

鎌ヶ谷市国民健康保険保健事業実施計画 (データヘルス計画) 第2期中間評価結果

令和3年3月
鎌ヶ谷市

1 計画の概要

保健事業実施指針に基づき、本市国民健康保険の特性を踏まえて、生活習慣病対策をはじめとする健康の保持増進や重症化予防等保健事業を実施し、被保険者の主体的な健康保持増進により健康寿命の延伸を目指すとともに、医療費の適正化を図ることを目的とし、平成28年に「鎌ケ谷市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）」を策定した。その後、計画に掲げた目標の達成状況や課題を踏まえ、保健事業をより一層効果的に実施し、その評価を行うため、PDCAサイクルに沿って、平成30年に計画期間6年を1期とし、「鎌ケ谷市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）」第2期」（以下、「データヘルス計画第2期」という）を策定した。

2 中間評価・見直しの必要性

「データヘルス計画第2期」の目標達成に向け、計画全体の目標や各保健事業の進捗状況を確認し、事業効果を高めるため、中間評価・見直しを実施する。

令和2年度は、計画期間の中間年にあたり、本計画において中間評価として令和2年度に各事業の達成状況を評価し、必要に応じて実施体制や実施方法、評価指標等の見直しを行うこととしており、予定どおり中間評価と見直しを実施する。

3 中間評価・見直しの方法

中間評価・見直しにあたっては、まず、「データヘルス計画第2期」全体の評価を行い、それを踏まえ、計画を構成する個別保健事業の実績等を振り返るために、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4つの観点（ストラクチャー・プロセス・アウトプット・アウトカム）で整理、評価を行う。評価に当たっては、平成29年度からの実績値を収集、変化状況を確認し、目標値を設定する際に基準とした平成28年度の数値をベースラインとし、令和元年度実績値と比較して以下の4段階で分類する。

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：改善している」のうち、現状のままでは最終評価までに目標達成が危ぶまれるものは「a*」とする。）

評価結果に基づき、「a」についてはそのまま事業実施を継続とし、「a*・b・c・d」については、程度に応じて計画の見直しや軌道修正を検討し、方向性を確認する。それにより必要があれば最終目標値の見直しも実施する。

なお、「国保・後期高齢者ヘルスサポート事業ガイドライン」に沿って、評価・見直しを実施した。

4 中間評価の結果

「データヘルス計画第2期」の目的は、「健康寿命の延伸」と「医療費の適正化」であり、それぞれ、国保データベースシステムにおける健康寿命（平均自立期間）と、国民健康保険の1人当たり年間医療費の平均伸び率を目標値に設定し、評価した。結果は、健康寿命（平均自立期間）についてはa、ベースラインである平成28年値と比較すると、平成30年値は男性79.7歳、女性84.0歳と、男性は0.3歳、女性は0.5歳、健康寿命が延伸した。また、1人当たりの年間医療費の平均伸び率についてはa、ベースラインである平成20年度～23年度の平均値3.9%と比較すると、中間評価時点で最新となる平成28年度～令和元年度の平均値は、1.9%と医療費の伸び率が2ポイント改善した。

また、4つの個別保健事業については、目標値に対し、特定健康診査受診率向上対策事業a*、特定保健指導実施率向上対策事業a、重症化予防対策事業a、糖尿病性腎症重症化予防対策事業aと改善傾向であるため、最終目標値の見直しや事業変更は必要なしと判断し、今後も計画に沿って保健事業を実施する。

目的	指標	令和5年度 目標値	平成28年 (ベースライン)	平成30年	評価
健康寿命の延伸	健康寿命(平均自立期間)	男女ともに 延伸	男性79.4歳 女性83.5歳	男性79.7歳 女性84.0歳	a
目的	指標	令和5年度 目標値	平成28年度 (ベースライン)	令和元年度	評価
医療費の適正化	1人当たりの年間医療費の 平均伸び率	3.6% (令和2～5年度 の平均値)	3.9% (平成20～23年度 の平均値)	1.9% (平成28～令和元 年度の平均値)	a

個別保健事業名	指標	令和5年度 目標値	平成28年度 (ベースライン)	令和元年度	評価
特定健康診査受診率 向上対策事業	特定健康診査受診率	44%	36.5%	38.5%	a*
特定保健指導実施率 向上対策事業	特定保健指導実施率	37%	30.2%	41.3%	a
重症化予防対策事業	健診受診者の血圧・血糖の ハイリスク者出現率の減少	5%未満	5.0%	4.9%	a
糖尿病性腎症重症化 予防対策事業	新規人工透析患者数の減少	現状値からの 減少	23.1%	18.4%	a

5 変更点

データヘルス計画第2期の本編における変更点としては、以下の2点である。

本編ページ数	箇所	内容
14ページ	第3章 鎌ケ谷市の分析 1 鎌ケ谷市の状況 (2) 平均寿命と健康寿命の比較	(1) 「健康寿命」の算出方法の変更
51ページ	第6章 その他の保健事業 4 その他関係部署・機関との連携事業（継続）の目的	(2) その他関係部署・機関との連携事業における事業目的を一部追加

(1) 「健康寿命」の算出方法の変更

平成31年3月より、国保データベース（KDB）システム（以下「KDB」。国民健康保険中央会作成）において「健康寿命」の算出方法の変更が行われ、名称も「平均自立期間」に変更となった。そのため、本計画における「健康寿命」について、「健康寿命（平均自立期間）」とし、平成28年分から変更を行う。KDBにおける「平均自立期間」とは、「健康寿命の算出方法の指針（平成24年9月）」を参考に、「日常生活動作が自立している期間の平均」（介護保険の要介護2から5を不健康と定義）にもとづいて、“0歳からの平均自立期間”を算出したものである。また、更新頻度も、5年に1度から、1年に1度に変更されている。

(2) その他関係部署・機関との連携事業における事業目的を一部追加（下線部）

人生百年時代を見据え、高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細やかな支援を実施するため、令和2年4月1日には、医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律による国民健康保険法第82条の改正により、市町村は、国民健康保険の保健事業においても、後期高齢者医療制度の保健事業と介護保険の地域支援事業と一体的に実施するよう努めることとされた。このため、事業目的に「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施のため」を追加するもの。

被保険者の健康増進のため、国民健康保険担当課として、地域包括ケアシステムに資する地域ネットワークへの協力や、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施のため、関係部署や医師会等との連携を行う。