

横浜市国民健康保険運営協議会 委員提供資料

令和3年3月23日(火)

- 1 令和3年度横浜市国民健康保険事業費会計予算について
- 2 第2期データヘルス計画中間評価等について
- 3 国の制度改正への対応
 - (1) 平成30年度税制改正に伴う国民健康保険制度の改正について
 - (2) オンライン資格確認等システムの運用開始に伴う被保険者証への2桁枝番の付番(個人単位化)について



1 令和3年度国民健康保険事業費会計予算について

【歳入】

(単位:千円)

| 科目 | 年度 | 令和3年度 (A) | 令和2年度 (B) | 増△減 (A)-(B) | 増加率(%) | 備考 |
|-----------|------|--------------|--------------|----------------|---------|---------------------------------------------------------------------|
| (1) 保険料 | | 71,515,538 | 71,888,347 | △ 372,809 | △ 0.52 | 下の表を参照 |
| 医療分 | ① 一般 | 49,700,112 | 49,886,112 | △ 186,000 | △ 0.37 | |
| | ② 退職 | 440 | 4,276 | △ 3,836 | △ 89.71 | |
| 支援分 | ① 一般 | 14,870,471 | 15,054,222 | △ 183,751 | △ 1.22 | |
| | ② 退職 | 248 | 1,506 | △ 1,258 | △ 83.53 | |
| 介護分 | ① 一般 | 6,944,204 | 6,939,454 | 4,750 | 0.07 | |
| | ② 退職 | 63 | 2,777 | △ 2,714 | △ 97.73 | |
| (2) 一部負担金 | | 8 | 8 | 0 | 0.00 | |
| (3) 国庫支出金 | | 4,785 | 23,163 | △ 18,378 | △ 79.34 | 災害臨時特例補助金 |
| (4) 県支出金 | | 216,467,913 | 215,694,436 | 773,477 | 0.36 | 保険給付費等交付金(保険給付に係る費用の交付金)や保険者努力支援制度(保険者の医療費適正化等の取組を評価する交付金)等 |
| (5) 財産収入 | | 800 | 1,010 | △ 210 | △ 20.79 | 国民健康保険財政調整基金の運用収益積立金 |
| (6) 繰入金 | | 28,537,714 | 27,970,647 | 567,067 | 2.03 | 1人あたり 42,552 円 法定繰入のほか、 保険料負担緩和分等に対する繰入金 国民健康保険財政調整基金繰入金 等 |
| (7) 繰越金 | | 250,000 | 0 | 250,000 | - | |
| (8) 諸収入 | | 735,768 | 789,790 | △ 54,022 | △ 6.84 | |
| 歳入計 | | 317,512,526 | 316,367,401 | 1,145,125 | 0.36 | |

【基礎数値】

| | | 令和3年度(A) | 令和2年度(B) | 増△減(A-B) | |
|-----------|-----------|-----------|------------|----------|-----------|
| 被保険者数 | 全体 | 670,657人 | 674,782人 | △4,125人 | |
| | 一般 | 670,655人 | 674,682人 | △4,027人 | |
| | 退職 | 2人 | 100人 | △98人 | |
| | 介護2号被保険者数 | 221,812人 | 221,177人 | 635人 | |
| | (参考)世帯数全体 | 440,460世帯 | 440,860世帯 | △400世帯 | |
| 1人あたり医療費 | 全体(当初予算時) | 382,932円 | 378,689円 | 4,243円 | |
| 1人あたり保険料 | 全体(当初予算時) | 110,189円 | 109,120円 | 1,069円 | |
| | 医療分 | 76,299円 | 75,800円 | 499円 | |
| | 支援分 | 23,120円 | 22,842円 | 278円 | |
| | 介護分 | 10,770円 | 10,478円 | 292円 | |
| 保険料率(見込み) | 医療分 | 均等割料率 | 見込 34,430円 | 34,320円 | 110円 |
| | | 所得割料率 | 見込 7.36% | 7.22% | 0.14 ポイント |
| | 支援分 | 均等割料率 | 見込 10,430円 | 10,320円 | 110円 |
| | | 所得割料率 | 見込 2.24% | 2.17% | 0.07 ポイント |
| | 介護分 | 均等割料率 | 見込 14,710円 | 14,450円 | 260円 |
| | | 所得割料率 | 見込 2.65% | 2.46% | 0.19 ポイント |

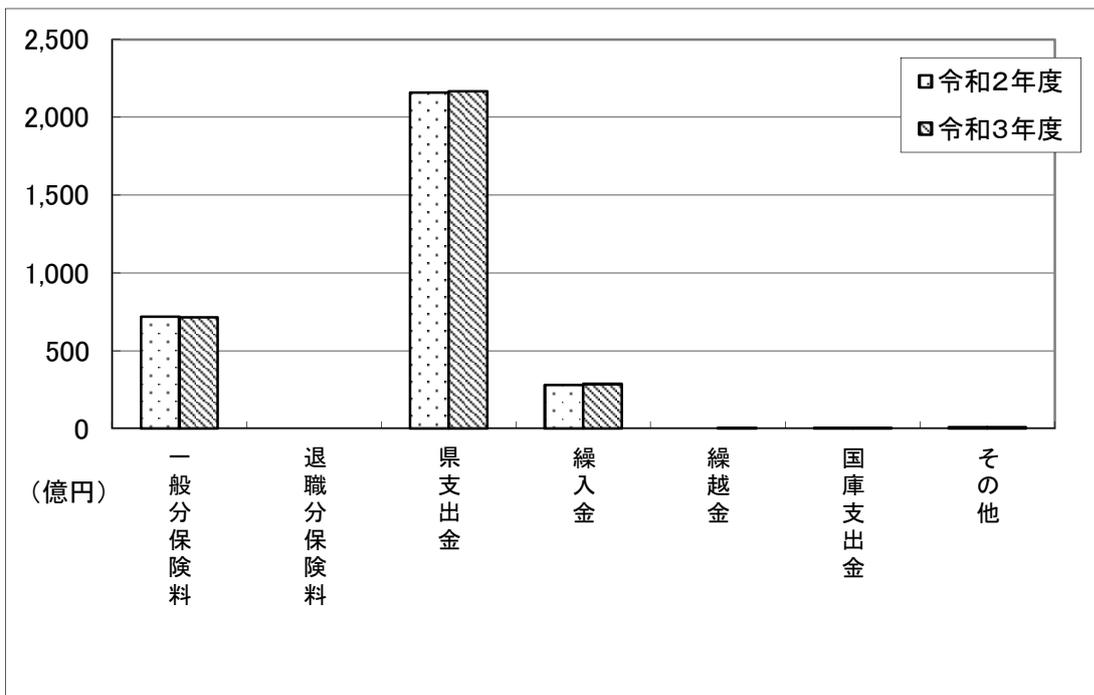
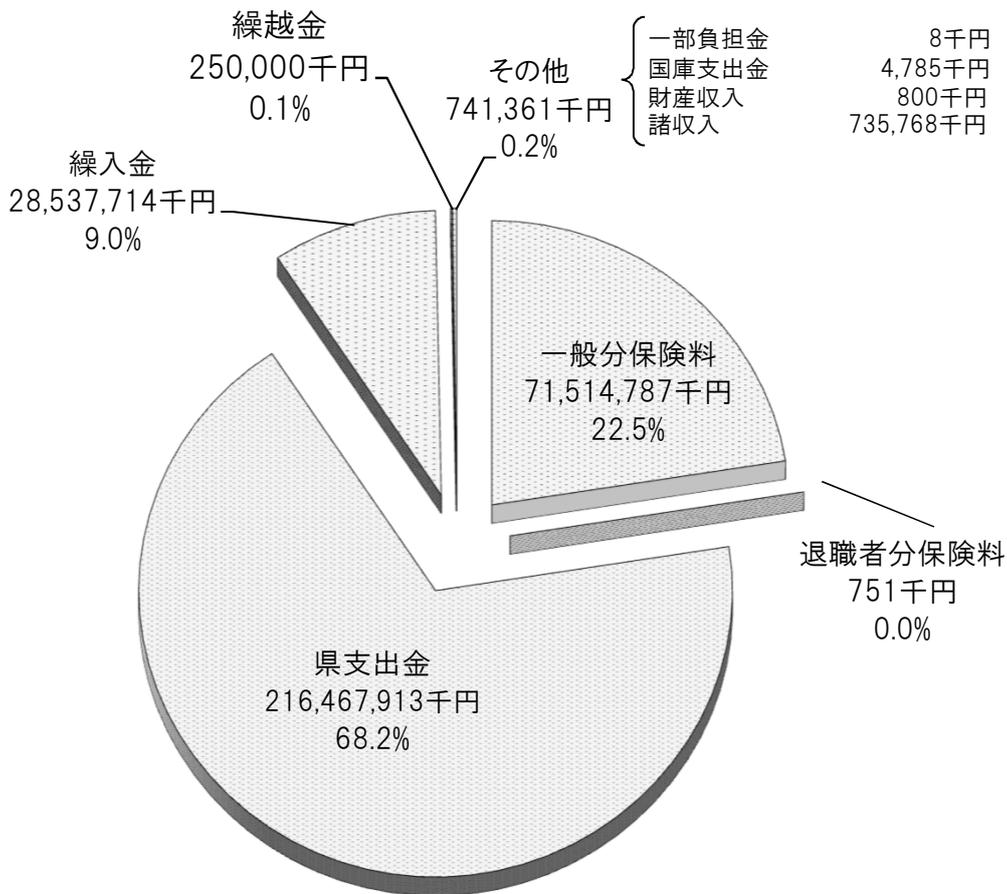
【歳出】

(単位:千円)

| 科 目 | 年 度 | 令和3年度 (A) | 令和2年度 (B) | 増△減 (A)－(B) | 増加率(%) | 備 考 |
|-------------------------|-----|--------------|--------------|----------------|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| (1) 総務費 | | 5,769,207 | 5,707,211 | 61,996 | 1.09 | 職員人件費、一般事務費等 |
| (2) 保険給付費 | | 311,732,519 | 310,649,180 | 1,083,339 | 0.35 | 1人あたり医療費 382,932 円 |
| ① 給付費 | | 214,054,282 | 212,792,436 | 1,261,846 | 0.59 | 被保険者数 (前年度) 670,655 人 (674,682 人) 1件あたり医療費 20,964 円 (20,427 円) 出産育児一時金 @42万円 2,415 件 (2,426 件) 葬祭費 @5万円 3,834 件 (4,233 件) |
| ② 退職被保険者等 給付費 | | 4,019 | 108,899 | △ 104,880 | △ 96.31 | 被保険者数 (前年度) 2 人 (100 人) 1件あたり医療費 45,825 円 (13,986 円) |
| ③ 特定健康診査・ 保健指導事業費 | | 2,177,786 | 2,093,907 | 83,879 | 4.01 | 健診受診者見込数 182,869 人 |
| ④ 保健事業費 | | 127,348 | 179,345 | △ 51,997 | △ 28.99 | 健康教育の各区活動等 |
| ⑤ 審査費 | | 657,612 | 685,392 | △ 27,780 | △ 4.05 | レセプト審査支払手数料等 |
| ⑥ 国民健康保険 事業費納付金等 | | 94,711,472 | 94,789,201 | △ 77,729 | △ 0.08 | 国民健康保険法に基づく神奈川県に対 する拠出金等 |
| (3) 国民健康保険財政 調整基金積立金 | | 800 | 1,010 | △ 210 | △ 20.79 | 基金の運用収益等を積み立て |
| (4) 予備費 | | 10,000 | 10,000 | 0 | 0.00 | |
| 歳 出 計 | | 317,512,526 | 316,367,401 | 1,145,125 | 0.36 | |

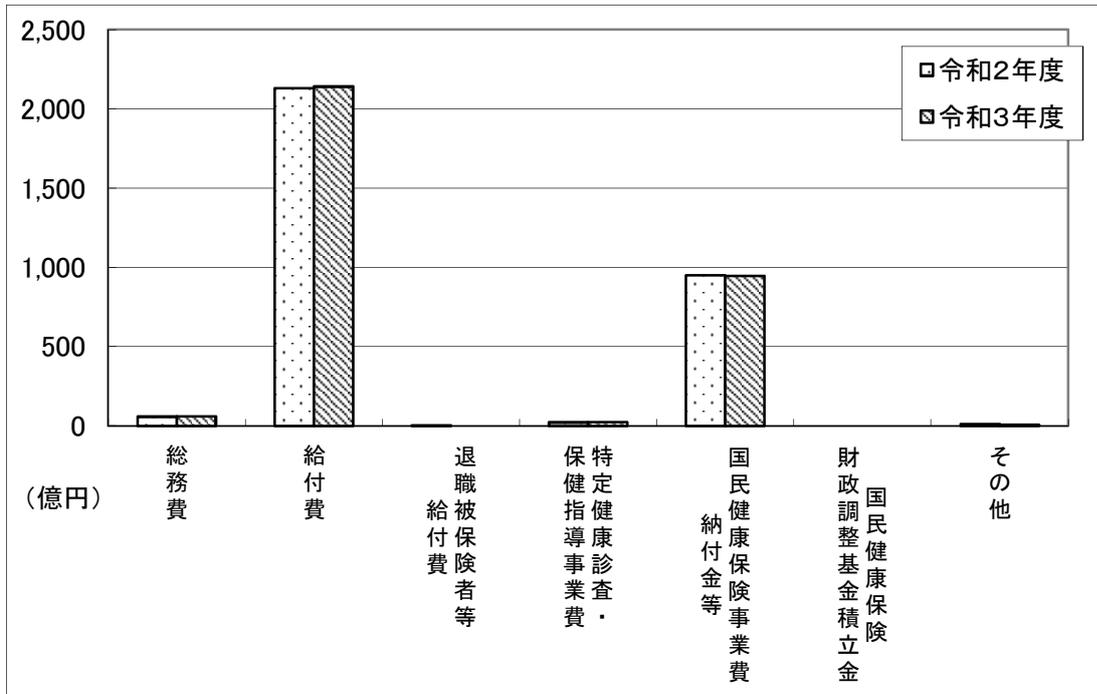
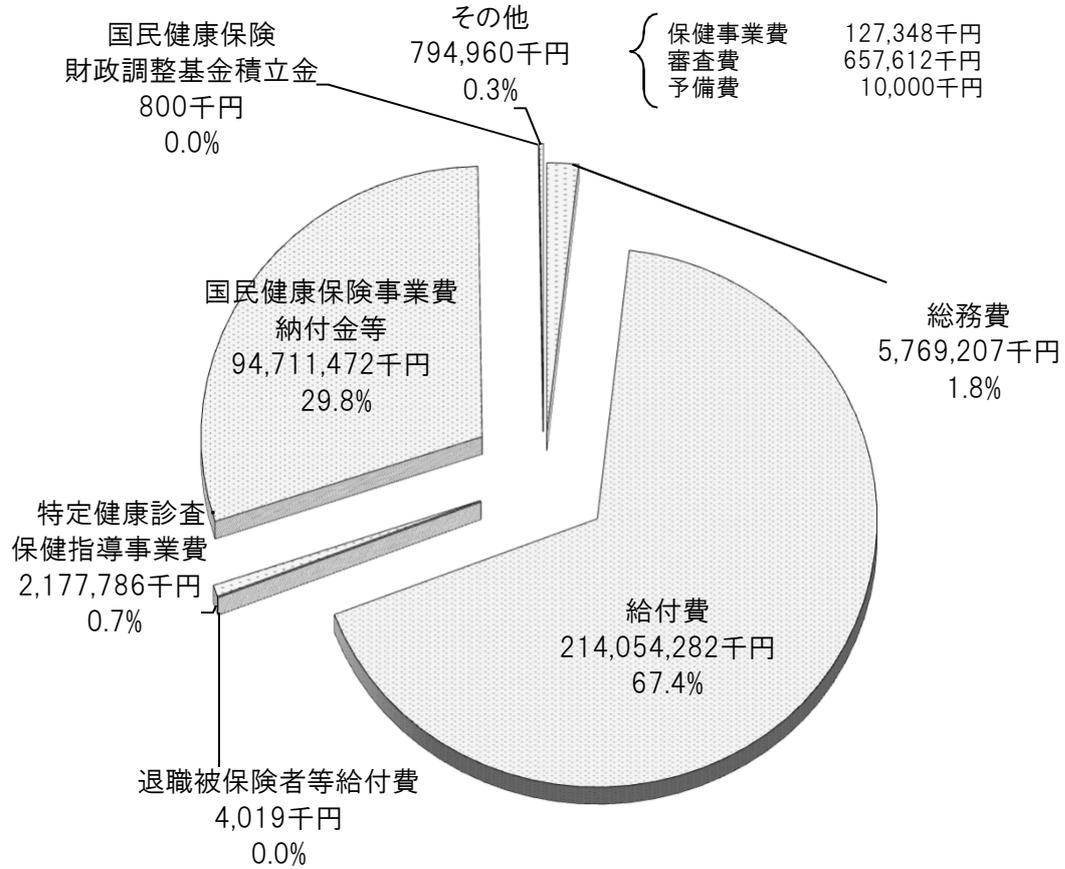
令和3年度国保事業費会計予算[歳入]

