

大崎市第3期国民健康保険 保健事業実施計画(データヘルス計画) 第4期国民健康保険特定健康診査等実施計画 概要版

計画の構成

「データヘルス計画」はデータ分析に基づく保健事業の実施内容やその目的・目標を、「特定健康診査実施計画」は保健事業の中核をなす特定健康診査・特定保健指導の実施方法や目標等をそれぞれ定めたもので、いずれも、被保険者の生活の質(QOL)の維持・向上、健康寿命の延伸、その結果としての医療費適正化に資することを目的としています。このたび令和5年度に両計画が最終年度を迎えることから、過去の取り組みの成果・課題を踏まえ、より効果的・効率的に保健事業を実施するために、「第3期データヘルス計画」と「第4期特定健康診査等実施計画」を一体的に策定します。

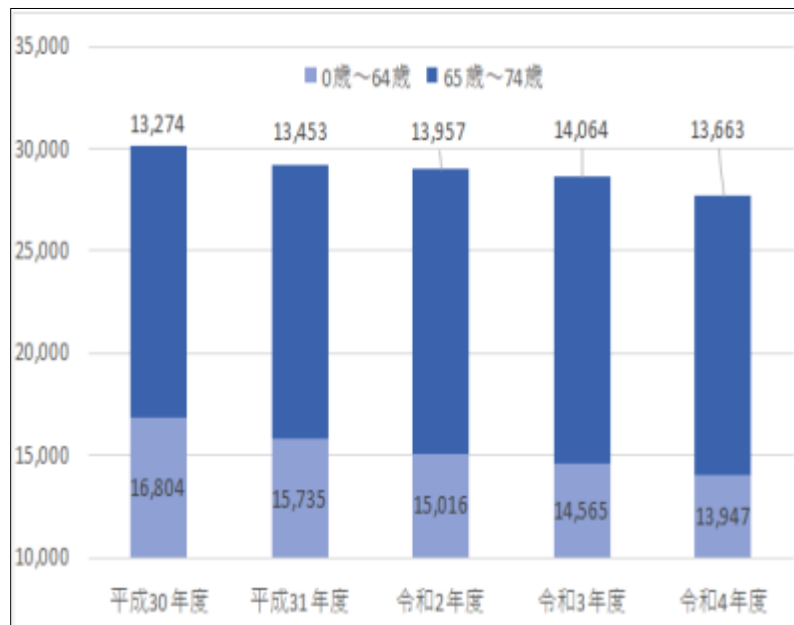
	目的	根拠法令
第一部 第3期データヘルス計画	健康・医療情報等を活用したデータ分析に基づき、PDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施計画を定め、実施及び評価を行います。	国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針(厚生労働省告示)
第二部 第4期特定健康診査等実施計画	特定健康診査等基本指針(厚生労働省告示)に基づき、特定健康診査及び特定保健指導の実施方法や目標等、基本的な事項を定めます。	高齢者の医療の確保に関する法律第19条

