

令和5年度第1回高石市国民健康保険運営協議会

日時：令和5年7月7日（金）午後2時から

場所：高石市役所 別館3階 会議室312

1. 開会

2. 理事者挨拶

3. 案件

議題1 令和4年度決算見込み及び国保財政健全化に向けての
取り組み状況について（報告）

議題2 高石市国民健康保険データヘルス計画（第2期）に
基づく保健事業について（報告）

議題3 その他

以上

歳入額比較 (R3決算・R4決算見込)

(単位:円)

区分		R3年度 決算額	R4年度 決算見込額	差額	伸び率
国民健康保険料	現年度分	1,124,136,321	1,100,812,759	▲ 23,323,562	▲ 2.1%
	過年度分	55,752,994	50,657,091	▲ 5,095,903	▲ 9.1%
	計	1,179,889,315	1,151,469,850	▲ 28,419,465	▲ 2.4%
一部負担金		0	0	0	0.0%
使用料及び手数料		435,713	402,111	▲ 33,602	▲ 7.7%
府支出金	保険給付費等交付金(普通交付金)	4,313,795,928	4,387,459,876	73,663,948	1.7%
	保険給付費等交付金(特別交付金)	99,931,000	112,651,000	12,720,000	12.7%
	事業助成補助金	6,699,994	6,262,156	▲ 437,838	▲ 6.5%
	計	4,420,426,922	4,506,373,032	85,946,110	1.9%
国庫支出金	災害等臨時特定補助金	17,388,000	0	▲ 17,388,000	▲ 100.0%
	社会保障・税番号制度システム整備費補助金	48,000	0	▲ 48,000	▲ 100.0%
	制度関係業務事業費補助金	0	0	0	0.0%
	計	17,436,000	0	▲ 17,436,000	▲ 100.0%
繰入金 一般会計	保険基盤安定(軽減分)	277,892,371	281,516,441	3,624,070	1.3%
	保険基盤安定(支援分)	133,998,748	136,795,259	2,796,511	2.1%
	未就学児均等割保険料	0	3,901,692	3,901,692	100.0%
	職員給与等	94,962,000	86,988,000	▲ 7,974,000	▲ 8.4%
	出産育児一時金等	11,782,600	9,923,000	▲ 1,859,600	▲ 15.8%
	財政安定化支援事業	97,992,000	81,189,000	▲ 16,803,000	▲ 17.1%
	その他	21,600,000	17,554,397	▲ 4,045,603	▲ 18.7%
	計	638,227,719	617,867,789	▲ 20,359,930	▲ 3.2%
諸収入		12,517,704	4,904,717	▲ 7,612,987	▲ 60.8%
①小計(単年度収入)		6,268,933,373	6,281,017,499	12,084,126	0.2%
繰越金		0	30,976,259	30,976,259	100.0%
②歳入合計		6,268,933,373	6,311,993,758	43,060,385	0.7%

歳出額比較 (R3決算・R4決算見込)

(単位:円)

区分	R3年度 決算額	R4年度 決算見込額	差額	伸び率	
総務費	114,424,673	107,733,480	▲ 6,691,193	▲ 5.8%	
保険給付費	療養給付費	3,613,473,478	3,681,456,506	67,983,028	1.9%
	療養費	69,795,933	63,010,584	▲ 6,785,349	▲ 9.7%
	審査支払手数料	9,898,894	9,836,240	▲ 62,654	▲ 0.6%
	小計	3,693,168,305	3,754,303,330	61,135,025	1.7%
	高額療養費	545,260,720	547,523,124	2,262,404	0.4%
	移送費	0	0	0	0.0%
	出産育児諸費	17,682,510	14,891,900	▲ 2,790,610	▲ 15.8%
	葬祭諸費	4,250,000	4,650,000	400,000	9.4%
	精神・結核医療給付費	8,722,130	8,892,972	170,842	2.0%
	傷病手当金	213,180	1,519,755	1,306,575	612.9%
	小計	576,128,540	577,477,751	1,349,211	0.2%
	計	4,269,296,845	4,331,781,081	62,484,236	1.5%
	国民健康保険事業 費納付金	医療費給付費分	1,272,193,229	1,280,369,118	8,175,889
後期高齢者支援金等分		348,831,515	339,514,957	▲ 9,316,558	▲ 2.7%
介護納付金分		119,057,326	121,770,488	2,713,162	2.3%
計		1,740,082,070	1,741,654,563	1,572,493	0.1%
保健事業費	特定健康診査等事業費	28,941,740	26,964,904	▲ 1,976,836	▲ 6.8%
	保健事業費	31,009,650	37,109,210	6,099,560	19.7%
	計	59,951,390	64,074,114	4,122,724	6.9%
保険給付費等交付金償還金	0	0	0	0.0%	
公債費	253,074	3,342	▲ 249,732	▲ 98.7%	
諸支出金	5,650,852	3,903,656	▲ 1,747,196	▲ 30.9%	
③小計(単年度支出)	6,189,658,904	6,249,150,236	59,491,332	1.0%	
基金等積立金	0	0	0	0.0%	
前年度繰上充用金	48,298,210	0	▲ 48,298,210	▲ 100.0%	
④歳出合計	6,237,957,114	6,249,150,236	11,193,122	0.2%	

歳入歳出総額の比較 (R3決算・R4決算見込)

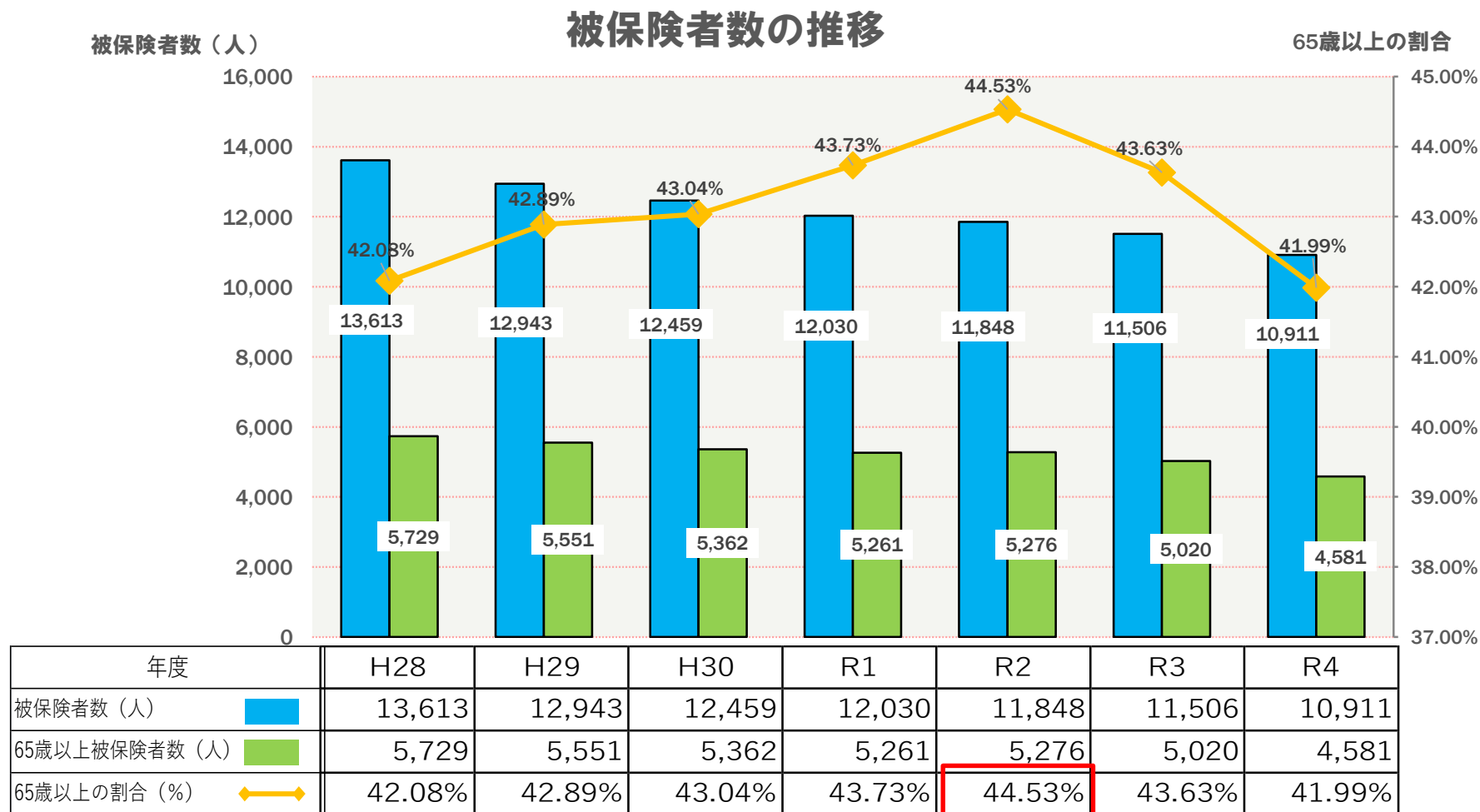
(単位:円)

