

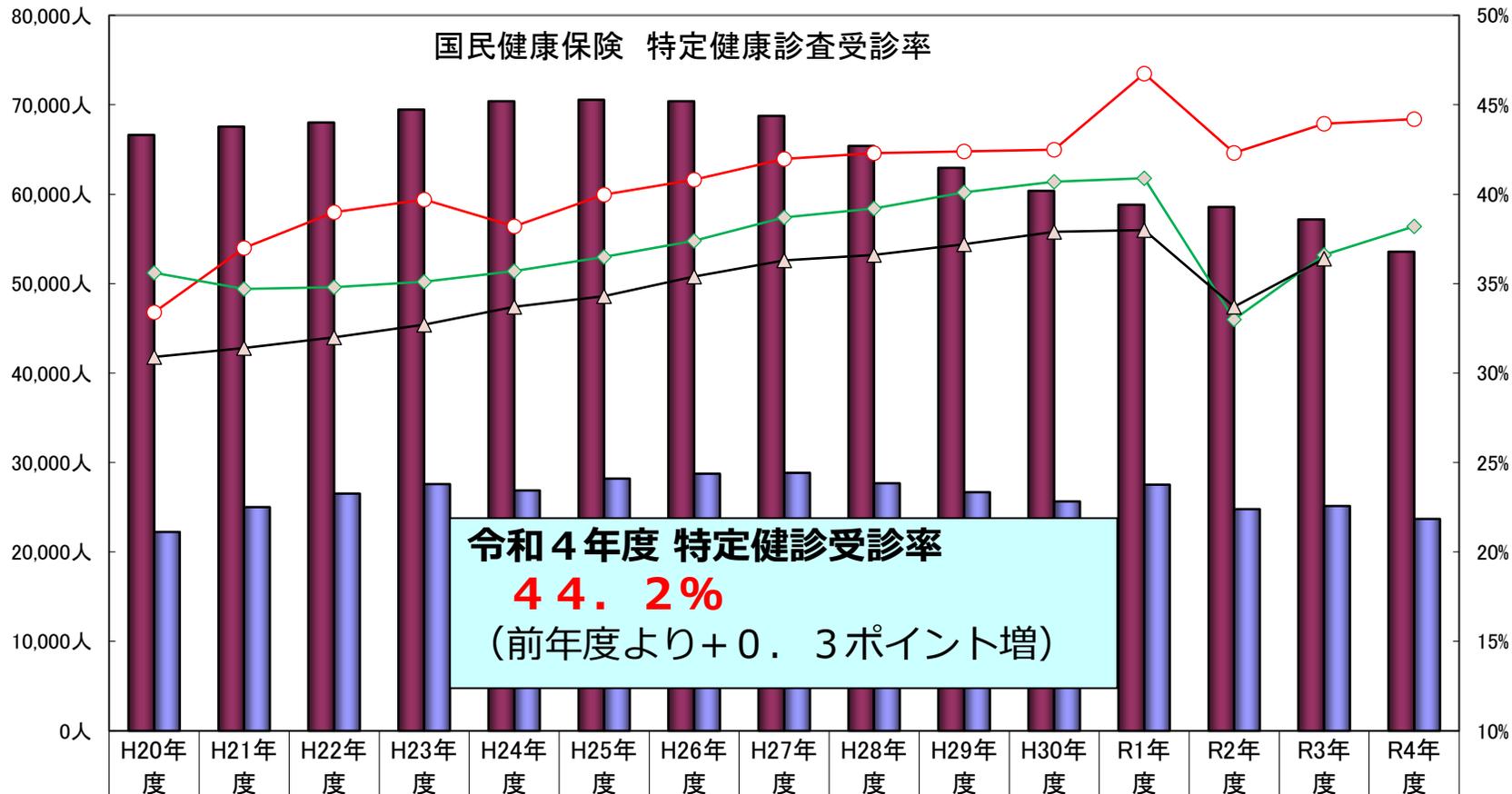
保健事業の主な取組み



柏市 健康増進課

(R6.1.1 1 柏国保運営協議会資料)

特定健康診査対象者数・受診者数・受診率の推移



■ 対象者数(柏市)	66,613	67,547	68,025	69,462	70,400	70,565	70,413	68,745	65,404	62,944	60,360	58,824	58,578	57,167	53,564
■ 受診者数(柏市)	22,229	24,989	26,520	27,581	26,874	28,204	28,740	28,852	27,664	26,686	25,650	27,502	24,789	25,120	23,678
○ 受診率(柏市)	33.4%	37.0%	39.0%	39.7%	38.2%	40.0%	40.8%	42.0%	42.3%	42.4%	42.5%	46.8%	42.3%	43.9%	44.2%
◇ 受診率(千葉県)	35.6%	34.7%	34.8%	35.1%	35.7%	36.5%	37.4%	38.7%	39.2%	40.1%	40.7%	40.9%	33.0%	36.6%	38.2%
△ 受診率(全国)	30.9%	31.4%	32.0%	32.7%	33.7%	34.3%	35.4%	36.3%	36.6%	37.2%	37.90%	38.0%	33.7%	36.4%	