計画の期間

令和6年度から令和11年度までの6年間とします。

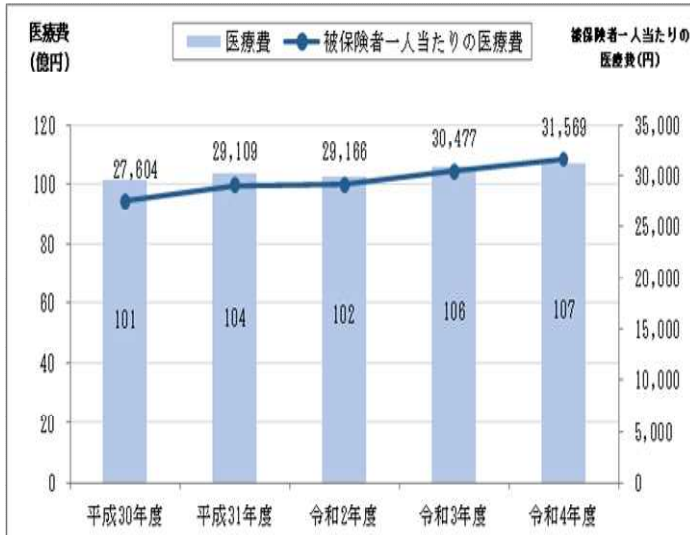
大崎市国民健康保険の概況

被保険者数経年推移



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」

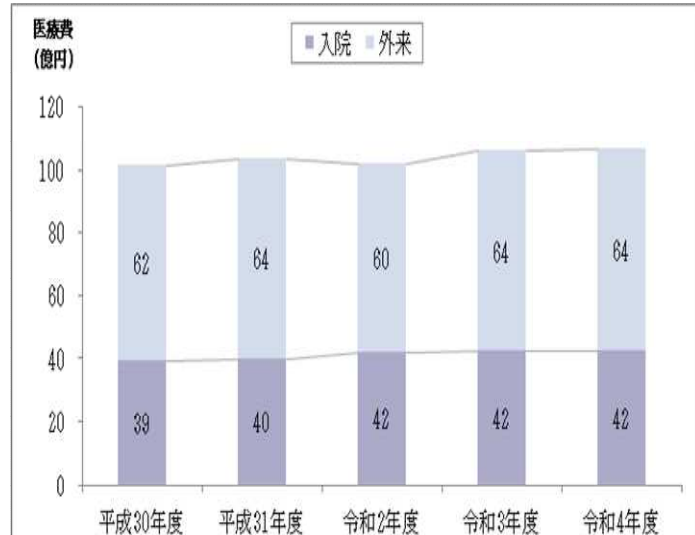
年度別 医療費の状況



出典: 国保データベース (KDB) システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

被保険者一人当たりの医療費…1カ月分相当

年度別 入院・外来別医療費



出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

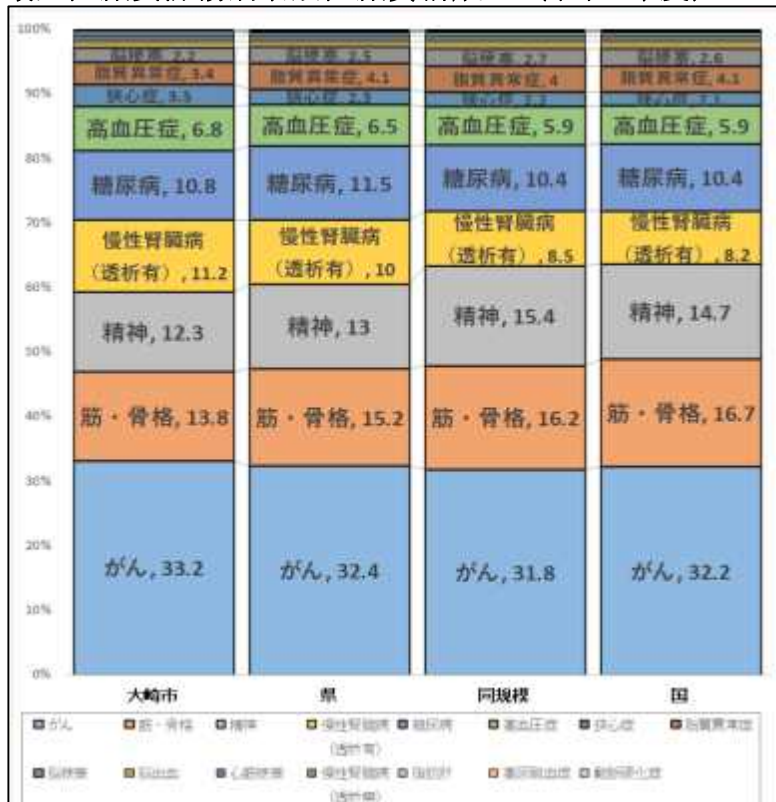
被保険者数は減少していますが、一人当たりの医療費が伸びているため、医療費総額も入院・外来共に増額傾向にあります。