単年度収支差引額(①-③)	79,274,469	31,867,263	▲ 47,407,206	▲ 59.8%
収支差引額(②-④)	30,976,259	62,843,522	31,867,263	102.9%

高石市国民健康保険 財政健全化に向けての取り組み状況 (令和4年度)

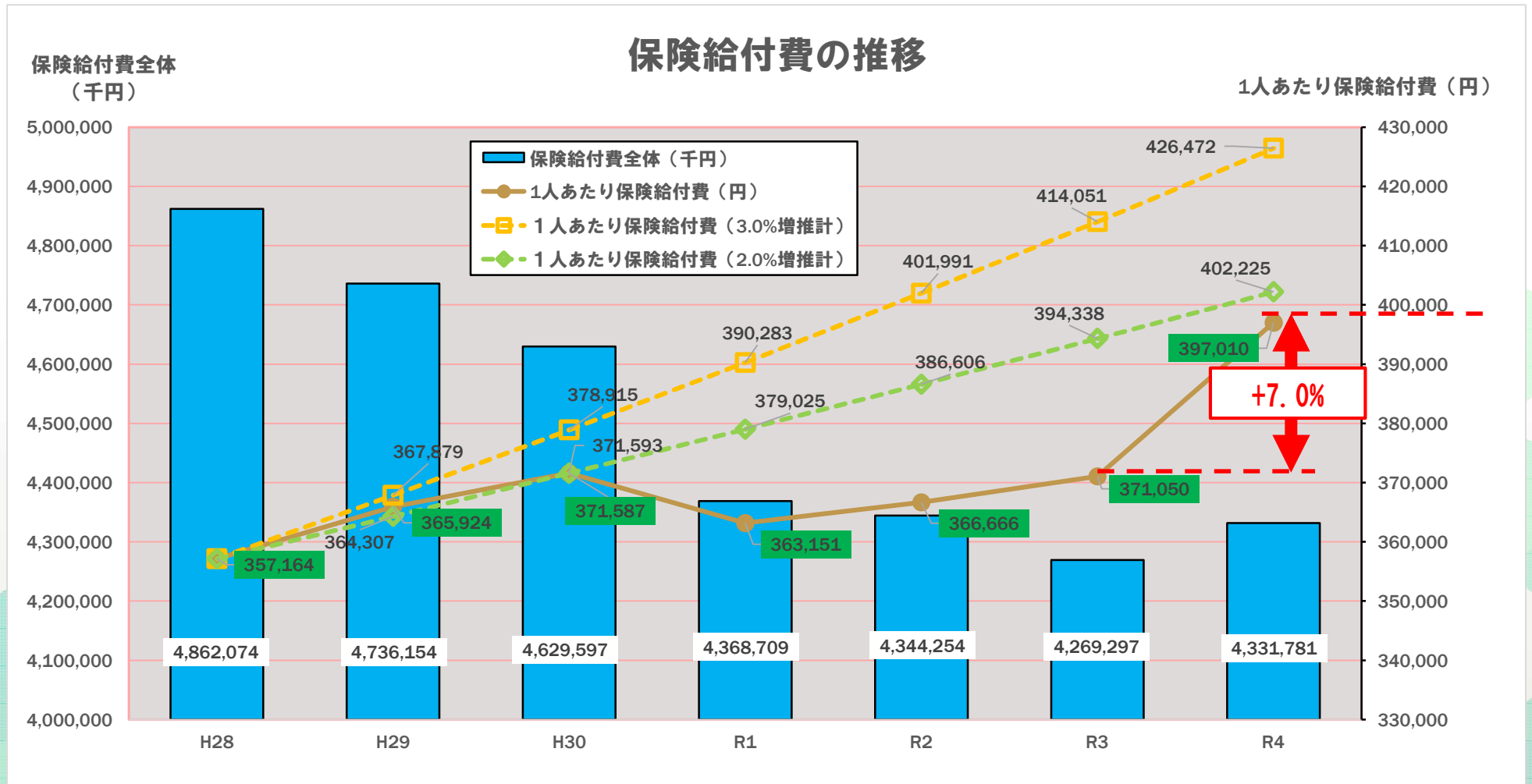
◎被保険者数の推移

社会保険加入資格の拡大により、被保険者数は減少傾向。
全被保険者数に占める65歳以上の被保険者加入割合は令和2年度をピークに減少。



◎保険給付費の推移

被保険者数の減少に伴い、保険給付費は減少傾向だが、令和4年度は増額となった。
1人あたり保険給付費は令和元年度以降、増加傾向となっている。
令和3年度から令和4年度にかけては伸び率7.0%と急増している。



保険給付費の推移（月別）

単位：千円

審査月 (診療月)	H28	伸率 (%)	H29	伸率 (%)	H30	伸率 (%)	R1	伸率 (%)	R2	伸率 (%)	R3	伸率 (%)	R4	伸率 (%)
4 (3)	411,614	3.5%	420,223	2.1%	499,072	18.8%	429,651	-13.9%	454,685	5.8%	469,002	3.1%	415,748	-11.4%
5 (4)	416,625	-0.8%	396,944	-4.7%	393,932	-0.8%	378,113	-4.0%	337,168	-10.8%	366,579	8.7%	369,473	0.8%
6 (5)	399,873	0.7%	404,997	1.3%	404,222	-0.2%	363,656	-10.0%	320,471	-11.9%	357,431	11.5%	347,424	-2.8%
7 (6)	400,170	-1.2%	396,976	-0.8%	363,887	-8.3%	389,904	7.1%	359,208	-7.9%	352,063	-2.0%	359,174	2.0%
8 (7)	401,348	-7.4%	401,585	0.1%	371,146	-7.6%	377,118	1.6%	379,092	0.5%	368,406	-2.8%	348,102	-5.5%
9 (8)	399,933	-5.2%	398,218	-0.4%	382,621	-3.9%	356,598	-6.8%	353,861	-0.8%	342,312	-3.3%	398,591	16.4%
10 (9)	397,123	-5.3%	389,036	-2.0%	373,165	-4.1%	343,960	-7.8%	363,853	5.8%	356,838	-1.9%	374,151	4.9%
11 (10)	397,587	-4.5%	399,603	0.5%	422,737	5.8%	347,468	-17.8%	390,392	12.4%	366,069	-6.2%	367,405	0.4%
12 (11)	399,460	-7.2%	410,854	2.9%	375,816	-8.5%	355,917	-5.3%	355,407	-0.1%	356,138	0.2%	363,877	2.2%
1 (12)	437,580	2.6%	376,639	-13.9%	382,408	1.5%	372,876	-2.5%	363,463	-2.5%	334,274	-8.0%	327,560	-2.0%
2 (1)	409,793	-0.7%	396,441	-3.3%	368,987	-6.9%	353,332	-4.2%	371,221	5.1%	336,664	-9.3%	355,817	5.7%
3 (2)	390,968	-7.5%	344,638	-11.9%	291,604	-15.4%	300,116	2.9%	295,433	-1.6%	263,521	-10.8%	304,459	15.5%
計	4,862,074	-2.8%	4,736,154	-2.6%	4,629,597	-2.2%	4,368,709	-5.6%	4,344,254	-0.6%	4,269,297	-1.7%	4,331,781	1.5%
被保険者数	13,613	-6.3%	12,943	-4.9%	12,459	-3.7%	12,030	-3.4%	11,848	-1.5%	11,506	-2.9%	10,911	-5.2%
世帯数	8,158	-4.9%	7,855	-3.7%	7,661	-2.5%	7,481	-2.3%	7,485	0.1%	7,379	-1.4%	7,091	-3.9%
1人当たり 給付費 (円)	357,164	3.7%	365,924	2.5%	371,587	1.5%	363,151	-2.3%	366,666	1.0%	371,050	1.2%	397,010	7.0%

被保険者数と保険給付費の推移について

- 被保険者数は減少（65歳以上も同様）。
- 65歳以上の加入割合は令和2年度をピークに減少。
- 保険給付費全体は減少傾向だが、令和4年度は増加。
- 1人あたり保険給付費の伸び率は令和2年度以降増加傾向。令和4年度は7.0%の急増となった。

年度	H27-H28	H28-H29	H29-H30	H30-R1	R1-R2	R2-R3	R3-R4
1人あたり保険給付費伸び率 (%)	3.7%	2.5%	1.5%	▲2.3%	1.0%	1.2%	7.0%

