

第2期岩倉市国民健康保険データヘルス計画中間評価（案）

第1章 中間評価にあたって

計画の趣旨

近年、特定健康診査の実施やレセプト等の電子化の進展、国保データベースシステム（以下「KDBシステム」という。）等の整備により、保険者が健康や医療に関する情報を活用して被保険者の健康課題の分析、保健事業の評価等を行うための基盤の整備が進んでいます。

こうした中、「日本再興戦略」（平成25年6月14日閣議決定）において、「全ての健康保険組合に対し、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「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」とされました。

こうした背景を踏まえ、国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針（厚生労働省告示）の一部改正等により、保険者は健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定した上で、保健事業の実施・評価・改善等を行うものとされました。

岩倉市では、平成27年3月に第1期のデータヘルス計画を策定し、健康課題に基づいた保健事業を実施してきました。

第2期は、それまでの保健事業の実施結果等を踏まえ、計画の見直しを行い、平成30年3月に策定しました。

計画期間

第3期岩倉市国民健康保険特定健康診査等実施計画及び愛知県の医療費適正化計画と整合させ、平成30年度から6か年とします。

実施体制

事業の実施にあたっては、市民窓口課と健康課が協力・連携して被保険者の健康の保持増進と医療費の適正化に努めます。市民の健康課題を共有するとともに、課題解決に向けた事業を庁内一体となって推進し、健康長寿社会の実現を図ります。

計画の公表と周知

本計画は、広報紙及びホームページへの掲載により公表し、周知を図ります。

中間評価

本計画は、毎年、事業の実施状況や目標達成状況について評価・検証しており、評価結果については、岩倉市国民健康保険運営協議会に報告し、意見を求めるとともに、愛知県国民健康保険団体連合会に設置された「支援・評価委員会」の支援や評価を受けています。

計画の中間年度となる本年度においては、これまでに実施した事業について再度評価を行い、事業や目的・目標の見直しを行います。

個人情報の取扱い

個人情報の取扱いに関しては、個人情報保護法及び岩倉市個人情報保護条例を遵守し、個人情報の漏洩に細心の注意を払います。

第2章 計画全体の目的と目標

1 計画策定時の健康課題と目的・目標

—第2章 計画全体の目的と目標—

主な健康課題	<ul style="list-style-type: none">・入院医療費の増加により、一人当たり医療費の額が県平均より高くなっている。・男性の入院医療費で、狭心症や脳梗塞が増加傾向。・健診有所見者の割合は、脂質と血圧の項目で国と県の平均を上回っている。
計画全体の目的	<ul style="list-style-type: none">・健康寿命の延伸・生活習慣病の重症化の予防・医療費の抑制
計画全体の目標	<ul style="list-style-type: none">・特定健診を受診することで自身の健康状態を把握してもらい、健診結果に応じた対応をする。・生活習慣病リスク保有者に適切な治療と生活習慣の改善を働きかけ、重症化を予防する。・ジェネリック医薬品を積極的に活用することで医療費の抑制を図る。

2 評価指標と評価判定

－第2章 計画全体の目的と目標－

目標（評価指標）		結果				
		H28	H29	H30	R1	R2
①特定健診受診率	60%	43.4%	41.6%	39.6%	40.7%	13.7%
②一人当たり医療費	減少 県平均以下	285,979円 (266,620円)	280,701円 (265,664円)	280,183円 (270,600円)	286,444円 (278,032円)	268,256円 (-)
③一人当たり入院医療費	減少 県平均以下	9,443円 (8,320円)	8,612円 (8,556円)	8,708円 (8,799円)	9,098円 (9,055円)	8,449円 (-)
④後発医薬品使用割合 (数量ベース)	80%	63.4%	70.8%	74.8%	76.7%	78.8%

