

小平市国民健康保険データヘルス計画

(第三期データヘルス計画・第四期 特定健康診査等実施計画)

に基づく保健事業実施状況報告書

(令和6年度実績)

令和7年9月

小平市

(小平市国民健康保険)

目次

1 特定健康診査	2
2 重症化予防(受診勧奨)	9
3 特定保健指導	11
4 糖尿病重症化予防(保健指導)	15
5 医療費適正化(多受診者保健指導)	19
6 医療費適正化(多剤服薬情報通知)	22
7 ジェネリック医薬品差額通知	24
8 第三期データヘルス計画の実績	27

1 特定健康診査

事業概要・対象者・目標

事業概要・目的	対象	目標	
		アウトプット指標	アウトカム指標
メタボリックシンドロームに着目し、内臓脂肪の蓄積を把握することにより、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の生活習慣病の予防を図る。 (特定健康診査実施、集団健診、人間ドック費用助成)	40～74歳の被保険者	受診率（法定報告値） 50% 集団健診の受診者数 680人 人間ドック助成者数 1,000件	新40歳特定健診受診勧奨通知送付後の受診者割合 25% 40～60歳代特定健診受診勧奨通知送付後の受診者割合 50%

(1) 特定健診受診勧奨（通知送付）

① 事業内容

若年層の特定健診受診率が低いことに着目し、令和6年度に新たに40歳になり特定健診の対象者となった被保険者及び40～60歳代の前年度特定健診未受診者等に対し、通知による受診勧奨を行う。

② 事業実績

新40歳の被保険者に対して通知を送付し、勧奨を行った。

40～60歳代の特定健診未受診者に対する受診勧奨については、令和元年度から人工知能技術を活用し、過去の受診行動（健診結果・問診票）を分析することで、より効果の高い対象者を選定して行った。

不定期に健診を受診している不定期受診者や、健診を受診していない未経験者を対象者としており、なかでも新型コロナウイルス感染症が流行し始めた令和2年度に受診を辞めてしまった方や4・5年前に受診を辞めてしまった方は、受診復帰を図るため、勧奨の対象とした。

勧奨にあたっては、対象者の受診歴や、その特性等に応じたセグメントに分類し、セグメント毎に効果の高いメッセージやデザインを活用して、通知文書を作成している。

当初は4つのセグメントに分類して勧奨を行っていたが、令和3年度から生活習慣病の通院歴の有無等、3つのセグメントを追加し、令和5年度からは期限内に多くの方に受診していただけるように、2回目の勧奨通知の送付時期を早めて、受診率の向上を図った。また、受診の定着を図るため、令和5年度から前年度初めて受診された方のリピート受診を促すための2回目勧奨用として、1つのセグメントを追加し、合計8つのセグメントによる勧奨を行った。

【新40歳への受診勧奨通知】

40歳 になる皆さま 特定健診

●特定健診とは…生活習慣病の予防・早期発見のための健康診査です。
40歳～74歳の人を対象に、毎年実施しています。
●受診する方法…6月下旬に健康診査のご案内(受診票・問診票)をお送りします。
案内が届いたら、最寄りの医療機関で忘れずに受診してください。

Q. 忙しくて受診する時間がない…
Q. 健診って高いのでは…?!
Q. 健康だから大丈夫…?!
Q. 太っていないから関係ない…

A. 近隣市を含む複数の医療機関で受診できます。土日や予約不要で受診できる医療機関もあります。
A. 特定健診は、自己負担なしです！
(※個人で追加した検査項目を除く)
A. 毎年の健診で定期的にチェックが必要です。
生活習慣病は自覚症状がないうちに進行します。
A. 太っていないでも、高血圧や高血糖、脂質異常など病気が潜れている場合があります！

特定健診を受診すると…

病気の芽を早期に発見できます！
早期に治療することで医療費が安く済みます！
毎年受けることで、体の変化に気付きやすくなります！

40代から気をつけたいポイント

毎年健診を受ける。
健診結果から生活習慣を見直す。
適正体重を維持する(BMI≦22)
BMI=体重 kg÷(身長 m)²

禁煙、節酒。
1週間に2日は休肝日を。

十分に睡眠・休養を。
心身の悩みは早目に相談機関や専門医に相談。

主食・主菜・副菜をそろえ、1日3回食べる。
薄味で減塩。
油や脂肪の取りすぎに注意。

毎日今よりも10分多く歩く。
エレベーターを使わず階段を。
体を使う家事をこまめに。

特定健診以外にも、人間ドック利用費補助・職場の健康診断結果の提出があります！
年に1回ご自身の体の状態を必ず確認しましょう！

特定健診	人間ドック	職場で健診を受けた
対象 年度末時点で40歳～74歳の方 75歳の方の一部 ※年度始めから国保に引き続き加入している方	対象 受診日時時点で30歳から74歳までの方	対象 年度末時点で40歳～74歳の方 ※年度始めから国保に引き続き加入している方
受診方法 6月下旬に届く医療機関一覧の中から受診する医療機関を選ぶ (予約が必要な場合有)	受診方法 受診を希望する医療機関に直接申し込み	受診方法 職場などの健康診断に申し込む
受診期間 7月1日～10月31日	受診期間 1年中	受診期間 職場などに問い合わせてください。
費用 自己負担なし	費用 病院の定める料金	費用 職場などに問い合わせてください。
申請 不要	申請 必要※ 受診日の翌日から1年以内に申請すると上限10,000円を助成	申請 必要※ 翌年度の5月末までに申請すると指定ごみ袋をプレゼント

※詳細は保険年金課に問い合わせください。

皆さまが納付された貴重な国民健康保険料を財源としています。
1年度あたり1つのご申請をお願いします。
上記事業は国民健康保険に加入している方のための取組です。
小平市 保険年金課国民健康保険担当
〒187-8701 小平市小川町2丁目1333番地
電話 042-346-9529

【40～60歳代への受診勧奨通知】

料金別納郵便

小平市の特定健診

国が定めた年に一度の健康診断です。
必ず受けてください。

再度のお知らせ

小平市 健康福祉部 保険年金課
〒187-8701 東京都小平市小川町2丁目1,333番地
電話:042-346-9529

特定健診の詳しい内容は中面をご覧ください

特定健診 受診までの流れ
お近くの医療機関で受診する

- 医療機関を選ぶ**
ご希望の医療機関を中面からお選びください。
- 電話で申し込む**
医療機関に直接電話でお申し込みください。
(10月は混み合います。早めのお申し込みをお願いします。)
- 受診する**

【健診費用】無料

【当日の持ち物】 ①受診票 ②質問票 ③保険証
④がん検診の受診票
(がん検診を同時に受診する方)

受診期間 令和6年10月31日(木)まで

※当日の持ち物がお手元ない場合は、事前に小平市 健康福祉部 保険年金課(☎042-346-9529)へお問い合わせください。
※このご案内は、6月時点のデータをもとに、年度末時点で対象年齢となる方にお送りしています。
行き違いの場合はご容赦ください。

