

◆最終評価の趣旨◆

蕨市国民健康保険では、平成30年3月に平成30年度から令和5年度までの6年間を計画期間とする「蕨市国民健康保険 第1期データヘルス計画」を策定しました。

本計画では、蕨市国保被保険者が特定健診を受診して自分の健康状態を把握し、必要に応じて生活習慣の改善や医療機関の受診等を行うことで生活習慣病の発症予防や重症化の抑制をすることを通じ、「医療費の適正化」と「健康寿命の延伸」を図ることを目的としています。

令和5年度は最終評価の年度となることから、設定した4つの重点課題と重点的に実施した保健事業について達成状況の確認と計画の見直しを行います。

〈4つの重点課題〉

(1) 特定健診受診率向上の鈍化

(2) 特定保健指導実施率の低迷

(3) 人工透析患者が多い

(4) 生活習慣病関連の医療費が高い

〈重点的に実施した保健事業〉

〈1〉 特定健診受診率向上対策

〈2〉 特定保健指導実施率向上対策

〈3〉 糖尿病性腎症重症化予防対策

〈4〉 医療費適正化対策

◆第1期データヘルス計画の振り返り◆

国保データベース（KDB）システムから入手できるデータ及び法定報告のデータを用いて埼玉県との比較などの分析を行いました。

また、実績値が目標値に達成しているか、ベースラインから改善・悪化しているか、達成状況を評価しました。

- ・ 特定健診の受診率は、コロナ禍による受診控えの影響から低下に転じた後僅かに回復したものの、令和4年度に初めて埼玉県市町村国保平均値を下回り、国の目標値である60%に達していない。
- ・ 特定保健指導の実施率は、令和3年度に特定保健指導受託機関に委託後も実施率の増加を維持しているが、埼玉県市町村国保平均値を下回り、国の目標値である60%に達していない。
- ・ 糖尿病性腎症または糖尿病の重症化リスクが高い未治療者及び治療中断者の「治療の開始率」は、第1期計画策定時より9.2ポイント増加し28.9%となったが、目標としていた30%には達していない。
- ・ 医科の入院及び外来レセプトが存在する患者千人あたりの人工透析患者数は令和4年度に7.7人となり、第1期計画策定時より僅かに減少しており、埼玉県平均よりもやや少ない。
- ・ 外国人比率が63市町村中1位と高いだけでなく、2割超を占める外国人被保険者の7割以上が40歳以下であることなどから前期高齢者の割合が低くなり、「被保険者全体の一人当たり医療費」は埼玉県内の市町村で最も低くなっている。しかし、「前期高齢者の一人当たり医療費」は埼玉県市町村国保の平均と比較すると高い水準で推移し、令和4年度は63市町村中57位となっている。
- ・ 前期高齢者の生活習慣病にかかわるレセプト一件あたりの点数が国、埼玉県市町村、同規模自治体と比較して高い傾向にあり、前期高齢者の医療費が高い理由の一つとなっている。
- ・ 疾病別医療費（入院外十入院）では、医療費の上位2疾病である「慢性腎不全（透析あり）」「糖尿病」が減少傾向にあるものの、全体の医療費の約1割を占めている。「肺がん」が増加傾向にあり、「骨折」が令和4年度に初めて上位10疾病に入った。
- ・ ジェネリック医薬品の数量シェアは増加し、国の目標値である80%を達成した。
- ・ 重複服薬通知対象者の翌年の減少率は65.6%であり、目標値である40%以上を達成した。

◆第1期データヘルス計画の目的の達成状況◆

指 標		ベースライン ①～③H28 ④～⑥H27	最終評価 ①～③R4 ④～⑥R3	評 価 達成状況	第1期計画 策定時の目標
①総医療費		54.7 億円	52.0 億円	減少 ○	減 少
②前年と比較した 被保険者全体の一人当たり 医療費の伸び率 (※)	市	△1.5%	4.2%	増加 ×	県の伸び率以下
	県	1.2%	2.3%		
③前年と比較した前期高齢者の 一人当たり医療費の伸び率 (※)	市	△2.7%	4.1%	増加 ×	県の伸び率以下
	県	△1.0%	2.5%		
(参考) 被保険者全体の一人当たり医療費	市	284,493 円 (2 位)	315,822 円 (1 位)	—	—
	県	324,619 円	367,415 円	—	
(参考) 前期高齢者の一人当たり医療費	市	517,386 円 (60 位)	561,960 円 (57 位)	—	—
	県	479,788 円	509,810 円	—	—
④平均寿命 ¹	男性	83.36 歳	84.13 歳	延伸 ○	延 伸
	女性	88.63 歳	89.52 歳	延伸 ○	
⑤健康寿命 ²	男性	81.86 歳	82.74 歳	延伸 ○	延 伸
	女性	85.15 歳	86.23 歳	延伸 ○	
⑥65 歳健康寿命 ³	男性	16.86 年 (50 位)	17.74 年 (50 位)	延伸 ○	延 伸
	女性	20.15 年 (25 位)	21.23 年 (8 位)	延伸 ○	

