

## 野田市国民健康保険データヘル計画（素案）に対する意見募集の結果について

パブリック・コメント手続によって寄せられた意見と市の考え方は、次のとおりです。

### 1 政策等の題名

野田市国民健康保険データヘルス計画（素案）

### 2 意見の募集期間

平成28年2月1日（月）から平成28年3月1日（火）まで

### 3 意見の募集結果

① 提出者数・意見数	1人	64件
② 提出方法	直接持参	0人 0件
③	郵便	1人 64件
	FAX	0人 0件
	Eメール	0人 0件
④ 政策等に反映した意見		29件

### 4 意見の概要と市の考え方

（※市の考え方の該当ページの記載は修正後計画のページを記載しています。）

No.	意見の概要	市の考え方	案の修正
1	この計画書は構成についての記載がない。 P2にPDCAサイクルの図が示されているが、これに沿った構成をとっているわけでもなさそうであり、どのような着想に基づいて計画が構成されているのかわからない。	本計画書は、厚生労働省が示したデータヘルス計画作成の手引の構成内容に基づいて作成しているものであり、P1の「背景」の中段に、着想についてはレセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画であり、作成・公表、事業実施、評価等の取組を行うこと、また、下段に更なる被保険者の健康保持増進に努めるため、保有しているデータを活用しながら被保険者をリスク別に分けてターゲットを絞った保健事業の展開や求められていることなどについて記載しております。 また、構成については、目次を設け、わかりやすいようにしています。 { P1～P36 計画(P) P37～P38 実施(D) P39(上段) 評価(C) P39(下段) 改善(A) } よって修正はいたしません。	修正無し
2	P2：「(2)データヘルス計画の位置付け」の基本的事項たる法的根	P1：データヘルス計画策定の根拠としては、背景に国が「日本	修正無し

No.	意見の概要	市の考え方	案の修正
	<p>抛、計画の作成推進主体、市民の役割等の基本的な要素についての記載が見当たらない。</p>	<p>再興戦略」及び「国民健康保険法第82条第4項の規定に基づき、保健事業の実施等に関する指針の一部改正」において作成を求めていることを記載しており、これから進めていく保健事業を効果的・効率的に実施を図るために策定しています。被保険者の方には、特定健診を受診していただき、健康・医療情報を元に重症化予防等を行うこととなりますが、計画の位置付けに市民の役割の記載は必要ないと考えております。</p> <p>よって修正はいたしません。</p>	
3	<p>P 2：「国民健康づくり運動 健康日本21」の基本方針をどう踏まえ、どのように反映させたのか、また、各計画との整合性をどのように図るのか、整合性を図る必要性、整合性を図る具体的措置等についての記載がない。</p>	<p>本計画は国民健康づくり運動の基本方針のうち「生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」に沿った計画としております。</p> <p>また、当該記載項目は計画の位置づけとして各計画との整合性を図り齟齬がないようにとの方針を述べているもので、具体的措置等の記載は必要ないと考えております。</p> <p>よって修正はいたしません。</p>	修正無し
4	<p>P 2：計画期間中の進行管理の体制、方法についての記載がない。</p>	<p>P 39の評価方法の設定で評価にKDBシステムの情報を活用し、毎年実施すること、平成29年度に計画の見直しを行うこと、毎年、国保連合会の保健事業支援・評価委員会の指導・助言を受けることと記載しております。当該記載項目は計画期間についての記載であり進行管理についての記載は必要ないと考えます。</p> <p>よって修正はいたしません。</p>	修正無し
5	<p>P 3～：計画・構成についての説明がない。具体性に欠ける。</p> <p>「2健康・医療情報の分析からみる本市の現状」の中の4つの課題「死亡の状況から見た課題」、「介護の状況から見た課題」、「医療の状況から見た課題」及び「特定健診の状況から見た課題」と「4健康・医療情報の分析結果に基づく本市の課題」との関係と、このような課題からどのように目標が設定され、計画が策定されたのか説明する必要がある。</p>	<p>構成については、No. 1の市の考え方のとおりです。</p> <p>「2健康・医療情報の分析からみる本市の現状」から4つの課題を挙げ、「4健康・医療情報の分析結果に基づく本市の課題」を考え、「5目的・目標の設定」を行い、「6課題を解決するための保健事業」を掲げるという構成で計画を策定しております。</p> <p>ア 「6課題を解決するための保健事業」で年齢層、地区により再度勧奨を行うことや受療の</p>	修正無し

