

## 第2期データヘルス計画中間評価について

### 1 本計画の中間評価の趣旨

本計画は、被保険者の健康寿命の延伸と将来的な医療費の適正化を目指し、平成30年3月に策定しました。

本計画の保健事業の実施状況については、その評価並びに内容の検討を行い、必要に応じて見直しを行うこととしております。また、計画期間の中間年である令和2年度に事業評価を行うこととしているため、本年度、国保データベースシステム（以下、KDBという。）等の情報を活用し以下のとおり評価を行いました。

なお、評価を行うに当たり、ベースラインとなる平成28年度（事業によっては平成30年度）の数値と比較し、目標の達成度により以下のとおりとしました。

達成度	評価
目標を達成している	A
目標には届かなかったが改善が見られる	B
改善が見られない	C
評価不能	D

### 2 個別保健事業の中間評価結果について

#### (1) 早期発見・発病予防のための事業

事業名	①特定健康診査継続受診対策 ②特定健康診査未受診者対策事業		
目標	特定健康診査受診率 44%（中間目標）		
実績	平成28年度	令和元年度	増減
	32.7%	34.7%	2.0ポイント増
評価	B（目標には届かなかったが改善が見られた）		
今後の方針	・性別・年代別毎や対象者毎のコメントを付した勧奨通知の送付などにより、目標には届かなかったが受診率の向上はみられた。 ・更なる向上を図り目標の達成に向けて、ナッジ理論（※1）やAI（※2）を活用した業者への受診勧奨業務の委託を検討する		

※1 ナッジ理論とは、行動科学の知見から、望ましい行動をとれるよう人を後押しするアプローチのこと。多額の経済的インセンティブや罰則といった手段を用いるのではなく、「人が意思決定する際の環境をデザインすることで、自発的な行動変容を促す」のが特徴。英語でナッジ（nudge）とは、「ひじで小突く」「そっと押して動かす」の意味。

※2 AI：人工知能（英：artificial intelligence）。

事業名	③総合健診の実施		
目標	I 特定健康診査受診率の増加 II 各種ガン検診受診率の増加（胃ガン検診受診率での比較）		
実績 I	平成 28 年度	令和元年度	増 減
	32.7%	34.7%	2.0 ポイント増
実績 II	平成 28 年度	令和元年度	増 減
	21.6%	22.3%	1.7 ポイント増
評価 I	A（目標を達成している）		
評価 II	A（目標を達成している）		
今後の方針	<ul style="list-style-type: none"> <li>・総合健診実施により特定健診受診率及び胃ガン検診受診率も向上しているため、今後も継続実施する。</li> <li>・更なる受診率向上を図るため、総合健診の周知を行い、実施日程等の拡大を検討する。</li> </ul>		

事業名	④ヤング健診の受診率向上対策		
目標	ヤング健診受診率の増加		
実績	平成 28 年度	令和元年度	増 減
	37.9%	29.1%	8.8 ポイント減
評価	C（改善が見られない）		
今後の方針	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診の日程より早期に開始することと、電子申請での予約を開始することで、受診しやすくする。</li> <li>・受診者全員に保健指導を行い、生活習慣病予防の働きかけや、健康相談を行う。</li> </ul>		

事業名	⑤人間ドック・脳ドックの実施		
目標	人間ドック・脳ドックの受診者数の増加		
実績	平成 28 年度	令和元年度	増 減
	1,562 人（延べ）	1,626 人（延べ）	64 人増
評価	A（目標を達成している）		
今後の方針	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人間ドック・脳ドック受診費用補助金の周知や PR を継続的かつ広範に行うことにより、受診者数の更なる増加を図る。</li> </ul>		

