資料１

門真市国民健康保険
第３期データヘルス計画

中間評価

令和X年X月
門真市

-目次-

1.計画策定について	3
1.1.背景	3
1.2.計画期間	3
1.3.関係機関連携・実施体制	3
2.中間評価について	4
2.1.趣旨	4
2.2.目的と方法	4
2.3.データヘルス計画の公表・周知	4
2.4.個人情報の取り扱い	4
第3期データヘルス計画　中間評価	5
3.計画全体の概要	6
4.個別保健事業の中間評価	7

1.計画策定について

1.1.背景

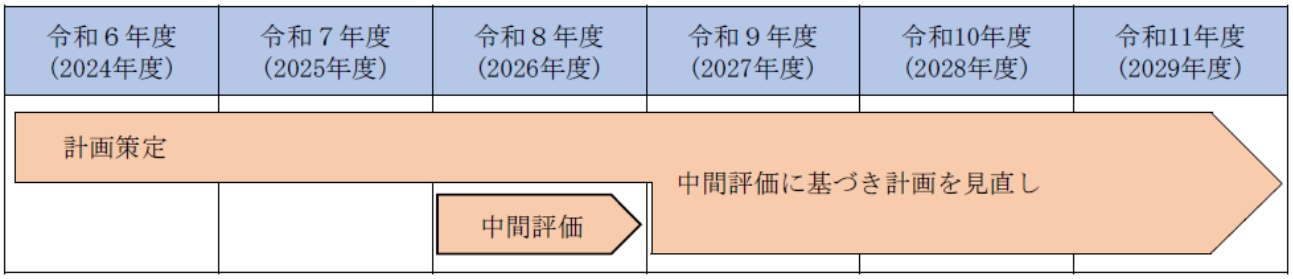
厚生労働省が令和元（2019）年に策定した「健康寿命延伸プラン」においては、令和22（2040）年までに健康寿命を男女ともに３年以上延伸（平成28（2016）年比）させることを目指しており、そのためには、「次世代を含めたすべての人の健やかな生活習慣形成」、「疾病予防・重症化予防」、「介護予防・フレイル対策、認知症予防」の３分野を中心に取組を推進することとあります。健康寿命の延伸は社会全体の課題ですが、目標達成に向けては地域の特性や現状を踏まえた健康施策の検討・推進が必要不可欠であり、目標達成に向けて地方自治体が担う役割は大きくなっています。

門真市国民健康保険においては、「データヘルス計画」（第１期から第３期）及び「特定健康診査等実施計画」（第１期～第４期）を策定し、計画に定める保健事業を推進してきました。「データヘルス計画」はデータ分析に基づく保健事業の実施内容やその目的・目標を、「特定健康診査等実施計画」は保健事業の中核をなす特定健康診査・特定保健指導の実施方法や目標等それぞれ定めたもので、いずれも、被保険者の生活の質（QOL）の維持・向上、健康寿命の延伸、その結果としての医療費適正化に資することを目的としています。

1.2.計画期間

門真市国民健康保険第３期データヘルス計画及び第４期特定健康診査等実施計画期間は、令和６年４月１日から令和12年３月31日までの６年間です。

■計画期間



1.3.関係機関連携･実施体制

門真市国民健康保険における健康課題の分析や計画の策定、保健事業の実施、評価等は、共同保険者である大阪府、大阪府守口保健所、大阪府国民健康保険団体連合会や当該連合会内に設置される支援・評価委員会、門真市医師会、門真市歯科医師会、門真市薬剤師会等の保健医療関係者、大阪府後期高齢者医療広域連合等の関係機関の協力を得て、保健衛生部局が主体となって行います。国民健康保険には幅広い年代の被保険者が属し、その健康課題もさまざまであることから、国保部局や介護保険部局等と連携してそれぞれの健康課題を共有するとともに、後期高齢者などの健康課題を踏まえて保健事業を展開していきます。

2. 中間評価について

2.1. 趣旨

令和６（2024）年度から令和11（2029）年度までを計画期間とする第３期データヘルス計画は、令和２年から世界的に大流行した新型コロナウイルス感染症による健（検）診や医療機関の受診控えに伴い、健（検）診受診率、医療費の動向や疾病構造等に大きな変化が見られたことを踏まえ、策定いたしました。

コロナ禍をきっかけに、オンライン診療やオンライン服薬指導、ICTを活用した保健指導等、支援サービスも様変わりしました。

門真市国民健康保険においては、そのような社会情勢の変化等を鑑みて、データ分析に基づく保健事業の実施内容やその目的・目標を定めた当該計画に基づき、保健事業を推進してきました。

保健事業の目的は、被保険者の生活の質（QOL）の維持・向上、健康寿命の延伸、その結果としての医療費適正化に資することです。各保健事業における令和11年度の目標達成に向け、効果的かつ効率的に保健事業を推進するため、今年度はこれまでの取組を分析・評価する中間評価を行うものです。

2.2. 目的と方法

令和８年度は、第３期データヘルス計画の中間年にあたり、門真市国民健康保険を取り巻く状況の変化を踏まえ、現計画策定時における健康・医療情報（健康診査の結果やレセプト等から得られる情報）とその後の健康・医療情報との状況を確認したうえで、これまでに実施してきた各事業の取り組み状況や指標の達成状況を基に計画全体の中間評価を行うものです。

また、門真市国民健康保険第３期データヘルス計画及び第４期特定健康診査等実施計画推進委員会での審議により、個別保健事業の今後の効果的な取組みについての方向性を導き、計画の適正化に資することを目的としています。

2.3. データヘルス計画の公表･周知

広報、ホームページ等で公表するとともに、あらゆる機会を通じて周知･啓発を図ります。また、目標の達成状況等の公表に努め、本計画の円滑な実施等について広く意見を求めるものとします。

2.4. 個人情報の取り扱い

個人情報の取扱いに当たっては、個人情報の保護に関する各種法令、ガイドラインに基づき適切に管理します。また、業務を外部に委託する際も同様に取り扱われるよう委託契約書に定めるとともに、委託先に対して必要かつ適切な管理･監督を行い、個人情報の取扱いについて万全の対策を講じるものとします。

第３期データヘルス計画　中間評価

３. 計画全体の概要

項目	取り組むべき健康課題
A	特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率が低い
B	がん検診の受診率が低い
C	喫煙率が高い
D	虚血性心疾患、脳血管疾患及び人工透析の患者が多い
E	平均寿命、健康寿命の差が大きい

４．個別保健事業の中間評価

事業名：特定健康診査事業　★変更あり

事業概要

目的	メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)を中心とした生活習慣病を予防･改善し、健康意識の向上と特定健診の受診率向上を図る。
内容	◎周知活動 ・広報かどまへの掲載 ・特定健診だよりへの掲載 ・ホームページへの掲載 ・パンフレット、ポスターの活用 ・40歳前の被保険者への勧奨 ◎費用負担 【特定健康診査】無料 対象者　：40歳から74歳 受診方法：集団健診(保健福祉センター、市民プラザ、南部市民センター) 個別健診(府内の特定健康診査等取扱医療機関) 【人間ドック】　有料(受診者への費用助成) 対象者　：30歳から75歳未満の者 受診方法：指定医療機関(摂南総合病院、蒼生病院) 指定外医療機関 ◎特定健康診査の結果通知方法 【集団健診】委託事業者から発送 【個別健診】市から発送(受診後１～２週間後に医療機関から結果説明) ◎結果説明会の開催 対象者：前年度及び当該年度に特定健康診査を受診した者 回数　：年４回 ◎未受診者への受診勧奨

方法	時期	対象者
ハガキ	10月、１月	全対象者
SMS(ショートメッセージサービス)	10月、１月	携帯番号把握者
電話	２月	自宅電話番号把握者
医療機関からの勧奨チラシ	10月	医療機関受診者
アスマイルアプリによる勧奨	２月	アスマイルアプリ加入者

<table>
<tr><td rowspan="4">詳細な内容</td><td colspan="2">【若年層への受診勧奨】
対象者：40歳～59歳の国民健康保険被保険者
方法　：文書･電話等による受診勧奨を行う。
・AIを活用し、より効果的な対象者の選定及び性格分析に応じたハガキの送付
・SMSなどを利用した勧奨の実施
・アスマイルアプリによる勧奨の実施
・特定健診(集団)のコールセンターによる予約受付時間を19時まで実施
・WEB予約の実施

対象者：39歳の次年度新規対象者
方法　：新たに特定健康診査の対象となる39歳の国保加入者に受診勧奨通知を送付する。</td></tr>
<tr><td colspan="2">【特定健康診査の周知】
対象者：40歳～74歳の国民健康保険被保険者
国民健康保険に新たに加入した40歳以上の者
方法　：特定健診だより、市広報誌、市ホームページなどによる周知
市内の健康イベントなどにおける周知
健康保険課の窓口以外に保健福祉センターなどの市施設及び三師会会員の病院、理髪店、浴場組合などにポスターの掲示を依頼</td></tr>
<tr><td colspan="2">【受診しやすい環境整備】
対象者：40歳～74歳の国民健康保険被保険者
方法　：日曜健診(集団)の実施
特定健診だよりや市ホームページによる個別健診の案内</td></tr>
<tr><td colspan="2">【人間ドック費用助成】
対象者：次のすべての条件を満たす国民健康保険被保険者
・受診日に門真市の国民健康保険に加入している者
・受診日の年齢が30歳以上の者
・過年度の保険料を完納し、または納付誓約を履行している者
・同一年度内において本事業による人間ドックを受診していない者
方法　：特定健康診査項目を満たす人間ドック検診を受診した場合、受診費用の一部を助成
≪指定医療機関≫
受診者負担額
・基本　　：20,000円
・基本＋CT　：25,000円
・基本＋MRI　：28,500円
≪指定外医療機関≫
助成額
・人間ドック受診費用(ただし上限20,000円)</td></tr>
<tr><td colspan="2">【結果説明会の活用】
対象者：特定健康診査を受診(前年度及び当該年度)した国民健康保険被保険者
方法　：医師、保健師、管理栄養士、運動指導士に個別に相談できる説明会を実施する。
特定健診だよりなどによる結果説明会の積極的な周知を図る。
健診結果において要医療がある者に対し個別通知</td></tr>
<tr><td rowspan="3">実施状況</td><td>令和６年度</td><td>結果説明会を年２回に減らして実施。それ以外は、計画通り実施</td></tr>
<tr><td>令和７年度</td><td>令和６年度と同様に実施</td></tr>
<tr><td>令和８年度</td><td>令和６年度と同様に実施
【追加】
・門真市国民健康保険加入手続きの窓口で新規加入者向けのチラシを配布
・自治会の回覧板でチラシを周知
・令和８年度のみ特定健診対象者に対して健診の意向調査のため、アンケートを実施</td></tr>
</table>

