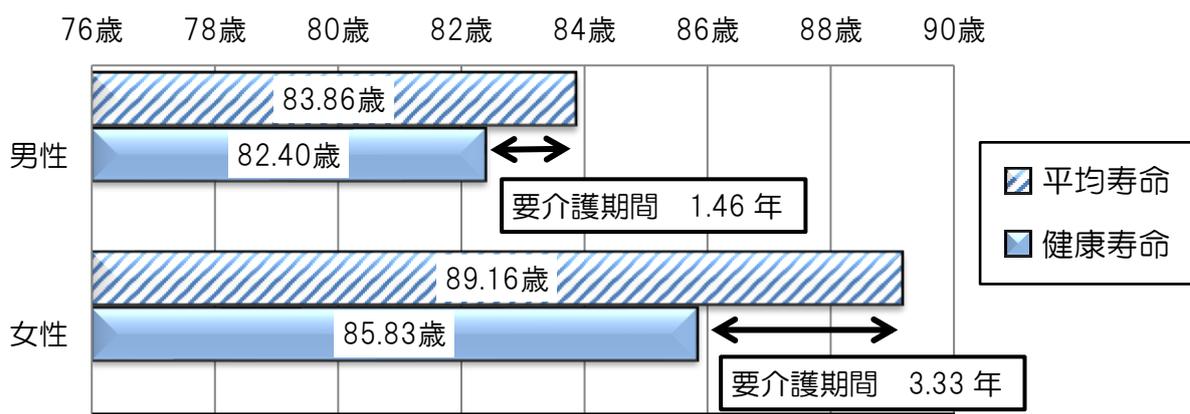
(出典) 人口動態保健所・市区町村別統計「標準化死亡比、主要死因・性・都道府県・保健所・市区町村別 第5表」(平成20年～24年)(平成25年～29年)

⁷ 地域別に死亡数を人口で除した死亡率を比較すると、各地域の年齢構成に差があるため、高齢者の多い地域では高くなり、若年者の多い地域では低くなる傾向があります。このような年齢構成の異なる地域間で死亡状況の比較ができるように年齢構成を調整し、そろえた死亡率を「標準化死亡比 (Standardized Mortality Ratio : SMR)」といいます。

4 平均寿命と健康寿命⁸

- ・蕨市の平均寿命と健康寿命は、計画策定時より男女ともに長くなっています。
- ・蕨市の要介護期間は、計画策定時より男女ともに短くなっています。
- ・65歳健康寿命は、男性は県内下位、女性は県内上位となっています。

図表4 平均寿命と健康寿命⁹



		平均寿命	健康寿命	要介護期間
平成27年	男性	83.36 歳	81.86 歳	1.50 年
平成30年		83.86 歳	82.40 歳	1.46 年
平成27年	女性	88.63 歳	85.15 歳	3.48 年
平成30年		89.16 歳	85.83 歳	3.33 年

(出典) 埼玉県 健康寿命算出ソフト 健寿君 平成27年 平成30年

図表5 65歳健康寿命の県との比較



平均寿命・健康
寿命の延伸!

要介護期間
の短縮!

	男性			女性		
	蕨市	埼玉県	順位	蕨市	埼玉県	順位
平成27年	16.86 年	17.19 年	50 位	20.15 年	20.05 年	25 位
平成28年	17.06 年	17.40 年	51 位	20.29 年	20.24 年	30 位
平成29年	17.22 年	17.57 年	49 位	20.65 年	20.36 年	13 位
平成30年	17.40 年	17.64 年	47 位	20.83 年	20.46 年	13 位

※順位は63市町村中となっており、順位が高いほど65歳健康寿命が長いことを表しています。

(出典) 埼玉県の健康寿命 (男性 女性 市町村別)

⁸ 「健康寿命」とは、単なる生存ではなく、生活の質を考慮し、「あと何年、自立して生きられるか」を示した期間のことです。埼玉県では「65歳健康寿命」を、65歳に達した県民が健康で自立した生活を送ることができる期間として定義し、具体的な算定の方法として介護保険制度の「要介護2以上」になるまでの期間を算定しています。

⁹ 図表4では、65歳平均余命や65歳健康寿命に65年加算して記載しています。

5 介護保険の状況

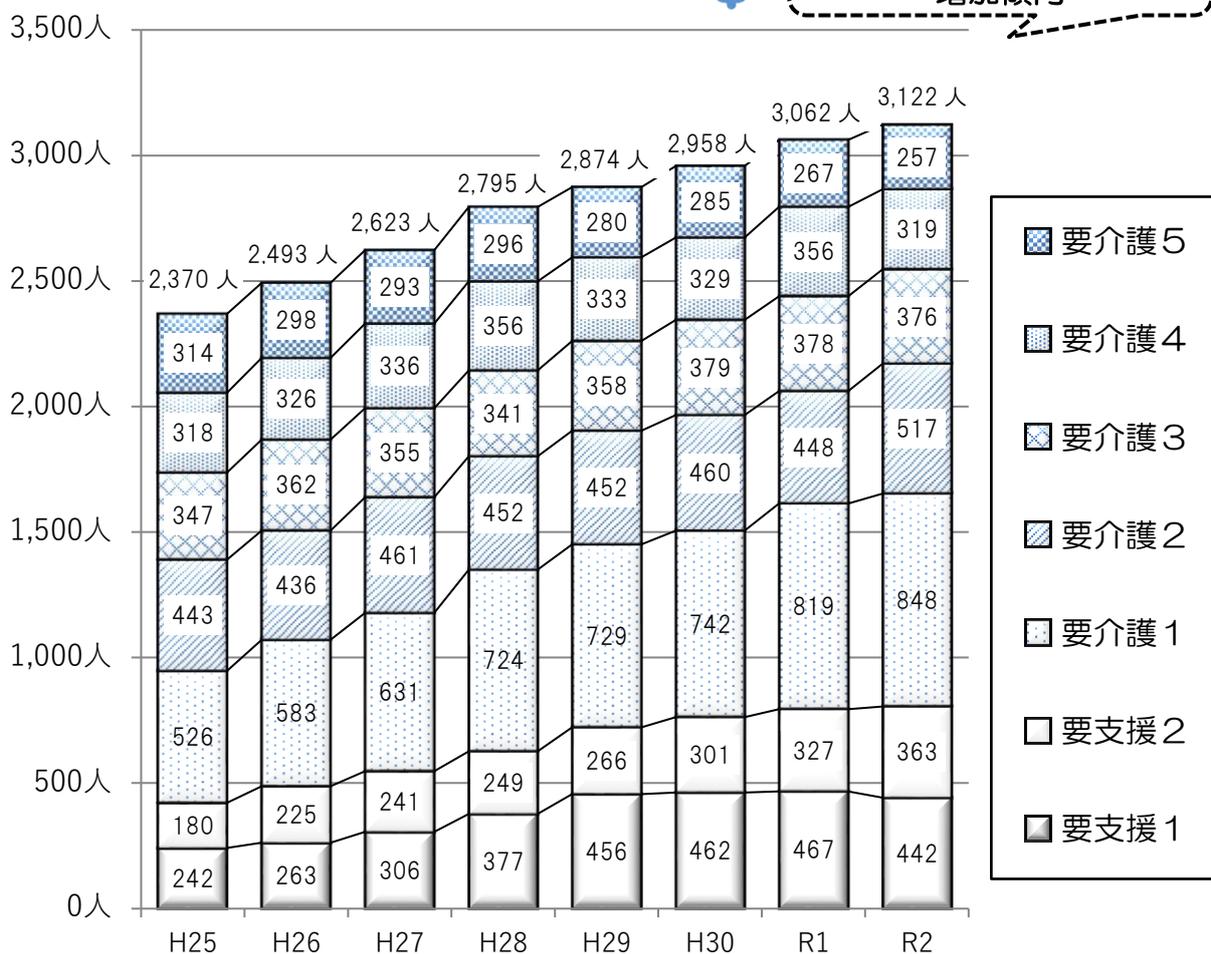
(1) 介護度別要支援・要介護認定者数

- 要支援・要介護認定者数は、令和2年9月30日現在で3,122人となっており、増加傾向にあります。
- 介護度別に要支援・要介護認定者数の内訳を見ると、要介護1、要介護2、要支援1の順に多く、要介護1、要介護2、要支援2は増加傾向となっています。

図表6 介護度別要支援・要介護認定者数の推移



要支援・要介護認定者数は増加傾向



(出典) 介護保険事業状況報告 (各年9月30日現在)

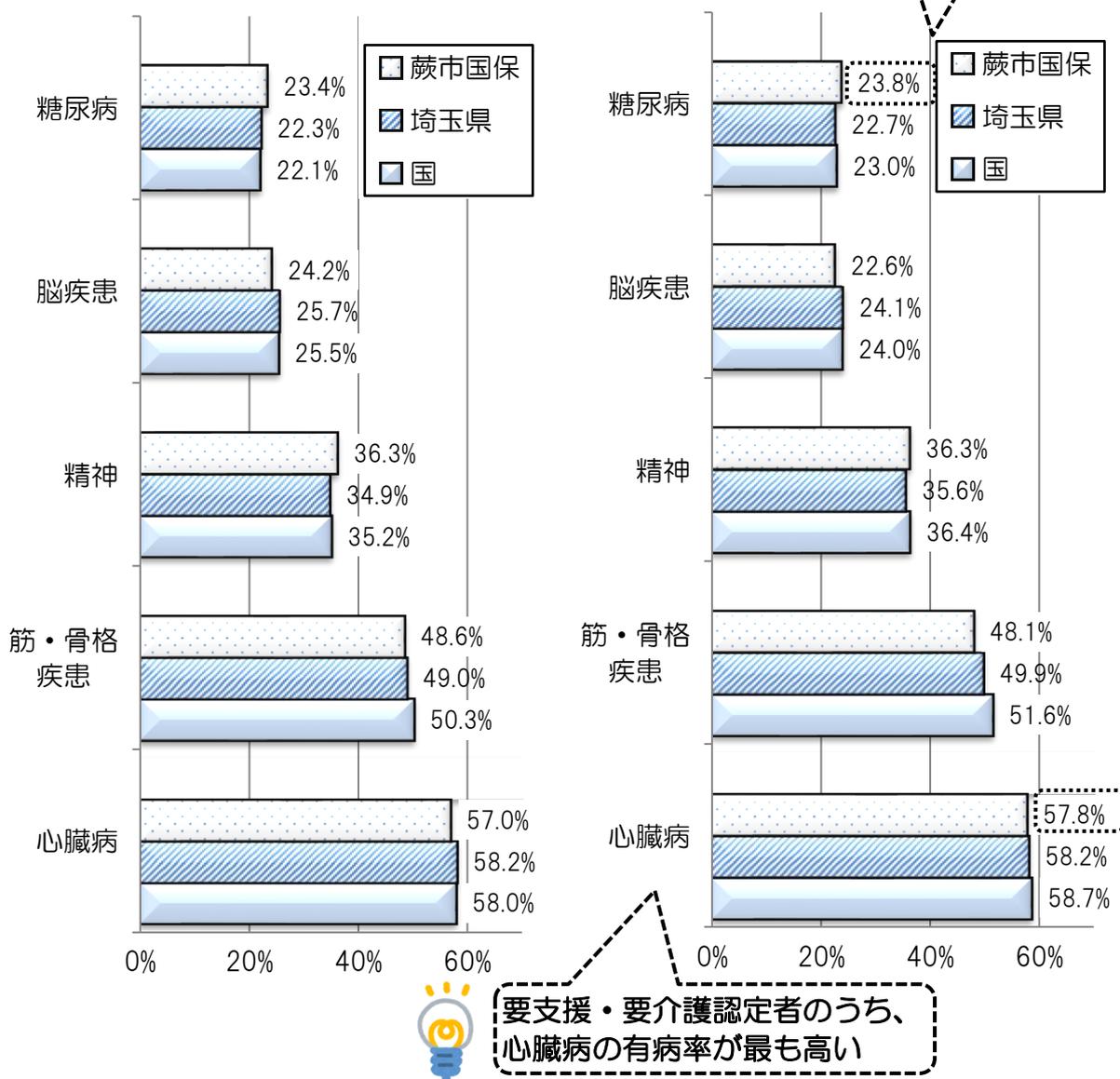
(2) 要支援・要介護認定者の有病状況

- 蕨市の要支援・要介護認定者の有病状況を見ると、計画策定時と同様に有病率が最も多いのは「心臓病」で57.8%と半数を超えています。
- 「糖尿病」は、埼玉県や国よりも有病率が高くなっています。

図表7 要支援・要介護認定者の有病率

(平成28年度)

(令和元年度)



(出典) KDBシステム 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題 (各年度累計)

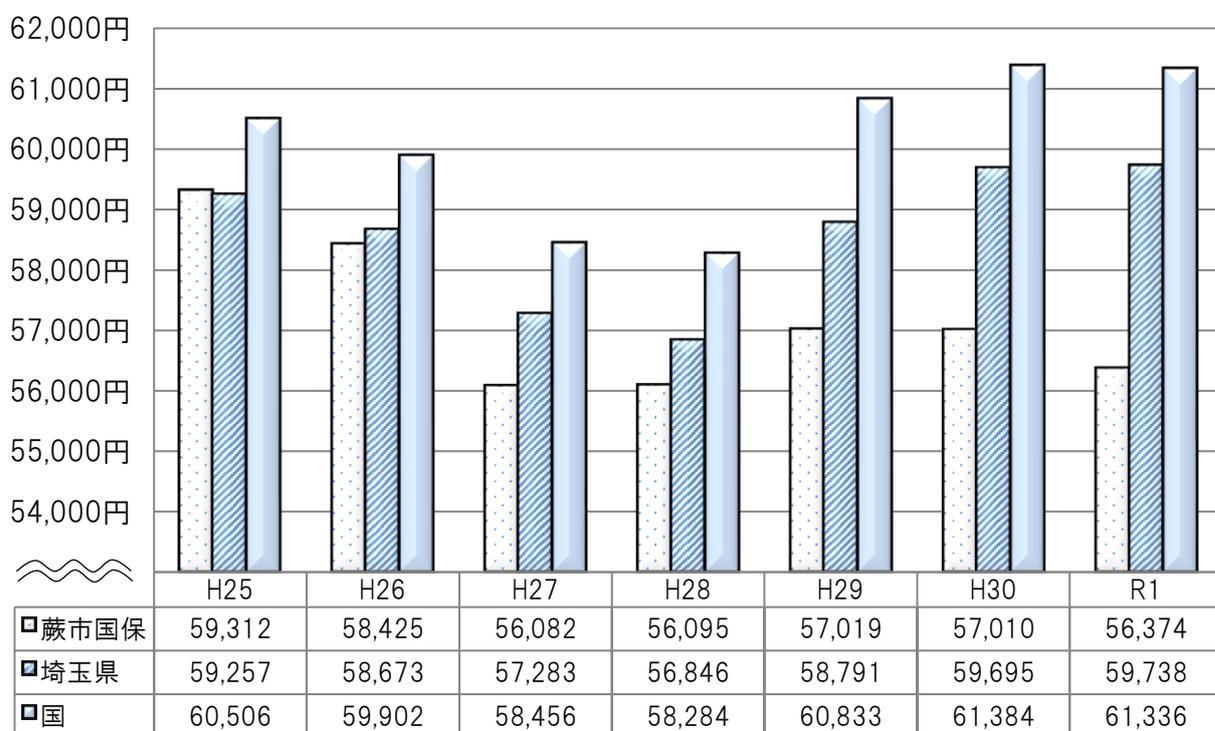
(3) 一件当たり介護給付費

- 一件当たり介護給付費は、令和元年度は56,374円となっており、埼玉県や国と比較すると低くなっています。
- 介護認定の有無で医療費を比較すると、「介護認定あり」の医療費は7,611円で、「認定なし」の3,567円より4,044円高くなっています。

図表8 一件当たり介護給付費の推移



一件当たり介護給付費は低い



(出典) KDB システム 地域の全体像の把握 (各年度累計)

図表9 1人当たりの医療費 (40歳以上・医科)

(単位:円)

	蕨市		同規模	埼玉県	国
	H28	R1	R1	R1	R1
介護認定あり	7,434	7,611	8,282	8,320	8,189
介護認定なし	3,439	3,567	3,885	3,636	3,888

(出典) KDB システム 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題 (各年度累計)

第3章 蕨市国保の概況

1 被保険者数の推移と構成割合

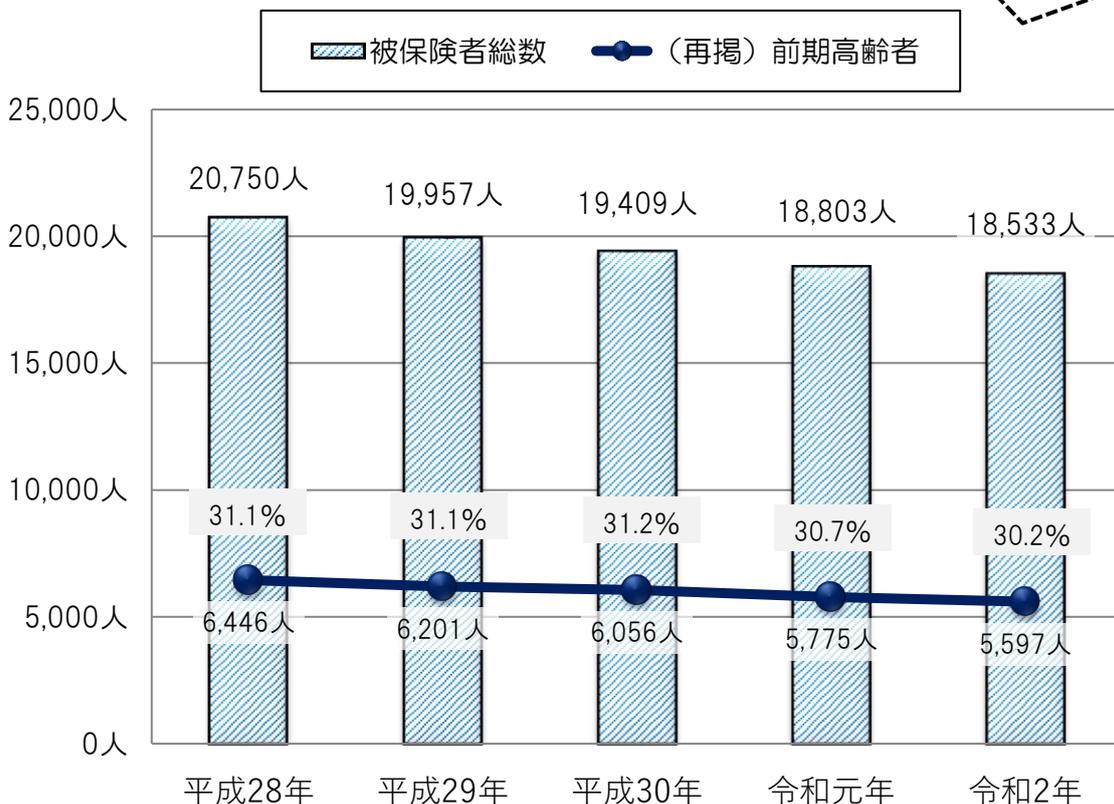
(1) 被保険者数と前期高齢者の割合の推移

・令和2年3月末現在の被保険者数は18,533人、前期高齢者（65歳から74歳）の割合は30.2%となっており、計画策定時と比べるといずれも減少しています。

図表10 被保険者数の推移



蕨市国保の被保険者数、前期高齢者は減少傾向



(出典) 蕨市 国民健康保険事業月報 (各年3月末現在)

(2) 前期高齢者の割合と外国人の被保険者数の関係

〈1〉近隣市との比較

- 前期高齢者の割合を見ると、63市町村中62位と県内で2番目に低くなっており、若年層の比率が高いことが分かります。
- 国保被保険者に占める外国人比率を見ると、63市町村中1位となっており、外国人比率が高いことが分かります。
- 近隣市と比較すると、戸田市、川口市も蕨市と同様の傾向となっています。

図表11 前期高齢者の割合と外国人の被保険者数の近隣市との比較



外国人比率が高いと高齢化率が低くなる傾向がある

	前期高齢者の割合	順位	国保被保険者数	外国人の国保被保険者数	外国人比率	順位
蕨市	30.7%	62位	18,533人	4,261人	23.0%	1位
戸田市	28.3%	63位	26,227人	3,452人	13.2%	3位
川口市	33.3%	61位	133,414人	18,722人	14.0%	2位
さいたま市	41.6%	52位	235,866人	10,457人	4.4%	15位
埼玉県	42.5%	—	1,573,744人	77,626人	4.9%	—

(出典) 前期高齢者の割合：国民健康保険事業状況（平成30年度）

外国人比率：令和2年度 国民健康保険の現況（令和2年3月末現在）

※順位は63市町村中となっており、順位が高いほど前期高齢者の割合や外国人比率が高いことを表しています。

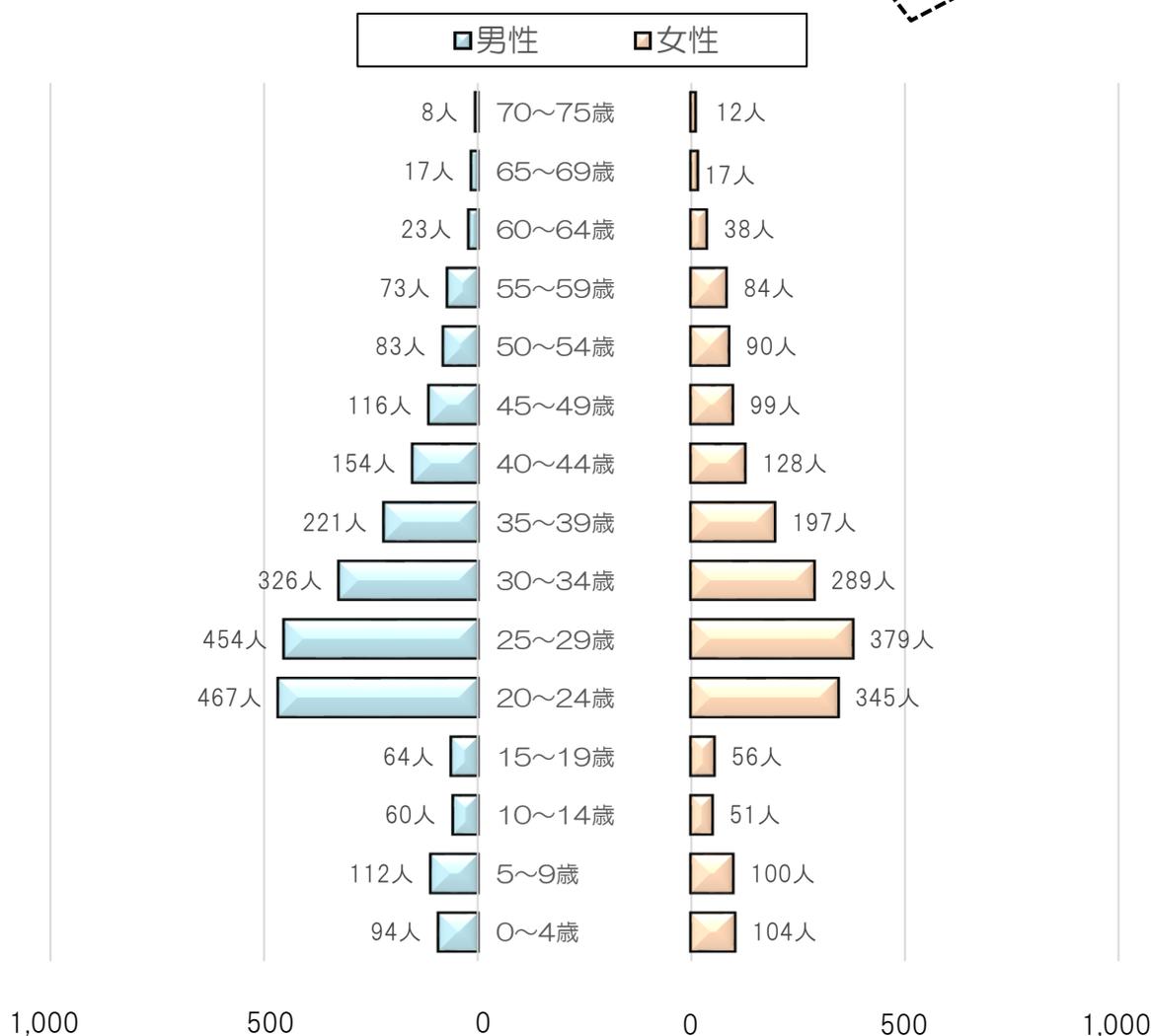
〈2〉外国人の年齢階層別被保険者数

- 年齢階層別に外国人の被保険者数を見ると、20代が最も多くなっています。
- 前期高齢者の割合を見ると、1.3%（4,261人中54人）となっており、被保険者全体の前期高齢者の割合と比べて低くなっています。
- このことから、蕨市の前期高齢者の割合が低い理由は、若年層の外国人比率が高いことが要因であることが分かります。

図表1.2 年齢階層別外国人被保険者数



外国人は20代が多く、前期高齢者の割合は1.3%と低い



(出典) 令和2年度 国民健康保険の現況 (令和2年3月末現在)

※年齢は令和2年4月1日現在

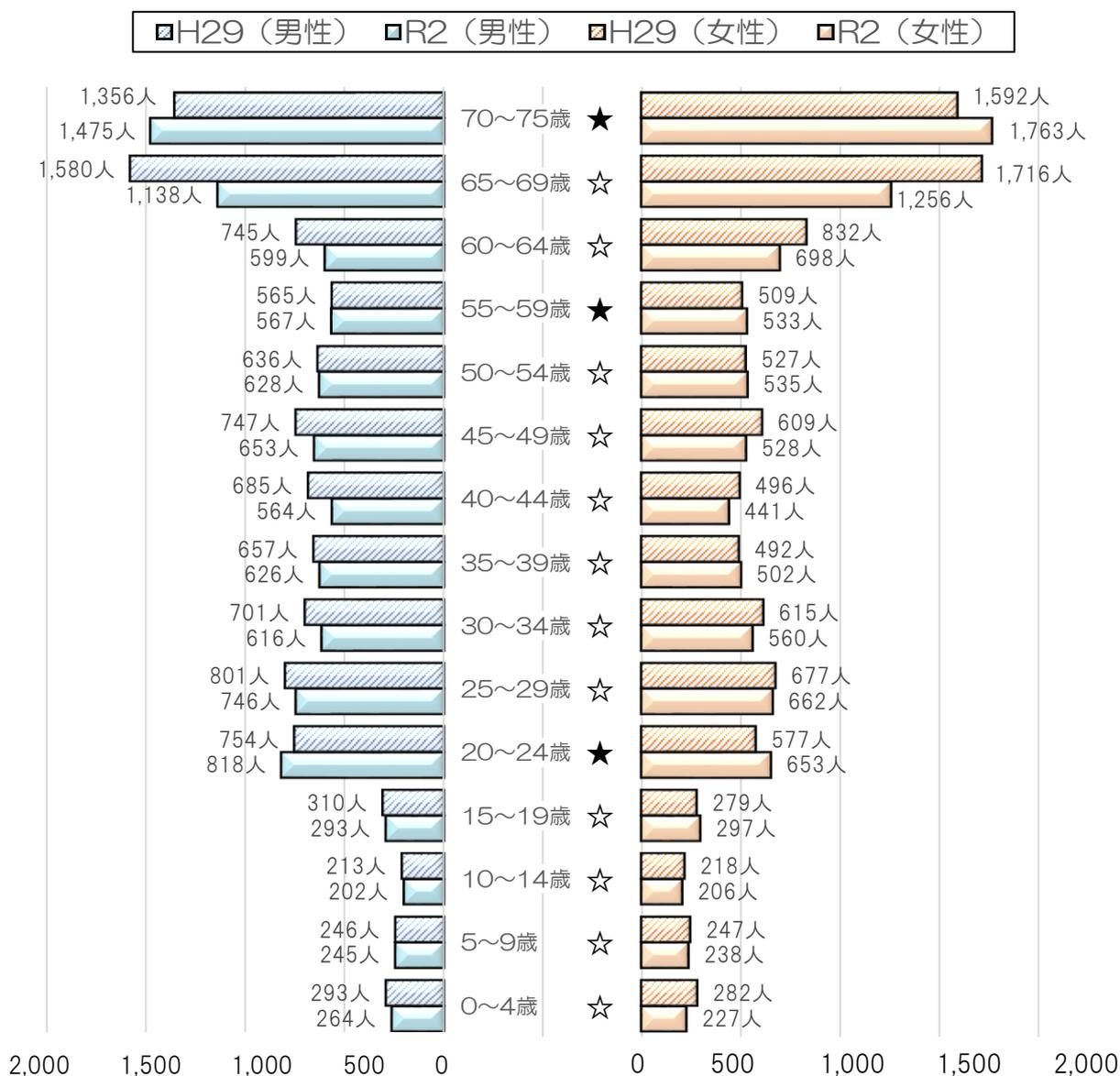
(3) 年齢階層別被保険者数

・年齢階層別の被保険者数を計画策定時と比べると、「20歳から24歳」「55歳から59歳」「70歳から75歳」が増加しています。他の年代は減少していますが、特に「60歳から69歳」は減少数が最も多くなっています。

図表13 年齢階層別被保険者数



年齢階層別に被保険者数を見ると「★」は増加、「☆」は減少



(出典) 蕨市 国民健康保険事業月報 (各年3月末現在)

※年齢は各年4月1日現在

(4) 人口に占める被保険者数

- 人口に占める蕨市国保被保険者の人数を10歳刻みで計画策定時と比べると、どの年代も国保被保険者の割合は減少しています。
- 計画策定時は、60歳以上の半数が国保加入者でしたが、中間評価時の60歳代を見ると国保加入者の割合が8.1%減少し、半数以下となっています。

図表14 人口に占める被保険者数



人口に占める
国保加入者の割合が減少

	年齢階層 別人口	人口	増減	国保被保険者		増減
				人数	割合	
70～74 歳	H29	3,776 人	593 人	2,948 人	78.1%	▲4.0%
	R2	4,369 人		3,238 人	74.1%	
60～69 歳	H29	9,005 人	▲987 人	4,873 人	54.1%	▲8.1%
	R2	8,018 人		3,691 人	46.0%	
50～59 歳	H29	9,283 人	855 人	2,237 人	24.1%	▲1.8%
	R2	10,138 人		2,263 人	22.3%	
40～49 歳	H29	11,546 人	▲238 人	2,537 人	22.0%	▲2.7%
	R2	11,308 人		2,186 人	19.3%	
30～39 歳	H29	10,736 人	160 人	2,465 人	23.0%	▲1.8%
	R2	10,896 人		2,304 人	21.2%	
20～29 歳	H29	10,153 人	721 人	2,809 人	27.7%	▲1.2%
	R2	10,874 人		2,879 人	26.5%	
10～19 歳	H29	5,430 人	▲5 人	1,020 人	18.8%	▲0.4%
	R2	5,425 人		998 人	18.4%	
0～9 歳	H29	5,557 人	▲15 人	1,068 人	19.2%	▲1.6%
	R2	5,542 人		974 人	17.6%	
全体	H29	65,486 人	1,084 人	19,957 人	30.5%	▲2.7%
	R2	66,570 人		18,533 人	27.8%	

(出典) 蕨市 国民健康保険事業月報 (各年3月末現在)
蕨市 年齢別人口統計 (各年4月1日現在)

(5) 被保険者増減内訳

- ・人口が微増傾向にある中、国保加入率が減少する要因を被保険者の増減内訳で見ると、後期高齢者医療制度への移行と社会保険への加入が減少要因となっていること分かります。
- ・計画策定時と変わらず、転出者よりも転入者が多くなっています。

図表15 被保険者増減内訳

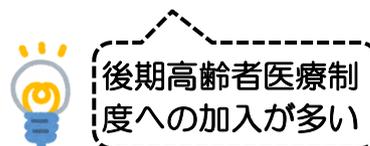
(平成28年度)

増加	転入 2,684人	社会保険 から離脱 1,963人	生活保護 廃止 66人	出生 117人	後期離脱 0人	その他 143人	計 4,973人
減少	転出 1,901人	社会保険 に加入 ¹⁰ 2,607人	生活保護 開始 101人	死亡 119人	後期加入 651人	その他 387人	計 5,766人
増減	783人	△644人	△35人	△2人	△651人	△244人	△793人

(令和元年度)

増加	転入 2,679人	社会保険 から離脱 2,217人	生活保護 廃止 40人	出生 94人	後期離脱 1人	その他 177人	計 5,208人
減少	転出 1,896人	社会保険 に加入 2,318人	生活保護 開始 86人	死亡 126人	後期加入 ¹¹ 553人	その他 499人	計 5,478人
増減	783人	△101人	△46人	△32人	△552人	△322人	△270人

(出典) 蕨市 国民健康保険事業年報



¹⁰ 平成28年度は、10月から社会保険の適用が拡大した影響により、社会保険に加入している人が多くなっています。

¹¹ 75歳以上及び一定の障害がある65歳以上が加入する医療制度のことを後期高齢者医療制度と言います。国民健康保険に加入していた人も75歳に到達すると自動的に後期高齢者医療制度に移行します。

2 医療費の状況

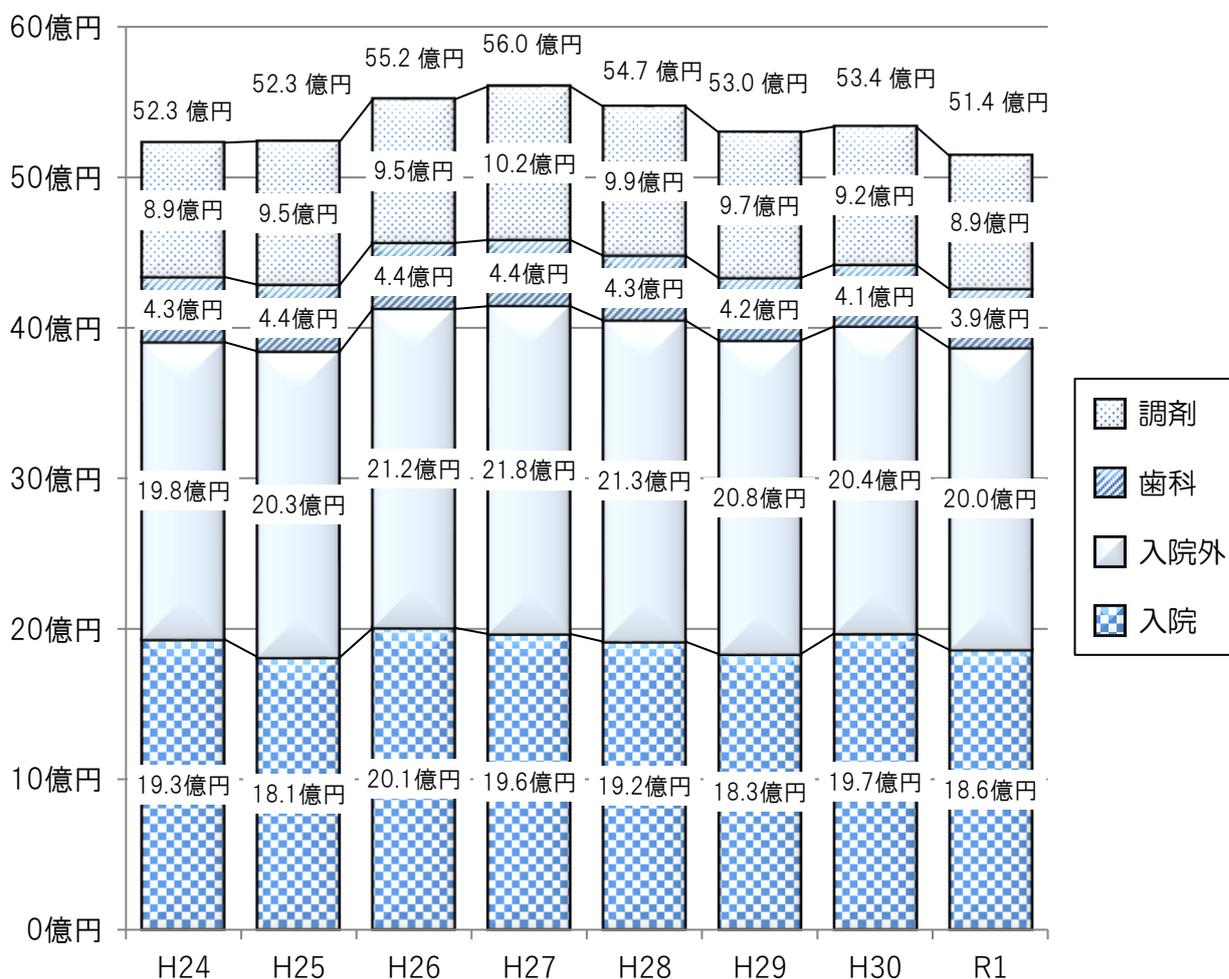
(1) 総医療費

- 令和元年度の蕨市国保の総医療費は約51億4千万円で、被保険者数の減少に伴い年々減少しています。
- 計画策定時の平成28年度と比較すると、入院が約6千万円、入院外が約1億3千万円、歯科が約4千万円、調剤が約1億円の減少となっています。

図表16 総医療費の年次推移



総医療費は減少!