◎医療費の3要素分析

$$\begin{aligned} \text{1人あたり診療費} &= \text{診療費総額} / \text{人数} \\ &= (\text{件数} / \text{人数}) \times (\text{日数} / \text{件数}) \times (\text{診療費総額} / \text{日数}) \\ &= \text{1人あたり件数} \times \text{1件あたり日数} \times \text{1日あたり診療費} \\ &\quad (\text{受診率}) \end{aligned}$$

▼ 分析の着眼点 ▼

医療需要側（患者）に関する要因

医療供給側（医師、医療機関）に関する要因

受診率

健康度 症状の程度 受診意識

医療機関数 医師数 病床数

1件あたり日数

傷病構造 症状の程度 受診意識

診療行為

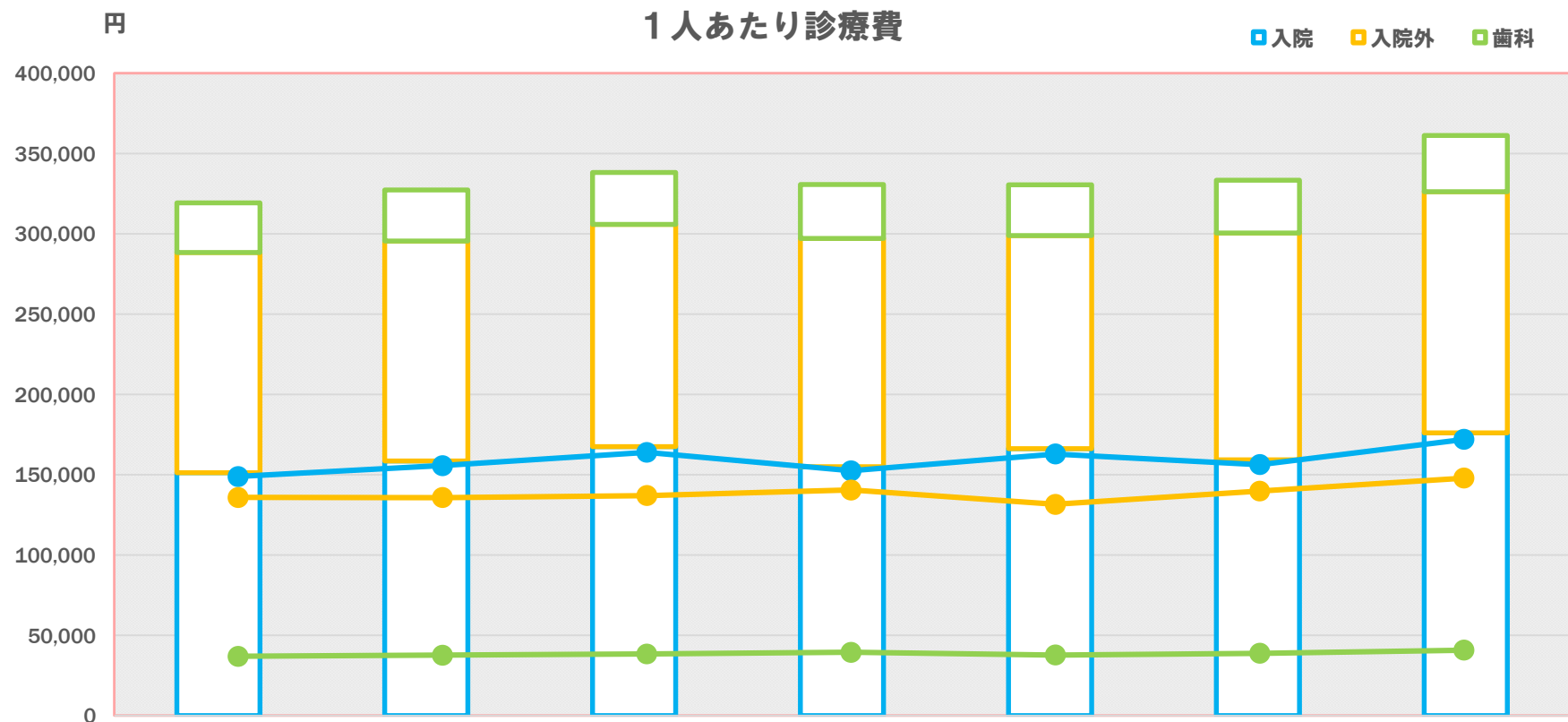
1日あたり医療費

疾病構造 症状の程度

診療行為

1人あたり診療費の推移

令和4年度については入院、入院外、歯科のいずれも増加した。



	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
入院	151,219	158,426	167,361	154,976	166,250	159,135	176,015
入院外	137,110	137,100	138,398	142,124	132,593	141,411	150,150
歯科	30,822	31,671	32,387	33,479	31,706	32,854	34,954

医療費の3要素分析の結果

		平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
1人あたり件数 (受診率)	入院	27.48%	28.68%	28.22%	27.98%	27.29%	26.45%	27.75%
	入院外	884.75%	886.81%	888.28%	894.55%	828.77%	875.59%	902.44%
	歯科	214.59%	221.10%	229.51%	234.78%	212.00%	223.57%	231.59%
1件あたり日数	入院	16.99	17.10	17.36	16.58	17.23	16.91	16.46
	入院外	1.67	1.65	1.61	1.58	1.52	1.52	1.52
	歯科	1.94	1.91	1.86	1.83	1.82	1.77	1.73
1日あたり診療費	入院	32,385	32,294	34,160	33,408	35,369	35,590	38,527
	入院外	9,262	9,366	9,678	10,073	10,551	10,640	10,979
	歯科	7,419	7,506	7,592	7,785	8,211	8,317	8,732