事業名	⑥特定保健指導実施率の向上とメタボリックシンドローム該当者及び予備軍の減少		
目標	メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の減少		
実績	平成 28 年度	令和元年度	増 減
	1,945 人 (該当者：1,142 人) (予備軍：803 人)	2,055 人 (該当者：1,277 人) (予備軍：778 人)	110 人増 (該当者：135 人増) (予備軍：25 人減)
評価	C (改善が見られない)		
今後の方針	<ul style="list-style-type: none"> <li>・当日面談を全会場に増やして実施する。対象者は 40～74 歳の BMI または腹囲のどちらかで基準値以上となった方とする。</li> <li>・40～64 歳及びヤング健診受診者すべての方に保健指導を実施し、特定保健指導対象者とならないような支援を行う。</li> </ul>		

事業名	⑦健康ポイント事業の実施		
目標	I 前年度比での応募者数の増加 II 全応募者に対する新規健診等受診率の増加		
実績 I	平成 30 年度	令和元年度	増 減
	845 人	991 人	46 人増
実績 II	平成 30 年度	令和元年度	増 減
	6.9%	3.8%	3.1 ポイント減
評価 I	A (目標を達成している)		
評価 II	C (改善が見られない)		
今後の方針	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本事業を契機として健診等の新規受診への行動変容を促すよう、本事業の PR や周知活動を積極的に実施する。</li> </ul>		

(2) 重症化予防のための保健指導

事業名	① 糖尿病重症化予防		
目標	I 保健指導実施者の新規人工透析導入患者の抑制 II 保健指導実施者の HbA1c, eGFR, 尿蛋白等の検査値の改善		
実績 I	平成 30 年度	令和元年度	増 減
	実績なし	実績なし	—
実績 II	平成 30 年度	令和元年度	増 減
	実績なし	実績なし	—
評価 I	D (評価不能)		
評価 II	D (評価不能)		

今後の方針	・2年連続で保健指導の実績がなかったため、保健指導対象者へのアプローチのみではなく、協力医療機関やかかりつけ医への働きかけを積極的に推進し、保健指導の実績を上げるよう努めていく。
-------	---

事業名	② 生活習慣病重症化ハイリスク者（未治療者・中断者）への対策		
目標	保健指導実施後の医療機関受診率の向上		
実績	平成30年度	令和元年度	増減
	16.2% (65/402)	25.5% (96/376)	9.3ポイント増
評価	A（目標を達成している）		
今後の方針	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定保健指導の対象となった方には保健指導を実施し、受診が必要な場合には受診勧奨をしている。また、40～64歳の方には、当日に保健指導を実施し、生活習慣病予防の指導を実施している。</li> <li>・今後は特定保健指導対象率（特定保健指導対象者数／特定健診受診者数）及び特定保健指導実施率（特定保健指導実施者数／特定保健指導対象者数）で評価をしたい。</li> </ul>		

事業名	③ 生活習慣病重症化予防		
目標	指導対象者への指導実施率の増加		
実績	平成30年度	令和元年度	増減
	6.7% (112/1,673)	8.9% (137/1,542)	2.2ポイント増
評価	A（目標を達成している）		
今後の方針	<ul style="list-style-type: none"> <li>・対象者が要医療者ではないため、目標を「保健指導実施後の医療機関受診率の向上」から「指導対象者への指導実施率の増加」へ見直しを行った。</li> <li>・特定保健指導の対象となった方には保健指導を実施し、受診が必要な場合には受診勧奨をしている。また、40～64歳の方には、当日に保健指導を実施し、生活習慣病予防の指導を実施している。</li> <li>・今後は特定保健指導対象率（特定保健指導対象者数／特定健診受診者数）及び特定保健指導実施率（特定保健指導実施者数／特定保健指導対象者数）で評価をしたい。</li> </ul>		