県内順位が分かる指標は、63市町村中の順位を()内に示しています。値が小さいほど、良い順位です。

※一人当たり医療費は、医療の高度化等に伴い達成が見込めないことから中間評価時に見直し、計画全体の目的である「医療費適正化」の指標として設定しました。最終評価では県の伸び率との比較で評価することとしています。

¹ ④⑤では、65歳平均余命や65歳健康寿命に65年加算して記載しています。

² 「健康寿命」とは、単なる生存ではなく、生活の質を考慮し、「あと何年、自立して生きられるか」を示した期間のことです。

³ 埼玉県では「65歳健康寿命」を、65歳に達した県民が健康で自立した生活を送ることができる期間として定義し、具体的な算定の方法として介護保険制度の「要介護2以上」になるまでの期間を算定しています。

◆第1期データヘルス計画の目標の達成状況と評価・次期計画における目標の設定◆

- ・県内順位が分かる指標は、63市町村中の順位を（ ）、40市中の順位を【 】内に示しています。値が小さいほど、良い順位であることを表しています。
- ・評価の△はベースラインより改善したが、長期目標を達成できなかったことを表しています。

▼第1期データヘルス計画の目標達成状況と評価

	指標	ベースライン(H28)	最終評価(R4)	評価達成状況	目標
〈1〉	①特定健診受診率	41.1% (23位)	39.2% (42位)	低下 ×	60.0%以上 (国目標)
	②特定健診3年間未受診率	51.4%	53.4%	増加 ×	47.0%以下
	③特定健診3年間継続受診率	26.5%	23.8%	低下 ×	30.0%以上
	④特定健診の早期受診率 (※)	34.5%	43.6%	増加 ○	40.0%以上
	⑤特定健診に相当する結果提供による特定健診受診率への貢献度(本人・医療機関・職場)	1.39% ※H29	0.73%	低下 ×	1.5%以上
〈2〉	①特定保健指導実施率	5.5% (62位)	15.8% (36位)	増加 △	60.0%以上 (国目標)
	②特定保健指導出現率	13.7%	13.1%	改善 △	10.0%以下
〈3〉	①糖尿病未治療者の治療の開始率	19.7% ※H29	28.9%	増加 △	30.0%以上
〈4〉	①ジェネリック医薬品の数量シェア	70.1% 【17位】	81.2% 【22位】	向上 ○	80.0%以上 (国目標)
	②重複服薬の通知を送付した者の翌年の減少率	22.2% ※H30	65.6%	向上 ○	40.0%以上

(※)「8月までの特定健診受診率」としていましたが、新型コロナウイルス感染症が蔓延し緊急事態宣言が発出されたため特定健診開始時期が遅れ、9月～2月までの実施となったR2年度は11月までの受診、新型コロナウイルス感染症感染防止のため完全予約制とし、実施期間を6月～2月までと延長したR3～R4年度は、9月までの受診を「早期受診」としています。

▼第2期データヘルス計画の目標

	指標	現状 2022年度	短期目標 2026年度まで	長期目標 2029年度まで
〈1〉	★ 特定健診受診率	39.2% (42位)	51.0%	60.0% (国目標)
〈2〉	★ 特定保健指導実施率	15.8% (36位)	42.0%	60.0% (国目標)
	★☆☆ 特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	33.3%	34.0%	35.0%
〈3〉	★ HbA1c8.0%以上の割合	1.23%	1.19%	1.16%
	☆ HbA1c6.5%以上かつ糖尿病レセプトなしの者の割合	14.8%	14.4%	14.1%
	☆ 高血糖(HbA1c6.5%以上)者の割合	9.5%	9.3%	9.2%
〈4〉	ジェネリック医薬品の数量シェア	81.2%	80.0%以上	80.0%以上 (国目標)
	重複服薬通知対象者の翌年の減少率	65.6%	65.0%	65.0%
	☆ 血圧保健指導判定値以上の者の割合	53.0%	51.0%	50.0%
	特定健診の質問票による喫煙者の減少率	6.7%	6.9%	7.0%