全体目標

被保険者一人ひとりが、健康で自立した生活ができるよう、生活の質の向上を目指すこととし、「生活習慣病の発症予防と重症化予防」と「健康保持増進(健康寿命の延伸)」, 「医療費の適正化」を目標とします。

医療費と疾病の状況

最大医療資源傷病名別医療費構成比 (令和4年度)



本市は、宮城県や同規模自治体、国と比較し、「がん」のほか「慢性腎臓病(透析有)」、「高血圧症」、「狭心症」といった生活習慣病の構成比率が高くなっています。



出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

生活習慣病の受診状況

生活習慣病等疾病別医療費統計(入院・外来合計)(令和4年度)

疾病分類	医療費(円)	構成比(%)	順位	レセプト件数(件)	構成比(%)	順位	レセプト一件当たりの医療費(円)	順位
糖尿病	652,949,260	6.2%	4	22,582	9.0%	3	28,915	10
高血圧症	413,748,570	3.9%	5	33,049	13.1%	1	12,519	12
脂質異常症	206,120,920	1.9%	7	16,414	6.5%	4	12,558	11
高尿酸血症	3,241,470	0.0%	13	335	0.1%	10	9,676	13
脂肪肝	20,485,260	0.2%	11	690	0.3%	9	29,689	9
動脈硬化症	4,634,300	0.0%	12	144	0.1%	13	32,183	7
脳出血	64,898,000	0.6%	9	147	0.1%	12	441,483	1
脳梗塞	132,770,140	1.3%	8	1,449	0.6%	8	91,629	4
狭心症	215,163,820	2.0%	6	2,469	1.0%	7	87,146	5
心筋梗塞	52,736,230	0.5%	10	156	0.1%	11	338,053	2
がん	2,013,602,730	19.0%	1	8,808	3.5%	6	228,611	3
筋・骨格	836,303,290	7.9%	2	27,944	11.1%	2	29,928	8
精神	743,396,240	7.0%	3	14,527	5.8%	5	51,173	6
その他(上記以外のもの)	5,243,867,630	49.5%		122,761	48.8%		42,716	
合計	10,603,917,860			251,475			42,167	

出典:国保データベース(KDB)システム「疾病別医療費分析(生活習慣病)」

医療費の構成比では、「がん」が最も高く、次いで「筋・骨格」、「精神」の順になっています。

レセプト件数の構成比では、「高血圧症」が最も多く、次いで「筋・骨格」、「糖尿病」の順になっています。

レセプト一件当たりの医療費では、「脳出血」が最も高く、次いで「心筋梗塞」、「がん」の順になっています。



人工透析患者の状況

透析患者数及び被保険者に占める透析患者の割合(令和4年度)

区分	被保険者数(人)	透析患者数(人)	被保険者に占める透析患者の割合(%)
大崎市	27,610	149	0.54%
県	460,898	1,954	0.42%
同規模	2,500,428	9,104	0.36%
国	27,488,882	89,397	0.33%

