

御前崎市

国民健康保険データヘルス計画

中間評価報告書

令和3年3月

(令和2年度)

内容

第1章 中間評価の目的・評価方法

- 1 目的
- 2 評価方法
 - 1) 実績値の算出方法
 - 2) 各事業の評価方法

第2章 中間評価による目標値の見直しと今後の取組

- 1 中間評価結果
- 2 見直し後の目標値
- 3 今後の保健事業の取組

添付資料

- ・令和2年度 御前崎市国民健康保険

第2期データヘルス計画事業評価

- ・自治体間比較・経年比較等分析

—貴自治体と他自治体(全国)の比較方法について—

(株式会社 データホライゾン 提供)

第1章 中間評価の目的・評価方法

1 目的

計画の進捗状況を確認するとともに効率的効果的な保健事業の展開のために必要な改善点を検討し目標達成にむけて方向性を確認する。計画の最終年度(令和5年度)において次期計画の策定を円滑に行うため、上半期に限り中間評価を行う。

2 評価方法

データヘルス計画を構成する個別保健事業計画に基づいて実施された事業等を振り返り、計画の目的・目標の達成状況・指標のあり方について、データ分析等を基に整理し、評価する。評価に当たっては、庁内関係者による横断的な組織による評価や保健事業・支援評価委員会及び県国保連合会、市国民健康保険運営協議会との連携を図る。

1) 実績値の算出方法

(1) 特定健康診査受診勧奨事業

- ・ 特定健康診査受診率

直近3か年の実績値は「法定報告値」とする。

当年実績値は、2月末時点の実績値とする。

(2) 特定保健指導事業

- ・ 指導完了者の生活習慣改善率

指導前後の生活習慣アンケートから生活習慣の改善状況を確認する。

- ・ 指導完了者の検査値改善率

指導前後の健康診査データから検査値(腹囲、BMI、血圧、中性脂肪、HDL、HbA1c)の推移を確認する。

- ・ 積極的支援及び動機付け支援対象者割合

特定保健指導対象者割合の推移を確認する。

- ・ 直近3か年の実績値は、御前崎市作成保健事業のまとめ報告値とする。

当年実績値は、2月末時点の実績値とする。

(3) 健診異常値放置者受診勧奨事業

- ・ 対象者の医療機関受診率

通知後、医療機関への受診状況を確認する。

年度末(3月)までの受診をレセプトで確認する。

- ・ 健診異常値放置者数

健診異常値放置者数の推移により確認する。

通知対象者数のうちの3月末までの受診者数の割合

(4)生活習慣病治療中断者受診勧奨事業

- ・対象者の医療機関受診率
通知後医療機関への受診状況を確認する。
年度末(3月)までの受診をレセプトで確認する。
- ・生活習慣病治療中断者数
生活習慣病治療中断者数の推移を確認する。
通知対象者数のうちの3月末までの受診者数の割合

(5)糖尿病性腎症重症化予防事業

- ・指導完了者の生活習慣改善率
指導前後の生活習慣アンケートから生活習慣の改善状況を確認する。
- ・指導完了者の検査値改善率
指導前後の健康診査データから検査値(腹囲、BMI、血圧、血清クレアチニン、eGFR、HbA1c)の推移を確認する。
- ・糖尿病による新規透析患者数
新規透析患者の推移を確認する。
実績値は「茶っとシステムの汎用抽出値」とする。
当年実績値は、10月末時点の実績値とする。
レセプトデータより新規透析患者の推移を確認する。

(6)重複受診者、頻回受診者、重複服薬者受診行動適正化事業

- ・重複受診者、頻回受診者、重複服薬者指導完了者の医療費
短期：指導後の医療機関受診状況を確認する。
中長期：レセプトデータより確認する。
茶っとシステムの「キャビネット」内の「ダウンロード」内、「重複投薬対象者リスト」より対象者を確認する。

(7)ジェネリック医薬品差額通知事業

- ・ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)
短期：通知前後のジェネリック医薬品普及率(数量ベース)を確認する。
中長期：ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)を確認する(当該年度9月分で比較)
国保総合システム内の「データ管理」
HOKN524 ファイルダウンロード
KI 後発医薬品差額通知書作成業務 → 検索
1 保険者別医薬品利用実態データ(国保一般)
2 保険者別削減成果実績データ(国保一般)
25 KD_IF668 数量シェア集計表