No.	意見の概要	市の考え方	案の修正
	<p>また「6課題を解決するための保健事業」が計画の内容ならば、</p> <p>ア. 計画というには具体性に欠ける。</p> <p>イ. 「2健康・医療情報の分析からみる本市の現状」の4つの課題や「4健康・医療情報の分析結果に基づく本市の課題」の中で計画の内容に取り込まれなかった課題についての取り込まない理由やどうしていくのかの説明がない。</p> <p>ウ. 「2健康・医療情報の分析からみる本市の現状」が大半を占め、具体性に欠け、課題との関連も明らかにされず、進行管理の体制や方法もなく計画と呼ぶ内容がない。</p>	<p>必要な方へ通知を行うなどの実施する内容の具体的な事業を記載しております。</p> <p>イ 本計画は、「2健康・医療情報の分析からみる本市の現状」でデータ分析をし、「4健康・医療情報の分析結果に基づく本市の課題」において本市の課題として2項目を導き出しています。そしてその2つの課題への対応として「5目的・目標の設定」によって目標の設定を行い「6課題を解決するための保健事業」で解決のための事業を設定しています。課題については2つにまとめ、それらに対して対応を盛り込んでいるところです。</p> <p>ウ データヘルス計画は「1(1)背景」にもあるとおり、レセプトデータなどの健康・医療情報を活用して策定するためデータの分析が重要であり、その部分が大半を占めることはやむを得ないと考えます。</p> <p>進行管理等につきましては、資料No.4の市の考え方のとおりです。</p> <p>よって修正はいたしません。</p>	
6	<p>P3～22：統計数値を全国・千葉県と比較しているが比較をする意味があるのか。分析的な記述がなく、数値が計画策定にどのように生かされているのか説明がない。</p> <p>野田市と同様の傾向を有する市町村と比較をして野田市の問題点を分析する作業が必要なのではないか。</p>	<p>地域の特性と傾向を把握し、ターゲットを絞った保健事業を見いだすために全国や千葉県と比較しております。比較により、野田市が取り組むべき保健事業の明確化を図っております。</p> <p>野田市の特徴等を把握するためには類似団体との比較ではなく、全国や千葉県との比較が有効であると考えています。</p> <p>よって修正はいたしません。</p>	修正無し
7	<p>表記の仕方について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・P3の記述の中で国と県を「・」でつなげるのは適切でない。</li> <li>・統計表の出典先を正確にすべき、また、略称を用いる場合はその旨を明らかにすべき。</li> <li>・出典と注意書きについても、明確に区別して標記すべき。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「全国・千葉県」を「全国や千葉県」に修正します。</li> <li>・5ページにKDBの注意書きを記載します。</li> <li>・出典と注意書きについても、明確に区別し記載修正します。</li> </ul>	修正有り
8	<p>P3～：表、グラフによって年齢階級区分がまちまちであり、これで正</p>	<p>出典元により年齢階級区分が違います。各統計データごとに現</p>	修正無し

No.	意見の概要	市の考え方	案の修正
	確な現状把握、分析ができるのか疑問。これらのデータに正しい意味があり、適切な現状把握、分析等ができていのであれば、分析等の経過を分かりやすく説明するべき。	状分析はできていると考えており、分析内容を文章にして記載しています。 よって修正はいたしません。	
9	・P 3：6行目の「予想されている」、9行目の「予測です」の使い分けはどのようにしているのか。	「予想されています」に統一します。	修正有り
10	P 7：標準死亡比の統計数値において、千葉県と野田市の数値が大きくかけ離れている。これだけ大きな違いがあると疑問が生じる。この原因はどこにあるのか、誤りがないとすれば、どんな問題点があるのか、そして、改善のためにどのような方策を講ずべきか、分析、検討すべき。 単に数値を掲げるだけでなく原因や対策についての詳細な説明が必要なのではないか。	標準死亡比の統計数値に間違いはありません。 疾病に関するデータであるため、本計画のデータ分析からその原因を見出すことは難しいと考えます。ただし、腎不全については対策が考えられることから「4健康・医療情報の分析結果に基づく本市の課題」の課題において取り上げ、対策のための事業として受療促進を図ることとしています。 よって修正はいたしません。	修正無し
11	・P 7：「送れる期間」→公的文書には正しくない。	「送れる」を「送ることができる」に修正します。	修正有り
12	P 8：65歳以上の男性の脳内出血の割合が高いことに言及しているが、単なる記述のみに終わっている。何年か分の経年変化を見て平均的な傾向を見いだす必要があるのでは。 また、グラフの表示方法も誤った印象を与えがちであり、別の形式に改めるべきではないか。65歳以上の女性についても同様。	本計画は、現状分析から健康課題を挙げ、ターゲットを絞った保健事業を実施するための計画を策定しておりますので、当該記載項目は現状分析であるため、具体策の記載は必要ないと考えております。 本項では経年変化についての分析ではなく、現状における循環器疾患の死亡割合を分析しているものです。 グラフについては引用する出典元のグラフを記載しているもので、改めることは適当でないと考えます。 よって修正はいたしません。	修正無し
13	P 9～10：「(4)介護の状況」のうち、いろいろなデータをどのように分析し活用しているのか。 また、疾病内容と要介護度の関係を分析し、対策の検討をしているのか。そこからどのような課題を見だし、課題解決のためにどのような計画を作成したのか記載がない。	本項の表6では介護保険の認定状況や1件当りの介護給付費、介護認定の有無と医療費について分析し、表7では介護受給者区分ごとの介護認定状況や主な疾病別の有病率を分析しています。本項は現状分析ですので具体策の記載は必要ないと考えております。 なお、この分析から見られた課題についてはP12に記載してお	修正無し

No.	意見の概要	市の考え方	案の修正
		ります。 よって修正はいたしません。	
14	P 9 : 表現の誤りではないか。 ・一番多く→最も多く ・順番→順 ・P 9、10、11 : 脳疾患→脳血管疾患	「一番多く」を「最も多く」に、「順番」を「順」に、「脳疾患」を「脳血管疾患」に修正します。	修正有り
15	P 11 : 本市の要介護認定者の有病状況が記載されているが、P 9 の記述と P 10 表 7 と対照してみると P 9 にも心臓病や脳(血管)疾患についての言及があってもよいのに、整合性が図られていない。 「…つながります」とあるが、計画なので具体的にどのような施策を講じて「つなげる。」のかを検討し、対策を講じる必要があるのではないか。その重要な具体策が盛り込まれていないように思える。	P 10 に 1 号被保険者、2 号被保険者とも心臓病が最も多いと記載しております。また、脳(血管)疾患については 2 号被保険者で 2 番目に多い疾患として記載しております。 本項は現状分析についての記載であるので対策等の具体策の記載は必要ないと考えております。 よって修正はいたしません。	修正無し
16	P 11 : 言葉の誤りと思われる。 ・筋・骨格を有する→筋・骨格系の疾患(疾病)を有する。 ・障がい→障害 ・要介護状態にならないための予防→要介護状態の予防 ・…総称をいう。→…総称。	「筋・骨格を有する」を「筋・骨格系の疾患(疾病)を有する」に修正します。 「…総称をいう。」を「…総称。」に修正します。 「障害」については、野田市においては「障がい」と表記するよう統一しております。「要介護状態にならないための予防」は適当な表現と考えます。	修正有り
17	P 13～14 : 「本市の平成26年度における総医療費のうち、主な生活習慣病関連(10項目)の医療費は全体の37.1%を占めています。(図5・5-1・5-2)その内訳では、がん、慢性腎不全、糖尿病、高血圧症の順に医療費の占める割合が高くなっています。(表9)」とあるが、図5-1・5-2は1件当たりの医療費で疾患名も整合していない。「本市の平成26年度における総医療費のうち、主な生活習慣病関連(10項目)の医療費は全体の37.1%を占めています(図5・5-1・5-2)」と記載するのは適切ではなく、また、1件当たりの医療費は別途説明が必要なのでは。	「…占めています(図5・5-1・5-2)」のうち「5-1・5-2」を削除します。 また、1件当たりの医療費については新たに説明を記載します。	修正有り
18	P 15 : 年間医療額は年間医療費の誤りでは。	「年間医療額」を「年間医療費」に修正します。	修正有り
19	P 15 : 人工透析の状況で平成26年度の1人当たりの年間医療額が約500	表10の年間医療費を年度末の人工透析患者数で割ると約500万	修正無し

