

大田区国民健康保険 第2期データヘルス計画中間評価 概要版

序章 計画概要と中間評価にあたって

【計画策定の背景と中間評価の趣旨】高齢化、医療の高度化の進展により医療費が増大し、国民健康保険の財政は厳しい状況が続いている。大田区が大田区国民健康保険の保険者として策定しているデータヘルス計画は、レセプトや統計資料等を活用し、効果的かつ効率的な保健事業をPDCA サイクルで実施するための事業計画で、平成30年度から令和5年度を第2期としている。また、令和2年度は計画の中間評価・見直しの年度となっており、健康課題に沿って計画の進捗を確認し、これまでの取組についての評価・見直しを行い、令和5年度の目標達成に向けて保健事業を推進する。

【計画期間】平成30(2018)年度から令和5(2023)年度までの6年間。

【計画の目標と健康課題】特別区と比較した場合40歳代が少ない一方で65歳以上の前期高齢者が多く、また生活習慣病の保有者率や一人当たりの医療費が高い傾向がある。以下の目標と健康課題を掲げる。

- 目標1「健康・医療情報のデータ分析に基づいた被保険者の健康の保持増進」
- 目標2「被保険者の健康寿命の延伸」
- 目標3「医療費の適正化」

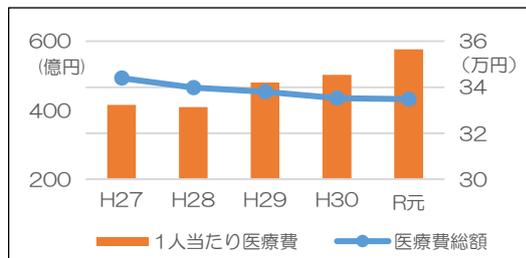
- 健康課題Ⅰ：特定健康診査・特定保健指導を基盤とする生活習慣病予防の取組
- 健康課題Ⅱ：高額医療費の要因である糖尿病性腎症等の生活習慣病の重症化予防の取組
- 健康課題Ⅲ：被保険者の健康保持増進・健康意識の向上

第1章 背景の整理

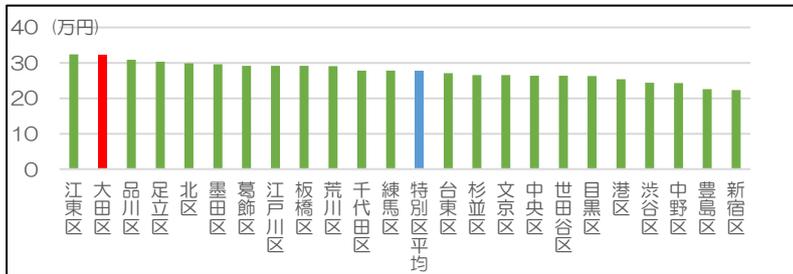
①大田区における平均寿命と平均自立期間の推移

		H28	R元
平均寿命	男性	79.4 歳	80.7 歳
	女性	86.0 歳	86.7 歳
平均自立期間	男性	78.4 歳	79.0 歳
	女性	82.9 歳	84.0 歳

