

**森町国民健康保険**  
**保健事業計画(データヘルス計画)**  
**に係る中間評価**



**北海道森町**

令和3年3月

# 目 次

<b>第1章 基本的事項</b>	1
1. 計画の背景	1
2. 計画の期間	1
3. 計画の成果目標	1
4. 実施体制・関係者連携	2
5. 中間評価の趣旨	2
<b>第2章 データヘルス計画の中間評価</b>	3
1. 健康水準の評価	3
2. 疾病状況	5
3. 特定健診の状況	9
4. 介護の状況	11
5. まとめ	13
<b>第3章 保健事業の中間評価と見直し</b>	14
1. 特定健診等受診率の向上	14
2. 特定保健指導の充実・強化	15
3. 疾病の重症化予防	16
4. 医療費の適正化	16
<b>(参考資料)評価・見直しの整理</b>	18

# 第1章基本的事項

## 1. 計画の背景

近年、特定健康診査(以下「特定健診」という。)の実施や診療報酬明細書等(以下「レセプト等」という。)の電子化の進展、国保データベースシステム(以下「KDB」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。

こうしたなか、「日本再興戦略」(平成25年6月14日閣議決定)においても、「すべての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、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「データヘルス計画」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、保険者はレセプト等を活用した保健事業を推進することとされました。

森町においては、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、「保健事業計画(データヘルス計画)」を策定し、生活習慣病対策をはじめとする被保険者の健康増進、糖尿病等の発症や重症化予防等の保健事業を実施してきました。

## 2. 計画の期間

本計画の計画期間は、「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(平成16年厚生労働省告示第307号)」において、「特定健康診査等実施計画や健康増進計画との整合性を踏まえ、複数年とすること」とされています。北海道医療費適正化計画や森町国民健康保険特定健康診査等実施計画等関係する計画との整合性を図るため、令和元年度から令和5年度までとしています。

## 3. 計画の成果目標

本計画における目標を次のとおり設定しています。

### (1)長期的な目標

- ・生活習慣病とメタボリック症候群を未然に防ぐため、特定健診の受診率を向上させ疾病の早期発見を目指します。
- ・生活習慣病の改善を支援するための保健指導の有効性を理解してもらい、保健指導の利用を充実します。
- ・治療継続者の重症化予防と重複受診の解消、適正な医療を促すことで、医療費の削減を目指します。

## (2)短期的な目標

- ・目標 1 特定健康診査受診率の向上
- ・目標 2 保健指導の充実・強化
- ・目標 3 疾病の重症化予防
- ・目標 4 医療費の適正化

## 4. 実施体制・関係者連携

特定保健指導をはじめ、健診事後指導に伴う生活習慣病の予防の取り組みについては、実施を担う保健福祉課に所属する保健師、職員が課題や評価についての共有を図り、森町アクションプランや第 3 期森町国民健康保険特定健康診査等実施計画との整合性を図りながら、連携した事業の実施を図っています。

また、健康課題の解決に欠かせない医療機関との連携、生活習慣病の合併症を原因とした要介護状態の予防の観点から、介護保険による実施事業との連携、地域住民のインフォーマルな活動(町内会活動など)とも共同して取り組めるよう、関係部署とともに保健活動を推進する体制を整備しながら事業の運営をしています。

その他、北海道、北海道国民健康保険団体連合会及び北海道国民健康保険団体連合会に設置されている支援・評価委員会とデータの提供や、保健事業に関する指導・助言、事業実施後の評価分析などにおける支援を受けるなどで連携し、計画の実行性を高めています。

## 5. 中間評価の趣旨

本計画では、優先的に解決すべき健康課題を把握し、その課題整理に基づく被保険者の健康保持増進に向けて必要な個別保健事業の実施を行ってきました。中間年度にあたる令和 2 年度においては、令和元年度までに実施した事業の評価と令和 3 年度から 5 年度の目標の見直し等を行います。

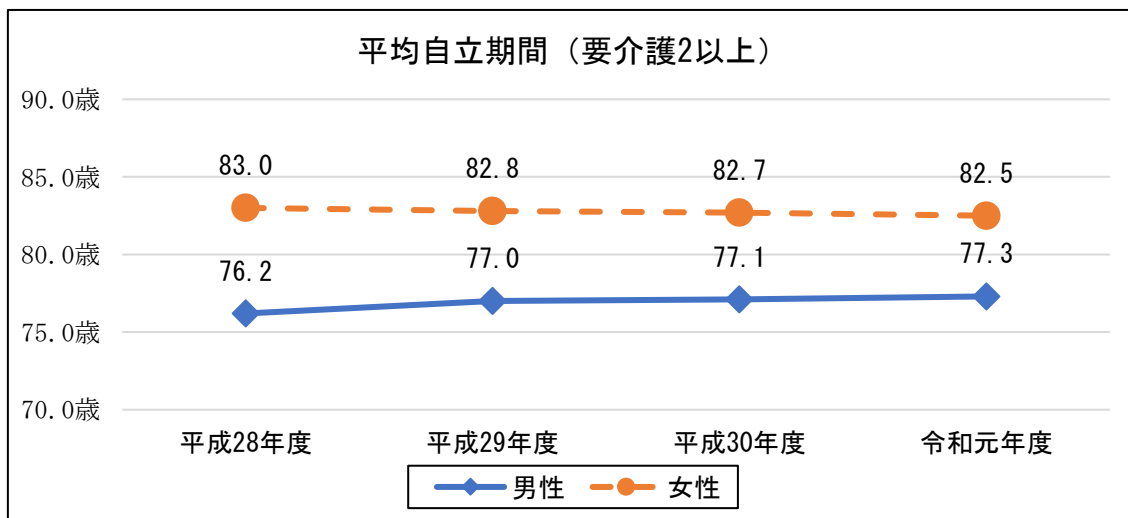
## 第2章 データヘルス計画の中間評価

### 1. 健康水準の評価

#### (1) 健康寿命の延伸

森町の平均自立期間(要介護2以上)において男性は年々伸びてきておりますが、女性は年々低下しており、平成28年度から令和元年度の間で、男性1.1歳の増、女性0.5歳の減となりました。

「データヘルス計画 第1章1(平均寿命)」は市町村別生命表(厚生労働省)を用いましたが、公表年が5年に1度であり、短期での比較ができないため、中間評価においてはKDB健康スコアリングより平均自立期間(要介護2以上)を比較対象としました。

