

東松島市国民健康保険
第2期データヘルス計画
中間評価

令和3年3月
東松島市

目 次

第1章 計画について

- 1 背景と経過
- 2 計画期間
- 3 対象者
- 4 データヘルス計画の位置づけ
- 5 実施体制・関係者連携

第2章 第2期データヘルス計画の概要

- 1 目的
- 2 実施する個別保健事業

第3章 第2期データヘルス計画に策定された個別保健事業評価

- 1 判定について
- 2 個別保健事業評価
- 3 個別保健事業の見直し等まとめ

第4章 第2期データヘルス計画中間評価

- 1 被保険者全体の健康状態の指標
- 2 全体中間評価の判定について

第5章 中間評価を踏まえた見直し（全体評価）

- 1 個別保健事業のまとめ
- 2 今後の予定と最終評価について

第1章 計画について

1 背景と経過

国は「日本再興戦略」(平成25年6月14日閣議決定)において、レセプト等のデータ分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を医療保険者(市町村国保)が行うことを推進することを決めました。

また、「日本再興戦略2016」(平成28年6月2日閣議決定)において、データヘルス計画を通じた医療保険者による健康・予防に向けた取組を強化することと示されました。

データヘルス計画は、健康・医療情報(健康診査の結果やレセプト等から得られる情報)を活用し、健康状態や健康課題を客観的な指標を用いて示すものです。

また、これら分析結果を踏まえ、直ちに取り組むべき健康課題、中長期的に取り組むべき健康課題を明確にし、目標値の設定を含めた事業内容の企画を行うことが医療保険者に求められています。

あわせて実施計画に基づく事業の実施に当たっては、費用対効果を考慮するとともに、レセプトを活用し、生活習慣の改善により予防効果が大きく期待できるものを明確にし、優先順位をつけて行うことが求められています。

東松島市ではこうした背景を踏まえて、平成27年度に第1期データヘルス計画(計画期間：平成28年度から平成29年度)を策定し、平成29年度には第2期データヘルス計画(計画期間：平成30年度から令和5年度)を策定して、被保険者の健康維持増進を図る方針としてまいりました。しかし令和2年度末に計画期間の折り返しを迎えることから、個別の保健事業評価により、計画の一層の進展を図るため中間評価・見直しを実施しました。

東松島市は、この中間評価を基に、効果的かつ効率的な保健事業を着実に実施し、被保険者の皆様の更なる健康保持・増進の実現に向けて取り組んでまいります。

2 計画期間

平成30年度から令和5年度の6年間

	平成30年度 (2018)	令和1年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
第2期 計画						

3 対象者

東松島市国民健康保険の被保険者を対象として実施します。

4 データヘルス計画の位置づけ

本計画は、国が掲げる「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21(第2次))」に示された基本方針を踏まえるとともに、レセプトデータ分析等を活用し、PDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業を推進する計画です。

5 実施体制・関係者連携

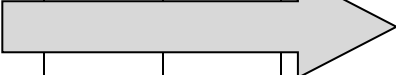
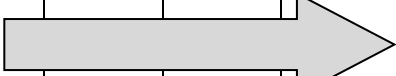
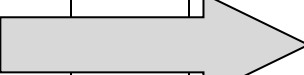

本データヘルス計画の遂行にあたっては、国民健康保険担当部局と保健事業関係部局が共同で事業を推進します。また、医師会等の外部有識者からの支援体制を強化し、被保険者自身が当事者意識を持って主体的・積極的に取り組める体制を整備しながら事業に取り組みます。

