

舞鶴市国民健康保険保健事業実施計画
(第2期データヘルス計画)

中間評価

令和2年度

令和3年3月

舞鶴市福祉部保険医療課

目 次

1. はじめに	1
2. データヘルス計画の概要	2
3. 被保険者全体の評価	3
4. 保健事業の中間評価と見直し	5
(1) 特定健康診査事業	5
(2) 特定保健指導事業	6
(3) 糖尿病性腎症重症化予防	7
5. 参考資料	8

1. はじめに

平成 20 年度から、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、40 歳から 74 歳までを対象にメタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)に着目した特定健康診査、特定保健指導が保険者に義務づけられ、平成 25 年 4 月から平成 30 年 3 月までの計画として「第 2 期舞鶴市国民健康保険特定健康診査等実施計画」を策定し特定健康診査等を実施しました。

近年、特定健康診査及び後期高齢者に対する健康診査の実施や診療報酬明細書(以下「レセプト」という。)等の電子化の進展、国保データベースシステム(以下「KDB」という。)等の整備により、健康や医療に関する情報を活用して、被保険者の健康課題の分析、保健事業の評価等を行うための基盤整備が進んでいます。

舞鶴市国民健康保険は、レセプト等のデータの分析、それに基づく被保険者の健康保持増進のための事業計画として「舞鶴市国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画)」を平成 29 年 4 月から平成 30 年 3 月までの計画として策定し、引き続き平成 30 年から 6 年間に期間とする「舞鶴市国民健康保険第 2 期保健事業実施計画(以下「第 2 期データヘルス計画」という。)」を策定し保健事業を実施しているところです。(「第 3 期舞鶴市国民健康保険特定健康診査等実施計画」は第 2 期データヘルス計画の一部とし、一体的に策定しています。)

令和 2 年度は第 2 期データヘルス計画の中間評価・見直しの年度となっており、平成 30 年度から令和元年度までに実施した保健事業の評価と令和 3 年度以降の計画目標の見直し等を行います。

計画の期間

	H25~28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
データヘルス計画		第1期	第2期					
舞鶴市国民健康保険特定健康診査等実施計画	第2期		第3期					

2. データヘルス計画の概要

舞鶴市の健康課題は、特定健康診査の結果から、血圧・脂質と血糖・血圧・脂質の基準値を超える割合が、京都府や同規模市、国より高く、レセプトデータからは、糖尿病、高血圧症、脂質異常の1保険者あたりの医療費が、京都府や同規模市等よりも高い状況であることがわかりました。

このような結果・分析を踏まえ、第2期データヘルス計画では、糖尿病、高血圧症、脂質異常等の生活習慣病を予防し、重症化を防ぐ事業に取り組みます。

短期目標は、特定健康診査事業、特定保健指導事業、糖尿病性腎症重症化予防事業を行い、受診率・実施率の向上や数値の改善を目指します。

又長期目標としては、全国平均より高齢化の進展が顕著ななか、今後、更なる医療機関への受診増が見込まれ、医療費そのものの抑制は困難と推測されますが、重症化する前の早期に対応することで、健康寿命の延伸を図り医療費の伸び率を抑制することを目指します。

今回の中間評価では、平成30年度から令和元年度に実施した各事業をストラクチャー、プロセス、アウトプット、アウトカム の4つの指標で評価し、計画目標の見直しと改善を行いました。

