

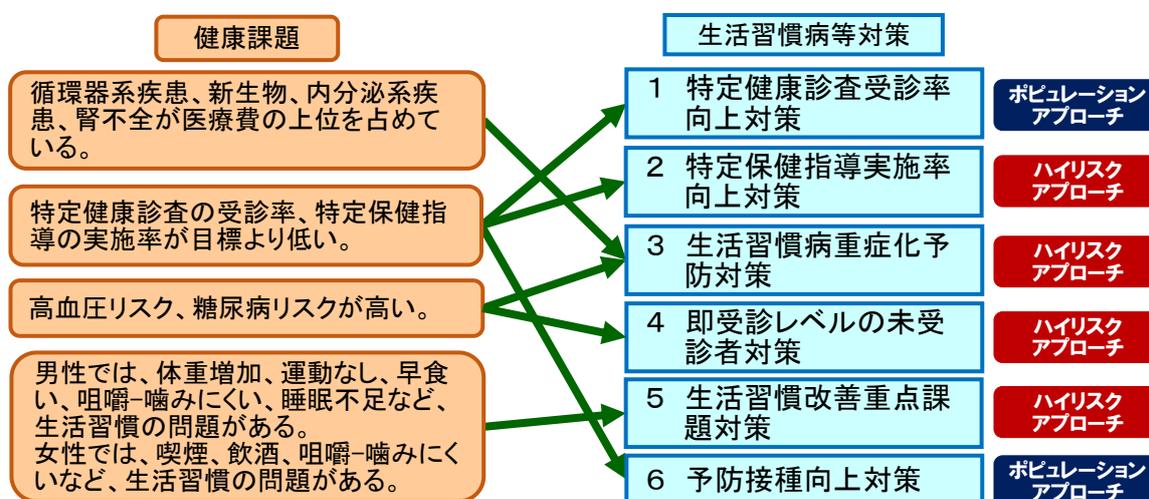
第6章 課題対策に向けた保健事業の実施

効果的な健康課題の解決のために保健事業を実施します。

1 生活習慣病等対策

生活習慣病等対策は、当町の健康課題を解決するための6領域の対策を策定しました。このうち、「1 特定健康診査受診率向上対策」、「6 予防接種向上対策」の2領域は、主に被保険者全体を対象としたポピュレーションアプローチとなります。また、「2 特定保健指導実施率向上対策」、「3 生活習慣病重症化予防対策」、「4 即受診レベルの未受診者対策」、「5 生活習慣改善重点課題対策」の4領域は、主に問題のある特定集団を対象としたハイリスクアプローチとなります。(図表60)

図表60 健康課題と生活習慣病等対策への展開



(1) 特定健康診査受診率向上対策

集団健康診査とがん検診をセットで受けられる日を設けるなど、特定健康診査受診機会の向上対策を進めます。また、特定健康診査対象者のうち、条件により抽出した未受診者に対して、保健師による特定健康診査の必要性及び受診勧奨を実施します。

(2) 特定保健指導実施率向上対策

特定健康診査の結果と質問項目から生活習慣病のリスクの数に着目して、このままでは、生活習慣病の危険性がある方に向けて、予防・改善のための健康づくり支援を行ないます。特に集団健診受診者に対しては、特定保健指導対象者に保健センターに来ていただき健診結果をお伝えしながら、特定保健指導を実施します。

(3) 生活習慣病重症化予防対策 【生活習慣病重症化予防事業「体改革研究室」】

糖尿病を始めとした生活習慣病重症化リスクが高い者を対象とした『生活習慣病重症化予防事業「体改革研究室」』を7年間継続実施した結果、参加者の満足度が高く、「健診結果が分かるようになった」、「食への取り組み方が分かるようになった」など、自ら生活習慣を改善できる能力の獲得に高い効果がみられたため、令和6年度以降も新規対象者への指導とともに継続対象者へのアプローチを実施します。

課題対策に向けた保健事業の実施

特に、健診を受けていただき、必要な人には治療を勧め、中断しないように保健指導をしていくことが重要と考えています。事業を実施するに当たっては、小田原医師会湯河原班の医師と情報共有するほか、血液検査を依頼するなど、地域の医療機関の協力で推進していきます。

