

議題 3

福岡市国民健康保険医療費適正化計画
(第2期) の中間評価について

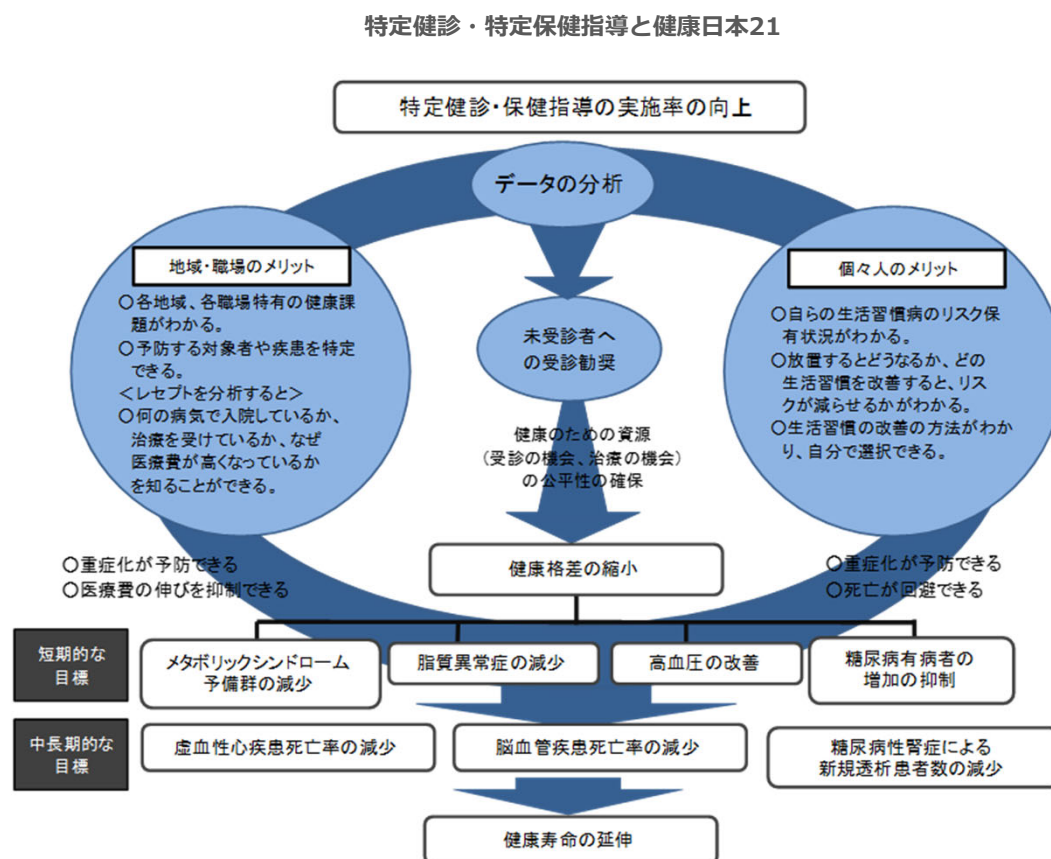
福岡市国民健康保険医療費適正計画（第2期）の概要

1 計画の位置づけ

「福岡市国民健康保険医療費適正化計画（第2期）」は、保険者である福岡市が、健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業及び医療費適正化事業の実施を図るための計画で、「データヘルス計画」及び「給付適正化計画」で構成されます。

「データヘルス計画」と同様の保健事業実施計画である「福岡市国民健康保険特定健診・特定保健指導実施計画 第三期」は、本計画において「データヘルス計画」と一体的に策定しました。

