

令和3年度第1回愛知県後期高齢者医療制度に関する懇談会（令和3年10月書面開催）における意見及び回答

懇談事項	懇談会委員からの意見		当広域連合の回答（考え方等）	
<p>1 愛知県後期高齢者医療広域連合事業の概要について（資料1）</p> <p>（4 医療費適正化事業について）</p>	1	<p>重複・頻回受診者への訪問指導は、改善件数・医療費削減効果額も明確であり、継続することが必要と考えます。</p>	1	<p>重複・頻回受診者への訪問指導については、引き続き効果的な方法を検討しつつ実施してまいります。</p>
	2	<p>ジェネリック医薬品の普及啓発では、差額通知を対象者に通知されているとのことですが、実際の変更になる効果額はどれくらい出ていますか。</p> <p>効果額を見える化し、更なる実効性ある啓発が重要と考えます。</p>	2	<p>効果については、令和2年度において、通知を送付した対象者 460,886 人のうち 23.1%がジェネリック医薬品に切り替え、その軽減効果額は 10 億 2,746 万 9,824 円でした。</p> <p>効果額等については、当広域連合のホームページに掲載（別添参照）しており、引き続き啓発に努めてまいります。</p>
	3	<p>ジェネリック医薬品が医療機関で自動的に提供されてくるようになっているなかで、ジェネリック医薬品ではない先発医薬品を希望する選択も可能であることを同時に伝えなくてもよろしいのでしょうか。</p>	3	<p>当広域連合におきましては、医療費の適正化や被保険者の負担軽減の観点から、ジェネリック医薬品の普及啓発の取組を行っておりますが、先発品、後発品のいずれを選択するかということは、患者さんが、医療機関や薬局で説明を受けた上で判断するものであります。</p> <p>御指摘のとおり、当広域連合としては、患者さんの希望により先発品を選択することが可能である旨についての特段の周知等は行っておりませんが、その旨は医療機関や薬局において周知・説明されているものと考えております。</p>

懇談事項	懇談会委員からの意見		当広域連合の回答（考え方等）	
	4	<p>かかりつけの医師から、国から指定が来て急にお薬を（安くなる薬に）変更してくださいと言われました。私はそのお薬が体に合っているので変更することに体調が心配になります。気持ち的にも不安になりました。やはりお薬は変更したくありません。今まで通り安心して飲めるお薬をお願いしたいと思います。</p>	4	<p>先発品、後発品のいずれを選択するかということは、患者さんが、医療機関や薬局で説明を受けた上で判断するものであります。後発品への切り替えを希望しないのであれば、医療機関や薬局にその旨を申し出いただき、御相談されるのがよろしいかと存じます。</p>
	5	<p>ジェネリック医薬品は現在、メーカーの生産体制が崩壊し、ジェネリック医薬品が品目によっては入手できない状況になっており、先発医薬品に戻す事態になっています。この状況は暫く続くと予想されるので何らかの対応が必要と思われまます。</p>	5	<p>報道によりますと、昨年から今年にかけてジェネリック医薬品メーカーで発覚した不祥事の影響により、一部のジェネリック品目が品薄になっているとのことです。先発品・後発品にかかわらず、医薬品の安定的な生産・供給は、国民全体の医療の確保における重要事項であり、国や業界において必要な対応がなされるものと考えております。</p>
(5 保健事業について)	6	<p>高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施について、資料5の7ページに事業イメージはあるものの、実施市町村の先進事例について御教示いただけるとありがたいです。</p>	6	<p>実施市町村の事例につきましては、厚生労働省のホームページにおいて、令和元年度に蒲郡市が先行実施した「データに基づく健康状態不明者の把握やサロンへの医療専門職の関わり」が紹介されております（別添参照）ので参考にしてください。</p>
2 令和4・5年度保険料率の改定について（資料2）	7	<p>年金生活ですから保険料の負担が高くないように希望いたします。</p>	7	<p>被保険者数や医療給付費を適切に見込んだ上で、剰余金の活用などにより、保険料の上昇の抑制に努めます。</p>

