

第2期千歳市国民健康保険データヘルス計画
中間評価

令和2年度

令和3年3月

千歳市市民環境部国保医療課

目 次

第1章 データヘルス計画の中間評価にあたって	
1 中間評価の趣旨	1
第2章 千歳市国民健康保険の現状	
1 千歳の人口推移	2
2 死亡の状況	2
3 被保険者数の推移	3
4 被保険者の医療費の状況	4
5 要介護認定等の状況	7
6 特定健診受診者・特定保健指導の状況	8
7 健診結果からみた有所見者の状況	10
8 重症化の状況	10
第3章 目標の分析・評価（実績）	
1 中長期目標の分析・評価	12
2 短期目標の分析・評価（実績）	12
第4章 保健事業の実績	
1 発症予防の取組	15
2 重症化予防の取組	20
3 その他の取組	23
第5章 地域包括ケアに係る取組	25

第1章 データヘルス計画の中間評価にあたって

1 中間評価の趣旨

本市では、国（厚生労働省）が定めた「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」に基づき、平成30年度から令和5年度までを計画期間とする「第2期千歳市国民健康保険データヘルス計画」を策定しています。

この計画は、被保険者や地域の特性の分析結果を踏まえ、PDCAサイクルに沿った保健事業を効果的に実施することで、医療費の適正化や被保険者の健康増進を図ることを目的としています。

平成30年度からは、都道府県が国民健康保険の財政運営の責任主体となりましたが、保健事業等の実施は市町村が行うこととされており、医療費適正化や健康づくりの取組に対するインセンティブ制度として保険者努力支援制度が創設されています。

令和2年度は、計画の中間評価の年度となっており、令和5年度の目標達成に向け効果的に保健事業を推進するため、国保データベース（KDB）システムや、保健事業の実績等の分析と評価を実施し、保健事業の改善策等を検討するものです。

PDCA サイクル：事業活動における管理常務を円滑に進めるための手法の1つ。Plan(計画)、DO（実行）、Check(評価)、Act(改善)の頭文字をつなげたもの。

保険者努力支援制度：特定健診の受診率や重症化予防等の様々な取組に対して評価指標が設けられ、保険者ごとにポイントに応じて公費が配分される制度。

国保データベース：国民健康保険団体連合会が管理する「特定健診・特定保健指導」、「医療」、「介護保険」等に係る統計情報を保険者向けに情報提供するシステム。

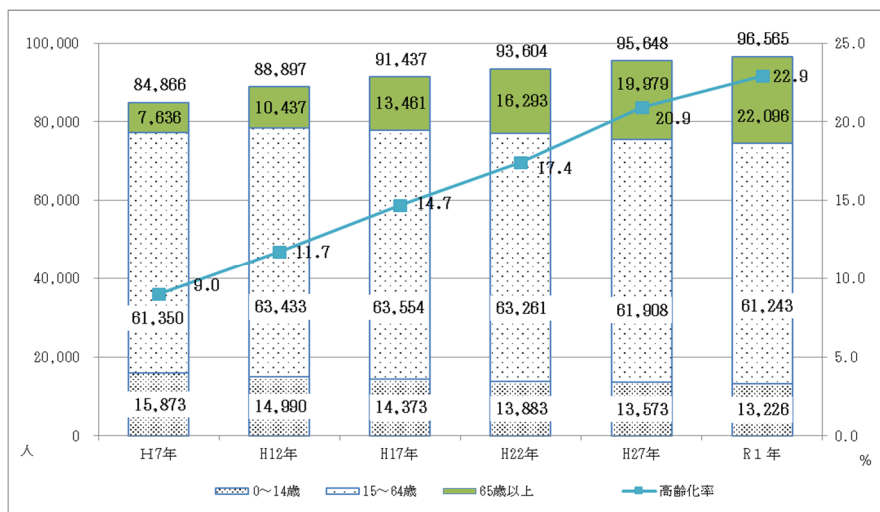
第2章 千歳市国民健康保険の現状

1 千歳の人口推移

人口構成と高齢化の推移

本市の総人口は増加しており、住民基本台帳による H31.4.1 時点の人口は 96,565 人となっています。H7 年に 9.0% であった高齢化率（総人口に占める 65 歳以上の割合）は R1 年には 22.9% まで上昇し、全道一若いまちとされる本市においても、高齢化が確実に進んでいます。

・人口構成と高齢化率の推移



R1 年は住民基本台帳、他は国勢調査

国勢調査の数値については、年齢不詳人口があるため、各年齢別人口の計は合計に一致しない。

2 死亡の状況

千歳市の主たる死因の状況

主たる死因の割合は、1 位が悪性新生物（がん）、2 位が心臓病、3 位が脳血管疾患となっています。年次推移はがん、心臓病は死亡の割合が減っています。

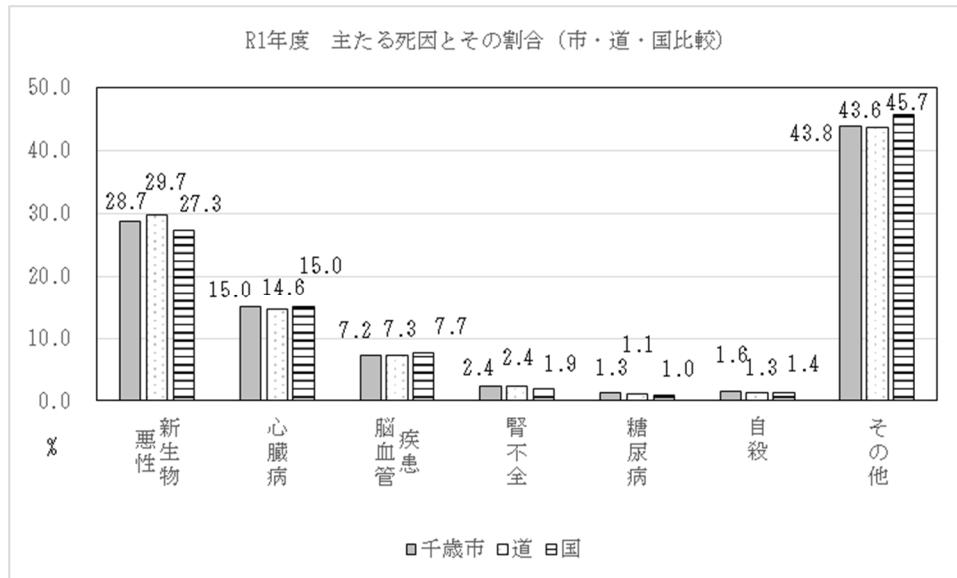
・千歳市の主たる死因とその割合の年次推移

	死亡総数	悪性新生物	心臓病	脳血管疾患	腎不全	糖尿病	自殺	その他
H28	737 人	31.8%	17.0%	6.9%	2.3%	1.5%	1.9%	38.7%
H29	714 人	31.7%	16.9%	8.1%	1.5%	0.6%	2.1%	39.1%
H30	771 人	35.0%	15.8%	7.5%	1.8%	1.2%	1.9%	36.7%
R1	755 人	28.7%	15.0%	7.2%	2.4%	1.3%	1.6%	43.8%