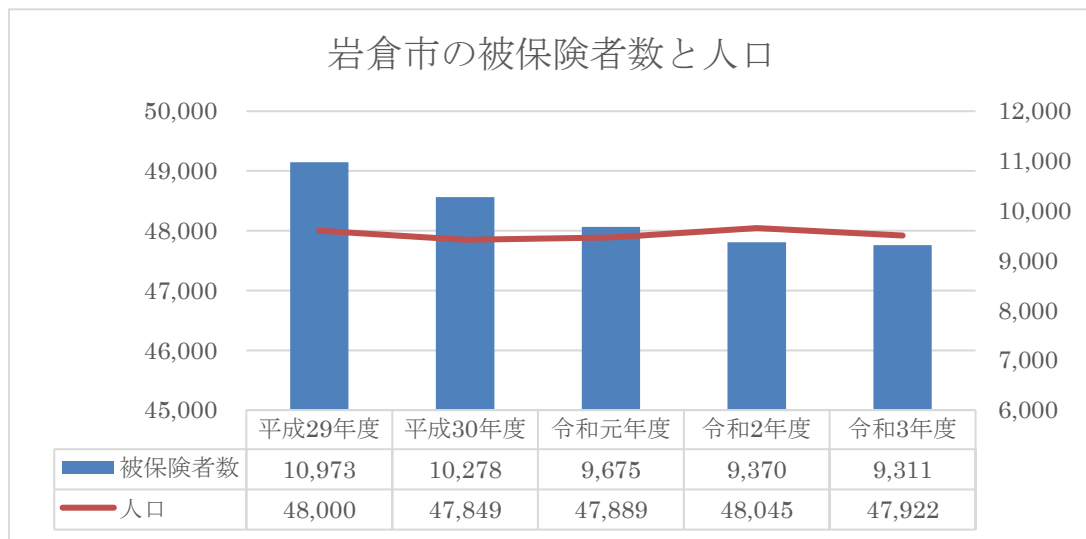
※表の（ ）内は県の平均値

評価判定	課題等（成功・未達成要因）	今後の方向性
①C	令和2年度はコロナにより集団健診を中止したため受診率が大幅に減少。	R2年度より未受診者への受診勧奨業務を業者委託しており、勧奨通知の内容を対象者の特性に合わせて送り分けすることで受診率の向上を図る。また、令和4年度からはWeb申込を導入することにより、若年層の受診率向上を図る。
②A ③A	医療費の額は策定時より減少しており、県平均をいずれも上回っているが、その差は年々縮まっている。(②H28:約19,000円→R1:約8,000円、③H28:約1,000円→R1:約40円) また、令和2年度はコロナの影響により全国的に医療費が減少している状況であり、岩倉市の医療費も大きく減少している。	特定保健指導の実施率向上を図る。 高血圧等の未治療者へのアプローチ方法について検討しつつ、医療機関への受診勧奨を行う。
④A	医療機関からの働きかけ及び市からの差額通知の送付や、被保険者全員に後発医薬品希望シール付き保険証ケースを配布すること等により、使用割合は年々増加している。	引き続き差額通知の送付等により、後発医薬品の普及・啓発に努めていく。

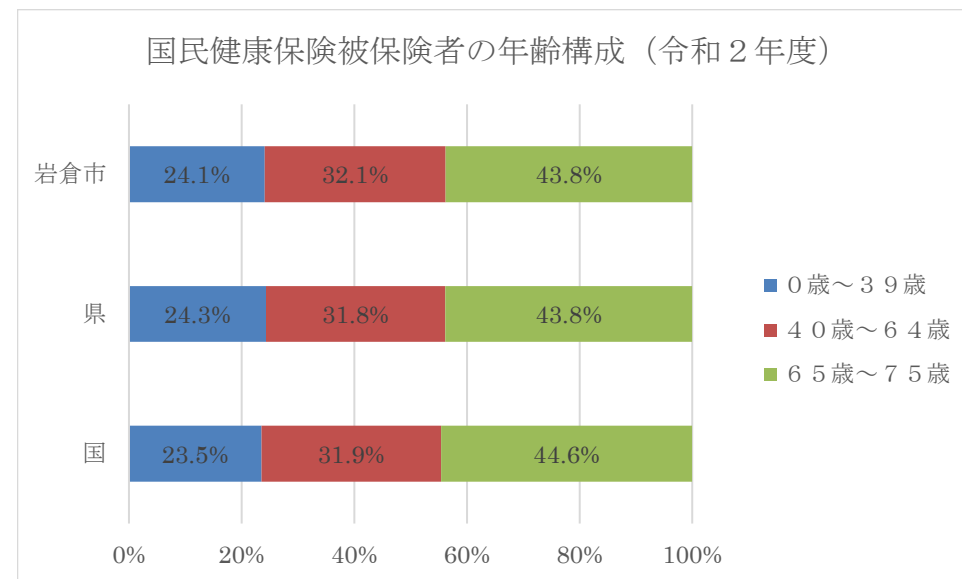
【評価判定区分】 A：目標を達成または達成の見込み A*：改善(改善しているが、最終評価までに目標達成が危ぶまれる) B：変わらない C：悪化している D：評価困難

