

第8章. 保健事業実施計画

8-1. 課題と対策

8-2. 課題に対応する保健事業の選択と優先順位付け

8-3. 取組事業

A 生活習慣病重症化予防対策事業（糖尿病性腎症）

B 生活習慣病重症化予防対策事業（高血圧性疾患）

C 特定健診受診率向上対策事業

D ジェネリック医薬品差額通知事業

E 重複・頻回受診者等保健指導事業

F 特定保健指導実施率向上対策事業

G 若年者へのアプローチ事業

H 生活習慣病予防普及啓発事業

I 地域包括ケアに係る事業

8-4. 事業スケジュール

8-5. 保健事業の一覧

8-1. 課題と対策

A 生活習慣病重症化予防対策事業（糖尿病性腎症）

課題

- 医療費は、新生物〈腫瘍〉、循環器疾患、腎尿路生殖器系の疾患、精神及び行動の障害、内分泌・栄養及び代謝疾患と続く。
- 腎不全の医療費が高額である。
- 人工透析患者の一人当たり医療費が高い。
- 腎不全は、平成28年度に比べ、レセプト件数が増加していることから、患者数の増加が推測される。

- HbA1c、eGFRは埼玉県・全国と比較し、高い状態が続いている。
- 人工透析の併発疾患では、高血圧症、糖尿病の割合が高い。
- 慢性腎臓病(CKD)のリスク判定状況では、特定健診受診者のうち腎臓専門医への受診が必要なレベルの人は一定数いる。
- 特定健診のリスク判定において、HbA1cが受診勧奨判定値以上の割合が12.2%である。
- 糖尿病の患者数、有病割合は年齢とともに増加している。

- 炭水化物を多く含む食品、菓子類が「一世帯当たりの食品支出数量・金額ランキング」の上位に入っていることから、糖質のとり過ぎに注意が必要である。また、外食も多いことから、塩分や脂質のとり過ぎが懸念される。

- 事業の協力医療機関数は令和2年度をピークに徐々に減っている。
- 保健指導同意率は令和2年度からの指導者選定方法の変更による減少の後も、年々減少している。
- 新型コロナウイルス感染拡大の影響により、協力医療機関への丁寧な説明が出来なかった。
- 保健指導実施者の次年度の検査値維持・改善率は、目標60%に対し、全年度で50%台であり、令和3年度は52.3%だった。
- 保健指導参加者は高齢者が多いため、生活習慣の改善が難しい人もいる。
- 勧奨対象者の医療機関の受診率は、治療中断者が15～21%、未受診者が17～19%で推移していた。令和元年度は勧奨回数の増加により上昇したが、令和2年度は新型コロナウイルス感染拡大の影響による受診控えもあり、受診率は下降している。
- 糖尿病治療域であるにもかかわらず、未受診や治療中断者があり、また、多忙や必要性がないなどの理由で、保健指導を受けない人が多い。

対策の方向性

- 糖尿病ハイリスク者を医療につなげる。また、食事、運動等の生活習慣管理、服薬管理や定期的な通院により重症化を防止していく。
- 事業の体制やスケジュール等の検討を行う。
- 国保連合会や事業者など関係機関と連携し、事業実施についての検討をしていく。
- 医師会と更なる連携をし、協力医療機関の理解と協力を得る。
- 高齢者への生活指導の指導法について、委託先と調整していく。
- 糖尿病や合併症に対する知識の普及・啓発が必要である。

対策事業

A
生活習慣病重症化予防対策事業
(糖尿病性腎症)

