

第4章

「保健事業プラン2024」における 保健事業の取組

1	課題に対する保健事業の取組	34
2	「保健事業プラン2024」における取組のまとめ	42

1 課題に対する保健事業の取組

第3章で掲げた8つの課題に対して、札幌市の国保としてどのように取り組んでいくかについて次のとおりまとめました。

課題①に対する保健事業の取組

課題①

がん、生活習慣病、精神疾患のそれぞれ一部、関節疾患が、全国よりもQOLに影響を及ぼしている可能性が高い。

課題①については、「ア がんの一部」、「イ 生活習慣病の一部」、「ウ 精神疾患の一部・関節疾患」の3つに分けて取組内容を記載します。

ア がんの一部

がんは、早期発見・早期治療が重要と言われており、まずはがん検診を受けていただくこと、その上で結果に応じた精密検査や治療を受けていただくことが、がんによるQOLの低下防止につながるものと考えられます。

このうち札幌市の国保として取り組むことのできるものは、加入者の方々にがん検診を受けていただけるよう効果的な受診勧奨をすることです。

課題には、肺がん、大腸がんの2つが挙げられていますが、がん検診の対象にはこのほか3つのがん（胃がん、子宮がん、乳がん）があります（図表27）。がん検診の勧奨は肺がん検診、大腸がん検診に限ることなく他の3つのがん検診についても行うこととし、その効果的な手法について検討し実施に移していきます。

【図表27】 札幌市のがん検診（概要）

種類	対象・回数	検査項目
肺がん検診	満40歳以上 (1年に1回)	①問診・胸部エックス線検査 ②喀痰細胞診 (問診の結果により実施)
大腸がん検診	満40歳以上 (1年に1回)	問診・便潜血検査
胃がん検診	満50歳以上で偶数歳 (2年に1回)	胃部エックス線検査(問診・バリウム検査) 内視鏡検査(問診・内視鏡検査) のいずれか
子宮がん検診	満20歳以上で偶数歳 (2年に1回)	①問診・視診・子宮頸部の細胞診・内診 ②子宮体部の細胞診(医師の判断により実施)
乳がん検診	満40歳以上で偶数歳 (2年に1回)	マンモグラフィー検査 40歳代 2方向撮影 50歳代 1方向撮影 (医師の判断により2方向撮影とする場合あり)

※「札幌市がん検診」のホームページ

<https://www.city.sapporo.jp/hokenjo/sapporosigankensin.html>

【出典】札幌市保健福祉局保健所

イ 生活習慣病の一部

第3章の「現状」からは生活習慣病の一人当たり医療費の中でも狭心症や脳梗塞が全国よりも高くなっている一方で（図表13）、これらの要因と言われている脂質異常症、高血圧症、糖尿病は全国よりも低くなっている（図表14）ことが分かっています（図表13、14は下記に再掲）。

これらの点について詳細をさらに分析していくことが必要となりますが、生活習慣病の重症化リスクがあるにも関わらず、この点をご本人として把握できていない、把握はできているが必要な治療を受けていないなどの要因も考えられるところです。生活習慣病対策については、これらの点に重きを置きつつ、課題②～⑦で整理しています。

《再掲》【図表13】 一人当たり医療費の差が1,000円以上の疾病（医科入院）

（単位：円）

疾病名	札幌市	全国	札幌市-全国
肺がん	5,818	3,758	2,060
狭心症	4,728	3,022	1,706
大腸がん	4,887	3,518	1,369
脳梗塞	5,276	4,061	1,215
関節疾患	5,665	4,468	1,197
統合失調症	10,945	9,881	1,064
慢性腎臓病（透析あり）	2,316	3,326	▲1,010

※数値は年齢調整後（調剤を含む）

【出典】国保データベース（KDB）システム

《再掲》【図表14】 一人当たり医療費の差が1,000円以上の疾病（医科通院）

（単位：円）

疾病名	札幌市	全国	札幌市-全国
うつ病	5,223	4,112	1,111
脂質異常症	7,075	8,581	▲1,506
高血圧症	9,813	11,489	▲1,676
糖尿病	14,118	15,868	▲1,750
慢性腎臓病（透析あり）	6,600	11,910	▲5,310