特定健康診査の受診者と未受診者の医療費の差

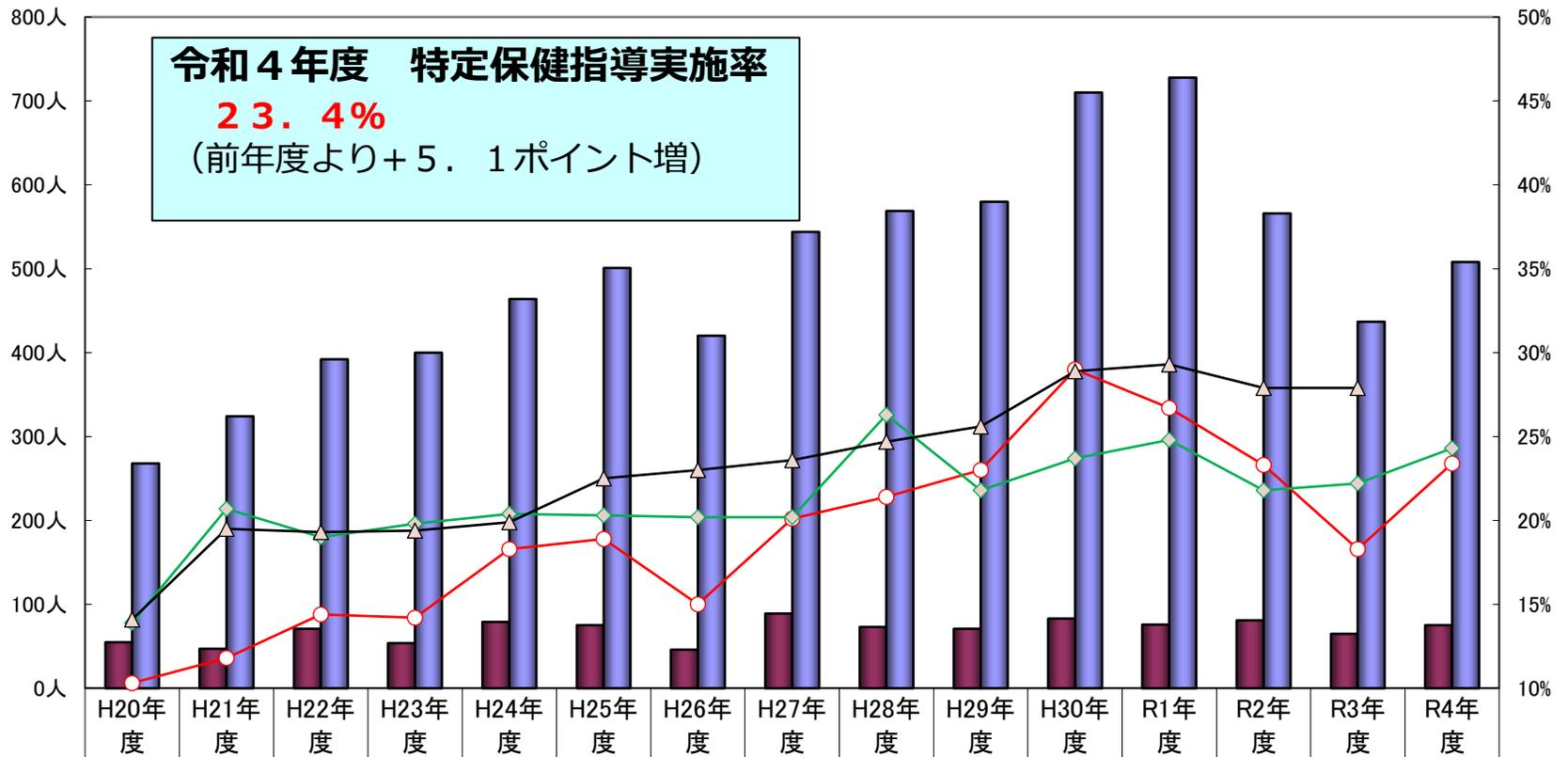
生活習慣病患者一人当たりの医療費は、未受診者は受診者と比較し、年間医療費が**23,181円高い状況です**。(R4.4.1～R5.3.31診療分)

受診率の向上による
医療費の適正化へ

	生活習慣病患者数 ※						生活習慣病患者一人当たり医療費(円) ※		
	入院		入院外		合計 ※		入院	入院外	合計
	患者数(人)	割合(%)	患者数(人)	割合(%)	患者数(人)	割合(%)			
健診受診者	438	1.8%	13,115	54.3%	13,122	54.3%	18,617	69,492	70,076
健診未受診者	1,194	3.4%	12,861	36.5%	12,933	36.7%	53,896	88,776	93,257
合計	1,632	2.7%	25,976	43.8%	26,055	43.9%	44,427	79,039	81,582

特定健診受診状況別 生活習慣病の医療機関受診状況
(令和5年8月 柏市国民健康保険ポテンシャル分析より)

