

第4章 これまでの取組みの評価（個別事業の評価）

1. 特定健康診査（松山市第3期特定健康診査等実施計画事業）

事業名	事業の概要（内容・方法）	令和2年度までの振り返り（評価・課題点の明確化）				事業評価 達成・未達成の状況確認	目標値の評価		課題
		ストラクチャー	プロセス	アウトプット	アウトカム		指標	達成状況	
特定健康診査事業	【内容】 40歳～74歳の国民健康保険加入者に対して健康診査を集団健診・個別健診の委託で実施する。健診結果から保健指導対象者の抽出を行い生活習慣病の予防及び医療費の抑制を目的としている。	【健診体制の整備】 ●R1年度まで ・がん検診と同時受診できる体制を構築。 ・集団健診について、H30年度から完全予約制に移行。 ・受診しやすい環境整備のため、健診の土日開催やレディースデイ（託児付き健診含む）を設定。 ●R2年度から ・新型コロナウイルス感染拡大防止のため、一部会場・日程の変更及び各会場・医療機関で感染対策を実施	【受診券発行】 毎年5月下旬に一括発行し、対象者へ送付。年度途中加入者には受電後に随時発行するなど迅速に対応。 【法定報告対象者抽出】 法定報告の除外登録等の抽出すべきデータを正確に抽出し、データ管理を徹底した。	【各年度の法定報告値】 ●特定健康診査対象者数 H29年度 77,138人 H30年度 75,223人 R1年度 73,522人 ●特定健康診査受診者数 H29年度 23,015人 H30年度 24,689人 R1年度 23,179人 ●特定健康診査受診率 H29年度 29.8％ H30年度 32.8％ R1年度 31.5％	（受診勧奨委託業者の結果分析より） 【リピート率(※)の推移】 (※)前年度受診者のうち、当該年度も継続して受診した者の割合。 H30年度 80.7%(17,372人) R1年度 75.1%(17,530人) 【未経験受診者(※)数】 (※)過去3年間で受診歴がなく、当該年度に初めて受診した者 H30年度 3,643人 R1年度 3,557人	○H30年度に比べてR1年度のリピート率が低下しており、健診が定着化されていない現状となっている。 ○H30年度に比べてR1年度の未経験者の受診者数が減少しており、新たな受診者の取り込みが必要。	特定健康診査 受診率目標	(R1年度) 目標値40.0% 実績値31.5% 未達成	○リピート率の向上 今年度受診者の特性に応じた通知勧奨の継続。今年度受診月と同月勧奨や、年度末の受診漏れ防止のための受診勧奨実施を検討。
	【健診項目】 身体計測（身長・体重・腹囲）、血圧測定、問診、診察、血液検査、尿検査、貧血検査、心電図検査 等	※感染対策の取り組み事例（集団健診） ・健診前体調確認（問診・体温測定） ・予約定員の調整 ・手指消毒用のアルコール設置 ・会場の換気 ・定期的に機器等の消毒	【健診の実施回数】 （R1年度） 集団健診 213回 個別健診 235指定医療機関 ※R1年度は新型コロナウイルスの影響で集団健診2回分を中止した。	【受診勧奨ハガキ送付数】 H30年度 46,332件 R1年度 34,000件 R2年度 38,470件	【未経験受診者(※)数】 (※)過去3年間で受診歴がなく、当該年度に初めて受診した者 H30年度 3,643人 R1年度 3,557人	○H30年度に比べてR1年度の未経験者の受診者数が減少しており、新たな受診者の取り込みが必要。			○未経験者への周知 引き続き広報等を活用して周知を行う。また、受診勧奨で未経験者への送付件数増加を検討。
	【受診率向上のために実施している内容】 ・未受診者に対して受診勧奨ハガキを送付（R2年度は9月とR3.1月） ・勧奨ハガキ送付対象者に対し、電話での受診勧奨 ・医療機関への特定健診受診呼びかけ依頼文書の送付	【受診勧奨業務の委託・業者選定】 対象者の選定や送付時期等、効果的で効率的に勧奨を実施するためにH30年度からナッジ理論を活用した受診勧奨の委託を開始。 委託先：公益財団法人愛媛県総合保健協会 再委託先：株式会社キャンサースキャン	【法定項目以外の検査項目】 詳細項目（貧血検査、心電図検査、尿酸・尿潜血・血糖、血清クレアチニン）を全員に実施。	