※数値は年齢調整後（調剤を含む）

【出典】国保データベース（KDB）システム

ウ 精神疾患の一部・関節疾患

統合失調症やうつ病などの精神疾患については、全国的に被用者保険²⁴と比べ国保の方が医療費のウエイトが大きくなっており、QOLの観点からは大きな課題と言えるものの、その一方で、その予防可能な取組を国保の保健事業の中で実施することは極めて難しいものと考えています。

また、関節疾患については、関節リウマチ、膝関節症、股関節症などが主なものですが（18 ページ脚注 13 参照）、これらについても同様に国保の保健事業として取り組むことは極めて難しいものと判断しています。

なお、関節疾患の中には、予防できる可能性のある「骨折」や「骨粗しょう症」は含まれておらず、かつこれらの一人当たり医療費は全国との間に大きな差は生じていません（図表 28）。

【図表 28】 骨折、骨粗しょう症の一人当たり医療費（医科入院+医科通院）

（単位：円）

疾病名	札幌市	全国	札幌市-全国
骨折	5,651	5,982	▲331
骨粗しょう症	3,907	4,140	▲233

※令和元年度（2019年度）のデータ

※数値は年齢調整後（調剤を含む）

【出典】国保データベース（KDB）システム

課題②に対する保健事業の取組

課題②

特定健診受診率が低い。
疾病への罹患リスクの高い高齢層に未受診者が多い。

特定健診受診率については、課題③で述べる健康状態不明層の縮減に向けた取組を優先的に行うことで、結果として上がっていくものと考えていますが、これ以外にも現在、特定健診を毎年定期的に受診している方に引き続き受けていただくことや、不定期で受けられている方に毎年受診していただくことも重要なことと考えています。

また、病気にかかるリスクが高くなる高齢層に未受診者が多くいることは大きな課題であると捉えています。

このため、受診パターン（定期・不定期）や年齢層に応じた効果的な受診勧奨を実施していくことが必要であると考えています。

²⁴ 【被用者保険】 会社員や公務員など、民間企業や国、地方公共団体などに勤務する人とその扶養家族が加入する健康保険

健康状態が不明な方の割合が全国より高い。

21 ページの図表 18（下記に再掲）でも示したとおり、生活習慣病で医療機関を受診している方の割合は、全国とほぼ同率（札幌市 56%、全国 57%）である一方、生活習慣病で医療機関を受診しておらず、特定健診も受診していない、健康状態が不明な方（いわゆる「健康状態不明層」）の割合は、全国と比べて5ポイント高い状況（図表 18 の赤枠内合計の 36%）となっており、この中には、生活習慣病の発症や重症化リスクのある方が含まれている可能性があります。

この、潜在的な重症化リスクのある方々が、自ら気が付かないうちに、健康状態を悪化させることのないよう、まずは特定健診を受診し、自らの健康状態を把握した上で、必要に応じ保健指導や医療機関を受けていただくことが何よりも重要であると考えています。

このため、健康状態不明層への受診勧奨については、保健事業の中でも優先度の高いものと考えており、「保健事業プラン 2024」の中で、健康状態不明層の縮減に取り組むことを、重点項目の一つと位置付けました。

《再掲》 【図表 18】 特定健診受診と医療受診との関係（令和元年度）

区 分	札 幌 市			全 国		
	医療機関受診あり		医療機関受診なし	医療機関受診あり		医療機関受診なし
	生活習慣病 で受診	生活習慣病 以外で受診		生活習慣病 で受診	生活習慣病 以外で受診	
健 診 受 診	12%	6%	2%	25%	10%	2%
健 診 未 受 診	44%	20%	16%	32%	17%	14%
合 計	56%	27%	18%	57%	28%	16%