病態別健康教室

8-1. 課題と対策

B 生活習慣病重症化予防対策事業（高血圧性疾患）

課題	対策の方向性	対策事業
<ul style="list-style-type: none"> ■ 標準化死亡比は、脳内出血が高い。 ■ 死因は、心疾患が悪性新生物に次いで高く、75歳以上は、心疾患、老衰、肺炎の割合が増える。 ■ 医療費の割合は新生物＜腫瘍＞に次いで循環器系の疾患が高い。 ■ 生活習慣病に関わる医療費割合（通院）は、悪性新生物・腎不全に次いで高血圧性疾患が高い。 ■ 生活習慣病に関わる医療費割合（入院）では脳血管疾患は40歳代から虚血性心疾患、腎不全は50歳代から増加している。 ■ 通院では高血圧性疾患は40歳代から、脂質異常症は60歳代から増加している。 ■ 脂質、血糖、血圧のリスク判定では、医療機関受診勧奨判定のうち、未受診者が一定数いる。 ■ 埼玉県や全国と比較して、メタボリックシンドローム該当者の割合は低いが、「血圧・脂質」のリスク保有割合が高い。 ■ 要介護・要支援認定者の有病状況としては、心臓病の割合が多く、次いで高血圧症、筋・骨格系疾患となっている。 ■ 保健指導実施者は年々減少している。 ■ 重症化のリスクの高い人へのアプローチは、訪問での保健指導が効果的であるため、実施率を上げる必要がある。 ■ 受診意思がない人の多くに、受診の必要性への認識の低さがみられた。 ■ 食の状況として、油脂・調味料、干物類が多く、食塩や脂質のとり過ぎが懸念される。 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 高血圧症は動脈硬化を促進し、脳卒中や心疾患、慢性腎臓病等につながることから、生活習慣改善を行うことで、重症化を予防する。 ■ 生活習慣病リスクをもつ未受診者を医療につなげる。 ■ 生活習慣病リスクの理解が深まるような勧奨資材や方法について、検討する。 ■ 要介護・要支援認定者の有病状況では心臓病が一番高く、高血圧対策が重要である。 ■ 血圧・脂質・血糖は心臓病や脳卒中の発症リスクとなるため、知識の普及・啓発が必要である。 	<p style="text-align: center;">B 生活習慣病 重症化予防 対策事業 (高血圧性疾患)</p> <p style="text-align: center;">病態別健康 教室</p>

課題の色分けは以下のとおり

- 死亡の状況
- 医療費の状況
- 健診・医療の状況
- 前期事業の状況
- その他

8-1. 課題と対策

C 特定健診受診率向上対策事業

課題

- 特定健診受診率は、令和元年度に過去最高の38.0%となったが、令和2年度は、新型コロナウイルス感染拡大の影響により大幅に減少した。令和4年度の受診率は35.9%と回復傾向にあるが、まだ令和元年度には届かない状況である。
- 40歳代～50歳代の受診率は低く、特に40歳代男性の受診率が低い。
- 受診率の高い区と低い区で令和4年度は6.6ポイントの差がある。
- 経年的に受診割合は受診率向上対策の効果もあり、10月、11月は高いが、4月から8月までは高くない。
- 過去3年間で複数回受診している割合は、年齢が上がるにつれ増えている。
- 40歳代～50歳代では、過去3年間で一度も受診していない者の割合が70%を超えている。
- 特定健診に関するアンケート調査で、特定健診の受診理由は、「毎年受けているから」が75.6%と最も高く、次いで「健康に不安はないが必要と感じたから」と続いた。
- 特定健診に関するアンケート調査で、特定健診の未受診理由は、「通院中のため、日頃から検査を行っているから」が一番多く、年齢が高くなるにつれて多くなっている。若年層では「多忙だから」が多かった。
- 受診勧奨対象者をAIで抽出し、行動経済学の理論に基づいた文書・電話・SMSでの勧奨を実施したが、新型コロナウイルス感染症の影響により、受診率は伸びなかった。
- SMS勧奨の勧奨対象者受診率は、健診案内ページのアクセス率の高い若年層は低く、アクセス率の低い50歳以降は高かった。若年層については健診案内ページを閲覧はするが、受診まではしない傾向があった。
- SMS勧奨の健診案内ページアクセス率は、年代が若くなるにつれ高い傾向にあり、若い世代への周知としては、少なくとも健診内容の閲覧や医療機関検索をしてもらえると、効果はあると感じられた。

対策の方向性

- 特定健診受診率向上のため、特にICTを利用した勧奨など若い年代への取組の強化を図る。
- 受診率向上効果を上げるための勧奨方法や対象者の選定方法などの検討を行う。
- 行政区ごとの住民性にあった受診率向上の取組を強化する。
- 新規国保加入者や経年受診者へのアプローチの強化のため、インセンティブなどについて検討する。
- 医療機関と協力して受診率向上に取り組むための体制をつくる。
- ICTを活用し、効率的に予約できるシステム構築の検討を行う。
- 他機関の健診情報を得られる事業の周知を強化する。

対策事業

C
特定健診
受診率
向上対策事業

8-1. 課題と対策

D ジェネリック医薬品差額通知事業

課題	対策の方向性	対策事業
<ul style="list-style-type: none"> ■ ジェネリック医薬品の数量シェアが低く、国や県の目標値である80%に達していない。 ■ 令和4年度実績は79.9%と上昇しているが、目標値90%に達していない。 ■ 令和4年度の数量シェアは5～14歳で74.1%とさいたま市平均である79.9%より低い。 ■ ジェネリック医薬品の供給不足が続いている。 ■ 紙の保険証の廃止に伴い、現在の周知・啓発が行えなくなる。 	<ul style="list-style-type: none"> ■ ジェネリック医薬品に代替可能な先発医薬品を利用している被保険者に利用勧奨を実施して、ジェネリック医薬品の数量シェアを増やす。 ■ 数量シェアを上げるための対象者の選定方法や通知回数など取組の検討を行う。 ■ 市独自事業の所管課と連携して、普及啓発を実施する。 ■ 紙の保険証の廃止に伴う代替案を検討していく。 	<p>D ジェネリック 医薬品差額 通知事業</p>

