

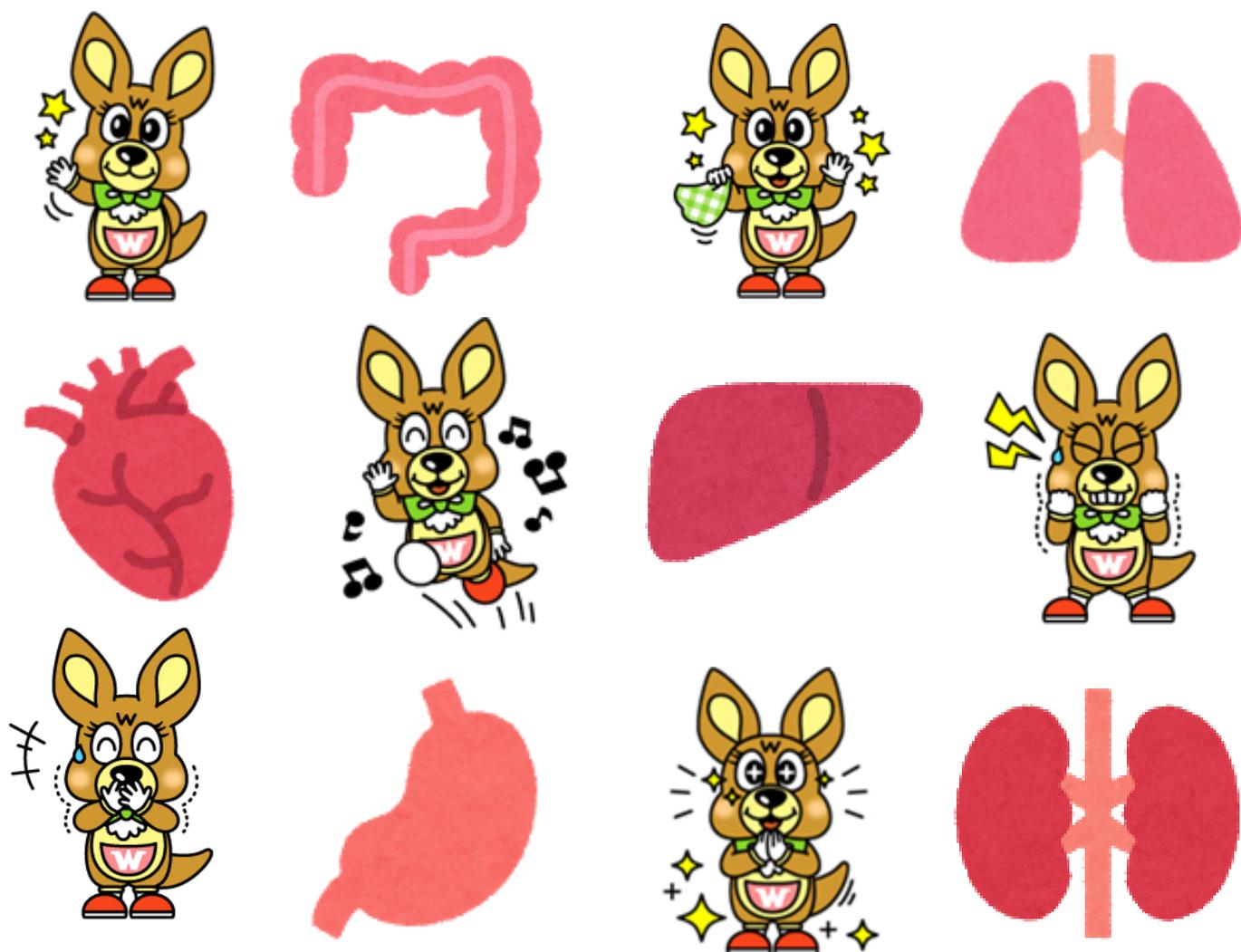
蕨市国民健康保険

第2期データヘルス計画

第4期特定健康診査等実施計画



2024年度(令和6年度)～2029年度(令和11年度)



2024年(令和6年)4月

蕨市

目次

第1編 蕨市国民健康保険 第2期データヘルス計画	1
第1章 計画の概要	2
1 計画の趣旨・位置づけ	2
2 計画の期間	3
3 実施体制	3
第2章 蕨市及び蕨市国保の概況	4
1 位置・地勢・気象	4
2 人口の推移と構成	5
3 被保険者数の推移と構成割合	6
第3章 第1期データヘルス計画最終評価概要	13
1 計画全体の評価	13
2 個別保健事業の評価のまとめ	14
第4章 医療費データ等の分析・健康課題の抽出	18
1 死亡の状況	18
2 平均寿命と健康寿命	20
3 介護保険の状況	22
4 医療費の推移	25
5 特定健康診査・特定保健指導の状況	44
6 分析結果に基づく健康課題の抽出	58
第5章 計画の目的・目標、保健事業の目標値	61
1 計画全体における目的・目標	61
2 1を達成するための目的・目標、個別保健事業	62

第6章 健康課題を解決するための個別保健事業..... 66

- 1 特定健診受診率向上事業..... 66
- 2 特定保健指導実施率向上事業..... 68
- 3 糖尿病性腎症重症化予防対策事業..... 70
- 4 医療費適正化対策事業..... 72

第7章 その他..... 74

- 1 公表・周知..... 74
- 2 地域包括ケア推進の取組..... 74
- 3 保険者努力支援制度..... 74
- 4 個別の保健事業及び計画の評価・見直し..... 75
- 5 事業推進上の留意事項..... 75
- 6 個人情報保護..... 75

第8章 資料編(第1期計画最終評価の詳細)..... 76

- 1 特定健診受診率向上対策..... 76
- 2 特定保健指導実施率向上対策..... 87
- 3 糖尿病性腎症重症化予防対策..... 92
- 4 医療費適正化対策..... 95
- 5 目的・目標の達成状況..... 100

第2編 蕨市国民健康保険 第4期特定健康診査等 実施計画 .. 103**第1章 目標と対象者数..... 104**

- 1 特定健診..... 104
- 2 特定保健指導..... 104

第2章 実施方法..... 105

- 1 特定健診..... 105
- 2 特定保健指導..... 108
- 3 評価・見直し..... 109
- 4 年間スケジュール..... 110

第3章 その他..... 111

- 1 公表・周知..... 111
- 2 個人情報の保護..... 111
- 3 その他の留意事項..... 111

第1編

蕨市国民健康保険

第2期データヘルス計画

第1章 計画の概要

1 計画の趣旨・位置づけ

平成25年6月14日に閣議決定された「日本再興戦略」において、「全ての健康保険組合に対し、診療報酬明細書（以下、「レセプト」という。）等のデータの分析、それに基づく被保険者等の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」とされました。その方針を踏まえ、厚生労働省は平成26年4月には、「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」の一部を改正し、保険者等は健康・医療情報を活用して、PDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定したうえで、特定健康診査（以下、「特定健診」という。）を始めとした保健事業の実施・評価・改善等を行うものとされています。

そのため本市では、平成30年3月に第1期データヘルス計画を策定し、その評価を踏まえた見直しを行いながら保健事業を進めてきました。

令和5年度末で第1期計画が終了となるため、第1期データヘルス計画の見直しを行うとともに、国保被保険者の健康の保持増進のみでなく、後期高齢者医療被保険者の健康づくりも見据えた2024年度（令和6年度）から2029年度（令和11年度）までの6年間を計画期間とする第2期計画の策定を行います。

また本計画は、国の「健康日本21（第三次）」、県の「埼玉県健康長寿計画（第4次）」を踏まえ、本市の最上位計画である『コンパクトシティ蕨』将来ビジョンⅡ』との整合性を図るとともに本市の健康増進計画「第3次わらび健康アップ計画」や各種計画と相互に連携しながら推進します。



計画の種類	データヘルス計画	特定健康診査等実施計画	健康増進計画
名称	蕨市国民健康保険 第2期データヘルス 計画	蕨市国民健康保険 第4期特定健康診査等 実施計画	第3次わらび健康 アップ計画
法律	国民健康保険法 第82条	高齢者の医療の確保に 関する法律第19条	健康増進法第8条
実施主体	保険者	保険者	市
対象者	国民健康保険被保険者 (0歳～74歳)	国民健康保険被保険者 (40歳～74歳)	全ての市民
主な内容	<ul style="list-style-type: none"> ■保健事業・医療データ・介護データの分析による現状把握 ■健康課題の抽出 ■保健事業の目標、実施内容の設定 	<ul style="list-style-type: none"> ■特定健診の受診率及び特定保健指導の実施率の目標の設定 ■特定健診等の対象者数、実施方法 	<ul style="list-style-type: none"> ■食生活・運動・休養・こころの健康・たばこ・アルコール・歯・健康管理などの実施内容、目標の設定

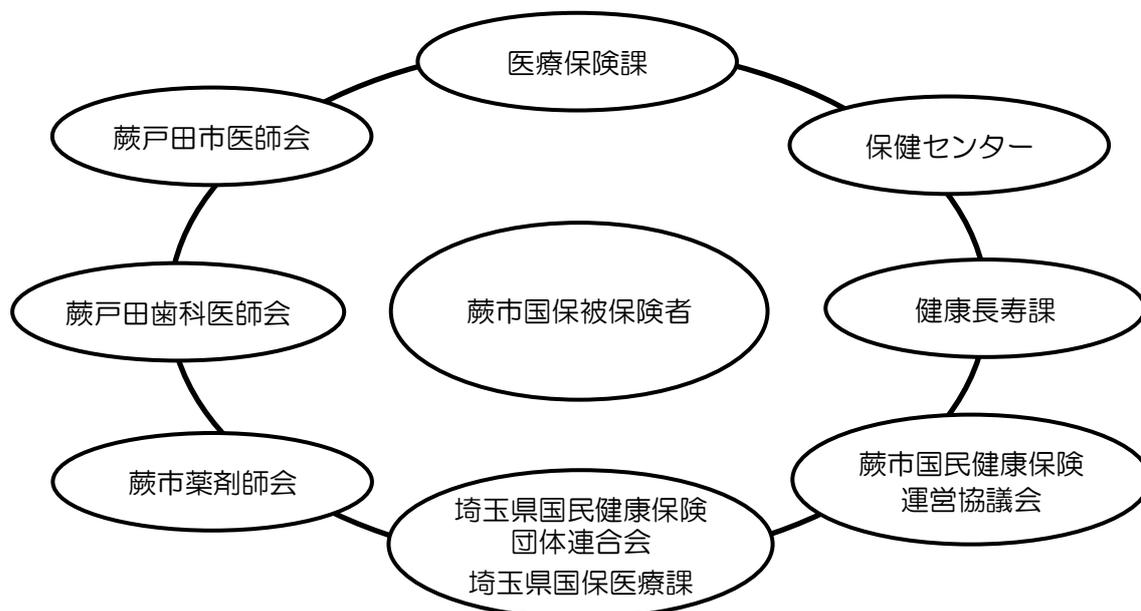
2 計画の期間

本計画の計画期間は、「蕨市国民健康保険 第4期特定健康診査等実施計画」との整合性を踏まえ、2024年度（令和6年度）から2029年度（令和11年度）までの6年間とします。

	H25 2013	H26 2014	H27 2015	H28 2016	H29 2017	H30 2018	R元 2019	R2 2020	R3 2021	R4 2022	R5 2023	R6 2024	R7 2025	R8 2026	R9 2027	R10 2028	R11 2029
データヘルス計画						第1期 ※編を分け一体的に策定						第2期 ※編を分け一体的に策定					
特定健康診査等実施計画	第2期					第3期						第4期					

3 実施体制

本計画は、国保財政運営の責任主体である県と緊密な連携を図るとともに、庁内各部局との協働の実施体制を基盤とし、地域の保健医療関係団体・関係者との協力・連携体制を確保して推進します。具体的には、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、健康長寿課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と情報共有や連携を図りながら実施します。



第2章 蕨市及び蕨市国保の概況

1 位置・地勢・気象

・位置・地勢・気象は、第1期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。

	第1期計画策定時	第2期計画策定時
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38.7℃、最低-3.2℃、 平均16.9℃（令和3年度）

（出典）統計わらび 平成28年度版 令和4年度版



2 人口の推移と構成

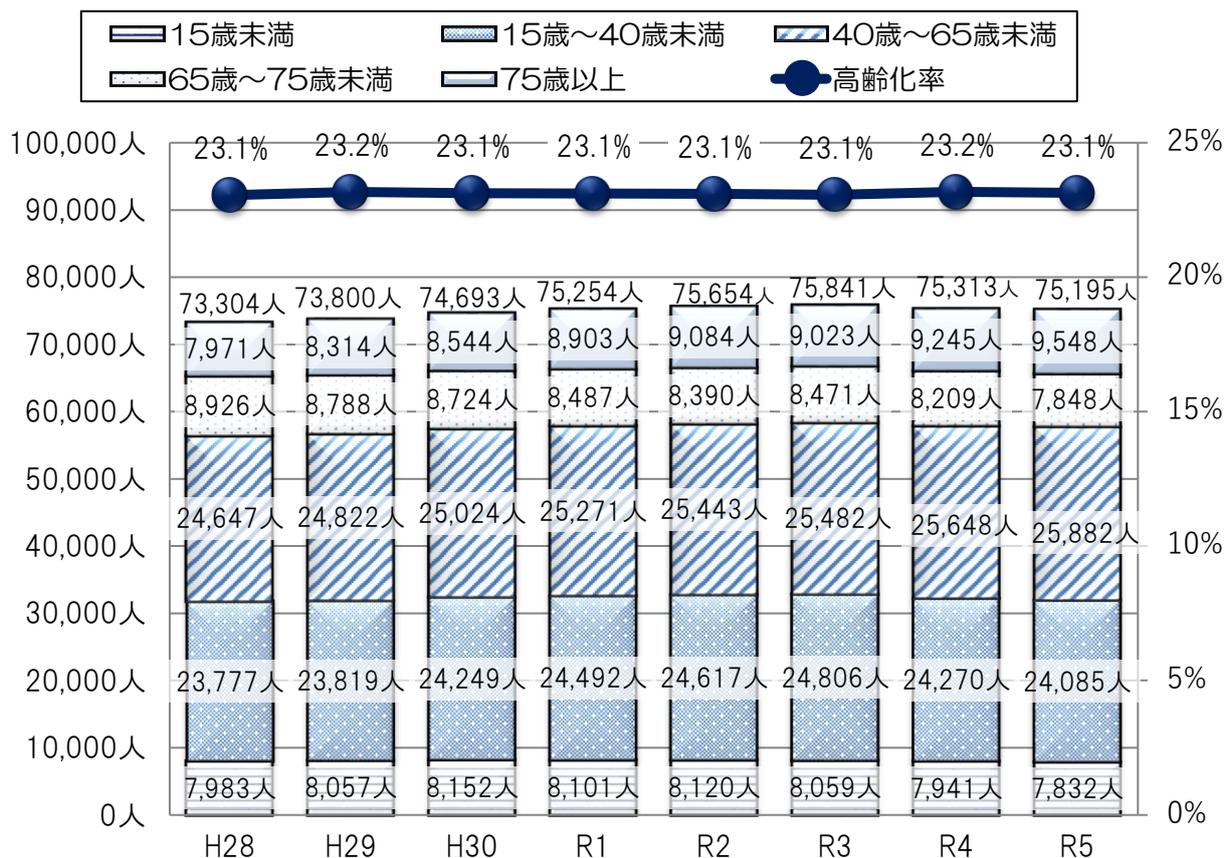
- ・総人口は令和3年度をピークに微減傾向ですが、第1期計画策定時の平成29年度からは増加しています。（6年間で1,395人増加）
- ・高齢化率¹は、近年は横ばいとなっています。

図表1 人口の推移



人口は近年微減傾向
高齢化率は横ばい

	平成29年 (第1期計画策定時)	令和5年 (第2期計画策定時)	比較
総人口	73,800人	75,195人	+1,395人
15歳未満	8,057人	7,832人	△225人
15歳～40歳未満	23,819人	24,085人	+266人
40歳～65歳未満	24,822人	25,882人	+1,060人
65歳～75歳未満	8,788人	7,848人	△940人
75歳以上	8,314人	9,548人	+1,234人
高齢化率	23.2%	23.1%	△0.1%



(出典) 蕨市住民基本台帳人口 (各年4月1日現在)

¹ 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 被保険者数の推移と構成割合

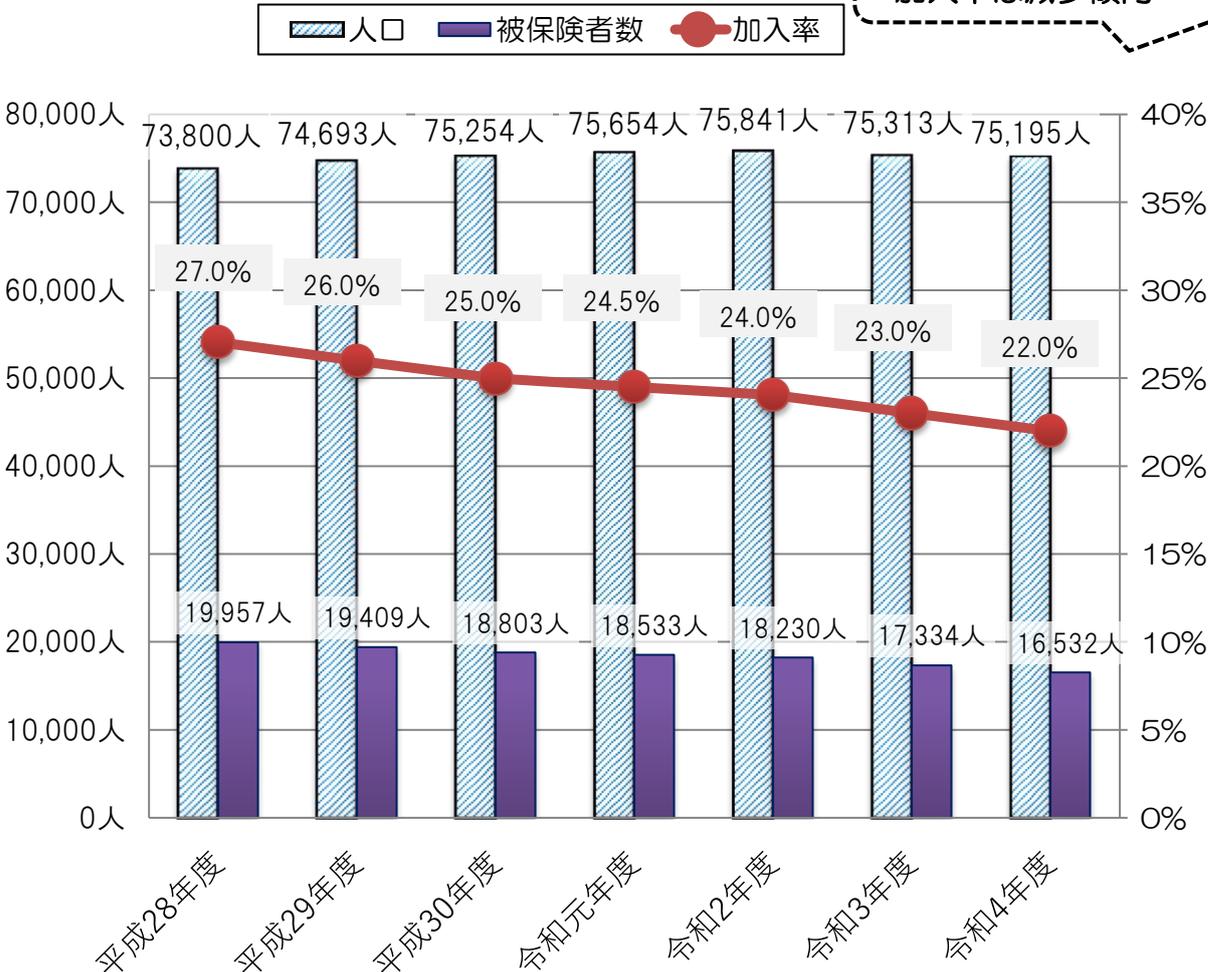
(1) 人口に占める被保険者数

・被保険者数は高齢化に伴い、後期高齢者医療制度²へ移行していくことで減少する構造になっています。それに加え、短時間労働者への社会保険の適用が順次拡大もされるため、今後も減少傾向が続くと予想されます。

図表2 人口、被保険者数の推移（年度末）



蕨市国保の被保険者数、加入率は減少傾向



(出典) 被保険者数：国民健康保険事業月報（各年度3月末現在）
人口：蕨市住民基本台帳人口（翌年度4月1日現在）

² 後期高齢者医療制度は、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です。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。

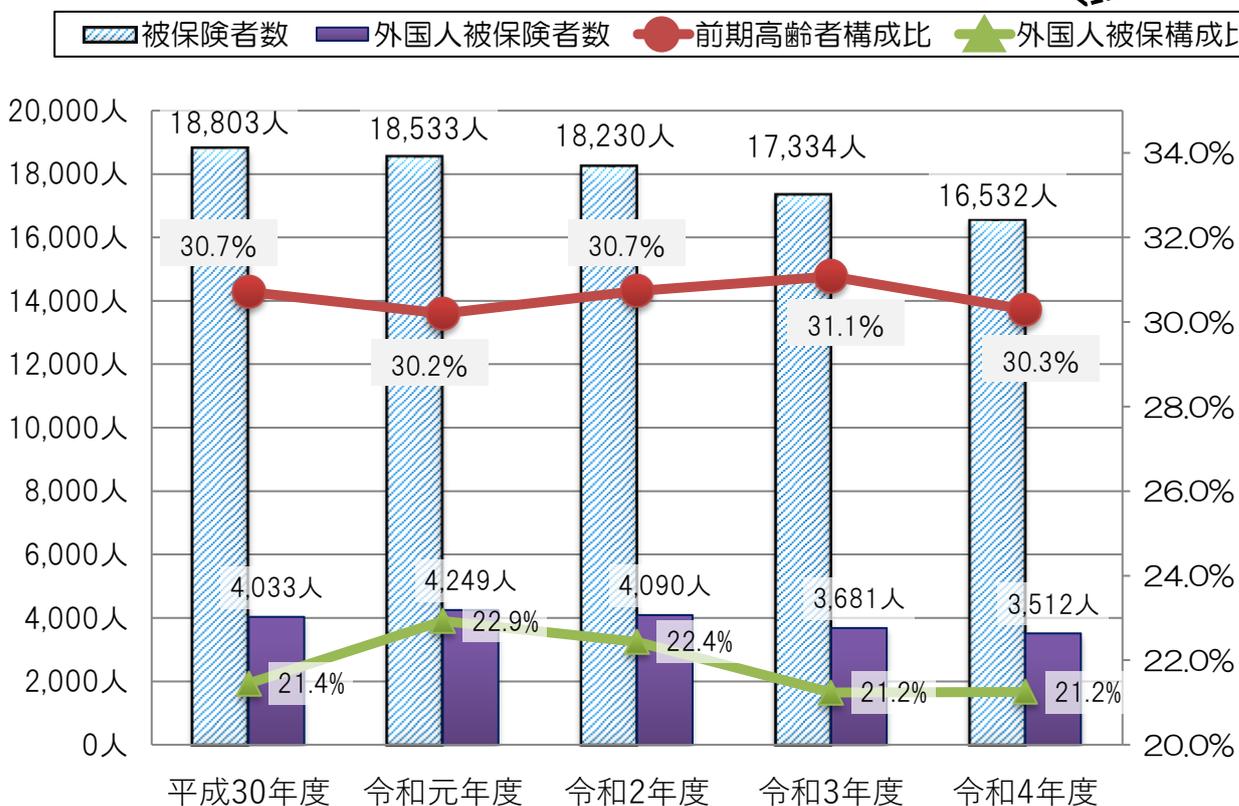
(2) 被保険者数の推移と構成割合

- 前期高齢者（65歳以上）の構成比は平成30年度から0.4%の減少となっており、団塊の世代が後期高齢者医療制度に移行していることが要因であると考えられます。
- 外国人被保険者数は令和元年度をピークに減少に転じていますが、コロナ禍における海外からの入国制限が要因と考えられます。

図表3 被保険者数、外国人被保険者数、前期高齢者構成比の推移（年度末）



外国人被保険者数は減少傾向だが、前期高齢者の構成比は30%台を維持



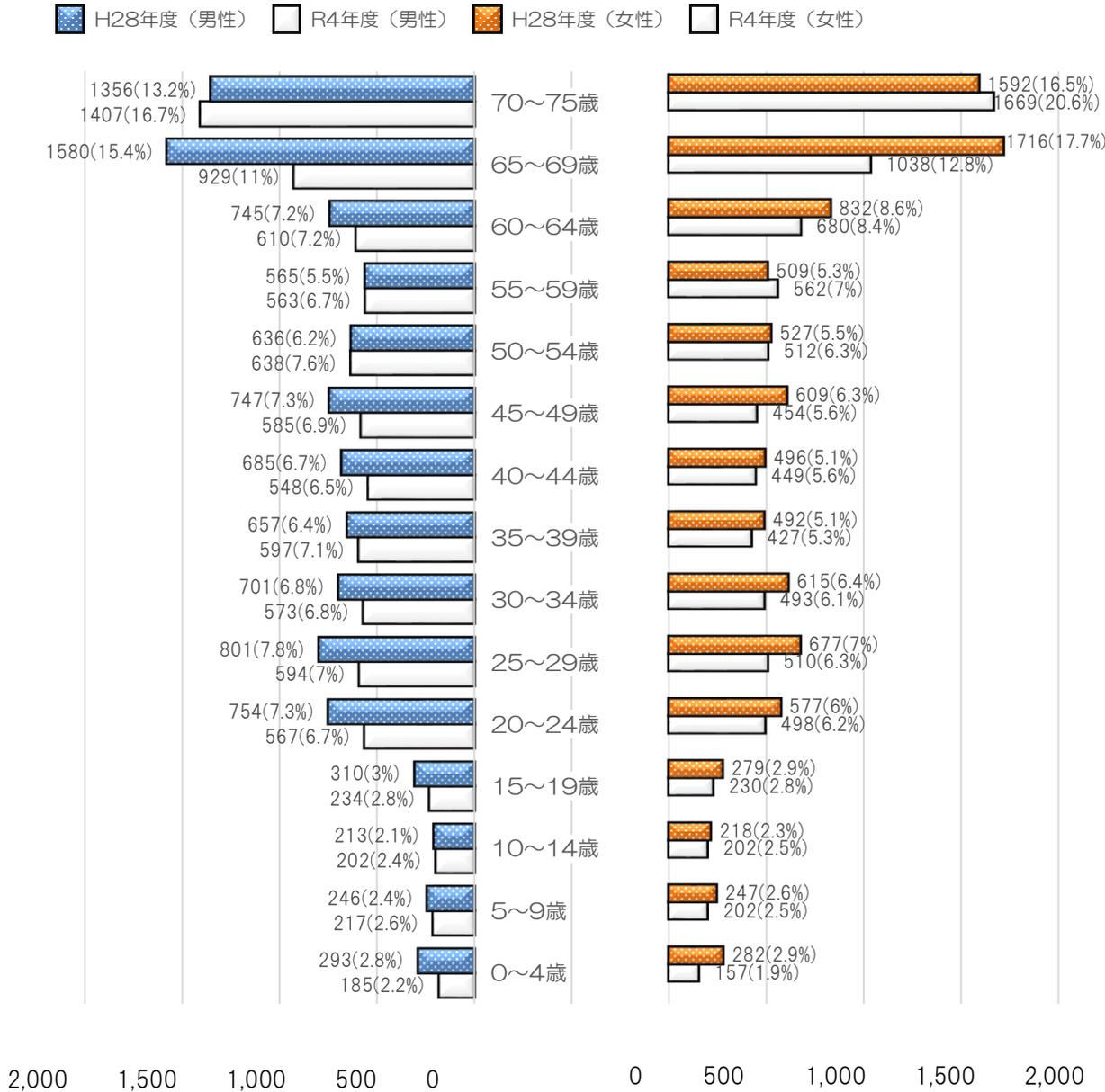
(出典) 被保険者数：国民健康保険事業月報（各年度3月末現在）
外国人被保険者数：予算関係等資料（各年度3月末現在）

(3) 年齢階層別被保険者

・第1期計画策定時（H28年度）とR4年度を比較すると、増加率が最も多い年齢階層は70歳～75歳で3.8%であり、減少率が最も多い年齢階層は65歳～69歳の4.6%となっています。前期高齢者（65歳以上）は第1期策定時と同様に約3割を占めており、構成比に変化はありません。

図表4 年齢階層別被保険者数

(単位：人)



(出典) 蕨市国民健康保険年齢別統計表（各年3月末現在）
 ※年齢は各年4月1日現在

(4) 被保険者数増減内訳

- ・被保険者数の増減内訳から、後期高齢者医療制度への移行と社会保険への加入が、国保加入率の減少要因となっていることが分かります。
- ・増加の要因は、社会保険からの離脱と転入となっています。

図表5 被保険者数の増減内訳

▼平成28年度

増加	転入	社会保険から離脱	生活保護廃止	出生	後期離脱	その他	計(人数)
	54.0%	39.5%	1.3%	2.4%	0%	2.9%	4,973人
減少	転出	社会保険に加入 ³	生活保護開始	死亡	後期加入	その他	計(人数)
	33.0%	45.2%	1.8%	2.1%	11.3%	6.7%	5,766人

▼令和元年度

増加	転入	社会保険から離脱	生活保護廃止	出生	後期離脱	その他	計(人数)
	51.4%	42.6%	0.8%	1.8%	0%	3.4%	5,208人
減少	転出	社会保険に加入	生活保護開始	死亡	後期加入	その他	計(人数)
	34.6%	42.3%	1.6%	2.3%	10.1%	9.1%	5,478人

▼令和4年度

増加	転入	社会保険から離脱	生活保護廃止	出生	後期離脱	その他	計(人数)
	43.3%	51.9%	0.8%	1.7%	0%	2.4%	4,482人
減少	転出	社会保険に加入 ⁴	生活保護開始	死亡	後期加入	その他	計(人数)
	28.1%	45.9%	1.7%	2.3%	13.9%	8.1%	5,284人



社保への加入が増加



後期高齢者医療制度への加入が増加

(出典) 蕨市国民健康保険事業年報

³ 平成28年度は10月からの社会保険の適用拡大の影響により、社会保険加入者が多くなっています。

⁴ 令和4年度は10月からの社会保険の適用拡大の影響により、社会保険加入者が多くなっています。

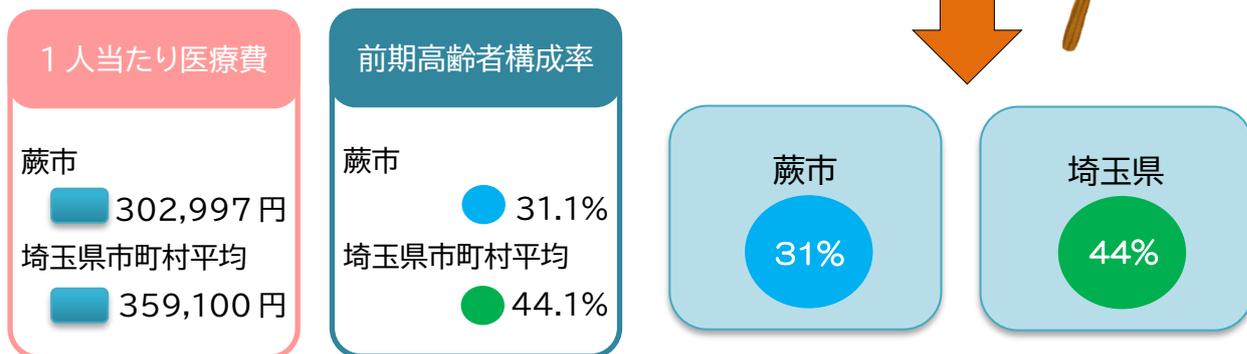
(5) 都道府県の一人当たり医療費と前期高齢者構成率の蕨市との比較

- 令和3年度の全国の市町村国保における一人当たり医療費を都道府県別にみると、最も高いのは島根県で、最も低いのは茨城県となっています。埼玉県は約35万9千円であり、全国で44番目です。
- 前期高齢者の構成率が高い都道府県は一人当たり医療費が平均より高い傾向にあります。
- 蕨市は前期高齢者の構成率が低く、一人当たり医療費も低いです。東京都や沖縄県と似た傾向にあります。

図表6 令和3年度 一人当たり医療費と前期高齢者構成率



(出典) 見てなっとく！さいたまの国保 (埼玉県国民健康保険団体連合会作成)



(6) 前期高齢者の割合と外国人の被保険者数の関係

ア 近隣市・県との比較

- ・前期高齢者の割合を見ると、県内 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 位となっております。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おります。

図表 7 前期高齢者の割合と外国人の被保険者数の近隣市・県との比較



外国人比率が高いと前期高齢者の割合が低くなる傾向がある

	前期高齢者の割合	順位※	被保険者数	外国人の被保険者数	外国人比率	順位
蕨市	30.3%	62 位	16,532 人	3,512 人	21.2%	1 位
戸田市	28.7%	63 位	23,214 人	2,504 人	10.8%	3 位
川口市	33.3%	61 位	117,837 人	15,415 人	13.1%	2 位
さいたま市	41.5%	51 位	214,108 人	9,221 人	4.3%	16 位
埼玉県市町村	43.2%	—	1,408,822 人	68,211 人	4.8%	—

(出典) 前期高齢者の割合：令和4年度国民健康保険事業状況（速報値）
 外国人比率：令和5年度 国民健康保険の現況（令和5年4月1日現在）
 被保険者数：令和5年度 国民健康保険の現況（令和5年4月1日現在）

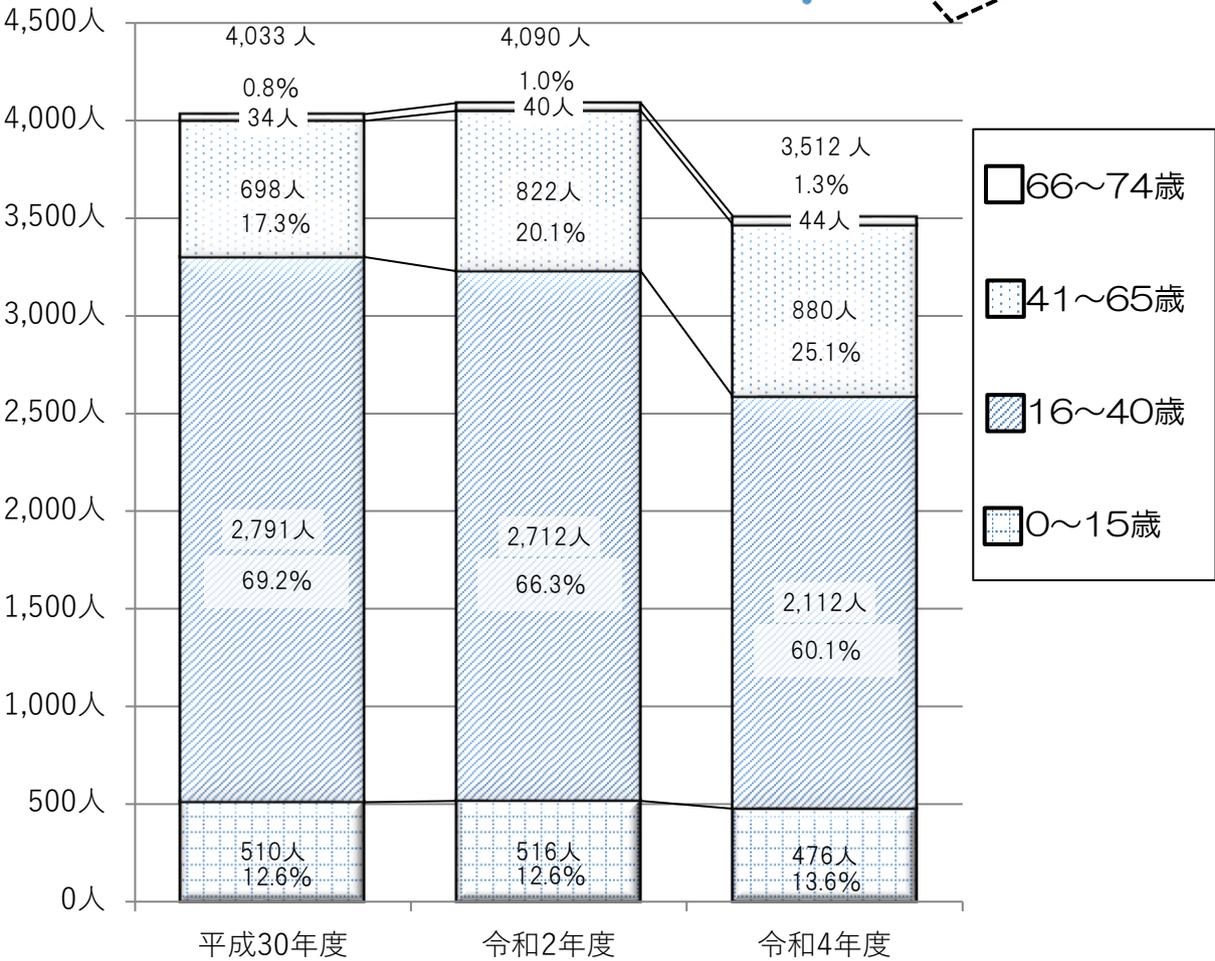
※順位は県内 63 市町村中となっており、順位が上位にあるほど前期高齢者の割合、外国人比率が高くなります。