歳入 317,512,526千円

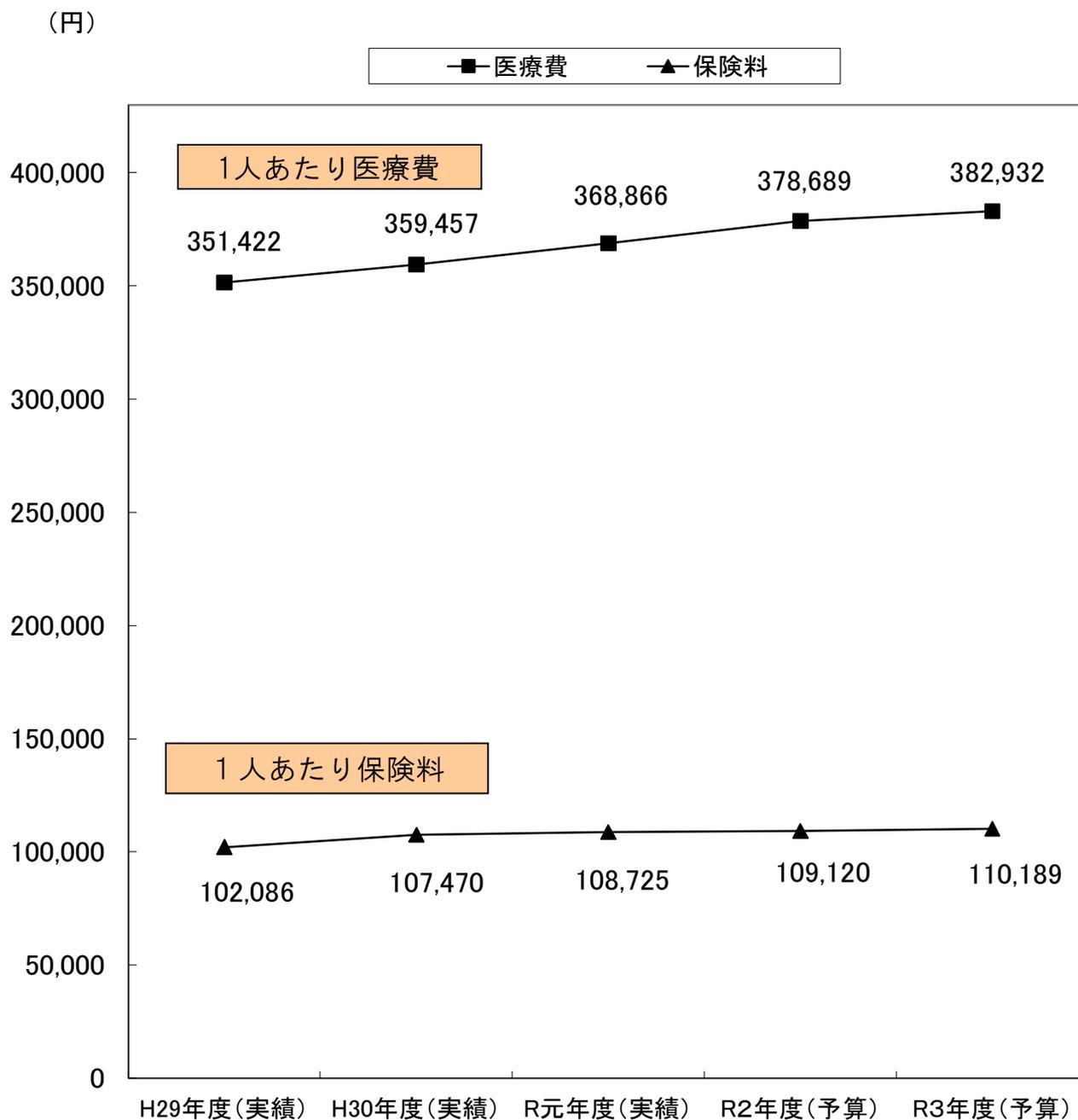


令和3年度国保事業費会計予算[歳出]

歳出 317,512,526千円



1人あたり医療費と保険料の推移



※1人あたり医療費は一般・退職の合計額です。
※1人あたり保険料は医療分・支援分・介護分の合計額です。

【参考1】令和3年度予算編成における保険料設定の考え方

◆保険料設定の考え方

医療の高度化及び高齢化の進展に伴い、1人あたり医療費が増加している中ですが、令和3年度の保険料は、コロナ禍の医療費を加味し、1人あたり保険料の伸びが直近3か年平均の医療費の伸び（+0.98%）と同率となるよう設定しました。（11月から10月を1年間の医療費とし、令和2年10月診療分までの直近3か年医療費実績の伸び率平均から算出。）

この結果、前年度と比べ1,069円増加の110,189円と、1人あたり保険料（年額）の伸びを抑制しました。

| 1人あたり保険料 | R2予算 | R3予算(案) | 増減額 | 増減(%) |
|----------|----------|----------|--------|-------|
| | 109,120円 | 110,189円 | 1,069円 | 0.98% |
| 医療分 | 75,800円 | 76,299円 | 499円 | 0.66% |
| 支援分 | 22,842円 | 23,120円 | 278円 | 1.22% |
| 介護分 | 10,478円 | 10,770円 | 292円 | 2.79% |

医療分：国保被保険者の「医療費」に充当
 支援分：後期高齢者支援金として拠出
 介護分：介護納付金として拠出（40～64歳が対象）

上記の保険料とするため、保険料負担緩和費約36.5億円を一般会計から繰り入れるとともに、10.5億円を国民健康保険財政調整基金から、そして累積黒字の繰越金からも2.5億円を活用します。なお、一般会計からの繰入金は、合計で約274.9億円となっています。

（内訳：法定繰入金 約209.2億円、法定外繰入金 約65.7億円）

【参考2】傷病手当金の支給について

国の財政支援のもと、国民健康保険加入者で被用者のうち新型コロナウイルスに感染した方などに対し、傷病手当金を支給します。

◆支給要件

- ① 給与等の支払いを受けている被保険者であること。
- ② 新型コロナウイルス感染症に感染し、又は発熱等の症状があり感染が疑われることにより、療養のため労務に服することができなくなったこと。
- ③ 3日間連続して仕事を休み、4日目以降にも休んだ日があること。
- ④ 給与等の支払いを受けられないこと、又は給与等が一部支給されており、その額が傷病手当金支給額より少ないこと。

| 傷病手当金 | R2予算※ | R3予算(案) | 増減額 |
|-------|---------|----------|----------|
| | 7,695千円 | 22,000千円 | 14,305千円 |

※R2予算は、5月補正で2,517千円を計上し、2月補正で5,178千円を増額。

2 第2期データヘルス計画中間評価等について

「第2期データヘルス計画中間評価」及び「令和2年度実績と令和3年度の主な取組予定」について、報告します。

1 第2期データヘルス計画中間評価

(1) 第2期データヘルス計画の概要

第2期データヘルス計画は、医療や健診情報等を活用し、効果的・効率的な保健事業を展開するための、平成30年度から6か年の計画です。

本計画は、施策を「特定健診の受診率向上」、「特定保健指導の終了率向上」、「生活習慣病重症化予防」、「受診行動適正化等」の4本の柱に分け、各施策の全28事業を推進することで、被保険者の「健康寿命の延伸」及び「医療費の適正化」を図るものです。

(2) データヘルス計画中間評価

ア 趣旨

中間評価は、データヘルス計画の前半期（平成30年度～令和2年度）の取組内容・成果を振り返り、後半期（令和3年度～5年度）の事業の方向性、取組内容について検討し、今後の事業方針として位置付けるものです。

イ 検討経過

公衆衛生関係有識者等により構成される「保健事業評価・向上委員会」及び「本運営協議会」において検討・整理し、令和3年第1回市会定例会で報告しました。

ウ 評価方法

当初計画で策定した取組内容や目標値を実績値から確認し、進捗状況について、「達成・順調」「概ね順調」「遅れ」「未実施」で分類し、評価を行いました。

エ 中間評価の結果

中間評価結果は、概要版（別添1）及び報告書（別添2）にまとめました。

(3) 中間評価の公表について

令和3年4月中旬に中間評価報告書を確定し、公表する予定です。

2 令和2年度実績と3年度の主な取組予定

(1) 特定健診及び特定保健指導の令和2年度実績（速報値）について

新型コロナウイルス感染症の影響で、特定健診受診率は前年同月に比べ低下しています。

【特定健診・特定保健指導の実績（速報値比較）】（単位：人）

| | 令和元年度(1月) | | | 令和2年度(1月) | | |
|--------|-----------|--------------|-------|-----------|--------------|----------|
| | 対象者数 | 受診者数 | 受診率 | 対象者数 | 受診者数 | 受診率 |
| 特定健診 | 492,344 | 77,254 | 15.7% | 484,773 | 61,623 | 12.7% |
| | 増減(前年度比) | | | | | |
| | | | | | △ 7,571 | △ 15,631 |
| | 対象者数 | 初回面接 修了者数 | 終了者数 | 対象者数 | 初回面接 修了者数 | 終了者数 |
| 特定保健指導 | 8,712 | 309 | 42 | 7,094 | 252 | 23 |
| | 増減(前年度比) | | | | | |
| | | | | | △ 1,618 | △ 57 |

(2) 令和3年度の主な取組予定

中間評価及び新型コロナウイルス感染症の動向を踏まえ、令和3年度は主に以下の取組を実施する予定です。

ア 特定健診受診キャンペーン（拡充）

(ア) 概要

特定健診の受診率向上のため、特定健診を受診した方の中から自動抽選で「1,000名」に賞品をプレゼントする事業です。

(イ) 対象者

令和3年度中に特定健診を受診した者

(ウ) 対象期間

新型コロナウイルス感染症の動向を踏まえ、キャンペーン対象期間を従来の上
半期の半年間から1年間へと拡大して実施します。

イ 薬剤師会と連携した薬局窓口による特定健診受診勧奨（拡充）

(ア) 概要

市内薬局で、薬剤師から啓発カードを活用した対面での受診勧奨を実施します。令和元年度は、港北区と南区でモデル実施しましたが、3年度から全区に拡大して実施します。

(イ) 対象期間（予定）

令和3年6月～令和4年3月中旬頃まで ※カードは無くなり次第終了

ウ 特定保健指導利用キャンペーン（新規）

（ア） 概要

特定保健指導の終了率向上を図るため、特定保健指導を利用した方の中から自動抽選で「100名」に、賞品をプレゼントする事業です。

（イ） 対象者

令和3年度特定健診受診者で年度内に特定保健指導の初回面談を利用した方

（ウ） 対象期間

令和3年4月1日～令和4年3月31日

エ 重症化リスク者適正受診勧奨事業（拡充）

（ア） 概要

特定健診結果及びレセプト情報を活用し、従来の事業対象者に加えて、「高血圧症等の重症化リスクのある方」や「糖尿病の治療中断者」等に対し、個別の健康課題に合わせた適正受診を促す受診勧奨通知（ハガキ）を送付します。

<各事業対象者（案）>

| | 令和2年度 | 令和3年度（拡充） |
|-------------------------|---------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| 生活習慣病重症化予防 【受診勧奨事業】 | ・特定健診の結果で、糖尿病の重症化リスクの高い未治療者 | ・特定健診の結果で、糖尿病や <u>高血圧症等</u> の重症化リスクの高い未治療者及び <u>糖尿病の治療中断者等</u> |
| 重複・頻回受診対策 【適正受診勧奨事業】 | ・重複・頻回受診、多種・多量服薬を行う者（対象薬効：向精神薬） | ・重複・頻回受診、多種・多量服薬を行う者（対象薬効：向精神薬、 <u>一部の生活習慣病治療薬等</u> ） |

※下線部分は新規対象者

（イ） 勧奨対象者数

総計約 11,000 人(予定)

（ウ） 実施時期

令和3年12月～令和4年3月の間に1度送付（予定）

3 国の制度改正への対応

(1) 平成30年度税制改正に伴う国民健康保険制度の改正について

国による平成30年度税制改正のうち、個人所得課税にかかる改正部分が令和3年1月より施行されることを受けて、令和3年度の国民健康保険料への影響に対応するため、国民健康保険制度の改正が行われましたのでお知らせします。

1 平成30年度税制改正（個人所得課税部分）の概要

働き方の多様化を踏まえ、「働き方改革」を後押しする観点から、特定の収入にのみ適用される給与所得控除及び公的年金等控除を一律10万円引き下げ、どのような所得にでも適用される基礎控除額を10万円引き上げる等の改正を行うもの。

≪平成30年度税制改正大綱の所得控除に関する主な改正内容(令和3年1月施行分)≫

1 給与所得控除

(1) 控除額を一律10万円引き下げる。

(2) 給与所得控除の上限額が適用される給与等の収入金額を850万円、その上限額を195万円に引き下げる。

2 公的年金等控除

(1) 控除額を一律10万円引き下げる。

(2) 公的年金等の収入金額が1,000万円を超える場合の控除額については、195万5千円に引き下げる。

3 基礎控除

(1) 控除額を一律10万円引き上げる。

(2) 合計所得金額が2,400万円を超える個人については、その合計所得金額に応じて控除額が逡減し、合計所得金額が2,500万円を超える個人については、基礎控除の適用はできないこととする。

2 国民健康保険制度の改正内容（保険料軽減判定所得の算定方法）

保険料軽減判定所得は、世帯の所得金額の合計額から判定しますが、今回の税制改正では、給与所得及び公的年金等所得にかかる控除額が引き下げられることから、年金・給与所得者がいる場合は、本人の所得に変化がない場合でも軽減判定で使用する所得が増加し、軽減措置に該当しにくくなる影響があります。

その影響を遮断するため、『国民健康保険料の均等割の軽減判定の基準』が改正されました。（国民健康保険法施行令の一部改正）

改正内容は、下表のとおりです。改正後の基準は、令和3年度の国民健康保険料より適用されます。

| 均等割の軽減割合 | 減額対象基準額 〈変更前〉 | 減額対象基準額 〈変更後〉 |
|----------|-------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| 7割減額 | 33万円 | 43万円 + (10万円 × (世帯主及び被保険者のうち 年金・給与所得者の数-1)) |
| 5割減額 | 33万円 + (28.5万円 × 被保険者数) | 43万円 + (28.5万円 × 被保険者数) + (10万円 × (世帯主及び被保険者のうち 年金・給与所得者の数-1)) |
| 2割減額 | 33万円 + (52万円 × 被保険者数) | 43万円 + (52万円 × 被保険者数) + (10万円 × (世帯主及び被保険者のうち 年金・給与所得者の数-1)) |

(2) オンライン資格確認等システムの運用開始に伴う被保険者証への2桁枝番の付番（個人単位化）について

厚生労働省が導入を進めてきた「オンライン資格確認等システム」及び「マイナンバーカードの保険証利用」が令和3年3月から一部※の医療機関・薬局（以下、「医療機関等」）で運用を開始しました。

オンライン資格確認等システムの運用開始に伴う被保険者証への2桁枝番の付番についてお知らせします。

※厚生労働省ホームページにてマイナンバーカードの保険証利用ができる医療機関等が掲載されました。また、令和5年3月までにおおむねすべての医療機関等での利用を目指すとしています。

1 国民健康保険被保険者証等への2桁枝番の付番

オンライン資格確認等システムの開始に伴い、世帯単位となっている被保険者記号・番号を個人単位化するため、これまでの記号・番号に加えて2桁の「枝番」を追加します。被保険者証等への枝番印字は、次のとおり実施します。

(1) 枝番印字のスケジュール

- ・令和3年4月1日以降に発行する被保険者証より枝番を印字します。
- ・枝番印字がない現行の被保険者証をお持ちの被保険者には、令和3年7月実施の被保険者証一斉更新にて、枝番印字したものを交付します。

なお、枝番印字がない被保険者証でも、医療機関等におけるオンライン資格確認は可能となっています。

(2) 枝番が印字される証（6件）

「国民健康保険被保険者証」「国民健康保険被保険者受療証」「限度額適用認定証」「限度額適用・標準負担額減額認定証」「特定疾病療養受療証」「資格証明書」

参考 被保険者証への枝番記載イメージ

(1) 被保険者証

《令和3年3月31日まで》

これまでの被保険者証

| | |
|-------------------------|-------------------|
| 神奈川県 国民健康保険 被保険者証 | 有効期限 令和3年7月31日 |
| 記号 40 番号 12345678 | |
| 氏名 国保 太郎 | |
| 生年月日 昭和43年4月1日 性別 男 | |
| 住所 横浜市中区本町1-1 横浜市役所内 | |
| 世帯主氏名 国保 太郎 | |
| 適用開始年月日 平成31年4月1日 | |
| 交付年月日 令和3年7月16日 | |
| 保険者番号 123456 | |
| TEL 045-000-000 ○○区保険係 | |

⇒

《令和3年4月1日から》

今回交付する被保険者証

| | |
|--------------------------------|-------------------|
| 神奈川県 国民健康保険 被保険者証 | 有効期限 令和3年7月31日 |
| 記号40 番号 12345678 (枝番)01 | |
| 氏名 国保 太郎 | |
| 生年月日 昭和43年12月31日 性別 男 | |
| 住所 横浜市中区本町6丁目50番地の10 横浜市役所内 | |
| 世帯主氏名 国保 太郎 | |
| 適用開始年月日 平成31年4月1日 | |
| 交付年月日 令和3年4月1日 | |
| 保険者番号 123456 | |
| TEL 045-000-000 ○○区保険係 | |
| 交付者名 横浜市 横浜市印 | |

枝番が追加されます。

《参考》オンライン資格確認等システムについて

1 システム導入目的

医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るため、すべての医療保険者（以下、「保険者」）が保有する加入被保険者の資格情報データを、「オンライン資格確認等システム」で一元管理し、医療機関等が最新の資格情報等を活用します。これにより、患者本人の利便性（待ち時間や申請手続きの減少）を高めるとともに、医療機関等における窓口混雑緩和や保険証情報入力の簡素化、保険者における各種事務（限度額適用認定証発行や高額療養費支給等）の軽減を目的としています。

また、マイナンバーカードの保険証活用により、患者本人や医療機関等が薬剤情報や特定健診情報を確認、相互共有し、加入者の予防・健康づくりや重複投薬の削減等に繋げることが期待されています。