- 1人あたり件数（受診率）

入院は令和3年度まで減少傾向であったが、令和4年度は増加した。

一方、入院外、歯科は令和2年度に一度減少し、以降は増加した。

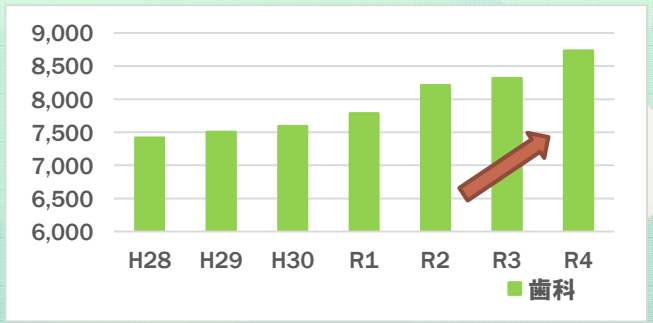
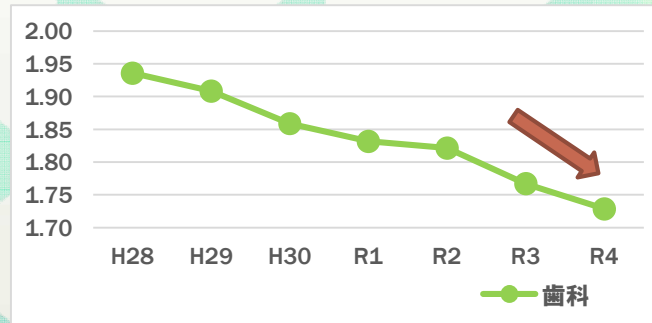
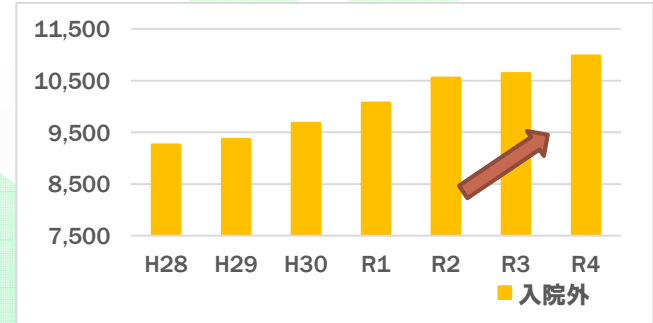
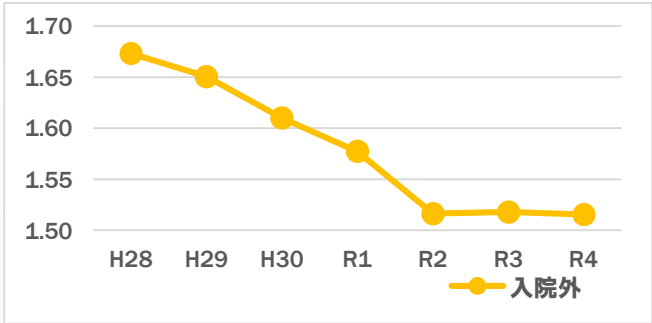
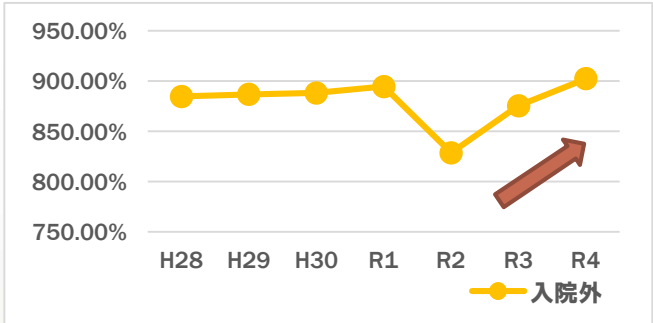
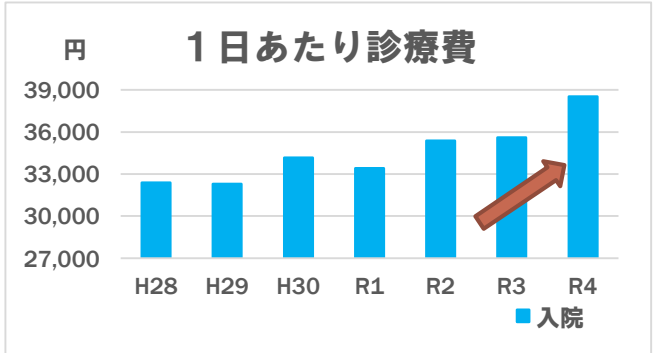
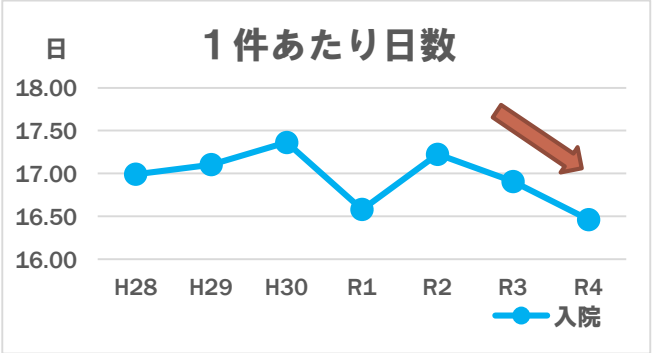
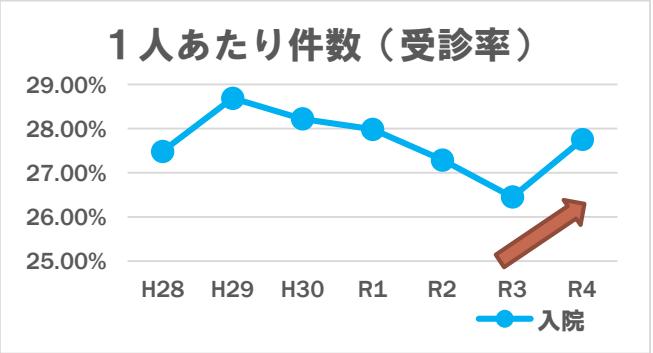
- 1件あたり日数

入院、入院外、歯科ともに減少傾向。入院外は令和2～4年度は横ばい。

- 1日あたり診療費

入院、入院外、歯科ともに増加が顕著。

医療費の3要素分析



◎国保財政健全化に向けた取り組み内容と目標・実績

項目	内容	実施年度	目標	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	備考
収納対策	収納率の向上	平成24年度～	95.32%	92.78%	93.39%	93.41%	93.81%	95.32%	95.00%	94.08%	現年分収納率
	口座振替の推進	平成25年度～	10,000千円	13,448千円	16,159千円	14,262千円	16,093千円	21,352千円	21,361千円	16,622千円	平成24年度収納率(90.76%)を基準して算出した効果額
	滞納処分額	平成24年度～	20,000千円	565千円	1,915千円	1,371千円	188千円	542千円	474千円	1,316千円	滞納処分の強化
	滞納分収納額			11,557千円	15,562千円	14,767千円	15,798千円	33,412千円	22,038千円	16,903千円	平成23年度(33,673千円)比増加額
	滞納分収納率		10.00%	5.14%	6.20%	6.24%	6.68%	9.80%	8.93%	8.51%	
特定健診受診率の向上	受診率	平成25年度～	44.50%	34.50%	36.60%	34.60%	35.18%	32.31%	35.00%	34.80% (見込)	・健診項目の充実 ・受診PRの強化
医療費の適正化	レセプト点検効果額	平成25年度～	20,000千円	33,535千円	29,188千円	39,851千円	29,059千円	39,026千円	27,187千円	20,171千円	レセプト点検の充実・強化
交付金の確保	交付金額	平成25年度～	—	国 22,725千円 府 70,405千円	国 53,539千円 府 61,244千円	国 61,854千円 府 30,364千円	国 32,128千円 府 24,206千円	国 32,996千円 府 20,929千円	国 31,716千円 府 21,687千円	国 34,153千円 府 28,442千円	平成29年度までは、平成23年度国特別調整交付金34,559千円、府特別調整交付金36,457千円比増加額を記載。 平成30年度より新制度に移行したため、交付額を記載。
一般会計からの法定外繰入の解消	繰入額	平成30年度～	△ 42,000千円	67,000千円	67,000千円	24,308千円	21,855千円	19,457千円	21,600千円	17,555千円	保険料独自減免分を平成30年度より2,000千円づつ段階的に削減し、令和5年度に解消。

医療費抑制の主な取り組み

平成25年度～	医療費適正化施策の強化	・レセプト点検強化
		・ジェネリック医薬品普及促進
		・糖尿病重症化予防事業等
平成26年度～	市民の健康意識向上	・健幸ポイント事業開始
平成28年度～		・特定健診受診の無料化
令和2年度～	予防・健康づくり支援交付金を活用した保健事業の推進	・若年者特定健診
令和3年度～	さらなる保健事業の推進	・適正服薬支援事業
		・フレイル（骨折・骨粗しょう症）重症化予防事業
		・COPD（慢性閉そく性肺疾患）予防事業
令和4年度～	重症化予防の取り組み	・糖尿病治療中断者への保健指導勧奨
令和5年度～		・がん検診未受診者勧奨
		・骨量測定の実施

※ 各保健事業の詳細については資料3にて説明

交付金の確保

【国費】

	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
満点	975点	975点	850点	920点	995点	1000点	960点
獲得点数	720点	775点	496点	497点	547点	484点	534点
府下順位	20位	15位	16位	16位	10位	15位	8位
交付金額	57,284千円	88,098千円	61,854千円	32,128千円	32,996千円	31,716千円	34,153千円