出典: 国保データベース(KDB)システム「医療費分析(1)細小分類」

年度別 透析患者数及び医療費

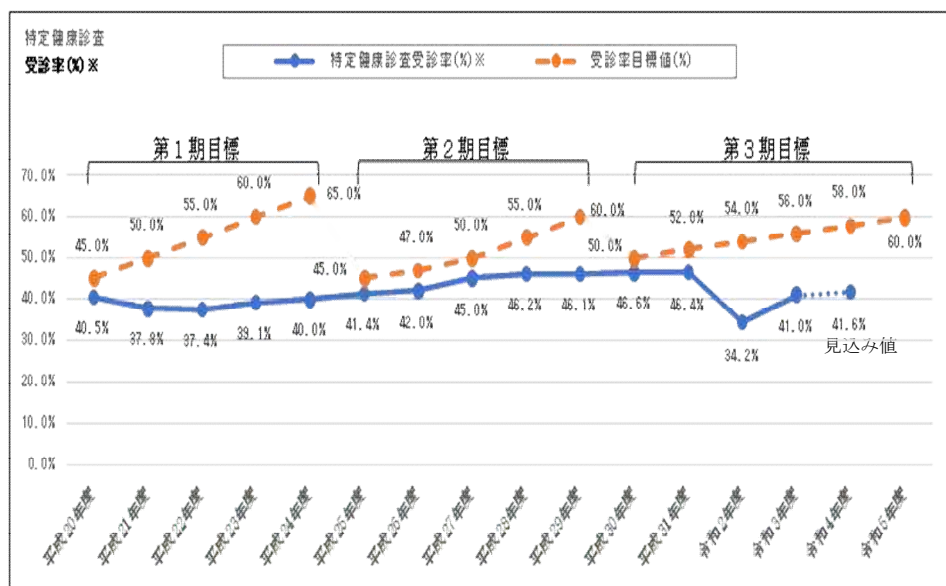
年度	透析患者数(人)	透析医療費(円)※	患者一人当たりの透析医療費(円)
平成30年度	156	934,782,190	5,992,194
平成31年度	141	891,626,710	6,323,594
令和2年度	140	817,107,450	5,836,482
令和3年度	142	888,149,400	6,254,573
令和4年度	149	842,531,960	5,654,577

出典: 国保データベース(KDB)システム「医療費分析(1)細小分類」
 ※透析医療費…人工透析を行っているレセプトの総点数を医療費換算したものの。

本市は、宮城県や同規模自治体、国と比較し、被保険者に占める透析患者の割合が高くなっています。また、患者一人当たりの透析医療費は約6百万円になっています。

特定健康診査の状況

特定健康診査受診率及び目標値



特定健康診査受診率(令和4年度)

区分	特定健診受診率
大崎市	41.6%
県	46.0%
同規模	37.0%
国	35.3%

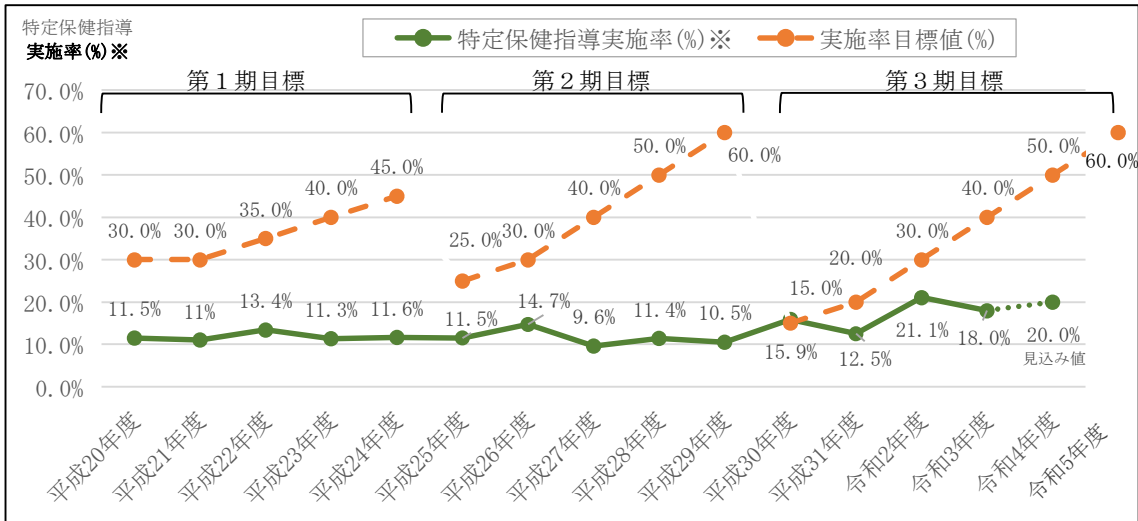
出典: 国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」
 ※速報値を用いて国・県・同規模自治体と比較した割合であり、法定報告とは異なる値となる。

特定健康診査対象者数、特定健康診査受診者数、特定健康診査受診率は法定報告値
 ※特定健康診査受診率…特定健康診査対象者に対する特定健康診査受診者数の割合
 令和4年度は法定報告中のため、国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」を採用