第3章 現状の整理

1 国民健康保険の被保険者の状況



出典：国保事業年報



出典：国民健康保険実態調査（令和2年度）

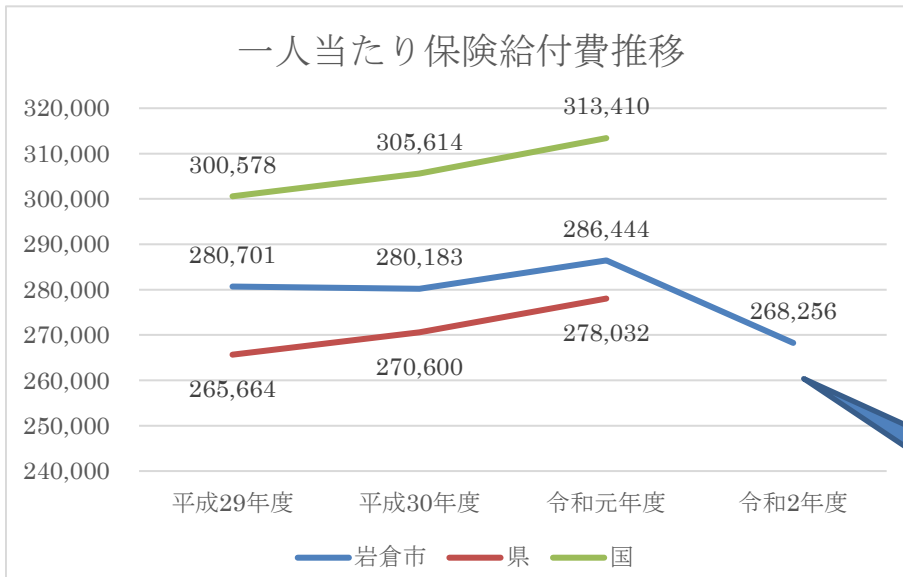
1

岩倉市の被保険者数と人口（上グラフ）は、人口がほぼ横ばいとなっていますが、被保険者数は減少しており、令和3年度の国保の加入率は19.4%で、平成29年度の22.9%から3.5ポイント減少しています。

