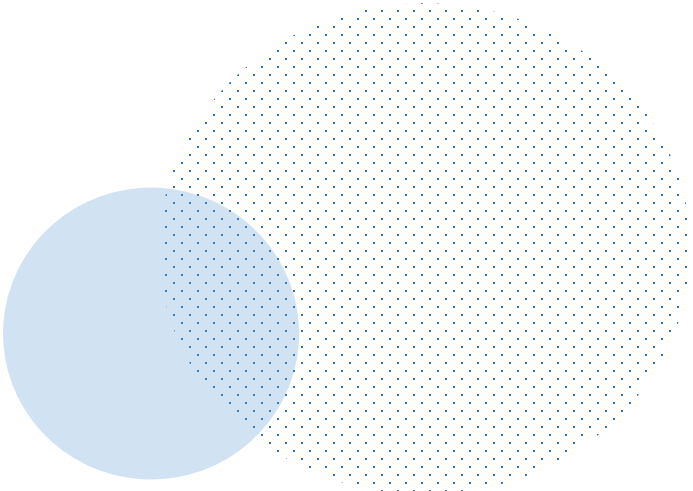


第3期墨田区国民健康保険データヘルス計画
(令和6年度～令和11年度)
概要



第1章 基本的事項

	データヘルス計画	特定健康診査等実施計画
根拠	国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針 (厚生労働省告示)	高齢者の医療の確保に関する法律第19条
期間	第3期：令和6年度～令和11年度	第4期：令和6年度～令和11年度

※ 特定健康診査等実施計画は、同計画に定める事業がデータヘルス計画の中核をなすものであることから、第4期計画を本計画に内包するものとして整理しました。特定健康診査及び特定保健指導の適切かつ有効な実施を図るための基本的な指針（平成20年厚生労働省告示第150号）において、特定健康診査等実施計画で定めるところとされている事項は、本計画では右表のとおり記載しています。

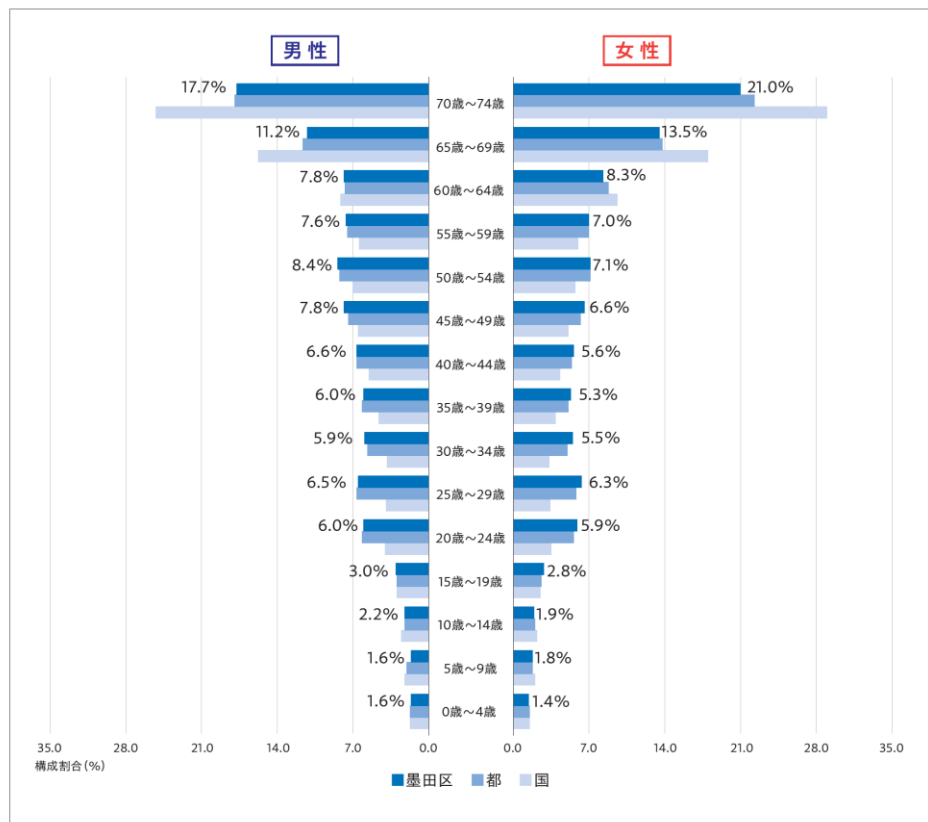
第4期特定健康診査等実施計画に記載すべき事項	本計画における記載箇所
①達成しようとする目標	
②特定健康診査等の対象者数	第5章 個別保健事業計画 1.特定健康診査*、2.特定保健指導*
③特定健康診査等の実施方法	
④個人情報の保護	第6章 その他 3.個人情報の取扱い
⑤特定健康診査等実施計画の公表及び周知	第6章 その他 2.計画の公表・周知
⑥特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	第6章 その他 1.計画の評価・見直し
⑦その他、特定健康診査等の円滑な実施を確保するために保険者が必要と認める事項	第5章 個別保健事業計画 1.特定健康診査、2.特定保健指導

第2章 現状の整理

1. 保険者の特性 (1)人口構成

加入者の構成を5歳刻みで見ると、男女ともに70歳～74歳の年齢階層が最も多くなっており、65歳～69歳を含めた前期高齢者の割合は男性で28.9%、女性で34.5%を占めています。