(3) その他の健康増進事業

事業名	① たばこ対策		
目標	I 各種事業の参加者数の増加 II 特定健康診査結果における喫煙者率の減少		
実績 I	平成 28 年度	令和元年度	増 減
	1,876 人	1,192 人	684 人減
実績 II	平成 28 年度	令和元年度	増 減
	10.5%	9.5%	1.0 ポイント減
評価 I	C (改善が見られない)		
評価 II	A (目標を達成している)		
今後の方針	<ul style="list-style-type: none"> <li>・喫煙者数及び喫煙率の減少に伴い、各種事業の参加者数が減少していることはやむを得ない。</li> <li>・今後は禁煙希望者への支援をたばこ対策事業の主力とし、禁煙外来受診費用の助成制度の創設を図る。</li> </ul>		

事業名	② 減塩対策		
目標	各種事業の若年層 (20~40 歳代) 参加者数の増加		
実績	平成 28 年度	令和元年度	増 減
	310 人	484 人	174 人増
評価	A (目標を達成している)		
今後の方針	<ul style="list-style-type: none"> <li>・引き続き、若年層への減塩教室の実施や、ヤング健診時における保健指導を実施する。</li> <li>・市内業者と協働して減塩の商品等の開発や販売を行い、市民の食塩摂取量の減少を図る。</li> </ul>		

事業名	③ 軽運動・ウォーキングの普及		
目標	特定健診質問項目における運動習慣等実施者の割合の増加		
実績	平成 28 年度	令和元年度	増 減
	11,367 人	14,564 人	3,197 人増
評価	A (目標を達成している)		
今後の方針	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ウォーキングの普及については、協会の設立や実施環境の整備がされたことに伴い、行政の役割において一定の成果があったものとみなし、歩く会等の事業は終了することとなった。</li> <li>・軽運動事業も実施主体が変わるため、目標を「各種事業の参加者数の増加」から「特定健診質問項目における運動習慣等実施者の割合の増加」に見直しを行った。</li> <li>・今後も、ふれあい講座等での連携・支援は引き続き行い、軽運動の普及を図る。</li> </ul>		

(4) 医療費適正化事業

事業名	① ジェネリック医薬品差額通知		
目標	ジェネリック医薬品利用率の向上		
実績	平成 28 年度	令和元年度	増 減
	68.2%	75.7%	7.5 ポイント増
評価	A (目標を達成している)		
今後の方針	・市報や差額通知等によりジェネリック医薬品の普及啓発に努め、利用促進を図ることにより利用率の継続的な向上を目指す。		

事業名	② 医療費通知		
目標	対象者への通知回数年 6 回		
実績	平成 28 年度	令和元年度	増 減
	6 回	6 回	—
評価	A (目標を達成している)		
今後の方針	今後も適正に通知を行うとともに、目標の見直しを検討していく。		

事業名	③ 重複・頻回受診対策		
目標	訪問指導前後の医療費の減少		
実績	平成 28 年度	令和元年度	増 減
	—	減少しなかった	—
評価	C (改善が見られない)		
今後の方針	<ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問等による指導を行い、対象者にも重複受診等の認識を有していることは確認できたが、医療費の減少には至らなかった。</li> <li>・KDB 等を活用し指導対象者の抽出・把握を適宜行い、指導実績を増やすことにより医療費の減少を図る</li> </ul>		

(5) 地域包括ケアに係る取組

事業名	① 適正服薬推進事業		
目標	残薬調整件数の増加		
実績	平成30年度	令和元年度	増減
	2,791件 (H30.10～H31.3)	6,908件	4,117件増
評価	A（目標を達成している）		
今後の方針	・節薬バッグ配布等を通してひたちなか薬剤師会との密接な連携を継続し、更なる残薬調整件数の増加を目指す。		

事業名	② 在宅医療・介護連携の推進		
目標	介護保険部門等への分析結果の毎年度提供		
実績	平成30年度	令和元年度	増減
	提供済	提供済	—
評価	A（目標を達成している）		
今後の方針	・レセプトや健診結果に基づく分析データを適正に継続提供する。		

