

高松市第2期データヘルス計画 (国民健康保険及び介護保険の保険給付費適正化計画) 案について

国保・高齢者医療課

1 第2期データヘルス計画策定について

(1) 策定に係る経緯

平成25年に第1期国民健康保険及び介護保険の保険給付費適正化計画を、平成28年に第1期データヘルス計画を包含して第2期保険給付費適正化計画を策定していたが、平成29年9月に国の第2期データヘルス計画に係る保健事業実施計画の策定の手引きが示されたため、平成30年度からの第2期データヘルス計画を策定するものである。

(2) 策定におけるポイント

①第1期計画の継続(目的・目標・評価指標・目標値の継続)

2か年計画であった前回の第1期データヘルス計画を引継ぎ、計画期間を平成30(2018)年度から2023年度までの6年間とした。

②データヘルス計画と保険給付費適正化計画を一体化した計画

国が新たに示した保健事業の実施計画及び保険者努力支援制度の指標等によりデータヘルス計画の包括範囲が、本市の給付費適正化計画と同様なものとなったため、両計画を一体化した。

③保険者努力支援制度の指標にある事業の追加

データヘルス計画の中で保険者努力支援制度に関連する保健事業を追加した。

2 第1期データヘルス計画(H28～H29)の実績と評価

【5段階評価の基準】

評 価	評価基準
5	達成率100%以上(目標を達成している)
4	達成率85%以上100%未満(目標をおおむね達成している)
3	達成率70%以上85%未満(目標をある程度達成している)
2	達成率60%以上70%未満(目標をやや下回っている)
1	達成率60%未満(目標をかなり下回っている)
合 計	

1 国民健康保険に関する事業

目標 No.	評価指標		現状 (26年度)	目標値	実績 (28年度)	評価	
1	特定健康診査受診者のうち、メタボリックシンドローム該当者の割合	男性	33.30%	27.10%	33.70%	2	短期
		女性	11.50%	10.20%	11.60%		
2	特定健康診査受診者のうち、HbA1c値が8.4%以上の人の割合		0.70%	0.60%	0.70%	3	短期
3	特定健康診査受診者のうち、eGFR値が60ml/min/1.73m ² 未満、又は尿蛋白(+)以上の人の割合		17.80%	17.80%	18.70%	2	短期
4	悪性新生物(がん)による死亡者に占める、胃がん・肺がん・大腸がん・子宮頸がん・乳がんの死亡者の割合		50.50%	50.20%	50.1% (27年度実績)	5	短期
5	国民健康保険被保険者1人当たりの保険給付費		335,817円	384,000円 (平成31年度)	347,014円	4	中長期

2 介護保険に関する事業

目標 No.	評価指標	現状 (26年度)	目標値	実績 (28年度)	評価	
6	自立高齢者率（介護・支援を必要としていない65歳以上の高齢者の割合）	78.90%	78.50%	79.10%	5	短期
7	自立後期高齢者率（介護・支援を必要としていない75歳以上の高齢者の割合）	61.60%	60.30%	61.70%	5	短期
8	要支援認定者（サービス利用者）のうち、新規認定者の悪化率	24.10%	20.80%	16.00%	5	短期
9	1人当たりの介護サービス費用額	146,900円	146,900円	143,800円	5	中長期

3 共通の事業

目標 No.	評価指標			現状 (26年度)	目標値	実績 (28年度)	評価	
10	特定健康診査受診者で、運動や食生活等の生活習慣を「改善するつもりである」、又は「近いうちに改善するつもりであり、少しずつ始めている」と回答した人の割合			34.20%	35.00%	35.80%	5	短期
11	平均寿命と健康寿命の差	平均寿命	男性	80.1年	平均寿命の増加分を上回る、健康寿命の増加	実績データ無し		中長期
			女性	86.1年				
		健康寿命	男性	65.4年				
			女性	66.6年				
		平均寿命と健康寿命の差	男性	14.7年				
			女性	19.5年				

4 評価結果

目標11項目中、短期目標が8項目、中長期目標が3項目で、そのうち7項目で目標を達しており、概ね良好であるが、特定健康診査の受診率が伸び悩んでおり、今後、受診率の向上が課題である。