また、本計画は福岡市の健康増進施策の基本的な計画である「健康日本21 福岡市計画」と整合性を図り、策定しました。



出典：標準的な健診・保健指導プログラム（平成30年度版）厚生労働省

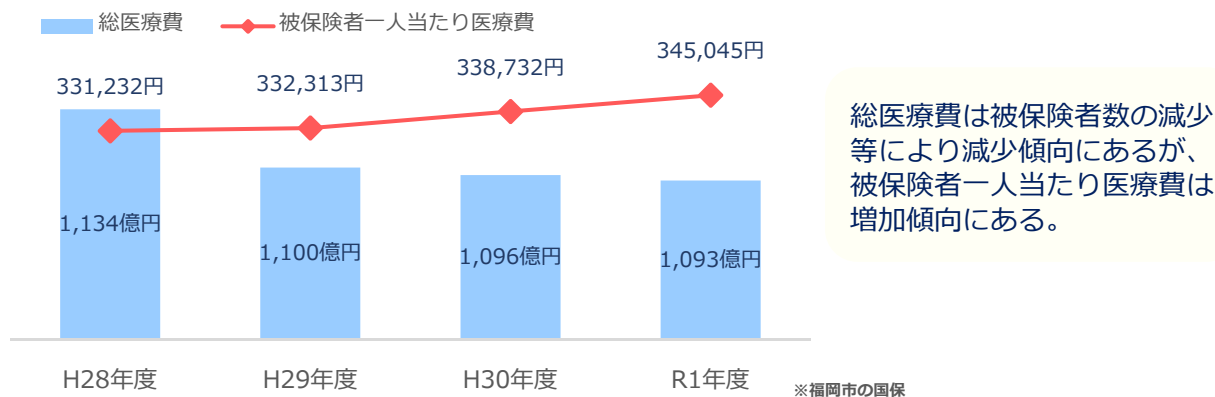
2 計画期間

平成30年度から令和5年度までの6年間。
令和2年度に中間評価を実施。

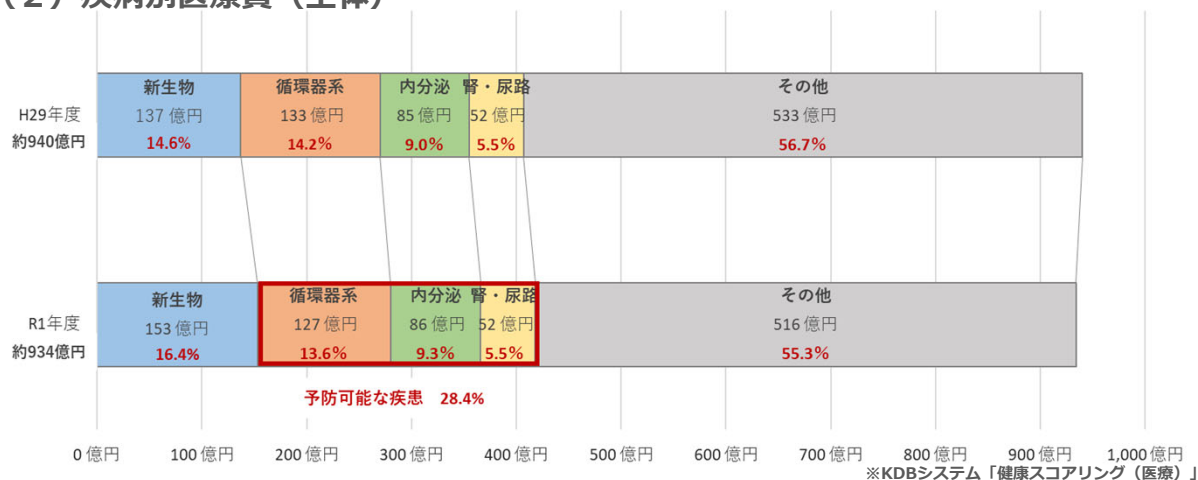
データヘルス計画

1 医療の状況

(1) 医療費の現状

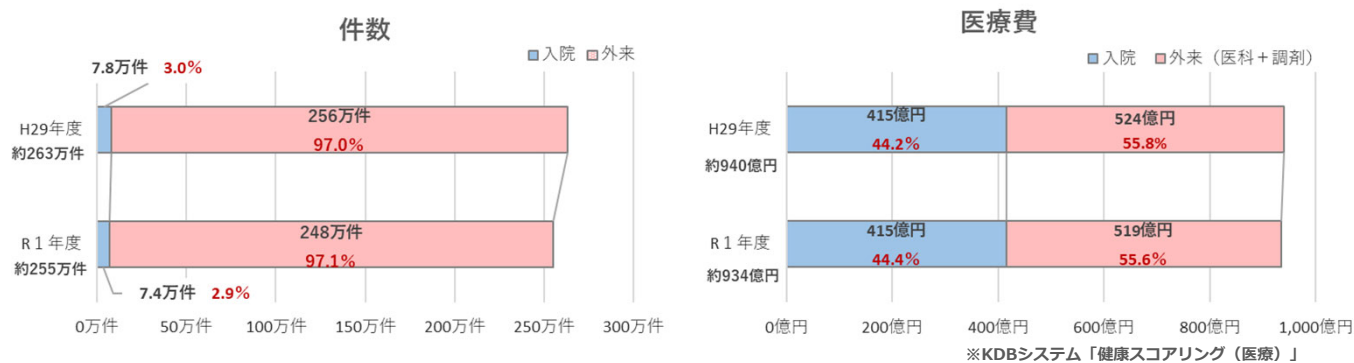


(2) 疾病別医療費 (全体)