E 重複・頻回受診者等保健指導事業

課題	対策の方向性	対策事業
<ul style="list-style-type: none"> ■ 年代が上がるにつれ、一人当たり医療費は増加し、70歳以降は、20～29歳の約5.5倍である。 ■ 重複受診者は年齢が上がるにつれ増加している。 ■ 頻回受診者は60歳代から急激に増加している。 ■ 重複受診疾患は、高血圧症が上位に入っている。 ■ 多剤処方のうち、割合が多いのは生活習慣病関連の薬剤だった。 ■ 保健指導の実施率が低く、訪問での保健指導に結びつかなくなっている。 ■ 同じ対象者が抽出されることにより、保健指導の効果が少なくなる。 ■ 多剤服薬や重複服薬による健康被害への知識不足や認識の薄さを感じられる。 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 重複受診者・頻回受診者に対し、適正な受診を勧奨することにより、医療費の適正化を図る。 ■ 重複服薬者・多剤内服者に対し、適切な服薬管理を促すことで、健康被害を防止し、医療費の適正化を図る。 ■ 重複・頻回受診者、重複・多剤服薬者へ医療の適正利用や健康被害のリスクについて、普及啓発を実施する。 	<p>E 重複・頻回 受診者等 保健指導事業</p>

課題の色分けは以下のとおり

- 死亡の状況
- 医療費の状況
- 健診・医療の状況
- 前期事業の状況
- その他

8-1. 課題と対策

F 特定保健指導実施率向上対策事業

課題	対策の方向性	対策事業
<ul style="list-style-type: none"> ■ 特定保健指導は動機付け支援を医師会に委託し、積極的支援を区役所保健センターで実施している。 ■ 令和4年度の実施率は25.7%となっており、新型コロナウイルス感染症拡大の影響で令和2年度から徐々に低下している。 ■ 動機付け支援は令和元年度から徐々に下降している。健診の結果説明時に実施しているが、新型コロナウイルスの影響で結果返しが郵送となっていたことも要因と考えられる。 ■ 積極的支援は令和2年度から上昇しているが、令和4年度は10.8%と低く、実施率向上の取組強化が必要である。 ■ 特定保健指導に関するアンケート調査で、動機付け支援の未実施理由は、「医療を優先」、「本人の強い拒否」の順であった。 ■ 積極的支援の実施理由は、「医師からの勧奨」、「保健センターからの勧奨」の順であった。 ■ 積極的支援の未実施理由は、「すでに生活習慣改善の取り組みをしている」、「以前に指導を受けたことがある」、「生活習慣病の服薬治療を受けている」が多い。 また、「前に受講した」と回答した者は増加しており、保健指導経験者への勧奨が課題となっている。 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 保健指導実施率向上のため、更なる取組の検討を進める。 ■ 医療機関と連携した実施率向上の取組を強化する。 ■ 未実施理由に対応した、効果的な未実施者対策を検討する。 ■ ICTを活用した利便性の高い保健指導の取組を推進する。 	<p style="text-align: center;">F 特定保健指導 実施率 向上対策事業</p>

G 若年者へのアプローチ事業

課題	対策の方向性	対策事業
<ul style="list-style-type: none"> ■ 生活習慣病に関わる医療費割合では糖尿病、高血圧性疾患、虚血性心疾患、脳血管疾患、腎不全、脂質異常症などが20歳代から少しずつ増加している。 ■ 国保健康診査の受診率は約7～9%と低い状態で推移しており、令和4年度は8.0%となっている。 ■ SMS勧奨の勧奨対象者受診率は、健診案内ページのアクセス率の高い若年層は低く、健診案内ページを閲覧はするが、受診まではしない傾向があった。 ■ SMS勧奨の健診案内ページアクセス率は、年代が若くなるにつれ高い傾向にあり、若年層への周知としては、少なくとも健診内容の閲覧や医療機関検索をしてもらえという面で、効果はあると感じられた。 	<ul style="list-style-type: none"> ■ ICTなどを活用した、若年層向けの受診率向上対策を強化する。 ■ 国保健康診査の健診結果から生活習慣病関連の有所見者に対し、保健指導を行う。 ■ 健診案内ページを充実させ、若年層への生活習慣病の知識の普及についてのアプローチを行う。 ■ 若年層が参加する他事業と連携しながら、生活習慣病の周知・啓発を行う。 	<p style="text-align: center;">G 若年者への アプローチ事業</p>