【出典】国民健康保険中央会

課題④に対する保健事業の取組

課題④

特定保健指導実施率が低い。
疾病への罹患リスクの高い高齢層に未利用者が多い。

特定保健指導の実施率とは、特定保健指導の対象者のうち特定保健指導を受け終わった方の割合を示す指標です。

一方で、特定保健指導の効果が出たかどうかを判断する指標の一つが「改善率」で、これは特定保健指導を利用した方が翌年度の特定健診で特定保健指導の対象となくなかった割合がどれくらいを示すものです。この改善率は次の課題⑤で述べているとおり、今後はより重視していくべきものと考えていますが、他方で、特定保健指導を利用する方々の割合を維持・向上させていくことも同様に必要なことであり、そのための取組を講じていきます。

課題⑤に対する保健事業の取組

課題⑤

特定保健指導による改善率が2割にとどまっている。

課題④でも述べたとおり、特定保健指導については、対象者のうちどのくらいの方が受け終わったのかという「実施率」と、特定保健指導利用者のうちどのくらいの方が翌年度の特定健診で改善したのか（特定保健指導の対象でなくなったのか）という「改善率」との2つの指標があります。

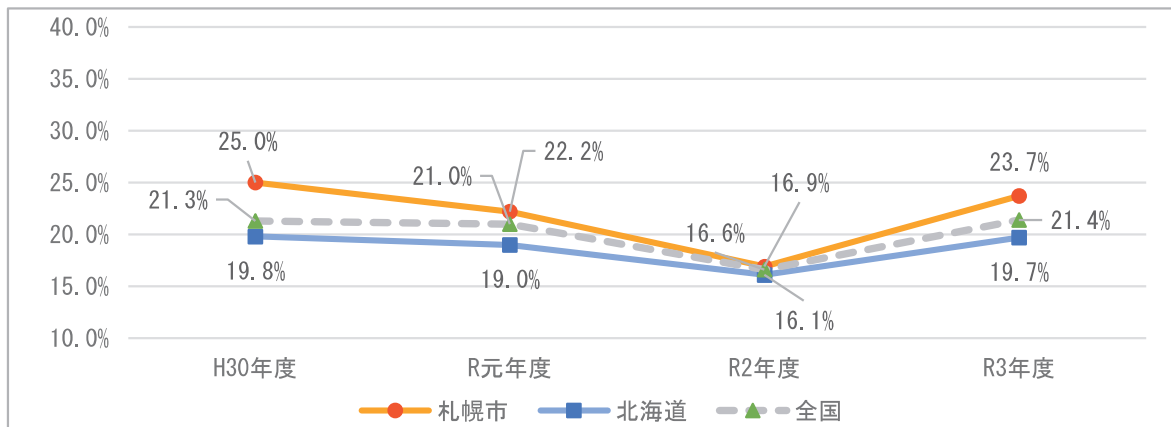
これまでは全国的に実施率の向上を目指してきたことから、札幌市も同様に取り組んできましたが、「加入者のQOLの維持・向上」という保健事業のねらいに立ち返ると、より重視すべきは改善率であると考えられるところです。

その改善率は23ページの図表21（下記に再掲）のとおり、全国よりも劣っている状況にはありませんが、2割程度で推移しているのが現状です。

一方で、改善率を引き上げるために、どのような保健指導のメニューが有効であるかについては、現時点において十分なエビデンス（科学的根拠）が確立されている状況にはありません。そのため札幌市としては、例えば、実績のある民間事業者への業務委託なども含め、改善率の向上に向けて取り組んでいきます。

なお、特定保健指導は、そもそも生活習慣の改善につなげることをねらいとして行っているものであり、改善率の向上を目指しつつも、過度に「結果」を求めることにならないよう、バランスを持って進めていくことも欠かせないものと考えています。このことから、加入者の方々がどのような理由で（何をねらいとして、どうなりたくて）特定保健指導の利用を希望されるのかを把握した上で、特定保健指導を行っていくこともまた重要であり、この点にも配慮していきます。