特定健診の詳しい内容は中面をご覧ください

【健康意識に合わせた対象者の分類（セグメント）】

セグメント A 頑張り屋さん 日々健康に気を遣っているため病気になる心配をしておらず、健診に行く意義を感じていないタイプ	セグメント B 心配性さん 将来病気になることをとても心配しており、「健診に行くと怖い病気が見つかりそうだから行きたくない」と思っているタイプ
セグメント C 甘えん坊さん 不健康である自覚はあるが、いまの生活に幸せを感じており、積極的に改善しようとは思っていないタイプ	セグメント D 面倒くさがり屋さん 自分のことを健康だと思っており、健康に関する情報・健康診断に興味がないタイプ
セグメント E レセプトなし健診歴なしの方 生活習慣病関連の医療機関受診歴がなく、特定健診の受診もしていない方	セグメント F レセプトあり健診歴なしの方 生活習慣病関連の医療機関受診歴があるが、特定健診の受診をしていない方
セグメント G 新規国保加入者の方 前年度に小平市国保に加入し、今年度初めて特定健診の対象となった方	セグメント N 前年度初受診者の方 直近 3 年間のうち、前年度のみ受診した方

③ 事業評価

【アウトカム指標：新40歳特定健診受診勧奨通知送付後受診者割合】

通知数 (件)	通知後に 受診した数 (件)	受診率 (%)	目標値 (%)	目標達成率 (%)
337	105	31.1	25	124.4

【アウトカム指標：40～60歳代特定健診受診勧奨通知送付後受診者割合】

対象者	通知数 (件)	通知後に 受診した数 (件)	受診率 (%)	目標値 (%)	目標達成率 (%)
不定期 受診者	4,010	2,300	57.3	50	114.6
未経験者	2,990	942	31.5		63.0
合計	7,000	3,242	46.3		92.6

新40歳の受診勧奨通知送付後の受診者割合は31.1%となり、目標の25%を上回った。

40～60歳代の受診勧奨通知送付後の受診率は46.3%と目標の50%には達しなかったが、目標達成率は92.6%であった。

(2) 集団健診

① 事業内容

特定健診の受診期間（7月～10月）に健診を受診できない方を対象に、集団形式の健診（集団健診）を実施する。

② 事業実績

令和6年度は、集団健診の実施にあたり、令和6年8月27日（火）に、特定健診の未受診者に対して受診勧奨を兼ねて集団健診の案内を21,887件送付した。

また、11月5日号の市報にて、集団健診の周知を行った。

集団健診の申し込みは、受診勧奨通知に添付の返信用はがきと電話で受付を行い、令和5年度に引き続き令和6年度も日時確定後の日時変更を可とし、健康センター（健）及び小平市福祉会館（福）を会場として令和7年1月31日から2月8日にかけて5日間の日程で実施した。

集団健診当日は、全日程で天候が良好であったため、全体的に受診率が高い結果となっている。

また、特定保健指導の対象となる可能性が高い方には、特定保健指導の利用を促すために簡易な面談を実施した。

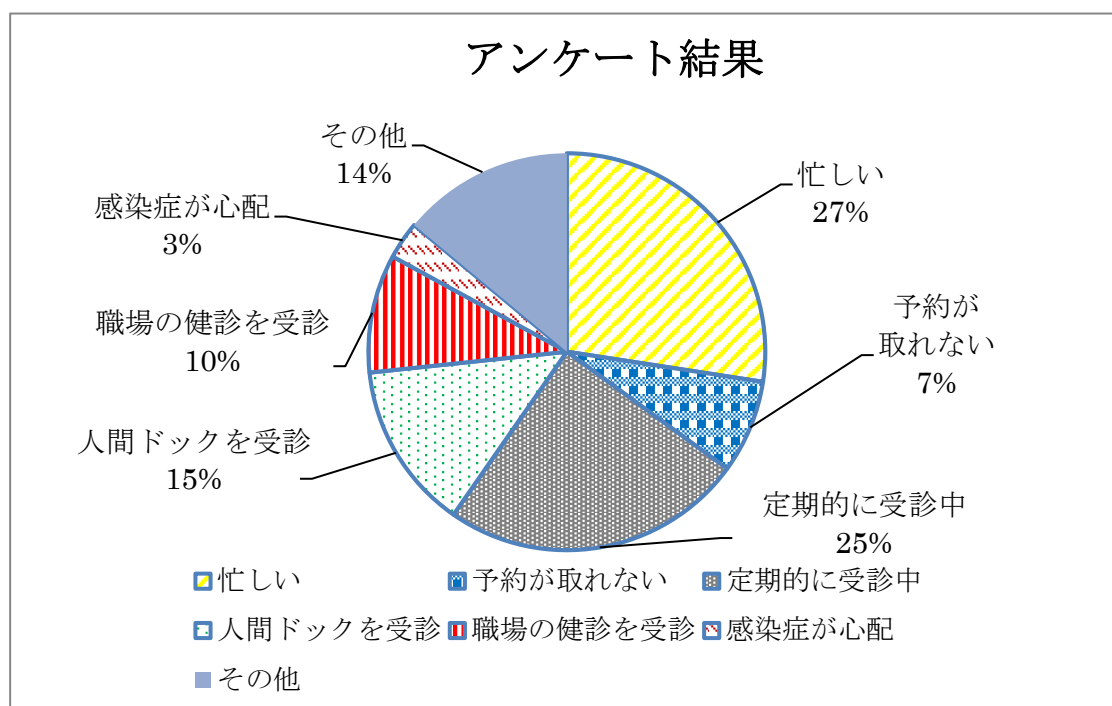
【集団健診の実施状況】

	日程	曜日	会場	予定受診者数 (人)	当日受診者数 (人)	受診率 (%)
1日目	1月31日	金	(健)	172	139	80.8
2日目	2月1日	土	(健)	162	132	81.5
3日目	2月6日	木	(福)	165	132	80.0
4日目	2月7日	金	(福)	158	132	83.5
5日目	2月8日	土	(福)	170	142	83.5
合計				827	677	81.9

※ 一日当たり定員は150人

【アンケートの回答状況】

特定健診受診勧奨通知及び集団健診申込書の返信はがきにアンケート欄を設けており、10月31日までに特定健診を受診できない理由を調査し、1,342人から回答を得た。



※ 令和7年1月末集計（アンケートは複数回答可）

アンケート結果では、10月末までに特定健診を受診できない理由として選択された回答では、「忙しい」が27%で最も多く、「定期的に通診中」を挙げる人が2番目に多かった。

また、3番目に「人間ドックを受診」、4番目に「職場の健診を受診」、5番目に「予約が取れない」が挙がっており、「感染症が心配」との回答は3%と一番少なかった。

令和4年度（11%）令和5年度（5%）と比較すると、新型コロナウイルス等の感染症を心配して受診を控える方は減少傾向にあるが、自身の身体状況を総合的に確認できる機会を減らされないように引き続き健診の重要性をアピールし、受診につなげ

ていく。

また、アンケートで「職場の健診を受診」・「人間ドックを受診」と回答があった方で人間ドック等利用費補助未申請者100人及び職場の健診結果未提出者120人に対し、2月中旬に申請勧奨を行った。

令和3年度から、職場の健診受診者の結果提出受付を3月末から5月末までに延長している。申請勧奨後、令和7年5月末までに申請のあった方は、人間ドック等利用費補助は51人、職場の健診結果提出は37人で、勧奨者の40%から申請があった。

なお、アンケートのうち、「その他」として回答があり、自由記述欄に記載があったものとしては、施設通所・入院中、通院中や、健診を実施している医療機関の中に、かかりつけ医がいない等の理由で、どの病院を受診してよいか分からない、従前から集団健診を受診しており、引き続き集団健診での受診を希望する等の回答があった。