課題の色分けは以下のとおり

- 死亡の状況
- 医療費の状況
- 健診・医療の状況
- 前期事業の状況
- その他

8-1. 課題と対策

H 生活習慣病予防普及啓発事業

課題

- 死因の第1位は悪性新生物である。
- 標準化死亡比では、男性は脳内出血、女性は脳内出血、乳がんが高い。
- 悪性新生物（がん）の医療費は男性では、気管・肺がんが高く、女性では、乳がんが高い。また、一人当たり医療費は男性は肝臓がん、女性ではすい臓がんが高い。
- 歯科受診者と未受診者の比較では、一人当たりの生活習慣病医療費は歯科未受診者が高い。
- 男女ともにHbA1c、eGFRの有所見者割合が埼玉県及び全国より大幅に高く、尿酸値も高い。
- メタボリックシンドローム該当者割合は、年齢が上がるにつれ高くなる。予備群割合は、比較的若い年代でも一定数存在している。
- 女性の非メタボリックシンドロームは、複数リスク保有者がメタボリックシンドローム該当者より2倍多い。
- 飲酒状況は1回量が多く、特に女性にその傾向が顕著である。
- 生活習慣病重症化予防対策事業の未受診の理由から、糖尿病に対する認識不足が感じられる。
- イベント等の参加者は高齢者、女性が多く、若年層の男性への周知が難しい。
- 食の状況として、炭水化物や菓子類を含む食品や油脂・調味料等が多いことから糖質や塩分のとり過ぎが懸念される。

対策の方向性

- 糖尿病や腎臓病に着目した生活習慣病対策を推進する。保健指導や教育、情報発信をICTを利用しながら行う。
- メタボリックシンドローム及び非メタボリックシンドロームについて、啓発を行う。
- がんや禁煙・適正飲酒・適切な食習慣について、啓発を他部門と協力して行う。
- 医師会等と協力し、普及啓発イベントにて生活習慣病に関連した講義などを充実させていく。
- 若年層が参加する他事業と連携しながら、糖尿病などの生活習慣病の周知・啓発を行う。

対策事業

H
生活習慣病予防
普及啓発事業

I 地域包括ケアに係る事業

課題

- 被保険者は60歳以上で半数を占めている。
- 75歳以上の死因は、心疾患、老衰、肺炎の割合が増える。
- 標準化死亡比では、男性は脳内出血、女性は脳内出血、乳がんが高い。
- 年代が上がるにつれ、一人当たり医療費は増加し、70～74歳は、20～29歳の約5.5倍である。
- 医療費に占める生活習慣病の割合は40歳代から大きく増加し、通院では60歳代になると約5割となっている。
- 50歳以上の医療費は、男女とも新生物〈腫瘍〉、循環器系の疾患、精神及び行動の障害が高い。男性は腎尿路生殖器系の疾患が高く、女性は筋骨格系及び結合組織の疾患が年齢が上がるにつれて高くなる。
- 要介護認定者の有病状況は、心臓病の割合が高く、次いで高血圧症、筋・骨格系疾患となっている。

対策の方向性

- 死因では心疾患、脳血管疾患が高いことから、高血圧性疾患についての対策を行う。
- 筋・骨格系疾患が要介護の要因となることから対策の必要がある。
- 国保年金課で所管している情報を高齢部門と共有し、高齢部門で実施している事業について連携していく。
- 国保部門でも高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施を担うことで、国保と後期の視点をもって事業に取り組む。

対策事業

I
地域包括ケアに
係る事業

8-2. 課題に対応する保健事業の選択と優先順位付け

対策事業		対応	
A・B	生活習慣病重症化 予防対策事業 (糖尿病性腎症)	受診勧奨	継続 糖尿病が重症化するリスクの高い未受診者・受診中断者を医療に結びつける。
		保健指導	強化 保健指導の対象者を増やすため協力医療機関へ説明会等を行い、調整をしながら協力医療機関数の増加につなげる。
	生活習慣病重症化 予防対策事業 (高血圧性疾患)	受診勧奨	継続 高血圧が重症化するリスクの高い未受診者を医療に結びつける。
		保健指導	継続 高血圧症による脳血管疾患・心疾患のリスクが高い者に対し、保健指導を行う。
病態別健康教室		継続	区役所保健センターで病態別の健康教育を実施し、生活習慣の改善につなげる。
C	特定健診受診率向上対策事業	強化	若年層へのアプローチとして、マップ機能を利用したSMSによる受診勧奨を強化し、継続した受診につなげる。行政区ごとの住民性に合った勧奨通知や電話勧奨のスク립トを検討し、実施する。
D	ジェネリック医薬品差額通知事業	継続	代替可能な先発医薬品を使用している者に対し、ジェネリック医薬品差額通知を送付する。
E	重複・頻回受診者等 保健指導事業	継続	重複・頻回受診者、重複・多剤服薬者に対し、文書・電話及び訪問にて、保健指導を行う。
F	特定保健指導実施率 向上対策事業	強化	ICTを利用した特定保健指導の取組を強化する。
G	若年者へのアプローチ事業	新規	国保健康診査受診勧奨及び受診後のフォローとして、受診勧奨と保健指導を実施する。
H	生活習慣病予防普及啓発事業	強化	がん・禁煙・適正飲酒・肥満等の啓発をイベント等機会をとらえて、関係機関と連携して行う。また、生活習慣病予防啓発動画を作成し、SNS等ICTを利用した啓発を強化する。
I	地域包括ケアに係る事業	継続	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施を推進する。また、関係各課と連携し、高齢者の事業について検討していく。

