

令和3年度 保健事業の実施状況と評価(PDCA)

令和4年11月現在

事業名	目的	概要	対象	実施状況 (令和3年度実績) PD(計画・実行)	成功要因 C(評価)	課題及び阻害要因 A(改善)
①特定健康診査	生活習慣病のリスクを高めるメタボリックシンドロームの予防と減少	・支部主催の集団健診を実施 ・個別に実施	40歳～74歳の被保険者 対象者9,430人	・対象者9,160人、受診者 6,492人、受診率70.9% (令和2年度は67.4%。前年度から比較すると3.5%受診率増加) ・令和3年度の目標70.5%	・4月から特定健診が実施できるように3月末に特定健診受診券と一緒に特定健診を受診して頂けるように目的と実施医療機関等を対象者全員へ郵送または各支部へ郵送。 ・未受診者へ電話での受診勧奨。各支部での会議などでも呼びかけを行っています。 ・各支部の担当者が集まる会議の際に支部ごと経年の受診率を公表し、受診勧奨の必要性と呼びかけを行った。 ・健康教室の際にも健診の必要性と受診勧奨の呼びかけを行っている。 ・規模が大きい山形支部で受診勧奨の取組を行った(昨年度特定健診を受診していない方へ) ・1月の機関紙と一緒に受診率向上(健診・保健指導・がん検診)のリーフレットを全世帯へ配布	・令和5年度 目標71.5%達成するために受診率向上。 ・かかりつけ医に通院している方は、特定健診を受診していない傾向にある。また、職場で特定健診を受診している方は、健診の結果表を国保組合に提出していただくように呼びかけをしていく。 令和3年度 男性が73.8%。女性65.2%。扶養者や女性の受診率が低いため、来意年度も扶養者や女性に呼びかけを強化。今後も未受診者対策と今まで受診された方の継続受診必要。 令和3年度の目標値70.5%達成できた。(受診率向上の理由→令和2年度は全国的にコロナ禍の影響のため受診控えがあったが、規模が大きい山形支部での未受診者対策や1月に全世帯へ勧奨のリーフレットの配布。)対策→健診機関・各組合と連携しコロナ禍での健診の必要性・感染予防の強化を行っているため安心・安全に受診できる体制を周知していく。
②特定保健指導	特定健診の結果から、生活習慣病の発症リスクが高い方に対して、生活習慣の改善を促し、生活習慣病の予防を図ります。	・支部主催の集団健診実施者に対して特定保健指導を行います。 ・その他必要と思われる方	動機づけ支援又は積極的支援が必要とされた方	・対象者1,085人(動機づけ支援526人、積極的支援559人)。実施者277人(動機づけ支援159人、積極的支援118人)。実施率25.5%。(令和2年度は、24.2%。令和3年度と比較すると1.3%受診率増加)。令和3年度の目標28%には及ばなかった。	・委託している健診機関と協力しながら、未受診者へ電話での受診勧奨。 ・特定保健指導対象者へ、受診率向上のためのリーフレット「特定保健指導の必要性について」を同封しています。 ・機関紙や健康教室の際に特定保健指導の必要性を説明。 ・特定健診当日に特定保健指導が実施できるよう医療機関と契約	・令和5年度目標30%達成するために受診率向上のために、今まで行ってきたことを継続していく。
③がん検診補助事業	健康管理と疾病の早期発見及び早期治療	・支部主催の健診を受診された方は、特定健診と胃がん・大腸がん・肺がん健診は無料で受診できます。 ・個別に特定健診を受診した場合は、特定健診を含めがん検診は13,500円まで助成。	被保険者	・集団健診6,588人(胃がん・大腸がん・肺がん検診)。胃がん4,473人、肺がん6,545人、大腸がん6,169人、乳がん600人、子宮頸がん617人。 ・令和2年度集団健診6,301人(胃がん・大腸がん・肺がん検診)で、令和2年度と比較するとコロナ禍があったが、受診者数が増加している(健診受診率も増加したため)。	・特定健診と一緒にがん検診を受診できます。事務担当者会議と健康教室の際には、がん検診の必要性を説明しています。また、機関紙にも「がん検診受診」についても掲載しました。 ・令和3年4月15日号に健康の広場に特定健診と一緒に「がん検診」の受診方法について掲載。また、令和3年11月15日号には、特定健診とがん検診の受診勧奨について掲載。	・呼びかけを強化。KDBのシステム→レセプト分析よりがんの医療費が高額(全体の医療費に占める割合 構成比18.78%)。令和3年度679,908,740円(令和2年度539,607,570円)。レセプト件数3,744件(令和2年度3,485件)。レセプト一件当たりの医療費181,600円(令和2年度154,837円)昨年度よりレセプトの件数も医療費も多くなっている。