なお、システム自体は、医療機関等及び審査支払機関（社会保険診療報酬支払基金・国保中央会）が利用するもので、保険者が利用することはありません。

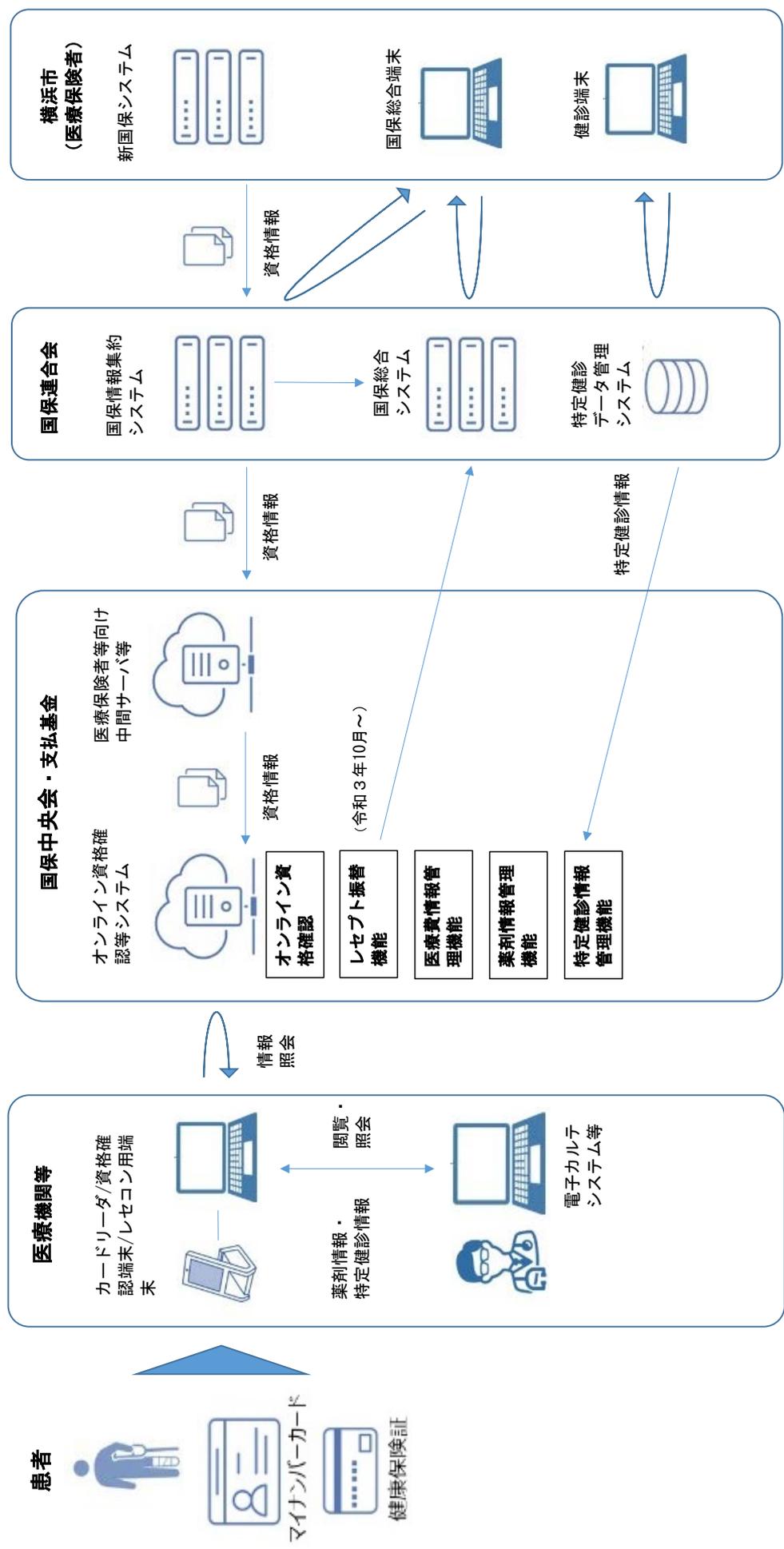
保険者は、「加入者の資格情報の提供」及び「被保険者記号・番号の個人単位化（被保険者証への2桁枝番の付番）」を行うこととなっています。

2 オンライン資格確認等システムが提供するサービス 参考 システム全体像(別紙)

- ①マイナンバーカード、健康保険証を用いたオンラインでの資格照会と提供
(高額療養費の限度額適用認定証の情報を含む)
- ②審査支払機関での資格確認、新しい保険者へのレセプト振替
※レセプト…医療機関等が保険者に請求する「診療報酬明細書」
- ③特定健診情報、薬剤情報、医療費通知情報の閲覧(マイナンバーカードによる同意が必要)

※「レセプト振替」及び「薬剤情報・医療費情報の閲覧」は令和3年10月から運用開始予定

オンライン資格確認の全体像（概要図）



第2期横浜市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）中間評価【概要版】

1 中間評価の結果

データヘルス計画に記載の「特定健診の受診率向上」「特定保健指導の実施率向上」「生活習慣病重症化予防」「受診行動適正化等」の全28事業について評価を行いました。

その結果、【表1】のとおり、事業全体の79%で「達成・順調」または「概ね順調」に進捗していました。

主な「取組の評価」と「今後の取組」は、【表2】のとおりです。

【表1】評価結果

| 施策名 (事業数) | 達成・順調 【◎】 | 概ね順調 【○】 | 遅れ 【△】 | 未実施 【×】 |
|-----------------|--------------|-------------|-----------|------------|
| 特定健診の受診率向上(12) | 9 | 1 | 2 | 0 |
| 特定保健指導の実施率向上(6) | 4 | 2 | 0 | 0 |
| 生活習慣病重症化予防(5) | 2 | 0 | 2 | 1 |
| 受診行動適正化等(5) | 4 | 0 | 1 | 0 |
| 合計(28) | 19(68%) | 3(11%) | 5(18%) | 1(3%) |
| | 22(79%) | | 6(21%) | |

2 今後の事業方針

各事業は順調に進捗し、実績も着実に伸びていますが、【表3】のとおり、特定健診・特定保健指導の目標値には、到達していません。

後半期は、今回の評価と取組方針に基づき、目標達成に向け、【表4】のとおり、50%の事業について、「拡充・見直し」を行い、効果的な事業を展開していきます。

【表3】特定健診受診率・特定保健指導実施率の目標・実績

| | 年度 | H30 | R1 | R2 | R5 |
|--------|----|------|------|------|------|
| 特定健診 | 目標 | 28.0 | 30.5 | 33.0 | 40.5 |
| | 実績 | 24.3 | 25.4 | - | - |
| 特定保健指導 | 目標 | 10.0 | 12.5 | 15.0 | 22.5 |
| | 実績 | 7.7 | 8.7 | - | - |

【表4】後半期に向けた取組

| 施策名 (事業数) | 継続 | 拡充 | 見直し |
|-----------------|---------|---------|--------|
| 特定健診の受診率向上(12) | 6 | 3 | 3 |
| 特定保健指導の実施率向上(6) | 2 | 2 | 2 |
| 生活習慣病重症化予防(5) | 4 | 1 | 0 |
| 受診行動適正化等(5) | 2 | 2 | 1 |
| 合計(28) | 14(50%) | 8(29%) | 6(21%) |
| | | 14(50%) | |

【表2】主な「取組の評価」と「今後の取組」

| | 計画【Plan】 (当初) | 取組の内容【D0】 | | 取組の評価【Check】 | | 今後の取組【Action】 後半期(R3年度～R5年度) |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|---|-------------------------------------------------------------------|-----|-----------------------------------------------|
| | | 前半期(H30年度～R2年度) | | 判定 | 内容 | |
| | | | | | | |
| 特定健診の受診率向上 | 特定健診受診率を向上させるため、健診の自己負担額の無料化や未受診者への勧奨、受診者へのインセンティブ付与等の受診環境の整備、健診事務の改善、特性に応じた内容や過去の受診記録を記載した受診案内等を行います。 | 特定健診の自己負担額無料化を実施(H30～) | ◎ | ・無料化実施前年度に比べ、受診率が17%増加(※1) | 継続 | ・自己負担額無料化の継続 |
| | | ・ナッジ理論(※2)を活用した未受診者への個別勧奨の実施(R1～) | ◎ | ・個別勧奨実施者は未実施者に比べ、受診率が23ポイント高い(※3) | 拡充 | ・より効果的な文面等を検討し、未受診者への個別勧奨の実施 |
| | | ・早期受診キャンペーンを実施(R1) ※コロナ禍で、R2年度は中止 | ◎ | ・一定の効果は認められたが、コロナ禍による期間の変更が必要 | 継続 | ・コロナ禍を踏まえ、通年で受診キャンペーンを実施 |
| | | ・特定健診受診券と併せて、がん検診と歯周病検診案内を同封し、連携した受診勧奨を実施 | △ | ・他検診と連携した受診勧奨は実施したが、過去の受診記録を記載した案内は費用対効果の観点から未実施 | 見直し | ・保険証個人単位に伴う受診券の在り方を踏まえ、効果的な受診案内を実施 |
| 特定保健指導の実施率向上 | 特定保健指導終了率を向上させるため、利用環境改善やイベント型集団保健指導、リーフレット等を活用した周知特定健診結果説明会を通じた勧奨等を行います。 | ・保健師による電話勧奨(H30～)や文書による利用勧奨(R2～)の実施 | ○ | ・電話勧奨者は未勧奨者に比べ、利用者が60%高い(※4) ・電話と文書による勧奨の比較を行い費用対効果の高い方法の検討が必要 | 拡充 | ・より効果的な方法で利用勧奨を実施 |
| | | ・イベント型集団保健指導の実施(H30～) ※R1・2年度：コロナ禍で(一部)中止 | ◎ | ・集団保健指導の開催数の増加に伴い利用者数が増加したが、コロナ禍でのあり方の検討が必要 | 見直し | ・コロナ禍を踏まえ、集団保健指導に代わるイベントとして、「特定保健指導キャンペーン」を実施 |
| | | ・特定保健指導実施機関の拡大に向けた周知(H30～) | ◎ | ・実施機関数は増加したが、目標値達成のためには、更なる増加が必要 | 拡充 | ・実施機関数の増加に向けた検討と調整 |
| 生活習慣病重症化予防 | ・特定健診受診者で、糖尿病で腎機能が低下している方に対し、重症化予防事業を実施します。 ・未治療の高血圧ハイリスク者に、医療機関への受診勧奨を行います。 | ・糖尿病未治療者への受診勧奨の実施(H30～) | ◎ | ・令和元年度実績で、受診勧奨者の90%の方が勧奨後に受診 | 拡充 | ・受診勧奨を継続し、新たに糖尿病治療中断者への支援を実施 |
| | | ・糖尿病治療中の者で重症化リスクの高い方への保健指導プログラムの実施(H30～) | △ | ・プログラム参加率が低いため、参加率向上のための対策が必要 | 継続 | ・プログラムの参加者を増やす勧奨方法の検討 |
| | | ・高血圧対策の先進事例の他都市ヒアリングや事業内容の検討を実施 | × | ・受診勧奨は未実施 | 継続 | ・高血圧ハイリスク者の未治療者への受診勧奨の実施 |
| 受診行動適正化等 | ・ジェネリック医薬品普及促進のため、差額通知を発送します。 ・重複・頻回受診者、多種・多量服薬者に対し、適正受診指導を実施します。 ・特定健診等データ管理システムを構築します。 | ・ジェネリック医薬品差額通知の送付(H30～) | ◎ | ・ジェネリック使用率は増加。使用率が低い薬剤等への検討が必要 | 拡充 | ・使用率の低い薬剤の利用増加に向けて対策を検討 |
| | | ・向精神薬を服用する重複・頻回受診者等に通知・電話・面談等を実施し、適正受診指導を実施(H30～) | △ | ・投薬数の減少や医療費削減効果はあったが、向精神薬以外の対象薬剤等の拡大等の見直しが必要 | 拡充 | ・対象薬剤の拡大や効果的・効率的な事業の実施 |
| | | ・国保独自のシステム構築は、費用対効果の観点から行わず、本市が新たに構築した「医療・介護・保健統合データベースシステム」を活用する方針に変更 | ◎ | ・国保として分析ができる環境を整備・調整することが出来た | 見直し | ・「医療・介護・保健統合データベースシステム」を政策に活用 |

※1：無料化実施年度の平成30年度と29年度の比較 ※2：行動科学の知見を活用し、個人の意思を尊重しながら、社会や個人にとって望ましい行動をサポートする手法

※3：令和元年度の実績 ※4：平成30年度の電話勧奨実施者と未実施者の比較

第2期横浜市国民健康保険
保健事業実施計画（データヘルス計画）
中間評価報告書（案）

横浜市健康福祉局



はじめに

横浜市国民健康保険では、平成 30 年 3 月に「第 2 期横浜市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）」（平成 30 年度～令和 5 年度）を策定し、加入者の健康増進と医療費適正化の取組を進めてきました。

令和 2 年度は「データヘルス計画の中間年度」となることから、計画取組の進捗状況について、横浜市官民データ活用推進基本条例の趣旨を踏まえ、データ等に基づく中間評価を実施しました。

さらに、この中間評価をもとに、計画の後半期（令和 3 年度～5 年度）における事業内容とアウトプット目標（取組量の目標）を方向付けしたものが、本冊子「第 2 期横浜市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）中間評価報告書」となります。

新型コロナウイルス感染症の影響による不透明な状況や国によるマイナポータル整備などの制度改正の動向を踏まえながら、引き続き、特定健診や特定保健指導事業等の積極的な推進を図っていきます。

目次

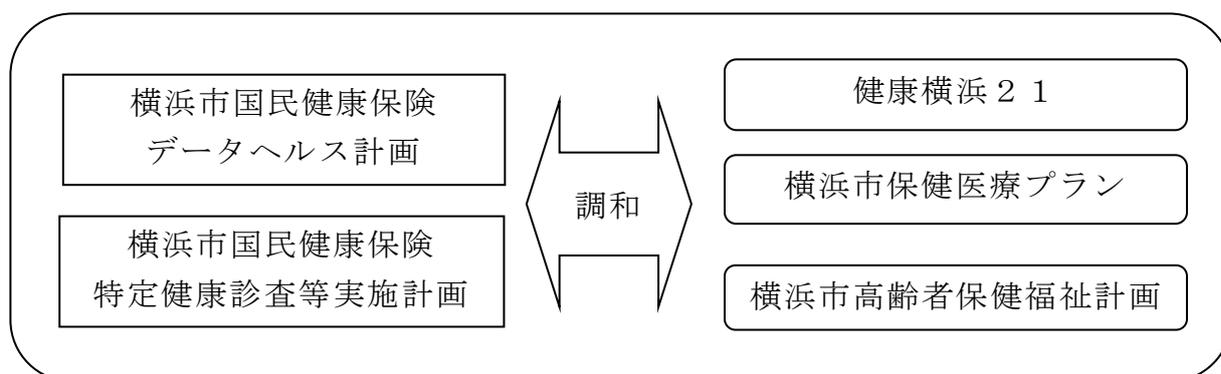
| | |
|-----------------------------|----|
| はじめに | 1 |
| 第1章 第2期データヘルス計画とは | 3 |
| 1 計画の位置付け | 3 |
| 2 計画期間 | 3 |
| 3 計画目的 | 3 |
| 4 計画の概要 | 3 |
| 第2章 第2期データヘルス計画中間評価概要 | 4 |
| 1 中間評価の趣旨 | 4 |
| 2 検討経過 | 4 |
| 3 評価方法 | 5 |
| 第3章 中間評価結果 | 6 |
| 1 取組評価 | 6 |
| 2 全体評価と今後の方針 | 16 |
| 第4章 おわりに | 18 |
| 資料編 | 19 |
| 1 横浜市国民健康保険全体の状況 | 20 |
| 2 実施事業 | 23 |
| 3 用語説明 | 36 |
| 4 関係法令 | 37 |

第1章 第2期データヘルス計画とは

1 計画の位置付け

第2期データヘルス計画は、国の「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」により、医療や健診情報等を活用して「PDCA サイクル」に沿った効果的・効率的な保健事業の実施を図るため、平成30年度に策定しました。また、同様に国の「特定健康診査及び特定保健指導の適切かつ有効な実施を図るための基本指針」に基づき、「第3期特定健康診査等実施計画」を、第2期データヘルス計画と一体的に策定し、連動した運用を図っています。

なお、本計画は、「健康横浜21」、「横浜市保健医療プラン」、「横浜市高齢者保健福祉計画」等との整合性も図っています。



2 計画期間

平成30年度から令和5年度の6年間

3 計画目的

被保険者の健康増進（健康寿命の延伸）と医療費の適正化を目的とします。

4 計画の概要

本計画では施策を4本の柱に分けて記載しています。

| | |
|-------------|-----------------------------------|
| 特定健診受診率向上 | ・健康増進や健康データの蓄積のため、特定健診受診率を向上させます。 |
| 特定保健指導実施率向上 | ・健康増進を進めるため、特定保健指導実施率を向上させます。 |
| 生活習慣病重症化予防 | ・糖尿病等の重症化を予防するため、生活習慣の予防を促します。 |
| 受診行動適正化等 | ・ジェネリック医薬品の利用勧奨、適正受診を促します。 |

第2章 第2期データヘルス計画中間評価概要

1 中間評価の趣旨

中間評価は、データヘルス計画の前半期（平成30年度～令和2年度）の取組内容・成果を振り返り、後半期（令和3年度～5年度）の事業の方向性、取組内容について検討し、今後の事業方針として位置づけるものです。

2 検討経過

特定健康診査結果やレセプトデータ^aなどを活用して分析を行い、公衆衛生関係有識者等により構成される「保健事業評価・向上委員会」及び「国民健康保険運営協議会」において検討・整理してきました。

<評価の体制等>

【保健事業評価・向上委員会構成委員】

公衆衛生有識者1人、医師会1人、歯科医師会1人、薬剤師会1人
医療機関従事者2人、保健活動推進員1人、市関係者（区・局関係課）2人
計9人

【国民健康保険運営協議会委員】

大学教授2人、弁護士1人、医師会4人、歯科医師会2人、薬剤師会1人
報道機関1人、市民団体10人、被用者保険等保険機関2人
計23人

【開催状況】

- ・第1回保健事業評価・向上委員会（令和2年7月30日）
- ・第2回保健事業評価・向上委員会（令和2年10月13日）
- ・第1回国民健康保険運営協議会（令和2年11月24日）

<参考：第2期データヘルス計画における「中間評価」に関する記載（抜粋）>

（2）計画の見直し（中間評価）<計画冊子41頁より一部抜粋>

本計画は、初年度を平成30年度、計画期間を6年間、特定健診等実施計画と一体的に策定したのですが、目標達成に向けた効果的な施策展開を図るため、30年度から毎年度、事業の検証を実施し、32年度には中間評価を行い、計画取組の進捗状況を確認し、必要に応じて実施方法や数値目標の見直しを行います。

計画の見直しは、「国保保健事業向上委員会」で検討したうえで、本市国民健康保険運営協議会で決定し、見直した内容について、ホームページ等に掲載するほか、区役所窓口での配布や様々な機会を通して、公表・周知します。

3 評価方法

当初計画で策定した全 28 事業について、その内容や目標値を実績値から確認し、進捗状況について、「達成・順調」を「◎」、「概ね順調」を「○」、「遅れ」を「△」、「未実施」を「×」の 4 段階で分類し、評価を行いました。

また、後半期の取組方針については、当初計画の内容や目標値から今後の取組方針を「継続」、「拡充」、「見直し」のいずれかに分類し、必要に応じて、見直し等を行いました。

<次頁の「取組評価」における各項目の見方>

| 項目 | 内容 |
|---------------|--------------------------------------------|
| 当初の計画【Plan】 | 当初策定の「計画を記載」 |
| 取組の内容【Do】 | 「前半期の取組」と「直近のアウトプット（取組量）実績」を記載 |
| 取組の評価【Check】 | 前半期の「取組の内容【Do】」を通じて、「当初計画【Plan】」を達成できたかを評価 |
| 今後の取組【Action】 | 「取組の評価【Check】」を踏まえ、後半期の取組を記載 |