イ 外国人の年齢階層別被保険者数

- 令和4年度の外国人被保険者数の構成割合は16歳～40歳が大きく減少している一方、41歳～65歳は増加しています。
- 前期高齢者の割合を見ると、1%前後で推移しており、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8 年齢階層別外国人被保険者数

外国人の前期高齢者の割合は1.3%と低い



(出典) 予算関係等資料 (各年度3月末現在)

第3章 第1期データヘルス計画最終評価概要

1 計画全体の評価

〈目的〉生活習慣病の発症予防や重症化の抑制をすることで、「医療費の適正化」と「健康寿命の延伸」を図る。

〈指標と目標〉

P100再掲

指標		ベースライン ①～③H28 ④～⑥H27	最終評価 ①～③R4 ④～⑥R3	目標	評価	要因
①総医療費		54.7 億円	52.0 億円	減少	減少 ○	被保険者数の減少
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 ※1	市	△1.5%	4.2%	県の 伸び率 以下	増加 ×	コロナ禍による 受診控えの 反動
	県	1.2%	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 ※1	市	△2.7%	4.1%	県の 伸び率 以下	増加 ×	多疾患を抱えた 高齢者の増加
	県	△1.0%	2.5%			
(参考) 被保険者全体の一人当たり 医療費 ※2	市	284,493 円 (2位)	315,822 円 (1位)		—	—
	県	324,619 円	367,415 円		—	
(参考) 前期高齢者の一人当たり 医療費 ※2	市	517,386 円 (60位)	561,960 円 (57位)		—	—
	県	479,788 円	509,810 円		—	
④平均寿命 ⁵	男	83.36 歳	84.13 歳	延伸	延伸 ○	保健事業の効 果
	女	88.63 歳	89.52 歳		延伸 ○	
⑤健康寿命 ⁶	男	81.86 歳	82.74 歳	延伸	延伸 ○	保健事業の効 果
	女	85.15 歳	86.23 歳		延伸 ○	
⑥65 歳健康寿命 ⁷ ※2	男	16.86 年 (50位)	17.74 年 (50位)	延伸	延伸 ○	保健事業の効 果
	女	20.15 年 (25位)	21.23 年 (8位)		延伸 ○	

(出典) 総医療費・1人当たり医療費：国民健康保険事業状況（令和4年度は速報値）

平均寿命・健康寿命：埼玉県衛生研究所作成「埼玉県健康寿命算出ソフト 健寿君」

（平成27年、令和3年）

※1 一人当たり医療費は、医療の高度化等に伴い達成が見込めないことから中間評価時に見直しし、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した。最終評価では県の伸び率との比較で評価することとしています。

※2 順位は63市町村中の順位となり、順位が上位にある程被保険者全体及び前期高齢者一人当たりの医療費は低くなります。65歳健康寿命は順位が上位にある程、長くなります。

⁵ ④⑤では、P21 図表12の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。

⁶ 「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。

⁷ 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。

2 個別保健事業の評価のまとめ

(1) 特定健診受診率向上対策

事業名	実施状況	成果と課題	次期計画への方向性
① 広報・啓発活動	イベントでの啓発品の配布、薬局・医療機関や商業施設等へのポスター掲示、HPや広報誌への掲載、町会回覧、納税通知や保険証更新時のチラシ同封など多様な機会を活用して広報・啓発を実施した。	特定健診受診率はR4年度39.2%で、長期目標の60%は未達成であった。市庁舎内デジタルサイネージを活用して、より多くの人の目に触れる機会を増やす。	拡充 引き続き、様々な機会や方法を活用して広報・啓発を実施し、コロナ禍を経験して健診から遠のいた人の受診再開を促す。
② 受診勧奨通知	特定健診未受診者を対象に、各年度2回過去の健診受診歴や年齢・性別ごとに内容を変えた、圧着ハガキによる勧奨通知を送付した。	特定健診の実施期間中に2度送付して意識付けを図っている。通知到達後は、健診に対する問い合わせもあり、周知という点では効果があった。特定健診受診率の長期目標60%は未達成であった。	継続 引き続き、受診歴等を考慮した個別勧奨通知を送付し、受診率向上を目指す。
③ 電話勧奨	H30～R元年度はオートコールシステムを利用して電話勧奨を実施し、R2年度以降はSMSを利用して実施した。	R4年度のSMS送信率は96.0%であった。受診率は39.2%であり、特定健診受診率の長期目標60%は未達成であった。	継続 引き続き、若い世代への周知機会として実施し、受診率向上を目指す。
④ 早期受診キャンペーン	特定健診を早期に受診した人で、「3年以上継続」または「初めて受診」した人を対象に抽選でオリジナルグッズをプレゼントした。	早期受診者はR元年度、全受診者の内、41.1%であり、長期目標である40%を達成した。R4年度は43.5%に増加した。	継続 早期受診に一定の効果が認められるため、継続して実施する。
⑤ 特定健診以外の健診結果の提供（本人から）	特定健診の項目を満たす職場の健診や蔽市国保人間ドック受診費補助を使用せずに人間ドックを受診した人から健診結果の提供を受ける。提供者にはオリジナルグッズをプレゼントした。	H29年度～R4年度まで平均約70名の提供があり、提供者のうち、受診率に貢献できた割合は、R4年度0.21%であった。目標値は、⑤⑥⑦合計で1.5%としており、3事業合わせた受診率貢献度は0.73%と約半数であった。	継続 健診受診率に一定程度の貢献が見られるため、今後も当該事業を継続して実施する。
⑥ 医療機関からの診療情報の提供（診療情報提供事業）	生活習慣病で治療歴がある人の診療情報を、本人同意のもとに医療機関から提供を受ける。提供者にはオリジナルグッズをプレゼントした。	H28年度～R4年度まで平均約72名の提供があり、提供者のうち、受診率に貢献できた割合は、R4年度0.34%であった。目標値は、⑤⑥⑦合計で1.5%としており、3事業合わせた受診率貢献度は0.73%と約半数であった。	継続 健診受診率に一定程度の貢献が見られるため、今後も当該事業を継続して実施する。

事業名	実施状況	成果と課題	次期計画への方向性												
⑦職場からの健診結果の提供	特定健診の項目に相当する職場での健診結果を持つ人の情報を、本人同意のもとに職場から提供を受ける。 提供同意者にオリジナルグッズをプレゼントした。	R2年度～R4年度まで平均約20名の提供があり、提供者のうち、受診率に貢献できた割合は、R4年度0.18%であった。目標値は、⑤⑥⑦合計で1.5%としており、3事業合わせた受診率貢献度は0.73%と約半数であった。	継続 健診受診率に一定程度の貢献が見られるため、今後も当該事業を継続して実施する。												
⑧39歳の人への特定健診事前案内通知	次年度40歳を迎える被保険者に対して、特定健診の周知・啓発を通知に行う。	R2年度から実施。事前案内通知を送付した人のうち、翌年度に健診等を受診した人の割合は、R2年度は17.9%、R3年度は18.3%となり、40歳の受診に一定程度の貢献があった。 <table border="1" data-bbox="882 817 1182 972"> <thead> <tr> <th>送付年度</th> <th>受診者</th> <th>受診率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>R2</td> <td>35人</td> <td>17.9%</td> </tr> <tr> <td>R3</td> <td>39人</td> <td>18.3%</td> </tr> <tr> <td>R4</td> <td>未定</td> <td>未定</td> </tr> </tbody> </table>	送付年度	受診者	受診率	R2	35人	17.9%	R3	39人	18.3%	R4	未定	未定	継続 今後も継続して39歳の人へ通知案内を実施する。また、保健センター主管の30代健診の受診者が特定健診にスムーズに移行できるように啓発や、40歳で受診した人へのインセンティブも検討する。
送付年度	受診者	受診率													
R2	35人	17.9%													
R3	39人	18.3%													
R4	未定	未定													

(2) 特定保健指導実施率向上対策

事業名	実施状況	成果と課題	次期計画への方向性
①広報・啓発活動	広報蔵やケーブルTVなどを活用して実施。特定健診時に腹囲が基準を超えた人に医療機関から案内を実施した。	特定保健指導の実施率はH28年度は5.5%であったが、R3年度14.6%、R4年度15.8%と増加した。長期目標の60%は未達成であった。	継続 引き続き様々な機会を活用して広報・啓発活動を実施し実施率向上を目指す。
②案内兼勧奨通知	H20年度から実施。特定健診の結果から特定保健指導の対象となった人に特定保健指導の案内兼勧奨通知を送付する。	初回面接を終了した者のうち、約9割の利用者が案内兼勧奨通知をきっかけに参加していることから、初回の案内が重要である。	継続 今後も継続して周知、案内を実施する。
③電話勧奨	H30～R元年度はオートコールシステム及び職員が実施。R2年度以降はSMS及び職員による架電にて実施した。R3からは事業が委託となり、委託業者の専門職が勧奨を実施した。	専門職（管理栄養士や保健師等）からの電話勧奨は効果的である。	継続 今後も継続して周知、案内を実施する。
④再勧奨通知	R3年度から実施。②案内兼勧奨通知送付後に実施した、③電話勧奨後にも特定保健指導の申し込みがない人に対して、④再勧奨通知を送付し利用を促す。	特定保健指導実施率の向上はもとより、個々の生活習慣の改善を促すため、対象者個人のリスクに応じた効果的・効率的な特定保健指導を行い、生活習慣病予防を行う必要がある。	拡充 対象者個人のリスクに応じた効果的・効率的な再勧奨通知を送付する。

事業名	実施状況	成果と課題	次期計画への方向性
⑤オリジナル講座の開催	中間評価時 廃止		廃止
⑥初回面接終了キャンペーン	<p>中間評価時のR2年度で廃止し、R4年度から再開。</p> <p>【経緯】 R2年度までは特定保健指導対象者のモチベーションアップと運動習慣の維持を目的に初回面接終了後のインセンティブとして実施していた。しかし、脱落防止の観点からR3年度に最終評価後実施に変更し廃止した。その後検討を重ね、初回面接終了後がより脱落防止に繋がると判断し、R4年度から再開した。</p>	<p>初回面接終了時にインセンティブを付与することで、参加者のモチベーションアップにも繋がり、脱落防止となっている。今後も脱落しないよう最後まで支援を行っていく。</p>	<p>継続</p> <p>脱落防止及び運動習慣の改善と定着に効果的であるため、初回面接終了後のインセンティブとして継続して実施する。</p>
⑦最終評価後のインセンティブ	<p>R3年度に、脱落防止のため、最終評価後のインセンティブとして実施したが、上記経緯により同年度に廃止。</p>	<p>R3年度は、参加者83名（資格喪失者除く）のうち脱落者は5名であった。R5年度からは、最終評価時のインセンティブとして実施することで、脱落者防止に努めていた。しかし、運動習慣の改善と定着を図ることを目的とするためには初回面接終了時にインセンティブを付与した方が効果的だと判断し、R4年度から⑥初回面接終了キャンペーンに移行した。</p>	<p>廃止(R3年度末)</p> <p>R4年度からは⑥初回面接終了キャンペーンに移行して実施となった。</p>
⑧特定保健指導見込み者への健診前通知	<p>前年度特定保健指導対象者のうち特定保健指導未利用かつ当該年度特定健診対象者に、健診までに生活習慣の改善ができるよう個別の健診結果や改善策を記載した通知を送付した。</p>	<p>前年度特定保健指導対象者全員に送付できた。特定保健指導対象者の出現率は、H30年度の15.0%から減少しているが減少率は横ばいになっている。</p>	<p>継続</p> <p>健診前に前年度の健診結果を把握することで、改善に向けての動機付けという視点で生活習慣病予防に繋がる事業であることから今後も継続して実施する。</p>

(3) 糖尿病性腎症重症化予防対策

事業名	実施状況	成果と課題	次期計画への方向性
①未受診者・治療中断者への受診勧奨	<p>H30年度～R元年度は未受診者に対する受診勧奨通知を送付した。</p> <p>R2年度～R3年度は未受診者に加え、治療中断者に対する受診勧奨通知を送付した。</p> <p>R4年度から事業を委託し上記に加え、さらに受診勧奨電話を実施した。</p>	<p>糖尿病性腎症の疑いがある未治療者の治療開始率はR元年度に28.9%となり、短期目標20%以上を達成した。しかし、R4年度の未治療者の治療の開始率は28.9%であり長期目標の30%以上は未達成であった。</p>	<p>継続</p> <p>医療に結び付く一定の効果が見られることから重症化予防を目指し、今後も受診勧奨を継続して実施する。</p>

事業名	実施状況	成果と課題	次期計画への方向性
②保健指導	<p><新規支援> 重症化するリスクの高い通院患者に対する保健指導を4回実施する。 保健指導対象者のうち、申し込みをしていない人へは電話勧奨を実施している。</p> <p><継続支援> 希望者には新規支援終了後も2年間、継続支援を実施する。</p>	<p>R4年度に当該事業を委託し、新規に保健指導を開始した。 R4年度の新規支援の保健指導実施率は39.4%であり、目標の39.8%には到達しなかった。しかし、HbA1cの数値の維持や改善が見られた人が多かった。</p>	<p>継続 数値の維持や改善に一定の効果が見られることから、今後も糖尿病性腎症重症化を予防していくためにも、医師会と連携して継続して実施する。</p>

(4) 医療費適正化対策

事業名	実施状況	成果と課題	次期計画への方向性
①ジェネリック医薬品差額通知	埼玉県国民健康保険団体連合会に委託し、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た通知を年2回（4月と10月）送付した。	R元年度から対象者を削減効果300円から100円に変更し実施している。R4年度数量シェアは81.2%と長期目標を達成した。	継続 今後も継続して実施する。
②ジェネリック医薬品希望シール配布	ジェネリック医薬品希望シールを国保加入時に配布及び被保険者証更新時などに送付した。	R4年度数量シェアは長期目標である80%以上を達成した。ジェネリック医薬品への切替は医療費の削減効果が大きいいため、保険証の交付廃止後の周知啓発方法の検討が必要。	継続 シールの配布方法を検討し、今後も継続して実施する。
③重複服薬者通知	重複投薬の危険性や投与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ことを勧める通知を送付した。 また、重複服薬通知を送付した者に通知による改善効果についてアンケートを実施した。	R3年度の重複服薬通知対象者の翌年の減少率は、65.6%で長期目標40%を達成した。	継続 重複する服薬や多量の投薬は身体に悪影響の恐れがあるため、今後も重複服薬者を減らす取り組みを継続して実施する。
④医療費通知	埼玉県国民健康保険団体連合会にて作成された通知を世帯主あてに年6回送付した。	医療費への意識付けを図り、医療費の適正化に繋がっている。	継続 今後も継続して実施する。
⑤禁煙支援	当該年度の特健診質問票で「現在、たばこを習慣的に吸っている」と回答をした者に対し、禁煙を勧奨する通知を年1回送付した。	通知では禁煙外来、禁煙補助薬の紹介などをしており、通知送付後に問い合わせもある。 特健診質問票で「たばこを習慣的に吸っている」と回答した人の割合は、蕨市は15.2%であり埼玉県市町村平均の12.6%を上回り、8位と上位であった。	継続 肺がんに係る医療費が増加していること、通知に一定の効果があることから今後も継続して実施する。

第4章 医療費データ等の分析・健康課題の抽出

1 死亡の状況

(1) 死因別死亡割合

- 40歳から74歳の死因別死亡割合を見ると、第1期計画策定時、中間評価時と変わらず第1位は悪性新生物、第2位は心疾患⁸、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。また、75歳以上の死因と比較すると自殺が第4位を占めていることが特徴となっています。
- 埼玉県や近隣市も同様の傾向となっています。

図表9 40歳以上の死因別死亡割合



生活習慣病に関連する疾患が大部分を占める

▼40歳～74歳

	蕨市					
	計画策定時 (平成23年～27年)		中間評価時 (平成26年～30年)		最終評価時 (平成29年～令和3年)	
第1位	★悪性新生物	41.1%	★悪性新生物	41.3%	★悪性新生物	41.5%
第2位	★心疾患	14.9%	★心疾患	12.0%	★心疾患	11.0%
第3位	★脳血管疾患	8.8%	★脳血管疾患	8.7%	★脳血管疾患	6.9%
第4位	自殺	4.7%	肺炎	3.9%	自殺	3.9%
第5位	不慮の事故	3.3%	★肝疾患	3.2%	肺炎	3.2%
第6位	肺炎	3.2%	自殺	3.0%	★肝疾患	3.1%
第7位	★肝疾患	2.7%	不慮の事故	2.3%	その他の新生物	1.5%
第8位	★大動脈瘤 及び解離	1.4%	★大動脈瘤 及び解離	1.4%	不慮の事故	1.5%
その他	その他	19.8%	その他	24.1%	その他	27.5%

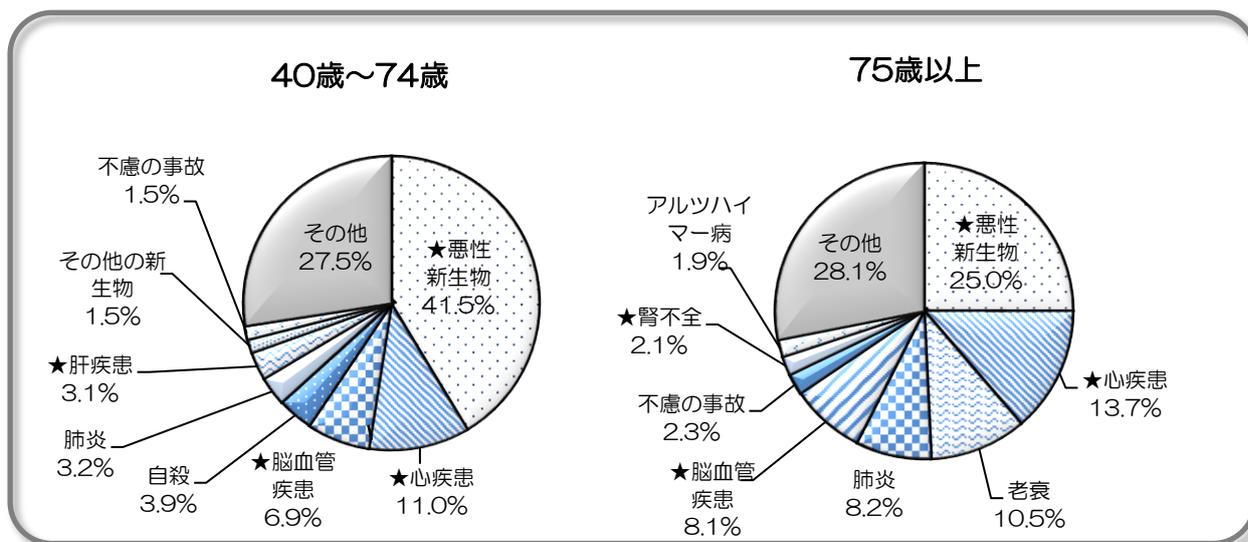
▼75歳以上

	蕨市					
	計画策定時 (平成23年～27年)		中間評価時 (平成26年～30年)		最終評価時 (平成29年～令和3年)	
第1位	★悪性新生物	23.6%	★悪性新生物	23.4%	★悪性新生物	25.0%
第2位	★心疾患	15.8%	★心疾患	14.5%	★心疾患	13.7%
第3位	肺炎	12.6%	肺炎	11.6%	老衰	10.5%
第4位	★脳血管疾患	10.8%	老衰	10.1%	肺炎	8.2%
第5位	老衰	7.5%	★脳血管疾患	9.0%	★脳血管疾患	8.1%
第6位	★腎不全	2.8%	不慮の事故	2.1%	不慮の事故	2.3%
第7位	不慮の事故	2.4%	★腎不全	2.0%	★腎不全	2.1%
第8位	敗血症	1.3%	★大動脈瘤 及び解離	1.7%	アルツハイマー 病	1.9%
その他	その他	23.2%	その他	25.6%	その他	28.1%

※生活習慣病に関連する疾患を「★」で表しています。

⁸心疾患は、高血圧性を除きます。

▼40歳以上の死因別割合 最終評価時（平成29年～令和3年）



	最終評価時（平成29年～令和3年）							
	埼玉県		戸田市					
	40歳～74歳	75歳以上	40歳～74歳	75歳以上				
第1位	★悪性新生物	43.1%	★悪性新生物	23.5%	★悪性新生物	42.4%	★悪性新生物	25.1%
第2位	★心疾患	13.5%	★心疾患	16.7%	★心疾患	11.4%	★心疾患	13.5%
第3位	★脳血管疾患	6.6%	老衰	10.0%	★脳血管疾患	7.8%	肺炎	9.2%
第4位	自殺	3.5%	肺炎	9.2%	肺炎	3.4%	老衰	9.0%
第5位	肺炎	3.1%	★脳血管疾患	7.4%	自殺	3.0%	★脳血管疾患	7.2%
第6位	★肝疾患	2.4%	★腎不全	2.2%	★肝疾患	2.7%	不慮の事故	2.0%
第7位	不慮の事故	2.2%	不慮の事故	2.1%	不慮の事故	1.9%	★腎不全	1.9%
第8位	★大動脈瘤及び解離	1.6%	血管性及び詳細不明の認知症	1.7%	★糖尿病	1.5%	アルツハイマー病	1.7%
その他	その他	24.1%	その他	27.2%	その他	26.0%	その他	30.5%

	最終評価時（平成29年～令和3年）							
	川口市		さいたま市					
	40歳～74歳	75歳以上	40歳～74歳	75歳以上				
第1位	★悪性新生物	42.8%	★悪性新生物	24.1%	★悪性新生物	43.6%	★悪性新生物	22.8%
第2位	★心疾患	14.0%	★心疾患	17.3%	★心疾患	12.0%	★心疾患	14.9%
第3位	★脳血管疾患	6.5%	老衰	10.0%	★脳血管疾患	6.6%	老衰	12.6%
第4位	自殺	3.3%	肺炎	7.8%	自殺	3.6%	肺炎	8.5%
第5位	肺炎	2.7%	★脳血管疾患	7.3%	肺炎	2.8%	★脳血管疾患	7.3%
第6位	★肝疾患	2.2%	★腎不全	2.0%	★肝疾患	2.5%	★腎不全	2.1%
第7位	不慮の事故	2.0%	不慮の事故	1.9%	不慮の事故	2.0%	不慮の事故	2.1%
第8位	★大動脈瘤及び解離	1.4%	アルツハイマー病	1.8%	★大動脈瘤及び解離	1.6%	アルツハイマー病	1.8%
その他	その他	25.0%	その他	27.6%	その他	25.4%	その他	28.0%

（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、令和4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)⁹

- ・ 埼玉県を「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埼玉県よりも高くなっています。
- ・ 悪性新生物は、男女ともに中間評価時と比べて増加しています。

図表 10 標準化死亡比 (SMR) 埼玉県を基準集団 100 とした時の各市の標準化死亡比

▼男性

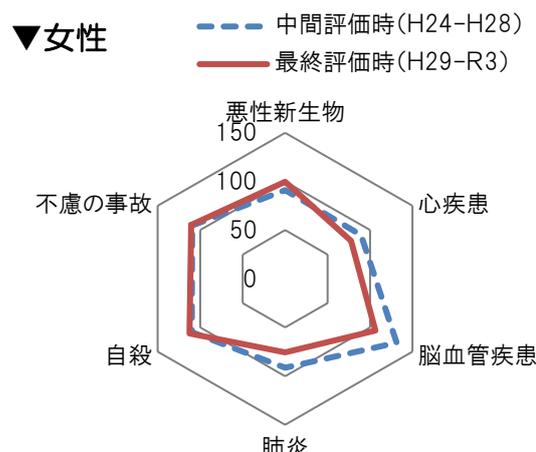
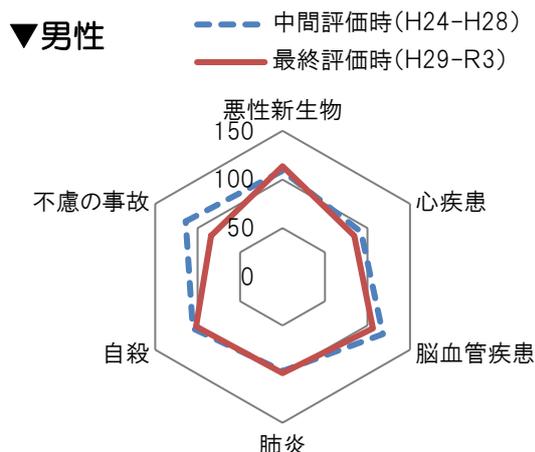
	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	肺炎	自殺	不慮の事故
中間評価時 (H24-H28)	108.9	92.4	118.1	96.9	105.7	114.1
最終評価時 (H29-R3)	113.6	84.3	106.3	99.0	101.9	84.1

▼女性

	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	肺炎	自殺	不慮の事故
中間評価時 (H24-H28)	91.1	89.5	131.4	91.4	109.8	109.4
最終評価時 (H29-R3)	99.7	77.7	106.4	75.6	112.5	110.7

- ・  は、中間評価時と比べて増加している疾患です。
- ・  は、埼玉県と比べて比率が高い疾患です。

(出典) 埼玉県の年齢調整死亡率とSMR算出ソフト「スマールくん」
(平成29年版)(令和4年版)



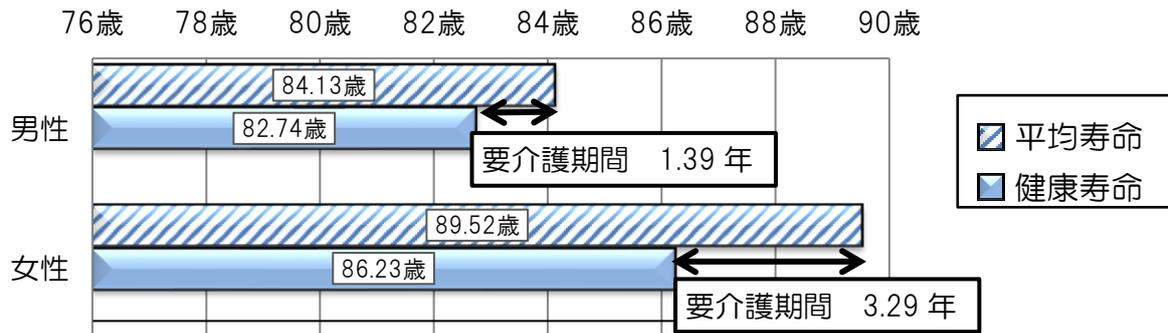
⁹ 地域別に死亡数を人口で除した死亡率を比較すると、各地域の年齢構成に差があるため、高齢者の多い地域では高くなり、若年者の多い地域では低くなる傾向があります。このような年齢構成の異なる地域間で死亡状況の比較ができるように年齢構成を調整し、そろえた死亡率を「標準化死亡比 (Standardized Mortality Ratio : SMR)」といいます。標準化死亡比は全年齢層を対象としております。

2 平均寿命と健康寿命¹⁰

- ・第1期計画策定から中間評価を経て最終評価に至るまでの間に平均寿命、健康寿命は徐々に延伸し、要介護期間についても徐々に短縮されています。
- ・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 11 蕨市の平均寿命と健康寿命¹¹

①令和3年における蕨市の平均寿命、健康寿命、要介護期間



②平成27年～令和3年までの平均寿命、健康寿命、要介護期間の推移

年	性別	平均寿命 (歳)	健康寿命 (歳)	要介護期間 (年)
平成27年	男性	83.36	81.86	1.50
平成30年		83.86	82.40	1.46
令和3年		84.13	82.74	1.39
平成27年	女性	88.63	85.15	3.48
平成30年		89.16	85.83	3.33
令和3年		89.52	86.23	3.29

(出典①②) 埼玉県衛生研究所作成「埼玉県健康寿命算出ソフト 健寿君」
(平成27年、平成30年、令和3年)

図表 12 65歳健康寿命の県との比較

年	男性			女性		
	埼玉県	蕨市	順位	埼玉県	蕨市	順位
平成27年	17.19年	16.86年	50位	20.05年	20.15年	25位
平成28年	17.40年	17.06年	51位	20.24年	20.29年	30位
平成29年	17.57年	17.22年	49位	20.36年	20.65年	13位
平成30年	17.64年	17.40年	47位	20.46年	20.83年	13位
令和元年	17.73年	17.36年	52位	20.58年	21.10年	6位
令和2年	17.87年	17.54年	54位	20.66年	21.28年	3位
令和3年	18.01年	17.74年	50位	20.86年	21.23年	8位

*順位は63市町村中の蕨市の順位となっており、順位が上位にあるほど65歳健康寿命が長くなります。
(出典) 埼玉県健康寿命(男性 女性 市町村別)

¹⁰ 「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。

¹¹ 図表 11 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。

3 介護保険の状況

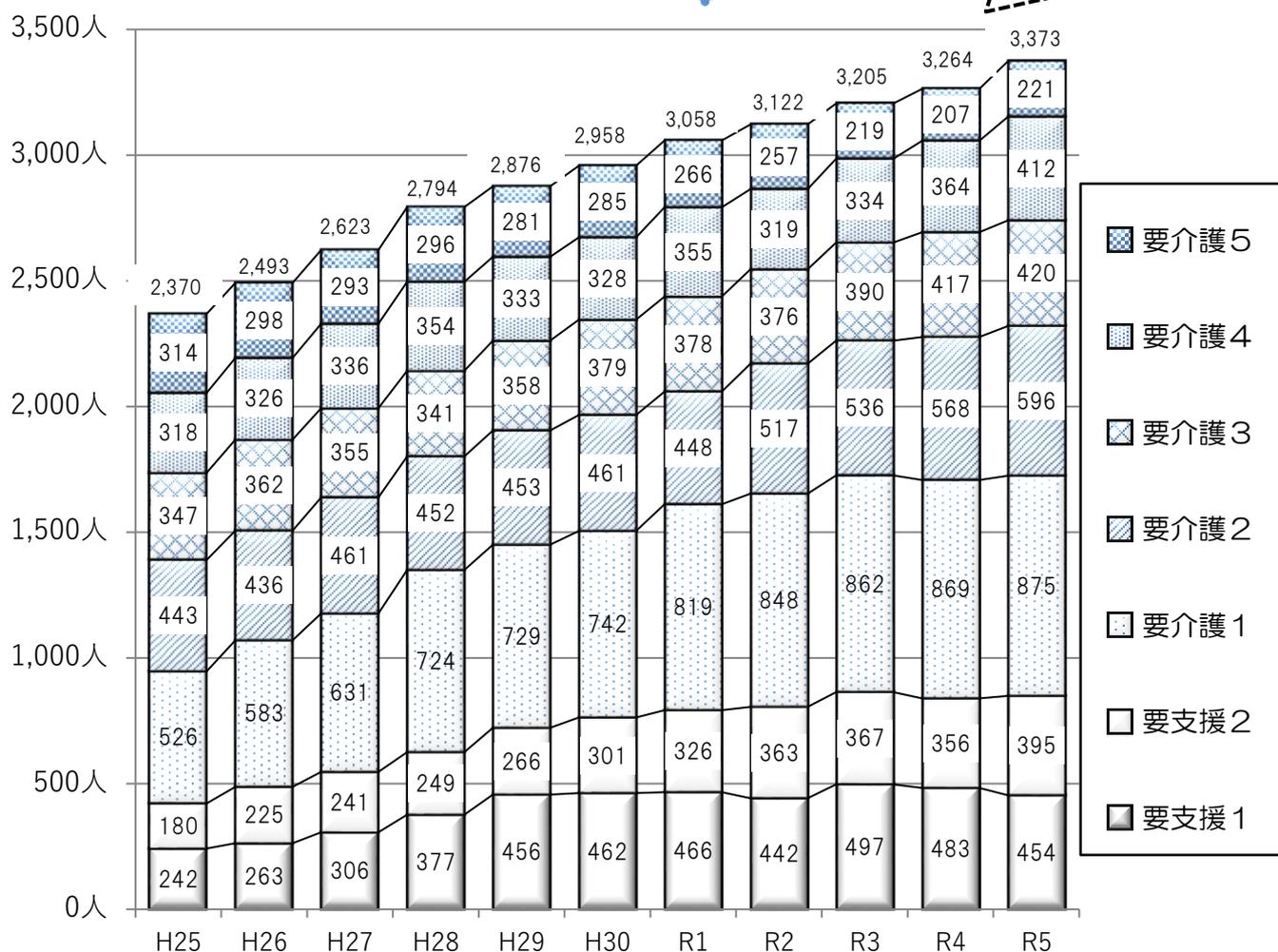
(1) 介護度別要支援・要介護認定者数

- 要支援、要介護認定者数は令和5年9月30日現在で3,373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の順に多くなっています。
- 軽度者である要支援1、2、要介護1は約50%を占め、増加傾向にあります。

図表 13 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)

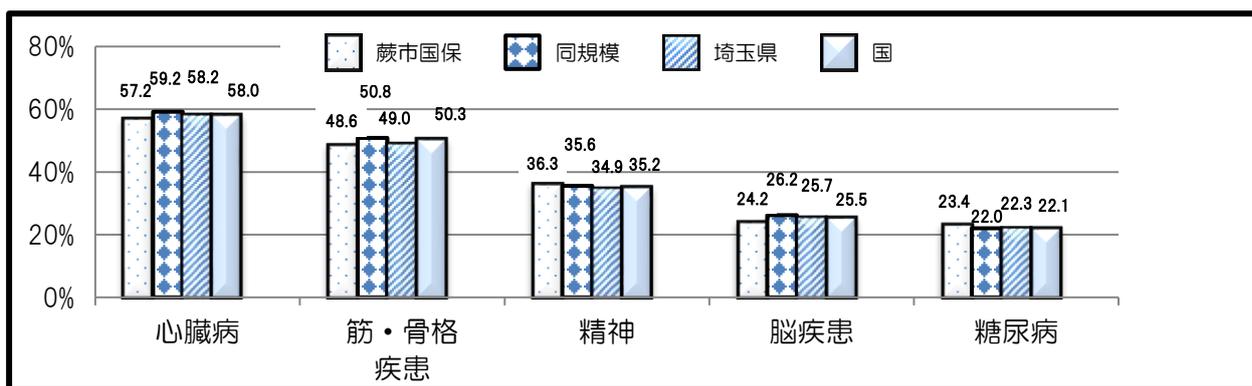
(2) 要支援・要介護認定者の有病状況

- ・蕨市の要支援・要介護認定者の有病率は、第1期計画策定時、中間評価時と同様に「心臓病」が最も多く、56.5%と半数を超えています。
- ・「糖尿病」は、埼玉県や国、同規模¹²よりも有病率が高く増加傾向にあります。

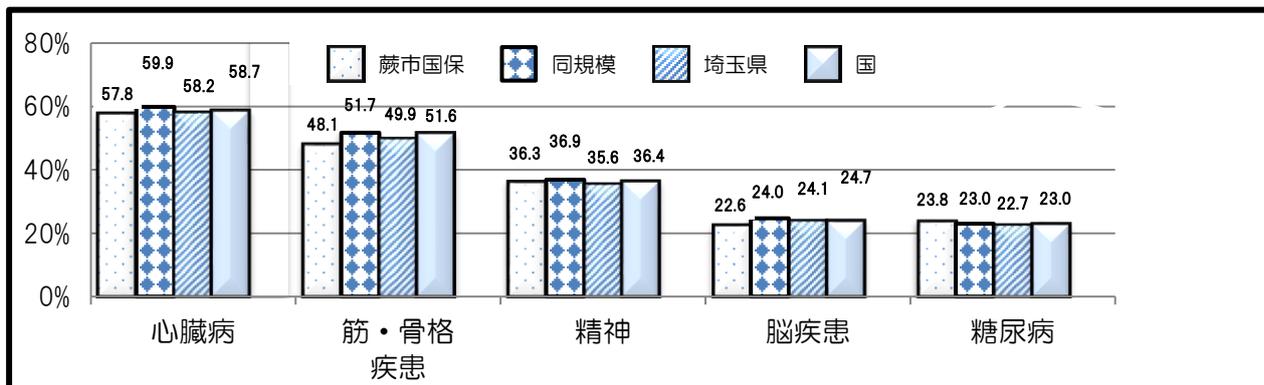
図表 14 要支援・要介護認定者の有病率

▼平成 28 年度

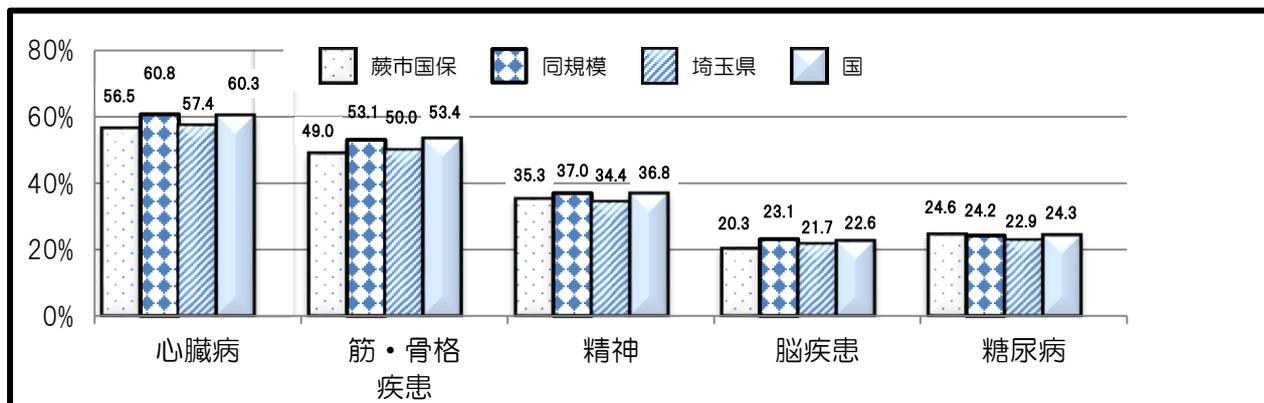
(単位：%)