3 第2期データヘルス計画の概要

(1) 計画の基本的な事項

① 計画の目的

健康寿命の延伸と生活の質（QOL）の向上、及び保険給付費の適正化を図ることを目的とする。

② 取組の方向性

第1期データヘルス計画の方向性を承継し、ハイリスクアプローチに着目して取り組む。また、**レセプトデータ等の健康・医療情報を活用**して、PDCAサイクルに沿った効果的・効率的な保険事業の実施を図る。

特に、第1期データヘルス計画でも中心的に取り組んだ糖尿病予防と介護予防、慢性腎臓病（CKD）予防対策に加え、**糖尿病性腎症重症化予防にも重点を置き**取組みを推進する。

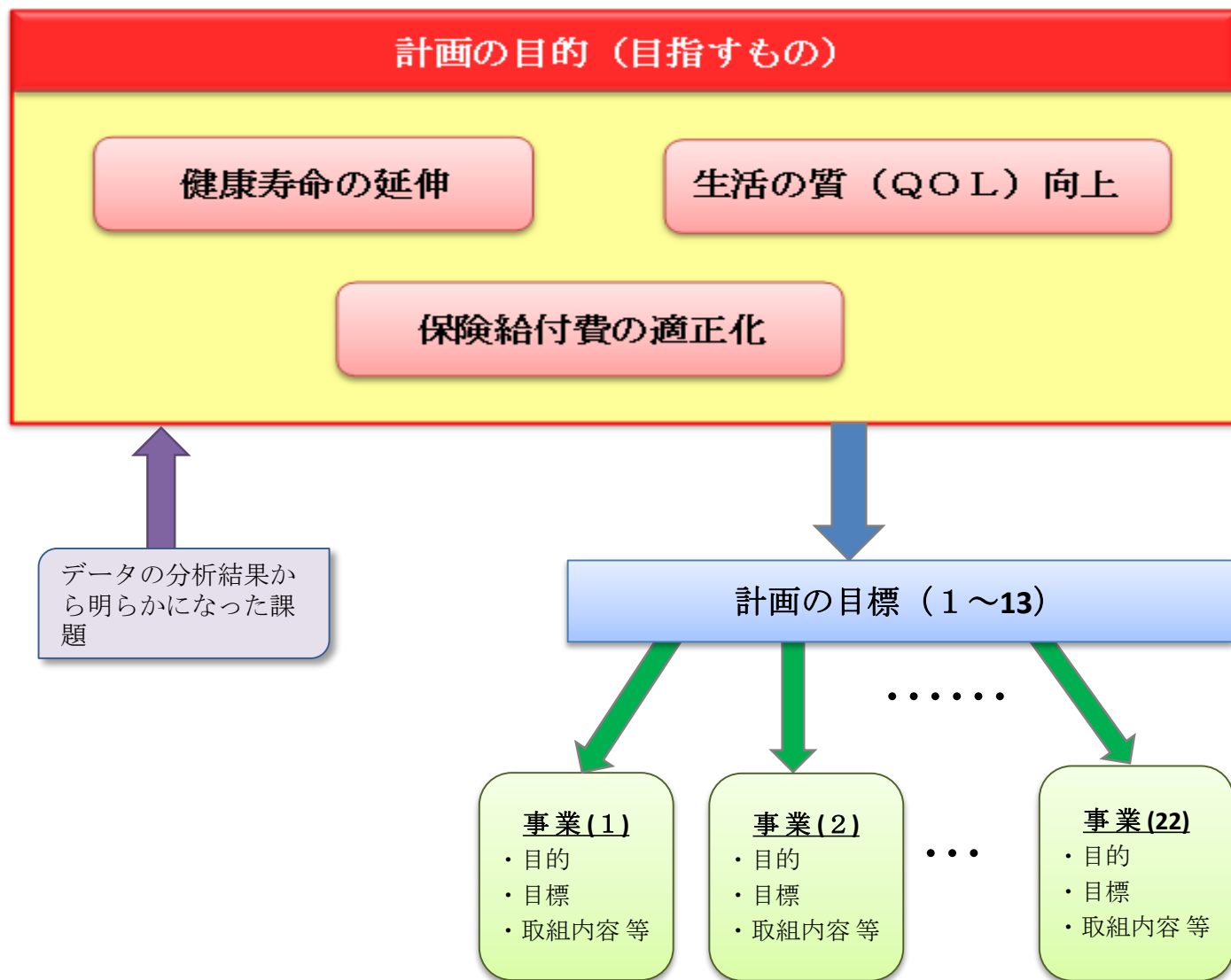
③ 計画の期間

平成30(2018)年度から2023年度までの6年間とする。

④ 計画の位置づけ

「高松市総合計画」を上位計画として、「高松市健康都市推進ビジョン」「高松市高齢者保健福祉計画」等、関連する計画との調和・整合性を図るとともに、国及び県の関連計画等とも調和・整合性を図る。また、**データヘルス計画と保険給付費適正化計画を一体化し、効果的・効率的な保健事業の推進を図る。**

(2) 計画の目的と達成に向けた取組のフロー図



(3) データ分析結果と課題

国保データベース(KDB)システム及び国民健康保険のレセプト等によりデータ分析をしています。

項 目	結 果
特定健診受診率	【高松市】42.9%【香川県】41.6%【国】36.6%(速報値) ⇒ <u>高松市が国より6.3ポイント高いが国の目標値60%に満たない</u>
特定保健指導率	【高松市】35.3%【香川県】27.7%【国】26.3%(速報値) ⇒ <u>高松市が国より9.3ポイント高いが国の目標値60%に満たない</u>
特定健診受診者のメタボ該当者及び予備群の割合	【高松市】30.1%【香川県】30.0%【国】28.0% ⇒ <u>高松市が、国より2.1ポイント高い</u>



特定健診の受診率や特定保健指導の終了率を高め、生活習慣病の予防につなげる必要がある