※上付き数字：各事業の取組詳細について、資料編（23 頁～）で説明

※上付きローマ字：各用語の詳細について、資料編（36 頁～）で説明

第3章 中間評価結果

1 取組評価

| 施策名 | 詳細施策名 | 取組No. | 当初の計画【PLAN】 | | 取組の内容【DO】 | | | |
|-----------|---------------------|----------------------|----------------------------------------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|----------|
| | | | 事業内容 | アウトプット (取組量)目標 | 前半期(H30~R2年度) 実施事業 | アウトプット実績 | | |
| 特定健診受診率向上 | 受診勧奨事業 | 1-1 | 受診対象者の年代特性の考慮、過去の受診記録を情報提供する受診案内を実施します。 | 指標 | R5年度目標値 | 特定健診の受診券送付と併せて、「がん検診と対象年齢への歯周病検診の案内チラシ ¹ 」を同封して、受診勧奨を実施しました。 | 当初(28年度) | |
| | | | | 受診券の送付数 | | | 約54万人(全対象者) | |
| | | | | 拡充 | | | R元年度 | |
| | | | | | | | 約52万人(全対象者) | |
| | | 1-2 | 未受診者に対し、再度、受診勧奨(通知・電話)を実施します。 | 指標 | 当初(28年度) | | | |
| | | | | 勧奨人数 | 約10万人 | | | |
| | 現状維持 | | | R元年度 | | | | |
| | 関係団体との連携 (市医師会) | 1-3 | 実施医療機関における健診データ等の入力処理を軽減するため、業者委託による入力等の仕組みを構築します。 | 指標 | R5年度目標値 | ・健診データ入力処理軽減について、他都市・民間事業者にヒアリングを実施し、医師会と検討した結果、「国の電子請求方式 ⁴ 」を推進する方針に変更しました。 ・電子請求支援マニュアルや動画の作成及び電子請求導入説明会等 ⁵ を開催しました。 | 当初(28年度) | |
| | | | | 処理件数 | | | 未実施 | |
| | | | | モデル実施 | | | R元年度 | |
| | | | | | | | 未実施 | |
| | | 1-4 | 実施医療機関で受診勧奨ができるよう、医療事務従事者への説明会等を開催します。 | 指標 | R5年度目標値 | モデル3区(神奈川・南・瀬谷区)で医師・受付事務・看護師向けに「特定健診の受診勧奨に関する講習会 ⁶ 」を実施しました。 | 当初(28年度) | |
| | | | | 開催数 | | | 未実施 | |
| | | | | 年1回開催 | | | R元年度 | |
| | | | | | | | 30年度に開催 | |
| | | 関係団体との連携 (市歯科医師会) | 1-5 | 受診対象者に対し、歯周病検診及び特定健診の受診勧奨を実施します。 | 指標 | R5年度目標値 | 受診券への「歯周病検診チラシ」の同封や歯科医院での「特定健診ポスター ⁷ 」の掲示を実施しました。 | 当初(28年度) |
| | | | | | 勧奨通知を送付した人数 | | | 未実施 |
| | | | | | モデル実施 | | | R元年度 |
| | | | | | | | | 実施 |
| | 関係団体との連携 (市薬剤師会) | 1-6 | 特定健診PRカード等の配布や店内にポスターを掲示します。 | 指標 | R5年度目標値 | ・薬剤師による「特定健診PRカード ⁸ 」を活用した受診勧奨をモデル2区(南・港北区)の薬局で実施しました。 ・薬局での「特定健診ポスター掲示」を実施しました。 | 当初(28年度) | |
| 協力実施薬局の数 | | | | 未実施 | | | | |
| モデル実施 | | | | R元年度 | | | | |
| | | | | 約200薬局 | | | | |

| 取組の評価【CHECK】 | | 今後の取組【Action】 | | | R5年度 アウトカム目標 (成果の目標) |
|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|----------------------------|
| 判定 | 取組評価 | 後半期(R3~5年度) 予定事業内容 | | R5年度 アウトプット目標 | 指標 |
| △ | <ul style="list-style-type: none"> 過去の受診記録を記載した受診案内は、「費用が高額」であることや、国によるマイナポータル^b整備が進められていることから未実施としました。 他事業との整合性などを踏まえ、事業の見直しが必要です。 | 見直し | 「未受診者への個別勧奨事業」や「保険証個人単位化 ^c に伴う受診券発行のあり方検討」を踏まえた、効果的な受診案内を実施します。 | 指標 | 特定健診受診率 |
| | | | | 受診券の送付数 | |
| | | | | 目標値 | |
| | | | | 全対象者 | |
| ◎ | <ul style="list-style-type: none"> 勧奨人数を大幅に拡大して実施することができ、目標を達成しました。 個別勧奨実施者は未実施者と比べ、受診率が23ポイント高い³結果となりました。 受診率の目標値には達していないため、より効果的な勧奨方法の検討が必要です。 | 拡充 | ナッジ理論を活用し、より効果的な文面等を検討し、「未受診者への個別勧奨事業」を実施します。 | 指標 | 特定健診受診率 |
| | | | | 勧奨人数 | |
| | | | | 目標値 | |
| | | | | 未受診者全員 | |
| ○ | <ul style="list-style-type: none"> 当初計画の「業者委託方式」を、費用対効果や受診者・医療機関側のメリット等の観点から「電子請求方式」に変更したことは、積極的な見直しと捉えています。 | 見直し | 実施医療機関の事務負担軽減や受診者に見やすい結果提供の観点から「電子請求方式への切り替え」を促進します。 | 指標 | 目標値 |
| | | | | 電子請求割合 | |
| | | | | 目標値 | |
| | | | | 75% | |
| ◎ | <ul style="list-style-type: none"> 平成30年度に講習会を開催でき、目標を達成しました。 講習会の効果検証の結果、「医師からの勧奨の重要性」が示唆されたため、医師からの勧奨を促進する対策が必要です。 | 見直し | 医師等から受診勧奨を推進するための「勧奨資材を作成」します。 | 指標 | 目標値 |
| | | | | 勧奨資材活用医療機関数 | |
| | | | | 目標値 | |
| | | | | 全医療機関 | |
| ◎ | <ul style="list-style-type: none"> 市歯科医師会と連携しながら周知を行いました。 受診率の向上に向け、「より効果的な受診勧奨対策」を検討する必要があります。 | 拡充 | <ul style="list-style-type: none"> 歯周病検診チラシ等によるPRを継続して実施します。 市歯科医師会と連携して受診勧奨を推進するための「勧奨資材を作成」します。 | 指標 | 40.5% (R元年度) 25.4% |
| | | | | ・勧奨通知送付者数 ・勧奨資材送付機関数 | |
| | | | | 目標値 | |
| | | | | ・対象者全員 ・全歯科医療機関 | |
| ◎ | <ul style="list-style-type: none"> 市薬剤師会と連携して約200の薬局でPRカードを周知でき、目標を達成しました。 PRカード広報は、定量的な効果測定はできませんでしたが、「薬剤師からの一定の評価」があり、拡大実施することが適切です。 | 拡充 | 市薬剤師会と連携して「PRカード等を活用した取組」を全区で実施します。 | 指標 | 40.5% (R元年度) 25.4% |
| | | | | 送付薬局数 | |
| | | | | 目標値 | |
| | | | | 全薬局 | |

| 施策名 | 詳細施策名 | 取組No. | 当初の計画【PLAN】 | | 取組の内容【DO】 | | |
|-----------|----------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| | | | 事業内容 | アウトプット (取組量)目標 | 前半期(H30~R2年度) 実施事業 | アウトプット実績 | |
| 特定健診受診率向上 | 本市の他の保健事業や市民組織との連携 | 1-7 | ○他の保健事業（よこはまウォーキングポイント事業、がん検診、認知症対策）との連携 ○区役所での受診啓発 ○市民組織（保健活動推進員、商店街など）との連携 | 指標 | 年1回実施 | ・受診券に「がん検診等の案内同封」や区役所と連携した「啓発物品の配布 ⁹ 」を実施しました。 ・「保健活動推進員等と連携して、全区において受診啓発」を実施しました。 | 当初(28年度) |
| | | | | 連携数 | | | 未実施 |
| | | | | R5年度目標値 | | | R元年度 |
| | | | | 現状維持 | | | 年1回 |
| | 他の保険者との連携 | 1-8 | 情報共有とともに、医療費適正化に関する連携を検討します。 | 指標 | 現状維持 | ・協会けんぽと「定例会議」を実施しました。 ・「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施 ¹⁰ 」の推進のため、後期高齢者広域連合との情報交換を実施しました。 | 当初(28年度) |
| | | | | 連携事業数 | | | 1箇所 |
| | | | | R5年度目標値 | | | R元年度 |
| | | | | 現状維持 | | | 2箇所 |
| | 受診環境の整備 | 1-9 | 本人自己負担額（窓口負担）を無料化します。 | 指標 | 自己負担額の無料化 | 平成30年度から特定健診の自己負担額無料化を実施しました。 | 当初(28年度) |
| | | | | 自己負担額 | | | 市民税課税者1,200円／非課税者400円 |
| | | | | R5年度目標値 | | | R元年度 |
| | | | | 自己負担額の無料化 | | | 無料 |
| | | 1-10 | 診療データや人間ドックデータの特定健診活用（みなし健診） | 指標 | 国の動向を注視しながら実施 | ・みなし健診を実施している健診センターに「ヒアリングを実施」しました。 ・ヒアリング結果等を踏まえ、「全医療機関にみなし健診の協力依頼」を行いました。 | 当初(28年度) |
| | | | | みなし健診者数 | | | 未実施 |
| | | | | R5年度目標値 | | | R元年度 |
| | | | | 国の動向を注視しながら実施 | | | 未把握 |
| 1-11 | 早期受診キャンペーン等を実施し、受診した方の中から抽選等で特典を付与します。 | 指標 | 年1回開催 | ・令和元年度は上半期に受診した方（1,000名）に賞品を渡す「早期受診キャンペーン ¹² 」を実施しました。 ・令和2年度は新型コロナウイルス感染症により、事業を中止しました。 | 当初(28年度) | | |
| | | キャンペーン数 | | | 未実施 | | |
| | | R5年度目標値 | | | R元年度 | | |
| | | 年1回開催 | | | 1回 | | |
| 広報による受診勧奨 | 1-12 | 実施医療機関、市（区）役所、市営交通機関、イベント会場等による受診勧奨 | 指標 | 増加 | 健診実施機関や公共交通機関、区民祭り会場等で「ポスター掲示、啓発物品の配付」を行い、受診勧奨を実施しました。 | 当初(28年度) | |
| | | | 啓発数（ポスター掲示） | | | 3,490枚 | |
| | | | R5年度目標値 | | | R元年度 | |
| | | | 増加 | | | 2.9万枚 | |

| 取組の評価【CHECK】 | | 今後の取組【Action】 | | | R5年度 アウトカム目標 (成果の目標) |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------|
| 判定 | 取組評価 | 後半期(R3~5年度) 予定事業内容 | | R5年度 アウトプット目標 | |
| ◎ | がん検診等の他健診と併せた広報を行うことで、対象者の利便性の向上に寄与し、目標を達成しました。 | 継続 | 他の保健事業や区役所、市民組織との連携を引き続き行い、特定健診の広報を行います。 | 指標 連携数 目標値 20箇所 | 指標 特定健診 受診率 |
| ◎ | ・協会けんぽとの連携を強化することで、被保険者の継続した保健事業の取組を進めました。 ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に向けた体制整備が必要です。 | 継続 | ・協会けんぽ等と引き続き医療費の適正化に関する情報共有を行います。 ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施を推進するため、関係各課や後期高齢者広域連合と連携し、取組を推進します。 | 指標 連携事業数 目標値 3箇所 | |
| ◎ | ・自己負担額無料化を実施することができ、目標を達成しました。 ・無料化の効果検証の結果 ¹⁾ 、受診率が17%増加し、効果が確認できました。 | 継続 | 特定健診の自己負担額無料化を継続します。 | 指標 自己負担額 目標値 無料 | |
| △ | ・みなし健診に関する周知を広く行うことができましたが、みなし健診未実施機関の現場実態が把握できていないため、調査が必要です。 | 継続 | みなし健診の実施について、「 <u>実態把握の調査</u> 」を行い、「 <u>解決策を検討</u> 」します。 | 指標 協力依頼件数 目標値 協力機関の拡大 | 目標値 |
| ◎ | ・早期受診キャンペーンを実施し、目標を達成しました。 ・令和元年度は前年度下半期に受診した方のうち、約2,000人が上半期へ移行しました。 ・アンケートの結果、約5割がキャンペーンを未把握でした。 ・コロナ禍を踏まえた「キャンペーン期間の変更」が必要です。 | 継続 | ・コロナ禍を踏まえ「キャンペーンを1年間を通じて実施」します。 ・キャンペーンの広報を強化します。 | 指標 キャンペーン数 目標値 年1回開催 | 40.5% (R元年度) 25.4% |
| ◎ | 幅広い広報を実施することができましたが、今後は「費用対効果を踏まえ、より効果的な広報」を実施する必要があります。 | 継続 | 幅広い広報を、引き続き実施するとともに「WEB等を活用した広報発信」を検討します。 | 指標 啓発数(ポスター掲示) 目標値 2.2万枚 | |

| 施策名 | 詳細施策名 | 取組No. | 当初の計画【PLAN】 | | 取組の内容【DO】 | | |
|----------------|-------------------------------|-----------------------------------------------|----------------------------------------------|------------------------|-----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| | | | 事業内容 | アウトプット (取組量)目標 | 前半期(H30~R2年度) 実施事業 | アウトプット実績 | |
| 特定保健指導実施率向上 | 生活習慣病の発症リスクが高い人に対する特定保健指導利用勧奨 | 2-1 | 特定健診実施医療機関で健診当日等に、特定保健指導初回面接を実施します。 | 指標 | 特定健診当日等特定保健指導初回面接実施機関数 R5年度目標値 | ・健診当日等の初回面接実施機関に、実施内容等の手順の周知を行いました。 ・医療機関向けの特定保健指導初回面接実施のための「分かりやすい説明資料 ¹³ 」の作成・周知を実施しました。 | 当初(28年度) |
| | | | | 12か所 | | | |
| | | | | R元年度 | | | |
| | | 2-2 | 特定健診実施医療機関で、健診受診者にリーフレットを配布し、特定保健指導の周知を図ります。 | 指標 | 特定健診実施医療機関数 R5年度目標値 | | 当初(28年度) |
| | | | | 22か所 | | | |
| | | | | R元年度 | | | |
| | 2-3 | 利用券送付の翌月、保健師が電話勧奨を実施します。 | 指標 | 電話による利用勧奨者数 R5年度目標値 | 当初(28年度) | | |
| | | | 895人 | | | | |
| | | | R元年度 | | | | |
| | 利用者へのインセンティブ | 2-4 | イベント的な内容のプログラムを企画し、集団型の特定保健指導を実施します。 | 指標 | イベント型集団特定保健指導勧奨者数 R5年度目標値 | 当初(28年度) | |
| | | | | 未実施 | | | |
| | | | | R元年度 | | | |
| 約3,000人 | | | | | | | |
| 健診結果説明及び特定保健指導 | 2-5 | 特定保健指導対象者に対し、個々の特定健診結果を説明するとともに、特定保健指導につなげます。 | 指標 | 特定健診結果説明者数 R5年度目標値 | 当初(28年度) | | |
| | | | 未実施 | | | | |
| | | | R元年度 | | | | |
| | | | 18区 514人 | | | | |
| 利用環境の整備 | 2-6 | 実施事業者数の拡大を図ります。 | 指標 | 新規実施事業者数 R5年度目標値 | 当初(28年度) | | |
| | | | 22機関 | | | | |
| | | | R元年度 | | | | |
| | | | 29機関 | | | | |

| 取組の評価【CHECK】 | | 今後の取組【Action】 | | | R5年度 アウトカム目標 (成果の目標) |
|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|---------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|----------------------------|
| 判定 | 取組評価 | 後半期(R3~5年度) 予定事業内容 | | R5年度 アウトプット目標 | |
| ○ | 特定保健指導の健診当日等初回面接実施機関は着実に増加していますが、「更なる増加に向けた検討」が必要です。 | 継続 | 特定保健指導の健診当日等初回面接実施機関の「拡大方法を検討」します。 | 指標 特定保健指導 同日初回面接 実施機関数 目標値 拡大 | 指標 |
| ◎ | ・健診から保健指導まで一連の流れで進められるよう「健診結果説明リーフレット」での保健指導勧奨等を着実に進めました。 ・利用率の向上に向け、更なる「勧奨方法の検討」が必要です。 | 継続 | 利用率の向上に寄与する「勧奨資材の作成」を行い、特定保健指導の周知を図ります。 | 指標 健診・保健指導 実施機関数 目標値 拡大 | 特定保健指導 終了率 |
| ○ | ・電話による利用勧奨を行った結果、「電話勧奨者は未勧奨者に比べ、利用者が60%高く ¹⁵ 、一定の効果が確認されました。 ・通知による勧奨方法など、より費用対効果の高い手法の検討が必要です。 | 拡充 | 電話やハガキによる勧奨効果を検証し、より効果的な勧奨を実施します。 | 指標 利用 勧奨者数 目標値 未利用者全員 | 目標値 |
| ◎ | ・イベント型集団保健指導の開催数の増加に伴い、参加者数も増加しました。 ・コロナ禍を踏まえ、「イベント的なプログラムに代わる事業」を検討する必要があります。 | 見直し | コロナ禍を踏まえ、イベント開催に代わるイベント的な内容として、新たに「特定保健指導キャンペーン」を実施します。 | 指標 実施数 目標値 年1回 | 目標値 |
| ◎ | ・健診結果説明会を18区で実施し、健診結果の見方や保健指導について、受診者の理解を深めることができました。 ・参加者が限られるため、「より効果の高い手法」を検討する必要があります。 | 見直し | 「健診結果の見方・保健指導を案内できる資材」を作成し、受診者が適切に通院や保健指導に結びつくように働きかけます。 | 指標 活用医療 機関等数 目標値 全医療機関等 | 12.5% (R元年度) 8.7% |
| ◎ | ・実施機関は着実に増加していますが、特定保健指導実施率の目標値到達には「実施機関の更なる増加が必要」です。 ・コロナ禍を踏まえ、「ICTを活用した保健指導の推進」も必要です。 | 拡充 | ・医師会と連携し、実施機関増加に向けた検討・調整を行います。 ・利用者の利便性向上のため、「ICTを活用した遠隔指導等の拡大を推進」します。 | 指標 新規 実施機関数 目標値 50機関 | |