▼令和元年度



▼令和 4 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)

¹² 「同規模」とは市で人口が5万人～10万人の自治体（245市）です。

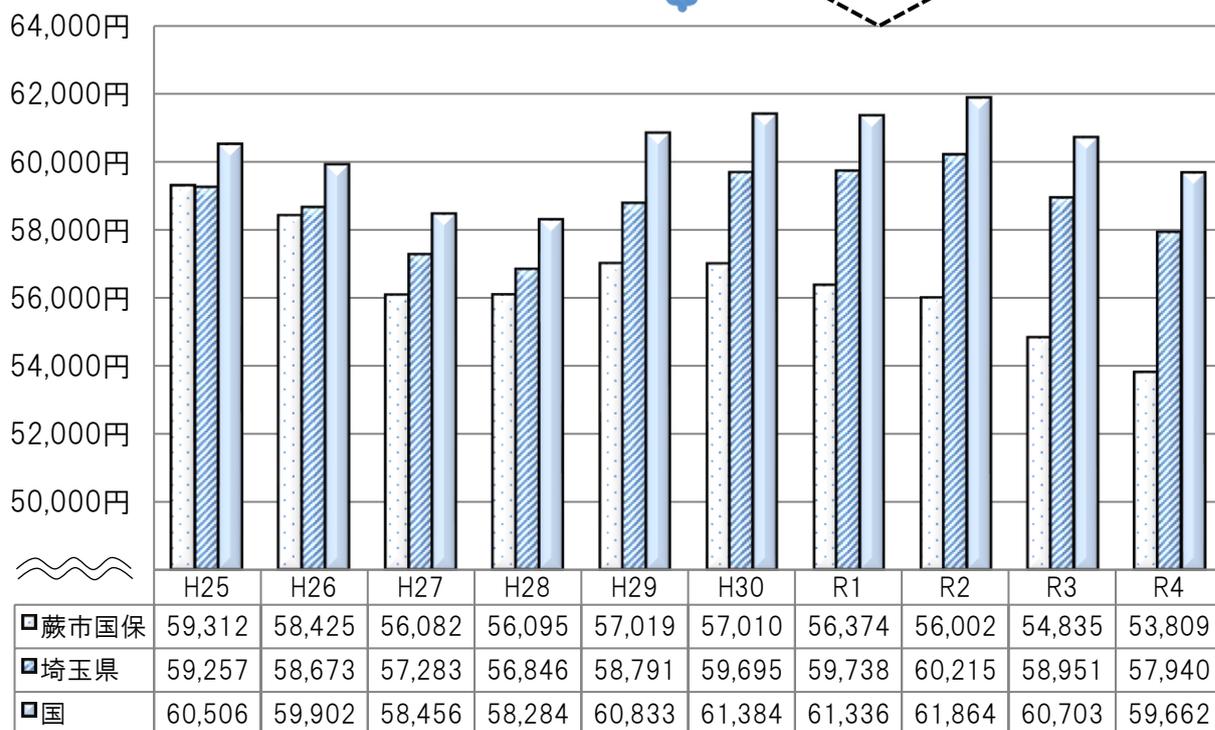
(3) 一件当たり介護給付費

- 一件当たり介護給付費は、令和4年度は5万3,809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。
- 令和4年度の1人あたりの医療費は、介護認定の有無で比較すると、「認定あり」、「認定なし」のいずれも計画策定時、中間評価時に比べて増加しています。また、「認定あり」の医療費は7,786円で、「認定なし」の3,803円より3,983円高く、約2倍になっています。
- 医療費、介護給付費の抑制のためには、認定者の有病率の高い疾病の重症化を予防することが重要となってきます。

図表 15 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



※埼玉県平均は国保組合を含む
(出典) KDB システム 地域の全体像の把握 (各年度累計)

図表 16 1人当たりの医療費 (40歳以上・医科)

(単位:円)

	蔵市			同規模	埼玉県	国
	H28	R1	R4	R4	R4	R4
介護認定あり	7,434	7,420	7,786	8,654	8,613	8,610
介護認定なし	3,439	3,648	3,803	4,013	3,850	4,020

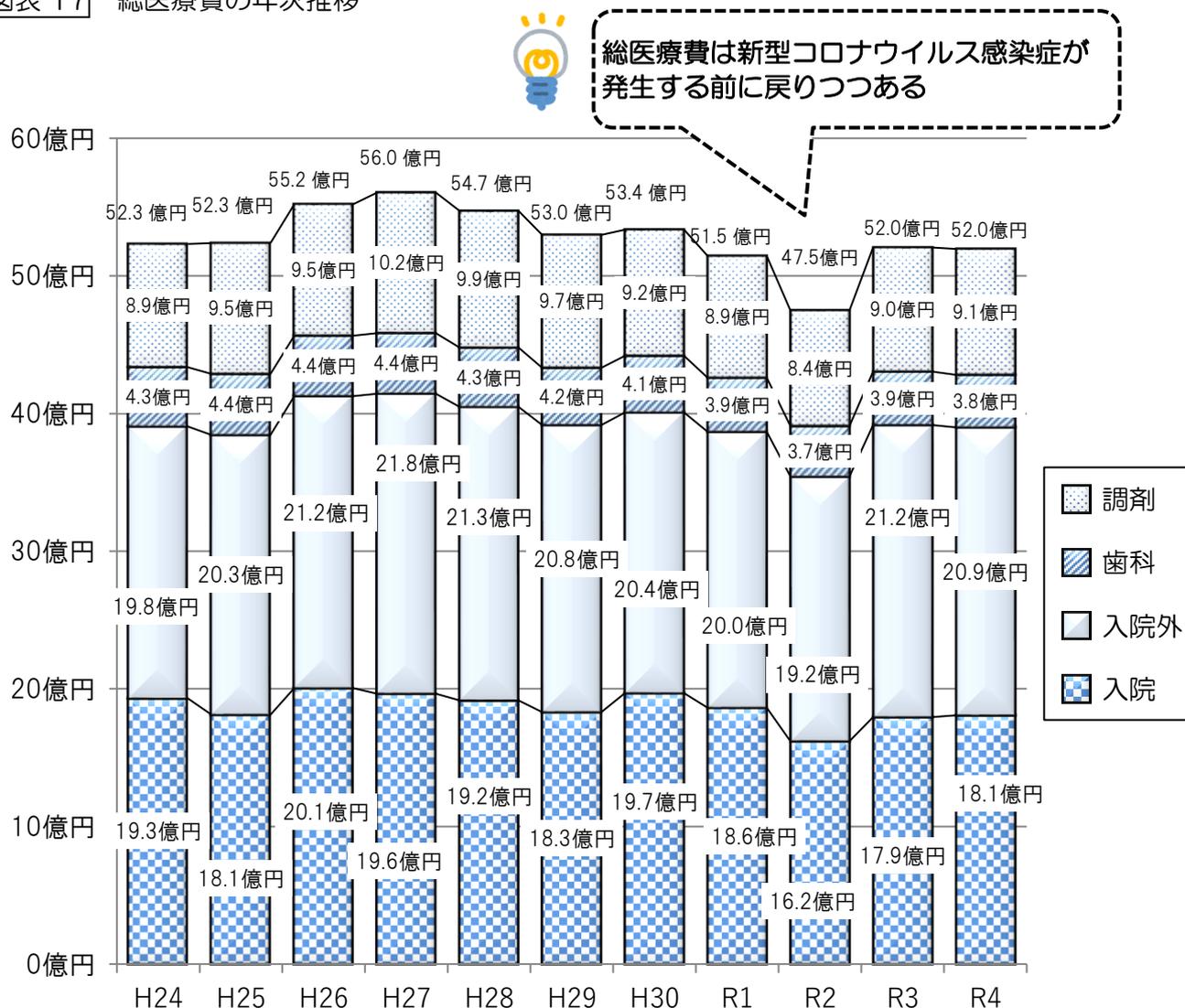
(出典) KDB システム 地域の全体像の把握 (各年度累計)

4 医療費の推移

(1) 総医療費

- 総医療費は、中間評価時（R元年度）からR2年度に約4億円減少しましたが、R3年度は、4.5億円増加しました。R2年度は新型コロナウイルス感染拡大による緊急事態宣言の影響を受け、受診控えの増加もあり、総医療費が最も低くなっています。R3年度以降は、医療費総額が徐々に新型コロナウイルス感染症発生前に戻りつつあることがわかります。
- 被保険者数減少もあり、第1期計画策定時のH28年度と比較すると、入院が約1億1千万円、入院外が約4千万円、歯科が約5千万円、調剤が約8千万円の減少となっています。

図表 17 総医療費の年次推移



総医療費は新型コロナウイルス感染症が発生する前に戻りつつある

※食事療養費、訪問看護は含まない。

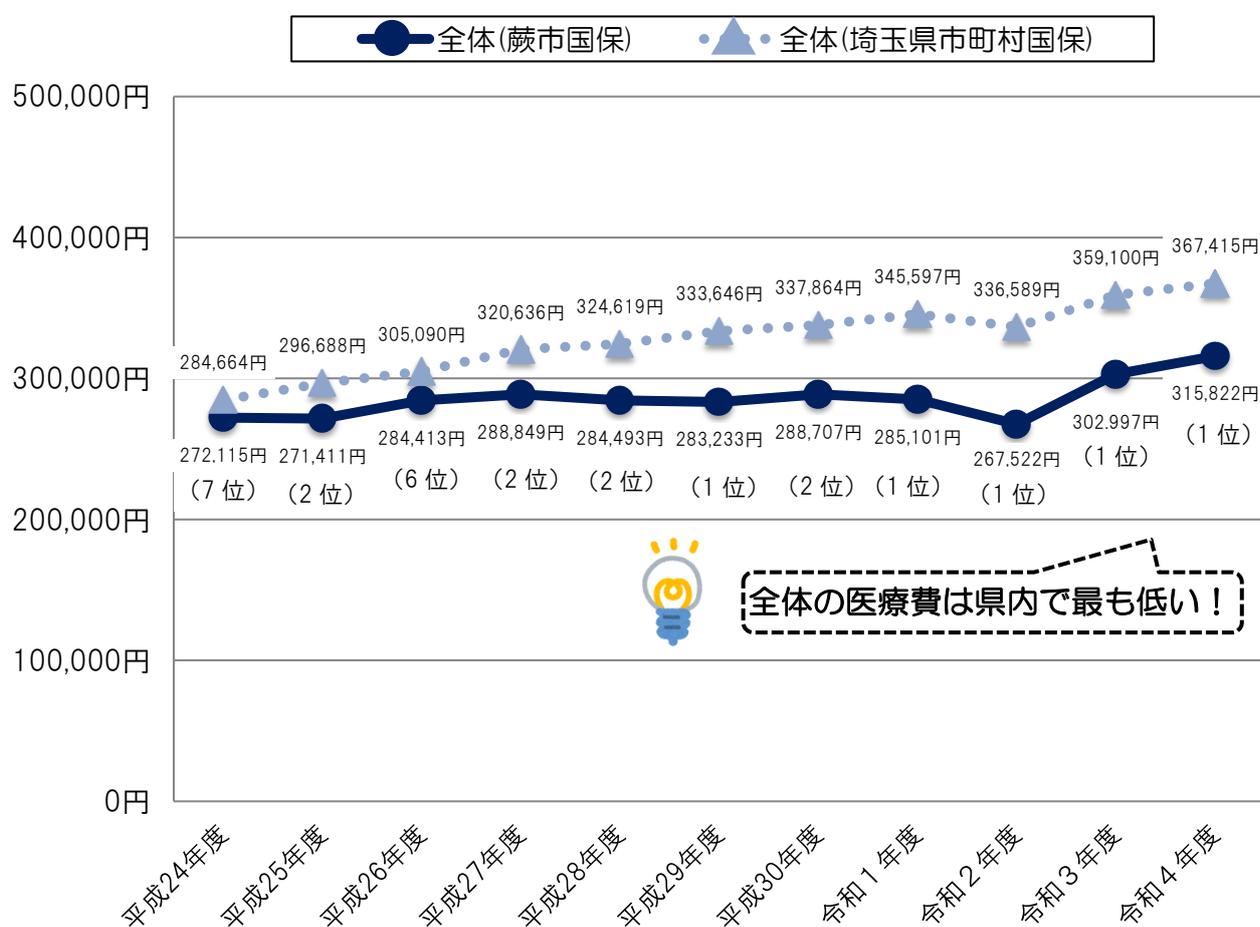
(出典) 国民健康保険事業状況 (令和3年度までは確定値、令和4年度は速報値)

(2) 一人当たり医療費¹³

ア 被保険者全体の一人当たり医療費

・令和4年度の蕨市国保全体の一人当たり医療費は年間31万5,822円で、令和元年度に比べ3万721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5万1,593円少なく、県内の市町村では最も低くなっています。

図表18 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



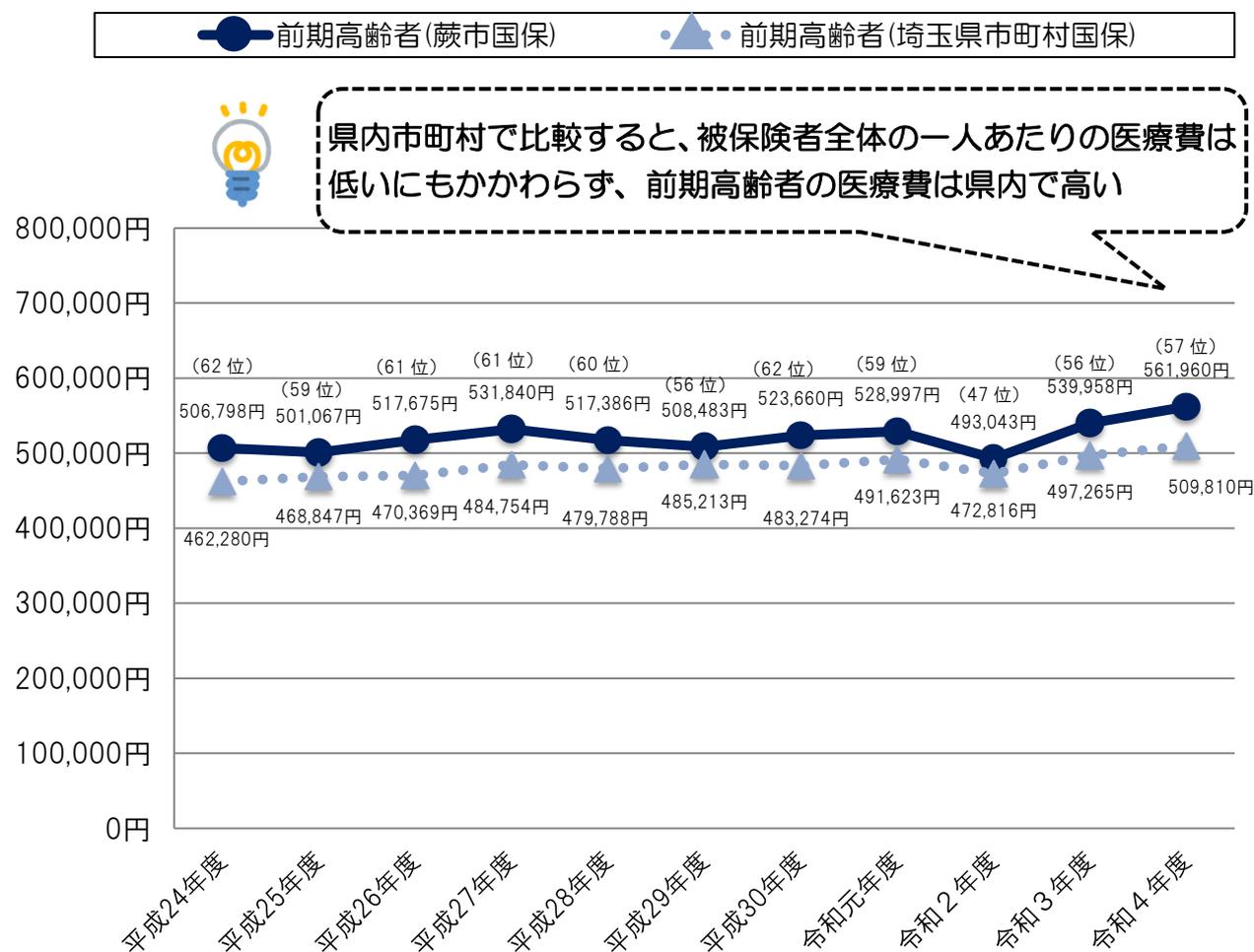
()内は63市町村中の順位
 (出典) 国民健康保険事業状況(令和4年度は速報値)
 国保実務 令和5年5月22日第3360号

¹³ 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。

イ 前期高齢者の一人当たり医療費

- 令和4年度の前期高齢者の一人当たりの医療費は年間56万1,960円で、蕨市国保全体の一人当たり医療費と比較すると約1.8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、第1期計画策定時から中間評価を経て、最終評価まで相変わらず、高い水準で推移していることが分かります。

図表19 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4年度は速報値)

※ () 内の順位は63市町村中の前期高齢者の医療費が低い順です。

ウ 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

- 前期高齢者の割合が低い場合、被保険者全体の一人当たり医療費も低い傾向にあり、反対に前期高齢者の割合が高い場合、被保険者の一人当たり医療費も高い傾向にあります。
- 蕨市は前期高齢者の割合が県内でも低く、被保険者全体の一人当たり医療費が埼玉縣市町村平均よりも約5万円低くなっています。
- 近隣市の戸田市、川口市は、蕨市と同様の傾向となっています。また蕨市とは反対に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も高い傾向にある久喜市、幸手市、加須市は、外来を中心とした日常的な医療から入院治療まで地域医療の範囲が同一であるため、前期高齢者の割合と被保険者全体の一人当たり医療費には地域性が見られます。

図表 20 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	30.3%	2位	315,822円	1位
戸田市	28.7%	1位	332,188円	2位
川口市	33.3%	3位	336,366円	3位
さいたま市	41.5%	13位	364,417円	20位
埼玉縣市町村 ¹⁴	43.2%	—	367,415円	—

※県内63市町村中、前期高齢者の割合、県内被保険者全体の一人当たりの医療費が低い順です。



近隣市も同様の傾向がある

〈参考〉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高い市町村

	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※
久喜市	52.3%	53位	405,861円	53位
幸手市	51.9%	51位	397,063円	50位
加須市	51.0%	46位	388,033円	44位
蓮田市	50.1%	39位	420,305円	58位

※県内被保険者全体の一人当たりの医療費の低い順です。

(出典) 前期高齢者の割合：国民健康保険事業状況（令和4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（令和4年度）

¹⁴ 埼玉縣市町村は、国保組合を除いています。

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 21 外国人の国保被保険者における国内での診療費

	被保険者の 外国人比率	順位※	総医療費 ¹⁵ (全件)	総医療費 ¹⁴ (外国人)	外国人が占める 医療費の割合	順位※
蕨市	21.2%	1位	48.9億円	3.0億円	6.2%	1位
戸田市	10.8%	3位	73.4億円	2.6億円	3.5%	3位
川口市	13.1%	2位	371.3億円	15.8億円	4.3%	2位
さいたま市	4.3%	16位	739.3億円	10.7億円	1.5%	17位
埼玉県	4.8%	—	4,407.4億円	69.2億円	1.6%	—

(出典) 外国人比率：令和5年度 国民健康保険の現況（令和5年4月1日現在）
総医療費：国保の実施状況報告【様式7 海外療養費等】

※順位は63市町村中の順位となり、順位が上位にある程、国保被保険者の外国人比率及び外国人が占める医療費の割合が高くなります。



～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（P11 図表7、P12 図表8参照）。
- 蕨市の国保被保険者の外国人比率は高く21.2%を占めていますが、一般的に若年層の医療費は高齢者に比べて低いため、蕨市の外国人が占める医療費の割合は6.2%にとどまり、低くなっています。
- 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」ことが一つの要因となっていると考えられます。

¹⁵ 総医療費とは、令和4年3月～令和5年2月の医療費です。

エ 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令和4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近い2市（和光市・志木市）と比較し分析を行いました。

① 比較自治体の基本情報

図表 22 比較自治体の基本情報

	総人口	被保険者数	前期高齢者数	前期高齢者率
蕨市	75,195 人	16,532 人	5,009 人	30.3%
戸田市	141,927 人	23,214 人	6,674 人	28.7%
川口市	604,894 人	117,837 人	39,211 人	33.3%
さいたま市	1,340,923 人	214,106 人	88,776 人	41.5%
和光市	83,599 人	13,008 人	4,478 人	34.4%
志木市	76,280 人	14,054 人	5,499 人	39.1%
埼玉県市町村	7,376,098 人	1,404,921 人	606,587 人	43.2%

（出典）総人口：国保の現況（令和5年度）
被保険者数、前期高齢者数：国民健康保険事業状況（令和4年度）

② 比較自治体における一人当たり医療費

- 蕨市同様、戸田市、川口市も全体の一人当たりの医療費が低いですが、前期高齢者一人当たりの医療費は高いことが分かります。和光市、志木市にも蕨市と類似の傾向が見られます。
- 蕨市の前期高齢者の一人当たり医療費は全体の一人当たり医療費の約 1.8 倍となっています。

図表 23 比較自治体における一人当たり医療費

	全体	順位*	前期高齢者	順位*
蕨市	315,822 円	1 位	561,960 円	37 位
戸田市	332,188 円	2 位	574,659 円	40 位
川口市	336,366 円	3 位	548,697 円	36 位
さいたま市	364,417 円	17 位	511,837 円	23 位
和光市	354,530 円	10 位	563,416 円	38 位
志木市	357,055 円	12 位	545,816 円	34 位
40 市平均	370,167 円		509,694 円	

【参考】
蕨市の外国人被保険者の一人当たりの医療費は 86,712 円

近隣市、人口規模が蕨市と近い2市も同様の傾向がある

（出典）国民健康保険事業状況（令和4年度）

※順位は埼玉県内 40 市の順位となり、上位にある程、一人当たり医療費が低くなります。

③ 前期高齢者の一人当たりの高額療養費とその件数

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

図表 24 前期高齢者の一人当たり高額療養費の療養費件数の比較

	前期 高齢者数	1人当たりの 高額療養費	順位※	1人当たり の件数	順位※
蕨市	5,009 人	63,251 円	59 位	1.51 件	54 位
戸田市	6,674 人	64,230 円	60 位	1.60 件	58 位
川口市	39,211 人	62,179 円	55 位	1.63 件	60 位
さいたま市	88,776 人	53,077 円	29 位	1.30 件	40 位
和光市	4,478 人	62,506 円	57 位	1.42 件	51 位
志木市	5,499 人	61,483 円	52 位	1.37 件	45 位
埼玉県市町村	606,587 人	55,010 円		1.33 件	

(出典) 国民健康保険事業状況(令和4年度)

※順位は埼玉県内 63 市町村の順位となり、上位にある程、高額療養費は低く、件数は少なくなります。

④ 生活習慣病の医療費との相関

- 蕨市は、前期高齢者の生活習慣病におけるレセプト1件当たりの点数¹⁶が入院・外来いずれも同規模¹⁷、埼玉県市町村平均、国に比べて高いことが分かります。
- 入院におけるレセプト1件当たりの点数が同規模、埼玉県市町村平均、国よりも高い疾病は、「がん」「脂質異常症」「狭心症」「心筋梗塞」です。その中でも、「狭心症」「心筋梗塞」の入院におけるレセプト1件当たりの点数が、同規模、埼玉県市町村平均、国より非常に高く、その差は「狭心症」で平均 33,000 点(33 万円)、「心筋梗塞」で平均 29,000 点(29 万円)となっています。
- 外来のレセプト1件当たりの点数が、同規模、埼玉県市町村平均、国よりも高い疾病は、「がん」、「脂質異常症」「糖尿病」、「脂肪肝」です。
- 入院の1人当たりのレセプト件数が、同規模、埼玉県市町村平均、国より多い疾病は、「脂質異常症」、「高尿酸血症」、「脳出血」、「脳梗塞」です。
- 外来の1人当たりのレセプト件数が、同規模、埼玉県市町村平均、国より多い疾病は、「がん」「脂質異常症」、「高尿酸血症」、「脳梗塞」「狭心症」です。

¹⁶ レセプト点数は、1点あたり10円です。上記は、被保険者証を使用しなかった場合の点数です。被保険者証を使用した場合、70歳～74歳の被保険者は所得により、2割または3割負担となるため、比較できるように10割表記としています。

¹⁷ 「同規模」とは市で人口が5万人～10万人の自治体(245市)の保険者です。

図表 25 前期高齢者の生活習慣病にかかわるレセプト1件当たりの点数と1人当たりのレセプト件数

	レセプト1件当たりの点数		1人当たりのレセプト件数	
	入院	外来	入院	外来
蕨市	82,263 点	2,885 点	0.074 件	4.276 件
同規模	78,008 点	2,734 点	0.081 件	4.533 件
埼玉県市町村	79,722 点	2,770 点	0.074 件	4.210 件
国	78,773 点	2,791 点	0.083 件	4.457 件

(出典) KDBシステム 疾病別医療費分析(令和4年度累計)

図表 26 図表 25 の内、がん及び脂質異常症

▼がん

	レセプト1件当たりの点数		1人当たりのレセプト件数	
	入院	外来	入院	外来
蕨市	87,612 点	12,663 点	0.048 件	0.471 件
同規模	82,710 点	12,312 点	0.054 件	0.455 件
埼玉県市町村	82,895 点	11,669 点	0.049 件	0.453 件
国	83,095 点	12,139 点	0.055 件	0.470 件

▼脂質異常症

	レセプト1件当たりの点数		1人当たりのレセプト件数	
	入院	外来	入院	外来
蕨市	66,088 点	1,283 点	0.0008 件	1.1112 件
同規模	25,129 点	1,239 点	0.0004 件	1.0236 件
埼玉県市町村	23,603 点	1,264 点	0.0003 件	0.9576 件
国	24,812 点	1,267 点	0.0004 件	1.0267 件

▼糖尿病

	レセプト1件当たりの点数		1人当たりのレセプト件数	
	入院	外来	入院	外来
蕨市	36,417 点	2,856 点	0.003 件	0.995 件
同規模	38,293 点	2,681 点	0.004 件	1.153 件
埼玉県市町村	38,350 点	2,747 点	0.003 件	1.075 件
国	38,862 点	2,705 点	0.004 件	1.120 件

▼高血圧症

	レセプト 1 件当たりの点数		1 人当たりのレセプト件数	
	入院	外来	入院	外来
蕨市	24,521 点	1,129 点	0.001 件	1.403 件
同規模	27,569 点	1,178 点	0.002 件	1.639 件
埼玉県市町村	27,260 点	1,175 点	0.001 件	1.465 件
国	27,716 点	1,195 点	0.002 件	1.575 件

▼高尿酸血症

	レセプト 1 件当たりの点数		1 人当たりのレセプト件数	
	入院	外来	入院	外来
蕨市	29,186 点	863 点	0.0004 件	0.0311 件
同規模	30,635 点	918 点	0.0001 件	0.0211 件
埼玉県市町村	37,271 点	925 点	0.0001 件	0.0220 件
国	33,849 点	928 点	0.0001 件	0.0212 件

▼脳出血

	レセプト 1 件当たりの点数		1 人当たりのレセプト件数	
	入院	外来	入院	外来
蕨市	77,430 点	2,103 点	0.0051 件	0.0029 件
同規模	79,025 点	2,172 点	0.0038 件	0.0033 件
埼玉県市町村	82,948 点	1,908 点	0.0041 件	0.0034 件
国	80,572 点	2,195 点	0.0040 件	0.0036 件

▼脳梗塞

	レセプト 1 件当たりの点数		1 人当たりのレセプト件数	
	入院	外来	入院	外来
蕨市	69,582 点	1,727 点	0.0116 件	0.1010 件
同規模	73,529 点	1,769 点	0.0098 件	0.0857 件
埼玉県市町村	77,272 点	1,779 点	0.0091 件	0.0867 件
国	74,249 点	1,782 点	0.0099 件	0.0849 件

▼狭心症

	レセプト 1 件当たりの点数		1 人当たりのレセプト件数	
	入院	外来	入院	外来
蕨市	111,286 点	1,970 点	0.0033 件	0.1331 件
同規模	76,893 点	2,170 点	0.0057 件	0.1091 件
埼玉県市町村	79,872 点	2,154 点	0.0058 件	0.1043 件
国	76,914 点	2,193 点	0.0061 件	0.1122 件

▼心筋梗塞

	レセプト1件当たりの点数		1人当たりのレセプト件数	
	入院	外来	入院	外来
蕨市	175,886点	2,452点	0.0006件	0.0029件
同規模	143,112点	2,842点	0.0011件	0.0070件
埼玉県市町村	146,287点	2,703点	0.0012件	0.0078件
国	151,061点	2,831点	0.0012件	0.0073件

▼動脈硬化症

	レセプト1件当たりの点数		1人当たりのレセプト件数	
	入院	外来	入院	外来
蕨市	70,970点	1,508点	0.0002件	0.0102件
同規模	96,614点	1,873点	0.0004件	0.0137件
埼玉県市町村	103,177点	1,810点	0.0003件	0.0149件
国	97,579点	1,965点	0.0004件	0.0139件

▼脂肪肝

	レセプト1件当たりの点数		1人当たりのレセプト件数	
	入院	外来	入院	外来
蕨市	0点	2,040点	0件	0.015件
同規模	29,731点	1,941点	0.00007件	0.023件
埼玉県市町村	29,440点	1,857点	0.00005件	0.020件
国	27,131点	1,931点	0.00008件	0.023件

(出典) KDBシステム 疾病別医療費分析(令和4年度累計)



- 前期高齢者の一人当たり医療費が高い理由の一つとして、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・重症化予防対策を行い医療費適正化に努めていく必要があります。
そこで、次頁から生活習慣病における医療費に着目して分析をします。

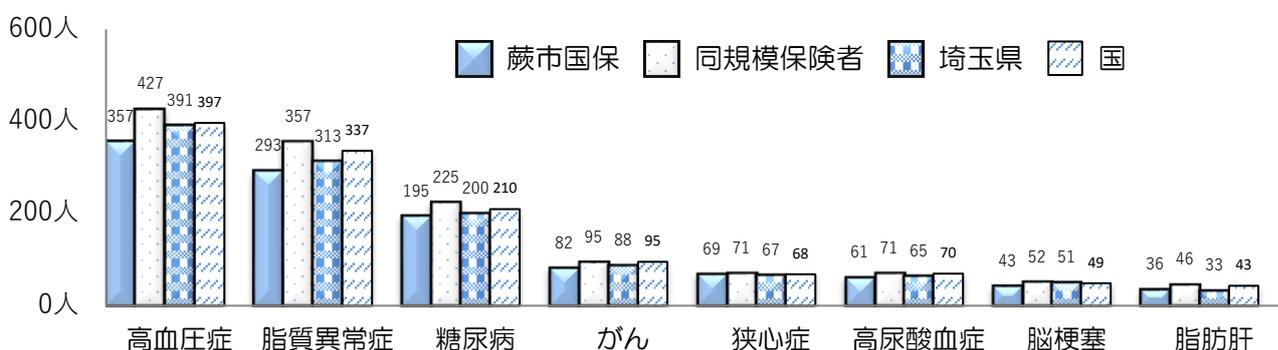
(3) 疾病状況

ア 患者¹⁸千人当たり生活習慣病患者数

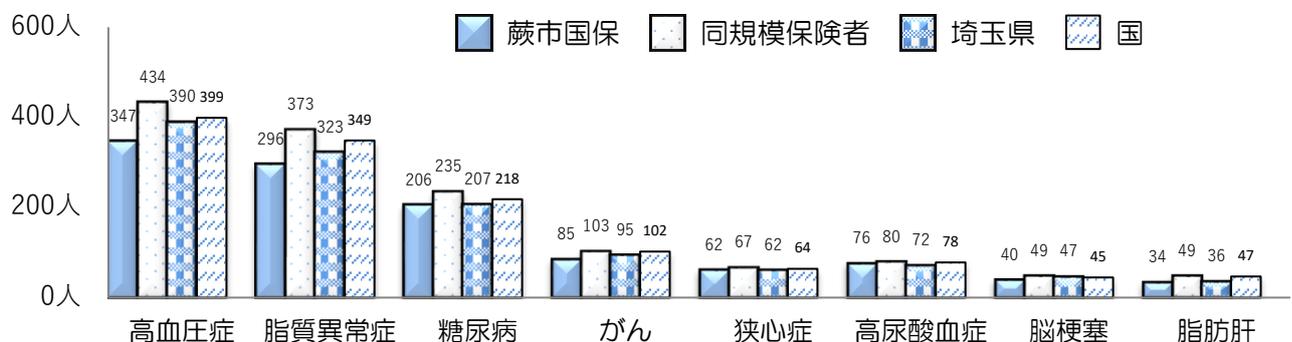
・蕨市国保被保険者の患者千人当たり生活習慣病患者数は、高血圧症、脂質異常症、糖尿病の順に多くなっており、第1期計画策定時、中間評価時と比べると順位に変動はありません。高血圧症は減少傾向ですが依然として3割以上の人が発症しており患者数の第1位となっています。脂質異常症、糖尿病は増加しています。

図表 27 患者千人当たり生活習慣病患者数（人）

▼平成 28 年度



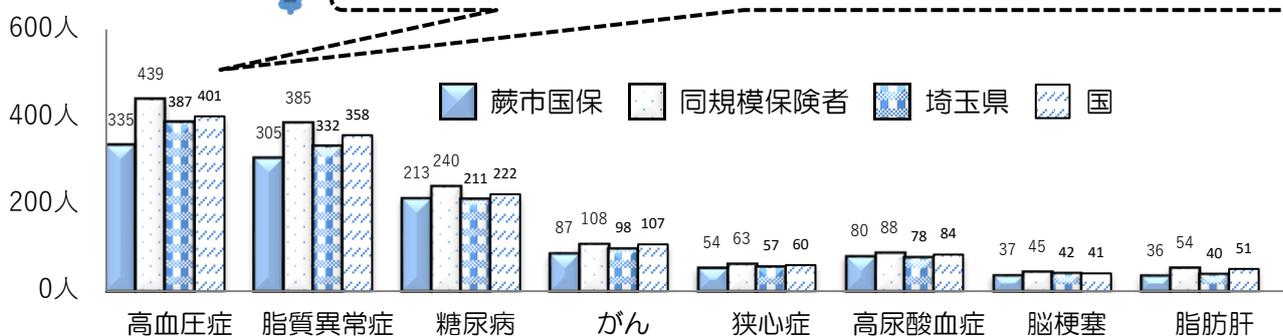
▼令和元年度



▼令和 4 年度



同規模、埼玉県、国と比べると少ないが、3割以上の人が発症



(出典) KDBシステム 医療費分析(1) 細小分類(各年度 累計)

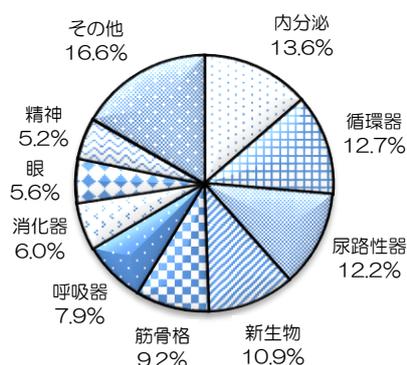
¹⁸ ここでいう患者とは、主に医科入院レセプトまたは医科外来レセプトが存在する人のことをいいます。

