

<目次>

- 1 [特定健康診査](#)
- 2 [特定保健指導](#)
- 3 [糖尿病性腎症重症化予防・生活習慣病重症化予防](#)
- 4 [重複・多剤服薬対策、重複・頻回受診者対策](#)
[（参考）保健事業の方法・体制の工夫一覧（令和3年度）](#)

<概要>

指導検査及びデータヘルス計画支援事業の個別支援において、区市町村から保健事業の方法・体制等の実施上の工夫を聞き取り、それぞれの工夫がアウトカム指標・アウトプット指標のどちらにつながるものなのか、どのような視点での工夫なのかを整理した一覧です。

<その他>

令和5年2月 第1版

特定健康診査					
評価指標	工夫の視点	概要	対象	方法の工夫（例）	体制の工夫（例）
アウトカム	【評価の視点】生活習慣病のリスク保有者の減少。リスク保有者とは、腹囲・血糖・脂質・血圧のメタボリックシンドローム基準値該当者や生活習慣病につながりやすい生活習慣の保有者。				
a.意識づけ	啓発（健診前）	特定健診対象者全員	特定健診対象者全員	●受診券送付時に、健診レターとして毎年自治体として対策を強化している高血圧をテーマに啓発資料を同封	
		特定健診対象者全員		●受診案内に、経年の健診結果を掲載	
		前年の健診でBMI25以上の者		●減量して健診受診を促す通知を送付（健診開始前又は前年の健診受診月の2か月前）	
	啓発（健診後）	特定健診対象者全員	特定健診対象者全員	●衛生部門の保健師と連携して、健診受診2か月後に、健康に関する啓発パンフレットを送付	●国保連との連携
		特定健診受診者	特定健診受診者	●結果説明会と健康測定会を同時開催	
		健診結果異常値該当者	健診結果異常値該当者	●衛生部門の保健師と連携して、医療機関受診勧奨通知に、自治体で実施している健康講座の案内を同封	
	啓発（特定健診対象前）	30代の住民健診受診者	健診結果異常値該当者	●医療機関受診勧奨通知に、啓発資料を同封	
			健診結果で受診や再検査が必要な者、問診結果により喫煙者、適正量以上の飲酒者、睡眠不足で休養が取れていない者	●衛生部門の保健師と連携して、健診受診2か月後に啓発パンフレットを送付するとともに、自治体で実施している健康教室の案内や健康情報パンフレットなど、対象者毎に必要なものを選んで同封	
				●衛生部門の保健師と連携して、特定健診と同様に階層化して保健指導を実施、受診勧奨域で医療機関未受診者には受診啓発パンフレットも同封する。	
b.行動変容支援	かかりつけ医による指導	医療機関で健診結果を受け取る健診受診者	医療機関で健診結果を受け取る健診受診者	●健診結果説明を郵送ではなく対面で実施	●健診実施医療機関との連携
	健康相談	特定保健指導対象外の健診受診者全員	特定保健指導対象外の健診受診者全員	●衛生部門と連携して、特定保健指導対象以外の者が利用できる健診結果個別相談会を実施	
		非肥満の健診結果リスク保有者	非肥満の健診結果リスク保有者	●衛生部門と連携して、非肥満者に対して階層化を行い保健指導を実施	
		非肥満の健診結果リスク保有者	非肥満の健診結果リスク保有者	●衛生部門と連携して、非肥満の血圧が基準値以上の者に健診結果説明会（個別面談）を実施	
	健康教室	糖尿病性腎症保健指導対象者以外の者（HbA1c6.5～7.0）	糖尿病性腎症保健指導対象者以外の者（HbA1c6.5～7.0）	●糖尿病予備群（傾向のある人）を対象としたセミナー	
		健診結果で収縮期血圧150～160の方	健診結果で収縮期血圧150～160の方	●高血圧予備群（傾向のある人）を対象としたセミナー	
		喫煙者（健診の質問票で把握）	喫煙者（健診の質問票で把握）	●禁煙セミナー（セミナーの案内送付とともに、禁煙外来の受診費用助成の周知や禁煙の啓発を個別通知する事業）	
医療機関受診勧奨	健診結果要医療者	健診結果要医療者	●健診当日 健診医療機関が受診勧奨通知を作成（健診当日 該当者に渡す）	●健診実施医療機関との連携	
	健診結果要医療者	健診結果要医療者	●医療機関未受診者には、健診受診6か月後に受診勧奨通知を送付		
	健診結果要医療者	健診結果要医療者	●医療機関受診勧奨通知後も医療機関未受診者に、健診実施年度内に受診勧奨の架電		
	健診結果異常値該当者（要医療者含む）	健診結果異常値該当者（要医療者含む）	●衛生部門の保健師と連携して、健診受診2か月後に、医療機関受診勧奨（受診している場合は受診継続を促す文言入り）通知を送付		
	健診結果異常値該当者（要医療者含む）	健診結果異常値該当者（要医療者含む）	●医療機関未受診者には、健診実施年度内に、医療機関受診勧奨通知を送付		
	前年度の健診結果がハイリスクであったが今年度の健診未受診者	前年度の健診結果がハイリスクであったが今年度の健診未受診者	●衛生部門の保健師と連携して、個別の方法で医療機関受診勧奨を実施		
	慢性腎臓病（CKD）リスク者	慢性腎臓病（CKD）リスク者	●医療機関受診勧奨通知を送付		