④脳検診補助事業	脳疾患に対する早期発見及び早期治療	・3年度に1回のみ25,000円まで助成(令和3年度から1回40,000円→25,000円に変更)	被保険者(加入後6ヵ月以上から対象)	・901件。補助額19,975,010円。(令和2年度834件、補助18,769,970円)令和2年度と比較すると件数と医療費は増加。	・脳ドック検診の集団健診実施。3年度に1回25,000円を限度に補助している。(2年間の経過措置あり。)	・今後も継続必要。令和3年度から脳ドックへの補助について、受診機関によって補助の金額にバラツキがあり、不公平感があるなどの指摘なども踏まえ、令和3年度から受診頻度及び限度額の見直しを行い、1人につき3年度に1回25,000円限度の補助に変更。(新制度への移行に併せて、2年間の経過措置あり)
⑤健康・料理教室の開催	生活習慣病予防についての意識向上	・開催支部により医師・保健師・栄養士・運動指導士等による講話や料理教室・実技指導実施。	被保険者	・コロナ禍で、開催できなかつたり、やむ得ず中止となつたりなどして、10支部11会場(令和2年度は、6会場)において開催し、延べ373人(前年度247人)参加。	・生活習慣病予防や新型コロナウイルス感染症対策など(禁煙対策や飲酒対策)を中心に、各支部工夫を凝らした健康教室を行うなど、組合員・家族の疾病予防と健康増進に対する認識がさらに一層深まった結果となり、大きな成果をあげることができた。	・今年度も、新型コロナウイルス感染症が流行(流行3年目)しているため、新型コロナウイルス感染症の予防についての講演を中心に対応しました。 レセプトより件数(令和3年度)では1位高血圧疾患 15,691件、医療費182,757,500円。2位脂質異常症9,189件、116,882,200円3位糖尿病7,898件、医療費205,900,410円。高額レセプト1位糖尿病。2位その他の心疾患。3位その他の悪性新生物。

⑥アスベスト健診	じん肺やアスベストによる早期発見・疾病予防	・集団健診を実施された方のなかでアスベスト健診を希望する方。	被保険者でアスベスト健診を希望する方	・健診受診者6,301人の内3,562人がアスベスト再読影を希望(再読影率56.5%)。有所見者475人。男性16.4%、女性0.4%(全体では13.3%)。	・集団健診と一緒にアスベスト再読影を実施しているの で受診しやすい体制になっています。	・さらに呼びかけを強化。支部主催の集団健診を増やす。※支部の集団健診を受診された方がアスベスト健診を受診できる契約であるため。 ※令和3年度からは、リスク管理や費用対効果の面などを考慮のうえ「40歳以上の希望者」を対象として実施。
⑦ジェネリック医薬品利用促進の通知	医療費削減、ジェネリック医薬品の認識	・ジェネリック医薬品に切り替えた場合に削減できる自己負担額等を特定診療月(1・3・5・7・9・11月)の分を通知します。	医療の給付を受けた全世帯に対して	・ジェネリック医薬品普及率令和3年度平均84.5%(令和2年度84.1%)昨年度平均より普及率向上。(厚生労働省は、令和3年3月末までに、ジェネリック医薬品の数量シェアを80%以上にするという目標を掲げています)。目標達成。また、新目標として令和5年度末まで全都道府県で80%以上	・保険証交付時にジェネリック医薬品希望シールと一緒に同封し、保険証に貼れるように工夫しています。また、ジェネリック医薬品についての説明・効果・安全性についてのチラシも同封しています。 ・対象者がジェネリック医薬品に切り替えた場合の自身の具体的な削減額を知ることができます。	ジェネリック医薬品普及率は、年々向上している。令和2年度は、84.5%(令和2年度84.1%)で国の80%目標値達成。今後も継続必要。
⑧医療費通知	医療保険制度に対する認識と医療費適正化についての意識向上	・医療の給付を受けた全世帯に対し、前年度1年分、特定診療月(1・3・5・7・9・11月)の医療費を個別に通知する。	医療の給付を受けた全世帯に対して	・医療費通知 R3:36,364枚(R2:37,054枚)。後発医薬品普及促進のため差額通知書R3:7,262枚(R2:7,732枚)発送。		効果測定・評価方法が不明
⑨インフルエンザ予防接種の助成	インフルエンザの予防及び重症化を防ぎます	・毎年度1名につき1,500円を上限に支給。小学生以下の方は毎年度1名につき1,500円を上限とし2回(延べ3,000円)まで補助金対象として支給。	被保険者(加入後6ヵ月以上から対象)	・件数R3:1,052件(R2:1,486件)。補助額円R3:2,100,350円(R2:2,963,900円)。 ※令和2年度接種分から限度額を1回当たり500円引き上げた。(1,500円⇒2,000円)	インフルエンザ流行の前に機関紙(11月15日号)に予防接種の助成について掲載し被保険者全員へ周知	インフルエンザ予防接種の助成金の利用率がやや低下。コロナ禍の影響のためか。⇒限度額を500円引き上げを行った(令和2年度から)。今後も継続。
