

第2期千葉市国民健康保険データヘルス計画 中間評価(概要)

① 計画の基本的事項

●データヘルス計画の概要

本計画は、施策を「特定健康診査の受診率向上」「特定保健指導の実施率の向上」「生活習慣病の重症化予防」とし、各施策の事業を推進することで、被保険者の「健康寿命の延伸」及び「医療費の適正化」を図るものである。

●計画の期間 平成30年度～令和5年度

●中間評価の目的

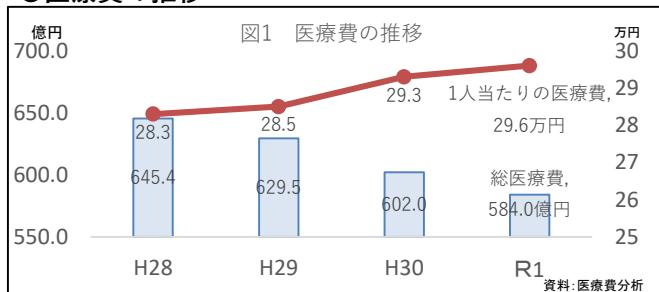
平成30年度～令和元年度の取り組み内容を評価し、評価結果に基づき、計画後半の3年間の事業の方向性と取組課題を整理し、計画の推進を図る。

② 千葉市国民健康保険の現状

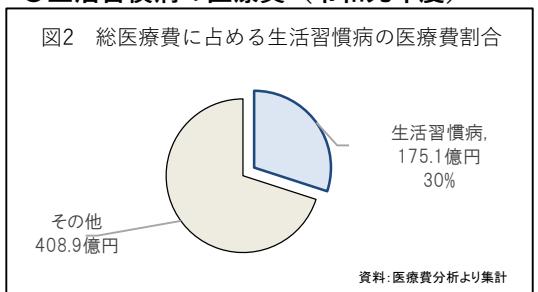
●千葉市国保の現状 (令和元年度)

- ・被保険者 約19万人 国保加入率 20.8% (R2,3現在)
- ・全体の被保険者数は減少しているが、60歳代以上の被保険者数は増加している。

●医療費の推移



●生活習慣病の医療費 (令和元年度)



・総医療費は、国保加入者の減少に伴い減少しているが、1人当たりの医療費は、増加傾向。

・医療費全体の3割を生活習慣病が占める。
・総医療費に占める生活習慣病の医療費は、糖尿病(5.0%)、慢性腎臓病(透析あり)(4.9%)、高血圧症(3.3%)が上位である。

●人工透析患者の状況 (令和元年度)

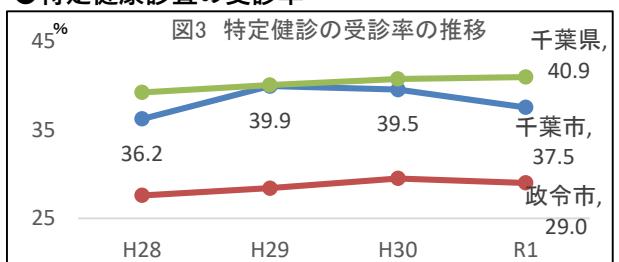
- ・人工透析患者は、約700人(0.4%)である。患者1人当たりの年間医療費は約470万円と高額である。
- ・患者千人当たりの人工透析患者数(7,579人)は、同規模市(6,414人)、県(7,53人)、国(6,398人)と比較し多い。
- ・人工透析患者のうち、糖尿病の人は50.7%、糖尿病性腎症の人は19.7%である。

表1 人工透析患者の推移

	H28	H29	H30	R1
透析患者数(人)	796	774	755	691
被保険者に対する透析患者の割合(%)	0.3	0.4	0.4	0.3
新規導入者(人)	136	132	115	117

③ 特定健康診査・特定保健指導の現状

●特定健康診査の受診率



●特定保健指導の実施率

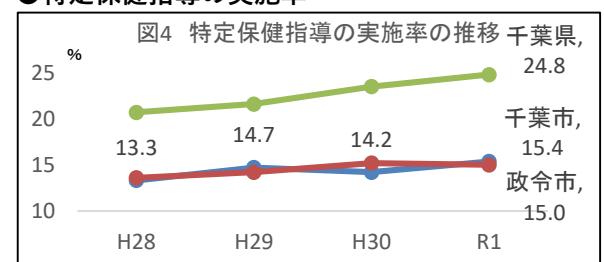


表2 年齢別受診率 (令和元年度) 単位%

年齢	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74
男性	15.8	17.3	17.5	21.4	28.0	39.4	44.5
女性	21.6	22.7	25.6	31.8	38.3	45.9	50.1

表3 メタボリックシンドロームの該当者・予備群の割合 単位%

	H28	H29	H30	R1
該当者	16.7	17.1	18.0	18.4
予備群	10.3	10.5	10.7	11.0

・令和元年度の特定健診の受診率は、37.5%で横ばい傾向である。政令市の平均受診率より高いが、県内市町村の平均受診率より低い。年齢別の受診率は、40～50歳代が低く、男女別の受診率は男性が低い。