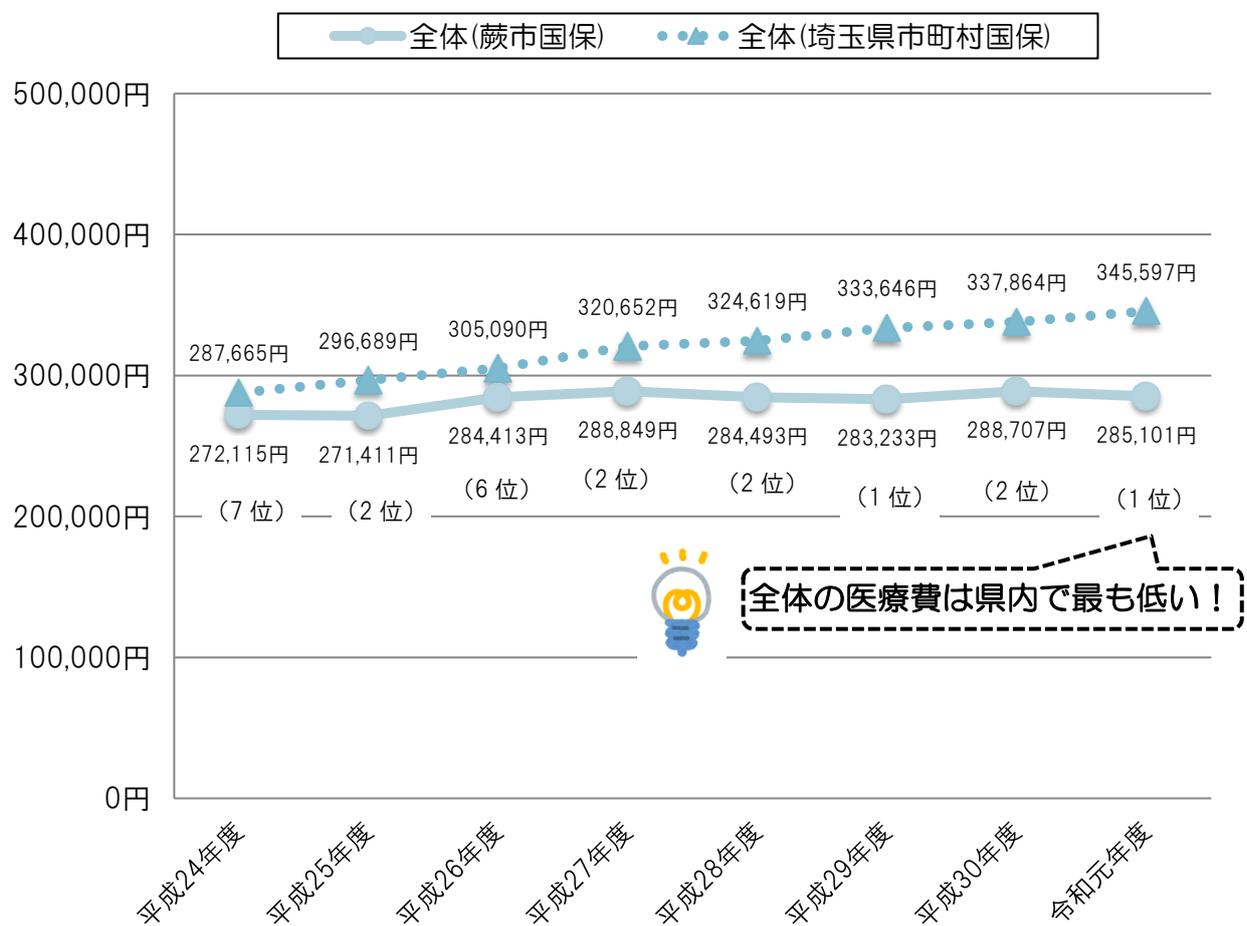
(出典) 国民健康保険事業状況 (令和元年度は速報値)

(2) 一人当たり医療費¹²

〈1〉被保険者全体の一人当たり医療費

・令和元年度の蕨市国保全体の一人当たり医療費は年間28万5,101円で、平成28年度に比べ608円増加していますが、埼玉県市町村国保の平均と比較すると6万496円少なく、県内の市町村では最も低くなっています。

図表17 被保険者全体の一人当たり医療費の県内市町村平均との比較



全体の医療費は県内で最も低い!

()内は63市町村中の順位

(出典) 国民健康保険事業状況 (令和元年度は速報値)

¹² ここでの医療費は療養諸費費用額を指し、①療養給付費(診療費、調剤、入院時食事療養費・生活療養費、訪問看護療養費)、②療養費(診療費、補装具、柔道整復師、あんま・マッサージ、はり・きゅう等)、③移送費の総称とし、被保険者が払う一部負担金を含み、国保における「総医療費」を意味します。

〈2〉被保険者全体の一人当たり医療費が低い理由の考察

①前期高齢者の割合と被保険者全体の一人当たり医療費

- 前期高齢者の割合と被保険者全体の一人当たり医療費の相関を見ると、前期高齢者の割合が低い場合、被保険者全体の一人当たり医療費が低くなっていることが分かります。
- 近隣市と比較すると、戸田市、川口市も蕨市と同様の傾向となっています。

図表18 前期高齢者の割合と被保険者全体の一人当たり医療費

	前期高齢者の割合	順位	被保険者全体の一人当たり医療費	順位
蕨市	30.7%	62位	288,707円	2位
戸田市	28.3%	63位	288,283円	1位
川口市	33.3%	61位	302,181円	3位
さいたま市	41.6%	52位	340,201円	24位
埼玉県	42.5%	—	337,864円	—



近隣市も同様の傾向がある

(出典) 前期高齢者の割合：国民健康保険事業状況（平成30年度）

被保険者全体の一人当たり医療費：国民健康保険事業状況（平成30年度）

※順位は63市町村中となっており、順位が高いほど前期高齢者の割合が高く、被保険者全体の一人当たり医療費が低いことを表しています。

②外国人の国保被保険者における国内での診療費

- 外国人の国保被保険者における国内での診療費を見ると、外国人比率に対して外国人が占める医療費の割合が低いことが分かります。
- 近隣市と比較すると、戸田市、川口市も蕨市と同様の傾向となっています。

図表19 外国人の国保被保険者における国内での診療費

	外国人比率	順位	総医療費(全件)	総医療費(外国人)	外国人が占める医療費の割合	順位
蕨市	23.0%	1位	48.7億円	2.6億円	5.3%	1位
戸田市	13.2%	3位	71.4億円	2.5億円	3.5%	2位
川口市	14.0%	2位	419.4億円	6.9億円	1.6%	9位
さいたま市	4.4%	15位	748.4億円	9.1億円	1.2%	17位
埼玉県	4.9%	—	5102.6億円	58.6億円	1.1%	—

(出典) 外国人比率：令和2年度 国民健康保険の現況（令和2年3月末現在）

外国人の国保被保険者における国内での医療費：平成31（令和元）年度 海外療養費・出産育児一時金・外国人の被保険者の国内での診療費に関する状況（5）「4. 外国人の被保険者の国内での診療費等について」（H31.3～R2.2 診療分における医療費（医科・DPC・調剤）を記入

※順位は63市町村中となっており、順位が高いほど外国人の比率や外国人が占める医療費の割合が高いことを表しています。



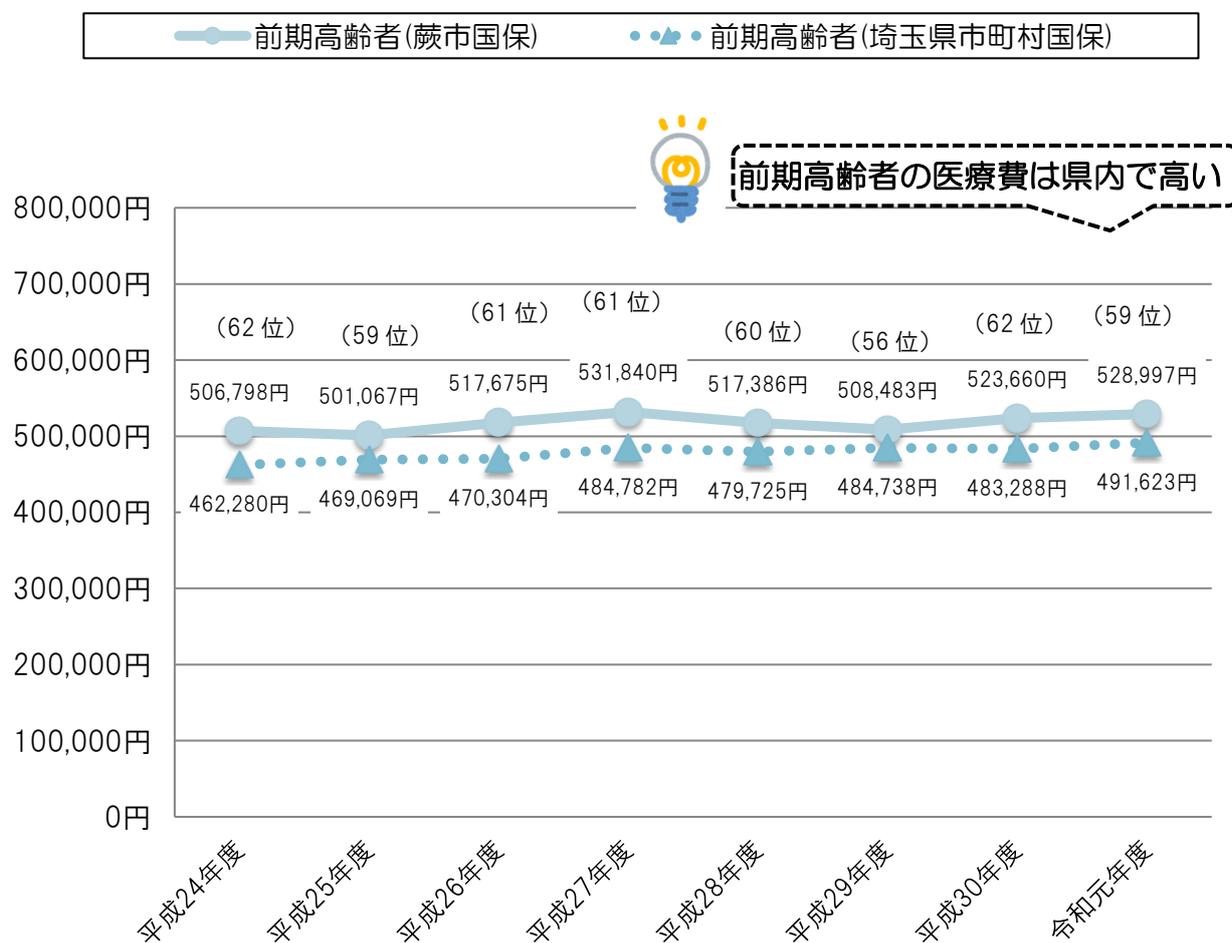
～被保険者全体の一人当たり医療費が低い理由～

- 蕨市は若年層の外国人比率が高いことで前期高齢者の割合が低くなっています（P15、図表12参照）。一般的に若年層の医療費は高齢者に比べて低くなりますが、外国人の総医療費を見ても外国人比率に対する外国人の総医療費が低くなっていることが分かります（P22、図表19）。
- 蕨市の被保険者全体の一人当たり医療費が低い要因として、「若年層の外国人が多い⇒前期高齢者の割合が低い」ことがひとつの要因となっていることが分かりました。

〈3〉 前期高齢者の一人当たり医療費

- 前期高齢者（65歳から74歳）の一人当たりの医療費は年間52万8,997円で、蕨市国保全体の一人当たり医療費と比較すると約1.9倍になっており、前期高齢者の医療費が高いことが分かります。
- 埼玉縣市町村国保の平均と比較すると、計画策定時から変わらず、高い水準で推移していることが分かります。

図表20 前期高齢者一人当たり医療費の県内市町村平均との比較



(出典) 国民健康保険事業状況 (令和元年度は速報値)

※ () 内は63市町村中の順位を表しています。

〈4〉前期高齢者の一人当たり医療費が高い理由の考察

国民健康保険事業状況において確定値が出ている平成30年度について、近隣市（戸田市・川口市・さいたま市）及び人口規模が蕨市と似ている2市（北本市・蓮田市）と比較し分析を行いました。順位は40市中となっており、順位が高いほど医療費が低いことや日数が短いこと、特定健診の受診率が高いことを表しています。

①他自治体の基本情報

図表21 他自治体の基本情報

	総人口	被保険者数	前期高齢者数	高齢化率
蕨市	74,612 人	18,803 人	5,775 人	30.7%
戸田市	141,183 人	27,129 人	7,669 人	28.3%
川口市	590,701 人	138,755 人	46,240 人	33.3%
さいたま市	1,301,861 人	243,572 人	101,443 人	41.6%
北本市	65,676 人	15,657 人	7,799 人	49.8%
蓮田市	61,619 人	13,564 人	6,996 人	51.6%
埼玉県	6,833,250 人	1,505,974 人	640,245 人	42.5%

（出典）国民健康保険事業状況（平成30年度）

②他自治体との一人当たり医療費の比較

- ・近隣市と比較すると、被保険者全体の医療費が低い戸田市、川口市も蕨市と同様に前期高齢者の一人当たり医療費は高くなっており、地域性があることが分かります。
- ・被保険者全体の医療費が高い北本市、蓮田市は、前期高齢者の医療費が県内中位となっています。

図表22 一人当たり医療費の比較

	全体	順位	前期高齢者	順位
蕨市	288,707 円	2 位	523,660 円	39 位
戸田市	288,283 円	1 位	538,875 円	40 位
川口市	302,181 円	3 位	515,005 円	38 位
さいたま市	340,201 円	17 位	494,171 円	28 位
北本市	365,930 円	37 位	471,234 円	14 位
蓮田市	388,401 円	40 位	486,061 円	21 位
市平均	335,936 円	-	485,004 円	-



近隣市も同様の傾向がある

（出典）国民健康保険事業状況（平成30年度）

③生活習慣病の医療費との相関

- 生活習慣病の6疾患について近隣市と比較すると、前期高齢者の一人当たり医療費が高い戸田市、川口市も前期高齢者の生活習慣病の一人当たり医療費が高くなっており、蕨市同様の傾向にあることが分かります。
- 生活習慣病の中で糖尿病は40市中39位となっており、前期高齢者の一人当たり医療費が高くなっています。
- 高血圧性疾患は6疾患中で金額が最も高くなっていますが、埼玉県各市平均と同程度となっています。

図表23 生活習慣病の一人当たり医療費（65歳以上）の比較

	糖尿病	順位	高血圧性疾患	順位	虚血性心疾患	順位
蕨市	21,966 円	39 位	26,237 円	21 位	11,150 円	27 位
戸田市	18,302 円	29 位	29,727 円	29 位	15,807 円	40 位
川口市	22,370 円	40 位	30,781 円	34 位	10,781 円	25 位
さいたま市	16,884 円	25 位	24,268 円	18 位	10,167 円	20 位
北本市	14,446 円	8 位	30,456 円	32 位	7,492 円	3 位
蓮田市	13,374 円	2 位	21,331 円	6 位	8,412 円	6 位
市平均	17,059 円	-	26,013 円	-	10,548 円	-

	脳内出血	順位	脳梗塞	順位	腎不全	順位
蕨市	6,081 円	30 位	11,332 円	21 位	19,533 円	23 位
戸田市	7,624 円	38 位	11,611 円	24 位	29,196 円	40 位
川口市	5,172 円	22 位	10,177 円	11 位	23,596 円	37 位
さいたま市	4,415 円	16 位	9,722 円	7 位	17,698 円	15 位
北本市	2,247 円	4 位	16,721 円	39 位	20,261 円	26 位
蓮田市	6,066 円	29 位	13,297 円	31 位	17,581 円	14 位
市平均	4,843 円	-	11,649 円	-	18,424 円	-

（出典）埼玉県国保連合会作成「令和元年度 生活習慣病1人当たり医療費(65歳以上)」

※40市中20位以下のものを灰色に塗りつぶしています。



～65歳以上の一人当たり医療費が高い理由～

- 65歳以上の一人当たり医療費が高い理由のひとつとして、生活習慣病の医療費が高い傾向にあることが分かりました。引き続き、生活習慣病の発症予防を呼び掛け、医療費適正化に努めていきます。

④前期高齢者の一人当たりの療養給付費の件数

- ・前期高齢者の一人当たりの療養給付費の件数を見ると、近隣市も共通して下位に位置しており、件数が多いことが要因でないことが分かります。



前期高齢者の一人当たりの療養給付費等の件数は少ない

図表24 前期高齢者の一人当たり療養給付費等の件数の比較

	前期高齢者数	件数	1人当たり	順位
蕨市	5,775 人	134,514 件	23.3 件	29 位
戸田市	7,669 人	182,394 件	23.8 件	34 位
川口市	46,240 人	1,052,191 件	22.8 件	25 位
さいたま市	101,443 人	2,445,633 件	24.1 件	37 位
北本市	7,799 人	192,468 件	24.7 件	39 位
蓮田市	6,996 人	169,035 件	24.2 件	38 位
埼玉県	640,245 人	14,696,806 件	23.0 件	-

(出典) 国民健康保険事業状況 (平成30年度)

⑤前期高齢者の一人当たりの高額療養費の件数

- ・前期高齢者の一人当たりの高額療養費の件数を見ると、近隣市も共通して下位に位置しており、件数が多くなっていることが分かります。



前期高齢者の一人当たりの高額療養費の件数は多い

図表25 前期高齢者の一人当たり高額療養費の件数の比較

	前期高齢者数	件数	1人当たり	順位
蕨市	5,775 人	7,555 件	1.31 件	36 位
戸田市	7,669 人	11,009 件	1.44 件	38 位
川口市	46,240 人	65,173 件	1.41 件	37 位
さいたま市	101,443 人	114,070 件	1.12 件	23 位
北本市	7,799 人	8,259 件	1.06 件	17 位
蓮田市	6,996 人	7,022 件	1.00 件	6 位
埼玉県	640,245 人	751,838 件	1.17 件	-

(出典) 国民健康保険事業状況 (平成30年度)

⑥前期高齢者の一件当たりの高額療養費

- 前期高齢者の一件当たりの高額療養費を見ると、近隣市と同様の傾向は見られませんでした。
- 蕨市は他市に比べて高い傾向にあります。



前期高齢者の一件当たりの高額療養費が高い

図表26 前期高齢者の一件当たり高額療養費の比較

	件数	費用額	1件当たり	順位
蕨市	7,555 件	3.3 億円	44,167 円	26 位
戸田市	11,009 件	4.6 億円	41,829 円	13 位
川口市	65,173 件	25.4 億円	39,011 円	3 位
さいたま市	114,070 件	47.7 億円	41,851 円	14 位
北本市	8,259 件	3.4 億円	41,024 円	10 位
蓮田市	7,022 件	3.3 億円	47,271 円	36 位
埼玉県	751,838 件	312.8 億円	41,604 円	-

(出典) 国民健康保険事業状況 (平成30年度)

⑦前期高齢者の一件当たり日数

- 前期高齢者の一件当たりの日数 (入院・入院外) を見ると、医科入院外は近隣市と共通して長い傾向が見られます。
- 蕨市は医科入院も市平均よりも長い傾向にあります。

図表27 前期高齢者の一件当たり日数 (入院・入院外)

	医科入院	順位	医科入院外	順位
蕨市	13.94 日	21 位	1.67 日	35 位
戸田市	13.32 日	15 位	1.69 日	37 位
川口市	13.14 日	11 位	1.63 日	30 位
さいたま市	12.63 日	6 位	1.62 日	28 位
北本市	12.33 日	3 位	1.76 日	40 位
蓮田市	13.24 日	13 位	1.59 日	21 位
市平均	13.79 日	-	1.59 日	-



前期高齢者の一件当たり日数が長い

(出典) 埼玉県国保連合会作成「埼玉県国民健康保険における医療費及び特定健診等の状況 (平成30年度版) I 埼玉県の状況」

⑧前期高齢者の一日当たり医療費

・前期高齢者の一日当たりの医療費（医科入院・医科入院外）を見ると、近隣市も共通して医科入院外は医療費が高くなっています。



前期高齢者の一日当たり医療費の医科入院外が高い

図表28 前期高齢者の一日当たり医療費（入院・入院外）

	医科入院	順位	医科入院外	順位
蕨市	43,758 円	17 位	9,758 円	24 位
戸田市	49,469 円	35 位	9,777 円	25 位
川口市	47,857 円	31 位	10,367 円	36 位
さいたま市	49,590 円	36 位	9,291 円	13 位
北本市	48,838 円	34 位	9,050 円	6 位
蓮田市	48,274 円	32 位	8,516 円	1 位
市平均	44,579 円	-	9,663 円	-

（出典）埼玉県国保連合会作成「埼玉県国民健康保険における医療費及び特定健診等の状況（平成30年度版）Ⅰ埼玉県の状況」

⑨前期高齢者の一人当たり医療費（入院・入院外）

・前期高齢者の一人当たり医療費（医科入院・医科入院外）を見ると、近隣市と同様に医科入院・医科入院外共に市平均よりも高くなっています。

図表29 前期高齢者の一人当たり医療費（入院・入院外）

	医科入院	順位	医科入院外	順位
蕨市	175,620 円	25 位	197,594 円	35 位
戸田市	204,260 円	39 位	198,144 円	36 位
川口市	183,290 円	30 位	199,108 円	38 位
さいたま市	158,788 円	11 位	183,883 円	30 位
北本市	151,806 円	6 位	204,916 円	39 位
蓮田市	185,688 円	34 位	161,093 円	2 位
市平均	170,186 円	-	177,966 円	-



前期高齢者は入院・入院外共に一人当たり医療費が高い

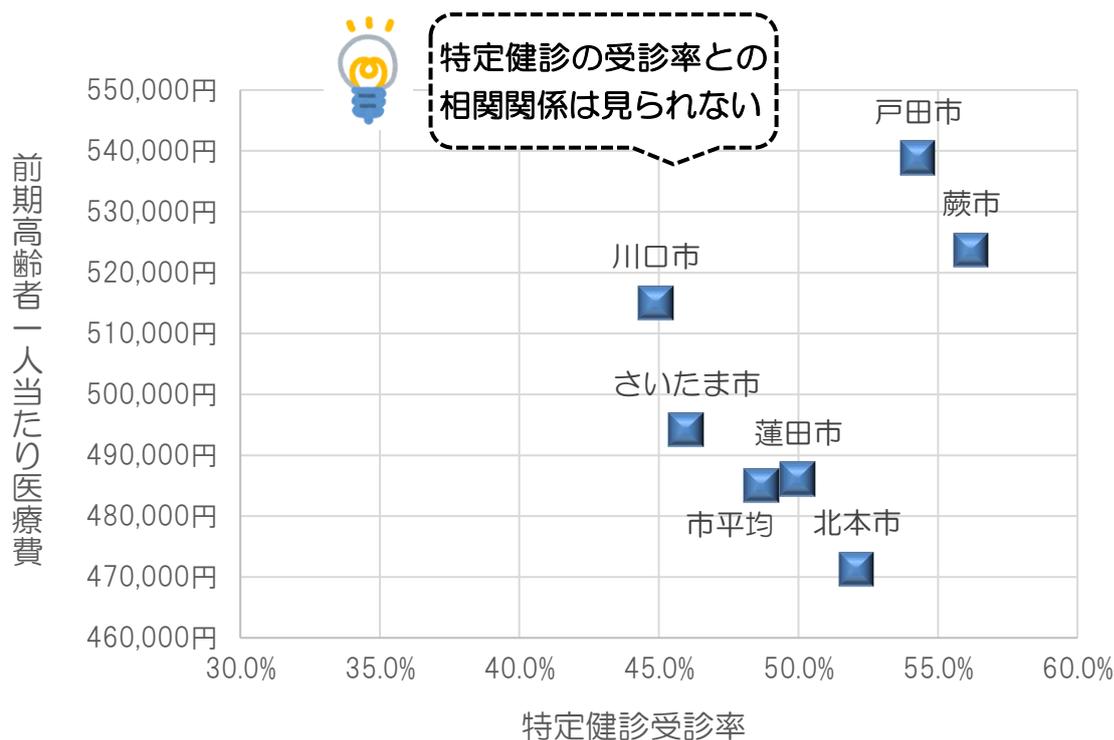
（出典）埼玉県国保連合会作成「埼玉県国民健康保険における医療費及び特定健診等の状況（平成30年度版）Ⅰ埼玉県の状況」

⑩特定健診の受診率との相関

・前期高齢者の一人当たりの医療費と特定健診の受診率には相関関係は見られませんでした。

図表30 前期高齢者の一人当たり医療費と特定健診受診率との相関

	前期高齢者 一人当たり医療費	順位	前期高齢者 特定健診受診率	順位
蕨市	523,660 円	39 位	56.2%	8 位
戸田市	538,875 円	40 位	54.3%	13 位
川口市	515,005 円	38 位	44.9%	49 位
さいたま市	494,171 円	28 位	46.0%	44 位
北本市	471,234 円	14 位	52.1%	22 位
蓮田市	486,061 円	21 位	50.0%	29 位
市平均	485,004 円	-	48.7%	-



(出典) 国民健康保険事業状況 (平成30年度)

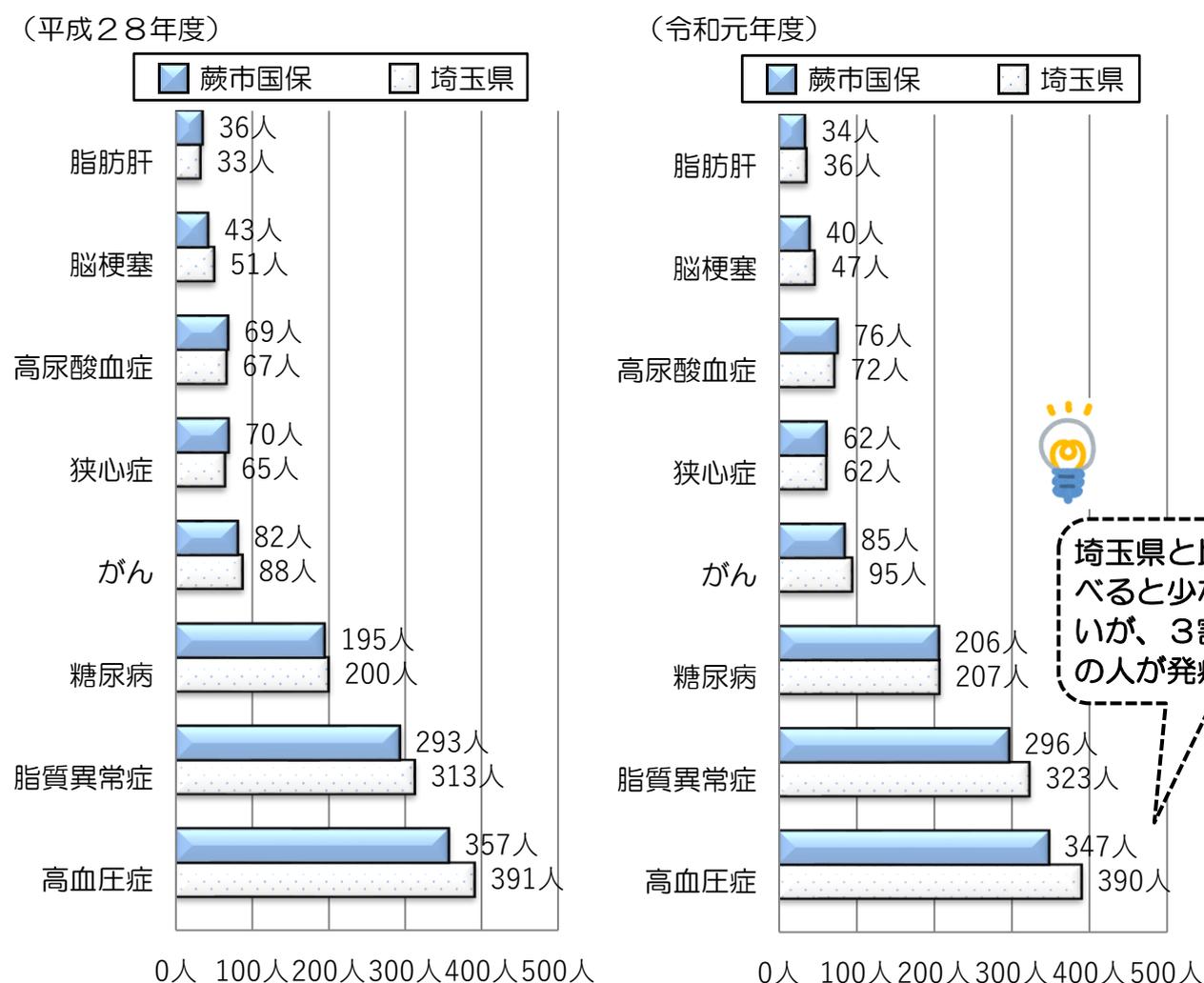
国保連合会統計データ 令和元年12月分 (年齢階層別受診率: 平成30年度)

3 疾病状況

(1) 患者¹³千人当たり生活習慣病患者数

- 蕨市国保被保険者の患者千人当たり生活習慣病患者数は、高血圧症、脂質異常症、糖尿病の順に多くなっており、埼玉県と比べると少ないものの、特に高血圧症については3割以上の方が発症しています。
- 計画策定時と比べると大きな変化はありません。

図表31 患者千人当たり生活習慣病患者数



(出典) KDBシステム 医療費分析(1) 細小分類(各年度 累計)

¹³ ここでいう患者とは、主に入院レセプトまたは外来レセプトが存在する人のことをいいます。

(2) 疾病別医療費 入院外（大分類・中分類）

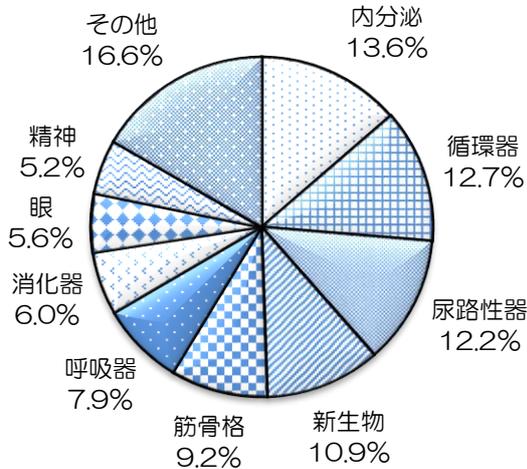
- 蕨市国保被保険者のうち、入院外分について医療費（療養給付費）の割合を疾病別に大分類で見ると、計画策定時より「内分泌」「尿路性器」「新生物」が増加しています。
- 中分類で見ると、「糖尿病」「腎不全」「その他の悪性新生物」「気管、気管支及び肺の悪性新生物（肺がん）」が特に増加しています。

図表32 入院外（大分類別医療費）

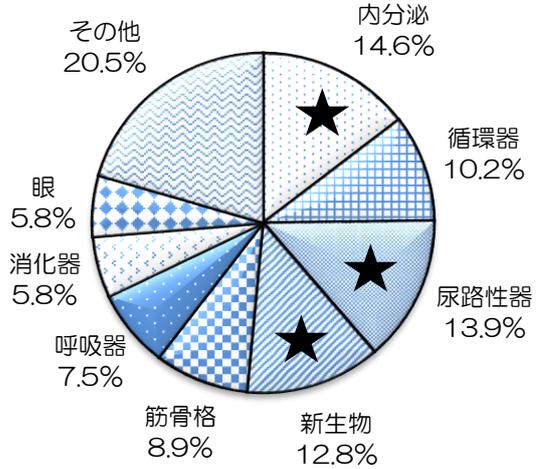


内分泌、尿路性器、新生物が増加

(平成28年度)



(令和元年度)



(出典) KDBシステム 医療費分析(2)大、中、細小分類(各年度 累計)

図表33 入院外（中分類別医療費）



糖尿病、腎不全、肺がんなどが増加

(平成28年度)

中分類	疾病	割合
内分泌	糖尿病	7.6%
	脂質異常症	4.6%
	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	1.5%
循環器	高血圧性疾患	7.0%
	その他の心疾患	3.0%
	虚血性心疾患	1.2%
尿路性器	腎不全	10.0%
	その他の腎尿路系の疾患	0.6%
	前立腺肥大(症)	0.6%
新生物	その他の悪性新生物	3.5%
	乳房の悪性新生物	1.6%
	気管、気管支及び肺の悪性新生物	1.5%

(令和元年度)

中分類	疾病	割合
内分泌	糖尿病	8.1% ★
	脂質異常症	4.1%
	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	1.8%
循環器	高血圧性疾患	5.1%
	その他の心疾患	3.0%
	虚血性心疾患	0.9%
尿路性器	腎不全	11.6% ★
	その他の腎尿路系の疾患	0.6%
	前立腺肥大(症)	0.7%
新生物	その他の悪性新生物	4.3% ★
	乳房の悪性新生物	2.0%
	気管、気管支及び肺の悪性新生物	2.4% ★

(出典) KDBシステム 医療費分析(2)大、中、細小分類(各年度 累計)

(3) 疾病別医療費 入院（大分類・中分類）

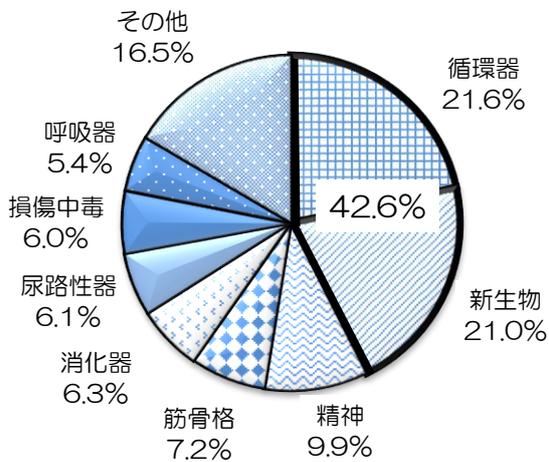
- 蕨市国保被保険者のうち、入院分について医療費（療養給付費）の割合を疾病別に大分類で見ると、計画策定時と同様に「循環器」「新生物」の2分類だけで4割を超えています。
- 中分類で見ると、入院外と同様に「気管、気管支及び肺の悪性新生物（肺がん）」が特に増加しています。

図表34 入院（大分類別医療費）

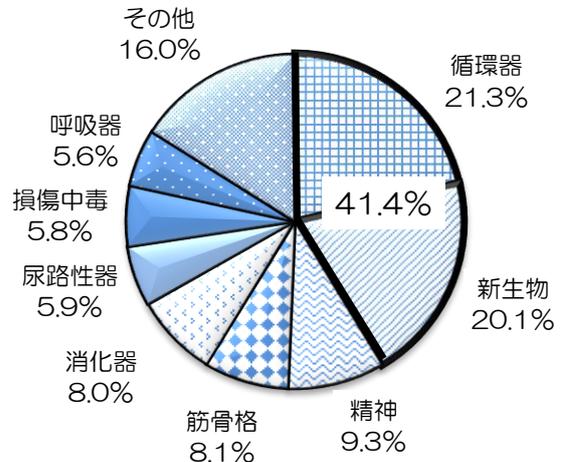


循環器、新生物の2分類だけで4割を超える

（平成28年度）



（令和元年度）



（出典）KDBシステム 医療費分析（2）大、中、細小分類（各年度 累計）

図表35 入院（中分類別医療費）



肺がんなどが増加

（平成28年度）

器 循環	その他の心疾患	9.6%
	虚血性心疾患	5.0%
	その他の循環器系の疾患	2.2%
物 新生	その他の悪性新生物	8.4%
	良性新生物及びその他の新生物	2.4%
	結腸の悪性新生物	2.3%
精神	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	5.0%
	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	2.3%
	その他の精神及び行動の障害	1.6%
格 筋骨	関節症	2.0%
	脊椎障害（脊椎症を含む）	1.7%
	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	1.5%

