

1 計画全体の評価

項目		毎年度評価項目	平成28年度	令和3年度	令和4年度	備考	
基本データ	平均寿命(歳)	男性	80.38	81.46	81.55	埼玉県衛生研究所「地域の現状と健康指標」より	
		女性	86.04	87.26	87.35		
	65歳健康寿命(歳)	男性	17.10	17.85	18.01		
		女性	19.88	20.48	20.66		
標準化死亡比(SMR)※1	心疾患	男性	108.9	105.4	105.3		
		女性	118.6	111.5	109.5		
	脳血管疾患	男性	98.3	104.0	106.4		
		女性	110.7	108.7	112.7		
医療	総医療費(円)		○	29,111,838,052	26,515,718,069	25,657,755,998	事業年報より 1人あたり医療費=総医療費÷年度平均被保険者総数 H28:90,337人 R 3:74,586人 R 4:71,411人
	1人あたり医療費(円)		○	322,258	355,505	359,297	
	新規人工透析患者数(人)			85	<u>62</u>	<u>61</u>	
介護	総給付費(円)			1,394,560,000	1,796,356,000	1,847,625,000	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	16,474	16,957	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	38.2	38.3	法定報告より(R5.6.27現在) R4目標値 50.0%
	収縮期血圧の有所見率(%)		○	49.2	49.2	47.4	KDBより(R5.7.26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	21.6	21.1	KDBより(R5.7.26現在) 計画策定時目標値 18%以下
	HbA1cの有所見率(%)		○	55.8	55.3	57.1	KDBより(R5.7.26現在) 計画策定時目標値 50%以下
	特定保健指導実施率(%)		○	14.0	19.2	9.1	法定報告より(R5.6.27現在) R4目標値 24.0%

※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)

※ 実績値が、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)個別保健事業の指標 令和4年度進捗状況 (特定健康診査、特定保健指導の受診率は、令和5年6月末現在)

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)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・R4年度参加者数 保健指導参加者:22人(うち1名は、初回終了後継続は辞退) 継続支援参加者:4人 計26人</li> <li>・重症化リスクのある方へ通知(225通)、更なる電話による受診勧奨を実施。</li> <li>・その他</li> <li>①過去の事業修了者に、電話による状況確認、受診勧奨及び保健指導を実施 対象31人 実施21人</li> <li>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 174人</li> </ul>
	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	①44医療機関 ②22人	61人 R3年度より1.61%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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新型コロナウイルス感染症の影響により、対面による個別相談は実施せず。</li> <li>・特定健診結果より高血圧のリスクのある者2,125人に対して、通知を発送。</li> <li>・そのうち、Ⅲ度高血圧者及びⅡ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。488人に対し延べ428回架電し、185人(本人159人、家族26人)に保健指導を実施。さらに健診結果、電話での内容から継続指導が必要と判断した25人に継続保健指導を実施した。</li> </ul>
	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	185人(電話による保健指導)	①52.0% ②32.0% ③71.4%	
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)	<ul style="list-style-type: none"> <li>通知勧奨:13,317件</li> <li>・R1～R3年度で受診回数が2～3回の者に健診結果付き受診勧奨</li> <li>・受診回数が1回の者に年齢、性別ごとの受診勧奨</li> <li>・受診回数が0回の者にナッジ理論を応用した受診勧奨(新規40歳到達者には文面を一部変更して勧奨)</li> </ul>
	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	3,753件	①47.4% ②21.1%	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市内の支会ごとの健診受診率や有所見率、メタボ該当率との相関等を比較した資料を作成し、啓発に活用した。</li> <li>・特定健診受診率が一番低い高階地区については、地区での啓発用に新たにチラシを作成。</li> <li>・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。</li> </ul>
	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	①47.4% ②21.1%	
糖尿病性腎症重症化予防を目的とした歯科の取り組み	評価指標	①事業の予算確保 ②県共同事業参加	対象者へのチラシ発送	チラシ発送件数	歯科受診人数(歯科受診者割合)	<ul style="list-style-type: none"> <li>令和2年度から新規に取り組んだ事業</li> <li>対象者:糖尿病の可能性があり医科医療機関未受診でかつ歯科也未受診の者。もしくは糖尿病のため医科医療機関受診中の者で歯科は未受診の者</li> <li>対象者に糖尿病と歯周病の関係、口腔ケアの重要性を記載したチラシを送付し、歯科受診を勧奨する。</li> </ul>
	目標	①予算確保 ②共同事業参加	発送	-	対象者の10%以上	
	実績	①予算確保 ②共同事業参加	発送	174件	35人(20.1%)	