◆男女別・年齢階層別 被保険者数構成割合ピラミッド (令和4年度)



出典：国保データベース (KDB) システム「人口及び被保険者の状況」(令和5年2月1日時点)

(P5)

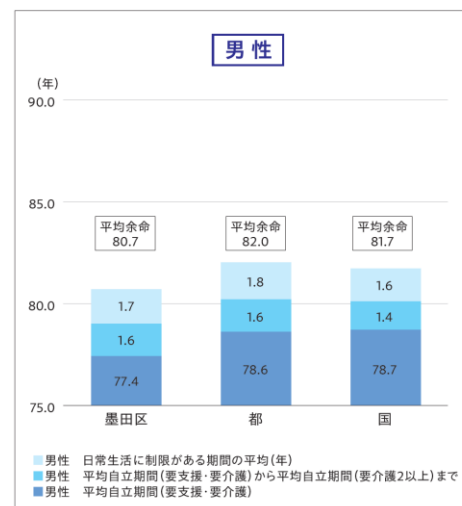
1. 保険者の特性 (2)平均余命と平均自立期間

令和4年度における本区の男性の平均余命は80.7年と、国と比べて1.0年低く、女性の平均余命は87.2年と0.6年低くなっています。

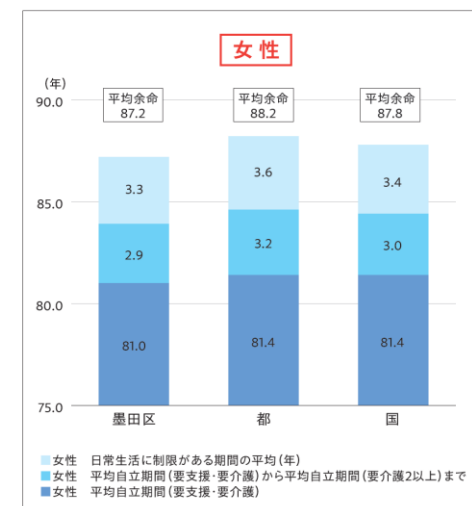
平均余命について、都、国との差の多くは、平均自立期間(要支援・要介護)の差によるものです。

◆平均余命と平均自立期間、日常生活に制限がある期間の平均(年) (令和4年度)

区分	男性			女性		
	平均余命	平均自立期間 (要介護2以上)	平均自立期間 (要支援・要介護)	平均余命	平均自立期間 (要介護2以上)	平均自立期間 (要支援・要介護)
墨田区	80.7	79.0	77.4	87.2	83.9	81.0
都	82.0	80.2	78.6	88.2	84.6	81.4
国	81.7	80.1	78.7	87.8	84.4	81.4



出典：国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」



(P7)

第2章 現状の整理

1. 保険者の特性 (3) 医療基礎情報

令和4年度における本区の医療費は約166億9,300万円であり、被保険者一人当たり医療費は318,703円と、都よりも1.5%高い状況です。医療機関の受診率と一件当たり医療費は、いずれも都より高くなっています。

外来、入院別に見ると、外来では一件当たり医療費が都と比べて4.0%高く、入院では千人当たり入院患者数が都より高くなっています。

◆ 医療費の状況 (令和4年度)

区分	被保険者数 (人)	医療費 (百万円)	レセプト件数 (件)	受診率※	一人当たり 医療費(円)	一件当たり 医療費(円)
墨田区	52,378	16,693	426,384	671.3	318,703	39,150
都	2,677,283	841,042	21,963,059	669.4	314,140	38,294
国	24,660,500	8,841,325	221,735,284	728.4	358,522	39,873

※千人当たりの受診率 レセプト件数÷被保険者数(各月分累計)×1,000

外来

区分	被保険者数 (人)	医療費 (百万円)	レセプト件数 (件)	千人当たり 外来患者数(人)	一件当たり 医療費(円)	一件当たり 受診回数(回)
墨田区	52,378	10,793	417,040	656.6	25,880	1.5
都	2,677,283	535,058	21,493,952	655.1	24,890	1.5
国	24,660,500	5,295,613	216,007,957	709.6	24,520	1.5

入院

区分	被保険者数 (人)	医療費 (百万円)	レセプト件数 (件)	千人当たり 入院患者数(人)	一件当たり 医療費(円)	一件当たり 在院日数(日)
墨田区	52,378	5,900	9,344	14.7	631,400	14.2
都	2,677,283	305,985	469,107	14.3	652,270	14.6
国	24,660,500	3,545,712	5,727,327	18.8	619,090	16.0

出典：国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

(P9)