| 取組の評価【CHECK】 | | 今後の取組【Action】 | | | R5年度 アウトカム目標 (成果の目標) |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------------------------------|
| 判定 | 取組評価 | 後半期(R3~5年度) 予定事業内容 | | R5年度 アウトプット目標 | 指標 |
| | | ◎ | 糖尿病の未治療者全員に対して、文書及び電話による受診勧奨を実施でき、目標を達成しました。 | 拡充 | |
| ◎ | 令和元年度実績で、受診勧奨者の90%が勧奨後に受診につながり、成果を上げました。 | 受診勧奨者(未治療者)通知者数 | 目標値 | | 目標値 |
| | | | | 60人 | |
| | | | | 指標 | 目標値 |
| | | | | 受診勧奨後の治療者率 | 50% |
| | | | | 目標値 | (30年度) 42.9% |
| | | | | 90% | |
| △ | 対象者に案内を送付し、プログラムを実施しましたが、参加率が低い(30年度実績:15.3%)ため、参加率向上のための対策が必要です。 | 継続 | ・保健指導プログラムの参加者を増やす勧奨方法や案内等を検討します。 ・コロナ禍を踏まえた実施体制を整備します。 | 指標 | 指標 |
| | | | | 個別保健指導勧奨者数 | 目標値 |
| | | | | 400人 | 60% (30年度) HbA1C: 57.1% eGFR: 87.9% |
| △ | 糖尿病境界領域の方への重症化予防事業を実施しましたが、効果検証方法や効果的な支援方法の検討が必要です。 | 継続 | 糖尿病境界領域の方を対象に、本市関係部局や区等と連携・協力して事業を進め、参加者の行動変容に繋がる効果的な支援方法について検討します。 | 指標 | 指標 |
| | | | | 保健指導実施者数 | 目標値 |
| | | | | 4,000人 | 50%(R3年度 検証予定) |
| × | 受診勧奨は未実施 | 継続 | 市医師会等と協力して事業内容を検討し、高血圧ハイリスク者の未治療者への受診勧奨を実施します。 | 指標 | 指標 |
| | | | | 受診勧奨通知発送者数 | 目標値 |
| | | | | 約6,500人 | 50% (R元年度) 未実施 |
| ◎ | ・ジェネリック医薬品差額通知を年6回送付し、着実に医療費を削減しましたが、引き続き使用率の向上が必要です。 ・分析の結果、皮膚科や眼科、また院内処方での使用率が低いことが課題です。 | 拡充 | ・ジェネリック医薬品差額通知を継続して送付します。 ・保険証へのジェネリック医薬品希望シール等を活用した普及啓発を実施します。 ・使用率が低い分野に対しては、現状を把握し、対策を検討します。 | 指標 | 指標 |
| | | | | ・通知送回数 ・ジェネリック使用率 | 目標値 |
| | | | | 年6回 80.0% | 削減 (R元年度) 87,130,494円 |

| 施策名 | 詳細施策名 | 取組No. | 当初の計画【PLAN】 | | 取組の内容【DO】 | | |
|---------|-------------------|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| | | | 事業内容 | アウトプット (取組量)目標 | 前半期(H30~R2年度) 実施事業 | アウトプット実績 | |
| 受診行動適正化 | 重複頻回受診対策 | 5-1 | 重複・頻回受診、多種・多量服薬者に対し、適正受診するよう、通知、電話、面談等による指導を実施します。 | 指標 | 年240件 | 向精神薬の処方を受けている重複・頻回受診者・重複投薬者に対して、通知・電話・面談等実施し、適正受診を指導しました。 | 当初(28年度) |
| | | | | 適正化指導実施件数 | | | 148件 |
| | | | | R5年度目標値 | | | R元年度 |
| | | | | | | | 223件 |
| 受診行動適正化 | 医療費通知発送 | 6-1 | 診療を受けた国保加入者を抽出し、治療費用等を記載した「医療費のお知らせ」を発送します。 | 指標 | 現状維持 | 全世帯へ「医療費通知 ²² 」を発送しました。 | 当初(28年度) |
| | | | | 通知書送付件数 | | | 514,172件 |
| | | | | R5年度目標値 | | | R元年度 |
| | | | | | | | 466,880件 |
| 検証・評価 | 保健事業向上委員会 | 7-1 | ○事業の実施状況を検証し、令和2年度に評価を行い、その評価に基づき本計画をより実効性の高いものにするため、本計画の見直しを行います。 ○見直された内容は、本計画内(令和5年度)に反映し、目標達成に向けた、より効果的な事業を実施します。 | 指標 | 年2~3回 | 毎年度、保健事業評価・向上委員会を開催し、保健事業の効果検証を実施しました。 | 当初(28年度) |
| | | | | 開催件数 | | | - |
| | | | | R5年度目標値 | | | R元年度 |
| | | | | | | | 年2回 |
| 検証・評価 | 特定健診等データ管理システムの構築 | 7-2 | レセプト、特定健診等の多種多様なデータを迅速に処理し、解析したデータを有効に管理するシステムを構築します。 | 指標 | R2年度稼働 | ・費用対効果の観点から本市国保の健診やレセプト等のデータを経年的に蓄積している「医療・介護・保健統合データベースシステム ⁱ 」を活用できるよう調整しました。 | 当初(28年度) |
| | | | | システム構築 | | | 未実施 |
| | | | | R5年度目標値 | | | R元年度 |
| | | | | | | | 構築済 |

| 取組の評価【CHECK】 | | 今後の取組【Action】 | | | R5年度 アウトカム目標 (成果の目標) |
|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------|----------------------------|
| 判定 | 取組評価 | 後半期(R3～5年度) 予定事業内容 | | R5年度 アウトプット目標 | |
| △ | ・投薬数の減少や医療費削減効果はありましたが、費用対効果の観点から、「薬効や対象者抽出基準等の見直しが必要」です。 | 拡充 | ・対象薬効を向精神薬だけではなく、費用対効果の高い薬効も対象に入れることを検討します。 ・効果的・効率的な事業運営を行うため、事業方法・体制の見直しを行います。 | 指標 | 指標 |
| | | | | 指導件数 | 医療費 |
| | | | | 目標値 | 目標値 |
| | | | | 年500件 | 削減 (R元年度) 1,194,446円 |
| ◎ | 全世帯に医療費通知を発送することができ、当初計画を達成しました。 | 継続 | 継続して医療費通知を送付します。 | 指標 | 指標 |
| | | | | 通知書送付件数 | 通知書送付件数 |
| | | | | 目標値 | 目標値 |
| | | | | 全世帯数 | 全世帯数 |
| ◎ | 毎年度、本委員会を開催し、計画内容の効果検証を実施し、目標を達成しました。 令和2年度は中間評価を行い、後半期の事業の方向性・取組内容について、検討・整理しました。 | 継続 | 毎年度、事業の振り返りを行い、目標達成に向けて、保健事業評価・向上委員会を開催します。 | 指標 | 指標 |
| | | | | 開催件数 | |
| | | | | 目標値 | 目標値 |
| | | | | 年2～3回 | |
| ◎ | ・国保として分析ができる環境を整備・調整することが出来ました。 | 見直し | 「医療・介護・保健統合データベースシステム」を政策に活用します。 | 指標 | 目標値 |
| | | | | 施策活用数 | |
| | | | | 目標値 | 目標値 |
| | | | | 3事業 | |

2 全体評価と今後の方針

(1) 全体評価

データヘルス計画の全 28 事業を、「特定健診の受診率向上」「特定保健指導の実施率向上」「生活習慣病重症化予防」「受診行動適正化等」の 4 つの柱に分類して評価を行いました。

その結果、【表 1】のとおり、事業全体の 79%の事業で「達成・順調」または「概ね順調」に進捗していました。

しかし、【表 2】のとおり、特定健診・特定保健指導の目標値には到達していません。このため、【表 3】のとおり、全体の 50%の取組について、積極的な拡充や見直しを行い、目標達成に向け、効果的な事業を展開していきます。

【表 1】 評価結果

| 施策名(事業数) | 達成・順調 【◎】 | 概ね順調 【○】 | 遅れ 【△】 | 未実施 【×】 |
|-----------------|-----------------|-------------|-----------|------------|
| 特定健診の受診率向上(12) | 9 (75%) | 1 (8%) | 2 (17%) | 0 (0%) |
| 特定保健指導の実施率向上(6) | 4 (67%) | 2 (33%) | 0 (0%) | 0 (0%) |
| 生活習慣病重症化予防(5) | 2 (40%) | 0 (0%) | 2 (40%) | 1 (20%) |
| 受診行動適正化等(5) | 4 (80%) | 0 (0%) | 1 (20%) | 0 (0%) |
| 合計(28) | 19 (68%) | 3 (11%) | 5 (18%) | 1 (3%) |
| | 22 (79%) | | 6 (21%) | |

【表 2】 特定健診受診率・特定保健指導実施率の目標・実績

| | 年度 | H30 | R1 | R2 | R3 | R4 | R5 |
|--------|----|------|------|------|------|------|------|
| 特定健診 | 目標 | 28.0 | 30.5 | 33.0 | 35.5 | 38.0 | 40.5 |
| | 実績 | 24.3 | 25.4 | - | - | - | - |
| 特定保健指導 | 目標 | 10.0 | 12.5 | 15.0 | 17.5 | 20.0 | 22.5 |
| | 実績 | 7.7 | 8.7 | - | - | - | - |

【表 3】 後半期に向けた取組

| 施策名(事業数) | 継続 | 拡充 | 見直し |
|-----------------|---------|-----------------|---------|
| 特定健診の受診率向上(12) | 6 (50%) | 3 (25%) | 3 (25%) |
| 特定保健指導の実施率向上(6) | 2 (33%) | 2 (33%) | 2 (33%) |
| 生活習慣病重症化予防(5) | 4 (80%) | 1 (20%) | 0 (0%) |
| 受診行動適正化等(5) | 2 (40%) | 2 (40%) | 1 (20%) |
| 合計(28) | 14(50%) | 8 (29%) | 6 (21%) |
| | | 14 (50%) | |

(2) 各事業評価と今後の取組

ア 特定健診の受診率向上

特定健診の受診率向上は、【表 1】のとおり、「達成・順調」が75%、「概ね順調」が8%、「遅れ」が17%、「未実施」が0%でした。特定健診受診率の向上は、特定保健指導をはじめ、あらゆる保健事業に関連していく起点となる事業であることから、前半期では、特に力点を置いて、取組を推進してきました。

取組の中では、特に「特定健診の自己負担額無料化」や「ナッジ理論を活用した未受診者への個別勧奨」を行うとともに、「関係団体からの受診勧奨」や「受診環境の整備」を行うことで、令和元年度の受診率が、25.4%と過去最高値を記録することができました。

取組全体として、83%で「達成・順調」または「概ね順調」に進捗しているものの、【表 2】のとおり、特定健診受診率の目標値には到達できていません。

このため、後半期では、【表 3】のとおり、既に進捗している事業についても積極的に拡充（25%）や見直し（25%）を行い、目標達成に向けた取組を推進していきます。

イ 特定保健指導の実施率向上

特定保健指導の実施率向上は、【表 1】のとおり、「達成・順調」が67%、「概ね順調」が33%、「遅れ」が0%、「未実施」が0%でした。特定保健指導の実施率向上は、被保険者の健康増進に直接的に寄与することから、大変重要な取組です。また、新型コロナウイルス感染症の影響により、対面による保健指導の制限もあることから、ICT機器を活用した遠隔指導等が求められてきました。

取組の中では、特に「保健師による電話や文書による勧奨」や「イベント型集団保健指導」を行うことで、令和元年度の実施率が、8.7%と過去最高値を記録することができました。

取組全体として、100%で「達成・順調」または「概ね順調」に進捗しているものの、【表 2】のとおり、特定保健指導実施率の目標値には到達できていません。

このため、後半期では、【表 3】のとおり、既に進捗している事業についても積極的に拡充（33%）や見直し（33%）を行い、目標達成に向けた取組を推進していきます。

ウ 生活習慣病重症化予防

生活習慣病重症化予防は、【表 1】のとおり、「達成・順調」が40%、「概ね順調」が0%、「遅れ」が40%、「未実施」が20%でした。特に、糖尿病性腎症重症化予防事業については、重症化すると腎機能の低下による透析に

移行する可能性もあることから、糖尿病重症化予防の取組を積極的に進めてきました。高血圧対策については、先進事例の他都市ヒアリングや事業内容の検討を実施しましたが、受診勧奨は未実施です。

後半期では、【表 3】のとおり、既に進捗している事業についても積極的に拡充（20%）を行い、また、高血圧対策については、検討結果を踏まえ、高血圧ハイリスク者の未治療者への受診勧奨を実施し、目標達成に向けた取組を推進していきます。

エ 受診行動適正化等

受診行動適正化等は、【表 1】のとおり、「達成・順調」が 80%、「概ね順調」が 0%、「遅れ」が 20%、「未実施」が 0%でした。これまで、被保険者の受診行動の適正化のため、ジェネリック医薬品の差額通知の送付や重複・頻回受診者への適正受診指導を実施し、効果を上げてきましたが、今後も更なる取組が必要です。

また、特定健診等データ管理システムの構築については、独自のシステム構築に向け検討を行いました。費用対効果の観点から、本市で独自に構築された「医療・介護・保健統合データベースシステム」を活用する方向に見直しました。

後半期では、【表 3】のとおり、既に進捗している事業についても積極的に拡充（40%）や見直し（20%）を行い、目標達成に向けた取組を推進していきます。

第 4 章 おわりに

第 2 期データヘルス計画は、被保険者の「健康寿命の延伸」、「医療費の適正化」、「医療費の削減」を図るために策定し、平成 30 年度～令和 2 年度の前半期において、着実に取組を推進してきました。

また、新型コロナウイルス感染症による影響の不透明な状況や国によるマイナポータル整備などの制度改正の動向を踏まえながら、引き続き、特定健診や特定保健指導事業等の積極的な推進を図っていきます。

令和 3 年度以降の計画後半期においては、本中間評価の結果を踏まえながら、目標達成に向け、より積極的かつ着実な事業の推進を図っていきます。

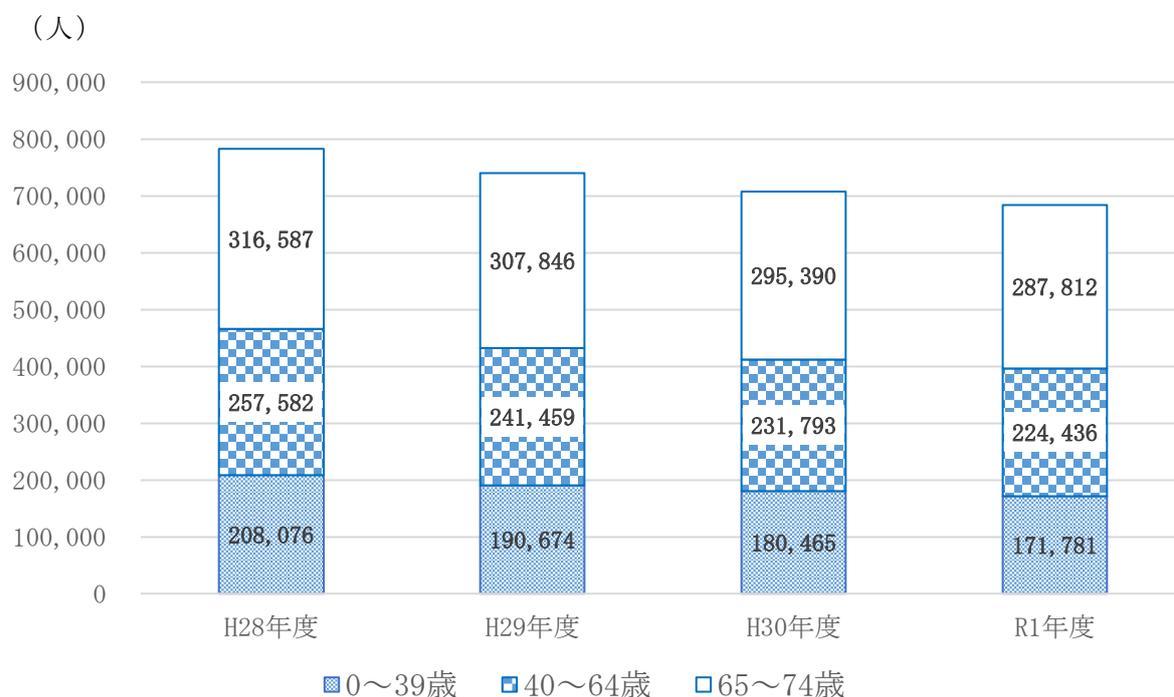
資料編

| | | |
|---|-----------------------------------|----|
| 1 | 横浜市国民健康保険全体の状況 | 20 |
| | (1) 被保険者構成割合（H28～R1年度） | 20 |
| | (2) 一人あたり医療費と保険料（年間）の推移（H28～R1年度） | 20 |
| | (3) 性・年齢別特定健診受診率 | 21 |
| | (4) 月別特定健診受診者数 | 21 |
| | (5) 特定健診×通院の人数分布 | 22 |
| | (6) 性・年齢別特定保健指導終了率 | 22 |
| 2 | 実施事業 | 23 |
| | (1) がん検診と対象年齢への歯周病検診の案内チラシ | 23 |
| | (2) ナッジ理論を活用した通知（はがきやSMS） | 24 |
| | (3) 個別勧奨実施者は未実施者と比べ、受診率が23ポイント高い | 26 |
| | (4) 国の電子請求方式 | 26 |
| | (5) 電子請求支援マニュアルや動画の作成及び電子請求導入説明会等 | 27 |
| | (6) 特定健診の受診勧奨に関する講習会 | 27 |
| | (7) 特定健診ポスター | 28 |
| | (8) 特定健診PRカード | 28 |
| | (9) 啓発物品の配布 | 29 |
| | (10) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施 | 29 |
| | (11) 無料化の効果検証の結果 | 30 |
| | (12) 早期受診キャンペーン | 30 |
| | (13) 分かりやすい説明資料 | 31 |
| | (14) 健診結果説明リーフレット | 31 |
| | (15) 電話勧奨者は未勧奨者に比べ、利用者が60%多く | 32 |
| | (16) イベント型集団保健指導 | 32 |
| | (17) 健診結果説明会 | 33 |
| | (18) 文書・電話等により受診勧奨 | 33 |
| | (19) 対面面談から遠隔面談 | 34 |
| | (20) 集団・個別保健指導やイベント等 | 34 |
| | (21) 200円以上の差額がある方に切替の勧奨通知 | 35 |
| | (22) 医療費通知 | 35 |
| 3 | 用語説明 | 36 |
| 4 | 関係法令 | 37 |