（令和元年度）

器 循環	その他の心疾患	7.6%
	虚血性心疾患	4.1%
	その他の循環器系の疾患	3.4%
物 新生	その他の悪性新生物	8.1%
	気管、気管支及び肺の悪性新生物 ★	2.7%
	結腸の悪性新生物	2.0%
精神	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	4.1%
	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	2.1%
	その他の精神及び行動の障害	2.6%
格 筋骨	関節症	2.7%
	脊椎障害（脊椎症を含む）	1.4%
	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	1.4%

（出典）KDBシステム 医療費分析（2）大、中、細小分類（各年度 累計）

(4) 疾病別医療費 入院外+入院（細小分類）

- 蕨市国保被保険者のうち、入院外分と入院分を合計した医療費（療養給付費）による細小分類での上位10位を抽出すると、計画策定時と変わらず、慢性腎不全と糖尿病で全体の1割以上、上位の10疾患で全体の3割以上を占めています。
- 10位までの内訳を計画策定時と比べると、高血圧症の割合が少なくなり、肺がんの割合が増えています。
- 近隣市と比較すると、上位10疾患は同一となっており、同様の傾向があることがわかります。

図表36 入院外+入院（細小分類別医療費）

	平成28年度		令和元年度	
	蕨市			
1位	慢性腎不全 (透析あり)	7.1%	慢性腎不全 (透析あり)	6.9%
2位	糖尿病	5.1%	糖尿病	4.8%
3位	高血圧症	4.4%	関節疾患	3.6%
4位	関節疾患	3.7%	高血圧症	3.3%
5位	統合失調症	3.2%	不整脈	2.9%
6位	脂質異常症	2.9%	統合失調症	2.6%
7位	不整脈	2.6%	脂質異常症	2.5%
8位	大腸がん	2.6%	肺がん ★	2.5%
9位	うつ病	2.2%	大腸がん	2.2%
10位	狭心症	1.8%	うつ病	2.0%
合計		36.3%		33.3%

高血圧症の割合が減少

肺がんの割合が増加

上位の10疾患で全体の医療費の3割以上を占める

	令和元年度					
	戸田市		川口市		さいたま市	
1位	糖尿病	5.3%	慢性腎不全 (透析あり)	6.8%	慢性腎不全 (透析あり)	5.5%
2位	慢性腎不全 (透析あり)	5.1%	糖尿病	5.0%	糖尿病	5.1%
3位	高血圧症	3.6%	関節疾患	3.4%	関節疾患	4.0%
4位	関節疾患	3.4%	高血圧症	3.2%	高血圧症	3.5%
5位	不整脈	2.9%	肺がん	2.9%	統合失調症	3.3%
6位	脂質異常症	2.8%	不整脈	2.8%	肺がん	2.9%
7位	肺がん	2.4%	統合失調症	2.7%	脂質異常症	2.6%
8位	うつ病	2.2%	脂質異常症	2.3%	不整脈	2.5%
9位	統合失調症	2.0%	大腸がん	2.0%	うつ病	2.1%
10位	大腸がん	1.8%	うつ病	1.7%	大腸がん	1.8%
合計		31.5%		32.8%		33.3%

(出典) KDBシステム 医療費分析(2)大、中、細小分類(各年度 累計)

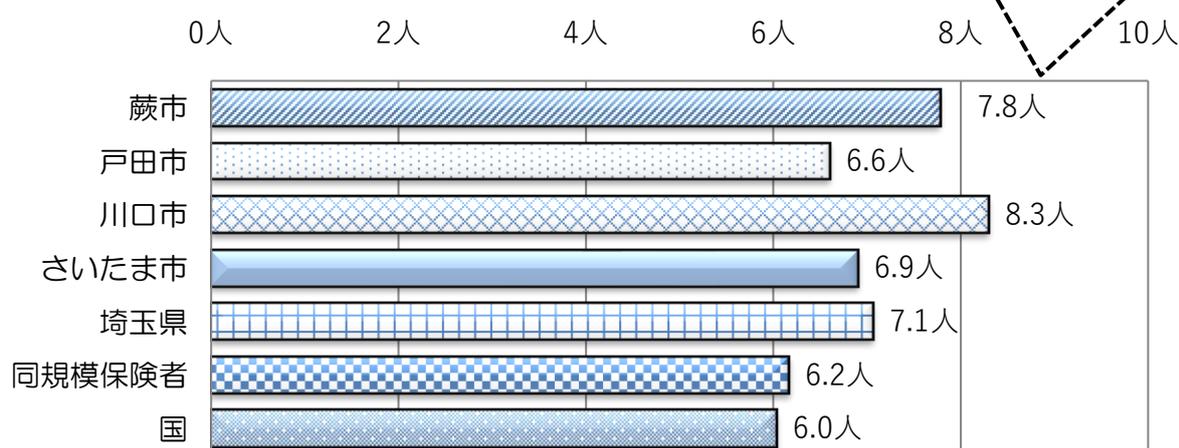
(5) 人工透析

〈1〉 患者千人当たり人工透析患者数

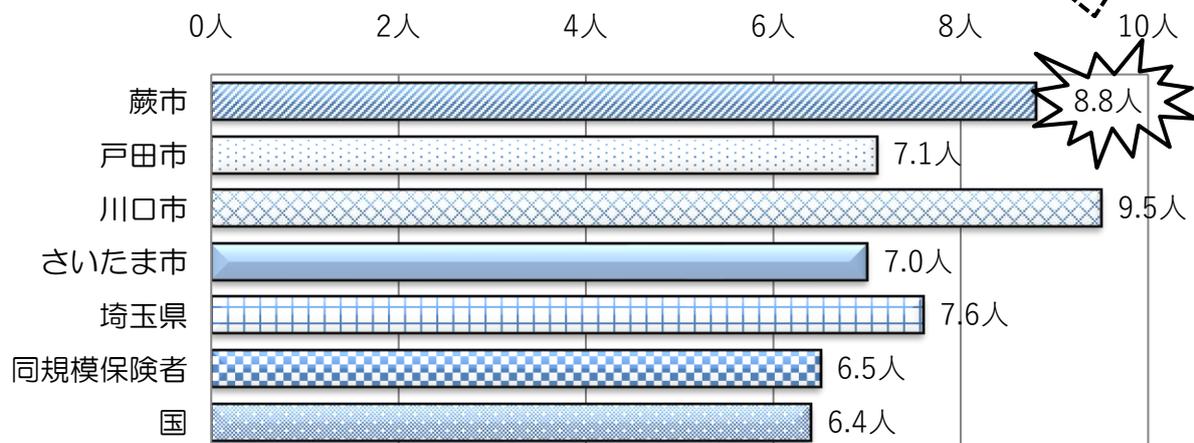
- 令和元年度の蕨市国保被保険者の患者千人当たりの人工透析患者数は8.8人で、埼玉県、同規模保険者、国と比較して多くなっています。計画策定時と比較すると、千人当たり1.0人増加しています。
- 近隣市を見ると、蕨市と同様に計画策定時より増加しており、令和元年度の国保被保険者の患者千人当たりの人工透析患者数は戸田市、さいたま市より多くなっています。

図表37 患者千人当たり人工透析患者数

(平成28年度)



(令和元年度)



(出典) KDBシステム 医療費分析(1) 細小分類(各年度 累計)

〈2〉人工透析患者のレセプト分析

- 人工透析患者のレセプトを男女別に分析すると、人工透析患者は多くの生活習慣病を併発していることが分かります。特に高血圧症は計画策定時と同様、男女ともに約9割の人が発症しています。
- 計画策定時と比べると、男性の糖尿病、男性と女性の脂質異常症、脳血管疾患を発症している人の割合が増加しています。

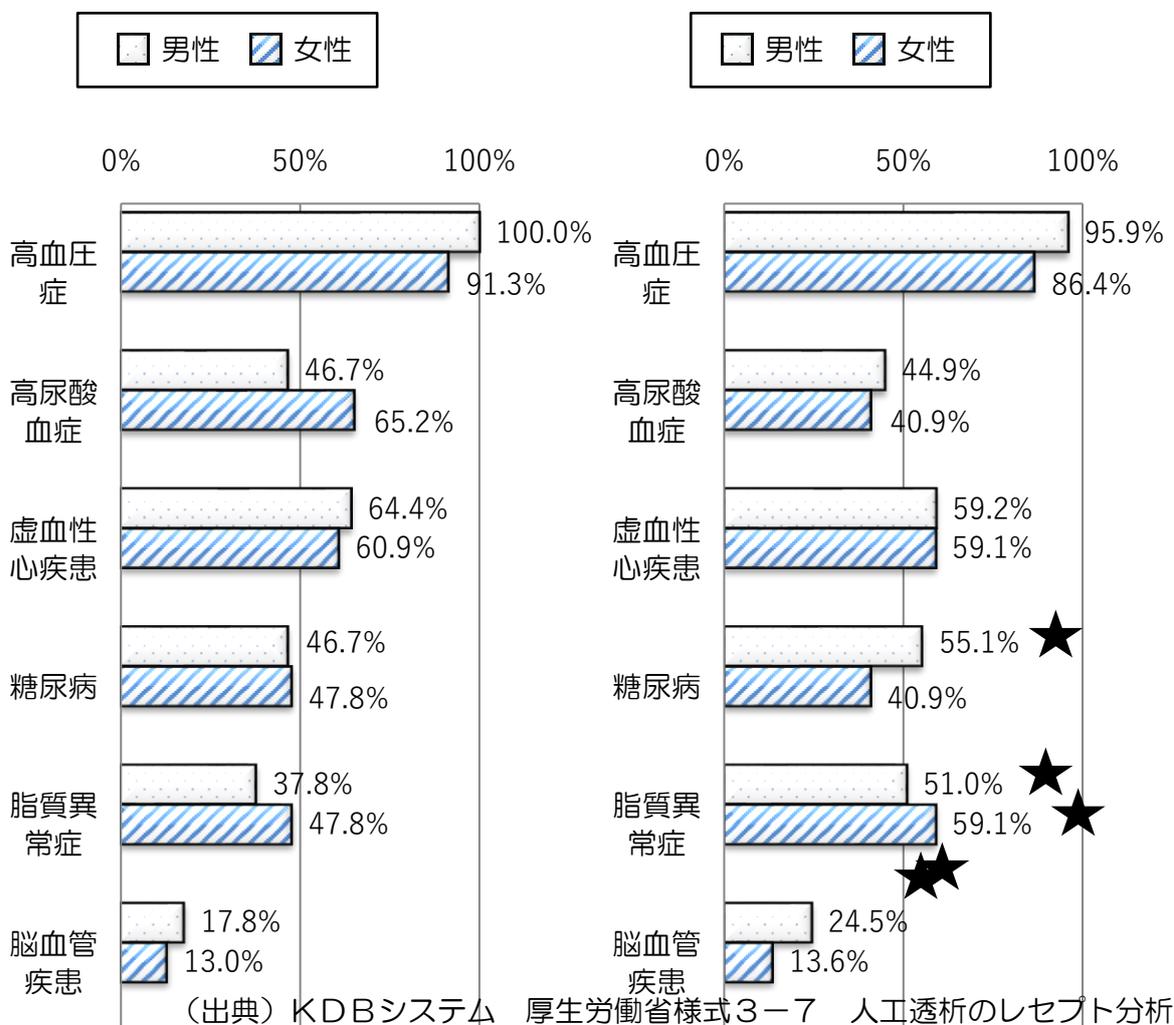
図表38 人工透析患者のレセプト分析



人工透析患者は多くの生活習慣病を併発

(作成年月：平成29年8月)

(作成年月：令和2年8月)

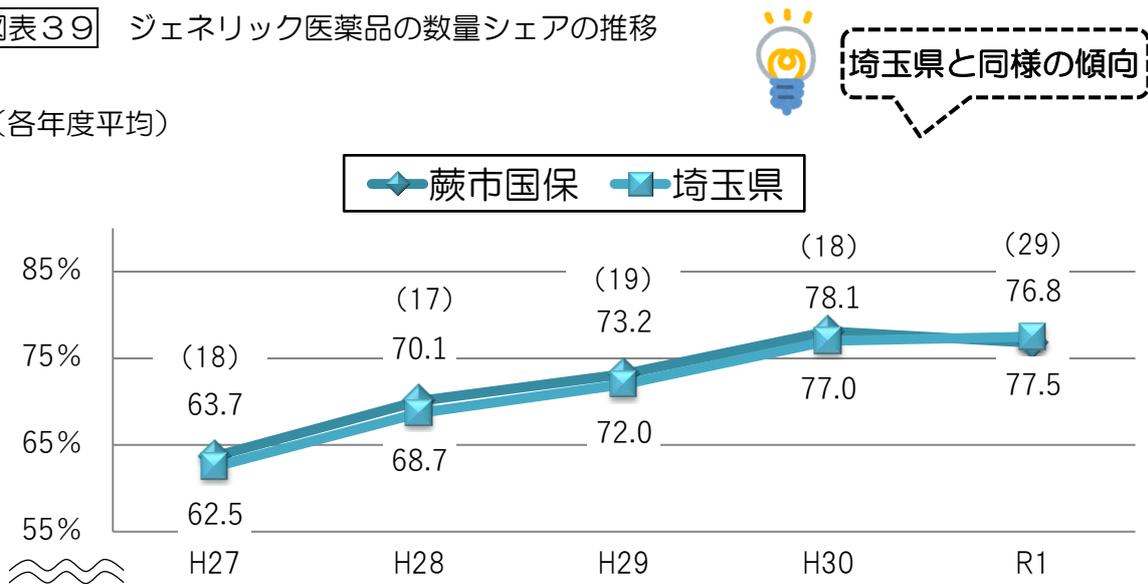


4 ジェネリック医薬品の状況

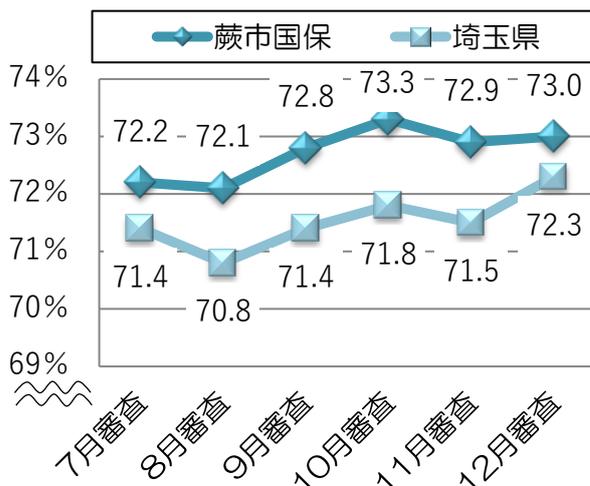
- ジェネリック医薬品の数量シェアの推移を各年度の平均で見ると、埼玉県市町村国保の平均と同様の傾向を見せており、年々増加していることがわかります。
- 月別で比較すると、平成29年度は埼玉県市町村国保より高い傾向にありましたが、令和元年度は低い傾向となっています。

図表39 ジェネリック医薬品の数量シェアの推移

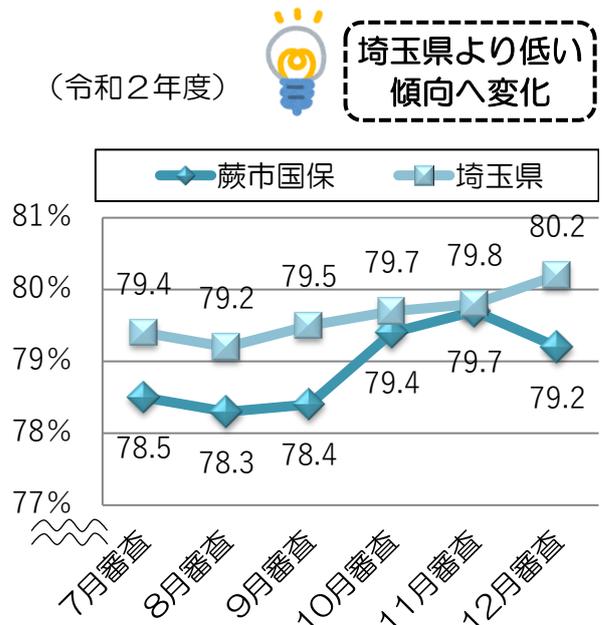
(各年度平均)



(平成29年度)



(令和2年度)



(出典) 埼玉県国民健康保険団体連合会「後発医薬品数量シェア等の推移」(各年12月審査分)

※ () 内は40市中の順位を表しています。

第4章 特定健診・特定保健指導の状況

1 特定健診

(1) 特定健診の概要 (平成20年度～)

生活習慣病の早期発見・早期対応・重症化予防を図るため、特定健診を実施しています。

個別事業名		所 属		
特定健診		部課名	市民生活部 医療保険課	
概 要				
目 的	生活習慣病の早期発見・早期対応・重症化予防を図る			
対象者	40歳以上の蕨市国保被保険者			
概 要	<ul style="list-style-type: none"> ・内臓脂肪型肥満(メタボリックシンドローム)の予防・解消に重点をおいた、生活習慣病予防のための健診 ・個別健診により実施 			
実施期間	H20	7月1日～10月31日	H27	6月19日～10月31日
	H21	6月12日～10月31日	H28	6月14日～10月31日
	H22	6月11日～10月30日	H29	6月9日～10月31日
	H23	6月10日～10月31日	H30	6月8日～10月31日 1月15日～2月8日
	H24	6月8日～10月31日	R1	6月7日～10月31日
	H25	6月7日～10月31日	R2	9月1日～2月28日
	H26	6月13日～10月31日	R3	6月4日～12月31日(予定)
実施機関	蕨市医師会内の医療機関(約60機関)			
自己負担額	800円(ただし、世帯主及び国保加入者の全員が住民税非課税の世帯は無料)			
委 託	蕨市医師会			

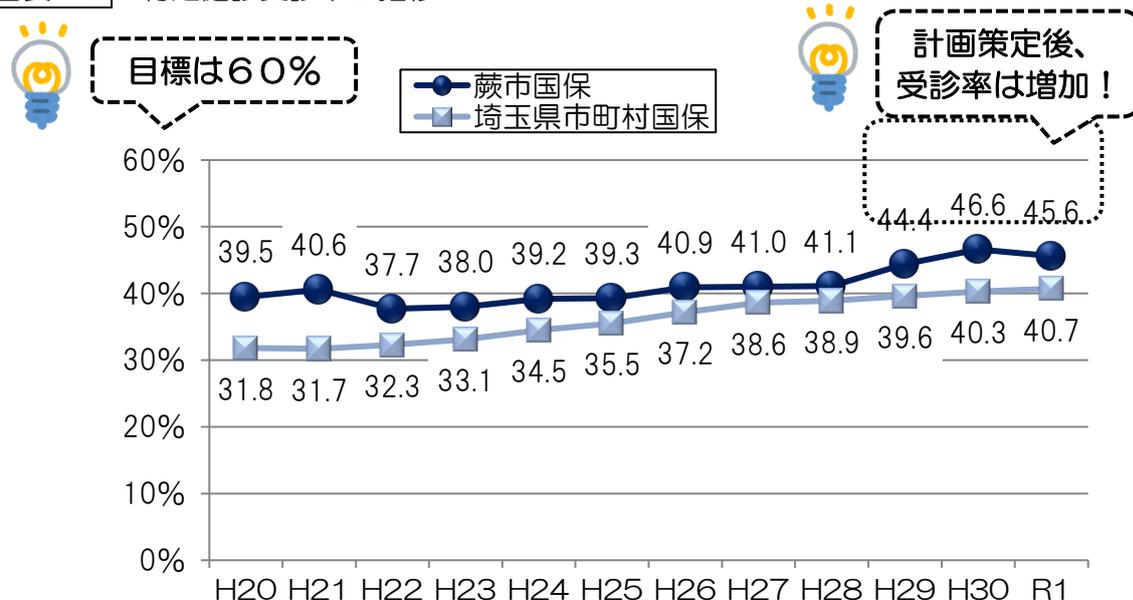
〈特定健診の流れ〉



(2) 特定健診受診率の推移

- ・蕨市国保の特定健診の受診率を見ると、計画策定時は増加のペースが鈍化していたものの、計画策定後の令和元年度は45.6%と平成28年度に比べて4.5ポイント増加しています。

図表40 特定健診受診率の推移



(出典) 特定健康診査・特定保健指導の実施状況報告 (法定報告)

- ・埼玉県市町村国保の平均値と比べると高く、令和元年度の県内順位は63市町村中14位となっていますが、目標値60.0%には達していません。

図表41 特定健診受診率の県内順位

(単位：%)

	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1
蕨市国保	39.5	40.6	37.7	38.0	39.2	39.3	40.9	41.0	41.1	44.4	46.6	45.6
県内順位 ¹⁴	11位	9位	16位	15位	16位	16位	16位	22位	23位	14位	11位	14位

(出典) 特定健康診査・特定保健指導の実施状況報告 (法定報告)

¹⁴ 平成20年度は70市町村中、平成21年度、平成22年度は64市町村中、平成23年度以降は63市町村中の順位となります。

(3) 年齢階層別特定健診受診率

- 平成28年度と令和元年度の特定健診の受診率を年齢階層別に比べると、ほぼすべての年齢で受診率が上がっていますが、男女ともに若年層の受診率が低くなっています。
- 男性の40～44歳の受診率は平成28年度と比べると4.7ポイント増加しています。

図表4-2 年齢階層別特定健診受診率



男性は全体的に受診率が低い



男女ともに若年層の受診率が低い

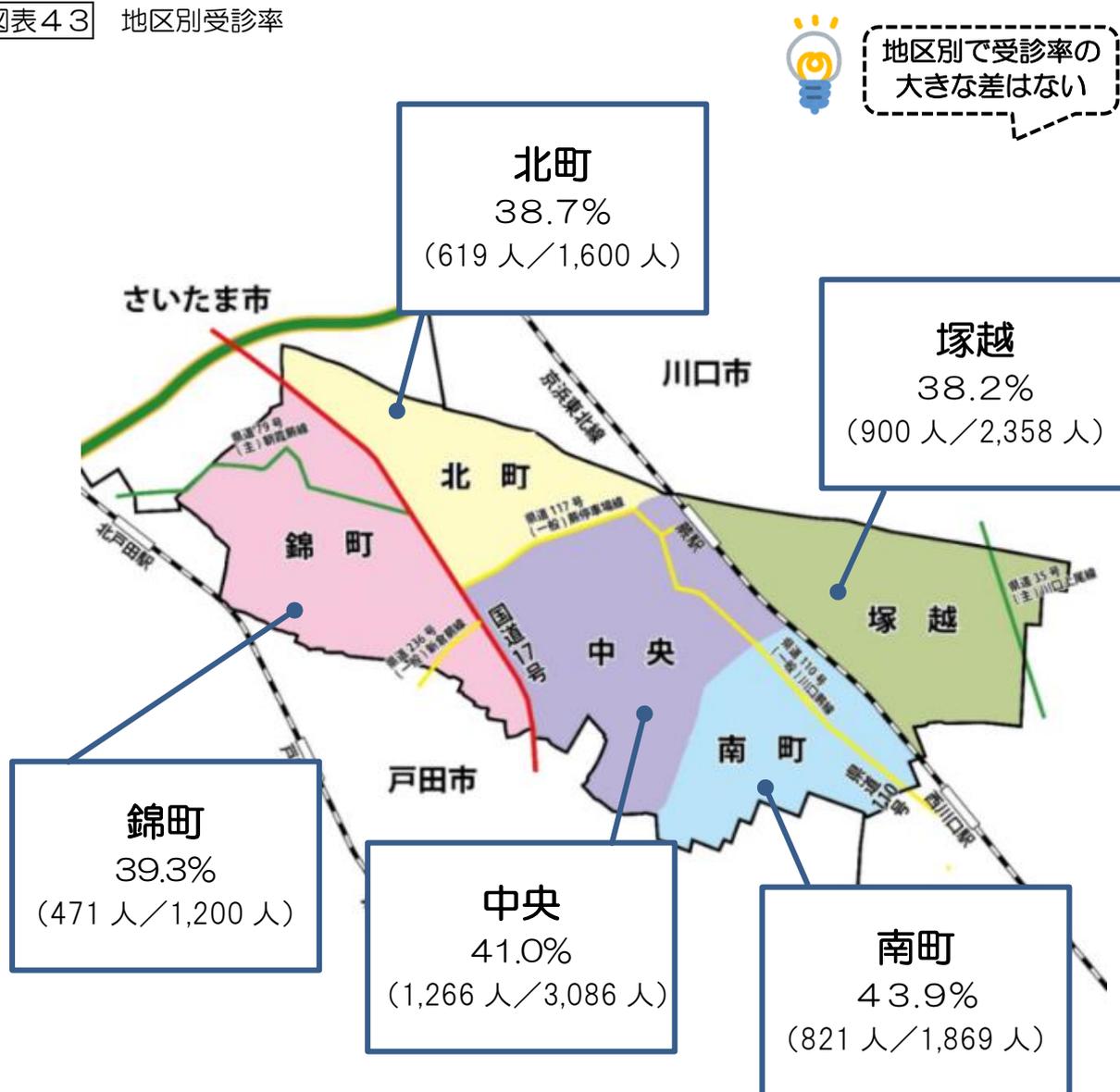
		男性		女性	
		H28	R1	H28	R1
40～44 歳	対象者	567 人	449 人	384 人	351 人
	受診者	98 人	99 人	110 人	106 人
	受診率	17.3%	22.0% ↑	28.6%	30.2% ↑
45～49 歳	対象者	645 人	558 人	521 人	444 人
	受診者	150 人	135 人	153 人	142 人
	受診率	23.3%	24.2% ↑	29.4%	32.0% ↑
50～54 歳	対象者	555 人	544 人	438 人	454 人
	受診者	139 人	161 人	175 人	162 人
	受診率	25.0%	29.6% ↑	40.0%	35.7% ↓
55～59 歳	対象者	494 人	492 人	449 人	444 人
	受診者	144 人	162 人	172 人	198 人
	受診率	29.1%	32.9% ↑	38.3%	44.6% ↑
60～64 歳	対象者	672 人	515 人	748 人	600 人
	受診者	225 人	187 人	317 人	295 人
	受診率	33.5%	36.3% ↑	42.4%	49.2% ↑
65～69 歳	対象者	1,452 人	1,047 人	1,618 人	1,158 人
	受診者	614 人	529 人	847 人	654 人
	受診率	42.3%	50.5% ↑	52.3%	56.5% ↑
70～74 歳	対象者	1,305 人	1,398 人	1,534 人	1,659 人
	受診者	619 人	745 人	917 人	1,033 人
	受診率	47.4%	53.3% ↑	59.8%	62.3% ↑
合計	対象者	5,690 人	5,003 人	5,692 人	5,110 人
	受診者	1,989 人	2,018 人	2,691 人	2,590 人
	受診率	35.0%	40.3% ↑	47.3%	50.7% ↑

(出典) 特定健康診査・特定保健指導の実施状況報告 (法定報告)

(4) 地区別受診率¹⁵

- 令和元年度の特定健診の受診率を地区別に見ると、最も高い南町地区では43.9%、最も低い塚越地区では38.2%となっており、その差は5.7ポイントで地区による受診率の大きな差はありません。

図表4-3 地区別受診率



(出典) 特定健康診査・特定保健指導の実施状況報告 (法定報告)
FKCA211 データを加工して作成

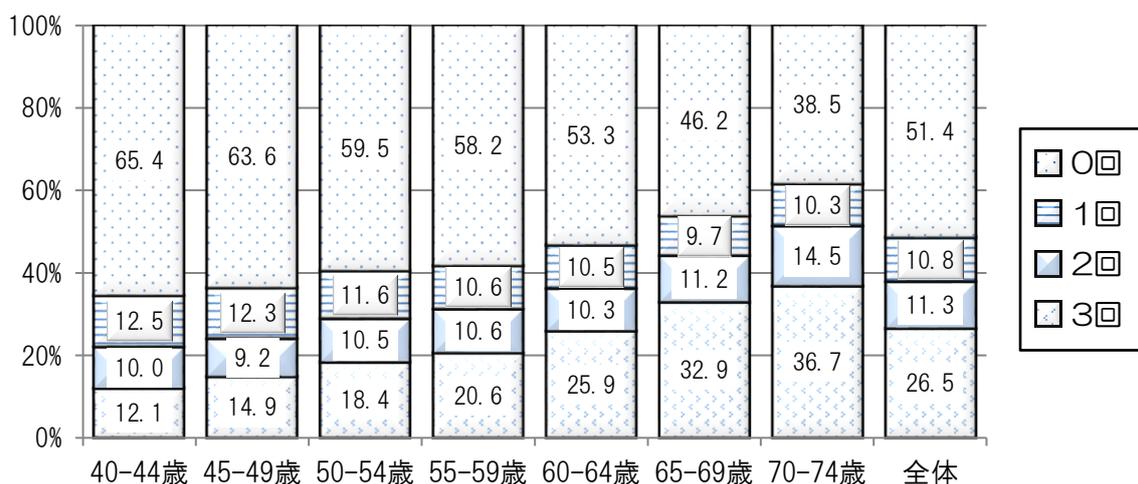
¹⁵ 地区別受診率に使用する受診者数は、法定報告に計上された受診者のうち、人間ドックなど特定健診以外の受診者を除いて算出しているため、法定報告値よりいずれも低くなっています。

(5) 年齢階層別特定健診継続受診率

- 3年間全てで特定健診対象者となった人のうち、年齢階層別に特定健診の継続受診率を見ると、計画策定時と比べて0回（3年間で一度も特定健診を受けていない人＝継続未受診者）の割合がほぼすべての年代で減少しています。特に40歳代前半では、3.4ポイント減少しています。
- 3回（3年間全て特定健診を受けている人＝継続受診者）の割合もほぼすべての年代で増加しており、全体で29.8%と、計画策定時と比べて3.3ポイント増加しています。

図表4.4 年齢階層別特定健診継続受診率（%）

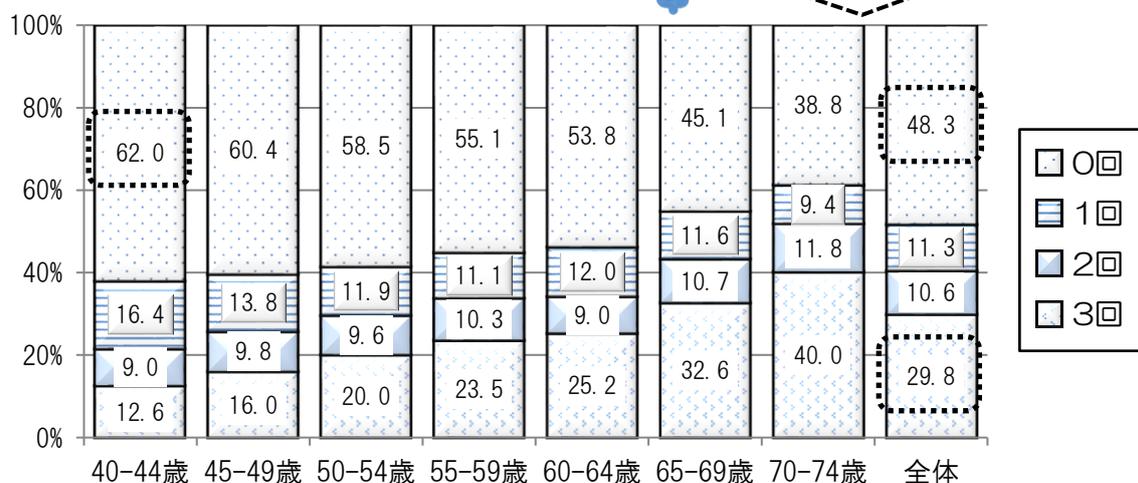
（平成26年度から平成28年度）



（平成29年度から令和元年度）



継続受診者の割合が増え、
継続未受診者の割合が減った

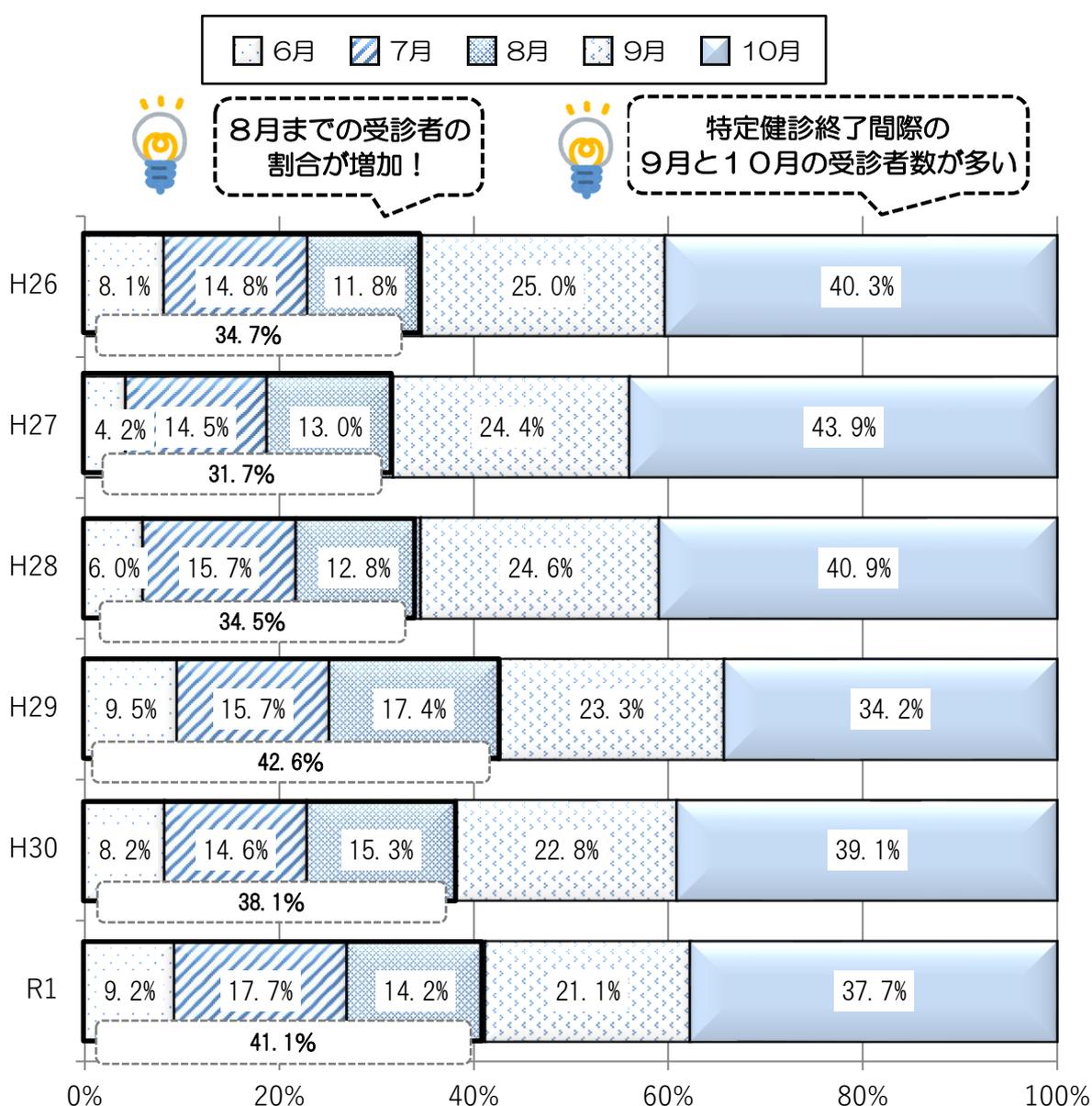


（出典）特定健診等データ管理システム「FHACO60」を加工し作成

(6) 特定健診月別受診割合

- ・特定健診を受診した人が、6月から10月のどの月に受診したかを割合で見ると、特定健診終了間際の9月と10月に集中していることが分かります。
- ・平成29年度から8月までの受診者への早期受診キャンペーンを実施したことにより、平成28年度に比べて平成29年度以降は8月までの受診者の割合が増えています。

図表45 特定健診月別受診割合



(出典) 特定健診等データ管理システム「FHACO60」を加工し作成

2 特定健診結果の状況

(1) 特定健診の効果

(健診受診の有無における生活習慣病等一人当たり医療費)

