

文京区国民健康保険

第1期データヘルス計画

第3期特定健康診査等実施計画

(平成30年度～35年度)

～ 中間評価 報告書 ～

令和3年2月



文京区



文京区国民健康保険第1期データヘルス計画・第3期特定健康診査等実施計画 中間評価 報告書

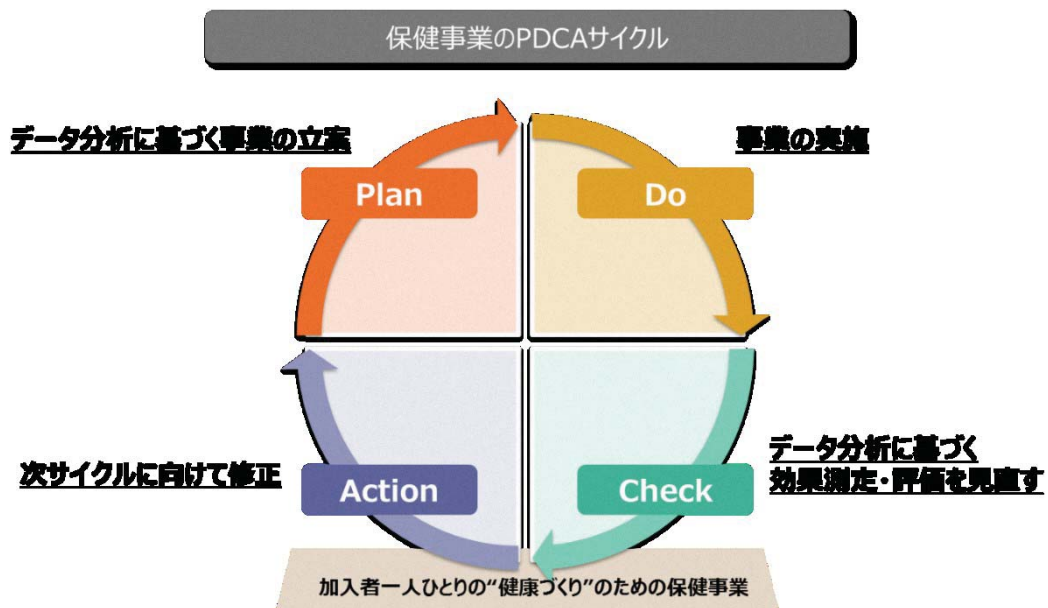
1. はじめに	1
2. 評価の方法等	2
(1) 評価の対象	2
(2) 評価の視点	2
①アウトカム（成果）	2
②アウトプット（保健事業の実施状況・実施量）	2
③ストラクチャー（保健事業の実施構成等）	3
④プロセス（保健事業の実施過程）	3
(3) 評価の取組体制	3
①文京区特定健康診査等実施計画等策定委員会（部課長級）	3
②文京区特定健康診査等実施計画等策定委員会調査検討部会（実務担当者）	3
(4) 検討の過程	4
3. 現状確認	5
(1) 被保険者と療養諸費の推移	5
①被保険者数の推移	5
②療養諸費の推移	6
(2) 疾病分類別医療費	7
4. 評価の結果	10
(1) 特定健康診査受診率の向上	10
(2) 生活習慣病の軽度リスク者対策	11
(3) 糖尿病性腎症重症化予防	11
(4) 医療費適正化対策	12
(5) 各保健事業の評価シート	13
5. 情報交換・意見聴取でいただいた意見	14
(1) 中間評価への意見	14
(2) 今後の事業実施・次期計画への意見	14
6. 今後の方向性	15
参考資料	16
○文京区特定健康診査等実施計画等策定委員会	16
○意見聴取について	17
○文京区特定健康診査等実施計画等策定委員会調査検討部会	18
文京区国民健康保険第1期実施計画・第3期特定健康診査等実施計画 第2章「2. 保健事業の内容及び評価指標」評価シート	19

1. はじめに

文京区では、平成 30～35 年度（令和 5 年度）を計画期間として、「文京区国民健康保険第 1 期データヘルス計画・第 3 期特定健康診査等実施計画」（以下「計画」という。）を平成 30 年 3 月に策定、令和 2 年度は計画開始から 3 年目となり、中間時点を迎えました。

計画の第 4 章「計画の進行管理等について」では、PDCA サイクルに沿った事業の改善を行い、計画の中間時点には、「評価を行う会議体に意見を聴いて、目標達成状況等を評価」することとなっています。

本書は、これらをうけ、第 1 章「計画の策定に当たって」の健康課題等について、現状を「文京区国民健康保険の医療費分析（令和 2 年 3 月、以下「医療費分析」という。）で確認をするとともに、第 2 章「2. 保健事業の内容及び評価指標」に示した評価指標に沿って評価を行い、計画の中間評価として報告するものです。



出典：文京区国民健康保険 第 1 期データヘルス計画・第 3 期特定健康診査等実施計画

2. 評価の方法等

(1) 評価の対象

計画の第1章「計画の策定に当たって」の健康課題等について、現状を「医療費分析」で確認をするとともに、第2章「2.保健事業の内容及び評価指標」に示した評価指標に沿って、保健事業の進捗状況を把握しました。

優先的に取り組む4つの対策「特定健康診査受診率の向上」「生活習慣病の軽度リスク者対策」「糖尿病性腎症重症化予防」「医療費適正化対策」を柱として、それらを具体化する各取組を単位として評価を行いました。

優先的に取り組む対策	取組
1. 特定健康診査受診率の向上	
	① 対象者の特性に応じた受診勧奨
	② 人間ドック結果の収集
	③ 受診しやすい環境の整備
	④ 特定健康診査のPR
	⑤ 受診者に対する健康への意識づけ
2. 生活習慣病の軽度リスク者対策	
	① 特定保健指導実施体制の改善
	② 健康状態に応じた支援
3. 糖尿病性腎症重症化予防	
	糖尿病性腎症重症化予防
4. 医療費適正化対策	
	① ジェネリック医薬品の利用促進
	② 医療費通知
	③ 重複・頻回受診が疑われる方へのサポート (未実施)
	④ 重複服薬が疑われる方への残薬調整 (未実施)

優先的に取り組む対策ごとに、
評価指標アウトカム設定

取組ごとに、
評価指標アウトプット設定。
ストラクチャー、プロセスに
ついては記述して評価。

(2) 評価の視点

「医療費分析」に加え、国保データベースシステム（以下「KDB」という。）等
評価指標の数値把握等に活用し、以下の4つの視点で現状分析をしました。

①アウトカム（成果）

各取組を実施した結果、優先的に取り組む4つの対策ごとに設定されているアウトカム指標が達成できているか、評価を行いました。

②アウトプット（保健事業の実施状況・実施量）

各取組について、計画当初に設定された評価指標及び目標値に対する達成状況について、評価をしました。

計画当初に評価指標及び目標値について「検討又は実施」「検討及び実施」となっていた場合、今回新たに指標を設定、もしくは実施した内容を記述する形で評価を行いました。

計画当初「具体的な事業内容の検討の際に合わせて検討します」となっていた場合、実施した取組については、評価指標を設定し評価を行いました。

③ストラクチャー（保健事業の実施構成等）

各取組について事業の実施体制を以下の項目ごとに記述する形で評価をしました。

- 庁内 …実施にあたって担当する課や庁内の関係課との連携状況
- 連携 …保健医療関係団体、関係機関等との連携状況
- 外部委託 …実施にあたっての委託の有無、その内容等
- 他事業との関連 …他の保健事業等と関連の有無、その内容等
- 補助金 …実施にあたって補助金を得ている場合「あり」と表記
- その他 …保険者努力支援制度¹で評価の対象となっている場合「保険者努力支援制度対象」と表記

④プロセス（保健事業の実施過程）

各取組について事業の実施体制を以下の項目ごとに記述する形で評価をしました。

- 周知方法 …実施にあたっての周知の方法等
- 時期 …実施スケジュール等
- 場所 …実施場所
- その他 …実施にあたって配慮した事項等

（3）評価の取組体制

①文京区特定健康診査等実施計画等策定委員会（部課長級）

以下の関係部局の部課長級で構成される庁内会議を開催し、評価の検討を行います。

〔企画課、福祉政策課、国保年金課、高齢者医療担当、福祉地域包括ケア推進担当、生活衛生課、健康推進課、保健サービスセンター〕

また、検討にあたり、第2回及び第3回（書面開催）の会議では、医師会・歯科医師会・薬剤師会の保健医療関係団体の代表者及び外部有識者にご参加いただき、情報交換及び意見をいただきました。

②文京区特定健康診査等実施計画等策定委員会調査検討部会（実務担当者）

関係部局（福祉政策課、国保年金課、生活衛生課、健康推進課）の実務担当者で構成される庁内会議を開催し、評価シートの検討及び報告書案の作成等を行いました。

¹ 保険者努力支援制度： 保険者（都道府県・市区町村）における予防・健康づくり、医療費適正化等の取組状況に応じて交付金を交付する制度。

(4) 検討の過程

	策定委員会	調査検討部会
第1回	令和2年8月20日(木) ・ 中間評価実施方針について ・ 評価シートの作成について	令和2年10月6日(火) ・ 評価シートの作成について
第2回	令和2年12月15日(火) ・ 中間評価について ※ 外部有識者、保健医療関係団体との 情報交換・意見聴取	令和3年1月12日(火) ・ 報告書案について
第3回	令和3年1月21日(木)～29日(金) (書面にて開催) ・ 報告書案について ※ 外部有識者、保健医療関係団体との 情報交換・意見聴取	

3. 現状確認

第1章「計画の策定に当たって」健康課題等について、現状を「医療費分析」で確認をしました。

被保険者数の推移、療養諸費の推移、疾病分類別医療費等を、計画（平成30年3月）と「医療費分析」で確認したところ、計画当初の課題に対し、当初設定した優先的に取り組む対策を、継続して実施していく必要性があることがわかりました。

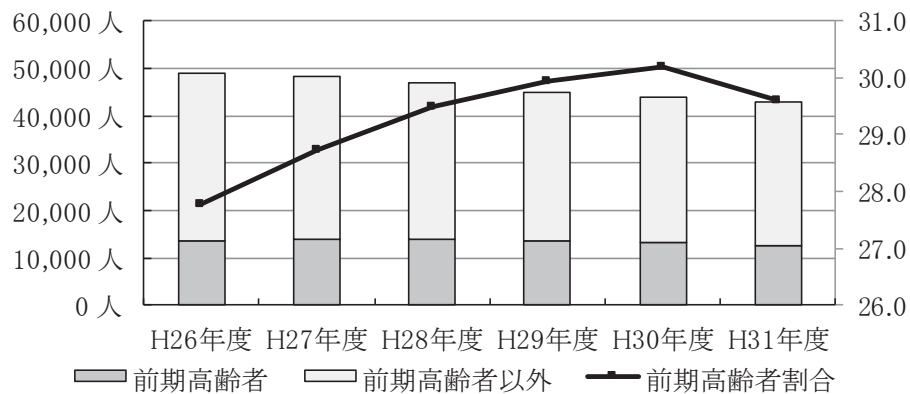
(1) 被保険者と療養諸費の推移

①被保険者数の推移

文京区の被保険者数は、平成31年4月1日現在42,951人で、減少傾向が続いています。

年 度	被保険者数 (人)	前期高齢者		前期高齢者割合 (%)
		前期高齢者以外 (人)	前期高齢者 (人)	
H26年度	49,086	35,451	13,635	27.8
H27年度	48,400	34,498	13,902	28.7
H28年度	47,022	33,161	13,861	29.5
H29年度	45,022	31,540	13,482	29.9
H30年度	43,809	30,583	13,226	30.2
H31年度	42,951	30,231	12,720	29.6