No.	意見の概要	市の考え方	案の修正
	<p>万円と高額になっているとあるが、正しいのか。表10を見る限り年間医療費と患者数は対応していないのでは。</p> <p>また、「高額になっています」とは約500万円という額が高額であるということなのか、そうであれば数字を示したうえでわざわざ「高額になっている」と強調する必要があるのか？他市町村と比較してであるならばデータを併記するべきではないか。500万円と高額になっていることを問題とするのであれば、その原因は、予防、受診の仕方、医療機関の対応等、どこにあるのか。それを究明し対策を講じる必要があるのではないか。</p>	<p>円になります。人工透析患者1人に係る医療費が年間約500万円となりP13で示す月平均医療費と比較して高額となっていることから強調しています。</p> <p>また、ここでは人工透析が必要な慢性腎不全となると高額な医療費が必要になるとの現状について記載をしておき、現状分析においての具体策の記載は必要ないと考えております。</p> <p>よって修正はいたしません。</p>	
20	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ P15：60歳代、70歳代は、60代、70代の誤りではないか。</li> <li>・ P15：「このことから」の前後の文の接続が不適切。これを使用するのであれば前の文の入替えが必要なのではないか。</li> </ul>	<p>表及びグラフを含め全て「〇〇歳代」で統一します。</p> <p>「このことから…」を前の文と入れ替えます。</p>	修正有り
21	P15：「…必要であると考えられます」とあるがそう考えた上でどのような対策を講じるのか、具体的な計画が記載されていない。	<p>本項は、現状分析についての記載であり、具体策の記載は必要ないと考えております。</p> <p>よって修正はいたしません。</p>	修正無し
22	<p>P15「新規の患者は33人で、そのうち10人は他の保険からの加入者となっています」とあるが、そのようなことに言及するのであれば、患者実数のみならず、母数を分析、対策の検討をする必要があるのでは。</p> <p>「全体で何人が他保険者から転入し、そのうち人工透析患者は何人か、それとも国保被保険者と比べたときにどうか」という事実を把握する必要があるのではということ。</p>	<p>本項は慢性腎不全に焦点を絞って、その中の新規患者に他の保険からの加入者が多い現状について記載しているものです。</p> <p>よって修正はいたしません。</p>	修正無し
23	P16：70歳以上で他保険から加入してくる患者が「0」なのは既に国保に加入しているなどの説明や、もとの国保加入者数、他保険からの加入者数を示し、誤解のないように説明する必要があるのでは。	<p>70～74歳においても他の保険の加入者や他市町村から転入する方はおりますので御指摘の説明は不要と考えます。</p> <p>よって修正はいたしません。</p>	修正無し
24	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ P17：総数は上段に揚げるべき</li> <li>・ P17：20歳代以下→30歳未満</li> </ul>	<p>表12では男女別の傾向を分析しておりますので、修正はいたしません。</p> <p>また、表については10歳単位で区分していることから図6と同様に現行どおりとします。</p>	修正無し

No.	意見の概要	市の考え方	案の修正
25	P 19：「低い状況です」、「対策を講じる必要があります」とあり、受診率は全国、千葉県よりやや低い程度だが、実施率は大きく落ち込んでいる。原因を分析し、具体的な計画を立てる必要があることは明らかである。	本項は、現状分析についての記載であり、具体策の記載は必要ないと考えております。 よって修正はいたしません。	修正無し
26	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ P 19：注記に「※H26全国の特定健診受診率はまだ公表されていません。」とあるが、公的な計画書なので、「平成〇年〇月〇日現在未公表」などと記載すべき。</li> <li>・ P 20：メタボ→断り書きをすべき</li> <li>・ P 21：年代→年齢階級とすべき</li> <li>・ 割合が伸びている、増加しています→「高くなっている」とすべき。</li> <li>・ P 21：若年層に受診してもらうことが課題→若年層の特定健診の受診率の向上が課題。</li> </ul>	注記の「※H26全国の特定健診受診率はまだ公表されていません。」を「平成28年3月〇日現在未公表」に、「メタボ」を「メタボリックシンドローム」に、「年代」を「年齢階級」に、「割合が伸びている」「増加しています」を「高くなっている」に、「若年層に受診してもらうことが課題」を「若年層の特定健診の受診率の向上が課題」に修正します。	修正有り
27	P 21：特定健診の若年層の受診率向上のためにどんな対策を講じるかという具体策が欠けている。	P 37「6 課題を解決するための保健事業」の1に記載しております。 よって修正はいたしません。	修正無し
28	P 22：飲酒についての記述に違和感がある。表15のデータを基礎とした記述をするのであれば、全国平均、千葉県平均と比較した場合、飲酒の頻度も、1日当たりの飲酒量も少ないという好ましい傾向を示した表現した方が良いのでは。 別の意図があるのならその点についても分かりやすく記述した方が良いのでは。	状況をデータのとおり分析し、記載しております。 いただいたご意見は、素案に対する感想として承ります。 よって修正はいたしません。	修正無し
29	P 23：「平成26年度の受診率は全国・千葉県と比較しても低いことが分かります」という記載は誤りなのではないか。男女の年齢区分によっては全国、千葉県を上回っている。計画策定には正しい現状把握が第一。	「全国や千葉県と比較しても低いことが分かります（図8-1・図8-2）」を「全国や千葉県と比較して多くの年齢階層で低いことが分かります（表13）」に修正いたします。 また、「図8-2」を「図7」の後に移動し、「図7」を「図7-1」に、「図8-2」を「図7-2」に、「図8-1」を「図8」に修正し、新たな説明を記載します。	修正有り
30	P 23：図9については、他のデータが5歳階級又は10歳階級、男女別に示されているのに対し、60歳での区分のみで、男女別の区分もない。他のデータとマッチングさせて正し	5歳階級での図に修正します。ただし、男女別のデータがないため男女別の図にはできません。 また、P 27の図9の現状分析を修正します。	修正有り