平成20年度から開始した特定健康診査は、平成24年度からは受診率が少しずつ増加しながら40%台を維持してきましたが、新型コロナウイルス感染症の流行による受診控えの影響で、令和2年度は過去最低の受診率となりました。ただし、令和3年度からは、回復傾向にあります。

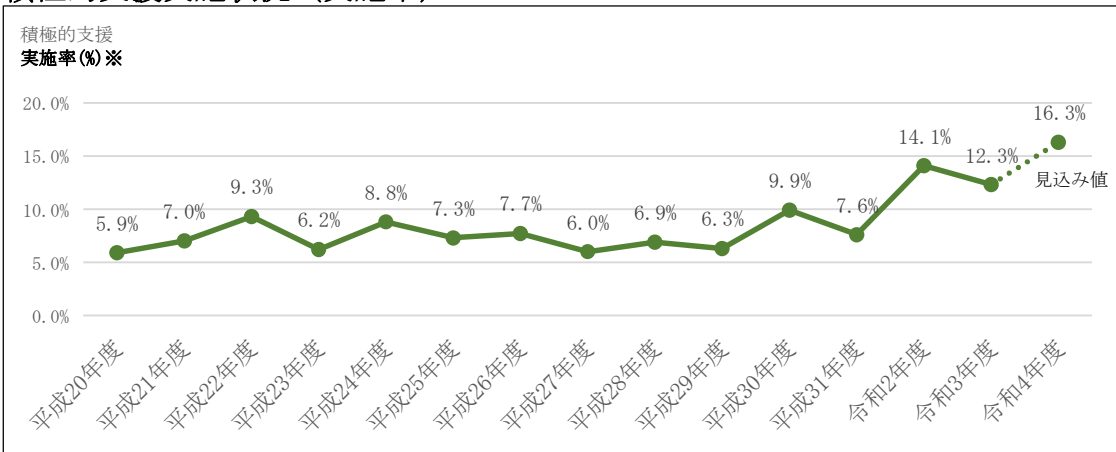
特定保健指導の状況

特定保健指導実施率及び目標値



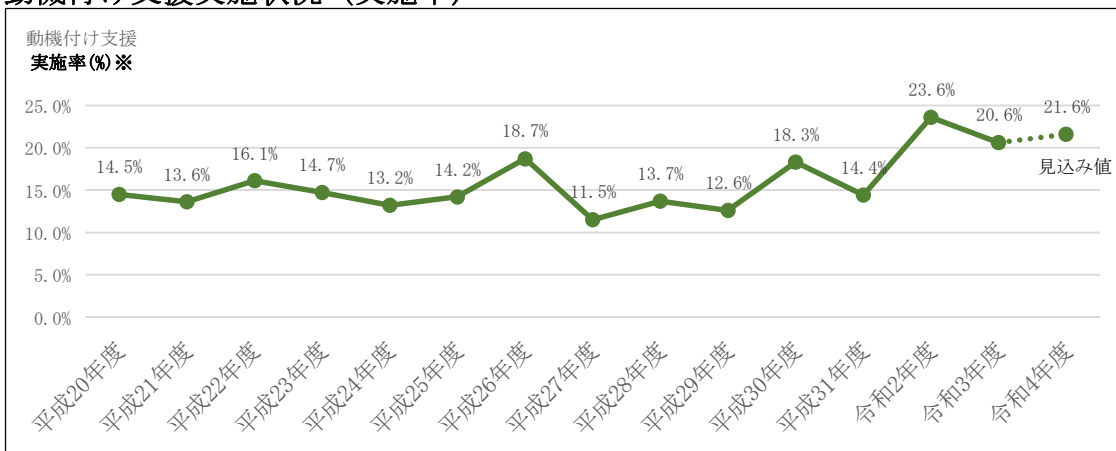
特定保健指導実施率は法定報告値 ※特定保健指導実施率…特定保健指導対象者に対する特定保健指導終了者の割合

