

## 令和4年度 岸和田市国民健康保険個別保健事業実施計画

### 1 目的

岸和田市国民健康保険個別保健事業実施計画は、「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針（平成16年7月30日厚生労働省告示第307号）」、「第2期保健事業実施計画（第2期データヘルス計画）中間評価報告書」に基づき、被保険者の健康の保持増進を図るとともに保健事業を効果的に実施することを目的として策定する。

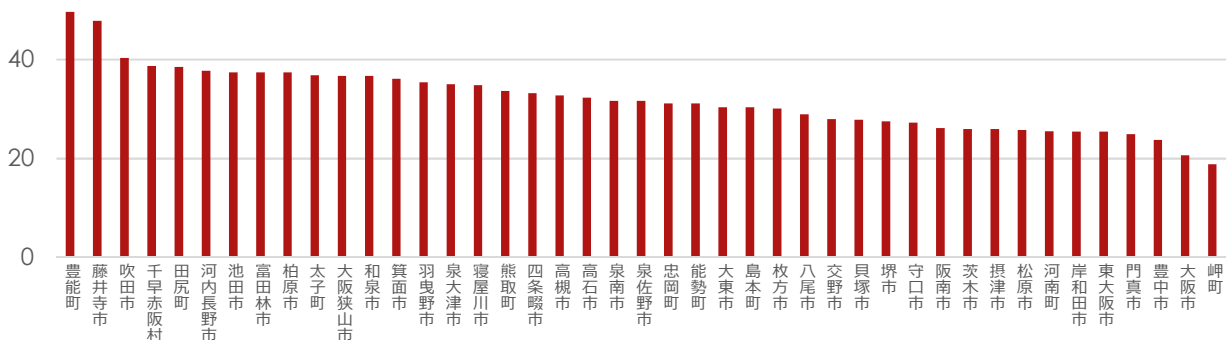
### 2 事業計画

#### (1) 特定健康診査

##### 【現状】

生活習慣病の早期発見、重症化予防のために最も基本となるのが特定健診であるが、本市の健診の受診率は低迷している。コロナ禍で、全国的に受診率が下がっている状況ではあるが、令和元年度が28.8%（36位）、令和2年度は25.4%（38位）と下がり幅が他市と比べて大きい。コロナ禍でも、健診受診の重要性を訴えていく対応が必要である。

令和2年度大阪府内市町村特定健診受診率



【目的】 被保険者の生活習慣病予防及び早期発見を図る。

【対象者】 40歳以上75歳未満の岸和田市国民健康保険被保険者

【実施時期】 4月下旬～3月末まで

- 【内容】
- ・個別及び集団健診にて健診を実施。
  - ・人間ドックの助成
  - ・検査項目の充実（大阪府府内統一検査として、血清クレアチニン、血清尿酸検査、血糖検査（HbA1c）、岸和田市独自検査として貧血検査）
  - ・未受診者勧奨（AIを用い、効率的、効果的な受診勧奨通知を実施。）
  - ・アンケートの結果、かかりつけ医からの受診勧奨が最も効果的との評価結果から、ポスター及びリーフレット（昨年度大阪公立大学協力のもと作成した）提示等の協力を依頼。
  - ・JOYFiT 岸和田の協力のもと、特定健診受診者は1ヶ月無料体験。

【評価目標】・未受診者受診勧奨実施率 100%(令和3年度100%)

・受診勧奨対象者の受診率 10%以上(令和3年度1回目9.2%、2回目6.6%)