第2章 第2期データヘルス計画の概要

1 目的

国民健康保険被保険者の健康の保持増進と医療費の適正化を図ります。

2 実施する個別保健事業

事業名	目標 (アトカム)	事業概要	第1期 計画	平成 30年度	令和 1年度	令和 2年度
特定健康診査 受診率向上事 業	受診率の増	40歳から74歳を対象とし た特定健康診査を実施	実施			
特定保健指導 事業	メタボリック シンドローム 該当者及び予 備群の減少傾 向	特定健康診査の結果から特 定保健指導対象者を特定 し、生活習慣や検査値が改 善されるように、専門職に よる支援の実施	実施			
生活習慣病重 症化予防事業	指導完了者の 検査値改善率 5%	特定健康診査の検査値と医 療機関受診が必要となった 対象者へ受診勧奨及び生活 習慣病の重症化を防ぐため の保健指導の実施		実施		
ジェネリック 医薬品差額通 知事業	ジェネリック 医薬品普及率 70%（世帯べ ース）	ジェネリック医薬品への切 り替えによる薬剤費軽減額 が一定以上の対象者にジェ ネリック医薬品への切り替 えを促す通知の発送	実施			

第3章 第2期データヘルス計画に策定された個別保健事業評価

1 判定について

各事業の判定は以下の表に基づき行う。指標判定は、目標値に対する判定を原則とするが、目標値が設定されていない場合は、ベースライン（平成28年度）との比較により判定します。

指標判定		事業判定
(1) 目標値との比較	(2) ベースラインとの比較	(3) 総合判定
A：すでに目標を達成 B：目標は達成できていないが、達成の可能性が高い C：目標の達成は難しいが、ある程度の効果はある D：目標の達成は困難で、効果があるとは言えない E：評価困難	a：改善している b：変わらない c：悪化している d：評価困難	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：全くうまくいっていない E：わからない

2 個別保健事業評価

① 特定健康診査受診率向上事業

(a) 事業内容（現状）

背景	特定健康診査を受診することは、疾病の早期発見および生活習慣病の発症予防・重症化予防に繋がり、医療費の適正化を図ることに繋がる。医療費の大半は生活習慣病に関係するが、生活習慣病は自覚症状に乏しいため、年1回は自身の健康状態を確認することが重要である。東松島市国民健康保険第3期特定健康診査等実施計画の令和元年度受診率目標値は46.0%であるが実際は41.2%にとどまっております。また、本市は県内でもワースト1位という低い受診水準である（令和元年度特定健診法定報告保険者別結果一覧）。健康管理の重要性に関する一層の啓発が求められることから、特定健康診査受診率を向上させるための取組が必要である。		
目的	対象者に対して受診勧奨を行うことにより、健康管理の重要性の認識を高め、メタボリックシンドローム該当者および予備群を早期発見し生活習慣病の発症予防および重症化予防を推進することを目的とする。		
内容	ナッジ理論を用いた特定健康診査未受診者への勧奨通知の送付 <対象者> 40～74歳の国民健康保険加入者のうち、不定期受診者および健診未経験者。 <内容（手法）> 過去3～5年の健診結果やレセプトデータに応じた受診勧奨通知を年2回発送。		
評価指標	特定健康診査受診率	目標値	60%

※ナッジ理論：ナッジとは、行動経済学や行動科学分野において、人が自発的に望ましい行動を選択するよう促す仕掛けや手法を示す手段のこと。

(b) 評価と見直し・改善案

評価指標	目標値	ベースライン (平成28年度)	経年変化 (実績)	指標判定	
				目標値比較	ベースライン比較
特定健康診査 受診率	60%	36.3%	H29 : 35.6% H30 : 39.4% R1 : 41.2%	C : 目標の達成は難しいが、ある程度の効果はある	
うまくいった点・いかなかった点		改善案			事業判定
<ul style="list-style-type: none"> ナッジ理論に基づいた受診勧奨を実施。対象者の健診の受診状況に応じて通知内容を変え、受診につながりやすい層に注力した勧奨を実施したことで受診率向上につながった。 令和元年度の受診勧奨対象者受診率は55.1%であり、勧奨通知を送付する効果は大きい。分析結果から、健診未経験者は対象者全体の50%以上を占め、そのうち未経験者の中で、レセプトあり健診未経験者は約30%を占める。また、一度受診経験を積むことで約7割が翌年の受診につながった(令和元年度の結果から)。 		<ul style="list-style-type: none"> 不定期受診者を毎年受診させるような通知内容とし、健診未経験者、特にレセプトあり健診未経験者の掘り起こしを行い、受診に繋げる事で受診率向上が見込める。また、今後40歳の特定健診無料化の予定もある。無料で受診できることをPRし、壮年期の受診率向上に努める。 東松島市第2次総合計画後期基本計画との整合性も図るため、目標値の見直しが必要と考えられる。 			B : まあ、うまくいっている