- 健診受診の有無における生活習慣病等一人当たり医療費を見ると、健診未受診者は健診受診者に比べて、3倍から4倍の医療費がかかっていることが分かります。
- 県や国、近隣市の生活習慣病等一人当たり医療費を見ると、蕨市と同様に健診未受診者は健診受診者に比べて高く、4倍から10倍と医療費がかかっていることが分かります。
- 健診受診の有無における生活習慣病等治療状況を見ると、特定健診受診者は未受診者に比べて、生活習慣病の治療をしている人の割合が高くなっています。健診受診者で生活習慣病の患者は、日頃から健診を受けて通院しているためコントロールが効いた状態となり医療費を抑えることができますが、健診未受診者は治療が始まった際には重症化しているケースもあり、医療費が高額になる傾向があるのではないかと考えられます。

図表46 健診受診の有無における生活習慣病等一人当たり医療費¹⁶



健診を未受診者は健診受診者に比べて、3倍から4倍の医療費がかかっている

入院+外来	健診受診者			健診未受診者		
	蕨市	埼玉県	国	蕨市	埼玉県	国
H28	2,485 円	2,188 円	2,346 円	10,985 円	11,275 円	12,339 円
H29	2,649 円	2,204 円	2,110 円	11,313 円	11,634 円	13,037 円
H30	2,549 円	2,134 円	2,009 円	11,100 円	11,262 円	12,773 円
R1	3,003 円	2,211 円	2,091 円	10,923 円	11,736 円	13,176 円

(参考：近隣市)

入院+外来	健診受診者			健診未受診者		
	戸田市	川口市	さいたま市	戸田市	川口市	さいたま市
R1	2,800 円	1,316 円	2,346 円	11,524 円	13,149 円	11,824 円

(出典) KDBシステム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」(各年度累計)

¹⁶ 「生活習慣病等一人当たり医療費」は、生活習慣病医療費総額/健診対象者数で算出しています。

図表47 健診受診の有無における生活習慣病等治療状況

	健診受診者		生活習慣病等治療中		健診未受診者		生活習慣病等治療中	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
H29	4,853人		3,663人	75.5%	6,088人		3,271人	53.7%
H30	4,887人		3,611人	73.9%	5,598人		3,048人	54.4%
R1	4,645人		3,518人	75.7%	5,541人		3,038人	54.8%

(出典) KDBシステム「健診ツリー図」(各年度累計)

(2) 特定健診結果(保健指導判定値以上)の状況

- ・特定健診結果のうち保健指導判定値以上になった割合を見ると、血压以外の割合が平成28年度と比べて高くなっています。
- ・平成30年度は、腹囲、BMI、中性脂肪、HDL コレステロール、LDL コレステロールの割合が高くなっており、県内でも順位が高くなっています。

図表48 特定健診結果(保健指導判定値以上)の状況



腹囲、BMI、中性脂肪、HDL コレステロール、LDL コレステロールが埼玉県の平均よりも高い傾向

		蕨市			埼玉県
		H28	H29	H30	H30
腹囲	男性 85 cm以上 女性 90 cm以上	32.3% (16)	32.8% (20)	34.5% (14)	33.0%
BMI	25 以上	24.9% (26)	26.6% (14)	26.8% (18)	25.8%
中性脂肪	150 以上	21.0% (21)	22.6% (16)	22.8% (14)	20.5%
HDL	39 以下	3.9% (56)	4.7% (29)	5.1% (16)	4.5%
LDL	120 以上	57.2% (15)	55.6% (19)	56.0% (26)	55.0%
HbA1c	5.6 以上	54.4% (49)	51.7% (56)	53.1% (56)	59.2%
収縮期血压	130 以上	48.3% (40)	49.6% (33)	45.0% (55)	48.3%
拡張期血压	85 以上	21.4% (19)	23.8% (16)	20.8% (27)	19.7%

(出典) 埼玉県国民健康保険における医療費及び特定健診等の状況
(平成29年度～令和元年度)

※()内は63市町村中の順位を表しており、上位にいるほど保健指導判定値以上になった割合が多いことを表しています。

(3) 特定健診問診票の状況

・令和元年度の特定健診の問診票を県と比較すると、計画策定時と同様に、貧血の既往歴がある人、喫煙している人、週3回以上就寝前に夕食をとる人、週3回以上朝食を抜いている人、一日の飲酒量が1合から2号の人の割合が高い状況です。

図表49 特定健診問診票の状況



県と比較して、貧血の既往歴がある人や喫煙者、飲酒量が多い人の割合が高い

生活習慣等	質問項目	蕨市		県	
		H28	R1	R1	
既往歴	脳卒中	4.3%	3.1%	3.0%	
	心臓病	4.8%	5.0%	4.9%	
	腎不全	0.6%	1.1%	0.6%	
	貧血	15.2%	14.0%	10.0%	
たばこ	喫煙	17.6%	16.3%	14.8%	
食べる速度	早い	22.4%	22.5%	25.8%	
	普通	69.4%	66.8%	66.4%	
	遅い	8.2%	7.7%	7.9%	
週3回以上就寝前夕食		28.9%	20.3%	17.7%	
週3回以上朝食を抜く		18.1%	13.0%	9.4%	
飲酒	頻度	毎日	27.0%	25.8%	25.7%
		時々	21.7%	23.4%	23.0%
		飲まない	51.2%	50.8%	51.3%
	一日飲酒量	1合未満	60.7%	62.4%	67.2%
		1～2合	25.8%	25.3%	21.4%
		2～3合	10.0%	9.5%	9.1%
		3合以上	3.5%	2.9%	2.3%

※県と比べて、1ポイント以上高い項目を で塗りつぶしています。

(出典) KDBシステム「地域の全体像の把握」(各年度累計)

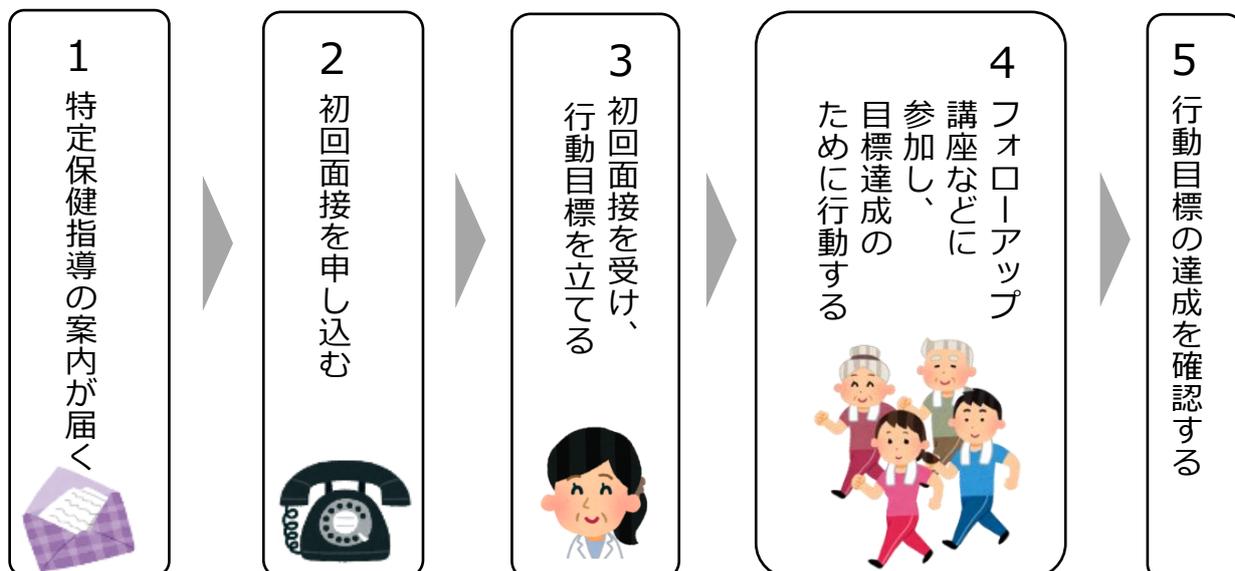
3 特定保健指導

(1) 特定保健指導の概要 (平成20年度～)

特定健診の結果から生活習慣病の発症リスクが高い人への健康づくりの支援として、特定保健指導を実施しています。

個別事業名		所 属	
特定保健指導		部課名	健康福祉部 保健センター
概 要			
目 的	生活習慣病のリスクが高まっている人を選定し、適切な指導を行うことで生活習慣病発症の予防を図る		
対象者	特定健診受診者で基準該当者		
概 要	<ul style="list-style-type: none"> 特定健診の結果から生活習慣病の発症リスクが高い人を動機付け支援と積極的支援に分類し、健康づくりの支援を実施 動機付け支援：生活習慣の改善を視野に目標を設定し、行動変容の促進を支援する 積極的支援：課題に対する個別目標を設定し、具体的で実現可能な行動の継続を支援する 初回面接を健康講座及びグループ支援の形式で実施し、1か月後・3か月後にも運動実技指導を取り入れたフォロー講座を実施する 		
実施期間	1月から9月まで		
実施機関	保健センター		
自己負担額	無料		
委 託	直営で実施 ※令和3年度から委託に切り替え（予定）		

〈特定保健指導の流れ〉



(2) 特定保健指導実施率の推移

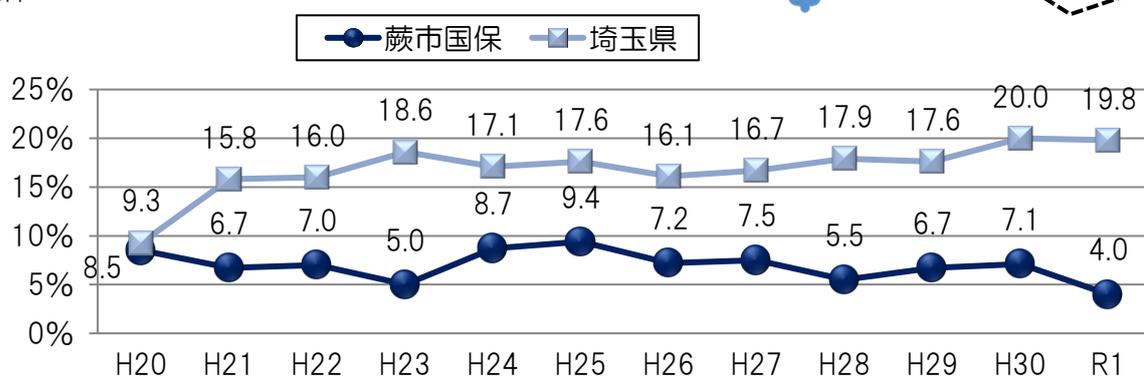
・蕨市国保の特定保健指導の令和元年度の実施率は4.0%となっており、動機付け支援と積極的支援に分けると、動機付け支援の実施率は5.4%、積極的支援の実施率は1.0%となっています。

図表50 特定保健指導実施率の推移

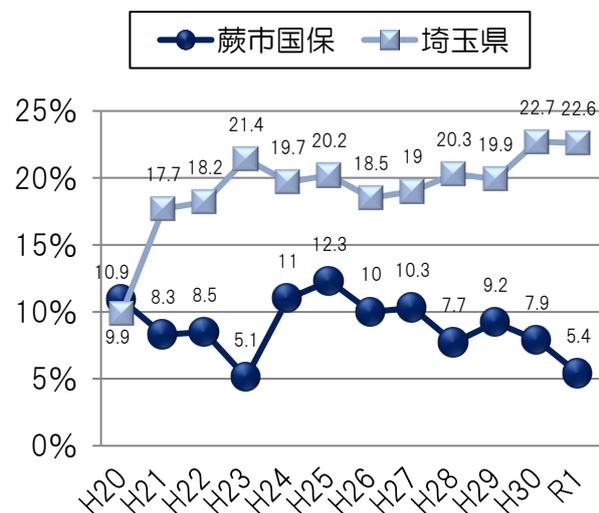


実施率は減少傾向

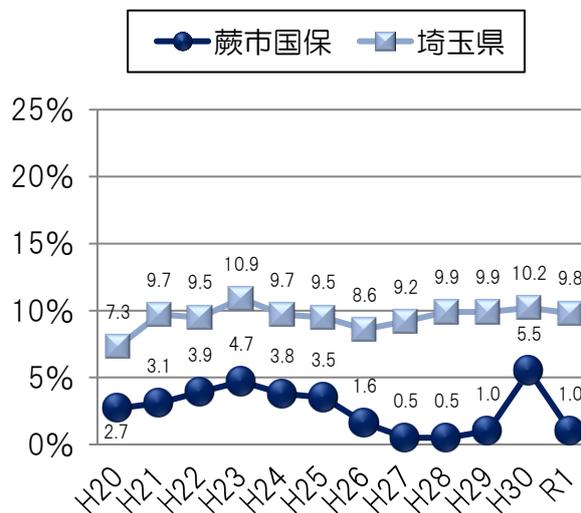
■全体



■動機付け支援



■積極的支援



(出典) 特定健康診査・特定保健指導の実施状況報告 (法定報告)

- 埼玉県市町村国保の平均値と比べると低く、令和元年度の県内順位は63市町村中63位となっており、目標値60.0%には達していません。

図表5-1 特定保健指導実施率の県内順位

(単位：%)

	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1
蕨市国保	8.5	6.7	7.0	5.0	8.7	9.4	7.2	7.5	5.5	6.7	7.1	4.0
県内順位 ¹⁷	44位	58位	55位	62位	56位	59位	59位	59位	62位	61位	61位	63位

(出典) 特定健康診査・特定保健指導の実施状況報告 (法定報告)

(3) 特定保健指導対象者の出現率

- 特定健診等を受診した人のうち、特定保健指導の対象者となった割合は、令和元年度は13.6%となっており、出現率はほぼ一定です。
- 埼玉県市町村国保と比べると、どの年度も高くなっています。

図表5-2 特定保健指導対象者の出現率



特定保健指導の
出現率は、ほぼ一定

	蕨市			埼玉県
	特定健診 受診者数	特定保健指導 対象者数	出現率	出現率
H25	4,933人	684人	13.9%	11.7%
H26	5,086人	738人	14.5%	11.7%
H27	4,940人	702人	14.2%	11.6%
H28	4,680人	642人	13.7%	11.5%
H29	4,824人	656人	13.6%	11.8%
H30	4,845人	729人	15.0%	11.9%
R1	4,608人	625人	13.6%	11.8%

(出典) 特定健康診査・特定保健指導の実施状況報告 (法定報告)

¹⁷ 平成20年度は70市町村中、平成21年度、平成22年度は64市町村中、平成23年度以降は63市町村中の順位となります。

- 年齢階層別特定保健指導対象者の出現率を見ると、若年層ほど出現率が高くなっています。
- 女性より男性の出現率が高く、男性の40歳から44歳は4割を超えた人が特定保健指導の対象となっています。

図表53 年齢階層別特定保健指導対象者の出現率



特定保健指導の出現率は、若年層ほど高い

男性	特定健診受診者数	特定保健指導対象者数	出現率
40～44歳	99人	42人	42.4%
45～49歳	135人	47人	34.8%
50～54歳	161人	38人	23.6%
55～59歳	162人	44人	27.2%
60～64歳	187人	43人	23.0%
65～69歳	529人	96人	18.1%
70～74歳	745人	100人	13.4%

女性	特定健診受診者数	特定保健指導対象者数	出現率
40～44歳	106人	15人	14.2%
45～49歳	142人	20人	14.1%
50～54歳	162人	19人	11.7%
55～59歳	198人	22人	11.1%
60～64歳	295人	30人	10.2%
65～69歳	654人	49人	7.5%
70～74歳	1,033人	60人	5.8%

(出典) 特定健康診査・特定保健指導の実施状況報告(法定報告) 令和元年度

4 特定保健指導結果の状況

(1) 特定保健指導の効果

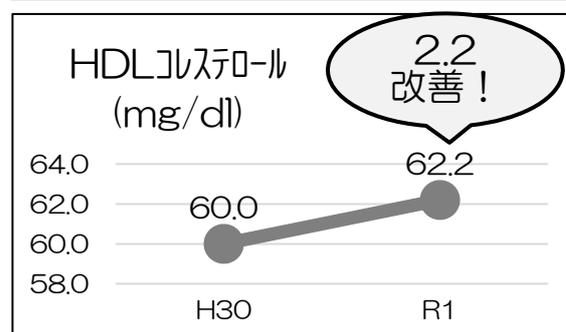
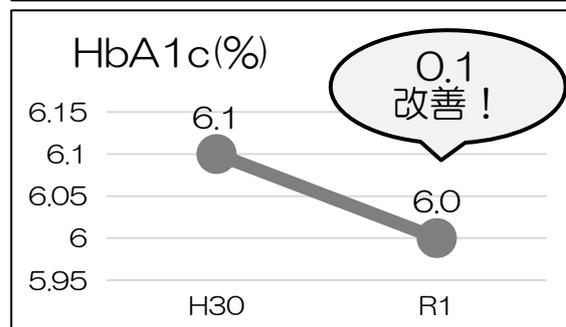
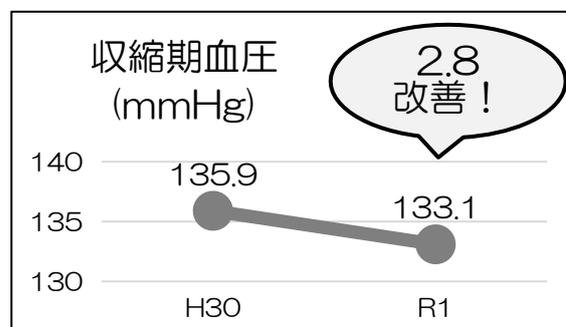
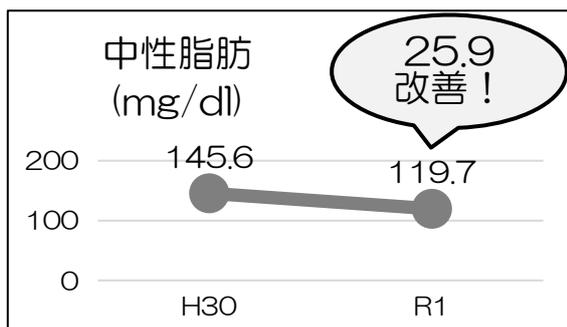
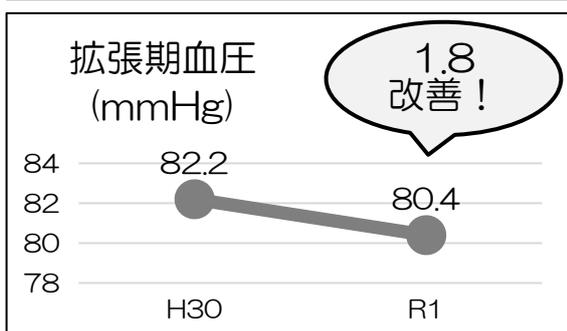
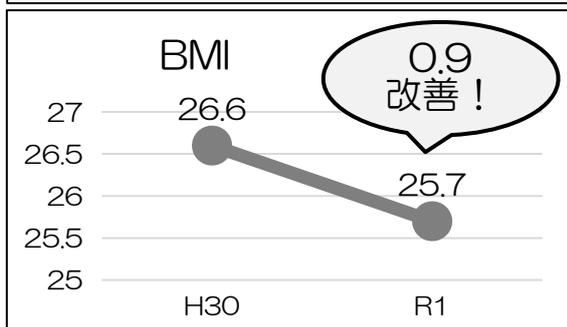
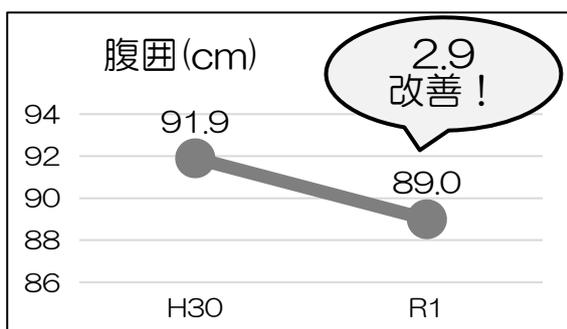
(特定保健指導修了者の翌年の検査値の比較)

平成30年度の特定保健指導を終了し、令和元年度に特定健診を受診した人（40人：平均年齢62.3歳）の特定健診の検査値（平均）を見ると、翌年度全ての値で改善が見られました。

図表5.4 特定保健指導の効果



特定保健指導を終了した人は
検査値の改善が見られた



(出典) 特定健康診査・特定保健指導の実施状況報告（法定報告）を加工して作成

(2) 特定保健指導に関する問診票の状況

- 令和元年度の特定健診の問診票で特定保健指導に関する項目を見ると、埼玉県と比べて運動や食生活の改善に取り組んでいる人の割合が高いことが分かります。
- 令和元年度の特定健診の問診票で特定保健指導を利用しない人（「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しますか」の問いに「いいえ」と回答した人）の割合は計画策定時よりも高くなっており、埼玉県と比較しても高いことが分かります。

図表55 特定保健指導に関する問診票の状況



運動や食生活の改善意欲がある人が多い

質問項目		蕨市		埼玉県
		H28	R1	R1
運動や食生活の改善	改善意欲なし	27.4%	27.6%	30.8%
	6か月以内に改善意欲あり	29.5%	29.0%	24.3%
	改善するつもりで少しずつ開始	11.8%	11.7%	17.1%
	取り組み済み6か月未満	9.2%	9.1%	7.6%
	取り組み済み6か月以上	22.2%	22.7%	20.1%
特定保健指導を利用しない		54.9%	★ 63.9%	61.1%

(出典) KDBシステム「地域の全体像の把握」(各年度累計)

第5章 個別保健事業の中間評価

4つの重大課題に対応した4つの保健事業について、PDCA サイクルに沿ってストラクチャー評価（事業構成・実施体制の評価）、プロセス評価（事業実施過程の評価）、アウトプット評価（事業実施量の評価）、アウトカム評価（成果の評価）の4つの観点から評価を行います。

1 特定健診受診率向上対策

1- (1)	特定健診 広報・啓発活動	(平成20年度～)
所 属	市民生活部 医療保険課（一部委託）	
目 的	特定健診の受診率向上を図る	
対象者	40歳以上の各市国保被保険者	
概要	イベントでの啓発品の配布、ポスター掲示などを行う。	

	評価指標																
	ストラクチャー	プロセス															
P (計画)	①関係機関との連携は十分であったか ②必要な予算は確保できたか	・周知の方法は適切であったか															
D (実施)	① <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 5%;">H30</td> <td>・各課関連部署及び健診実施医療機関、市内の民間施設等と連携し実施</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td></td> </tr> </table> ②予算要求通りに決定 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 5%;">H30</td> <td>ポスター(49,140円)</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>ポスター(38,555円) ポケットティッシュ(21,168円)</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>ポスター(38,555円) ポケットティッシュ(21,560円)</td> </tr> </table>	H30	・各課関連部署及び健診実施医療機関、市内の民間施設等と連携し実施	R1		R2		H30	ポスター(49,140円)	R1	ポスター(38,555円) ポケットティッシュ(21,168円)	R2	ポスター(38,555円) ポケットティッシュ(21,560円)	【周知の方法】 (P54：図表56参照)			
H30	・各課関連部署及び健診実施医療機関、市内の民間施設等と連携し実施																
R1																	
R2																	
H30	ポスター(49,140円)																
R1	ポスター(38,555円) ポケットティッシュ(21,168円)																
R2	ポスター(38,555円) ポケットティッシュ(21,560円)																
C (評価)	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 5%;">H30</td> <td>・急遽ポケットティッシュを作成したため、予算外の消耗品費から作成した</td> <td>・関係機関ともれなく連携ができた</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>・必要な予算を確保できた</td> <td></td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	H30	・急遽ポケットティッシュを作成したため、予算外の消耗品費から作成した	・関係機関ともれなく連携ができた	R1	・必要な予算を確保できた		R2			<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 5%;">H30</td> <td>・窓口にポケットティッシュを設置したが、対象者に思うように渡らなかった</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>・他市とのイベントが開催できなかった</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>・高額療養費支給申請書にポケットティッシュを同封して啓発を行った ・他市とのイベントが開催できなかった</td> </tr> </table>	H30	・窓口にポケットティッシュを設置したが、対象者に思うように渡らなかった	R1	・他市とのイベントが開催できなかった	R2	・高額療養費支給申請書にポケットティッシュを同封して啓発を行った ・他市とのイベントが開催できなかった
H30	・急遽ポケットティッシュを作成したため、予算外の消耗品費から作成した	・関係機関ともれなく連携ができた															
R1	・必要な予算を確保できた																
R2																	
H30	・窓口にポケットティッシュを設置したが、対象者に思うように渡らなかった																
R1	・他市とのイベントが開催できなかった																
R2	・高額療養費支給申請書にポケットティッシュを同封して啓発を行った ・他市とのイベントが開催できなかった																

		評価指標			
		ストラクチャー		プロセス	
A (改善)	H30	・保健事業費にポケットティッシュの予算を確保する	・引き続き、関係機関との連携をしていく	H30	・ポケットティッシュの配布方法を見直す ・他市とのイベントの日程を見直す
	R1	・ポスター・ポケットティッシュの予算を引き続き確保する		R1	
	R2			R2	

		評価指標			
		アウトプット		アウトカム	
P (計画)		・周知方法の数		・特定健診の受診率の伸び 【短期目標】受診率：51.0%以上 【長期目標】受診率：60.0%以上	
D (実施)	(P54：図表 56 参照)		(各年 3 月末現在)		
	H30	12/12 (100%)		受診率	伸び (前年比)
	R1	11/12 (91.7%)	H29	43.0%	—
	R2	11/12 (91.7%)	H30	44.6%	+1.6%
			R1	44.3%	-0.3%
			R2	(未定)	(未定)
(出典) 医療保険課資料					
C (評価)	H30	・ポスターの配布箇所を増やしたり、職員が啓発バッジを着用したりするなど、新規の啓発ができた		H30	・前年より上がったが、短期目標を達成できなかった
	R1	・啓発品の活用方法が思いつかず、作成ができなかった		R1	・前年よりも下がり、短期目標を達成できなかった
	R2	・余っていたポケットティッシュの活用ができた ・感染症拡大防止のためイベントや会議での啓発ができなかった		R2	(未定)
A (改善)	H30	・100%の達成を継続させる		H30	・新たな周知方法の検討や既存の周知方法を見直し、より多くの人の目に触れるように効果的な啓発を実施し、長期目標の達成を目指す
	R1	・啓発品の活用方法を検討し、100%の達成を目指す		R1	
	R2	・感染症拡大防止に考慮した形での啓発方法を検討し、100%の達成を目指す		R2	

図表56 特定健診 広報・啓発活動の推移

			H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
特定健診 受診率 (%)			39.3	40.9	41.0	41.1	44.4	46.6	45.6	未定
①	啓発品	作成	○			○	○	○		
		配布	○	○	○	○	○	○		○
②	イベント・ 会議での啓 発	健康まつりでの啓発	○	○	○	○	※1	○	○	※1
		市内大型店舗・祭り等で 啓発					②	③		
		他市との合同啓発			①			④		
		地域女性団体連絡協議会 の総会での啓発		○	○	○	○	○	○	○
③	広報誌に 掲載	6月号に特集記事	○	○	○	○	○	○	○	○ 9月
		7月号以降に記事					○	○	○	○ 10月~
④	チラシの 配布	被保険者証更新時にチラ シ同封	○	○	○	○	○	○	○	○
		国保の納税通知書発送時 にチラシ同封	○	○	○	○	○	○	○	○
⑤	蕨市のホームページへの掲載		○	○	○	○	○	○	○	○
⑥	蕨ケーブル TVの活用	職員等出演	○	○		○	○	○	○	○
		テロップのみ			○					
⑦	ポスターの 掲示	公共施設	○	○	○	○	○	○	○	○
		市内医療機関						○	○	○
		市内循環バス	○	○	○	○	○	○		
		市内の掲示板				○	○	○	○	○
		薬局・大型マンション						○		○
		蕨駅エレベーター						○		
⑧	町会回覧板 での啓発	公民館報に掲載依頼	○	○	○	○	○	○	○	○
		単独チラシを作成					○	○	○	○
⑨	受診券の工 夫	受診券に過去3年間の健 診結果を掲載		○	○	○	○	○	○	○
⑩	リーフレッ トの工夫	受診券同封リーフレット のカラー化				○	○	○	○	○
⑪	受診券の封 筒の工夫	持参物を掲載			○	○	○	○	○	○
		外国語を表記					○	○	○	○
⑫	職員のバッジの着用						○	○	○	○

※1 開催中止のため啓発なし

※2 感染症拡大防止のため回覧板の使用が原則中止となったため配布中止

①平成27年10月7日（水）戸田市保険年金課と共同で、イトーヨーカドー錦町店にて啓発品配布・宣伝活動を行う。

②平成29年7月22日（土）ボランティア・市民活動見本市：ポスター等を掲示し、ブースに来た方に説明を行った。

③平成30年6月16日（土）：市民活動見本市：ポスター等を掲示し、ブースに来た方に説明を行った。

④平成30年10月18日：前川・上青木地域包括支援センター主催（協力：川口市）の「わくわく♪健康チェック」に参加し、イベントのアンケートにて蕨市国保と回答した方にティッシュ配布

・平成30年10月24日10：00～10：40：川口市国保医療課と合同で蕨駅東口階段下にてティッシュ配りを実施した。

【令和2年度作成：特定健診のポスター】



特定健診のポスターは、市内の掲示板での掲示や、医療機関、薬局、大型マンションなどに配布し活用しました

1-(2)	特定健診 受診勧奨通知 (平成23年度～)
所 属	市民生活部 医療保険課（委託で実施）
目 的	特定健診の受診率向上を図る
対象者	当初受診券を送付した人のうち、発送時点で未受診者の人
概要	特定健診の未受診者に対して、年度で2回受診勧奨通知を送付する。平成23年度から平成29年度までは直営で作成していたが、平成30年度からは委託にて作成。過去の健診受診歴や年齢・性別ごとに内容を工夫し、開封率が高くなるよう圧着ハガキを使用して送付した。

		評価指標												
		ストラクチャー	プロセス											
P (計画)		・必要な予算は確保できたか	・状況別の分け方、通知内容、時期は適切であったか											
	D (実施)	予算要求通りに決定 <table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td>2,849,000 円</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>2,912,760 円</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>2,442,000 円</td> </tr> </table>	H30	2,849,000 円	R1	2,912,760 円	R2	2,442,000 円	<table border="1"> <tr> <td rowspan="4">H30 R1 R2</td> <td>状況別の分け方 1回目：4通り（過去3年間①継続受診者・②まだら受診者・③経年度未受診者・④世帯） 2回目：2通り（過去3年間①継続受診者とまだら受診者・②経年度未受診者）</td> </tr> <tr> <td>通知内容 1回目：A4・4P・V型圧着 ※①～③の中面に年齢、性別ごとに健康アドバイスを印字 2回目：①ロングサイズ・巻き4つ折り、②ロングサイズ・Z折り ※①の中面に個人の過去3年間の健診結果の表とグラフ、健診結果に対応した健康アドバイスを印字 委託先：(株)現代けんこう出版</td> </tr> <tr> <td>時期 H30 1回目：H30.7.27、 2回目：H30.9.11</td> </tr> <tr> <td>時期 R1 1回目：R1.7.26、 2回目：R1.9.20</td> </tr> <tr> <td>時期 R2 1回目：R2.10.13、 2回目：R3.1.19</td> </tr> </table> <p>※特定健診の実施期間はH30・R1は6月～10月、R2は9月～2月</p>	H30 R1 R2	状況別の分け方 1回目：4通り（過去3年間①継続受診者・②まだら受診者・③経年度未受診者・④世帯） 2回目：2通り（過去3年間①継続受診者とまだら受診者・②経年度未受診者）	通知内容 1回目：A4・4P・V型圧着 ※①～③の中面に年齢、性別ごとに健康アドバイスを印字 2回目：①ロングサイズ・巻き4つ折り、②ロングサイズ・Z折り ※①の中面に個人の過去3年間の健診結果の表とグラフ、健診結果に対応した健康アドバイスを印字 委託先：(株)現代けんこう出版	時期 H30 1回目：H30.7.27、 2回目：H30.9.11	時期 R1 1回目：R1.7.26、 2回目：R1.9.20
H30	2,849,000 円													
R1	2,912,760 円													
R2	2,442,000 円													
H30 R1 R2	状況別の分け方 1回目：4通り（過去3年間①継続受診者・②まだら受診者・③経年度未受診者・④世帯） 2回目：2通り（過去3年間①継続受診者とまだら受診者・②経年度未受診者）													
	通知内容 1回目：A4・4P・V型圧着 ※①～③の中面に年齢、性別ごとに健康アドバイスを印字 2回目：①ロングサイズ・巻き4つ折り、②ロングサイズ・Z折り ※①の中面に個人の過去3年間の健診結果の表とグラフ、健診結果に対応した健康アドバイスを印字 委託先：(株)現代けんこう出版													
	時期 H30 1回目：H30.7.27、 2回目：H30.9.11													
	時期 R1 1回目：R1.7.26、 2回目：R1.9.20													
時期 R2 1回目：R2.10.13、 2回目：R3.1.19														

		評価指標		
		ストラクチャー	プロセス	
C (評価)	H30	・必要な予算を確保できた	H30	・初めての委託での作成だったが、対象者の特性に応じて紙面を作成することができた
	R1		R1	・受診券の再交付をQRコードで簡単にできるように紙面の改良を行った
	R2		R2	・ナッジ理論を活用し、紙面のイメージを変えて作成した
A (改善)	H30	・引き続き予算を確保する	H30	・受診券の再交付の問い合わせが多かったため、簡単にインターネットから再交付ができるようにする
	R1		R1	・前年と同一の印象にならないように紙面の工夫をする
	R2		R2	・前年と同一の印象にならないように紙面の工夫をする

【令和2年度作成：受診勧奨通知】

(1回目) A4の大判サイズの
の圧着ハガキにて
作成しました

(2回目)

過去の健診結果を
グラフで表示し、
健康アドバイスも
印字しました

検査の目的・考え方	結果値
脂質代謝の指標を調べます。	男性-85未満 女性-90未満
血糖を調べます。	18.5~24.9
血圧にかかわる圧力を調べます。	標準 130未満 高血圧 85未満
肺機能の低下を調べるための検査となります。	150未満
骨密度の低下を調べるための検査となります。	40以上
骨質の低下を調べるための検査となります。	120未満
肝臓や胆嚢の機能の低下を調べるための検査となります。	5.6未満
尿酸値を調べるための検査となります。	- 尿酸値
脂質代謝の指標を調べます。	30以下
肝臓や胆嚢の機能の低下を調べるための検査となります。	30以下
アルコールの摂取量を調べるための検査となります。	50以下
尿酸値を調べるための検査となります。	- 尿酸値

値推推

中性脂肪(mg/dL)

γ-GT(U/L)