3. 被保険者全体の評価

(1) 舞鶴市の人口及び舞鶴市国保の被保険者数の年度別状況（年度末）

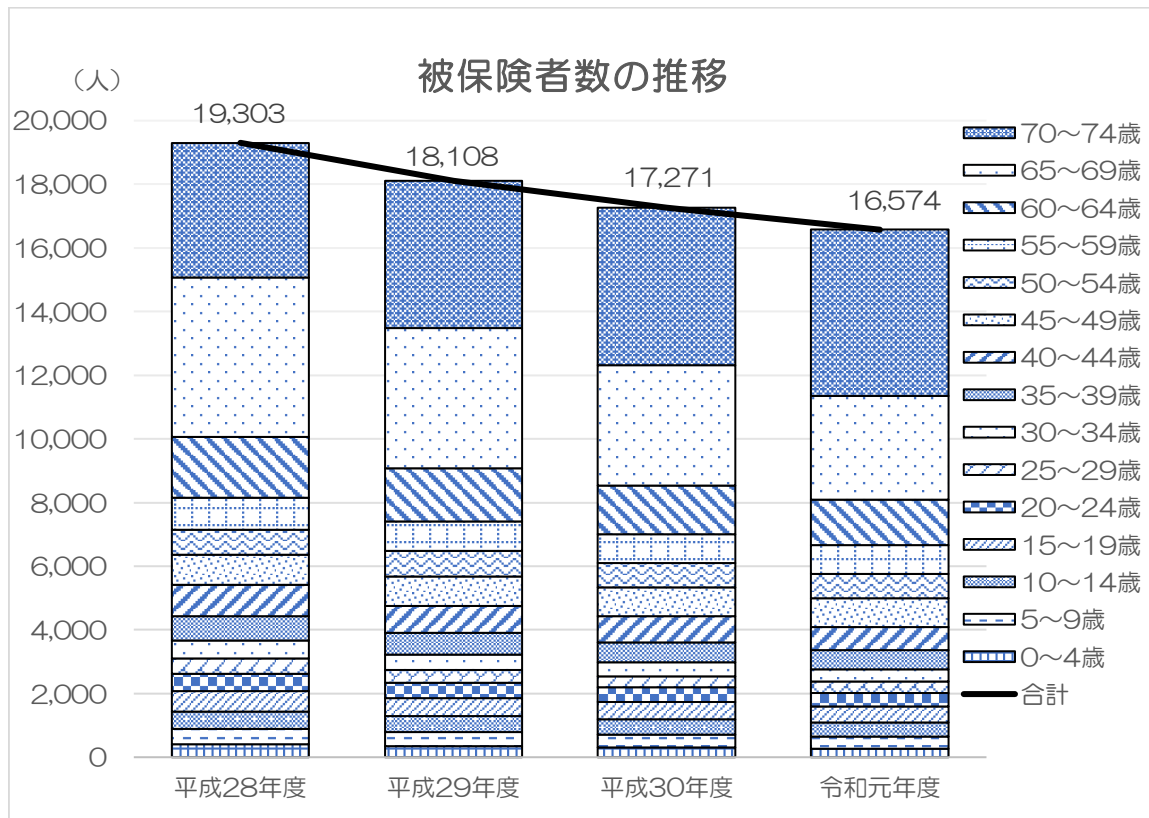
舞鶴市の人口減少と同様に国保加入者も年々減少しています。加入率は令和元年度末で市人口の約20%となっています。

年度	世帯数 (A)	人口 (B)	国保 加入世帯数 (C)	国保 被保険者数 (D)	加入率 (D/B)
平成28年度	40,123	84,115	12,060	19,303	22.9%
平成29年度	39,876	82,949	11,506	18,108	22.2%
平成30年度	39,826	81,877	11,088	17,271	21.1%
令和元年度	39,877	80,957	10,823	16,574	20.5%

