

【事業実施に関して、従来から変更・改善した事業は何か】

今回、変更・改善した点は6点ございます。

- 1、特定健診未受診者対策
- 2、特定保健指導
- 3、重症化予防
- 4、早期介入保健事業
- 5、がん要精検未受診者対策
- 6、ジェネリック医薬品の利用促進

1、特定健診未受診者対策(P73)につきましては、概要②の他機関受診者等への結果提供依頼通知を送付し、国保の特定健診以外での健診結果データの収集をして特定健診の受診率を向上させるものです。今回の計画からの新規事業として実施します。

2、特定保健指導(P73)につきましては、概要②の委託業者にて訪問による方法で個別実施するものです。特定保健指導の実施率は愛知県に比べ高いが、実施率としてはまだまだ低い状況です。また終了率は愛知県よりも低くなっており支援中断者が多いことから、保健指導の実施率及び終了率の向上をさせるものです。この事業も、今回の計画からの新規事業として実施します。

3、重症化予防(P75)につきましては、前計画から記載しておりましたが、内容を整理して、分かりやすく3つの事業に区分し改善しました。概要①は、糖尿病が重症化する恐れがあるが医療機関にかかっていない方へのアプローチ、概要②は重症化していて医療機関にかかっているが、更に自己管理意識を高め透析治療等への移行を遅らせる又は阻止するための指導、概要③は糖尿病予備群に対するアプローチであります。

4、早期介入事業(P77)につきましては、生活習慣病の予防を目的とした指導を集団型とするものです。特定保健指導では腹囲が条件を満たさなければ該当にならず、痩せていてもその他の数値（血糖等）が悪くても該当になりません。こういった方々にも保健指導を受ける場の提供として、今回からの新規事業として実施します。また、この事業はヤング健診とも連携して、35歳～39歳の方も該当すれば参加できる仕組みになっています。

5、がん要精検未受診者対策(P77)につきましては、各種がん検診要精検未受診者に対し受診勧奨通知を送付するものです。

6、ジェネリック医薬品の利用促進(P79)につきましては、概要②ジェネリック医薬品を年齢別に類型化し、服薬者の多い層において、薬品及び病名を分析した上で、より具体的で効果的な通知を送付します。こちらも今回からの新規事業となっております。

【もう少し踏み込んだ事業実施をしないと受診率の向上などおぼつかないのではないのか】

対策としましては、今まで踏み込んだことない他機関受診やかかりつけ医への通院を理由に未受診となっている者に着目した、特定健診未受診者対策(P73)概要②の事業実施予定をしています。連続未受診者等をターゲットに結果情報依頼通知を送付し、情報提供した方に対し健診結果に対するアドバイス等の通知を送付するものです。

毎年受診の割合から(P19)5年連続未受診者が38.1%存在するとともに、アンケートの結果から(P29)特定健診を受診していない、受診する予定がないと回答された方の内44.0%が「かかりつけ医に定期的にかかっている」という理由からでした。また、(P28)結果提供の際には健診結果に対するアドバイスの通知を希望される方が48.6%ということで今回の事業を計画しました。

課題としましては、アンケートの結果から他機関受診やかかりつけ医での検査結果を市に提供できることを知らない方が75.9%(P27)であり、通知等を工夫して啓発をしていく必要があること。また、かかりつけ医での検査結果には腹囲のデータが無いことが多く、特定健診のデータとするために欠損している項目を補う方法の整備が必要であり、かかりつけ医へのアプローチや連携強化をしていく必要があります。

【受診率向上策として 通院加療者に特定健診項目データの提示を求め受診扱いとすることは出来ないのか】

対策としましては、他機関受診やかかりつけ医への通院を理由に未受診となっている者に着目した「特定健診未受診者対策(P73)概要②」の事業実施予定をしています。

課題としましては、アンケートの結果から他機関受診やかかりつけ医での検査結果を市に提供できることを知らない方が75.9%(P27)であり、通知等を工夫して啓発をしていく必要があること、また、かかりつけ医での検査結果には腹囲のデータが無いことが多く、その他特定健診扱いとするためのデータ欠損にどのように対処していくかが課題であり、かかりつけ医へのアプローチや連携強化をしていく必要があります。

【特定健診受診率向上に健診を受けた人が、友人知人に受診をすすめる】

現在、特定健診については広報やホームページ等で啓発しており、未受診者の中でもターゲットを絞り受診勧奨を行なっています。前計画に引き続き、今回の計画でも未受診者対策の事業を行います。今後も啓発活動に工夫等をし、受診率の向上を目指します。

【保険者インセンティブについて 現在の小牧市の前倒し分における評価指標・点数は。指標とデータヘルス事業を如何に整合させるか。】

<加点がないもの>

- ・ 特定健診の受診率に関する加点 50 点
- ・ 特定保健指導の実施率に関する加点 50 点
- ・ がん検診受診率に関する加点 15 点
- ・ メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率における加点 50 点
- ・ 歯周疾患(病)検診実施に関する加点 10 点
- ・ 地域包括ケア推進の取り組みに対する加点 5 点
(KDB・レセプトデータを利用した健康事業・介護予防・生活支援の対象となる被保険者の抽出)

<加点が満点のもの>

- ・ 糖尿病等重症化予防の取り組みに対する加点 40 点
- ・ 広く加入者に対して行う予防・健康づくりの取り組みに対する加点 20 点
(健康いきいきポイントが該当)
- ・ データヘルス計画の策定状況に対する加点 10 点
- ・ 医療費通知の取り組みに対する加点 10 点
- ・ 重複服薬者に対する取り組み加点 10 点

<一部加点のもの>

- ・ 個人への分かりやすい情報提供の実施に対する取り組みに対する加点
13/20 点
(健康値を改善するための個人の状態に応じた生活習慣についてのアドバイスの提供で△7 点)
- ・ 後発医薬品の使用促進に関する取り組みに対する加点 11/15 点

(後発医薬品の差額通知の事業を実施し、通知前後で後発医薬品への切り替えが行われているか確認をしているかで△4点)

・後発医薬品の使用割合に関する加点 10/30点

(使用割合が全自治体の上位1割に当たる67.9%を達成しているかで△15点、平成26年度と比較し、使用割合が5ポイント以上向上しているかで△5点)

★保健事業に関する加点 129/335

★小牧市全体の申請点数 219

【特定健診の受診率目標60%は、現在も未到達であり目標を高く設定するだけでは効果はないのではないかと。受診率を高めるために、係りつけ医などでの健診など受診先の検討はどうか。】

特定健診の受診率目標60%は、国の指針により「市町村国保の加入者に係る特定健診診査の実施率60%以上」となっており、それにあわせて本市でも60%と受診率目標を設定しています。

特定健診の実施方法につきましては、市内で48医療機関にて個別実施をしておりますが、アンケート(P30)から「今のままでよい」という回答が67.8%となっておりますが、医療機関の拡大については、引き続き医師会へアプローチをしていきます。

また、アンケート(P30)から「健診車での受診」という回答が5.8%となっておりますが、医療機関以外での受診の場として協会けんぽの集団健診を活用して受診できるよう検討しております。