

1 計画全体の評価

項目		毎年度評価項目	平成28年度	令和2年度	備考
基本データ	平均寿命(歳)	男性	80.38	81.33	埼玉県衛生研究所「地域の現状と健康指標」より
		女性	86.04	87.02	
	65歳健康寿命(歳)	男性	17.10	17.67	
		女性	19.88	20.32	
標準化死亡比(SMR) ※1	心疾患	男性	108.9	105.3	
		女性	118.6	112.9	
	脳血管疾患	男性	98.3	103.6	
		女性	110.7	111.1	
医療	総医療費(円)		○ 29,111,838,052	25,502,362,142	事業年報より 1人当たり医療費=総医療費÷年度平均被保険者総数 H28:90,337人 R 2:76,349人
	1人あたり医療費(円)		○ 322,258	334,024	
	新規人工透析患者数(人)		85	<u>63</u>	
介護	総給付費(円)		1,394,560,000	1,715,637,000	介護保険事業状況報告(R3年3月月報)厚生労働省HPより
	認定者数(人)		13,136	15,779	介護保険事業状況報告(R3年3月月報)厚生労働省HPより
健診	特定健診受診率(%)		○ 40.7	33.8	法定報告より(R3.6.25現在) R2目標値 46.0%
	収縮期血圧の有所見率(%)		○ 49.2	50.9	KDBより(R3.7.16現在) 計画策定時目標値 45%以下
	拡張期血圧の有所見率(%)		○ 21.0	21.8	KDBより(R3.7.16現在) 計画策定時目標値 18%以下
	HbA1cの有所見率(%)		○ 55.8	55.4	KDBより(R3.7.16現在) 計画策定時目標値 50%以下
	特定保健指導実施率(%)		○ 14.0	10.0	法定報告より(R3.6.25現在) R2目標値 20.0%

※1 標準化死亡比(SMR):ある集団の死亡率を年齢構成比の異なる集団と比較するための指標。表中の数字は埼玉県の平均を100とした時の、本市の死亡率

※2 KDB:国保(K)データ(D)ベース(B)(システム)

※ 令和元年度の実績が、目標値を上回ったものは、下線を引いています。

※ 基本データおよび標準化死亡比は、その年度に埼玉県衛生研究所が公表したもの(原則公表年度の前年度データ)

(別紙)令和2年度個別保健事業の指標

①生活習慣病重症化予防事業

事業		ストラクチャー(体制)	プロセス(実施過程)	アウトプット(実施量)	アウトカム(成果)	事業評価・要因分析
糖尿病性腎症重症化予防事業	評価指標	①事業の予算確保 ②県共同事業参加	①医療機関へ文書による参加呼びかけ ②実施医療機関向け説明会実施、事業結果のフィードバック	①参加医療機関数 ②保健指導参加者数	新規人工透析移行者 (H28 85人)	R2年度参加者数 保健指導参加者: 38人 継続支援参加者: 14人 計52人 ・重症化リスクのある方へ文書、電話による受診勧奨を実施。 ・その他: ①過去の事業修了者に、治療継続について通知を送付 10人 ②糖尿病性腎症重症化予防を目的とした歯科検診の受診勧奨通知を発送 301人
	目標	①予算確保 ②事業参加	①実施 ②実施	①40医療機関 ②50人	毎年度1%減少	
	実績	①予算確保 ②事業参加	①実施 ②実施	①34医療機関 ②52人	53人 R元年度より17.11%減少	
高血圧症予防事業	評価指標	①事業の予算確保 ②保健指導従事者の確保	①受診勧奨実施(通知・電話) ②保健指導の継続実施	保健指導実施人数	①事業参加者のうち血圧の数値が改善した人 ②生活習慣が改善した人 ③受診した者	・新型コロナウイルス感染症の影響により、対面(一部対面の個別相談)で実施せず。 ・特定健診結果より高血圧のリスクのある者1,268人に対して、通知を発送。 そのうち、Ⅱ、Ⅲ度高血圧者に電話による保健指導(受診勧奨及び生活指導)実施 731人に架電し、376人に保健指導をし、52人に継続保健指導を実施した。
	目標	①予算確保 ②従事者確保	①実施 ②実施	40人	①60% ②60% ③60%	
	実績	①予算確保 ②従事者確保	①実施 ②実施	376人(電話による保健指導)	①17.8% ②64.4% ③66.7%	
個人の状況に合わせた啓発	評価指標	①啓発実施に係る予算確保 ②対象者の抽出	対象者に応じた受診勧奨案内作成	啓発実施件数(通知・電話計)	血圧の受診勧奨対象者率(特定健診) ①収縮期血圧 ②拡張期血圧 (H28 ①49.2% ②21.0% 保健指導判定値)	通知勧奨: 25,036件 ・H29～R元年度で受診回数が2回の者に健診結果付き受診勧奨、 ・受診回数が1、3回の者に年齢、性別ごとの受診勧奨 ・受診回数が0回の者にナッジ理論を応用した受診勧奨 ・緊急事態宣言で中止となった事業の対象者に、食事と運動についての啓発チラシを発送。
	目標	①予算確保 ②実施	作成	800件	①45%以下 ②18%以下	
	実績	①予算確保 ②実施	作成	25,036件	①50.9% ②21.8%	
資料提供による啓発活動後押し	評価指標	健康づくり支援課との調整	①啓発用資料作成 ②啓発機会の定期的な把握	資料を活用した啓発の実施回数	血圧の受診勧奨対象者率(特定健診) ①収縮期血圧 ②拡張期血圧	・川越市の支会ごとの特定健康診査の受診率や有所見率、メタボ該当率との相関等の比較をした資料を作成し、啓発に活用した。 ・高階支会だよりに保健事業の記事を掲載。 ・他保険者の健診情報を集約して合同チラシを作成し提供した。
	目標	実施	①作成 ②実施	10回	①45%以下 ②18%以下	
	実績	実施	①作成 ②実施	9回	①50.9% ②21.8%	