【資料】国民健康保険事業状況報告書(年報)



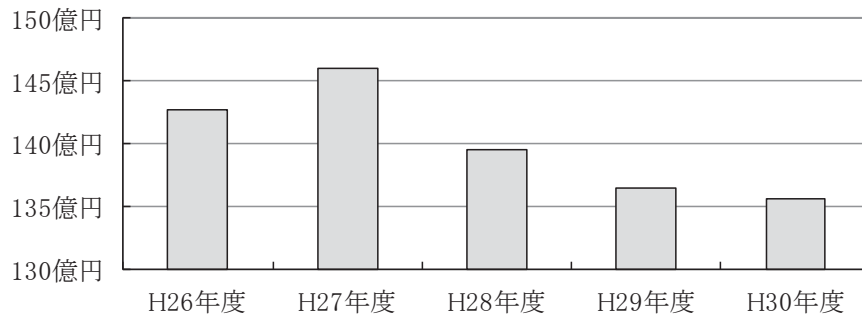
出典：文京区国民健康保険の医療費分析（令和2年3月）

②療養諸費の推移

療養諸費費用額は平成 27 年度までは増加傾向にありましたが、平成 28 年度から減少し、平成 30 年度は 135 億 5,827 万円で、前年に比べて 9,548 万円減少しています。

年 度	件数 (件)	費用額 (円)	費用額の内訳		
			保険者負担分 (円)	一部負担分 (円)	他負担分 (円)
H26年度	776,703	14,272,025,233	10,343,657,011	3,319,966,910	608,401,312
H27年度	767,809	14,602,658,123	10,580,248,348	3,445,848,829	576,560,946
H28年度	745,995	13,956,412,290	10,081,845,214	3,349,368,904	525,198,172
H29年度	716,579	13,653,762,686	9,886,157,655	3,286,372,632	481,232,399
H30年度	697,058	13,558,273,725	9,820,087,057	3,304,293,300	433,893,368

【資料】国民健康保険事業状況報告書(年報)



出典：文京区国民健康保険の医療費分析（令和 2 年 3 月）

(2) 疾病分類別医療費

疾病別（大分類）について、計画当初（平成30年3月）と「医療費分析」を比較したところ、上位を占める大分類は同じような傾向が続いています。

また、計画当初、医療費の高かった「腎不全」「糖尿病」「高血圧性疾患」は、「医療費分析」でも高いことがわかります。

■文京区国民健康保険 第1期データヘルス計画・第3期特定健康診査等実施計画（平成30年3月）

傷病分類 (大分類・中分類)	医療費がかかっている上位10疾患 (細小分類)	順位	総点数	総点数に占める割合			
			文京区	文京区	東京都	同規模	国
循環器系の疾患			172,774,065	14.6%	14.7%	15.5%	15.7%
高血圧性疾患	高血圧症	③	(49,674,174)	(4.2%)	(4.3%)	(4.4%)	(4.8%)
その他の心疾患	不整脈	⑧	(31,893,456)	(2.7%)	(2.2%)	(2.1%)	(2.1%)
新生物			161,068,134	13.6%	13.8%	14.1%	14.2%
結腸の悪性新生物	大腸がん	⑨	(22,889,868)	(1.9%)	(1.9%)	(1.9%)	(2.0%)
尿路器系の疾患			108,166,200	9.2%	8.4%	8.5%	8.0%
腎不全	慢性腎不全 (透析あり)	①	(75,544,241)	(6.4%)	(5.7%)	(5.8%)	(5.4%)
内分泌、栄養及び代謝疾患			107,646,617	9.1%	9.1%	9.3%	9.6%
糖尿病	糖尿病	②	(54,350,687)	(4.6%)	(5.0%)	(5.3%)	(5.5%)
その他の内分泌、栄養及び代謝障害	脂質異常症	⑥	(35,433,752)	(3.0%)	(2.8%)	(2.8%)	(2.9%)
精神及び行動の障害			102,722,964	8.7%	7.7%	9.5%	9.4%
統合失調症、 統合失調症型障害及び妄想性障害	統合失調症	④	(47,504,460)	(4.0%)	(3.5%)	(5.1%)	(5.2%)
気分(感情)障害(躁うつ病を含む)	うつ病	⑦	(33,513,391)	(2.8%)	(2.3%)	(2.5%)	(2.4%)
呼吸器系の疾患			95,077,708	8.1%	8.7%	7.0%	6.9%
喘息	気管支喘息	⑩	(22,463,007)	(1.9%)	(1.6%)	(1.3%)	(1.2%)
筋骨格系及び結合組織の疾患			93,378,731	7.9%	8.0%	8.3%	8.4%
関節症	関節疾患	⑤	(40,201,726)	(3.4%)	(3.3%)	(3.5%)	(3.5%)
消化器系の疾患			77,632,634	6.6%	6.4%	6.2%	6.1%
眼及び付属器の疾患			49,292,637	4.2%	3.8%	3.8%	3.8%
神経系の疾患			48,351,629	4.1%	3.9%	4.3%	4.3%
その他の疾患			164,136,764	13.9%	15.4%	13.6%	13.5%
総計			1,180,248,083 (413,468,762)	(35.0%)	(32.6%)	(34.8%)	(35.0%)

出典：KDB（疾病別医療費分析（細小（82）分類）より作成

■文京区国民健康保険の医療費分析（令和2年3月）

【費用額ランキング 平成30年度実績】

項目	費用額(円)	構成割合(%)			
		文京区	東京都	同規模	国
09 循環器系の疾患	1,659,489,980	14.32	13.76	14.43	14.63
02 新生物	1,646,173,530	14.20	14.60	15.17	15.35
14 尿路性器系の疾患	1,051,220,710	9.07	8.68	8.63	8.19
04 内分泌、栄養及び代謝疾患	1,004,266,160	8.67	8.86	9.07	9.39
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	943,065,270	8.14	8.40	8.73	8.82
05 精神及び行動の障害	903,355,410	7.79	6.86	8.27	8.14
10 呼吸器系の疾患	896,692,960	7.74	8.36	6.66	6.62
11 消化器系の疾患	722,489,350	6.23	6.44	6.15	6.10
06 神経系の疾患	642,311,360	5.54	5.23	6.01	6.00
07 眼及び付属器の疾患	472,102,860	4.07	3.95	3.94	3.98
01 感染症及び寄生虫症	350,171,480	3.02	2.90	2.46	2.29
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	344,856,440	2.98	3.19	3.19	3.29
12 皮膚及び皮下組織の疾患	283,750,660	2.45	2.59	2.07	2.01
18 症状、徴候等で他に分類されないもの	180,489,930	1.56	1.49	1.38	1.34
23 その他(上記以外のもの)	170,492,500	1.47	1.49	1.24	1.25
03 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	116,189,930	1.00	1.22	1.13	1.08
08 耳及び乳様突起の疾患	65,862,440	0.57	0.59	0.51	0.51
17 先天奇形、変形及び染色体異常	51,034,830	0.44	0.34	0.23	0.23
22 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	41,487,070	0.36	0.35	0.33	0.33
15 妊娠、分娩及び産じょく	33,358,610	0.29	0.42	0.25	0.27
16 周産期に発生した病態	10,354,400	0.09	0.28	0.15	0.17
20 特殊目的用コード	0	0.00	0.00	0.00	0.00
21 傷病及び死亡の外因	0	0.00	0.00	0.00	0.00
計	11,589,215,880	100.00	100.00	100.00	100.00

【資料】国保データベースシステム(疾病別医療費分析:大分類)

【尿路性器系の疾患 平成30年度実績】

項目	一人当たり費用額(円)								
	全体	0～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～74歳
99 糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患	573	30	281	268	75	939	618	862	747
100 腎不全	18,139	0	48	1	1,645	7,795	20,861	37,638	40,615
101 尿路結石症	535	5	0	87	425	221	334	739	1,552
102 その他の腎尿路系の疾患	1,407	1,510	153	232	391	420	1,161	2,179	3,858
103 前立腺肥大(症)	1,062	0	0	5	39	100	583	1,866	3,713
104 その他の男性生殖器の疾患	92	289	123	58	98	58	63	74	153
105 月経障害及び閉経周辺期障害	513	0	304	760	964	895	790	118	38
106 乳房及びその他の女性生殖器の疾患	1,152	27	67	756	1,758	3,027	1,146	537	886
合計	23,473	1,861	975	2,167	5,396	13,456	25,556	44,013	51,562

【資料】国保データベースシステム(疾病別医療費分析:大分類)

【内分泌、栄養及び代謝疾患 平成30年度実績】

項目	一人当たり費用額(円)								
	全体	0～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～74歳
23 甲状腺障害	1,256	286	190	381	1,104	1,124	1,462	1,811	2,064
24 糖尿病	11,220	29	112	302	1,376	5,174	13,464	21,199	26,496
25 脂質異常症	6,693	0	31	124	494	1,715	6,170	13,624	17,584
26 その他の内分泌、栄養及び代謝障害	3,255	2,911	7,047	5,379	2,404	5,382	1,830	2,404	961
合計	22,424	3,226	7,380	6,186	5,377	13,395	22,925	39,038	47,105

【資料】国保データベースシステム(疾病別医療費分析:大分類)

【循環器系の疾患 平成30年度実績】

項目	一人当たり費用額(円)								
	全体	0～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～74歳
51 高血圧性疾患	8,628	0	8	54	371	2,482	7,147	17,917	22,960
52 虚血性心疾患	5,213	15	37	27	90	1,356	5,270	7,250	18,064
53 その他の心疾患	12,943	4,213	606	174	331	2,472	12,983	25,540	34,402
54 くも膜下出血	636	0	0	0	0	518	2,087	1,170	318
55 脳内出血	1,515	0	0	0	7	200	593	4,024	3,677
56 脳梗塞	3,441	0	0	0	29	978	3,295	6,123	10,270
57 脳動脈硬化(症)	3	0	0	0	0	0	2	14	0
58 その他の脳血管疾患	955	0	0	0	30	106	426	1,377	3,819
59 動脈硬化(症)	355	0	0	5	8	37	95	543	1,428
60 低血圧(症)	8	8	19	3	1	1	5	9	22
61 その他の循環器系の疾患	3,358	13	53	124	210	505	8,697	5,542	6,114
合計	37,055	4,249	723	388	1,076	8,657	40,599	69,508	101,074

【資料】国保データベースシステム(疾病別医療費分析:大分類)

4. 評価の結果

優先的に取り組む4つの対策「特定健康診査受診率の向上」「生活習慣病の軽度リスク者対策」「糖尿病性腎症重症化予防」「医療費適正化対策」ごとに評価を行い、取組単位で評価シートを作成しました。