厚生労働省 人口動態統計

R1年度の主たる死因の割合を道や国と比較すると悪性新生物は道より低く、国より高くなっており、心臓病は道より高く、脳血管疾患は道や国より低くなっています。

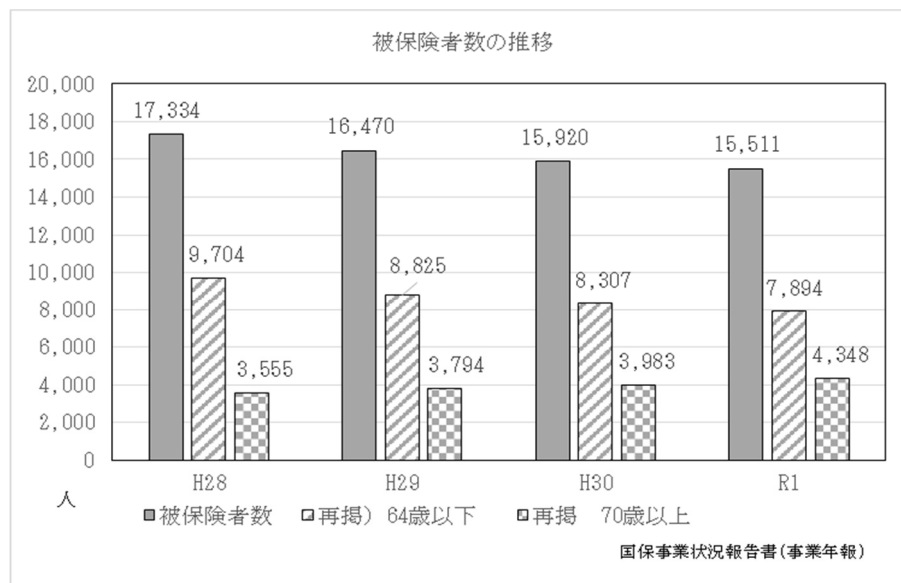
・R1年度主たる死因とその割合(市・道・国比較)



3 被保険者数の推移

R1年度の年度末被保険者数は15,511人で、H28年度の17,334人から10.5%減少しました。64歳以下の被保険者数は年々減っており、H28年度から比べるとR1年度は9,704人から7,894人と1,810人減っています。R1年度の70歳以上の被保険者数はH28年度と比較し3,555人から4,348人と増加しており、被保険者の高齢化が進行しています。

・被保険者数の推移



4 被保険者の医療費の状況

(1) 入院と入院外の医療費の状況

H28年度と比較してR1年度の医療費は、入院が千歳市は0.1%の減、同規模市は2.8%の減、入院外が千歳市は8.1%の減、同規模市は4.4%の減となっています。

入院と入院外の合計医療費は、千歳市は4.7%の減、同規模市はマイナス3.7%の減となっています。

なお、1人当たりの医療費は上がっています。

・入院・入院外の医療費の推移

項 目		医療費（入院、入院外）				
		H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	
入 院	費用額（千円）	2,529,257	2,646,677	2,493,184	2,525,583	
	伸び率 対H28年度比(%)	千歳市		4.6	1.4	0.1
		同規模市		0.5	1.9	2.8
入 院 外	費用額（千円）	3,422,950	3,334,089	3,251,813	3,145,720	
	伸び率 対H28年度比(%)	千歳市		2.6	5.0	8.1
		同規模市		0.9	4.3	4.4
合 計	費用額（千円）	5,952,207	5,980,767	5,744,998	5,671,303	
	伸び率 対H28年度比(%)	千歳市		0.5	3.5	4.7
		同規模市		0.8	3.3	3.7

KDB システム帳票 1,3

・入院・入院外の一人当たり医療費の推移

項 目		1人当たり医療費（入院、入院外）				
		H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	
入 院	費用額（円）	11,740	13,000	12,760	13,350	
	伸び率 対H28年度比(%)	千歳市		10.7	8.7	13.7
		同規模市		4.4	6.5	10.3
入 院 外	費用額（円）	15,740	16,380	16,640	16,620	
	伸び率 対H28年度比(%)	千歳市		4.1	5.7	5.6
		同規模市		3.2	3.6	7.5
全 体	費用額（円）	27,480	29,380	29,400	29,970	
	伸び率 対H28年度比(%)	千歳市		6.9	7.0	9.1
		同規模市		3.7	4.8	8.6

KDB システム帳票 1,3

同規模市：KDB システムで全国の市町村等が人口規模等により13区分に分類され、当市は5万人～10万人の市に分類

(2) 高額な医療費の状況

1か月100万円以上の医療費が発生した疾患のレセプト

H28年度と比較してR1年度のレセプト件数は611件から703件に、費用額は、9億6,178万円から11億2,423万円に上がっています。その内訳は、重症化した生活習慣病である「虚血性心疾患」のレセプト件数は37件から28件、費用額は6,897万円から5,302万円に減り、「脳血管疾患」のレセプト件数は52件から31件、費用額は6,637万円から4,309万円に下がっています。「がん」のレセプト件数は204件から292件に、費用額は3億1,820万円から4億3,880万円に上がっています。

・1か月100万円以上の医療費が発生したレセプトの内訳

1か月100万円以上の レセプト件数			1か月100万円以上の医療費が発生した疾患							
			重症化した生活習慣病				がん		その他	
			虚血性心疾患 レセプト件数		脳血管疾患 レセプト件数		レセプト件数			
H28	R1	H28	R1	H28	R1	H28	R1	H28	R1	
件数	611件	703件	37件	28件	52件	31件	204件	292件	318件	352件
			6.1%	4.0%	8.5%	4.4%	33.4%	41.5%	52.0%	50.1%
費用額	9億 6,178 万円	11億 2,423 万円	6,897 万円	5,302 万円	6,637 万円	4,309 万円	3億 1,820 万円	4億 3,880 万円	5億 823 万円	5億 8,932 万円
			7.2%	4.7%	6.9%	3.8%	33.1%	39.0%	52.8%	52.4%

KDB システム帳票 10-12

6か月以上入院となった疾患のレセプト

H28年度と比較してR1年度のレセプト件数は1,201件から1,073件に、費用額は5億2,987万円から4億8,929万円に下がっていますが、その内訳をみると、重症化した生活習慣病である「虚血性心疾患」と「脳血管疾患」の年間レセプト件数と費用額は上がっています。

・6か月以上の入院となったレセプト件数と費用額の内訳

			6か月以上の入院となった重症化した生活習慣病			
			虚血性心疾患 レセプト件数		脳血管疾患 レセプト件数	
	H28	R1	H28	R1	H28	R1
件数	1,201件	1,073件	52件	78件	163件	198件
			4.3%	7.3%	13.6%	18.5%
費用額	5億 2,987 万円	4億 8,929 万円	2,805 万円	4,351 万円	9,091 万円	1億2,368 万円
			5.3%	8.9%	17.1%	25.3%

KDB システム帳票 10-12

「人工透析患者」の年間レセプト

H28年度と比較してR1年度は、718件から425件に、費用額はH28年度3億3,202万円からR1年度は2億1,958万円に下がっています。透析導入となる原因の疾患のひとつである「糖尿病性腎症」は、R1年度については、人工透析患者のレセプトの件数の48.7%を占めています。

・人工透析患者のレセプトの内訳

人工透析患者のレセプト		糖尿病性腎症レセプト件数		
	H28	R1	H28	R1
件数	718件	425件	321件	207件
			44.7%	48.7%
費用額	3億3,202万円	2億1,958万円	1億5,823万円	1億533万円
			47.7%	48.0%

