

事業名		1 特定健康診査	2 特定保健指導	3 がん検診の情報提供
主管課		健康福祉部 保険年金課 （健康福祉部健康課に執行委任）	健康福祉部 保険年金課 （健康福祉部健康課に執行委任） （公益財団法人 武蔵野健康づくり事業団に委託）	健康福祉部 保険年金課 （がん検診自体は健康福祉部健康課で実施）
データヘルス計画の分野		1 特定健康診査 (1) 特定健康診査	2 特定保健指導 (1) 特定保健指導	3 生活習慣病等予防・知識の普及啓発 (1) がん検診
事業の目的		糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防するため、メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣を改善するための特定保健指導を必要とするものを的確に抽出することを目的とする。	内臓脂肪型肥満に着目し、特定健診の結果により生活習慣の改善が必要な方に保健指導を実施。対象者自身が健診結果を理解し、自らの生活習慣における課題に気づき、行動変容によって健康課題を改善し、より健康的な生活を送るためのセルフケアができるよう、必要な情報の提示や助言等の支援を行う。	がんを早期に発見することにより、早期治療を促し、健康の保持向上に寄与すること、および各がんに対する正しい知識の普及を目的とするがん検診について、被保険者への情報提供を行い、受診者の増加を図る。
事業の概要		40歳から74歳までの加入者を対象として、内臓脂肪型肥満に着目した検査項目での健康診査を行う。	特定健康診査の結果、生活習慣病リスクの高い対象者に対して、動機付け支援、または積極的支援を行う。	胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん及び子宮（頸）がんの各検診について健康福祉部健康課と連携してポスター、ホームページによる周知や、窓口等による情報提供を行う。
事業の目標	中長期 （令和５年度）	受診率60.0％ （第３期武蔵野市特定健康診査等実施計画）	実施率30.0％（全体）、31.1％（動機付け支援）、26.0％（積極的支援） （第３期武蔵野市特定健康診査等実施計画）	受診率50％ （第４期健康推進計画）
	短期 （令和５年度）	受診率60.0％ （第３期武蔵野市特定健康診査等実施計画）	実施率30.0％（全体）、31.1％（動機付け支援）、26.0％（積極的支援） （第３期武蔵野市特定健康診査等実施計画）	受診率50％ （第４期健康推進計画）
実施状況		＜未達成＞ 受診者数 8,681人 受診率 41.8％	＜未達成＞ 全体 139名・実施率18.2％（対象者762名）（全体） 動機付け支援105名・実施率17.7％ 積極的支援 34名・実施率20.0％ （令和５年度分保健指導修了者数 ※令和４年度対象者で令和５年度に修了した方を含む）	＜未達成＞ 胃がん : 受診者数 706（1,562）人、受診率 3.5％（8.0％） 肺がん : 受診者数 538（1,268）人、受診率 2.9％（2.6％） 大腸がん : 受診者数 7,934（17,085）人、受診率 42.1％（34.9％） 乳がん : 受診者数 1,320（3,962）人、受診率 12.7％（25.4％） 子宮（頸）がん：受診者数 1,832（7,452）人、受診率 14.0％（36.2％） ※対象年齢の国保被保険者に占める当該年度に受診した国保被保険者の割合 当該年度に受診した国保被保険者人数÷対象年齢の国保被保険者数×100 ※（ ）は国保被保険者を含む市全体のがん検診受診者の受診率
令和５年度の実績評価	ストラクチャー （保健事業を実施するための仕組みや体制が整っているか）	武蔵野市医師会との契約により、健診受診可能医療機関の確保等受診しやすい体制を構築しているほか、特定健診についての説明会を実施し、医師会との連携の仕組みづくりができている。	実施機関である公益財団法人武蔵野健康づくり事業団と定期的に打ち合わせを開催する等、連携しやすい体制を構築している。	各種がん検診受診者のうちの国保被保険者数の集計方法など、情報提供に関するルールを定めるほか、健康福祉部健康課との連携体制を構築している。