懇談事項	懇談会委員からの意見		当広域連合の回答（考え方等）	
3 2割負担の創設について （資料3）	8	所得に応じての2割負担は賛成します。	8	<p>制度の主旨に御理解・御賛同いただき、ありがとうございます。</p> <p>今後、制度の周知や円滑な2割負担施行に向けて取り組んでまいります。</p>
4 マイナンバーカードの保険証としての利用について （オンライン資格確認）（資料4）	9	<p>マイナンバーを保険証として利用する件は、医療機関の対応が整っていない現時点で愛知県の診療所でカードリーダーと接続が完了しているのは7.7%しか接続していません。</p> <p>マイナンバーカード保有率が4割を超えても保険証として利用する事前登録を完了している割合は1割程度なので、有効利用には程遠い状況です。</p>	9	<p>県内の医療機関（病院・診療所・歯科診療所・薬局）において、マイナンバーカードの保険証利用に必要なカードリーダーの接続が完了している割合は、10月31日現在で9.2%ですが、カードリーダーの申し込みを行った割合は56.9%ですので、対応可能な医療機関は今後増えていくものと考えております。</p> <p>一方、本県の後期高齢者医療被保険者のうち、マイナンバーカードの保険証利用登録をしている方は、10月19日現在で被保険者の2%弱ですが、今後、マイナンバーカードの保険証利用により、処方された薬や健康診査の情報を閲覧することができる、高額療養費の限度額適用認定証が不要になる、さらに、マイナポータルで医療費の情報が確認でき、確定申告の医療費控除にも活用できるといったメリットが周知されることによって、登録者数も増えていくものと考えております。</p>
	10	マイナンバーカードの保険証利用を積極的に促すことで、医療機関・薬局サイドからも重複受診や重複投薬を防止することもできるようになると思われるので、これらを組み合わせた推進を強化すべきと考えます。	10	マイナンバーカードの保険証利用については、本人が同意した場合は医療機関や薬局が患者の薬剤情報や健康診査情報を閲覧することが可能となり、これによって正確なデータに基づく診療、薬の処方が受けられるようになることを周知していきたいと考えております。

懇談事項	懇談会委員からの意見		当広域連合の回答（考え方等）	
4 マイナンバーカードの保険証としての利用について（オンライン資格確認）（資料4）	11	運転免許証がありませんからマイナンバーカードを身分証明の代わりに提示したいと思います。	11	マイナンバーカードは身分証明書として活用できるほか、保険証利用を登録いただきますと、入院時の限度額適用認定証の事前申請が不要になることや、御自身の特定健診等の情報が閲覧できること、確定申告時に必要な医療費通知情報の自動入力等が可能になるなどメリットもございますので、有効に御活用ください。
5 第2期保健事業計画（データヘルス計画）の中間評価（案）について（資料5）	12	<p>データヘルス計画の見直しの一環で、新たに追加する重点事業として「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施」が計画されていますが、この施策による具体的な効果はどのような内容ですか。</p> <p>また、評価指標として「実施市町村数」が設定されていますが、単なる数ではなく、実施による効果目標を評価指標として設定する努力が必要と考えます。</p>	12	<p>「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施」では、ハイリスクアプローチとして低栄養・口腔機能低下防止、糖尿病性腎症重症化予防等に取り組み、ポピュレーションアプローチとして地域の健康課題に応じた健康教育・健康相談等に取り組んでいます。これらの取組により、生活習慣病の重症化予防やフレイル状態の悪化防止の推進が図られ、被保険者の健康状態・QOLが維持される期間を延伸させることができるものと考えています。</p> <p>評価指標については、御指摘のとおり、アウトカム（事業の成果）指標として、例えば「人工透析新規導入者の割合」、「一人当たり医療費（生活習慣病）」、「フレイル状態の者の割合」等を設定することが望ましいと考えております。一方で、本事業は令和2年度から開始された事業であること、健康課題は市町村によって様々であることから、まずは実施市町村数の増加を目標とし、効果を踏まえた評価指標については今後検討して参ります。</p>

懇談事項	懇談会委員からの意見		当広域連合の回答（考え方等）	
6 第4次広域計画の策定について（資料6）	（なし）		（なし）	
その他	13	滞納繰越分の収納率の状況について、具体的な説明があると理解ができると思います。	13	この御意見は、参考資料として送付しました「令和3年度愛知県後期高齢者医療の概況」の32ページ（保険料の収納状況）の記述に対するものとして承りました。今回の御意見を踏まえまして、次年度以降の事業概況において、滞納繰越分の用語の説明と状況の説明を記載することといたします。
	14	歯科医師会が主催されます8020（ハチマルニイマル）運動で私は今年4月に診察を受けまして9月に表彰状と記念品をいただきました。歯を大事にすることは健康につながります。この運動は本当に嬉しく、ありがたい気持ちになりました。	14	御受賞まことにありがとうございます。また、8020運動の取組を実施している愛知県歯科医師会には、心から敬意を表します。 当広域連合といたしましても、健康・長寿社会の実現に向け、関係機関等と連携し、高齢者の健康の保持・疾病予防にしっかりと取り組んでまいります。
	15	新型コロナウイルス感染症の対応について、予約の申し込みの電話が繋がらなくて苦労いたしました。自分がインターネットができませんので娘に頼んでやっと予約ができてホッとしました。 名古屋空港ターミナルで娘に世話になって車で乗せていってもらって2回打ちました。 早く日本のワクチン、お薬ができますことを心から願っております。	15	御意見ありがとうございます。当広域連合といたしましても、新型コロナウイルス感染症が一日も早く終息することを願っております（広域連合の事務事業に関する御意見ではありませんが、各委員に御紹介させていただきました。）。

