

令和6年度立川市国民健康保険 保健事業実績

令和7年10月22日(水)	資料3
第2回立川市国民健康保険運営協議会	

事業 1		特定健診事業								
事業の目的	メタボリックシンドロームに着目した、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の生活習慣病の早期発見及び早期予防									
事業の概要	特定健康診査を実施します。 対象者を特定し、受診券を発送、その後、対象者が特定健康診査を受診したかを確認します。 未受診者へは受診勧奨を行います。									
対象者	40歳～74歳の被保険者（年齢の基準日は、当該年度末） ※但し、長期入院等厚生労働省告示で示されている方を除きます。									
項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時 R4実績	目標値／実績値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム指標	1	特定健診受診率	法定報告値	40.0%	40.0%	44.0%	48.0%	52.0%	56.0%	60.0%
		2023年度(R5)実績 44.1%			集計中					
項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時 実績	目標値／実績値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトプット指標	1	受診勧奨対象者の受診率	受診勧奨通知を送付した者のうち受診した者の割合	14.5%	17.0%	19.5%	22.0%	24.5%	27.0%	30.0%
		2023年度(R5)実績 26.3%			31.6%					
取組状況	令和5年度の受診勧奨事業の効果検証により、勧奨を実施しなかった過去3年間連続受診者の受診率が低下していることが判明。受診の定着を図り、受診率向上につなげるため、2回目の勧奨時点で受診していない連続受診者にも勧奨を実施しました。									
課題事項	受診率の暫定値においては、R5年度が37.6%に対してR6年度は36.8%と微減しています。受診率が高い傾向にある高齢者層が後期高齢医療保険へ移行していることなどの要因が推察されます。									
今後の方向性	令和5～6年度に実施した成果連動型民間委託方式による受診勧奨事業の効果検証を行い、その結果を事業の改善に反映させ、さらなる受診率向上につなげていきます。令和7年度は、医師から直接勧奨するためのチラシを作成して配布しています。									

事業 2

40歳前健康意識向上等勧奨事業

事業の目的	特定健診の対象となる40歳前の対象者の健康意識を向上させることによる、生活習慣病の予防、特定健診受診率の向上
事業の概要	対象者へ生活習慣改善に関する情報提供や40歳前でも利用できる市の保健事業案内等を内容とする通知を送付します。
対象者	35～39歳の被保険者（目安）

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定期実績	目標値／実績値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム指標	1	特定健診受診率	法定報告値	40.0%	40.0%	44.0%	48.0%	52.0%	56.0%	60.0%
		2023年度（R5）実績 44.1%		集計中						
アウトプット指標	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定期実績	目標値／実績値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトプット指標	1	40～44歳の特定健診受診率	法定報告値	21.1%	24.0%	27.0%	30.0%	33.0%	36.0%	40.0%
		2023年度（R5）実績 21.4%		集計中						
取組事項		対象者1,623人に、生活習慣改善に関する情報提供や40歳前でも利用できる市の保健事業案内等を内容とするハガキを送付した。								
課題事項		令和5年度から勧奨を継続しているが、40歳から44歳の特定健診受診率は、概ね横ばいとなっています。								
今後の方向性		勧奨内容を見直し、受診率の向上を目指していきます。								

事業 3		特定保健指導事業								
事業の目的		メタボリックシンドロームに着目した保健指導による、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の生活習慣病の予防								
事業の概要		特定保健指導を実施します。 対象者へ利用券を発送、申込者に対し、個別面談、電話等による保健指導を行います。 未利用者へは利用勧奨を行います。								
対象者		特定保健指導基準該当者								
アウトカム指標	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時 実績	目標値／実績値					
		特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	法定報告値	23.7%	25.0%	27.0%	29.0%	31.0%	33.0%	35.0%
アウトプット指標	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時 実績	目標値／実績値					
		2023年度（R5）実績 28.6%		集計中						
取組事項					目標値／実績値					
		特定保健指導実施率	法定報告値	5.3%	15.0%	24.0%	33.0%	42.0%	51.0%	60.0%
課題事項		2023年度（R5）実績 7.0%				集計中				
		令和6年度（暫定値）は、動機付け支援対象者755人に対して87人（11.5%）、積極的支援対象者311人に対して24人（7.7%）の初回面接を実施しました。※対象者は法定報告確定時に変更となります。								
今後の方向性		引き続き、利用案内・勧奨通知等の見直し及び利用しやすい環境づくりの検討を進めています。								

事業 4

健診異常値対象者受診勧奨事業

事業の目的	生活習慣病の重症化予防
事業の概要	特定健診の結果から医療機関への受診が必要と思われる対象者を特定し、未受診の場合、受診勧奨を行います。
対象者	特定健診受診者のうち、医療受診勧奨判定値に該当かつ未受診の者

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定期実績	目標値／実績値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム指標 ※ 事業4、5、6で共通	1	入院医療費	一人当たり月額	10,150円	10,020円	9,890円	9,760円	9,630円	9,500円	9,330円
					2023年度 (R5) 実績 10,220円	10,680円				