KDB システム帳票 10～12

5 要介護認定等の状況

国保、後期高齢者医療保険に加入している3,399人中、重症化した生活習慣病である「虚血性心疾患」は1,738人、「脳血管疾患」は1,610人、「腎不全」は659人となっています。

動脈硬化の危険因子となる生活習慣病である「糖尿病」は2,391人、「高血圧」は3,030人、「脂質異常症」は2,591人でした。40～64歳の介護認定者数は100人となっており、そのうち国保加入者である38人中36人が生活習慣病であり、重症化した生活習慣病である「脳血管疾患」は38人中22人となっています。

R1年度要介護認定者におけるレセプト分析

受給者区分		2号被保険者	1号被保険者			合計	
年齢		40～64歳	65～74歳	75歳以上	小計		
認定者数(人)		100	519	3,469	3,988	4,088	
再掲)新規認定者数(人)		34	117	501	618	652	
認定率(%)		0.3	4.8	37.6	20.0	7.9	
要介護 度別人 数	要支援1・2	33	201	1,254	1,455	1,488	
	要介護1・2	42	197	1,293	1,490	1,532	
	要介護3・4・5	25	121	922	1,043	1,068	
要 介 護 認 定 状 況 内 訳	再掲)国保・後期	38	234	3,127	3,361	3,399	
	重症化した 生活習慣病 (人)	虚血性 心疾患	9	84	1,640	1,729	1,738
		脳血管 疾患	22	107	1,481	1,588	1,610
		腎不全	7	37	615	652	659
	動脈硬化の 危険因子と なる生活習 慣病(人)	糖尿病	20	158	2,213	2,371	2,391
		高血圧	29	196	2,805	3,001	3,030
		脂質 異常症	23	171	2,297	2,568	2,591
	生活習慣病合計 実人員(人)	36	225	2,748	2,973	3,009	
	認知症(人)	1	68	1,652	1,720	1,721	
	筋・骨格系(人)	28	214	2,988	3,202	3,230	

KDBシステム帳票 No47,49 (R1年5月診療分)

新規認定者についてはKDBシステム帳票 49 要介護突合状況の開始年月日を参照し、年度累計を計上した。
糖尿病の数は、糖尿病の合併症(網膜症、神経障害、腎症)も含む。

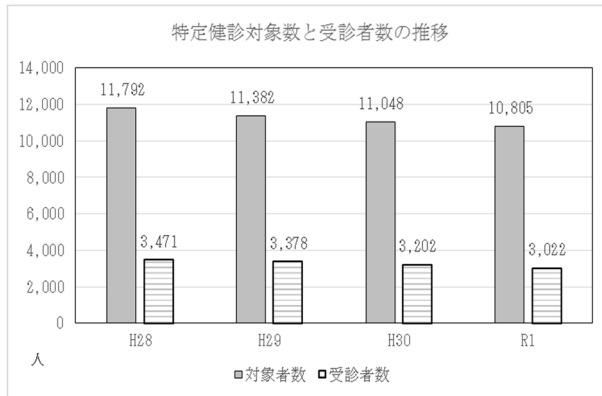
6 特定健診受診者・特定保健指導の状況

(1) 特定健診の対象者と受診者・受診率の推移

特定健診の対象者数は減っており、H28年度11,792人だった対象者数は、R1年度は10,805人に減少しています。

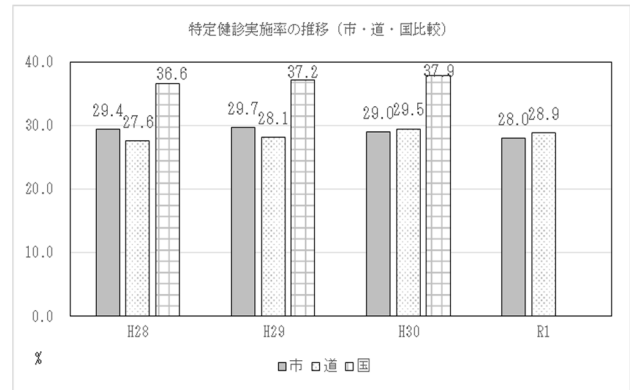
また、特定健診の実施率は横ばいから低下傾向となっています。

・特定健診の対象者と受診者数の推移



国保特定健康診査等実施状況結果報告

・特定健診実施率の推移（市・道・国比較）



国保特定健康診査等実施状況結果報告

(2) 過去3年間の特定健診受診履歴別対象者内訳

過去3年間のうち1回以上特定健診を受診している割合は33.0%となっています。受診勧奨による特定健診申込等の実績推移をみると、過去1度でも特定健診受診の方が特定健診申込等につながる率は16.9%から18.9%で推移しており、特定健診受診履歴で過去3年間のうち1回以上受診している33.0%の層は、勧奨によりリピート受診につながる層と考えられます。特定健診未受診層のうちデータ提出につながる可能性が高いのは、生活習慣病の治療歴ありの方であり特定健診対象者全数の35.2%を占めています。

・R1年度過去3年間の健診受診履歴別対象者内訳

		特定健診対象者に対する割合
健診受診層	過去3年間のうち1回以上受診	33.0%
健診未受診層	前年度他保険から国保加入	11.8%
	現在 生活習慣病の治療歴あり	35.2%
	現在 生活習慣病の治療歴なし	20.0%

R1年度特定健診対象者のうち過去3年分の健診受診状況を分析

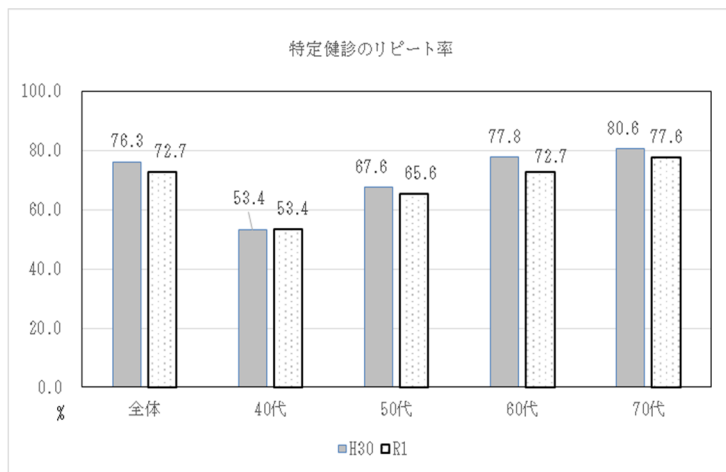
・受診勧奨による健診申込等の実績推移

	H29	H30	R1
受診勧奨数（過去1度でも健診受診有）（人） A	4,603	4,508	4,207
健診申込・検査データ提出数（人） B	870	853	711
健診申込・検査データ提出率（%） B/A	18.9	18.9	16.9
受診勧奨数（過去1度でも健診を受けていない）（人） C	2,165	1,996	1,497
健診申込・検査データ提出数（人） D	121	124	91
健診申込・検査提出率（%） D/C	5.6	6.2	6.1

