

(2) 令和2(2020)年度 国民健康保険保健事業の実績について

(1) 特定健康診査・特定保健指導事業

◇目的：内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)に着目した特定健康診査・特定保健指導を実施することで、虚血性心疾患や脳血管疾患等の生活習慣病の発症を予防する。

◇対象：40～74歳の国民健康保険被保険者

◇内容：特定健康診査の結果、生活習慣病の発症リスクに応じて階層化し、積極的支援、動機付け支援の特定保健指導を実施する。

◇実施方法

特定健診	実施方法	集団健診と医療機関個別健診
	委託料	集団健診(栃木県保健衛生事業団)：1人 6,870円(税別) 集団健診(宇都宮健康クリニック)：1人 6,900円(税別) 個別健診(那須郡市医師会)：1人 9,404円(税別)
	自己負担	無料
特定保健指導	実施方法	積極的支援、動機付け支援とも委託 ●動機付け支援：腹囲+1項目 初回面接(80分)を実施し、3か月後に腹囲や体重、生活習慣改善等の評価を行う。 ●積極的支援：腹囲+2項目 初回面接(80分)を実施し、3か月間継続して指導を実施し、3か月後に腹囲や体重、生活習慣改善等の最終評価を行う。
	委託料	積極的支援：1人 30,000円(税別) 動機付け支援：1人 10,000円(税別)
	自己負担	無料

◆集団健診については、令和2年4月から12月までに106回実施予定であったが、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、10月から1月までに54回の実施となった。

◇実績

① 特定健康診査

≪評価指標 令和2年度の受診率 48.0%≫

年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (参考値)
対象者数	21,773人	20,960人	20,466人	21,723人
受診者数	8,570人	8,433人	8,213人	5,256人
受診率	39.4%	40.2%	40.1%	16.9%
栃木県受診率 (市町国保)	33.4%	36.6%	32.1%	—
全国受診率 (市町村国保)	37.2%	37.9%	—	—

※数値は法定報告による(4月1日現在国民健康保険に加入し、年度内異動のないもの)

※令和元年度の全国実施率は未発表

※令和2年度の参考値は、特定健診等データ管理システムによる令和3年5月末時点での値。

【評価】

○第2期データヘルス計画における令和2年度の特定健康診査受診率の評価指標は、48.0%である(ベースラインは平成27年度39.7%)。平成27年から平成30年度の受診率は、微増であるが増加しており、県や全国平均を上回ってはいる。しかし、令和元年においては0.1%減少したこと、また、令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響を受け、集団健診の実施が10月になったことから、実施回数が減少し、令和2年度参考値の受診率は16.9%と大幅な低下がみられた。

【改善策等】

○若い年齢から受診行動を定例化させる必要があるため40歳から特定健診を受診できること、集団検診ではがん検診を同時に受診できること、及び節目でのみ受けられる検診があることを、周知し勧奨していく。

② 特定保健指導事業

《評価指標 令和2年度の実施率 27.0%》

種別	区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (参考値)
動機付け支援	対象者数	770人	799人	729人	488人
	実施者数	212人	236人	175人	112人
	実施率	27.5%	29.5%	24.0%	23.0%
積極的支援	対象者数	245人	226人	246人	137人
	実施者数	27人	26人	36人	24人
	実施率	11.0%	11.5%	14.6%	17.5%
計	対象者数	1,015人	1,025人	975人	625人
	実施者数	239人	262人	211人	136人
	実施率	23.5%	25.6%	21.6%	21.8%
栃木県 (市町国保)	実施率	31.1%	33.5%	31.2%	—
全国 (市町村国保)	実施率	26.9%	28.8%	—	—

※数値は法定報告による(4月1日現在国民健康保険に加入し、年度内異動のないもの)

※実施者数は3か月後の評価まで終了した人数で、初回面接のみ、途中脱落者は含まない。

※令和元年度の全国実施率は未発表

※令和2年度の参考値は、特定健診等データ管理システムによる令和3年6月4日での値。

【評価】

○第2期データヘルス計画における令和2年度の特定保健指導実施率の評価指標は、27.0%である(ベースラインは平成27年度22.4%)。実施率向上のため、健診結果を特定保健指導時に手渡す方法にし、特定保健指導の効果を高めるため初回面接時に「体力測定」を実施することとしたこと、さらに、未利用者に対し再勧奨の通知をしていたが、実施率は低下している。令和2年度の実施率の参考値は21.8%と昨年度から横ばいの状況になっている。

【改善策等】

○今後の実施率向上の工夫

- ・初回面接の機会を多く設定し、対象者の都合に合わせて実施する体制を継続する。
- ・途中脱落率の高さに対しては、初回面接の質の向上・動機付け方法を委託業者と再検討する。
- ・令和2年度から、動機付け支援は集団指導ではなく個別指導に変更したため、利用率・終了率を比較し、より利用しやすい環境を検討する。