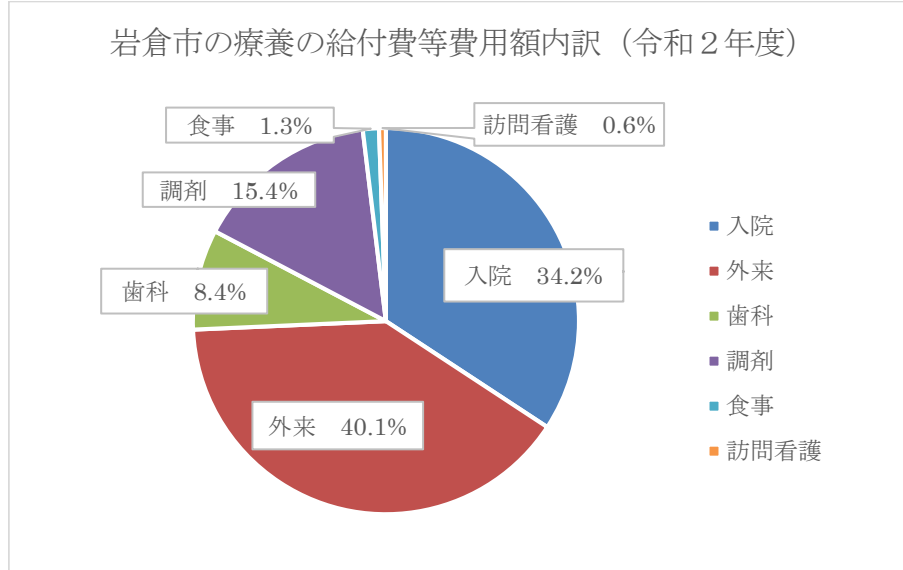
2

令和2年度における岩倉市の国民健康保険被保険者の年齢構成（右グラフ）は、65歳以上の被保険者が愛知県と同じく43.8%を占めており、国より僅かですが、若い年齢構成となっています。

2 医療費の推移と比較



出典：事業年報（給付費には出産育児諸費や葬祭費等を含む。令和2年度は速報値）



出典：国保事業年報

1

1人当たり保険給付費推移（左上グラフ）をみると、年々増加していましたが、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の受診控え等による影響で減少しています。ただし、常に県平均を上回っている状態です。

8ページの入院・外来医療費の年度推移（左上グラフ）から、入院医療費が減少しないことが要因と分かります。

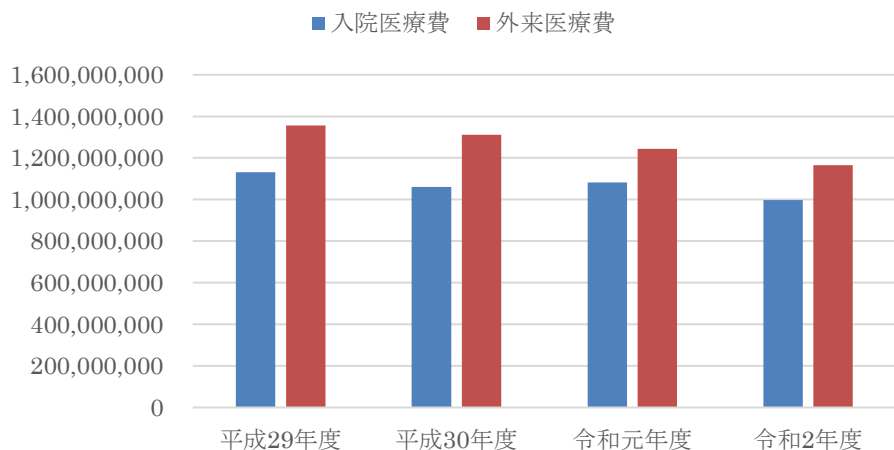
2

療養の給付費等費用額の内訳（左下グラフ）は、外来が40.1%、入院が34.2%を占めています。

令和2年度の国・県の速報値は、令和3年度末に公表されるため、現時点では数値が入っていませんが、岩倉市同様、新型コロナウイルス感染症による影響が全国的に同じであることから、大きく減少すると見込まれます。