安定した高齢者医療制度を目指して  
**愛知県後期高齢者医療広域連合**

音声読み上げ  
背景色変更



[トップページ](#) ジェネリック医薬品の使用促進について

後期高齢者医療制度について

愛知県後期高齢者医療広域連合  
について

議会について

その他

▶ 申請書等様式

▶ お住まいの  
市区町村窓口

▶ 公告物

- ・議会関係
- ・入札情報
- ・予算・決算、財政状況
- ・人事行政の運営等の状況 等

## お問い合わせ先

愛知県後期高齢者医療広域連合  
〒461-0001  
名古屋市東区泉一丁目6番5号  
(国保会館北館3階)  
[<地図・アクセス>](#)

電話:

- ・制度一般・広域連合全般  
052-955-1227 ([総務課](#)・[出納室](#))  
(代表)

- ・資格・保険証関係  
052-955-1246 ([管理課](#))

- ・保険料関係  
052-955-1223 ([管理課](#))

- ・給付・保健事業関係  
052-955-1205 ([給付課](#))

FAX: 052-955-1298

メール: [jimukyoku@aichi-kouiki.jp](mailto:jimukyoku@aichi-kouiki.jp)

メールでお問い合わせいただく際  
には、

- ・氏名
- ・住所又は所属
- ・電話番号(日中に連絡のつく番号)

を必ずご記載いただきますようお願い  
いたします。

## ジェネリック医薬品の使用促進について

**ジェネリック医薬品(後発医薬品)をご存じですか？**

**ジェネリック医薬品(後発医薬品)とは？**

新薬(先発医薬品)の特許が切れた後に、製造販売される  
新薬と同一の有効成分を同一量含み、同等の効き目がある  
(※1) 医薬品のことです。



**ジェネリック医薬品のポイント**

**医療機関等で支払うお薬代が安くなります**



新薬の開発には多額の開発費がかかり特許で守られていますが、ジェネリック医薬品は新薬の特許が切れた後に同じ有効成分で製造するため、開発に要する費用や期間が少なく済むからです。(※2)

**医療費の適正化に貢献します**

ジェネリック医薬品を使用することで、医療機関等で支払うお薬代が安くなるとともに、医療保険から医療機関等へ支払う医療費が軽減されることにより、医療費の適正化が図られます。

医療費の適正化は、保険料の負担軽減にもつながります。

**ご注意くださいこと**

ジェネリック医薬品の有効成分は、新薬と同等ですがその他の添加剤の違いから新薬と飲み合わせ等が異なる場合がありますので、医師や薬剤師に相談してください。

**ジェネリック医薬品に変えるには？**

受診の際、医師または薬剤師に「ジェネリック医薬品希望シール」(※3)を貼った保険証、診察券、お薬手帳等を提示してください。従前の「ジェネリック医薬品希望カード」をお持ちの方は、そのまま使用することもできます。



ジェネリック医薬品を希望される場合は医師・薬剤師によくご相談ください

(※1) 新薬が効能追加を行っている場合など、異なる場合があります。

(※2) すべてのお薬にジェネリック医薬品があるとは限らないため、変更できない場合もあります。事前に、医師や薬剤師に相談してください。

(※3) 被保険者証(保険証)の更新時に同封されています。また、お住まいの市区町村の医療保険の窓口にもあります。



PDF形式のファイルをご覧になるには  
Adobe Reader(無料)が必要です。  
アイコンをクリックするとダウンロードサ  
イトへジャンプします。

## ジェネリック医薬品差額通知について

年3回(6月・10月・2月)医療費通知の裏面に印刷する形で送付しています。

対象者 : ジェネリック医薬品に切り替えることで1剤当たり100円以上の軽減が見込  
める被保険者の方

ジェネリック医薬品差額通知を送付した月から4か月間効果検証を行います。令和2年  
度は23.1%の方がジェネリック医薬品に切り替え、その軽減効果額は10億2,746万  
9,824円でした。

また、ジェネリック医薬品全体の使用率は令和2年度末時点で77.3%(国の目標は  
80%)でした。

[トップページへ戻る](#)

[ページの上部へ戻る](#)

[著作権](#) [個人情報保護方針](#) [免責事項](#) [リンク集](#) [サイトマップ](#) [お問い合わせ](#)

Copyright © 2010 愛知県後期高齢者医療広域連合 All Rights Reserved.