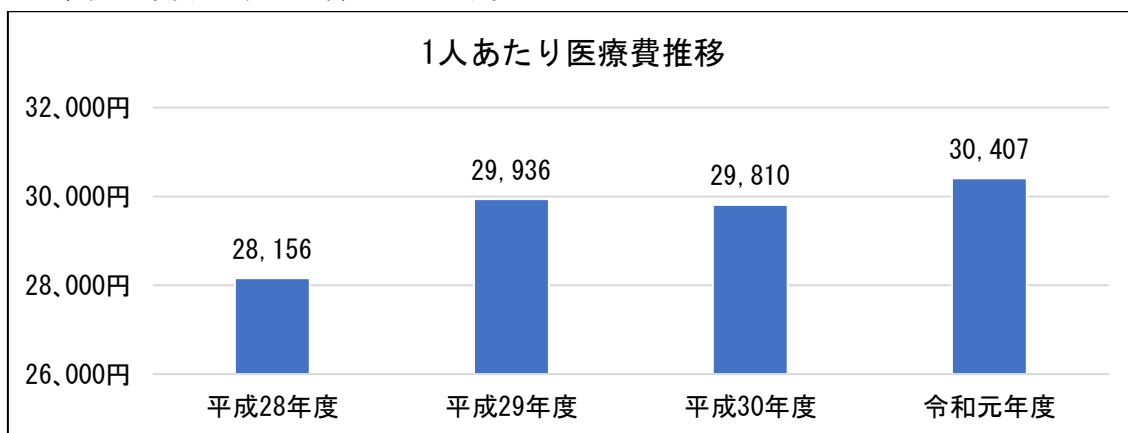


資料 令和元年度 KDB 健康スコアリング(健診)

図 2-1 平均自立期間(要介護2以上)

#### (2) 医療費の適正化

森町国民健康保険の年間1人あたり医療費は増加傾向にあり、道内順位も平成28年度83位から令和元年度70位へ上昇しております。

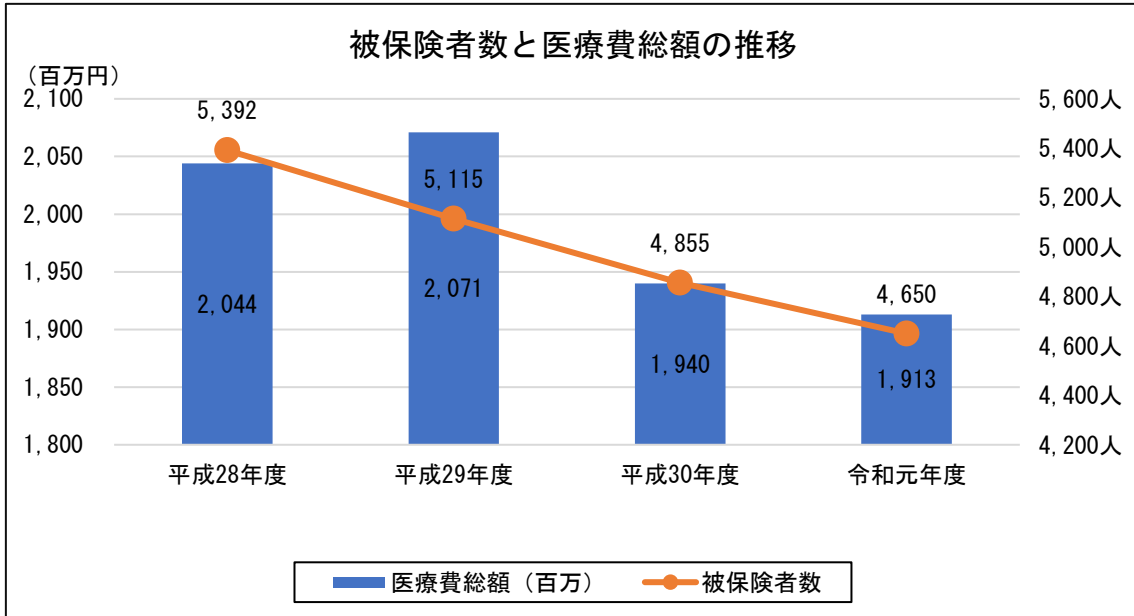


資料 令和元年度 KDB 健診・医療・介護データから見る地域の健康課題

図 2-2 1人あたり医療費の推移

### (3) 森町国民健康保険医療費

令和元年度における森町国民健康保険の医療費総額は約 19 億 1,300 万円で被保険者数は、4,650 人です。年々被保険者数及び医療費総額は減少してきていますが、1人当たり医療費の金額は増加傾向にあり、疾病が悪化してから受診されていることなどが要因と考えられます。