(3) 特定健診のリピート率の推移

連続して受診する（リピート）率は40歳代の方の割合が低く、70歳代の方の割合が高くなっています。

・ 特定健診のリピート率



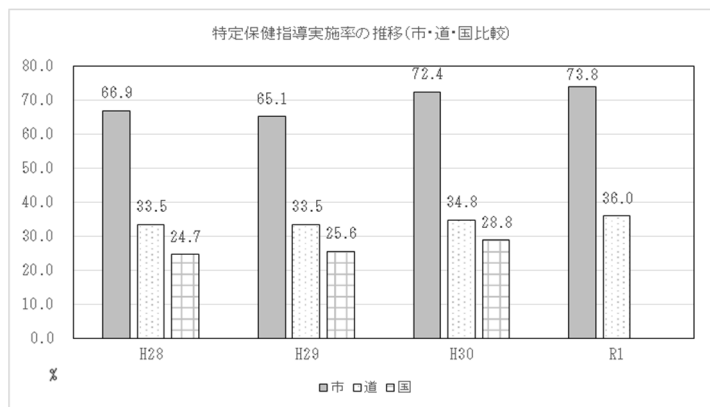
H30年度リピート率：H29年度受診者のうちH30年度に受診した人÷H30年度の対象者のうちH29年度受診者
 R1年度リピート率：H30年度受診者のうちR1年度に受診した人÷R1年度の対象者のうちH30年度受診者

特定健診受診結果

(4) 特定保健指導の状況

実施率は60%後半から70%前半で推移しています。

・ 特定保健指導実施率の推移（市・道・国比較 国はH30年度が最新値）



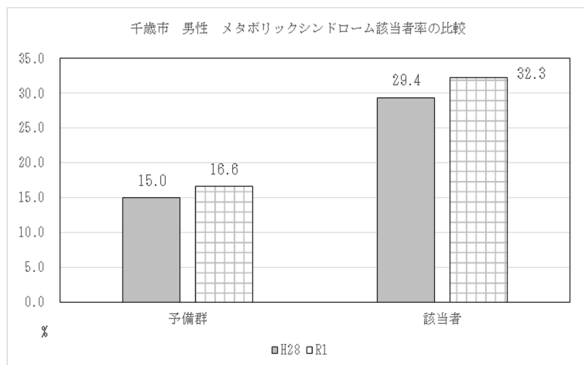
国保特定健康診査等実施状況結果報告

7 健診結果からみた有所見者の状況

(1) メタボリックシンドローム該当者率

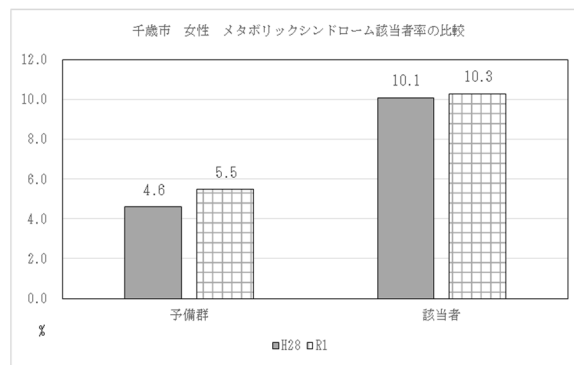
H28年度とR1年度を比較して男女ともにメタボリックシンドロームの予備群、該当者ともに増加しています。

・男性メタボリックシンドローム該当者率の比較



国保特定健康診査等実施状況結果報告

・女性メタボリックシンドローム該当者率の比較



国保特定健康診査等実施状況結果報告

8 重症化の状況

(1) 健診からみた重症化予防対象者の状況

特定健診受診者のうち、R1年度の重症化予防対象者は1,069人であり、そのうち未治療の方が306人でした。

そのうち早急に受診が必要な方は124人で、未治療者の40.5%を占めています。

・重症化予防対象者の状況

健康課題	重症化予防対象者(実人数)		高血圧症		脂質異常症		高血糖		慢性腎不全		
			度高血圧以上		LDLコレステロール 180mg/dl 以上	HbA1c 6.5%以上		eGFR50 未満 (70歳以上は 40未満)			
健診結果	H28	R1	H28	R1	H28	R1	H28	R1	H28	R1	
年度	H28	R1	H28	R1	H28	R1	H28	R1	H28	R1	
重症化予防対象者 (受診者中の割合)	1,164	1,069	228	171	137	125	211	214	162	150	
	32.8%	33.9%	6.4%	5.4%	3.9%	4.0%	5.9%	6.8%	4.6%	4.9%	
未治療者	335	306	122	105	117	108	100	84	58	47	
再掲	早急な受診が必要	141	124	48	38	39	33	26	30	58	47
	(未治療者の中の割合)	42.1%	40.5%	39.3%	36.2%	33.3%	30.6%	26.0%	35.7%	100%	100%
治療中	829	763	106	66	20	17	111	130	104	103	

早急な受診が必要な状態：眼底検査、心電図、尿検査で異常所見あり。

特定健診受診結果

メタボリックシンドローム：内臓脂肪肥満に加えて、高血糖、高血圧及び脂質異常のうちいずれか2つ以上該当している方

(2) 人工透析患者と生活習慣病保有状況の推移

人工透析者数は年々減少しています。

人工透析者が保有している生活習慣病の内訳をみると、高血圧、脂質異常症、糖尿病を保有をしている方が多くなっています。

人工透析患者一人当たりの年間医療費は約 550 万円となっています。

・人工透析患者の生活習慣病保有状況

	人工透析者数	人工透析者の生活習慣病保有状況					
		動脈硬化危険因子					
		高血圧症		脂質異常症		糖尿病	
H28	61	56	90.2%	30	49.2%	29	47.5%
H29	52	49	94.2%	28	53.8%	27	51.9%
H30	43	42	97.7%	21	48.8%	24	55.8%
R1	36	34	94.4%	19	52.8%	19	52.8%

KDB システム帳票 19 (各年 5 月診療分)

第3章 目標の分析・評価（実績）

中間評価で行う指標の判定は R5 年度の数値目標と比較し、A～Dで評価します。

- 判定区分 A：達成または達成に向け順調に推移している
B：目標は達成していないが改善傾向にある
C：現状維持
D：悪化している

1 中長期目標の分析・評価

中長期目標は「虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病性腎症、人工透析」を増加させないため、「令和5年度には、平成28年度と比較して、患者千人当たりの新規患者数を増加させないこと」を目標としています。

指標項目に定めた「虚血性心疾患」の新規患者数（患者千人当たり）はH28年度から同規模、道、国より高く推移していますが、減少傾向にあります。「脳血管疾患」「人工透析」の新規患者数（患者千人当たり）は横ばいとなっています。

【指標の評価】

H28年度と比較しR1年度は糖尿病性腎症新規患者率のみ現状維持「C」とし残りの3指標は「A」としました。

・中長期目標の指標の推移

指標	H28	H29	H30	R1	R5（目標）	評価
虚血性心疾患新規患者数(人)	7.6	8.3	6.2	5.8	5.9	A
脳血管疾患新規患者数(人)	3.5	4.1	2.9	3.1	3.5	A
糖尿病性腎症新規患者数(人)	0.9	0.7	0.6	1.0	0.4	C
人工透析新規患者数(人)	0.1	0.1	0.1	0.0	0.1	A

KDB システム帳票 40（毎年5月診療分）

2 短期目標の分析・評価（実績）

「生活習慣病の発症予防と重症化予防」を目指し、次の5つの指標を目標としています。

- 重症化予防対象者の割合の減少
- 特定健診及び特定保健指導の実施率の増加
- 特定保健指導対象者の割合減少
- 40歳未満の被保険者健診受診者の増加
- 受診勧奨判定値に該当する方の医療機関受診率の増加

