

令和7年度中央区国民健康保険データヘルス・特定保健指導等

評価委員会 会議記録

日 時：令和7年8月4日（月）19：00～20：21

場 所：中央区役所8階大会議室

出席者：委員14名 幹事5名 事務局5名

欠席者：委員1名

1 開会

新委員紹介

資料確認

2 議題

(1) 第2期データヘルス計画・第4期特定健康診査等実施計画
令和6年度個別保健事業実施報告について

・特定健康診査・特定保健指導について
事務局より説明

(委員) アプリの仕組みや内容、目標やねらい、利用率について詳しい説明を。

(事務局) 昨年9月から新たに開始、主な機能は歩数を計ること。歩数に応じて健康ポイントを付与、一定数貯めると景品と交換できる。また、体重や食事の記録をつけることもできる。ポイント付与の対象を拡大中。利用者は4,000人弱。効果はアンケート等により評価予定。

(委員) 歩数でのポイント獲得は取り組みやすいが、食事記録は利用が進みにくいので運動と食事、両方の取り組みを推奨することが望ましい。

(委員) 健康情報は具体的には何を発信しているか。

(事務局) 特定健診やがん検診などは始まったタイミングで、新着情報やお知らせ機能を利用して発信している。

(委員) 新しい取り組みなので、情報発信後の閲覧数把握や利用者の反応をアンケートなどで把握しておく必要がある。

(委員) 若年層の受診率は課題かと思うが、SNSでの発信内容や頻度、媒体について説明を。

(事務局) 区のお知らせと同様の内容を、健診開始時やリマインドなどを年に数回発信している。媒体はX・フェイスブック・LINE。

(委員) 何回かに分けて発信しているのは良いこと。若年層は先ずLINEから見ていくことが多いと思う。

(委員) 特定保健指導の未利用の方への勧奨チラシは1人の方に何回送付か。

(事務局) 10月以降から翌年5月まで8回に分けて、1人の方に対して1回送付。

(委員) 初回面接のオンラインは先進的な取り組み。どのような方が利用しているか。初回面接の分割実施を導入しているか確認したい。

(事務局) 多忙な方はオンラインになると少し利用のハードルが下がると考える。引き続き選択肢として入れていくのが望ましいと考えている。初回面接の分割実施は行っていない。

(委員) オンラインでの初回面接は中央区の方々には導入しやすいと思う。健診を受けた際、暫定的に対象となる方に対し初回面接を行い、その後、残りの計画を立てるという初回面接の分割実施が、実施率向上のためには重要とされているので、体制をもう一度整理すると良いと思う。

保健指導利用についてのアプローチは、医療機関・民間業者どちらの保健指導が減っているか等を見直すことで対策となるのではと思う。健診受診率や保健指導利用率の向上に向けて、工夫を重ねていくことが望ましい。

・個別保健事業について
事務局より説明

(委員) 講演会については参加人数だけでなく、何故参加したかを知ること重要。若年の方が参加していたらヒヤリングする。CKDとか慢性腎臓病といわれてもイメージが難しく、講演会参加の障壁となっていることもある。参加者の増加は微々たるものではあるがチラシの内容について検討する必要はある。