(1) 特定健康診査受診率の向上

- ① 特定健康診査受診率は、平成30年度44.8%、令和元年度44.9%であり、いずれも評価指標アウトカム目標値(平成30年度47.5%、令和元年度50%)を達成することはできず、受診率は、ほぼ横ばいで推移しています。目標値の達成まで至っていないため、受診率向上に向けた取組を継続するとともに、今後の展開について検討していく必要があります。
- ② 対象者の特性に応じた受診勧奨として、未受診者に対する受診勧奨ハガキの送付を毎年度実施しました。また、令和2年度は当該受診勧奨ハガキ内で、未受診理由に関するアンケートを併せて実施し、未受診者のニーズについて収集しました。今後も、受診勧奨ハガキの送付を継続して実施するとともに、アンケート結果について検討し、未受診者の勧奨対策に繋げていく必要があります。
- ③ 特定健康診査を受診せずに人間ドックや事業主健診を利用する方に対し、健診結果の郵送を促し、平成30年度は83件、令和元年度は53件の方のデータを受診率に反映させることができました。今後も、健診結果の送付協力についてわかりやすく周知するとともに、無料血管年齢測定及び健康相談会等において、健診結果の送付協力を促していきます。
- ④ 特定健康診査を受診しやすい環境の整備として、受診券をお送りする際のご案内冊子に、土日に受診可能な医療機関を掲載するとともに、特定健康診査と同時に受診可能ながん検診等の案内を掲載しました。
- ⑤ 特定健康診査のPRとして、区掲示板及びB-1ぐらにポスターを掲示しました。また、指定医療機関、薬剤師会等に協力いただき、薬局等にもポスター、チラシを掲示していただきました。今後、被保険者と接点のある地域活動団体等と連携・協力したPRについて検討するなど、効果的にPRを行う必要があります。
- ⑥ 受診者に対する健康への意識づけとして、受診券に過去3年の健診結果を表示し、継続的受診への動機づけを図るとともに、併せて健診結果と疾病リスクの関係性を解説したパンフレットを受診券に同封して、健康意識の向上を図りました。今後も情報提供を継続していくことに加え、指定医療機関と協力し、わかりやすい情報提供を行うことで、対象者の行動変容を促す必要があります。

(2) 生活習慣病の軽度リスク者対策

① 生活習慣病の軽度リスク者対策は、「医療機関への受診勧奨者が医療機関に受診した割合」と「非肥満で高血糖の方の割合」については評価指標アウトカムの目標数値を達成することができました。しかしながら、その他の評価指標アウトカムについては、目標値に至らない結果となりました。

② 特定保健指導実施体制の改善として、平成 30 年度は動機付け支援の保健指導の期間を 6 か月から 3 か月としたこと等により、特定保健指導実施率は評価指標である 20% を超え、22.7% となりました。一方、新型コロナウイルスの影響により令和 2 年 3 月から令和 2 年 5 月までの保健指導の実施を控えていたため、令和元年度の保健指導実施率は評価指標である 25% を下回り 12.4% となりました。

引き続き、保健指導の勧奨に努めるとともに、より保健指導を利用しやすい環境の整備のために、令和 2 年度より遠隔面談を実施していきます。

③ 健康状態に応じた支援として、医療機関への受診勧奨判定値を超えた方（平成 30 年度 290 人、令和元年度 296 人）に対し、個別に医療機関への速やかな受診を促すための通知を行いました。

また、保健指導の対象となっていない方で、一定の健康リスクを持っている方に対しては、個別に健康リスクに関する情報提供を行い、継続した受診勧奨を実施していく必要があります。

(3) 糖尿病性腎症重症化予防

① 評価指標アウトカム「月平均の人工透析患者数」は、令和元年度は 121.5 人で、目標値には至りませんでした。

② わかりやすい情報提供として、特定健診対象者あて全員に、受診券発送時に糖尿病が重症化することによるリスクについて記載のあるパンフレットを同封して啓発を行いました。

③ 重症化予防については、医師会等と連携しながら平成 30 年度に実施に向けた検討を行い、令和元年度から事業を開始しました。

前年度に特定健診を受診した者のうち検査結果から重症化するリスクのある者に対し、医療機関への受診勧奨（123 人：うち既に受診していた者は 43 人）、保健指導の利用勧奨（205 人）を行いました。令和元年度は、医療機関への受診につながった者は 3 人、医療機関と連携した保健指導への申込は 28 人（うち 26 人終了）となり、評価指標アウトプットの目標には至りませんでした。

- ④ 重症化予防事業の実施にあたっては、電話がつながらず勧奨等が実施できないこともあったため、今後、治療状況等を確認する方法の検討等が必要です。

令和2年度から、新たに、感染症予防から遠隔面談の導入、前年度保健指導利用者に対するフォローアップの保健指導等も実施しています。

今後、特定健診の結果等により保健指導終了者の健康状況を把握していく必要があります。

加えて、現在は前年度特定健診受診者のみを対象としており、その範囲を拡大していくことが必要であるため、今後医師会からの助言に基づきレセプト等を活用して対象者を抽出し、取組を進めていくことが求められています。

(4) 医療費適正化対策

- ① 評価指標アウトカム「加入者一人当たり医療費」は、令和元年度で313,657円となり、目標には至りませんでした。「ジェネリック医薬品数量シェア」については平成30年度63.3%から令和元年度67.0%と向上したものの目標には至りませんでした。「ジェネリック医薬品への月平均切り替え人数の割合」については、令和元年度12.3%となり、目標を達成することができました。

- ② ジェネリック医薬品の利用促進については、ジェネリック医薬品差額通知とジェネリック医薬品希望シールを平成30年度は年3回、令和元度は年10回送付しました。

評価指標アウトプット「差額通知送付回数」は達成しましたが、医療費削減の成果が数値に反映されるには、一定の時間を要することが考えられるため、ジェネリック医薬品差額通知の継続送付を通して、区民一人ひとりが、自身の健康や医療費に関する理解の促進を図ります。

令和2年度は文京区薬剤師会と連携し、区内調剤薬局向けにジェネリック医薬品切替促進通知を送付することにより、ジェネリック医薬品の更なる普及に取り組めます。

- ③ 一定期間における自身の医療費を把握することで健康や医療費に対する理解を深めてもらうため、医療機関（柔道整復、調剤薬局を含む）を受診した方を対象に、平成30年度及び令和元年度の各年1回、医療費通知を送付しました。

評価指標アウトプット「医療費通知送付回数」は目標を達成しましたが、医療費削減の成果が数値に反映されるには、一定の時間を要することが考えられるため、医療費通知の継続送付を通して、区民一人ひとりが、自身の健康や医療費に関する理解の促進を図ります。

- ④ 重複・頻回受診が疑われる方へのサポートについては、対象者の抽出基準等を研究しましたが、実施には至りませんでした。

抽出基準の設定及び対象者の抽出、サポート方法等については、医療に関する情報・知識等が必要となるため、庁内及び関係機関との連携が重要となりますが、引き続き検討

していきます。

- ⑤ 重複服薬が疑われる方への残薬調整については、対象者の抽出基準等を研究しましたが、実施には至りませんでした。

対象者の抽出や実施内容等については、薬に関する情報・知識等が必要となるため、庁内及び関係機関との連携が重要となりますが、引続き検討していきます。

今後、区のホームページ等において、お薬手帳を1冊にまとめることやポリファーマシーに関する周知・啓発に取り組めます。

(5) 各保健事業の評価シート

別添のとおり

5. 情報交換・意見聴取でいただいた意見

文京区特定健康診査等実施計画等策定委員会において、医師会・歯科医師会・薬剤師会の保健医療関係団体の代表者及び外部有識者から、以下のような意見をいただきました。

(1) 中間評価への意見

- 休日・夜間に特定健康診査を実施している医療機関数など、数量的な記載をした方がよい。
- 糖尿病性腎症重症化予防事業のアウトカム指標について、人工透析患者数の伸び率より、実数を提示して規模がわかる方がよい。

(2) 今後の事業実施・次期計画への意見

- 新型コロナウイルスの影響について、特定健康診査や医療機関の受診控え等が生じていると思われるが、今後の動向を注視しつつ、適切な受診勧奨等を進めていただきたい。
- 特定健康診査受診率について、受診率は高い方であると思うが、地区別、性別、年齢別といった形でより詳細に分析を行い、関係団体との連携など、より効果的に受診につながる取組を進めていくとよい。
- 特定健康診査について、受診率を上げるだけでなく、健診受診者が必要に応じて医療機関に受診しているか、日常生活で血圧測定を行うなど行動変容があったか、といったことを次期（3年後）の計画にアウトカム指標として掲げ、健康の保持増進をめざすとよい。
- 特定保健指導において、健康意識が高まっている特定健康診査受診当日に初回面談実施することも可能になってきているので、区内の医療機関の1つでも2つでも、可能なところから、当日面談を導入していくと、保健指導実施率も向上すると考えられる。
- 糖尿病性腎症重症化予防において、今後、きちんと重症化予防の効果が現れているか評価できるよう、HbA1cや透析者の数など経年変化で収集した方がよい。
- 医療費適正化対策について、安価なジェネリックよりは先発品を希望されている方が多いような印象がある。ジェネリック医薬品の利用促進について、他保険者の成功事例などを研究するとよいのではないか。

6. 今後の方向性

計画当初の課題に対し、継続して、優先的に取り組む4つの対策「特定健康診査受診率の向上」「生活習慣病の軽度リスク者対策」「糖尿病性腎症重症化予防」「医療費適正化対策」を柱とし、それらを具体化する各取組を単位として、保健事業を実施していきます。

各取組を単位とした実施にあたっては、今回の中間評価としての議論等をふまえ、次年度以降の事業実施に活用し、また次期計画へ反映していきます。

報告書については、区のホームページや行政情報センターで公表します。

参考資料

○文京区特定健康診査等実施計画等策定委員会

	役職	所属	氏名
1	会長	福祉部長 兼務 地域包括ケア推進担当部長	木幡 光伸
2	副会長	保健衛生部長	佐藤 壽志子
3	委員	企画政策部企画課長 事務取扱 企画政策部参事	新名 幸男
4	〃	福祉部 福祉政策課長	矢島 孝幸
5	〃	福祉部 国保年金課長 兼 高齢者医療担当課長	大武 保昭
6	〃	福祉部 地域包括ケア推進担当課長	進 憲司
7	〃	保健衛生部 生活衛生課長	榎戸 研
8	〃	保健衛生部 健康推進課長	渡部 雅弘
9	〃	保健衛生部 保健サービスセンター所長	阿部 英幸

○意見聴取について

文京区特定健康診査等実施計画等策定委員会設置要綱第4条2「会長は、必要があると認めるときは、委員以外の者に委員会への出席を求め、意見を述べさせることができる。」の規定に基づき、国民健康保険の保健事業実施において関わりの深い医師会等の意見聴取（2回）を行いました。