資料 各年度国民健康保険事業年報

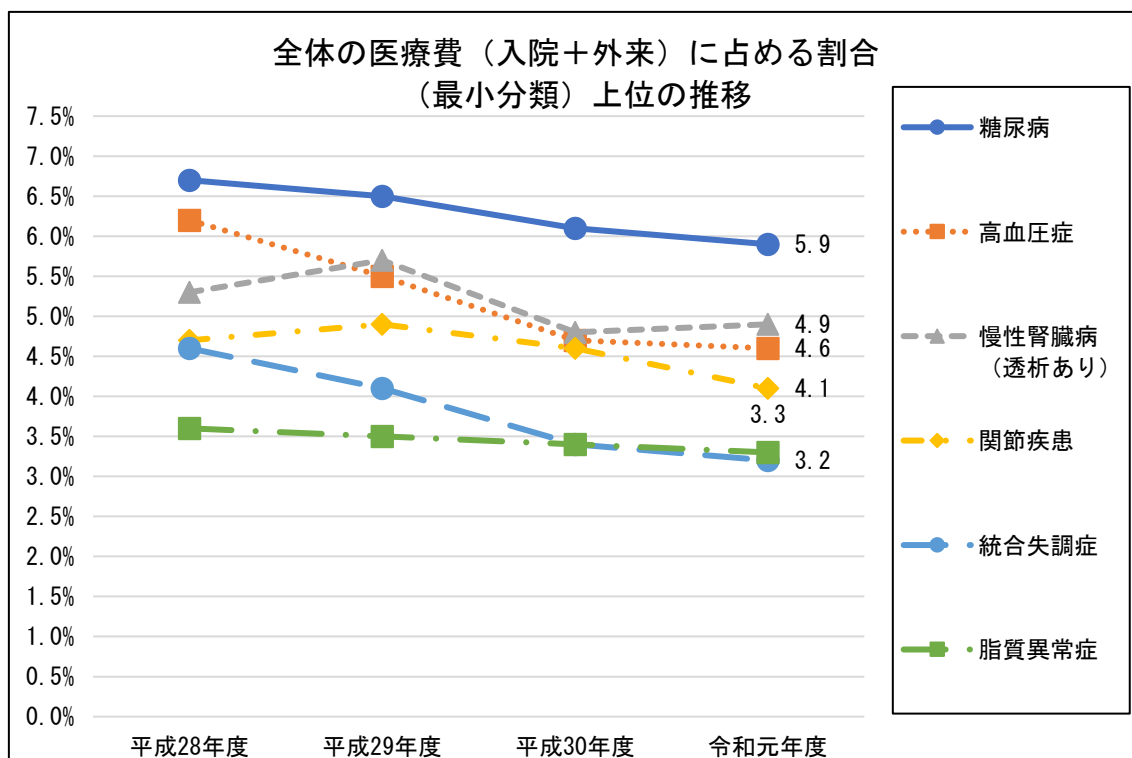
図 2-3 被保険者数と医療費総額の推移

## 2. 疾病状況

### (1) 疾病分類からみた状況

入院・外来を合わせた全体の医療費に占める割合(最小分類)を見ると、平成28年度から令和元年度までの上位6位の疾患は、年度により若干の入れ替わりがありますが糖尿病、高血圧症、慢性腎臓病、関節疾患、統合失調症、脂質異常症が占めています。

なお、近年割合は減少していますが、常に糖尿病が1位となっています。



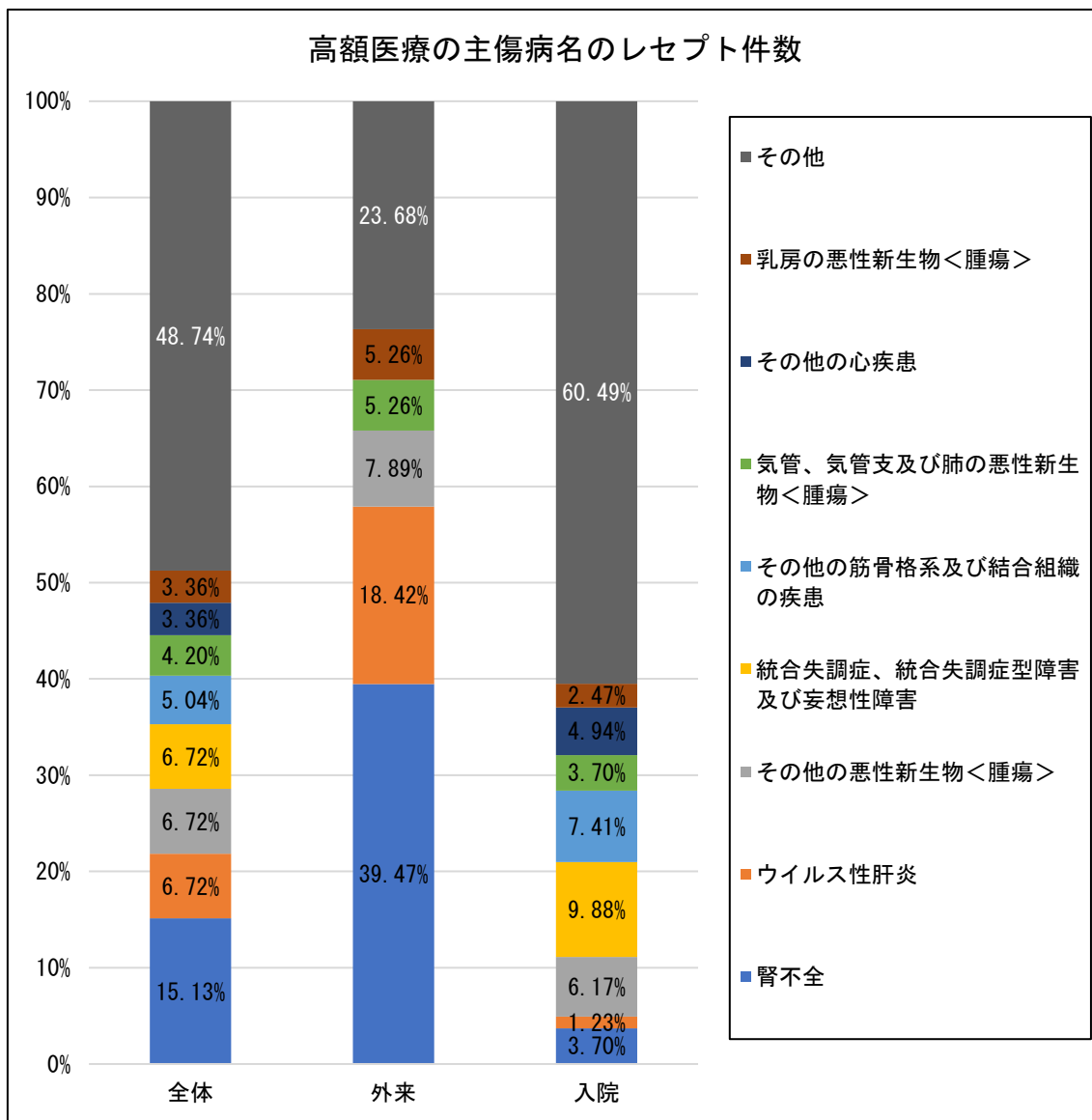
資料 各年度 KDB 医療費分析(2)大、中、最小分類

図 2-4 全体の医療費(入院＋外来)に占める割合(最小分類)上位の推移

(2)高額医療の主傷病名からみた状況

1カ月30万円以上の費用額となっている医療費のレセプトを件数で見ると、全体では、腎不全15.13%、ウイルス性肝炎及びその他の悪性新生物6.72%の順で多くなっています。

外来・入院別にみると外来は腎不全とウイルス性肝炎を合わせて57.89%と多くの割合を占めており、入院は、統合失調症9.88%、その他の筋骨格系7.41%、その他の悪性新生物6.17%の順で多くなっています。



資料 KDB 厚生労働省様式 1-1 基準金額以上となったレセプト一覧(令和2年3月)