特定健康診査

評価指標	工夫の視点	概要	対象	方法の工夫（例）	体制の工夫（例）
アウトプット	【評価の視点】特定健診受診率				
a.周知	対象者属性別の周知	30代の住民全員（国保含む）	30代の住民健診受診者	●特定健診啓発の手紙を送付（将来の受診を促す）	
		40歳到達者全員	40歳到達者全員	●住民健診の場で特定健診について口頭で案内	
		40歳到達者全員	40歳到達者全員	●40歳になる前年度の1月に、啓発資料を送付	
		40歳到達者全員	40歳到達者全員	●40歳になる前年度の3月に、健診・検診の案内を送付	
		40歳到達者全員	40歳到達者全員	●受診券を送付した1～2か月後に、健診の重要性や生活習慣病予防に関する情報冊子を送付	
		40歳到達者全員	40歳到達者全員	●がん検診の通知に特定健診の受診勧奨を同封	
		40代女性	40代女性	●子供の健診の場で周知	
		国保新規加入者	国保新規加入者	●新規加入時に特定健診案内を配布	
		外国人	外国人	●多言語標記の健診案内（QRコードからHPにも容易にアクセスできる）を加えた国保だよりを、全世帯に配布	
		人間ドック利用者	人間ドック利用者	●人間ドック受診費用助成の広報強化（特定健診の案内パンフレット、広報、公式ホームページ、自治会）	
	イベントにおける周知	住民全員（国保含む）		●イベントに人が集まるようお薬相談会を同時開催して、特定健診を周知	●薬剤師会との連携
	多様な媒体を用いた広報	住民全員（国保含む）		●健診期間中は、広報に毎月、特定健診・特定保健指導について掲載	
		住民全員（国保含む）		●ツイッターやフェイスブックで発信（受診勧奨ハガキ送付に合わせて）	
		健診対象者全員		●納税通知書に特定健診の案内を同封	
		健診対象者全員		●誕生日別に受診可能期間が異なり、封筒を開封しなくても必要な情報が伝わるよう、受診券発送時の封筒前面に、大きく誕生日と受診期間の図を印字	
		登録のある健診対象者全員		●健康ポイント事業のお知らせ機能を活用（保険者種別を入力するので国保の方を抽出可能）	
b.勧奨	早期勧奨	受診券発送前の特定健診対象者		●受診券が届く前に勧奨通知を送付し、自治体が指定する受診月前の受診希望者には受診券を発送	
	未受診者への勧奨（医療機関）	通院中の未受診者			●医師会と連携し、医療機関への説明会で、医師会副会長から会員に対して健診の受診勧奨をするよう周知啓発
		通院中の未受診者		●（医療機関における対応）来院時に健診の受診勧奨を実施しやすくするため、健診未受診者であることをすぐに把握できるよう健診結果票をカルテに挟んでおく	●健診実施医療機関との連携
	未受診者への勧奨（対象者選定）	未受診者		●過去の受診歴と医療機関の受診状況で対象選定	
	未受診者への勧奨（通知）	未受診者		●受診勧奨した月は受診者数が増加するので、勧奨通知の発送回数を増やす	
		未受診者		●ナッジ理論を用いた勧奨はがきの作成	
未受診者			●過去の受診歴で対象者を振り分けて勧奨通知を作成		
	未受診者		●過去3か年の特定健診受診時の質問票を元に受診傾向を分析してパターン別の通知作成		
	42～64歳 男性2年連続未受診者		●男性の受診率向上のため、勧奨通知のデザインを男性向けに工夫		
	65～74歳の独居の未受診者		●勧奨通知を手書き風文字で送付（ひきこもり対策の意味もある）		
未受診者への勧奨（電話）	40歳全員		●受診勧奨の架電		
	40～50歳代の未受診者		●管理栄養士が架電		
	40～45歳・67～69歳の未受診者		●勧奨ハガキ送付から1週間で電話勧奨		
	勧奨通知を送付していない未受診者		●自動音声による電話勧奨（費用抑制、詐欺との誤解防止など）		
c.環境整備	予約しやすい仕組み	特定健診対象者全員		●土日・夜間の実施や予約要否の情報提供（健診医療機関一覧表の項目）	●医師会との連携
		特定健診対象者全員		●オンライン申請方法改善し、対象者がスマートフォンで申込可能とした	
参加しやすい実施場所	特定健診対象者全員	特定健診対象者全員		●近隣自治体との健診の相互乗り入れ	●医師会、近隣自治体との連携
		特定健診対象者全員		●巡回バスによるがん検診との同時実施	●外部医療機関との連携
d.参加支援	インセンティブの付与	特定健診対象者全員		●健診受診案内に、健診受診で体育館無料利用のチラシを同封	
		特定健診対象者全員		●スポーツセンターの利用券を配布し、利用者に特定健診の受診勧奨	
		40歳の特定健診受診者		●5月～10月に受診した者限定でヤクルト1000 7本 進呈	●企業との連携
	実施期間	特定健診対象者全員		●国保と後期の健診期間を揃えて、家族と一緒に健診に行こうとPR	