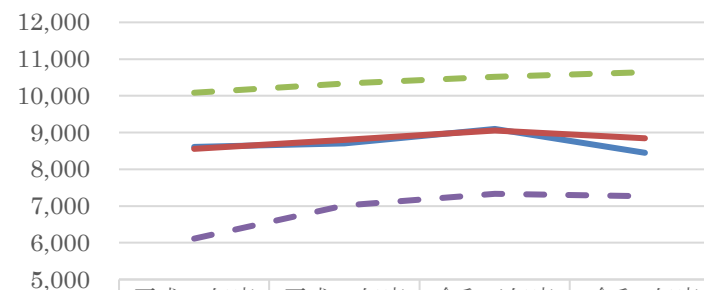
3 入院・外来医療費の推移

岩倉市の入院・外来医療費の年度推移



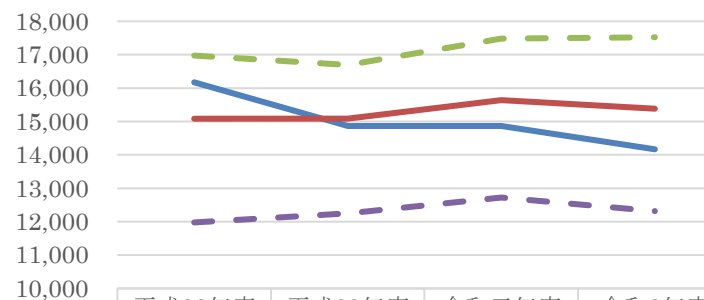
出典：国保事業年報

一人当たり入院医療費の推移



	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
岩倉市	8,612	8,708	9,098	8,449
県	8,556	8,799	9,055	8,845
県内最高	10,084	10,331	10,515	10,643
県内最小	6,112	7,010	7,332	7,266

一人当たり外来医療費の推移



	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
岩倉市	16,174	14,869	14,867	14,168
県	15,083	15,089	15,640	15,380
県内最高	16,972	16,694	17,479	17,523
県内最小	11,977	12,251	12,723	12,316

出典：KDBシステム（医療費は月平均）

1

入院・外来医療費の年度推移(上グラフ)をみると被保険者数が減少しているにもかかわらず、入院医療費は横ばいで推移しています。

2

1人当たり入院医療費(右上グラフ)の推移をみると、ほぼ県平均と同じです。新型コロナウイルス感染症の影響が大きかった令和2年度を除くと、医療費は毎年増加しており、増加の理由は、医療技術の高度化や被保険者の高齢化によるものです。