積極的支援実施状況（実施率）



積極的支援実施率は法定報告値 ※積極的支援実施率…積極的支援対象者に対する積極的支援実施者の割合

動機付け支援実施状況（実施率）

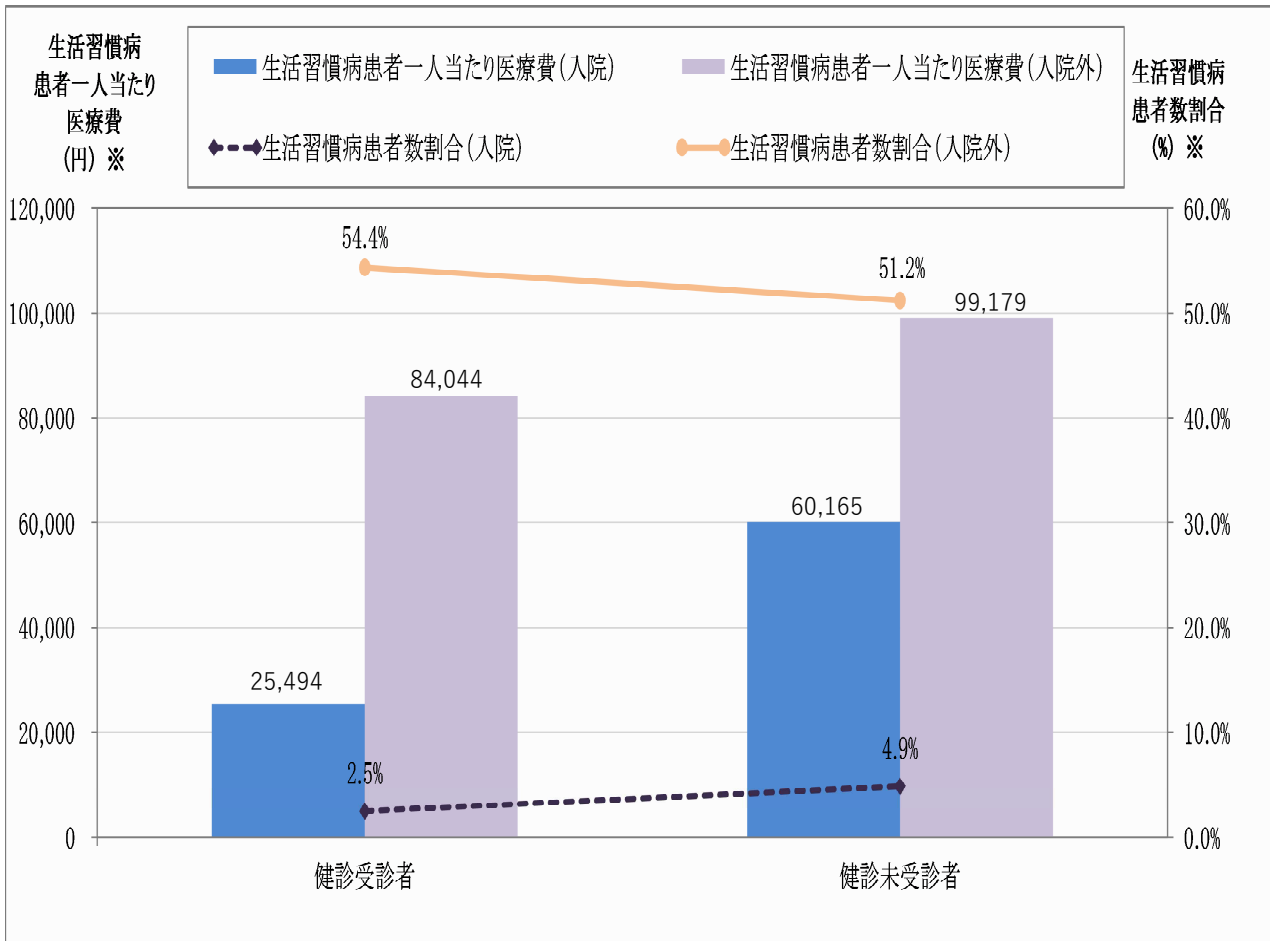


動機付け支援実施率は法定報告値 ※動機付け支援実施率…動機付け支援対象者に対する動機付け支援実施者の割合

特定保健指導の実施率は目標には達してないものの、積極的支援実施率及び動機付け支援の実施率は、制度開始当初より上昇しています。

レセプトと健診の状況

特定健診受診状況別 生活習慣病の医療機関受診状況



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト

対象診療年月は令和4年4月から令和5年3月診療分(12カ月分)

