

(2) 生活習慣病重症化予防事業

評価指標	策定時値 (H28年度)	短期的目標 (H31年度) 中間値 (H30年度)	中間評価	中長期的 目標 (R4年度)
受診勧奨及び保健指導実施割合(在)	86.2%	85.0% 79.9%	×	85.0%
受診に繋がった人の割合	57.1%	58.0% 63.4%	◎	(目標変更) 63.5%
保健指導実施後の検査値改善割合(ハイリスク者)	—	50.0% 100%	◎	(目標変更) 100%
腎専門医受診者でeGFRが維持・改善した者の割合	96% (H27年度)	95% 90.5% (H29年度)	×	95%
連携システムを利用したかかりつけ医療機関数 (CKD+糖尿病性腎症)	66箇所 (H27CKD)	80箇所 93箇所	◎	100箇所
高血圧、糖尿病、脂質異常症の未治療者の割合	高血圧:56.6% 糖尿病:66.4% 脂質異常症:90.8%	減少 高血圧:61.6% 糖尿病:62.6% 脂質異常症:92.1%	高血圧:× 糖尿病:◎ 脂質異常症:×	減少
高血圧、糖尿病、脂質異常症で重症化している人の 割合	高血圧:4.5% 糖尿病:5.8% 脂質異常症:4.6%	減少 高血圧:4.6% 糖尿病:5.6% 脂質異常症:4.9%	高血圧:× 糖尿病:◎ 脂質異常症:×	減少
新規透析導入者数(市全体)	107人	減少 151人	×	減少
今後の取組内容 (抜粋)	<ul style="list-style-type: none"> ●CKD連携システムや糖尿病性腎症連携システムにより、かかりつけ医や腎臓専門医・糖尿病専門医等と連携して重症化予防を行う体制を整備する。 ●「宮崎市糖尿病性腎症重症化予防プログラム」に基づき、訪問等による受診勧奨及び保健指導を行う。 ●国保部門と保健衛生部門が連携し、保健指導の質の向上を図り、健康課題の分析や対策の検討等を行う。 			

(3) 特定健診受診率向上対策

評価指標	策定時値 (H28年度)	短期的目標 (H31年度) 中間値 (H30年度)	中間評価	中長期的 目標 (R4年度)
未把握者の割合(健診も治療も受けていない人)	26.8%	26.2% 25.1%	◎	(目標変更) 25%
治療のみの割合 (治療のみで、健診を受けていない人)	49.6%	48.6% 50.5%	×	47.5%
健康診査受診率(35～39歳)	7.8%	8.9% 9.1%	◎	9.4%
特定健診受診率(40～74歳) ※法定報告(H31年度は11月速報値)	23.6%	25.5% 28.4% (H31年度)	◎	(目標変更) 36% (R5年度)
今後の取組内容 (抜粋)	<ul style="list-style-type: none"> ●健診の自己負担金の見直しを行う。 ●対象者に合わせて、通知や電話等により受診勧奨を行う。 ●医療機関との連携を強化し、対象者が受診しやすい実施体制の見直しを行う。 ●健診も治療も受けていない未把握者に対して、訪問により健康状態の聞き取りや健診受診勧奨を行う。 ●地域の組織や団体等への働きかけにより、住民と協働して受診に繋げる。 ●地域包括ケアに係る取組とあわせた受診勧奨を行う。 ●受診しやすい集団健診の環境整備を行う。 			

(4) その他の保健事業

- ①ジェネリック医薬品使用促進
- ②適正受診、適正服薬の適正使用の推進
- ③がん、COPD、歯周病、インセンティブ(健康みやざきマイルーズ事業)

令和3年3月
宮崎市税務部国保年金課

第2期宮崎市保健事業実施計画 (データヘルス計画) [中間評価と見直し]

1. 目的

- 被保険者の健康増進
- 医療費の適正化
- 保険者の財政基盤強化

健診・医療情報を活用して、PDCAサイクルに沿った効果的な保健事業を実施することを目的とします。

※第3期特定健康診査・特定保健指導実施計画を盛り込み、一体的に策定しています。

2. 計画期間

平成30年度～令和5年度(6年間)

3. 関係者が果たすべき役割

宮崎市国保が主体となり、関係部局や医師会等の保健医療関係者や宮崎県関係課と連携を図り、外部有識者の支援のもと、計画を推進します。また、被保険者は自身の健康状態を理解して、主体的に健康増進に取り組むことが大切です。