資料：舞鶴市の人口、事業年報

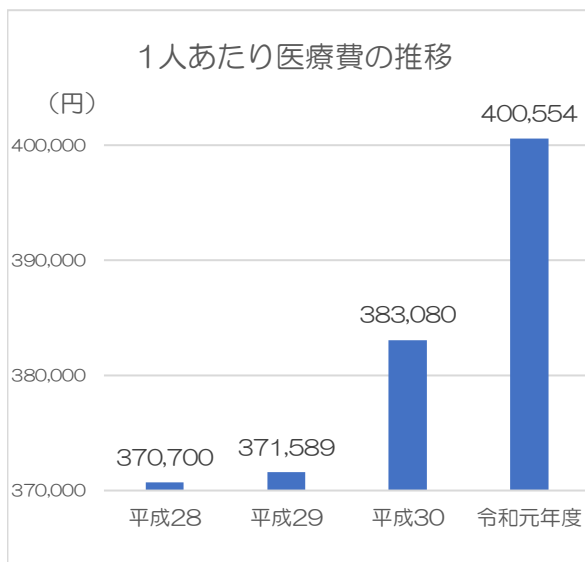
(2) 舞鶴市国保の被保険者数の推移と年齢層（年度末）

被保険者数は年々減少しています。年齢層でみると令和元年度では70歳～74歳が一番多く、65歳以上で加入者全体の約51%となっています。

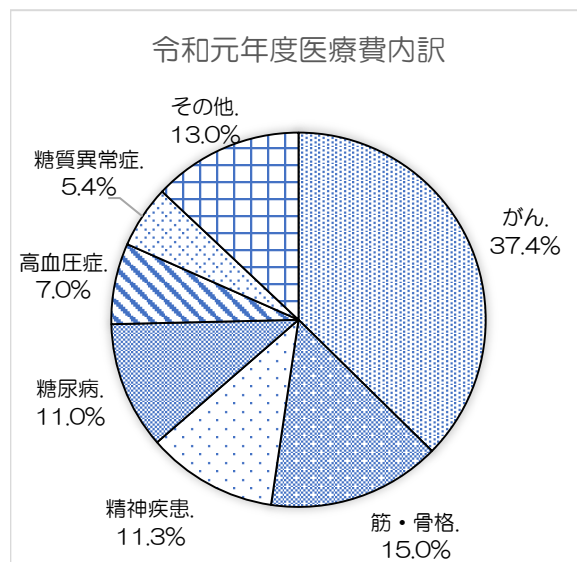


(3) 医療費の推移

舞鶴市国保の年間1人あたり医療費は年々増加傾向にあり、令和元年度医療費内訳ではがん、筋肉・骨格、精神疾患、糖尿病が約3/4を占めています。



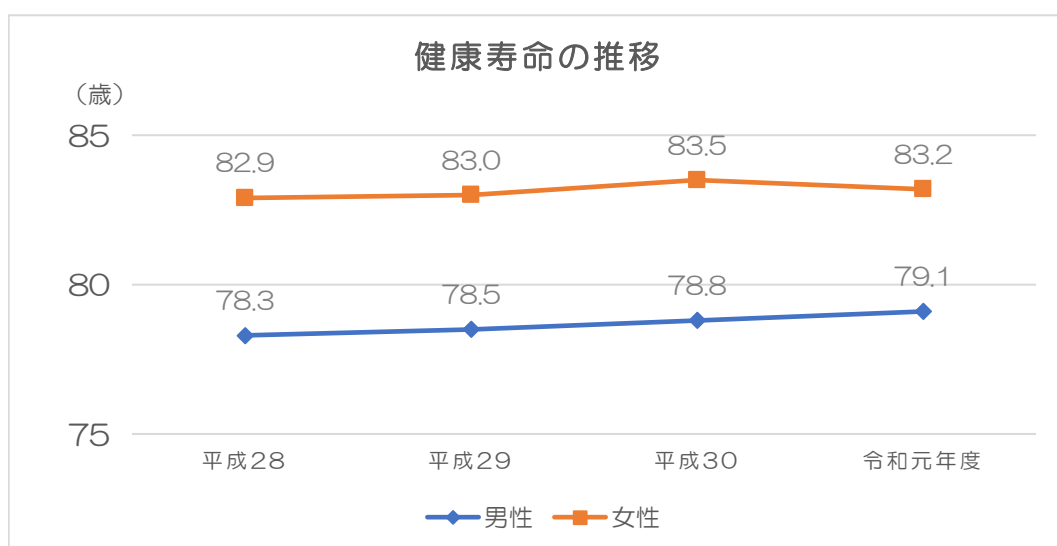
資料：令和元年度 舞鶴市の国保



資料：KDB 地域の全体像の把握

(4) 健康寿命の推移

舞鶴市の平均自立期間（健康寿命）は男女ともに伸びており、平成28年度から令和元年度の期間において男性では0.8歳、女性では0.3歳伸びています。



資料：KDB 地域の全体像の把握

4. 保健事業の中間評価と見直し

(1) 特定健康診査事業

取組内容と評価

目的

特定健康診査の受診率向上を図り、メタボリックシンドロームやその予備群を減少させ生活習慣病を予防します。

対象者

40歳～74歳の国民健康保険被保険者

目標

特定健康診査受診率の向上

平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5
42%	44%	46%	48%	50%	52%

実施内容

- ・特定健康診査未受診者全員に受診勧奨はがきで通知。過去受診歴のある当該年度未受診者には別途架電にて受診勧奨を実施
- ・土日の集団健診日の増加
- ・個別健診の実施期間の延長
- ・受診案内を受診者にとってのメリット（無料）を強調し、申し込み手順をわかりやすい内容に図式化

実施体制等

健康づくり課、保険医療課

特定健康診査等に関する庁内会議を実施

評価

特定健康診査受診率（法定報告値より）

平成30年度：42.7%

令和元年度：44.9%

目標の見直しと改善

受診率は目標を達成しているため、今後も計画どおりの受診率を目指します。

(2) 特定保健指導事業

取組内容と評価

目的

特定健康診査の結果、生活習慣病のリスクがある者に対して、対象者が生活習慣と身体のメカニズムを理解し、生活習慣の改善を自らが選択し、健康的な生活習慣が定着するよう支援することで、生活習慣病の発症および重症化を予防することを目的とします。