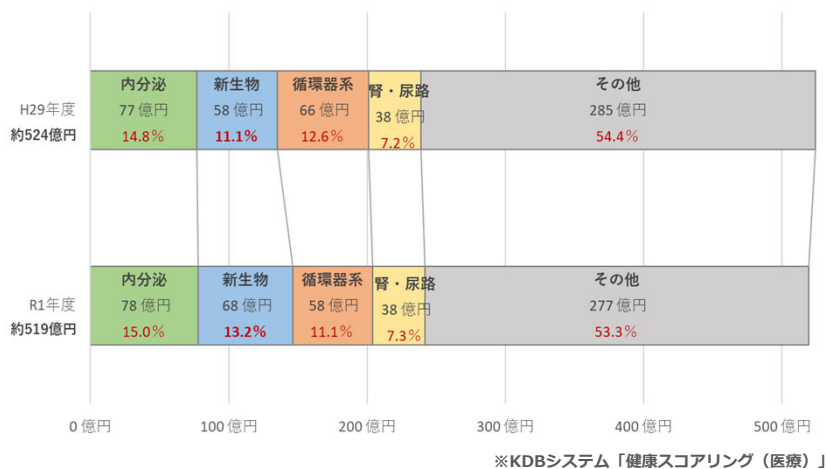
循環器系 (脳血管疾患、心疾患、高血圧等)、内分泌系 (糖尿病、脂質異常等)、腎・尿路 (人工透析等) の**予防可能な疾患は医療費の約3割**で推移している。

