

中標津町国民健康保険 保健事業実施計画（データヘルス計画）中間評価

概要版

1. 中間評価の趣旨

データヘルス計画では、毎年度の進捗状況を確認するとともに、本計画の最終年度において総合的に評価します。計画の最終年度（令和5年度）において次期計画の策定を円滑に行うため上半期に限り、中間評価を行います。

2. 中間評価の結果

1) 中長期目標、短期目標の進捗状況

データヘルス計画で示した中長期目標・短期目標について、平成28年度（計画策定時に使用したデータ）から令和2年度までの経過を評価しました。

単年度での評価が難しいものに関しては、計画期間前の平成28年度～平成29年度の平均値と計画期間である平成30年度～令和2年度の平均値で評価をしました。

※1 改善状況：H28からR2が改善しているものは↑、悪化しているものは↓（改善率±5%以上の変動は太文字）

※2 達成状況：A（目標を達成）、B（目標を達成していないが、H28からR2の改善率が5%以上改善）、C（H28からR2の改善率が5%未満、横ばい）、D（H28からR2の改善率が悪化）

① 中長期目標

| 指標 | 経過 | | | | | 改善 状況※1 | 達成 状況※2 | 目標値 |
|----------------------------------|------------------|--------------|----------------|------------|--------------|------------|------------|-----|
| | H28 | H29 | H30 | R1 | R2 | | | R5 |
| 虚血性心疾患で高額な医療となる患者数 【70歳未満の件数】 | 9人 【7件】 | 14人 【16件】 | 9人 【10件】 | 3人 【4件】 | 14人 【15件】 | ↑ 【↑】 | A 【A】 | 減少 |
| 平均値 | 11.5人 【11.5件】 | | 8.7人 【9.7件】 | | | | | |
| 脳血管疾患で高額な医療となる患者数 【70歳未満の件数】 | 12人 【9件】 | 6人 【6件】 | 4人 【9件】 | 4人 【5件】 | 7人 【11件】 | ↑ 【↓】 | A 【D】 | 減少 |
| 平均値 | 9人 【7.5件】 | | 5人 【8.3件】 | | | | | |
| 患者千人あたりの糖尿病性腎症新規患者数 | 0.335 人 | 0.424 人 | 0.372 人 | 0.350 人 | 0.298 人 | ↑ | A | 減少 |
| 平均値 | 0.38人 | | 0.34人 | | | | | |
| 患者千人あたりの人工透析新規患者数 | 0.067 人 | 0.071 人 | 0.112 人 | 0.117 人 | 0.255 人 | ↓ | D | 減少 |
| 平均値 | 0.069人 | | 0.484人 | | | | | |

| 指標 | 経過 | | | | | 改善 状況 | 達成 状況 | 目標値 |
|-------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|----------|----------|-----|
| | H28 | H29 | H30 | R1 | R2 | | | R5 |
| 入院医療費 | 6億 7,695 万円 | 7億 5,804 万円 | 6億 9,473 万円 | 6億 9,100 万円 | 6億 6,391 万円 | ↑ | A | 減少 |
| 平均値 | 7億 1,750 万円 | | 6億 8,321 万円 | | | | | |

| 指標 | 経過 | | 改善 状況 | 達成 状況 | 目標値 |
|--------------------|----------------------|----------------------|----------|----------|-----|
| | H18~H27 | H22~R1 | | | R5 |
| 心疾患の SMR(標準化死亡比) | 男性 106.4 女性 124.8 | 男性 117.7 女性 120.3 | ↓ ↑ | D C | 低下 |
| 脳血管疾患の SMR(標準化死亡比) | 男性 103.6 女性 119.1 | 男性 115.0 女性 128.5 | ↓ ↓ | D D | 低下 |