【電話勧奨実施率】 ハガキによる勧奨通知の反応がない人を対象にした電話による勧奨実施率 R1年度 71.3％	【年齢別受診率】 H30年度 40代 16.2% 50代 21.5% 60代 35.2% 70代 38.7% R1年度 40代 16.8% 50代 19.6% 60代 33.1% 70代 36.5%	○若年層の受診率について、高齢層と比較して受診率が低い状況である。 ○受診勧奨の効果が表れてはいるが、目標とする受診率40%には届いておらず、引き続き個別通知や電話勧奨による未受診者対策を実施する必要がある。			○若年層（40、50歳代）の受診率向上 若年層の世代に適したコミュニケーションツールによる申し込み方法・受診勧奨の実施を検討。R3年度から開始するweb予約の周知啓発。
	H20～ 事業開始 H26～ 自己負担金無料化 H30～ 受診勧奨業務を委託		【コロナ対策の取り組み周知】 ・勧奨ハガキ紙面に新型コロナウイルス対策を実施している旨記載。 ・ホームページにて健診の中止・再開情報をタイムリーに提供。			○若年層の受診率について、高齢層と比較して受診率が低い状況である。 ○受診勧奨の効果が表れてはいるが、目標とする受診率40%には届いておらず、引き続き個別通知や電話勧奨による未受診者対策を実施する必要がある。			

2. 特定保健指導事業（松山市第3期特定健康診査等実施計画事業）

事業名	事業の概要（内容・方法）	令和2年度までの振り返り（評価・課題点の明確化）				事業評価 達成・未達成の状況確認	目標値の評価		課題
		ストラクチャー	プロセス	アウトプット	アウトカム		関連するデータヘルス 計画の目標値	評価 最新実績	
特定保健指導	（内容） 特定健康診査結果から抽出された積極的・動機付け支援対象者に対して、支援レベルに応じた保健指導を実施する。指導では、利用者の健診結果や聞き取りから健康課題を明確にし、自らが生活改善を実行できるよう支援を行う。 支援期間は平成29年度までは6か月、平成30年度からは、第3期特定健康診査等実施計画の変更にに基づき3か月以上としている。 （方法） H20年度～ 直営 R1年度～ 直営+委託 面談・電話・手紙等で支援 （事業の流れ） 対象者の抽出 ↓ 案内通知発送・申込受け付け ↓ 初回面談 ← 利用動奨 ↓ 継続支援 ↓ 実績評価 ↓ 事業評価の実施・次年度計画	【指導体制の整備】 H30年度まで 健康づくり推進課へ執行委任を行い、直営のみで案内発送・指導・利用動奨（電話動奨が主）まで実施。指導はグループ支援中心。 R1年度から 国保・年金課での実施へ体制変更するとともに、案内通知発送・申込者への指導・積極的支援の電話動奨を委託することにより、直営による訪問中心の利用動奨が行える体制を構築。指導は委託・直営ともに個別支援。 【委託業者選定】 終了率や指導の質・利用者の満足度も担保できるよう、入札ではなく、公募型プロポーザル方式により委託先を決定。 R1年度(株)ベネフィット・ワン R2年度(株)ウェルクル 【直営実施の人材の確保】 国保・年金課職員に加え、会計年度職員を募集し人材を確保。年度に1回研修会を実施。 【指導実施者のスキルアップ】 保健指導を実施する担当者が庁外や県外の研修会へ参加するなど、指導実施者のスキルアップを行った。	【効果的な役割分担】 案内通知作成や受付などは民間業者のノウハウを活かして効果的に実施するとともに、事務負担軽減分で直営実施が適している訪問動奨を実施。 【対象者抽出】 データ管理システムから抽出したデータを自庁システムで資格喪失者等の除外等確認後、案内通知を利用券付番月に送付するなど適正・タイムリーに実施。 【指導効果等の分析】 KDBシステムから出力される帳票や自庁システムでのデータ、法定報告値等を使用してデータによる分析を実施した。 【対象者への周知】 特定健康診査の結果送付時に、健診結果の見方と特定保健指導対象者には通知が発送されること等を記載したリーフレットを同封して周知。利用券付番月に通知を発送後、積極的支援には委託による電話動奨、動機付けには直営での訪問動奨を実施。 【利用者増加のための取組】 令和2年度の委託内容に、無関心層の人の利用を増やすため、講演や測定などの利用動奨事業を実施する内容を追加。	