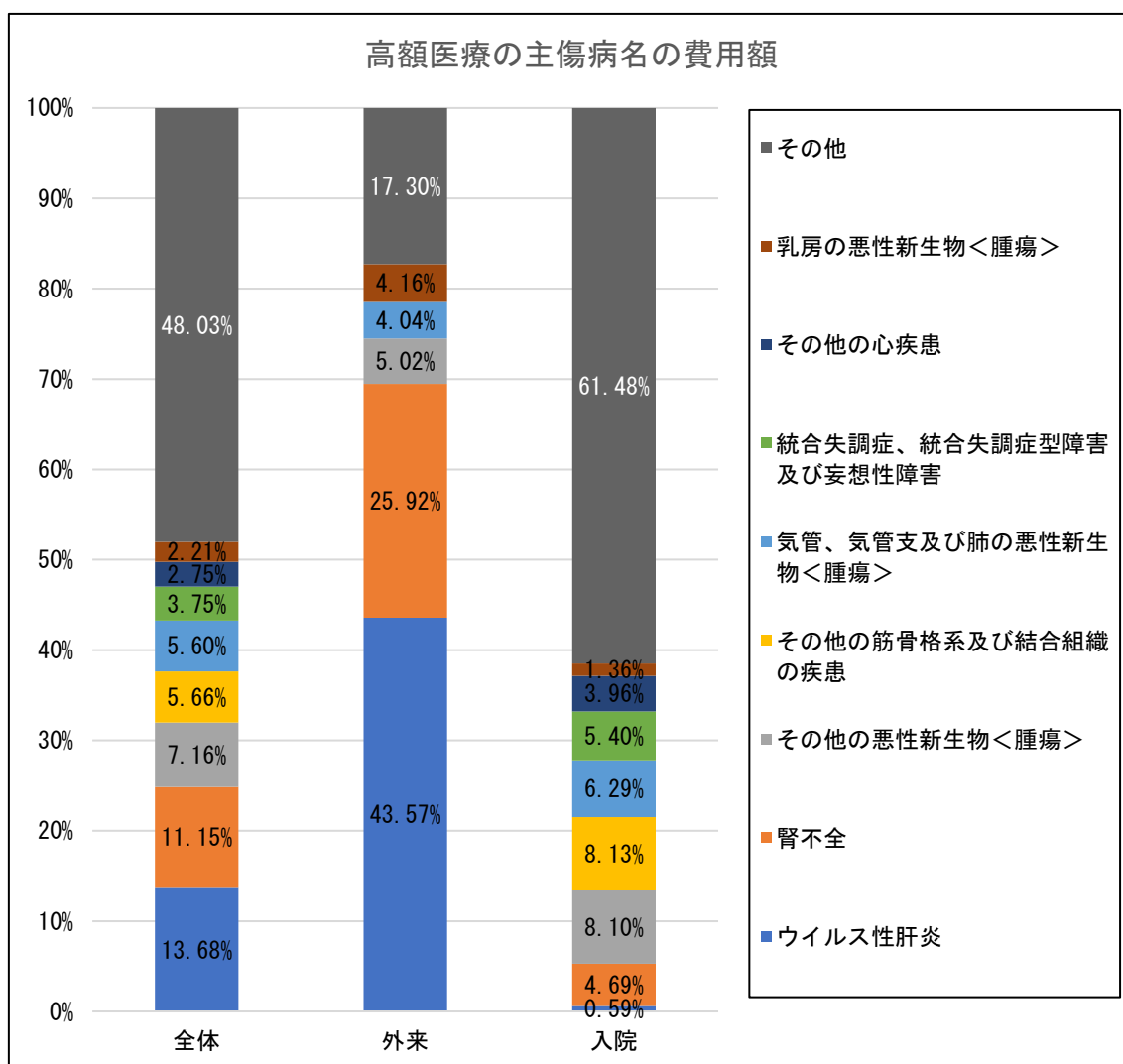
図 2-5 高額医療の主傷病名のレセプト件数



費用額で比較すると、全体では、ウイルス性肝炎 13.68%、腎不全 11.15%、その他の悪性新生物 7.16%の順に高くなっています。

外来・入院別にみると外来は、ウイルス性肝炎と腎不全を合わせると約 7 割を占めています。入院はその他筋骨格系 8.13%、その他悪性新生物 8.10%、気管、気管支及び肺の悪性新生物 6.29%の順に高くなっています。

これらのことから、森町国民健康保険において高額医療となるレセプトには生活習慣病に分類される疾病が多く含まれています。

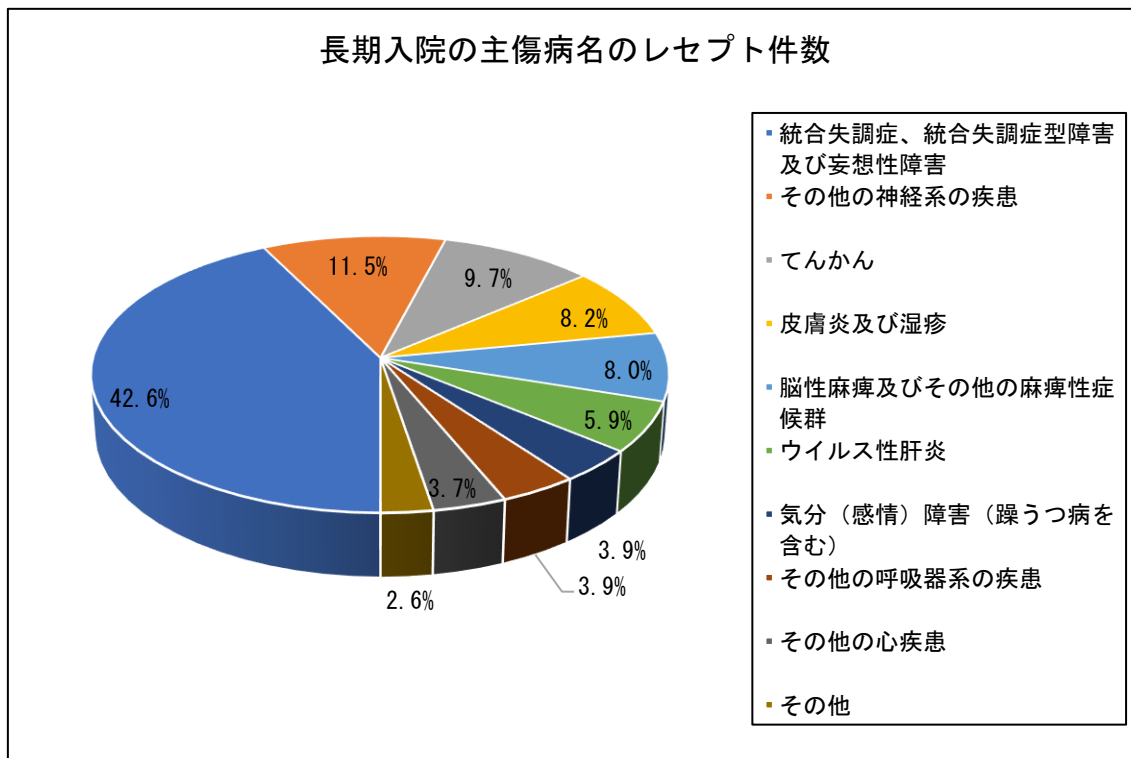


資料 KDB 厚生労働省様式 1-1 基準金額以上となったレセプト一覧(令和 2 年 3 月)