	プロセス （事業の目標を達成するための実施過程が適切であるか）	＊受診可能医療機関の中には、土曜や祝日に受診できる機関もある。 ＊また、基本的な健診の項目に加え、市独自の上乗せ項目を設けて実施することのほか、被保険者より費用徴収をしないことにより、受診意欲が高まる工夫をしている。 ＊特定健診の継続受診の意識づけを図ることを目的に実施している「健診結果の見方講座」は、当初の予定通り５回開催した。 ＊特定健診の受診勧奨として、延21,133通の勧奨通知を発送した。	＊申し込みの専用フォームに加え、継続支援についてもスマートフォンで回答できるアンケートフォームを開始した。また引き続き、土曜日の個別・集団支援の日程を設け実施した。 ＊未利用者への電話勧奨では、曜日や時間帯を変える等の勧奨方法の工夫に加え、より説明が伝わるよう、具体的な保健指導の内容を伝えることで保健指導参加の促しを行った。 ＊健診結果見方講座（講座会場にて保健指導申込可）の参加者は延べ57名で、前年度41名から16名増。保健指導申込者は０名。今年度より国民健康保健加入者以外の市民も対象とした。	＊市民に対して健康だより等による周知を実施 ＊保険年金課窓口でのポスターの掲示及びチラシの配布、市ホームページへの掲載によって被保険者への周知を行った。
	アウトプット （事業の成果を上げるために立案した実施量に到達しているか）	＊受診率は令和４年度47.3％（法定報告値、令和４年７月時点の速報値は43.0％）に対して、令和５年度41.8％（速報値）であった。 ＊武蔵野健康づくり事業団の人間ドック及び市が実施する環境健康診断受診者に対し、受診結果情報の提供の勧奨案内（特定健診へのみなし受診）を行い142名の提供があった。 ＊健診結果の見方講座は57名参加（前年度比16名増）、うち、生活習慣の改善の行動変容への動機づけとなった人65.0％、すでに取り組んでいる人が28.1％、健診や検査項目への理解が深まった人が86.0％であった。	初回面談については、令和４年度実施率17.5％から令和５年度実施率19.3％と上昇し、実施率の改善を行うことができた。	＊健康課により健康だよりを年度当初に全戸配布をしている。 ＊年度途中での加入者に対し、窓口での健康だよりの配布を行っている。 ＊がん検診ガイドを公共施設において配布した。 ＊保険年金課による勧奨件数30枚（窓口でのチラシ配布枚数）
	アウトカム （事業の成果が達成されたか）	＊有所見率は令和４年度70.3％に対し、令和５年度は74.3％と4.0ポイント増。 ※有所見率：健診結果から血圧、脂質、血糖のいずれかの値が基準値を超えた人の割合 （KDB帳票「健診ツリー図」）	特定保健指導対象者については、令和４年度868名から令和５年度762名に106名減少した。階層化率については5.0％から3.7％へ1.3ポイントの増となった。	胃がんの受診率は令和４年度より増加したが、全てのがん種において目標である受診率50％には至っていない。

速報値

事業名		4 若年層健康診査の情報提供	5 生活習慣改善に関する講座等の情報提供	6 生活習慣病重症化予防事業
主管課		健康福祉部 保険年金課 (若年層健康診査自体は健康福祉部健康課で実施))	健康福祉部 保険年金課 (講座自体は健康課及び公益財団法人武蔵野健康づくり事業団で実施)	健康福祉部 保険年金課 (公益財団法人武蔵野健康づくり事業団に委託)
データヘルス計画の分野		3 生活習慣病等予防・知識の普及啓発 (2) 若年層健康診査	3 生活習慣病等予防・知識の普及啓発 (3) 生活習慣改善に関する講座等	4 生活習慣病重症化予防 (1) 生活習慣病重症化予防
事業の目的		若い世代に対する生活習慣病対策として、特定健康診査の対象となるよりも前の年齢に、メタボリックシンドローム等の生活習慣病予防及び健康管理への意識の改善を図ることを目的とする。 本市では、40歳代の特定健康診査受診率が特に低いため、特定健康診査の対象年齢に達してからアプローチするのではなく、健康福祉部健康課が実施する若年層健康診査受診に向けた情報提供と周知を図り、40歳前からの健康診査受診の習慣付けを図っていく。	生活習慣病の医療費が年々増加していることから、高血圧症や糖尿病等の生活習慣病を予防するため、参加者層の健康課題に合わせた保健・栄養・運動の講座や測定等の利用を促し、行動変容につなげることを目的とする。	特定健康診査の結果から、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病の該当者及び予備群を抽出し、生活習慣病の発症や重症化の予防を目的とする。