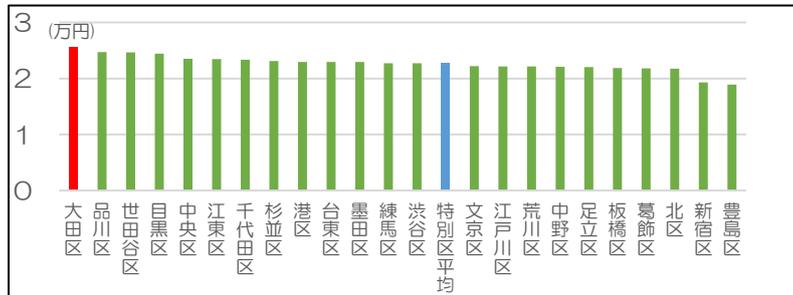
②一人当たりの年間医療費の推移



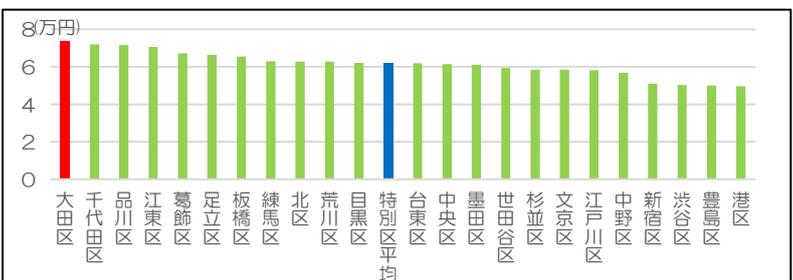
③内科一人当たりの年間医療費（令和元年度）



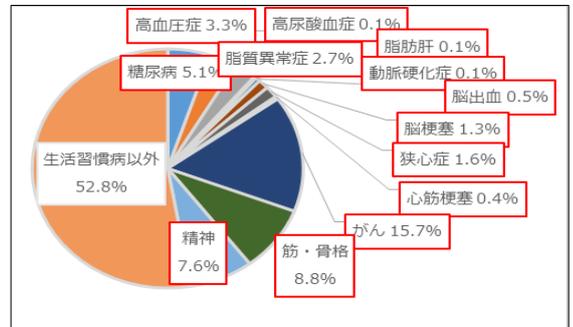
④歯科一人当たりの年間医療費（令和元年度）



⑤一人当たり調剤費用額（令和元年度）



⑥医療費総額に占める生活習慣病医療費の割合（令和元年度）



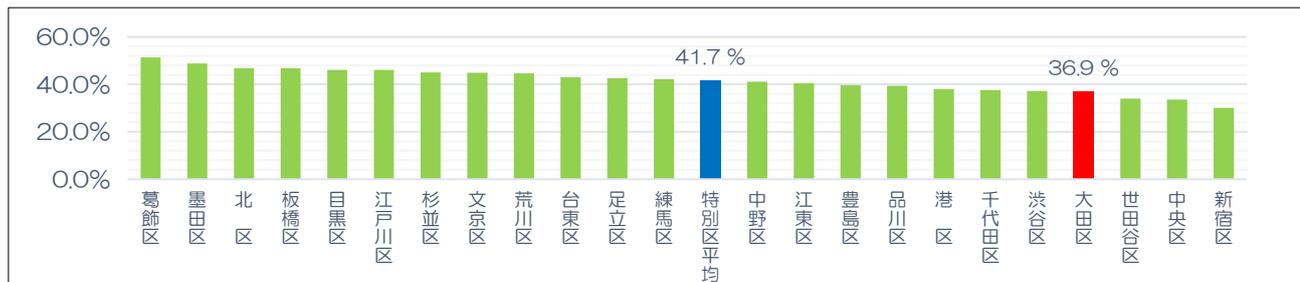
⑦過去3年間の特定健康診査受診率

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
対象者	96,798	92,356	88,690
受診者	35,722	33,819	32,747
未受診者	61,076	58,537	55,943
目標値	40.0%	40.0%	42.0%
受診率	36.9%	36.6%	36.9%
特別区平均	42.8%	42.5%	41.7%