イ 疾病別医療費 入院外（大分類・中分類）

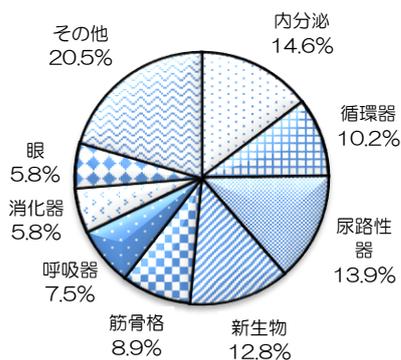
- ・ 蕨市国保被保険者のうち、入院外分について医療費（療養給付費）の割合を疾病別に大分類で見ると、第1期計画策定時から「新生物」、「筋骨格」、「眼科疾患」が増加しています。その一方で「循環器」、「呼吸器」が減少しています。
- ・ 中分類で見ると、「その他の悪性新生物」「気管、気管支及び肺の悪性新生物」が増加しています。「筋骨格」がR4年度に初めて上位4疾病に入りました。

図表 28 入院外（大分類別医療費）

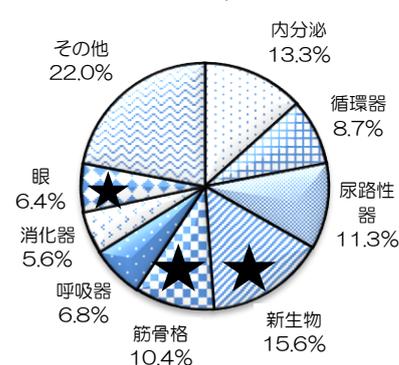
▼平成 28 年度



▼令和元年度



▼令和4年度



新生物、筋骨格、眼が増加

（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 29 入院外（中分類別医療費）大分類の内、上位4疾病分類について表記

腎不全が減少しているが、依然として最も多い

疾病名		H28年度	疾病名		R元年度	疾病名		R4年度
1位 内分泌	糖尿病	7.6%	1位 内分泌	糖尿病	8.1%	1位 新生物	その他の悪性新生物（腫瘍）	★5.4%
	脂質異常症	4.6%		脂質異常症	4.1%		気管、気管支及び肺の悪性新生物（腫瘍）	★3.2%
	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	1.5%		その他の内分泌、栄養及び代謝障害	1.8%		乳房の悪性新生物（腫瘍）	2.0%
2位 循環器	高血圧性疾患	7.0%	2位 泌尿器	腎不全	11.6%		2位 内分泌	糖尿病
	その他の心疾患	3.0%		前立腺肥大（症）	0.7%	脂質異常症	3.5%	
	虚血性心疾患	1.2%		その他の腎尿路系の疾患	0.6%	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	1.4%	
3位 泌尿器	腎不全	10.0%		3位 新生物	その他の悪性新生物（腫瘍）	4.3%	3位 泌尿器	腎不全
	その他の腎尿路系の疾患	0.6%	気管、気管支及び肺の悪性新生物（腫瘍）		2.4%	その他の腎尿路系の疾患	0.6%	
	前立腺肥大（症）	0.6%	乳房の悪性新生物（腫瘍）		2.0%	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	0.6%	
4位 新生物	その他の悪性新生物	3.5%	4位 循環器	高血圧性疾患	5.1%	4位 筋骨格	骨の密度及び構造の障害（骨粗しょう症）	2.2%
	乳房の悪性新生物	1.6%		その他の心疾患	3.0%		その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	2.1%
	気管、気管支及び肺の悪性新生物	1.3%		虚血性心疾患	0.9%		炎症性多発性関節障害	2.0%

（出典）KDBシステム 医療費分析（2）大、中、細小分類（各年度 累計）

ウ 疾病別医療費 入院（大分類・中分類）

- ・ 各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、第1期計画策定時と同様に「循環器」「新生物」の2分類で約4割を占めています。
- ・ 中分類で見ると、「新生物」の中で多い疾病は、第1期とは異なり、「悪性リンパ腫」、「気管、気管支及び肺の悪性新生物」となっています。

図表30 入院（大分類別医療費）

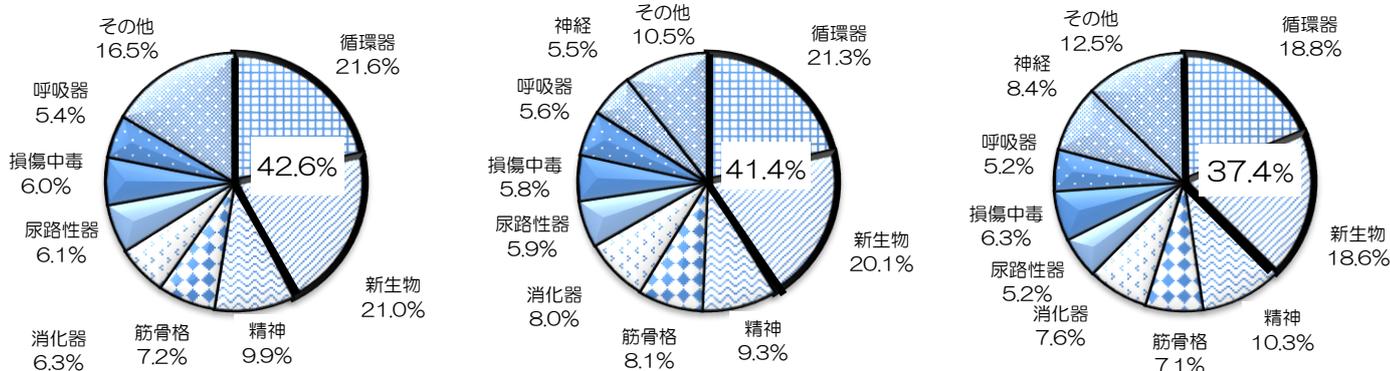
循環器、新生物の2分類で約4割を占める。



▼平成28年度

▼令和元年度

▼令和4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31 入院（中分類別医療費）大分類の内、上位4疾病分類について表記

疾病名		H28年度	疾病名		R元年度	疾病名		R4年度
1位 循環器	その他の心疾患	9.6%	1位 循環器	その他の心疾患	7.6%	1位 循環器	その他の心疾患	7.6%
	虚血性心疾患	5.0%		虚血性心疾患	4.1%		脳梗塞	2.6%
	その他の循環器系の疾患	2.2%		その他の循環器系の疾患	3.4%		その他の循環器系の疾患	2.5%
2位 新生物	その他の悪性新生物（腫瘍）	8.4%	2位 新生物	その他の悪性新生物（腫瘍）	8.1%	2位 新生物	その他の悪性新生物（腫瘍）	6.5%
	良性新生物及びその他の新生物	2.4%		気管、気管支及び肺の悪性新生物（腫瘍）	2.7%		悪性リンパ腫	2.3%
	結腸の悪性新生物	2.3%		結腸の悪性新生物（腫瘍）	2.0%		気管、気管支及び肺の悪性新生物（腫瘍）	2.1%
3位 精神	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	5.0%	3位 精神	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	4.1%	3位 精神	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	5.6%
	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	2.6%		気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	1.7%
	その他の精神及び行動の障害	1.6%		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	2.2%
4位 筋骨格	関節症	2.0%	4位 筋骨格	関節症	2.7%	4位 神経	その他の神経系の疾患	4.1%
	脊椎障害（脊椎症を含む）	1.7%		脊椎障害（脊椎症を含む）	1.4%		てんかん	2.6%
	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	1.5%		その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	1.4%		パーキンソン病	0.8%

（出典）KDBシステム 医療費分析（2）大、中、細小分類（各年度 累計）

工 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）における細小分類での上位 10 位の疾病を抽出すると、慢性腎不全と糖尿病は第 1 期計画策定時に比べて減少傾向にあります。依然として最も多く医療費がかかっており、全体の約 1 割を占めています。
- ・ 生活習慣病にかかわる医療費は全体の約 3 割を占めていますが、減少傾向にあります。
- ・ 骨折が令和 4 年度に初めて上位 10 疾病に入りました。
- ・ 高血圧症は、平成 28 年度の 4.4% から令和 4 年度は 2.6% と減少傾向にありますが、依然として上位 10 疾病に入っています。

図表 32 入院外+入院（細小分類別医療費）

	平成 28 年度		令和元年度		令和 4 年度		
1 位	慢性腎不全 (透析あり)	7.1%	慢性腎不全 (透析あり)	6.9%	慢性腎不全 (透析あり)	4.8%	慢性腎不全の割合が減少
2 位	糖尿病	5.1%	糖尿病	4.8%	糖尿病	4.6%	
3 位	高血圧症	4.4%	関節疾患	3.6%	関節疾患	3.2%	肺がんの割合が増加
4 位	関節疾患	3.7%	高血圧症	3.3%	統合失調症	2.9%	
5 位	統合失調症	3.2%	不整脈	2.9%	肺がん	2.8%	高血圧症は減少傾向にあるが依然として多い
6 位	脂質異常症	2.9%	統合失調症	2.6%	高血圧症	2.6%	
7 位	不整脈	2.6%	脂質異常症	2.5%	脂質異常症	2.3%	
8 位	大腸がん	2.6%	肺がん	2.5%	不整脈	2.1%	上位の 10 疾病で全体の医療費の約 3 割を占める
9 位	うつ病	2.2%	大腸がん	2.2%	骨折	2.0%	
10 位	狭心症	1.8%	うつ病	2.0%	うつ病	1.9%	
合計		35.6%		33.3%		29.2%	

(出典) KDBシステム 医療費分析(2) 大、中、細小分類(各年度 累計)

才 疾病別 1 人当たり医療費（1 年当たり）

・疾病別一人当たりの医療費を近隣6市で比較すると、高尿酸血症、脳出血、がんが6市の平均より高いことがわかります。

図表 33 疾病別一人当たり医療費（1 年当たり）

（単位：円）

疾病名	令和4年度						
	蕨市	戸田市	川口市	さいたま市	和光市	志木市	6市の平均
糖尿病	13,946	16,138	16,774	18,280	16,103	15,156	16,066
高血圧症	7,124	8,962	8,268	9,702	9,323	7,247	8,438
脂質異常症	6,241	6,858	6,016	6,924	6,611	5,098	6,291
高尿酸血症	197	163	188	151	117	168	164
脂肪肝	184	308	232	290	345	178	256
動脈硬化	202	532	342	272	131	387	311
慢性腎臓病 （透析あり）	13,207	13,257	18,555	16,895	13,349	17,737	15,550
慢性腎臓病 （透析無し）	740	1,355	1,048	1,156	1,039	676	1,002
脳出血	2,021	1,983	2,090	2,085	1,972	931	1,847
脳梗塞	3,255	3,698	4,379	3,989	5,863	3,690	4,146
狭心症	2,381	2,085	3,568	3,026	2,872	3,222	2,859
心筋梗塞	678	728	1,142	1,074	1,534	1,312	1,078
がん	46,184	43,039	49,711	54,674	20,981	53,997	44,764
精神	18,176	19,967	20,114	22,563	20,981	19,157	20,160
筋・骨格	25,366	26,612	23,112	28,568	24,175	29,687	26,253

（出典）KDBシステム 地域の全体像の把握

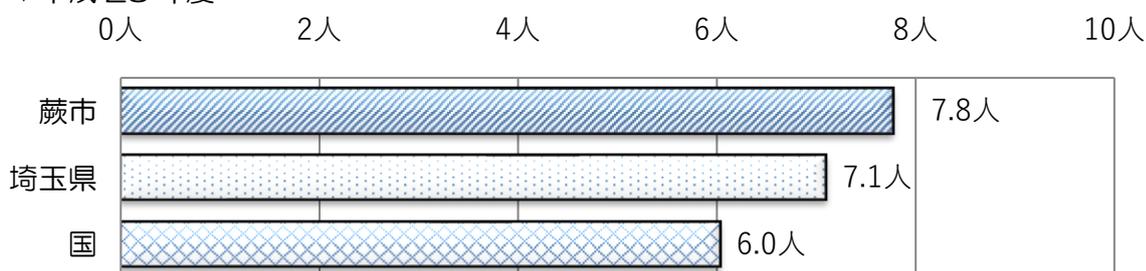
カ 人工透析

① 患者¹⁹千人当たり人工透析患者数

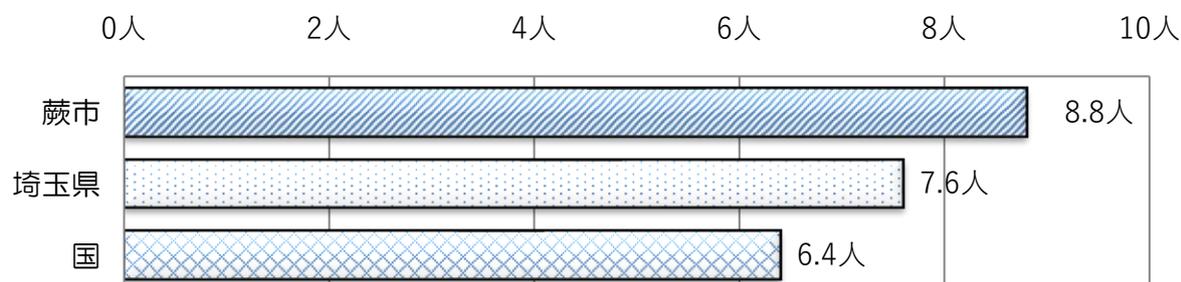
・令和4年度の蕨市国保被保険者の患者千人当たりの人工透析患者数は7.7人で第1期計画策定時及び中間評価時より減少しており、埼玉県平均よりもやや低いですが、国との比較では多くなっています。

図表34 患者千人当たり人工透析患者数

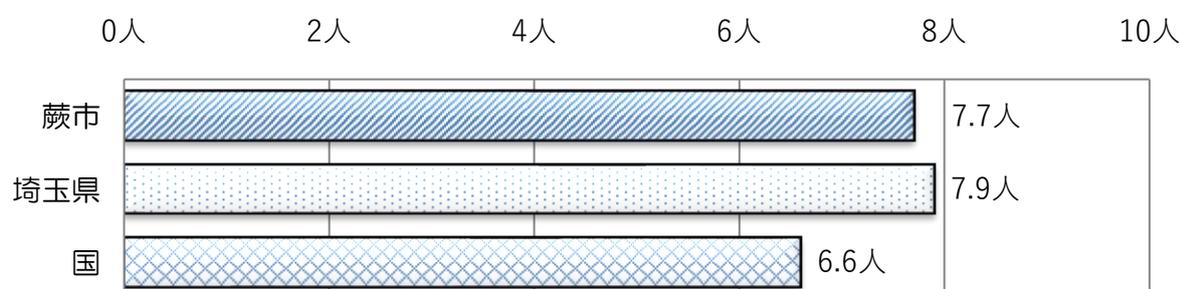
▼平成28年度



▼令和元年度



▼令和4年度



(出典) KDBシステム 医療費分析(1) 細小分類(各年度 累計)

¹⁹ ここでいう患者とは、主に医科入院レセプトまたは医科外来レセプトが存在する人のことをいいます。

② 人工透析患者のレセプト分析

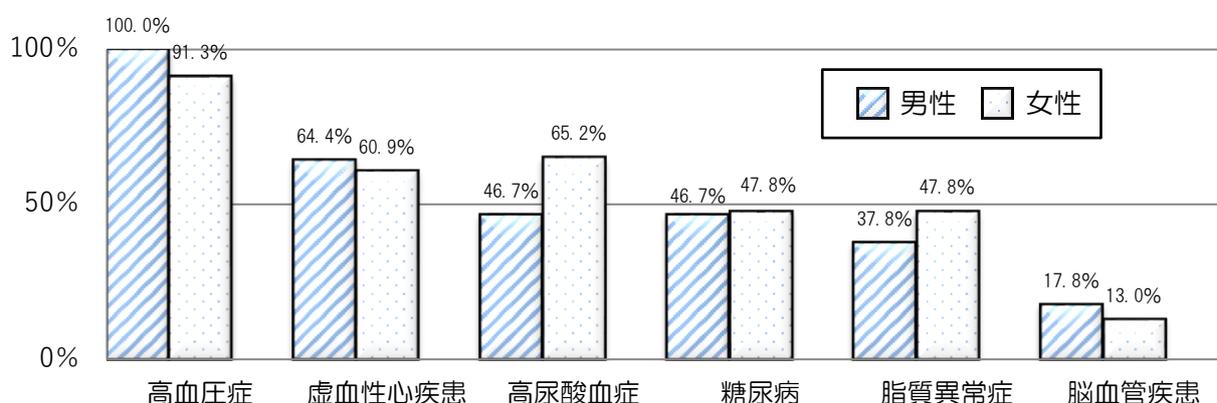
- 人工透析患者のレセプトを男女別に分析すると、人工透析患者は多くの生活習慣病を併発していることがわかります。特に高血圧症は第1期計画策定時と同様、男女ともに8割から9割の人が発症しています。
- 第1期計画策定時、中間評価時と比べると、男性の脳血管疾患の割合が増加し、女性の生活習慣病についての割合は、全体的に減少しています。

図表 35 人工透析患者のレセプト分析

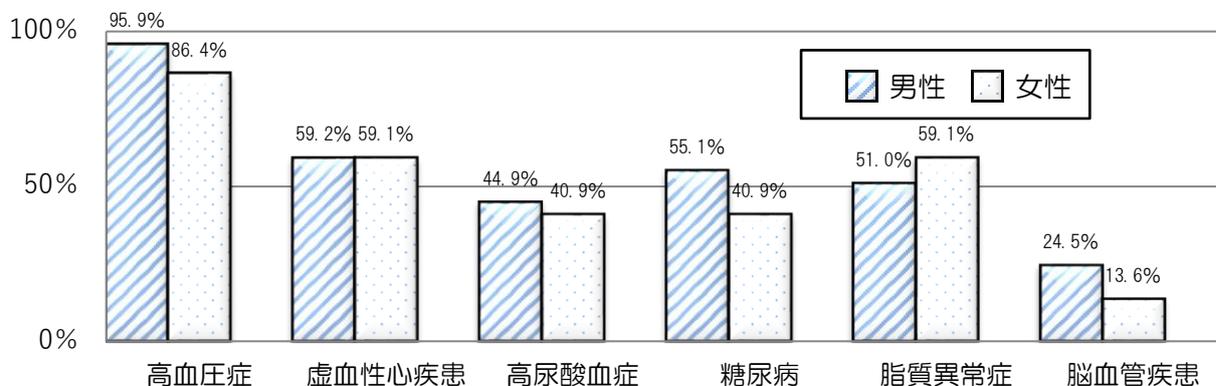


人工透析患者は多くの生活習慣病を併発

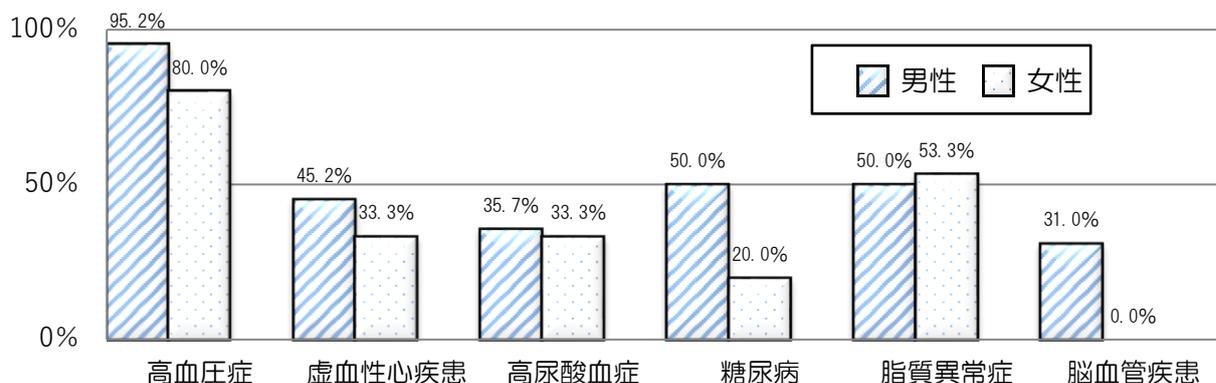
▼作成年月：平成 29 年 8 月



▼作成年月：令和 2 年 8 月



▼作成年月：令和 5 年 8 月



(出典) KDBシステム 厚生労働省様式3-7 人工透析のレセプト分析

(4) 重複服薬の状況

重複服薬とは、複数の医療機関を受診し、同じ効能の薬が重複して処方され、それを服用することです。蕨市では、月内に重複服薬をされた人に通知を送付しています。

- 年度内に2回以上、重複服薬通知の対象となった人の割合は、年々減少しています。
- 「服薬に関するお知らせのアンケート」から重複服薬通知が薬の飲み合わせや薬を飲むタイミング、服薬量に対する行動変容のきっかけとなったことが分かります。

図表 36 重複服薬通知発送者数

通知発送年度	診療月	重複服薬通知の発送者数			アンケート
		実人数	延べ人数	1人当たり送付回数(平均)	回答割合
令和2年度	令和2年1月～12月	5人	36人	7.2回	
令和3年度	令和3年1月～12月	40人	103人	2.6回	
令和4年度	令和4年1月～12月	30人	78人	2.7回	26.7%

図表 37 通知を送付した対象者の内、年度内に2回以上送付した人数

通知発送年度	診療月	重複服薬通知の発送者数		2回以上通知した者の割合
		実人数	2回以上通知	
令和2年度	令和2年1月～12月	5人	4人	80.0%
令和3年度	令和3年1月～12月	40人	15人	37.5%
令和4年度	令和4年1月～12月	30人	10人	33.3%

図表 38 令和4年度 「服薬に関するお知らせ」についてのアンケート結果

- ① 「服薬に関するお知らせ」を見て、薬の服用について気持ちの変化はありましたか。
- ② 「服薬に関するお知らせ」を見て、薬を飲むタイミングや量は変わりましたか。

①	②		合計
	変わった	変わらない	
ある	3人	2人	5人
ない	0人	3人	3人
合計	3人	5人	8人

- ①薬の服用についての気持ちの変化
- 飲み合わせに気を付ける(3人)
 - 病院にお薬手帳を持って行く(1人)
 - 未回答(1人)

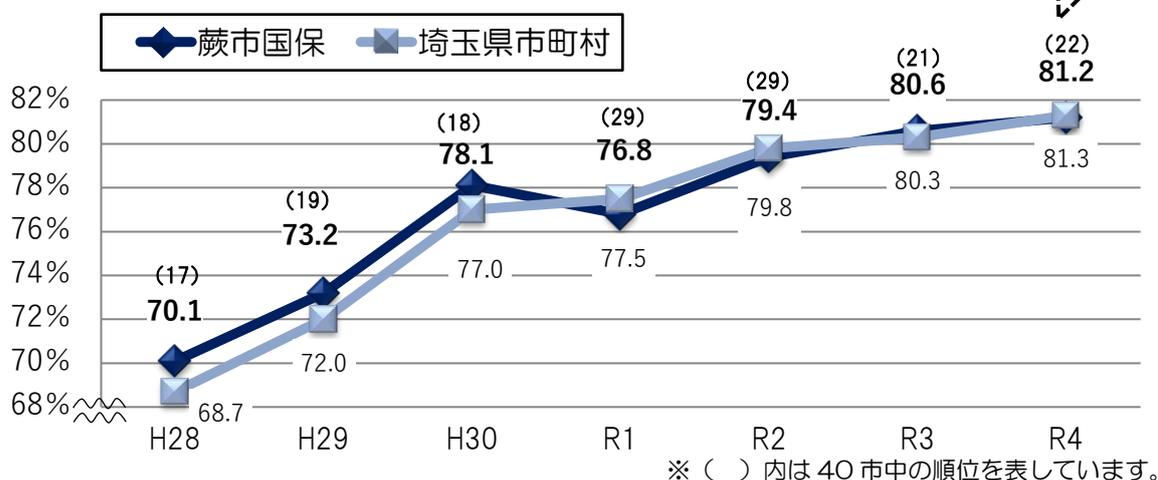
- ②薬を飲むタイミングや量の変化(複数回答可)
- タイミングや量を気にする(3人)
 - 決められたタイミングで飲む(1人)
 - 決められた量を飲む(1人)

(5) ジェネリック医薬品の状況

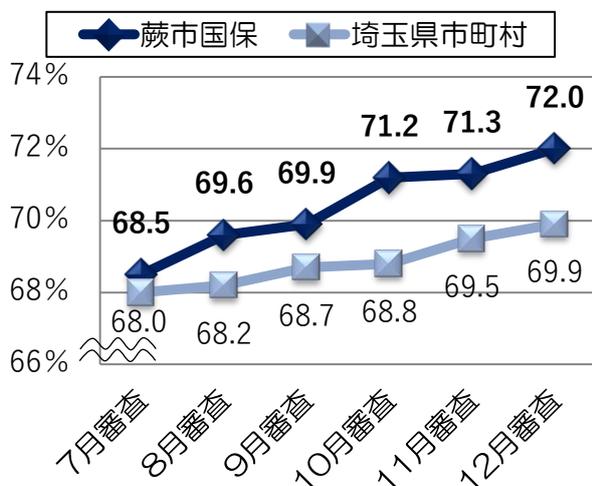
- ・蕨市国保のジェネリック医薬品の数量シェアは埼玉県市町村国保の平均と同様に年々増加しており、R3年度には国の目標値である80%以上を達成しました。
- ・月別で比較すると、H28年度、R5年度ともに10月審査以降の割合が高くなっています。これは7月に新しい被保険者証を送付する際にジェネリック医薬品希望シールを同封したことや、ジェネリック医薬品差額通知を10月に送付した効果が現れていると考えられます。

図表39 ジェネリック医薬品の数量シェアの推移

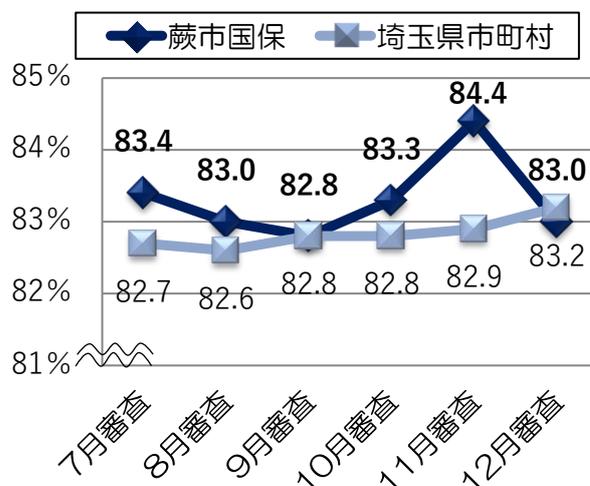
▼各年度平均



▼平成28年度



▼令和5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)

5 特定健康診査・特定保健指導の状況

(1) 特定健診

ア 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。

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	H28	6月14日～10月31日
	H21	6月12日～10月31日	H29	6月9日～10月31日
	H22	6月11日～10月30日	H30	6月8日～10月31日 1月15日～2月8日
	H23	6月10日～10月31日	R1	6月7日～10月31日
	H24	6月8日～10月31日	R2	9月1日～2月28日
	H25	6月7日～10月31日	R3	6月4日～2月28日
	H26	6月13日～10月31日	R4	6月3日～2月28日
	H27	6月19日～10月31日	R5	6月6日～10月31日
実施機関	蕨田市医師会内の医療機関(約60医療機関)			
自己負担額	800円 (世帯主及び国保加入者の全員が住民税非課税の人は無料)			
委 託	蕨田市医師会			

〈特定健診の流れ〉

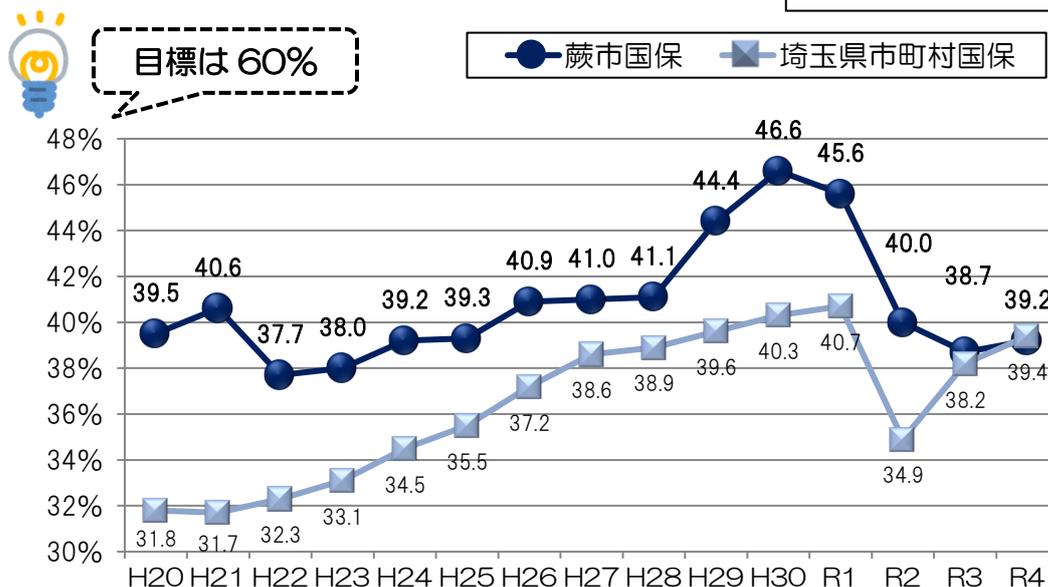


イ 特定健診受診率の推移

・平成23年度から緩やかな増加傾向にあった特定健診受診率は、中間評価時の令和元年度では45.6%と、第1期計画策定時の平成28年度に比べて4.5ポイント増加していましたが、令和2年度からのコロナ禍による受診控えの影響から低下に転じました。令和4年度は39.2%と令和3年度より僅かに増加しましたが、埼玉縣市町村国保平均値を0.2ポイント下回りました。

図表 40 特定健診受診率の推移

【参考】全国市町村国保平均
R3年度:36.4%



(出典) 特定健康診査等の実施状況に関する結果報告 (法定報告)

・令和4年度の県内順位は63市町村中42位となっており、長期目標(令和5年度末)でもある国の目標値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	R2	R3	R4
蕨市	39.5	40.6	37.7	38.0	39.2	39.3	40.9	41.0	41.1	44.4	46.6	45.6	40.0	38.7	39.2
県内順位	11位	9位	16位	15位	16位	16位	16位	22位	23位	14位	11位	14位	12位	35位	42位

(出典) 特定健康診査等の実施状況に関する結果報告 (法定報告)

※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市町村中の順位です。

ウ 年齢階層別 特定健診受診率

- 平成28年度と令和元年度、令和4年度の特定健診の受診率を年齢階層別に比べると、男女ともに40～50歳代の受診率が低くなっているのが分かります。特に令和4年度の男性の40～44歳の受診率は17.2%とR4年度の男女別・年齢階層別の中で最も低くなっています。
- 令和4年度の70～74歳の女性の受診率は、54.9%と年齢階層別の中で最も高くなっています。
- 女性の受診率は約5割ですが、男性の受診率は第1期計画策定時、中間評価時と同様にすべての年齢階層別で女性より低い傾向にあります。

図表 42 年齢階層別 特定健診受診率 ※「↑↓」は、H28年度と比較した増減です。

		男性			女性		
		H28	R1	R4	H28	R1	R4
40～ 44歳	対象者	567人	449人	453人	384人	351人	344人
	受診者	98人	99人	78人	110人	106人	85人
	受診率	17.3%	↑22.0%	↓17.2%	28.6%	↑30.2%	↓24.7%
45～ 49歳	対象者	645人	558人	499人	521人	444人	363人
	受診者	150人	135人	88人	153人	142人	98人
	受診率	23.3%	↑24.2%	↓17.6%	29.4%	↑32.0%	↓27.0%
50～ 54歳	対象者	555人	544人	543人	438人	454人	450人
	受診者	139人	161人	128人	175人	162人	128人
	受診率	25.0%	↑29.6%	↓23.6%	40.0%	↓35.7%	↓28.4%
55～ 59歳	対象者	494人	492人	505人	449人	444人	490人
	受診者	144人	162人	132人	172人	198人	194人
	受診率	29.1%	↑32.9%	↓26.1%	38.3%	↑44.6%	↑39.6%
60～ 64歳	対象者	672人	515人	540人	748人	600人	589人
	受診者	225人	187人	181人	317人	295人	248人
	受診率	33.5%	↑36.3%	33.5%	42.4%	↑49.2%	↓42.1%
65～ 69歳	対象者	1,452人	1,047人	825人	1,618人	1,158人	958人
	受診者	614人	529人	357人	847人	654人	477人
	受診率	42.3%	↑50.5%	↑43.3%	52.3%	↑56.5%	↓49.8%
70～ 74歳	対象者	1,305人	1,398人	1,332人	1,534人	1,659人	1,593人
	受診者	619人	745人	647人	917人	1,033人	874人
	受診率	47.4%	↑53.3%	↑48.6%	59.8%	↑62.3%	↓54.9%
合計	対象者	5,690人	5,003人	4,697人	5,692人	5,110人	4,787人
	受診者	1,989人	2,018人	1,611人	2,691人	2,590人	2,104人
	受診率	35.0%	↑40.3%	↓34.3%	47.3%	↑50.7%	↓44.0%

(出典) 特定健康診査等の実施状況に関する結果報告(法定報告)

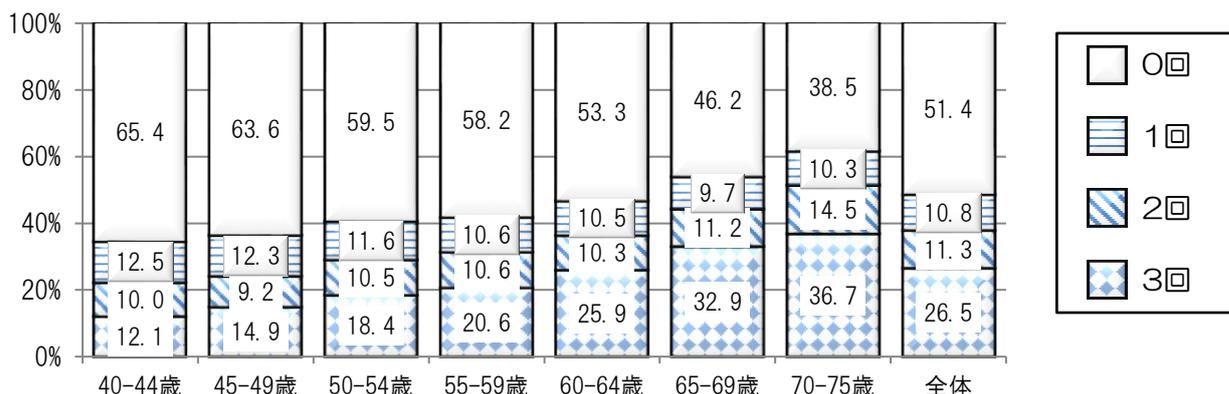
工 年齢階層別 特定健診継続受診率

・第1期計画策定時、中間評価時と比べてどの年代も3年間連続して特定健診を受けている人の割合は減少し、3年間で1度も特定健診を受けなかった人の割合は増加しています。特に「50～54歳」の3年間で1度も特定健診を受けなかった人は第1期計画策定時から最終評価時にかけて5.7ポイント増加しています。

図表 43 年齢階層別 特定健診継続受診率 (%)

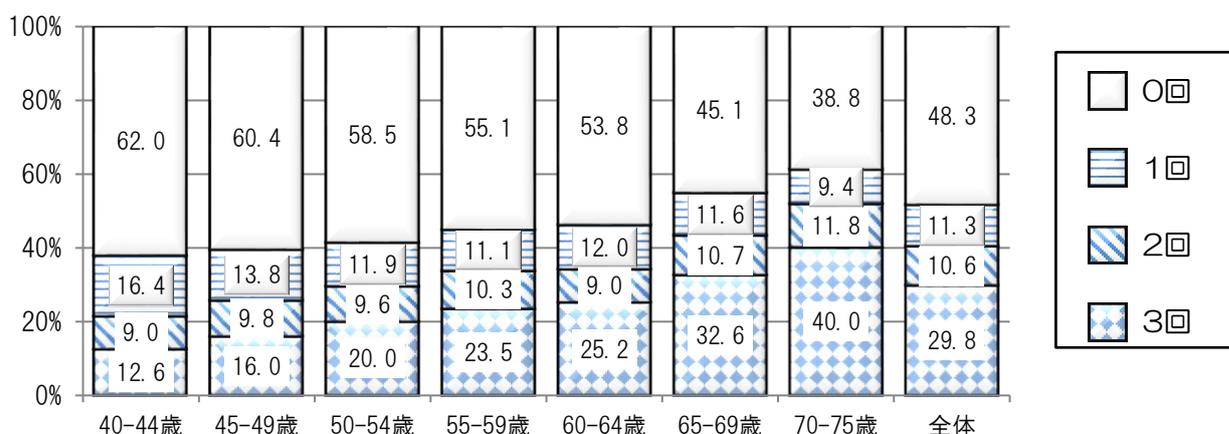
▼平成 26 年度から平成 28 年度

(単位：%)