特定保健指導終了者数・実施率の推移



	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
■ 修了者数(積極)	55人	47人	71人	54人	79人	75人	46人	89人	73人	71人	83人	76人	81人	65人	75人
■ 修了者数(動機)	268人	324人	392人	400人	464人	501人	420人	544人	569人	580人	710人	728人	566人	437人	508人
○ 実施率(柏市)	10.3%	11.8%	14.4%	14.2%	18.3%	18.9%	15.0%	20.1%	21.4%	23.0%	29.0%	26.7%	23.3%	18.3%	23.4%
◇ 実施率(千葉県)	13.9%	20.7%	19.0%	19.8%	20.4%	20.3%	20.2%	20.2%	26.3%	21.8%	23.7%	24.8%	21.8%	22.2%	24.3%
△ 実施率(全国)	14.1%	19.5%	19.3%	19.4%	19.9%	22.5%	23.0%	23.6%	24.7%	25.6%	28.9%	29.3%	27.9%	27.9%	

※平成29年度より特定保健指導の実施方法を変更した。また、平成30年度より特定保健指導の支援期間を6か月⇒3か月に変更。
 ※平成30年度については、平成29年度の対象者で平成30年度中に実施した者および平成30年度の対象者で令和元年度中に特定保健指導を開始し、終了した者も含まれる。

令和5年度実施した取組①

健康課題	事業概要	結果 (R5.12.20現在)
<p>1 特定健診受診率向上</p> 	<p>① I Tを活用した受診勧奨を実施</p> <p>② 集団健診の土曜日開催 (10月28日柏市中央保健センター)</p> <p><早期の健診受診の習慣化></p> <p>③ 18歳から38歳までの健康診査 (保健事業利用券対象事業)</p> <p>④ プレ特定健康診査の実施 (39歳対象)</p> <p><庁内や関係団体との連携></p> <p>⑤ 幼児健診によるリーフレットの配付</p> <p>小学校6年生42校を対象とした生活習慣病予防の記事を掲載したリーフレット裏面に、保護者向けに健康診査の受診を促す記事を掲載し、教職員説明用の解説付きリーフレットを配付。実施後にアンケートを実施。</p> <p>⑥ 企業との連携<包括連携協定></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 第一生命保険 (株) ● 日本郵便 (株) <p>従事者が企業訪問時に健診受診を促すリーフレットを配布</p> <p>31の郵便局の窓口でのリーフレットの配架とポスターの掲示、郵便局の車後方に「年に一回の健診があなたの健康を守ります」と記載したステッカーを貼る取り組みを実施。</p>	<p>① 受診勧奨の通知数 合計 28,948通</p> <p>② 集団健康診査の土曜日受診者：200人 (特定129人,後期67人,プレ4人)</p> <p>③ 18歳から38歳までの健康診査受診者：159人</p> <p>④ プレ特定健康診査受診券発行数：707通 受診者：53人</p>

年に一回の健診があなたの健康を守ります

特定健康診査

柏市 健康増進課

令和5年度実施した取組②

健康課題	事業概要	結果（R5.12.20現在）
2 特定保健指導 実施率の向上	<p>①行動変容につながる利用勧奨の実施とアウトリーチによるフォローアップの強化</p> <p>(1) 訪問指導の実施 集団健診にて特定保健指導に該当した者 来所ができないと相談のあった希望者 保健指導当日の希望者。</p> <p>(2) 休日の特定保健指導の実施</p> <p>(3) 遠隔面談（Zoom）による保健指導を希望者に継続実施</p> <p>(4) 予約をしやすくする工夫 ・往復はがきによる利用勧奨 令和5年度から、利用勧奨通知を往復ハガキに変更し、電子申請用の2次元コードを掲載し、電子申請または、返信ハガキによる予約方法とした。 ・医療機関でのリーフレットの配付 健診実施後に、保健指導該当者に電子申請用の2次元コードを記載した保健指導の利用を促すリーフレットを配付。</p> <p>(5) インセンティブの強化 初回支援実施者全員に高濃度フッ素歯みがき粉を進呈。</p> <p>(6) 予約なしによる保健指導の受付を継続。</p>	<p>※12月27日現在</p> <p>(1) 訪問件数 令和4年度、令和5年度 対象者に対し50件訪問 →30件訪問指導を実施</p> <p>(2) 休日の特定保健指導 土曜日：1回 日曜日：4回</p>