(3) 入院・外来の件数・医療費の割合



医療費の総額と件数は減少しているが、入院医療費は変わっていない。
件数では**約3%の入院が医療費の約45%**を占めている傾向は変わらない。

(4) 疾病分類別医療費 大分類（外来）

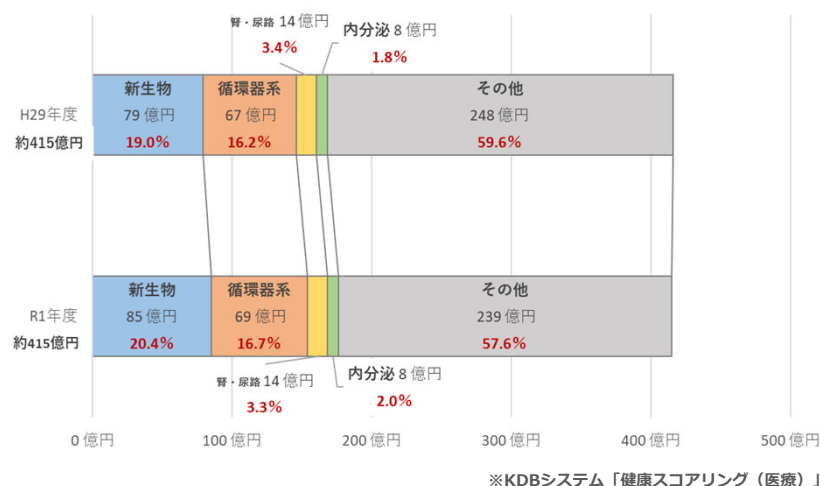


外来では「内分秘」、「新生物」、「循環器系」の割合が高く、「新生物」の医療費は増加傾向である。

「内分秘」では、
①糖尿病 ②脂質異常症
「循環器系」では、
①高血圧性疾患
②その他の心疾患（心不全等）が多い。

「腎・尿路」では、人工透析の要因になる腎不全が多い。

(5) 疾病分類別医療費 大分類（入院）

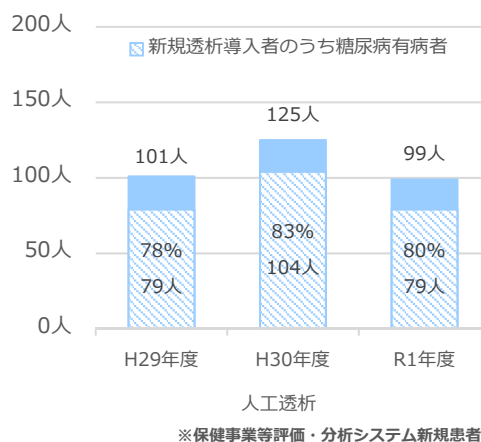
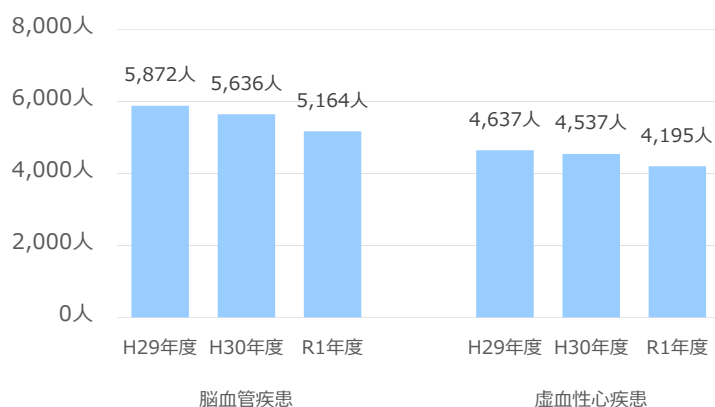


入院では「新生物」、「循環器系」の割合が高く、「新生物」の医療費は増加傾向である。

「循環器系」では、
①その他の心疾患（心不全等）
②虚血性心疾患 ③脳梗塞が多くなっている。

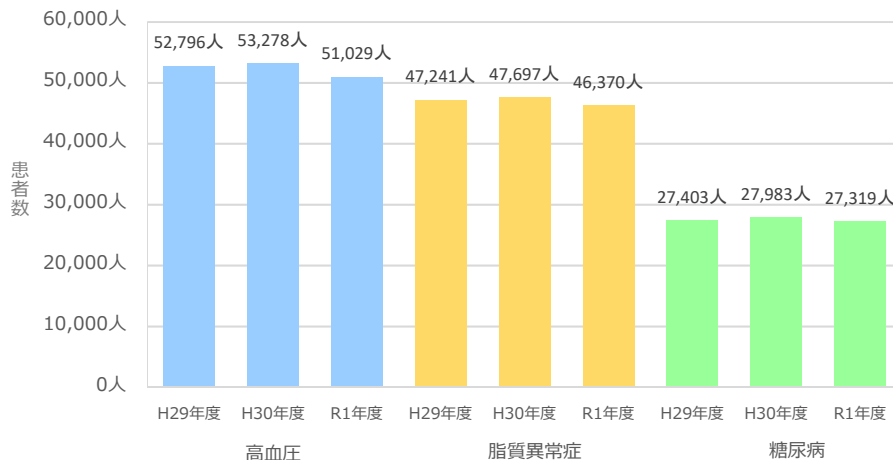
糖尿病、高血圧、脂質異常症などの基礎疾患が重症化することで、医療費が高くなっている。