アウトプット…実施量、実施率を評価 / アウトカム…事業の成果を評価

詳細事業名	事業目的	アウトプット				アウトカム			
		目標値（令和11年度）	実績			目標値（令和11年度）	実績		
			令和４年度 令和５年度	令和6年度	令和7年度		令和４年度 令和５年度	令和6年度	令和7年度
若年層への受診勧奨	40歳･50歳代への受診勧奨を強化し、特定健康診査の受診率向上を図る。	未受診者への勧奨実施率：100%	令和４年度 100% 令和５年度 100%	100%	75.3%	特定健康診査受診率： 【期待値】 60% 【充足値】 33%	令和４年度 29.4% 令和５年度 29.4%	29.5% 目標値： 33%	リハーサル値 29.8% 目標値： 39%
特定健康診査の周知	さまざまな機会を活用し、特定健康診査の意義や必要性等についての周知を行い、受診率向上を図る。	特定健診だよりや市広報紙への掲載回数： ５回以上	特定健診だより：３回 市広報紙： ５回	特定健診だより：３回 市広報紙： ５回	特定健診だより：３回 市広報紙： ６回				
		イベントでの周知回数： １回以上	令和４年度 コロナ禍のため、歯科健康展中止 令和５年度 １回	１回	１回				
受診しやすい環境整備	就労者などが受診しやすい休日等、特定健康診査実施体制を整備し、受診率向上を図る。	休日健診の受診者数： 117人以上	令和４年度 117人 令和５年度 117人	124人	126人				
		個別健診の周知回数： ８回以上	令和４年度 ８回 令和５年度 ８回	８回	９回				
人間ドック費用助成	特定健康診査項目を満たす人間ドック検診を受診した者に対し、費用助成を行うことで、受診率向上を図る。	指定医療機関及び指定外医療機関の助成人数： 179人以上	令和４年度 155人 （指定74人、指定外81人） 令和５年度 143人 （指定68人、指定外75人）	182人 （指定97人、指定外85人）	157人 （指定71人、指定外86人）				
★ 結果説明会の活用 ⬇ **事業の廃止検討**	特定健康診査の結果を踏まえた健康管理に取り組む人数を増やす。	結果説明会参加人数： 11人以上	令和４年度 11人 令和５年度 ８人	２人	２人				

【考察：若年層への受診勧奨、特定健康診査の周知、受診しやすい環境整備】

特定健康診査事業において、若年層への受診勧奨、特定健康診査の周知、受診しやすい環境整備を実施した。休日健診の受診者数はＲ６年度124人からＲ７年度126人へ増え、117人以上の水準を維持した。個別健診の周知も８回から９回へ増加し、特定健診だよりはＲ６・Ｒ７年度とも３回、市広報紙はＲ６年度５回からＲ７年度６回、イベント周知は両年度１回で、評価できる。Ｒ８年度からは新規加入者へのチラシ配付及び自治会を通じた周知を開始するとともに、未受診者アンケート、かかりつけ医を示した勧奨、自治会を通じた周知を計画している。

一方で、特定健康診査受診率はＲ６年度29.5%からＲ７年度29.8%（リハーサル値）と微増しているが、Ｒ７年度目標39%との隔たりが大きく、未受診者への勧奨実施率も100%から75.3%へ低下した。受診率を支えてきた高い年齢層の国保資格喪失と、新規加入者の受診意識の低さが、周知を実受診へ結び付けにくくしている。今後は、各勧奨方法の対象、時期、予約・受診へのつながりを確認し、受診意向と阻害要因に応じて働きかける必要がある。休日健診も回数の増加だけでなく、勧奨時期や利用状況から実施体制を見極めることが重要である。

総じて、多様な周知と受診機会を生かし、実際の受診へ転換する対象別の勧奨設計を優先する必要がある。

【考察：人間ドック費用助成】

人間ドック費用助成は、特定健康診査項目を満たす人間ドックの費用負担を軽減し、受診機会を確保する取組である。助成人数の策定時実績はR4年度155人（指定74人・指定外81人）、Ｒ５年度143人（指定68人・指定外75人）、Ｒ６年度182人（指定97人・指定外85人）、Ｒ７年度157人（指定71人・指定外86人）である。Ｒ８年度から来所せず申請できるオンライン申請を開始し、土日や夜間の申請が多いことは、平日日中に来所しにくい被保険者の制約に対応した改善として評価できる。

一方で、助成人数全体はＲ６年度に増加した後、Ｒ７年度はR11年度目標179人以上を下回り、指定医療機関もＲ６年度97人からＲ７年度71人へ減少した。特定健康診査受診率はＲ７年度29.8%（リハーサル値）と、Ｒ７年度目標39%との隔たりがあるため、申請利便性の向上と助成利用、受診率との間には切れ目が残る。今後は、オンライン申請の利用状況、利用先別の助成人数、申請完了までの状況を確認し、制度周知から受診までをつなぐ必要がある。

総じて、オンライン申請による改善を助成利用へ結び付け、受診機会の確保と受診率への寄与を検証することが重要である。

【考察：結果説明会の活用】

結果説明会は、医師、保健師、管理栄養士、運動指導士への個別相談を通じ、健診結果を健康管理へつなげる取組である。しかし、参加人数はＲ４年度11人、Ｒ５年度8人に対し、Ｒ６年度、Ｒ７年度ともに２人であり、R11年度目標11人以上との隔たりが大きい。要医療者への個別通知の充実や特定健診だよりによる周知を行っている点は、健診後の支援機会を確保する取組として評価できる。一方で、健診受診者は個別健診の利用が多く、既に医師へ相談できる環境にあるため、別途予約して説明会へ参加する必要性が感じられにくいと考えられる。参加者が少ない状況では、多職種を配置する現行方式の費用対効果も得にくい。今後は、要医療者への個別通知などの支援を維持しつつ、**説明会の廃止を含め、検討する必要がある。**

総じて、開催継続を前提とせず、健診結果を確実に行動へつなげる支援方法へ再構成することが重要である。

【事業評価】

◯

◎：計画通りに事業を実施できた
○：計画通りに事業が一部実施できなかった、もしくは課題が残った
△：計画通りの事業実施ができなかった、もしくは事業の見直し、抜本的な見直しが必要
評価不能：数値の算出・進捗の評価が不可能な状態（事業内容・対象者の大幅な変更等）

【その評価に至った理由】

・ほぼ計画通りに事業を実施してきたが、特定健康診査受診率は、策定時以降、微増で経過しており、目標値に至っておらず、課題が残る。
しかしながら、受診率向上をめざし、新たな取組も開始していること、大きな上昇はみられていないが、受診率の低下もみられていないことから、上記の事業評価とした。

【今後の方向性】

結果説明会に関しては廃止を含め、検討を行う。それ以外の事業に関しては、令和８年度から開始した新たな取組も含め、これまでの取組を継続実施するとともに、受診率向上業務の委託業者とより効果的な取組を検討し、実施していく。
また、40代・50代の若年層の被保険者数も増加しているため、アンケート調査の結果も踏まえ、働く世代でも受診しやすい健診体制を検討する。
加えて、三師会をはじめとした関係機関との連携を深め、引き続き丁寧な周知啓発に努める。

事業名：特定保健指導事業　★変更あり

事業概要

目的

特定健診の結果において抽出された保健指導(動機付け支援･積極的支援)の対象者に、生活習慣に着目した早期介入、行動変容を主とする保健指導を実施することで、糖尿病等の生活習慣病を予防し、医療費の抑制を図る。

内容

◎対象者

40歳から74歳の特定健康診査受診者の内、厚生労働省が定める特定保健指導の対象者(階層化)
選定基準は以下のとおり

腹囲／BMI	追加リスク ①血糖 ②脂質 ③血圧	④喫煙(注)	対象 40-64歳	対象 65-74歳
≧85㎝(男性) ≧90㎝(女性)	2つ以上該当		積極的支援	動機付け支援
	1つ該当	あり		
		なし		
上記以外で BMI≧25kg/㎡	3つ該当		積極的支援	動機付け支援
	2つ該当	あり		
		なし		
	1つ該当			

◎保健指導実施方法

初回面接　　：個別面接(特定健診(集団)のみ分割実施)
継続支援･評価：電話･個別面接等

◎周知活動

・特定健診だより・なるほど国保への記事掲載
・特定健康診査受診券同封パンフレット
・ホームページへの掲載
・特定健康診査結果送付時に、特定保健指導利用方法に関する案内チラシ同封
・対象者への通知として、利用券及び利用案内チラシを送付
・特定健診(集団)会場にて、特定保健指導対象者(分割実施対象者)への利用勧奨

◎費用負担：無料

◎利用方法：市内の特定保健指導取扱医療機関
委託事業者

◎利用場所：市内の特定保健指導取扱医療機関(動機付け支援のみ実施)
門真市役所(夜間実施含む)
門真市民プラザ

◎未利用者への受診勧奨

方法	時期	対象者
ハガキ	利用券発送後概ね１か月後	利用券発送後、申込のない方
電話	利用券発送後概ね１か月後	利用券発送後、申込のない方
イベント型特定保健指導	10月頃	前年度特定保健指導対象者の内未利用者

<table>
<tr><td rowspan="2">詳細な内容</td><td colspan="2">【未利用者への利用勧奨】
対象者：特定健康診査受診者のうち、特定保健指導に該当した被保険者
方法　：文書･電話による利用勧奨及びイベント型の特定保健指導の実施</td></tr>
<tr><td colspan="2">【利用しやすい環境整備】
対象者：特定健康診査受診者のうち、特定保健指導に該当した被保険者
方法　：就労者などが利用しやすいよう、平日の夜間開催日を設定
ICTを活用した面接等の実施
特定健康診査時(集団のみ)に特定保健指導の対象者と見込まれる者に対して初回面接のみ分割実施を行う。</td></tr>
<tr><td rowspan="3">実施状況</td><td>令和６年度</td><td>特定保健指導実施率向上に伴い、イベント型特定保健指導の対象者が減少したため、これまでの動機付け支援だけでなく、積極的支援の未利用者も対象とするとともに、実施回数については効率性を鑑み、年２回から年１回に縮小した。</td></tr>
<tr><td>令和７年度</td><td>【変更】
利用場所が令和７年度から門真市役所(夜間実施含む)から門真市保健福祉センター(夜間実施含む)へ変更。