令和5年度実施した取組③

健康課題	事業概要	結果
<p>3 糖尿病性腎症重症化予防事業</p>	<p>⑤糖尿病性腎症重症化予防プログラム 柏市医師会に委託し、推薦された専門医、専門外来を有する市内医療機関の糖尿病専門医、糖尿病看護認定看護師等による、全8回のプログラムと、前年度受講者の1年後フォローを1回実施。 令和3年度から高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的な実施として75歳以上の後期高齢者を対象者に含めている。 令和5年度は、地域包括支援課と連携し、フレイルについての啓発および地域の通いの場の紹介のほか、フレイルサポーターによるフレイルチェックを実施。 健康講座の実施 令和4年度の特定健康診査の結果、血圧、脂質、血糖値が基準値以上の者に対し、個別に案内を送付し、生活習慣病の重症化予防のため専門医による健康講座を令和5年9月28日(木)、市役所に隣接するラコルタ柏の講堂で実施。 <テーマと講師> 「Dr.イトーのゆるラク健・康・術」 講師 柏市立柏病院 循環器内科 伊藤 祐輔 医師</p>	<p>40歳から74歳 参加勧奨対象者：138人 うちプログラム参加数：31人 後期高齢者 参加勧奨対象者：10人 うちプログラム参加数：3人</p> <p>健康講座 <通知者数> 1,311人 <参加者数> 対象者 75人, 家族 5人 合計80人</p>
<p>4 生活習慣病治療中断者への適正受診勧奨</p>	<p>⑥生活習慣病治療中断者への適正受診勧奨 過去のレセプト等の医療情報を分析し、生活習慣病の治療を中断している者に対し、適正な受療行動を促す通知の送付を実施。 糖尿病を対象とし、令和元年度～3年度に治療している者のうち、令和4年度のデータを分析。過去の通知発送者も再抽出し通知している。</p>	<p>通知送付数：合計72件</p>

情報技術（IT）を活用した受診勧奨

1. 目的

40歳から74歳までの特定健康診査の未受診者のなかで、IT技術を活用し勧奨すべき対象者を共通の特徴を持つ集団(以下「セグメンテーション」という)に分け、ターゲットの特性を見極めてナッジ理論に基づいた勧奨資材を送付することで、効果的に特定健康診査の受診を促すことを目的に実施。

2. 委託先

株式会社 データーホライゾン

3. 送付状況

第1回送付対象者 10月31日(火)	682通	第2回送付対象者 11月28日(火)	28,266通	合計	28,948通
-----------------------	------	-----------------------	---------	----	---------

第1回, 第2回共通

通知はA4サイズ
巻き三つ折り6面
表:1種類 医療機関名簿

第1回 2種類 ① 今年度40歳になられる方

第2回 4種類 ② 令和4年度の40代新規加入者
③ 40歳から74歳のうち、令和2年度～4年度の不定期受診者
④ 40歳から59歳の男性のうち、令和2年度～4年度の不定期受診者
⑤ 40歳から74歳のうち、令和2年度～4年度の連続未受診者

18歳から38歳までの健康診査

1. 概要

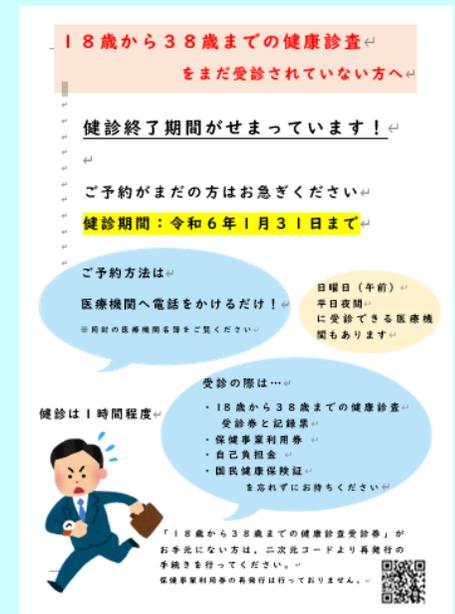
国民健康保険に加入する18歳以上の方を対象に保健事業利用費助成事業を行っている。
18歳から38歳までの健康診査は、保健事業利用費助成事業のメニューの一つとして、生活習慣病の予防を目的として平成26年度より開始。

2. 実施方法

- (1) 希望者は、「保健事業利用券」の申請を行い保健事業利用券を取得する。
申請時に「18歳から38歳までの健康診査」の希望欄にチェックをすることで、受診券が送付される。
1人当たり8枚(1枚1,000円相当)が交付される。保険料未納者は対象外となる。
- (2) 受診方法は、個別方式とする。「保健事業利用券」を利用することで最大8,000円が差し引かれた料金(1,460円)で受診ができる。
- (3) 実施機関は、受診者全員に必要な助言指導を行い受診結果を提示。
- (4) 必要な方には「健康づくり相談」を実施。
- (5) 未受診者には、勧奨ハガキを送付。

3. 実施状況(令和5年12月20日現在)

受診券発送者数	707通
受診者数	159人
勧奨ハガキの送付数	473通 (12月8日送付)



<早期の健診受診の習慣化>

柏市プレ特定健康診査(39歳対象)