2. 前期計画等に係る事業評価

◆ 第2期計画の目標と実績

事業概要	計画策定時実績	目標値 (令和5年度)	実績値 (令和4年度)	
一歩進んだ健康づくり	1-1 特定健康診査 生活習慣病の発病予防、早期発見のため、健康診査を実施する。	平成28年度 受診率 48.6%		
	1-2 特定健康診査受診勧奨(はがき送付) 特定健康診査未受診者の年代に合わせた受診勧奨のはがきを送付し、健診受診を促す。	平成29年度 発送数 49,456通	特定健康診査 受診率 60%	特定健康診査 受診率 47.5%
	1-3 特定健康診査受診勧奨(電話勧奨) 特定健康診査未受診者に電話による受診勧奨を実施し、健診受診を促す。	平成29年度 実施件数 3,102件		
	1-4 健診結果通知の個別送付 特定健康診査受診者に、過去5年に遡る検査結果を列記した通知を送付することで、健康への意識を高め、継続的な健診受診を促す。	平成29年度 実施件数 17,759件		
	1-5 特定保健指導 (糖尿病リスク者等受診勧奨事業を含む。) 特定健康診査の結果、メタボリックシンドローム*又はその予備群に該当する人や非肥満でも生活習慣の改善が必要と判断された人に対して、改善のための指導を行う。 また、糖尿病に関連した項目の数値が高い方に対して受診勧奨を実施する。	平成28年度 実施者数 376人 実施率 15.7%	実施率 60%	実施率 13.1%
	1-6 ジェネリック医薬品*利用差額通知 ジェネリック医薬品利用差額通知を送付し、被保険者負担の軽減と医療費の削減を図る。	平成29年度 発送件数 4,276件	充実	発送件数 4,768件
	1-7 訪問健康相談(多受診指導) 重複受診、重複服薬がある被保険者に、健康相談の案内を送付し、専門職が訪問相談・指導を行うことで、被保険者負担の軽減と医療費の抑制を図る。	平成28年度 指導完了者 28人	充実	指導完了者 14人
重症化予防	2-1 糖尿病重症化予防事業 重症化のおそれがある対象者に保健指導を行い、糖尿病患者の腎症の悪化、重症化(透析への移行等)の予防を図る。	平成28年度 実施者 5人	充実	実施者 8人

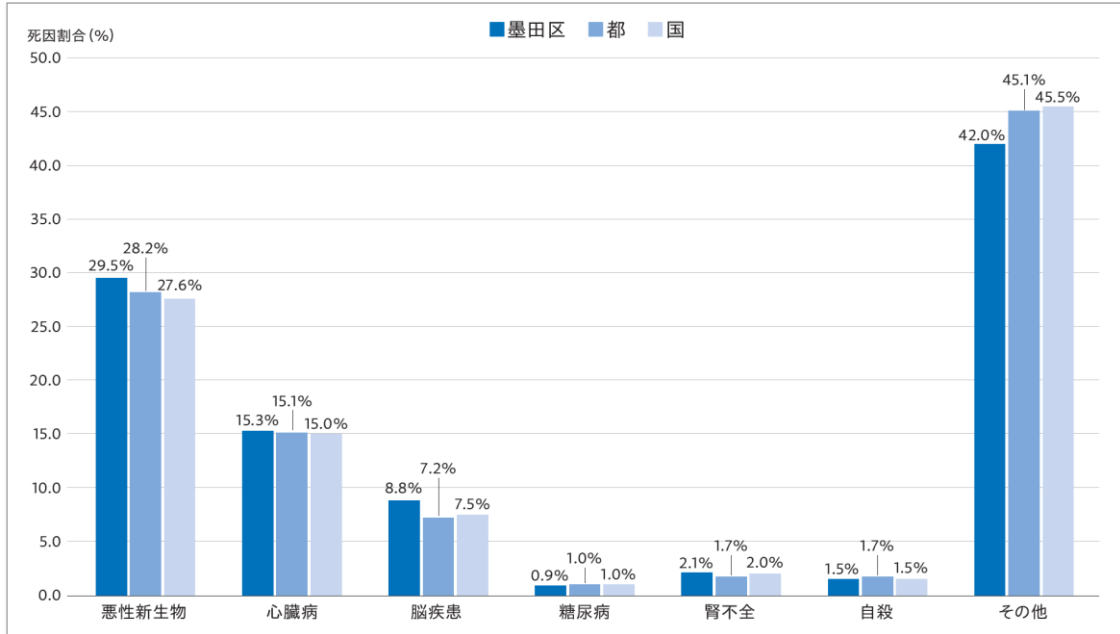
(P13)

第3章 健康・医療情報等の分析

1. 死亡の状況

主要死因別死亡率について、高齢化率や平均年齢が本区よりも高い都と比べてみると、悪性新生物、心臓病、脳疾患、腎不全いずれも本区の方が高くなっています。

◆主たる死因の割合（令和4年度）



出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

(P16)

2. レセプトデータの分析

令和4年度における本区の生活習慣病医療費は約83億1,200万円で、総医療費の約50%を占めています。都や国と比べて生活習慣病医療費に占める割合が高い最大医療資源傷病は、慢性腎臓病（透析有）及び慢性腎臓病（透析無）となっています。

◆疾病別医療費（令和4年度）

最大医療資源傷病名	墨田区		医療費割合	
	医療費(千円)	医療費割合	都	国
生活習慣病 合計	8,312,085	100.0%	100.0%	100.0%
がん	2,479,926	29.8%	32.0%	32.0%
筋・骨格	1,372,090	16.5%	16.9%	16.6%
精神	1,213,912	14.6%	14.6%	15.0%
慢性腎臓病(透析有)	1,118,249	13.5%	10.4%	8.3%
糖尿病	782,906	9.4%	9.4%	10.4%
高血圧症	463,564	5.6%	5.1%	5.8%
脂質異常症	321,070	3.9%	4.1%	4.0%
脳梗塞	187,330	2.3%	2.4%	2.7%
狭心症	172,140	2.1%	2.1%	2.1%
脳出血	63,562	0.8%	1.3%	1.3%
慢性腎臓病(透析無)	60,912	0.7%	0.6%	0.6%
心筋梗塞	40,446	0.5%	0.7%	0.7%
脂肪肝	13,189	0.2%	0.2%	0.2%
動脈硬化症	13,181	0.2%	0.2%	0.2%
高尿酸血症	9,608	0.1%	0.1%	0.1%