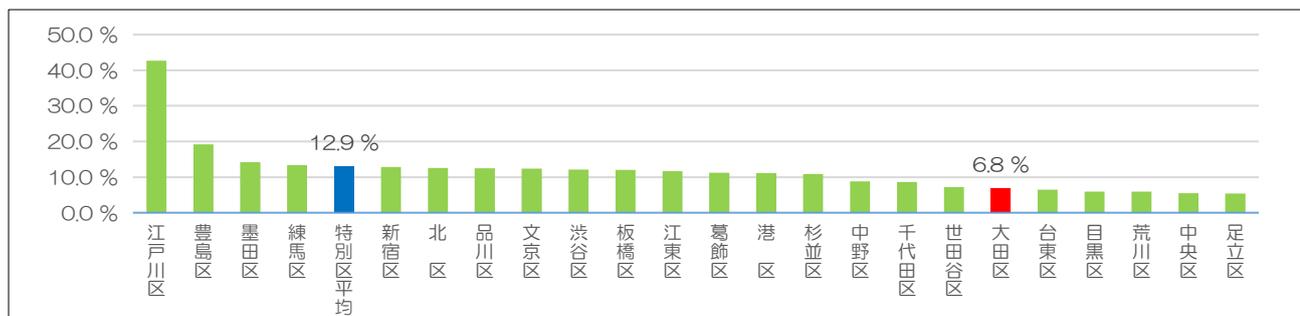
⑧過去3年間の特定保健指導実施率

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
対象者	3,755	3,551	3,306
終了者	414	377	226
目標値	21.0%	20.0%	22.0%
実施率	11.0%	10.6%	6.8%
特別区平均	13.2%	14.3%	12.9%

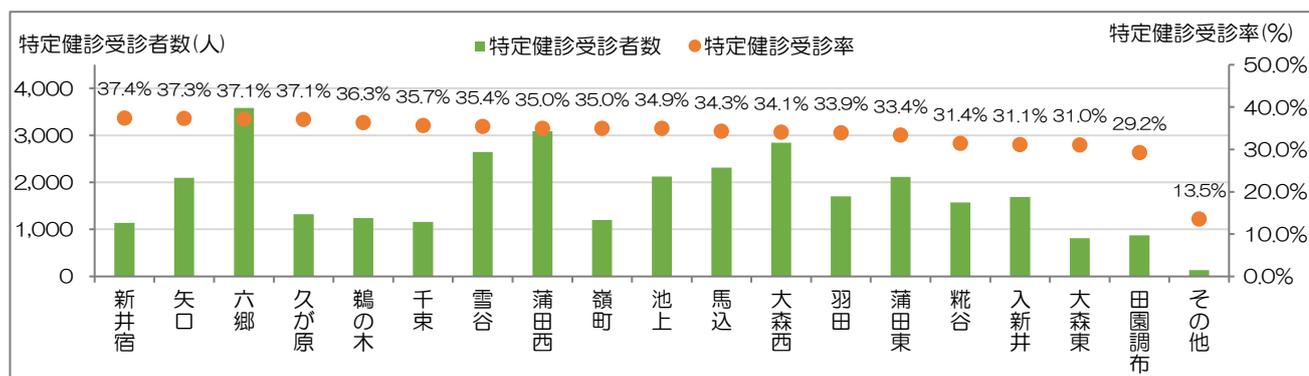
⑨特定健診特別区受診状況(令和元年度)



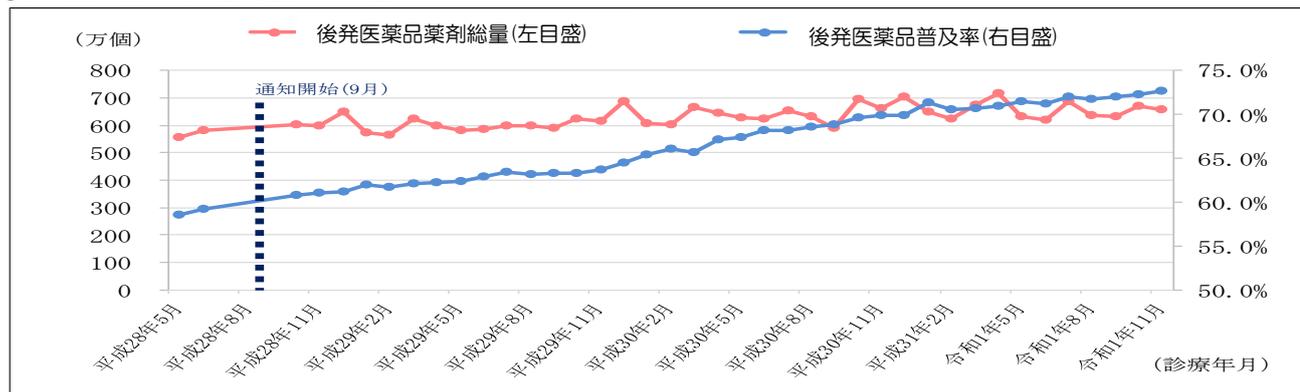
⑩特定保健指導特別区実施状況(令和元年度)