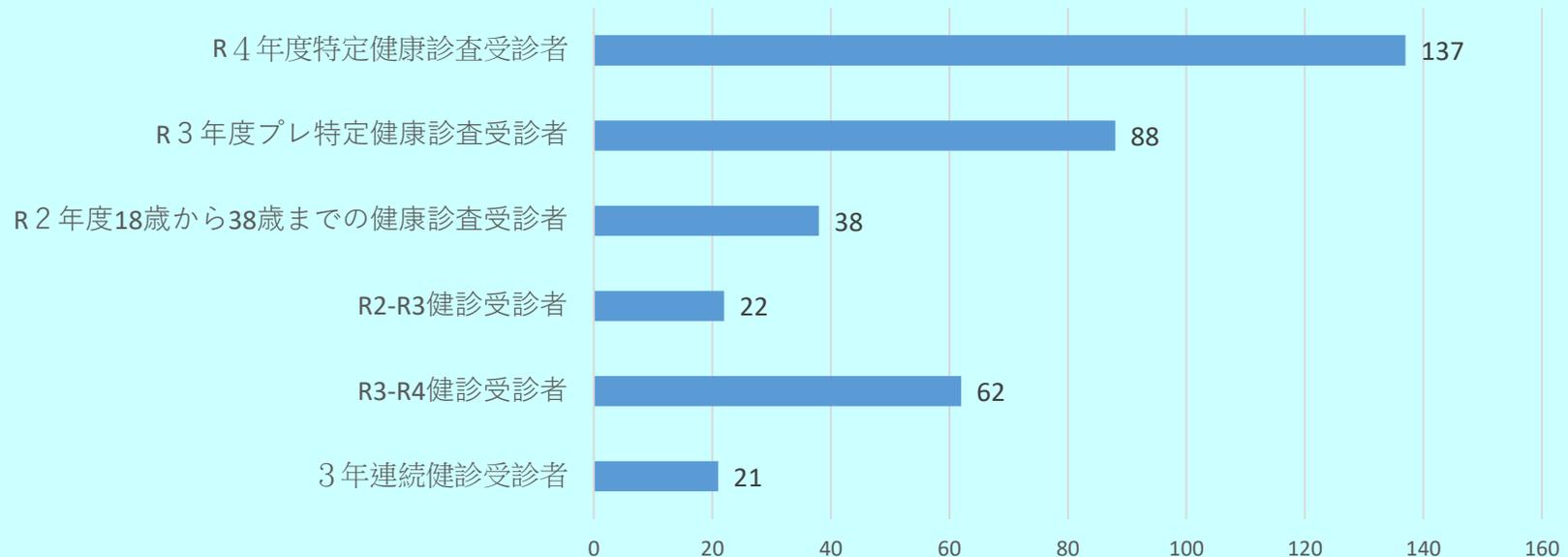
1. 目的と概要

早期に健診受診の習慣化を図り、生活習慣病の早期発見・早期治療による重症化予防に繋げる
こと、および特定健康診査の受診率向上を目的に令和3年度から実施。

内容は、特定健康診査と同様の検査項目を実施し、該当者に保健指導を実施。(自己負担1,400円)
受診勧奨ハガキを9月20日に671通送付

2. 令和3年度プレ特定健康診査の翌年の特定健康診査の受診状況

令和3年度プレ特定健康診査受診者88名の内、令和4年度特定健康診査を受けた者は62名お
り、約7割が特定健康診査を受診している。また、令和2年度※18歳から39までの健康診査
を受診した38名のうち21名は3年連続受診となっている。(※令和3年から18歳から38
歳までの健康診査に変更) ※令和2年4月1日～令和5年3月31日まで国民健康保険加入者568人で抽出



糖尿病性腎症重症化予防プログラム①

1. 目的

特定健康診査（以下「特定健診」という。）の結果，糖尿病性腎症の発症又は重症化のリスクを有する者に対して，**かかりつけ医や専門医と連携**して適切な保健指導を行い，糖尿病性腎症の重症化を予防し，腎不全・人工透析への移行を防止することで被保険者の健康増進と医療費の適正化を図ることを目的に実施。

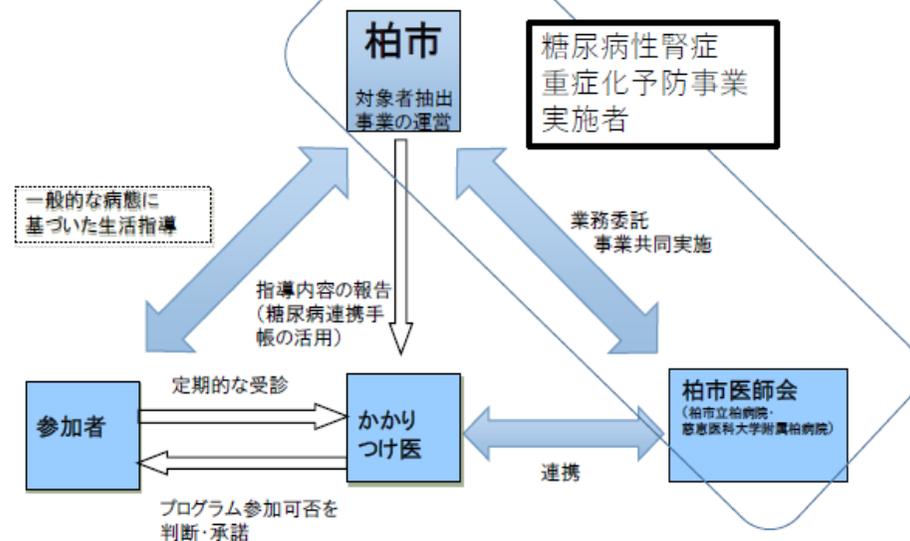
また，令和3年度より「柏市 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に係る方針」に基づき，後期高齢者も対象に拡充し，重症化予防に加え，低栄養防止等，高齢者の特性を踏まえた健康支援を実施。