【短期目標】重症化予防対象者の割合の減少

特定健診受診者に対する重症化予防対象者全体の割合は、H28年度32.6%からH29年度は35.1%に増加しましたがR1年度は33.9%と減少傾向です。

高血圧の割合はH28年度6.4%からR1年度は5.4%に減少しています。

LDLの割合は横ばいで推移、HbA1cの割合はH28年度5.9%からR1年度6.8%に増加、GFRの割合はH28年度4.5%からR1年度4.9%に増加しています。

【指標の評価】

高血圧者の割合は下がっていることから評価結果は「A」、重症化予防対象者全体と高脂血症者の割合は横ばいで推移しているため評価結果は「C」、高血糖者と慢性腎不全の割合は、評価結果は「D」としました。

・重症化予防対象者割合の推移

指 標		H28	H29	H30	R1	R5(目標)	評価
重症化予防対象者の割合減少	該当者数(人)	1,179	1,189	1,155	1,069	-	C
	割合(%)	32.6	35.1	34.7	33.9	29.0	
高血圧者の割合減少 (高血圧 度以上)	該当者数(人)	231	273	237	171	-	A
	割合(%)	6.4	8.1	7.1	5.4	6.2	
高脂血症者の割合減少(LDL コレ ステロール 180mg/dl 以上)	該当者数(人)	138	135	127	125	-	C
	割合(%)	3.8	4.0	3.8	4.0	3.5	
高血糖者の割合減少 (HbA1c6.5%以上)	該当者数(人)	214	245	225	214	-	D
	割合(%)	5.9	7.2	6.8	6.8	5.3	
慢性腎不全の者の割合減少 (eGFR50 未満、70 歳以上 40 未満)	該当者数(人)	162	149	173	150	-	D
	割合(%)	4.5	4.4	5.2	4.9	4.0	

令和元年度特定健診結果

【短期目標】特定健診及び特定保健指導の実施率の増加

特定健診の実施率は低下しています。

実施率を向上させるためには、継続受診者の増加、生活習慣病治療中で健診未利用者の検査データの提出を増やす取組が必要です。

R1 年度の特定保健指導実施率は 73.8%と増加しており、目標値を達成しています。

【指標の評価】

特定健診の R1 年度の実績は 28.0%であり評価結果は「D」としました。

特定保健指導の R1 年度の実績は 73.8%であり、評価結果は「A」としました。

・特定健診及び特定保健指導の実施率の推移

	H28	H29	H30	R1	R5(目標)	評価
特定健診実施率(%)	29.4	29.7	29.0	28.0	60.0	D
特定保健指導実施率(%)	66.9	65.1	72.4	73.8	69.0	A

国保特定健康診査等実施状況結果報告

【短期目標】特定保健指導対象者の割合減少(対 20 年度比)

特定保健指導対象者の割合は対 20 年度比で 25%以上減少しています。

【指標の評価】目標を達成しており評価結果は「A」としました。

・特定保健指導対象者の割合の推移

	H28	H29	H30	R1	R5(目標)	評価
減少率(%)	38.1	32.2	37.3	37.3	対 20 年度比で 25%以上減	A

国保特定健康診査等実施状況結果報告

重症化予防対象者： 度高血圧以上、心房細動、LDL180mg/dl 以上、中性脂肪 300mg/dl 以上、メタボ該当 2 項目以上、HbA1c6.5%以上、腎臓専門医紹介基準対象者のどれかに該当している者の実数

【短期目標】 40歳未満の被保険者健診受診者の増加

40歳未満の被保険者の健診受診者数は減少しています。40歳未満の被保険者は健康な方が多いため、健診を利用する習慣があまりないものと考えられます。自身の健康を考える機会を増やすことが必要です。

【指標の評価】

R1年度の実績は49人でした。年々減少傾向にあり評価結果は「D」としました。

・40歳未満の健診受診者の推移

	H28	H29	H30	R1	R5(目標)	評価
受診者数(人)	121	98	70	49	150	D

40歳未満健診受診結果

【短期目標】 受診勧奨判定値に該当する方の医療機関受診率の増加

高血圧の方はH28年度からの推移をみると、受診率は下がっています。LDL等と高血糖の方はH30年度には大幅に受診率が低下しましたが、R1年度は上がってきています。

【指標の評価】

高血圧の方の受診率は低下しているので「D」、脂質異常症の方、高血糖の方の受診率はH30年度に下がりましたがR1年度に上がってきていることから、評価結果は「C」としました。

・受診勧奨判定値に該当する方の医療機関受診率の推移

	H28	H29	H30	R1	R5(目標)	評価
高血圧の方(160/100mmHg以上)の医療機関受診率(%)	66.4	63.7	66.2	59.1	69.0	D
脂質異常症の方(LDLコレステロール160mg/dl以上または中性脂肪300mg/dl以上)の医療機関受診率(%)	71.5	73.1	59.3	68.3	72.0	C
高血糖の方(HbA1c6.5%以上)の医療機関受診率(%)	85.5	82.4	70.5	82.5	87.0	C

特定健診受診結果

第4章 保健事業の実績

1 発症予防の取組

(1) 40歳未満の健診受診勧奨事業

概要

40歳未満の被保険者に対し健診受診勧奨を実施します。

受診率向上の取組

ア 年2回未受診者に対し文書勧奨を実施しています。

イ 集団健診は5～3月に千歳市総合保健センターと札幌がん検診センターで実施し、子宮がん検診を同時に受診できるよう女性の健診日を年5回設置しています。

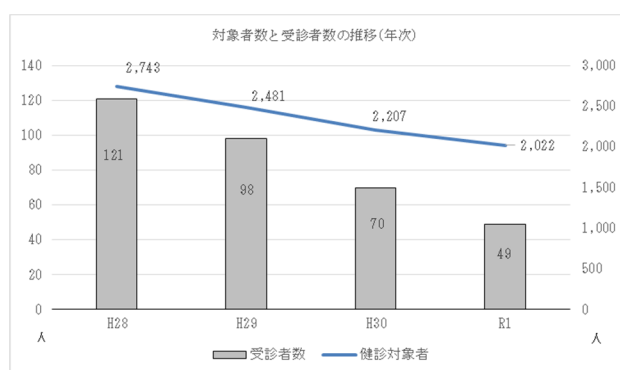
・40歳未満健診受診文書勧奨数(延数)

	H28	H29	H30	R1
文書勧奨数(人)	4,688	4,203	4,120	3,815
受診数(人)	121	98	70	49

現状分析及び課題

19～40歳未満の健診対象者と健診の受診者は年々減少しています。H30年度に健診を受けた方70人のうち、R1年度も継続して受診した方は15人でした。R1年度に継続して健診を受けていない内訳として、国保加入しているが受けていない方が35人であることから、受診者のリポートを図ることが必要です。

・40歳未満健診受診対象数と受診数



・H30年度に40歳未満健診を受診した70名のR1年度の動向

R1年度の動向		人数
R1年度未受診	市外転出	2
	社会保険加入	9
	40歳になり健診対象外	9
	国保加入しているが未受診	35
R1年度も受診した		15