1 横浜市国民健康保険全体の状況

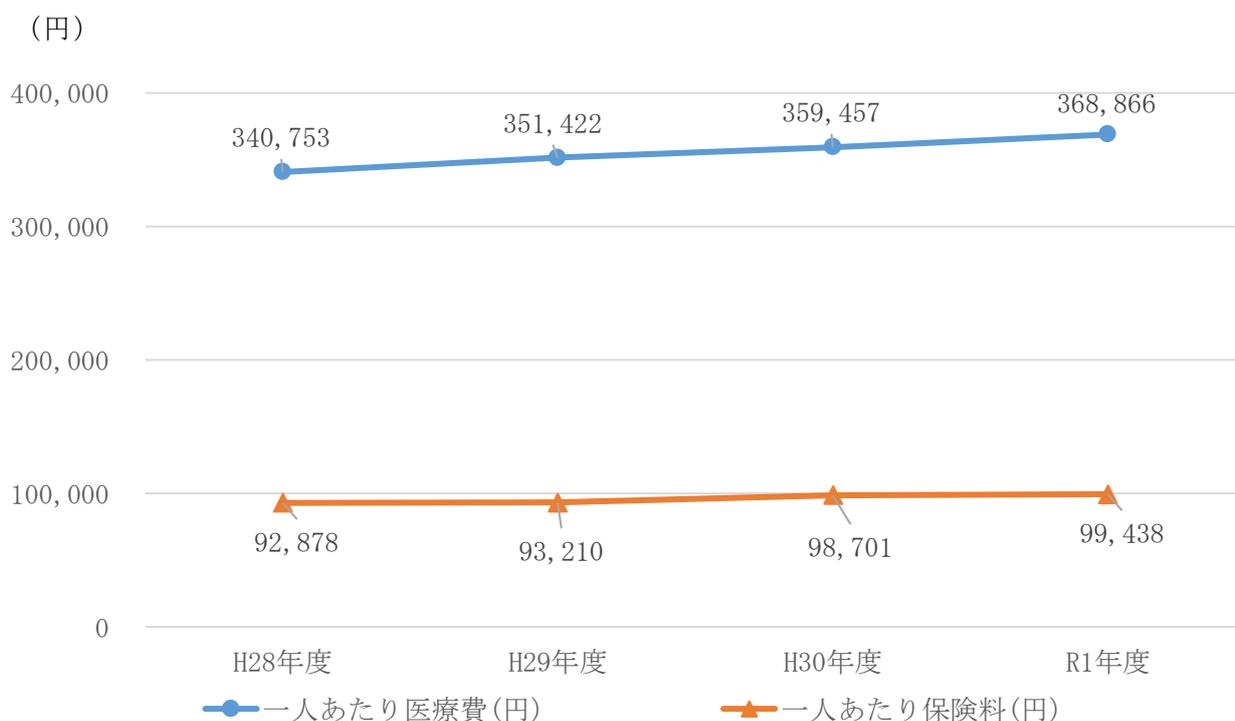
(1) 被保険者構成割合（H28～R1年度）

被保険者数は年々減少していますが、被保険者の約4割が65歳以上の方となっています。



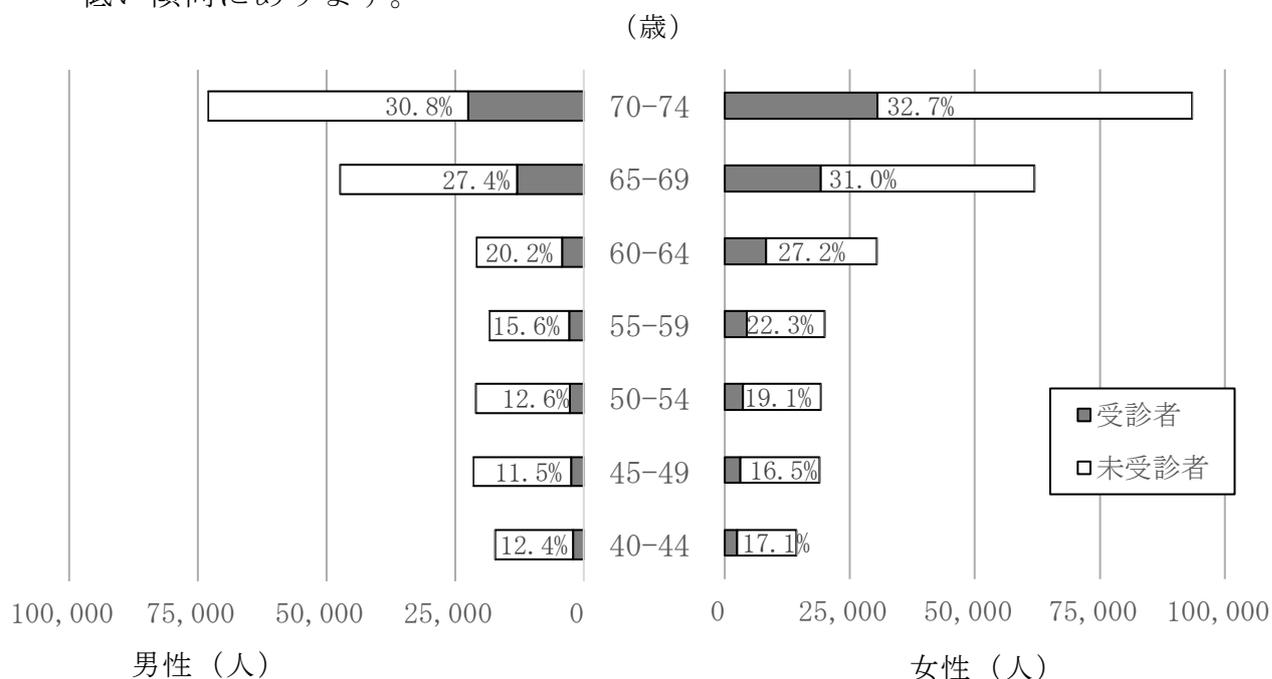
(2) 一人あたり医療費と保険料（年間）の推移（H28～R1年度）

横浜市国民健康保険の一人あたり医療費と保険料は増加傾向にあります。



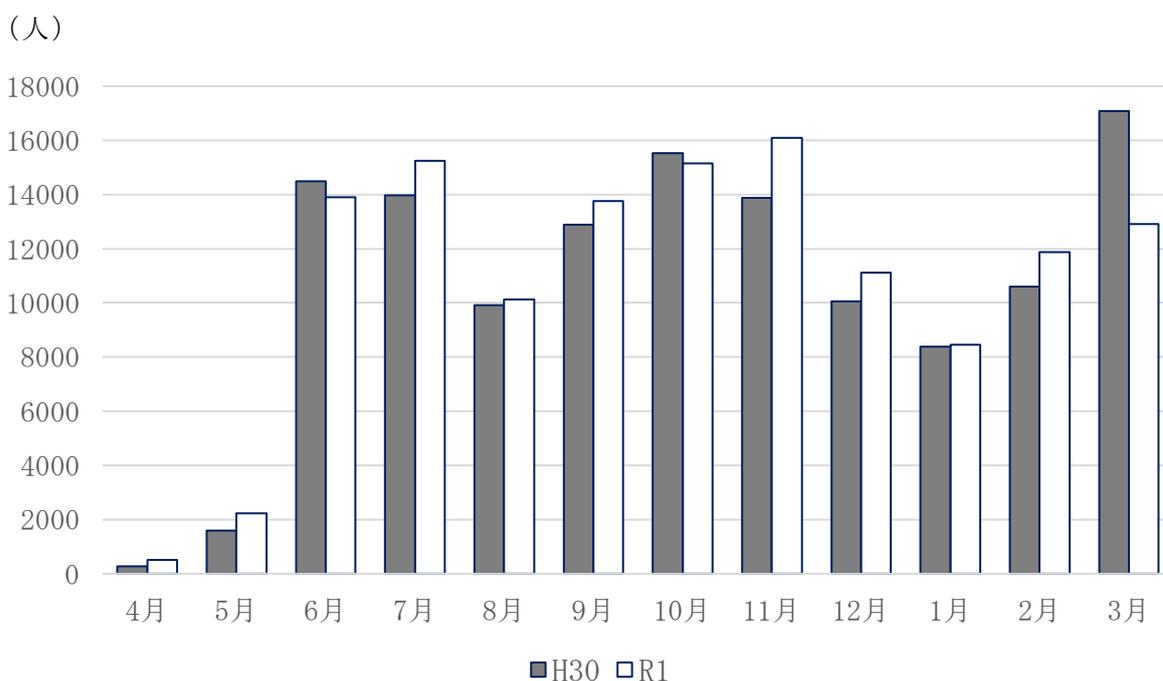
(3) 性・年齢別特定健診受診率

- 令和元年度の性・年齢別受診率を国保データベースシステム(KDB)¹より抽出しました。
- 40～50代の受診率が相対的に低く、また、女性に比べて男性の受診率が低い傾向にあります。



(4) 月別特定健診受診者数

- 平成30年度と令和元年度の月別受診者数をKDBより抽出しました。
- 例年3月の受診者が最も多いですが、令和元年度は新型コロナウイルス感染症の影響により3月の受診者が激減しました。



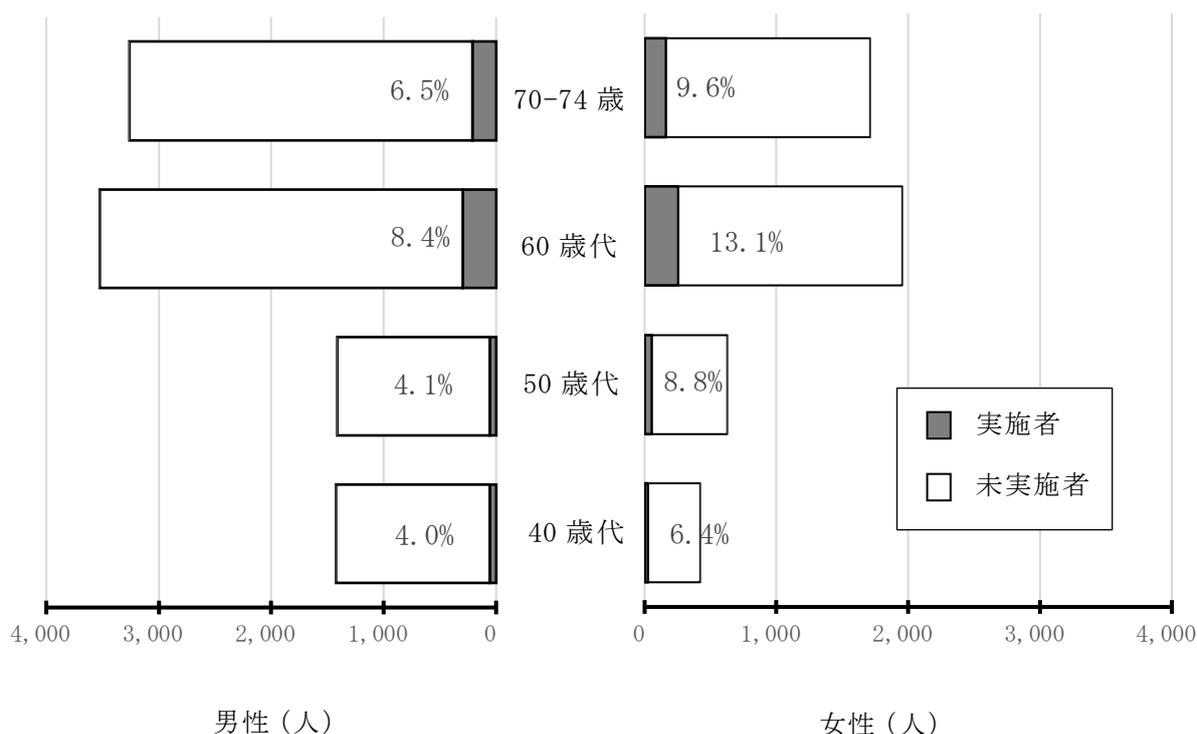
(5) 特定健診×通院の人数分布

- 令和元年度の特定健診受診状況と医療機関への通院状況の人数分布
- 健診未受診者のうち、「生活習慣病の受診あり」の方が約16万人、「生活習慣病以外の受診あり」の方が約11万人いました。

| 区分 | 健診受診者数(人) | 健診未受診者数(人) | 計(人) |
|--------------|-----------|------------|---------|
| 医療機関受診なし | 8,322 | 83,288 | 91,610 |
| 医療機関受診あり | 112,643 | 274,466 | 387,109 |
| (内訳) | | | |
| 生活習慣病の受診あり | 71,324 | 161,278 | 232,602 |
| 生活習慣病以外の受診あり | 41,319 | 113,188 | 154,507 |
| 計 | 120,965 | 357,754 | 478,719 |

(6) 性・年齢別特定保健指導実施率

- 令和元年度実績をKDBより抽出しました。
- 性・年齢に関わらず、全体的に実施率は低い状況です。



2 実施事業

(1) がん検診と対象年齢への歯周病検診の案内チラシ

特定健診受診券に「がん検診」及び「歯周病検診」のご案内を同封し、特定健診と併せた受診勧奨を実施しました。(毎年5月頃)

令和2年度 横浜市 **がん検診**

※特定健診とは別の制度です。

肺
胸部エックス線

胃
いずれかを選択
胃部エックス線又は
胃内視鏡検査

前立腺
血液検査



乳房
視触診・
マンモグラフィ検査

大腸
便潜血検査

子宮頸部
視診・細胞診・内診

令和2年度中に対象年齢になる方も受けられるようになりました!

| 検診種類 | 受診回数 | 対象者 | 費用 | 検査項目 |
|-----------------------|--------|---------------|--------------------------------------|---------------------------------|
| 胃がん (エックス線又は内視鏡検査) | 2年度に1回 | 50歳以上 (男女) | 3,140円 | 問診、エックス線検査(バリウム)又は内視鏡検査 |
| 肺がん | 1年度に1回 | 40歳以上 (男女) | 680円 | 問診、胸部エックス線検査 |
| 大腸がん | 1年度に1回 | 40歳以上 (男女) | 無料 | 問診、便潜血検査 |
| 子宮頸がん | 2年度に1回 | 20歳以上 (女性) | 1,360円 | 問診、視診、頸部細胞診検査、内診 |
| 乳がん (①か②の選択制) | 2年度に1回 | 40歳以上 (女性) | ①視触診+マンモグラフィ1,370円 ②マンモグラフィ単独680円 | ①視触診及びマンモグラフィ検査 ③マンモグラフィ検査単独 |
| 前立腺がん | 1年度に1回 | 50歳以上 (男性) | 1,000円 | 問診、血液検査 |

※受診券は送付しておりませんので、横浜市内の実施医療機関に直接お電話等でご予約ください。

横浜市

歯周病検診を 受けましょう!



守ろう!
お口の健康



対象 受診日時点で
横浜市在住の満年齢で40歳・50歳・60歳・70歳の方
(満年齢の誕生日から翌年の誕生日の前日まで1回受診できます。)

費用 **500円**(70歳の方は無料)
他にも料金の対象となる場合がありますので、詳しくは、お住まいの区の福祉保健課健康づくり係にお問い合わせください。

受診方法 ●実施医療機関へ直接
「横浜市の歯周病検診を受けたい」と電話などで予約
●受診日には本人確認のために、健康保険証をもって受診
※希望される医療機関に実施日等あらかじめお問い合わせください。
*市内歯周病検診実施医療機関一覧は [横浜市歯周病検診](#) 検索

検診項目 1. 歯の状況(全ての歯を視診)
2. 歯周組織の状態(特定の歯の歯周ポケット*を測定)
*歯周ポケット: 歯と歯肉の間の溝

問い合わせ先 **横浜市けんしん専用ダイヤル**
受付時間 8:30~17:15(日曜・祝日・年末年始除く)
TEL: 045-664-2606 FAX: 045-663-4469

歯周病と全身の病気の深い関係

歯周病は、歯と口だけの問題ではありません。
最近の研究では、生活習慣病など、全身の様々な病気に影響することが分かってきました。
【関連する病気の一覧】糖尿病、低体重児出産・早産、肺炎、関節リウマチ、動脈硬化、心筋梗塞、肥満、その他
歯周病で歯を失うことは、歯ぐきの腫れにつながり、オーラルフレイル(口元の衰え)のリスクを高めます。



歯周病
検診は
歯ぐき
チェック!