それ以外は、計画通り実施</td></tr>
<tr><td>令和８年度</td><td>令和７年度と同様に実施</td></tr>
</table>

アウトプット…実施量、実施率を評価 / アウトカム…事業の成果を評価

<table>
<tr><th rowspan="3">詳細事業名</th><th rowspan="3">事業目的</th><th colspan="4">アウトプット</th><th colspan="4">アウトカム</th></tr>
<tr><th rowspan="2">目標値
（令和
11年度）</th><th colspan="3">実績</th><th rowspan="2">目標値
（令和
11年度）</th><th colspan="3">実績</th></tr>
<tr><th>令和４年度
令和５年度</th><th>令和
6年度</th><th>令和
7年度</th><th>令和４年度
令和５年度</th><th>令和
6年度</th><th>令和
7年度</th></tr>
<tr><td>未利用者への利用勧奨</td><td>特定保健指導利用率の向上を図るとともに、生活習慣病予防に取り組む人を増やす。</td><td>未利用者への利用勧奨実施率：
100%</td><td>令和４年度
実施

令和５年度
実施</td><td>100%</td><td>98.8%</td><td rowspan="3">★
特定保健指導実施率：
【期待値】
60%
【充足値】
15%

<u>充足値の変更検討</u>
<u>29%</u></td><td rowspan="3">令和４年度
8.2%

令和５年度
21.9%</td><td rowspan="3">21.6%

目標値：
15%</td><td rowspan="3">リハーサル値
25.7%

目標値：
24%</td></tr>
<tr><td rowspan="2">利用しやすい環境整備</td><td rowspan="2">就労者などが利用しやすい平日の夜間実施等、特定保健指導実施方法を整備し、利用を促進するとともに、利用中断の防止を図る。</td><td>夜間実施：
４回以上</td><td>令和４年度
２回

令和５年度
２回</td><td>２回</td><td>２回</td></tr>
<tr><td>特定健康診査(集団)同時実施回数：
14回以上</td><td>令和４年度
14回

令和５年度
14回</td><td>14回</td><td>14回</td></tr>
</table>

【未利用者への利用勧奨】【利用しやすい環境整備】

特定保健指導事業では、未利用者への文書・電話勧奨、イベント型指導、夜間面接、ICT面接、集団健診会場での初回分割実施を組み合わせ、利用しやすい環境を整備した。未利用者への勧奨実施率はＲ６年度100%、Ｒ７年度98.8%であり、集団健診との同時実施も両年度14回を維持している。委託事業者の変更等により実施率が上昇し、会場を保健福祉センターへ移したことや、イベント型の特定保健指導を積極的支援にも広げたことは評価できる。また、**特定保健指導実施率はＲ６年度21.6%からＲ７年度25.7%（リハーサル値）と4.1ポイントの上昇が見られ、充足値である15%を大幅に達成するとともに令和７年度の目標値である24%も達成することができたため、充足値の修正が必要である。**
夜間実施も両年度２回で、R11年度目標４回以上には届いていないが目標値は達成できた。今後は、実施率が大きく変動した要因を、対象者への接触、申込み、初回面接、継続支援の段階ごとに確認し、イベント型、夜間、ICT、集団健診同時実施などの取組を継続して実施するとともに、さらなる実施率の向上をめざし、新たな取組の検討を進めていく必要がある。休日実施も選択肢として検討し、就労等による時間制約に対応することが望まれる。
総じて、勧奨量の維持に加え、利用開始後の継続までを見据えた支援が重要である。

【事業評価】

◎

◎：計画通りに事業を実施できた
○：計画通りに事業が一部実施できなかった、もしくは課題が残った
△：計画通りの事業実施ができなかった、もしくは事業の見直し、抜本的な見直しが必要
評価不能：数値の算出・進捗の評価が不可能な状態（事業内容・対象者の大幅な変更等）

【その評価に至った理由】

計画通りに事業を実施し、目標値を達成することができたことから上記の事業評価とした。

【今後の方向性】

充足値を29%（案）に修正し、現状の取組を継続して実施するとともに、さらなる実施率向上をめざし、新たな取組も含めて検討を進める。

事業名：たばこ対策事業

事業概要

目的	たばこによる健康被害の周知･啓発をはじめ、喫煙者に対する禁煙指導、受動喫煙防止対策を講じることにより、喫煙率の減少を目指す。
内容	【健康保険課】 ◎周知活動 ・特定健康診査受診券同封パンフレットに受動喫煙防止の記事を掲載 ◎実施方法及び内容等 ・守口保健所が主催する地域職域連携推進事業との連携 ・特定健康診査時(集団健診)、特定保健指導、結果説明会において、希望者に禁煙指導の実施及び禁煙外来についての情報提供を行う。 【健康増進課】 ◎周知活動 ・チラシ、市ホームページなどにより、たばこの健康被害に関する知識、禁煙外来に関する情報等を周知 ・禁煙外来についての制度周知 ◎実施方法及び内容等 ・母子健康手帳交付時の面談や、産後の様子伺いの電話、乳幼児健診、母子教室等で受動喫煙の影響等について説明し、チラシを配布。また、禁煙指導を実施。 ・市が実施する禁煙に関する講座、教室等について情報提供を行う。 ・全戸配布の「保健事業のご案内」に市の健康増進計画･食育推進計画の重点目標としていること、禁煙外来を実施する医療機関を掲載。

<table>
<tr><td rowspan="3">詳細な内容</td><td colspan="2">【受動喫煙防止対策】
対象者：全市民(妊産婦等、健康イベントの参加者)
方法　：母子手帳交付時の面談や、産後の様子伺いの電話、乳幼児健診、母子教室等で受動喫煙の影響等について説明し、チラシを配布
守口保健所が主催する地域職域連携推進事業との連携

対象者：特定健康診査対象者
方法　：特定健診受診券同封パンフレットに受動喫煙防止の記事を掲載</td></tr>
<tr><td colspan="2">【禁煙指導】
対象者：全市民(妊産婦等、健康イベントの参加者)
方法　：母子手帳交付時の面談や、産後の様子伺いの電話、乳幼児健診、母子教室等で禁煙指導を実施
禁煙外来についての制度周知
市が実施する禁煙に関する講座、教室等について情報提供

対象者：特定健康診査及び特定保健指導対象者
方法　：特定健康診査、特定保健指導、結果説明会において希望者に禁煙指導を実施。
禁煙外来についての情報提供を行う。</td></tr>
<tr><td colspan="2">【喫煙リスクの周知】
対象者：全市民
方法　：チラシ、市ホームページなどにより、たばこの健康被害に関する知識、禁煙外来に関する情報等を周知する。</td></tr>
<tr><td rowspan="3">実施状況</td><td>令和６年度</td><td>計画通り実施</td></tr>
<tr><td>令和７年度</td><td>実施する部署名等の変更

【健康増進課】
◎周知活動
・特定健康診査受診券同封パンフレットに受動喫煙防止の記事及び禁煙外来のある医療機関を掲載
・チラシ、市ホームページなどにより、たばこの健康被害に関する知識、禁煙外来に関する情報等を周知
・禁煙外来についての制度周知

◎実施方法
・守口保健所が主催する地域職域連携推進事業との連携
・特定健康診査時(集団健診)、特定保健指導、結果説明会において、希望者に禁煙指導の実施及び禁煙外来についての情報提供を行う。
・市が実施する禁煙に関する講座、教室等について情報提供を行う。
・全戸配布の「保健事業のご案内」に市の健康増進計画･食育推進計画の重点目標としていること、禁煙外来を実施する医療機関を掲載。

【こども家庭センター】
◎実施方法及び内容等
・母子健康手帳交付時の面談や、産後の様子伺いの電話、乳幼児健診、母子教室等で受動喫煙の影響等について説明し、チラシを配布。また、禁煙指導を実施。

部署の変更はあるが、計画通り実施</td></tr>
<tr><td>令和８年度</td><td>【追加】
令和７年度の集団健診で禁煙指導を行った人に保健師が電話で後日フォローを行う。
それ以外は、計画通り実施</td></tr>
</table>

アウトプット…実施量、実施率を評価 / アウトカム…事業の成果を評価

詳細事業名	事業目的	アウトプット				アウトカム			
		目標値（令和11年度）	実績			目標値（令和11年度）	実績		
			令和４年度 令和５年度	令和6年度	令和7年度		令和４年度 令和５年度	令和6年度	令和7年度
受動喫煙防止対策	禁煙を推進するとともに、受動喫煙による被害の減少をめざす。	特定健診受診券同封パンフレットに受動喫煙防止の記事を掲載：１回	令和４年度 １回 令和５年度 １回	１回	１回	特定健康診査受診者における喫煙率： 【男性】 15%以下 【女性】 ５%以下	令和４年度 男性： 27.4% 女性： 10.6% 令和５年度 男性： 28.3% 女性： 10.7%	男性： 26.3% 女性： 10.3%	リハーサル値 男性： 25.3% 女性： 10.1%
禁煙指導	喫煙者が禁煙をめざす指導を行うことで喫煙率の減少を図る。	特定健康診査(集団)時等における禁煙指導：100%	令和４年度 100% 令和５年度 100%	100%	100%				
喫煙リスクの周知	たばこの害や禁煙外来制度を周知し、喫煙者が禁煙をめざす環境を整備する。	「保健事業のご案内」に禁煙外来に関する情報を掲載：１回	令和４年度 １回 令和５年度 １回	１回	１回				

【考察：受動喫煙防止対策】

たばこ対策事業における受動喫煙防止対策では、母子保健の面談や健診、特定健康診査受診券同封パンフレット、ホームページ等を通じ、全市民と特定健康診査対象者へ継続的に情報提供している。パンフレットへの記事掲載はＲ６年度、Ｒ７年度ともに１回であり、R11年度目標１回を維持している。特定健康診査受診者の喫煙率は、男性がＲ４年度27.4%、Ｒ５年度28.3%、Ｒ６年度26.3%、Ｒ７年度25.3%（リハーサル値）と２.1ポイント低下しており、個人や家庭へ直接届く媒体への継続掲載は一定の意義がある。女性はＲ４年度10.6%、Ｒ５年度10.7%、Ｒ６年度10.3%、Ｒ７年度10.1%（リハーサル値）と推移している。R11年度目標の男性15%以下、女性５%以下には大きな隔たりがある。加熱式たばこを含め喫煙への認識が変化する中、従来と同じ媒体や説明だけでは、受動喫煙の影響や禁煙の必要性が十分に伝わらない可能性がある。