3

1人当たり外来医療費(右下グラフ)の推移をみると、平成29年度には県平均を上回っていましたが、平成30年度以降は県平均を下回っています。

第4章 保健事業の評価と見直し

1 保健事業の実施計画一覧

－第4章 保健事業の評価と見直し－

事業区分	事業名	事業の概要	対象者	目標(評価指標)		事業の優先度
				アウトプット	アウトカム	
生活習慣病(介護)予防	糖尿病性腎症重症化予防事業	保健指導によって、人工透析導入前段階の人の腎臓機能低下を遅延させ、人工透析導入を予防または導入の時期を遅らせる。	慢性腎臓病(CKD)重症度分類(治療なし者)リスク2・3の人	指導実施者数:対象者の80%	慢性腎臓病(CKD)重症度分類(治療なし者)リスク2・3の割合を0.4%以下	高
	生活習慣病(介護)予防事業	健康課と関係機関や団体等と、講座や食育推進、運動推進事業を通して、高血圧等の予防啓発を実施する。	全市民	保健推進員活動による啓発回数:年28回	I度高血圧以上の割合を35%以下 III度高血圧以上の割合を1.5%以下	中
	保健師・管理栄養士による受診勧奨事業	健康課の保健師や国民健康保険部門に配置された管理栄養士が、医療機関等への受診勧奨や保健指導等を実施する。	HbA1c6.5%以上の人で未治療者の人 III度高血圧以上の人で未治療者の人	受診勧奨者数:対象者の80%	HbA1c6.5%以上で未治療者の割合を6%以下 III度高血圧以上で未治療者の割合を18%以下	中
被保険者の現状把握	人間ドック費用助成事業	人間ドック(特定健康診査基本項目含む)の費用を助成する。	40歳以上で保険税完納世帯の人	利用者数:700人	2023年度までに40・50歳代の特定健康診査受診率を38%以上	中
	人間ドック費用助成利用勧奨	特定健康診査未受診者に対し、人間ドック費用助成制度の案内をダイレクトメールで送付する。	特定健康診査未受診者	ダイレクトメール送付数:対象者全員		中
	5年連続特定健康診査未受診者受診勧奨	特定健康診査を5年連続受診していない人に、健診の重要性を認識していただくためのダイレクトメールを送付し、電話による勧奨も実施する。	特定健康診査5年連続未受診者	ダイレクトメール送付数:対象者全員 電話勧奨者数:100人	2023年度までに5年連続未受診者の割合を26%以下	高
	特定保健指導実施率向上事業	特定保健指導対象者は、健診結果を市役所または保健センターに取りに来てもらうよう電話勧奨し、健診結果の受け取り時に特定保健指導を実施する。 また、人間ドック費用助成申請時に特定保健指導を実施する。	特定保健指導対象者	電話勧奨者数:対象者全員 人間ドック費用助成申請時の保健指導実施者数:対象者の60%	2023年度までに特定保健指導実施率を60%以上	高
	がん検診事業	がん検診受診率向上を目指して、健診機会の拡充や予防啓発を実施する。	全市民	保健推進員活動による啓発回数:年28回 複数のがん検診を同時に実施できる日の回数:年4日以上	2023年度までに5がん検診平均受診率を50%以上	中
医療費適正化	重複服薬者適正受診勧奨	3か月連続して、1か月に同一薬剤または、同様の効能・効果をもつ薬剤を2以上の医療機関から処方されている人に対し指導を行う。	3か月連続して、1か月に同一薬剤または、同様の効能・効果をもつ薬剤を2以上の医療機関から処方されている人	指導実施者数:対象者全員	3か月連続して、1か月に同一薬剤または、同様の効能・効果をもつ薬剤を2以上の医療機関から処方されている人を現状の50%以下	中
	後発医薬品差額通知	後発医薬品に切り替えた場合の差額を、はがきに記載し送付する。	35歳以上で28日以上調剤されている人で、300円以上の効果がある人	差額通知回数:年4回	2020年度までに後発医薬品割合(数量ベース)を80%以上	中
	後発医薬品希望シール配布	国民健康保険に新規で加入した人に、後発医薬品希望シール付の保険証(高齢受給者証)ケースを配布する。	国民健康保険新規加入者	配布枚数:対象者全員		低

2 生活習慣病（介護）予防事業の評価

－第4章 保健事業の評価と見直し－

事業名	アウトプット					アウトカム					成功・未達成要因	今後の事業の方向性
	目標値	H30年度	R1年度	R2年度	評価判定	目標値	H30年度	R1年度	R2年度	評価判定		
糖尿病性腎症重症化予防事業	80%	43.5% 【100%】 ※	10.5% 【100%】 ※	60% 【100%】 ※	A*	0.4%以下 ＜追加項目＞ 70%	0.5% 50.0%	0.4% 50.0%	0.06% 66.7%	A	平成28年度より市民窓口課で管理栄養士を雇用し、医療機関の受診が必要な方で未受診の方への訪問による受診勧奨、特定保健指導を実施している。	対象者のうちHbA1c6.5%以上の者については、糖尿病連携手帳等を活用して医療機関との連携を図りつつ、重症化予防に努める。 事業の効果をより正確に測るため、アウトカム指標に「受診勧奨した者のうち、医療機関へ受診した割合」を追加する。
生活習慣病（介護）予防事業	年28回	100%	100%	未実施	A	I度：35%以下 Ⅲ度：1.5%以下	40.0% 2.7%	40.0% 2.8%	30.2% 1.6%	A A*	令和2年度はコロナの影響により保健推進員の啓発活動を実施することができなかった。また、I度高血圧以上とⅢ度高血圧以上の割合は改善しているが、特定健康診査の集団健診を中止したため、健診受診者が減少しており、高血圧者の正確な把握ができていない。	令和2年度より、いわゆる健幸体操のDVDの配布やYouTubeへの掲載、初心者向け栄養資料や健康情報のちらしの配布、いわゆる健康マイレージの勧奨などを実施し、コロナ禍における事業のあり方を見直しており、引き続き高血圧をはじめとした生活習慣病予防に努める。
保健師・管理栄養士による受診勧奨事業	80%	52%	100%	92%	A*	HbA1c：6%以下 Ⅲ度：18%以下 ＜追加項目＞ HbA1c：60% Ⅲ度：30%	16% 32.9% 57.1% 12.5%	18.5% 41.3% 61.5% 15.0%	12% 52.2% 52.9% 27.5%	B C	平成30年度までは主に訪問を行っていたが、令和元年度からは医療機関への受診に関するアンケートと受診勧奨パンフレットを対象者に送り、返信がない人やその後の受診がない人を中心に電話勧奨を実施。事前に手紙を送っていることで話もスムーズに進めることができた。 高血圧の未治療者は、糖尿病に比べて医療機関への受診の必要性を感じていない人や独自の考えで受診していない人が多く、接触できても受診につながらないことが多い。	医療機関への受診の重要性について認識してもらうため、指導内容を検討する。 事業の効果をより正確に測るため、アウトカム指標に「受診勧奨した者のうち、医療機関へ受診した割合」を追加する。