- (委員) 個別相談会はどのような形でどんな場面で誰が対応したのか。
- (事務局) 講演会終了後、その会場にブースを設け個別に話を聞く。保健師と管理栄養士が対応している。
- (委員) 保健指導の実施率を上げるために、対象者への架電やアプローチの方法が適切か、また講演会に参加した対象者に声をかけるなど、できることを検討していくことが望ましい。
- (委員) 重複多剤の通知についての問い合わせ内容はどのようなものか。
- (事務局) 通知を受け取った後どうするかわからないという問い合わせ。
- (委員) 行動変容に対しての文言というところがうまく通知できていないようなので委託先ともう少し話を詰めた方が良い。
- (委員) ジェネリックの通知発送後の目標値と実際の数値にかなりズレがある。こういう数字を見たときには計算の仕方が違うことが多いのもう一度確認しておいた方が良い。
- (事務局) 切替人数について、計算は同様におこなっているが、効果が上がらない理由が明確ではなく悩んでいる。
- (委員) 発送後の切替人数について令和6年度は少し伸びている感じだが、これは10月に選定療養とあって、先発品を選ぶと金額が高くなる制度が始まったからであると思う。全国的には、普及率が82%で東京都は76.2%なのでそんなに悪くないかと思うが、この数字は選定療養が始まる前のような気がする。傾向でいうと都心部はどうしても低くなってしまう。体感で申し訳ないが、ジェネリックという言葉が出た瞬間に拒絶するような方が結構見受けられる。薬局に関しても良い時で70%を少し超えるくらい。薬局によってはジェネリックを中心に在庫をしていることで、ジェネリック以外が欲しい時に時間がかかることもあると聞くので、薬局によっても姿勢に差があると思っている。ジェネリックを伸ばしていく手段だが薬剤師も色々と考えていて、ジェネリックの安全性やオーソライズドジェネリックという先発品の子会社が作ったもので、通常ジェネリックは添加物などが社外秘になっているものが多いが、それも全く同じものを作ったというものが10年ほど前から出ている。そういうものを使って伸ばしているところ。今は先発品とジェネリックとの差額も少なくなってきたいて、本当にジェネリックで全部行くことが正しいことなのかと思えるようになってきている。その辺も併せて調べていく

のが良いかと思う。流通については、未だにジェネリックが手に入らないということがある。4・5年前は薬局でジェネリックのメーカーを選定して、良いメーカーのものをとるということをしていたが、3年ほど前からは薬局でメーカーを選ぼうとしても、そのメーカーには入荷しない、今はこれしかないから、致し方なくという現状がある。

(2) その他

(委員) 要望

区のお知らせやチラシなどを資料として用意してほしい。アプリに関してはスクリーンに映し出すなどして説明した方がイメージが湧きやすい。

(委員) 会議の数字とか、自分が普段思っていることと乖離しすぎていて。

区民一人一人が自覚するのが一番だと常々思っているが、そのためにどうしたらよいかっていうのが…。

(委員) 数制的な分析と合わせて、健康というのは一人一人の関心を高めることがとても大切だと思う。数字の改善、そして数字が改善しなくても母数が多くなり取り組んでいる方が多くなれば、絶対数として改善している方が多くなるので、そういう意味でも数字の改善と関心を高めること、両方の取り組みを進めていかなければと話を聞いて思った。

(委員) 自身は健診を受けたり受けなかったり。かかりつけ医がない現状で、どこに行ったらよいかわからないという理由から立ち止まったままであり、そこを改善しないといけないと思っはいるが、何かが起きないと人は動かない。

(委員) 医師会事務局にぜひ相談してほしい。かかりつけ医を持ち、1つの病気を長年に亘ってコントロールしていくと、その中で色々見えてくると思う。

(委員) 多分現状、病気がないのだと思う。病気があれば、そこがかかりつけ医になる。それがいないということは健康な状態であるということ。しかし、かかりつけ医は持った方がいいので、それに関しては健康診断を受けた病院がかかりつけ医になると思う。かかりつけ医マップというものがあり、地域で健康診断を行っている病院を紹介しているので、そこでかかりつけ医の相談を。健康診断をしている時点で、そこがかかりつけ医になるのではないかと思う。

(委員) 今は設備が立派な病院が多くて敷居が高い。行き慣れればよい

のだろうが。

(委員) その敷居を下げるのが健康診断かもしれない。持っている病気があれば専門医を望むわけだが、かかっている病気が特になく、将来的に何かあった時のためにかかりつけ医を持っておきたいということであれば、自宅近くが良いと思う。

事務局より、本日評価いただいた内容は令和8年2月に開催予定の中央区国民健康保険運営協議会で報告することを説明。

次回は来年度開催予定であると周知。

閉会