事業の概要		実施機関：市内指定医療機関 健診項目：問診、身体計測、尿検査、血液検査、胸部X線 申込み制：健康福祉部健康課と連携してポスター、ホームページによる周知や窓口等による情報提供を行っていく。 対象者：16歳～39歳の市民 実施期間：4～2月	健康福祉部健康課や公益財団法人武蔵野健康づくり事業団、その他関係機関が実施する生活習慣を改善するための講座や測定等に関する情報提供と周知を行い、参加の促進を図るとともに、健康づくりに関する情報の発信を行う。	生活習慣病の発症や重症化予防のための教室・講座・講演会を関係機関等と連携して開催する。 生活習慣病のハイリスク者に対する医療機関受診勧奨及び保健指導を実施し、早期治療により重症化を予防する。
事業の目標	中長期 (令和5年度)	受診率5％(30～39歳) (武蔵野市国民健康保険データヘルス計画より)	実施する地域、参加者層及び参加者数の拡大。	1人あたりの生活習慣病医療費を平成28年度(10,302円／月・人)以下とする。
	短期 (令和5年度)	受診率5％(30～39歳) (武蔵野市国民健康保険データヘルス計画より)	講座の参加者数を前年度実績(1,802人)より増加させる。	① 事業参加者数の増(令和4年度14人) 事業終了後において、生活習慣を変えたいと思う人の割合 80％ ② 前年度保健指導参加者数 生活習慣改善への行動変容・対象者の検査値の維持改善
実施状況		<未達成> 【事業目標対象者・受診率】 事業目標対象者：20,471人、令和5年4月1日付30歳～39歳 受診人数：667人 受診率 3.26％ 【若年層健診対象者・受診率】 若年層健診対象者：42,901人、令和5年4月1日付16歳～39歳 受診者数：841人 受診率 1.96％	<達成> 【健康課実施分】全6講座 延参加者数188人 【健康づくり事業団実施分】全5講座 延参加者数1,692人 計1,880人 (参加対象者を保険者別に設定していない。) (延参加者・受診者のうち国保被保険者数については把握できていない。)	①<達成> 12月9日に脂質異常症に関する講座を実施し、14名が参加した。 事業終了後において生活習慣を変えたいと思う人の割合 85.7％ ②<達成> 医療機関受診勧奨については、「健診異常値放置者受診勧奨事業」として実施。糖尿病性腎症重症化予防として、保健指導プログラムは主治医の承諾を得て申込みがあった7名に実施し、7名が指導を終了した(前年度終了者10名)。参加者の行動変容意欲、検査数値の維持改善が見られた。
令和5年度の実績評価	ストラクチャー (保健事業を実施するための仕組みや体制が整っているか)	情報提供に関するルール等を定め、健康福祉部健康課との連携体制を構築した。	情報提供に関するルール等を定め、健康福祉部健康課及び公益財団法人武蔵野健康づくり事業団との連携体制を構築している。	一般社団法人武蔵野市医師会との対象者の選定や、公益財団法人武蔵野健康づくり事業団と定期的に打ち合わせを行う等、連携する体制を構築した。
	プロセス (事業の目標を達成するための実施過程が適切であるか)	*市民に対して健康だより等による周知を実施 *保険年金課窓口でのポスターの掲示及びチラシの配布により、被保険者への周知を行った。 *実施期間は前年度に引き続き4月～2月で実施した。	*保険年金課窓口でのポスターの掲示及びチラシの配布、市ホームページへの掲載により、被保険者への周知を行った。 *講座事業分については、参加者アンケートにおいて講座実施情報の入手先を記載する項目を設け、保険年金課での情報提供分について把握できるようにした。	① 生活習慣の行動変容を促すことができるような講座内容の設定を行う。 ② 勧奨通知については、「健診異常値放置者受診勧奨事業」を参照。 保健指導については、対象者を的確に抽出し保健指導を実施した。
	アウトプット (事業の成果を上げるために立案した実施量に到達しているか)	*健康課により、市報2回掲載、健康だより全戸配布、市ホームページにより周知を実施。また、受診勧奨ハガキを送付している(30、31、38、39歳)。 *保険年金課において国保加入手続き時に窓口でチラシを配布した。	*武蔵野健康づくり事業団により、市報・チラシ・市ホームページ・支援センターXやメルマガの活用、健康づくり推進員によるPRにより周知を実施 *勧奨・チラシ等配布枚数830枚	① 事業参加者数 定員20名、14名申込、14名参加 ② 勧奨通知については、「健診異常値放置者受診勧奨事業」を参照。 保健指導参加者 7名