②啓発

事業		ストラクチャー(体制)	プロセス(実施過程)	アウトプット(実施量)	アウトカム(成果)	事業評価・要因分析
地区ごとの啓発	評価指標	①健康づくり支援課と定期的な打合せ実施 ②地区別啓発用資料作成	①地区の傾向の分析実施 ②傾向に応じた啓発の検討(R1年度以降)	地区の傾向に応じた啓発の実施回数	各地区の健診受診率 (H28市全体の受診率40.7%)	<ul style="list-style-type: none"> 健康づくり支援課との連携の他、高階地区は継続啓発地区として、自治会連合会高階支会の会議において、特定健診の受診状況や受診結果を提供して協力を依頼した。 特定健診の実施期間や委託医療機関数は緊急事態宣言等による変更はなかったが、前年同時期と比較すると、健診受診率は市内全地区が6.2～11.3ポイントの低下しており、コロナによる受診控えが考えられる。
	目標	①実施 ②資料作成	①実施 ②検討	毎年度70回	毎年度2%上昇	
	実績	①実施 ②資料作成	①実施 ②検討	12回	上昇した地区:0 下がった地区:11 ※市全体としては33.8%	
啓発媒体ごとの効果検証	評価指標	検証方法の決定(H30年度)	検証のための情報収集(アンケート等)(R1年度以降)	効果検証の実施	検証に基づく啓発改善(R1年度以降)	<ul style="list-style-type: none"> 健診アンケートによる効果検証や前年度の健診未受診者調査の結果に基づき、ポスター及び市ホームページを改善。
	目標	決定	情報収集実施	毎年度1回	毎年度1回	
	実績	決定	情報収集実施	1回	1回	
特定健診未受診者へタイプ別受診勧奨	評価指標	①勧奨に必要なチラシ等の予算確保 ②タイプの分類方法の決定	①健診未受診者のタイプ別分類 ②タイプに合わせた勧奨の実施	勧奨件数(電話・通知計)	特定健診受診率 (その他タイプの分類により指標追加の場合あり)	<ul style="list-style-type: none"> 電話勧奨:実施せず 新型コロナウイルス感染症の影響を鑑み、実施せず。代替として、通知勧奨の数を増やすことに対応した。 通知勧奨:25,036件 H29～R元年度で受診回数が2回の者に健診結果付き受診勧奨 受診回数が1、3回の者に年齢、性別ごとの受診勧奨 受診回数が0回の者にナッジ理論を応用した受診勧奨
	目標	①予算確保 ②決定	①分類実施 ②勧奨実施	毎年度10,000件	毎年度2%上昇	
	実績	①予算確保 ②決定	①分類実施 ②勧奨実施	電話0件 通知25,036件	33.8%(目標46%)	
インセンティブ提供	評価指標	①提供方法決定(H30年度) ②予算確保	インセンティブ提供方法の整備・周知(R1年度以降)	提供件数(R1年度以降)	特定健診受診率(R1年度以降)	<ul style="list-style-type: none"> 特定健康診査受診者へのインセンティブとして、抽選でQUOカードを提供(1万円分を3名、千円分を60名)。
	目標	①決定 ②予算確保	実施	毎年63件	毎年度2%上昇	
	実績	①決定 ②予算確保	実施(作業手順整備)	63件	33.8%(目標46%)	
健診結果・診療情報提供事業の拡充	評価指標	予算確保	特定健診未受診者への周知	診療情報の提供数(H28 387件)	健診結果・診療情報による受診率の向上	<ul style="list-style-type: none"> R2年度 人間ドック等231件(129件減) 診療情報15件(74件減) 未受診者への通知による受診勧奨の際に診療情報提供事業について啓発した。(25,036件送付) SNS等を通じて制度の周知・啓発を実施した。
	目標	予算確保	実施	毎年度15件増加	毎年度2%上昇	
	実績	予算確保	実施	204件減少(246件)	33.8%(目標46%)	
医療機関へ健診趣旨の再周知	評価指標	医療機関との調整(30年度)	受診率向上への協力依頼を含めた研修会を実施(R1年度以降)	研修会実施	説明会参加医療機関	<ul style="list-style-type: none"> コロナの影響により、研修会、説明会は実施せず。資料の送付にとどめた。 特定健診実施医療機関に対して、特定健診等の事業の実施率、健診結果等の地区別データをまとめた資料を提供した。 特定健診新規委託医療機関を訪問し、個別の説明を行った。
	目標	実施	実施	毎年度1回	10機関	
	実績	実施	R1年度に実施	0回	0	