(6) 基礎疾患が重症化した疾患の新規患者数



脳血管疾患、虚血性心疾患の新規患者数は減少傾向であるが、人工透析の新規患者数は横ばいであり、糖尿病有病率は、約8割前後で推移している。

(7) 基礎疾患保有患者数の推移



糖尿病の患者数は横ばいである。

基礎疾患の重症化予防が重要
特に人工透析の要因の一つである糖尿病の重症化予防が重要となる。

2 健診の状況

(1) 特定健診受診率

	H28年度	R1年度
対象者	195,530人	187,830人
受診者	45,063人	51,005人
受診率	23.0%	27.2%

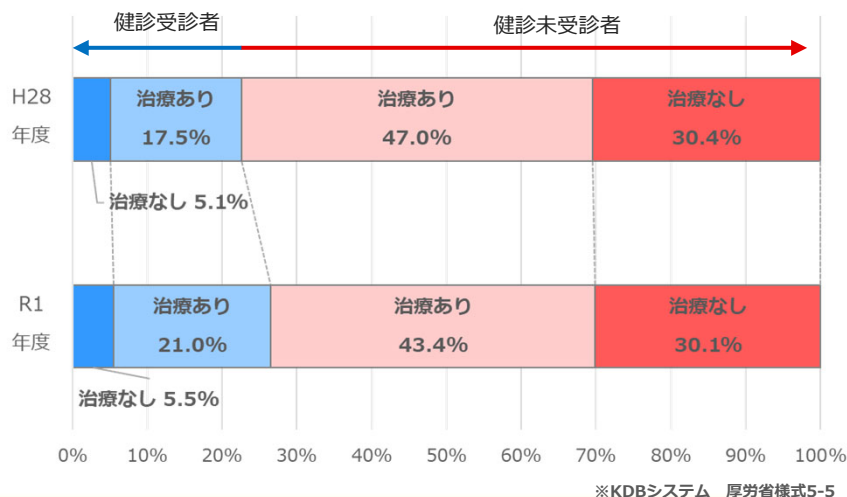
※法定報告値

(2) 特定保健指導実施率

	H28年度	R1年度
対象者	5,340人	6,095人
終了者	1,463人	1,917人
実施率	27.4%	31.5%

※法定報告値

(3) 特定健診受診状況と生活習慣病の治療状況



特定健診受診率、特定保健指導実施率は上昇しているが、依然として低い。
生活習慣病治療ありの割合は、約65%と変化はないが、健診受診者が増加している。
特定健診未受診者で生活習慣病の治療なしの割合は約30%とほぼ変化なしだが、
この層に**生活習慣病の自覚症状がないまま重症化している人が潜在**していると考えられる。

(4) 受療勧奨値該当者の健診後の受療状況

受療勧奨値該当者			
	健診前1年以上受療なし		割合
		健診後1年以内 治療開始者数	
10,368人	4,544人	2,009人	44.2%

※H30～R1年度レセプト、H30年度健診データ。
健診前：健診月の前1年（健診月を含まない） 健診後：健診月の後1年（健診月を含む）
受療対象のレセプト：HbA1c=糖尿病のレセプト、血圧=高血圧のレセプト、LDL=脂質異常症のレセプト

受療勧奨値に該当し健診前に受療がなかった人が、**健診後治療を開始した割合は約45%**と低い。

3 計画目標達成状況の評価

(1) 計画目標の達成状況の評価

目標			基準値 H28年度	H30年度 (目標値)	R1年度 (目標値)	R5年度 目標値	評価 (※)
				H30年度 (実績値)	R1年度 (実績値)		
短期的目標	①	特定健診受診率の向上	23.0%	28.0%	30.5%	40.0%	b
				27.2%	27.2%		
	②	特定健診継続受診率の向上	61.8%	62.0%	64.0%	70.0%	b
				65.2%	62.8%		
中長期的目標	③	特定保健指導実施率の向上	27.4%	30.0%	32.0%	40.0%	b
				31.2%	31.5%		
	④	未治療受療勧奨対象者の受療率の向上	47.7%	50.0%	52.0%	60.0%	※
				44.2%	※未確定		
中長期的目標	⑤	HbA1c7.0以上の割合の減少	4.2%	4.1%	4.0%	3.6%	d
				4.0%	5.1%		
	⑥	Ⅱ度高血圧以上の割合の減少	4.6%	4.5%	4.4%	4.0%	a
				4.5%	4.3%		
	⑦	LDLコレステロール180以上の割合の減少	5.2%	4.9%	4.6%	3.4%	b
				5.6%	5.1%		
	⑧	脳血管疾患新規患者割合の減少	49.7%	47.0%	45.0%	37.0%	a
				46.4%	44.4%		
中長期的目標	⑨	虚血性心疾患新規患者割合の減少	39.6%	38.0%	37.0%	33.0%	a
				36.9%	36.1%		
	⑩	人工透析新規導入患者割合の減少	19.8%	18.0%	17.0%	13.0%	b
				24.6%	19.3%		
中長期的目標	⑪	医療費に占める入院医療費の割合の減少	44.3%	国平均を目指す		-	c
				41.1%	41.0%		
中長期的目標	⑫	一人当たり医療費の伸び抑制	1.3%	前年度比2%以内に抑える		-	a
				1.9%	1.9%		