	アウトカム (事業の成果が達成されたか)	*若年層健康診査の受診率は3.26%で、前年比0.2ポイント減となった。 (前年度受診率 3.46%)	健康課の講座参加者数は前年度比37名の増、武蔵野健康づくり事業団の講座参加者数は前年度比41名の増、計78名の増となった。	① 生活習慣を変えたいと思う人の割合(意識変容) 85.7％ ② 勧奨通知については、「健診異常値放置者受診勧奨事業」を参照。保健指導参加者数は前年度を下回ったが、保健指導実施前後において、食生活が「改善した」85.7%、運動習慣が「改善した」28.6%であり、検査値HbA1c及びeGFRの検査値の平均値にはいずれも改善が見られた。

速報値

事業名		7 後発医薬品（ジェネリック）の使用促進事業	8 医療費通知	9 療養費支給申請内容点検
主管課		健康福祉部 保険年金課	健康福祉部 保険年金課	健康福祉部 保険年金課
データヘルス計画の分野		6 後発医薬品の使用促進 (1) 後発医薬品の使用促進	7 国民健康保険制度の周知 (1) 医療費通知	8 審査機能の強化 (1) 療養費支給申請内容点検
事業の目的		医療に対する認識とコスト意識を高めることで、医療費における患者負担の軽減を図ることを目的とする。	国民健康保険の役割への理解・健康の大切さについて関心を高めることを目的とする。	柔道整復師等の療養費申請の審査体制を強化するため、外部専門事業者に内容点検業務を委託し、医療費支出の適正化を図る。
事業の概要		後発医薬品を使用した場合における薬剤費の削減額の通知や、後発医薬品を希望するシールの配布等を行い、適切な情報を提供することにより、後発医薬品への転換を促す。	全ての医療機関（柔道整復等含む）の医療費について、医療機関の名称、通院等の日数、総医療費の額、一部負担金相当額等を通知する。	療養費申請書の内容点検を行い、疑義あり申請書の抽出をする。該当の被保険者（施術を受けた者または世帯主）に対し照会文書を作成・発送を行い、回答されたものについては、取りまとめて結果を報告する。
事業の目標	中長期 （令和５年度）	① 後発医薬品の数量シェアを80.0％、金額シェアを現状（16.5％（平成31年3月審査分））以上とする。 ② 差額通知を３か月分以上送付する。	通知月数12か月	適正な療養費の請求割合の増加
	短期 （令和５年度）	国の目標とする80％達成に向けて、後発医薬品使用割合の向上を図る。 数量シェアを80.0％、金額シェアを前年度以上（令和４年度17.0％、令和５年3月診査分）とする。	通知月数12か月を継続して実施する。	1件あたりの療養費費用額を昨年度よりも減少させる（令和４年度1件あたりの療養費費用額：柔道整復7,419円、鍼灸11,104円、按摩・マッサージ32,422円）。より効果的な方法について関係機関、他自治体とも情報共有・協議しながら実施していく。
実施状況		＜未達成＞ ① 数量シェア75.4％、金額シェア16.4％（令和６年3月審査分） ② 852通（令和５年9月送付） 1,059通（令和６年12月送付） 725通（令和６年3月送付） 計2,636通発送	＜達成＞ 通知月数 12か月 18,271通（令和５年11月送付） 16,132通（令和６年2月送付） 計34,403通発送	＜達成＞ 【点検件数】 市資格点検柔道整復申請枚数10,472＋鍼灸・按摩マッサージ申請枚数1,014＝11,486件 【返戻件数】 市資格返戻326件 返戻割合 326÷11,486＝2.8％ 【1件あたりの療養費費用額】 柔道整復7,365円、鍼灸9,571円、按摩マッサージ31,823円
令和５年度の実績評価	ストラクチャー （保健事業を実施するための仕組みや体制が整っているか）	東京都国民健康保険団体連合会への作成委託を行うことにより、差額通知の作成、効果検証及び被保険者からの問い合わせ対応まで一括して実施されている。	東京都国民健康保険団体連合会への作成委託を行うことにより、データの抽出が容易になっている。	東京都国民健康保険団体連合会に委託することにより、より効果的・効率的に疑義のある申請者が抽出できる体制となっている。
	プロセス （事業の目標を達成するための実施過程が適切であるか）	対象を的確に抽出した。 （概ね40歳を超えると医療費が増加する傾向にあることから、費用対効果も検討し、対象を限定している。また、発送ごとに対象となる医薬品のパターンを変更しており、ターゲットを絞った通知を行っている。）	平成29年分の確定申告から、医療費通知を領収証に代えて提出できるようになったため、点数または金額の制限を設けず、全ての医療費に対象を拡大し、申告に使用できるように変更した。	被保険者に対して療養費に関する啓発チラシを国保税当初課税の納税通知書に同封した。