No.	意見の概要	市の考え方	案の修正
	い現状把握ができるのか。		
31	・ P23：病院の治療歴→病院及び診療所における治療歴あるいは医療機関における治療歴ではないか。	「病院の治療歴」を「医療機関における治療歴」に修正します。	修正有り
32	P23：「60歳未満で特定健診未受診者かつ病院の治療歴のない方については、健康状態の確認ができない状況です」との記述は、何のために誰が確認する必要があるのか、確認した上で何をするのか記述がない。確認できない状況にあつて不都合であるならば、その改善策(代替策)として、どのような対策を講じるかについて検討が必要と考えるが、その言及がない。	本項は、現状分析についての記載であり、具体策の記載は必要ないと考えております。よって修正はいたしません。	修正無し
33	P23：「地区別では、関宿地区の受診率が低い状況です」との記述で、受診率の状況が分かったのであれば、受診率が低い理由を把握し、除去するための対策を講じることが計画作成になるのではないかと。他の項目を含め数字を羅列し現状を記述するだけに終始しており、計画の中身が全く示されていない。別項目を見てもそれらしきものが見当たらない。	本項は、現状分析についての記載であり、対策についてはP37「6課題を解決するための保健事業」の1に記載しております。よって修正はいたしません。	修正無し
34	P23：「自覚症状がないまま進行する生活習慣病を予防するためには実態が不明な方へ特定健診を働きかけ、メタボ該当及び予備群とされた場合は保健指導を行い生活改善や受診行動に結びつける必要があります」とあるが、そのためには、段階を追っていつどのように実施するという具体的な計画を作成することが必要なのでは。	本項は、現状分析についての記載であり、対策についてはP37「6課題を解決するための保健事業」の1に記載しております。よって修正はいたしません。	修正無し
35	・ P24：図9の脚注の中に「⑨大人工透析」とあるが人工透析の誤りではないか。	「大人工透析」を「人工透析」に修正します。	修正有り
36	P26：「本市では60代を超えて高齢になるほどメタボリックシンドロームの該当者が増加している…」とあるが、60代を超えてとは70歳以上という意味でよいのか。また、メタボリックシンドローム該当者が増加しているとあるが、P21の表14では男女とも60代が最多になっている。70代については70-74歳のデータしかないの75歳以上も含めての記述となっているのか	高齢になるほどメタボリックシンドロームの該当者が増加していますが、50代の方が60代より増加率が大きいため、「60代を超えて」を「50歳代以上のメタボリックシンドローム該当者の割合が高いため」に、「40代、50代の若年層」を「40歳代の若年層」に修正します。 国保加入者は75歳未満であるため、75歳以上も含めての記述と	修正有り

No.	意見の概要	市の考え方	案の修正
	もしれないが、ならばそれがわかるデータを明示すべきと思う。 なお、「該当者」の実数ではなく率を問題とするのなら、40代から50代の増加率が大きいと読み取れる。	なっている訳ではありません。	
37	P26：「本市では60代を超えて高齢になるほど・・・生活習慣病の発症・重症化の予防につなげることが必要です」とあるが、主語が明示されていない、句点が適切に使われていないことから読みにくい文になっている。2、3の文に分けるか、主語を明示して読みやすい文にする工夫が必要と思われる。	文章を整理し、2つの文に分けて記載するなど読みやすい文に修正します。	修正有り
38	P26：「40代、50代の男性は特定受診率が低いにも関わらずメタボリックシンドローム該当者の割合が高いことから未受診者にも生活習慣病のリスクを持つ人が多いと考えられる」とあるが、どのような事実を根拠にしているのか。この記述は未受診者の中にも受診者と同率で該当者がいることを当然の前提とした不正確な記述ではないか。実証的データ、科学的推計を行ったのなら根拠を明示すべきではないか。	P24表14により40代、50代の男性については低い受診率でありながらのメタボリックシンドローム該当者の割合が高いことが分かり、未受診者にもメタボリックシンドローム該当者がいることが想定されることからこのように記載しております。	修正無し
39	P26：「そのため、40代、50代の男性の受診率向上対策を優先的に行う必要がある」とあるが、原因究明と対策等がない。	本項では現状分析についての記載であり、対策等の記載は必要ないと考えます。なお、対策についてはP37「6課題を解決するための保健事業」の1に記載しております。 よって修正はいたしません。	修正無し
40	P26：「また、地区により受診率の偏りがありますのでこれを改善していく必要があります」とあるが、第2-22に記載したとおり現状を踏まえた対策が必要と思われる。また、文末句点(.)が脱落している。	本項では現状分析についての記載であり、対策等の記載は必要ないと考えます。なお、対策についてはP37「6課題を解決するための保健事業」の1に記載しております。 文末句点(.)については修正します。	修正有り
41	P26：「日曜及び土曜日に受診可能な医療機関の情報を含め、特定健診実施の医療機関を積極的に広報する必要がある」とあるが、どんなことからそのようなことが言えるのか。受診しようと思えば1～2月のうち1日くらい受診のために休むことは可能なのでは。本当に必要なのは受診する意識であり、これらを	40代、50代の方は平日、仕事であり、特定健診受診のために仕事を休めない方もいらっしゃるから、ご指摘の受診の必要性の広報に加えて、土・日に受診可能な医療機関の広報の実施が必要と記載しております。 ここでは、「特定健診の」状況についての現状分析をしており、P	修正無し