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定期実績	目標値／実績値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトプット指標	1	医療受診率	対象者のうち受診した者の割合	10.0%	16.0%	22.0%	28.0%	34.0%	40.0%	50.0%
					2023年度 (R5) 実績 9.2%	9.0%				

取組事項	通知対象者381人に対して資格喪失者を除いた分析対象者357人中、32人（9.0%）に通知によると思われる受診行動が見られました。また、通知が届く前に自発的に受診していた者も含めると、183人（51.3%）が受診につながりました。
課題事項	受診行動をとっていない対象者へ、引き続き勧奨を継続していくことが必要です。
今後の方向性	令和7年度からは健診異常値対象者受診勧奨事業、生活習慣病治療中断者受診勧奨事業に慢性腎臓病重症化予防事業を加え、ナッジ理論等を活用した受診勧奨へ再構築して実施し、成果向上につなげていきます。

事業 5		生活習慣病治療中断者受診勧奨事業								
事業の目的		生活習慣病の重症化予防								
事業の概要		生活習慣病で定期受診をしていたがその後定期受診を中断した対象者を特定し、受診勧奨を行います。								
対象者		特定健診受診者のうち、医療受診勧奨判定値に該当かつ未受診の者								
		No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時 実績	目標値／実績値				
アウトカム指標 ※ 事業4、5、6で共通	1	入院医療費	一人当たり月額	10,150円	10,020円	9,890円	9,760円	9,630円	9,500円	9,330円
		2023年度（R5）実績	10,220円	10,680円						
		No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時 実績	目標値／実績値				
アウトプット指標	1	医療受診率	対象者のうち受診した者の割合	7%	14%	21%	28%	35%	42%	50%
		2023年度（R5）実績	17.4%	16.8%						
取組事項	治療中断者のうち、がん患者や難病患者等の対象者を除いた176人へはがきに通知を発送しました。資格喪失者を除いた167人中、28人（16.8%）に通知によると思われる受診行動が見られました。									
課題事項	受診行動をとっていない対象者へ、引き続き勧奨を継続していくことが必要です。									
今後の方向性	令和7年度からは健診異常値対象者受診勧奨事業、生活習慣病治療中断者受診勧奨事業に慢性腎臓病重症化予防事業を加え、ナッジ理論等を活用した受診勧奨へ再構築して実施し、成果向上につなげていきます。									

事業 6	慢性腎臓病重症化予防事業
------	--------------

事業の目的	慢性腎臓病（CKD）の重症化予防
事業の概要	特定健診の結果から腎機能が一定程度低下している対象者を特定し、医療未受診の場合、受診勧奨を行います。
対象者	特定健診受診者のうち、CKD該当かつ医療未受診者

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時 実績	目標値／実績値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム指標	1	入院医療費	一人当たり月額	10,150円	10,020円	9,890円	9,760円	9,630円	9,500円	9,330円
※ 事業4、5、6で共通		2023年度 (R5) 実績 10,220円		10,680円						
	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時 実績	目標値／実績値					
アウトプット指標	1	医療受診率	対象者のうち受診した者の割合	新規事業	実施検討	10.0%	20.0%	30.0%	40.0%	50.0%
					実施検討					

取組事項	令和6年度は、事業化に向けた取組内容の検討を行い、令和7年度実施に向けた予算化を実施しました。
課題事項	
今後の方向性	令和7年度からは健診異常値対象者受診勧奨事業、生活習慣病治療中断者受診勧奨事業に慢性腎臓病重症化予防事業を加え、ナッジ理論等を活用した受診勧奨を実施します。

事業 7		糖尿病性腎症重症化予防事業														
事業の目的		糖尿病性腎症のリスク保有者における糖尿病の重症化予防														
事業の概要		健診およびレセプトデータの分析結果等から対象者を特定、生活習慣を改善し、事業終了後も自身で健康管理できるよう専門職より対象者に6ヶ月間の面談指導と電話指導を行います。														
対象者	選定方法		下記選定基準の該当者を対象として、市で選定します。													
	選定基準	健診結果による判定基準	空腹時血糖値 $\geq 130\text{mg/dl}$ または HbA1c 値 $\geq 7.0\%$													
		レセプトによる判定基準	'現病歴または既往歴に「糖尿病」または「糖尿病腎症」の記載がある' または '現在糖尿病に関する治療（内服またはインスリン）を受けている'													
その他の判定基準		医師が必要と認めた者														
アウトカム指標		No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定期実績	目標値／実績値										
						2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)					
1 血糖コントロール不良者の割合		1	保健指導実施後のHbA1cが8.0以上の者の割合	新規指標	20.0% 16.0% 12.0% 8.0% 4.0% 0.0%	20.0%	16.0%	12.0%	8.0%	4.0%	0.0%					
2023年度(R5)実績 8.1%						3.0%										
アウトプット指標		No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定期実績	目標値／実績値										
						2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)					
1 新規指導実施者数		1	新規に保健指導を実施した人数	11人 14人 17人 20人 23人 26人 30人	11人 14人 17人 20人 23人 26人 30人	11人	14人	17人	20人	23人	26人	30人				
2023年度(R5)実績 13人						12人										
取組事項		専門職が月1回、個別面談または電話にて保健指導を実施しました（委託事業者の保健師等が実施する「看護師プラン」と普段利用している薬局で薬剤師が実施する「薬局プラン」があります。）。 新規参加 12人（看護師プラン 1人、薬局プラン 11人） 継続参加 21人（看護師プラン 15人、薬局プラン 6人）														
課題事項		自宅でも指導が受けられるようにオンライン面談を導入するなど改善を行っていますが、参加者数の伸びが増加していないことが課題となっています。														
今後の方向性		医療機関等を直接訪問して事業の説明を行うことで、主治医からの紹介などによる対象者への周知を行っていきます。														