図 2-6 高額医療の主傷病名の費用額

(3)長期入院の主傷病名からみた状況

入院期間が6カ月以上となるレセプトの主傷病名をみると、統合失調症・統合失調症型障害及び妄想性障害、その他の神経系の疾患、てんかんの順に多くなっています。



資料 KDB 厚生労働省様式 2-1 6カ月以上入院しているレセプトの一覧(令和2年3月)

図 2-7 長期入院の主傷病名のレセプト件数

(4)生活習慣病全体の患者数の割合

生活習慣病のレセプトを有する者の状況をみると、755 人の方が糖尿病の治療をされています。さらに糖尿病の治療をされている方のうち 74%の方が高血圧症、約 65%の方が脂質異常症の治療を受けており非常に高い割合となっています。

	糖尿病	(再掲) インスリン 療法	(再掲) 糖尿病性 腎症	人工透析	高血圧症	脂質異常症
男性	361 人	24 人 (6.6%)	23 人 (6.4%)	5 人 (1.4%)	256 人 (70.9%)	219 人 (60.7%)
女性	394 人	21 人 (5.3%)	21 人 (5.3%)	4 人 (1.0%)	303 人 (76.9%)	271 人 (68.8%)
総数	755 人	45 人 (6.0%)	44 人 (5.8%)	9 人 (1.2%)	559 人 (74.0%)	490 人 (64.9%)

資料 KDB 厚生労働省様式 3-1 生活習慣病全体のレセプト件数(令和2年3月)

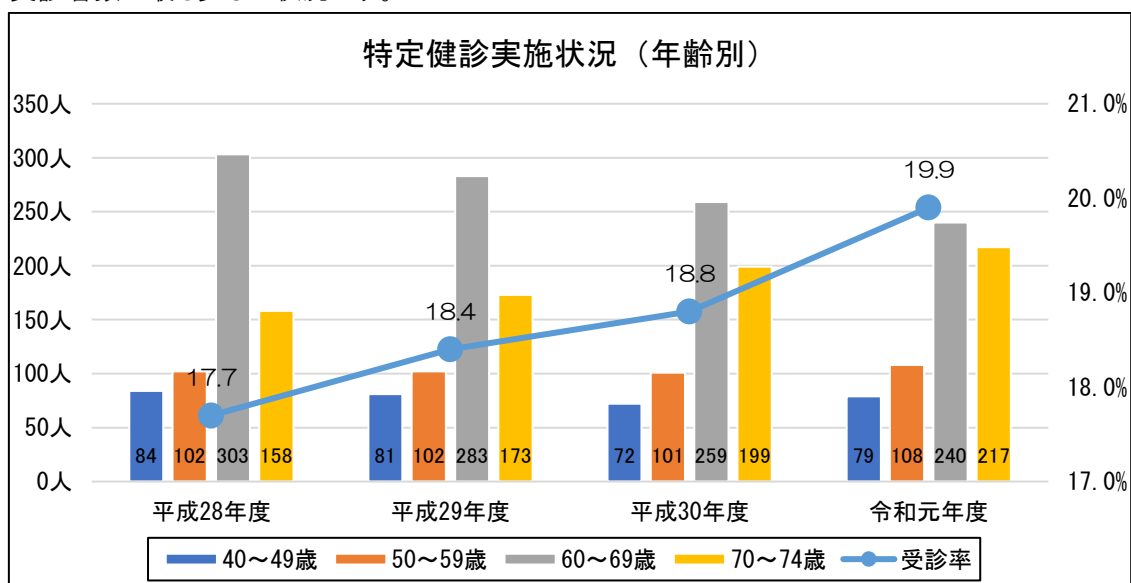
表 1 生活習慣病全体の患者数の割合 ( )内の割合は糖尿病のレセプトを有するものを分母としている。

### 3. 特定健診の状況

#### (3) 特定健診受診者数等の経年変化

森町国民健康保険被保険者の方の特定健診受診率は増加傾向にありますが、まだ目標受診率60%より大きく下回っています。

年代ごとの受診者数を比較すると60歳～69歳の方の受診者数が最も多く、40歳～49歳の方の受診者数が最も少ない状況です。



資料 各年度特定健診法定報告

図 2-8 特定健診実施状況(年齢別)

#### (4) 特定健診における受診者と未受診者の医療費の比較

特定健診を受けていない方で治療もされていない方が15.6%おり、症状が悪化してから受診する可能性が高くなります。

また、治療をしているから特定健診を受けないという方も多くなっています。

特定健診対象者	特定健診		生活習慣病治療	
	3,240 人	受診者	644 人 (19.9%)	治療なし
治療中				600 人 (18.5%)
未受診者		2,596 人 (80.1%)	治療なし	506 人 (15.6%)
			治療中	2,090 人 (64.5%)