出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

(P17)

第3章 健康・医療情報等の分析

3.特定健康診査及び特定保健指導の分析 (1)特定健康診査の実施状況

平成30年度以降における本区の特定健康診査受診率の推移をみると、都と比べて高くなっています。

一方で、受診率は横ばいの状況にあり、国の定める目標値（60%）には届いていません。

◆年度別 特定健康診査受診率

区分	平成30年度			令和元年度			令和2年度			令和3年度			令和4年度		
	健診 受診者数	健診 対象者数	受診率	健診 受診者数	健診 対象者数	受診率	健診 受診者数	健診 対象者数	受診率	健診 受診者数	健診 対象者数	受診率	健診 受診者数	健診 対象者数	受診率
墨田区	17,680	35,900	49.2%	16,821	34,503	48.8%	15,814	34,038	46.5%	16,262	33,173	49.0%	14,691	30,909	47.5%
都	826,994	1,848,708	44.7%	792,504	1,793,058	44.2%	723,694	1,772,754	40.8%	740,165	1,725,048	42.9%	697,292	1,618,482	43.1%

出典：法定報告値

(P20)

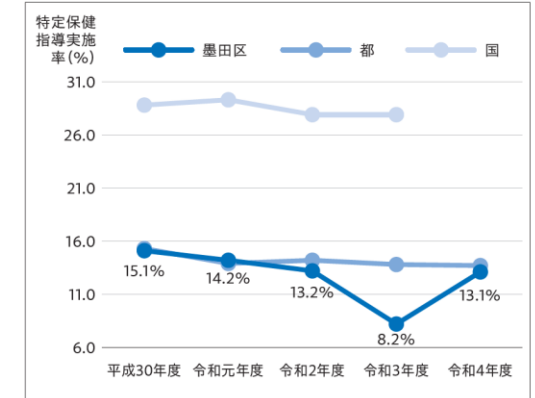
3.特定健康診査及び特定保健指導の分析 (2)特定保健指導の実施状況

平成30年度から令和4年度までにおける本区の特定保健指導の実施状況を年度別にみると、令和4年度の特定保健指導実施率は13.1%で、平成30年度より2.0ポイント減少しています。

◆年度別 特定保健指導実施率

区分	特定保健指導実施率				
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度
墨田区	15.1%	14.2%	13.2%	8.2%	13.1%
都	15.3%	13.9%	14.2%	13.8%	13.7%
国	28.8%	29.3%	27.9%	27.9%	-

出典：法定報告値



(P21)

第3章 健康・医療情報等の分析

3.特定健康診査及び特定保健指導の分析 (3)健診結果の状況

令和4年度の特定健康診査データによるメタボ該当状況をみると、血糖、血圧、脂質の3項目全ての追加リスクを持っている該当者は8.3%となっています。

◆メタボ該当状況（令和4年度）

年齢階層	健診受診者		腹囲*のみ		予備群		血糖		血圧		脂質	
	人数(人)	割合	人数(人)	割合	人数(人)	割合	人数(人)	割合	人数(人)	割合	人数(人)	割合
	40歳～64歳	6,039	37.9%	319	5.3%	735	12.2%	40	0.7%	427	7.1%	268
65歳～74歳	8,689	57.6%	172	2.0%	945	10.9%	45	0.5%	718	8.3%	182	2.1%
全体 (40歳～74歳)	14,728	47.5%	491	3.3%	1,680	11.4%	85	0.6%	1,145	7.8%	450	3.1%

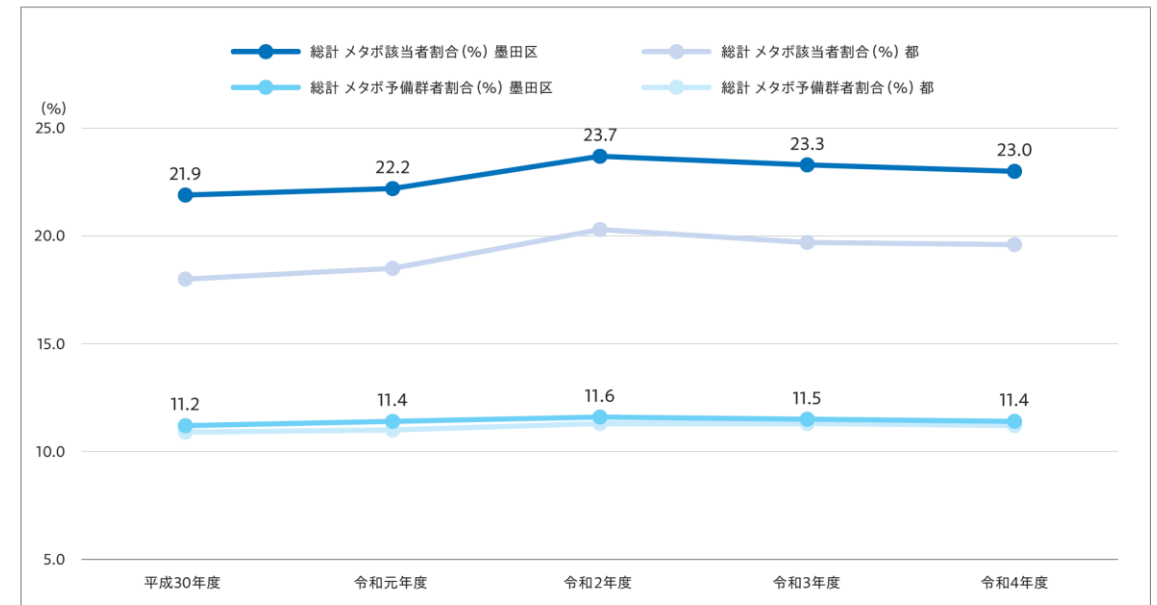
年齢階層	該当者		血糖+血圧		血糖+脂質		血圧+脂質		3項目全て	
	人数(人)	割合	人数(人)	割合	人数(人)	割合	人数(人)	割合	人数(人)	割合
	40歳～64歳	1,109	18.4%	116	1.9%	90	1.5%	552	9.1%	351
65歳～74歳	2,284	26.3%	250	2.9%	91	1.0%	1,075	12.4%	868	10.0%
全体 (40歳～74歳)	3,393	23.0%	366	2.5%	181	1.2%	1,627	11.0%	1,219	8.3%