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%)	2. 地区別健診受診率が最も低かった福原地区について、以下のアプローチにより受診勧奨。 ①福原地区自治会理事会に出席し、受診率についての説明と地区内での受診勧奨について、協力を依頼。 ②地区内特定健診実施医療機関(6か所)に訪問し、健診受診の協力を依頼 ③地区公民館だよりに健診受診率と受診勧奨の記事掲載 ④公民館・担当圏域地域包括支援センターとの三者共催により「けんこうフェスタinふくはら」を開催 37人参加のほか、福原地区保健推進員が協力。 ※福原地区の令和4年度健診受診率(R5.6.30現在)は35.7%となり、全年度に比べ+3%の上昇となり、地区別で一番の上昇率となった。
	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	22回 (延べ985人)	令和3年度受診率と比較し、上昇した地区:8(0.6~3.0%) 下がった地区:3(0.1~0.4%) ※市全体としては0.6%上昇	
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)	・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)	①特定健診受診率 ②受診勧奨対象者の受診率	通知勧奨:13,317件 ・R1~R3年度で受診回数が2~3回の者に健診結果付き受診勧奨 ・受診回数が1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(新規40歳到達者には文面を一部変更して勧奨)
	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13,317件	①0.1%増(38.3%) ②13.3%増(31.4%)	
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)	①特定健診受診率(R1年度以降) ②若年層(40~50代)受診率	・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(千円分を90名)。
	目標	①決定 ②予算確保	実施	実施	毎年度2%上昇	
	実績	①決定 ②予算確保	実施	90件	①0.1%増(38.3%) ②0.9%増(19.0%)	
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	・R4年度 人間ドック327件(13件増) 診療情報7件(12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。(のべ60,317件送付)
	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	1件増加(334件)	0.1%増	
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	・コロナの影響により、研修会、説明会は実施せず。 ・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。 ・地区別健診受診率が低い福原地区内の健診実施医療機関を回り、現状を伝え、受診勧奨の協力を依頼した。
	目標	実施	実施	毎年度1回	10機関	
	実績	実施	R1年度に実施	—	—	
重複受診・頻回受診や重複服薬患者への指導	評価指標	事業の予算確保	対象者の抽出	通知発送件数	通知発送3ヶ月後の受診・服薬状況の改善	令和2年度から新規に取り組んだ事業 ・対象者:埼玉県薬剤師会が実施している「ポリファーマシー対策事業」に合わせた。 抽出条件:以下の重複・多剤処方が直近の3か月のうち2か月以上該当する者 重複:同一月に複数の医療機関から同一又は同様の薬効のある医薬品を処方 多剤:同一月に10種類以上の医薬品が処方 対象者に対し「服薬についての相談のご案内」を送付。またアンケートを同封した。 実績:45人に通知発送。3か月後の改善の状況 重複:33,187円減額(1人当たり11,062円減額) 多剤:344,800円減額(1人当たり8,841円減額) ※アンケートは13枚回収(うち服用薬の変更(少なくとも)1件)
	目標	予算確保	実施	200件	1人当たりの処方薬剤金額 通知前の10%改善	
	実績	予算確保	57人	45人	重複:88.4% 多剤:15.4%	

### 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"> <li>・特定健診実施期間終了後にアンケートを実施。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・地区別健診受診率が低い福原地区内の検診実施医療機関を回り、現状を伝え、受診勧奨の協力を依頼した。</li> </ul>
	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	①アンケート実施(回答率84%) ②健診受診状況等の資料を提供	資料提供 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"> <li>①庁内会議参加数</li> <li>・ときも健康プロジェクト会議:ワーキンググループ会議(担当者)を1回開催</li> <li>・高齢者の保健事業と介護予防の一体化会議への参加:作業部会6回、検討部会1回</li> <li>②他部のイベントでの特定健診PR</li> <li>・生涯スポーツフェスタ、SDGsアクションフェスタ、介護予防普及啓発講演会、地域包括支援センターひがし体力測定会(東部地域、芳野公)</li> <li>③他部の教室・イベント等の紹介</li> <li>・(福祉部)地域包括支援センターの紹介及び事業紹介、医療介護連携講演会、介護予防普及啓発講演会</li> <li>・(文化スポーツ部)生涯スポーツフェスタ</li> <li>・(保健医療内イベント等)熱中症予防、フレイル予防、健康体操フェスタ、世界糖尿病デー講演会&amp;ライトアップ、歯ッピーフェスティバル、健康まつり ※歯ッピーフェスティバル・健康まつりはオンライン開催</li> <li>④その他(こども未来部)子育て情報誌「こえどちゃん」に原稿提出</li> </ul>
	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	①8回 ②イベント等の紹介4件(他部) ※同部内を含むと、10件	①ときも健康プロジェクト会議で関係課と受診率向上について協議 ②9.1%(目標24%)	
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	啓発等の協力実施回数(回)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・関係団体等との協力体制構築の取組み</li> <li>①関係団体への健診受診勧奨チラシの配布</li> <li>②健康づくり支援課の地区担当保健師及び地域包括支援センター・社会福祉協議会に、地区別受診結果を地区ごとにまとめた資料を提供し、地区での活動(受診啓発)に活かしてもらった。</li> <li>③市国保のほか、協会けんぽ、建設国保、土建国保、後期高齢、がん検診の内容が記載された合同チラシを作成</li> <li>④協会けんぽと連携。特定保健指導従事者研修会及び情報交換会に協会けんぽの特定保健指導従事者の参加を促し、生活習慣病予防講演会について、協会けんぽの被保険者・被扶養者に情報提供。特定保健指導未実施医療機関と一緒に outgoing、実施について相談した。</li> <li>⑥市の包括連携協定締結企業と連携し、ポスター掲示・チラシ配布を依頼(郵便局・銀行・保険会社・セブンイレブン)</li> </ul>
	目標	体制構築	実施	10団体	5回	
	実績	体制構築	実施	20団体以上	20回以上	