

三木町第2期国民健康保険保健事業実施計画 中間評価概要

1. 計画の基本的な考え方

(1) 背景・目的

「日本再興戦略」(平成25年6月14日閣議決定)において、「すべての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、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「計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」とされたこと等を受け、本町においても、国指針に基づき、保健事業実施計画(以下「データヘルス計画」という。)を定め、生活習慣病や重症化予防等に向けた保健事業施策を効果的かつ効率的に実施・評価・改善を行うものとしている。

計画期間については、関係する計画との整合性を図るため、第三期特定健康診査等実施計画の最終年度である令和5年度までである。

(2) 中間評価の主旨・方法

令和2年度は、データヘルス計画中間評価の年度となっている。中間評価を行う目的は、策定した計画の進捗状況を確認し、見直し・改善策等が必要であれば検討を行い、設定した目標達成に向けての方向性を見出すことである。

中間評価では、データヘルス計画全体としての評価を行うため、データヘルス計画を構成する個別保健事業計画に基づいて実施された事業の実績等を振り返り、計画の目的・目標の達成状況・指標の在り方について、データ分析等をもとに整理、評価を行う。評価の結果、目標達成が困難と見込まれる事業については、課題や目標達成を阻害する要因を分析し、改善方法を検討の上、必要に応じて実施内容等の見直しを行う。

評価方法の種類

	ベースラインとの比較	目標値との比較	総合評価
判定区分	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まったくうまくいっていない Eわからない
備考	指標ごとの評価	指標ごとの評価が基本 目標値がない場合は困難	事業全体を評価

2. 中間評価

(1) 中間評価の結果

① 主な保健事業

事業名	事業目標	評価指標 (アウトカム)	目標値	ベースライン (業定時)	経年 変化	指標 判定	事業 判定
特定健診 未受診者 勧奨事業	特定健診 受診率 60%	特定健診受診率 60%	48.0%	40.8%	46.4%	A	A
糖尿病重 症化予防 事業	糖尿病性 腎症によ る新規人 工透析患 者数の減 少	事業対象者のうち、H b A 1 c が改善した者 の割合	60%	83.3%	57.1%	B	B
		特定健診受診者のう ち、H b A 1 c 8.0 以 上の者の減少率	20%		0.13%	B	
		新規人工透析患者の減 少率	10%	0.0%	-66.70%	C	
慢性腎臓 病予防事 業	新規人工 透析患者 数の減少	受診勧奨対象者で eGFR が維持改善した 者の割合	50%	36.4%	61.5%	A	B
		保健指導対象者で eGFR が維持改善した 者の割合	50%	50.0%	60%	B	
		eGFR 値 40 以下の減少 率	0.5%		-0.12%	C	
		新規人工透析患者の減 少率	10%	0.0%	-66.7%	C	
高血圧予 防事業	高血圧患 者の重症 化疾患の 予防	特定健診受診者のう ち、事業対象者の減少 率	5%		1.7	B	B
		特定健診受診者のう ち、受診勧奨レベル者 の減少率	10%		1.1	B	

② その他の保健事業

事業名	事業目標	評価指標 (アウトカム)	目標値	ベースライン (業定前)	経年 変化	指標 判定	事業 判定
レセプト 点検の充 実強化	医療費の 適正な運 営	指導後の再度重複受診 等を行った件数	未設定			E	E
医療費通 知の実施	医療費の 適正な運 営	未設定				E	E
ジェネリ ック医薬 品の使用 促進	ジェネリ ック医薬 品の使用 割合向上	使用割合	80.0%	70.2%	74.1%	B	B

(2) 判明した現状と課題

① 特定健診未受診者勧奨事業

ナッジ理論を活用した受診勧奨事業を委託して実施したところ、令和元年度の受診率が前年度と比較して6.3%上昇した。このことを分析した結果、以下の課題があげられた。

対象者の分析では、レセあり健診未経験者の割合が高い。定期通院者に健診を受診させることが受診率向上につながり、そのためには、かかりつけ医との連携が必要である。

受診履歴別の分析では、健診未経験者の掘り起こしが課題である。健診未経験者を受診させ、連続受診者へつなげることで、健診リピート率が上がり、長期的に受診率を維持する要因であることが分かった。

健診未経験者の分析では、前年度国保加入者の受診率に伸びしろがあることが分かった。前年度国保加入者を対象にアプローチを強化することが受診率向上のために重要であると考えられた。

② 糖尿病重症化予防事業

(ア) 糖尿病対策

KKDA 糖尿病受診勧奨事業を実施した結果、再勧奨をしても未受診者が一定数おり、糖尿病重症化予防事業の対象者には特定健診の不定期受診者が多いことが分かった。受診勧奨の未受診者や、健診の未受診者を受診につなげることが課題であり、また、受診につながった際には、かかりつけ医に指導していただくため、かかりつけ医との連携強化も必要である。

個別保健指導事業では、その都度事業を振り返り、指導内容や対象者抽出を改善しながら事業を実施していたため、事業評価が困難だった。保健事業内容が変化しても評価できるような共通指標を設定しなければならない。

(イ) 慢性腎臓病対策

CKD 受診勧奨事業では、糖尿病と同じく一定数の未受診者がおり、受診に繋げることが困難だった。受診勧奨対象者は、受診していてもCKDについて詳しい説明を受けていないことが多く、保健指導の必要性を感じた。

保健指導対象者の多くが毎年対象に上がるため、初年度以降の保健指導実施率の低下している。また、保健指導対象に該当する数が多いこともあり、今後は感染症対策も考慮した保健指導の計画が課題である。

③ 高血圧予防事業

高血圧予防事業は、特定健診結果の血圧の値に無関心な住民が多く、本町の医療費に影響を及ぼす重症化疾患（虚血性心疾患や脳血管疾患）の予防事業として始まった。

本事業は特定健診時の血圧で対象者を抽出しているため、事業対象者数が多く、また、実際保健指導を行ってみると白衣高血圧の者も多い状況である。この中から本当に保健指導の必要な対象者を選び分けて事業をコンパクト化することも、他の重点保健事業との兼ね合いや感染症対策を考慮した上で必要であると思われた。

④ レセプト点検の充実強化

多受診・重複受診・重複投薬対策については、レセプト点検員が対象者をピックアップし、保健師等が適正受診を勧める保健指導を実施している。しかし、適正受診指導の必要な対象者数の把握や、それら全体に事業が実施できていない現状である。

指導の効果が期待できる対象者の抽出や、効果的な保健指導のスキルアップが課題である。

⑤ 医療費通知の実施

医療費に対する被保険者の認識を高めること、及び医療機関からの不正請求の発見と防止を目的とし、年2回の医療費通知を行っている。郵送実施率は100%、だが、どの程度、被保険者の認識向上につながっているかが、具体的に判断できないのが現状である。

また、評価指標が定まっていないため、今後、具体的な数値の設定が必要である。

⑥ ジェネリック医薬品の使用促進

レセプトデータから、ジェネリック医薬品を使用した際の具体的な自己負担額の差

額通知を行っている。使用割合は年々上昇しているが、目標使用割合 80%にはとどいていないため、被保険者に対して、ジェネリック医薬品のさらなる理解を促す取組を検討する必要がある。