今後は、母子健康手帳交付時、産後の電話、乳幼児健診、母子教室など、女性や家庭と接する機会ごとに媒体と伝え方を見直し、健康増進課とこども家庭センターの役割をつないだ継続的な啓発を行う必要がある。また、記事掲載の実施だけでなく、相談や禁煙支援へつながった状況も把握することが重要である。

総じて、安定した周知基盤を生かし、対象者の認識と生活場面に応じた受動喫煙防止の働きかけを深める必要がある。

【考察：禁煙指導、喫煙リスクの周知】

禁煙指導と喫煙リスクの周知では、集団健診、特定保健指導、母子保健の機会に個別支援を行い、保健事業の案内や受診券同封パンフレットで禁煙外来の情報を継続して提供した。特定健康診査時等の禁煙指導は100%であり、保健事業の案内への情報掲載も１回を維持している。Ｒ７年度から指導記録に電話番号欄を設け、Ｒ８年度には後日フォローから禁煙外来の案内につなげたことは、一度の指導で終わらせない改善として評価できる。喫煙率は男性がＲ４年度27.4%、Ｒ５年度28.3%、Ｒ６年度26.3%、Ｒ７年度25.3%（リハーサル値）と２.1ポイント低下したものの、女性はＲ４年度10.6%、Ｒ５年度10.7%、Ｒ６年度10.3%、Ｒ７年度10.1%（リハーサル値）と推移し、男性15%以下、女性５%以下の目標には隔たりがある。指導は本人の意思に左右され、加熱式たばこの有害性が十分に認識されていないことも行動変容を難しくしている。

今後は、指導後の電話フォローを着実に行い、禁煙意思の段階に応じて禁煙外来や相談へ接続するとともに、加熱式たばこを含む健康影響を分かりやすく伝える必要がある。

総じて、実施率の高さを成果と捉えるだけでなく、継続支援を通じて禁煙行動へ結び付ける仕組みを定着させることが重要である。

【事業評価】

○

◎：計画通りに事業を実施できた
○：計画通りに事業が一部実施できなかった、もしくは課題が残った
△：計画通りの事業実施ができなかった、もしくは事業の見直し、抜本的な見直しが必要
評価不能：数値の算出・進捗の評価が不可能な状態（事業内容・対象者の大幅な変更等）

【その評価に至った理由】

・さまざまな機会を活用して、禁煙の必要性や受動喫煙防止に関する周知啓発を継続して行ってきた。加えて、新たな取組として、令和６年度からは集団における特定健診会場で喫煙者への個別指導、また令和８年度からはその事後フォローとして架電による禁煙支援を開始した。しかしながら、目標値の達成には届かず、課題が残ったため、上記の事業評価とした。

【今後の方向性】

今後もあらゆる機会を活用し、禁煙の必要性や受動喫煙防止に関する取組を推進に努める。

事業名：重症化予防対策事業

事業概要

目的	生活習慣病の重症化を予防すべく、未治療者、コントロール不良者に対する受療勧奨、服薬確認等を行い、健康状態の維持･改善を図り、総医療費の抑制に努める。
内容	◎周知活動 ホームページ等への掲載 ◎特定健診(集団)時の取組み 相談希望者へ実施 ◎受診勧奨対象者 選定基準：特定健康診査受診者のうち 【血圧】 収縮期血圧≧160㎜Hg または 拡張期血圧≧100㎜Hgで未治療の者 またはコントロール不良が疑われる者 【血糖】 空腹時血糖≧126㎎/dl または HbA1c≧6.5%で未治療の者 HbA1c≧8.0% のコントロール不良が疑われる者 【脂質】 LDLコレステロール値≧180㎎/dl以上の未治療者 またはコントロール不良が疑われる者 中性脂肪≧500㎎/dl →令和６年度から LDLコレステロール値≧180㎎/dl以上 または 中性脂肪≧300㎎/dlで未治療の者 またはコントロール不良が疑われる者 ◎勧奨方法 郵送･電話等

<table>
<tr><td rowspan="3">詳細な内容</td><td colspan="2">【高血圧】
対象者：特定健康診査受診者のうち
収縮期血圧≧160㎜Hg または 拡張期血圧≧100㎜Hgで未治療の者
またはコントロール不良が疑われる者
方法　：健診結果から高血圧症の未治療者またはコントロール不良が疑われる者に対し、訪問や電話、文書による受療勧奨や服薬確認等を行う。</td></tr>
<tr><td colspan="2">【糖尿病】
対象者：特定健康診査受診者のうち
・空腹時血糖≧126㎎/dl または HbA1c≧6.5%で未治療の者
・HbA1c≧8.0%のコントロール不良が疑われる者
方法　：健診結果から糖尿病の未治療者またはコントロール不良が疑われる者に対し、訪問や電話、文書による受療勧奨や服薬確認等を行う。</td></tr>
<tr><td colspan="2">【脂質異常症】
対象者：特定健康診査受診者のうち
・LDLコレステロール値≧180㎎/dl以上の未治療者またはコントロール不良が疑われる者
・中性脂肪≧500㎎/dl
方法　：健診結果から脂質異常症の未治療者またはコントロール不良が疑われる者に対し、訪問や電話、文書による受療勧奨や服薬確認等を行う。</td></tr>
<tr><td rowspan="3">実施状況</td><td>令和６年度</td><td>計画通り実施</td></tr>
<tr><td>令和７年度</td><td>計画通り実施</td></tr>
<tr><td>令和８年度</td><td>計画通り実施</td></tr>
</table>

アウトプット…実施量、実施率を評価 / アウトカム…事業の成果を評価

詳細事業名	事業目的	アウトプット				アウトカム			
		目標値（令和11年度）	実績			目標値（令和11年度）	実績		
			令和５年度	令和6年度	令和7年度		令和５年度	令和6年度	令和7年度
高血圧	高血圧の危険性を広く周知し、生活習慣病予防に取り組む人を増やす。未治療者・コントロール不良者に対する受療勧奨・服薬確認等を行い、重症化予防を図る。	対象者の受療勧奨実施率：100%	実施	100%	97.8%	未治療者におけるⅠ度・Ⅱ度・Ⅲ度高血圧者の割合の減少	19.0%	19.3%	17.8%
		高血圧コントロール不良者の受療状況の確認：100%	実施	59.0%	63.0%	治療者におけるコントロール不良者の割合の減少	10.3%	9.5%	7.7%
糖尿病	糖尿病の危険性を広く周知し、生活習慣病予防に取り組む人を増やす。未治療者・コントロール不良者に対する受療勧奨・服薬確認等を行い、重症化予防を図る。	対象者の受療勧奨実施率：100%	実施	100%	94.4%	治療者におけるコントロール不良者の割合の減少	8.0%	7.0%	7.3%
		糖尿病コントロール不良者の受療状況の確認：100%	実施	100%	45.8%	HbA1c≧6.5%の[未治療者数]減少	63人	49人	54人
						HbA1c≧8.0%の[コントロール不良者数]減少	73人	59人	57人
脂質異常症	脂質異常症の危険性を広く周知し、生活習慣病予防に取り組む人を増やす。未治療者・コントロール不良者に対する受療勧奨・服薬確認等を行い、重症化予防を図る。	対象者の受療勧奨実施率：100%	実施	100%	98.5%	治療者におけるコントロール不良者の割合の減少	9.6%	8.9%	7.9%
		脂質異常症コントロール不良者の受療状況の確認：100%	実施	100%	56.8%				
３事業共通（高血圧・糖尿病・脂質異常症）						メタボ該当者・予備群の出現率の減少	基準該当：22.6% 予備軍：11.8%	基準該当：21.6% 予備群：12.5%	リハーサル値 基準該当：22.0% 予備群：12.4%

【高血圧】【糖尿病】【脂質異常症】

高血圧、糖尿病、脂質異常症の重症化予防対策事業では、健診結果に基づく受療勧奨と受療状況確認を実施した。R７年度の受療勧奨実施率は高血圧97.8%、糖尿病94.4%、脂質異常症98.5%と高い。高血圧の受療状況確認はR６年度59.0%からR７年度63.0%へ改善した。治療者のコントロール不良者割合も、高血圧はR５年度10.3%からR７年度7.7%、脂質異常症は9.6%から7.9%へ低下し、HbA1c≧8.0%のコントロール不良者数はR５年度73人、R６年度59人、R７年度57人となった。一方で、R７年度の受療状況確認は、高血圧63.0%に対して糖尿病45.8%、脂質異常症56.8%であり、疾病によって追跡状況に差がある。糖尿病のコントロール不良者割合はR６年度7.0%からR７年度7.3%へ上昇し、HbA1c≧6.5%の未治療者数も49人から54人へ増加した。電話連絡がつかない対象者への接触が難しく、勧奨対象者に既受診者が多いことも課題である。

今後は電話番号の取得を継続し、既受診者を除く抽出基準と疾病別の受療確認方法を見直す必要がある。

総じて、高い勧奨実施率を確実な受療と疾病管理へつなげるため、対象者選定と追跡の精度向上を優先することが重要である。

【事業評価】

○

◎：計画通りに事業を実施できた
○：計画通りに事業が一部実施できなかった、もしくは課題が残った
△：計画通りの事業実施ができなかった、もしくは事業の見直し、
　　抜本的な見直しが必要
評価不能：数値の算出・進捗の評価が不可能な状態
　　（事業内容・対象者の大幅な変更等）

【その評価に至った理由】

ほぼ計画通りに事業を推進してきたが、目標値の達成には至っていないことから、上記の事業評価とした。

【今後の方向性】

今後も、特定健診受診者の電話番号の把握を適切に行い、対象者への直接のアプローチができるように努める。
加えて、疾病や受診行動への意識が高まるよう、文書通知を工夫するなど、実施内容の改善も検討していく。

事業名：糖尿病性腎症重症化予防事業　★変更あり

事業概要

目的	糖尿病重症化のリスクが高い医療機関未受診者や受診中断者である被保険者を医療機関への受診につなげること、コントロール不良者である被保険者への保健指導を実施することで被保険者の健康寿命の延伸を図るとともに、医療費の適正化につなげる。
内容	【未治療者及び治療中断者】 ◎周知活動 ホームページ等への掲載 ◎特定健診(集団)時の取組み 相談希望者へ実施 ◎受診勧奨対象者 選定基準：特定健康診査受診者のうち ［血糖］ ・空腹時血糖≧126㎎/dl または HbA1c≧6.5%で未治療の者 ・HbA1c≧8.0%のコントロール不良が疑われる者 ◎勧奨方法 郵送･電話等