特定健康診査

			年齢別に健診期間設定	<ul style="list-style-type: none"> ●40～64歳は5月に発送し1月末まで受診可（3月に集団健診実施）、65歳以上は誕生日により4グループに分けて受診券を発送し受診期間は3か月
e.その他	みなし健診	健診実施医療機関に通院中の特定健診未受診者	<ul style="list-style-type: none"> ●診療の検査データを活用 ●医師会、医療機関との連携 	<ul style="list-style-type: none"> ●費用助成対象医療機関から直接データを受領 ●費用助成対象医療機関との連携
		人間ドック利用者	<ul style="list-style-type: none"> ●提出率向上のため、データ提出を費用助成要件とする 	
		人間ドック利用者	<ul style="list-style-type: none"> ●自治体の人事課に対して、学校・議員など自治体の非常勤職員で国保被保険者の方に向けてデータ提出を促す依頼を文書で通知 ●人事課との連携 	
		他健診を受診した特定健診未受診者	<ul style="list-style-type: none"> ●商工会議所や消防団と連携して加入者のデータを受領 ●商工会議所、消防団との連携 	
		他健診を受診した特定健診未受診者	<ul style="list-style-type: none"> ●特定健診未受診理由アンケートで、未受診理由として他健診受診であることを把握した場合、データ提出用紙を送付 	
		他健診を受診した特定健診未受診者	<ul style="list-style-type: none"> ●データ提出依頼文書に、他健診結果の提供を依頼する理由を掲載(保健事業の情報提供、受診率の順位で交付金が増) 	
		他健診結果データ提出者	<ul style="list-style-type: none"> ●提出された他健診結果に不足データがある場合、電話で聞き取りを実施 	
		他健診結果データ提出者	<ul style="list-style-type: none"> ●データ受領時にお礼の文書と謝礼進呈の時期を、謝礼進呈の際は裏面にお礼と健診受診率の報告（地域別順位）を送付 	
		他健診結果データ提出者	<ul style="list-style-type: none"> ●提出者への特典（クオカード、ごみ袋、綿棒など粗品進呈） 	
		過去にデータ提出いただいた特定健診未受診者	<ul style="list-style-type: none"> ●未受診者勧奨通知と同時期にデータ提出依頼文書を送付 	
	データ収集・分析	特定健診対象者全員	<ul style="list-style-type: none"> ●毎月の受診者数や対策ごとの実績を把握（迅速に把握するため独自システムを活用） 	
		特定健診対象者全員	<ul style="list-style-type: none"> ●対策ごとに、男女別・年齢別、地区別等の実績を把握（40歳到達者への周知と勧奨を強化し、40歳の健診受診率を前年度と比較） 	
	医師会との定例会議		<ul style="list-style-type: none"> ●定例会議に参加、特定健診状況報告（月1回、年5回など） 	<ul style="list-style-type: none"> ●衛生部門、医師会との連携
	対象者の連絡手段の把握	特定健診受診者全員	<ul style="list-style-type: none"> ●受診勧奨等（電話）に活用するため、質問票の必須項目に「電話番号」を追加 	