■ 目標を達成している

■ 目標を達成していないが、達成にむけた変化がみられる

■ 目標値との乖離が大きくなっている

評価	説明
a	直近実績値が目標を達成している
b	直近実績値が目標を達成していないが、達成に向けた変化が見られる
c	変化なし
d	計画策定時よりも、目標値との乖離が大きくなっている
e	評価困難（直近実績値が把握できない）

(※) 基準値（平成28年度）と直近実績値を比較。

(2) 個別事業評価

	実施事業	短期目標	評価 (※)
(1)	特定健診未受診者対策事業	健診受診率の向上 継続受診率の向上	B
(2)	特定保健指導事業	特定保健指導実施率の向上	B
(3)	生活習慣病重症化予防事業 (生活習慣病重症化予防事業・ 糖尿病性腎症重症化予防事業)	ア) 検査データの改善 イ) 医療機関受療率の向上	B
(4)	生活習慣改善推進事業 (早期介入事業)	ア) 生活習慣の改善 イ) 検査データの改善	B
(5)	健康教育・ ポピュレーションアプローチ	「健康日本21福岡市計画」と整合性を図り、 今後も推進	

※評価 A：継続 B：要改善 C：中止

4 課題と今後の重点的な取組み

(1) 特定健診・特定保健指導の強化

- 詳細は「特定健診・特定保健指導実施計画」に記載。

(2) 生活習慣病重症化予防の強化

- 人工透析の新規患者割合は減少傾向も目標達成に至っていない。
- 令和元年度のHbA1c7.0以上の割合は増加している。
- 糖尿病性腎症重症化予防事業（治療中断者・健診後未治療者）の強化。
- 心疾患や脳血管疾患の医療費が高い。
- 【新規】心電図有所見者（心房細動）、I度高血圧該当者（収縮期血圧140以上160未満または拡張期血圧90以上100未満）への介入の実施。

(3) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の推進

- 保健事業と介護予防事業は担当部署が異なるため、一体的に実施できていない。
- 生活習慣病重症化予防を国保と後期高齢者医療で切れ目なく実施。
- 介護予防部門、健康増進部門と連携し、保健事業と介護予防を体系的に推進。

(4) がん検診の推進

- 「新生物」の医療費は増加傾向にある。
- 健康増進部門と連携したがん検診の普及啓発や、受診勧奨の実施。

(5) 歯科（歯周病）に関する取組みの推進

- 糖尿病は歯周病の発症や進行に影響を及ぼし、歯周病は血糖コントロールに悪影響を及ぼすため、定期的な歯科受診が望ましいが、糖尿病の診断を受けている人の歯科受診は5割程度である。
- 生活習慣病重症化予防事業における歯周病予防の啓発の実施。
- 健康増進部門と連携した歯科健診の受診勧奨や歯周病予防の啓発の実施。

給付適正化計画

1 ジェネリック医薬品の普及促進

【ジェネリック医薬品使用割合の向上】

年度	H29年度	H30年度	R1年度	R5年度
目標	73.3%	74%	77%	86%
実績		74.2%	76.5%	-

ジェネリック医薬品の使用割合は平成29年度と比較して向上しているが、目標は達成していない。

【今後の取組み】

普及率が低い対象者や医薬品等の分析をもとに、効果的な啓発を検討・実施する。

2 重複頻回受診者対策

【頻回受診者数の減少】

年度	H29年度	H30年度	R1年度	R5年度
目標	122人	前年度比3%の減		
実績		73人	79人	-

頻回受診者は平成29年度と比較して減少している。

【今後の取組み】

重複受診者は、重複・多剤投与者対策とあわせた取り組みを実施する。

頻回受診者は、引き続き保健師等の訪問健康相談により受診の適正化を図る。

3 重複・多剤投与者対策

【重複服薬者数の減少】

年度	H29年度	H30年度	R1年度	R5年度
目標	2,091人	前年度比3%の減		
実績		2,086人	2,024人	-

重複服薬者は平成29年度と比較して減少している。

【今後の取組み】

引き続き、服薬情報通知により、医療機関等への相談を促すことで、服薬状況の改善を図る。

繰り返し対象となる人や改善が見られない人への取り組みを検討する。

4 レセプト点検

【レセプト内容点検効果率の向上】

年度	H29年度	H30年度	R1年度	R5年度
福岡市	目標	0.22%	0.21%	0.22%
	実績	0.22%	0.17%	0.17%
福岡県		0.25%	0.20%	0.17%
全国		0.17%	0.18%	-