★：すべての都道府県で設定する指標

☆：地域の実情に応じて埼玉県が設定した指標

◆個別保健事業のまとめ・第2期データヘルス計画での方向性◆

実施した保健事業		第2期計画での方向性	
〈1〉	①特定健診 広報・啓発活動	拡充	<p>令和4年度受診率は39.2%と国の目標値である60%を下回り、埼玉県市町村国保平均値も0.2ポイント下回った。今後も特定健診受診率を向上させ、より多くの被保険者の健康リスクを把握し、生活習慣病の早期発見や生活習慣の改善を促すことが必要である。</p> <p>コロナ禍を経験し、健診から遠のいた方の受診再開を促していく。</p> <p>30歳代健診申込者へ受診券を送付する際に特定健診の案内を同封し、40歳からの特定健診への継続受診行動へと結びつけるための意識づけを図るとともに、40歳受診者へのインセンティブも検討する。</p>
	②特定健診 受診勧奨通知	継続	
	③特定健診 電話勧奨	継続	
	④特定健診 早期受診キャンペーン	継続	
	⑤特定健診以外の健診結果の提供	継続	
	⑥医療機関からの診療情報の提供	継続	
	⑦職場からの健診結果の提供	継続	
	⑧39歳の人への特定健診事前案内通知	継続	
〈2〉	①特定保健指導 広報・啓発活動	継続	<p>令和3年度から特定保健指導を委託して実施しており、令和4年度実施率は15.8%と過去最高値の実績となったものの、埼玉県市町村国保平均値を3.1ポイント下回り、国の目標値である60%に到達していない。特定保健指導実施率の向上はもとより、個々の生活習慣の改善を促す対象者個人のリスクに応じた効果的・効率的な特定保健指導を行い、生活習慣病予防を行う必要がある。</p>
	②特定保健指導 案内兼勧奨通知	継続	
	③特定保健指導 電話勧奨	継続	
	④特定保健指導 再勧奨通知	拡充	
	⑤特定保健指導 初回面接終了キャンペーン	継続	
	⑥特定保健指導 最終評価後のインセンティブ	廃止	
	⑦特定保健指導見込み者への健診前通知	継続	
〈3〉	①未受診者・治療中断者への受診勧奨業	継続	<p>未受診者及び治療中断者への受診勧奨後、医療機関の受診に結び付く者がおり、保健指導終了後はHbA1cの改善が見られる者がいる。糖尿病性腎症重症化を予防していくためにも今後も継続して実施する。</p>
	②保健指導		
〈4〉	①ジェネリック医薬品差額通知	継続	<p>ジェネリック医薬品の数量シェアは国の目標値である80%を維持できるよう対策を継続する。</p> <p>特定健診質問票で「たばこを習慣的に吸っている」と回答した人の割合は、蕨市は埼玉県市町村国保平均を上回り、順位も上位である。また肺がんに係る医療費が増加しているため、禁煙支援を継続して実施する。患者千人当たり生活習慣病患者数の第1位は高血圧症であり、疾病別医療費においても依然として上位10疾病に入っているため、高血圧予防の啓発を実施する。</p>
	②ジェネリック医薬品希望シール配布	継続	
	③重複服薬者通知	継続	
	④医療費通知	継続	
	⑤禁煙支援	継続	
第2期計画で新たに位置付けて実施する保健事業		第2期計画での方向性	
〈1〉	①30歳代健診申込者に特定健診案内送付	新規	<p>30歳代からの通知により40歳からの特定健診への継続受診行動へと結びつける意識づけを図り、40歳の初回受診インセンティブにより実際の受診に結び付ける。</p>
	②特定健診 40歳限定キャンペーン	新規	
〈4〉	①血圧改善支援通知	新規	<p>血圧のコントロール良好者を増やし、保健指導判定値以上の割合を減らす。</p> <p>筋骨格疾患が増加し、骨折が上位10疾病に入ったためフレイル予防啓発通知の対象者を拡充して実施する。</p>
	②フレイル予防啓発通知	拡充	