特定保健指導事業

評価指標	指標（例）	工夫の視点	概要	対象	方法の工夫（例）	体制の工夫（例）
アウトカム	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	a.意識づけ	情報提供（健診結果配布時） 情報提供	特定保健指導対象者 全住民	●保健指導判定値から検査所見欄にコメントが表示されるようにした（特定保健指導未利用者への聴き取りで、検査結果にコメントがないから必要性を感じないという意見があり、確認したところ受診勧奨値からしか検査所見欄にコメントが表示されていなかった） ●指導を受けることで魔法のように減量できるのではなく、一緒に考えることが指導だと伝えるためとICTのPRを兼ねて動画を作成	
		b.行動変容支援	対象者属性別の指導	重症値判定該当者、70歳以上の対象者	●衛生部門の保健師が直営で特定保健指導を実施（医療機関と連携して状況把握、メタボだけでなく包括的な視点で支援）	
		c.継続支援	他の保健事業の利用	特定保健指導利用者	●衛生部門で、個人カルテを作成し、特定保健指導に限らず保健事業の最終利用から5年間紙で保存。特定保健指導委託事業者は年度で替わるが、成果物として受領した個別の指導内容、計測データは、健康カルテに入力（健康教室で年1回、10年以上利用している方の個人カルテもある）	
		d.プログラムの質の向上	指導実施者の質の向上	特定保健指導対象者 特定保健指導対象者	●衛生部門の保健師が、初回面接後本人の意向に沿った具体的に達成可能な目標設定を確認し、必要時委託事業者に修正を指示 ●保健指導期間中、同じ人が継続して担当することを仕様書に記載	

評価指標	指標（例）	工夫の視点	概要	対象	方法の工夫（例）	体制の工夫（例）
アウトプット	特定保健指導の終了者割合	a.勧奨	早期勧奨 利用勧奨（電話） 医療機関からの勧奨	特定保健指導対象者 特定健診受診者全員 特定保健指導対象者	●診結果が届いたら自治体で階層化を実施、健診翌月の中旬に結果が届き、下旬には利用券を発送 ●電話番号を問診票の記載必須項目にした ●健診当日に保健指導対象（予測）者へ予約を取るよう案内するチラシを渡してもらうことで、面談までの期間を1か月に短縮	●医師会からの提案
		b.環境整備	初回面接（健診当日） 参加しやすい実施場所 参加しやすい実施方法（ICTの活用）	集団健診で特定健診を受診した特定保健指導対象者 集団健診で特定健診を受診した特定保健指導対象者 特定保健指導対象者 特定保健指導対象者	●集団健診で健診当日の初回面接（分割実施）を委託で実施 ●健診当日に特定保健指導初回面接（分割実施）を直営で実施 ●医師会未加入医療機関と特定保健指導も実施することを要件に健診契約 ●参加は高齢者が多いので、役所や公民館などで実施し、職員がICT操作のサポートを実施	●医療機関との連携
		c.参加支援	インセンティブの付与	医師会特定保健指導相談室を利用する特定保健指導の該当者のうち、生活習慣病発症のリスクの高い者 人間ドック利用者で特定保健指導対象者	●テストテープ（尿糖検査用試験紙）を配布（体調変化を把握する必要がある） ●対象となった場合は特定保健指導を受けることを条件に、人間ドックの費用を助成	●医師会からの提案
		d.その他	特定保健指導実施医療機関への啓発	—		●特定保健指導実施医療機関に、区全体と当該医療機関と医療機関全体の特定保健指導実施率を報告し、実績を見える化（実施率が低迷している医療機関に実施を促す取組）

保健事業の方法・体制の工夫一覧（令和3年度）

令和3年度データヘルス計画支援事業の個別支援において、区市町村から特定保健指導の実施上の工夫を聞き取り、それぞれの工夫がアウトカム指標・アウトプット指標（※）のどちらにつながるものなのか、どういった視点での工夫なのかを整理した一覧です。指標ごとに令和元年度実績が都平均よりも高い区市町村について、取組を赤字にしています。（取組の効果を分析したものではないため必ずしも個々の取組が実績値に直結したと断定はできません。）