【評価判定区分】A：目標を達成または達成の見込み A*：改善（改善しているが、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
※【 】内の数字は、対象者のうちHbA1c6.5%以上の者

3 被保険者の現状把握事業の評価

－第4章 保健事業の評価と見直し－

事業名	アウトプット					アウトカム					成功・未達成要因	今後の事業の方向性
	目標値	H30年度	R1年度	R2年度	評価判定	目標値	H30年度	R1年度	R2年度	評価判定		
人間ドック費用助成事業	700人	610人	564人	955人	A	令和5年度までに38%以上	22.2%	23.9%	10.5%	B	受診勧奨通知の送付で人間ドック費用助成事業の認知度が上がったことにより、令和元年度までは受診率が向上したが、令和2年度はコロナの影響により特定健康診査の集団健診を中止したため、人間ドック利用者は増加したが、全体の受診率は低下している。	令和2年度より人間ドックと特定健康診査の受診勧奨業務を業者に委託している。受診勧奨対象者を3年連続未受診者・不定期未受診者・連続受診者に分け、対象者の特性ごとに場合分けして勧奨状を送付していく。
人間ドック費用助成利用勧奨事業	対象者全員	100%	100%	87%	B							
5年連続特定健康診査未受診者受診勧奨事業	DM：対象者全員 電話：100人	100% 100%	100% 100%	100% 未実施	A	令和5年度までに26%以下	40.10%	41.30%	43.46%	C		
特定保健指導実施率向上事業	集団健診：対象者全員 人間ドック：60%	90.5% 3.2%	86.0% 40.9%	未実施 37.5%	B A*	令和5年度までに60%以上	13.9%	24.0%	20.7%	A*	令和元年度から「保健指導プレミアムコース」と題した期間を設け、保健指導にプラスして血管年齢の測定と粗品の進呈を行ったところ、利用者が増加した。	引き続き電話勧奨や人間ドック申請時の保健指導実施、プレミアムコースを行い、特定保健指導実施率の向上を目指す。
がん検診事業	啓発回数：年28回 同時受診日：年4日以上	100% 100%	100% 100%	未実施	A	令和5年度までに50%以上	6.9%	6.6%	2.6%	B	「岩倉市けん診ガイド」を全戸配布して情報提供を行い、複数の検診を同時受診できるようにすることで検診環境の向上を図ったが、受診率向上につながっていないため、無関心層への周知・啓発がより必要と思われる。また、令和2年度はコロナの影響により、がん検診の集団健診を中止したため、受診率が減少した。	引き続きがん検診の周知・啓発に努め、無関心層へのアプローチ方法を検討していく。
【評価判定区分】 A：目標を達成または達成の見込み A*：改善(改善しているが、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												