また、従前に受診していた医療機関の閉院を理由に挙げている回答も見られた。

③ 事業評価

【アウトプット指標：集団健診受診者数】

実績値（人）	目標値（人）	目標達成率（％）
677	680	99.6

集団健診の受診者は677人で、目標達成率は99.6%となった。

かかりつけ医がいない等の理由で毎年集団健診を受診している被保険者が一定数おり、受診率も堅調に推移していることから、特定健診の受診率の向上に寄与している。

(3) 人間ドック助成

① 事業内容

30歳以上の被保険者が、国内の医療機関で、人間ドック又は脳ドックを受診したときは1万円、人間ドック及び脳ドックを受診したとき（人間ドック及び脳ドックの両方の検査項目がすべて含まれる検査を受診したとき）は2万円を補助する。

事業の周知は、市報・国保だより特別号・市ホームページ・チラシにより行った。チラシは、保険年金課窓口へ配架するとともに、特定健診の受診書類にも同封する。

なお、40歳以上の被保険者の人間ドックの受診結果は、特定健診の結果に代えることができる。

② 事業実績

人間ドック	脳ドック	人間ドック+脳ドック	合計
710 (727)	18 (20)	147 (149)	875 (896)

※（）内は、30代を含めた申請件数

③ 事業評価

【アウトプット指標：人間ドック助成者数】

実績値（人）	目標値（人）	目標達成率（％）
875	1,000	87.5

被保険者数の減少の影響もあり、昨年度に引き続き目標件数には達しなかったが、特

特定健診対象である40歳以上の被保険者の申請件数は875件となり、目標達成率は87.5%となった。

(4) その他の取組

令和元年度から、特定健診の対象者が市の特定健診を受診せずに職場等で健康診断を受診した場合に、その健診結果を提出していただくと特定健診の結果に代えることができるため、職場等で受診した健康診断の結果を提出した方に小平市指定収集袋（有料ごみ袋）を進呈した。

事業の周知は、市報・市ホームページ・チラシにより行う。チラシは、保険年金課窓口へ配架するとともに、特定健診の受診書類にも同封する。

提出実績の増を目的として、令和3年度から受付期間を3月末から5月末までに延長している。

なお、令和6年度の提出件数は、80件であった。

特定健康診査の令和6年度評価と今後の方向性

特定健診受診率向上の取り組みとしては、対象となる被保険者に対する勧奨通知の送付を中心にっており、通知内容については、対象者の受診歴や、その特性等に応じたセグメントに応じて、より訴求する内容の通知を送付している。

効果的な勧奨のため、セグメントのパターンは順次、細分化しており、現在は8パターンに分類して勧奨を行っている。

受診勧奨後の受診率は新40歳代で31.1%と目標の25%を上回ったのに対し、40～60歳代は46.3%で目標の50%には達しなかった。

なお、令和6年度の特定健診受診率（法定報告値）は現時点（令和7年9月現在）では集計作業中のため未確定である。（参考：令和5年度法定報告値 49.5%）

また、市の特定健診以外で健診を受診している方を把握するための取り組みとして、集団健診申込はがきに設けたアンケート欄の内容及び、人間ドックへの助成申請や職場の健診結果の提出を依頼している。

令和6年度は、被保険者の減の影響もあり、人間ドックの申請件数は896件（令和5年度946件）、職場の健診結果の提出件数は80件（令和5年度87件）と、前年度より減少した。

特定健診の受診率を高める取り組みとして、勧奨通知の内容については、人工知能技術を活用し、対象者の特性、送付した通知と受診行動との相関性等の分析をさらに進め、より効果的な通知内容を精査するとともに、今後はSMS（ショートメッセージサービス）も活用し、多様な手段により対象者へアプローチし、受診率向上に努めていく。

集団健診については、かかりつけ医がいない被保険者を中心に受診希望者が一定数おり、実績も堅調に推移しているため、医療機関における特定健診を補完するものとして引き続き実施することで受診率の向上を図りたい。

2 重症化予防（受診勧奨）

事業概要・対象者・目標

事業概要・目的	対象	目標	
		アウトプット指標	アウトカム指標
生活習慣病関連の検査項目に異常値がある対象者に医療機関へ受診を促す。	厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム」における受診判定値を超えた対象者	勧奨通知送付回数 年2回	勧奨後の受診者率 30%

① 事業内容

健診異常値を放置している対象者の医療機関受診を目的とし、特定健康診査の受診後、その結果に異常値があるにも関わらず医療機関への受診が確認できない対象者を特定し、通知書を送付することで受診勧奨を行う。

② 事業実績

令和5年度の特定健診の受診者で、令和5年3月から令和6年4月の診療のうち、生活習慣病に係る医療機関の受診の確認ができず（生活習慣病関連のレセプトがない）、健診の結果に異常がある人に対して通知書を送付することで、受診勧奨を行った。

令和5年度に引き続き、通知回数を2回にすることを継続した。これは、受診勧奨において有用性が認められている「コール・リコール」の手法を用い、1回目の勧奨で認知に留まっていた対象者に対し、2回目の勧奨を実施することで行動に促すことを目的としたものである。

さらに、令和6年度からの取り組みとして、1回目勧奨において健診異常値を放置している対象者の異常放置疾患とそのリスクの高低に応じて、6種類に細分化した通知文書（糖尿病：高・低、高血圧：高・低、脂質異常症：高・低）で勧奨することで、受診と生活習慣等の行動変容を促した。

通知は、ナッジ理論（※）により、対象者の特性に応じて、より効果的であると考えられる内容とした。

※ 対象者が望ましい行動を自発的に選択するよう、無意識の判断に働きかけるため、通知の内容等を工夫する行動経済学上の手法

【送付した通知文書】

料金別納郵便

**小平市からの
重要なお知らせ**

小平市

小平市 健康福祉部 保険年金課
〒187-8701 東京都小平市小川町2丁目1333番地
電話: 042-346-9529

OPEN

受診までの流れ

- 1 受診日を決めます。
- 2 医療機関（内科）へ予約または受診します。
- 3 受付で本通知を渡し
健診を受けて
医療機関の受診をすすめられた
と伝えます。

当日の持ち物

①本通知 ②保険証
③（お手元があれば）最新の健診結果

本通知は、小平市国民健康保険加入者の健康維持を目的に作成・送付しています。国が定めた法律・指針に基づき、診療情報・健診結果等を用いて加入者の健康づくりや重症化予防などを行っています。
※すでに受診していた場合は、行き違いですのでお断ください。

③ 事業評価

【アウトプット指標：勧奨通知送付回数】

実績値 (回)	目標値 (回)	目標達成率 (%)
2	2	100.0

【アウトカム指標：勧奨後の受診率】

通知者数 (人)		治療開始者数 (人)		勧奨後の治療開始率 (%)		目標値 (%)	目標達成率 (%)
	2 回目 通知者数		2 回目 発送後 治療 開始者数		2 回目 発送後 医療機関 受診率		
1,181	816	157	64	13.2	7.8	30	44.0

