

3.3 健康課題の明確化

3.3.1 少子高齢化社会にむけた施策

中長期的な健康寿命延伸実現に向けて、少子高齢化社会を踏まえ、生活習慣病予防、介護予防、骨粗鬆症等のフレイル予防等の高齢者を軸にした予防対策を行うことが重要であり課題です。また、骨太方針2023より、歯周病予防対策も重要であると考えます。

3.3.2 将来のハイリスク層に向けた早期予防、未病対策

医療費抑制のためのレセプトデータ等を活用した分析は、医療行為を既に受けられている方々（ハイリスク層）を対象としたものです。一方で、さらなる医療費抑制のためには、既存事業を継続しつつ、より早期の介入と行動変容を継続的に促し、未病対策を実施することが有効です。広く健康へ対する意識が日常生活の中で醸成され、その結果を市民が享受できる環境づくりを行う必要があります。

施策の実施にあたっては、健康こまめ21と連携を図り、本市全体の医療情報の傾向把握を実施することが必要です。

3.3.3 保健事業のDX化

各事業の実施には、事業のDX化やICTの活用が不可欠です。今後の保健事業を効率的且つ、効果的に運営するために、個人情報等の取り扱いに係る管理、配慮等を十分に行うとともに、デジタル・デバイド対策と併せて、保健事業のDX化推進の具体策を検討する必要があります。

3.3.4 特定の疾病・健康課題をターゲットとした事業

第3章における分析結果に基づき、特定の疾病・健康課題をターゲットとした事業を検討する必要があります。考えられる新規事業の例を下記に挙げます（事業名は仮名）。

- メンタル疾患発症予防事業
- COPD早期発見を目的とする啓発事業
- 薬剤併用禁忌防止事業
- 多剤投与通知等事業
- 将来的に死亡起因となる疾病の発症予防、重症化予防対策事業
 - がん検診の受診促進及び、子宮頸がんワクチン接種促進
 - 脳血管疾患の再発予防

➤ 高血圧の重症化予防

3.4 前期計画より実施している事業における課題の明確化

第3章における分析結果を踏まえて、各事業における課題を図表169にまとめます。

図表 169: 事業課題

項番	事業名称	事業課題
1	特定健康診査	<ul style="list-style-type: none"> ● 受診率は50%前後で推移しており、改善傾向にない。特に若年層ほど受診率が低い <ul style="list-style-type: none"> ➤ 現在の参加動機以外の手法（電話による勧奨等）を採用するなど、指導実施率向上のためのさらなる取り組みを実施する ● 不参加理由が明確でないため、受診率を改善するための分析を十分に行うことができない <ul style="list-style-type: none"> ➤ アンケート調査などで指導不参加とした理由を明確にする
2	特定保健指導	<ul style="list-style-type: none"> ● 特定保健指導実施率が平成30年度以降横ばいであり改善傾向にない <ul style="list-style-type: none"> ➤ パンフレットの記載事項を改善する、現在の参加動機以外の手法を採用するなど、指導実施率向上のためのさらなる取り組みを実施する ● 指導対象者の不参加理由が明確でないため、特定保健指導実施率を改善するための分析を十分に行うことができない <ul style="list-style-type: none"> ➤ アンケート調査などで指導不参加とした理由を明確にする
3	糖尿病性腎症重症化予防	<ul style="list-style-type: none"> ● 保健指導実施率が平成30年度以降減少傾向にある <ul style="list-style-type: none"> ➤ 勧奨方法を改善する。電話勧奨を行うタイミングや、通知による再勧奨の実施について再検討する。例えば年齢・性別等の属性に応じた方法を採用する ➤ 指導メニューとしてライトメニュー等を準備し、忙しい方でも参加しやすいメニューを構築する ➤ スマートフォンアプリ等を利用することで、対面による参加のハードルを下げ、合わせて対象者へ現在とは異なる保健指導体験を提供する ● 医療機関受診と合わせて実施しても問題はないことが対象者へ十分に伝わっていない <ul style="list-style-type: none"> ➤ 狛江市医師会との連携強化により、治療内で実施している指導と本事業との違いを患者へ訴えかける ● 対象者の指導前後の検査値を把握できておらず、検査値改善率の評価が十分に行えない

		<ul style="list-style-type: none"> ➤ 終了者数のうち、検査値を取得できる者の数を増やす。例えばプログラム参加前後の特定健康診査の検査値を利用できるようにする
4	受診行動適正化指導事業	<ul style="list-style-type: none"> ● 指導対象者が平成30年度以降横ばいであり改善傾向にない。最も多い辞退理由は「必要性を感じない」である <ul style="list-style-type: none"> ➤ 指導の必要性を効果的に伝える手段を検討する。例えば、案内パンフレットで薬剤の副作用の発現等による健康被害を最大限強調するなどすることで、より市民の意識変容・行動変容を促す案内へ改善する ● 受診行動適正化率に改善の余地がある。受診行動適正化率は頻回受診カテゴリーで最も低い値をとる <ul style="list-style-type: none"> ➤ 医師会、薬剤師会との情報交換を行い、服薬指導等について更なる相互連携を図る ➤ 指導対象者の抽出アルゴリズムを改善する（特に頻回受診）
5	健診異常値放置者受診勧奨事業	<ul style="list-style-type: none"> ● 対象者の開封状況等が把握できないため、動機付けが確実にできているかを把握することが出来ない <ul style="list-style-type: none"> ➤ アンケート調査等により、行動変容が起きない理由を具体的に把握する ● 受診勧奨通知後の医療機関受診率に改善の余地がある <ul style="list-style-type: none"> ➤ 受診勧奨案内で医療機関受診の必要性をより効果的に伝えるため、判定区分ごとの発症リスクの上昇度合や、発症に伴う金銭的負担を強調するなど、より市民の意識変容・行動変容を促す案内へ改善する ➤ 再勧奨や電話による勧奨方法等の実現可能性について検討する
6	ジェネリック医薬品差額通知	<ul style="list-style-type: none"> ● 後発医薬品の数量シェア80%以上を目安とした普及率の向上が必要 <ul style="list-style-type: none"> ➤ 狛江市医師会・薬剤師会との連携強化により、ジェネリック医薬品の処方促進する ● 継続的な事業の実施が必要である <ul style="list-style-type: none"> ➤ 通知方法を効率化する