資料 KDB 医療機関受診と健診受診の関係表

表 2 令和元年度健診受診者・未受診者の生活習慣病治療割合（40歳～74歳）

#### (5) 国保における1人当たりの生活習慣病医療費の比較

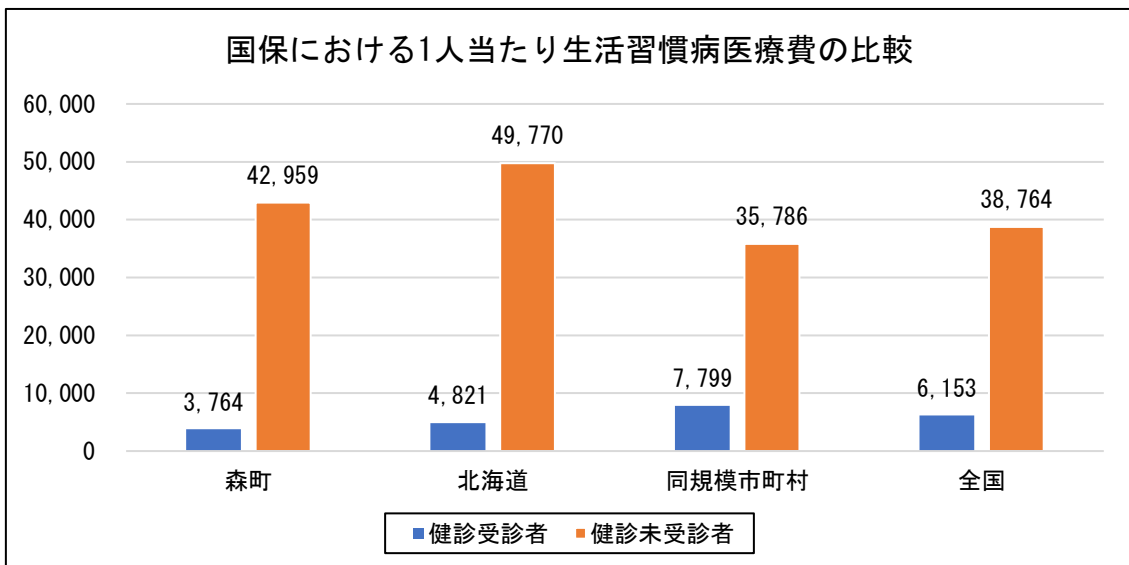
森町国民健康保険において、健診受診者と健診未受診者における1人当たりの生活習慣病医療費の差は39,195円で11.4倍となっており、全国や北海道と比べて、金額の差が大

きい状況となっています。

令和元年度	森町	北海道	同規模市町村	全国
健診受診者①	3,764 円	4,821 円	7,799 円	6,153 円
健診未受診者②	42,959 円	49,770 円	35,786 円	38,764 円
差額	39,195 円	44,949 円	27,987 円	32,611 円
比較 (②÷①)	11.4 倍	10.3 倍	4.6 倍	6.3 倍

資料 KDB 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

表 3 国民健康保険における 1 人当たり生活習慣病の比較

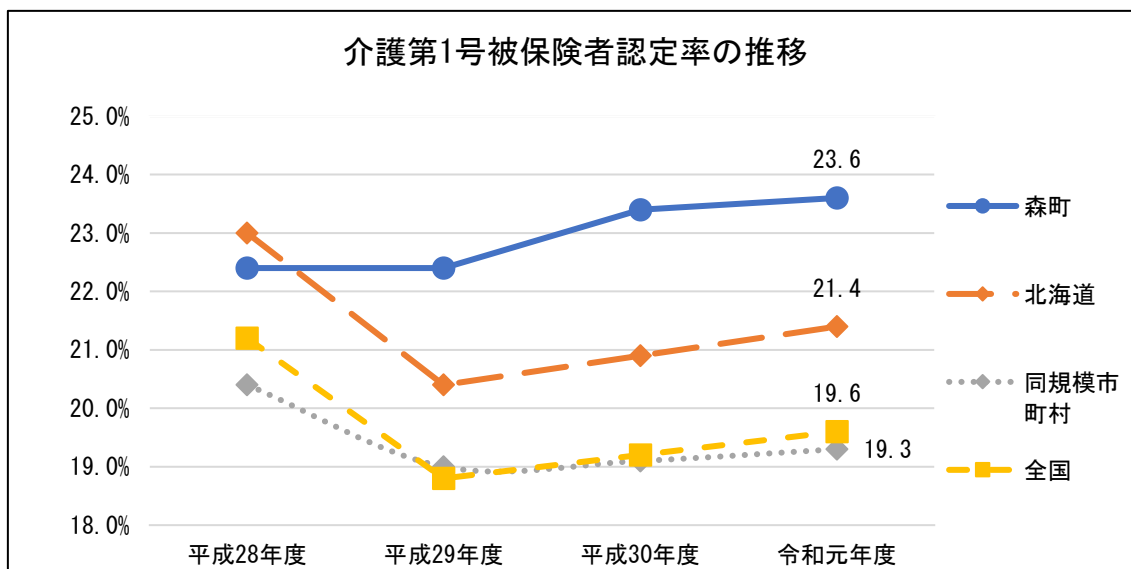


資料 KDB 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

図 2-9 国保における 1 人当たり生活習慣病の比較

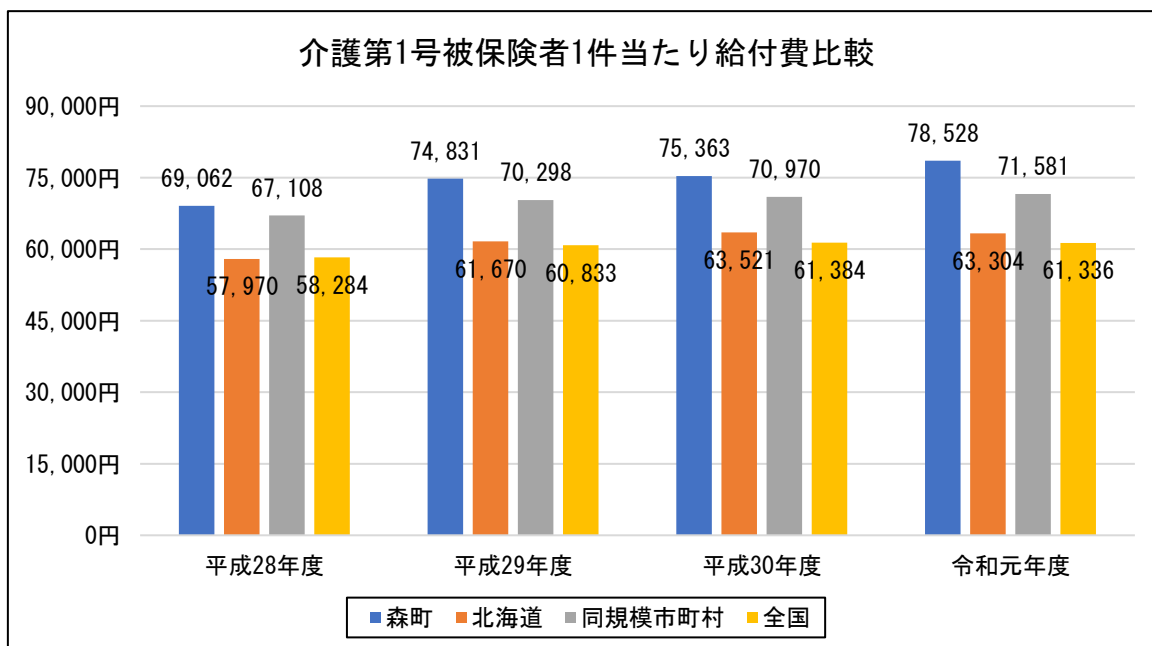
## 4. 介護の状況

森町における65歳以上の第1号被保険者に占める認定者の割合は、全国や北海道、同規模市町村と比較すると高く23.6%となっており、およそ4人に1人が要介護認定者となっています。第1号被保険者の主要な有病状況は、糖尿病、高血圧症、心臓病に関する疾病が全国や北海道より高い状況となっています。



