

姫路市国民健康保険 第2期データヘルス計画 最終評価【概要版】(案) 姫路市国民健康保険課

データヘルス計画とは、被保険者の健康の保持増進に資することを目的として、保険者等が効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、健診、健康、医療の情報を活用して運用するもの。

第2期計画の計画期間は平成30年度から令和5年度までの6年間。

姫路市国民健康保険の医療費・健康状況等に関する現状分析

- 平均寿命・健康寿命は、男女ともに県と比較して短い。
- 生活習慣病の重篤な疾患を死因別にみると、心不全、虚血性心疾患、腎不全の割合が県・国と比べて高い。
- 総医療費は減少しているが、被保険者1人当たりの医療費は、増加している。
- 総医療費に占める生活習慣病の割合は、県・国と比べて入院は高く、外来は低い。
- 生活習慣病の疾病別医療費は、「がん」、「筋・骨格」、「精神」、「糖尿病」、「高血圧」の順に高い。
- メタボリックシンドローム該当者の割合は、やや増加しており、県・国と比べて高い。
- がん検診の受診率は、県と比較して低い。
- 要介護・要支援認定率と介護給付費は、増加している。
- 要介護・要支援認定者の有病率は、「心臓病」「高血圧症」「筋・骨格」が県・国と比べて高く、生活習慣病の割合が増加している。

健康課題

- 特定健診未受診のため、生活習慣病のリスク未把握の者が多い。
- 特定健診の問診から、自身の健康に無関心な人が多い。
- メタボリックシンドローム及び予備群該当者が多い。
- 特定健診結果において、受診勧奨判定値を超える治療が必要な人が多い。
- 医療費が増加している。生活習慣病の1人当たり医療費も増加しており、予防の必要性がある。

第2期データヘルス計画 最終評価の結果

1 計画の評価及び策定の方法

今後予定されている兵庫県下における国民健康保険の保険料率の統一化・保健事業の標準化を見据え、兵庫県下で統一のフォーマットによるデータ分析と評価を実施。

第2期計画の目標達成状況は達成率を算出して評価区分により3段階で評価する。

評価区分	達成度	目標達成率
A	目標達成	100%以上
B	概ね達成	80%以上～100%未満
C	未達成	80%未満

2 目標の達成状況

(中長期的目標)

目的	評価指標		計画策定時	中間評価		最終評価	
			H28年度	R1年度	区分	R4年度	区分
①生活習慣病の発症予防	脳血管疾患患者割合 ^{※1}	目標		4.3%以下	A	4.0%以下	A
		実績	4.5%	4.3%		3.9%	
②糖尿病に重点を置いた生活習慣病の重症化予防	虚血性心疾患患者割合 ^{※2}	目標		3.7%以下	A	3.5%以下	A
		実績	3.8%	3.7%		3.3%	
③医療費適正化の推進	新規人工透析導入者数	目標		61人以下	B	59人以下	A
		実績	63人	73人		49人	
③医療費適正化の推進	医療費の伸び率 ^{※3}	目標		100%以下	A	100%以下	A
		実績	97.0%	99.5%		96.6%	

※1 KDBシステム「厚生労働省様式(様式3-6)脳血管疾患のレセプト分析(毎年6月審査分)」

※2 KDBシステム「厚生労働省様式(様式3-5)虚血性心疾患のレセプト分析(毎年6月審査分)」

※3 伸び率(%)は、維持の場合を100とする前年度との比較

(短期的目標)

目的	評価指標		計画策定時	中間評価		最終評価		
			H28年度	R1年度	区分	R4年度	区分	
①生活習慣病の発症予防	特定健診受診率	目標		60%	C	60%	C	
		実績	36.3%	34.4%		34.8%		
	メタボリックシンドローム・予備群該当者割合	目標		29%	B	28%	B	
		実績	29.5%	32%		32.1%		
	有所見者割合	HbA1c 5.6以上	目標		77%	B	73%	B
			実績	81.3%	78.3%		78.9%	
収縮期血圧 130以上		目標		53%	A	50%	B	
		実績	55.1%	50.9%		53.1%		
LDL120以上	目標		48%	B	40%	B		
	実績	45.6%	51.0%		49.4%			
特定保健指導実施率	目標		60%	C	60%	C		
	実績	10.5%	9.7%		14.4%			
②糖尿病に重点を置いた生活習慣病の重症化予防	受診勧奨判定値 ^{※4} (3項目 ^{※5})	HbA1c 6.5以上	目標	13%	B	12.5%	B	
		実績	13.9%	13.9%		13.6%		
		収縮期血圧 140以上	目標	25%	B	24.5%	B	
③医療費適正化の推進	受診勧奨判定値 ^{※4} (3項目 ^{※5})	LDL 140以上	目標	27%	A	26%	A	
		実績	27.4%	26.6%		25.3%		
		HbA1c 6.5以上	目標	19%	A	18%	A	
③医療費適正化の推進	受診勧奨判定値 ^{※4} (3項目 ^{※5})	実績	19.3%	18.4%		6.8%		
		血圧 160/100以上	目標	10%	B	10%	A	
		実績	10.5%	10.9%		4.2%		
③医療費適正化の推進	ジェネリック医薬品普及率(利用率)	目標		75%	A	80.0%	A	
		実績	69.9%	80.2%		82.3%		