出典：国保データベース(KDB)システム「メタボリックシンドローム該当者・予備群」

(P22)

平成30年度から令和4年度までにおける本区のメタボ該当状況を年度別にみると、令和4年度の該当者割合は23.0%で、平成30年度より1.1ポイント増加しています。令和4年度のメタボ予備群者割合は11.4%で、平成30年度より0.2ポイント増加しています。

◆年度別メタボ該当状況



出典：法定報告値

(P23)

第3章 健康・医療情報等の分析

3. 特定健康診査及び特定保健指導の分析 (3) 健診結果の状況

令和4年度の特定健康診査データから、受診者のうち有所見となった割合を検査項目別にみると、男性・女性ともに、BMI、腹囲、中性脂肪、随時血糖が都よりも2ポイント超高い結果となりました。加えて、男性は収縮期血圧、拡張期血圧も都よりも2ポイント超高くなっています。

◆ 検査項目別有所見者の割合（令和4年度）

検査項目	男女計			男性			女性		
	墨田区	都	国	墨田区	都	国	墨田区	都	国
BMI	29.4%	25.9%	26.9%	37.5%	34.4%	33.9%	23.2%	19.9%	21.5%
腹囲	37.8%	34.4%	34.9%	59.6%	56.8%	55.8%	21.2%	18.4%	19.1%
中性脂肪	26.3%	20.1%	21.1%	35.4%	28.2%	28.0%	19.3%	14.3%	15.9%
ALT(GPT)*	14.6%	14.1%	14.0%	21.4%	21.2%	20.7%	9.5%	9.0%	9.0%
HDLコレステロール	4.6%	3.7%	3.8%	8.9%	7.3%	7.2%	1.3%	1.1%	1.3%
空腹時血糖	21.9%	24.0%	24.9%	26.5%	30.7%	31.5%	18.5%	19.2%	19.9%
HbA1c*	49.1%	49.0%	58.2%	50.4%	50.5%	59.1%	48.0%	47.9%	57.6%
尿酸*	8.6%	7.4%	6.6%	16.0%	14.6%	12.9%	2.9%	2.2%	1.8%
収縮期血圧	45.0%	43.7%	48.3%	50.1%	47.7%	50.8%	41.1%	40.9%	46.3%
拡張期血圧	22.0%	20.1%	20.8%	27.4%	25.4%	25.8%	18.0%	16.3%	17.0%
LDLコレステロール*	47.7%	49.8%	50.1%	42.8%	44.6%	44.9%	51.4%	53.5%	54.1%
血清クレアチニン*	1.7%	1.3%	1.3%	3.3%	2.7%	2.7%	0.5%	0.3%	0.3%
随時血糖	7.3%	4.9%	2.9%	9.0%	6.3%	3.6%	6.1%	3.9%	2.4%
eGFR*	19.5%	19.7%	21.8%	21.3%	21.3%	23.6%	18.2%	18.5%	20.4%

出典：国保データベース(KDB)システム「健診有所見者状況(男女別・年代別)」

(P24)

令和4年度の特定健康診査データから、質問票回答者のうち「該当あり」と回答があった割合を項目別にみると、既往歴・睡眠は本区が比較的良好な結果であり、喫煙・体重増加・運動・食事・飲酒は改善が必要な状況にあります。