2. 実施者

- 実施元
柏市健康増進課(柏市国民健康保険)
- 委託先：柏市医師会
 - ・柏市立柏病院
 - ・東京慈恵会医科大学附属柏病院

※柏市医師会と契約を締結し，2医療機関の推薦を受け実施している。

連携による重症化予防プログラムの実施



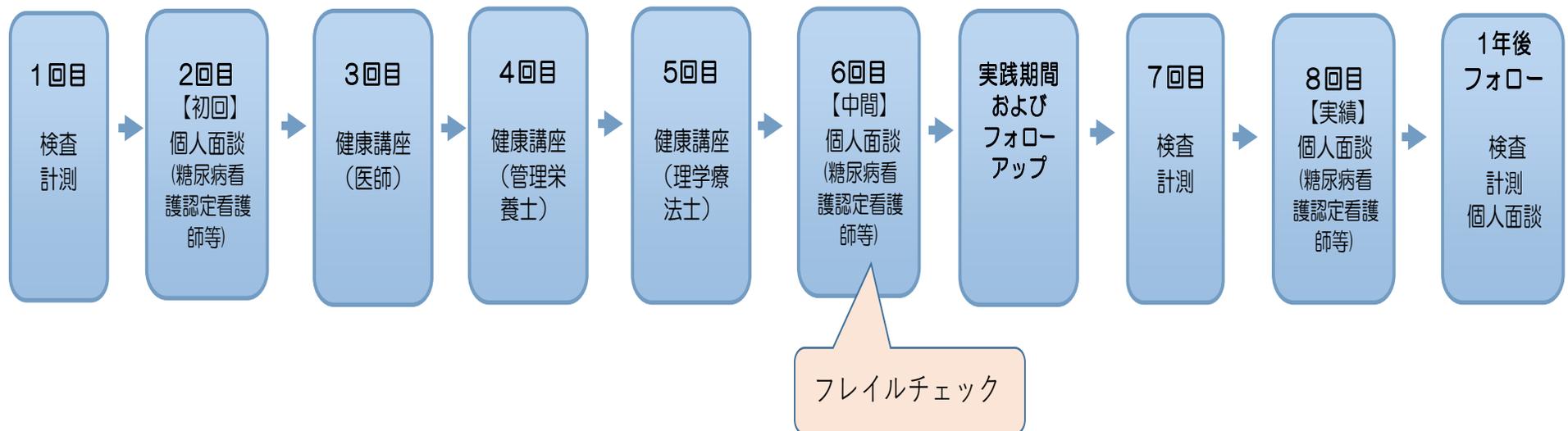
糖尿病性腎症重症化予防プログラム②

3. プログラムの概要と内容

特定健診受診者から糖尿病の未治療の者で、空腹時血糖値、HbA1c、尿たんぱく、eGFRの値およびeGFRの1年間の低下率により対象者を抽出し、糖尿病性腎症重症化予防事業の重症化予防プログラムの案内を送付。本人の参加同意を得た上で、参加者自身が自らの健康状態を自覚し、生活習慣改善のための自主的な取り組みを継続的・効果的に行うことができるよう、参加者ひとりに対し原則6か月間の食生活、運動習慣等に関する支援事業を実施する。