② 特定保健指導事業

(a) 事業内容 (現状)

背景	<p>特定保健指導の実施背景には高齢化や高度医療の発達に伴い増大する医療費の軽減と国民皆保険制度の将来的な維持がある。</p> <p>宮城県は平成28年度のメタボリックシンドローム該当者割合が全国ワースト3位であり、本市は県内で男性ワースト4位、女性17位という結果であった。また、平成29年度版データからみたみやぎの健康によると、男性の心疾患の標準化死亡比は上昇傾向であり、脳血管疾患は減少したが県平均より高い状況となっている。循環器疾患の発症要因であるメタボリックシンドロームの改善のため、特定保健指導を行うことで、その要因となっている生活習慣を改善し、生活習慣病発症予防および改善を行うことが必要となっている。</p>
目的	<p>メタボリックシンドロームに着目した特定健康診査によって特定保健指導対象者を的確に抽出し、階層化の基準を満たした者に対し個別の保健指導を行うことで、その要因となっている生活習慣を改善し、生活習慣病発症予防および改善を行うことを目的とする。</p>
内容	<p><対象者> 特定健康診査の結果に基づき、階層化の基準を満たした積極的支援および動機付け支援に該当した者。</p> <p><内容(手法)> 3か月間のプログラムの中で、生活習慣や検査値が改善されるように、保健師および管理栄養士による支援を面接や電話、通信等の手段を用いて行う。</p>

評価指標	対象者の指導実施率	目標値	60%
------	-----------	-----	-----

※階層化とは、特定健康診査の結果により保健指導のレベル分けをし「積極的支援」「動機付け支援」「情報提供（特定保健指導なし）」の3群に分類される

(b) 評価と見直し・改善案

評価指標	目標値	ベースライン (平成28年度)	経年変化 (実績)	指標判定	
				目標値比較	ベースライン比較
対象者の指導実施率	60%	33.8%	H29 : 9.8% H30 : 8.4% R1 : 7.8%	C : 目標の達成は難しいが、ある程度の効果はある	
うまくいった点・いかなかった点		改善案			事業判定
<ul style="list-style-type: none"> 平成26年度から平成28年度は特定健診結果通知と特定保健指導を同日に実施したことで、平成26年度48.6%、平成27年度36.0%、平成28年度33.8%と高値で推移していた。しかし保健指導該当者が健診結果を把握するまで時間がかかり医療機関を受診できないことから早期受け取りを希望する健診受診者の意向があり、平成29年度以降は健診結果通知後の申込制に切り替えた。そのため実施率が大幅に減少し、以降、10%を切る状態が続いている。 自発的な申込者は少数であることから、保健指導につながる見込みのある者を複数の条件から抽出したうえで電話による勧奨を実施したところ、例年20～30名程度の対象者を保健指導に繋げる事ができ、個々の数値は改善傾向にありメタボリックシンドロームの改善につながっている。 		<ul style="list-style-type: none"> 指導実施率向上が課題である。引き続き電話勧奨を実施し、かつ健診と保健指導はセットであるという意識付けを行い、自分自身の健康管理につなげられるような働きかけを行う。また、案内通知に保健指導を受けた人の声を記載し、保健指導の有効性をPRする。 令和4年度には、特定保健指導に申し込まなかった人を対象に保健指導の利用勧奨通知を送付したいと考える。 東松島市第2次総合計画後期基本計画との整合性も図るため、目標値及び評価指標の見直しが必要と考える。 			C : あまりうまくいっていない

③ 生活習慣病重症化予防事業

(a) 事業内容 (現状)