# データに基づく健康状態不明者の把握や サロンへの医療専門職の関わり

## 愛知県蒲郡市

### 【蒲郡市の概要】

人口：80,430人（高齢化率：29.1%）（平成31年4月1日現在）

後期高齢者被保険者数：12,638人（平成31年4月1日現在）

後期高齢者1人あたり医療費：927,439円/年（平成30年度）

後期高齢者健診受診率：27.8%（平成30年度）



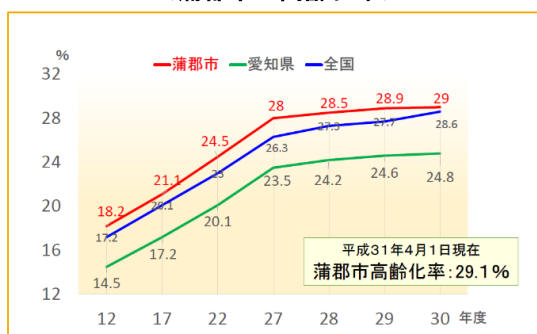
### 取組概要

- ◆ 戦略的な人事異動や統括保健師の配置による一体的実施に向けた体制整備
- ◆ 地域の通いの場への医療専門職の関わり
- ◆ KDBシステムを活用した健康状態不明者の把握とアンケートを通じた対象者のフォロー

### 取組の経緯

- 蒲郡市では、「健康がまごおり21第2次計画」の策定にあたり、平成25年度に、市の健康データを収集したところ、平成23年度の国民健康保険被保険者の特定健診の結果から、「メタボリックシンドローム該当率が県内1位」「特定保健指導終了率が県内最下位」など健康課題につながるデータが明らかになった。また、「人工透析者数（人口1万人比）が県内4位」や年々厚生医療費が増加している状況もあり、市民の健康状態が市の財政面へ影響するという危機感をもった。このような市民の健康に関するデータの分析を市長や幹部に示し、健康づくりの重要性について理解を求めてきた。その結果、平成25年度から健康づくりが市の重点施策に位置付けられ、全庁的に健康づくりを進めてきた。
- 国保特定健診の結果、HbA1cが高い者の割合が高く、人工透析者の人数も多いといった状況もあり、平成28年度から国保担当部署である保険年金課と衛生担当部署である健康推進課が連携して糖尿病性腎症重症化予防事業を展開している。

### <蒲郡市の高齢化率>



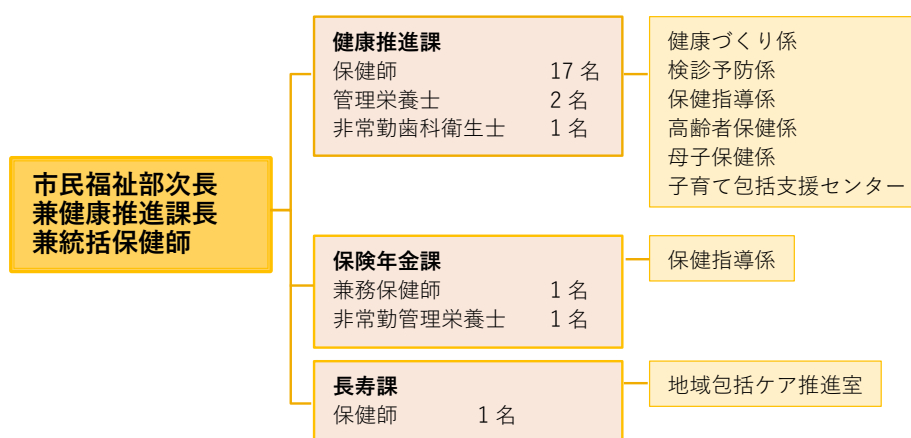
(資料) 蒲郡市より提供。



## 庁内の体制

- 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施に関連する主な部局は、健康推進課、保険年金課、長寿課で、同じ市民福祉部に組織される。
- 保険年金課と長寿課は市役所本庁舎内、健康推進課は建物の離れた保健センター内にあるが、連携体制をとっている。
- 保健師は健康推進課と長寿課に配置されており、保険年金課の保健師は健康推進課を兼務している。健康推進課長でもある統括保健師が組織横断的な連携や一体的実施に関する事業の企画に関わっている。
- 管理栄養士は健康推進課と保険年金課に配置されているが、保険年金課の管理栄養士は健康推進課にも席をもち、国保の保健指導等の業務を健康推進課と連携して実施している。