今後の方向性

ア 文書勧奨を実施します。

イ リピート率を増やす取組として、保健センターで実施する集団健診当日に次年度の健診の予約事業を検討します。

ウ 女性の健診日を増設します(年5回から8回に増設)。

エ 広報、民間情報誌、乳幼児健診、子育てセンター等で健診の周知をします。

(2) 特定健診事業

概要

集団健診と個別健診を行い、日程、予約、送迎等受診しやすい環境づくりをしています。また、みなし健診として被保険者に検査内容のデータ提出依頼をしています。

特定健診率向上の取組

- ア 集団健診は5～3月に毎月千歳市総合保健センターと札幌がん検診センターで実施しています（札幌がん検診センターまで無料送迎バスを運行）。
- イ 受診者の利便性を図るためがん検診等他の検診と同時に受診ができるようにしています。また子宮・乳がん検診を同時に受診できる女性の健診日を設定しています。
- ウ 早朝・土日の実施、待ち時間解消のため30分毎の予約制を実施しています。
- エ 健診申込の混雑を解消するため健診申込専用ダイヤルを10回線設置しています。
- オ 個別健診は65歳以上も受診可能としています。（R1年度～）

現状分析及び課題

集団健診の利用者が多い状況です。R1年度から個別健診の受診年齢枠を拡大したことで個別健診の受診数が増えています。

健診種別と受診数の推移

	H28	H29	H30	R1		
				内訳		
				64歳以下	65歳以上	
集団健診受診数(人)	2,286	2,226	2,122	1,643	345	1,298
個別健診受診数(人)	278	276	244	689	242	447
データ提出数(人)	907	876	836	690	123	567
合計(人)	3,471	3,378	3,202	3,022	710	2,312

特定健診受診結果

R1年度個別健診受診数689人のうちH30年度から健診を受診している人が353人でした。そのうち65歳以上の個別健診受診者は、447人中284人が再受診の方でした。65歳以上で再受診を除いた人数が年齢枠を拡大したことで新規に健診につながった層であり、受診数増加に向けて効果があることから受託医療機関を増やしていく検討が必要です。

R1年度個別健診を受診した689人のうちH30年度から健診を受診している人の内訳（リピーターの内訳）

リピーター数合計		リピーターの内訳		
		H30 集団健診	H30 個別健診	H30 データ提出
64歳以下の数(人)	69	32	21	16
65歳以上の数(人)	284	184	0	100
合計(人)	353	216	21	116

特定健診受診結果

みなし健診：特定健診と同等の検査内容のデータの提出により健診受診とみなすもの。

R1年度は、個別健診の受診年齢枠拡大による移行人数を見込み、集団健診の回数を設定しました。新型コロナウイルス感染予防のため、定員数が減ることと、女性の健診の予約が早期に定員になるため対策が必要です。

・集団健診の実施回数

	H28	H29	H30	R1
千歳市総合福祉センター	32	32	29	25(27)
札幌がん検診センター	8	8	8	8
合計	40	40	37	33

特定健診受診結果

R1年度は新型コロナウイルス感染拡大により集団健診が一部中止となり27回の予定が25回に変更

今後の方向性

受診率向上のため、これまでの取組の他、次の取組を実施します。

- ア 新型コロナウイルス感染予防と受診者の利便性を図るため、集団健診の1日当たりの定員数を減らしますが、実施回数を増やし、受診枠を確保します。
- イ 千歳医師会と調整し個別健診の受託医療機関を11医療機関から15医療機関に増やします。
- ウ 女性の健診日を増やします(年5回から年8回)。

(3) 特定健診未受診者対策事業

概要

未受診者に対して、電話勧奨等の未受診勧奨事業や健診受診の普及啓発を行う。

受診率向上の取組

- ア 電話や文書による個別受診勧奨を実施しています。
- イ 前年度データ提出に協力し、当該年度に提出していない方にデータ提出の協力依頼の案内文書と電話による勧奨を実施しています。
- ウ 特定健診の普及啓発として次のことを実施しています。
 - ・特定健診受診券を対象者全員に送付し、その際に健診日程表を同封しています。
 - ・ジェネリック差額通知時にデータ提出依頼案内を同封しています。
 - ・商工会議所を通じて1,300社に健診案内文書を送付しています。
 - ・健診ガイドを全戸配布しています。
 - ・広報ちとせやフリーペーパー、市ホームページに健診案内を掲載しています。
 - ・健診実施医療機関、公共機関に健診ポスター掲示しています。

現状分析及び課題

ア 個別勧奨

未受診者に対して電話勧奨を行うほか、年2回文書を送付しています。文書勧奨は全員同内容で送付していますが、健診受診歴等から行動特性を分析し、対象にあわせた文面にする等の工夫が必要です。

また、前年度にデータを提出した方のうち当該年度に提出していない方に文書と電話でデータ提出の協力を依頼しています。今後受診率向上のため、健診未受診者のうち特定健診と同等の検査を医療機関で受けている方に対し、検査データ提出の依頼が必要と考えられます。

・電話勧奨数と健診申込等実績推移

	H28	H29	H30	R1
電話勧奨 A	6,965	6,768	6,504	5,704
文書勧奨数(延べ人数)	15,338	15,007	14,495	14,134
データ提出協力依頼文書勧奨数(人)	450	455	409	438
健診申込・データ提出(人) B	943	991	977	802
実績率(%) B/A	13.5	14.6	15.0	14.1

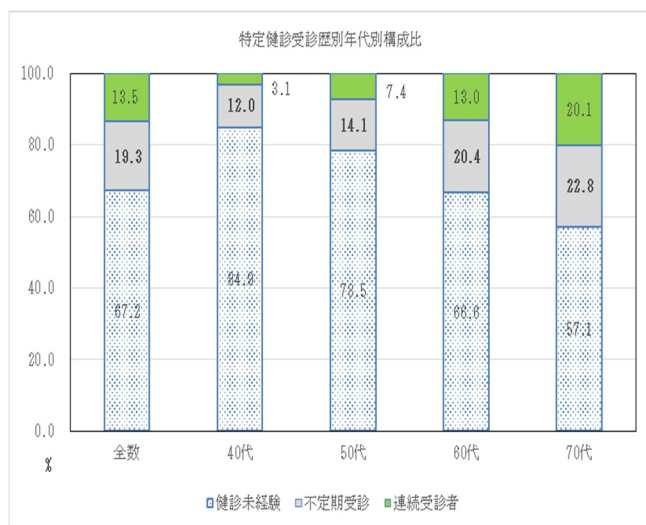
イ 特定健診の普及啓発

広報ちとせ、受診券やジェネリック差額通知等の時に健診の案内を行い、医療機関、公共機関等にポスター掲示や健診案内ポスターの配布等の周知啓発を実施しています。今後もあらゆる機会を通じて健診情報を提供することが必要です

ウ リピート率

受診率を向上させるには、健診のリピート率(連続して受診すること)を向上させる必要があります。過去3年間の健診受診歴では、健診全数では、不定期受診の割合が19.3%、年代別では40代12.0%と低く、年代が高くなるほど受診する割合が増加しています。不定期受診者は、受診勧奨等で健診を連続して受ける層と考えられるため、健診が途切れないような仕組みづくりが必要です。