⑪地域別特定健診受診者数および受診率(令和元年度)



⑫後発医薬品薬剤数量と普及率(数量ベース)



第2章 全体評価

【アウトカム指標】…中間評価に伴い、計画全体の目標や事業の評価と見直しを実施

4つの指標	H28(ベースライン)	R元	R5(目標)
①健康寿命・平均自立期間	男 78.4 歳 女 82.9 歳	男 79.0 歳 女 84.0 歳	延伸(数値目標は設定せず)
②患者数(千人あたり)	外来 683.1 人 入院 16.5 人	外来 694.0 人 入院 16.8 人	ベースライン以下に戻す
③メタボ率(予備群含む)	男 49.3% 女 15.5%	男 52.3% 女 16.6%	ベースライン以下に戻す
④特定健康診査受診率	38.0%	36.9%	43.0%

第3章 個別事業評価

事業判定：A…うまくいっている B…まあ、うまくいっている C…あまりうまくいっていない D…まったくうまくいっていない E…実施できていない

優先度：◎…高 ○…中 △…低

事業名 〔健康課題〕	事業概要	取組内容	課題	事業評価				今後の方針	優先度
				主な指標	令和元年度 (中間)	事業 判定	令和5年度 (目標)		
〔Ⅰ〕 1 特定健康診査	40～74歳の被保険者を対象にメタボリックシンドロームに着目した、生活習慣病の予防を目的とした健康診査	特定健診 (1)受診勧奨 (2)人間ドック受診助成 (3)事業者健診のデータ活用	特定健診受診率が低迷している。受診勧奨対象者の選定方法によって勧奨効果に差がでている。	特定健診受診率 (1)勧奨受診率 (2)受診率に対する割合 (3)申請件数	36.9% 24.4% 0.74% 3件	— C・B B C	43% 45% 1% 100件	受診勧奨対象者の分析を進める。健診の実施方法や運用の検討。医師会との協議の場をもつなど連携を推進していく。	◎
〔Ⅰ〕 2 特定保健指導	生活習慣病リスクの高い方を対象に専門職が生活習慣改善の支援を目的に実施する保健指導	特定保健指導	特定保健指導終了率が年々低下している。保健指導開始までに時間を要している。特定保健指導の認知度が低い。	特定保健指導実施率 対象者の減少率	6.8% 18.4%	C	19% 25%	健診から保健指導までの期間短縮の実現に向けて、実施体制や利用方法の改善を検討する。広報、周知を推進する。	◎
〔Ⅰ〕 3 早期介入保健事業	39歳以下の被保険者を対象に生活習慣病の早期発見・早期治療と特定健診受診率の向上を目的とする事業	(1)簡易血液検査キット (2)39歳以下基本健診との連携	検査結果から保健指導に繋げる仕組みが構築されていない。40歳以降の特定健診受診につながっているか把握できていない。	40歳代の特定健診受診率 次年度の健診希望率	20.1% 77%	B	25% 80%	39歳以下健診から特定健診受診に繋げる方策検討と並行し、社会情勢に見合った若年層向けの事業を企画立案していく。	○
〔Ⅱ〕 1 糖尿病性腎症重症化予防	基準該当者を対象に生活習慣改善により人工透析等の重症化を予防する事業	保健指導	保健指導の体制はできつつあるが、参加者の確保が不足している。効果検証の体制やデータ管理が未整備。	HbA1cの改善者割合 参加者の人工透析移行者	61.5% 0人	B	80% 0人	関係機関との連携強化や、効果検証方法を確立し、事業の質向上を図る。	◎
〔Ⅱ〕 2 医療機関受診勧奨等	生活習慣病リスクの高い方を対象に重症化予防を目的とした受診勧奨を行う事業	受診勧奨	効果検証が十分でない。医師会への事業周知ができていない。	勧奨者の受診率 HbA1c8.0以上の未治療者	38.7% 52人	C	50% 0人	選定条件の見直しと、効果検証を行い、特に重症化リスクの高い未治療者の受診行動につなげていく。	○
〔Ⅱ〕 3 歯科受診勧奨	リスク保有者を対象に歯周病と生活習慣病等重症化予防を目的として歯科受診勧奨を行う事業	受診勧奨	関係機関と連携しながら受診勧奨しているが、効果検証方法が確立していない。	歯周病未治療者の受診率	25.8%	B	30%	関係機関との連携により、歯周病と糖尿病の因果関係の周知に努め、受診勧奨を推進する。	○
〔Ⅲ〕 1 後発医薬品利用促進	後発医薬品普及と切替の促進で調剤にかかる被保険者の自己負担軽減と医療費の適正化を図る事業	(1)後発医薬品差額通知の発送 (2)後発医薬品希望シール・カードの配布	普及率は順調に上昇しているが、国の目標値に到達していない。	数量普及率	72.7%	B	80%以上	乳幼児及び義務教育世代への取組みを検討する。	○
〔Ⅲ〕 2 適正な受診・服薬の促進	重複・多剤服薬者を対象に専門職が対象者宅を訪問し健康相談等を行い健康増進・疾病の重篤化防止、医療費適正化を図る事業	保健指導	対象者の抽出方法が確立していない。参加同意が得られず、保健指導の参加者が少ない。	受診服薬状況改善割合 保健指導参加者	100% 5人	C	100% 20人	薬剤師会と協働し、対象者選定や保健指導を実施する。	◎
〔Ⅲ〕 3 健康づくりの取組支援	健康保持増進・疾病予防及び特定健診受診等の生活習慣病予防に取組む被保険者を対象に健康づくりの取組を支援する事業（はねびょん健康ポイント事業）	国保加入者への周知	国保として、事業効果が得られる連携方法の検討が必要。	国保加入者の参加数	1,109人	B	増加	被保険者の行動変容の契機となるよう、他部署と連携を進める。	○
〔Ⅲ〕 4 広報を活用した情報発信	医療費の現状を伝え、健康意識向上と自発的な健康づくりの取組を促進する広報活動	保健事業の周知	取組の拡大や、広報の効果検証が必要。	前年度加入者の次年度健診受診率	検証開始	C	50%	他保険者の取組事例等情報収集に努め様々な手法を検討する。	○
〔Ⅲ〕 5 禁煙への支援	たばこの健康被害の情報提供と禁煙への支援を行う事業	喫煙による健康被害の周知と禁煙への支援	対象者の分析・検討に着手できてない。	禁煙支援策の検討	現状把握	E	実施	関係機関と調整し、計画の再構築を行う。	△
〔Ⅲ〕 6 地域包括ケアにかかる取組	前期高齢者等を対象に介護予防につながる地域包括ケアにかかる保健事業	地域包括ケア連携事業	国保として取組む事業の検討が進んでいない。	関係部局との連携	未実施	E	実施	国保も含め、関係部局の役割を明確化し、連携しながら地域包括ケアの取組に参画していく。	△