【集団指導(個別指導含む)による継続支援】

実施場所:ウエルネス柏



柏市CKD（慢性腎臓病）医療連携システムの推進

1. 目的

特定健診・75歳以上の健診の結果、CKD（慢性腎臓病）が疑われる者が、早期に専門的な医療機関を受診できるようなシステムを構築することで重症化の予防を図るもの

2. 内容

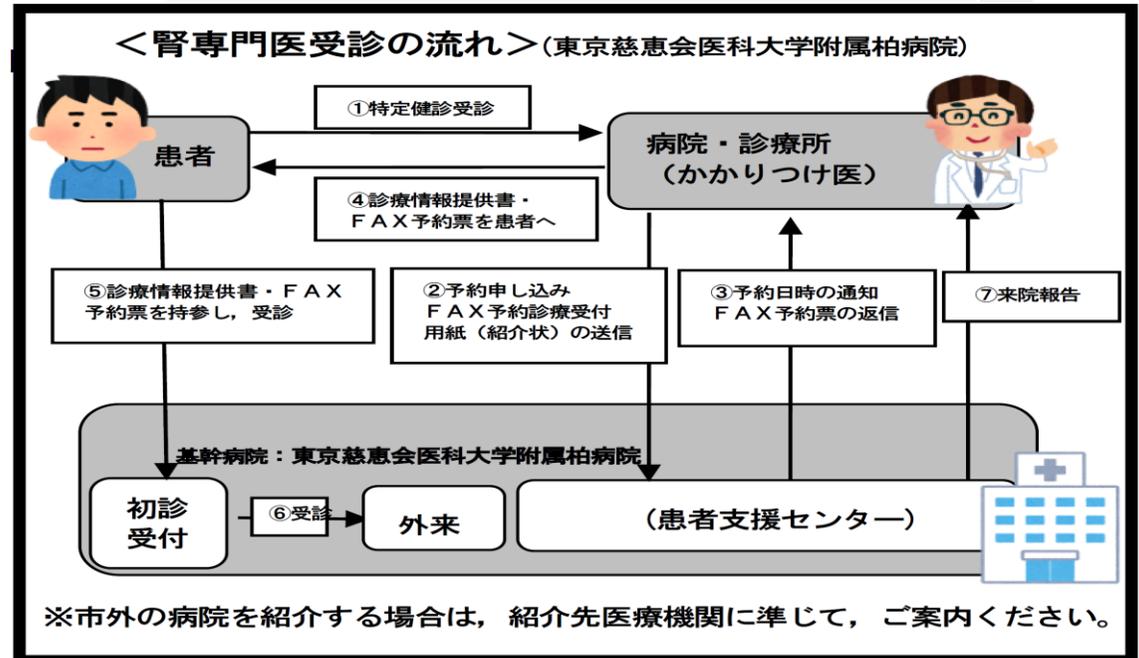
腎機能低下が疑われる者を特定健診等で早期に発見し、かかりつけ医と腎専門医の連携のもと、適切な医療につなげる。

具体的には、特定健診記録票に腎専門医への紹介基準を明確化し、健診受診者への意識づけするとともに、腎専門基幹病院を示し、かかりつけ医と腎専門医の連携を強化し治療にあたることで重症化予防を推進する。

特定健康診査記録票の一部抜粋

氏名	ておまへん、 理由 ()		検査結果が正常で健康状態良好な場合は、 検査結果が異常な場合は、 検査結果が異常な場合は、 検査結果が異常な場合は、	
性別	◎CKD（慢性腎臓病）判定 詳しくは裏面へ			
年齢	測定値			
	(-) 正常値 (±)		(+) 異常値	
	eGFR	90値 40-90値 70値以上	90値 40値以上	90値 40-90値 70値以上
	80値eGFR	<input type="checkbox"/> 経過して形状変形	<input type="checkbox"/> 経過して形状変形	<input type="checkbox"/> 経過して形状変形
60値eGFR<80	<input type="checkbox"/> 経過して形状変形	<input type="checkbox"/> 経過して形状変形	<input type="checkbox"/> 経過して形状変形	<input type="checkbox"/> 経過して形状変形
eGFR<60	<input type="checkbox"/> 経過して形状変形	<input type="checkbox"/> 経過して形状変形	<input type="checkbox"/> 経過して形状変形	<input type="checkbox"/> 経過して形状変形

※検査結果 生活習慣の改善と併せ、医療機関での経過観察や治療が必要となる場合がある。



生活習慣病ハイリスク者への受療勧奨・受療確認

1. 目的

特定健康診査の結果，医療機関への再受診が必要と判定された者に対して受診勧奨を行い，糖尿病等の生活習慣病の発症予防や重症化予防につなげることを目的とする。

2. 対象者

特定健康診査を個別健診，人間ドックまたは脳ドックのいずれかの方法で受診した者のうち，右記の基準に該当する者

ただし，再受診の時期が明記されている場合は，最長で3か月以内の期間が記載されている者を対象とする。

3. 方法

医療レセプトデータで受療が確認できない者に受診勧奨通知を送付し，勧奨通知後に保健師等の専門職による個別アプローチを実施する。

グループ	基準
1	糖尿病及び腎障害が強く疑われる者 空腹時血糖130mg/dl以上またはヘモグロビンA1c7.0%以上の者のうち，尿タンパク(2+)以上またはeGFR50ml/分/1.73m ² 未満の者 ※血糖・血圧・脂質のいずれかを服薬している場合は除く。
2	糖尿病が強く疑われ，早急な受診が必要と考えられる者 ヘモグロビンA1c 8.0%以上の者 ※血糖・血圧・脂質のいずれかを服薬している場合は除く。
3	高血圧分類において，Ⅲ度(重症)高血圧に該当する者 収縮期血圧180mmHg以上または拡張期血圧110mmHg以上の者 ※血糖・血圧・脂質のいずれかを服薬している場合は除く。
4	腎機能低下が疑われる者 (1) 40歳から69歳の対象者のうち①または②に該当する者 ①eGFRが50ml/分/1.73m ² 未満の者 ②eGFRが50ml/分/1.73m ² 以上60ml/分/1.73m ² 未満で，尿タンパク(+)以上の者 (2) 70歳以上の対象者のうち①または②に該当する者 ①eGFRが40ml/分/1.73m ² 未満の者 ②eGFRが40ml/分/1.73m ² 以上50ml/分/1.73m ² 未満で，尿タンパク(+)以上の者 ※(1)，(2)ともに，血糖・血圧・脂質のいずれかを服薬している場合または慢性腎不全の既往がある場合は除く。
5	糖尿病が強く疑われる者 空腹時血糖126mg/dl以上またはヘモグロビンA1c6.5%以上の者 ※血糖の服薬をしている場合は除く。
6	血圧，脂質ともに高く，動脈硬化のリスクが高いと考えられる者 血圧・脂質の基準ともに該当する者 血圧：収縮期血圧160mmHg以上または拡張期血圧100mmHg以上 脂質：中性脂肪1,000mg/dl以上またはLDLコレステロール180mg/dl以上またはNon-HDLコレステロール210mg/dl以上 ※血糖・血圧・脂質のいずれかを服薬している場合は除く。