・特定健診受診歴別年代構成比



健診未経験：過去3年間で特定健診の受診歴がない
 不定期受診：過去3年間で1回もしくは2回と特定健診を受診
 連続受診者：過去3年間連続で特定健診受診

今後の方向性

- ア 電話による個別受診勧奨を実施します。
- イ 周知啓発はR1年度までの内容と同様に継続実施します。
- ウ 特定健診と同等の検査データのレセプトがある方を抽出し、検査データ提出協力依頼のハガキの送付について検討します。
- エ 人工知能により健診未受診者を、性別、年齢、健診履歴等をもとにグループ分けし、グループの特性に応じてナッジ理論を活用した文面の受診勧奨ハガキを作成して年2回通知します。

ナッジ理論：人の行動をより良い方向に誘導する、または最適な選択をできない人をより良い方向に導くよう、心理的に後押しして意思決定させる行動経済学、行動科学に基づいた手法・考え方

受診勧奨ハガキ見本



- オ 特定健診受診者に自己負担額の一部補助を検討します。
- カ リピート率を増やす取組として、保健センターで実施する集団健診当日に次年度の健診の予約事業を検討します。

(4) 特定保健指導事業

概要

国保特定健診受診者のうち、国が定めた基準に該当した方に特定保健指導を実施しています。

保健指導実施率向上の取組

- ア 前年度保健指導対象者で指導を希望しなかった方に対して、健診当日の待ち時間に初回分割面接を実施しています。
- イ 保健指導の希望がない方に対しても健診結果の情報提供のため訪問をしています。
- ウ 無料の内臓脂肪測定や尿検査の実施、食事分析ソフトを活用した栄養分析表の作成、運動・栄養教室の実施等、3か月間効果的な指導が継続できる機会を設定しています。

現状分析及び課題

本市の実施率は、道、国と比較し高く推移し、国、市の目標値を達成しています。

・特定保健指導実施率の推移（市・道・国比較）

	H28	H29	H30	R1
千歳市	66.9	65.1	72.4	73.8
道	33.5	33.5	34.8	36.0
国	24.7	25.6	28.8	未公表

国保特定健康診査等実施状況結果報告

今後の方向性

- ア 前年度保健指導を希望しない方を抽出し、健診当日に初回分割面接を実施します。
- イ 保健指導日、結果相談日を年12回、栄養教室・運動教室を年20回実施します。
- ウ 来庁相談時には希望に応じ、無料の簡易内臓脂肪測定と尿検査を実施します。
- エ 希望に応じ、食事分析ソフトを活用して栄養分析表を作成します。

初回分割面接：H30年度以降に国が示した面接方法。健診受診当日に、過去の検査結果等で対象と見込まれる人に初回面接を行い、後日データと医師判定が揃った段階で2回目の初回面接を実施する方法。

2 重症化予防の取組

(1) 受診勧奨判定値を超えている方へのフォローアップ勧奨事業

概要

国が示した基準に従い医療機関受診勧奨判定値を超えている方に、医療機関への受診勧奨を実施しています。

受診率向上の取組

ア 受診勧奨対象者に電話、訪問等で受診勧奨を実施しています。

イ 高血圧の方に血圧手帳を配布し家庭血圧を記録し、受診勧奨を行っています。

現状分析及び課題

高血糖者(HbA1c6.5%以上)の方は8割以上の受診率となっています。本市は、高血糖者に重点に受診勧奨を実施していることが受診率の向上につながっていると考えられます。今後は高血圧等についても、医療機関受診率の向上につながる取組が必要です。

・医療機関受診数と受診率の推移

	H28		H29		H30		R1	
	受診数(人)	受診率(%)	受診数(人)	受診率(%)	受診数(人)	受診率(%)	受診数(人)	受診率(%)
高血圧	77	66.4	93	63.7	88	66.2	55	59.1
LDL等	237	71.8	106	73.1	73	59.3	84	68.3
HbA1c	43	85.5	42	82.4	31	70.5	33	82.5

特定健診受診結果

今後の方向性

ア 受診勧奨対象者には案内文書、電話、訪問により受診勧奨を実施します。

イ 高血圧者のうち希望者には、血圧計の貸出と血圧手帳の配布を行い、正しい自己測定の方法等を周知し、適切な受診行動がとれるよう指導します。

ウ 過去に特定健診を受診した者のうち、医療機関で受診が必要な高血圧、高脂血症、高血糖の未受診者又は治療中断者を抽出し受診勧奨の案内文書の送付を検討します。

高血圧：高血圧 度以上（収縮期 160mmHg 以上又は拡張期 100mmHg 以上）

LDL等：LDL コレステロール 160mg/dl 以上又は中性脂肪 300mg/dl 以上 HbA1c：HbA1c6.5%以上

(2) 受診勧奨判定値を超えている方への保健指導事業

概要

厚生労働省の基準で示されている医療機関受診勧奨判定値を超えている方に保健指導を実施しています。

重症化予防対象者の割合を減らすための取組

- ア 訪問、個別相談日等で保健指導を実施しています。
- イ 高血糖者の希望者に糖尿病手帳を配布し手帳の活用方法について指導しています。
- ウ 重症化予防対象者のための栄養指導日を年 12 回実施しています。
- エ 希望に応じ、食事分析ソフトを活用して栄養分析表を作成しています。

現状分析及び課題

保健指導実施率は、高血圧については H28 年度 70.3%でしたが、R1 年度は 84.8%に増加しています。LDL は H28 年度 68.4%から H29 年度 85.9%に上がりましたが、その後低下傾向にあります。HbA1c は H28 年度 70.3%から H30 年度は 95.6%に増加しましたが R1 年度は 84.6%となっています。eGFR については H28 年度 59.6%でしたが R1 年度は 70.7%となっています。R1 年度は全般的に指導率が下がっていますが、今後も引き続き生活習慣を改善するための取組を周知していく必要があります。

・重症化予防対象者への保健指導者数と実施率の推移

	H28		H29		H30		R1	
	指導数(人)	指導率(%)	指導数(人)	指導率(%)	指導数(人)	指導率(%)	指導数(人)	指導率(%)
高血圧	168	70.3	234	85.7	199	84.0	145	84.8
LDL	93	68.4	116	85.9	108	85.0	91	72.8
HbA1c	149	70.3	232	94.7	215	95.6	181	84.6
eGFR	96	59.6	114	76.5	137	79.2	106	70.7

特定健診受診結果

今後の方向性

- ア 対象者に訪問、個別相談日等で保健指導を実施します。来庁相談時には希望に応じ無料の簡易内臓脂肪測定と尿検査を実施します。
- イ 高血圧者で希望者に血圧計、塩分濃度計の貸出と血圧手帳を配布し、重症化予防の食事指導等や受診継続の指導を実施します。
- ウ 高血糖者で希望者には糖尿病手帳を配布し、手帳の活用方法について指導します。
- エ 重症化予防対象者のための栄養指導日を年 12 回実施します。
- オ 希望に応じ、食事分析ソフトを活用して栄養分析表を作成します。

高血圧：高血圧 度以上（拡張期 160mmHg 以上又は収縮期 100mmHg 以上） LDL：LDL コレステロール 180mg 以上
HbA1c：HbA1c6.5%以上（治療者 7.0%以上） eGFR：eGFR50 未満（70 歳以上 40 未満）