背景	宮城県は平成 28 年度のメタボリックシンドローム該当者割合が全国ワースト 3 位であり、本市は県の値より高く、県内で男性ワースト 4 位、女性 17 位という結果であった。疾病の危険因子である高血圧、高血糖の該当者も多い。KDB システムによる医療費データからも腎不全、高血圧性疾患、糖尿病が上位を占めており、人工透析に係る医療費が高いことも大きな課題であるため、医療費削減の観点からも生活習慣病重症化予防の取組が必要である。		
目的	特定健診検査の検査値と医療機関の受診が必要となった方への積極的な受診勧奨を行うとともに、保健指導の必要な方に対し、保健指導を実施し生活習慣病の重症化、人工透析の主な原因疾患である糖尿病性腎症を予防する。		
内容	<p><対象者></p> <p>特定健康診査の結果、階層化の情報提供者に該当した方のうち、①～③に1つでも該当し、精密検査が必要な方。また、保健指導の対象者は医師が保健指導を必要とした方。</p> <p>① HbA1c (NGSP 値) : 6.5%以上</p> <p>② 血圧 : 収縮期血圧 140mmHg 以上または拡張期血圧 90 mm Hg 以上 (①及び②については、現在治療中のものは除く)</p> <p>③ HbA1c (NGSP 値) : 6.5%以上かつ、CKD 重度分類の GFR 区分 : G3a・b、G4、G5 に該当 (③は治療の有無に関わらず対象者を抽出するが、未治療者及び糖尿病治療中断者を優先する)</p> <p>注) 治療中の者とは、問診項目において3疾患(血圧、血糖、脂質)の治療薬いずれか一つでも内服をしている者</p> <p><内容(手法)></p> <p>石巻広域(石巻市、東松島市、女川町)で取り組んでいる生活習慣病重症化予防のための「医療機関と地域保健の連携システム」により精密検査の受診勧奨を実施。また、連絡書を用いて医療機関と市町村が連携を図り結果を把握するとともに、必要な方に対し保健指導を実施し、その結果も医療機関と共有。</p> <p>※平成 27.28 年度は生活習慣病重症化予防(高血圧・高血糖・慢性腎臓病)であり、石巻広域での実施は高血圧、高血糖のみ。</p>		
評価指標	(1) 指導完了者の検査値改善率	目標値	(1) 5%
	(2) 新規人工透析患者の割合		(2) 5%

(b) 評価と見直し・改善案

評価指標	目標値	ベースライン (平成 28 年度)	経年変化 (実績)	指標判定	
				目標値比較	ベースライン比較
① 指導完了者の検査値改善率	① 5%		H29 : 4.7% H30 : 5.1% R1 : 1.8%	B : 目標は達成できていないが、達成の可能性が高い	

② 新規人工透析患者の割合	② 5%		H29 : 7.0% (8名) H30 : 7.2% (12名) R1 : 5.7% (5名)	B : 目標は達成できていないが、達成の可能性が高い	
うまくいった点・いかなかった点		改善案			事業判定
<p>・石巻市、東松島市、女川町と保健所で集まりデータ分析を実施し、石巻広域での医療連携強化を図ったことで医療機関からの連絡書返送数が微増、医師の指示により市の保健指導につながる割合も増加した。また、医療機関からの返信がなく医療機関の受診確認ができない方に対し、受診勧奨および保健指導を実施したことで精密検査の受診に繋がった。</p> <p>・対象者のうち医療機関は受診しているが、連絡書を持って受診していない方もいた。事業全体の評価としては、特定健診の毎年受診につながる方もおり検査値改善状況がつかめず、保健指導の評価が見えにくい状況があった。</p>		<p>・医療機関との連携を維持し、保健指導の実施につながる体制の継続。対象者に連絡書を持参しての早期医療受診の必要性の周知工夫を行う。また、保健指導時の腎症病期やコントロール状況など対象者に合わせたアプローチ方法の検討を行う。</p> <p>・事業実態にあった評価指標や目標値の見直しを行う。</p>			B : まあ、うまくいっている

④ ジェネリック医薬品差額通知事業

(a) 事業内容（現状）

背景	医療の質を落とすことなく複数疾病に対して、ジェネリック医薬品についての理解促進を図ることで、被保険者の薬剤費の自己負担が軽減されるとともに、医療費の削減が図られる		
目的	ジェネリック医薬品の普及率向上		
内容	<p><対象者> ジェネリック医薬品への切り替えによる薬剤費軽減額が一定以上の者</p> <p><内容（手法）> レセプトデータから対象者を特定し、ジェネリック医薬品差額通知書を送付することで、ジェネリック医薬品への切り替えを促す</p>		
評価指標	ジェネリック医薬品普及率	目標値	70%