※アウトカム指標：特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率、アウトプット指標：特定保健指導の終了者割合

特定保健指導事業								
事業の目的	メタボリックシンドローム該当者の生活習慣を改善し、生活習慣病の予防につなげる							
評価指標	指標（例）	工夫の視点	概要	対象	方法の工夫（例）	体制の工夫（例）		
アウトカム	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	a.意識づけ	情報提供（健診当日）	40-64歳の特定健診受診者	●個々の健診結果の速報値等を記載した「きよの健康ガイド」を健診当日に配付	●区医師会等区内医療機関及びその他の実施機関との連携 ●委託先を民間事業者から市内の医療機関に変更(H29年度)		
			情報提供（健診結果配布時）	65-74歳の特定健診受診者	●検査値の見方等を記載した「健診結果活用ガイド」を健診結果とともに配付			
			情報提供（利用券配布時）	特定保健指導対象者	●特定保健指導の対象者になった人に、個別に封書で案内し、「生活改善のためのセミナー」についても案内			
		b.行動変容支援	かかりつけ医による指導	特定保健指導対象者	●地域の状況を把握し、かつ対象者が日頃から接する機会の多い地域の「かかりつけ医」によって特定健診・保健指導を行う		●コース選択制の導入（6か月コースと3か月コースの2つから選択） ●重症域の対象者へは管理栄養士が所属する保健衛生部門（健康推進課）と連携し、直営で特定保健指導を実施 ●予防効果が高い年齢（40歳代・50歳代）の利便性向上やコースに対応したプログラム ●最も必要な、そして効果のあがる対象者を選定して重点的な保健指導を行う	●保健衛生部門の管理栄養士や保健師
				特定保健指導対象者				
			個人に対応した指導	特定保健指導対象者				
			対象者属性別の指導	重症域の対象者 40歳代・50歳代の特定保健指導対象者 重点対象者				
		c.継続支援	インセンティブ付与	特定保健指導対象者	●参加者に、運動プログラムが継続できるよう、市民総合体育館の利用券（チケット）を提供			
		d.プログラムの質の向上	効果的なプログラムの検討	特定保健指導対象者	●市民総合体育館に運動プログラムを委託し、実施		●市民総合体育館に運動プログラムを委託	
				—	●前年度以前において特定保健指導を受けた者のうち、当該年度において特定保健指導の対象者でなくなった者の数や理由を把握し、特定保健指導における効率的なプログラムを検討		●市・委託事業者との連携	
			指導内容の追加 指導実施者の質の向上	特定保健指導対象者 特定保健指導対象者	●フレイル予防・改善の対策（指導内容への追加）		●多職種協働による効果的な指導が行える市内の総合病院での保健指導の実施 ●成果型による現民間業者との契約の可否、契約見直し	
		e.その他	関係者間での事業内容検討	—	●情報共有および事業内容の検討		●特定保健指導委託事業者との事業内容に関する定期的な話し合い ●積極的支援を実施している5医療機関と委託事業者、区の3者で保健指導に関する検討会を年1、2回行い、情報共有やフィードバックを実施 ●国保部門、担当の保健衛生部門、委託業者の3者での定期的な話し合い ●区と医師会とで月1回検討会を開催し、健診及び保健指導に関する相談や提案、進捗状況の報告、情報提供を実施	
				—				
				—				
				—				