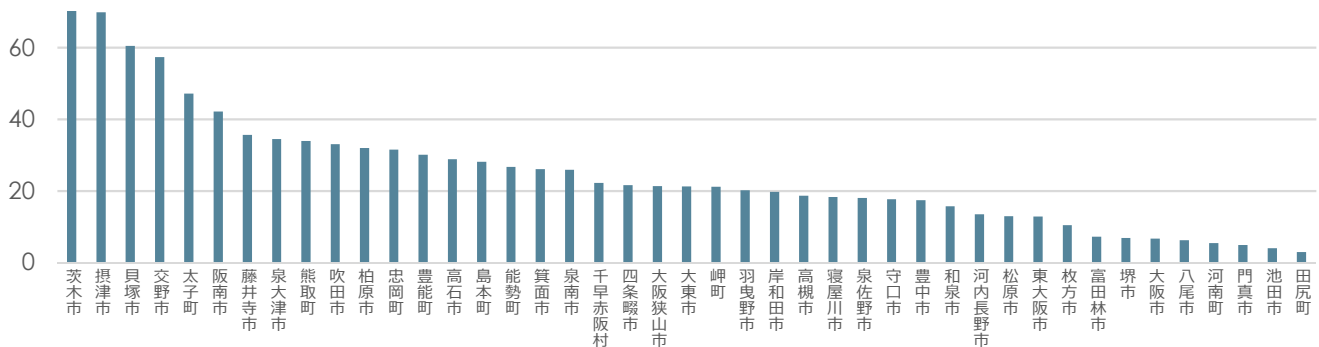
・健診受診率30%(令和2年度25.4%)

## (2) 特定保健指導

### 【現 状】

利用率・実施率ともに低迷している。心臓病や脳卒中発症を引き起こす危険性が高いメタボリックシンドローム該当者や予備軍についても微増している。令和元年度の本市の実施率は、18.5%(31位)、令和2年度は、19.7%(25位)と大きな変化は見られない。

令和2年度大阪府内市町村特定保健指導実施率



【目的】 特定健診の結果、生活習慣病の発症リスクが高い者に対して、生活習慣の改善のための支援を行い、生活習慣病の発症を予防する。

【対象者】 特定健診の結果、特定保健指導が必要と判断された者

【実施時期】 集団健診受診者は、結果説明時から、個別健診受診者は、健診実施約3か月後に利用券を送付。利用券到着後から令和4年3月31日まで。

【内容】 ・集団健診及び積極的支援対象者については、直営で実施。その他は委託にて実施。  
・個別健診受診者で動機づけ支援対象者については、直営で雇用の保健師及び管理栄養士より電話にて利用勧奨を行い、希望者については特定保健指導を実施。  
・JOYFiT 岸和田の協力のもと、特定保健指導実施者は2ヶ月無料体験。  
・特定保健指導受診券送付時に、ハイリスクの人への送付物の工夫。(経過表等)

【評価目標】・未利用者利用勧奨実施率 10%/年(令和3年度100%ただし電話着信率38.8%)

・特定保健指導利用率 29%以上(令和2年度18.9%)

・特定保健指導実施率 28%以上(令和2年度19.7%)

・改善率 30%以上(令和2年度15.2%)

・メタボリックシンドローム該当率 16%以下(令和2年度20.2%)

・予備軍出現率 10%以下(令和2年度11.8%)

(3) 重症化予防対策

【現 状】

一人当たり医療費については、昨年度は新型コロナウイルス感染症の影響で下がったが、令和3年度はやや増加している。外来医療費は、全国平均と変わらないが、入院医療費は、令和1年度と比べると、減少しているものの、大阪府、全国平均と比べると高い金額であることは変わっていない。

令和3年度医療費の状況 ( ) 内は令和2年度

KDB システムより

	外 来			入 院		
	岸和田市	大阪府	国	岸和田市	大阪府	国
千人当たり 受診率 件	6,964.524 (6,570.803)	7,146.015 (6,740.806)	7,212.559 (6,838752)	200.084 (201.572)	181.738 (180.549)	197.298 (193.177)
一人当たり 医療費 円	176,619 (164,554)	178,301 (167,677)	176,644 (166,420)	127,676 (122,384)	116,784 (112.572)	119,363 (114,539)
1日当たり 医療費 円	16,589 (16,354)	15,910 (15,778)	16,341 (16,182)	36,763 (34,814)	42,768 (41,062)	37,588 (36,228)

入院医療費中分類別分析

(%)