治療開始者数には通知者（対象者）のうち、令和7年1月までに生活習慣病に関連する治療を開始したと確認できた人数を計上している。

なお、「うち2回目発送後治療開始者数」は2回目発送以降の令和6年11月以降に治療を開始した人数を計上している。

令和6年7月16日に1,181件、令和6年11月5日に816件送付し、通知者数のうち、157人に通知送付後に初めて生活習慣病に係る医療機関の受診が認められた。

健診異常値放置者受診勧奨事業の令和6年度評価と今後の方向性

令和5年度は1回目の通知文書の種類が1種類だったのに対し、令和6年度は健診異常値を放置している対象者の異常放置疾患に合わせて6種類に細分化して勧奨を実施した。

勧奨通知の送付回数は目標どおり2回実施し、勧奨後受診率は目標値には達しなかったが、対象者に合わせた適切な勧奨ができ、令和5年度が11.7%だったのに対し、令和6年度は13.2%に改善されている。

令和7年度以降も、ナッジ理論を用いて個人に合わせた効果的な勧奨を行い、更なる受診率向上に努めていく。

3 特定保健指導

事業概要・対象者・目標

事業概要・目的	対象	目標	
		アウトプット指標	アウトカム指標
メタボリックシンドロームに着目した指導を行い、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の生活習慣病の予防を図る。	特定保健指導基準該当者	実施率 20%	対象者減少率 20% (平成20年度比)

① 事業内容

特定健康診査を受診した方のうち、厚生労働省が定めるメタボリックシンドロームに関する階層化基準の「積極的支援」または「動機付け支援」に該当した方に、特定保健指導を委託および市の専門職により実施する。

また、特定保健指導の対象外であるが、検査数値が受診勧奨に該当する方に電話や手紙によるフォローを実施し、生活習慣病の予防や重症化予防に取り組む。

【特定保健指導（委託・市の専門職員）支援形態】

- ・積極的支援…面接（初回面接1回）、電話・手紙・メール支援（いずれか4回）
最終支援（3か月後実績評価）結果評価アンケート
- ・動機付け支援…面接（初回面接1回）、電話・手紙・メール支援（いずれか1回）
結果評価アンケート（3か月後1回）

② 事業実績

【初回面接実施状況】

委託事業者の保健師等による保健指導を希望しない対象者には、市の専門職により特定保健指導を実施している。

令和6年度の事業は、翌年3月開始分までを含むため、令和7年9月末までの実施分を計上する。

そのため、令和7年5月末日までの面接実施分を一旦集計し、参考値としている。

【積極的支援】

年度	対象者 (人)	委託実施者 (人)	市の専門職 実施者 (人)	合計 (人)	実施率 (%)
6年	369	78	2	80	21.7

【動機付け支援】

年度	対象者 (人)	委託実施者 (人)	市の専門職 実施者 (人)	合計 (人)	実施率 (%)
6年	1,004	282	4	286	28.5

【集団健診結果相談会】

集団健診受診者を対象に、健診結果についての個別相談会を実施した。基本的には自由来所制とし、集団健診時に受けた予約分の相談も合わせて行った。

健診結果と相談内容に応じて、保健師と管理栄養士が食事や運動等の保健指導、医療機関への受診勧奨等を行った。また、特定保健指導の基準に該当する受診者に対し、特定保健指導の勧奨を行った。

令和6年度は、「ベジチェック」を用いて野菜摂取量測定会を併設した結果、相談会への面談の参加人数が増加した。

結果相談会は健診結果の把握、生活習慣の見直し等を専門職と相談した結果、参加者の健康意識が高まる機会となった。

日 程	参加人数
3月7日、18日、22日	面談40人、電話1人、計41人

【特定保健指導セミナー実施状況】

セミナーは、生活習慣改善のモチベーション維持、意識づけを図る目的で実施した。

令和6年度は、「お腹周りすっきりセミナー」と題して、内臓脂肪の減少に効果のある運動を運動指導士が講義・実践形式で指導を行った。全日程（4日間）何度でも参加可としたため、複数回参加する積極的な参加者があり、セミナー参加によって運動習慣の形成と運動効果を実感した参加者が多かった。委託業者は参加者への継続支援を対面で実践できるメリットがあり、支援途中の脱落防止に役立てた。特定保健指導面接未利用者にはセミナー後にグループで初回面接を行い、実施率向上に有効であった。

日 程	参加者(人)
1月14日	18
2月21日	15
3月1日	24
3月4日	13
合計	70

【特定健康診査フォロー】

特定健康診査受診者のうち保健指導判定が「情報提供」で、特に受診の必要がある治療域の対象者に、電話及び手紙による受診勧奨及び相談を実施した。

内容	40～64歳	65歳以上	件数合計
電話	99	184	283
手紙	156	208	364
合計	255	392	647

	指導者別相談件数
保健師	264
管理栄養士	19
合計	283

【広報活動、その他の取組】

- ・健診結果の見方とメタボリックシンドロームに関する情報提供のため「健診結果活用ガイド」を2万部作成し、各医療機関を通して健康診査を受診した市民へ配付した。
- ・人間ドックを受診した市民にも「健診結果活用ガイド」を配付した。また、階層化を行い、特定保健指導の対象となった方には利用勧奨の案内を個別通知した。

- ・対象者自身のオンライン端末で初回面接が可能となる I C T 面談を行った。初回募集資料に I C T 面談の利用を促すチラシを 1 枚追加して送付した。
- ・特定保健指導の初回面接会場は、対象者の利便性に配慮し、健康センターの他に、花小金井南公民館と小平市民総合体育館を追加し実施した。
- ・胸部検診や消化器がん検診（集団）に来所した市民に対し、特定健診や特定保健指導、生活習慣病予防に関するリーフレットを配布した。また健康診査やメタボリックシンドロームに関する紙芝居を行い、普及・啓発を行った。
- ・健康センター事業やがん検診等に来所した市民のうち、特定保健指導対象で特定保健指導未利用となっている方に特定保健指導の利用勧奨を行った。
- ・特定保健指導セミナーの案内通知は、その時点で送付できる全ての対象者に送付した。
- ・集団健診受診者のうち、当日の健診結果で特定保健指導の対象となる可能性の高い方に、委託事業者及び市の専門職により、その場で初回面接の一部を行い、特定保健指導の利用につなげた。

また、当日の血圧が高値だった方及び尿検査の結果が異常値を示す方に、保健師及び管理栄養士による血圧再測定と個別相談を行った。希望者には、集団健診結果相談会の予約を行った。

・集団健診受診者に対し、健診会場にて保健師及び管理栄養士が健診結果の説明及び保健指導を行った。また、後日電話及び面談にて健康相談を実施した。

・広く一般市民向けに生活習慣病予防講演会を「やせる！改善する！食べ方とはからだのサイン確認していますか？血糖・血圧・コレステロールお腹周りも気になりだしたら…」のテーマで実施した。講師は、西村一弘先生（駒澤女子大学人間健康学部健康栄養学科教授）で、会場は、中央公民館とテレビ会議システム（ZOOM）で実施し、参加者は、会場 32 人、オンライン 20 人、計 52 人だった。

また、会場に最終糖化産物（AGE s）測定を併設し健康意識の向上を図った。

③ 事業評価

令和 6 年度の特定保健指導の実施にかかる法定報告値は、令和 7 年 9 月までの実施状況を計上することから、報告書作成時点では未確定のため、令和 5 年度の法定報告値による実績を参考に掲載する。