<table>
<tr><td rowspan="3">詳細な内容</td><td colspan="2">【未治療者への勧奨】
対象者：未治療者
特定健康診査受診者のうち、次のすべてを満たす者
・空腹時血糖≧126㎎/dl または HbA1c≧6.5%
・尿蛋白≧±
・質問票で「服薬なし」と回答
方法　：対象者に対して、電話、文書等による勧奨の実施</td></tr>
<tr><td colspan="2">【コントロール不良者への保健指導】 令和９年度より事業開始
対象者：コントロール不良者
HbA1c(NGSP値)≧6.5% または 空腹時血糖≧126㎎/dl かつ eGFR<60ml/min または
尿蛋白≧(±)の者
対象者の選定：特定健康診査未受診者はかかりつけ医からの推薦、特定健康診査受診者は対象者基準に基づき抽出
方法　：対象者に対して、電話、文書等による保健指導の実施</td></tr>
<tr><td colspan="2">【治療中断者への勧奨】
対象者：次のすべてを満たす者
・空腹時血糖≧126㎎/dl または HbA1c≧6.5%
・尿蛋白≧±
方法　：対象者を抽出し、受療勧奨の実施</td></tr>
<tr><td rowspan="3">実施状況</td><td>令和６年度</td><td>計画通り実施</td></tr>
<tr><td>令和７年度</td><td>計画通り実施</td></tr>
<tr><td>令和８年度</td><td>令和９年度より開始するコントロール不良者への保健指導について、対象者基準や事業実施体制の検討
次年度の新規事業の検討を加えて、計画通り実施</td></tr>
</table>

アウトプット…実施量、実施率を評価 / アウトカム…事業の成果を評価

詳細事業名	事業目的	アウトプット				アウトカム			
		目標値（令和11年度）	実績			目標値（令和11年度）	実績		
			令和5年度	令和6年度	令和7年度		令和5年度	令和6年度	令和7年度
★ 糖尿病性腎症 ⇩ **未治療者への勧奨及びコントロール不良者への保健指導** ※コントロール不良者への保健指導は令和９年度より開始	糖尿病の重症化リスクが高い医療機関未受診者である被保険者を医療機関への受診につなげる。また、コントロール不良者である被保険者を医療機関と連携しながら保健指導につなげることが重要である。糖尿病性腎症の重症化を予防し、新規人工透析患者の減少を図る。	【未治療者】 未治療者の受療勧奨実施率：100% ★ **【コントロール不良者】** **保健指導修了者数：20人※**	【未治療者】 実施	【未治療者】100%	【未治療者】96.1%	未治療者に対する医療機関につながった者の割合の増加	実施	40.4%	30.4%
						未治療者におけるHbA1c6.5%以上の者の割合の減少	1.7%	1.4%	1.7%
						新規人工透析患者数の減少(前年度比較)	29人	20人	19人
治療中断者への勧奨	糖尿病の重症化リスクが高い治療中断者である被保険者を医療機関への受診につなげることで、糖尿病の重症化を予防し、新規人工透析患者の減少を図る。	治療中断者の受療勧奨実施率：100%	該当者なし	100%	100%	治療中断者に対する医療機関につながった者の割合：80%以上	該当者なし	34.8%	33.0%

【未治療者への勧奨及びコントロール不良者への保健指導】【治療中断者への勧奨】

糖尿病性腎症重症化予防事業では、未治療者と治療中断者への受療勧奨を通じ、医療機関への接続と人工透析への移行防止を図った。未治療者への勧奨実施率はＲ６年度100%、Ｒ７年度96.1%と高く、新規人工透析患者数も21人から20人、19人へ減少している。未治療者におけるHbA1c6.5%以上の割合はＲ６年度1.4%からＲ７年度1.7%となり、Ｒ５年度1.7%と同水準である。一方で、未治療者のうち医療機関につながった割合はＲ６年度40.4%からＲ７年度30.4%へ低下した。。治療中断者はＲ７年度に勧奨を100%実施したが、医療機関につながった割合は33.0%で、80%以上の目標を下回った。服薬中断者３人に相談日を案内しても相談実施に至らず、通知のみの接触では行動変容が難しい状況である。今後は電話やリーフレット等を組み合わせて接触方法を強化し、未受療の理由を把握した上で医療機関への接続を支援する必要がある。あわせて、Ｒ９年度から予定する治療中のコントロール不良者への保健指導を事業内容に明確に位置付けることが望まれる。

総じて、高い勧奨実施率を実受療へ転換する追跡支援と、対象別の支援体系の整理が重要である。

【事業評価】

○

◎：計画通りに事業を実施できた
○：計画通りに事業が一部実施できなかった、もしくは課題が残った
△：計画通りの事業実施ができなかった、もしくは事業の見直し、
　　抜本的な見直しが必要
評価不能：数値の算出・進捗の評価が不可能な状態
　　（事業内容・対象者の大幅な変更等）

【その評価に至った理由】

ほぼ計画通りに事業を推進してきたが、目標値の達成には至っていないことから、上記の事業評価とした。

【今後の方向性】

未治療者のうち医療機関につながった割合が低下し、治療中断が医療機関につながった割合も低下しているため、接触方法を強化し、追跡支援を行っていく。合わせて、令和９年度より開始予定のコントロール不良者への保健指導に対しては、より一層かかりつけ医と連携し、事業実施をしていく。

事業名：重複･多剤投与者対策事業

事業概要

目的

重複･多剤受療が疑われる被保険者に対し、適正受診、適正服薬を促すことにより、医療費の適正化を図る。

内容

◎実施方法及び内容等

実施方法及び内容	時期
送付文書の確認	６月下旬
委託事業者がレセプトデータから対象者を抽出	７～８月
対象者に文書送付	９月上旬
架電･訪問等	発送後
効果分析	前年度翌年１月頃

重複、多剤投与が疑われる対象者に文書送付後、委託事業者が架電または訪問等により、
服薬状況に関する状況把握等を行い、かかりつけ医やかかりつけ薬局を持つことの重要性を伝える。
効果分析には、文書送付から２か月後の12月分のレセプトデータを用いて委託事業者が分析を行う。

◎通知送付方法
市から送付

【重複投与者】
◎抽出方法
・レセプトデータ及びKDBデータより対象者抽出

◎抽出条件
・同一月に同じ薬効の医薬品が、複数の医療機関で処方されている場合に重複服薬(※１)とみなす。
（※１　２医療機関以上･３か月連続で重複、または３医療機関以上･２か月連続で重複している人）
・外来レセプトのみ
・内服薬と外用薬のみ →令和６年度から内服薬のみ
・がん、精神疾患患者及び特定の診療科(整形外科、精神科、眼科、耳鼻科、歯科)を除く

【多剤投与者】
◎抽出方法
・レセプトデータ及びKDBデータより対象者抽出

◎抽出条件
・同一月で２医療機関以上で薬剤数の合計が○剤(※２)以上で２か月以上連続
（※２　40歳～65歳未満：６剤以上、65歳以上：10剤以上）
・外来レセプトのみ
・がん、精神患者及び特定の診療科(整形外科、精神科、眼科、耳鼻科、歯科)を除く
・内服薬のみ

<table>
<tr><td rowspan="2">詳細な
内容</td><td colspan="2">【重複投与者対策】
対象者：重複投与が疑われる被保険者(40～74歳)
方法　：重複投与が疑われる被保険者に対し、委託事業者の薬剤師等が電話や訪問指導等を実施する。</td></tr>
<tr><td colspan="2">【多剤投与者対策】
対象者：多剤投与が疑われる被保険者(40～74歳)
方法　：多剤投与が疑われる被保険者に対し、委託事業者の薬剤師等が電話や訪問指導等を実施する。</td></tr>
<tr><td rowspan="3">実施状況</td><td>令和６年度</td><td>【重複投与者】
◎抽出方法
・「レセプトデータ及びKDBデータより対象者抽出」から「国保連合会より提供されるデータより対象者抽出」に変更

◎抽出条件
・「内服薬と外用薬のみ」から「内服薬のみ」に変更
・「がん、精神疾患患者及び特定の診療科(整形外科、精神科、眼科、耳鼻科、歯科)を除く」を削除
・対象とする薬効は下記の通り
血管拡張剤、血圧降下剤、利尿剤、糖尿病用剤、高脂血症用剤、催眠鎮静剤･抗不安剤、解熱鎮痛剤

変更点あるが、計画通り実施</td></tr>
<tr><td>令和７年度</td><td>計画通り実施</td></tr>
<tr><td>令和８年度</td><td>計画通り実施</td></tr>
</table>

アウトプット…実施量、実施率を評価 / アウトカム…事業の成果を評価

詳細事業名	事業目的	アウトプット				アウトカム			
		目標値（令和11年度）	実績			目標値（令和11年度）	実績		
			令和４年度 令和５年度	令和6年度	令和7年度		令和４年度 令和５年度	令和6年度	令和7年度
重複投与者対策 多剤投与者対策	重複・多剤投与が疑われる被保険者に対し、「かかりつけ医」「かかりつけ薬局」を持つことの意味及び適正受診を促すことにより、医療費の適正化を図る。	文書または架電等によるアプローチ率：100%	令和４年度 100% 令和５年度 100%	100%	100%	重複・多剤投与者数の減少	令和４年度 52人 （重複16人、多剤36人） 令和５年度 63人 （重複21人、多剤42人）	69人 （重複15人、多剤54人）	25人 （重複１人、多剤24人）

【重複投与者対策】【多剤投与者対策】

重複・多剤投与者対策事業では、対象者への文書送付後に架電や訪問を行い、服薬状況の把握とかかりつけ医・かかりつけ薬局の活用を促した。文書または架電等によるアプローチ率はＲ６年度、Ｒ７年度ともに100%であり、重複・多剤投与者数はＲ６年度69人からＲ７年度25人へ減少した。Ｒ７年度の内訳は重複１人、多剤24人であり、対象把握と通知を継続した点は評価できる。

一方で、電話番号を把握できない、不在や留守番電話で接触できないなど、実際には文書送付のみで終わる対象者が多い。対象となった時期から通知・指導まで期間が空き、本人が服薬状況を記憶していない場合もあるため、100%というアプローチ率だけでは介入の深さを十分に示せない。また、委託事業者や抽出条件の変更により対象者数が変動するため、単純な人数比較には留意が必要である。今後は、国保連合会の提供データを用いた抽出条件を安定的に運用し、通知時期を介入支援時期へ近づけるとともに、薬剤師会やかかりつけ薬局と連携した対面での働きかけを検討する必要がある。