(b) 評価と見直し・改善案

評価指標	目標値	ベースライン (平成28年度)	経年変化 (実績)	指標判定	
				目標値比較	ベースライン比較
ジェネリック 医薬品普及率	H30 : 75% R1 : 80%	72.5%	H30 : 79.9% R1 : 84.1%	A : すでに 目標を達成	/
うまくいった点・いかなかった点		改善案			事業判定
<ul style="list-style-type: none"> ・短期目標値は達成した。 ・前期高齢者が通知対象となる割合が60%を超えている状況から、被保険者の自己負担軽減に向けた行動につながったと考えられる。 		<ul style="list-style-type: none"> ・国保加入者のうち、前期高齢者の加入割合が4割を超えていることから、ジェネリック医薬品への切り替え余地などの状況を注視しつつ、引き続き事業継続を行う必要がある。 			A : うまく いっている

3 個別保健事業の見直し等まとめ

事業名	評価結果・課題	見直し内容
特定健康診査 受診率向上事 業	<ul style="list-style-type: none"> ・ナッジ理論に基づいた受診勧奨を実施したことで受診率が向上。 ・不定期受診者およびレセプトあり健診未経験者が未受診者の半数以上を占める。この層を受診に繋げるような工夫が必要。 ・勧奨通知送付後に受診行動を取ったかを確認する方法が定まっていないため、詳細な評価ができていない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・不定期受診者を連続受診に繋げ、また健診未経験者を初回受診に繋げるような通知内容の工夫。 ・特定健診40歳無料化のPRを実施し、受診しやすい環境の整備。 ・目標値の見直し
特定保健指導 事業	<ul style="list-style-type: none"> ・指導実施率向上が課題。 ・目標値のベースライン比較ではメタボリックシンドローム該当者及び予備群が微増傾向。 ・保健指導の必要性に関する意識づけ及び特定保健指導未利用者に対する利用勧奨の働きかけが必要。 ・評価指標と実際の数値に大幅な解離が見られる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・保健指導の必要性と効果の周知。 ・特定保健指導未利用者に対する利用勧奨の実施。 ・目標値及び評価指標の見直し

生活習慣病重症化予防事業	<ul style="list-style-type: none"> ・石巻広域での医療連携強化を図ったことで、医療機関からの連絡書返信数が微増、医師から市の保健指導につながる割合の増加。 ・医療機関からの返信がない方（医療機関の受診確認ができない方）への受診勧奨および保健指導の実施が精密検査の受診につながっている。 ・精密検査の受診の必要性についての周知強化が必要。 ・特定健診の毎年受診につながらない方もおり検査値の改善状況がつかめず、保健指導の評価が見えにくい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関との連携の維持と保健指導実施につながる体制の継続。 ・早期医療受診の必要性の周知の工夫や対象に合わせた保健指導の実施。 ・評価指標や目標値の見直しを行い、取り組みを継続していく。
ジェネリック医薬品差額通知事業	<ul style="list-style-type: none"> ・短期目標値は達成した。 ・前期高齢者を中心に、被保険者の自己負担軽減に向けた行動につながった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ジェネリック医薬品への切り替え余地などについて、引き続き調査し、より効果的な手法を検討する。

第4章 第2期データヘルス計画中間評価

1 被保険者全体の健康状態の指標

<使用データ>

KDB システム（平成28年度および令和元年度）

- ・「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」
- ・「地域全体の把握像」
- ・「健康スコアリング」
- ・「医療費分析（最小分類）」