項 目	結 果
医療費の割合が高い疾病	<u>1位:慢性腎不全(透析あり)</u> 2位:統合失調症、統合失調症障害及び妄想性障害 3位:糖尿病
患者一人当たりの医療費が高い疾病	1位: 白血病 <u>2位:腎不全(透析あり)</u> 3位: 統合失調症、統合失調症障害及び妄想性障害
人工透析患者数	<u>483人</u> うち生活習慣を起因とする糖尿病性腎症によるもの <u>268人(55.6%)</u>



糖尿病や慢性腎臓病(CKD)の重症化を予防する必要がある

項 目	結 果
レセプト1件当たりの医療費	【高松市】39,090円【県】39,330円【国】35,330円 ⇒ <u>高松市が国より3,760円多い</u>
外来レセプト1件当たりの医療費	【高松市】23,940円【県】23,540円【国】21,820円 ⇒ <u>高松市が国より2,120円多い</u>
入院レセプト1件当たりの医療費	【高松市】520,400円【県】518,220円【国】531,780円 ⇒ <u>高松市が国より11,380円少ない</u>

高水準であり医療費適正化の取組が必要

項 目	結 果
死因	<u>1位:悪性新生物（がん）（49.9%）</u> 2位:心臓病（29.2%） 3位:脳疾患（13.5%） 1位の悪性新生物は <u>国（49.6%）と比べて0.3ポイント高い</u>

悪性新生物（がん）の早期発見・早期治療につなげる必要がある

項 目	結 果
ジェネリック医薬品数量ベース普及率	【高松市】62.8%【国目標値】80.0% ⇒ <u>17.2ポイント低い</u>
ジェネリック医薬品切替可能処方	<u>切替可能な処方をされた患者 全体の58.0%</u>



医療資源の適正な利用を推進する必要がある

項 目	結 果
介護認定率	【高松市】25.5%【県】22.6%【国】21.2% <u>国と比べて4.3ポイント高い</u>
	【26年度】24.5%【27年度】25.2%【28年度】25.5% <u>26年度と比べて1.0ポイント上昇している</u>