### <蒲郡市の組織図>

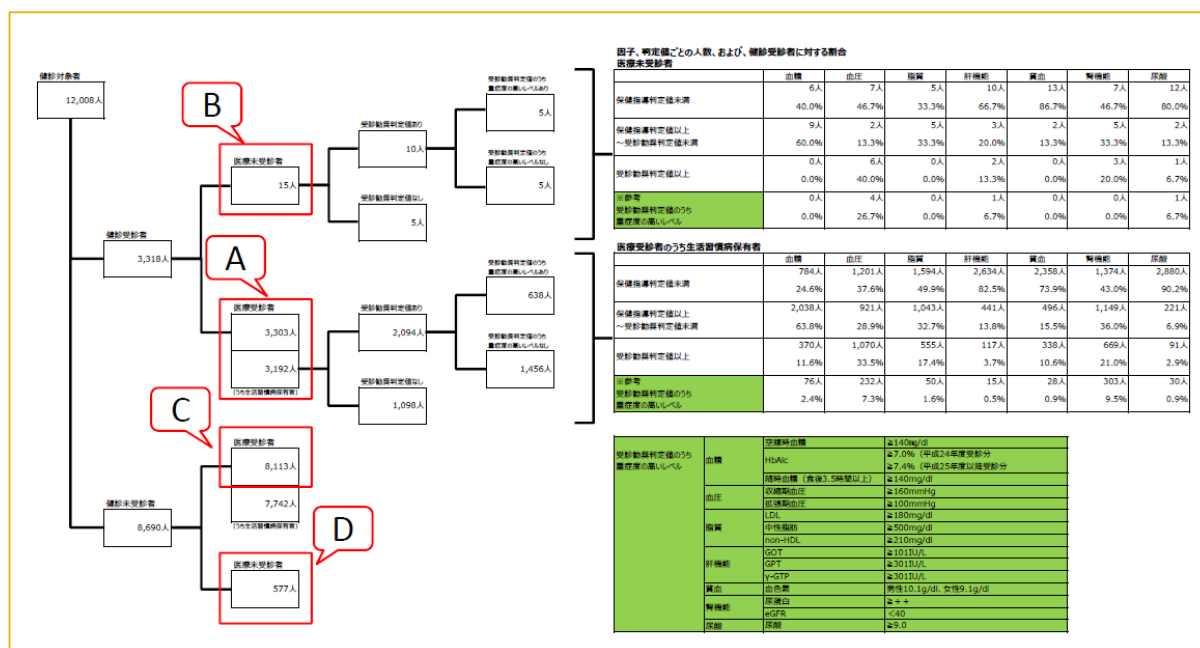


(資料) 蒲郡市提供資料より作成。

## KDB システムの活用

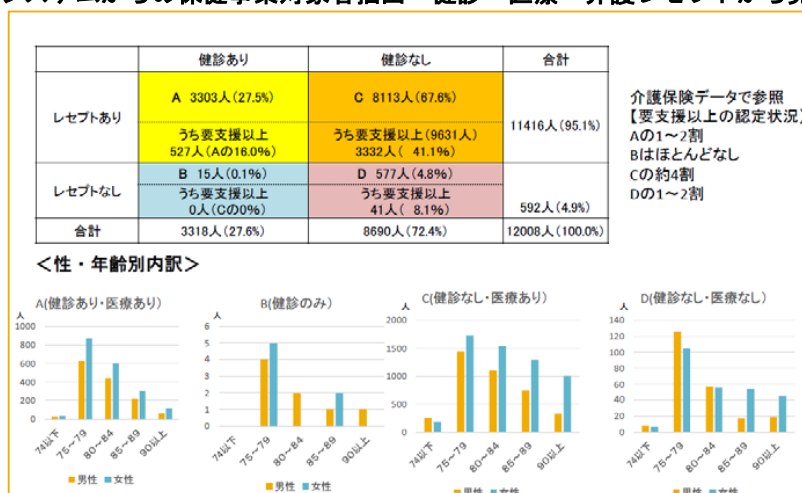
- KDB システムを活用したデータ分析は、健康推進課及び保険年金課の保健師、管理栄養士が行っている。
- 蒲郡市では広域連合・国保連合会との契約により、健康推進課において医療・介護データの閲覧が可能であり、市が実施する 75 歳以上の後期高齢者の健診データを閲覧することも可能である。また、健康推進課の高齢者保健担当保健師は東三河広域連合 介護保険課 蒲郡窓口担当を兼務しているため、広域連合が保有する医療データも閲覧可能である。そのため、国保被保険者及び 75 歳以上の後期高齢者医療制度の被保険者の医療・介護・健診データの一体的な分析が可能となっている。KDB システムから帳票 CSV を作成し、集計することによって、健診の受診状況と医療の受療状況、さらには要介護認定の有無についても確認を行い、市内の後期高齢者の全体像を把握するよう努めている。
- KDB システム以外に、市の健康管理システム「健康カルテ」があり、世帯情報の確認も可能である。
- 一体的実施の地域の健康課題の分析にあたり、「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第 2 版」に基づき、KDB システムを活用して、特定健診受診の有無と医療レセプトの有無を確認して健康状態不明者の把握を実施した。その結果、【健診なし×医療レセプトなし】は 4.8%を占め、さらに、介護データも突合して分析したところ、【健診なし×医療レセプトあり】の人のうち約 4 割が要介護認定を受けていることも確認できた。