	アウトプット （事業の成果を上げるために立案した実施量に到達しているか）	3か月分の送付を行った（東京都国民健康保険団体連合会への委託での実施においては年3回の発送が上限）。	通知月数 12か月分 令和５年11月送付：令和４年11月～令和５年6月診療分 令和６年2月送付：令和５年7月～令和５年10月診療分	（１）国民健康保険被保険者資格・負担割合チェック、柔道整復申請枚数の2％（上限100件）の患者調査 （２）被保険者への療養費啓発チラシ送付（20,342通）
	アウトカム （事業の成果が達成されたか）	後発医薬品（ジェネリック）の数量シェアについては目標値は下回ったが、令和５年3月審査分に比べて1.3ポイントの増となった。金額シェアは令和５年3月審査分に比べて0.6ポイント減であった。	効果測定は困難であるが、医療機関からの請求内容の確認、被保険者の健康の大切さ健康維持、国民健康保険制度の医療費に対する理解・認識の向上ために事業継続が望ましい。	令和５年度の1件あたりの療養費費用額は、柔道整復、鍼灸、按摩・マッサージすべての項目で前年度より減少した。

速報値

事業名		10 健診異常値放置者受診勧奨事業	11 重複・頻回受診等への対応事業
主管課		健康福祉部 保険年金課	健康福祉部 保険年金課
データヘルス計画の分野		4 生活習慣病重症化予防 (1) 生活習慣病重症化予防（新規事業）	5 重複・頻回受診への対応 (1) 重複・頻回受診への対応（新規事業）
事業の目的		生活習慣病の医療費が年々増加していることから、健診異常値放置者に医療機関への受診勧奨通知を送付することで治療へ結びつけるとともに、高血圧症や糖尿病等の生活習慣病を予防する。	同一疾患での複数の医療機関における受診や、医師等が扱う薬効が強い薬を重複して投薬するなどは、疾患が長引いたり、薬の副作用が身体に重い負担となることがある。このような状況の被保険者に対し、通知の送付、電話、訪問保健指導を通して適正な受診行動への誘導を図る。
事業の概要		健診データ、レセプトデータ等から対象者の抽出、通知の送付を民間事業者へ業務委託して実施する。血糖高値の対象者については、糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づき実施するものとし、勧奨通知を送付してから一定期間を経過しても医療機関を受診していない場合は、文書以外の方法（メール、電話、訪問等）により再勧奨を行う。	レセプトデータより対象者のデータ抽出、通知の送付、電話勧奨、保健指導を民間事業者へ業務委託して実施する。対象者全員に通知の送付し、複数の条件に合致するなど優先度が高い者等については電話勧奨、保健指導を行う。
事業の目標	中長期 （令和５年度）	－	－
	短期 （令和５年度）	前年度の健診結果データから血糖高値、血圧高値、脂質異常それぞれ数値において、設定した基準値を超える対象者に対して勧奨通知を送付する。	通知後４か月における各項目の改善者の割合が50%
実施状況		<達成> 令和５年７月に被保険者474名に受診勧奨通知を送付。 令和５年12月の受診状況を確認し、電話により受診再勧奨を実施。 474名のうち資格喪失者を除いた468名中14名（3.0%）に受診行動が見受けられた。	<達成> 保健指導参加者における通知後４ヶ月時点での改善割合 66.7%
令和５年度の実績評価	ストラクチャー （保健事業を実施するための仕組みや体制が整っているか）	一般社団法人武蔵野市医師会との連携体制を構築	一般社団法人武蔵野市医師会及び一般社団法人武蔵野市薬剤師会との連携体制の構築
	プロセス （事業の目標を達成するための実施過程が適切であるか）	レセプトデータを用いて勧奨対象者を的確に抽出した。	前年度のレセプトデータから重複受診、頻回受診、重複投薬、多量投薬それぞれについて、設定した基準値を超える対象者に対して勧奨通知を送付する（がん、精神疾患、認知症、人工透析に係る頻回受診者を除く）。
	アウトプット （事業の成果を上げるために立案した実施量に到達しているか）	対象者への通知の勧奨100% 血糖高値の対象者については、再勧奨100%	対象者への通知の勧奨100%
	アウトカム （事業の成果が達成されたか）	対象者のうち、通知後に医療機関を受診した者の割合が3.0%	保健指導実施者の通知後４か月における各項目の改善者の割合 66.7 %、医療費削減効果額の試算は年間8,004円であった。