資料 KDB 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

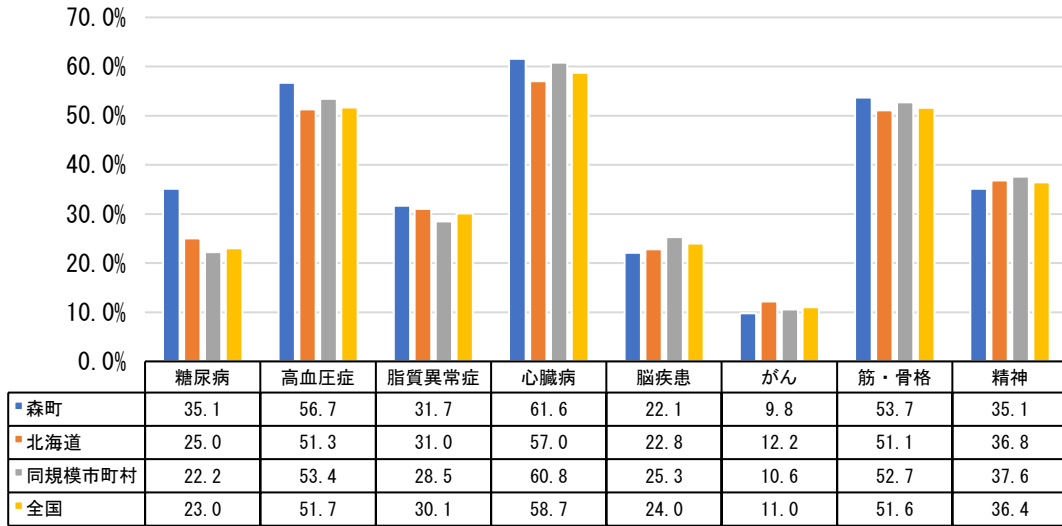
図 2-10 介護1号被保険者認定率の推移



資料 KDB 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

図 2-11 介護第1号被保険者1件当たり給付費比較

第1号被保険者の要介護認定者の主要疾患有病率  
(令和元年度)



資料 KDB 地域の全体像の把握

図 2-12 第 1 号被保険者の要介護認定者の主要疾患有病率

## 5. まとめ

森町国民健康保険の被保険者数及び総医療費は年々減少傾向にあります（図 2-3）が、糖尿病、高血圧症、脂質異常症などの生活習慣病の治療をされている方の割合が多くなっており（図 2-4）、その費用額も高額（図 2-6）となる傾向となっています。

また介護保険被保険者についても、同様に生活習慣病を有する方の割合が、全国、北海道、同規模市町村と比較しても高く（図 2-10、2-11）なっています。

特定健診の受診率は年々増加してきています（図 2-8）が、目標受診率の 60%を大きく下回っており、健診未受診者の生活習慣病にかかる 1 人当たり医療費は健診受診者と比較すると 11.4 倍（表 3）となり全国、北海道、同規模市町村よりも高くなっています。

このことから、自覚症状が出てもギリギリまで我慢して、悪化してから医療機関を受診される方が多い状況だと考えられます。

被保険者の皆さまお一人お一人に健診受診していただくことにより自身の健康状態を把握し、持病が悪化する前に早期に医療機関を受診していただくことがより長く健康に暮らせることにもつながると考えられます。

このため、森町国民健康保険として被保険者の皆さまに合わせた特定健診受診勧奨の実施や、特定保健指導、糖尿病性腎症重症化予防事業、適正な服薬を促す介入事業等の保健事業の取組を推進することで、住み慣れた町で健康に長生きできる町づくりを目指します。

## 第 4 章 保健事業の中間評価と見直し

### 1. 特定健診等受診率の向上

(1)これまでの取組と評価

目的	受診率の向上により、生活習慣病の未然防止、早期発見及び早期治療により重症化を予防するとともに、被保険者の健康状態を把握することで、森町における健康課題をより詳細に分析し、効果的で実効性のある取組を推進します。					
目標	特定健診受診率の向上					
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
	20%	25%	30%	35%	40%	60%
	法定報告値					
対象者	森町国民健康保険被保険者のうち 40 歳から 74 歳までの方					
取り組み内容	<p>① 受診促進事業</p> <p>・継続受診者確保対策として、前年度受診者・不定期受診者へはがき・電話による勧奨を実施しました。</p> <p>平成 30 年度実施:805 件、令和元年度実施:927 件</p> <p>② 未受診者勧奨事業</p> <p>・重点勧奨地区を設定し、町内会総会での PR、はがき・電話・訪問勧奨を実施しました。</p> <p>平成 30 年度重点勧奨地区(新川町、御幸町、清澄町、砂原 4～6 丁目、砂原東 3～5 丁目):825 件</p> <p>令和元年度重点勧奨地区(森川町、砂原 4～6 丁目、砂原東 3～5 丁目):1,030 件</p> <p>・治療中で未受診という方に対して、町内委託医療機関からのデータ受領を依頼しました。</p> <p>平成 30 年度:実施なし、令和元年度実施:33 件</p> <p>③ 周知啓発事業</p> <p>広報折込チラシ年 2 回実施、国民健康保険被保険者証一斉更新時に勧奨チラシの同封を行いました。平成 30 年度:2,541 件、令和元年度:2,588 件</p>					
実施体制等	保健福祉課国保係、健康増進係					
評価(実績)	特定健診受診率(法定報告値) 平成 29 年度:18.4% 平成 30 年度:18.8% 令和元年度:19.9%					
課題等	受診率は年々増加していますが、依然として目標値を下回っており、約 2 割の方					



しか特定健康診査を受診していません。 また、年齢が下がるごとに受診率が少ない状況です。
--

(2) 目標実現に向けた改善点など

森町では若年層の方で健診未受診者が多くみられる傾向となっています。自身の健康状態を把握していただくことで、元気で長生きできる生活にもつながることから、令和2年度より実施している特定健診等受診率向上対策事業も活用し、被保険者の特徴に合わせた受診勧奨を行い、受診率向上を図っていくことが重要です。