特定保健指導事業							
事業の目的	メタボリックシンドローム該当者の生活習慣を改善し、生活習慣病の予防につなげる						
評価指標	指標（例）	工夫の視点	概要	対象	方法の工夫（例）	体制の工夫（例）	
評価指標	指標（例）	工夫の視点	概要	対象	方法の工夫（例）	体制の工夫（例）	
アウトプット	特定保健指導の終了者割合	a.周知	イベントにおける周知	特定保健指導対象者	●さまざまなイベント等を活用して、メタボリックシンドロームの危険性や特定健康診査・特定保健指導の重要性について普及啓発活動を実施する	●利用動奨を専門職（管理栄養士・保健師）が実施することで、対象者に保健指導の必要性についてより深く認識してもらう	
			多様な媒体を用いた広報	特定保健指導対象者	●広報の強化 健診の案内パンフレット、医療機関へのポスター掲示、広報、区公式ホームページを活用して、特定保健指導の重要性について啓発		
		b.勸奨	早期勸奨	特定保健指導対象者	● <u>健診後の利用動奨タイミングの早期化（健診結果を収集し国保連にデータを登録する段階で、委託業者が階層化を行い、初回面接までの日数を短縮）</u>	●特定健康診査の結果説明時に特定保健指導の初回面接の予約動奨を実施	●民間事業者
			利用動奨（通知）	特定保健指導対象者	● <u>ナッジ理論を用いた動奨はがきを作成・送付</u>	●利用動奨通知に経年の健診結果を通知に記載することで、自身の健康状態を把握してもらい生活習慣の見直しの意識を持ってもらう	●国保部門、 利用動奨通知作成委託業者
			利用動奨（電話）	特定保健指導対象者	●利用動奨通知の発送時期・通知内容等の見直し等	●利用案内送付に併せて、電話による利用動奨を行う	●国保部門
				特定保健指導対象者	●はがきによる一律の動奨から、はがきと電話による動奨に変更	●保健師等の専門職が電話による個別の利用動奨を行う	
				特定保健指導対象者	●文書及び専門職による電話の利用動奨	●利用動奨通知の送付者に対して電話での特定保健指導利用動奨を行う	●国保部門、 特定保健指導利用動奨電話動奨業者
			医療機関からの勸奨	特定保健指導対象者	● <u>特定健康診査の結果説明時に、医師が特定保健指導の必要性を説明し、特定保健指導の受診動奨を行う</u>	● <u>健診結果説明時にかかりつけ医から通知書を手渡し（早期勸奨）</u>	● <u>健診実施医療機関</u>
				特定保健指導対象者	● <u>市からの勸奨はがきに加え、保健指導医療機関から電話動奨を実施</u>	●医療機関と連携した利用動奨	● <u>保健指導医療機関</u>
			対象者に応じた勸奨	特定保健指導対象者	●はじめて対象となった方と2回以上の方で動奨方法を変える	●性年齢など個別性を重視した利用動奨を行う	●医師から対象者へ保健指導の必要性を伝えるよう医療機関と連携
				特定保健指導対象者	● <u>初め対象となった方や2年連続で未利用者となった方</u>	● <u>勸奨を強化する</u>	
			未利用者への勸奨（通知）	未利用者	●特定保健指導の申込みを行っていない未利用者に対し、再度、利用動奨通知を送付	●特定保健指導委託業者に委託	
			未利用者への勸奨（電話）	未利用者	● <u>保健指導実施通知を郵送し、連絡のない対象者については電話等にて連絡をし、保健指導に参加するよう動奨を行う</u>	● <u>区市町村職員</u>	
				未利用者	● <u>令和元年度よりはがき動奨から電話動奨に変更</u>	● <u>保健衛生部門</u>	
			未利用者	● <u>未利用者に対する利用動奨電話</u>	●利用動奨電話	●利用動奨を専門職（管理栄養士・保健師）が実施することで、対象者に保健指導の必要性についてより深く認識してもらう	
			未利用者	●利用券発送後、一定期間申込がない対象者に対し郵便、電話等で利用動奨	●外部事業者		
		c.環境整備	予約しやすい仕組み	特定保健指導対象者	●申込案内にオンライン申込用QRコードを掲載	● <u>健診実施医療機関（市医師会）にて結果説明時に保健指導の予約を行う仕組み</u>	
				特定保健指導対象者			
				医療検査センターにて特定健診を受診した対象者	● <u>健診当日に特定保健指導初回面接を実施</u>		
				特定保健指導対象者	●特定健康診査結果説明日と同日での初回面接の実施	●医療機関との連携	
特定保健指導対象者	●特定健康診査の結果説明日に、特定保健指導の初回面接を実施し、健康意識の高いうちに保健指導を開始			●委託業者に実施の曜日の調整を依頼			
特定保健指導対象者	●特定健康診査の受診から特定保健指導利用までの期間の短縮を図る						
特定保健指導対象者	●利用者の利便性や希望日時等にも配慮し、平日夜間や土日等の休日にも実施						
d.参加支援	参加しやすい実施方法（ICTの活用）	特定保健指導対象者	● <u>実施場所や実施回数等の見直しを行い、特定保健指導を受けやすい体制づくりに努める</u>				
		特定保健指導対象者	● <u>会場は、対象者が参加しやすい施設を利用</u>				
		特定保健指導対象者	● <u>オンラインでの保健指導を、各家庭だけでなく、wifi設備のある公共施設でも役場のPCを貸し出して実施できるよう対応</u>				
		特定保健指導対象者	●ICTを用いたオンライン保健指導の実施	●委託事業者			
e.業務効率化 f.その他	インセンティブの付与	特定保健指導対象者	● <u>自己負担額については、当分の間、無料とする</u>				
		特定保健指導対象者	● <u>個別面談時に血管年齢を測定したり、やる気が下がらないように様々なセミナーを実施</u>				
		初回面談参加者	●歩数計を配布し、特定保健指導の活用と継続を促す				
		参加者	●参加者に歩数計や計量スプーン等を準備	●国保部門			
		参加者	●利用者への特典（体育館の無料チケットやお菓カレンダーを配布するなどの景品をつけた）				
事業管理・検討	実施期間の短縮	特定保健指導対象者	●実績評価時期を3か月とし、保健指導の支援の長さを理由に不参加であった対象者の参加を促す	●委託事業者			
		特定保健指導対象者	● <u>脱落者を減らすための取り組みとして、連絡を取りやすい方法を初回面接時に本人に確認</u>				
		特定保健指導対象者					
事業管理・検討	対象者の連絡手段の把握	特定保健指導対象者	●保健指導の階層化が容易にできる案内チラシを委託医療機関に配布	●積極的支援委託医療機関を増やす			
		重症域の対象者以外		●特定保健指導については事業者へ委託して実施			
		特定保健指導対象者		●グローバルの実施により、実施率向上が期待される業者を選定			
事業管理・検討	事業管理・検討	特定保健指導対象者		●利用者が自分にあつた保健指導機関を選択できるように、さまざまな専門分野の団体・企業の実施機関による特定保健指導を行う			
		—		●事業計画・スケジュールの適切な設定、実施手順を明確化し事業者と共有			
		—		●国保部門及び保健衛生部門間で結果を共有			
事業管理・検討	みなし健診の活用	—		●“みなし健診”の活用			
		—					