## ＜KDBシステム帳票「後期高齢者の健診状況」＞



(資料) 蒲郡市提供資料より作成。

## ＜KDBシステムからの保健事業対象者抽出・健診・医療・介護レセプトから見た状況＞



(資料) 蒲郡市より提供。

### 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

#### 医療専門職の配置

- 蒲郡市では、一体的実施と国保からの一貫した重症化予防の取組を踏まえ、平成31年4月に、これまで長寿課で地域支援事業で一般介護予防事業を担当していた保健師1人を健康推進課に異動とした。この体制整備により高齢者に対する保健事業と介護予防の一体的な実施に取り組みやすくなった。
- 令和元年度から実施している高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施は、健康推進課の保健師1名、管理栄養士1名（いずれも正職員）が担当し、地区の担当保健師も関わっている。また、健康状態不明者の家庭訪問については、健康推進課の常勤保健師に加えて臨時職員の保健師2名と一緒にいき、一人ひとりの健康状態の把握を行い、支援が必要な人については、内部で対応方法を検討をした。

## 統括保健師を中心とした部署横断的な連携の推進

- 健康推進課の課長は統括保健師を担っており、組織横断的な連携や一体的実施に関する事業の組立を担っている。また、介護担当部署である長寿課や保険年金課の業務経験を活かしながら、事業を推進している。

## 医師会をはじめとした関係者との事前調整

- 令和元年度に、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施を始めるにあたり、蒲郡市医師会長と保健事業担当理事に事業概要について説明をするとともに、協力をお願いをした。
- 具体的には、通いの場において行う健康教育や健康相談、健康状態不明者への家庭訪問などの際、医療受診の必要があると思われる者がいた場合は、受診勧奨を行うこと、またかかりつけ医がいる場合については、連絡票を用いて情報連携を行うことを説明した。蒲郡市では、これまで糖尿病性腎症重症化予防事業やCKD対策において、保健指導連絡票を活用した医師会との連携が定着していたという基盤があったため、本事業についての理解は得られやすかった。
- 通いの場の決定にあたり、令和元年5月に、「蒲郡市地域包括支援センター長会議」に出席し、一体化実施についての事前の説明、一体的実施を行う通いの場の選定を行った。通いの場のリーダーへの取り次ぎ等の協力を求め、その後随時取組の進捗報告を行い連携を図った。

## 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に向けた事業の具体的概要

- 高齢者の医療・介護・保健のデータを一体的に分析し、蒲郡市の高齢者の健康状況と健康課題を明確化し、高齢者の健康の保持増進と健康寿命の延伸を目的に以下の①～③の支援を実施した。
  - ① KDBデータの分析から地域全体の健康課題を把握する。また健康状態不明者を把握し、必要なサービスに接続する。
  - ② 専門職による介護予防教室などの通いの場での保健事業を一体化し、健康教育、健康相談、受診勧奨や保健指導等を実施する。
  - ③ 地域全体で推進するための人材育成、連携づくりに努める。
- これらを実現するための具体的な事業内容は以下の通りとなる。
  - 1 KDBシステムを活用・分析し健康課題の抽出及び健康状態不明者への個別支援の介入
  - 2 通いの場を活用した健康教育・個別相談
  - 3 地域連携

## 通いの場を活用した健康教育・相談

- 一体的な実施に向けた事業として、蒲郡市では、通いの場に保健師・管理栄養士・歯科衛生士等が出向きフレイル予防を中心とした内容で、令和元年10月～令和2年3月の期間中各5回（1回あたり1時間30分）健康教育と個別健康相談を行った。
  - 1回目（10月）：事業説明・問診、個別健康相談（全員）
  - 2回目（10～11月）：健康教育（栄養）、個別健康相談（個別相談対象者）
  - 3回目（10～11月）：健康教育（運動）、個別健康相談（個別相談対象者）
  - 4回目（12月）：健康教育（口腔）、個別健康相談（個別相談対象者）
  - 5回目（3月）：アンケート・質問票、個別健康相談（全員）

### <通いの場の様子>



(資料) 蒲安市より提供。

- 長寿課および市内5か所の地域包括支援センターが把握している通いの場は120か所ほどあるが、まずは協力が得られやすいところから始めた。まず、地域包括支援センター長会議で関与場所の選定を話したが、初めての取組であるために実施場所がなかなか決まらず、最終的に担当する保健師が関わったことがある4か所に決定した。それぞれの通いの場のリーダーに事業趣旨の説明を行い、協力を求めたところ、計80名の参加者の協力が得られることとなった。
- 各サロンでの実施内容は共通とし、比較分析を実施することとしている。評価は、初回と最終回に参加者全員に行う後期高齢者の質問票と栄養に関するアンケート調査の回答結果、次年度の健診結果や医療レセプトの分析により実施する。