年々受診率は伸びてきているため、事業内容を随時見直しながら継続して行っています。

## 2. 特定保健指導の充実・強化

(1) これまでの取組と評価

目的	健診結果に応じた保健指導の充実及び利用しやすい体制を整えます。												
目標	特定保健指導実施率の向上 <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>令和2年度</th> <th>令和3年度</th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>20%</td> <td>25%</td> <td>30%</td> <td>35%</td> <td>40%</td> <td>60%</td> </tr> </tbody> </table> 法定報告値	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	20%	25%	30%	35%	40%	60%
平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度								
20%	25%	30%	35%	40%	60%								
対象者	特定健康診査受診者のうちメタボリックシンドローム予備軍及び該当者												
取り組み内容	① 集団健診当日に初回面接の分割実施 平成30年度より、集団健診当日、腹囲・体重・BMI・血圧・喫煙歴等の状況から対象と見込まれる方に対して、前年度受診者は把握できる情報をもとに初回面接を行い、行動計画を暫定的に作成、後日結果が出てから電話等で行動計画を完成させ、3～6か月後に電話や手紙、面接等で生活改善の支援や取組を評価しました。 ② 結果説明会または訪問による初回面接の実施 集団健診の新規受診者で対象と見込まれる方に対して、健診当日に結果説明会か訪問での保健指導を勧奨し、初回面接を実施しました。												
実施体制等	保健福祉課健康増進係												
評価(実績)	特定保健指導実施率(法定報告値) 平成29年度:28.8% 平成30年度:67.5% 令和元年度:76.3%												
課題	集団健診の新規受診者が増えないことによる保健指導対象者の固定化されています。 個別健診での保健指導対象者とは、健診時直接会っていないため、アプローチが難しいです。												

## (2) 目標実現に向けた改善点など

集団健診当日に初回面接を分割で行うことにより、健診意識が高まっている時に受診者に働きかけができ、利便性もよいことで実施率の増加につながりました。また、結果説明会や訪問での保健指導についても、健診当日に直接顔を合わせて勧奨することで本人の了承が得られやすくなりました。

目標値を達成することができているため、事業内容を随時見直しながら継続して行っています。

## 3. 疾病の重症化予防

### (1) これまでの取組と評価

目的	すでに生活習慣病で服薬治療をしている方へ、適切な服薬管理・生活習慣改善等を指導し重症化を予防します。
目標	—
対象者	—
取り組み内容	①医療機関受診勧奨及び医療機関との連携を図ります。
実施体制等	—
評価(実績)	—
課題	令和元年度まで事業を実施できていません。

## (2) 目標実現に向けた改善点など

令和 2 年度に特定健診受診率向上支援共同事業を活用し、生活習慣病の疑いのある方で未受診者の方 128 名と治療中断者の方 54 名へ、受診勧奨を実施し、未治療者 5 名・治療中断者 3 名の医療機関受診に繋がりました。令和 3 年度からは国保係と健康増進係が連携して、森町糖尿病性腎症重症化予防プログラムを策定し、目標の設定、対象者の抽出、受診勧奨、医療機関との連携体制の構築を図ります。

## 4. 医療費の適正化

### (1) これまでの取組と評価

目的	増加している医療費の適正化を推進するための体制づくりに取り組みます。
目標	—
対象者	—
取り組み内容	①重複受診者及び多受診世帯への保健指導を強化します。 ②広報・健康教育・地区組織への働きかけ等周知を図ります。
実施体制等	—
評価(実績)	—
課題	令和元年度まで事業を実施できていません。

(2) 目標実現に向けた改善点など

令和 2 年度から特定健診受診率向上支援共同事業を活用し、レセプト情報などから、疾病や生活習慣等、どの健康課題に取り組めば医療費適正化効果が高いのかを分析し、医療費が高額化しやすい複合リスクを保有する方のリスト化を進めました。

令和 3 年度からはこの医療費高額化ハイリスク者リストを活用し、効果的な介入方法や保健事業の検討及び実施を図ります。

## 【参考資料】評価・見直しの整理

森町国民健康保険「データヘルス計画」における個別保健事業の実施状況と評価は以下のとおりです。

なお、ベースラインとの比較により以下の4段階により評価しています。

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

### 1. データヘルス計画全体の目標

目標			実績値			評価	達成につながる取組	未達につながる要因	今後の取組の方向性	最終目標
指標	目標値		平成29年度 ベース ライン	平成30年度	令和元年度					
健康寿命	平均自立期間 (要介護度2以上)	延伸	男性:77.0歳 女性:82.8歳	男性:77.1歳 女性:82.7歳	男性:77.3歳 女性:82.5歳	b	生活習慣病予防対策 や重症化予防対策に つながる取組の推進 が必要。	中間評価の時点での 評価は困難	健診受診率向上を図りな がら、随時関係部署との 連携を図り取組の検討を 行う。	延伸
医療費		適正化	1人当たり医療費 29,936円 (道内68位)	1人当たり医療費 29,810円 (道内76位)	1人当たり医療費 30,407円 (道内70位)	c	糖尿病性腎症重症化 予防事業の開始。 重複多剤投薬者に対 する適正服薬介入事 業の開始。	中間評価の時点での 評価は困難	1人あたり医療費と道内 順位等を比較し取組の検 討を行う。	適正化

### 2. 上記目標を達成するための個別保健事業

目標			実績値			評価	達成につながる取組	未達につながる要因	今後の取組の方向性	最終目標
指標	指標	目標値	平成29年度 ベース ライン	平成30年度	令和元年度					
特定健診	受診率	60% (達成年次: 令和5年度)	18.4%	18.8%	19.9%	b	受診料無償化 集団健診時がん検診同 時実施 医療機関からのデータ 受領の実施 など	若年層の方の健診受 診率が低い	受診率は伸びてきている ので、事業内容の改善を検 討しながら継続して行っ ていく。	60%
特定保健 指導	実施率	60% (達成年次: 令和5年度)	28.8%	67.5%	76.3%	a	健診当日の初回面接分 割実施や健診結果説明 会及び訪問での実施	新規受診者が増えな いことによる指導対 象者の固定化	実施率は伸びてきている ので、事業内容の改善を検 討しながら継続して行っ ていく。	60%

疾病の重症化予防		—	—	—	—	d	糖尿病性腎症重症化予防プログラムの策定		糖尿病性腎症重症化予防プログラムを策定し医療機関との連携体制を構築し事業を行っていく。	
医療費の適正化		—	—	—	—	d	特定健診受診率向上支援共同事業を活用した高額医療費発生リスクのハイリスク者の抽出		特定健診受診率向上支援共同事業を活用し、対象者の特徴に合わせたアプローチを行う。	