事業 8	受診行動適正化事業
------	-----------

事業の目的	医療の適正受診の推進
事業の概要	医療機関への不適切な受診が確認できる対象者や重複して服薬している対象者を特定し、適正な医療機関へのかかり方について、専門職による指導・相談を行います。
対象者	重複受診者、重複服薬者、頻回受診者および多剤服薬者（レセプトデータ等により抽出）

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定期実績	目標値／実績値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム指標	1	受診行動改善率	対象者のうち適正受診または医療費削減となった者の割合	90.8%	92.0%	94.0%	96.0%	98.0%	99.0%	100.0%
		2023年度 (R5) 実績 86.3%		85.5%						
アウトプット指標	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定期実績	目標値／実績値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトプット指標	1	訪問指導等実施率	対象者のうち訪問指導等を実施した者の割合	17.0%	19.0%	21.0%	23.0%	25.0%	27.0%	30.0%
		2023年度 (R5) 実績 4.1%		2.2%						

取組事項	指導対象者137人のうち、訪問指導を承諾いただき実施できたのは3人（訪問指導実施率2.2%）となりました。期間を通じて資格のある124人のうち、指導対象に該当しなくなった方は94人、医療費の削減効果があった方は11人、対象者の分類の中での重複を除く、実人数103人の医療費削減効果として484万円／年となりました。また、訪問指導を実施した3人分の効果として約12万円／年の削減効果がありました。
課題事項	訪問指導実施率については、目標値と大きく乖離しており、引き続き理解促進に努めていく必要があります。
今後の方向性	令和7年度からは、重複受診者、重複服薬者、頻回受診者に加え、新たに多剤服薬者を対象として、適正な服薬を促すための服薬情報通知を対象者へ発送し、立川市薬剤師会と連携した医療費適正化を進めます。また、訪問による指導は抵抗感があると思われるため、令和7年度からは電話指導へ変更します。

事業 9	ジェネリック医薬品差額通知事業
------	-----------------

事業の目的	ジェネリック医薬品への切り替えによる医療費の削減
事業の概要	対象者への通知送付によりジェネリック医薬品への切り替えを促します。
対象者	ジェネリック医薬品への切り替えによる薬剤費軽減額が一定以上の者（レセプトデータにより抽出）

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時 実績	目標値／実績値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム指標	1	ジェネリック医薬品利用率	数量ベース	82.4%	83.0%	83.5%	84.0%	84.5%	85.0%	85.0%
		2023年度（R5）実績 83.6%		89.0%						
アウトプット指標	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時 実績	目標値／実績値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトプット指標	1	ジェネリック医薬品差額通知 送付数	年度当たりの送付数	3,749	2,832	2,461	2,139	1,859	1,616	1,404
		2023年度（R5）実績 3,047通		2,299						

取組事項	ジェネリック医薬品差額通知を、7月、10月、2月に送付しました。令和6年10月から制度改正によりジェネリック医薬品の処方が基本となったことから、大きく利用率が伸びました。
課題事項	ジェネリック医薬品の利用率向上に向けた勧奨通知の見直し等が必要です。
今後の方向性	引き続き、医療費の適正化に向けて事業を実施していきます。

事業 10

健康づくり事業（歯と栄養の健康教室事業）

事業の目的	自ら生活習慣改善等、健康づくりに取り組む被保険者の増加による生活習慣病・フレイル予防
事業の概要	各生活圏域の「通いの場」等で歯（口腔）及び栄養に関する健康教室を開催します。
対象者	40歳以上の被保険者

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定期実績	目標値／実績値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム指標	1	健康意識変容率	参加者アンケートにより健康意識に変化（改善傾向）があった者の割合	新規事業	50.0%	60.0%	70.0%	80.0%	90.0%	100.0%
					92.0%					
アウトプット指標	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定期実績	目標値／実績値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトプット指標	1	開催回数	歯と栄養の健康教室を開催した回数	新規事業	3回	6回	8回	10回	12回	12回
					3回					

取組事項	主に高齢者を対象として「通いの場」において、専門職による歯と栄養に関する健康教室を、3圏域でモデル実施しました。
課題事項	より多くの方の健康意識改善にむけて、事業の周知を行っていく必要があります。
今後の方向性	モデル的実施から、市内6か所の本格的実施に取り組んでいきます。