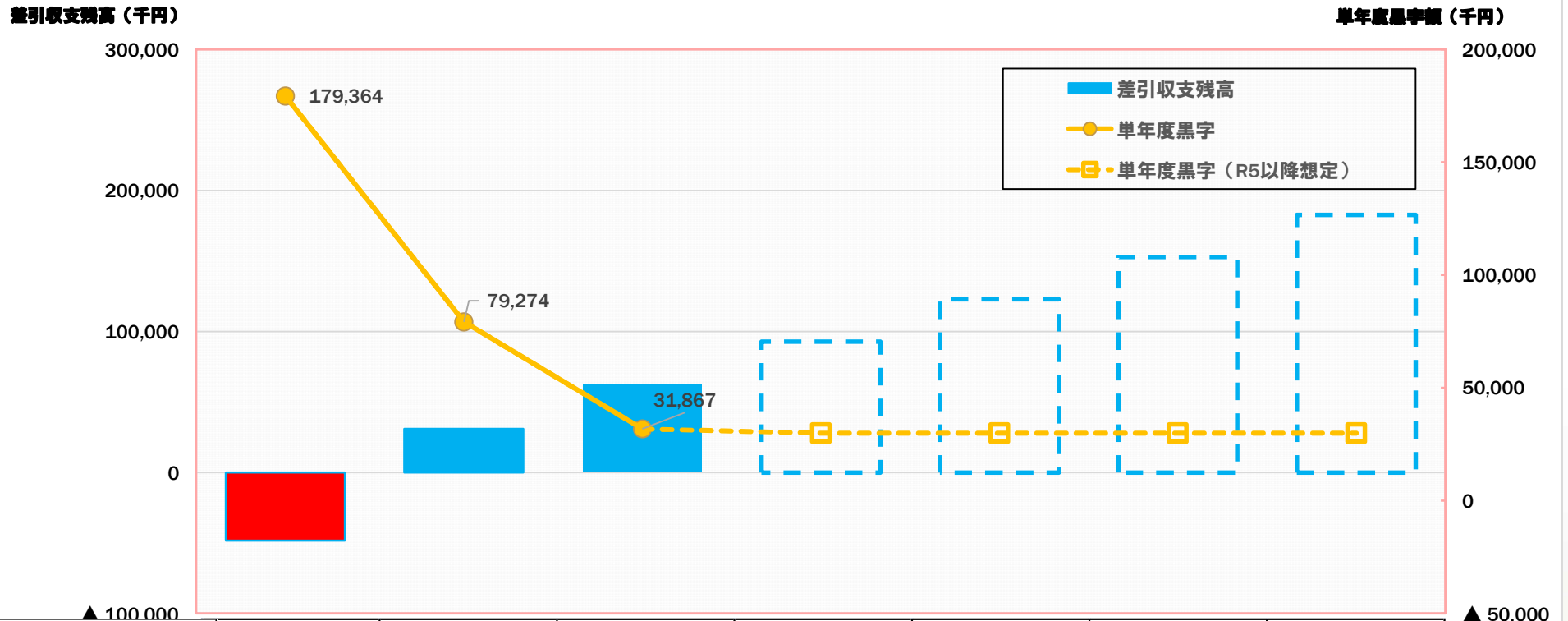
【府費】

	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
満点	300点	300点	500点	500点	500点	500点	500点
獲得点数	228点	265点	213点	250点	251点	253点	294点
府下順位	29位	13位	34位	23位	26位	26位	7位
交付金額	106,862千円	97,701千円	30,364千円	24,206千円	20,929千円	21,687千円	28,442千円

※ 国費、府費とも平成30年度より新制度に移行したため、評価基準が異なっている。

◎今後の課題

今後の収支残高と単年度収支（見込み）



	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8
差引収支残高 (R5以降想定)	▲ 48,298	30,976	62,844	92,844	122,844	152,844	182,844
単年度収支 (R5以降想定)	179,364	79,274	31,867	30,000	30,000	30,000	30,000

単年度黒字の確保



- ① 基金の積み立て
- ② 新たな保健事業の取り組み

さらなる国保財政健全化のために必要なこと

① 保険料収納率の向上

納付相談の充実、滞納処分の推進

② 医療費の抑制

病気の早期発見・早期予防と重症化予防

特定健診、がん検診の受診率向上

③ 国・府からの交付金確保

国・府の評価基準に沿った国保運営の取り組み

による点数の獲得

高石市国民健康保険データヘルス計画（第2期）に基づく保健事業について

目次

1. データヘルス計画の中間見直しと後期計画について	P 2
2. 令和4年度事業報告	
① 特定健診受診率・特定保健指導実施率の向上	P 3
② 生活習慣病予防対策	P 4～P 5
③ その他の保健事業	P 6～P 9
3. 令和5年度実施計画	P 10
① 特定健診受診率・特定保健指導実施率の向上	
② 生活習慣病の重症化予防と遅延	
③ 心身能力の保持増進	
④ その他の保健事業	

1. データヘルス計画の中間見直しと後期計画について

データヘルス計画中間評価 P 28より

データヘルス計画第2期は平成30年から令和5年までの6年を計画期間としており、被保険者を取り巻く健康課題に柔軟に対応するため、平成30～令和2年度を前期、令和3～令和5年度を後期とし個別実施計画を策定しています。中間年度にあたる令和2年度に、平成30～令和元年度までに実施した事業の評価と見直しを行い令和3～5年度の個別実施計画を策定しました。

【後期の計画の要点】

前期計画の優先課題への対応を継続した上で、健康寿命延伸を目的とした優先度の高い健康課題と保健事業の実施

① 【特定健診受診率・特定保健指導実施率の向上】

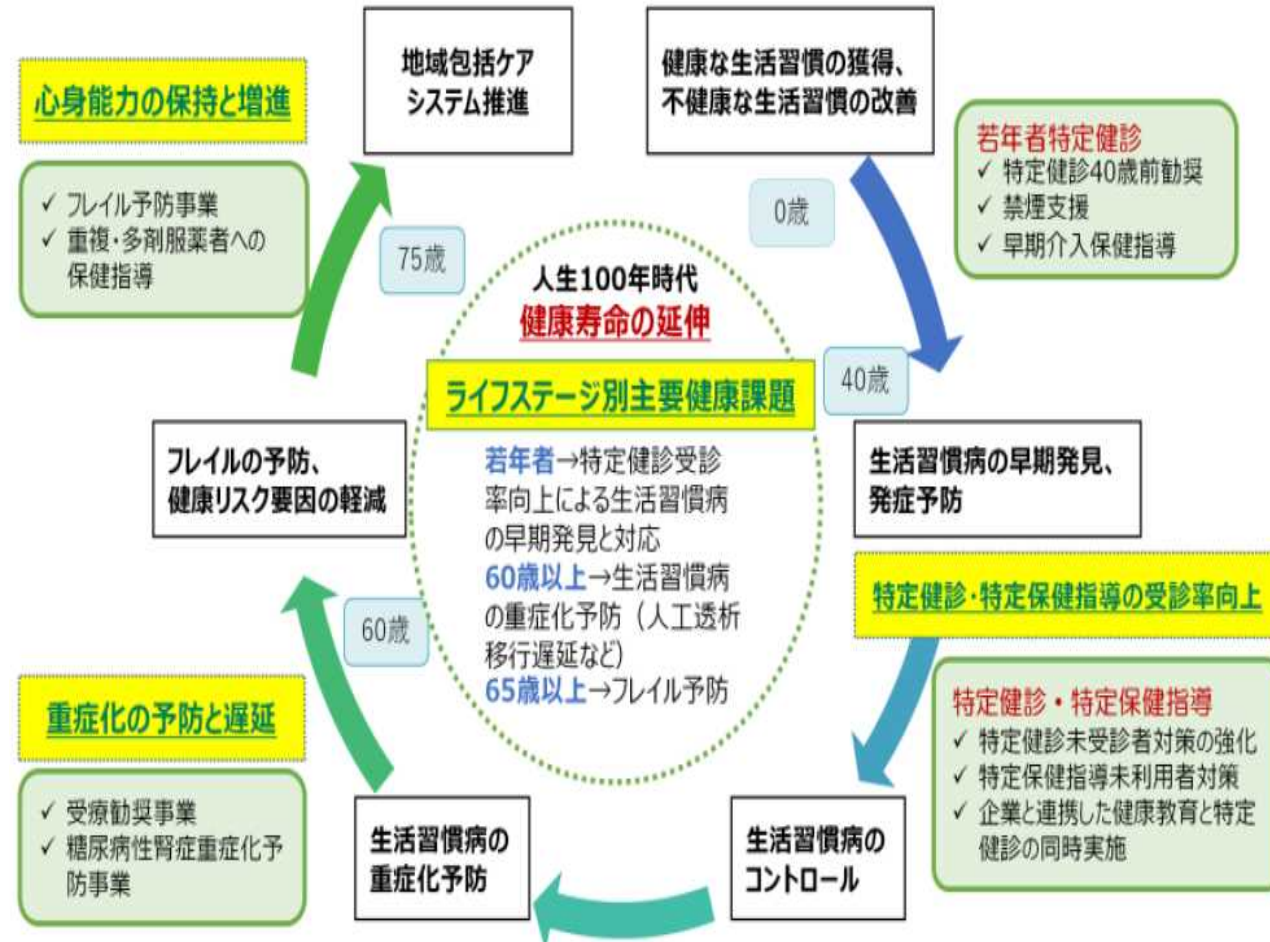
生活習慣の早期発見、発症予防のため特定健診受診率及び特定保健指導実施率の向上に取り組めます。

② 【生活習慣病の重症化の予防と遅延】

生活習慣病が重症化すると、介護が必要となる状況が生じやすく、健康寿命が短くなることから、糖尿病による合併症進行の遅延や高血圧者の確実な医療受診を促進する保健事業に取り組めます。

③ 【心身能力の保持と増進】

フレイル予防のための知識の普及啓発や健康リスク要因の軽減のために重複・多剤服薬者への保健指導に取り組めます。



2. 令和4年度事業報告

① 特定健診受診率の向上・特定保健指導実施率の向上

○ 特定健診受診率の向上

特定健診未受診者対策

- ・ 勧奨通知発送
- ・ SMS配信
- ・ 40歳前受診勧奨通知

6月・11月・3月実施
イベント参加数437名
うち受診数160名
(受診率約2.2%向上)

特定健診

- ・ 集団…がん検診との同時実施
- ・ 個別…医師からの丁寧な情報提供

TAKAISHI健診JAM

企業と連携した健康教育 (イベント)

- ・ 健康無関心層へのアプローチ
- ・ 集客性の高い企画
- ・ 骨密度測定等

+

35歳からの特定健診

令和4年度
特定健診受診率目標
44.5%
暫定受診率
(令和5年5月現在)
34.8%

35～39歳
受診数75名
(受診率約17%)