【保健指導終了数と終了率】（法定報告） 終了数 終了率 H28年度 332人 14.1% H29年度 262人 9.8% H30年度 358人 12.7% R1年度 727人 28.4% 令和1年度の委託開始、執行体制の整備により指導数が例年の2倍に増加。 ただし、目標値にはまだ乖離している。 【支援レベル別終了率】（法定報告） 積極 動機付け H28年度 11.0 % 15.1% H29年度 5.0% 11.2% H30年度 5.9% 14.6% R1年度 7.6% 34.3% R1年度に動機付け支援は指導率が飛躍的に伸びたが、積極的支援についてはまだ低い状況である。 【年齢別終了率】 R1年度(法定報告) 40～44歳 14.6% 45～49歳 11.4% 50～54歳 15.4% 55～59歳 19.4% 60～64歳 19.2% 65～69歳 37.7% 70～74歳 34.6% 65歳以上で高く54歳以下で低い。 【委託・直営実施数】 R1年度(H31年4月～R2年3月) 初回実施数 委託 182人 直営 631人 委託契約が年度途中からで実施期間が短かったことが、委託での実施が少ない原因の一つと考えられる。しかし、魅力的な案内通知やスキルの高い電話動奨の実施により委託での実施数を増加させることも必要である。 【動奨方法別利用動奨の人数】 直営 委託 訪問動奨 1150人 0人 電話動奨 425人 145人 その他 24人 0人 (申込数 580人 3人) 電話動奨よりも訪問動奨の方が利用に結び付く割合が高いため、直営への申込数が多くなっている。	【特定健診メタボ率】 KDB (該当男性) 松山市 国 H28年度 29.4% 27.5% H29年度 29.9% 28.4% H30年度 30.6% 29.2% R1年度 31.5% 30.0% (該当女性) 松山市 国 H28年度 9.1% 9.5% H29年度 9.4% 9.8% H30年度 9.7% 10.0% R1年度 9.9% 10.4% 【特定保健指導による特定保健指導対象者減少率】 男性 女性 H28年度 29.5% 25.2% H29年度 21.9% 23.3% H30年度 28.8% 27.0% R1年度 18.9% 25.9 % 減少率は、年度によって差が生じているが、実施した年度(法定報告の前年)に利用した数が多いと低くなる傾向がある。これは、動奨を積極的に実施することにより、無関心期にある人の指導数が多くなるためと考えられる。 【指導後の体重減少率】 直営(H30年度健診分) 56.4% 委託(R1年度健診実施分) 55.0% ＊直営分のR1年度は実施中のため集計未 【脱メタボ率】 保健指導翌年受診のメタボ判定の改善状況 H30年度実施分を R1年度健診分で評価（直営実施分）21.3% 【利用者の満足度(委託)】 ・参加して良かった 積極的 77.3% 動機付け 86.2% ・次回も受けたい 78.4% 利用者の満足度はある程度高い状況である。	○特定保健指導率はR 1年度に上昇したが、目標の60%を達成しておらず、特に若い世代・積極的支援対象者の利用が少ない状況。 ○さらなる利用者の増加・利用者の満足度向上のために、生活改善のモチベーションが高い健診直後の実施、診療経過を知っているかかりつけ医での指導の実施のため、個別医療機関での実施体制の構築が必要である。 ○利用動奨による生活改善に対して無関心期にある人の利用が増えている状況から、無関心層にある人に生活改善を促すためには、個人の生活状況の聞き取り、課題の明確化、生活改善への動機付けなどの指導スキルの向上とともに、複数年に渡って継続的に支援し続ける体制づくりや指導方法・内容・体重減少及び生活改善状況等を評価しながら効果的な保健指導を実施する取組が必要である。また、利用動奨で指導に結び付かなかった人に対しても、継続的な特定健診受診の意義の周知や生活改善に対する意識向上への指導が必要である。 ○無関心期や準備期にある案内通知で申込のない人を対象に、測定や講演などの利用動奨事業を計画していたが、新型コロナウイルス感染症の影響で実施が難しい状況となった。	