介護予防普及事業に取り組む必要がある。

(4) 成果目標の評価指標、目標値

① 国民健康保険に関する評価指標等

【短期目標】

【評価指標の他計画掲載状況】

●: 健康日本21(第2次) ★: 第6次高松市総合計画

▲: 高松市健康都市推進ビジョン

目標 No.	目標評価指標		目標値		
			現状	31年度 (2019)	35年度 (2023)
1	特定健康診査受診者のうち、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合	男性	50.3%	46.4%	39.5%
		女性	17.2%	15.8%	13.4%
2	特定健康診査受診者のうち、HbA1c値が8.0%以上の人の割合		1.1%	1.1%	1.0%
3	特定健診受診者のうち、eGFR値が60ml/min/1.73m ² 未満又は尿蛋白(+)以上の人の割合		18.7%	19.4%	19.4%
4	人工透析患者数(40歳以上75歳未満)【新】		483人	453人	413人
5	がんの年齢調整死亡率(75歳未満)	男性	101.6% (27年度)	90.2%	88.2%
		女性	51.7% (27年度)	49.4%	47.4%

【中長期目標】

目標 No.	目標評価指標	目標値		
		現状	31年度 (2019)	35年度 (2023)
6	国民健康保険被保険者1人当たりの保険給付費	347,014円	384,000円	427,000円

②介護保険に関する評価指標等

【短期目標】

【評価指標の他計画掲載状況】

●:健康日本21(第2次) ★:第6次高松市総合計画

■:高松市高齢者保健福祉計画

	目標 No.	目標評価指標	目標値		
			現状	31年度 (2019)	35年度 (2023)
★■	7	自立高齢者率(介護・支援を必要としていない65歳以上の高齢者の割合)	79.1%	78.7%	77.0%
★■	8	自立後期高齢者率(介護・支援を必要としていない75歳以上の高齢者の割合)	61.7%	62.4%	62.4%
	9	要支援認定者(サービス利用者)のうち、新規認定者の悪化率	16.0%	16.0%	16.0%

【中長期目標】

	目標 No.	目標評価指標	目標値		
			現状	31年度 (2019)	35年度 (2023)
★	10	1人当たり介護サービス費用額	143,800円	146,900円	146,900円

【評価指標の他計画掲載状況】

●:健康日本21(第2次) ★:第6次高松市総合計画

■:高松市高齢者保健福祉計画

③共通の評価指標等

【短期目標】

目標 No.	目標評価指標		目標値		
			現状	31年度 (2019)	35年度 (2023)
11	特定健康診査受診者で、運動や食生活等の生活習慣を「改善するつもりである」、又は「近いうちに改善するつもりであり、少しずつ始めている」と回答した人の割合		35.8%	36.4%	37.2%
12	特定健康診査受診者で、1回30分以上の運動習慣なし及び1日1時間以上の身体活動「無」の割合の減少【新】	運動習慣	56.1%	54.0%	50.0%
		身体活動	48.2%	46.0%	42.0%

【中長期目標】

目標 No.	目標評価指標			目標値		
				現状	31年度 (2019)	35年度 (2023)
13	平均寿命と健康寿命の差	平均寿命	男性	80.1年	平均寿命の増加分を上回る、健康寿命の増加	平均寿命の増加分を上回る、健康寿命の増加
			女性	86.1年		
		健康寿命	男性	65.4年		
			女性	66.6年		
		平均寿命と健康寿命の差	男性	14.7年		
			女性	19.5年		

※国保データベースシステムのデータを使用しているため、厚生労働省の公表値とは異なる

(5) データ分析に基づく保険給付費適正化に向けた事業

①国民健康保険に関する事業

事業
(1) 特定健康診査
(2) 特定健康診査未受診者受診勧奨事業
(3) 特定保健指導
(4) 健康ポイント事業【新】
(5) 糖尿病予防教室
(6) 糖尿病要医療受診勧奨事業
(7) 糖尿病治療中断者再受診勧奨事業
(8) 慢性腎臓病(CKD) 予防対策【保健指導】
(9) 慢性腎臓病(CKD) 予防対策【受診勧奨】
(10) 糖尿病性腎症重症化予防【新】
(11) がん検診
(12) ジェネリック医薬品の使用促進事業
(13) 重複・頻回受診対策事業
(14) 重複服薬者対策事業【新】

②介護保険に関する事業

事業
(15) 要支援・要介護認定者のサービス未利用者対策
(16) 高齢者居場所づくり事業
(17) 介護予防普及啓発事業
(18) 瓦町健康ステーション事業
(19) 介護予防ケアマネジメント

③ 共通の事業

事業
(20) 保険給付費適正化に関する周知啓発活動
(21) ウォーキングマップを活用した健康づくり事業【新】
(22) 運動推進事業【新】