総じて、全対象者への通知を維持しつつ、直接接触と服薬改善へつながる介入方法を強化することが重要である。

【事業評価】

○

◎：計画通りに事業を実施できた
○：計画通りに事業が一部実施できなかった、もしくは課題が残った
△：計画通りの事業実施ができなかった、もしくは事業の見直し、抜本的な見直しが必要
評価不能：数値の算出・進捗の評価が不可能な状態（事業内容・対象者の大幅な変更等）

【その評価に至った理由】
・計画どおりに事業は展開できたが、レセプトからの対象者把握を行うため、特定健診未受診者も多く含まれていると考えられ、電話番号が不明の対象者が一定数存在するため、直接のアプローチが困難となると想定されるなど、課題が残ったことから、上記の事業評価とした。

【今後の方向性】
当該事業だけでなく、特定健診受診率向上に向けた取組も並行して丁寧に実施し、相互に効果が得られるように努めていく。

事業名：ポピュレーションアプローチ事業(高血圧･糖尿病･脂質異常症の予防)　★変更あり

事業概要

目的	高血圧、糖尿病、脂質異常症の危険性を広く周知し、生活習慣病予防に取り組む人を増やす。
内容	◎周知方法 ・結果説明会の開催 ・高血圧･糖尿病･脂質異常症の予防に関する内容について、アスマイルによる周知 ・広報等に、運動の促進に関する記事を掲載 ◎実施方法及び内容等 【結果説明会について】 ・医師、保健師、運動指導士、管理栄養士による結果説明会を開催し、参加者が高血圧や糖尿病、脂質異常症に関するものを含む健診結果の相談をする機会を設ける。 【アスマイルによる周知について】 ・大阪府が実施している｢アスマイル｣アプリでの健康コラムによる周知。 【健康に関する講座】 ・門真市医師会、門真市歯科医師会、門真市薬剤師会による高血圧、糖尿病、脂質異常症の危険性に関する講座等の開催

<table>
<tr><td rowspan="2">詳細な内容</td><td colspan="2">【周知・啓発の徹底】
対象者：特定健診受診者
方法　：高血圧・糖尿病・脂質異常症の予防に関する内容について、アスマイルによる周知
結果説明会の開催</td></tr>
<tr><td colspan="2">【健康イベント(教室・講座等)の実施】
対象者：全市民
方法　：高血圧・糖尿病・脂質異常症の危険性に関する講座等の開催
ホームページ等に健康に関する情報を掲載
レッツアンチエイジングの教室などを通じて若い世代へも周知</td></tr>
<tr><td rowspan="3">実施状況</td><td>令和６年度</td><td>計画通り実施</td></tr>
<tr><td>令和７年度</td><td>計画通り実施</td></tr>
<tr><td>令和８年度</td><td>計画通り実施</td></tr>
</table>

アウトプット…実施量、実施率を評価 / アウトカム…事業の成果を評価

詳細事業名	事業目的	アウトプット				アウトカム			
		目標値（令和11年度）	実績			目標値（令和11年度）	実績		
			令和４年度 令和５年度	令和6年度	令和7年度		令和４年度 令和５年度	令和6年度	令和7年度
周知・啓発の徹底	高血圧・糖尿病・脂質異常症の危険性を広く周知し、生活習慣病予防に取り組む人を増やす。	★ 結果説明会の参加人数： 11人以上 ⇩ 事業の廃止検討 （案） 受診券同封チラシにより周知啓発実施率： 95％以上	令和４年度 11人 令和５年度 8人	２人	２人	メタボ該当者・予備群の出現率の減少	令和４年度 基準該当： 22.7% 予備群： 11.6% 令和５年度 基準該当： 22.6% 予備軍： 11.8%	基準該当： 21.6% 予備群： 12.5%	リハーサル値 基準該当： 22.0% 予備群： 12.4%
健康イベント（教室・講座等）の実施		健康に関する講座等の開催回数： １回以上	令和４年度 ５回 令和５年度 18回 （教室９回＋講座９回）	14回 （教室９回＋講座５回）	12回 （教室９回＋講座３回）				

【周知･啓発の徹底】【健康イベント(教室･講座等)の実施】

高血圧、糖尿病、脂質異常症の予防に関するポピュレーションアプローチ事業では、結果説明会、アスマイル、健康教育講座を通じて、市民の生活習慣改善を支援した。メタボ基準該当者はＲ６年度21.6%からＲ７年度22.0%（リハーサル値）、予備群は12.5%から12.4%（リハーサル値）と横ばいの状況である。健康に関する講座はＲ６年度15回、Ｒ７年度13回で１回以上の目標を上回り、保育付き教室により子育て世代へ働きかけた点も評価できる。

健診結果の同封資料を充実させた点も評価できる。一方で、結果説明会の参加者は両年度２人で、11人以上の目標との隔たりが大きい。**結果説明会は、特定健診受診者に個別受診者が多いことから医師に相談しやすい環境があるために、参加者の増加につながりにくいことが想定される。また、健診結果の同封資料を充実させたことで、健診結果の理解度の向上につながり、結果説明会への参加者数が低下していることも考えられ、廃止を含めた検討を行う必要がある。**

健康に関する講座の参加者には高齢者やリピーターが多く、若い就労世代が参加しにくいこと、会場が保健福祉センターに限られ市南部から利用しにくいことも、対象の広がりを妨げている。アスマイル登録者もＲ７年度767人にとどまり、健康情報の到達には課題がある。今後は、健診結果同封資料とアスマイルによる健康情報の周知を継続し、市の南部地域にある公共施設での開催や、関心が高いテーマと生活習慣病予防を組み合わせた講座により、年代と居住地域に応じた参加機会を整える必要がある。

総じて、開催回数の確保から、届きにくい層への到達と実践につながる支援へ重点を移すことが重要である。

【事業評価】

○

◎：計画通りに事業を実施できた
○：計画通りに事業が一部実施できなかった、もしくは課題が残った
△：計画通りの事業実施ができなかった、もしくは事業の見直し、抜本的な見直しが必要
評価不能：数値の算出・進捗の評価が不可能な状態（事業内容・対象者の大幅な変更等）

【その評価に至った理由】

事業はほぼ計画通りに展開できたが、結果説明会の廃止を含めた検討や、教室等への参加者の増加に向けた取組の検討など、課題が残ったため、上記の事業評価とした。

【今後の方向性】

結果説明会の廃止を含めた検討をはじめ、実施内容の見直しを進めるとともに、効果的な健康情報の周知に努める。結果説明会が廃止となった場合には、周知・啓発の徹底の事業に関して、目標値等を新たに定める必要がある。

事業名：ポピュレーションアプローチ事業(介護予防)　★変更あり

事業概要

目的	★ 高齢者に対し、運動の推奨や歯の健康などに関する情報提供を行うことにより、適切な介護予防の知識を身につける高齢者が増える。 高齢者のフレイルを予防し、運動、栄養、口腔、社会参加に関する情報提供等を行うことにより、フレイル予防の正しい知識を身につける高齢者が増える。
内容	◎周知方法 【高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業】 広報やホームページ、地域包括支援センターを通じたお知らせ等 【介護予防】 広報やホームページ、地域包括支援センターを通じたお知らせ等 ◎実施方法及び内容等 【高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業】 ・ポピュレーションアプローチについて、５圏域を取りまとめて１圏域として、理学療法士、管理栄養士、保健師及び関係機関との連携により、フレイル予防教室を実施。 ・通いの場等に出向き、出前講座等を実施。 ・令和６年度まではフレイル予防教室はポピュレーションアプローチ、令和７年度からはハイリスクアプローチとして実施。 【介護予防】 ・地域包括支援センターの介護予防教室： 各地域包括支援センターにおいて、地域包括支援センター職員や外部講師に依頼して、各圏域にて教室を実施。 ・高齢福祉課の市民向け講座： 健康づくり協定の締結先の専門職などと連携し、フレイル予防(運動や講座など)に関する教室を保健福祉センターなどで実施。

<table>
<tr><td rowspan="2">詳細な内容</td><td colspan="2">【介護予防】
対象者：65歳以上の市民
方法　：◎介護予防教室開催回数
≪実施方法≫
介護予防教室や、教室等で情報提供を実施。
≪実施者等≫
介護予防教室：地域包括支援センター

◎介護予防教室参加者数
≪実施方法≫
・介護予防教室や「通いの場」、「歩こうよ・歩こうね」運動等のイベント等について、積極的な情報提供の実施。
・歯の健康について、健康教育講座の開催。
≪実施者等≫
・介護予防教室：地域包括支援センター
・通いの場：住民主体
・歩こうよ・歩こうね：老人クラブ連合会</td></tr>
<tr><td colspan="2">【高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業】
対象者：65歳以上の市民
方法　：「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業」において、健康増進課・高齢福祉課や三師会、地域包括支援センター等と連携し、ポピュレーションアプローチとしてフレイル予防教室や出前講座等を実施する。</td></tr>
<tr><td rowspan="3">実施状況</td><td>令和６年度</td><td>【高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業】
実施圏域を１圏域から３圏域に拡大

変更点あるが、計画通り実施</td></tr>
<tr><td>令和７年度</td><td>【高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業】
実施圏域を３圏域から５圏域に拡大
フレイル予防教室をポピュレーションアプローチからハイリスクアプローチでの実施に変更

変更点あるが、計画通り実施</td></tr>
<tr><td>令和８年度</td><td>計画通り実施</td></tr>
</table>

アウトプット…実施量、実施率を評価 / アウトカム…事業の成果を評価

詳細事業名	事業目的	アウトプット				アウトカム			
		目標値（令和11年度）	実績			目標値（令和11年度）	実績		
			令和4年度 令和５年度	令和6年度	令和7年度		令和4年度 令和５年度	令和6年度	令和7年度
介護予防	★ 高齢者に対し、運動、歯の健康などに関する情報提供を行い、要支援・要介護者の減少を目指す。 ↓ 高齢者に対し、運動、歯の健康などに関する情報提供を行い、適切な介護予防の知識を身につける高齢者が増える。	介護予防や運動イベントの周知 ※健康教育講座開催数	令和４年度 2回 令和５年度 9回	5回	3回	★ 要支援・要介護者数の増加を抑制 ↓ アウトカムの変更 介護予防教室参加者数：1750名	-	1,477人	1,668人
		★ 介護予防教室（口腔） ↓ 介護予防教室開催回数：70回	令和４年度 実施 令和５年度 実施	83回	69回				
高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業	★ 高齢者のフレイルを予防して健康寿命の延伸をめざすため、運動、栄養、口腔、社会参加に関する情報提供等を行うことにより、要支援・要介護者の減少を目指す。 ↓ 高齢者のフレイルを予防して健康寿命の延伸をめざすため、運動、栄養、口腔、社会参加に関する情報提供等を行うことにより、フレイル予防の正しい知識を身につける高齢者が増える。	フレイル予防教室等の参加延べ人数の増加	令和４年度 未実施 令和５年度 36人	304人	695人	★ 要支援・要介護者数の増加を抑制 ↓ アウトカムの変更 フレイル予防に対する理解度の向上	-	-	84.60%