◆ 質問票調査の「該当あり」割合（令和4年度）

分類	質問項目	全体(40歳~74歳)		
		墨田区	都	国
服薬	服薬_高血圧症	36.0%	33.4%	36.8%
	服薬_糖尿病	8.8%	8.1%	8.9%
	服薬_脂質異常症	28.7%	28.2%	29.1%
既往歴	既往歴_脳卒中	3.3%	3.3%	3.3%
	既往歴_心臓病	5.5%	5.6%	5.7%
	既往歴_慢性腎臓病・腎不全	1.0%	0.8%	0.8%
	既往歴_貧血	11.7%	12.0%	10.7%
喫煙	喫煙	18.1%	14.3%	12.7%
体重増加	20歳時体重から10kg以上増加	36.6%	34.5%	34.6%
運動	1回30分以上の運動習慣なし	62.9%	58.3%	59.3%
食事	週3回以上朝食を抜く	17.4%	14.8%	9.7%
飲酒	毎日飲酒	27.5%	25.5%	24.6%
	時々飲酒	25.6%	25.3%	22.3%
	飲まない	46.9%	49.2%	53.1%
	1日飲酒量(1合未満)	62.2%	64.6%	65.6%
	1日飲酒量(1~2合)	23.9%	22.7%	23.1%
	1日飲酒量(2~3合)	10.3%	9.4%	8.8%
睡眠	1日飲酒量(3合以上)	3.7%	3.2%	2.5%
	睡眠不足	21.1%	25.1%	24.9%
	咀嚼_何でも	80.6%	80.6%	79.0%
	咀嚼_かみにくい	18.6%	18.7%	20.2%
咀嚼	咀嚼_ほとんどかめない	0.8%	0.7%	0.8%

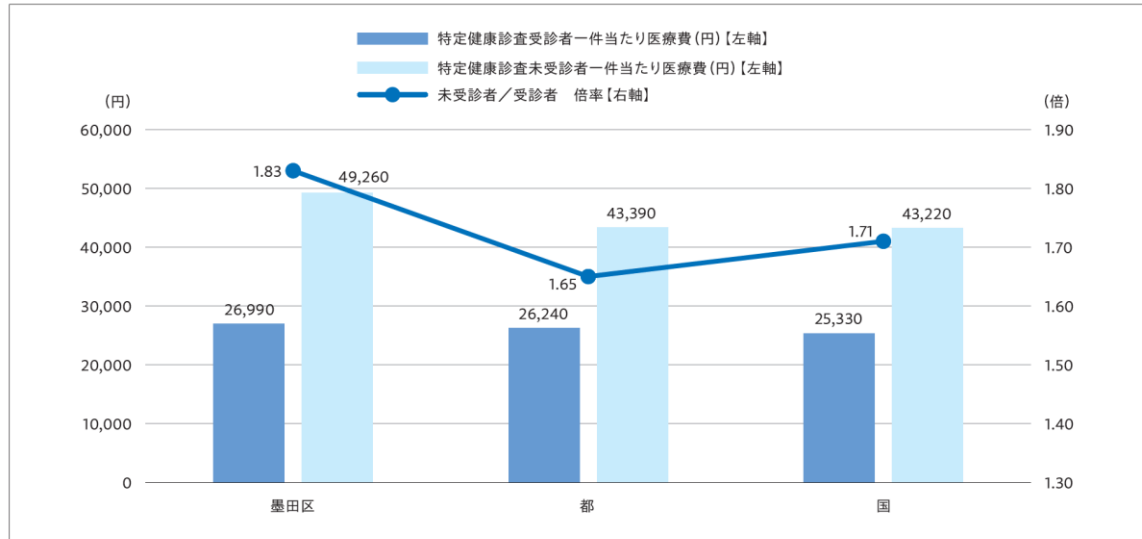
出典：国保データベース(KDB)システム「質問票調査の状況」

(P25)

3. 特定健康診査及び特定保健指導の分析 (4)レセプトデータを組み合わせた分析

令和4年度における本区的一件当たり医療費を特定健康診査受診の有無別にみると、受診者が26,990円、未受診者が49,260円で、都や国と比べて高くなっています。特に未受診者は都よりも13.5%高くなっています。また、本区の未受診者の一件当たり医療費は受診者の1.83倍であり、都や国と比べても高くなっています。

◆ 特定健康診査受診の有無別の一件当たり医療費（令和4年度）

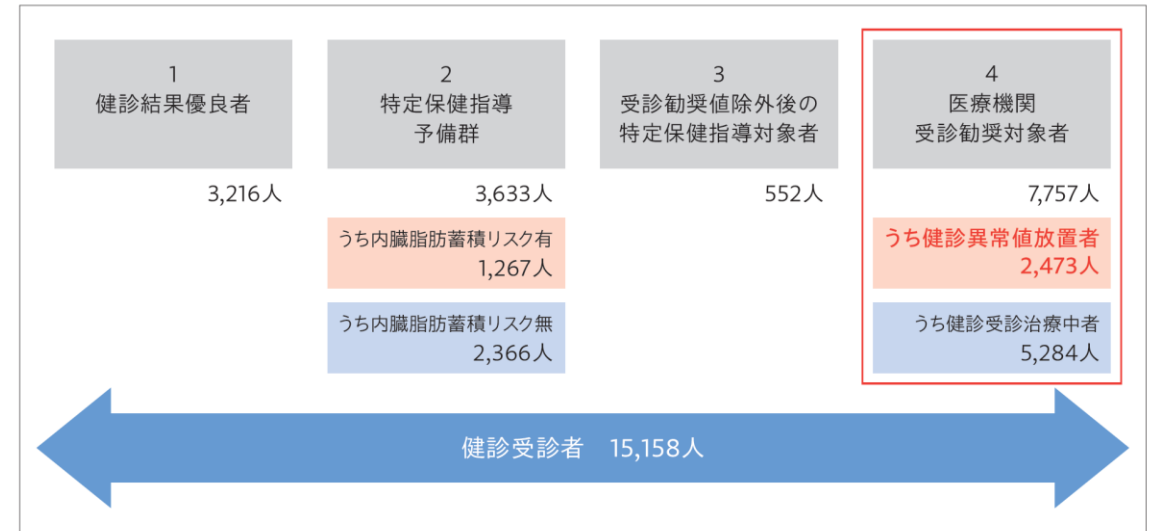


出典：国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

(P26)