	区分	所属	氏名
1	外部有識者	東京大学 未来ビジョン研究センター データヘルス研究ユニット 特任教授	古井 祐司
2		公益社団法人 日本看護協会 常任理事	岡島 さおり
3	保健医療関係団体	小石川医師会	加藤 裕昭
4		文京区医師会	山崎 瑞樹
5		東京都文京区小石川歯科医師会	土居 浩
6		東京都文京区歯科医師会	萩野 礼子
7		文京区薬剤師会	成塚 康之

(敬称略)

○文京区特定健康診査等実施計画等策定委員会調査検討部会

	役職	所属	氏名
1	部会長	福祉部 国保年金課長	大武 保昭
2	副部会長	保健衛生部 健康推進課長	渡部 雅弘
3	部会員	福祉部 福祉政策課 福祉企画係長	邊見 孝之
4	〃	福祉部 福祉政策課 福祉保健政策推進担当主査	石川 久美子
5	〃	福祉部 国保年金課 国保給付係長	小杉 麻子
6	〃	福祉部 国保年金課 管理係長	内宮 純一
7	〃	福祉部 国保年金課 管理係主査	瀬田 恵子
8	〃	福祉部 国保年金課 管理係	小林 亮太
9	〃	福祉部 国保年金課 管理係	石坂 一乃
10	〃	保健衛生部 生活衛生課 管理計画係長	関口 忍
11	〃	保健衛生部 健康推進課 保健係長	山本 恵美子
12	〃	保健衛生部 健康推進課 保健係	鈴木 美奈
13	〃	保健衛生部 健康推進課 福祉保健政策推進担当主査	木内 恵美

文京区国民健康保険第1期実施計画・第3期特定健康診査等実施計画

第2章「2. 保健事業の内容及び評価指標」

～ 評価シート ～

文京区国民健康保険第1期データヘルス計画・第3期特定健康診査等実施計画 評価シート

■第2章「2. 保健事業の内容及び評価指標」の構成

優先的に取組む4つの対策を柱として、それらを具体化する各取組で構成されています。

優先的に取組む対策	取組	頁
1. 特定健康診査受診率の向上	① 対象者の特性に応じた受診勧奨	評-1
	② 人間ドック結果の収集	評-2
	③ 受診しやすい環境の整備	評-3
	④ 特定健康診査のPR	評-4
	⑤ 受診者に対する健康への意識づけ	評-5
		評-6
2. 生活習慣病の軽度リスク者対策	① 特定保健指導実施体制の改善	評-7
	② 健康状態に応じた支援	評-10
3. 糖尿病性腎症重症化予防		評-11
	糖尿病性腎症重症化予防	評-12
4. 医療費適正化対策	① ジェネリック医薬品の利用促進	評-13
	② 医療費通知	評-14
	③ 重複・頻回受診が疑われる方へのサポート (未実施)	評-16
	④ 重複服薬が疑われる方への残薬調整 (未実施)	評-17
		評-18
	評-19	

優先的に取組む対策ごとに、
評価指標アウトカム設定

取組ごとに、
評価指標アウトプット設定。
ストラクチャー、プロセスに
についても記述して評価。

■評価シート（各取組）の見方

優先的に取組む対策の名称

1. 特定健康診査受診率の向上

(2) 取組及び取組の実施状況・実施量による指標

①対象者の特性に応じた受診勧奨

概要	実施体制（ストラクチャー）	実施方法（プロセス）
<p>年齢層や連続受診者、不定期受診者など、対象者の特性や受診状況に合わせた受診勧奨ハガキを送付します。</p> <p>特定健康診査の受診状況に応じて受診勧奨の方向性を変え、効果的な受診勧奨を推進し、継続することで継続的な健康管理を行うための取組を行います。</p> <p>・対象者等 4歳 特定健康診査対象者</p>	<p>1.対象者の特性に応じた受診勧奨</p> <p>■庁内：国保年金課及び健康推進課で協議のうえ、送付対象者及び勧奨内容等について検討を行いました。</p> <p>■連携：受診勧奨ハガキは国保連に内容を協議し、意見をもとに作成を行いました。</p> <p>■外部委託：勧奨ハガキの作成について業務を委託しました。</p> <p>■他事業との関連：令和元年度は無料血管年齢測定及び健康相談会を高齢福祉課主催イベント「認PAKU」と併せて開催し、特定健康診査受診勧奨及び健康意識向上の啓発を図りました。</p> <p>■補助金：あり</p> <p>■その他：-</p>	<p>1.対象者の特性に応じた受診勧奨</p> <p>■周知方法：対象者あてに受診勧奨ハガキを送付</p> <p>■時期：8月</p> <p>■場所：無料血管年齢測定及び健康相談会、文京シビックセンター内にて実施</p> <p>■その他：勧奨ハガキの送付対象者及び勧奨内容は各年度で検討したうえで決定しています。令和元年度においては、対象を当該年度の健診対象者全員（26,470人）とし、健康意識を高めるため、勧奨ハガキ中に過去3年の健診データを掲載しました。また、過去3年間一度も受診していない者に対しては、無料血管年齢測定及び健康相談会の案内を記載する等、健診の必要性を訴える内容のハガキとしました。</p>

取組の名称

③

	評価指標	評価対象・評価方法	課題・今後の展開									
			R28 (2016)	R29 (2017)	R30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)		
アウト プット 1-1	特定健康診査の未受診者に対する受診勧奨ハガキの送付回数	特定健康診査の未受診者に対する受診勧奨ハガキの送付回数	目標値	-	-	1回以上	1回以上	1回以上	1回以上	1回以上	各年度ごとに勧奨ハガキの送付対象者を検討し、その費用を変えて勧奨を行っているため、各年度比較による受診勧奨ハガキの効果測定が難しいのですが、送付による受診に繋がる割合の目標を5割として設定し、継続して勧奨に取り組んでいきます。	
			実績値	1回	2回	1回	1回	↑				
アウト プット 1-2	特定健康診査の未受診者に対する受診勧奨ハガキの送付効果	送付したことにより受診につながった件数・割合	目標値	-	-	-	-	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%	アンケートの実施については、令和2年度から3年に1回と計画的に実施していきます。また、毎年度実施している無料血管年齢測定及び健康相談会時にも特定健康診査に係るアンケートを実施し、ニーズの収集に努め、その結果について検討し、未受診者への勧奨対策に繋げていく必要があります。
			実績値	-	-	47.8%	41.4%	↑				
アウト プット 1-2	健康意識と特定健康診査受診（未受診）理由に関するアンケート調査の実施	健康意識と特定健康診査受診（未受診）理由に関するアンケートの実施回数	目標値	-	-	-	-	1回	-	-	1回	
			実績値	1回	-	-	-	→				

④

①ストラクチャー

- 庁内** …実施にあたって担当する課や庁内の関係課との連携状況
- 連携** …保健医療関係団体、関係機関等との連携状況
- 外部委託** …実施にあたっての委託の有無、その内容等
- 他事業との関連** …他の保健事業等と関連の有無、その内容等
- 補助金** …実施にあたって補助金を得ている場合「あり」と表記
- その他** …保険者努力支援制度で評価の対象となっている場合「保険者努力支援制度対象」と表記

②プロセス

- 周知方法** …実施にあたっての周知の方法等
- 時期** …実施スケジュール等
- 場所** …実施場所
- その他** …実施にあたって配慮した事項等

③アウトプット

計画策定時に設定された評価指標をもとに、目標に対する実績の状況を示します。

↑ 上向きをめざします。 → 現状維持をめざします。 ↓ 下向きをめざします。

④課題・今後の展開

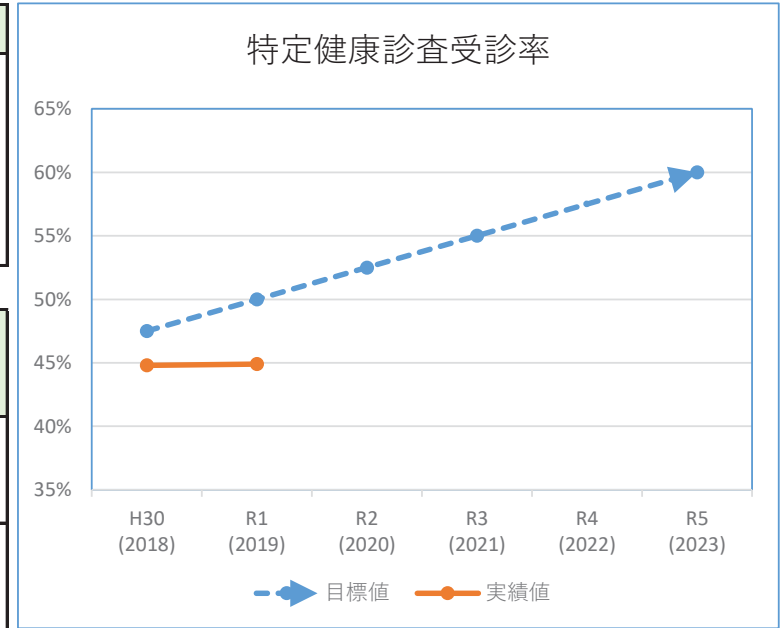
実施したなかで見えてきた課題や新たなニーズ、これらを受けた今後の展開を記載しています。

1. 特定健康診査受診率の向上

(1) 成果による指標

評価指標 アウトカム 1	評価指標	評価対象・評価方法
	特定健康診査受診率	特定健診・特定保健指導実施結果法定報告総括表の「健診受診率」

	H28 (2016)	H29 (2017)	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
目標値	—	—	47.5%	50.0%	52.5%	55.0%	57.5%	60.0%
実績値	44.5%	45.4%	44.8%	44.9%				



1. 特定健康診査受診率の向上

(2) 取組及び取組の実施状況・実施量による指標

①対象者の特性に応じた受診勧奨

概要	実施体制（ストラクチャー）	実施方法（プロセス）
<p>年齢層や連続未受診者、不定期受診者など、対象者の特性や受診状況に合わせた受診勧奨ハガキを送付します。</p> <p>過去の特定健康診査の受診状況に応じて受診勧奨の方法をきめ細かく変更する等、効果的な受診勧奨を推進し、受診を継続することで継続的な健康管理を行ってもらえるような取組を行います。</p> <p>■対象年齢・対象者等 40～74歳 特定健康診査対象者</p>	<p>1.対象者の特性に応じた受診勧奨</p> <p>■市内：国保年金課及び健康推進課で協議のうえ、送付対象者及び勧奨内容等について検討を行いました。</p> <p>■連携：受診勧奨ハガキは国保連に内容を協議し、意見をもらったうえで作成を行いました。</p> <p>■外部委託：勧奨ハガキの作成について業務を委託しました。</p> <p>■他事業との関連：令和元年度は無料血管年齢測定及び健康相談会を高齢福祉課主催イベント「認PAKU」と併せて開催し、特定健診受診勧奨及び健康意識向上の啓発を図りました。</p> <p>■補助金：あり</p> <p>■その他：－</p>	<p>1.対象者の特性に応じた受診勧奨</p> <p>■周知方法：対象者あてに受診勧奨ハガキを送付</p> <p>■時期：8月</p> <p>■場所：無料血管年齢測定及び健康相談会は、文京シビックセンター内にて実施</p> <p>■その他：勧奨ハガキの送付対象者及び勧奨内容は各年度で検討したうえで決定しています。令和元年度においては、対象を当該年度の健診対象者全員（26,470人）とし、健康意識を高めるために、勧奨ハガキ中に過去3年の健診データを掲載しました。また、過去3年間一度も受診していない者に対しては、無料血管年齢測定及び健康相談会の案内を記載する等、健診の必要性を訴える内容のハガキとしました。</p>