(2) 重症化予防対策事業

◇目的：生活習慣病の重症化を予防するため、適切な情報提供及び保健指導、受診勧奨等を行うことにより、健康の保持増進及び将来的な医療費の適正化を図るものとする。

◇対象

①情報提供

(ア) 血糖：空腹時血糖 100 mg/dl 以上 126 mg/dl 未満又は HbA1c 5.6% 以上 6.5% 未満

(イ) 血圧：収縮期血圧 140 mm Hg 以上又は拡張期血圧 90 mm Hg 以上

(ウ) 脂質：中性脂肪 150 mg/dl 以上又は LDL コレステロール 120 mg/dl 以上又は HDL コレステロール 40 mg/dl 未満

(エ) 腎機能：尿蛋白(+) 以上又は eGFR 60 未満

②保健指導対象者

糖尿病：空腹時血糖 126 mg/dl (随時血糖 200 mg/dl 以上) 又は HbA1c 6.5% 以上

◇実施方法

①情報提供対象者に対し、各種疾病への理解や生活習慣改善に関する資料の配布。

②保健指導対象者に対し、次の項目の保健指導を結果相談会や訪問で行う。

(ア) 生活習慣病の重症化予防に関する個別指導

(イ) 各種疾病への理解や生活習慣病の重症化予防に関する資料の配布

(ウ) 必要時受診勧奨

③その他健康に必要な指導及び啓発

◇支援者

保健師、看護師、管理栄養士

◇実績

①情報提供 (特定健康診査受診者 5,256 人中)

内訳	実施数
血糖・血圧・脂質※	2,159 人
腎機能	549 人

※血糖・血圧・脂質は生活習慣病全般の内容のものを使用。

② 健診結果相談会

新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、健診結果相談会は11月から開始、集団指導は中止した。

(ア) 健診結果相談会(実施回数：30回 来所者総数：191人)

来所者内訳	対象者数	来所者数	年齢内訳	
			40～65歳未満	65歳以上
高血糖	190人	88人	16人	72人
高血糖+腎	65人	34人	2人	32人
自発		69人	10人	59人
合計	255人	191人	28人	163人

③ 訪問指導

高血糖、高血糖+腎の保健指導対象者のうち健診結果相談会に未来所の者及び特定保健指導の最終評価が未評価の者に対して、訪問で支援した。

区分	種別				計
	糖尿病		特保 未評価者	その他	
	高血糖	高血糖+腎			
実人数(初回)	25人	4人	3人	1人	33人
再訪問人数(年度内)	1人	0人	0人	0人	1人
延べ人数	26人	4人	3人	1人	34人

【評価】

- 重症化予防対策として人工透析患者数減少のため、令和2年度は、保健指導及び訪問指導の対象者を高血糖に絞り行った。
- 集団健診が10月から開始したため、受診者が減少し、指導対象者数も減少した。

【改善策等】

- 糖尿病性腎症が重症化するリスクの高い方に対しての指導強化のため、令和2年度から④の事業を新規事業として開始した。
- 重症化予防の評価指標を明確にし、PDCAサイクルを回して事業を行っていく必要がある。

④ 糖尿病性腎症重症化予防保健指導事業

◇目的：糖尿病性腎症が重症化するリスクの高い方に対して、市と医療機関が連携して保健指導を実施することにより、糖尿病性腎症の重症化の予防に寄与する。

◇対象者

- ①市の特定健康診査を受診した方のうち空腹時血糖 126 mg/dl 以上(随時血糖 200 mg/dl) 以上又は HbA1c6.5%以上で、かつ、尿蛋白(±)以上又は eGFR60ml/分/1.73 m²未満
- ②最近1年間に糖尿病受療歴がある方。

◇実施方法

- ①那須塩原市糖尿病性腎症重症化予防保健指導事業実施要綱に基づき事業者へ委託して実施する。
- ②対象者に個別通知し、希望した方に対して保健指導(1人当たり6か月間)を実施する。

◇従事者

保健師、看護師、管理栄養士

◇実績

≪評価指標 利用者数 15人、保健指導の終了率 100%≫

区分	対象者	利用者数	修了者
実人数	103人	6人	6人

【評価】

- 事業の対象者(那須塩原市国民健康保険被保険者のうち上記対象者に該当)103人に通知し、本人からの申込み及びかかりつけ医からの紹介にて、6人の参加があった。
- 利用者数の目標15人に対して6名、達成率は40%であった。
- 参加者は全て6か月間のプログラムを終了した。
- 利用者全員のHbA1cの維持・改善が見られ、保健指導の効果が見られた。

【改善策等】

- 利用者数が目標の40%と少なかったため、対象者への勧奨方法の検討や医療機関へ保健指導の効果を含めて事業内容を再度周知していく必要がある。

(3) 人間ドック・脳ドック助成事業

◇目的：人間ドック等を実施することで、疾病の予防、早期発見・早期治療を図る。

◇対象：30歳～74歳の国民健康保険被保険者で、国民健康保険税の未納がない人

◇助成額：1泊ドック:33,000円 日帰りドック:20,000円 脳ドック:20,000円

◇実績

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
1泊ドック	47人	34人	31人
日帰りドック	699人	687人	690人
脳ドック	134人	135人	65人
合計	880人	856人	786人