8-3. 取組事業

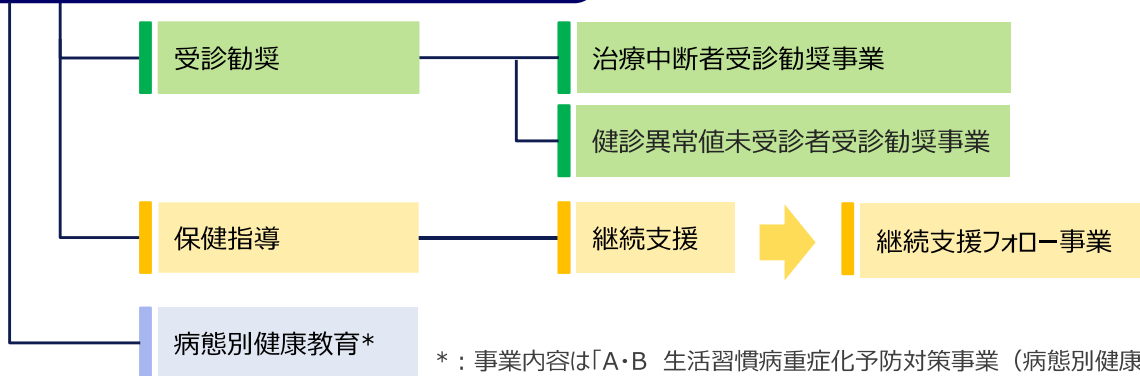
強化

A 生活習慣病重症化予防対策事業（糖尿病性腎症）

事業概要・目的

糖尿病が重症化するリスクの高い未受診者・受診中断者を医療に結びつけることで、糖尿病の重症化を防ぐ。また、糖尿病性腎症で治療中の患者のうち、重症化するリスクの高い通院患者に対して保健指導を行い、人工透析への移行を防止する。

生活習慣病重症化予防対策事業（糖尿病性腎症）



内容

事業	対象	方法	
受診勧奨事業	糖尿病が重症化するリスクの高い健診結果要治療者のうち、医療機関未受診者及び受診中断者	対象者に受診勧奨通知を送付し、その後電話等による再度の勧奨を実施する。	
保健指導事業	糖尿病性腎症で通院する患者のうち、重症化するリスクの高い者	専門職より4か月～6か月間の訪問や面接、電話による指導を行う。	
	継続支援	糖尿病性腎症重症化予防対策事業の保健指導後、3年目までの対象者	専門職による2回の保健指導を行う。
	継続支援フォロー事業	糖尿病性腎症重症化予防対策事業の保健指導後、4年目以降の対象者及び後期高齢者医療制度への移行者	糖尿病性腎症についての講義、運動、グループワークを行う。

目標値（令和11年度）

* : 通知前に受診した対象者を除いた受診率

事業	アウトプット		アウトカム	
	評価指標	目標値	評価指標	目標値
受診勧奨	①治療中断者受診勧奨事業	対象者への文書発送率	勧奨対象者受診率*	20%
	②健診異常値未受診者受診勧奨事業			20%
保健指導事業	保健指導同意率	10%	次年度検査値の維持・改善率	60%
			指導修了者の人工透析に至った人数	0人

ストラクチャー

- ・経年的な効果検証や課題を医師会等と共有することで、医師会等の関係機関と連携しながら、効果的な事業を実施する。
- ・医療機関へ個別に訪問し、事業説明を丁寧に行うことで協力医療機関の理解・協力を得る。
- ・国保連合会や埼玉県と連絡・調整を密に行い、事業を円滑に行う。