	評価指標	評価対象・評価方法		H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	課題・今後の展開
				(2016)	(2017)	(2018)	(2019)	(2020)	(2021)	(2022)	(2023)	
アウト プット 1-1	特定健康診査の未受診者に対する受診勧奨ハガキの送付回数	特定健康診査の未受診者に対する受診勧奨ハガキの送付回数	目標値	－	－	1回以上	1回以上	1回以上	1回以上	1回以上	1回以上	各年度ごとに勧奨ハガキの送付対象者を検討し、その範囲を変えて勧奨を行っているため、各年度比較による受診勧奨ハガキの効果測定が難しいのですが、送付により受診に繋がる割合の目標を5割として設定し、継続して勧奨に取り組んでいきます。 アンケートの実施については、令和2年度から3年に1回と計画的に実施してまいります。また、毎年度実施している無料血管年齢測定及び健康相談会時にも特定健診に係るアンケートを実施し、ニーズの収集に努め、その結果について検討し、未受診者への勧奨対策に繋げていく必要があります。
			実績値	1回	2回	1回	1回					
	特定健康診査の未受診者に対する受診勧奨ハガキの送付効果	送付したことにより受診につながった件数・割合	目標値	－	－	－	－	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%	
			実績値	－	－	47.8%	41.4%					
アウト プット 1-2	健康意識と特定健康診査受診（未受診）理由に関するアンケート調査の実施	健康意識と特定健康診査受診（未受診）理由に関するアンケートの実施回数	目標値	－	－	－	－	1回	－	－	1回	
			実績値	1回	－	－	－					

1. 特定健康診査受診率の向上

(2) 取組及び取組の実施状況・実施量による指標

②人間ドック結果の収集

概要	実施体制（ストラクチャー）	実施方法（プロセス）
<p>特定健康診査を受診せずに人間ドックや事業主健診を普段利用する方に対して、人間ドック等の結果の郵送を促します。</p> <p>特定健康診査の受診率の向上及び特定保健指導の実施につなげ、自主的に健康管理をされている方のさらなる健康意識の醸成を図ります。</p> <p>■対象年齢・対象者等 40～74歳 特定健康診査を受診せずに、人間ドック又は事業主健診を利用した者</p>	<p>1.人間ドック結果の収集</p> <p>■庁内：国保年金課</p> <p>■連携：なし</p> <p>■外部委託：健診結果提供勧奨チラシ及び返信用封筒の印刷を委託</p> <p>■他事業との関連：受診勧奨ハガキ及び国保便利帳内において、人間ドック等の結果の提供依頼を行いました。</p> <p>■補助金：あり</p> <p>■その他：-</p>	<p>1.人間ドック結果の収集</p> <p>■周知方法及び時期 特定健康診査のお知らせに人間ドック結果の提供についての案内を同封（6月に特定健康診査対象者あて送付） 受診勧奨ハガキ（8月に特定健康診査対象者あてに送付）内、及び国保便利帳（年度当初に全世帯に送付）に人間ドック結果の提供についての案内を記載。</p> <p>■場所：-</p> <p>■その他：-</p>

	評価指標	評価対象・評価方法		H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	課題・今後の展開
				(2016)	(2017)	(2018)	(2019)	(2020)	(2021)	(2022)	(2023)	
アウト プット 1-3	特定健康診査受診率に占める人間ドック等のみなし健診結果の割合	人間ドック等の結果送付者数/特定健康診査受診者数	目標値	-	-	0.59%	0.7%	0.8%	1.0%	1.0%	1.0%	人間ドックや勤務先の健康診断等を受けた方へ、健診結果の送付を協力してもらえよう分かりやすい周知を行っていく必要があります。 無料血管年齢測定及び健康相談会等において、健診結果の送付の協力を促していきます。
			実績値	0.6%	0.9%	0.7%	0.5%					

※計画策定時の目標設定において、「人間ドック等の結果送付者数」に受診券自体の返送等、有効でない件数も含まれていたため、目標値を含めて見直しを行いました。

1. 特定健康診査受診率の向上

(2) 取組及び取組の実施状況・実施量による指標

③受診しやすい環境の整備

概要	実施体制（ストラクチャー）	実施方法（プロセス）
<p>1. 特定健康診査の利用しやすさの向上 夜間・休日に受診可能な医療機関や、近隣の受診しやすい医療機関をより調べやすい取組を検討します。</p> <p>2. がん検診と連動した受診率の向上 各種がん検診と同時に特定健康診査を受診できる医療機関をより分かりやすく情報提供し、利便性を向上させます。</p> <p>■対象年齢・対象者等 40～74歳 特定健康診査対象者全員</p>	<p>1. 特定健康診査の利用しやすさの向上</p> <p>2. がん検診と連動した受診率の向上</p> <p>■庁内：国保年金課及び健康推進課で協議のうえ、受診しやすい環境の整備について検討を行いました。</p> <p>■連携：文京区医師会、小石川医師会 (令和2年度では計104医療機関で特定健康診査を実施。うち約8割の医療機関で土日要相談で特定健康診査受診可能。)</p> <p>■外部委託：なし</p> <p>■他事業との関連：がん検診等 (大腸がん検診は特定健康診査実施の医療機関すべてで同時受診可能。)</p> <p>■補助金：なし</p> <p>■その他：保険者努力支援制度評価対象</p>	<p>1. 特定健康診査の利用しやすさの向上</p> <p>2. がん検診と連動した受診率の向上</p> <p>■周知方法：「文京区健康診査のご案内」冊子に、指定医療機関一覧表において土日に受診可能な医療機関を掲載するとともに、特定健診と同時に受診可能ながん検診等の案内を掲載しました。</p> <p>■時期：6月</p> <p>■場所：-</p> <p>■その他：-</p>


	評価指標	成果及び評価	課題・今後の展開
アウト プット 1-4	受診しやすい環境の整備	「文京区健康診査のご案内」中、指定医療機関一覧表において土日に受診可能な医療機関を掲載するとともに、特定健診と同時に受診可能ながん検診等も案内を行いました。	特定健診未受診者勧奨ハガキアンケート結果（平成28年度実施）によると、土日に健診を望む声が最も多くなっています（29.8%）。したがって、未受診者に対して土日に受診可能であることの周知を十分に行っていく必要があります。

1. 特定健康診査受診率の向上

(2) 取組及び取組の実施状況・実施量による指標

④ 特定健康診査のPR

概要	実施体制（ストラクチャー）	実施方法（プロセス）
<p>1. 効果的なPR方法の検討 対象者の特性などを考慮し、区のイベント等におけるPRを効果的に行います。</p> <p>2. 関係機関等との連携 町会や商店会等の関係団体に周知の協力を依頼し、効果的にPRを行います。</p> <p>■対象年齢・対象者等 40～74歳 特定健康診査対象者全員</p>	<p>1. 効果的なPR方法の検討</p> <p>2. 関係機関等との連携</p> <p>■庁内：国保年金課、健康推進課、広報課、区民課等</p> <p>■連携：指定医療機関、薬剤師会及び浴場組合に協力いただき、区内医療機関（104か所）でポスター、薬局及び公衆浴場でポスター（計約110枚）・チラシ（約1,100枚）を、掲示・配付していただきました。高齢福祉課主催イベント「認PAKU」において、チラシを配布し、周知・啓発を行いました。国保連作成のポスターを区設掲示板（約190か所）及びB-ぐるに掲示しました。</p> <p>■外部委託：なし</p> <p>■他事業との関連：なし</p> <p>■補助金：なし</p> <p>■その他：保険者努力支援制度評価対象</p>	<p>1. 効果的なPR方法の検討</p> <p>2. 関係機関等との連携</p> <p>■周知方法及び時期 区報（4月、6月） 区設掲示板（6月、7月、10月） 区ホームページ等</p> <p>■場所：-</p> <p>■その他：-</p>

	評価指標	評価対象・評価方法		H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	課題・今後の展開
				(2016)	(2017)	(2018)	(2019)	(2020)	(2021)	(2022)	(2023)	
アウト プット 1-5	前年度まで健診を受診しておらず、当該年度に初めて健診を受診した人の割合	KDB（地域の全体像の把握）の「初回受診者」欄	目標値	—	—	14.0%	13.0%	12.0%	10.0%	10.0%	10.0%	被保険者と接点のある地域活動団体等と連携・協力した特定健康診査のPRについて検討を行っていく必要があります。
			実績値	14.5%	13.0%	12.2%	11.5%					

1. 特定健康診査受診率の向上

(2) 取組及び取組の実施状況・実施量による指標

⑤受診者に対する健康への意識づけ

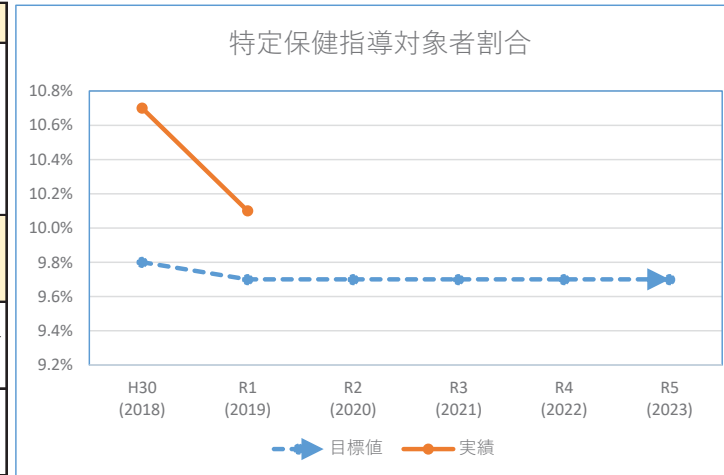
概要	実施体制（ストラクチャー）	実施方法（プロセス）
<p>1. 分かりやすい情報提供</p> <p>疾病リスクとの関係や検査の意味に関する分かりやすい情報提供、健康意識の高まっている状況での意識づけなど、より効果的な情報提供を行います。</p> <p>具体には、特定健康診査受診券の発送に併せてパンフレット「特定健診結果の見方・活かし方」を作成し、同封することで、疾病リスクとの関係や検査の内容に関する分かりやすい情報提供に努めています。</p> <p>■対象年齢・対象者等 40～74歳 特定健康診査受診者</p>	<p>1. 分かりやすい情報提供</p> <p>■庁内：国保年金課、健康推進課</p> <p>■連携：パンフレットの内容について、医師会と協議しました。</p> <p>■外部委託：なし</p> <p>■他事業との関連：受診券案内時に「文の京フレイル予防プロジェクト」（高齢福祉課）や糖尿病が重症化することによるリスクについて、パンフレット内で周知しました。</p> <p>■補助金：なし</p> <p>■その他：保険者努力支援制度評価対象</p>	<p>1. 分かりやすい情報提供</p> <p>■周知方法：受診券に過去3年の検査結果を表示することで、受診者の継続的受診への動機づけを図るとともに、併せて健診結果と疾病リスクの関係性を解説したパンフレットを同封し、健康意識の向上を図りました。</p> <p>■時期：6月</p> <p>■場所：－</p> <p>■その他：－</p>