糖尿病性腎症重症化予防・生活習慣病重症化予防					
評価指標	工夫の視点	概要	対象	方法の工夫（例）	体制の工夫（例）
アウトカム 【評価の視点】生活習慣の改善、検査値の改善、医療費の減少等					
a.意識づけ（ポピュレーションアプローチ）	普及啓発		住民（被保険者含む）	●啓発リーフレットの配布や啓発用資料のホームページ掲載	
	普及啓発		住民（被保険者含む）	●毎年、糖尿病週間に発行する広報特別号で糖尿病についての特集を掲載、図書館で糖尿病に関する特設コーナーを1か月間設置	
	普及啓発		住民（被保険者含む）	●国保だより・公式HP・公式SNS・コミュニティビジョン等で情報発信	
	普及啓発		住民（被保険者含む）	●野菜が食べやすくなる環境づくりとして「ベジタライフ協力店」や「自宅でできるちよい増し野菜」の啓発をSNS・広報、保健センター事業等で周知	
	普及啓発		成人歯科健診対象者	●成人歯科健診の勧奨時に裏面に糖尿病の記載をしている。	
	健康教室		住民（被保険者含む）	●医療機関の医師を講師として、様々なテーマについて解説	
b.行動変容支援		管理栄養士による栄養相談	対象者	●地区医師会所属の管理栄養士による栄養相談を実施	