2) 各事業の評価方法

(1)アウトカム指標の達成度・各事業の総合評価

| | | |
|---|----------------|-------------|
| S | (105%以上) | ……期待を上回る |
| A | (90%以上 105%未満) | ……期待通り |
| B | (70%以上 90%未満) | ……期待を下回る |
| C | (70%未満) | ……期待を大きく下回る |
| — | (実施せず) | ……実施していない |

第2章 中間評価による目標値の見直しと今後の取組

1 中間評価結果

(別添資料参照 令和2年度御前崎市国民健康保険データヘルス計画事業評価)

- 1) アウトカム・アウトプットの進捗状況
- 2) ストラクチャー、プロセス評価
- 3) 主な保健事業の評価と課題

2 見直し後の目標値

1) 特定保健指導事業

対象者への指導実施率は、目標値が実績値に即していないため、60%から50%へ修正する。指導完了者の生活習慣改善率及び検査値改善率は、算出が複雑で一定した評価が難しいため廃止し、評価指標は御前崎市作成「保健事業のまとめ」にて算出可能な支援対象者割合のみとする。

2) 糖尿病性腎症重症化予防事業

対象者への指導実施率は、目標値が実績値に即していないため、80%から75%へ修正する。指導完了者の生活習慣改善率及び検査値改善率は、算出が複雑で一定した評価が難しいため廃止し、評価指標は茶っシステム汎用抽出機能にて算出可能な糖尿病による新規透析患者数のみとする。

3 今後の保健事業の取組

1) 各事業の取組

(1)特定健康診査受診勧奨事業

未受診者への受診勧奨方法を検討し、効果的なアプローチを実施する。

(2)特定保健指導事業

小笠医師会、榛原医師会にて特定健診を受診した特定保健指導対象者に対し、結果票と案内通知を送付するなど、対象者への通知を早期に実施し、実施率向上を目指す。

(3)健診異常値放置者受診勧奨事業

今年度は、特定健康診査の受診後、その結果に異常値があるにも関わらず、医療機関の受診が確認できない対象者に受診勧奨通知を行ったが、その後の受診確認まで至らなかった。生活習慣病の重症化を予防するため、勧奨の効果を把握し、医療機関への早期受診勧奨を続ける。

(4)生活習慣病治療中断者受診勧奨事業

今年度は、かつて生活習慣病で定期受診をしていたが、その後定期受診を中断している対象者に受診勧奨を行ったが、その後の受診確認まで至らなかった。生活習慣病の重症化を予防するため、受診確認をするとともに継続的な医療機関への受診勧奨を続ける。

(5)糖尿病性腎症重症化予防事業

現行の抽出基準では尿アルブミン値を検査する者が限られ、対象者数が少ない現状にある。そのため、「静岡県糖尿病性腎症重症化予防プログラム」の抽出基準を参考に見直し、対象の範囲を広げる。

現行の支援内容では2回目の訪問指導を初回指導から6か月後に設定しているため、翌年度に再度対象となった場合に指導間隔が短く、実施率低下が懸念される。そのため、2回目の訪問指導を初回指導から3か月後へ変更し、翌年度の実施率向上を目指す。さらに、2回目の訪問指導を電話や通知による支援も可とすることで、実施率向上を目指す。

(6)重複受診者、頻回受診者、重複服薬者受診行動適正化事業

現在は、重複服薬者受診対象者のみに家庭訪問や勧奨通知を行っているが、重複受診や頻回受診についても適正な対象者を選定し指導していく必要がある。

(7)ジェネリック医薬品差額通知事業

実施要綱にある医薬品の見直しを行い、対象医薬品を増やすことで医療費の削減を目指す。

おわりに

今回の中間評価については、各事業ごとの実績による評価を重点に行ってきた。しかし、本計画の進捗状況や計画の目標への達成度についての評価には至らなかった。計画の目標の達成に向けて、各事業の具体的な目標や取り組む事業の優先度の設定が必要となる。今年度取り組んだ評価方法と併せ、次年度の内容を見直すなど継続的な取組が必要と考える。