宮城県「国民健康保険・後期高齢者医療の概要」（平成28年度および令和元年度）

・被保険者の変化

			平成28年度	令和元年度
人口総数		(人)	42,731	39,374
高齢化率（65歳以上）		(%)	23.2	26.2
被保険者数		(人)	10,569	8,958
内訳	～39歳	(%)	27.9	22.9
	40～64歳	(%)	32.8	30.7
	65～74歳	(%)	39.3	46.3
加入率		(%)	24.7	22.8
平均自立期間 （要介護2以上）	男	(歳)	78.2	78.9
	女	(歳)	83.4	84.3

※KDB システムにおいては「日常生活動作が自立している期間の平均」を指標とした健康寿命を算出し、「平均自立期間」と呼称している。また介護受給者台帳における「要介護2以上」を「不健康」と定義している。（平均余命から要介護2以上の不健康期間を除いたものが平均自立期間である。）

・医療費の変化（国民健康保険・後期高齢者医療の概要）

		平成 28 年度	令和元年度
総医療費	(円)	3,860,874,393	3,670,699,706
1人当たり医療費	(円)	368,053	411,837

・大分類別疾患上位 5 項目における医療費総額：平成 28 年度

順位	大分類別疾患	総額 (円)	中分類別疾患 上位 3 項目 (外来)	中分類別疾患 上位 3 項目 (入院)
1	循環器系の疾患	579,574,950	1：高血圧性疾患 2：その他の心疾患 3：虚血性心疾患	1：その他の心疾患 2：脳梗塞 3：虚血性心疾患
2	新生物	405,044,530	1：その他の悪性新生物 2：結腸の悪性新生物 3：気管、気管支及び肺の悪性新生物	1：その他の悪性新生物 2：胃の悪性新生物 3：気管、気管支及び肺の悪性新生物
3	精神及び行動の障害	367,870,980	1：気分（感情）障害（躁うつ病を含む） 2：統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害 3：神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	1：統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害 2：気分（感情）障害（躁うつ病を含む） 3：その他の精神及び行動の障害
4	内分泌、栄養及び代謝疾患	359,593,140	1：糖尿病 2：その他の内分泌、栄養及び代謝障害 3：甲状腺障害	1：糖尿病 2：甲状腺障害 3：その他の内分泌、栄養及び代謝障害
5	尿路性器系の疾患	314,595,950	1：腎不全 2：前立腺肥大（症） 3：その他の腎尿路系の疾患	1：腎不全 2：前立腺肥大（症） 3：糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患

総額は、入院+外来より算出

・大分類別疾患上位 5 項目における医療費総額：令和元年度

順位	大分類別疾患	総額 (円)	中分類別疾患 上位 3 項目 (外来)	中分類別疾患 上位 3 項目 (入院)
1	循環器系の疾患	481,725,230	1：高血圧性疾患 2：その他の心疾患 3：虚血性心疾患	1：その他の心疾患 2：脳梗塞 3：虚血性心疾患
2	新生物	466,471,060	1：その他の悪性新生物<腫瘍> 2：気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍> 3：乳房の悪性新生物<腫瘍>	1：その他の悪性新生物<腫瘍> 2：気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍> 3：胃の悪性新生物<腫瘍>

3	尿路性器系の疾患	344, 162, 850	1：腎不全 2：前立腺肥大（症） 3：その他の腎尿路系の疾患	1：腎不全 2：糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患 3：その他の腎尿路系の疾患
4	内分泌、栄養及び代謝疾患	328, 423, 900	1：糖尿病 2：脂質異常症 3：甲状腺障害	1：糖尿病 2：その他の内分泌、栄養及び代謝障害 3：脂質異常症
5	筋骨格系及び結合組織の疾患	314, 024, 400	1：炎症性多発性関節障害 2：骨の密度及び構造の障害 3：関節症	1：脊椎障害（脊椎症を含む） 2：関節症 3：その他の筋骨格系及び結合組織の疾患

総額は、入院+外来より算出

・患者千人当たり生活習慣病患者数の変化

		平成 28 年度	令和元年度
高血圧症	(人)	467.792	478.375
脂質異常症	(人)	393.724	404.142
筋・骨格	(人)	372.957	387.066
糖尿病	(人)	250.651	268.705
精神	(人)	176.850	186.098
がん	(人)	87.759	96.633
高尿酸血症	(人)	66.785	84.571
狭心症	(人)	69.997	67.805
脂肪肝	(人)	50.089	52.486
動脈硬化症	(人)	39.165	39.270