No.	意見の概要	市の考え方	案の修正
	含めて対応を考えないと「広報したけど受診率は向上しなかった」という結果になることを心配している。また、「特定保健指導」等他の事業の現状についての記載や「3これまでの保健事業の取組」等との関係をどのように考えているのか説明がないので理解しにくい。	30以降で「これまでの保健事業の取組み」を記載し、これらの関連から4.本市の課題を示しております。 よって修正はいたしません。	
42	<p>P27：これまでの保健事業の取組は過去に実施した事業については、今後、廃止・縮小・継続・拡大・改善等を決定するための「評価」と思われるが、そう理解した上での各事業について〔 〕内に意見を記載する。</p> <p><b>P27「特定健康診査」</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診対象者数は、年度により変動はあるものの大きな差はない。特定健診受診者数は、平成20年度が最高であり、そこからは毎年僅かに減少。平成25年度に大きく減少をしたが、平成26年度は例年並みに盛り返しつつあると思われる。〔←・正確な事実認識のためには、実証的な検証が必要。〕</li> <li>・受診勧奨としては、未受診者へ再通知を実施しており、平成23年度は過去特定健診未受診者へ通知。平成24年度以降は過去に特定健診受診歴のある者に対して通知を行つたが、受診率の上昇は見られず。〔←その原因を把握する必要がある。〕</li> <li>・再通知後の受診率は若年層より60歳以上の年齢層の方が高いことより、若年層の受診率向上策を考える必要がある。〔←これが評価なのか。「糖尿病等の有病者、予備群を減少させることを目的とする。」という「事業評価」に照らしてどうであったか、を「評価」すべきではないか。〕</li> </ul>	<p>これまで実施してきた保健事業について記載したもので、本計画では個別の事業評価の詳細な分析は必要ないと考えております。</p> <p>個別の事業評価については毎年の各事業の実施結果をもとに検証を行っているところですが、いただいたご意見については、その中で、反映させていただきませぬ。</p> <p>よって修正はいたしません。</p>	修正無し
43	<p><b>P24「特定健康診査未受診勧奨」</b></p> <p>「受診率の平均が26%となり、未受診勧奨の効果は認められた。」とありますが、「効果が認められた。」と判断する根拠・基準は何か示されていない。同じP.27の「特定健康診査」の事業評価には、「受診率の上昇は見られず。再通知後の受診率は若年層より60歳以上の年齢層の方</p>	<p>これまで実施してきた保健事業の概要について記載したもので、本計画では個別の事業評価の詳細な分析は必要ないと考えております。</p> <p>個別の事業評価については毎年の各事業の実施結果を基に検証を行っているところですが、いただいたご意見については、その</p>	修正無し

No.	意見の概要	市の考え方	案の修正
	<p>が高いことより、若年層の受診率向上策を考える必要がある。」とあり、この記述と明らかに矛盾している。</p>	<p>中で、反映させていただきます。よって修正はいたしません。</p>	
44	<p><b>P28「特定保健指導」</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「過去3年の保健指導実施率は、動機付け支援は上昇しているが、積極的支援は変動している。」との表現は不正確。</li> <li>・「保健指導修了者は、数値・生活習慣ともに改善がみられる。」とのことですが、その根拠が示されていない。しかし、そもそも本来評価すべきことは何なのか。特定保健指導の実施率が10%にも満たない、その実施率の低さを問題にし、向上に向けた対策を検討しなくていいのか。</li> <li>・特定保健指導については、「2健康、医療情報の分析からみる本市の現状」(P. 3～26)に記載がない。それに加え、この表(P. 28)においても、「対象者」欄は実数のみ、「事業評価」欄はパーセンテージ表示のみになっているため、非常に分かりにくい。</li> </ul>	<p>これまで実施してきた保健事業について記載したもので、本計画では個別の事業評価の詳細な分析は必要ないと考えております。</p> <p>個別の事業評価については毎年の各事業の実施結果を基に検証を行っているところですが、いただいた貴重なご意見については、その中で、反映させていただきます。</p> <p>事業評価には人数を追加します。</p>	修正有り
45	<p><b>P28「重複頻回受診者対策」</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「3か月連続して、同一疾病について同一月内において4か所以上の医療機関に受診している者」、「3か月連続して、同一医療機関に同一月内において20回以上、受診している者」を「対象者」としている根拠はどこにあるのか。「3か月連続して、同一疾病について同一月内において4か所以上の医療機関に受診している者」などという受診の仕方は、どのような事情でそのような受診をされるのか、想像もつかない。</li> <li>・「3か月連続して、同一疾病について同一月内において4か所以上の医療機関に受診している者」殆ど無茶苦茶としか思えない。対象を拡大して、「1月でも」あるいは「3か所以上」でも対象とし、医療費の無駄遣いの縮減に取り組んでいただきたい。実体を把握し、現状で問題なしとしているのであればよいが、もう少し指導の対象を拡大していただきたいというの</li> </ul>	<p>これまで実施してきた保健事業について記載したもので、本計画では個別の事業評価の詳細な分析は必要ないと考えております。</p> <p>個別の事業評価については毎年の各事業の実施結果を基に検証を行っているところですが、いただいた貴重なご意見については、その中で、反映させていただきます。事業評価については事業目的に照らして修正します。</p>	修正有り