令和4年度の特定健康診査データをもとにグループ分けした上で、「4 医療機関受診勧奨対象者」の医療機関受診状況をレセプトデータから確認したところ、医療機関を受診していない「健診異常値放置者」に該当する人は2,473人（受診者の約16%）います。

◆ 特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析（令和4年度）



(P28)

第3章 健康・医療情報等の分析

4. 受診・服薬状況に係る分析

受診状況に関しては、同月内に同一疾病分類で受診している医療機関が3以上ある「重複受診者」について、令和4年度は18人が該当しており、同月内に同一の医療機関を8回以上受診している「頻回受診者」について、令和4年度は347人が該当していました。

服薬状況に関しては、1か月間に同薬効の医薬品が複数の医療機関において処方され、かつ処方日数の合計が60日を超える「重複服薬者」について、令和4年度は54人が該当しており、15日以上、10剤以上の薬剤を処方されている月が2か月以上の「多剤服薬者」について、令和4年度は137人が該当していました。

◆医療費適正化事業の対象者（令和4年度）

	人数（人）
重複受診者数	18
頻回受診者数	347
重複服薬者数	54
多剤服薬者数	137

※基準該当者の抽出に当たっては、がん・難病等に該当する者及び国保資格喪失者を除いている。

(P30、P31)

5. 介護保険の状況

令和4年度における本区の1号被保険者の認定率は20.5%と、国よりはやや高いものの都よりは若干低い状況にあります。

令和4年度における本区の要介護（支援）認定者の疾病（KDBで定められている8疾病）別有病率をみると、1位：心臓病56.6%、2位：高血圧症50.3%、3位：筋・骨格49.8%となっています。

◆要介護（支援）認定者の疾病別有病状況（令和4年度）

区分	墨田区	順位	都	順位	国	順位
認定者数(人)	12,700		664,180		6,880,137	
糖尿病	実人数(人)	2,780	156,885	1,712,613		
	有病率	21.6%	23.1%	24.3%	6	6
高血圧症	実人数(人)	6,504	338,904	3,744,672	3	3
	有病率	50.3%	50.1%	53.3%		
脂質異常症	実人数(人)	3,999	218,086	2,308,216	5	5
	有病率	30.8%	32.0%	32.6%		
心臓病	実人数(人)	7,312	384,630	4,224,628	1	1
	有病率	56.6%	56.9%	60.3%		
脳疾患	実人数(人)	2,521	135,247	1,568,292	7	7
	有病率	20.0%	20.3%	22.6%		
悪性新生物	実人数(人)	1,533	82,493	837,410	8	8
	有病率	11.8%	12.0%	11.8%		
筋・骨格	実人数(人)	6,423	345,293	3,748,372	2	2
	有病率	49.8%	51.2%	53.4%		
精神	実人数(人)	4,292	236,681	2,569,149	4	4
	有病率	33.7%	35.3%	36.8%		

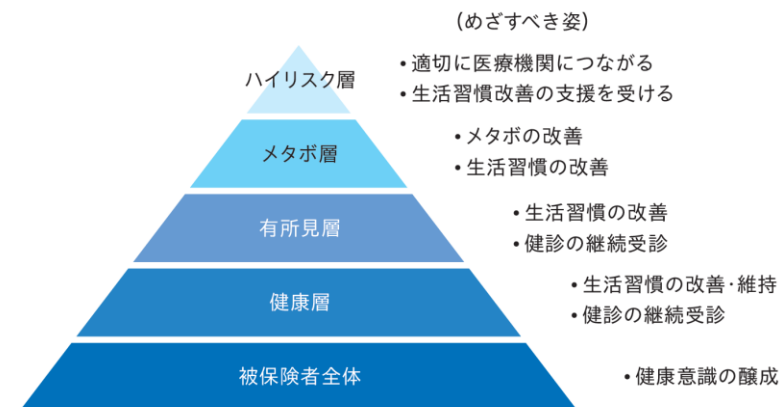
出典：国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

(P32、P33)

第4章 データヘルス計画の目的、目標及び保健事業一覧

1.分析結果に基づく健康課題の抽出

墨田区国民健康保険被保険者の健康・医療情報等を分析した結果から、生活習慣病の各階層でめざすべき姿（右図）を踏まえ、次のとおり健康課題としてまとめました。



課題① 生活習慣の改善

- ▶ 質問票の喫煙・体重増加・運動・食事・飲酒について、生活習慣病のリスクとなる回答割合が都平均よりも高い。

課題② 特定健康診査・特定保健指導の推進

- ▶ 一件当たり医療費を特定健康診査受診の有無別にみると、健診受診者が26,990円、健診未受診者が49,260円と、健診未受診者は健診受診者の1.83倍高い。この倍率は、都や国と比べても高くなっている。