プロセス

- ・保健指導実施者の自己管理評価
- ・対象者の属性や次年度の健診状況等の把握

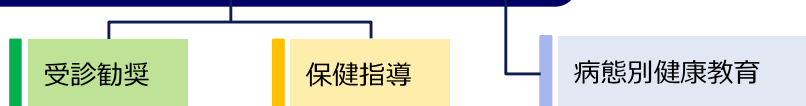
8-3. 取組事業

B 生活習慣病重症化予防対策事業（高血圧性疾患）

事業概要・目的

脳血管疾患や虚血性心疾患、慢性心不全など多くの循環器疾患の危険因子である高血圧症の重症化予防を目的とした保健事業に取り組むことで、健康寿命の延伸を図るとともに医療費適正化を推進する。

生活習慣病重症化予防対策事業（高血圧性疾患）



内容

事業	対象	方法
受診勧奨事業	高血圧が重症化するリスクの高い健診結果要治療者のうち、医療機関未受診者	対象者に受診勧奨通知を送付し、その後電話等による再度の勧奨を実施する。
保健指導事業	高血圧症かつ脳血管疾患、心疾患等のリスクがある者	通知や専門職による訪問保健指導を実施し、受診勧奨を実施する。また、保健指導後3～4か月後に電話で状況確認を行う。

目標値（令和11年度）

*：通知前に受診した対象者を除いた受診率

事業	アウトプット		アウトカム	
	評価指標	目標値	評価指標	目標値
受診勧奨事業	対象者への文書発送率	100%	勧奨対象者受診率*	25%
保健指導事業			次年度検査値の維持・改善率	75%

ストラクチャー

・経年的な効果検証や課題を医師会等と共有することで、医師会等の関係機関と連携しながら、効果的な事業を実施する。

プロセス

・保健指導の同意率を上げていくために、保健指導実施体制の検討やトークスクリプトの見直し等、委託業者と連携しながら実施する。また、委託業者と、スケジュール、進捗管理を行っていく。

A・B 生活習慣病重症化予防対策事業（病態別健康教室）

事業概要・目的

糖尿病・高血圧性疾患等の健康教育を行うことで、生活習慣病予防について知識の普及を図り、生活習慣の改善を促す。

目標値（令和11年度）

アウトプット		アウトカム	
評価指標	目標値	評価指標	目標値
実施回数	15回	生活習慣改善意思ありの割合	80%

8-3. 取組事業

C 特定健診受診率向上対策事業

強化

事業概要・目的

特定健診は、メタボリックシンドロームの概念に基づき、生活習慣病の発症や重症化の予防を目的として実施している。受診率向上の対策を効果的かつ効率的に実施することで、健康寿命の延伸を図るとともに医療費適正化を推進する。

特定健診受診率向上対策事業

受診勧奨

電話勧奨

文書勧奨

内容

事業	対象	方法
受診勧奨事業	特定健診対象者のうち未受診者	勧奨通知の送付、電話、SMS等により受診を促す。

目標値（令和11年度）

*：通知前に受診した対象者を除いた受診率

事業	アウトプット		アウトカム	
	評価指標	目標値	評価指標	目標値
文書勧奨	対象者への文書発送率	100%	勧奨対象者受診率*	25%
電話勧奨	コンタクト率	50%		
SMS勧奨	SMS勧奨者の健診案内ページアクセス率	20%		

ストラクチャー

- ・医師会と調整の上、区役所保険年金課等関係各課と連携して事業を実施する。
- ・若年層へのアプローチとして、SMSの拡充やマップ機能を搭載した健診案内ページへの誘導を行い、健診の受診を促しつつ、継続して受診するよう勧奨を続けていく。

プロセス

- ・経年的な効果検証を行い、次年度勧奨開始前に対象者の特性や年代に合わせて勧奨設計を行う。
- ・委託業者と、スケジュール、進捗管理を行っていく。
- ・受診率の低い行政区への取組を更に進めていく。

8-3. 取組事業

D ジェネリック医薬品差額通知事業

事業概要・目的

ジェネリック医薬品への切替による医療費適正効果額が一定以上の対象者に通知書を送付することで、ジェネリック医薬品への切替を促し、医療費の適正化を図る。

内容

事業	対象	方法
ジェネリック医薬品差額通知事業	代替可能先発医薬品を利用している、ジェネリック医薬品への切替による医療費適正効果額が一定以上の被保険者	先発医薬品をジェネリック医薬品に切り替えた場合の差額通知を発送する。

目標値（令和11年度）

事業	アウトプット		アウトカム	
	評価指標	目標値	評価指標	目標値
ジェネリック医薬品差額通知事業	対象者への通知	40,000通	数量シェア（全体）	85%
			数量シェア（5～14歳）	85%