レセプト内容点検効果率は目標を達成していないが、福岡県も低下傾向にある。

【今後の取組み】

引き続き、高額レセプトの重点点検や点検システムの活用により、効果的な点検に取り組む。

5 療養費の適正化

【柔道整復療養費の減少】

年度	H29年度	H30年度	R1年度	R5年度
目標	1,246,154千円	前年度比2%の減		
実績		1,102,624千円	1,031,287千円	-

柔道整復療養費（総費用額）の適正化について、目標を達成し、順調に推移している。

【今後の取組み】

引き続き、柔道整復療養費支給申請書の内容点検や広報・啓発を実施し、適正化を図る。

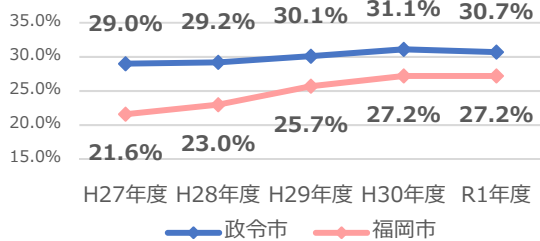
特定健診・特定保健指導実施計画

特定健診・特定保健指導実施計画

1 特定健診の状況

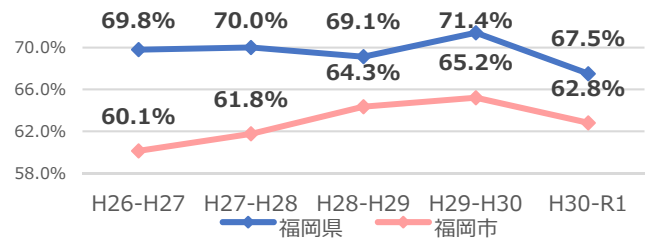
I 受診率

(1) 受診率の推移



平成27年度以降上昇しているが、政令市平均を下回っている。

(2) 継続受診率の推移



2年連続で受診した人の割合は上昇傾向にあったが、令和元年度において低下している。

II 主な取組み

(1) 効果がみられた取組みの充実（DMの効果）

受診動機	H30年度	R1年度
市からのハガキ（DM）	34.3%	36.9%

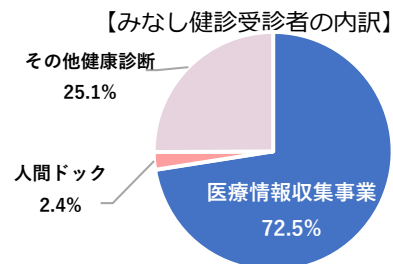
令和元年度は市からのハガキによる受診者が2.6%増加。

(2) 特定健診以外の検査データの活用

未受診者で治療中の人の検査データを収集し、特定健診を受診済みとみなす医療情報収集事業を開始（R元年度～）

受診者	51,005人
みなし健診受診者	1,303人
受診者に対するみなし健診の割合	2.6%
特定健診受診率への影響	+0.7%

全体の受診者に対し、みなし健診受診者が2.6%を占めている。特に医療情報収集事業の効果が大きい。



(3) 受診しやすい仕組みづくり

加入保険に関係無く、出かけるついでに気軽にさまざまな健診を受診できる「よりみち健診」を開始（H29年度～）

	H29年度	H30年度	R1年度
実施カ所数	2カ所	6カ所	8カ所
受診者数	42人	353人	434人
保険者数	5団体	20団体	33団体

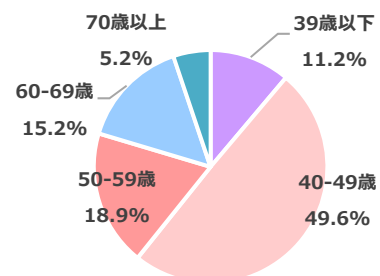
実施カ所数の増加に伴い、受診者が増加。

集団健診のWEB予約開始（R元年12月～）

予約方法	利用人数	割合
WEB	716人	21.8%
電話	2,565人	78.2%

WEB利用者は、約22%を占め、その約80%が60歳未満である。

【WEB予約の年代別利用状況】



課題と今後の取組み

- 受診率は、年々上昇しているものの、政令市平均を下回っている。
- 健診受診を定着させるためには、継続受診率を上昇させる工夫が必要。
- 個別勧奨の一層の工夫を図るなど、効果がみられた取組みの充実を図る。
- 未受診者については、特定健診以外のデータの活用により受診率の向上を図る。
- WEB予約の利便性の向上、新たな受診機会の確保など、受診しやすい仕組みづくりを進める。