【介護予防】

介護予防に関するポピュレーションアプローチ事業では、地域包括支援センターによる教室、通いの場や運動イベントの案内を通じ、65歳以上の市民へ運動や歯の健康に関する情報を提供した。周知はR６年度４回からR７年度５回へ増え、介護予防教室の参加者数も1,477人から1,668人へ増加し、R７年度目標1,350人を上回った。案内チラシの周知と、第一層・第二層生活支援コーディネーターとの連携が参加につながった点は評価できる。

一方で、教室開催回数はR６年度83回、R７年度69回で、回数は減少しているのは、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業との棲み分けにおいてである。開催回数は減少しているが、参加者数は増えているため、開催ごとの参加状況や教室ごとの役割を確認し、回数のみで事業を評価しない視点も必要である。　また、地理的要因により通いの場がない地域があり、居住地域によって参加機会に差が生じている。

今後は、地域包括支援センターや生活支援コーディネーターと地域ごとの資源を把握し、既存の通いの場の活用に加え、出前型の情報提供など参加機会を補う方法を検討する必要がある。**事業概要、実施体制、評価指標も現在の実施方法に合わせて整理することが望まれる。**総じて、参加者数の伸びを生かしつつ、地域差を縮小し、継続して参加できる介護予防の場を確保することが重要である。

【高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業】

高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施では、関係課、三師会、地域包括支援センター等と連携し、通いの場への出前講座を通じてフレイル予防を進めた。令和５年度は１圏域、令和６年度は３圏域、令和７年度は５圏域でフレイル予防教室の開催圏域を増やしたため、参加延べ人数はR５年度36人からR６年度304人、R７年度695人へ大きく増加し、R７年度の理解度も84.6%となった。参加者の関心に合わせて講座メニューを毎年見直し、熱中症やヒートショックなど季節性の高いテーマとフレイル予防を結び付けたことは、継続希望や複数回開催につながる工夫として評価できる。

一方で、R７年度は他課との連携が十分でなく、講座希望アンケートの配布状況や通いの場の意向の把握が難しい圏域があり、返送や事業実施機会に地域差が生じた。また、フレイル予防教室がポピュレーションアプローチからハイリスクアプローチへ変更されており、従来の評価指標だけでは現在の実施方法を適切に捉えにくい。

今後は、他課と通いの場の情報、アンケートの配布・回収状況、講座希望を共有し、支援が届いていない圏域を把握して働きかける必要がある。あわせて、**出前講座の到達と理解、その後の実践を確認できる評価方法へ整理することが望まれる。**総じて、参加の拡大を維持しながら、地域間の偏りを減らし、変更後の事業形態に合う評価へ改めることが重要である。

【事業評価】
評価不能

◎：計画通りに事業を実施できた
○：計画通りに事業が一部実施できなかった、もしくは課題が残った
△：計画通りの事業実施ができなかった、もしくは事業の見直し、抜本的な見直しが必要
評価不能：数値の算出・進捗の評価が不可能な状態（事業内容・対象者の大幅な変更等）

【その評価に至った理由】

令和５年度から新たに開始した「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業」において、毎年度、取組内容を精査し、ブラッシュアップを重ねてきた結果、策定当時の実施状況と乖離が生じ、策定当時の評価指標では評価が困難となったことなどから、上記の事業評価とした。

【今後の方向性】

引き続き、関係機関との連携のもと、高齢者の健康の保持増進を期待できる取組を検討、実施に努める。

事業名：がん検診事業及びポピュレーションアプローチ事業　★変更あり

事業概要

目的	様々な機会を活用し、がん検診の意義や必要性等についての周知、啓発を実施することで、受診率向上を図り、健康寿命の延伸につなげる。
内容	◎周知方法 ・広報等によるがん検診の周知。 ・SNSによる周知。 ・公民連携による市民への検診の紹介。 ・市内健康イベントなどにおける周知。 ・特定健康診査(集団時)、結果説明会におけるリーフレットの配布。 ◎実施方法及び内容等 【集団健診時の肺がん検診同時実施】 特定健康診査(集団)の実施日(日曜健診を除く)に、希望者に対し肺がん検診を同時実施する。 【集団健診時の肺がん検診以外の他のがん検診同時実施】 ・特定健康診査(集団)の実施日(日曜健診を除く)に、希望者に対し乳がん検診を実施する。 【がん検診受診率向上】 ・広報等によるがん検診の周知。 ・SNSによる周知。 ・公民連携による市民への検診の紹介。 ・市内健康イベントなどにおける周知。 ・特定健康診査(集団時)、結果説明会におけるリーフレットの配布。 ・大阪府設定の重点受診勧奨対象者に各がん検診の受診勧奨チラシを送付。 ・がん検診無料クーポン券を対象者に送付。(子宮がん検診は20歳、乳がん検診は40歳) ・けんしん予約システムの周知。

<table>
<tr><td rowspan="3">詳細な内容</td><td colspan="2">【集団健診時の肺がん検診同時実施】
対象者：特定健康診査(集団)の申込者
方法　：特定健康診査(集団)の実施日(日曜健診を除く)に、希望者に対し肺がん検診を同時実施する。</td></tr>
<tr><td colspan="2">【集団健診時の肺がん検診以外の他のがん検診同時実施】
対象者：特定健康診査(集団)の申込者
方法　：特定健康診査(集団)の市民プラザ実施日(日曜健診を除く)に、希望者に対し乳がん検診を実施する。</td></tr>
<tr><td colspan="2">【がん検診受診率向上】
対象者：全市民
方法　：公民連携による市民への検診の紹介。広報･SNS等によるがん検診の周知。
市内の健康イベントなどでがん検診の周知。
特定健康診査(集団時)、結果説明会におけるリーフレットの配布。
大阪府設定の重点受診勧奨対象者に各がん検診の受診勧奨チラシを送付。
保育付きのがん検診日を年２回設け、子育て世代が受診しやすい環境を整備している。</td></tr>
<tr><td rowspan="3">実施状況</td><td>令和６年度</td><td>令和５年度から集団健診において、特定健診と乳がん検診を同時実施したため、令和６年度も同様に実施</td></tr>
<tr><td>令和７年度</td><td>令和６年度から乳がん検診の予約枠を増やして実施</td></tr>
<tr><td>令和８年度</td><td>集団健診において、乳がん検診に加えて、子宮がん検診の同時実施を開始する</td></tr>
</table>

アウトプット…実施量、実施率を評価 / アウトカム…事業の成果を評価

詳細事業名	事業目的	アウトプット				アウトカム			
		目標値（令和11年度）	実績			目標値（令和18年度）	実績		
			令和4年度 令和５年度	令和6年度	令和7年度		令和4年度	令和５年度	令和６年度
集団健診時の肺がん検診同時実施	特定健康診査(集団)実施日において肺がん検診等を実施することにより、肺がんの早期発見及び早期治療につなげる。	集団健診時の肺がん検診同時実施回数：12回以上	令和４年度 12回 令和５年度 12回	12回	12回	★各種がん検診の受診率向上 ⇩ 各種がん検診の受診率（大阪府平均）	胃がん 1.9% 子宮がん 9.8% 大腸がん 6.7 乳がん 6.1 肺がん 11.8	胃がん 1.7% 子宮がん 8.3% 大腸がん 6.3 乳がん 6.1 肺がん 11.6	胃がん 1.6%（府内3.2 42位） 子宮がん 7.9%（府内12.9 43位） 大腸がん 6.1（府内7.0 35位） 乳がん 6.3（府内10.8 43位） 肺がん 11.2（府内7.0 9位）
集団健診時の肺がん検診以外の他のがん検診同時実施	特定健康診査(集団)実施日において肺がん検診以外の他のがん検診と同時実施することにより、がんの早期発見及び早期治療につなげる。	★集団健診時の乳がん検診同時実施回数：２回以上 ⇩ 集団健診時のがん検診同時実施回数：２回以上	令和４年度 0回 令和５年度 １回	２回	２回				
がん検診受診率向上	さまざまな機会を活用し、がん検診の意義や必要性等についての周知を行う。	広報･SNSでの周知：１回以上	１回以上	１回以上	１回以上				

【集団健診時の肺がん検診同時実施】【集団健診時の肺がん検診以外の他のがん検診同時実施】

がん検診事業及びポピュレーションアプローチ事業について、集団の特定健康診査とがん検診の同時実施では、肺がん検診をＲ６年度、Ｒ７年度ともに12回実施し、12回以上の目標を維持した。肺がん検診は健診受付時に希望を確認でき、事前予約を要しないため、受診しやすい仕組みである。肺がん以外の同時実施も対象と枠を広げ、Ｒ６年度、Ｒ７年度ともに２回を確保したことは評価できる。しかし、日曜健診では検診車の駐車スペースを確保できず、肺がん検診を同時実施できない。乳がん・子宮がん検診では、50歳以上の方の枠数の確保が難しい中、若い対象者向けの枠には余りが生じるなど、対象と時間帯の設定に不均衡がみられる。がん検診受診率は胃がんは令和６年度1.6％で府内42位、子宮がんは7.9％で府内43位、大腸がん6.1％で府内35位、乳がん6.3で府内43位、肺がん11.2％で府内９位である。肺がんは集団の特定健診と同時に実施しているため、受診率が高いが、それ以外のがん検診の受診率は府平均より大幅に低い状況である。

今後は、予約状況と対象年代別の利用を確認して枠を配分し、会場条件に応じた選択肢を検討する必要がある。受診率の時点をそろえて継続的に把握し、同時実施との関係を検証することも重要である。総じて、同時実施の利便性を生かし、会場、検診枠、対象者の組合せを見直して受診機会を広げることが重要である。