課題③ 生活習慣病発症予防・重症化予防（重点課題）

- ▶ メタボ基準値の複数超過者が多い。
- ▶ 検査値の多くの項目（BMI、腹囲、中性脂肪、随時血糖、収縮期・拡張期血圧）で有所見割合が高い。

課題④ ハイリスク者への取組

- ▶ 検査値が受診勧奨値以上の者が受診者の50%以上おり、その中で医療機関の受診をしていない者は受診者の約16%を占めている。

課題⑤ 生活習慣病による死亡・医療費増の抑制

- ▶ 生活習慣病（がん、心臓病、脳疾患、腎不全）による死亡率が高い。
- ▶ 生活習慣病の医療費は、総医療費の約50%を占めており、慢性腎臓病（透析有・無）が生活習慣病医療費に占める割合は都や国と比べて高い。

課題⑥ 介護予防の観点からの取組

- ▶ 要介護（支援）認定率は20.5%で増加傾向にあり、認定者のうち「心臓病」「高血圧症」など生活習慣に起因する疾患や、「筋・骨格」「精神（認知症を含む。）」などフレイルに関係する疾患の有病割合が高い。

課題⑦ 適正受診・適正服薬の推進

- ▶ 被保険者一人当たり医療費は、318,703円と都よりも1.5%高い。医療機関の受診率、一件当たり医療費は、いずれも都より高くなっている。
- ▶ 令和4年度において「重複受診者」は18人、「頻回受診者」は347人、「重複服薬者」は54人、「多剤服薬者」は137人存在している。

第4章 データヘルス計画の目的、目標及び保健事業一覧

2.計画の目的と目標

目的：
被保険者の健康の保持増進及び生活の質（QOL）の維持・向上を図る

◆計画全体の指標

計画全体の目標	計画全体の評価指標	指標の定義	ベースライン	目標値		
			令和4年度	令和8年度	令和11年度	
i	生活習慣病の発症・重症化を予防する。	高血圧症の有病率	36.3%	35.0%	34.0%	
ii		HbA1c8.0%以上の者の割合	1.5%	1.4%	1.3%	
iii		メタボ該当者割合	23.0%	22.0%	20.0%	
iv		栄養・食生活	特定健康診査受診者のうち朝食を抜くことが週3回以上ある者の割合	17.4%	15.0%	13.0%
v		身体活動・運動	特定健康診査受診者のうち1日1時間以上身体活動を実施しない者の割合	-	-	中間評価時に検討
vi		飲酒	特定健康診査受診者のうち飲酒日の1日当たり飲酒量が男性2合以上、女性1合以上の者の割合	24.6%	22.0%	20.0%
vii		喫煙	特定健康診査受診者のうち喫煙習慣有の割合	18.1%	15.0%	12.0%
viii	平均自立期間を延伸する。	平均自立期間（要支援・要介護）	KDB帳票「地域の全体像の把握」の値	男:77.4年 女:81.0年	-	男:78.0年 女:81.5年
ix	医療費を適正化する。	（参考）被保険者一人当たり医療費	KDB帳票「地域の全体像の把握」の値	318,703円	-	-

第4章 データヘルス計画の目的、目標及び保健事業一覧

3.健康課題を解決するための個別の保健事業

事業番号	事業名	対応する健康課題※
1	特定健康診査	②⑤⑥
2	特定保健指導 重点事業	①②③⑤⑥
3	生活習慣病ハイリスク者受診勧奨	②④⑤⑥
4	糖尿病重症化予防事業 重点事業	①②③⑤⑥
5	生活習慣病予防のための保健指導 重点事業	①②③④⑤⑥
6	ジェネリック医薬品利用差額通知	⑦
7	重複・頻回受診者指導	⑦
8	重複・多剤服薬者指導	⑦
9	【住民事業】 がん対策の推進(各種がん検診、普及啓発)	⑤
10	【住民事業】 身体活動・運動の推進(すみだウォーキングマップ等)、野菜摂取量の向上(野菜レシピの公表、推定野菜摂取量の測定会)	①⑤
11	【住民事業】 歯・口の健康づくり(成人歯科健康診査、普及啓発)	③
12	【住民事業】 たばこ・アルコール対策の推進(禁煙支援、適正飲酒についての普及啓発・保健指導)	①
13	【住民事業】 フレイル予防の推進(フレイル予防に関する普及啓発、介護予防事業の推進)	⑥

※①から⑦までの番号は、本資料10ページに記載した健康課題の番号に対応している。

重点事業に係る新たな取組

「特定保健指導」「糖尿病重症化予防事業」「生活習慣病予防のための保健指導」を重点事業とし、これらの事業効果を高めるため、以下の取組を実施します。

取組① 人工知能（A I）の活用による受診率向上の取組

- ▶ 人工知能（A I）を活用し、健診結果やレセプトデータから対象者の受診行動や健康意識に対する分析を行い、個々の特性に応じた勧奨通知を実施することで、特定健康診査受診率の更なる向上を図ります。

取組② 特定保健指導の利便性と実施率向上のための取組

- ▶ 対象者の利便性向上を図るため、引き続きオンラインでの初回面接を推進するほか、これまで紙媒体で行っていた情報提供やセルフモニタリングの記録をスマートフォンのアプリケーション等を用いて行うことができる環境を整備するなど、ICTを活用した保健指導に取り組んでいきます。

取組③ 糖尿病の治療中断者等に対する受診勧奨の取組

- ▶ 糖尿病の治療を中断すると、病状が重症化するおそれがあり、合併症を併発するリスクも高くなるため、レセプトデータを活用して治療中断者等を把握し、医療機関の受診勧奨を行います。