1 国保加入者数は減り、1人当たりの診療費は増えています。

●平成30年10月1日時点の人口及び国民健康被保険者数

人口:403,149人 国民健康被保険者数:93,147人

国保加入者数は、4年間で約1万人減少し、令和5年度には65歳以上の割合が半数近くを占める見込です。

特に、市人口に占める65歳以上の国保加入者割合は高くなっています。

●平成31年度1人当たり診療費: 304,352円

国保加入者数が減少したのに対して、1人当たり診療費が増加しています。

内訳は、入院の割合は微増し、入院外は横ばいとなっています。

医療費は、慢性腎不全、虚血性心疾患、脳血管疾患の占める割合が国と比べて高くなっています。入院費用の割合が国と比べて高くなっています。

慢性腎臓病は医療費の約5%を占め、新規透析導入者数や費用額も伸びています。

○データヘルス計画のターゲットとなる疾患が医療費に占める割合

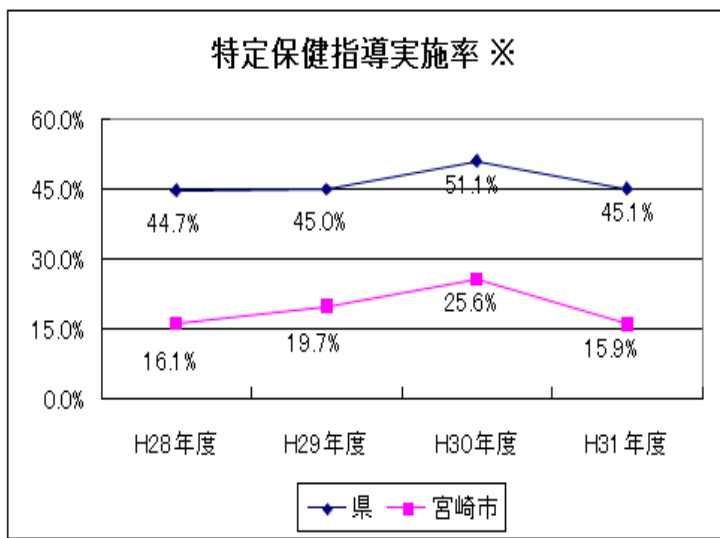
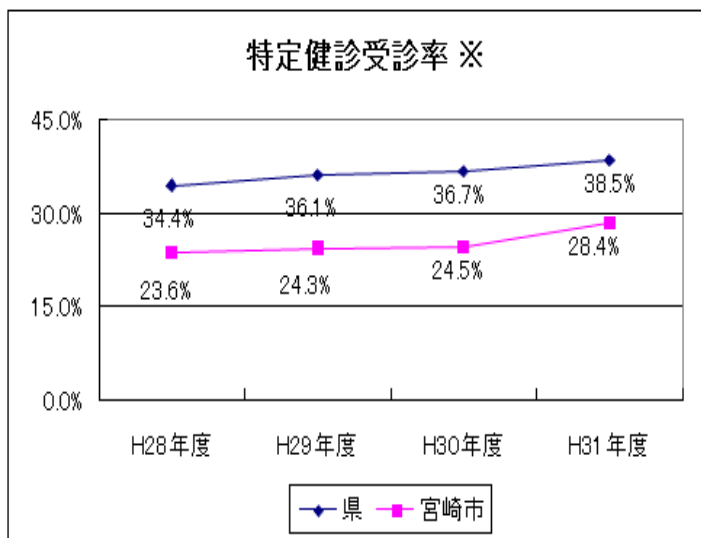
	慢性腎不全		虚血性心疾患	脳血管疾患	高血圧	糖尿病	脂質異常症	新生物	精神疾患	筋・骨疾患
	慢性腎不全(透析有)	慢性腎不全(透析無)	狭心症 心筋梗塞	脳梗塞 脳出血						
H30年度・市	4.75%	0.20%	1.92%	2.42%	3.80%	5.06%	1.97%	13.79%	9.49%	8.44%
H30年度・国	4.41%	0.35%	1.82%	2.16%	3.79%	5.42%	2.65%	15.35%	8.14%	8.82%

KDBシステム(健診・医療・介護データからみる地域の健康課題)

要介護認定者は、脳疾患や心臓病等の重症化した疾患の有病割合が高い傾向があります。

市は国と比べて男女とも脳血管疾患の死亡割合が高く、女性は心疾患が高くなっています。虚血性心疾患と脳血管疾患の患者割合は増加しており、高血圧・糖尿病・脂質異常症の合併割合も増えています。