生活習慣病治療中断者への適正受診勧奨事業

1. 目的

第2期データヘルス計画に基づき、生活習慣病に該当しているが、定期的な受診をしていない「治療中断者」に対し、適正な受診行動に導く指導を行うことで、重症化予防及び、医療費削減を図ることを目的とする。今年度も継続し糖尿病を対象としている。

2. 内容

対象者に対し、通知文、リーフレット、医療機関名簿(健診未受診者)、特定健康診査受診勧奨リーフレットを送付 合計：72通

3. 対象者

(1) 令和2年度から令和4年度に通知を発送している未受診者 40人

(2) 初めて通知をする対象者 32人

令和元年度から令和3年度に医療レセプトデータで糖尿病治療薬を処方されたデータがあり、令和4年度の糖尿病に関する医療レセプトデータのない者。

4. 評価

受診勧奨から概ね4か月後に対象者の医療レセプトデータおよび健康カルテを確認し、受診の有無を把握する。

令和6年度 重点的に取り組む保健事業

目的	具体的な取組
特定健康診査 実施率向上	・ 特定健康診査受診勧奨事業【継続】
	・ 18歳から38歳までの健康診査【継続】
	・ プレ特定健康診査（39歳対象）【継続】
重症化予防	・ 特定保健指導利用勧奨事業【継続】
	・ 専門医による健康講座【継続】
	・ 重症化予防事業【継続】
	・ 糖尿病性腎症重症化予防事業【継続】
	・ 柏市CKD（慢性腎臓病）医療連携システム【継続】
医療費適正化と適 正受診・適正服薬	・ 重複頻回頻回受診者への適正受診勧奨事業【継続】
	・ 多剤服薬者相談支援事業 【新規】
前期高齢者を中心としたフレ イル予防事業(一体的実施)	・ 前期高齢者を中心としたフレイル予防事業 【新規】

⑤ ヘルシーライフ表彰について(令和5年度開始)

【目的】

自らの健康管理によって健康の保持増進に努めている健康優良者を表彰することにより、生活習慣の見直しや生活習慣病の重症化予防等の健康づくりへの意識の醸成により、もって健康診査受診率向上及び医療費の適正化、健康寿命の延伸を図り、柏市国民健康保険及び後期高齢者医療制度の円滑な運営に資することを目的とする。

【表彰基準】

柏市国民健康保険・後期高齢者医療制度の被保険者で、過去3年間に健康診査を継続して受診し、受診勧奨値がなくことから医療費がゼロ、要介護認定がなく、世帯全員の保険料に未納がない等の基準を満たしている方。

国保健康保険の被保険者(年度末年齢40,50,60,70歳)、後期高齢者医療制度の被保険者(年度末年齢80,90,100歳)

【表彰式】

10月18日(水)に表彰式を実施

柏市国民健康保険加入者5名

後期高齢者医療制度加入者2名 合計7名

市長のメッセージと記念品

(スマートウォッチ、柏市ふるさと産品 柏幻想パーク)を贈呈。



【表彰されたみなさまの健康ポイント】

- 野菜を多く食べるようにしている。毎年健診を受けて、チェックしている。／40歳男性・50歳男性
 - 駅では階段を利用して、こまめに体を動かしている。／60歳女性
 - 近隣センターでヨガをしている。食べ過ぎないように気を付けている。／70歳女性
 - 1日6000歩歩いている。友人と卓球をしている。／80歳女性
- この他にも・・・長年仕事を続けている。

睡眠を1日6～8時間とっている。

趣味の会や地域の活動に参加している。

減塩を心がけている。

【周知方法】

柏市ホームページに現在掲載中。

【表彰授与式の様子】

右側は加藤副市長



例

柏市国民健康推進
特定健康アドバイザー
「はらなま」

ヘルシーライフ表彰

柏市 健康 様

あなたは、継続して柏市国民保持健康診査を受診される
とともに、健康を維持され、結果として医療にかかること
なく、お元気にお過ごしにいられています。
このことは、大きく讃えられるものであり、市民の模範
となるものです。ここに敬意を表し、記念品を贈呈して表
彰します。

〇〇様の、さらなるご健康とご多幸を
お祈り申し上げます。



令和 年 月 日
柏市長 木田 和美