第4章 特定健康診査等実施計画

高齢者の医療の確保に関する法律第19条の規定に基づき、同法第18条に規定する厚生労働大臣が定める「特定健康診査等基本方針」に即して、保険者が定めるものとされている。第2期データヘルス計画と第3期特定健康診査等実施計画の計画期間（平成30～令和5年度）が一致するため、一体的に作成し、中間見直しを行った。

第3期目標値	平成30 (2018)年度	令和元 (2019)年度	令和2 (2020)年度	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度
特定健診受診率 (暫定目標値)	40.0%	42.0%	44.0%	46.0%	48.0%	50.0%
特定健診受診率 (新たな目標値)	36.6%	36.9%	37.0%	39.0%	41.0%	43.0%
特定保健指導実施率 (暫定目標値)	20.0%	22.0%	24.0%	27.0%	31.0%	35.0%
特定保健指導実施率 (新たな目標値)	10.6%	6.8%	10.0%	15.0%	17.0%	19.0%

第5章 今後の予定と最終評価について

計画に基づく各保健事業については毎年度評価を行ったうえで、翌年度の保健事業の実施内容等を見直し、進捗状況を管理していく。次期計画の策定を円滑に行うため、第2期最終年度となる令和5年度の上半期に目標の達成見込を見据えながら仮評価を行う。