※4 受診勧奨判定値は国基準による ※5 3項目とはHbA1c・血圧・LDLコレステロールのこと

17の評価目標のうち、15項目(88.2%)において、目標達成率80%を上回ることができた。未達成の2項目については、第3期計画において、保健事業の継続(拡充)実施を行い、引き続き取り組む。

計画の公表・周知

ホームページ等により周知のほか、都道府県、国保連、保健医療関係機関に周知、配布する。

姫路市国民健康保険 第3期データヘルス計画 【概要版】(案)

姫路市国民健康保険課

データヘルス計画とは、被保険者の健康の保持増進に資することを目的として、保険者等が効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、健診、健康、医療の情報を活用して運用するもの。

第3期計画は第2期計画の最終評価を通じて、事業の継続及び見直しを行う。計画期間は令和6年度から令和11年度までの6年間とする。

なお、特定健康診査等実施計画については、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、これまでから実施計画を策定し取組んできたところであり、第4期特定健康診査等実施計画を、第3期データヘルス計画の一部として一体的に策定する。

第2期計画最終評価における医療費・健康状況等に関する現状分析

- 平均寿命・健康寿命は、男女ともに県と比較して短い。
- 生活習慣病の重篤な疾患を死因別にみると、心不全、虚血性心疾患、腎不全の割合が県・国と比べて高い。
- 総医療費は減少しているが、被保険者1人当たりの医療費は、増加している。
- 総医療費に占める生活習慣病の割合は、県・国と比べて入院は高く、外来は低い。
- 生活習慣病の疾病別医療費は、「がん」、「筋・骨格」、「精神」、「糖尿病」、「高血圧」の順に高い。
- メタボリックシンドローム該当者の割合は、やや増加しており、県・国と比べて高い。
- がん検診の受診率は、県と比較して低い。
- 要介護・要支援認定率と介護給付費は、増加している。
- 要介護・要支援認定者の有病率は、「心臓病」「高血圧症」「筋・骨格」が県・国と比べて高く、生活習慣病の割合が増加している。

第2期計画最終評価における健康課題

- 特定健診未受診のため、生活習慣病のリスク未把握の者が多い。
- 特定健診の問診から、自身の健康に無関心な人が多い。
- メタボリックシンドローム及び予備群該当者が多い。
- 特定健診結果において、受診勧奨判定値を超える治療が必要な人が多い。
- 医療費が増加している。生活習慣病の1人当たり医療費も増加しており、予防の必要性がある。

第3期計画の目的・目標の設定

第3期計画では、第2期計画の評価結果を踏まえて、本市の健康課題を改めて4つの個別目的として整理し、従来に対応する10の事業に加えて、新たに2つの事業の実施を図る。効果的、効率的な保健事業の実施による被保険者の健康状態の把握に努めるとともに、健康意識の更なる向上を図り、生活習慣病の発症予防や重症化予防の実現のための取組みを推進する。

第3期計画における目的・目標と対応する個別保健事業

個別目的	指標	目標値 (現状値)	対応する個別保健事業
生活習慣病のリスク未把握者を減らす	特定健診未受診者の割合	40% (65.2%)	<ul style="list-style-type: none"> - 特定健康診査事業 - 未受診者対策事業（受診勧奨はがき、電話、特定健診インセンティブ事業、その他健診結果提出勧奨） - 特定健診40歳前勧奨 - 地区活動組織への健診啓発
メタボリックシンドローム及び予備群該当者を減らす	メタボリックシンドローム及び予備群該当者の割合	28% (32.1%)	<ul style="list-style-type: none"> - 特定保健指導事業 - 特定保健指導未利用者勧奨事業 新規 - 特定保健指導委託事業
受診勧奨判定値*を超える人を減らす	血糖 *HbA1c6.5以上 血圧 *収縮期血圧140以上 脂質 *LDL120以上	12.5% (13.6%) 25% (27.9%) 20% (25.3%)	<ul style="list-style-type: none"> - 生活習慣病重症化予防における保健指導 - 生活習慣病予防普及啓発事業 - 市政出前講座
適正服薬者を増やす	後発医薬品の普及割合 重複多剤者の改善割合	85% (82.3%) 20% (-)	<ul style="list-style-type: none"> - 医療費適正化事業（医療費通知事業、ジェネリック医薬品利用促進事業） - 適正服薬支援事業 新規

* 受診勧奨判定値は国基準による

第3期実施計画の評価及び見直し

第3期計画においては、最終年度（令和11年度）及び中間時点（令和8年度）で進捗確認及び中間評価を実施する。また、個別の保健事業の評価は年度ごとに行うことを基本として、計画策定時に設定した保健事業ごとの評価指標に基づき、事業の効果や目標の達成状況を確認する。事業の評価は、健康・医療情報を活用して、費用対効果の観点も考慮して行う。

計画の公表・周知

令和6年度にホームページ等により周知のほか、都道府県、国保連、保健医療関係機関に周知、配布する。