② 短期目標

| 指標 | 経過 | | | | | 改善 状況 | 達成 状況 | 目標値 |
|-------------------------------|-------|-------|-------|-------|-----------|----------|----------|-----|
| | H28 | H29 | H30 | R1 | R2 | | | R5 |
| 特定健診受診者のうち、Ⅱ度高 血圧以上となる者の割合 | 6.6% | 6.2% | 5.3% | 5.7% | 7.4% | ↑ | B | 5% |
| 平均値 | 6.4% | | 6.1% | | | | | |
| 特定健診質問票調査の 喫煙率 | 19.3% | 16.9% | 16.8% | 16.4% | 16.1% | ↑ | B | 15% |
| 平均値 | 18.1% | | 16.4% | | | | | |
| 特定健診受診率 | 23.7% | 26.4% | 29.6% | 30.8% | 24.1% | ↑ | B | 60% |
| 平均値 | 25.1% | | 28.2% | | | | | |
| 特定保健指導終了率 | 17.4% | 21.8% | 19.3% | 19.7% | 14.7% | ↓ | D | 60% |
| 平均値 | 19.6% | | 17.9% | | | | | |
| 特定保健指導の対象者の減少率 | 17.1% | 18.1% | 17.7% | 21.9% | 19.4 % | ↑ | B | 25% |
| 平均値 | 17.6% | | 19.7% | | | | | |

3. 中間評価、新たな課題を踏まえた目標値の見直し

1) 成果目標の設定

中間評価の結果を踏まえ、今後も継続して現行の短期目標・中長期目標の達成を目指します。また、短期目標においては、保険者努力支援制度評価指標や新たな課題等を踏まえ、新たに「糖尿病の重症化予防対象者の割合の減少」の目標を追加しました。

| 目 標 | | 初期値 平成 28 年度 | 現状値 令和 2 年度 | 目標値 令和 5 年度 |
|----------------------------|--|--|--|----------------|
| 【データの把握方法】 指標 | | | | |
| 中 長 期 的 目 標 | ① 虚血性心疾患、脳血管疾患を発症する人の減少 【様式 1-1 KDB_No.10】 ・虚血性心疾患で高額な医療となる患者数 （70歳未満の件数） ・脳血管疾患で高額な医療となる患者数 （70歳未満の件数） | 9 人 (7 件) 12 人 (9 件) | 14 人 (15 件) 7 人 (11 件) | 減少 |
| | ② 慢性腎臓病が重症化する人の減少 【KDB 医療費分析(1)細小分類】 ・患者千人あたりの糖尿病性腎症新規患者数 ・患者千人あたりの人工透析新規患者数 | 0.335 人 0.067 人 | 0.298 人 0.255 人 | 減少 |
| | ③ 入院費用の減少 【KDB 同規模保険者比較】 ・入院医療費 | 6 億 7,695 万円 | 6 億 6,391 万円 | 減少 |
| | ④ 生活習慣病で亡くなる人の減少 【北海道における主要死因の概要】 ・心疾患の SMR(標準化死亡比) ・脳血管疾患の SMR(標準化死亡比) | 男性 106.4 女性 124.8 男性 103.6 女性 119.1 | 男性 117.7 女性 120.3 男性 115.0 女性 128.5 | 低下 |
| 短 期 的 な 目 標 | ① 高血圧の重症化予防対象者の割合の減少 【ヘルスラボ集計ツール】 ・特定健診受診者のうち、Ⅱ度高血圧以上となる者の割合 | 6.6% | 7.4% | 5% |
| | ② 喫煙率の減少 【KDB 質問票調査の状況】 ・特定健診質問票調査の喫煙率 | 19.3% | 16.1% | 15% |
| | ③ 健診を受けて、自分の健康状態を把握している人の増加 【法定報告】 ・特定健診受診率 | 23.7% | 24.1% | 60% |

| 目 標 | | 初期値 | 現状値 | 目標値 | |
|------------|---------------------------------|---------------------------------------|---------|---------|-------|
| 【データの把握方法】 | | 平成 28 年度 | 令和 2 年度 | 令和 5 年度 | |
| 指標 | | | | | |
| 短期的な目標 | ④ | 健診結果から、メタボリックシンドロームの改善に取り組む人の増加 | | | |
| | | 【法定報告】 | | | |
| | | ・特定保健指導終了率 | 17.4% | 14.7% | 60% |
| | | ・特定保健指導の対象者の減少率 | 17.1% | 19.4% | 25%以上 |
| 新規 | | 糖尿病の重症化予防対象者の割合の減少 | | | |
| | | 【ヘルスラボ健診結果集計ツール 脳・心・腎を守るために】 | | | |
| | | ・特定健診受診者のうち、HbA1c6.5%以上(治療者7.0%以上)の割合 | 2.9% | 6.7% | 5% |
| | 【ヘルスラボ評価ツール HbA1cの年次比較】 | | | | |
| | ・特定健診受診者のうち、HbA1c8.0%以上の未治療者の割合 | 0.7% | 1.4% | 0.5% | |