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月から令和5年3月健診分(12カ月分)

資格確認日…令和5年3月31日時点

※生活習慣病患者一人当たり医療費…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者一人当たりの生活習慣病医療費

※生活習慣病患者数割合…健診受診者、健診未受診者それぞれに占める、生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者数の割合

特定健診受診者は、未受診者よりも入院外での生活習慣病患者数割合は高いですが、一人当たり医療費をみると入院と入院外ともに未受診者よりも低くなっています。

この分析結果から、各種健(検)診の受診者を増やすことを最重要視しなければならないことが分かります。

より多くの被保険者が健(検)診を受診することで自身の健康状態を知り、初期症状での治療が重症化を防ぐことにつながります。健康寿命の延伸と一人当たりの医療費の適正化を目指すものです。

これまでの評価

全体評価

一人当たりの医療費は増加しており、平成30年度から令和4年度における平均自立期間をみると、男性は0.5年短縮、女性は0.3年短縮している。要介護（支援）認定者の疾病別有病状況をみると心臓病が最も多く、次いで高血圧、筋・骨格の順になっている。各種事業が評価指標に達していなかったものも多く、生活習慣病の重症化を抑えるため、早期発見・早期治療を目指さなければならない。

評価指標	計画策定時実績 平成28年度	実績		評価指標 〔令和5年度〕	達成見込	評価・考察 (成功・未達要因)
		中間評価時点 令和2年度	現状値 令和4年度			
特定健康診査受診率の向上	46.2%	34.2%	41.6%	60.0%	×	新型コロナウイルス感染症により、令和2年度から受診控えの傾向がみられたが、令和4年度は徐々に回復している。
特定保健指導実施率の向上	11.4%	21.1%	18.0% (R3)	60.0%	×	初回面接の分割実施やICT機器を利用した面接も取り入れ、中間評価では実施率が向上した。しかし、新型コロナウイルス感染症の影響を受け、中間評価以降は横ばいとなった。
メタボリックシンドローム該当者及び予備群者割合の低下	32.8%	34.9%	35.0% (R3)	24.0%	×	メタボリックシンドローム該当者及び予備群者割合は計画策定時から増加傾向となっている。これは新型コロナウイルス感染症による外出自粛で、身体活動量が低下したこと、食事の内容や量が変化したなども要因として考えられる。
有所見者割合 (HbA1c6.5%以上)の低下	12.7%	11.2%	13.3% (R3)	10.4%	×	有所見者割合は策定時からほぼ横ばいとなっている。これは新型コロナウイルス感染症による外出自粛で、身体活動量が低下したこと、食事の内容や量が変化したなども要因として考えられる。
特定疾病療養受療証の新規交付の減少	27件	21件	32件	30%減少 (19件)	×	新規認定者が増えている。（国民健康保険加入前から特定疾病療養受療証を交付されている者も含む。）
胃がん検診 (40～69歳)受診率の向上	16.2%	15.71%	19.84%	20.0%	×	新型コロナウイルス感染症により、令和2年度より受診控えがあった。令和4年度は徐々に回復している。
肺がん検診 (40～69歳)受診率の向上	30.6%	33.14%	39.08%	40.0%	×	新型コロナウイルス感染症により、令和2年度より受診控えがあった。令和4年度は徐々に回復している。
大腸がん検診 (40～69歳)受診率の向上	23.3%	23.91%	29.34%	30.0%	×	新型コロナウイルス感染症により、令和2年度より受診控えがあった。令和4年度は徐々に回復している。
乳がん検診 (30～69歳)受診率の向上	26.3%	11.81%	17.24%	30.0%	×	令和3年度の対象者の見直しを行ったことで受診者数は緩やかに増加している。
子宮頸がん検診 (20～69歳)受診率の向上	22.6%	24.72%	27.48%	25.0%	○	夜間検診の実施等、受診しやすい環境を構築したことで受診者数が増加している。
ジェネリック医薬品普及率 (数量ベース)の向上	69.1%	80.5%	82.6%	80.0%	○	普及率をみると後発医薬品について理解が深まっているといえる。