・健診受診者と未受診者における生活習慣病等一人当たりの医療費の変化

		平成 28 年度		令和元年度	
		健診受診者	健診未受診者	健診受診者	健診未受診者
①	(円)	2,320	15,656	3,665	13,820
②	(円)	5,539	37,458	9,292	35,036

① 生活習慣病医療費総額/健診対象者数

② 生活習慣病医療費総額/健診対象者数（生活習慣病患者数）

2 全体中間評価の判定について

＜使用評価＞

中間評価判定の考え方	中間評価判定
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：全くうまくいっていない E：わからない	B

平成 28 年度より被保険者の減少が見られている中で一人当たり医療費は約 43,000 円増加している。疾病別における医療費について循環器系、新生物が変わらず上位を占めており、特に新生物は医療費・患者数ともに増加傾向である。しかし、高血圧、脂質異常症、糖尿病といった生活習慣改善によって悪化・改善が見込まれる疾病の患者数が圧倒的に多い。これら疾病は、健診での早期発見や健診後の医療受診によって重症化を防ぐことが可能であり、悪性新生物の発生要因においても生活習慣改善によるリスク低減は重要とされている。また服薬においてもジェネリック医薬品を推進することで将来的な医療費削減につなげられる。

令和元年度までの各個別事業の取り組みから全体的な評価は「B」とするが、目標値と実績値に大幅な解離がみられる事業もあるため最終評価に向けて評価指標の再検討・新たな目標値を設定する。また、個別事業のさらなる効果的な実施について、国民健康保険担当部局と保健事業関係部局が主となり、その他関係機関とも継続的に連携し推進していく。

第 5 章 中間評価を踏まえた見直し（全体評価）

1 個別保健事業のまとめ

実施事業	既存 新規	見直し内容	目標値	今後の 計画
特定健康診査受診率向上事業	既存	<ul style="list-style-type: none"> ・ 不定期受診者を連続受診に繋げ、また健診未経験者を初回受診に繋げるような通知内容の工夫。 ・ 特定健診 40 歳無料化の PR を実施し、受診しやすい環境を作る。 ・ 目標値の見直し。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健康診査受診率 前年比 1 ポイント増 	継続
特定保健指導事業	既存	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保健指導の必要性に関する意識付けと特定保健指導未利用者に対する利用勧奨を実施。 ・ 目標値及び評価指標の見直し。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 対象者の指導実施率 前年比 2 ポイント増 	継続
生活習慣病重症化予防事業	既存	<ul style="list-style-type: none"> ・ 早期医療受診の必要性の周知のための通知、郵送方法の工夫。 ・ 対象に合わせた保健指導内容の実施。 ・ 評価指標や目標値の見直し。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 対象者への受診勧奨率 100% ・ 指導完了者の新規透析移行者 0 人 	継続

ジェネリック医薬品差額通知事業	既存	<ul style="list-style-type: none"> ジェネリック医薬品への切り替え余地を引き続き調査。 通知手法を検討。 	<ul style="list-style-type: none"> ジェネリック医薬品普及率（使用割合）80%（※政府目標値） 	継続
-----------------	----	-----------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------	----

2 今後の予定と最終評価について

後半スケジュール	令和2年度 (2020)	中間評価
	令和3年度 (2021)	実績を踏まえた個別保健事業評価
	令和4年度 (2022)	実績を踏まえた個別保健事業評価
	令和5年度 (2023)	個別保健事業評価、計画全体の最終評価、次期計画策定
	令和6年度 (2024)	第3期計画開始
実施体制	<ul style="list-style-type: none"> 本データヘルス計画の遂行にあたり、国民健康保険担当部局と保健事業関係部局が主となり、その他関係機関と連携して事業を進めていく。 	
第3期計画に向けての見直しの方法	<ul style="list-style-type: none"> 保険者全体の健康指標（平均自立期間、医療費、生活習慣病患者数等）および個別保健事業の評価から計画全体の最終評価を行い第3期計画策定に反映させる。 	