アドバイス

		評価指標																																				
		アウトプット	アウトカム																																			
P (計画)	・発送数		①特定健診の受診率の伸び 【短期目標】受診率：51.0%以上 【長期目標】受診率：60.0%以上 ②特定健診を実施する際の記録票にてアンケートを実施し、受診勧奨通知が受診のきっかけになったのかを問う																																			
	D (実施)	<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td> 1回目：8,671件 (8,671世帯、11,430人) 2回目：9,545件 (9,545世帯、10,451人) </td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td> 1回目：8,482件 (8,482世帯、11,377人) 2回目：9,763件 (9,763人) </td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td> 1回目：8,288件 (8,288世帯、10,736人) 2回目：8,621件 (8,621人) </td> </tr> </table>	H30	1回目：8,671件 (8,671世帯、11,430人) 2回目：9,545件 (9,545世帯、10,451人)	R1	1回目：8,482件 (8,482世帯、11,377人) 2回目：9,763件 (9,763人)	R2	1回目：8,288件 (8,288世帯、10,736人) 2回目：8,621件 (8,621人)	<table border="1"> <tr> <td colspan="3">①</td> </tr> <tr> <td></td> <td>受診率</td> <td>伸び(前年比)</td> </tr> <tr> <td>H29</td> <td>44.4%</td> <td>+3.3%</td> </tr> <tr> <td>H30</td> <td>46.6%</td> <td>+2.2%</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>45.6%</td> <td>-1.0%</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>(未定)</td> <td>(未定)</td> </tr> <tr> <td colspan="3">②(2月のパンチデータまで)</td> </tr> <tr> <td>H30</td> <td colspan="2"> 対象者の内、1回目の勧奨通知発送後(7月27日)に特定健診受診者:3,617人 1:きっかけになった 2,727人(75.4%) 2:きっかけにならなかった 497人(13.7%) 3:通知やハガキを見ていない・届いていない 391人(10.8%) </td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td colspan="2">—</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td colspan="2"></td> </tr> </table>	①				受診率	伸び(前年比)	H29	44.4%	+3.3%	H30	46.6%	+2.2%	R1	45.6%	-1.0%	R2	(未定)	(未定)	②(2月のパンチデータまで)			H30	対象者の内、1回目の勧奨通知発送後(7月27日)に特定健診受診者:3,617人 1:きっかけになった 2,727人(75.4%) 2:きっかけにならなかった 497人(13.7%) 3:通知やハガキを見ていない・届いていない 391人(10.8%)		R1	—		R2	
H30	1回目：8,671件 (8,671世帯、11,430人) 2回目：9,545件 (9,545世帯、10,451人)																																					
R1	1回目：8,482件 (8,482世帯、11,377人) 2回目：9,763件 (9,763人)																																					
R2	1回目：8,288件 (8,288世帯、10,736人) 2回目：8,621件 (8,621人)																																					
①																																						
	受診率	伸び(前年比)																																				
H29	44.4%	+3.3%																																				
H30	46.6%	+2.2%																																				
R1	45.6%	-1.0%																																				
R2	(未定)	(未定)																																				
②(2月のパンチデータまで)																																						
H30	対象者の内、1回目の勧奨通知発送後(7月27日)に特定健診受診者:3,617人 1:きっかけになった 2,727人(75.4%) 2:きっかけにならなかった 497人(13.7%) 3:通知やハガキを見ていない・届いていない 391人(10.8%)																																					
R1	—																																					
R2																																						
C (評価)	<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td rowspan="3">・予定通り、未受診者に2回送付できた(達成率100%)</td> </tr> <tr> <td>R1</td> </tr> <tr> <td>R2</td> </tr> </table>	H30	・予定通り、未受診者に2回送付できた(達成率100%)	R1	R2	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">①</td> </tr> <tr> <td>H30</td> <td>前年より上がったが、短期目標を達成できなかった</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>前年よりも下がり、短期目標を達成できなかった</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>未定</td> </tr> <tr> <td colspan="2">②</td> </tr> <tr> <td>H30</td> <td>受診勧奨通知が受診のきっかけになった人が多かったが、受診勧奨通知を送付していない人も「きっかけになった」と回答がする人が多く、適正な回答を得られなかった</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td></td> </tr> </table>	①		H30	前年より上がったが、短期目標を達成できなかった	R1	前年よりも下がり、短期目標を達成できなかった	R2	未定	②		H30	受診勧奨通知が受診のきっかけになった人が多かったが、受診勧奨通知を送付していない人も「きっかけになった」と回答がする人が多く、適正な回答を得られなかった	R1		R2																	
	H30	・予定通り、未受診者に2回送付できた(達成率100%)																																				
R1																																						
R2																																						
①																																						
H30	前年より上がったが、短期目標を達成できなかった																																					
R1	前年よりも下がり、短期目標を達成できなかった																																					
R2	未定																																					
②																																						
H30	受診勧奨通知が受診のきっかけになった人が多かったが、受診勧奨通知を送付していない人も「きっかけになった」と回答がする人が多く、適正な回答を得られなかった																																					
R1																																						
R2																																						
A (改善)	<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td rowspan="2">・既存のとおり実施し、達成率100%を継続させる</td> </tr> <tr> <td>R1</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>・過去5年間連続受診者など、通知を送付しなくても受診の可能性が高い人を対象者から除くなど、対象者の見直しを検討する</td> </tr> </table>	H30	・既存のとおり実施し、達成率100%を継続させる	R1	R2	・過去5年間連続受診者など、通知を送付しなくても受診の可能性が高い人を対象者から除くなど、対象者の見直しを検討する	<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td>①未受診者への2回送付を継続し、長期目標の達成を目指す</td> <td>②実施を継続する</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td></td> <td>②アンケートは次年度廃止</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	H30	①未受診者への2回送付を継続し、長期目標の達成を目指す	②実施を継続する	R1		②アンケートは次年度廃止	R2																								
H30	・既存のとおり実施し、達成率100%を継続させる																																					
R1																																						
R2	・過去5年間連続受診者など、通知を送付しなくても受診の可能性が高い人を対象者から除くなど、対象者の見直しを検討する																																					
H30	①未受診者への2回送付を継続し、長期目標の達成を目指す	②実施を継続する																																				
R1		②アンケートは次年度廃止																																				
R2																																						

1-(3) 特定健診 電話勧奨 (平成30年度～)		
所 属	市民生活部 医療保険課 (委託で実施)	
目 的	特定健診の受診率向上を図る	
対象者	平成30年度	当初特定健診の受診券を送付した人のうち、電話番号が分かる70歳未満の人で3年間まだら受診または3年間未受診の人
	令和元年度	当初特定健診の受診券を送付した人のうち、電話番号が分かる70歳未満の人で3年間まだら受診(H29、H30連続受診を除く)または3年間未受診の人
	令和2年度	当初特定健診の受診券を送付した人のうち、携帯電話の番号が分かる人
概要	平成30年度、令和元年度：オートコールシステムを利用して特定健診の受診勧奨を実施する 令和2年度：携帯電話のショートメッセージサービス(SMS)を利用して特定健診の受診勧奨を実施する	

		評価指標													
		ストラクチャー	プロセス												
P (計画)		・必要な予算は確保できたか	・案内電話の内容、時期、時間は適切であったか												
	D (実施)	予算要求通りに決定 <table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td>678,248円</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>475,632円</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>662,475円</td> </tr> </table>	H30	678,248円	R1	475,632円	R2	662,475円	<table border="1"> <tr> <td rowspan="4">H30</td> <td>内容オートコールシステム 委託先：(株)アイネットサポート 「こちらは、蕨市役所です。特定健診のご案内を、自動音声でお送りします。」から始まる音声を架電</td> </tr> <tr> <td>時期・時間</td> </tr> <tr> <td>1回目：平成30年8月8日～21日(9:00、12:00、15:00、18:00)</td> </tr> <tr> <td>2回目：平成30年9月13日～18日(9:00、15:00、18:00)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>3回目：平成30年9月29日(12:00、18:00) 平成30年10月1日(9:00)</td> </tr> </table>	H30	内容 オートコールシステム 委託先：(株)アイネットサポート 「こちらは、蕨市役所です。特定健診のご案内を、自動音声でお送りします。」から始まる音声を架電	時期・時間	1回目 ：平成30年8月8日～21日(9:00、12:00、15:00、18:00)	2回目 ：平成30年9月13日～18日(9:00、15:00、18:00)	
H30	678,248円														
R1	475,632円														
R2	662,475円														
H30	内容 オートコールシステム 委託先：(株)アイネットサポート 「こちらは、蕨市役所です。特定健診のご案内を、自動音声でお送りします。」から始まる音声を架電														
	時期・時間														
	1回目 ：平成30年8月8日～21日(9:00、12:00、15:00、18:00)														
	2回目 ：平成30年9月13日～18日(9:00、15:00、18:00)														
	3回目 ：平成30年9月29日(12:00、18:00) 平成30年10月1日(9:00)														

		評価指標	
		ストラクチャー	プロセス
D (実施)			<p>R1</p> <p>内容 オートコールシステム 委託先：HOYA デジタルソリューションズ(株) 「こちらは、蕨市役所です。今年度の特定健診のご案内を、自動音声でおよそ1分程度お送りします。」から始まる音声を架電</p> <p>時期・時間 1回目：令和元年8月1日～4日(8:30、12:30、15:30、18:00) 2回目：令和元年9月25日～29日(12:30、15:30、18:00)</p> <p>R2</p> <p>内容 SMS 委託先：HOYA デジタルソリューションズ(株) 「【蕨市 特定健診のお知らせ】xx月xx日xx時送信(送信専用)蕨市国民健康保険では、生活習慣病の早期発見、予防を目的とした特定健診を行っています。」から始まるメッセージを送信。</p> <p>時期・時間 1回目：令和2年10月19日～30日(10:00) 2回目：令和2年11月15日(10:00)</p>
	C (評価)	<p>H30</p> <p>R1</p> <p>R2</p> <p>・必要な予算を確保できた</p>	<p>H30</p> <p>R1</p> <p>R2</p> <p>・内容・時期・時間は適切にできた</p>
A (改善)	<p>H30</p> <p>R1</p> <p>R2</p> <p>・引き続き予算を確保する</p>	<p>H30</p> <p>R1</p> <p>R2</p> <p>・本当に市役所からの電話なのか、不審に思う人からの問い合わせはあったが、オートコール導入1年目のため、次年度も継続 ・オートコールに代わる、より効果的な方法を検討(SMSへ) ・既存のとおり、実施していく</p>	

		評価指標															
		アウトプット	アウトカム														
P (計画)	H30・R1：架電した人のうち、電話が繋がった数 R2：送信した人のうち、送信できた割合（送信率）		①特定健診の受診率の伸び 【短期目標】受診率：51.0%以下 【長期目標】受診率：60.0%以下 ②特定健診を実施する際の記録票にてアンケートを実施し、受診勧奨電話が受診のきっかけになったのかを問う														
	D (実施)	H30 対象者4,233件（5,053人） （固定電話3,201件、携帯電話1,032件） ※1回目が繋がらなかった場合に2回目、2回目が繋がらなかった場合に3回目と架電を行う 架電率 1回目：46.0% 2回目：10.0% 3回目：7.4%	① <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>受診率</th> <th>伸び（前年比）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H29</td> <td>44.4%</td> <td>+3.3%</td> </tr> <tr> <td>H30</td> <td>46.6%</td> <td>+2.2%</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>45.6%</td> <td>-1.0%</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>（未定）</td> <td>（未定）</td> </tr> </tbody> </table>		受診率	伸び（前年比）	H29	44.4%	+3.3%	H30	46.6%	+2.2%	R1	45.6%	-1.0%	R2	（未定）
		受診率	伸び（前年比）														
H29		44.4%	+3.3%														
H30	46.6%	+2.2%															
R1	45.6%	-1.0%															
R2	（未定）	（未定）															
R1 対象者3,318件（固定電話2,673件、携帯電話645件） ※1回目が繋がらなかった場合に2回目の架電を行う 架電率 1回目：67.2% 2回目：4.3%	②(2月のパンチデータまで) H30 対象者の内、1回目の電話勧奨後（8月8日）に特定健診受診者（1,071人）の回答 1 きっかけになった 158人（14.8%） 2 きっかけにならなかった 127人（11.9%） 3 電話を聞いていない・かかってきていない 786人（73.4%）																
R2 対象者1,945件（携帯電話1,945件） ※繋がらなかった場合に2回目の送信を行う 送信率 1回目：90.0%（1,750件） 2回目：1.7%（33件）	R1 — R2																
C (評価)	H30 ・当初の予定通りに実施できた が、電話番号を把握していない人には架電できず、架電率が63.4%となった	H30 ①前年より上がったが、短期目標を達成できなかった ②電話勧奨が受診のきっかけになった人が14.8%と少なかった。															
	R1 ・当初の予定通りに実施でき、架電率も71.5%に増加した	R1 ①前年よりも下がり、短期目標を達成できなかった															
	R2 ・90%を超える高い送信率となったが、携帯電話の番号が分かる人のみが対象者となったことで、実施人数が減少してしまった	R2 ①未定															
A (改善)	H30 ・電話番号の把握に努め70%以上の架電率を目指す	H30 ①事業を継続させ、長期目標の達成を目指す ②次年度も実施を継続する															
	R1 ・SMSに切り替え、90%以上の送信率を目指す	R1 ②アンケートは次年度廃止															
	R2 ・携帯電話の番号把握に努め、R2よりも対象者数の増加を目指す	R2															

1-(4)		特定健診 早期受診キャンペーン	(平成29年度～)
所 属	市民生活部 医療保険課 (一部委託で実施)		
目 的	継続受診者・初回受診者の獲得と健診終了間際の混雑緩和		
対象者	平成30年度 令和元年度	40歳以上の蕨市国保被保険者のうち、蕨市の特定健診を8月までに受診した人で、「3年以上継続」もしくは「初めて受診」した人	
	令和2年度	40歳以上の蕨市国保被保険者のうち、蕨市の特定健診を11月までに受診した人で、「3年以上継続」もしくは「初めて受診」した人	
概要	対象者の中から抽選で蕨市オリジナルグッズをプレゼントする		

	評価指標																	
	ストラクチャー		プロセス															
P (計画)	・必要な予算は確保できたか		・オリジナルグッズの内容、周知方法は適切であったか															
D (実施)	予算要求通りに決定 (300枚分) <table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td>311,040 円</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>310,200 円</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>333,300 円</td> </tr> </table>	H30	311,040 円	R1	310,200 円	R2	333,300 円	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>内容</th> <th>周知方法</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H30</td> <td>オリジナル T シャツ (半袖)</td> <td rowspan="3"> <ul style="list-style-type: none"> ・受診券送付時の封筒 ・広報わらび ・市ホームページ ・勸奨通知など </td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>オリジナル T シャツ (半袖・長袖)</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>オリジナルポロシャツ (半袖)</td> </tr> </tbody> </table>		内容	周知方法	H30	オリジナル T シャツ (半袖)	<ul style="list-style-type: none"> ・受診券送付時の封筒 ・広報わらび ・市ホームページ ・勸奨通知など 	R1	オリジナル T シャツ (半袖・長袖)	R2	オリジナルポロシャツ (半袖)
H30	311,040 円																	
R1	310,200 円																	
R2	333,300 円																	
	内容	周知方法																
H30	オリジナル T シャツ (半袖)	<ul style="list-style-type: none"> ・受診券送付時の封筒 ・広報わらび ・市ホームページ ・勸奨通知など 																
R1	オリジナル T シャツ (半袖・長袖)																	
R2	オリジナルポロシャツ (半袖)																	
C (評価)	<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td rowspan="3">・必要な予算を確保できた</td> </tr> <tr> <td>R1</td> </tr> <tr> <td>R2</td> </tr> </table>	H30	・必要な予算を確保できた	R1	R2	<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td rowspan="3"> <ul style="list-style-type: none"> ・毎年デザインや内容を変え、作成できた ・広く周知できた ・市民の方から好意的なお声を多くいただいている </td> </tr> <tr> <td>R1</td> </tr> <tr> <td>R2</td> </tr> </table>	H30	<ul style="list-style-type: none"> ・毎年デザインや内容を変え、作成できた ・広く周知できた ・市民の方から好意的なお声を多くいただいている 	R1	R2								
H30	・必要な予算を確保できた																	
R1																		
R2																		
H30	<ul style="list-style-type: none"> ・毎年デザインや内容を変え、作成できた ・広く周知できた ・市民の方から好意的なお声を多くいただいている 																	
R1																		
R2																		
A (改善)	<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td rowspan="3">・引き続き予算を確保する</td> </tr> <tr> <td>R1</td> </tr> <tr> <td>R2</td> </tr> </table>	H30	・引き続き予算を確保する	R1	R2	<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td rowspan="3">・引き続き、広く周知を行い、継続して実施していく</td> </tr> <tr> <td>R1</td> </tr> <tr> <td>R2</td> </tr> </table>	H30	・引き続き、広く周知を行い、継続して実施していく	R1	R2								
H30	・引き続き予算を確保する																	
R1																		
R2																		
H30	・引き続き、広く周知を行い、継続して実施していく																	
R1																		
R2																		

		評価指標													
		アウトプット	アウトカム												
P (計画)	・当選者の数		・3年以上継続または初めて受診した人のうち、当該年度の8月までに受診した人の割合 【短期目標】35.0%以上 【長期目標】40.0%以上												
D (実施)	<table border="1"> <tr><td>H30</td><td>300人</td></tr> <tr><td>R1</td><td></td></tr> <tr><td>R2</td><td></td></tr> </table>	H30	300人	R1		R2		<table border="1"> <tr><td>H30</td><td>38.1%</td></tr> <tr><td>R1</td><td>41.1%</td></tr> <tr><td>R2</td><td>(未定)</td></tr> </table>	H30	38.1%	R1	41.1%	R2	(未定)	(P42：図表 45)
H30	300人														
R1															
R2															
H30	38.1%														
R1	41.1%														
R2	(未定)														
C (評価)	<table border="1"> <tr><td>H30</td><td>・当初の予定通りに実施できた (達成率100%)</td></tr> <tr><td>R1</td><td></td></tr> <tr><td>R2</td><td></td></tr> </table>	H30	・当初の予定通りに実施できた (達成率100%)	R1		R2		<table border="1"> <tr><td>H30</td><td>短期目標35%以上達成!</td></tr> <tr><td>R1</td><td>長期目標40%以上達成!</td></tr> <tr><td>R2</td><td>(未定)</td></tr> </table>	H30	短期目標35%以上達成!	R1	長期目標40%以上達成!	R2	(未定)	
H30	・当初の予定通りに実施できた (達成率100%)														
R1															
R2															
H30	短期目標35%以上達成!														
R1	長期目標40%以上達成!														
R2	(未定)														
A (改善)	<table border="1"> <tr><td>H30</td><td>・既存のとおり実施し、 達成率100%を継続させる</td></tr> <tr><td>R1</td><td></td></tr> <tr><td>R2</td><td></td></tr> </table>	H30	・既存のとおり実施し、 達成率100%を継続させる	R1		R2		<table border="1"> <tr><td>H30</td><td>・事業を継続させ、長期目標の達成に努める</td></tr> <tr><td>R1</td><td></td></tr> <tr><td>R2</td><td></td></tr> </table>	H30	・事業を継続させ、長期目標の達成に努める	R1		R2		
H30	・既存のとおり実施し、 達成率100%を継続させる														
R1															
R2															
H30	・事業を継続させ、長期目標の達成に努める														
R1															
R2															

【令和2年度作成：受診券送付時に同封したリーフレットにキャンペーンの内容を掲載】

11月までの 受診者限定 キャンペーン!

蕨市国保の特定健診を11月までに受診した人で「3年以上連続」または「初めて」受診した人の中から抽選で300名様にオリジナルポロシャツプレゼント!

応募は不要です。
当選者には2月上旬に当選通知をお送りします。

抽選で300名様に

オリジナルポロシャツ が当たる!!



【当選した方から寄せられた感想】

欲しいと思っていたので、うれしいです。年に一度は自分の体のことを知るの大切ですね。来年も健診を受けたいと思います。	当選!!とっても嬉しいです。ポロシャツを着てウォーキングに励みたいと思います。	年の始めに当選の知らせを受け、良い一年になる気がします。賞品が届くのを楽しみに待っています!
---	---	--

1-(5)	特定健診以外の健診結果の提供 (平成25年度～)
所 属	市民生活部 医療保険課（一部委託で実施）
目 的	特定健診の項目を満たす職場の健診や自費で人間ドックを受診した人の健診結果を特定健診のデータとして登録し、特定健診の受診率向上を図る
対象者	特定健診以外の健診で受診した健診結果を持つ特定健診未受診者
概要	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診の項目を満たす職場の健診や自費で人間ドックを受診した人が、健診結果を市に提供し、提供された健診結果を特定健診データとして登録する ・平成29年度からは、提供していただいた人に対して、蕨市オリジナルグッズをプレゼントする

		評価指標														
		ストラクチャー		プロセス												
P (計画)	・必要な予算は確保できたか	・オリジナルグッズの内容、周知方法は適切であったか														
D (実施)	予算要求通りに決定	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>内容</th> <th>周知方法</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H30</td> <td>ランドリーバッグ</td> <td rowspan="4">(P65：図表57参照)</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>トートバッグ</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>サコッシュ</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				内容	周知方法	H30	ランドリーバッグ	(P65：図表57参照)	R1	トートバッグ	R2	サコッシュ		
		内容	周知方法													
	H30	ランドリーバッグ	(P65：図表57参照)													
	R1	トートバッグ														
R2	サコッシュ															
H30	97,200円	H30	・毎年デザインや内容を変え、作成できた。													
R1	97,200円	R1	・広く周知できた。													
R2	105,600円	R2														
C (評価)	<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td rowspan="3">・必要な予算を確保できた</td> </tr> <tr> <td>R1</td> </tr> <tr> <td>R2</td> </tr> </table>	H30	・必要な予算を確保できた	R1	R2	<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td rowspan="3">・毎年デザインや内容を変え、作成できた。 ・広く周知できた。</td> </tr> <tr> <td>R1</td> </tr> <tr> <td>R2</td> </tr> </table>	H30	・毎年デザインや内容を変え、作成できた。 ・広く周知できた。	R1	R2						
H30	・必要な予算を確保できた															
R1																
R2																
H30	・毎年デザインや内容を変え、作成できた。 ・広く周知できた。															
R1																
R2																
A (改善)	<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td rowspan="3">・引き続き予算を確保する</td> </tr> <tr> <td>R1</td> </tr> <tr> <td>R2</td> </tr> </table>	H30	・引き続き予算を確保する	R1	R2	<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td rowspan="3">・引き続き、広く周知を行い、継続して実施していく</td> </tr> <tr> <td>R1</td> </tr> <tr> <td>R2</td> </tr> </table>	H30	・引き続き、広く周知を行い、継続して実施していく	R1	R2						
H30	・引き続き予算を確保する															
R1																
R2																
H30	・引き続き、広く周知を行い、継続して実施していく															
R1																
R2																

【蕨市オリジナルグッズの内容】

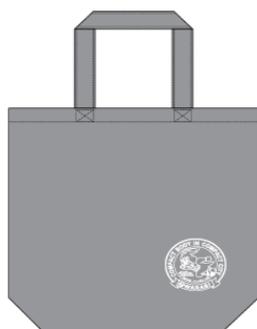
H30

ランドリーバッグ



R1

トートバッグ



R2

サコッシュ



蕨市オリジナル
デザインにて
作成しました

図表57 特定健診以外の健診結果の提供の周知方法の推移

		H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
特定健診 受診率 (%)		39.3	40.9	41.0	41.1	44.4	46.6	45.6	未定
提供者にオリジナルグッズのプレゼント						○	○	○	○
特定健診の受診券送付時の案内で周知	文章のみ掲載	○	○	○	○				
	健診結果提供用紙を同封					○	○	○	○
診療情報提供事業での周知（医療機関を経由しない場合は、直接市に提供していただくように案内）	返信用封筒無し					○	○	○	
	返信用封筒有り								○
受診勧奨通知への掲載				○	○	○	○	○	○
商工会議所主催の事業主健診を受診した人へのチラシ配布	文章のみ掲載	○	○	○	○				
	健診結果提供用紙を掲載					○	○	○	○
蕨市役所人事課主催の健診の結果提供依頼									○
提供数		1	1	0	13	60	85	65	未定

		評価指標																
		ストラクチャー		プロセス														
P (計画)	・医療機関への説明は十分であったか			・通知内容、時期は適切であったか														
	D (実施)	<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td rowspan="3"> <ul style="list-style-type: none"> ・県医師会を通じて広く周知を実施 ・特定健診実施医療機関に個別で通知を送付 ・蕨戸田市医師会内で対象者がいる医療機関および対象者が5名以上いる医療機関に個別で通知を送付 ・HP に概要を掲載 </td> </tr> <tr> <td>R1</td> </tr> <tr> <td>R2</td> </tr> </table>	H30	<ul style="list-style-type: none"> ・県医師会を通じて広く周知を実施 ・特定健診実施医療機関に個別で通知を送付 ・蕨戸田市医師会内で対象者がいる医療機関および対象者が5名以上いる医療機関に個別で通知を送付 ・HP に概要を掲載 	R1	R2	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>内容</th> <th>時期</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H30</td> <td>・情報提供用紙に受診券番号など必要な情報をあらかじめ印字した</td> <td>平成 31 年 1 月 11 日</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>・フローチャートを用いて結果提供が必要か案内した</td> <td>令和 2 年 1 月 14 日</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td></td> <td>令和 2 年 12 月 11 日</td> </tr> </tbody> </table>		内容	時期	H30	・情報提供用紙に受診券番号など必要な情報をあらかじめ印字した	平成 31 年 1 月 11 日	R1	・フローチャートを用いて結果提供が必要か案内した	令和 2 年 1 月 14 日	R2	
H30	<ul style="list-style-type: none"> ・県医師会を通じて広く周知を実施 ・特定健診実施医療機関に個別で通知を送付 ・蕨戸田市医師会内で対象者がいる医療機関および対象者が5名以上いる医療機関に個別で通知を送付 ・HP に概要を掲載 																	
R1																		
R2																		
	内容	時期																
H30	・情報提供用紙に受診券番号など必要な情報をあらかじめ印字した	平成 31 年 1 月 11 日																
R1	・フローチャートを用いて結果提供が必要か案内した	令和 2 年 1 月 14 日																
R2		令和 2 年 12 月 11 日																
C (評価)	<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td rowspan="3">・十分な説明を実施できた</td> </tr> <tr> <td>R1</td> </tr> <tr> <td>R2</td> </tr> </table>			H30	・十分な説明を実施できた	R1	R2	<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td rowspan="3"> <ul style="list-style-type: none"> ・通知内容を工夫し作成した </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・実施期間が1か月半と短い </td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td></td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・実施期間を2か月半に長くできた </td> </tr> </table>	H30	<ul style="list-style-type: none"> ・通知内容を工夫し作成した 	<ul style="list-style-type: none"> ・実施期間が1か月半と短い 	R1		R2		<ul style="list-style-type: none"> ・実施期間を2か月半に長くできた 		
	H30	・十分な説明を実施できた																
R1																		
R2																		
H30	<ul style="list-style-type: none"> ・通知内容を工夫し作成した 	<ul style="list-style-type: none"> ・実施期間が1か月半と短い 																
R1																		
R2			<ul style="list-style-type: none"> ・実施期間を2か月半に長くできた 															
A (改善)	<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td rowspan="3">・引き続き周知を継続していく</td> </tr> <tr> <td>R1</td> </tr> <tr> <td>R2</td> </tr> </table>			H30	・引き続き周知を継続していく	R1	R2	<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・より効果的な内容になるように通知内容を改善する </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・実施期間を検討する </td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・返信用封筒を入れて、医療機関が提出しやすいようにする </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・実施期間を変更できなかった </td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・より効果的な内容になるように通知内容を改善する </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・実施期間の変更ができた（1月から12月）今後も継続させる </td> </tr> </table>	H30	<ul style="list-style-type: none"> ・より効果的な内容になるように通知内容を改善する 	<ul style="list-style-type: none"> ・実施期間を検討する 	R1	<ul style="list-style-type: none"> ・返信用封筒を入れて、医療機関が提出しやすいようにする 	<ul style="list-style-type: none"> ・実施期間を変更できなかった 	R2	<ul style="list-style-type: none"> ・より効果的な内容になるように通知内容を改善する 	<ul style="list-style-type: none"> ・実施期間の変更ができた（1月から12月）今後も継続させる 	
	H30	・引き続き周知を継続していく																
R1																		
R2																		
H30	<ul style="list-style-type: none"> ・より効果的な内容になるように通知内容を改善する 	<ul style="list-style-type: none"> ・実施期間を検討する 																
R1	<ul style="list-style-type: none"> ・返信用封筒を入れて、医療機関が提出しやすいようにする 	<ul style="list-style-type: none"> ・実施期間を変更できなかった 																
R2	<ul style="list-style-type: none"> ・より効果的な内容になるように通知内容を改善する 	<ul style="list-style-type: none"> ・実施期間の変更ができた（1月から12月）今後も継続させる 																

		評価指標																																														
		アウトプット		アウトカム																																												
<p>P (計画)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 提供数 発送数 	①診療情報の提供率 【短期目標】8.0%以上 【長期目標】10.0%以上 ②特定健診の受診率（法定報告）への貢献度																																														
	<p>D (実施)</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>提供数 (A)</th> <th>発送数 (B)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H29 <small>(参考)</small></td> <td>97件</td> <td>2,062件</td> </tr> <tr> <td>H30</td> <td>59件</td> <td>1,866件</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>88件</td> <td>1,836件</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>(未定)</td> <td>2,405件</td> </tr> </tbody> </table>		提供数 (A)	発送数 (B)	H29 <small>(参考)</small>	97件	2,062件	H30	59件	1,866件	R1	88件	1,836件	R2	(未定)	2,405件	① (A) / (B) <table border="1"> <tbody> <tr> <td>H29 <small>(参考)</small></td> <td>4.7%</td> </tr> <tr> <td>H30</td> <td>3.2%</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>4.8%</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>(未定)</td> </tr> </tbody> </table>			H29 <small>(参考)</small>	4.7%	H30	3.2%	R1	4.8%	R2	(未定)	② (C) / (D) <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>法定報告 に登録で きた人 (C)</th> <th>法定報 告対象 者 (D)</th> <th>貢献度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H29 <small>(参考)</small></td> <td>96人</td> <td>10,864人</td> <td>0.88%</td> </tr> <tr> <td>H30</td> <td>57人</td> <td>10,407人</td> <td>0.55%</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>87人</td> <td>10,113人</td> <td>0.86%</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>(未定)</td> <td>(未定)</td> <td>(未定)</td> </tr> </tbody> </table>		法定報告 に登録で きた人 (C)	法定報 告対象 者 (D)	貢献度	H29 <small>(参考)</small>	96人	10,864人	0.88%	H30	57人	10,407人	0.55%	R1	87人	10,113人	0.86%	R2	(未定)	(未定)
	提供数 (A)	発送数 (B)																																														
H29 <small>(参考)</small>	97件	2,062件																																														
H30	59件	1,866件																																														
R1	88件	1,836件																																														
R2	(未定)	2,405件																																														
H29 <small>(参考)</small>	4.7%																																															
H30	3.2%																																															
R1	4.8%																																															
R2	(未定)																																															
	法定報告 に登録で きた人 (C)	法定報 告対象 者 (D)	貢献度																																													
H29 <small>(参考)</small>	96人	10,864人	0.88%																																													
H30	57人	10,407人	0.55%																																													
R1	87人	10,113人	0.86%																																													
R2	(未定)	(未定)	(未定)																																													
<p>C (評価)</p>	<table border="1"> <tbody> <tr> <td>H30</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> 提供数が前年よりも減少した 予定数量の発送ができた </td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> 提供数が前年よりも増加した 予定数量の発送ができた </td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>(未定)</td> </tr> </tbody> </table>	H30	<ul style="list-style-type: none"> 提供数が前年よりも減少した 予定数量の発送ができた 	R1	<ul style="list-style-type: none"> 提供数が前年よりも増加した 予定数量の発送ができた 	R2	(未定)	<table border="1"> <tbody> <tr> <td>H30</td> <td> ①前年よりも提供率が下がり、短期目標を達成できなかった ②前年よりも貢献度が下がった </td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td> ①前年よりも提供率が上がったが、短期目標を達成できなかった ②前年よりも貢献度が上がった </td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>(未定)</td> </tr> </tbody> </table>			H30	①前年よりも提供率が下がり、短期目標を達成できなかった ②前年よりも貢献度が下がった	R1	①前年よりも提供率が上がったが、短期目標を達成できなかった ②前年よりも貢献度が上がった	R2	(未定)																																
H30	<ul style="list-style-type: none"> 提供数が前年よりも減少した 予定数量の発送ができた 																																															
R1	<ul style="list-style-type: none"> 提供数が前年よりも増加した 予定数量の発送ができた 																																															
R2	(未定)																																															
H30	①前年よりも提供率が下がり、短期目標を達成できなかった ②前年よりも貢献度が下がった																																															
R1	①前年よりも提供率が上がったが、短期目標を達成できなかった ②前年よりも貢献度が上がった																																															
R2	(未定)																																															
<p>A (改善)</p>	<table border="1"> <tbody> <tr> <td>H30</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> 対象者を「蕨市の医療機関に通院中のもの」から広げ、提供数を増加させる </td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> 対象者を「埼玉県内の医療機関に通院中のもの」から広げ、提供数を増加させる </td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>(未定)</td> </tr> </tbody> </table>	H30	<ul style="list-style-type: none"> 対象者を「蕨市の医療機関に通院中のもの」から広げ、提供数を増加させる 	R1	<ul style="list-style-type: none"> 対象者を「埼玉県内の医療機関に通院中のもの」から広げ、提供数を増加させる 	R2	(未定)	<table border="1"> <tbody> <tr> <td>H30</td> <td>①長期目標の達成を目指す</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>②貢献度1%以上を目指す</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			H30	①長期目標の達成を目指す	R1	②貢献度1%以上を目指す	R2																																	
H30	<ul style="list-style-type: none"> 対象者を「蕨市の医療機関に通院中のもの」から広げ、提供数を増加させる 																																															
R1	<ul style="list-style-type: none"> 対象者を「埼玉県内の医療機関に通院中のもの」から広げ、提供数を増加させる 																																															
R2	(未定)																																															
H30	①長期目標の達成を目指す																																															
R1	②貢献度1%以上を目指す																																															
R2																																																

2 特定保健指導実施率向上対策

2-(1)	特定保健指導 広報・啓発活動	(平成20年度～)
所 属	健康福祉部 保健センター（直営で実施）	
目 的	特定保健指導の実施率向上を図る	
対象者	特定保健指導該当者	
概要	<ul style="list-style-type: none"> ・ 広報紙やケーブルTVなど、より多くの人の目に触れるような特定保健指導の啓発活動を実施する ・ 特定健診を受診した際に、腹囲が基準値を超えた人には、医療機関より特定保健指導の案内を実施する 	

	評価指標										
	ストラクチャー	プロセス									
P (計画)	・ 関係機関への説明は十分であったか	・ 周知の方法やリーフレットの内容は適切であったか									
D (実施)	<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td rowspan="3">・ 特定健診実施医療機関に資料を配り、該当者には案内をしていた だけのように事前に通知した</td> </tr> <tr> <td>R1</td> </tr> <tr> <td>R2</td> </tr> </table>	H30	・ 特定健診実施医療機関に資料を配り、該当者には案内をしていた だけのように事前に通知した	R1	R2	【周知の方法】 (P71：図表58参照)					
H30	・ 特定健診実施医療機関に資料を配り、該当者には案内をしていた だけのように事前に通知した										
R1											
R2											
C (評価)	<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td rowspan="3">・ 関係機関にもれなく周知した</td> </tr> <tr> <td>R1</td> </tr> <tr> <td>R2</td> </tr> </table>	H30	・ 関係機関にもれなく周知した	R1	R2	<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td rowspan="3">・ 滞りなく実施できた</td> </tr> <tr> <td>R1</td> </tr> <tr> <td>R2</td> </tr> </table>	H30	・ 滞りなく実施できた	R1	R2	
H30	・ 関係機関にもれなく周知した										
R1											
R2											
H30	・ 滞りなく実施できた										
R1											
R2											
A (改善)	<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td rowspan="3">・ 引き続き継続していく</td> </tr> <tr> <td>R1</td> </tr> <tr> <td>R2</td> </tr> </table>	H30	・ 引き続き継続していく	R1	R2	<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td rowspan="2">・ 引き続き継続していく</td> </tr> <tr> <td>R1</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>・ 啓発方法の追加を検討する</td> </tr> </table>	H30	・ 引き続き継続していく	R1	R2	・ 啓発方法の追加を検討する
H30	・ 引き続き継続していく										
R1											
R2											
H30	・ 引き続き継続していく										
R1											
R2	・ 啓発方法の追加を検討する										

	評価指標																								
	アウトプット	アウトカム																							
P (計画)	・特定保健指導利用者数	・特定保健指導の実施率の伸び 【短期目標】実施率：30.0%以上 【長期目標】実施率：60.0%以上																							
D (実施)	<table border="1"> <tr><td>H29</td><td>44人</td></tr> <tr><td>H30</td><td>52人</td></tr> <tr><td>R1</td><td>25人</td></tr> <tr><td>R2</td><td>(未定)</td></tr> </table>	H29	44人	H30	52人	R1	25人	R2	(未定)	(P47：図表 50 参照) <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>実施率</th> <th>伸び(前年比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>H29</td><td>6.7%</td><td>+1.2%</td></tr> <tr><td>H30</td><td>7.1%</td><td>+0.4%</td></tr> <tr><td>R1</td><td>4.0%</td><td>-3.1%</td></tr> <tr><td>R2</td><td>(未定)</td><td>(未定)</td></tr> </tbody> </table>		実施率	伸び(前年比)	H29	6.7%	+1.2%	H30	7.1%	+0.4%	R1	4.0%	-3.1%	R2	(未定)	(未定)
H29	44人																								
H30	52人																								
R1	25人																								
R2	(未定)																								
	実施率	伸び(前年比)																							
H29	6.7%	+1.2%																							
H30	7.1%	+0.4%																							
R1	4.0%	-3.1%																							
R2	(未定)	(未定)																							
C (評価)	<table border="1"> <tr><td>H30</td><td rowspan="3">・関係機関ともれなく連携ができた</td></tr> <tr><td>R1</td></tr> <tr><td>R2</td></tr> </table>	H30	・関係機関ともれなく連携ができた	R1	R2	<table border="1"> <tr><td>H30</td><td>・前年よりも実施率が上がったが、短期目標を達成できなかった</td></tr> <tr><td>R1</td><td>・前年よりも実施率が下がり、短期目標を達成できなかった</td></tr> <tr><td>R2</td><td>(未定)</td></tr> </table>	H30	・前年よりも実施率が上がったが、短期目標を達成できなかった	R1	・前年よりも実施率が下がり、短期目標を達成できなかった	R2	(未定)													
H30	・関係機関ともれなく連携ができた																								
R1																									
R2																									
H30	・前年よりも実施率が上がったが、短期目標を達成できなかった																								
R1	・前年よりも実施率が下がり、短期目標を達成できなかった																								
R2	(未定)																								
A (改善)	<table border="1"> <tr><td>H30</td><td rowspan="3">・引き続き、関係機関との連携をしていく</td></tr> <tr><td>R1</td></tr> <tr><td>R2</td></tr> </table>	H30	・引き続き、関係機関との連携をしていく	R1	R2	<table border="1"> <tr><td>H30</td><td>・啓発方法の追加をし、長期目標の達成を目指す</td></tr> <tr><td>R1</td><td></td></tr> <tr><td>R2</td><td></td></tr> </table>	H30	・啓発方法の追加をし、長期目標の達成を目指す	R1		R2														
H30	・引き続き、関係機関との連携をしていく																								
R1																									
R2																									
H30	・啓発方法の追加をし、長期目標の達成を目指す																								
R1																									
R2																									