○ 特定保健指導実施率の向上

特定保健指導不参加者対策

- ・ 特定健診から特定保健指導までの期間短縮
市内医療機関の特定健診データを早期に把握することで特定保健指導対象者を確定させ、特定保健指導の案内までの期間短縮を図る。
(結果) 特定保健指導対象者58名
→ 特定保健指導参加者15名

集団健診当日の特定保健指導実施

集団健診受診者のうち特定保健指導対象者は72名。39名が健診当日に参加。

人間ドック機関での当日の特定保健指導実施

人間ドック機関(6機関)で15名が当日に特定保健指導参加

店舗実施型特定保健指導の導入

特定保健指導未利用者に「店舗での特定保健指導」再勧奨

特定健診受診からなるべく早く特定保健指導を開始することが実施率の向上につながる効果がある。

令和4年度特定保健指導実施率目標 27.7%
暫定実施率(令和5年5月現在) 20.1%

* 新型コロナウイルス感染症の影響で特定保健指導該当者が増加傾向

2. 令和4年度事業報告 ②生活習慣病予防対策

○ 特定健診後の治療勧奨事業（大阪府非肥満高血圧高値者・血糖高値者受診勧奨推進事業）

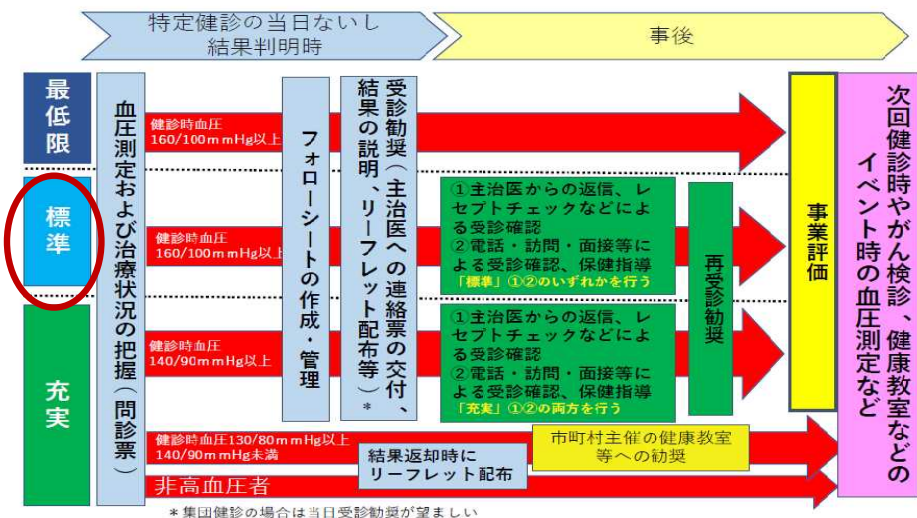
- ・特定健診の受診結果（血圧・血糖値）が一定基準を超えており、医療機関への受診状況確認が必要又は受診勧奨が必要な被保険者を抽出し、文書送付後、電話・面談・訪問でフォローを行う。

令和4年度実績（大阪府への報告より）

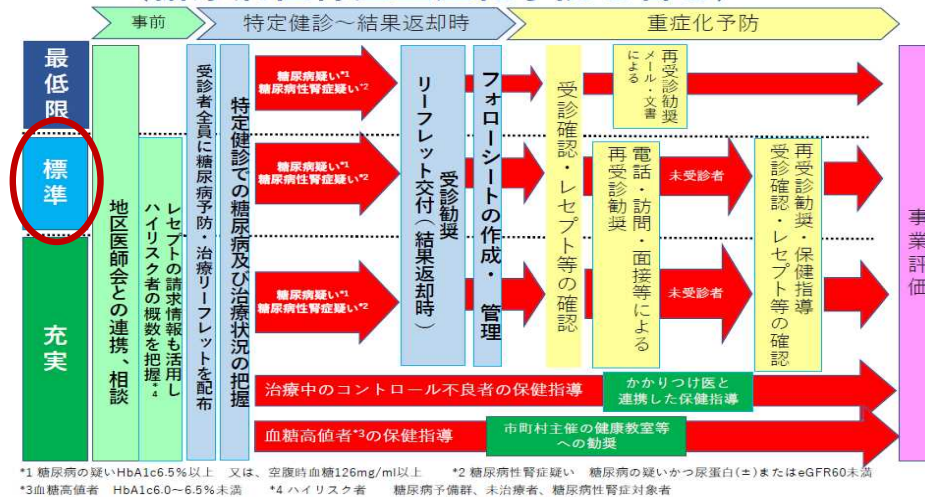
実績 事業対象者数：46名 受診勧奨人数46名（100%）うち受診確認終了数45名（97.8%）
（未完了者1名は連絡がとれなかった方）

大阪府の受診勧奨推進事業・・・標準コース実施

特定健診の場を利用した高血圧対策



糖尿病対策（糖尿病性腎症重症化予防を含む）



2. 令和4年度事業報告 ②生活習慣病予防対策

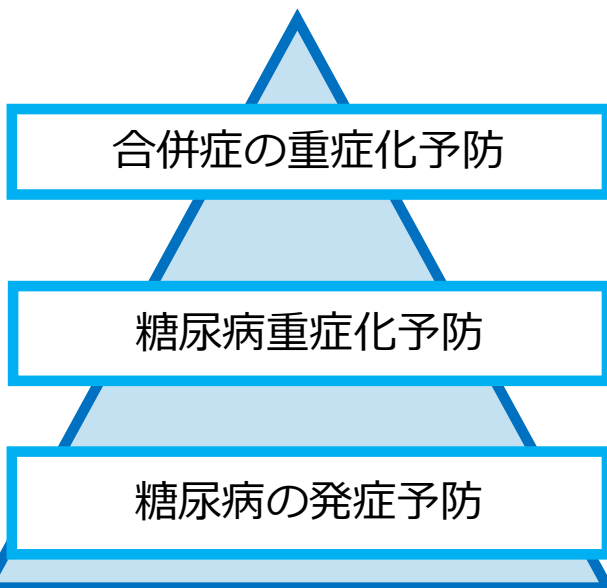
○ 糖尿病性腎症重症化予防指導プログラム

- ・糖尿病治療中で、糖尿病の合併症のひとつである糖尿病性腎症の方を、レセプトと特定健診データから抽出しかかりつけ医の指示のもと、食事、運動などの生活改善に関する支援を6か月間実施。

平成25年度から令和4年度まで106名が参加し終了者は99名（対象者数1,687名） 令和4年度参加者9名（全員終了）

実績 支援終了者*から人工透析移行者は1名（透析移行阻止率98.9%）*国保資格有りの追跡分析より

糖尿病の目標設定と対策



取り組みによる全体
数減少を目指す



		H29年度 (2017年度)	R2年度 (2020年度)
①	受診者数	3,430	2,787
②	HbA1c6.5%以上の数	287 (8.4%)	262 (9.4%)
③	上記のうち治療者数	150 (52.3%)	128 (48.9%)

- ・糖尿病性腎症の年間新規人工透析患者の減少
◎「糖尿病腎症重症化予防保健指導プログラム」
- ・未治療者の減少
- ・血糖コントロール不良者の減少
◎「特定健診後の治療勧奨事業」
(評価指標)
 1. 受診勧奨した割合：100%
 2. 受診確認が完了した割合：40%
 3. H b A 1 c 6.5%以上の未治療者の減少*
(*平成29年度と令和2年度の差を評価)
- ・糖尿病の有病者の増加抑制（減少）

2. 令和4年度事業報告 ③その他の保健事業

I 後発医薬品普及による医療費適正化

○ジェネリック医薬品差額通知カードの配布（年1回 全世帯）

○ジェネリック医薬品を利用した場合の差額通知の実施（年5回 通知のべ件数3,248件）

実績 後発医薬品普及数量ベース 2022年12月時点 77.53%*（前年対比0.48%↑）*市独自データ
 国目標2020年10月時点80%をクリアできていない。また伸び率は昨年度（0.23%↑）に比べて上昇。

II 適正服薬支援事業

○重複多剤服薬している60歳以上の被保険者へ、かかりつけ薬剤師に薬の相談や調整を促す通知を実施:386通(通知書サンプルP7)
 上記通知者のうち、服薬数が多いまた飲み合わせなどに高いリスクの可能性のある22名に1回、看護師から電話保健指導実施。

実績 重複服薬の該当者及び該当者割合における改善率
 令和4年4月時点11.5種類（50名）→令和4年12月時点10.5種類（25名）改善率50%（25名/50名）
 相互作用（禁忌）の該当者及び該当者割合における改善率
 令和4年4月時点5名→令和4年12月時点2名 改善率40%（2名/5名）

※上段…改善数 下段…母数

通知者数 (実人数)	効果測定 対象者※1	割合	改善人数			
			医薬品 種類数 (削減人数)	重複服薬	相互作用 (禁忌)	慎重投与
386	356	92.2%	95	25	2	23
			356	50	5	242
改善率			26.7%	50.0%	40.0%	9.5%

重複服薬	令和4年4月	令和4年12月
平均医薬品種類数	11.5	10.5

※1 効果測定時に国保資格有

適正服薬支援事業（通知書：サンプル）

お薬相談通知書

最近、頭がぼーっとしたり、気がわかないときがあるの…

あまり食欲がない…

思い当たることがあれば、それお薬の影響かも!?