	評価指標	成果及び評価	課題・今後の展開
アウト プット 1-6	健康意識の向上や行動へつながる、より効果的な情報提供の実施	受診券に過去3年の検査結果を表示することで、受診者の継続的受診への動機づけを図るとともに、併せて健診結果と疾病リスクの関係性を解説したパンフレットを同封し、健康意識の向上を図りました。 また「文の京フレイル予防プロジェクト」（高齢福祉課）や糖尿病が重症化することによるリスクについてもパンフレット内で周知しました。	健診受診者が、各々の健診結果に基づいて、健康意識の向上や生活習慣の改善等、具体的行動につながるような情報提供を継続して行っていく必要があります。 指定医療機関と協力し、健診結果の内容についてわかりやすい情報提供と、疾病リスクとの関係の説明を行い、対象者の行動変容を促す必要があります。

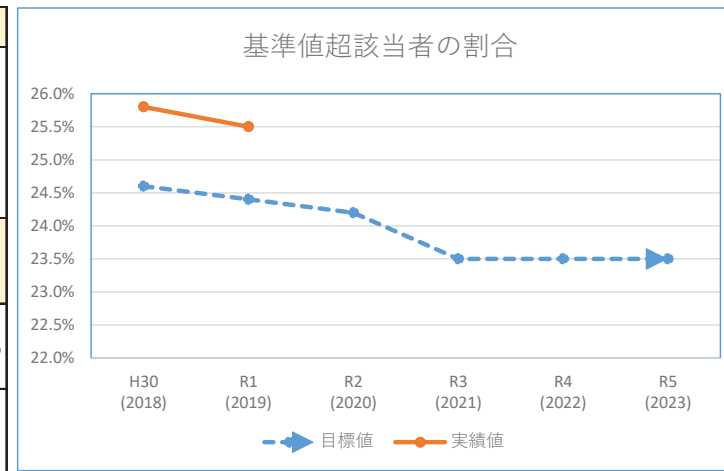
2. 生活習慣病の軽度リスク者対策

(1) 成果による指標

評価指標 アウトカム 2-1	評価指標				評価対象・評価方法				
	特定保健指導対象者割合の減少				特定健診・特定保健指導実施結果総括表における、特定保健指導の対象者数／評価対象者数				
	H28 (2016)	H29 (2017)	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	
目標値	—	—	9.8%	9.7% <input checked="" type="checkbox"/> 下	9.7% <input checked="" type="checkbox"/> 下	9.7% <input checked="" type="checkbox"/> 下	9.7% <input checked="" type="checkbox"/> 下	9.7% <input checked="" type="checkbox"/> 下	
実績値	10.1%	10.5%	10.7%	10.1%					



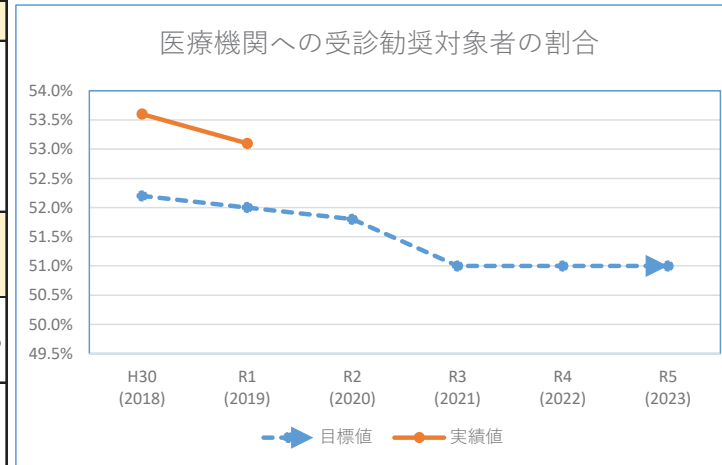
評価指標 アウトカム 2-2	評価指標				評価対象・評価方法				
	血糖・血圧・脂質検査値いずれかの基準値超該当者の割合				K D B（地域の全体像の把握）の検査値項目の「血糖」「血圧」「脂質」「血糖・血圧」「血糖・脂質」「血圧・脂質」「血糖・血圧・脂質」欄の合計				
	H28 (2016)	H29 (2017)	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	
目標値	—	—	24.6%	24.4%	24.2%	23.5%	23.5%	23.5%	
実績値	24.6%	24.9%	25.8%	25.5%					



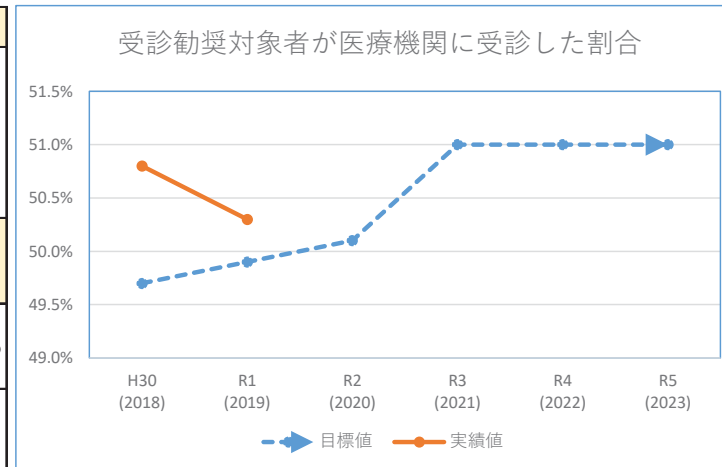
2. 生活習慣病の軽度リスク者対策

(1) 成果による指標

評価指標 アウトカム 2-3	評価指標				評価対象・評価方法				
	医療機関への受診勧奨対象者の割合（特定健康診査受診者全体に占める割合）				K D B（地域の全体像の把握）の「受診勧奨者率」欄				
	H28 (2016)	H29 (2017)	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	
目標値	—	—	52.2%	52%	51.8%	51.0%	51.0%	51.0%	
実績値	52.2%	51.7%	53.6%	53.1%					



評価指標 アウトカム 2-4	評価指標				評価対象・評価方法				
	医療機関への受診勧奨対象者が医療機関に受診した割合（特定健康診査受診者全体に占める割合）				K D B（地域の全体像の把握）の「受診勧奨者医療機関受診率」欄				
	H28 (2016)	H29 (2017)	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	
目標値	—	—	49.7%	49.9%	50.1%	51.0%	51.0%	51.0%	
実績値	49.7%	49.3%	50.8%	50.3%					

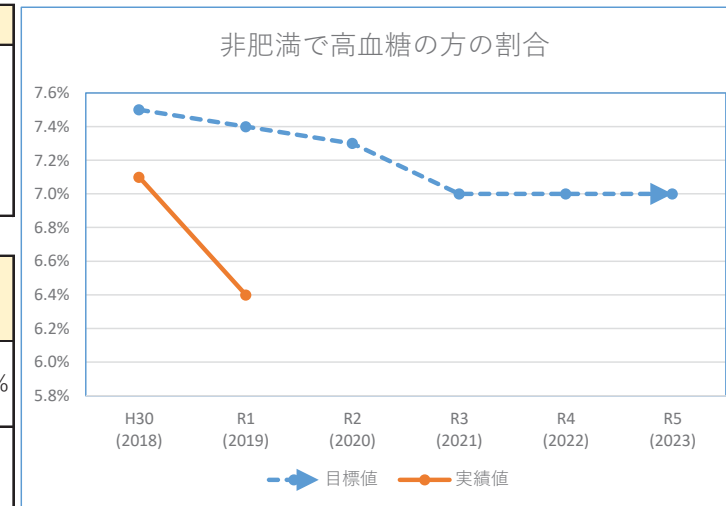


2. 生活習慣病の軽度リスク者対策

(1) 成果による指標

評価指標 アウトカム 2-5	評価指標	評価対象・評価方法
	非肥満で高血糖の方の割合	K D B（地域の全体像の把握）の「非肥満高血糖」欄

	H28 (2016)	H29 (2017)	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
目標値	—	—	7.5%	7.4%	7.3%	7.0%	7.0%	7.0%
実績値	7.5%	7.5%	7.1%	6.4%				



2. 生活習慣病の軽度リスク者対策

(2) 取組及び取組の実施状況・実施量による指標

① 特定保健指導実施体制の改善

概要	実施体制（ストラクチャー）	実施方法（プロセス）
<p>1. 特定保健指導対象者への確実なアプローチ 特定保健指導の利用勧奨を積極的に行うため、健診受診時に電話番号などの連絡先を確実に取得できるよう工夫します。</p> <p>■対象年齢・対象者等 40～74歳 特定健康診査受診者</p> <p>2. 特定保健指導が受けやすい体制を構築する 時間の都合がつかずに特定保健指導を受けられない利用者に対して、遠隔面談等を活用することにより利用しやすい環境を整えます。</p> <p>■対象年齢・対象者等 40～74歳 特定保健指導対象者</p>	<p>1. 特定保健指導対象者への確実なアプローチ</p> <p>■庁内：国保年金課、健康推進課 ■連携：指定医療機関 ■外部委託：医師会へ特定健康診査を委託 ■他事業との関連：なし ■補助金：あり ■その他：－</p> <p>2. 特定保健指導が受けやすい体制を構築する</p> <p>■庁内：国保年金課、健康推進課 ■連携：なし ■外部委託：特定保健指導を事業者へ委託 ■他事業との関連：なし ■補助金：あり ■その他：－</p>	<p>1. 特定保健指導対象者への確実なアプローチ</p> <p>■周知方法：指定医療機関において受診票の記載内容に漏れないよう対応しました。 ■時期：健診受診時 ■場所：各指定医療機関 ■その他：－</p> <p>2. 特定保健指導が受けやすい体制を構築する</p> <p>■周知方法：利用申込者が希望する日時をもとに、土日、夜間を含め、可能な範囲で日程の調整を行いました。 ■時期：11月から6月まで（令和元年度については、新型コロナウイルス感染症対策として、令和2年3月から5月まで保健指導実施を控え7月まで延期して対応） ■場所：文京シビックセンター、保健サービスセンター本郷支所 ■その他：－</p>

	評価指標	評価対象・評価方法		H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	課題・今後の展開
				(2016)	(2017)	(2018)	(2019)	(2020)	(2021)	(2022)	(2023)	
アウト プット 2-1	特定保健指導実施率の 向上	特定健診・特定保健指導実施結果総括表の「特定保健指導の終了者の割合」	目標値	—	—	20.0%	25.0%	30.0%	40.0%	50.0%	60.0%	保健指導実施率は、平成30年度は動機付け支援(※)の期間を6か月から3か月としたことにより22.7%と上昇しましたが、令和元年度は新型コロナウイルス感染症の影響により12.4%となりました。 保健指導の勧奨を実施しているものの、目標としている数値の達成には及んでいない状況です。 より保健指導に参加しやすい環境の整備のために、令和2年度特定保健指導対象者より遠隔面談を実施していきます。
			実績値	17.6%	16.8%	22.7%	12.4%					