【評価】

- 1泊ドックや日帰りドックの利用者は、同程度の人数を維持することができた。新型コロナウイルス感染症の影響により外出が制限された中でも、疾病の予防等への関心が高いことが見受けられた。

【改善策等】

- 特定健診時でのチラシ配布、広報、ホームページ、みるメール等の SNS により事業を周知し、被保険者の健康への意識向上を働きかけ、利用者数を増やしていく。

(4) 健康度アップ事業

◇目的：運動指導の専門家により個人に合った運動指導を実施することで、運動習慣の定着を支援し、内臓脂肪症候群の予防・改善を図る。

◇対象：40～74歳の国民健康保険被保険者で、国民健康保険税の未納がない人

◇実施方法：3か月1コース。市内の健康増進施設等(6施設)に委託して実施。

◇助成額：13,398円(個人負担金:5,742円)

◇実績

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
実施人数	131人	173人	74人

【評価】

- 緊急事態宣言の発令に伴い、施設の休業があったこと、活動を自粛した方が多かったことから、参加者が減少した。
- 事業後の効果について、利用者へのアンケートを実施したところ、参加前と比べて体調がよくなったと感じた人(79.5%)、新たに運動を始めた人(87.3%)となっており、当事業をきっかけに、新たな予防・改善への取組を支援することができた。

【改善策等】

- 特定健診時でのチラシ配布、広報、ホームページ、みるメール等の SNS により事業を周知し、被保険者の健康への意識向上を働きかけ、利用者数を増やしていく。
- 利用者の多くは、60代女性が施設を利用しているため、人間ドック等を利用する際に、事業の周知、施設利用を案内し、幅広い年齢層や男性への利用を働きかけていく。

(5) 後発医薬品普及事業

◇目的：後発医薬品(ジェネリック医薬品)の使用促進により、被保険者の医療費負担の軽減を図ると共に、医療費の削減により国保財政運営の安定化を図る。

◇対象：20歳以上の被保険者で、投与期間7日以上、1薬剤当たり100円以上の差額、又はジェネリック医薬品に切り替えた場合に自己負担額(医薬代のみ)が、月500円以上軽減される見込みがある人

◇実施方法：6か月に1回、対象者宛てに通知。

◇通知内容：医薬品名、自己負担相当額、ジェネリック医薬品に切り替えた場合に軽減できる自己負担額

◇実績

《評価指標 後発医薬品利用率 80%》

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
通知件数	1,333件	1,163件	820件
利用率	—	74.8%	76.8%

利用率・・・後発医薬品の数量/(後発医薬品のある先発医薬品の数量+後発医薬品の数量)

【評価】

○窓口での保険証交付時、保険証の年度切替による一斉更新の通知発送時に、ジェネリック医薬品希望シールを配布または同封し、ジェネリック医薬品の使用促進を周知し、利用率80%に近づけることができた。

○年々、対象者の減少により通知件数が減少していることから、ジェネリック医薬品の使用促進に寄与したと考えられる。

【改善策等】

○引き続き、窓口での保険証交付時や保険証等の通知発送時に、ジェネリック医薬品の使用促進を周知していく。

(6) 医療費通知事業

◇目的：国民健康保険被保険者に医療費に関する受診状況を報告し、適正な医療費の給付について確認する機会を作る。

◇対象：全被保険者

◇実施方法：1年間に2回、世帯主宛てに通知

◇通知内容：医療機関名、受診者名、受診年月、診療日数、入院・外来・歯科・調剤別、医療費の額の6項目

◇実績

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
通知件数	46,501件	45,771件	43,828件

【評価】

○全被保険者に対し、医療費通知を送付し、適正な医療費の給付について確認する機会を作ることができた。

【改善策等】

○引き続き、事業を継続していく。

(7) 重複受診対策事業

◇目的：対象者に対し、適正な受診を促し、被保険者の医療費負担及び身体への負担の軽減を図るとともに、医療費の削減により国保財政運営の安定化を図る。

◇対象：全被保険者で、3か月連続して1か月に同一疾病での受診医療機関が3か所以上の人で保健指導を要すると認められる人、又は、3か月連続して1か月に同一薬剤又は同様の効能・効果を持つ薬剤を複数の医療機関から処方されている人

◇実施方法：重複受診者に対し、通知、電話、訪問等により適正な受診を促す。

◇通知内容：投薬状況(処方月、処方医療機関、処方薬剤名、数量、適応)

◇実績

《事業対象者への通知発送割合 100%》

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
通知件数	3人	5人	7人
通知発送割合	100%(3/3)	100%(5/5)	100%(7/7)

【評価】

○KDB(国保データベース)から指導が必要な重複・多剤服薬者7名(内3名は前年度から継続)を抽出し、受診の見直しやお薬手帳の活用、かかりつけ医の相談を勧奨するなど、通知、窓口(1件)、電話(1件)、訪問(2件)による指導を行い、3名の受診状況に改善傾向が見られた。

【改善策等】

○引き続き、通知、電話、訪問により、看護師による保健指導を行っていく。