3 第2期データヘルス計画の目標設定及びその中間評価

(1) 第2期データヘルス計画の目標設定

第1章の1.計画策定の趣旨において「被保険者の健康寿命の延伸と将来的な医療費の適正化を目指し」との記述があり、また同3.計画期間と各計画の指針等のデータヘルス計画についての目標に「分析に基づき、直ちに取り組むべき健康課題を明確にし、目標値を設定する」とある。しかし、計画自体の明確かつ具体的な目標を設定していないため、中間評価が困難な状況である。このため、計画策定の趣旨に沿って「健康寿命」と「医療費の適正化」に係る具体的な数値等の目標を検討・設定する。

まず「健康寿命」については、国民生活基礎調査（大規模調査は3年に1回）に基づくものなど、その基礎となった調査等により数値に差異が生じることや毎年度算出しないこともあり、年度間の比較において適正ではない場合もある。

しかし、令和2年7月に国民健康保険中央会より発出された「平均自立期間・平均余命（平成30年統計情報分）」において、「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」とあり、「介護受給者台帳における『要介護2以上』を『不健康』と定義して毎年度算出する。」としている。

平均自立期間と呼称しているが健康寿命として算出していることや毎年度算出していることに鑑み、同一の基礎に基づくため値に差異がなく、毎年度算出していることにより年度間での比較が可能であることから、KDBによる平均自立期間を健康寿命とし、その延伸を図ることを本計画の目標として設定することが妥当であると考えられる。

次に「医療費の適正化」においては、被保険者数の急激な減少や高齢化、医療の高度化や高額薬剤の保険適用化など、急速に変化する医療環境に大きな影響を受けると考えられ、単純な年度間の総医療費や一人当たり医療費の比較による減少を目標とすると、前述した諸元の影響により適正な評価が困難である。

そこで、KDBの「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」に「健診受診者・未受診者における生活習慣病等1人当たり医療費」というデータがある。「健診受診者の生活習慣病等1人当たり医療費」であれば、健診未受診者対策や特定保健指導実施率の向上等、実施した保健事業の実績が反映されたデータの把握や年度間の比較も可能であり、単純な総医療費等の比較よりは前述した諸元の影響も少なく、より適正な評価が可能であると考えられる。

よって、本計画の目標を以下のとおり設定することとする

- ① 健康寿命を平成28年度より延伸する
- ② 健診受診者の生活習慣病等1人当たり医療費を平成28年度より減少する

## (2) 第2期データヘルス計画の目標の中間評価

「2 個別保健事業の中間評価結果について」において個別保健事業の評価を行ったが、B以上の判定となった個別保険事業毎の目標は22目標中15目標であった。

この結果、計画目標①健康寿命については、H28年度男80.3・女83.4からR1年度男80.2・女83.3となり、男女共に0.1減少したことに伴い、C（改善がみられない）となった。

計画目標②健診受診者の生活習慣病等1人当たり医療費については、H28年度2,222円からR1年度1,520円と702円減少し、A（目標を達成している）となった。

目標①	健康寿命の延伸				
	平成28年度	令和元年度	増減	評価	備考
男	80.3	80.2	△0.1	C	
女	83.4	83.3	△0.1	C	
目標②	健診受診者の生活習慣病等1人当たり医療費の減少				
	平成28年度	令和元年度	増減	評価	備考
	2,222	1,520	△702	A	

## (3) まとめ

今回設定した本計画の2つの目標のうち目標②はA評価・目標を達成しているとなったが、目標①がC評価・改善が見られないとなったため、個別保健事業を今後の方針に沿って適正に実施し、健康寿命の延伸と健診受診者の生活習慣病等1人当たり医療費の減少に引き続き取り組むこととする。

また、歯周病による糖尿病の悪化や動脈硬化の進行などの全身への様々な影響や口腔機能の低下とそれに起因する肺炎等の疾病の予防のため、口腔環境の健康維持・増進を推進することにより、医療費の適正化や保険者努力支援制度の活用が期待できる。このため、本計画には未記載ではあるが、口腔環境の健康維持・増進を図るための歯科健診の早期実施に向けて、関係団体・機関との調整を進める必要がある。