令和2年度 御前崎市国民健康保険 第2期データヘルス計画事業評価

| 事業概要 | | | 活動の状況(アウトプット) | | | 成果(アウトカム) | | | | | | | | | | 評価及び次年度以降に向けた課題・改善など | | 次年度の評価指標 | | | | | | |
|--------|----------------------------|--|-----------------|-------|------|----------------------------|-------|--|-------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|----------------------|-------|-------------------------------------|---|---|---|---------------------|---|--|
| ①事務事業名 | ②事業目的 | ③事業概要 | ④活動指標(アウトプット指標) | | | ⑤成果指標(アウトカム指標) | | | | | | | | | | ⑥総合評価 | ⑦評価理由 | ⑧今後の課題と課題解決に向けた取り組み内容 | ⑨変更の有無 | ⑩変更の理由 | ⑪目標値 | ⑫備考 | | |
| | | | 指標名 | 目標値 | 実績値 | 指標名 | 目標値 | 目標値の算出根拠 | 実績値 | 達成度 | 直近3か年 | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | R1 | | H30 | | H29 | | | | | | | | | |
| 目標値 | 実績値 | 達成度 | 目標値 | 実績値 | 目標値 | 実績値 | 目標値 | 実績値 | 目標値 | 実績値 | 目標値 | 実績値 | | | | | | | | | | | | |
| 1 | 特定健康診査受診勧奨事業 | 特定健康診査を受けていない者を対象とし特定健康診査の受診を促す | 対象者への通知率 | 100% | 100% | 特定健康診査受診率 | 5%向上 | 短期:事業対象者のうち特定健康診査を受診した人数より確認する 中長期:特定健康診査受診率を確認する | 27.2% | 11月末時点 | — | 49.9% | 43.5% | 49.9% | 44.1% | 49.9% | 43.1% | A | 受診勧奨ハガキをR2年11月下旬に発送(1,601通)した。昨年度より2ヶ月早く通知することで、受診可能期間を広く設けることができた。 | 受診勧奨による受診行動の確認方法の検討。 | 無 | 計画の最終年度の目標値の設定は変更なし | 50.0% | H29年度実績より5%向上(計画の最終年度(R5)の目標値の設定) |
| 2 | 特定保健指導事業 | 生活習慣病該当者及び予備群の減少 特定健康診査の結果から特定保健指導対象者を特定し、生活習慣や検査値が改善されるように、専門職による支援を面接や電話、訪問等で行う。 | 対象者への指導実施率 | 60%以上 | — | 指導完了者の生活習慣改善率 | 65% | 指導前後の生活習慣アンケートから生活習慣の改善状況を確認する | — | — | 65% | 57.4% | 65% | 68.3% | 65% | 61.4% | — | 実施中のため評価できない。 | 特定保健指導対象者への早期通知により、実施率向上を目指す。 | 有 | アンケートは面談者の聞き取り方法が結果に大きく影響するため、一定した評価が難しい。 算出方法が複雑なため、一定した評価が難しい。 8%以下という目標は実績に即していない。 | 9%以下 | (アウトプット)目標値が実績に即していないため、60%→50%へ変更する。 (アウトカム)指標数が多いこと、アンケートや検査値の改善率は実績値算出が複雑なことから、廃止とする。 | |
| 3 | 健診異常値放置者受診勧奨事業 | 健診異常値を放置している対象者の減少 特定健康診査の受診後、その結果に異常値があるにも関わらず医療機関受診が確認できない対象者を特定し、通知書を送付することで受診勧奨を行う。 | 対象者への通知率 | 100% | 100% | 対象者の医療機関受診率 | 20% | 通知後医療機関を受診したか確認する | B | — | — | — | — | — | — | — | — | B | 1月中旬に対象者264名に通知したが、受診行動の確認に必要なレセプト等の確認ができていない。 | 対象者の受診状況等を確認し、通知の効果検証が必要。 | 無 | | | 受診勧奨及び効果判定が必要 R2年度、通知のみ実施、効果検証のための事業必要(委託事業として) |
| 4 | 生活習慣病治療中断者受診勧奨事業 | 生活習慣病治療中断者の減少 かつて生活習慣病で定期受診をしていたが、その後定期受診を中断した対象者を特定し、通知書を送付することで受診勧奨を行う。 | 対象者への通知率 | 100% | 100% | 対象者の医療機関受診率 | 20% | 通知後医療機関を受診したか確認する | B | — | — | — | — | — | — | — | — | B | 1月中旬に対象者38名に通知したが、受診行動の確認に必要なレセプト等の確認ができていない。 | 対象者の受診状況等を確認し、通知の効果検証が必要。 | 無 | | | 受診勧奨及び効果判定が必要 R3年度、通知のみ実施、効果検証のための事業必要(委託事業として) |
| 5 | 糖尿病性腎症重症化予防事業 | 糖尿病性腎症重症化の状況を医師会と共有し検討する機会を設定する。糖尿病性腎症の早期発見のために特定健康診査のHbA1c高値者に尿中アルブミンの測定を実施し対象者を選定。早期受診を促すとともに医療機関と連携して保健指導を実施。 | 対象者の指導実施率 | 80% | — | 指導完了者の生活習慣改善率 | 65% | 指導前後の生活習慣アンケートから生活習慣の改善状況を確認する | — | — | 65% | 66.7% | 65% | 66.7% | 65% | 85.7% | — | 実施中のため評価できない。 | 対象基準、支援間隔、支援方法などの内容を修正し、実施率向上を目指す。 | 有 | アンケートは面談者の聞き取り方法が結果に大きく影響するため、一定した評価が難しい。 算出方法が複雑なため、一定した評価が難しい。 | 減少 | 対象基準変更に伴い、事業内容を修正。 (アウトプット)目標値が実績に即していないため、80%→75%へ変更する。 (アウトカム)指標数が多いこと、アンケートや検査値の改善率は実績値算出が複雑なことから、廃止とする。 | |
| 6 | 重複受診者、頻回受診者、重複服薬者受診行動適正化事業 | 重複受診者、頻回受診者、重複服薬者数の減少 レセプトデータから、医療機関への不適切な受診が確認できた対象者に対し、適正な医療機関へのかかり方について専門職による指導を行う。 | 対象者の指導実施率 | 60%以上 | 100% | 重複受診者、頻回受診者、重複服薬者指導完了者の医療費 | 20%減少 | 短期:指導後の医療機関受診状況を確認する 中長期:レセプトデータより確認する | — | — | 55.6 | — | — | — | — | — | — | — | 重複服薬対象者4名。3名には郵送による通知、指導。1名については家庭訪問による保健指導を実施。 | 対象者の医師・調剤等のレセプトにより、医療費の変動を確認することで適正な受診行動を目指す。 | 無 | | | 多剤服用者は茶っシステム「ダウンロード」より抽出 重複受診や頻回受診についても適正な対象者を選定していく必要がある。(国保連が実施する事業へ依頼する) |
| 7 | ジェネリック医薬品差額通知事業 | ジェネリック医薬品の普及率向上 レセプトデータから、ジェネリック医薬品の使用率が低く、ジェネリック医薬品への切り替えによる薬剤費軽減額が一定以上の対象者を特定する。通知書を対象者に送付することで、ジェネリック医薬品への切り替えを促す。 | 対象者への通知率 | 100% | 100% | ジェネリック医薬品普及率(数量ベース) | 5%向上 | 短期:通知前後のジェネリック医薬品普及率(数量ベース)を確認する 中長期:ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)を確認する(当該年度9月分と比較) | 86.0% | S | 83.5% | 84.2% | 83.5% | 81.2% | 83.5% | 78.7% | A | R2.9月時点(国保システムより) R2.3月分が静岡県で第1位 | 基準となる対象薬の選定を検討し、更なるジェネリック医薬品の普及に努める必要がある。 | 無 | | | 実施要綱にある薬剤の見直しを行い、対象薬剤を増やすことで医療費の削減を目指す。 | |