痛い! ふらついて転倒しちゃった…

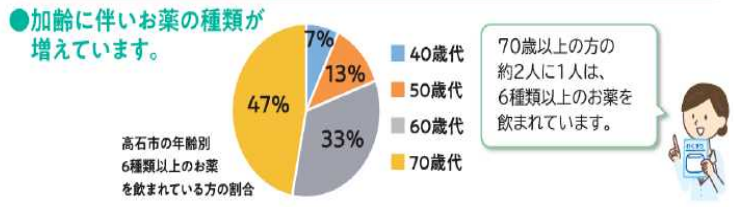
最近、物忘れが多いな… あれ?メガネどこに置いたかな?

お薬の飲み合わせによる副作用かもしれません。

この通知書を持ってかかりつけ薬局へ行きましょう。

適切なお薬の量や飲み合わせ等について、かかりつけ薬剤師や主治医にご相談ください。

※自己判断での減薬や中断は非常に危険です。詳しいお薬情報は裏面をご覧ください。



通知書表

サンプル 太郎

服薬情報のお知らせ 記号・番号 9999・9999 類別 ご本人

2022年4月 時点の情報で通知書を作成しております。

このお知らせは、複数の医療機関より薬剤を処方されていた方へお送りしています。服用されている全ての薬剤を適切に処方・調剤していただくことをお勧めしています。このお知らせをかかりつけの薬剤師へお渡しく下さい。

NO	医療機関名	かかりつけ薬剤師	薬品名	薬剤種類	長期処方
1	AAクリニック	C薬局			11 5
2	Aクリニック	D薬局			7 5
3	BB病院	<院内処方>			1 1
4	BB病院	<院内投与>			7 0
合計					26 11

■ [No] 欄の番号は、上記記載の受診した医療機関の [No] 欄の番号です。
 ■ [向] 欄の「○」記載は期間が重複する同一成分または類似薬であることを示しています。
 ■ [GE] 欄の「○」記載は後発品（ジェネリック医薬品）が存在する先発品であることを示しています。

下記の薬剤で、多量に投薬がある場合は「投薬」欄に○を付けて、可能であれば煎薬を投薬してください。

NO	薬品名	数量	回数・日数	剤型	開始日	向	GE	特注
1	サインバルタカプセル20mg	2 カプセル	18	内服	4/21			
	スピロラクトン錠25mg「トワ」	2 錠	18	内服	4/21			
	フロセミド錠20mg「NP」	2 錠	18	内服	4/21			
	アゾセミド錠60mg「JG」	1 錠	9	内服	4/21			
	ミヤBM錠	3 錠	18	内服	4/21			
	ネキシウムカプセル20mg	1 カプセル	18	内服	4/21			
	プリンペラン注射液10mg 0.5%2mL	10 管	1	注射	4/21		○	
	リノロサル注射液4mg(O.4%)	10 管	1	注射	4/21			
	ソルデム3A輸液 500mL	6 袋	1	注射	4/21			
	ヘパリンNaロック10U/mLシリンジオーツカ10mL 100U	10 筒	1	注射	4/21			
ヘパリン類似物質油性クリーム0.3%「ニットー」	50 g	1	外用	4/21				
2	サインバルタカプセル20mg	2 カプセル	14	内服	4/7		○	
	スピロラクトン錠25mg「トワ」	2 錠	14	内服	4/7			
	フロセミド錠20mg「武田テバ」	2 錠	14	内服	4/7			
	アゾセミド錠60mg「JG」	1 錠	6	内服	4/7			
	ミヤBM錠	3 錠	14	内服	4/7			
	ネキシウムカプセル20mg	1 カプセル	14	内服	4/7			
3	ヘパリン類似物質油性クリーム0.3%「ニットー」	50 g	1	外用	4/7			
	エスワンタイホウ配合OD錠T25 25mg(テガフル相当量)	4 錠	28	内服	4/17			
4	アロキシル静注0.75mg 5mL	1 瓶	1	注射	4/17		○	
	ソル・メドロール静注500mg (溶解液付)	1 瓶	1	注射	4/17		○	
	大塚生食注 50mL	2 瓶	1	注射	4/17			
	生食注シリンジ「NP」 10mL	1 筒	1	注射	4/17			
	ソルアセTF輸液 500mL	2 袋	1	注射	4/17			
	ドセタキセル点滴静注20mg/1mL「ヤクルト」	3 瓶	1	注射	4/17			
	シスプラチン点滴静注10mg「マルコ」 20mL	4 瓶	1	注射	4/17			

医療機関・薬品の記載欄(処方再検討の結果等)を記載して患者様にお渡しください。

※1 この記録は、あなたに処方された過去4ヶ月の医薬品について掲載していますが、医療機関・薬品の過去の請求データから集計しているため、実際に服用している薬剤と異なる場合があります。

※2 薬剤が多い場合には、本記録にすべての医療機関、薬局、薬剤が記載されていない場合があります。

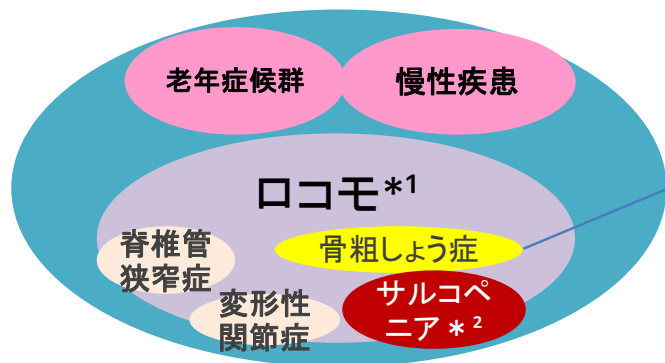
※3 処方したときには、処方前と後の医療機関、薬局が記載される場合があります。

※4 処方記録は、内服を合計14日以上飲まれている薬剤が対象となります。

通知書裏

2. 令和4年度事業報告 ③その他の保健事業

Ⅲ フレイル（骨折・骨粗しょう症）重症化予防事業



フレイル＝「（加齢に伴い）筋力や心身の活動が低下した状態」で、進行すると要介護に移行しやすくなる。

身体的フレイルの原因のうち、骨折・骨粗しょう症については、骨粗しょう症の服薬継続や医師の生活習慣の指示を遵守することで、再骨折や骨粗しょう症の進行による要介護状態への移行を予防できる可能性が高い。

*¹ロコモ（ロコモティブシンドローム）…変形性膝関節症、変形性股関節症、変形性脊椎症、骨粗鬆症、骨折、サルコペニア等により移動するための能力が不足したり衰えたりした状態

*²サルコペニア…筋肉量が減少し、筋力または身体的能力が低下した状態

レセプトから服薬治療中断者等を抽出（治療再開のご案内、病気に関する知識、治療継続の必要性に関する文書を郵送） **25名**

電話番号を保有している方（保健指導対象者） **24名**

保健指導を実施した方 **19名** 保健指導の未実施（連絡がつかない） **5名**

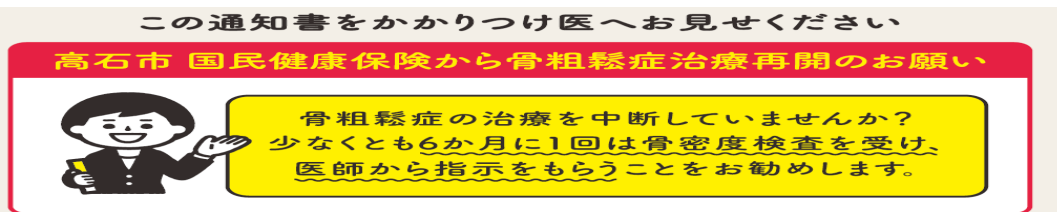
保健指導の結果

医療機関受診中	7名
受診の意思あり	4名
受診を検討中	4名
受診意思なし	3名
その他	1名

令和4年度の実績

- ・対象者のうち**再骨折**の方 **3名**
- ・対象者のうち整形外科**受診が確認**できた方 **7名**（R5.2月現在）
- ・対象者のうち**骨粗しょう症の処方**が確認できた割合 **12.5%**（R5.2月現在）