【がん検診受診率向上】

がん検診受診率向上事業では、広報、SNS、健康イベント、特定健康診査会場での啓発、重点対象者への勧奨、無料クーポン券などの経路で受診を促している。広報・SNSでの周知はＲ６年度、Ｒ７年度ともに１回以上を維持した。令和５年度から、集団による特定健診時に乳がん検診実施を同時に受診できる枠を設け、令和６年度、７年度と予約可能枠を増やしたことは受診率向上及び利便性の向上の点からも評価できる。職域検診や人間ドックで受診した市民を市が把握できず、受診状況全体を評価しにくい点にも留意が必要である。今後は、さまざまな機会を活用して、WEB予約を含む予約方法についてわかりやすい周知を継続し、媒体ごとの予約・受診へのつながりを確認して、効果の高い経路へ重点化する必要がある。総じて、情報発信の回数にとどまらず、予約から受診までの行動を捉え、利便性向上の効果を検証することが重要である。

【事業評価】

○

◎：計画通りに事業を実施できた
○：計画通りに事業が一部実施できなかった、もしくは課題が残った
△：計画通りの事業実施ができなかった、もしくは事業の見直し、抜本的な見直しが必要
評価不能：数値の算出・進捗の評価が不可能な状態（事業内容・対象者の大幅な変更等）

【その評価に至った理由】

事業はほぼ計画通りに実施できたが、がん検診の受診率向上という点では、未だ課題が残っているため、上記の事業評価とした。

【今後の方向性】

がん検診受診率の向上をめざし、実施内容の検討に努める。

事業名：ジェネリック医薬品普及事業　★変更あり

事業概要

目的	医療費の適正化を目的として、医療費に占める薬剤費削減を念頭に置き、差額通知の送付やジェネリック医薬品希望カードの配布等を行い、国保財政の健全化に努める。
内容	◎周知活動 【差額通知の発送】 委託事業者が差額通知対象者を選定し、市が年４回発送 【希望カードの配布】 委託事業者が希望カードを作成し、市が年１回配布 【ジェネリック医薬品啓発講座】令和５年度終了 本市が協定を締結している東和薬品株式会社に依頼し、年１回実施

<table>
<tr><td rowspan="2">詳細な内容</td><td colspan="2">【差額通知の発送】
対象者：ジェネリック医薬品に切り替えることにより、自己負担額が100円以上削減できる国民健康保険被保険者
方法　：自己負担額が100円以上削減できる世帯に対し、年４回差額通知を送付</td></tr>
<tr><td colspan="2">【希望カードの配布】
対象者：全国民健康保険被保険者
方法　：国民健康保険料納入通知書にジェネリック医薬品希望カードを同封することにより、
全世帯に配布</td></tr>
<tr><td rowspan="3">実施状況</td><td>令和６年度</td><td>計画通り実施</td></tr>
<tr><td>令和７年度</td><td>計画通り実施</td></tr>
<tr><td>令和８年度</td><td>計画通り実施</td></tr>
</table>

アウトプット…実施量、実施率を評価 / アウトカム…事業の成果を評価

<table>
<tr><th rowspan="3">詳細事業名</th><th rowspan="3">事業目的</th><th colspan="4">アウトプット</th><th colspan="4">アウトカム</th></tr>
<tr><th rowspan="2">目標値
（令和
11年度）</th><th colspan="3">実績</th><th rowspan="2">目標値
（令和
11年度）</th><th colspan="3">実績</th></tr>
<tr><th>令和４年度
令和５年度</th><th>令和
6年度</th><th>令和
7年度</th><th>令和４年度
令和５年度</th><th>令和
6年度</th><th>令和
7年度</th></tr>
<tr><td>差額通知の
発送</td><td rowspan="2">ジェネリック医薬品を普及させることにより、医療費の適正化を図る。</td><td>★
差額通知発送回数：
4回
⇩
3回</td><td>令和４年度
4回

令和５年度
4回</td><td>4回</td><td>4回</td><td rowspan="2">ジェネリック医薬品の普及率：
85%以上</td><td rowspan="2">令和４年度
79.6%

令和５年度
81.4%</td><td rowspan="2">84.7%</td><td rowspan="2">87.8%</td></tr>
<tr><td>希望カードの
配布</td><td>ジェネリック医薬品希望カードの配布率：
100%</td><td>令和４年度
100%

令和５年度
100%</td><td>100%</td><td>100%</td></tr>
</table>

【差額通知の発送】【希望カードの配布】

ジェネリック医薬品普及事業では、切替による自己負担額の削減が見込まれる世帯への差額通知と、国民健康保険料納入通知書への希望カード同封を継続した。普及率は策定時79.6%からＲ６年度84.7%、Ｒ７年度87.8%へ上昇し、Ｒ６年度、Ｒ７年度の目標80%以上を達成するとともに、Ｒ８年度以降の目標85%以上も上回る水準となった。差額通知は両年度とも４回、希望カードの配布率は両年度とも100%であり、計画した取組を安定して実施できている。差額通知に削減可能額とジェネリック医薬品に関するコラムを掲載し、希望カードを全世帯へ届けたことが、切替を具体的に検討する機会の確保につながったと考えられる。

一方で、普及率が目標水準を超えた後も、通知やカードが実際の切替にどの程度寄与したかを確認しなければ、取組ごとの効果は判断しにくい。啓発講座の廃止や担当体制の変更も踏まえ、限られた体制で継続可能な方法へ整理する必要がある。今後は、差額通知の対象選定と内容を維持しつつ、通知後の切替状況を確認し、希望カードとの役割分担を明確にすることが望まれる。総じて、目標を上回る普及率と安定した実施を維持しながら、各取組の寄与を検証し、効率的な普及策へつなげることが重要である。

【事業評価】

◎

◎：計画通りに事業を実施できた
○：計画通りに事業が一部実施できなかった、もしくは課題が残った
△：計画通りの事業実施ができなかった、もしくは事業の見直し、抜本的な見直しが必要
評価不能：数値の算出・進捗の評価が不可能な状態（事業内容・対象者の大幅な変更等）

【その評価に至った理由】

ほぼ計画通りに事業が実施できたこと、目標値も達成できたことから、上記の事業評価とした。

【今後の方向性】

医療費の適正化を見据え、目標の達成維持に向け、取組の推進に努める。

差額通知は大阪府基準３回をのため、次年度以降は３回実施し、総数の変更はなし。

事業名：ポピュレーションアプローチ事業(歯科健診)

事業概要

目的	歯の健康に関する知識の啓発を行う。 歯周病の早期発見及び口腔機能の向上を図る。
内容	◎周知方法 特定健診だより等に歯科健診に関する情報提供記事の掲載。 ◎実施方法及び内容等 ・歯の健康に関する講座等の開催や健康相談について、積極的な情報提供の実施。 ・歯科医師会と連携しながら成人歯科健診の周知啓発活動の実施。 ・成人歯科健康診査の対象者（30歳・40歳・50歳・60歳・70歳）

<table>
<tr><td>詳細な内容</td><td colspan="2">【歯科健診】
対象者：全市民
方法　：特定健診だより等に、歯科健診に関する情報提供記事の掲載
歯の健康に関する健康教育講座や健康相談について積極的な情報提供の実施
歯科医師会と連携しながら、成人歯科健診の啓発活動の実施</td></tr>
<tr><td rowspan="3">実施状況</td><td>令和６年度</td><td>成人歯科健康診査の対象者（30歳・40歳・50歳・60歳・70歳）に20歳も追加
変更点あるが、計画通り実施</td></tr>
<tr><td>令和７年度</td><td>計画通り実施</td></tr>
<tr><td>令和８年度</td><td>計画通り実施</td></tr>
</table>

アウトプット…実施量、実施率を評価 / アウトカム…事業の成果を評価

詳細事業名	事業目的	アウトプット				アウトカム			
		目標値（令和11年度）	実績			目標値（令和11年度）	実績		
			策定時（令和4年度）・令和５年度	令和6年度	令和7年度		策定時（令和4年度）・令和５年度	令和6年度	令和7年度
歯科健診	・歯の健康に関する知識の普及及び啓発を実施することで、生活習慣病(糖尿病・心筋梗塞・脳梗塞)にも関連している歯周病の早期発見に資するため。 ・オーラルフレイルに関する知識の普及及び啓発を実施することで、口腔機能向上に資するため。	特定健診だよりへの記事掲載：１回	令和４年度 １回 令和５年度 １回	１回（12月分）	１回（12月分）	成人歯科健診の受診率向上 （40歳、50歳、60歳、70歳を合わせた受診者割合） ※地域保健・健康増進事業報告より	令和４年度 4.75% 令和５年度 3.86%	3.85%	3.72%
		「保健事業のご案内」に成人歯科健診に関する情報を掲載：１回	令和４年度 １回 令和５年度 １回	１回	１回				

【歯科健診】

歯科健診に関するポピュレーションアプローチ事業では、広報、ホームページ、特定健診だより、保健事業のご案内、対象者へのはがき、健康教育講座などを通じ、歯周病の早期発見とオーラルフレイル予防を周知した。特定健診だよりへの記事掲載はR６年度、R７年度ともに１回であり、保健事業のご案内への情報掲載も継続している。健康教育講座はR６年度１回で16人、R７年度２回で37人が参加し、歯の健康に関心を持つ機会が広がった点は評価できる。一方で、成人歯科健診受診率はR４年度4.75%、R5年度は3.86%、R６年度3.85%、R７年度3.72%と低い水準で推移し、受診率向上には至っていない。かかりつけ歯科医で定期健診を受け、市の成人歯科健診を利用しない市民がいる可能性はあるものの、市の事業として把握できる受診が伸びていない点は課題である。R６年度から対象を20歳にも拡大しているため、年代別の受診状況や、はがき送付後の受診へのつながりを確認する必要がある。今後は、歯科医師会と連携し、対象者が市の健診を利用する意義、受診方法、歯周病と生活習慣病の関係を分かりやすく伝えていくことが望まれる。総じて、周知と講座の継続を実受診へ結び付ける導線を強化し、対象年代に応じた働きかけを進めることが重要である。

【事業評価】

◯

◎：計画通りに事業を実施できた
○：計画通りに事業が一部実施できなかった、もしくは課題が残った
△：計画通りの事業実施ができなかった、もしくは事業の見直し、
　　抜本的な見直しが必要
評価不能：数値の算出・進捗の評価が不可能な状態
　　（事業内容・対象者の大幅な変更等）

【その評価に至った理由】

さまざまな周知啓発を行い、計画通りに事業実施を展開したが、目標の成人歯科健診の受診率向上は達成できていないことから、上記の事業評価とした。

【今後の方向性】

成人歯科健診の受診率向上をめざし、丁寧な周知啓発の実施に努める。