図表58 特定保健指導 広報・啓発活動の推移

		H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
特定保健指導 実施率(%)		9.4	7.2	7.5	5.5	6.7	7.1	4.0	未定
①	広報誌に掲載	○	○	○	○	○	○	○	○
②	蕨ケーブル	○	○		○				
	TVの活用								
	職員等出演			○					
	テロップのみ			○		○	○	○	○

2-(2)		特定保健指導 電話勧奨 (平成30年度～)	
所 属	健康福祉部 保健センター		
目 的	特定保健指導の実施率向上を図る(委託で実施)		
対象者	特定保健指導該当者のうち、電話番号が分かる人		
概 要	平成30年度 令和元年度	初回面接の前に、オートコールシステム、職員による架電を行い 特定保健指導の利用勧奨を実施する	
	令和2年度	携帯電話のショートメッセージサービス(SMS)、職員による架電を行い 特定保健指導の利用勧奨を実施する	

		評価指標										
		ストラクチャー	プロセス									
P (計画)	・必要な予算は確保できたか		・案内電話の内容、時期、時間は適切であったか									
	D (実施)	予算要求通りに決定 <table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td>522,728円</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>367,160円</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>81,400円</td> </tr> </table>	H30	522,728円	R1	367,160円	R2	81,400円	<table border="1"> <tr> <td rowspan="3">H30</td> <td> 内容 ①オートコール ②オートコール未実施の対象者に対して、有人による電話勧奨 時期・時間 ①平成30年11月24日 ~平成31年1月21日 (9:00、18:00) </td> </tr> <tr> <td> 内容 ①オートコール ②①をしたうえで、対象者へ有人による電話勧奨 時期・時間 ①令和元年12月8日・22日、 令和2年1月26日(16:00) </td> </tr> <tr> <td> 内容 ①SMS ②①をしたうえで、対象者へ有人による電話勧奨 時期・時間 ①令和3年1月22日、2月19日、 3月19日(10:00) </td> </tr> </table>	H30	内容 ①オートコール ②オートコール未実施の対象者に対して、有人による電話勧奨 時期・時間 ①平成30年11月24日 ~平成31年1月21日 (9:00、18:00)	内容 ①オートコール ②①をしたうえで、対象者へ有人による電話勧奨 時期・時間 ①令和元年12月8日・22日、 令和2年1月26日(16:00)
H30		522,728円										
R1		367,160円										
R2	81,400円											
H30	内容 ①オートコール ②オートコール未実施の対象者に対して、有人による電話勧奨 時期・時間 ①平成30年11月24日 ~平成31年1月21日 (9:00、18:00)											
	内容 ①オートコール ②①をしたうえで、対象者へ有人による電話勧奨 時期・時間 ①令和元年12月8日・22日、 令和2年1月26日(16:00)											
	内容 ①SMS ②①をしたうえで、対象者へ有人による電話勧奨 時期・時間 ①令和3年1月22日、2月19日、 3月19日(10:00)											

		評価指標				
		ストラクチャー	プロセス			
C (評価)	H30	・必要な予算を確保できた	H30	・内容・時期・ 時間は適切に できた	・オートコール またはSMSと 有人による電 話勧奨を実施 し申込者が増 えた	
	R1		R1			
	R2		R2			
A (改善)	H30	・引き続き予算を確保する	H30	・オートコールのみでは申込みが 少ないため、対象者に有人による 電話勧奨を行うか検討		
	R1		R1			・オートコールに代わる、より効 果的な方法を検討 (SMSへ)
	R2		R2			・SMS を廃止し、効果の高い人 による複数回の架電を検討する

		評価指標			
		アウトプット	アウトカム		
P (計画)	①オートコールや SMS で架電した人のうち、電話が繋がった数 ②職員にて架電した数		特定保健指導の実施率の伸び 【短期目標】実施率：30.0%以上 【長期目標】実施率：60.0%以上		
	D (実施)	H30	(P47：図表 50 参照)		
		R1			
R2					
C (評価)	H30	・当初の予定通りに実施できた が、架電率が80%に達しなかつ た	H30	・前年よりも実施率が上がった が、短期目標を達成できなかった	
	R1		R1		・前年よりも実施率が下がり、短 期目標を達成できなかった
	R2		R2		(未定)
A (改善)	H30	・既存のとおり実施し、80%以 上の架電率 (送信率) を目指す	H30	・事業を継続させ、長期目標の 達成を目指す	
	R1		R1		
	R2		R2		

2-(3)		特定保健指導 オリジナル講座の開催		(平成21年度～)
所 属	健康福祉部 保健センター（直営で実施）			
目 的	特定保健指導の実施率向上を図る			
対象者	特定保健指導該当者			
概 要	～令和元年度	・特定保健指導に興味を持ってもらうように工夫した講座を実施する		
	令和2年度	感染症拡大防止のため、未実施		

	評価指標											
	ストラクチャー	プロセス										
P (計画)	・必要な予算は確保できたか	・講座の内容、時期は適切であったか										
D (実施)	予算要求通りに決定 <table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td>347,760 円</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>365,720 円</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>490,600 円</td> </tr> </table>	H30	347,760 円	R1	365,720 円	R2	490,600 円	(P75：図表 59 参照)				
H30	347,760 円											
R1	365,720 円											
R2	490,600 円											
C (評価)	<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td rowspan="3">・必要な予算を確保できた</td> </tr> <tr> <td>R1</td> </tr> <tr> <td>R2</td> </tr> </table>	H30	・必要な予算を確保できた	R1	R2	<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td>・内容・時期は適切にできた</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>・感染症の拡大防止のため、中止になることがあった</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>・実施途中ではあるが、集団講座を中止し、個別対応で実施中</td> </tr> </table>	H30	・内容・時期は適切にできた	R1	・感染症の拡大防止のため、中止になることがあった	R2	・実施途中ではあるが、集団講座を中止し、個別対応で実施中
H30	・必要な予算を確保できた											
R1												
R2												
H30	・内容・時期は適切にできた											
R1	・感染症の拡大防止のため、中止になることがあった											
R2	・実施途中ではあるが、集団講座を中止し、個別対応で実施中											
A (改善)	<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td rowspan="3">・引き続き予算を確保する</td> </tr> <tr> <td>R1</td> </tr> <tr> <td>R2</td> </tr> </table>	H30	・引き続き予算を確保する	R1	R2	<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td>・実施者を増やすための集団講座の曜日等調整をする</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>・感染症の感染拡大を防止できるような事業展開を考える</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>・感染症拡大防止のため、集団でのオリジナル講座の開催を中止し、個別の対応を検討する</td> </tr> </table>	H30	・実施者を増やすための集団講座の曜日等調整をする	R1	・感染症の感染拡大を防止できるような事業展開を考える	R2	・感染症拡大防止のため、集団でのオリジナル講座の開催を中止し、個別の対応を検討する
H30	・引き続き予算を確保する											
R1												
R2												
H30	・実施者を増やすための集団講座の曜日等調整をする											
R1	・感染症の感染拡大を防止できるような事業展開を考える											
R2	・感染症拡大防止のため、集団でのオリジナル講座の開催を中止し、個別の対応を検討する											

	評価指標																						
	アウトプット	アウトカム																					
P (計画)	①参加者の数 (のべ) ②講座の回数	・特定保健指導の実施率の伸び 【短期目標】実施率：30.0%以上 【長期目標】実施率：60.0%以上																					
D (実施)	<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td>①99人 ② 6回</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>①35人 ② 2回</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>未実施</td> </tr> </table>	H30	①99人 ② 6回	R1	①35人 ② 2回	R2	未実施	(P47：図表 50 参照) <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>実施率</th> <th>伸び (前年比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H29</td> <td>6.7%</td> <td>+1.2%</td> </tr> <tr> <td>H30</td> <td>7.1%</td> <td>+0.4%</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>4.0%</td> <td>-3.1%</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>(未定)</td> <td>(未定)</td> </tr> </tbody> </table>		実施率	伸び (前年比)	H29	6.7%	+1.2%	H30	7.1%	+0.4%	R1	4.0%	-3.1%	R2	(未定)	(未定)
H30	①99人 ② 6回																						
R1	①35人 ② 2回																						
R2	未実施																						
	実施率	伸び (前年比)																					
H29	6.7%	+1.2%																					
H30	7.1%	+0.4%																					
R1	4.0%	-3.1%																					
R2	(未定)	(未定)																					
C (評価)	<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td>・当初の予定通りに実施できた</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>・感染症の感染拡大防止のため、一部中止</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>・感染症の感染拡大防止のため、未実施</td> </tr> </table>	H30	・当初の予定通りに実施できた	R1	・感染症の感染拡大防止のため、一部中止	R2	・感染症の感染拡大防止のため、未実施	<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td>・前年よりも実施率が上がったが、短期目標を達成できなかった</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>・前年よりも実施率が下がり、短期目標を達成できなかった</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>(未定)</td> </tr> </table>	H30	・前年よりも実施率が上がったが、短期目標を達成できなかった	R1	・前年よりも実施率が下がり、短期目標を達成できなかった	R2	(未定)									
H30	・当初の予定通りに実施できた																						
R1	・感染症の感染拡大防止のため、一部中止																						
R2	・感染症の感染拡大防止のため、未実施																						
H30	・前年よりも実施率が上がったが、短期目標を達成できなかった																						
R1	・前年よりも実施率が下がり、短期目標を達成できなかった																						
R2	(未定)																						
A (改善)	<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td>・既存のとおり、実施していく</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>・感染症の感染拡大防止のため、実施方法を検討する。</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>・未実施</td> </tr> </table>	H30	・既存のとおり、実施していく	R1	・感染症の感染拡大防止のため、実施方法を検討する。	R2	・未実施	<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td>・事業を継続させ、長期目標の達成を目指す</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>・委託への切り替えにより事業を廃止する</td> </tr> </table>	H30	・事業を継続させ、長期目標の達成を目指す	R1		R2	・委託への切り替えにより事業を廃止する									
H30	・既存のとおり、実施していく																						
R1	・感染症の感染拡大防止のため、実施方法を検討する。																						
R2	・未実施																						
H30	・事業を継続させ、長期目標の達成を目指す																						
R1																							
R2	・委託への切り替えにより事業を廃止する																						

図表59 特定保健指導の講座の内容・時期

		H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
特定保健指導実施率 (%)		9.4	7.2	7.5	5.5	6.7	7.1	4.0	未定
参加者 (のべ) (人)		79	82	118	104	99	99	35	未定
内容		生活習慣の見直し、運動・食事について							
時期	初回面接時に実施	1月～3月					1月～4月	1月	未実施
	初回面接約1か月後に実施	2月～3月					3月～5月	2月	
	初回面接1か月後・6か月後に実施			2月～9月					
	初回面接1か月後・3か月後に実施				2月～6月				

2-(4)		特定保健指導 初回面接終了キャンペーン (平成27年度～)	
所 属	健康福祉部 保健センター（直営で実施）		
目 的	特定保健指導の実施率向上を図る		
対象者	初回面接修了者		
概 要	～令和元年度	・特定保健指導の初回面接を終了した人にスポーツクラブの一日招待券をプレゼントする	
	令和2年度	・ストレッチ用の手ぬぐいをプレゼントする	

	評価指標													
	ストラクチャー	プロセス												
P (計画)	・必要な予算は確保できたか													
D (実施)	予算要求通りに決定 <table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td>0 円</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>0 円</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>52,272 円</td> </tr> </table>	H30	0 円	R1	0 円	R2	52,272 円	<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td>・スポーツクラブの一日ペア招待券</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>待券</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>・ストレッチ用の手ぬぐい</td> </tr> </table>	H30	・スポーツクラブの一日ペア招待券	R1	待券	R2	・ストレッチ用の手ぬぐい
H30	0 円													
R1	0 円													
R2	52,272 円													
H30	・スポーツクラブの一日ペア招待券													
R1	待券													
R2	・ストレッチ用の手ぬぐい													
C (評価)	<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td>・民間企業のご厚意により、費用をかけずに実施できた</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>・必要な予算を確保できた</td> </tr> </table>	H30	・民間企業のご厚意により、費用をかけずに実施できた	R1		R2	・必要な予算を確保できた	<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td>・滞りなく実施できた</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>・予定通り、家庭内で体を動かすグッズをプレゼントできた</td> </tr> </table>	H30	・滞りなく実施できた	R1		R2	・予定通り、家庭内で体を動かすグッズをプレゼントできた
H30	・民間企業のご厚意により、費用をかけずに実施できた													
R1														
R2	・必要な予算を確保できた													
H30	・滞りなく実施できた													
R1														
R2	・予定通り、家庭内で体を動かすグッズをプレゼントできた													
A (改善)	<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td>・既存のとおり、実施していく</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>・感染症拡大防止のため、集団での保健指導ができなくなったため、予算を確保し、家庭内で体を動かせるグッズをプレゼントすることを検討する</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>・実施率向上のため、初回面接修了者ではなく、最終評価終了者にグッズをプレゼントするための予算を確保する</td> </tr> </table>	H30	・既存のとおり、実施していく	R1	・感染症拡大防止のため、集団での保健指導ができなくなったため、予算を確保し、家庭内で体を動かせるグッズをプレゼントすることを検討する	R2	・実施率向上のため、初回面接修了者ではなく、最終評価終了者にグッズをプレゼントするための予算を確保する	<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td>・招待券の未利用者もいるため、利用を促す</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>・感染症拡大防止のため、プレゼントの内容を検討する</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>・実施率向上のため、プレゼントの内容を検討する</td> </tr> </table>	H30	・招待券の未利用者もいるため、利用を促す	R1	・感染症拡大防止のため、プレゼントの内容を検討する	R2	・実施率向上のため、プレゼントの内容を検討する
H30	・既存のとおり、実施していく													
R1	・感染症拡大防止のため、集団での保健指導ができなくなったため、予算を確保し、家庭内で体を動かせるグッズをプレゼントすることを検討する													
R2	・実施率向上のため、初回面接修了者ではなく、最終評価終了者にグッズをプレゼントするための予算を確保する													
H30	・招待券の未利用者もいるため、利用を促す													
R1	・感染症拡大防止のため、プレゼントの内容を検討する													
R2	・実施率向上のため、プレゼントの内容を検討する													

		評価指標																										
		アウトプット	アウトカム																									
P (計画)	・配布数		・特定保健指導の実施率の伸び 【短期目標】実施率：30.0%以上 【長期目標】実施率：60.0%以上																									
D (実施)	<table border="1"> <tr><td>H29</td><td>46件</td></tr> <tr><td>H30</td><td>65件</td></tr> <tr><td>R1</td><td>26件</td></tr> <tr><td>R2</td><td>(未定)</td></tr> </table>	H29	46件	H30	65件	R1	26件	R2	(未定)	<table border="1"> <tr><th colspan="3">(P47：図表 50 参照)</th></tr> <tr><th></th><th>実施率</th><th>伸び(前年比)</th></tr> <tr><td>H29</td><td>6.7%</td><td>+1.2%</td></tr> <tr><td>H30</td><td>7.1%</td><td>+0.4%</td></tr> <tr><td>R1</td><td>4.0%</td><td>-3.1%</td></tr> <tr><td>R2</td><td>(未定)</td><td>(未定)</td></tr> </table>	(P47：図表 50 参照)				実施率	伸び(前年比)	H29	6.7%	+1.2%	H30	7.1%	+0.4%	R1	4.0%	-3.1%	R2	(未定)	(未定)
H29	46件																											
H30	65件																											
R1	26件																											
R2	(未定)																											
(P47：図表 50 参照)																												
	実施率	伸び(前年比)																										
H29	6.7%	+1.2%																										
H30	7.1%	+0.4%																										
R1	4.0%	-3.1%																										
R2	(未定)	(未定)																										
C (評価)	<table border="1"> <tr><td>H30</td><td>・実施者全員に配布できた(達成率100%)</td></tr> <tr><td>R1</td><td></td></tr> <tr><td>R2</td><td>(未定)</td></tr> </table>	H30	・実施者全員に配布できた(達成率100%)	R1		R2	(未定)	<table border="1"> <tr><td>H30</td><td>・前年よりも実施率が上がったが、短期目標を達成できなかった</td></tr> <tr><td>R1</td><td>・前年よりも実施率が下がり、短期目標を達成できなかった</td></tr> <tr><td>R2</td><td>(未定)</td></tr> </table>	H30	・前年よりも実施率が上がったが、短期目標を達成できなかった	R1	・前年よりも実施率が下がり、短期目標を達成できなかった	R2	(未定)														
H30	・実施者全員に配布できた(達成率100%)																											
R1																												
R2	(未定)																											
H30	・前年よりも実施率が上がったが、短期目標を達成できなかった																											
R1	・前年よりも実施率が下がり、短期目標を達成できなかった																											
R2	(未定)																											
A (改善)	<table border="1"> <tr><td>H30</td><td>・既存のとおり実施し、達成率100%を継続させる</td></tr> <tr><td>R1</td><td></td></tr> <tr><td>R2</td><td>(未定)</td></tr> </table>	H30	・既存のとおり実施し、達成率100%を継続させる	R1		R2	(未定)	<table border="1"> <tr><td>H30</td><td>・事業を継続させ、長期目標の達成を目指す</td></tr> <tr><td>R1</td><td></td></tr> <tr><td>R2</td><td>・委託への切り替えにより事業を廃止する</td></tr> </table>	H30	・事業を継続させ、長期目標の達成を目指す	R1		R2	・委託への切り替えにより事業を廃止する														
H30	・既存のとおり実施し、達成率100%を継続させる																											
R1																												
R2	(未定)																											
H30	・事業を継続させ、長期目標の達成を目指す																											
R1																												
R2	・委託への切り替えにより事業を廃止する																											

【令和元年度作成：特定保健指導の申込案内に同封した用紙】

令和元年度 特定保健指導を受けましょう

令和元年度の特定健康診査の結果・・・
腹囲またはBMIの値の他、血圧、血糖値、脂質検査のうち1つでも値が基準値よりも高かった方に「特定保健指導」のご案内をしています。

特定保健指導ってなにやるの??
簡単にできる運動や今日からできる食生活改善の講座を受けて、次回以降の健診結果の改善を目指します。

食生活を見直して良かった
血液検査の数値が改善しました!

参加者の声
ウォーキングや体操も心がけて取り組みました!
毎食野菜を先に食べることを意識するようになった。バランスよく食べられるようになった。
今ここで、生活習慣について「一緒に、考えてみませんか?」
肩こり・腰痛など体の不調も改善するチャンスです!!

初回参加時に「スポーツクラブルネサンス」へア招待券をプレゼント
あなたの頑張る気持ちを応援します!

特定保健指導の初回講座・初回面談を受けられた方は、なんと!!!
フォローアップ講座の際に、スポーツクラブルネサンス様の施設で運動が出来ます!
貴重な機会を是非ご利用ください。

費用は無料です。先着順となります!!
今すぐお申込みください

詳しくは裏面へ!

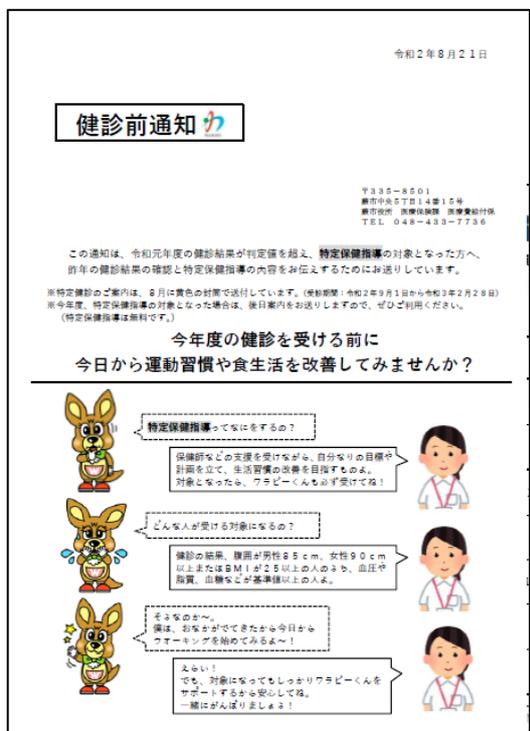
スポーツクラブの一日招待券をプレゼントする内容を記載し、申込者が増えるように工夫しました

2-(5) 特定保健指導見込み者への健診前通知 (平成30年度～)	
所 属	市民生活部 医療保険課 (直営で実施)
目 的	特定保健指導の対象者の減少を図る
対象者	前年度特定保健指導対象者(動機付け支援、積極的支援)のうち特定保健指導未利用の人で当該年度の特定健診対象者
概要	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診の実施前に、前年度に特定保健指導の対象者になっていたことや個別の健診結果を印字した通知を送付し、健診までに生活習慣の改善をするよう改善策を記載し、特定保健指導の対象者の減少を目指す ・特定保健指導の内容を記載し、今年度も対象になった場合は参加していただくよう勧奨する

		評価指標															
		ストラクチャー	プロセス														
P (計画)	・関係機関との連携は十分であったか		・対象者の抽出、通知内容、時期は適切であったか														
	<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td rowspan="3">・医療保険課で作成のうえ、保健センターに確認して発送した</td> </tr> <tr> <td>R1</td> </tr> <tr> <td>R2</td> </tr> </table>	H30	・医療保険課で作成のうえ、保健センターに確認して発送した	R1	R2	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>対象者の抽出 通知内容</th> <th>時期</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H30</td> <td>・対象者の抽出が滞りなくできた ・前年度の健診結果や検査値の意味、改善策等を入れて作成した</td> <td>平成30年4月27日 (6月中旬から健診開始)</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td></td> <td>平成31年4月26日 (6月中旬から健診開始)</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td></td> <td>令和2年8月21日 (9月初旬から健診開始)</td> </tr> </tbody> </table>		対象者の抽出 通知内容	時期	H30	・対象者の抽出が滞りなくできた ・前年度の健診結果や検査値の意味、改善策等を入れて作成した	平成30年4月27日 (6月中旬から健診開始)	R1		平成31年4月26日 (6月中旬から健診開始)	R2	
H30	・医療保険課で作成のうえ、保健センターに確認して発送した																
R1																	
R2																	
	対象者の抽出 通知内容	時期															
H30	・対象者の抽出が滞りなくできた ・前年度の健診結果や検査値の意味、改善策等を入れて作成した	平成30年4月27日 (6月中旬から健診開始)															
R1		平成31年4月26日 (6月中旬から健診開始)															
R2		令和2年8月21日 (9月初旬から健診開始)															
C (評価)	<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td rowspan="3">・必要な調整ができた</td> </tr> <tr> <td>R1</td> </tr> <tr> <td>R2</td> </tr> </table>		H30	・必要な調整ができた	R1	R2	<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td rowspan="2">・適切な内容、時期に送付できた</td> </tr> <tr> <td>R1</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>・適切な内容で作成できたが、健診開始間際の送付となった</td> </tr> </table>	H30	・適切な内容、時期に送付できた	R1	R2	・適切な内容で作成できたが、健診開始間際の送付となった					
	H30	・必要な調整ができた															
R1																	
R2																	
H30	・適切な内容、時期に送付できた																
R1																	
R2	・適切な内容で作成できたが、健診開始間際の送付となった																
A (改善)	<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td rowspan="3">・引き続き継続していく</td> </tr> <tr> <td>R1</td> </tr> <tr> <td>R2</td> </tr> </table>		H30	・引き続き継続していく	R1	R2	<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td rowspan="2">・引き続き継続していく</td> </tr> <tr> <td>R1</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>・4月下旬の発送に戻す</td> </tr> </table>	H30	・引き続き継続していく	R1	R2	・4月下旬の発送に戻す					
	H30	・引き続き継続していく															
R1																	
R2																	
H30	・引き続き継続していく																
R1																	
R2	・4月下旬の発送に戻す																

		評価指標																						
		アウトプット	アウトカム																					
P (計画)	・ 発送数		・ 特定保健指導対象者の出現率の減少 【短期目標】 12.0%以下 【長期目標】 10.0%以下																					
D (実施)	<table border="1"> <tr><td>H30</td><td>578 人</td></tr> <tr><td>R1</td><td>585 人</td></tr> <tr><td>R2</td><td>542 人</td></tr> </table>	H30	578 人	R1	585 人	R2	542 人		<table border="1"> <tr><th></th><th>出現率</th><th>伸び (前年比)</th></tr> <tr><td>H29</td><td>13.6%</td><td>—</td></tr> <tr><td>H30</td><td>15.0%</td><td>+1.4%</td></tr> <tr><td>R1</td><td>13.6%</td><td>-1.4%</td></tr> <tr><td>R2</td><td>(未定)</td><td>(未定)</td></tr> </table>		出現率	伸び (前年比)	H29	13.6%	—	H30	15.0%	+1.4%	R1	13.6%	-1.4%	R2	(未定)	(未定)
H30	578 人																							
R1	585 人																							
R2	542 人																							
	出現率	伸び (前年比)																						
H29	13.6%	—																						
H30	15.0%	+1.4%																						
R1	13.6%	-1.4%																						
R2	(未定)	(未定)																						
C (評価)	<table border="1"> <tr><td>H30</td><td rowspan="3">・ 対象者全件に送付できた (達成率 100%)</td></tr> <tr><td>R1</td></tr> <tr><td>R2</td></tr> </table>	H30	・ 対象者全件に送付できた (達成率 100%)	R1	R2		<table border="1"> <tr><td>H30</td><td>・ 短期目標を達成できなかった</td></tr> <tr><td>R1</td><td>・ 短期目標を達成できなかった</td></tr> <tr><td>R2</td><td>(未定)</td></tr> </table>	H30	・ 短期目標を達成できなかった	R1	・ 短期目標を達成できなかった	R2	(未定)											
H30	・ 対象者全件に送付できた (達成率 100%)																							
R1																								
R2																								
H30	・ 短期目標を達成できなかった																							
R1	・ 短期目標を達成できなかった																							
R2	(未定)																							
A (改善)	<table border="1"> <tr><td>H30</td><td rowspan="3">・ 既存のとおり実施し、達成率 100%を継続させる</td></tr> <tr><td>R1</td></tr> <tr><td>R2</td></tr> </table>	H30	・ 既存のとおり実施し、達成率 100%を継続させる	R1	R2		<table border="1"> <tr><td>H30</td><td rowspan="3">・ 事業を継続させ、長期目標の達成を目指す</td></tr> <tr><td>R1</td></tr> <tr><td>R2</td></tr> </table>	H30	・ 事業を継続させ、長期目標の達成を目指す	R1	R2													
H30	・ 既存のとおり実施し、達成率 100%を継続させる																							
R1																								
R2																								
H30	・ 事業を継続させ、長期目標の達成を目指す																							
R1																								
R2																								

【令和2年度作成：特定保健指導見込み者への健診前通知】



令和2年8月21日

健診前通知

この通知は、令和元年度の健診結果が判定権を超え、特定保健指導の対象となった方へ、前年の健診結果の確認と特定保健指導の内容をお知らせするために送付しています。

※特定健診のご案内は、8月に黄色の封筒で送付しています。(開始期間：令和2年9月1日から令和3年2月28日)
※今年度、特定保健指導の対象となった場合は、後日案内をお送りしますので、ぜひご利用ください。
(特定保健指導は無料です。)

今年度の健診を受ける前に 今日から運動習慣や食生活を改善してみませんか？

特定保健指導ってなにをするの？
保健師などの支援を受けながら、自分なりの目標や計画を立て、生活習慣の改善を目指すものよ。対象になったら、ワラビーくんも必ず受けてね！

どんな人が受ける対象になるの？
健診の結果、腹囲が男性85cm、女性90cm以上またはBMIが25以上の人のほか、血圧や脂質、血糖などが基準値以上の人も。

そんなのかわ。僕は、おなかが出てきたから今日からウォーキングを始めよう！
えんじ！でも、対象になってもっとワラビーくんをサポートするから安心してね。一緒にがんばりましょう！

健診結果改善に向けて、今日から運動習慣や食生活を改善してみよう！変わるなら今だよ！
by 蔵市けんこう大使 ワラビー

前年度の健診結果や検査値の意味、改善策等を入れて作成しました

特定保健指導判定権	あなたの令和元年度の健診結果
男性85cm以上 女性90cm以上	
25.0以上	
130mmHg以上	
85mmHg以上	
150mg/dl以上	
40mg/dl未満	
5.6%以上	

※判定権を超えた場合は、特定保健指導の対象となります。
※判定権を超えていない人は、特定保健指導の対象にはなりません。

生活習慣改善に取り組みましょう！

影響	改善策
肥満 腹囲は腹囲や脂肪付も減らす。BMIも減らす。生活習慣病のリスクとなります。	適度な運動やバランスのよい食生活を心がけて、減量に努めましょう。 ●食生活 「1日3食バランスよく食べる。腹八分目を心がける。野菜・海藻類もしっかりとる。塩分や脂肪を減らす。」「ウォーキングなどの有酸素運動を行う。脂肪を利用することを意識する。」「睡眠不足を改善する。」「喫煙習慣のある人は、1日も早く禁煙する。
高血圧 高血圧が続くと動脈硬化を誘発し、心臓や脳や腎臓、心臓や脳など生命を脅かす病気の原因を招き起こす可能性があります。	減塩のコツ 「食卓に減塩調味料や減塩調味料を積極的に取り入れる。」「しょう油やソースはかけすぎにつける。」「ラーメンなどのスープは飲まない。」「
脂質異常 中性脂肪やコレステロールの基準値を超えると、血管の壁が厚くなる動脈硬化を進行させます。	食べ過ぎ、飲み過ぎを避け、バランスのよい食生活を心がけましょう。 ●脂肪をとりにくいコップ「1日1杯」(揚げ物)ではなく「煮る」(1杯)に油やバターは控えめに。糖質やたんぱく質は適量に。糖質やたんぱく質は適量に。
高血糖 血糖値が高い状態が続くと、目や腎臓にも影響を及ぼす可能性があります。	「血糖コントロール」を要した食生活や運動習慣への取り組みが必要になります。 ●食生活 「食生活習慣をしっかりとる。」「よく噛んでゆっくり食べる。」「運動でインスリンを活性化させる。

3 糖尿病性腎症重症化予防対策

3- (1)		糖尿病性腎症重症化予防対策事業		(平成29年度～)
所 属	市民生活部 医療保険課 (直営で実施)			
目 的	糖尿病などの悪化を予防することで人工透析の導入を遅らせ、医療費の削減を図る			
対象者	平成30年度 令和元年度	①②の条件を全て満たす人 ①前年度の特定健診のクレアチニンの検査値をもとに推算したeGFR値が60ml/分/1.73m ² 未満の人 ②前年度中に糖尿病、慢性腎臓病及び糖尿病の疑いのレセプトがない人		
	令和2年度	KDBの「介入支援対象者一覧」画面から出力されるCSVデータを使用し、「糖尿病性腎症対象者の概数把握手順」に基づいて抽出した糖尿病あり(空腹時血糖126mg/dl以上またはHbA1c6.5%以上または糖尿病治療中、過去に糖尿病薬治療歴あり)の者のうち、糖尿病治療がない者		
概要	<ul style="list-style-type: none"> ・ 早めに医療機関を受診し治療を開始するよう記載した勧奨通知を送付する ・ 勧奨通知が届いた人は、特定健診受診時に勧奨通知を持参し、必要な治療を開始する 			

【令和2年度作成：糖尿病性腎症重症化予防対策事業の通知】

(表面)

(裏面)

令和2年8月25日

令和2年度の特定健診を受診する際にこの通知を医療機関に提示してください。

〒335-8501
埼玉県蕨市中央5丁目14番15号
蕨市北府 医療保険課 医療費給付係
048-432-7726 (直通)

あなたは、特定健診等の結果から、糖尿病が疑われます。

この通知は、令和元年度の特定健診等の結果から、**糖尿病が疑われる方**に送付しています。
つきましては、令和2年度の特定健診を受診する際に、この通知を医療機関に提示していただき、治療を開始していただくことをお勧めします。
なお、すでに医師の指示に基づき定期的に治療を受けている方や、医師より「受診の必要なし」とのご判断をいただいた方にごお知らせが漏れた場合はご容赦ください。

令和元年度の健診結果から、あなたの糖尿病や腎臓の状態を確認してみましょう！

検査項目	この検査で分かること	糖尿病や腎機能低下の定義	あなたの健診結果
HbA1c (ヘモグロビンA1c-ワットソン)	過去1～2か月の血液中の血糖の状態を表します。高値のときは、糖尿病が疑われます。	6.5%以上	
eGFR (イー・ジー・エフ・アール)	腎臓が老廃物を体外に出す力を示します。数値が低いと腎機能の低下が疑われます。	60ml/分/1.73m ² 未満	
尿たんぱく	尿に含まれるたんぱく質で、腎機能が低下するとたんぱく質の量が増えます。	±、+、2+、3+	

★がついているものは特に注意が必要です！

糖尿病は早めの予防、早めの治療がなによりも大切です。糖尿病性腎症を防ぐためにも医療機関を早めに受診することをお勧めします。

これだけ知ってほしい！この通知を受け取ったあなたへ

- ① 医療機関を受診しましょう！**

血糖が高い状態が続くとやがて糖尿病になります。高血糖のおそれがあるときは、医療機関を受診して糖尿病かどうか調べましょう。糖尿病だった場合は合併症を防ぐためにすぐに治療が必要です。

今すぐ糖尿病かの確認を！
- ② 糖尿病性腎症を防ぎましょう！**

糖尿病の初期は無症状です。しかし、放っておくと深刻な合併症をおこします。その中のひとつが糖尿病性腎症です。むくみ、だるさ、貧血などの自覚症状が現れたときには、すでに腎機能が低下していることがほとんどです。

早期に適切な治療を！
- ③ 腎機能の低下を遅らせましょう！**

腎臓は、一度機能が低下すると回復しにくく、重症化すると人工透析が必要になる場合もあります。人工透析は一般的に週3回で1回につき時間かかるもので、日常生活に大きな影響を与えます。そうなる前に、今から生活習慣の見直しや治療を開始し、腎機能の低下を遅らせましょう。