通知文書の一部



2. 令和4年度事業報告 ③その他の保健事業

IV COPD(慢性閉塞性肺疾患) 予防事業

・レセプトや特定健診データ等からCOPDのリスク別に対象者を抽出し、それに対応した疾患啓発等の通知文書の発送。

通知書発送数：4,199名（ミドルリスク者118名、リスク保有なし者4,081名）

ハイリスク者は0名であった。

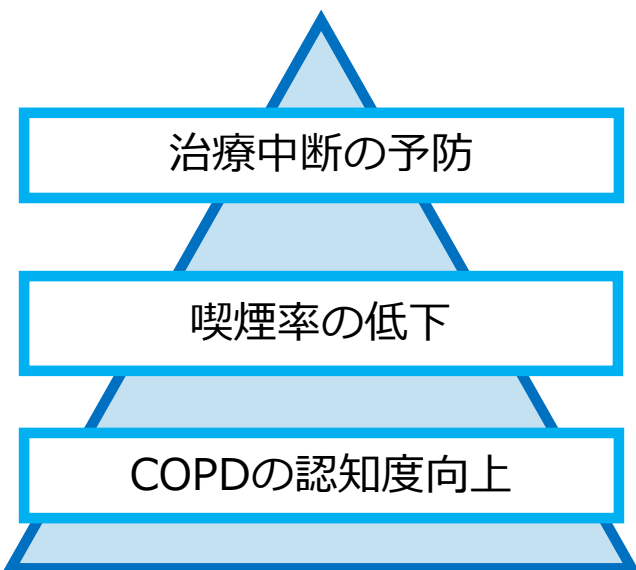
実績 通知発送者のうち発送後のレセプト分析で、COPDの治療薬処方又は検査が確認できた者 79名

令和4年度の本事業は終了…COPD認知度向上の位置付けとして2年実施し必要な被保険者には通知文書送付が完了

COPDは肺の生活習慣病とも呼ばれ、介護のリスク因子になる疾患であるが、認知度が低く、重症化してから受診するケースが多いとされている。COPDの認知度向上が課題である。

COPDの目標設定と対策

通知文書の一例



COPDってどんな病気?
呼吸がしにくくなり、体の筋力が低下していきます。
COPD＝慢性閉塞性肺疾患。たばこの煙などに含まれる有害物質を長期間に吸い続けることで肺に炎症が生じ肺機能が低下する、中高年に多く発症する生活習慣病です。重症化すると、酸素吸入が必要になるなど、生活に大きく影響します。

主な原因は喫煙

今は自覚症状がなくても…
軽い運動で息切れ
息の浅い呼吸
運動を避ける（筋力の低下）
日常生活でも息切れ（活動できなくなる）
寝たきり・要介護になってしまう恐れ

COPDの病気の恐ろしさや診断方法、治療方法などが分かる動画はこちら

COPDの脅威.
日本では、毎年1万人以上が死亡。
日本では、毎年1万人を超える方がCOPDで死亡しており、特に男性に多い傾向があります。治療を受けているのは26万人、確定患者数は530万人を超え、40歳以上の10人に1人がCOPDといわれています。

COPDの 治療を受けている患者数	COPDの 確定患者数
約26万人	約530万人

- 発症から？ 早期のせい？と誤解されることが多い！
- 高齢やインフルエンザで呼吸困難になることも！
- 発症段階でも発症する可能性がある！
- 肺がん、肺炎の合併症になる可能性がある！
- 悪化した肺機能は戻すのが困難！

肺だけでなく、全身に影響を及ぼします。

■ 肺の炎症が全身に影響し引き起こす恐れのある病気			
中枢神経系	脳神経炎、パーキンソン病	心血管系	心房細動、肺動脈高血圧
消化器系	逆流性食道炎、胃潰瘍	呼吸器系	肺がん、肺炎、肺結核の合併症
代謝系	糖尿病、メタボリックシンドローム	骨格筋系	骨格筋減少症、骨粗鬆症、骨折のリスク

こんな症状ありませんか？ 肺の健康チェック!

- 〇歳はまるものにチェックをしましょう！
- 3日に頻度も定数が出る
- 息切れしやすい
- 呼吸するたびにげいざい、ヒューヒュー音がする
- たばこを長期吸っている（または吸っていた）
- 黄痰や粘り気のあるたんが出る
- 40歳以上である

あれ?? 同じだと 思った方は受診を!

早期発見、早期治療を!

3.令和5年度実施計画

①特定健診受診率・特定保健指導実施率の向上…継続実施

- ✓TAKAISHI健診JAMを3回実施（6月「とろしプラザ」、11月・3月「アプラたかいし」）。
- ✓医師会との連携（生活習慣病で通院中の被保険者へ医療機関から健診のご案内、特定保健指導についてのご案内）。

②生活習慣病の重症化予防と遅延…継続実施

○糖尿病性腎症重症化予防＋糖尿病治療中断者への保健指導

③心身能力の保持増進…拡充

○フレイル（骨折・骨粗しょう症）予防事業

重症化予防とともに、骨粗しょう症になりやすい年代層に早期発見のきっかけと生活習慣の見直しなどにより将来の骨折を予防することを目標に「骨の健康度支援事業」の導入。

✓対象：50～74歳女性と70～74歳男性

- 1) 骨粗しょう症の知識及び日常生活の工夫などの情報提供及び骨量測定案内のための通知発送。
- 2) 骨量測定（踵の骨の超音波測定）と保健指導を集団特定健診時に開催。

④その他の保健事業

○後発医薬品普及による医療費適正化…継続実施

ジェネリック医薬品の流通状況を把握しつつ、数量ベースの向上を目指す。

○適正服薬支援事業…高石市三師会と連携を図りながら継続実施。

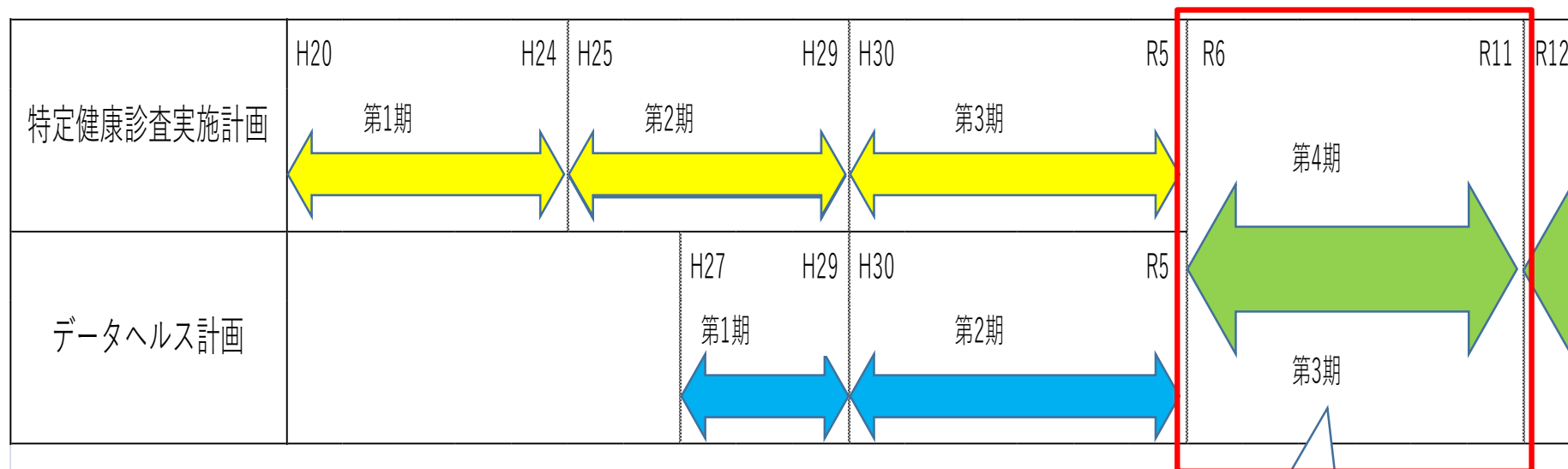
- ✓通知書の様式について、対象者、かかりつけ医及び薬剤師等の医療職が見やすくなるよう変更予定。
- ✓保健指導の介入回数について対象者の状況に応じて令和4年度1回のみから最大2回実施。

○がん検診受診率向上…新規

生活習慣がリスク要因になる大腸がん検診の受診率向上を図る事業の導入。（市衛生部門と連携）

次期データヘルス計画及び特定健診等実施計画について

資料4



第3期データヘルス計画および
第4期特定健診等実施計画

一体的に策定

国の方針に基づき、今年度末までに策定のため、医療費等の現状分析中。
進捗状況は、次回令和6年2月頃開催予定の第2回運営協議会にて報告予定。