No.	意見の概要	市の考え方	案の修正
	<p>が率直な感想。社会保険から国保に移り、その保険料の高さに驚き慌てており、「医療費の適正化」という本計画の目的達成のため、強力に取り組んでいただきたい。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>「事業評価」欄に「訪問指導することで、重複・頻回受診の現状を把握することができた。」とあるがこれが「評価」なのか。「…健康保持と疾病の早期回復を目指すとともに、医療給付の適正化を図り、国民健康保険事業の健全な運営に資することを目的とする。」という「事業目的」に照らしてどうなのかという視点から「評価」すべきではないか。</li> </ul>		
46	<p><b>P28「後発医薬品の利用促進」</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>「被保険者の方々の自己負担額並びに医療費の軽減が図れた。」とあるが、具体的にどれだけの額の軽減を図ることができたのか、明示されていない。</li> <li>通知の回数が、平成24年度以降、1回→2回→3回と増えているが、なぜ増加させたのかの説明がない。回数を増やせば、そのための一連のコストも増え、それに見合った成果が得られたのかについても「評価」をし、今後の対応を検討すべきではないか。</li> <li>公的な計画なので、「被保険者の方々の自己負担額並びに医療費の軽減が図れた。」は、たとえば、「一軽減を図ることができた。」等に改めるべきではないか。</li> </ul>	<p>これまで実施してきた保健事業について記載したもので、本計画では個別の事業評価の詳細な分析は必要ないと考えております。</p> <p>個別の事業評価については毎年の各事業の実施結果を基に検証を行っているところですが、いただいた貴重なご意見については、その中で、反映させていただきます。「図れた」を「図ることができた」に修正します。</p>	修正有り
47	<p><b>P29「健康フェスティバルで啓発事業」</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>「事業評価」欄に「…1,500人以上の来場者がある。」とあるが、「対象者」欄の「来場者数」と合致しておない。しかし、そもそも、何人の来場者があったかというのは「事実」であって「評価」ではない。「健康に関する知識の普及啓発及び意識の高場を図る」という「事業目的」に照らして、どれだけ達成できたかという見地から「評価」すべきではないか。その際、被保険者数全体に対して、対象者があまりにも少ないと</li> </ul>	<p>これまで実施してきた保健事業について記載したもので、本計画では個別の事業評価の詳細な分析は必要ないと考えております。</p> <p>個別の事業評価については毎年の各事業の実施結果を基に検証を行っているところですが、いただいた貴重なご意見については、その中で、反映させていただきます。</p> <p>「健康フェスティバルで啓発事業」の事業評価については修正します。</p>	修正有り

No.	意見の概要	市の考え方	案の修正
	<p>思われる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>以下、P30の「ウォーキング教室の開催」までの5事業について、このような極めて限られた人だけを対象とすることについて、その費用対効果の点も含めて適切に「評価」する必要があると思われる。</li> </ul>		
48	<p><b>P29「産業祭での国民健康保険コーナ－啓発事業」</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>「事業評価」欄に「自分の健康状態を確認することで、医療機関への受療の勧奨や、健康に関する意識の向上へとつながっている。」とあるが、なぜ、そのようなことがわかるのか、根拠を明示すべき。それが事実だとすれば、P19の「(6)特定受診の状況」の「受診率の向上のために対策を講じる必要があります。」との記述とは明らかに矛盾する。</li> <li>4年間の来場者数を見ると、各年平均では200人程度で、「自分の健康状態を確認することで、医療機関への受療の勧奨や、健康に関する意識の向上へとつながっている。」とは、この来場者について述べているのか、あるいは、この200人が、被保険者全体に何らかの働きかけをして、その結果として、被保険者全体の意識向上が図られているのか、評価の視点・方法が明示されていないため、理解できない。</li> </ul>	<p>これまで実施してきた保健事業について記載したもので、本計画では個別の事業評価の詳細な分析は必要ないと考えております。</p> <p>個別の事業評価については毎年の各事業の実施結果を基に検証を行っているところですが、いただいた貴重なご意見については、その中で、反映させていただきます。</p> <p>事業評価は来場者へのものですが、事業評価を分かりやすいよう修正します。</p>	修正有り
49	<p><b>P29「生活習慣病予防のための講演会の開催」</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>「事業評価」欄の記載は、「事業評価」としての意味をなしていない。まず、「講演会の参加状況としては、申込みの8割程度が来場し、アンケート調査の結果では、参加者の大半が内容に満足しているとの回答を得ている。」とのことだが、「満足」とは、具体的に、「何に対して、」「どのような理由で」満足されたのか。それは「生活習慣病等に対する理解及び予防の重要性を深めてもらう」との事業目的に照らして、どのような意味を有するのか。そうした視点か</li> </ul>	<p>これまで実施してきた保健事業について記載したもので、本計画では個別の事業評価の詳細な分析は必要ないと考えております。</p> <p>個別の事業評価については毎年の各事業の実施結果を基に検証を行っているところですが、いただいた貴重なご意見については、その中で、反映させていただきます。</p> <p>よって修正はいたしません。</p>	修正無し