⑤達成度:当該年度の目標と実績値を比較し、以下の基準により達成度を判定

⑥総合評価:活動指標及び成果指標の実績等を総合的に判断し、以下の基準により評価

| | | | | |
|------------|-----------------|----------------|-----------|----------|
| S (105%以上) | A (90%以上105%未満) | B (70%以上90%未満) | C (70%未満) | — (実施せず) |
|------------|-----------------|----------------|-----------|----------|

| 評価区分(成果指標の達成度の目安) | 内容 | 評価の視点 |
|-------------------|-----------|---|
| S (105%以上) | 期待を上回る | 目標以上の成果があがっている |
| A (90%以上105%未満) | 期待通り | 事業の目的に向けて、成果が目標通り出ている 活動実績に見合った十分な成果が出ている 成果のさらなる向上又は適正水準の維持が期待できる |
| B (70%以上90%未満) | 期待を下回る | 目標達成に向けてある程度成果は出ているが、目標をやや下回っている 活動実績に対する成果がやや低い 成果達成のため、事業内容等の改善が必要 |
| C (70%未満) | 期待を大きく下回る | 目標達成に向けた成果が出ていない、事業実施の効果が認められない 実施方法等の抜本的な見直しが必要 今後も成果が見込められず、「事業そのもの」の見直しが必要 |
| — (実施せず) | 実施していない | 実施する必要がなくなった 天候不良・政策変更等により実施が不可能になった |