※動機づけ支援…医師等との面談をとおして対象者本人が自分の生活習慣の改善点を認識し、目標を設定して行動に移すことができるように支援する保健指導

2. 生活習慣病の軽度リスク者対策

(2) 取組及び取組の実施状況・実施量による指標

②健康状態に応じた支援

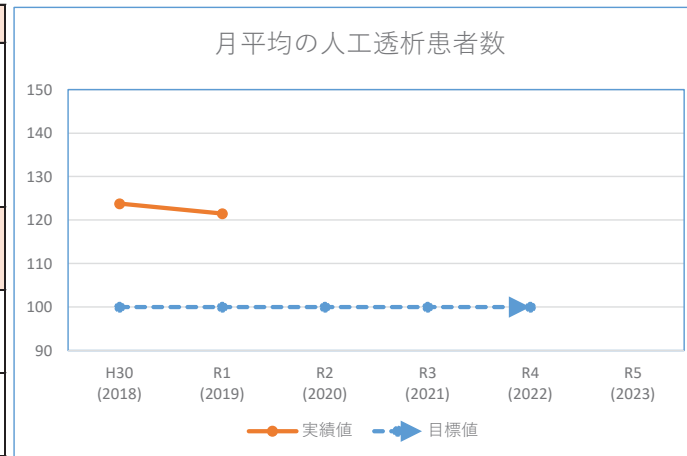
概要	実施体制（ストラクチャー）	実施方法（プロセス）
<p>1. 受診勧奨判定値を超えた方への支援 医療機関への受診勧奨判定値を超えた方に対しては医療機関への速やかな受診を促します。</p> <p>■対象年齢・対象者等 40～74歳 特定保健指導対象者のうち、医療への受診勧奨判定値（標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】における判定値）を超えている者</p> <p>2. 保健指導対象外の方への支援（未実施） 腹囲等が基準値以下や服薬中のために保健指導の対象となっていない方で、一定の健康リスクを持っている方に対して情報提供等を行います。</p> <p>■対象年齢・対象者等 40～74歳 特定健康診査受診者</p>	<p>1. 受診勧奨判定値を超えた方への支援</p> <p>■庁内：国保年金課及び健康推進課 ■連携：指定医療機関 ■外部委託：特定保健指導を実施している事業者に委託 ■他事業との関連：なし ■補助金：あり ■その他：－</p> <p>2. 保健指導対象外の方への支援（未実施）</p> <p>■庁内： ■連携： ■外部委託： ■他事業との関連： ■補助金： ■その他：</p>	<p>1. 受診勧奨判定値を超えた方への支援</p> <p>■周知方法：対象者（令和元年度：296人）へ個別に通知するとともに、各指定医療機関に対して当該指定医療機関にて受診し受診勧奨判定値を超えた者に対し、周知しました。</p> <p>■時期：9月から順次 ■場所：－ ■その他：－</p> <p>2. 保健指導対象外の方への支援（未実施）</p> <p>■周知方法： ■時期： ■場所： ■その他：</p>

	評価指標	評価対象・評価方法		H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	課題・今後の展開
				(2016)	(2017)	(2018)	(2019)	(2020)	(2021)	(2022)	(2023)	
アウト プット 2-2	保健指導対象外の方への個別の受診勧奨・情報提供	未実施	目標値	—	—	—	—	—				保健指導対象外の者への支援として、個別に健康リスクに関する情報提供を行い、継続した受診勧奨を実施していく必要があります。
			実績値	—	—	—	—	—				

3.糖尿病性腎症重症化予防

(1) 成果による指標

評価指標 アウトカム 3	評価指標				評価対象・評価方法				
	月平均の人工透析患者数				KDB（厚生労働省様式3-1（生活習慣病全体のレセプト分析）における人工透析の人数を足し上げて月平均の人工透析患者数を算出。）				
	H28 (2016)	H29 (2017)	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	
目標値	—	—	令和5(2023)年度に月平均の人工透析患者数100人						
実績値	131.3人	123.3人	123.8人	121.5人					



3.糖尿病性腎症重症化予防

(2) 取組及び取組の実施状況・実施量による指標

糖尿病性腎症重症化予防

概要	実施体制（ストラクチャー）	実施方法（プロセス）
<p>1. 分かりやすい情報提供 長期の取組により効果が現れるため、重症化リスクのある対象者だけでなく、特定健康診査・受診勧奨等を通じて、糖尿病が重症化することによるリスクなどを広く啓発します。</p> <p>2. 糖尿病重症化予防 糖尿病の重症化リスクが高い方を対象に、以下の取組等を実施。 （1）糖尿病治療を受けていない方、中断されている方に対して個別に医療機関への受診勧奨 （2）糖尿病治療中で生活習慣の見直しが必要な方に対して生活習慣改善のための支援の実施</p> <p>■対象年齢・対象者等（KDBを活用して抽出） 40～74歳、前年度特定健診を受診した者のうち、①かつ②に該当する者 ①空腹時血糖126mg/dl以上 又は HbA1c6.5%以上 ②eGFR60ml/分/1.73㎡未満 又は 尿蛋白（±）以上</p> <p>なお、次のいずれかに該当する者は除きます。（保健指導開始時に文京区国民健康保険の資格を喪失している者、eGFR15ml/分/1.73㎡未満の者又は透析治療中の者、1型糖尿病患者、がん等で終末期にある者、重度の合併症を有する者、認知機能障害がある者、糖尿病透析予防指導管理料及び生活習慣病管理料の算定対象となっている者、保健指導の実施が適切でない」と主治医が判断した者）</p>	<p>1. 分かりやすい情報提供（右欄参照）</p> <p>2. 糖尿病重症化予防 区で対象者を抽出、受診勧奨及び保健指導等は、専門職が在籍する事業者へ委託し行いました。 ■庁内：健康推進課（保健師）と連携しながら、委託のモニタリング等を実施しました。 ■連携：事業実施にあたり募集案内等をはじめとした事業内容について医師会に情報提供、事業実施過程で進捗状況について報告を行い助言を受けました。個々の取組（保健指導）の実施状況について、かかりつけ医あて報告を行いました。 ■外部委託：医療機関受診勧奨・保健指導は、専門知識を有する専門職が在籍する事業者へ委託し行いました。保健指導にあたっては、受託事業者の医師等が監修したオリジナルの指導教材を用いて、保健師・管理栄養士・健康運動指導士・糖尿病療養指導士の資格を持った者が取組に携わりました。 ■他事業との関連：区で実施している糖尿病に関わる講座等の情報提供を行いました。 ■補助金：あり ■その他：保険者努力支援制度評価対象</p>	<p>1. 分かりやすい情報提供 特定健康診査の受診券の発送時に、糖尿病の重症化によるリスクについて記載のあるパンフレットを同封し、広く啓発を行いました（詳細は、2-1.特定健康診査受診率の向上「⑤受診者に対する健康への意識づけ」参照）</p> <p>2. 糖尿病重症化予防 前年度健診の受診票で、①「服薬なし」と回答した者（令和元年度：123人）に対し手紙や電話等による医療機関への受診勧奨（既に受診している場合は保健指導の利用勧奨）、②「服薬あり」の者（令和元年度：205人）に対し医療機関と連携した保健指導（面談3回、電話3回、アンケート評価）の利用勧奨を実施しました。 ■周知方法：対象者あてに郵送・電話、国保便利帳、区のホームページ ■時期：6月:対象者抽出、7月:案内発送、約6か月の保健指導 ■場所：文京シビックセンター(保健指導会場) ■その他：かかりつけ医の生活指導確認書作成費用について、申込者に対し文書料作成費補助を実施しました。</p>

	評価指標	評価対象・評価方法		H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	課題・今後の展開
				(2016)	(2017)	(2018)	(2019)	(2020)	(2021)	(2022)	(2023)	
アウト プット 3-1	受診勧奨対象者の受療者数	医療機関受診勧奨を実施した者のうち、医療機関に受診した（確認できた）人数	目標値	—	—	—	5人	5人	5人	5人	5人	<p>医療機関受診勧奨・保健指導対象者計328人のうち男性が約7割、保健指導利用者も男性が約7割となりました。</p> <p>令和2年度から、遠隔面談の導入、前年度保健指導終了者に対するフォローアップの保健指導等を実施しています。</p> <p>令和元年度は、対象者の25%が「電話なし」「電話番号使用不可」により勧奨（医療機関受診勧奨、保健指導利用）を実施できなかったことがあった一方、保健指導参加者の半数が、勧奨電話により参加に至っているため、今後、治療状況等を確認する方法の検討等が必要です。</p> <p>今後、特定健診の結果等により、保健指導終了者の健康状況等を把握していく必要があります。</p> <p>現在は、前年度特定健診受診者のみを対象としており、その範囲を拡大していくことが必要であるため、今後医師会からの助言に基づきレセプト等を活用して対象者を抽出し、取組を進めていくことが求められています。</p>
			実績値	—	—	—	3人※					
	保健指導参加者数	保健指導に申込をした人数	目標値	—	—	—	50人	45人	30人	30人	30人	
			実績値	—	—	—	28人					
	保健指導終了率	保健指導に申込した者のうち終了した率	目標値	—	—	—	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	
			実績値	—	—	—	92.9%					

※ 医療機関受診勧奨対象者123人のうち、事業により受診につながった者3人、事業実施前に既に受診していた者43人。

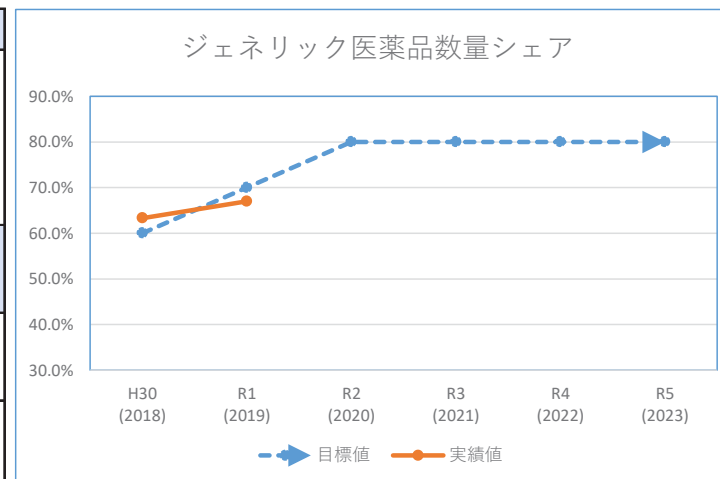
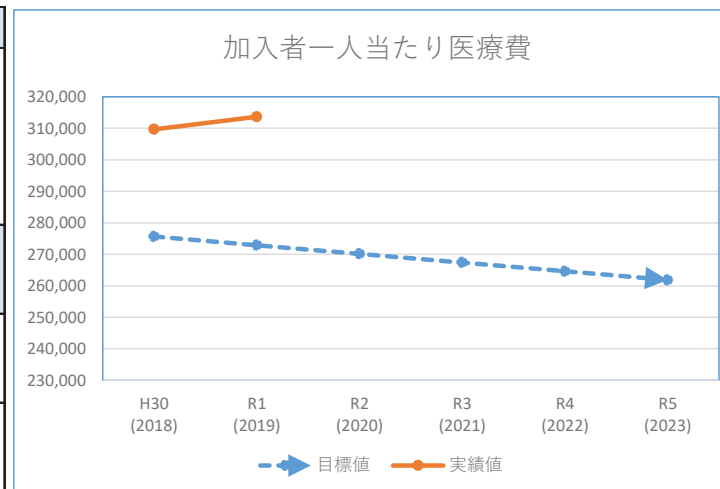
4. 医療費適正化対策