人工透析への移行を防ごう！

腎臓の主な5つの役割

- ①老廃物を尿として体外から追い出す
- ②血圧を調整する
- ③水分量やイオンバランスを調節する
- ④造血ホルモンを分泌する
- ⑤骨の健康を保つ

		評価指標																
		ストラクチャー	プロセス															
<p>P (計画)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 関係機関との連携は十分であったか 		<ul style="list-style-type: none"> 対象者の抽出、通知内容、時期は適切であったか 															
	<p>D (実施)</p>	<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td rowspan="3"> <ul style="list-style-type: none"> 対象者が前年の特定健診を受けた医療機関へ事前に文書を送付した 事業の評価の結果を蕨戸田市医師会や関係医療機関に送付した マンパワーが足りず、保健指導の実施ができなかった </td> </tr> <tr> <td>R1</td> </tr> <tr> <td>R2</td> </tr> </table>	H30	<ul style="list-style-type: none"> 対象者が前年の特定健診を受けた医療機関へ事前に文書を送付した 事業の評価の結果を蕨戸田市医師会や関係医療機関に送付した マンパワーが足りず、保健指導の実施ができなかった 	R1	R2	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>対象者の抽出 通知内容</th> <th>時期</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H30</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> 前年の健診結果をもとに対象者の抽出が滞りなくできた </td> <td>平成30年6月12日 (6月中旬から健診開始)</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> 前年度の健診結果からクレアチニン値やeGFR値を記載し、早めに医療機関を受診するよう促す文面で作成した </td> <td>令和元年6月11日 (6月中旬から健診開始)</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> KDBより対象者の抽出が滞りなくできた 前年度の健診結果からHbA1cやeGFR値、尿たんぱくを記載し、早めに医療機関を受診するよう促す文面で作成した </td> <td>令和2年8月28日 (9月初旬から健診開始)</td> </tr> </tbody> </table>		対象者の抽出 通知内容	時期	H30	<ul style="list-style-type: none"> 前年の健診結果をもとに対象者の抽出が滞りなくできた 	平成30年6月12日 (6月中旬から健診開始)	R1	<ul style="list-style-type: none"> 前年度の健診結果からクレアチニン値やeGFR値を記載し、早めに医療機関を受診するよう促す文面で作成した 	令和元年6月11日 (6月中旬から健診開始)	R2	<ul style="list-style-type: none"> KDBより対象者の抽出が滞りなくできた 前年度の健診結果からHbA1cやeGFR値、尿たんぱくを記載し、早めに医療機関を受診するよう促す文面で作成した
H30		<ul style="list-style-type: none"> 対象者が前年の特定健診を受けた医療機関へ事前に文書を送付した 事業の評価の結果を蕨戸田市医師会や関係医療機関に送付した マンパワーが足りず、保健指導の実施ができなかった 																
R1																		
R2																		
	対象者の抽出 通知内容	時期																
H30	<ul style="list-style-type: none"> 前年の健診結果をもとに対象者の抽出が滞りなくできた 	平成30年6月12日 (6月中旬から健診開始)																
R1	<ul style="list-style-type: none"> 前年度の健診結果からクレアチニン値やeGFR値を記載し、早めに医療機関を受診するよう促す文面で作成した 	令和元年6月11日 (6月中旬から健診開始)																
R2	<ul style="list-style-type: none"> KDBより対象者の抽出が滞りなくできた 前年度の健診結果からHbA1cやeGFR値、尿たんぱくを記載し、早めに医療機関を受診するよう促す文面で作成した 	令和2年8月28日 (9月初旬から健診開始)																
<p>C (評価)</p>	<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td rowspan="3"> <ul style="list-style-type: none"> 必要な調整ができた </td> </tr> <tr> <td>R1</td> </tr> <tr> <td>R2</td> </tr> </table>	H30	<ul style="list-style-type: none"> 必要な調整ができた 	R1	R2	<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td rowspan="3"> <ul style="list-style-type: none"> 適切な内容、時期に送付できた 適切な内容で作成できたが、健診開始間際の送付となった </td> </tr> <tr> <td>R1</td> </tr> <tr> <td>R2</td> </tr> </table>	H30	<ul style="list-style-type: none"> 適切な内容、時期に送付できた 適切な内容で作成できたが、健診開始間際の送付となった 	R1	R2								
	H30	<ul style="list-style-type: none"> 必要な調整ができた 																
	R1																	
R2																		
H30	<ul style="list-style-type: none"> 適切な内容、時期に送付できた 適切な内容で作成できたが、健診開始間際の送付となった 																	
R1																		
R2																		
<p>A (改善)</p>	<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td rowspan="3"> <ul style="list-style-type: none"> 引き続き継続していく 保健指導の実施を将来的にできるように準備していく </td> </tr> <tr> <td>R1</td> </tr> <tr> <td>R2</td> </tr> </table>	H30	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き継続していく 保健指導の実施を将来的にできるように準備していく 	R1	R2	<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td rowspan="3"> <ul style="list-style-type: none"> 引き続き継続していく 対象者の抽出方法を県の共同事業の方法に変更する 引き続き継続していく </td> </tr> <tr> <td>R1</td> </tr> <tr> <td>R2</td> </tr> </table>	H30	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き継続していく 対象者の抽出方法を県の共同事業の方法に変更する 引き続き継続していく 	R1	R2								
	H30	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き継続していく 保健指導の実施を将来的にできるように準備していく 																
	R1																	
R2																		
H30	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き継続していく 対象者の抽出方法を県の共同事業の方法に変更する 引き続き継続していく 																	
R1																		
R2																		

	評価指標																								
	アウトプット	アウトカム																							
P (計画)	・ 発送数	・ 治療の開始率 【短期目標】 20.0%以上 【長期目標】 30.0%以上																							
D (実施)	<table border="1"> <tr><td>H29</td><td>223 人</td></tr> <tr><td>H30</td><td>140 人 (前年度の対象者は除いて作成)</td></tr> <tr><td>R1</td><td>204 人 (過去の対象者は除いて作成)</td></tr> <tr><td>R2</td><td>37 人</td></tr> </table>	H29	223 人	H30	140 人 (前年度の対象者は除いて作成)	R1	204 人 (過去の対象者は除いて作成)	R2	37 人	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>治療を開始した人数</th> <th>開始率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>H29</td><td>44 人</td><td>19.7%</td></tr> <tr><td>H30</td><td>37 人</td><td>26.4%</td></tr> <tr><td>R1</td><td>59 人</td><td>28.9%</td></tr> <tr><td>R2</td><td>(未定)</td><td>(未定)</td></tr> </tbody> </table>		治療を開始した人数	開始率	H29	44 人	19.7%	H30	37 人	26.4%	R1	59 人	28.9%	R2	(未定)	(未定)
H29	223 人																								
H30	140 人 (前年度の対象者は除いて作成)																								
R1	204 人 (過去の対象者は除いて作成)																								
R2	37 人																								
	治療を開始した人数	開始率																							
H29	44 人	19.7%																							
H30	37 人	26.4%																							
R1	59 人	28.9%																							
R2	(未定)	(未定)																							
C (評価)	<table border="1"> <tr><td>H30</td><td rowspan="3">・ 対象者全件に送付できた (達成率 100%)</td></tr> <tr><td>R1</td></tr> <tr><td>R2</td></tr> </table>	H30	・ 対象者全件に送付できた (達成率 100%)	R1	R2	<table border="1"> <tr><td>H30</td><td>・ 短期目標を達成できた!</td></tr> <tr><td>R1</td><td>・ 短期目標を達成できた!</td></tr> <tr><td>R2</td><td>(未定)</td></tr> </table>	H30	・ 短期目標を達成できた!	R1	・ 短期目標を達成できた!	R2	(未定)													
H30	・ 対象者全件に送付できた (達成率 100%)																								
R1																									
R2																									
H30	・ 短期目標を達成できた!																								
R1	・ 短期目標を達成できた!																								
R2	(未定)																								
A (改善)	<table border="1"> <tr><td>H30</td><td rowspan="3">・ 既存のとおり実施し、達成率 100%を継続させる</td></tr> <tr><td>R1</td></tr> <tr><td>R2</td></tr> </table>	H30	・ 既存のとおり実施し、達成率 100%を継続させる	R1	R2	<table border="1"> <tr><td>H30</td><td rowspan="3">・ 事業を継続させ、長期目標の達成を目指す</td></tr> <tr><td>R1</td></tr> <tr><td>R2</td></tr> </table>	H30	・ 事業を継続させ、長期目標の達成を目指す	R1	R2															
H30	・ 既存のとおり実施し、達成率 100%を継続させる																								
R1																									
R2																									
H30	・ 事業を継続させ、長期目標の達成を目指す																								
R1																									
R2																									

【平成30年度作成：特定健診受診勧奨通知より抜粋】

でもやっぱり
健診なんて
面倒くさいなあ。



健診を受けるのは面倒だと思いませんか？

生活習慣病になってしまうと、食事が制限されたり、運動を強制されたり、ときには人工透析が必要になったりと、面倒だからでは済まされない状況が待っています。健診はその状況にならないための第一歩なのです。

糖尿病を放置した人の体験談を掲載し、糖尿病の恐ろしさが伝わるよう工夫しました

糖尿病を放置した人の体験談

仕事が忙しく糖尿病を放置したJさんは、失明、人工透析、左足切断の三重苦に…(Jさん、59歳)

38歳の頃、体がだるく、足が重い感じがして、大好きだったゴルフに急に行きたくなくなりました。また、仕事は不規則で、ほぼ毎日飲酒していました。そして40歳。通勤電車の中でめまいに襲われ、目の前

が真っ白に。病院で糖尿病と診断、即入院しました。入院時すでに、糖尿病網膜症がかなり進行していて、左目は失明。その後、慢性腎不全の治療を受け、人工透析になってしまいました。今も週3回、透析に通っています。そして最終的に左足切断。

40代の働き盛りの人には、「健康診断を定期的にかきんと受けることや、自分の体をいたわってあげることの大切さ」を伝えたいです。

(参考：厚生労働省 生活習慣病対策室「糖尿病の治療を放置した働き盛りの今」)

4 医療費適正化対策

4-(1)	ジェネリック医薬品差額通知	(平成25年度~)
所 属	市民生活部 医療保険課（委託で実施）	
目 的	ジェネリック医薬品に関する正しい知識を啓発し、利用を促すことにより、医療費の適正化につなげる	
対象者	蕨市国保被保険者のうち、生活習慣病に係る薬剤をジェネリック医薬品に切り替えた場合の自己負担額の削減効果が300円以上（令和2年10月から100円以上）の人	
概要	<ul style="list-style-type: none"> レセプトデータから得られた情報により、ジェネリック医薬品を利用した場合の差額やコールセンターの案内を掲載し、ジェネリック医薬品の利用を促す 埼玉県国民健康保険団体連合会に委託し、年2回（4月と10月）送付する 	

	評価指標																	
	ストラクチャー	プロセス																
P (計画)	<ul style="list-style-type: none"> 必要な予算は確保できたか 	<ul style="list-style-type: none"> 通知の内容、時期は適切であったか 																
D (実施)	予算要求通りに決定 <table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td>26,730円(660枚分)</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>27,540円(680枚分)</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>31,350円(760枚分)</td> </tr> </table>	H30	26,730円(660枚分)	R1	27,540円(680枚分)	R2	31,350円(760枚分)	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>内容</th> <th>時期</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H30</td> <td rowspan="3">ジェネリック医薬品を利用した場合の差額やコールセンターの案内を掲載</td> <td>4月10日 10月9日</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>4月9日 10月4日</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>4月10日 10月9日</td> </tr> </tbody> </table>		内容	時期	H30	ジェネリック医薬品を利用した場合の差額やコールセンターの案内を掲載	4月10日 10月9日	R1	4月9日 10月4日	R2	4月10日 10月9日
H30	26,730円(660枚分)																	
R1	27,540円(680枚分)																	
R2	31,350円(760枚分)																	
	内容	時期																
H30	ジェネリック医薬品を利用した場合の差額やコールセンターの案内を掲載	4月10日 10月9日																
R1		4月9日 10月4日																
R2		4月10日 10月9日																
C (評価)	<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td rowspan="3">必要な予算を確保できた</td> </tr> <tr> <td>R1</td> </tr> <tr> <td>R2</td> </tr> </table>	H30	必要な予算を確保できた	R1	R2	<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td rowspan="3">適切な内容、時期に送付できた</td> </tr> <tr> <td>R1</td> </tr> <tr> <td>R2</td> </tr> </table>	H30	適切な内容、時期に送付できた	R1	R2								
H30	必要な予算を確保できた																	
R1																		
R2																		
H30	適切な内容、時期に送付できた																	
R1																		
R2																		
A (改善)	<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td rowspan="3">引き続き予算を確保する</td> </tr> <tr> <td>R1</td> </tr> <tr> <td>R2</td> </tr> </table>	H30	引き続き予算を確保する	R1	R2	<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td rowspan="3">引き続き継続していく</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>効果が見込めるため、対象者を削減効果300円から100円に改める</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>引き続き継続していく</td> </tr> </table>	H30	引き続き継続していく	R1	効果が見込めるため、対象者を削減効果300円から100円に改める	R2	引き続き継続していく						
H30	引き続き予算を確保する																	
R1																		
R2																		
H30	引き続き継続していく																	
R1		効果が見込めるため、対象者を削減効果300円から100円に改める																
R2		引き続き継続していく																

		評価指標																											
		アウトプット	アウトカム																										
P (計画)	・ 発送数		①ジェネリック医薬品の数量シェアの伸び 【短期目標】 80.0%以上 【長期目標】 80.0%以上 ②一人当たり医療費の減少 【短期目標】 270,000 円以下 【長期目標】 260,000 円以下																										
	D (実施)	<table border="1"> <tr> <td></td> <td>4 月</td> <td>10 月</td> </tr> <tr> <td>H30</td> <td>379 件</td> <td>286 件</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>251 件</td> <td>226 件</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>197 件</td> <td>342 件</td> </tr> </table> (出典) 医療保険課資料		4 月	10 月	H30	379 件	286 件	R1	251 件	226 件	R2	197 件	342 件	<table border="1"> <tr> <td></td> <td>数量シェア</td> <td>一人当たり医療費</td> </tr> <tr> <td>H29</td> <td>73.2%</td> <td>283,233 円</td> </tr> <tr> <td>H30</td> <td>78.1%</td> <td>288,707 円</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>76.8%</td> <td>285,101 円</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>(未定)</td> <td>(未定)</td> </tr> </table> (P36: 図表 39、P20: 図表 17 参照)		数量シェア	一人当たり医療費	H29	73.2%	283,233 円	H30	78.1%	288,707 円	R1	76.8%	285,101 円	R2	(未定)
	4 月	10 月																											
H30	379 件	286 件																											
R1	251 件	226 件																											
R2	197 件	342 件																											
	数量シェア	一人当たり医療費																											
H29	73.2%	283,233 円																											
H30	78.1%	288,707 円																											
R1	76.8%	285,101 円																											
R2	(未定)	(未定)																											
C (評価)	<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td rowspan="3">・ 対象者全件に送付できた (達成率 100%)</td> </tr> <tr> <td>R1</td> </tr> <tr> <td>R2</td> </tr> </table>	H30	・ 対象者全件に送付できた (達成率 100%)	R1	R2	<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td>①・前年より増加したが、短期目標を達成できなかった ②・前年より増加し、短期目標を達成できなかった</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>①・前年より減少し、短期目標を達成できなかった ②・前年より減少したが、短期目標を達成できなかった</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>(未定)</td> </tr> </table>	H30	①・前年より増加したが、短期目標を達成できなかった ②・前年より増加し、短期目標を達成できなかった	R1	①・前年より減少し、短期目標を達成できなかった ②・前年より減少したが、短期目標を達成できなかった	R2	(未定)																	
	H30	・ 対象者全件に送付できた (達成率 100%)																											
R1																													
R2																													
H30	①・前年より増加したが、短期目標を達成できなかった ②・前年より増加し、短期目標を達成できなかった																												
R1	①・前年より減少し、短期目標を達成できなかった ②・前年より減少したが、短期目標を達成できなかった																												
R2	(未定)																												
A (改善)	<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td rowspan="3">・ 既存のとおり実施し、達成率 100%を継続させる</td> </tr> <tr> <td>R1</td> </tr> <tr> <td>R2</td> </tr> </table>	H30	・ 既存のとおり実施し、達成率 100%を継続させる	R1	R2	<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td rowspan="3">・ 事業を継続させ、長期目標の達成を目指す</td> </tr> <tr> <td>R1</td> </tr> <tr> <td>R2</td> </tr> </table>	H30	・ 事業を継続させ、長期目標の達成を目指す	R1	R2																			
H30	・ 既存のとおり実施し、達成率 100%を継続させる																												
R1																													
R2																													
H30	・ 事業を継続させ、長期目標の達成を目指す																												
R1																													
R2																													

【令和2年度作成：ジェネリック医薬品差額通知】



自己負担額の削減効果額やコールセンターの番号を掲載しました

4-(2)	ジェネリック医薬品希望シール配布	(平成22年度～)
所 属	市民生活部 医療保険課（一部委託で実施）	
目 的	ジェネリック医薬品に関する正しい知識を啓発し、利用を促すことにより、医療費の適正化につなげる	
対象者	蕨市国保被保険者	
概要	<ul style="list-style-type: none"> ・ジェネリック医薬品希望シールを被保険者証更新時などに同封して送付したり、国保加入時に窓口で配布したりして、ジェネリック医薬品の利用を促す ・埼玉県国民健康保険団体連合会に委託し、シールを作成する 	

	評価指標													
	ストラクチャー	プロセス												
P (計画)	<ul style="list-style-type: none"> ・必要な予算は確保できたか 	<ul style="list-style-type: none"> ・配布方法は適切であったか 												
D (実施)	予算要求通りに決定 <table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td>102,060円 (15,000枚分)</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>74,520円 (15,000枚分)</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>115,500円 (15,000枚分)</td> </tr> </table>	H30	102,060円 (15,000枚分)	R1	74,520円 (15,000枚分)	R2	115,500円 (15,000枚分)	<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・被保険者証更新時に同封 </td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・国保加入時に窓口で配布 </td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・窓口に設置 </td> </tr> </table>	H30	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者証更新時に同封 	R1	<ul style="list-style-type: none"> ・国保加入時に窓口で配布 	R2	<ul style="list-style-type: none"> ・窓口に設置
H30	102,060円 (15,000枚分)													
R1	74,520円 (15,000枚分)													
R2	115,500円 (15,000枚分)													
H30	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者証更新時に同封 													
R1	<ul style="list-style-type: none"> ・国保加入時に窓口で配布 													
R2	<ul style="list-style-type: none"> ・窓口に設置 													
C (評価)	<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・必要な予算を確保できた </td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td></td> </tr> </table>	H30	<ul style="list-style-type: none"> ・必要な予算を確保できた 	R1		R2		<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・適切にできた </td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td></td> </tr> </table>	H30	<ul style="list-style-type: none"> ・適切にできた 	R1		R2	
H30	<ul style="list-style-type: none"> ・必要な予算を確保できた 													
R1														
R2														
H30	<ul style="list-style-type: none"> ・適切にできた 													
R1														
R2														
A (改善)	<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・引き続き予算を確保する </td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td></td> </tr> </table>	H30	<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き予算を確保する 	R1		R2		<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・引き続き予算を確保する </td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td></td> </tr> </table>	H30	<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き予算を確保する 	R1		R2	
H30	<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き予算を確保する 													
R1														
R2														
H30	<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き予算を確保する 													
R1														
R2														

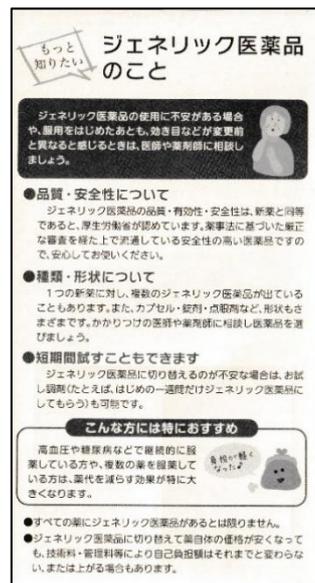
		評価指標																					
		アウトプット	アウトカム																				
P (計画)	<ul style="list-style-type: none"> 配布数（被保険者証更新時発送分のみ） 	①ジェネリック医薬品の数量シェアの伸び 【短期目標】80.0%以上 【長期目標】80.0%以上 ②一人当たり医療費の減少 【短期目標】270,000円以下 【長期目標】260,000円以下																					
		(P36:図表39、P20:図表17参照)																					
D (実施)	<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td>12,481件</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>12,159件</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>11,845件</td> </tr> </table> (出典)医療保険課資料	H30	12,481件	R1	12,159件	R2	11,845件	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>数量シェア</th> <th>一人当たり医療費</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H29</td> <td>73.2%</td> <td>283,233円</td> </tr> <tr> <td>H30</td> <td>78.1%</td> <td>288,707円</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>76.8%</td> <td>285,101円</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>(未定)</td> <td>(未定)</td> </tr> </tbody> </table>		数量シェア	一人当たり医療費	H29	73.2%	283,233円	H30	78.1%	288,707円	R1	76.8%	285,101円	R2	(未定)	(未定)
	H30	12,481件																					
R1	12,159件																						
R2	11,845件																						
	数量シェア	一人当たり医療費																					
H29	73.2%	283,233円																					
H30	78.1%	288,707円																					
R1	76.8%	285,101円																					
R2	(未定)	(未定)																					
C (評価)	<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td rowspan="3"> <ul style="list-style-type: none"> 対象者全件に送付できた（達成率100%） </td> </tr> <tr> <td>R1</td> </tr> <tr> <td>R2</td> </tr> </table>	H30	<ul style="list-style-type: none"> 対象者全件に送付できた（達成率100%） 	R1	R2	<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ①・前年より増加したが、短期目標を達成できなかった ②・前年より増加し、短期目標を達成できなかった </td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ①・前年より減少し、短期目標を達成できなかった ②・前年より減少したが、短期目標を達成できなかった </td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>(未定)</td> </tr> </table>	H30	<ul style="list-style-type: none"> ①・前年より増加したが、短期目標を達成できなかった ②・前年より増加し、短期目標を達成できなかった 	R1	<ul style="list-style-type: none"> ①・前年より減少し、短期目標を達成できなかった ②・前年より減少したが、短期目標を達成できなかった 	R2	(未定)											
	H30	<ul style="list-style-type: none"> 対象者全件に送付できた（達成率100%） 																					
R1																							
R2																							
H30	<ul style="list-style-type: none"> ①・前年より増加したが、短期目標を達成できなかった ②・前年より増加し、短期目標を達成できなかった 																						
R1	<ul style="list-style-type: none"> ①・前年より減少し、短期目標を達成できなかった ②・前年より減少したが、短期目標を達成できなかった 																						
R2	(未定)																						
A (改善)	<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td rowspan="3"> <ul style="list-style-type: none"> 既存のとおり実施し、達成率100%を継続させる </td> </tr> <tr> <td>R1</td> </tr> <tr> <td>R2</td> </tr> </table>	H30	<ul style="list-style-type: none"> 既存のとおり実施し、達成率100%を継続させる 	R1	R2	<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td rowspan="3"> <ul style="list-style-type: none"> 事業を継続させ、長期目標の達成を目指す </td> </tr> <tr> <td>R1</td> </tr> <tr> <td>R2</td> </tr> </table>	H30	<ul style="list-style-type: none"> 事業を継続させ、長期目標の達成を目指す 	R1	R2													
H30	<ul style="list-style-type: none"> 既存のとおり実施し、達成率100%を継続させる 																						
R1																							
R2																							
H30	<ul style="list-style-type: none"> 事業を継続させ、長期目標の達成を目指す 																						
R1																							
R2																							

【令和2年度連合会にて作成：ジェネリック医薬品希望シール】

(表面)



(裏面)



4-(3)	重複服薬者通知	(平成29年度～)
所 属	市民生活部 医療保険課（直営で実施）	
目 的	適正受診を促し、医療費適正化につなげる	
対象者	蕨市国保被保険者のうち、3つ以上の医療機関から2か月以上連続して同一名または同一効果の薬が投薬日数30日を上回って処方されている人	
概要	・重複投薬の危険性や投与されている薬と投薬日数などを記載し、かかりつけ医や薬局に提示するように勧める通知を送付する	

	評価指標														
	ストラクチャー	プロセス													
P (計画)	・関係機関との連携は十分であったか	・通知の内容、時期は適切であったか													
D (実施)	<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td rowspan="2">・KDB システムから対象者の抽出を行った</td> </tr> <tr> <td>R1</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>・KDB システムから対象者の抽出を行った ・県作成のチラシを活用した</td> </tr> </table>	H30	・KDB システムから対象者の抽出を行った	R1	R2	・KDB システムから対象者の抽出を行った ・県作成のチラシを活用した	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>内容</th> <th>時期</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H30</td> <td rowspan="3">・重複投薬の危険性や投与されている薬と投薬日数などを記載し、かかりつけ医や薬局に提示するように勧める文面を記載</td> <td rowspan="3">毎月</td> </tr> <tr> <td>R1</td> </tr> <tr> <td>R2</td> </tr> </tbody> </table>		内容	時期	H30	・重複投薬の危険性や投与されている薬と投薬日数などを記載し、かかりつけ医や薬局に提示するように勧める文面を記載	毎月	R1	R2
H30	・KDB システムから対象者の抽出を行った														
R1															
R2	・KDB システムから対象者の抽出を行った ・県作成のチラシを活用した														
	内容	時期													
H30	・重複投薬の危険性や投与されている薬と投薬日数などを記載し、かかりつけ医や薬局に提示するように勧める文面を記載	毎月													
R1															
R2															
C (評価)	<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td rowspan="3">・必要な調整ができた</td> </tr> <tr> <td>R1</td> </tr> <tr> <td>R2</td> </tr> </table>	H30	・必要な調整ができた	R1	R2	<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td rowspan="3">・適切な内容、時期に送付できた</td> </tr> <tr> <td>R1</td> </tr> <tr> <td>R2</td> </tr> </table>	H30	・適切な内容、時期に送付できた	R1	R2					
H30	・必要な調整ができた														
R1															
R2															
H30	・適切な内容、時期に送付できた														
R1															
R2															
A (改善)	<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td rowspan="3">・引き続き継続していく</td> </tr> <tr> <td>R1</td> </tr> <tr> <td>R2</td> </tr> </table>	H30	・引き続き継続していく	R1	R2	<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td rowspan="2">・引き続き継続していく</td> </tr> <tr> <td>R1</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>・対象者の基準の緩和を検討する</td> </tr> </table>	H30	・引き続き継続していく	R1	R2	・対象者の基準の緩和を検討する				
H30	・引き続き継続していく														
R1															
R2															
H30	・引き続き継続していく														
R1															
R2	・対象者の基準の緩和を検討する														

4- (4) 医療費通知	
所 属	市民生活部 医療保険課（委託で実施）
目 的	診療に関する費用等を通知することにより、医療費への意識付けを図り、医療費の適正化につなげる
対象者	蕨市国保被保険者
概要	<ul style="list-style-type: none"> ・受診月、医療機関名、診療科目、受診日数、医療費総額、自己負担額を世帯主に通知する ・埼玉県国民健康保険団体連合会にて作成し、年6回送付する

	評価指標									
	ストラクチャー	プロセス								
P (計画)	・関係機関との連携は十分であったか ¹⁸	・通知の内容、時期は適切であったか								
D (実施)	<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td rowspan="3">・連合会と調整を行った</td> </tr> <tr> <td>R1</td> </tr> <tr> <td>R2</td> </tr> </table>	H30	・連合会と調整を行った	R1	R2	<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td rowspan="3"> <ul style="list-style-type: none"> ・受診月、医療機関名、診療科目、受診日数、医療費総額、自己負担額が記載された通知を連合会にて作成 ・偶数月に年6回 </td> </tr> <tr> <td>R1</td> </tr> <tr> <td>R2</td> </tr> </table>	H30	<ul style="list-style-type: none"> ・受診月、医療機関名、診療科目、受診日数、医療費総額、自己負担額が記載された通知を連合会にて作成 ・偶数月に年6回 	R1	R2
H30	・連合会と調整を行った									
R1										
R2										
H30	<ul style="list-style-type: none"> ・受診月、医療機関名、診療科目、受診日数、医療費総額、自己負担額が記載された通知を連合会にて作成 ・偶数月に年6回 									
R1										
R2										
C (評価)	<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td rowspan="3">・必要な調整ができた</td> </tr> <tr> <td>R1</td> </tr> <tr> <td>R2</td> </tr> </table>	H30	・必要な調整ができた	R1	R2	<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td rowspan="3">・適切な内容、時期に送付できた</td> </tr> <tr> <td>R1</td> </tr> <tr> <td>R2</td> </tr> </table>	H30	・適切な内容、時期に送付できた	R1	R2
H30	・必要な調整ができた									
R1										
R2										
H30	・適切な内容、時期に送付できた									
R1										
R2										
A (改善)	<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td rowspan="3">・引き続き継続していく</td> </tr> <tr> <td>R1</td> </tr> <tr> <td>R2</td> </tr> </table>	H30	・引き続き継続していく	R1	R2	<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td rowspan="3">・引き続き継続していく</td> </tr> <tr> <td>R1</td> </tr> <tr> <td>R2</td> </tr> </table>	H30	・引き続き継続していく	R1	R2
H30	・引き続き継続していく									
R1										
R2										
H30	・引き続き継続していく									
R1										
R2										

¹⁸ 計画策定時は「必要な予算は確保できたか」にしていたのですが、年6回までは予算が不要なため、評価時の指標を変更しました。

		評価指標																
		アウトプット	アウトカム															
P (計画)	・配布数		一人当たり医療費の減少 【短期目標】 270,000 円以下 【長期目標】 260,000 円以下															
D (実施)	<table border="1"> <tr><td>H30</td><td>42,477 件</td></tr> <tr><td>R1</td><td>50,135 件</td></tr> <tr><td>R2</td><td>47,789 件</td></tr> </table> (出典) 医療保険課資料	H30	42,477 件	R1	50,135 件	R2	47,789 件	<table border="1"> <tr><td colspan="2">一人当たり医療費 (P20: : 図表 17 参照)</td></tr> <tr><td>H29</td><td>283,233 円</td></tr> <tr><td>H30</td><td>288,707 円</td></tr> <tr><td>R1</td><td>285,101 円</td></tr> <tr><td>R2</td><td>(未定)</td></tr> </table>	一人当たり医療費 (P20: : 図表 17 参照)		H29	283,233 円	H30	288,707 円	R1	285,101 円	R2	(未定)
H30	42,477 件																	
R1	50,135 件																	
R2	47,789 件																	
一人当たり医療費 (P20: : 図表 17 参照)																		
H29	283,233 円																	
H30	288,707 円																	
R1	285,101 円																	
R2	(未定)																	
C (評価)	<table border="1"> <tr><td>H30</td><td rowspan="3">・対象者全件に送付できた(達成率100%)</td></tr> <tr><td>R1</td></tr> <tr><td>R2</td></tr> </table>	H30	・対象者全件に送付できた(達成率100%)	R1	R2	<table border="1"> <tr><td>H30</td><td>・前年より増加し、短期目標を達成できなかった</td></tr> <tr><td>R1</td><td>・前年より減少したが、短期目標を達成できなかった</td></tr> <tr><td>R2</td><td>(未定)</td></tr> </table>	H30	・前年より増加し、短期目標を達成できなかった	R1	・前年より減少したが、短期目標を達成できなかった	R2	(未定)						
H30	・対象者全件に送付できた(達成率100%)																	
R1																		
R2																		
H30	・前年より増加し、短期目標を達成できなかった																	
R1	・前年より減少したが、短期目標を達成できなかった																	
R2	(未定)																	
A (改善)	<table border="1"> <tr><td>H30</td><td rowspan="3">・既存のとおり実施し、達成率100%を継続させる</td></tr> <tr><td>R1</td></tr> <tr><td>R2</td></tr> </table>	H30	・既存のとおり実施し、達成率100%を継続させる	R1	R2	<table border="1"> <tr><td>H30</td><td rowspan="3">・事業を継続させ、長期目標の達成を目指す</td></tr> <tr><td>R1</td></tr> <tr><td>R2</td></tr> </table>	H30	・事業を継続させ、長期目標の達成を目指す	R1	R2								
H30	・既存のとおり実施し、達成率100%を継続させる																	
R1																		
R2																		
H30	・事業を継続させ、長期目標の達成を目指す																	
R1																		
R2																		

【令和2年度連合会にて作成：医療費通知】



・中間評価での見直しを受けてデータヘルス計画全体を見ると、概ねストラクチャー、プロセスについては改善の必要がないため現状のまま最終評価に向けて実施していきます。アウトプット、アウトカムでは、一部見直しを行い、最終評価に向けて実施していきます。

第6章 目標・目的の達成状況

1 短期目標の達成状況

4つの重点課題に対応した4つの保健事業について、事業ごとに定めた指標の短期目標について、達成状況の評価を行います。

	重点課題	重点的に実施する保健事業	目標	指標
(1)	特定健診受診率向上の鈍化	特定健診受診率向上対策	<ul style="list-style-type: none"> 自分の健康状態を把握し生活習慣の改善や医療機関の受診をするために、特定健診の受診率を向上させる 	特定健診受診率
				特定健診3年間未受診率
				特定健診3年間継続受診率
				8月までの特定健診受診率 医療機関を通じた診療情報の提供率
(2)	特定保健指導実施率の低迷	特定保健指導実施率向上対策	<ul style="list-style-type: none"> 特定健診等でリスクが高いと判定された人に対して、生活習慣病の発症を予防するために、特定保健指導の実施率を向上させる 特定保健指導の対象者を減らす 	特定保健指導実施率
				特定保健指導出現率
(3)	人工透析患者が多い	糖尿病性腎症重症化予防対策	<ul style="list-style-type: none"> 糖尿病性腎症の重症化を予防するために、未治療者を減少させる 	治療の開始率
(4)	生活習慣病関連の医療費が高い	医療費適正化対策	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病関連の医療費を抑制し医療費の適正化を図るため、ジェネリック医薬品の数量シェアの増加、重複服薬者の減少を目指す 	ジェネリック医薬品の数量シェア
				重複服薬の通知を送付した者の翌年の減少率
				一人当たり医療費



- 第6章では、事業ごとに定めた指標の短期目標について達成状況の評価を行います。最終評価に向けては、第6章での達成状況を踏まえて第8章にて個別保健事業の見直しの内容を記載します。

(1) 特定健診受診率向上対策

- ・「特定健診受診率」は、計画策定時より 4.5 ポイント増加し、県内順位も上位になっていますが、短期目標の51.0%には達しませんでした。
- ・「特定健診3年間の未受診率の減少」と「特定健診3年間の継続受診率の増加」、「8月までの特定健診の受診率」は短期目標を達成しました。平成29年度から実施した早期受診キャンペーンが影響していることと考えられます。今後も事業を継続し、長期目標の達成を目指します。
- ・「医療機関を通じた診療情報の提供率」は、短期目標の8.0%に達しませんでした。

指 標	ベース ライン H28	H29	H30	R1	R2	短期目標	達成 状況
特定健診 受診率	41.1%	44.4%	46.6%	45.6%	未定	51.0%以上	△
特定健診 3年間 未受診率	51.4%	—	—	48.3%	未定	50.0%以下	◎
特定健診 3年間継続 受診率	26.5%	—	—	29.8%	未定	28.0%以上	◎
8月までの 特定健診 受診率	31.7%	34.7%	38.1%	41.1%	未定	35.0%以上	◎
医療機関を通 じた診療情報 の提供率	6.0%	4.7%	3.2%	4.8%	未定	8.0%以上	×

評価指標の見直し

- ・特定健診を受けない人の中には、職場の健診を受診していたり、医療機関に通院して血液検査等を受けていたりして、特定健診を受ける必要のない方がいます。そうした方から、特定健診に相当する検査結果を提供いただくことで特定健診の受診率を上げるため、市では本人や医療機関を通じた提供を積極的に呼びかけ、特定健診以外の検査結果を特定健診結果として登録する事業を行いました。
- ・中間評価では、生活習慣病で治療中の特定健診未受診者に対して検査結果の提供を呼び掛ける通知を送付した数のうち医療機関から提供された数を「医療機関を通じた診療情報の提供率」として指標に定めていましたが、特定健診の受診者や未受診者本人からの結果提供が増加したため、目標を達成することができませんでした。長期目標では、「本人」「医療機関」「職場」から特定健診以外の健診結果が提供され、その結果が特定健診の受診率に登録できた場合の貢献度を設定し、評価していきます。

(2) 特定保健指導実施率向上対策

- ・「特定保健指導実施率」は、計画策定時より1.5ポイント減少し、県内最下位となっており、短期目標の30.0%には達していません。
- ・「特定保健指導出現率」は、計画策定時と同程度となっており、目標は達成していません。

指標	ベースライン H28	H29	H30	R1	R2	短期目標	達成状況
特定保健指導実施率	5.5%	6.7%	7.1%	4.0%	未定	30.0%以上	×
特定保健指導出現率	13.7%	13.6%	15.0%	13.6%	未定	12.0%以下	×

(3) 糖尿病性腎症重症化予防対策

- ・糖尿病性腎症の疑いがある未治療者の「治療の開始率」は、計画策定時より9.2ポイント増加し、短期目標を達成しました。

指標	H29	H30	R1	R2	短期目標	達成状況
糖尿病未治療者の治療の開始率 (※)	19.7%	26.4%	28.9%	未定	20.0%以上	◎

(※) 本計画策定時には「平成29年度の評価をもとに検討」としていた指標

(4) 医療費適正化対策

- ・「ジェネリック医薬品の数量シェア」は、計画策定時より6.7ポイント増加していますが、短期目標の80.0%（国指標）には達していません。
- ・「重複服薬の通知を送付した者の翌年の減少率」は、令和元年度は62.5%と高く、短期目標を達成しました。
- ・「一人当たり医療費」は計画策定時より608円増加し、短期目標を達成していません。