特定保健指導の実施率は増加傾向にあり、通知の送付等による参加勧奨に加え、集団健診時の健康相談会等の様々な機会において参加を勧奨した効果であると考えられる。

【アウトプット指標：特定保健指導実施率】（令和 5 年度参考値）

令和 5 年度 対象者（人）	令和 5 年度 終了者（人）	終了者の 割合（％）	令和 6 年度 目標値（％）
1,348	319	23.7	20

【アウトカム指標：特定保健指導対象者減少率（平成 20 年度比）】（令和 5 年度参考値）

令和 5 年度実績 （％）	令和 6 年度 目標値（％）
13.1	20

特定保健指導の令和6年度評価と今後の方向性

令和6年度の特定保健指導の実施率は増加傾向であり、きめ細やかな勧奨を行ってきた効果が出ているものと考えられる。

また、参加者には生活習慣改善の傾向がみられ、中長期的には保健指導の対象となる被保険者の減少の効果も出てくるものと考えられる。

令和4年度から、集団健診にて行っている初回面接の分割実施では、声をかけたほとんどの方が特定保健指導の利用につながっているため、引き続き取り組んでいく。

また、分割面談のブースの増設とセミナーの実施回数を増やすことで特定保健指導の利用を促し、実施率向上を目指す。

I C T面談については、昨年度から利用する対象者が増加傾向であり、利用者の利便性を考慮し、引き続き活用していくことで利用者の実施率向上につなげていく。

また、委託事業者が連絡の取れなかった未利用者と中断者に、市から改めて連絡することで、実施率の向上につながった。

事業委託の効果を最大限発揮できるように、委託事業者との役割分担を含め、より効果的な未利用者へのアプローチ方法等をさらに検討していく。具体的には、魅力的なリーフレットの作成やインセンティブの活用を検討する。

令和7年度以降も、委託事業者の保有するノウハウを活かして、利用者のさらなる増加と生活習慣の改善等につなげていく。小平市は東京都に比べて心疾患が多い現状を踏まえ、第四期の特定健診問診票の改訂の機会に合わせ、特定保健指導面接時に喫煙に関するリーフレットを配布し、喫煙や受動喫煙の健康影響、禁煙の方法、禁煙への関心を持って理解を深めてもらえるよう新たに取り組む。特定保健指導に関する普及啓発については、市報に加えて市ホームページ、SNS等を活用した配信を検討する。

4 糖尿病重症化予防（保健指導）

事業概要・対象者・目標

事業概要・目的	対象	目標	
		アウトプット指標	アウトカム指標
糖尿病性腎症のリスク保有者に対して、重症化予防プログラムを実施し糖尿病の重症化を予防する。	健診受診者のうち、基準値を超えた対象者 レセプトで糖尿病有病者の対象者	指導実施者数 20人	①人工透析移行者数 0人 ②HbA1cの値を0.2%削減

① 事業内容

被保険者の糖尿病の重症化予防を目的とし、特定健康診査の検査値とレセプトの治療状況から対象者を特定後、専門職が6か月間の訪問面談指導と電話指導を実施する。

令和5年度から、主治医及び薬剤師による参加勧奨を行っており、糖尿病療養指導士から研修を受けた薬剤師が保健指導を行う薬局モデルにより実施している。

指導内容は、食事指導・運動指導・服薬管理等とし、指導完了後も自立して正しい生活習慣を持続できるように、日常生活に根付いたものとする。

② 事業実績

令和5年度の健診データと令和5年4月～令和6年2月診療分（11か月分）のレセプトデータを使用し、対象者の抽出を行った。

【データ抽出の状況】

↑ 高 重 症 度 低 ↓	重症度	【参考】想定する糖尿病性腎症病期	合計人数 (実人数)
	1 重症度① ・ eGFR 15 以上～30 未満 ・ 腎不全または糖尿病性腎症第4期	4期 (腎不全期～透析療法期)	0 人
	2 重症度② ・ eGFR 30 以上～45 未満または尿蛋白（+）以上 ・ 糖尿病性腎症第2期、3期	2～3期 (早期腎症期～顕性腎症期)	104 人
	3 重症度③ ・ eGFR 45 以上～60 未満 ・ 糖尿病合併症あり（腎症なし）または糖尿病性腎症第1期	1期 (腎症前期)	196 人
	4 重症度④ ・ eGFR 60 以上～90 未満 ・ 合併症なし（糖尿病のみ）		1 人
	5 その他	-	0 人

保健指導効果の高い患者数（重症度②+③+④）	301 人
------------------------	-------

※ 市が事業の対象として選定した患者数299人に、プログラム参加の勧奨通知を送付し、医師から推薦のあった患者2人を加え、合計301人となった。

【募集案内時に送付したパンフレット（一部）】



小平市
Kodaira city, Tokyo

**令和6年度
糖尿病性腎症
重症化予防プログラム**

専門家のサポートを受けながら
ゴールを目指す6か月のプログラム

いつもの薬局の薬剤師が
15分程度、薬局やお電話で
お話をさせていただきます。

**参加費用
無料**

**糖尿病重症化予防のための
自己管理支援プログラムとは？**

いつもの薬局で、あなたのご都合に合わせて、薬剤師が
最適なプログラム（服薬、食事・運動など）を6か月間支援

※家族の方も同席できます。
※主治医とも連携しているので安心です。

プログラム実施の流れ

- Step 1** 薬局でプログラムの内容を聞き、参加の同意をしたらプログラムが開始です。
- Step 2** 薬剤師と一緒に行動目標をたてます。
- Step 3** 薬局もしくはお電話で1か月に1回ペース、薬剤師と15分くらい目標についてお話しします。
- Step 4** あなたに合った薬の内容を主治医と薬剤師と一緒に考えます。
- Step 5** 6回の面談でプログラム終了！

プログラム 参加者（人）	プログラム 終了者（人）
19	17

事業対象者の301人のうち参加同意のあった19人プログラムに参加し、17人がプログラムを終了した。

※途中脱落2人

【事業参加者の状況】

	重症度	【参考】想定する糖尿病性腎症病期	合計人数 (実人数)
↑ 高 重 症 度 低 ↓	1 重症度① ・ eGFR 15 以上～30 未満 ・ 腎不全または糖尿病性腎症第4期	4期 (腎不全期～透析療法期)	0 人
	2 重症度② ・ eGFR 30 以上～45 未満または尿蛋白（+）以上 ・ 糖尿病性腎症第2期、3期	2～3期 (早期腎症期～顕性腎症期)	7 人
	3 重症度③ ・ eGFR 45 以上～60 未満 ・ 糖尿病合併症あり（腎症なし）または糖尿病性腎症第1期	1期 (腎症前期)	11 人
	4 重症度④ ・ eGFR 60 以上～90 未満 ・ 合併症なし（糖尿病のみ）		1 人
	5 その他	-	0 人

保健指導効果の高い患者数（重症度②+③+④）	19 人
------------------------	------

【事業参加者の内訳】

年齢	男性（人）	女性（人）	合計（人）
45～49	0	0	0
50～54	1	1	2
55～59	1	1	2
60～64	2	2	4
65～69	2	1	3
70～74	5	1	6
合計	11	6	17

【プログラム終了後に実施したアンケート】

支援を終了した参加者における満足度は、概ね高評価であった。主な感想は以下のとおりである。

- ・意識が高まった
- ・（体重の）減量ができている
- ・自転車の利用をウォーキングに変えて5000歩ぐらい歩くようになった
- ・運動をすると検査値等が改善することが実感できる
- ・相談できる機会ができてよかった
- ・一人暮らしで誰とも会わないので行くことが楽しみだった
- ・お酒の量を支援開始前より減らせた
- ・間食はしないように心がけた
- ・合成甘味料は飲まなくなった
- ・血圧コントロールができるようになった