2) 今後の保健事業の取り組み

① 受診率向上対策

| |
|---|
| 今後の取組内容(プロセス・ストラクチャー) |
| ●特定健診受診率向上支援等共同事業の継続 ●感染症対策を徹底した健診実施と周知 ●特定健診と5がん検診を1日で受診可能な日数の増加 ●みなし健診対象者抽出委託 |
| 今後の課題 |
| 新型コロナウイルス感染症の影響による受診控え等により受診率が低下している現状があります。 今後も受診控え等が影響すると考えられるため、中止になった場合は健診予約者を自動的に振替えるなど安心・安全に受診できる体制を整えながら受診率向上を目指していきます。 |

② 特定保健指導

| |
|---|
| 今後の取組内容(プロセス・ストラクチャー) |
| ●健診当日の特定保健指導の再開(令和4年度～) ●特定保健指導該当者へ案内送付 特定保健指導に該当した方で、問診票に保健指導の希望を利用すると記入した方に対し、特定保健指導日時の案内を行う。 |
| 今後の課題 |
| 特定保健指導終了率は目標を大きく下回っている現状があり、特定保健指導の利用しやすい体制づくりが必要です。感染症対策をした中で積極的な特定保健指導の利用をすすめていく必要があります。 |

③ 一般保健指導

| |
|--|
| 今後の取組内容(プロセス・ストラクチャー) |
| ●特定健診と5がん検診を1日で受診可能な日数増加(再掲) ●感染症対策を徹底した健診実施と周知 |
| 今後の課題 |
| 特定健診受診率同様、がん検診受診率も新型コロナウイルス感染症の影響による受診控え等により受診率が低下している現状があります。特定健診と同時受診できる環境を今後も整え、安心・安全に受診できるよう取り組んでいきます。 また、がん検診精密検査受診率も低下しています。精密検査を受診する必要性を伝えていき、受診勧奨体制を強化していきます。 |

④ 重症化予防対策・医療機関との連携

| |
|---|
| 今後の取組内容(プロセス・ストラクチャー) |
| ●糖尿病性腎症重症化予防対策の推進 健診未受診者に対して健診勧奨を実施する。特に治療中断者に優先的にアプローチをしていく。 |
| ●医療機関連携体制の構築 |
| 今後の課題 |
| 重症化予防対象者は増加傾向にあり、さらなる重症化予防対策の強化が必要です。 新たに評価指標として加えた糖尿病等の重症化予防対象者の割合の減少については、特に重点を置いて取り組んでいきます。また、当町の実態を踏まえて高血圧を重点に置いた保健指導に取り組んでいくとともに、重症化予防対象者の割合が多い脂質異常症（LDL-C）やメタボリックシンドローム該当の方に対する保健指導も取り組んでいきます。 |

⑤ 高齢者福祉部門(介護保険部局)との連携

「医療保険制度の適切かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律」が成立し国民健康保険法において「市町村は国民健康保険の保健事業について後期高齢者医療制度の保健事業と介護予防の地域支援事業と一体的に実施するよう努めるものとする」とされたことを受け、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」を新規事業として取り組んでいく必要があります。「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」に取り組むにあたり、医療機関連携体制を構築し実施していきます。

⑥ 重複・多受診者、重複投与者に対する取り組み

より効果的な対象者を抽出するため、新たに KDB も活用し優先度をつけてレセプト確認を実施していきます。

⑦ 後発医薬品の促進

現在行っている事業を継続し、使用状況について年代別等階層化し効果を検証のうえ、普及率80%以上となるよう新たな取り組みを検討していきます。