評価指標	工夫の視点	概要	対象	方法の工夫（例）	体制の工夫（例）
アウトプット 【評価の視点】保健指導実施率、受診勧奨実施数等					
a.勧奨		利用勧奨（通知・電話）	対象者	●勧奨通知を出した後、対象者に到達したタイミングで電話勧奨	●職員が電話勧奨を実施（詐欺の疑いや不安解消目的で職員が架電する自治体もあり）
		利用勧奨（通知）	対象者	●対象者が事業内容に不信感を抱かず通知文を読んでいただけるよう、根拠（レシピの分析や健診の結果）を明示	
		利用勧奨（通知）	対象者	●糖尿病性腎症患者数及び透析者数等のグラフ、前年度参加者の声、検査値の見方等について情報提供	
		利用勧奨（通知）	対象者	●詐欺等の通知と誤解を招かないよう、区市町村の事業であることを通知文に大きく表示	
		利用勧奨（通知）	対象者	●区市町村が実施している事業であることを示すため、区市町村名が入った封筒を利用して通知を送付	
		利用勧奨（通知）	対象者	●医療機関への受診勧奨を兼ねた案内（小さい文字で記載）を送付し、栄養相談やスポーツ施設などの案内も入れて参加を促進	
		利用勧奨（通知）	対象者	●受診勧奨通知に医師会と歯科医師会協同で作成した医科・歯科連携リーフレット「歯周病と糖尿病の関係」を同封	
b.環境整備		対象者が予約しやすい仕組み	対象者	●参加希望者は区市町村へ参加申込書を提出するのみにし、区市町村から医師に対して書類作成を依頼	●かかりつけ医との連携
		対象者が予約しやすい仕組み	対象者	●生活習慣病治療中断者に対する受診勧奨事業について、電話を保持していない方も相談できるよう、フリーダイヤルによる入電制度を導入	
		地区医師会・医療機関への依頼	地区医師会等	●事業開始前に市内医療機関を訪問し、医療機関ごとの対象者リストを渡し、かかりつけ医からの事業参加への勧奨を依頼	
		参加しやすい実施方法（専門職種を増やす）	対象者	●看護師プラン（看護師・保健師による保健指導）と薬局プラン（かかりつけ薬局での薬剤師による保健指導）の2つのプランを設ける	
	参加しやすい実施方法（選択制コースの設置）	対象者	●保健指導を対面面談3回、電話指導2回を基本コースとし、選択制コースは指導方法や回数を変更可とする。		
c.対象者抽出		医科レセプトの活用	未治療者・治療中断者	●レセプトデータを使用して、特定健診未受診者で「過去に糖尿病治療歴があり現在治療中断している人」「糖尿病治療中の人」を抽出	
		歯科レセプトの活用	歯科未受診者	●糖尿病の治療中で歯科治療をされていない方へ歯科受診勧奨を実施	
		歯科レセプトの活用	歯科未受診者	●保健指導対象者の歯科受診歴を確認して、受診歴がない人には受診勧奨を行い、勧奨後の受診状況を確認	

重複・多剤服薬対策、重複・頻回受診者対策

評価指標	工夫の視点	概要	対象	方法の工夫（例）	体制の工夫（例）
アウトカム	【評価の視点】対象者の適正服薬（服薬アドヒアランスの向上）、生活習慣の改善、医療費や薬剤費の減少等				
	a.行動変容支援	薬局薬剤師による指導	対象者	●薬剤の専門家である薬局薬剤師による服薬指導を実施	●地区薬剤師会と連携
	b.対象者抽出	事業効果が見込める対象者抽出	対象者	●委託事業者の報告内容を精査して次年度の対象者の選定基準を変更し、PDCAをまわす。	●民間事業者

アウトプット

評価指標	工夫の視点	概要	対象	方法の工夫（例）	体制の工夫（例）
アウトプット	【評価の視点】服薬指導参加率等				
	a.周知	周知チラシの工夫	対象者	●周知チラシを、委託事業者の案をもとに市で修正した後、地区医師会の意見を参考にして作成	●地区医師会の公衆衛生担当理事と毎年工夫点等、様々な意見交換を行っている。
		事業名称の工夫	対象者	●「適正受診・適正服薬」という名称ではなく、より参加しやすい事業名を使用 （例）健康サポート事業、訪問健康相談等	
	b.環境整備	申込み・予約しやすい仕組み	対象者	●電話を保持していない方も相談できるよう、フリーダイヤルによる入電制度を設けている。	●民間事業者
		医師会・薬剤師会との連携	対象者	●併用禁忌及び併用回避薬剤が処方されている対象者を抽出し、医師会・薬剤師会にリスク判定を依頼。併用禁忌及び併用回避の処方情報について、医師会と薬剤師会の連名で通知を作成して医療機関（医師会非加入も含めた）と薬局に情報提供	●地区医師会・地区薬剤師会
		薬剤師会との連携	対象者	●地区薬剤師会を通して、加盟薬局へ服薬通知を持参した方への対応を依頼	●地区薬剤師会
	c.その他	残薬解消・整理	重複・多剤服薬が見込まれる者	●対象者に残薬バッグを配布し、常時携帯していただくとともに、医療機関・薬局へ持参した際に残薬調整を行う。	●地区薬剤師会の会員薬局（うち協力可能な薬局のみ）で残薬バッグを配布。