循環器 19.7	その他の心疾患	6.8
	虚血性心疾患	4.1
	脳梗塞	2.9
新生物 15.9	その他の悪性新生物(腫瘍)	5.5
	気管、気管支及び肺の悪性新生物(腫瘍) 虚血性疾患	2.1
	悪性リンパ腫	1.7
精神 13.7	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	8.4
	気分(感情)障害(躁うつ病を含む)	2.3
	その他の精神および行動の障害	1.4
筋骨格 9.5	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	3.5
	関節症	3.1

【目 的】 特定健診の結果、受療が必要な者に受診勧奨及び保健指導を実施し、生活習慣病の重

症化を予防する。

【対象者】 ・ 特定保健指導の対象外となった収縮期血圧 160mmHg 以上又は拡張期血圧 100mmHg 以上の者

・ 特定保健指導の対象外となった HbA1c 6.5%以上で未治療者

【実施時期】 通年

【内 容】 対象者にリーフレット送付後、委託業者（保健師）より、電話にて受診勧奨及び保健指導を実施。

【評価目標】 ・ 血圧・血糖高値者医療受診勧奨実施率 100%(令和3年度 94%)  
・ 受診勧奨後の受療率 100%(令和3年度 49%)  
・ コントロール不良者への保健指導実施率 100% (令和3年度 63%)  
・ II度高血圧未治療者率 1.0%以下 (令和3年度 3.9%)  
・ III度高血圧未治療者率 0.3%以下 (令和3年度 1.1%)  
・ HbA1c8.0%以上の未治療者率 0.3%以下(令和3年度 0.7%)

#### (4) 糖尿病性腎症重症化予防対策

【目 的】 糖尿病で通院中の患者のうち、重症化するリスクの高い者に対して主治医と連携した保健指導を実施することにより、腎不全、人工透析への移行を予防する。

【対象者】 空腹時血糖 126 mg/dl以上、HbA1c6.5%以上、尿蛋白（+）以上、eGFR15 以上 60 未満、糖尿病性腎症 3～4 期。

【実施時期】 5月～3月

【内 容】 ・ 対象者へ事業参加勧奨文を送付。その後架電により勧奨。主治医意見書に基づき架電 10 回、個別面談 2 回により保健指導を実施。

・ 未治療者や治療中断者に対して文書による医療受診勧奨を行う。

【評価目標】 ・ 受診勧奨実施率 100%(令和3年度 34%)  
・ 受診勧奨後受療率 50% (令和3年度 11.2%)  
・ 保健指導実施率 100%(令和3年度 40%)  
・ 人工透析患者有病率 府平均以下 (令和2年度達成)

#### (5) 重複・長期多剤服薬適正化事業

【目 的】 長期の多剤・重複投薬など服薬にリスクのある者に対して、自身の薬に関するお知らせを送付し、かかりつけ薬局などへの相談につながることで、健康被害の抑制や医薬品の適正使用を目指す。

【対象者】 65 歳以上で 6 種類以上服薬している者（一医療機関ですべての医薬品を管理している場合を除く）

【実施時期】 7月～3月

【内 容】 対象者へ服薬情報通知書を送付。

【評価目標】 ・ 通知率 100% (令和3年度 100%)  
・ 改善率 50% (令和3年度 26.3%)  
・ 通知者の薬剤費 0円 (令和3年度 +68,516円)

(6) 後発医薬品の利用普及

【目 的】 調剤医薬費の適正化

【対象者】 後発医薬品利用により300円以上の自己負担金の軽減額が生じると見込まれる者

【実施時期および内容】

調剤月の約3か月後に差額通知書を送付。

【評価目標】 ・ 利用率 80%以上 (令和3年度 74.6%)

(7) 高齢者の保健事業・介護予防事業の一体化事業の推進

【目 的】 健康寿命の延伸のため、フレイル（身体的脆弱性・精神心理的脆弱性・社会的脆弱性といった問題を抱えている状態）に着目した取組を関係課で連携により実施する。

【対象者】 いきいき百歳体操等通いの場への参加者

【実施時期】 4月～3月

【内 容】 フレイル予防等のための健康教育及び健康相談

3 推進体制

保健事業の円滑な実施を図るための推進体制は、次のとおりとする。