特定保健指導実施率 特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率25%以上 内臓脂肪症候群該当者の減少率 脳血管疾患の総医療費に占める割合 虚血性心疾患の総医療費に占める割合 糖尿病性腎症による透析導入者の割合の維持	(R1年度) 目標値32.0% 実績値28.4% 未達成 (R1年度) 目標値25.0% 実績値22.0% 未達成 (R1年度) 目標値20.0% 実績値18.4% 未達成 (R1年度) 目標値2.704% 実績値2.573% 達成 (R1年度) 目標値2.389% 実績値1.811% 達成 (R1年度) 目標値66.7% 実績値58.7% 達成	○利用数の少ない若い世代や仕事や介護等で利用に制限のある人の利用者を増やすための取組み及び、感染症拡大時期でも行える指導体制の充実が必要 ・魅力的な案内の工夫 ・休日・夜間の実施の充実 ・健診当日の初回面談の実施やかかりつけ医での保健指導の実施体制づくり（医療機関や医師会との連携が必要） ・ICTを利用した遠隔指導の実施 ○特定保健指導による指導効果の向上、利用者の満足度の高い指導実施のための対策 ・指導実施者のスキルアップ（研修等） ・委託業者の適正な選定及び指導の質の担保のための取組（効果把握・評価等） ・訪問等の動奨で指導に繋がった無関心期にある人を生活改善へ促すために、継続的に支援を行う体制づくりと支援方法や内容等及び指導後の生活改善に対する取組状況等について評価を実施し、生活改善を促す効果的な指導を検討していく必要がある。

4. 医療機関受診勧奨事業

事業名	事業の概要（内容・方法）	令和２年度までの振り返り（評価・課題点の明確化）				事業評価 達成・未達成の状況確認	目標値の評価		課題
		ストラクチャー	プロセス	アウトプット	アウトカム		指標	達成状況	
生活習慣病重症受診化予防のための医療機関受診勧奨事業	1. 概要 特定健康診査の結果、対象とする検査値が受診勧奨判定値を超えているにもかかわらず医療機関を受診していない加入者に対し、疾病の重症化防止と将来的な医療費適正化を目的として、受診勧奨を実施する。 2. 対象者 特定健康診査の結果が下記のいずれかに該当し、医療機関を受診していない者 (1) 高血圧；収縮期血圧180mmHg以上または/及び拡張期血圧110mmHg以上 (2) 脂質異常症；LDLコレステロール180mg/dl以上の非肥満者 (3) 慢性腎臓病(CKD)；e-GFR 45 ml/min/1.73㎡未満(70歳以上は40未満) 3. 実施方法 ① 特定健康診査結果から上記対象者を抽出 ② 被抽出者について、レセプト情報から医療機関受診状況等を確認 ③ ②で未受診と確認された者に対し、通知文書及びリーフレットを送付 ④ 必要に応じて電話・訪問等でも状況確認や受診勧奨を実施 ⑤ 通知3ヶ月後、レセプトで受診状況を確認	(現状) ○特定健診データ管理システムのデータから、当該加入者の健診結果を抽出 ○国保総合システムのレセプト情報で、受診状況を確認 ○通知文書には、健診結果のうち医療機関受診が必要と判定された左記2-(1)(2)(3)のいずれかの検査値を記載 ○特段高値であったり特定保健指導の対象にもなっている加入者に対しては、保健師・管理栄養士が電話・訪問等で受診状況や生活の様子を確認	(現状) ○データ管理システム等の処理スケジュールに合わせて月次の作業スケジュールを作成 〔5日頃:健診結果を把握 10日頃:該当者を抽出 医療機関受診状況確認 中旬頃:通知文書の作成・送付 〕 ○国保連合会提供の処理マニュアルを基に抽出作業等手順書を作成 ○受診が必要な状態である事が確実に伝わるよう、同封するリーフレットは、受診を促す文言が明記されているものを使用	(各年度実績) 【基準該当者】 ○H29年度 合計 1,078人 (1)血圧；123人、(2)LDL；616人 (3) 腎 ；318人、(4)複数該当；21人 ○H30年度 合計 1,050人 (1)血圧；132人、(2)LDL；618人 (3) 腎 ；275人、(4)複数該当；25人 ○R元年度 合計 1,038人 ※2月分まで (1)血圧；148人、(2)LDL；624人 (3) 腎 ；253人、(4)複数該当；13人 ○R2年度 (12月時点) 合計 870人 (1)血圧；124人、(2)LDL；472人 (3) 腎 ；264人、(4)複数該当；10人 【通知文送付数】 ○H29年度 合計 613人 (1)血圧；71人、(2)LDL；456人 (3) 腎 ；71人、(4)複数該当；15人 ○H30年度 合計 679人 (1)血圧；91人、(2)LDL；497人 (3) 腎 ；72人、(4)複数該当；19人 ○R元年度 合計 592人 ※2月分まで (1)血圧；81人、(2)LDL；446人 (3) 腎 ；58人、(4)複数該当；7人 ○R2年度 (12月時点) 合計 475人 (1)血圧；68人、(2)LDL；348人 (3) 腎 ；56人、(4)複数該当；3人 【評価等】 ○対象者数は年度毎にバラつきがある。未受診状態が解消されず翌年度に再掲される者が一定数いると思われるが、詳細な追跡ができていない。	(事業目標) ○通知前と通知後で、医療機関受診率が+15%以上上昇する (データヘルス計画における目標) ○短期目標 事業対象者（高血圧・LDLコレステロール高値者）の減少 ○中長期目標 ・健診受診者の「Ⅲ度高血圧者」「脂質異常者」割合の減少 ・虚血性心疾患・脳血管疾患・慢性腎臓病の総医療費に占める医療費の割合の減少 (評価等) ※R2年度は12月時点 ○通知前後の医療機関受診率比較 H29年度 43.4%→56.6%（+13.2%） H30年度 35.3%→60.1%（+24.8%） R元年度 43.0%→62.4%（+19.4%） R2年度 集計中 ○事業対象者（通知文送付者）の変化 H29年度 1,078人中613人（56.9%） H30年度 1,050人中679人（64.7%） R元年度 1,038人中592人（42.9%） R2年度※ 870人中475人（45.4%） ※R2.3～12月分 ○健診受診者のうちⅢ度高血圧者の割合 H29年度；0.8% H30年度；0.9% R元年度；0.8% R2年度；0.9% ○健診受診者のうち脂質異常者（LDL-C140mg/dl以上）の割合 H29年度；28.1% H30年度；29.2% R元年度；29.2% R2年度；27.8%	○通知後医療機関受診率が上昇することから、一定の効果はあると推察するが、事業対象者の減少や高血圧・脂質異常者の割合の減少など、指標の変化までには結び付いていない。 ○本事業の対象者は、指標がターゲットとしている者のごく一部に過ぎない。目標値が達成できないのは、対象とする者の割合が少ないからではないか。 ○文書送付だけでは受診に繋がらない者もいるが、なぜ受診しないのか理由が把握できていない。対象者等を減少させるためには、これらを把握し、解決策を講じる必要がある。	健診受診者におけるⅡ度以上高血圧者の割合	(R元年度) 目標値5.15% 実績値5.44% 未達成	○事業対象者の拡大 【高血圧】 (現行) Ⅲ度高血圧者（今後）同じく高リスク群である「Ⅱ度高血圧者で脳心血管リスク第2層以上に該当する者」への拡大を検討 【脂質異常】 (現行) LDL-C180mg/dl以上の非肥満者（今後）LDL-C180mg/dl以上かつ肥満があり、特定保健指導未利用者へも拡大を検討
		健診受診者における脂質異常者の割合	(R元年度) 目標値27.7% 実績値29.2% 未達成						
		虚血性心疾患の総医療費に占める割合	(R元年度) 目標値2.389% 実績値1.811% 達成						
		脳血管疾患の総医療費に占める割合	(R元年度) 目標値2.704% 実績値2.573% 達成						

5. 重複・頻回受診等指導事業

事業名	事業の概要（内容・方法）	令和２年度までの振り返り（評価・課題点の明確化）				事業評価 達成・未達成の状況確認	目標値の評価		課題
		ストラクチャー	プロセス	アウトプット	アウトカム		指標	達成状況	