・令和元年度の特定保健指導の実施率は、15.4%で増加傾向である。県内市町村の実施率より低い。

・メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合は、増加傾向である。

④ 保健事業の評価

●計画の評価

目標値	実績値				評価		
	指標	R5	H28	H29		H30	R1
健康寿命(歳)	男性	延伸	79.5	79.5	79.5	79.7	a
	女性		83.0	83.3	84.0	83.9	a

【評価基準】 H28年度(ベースライン)と比較
 a:改善している
 a*:最終評価までに目標達成が危ぶまれる
 b:変わらない
 c:悪化している
 d:評価困難

●個別保健事業の評価

事業(対策)	計画(Plan)	取組(Do)	評価(Check)					今後の方向(Action)			
			評価指標	H28	H30	R1	目標		評価	要因	
1 特定健康診査の受診率向上	①未受診者勧奨	委託事業者のAI技術を活用し、過去の健診結果や対象者の特性に合わせて通知内容を変え、勧奨はがきを送付した。	40～64歳の受診率(%)	25.8	26.4	24.7	30.5	c	【未達要因】 ・一部の対象者が毎年同じ印象の通知内容となり、対象者が通知内容に慣れてしまった。	継続 ・効果的な通知内容を検討し、未受診者勧奨を実施する。 ・40～50歳代に重点を置き受診勧奨を行う。	
			65～74歳の受診率(%)	46.1	48.0	45.9	54.3	c			
			長期未受診者割合(%)	46.6	43.5	43.0	39.0	a			
	②継続受診の促進	経年結果の通知を送付。	過去の健診結果を送付した	継続受診率(%)	71.2	76.9	72.1	78.0	a*	【成功要因】 ・健康アドバイスを記載し、内容の充実を図った。	継続 ・効果的な通知内容を検討し、未受診者勧奨を実施する。
③他健診受診者の健診データ取り込み	人間ドックや職場健診の結果を提供してもらい、被保険者の健康状態を把握する	市政だより等で事業周知。申請書を送付し、提供を促した。	結果報告人数(人)	H29～81モデル実施	248モデル実施	182本格実施	前年より増加	a*	【未達要因】 ・事業の認知度が低く、申請につながらなかった。	継続 ・被保険者への通知物や受診券等に記載し、周知の強化を図る。	
④集団健診	受診率の低い地域で集団健診を実施する	医療機関が少ない全地域で受診率が低い状況ではなく、がん検診の集団健診の受診率は減少傾向であるため、集団健診のニーズが低いと考える。また、健診会場の確保や新型コロナウイルス感染症等により集団健診の実施が困難であるため計画を中止とする。							中止 実施困難のため計画を中止とする。		
2 保健指導の実施率の向上	①保健指導の利用勧奨	特定保健指導対象者へ利用勧奨を行う。	実施率	動機付	15.1	14.5	16.9	26.4	a*	【成功要因】 ・民間委託を拡充し、専門職が利用勧奨を行った。	継続 ・医師会と連携しながら、制度の周知及び啓発の強化を図るとともに、医療機関で実施しやすい環境づくり(記録票の見直しなど)を行う。 ・医療機関実施予定者の実施状況の把握が不十分であった。
			積極的	6.7	7.4	8.8	11.8	a*			
	②民間委託	保健指導の利便性を高めるため、環境を整える。	利用率	動機付	17.2	17.7	20.7	30.1	a*	【未達要因】 ・民間委託の拡充について医療機関への周知が不足していた。 ・医療機関実施予定者の実施状況の把握が不十分であった。	
			積極的	16.4	12.2	13.3	24.6	c			
	③研修会の実施	特定保健指導の従事者に対して研修会を実施する。	特定保健指導の研修会を実施した。	終了率	動機付	87.6	81.9	82.1	現状維持	c	
				積極的	41.0	60.8	66.4	48.0	a		
			終了者の改善	腹囲 cm	-1.13	動-1.1 積-2.28	集計中	減少	a		
			体重 kg	-0.73	動-0.87 積-2.11	集計中	減少	a			
3 生活習慣病の重症化予防	①受療勧奨	健診の結果、受診勧奨値である方に保健指導を行い、受診を促す。	指導後受療率(%)	23.3	29.7	28.1	30.3	a	【成功要因】 ・支援方法(文書通知後に電話)を変更し、直接対象者に指導できた。	継続 ・市医師会と連携し、支援方法や通知内容を見直しながら進めていく。	
			②糖尿病性腎症重症化予防	糖尿病性腎症の発症・重症化のリスクの高い方を対象に保健指導を行う。	6か月間の保健指導を実施した。	保健指導実施者の新規透析患者数(人)	-	-	0	0	a

【新規事業】

- 1特定健康診査の受診率向上
- 539歳の勧奨(R2～)
- 640歳の健診費用無料化検討(R3～)
- 740歳未満の健診の実施検討(R3～)
- 3生活習慣病の重症化予防
- 3糖尿病治療中断者の受療勧奨