《再掲》 【図表 21】 特定保健指導改善率の経年推移



【出典】 全国・北海道：国民健康保険中央会 札幌市：札幌市国保特定健診特定保健指導法定報告

課題⑥

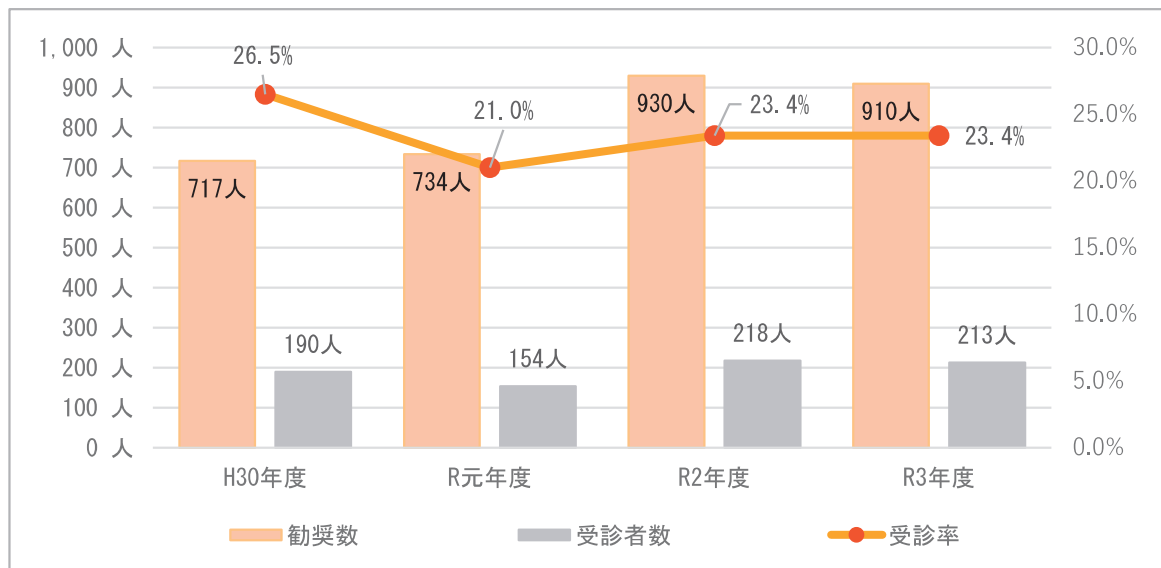
生活習慣病の重症化リスクがあるが医療機関を受診していない方がおり、受診を勧めても医療機関を受診するのは一部である。

24 ページの図表 22、25 ページの図表 23（下記に再掲）にあるように、医療機関への受診勧奨をしても、実際に受診するのは4～5人に1人、糖尿病の治療中断者については3人に1人です。受診勧奨対象者の抽出条件は、札幌市独自に定めているものですが、この基準が適切なものとなっているかを改めて検討し、必要であれば見直していきます。

同時に、医療につなげる必要のある方々を着実につなげていくことができるよう、効果的な受診勧奨方法を検討し、実施していきます。

重症化リスクのある加入者が治療を受け、重症化を予防できることがQOLの維持・向上にとって重要であることから、「保健事業プラン 2024」の中では、健康状態不明層の縮減と並んで、この取組についても重点項目の一つと位置付けました。

《再掲》【図表 22】 重症化リスクのある未治療者への受診勧奨事業の状況



【出典】札幌市保健福祉局保険医療部

《再掲》【図 23】 糖尿病治療中断者受診勧奨事業の状況（令和3年度）

受診勧奨対象者数	受診者数	受診率
96人	31人	32.3%

【出典】札幌市保健福祉局保険医療部

課題⑦に対する保健事業の取組

課題⑦

現在治療中の方のうち生活習慣病の重症化リスクのある方に保健指導を勧めているが、指導を受ける方は極めて少ない。

第3章（26 ページ）でも述べたとおり、現在服薬治療中の方のうち、生活習慣病の重症化リスクのある方に保健指導を勧めているものの、指導を受ける方の割合（利用率）は1～2%と極めて低い状況となっています。

これらの方々は治療中ですので、改めて栄養指導などの保健指導を受ける必要はないと受け止めている可能性もありますが、服薬治療と併せて栄養指導などの保健指導を行うことで重症化の予防につながる方々が、一定数いるものと考えられます。