【重症化予防プログラム未参加者への受診勧奨】

重症化予防プログラムの対象者301人のうち、プログラムに参加していない、かつ糖尿病に関する治療を中断している対象者に対し、通知及び電話による受診勧奨を行った。

事業対象者（※プログラム参加者を除く）のうち、厚生労働省より示された「糖尿病性腎症重症化予防 事業実施の手引き（令和6年度版）」に従い、空腹時血糖または随時血糖126 mg/dL 以上かつ HbA1c が6.5 %以上の者を抽出したところ、35名が該当した。そのうち、医療機関未受診者は1名であったため、通知による受診勧奨を行った。

その後の受診状況を確認し、治療を再開していないことが確認されたため、通知及び電話による再度の受診勧奨を行ったが、受診は確認できなかった。

③ 事業評価

【アウトプット指標：指導実施者数】

プログラム参加者（人）	プログラム終了者（人）	目標値（人）	目標達成率（%）
19	17	20	85.0

【アウトカム指標：保健指導後のHbA1Cの値】

初回（％）	最新（％）	増減（％）	目標値（％）	目標達成率
6.7	6.8	0.1 増	0.2 減	未達成

【アウトカム指標：指導実施者の人工透析移行者】

実績 （人）	目標値 （人）	目標達成率
0	0	達成

HbA1cとは、血液中のヘモグロビンにブドウ糖が結びついたもので、過去1～2か月の血糖状態を把握できる数値であり、5.5％以下で異常なしである。

事業対象者301人のうち、参加登録があった19人がプログラムに参加し、他の病気の治療等の理由で途中脱落した2人を除き、17人が6か月間のプログラムを終了した。

指導終了した17人の平均値は、6.7％から6.8％へ微増となり、0.2％の減の目標は達成しなかったものの人工透析移行者はいなかった。

糖尿病重症化予防指導の令和6年度評価と今後の方向性

重症化予防プログラム参加者に対して終了後に行ったアンケートでは、概ねプログラム内容が好評で、満足度が高いことがうかがえた。

令和5年度に、事業参加の声かけを医師及び薬剤師が行い、糖尿病療養指導士から研修を受けた薬剤師が薬局にてプログラムの動機づけ支援を行う「薬局モデル」を採用したことにより、プログラム参加者は令和4年度の2倍を上回る数となった。令和6年度も前年度と同水準を維持している。

プログラム終了後も、参加者の多くが同じ医療機関を利用することが考えられるため、今回の成果は通常治療と服薬指導の中で継続して活かされ、進展予防も期待できる。

令和6年度のプログラム参加者は目標20人に対し19人であり、うち17人がプログラムを終了した。

終了者のHbA1cの平均値は6.7％から6.8％と0.1％の微増となり、目標である0.2％の減は達成しなかったが、当事業を開始した平成27年度以降、プログラム参加者から人工透析への移行者が0人という結果は、健康増進及び医療費の適正化の観点から一つの成果であると言える。

今後も、一定の効果を上げている「薬局モデル」を採用しつつ、目標とするプログラム参加者数の達成に向け、引き続き糖尿病重症化予防に関するパンフレットの配布などの重症化予防の重要性に関する啓発活動を進めていく。

5 医療費適正化（多受診者保健指導）

事業概要・対象者・目標

事業概要・目的	対象	目標	
		アウトプット指標	アウトカム指標
過度な治療や服薬の可能性のある対象者へ、受療習慣・生活習慣の改善を促す指導や通知を行い、医療費適正化を図る。	3 医療機関以上重複して受診 1 医療機関に 1 月 8 回以上受診 同系医薬品の投与日数合計が 60 日を超える対象者	指導実施者数 50 人	①指導後受診行動適正化率 90% ②削減効果額 16,000 千円

① 事業内容

被保険者の受診行動適正化を目的とし、レセプトの治療状況から、同じ疾病で複数の医療機関を受診している方や、同じ医療機関への受診回数が多い方、同じ薬の処方が複数ある方に、保健師・看護師・管理栄養士による訪問相談への参加勧奨を、通知と電話により行う。

訪問健康相談の参加者に対し、医療機関への受診行動適正化に向けて、健康づくり、療養のしかた、医療機関や福祉サービスの利用方法などについての相談や情報提供、指導を、訪問と電話により行う。

② 事業実績

令和 5 年 4 月～令和 6 年 2 月診療分（11 か月分）のレセプトデータを使用し、重複受診、頻回受診、重複服薬がみられる者を対象者として特定した。

【重複受診、頻回受診、重複服薬の選定基準】

重複受診… 1 か月間に同系の疾病を理由に 3 医療機関以上を受診する。

頻回受診… 1 か月間に同一の医療機関に 8 回以上受診する。

重複服薬… 1 か月間に同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、処方日数が 60 日を超える。

【対象者の状況（324 人）】

指導対象項目	人数（人）	総数（人）
重複受診	23	324
頻回受診	171	
重複服薬	119	
重複受診＋頻回受診	2	
頻回受診＋重複服薬	6	
重複受診＋重複服薬	3	
重複＋頻回＋服薬	0	

令和 6 年度の対象者 324 人に、事業参加の勧奨通知の送付と電話勧奨を行い、24 人に訪問健康相談による指導を行った。

対象者（人）	実施者（人）
324	24

【対象者の年齢及び性別の分布】

年齢	男性（人）	女性（人）	合計（人）
20～29	0	0	0
30～39	8	8	16
40～49	10	11	21
50～59	16	29	45
60～69	40	67	107
70～74	47	88	135
合計	121	203	324

③ 事業評価

【アウトプット指標：指導実施者数】

実施者（人）	目標値（人）	目標達成率（％）
24	50	48.0

（指導実施者（24人）の状況）

指導対象項目	人数（人）	総数（人）
重複受診	1	24
頻回受診	13	
重複服薬	8	
重複受診＋頻回受診	1	
頻回受診＋重複服薬	1	
重複受診＋重複服薬	0	

（指導実施者の年齢及び性別の分布（24人））

年齢	男性（人）	女性（人）	合計（人）
20～29	0	0	0
30～39	0	1	1
40～49	0	0	0
50～59	1	1	2
60～69	6	8	14
70～74	1	6	7
合計	8	16	24

（指導実施者の支援状況（24人））

指導実施者（人）	
面談	電話
24	19

【アウトカム指標：指導後の受診行動適正化率】

指導対象 項目	指導 実施者 (人)	指導後の効果 を把握した 人数 (人)	指導後の改善 により選定基準 に該当しな くなった人数 (人)	指導完了 後の受診 行動 適正化率 (%)	目標値 (%)	目標 達成率 (%)
重複受診	1	1	1	100	90	111.1
頻回受診	13	13	11	84.6	90	94.0
重複服薬	8	8	8	100	90	111.1
重複受診＋頻回受診	1	1	1	100	90	111.1
頻回受診＋重複服薬	1	1	1	100	90	111.1
合計	24	24	22	91.6	90	101.7

【アウトカム指標：削減効果額（１年あたり）】

令和６年度実績 (千円)	目標値 (千円)	目標達成率 (%)
2,602	16,000	16.2

・事業対象者は３２４人で、事業参加の勧奨通知の送付と電話勧奨を行い、７．４％にあたる２４人の参加があり、指導実施者は目標の５０人には達しなかった。

・指導実施者２４人のうち、２２人が指導後の改善により選定基準に該当しなくなり、指導完了後の受診行動適正化率は、９１．６％であり、目標の９０％を上回った。

・また、受診行動の適正化による１年間当たりの医療費の削減額は２，６０２千円だった。

・(参考)