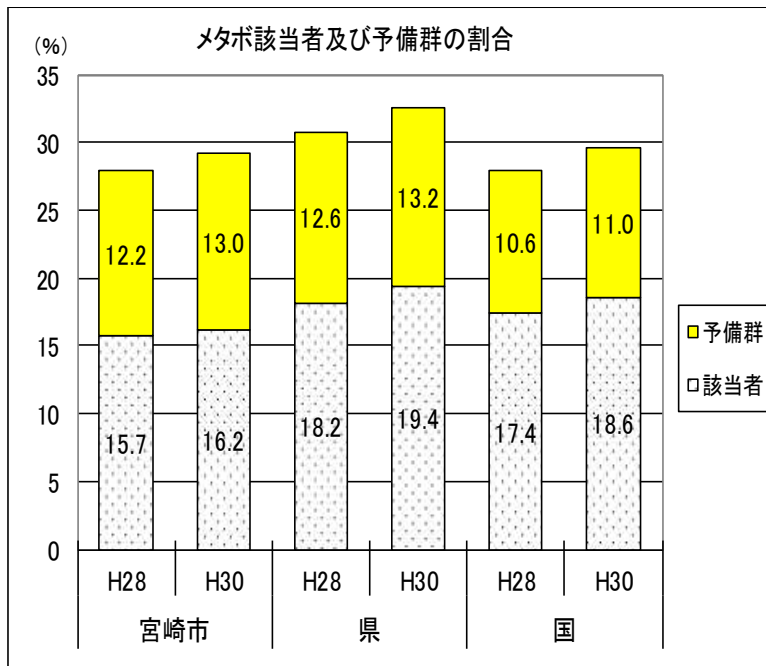
2 特定健診の受診率が低く、特定保健指導の実施率も低くなっています。



※H28～30年度は法定報告。H31年度は11月速報値。

市国保の特定健診受診率は伸びているが、平成31年度は28.4%で県平均より大幅に低くなっています。特に、治療中で健診を受けていない人の割合が高い特徴があります。また、40～64歳は健診も治療も受けていない人が多いことも気になります。

メタボリックシンドローム該当者及び予備群の健診受診者に占める割合は増加傾向であり、国と比べて該当者は少なく、予備群は多くなっています。市国保の特定保健指導実施率は県平均よりも大幅に低くなっています。



保健事業の目標設定と展開

中長期的目標（成果指標）

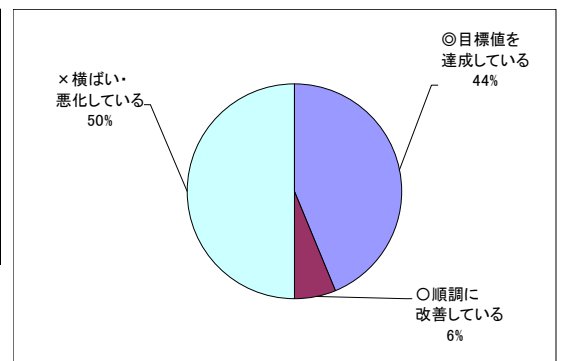
特定健診の定着化と、重症化による入院医療費の抑制を図る。	①1人当たりの診療費を328,000円以下に抑える。 ②入院医療費の割合を国並みに抑制する。 ③慢性腎不全、虚血性心疾患、脳血管疾患が医療費に占める割合を国並みに抑える。 ④新規透析導入者数を減少させる。 ⑤特定健診受診率を36%以上(令和5年度目標値)に増加させる。
------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

短期的目標（活動指標）

特定健診新規受診者を取り込み、特定保健指導及び重症化予防の推進を図る。	①特定保健指導実施率を、最終評価時に23%(令和5年度目標値)以上に増加させる。 ②特定保健指導対象者の減少率を、毎年1.0%以上増加させる。 ③高血圧、糖尿病、脂質異常症の未治療者の割合を減少させる。 ④高血圧、糖尿病、脂質異常症で重症化している人の割合を減少させる。 ⑤特定健診受診率を、毎年1.0%以上増加させる。
-------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

●中間評価における指標の判定結果

記号	判定基準	評価指標数
◎	中間値が、既に目標値を達成している。	100%達成 7
○	中間値が、目標達成に向け順調に改善している。	50~99%改善 1
△	中間値が、策定時の値より少しだけ改善している。	1~49%改善 0
×	中間値が、横ばいもしくは悪化している。	0%以下 8



(1) 特定保健指導実施率向上対策

評価指標	策定時値 (H28年度)	短期的目標 (H31年度) 中間値 (H30年度)	中間評価	中長期的目標 (R4年度)
委託による特定保健指導実施数 ※初回面接実施数	134件	210件 221件	◎	240件
直営による特定保健指導実施数 ※初回面接実施数	200件	210件 208件	○	240件
特定保健指導実施率 ※法定報告(H31年度は11月速報値)	16.1%	19.0% 15.9% (H31年度)	×	23.0% (R5年度)
メタリックシンドローム該当者及び予備群の減少率 (特定保健指導対象者の減少率) ※H20年度比	10.2%	13.0% 4.8%	×	16.0%
今後の取組内容 (抜粋)	●対象者が利用しやすい実施体制を整備する。 また、実施状況等を委託医療機関等へ報告し、連携の強化に努める。 ●未利用者に対し、積極的な利用勧奨を行い、利用率の向上に努める。			