指標	ベースライン H28	H29	H30	R1	R2	短期目標	達成状況
ジェネリック医薬品の数量シェア	70.1% ¹⁹	73.2%	78.1%	76.8%	未定	80.0%以上	△
重複服薬の通知を送付した者の翌年の減少率 (※)	-	22.2%	63.6%	62.5%	未定	30.0%以上	◎
一人当たり医療費	284,493円	283,233円	288,707円	285,101円	未定	270,000円以下	×

(※) 本計画策定時には「平成29年度の評価をもとに検討」としていた指標

評価指標の見直し

- ・中間評価では、「一人当たり医療費」を個別の保健事業の指標に定めていましたが、最終評価に向けて個別保健事業の指標ではなく、計画全体の目的である「医療費適正化」の指標として設定します。また、長期目標にしていた260,000円は医療費の高度化等に伴い達成が見込めないことから見直しを行い、最終評価は県の伸び率との比較で評価を行います。

¹⁹ 計画では平成29年12月審査分の数量シェアを現状としていましたが、中間評価では年間の平均値を評価指標としました。

2 目的の達成状況

本計画の目的である「医療費の適正化」と「健康寿命の延伸」の指標について、達成状況の評価を行います。

- ・「医療費の適正化」の指標を見ると、被保険者数の減少に伴い総医療費は減少し、前年と比較した一人当たり医療費の伸び率を県と比較すると、被保険者全体、前期高齢者共に低い傾向にあります。
- ・「健康寿命の延伸」の指標を見ると、男女ともに延伸しています。
- ・今後も個別保健事業の実施を通して「医療費の適正化」と「健康寿命の延伸」に取り組んでいきます。

指標		ベースライン (①～⑤H28 ⑥～⑧H27)	H29	H30	R1	達成状況
①総医療費		54.7 億円	53.0 億円	53.4 億円	51.4 億円	◎
②前年と比較した被保険者全体の一人当たり医療費の伸び率	市	98.5%	99.6%	101.9%	98.8% (△1.2%)	△
	県	101.2%	102.8%	101.3%	102.3% (+2.3%)	
③前年と比較した前期高齢者の一人当たり医療費の伸び率	市	97.3%	98.3%	103.0%	101.0% (+1.0%)	△
	県	99.0%	101.0%	99.7%	101.7% (+1.7%)	
(参考) ④被保険者全体の一人当たり医療費	市	284,493 円 (2 位)	283,233 円 (1 位)	288,707 円 (2 位)	285,101 円 (1 位)	—
	県	324,619 円	333,646 円	337,864 円	345,597 円	—
(参考) ⑤前期高齢者の一人当たり医療費	市	517,386 円 (60 位)	508,483 円 (56 位)	523,660 円 (62 位)	528,997 円 (59 位)	—
	県	479,725 円	484,738 円	483,288 円	491,623 円	—
⑥平均寿命	男性	83.36 歳	—	83.86 歳	—	○
	女性	88.63 歳	—	89.16 歳	—	○
⑦健康寿命	男性	81.86 歳	—	82.40 歳	—	○
	女性	85.15 歳	—	85.83 歳	—	○
⑧65歳健康寿命	男性	16.86 年 (50 位)	17.06 年 (51 位)	17.22 年 (49 位)	17.40 年 (47 位)	○
	女性	20.15 年 (25 位)	20.29 年 (30 位)	20.65 年 (13 位)	20.83 年 (13 位)	○

第7章 課題の変化と新たな健康課題

1 課題の変化

中間評価の分析にて明らかになった課題の変化について、4つの保健事業ごとに整理します。

また、課題の変化を下記の記号で表します。

- ・「○」計画策定時と比べて改善しており、最終評価に向けて改善を継続させるもの
- ・「●」計画策定時と比べて改善しておらず、最終評価に向けて改善を強化させるもの
- ・「☆」計画策定時は出現していなかった傾向で、最終評価に向けて改善を検討するもの
- ・「ー」計画策定時より傾向として見られるもので、最終評価に向けて引き続き注視するもの

(1) 特定健診受診率向上対策

P	図表	課題の変化	
38	40	・特定健診の受診率は、国の目標値の60.0%には達していない	●
38	41	・特定健診の受診率は、計画策定後に増加し県内上位	○
39	42	・特定健診の受診率は、若年層ほど低い	●
41	44	・特定健診の継続受診者の割合が増加し、継続未受診者の割合が減少	○
42	45	・特定健診の月別受診率を見ると、終了間際に集中している割合が計画策定時より減少	○

(2) 特定保健指導実施率向上対策

P	図表	課題の変化	
47	50	・特定保健指導の実施率は、国の目標値の60.0%には達していない	●
47	50	・特定保健指導の実施率は、5.5%から4.0%と1.5ポイント減少	●
48	52	・特定保健指導の出現率は減少しておらず、県よりも高い	●
50	54	・特定保健指導を終了した人の特定健診の検査値（平均）を見ると、翌年度にすべての値で改善が見られた	○
51	55	・特定健診の間診票を見ると、特定保健指導を利用しない人の割合が増加	●

(3) 糖尿病性腎症重症化予防対策

P	図表	課題の変化	
11	7	・要支援・要介護認定者の約6割が心臓病を発症し、糖尿病の有病率が国や県よりも高い	—
30	31	・患者千人当たり生活習慣病患者数は高血圧症、脂質異常症、糖尿病の順に多い	—
33	36	・疾病別医療費を見ると、「慢性腎不全」と「糖尿病」で全体の1割以上を占めている	—
34	37	・患者千人当たりの人工透析患者数が7.8人から8.8人に増加	●
35	38	・人工透析患者の多くが生活習慣病を併発しており、糖尿病の併発割合を見ると女性は6.9ポイント減少しているが、男性は8.4ポイント増加している	—

(4) 医療費適正化対策

P	図表	課題の変化	
5	1	・高齢化率は微増傾向から横ばいへ変化	—
6	2	・死因別死亡割合の第1位は悪性新生物、2位は心疾患となっており、いずれも生活習慣病が起因している	—
8	3	・標準化死亡比（SMR）の男性の腎不全の率が改善	○
8	3	・標準化死亡比（SMR）を見ると、男性は「肺炎と肝疾患」、女性は「脳血管疾患と肝疾患、腎不全」が増加し、埼玉県より比較して高い	☆
9	4	・平均寿命と健康寿命が延伸	○
9	5	・65歳健康寿命を県と比較すると、男性は短く、女性は長い	—
10	6	・要支援・要介護認定者数は増加傾向	—
13	10	・国保の被保険者数は減少	—
13	10	・被保険者に占める前期高齢者の割合が低く県内下位	—
14	11		
19	16	・「総医療費」が減少	○
20	17	・「被保険者全体の一人当たり医療費」は県内で最も低い	—
23	20	・「前期高齢者の一人当たり医療費」は高く、埼玉都市町村国保の平均と比較すると、高い水準で推移	—
25	23	・「前期高齢者の一人当たり生活習慣病の医療費」が高い	—
31	32	・疾病別医療費（入院外）を見ると、「糖尿病」「腎不全」「その他の悪性新生物」「肺がん」が特に増加	☆
32	35	・疾病別医療費（入院）を見ると、心疾患や悪性新生物の医療費は変わらず上位だが、「肺がん」が増加	☆
33	36	・疾病別医療費（全体）を見ると、「肺がん」が増加	☆
33	36	・疾病別医療費を見ると、「高血圧症」の割合が減少	○
36	39	・ジェネリック医薬品の数量シェアが増加傾向	○
44	48	・特定健診結果のうち保健指導判定値以上になった割合が増加、特に、腹囲、BMI、中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロールが県よりも高い	—
45	49	・特定健診の問診票を見ると、貧血の既往歴がある人、喫煙者などが県よりも高い	—

2 新たな健康課題

中間評価にて分析すると、計画策定時には見られなかった「肺がん」の医療費の増加が疾病別医療費の特徴となっています。また、県と比較して喫煙者も多くなっています。これを医療費適正化対策における新たな健康課題として位置づけ、近隣市（戸田市・川口市・さいたま市）及び人口規模が蕨市と似ている2市（北本市・蓮田市）と比較し分析を行いました。

（1）他自治体との比較

①肺炎の標準化死亡比（SMR）の比較

- ・蕨市は計画策定時より増加していますが、埼玉県も同様の傾向を見せています。
- ・戸田市と同程度の値となっています。
- ・川口市、さいたま市、蓮田市は蕨市より低くなっています。
- ・北本市は蕨市より高くなっています。

図表60 肺炎の標準化死亡比（SMR）の近隣市との比較

		男性	女性
蕨市	計画策定時（H20-H24）	100.0	106.3
	中間評価時（H25-H29）	121.9	121.0
戸田市	計画策定時（H20-H24）	124.6	133.6
	中間評価時（H25-H29）	129.5	125.5
川口市	計画策定時（H20-H24）	108.5	115.2
	中間評価時（H25-H29）	108.2	107.1
さいたま市	計画策定時（H20-H24）	95.2	99.3
	中間評価時（H25-H29）	109.2	103.3
北本市	計画策定時（H20-H24）	126.6	163.1
	中間評価時（H25-H29）	127.3	167.5
蓮田市	計画策定時（H20-H24）	112.9	141.0
	中間評価時（H25-H29）	98.8	94.8
埼玉県	計画策定時（H20-H24）	107.5	116.9
	中間評価時（H25-H29）	116.5	125.4

（出典）人口動態保健所・市区町村別統計「標準化死亡比、主要死因・性・都道府県・保健所・市区町村別 第5表（平成20年～24年）」（平成25年～29年）」

※国を「100」として指数化しています。

※蕨市分はP8より再掲。

②気管、気管支及び肺の悪性新生物の割合【入院外+入院(中分類別医療費)】

- 比較自治体を見ると、計画策定時より全ての自治体で気管、気管支及び肺の悪性新生物の割合が増加していることが分かります。
- 蕨市の入院外と入院の割合は、戸田市と川口市と同程度の値となっています。

図表61 気管、気管支及び肺の悪性新生物の割合【入院外+入院(中分類別医療費)】

		入院外	入院
蕨市	計画策定時(H28)	記載なし	記載なし
	中間評価時(R1)	2.4%↑	2.7%↑
戸田市	計画策定時(H28)	1.6%	記載なし
	中間評価時(R1)	2.5%↑	2.3%↑
川口市	計画策定時(H28)	1.7%	2.6%
	中間評価時(R1)	2.9%↑	2.9%↑
さいたま市	計画策定時(H28)	1.9%	2.7%
	中間評価時(R1)	2.7%↑	3.3%↑
北本市	計画策定時(H28)	2.2%	記載なし
	中間評価時(R1)	3.3%↑	3.5%↑
蓮田市	計画策定時(H28)	2.2%	2.4%
	中間評価時(R1)	4.0%↑	1.9%↓

(出典) KDBシステム 医療費分析(2大、中、細小分類(各年度 累計))

※中分類別医療費では、大分類医療費のうち上位4位までを対象に疾病分類上位3位までが表示されています。

※入院外と入院それぞれについて、全体を100%として計算しています。

※蕨市分はP31、P32より再掲。

③肺がんの割合【入院外+入院（細小分類別医療費）】

- 比較自治体を見ると、計画策定時より全ての自治体で肺がんの割合が増加していることが分かります。
- 蕨市は戸田市と川口市と同程度の値となっています。

図表62 肺がんの割合【入院外+入院（細小分類別医療費）】

		肺がん
蕨市	計画策定時（H28）	記載なし
	中間評価時（R1）	8位：2.5%↑
戸田市	計画策定時（H28）	記載なし
	中間評価時（R1）	7位：2.4%↑
川口市	計画策定時（H28）	8位：2.0%
	中間評価時（R1）	5位：2.9%↑
さいたま市	計画策定時（H28）	9位：2.1%
	中間評価時（R1）	6位：2.9%↑
北本市	計画策定時（H28）	9位：2.3%
	中間評価時（R1）	5位：3.4%↑
蓮田市	計画策定時（H28）	9位：2.3%
	中間評価時（R1）	6位：3.2%↑

（出典）KDBシステム 医療費分析（2）大、中、細小分類（各年度 累計）

※細小分類別医療費では、入院外と入院の医療費の上位10疾患までが表示されています。

※全体の医療費（入院外と入院）を100%として計算しています。

※蕨市分はP33より再掲。

④特定健診問診票の状況と特定健診受診率の相関

- 特定健診の問診票で喫煙状況を見ると、戸田市、蕨市、川口市の順に高くなっています。
- 特定健診の受診率との相関は見られませんでした。

図表63 特定健診問診票の状況

		喫煙率	特定健診受診率	順位
蕨市	計画策定時(H28)	17.6%	41.1%	16位
	中間評価時(R1)	16.3%	45.6%	7位
戸田市	計画策定時(H28)	19.4%	43.8%	7位
	中間評価時(R1)	18.1%	43.8%	13位
川口市	計画策定時(H28)	16.1%	33.0%	37位
	中間評価時(R1)	16.0%	35.2%	38位
さいたま市	計画策定時(H28)	11.8%	36.5%	30位
	中間評価時(R1)	11.6%	38.0%	33位
北本市	計画策定時(H28)	13.1%	41.9%	13位
	中間評価時(R1)	11.8%	44.3%	11位
蓮田市	計画策定時(H28)	11.4%	41.5%	15位
	中間評価時(R1)	10.7%	44.7%	9位
埼玉県 市平均	計画策定時(H28)	15.1%	39.6%	—
	中間評価時(R1)	14.8%	41.6%	—

(出典) KDBシステム「地域の全体像の把握」(各年度累計)

特定健康診査・特定保健指導の実施状況報告(法定報告)

※順位は40市中となっています。

※蕨市分はP38、P45より再掲。

⑤年齢階層別の喫煙率

- 特定健診受診者の喫煙率を年齢階層別に見ると、女性に比べて男性の喫煙率が高いことが分かります。
- 男性は50代、女性は40代の喫煙率が最も高くなっています。

図表64 年齢階層別の喫煙率

	男性	女性
40歳～44歳	31.3%	15.1%
45歳～49歳	26.7%	13.4%
50歳～54歳	34.8%	13.0%
55歳～59歳	35.2%	12.6%
60歳～64歳	30.5%	7.8%
65歳～69歳	28.0%	8.0%
70歳～74歳	20.1%	6.3%

(出典) 特定健康診査・特定保健指導の実施状況報告(法定報告)
FKCA172データ(令和元年度)を加工して作成

(2) 分析結果

- 標準化死亡比(SMR)での肺炎の増加や、疾病別医療費での肺がんの増加は、蕨市だけではなく、埼玉県でも増加しています。
- 特定健診の間診票を見ると、喫煙者の割合が県よりも高くなっており(P45)、年齢階層別に見ると男性の50代の喫煙率が高くなっています。

- 肺がんの増加は蕨市だけの特徴ではありませんが、喫煙者が多いことは蕨市の特徴となっていることから、最終評価に向けてさらなる医療費適正化に取り組むため、喫煙者に対して個別通知を送付するなど禁煙支援を実施していきます。(P111⑤参照)
- 特定健診を受けておらず、喫煙者が分からない人もいることから、次年度から特定健診の対象者となる39歳の人へ送付する特定健診事前案内通知(P105⑧参照)の中に、禁煙外来の紹介等を掲載し、禁煙支援を広く行います。

第8章 最終評価に向けて

1 個別保健事業の見直し

中間評価を受けて、個別保健事業を継続、新規、拡充、廃止の4つに分けて見直し、最終評価に向けて下記の通り実施していきます。

(1) 特定健診受診率向上対策

約100人の健診データで
受診率が1%上がります！



- ・特定健診のさらなる受診率向上を目指し、効果的な広報啓発活動、受診勧奨通知の送付、SMS勧奨、早期受診キャンペーン、本人や医療機関からの健診結果の提供など、既存の事業を継続していきます。
- ・⑦**新規**特定健診を受けていない方の中には、勤め先で健診を受けていたり、通院中で日頃から血液検査等を実施したりしているため、特定健診の受診の必要性を感じていない人が含まれています。このような人には、特定健診の代わりに本人や医療機関から検査結果を市に提供するよう呼び掛けていますが、新規に近隣の会社に市からアプローチして、特定健診未受診者の検査結果を提供してもらうような体制を整備し、さらなる受診率向上を目指します。
- ・⑧**新規**男性の受診率が低いこと、若年層の受診率が計画策定時と同様に全体的に低いことから、次年度から特定健診の対象になる39歳の人に対し、特定健診の内容を伝える通知を事前に送付し、特定健診のスムーズな受診につながるよう勧奨していきます。

対策	実施する保健事業
継続	①特定健診 広報・啓発活動
継続	②特定健診 受診勧奨通知
継続	③特定健診 電話勧奨
継続	④特定健診 早期受診キャンペーン
継続	⑤本人からの健診結果の提供
継続	⑥医療機関からの診療情報の提供
新規	⑦職場からの健診結果の提供
新規	⑧39歳の人への特定健診事前案内通知

事業名	対象	評価指標			
		ストラクチャー	プロセス	アウトプット	アウトカム
継続 〈医療保険課〉 ①特定健診 広報・啓発活動 ●引き続き、効果的な広報啓発活動を実施	●40歳以上の蕨市国保被保険者	●関係機関との連携は十分であったか	●周知の方法は適切であったか	●周知方法の数	●特定健診の受診率の伸び
継続 〈医療保険課〉 ②特定健診 受診勧奨通知 ●引き続き、効果的な受診勧奨通知を送付	●特定健診未受診者	●必要な予算は確保できたか	●状況別の分け方、通知内容、時期は適切であったか	●発送数	●特定健診の受診率の伸び
継続 〈医療保険課〉 ③特定健診 電話勧奨 ●引き続き、SMSによる電話勧奨を実施	●特定健診未受診者のうち、携帯電話の番号が分かる人	●必要な予算は確保できたか	●案内電話の内容、時期、時間は適切であったか	●送信した人のうち、送信できた割合（送信率）	●特定健診の受診率の伸び
継続 〈医療保険課〉 ④特定健診 早期受診キャンペーン ●健診機関が2か月延長されることから、8月までから9月までのキャンペーンに変更し、事業を実施	●蕨市の特定健診を9月までの早期に受診した人で、「3年以上継続」もしくは「初めて受診」した人	●必要な予算は確保できたか	●オリジナルグッズの内容、周知方法は適切であったか	●当選者の数	●3年以上継続または初めて受診した人のうち、当該年度の9月までに受診した人の割合
継続 〈医療保険課〉 ⑤本人からの健診結果の提供 ●引き続き、本人からの特定健診に相当する検査結果の提供を勧奨する	●特定健診以外の健診で受診した健診結果を持つ特定健診未受診者	●必要な予算は確保できたか	●オリジナルグッズの内容、周知方法は適切であったか	●健診結果の提供数	●特定健診の受診率への貢献度
継続 〈医療保険課〉 ⑥医療機関からの診療情報の提供 ●引き続き、医療機関からの検査データの提供を勧奨する	●生活習慣病で医療機関に通院しているなどの理由で特定健診未受診の人	●医療機関への説明は十分であったか	●通知内容、時期は適切であったか	●提供数 ●発送数	●提供率 ●特定健診の受診率への貢献度

事業名	対象	評価指標			
		ストラクチャー	プロセス	アウトプット	アウトカム
新規 <small>〈医療保険課〉</small> ⑦職場からの健診結果の提供 ●会社経由での結果提供を勧奨する	●職場で健診を受けている人で特定健診未受診の人	●関係機関との連携は十分であったか	●説明の内容、時期は適切であったか	●提供数	●特定健診の受診率への貢献度
新規 <small>〈医療保険課〉</small> ⑧39歳の人への特定健診事前案内通知 ●次年度から特定健診の対象になる39歳の人に対し、特定健診の内容を伝える通知を年度末に送付する	●次年度から特定健診の対象になる蕨市国保被保険者	●関係機関との連携は十分であったか	●通知内容、時期は適切であったか	●発送数	●40歳代の特定健診の受診率の伸び

(2) 特定保健指導実施率向上対策



約6人が特定保健指導を受けることで実施率が1%上がります！

- ① **拡充** 39歳の人への特定健診事前案内通知や禁煙支援の通知の中にも特定保健指導の内容を記載し、特定保健指導を知ってもらうきっかけを作ります。
- ②③ **拡充** 令和3年度からは直営での実施から委託による事業の実施に切り替え、目標達成に向け取組の充実を図っていきます。具体的には、対象者に対して送付していた勧奨通知を、より参加しやすく分かりやすい内容に改め、電話勧奨も今までは1回の電話で終了としていましたが、繋がらなかった人には数回電話をかけるなど事業を拡充していきます。
- ④ **新規** 特定保健指導の申込がない人に対して、再勧奨通知を送付します。
- ⑦ **新規** 最終評価終了者には健康にまつわるグッズをプレゼントし、健康づくりの継続を促します。

対策	実施する保健事業
拡充	①特定保健指導 広報・啓発活動
拡充	②特定保健指導 勧奨通知
拡充	③特定保健指導 電話勧奨
新規	④特定保健指導 再勧奨通知
廃止	⑤特定保健指導 オリジナル講座の開催
廃止	⑥特定保健指導 初回面接終了キャンペーン
新規	⑦特定保健指導 最終評価後のインセンティブ
継続	⑧特定保健指導見込み者への健診前通知



同じ参加者数でも、特定保健指導の対象者が減少すれば実施率が上がることから、引き続き⑧の事業を実施し、対象者の減少を目指します！

事業名	対象	評価指標			
		ストラクチャー	プロセス	アウトプット	アウトカム
拡充 <保健センター> ①特定保健指導 広報・啓発活動 ●他の保健事業の個別通知に特定保健指導の内容を掲載し、引き続き効果的な広報啓発活動を実施	●40歳以上の蕨市国保被保険者	●関係機関との連携は十分であったか	●周知の方法やリーフレット内容は適切であったか	●特定保健指導利用者数	●特定保健指導の実施率の伸び
拡充 <保健センター> ②特定保健指導 勧奨通知 ●より参加しやすく、分かりやすい内容に拡充して実施	●特定保健指導未実施者	●必要な予算は確保できたか	●通知内容、時期は適切であったか	●発送数	●特定保健指導の実施率の伸び
拡充 <実施：保健センター 予算：医療保険課> ③特定保健指導 電話勧奨 ●以前は1回の電話勧奨で終了としていましたが、繋がらなかった人には数回の勧奨を実施	●特定保健指導未実施者のうち、電話番号が分かる人	●必要な予算は確保できたか	●案内電話の内容、時期、時間は適切であったか	●架電した人のうち、電話が繋がった数	●特定保健指導の実施率の伸び
新規 <実施：保健センター 予算：医療保険課> ④特定保健指導 再勧奨通知 ●特定保健指導の申込みがない人に対して、再勧奨通知を送付	●特定保健指導の申し込みがない人	●必要な予算は確保できたか	●通知内容、時期は適切であったか	●発送数	●特定保健指導の実施率の伸び
廃止 <保健センター> ⑤特定保健指導 オリジナル講座の開催 ●令和3年度から委託に切り替えるため廃止	—	—	—	—	—
廃止 <保健センター> ⑥特定保健指導 初回面接終了キャンペーン ●令和3年度から委託に切り替えるため廃止	—	—	—	—	—

事業名	対象	評価指標			
		ストラクチャー	プロセス	アウトプット	アウトカム
新規 <保健センター> ⑦特定保健指導 最終評価後のインセンティブ ●健康にまつわるグッズをプレゼントし、健康づくりの継続を促す	●最終評価終了者	●必要な予算は確保できたか	●内容は適切であったか	●配布数	●特定保健指導の実施率の伸び
継続 <医療保険課> ⑧特定保健指導見込み者への健診前通知 ●引き続き、特定健診が開始する3か月前に特定保健指導の内容を記載した通知を送付	●前年度特定保健指導対象者（動機付け支援、積極的支援）のうち特定保健指導未利用の人で当該年度の特定健診対象者	●関係機関との連携は十分であったか	●対象者の抽出、通知内容、時期は適切であったか	●発送数	●特定保健指導の出現率の減少

(3) 糖尿病性腎症重症化予防対策

<ul style="list-style-type: none"> 医療費の全体の1割以上が「慢性腎不全」と「糖尿病」であること、人工透析患者の多くが生活習慣病を併発していること、要介護（要支援）認定者の糖尿病の有病率が高いことから、引き続き対象者を見直しながら、未治療者への受診を呼び掛ける勧奨通知の発送を行い、目標値の達成を目指していきます。 ①拡充現在は、糖尿病未治療者に対する医療機関への受診勧奨を行っていますが、保健指導ができていません。糖尿病未治療者に対する保健指導は、保険者努力支援制度（P113）の指標にもなっていることから、体制の整備をし、令和4年度からの実施を目指します。
--

対策	実施する保健事業
拡充	①糖尿病性腎症重症化予防対策事業

事業名	対象	評価指標			
		ストラクチャー	プロセス	アウトプット	アウトカム
拡充 <医療保険課> ①糖尿病性腎症重症化予防対策事業 ●引き続き、早めに医療機関を受診し治療を開始するよう記載した勧奨通知を送付 ●令和4年度から保健指導の実施を検討する	●KDBの「介入支援対象者一覧」画面から出力されるCSVデータを使用し、「糖尿病性腎症対象者の概数把握手順」に基づいて抽出した糖尿病あり（空腹時血糖126mg/dl以上またはHbA1c6.5%以上または糖尿病治療中、過去に糖尿病薬治療歴あり）の者のうち、糖尿病治療がない者	●医療機関との連携は十分であったか ●保健指導を実施できるよう、体制の整備はできたか	●対象者の抽出、通知内容は適切であったか	●発送数	●治療の開始率

(4) 医療費適正化対策

- 引き続き、医療費の適正化を推進するため、ジェネリック医薬品の普及啓発や重複服薬者への通知、医療費通知を送付していきます。
- ③ **拡充** 重複服薬者通知は、対象者の重複服薬の減少率が高く効果が見込めることから、対象者の基準を緩和し、より多くの人に通知を送付します。
- ⑤ **新規** 中間評価にて医療費を分析すると、肺がんが増加しており、県と比較して喫煙者が多くなっています。喫煙は、がん、糖尿病、心臓病や脳卒中などの循環器疾患、慢性閉塞性肺疾患（COPD）など多くの病気のリスクを高めることから、最終評価までに禁煙支援を実施し、長期的な医療費適正化を目指します。

対策	実施する保健事業
継続	①ジェネリック医薬品差額通知
継続	②ジェネリック医薬品希望シール配布
拡充	③重複服薬者通知
継続	④医療費通知
新規	⑤禁煙支援

事業名	対象	評価指標			
		ストラクチャー	プロセス	アウトプット	アウトカム
継続 <small>〈医療保険課〉</small> ①ジェネリック医薬品差額通知 ●引き続き、レセプトデータから得られた情報により、ジェネリック医薬品を利用した場合の差額を通知	● 蕨市国保被保険者のうち、生活習慣病に係る薬剤をジェネリック医薬品に切り替えた場合の自己負担額について一定額以上の削減効果がある人	● 必要な予算は確保できたか	● 通知内容、時期は適切であったか	● 発送数	● ジェネリック医薬品の数量シェアの伸び ● 一人当たり医療費の伸び率（県との比較）

事業名	対象	評価指標			
		ストラクチャー	プロセス	アウトプット	アウトカム
継続 <医療保険課> ②ジェネリック医薬品希望シール配布 ●引き続き、ジェネリック医薬品希望シールを配布し、ジェネリック医薬品の利用を促す	● 蕨市国保被保険者	● 必要な予算は確保できたか	● 配布方法は適切であったか	● 配布数	● ジェネリック医薬品の数量シェアの伸び ● 一人当たり医療費の伸び率（県との比較）
拡充 <医療保険課> ③重複服薬者通知 ●引き続き、重複服薬の危険性や投与されている薬などを記載した通知を送付	● 3つ以上の医療機関から同一名または同一効果の薬が投薬日数30日を上回って処方されている人	● 関係機関との連携は十分であったか	● 通知内容、時期は適切であったか	● 発送数	● 重複服薬通知対象者の翌年の減少率
継続 <医療保険課> ④医療費通知 ●引き続き、診療に関する費用等を通知することにより、医療費への意識付けを図る	● 蕨市国保被保険者	● 関係機関との連携は十分であったか	● 通知内容、時期は適切であったか	● 発送数	● 一人当たり医療費の伸び率（県との比較）
新規 <医療保険課> ⑤禁煙支援 ●対象者へ個別に通知を送付し、禁煙した場合のメリットや禁煙外来の紹介等を行う	● 特定健診を受診した人のうち、問診で喫煙していると回答した人 ● 次年度から特定健診の対象になる蕨市国保被保険者	● 関係機関との連携は十分であったか	● 通知内容、時期は適切であったか	● 発送数	● 特定健診の問診票による喫煙者の減少率

2 長期目標の設定

計画策定時に設定した目標値について、中間評価を受けて長期目標を一部見直し、下記のとおり設定します。

事業名	指標	計画策定時 (H28) ()はH29	中間評価時 (R1)	短期目標 (3年) 令和2年度末 までに達成	長期目標 (6年) 令和5年度末 までに達成
<1> 特定健診受診率向上対策					
①特定健診 広報・啓発活動 ②特定健診 受診勧奨通知 ③特定健診 電話勧奨 ④特定健診 早期受診キャンペーン ⑤本人からの健診結果の提供 ⑥医療機関からの診療情報の提供 ⑦職場からの健診結果の提供 ⑧39歳の人への特定健診事前案内通知	特定健診受診率	41.1%	45.6%	51.0%以上	60.0%以上 (国指標)
	特定健診3年間未受診率	51.4%	48.3%	50.0%以下	47.0%以下
	特定健診3年間継続受診率	26.5%	29.8%	28.0%以上	30.0%以上
	8月までの特定健診受診率	34.5%	41.1%	35.0%以上	40.0%以上
	特定健診に相当する結果提供による特定健診受診率への貢献度	(1.39%)	1.42%	—	1.5%以上
<2> 特定保健指導実施率向上対策					
①特定保健指導 広報・啓発活動 ②特定保健指導 勧奨通知 ③特定保健指導 電話勧奨 ④特定保健指導 再勧奨通知 ⑤特定保健指導 オリジナル講座の開催 ⑥特定保健指導 初回面接終了キャンペーン ⑦特定保健指導 最終評価後のインセンティブ ⑧特定保健指導見込み者への健診前通知	特定保健指導実施率	5.5%	4.0%	30.0%以上	60.0%以上 (国指標)
	特定保健指導出現率	13.7%	13.6%	12.0%以下	10.0%以下
<3> 糖尿病性腎症重症化予防対策					
①糖尿病性腎症重症化予防対策事業	糖尿病未治療者の治療の開始率	(19.7%)	28.9%	20.0%以上	30.0%以上
<4> 医療費適正化対策					
①ジェネリック医薬品差額通知 ②ジェネリック医薬品希望シール配布 ③重複服薬者通知 ④医療費通知 ⑤禁煙支援	ジェネリック医薬品の数量シェア	70.1%	76.8%	80.0%以上 (国指標)	80.0%以上 (国指標)
	重複服薬の通知を送付した者の翌年の減少率	(22.2%)	62.5%	30.0%以上	40.0%以上

第9章 計画の運用

1 最終評価・見直し

実施する事業については、最終年度（令和5年度）に中間評価と同様にPDCAサイクルに沿って振り返り、ストラクチャー評価（事業構成・実施体制の評価）、プロセス評価（事業実施過程の評価）、アウトプット評価（事業実施量の評価）、アウトカム評価（成果の評価）の4つの観点から評価指標の達成状況の確認を行い、計画の見直しを図ります。

評価に当たっては、KDBシステムから入手できるデータ及び法定報告のデータを用いて経年比較や埼玉県の平均値との比較などの分析を行うとともに、保険者努力支援制度の活用状況や評価項目の傾向、医療機関との連携状況などを考慮して行います。

2 計画の公表

策定したデータヘルス計画は、本市ホームページに掲載し、より多くの被保険者の皆様に対し効果的に周知するよう努めます。

3 地域包括ケア²⁰推進の取組

健康課題を解決するために実施する保健事業のほか、高齢化社会に向けて被保険者が住み慣れた地域で安心して過ごすことができるまちづくりを目指し、健診・医療・介護データの分析、関係部局との情報共有を通して、国民健康保険保健事業と後期高齢者医療保健事業と介護予防事業が一体的に実施できる地域包括ケアの構築に向けて、医療保険課・介護保険室・保健センターが相互に連携して令和6年度までに取り組んでいきます。

4 保険者努力支援制度

保険者努力支援制度とは、予防・健康づくりや保険税の収納率向上など、保険者の取組や成果を点数付けし、国からの交付金を配分する仕組みとして、平成30年度から本格実施された制度です。

国は、保険者努力支援制度の評価指標を毎年の実績や実施状況を見ながら進化・発展させるとしており、現在は糖尿病等の重症化予防や後発医薬品に関する取組状況の配点が高くなっています。

令和2年度からは、評価項目のうち「特定健診受診率」と「特定保健指導実施率」について、基準に達しない場合は減点とする、いわゆるマイナスインセンティブが導入されています。

²⁰ 「地域包括ケア」とは、高齢者が住み慣れた自宅や地域で暮らし続けられるように、医療・介護・介護予防・生活支援・住まい等を一体的に受けられる支援体制のことです。

本市の「特定健診受診率」は高い受診率で加点されていますが、「特定保健指導実施率」は減点対象となる見込みであることから、特定保健指導実施率の向上が課題です。

図表65 保険者努力支援制度（市町村分）

評価項目		H30年度			R2年度		
		加点	全体に対する割合	獲得点	加点	全体に対する割合	獲得点
共通①	特定健康診査受診率	50点	5.9%	20点	70点	7.0%	55点
	特定保健指導実施率	50点	5.9%	0点	70点	7.0%	▲25点
	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率	50点	5.9%	20点	50点	5.0%	15点
共通②	がん検診受診率	30点	3.5%	15点	40点	4.0%	0点
	歯科健診受診率	25点	2.9%	25点	30点	3.0%	25点
共通③	重症化予防の取組の実施状況	100点	11.8%	50点	120点	12.0%	30点
共通④	個人へのインセンティブの提供	70点	8.2%	0点	90点	9.0%	75点
	個人への分かりやすい情報提供	25点	2.9%	25点	20点	2.0%	20点
共通⑤	重複・多剤投与者に対する取組	35点	4.1%	35点	50点	5.0%	50点
共通⑥	後発医薬品の促進の取組	35点	4.1%	35点	10点	1.0%	10点
	後発医薬品の使用割合	40点	4.7%	15点	120点	12.0%	0点
固有①	保険料（税）収納率	100点	11.8%	0点	100点	10.0%	20点
固有②	データヘルス計画の実施状況	40点	4.7%	28点	40点	4.0%	40点
固有③	医療費通知の取組の実施状況	25点	2.9%	25点	25点	2.5%	25点
固有④	地域包括ケア推進・一体的実施の取組	25点	2.9%	4点	25点	2.5%	20点
固有⑤	第三者求償の取組状況	40点	4.7%	20点	40点	4.0%	27点
固有⑥	適正かつ健全な事業運営の実施状況	50点	5.9%	19点	95点	9.5%	36点
全体	体制構築加点	60点	7.0%	60点	—	—	—
	体制構築加点含む	850点	100%	396点	995点	100%	423点

（出典）厚生労働省保険局国民健康保険課の資料をもとに蕨市医療保険課にて作成

図表66 蕨市の獲得点及び交付額

	H30	R1	R2
獲得点	396点/850点	571点/920点	423点/995点
得点率	46.6%	62.1%	42.5%
交付額	27,377,000円	36,199,000円	27,844,000円
被保険者1人当たり交付額	1,366円	1,842円	1,464円
県内順位	58/63位	12位/63位	52/63位

（出典）厚生労働省保険局国民健康保険課の資料をもとに蕨市医療保険課にて作成



蕨市けんこう大使
ワラビー

蕨市国民健康保険 第1期データヘルス計画
中間評価

発行日 2021年(令和3年)3月
発行 埼玉県蕨市
編集 市民生活部 医療保険課

〒335-8501 埼玉県蕨市中央5丁目14番15号
TEL 048-433-7736(直通)
FAX 048-432-3228
<http://www.city.warabi.saitama.jp/>