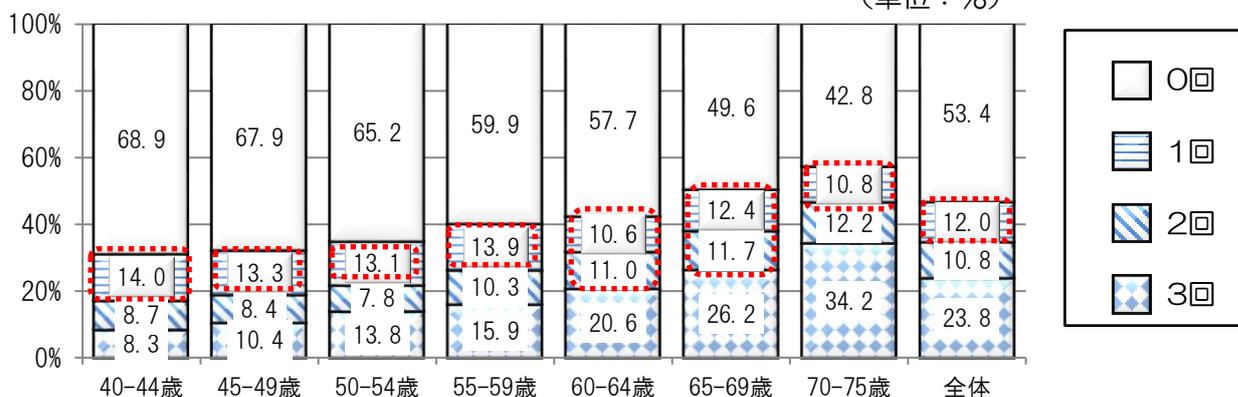
▼平成 29 年度から令和元年度

(単位：%)



▼令和 2 年度から令和 4 年度 (: 第1期計画策定時から増加した受診回数。0回は3年連続未受診。)

(単位：%)

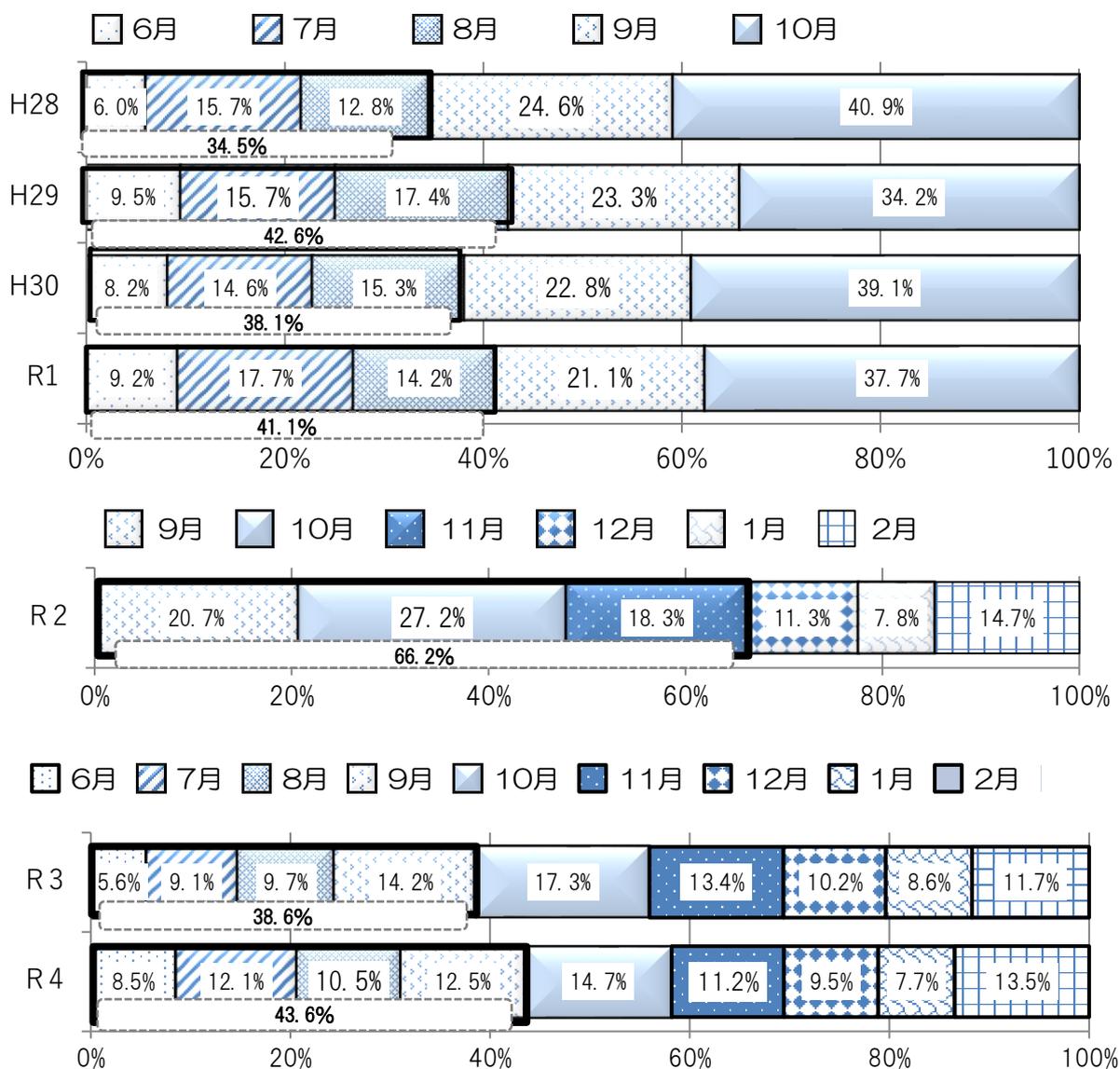


(出典) 特定健診等データ管理システム「FHACO60」を加工し作成
(人間ドック受診者は除かれている)

オ 特定健診 月別受診割合

- ・特定健診早期受診キャンペーンの効果が現れ、H29年度、R元年度、R4年度の早期受診率は約4割以上となっており、R2年度は約6割となっています。
- ・健診実施期間終了月である10月に駆け込み受診者が多かったR元年度以前と同様に、コロナ禍対応として特定健診実施期間を2月まで延長したR2年度～4年度においても、10月に受診した人が最も多くなっています。毎年10月に健診を受診することが習慣になった人がいると考えられます。

図表 44 特定健診 月別受診割合（ は、早期受診キャンペーン期間）



（出典）特定健診等データ管理システム「FHAC060」を加工し作成

(2) 特定健診結果の状況

ア 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、R4年度の蕨市の未受診者と健診受診者と比較すると、約6.4倍の医療費がかかっています。中間評価時は約3.6倍であり、差が拡大していることが分かります。
- 国や県の生活習慣病等一人当たり医療費は、蕨市と同様に健診未受診者は受診者と比較して高く、約5～8倍の医療費がかかっています。
- 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、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。健診受診者は日頃から通院等により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、健診未受診者は生活習慣病等異常の早期発見が遅れ、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 45 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²⁰

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
R2	1,568 円	1,768 円	1,679 円	11,649 円	12,140 円	13,352 円
R3	1,948 円	1,969 円	1,920 円	12,740 円	12,294 円	13,463 円
R4	1,964 円	2,049 円	2,031 円	12,480 円	12,112 円	13,295 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)

図表 46 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	
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	3,036 人	54.8%
R2	4,079 人	3,145 人	77.1%	6,192 人	3,326 人	53.7%
R3	3,860 人	2,986 人	77.4%	6,199 人	3,452 人	55.7%
R4	3,735 人	2,971 人	79.5%	5,850 人	3,282 人	56.1%

(出典) KDBシステム「厚生労働省様式(様式5-5) 糖尿病等生活習慣病予防のための健診・保健指導」(各年度累計)

²⁰ 「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。

イ 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の割合を見ると、BMI、収縮期血圧、拡張期血圧の割合が第1期計画策定時、中間評価時と比べて高くなっています。
- ・R4年度は、LDL コレステロール、拡張期血圧の割合が埼玉県市町村平均より高くなっています。なお、収縮期血圧、HbA1cの割合は、埼玉県市町村平均以下ですが、保健指導判定値以上は50%以上と高い割合を占めています。
- ・R元年度に改善した収縮期血圧・拡張期血圧の保健指導判定値以上は増加傾向にあることが分かります。

図表 47 特定健診結果（保健指導判定値以上）の状況



LDL コレステロール、拡張期血圧が埼玉県市町村平均よりも高い傾向

		蕨市			埼玉県市町村
		H28	R1	R4	R4
腹囲	男性 85 cm以上 女性 90 cm以上	32.3% (16)	35.0% (17)	35.0% (39)	35.3%
BMI	25 以上	24.9% (26)	26.7% (22)	26.8% (31)	27.0%
中性脂肪	150 以上	21.0% (21)	21.4% (20)	18.9% (41)	20.0%
HDL	39 以下	3.9% (56)	4.5% (24)	3.4% (49)	3.8%
LDL	120 以上	57.2% (15)	56.3% (23)	54.0% (14)	51.7%
HbA1c	5.6 以上	54.4% (49)	57.0% (38)	55.7% (42)	60.5%
収縮期血圧	130 以上	48.3% (40)	45.2% (57)	50.0% (47)	50.8%
拡張期血圧	85 以上	21.4% (19)	20.1% (31)	24.0% (22)	22.5%

(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経年推移 (市町村版)

※()内は63市町村中の順位で、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。

ウ 特定健診質問票の状況

- ・ R4年度の特定健診の質問票を県と比べると、「貧血の既往歴がある人」、「習慣的に喫煙している人」、「週3回就寝前2時間以内に夕食を摂る人」、「週3回以上朝食を抜いている人」、「飲酒頻度が毎日と回答した人」、「1日飲酒量1～2合及び2～3合と回答した人」が埼玉県市町村平均と比べ、1ポイント以上高いです。
- ・ 経年変化を見ると、「週3回以上就寝前夕食」の割合が最も減少しています。

図表 48 特定健診質問票の状況



県と比較して、週3回以上朝食を抜く人、貧血の既往歴がある人、喫煙者等の割合が高い

生活習慣等	質問項目		蕨市			埼玉県市町村
			H28	R1	R4	R4
既往歴	脳卒中		4.3%	3.1%	3.1%	3.3%
	心臓病		4.8%	5.0%	4.9%	5.2%
	腎不全		0.6%	1.1%	1.1%	0.7%
	貧血		15.2%	14.0%	↓13.3%	10.3%
たばこ	喫煙		17.6%	16.3%	↓15.3%	12.6%
食べる速度	早い		22.4%	25.5%	24.7%	24.7%
	普通		69.4%	66.8%	68.0%	67.7%
	遅い		8.2%	7.7%	7.3%	7.6%
週3回以上就寝前夕食			28.9%	20.3%	↓16.9%	15.1%
週3回以上朝食を抜く			18.1%	13.0%	↓13.4%	9.9%
飲酒	頻度	毎日	27.0%	25.8%	↓25.5%	24.2%
		時々	21.7%	23.4%	22.7%	22.3%
		飲まない	51.2%	50.8%	51.7%	53.5%
	一日飲酒量	1合未満	60.7%	62.4%	63.4%	70.0%
		1～2合	25.8%	25.3%	↓24.4%	19.7%
		2～3合	10.0%	9.5%	↓9.3%	8.3%
		3合以上	3.5%	2.9%	2.9%	2.1%

(出典) KDBシステム「地域の全体像の把握」(各年度累計)

※ は、埼玉県市町村平均と比べて1ポイント以上高いものを示しています。

※ 「↓」は、H28年度と比較した増減です。

図表 49 近隣及び同規模保険者の「たばこを習慣的に吸っている」と回答した人の割合

	蕨市	戸田市	川口市	さいたま市	和光市	志木市	埼玉県市町村
R4年度	15.2% (8)	16.4% (2)	14.9% (11)	11.1% (51)	15.5% (6)	12.4% (30)	12.6%

(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経年推移(市町村版)

※ ()内は埼玉県内63市町村の順位となり、順位が上位であるほど喫煙率が高いです。

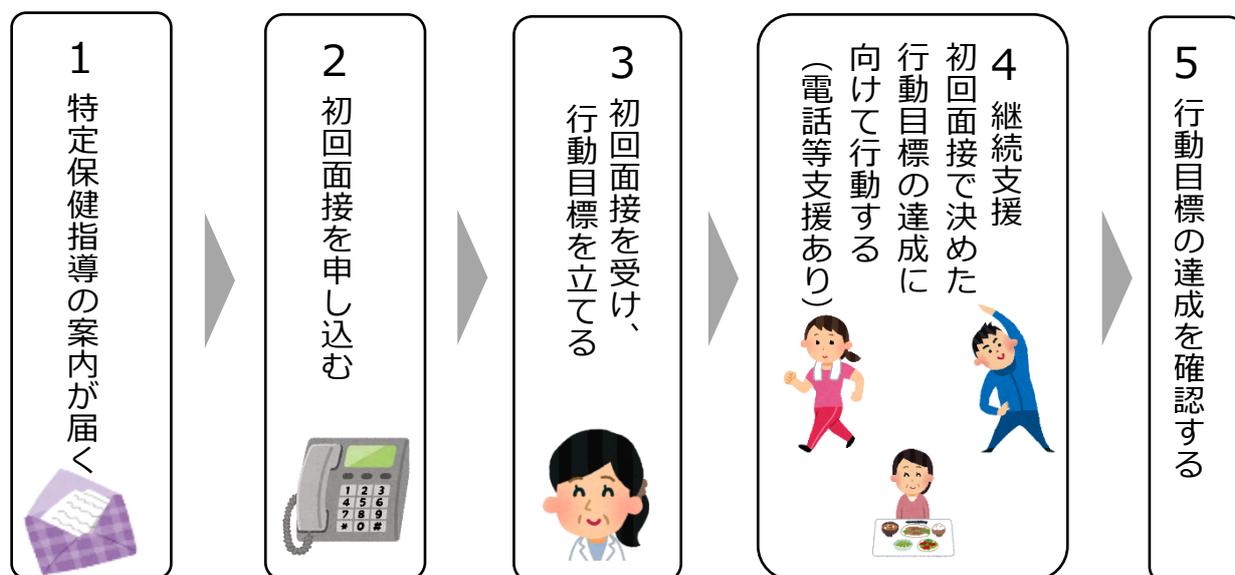
(3) 特定保健指導

ア 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。

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重な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 初回面接は、保健師、管理栄養士と個別（対面またはICT）で実施し、一方的な指導ではなく、対象者の健康への不安や悩みを傾聴し、対象者自身が実践できる行動目標を立てる。その後、3か月間の継続支援を実施する。 		
実施期間	11月頃から翌年10月頃まで		
実施機関	保健センター		
自己負担額	無料		
委 託	令和3年度から特定保健指導受託機関へ委託		

〈特定保健指導の流れ〉



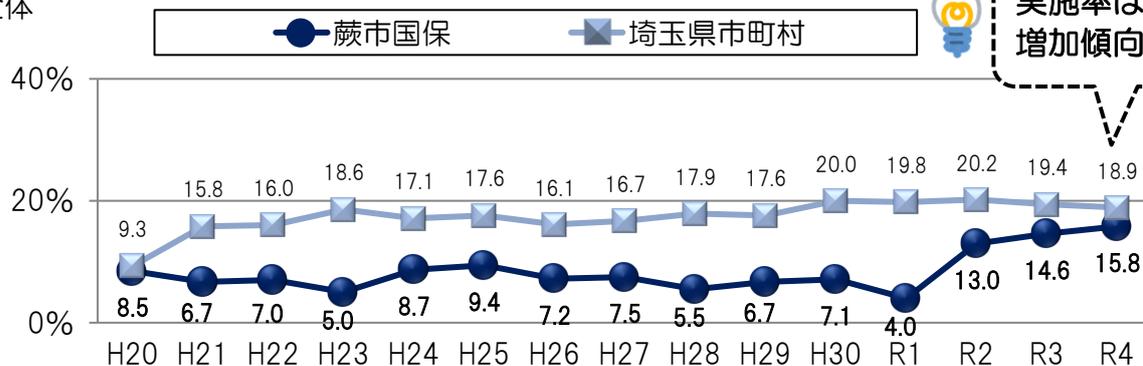
イ 特定保健指導実施率の推移

- ・蕨市国保の特定保健指導の令和4年度の実施率は15.8%となっており、動機付け支援の実施率は16.5%、積極的支援の実施率は14.6%となっています。
- ・令和元年度の実施率は4.0%と低下しましたが、新型コロナウイルス感染症の蔓延により、事業を中止したことが要因と考えられます。
- ・R2年度に13.0%と約3.2倍増加していますが、集団講座から個別面談に変更し面談日を増やしたことや、コロナ禍における数少ない社会参加の機会となったことが実施率増加の一因と考えられます。
- ・R3年度から委託し、専門職（管理栄養士、保健師等）による個々に合ったきめ細やかな支援を行っていることもあり、実施率の増加を維持しています。

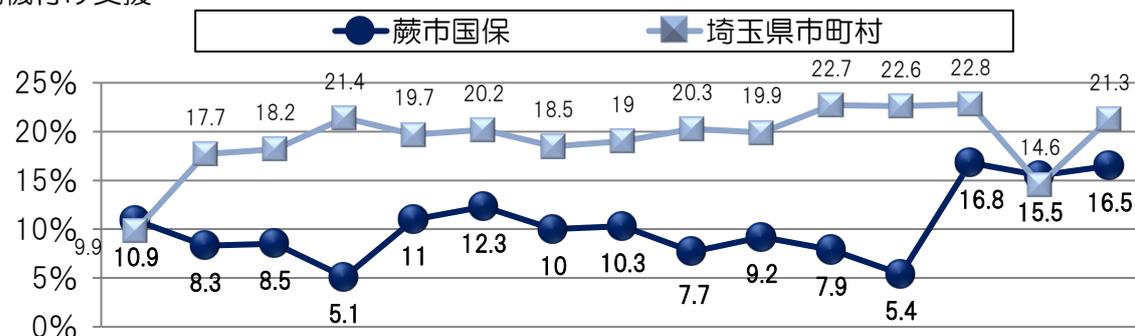
図表 50 特定保健指導実施率の推移

【参考】全国市町村国保平均
R3年度:27.9%

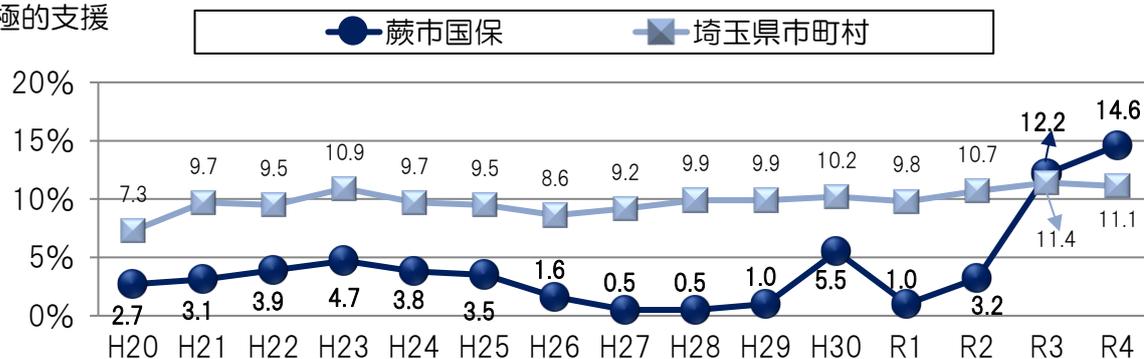
▼全体



▼動機付け支援



▼積極的支援



(出典) 特定健康診査等の実施状況に関する結果報告 (法定報告)
国保実務 令和5年5月22日第3360号

- ・蕨市の特定保健指導実施率は長期目標（令和5年度末）でもある国の目標値60.0%には達していませんが、県内順位が近年上昇傾向にあります。

図表 51 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	R2	R3	R4
蕨市	8.5	6.7	7.0	5.0	8.7	9.4	7.2	7.5	5.5	6.7	7.1	4.0	13.0	14.6	15.8
順位	44位	58位	55位	62位	56位	59位	59位	59位	62位	61位	61位	63位	45位	42位	36位

(出典) 特定健康診査等の実施状況に関する結果報告（法定報告）

※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。

ウ 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、R4年度は13.1%となっており、すべての年度において、埼玉県市町村平均よりも出現率が高くなっています。

図表 52 特定保健指導対象者の出現率



特定保健指導の出現率は、全ての年度において埼玉県市町村平均より高い。

	蕨市			埼玉県市町村
	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%
R2	4,074人	563人	13.8%	11.8%
R3	3,853人	481人	12.5%	12.0%
R4	3,715人	486人	13.1%	11.8%

(出典) 特定健康診査等の実施状況に関する結果報告（法定報告）

※出現率は、(積極的支援者対象者数+動機付け支援対象者数)÷健診受診者数×100で算出

- 年齢階層別特定保健指導対象者の出現率を見ると、男性、女性いずれも40歳～54歳に属する層が他の年齢層に比べて出現率が高いです。
- すべての年齢層において女性より男性の出現率が高く、男性の出現率は女性の出現率の平均2.4倍となっています。



特定保健指導の出現率は、40歳～54歳の年齢層の割合が高い。

図表 53 年齢階層別特定保健指導対象者の出現率

男性	特定健診受診者数		特定保健指導対象者数		出現率	
	R1年度	R4年度	R1年度	R4年度	R1年度	R4年度
40～44歳	99人	78人	42人	28人	42.4%	35.9%
45～49歳	135人	88人	47人	31人	34.8%	35.2%
50～54歳	161人	128人	38人	41人	23.6%	32.0%
55～59歳	162人	132人	44人	32人	27.2%	24.2%
60～64歳	187人	181人	43人	36人	23.0%	19.9%
65～69歳	529人	357人	96人	48人	18.1%	13.4%
70～74歳	745人	647人	100人	98人	13.4%	15.1%
合計	2,018人	1,611人	410人	314人	20.3%	19.5%

女性	特定健診受診者数		特定保健指導対象者数		出現率	
	R1年度	R4年度	R1年度	R4年度	R1年度	R4年度
40～44歳	106人	85人	15人	10人	14.2%	11.8%
45～49歳	142人	98人	20人	18人	14.1%	18.4%
50～54歳	162人	128人	19人	19人	11.7%	14.8%
55～59歳	198人	194人	22人	17人	11.1%	8.8%
60～64歳	295人	248人	30人	27人	10.2%	10.9%
65～69歳	654人	477人	49人	28人	7.5%	5.9%
70～74歳	1,033人	874人	60人	53人	5.8%	6.1%
合計	2,590人	2,104人	215人	172人	8.3%	8.2%

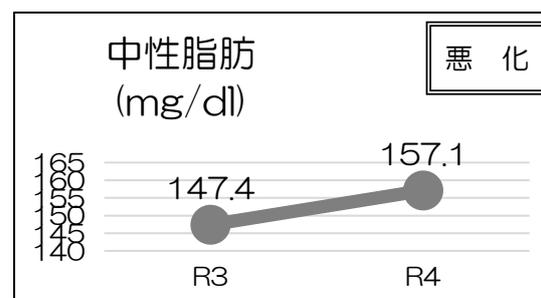
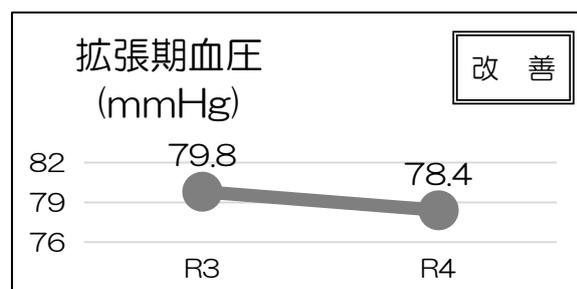
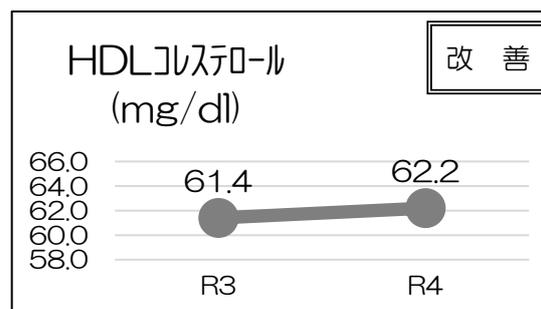
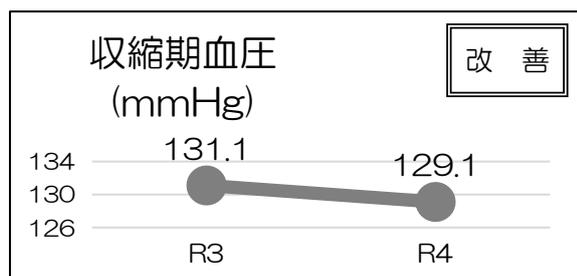
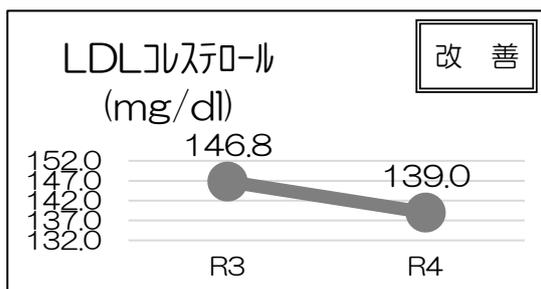
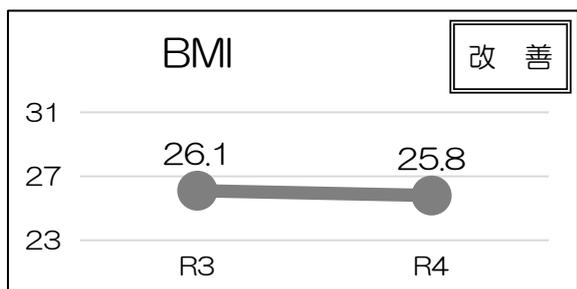
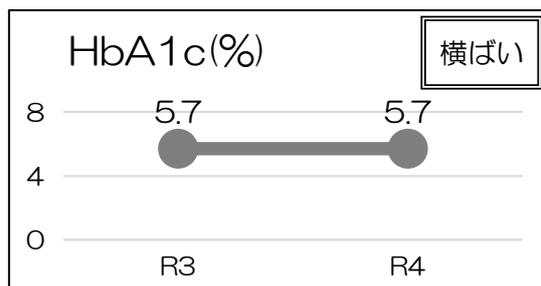
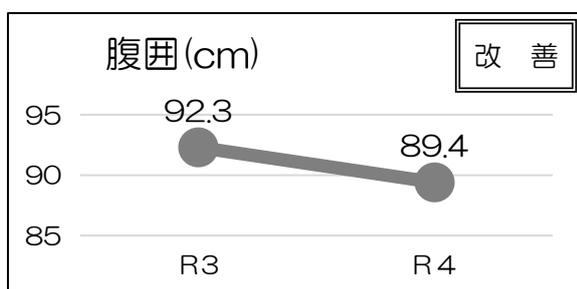
(出典) 特定健康診査等の実施状況に関する結果報告(法定報告)

(4) 特定保健指導結果の状況

ア 特定保健指導の効果（特定保健指導終了者の翌年の検査値の比較）

・ R3年度の特定保健指導を終了した人（69人）の内、R4年度に特定健診を受診した人は59人（R3年度末平均年齢63.2歳）で、約85.5%の人が2年連続で特定健診を受診しました。59人の検査値（平均）は、改善・横ばいが多く、生活習慣の改善が数値として現れていることから、特定保健指導が効果的に実施されていることがわかります。

図表54 特定保健指導の効果



(出典) 特定健康診査等の実施状況に関する結果報告（法定報告）「FKCA172」を加工し作成

イ 特定保健指導に関する質問票の状況

- 令和4年度の特定健診の質問票で特定保健指導に関する項目を見ると、埼玉
県市町村平均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4年度の特定健診の質問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）の割合は第1期計画策定時よりも高くなっており、埼玉
県市町村平均と比較しても高いことが分かります。
- 令和4年度の特定健診の質問票で運動や食生活の改善意欲がある人の割合は
高いが、特定保健指導の利用に結びついていないことが考えられます。

図表 55 特定保健指導に関する質問票の状況



運動や食生活の改善に取り組んでいる割合が高い

質問項目		蕨市			埼玉県市町村	
		H28	R1	R4	R1	R4
運動や 食生活の 改善	改善意欲なし	27.4%	27.6%	25.6%	31.0%	29.8%
	6か月以内に 改善意欲あり	29.5%	29.0%	30.2%	22.8%	22.9%
	改善するつもりで 少しずつ開始	11.8%	11.7%	12.8%	17.5%	18.4%
	取り組み済み 6か月未満	9.2%	9.1%	8.5%	7.7%	8.4%
	取り組み済み 6か月以上	22.2%	22.7%	31.5%	21.0%	28.9%
特定保健指導を利用しない		54.9%	63.9%	67.3%	60.7%	63.0%

(出典) KDBシステム「地域の全体像の把握」(各年度累計)

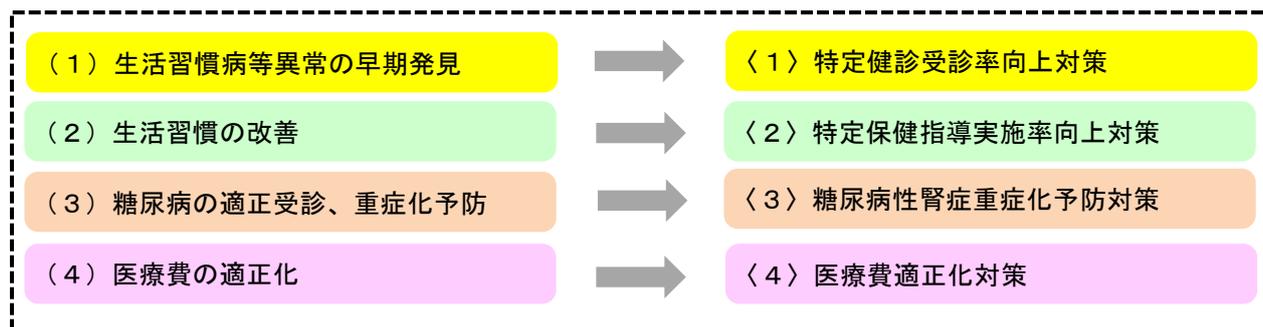
6 分析結果に基づく健康課題の抽出

	分析結果	健康課題	該当頁
医療費情報から見る分析	<p>〈医療費の概況〉 総医療費及び一人当たり医療費は、H30年度からR2年度にかけて被保険者数の減少やコロナ禍による受診控えの影響もあり減少傾向でしたが、その反動もありR3年度から増加に転じました。一人当たり医療費は埼玉県各市町村で最も低くなっていますが、それは2割超を占める外国人被保険者の7割以上が40歳以下であることなどから、前期高齢者の割合が低くなっていることが一つの要因となっています。</p>	被保険者全体の一人当たり医療費は、埼玉県の市町村で最も低いですが、前期高齢者の一人当たり医療費は63市町村中57位（R4年度）と高くなっています。その理由の一つとして、前期高齢者の生活習慣病の医療費が県内でも高い傾向にあることがあります。引き続き生活習慣病の発症予防・重症化予防対策を行い、医療費適正化に努めていく必要があります。	25 26 27 28 29 30 31 32 33 34
	<p>〈疾病別医療費(大分類・中分類)〉 入院外の医療費において、新生物は大分類で最も高額で、H28年度～R4年度にかけて増加しています。また、循環器・呼吸器が減少した一方で筋骨格・眼科疾患が増加しています。中分類においては腎不全が減少しているものの依然として最も多いです。また筋骨格疾患では骨粗しょう症が最も多くなっています。 入院の医療費において、大分類で見ると循環器と新生物の上位2分類で約4割を占めていますが、割合は減少傾向にあります。循環器を中分類で見ると「脳梗塞」が増加し、新生物では「悪性リンパ腫」が増加しています。</p>	入院では「循環器・新生物」の医療費が高額であり、入院外では「新生物・内分泌」が高額となっています。そのため、引き続き生活習慣病発症予防・重症化予防対策の取り組みが必要です。 「筋骨格」の増加理由の一つとして、コロナ禍での外出控え等活動量低下の影響により身体機能が低下した人が増加したことが考えられます。身体機能の低下はフレイルに繋がるため、フレイル予防対策の取り組みが必要です。	36 37
	<p>〈疾病別医療費 入院外+入院(細小分類)〉 医療費の上位2疾病である「慢性腎不全(透析あり)」と「糖尿病」はH28年度以降減少傾向にあります。全体の医療費の約1割を占めています。骨折がR4年度に初めて上位10疾病に入りました。</p>	慢性腎不全は重症化すると人工透析を必要とします。人工透析は患者及び家族への負担が大きく、医療費も高額であることから、腎機能の低下、さらに人工透析への移行を防止する重症化予防対策の継続が必要です。 骨折の増加理由の一つとして、外出控え等による活動量の低下の影響で、身体機能が低下した人が増加したことが考えられます。身体機能の低下はフレイルに繋がるため、フレイル予防対策の取り組みが必要です。	38
	<p>〈人工透析患者〉 R4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、第1期計画策定時及び中間評価時より減少しており、埼玉県平均よりもやや低いです。国との比較では多くなっています。</p>	人工透析患者は多くの生活習慣病を併発しており、特に高血圧症については男女ともに8割から9割の人が発症しています。高血圧に特化した支援を行う必要があります。	40 41

	分析結果	健康課題	該当頁
実施結果、特定健康診査・特定保健指導情報から見る分析	<p>〈特定健診の状況〉</p> <p>H23年度から緩やかな増加傾向だった特定健診受診率はR元年度では45.6%でしたが、R2年度からのコロナ禍による受診控えの影響から低下に転じました。R4年度では39.2%と前年度より僅かに増加しましたが回復には至らず、初めて埼玉県平均を下回りました。</p> <p>年齢階層別に見ると、男性は全ての年齢階層において女性よりも低く、男女ともに40～50歳代の受診率が低いです。</p>	<p>特定健診受診率を向上させ、より多くの被保険者の健康リスクを把握し、生活習慣病の早期発見や生活習慣の改善を促すことが必要です。働き世代でもある40～50歳代へのアプローチとして、引き続き夜間や土日の特定健診実施を医療機関と連携して行うとともに、30代健診から40歳からの特定健診への継続した受診行動を促すため、30代健診受診者への特定健診の受診勧奨も必要です。</p>	45 46
	<p>〈過去3年間における受診回数別の特定健診受診者割合〉</p> <p>R2年度～R4年度の3年間において、特定健診を1回でも受診したことがある人の割合は46.6%となっています。年齢階層別にみると、70歳～74歳が最も高く、40歳～44歳が最も低くなっています。</p> <p>一度も特定健診を受けていない人の割合をH26年度～H28年度の3年間と比較すると、R2年度～R4年度の3年間は2.0%増加しました。</p>	<p>R2年度～R4年度の3年間においてはコロナ禍による受診控えが影響しています。前期高齢者は、40～50歳代に比べ連続受診の傾向がみられるものの、どの年齢層においても継続して受診する割合は低い状況にあります。このため、全ての年齢層において、継続受診を促すアプローチが必要です。</p>	47
	<p>〈特定健診未受診者の生活習慣病受診状況〉</p> <p>生活習慣病等1人当たり医療費は、健診未受診者は受診者と比較して高く、その差はR元年度が約3.6倍でしたがR4年度に約6.4倍となり拡大傾向にあります。</p> <p>健診未受診者の56.1%が生活習慣病で医療機関を受診しています。</p>	<p>健診を受診することにより、本人や医師が把握していない潜在的な追加リスクについて早期に知ることができ、より精緻な診断や治療が可能となるため、医療機関からの健診受診勧奨が重要です。</p>	49
	<p>〈保健指導判定値該当者の状況〉</p> <p>R4年度における保健指導判定値該当者割合の推移をみると、LDLコレステロール、拡張期血圧が埼玉縣市町村平均よりも高くなっています。R元年度に改善した収縮期血圧・拡張期血圧の該当者が増加傾向にあることが分かります。</p>	<p>保健指導判定値該当者割合が低下するように対象者の生活習慣改善を促していく必要があります。</p>	50
	<p>〈特定保健指導の状況〉</p> <p>特定保健指導実施率は令和元年度の4.0%からR4年度の15.8%へ上昇していますが、埼玉縣市町村平均と比較して低い状況です。</p>	<p>特定保健指導実施率を向上させ、より多くの被保険者の生活習慣の改善を促すことが必要です。</p>	53
	<p>〈特定保健指導対象者の改善状況〉</p> <p>特定保健指導終了者の検査値改善状況は、R3年度とR4年度を比較すると数値でほぼ横ばいのもが多く、大きな悪化は見られませんでした。</p>	<p>特定保健指導実施率を向上させるとともに、より多くの被保険者の生活習慣の改善を促すことが必要です。</p>	56

	分析結果	健康課題	該当頁
重複服薬に関する分析	〈重複服薬の状況〉 重複服薬通知が年度内に2回送付対象となった割合はR2年度～R4年度にかけて減少しています。服薬に関するアンケートを行った結果、薬の飲み合わせや薬を飲むタイミング・量を気にしようと思った等、行動変容のきっかけとなったことが分かりました。	重複する投薬や多量の投薬により、かえって身体に悪影響を与えてしまう恐れがあります。また、医療費の増大も招くため、重複服薬者を減らすための対策が必要です。	42

上記の分析結果に基づき、以下の4つを重点課題として保健事業を実施します。



事業名	指標	★すべての都道府県で設定する指標 ☆地域の実情に応じて埼玉県が設定した指標
〈1〉 特定健診受診率向上対策		
①広報・啓発活動 ②受診勧奨通知 ③電話勧奨 ④早期受診キャンペーン ⑤40歳限定キャンペーン ⑥特定健診に相当する結果の提供 ⑦39歳の人への特定健診事前案内通知 ⑧30代健診申込者に特定健診案内送付	★	特定健診受診率
〈2〉 特定保健指導実施率向上対策		
①広報・啓発活動 ②電話勧奨 ③再勧奨通知	★	特定保健指導実施率
④初回面接終了後のインセンティブ ⑤特定保健指導見込み者への健診前通知	★☆	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率
〈3〉 糖尿病性腎症重症化予防対策		
①未受診者・治療中断者への受診勧奨 ②重症化リスクの高い通院患者への保健指導	★	HbA1c8.0%以上の割合
	☆	HbA1c6.5%以上かつ糖尿病レセプトなしの者の割合
	☆	高血糖(HbA1c6.5%以上)者の割合
〈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		ジェネリック医薬品の数量シェア
③重複服薬者通知 ④医療費通知		重複服薬通知対象者の翌年の減少率
⑤禁煙支援通知 ⑥血圧改善支援通知	☆	血圧保健指導判定値以上の者の割合
⑦フレイル予防啓発通知		特定健診の質問票による喫煙者の減少率

第5章 計画の目的・目標、保健事業の目標値

1 計画全体における目的・目標

健康・医療・介護の情報を活用し、PDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業を展開し、蕨市国民健康保険に加入している被保険者の健康増進を図ることで医療費適正化及び健康寿命の延伸を目指します。

〈指標と目標〉

指 標		現 状 ①～③ R4 ④～⑥ R3	目 標
①総医療費		52.0 億円	減 少
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	4.2%	県の伸び率以下
	県	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	4.1%	県の伸び率以下
	県	2.5%	
(参考) 被保険者全体の一人当たり医療費 ※	市	315,822 円 (1 位)	—
	県	367,415 円	
(参考) 前期高齢者の一人当たり医療費 ※	市	561,960 円 (57 位)	—
	県	509,810 円	
④平均寿命 ²¹	男性	84.13 歳	延 伸
	女性	89.52 歳	
⑤健康寿命 ²²	男性	82.74 歳	延 伸
	女性	86.23 歳	
⑥65 歳健康寿命 ²³ ※	男性	17.74 年 (50 位)	延 伸
	女性	21.23 年 (8 位)	

(出典) 総医療費・1人当たり医療費：国民健康保険事業状況（速報値）
平均寿命・健康寿命：埼玉県衛生研究所作成「埼玉県健康寿命算出ソフト 健寿君」（令和3年）

※ 順位は63市町村中の順位となり、順位が上位にある程被保険者全体及び前期高齢者一人当たりの医療費は低くなります。65歳健康寿命は順位が上位にある程、長くなります。

²¹ ④⑤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。
²² 「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。
²³ 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。

2 1 を達成するための目的・目標、個別保健事業 . . .