重複・頻回受診者等指導事業	1. 概要 はしご受診・重複服薬や頻回受診など受診行動の是正が必要な加入者にその旨を通知し、適正受診へ向けた支援・指導を実施することにより、医療費の適正化を図る。 2. 対象者 下記に該当する者のうち、指導の必要があると判断した者 （1）重複受診；同一疾患で月に3医療機関以上の受診を3か月以上継続している者 （2）重複服薬；重複受診者のうち、投与日数が60日/月以上を超える同系薬品を含む者 （3）頻回受診；同一医療機関を月20日以上かつ3か月以上継続受診している者 3. 実施方法 ① レセプト情報から上記対象者を抽出 ② 被抽出者からがん・精神疾患・人工透析利用者等を省き、受診行動の是正が必要な者を選定 ③ 選定者に対し、各自の受診・服薬状況を記載した通知文書と適正受診を促すリーフレットを送付 ④ 必要に応じて電話・訪問等で状況確認や支援・指導を実施 ⑤ 通知3ヶ月後、レセプトで受診状況を確認	（現状） ○レセプト情報を基に左記2-(1)(2)(3)に該当する者を抽出（令和元年度からは業者へ委託） ○不適切な状態が継続している者を対象とすべく、単月ではなく3～6か月間の受診・服薬状況で判断する ○通知文書は、各々の受診医療機関数、薬剤数や重複薬剤名、疾患名・処置内容等が記載できる様式とする ○効果測定は、KDBデータを活用し、通知前後各3か月の医療費や受診医療機関数・薬剤数を比較・検証する ○改善がみられずより悪質なケースは、外部機関（県や厚生支局）と連携する体制を構築	（現状） ○抽出や効果測定のための処理手順について、マニュアルを作成 ○対象者選定の際は、類似した疾患名や同系薬品（先発品・後発品）を紐づけながら判断する ○がん末期・人工透析療養者・精神疾患（主に認知症）等は正の対象としない者は除外する ○同封するリーフレットは、重複受診等がなぜ悪いのか・適正化へ向けたアドバイス等を掲載したものを使用	（各年度実績） 【事業実施回数と通知文書送付数】 ○H29年度 実施回数；4回 （1）重複受診；70人 （2）を含む （2）重複服薬；－ （3）頻回受診；22人 合計 92人 ○H30年度 実施回数；2回 （1）重複受診；66人 （2）を含む （2）重複服薬；－ （3）頻回受診；15人 合計 81人 ○R元年度 実施回数；1回 （1）重複受診；9人 （2）重複服薬；31人 （3）頻回受診；29人 合計69人 【通知前後の変化】 ～受診病院数（箇所・平均）～ ○H29年度 7.8→7.3（－0.5） ○H30年度 17.9→16.0（－1.9） ○R元年度 14.8→11.9（－2.9） ～薬剤数（種類・平均）～ ○H29年度 － ○H30年度 － ○R元年度 61.0→58.7（－2.3） ～受診日数（日数・平均）～ ○H29年度 75.0→58.0（－17.0） ○H30年度 92.0→84.2（－7.8） ○R元年度 77.2→54.7（－22.5）	（事業目標） ○通知前・通知後で受診医療機関数が減少 ○通知前・後で薬剤数が減少 ○通知前・後で月あたり受診日数が減少 ○上記各3項目において、通知前より減少した者の割合が50％以上 ○通知前後3か月の医療費比較 通知後医療費÷通知前医療費が1.0以下 （評価等） ○通知後は、受診病院数、薬剤数、受診日数のいずれも平均では減少した。 【事業対象者の変化】 ～受診病院数が減った者の割合～ ○H29年度 70人中41人（58.6％） ○H30年度 66人中39人（59.1％） ○R元年度 9人中6人（66.7％） ～薬剤数が減った者の割合～ ○R元年度 27人中15人（55.6％） ～受診日数が減った者の割合～ ○H29年度 22人中19人（86.4％） ○H30年度 15人中9人（60.0％） ○R元年度 29人中19人（65.5％） 【医療費の変化】 通知前医療費÷通知後医療費 ○H29年度 0.74（削減額6,406千円） ○H30年度 0.84（削減額5,893千円） ○R元年度 0.97（削減額 523千円）	○受診病院数・薬剤数・受診日数は減少したが、医療費の減少にはさほど効果が得られていない。 ○新規該当者は病院数・薬剤数などいずれを取っても改善が見られやすいが、該当者として繰り返し挙がってくる者は、改善がみられにくい。特に精神疾患で長期通院・服薬している者は改善が難しい。	—	—	○再掲者への対策 ・継続的な支援 ・かかりつけ医との連携 ・服薬情報等の一元化（お薬手帳の活用啓発） ○適正化の更なる促進 《対象者の拡大》 高齢者に生じやすい多疾患・多受診に起因した問題（重複・多剤服用）へについても対応策を検討 《お薬手帳の活用啓発》 加入者への啓発のほか、医療機関（院内処方）での活用も勧めていく 《悪質な事例への対応策》 転売目的等不適切な処方を受けている者については、関係機関（県・厚生支局等）へも情報提供し、是正へ向け連携して取り組む