対象者

40歳～74歳の国民健康保険被保険者で特定健康診査受診者及び人間ドック受診費用助成制度利用者、データ提供者のうち、保健指導レベルが「積極的支援」および「動機づけ支援」と判定された者。

目標

特定保健指導実施率の向上

平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5
15%	20%	25%	30%	35%	40%

実施内容

- ・ 集団健診時における保健指導初回面接分割型の実施
- ・ 保健指導対象者で未利用者に対し勧奨通知の発送

実施体制等

健康づくり課

集団健診における初回分割型、来所型は業者委託。訪問型は健康づくり課が実施。

評価

特定健康診査受診率（法定報告値より）

平成30年度：22.0%

令和元年度：28.8%

目標の見直しと改善

実施率は目標を達成しているため、今後も計画どおりの実施率を目指します。

(3) 糖尿病性腎症重症化予防事業

取組内容と評価

目的

糖尿病で通院中の者の中で重症化するリスクの高い者に対し、医療機関と連携して保健指導を行うことにより、人工透析への移行を防止します。

対象者（ハイリスク者に対する保健指導）

当該年度の特定健康診査の結果で糖尿病性腎症を発症または重症化する可能性があると判断される条件にも該当する者のうち、保健指導の実施についてかかりつけ医および本人の了解が得られた者。

目標

人工透析者数を平成 29 年度の 37 名より増加しない。

実施内容

- ・病期に応じた食事や運動などの生活習慣改善に関する保健指導
- ・期間：6か月
- ・形態：合計4回の面接指導および電話を実施

実施体制等

市保健師および管理栄養士

評価

平成 30 年度：44 人

令和 元年度：42 人

目標の見直しと改善

平成 30 年度、令和元年度は目標である 37 人より多い人工透析者数でした。今後も高齢化が進むこと等、国保の構造的問題を考慮すると、人工透析者数を増やさないという目標を達成することは困難であると見込まれることから、「1年以上国保に加入している者のうち、新規人工透析者を10人以上増加させない」に変更し、目標達成に向けた事業を行います。

5. 参考資料

各保健事業の評価と見直し・改善案

	評価指標	評価対象	目標値	経年変化			指標判定	事業判定	ストラクチャー・プロセス評価の観点から		見直しと改善の案
				H29年度	H30年度	R1年度			うまくいった要因	うまくいかなかった要因	
特定健康診査事業	特定健康診査受診率	7917 外	30年度 42% R1年度 44%	39.6%	42.7%	45.0%	a	A	<ul style="list-style-type: none"> • わかりやすい健康案内作成 • 健康相談の延長 • 土日健康診査を確保した • 受診勧奨 100%実施および対象者に声かけた文書作成 	<ul style="list-style-type: none"> • 文字の大きさや色が厚く感じることがあった 	<ul style="list-style-type: none"> • 案内物は受診者の意見を聞き、改善点とする。 • 期間延長等の結果、影響のあった量を検討し、受診率向上につなげる。
	受診勧奨対象者数への通知率・架電率	7917 外	通知 100% 架電 60%	通知 100% 架電 55.7%	通知 100% 架電 54.3%	通知 100% 架電 67.0%	a	A	<ul style="list-style-type: none"> • 初回分割型指導の実施 • 市保健師、管理栄養士の訪問指導 • 未利用者勧奨 100%実施 	<ul style="list-style-type: none"> • 初回面接後、継続支援や最終評価ができない場合がある。 	<ul style="list-style-type: none"> • 保健指導実施方法を見直し、改善を図る。
特定保健指導	特定保健指導実施率	7917 外	30年度 15% R1年度 20%	15.9%	22.0%	28.8%	a	A			
	未利用者への勧奨通知率	7917 外	通知 100%	通知 100%	通知 100%	通知 100%	a	A			
糖尿病性腎症重症化予防	保健指導実施数	7917 外	15人		16人	19人	a	B	<ul style="list-style-type: none"> • R1は抽出基準を見直した結果、事業の目的にあった対象者への実施 • 管理栄養士による食事改善等の保健指導により、HbA1cの制御の改善 		
	人工透析者数	7917 外	37人から増やさない	37人	44人	42人	c	B			<ul style="list-style-type: none"> • 現目標は人口高齢化により達成が難しいので、(国保での)新規透析者数を10人以上増やさないとという目標に見直す。