★すべての都道府県で設定する指標
 ☆地域の実情に応じて埼玉県が設定した指標

目的：特定健診受診率を向上させ、異常の早期発見を促す

保健事業	＜1＞特定健診受診率向上対策事業							
目 標	特定健診受診率を 60%とする。(国目標)							
評価指標	★ 特定健診受診率							
実 績	R4	目標値	R6	R7	R8	R9	R10	R11
	39.2%		45%	48%	51%	54%	57%	60%

目的：特定保健指導の実施率を向上させ、生活習慣の改善を促す

保健事業	＜2＞特定保健指導実施率向上対策事業							
目 標	特定保健指導実施率を 60%とする。(国目標)							
評価指標	★ 特定保健指導実施率							
実 績	R4	目標値	R6	R7	R8	R9	R10	R11
	15.8%		28%	35%	42%	48%	54%	60%

目 標	特定保健指導対象者の減少率を増やす							
評価指標	★☆ 特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率							
実 績	R4	目標値	R6	R7	R8	R9	R10	R11
	33.3%		34.0%	34.0%	34.0%	35.0%	35.0%	35.0%

目的：糖尿病の適正受診、重症化予防を促す

保健事業	＜3＞糖尿病性腎症重症化予防対策事業							
目標	血糖コントロール不良者の割合が減少する。							
評価指標	★ HbA1c8.0%以上の割合							
実績	R4	目標値	R6	R7	R8	R9	R10	R11
	1.23%		1.21%	1.20%	1.19%	1.18%	1.17%	1.16%
目標	糖尿病の未治療者や治療中断者を減らす。							
評価指標	☆ HbA1c6.5%以上かつ糖尿病レセプトなしの者の割合							
実績	R4	目標値	R6	R7	R8	R9	R10	R11
	14.8%		14.6%	14.5%	14.4%	14.3%	14.2%	14.1%
目標	高血糖の割合を減らす。							
評価指標	☆ 高血糖（HbA1c6.5%以上）者の割合							
実績	R4	目標値	R6	R7	R8	R9	R10	R11
	9.5%		9.4%	9.4%	9.3%	9.3%	9.2%	9.2%

目的：血圧のコントロール良好者を増やす

保健事業	＜4＞医療費適正化対策事業							
目標	保健指導判定値以上の割合を減らす。							
評価指標	☆ 血圧保健指導判定値以上の者の割合							
実績	R4	目標値	R6	R7	R8	R9	R10	R11
	53%		52%	52%	51%	51%	50%	50%

保健事業	＜2＞特定保健指導実施率向上対策事業（再掲）							
目標	特定保健指導対象者の減少率を増やす。（再掲）							
評価指標	★☆ 特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率（再掲）							
実績	R4	目標値	R6	R7	R8	R9	R10	R11
	33.3%		34.0%	34.0%	34.0%	35.0%	35.0%	35.0%

★すべての都道府県で設定する指標
 ☆地域の実情に応じて埼玉県が設定した指標

保健事業	＜4＞医療費適正化対策事業（再掲）							
目標	ジェネリック医薬品の数量シェア 80%以上を維持する。							
評価指標	ジェネリック医薬品の数量シェア							
実績	R4	目標値	R6	R7	R8	R9	R10	R11
	81.2%		80%	80%	80%	80%	80%	80%

目的：適正服薬・適正受診を促す

保健事業	＜4＞医療費適正化対策事業（再掲）							
目標	重複服薬通知対象者の翌年の減少率 65%以上を維持する。							
評価指標	重複服薬通知対象者の翌年の減少率							
実績	R4	目標値	R6	R7	R8	R9	R10	R11
	65.6%		65.0%	65.0%	65.0%	65.0%	65.0%	65.0%

目的：喫煙者を減少し、医療費の適正化につなげる

保健事業	＜4＞医療費適正化対策事業（再掲）							
目標	禁煙支援を行い、喫煙者の減少率を増加する。							
評価指標	特定健診の質問票による喫煙者の減少率							
実績	R4	目標値	R6	R7	R8	R9	R10	R11
	6.7%		6.8%	6.8%	6.9%	6.9%	7.0%	7.0%

事業名	指標 ★すべての都道府県が設定 ☆地域の実情に応じて埼玉県が設定	現状 2022年度	短期 目標 2026年度まで	長期 目標 2029年度まで	
〈1〉 特定健診受診率向上対策					
①広報・啓発活動 ②受診勧奨通知 ③電話勧奨 ④早期受診キャンペーン ⑤40歳限定キャンペーン ⑥特定健診に相当する結果の提供 ⑦39歳の人への特定健診事前案内通知 ⑧30代健診申込者に特定健診案内送付	★ 特定健診受診率	39.2%	51.0%	60.0% (国目標)	
〈2〉 特定保健指導実施率向上対策					
①広報・啓発活動 ②電話勧奨 ③再勧奨通知 ④初回面接終了後のインセンティブ ⑤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	15.8%	42.0%	60.0% (国目標)	
	★ ☆ 特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	33.3%	34.0%	35.0%	
〈3〉 糖尿病性腎症重症化予防対策					
①未受診者・治療中断者への受診勧奨 ②重症化リスクの高い通院患者への保健指導	★ HbA1c8.0%以上の割合	1.23%	1.19%	1.16%	
	☆ HbA1c6.5%以上かつ糖尿病レセプトなしの者の割合	14.8%	14.4%	14.1%	
	☆ 高血糖(HbA1c6.5%以上)者の割合	9.5%	9.3%	9.2%	
〈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禁煙支援通知 ⑥血圧改善支援通知 ⑦フレイル予防啓発通知		ジェネリック医薬品の数量シェア	81.2%	80.0%以上 (国目標)	
		重複服薬通知対象者の翌年の減少率	65.6%	65.0%	
	☆	血圧保健指導判定値以上の者の割合	53.0%	51.0%	50.0%
		特定健診の質問票による喫煙者の減少率	6.7%	6.9%	7.0%

第6章 健康課題を解決するための個別保健事業

1 特定健診受診率向上事業

背 景	平成 20 年度から、脳血管疾患、心臓病、腎不全等の生活習慣病の原因となるメタボリックシンドロームを対象にした特定健診・特定保健指導が保険者に義務付けられている。
第 1 期計画からの考 察	令和 4 年度受診率は 39.2%と国の目標値である 60%を下回り、埼玉県市町村国保平均値も 0.2 ポイント下回った。今後も特定健診受診率を向上させ、より多くの被保険者の健康リスクを把握し、生活習慣病の早期発見や生活習慣の改善を促すことが必要である。コロナ禍を経験し、健診から遠のいた人の受診再開を促していく。
目 的	特定健診の受診率向上を図る。
内 容	<p>① 特定健診 広報・啓発活動 (H20 年度～) 拡充 <医療保険課> 広報誌への掲載、市庁舎内デジタルサイネージへの表示、公共施設や健診機関等でポスター掲示などを行う。</p> <p>② 特定健診 受診勧奨通知 (H23 年度～) <医療保険課> 未受診者に、健診受診歴や年齢・性別を考慮しナッジ理論を活用した受診勧奨通知を、健診実施期間内に 2 回送付する。</p> <p>③ 特定健診 電話勧奨 (H30 年度～) <医療保険課> 未受診者に、携帯電話のショートメッセージサービス (SMS) を利用した受診勧奨を実施する。</p> <p>④ 特定健診 早期受診キャンペーン (H29 年度～) <医療保険課> 特定健診を「3年以上継続」または「初めて」受診した人で、8月までに受診した人を対象に、抽選でオリジナルグッズをプレゼントする。</p> <p>⑤ 特定健診 40 歳限定キャンペーン (R6 年度～) 新規 <医療保険課> 特定健診を受診した 40 歳の人全員にオリジナルグッズをプレゼントする。</p> <p>⑥ 本人からの特定健診以外の健診結果の提供 (H25 年度～) <医療保険課> 自費で人間ドックを受診した人から健診結果の提供を受け、特定健診の受診データとして登録する。H29 年度からオリジナルグッズをプレゼントする。</p> <p>⑦ 医療機関からの診療情報の提供 (H28 年度～) <医療保険課> 対象者の同意のもと、医療機関から保有している診療情報 (特定健診の項目に相当する検査項目) の提供を受け、特定健診の受診データとして登録する。H29 年度からは提供同意者にはオリジナルグッズをプレゼントしている。</p> <p>⑧ 職場からの健診結果の提供 (R2 年度～) <医療保険課> 職場で受けた健診結果の提供を受け、特定健診の受診データとして登録する。提供者にはオリジナルグッズをプレゼントする。</p> <p>⑨ 39 歳の人への特定健診事前案内送付 (R3 年度～) <医療保険課> 次年度、40 歳を迎えることで初めて特定健診の受診対象となる人に対して周知、啓発を図る通知を送付する。</p> <p>⑩ 30 歳代健診申込者に特定健診案内送付 (R6 年度～) 新規 <医療・保セ> 30 歳代健診申込者に、受診券を送付する際に特定健診の案内を同封し、特定健診への継続受診行動へと結びつけるための意識付けを図る。</p>

評価指標		現状値 R4	目標値					R11
			R6	R7	R8	R9	R10	
アウトカム	特定健診受診率★	39.2%	45%	48%	51%	54%	57%	60% (国目標)
	3年間未受診率	53.4%	52%	51%	50%	49%	48%	47%
	3年間継続受診率	23.8%	25%	26%	27%	28%	29%	30%
	3年以上継続または初めて受診した人のうち早期受診した割合	43.6%	53%	55%	57%	58%	59%	60%
	健診結果提供数 (個人から)	0.73%	1.0%	1.0%	1.25%	1.25%	1.25%	1.5%
	健診結果提供数 (医療機関から)							
	健診結果提供数 (職場から)							
アウトプット	受診勧奨通知率	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	電話勧奨 SMS 送信した人の内到達した人の率	96.1%	97%	97%	97%	98%	98%	99%
	39歳の人への事前通知率	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
プロセス	健診機関へのポスター配布、受診勧奨通知の作成及び送付、データ分析による未受診者の把握							
ストラクチャー	関係機関との協力体制の構築、職員体制の確保、必要な予算の確保							

★すべての都道府県で設定する指標
☆地域の実情に応じて埼玉県が設定した指標

2 特定保健指導実施率向上事業

<p>背 景</p>	<p>平成 20 年度から、脳血管疾患、心臓病、腎不全等の生活習慣病の原因となるメタボリックシンドロームを対象にした特定健診・特定保健指導が保険者に義務付けられている。これを受け、平成 20 年度から保健センター直営での特定保健指導が開始された。令和元年度までは、個別面談と集団教室の併用により実施していたが、新型コロナウイルスの蔓延により、集団教室の実施が困難となり、令和 2 年度から個別面談による実施に一本化された。令和 3 年度から事業を委託している。</p>
<p>第 1 期計画からの考察</p>	<p>令和 3 年度から特定保健指導を委託して実施しており、令和 4 年度実施率は 15.8%と過去最高値の実績となったものの、埼玉県市町村国保平均値を 3.1 ポイント下回り、国の目標値である 60%に到達していない。利用者のほぼ全員が案内兼勧奨通知をきっかけに参加していることから、初回の案内が重要である。特定保健指導実施率の向上はもとより、個々の生活習慣の改善を促すため、対象者個人のリスクに応じた効果的・効率的な特定保健指導を行い、生活習慣病予防を行う必要がある。</p>
<p>目 的</p>	<p>特定保健指導の実施率を向上し、生活習慣病の予防を図る。</p>
<p>内 容</p>	<p>① 特定保健指導 広報・啓発活動 (H20 年度～) <保健センター> 広報誌への掲載、ケーブル TV 等での啓発を行う。特定健診受診時に腹囲が基準値を超えた人に医療機関から特定保健指導の案内をする。</p> <p>② 特定保健指導 電話勧奨 (H30 年度～) <保健センター> ・ H30 年度～R 1 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。 ・ R 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。 ・ R 3 年度～： 特定保健指導の案内兼勧奨通知を送付後、特定保健指導に申し込まなかった人に対して、委託業者の専門職 (管理栄養士や保健師等) から電話による勧奨を実施する。</p> <p>③ 特定保健指導 再勧奨通知 (R3 年度～) 拡充 <保健センター> 電話勧奨後も特定保健指導の申し込みがない方に対して、R 6 年度からは対象者個人のリスクに応じた効果的・効率的な再勧奨通知を送付する。</p> <p>④ 特定保健指導 初回面接終了後のインセンティブ (H27 年度～R2 年度、R4 年度～) <保健センター> 特定保健指導の初回面接終了者に対して健康グッズ等をプレゼントし、健康づくりのモチベーションを高める</p> <p>⑤ 特定保健指導見込み者への健診前通知 (H30 年度～) <医療保険課> 前年度の特定保健指導未利用者に対して、特定健診が開始する 1 か月前に個別の健診結果及び生活習慣の改善策が記載された通知を送付し、当該年度の特定保健指導対象者の減少や特定保健指導の参加を促す通知を送付する。</p>

第6章 健康課題を解決するための個別保健事業

評価指標		現状値	目標値					
		R4	R6	R7	R8	R9	R10	R11
アウトカム	特定保健指導実施率★	15.8%	28%	35%	42%	48%	54%	60% (国目標)
	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率★☆	33.3%	34%	34%	34%	35%	35%	35%
	最終評価終了率 (脱落せずに最終評価を終了した人)	90.9%	91%	91%	92%	92%	93%	93%
アウトプット	電話勧奨架電率(電話をして話が出来た人)	66.3%	67%	67%	68%	68%	69%	69%
	再勧奨通知送付率	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	健診前通知送付率	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
プロセス	電話勧奨の実施、受診勧奨通知の作成及び送付、データ分析による未利用者の把握							
ストラクチャー	健診機関への協力依頼及び説明、関係機関との協力体制の構築、職員体制の確保、必要な予算の確保							

★すべての都道府県で設定する指標
☆地域の実情に応じて埼玉県が設定した指標

3 糖尿病性腎症重症化予防対策事業

<p>背 景</p>	<p>社会環境や生活習慣の変化、さらには高齢化の進行に伴い、生活習慣病が増加し、健康施策の中心的な対象疾患となっている。糖尿病による医療費は高く、人工透析には一人月額約 40 万円を要することから医療費全体から見ても大きな課題となっている。そのため、糖尿病が疑われる者や糖尿病を有する者などのうち重症化リスクの高い者の健康保持・増進を図るほか、健康寿命の延伸と医療費の適正化の観点から糖尿病性腎症重症化予防の取組を推進することが喫緊の課題となっている。蕨市では平成 29 年度から糖尿病性腎症重症化予防の取り組みとして医療保険課職員が通知による受診勧奨を開始した。令和 2 年度は受診勧奨通知に加え、医療保険課職員が電話勧奨を行った。令和 4 年度からは、通知と架電による受診勧奨及び保健指導を委託業者の専門職（管理栄養士、保健師等）が行っている。この保健指導は「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施」の事業と連携し後期高齢者医療に移行後も支援が継続できる体制を整えている。</p>
<p>前期計画からの 考 察</p>	<p>令和 4 年度においては、未受診者及び治療中断者 38 人に受診勧奨を行った結果、内 11 人（29.0%）が医療機関を受診した。保健指導については、対象者 33 人に勧奨を行い、内 13 人（39.4%）に保健指導を実施した。さらに終了者 12 人の内、7 人（58.3%）に HbA1c の改善が見られた。糖尿病性腎症重症化を予防していくためにも今後も同事業を継続していきたいと考える。</p>
<p>目 的</p>	<p>糖尿病性腎症または糖尿病の重症化を予防することで、腎機能の低下さらに人工透析への移行を遅らせ、医療費の抑制を図る。</p>
<p>内 容</p>	<p>①未受診者・治療中断者への受診勧奨（H29 年度～） 〈医療保険課〉 前年度の特定健診結果やレセプト状況から糖尿病性腎症または糖尿病の重症化リスクが高いと判断される人へ受診勧奨通知を送付。その3か月後に受診状況を確認し、未受診者には受診勧奨の架電をする。</p> <p>②重症化リスクの高い通院患者への保健指導（R4 年度～） 〈医療保険課〉 20 歳以上の被保険者で、糖尿病性腎症等の治療行為があり、蕨戸田市医師会内の医療機関のかかりつけ医から推薦が得られた者に保健指導を実施する。</p>

評価指標		現状値 R4	目標値					
			R6	R7	R8	R9	R10	R11
アウトカム	HbA1c8.0%以上の割合★※1	1.23%	1.21%	1.20%	1.19%	1.18%	1.17%	1.16%
	HbA1c6.5%以上かつ糖尿病レセプトなしの者の割合☆※1	14.8%	14.6%	14.5%	14.4%	14.3%	14.2%	14.1%
	高血糖者（HbA1c6.5%以上）の割合☆ ※1	9.5%	9.4%	9.4%	9.3%	9.3%	9.2%	9.2%
	医療機関への受診率（未受診者）	29.0%	29.2%	29.4%	29.6%	29.7%	29.9%	30.0%
	医療機関への受診率（治療中断者）	28.6%	28.4%	28.2%	28.0%	27.8%	27.6%	27.4%
	保健指導実施率（国保）	39.4%	39.6%	39.7%	39.8%	39.9%	40.0%	40.1%
アウトプット	受診勧奨通知送付率	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	受診勧奨電話勧奨実施率 ※2	25.9%	26%	26%	26%	27%	27%	27%
	保健指導通知送付率	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	保健指導電話勧奨実施率 ※2	60%	60%	60%	60%	61%	61%	61%
プロセス	電話勧奨の実施、受診勧奨通知の送付、データ分析による未受診者の把握							
ストラクチャー	関係機関との協力体制の構築、職員体制の確保、必要な予算の確保							

※1（出典）埼玉県国保連合会作成「6 指標値集計表 R4年度分速報値」

※2 ここでいう電話勧奨とは、架電し対象者に繋がった場合のことをいう。

★すべての都道府県で設定する指標
☆地域の実情に応じて埼玉県が設定した指標

4 医療費適正化対策事業

背景	<p>被保険者数は減少傾向だが、一人当たりの医療費は増加しているため、医療費の適正化が課題となっている。薬剤費の伸びを抑制するためにジェネリック医薬品の使用促進を目的として平成 25 年度から差額通知の送付を実施している。また、重複服薬者や喫煙者には医療費適正化の観点だけでなく薬剤の副作用の予防や生活習慣病発症予防の観点からも重要な事業である。</p>
第1期計画からの考察	<p>ジェネリック医薬品の数量シェアは国の目標値である 80%以上を維持できるよう対策を継続する必要がある。</p> <p>蕨市の国保被保険者の喫煙率は、埼玉県平均を上回り、県内市町村の中でも上位である。また肺がんにかかる医療費が増加していることから、禁煙支援を継続して実施する。</p> <p>患者千人あたり生活習慣病患者数の第1位は高血圧症であり、疾病別医療費においても依然として上位 10 疾病に入っていることから、高血圧の改善の必要性について啓発を実施する。</p>
目的	<p>医療費適正化を推進するため、ジェネリック医薬品差額通知の送付等の取り組みにより利用率を高める。また、重複服薬者通知により適正服薬の促進を図る。</p>
内容	<p>①ジェネリック医薬品差額通知 (H25 年度～) 〈医療保険課〉 埼玉県国民健康保険団体連合会に委託し、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削減効果が 100 円以上の人に、差額やコールセンターの案内を掲載した通知を年 2 回送付する。</p> <p>②ジェネリック医薬品希望シール配布 (H22 年度～) 〈医療保険課〉 埼玉県国民健康保険団体連合会に委託して作成したジェネリック医薬品希望シールを、被保険者証更新時等にて配布する。</p> <p>③重複服薬者通知 (H29 年度～) 〈医療保険課〉 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 日を超えて処方されている人に、重複投薬の危険性や投与されている薬と投薬日数等を記載し、かかりつけ医や薬局に提示するよう勧める通知を送付する。</p> <p>④医療費通知 〈医療保険課〉 埼玉県国民健康保険団体連合会に委託して作成した医療費通知を、年 6 回世帯主に送付する。(受診月、医療機関名、受診日数、医療費総額、自己負担額等を掲載)</p> <p>⑤禁煙支援通知 (R3 年度～) 〈医療保険課〉 当該年度特定健診質問票で「現在、たばこを習慣的に吸っている」と回答した者に対し、禁煙を勧奨する通知を年 1 回送付する。</p> <p>⑥血圧改善支援通知 (R6 年度～) 〈医療保険課〉 新規 当該年度に特定健診を受診した者の内、血圧の数値が収縮期 140 mm Hg 以上もしくは拡張期 90 mm Hg 以上の人に血圧を上げないためのアドバイスを通知を送付する。</p> <p>⑦フレイル予防啓発通知 (H30 年度～) 〈医療保険課〉 拡充 前年度健診結果等の BMI が 21.5 未満の人に、フレイル予防啓発通知・リーフレット及び健康長寿課が実施する介護予防等教室、保健センターが実施する成人健康・栄養相談の案内を同封し送付する。 R6 年度からは 74 歳到達者に加え、70 歳到達者にも通知する。</p>

評価指標		現状値 R4	目標値					R11
			R6	R7	R8	R9	R10	
アウトカム	ジェネリック医薬品の数量シェア	81.2%	80%	80%	80%	80%	80%	80%以上 (国目標)
	重複服薬通知対象者の翌年の減少率	65.6%	65%	65%	65%	65%	65%	65%
	喫煙者の減少率	6.7%	6.8%	6.8%	6.9%	6.9%	7.0%	7.0%
	血圧保健指導判定値以上の者の割合☆	53.0%	52%	52%	51%	51%	50%	50%
アウトプット	差額通知対象者への送付数	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	希望シール配布被保証更新時等配布数	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	重複服薬者通知対象者への送付割合	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	医療費通知対象者への送付割合	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	禁煙支援通知対象者への送付割合	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	血圧改善支援通知対象者への送付割合	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	フレイル予防啓発通知対象者への送付割合	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
プロセス	通知の送付（ジェネリック医薬品差額、医療費、重複服薬、禁煙・血圧改善支援、フレイル予防啓発）、データ分析による対象者の把握（重複服薬、禁煙支援、血圧改善支援、フレイル予防啓発）							
ストラクチャー	関係機関との協力体制の構築、職員体制の確保、必要な予算の確保							

★すべての都道府県で設定する指標
☆地域の実情に応じて埼玉県が設定した指標

第7章 その他

1 公表・周知

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。

2 地域包括ケア²⁴推進の取組

フレイル予防対策などの健康課題の解決および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、介護予防事業等の関係部局と連携し保健事業などを効果的に実施しています。さらに、健診・医療・介護データの分析を行い、分析結果を関係部局と情報共有しながら国民健康保険保健事業、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推進に向けて、医療保険課・健康長寿課・保健センターが相互に連携して令和4年度から取り組みを開始しています。

3 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、令和5年度は禁煙を促す取り組み（セミナーや健康教室等）や40歳未満を対象とした健診実施後のフォローに関する指標が追加されています。

蕨市は、KDB等各種データベースを活用し、データヘルス計画に係る保健事業を効果的かつ効率的に実施していきます。

²⁴ 「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。

4 個別の保健事業及び計画の評価・見直し・・・・・・・・・・

実施する事業については、計画3年目の中間年度（2026年度:令和8年度）及び最終年度（2029年度:令和11年度）に事業の効果や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。また、必要に応じて毎年度事業内容や計画の見直しを図ります。

データヘルス計画の評価については、特定健診の結果、レセプト、KDBシステム等を活用して行い、目標値に達していない場合は、その原因や事業の必要性等を検討するとともに、関係各課や医療機関との連携状況や事業の実施に係る予算や設備の状況など、費用対効果の観点も考慮して見直しを図ります。

5 事業推進上の留意事項・・・・・・・・・・

保健センターが実施する肺がん検診・結核健診については、蕨市国保加入者に対しては特定健診と同時に実施することとし、他のがん検診の同時実施については必要に応じて検討するものとします。

6 個人情報の保護・・・・・・・・・・

本計画実施にあたる個人情報の取り扱いは、「個人情報の保護に関する法律」（平成15年法律第57号）、「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律」（平成25年法律第27号）、「蕨市個人情報の保護に関する法律施行条例」（令和4年蕨市条例第18号）及び「蕨市個人情報の保護に関する法律等施行規則」（令和5年蕨市規則第1号）を遵守するとともに、「国民健康保険組合等における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」（平成17年4月1日 厚生労働省）の規定に従って、適正に管理するものとします。

また、外部に委託する際は、個人情報の厳重な管理や目的外使用の禁止等を契約書に定めるとともに、委託先の契約状況を管理していきます。

第8章 資料編(第1期計画最終評価の詳細)

1 特定健診受診率向上対策

- R4年度の「特定健診受診率」は、第1期計画策定時より 1.9 ポイント減少し、順位は 63 市町村中 42 位となり、目標の 60%には達しませんでした。
- 「特定健診3年間の未受診率」と「特定健診3年間の継続受診率」は、コロナ禍による受診控えの影響もあり目標には達しませんでした。 「特定健診早期受診率^{*}」は増加し目標を達成しました。 早期受診への効果が見られることから今後もキャンペーンを継続し、初回及び継続受診者の獲得を目指します。
- 「診療情報の提供率」は、目標の 1.5%に達しませんでした。 健診受診率に一定程度の貢献が見られることから、今後も継続して実施し受診率の向上を図り、生活習慣病の早期発見や生活習慣の改善を促します。

※「8月までの特定健診受診率」としていましたが、新型コロナウイルス感染症が蔓延し緊急事態宣言が発出されたため特定健診開始時期が遅れ、9月～2月までの実施となったR2年度は 11 月までの受診、新型コロナウイルス感染症感染防止のため完全予約制とし、実施期間を6月～2月までと延長したR3～R4年度は、9月までの受診を「早期受診」としています。

(1) 特定健診 広報・啓発活動 H20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 歳以上の蕨市国保被保険者
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。

指 標	目 標	指標の変化	評 価	要 因
		H28 年度 ()はH29 年度 R4 年度		
特定健診受診率	60.0%以上 (国目標)	41.1%	低下 ×	コロナ禍による受診控え
		39.2%		
特定健診 3年間未受診率	47.0%以下	51.4%	増加 ×	コロナ禍による受診控え
		53.4%		
特定健診 3年間継続受診率	30.0%以上	26.5%	低下 ×	コロナ禍による受診控え
		23.8%		
特定健診 早期受診率	40.0%以上	34.5%	増加 ○	早期受診キャンペーンによる効果
		43.6%		
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 (本人・医療機関・職場)	1.5%以上	(1.39%)	低下 ×	コロナ禍による受診控え
		0.73%		

図表56 特定健診 広報・啓発活動の推移

			H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
特定健診 受診率 (%)			41.1	44.4	46.6	45.6	40.0	38.7	39.2	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	※1	※1	○
		市内大型店舗・祭り等で啓発		①	②					
		他市との合同啓発			③					
		地域女性団体連絡協議会総会での啓発	○	○	○	○	※1	※1	※1	
③	広報誌に掲載	6月号に特集記事（R2は9月）	○	○	○	○	○	○	○	○
		7月号以降に記事（R2は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)		○	○	○	○	○	○	○	○
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			○		○	○	○	○
		金融機関							○	○
		スーパーマーケット							○	○
		コンビニエンスストア							○	
		蕨駅エレベーター			○	駅エレベーター内の掲示不可				
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		○	○	○	※2	※2	※2	○
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「受けよう健診」バッジ着用			○	○	○	○			○
⑬	X（旧 Twitter）での啓発（8月、9月）									○

※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。

②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。

③・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：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5年度作成：特定健診のポスター】

年に一度の
特定健診

実施期間
受診券到着から
令和5年
10月31日(火)まで

健康を
チェック
しよう!!

国保マスコット
健康まもるくん

40歳～74歳の
国保加入者のみなさん!
生活習慣病の早期発見や予防のために
必ず受診しましょう!