4 医療費適正化事業の評価

－第4章 保健事業の評価と見直し－

事業名	アウトプット					アウトカム					成功・未達成要因	今後の事業の方向性
	目標値	H30年度	R1年度	R2年度	評価判定	目標値	H30年度	R1年度	R2年度	評価判定		
重複服薬者 適正受診勧奨事業	対象者全員	100%	100%	100%	A	50% (8人) 以下	22人	14人	3人	A	令和元年度より、国保連合会の医薬品適正使用推進事業を利用し、重複服薬者へ啓発用のリーフレットを随時送付している。また、必要に応じて保健師による訪問指導も実施している。	重複服薬者へのリーフレットの送付と、必要に応じて訪問指導を行い、引き続き重複服薬者の減少を目指す。
後発医薬品 差額通知事業	年4回 →年3回	年3回	年3回	年3回	B	令和2年度までに 80%以上	74.8%	76.7%	78.8%	A	平成28年度の保険証更新時に、後発医薬品希望シール付き保険証ケースを全被保険者へ配布し、その後の新規加入者にも配布している。また、年齢到達により高齢受給者証を送付する際に、後発医薬品希望シール付きの高齢受給者証ケースを同封している。	引き続き差額通知の送付と、後発医薬品希望シール付き保険証ケースの配布を行い、後発医薬品割合の向上を目指す。なお、差額通知の発送回数の目標を年4回としていたが、年3回でも十分な効果が得られており、費用対効果の面から年3回に変更する。
後発医薬品希望シール 配布事業	対象者全員	100%	100%	100%	A							

【評価判定区分】 A：目標を達成または達成の見込み A*：改善(改善しているが、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

第5章 まとめ

1 評価まとめ

計画全体の評価判定まとめ					個別保健事業の評価判定まとめ						
A	A*	B	C	D		A	A*	B	C	D	合計
3	0	0	1	0	アウトプット指標	6	3	3	0	0	12
					アウトカム指標	4	2	3	2	0	11

個別保健事業の見直し内容						
事業名	項目	見直し内容	H30実績	R1実績	R2実績	目標
糖尿病性腎症重症化予防事業	アウトカム指標	「受診勧奨した者のうち、医療機関へ受診した割合」を追加	50.0%	50.0%	66.7%	70%
保健師・管理栄養士による受診勧奨事業	アウトカム指標	「受診勧奨した者のうち、医療機関へ受診した割合」を追加	HbA1c : 57.1% Ⅲ度 : 12.5%	61.5% 15.0%	52.9% 27.5%	60% 30%
後発医薬品差額通知事業	アウトプット指標	通知回数を年3回に変更	年3回	年3回	年3回	年3回

総括

計画全体の評価判定について、一人当たり医療費及び一人当たり入院医療費は、県平均との差が縮まっており、後発医薬品使用割合も増加していることから、評価判定をAとしています。一方で特定健康診査受診率は新型コロナウイルス感染症による集団健診の中止から、大幅に減少しているため、さらなる受診勧奨に努めます。

個別保健事業の評価判定について、アウトプット指標についてはA及びA*が7割を占めていますが、アウトカム指標については5割にとどまっています。アウトプット指標に限らず、プロセスやストラクチャーも含めて検討し、アウトカム指標の達成に努めます。

また、事業の効果をより正確に測るため、2つの事業についてアウトカム指標を追加します。「受診勧奨した者のうち、医療機関へ受診した割合」を追加することで、アウトプット指標の効果も図ることができます。

新型コロナウイルス感染症により、事業の実施体制の見直しが迫られていますが、今回の中間評価を踏まえ、計画全体の目的である「健康寿命の延伸」「生活習慣病の重症化の予防」「医療費の抑制」を目指し、引き続き保健事業を実施してまいります。

第2期岩倉市国民健康保険データヘルス計画中間評価

発行：岩倉市

発行年月：令和4年3月

編集：健康福祉部市民窓口課

〒482-8686 愛知県岩倉市栄町一丁目66番地

TEL 0587-38-5833（直通） FAX 0587-66-6100

ホームページ <http://www.city.iwakura.aichi.jp/>