							—	—	
							—	—	

6. ジェネリック医薬品普及啓発事業

事業名	事業の概要（内容・方法）	令和２年度までの振り返り（評価・課題点の明確化）				事業評価 達成・未達成の状況確認	目標値の評価		課題
		ストラクチャー	プロセス	アウトプット	アウトカム		指標	達成状況	
ジェネリック医薬品使用促進事業	<共通> （内容） ジェネリック医薬品の使用割合向上のため、国民健康保険被保険者に対する周知・啓発を行う。	【予算・人員】 実施のための予算の確保、人材の確保はできた。	【事業評価手法】 国保連合会および委託業者から提供される通知後の切替状況や、普及率、削減効果といった情報から事業評価を行う。		【ジェネリック医薬品使用割合】 H29年度：66.7%（H30年4月審査分） H30年度：71.7%（H31年4月審査分） R1年度：74.8%（R2年4月審査分） 【中核市における普及率の順位】（厚労省資料より） 47位／54市（H30.9月診療分） 45位／54市（H31.3月診療分） 49位／58市（R1.9月診療分） 49位／58市（R2.3月診療分）	○ジェネリック医薬品の普及率は上昇しているが、国の示す80%の普及率を達成するためには、県や医師会、薬剤師会などの更なる連携が必要。	後発医薬品の使用割合	（R元年度） 目標値69.0% 実績値74.8% （R2年度4月審査） 達成	○国の示す普及率80%への早期到達を達成するため、県、医療関係機関（医師会、薬剤師会など）との更なる連携が必要。 ○差額通知は受診後の通知になってしまうため、通知の発送タイミングなどの新たな検討、工夫が必要。 定期的に処方されているようなあらかじめ処方されるタイミングが前もって分かるようなものは、受診前の通知も検討する必要がある。
	<差額通知> （方法） ジェネリック医薬品に関するお知らせ（差額通知書）の送付。 処方された先発薬のうち、ジェネリック医薬品が存在するものについて切り替えた場合の差額を通知するもの。 ※５月～１２月診療が対象。７月～毎月送付（年８回）。 （流れ） 対象者抽出 差額通知書の発送 発送後の切り替え状況の確認 事業評価・次年度計画	【委託業者の選定】 愛媛県国保連合会の取りまとめで下記のとおり委託を実施（県内２０市町） 委託業者との連携は円滑に行うことができた。 ～H27年度：安川情報システム株式会社 H28、H29年度：株式会社データホライゾン H30年度～：愛媛県国保連合会	【対象者抽出】 送付対象者の条件設定等、データ管理について問題なく実施できた。 <条件> ・１個人に対して合計で100円以上の差額のあるもの ・通知対象とする薬剤は14日以上処方があるもの ・年齢要件はなし ・注射薬や新生物、抗精神病薬は対象外。 ・医科（院内処方・外来のみ）と調剤（院外処方）を含める		【切替数／送付数】 44,324／28,977（H29年度実績） 3,346／31,809（H30年度実績） 2,642／25,524（R1年度実績） ※H29とH30～の実績については、委託業者が異なり、算出方法も異なるため大きな差が生じている。 【切替による削減効果】 92,615千円（H29年度実績） 19,359千円（H30年度実績） 19,069千円（R1年度実績） ※H29とH30～の実績については、委託業者が異なり、算出方法も異なるため大きな差が生じている。				
	<周知・啓発> （方法） ジェネリック医薬品希望シールの送付などの周知啓発。 希望シールの送付：毎年７月中旬に実施している国民健康保険証の一斉更新・交付の際に同封。 HP、広報紙、ラジオ等で周知、またジェネリック医薬品希望カードケースを窓口を設置し、証交付の際にも手渡しをしている。		【その他】 発注、封入など業者との調整について問題なく実施できた。	【ジェネリック医薬品希望シール発注数】 H29 75,000枚 H30 73,000枚 R1 73,000枚 ※うち、約７万枚を一斉更新の際に同封。残数を窓口等に設置。					