お問い合わせ：蕨市医療保険課医療費給付係 (☎048-433-7736)

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、金融機関大型マンションなどに配布し活用しました

（2）特定健診 受診勧奨通知 H23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。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。

評価指標

アウトプット		アウトカム																																																																				
<p>・ 発送数</p> <table border="1"> <tr> <td rowspan="2">H28</td> <td>1回目</td> <td>2,254人</td> </tr> <tr> <td>2回目</td> <td>2,552人</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">H29</td> <td>1回目</td> <td>9,294人</td> </tr> <tr> <td>2回目</td> <td>8,569人</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">H30</td> <td>1回目</td> <td>8,671件 (8,671世帯、11,430人)</td> </tr> <tr> <td>2回目</td> <td>9,542件 (9,542世帯、10,448人)</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">R1</td> <td>1回目</td> <td>8,482件</td> </tr> <tr> <td>2回目</td> <td>9,763件 (9,763人)</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">R2</td> <td>1回目</td> <td>8,288件 (8,288世帯、10,736人)</td> </tr> <tr> <td>2回目</td> <td>8,621件 (8,621人)</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">R3</td> <td>1回目</td> <td>7,651件 (7,651世帯、8,666人)</td> </tr> <tr> <td>2回目</td> <td>6,998件 (6,998人)</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">R4</td> <td>1回目</td> <td>7,719件 (7,719世帯、8,447人)</td> </tr> <tr> <td>2回目</td> <td>5,829件 (5,829世帯、7,236人)</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">R5</td> <td>1回目</td> <td>7,737件 (7,737世帯、8,432人)</td> </tr> <tr> <td>2回目</td> <td>5,868件 (5,868世帯、7,373人)</td> </tr> </table>		H28	1回目	2,254人	2回目	2,552人	H29	1回目	9,294人	2回目	8,569人	H30	1回目	8,671件 (8,671世帯、11,430人)	2回目	9,542件 (9,542世帯、10,448人)	R1	1回目	8,482件	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)	R3	1回目	7,651件 (7,651世帯、8,666人)	2回目	6,998件 (6,998人)	R4	1回目	7,719件 (7,719世帯、8,447人)	2回目	5,829件 (5,829世帯、7,236人)	R5	1回目	7,737件 (7,737世帯、8,432人)	2回目	5,868件 (5,868世帯、7,373人)	<p>・ 特定健診の受診率の伸び 【長期目標】受診率：60.0%以上</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>受診率</th> <th>前年比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H28</td> <td>41.1%</td> <td>+0.1%</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>40.0%</td> <td>-5.6%</td> </tr> <tr> <td>R3</td> <td>38.7%</td> <td>-1.3%</td> </tr> <tr> <td>R4</td> <td>39.2%</td> <td>+0.5%</td> </tr> <tr> <td>R5</td> <td>未定</td> <td>未定</td> </tr> </tbody> </table>			受診率	前年比	H28	41.1%	+0.1%	H29	44.4%	+3.3%	H30	46.6%	+2.2%	R1	45.6%	-1.0%	R2	40.0%	-5.6%	R3	38.7%	-1.3%	R4	39.2%	+0.5%	R5	未定	未定
H28	1回目		2,254人																																																																			
	2回目	2,552人																																																																				
H29	1回目	9,294人																																																																				
	2回目	8,569人																																																																				
H30	1回目	8,671件 (8,671世帯、11,430人)																																																																				
	2回目	9,542件 (9,542世帯、10,448人)																																																																				
R1	1回目	8,482件																																																																				
	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)																																																																				
R3	1回目	7,651件 (7,651世帯、8,666人)																																																																				
	2回目	6,998件 (6,998人)																																																																				
R4	1回目	7,719件 (7,719世帯、8,447人)																																																																				
	2回目	5,829件 (5,829世帯、7,236人)																																																																				
R5	1回目	7,737件 (7,737世帯、8,432人)																																																																				
	2回目	5,868件 (5,868世帯、7,373人)																																																																				
	受診率	前年比																																																																				
H28	41.1%	+0.1%																																																																				
H29	44.4%	+3.3%																																																																				
H30	46.6%	+2.2%																																																																				
R1	45.6%	-1.0%																																																																				
R2	40.0%	-5.6%																																																																				
R3	38.7%	-1.3%																																																																				
R4	39.2%	+0.5%																																																																				
R5	未定	未定																																																																				
<p>H28年度 << 1回目 >> 年度末に 40・45・50・55・60・65・70歳を 迎える人に送付 << 2回目 >> 年度末に 43・48・53・58・63・68・73歳を 迎える人に送付</p> <p>H29年度 世帯毎に「40～50歳代」、「60～70歳代」に分けて送付 （年齢は世帯員のうち、3月末年齢が低い方を基準）</p> <p>H30年度 << 1回目 >> 3タイプ（①過去3年間の継続受診者②過去3年間のまだら受診者③過去3年間の経年度未受診者） に分けて通知を作成し送付 << 2回目 >> 2タイプ（①過去3年間の継続受診者と過去3年間のまだら受診者②経年度未受診者）に分けて通知 を作成し送付</p> <p>R1年度～R2年度 << 1回目 >> 4タイプ（①2人以上特定健診対象者がいる世帯②①を除いた過去3年間の継続受診者③①を除いた 過去3年間のまだら受診者④①を除いた過去3年間経年度未受診者）に分けて通知を作成し送付 << 2回目 >> 2タイプ（①過去3年間の受診者②過去3年間未受診者）に分けて通知を作成し送付</p> <p>R3年度～R5年度 << 共通 >> 高齢者や色弱者等全ての人に正しく伝えられるようユニバーサルデザインに配慮した通知を作成 携帯電話から受診券の再交付申請を簡易に行えるようQRコードを付記 << 1回目 >> 3タイプ（①前年度受診ありのまだら受診者②前年度受診なしのまだら受診者③過去5年間連続未受 診者）に分けて通知を作成し送付 << 2回目 >> 1タイプ、世帯毎に連名で通知を作成し送付</p>																																																																						

（3）特定健診 電話勧奨 H30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	特定健診の受診券（当初）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	特定健診の受診券（当初）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～令和5年度	特定健診の受診券（当初）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受診勧奨を実施 令和2年度～令和5年度：携帯電話のショートメッセージサービス（SMS）を利用して受診勧奨を実施 （R5年度から現在の健康状態、特定健診の受診意向のアンケートを併せて実施）	

評価指標																																													
アウトプット	アウトカム																																												
<ul style="list-style-type: none"> ・H30・R1：勧奨率（委託業者によるオートコールで架電した人のうち、接続に成功し、勧奨できた割合） ・R2～R5：送信率（送信できた割合） 	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診の受診率の伸び 【長期目標】受診率：60.0%以上 																																												
<table border="1"> <tr> <td rowspan="3">H30</td> <td>対象者</td> <td>4,233件（5,053人） （固定 3,201件、携帯 1,032件） ※繋がらなかった場合、3回目まで架電</td> </tr> <tr> <td>勧奨率</td> <td>1回目：46.0%、2回目：10.0% 3回目：7.4%</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">R1</td> <td>対象者</td> <td>3,318件 （固定 2,673件、携帯 645件） ※繋がらなかった場合2回目まで架電</td> </tr> <tr> <td>勧奨率</td> <td>1回目：67.2%、2回目：4.3%</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">R2</td> <td>対象者</td> <td>1,945件（携帯） ※送信できなかった場合に2回目を送信</td> </tr> <tr> <td>送信率</td> <td>1回目：90.0%（1,750件） 2回目：1.7%（33件）</td> </tr> </table>	H30	対象者	4,233件（5,053人） （固定 3,201件、携帯 1,032件） ※繋がらなかった場合、3回目まで架電	勧奨率	1回目：46.0%、2回目：10.0% 3回目：7.4%			R1	対象者	3,318件 （固定 2,673件、携帯 645件） ※繋がらなかった場合2回目まで架電	勧奨率	1回目：67.2%、2回目：4.3%	R2	対象者	1,945件（携帯） ※送信できなかった場合に2回目を送信	送信率	1回目：90.0%（1,750件） 2回目：1.7%（33件）	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>受診率</th> <th>前年比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H28</td> <td>41.1%</td> <td>+0.1%</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>40.0%</td> <td>-5.6%</td> </tr> <tr> <td>R3</td> <td>38.7%</td> <td>-1.3%</td> </tr> <tr> <td>R4</td> <td>39.2%</td> <td>+0.5%</td> </tr> <tr> <td>R5</td> <td>未定</td> <td>未定</td> </tr> </tbody> </table> <p> ≪参考≫R5年9月SMS勧奨送付文 【蕨市国民健康保険からのお知らせ】（送信専用） ★特定健診の実施期間終了まで残り1カ月です★ 蕨市では、がんや心臓病、脳卒中等の生活習慣病の早期発見・予防の目的で特定健診を実施しています。生活習慣病は自覚症状がほとんどないこともあり、40歳以上の死因の約6割を占めます。受診期限は令和5年10月31日までです。受診券を紛失された方は「蕨市電子申請・届出サービス」又はお電話で再発行が可能です。既に受診済みの場合は行き違いですのでご容赦ください。 </p>		受診率	前年比	H28	41.1%	+0.1%	H29	44.4%	+3.3%	H30	46.6%	+2.2%	R1	45.6%	-1.0%	R2	40.0%	-5.6%	R3	38.7%	-1.3%	R4	39.2%	+0.5%	R5	未定	未定
H30		対象者	4,233件（5,053人） （固定 3,201件、携帯 1,032件） ※繋がらなかった場合、3回目まで架電																																										
		勧奨率	1回目：46.0%、2回目：10.0% 3回目：7.4%																																										
R1	対象者	3,318件 （固定 2,673件、携帯 645件） ※繋がらなかった場合2回目まで架電																																											
	勧奨率	1回目：67.2%、2回目：4.3%																																											
R2	対象者	1,945件（携帯） ※送信できなかった場合に2回目を送信																																											
	送信率	1回目：90.0%（1,750件） 2回目：1.7%（33件）																																											
	受診率	前年比																																											
H28	41.1%	+0.1%																																											
H29	44.4%	+3.3%																																											
H30	46.6%	+2.2%																																											
R1	45.6%	-1.0%																																											
R2	40.0%	-5.6%																																											
R3	38.7%	-1.3%																																											
R4	39.2%	+0.5%																																											
R5	未定	未定																																											

評価指標

アウトプット

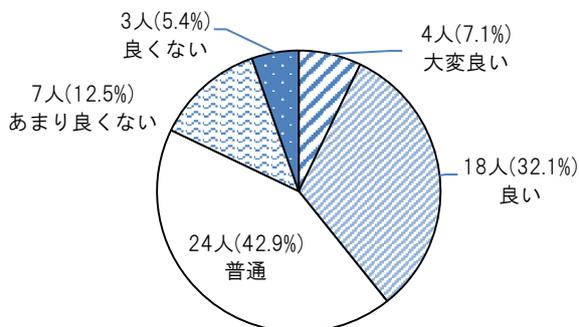
R3	〈11月〉 対象者 2,192件 ※送信できなかった場合に2回目を送信 送信率 1回目：91.1%(1,997件) 2回目：11.8%(23件) 合計(1・2回)：92.2%(2,020件)
	〈1月〉 対象者 1,966件 ※11月送信後、健診受診を確認できない者には再送信。更に11月の1回目で送信できなかった場合は2回目を送信 送信率 1回目：92.8%(1,825件) 2回目：20.6%(29件) 合計(1・2回)：94.3%(1,854件)

R4	〈11月〉 対象者 2,449件 ※送信できなかった場合に2回目を送信 送信率 1回目：94.0%(2,303件) 2回目：24.1%(35件) 合計(1・2回)：95.5%(2,338件)
	〈1月〉 対象者 2,036件 ※11月送信後、健診受診を確認できない者には再送信。更に11月の1回目で送信できなかった場合は2回目を送信 送信率 1回目：95.7%(1,948件) 2回目：22.7%(20件) 合計(1・2回)：96.7%(1,968件)

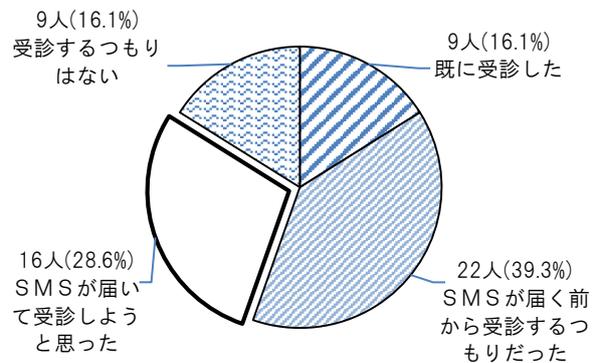
R5	〈7月〉 対象者 1,995件 ※送信できなかった場合に2回目を送信 送信率 1回目：93.8%(1,872件) 2回目：15.4%(19件) 合計(1・2回)：94.8%(1,891件)
	〈9月〉 対象者 1,495件 ※7月送信後、健診受診を確認できない者には再送信。更に9月の1回目で送信できなかった場合は2回目を送信 送信率 1回目：97.1%(1,451件) 2回目：29.5%(13件) 合計(1・2回)：97.9%(1,464件)

〈R5年度特定健診受診意向アンケート結果〉	
・対象者	R5年7月特定健診SMS勧奨対象者
・対象数	1,995人
・回答数	56人
・回答率	2.8%

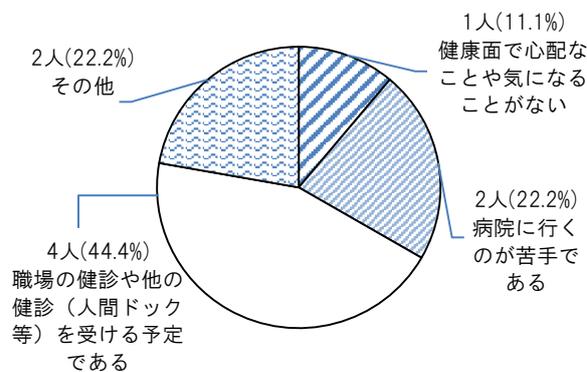
1.あなたの現在の体調はいかがですか。



2.R5年度の特定健診を受診する予定ですか。



3.2で「受診するつもりはない」と回答した方にお伺いします。その理由は何ですか。(複数回答可)



（4）特定健診 早期受診キャンペーン H29年度～

所属	市民生活部 医療保険課	
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29年度～令和元年度	40歳以上の蕨市国保被保険者のうち、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、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
	令和3年度 令和4年度	40歳以上の蕨市国保被保険者のうち、特定健診を9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5年度	40歳以上の蕨市国保被保険者のうち、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
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		
アウトプット		アウトカム
・抽選対象者数、当選者の数（各年度300人）		・3年以上継続または初めて受診した人のうち、早期受診期間に受診した人の割合 【長期目標】40.0%以上（P48：図表44）
	抽選対象者数	オリジナルグッズ
H29	1,889人	Tシャツ
H30	1,689人	Tシャツ
R1	1,394人	Tシャツ・ロングTシャツ
R2	1,655人	ポロシャツ
R3	1,050人	ポロシャツ
R4	1,092人	ジップジャケット
R5	823人	ジップパーカー
		早期受診割合
		早期受診期間
H29	42.6%	6～8月
H30	38.1%	6～8月
R1	41.1%	6～8月
R2	66.2%	9～11月
R3	38.6%	6～9月
R4	43.6%	6～9月
R5	未定	6～8月

【令和5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】

**8月までの
早期受診者
キャンペーン!**

蕨市国保の特定健診を8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名様にオリジナルドライジップパーカーをプレゼントします！応募は不要です。
当選者には12月中旬に当選通知をお送りします。

抽選で300名様に
**オリジナルドライジップパーカーが
当たる!!**

全6色、6サイズから
選びいただけます!

※お早めの受診をお願いします。期間終了間際は混雑し、予約が取りづらくなります。

（5）特定健診以外の健診結果の提供 H25年度～

所属	市民生活部 医療保険課
目的	職場の健診や自費で人間ドックを受診した人の特定健診の項目を満たす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結果や、自費で受診した人間ドックの結果を受診者が市に提供し、その健診結果を特定健診データとして登録する 平成29年度以降は、提供者に対し蕨市オリジナルグッズをプレゼントする

評価指標																																																									
アウトプット	アウトカム																																																								
<ul style="list-style-type: none"> 提供者数、オリジナルグッズ <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>提供者数</th> <th>オリジナルグッズ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H29</td> <td>60人</td> <td>スプレー醤油</td> </tr> <tr> <td>H30</td> <td>85人</td> <td>ランドリーバッグ</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>65人</td> <td>トートバッグ</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>74人</td> <td>サコッシュ</td> </tr> <tr> <td>R3</td> <td>71人</td> <td>エコバッグ</td> </tr> <tr> <td>R4</td> <td>67人</td> <td>コットンバッグ ハンカチタオル</td> </tr> <tr> <td>R5</td> <td>未定</td> <td>トートバッグ</td> </tr> </tbody> </table>		提供者数	オリジナルグッズ	H29	60人	スプレー醤油	H30	85人	ランドリーバッグ	R1	65人	トートバッグ	R2	74人	サコッシュ	R3	71人	エコバッグ	R4	67人	コットンバッグ ハンカチタオル	R5	未定	トートバッグ	<ul style="list-style-type: none"> 特定健診受診率（法定報告）への貢献度 【長期目標】1.5%以上 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>法定報告登録者</th> <th>法定報告対象者</th> <th>貢献度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H29</td> <td>55人</td> <td>10,864人</td> <td>0.51%</td> </tr> <tr> <td>H30</td> <td>81人</td> <td>10,407人</td> <td>0.78%</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>55人</td> <td>10,113人</td> <td>0.54%</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>69人</td> <td>10,180人</td> <td>0.68%</td> </tr> <tr> <td>R3</td> <td>57人</td> <td>9,964人</td> <td>0.57%</td> </tr> <tr> <td>R4</td> <td>20人</td> <td>9,484人</td> <td>0.21%</td> </tr> <tr> <td>R5</td> <td>未定</td> <td>未定</td> <td>未定</td> </tr> </tbody> </table>		法定報告登録者	法定報告対象者	貢献度	H29	55人	10,864人	0.51%	H30	81人	10,407人	0.78%	R1	55人	10,113人	0.54%	R2	69人	10,180人	0.68%	R3	57人	9,964人	0.57%	R4	20人	9,484人	0.21%	R5	未定	未定	未定
	提供者数	オリジナルグッズ																																																							
H29	60人	スプレー醤油																																																							
H30	85人	ランドリーバッグ																																																							
R1	65人	トートバッグ																																																							
R2	74人	サコッシュ																																																							
R3	71人	エコバッグ																																																							
R4	67人	コットンバッグ ハンカチタオル																																																							
R5	未定	トートバッグ																																																							
	法定報告登録者	法定報告対象者	貢献度																																																						
H29	55人	10,864人	0.51%																																																						
H30	81人	10,407人	0.78%																																																						
R1	55人	10,113人	0.54%																																																						
R2	69人	10,180人	0.68%																																																						
R3	57人	9,964人	0.57%																																																						
R4	20人	9,484人	0.21%																																																						
R5	未定	未定	未定																																																						

**令和5年度特定健診を受けない方へ
健診結果の提供にご協力ください。**

ご提供いただいた方
全員にプレゼント！
提出期限
令和6年3月31日まで【消印有効】

蕨市オリジナル
トートバッグ
W46×H32×D14

対象者 ①から④の4つ全てを満たす方が対象となります。
 ① 蕨市国保に加入している40歳以上の方(令和5年度末で40歳になる方も含みます)
 ② 令和5年度 蕨市国保の特定健診を受診しない方
 ③ 蕨市国保人間ドック受診費補助を今年度利用しない方
 ④ 裏面の検査項目をすべて記入できる方
 (令和5年4月1日から令和6年3月31日に受けた健診、検査に限ります。)

提供方法
 裏面の検査項目と質問項目をすべて記入し、医療機関から交付された健診結果または検査結果と併せて医療保険課に提出してください(コピー可、郵送可)。
 ※検査項目は必ず医療機関等から交付された健診結果または検査結果から転記してください。

(裏面の検査項目で記入できない項目がある方へ)
 裏面の検査項目で記入できない項目がある方は、提出していただく必要はございません。
 蕨市国保の特定健診は裏面の項目を全て検査します。ぜひ、特定健診の受診をご検討ください。
 ＊令和5年度特定健診実施期間：令和5年10月31日(火)まで

問い合わせ先
 蕨市 医療保険課 医療費給付係
 ☎049-433-7736(直通)

送付先(切り取って宛名としてご利用ください)
 〒335-8501
 埼玉県蕨市中央5丁目14番15号
 蕨市役所 医療保険課 医療費給付係 宛

質問項目 (以下の質問にお答えください)

1 最近(以下2ヶ月間)にお答えください	1 血圧を下げる薬	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
2 血圧を下げる薬又はインスリン注射	2 血圧を下げる薬又はインスリン注射	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
3 コレステロールや中性脂肪を下げる薬	3 コレステロールや中性脂肪を下げる薬	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
4 脳卒中/脳出血、脳梗塞等	4 脳卒中/脳出血、脳梗塞等	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
5 心臓病(狭心症、心筋梗塞等)	5 心臓病(狭心症、心筋梗塞等)	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
6 糖尿病(血糖値の測定、人工透析など)	6 糖尿病(血糖値の測定、人工透析など)	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
7 高齢から、自立と変わったことがありますか	7 高齢から、自立と変わったことがありますか	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
8 現在、たばこを習慣的に吸っていますか	8 現在、たばこを習慣的に吸っていますか	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
9 医師の指示に従って検査を受けていますか	9 医師の指示に従って検査を受けていますか	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
10 医師の指示に従って検査を受けていますか	10 医師の指示に従って検査を受けていますか	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ

上記の項目をすべて記入しているか再度ご確認ください。



（6）医療機関からの診療情報の提供（診療情報提供事業）H28年度～

所 属	市民生活部 医療保険課（～元年度：一部委託、令和2年度～：直営）	
目 的	生活習慣病で治療歴のある人の診療情報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	平成28年度 ～ 令和元年度	通院中の医療機関：県内のみ
	令和2年度 ～ 令和5年度	通院中の医療機関：県外も含む
概要	平成30年度 令和元年度	<ul style="list-style-type: none"> 対象者に通知を送付し、同意のもと医療機関が保有している診療情報（特定健診の項目に相当する検査項目）を医療機関から県医師会経由で市に提供していただく。その情報を特定健診データとして登録する 県医師会と委託契約を結び、データ化などを委託し実施
	令和2年度 ～ 令和5年度	<ul style="list-style-type: none"> 対象者に通知を送付し、同意のもと医療機関が保有している診療情報（特定健診の項目に相当する検査項目）を医療機関から市に提供していただく。その情報を特定健診データとして登録する 医療機関と協定を結び、手数料の支払いを行う
<ul style="list-style-type: none"> 平成29年度以降は、提供者に蕨市オリジナルグッズをプレゼントする 		

評価指標				
アウトプット			アウトカム	
<ul style="list-style-type: none"> 提供数 発送数 			<ul style="list-style-type: none"> 診療情報の提供率 【長期目標】10.0%以上 	
	提供数	発送数		提供率
H28	136件	2,326件	H28	5.8%
H29	97件	2,063件	H29	4.7%
H30	59件	1,866件	H30	3.2%
R1	88件	1,836件	R1	4.8%
R2	67件	2,405件	R2	2.8%
R3	25件	1,937件	R3	1.3%
R4	32件	1,673件	R4	1.9%
R5	未定	未定	R5	未定
※オリジナルグッズは P83（5）と同様			<ul style="list-style-type: none"> 特定健診受診率（法定報告）への貢献度 【長期目標】1.5%以上 	
	法定報告 登録者	法定報告 対象者		貢献度
H28	120人	11,382人	H28	1.05%
H29	96人	10,864人	H29	0.88%
H30	57人	10,407人	H30	0.55%
R1	87人	10,113人	R1	0.86%
R2	63人	10,180人	R2	0.62%
R3	22人	9,964人	R3	0.22%
R4	32人	9,484人	R4	0.34%
R5	未定	未定	R5	未定

（7）職場からの健診結果の提供 R2年度～

所 属	市民生活部 医療保険課
目 的	特定健診の項目を満たす職場の健診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	職場の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結果を職場から提供を受け、その健診結果を特定健診データとして登録する 当該健診受診者に対し蕨市オリジナルグッズをプレゼントする

評価指標																																						
アウトプット			アウトカム																																			
・提供者数、依頼先 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>提供者数</th> <th>依頼先</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>R2</td> <td>21人</td> <td>蕨市人事課</td> </tr> <tr> <td>R3</td> <td>22人</td> <td>蕨市消防本部</td> </tr> <tr> <td>R4</td> <td>18人</td> <td>蕨市社会福祉協議会</td> </tr> <tr> <td>R5</td> <td>未定</td> <td>蕨商工会議所</td> </tr> </tbody> </table> ※オリジナルグッズはP83（5）と同様				提供者数	依頼先	R2	21人	蕨市人事課	R3	22人	蕨市消防本部	R4	18人	蕨市社会福祉協議会	R5	未定	蕨商工会議所	・特定健診受診率（法定報告）への貢献度 【長期目標】1.5%以上 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>法定報告登録者</th> <th>法定報告対象者</th> <th>貢献度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>R2</td> <td>19人</td> <td>10,180人</td> <td>0.19%</td> </tr> <tr> <td>R3</td> <td>21人</td> <td>9,964人</td> <td>0.21%</td> </tr> <tr> <td>R4</td> <td>17人</td> <td>9,484人</td> <td>0.18%</td> </tr> <tr> <td>R5</td> <td>未定</td> <td>未定</td> <td>未定</td> </tr> </tbody> </table>		法定報告登録者	法定報告対象者	貢献度	R2	19人	10,180人	0.19%	R3	21人	9,964人	0.21%	R4	17人	9,484人	0.18%	R5	未定	未定	未定
	提供者数	依頼先																																				
R2	21人	蕨市人事課																																				
R3	22人	蕨市消防本部																																				
R4	18人	蕨市社会福祉協議会																																				
R5	未定	蕨商工会議所																																				
	法定報告登録者	法定報告対象者	貢献度																																			
R2	19人	10,180人	0.19%																																			
R3	21人	9,964人	0.21%																																			
R4	17人	9,484人	0.18%																																			
R5	未定	未定	未定																																			

（8）39歳の人への特定健診事前案内通知 R2年度～

所 属	市民生活部 医療保険課
目 的	40～50 歳代の特定健診受診率が著しく低いことから、次年度に 40 歳を迎える被保険者に対して事前案内通知を送付することで、特定健診の受診の意識付けと定着化を図る。
対象者	次年度に 40 歳を迎える国民健康保険被保険者
概要	<ul style="list-style-type: none"> 次年度に 40 歳を迎える国民健康保険被保険者に対し、毎年3月に特定健診事前案内通知を送付し、併せて禁煙を促す通知も送付している。特定健診の検査項目や受診の大切さなど図や画像を使用し、分かりやすく案内している。令和4年度からは、特定健診の受診意向等の簡単なアンケートを実施している。

評価指標																											
アウトプット		アウトカム																									
・送付数 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>送付数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>R2</td> <td>195人</td> </tr> <tr> <td>R3</td> <td>212人</td> </tr> <tr> <td>R4</td> <td>226人</td> </tr> </tbody> </table> ※当該年度末までに 40 歳到達者に禁煙支援通知も同封して送付			送付数	R2	195人	R3	212人	R4	226人	・送付者の内、翌年度の健診等受診者 【長期目標】中間評価時に未設定 <table border="1"> <thead> <tr> <th>送付年度</th> <th>受診者数</th> <th>受診率</th> <th>前年比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>R2</td> <td>35人</td> <td>17.9%</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>R3</td> <td>39人</td> <td>18.3%</td> <td>+0.4%</td> </tr> <tr> <td>R4</td> <td>未定</td> <td>未定</td> <td>未定</td> </tr> </tbody> </table> ※受診率は受診者数を送付数で除した割合		送付年度	受診者数	受診率	前年比	R2	35人	17.9%	-	R3	39人	18.3%	+0.4%	R4	未定	未定	未定
	送付数																										
R2	195人																										
R3	212人																										
R4	226人																										
送付年度	受診者数	受診率	前年比																								
R2	35人	17.9%	-																								
R3	39人	18.3%	+0.4%																								
R4	未定	未定	未定																								

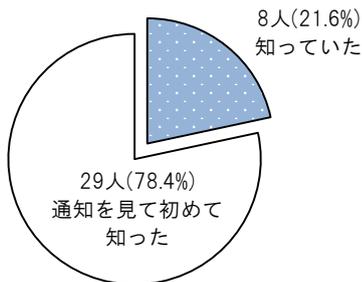
評価指標

アウトプット

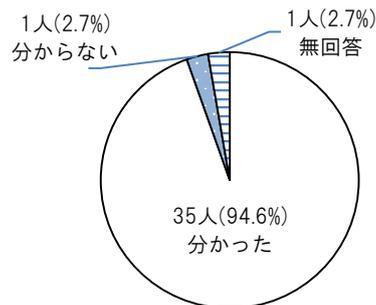
〈R4年度39歳の人への特定健診事前案内通知アンケート結果〉

- ・対象者 R5年度に初めて特定健診の対象となる人（令和5年度末年齢40歳の人で国保加入者）
- ・対象数 226人
- ・回答数 37人
- ・回答率 16.4%

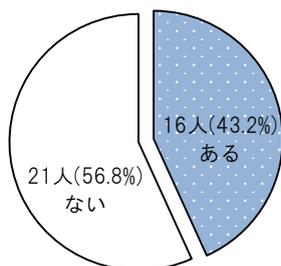
1. 「特定健診のお知らせ（事前案内）」を受け取る前からご自身がR5年度より特定健診を受診できることを知っていましたか。



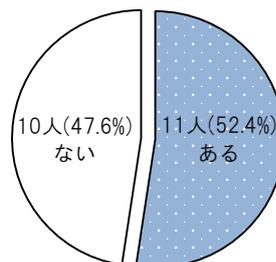
2. 「特定健診のお知らせ（事前案内）」を読んで健診の必要性が分かりましたか。



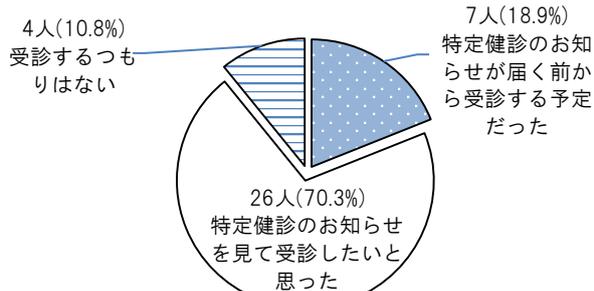
3. 蕨市では30代の方を対象に“30代健診”を行っています。今までに受診したことがありますか。



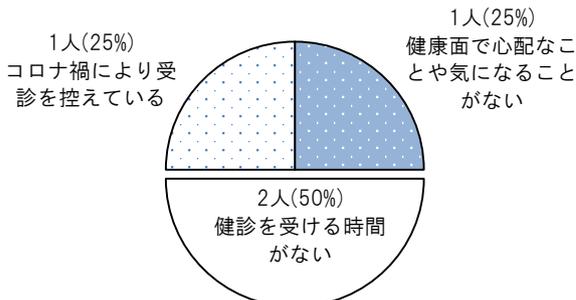
4. 3で「ない」と回答した方にお伺いします。30代以降、“30代健診”以外の健診（例えば職場の健診や医療機関での健診等）を受診したことがありますか。



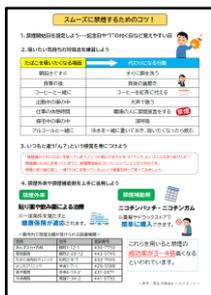
5. R5年度の特健健診を受診しますか。



6. 5で「受診する予定はない」と回答した方にお伺いします。その理由は何ですか。（複数回答可）



〈特定健診事前案内通知〉



2 特定保健指導実施率向上対策

指標	目標	指標の変化		評価	要因
		H28年度	R4年度		
特定保健指導実施率	60.0%以上 (国目標)	5.5%	15.8%	増加 △	事業の委託により参加しやすい体制が整ったため
		15.8%			
特定保健指導出現率	10.0%以下	13.7%	13.1%	改善 △	特定保健指導の効果
		13.1%			

※第1期計画策定時より改善したが、長期目標を達成できなかったものを△と表している。

(1) 特定保健指導 広報・啓発活動 H20年度～

所属	健康福祉部 保健センター
目的	特定保健指導の普及・啓発及び実施率向上を図る
対象者	特定健診対象者、特定保健指導対象者
概要	<ul style="list-style-type: none"> ・ 広報誌やケーブルTVなど、より多くの人々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、腹囲等の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																																																																							
アウトプット				アウトカム																																																																			
・ 特定保健指導利用者数 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>当該年度 健診結果</th> <th>前年度 健診結果</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>H28</td><td>45人</td><td>0人</td><td>45人</td></tr> <tr><td>H29</td><td>44人</td><td>0人</td><td>44人</td></tr> <tr><td>H30</td><td>43人</td><td>0人</td><td>43人</td></tr> <tr><td>R1</td><td>26人</td><td>19人</td><td>45人</td></tr> <tr><td>R2</td><td>53人</td><td>0人</td><td>53人</td></tr> <tr><td>R3</td><td>37人</td><td>39人</td><td>76人</td></tr> <tr><td>R4</td><td>52人</td><td>58人</td><td>110人</td></tr> <tr><td>R5</td><td>未定</td><td>未定</td><td>未定</td></tr> </tbody> </table>					当該年度 健診結果	前年度 健診結果	合計	H28	45人	0人	45人	H29	44人	0人	44人	H30	43人	0人	43人	R1	26人	19人	45人	R2	53人	0人	53人	R3	37人	39人	76人	R4	52人	58人	110人	R5	未定	未定	未定	・ 特定保健指導実施率の伸び（法定報告） 【長期目標】実施率：60.0%以上 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>実施率</th> <th>前年比</th> <th></th> <th>実施率</th> <th>前年比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>H28</td><td>5.5%</td><td>-2.0%</td><td>R2</td><td>13.0%</td><td>+9%</td></tr> <tr><td>H29</td><td>6.7%</td><td>+1.2%</td><td>R3</td><td>14.6%</td><td>+1.6%</td></tr> <tr><td>H30</td><td>7.1%</td><td>+0.4%</td><td>R4</td><td>15.8%</td><td>+1.2%</td></tr> <tr><td>R1</td><td>4.0%</td><td>-3.1%</td><td>R5</td><td>未定</td><td>未定</td></tr> </tbody> </table>			実施率	前年比		実施率	前年比	H28	5.5%	-2.0%	R2	13.0%	+9%	H29	6.7%	+1.2%	R3	14.6%	+1.6%	H30	7.1%	+0.4%	R4	15.8%	+1.2%	R1	4.0%	-3.1%	R5	未定	未定
	当該年度 健診結果	前年度 健診結果	合計																																																																				
H28	45人	0人	45人																																																																				
H29	44人	0人	44人																																																																				
H30	43人	0人	43人																																																																				
R1	26人	19人	45人																																																																				
R2	53人	0人	53人																																																																				
R3	37人	39人	76人																																																																				
R4	52人	58人	110人																																																																				
R5	未定	未定	未定																																																																				
	実施率	前年比		実施率	前年比																																																																		
H28	5.5%	-2.0%	R2	13.0%	+9%																																																																		
H29	6.7%	+1.2%	R3	14.6%	+1.6%																																																																		
H30	7.1%	+0.4%	R4	15.8%	+1.2%																																																																		
R1	4.0%	-3.1%	R5	未定	未定																																																																		
※利用者数は初回面接終了者数です。 ※R3年度から特定保健指導を委託				※R3年度から特定保健指導を委託																																																																			

図表 57 特定保健指導 広報・啓発活動の推移

		H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
特定保健指導 実施率 (%)		9.4	7.2	7.5	5.5	6.7	7.1	4.0	13.0	14.6	15.8	未定
①	広報誌に掲載	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
②	蔵ケーブルTVの活用 (職員等出演・テロップ)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
③	リーフレットを配布 (健診受診案内送付時)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

（2）特定保健指導 案内兼勧奨通知 H20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
対象者	特定保健指導対象者
概要	・特定健診の結果から特定保健指導の対象となった者に特定保健指導の案内兼勧奨通知を送付する。

評価指標				
アウトプット				
① 通知を送付すべき者に送付できたか。				
	当該年度 健診結果	前年度 健診結果	合計	通知 送付率
H28	704人		704人	100%
H29	702人		702人	100%
H30	789人		789人	100%
R1	676人		676人	100%
R2	401人		401人	100%
R3	300人	215人	515人	100%
R4	335人	164人	499人	100%
R5	未定	未定	未定	未定
② 初回面接を終了した人数				
	当該年度 健診結果	前年度 健診結果	合計	
H28	46人	0人	46人	
H29	44人	0人	44人	
H30	46人	0人	46人	
R1	26人	19人	45人	
R2	53人	0人	53人	
R3	37人	39人	76人	
R4	52人	58人	110人	
R5	未定	未定	未定	
③ ②の内、最終評価を終了した人の割合				
	初回面接終了者 (再掲)	最終面接終了者	割合	
H28	46人	41人	89.1%	
H29	44人	43人	97.7%	
H30	46人	42人	91.3%	
R1	45人	42人	93.3%	
R2	53人	50人	94.3%	
R3	76人	70人	92.1%	
R4	110人	100人	90.9%	
R5	未定	未定	未定	

アウトカム		
・特定保健指導実施率の伸び（法定報告） 【長期目標】実施率：60.0%以上		
	実施率	前年比
H28	5.5%	-2.0%
H29	6.7%	+1.2%
H30	7.1%	+0.4%
R1	4.0%	-3.1%
R2	13.0%	+9%
R3	14.6%	+1.6%
R4	15.8%	+1.2%
R5	未定	未定

※R3年度から特定保健指導を委託

（3）特定保健指導 電話勧奨 H30年度～

所 属	市民生活部 医療保険課（H30年度～R2年度）、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	
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	<11月～翌年1月に対象者であることが判明した人> 医療保険課の事業委託によりオートコールシステムにて利用勧奨を実施。H30年度は特定保健指導の利用意向調査も実施。 <2月以降、対象者であることが判明した人または、オートコールシステムでの勧奨の際にアンケートに受診予定もしくは未回答だった人（H30年度のみ）> 保健センター職員による架電にて利用勧奨を実施。
	令和2年度	<11月～翌年1月に対象者であることが判明した人> 医療保険課の事業委託により携帯電話のショートメッセージサービス（SMS）にて利用勧奨を実施。 <2月以降対象者であることが判明した人> 保健センター職員による架電にて利用勧奨を実施。 （R3.2月～5月）
	令和3年度～	特定保健指導の案内兼勧奨通知を送付後、特定保健指導に申し込まなかった人に対して、保健センターの事業委託により、専門職（管理栄養士や保健師等）から電話による勧奨を実施。

評価指標																																										
アウトプット	アウトカム																																									
①委託業者によるオートコールやSMSで架電した人のうち、接続に成功し、勧奨できた人数 ②職員が架電した数 ③委託業者が架電した数	・特定保健指導実施率の伸び 【長期目標】実施率：60.0%以上																																									
<table border="1"> <tr> <td>H30</td> <td>① <対象者> 623人 <勧奨者> 491人 (78.9%) ② 89人</td> <td rowspan="3">※1</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>① <対象者> 644人 <勧奨者> 494人 (76.7%) ② 628人</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>① <対象者> 235人 <勧奨者> 228人 (97.0%) ② 362人</td> </tr> <tr> <td>R3</td> <td>② 140人 ③ <対象者> 332人 <勧奨者> 215人 (64.8%)</td> <td rowspan="3">※2</td> </tr> <tr> <td>R4</td> <td>③ <対象者> 433人 <勧奨者> 287人 (66.3%)</td> </tr> <tr> <td>R5</td> <td>③ 未定</td> </tr> </table>	H30	① <対象者> 623人 <勧奨者> 491人 (78.9%) ② 89人	※1	R1	① <対象者> 644人 <勧奨者> 494人 (76.7%) ② 628人	R2	① <対象者> 235人 <勧奨者> 228人 (97.0%) ② 362人	R3	② 140人 ③ <対象者> 332人 <勧奨者> 215人 (64.8%)	※2	R4	③ <対象者> 433人 <勧奨者> 287人 (66.3%)	R5	③ 未定	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>実施率</th> <th>前年比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H28</td> <td>5.5%</td> <td>-2.0%</td> </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>13.0%</td> <td>+9%</td> </tr> <tr> <td>R3</td> <td>14.6%</td> <td>+1.6%</td> </tr> <tr> <td>R4</td> <td>15.8%</td> <td>+1.2%</td> </tr> <tr> <td>R5</td> <td>未定</td> <td>未定</td> </tr> </tbody> </table>		実施率	前年比	H28	5.5%	-2.0%	H29	6.7%	+1.2%	H30	7.1%	+0.4%	R1	4.0%	-3.1%	R2	13.0%	+9%	R3	14.6%	+1.6%	R4	15.8%	+1.2%	R5	未定	未定
H30	① <対象者> 623人 <勧奨者> 491人 (78.9%) ② 89人	※1																																								
R1	① <対象者> 644人 <勧奨者> 494人 (76.7%) ② 628人																																									
R2	① <対象者> 235人 <勧奨者> 228人 (97.0%) ② 362人																																									
R3	② 140人 ③ <対象者> 332人 <勧奨者> 215人 (64.8%)	※2																																								
R4	③ <対象者> 433人 <勧奨者> 287人 (66.3%)																																									
R5	③ 未定																																									
	実施率	前年比																																								
H28	5.5%	-2.0%																																								
H29	6.7%	+1.2%																																								
H30	7.1%	+0.4%																																								
R1	4.0%	-3.1%																																								
R2	13.0%	+9%																																								
R3	14.6%	+1.6%																																								
R4	15.8%	+1.2%																																								
R5	未定	未定																																								
※R3年度から特定保健指導を委託																																										
※1 ②職員が架電した数は、繋がらなかった場合や不在であった場合を含みます。 ※2 ③対象者は、委託業者が架電した全数で、勧奨者は直接対象者に勧奨できた数を言います。																																										