⑩健康家庭の表彰	健康に対するモチベーションが維持できます	・1年間無受診世帯へ健康賞と記念品を贈呈	被保険者	・1年間医療に掛からなかった健康家庭R3,224人、120万5千円(R2,227人)に健康賞と記念品を贈呈。※H30から特定健診を受けた方のみ対象とした。	昨年度からみると対象人数がやや減少した。R3年度は、単身世帯が多く(複数世帯は約10世帯)、コロナ禍のため医療機関の受診を抑える傾向があったため。	今後も継続必要
⑪私たちのこくほ『健康の広場』発行	情報発信	・機関紙の発行(4ページ、7回/年) 4・6・8・9・11・1・3月。	被保険者	・機関紙の発行(4ページ、7回/年) 4・6・8・9・11・1・3月。	・機関紙の発行(4ページ、7回/年) 4・6・8・9・11・1・3月。	
⑫健診異常値放置者受診勧奨通知	疾病の重症化を防ぐため、適切な健康管理と疾病の早期発見及び早期治療	・国保連合会のKDBシステムより対象者リスト作成し、健診3～4ヶ月後に医療機関受診していない方へ手紙を発行します。 ・特定健診受診者で、血圧・コレステロール・中性脂肪の数値が医療機関受診対象者。	40歳～74歳の被保険者で対象となった方 血圧 収縮期160mg以上/拡張期110mg以上、中性脂肪1,000以上、LDLコレステロール180mg/dl以上	・1回目 令和3年12月21日に血圧51名、中性脂肪2名、LDLコレステロール47名に受診勧奨を行う。令和3年4月～9月健診受診者。 ・2回目 令和4年7月4日に血圧54名、中性脂肪2名、LDLコレステロール92名に受診勧奨を行う。令和3年10月～令和4年3月健診受診者。	・1回目の受診勧奨のレセプト確認は、令和4年5月26日。その結果⇒ 血圧は51名に受診勧奨を行い、39名受診(76.5%医療機関受診)。中性脂肪2名に受診勧奨を行い、0名受診(0%医療機関受診)。LDLコレステロール47名に受診勧奨を行い、21名受診(44.7%医療機関受診)⇒脂質全体として、21名医療機関受診/49名受診勧奨=42.9%(医療機関受診率)。 2回目は、令和4年7月4日に受診勧奨したため、令和4年11月8日にレセプト確認。その結果⇒血圧は、54名受診勧奨。22名受診(40.7%医療機関受診)。中性脂肪2名勧奨し、0名受診(0%医療機関受診)。LDLコレステロール92名に受診勧奨を行い、29名受診(30.9%医療機関受診)⇒脂質全体として、29名医療機関受診/94名受診勧奨=30.9%(医療機関受診率)。	令和2年度の中分類による疾病統計では、1位高血圧性疾患16,257件(構成比14%)、医療費184,794,780円。2位脂質異常症8,757件(構成比7.5%)、医療費115,219,550円。3位糖尿病7,674件(構成比6.6%)、医療費203,532,970円。生活習慣による疾病も件数も多く、また医療費も多い(構成比⇒件数全体に占める割合28.1%)ことから今後も、ハイリスクの方への受診勧奨を継続していく。
⑬糖尿病重症化予防	糖尿病重症化を防ぐために、適切な健康管理を行います。	・平成28年度に山形県の糖尿病及び慢性腎臓病(CKD)重症化予防事業の計画に合わせ、特定健康診査を受診し、医療機関への受診が必要と勧められながらも受診しない方(未受診者)受診勧奨を行う。	40歳～74歳の被保険者で対象となった方。 空腹時血糖 126以上 又は、HbA1c6.5以上。	1回目 令和3年12月21日に41名に発送(特定健診2,658名。令和3年4月～9月特定健診の受診者) 2回目 令和4年7月4日に58名発送(特定健診3,162名。令和3年10月～令和4年3月特定健診の受診者)	・1回目対象者41名に対して、令和3年12月21日に受診勧奨。令和4年5月24日にレセプト確認。 医療機関受診者29名。70.7%が医療機関受診。 ・2回目 対象者58名 に対して、令和4年7月4日に受診勧奨。 2回目は、令和4年7月4日に58名に受診勧奨したため、令和4年11月8日にレセプトを確認。医療機関受診者23名。39.7%が医療機関受診。	令和2年度の中分類による疾病統計では、3位糖尿病7,674件(構成比6.6%)、医療費203,532,970円。糖尿病による件数も多く、また医療費は、中分類の中で1位となっており、今後も、糖尿病疑いの方への受診勧奨を継続していく。