23

(2) ナッジ理論を活用した通知（ハガキやSMS）

過去の健診結果や医療受診歴等のデータを用いて、未受診者の特性に合わせたハガキやSMSによる通知を送付し、受診勧奨を実施しました。

<ハガキ（一例）>

<SMS（一例）>

特定健診申し込みの流れ

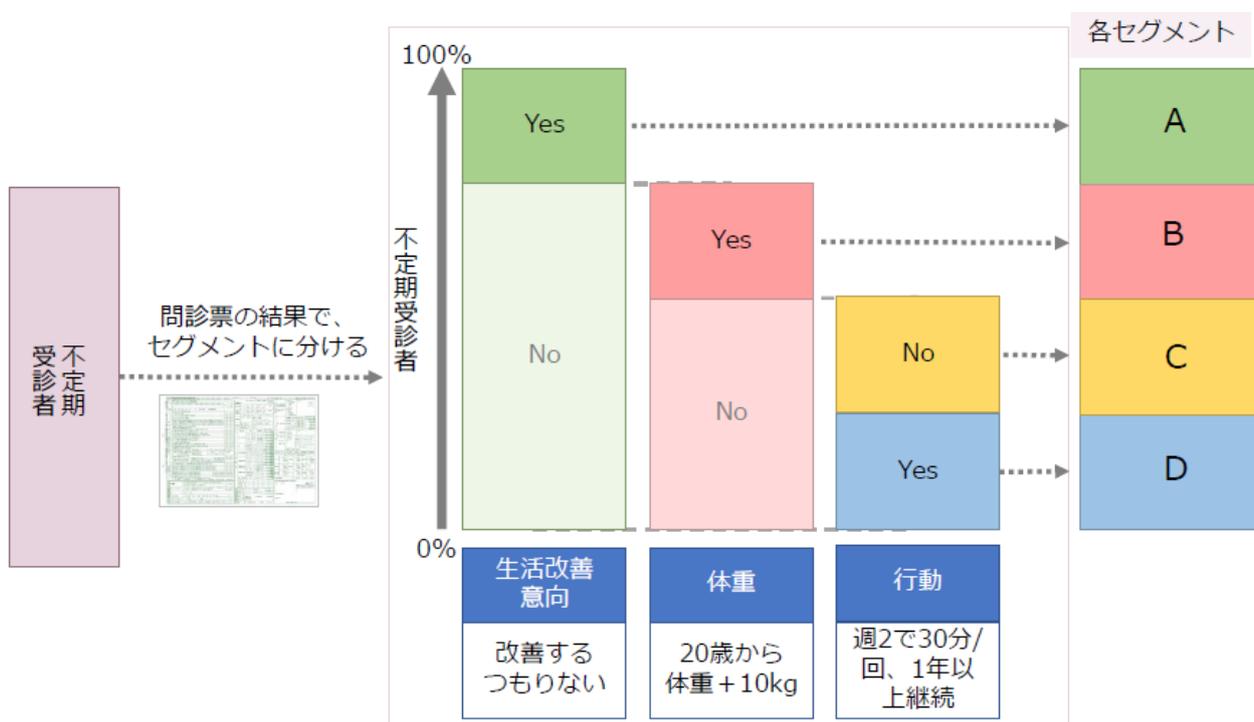


※このご案内は、令和2年8月14日時点のデータをもとに作成しています。市が特定健診の受診状況を把握するのに、数か月かかる場合があるため、既に受診された方にもこのハガキが届くことがあります。既に受診済みの方は行き違いの失礼をご容赦ください。



<対象者特性の分類（一例）>

過去の特定健診結果（問診項目）から「健康意識」と「健康行動」を分析し、対象者をタイプ別に分類



<タイプ別のメッセージ（一例）>

各タイプの心理特性を踏まえて、メッセージを作成

Aタイプ

郵便はがき

水濡れ時にはよく乾かしてかかとを保護してください。

年に1回受けられる ▶ 横浜市の特典健診

問合せ先は？

ご不明な点がございましたら
まずは、ご連絡ください。

横浜市けんしん専用ダイヤル
☎045-664-2606
FAX: 045-663-4469
(受付時間:月～土 8:30～17:15 [祝休日・年末年始は除く])

受診券を失くしたけど
どうすればいいの？



土日を実施している
ところはあるの？

検査時間は？

かかる時間 = 約 **1** 時間※

| | | | | |
|------|------|-----|------|-------|
| 血液検査 | 血圧測定 | 尿検査 | 身体測定 | 問診・診察 |
|------|------|-----|------|-------|

血液検査と尿検査を中心にした健診です。糖尿病、高血圧症をはじめとする、やっかいて長引く病気の兆候を調べます。
※混雑状況等により、健診にかかる時間が前後する場合があります。

健診費用は？

かかる費用 = **0** 円

糖尿病・脂質異常症・腎臓病・肝臓病・その他の病気

個人で受けると約10,000円かかる検査を、無料で受けられます。国民健康保険加入者の健診費用を、横浜市が負担します。

Cタイプ

郵便はがき

水濡れ時にはよく乾かしてかかとを保護してください。

年に1回受けられる ▶ 横浜市の特典健診

健診の心配事あれこれ

- 1

健診でどんな病気がわかるの？

糖尿病、動脈硬化、脂質異常症など、生活が不自由になる生活習慣病の兆候が見つかります。
- 2

病気の兆候が見つかったらどうすればいいの？

保健指導対象の方は、保健師などによるアドバイスが受けられるので安心です。
- 3

何年かに1回でいいんじゃないの？

1年に1回必ず受けましょう！
間隔を空けずに受けることで、異常が小さいうちに見つかります。

検査時間は？

かかる時間 = 約 **1** 時間※

| | | | | |
|------|------|-----|------|-------|
| 血液検査 | 血圧測定 | 尿検査 | 身体測定 | 問診・診察 |
|------|------|-----|------|-------|

血液検査と尿検査を中心にした健診です。糖尿病、高血圧症をはじめとする、やっかいて長引く病気の兆候を調べます。
※混雑状況等により、健診にかかる時間が前後する場合があります。

健診費用は？

かかる費用 = **0** 円

糖尿病・脂質異常症・腎臓病・肝臓病・その他の病気

個人で受けると約10,000円かかる検査を、無料で受けられます。国民健康保険加入者の健診費用を、横浜市が負担します。

(3) 個別勸奨実施者は未実施者と比べ、受診率が23ポイント高い

【概要】

- 健診受診率向上のため、令和元年度に健診対象者の過去の健診結果、通院歴等のデータを活用し、ナッジ理論を活用した受診勸奨を実施
- 本検証では、勸奨実施者と未実施者を比較

【結果】

- 勸奨実施者は未実施者と比較して、23ポイント受診率が高い結果になりました。
- 勸奨実施者受診率 : 38.8% (69,987人/180,596人)
- 勸奨未受診者受診率 : 15.9% (51,396人/323,277人)



【結果から考えられること】

- 未受診者勸奨には、受診率向上に寄与している可能性が示唆されました。
- 今後、ハガキやSMSの効果を検証し、より効果的な勸奨方法を検討します。

(4) 国の電子請求方式

国は、医療機関において、特定健診の結果を電子化した上で請求する方法を示しています。電子請求を導入することで、健診結果が見やすくなります。

<電子化した場合の特定健診受診結果通知表（一例）>

特定健診受診結果通知表

| フリガナ | ヨコハマタロウ | 生年月日 | 昭和44年01月25日 | 健診年月日 | 2019/10/09 |
|----------------------------------------|--------------------------|-------------|-------------|-----------------|-------------|
| 氏名 | 横浜太郎 | 性別/年齢 | 男 51歳 | 特定健康診査 受診券番号 | 19190520616 |
| 既往歴 | 特記すべきことあり 胃潰瘍 | | | | |
| 服薬歴 | 服薬なし | | | 喫煙 | なし |
| 自覚症状 | 特記すべきことなし | | | | |
| 他覚症状 | 特記すべきことあり 貧血 | | | | |
| 項目 | 基準値 | 今回 | | | |
| | | 2019/10/09 | 前回 | 前々回 | |
| 身体計測 | 身長 (cm) | 100.0~220.0 | 180.0 | | |
| | 体重 (kg) | 25.0~150.0 | 50.0 | | |
| | 腹囲 (cm) | 40.0~84.9 | 85.0 | | |
| | BMI (kg/m ²) | 18.5~24.9 | 19.5 | | |
| 血圧 | 収縮期血圧 (mmHg) | 60~139 | 139 | | |
| | 拡張期血圧 (mmHg) | 30~89 | 89 | | |
| 血中脂質検査 | 中性脂肪 (mg/dl) | 30~199 | 199 | | |
| | HDL-コレステロール (mg/dl) | 40~86 | 86 | | |
| | LDL-コレステロール (mg/dl) | 70~139 | 139 | | |
| | Non-HDLコレステロール (mg/dl) | | | | |
| 肝機能検査 | GOT (U/l) | 4~35 | 35 | | |
| | GPT (U/l) | 4~40 | 40 | | |
| | γ-GTP (U/l) | 4~80 | 80 | | |
| 血糖検査 <small>(HbA1cは標準値未満です)</small> | 空腹時血糖 (mg/dl) | 20~109 | 109 | | |
| | HbA1c(NGSP法) (%) | 4.6~6.5 | 6.5 | | |
| | 随時血糖 (mg/dl) | 20~140 | | | |
| 尿検査 | 糖 | | 3+ | | |
| | 蛋白 | | 4++ | | |

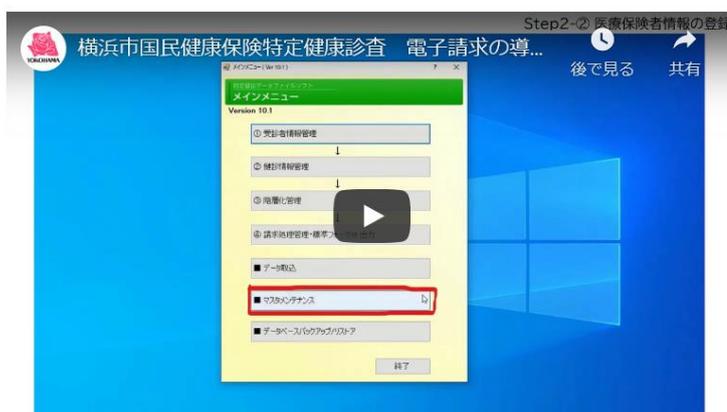
(5) 電子請求支援マニュアルや動画の作成及び電子請求導入説明会等

医療機関に向けて、特定健診の電子請求の導入手続きについてマニュアルや動画を作成し、説明会を開催しました。

＜横浜市ウェブサイトより抜粋＞

電子請求関連情報

新規で電子請求を導入する際の一連の手続きについて、動画で分かりやすく解説しています。動画と同じように作業を進めれば、設定が完了できるように作成していますので、ぜひ、ご覧ください。（音声無し）



※動画をご覧になれない環境の場合は、[マニュアル \(PDF: 13,292KB\)](#) をご利用ください。

(6) 特定健診の受診勧奨に関する講習会

【概要】

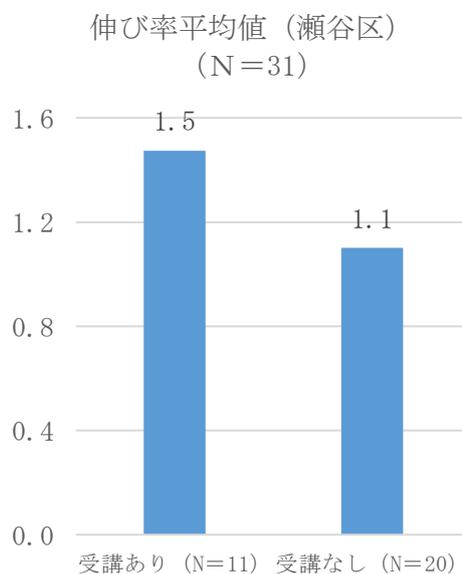
- 健診受診率向上のため、モデル区（神奈川、南、瀬谷）で講習会を実施
※神奈川、南区（対象：看護師・受付事務員）、瀬谷区（対象：医師）
- 講習会受講の有無による受診者の伸び率（講習会実施年度受診者数／前年度受診者数）を比較

【結果】

- 看護師・受付事務員を主な対象とした2区では、伸び率の違いは見られませんでした。が、医師を主な対象とした瀬谷区では伸び率が増加していました。

【結果から考えられること】

- 医師を対象とした研修は、受診率の伸び率増加に貢献する可能性があります。
- 医師から受診勧奨を進めてもらうための取組を検討していく必要があります。



(7) 特定健診ポスター

健診実施機関や歯科医院、薬局において、特定健診ポスターを掲示し、幅広い広報を実施しました。

(8) 特定健診PRカード

薬局において、特定健診の受診勧奨を行うため、薬袋に入れる名刺サイズの特定健診PRカードを作成し、薬剤師からの受診勧奨を実施しました。

(9) 啓発物品の配布

区役所や保健活動推進員等と連携して、特定健診の広報・受診啓発を行うため、啓発物品を作成・配布しました。

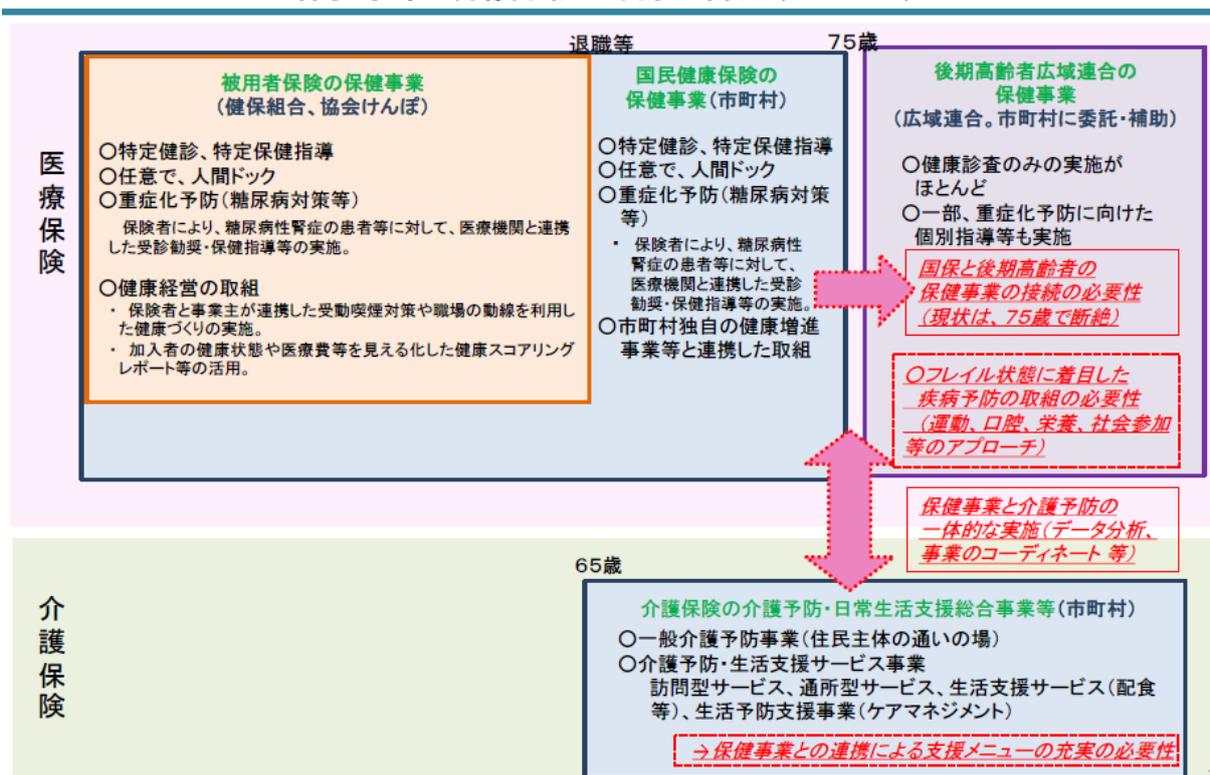
<ウェットティッシュ>



(10) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を実施するため、後期高齢者医療広域連合と市町村が連携し、市町村においては、介護保険の地域支援事業や国民健康保険の保健事業と一体的に実施することが求められています。

保健事業と介護予防の現状と課題(イメージ)



※厚労省資料

(11) 無料化の効果検証の結果

【概要】

- 平成30年度～自己負担額（課税者：1,200円、非課税者：400円）を無料化
- 無料化による受診行動への効果を明らかにするため、無料化前年度の29年度と無料化した30年度のデータを用いて分析を実施（性・年齢等で調整）

【結果】

- 無料化を実施した30年度と29年度の受診率と比べたところ、受診率が17%増加しました。
- また、年齢別で分析すると、年齢が高いほど増加幅が高くなっていました。
（40代13.9% < 50代14.5% < 60代17.0% < 70代20.8%）

【結果から考えられること】

- 特定健診の無料化は、受診行動を促進する効果が一定程度認められました。今後、40、50代の受診率向上策は別途検討が必要です。

(12) 早期受診キャンペーン

受診者が年度後半期に集中することによる健診医療機関の混雑解消及び特定健診の受診インセンティブとして、令和元年度から「早期受診キャンペーン」を実施しました。令和2年度は新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、事業を中止しました。

令和2年度
横浜市国民健康保険
健康診断(特定健診)
**早期受診
キャンペーン**
9/30
実施中!

4～9月に受診すると、抽選で
裏面の賞品が当たります。

特定健診とは 生活習慣病リスクを早期発見するため国が定めた健診です。
約10,000円かかる検査料が**0円**で受けられます。

| | |
|------|-------------|
| 対象 | 40歳～74歳の方 |
| 受診期間 | 令和3年3月31日まで |

申し込みの流れ

STEP 1 医療機関を選びます
STEP 2 医療機関へ申し込みます

持ち物 受診券・記入済みの問診票・保険証

問い合わせ先
横浜市けんしん 045-664-2606 8:30～17:15
専用ダイヤル FAX:045-663-4469 月曜～土曜
※受付時間
横浜市健康福祉局保険年金課

横浜市国民健康保険の早期受診キャンペーンでは、
4月～9月に特定健診を受けられた方の中から
1,000名に、旅行券や施設招待券等が当たります!

※商品は変更になる場合があります。 ※応募不要・選別不可
※当選者の発表は、花送をもって発表させていただきます。(1月以降発表)

| | |
|-------------------|-----------|
| 旅行券 | 3万円分 1名様 |
| カタログギフト | 1万円相当 3名様 |
| 花と緑のギフト券 | 3千円分 6名様 |
| その他、クーポンコード 500円分 | |

| | | | |
|--------------------------|-----------------------|-----------------|----------------------------|
| ロイヤルフィナン 旅行招待券 | IMUSE 旅行券 | 三栄電器 入浴券 | カルフールがふるまうクリスマス 横浜 特別招待券 |
| 25名様50名様 | 25名様50名様 | 15名様30名様 | 10名様20名様 |
| 横浜・八景シーサイドアビス ワンデーパス 宿泊券 | 横浜みなとみらい 21 横浜開港場 観望券 | 横浜銀行アイスアリーナ 招待券 | 横浜市電乗車券 招待券 |
| 25名様50名様 | 5名様10名様 | 5名様10名様 | 25名様50名様 |
| ズーラシア・全乳動物園 共通招待券 | 横浜219ビル 横浜にぎわい「電気」招待券 | 横浜人形の家 観望招待券 | 横浜美術館 2020年度展覧会「トワイロープ」招待券 |
| 25名様50名様 | 10名様20名様 | 15名様30名様 | 5名様10名様 |

横浜市健康福祉局保険年金課
〒221-0017 横浜市神奈川区1-1 (横浜駅) 〒221-0001 横浜市中区南町4-6-10 横浜中央ビル17F(2)より電話しやす。

(13) 分かりやすい説明資料

特定健診結果説明時等に特定保健指導初回面接を進めるため、特定保健指導実施機関に対して、導入に向けた実施方法やメリットをまとめた分かりやすい説明資料を作成し、周知を行いました。

特定健診当日等の特定保健指導初回面接実施のご案内

横浜市では、特定保健指導につきまして、特定健診当日等（健診当日又は結果説明時等）の特定保健指導の初回面接の実施を可能としています。
是非、特定健診当日等の特定保健指導の実施について、ご検討をお願いします！

特定健診当日・結果説明直後等の特定保健指導とは・・・
特定健診実施機関で毎月の利用券発送前に、特定健診結果に基づいて実施する特定保健指導です。実施には、費用の請求方法が電子媒体請求またはオンライン請求であることが必要です。

特定健診当日等の特定保健指導の実施方法

① 初回面談(特定健診当日、結果説明時又は結果送付後)

健診結果が揃った後、利用者には「特定保健指導利用申込書（資料1）」を記載いただきます。以降、通常の特定保健指導と同様に初回面談を実施します。

② 実施報告

毎月5日までに、前月分の「特定健診当日等特定保健指導初回面接実施報告書」を作成し、利用申込書（写し）とあわせて横浜市に提出します。

③ 費用請求

実施報告書に基づき、横浜市から実施機関へ利用券を直接送付しますので、原則、受領してから翌月5日までに、神奈川県保健連合会へ特定保健指導結果の提出及び費用請求を行います。
※実施方法の詳細は、特定保健指導実施の手引きをご覧ください。

特定健診当日等の実施のメリット

- ✓ 健診結果をもとに勧奨することで、初回面談実施率が高く、中断率が低い
- ✓ 利用者が健診結果を持参し忘れるリスクがない
- ✓ 長期間にわたり継続して利用いただくことで、かかりつけの医療機関となる可能性がある
- ✓ 利用者を確実に獲得できる

平成30年度の特定健診当日等の実施の有無で平均利用者数に約2倍の差がありました！

(14) 健診結果説明リーフレット

特定健診実施機関で結果説明時に活用するリーフレットに、特定保健指導のフローチャートを掲載し、健診実施機関で特定保健指導を勧奨できる体制を整備しました。

次項目にチェック☑がついた方は歯科受診を

問診項目13

食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか

① 何でもかんで食べることができる

② 歯や歯ぐき、かみあわせなどが気になる部分があり、かみにくいことがある

③ ほとんどかめない

「かむ」力が弱まると全身への影響あり!