今後の目標と保健事業

課題

課題1:生活習慣病

医療費及び患者数上位において、生活習慣に関する疾病が多くを占め、健康診査検査項目においても有所見者割合が高い。

課題2:医療費,受診行動

受診行動の適正化が必要な重複・頻回受診,重複服薬のいずれかに該当する被保険者が存在する。

課題3:介護,高齢者支援

要介護(支援)認定者の医療費は非認定者と比較して高い傾向にあり,医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ対象者が多い。

課題4:被保険者の健康意識

健康診査の質問票より,1回30分以上の運動習慣がないと回答した割合は65.9%,生活習慣の改善意欲がないと回答した割合は32.8%である。

課題解決するには

生活習慣病の早期発見・早期治療による重症化予防

医療費適正化と適正受診・適正服薬

健康寿命延伸と高齢者支援の充実

被保険者の健康意識の向上

特定健康診査受診率向上【R11 評価指標】

受診率**50.0%**
(R4:41.6%)(2期目標:60%)
特定健康診査受診勧奨事業

特定保健指導実施率向上【R11 評価指標】

実施率**35.0%**
(R3:18.0%)(2期目標:60%)
特定保健指導利用勧奨事業

受診勧奨後,医療機関受診率向上【R11 評価指標】

受診率**45.0%**
(R4:35.6%)(2期目標:49%)
医療機関受診勧奨事業

後発薬品使用割合【R11 評価指標】

使用割合**84.0%**
(R4:82.6%)(2期目標:80%)
後発医薬品使用促進通知事業

健康診査受診率向上【R11 評価指標】

受診率**25.0%**
(R4:21.6%)(新規設定)
高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

こくほ健康ポイント事業応募者数【R11 評価指標】

1,000人
(R4:810人)(新規設定)
こくほ健康ポイント事業

がん検診受診率向上【R11 評価指標】

胃がん検診 **25.0%**
(R4:19.8%)(2期目標:20%)
肺がん検診 **45.0%**
(R4:39.1%)(2期目標:40%)
大腸がん検診 **35.0%**
(R4:29.3%)(2期目標:30%)
乳がん検診 **23.0%**
(R4:17.2%)(2期目標:30%)
子宮頸がん検診 **33.0%**
(R4:27.5%)(2期目標:25%)
がん検診受診率向上事業

HbA1c8.0%以上の者の割合【R11 評価指標】

割合**1.0%**
(R4:1.4%)(新規設定)
保健指導完了後の人工透析への移行【R11 評価指標】
移行者**0人**
(R4:0人)(新規設定)
糖尿病性腎症重症化予防事業

通知対象者の服薬状況の改善割合【R11 評価指標】

改善割合**24.0%**
(R4:23.1%)(2期目標:20%)
服薬事業通知事業

重複・頻回受診対策対象者の重複頻回受診改善【R11 評価指標】

改善割合**82.0%**
(R4:80.0%)(2期目標:減少)
重複・頻回受診対策事業

40歳骨粗しょう症受診率【R11 評価指標】

受診率**20.0%**
(R4:13.0%)(新規設定)
骨粗しょう症検診受診勧奨事業

集団健診場面での歯と歯肉相談者の割合【R11 評価指標】

相談割合**20.0%**
(R4:12.2%)(新規設定)
歯と歯肉の相談事業

計画の評価・見直し

第3期保健事業実施計画(データヘルス計画)及び第4期国民健康保険特定健康診査等実施計画の評価は,目標の達成状況の評価を客観的に行い,必要に応じて見直しを行います。