ストラクチャー

・医師会と調整の上、ジェネリック医薬品の供給状況を考慮した事業設計を行う。

プロセス

・紙の保険証廃止の方針に合わせてジェネリック医薬品希望シールの案内を見直す。

《ジェネリック医薬品とは》

ジェネリック医薬品（後発医薬品）とは、先発医薬品（新薬）の特許が切れた後に製造・販売される医薬品。新薬と同じ成分を含み、効能・効果が同等の医薬品のこと。

①	安全な薬である。	先発医薬品と有効成分が同じであり、同等の効き目、安全性があることが国により厳しく審査されている。
②	医療費負担が軽くなる。	特許が切れた後に製造販売される薬のため、薬代はこれまでの5割程度、中にはそれ以上安くなるものもある。
③	工夫されている。	味や形など、飲み易さが改良されたものもある。

8-3. 取組事業

E 重複・頻回受診者等保健指導事業

事業概要・目的

医療機関での重複頻回受診者・服薬者及びその他指導を要すると認められる者に対し、適正な受診等の保健指導を行うことで、本人及びその家族が医療、健康管理に対する自覚と認識を深め、健康の保持増進を図るとともに、医療費適正化を推進する。

重複・頻回受診者等保健指導事業

文書勧奨

保健指導

内容

事業	対象	方法
重複・頻回受診者等保健指導事業	重複・頻回受診、重複・多剤服薬を行う被保険者	対象者に対し、訪問、電話及び文書にて保健指導を行う。

目標値（令和11年度）

事業	アウトプット		アウトカム	
	評価指標	目標値	評価指標	目標値
重複・頻回受診者等保健指導事業	保健指導実施率	10%	指導実施者の指導後の医療費適正化率	35%
			指導実施者の指導後の処方調剤減少率	20%

ストラクチャー

- ・医師会等関係機関との調整の上、理解と協力を得ながら事業を実施する。
- ・委託業者と連携の上、事業を実施する。

プロセス

- ・委託業者と定期的に打ち合わせを行い、事業の進捗管理や内容の検討を行う。
- ・文書勧奨内容の見直し、電話勧奨時のトークスクリプトの見直しを行う。
- ・重複・頻回受診や重複・多剤服薬によって生じる健康被害への啓発を強化する。

《重複・頻回受診の関連用語》

重複受診	同様の病気で複数の医療機関にかかること	<ul style="list-style-type: none"> ・医療費の負担を増やしてしまう。 ・重複する検査や投薬により、かえって体に悪影響を与えてしまう心配がある。
頻回受診	同じ医療機関を受診する回数が多いこと	
重複処方	複数の医療機関から同時期に類似している薬効の薬を処方されること	<ul style="list-style-type: none"> ・医療費の負担を増やしてしまう。 ・副作用や中毒症状があらわれることがある。 ・薬本来の効果があらわれない。
多剤処方	必要以上に多くの種類の薬を処方されること	

F 特定保健指導実施率向上対策事業

強化

内容・目標値については「第9章. 第4期 特定健康診査等実施計画」に記載する。

8-3. 取組事業

G 若年者へのアプローチ事業

新規事業

事業概要・目的

国保加入者の35歳から39歳までの男性を対象とした国保健康診査の事後フォローとして、受診勧奨及び保健指導を実施することで、生活習慣の改善を行い、より早期かつ効果的に生活習慣病の重症化予防を図る。

若年者へのアプローチ事業

保健指導

受診勧奨

内容

事業	対象	方法
保健指導事業	国保健康診査受診者のうち、要医療域未満で生活習慣の改善が必要な者	対象者に保健指導についての通知を送付し、その後電話による保健指導を実施する。
受診勧奨事業	国保健康診査受診者のうち、検査値が要医療に該当し、生活習慣病の治療をしていない者	対象者に文書による受診勧奨を実施する。

目標値（令和11年度）

*：通知前に受診した対象者を除いた受診率

事業	アウトプット		アウトカム	
	評価指標	目標値	評価指標	目標値
保健指導事業	保健指導実施率	30%	次年度検査値の維持・改善率	65%
受診勧奨事業	対象者への文書発送率	100%	勧奨対象者受診率*	25%

ストラクチャー

- ・医師会との調整の上、理解と協力を得ながら事業を実施する。
- ・関係機関と協議しながら国保健康診査の事後フォロー体制を構築する。

プロセス

- ・対象者抽出方法や事業運営等の検討を行う。
- ・事業マニュアルやトークスクリプトを作成する。

8-3. 取組事業

H 生活習慣病予防普及啓発事業

強化

事業概要・目的

各種イベントや広報、健康教育などの場を利用し、糖尿病・高血圧・心疾患等の生活習慣病予防の知識を普及・啓発することにより、生活習慣の改善を図り、疾病の発症を防ぐ。

内容

内容

- ・イベント等で健康教育や相談を実施する。
- ・生活習慣病予防啓発動画をSNS等で配信する。
- ・各区で実施しているイベントを利用し、啓発物品・パンフレット等を配布する。
- ・区役所保健センターで、運動・栄養教室などのポピュレーション事業を実施する。
- ・受診券とともに個別発送をしている健診パンフレットに生活習慣病についての情報を掲載する。また、健診受診で健康マイレージのポイントについてPRをする。