No.	意見の概要	市の考え方	案の修正
	<p>ら、分析、評価すべきではないか。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>「参加者の年齢層は60歳代後半から80歳未満で大半が女性のため、若い年齢層や男性の方が興味を持つような内容を検討していく必要がある。」とのことだが、「検討していく必要がある。」ことが「事業評価」なのか。仮に、評価に時間を要するのであれば、少なくとも、現段階で評価を示すことができない理由、検討結果をまとめる時期程度は記載すべき。</li> <li>「若い年齢層や男性の方が興味を持つような内容を検討していく必要がある。」とのことだが、そう考える理由はどこにあるのか。これまで検討、実施してきた中で、内容の良いものを実施しているのであれば、興味を持たせる方向に変える必要はなく、PR、呼びかけをしていくという方向もあり得ると考えられるのではないか。そうしたことは既に「検討」、「評価」済なのか。</li> </ul>		
50	<p><b>P30「がん予防講演会の開催」</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>「事業評価」欄に「アンケート調査の結果では、参加者の大半が内容に満足しているとの国答であり、市で実施する検診にも興味を示すなど講演会の波及効果が認められる。」と記載されているが、「参加者の大半が内容に満足している」との点については、上記8と同様の疑問がある。</li> <li>「がん予防講演会の開催」としながら、なぜ毎年「肝臓」のみなのか、その参加者が、約5万人の被保険者中の90～61人という事実をどのように評価するのかが記載されていない。</li> <li>「検診にも興味を示すなど講演会の波及効果が認められる。」とのことだが、そのことによって受診率の向上に結び付いたのかという「評価」がなく、「波及効果とは一体どのような効果なのか、その内容が示されていない。</li> </ul>	<p>これまで実施してきた保健事業について記載したもので、本計画では個別の事業評価の詳細な分析は必要ないと考えております。</p> <p>個別の事業評価については毎年の各事業の実施結果を基に検証を行っているところですが、いただいた貴重なご意見については、その中で、反映させていただきます。</p> <p>よって修正はいたしません。</p>	修正無し
51	<p><b>P30「ウォーキング教室の開催」</b></p> <p>これについても、参加者数の少ないこと、「満足している」「内容を検討</p>	<p>これまで実施してきた保健事業について記載したもので、本計画では個別の事業評価の詳細な</p>	修正無し

No.	意見の概要	市の考え方	案の修正
	していく必要がある。」とのことについて、上記のとおり、既に何度も記載したとおり。	分析は必要ないと考えております。 個別の事業評価については毎年の各事業の実施結果を基に検証を行っているところですが、いただいた貴重なご意見については、その中で、反映させていただきまます。 よって修正はいたしません。	
52	<b>P30「国保だよりの発行」</b> 事業評価欄に「被保険者へ国民健康保険の情報発信をすることで、医療費等に関心を持ってもらうことができる。」とあるが、これが「評価」なのか。事業目的には「国保加入者に向け、財政状況、制度説明などタイムリーな情報を発信するための情報誌。」とあるが、本当にそのような紙面づくりができていないか。節約等の観点から、「のだ市報」等も含めて、原則web公開を検討してはどうか。	これまで実施してきた保健事業について記載したものであり、個別の事業評価の詳細な分析は必要ないと考えております。 よって修正はいたしません。 なお、現在、市報は全世帯配布、国保だよりは回覧、あわせて市ホームページに掲載しておりますが、節約等の観点からの原則web公開については、閲覧環境等の課題もありご意見として承ります。	修正無し
53	P31：偏重の意味を誤解している。 ・P31：「生活習慣病を予防するためには特定健診は、有効手段の1つですが、次のような偏重があります。」という文も、「特定健診は、…偏重があります。」とも読めるような構造になっていて不適切。 ・「次のような偏重」が、その「偏重」自体の用い方の誤りと相俟って何を指し、何を言いたいのかが分からない。	より分かり易い内容とするために、「偏重」を「偏り」に修正いたします。	修正有り
54	P31：「さらに未受診者は、医療を受けていない実態があるため…」とあり、ここにいう「未受診者」とは「特定健診の未受診者」だと思われるが、その方々が「医療を受けていない実態がある」とのことは、本来であれば、「2健康,医療情報からみる本市の現状」に示されるべき内容かと思われる。「未受診者は、医療を受けていない実態がある」ことを裏付けるデータも示されていない。	未受診者が医療を受けていない実態は、P27図9に記載しております。 「未受診者は、」の後に「半数以上の方が」を記載します。	修正有り
55	P31：課題2の「生活習慣病の医療費の中で、慢性腎不全(人工透析含む)・糖尿病・高血圧症が約半数を占めている。」という表記が誤っ	生活習慣病の医療費の中で慢性腎不全(人工透析)・糖尿病・高血圧症の3疾病が占める割合は46.4%であり、約半数であるこ	修正有り