(3) 糖尿病性腎症重症化予防事業

概要

糖尿病性腎症による人工透析の移行を予防するため、国の基準に従って抽出した対象者に、受診勧奨と保健指導を実施しています。

受診勧奨・保健指導実施率の向上の取組

ア 訪問、個別相談日等で受診勧奨と保健指導を実施しています。

イ 希望者には糖尿病手帳を配布し、手帳の活用方法について指導しています。

ウ 健診で糖尿病治療中または高血糖者で尿蛋白が \pm だった方には、アルブミン尿検査を無料で実施し、慢性腎不全予防のための保健指導を行っています。

エ 血糖値のコントロール不良者や蛋白尿 $+$ 以上又はeGFR50未満(70歳以上40未満)の方には糖尿病専門医や腎専門医の受診を勧奨します。

現状分析及び課題

本事業はH28年度末にモデル事業として実施し、H29年度から通年実施しています。

H29年度は94.9%、H30年度は92.2%、R1年度は87.2%の受診率であり、年々受診率が低下しています。保健指導は、H29年度は98.4%、H30年度は96.3%、R1年度は95.2%で年々低下していますが、9割以上の実施率で推移しています。

・糖尿病性腎症重症化予防事業の受診勧奨対象者数と受診者数(率)・保健指導対象者数と実施数(率)の推移

		H29	H30	R1
受診勧奨	対象者数(人)	136	116	109
	受診数(人)	129	107	95
	受診率(%)	94.9	92.2	87.2
保健指導	対象者数(人)	125	136	147
	実施数(人)	123	131	140
	実施率(%)	98.4	96.3	95.2

H28年度末から実施した事業のため実績はH29年度から

また、保健指導実施者の6か月後の変化をみると、把握できた55人中21人は検査結果が改善し、現状維持は23人、悪化した方は11人でした。

服薬状況等は2人が改善、48人が維持し、5人が悪化しています。

糖尿病は進行すると糖尿病性腎症等の合併症を引き起こすため、保健指導により改善又は現状維持ができたことで重症化の先延ばしができ、保健指導の効果はあるものと考えられます。

R1年度保健指導実施者の6か月後の変化(R.9月時点の把握数)

実施者数	6か月後評価数		変化の状態		
			改善	維持	悪化
140	55	検査結果	21	23	11
		服薬状況等	2	48	5

検査結果：HbA1c、空腹時、eGFR、血圧、尿蛋白のデータの悪化の有無で評価

服薬状況等：改善は服薬減(種類、量)、治療開始、悪化は服薬増(種類、量)、インスリン療法の開始、治療中断

受診勧奨対象者：特定健診受診者のうち空腹時血糖126mg/dl以上(随時血糖200mg/dl以上)、HbA1c6.5%以上で医療機関未受診者。又は、過去3年程度の間特定健診を受診し、健診結果でHbA1c6.5%以上のうち、直近1年間、糖尿病の受療歴がない方。

保健指導対象者：特定健診の結果、糖尿病治療中で、eGFRが60未満が尿蛋白 $+$ 以上(糖尿病性腎症2・3・4期の疑いの方)

今後の方向性

糖尿病性腎症を減らすため次の取組を実施します。

ア 対象者に訪問、個別相談日等で受診勧奨と保健指導を実施します。

イ 希望者に糖尿病手帳を配布し、手帳の活用方法について指導します。

ウ 健診で糖尿病治療中または高血糖者で尿蛋白が \pm だった方には、アルブミン尿検査を無料で実施し、慢性腎不全予防のための保健指導を実施します。

エ 血糖値のコントロール不良者や蛋白尿 $+$ 以上又はeGFR50未満(70歳以上40未満)方には糖尿病専門医や腎専門医の受診を勧奨します。

オ 糖尿病で通院治療中の中から、一定期間治療を中断している者を抽出し、受診を勧奨する文書通知の実施を検討しています。

3 その他の取組

(1) 重複・頻回受診支援事業

概要

多受診者・重複受診者の適正受診のために訪問や電話で受診指導、慢性疾患の重症化予防等の指導を行っています。

適正受診の取組

ア～ウまでの対象者に適正受診の指導を行っています。

ア 重複受診者

3か月連続して同じ診療科で受診機関が2か所以上の者

イ 頻回受診者

1か月に同一の傷病での受診が15回以上の者

ウ 多受診者

3か月連続して受診医療機関が1か月に3か所以上の者

現状・課題

指導による改善者も見られることから、引き続き指導を継続していきます。

・重複・頻回・多受診者の改善数と改善率

		H28	H29	H30	R1
重複受診者	対象者数(人)	1	1	2	4
	改善者数(人)	0	1	1	3
	改善率(%)	0	100.0	50.0	75.0
頻回受診者	対象者(人)	1	0	0	0
	改善者(人)	1	0	0	0
	改善率(%)	100.0	0.0	0.0	0
多受診者	対象者数(人)	7	0	23	26
	改善者数(人)	3	10	10	14
	改善率(%)	42.9	45.5	43.5	53.8

今後の方向性

多受診者の多くは、慢性疾患の定期受診の継続によるものとなっていますが、単に受診日数の抑制を勧めるのではなく、慢性疾患の重症化を防ぎ、現状以上の受診日数とならないよう、生活習慣改善などの保健指導に努めていきます。

(2) ジェネリック医薬品使用促進事業

概要

ジェネリック医薬品（後発薬品）の使用を促進するため、自己負担が減少する被保険者に差額通知を送付するなどジェネリック医薬品使用促進に努めています。

使用促進の取組

差額通知：ジェネリック医薬品を利用すると自己負担が減額になる被保険者に対し、差額通知を送付しています。

普及啓発：国民健康保険被保険者証更新時に全国保加入世帯に対して「ジェネリック希望シール」を配布しています。

現状・課題

年々、ジェネリック医薬品の使用率は上昇しています。R1年度は、国の目標値である80%を達成していないため、引き続きジェネリック医薬品使用率の向上に向けた取組みを推進していく必要があります。

・ジェネリック医薬品の使用率

	H28	H29	H30	R1
ジェネリック医薬品の使用率(%)	65.8	69.7	74.9	78.9

今後の方向性

国の普及率に係る目標数値である数量シェア80%以上になるよう、引き続き、レセプト情報に基づいて、後発医薬品を使用した場合の差額に関して被保険者に通知を行います。また、被保険者全員に対して、被保険者証、お薬手帳貼付用の後発医薬品希望シール・希望カードを作成・配布することによる周知を行い、ジェネリック医薬品の使用率向上に努めていきます。

第5章 地域包括ケアに係る取組

本市の国民健康保険では被保険者のうち、65歳以上高齢者の割合が高く、医療費に占める前期高齢者に係る医療費の割合も過半数を超えています。

高齢者が住み慣れた地域で可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう、「医療」、「介護」、「介護予防」、「住まい」、「生活支援」が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の推進が必要になっています。

本市では、令和4年度までに、北海道後期高齢者医療広域連合の事業である「保健・介護一体的実施推進事業」の実施に向け、体制整備を図るとともに、健診、医療、介護データの分析や保健事業の実施を通して、国保担当部門のほか、庁内各部局と連携を図り、地域包括ケアシステムの構築に向け、さらに部局間の連携を図っていきます。

今後、国民健康保険の立場から、医療・健診データを保有しているという特徴を活かし、地域包括ケアに関する庁内での議論の場への参画、地域の健康課題やリスクの高い対象者の情報提供などにより、地域包括ケアの推進に取り組んでいきます。