2 特定保健指導の状況

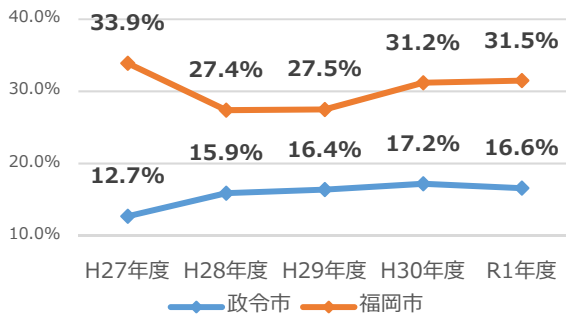
特定保健指導では、受診者のリスクに応じ、医師・保健師等が以下の支援を実施する。

- ・動機付け支援：リスクが現れ始めた人に、初回面接を実施。3か月後に評価を行う。
- ・積極的支援：リスクが重なる人に、上記に加えて電話等での継続支援を実施。3か月後に評価を行う。

【福岡市の実施方式】健診を行った機関が動機付け支援を実施する。

I 実施率

(1) 実施率の推移



実施率の政令市比較では、高い水準となっている。

平成30年度は、実績評価時期の変更や特定保健指導の弾力化等、国の制度改正が実施されたこともあり、実施率が上昇している。

II 福岡市の現状

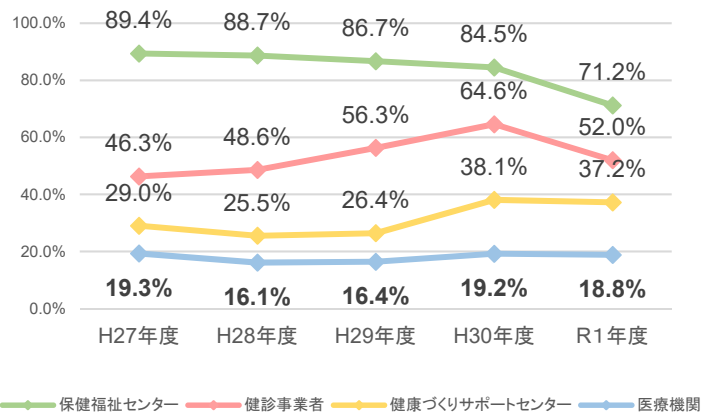
(1) 会場別実施状況

令和元年度（実績値）

	対象者数	終了者	実施率
保健福祉センター	1,030人	733人	71.2%
医療機関	4,979人	935人	18.8%

対象者が最も多い医療機関での実施率が低く、低迷が続いている。

【会場別実施状況の5か年推移（実績値）】



(2) 特定保健指導実施率低下の理由

特定保健指導実施率低下の理由	回答割合
対象者が保健指導を希望しないため	45.9%
保健指導に要する時間が長い等で、診療業務との両立が困難なため	30.4%
適切なマニュアル・資料等が不足しているため	11.3%
従事者が不足しているため	9.3%
従事者のスキル不足のため	3.1%

資料：よかドックに関するアンケート調査

(3) 特定保健指導実施率向上に向けた必要な施策

特定保健指導実施率向上策	回答割合
健診実施機関が動機付け支援までを行う方式を見直し、医療機関の負担を軽減する	35.9%
市民啓発の徹底	23.6%
マニュアル・資料の提供	22.2%
ITなどを用いた遠隔で保健指導ができる仕組みの導入	10.1%
従事者へのスキルアップ研修	8.2%

課題と今後の取組み

- 実施率は政令市より高い水準で推移しているが、対象者が最も多い医療機関での実施率が低い。
- 実施率低下の理由や必要な施策として、医療機関の負担軽減に関する意見が多い。
 - 特定保健指導未利用者に対して、利用勧奨の強化を図る。
 - 福岡市の実施方式の見直しについて検討を図るとともに、情報通信技術を用いた特定保健指導遠隔実施の導入など、対象者が保健指導を受けやすくする工夫を検討する。