③環境整備

事業		ストラクチャー(体制)	プロセス(実施過程)	アウトプット(実施量)	アウトカム(成果)	事業評価・要因分析
医療機関等との連携	評価指標	①医師会・医療機関との調整 ②医療機関への提供資料準備	①アンケートの実施 ②資料提供 (①②ともR1年度以降)	アンケート実施及び資料提供	集まった意見に対する改善	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診実施医療機関に対してアンケートを実施した。訪問した医療機関からの意見も踏まえ、特定健康診査等の今後の改善方法を検討した。 ・特定健診実施医療機関に対して、特定健診等の事業の実施率、健診結果等の地区別データをまとめた資料を提供した。 ・適正服薬について薬剤師会和城西大学と課題を検討し、適正服薬のための検証事業を開始した。
	目標	①実施 ②資料準備	①実施 ②実施	毎年度1回	毎年度1回	
	実績	①実施 ②資料準備	①②とも前倒しで実施	1回	1回	
庁内他部署との連携	評価指標	①関係課と定期的な会議を設ける ②他部との調整	①庁内会議参加 ②他部イベントでの特定健診PR実施 ③他部と連携した保健指導の実施(スポーツ教室の紹介等)	①庁内会議参加数 ②他部の教室・イベント等の紹介数	①特定健診実施体制 ②特定保健指導実施率	<ul style="list-style-type: none"> ①庁内会議参加数(ときも健康プロジェクト) <ul style="list-style-type: none"> ・ワーキンググループ:1回 ・推進部会:0回(保健事業と介護の一体化会議)検討会議3回、作業部会7回 計10回 ②他部の教室の紹介や啓発の連携 ・その他の情報提供 <ul style="list-style-type: none"> 地域包括支援センター コバトン健康マイレージ 熱中症予防、フレイル予防、残葉事業 ※イベント等は新型コロナウイルスの影響により中止。
	目標	①実施 ②実施	①参加 ②実施 ③実施	①5回 ②3件	①改善 ②毎年度2%上昇	
	実績	①実施 ②実施	①参加 ②実施 ③実施	①11回 ②イベント等の紹介5件	①関係課と受診率向上についての協議を実施 ②10.0%(目標20%)	
関係団体等との連携	評価指標	関係団体との協力体制構築	啓発内容等協力して実施する事業内容の調整	協力関係団体数	特定健診受診率	<ul style="list-style-type: none"> ・関係機関との協力体制構築の取組 <ul style="list-style-type: none"> ①協会けんぽ、高齢障害医療課、健康管理課とに加え国保組合と合同でチラシを作製した。 ②地域ケア会議へ出席し、KDBを活用した健診についての資料を提供し健診受診をPR ・令和2年度の新たな取り組み ③高階支会だよりに保健事業の記事掲載 ④R2年度新たに埼玉建設国保組合及び埼玉土建国保組合と合同でチラシを作製。 ⑤R3年度発行に向け、子ども政策課でとりまとめを行う「こえどちゃん」に掲載する原稿を提出 ⑤国保組合へ研修案内や情報提供実施
	目標	体制構築	実施	10団体	毎年度2%上昇	
	実績	体制構築	実施	10団体	33.8%(目標46%)	