#### 参加者の状態把握

- 通いの場の参加者の状態把握のために、名簿を作成し、健診結果（最新の受診年度と各種検査値、服薬の有無等）、世帯情報（独居、同居あり等）を確認し、関わる保健師、管理栄養士でカンファレンスを実施した。
- 通いの場に参加している者は健康への意識が高く、健康状態に問題がない人達だと予測していたが、質問票の回答内容や健診結果、レセプトデータなどを確認すると、健診未受診者や1年以上歯科受診をしていない者、質問票からも急激に体重が減少したり、硬いものが食べにくくなったという者もいた。フォローが必要と思われる参加者には、個別相談対象者とし、毎回個別相談で指導を行うなどの対応をしている。

#### 他サービスへの接続

- 参加者名簿に登録されているにも関わらず一度も通いの場への参加がない人については、入院や施設入所等がないかなど、KDBシステムにて確認した。それでも状況が確認できない場合は地域包括支援センターで把握しているかを確認し、把握している場合は状況確認をしてもらうようにしている。



- 通いの場での関わりを通じて医療受診の必要があると判断される場合には、医療機関に連携することを考えているが、現在のところそのような参加者はいない。

## 健康状態不明者へのアプローチ

- 地域の健康課題の把握のために KDB システムを活用することで、健康状態不明者が一定数存在することが明らかとなった。
- そこで、健診・医療の受診状況を踏まえ、健診受診の有無及びレセプトの有無によって、それぞれ以下の対応をすることとした。対応方針は、優先度を考慮し、【健診なし×レセプトなし】の健康状態不明者への状況把握とアプローチに重点を置くこととした。要支援以上の要介護認定を受けている人は対象外とし、個人ごとに健康カルテで世帯情報や生存情報も確認したうえで、最終的に約 190 人にアプローチすることとした。

### <4つの区分に応じた取組内容>

区分	割合	取組み内容
1 医療あり・健診あり A	27.5%	状況把握 ・75歳～80歳(平成30年度末年齢)HbA1c7.4%以上 31人について 26人＝毎月受診し内服(※健診受診後に内服開始(10.7%)が1人) 5人＝受診はあるが、血糖の内服なし ・BMI20以下かつ1年間で2kg以上の体重減少あり 51人について 要介護2 2人 入院 3人(うち1人要介護2) かかりつけ医なし 1人(眼科・歯科のみ・健診は毎年受診あり) (※2)
2 医療なし・健診あり B	0.1%	状況把握 健診結果のチェックと受診状況(12月末)確認(※1)
3 医療あり・健診なし C	67.6%	今年度は対象外
4 医療なし・健診なし D	4.7%	状況把握と介入 対象:75歳～80歳で、「医療なし・健診なし・介護なし」の健康状態不明な人を対象) ・対象者の抽出(地区別) ・アンケート調査 提出方法(郵送・保健センター・地区別健康相談・家庭訪問)

(資料) 蒲郡市より提供。

- 健康状態不明者約 190 人に対しては、まずはアンケート調査(郵送)を実施した。「元気に人生を送るためのアンケート調査」と前向きなイメージで関心を引くようなタイトルとし、内容は「気になる自覚症状の有無」「病気の経験・治療中の病気」「かかりつけ医の有無」「自分の健康に関する相談をしたいか」といった設問に加え、後期高齢者の質問票をつけている。
- アンケート調査の返信の方法は、郵送での提出のほか、健康相談会場や保健センターへの持参・提出も受け付けることとし、持参の場合は健康相談を行いながら、書面もしくは対面で健康状態を把握できるようにした。
- その結果、約 190 人中 53 人から回答があり、健康状態等について確認した。
- アンケート未回答者には、訪問健康相談、アンケート回答者のうち「自分の健康に関して相談することについて『相談したい』と回答した者」には、電話相談を実施する。

## ＜蒲郡市 元気に人生を送るためのアンケート＞

**蒲郡市 元気に人生を送るためのアンケート**

氏名	生年月日：S 年 月 日 歳
連絡先 電話：	

★日頃の健康に関する以下のアンケートにお答えください。

1 現在気になる自覚症状がありますか

1) いいえ  
 2) はい (内容： )

2 以前、次のご病気を治療した経験はございますか？あてはまるもの全てに○をつけてください。(現在治療中のものも含みます)