No.	意見の概要	市の考え方	案の修正
	ている。	とに誤りはございませんが、高血圧症の後に「の占める割合」を記載します。	
56	P31：「本市の医療費について分析してみると、一件当たりの医療費が高額で、生活の質の低下を招く人工透析患者の半数以上が高血圧症・糖尿病等の疾患を併せ持ち、医療費金体の中で糖尿病・高血圧症の占める割合が高いという特徴があります。」ということだが、「本市の医療費について分析してみると、・・・という特徴があります。」というのであれば、他市町村等と比較するなどした上でのことかと思われるが、どのような「分析」を行い、それによって、どのような結果が得られたから、どのように解釈して「特徴」としたのか、その分析ないし推論の過程を明示すべき。	本市の医療費の特徴について人工透析患者の有する他の疾患の状況や生活習慣病の医療費の割合について記載したものであります。 「割合が高いという特徴があります。」を「割合が高い状況であることから、」に修正いたします。	修正有り
57	P31「これらのことから高血圧症、糖尿病等の重症化を予防する必要がある、メタボリックシンドローム該当者は60代から高齢になるほど増加しているため、・・・」とあるが、意味不明。 P31：「人工透析患者の半数以上が高血圧症・糖尿病等の疾患を併せ持ち、・・・」ということと、「高血圧、糖尿病等の重症化を予防する必要がある、メタボリックシンドローム該当者は60代から高齢になるほど増加しているため、・・・」ということが、なぜ「これらのことから」という言葉でつながるのか。仮に、高血圧症・糖尿病等の疾患が、人工透析患者にしか発症しないのであればともかく、そのようなことはないのだから、このような表記は不適切。さらに、同一文中に「メタボリックシンドローム該当者は60代から高齢になるほど増加しているため、・・・」と続けているため、文が非常に長くなり、前後関係が不明確なため、伝えたいことが伝わりにくくなっている。	文章を分割し、分かりやすい文書に修正いたします。 「・・・一件当たりの医療費が高額となる人工透析患者の半数以上が高血圧症・糖尿病等の疾患を併せ持っていること、また、医療費全体の中で、高血圧症・糖尿病の占める割合が高い状況であることから、高血圧症・糖尿病等の重症化を予防する必要があるとあります。また、メタボリックシンドローム該当者は高齢になるほど増加しているため、40歳代の若年層に対して早いうちから自分の身体の状態を知っていただき、状況に応じて保健指導を受けていただくことを働きかけ、生活習慣病の発症・重症化予防につなげることが必要です。」と修正します。	修正有り
58	P31：課題2に言及したデータの記載はP21表14に示されているのみで、60代と70-74歳のデータのみが示されている。「60代から高齢にな	P24表14にメタボリックシンドロームの状況についての記載があります。 高齢になるほどメタボリック	修正有り

No.	意見の概要	市の考え方	案の修正
	るほど増加している」というのであれば明確に理解できる客観的データを示すべき。	シンдрローム該当者の割合が高いため、「60歳代から」を削除します。	
59	P31：40代、50代の若年層に対して早いうちから自分の身体の状態を知っていただき・・・とあるのが、これで良いのか。趣旨から推測すると「50代以下の若年層に対して早いうちから自分の状態を知っていただき、・・・というということなのか。	特定健診の対象年齢は40歳からとなっており、39歳以下の年齢層は含まれないためこのような表記になっております。 50歳代においてメタボリックシンдрローム該当者の割合が高いため、50代を削除し、「40歳代の若年層に対して・・・」に修正します。	修正有り
60	P31：「・・・医療費全体の中で糖尿病・高血圧症の占める割合が高い・・・」とある。そのことは言えると思うが、表9では、がんは、糖尿病・高血圧症を併せた以上の医療費を要している。それなのにがんについて一言の言及もないのは不自然に思う。「今回の計画の目的は、健康寿命の延伸及び医療費の適正化にあります。」とある。そうならば、医療費の中で第1位を占めるがんについても大きな関心を払い、対策を講じる必要があるのではないか。	がんにつきましては、生活習慣病として分類されておりますが、確実に効果のある予防法は確立されていないため、本計画では言及していません。 素案に対する意見として承ります。	修正無し
61	P32：「特定健診受診率が低い40代・50代の特定健診受診率を向上させることで早いうちから特定健診を受ける習慣を付けさせるとともに、」とあるが、「習慣を付けさせる」という表現は、相手が被保険者であるのに失礼ではないか。他の箇所では「・・・理解していただき」「・・・知っていただき、」等の表現が用いられている。	「習慣を付けさせる」を「習慣を付けていただく」に修正します。	修正有り
62	P32：「平成28年度には、過去の受診率の結果を踏まえて、特定健診受診率を平成26年度の34.5%から2ポイント増の36.5%に、平成29年度には更に1ポイント増の37.5%にすることを目標とします。」と、いきなり具体的な数値だけが出てくる。この目標を設定した根拠、その目標設定の妥当性、達成に向けた具体的方策等の重要なことが全く記載されていない。全く何の根拠等もなく無責任に出した数値などということはないでしょうが、市民に明確に示すべきで、こここそが計画の核心部分のはず。課題1では、「40代、	目標1につきましては、P20の野田市の特定健診の受診率の推移を見ながら、全国や千葉県の平均値に近づけるため、実現可能な数字を示しております。今計画実施後の評価を踏まえ、次期計画においてさらなる目標設定をしたいと考えております。 課題に対して取り組む対策につきましては、P37「6課題を解決するための保健事業」に記載しております。 よって修正はいたしません。	修正無し

No.	意見の概要	市の考え方	案の修正
	50代の特定健診受診率が低い、地区によって特定健診受診率に偏りがある」としているにもかかわらず、どのように取り組むのかということについて、一切触れられていない。		
63	目標1と同様、いきなり具体的な数値だけが示され、この目標を設定した根拠、その目標設定の妥当性、達成に向けた具体的方策等の重要なことが全く記載されていない。こども、課題2では、「・・・生活習慣病の発症・重症化予防につなげることが必要です。」、「医療機関での受療が必要な方に対しては医療機関で受療するよう指導を行うことが必要です。」とあるにも関わらず、それをどのように実施していくかについては全く触れられていない。	<p>目標2につきましては、特定健診未受診勧奨をした結果、勧奨対象者が特定健診を受診した割合が約26%であったことから、これを参考に同程度の目標を設定しております。</p> <p>課題に対して取り組む対策につきましては、P37「6課題を解決するための保健事業」に記載しております。</p> <p>よって修正はいたしません。</p>	修正無し
64	P32：「受領の確認は医療機関からのレセプトで行います。」は、目標に値するのか。何らかの方法で受診勧奨をし、何らかの方法で受診したか否かを確認し、受診していなければ再度働きかける等の事を考えているのであれば、「受領の確認」は過程のプロセスにすぎないのではないか。	<p>「受療の確認は医療機関からのレセプトで行います。」については、目標である受療率の確認方法について記載したもので、目標としたものではありません。</p> <p>よって修正はいたしません。</p>	修正無し