（４）特定保健指導 再勧奨通知 R3年度～

所 属	健康福祉部 保健センター（委託）
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のうち、特定保健指導の申し込みをしていない人
概要	・電話勧奨後も特定保健指導の申込みがない人に対して、再勧奨通知を送付する。

評価指標						
アウトプット					アウトカム	
① 再勧奨通知送付割合					・特定保健指導実施率の伸び 【長期目標】実施率：60.0%以上	
	当該年度 健診 結果	前年度 健診 結果	合計	割合	実施率	前年比
R3	117人		117人	100%	14.6%	+1.6%
R4	144人	51人	195人	100%	15.8%	+1.2%
R5	未定	19人	未定	未定	未定	未定
※R3年度から特定保健指導を委託						

（５）特定保健指導 オリジナル講座の開催 H21～R3年度 **廃止**

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
対象者	特定保健指導該当者
概要	・令和元年度まで特定保健指導への興味を促す講座を実施。令和2年度は感染症拡大防止のため未実施。令和3年度から特定保健指導の委託実施により廃止。

図表 58 特定保健指導のオリジナル講座の内容・時期

		H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
特定保健指導実施率（％）		9.4	7.2	7.5	5.5	6.7	7.1	4.0	13.0	14.6
参加者延べ人数（人）		79	82	118	104	99	99	35	未実施	
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	1～3月					1～4月	1月	未実施	廃止
	初回面接約1か月後に実施	2～3月				3～5月	2月			
	初回面接1か月後・6か月後に実施			2～9月						
	初回面接1か月後・3か月後に実施				2～6月					

（6）特定保健指導 初回面接終了キャンペーン

H27年度～ R2年度、R4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
対象者	初回面接終了者
概要	<ul style="list-style-type: none"> 令和元年度まで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、令和2年度は「ストレッチ用の手ぬぐい」をプレゼント。 令和3年度は特定保健指導の委託実施により廃止したが、令和4年度に再開し、「ストレッチ×トレーニンググリップチューブ」を、令和5年度には「エアなわとび」をプレゼント。 令和6年度からは、初回面接終了後のインセンティブとして実施する

（7）特定保健指導 最終評価後のインセンティブ

R3年度 **廃止**

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
対象者	最終評価終了者
概要	<ul style="list-style-type: none"> 健康グッズ等をプレゼントし、健康づくりの継続を促す

評価指標

アウトプット			アウトカム		
<ul style="list-style-type: none"> 最終面接を終了した人全員に配布できたか 			<ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導実施率の伸び 【長期目標】実施率：60.0%以上 		
	配布数	配布割合		実施率	前年比
R3	75	100%	H30	7.1%	+0.4%
			R1	4.0%	-3.1%
			R2	13.0%	+9%
			R3	14.6%	+1.6%
			R4	15.8%	+1.2%
			R5	未定	未定
※R3年度から特定保健指導を委託					

（8）特定保健指導見込み者への健診前通知 H30年度～

所 属	市民生活部 医療保険課
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記載した通知を送付し、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																																																					
アウトプット			アウトカム																																																		
・ 発送数 <table border="1"> <tr> <td></td> <td>発送数</td> <td></td> <td>発送数</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>H30</td> <td>578人</td> <td>R3</td> <td>317人</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>585人</td> <td>R4</td> <td>256人</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>542人</td> <td>R5</td> <td>224人</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				発送数		発送数			H30	578人	R3	317人			R1	585人	R4	256人			R2	542人	R5	224人			・ 特定保健指導対象者の出現率 【長期目標】10.0%以下 <table border="1"> <tr> <td></td> <td>出現率</td> <td>前年比</td> <td></td> <td>出現率</td> <td>前年比</td> </tr> <tr> <td>H30</td> <td>15.0%</td> <td>+1.4%</td> <td>R3</td> <td>12.5%</td> <td>-1.3%</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>13.6%</td> <td>-1.4%</td> <td>R4</td> <td>13.1%</td> <td>+0.6%</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>13.8%</td> <td>+0.2%</td> <td>R5</td> <td>未定</td> <td>未定</td> </tr> </table>				出現率	前年比		出現率	前年比	H30	15.0%	+1.4%	R3	12.5%	-1.3%	R1	13.6%	-1.4%	R4	13.1%	+0.6%	R2	13.8%	+0.2%	R5	未定	未定
	発送数		発送数																																																		
H30	578人	R3	317人																																																		
R1	585人	R4	256人																																																		
R2	542人	R5	224人																																																		
	出現率	前年比		出現率	前年比																																																
H30	15.0%	+1.4%	R3	12.5%	-1.3%																																																
R1	13.6%	-1.4%	R4	13.1%	+0.6%																																																
R2	13.8%	+0.2%	R5	未定	未定																																																

3 糖尿病性腎症重症化予防対策・・・・・・・・・・・・・・・・

・糖尿病性腎症又は糖尿病の重症化のリスクが高い未治療者及び治療中断者の「治療の開始率」は、第1期計画策定時より9.2ポイント増加しましたが、長期目標は達成できませんでした。令和4年度からは治療中の患者のうち重症化するリスクの高い通院患者への保健指導も開始し、専門職によるきめ細やかな支援を実施しています。また、後期高齢者医療に移行した際も切れ目のない支援を実施するために「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施」の事業とも連携できる体制を整えています。糖尿病は重症化すると様々な合併症により個人の生活の質が著しく低下し、人工透析に移行すると医療費が増大するため、今後も重症化予防の取り組みが必要です。

指 標	目 標	指標の変化	評 価	要 因
		H29年度 R4年度		
糖尿病未治療者の治療の開始率（※）	30.0%以上	19.7% 28.9%	増加 △	通知等による受診勧奨だけでは、行動変容に繋がりにくいため。

（※）第1期計画策定時には「平成29年度の評価をもとに検討」としていた指標

（1）未受診者・治療中断者への受診勧奨 H29年度～

所 属	市民生活部 医療保険課（R4年度から委託にて実施）	
目 的	糖尿病などの悪化を予防し人工透析の導入を遅らせ、医療費の抑制を図る	
対象者	平成29年度 ～ 令和元年度	前年度の特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 未満で、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者
	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
	令和3年度	<ul style="list-style-type: none"> ・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%以上または当年度に糖尿病に該当するレセプトは発生あり）の者のうち、糖尿病治療がない者 ・健診未受診者のうち、過去のレセプトに糖尿病病名あるいは糖尿病性腎症病名がある治療中断者
	令和4年度	R3年度特定健診等の結果がHbA1c6.5%以上だが、R3年度治療歴がない者または、R3年度健診受診がなく、R2年度以降糖尿病の治療歴ありだが、R3年度以降治療中断している者
	令和5年度	R4年度特定健診等の結果がHbA1c6.5%以上で、R4年度治療歴がない者または、R4年度健診受診がなく、R3年度以降糖尿病等の治療歴ありだが、R4年度以降治療中断している者
概要	<ul style="list-style-type: none"> ・早めに医療機関を受診し治療を開始、または再開するよう記載した勧奨通知を送付する ・医療機関受診時に勧奨通知を持参し、必要な治療を開始する ・通知発送後、未受診者に対し再勧奨電話を2回行う。（R2年度のみ） ・通知発送の3か月後に勧奨通知対象者の受診状況を確認し、受診の確認ができない場合は医療専門職が電話による受診勧奨を行う（R4年度から） 	

評価指標																								
アウトプット			アウトカム																					
<ul style="list-style-type: none"> ・ 発送率 対象者全てに発送 			<ul style="list-style-type: none"> ・ 治療の開始率 																					
	発送数	備考	【長期目標】30.0%以上																					
H30	140人	前年度の対象者は除く	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>治療開始者</th> <th>開始率</th> </tr> </thead> <tbody> <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>11人</td> <td>29.7%</td> </tr> <tr> <td>R3</td> <td>43人</td> <td>33.6%</td> </tr> <tr> <td>R4</td> <td>11人</td> <td>28.9%</td> </tr> <tr> <td>R5</td> <td>未定</td> <td>未定</td> </tr> </tbody> </table>		治療開始者	開始率	H30	37人	26.4%	R1	59人	28.9%	R2	11人	29.7%	R3	43人	33.6%	R4	11人	28.9%	R5	未定	未定
	治療開始者	開始率																						
H30	37人	26.4%																						
R1	59人	28.9%																						
R2	11人	29.7%																						
R3	43人	33.6%																						
R4	11人	28.9%																						
R5	未定	未定																						
R1	204人	過去の対象者は除く																						
R2	37人																							
R3	128人																							
R4	38人																							
R5	31人																							

(2) 保健指導 R4年度～

所 属	市民生活部 医療保険課（委託で実施）	
目 的	糖尿病などの悪化を予防し人工透析の導入を遅らせ、医療費の抑制を図る	
対象者	令和4年度	下記①～⑤の条件にすべて該当する者 ① 蕨市国保の資格を有している者 ② 年齢が20歳以上75歳未満の者 ③ 令和3年度以降のレセプトの傷病名欄に「糖尿病性腎症」「糖尿病」「糖尿病性網膜症」「糖尿病性神経障害」の記載があり、投薬等の治療行為がある者 ④ 糖尿病性腎症の病期が第2期以上相当の者（検査値は令和2年度以降） ⑤ 蕨市医師会内の医療機関のかかりつけ医から推薦が得られた者
	令和5年度	下記①～⑤の条件にすべて該当する者 ① 蕨市国保の資格を有している者 ② 年齢が20歳以上75歳未満の者 ③ 令和4年度以降のレセプトの傷病名欄に「糖尿病性腎症」「糖尿病」「糖尿病性網膜症」「糖尿病性神経障害」の記載があり、投薬等の治療行為がある者 ④ 糖尿病性腎症の病期が第2期以上相当の者（検査値は令和3年度以降） ⑤ 蕨市医師会内の医療機関のかかりつけ医から推薦が得られた者
概要	<ul style="list-style-type: none"> 保健指導対象者に、参加勧奨通知の送付、医療専門職からの電話勧奨を行う 糖尿病性腎症重症化予防指導プログラム（埼玉県版）を参考に、かかりつけ医及び患者本人の同意を得て、医療専門職が年4回の保健指導（新規支援）を実施する（対面・電話・ICTによる） 保健指導は、かかりつけ医の糖尿病保健指導指示依頼書に基づき食事や運動など生活習慣の改善について参加者自身が考え実践できるように支援する。保健指導後は、保健指導の内容をまとめたアドバイスシートを作成し、参加者、かかりつけ医に送付することでかかりつけ医と情報の共有を図る 保健指導（新規支援）終了者のうち同意した者には、その後2年間の継続支援として年2回の保健指導を実施する（対面・電話による） 	

評価指標

アウトプット				アウトカム			
<ul style="list-style-type: none"> 保健指導通知送付率（新規支援） 電話勧奨実施率（新規支援） 				<ul style="list-style-type: none"> 保健指導実施率（新規支援） 【長期目標】未設定 			
	送付数	送付率	電話勧奨実施率		対象者	参加者	実施率
R4	33人	100%	70.0%	R4	33人	13人※	39.4%
R5	42人	100%	71.4%	R5	42人	14人	33.3%
<p>〈保健指導対象者宛の通知〉</p> 				<p>※参加者中1人中途辞退</p>			

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 11.1 ポイント増加し、長期目標の80.0%（国目標）を達成しました。80%以上を維持できるよう、適宜見直しを図りながら今後も事業を継続して実施します。
- ・「重複服薬の通知を送付した者の翌年の減少率」は、令和4年度は65.6%と高く、長期目標の40.0%を達成しました。
- ・今後も事業を継続し医療費の適正化に努めます。

指標	目標	指標の変化	評価	要因
		H28年度 ()はH30年度 R4年度		
ジェネリック 医薬品の 数量シェア	80.0%以上 (国目標)	70.1%	向上 ○	周知による効果
		81.2%		
重複服薬の通知を送付した者の翌年の減少率(※)	40.0%以上	(22.2%)	向上 ○	周知による効果
		65.6%		

(※) 第1期計画策定時には「平成29年度の評価をもとに検討」としていた指標

(1) ジェネリック医薬品差額通知 H25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						
アウトプット				アウトカム		
・発送数（R2年4月までは削減効果300円以上）				・ジェネリック医薬品の数量シェア 【長期目標】80.0%以上		
	4月	10月	合計		数量シェア	
H30	379件	286件	665件	H30	78.1%	
R1	251件	226件	477件	R1	76.8%	
R2	196件	342件	538件	R2	79.4%	
R3	269件	265件	534件	R3	80.6%	
R4	247件	221件	468件	R4	81.2%	
R5	195件	194件	389件	R5	未定	
(出典) 医療保険課資料				(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」		

（2）ジェネリック医薬品希望シール配布 H22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"> 被保険者証更新時などに同封してジェネリック医薬品希望シールを送付するほか、国保加入時に窓口で配布し、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、シールを作成する

評価指標																																				
アウトプット	アウトカム																																			
<p>・配布数（被保険者証更新時発送分のみ）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>配布数</th> </tr> </thead> <tbody> <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> <tr> <td>R3</td> <td>11,782 件</td> </tr> <tr> <td>R4</td> <td>11,598 件</td> </tr> <tr> <td>R5</td> <td>11,132 件</td> </tr> </tbody> </table> <p>（出典）医療保険課資料</p>		配布数	H30	12,481 件	R1	12,159 件	R2	11,845 件	R3	11,782 件	R4	11,598 件	R5	11,132 件	<p>・ジェネリック医薬品の数量シェア 【長期目標】80.0%以上</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>数量シェア</th> <th>順位*</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H30</td> <td>78.1%</td> <td>18 位</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>76.8%</td> <td>29 位</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>79.4%</td> <td>29 位</td> </tr> <tr> <td>R3</td> <td>80.6%</td> <td>21 位</td> </tr> <tr> <td>R4</td> <td>81.2%</td> <td>22 位</td> </tr> <tr> <td>R5</td> <td>未定</td> <td>未定</td> </tr> </tbody> </table> <p>※順位は 40 市中です。 （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」</p>		数量シェア	順位*	H30	78.1%	18 位	R1	76.8%	29 位	R2	79.4%	29 位	R3	80.6%	21 位	R4	81.2%	22 位	R5	未定	未定
	配布数																																			
H30	12,481 件																																			
R1	12,159 件																																			
R2	11,845 件																																			
R3	11,782 件																																			
R4	11,598 件																																			
R5	11,132 件																																			
	数量シェア	順位*																																		
H30	78.1%	18 位																																		
R1	76.8%	29 位																																		
R2	79.4%	29 位																																		
R3	80.6%	21 位																																		
R4	81.2%	22 位																																		
R5	未定	未定																																		

使ってみませんか
ジェネリック医薬品希望シール

「ジェネリック医薬品」とは、新薬（先発医薬品）の特許期間が過ぎたあとと新薬と同じ有効成分で製造した薬のことです。新薬に比べて、安価に作ることができます。ジェネリック医薬品の品質・有効性・安全性は、新薬とほぼ同等であると認められています。

シールの使い方

ジェネリック医薬品を希望される場合は、ジェネリック医薬品希望シールを保険証やお薬手帳などの余白部分に貼ってお使いください。

▼ジェネリック医薬品希望シール ※貼付けの際、印字された文字に重ならないようにご注意ください。

もっと知りたい
ジェネリック医薬品のこと

ジェネリック医薬品の使用に不安がある場合や、服用をはじめた後も、効き目などが変更前と異なると感じるときは、医師や薬剤師に相談しましょう。

- 品質・安全性について
ジェネリック医薬品の品質・有効性・安全性は、新薬と同等であると、厚生労働省が認めています。薬機法に基づいた厳正な審査を経た上で流通している安全性の高い医薬品ですので、安心してお使いください。
- 種類・形状について
1つの新薬に対し、複数のジェネリック医薬品が出ていることもあります。また、カプセル・錠剤・顆粒など、形状もさまざまです。かかりつけの医師や薬剤師に相談し医薬品を選びましょう。
- 短期間試すこともできます
ジェネリック医薬品に切り替えるのが不安な場合は、お試し調剤（たとえば、はじめの一週間だけジェネリック医薬品にしてもらう）も可能です。

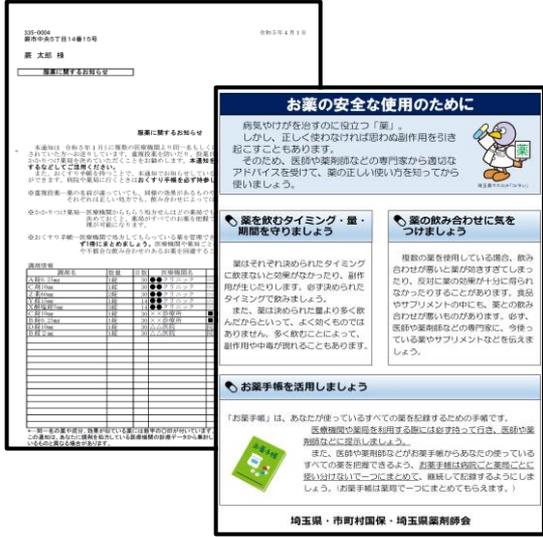
こんな方には特におすすめ

高血圧症や糖尿病などで継続的に服薬している方や、複数の薬を服薬している方は、薬代を減らす効果が特に大きくなります。

- すべての薬にジェネリック医薬品があるとは限りません。
- ジェネリック医薬品に切り替えて薬自体の価格が安くなっても、薬局の技術料・管理料等により自己負担額はそれまでと変わらない、または上がる場合もあります。

（3）重複服薬者通知 H29年度～

所 属	市民生活部 医療保険課
目 的	適正受診を促し、医療費適正化につなげる
対象者	<ul style="list-style-type: none"> 平成29年度～令和2年度： 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 令和3年度 蕨市国保被保険者のうち、3つ以上の医療機関から重複処方が発生している受診者の内、月内で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 令和4年度～令和5年度 蕨市国保被保険者のうち、3つ以上の医療機関から重複処方が発生している受診者の内、月内に薬価番号及び薬効分類が同一の薬の重複服薬がある人
概要	<ul style="list-style-type: none"> 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																																					
アウトプット	アウトカム																																				
<p>・ 発送数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>発送数</th> <th>備考</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H29</td> <td>25 通(9 人)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>H30</td> <td>42 通(13 人)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>33 通(9 人)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>36 通(5 人)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>R3</td> <td>103 通(40 人)</td> <td>R2からR3にかけて増加したのは対象者の抽出方法を変えたため。 R2までは、2か月以上連続して重複処方のある人が対象であったが、同一月内で投薬日数が30日以上あった場合に変更したため。</td> </tr> <tr> <td>R4</td> <td>78 通(30 人)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>R5</td> <td>未定</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>(出典) 医療保険課資料</p>		発送数	備考	H29	25 通(9 人)		H30	42 通(13 人)		R1	33 通(9 人)		R2	36 通(5 人)		R3	103 通(40 人)	R2からR3にかけて増加したのは対象者の抽出方法を変えたため。 R2までは、2か月以上連続して重複処方のある人が対象であったが、同一月内で投薬日数が30日以上あった場合に変更したため。	R4	78 通(30 人)		R5	未定		<p>・ 重複服薬通知対象者の翌年の減少率 【長期目標】40.0%以上</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>減少率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H29→H30</td> <td>22.2%</td> </tr> <tr> <td>H30→R1</td> <td>63.6%</td> </tr> <tr> <td>R1→R2</td> <td>62.5%</td> </tr> <tr> <td>R2→R3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>R3→R4</td> <td>65.6%</td> </tr> </tbody> </table> 		減少率	H29→H30	22.2%	H30→R1	63.6%	R1→R2	62.5%	R2→R3		R3→R4	65.6%
	発送数	備考																																			
H29	25 通(9 人)																																				
H30	42 通(13 人)																																				
R1	33 通(9 人)																																				
R2	36 通(5 人)																																				
R3	103 通(40 人)	R2からR3にかけて増加したのは対象者の抽出方法を変えたため。 R2までは、2か月以上連続して重複処方のある人が対象であったが、同一月内で投薬日数が30日以上あった場合に変更したため。																																			
R4	78 通(30 人)																																				
R5	未定																																				
	減少率																																				
H29→H30	22.2%																																				
H30→R1	63.6%																																				
R1→R2	62.5%																																				
R2→R3																																					
R3→R4	65.6%																																				

5 目的・目標の達成状況・・・・・・・・・・・・・・・・

（1）目的の達成状況

〈指標と目標〉

P13再掲

指 標		ベースライン ①～③H28 ④～⑥H27	最終評価 ①～③R4 ④～⑥R3	目標	評価	要因
①総医療費		54.7 億円	52.0 億円	減少	減少 ○	被保険者数の減少
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 ※1	市	△1.5%	4.2%	県の 伸び率 以下	増加 ×	コロナ禍による 受診控えの 反動
	県	1.2%	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 ※1	市	△2.7%	4.1%	県の 伸び率 以下	増加 ×	多疾患を抱えた 高齢者の増加
	県	△1.0%	2.5%			
（参考） 被保険者全体の一人当たり 医療費 ※2	市	284,493 円 (2 位)	315,822 円 (1 位)		—	—
	県	324,619 円	367,415 円		—	
（参考） 前期高齢者の一人当たり 医療費 ※2	市	517,386 円 (60 位)	561,960 円 (57 位)		—	—
	県	479,788 円	509,810 円		—	
④平均寿命 ²⁵	男	83.36 歳	84.13 歳	延伸	延伸 ○	保健事業の 効果
	女	88.63 歳	89.52 歳		延伸 ○	
⑤健康寿命 ²⁶	男	81.86 歳	82.74 歳	延伸	延伸 ○	保健事業の 効果
	女	85.15 歳	86.23 歳		延伸 ○	
⑥65 歳健康寿命 ²⁷ ※2	男	16.86 年 (50 位)	17.74 年 (50 位)	延伸	延伸 ○	保健事業の 効果
	女	20.15 年 (25 位)	21.23 年 (8 位)		延伸 ○	

（出典）総医療費・1人当たり医療費：国民健康保険事業状況（令和4年度は速報値）

平均寿命・健康寿命：埼玉県衛生研究所作成「埼玉県健康寿命算出ソフト 健寿君」

（平成27年、令和3年）

※1 一人当たり医療費は、医療の高度化等に伴い達成が見込めないことから中間評価時に見直しし、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した。最終評価では県の伸び率との比較で評価することとしています。

※2 順位は63市町村中の順位となり、順位が上位にある程被保険者全体及び前期高齢者一人当たりの医療費は低くなります。65歳健康寿命は順位が上位にある程、長くなります。

²⁵ ④⑤では、P21 図表 12 の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。

²⁶ 「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。

²⁷ 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。

（2）目標の達成状況

〈指標と目標〉

- ・県内順位が分かる指標は、63市町村中の順位を（ ）、40市中の順位を【 】内に示しています。値が小さいほど、良い順位であることを表しています。
- ・評価の△は、ベースラインより改善したが、長期目標を達成できなかったことを表しています。

	指標	ベースライン H28	最終評価 (R4)	目標	評価	要因
〈1〉	①特定健診受診率	41.1% (23位)	39.2% (42位)	60.0%以上 (国目標)	低下 ×	コロナ禍による受診控え
	②特定健診3年間未受診率	51.4%	53.4%	47.0%以下	増加 ×	コロナ禍による受診控え
	③特定健診3年間継続受診率	26.5%	23.8%	30.0%以上	低下 ×	コロナ禍による受診控え
	④特定健診の早期受診率 (※)	34.5%	43.6%	40.0%以上	増加 ○	早期受診キャンペーンによる効果
	⑤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（本人・医療機関・職場）	1.39% ※H29	0.73%	1.5%以上	低下 ×	コロナ禍による受診控え
〈2〉	①特定保健指導実施率	5.5% (62位)	15.8% (36位)	60.0%以上 (国目標)	増加 △	事業の委託
	②特定保健指導出現率	13.7%	13.1%	10.0%以下	改善 △	特定保健指導の効果
〈3〉	①糖尿病未治療者の治療の開始率	19.7% ※H29	28.9%	30.0%以上	増加 △	通知等による受診勧奨だけでは行動変容に繋がりにくい
〈4〉	①ジェネリック医薬品の数量シェア	70.1% 【17位】	81.2% 【22位】	80.0%以上 (国目標)	向上 ○	周知の効果
	②重複服薬の通知を送付した者の翌年の減少率	22.2% ※H30	65.6%	40.0%以上	向上 ○	周知の効果

(※)「8月までの特定健診受診率」としていましたが、新型コロナウイルス感染症が蔓延し緊急事態宣言が発出されたため特定健診開始時期が遅れ、9月～2月までの実施となったR2年度は11月までの受診、新型コロナウイルス感染症感染防止のため完全予約制とし、実施期間を6月～2月までと延長したR3～R4年度は、9月までの受診を「早期受診」としています。

- 〈1〉 特定健診受診率向上対策
 - 〈2〉 特定保健指導実施率向上対策
 - 〈3〉 糖尿病性腎症重症化予防対策
 - 〈4〉 医療費適正化対策

第2編

蕨市国民健康保険

第4期特定健康診査等

実施計画

第1章 目標と対象者数

国が定めた目標値（厚生労働省告示第271号（平成29年8月1日））を参考に、2024年度（令和6年度）から2029年度（令和11年度）での目標値は下記のとおりです。

対象者数は、計画年度の初め（4月1日時点）に予想される40歳から74歳の加入者数を、過去の傾向や被保険者数を用いて推計しています。

1 特定健診

		R6 2024	R7 2025	R8 2026	R9 2027	R10 2028	R11 2029
目標	受診率（%）	45.0	48.0	51.0	54.0	57.0	60.0
	対象者（人）	9,099	9,059	9,075	9,180	9,276	9,439
推計	受診予定者（人）	4,095	4,349	4,629	4,958	5,288	5,664

2 特定保健指導

		R6 2024	R7 2025	R8 2026	R9 2027	R10 2028	R11 2029
目標	実施率（%）	28.0	35.0	42.0	48.0	54.0	60.0
	動機付け支援 対象者（人）	319	318	318	322	325	331
推計	動機付け支援 実施予定者（人）	89	111	134	155	176	199
推計	積極的支援 対象者（人）	152	151	151	153	155	157
	積極的支援 実施予定者（人）	43	53	63	73	84	94

イ 詳細な健診項目

実施できる条件の下、医師が必要と判断した場合に実施します。

① 貧血検査

実施できる条件

貧血の既往歴を有する人または視診等で貧血が疑われる人

② 心電図検査

実施できる条件

当該年度特定健診の結果等において、収縮期血圧が 140mmHg 以上もしくは拡張期血圧が 90mmHg 以上の人または問診等で不整脈が疑われる人

③ 眼底検査

実施できる条件

当該年度特定健診の結果等において、血圧または血糖が、次の基準に該当した人

①血圧 収縮期 140mmHg 以上または拡張期 90mmHg 以上

②血糖 HbA1c が 6.5% (NGSP 値) 以上

※ただし、当該年度の健診結果が血圧の基準に該当せず、かつ血糖検査の結果について確認できない場合は、前年度の健診結果において、血糖検査の基準に該当する人を含む

(4) 実施期間

6月から10月までとします。

(5) 実施体制

外部委託により実施します。

(6) 自己負担額

蕨市国民健康保険特定健康診査実施要領に基づいて、受診者から自己負担額（800 円）を徴収するものとします。

ただし、世帯主及び蕨市国保加入の世帯員全員が住民税非課税の世帯は無料とします。

(7) 外部委託

地元医師会である蕨戸田市医師会への委託により実施し、契約形態は随意契約とします。

(8) 周知・案内方法

ア 健診の実施

個別に受診券を送付し、特定健診の実施を周知するとともに、広報蕨及びホームページへの掲載、公共施設・市内健診機関・市内掲示板へのポスター掲示など、幅広く周知を図ります。

イ 受診勧奨

受診券送付後、一定の期間が経過した時点で、未受診者に対し受診勧奨を行います。勧奨にあたっては、より効果的に受診を促せるよう、方法・内容に工夫を凝らします。

(9) 費用決済

費用の支払は、埼玉県国民健康保険団体連合会に委託するものとします。

(10) データ管理

データの送信事務及び保存は、埼玉県国民健康保険団体連合会に委託するものとします。また、保存期間は発生年度の翌年度から5年とします。

(11) 特定健診に相当する結果の収集方法

特定健診の項目を満たす職場の健診や人間ドックを受診した人は、蕨市での特定健診の実施を不要とし、特定健診受診者とみなします。提供されたデータは、特定健診データとして登録します。

結果データの収集方法は、下記の3通りです。

- ①蕨市国保の人間ドック受診費補助を利用して受診した人
医療機関から市に健診結果が提供されます。
- ②生活習慣病で通院し、医療機関が診療情報を保有している人
本人の同意のもと、医療機関から市に検査結果（医師の総合判断を含む）が提供されます。
- ③職場の健診や蕨市国保人間ドック受診費補助を使用せずに人間ドックを受診した人
本人の同意のもと、職場または本人から健診結果の提供を受けます。

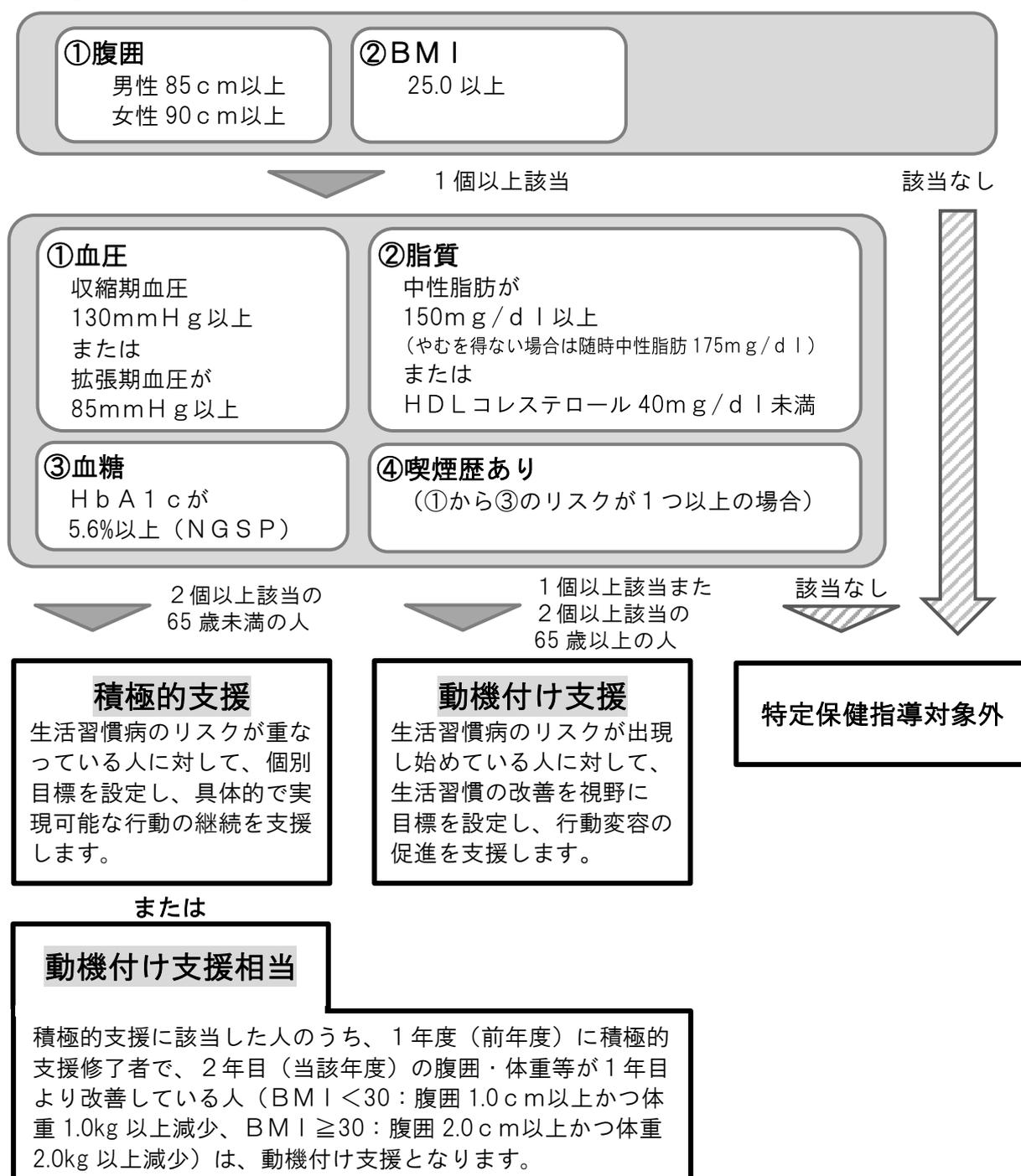
2 特定保健指導

(1) 対象者の選定と階層化、実施内容

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します。

なお、糖尿病、高血圧症又は脂質異常症治療に係る薬剤を服用している人は、特定保健指導の対象外となります。

〈特定保健指導の階層化〉



(2) 実施場所

蕨市の指定する施設または ICT を活用して個別面接を実施します。

(3) 実施期間

健診結果を受けた年度から翌年度末までになります

特定健康診査受診月の2か月後以降に初回面接を実施し、初回面接を起点として、積極的支援、動機付け支援いずれも3か月間の支援を行います。

(4) 実施体制

特定保健指導受託機関へ委託し、実施します。

(5) 自己負担額

無料とします。

(6) 外部委託

特定保健指導受託機関へ委託します。委託先は、特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準第16条の1項の規定に基づき厚生労働大臣が定めるものの第2にあげる基準を満たすものを条件とします。事業者は、条件を満たすものを、指導プログラムの内容、指導者の専門性、運営体制、個人情報への対策などを勘案し、事業者選定を行います。

(7) 周知・案内方法

個別に通知を送付し、特定保健指導の実施を周知するとともに、広報蕨及びホームページへの掲載、特定健診実施医療機関でのチラシの配布など、幅広く周知を図ります。

(8) データ管理

特定保健指導データの送信事務及び保存は、埼玉県国民健康保険団体連合会に委託するものとします。

特定保健指導に関するデータの保存期間は、発生年度の翌年度から5年とします。

3 評価・見直し

毎年度ごとに特定健診受診率、特定保健指導実施率を把握し、これを蕨市国民健康保険運営協議会に報告します。

また、実施する事業については、最終年度（2029年度:令和11年度）に目標の達成状況の確認を行い、計画の見直しを図ります。

4 年間スケジュール

	前年度	当年度	翌年度
4月		<ul style="list-style-type: none"> ● 医師会との契約 	
5月		<ul style="list-style-type: none"> ● 特定健診対象者の抽出 	<ul style="list-style-type: none"> ● 健診データ受取・費用決済（最終）
6月		<ul style="list-style-type: none"> ● 受診券の発行・送付（随時・例月） ● 特定健診開始 	
7月	<ul style="list-style-type: none"> ● 実施内容の検討・費用の概算 	<ul style="list-style-type: none"> ● 特定健診受診勧奨（随時） ● 健診データの受取・費用決済（随時・例月） 	
8月			<ul style="list-style-type: none"> ● 法定報告データ作成
9月	<ul style="list-style-type: none"> ● 予算要求事務 		
10月		<ul style="list-style-type: none"> ● 特定健診終了 	
11月		<ul style="list-style-type: none"> ● 特定保健指導通知の発行・送付（随時・例月） ● 特定保健指導利用勧奨（随時） 	<ul style="list-style-type: none"> ● 法定報告確定
12月			
1月	<ul style="list-style-type: none"> ● 予算内示 	<ul style="list-style-type: none"> ● 特定保健指導開始 	
2月	<ul style="list-style-type: none"> ● 契約準備 		
3月		<ul style="list-style-type: none"> ● 事業の評価・見直し 	<ul style="list-style-type: none"> ● 特定保健指導終了

第3章 その他

1 公表・周知

策定した計画は、蕨市のホームページにおいて公表し、周知を図ります。

2 個人情報の保護

本計画実施にあたる個人情報の取り扱いは、「個人情報の保護に関する法律」(平成 15 年法律第 57 号)、「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律」(平成 25 年法律第 27 号)、「蕨市個人情報の保護に関する法律施行条例」(令和 4 年蕨市条例第 18 号)及び「蕨市個人情報の保護に関する法律等施行規則」(令和 5 年蕨市規則第 1 号)を遵守するとともに、個人情報保護法に基づく「国民健康保険組合における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」(平成 29 年 4 月 14 日 厚生労働省)の規定に従って、適正に管理するものとします。

また、外部に委託する際は、個人情報の厳重な管理や目的外使用の禁止等を契約書に定めるとともに、委託先の契約状況を管理していきます。

3 その他の留意事項

保健センターが実施する肺がん検診・結核健診については、蕨市国保加入者に対しては特定健診と同時に実施することとし、他のがん検診の同時実施については必要に応じて検討するものとします。



蕨市けんこう大使
ワラビー

蕨市国民健康保険 第2期データヘルス計画
蕨市国民健康保険 第4期特定健康診査等実施計画

発行日 2024年(令和6年)4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>