1) 糖尿病    2) 脂質異常症(高脂血症)    3) 高血圧症  
 4) 脳卒中(脳梗塞・脳出血)    5) 狭心症・心筋梗塞    6) がん  
 7) 胃・十二指腸潰瘍    8) 肝臓病    9) 腎臓病    10) 骨粗しょう症  
 11) 歯周病    12) うつ病やこころの病気  
 13) その他( )  
 14) なし

3 かかりつけ医はありますか

1) いいえ  
 2) はい (病院名： )

4 自分の健康についての相談をしたいと思いませんか

1) 相談したい  
 2) 相談したくない  
 3) どちらともいえない

→ 裏面に続きます。

※下記の質問文であてはまるものに○をつけてください

No.	質問文	回答
1	あなたの現在の健康状態はいかがですか	①よい    ②まあまあよい ③ふつう    ④あまりよくない ⑤よくない
2	毎日の生活に満足していますか	①満足    ②やや満足 ③やや不満    ④不満
3	1日3食きちんと食べていますか	①はい    ②いいえ
4	半年前に比べて硬いもの(※)が食べにくくなりましたか <small>※さきいか、たくあんなど</small>	①はい    ②いいえ
5	お茶や汁物等でむせることがありますか	①はい    ②いいえ
6	6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	①はい    ②いいえ
7	以前に比べて歩く速度が遅くなってきたと思いませんか	①はい    ②いいえ
8	この1年間に転んだことがありますか	①はい    ②いいえ
9	ウォーキング等の運動を週に1回以上していますか	①はい    ②いいえ
10	周りの人から「いつも同じことを聞く」などの物忘れがあるとされていますか	①はい    ②いいえ
11	今日は何月何日かわからない時がありますか	①はい    ②いいえ
12	あなたはたばこを吸いますか	①吸っている ②吸っていない ③やめた
13	週に1回以上は外出していますか	①はい    ②いいえ
14	ふだんから家族や友人と付き合いがありますか	①はい    ②いいえ
15	体調が悪いときに、身近に相談できる人がいますか	①はい    ②いいえ

※以上です。ありがとうございました。

(資料) 蒲郡市より提供。

### 取組の成果

#### データに基づく関わり

- これまで通いの場に保健師等が出向くことはあったが、健診やレセプトデータについての確認はしておらず、健康相談も単発での相談で終了することが多かったが、今回の一体的実施における通いの場の関与については、事前に参加者の状態を把握した上で関わるができるため、これまでと大きな違いがある。
- 保健師、管理栄養士等が関わるにより、健診未受診者への受診勧奨、健診結果の説明、生活習慣の改善を個別で実施することができ、参加者の健康づくりの推進につながるとともに、必要な人を医療機関や地域包括支援センター等につなぐことができるようになった。

#### 健康状態不明者への健診受診勧奨

- 健康状態不明者に対してアンケート調査を実施し、状況把握に努め、健康相談会場で調査票の提出を受け付けたところ、8会場で計7人から回答を得ることができた。この7人については健康相談会場で健康相談を実施し、健診受診票を再発行したところ、早速健診受診につながった事例もあった。

## 取組の課題・今後の展望

### 通いの場の開拓と地域における継続的な取組への移行支援

- 現在実施している4か所の通いの場への関与は今年度で終了するが、関与した4か所の通いの場のフォロー体制として一定期間継続的に関与する場合は、関与する回数や内容を今後検討する必要があると考えている。市内には120か所の通いの場があることから、取組を広げるためには、自主運営の状況に配慮しながら保健師、管理栄養士等が介入し、新たな通いの場への支援を開拓していくことを検討している。
- 今後、事業の実施結果や評価結果を取りまとめ、医師会や地域包括支援センターに報告する予定である。これらの情報を活用しながら事業の改善や関係者とのさらなる連携、通いの場の開拓を進めていきたいと考えている。

### 糖尿病性腎症重症化予防事業による後期高齢者への効果

- 蒲郡市では国保事業において糖尿病性腎症重症化予防事業の取組を進めているが、後期高齢者の健診結果データをみると、国保保健事業において重症化予防事業に参加した者は、後期高齢者医療の対象になってからも重症化せずに状態が維持できている者が一定数おり、国保から75歳以降における継続的な支援の効果を実感している。
- 現在、蒲郡市で実施している糖尿病性腎症重症化予防事業は国民健康保険の被保険者である74歳までを対象としており、希望者のみ継続的な支援を実施しているが、今後は国保で重症化予防事業において保健指導を受けていた人については75歳以上になっても継続して対応していきたい。

### 健康状態不明者への支援

- 今回、健康状態不明者に対してのアプローチを実施し、今まで把握していない対象者に対して介入を実施することができた。健康状態不明者の中には継続支援が必要となり、他の機関へつなげる必要があるケースが3割弱いる状態であり、なかには治療中断者もいる。治療中断者は重症化のリスクが高いため、医師と連携をとれる体制をつくり、支援していきたい。