(4) 即受診レベルの未受診者対策

糖尿病における要医療者への受診勧奨を行い、早期に医療機関を受診するよう促します。電話による勧奨だけでなく、家庭訪問も行います。

(5) 生活習慣改善重点課題対策

① 禁煙

特定健康診査や特定保健指導の中で、喫煙状況をはじめとする生活習慣、咳や痰、息切れといった健康状態に関する情報を把握するとともに、広報での周知、役場庁舎内への掲示物の掲出などを行うことで啓発活動を実施していきます。

② 適正飲酒

特定健康診査や特定保健指導の中で、飲酒の習慣、お酒を飲む頻度、飲酒日1日当たりの飲酒量といった健康状態に関する情報を把握するとともに、広報での周知、役場庁舎内への掲示物の掲出などを行うことで啓発活動を実施していきます。

(6) 予防接種向上対策

予防接種を推進することにより、り患予防、重症化予防を進めます。特に、前期高齢者に対するインフルエンザ予防接種、肺炎球菌予防接種を推進します。

2 医療費適正化を主とした対策

(1) ジェネリック差額通知の発送

本町では、数量シェアベース（ジェネリック医薬品の数量／ジェネリック医薬品のある先発医薬品の数量+ジェネリック医薬品の数量）の使用状況は、神奈川県平均レベルにあります。

今後も、安価で同効が見込まれるジェネリック医薬品の利用を勧奨、普及させることで、医療費の抑制を図ります。

① ジェネリック医薬品の周知啓発活動の実施

本町ホームページ等に掲載し認知度の向上、普及を図ります。

② ジェネリック医薬品利用差額通知書の送付

ジェネリック医薬品への切替により、自己負担額減少が見込まれる加入者に差額通知書を送付します。（年6回）

(2) 多重・重複受診者対策

同一月内に同一疾病で3カ所以上の医療機関を受診した場合を重複受診者、同一月内に同一疾病で同一診療科に15回以上受診した場合を多受診者、同一月内に同一薬効の医薬品を2医療機関以上から処方されている場合を重複投薬者としています。

平成28年4月診療分から8月診療分においては、重複投薬者は毎月200人前後います。

このような対象者の中には、様々な医療機関で同じ薬を数十日分も受領している等、ご自分の身体に悪影響を及ぼしかねない方もいらっしゃいます。

現在、対象者には、適切な診療に対するご理解をお願いする通知を送付しており、改善

課題対策に向けた保健事業の実施

が見られない場合は、ご本人に電話及び訪問等で確認をしていますが、今後も更に強化します。

また、被保険者が適切で安全な服薬をするために、薬の重複使用や飲み合わせによる副作用を防止するという観点から、患者の薬歴を作成、管理する「かかりつけ薬局」、「かかりつけ薬剤師」を持つことを勧めます。

(3) レセプト点検

国民健康保険団体連合会が点検したレセプトを再点検し、疑義のあるレセプトを国民健康保険団体連合会へ再審査請求します。

単月点検業務は毎月実施、縦覧点検業務は平成27年度までは年3回実施でしたが、平成28年度からは年4回実施しています。また、平成28年度からは、毎月国民健康保険の資格の有無等の点検を実施し、さらなる医療費の適正化を図ります。(平成28年度から開始)(図表61)

図表61 資格点検による処理件数(資格遡及、資格喪失後受診等)

| | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 |
|------|-----|-----|-----|-----|-----|
| 処理件数 | 580 | 558 | 354 | 527 | 463 |

R5年度:R6.1月点検現在

(4) 第三者行為求償事務

第三者による不法行為による被害に係る求償事務について、傷病原因調査一覧により交通事故等による第三者行為に該当すると思われる傷病名から、国民健康保険を適用して医療機関を受診された被保険者に対して、傷病原因の確認調査を実施し、医療費の適正化を図ります。(平成28年度から開始)(図表62)

図表62 確認調査対象者数

| | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 対象者 | 127 | 133 | 126 | 127 | 87 |

R5年度:R6.1月現在