指導の効果の検証のため、事業対象者から指導参加者を除く３００人の検証を行ったところ、２６０人が改善しており、受診行動適正化率は８６．６％であり、指導実施者の方が受診行動適正化率が高い傾向が見られた。

多受診者指導の令和６年度評価と今後の方向性

参加者は、対象者数の多い６０歳から７４歳までの年齢層に多かった。指導実施率は７．４％であり、前年度の３．０％より４．４ポイント増加した。

指導完了後の受診行動適正化率について、重複受診、重複服薬は１００％であった。頻回受診は８４．６％であったが、前年度の７１．４％より１３．２ポイント増加している。全体として９１．６％となり、前年度の７７．８％より１３．８ポイント増加した。

今後もより多くの方に適正に受診していただけるように、勧奨通知の送付や電話勧奨と相談指導を行っていく。

6 医療費適正化（多剤服薬情報通知）

事業概要・対象者・目標

事業概要・目的	対象	目標	
		アウトプット指標	アウトカム指標
過度な服薬の可能性のある対象者へ服薬の改善を促す指導や通知を行い、医療費適正化を図る。	多剤処方者 内服薬で14日以上、2医療機関以上から処方されている者	勧奨通知送付回数 1回	多剤解消割合 20%

① 事業内容

被保険者の受診行動適正化を目的とし、レセプトから、同一月に複数の医療機関から薬剤を処方されている方に服薬情報に関する通知を送付する。

それぞれの医療機関等では、薬剤の処方について適切な管理がなされているが、複数の医療機関を受診している場合は同じ成分の薬や薬同士の飲み合わせが悪い等の問題が起こる場合があるため、通知を送付することで、かかりつけ医・かかりつけ薬剤師に対象者が処方されているすべての薬剤を把握してもらい、適切な処方につなげていく。

また、外部委託業者のサポートデスクを設置し、薬剤師を含む専門のスタッフにより、服薬情報に関する問い合わせに対応できるようにする。

② 事業実績

令和5年4月～令和6年2月診療分（11か月分）のレセプトデータを使用し、多剤服薬がみられる者を対象者として特定した。

抽出した対象者に対し、服薬情報に関する通知を令和6年8月30日（金）に、92件送付した。

【多剤服薬の選定基準】

8剤以上の処方がある。

14日以上服用している。

医療機関から同一薬剤が複数処方されている場合は、1種類としてカウントする。

2医療機関以上の受診がある。

2薬局以上の利用がある。

③ 事業評価

【アウトプット指標：勧奨通知送付回数】

実績 (件)	実績 (回)	目標値 (回)	目標達成率 (%)
92	1	1	100.0

【アウトカム指標：多剤解消割合】

効果 検証者数	多剤処方 改善者	多剤解消 割合 (%)	目標値 (%)	目標達成率 (%)
76	19	25	20	125.0

効果確認月を令和6年8月から11月とし、最終月にレセプトを確認し、効果検証ができた者は、92人中76人であった。多剤処方の改善が見られたのは19人で、多剤解消割合は25.0%であり、目標の20%を上回った。

多剤服薬情報通知の令和6年度評価と今後の方向性

令和6年度の新規事業として服薬情報に関する通知の送付と薬剤師を含む専門のスタッフによる対象者への支援を実施した。

多剤解消割合は25.0%で目標の20%を上回った。

必要以上の種類の薬剤の服用は、薬剤の効き方への悪影響や、副作用のリスクを生じる場合があるため、引き続き実施することで対象者の受診行動の適正化を促していく。

令和7年度以降の実施については、引き続き通知の送付を行うとともに、令和6年度の通知送付後の受診行動の改善の状況や、送付を受けた方からの反応等を分析し、効果的な通知方法等を検証し、事業の改善につなげていく。

7 ジェネリック医薬品差額通知

事業概要・対象者・目標

事業概要・目的	対象	目標	
		アウトプット指標	アウトカム指標
ジェネリック医薬品への切替を促進し、医療費適正化を図る。	ジェネリック医薬品が存在する先進薬を処方されている者	差額通知送付回数 10回	①ジェネリック医薬品使用割合 80% ②削減効果額 140,000千円

① 事業内容

ジェネリック医薬品の使用割合向上を目的とし、レセプトから、ジェネリック医薬品の使用率が低く、ジェネリック医薬品への切り替えによる薬剤費軽減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り替えを促す。

通知書の内容は、先発医薬品からジェネリック医薬品へ切り替えることで、どのくらい薬剤費が軽減できるか、ジェネリック医薬品とは何か等の情報を記載した。また、効用は個人によって異なる場合があることについての注意喚起文を記載する。

② 事業実績

ジェネリック医薬品への切り替えにより薬剤費軽減額が100円以上の対象者を抽出し、医薬品差額通知を送付した。

【対象者に送付したジェネリック医薬品差額通知】

お薬代負担軽減のご案内

国保 一部 様
令和 4年 2月 25日 分
を、現在よく流通しているジェネリック医薬品に
切り替えた場合、お薬代の負担が (2月時点での負担割合です)

1,200円～

軽減されます。

軽減できる金額は処方内容によって異なる場合があります。

令和 4年 2月 25日 処方実績 医療機関・薬局区分 薬品名	お薬の単位	数量	単位	お薬代(※) (3月時点)	軽減できる金額(※)
薬理					
キネダック錠50mg	50.7	84.0	錠	1,270	590 ～
メパロタン錠10 10mg	37.0	24.0	錠	260	120 ～
ゾルバスクOD錠5mg	22.1	24.0	錠	150	80 ～
小計				1,680	790 ～
薬理					
オパルモン錠50g	32.0	63.0	錠	600	340 ～
ミオパル錠50mg	11.6	63.0	錠	210	100 ～
小計				810	440 ～
合計				2,490	1,230 ～

※1 薬品名とは

処方されたお薬(先発医薬品)の名称です。医療機関・薬局ごとに記載しています。

※2 お薬代とは

当月にかかったお薬代です。(お薬代のみ記載で、実際に支払った金額と異なる場合があります。)

※3 軽減できる金額とは

処方されたお薬をジェネリック医薬品に切り替える事によって軽減できる金額の目安です。

※ご注意ください

●お薬代は、医療機関・薬局の請求データに基づいて作成されています。本明細に記載しない場合は、軽減効果が大きい順に記載しています。

●調剤や市町村から医療助成を受けている場合、実際の支払額と異なる場合があります。

●ジェネリック医薬品は1つの先発医薬品に対して複数存在する場合があるため、実際の軽減額には場合があります。

●上記に記載する医薬品には、がんその他特殊疾病に使用されるお薬、錠剤以外の剤形については除外しています。

●先発医薬品とジェネリック医薬品は有効成分は同一ですが、個人によって効き目や副作用などは異なる場合があります。詳しくは医師・薬剤師にご相談ください。

【令和6年度 通知の送付状況】

送付月	6月	7月	8月	9月	10月
送付件数（件）	906	658	414	198	102
送付月	11月	12月	1月	2月	3月
送付件数（件）	590	441	372	348	240