(1) 成果による指標

評価指標 アウトカム 4-1	評価指標				評価対象・評価方法				
	加入者一人当たり医療費				東京都国民健康保険団体連合会「事業 年報実績国民健康保険事業状況調査報 告」				
	H28 (2016)	H29 (2017)	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	
目標値	—	—	H28年度の加入者一人当たり医療費275,650円から 5%以上減少させる						
実績値	275,650円	304,493円	309,663円	313,657円※					

※ 速報値

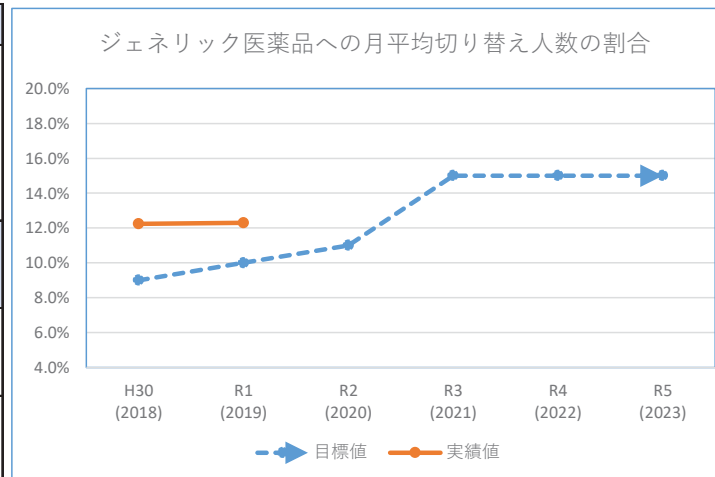
評価指標 アウトカム 4-2	評価指標				評価対象・評価方法				
	ジェネリック医薬品数量 シェア				厚生労働省公表資料				
	H28 (2016)	H29 (2017)	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	
目標値	—	—	60.0%	70.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	
実績値	—	—	63.3%	67.0%					



4. 医療費適正化対策

(1) 成果による指標

評価指標 アウトカム 4-3	評価指標				評価対象・評価方法				
	ジェネリック医薬品への月平均切り替え人数の割合				東京都国民健康保険団体連合会帳票における、月平均切替人数／差額通知対象人数				
	H28 (2016)	H29 (2017)	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	
目標値	—	—	9.0%	10.0%	11.0%	15.0%	15.0%	15.0%	
実績値	9.0%	11.0%	12.2%	12.3%					



4. 医療費適正化対策

(2) 取組及び取組の実施状況・実施量による指標

①ジェネリック医薬品の利用促進

概要	実施体制（ストラクチャー）	実施方法（プロセス）
<p>1. ジェネリック医薬品に切り替えた場合の差額通知の送付 月当たりの服用期間や軽減額の対象範囲を検討し、対象者を拡大します。 ■対象年齢・対象者等 0歳～74歳 切り替えた場合の効果が100円以上となる者</p> <p>2. ジェネリック医薬品のPR ジェネリック希望シールや希望カードの配布、ポスターの掲示など利用促進のためのPRを推進します。 ■対象年齢・対象者等 0～74歳</p>	<p>1. ジェネリック医薬品に切り替えた場合の差額通知の送付 ■庁内：国保年金課 ■連携：なし ■外部委託：対象者抽出、通知の作成・送付等について事業者へ委託 ■他事業との関連：なし ■補助金：あり ■その他：保険者努力支援制度評価対象</p> <p>2. ジェネリック医薬品のPR ■庁内：国保年金課 ■連携：なし ■外部委託：なし ■他事業との関連：あり（右欄参照） ■補助金：あり ■その他：保険者努力支援制度評価対象</p>	<p>1. ジェネリック医薬品に切り替えた場合の差額通知の送付 年齢別・薬効分類別に類型化、使用状況を把握し、差額通知とジェネリック医薬品希望シールを送付しました（令和元年度:合計11,083通）。 ■周知方法：区報、区ホームページ ■時期：6月から3月まで（毎月）、年10回 ■場所：— ■その他：—</p> <p>2. ジェネリック医薬品のPR ■周知方法及び時期： 国保便利帳の配付（年度当初に全世帯に送付） 国保だよりの配付（11月に全世帯に送付） 被保険者証更新時に同封（隔年、令和元年度実施）、その他、区報、ホームページ等 ■場所：国保年金課窓口等で、国保便利帳とジェネリック医薬品希望シールを配布しました。 ■その他：—</p>


	評価指標	評価対象・評価方法		H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	課題・今後の展開
				(2016)	(2017)	(2018)	(2019)	(2020)	(2021)	(2022)	(2023)	
アウト プット 4-1	基準該当者に対するジェネリック医薬品差額通知の送付回数及び効果	ジェネリック医薬品差額通知の送付回数	目標値	—	—	3回	10回	12回	12回	12回	12回	成果が数値に反映されるには、一定の時間を要することが考えられるため、ジェネリック医薬品差額通知の継続送付を通して、区民一人ひとりが、自身の健康や医療費に関する理解の促進を図る必要があります。
			実績値	1回	1回	3回	10回					
アウト プット 4-2	ジェネリック医薬品利用促進のためのPR	広報実施回数（区報、区ホームページ、国保便利帳、国保だより、被保険者証更新時周知・隔年）	目標値	—	—	4回	5回	4回	5回	4回	5回	令和2年度は、文京区薬剤師会と連携し、区内調剤薬局向けに、ジェネリック医薬品切替促進通知を送付することにより、ジェネリック医薬品の更なる普及に取り組みます。
			実績値	4回	5回	4回	5回					

4. 医療費適正化対策

(2) 取組及び取組の実施状況・実施量による指標

②医療費通知

概要	実施体制（ストラクチャー）	実施方法（プロセス）
<p>一定期間における自身の医療費を把握することで健康や医療費に対する理解を深めてもらうため、対象者に対し医療費がいくらかかったかの通知を郵送します。</p> <p>■対象年齢・対象者等 0～74歳 医療機関（柔道整復、調剤薬局を含む）を受診した者</p>	<p>■庁内：国保年金課</p> <p>■連携：なし</p> <p>■外部委託：封入のみ事業者に委託</p> <p>■他事業との関連：なし</p> <p>■補助金：あり</p> <p>■その他：保険者努力支援制度評価対象</p>	<p>医療機関を受診した者（柔道整復、調剤薬局を含む）に年1回医療費通知を送付しました（令和元年度:33,090通）。</p> <p>■周知方法：区報、ホームページ等</p> <p>■時期：令和2年2月</p> <p>■場所：－</p> <p>■その他：－</p>

	評価指標	評価対象・評価方法		H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	課題・今後の展開
				(2016)	(2017)	(2018)	(2019)	(2020)	(2021)	(2022)	(2023)	
アウト プット 4-3	医療費通知の送付回数	東京都国民健康保険団体 連合会帳票	目標値	－	－	1回	1回	1回	1回	1回	1回	成果が数値に反映されるには、一定の時間を要することが考えられるため、医療費通知の継続送付を通して、区民一人ひとりが、自身の健康や医療費に関する理解の促進を図ります。
			実績値	2回	1回	1回	1回					

4. 医療費適正化対策

(2) 取組及び取組の実施状況・実施量による指標

③重複・頻回受診が疑われる方へのサポート (未実施)

概要	実施体制 (ストラクチャー)	実施方法 (プロセス)
<p>過剰な受診による身体への悪影響について、情報提供を実施します。</p> <p>また、適切な受診をサポートするため、健康相談事業の案内等を実施します。</p> <p>■対象年齢・対象者等 重複・頻回受診が疑われる者</p>	<p>■庁内：国保年金課</p> <p>■連携：なし</p> <p>■外部委託：なし</p> <p>■他事業との関連：重複服薬が疑われる方への残薬調整</p> <p>■補助金：</p> <p>■その他：保険者努力支援制度評価対象</p>	<p>■周知方法：</p> <p>■時期：</p> <p>■場所：</p> <p>■その他：</p>

	評価指標	評価対象・評価方法		H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	課題・今後の展開
				(2016)	(2017)	(2018)	(2019)	(2020)	(2021)	(2022)	(2023)	
アウト プット 4-4	重複・頻回受診に関する 理解の促進	未実施	目標値	—	—	—	—	—				抽出基準の設定及び対象者の抽出、サポートの方法等については、医療に関する情報・知識等が必要となるため、庁内及び関係機関との連携が重要となりますが、引き続き検討していきます。
			実績値	—	—	—	—	—				

4. 医療費適正化対策

(2) 取組及び取組の実施状況・実施量による指標

④重複服薬が疑われる方への残薬調整 (未実施)

概要	実施体制 (ストラクチャー)	実施方法 (プロセス)
<p>長期投薬の増加等により、飲み忘れや飲み残し、症状の変化により生じたと思われる多量の残薬が生じているケースが疑われる場合、これを抑制することにより、療養給付費抑制の他に、薬の重複や誤用による健康被害防止や患者自身の薬に対する理解を深めます。</p> <p>■対象年齢・対象者等 飲み忘れや飲み残し、症状の変化により生じたと思われる多量の残薬が生じている者</p>	<p>■庁内：国保年金課</p> <p>■連携：なし</p> <p>■外部委託：なし</p> <p>■他事業との関連：重複・頻回受診が疑われる方へのサポート</p> <p>■補助金：</p> <p>■その他：保険者努力支援制度評価対象</p>	<p>■周知方法：</p> <p>■時期：</p> <p>■場所：</p> <p>■その他：</p>

	評価指標	評価対象・評価方法		H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	課題・今後の展開
				(2016)	(2017)	(2018)	(2019)	(2020)	(2021)	(2022)	(2023)	
アウト プット 4-5	重複服薬に関する理解の 促進	未実施	目標値	—	—	—	—	—				<p>対象者の抽出や実施内容等については、薬に関する情報・知識等が必要となるため、庁内及び関係機関との連携が重要となりますが、引続き検討していきます。</p> <p>今後、区のホームページ等において、お薬手帳を1冊にまとめることやポリファーマシーに関する周知・啓発に取組みます。</p>
			実績値	—	—	—	—	—				

文京区国民健康保険

第1期データヘルス計画

第3期特定健康診査等実施計画

～ 中間評価 報告書 ～

令和3年2月

文京区

福祉部 国保年金課・保健衛生部 健康推進課

〒112-8555

東京都文京区春日一丁目16番21号

電話 03-3812-7111（代表）



紋章
1951



シンボルマーク
2017