I 地域包括ケアに係る事業

事業概要・目的

「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」を、高齢部門と連携しながら推進する。

内容

内容

糖尿病性腎症重症化予防継続事業 (ハイリスクアプローチ)

- ①国民健康保険「糖尿病性腎症重症化予防対策事業」に基づく保健指導修了者のうち、人工透析導入がない75歳以上の方を一体的実施事業である糖尿病性腎症重症化予防継続支援事業へつなぐ。
- ②継続支援対象期間が終了した対象者に向けたフォロー教室を国保・後期協働で実施する。

フレイル予防お立ち寄り相談 (ポピュレーションアプローチ)

一体的実施事業であるフレイル予防及び生活習慣病重症化予防に関する普及啓発を国保・後期部門で協働して実施する。

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施庁内検討会

後期高齢者医療担当、地域包括ケア事業の所管課と高齢者の健康課題等の共有と取組事業についての検討をする。

8-4. 事業スケジュール

実施事業における目的及び目標の達成状況について評価を行うこととし、達成状況により計画の見直しを行う。

事業・取組		令和6年度	令和7年度	令和8年度 中間評価	令和9年度 令和10年度	令和11年度 評価	
A・B	生活習慣病 重症化予防対策 事業 (糖尿病性腎症)	①受診 勧奨	実施	実施・評価見直し	実施	実施・評価見直し	
		②保健 指導	実施	実施・評価見直し	実施	実施・評価見直し	
	生活習慣病 重症化予防対策 事業 (高血圧性疾患)	①受診 勧奨	実施	実施・評価見直し	実施	実施・評価見直し	
		②保健 指導	実施	実施・評価見直し	実施	実施・評価見直し	
	病態別健康教室		実施	実施・評価見直し	実施	実施・評価見直し	
	C	特定健診受診率 向上対策事業	受診 勧奨	実施	実施・評価見直し	実施	実施・評価見直し
D	ジェネリック医薬品 差額通知事業	実施	実施・評価見直し	実施	実施・評価見直し		
E	重複・頻回受診者等 保健指導事業	実施	実施・評価見直し	実施	実施・評価見直し		
F	特定保健指導 実施率向上対策事業	実施	実施・評価見直し	実施	実施・評価見直し		
G	若年者への アプローチ事業	①保健 指導	新規	実施	実施・評価見直し	実施	実施・評価見直し
		②受診 勧奨	新規	実施	実施・評価見直し	実施	実施・評価見直し
H	生活習慣病予防 普及啓発事業	実施	実施・評価見直し	実施	実施・評価見直し		
I	地域包括ケアに係る事業	実施	実施・評価見直し	実施	実施・評価見直し		
次期計画策定				事業の評価・見直し	事業実施内容検討		

8-5. 保健事業の一覧

対策事業			アウトプット		アウトカム	
A・B	生活習慣病重症化 予防対策事業 (糖尿病性腎症)	受診勧奨	対象者への文書発送率	100%	勧奨対象者受診率	20%
		保健指導	保健指導同意率	10%	次年度検査値の 維持・改善率	60%
					指導修了者の 人工透析に至った人数	0人
	生活習慣病重症化 予防対策事業 (高血圧性疾患)	受診勧奨	対象者への文書発送率	100%	勧奨対象者受診率	25%
		保健指導			次年度検査値の 維持・改善率	75%
	病態別健康教室	実施回数	15回	生活習慣改善意思ありの 割合	80%	
C	特定健診受診率向上対策事業	文書勧奨： 対象者への文書発送率	100%	勧奨対象者受診率	25%	
		電話勧奨：コンタクト率	50%			
		SMS勧奨： SMS勧奨者の 健診案内ページアクセス率	20%			
D	ジェネリック医薬品差額通知事業	対象者への通知	40,000通	数量シェア（全体）	85%	
				数量シェア（5～14歳）	85%	
E	重複・頻回受診者等 保健指導事業	保健指導実施率	10%	指導実施者の指導後の 医療費適正化率	35%	
				指導実施者の指導後の 処方調剤減少率	20%	
F	特定保健指導実施率 向上対策事業	目標値については「第9章. 第4期 特定健康診査等実施計画」に記載する。				
G	若年者への アプローチ事業	保健指導	保健指導実施率	30%	次年度検査値の 維持・改善率	65%
		受診勧奨	対象者への文書発送率	100%	勧奨対象者受診率	25%