年間合計送付件数（件）	4,269
-------------	-------

③ 事業評価

【アウトプット指標：勧奨通知送付回数（差額通知）】

実績値 （回）	目標値 （回）	目標達成率 （％）
10	10	100.0

【アウトカム指標：ジェネリック医薬品使用割合】

実績値 （％）	目標値 （％）	目標達成率 （％）
84.8	80	106.0

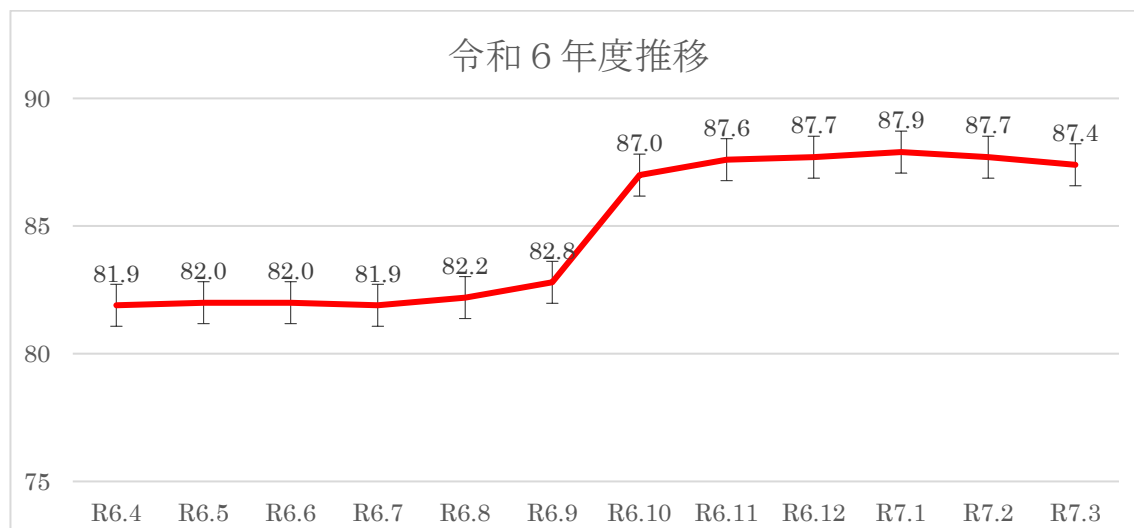
※ 令和6年4月～令和7年3月診療分

【アウトカム指標：令和6年度 削減効果額】

実績値 （千円）	目標値 （千円）	目標達成率 （％）
93,069	140,000	66.4

- ・令和6年6月から令和7年3月までの10回、延べ4,269人に通知を行った。
- ・令和6年4月～令和7年3月診療分における平均ジェネリック医薬品使用割合は、84.8%となった。
- ・令和6年10月診療分から使用割合が上昇しており、同月から、後発医薬品（ジェネリック医薬品）のある一部の先発医薬品（長期収載品）について、患者が先発医薬品を希望した場合、通常の自己負担分とは別に選定療養として「特別の料金」を支払う制度が導入されたことが理由として考えられる。
- ・通知の送付による、削減効果額は93,069千円であった。

(参考)ジェネリック医薬品使用割合(%)の月ごとの推移



ジェネリック医薬品差額通知の令和6年度評価と今後の方向性

令和6年度のジェネリック医薬品使用割合の平均は84.8%で目標の80%を上回った。削減効果額は93,069千円で、目標の140,000千円には達しなかったが、令和6年10月から先発医薬品を希望した場合は特別の料金を支払う制度が導入された影響もあり、使用割合は増加傾向である。

ジェネリック医薬品差額通知については、ジェネリック医薬品普及に一定の効果が確認できていることから、今後は対象者の選定基準や発送回数・頻度について改めて見直し、より効果的な事業実施をしたいと考えている。

また、資格確認書等に貼付することで、受診時にジェネリック医薬品を希望する旨を医療機関に伝えることができるジェネリックシールを、窓口や資格確認書の更新時に被保険者へ配付することで、使用割合の向上を図っていく。

併せて、市報等の広報活動により、目標値の80%を継続して上回れるようにジェネリック医薬品の普及に取り組んでいく。

また、バイオ後続品（バイオシミラー）については、切り替えによる削減効果も大きいことから、国からの方針及び東京都医療費適正化計画と整合性を図りながら、今後、目標の設定や普及啓発事業の実施について検討していく。

8 第三期データヘルス計画の実績

令和6年度実績は、特段の表記がない限り令和7年8月末時点で集計したものです。

事業	対象者	評価指標	目標値	実績
				1年目 令和6年度 (2024)
1 特定健康診査	40～74歳の被保険者	結果 (アウトカム)	受診勧奨後の受診率 ① 新40歳特定健診 受診勧奨通知送付後受診者 割合 : 25% ② 40～60歳代特定健診 受診勧奨通知送付後受診者 割合 : 50%	受診勧奨後の受診率 ① 31.1% ② 46.3%
		事業実施量 (アウトプット)	①受診率(法定報告値) 令和6年度 50% 令和7年度 52% 令和8年度 54% 令和9年度 56% 令和10年度 58% 令和11年度 60% ②集団健診受診者数 680人 ③人間ドック助成者数 1,000件	①特定健診受診率 49.5%(※) ②集団健診受診者数 677人 ③人間ドック助成者数 875件
2 重症化予防(受診勧奨)	厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム」における受診判定値を超えた対象者	結果 (アウトカム)	勧奨後の受診者率 30%	勧奨後の受診者率 13.2%
		事業実施量 (アウトプット)	勧奨通知送付回数 年2回	勧奨通知送付回数 年2回
3 特定保健指導	特定保健指導基準該当者	結果 (アウトカム)	対象者減少率 20% (平成20年度比)	13.1%(※)
		事業実施量 (アウトプット)	実施率 令和6年度 20% 令和7年度 30% 令和8年度 40% 令和9年度 50% 令和10年度 55% 令和11年度 60%	23.7%(※)
4 糖尿病重症化予防プログラム	健診受診者のうち、基準値を超えた対象者 レセプトで糖尿病有病者の対象者	結果 (アウトカム)	①人工透析移行者数 0人 ②HbA1cの値を 0.2%削減	①人工透析移行者数 0人 ②HbA1cの値 0.1%増
		事業実施量 (アウトプット)	指導実施者数 20人	指導実施者数 17人
5 多受診者保健指導	3医療機関以上重複して受診 1医療機関に1月8回以上受診 同系医薬品の投与日数合計が60日を超える対象者	結果 (アウトカム)	① 指導後の 受診行動適正化率 90% ② 削減効果額 16,000千円	① 指導後の 受診行動適正化率 91.6% ② 削減効果額 2,602千円
		事業実施量 (アウトプット)	指導実施者数 50人	指導実施者数 24人
6 多剤服薬情報通知	多剤処方者 内服薬で14日以上、2医療機関以上 から処方されている者	結果 (アウトカム)	多剤解消割合 20%	多剤解消割合 25%
		事業実施量 (アウトプット)	勧奨通知回数 1回	勧奨通知回数 1回
7 ジェネリック医薬品 差額通知	ジェネリック医薬品が存在する先進薬 を処方されている者	結果 (アウトカム)	①ジェネリック医薬品使用割合 80% ②削減効果額 140,000千円	① 84.8% ② 93,069千円
		事業実施量 (アウトプット)	差額通知送付回数 10回	差額通知送付回数 10回

※ 令和6年度実績は令和7年11月上旬に確定するため、令和5年度法定報告値を掲載