課題⑥と同様、対象者の抽出条件が適切であるかの検証も必要ですが、効果的な保健指導の利用勧奨方法を検討し、保健指導の利用率の向上を図っていきます。

課題⑧に対する保健事業の取組

課題⑧

併用禁忌服薬者に対して、医療機関や薬局に相談するよう勧めているが、改善されないケースがある。

併用禁忌となっている薬剤を服用することにより、健康被害が生じたり、適正な治療効果が得られなかったりすることから、この状況は直ちに改善してもらう必要があります。

このため、対象者に対し丁寧に情報提供を行い、医療機関や薬局に相談していただくよう取り組んでいきます。

また、重複服薬者、多剤服薬者にも同様の取組を行っていきます。

なお、29 ページに記載のとおり、令和4年度（2022年度）においては禁忌服薬者（現在治療中の疾病名から使用を控えるべきとされている薬を服用している方）も事業の対象に加えています。今後も同様に対象に含めていくかについては、具体的な事業の立案段階にて判断することとしていきます。

2 「保健事業プラン 2024」における取組のまとめ

課 題	
	取り組むべきこと（取組内容）
	がん、生活習慣病、精神疾患のそれぞれ一部、関節疾患が、全国よりもQOLに影響を及ぼしている可能性が高い。
①	ア がん…国保加入者に対するがん検診の効果的な受診勧奨を検討・実施 イ 生活習慣病…課題②～⑦への取組を実施 ウ 精神疾患・関節疾患…国保の保健事業の中での取組は困難
	特定健診受診率が低い。 疾病への罹患リスクの高い高齢層に未受診者が多い。
②	課題③への取組に加え、現在の受診者に毎年受診してもらえるような取組も実施（受診パターン・年齢に応じた受診勧奨）
	健康状態が不明な方の割合が全国より高い。
③	健康状態不明層の縮減への取組を実施 重点
	特定保健指導実施率が低い。 疾病への罹患リスクの高い高齢層に未利用者が多い。
④	改善率の向上（課題⑤）に優先的に取り組むものの、実施率の維持・向上に向けた取組も実施
	特定保健指導による改善率が2割にとどまっている。
⑤	効果のある特定保健指導の実施に向けて、民間事業者への委託なども含めて取組を推進（利用者が特定保健指導を利用する理由にも配慮）
	生活習慣病の重症化リスクがあるが医療機関を受診していない方がおり、 受診を勧めても医療機関を受診するのは一部である。
⑥	対象者抽出の範囲について改めて検証 効果的な受診勧奨方法を検討し実施 重点
	現在治療中の方のうち生活習慣病の重症化リスクのある方に保健指導を勧め ているが、指導を受ける方は極めて少ない。
⑦	対象者抽出の範囲について改めて検証 効果的な利用勧奨方法を検討し実施
	併用禁忌服薬者に対して、医療機関や薬局に相談するよう勧めているが、改 善されないケースがある。
⑧	併用禁忌服薬者だけでなく、重複・多剤服薬者含め、丁寧な情報提供を 実施（医療機関や薬局への相談につなげる）

前ページの「取り組むべきこと（取組内容）」を大きく括ると、「保健事業プラン2018」で取り組んできた特定健診関係、特定保健指導関係、重症化予防関係の3項目に、がん検診関係、適正服薬関係の2項目を含めた5つの「取組項目」に再整理することができます。

この「取組項目」を第2章（11ページ）に記載の「取組の方向性」である「チェック」と「フォロー」に分類し、さらに前のページの取り組むべきこと（取組内容）とともに一覧にまとめると、次のとおりとなります。