②もしくは③と回答した方は、楽しく食事をとるために必要な「噛む機能の衰え」が心配です。これは、オーラルフレイル（口の機能の低下）やロコモティブシンドローム^{※1}、栄養障害など全身へ影響が及びます。口腔機能の低下を防ぐには、適切な治療と定期的な歯科受診が必要です。歯科医療機関へご相談ください。

※1 骨や関節、筋肉と運動機能の衰えを指し、E-CO「歩く」などの機能（運動機能）が低下している状態のことをいいます。

横浜市国保特定健診を受診された方へ 特定保健指導のご案内

今回の健診結果で、専門職のアドバイスを受けながら、生活習慣の改善に3～6か月間チャレンジしていただくことができる【特定保健指導プログラム（無料）】の対象となった方に、後日、利用券のご案内を送付しています。生活習慣病リスクに応じた2種類（動機づけ・積極的）の支援を行っておりますので、この機会に是非ご利用ください。

特定保健指導の対象となる人は？

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>おへそのまわりの脂肪が 標準値 85cm 未満 90cm</p> <p>BMIが25以上 BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)</p> <p>2つの項目のうち、いくつに該当するか数える</p> <p>① 血糖値 空腹時血糖 100mg/dL以上 HbA1c 5.6%以上</p> <p>② 脂質 中性脂肪 150mg/dL以上 HDLコレステロール 40mg/dL未満</p> <p>③ 血圧 収縮期血圧 130mmHg以上 拡張期血圧 85mmHg以上</p> <p><small>※糖尿病10年以上経過の場合、HbA1cを要します。</small></p> | <p>特定保健指導に該当しない方にもご連絡することがあります</p> <p>横浜市では、糖尿病や糖尿病に伴う腎臓の悪化を早期に予防するため、各種事業を実施しています。</p> <p>特定保健指導に該当しなかった方も、血糖（HbA1c）や、腎機能（eGFR）の値により、受診や生活改善がより必要と思われる方については、横浜府より個別にご案内やお電話をさせていただきますので、必ず承ってください。</p> <p>また、お住まいの区福祉センターでは個別健康相談や健康教室等も開催していますのでご利用ください。</p> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

※糖尿病、脂質異常症、高血圧症で薬物治療されている人は、特定保健指導の対象とはなりません。また、65～74歳の人は、積極的支援の対象となった場合でも、動機づけ支援を行います。

●医師コメント欄

横浜市けんしん専用ダイヤル

(月～土 8:30～17:15 日・祝・年末年始を除く)

☎ 664-2606 FAX 663-4469

※市外局番は横浜「045」です。

(15) 電話勧奨者は未勧奨者に比べ、利用者が60%高く

【概要】

- 特定保健指導実施率向上のため、利用券送付後に電話勧奨を実施
- 電話勧奨者と未勧奨者を比較（性・年齢でマッチング）

【結果】

- 電話勧奨者は未勧奨者に比べて、特定保健指導実施率が60%高くなっています。



【結果から考えられること】

- 電話勧奨の一定の効果が認められました。
- 今後、電話と文書による勧奨の比較を行い、費用対効果の高い方法の検討が必要です。

(16) イベント型集団保健指導

特定保健指導未利用者を対象に、対象者の関心が高い食事や運動、測定等の内容（イベント）を通じた、集団保健指導を実施しました。令和2年度は新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、事業を中止しました。

<令和元年度 イベントチラシ>

主催：横浜市国民健康保険 特定保健指導

よこはま健康セミナー 参加無料

各コース、先着50名様!! お申し込みはお早め!!
申込締切：8月9日(金)

申込方法 同封のハガキに必要事項をご記入の上、投函してください。※お申込後、詳細案内文をお送り致します。
 ※コースA～Fのうち、いずれかおひとつをお選びください。

9/1(日) 関内新井ビル11階 JR関内駅 市営地下鉄 関内駅より徒歩5分

9/2(月) 横浜YTJホール 市営地下鉄センター 北駅より徒歩1分

9/3(火) 新都市ホール JR横浜駅 東口より 徒歩5分・そごう横浜9F

A 9月1日(日) 午前 10:00～12:30 **スマート和食**
 花王(株)が社員食堂で提供している「スマート和食」内臓脂肪減少に効果的な弁当を味わってみましょう。
※このお弁当は、小麦、乳成分、えび、いか、大豆、鶏肉、りんご、ごまを含みます。

B 9月1日(日) 午後 13:30～15:30 **歩行測定**
 歩き方(バランス、リズム、スピード等)を測定します!
 健康運動指導士と一緒に見直してみませんか?

C 9月2日(月) 午前 10:00～12:30 **筋力アップ**
 お弁当を食べながら、効果的な食事の摂り方や健康運動指導士によるエクササイズを体験!
お弁当は「肉」「魚」の選択制

D 9月2日(月) 午後 13:30～15:30 **ストレッチヨガ**
 初心者にも簡単なヨガを体験!
 日常に取り入れることで心と身体のリフレッシュに役立ててみませんか?

E 9月3日(火) 午前 10:00～12:30 **肩こり腰痛予防**
 上級シューフィッター兼理学療法士という靴のプロが登場! 歩き方や靴を見直して、肩こり・腰痛を解消しませんか!

F 9月3日(火) 午後 13:30～15:30 **下肢筋力測定**
 ロコモってなに? 足の筋力年齢を測定し、専門家のアドバイスのもと筋力UPを目指しましょう。

(17) 健診結果説明会

健診結果説明会は、健診結果と自分の健康を振り返り、生活習慣を改善することを目的として、開催しました。

血糖値が高い、下がらない…とお悩みの方へ

令和元年度 旭区役所主催
あさひ健康アクション!

生活習慣の改善セミナーを開催します!

全2回 1コース
先着 **15**組
(完全予約制)

【会場】▶▶▶ 旭区役所新館2階 大会議室
(横浜市旭区鶴ヶ峰1-4-12)

【日時】▶▶▶ 10月10日(木) 10:00~12:00
令和2年1月30日(木) 13:30~15:30

【対象】▶▶▶ 40~74歳で、血液検査の値が
HbA1c 5.6~6.9の方

「HbA1cが高め」の人におすすめ!
糖尿病の治療が必要になる前に生活習慣を見直すなら、今がチャンス!!
本セミナーで、日々の生活において実際に取り組むことのできる生活習慣
(生活リズム・食生活・運動)の改善点を一緒に考えましょう。

詳細は裏面をご参照ください!

主催:旭区役所福祉保健課づくり係

お申込みは
お電話がAAで TEL: 045-954-6148 FAX: 045-953-7713

生活習慣を変えるなら今!

★2回1コースの教室で、生活習慣の課題を知り、無理なく達成できる目標を一緒に考えます。

第1回目
(10月10日)

- 健診結果・検査データ等で現在の生活習慣の**課題を発見**
- 実践を通じたグループワークにて**自分のチャレンジを設定**

➔

第2回目
(1月30日)

- 今後の健康のために**すべきこと、継続することを確認**
- 生活習慣改善実行後の**振り返り**

生活習慣改善期間中も、専門職が、面談・電話等

私の健康ヒストリー
~これまでの検査値と生活史を振り返ってみよう!~

| 検査項目 | 20歳~ | | 30歳~ | | 40歳~ | | 50歳~ | | 60歳~ | | 70歳~ | | 20歳前 | 10年前 | 5年前 | 現在 | 検査結果 | 生活習慣改善の目安 | 医師のアドバイス | |
|-------------------|------|-----|------|-----|------|-----|------|-----|------|-----|------|-----|------|------|-----|----|------|-----------|----------|--|
| | 検査値 | 標準値 | | | | | | | | |
| 体重(kg) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 身長(cm) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BMI | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 血圧(mmHg) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 総コレステロール(mg/dL) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LDLコレステロール(mg/dL) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HDLコレステロール(mg/dL) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 中性脂肪(mg/dL) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 血糖値(mg/dL) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HbA1c(%) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 尿糖 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 尿蛋白 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 尿酸値(mg/dL) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 腎臓病 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 糖尿病 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 高血圧 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 脂質異常症 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| メタボリックシンドローム | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

記入方法
1.自分の健診結果の欄に検査値を記入します。
2.過去の健診結果が、緑・赤の色の枠にある場合は記入します。
3.10年前・5年前の健診結果がある場合は検査値を記入します。
4.任意で現在の健診結果やライフイベント、生活習慣の変化を振り返ります。

生活習慣改善の目安(検査値)を記入します。
医師のアドバイス(検査値)を記入します。

生活習慣改善の目安(検査値)を記入します。
医師のアドバイス(検査値)を記入します。

(18) 文書・電話等による受診勧奨

【概要】

- 健診結果から検査値が一定基準を満たす糖尿病未治療者・特定保健指導非該当者」に対して、文書・電話等により医療への受診勧奨を実施

【結果】

- 文書と電話による勧奨を行った結果、受診勧奨者の90%が受診に繋がりました。(令和元年度)

【結果から考えられること】

- 受診勧奨を行うことで、適切に受診に繋がりを、成果を上げました。

健康保険第 号
令和 2年 月 日

**糖尿病の早期発見・治療のための
受診のお願いです**

このお手紙をお送りした結果、
9割以上の方が受診をしています!

令和2年度の特定健診を受診していただき、ありがとうございました。
あなたの特定健診の結果を拝見したところ、**糖尿病と腎臓の機能の低下を疑われるような高血糖状態**である検査結果が見られました。(下記に記載)
現在は症状がありません、受診する必要がないと思われるかもしれませんが、自覚症状が出て気がついた時には血糖コントロールが難しい状況となり、**動脈硬化が進行し、心臓疾患や脳梗塞、失明、神経障害等の病気**になる可能性が高いです。

**HbA1cが6.5%以上は、血糖コントロールが必要です。
なるべく早くの受診をお勧めします。**

HbA1c(糖尿病の指標) _____ % (正常:5.6%未満)

尿蛋白(腎機能の指標) _____ (正常: —)

に受診した特定健診の結果

現在、横浜市では糖尿病の重症化を早期に予防するための事業を実施しています。
今後、横浜市健康福祉局保険年金課の担当保健師より、受診や生活習慣に関する情報提供のため、お電話をさせていただきます。ぜひご相談の機会として活用ください。

※既に受診中、定期的に糖尿病の治療を行っておられる方にこの通知が届く場合はご容赦ください。

<問い合わせ先>
横浜市役所健康福祉局生活福祉部
保険年金課医療費適正化等担当 高橋・小島・立川
TEL: 045-671-4067 FAX: 045-664-0403

(19) 対面面談から遠隔面談

糖尿病腎症重症化リスク者を対象に6か月間の個別保健指導プログラムを実施しています。

令和2年度は、コロナ禍を踏まえ、オンライン面談に変更して実施しています。

糖尿病性腎症重症化予防プログラムとは？

基本プログラム期間：約6ヶ月

オンライン面談2～3回、電話4回

【例】

| 1ヶ月目 | 2ヶ月目 | 3ヶ月目 | 4ヶ月目 | 5ヶ月目 | 6ヶ月目 |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  |  |  |  |
| オンライン面談 | オンライン面談 | 電話1回 | 電話1回 | 電話1回 | 電話1回 |
| 病状の確認・病気の知識・目標設定 | | 目標について確認しながら一緒に考えていきます | | | |

(20) 集団・個別保健指導やイベント等

各区役所では、疾病の重症化予防事業として、生活習慣病予防のための個別健康相談、コース制での集団指導などのイベントを実施しました。

よくわかる糖尿病講座 参加費無料

あなたの血糖値大丈夫？ 今日からはじめよう！糖尿病予防

糖尿病は脳卒中や狭心症、心筋梗塞などの重大な病気、そして認知症の発症にも大きく関わっています。糖尿病の発症予防や重症化を予防するために、今日からはじめるポイントを分かりやすくお話しします。

以前、糖尿病の薬(注)がなくなってしまったけど、大丈夫かな？

糖尿病は、気がつかないうちに病気が進行しやすいので、日頃から気を付けることが大切なんです。

令和元年9月27日(金)
14:00～15:45
(開場13:45)

会場 南区役所 1階 多目的ホール

講師 済生会横浜市東部病院 糖尿病看護認定看護師 榎原直美 氏

対象者 南区在住・在勤の方

定員 60名

申込み 9月25日(水)までに電話又はFAXで申込み

●お申込み・問合せ先●

南区役所 福祉保健課 健康づくり係
電話 045-341-1187 FAX 045-341-1189
南区 みんなで健康！！ あなたの健康づくりをサポートします

令和2年度

血糖値が気になる方に！ 血糖コントロールセミナー

「糖尿病と言われたけど、何をしたらいいかわからない」という方のセミナーです。
糖尿病は血糖の自己管理を行い、コントロールが良ければ合併症を防ぐことができます。自分の食事・生活習慣を見直し、毎日を元気に過ごす方法を学んでみませんか。
* 体組成測定を行います。

| 日時 | 内容 |
|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| 10月2日(金) 13:30～15:00 | (1)講話「糖尿病の基礎知識と合併症」 講師 <くぬぎ台診療所 糖尿病専門医> (2)講話「健診結果と生活の5Rがえり」 (3)講話「糖尿病の食事と適正量」 |
| 11月13日(金) 13:30～15:00 | (1)講話と実技「糖尿病と運動」 講師 かながわ産業振興局 健康運動指導士 (2)講話「服立の考え方と野菜の摂り方」 |
| 12月9日(水) 13:30～15:00 | (1)講話「糖尿病と薬物療法について」 (区役所歯科衛生士) (2)講話「調理方法の違いによる低GI・低GI食べ方」 (区役所栄養士) * 個別相談 |

<会場> 保土ヶ谷区役所 本館3階301,302会議室
<対象者> おおむね40歳～90歳代までの在住・在勤の方で糖尿病(薬いを含む)と診断された方(HbA1c 5.8～8.9%)
内服治療中の方も参加可能
* 薬物療法(インスリン)をされている、透析治療中、1型糖尿病患者は対象外です
<持ち物> 血糖検査結果、お薬手帳、後日送付する書類。
<申込方法> 9月17日まで、電話で受付 定員20人
(定員に達した場合は抽選)
<申込み・担当> 保土ヶ谷福祉保健センター 福祉保健課 健康づくり係 TEL334-6346

主催：保土ヶ谷区役所 福祉保健課 健康づくり係
共催：保土ヶ谷区医師会

3 用語説明

| | 用語 | 説明 |
|---|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| a | レセプトデータ | 診療報酬明細書の通称。保険医療機関等が患者の疾病名と行った医療行為の詳細を、審査支払機関を通して保険者に請求する情報です。 |
| b | マイナポータル | 行政手続がワンストップで行え、行政機関からのお知らせを確認できるオンラインポータルです。 |
| c | 保険証個人単位化 | これまで世帯単位で付番されていた保険証の被保険者証番号に枝番2桁を加えることで、被保険者証番号を個人単位化するものです。 |
| d | ナッジ理論 | 特定の決断や行動をするようにそっと説得・奨励することを意味します。規制や補助金などに大きく頼ることなく、行動科学の知見を活用し、個人の意思を尊重しながら、社会や個人にとって望ましい行動をサポートする手法。 |
| e | SMS | ショートメッセージサービス。携帯電話番号を宛先としてメッセージを送付できるサービスです。 |
| f | HbA1c (ヘモグロビン A1c) | 赤血球の中に含まれるヘモグロビンにブドウ糖が結合したもので、過去120日間の平均的な血糖状態を知ることができます。 |
| g | 尿蛋白 | 蛋白は通常は尿に現れるものではありませんが、腎臓に異常がある場合や糖尿病などの場合、尿に漏れ出てくる場合があります。 |
| h | eGFR | 腎臓にどれくらい老廃物を体外へ排泄する能力があるかを判断します。 |
| i | 医療・介護・保健統合データベースシステム | 本市が保有する医療・介護・保健データを、医療政策への活用のために集約し、データベース化したものです。 |
| j | 国保データベースシステム(KDB) | 国民健康保険団体連合会が開発した健診・医療・介護データを連携し、統計情報等を市町村に提供するシステムです。 |

4 関係法令

| 法 令 | 説 明 |
|---------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| 高齢者の医療の確保に関する法律 | 高齢者の適切な医療の確保を図るため、医療費適正化推進計画、保険者による健康診査、後期高齢者医療制度の創設等について定めた法律 |
| 医療費適正化計画 | 国が策定する「医療費適正化基本方針」で示す取組目標・医療費の推計方法に即して、都道府県が作成する計画 |
| 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 | 健康診査等実施指針と調和を保ちつつ、市町村及び組合が行う保健事業に関して、その効果的かつ効率的な実施を図るため、基本的な考え方を示すもの |
| 特定健康診査等基本指針 | 特定健康診査及び特定保健指導の実施方法に関する基本的な事項、その成果に係る目標に関する基本的な事項等に関する事項を定めたもの |
| 特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準 | 高齢者の医療の確保に関する法律の規定に基づき、特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準を定めたもの |
| 横浜市官民データ活用推進基本条例 | 本市における官民データ活用の推進に関する施策を総合的かつ効果的に推進するための条例 |

横浜市健康福祉局保険年金課

〒231-0005

横浜市中区本町6-50-10

TEL : 045-671-4067

FAX : 045-664-0403