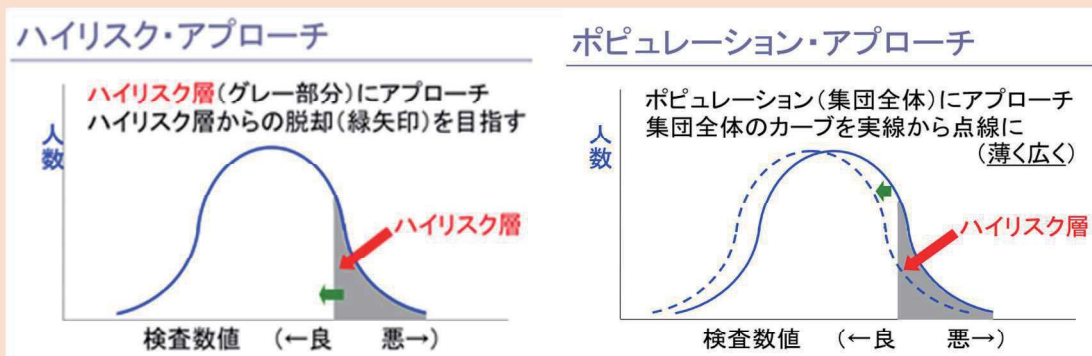
取組の方向性	取組項目	取り組むべきこと（取組内容）	課題番号
チェック	特定健診関係	健康状態不明層の縮減への取組を実施 重点	③
		健康状態不明層の縮減に加え、現在の受診者に毎年受診してもらえるような取組も実施（受診パターン・年齢に応じた受診勧奨）	②
	がん検診関係	国保加入者に対するがん検診の効果的な受診勧奨を検討・実施	①ア
フォロー	特定保健指導関係	改善率の向上に効果のある特定保健指導の実施に向けて、民間事業者への委託なども含めて取組を推進（利用者が特定保健指導を利用する理由にも配慮）	⑤
		改善率の向上に優先的に取り組むものの、実施率の維持・向上に向けた取組も実施	④
	重症化予防関係	医療機関への受診勧奨 対象者抽出の範囲について改めて検証効果的な受診勧奨方法を検討し実施 重点	⑥
		保健指導の利用勧奨 対象者抽出の範囲について改めて検証効果的な利用勧奨方法を検討し実施	⑦
	適正服薬関係	併用禁忌服薬者だけではなく、重複・多剤服薬者含め、丁寧な情報提供を実施（医療機関や薬局への相談につなげる。）	⑧

なお、このうちの「がん検診」について補足をしておきます。

がん検診は国保加入者の方々のみを対象とした事業ではなく、札幌市民全体を対象として札幌市保健所が実施しているもので、検診の際には、受診者がどの健康保険に加入されているかは確認していないことから、国保加入者の方々の検診受診状況を把握することはできないものとなっています。このため、他の4つの取組項目のように、国保保険者（国保の担当部局）として取組が完結するものではなく、この点で他の取組項目とは性質が異なるものとなります。

コラム④ ハイリスク・アプローチとポピュレーション・アプローチ

保健事業には、ハイリスク・アプローチとポピュレーション・アプローチがあります。前者は健康診断などでハイリスク層（保健指導や医療受診が必要な方々）を抽出し、これらの方々に個別に保健事業（保健指導や医療機関受診勧奨など）を実施していく取組であり、後者は集団全体（国保加入者の皆さん）に広く介入して、全体に効果を行き渡らせる取組です。



国は保健事業を実施するにあたって、この双方に取り組むことを示しており、札幌市もこれらの取組が大切であると考えています。

19 ページでも触れたように、狭心症や脳梗塞など重症化した生活習慣病の一人当たり医療費が全国比で一定以上高くなっているという状況です。この状況を受けて、ハイリスク・アプローチの観点から、二つの取組（課題③と課題⑥に対する取組）を「重点」と位置付けて、引き続き生活習慣病対策を進めていきます。

一方で、ポピュレーション・アプローチについては、企業が従業員にアプローチするなど、ある程度集団への帰属性が高い場合には機能しやすいと言えますが、そうでない国保加入者の方々に対しては、非常に難しいものになっています。

札幌市は、この「保健事業プラン2024」もポピュレーション・アプローチのひとつと考えています。「はじめに」でも述べましたが、このプラン（特に第3章）に目を通していただき、皆さんの今後の健康管理にお役立ていただければと思います。