

第2稿

札幌市国民健康保険  
保健事業プラン 2024

令和6年(2024)年度～令和11年(2029)年度

令和6年3月

札幌市保健福祉局



## はじめに

---

---

この度、札幌市では、国保加入者の皆さんの生活の質（QOL）の維持・向上をねらいとして、「札幌市国民健康保険保健事業プラン2024」を策定いたしました。

私たちは、これを国保加入者の方々をはじめ市民の皆さんにもご一読いただきたいと思っています。特に、第3章（現状と課題）では、国保加入者の皆さんの健診結果や医療機関にかかっている状況などをまとめ、どういう健康課題があるのかを分析しています。この部分だけでも目を通していただき、お一人おひとりの今後の健康管理にお役立ていただければと思います。

このプランは、5章で構成いたしました。

第1章はこのプランの成り立ちや計画期間などについて触れています。

第2章はこのプランの前身である「札幌市国民健康保険保健事業プラン2018」を振り返り、マネジメント面から大きく3つの改めるべき点があること、これら改めるべき点を新しいプランにどう生かしていくのかということなどについて述べています。この先、職員が替わっていても、この3点に留意して保健事業を進めていけるよう、また、市民の皆さんとも共有できるように書き留めることとしたものです。

第3章は先ほど述べたように、現状と課題となっています。データ分析は多岐にわたって行っておりますが、読みやすさを優先し、掲載データを厳選しました。加入者の皆さん、市民の皆さんに是非とも目を通していただきたいと思っています。

第4章は第3章で取り上げた課題にどう取り組むかということ、第5章はこの取組の成果指標（目指すところ）を記載しています。

また、最後に資料編を設けました。いろいろと資料を掲載しておりますが、その中に後期高齢者の方々のデータもあります。これは、国保加入者の皆さんのための保健事業については、その先の後期高齢期も見据えて検討していくべきと考えたためです。ただし、まだまだ分析しきれていない部分もあり、今回の課題の拾い上げに十分生かされているとは言えません。データは日々新しくなっていくので、これからも分析を続けていきます。

以上がこのプランの構成となります。

最後になりますが、このプランの策定にあたりましては、札幌市国民健康保険運営協議会の委員の皆様にご多大なるご尽力をいただきました。この場をお借りしまして、厚くお礼を申し上げます。

札幌市保健福祉局

## 目次

はじめに

第1章 「保健事業プラン2024」とは	1
1 国の策定フレーム	2
2 札幌市における計画策定の経緯	2
3 計画の位置づけ	3
4 計画期間	3
第2章 「保健事業プラン2018」の振り返りと「保健事業プラン2024」の方向性	5
1 「保健事業プラン2018」の振り返り	5
(1) 成果指標の振り返り	6
(2) マネジメント面からの振り返り	8
2 保健事業のコンセプトと取組の方向性	11
(1) 保健事業のコンセプト	11
(2) 取組の方向性	11
第3章 現状と課題	13
1 国保加入者の人口構成	14
2 年代別一人当たり医療費と経年推移	15
3 一人当たり医療費（国保）の経年推移	16
4 区分別一人当たり医療費	17
5 疾病別一人当たり医療費	18
6 一人当たり生活習慣病医療費	19
7 特定健診受診率	20
8 特定健診受診と医療機関受診の関係	21
9 特定保健指導実施率	22
10 特定保健指導改善率	23
11 重症化リスクのある未治療者への受診勧奨事業	24
12 糖尿病治療中断者への受診勧奨事業	25
13 服薬治療中の方への保健指導	26
14 重複・多剤服薬者等の状況	28
まとめ =現状=	30
まとめ =課題=	31
第4章 「保健事業プラン2024」における保健事業の取組	33
1 課題に対する保健事業の取組	33
2 「保健事業プラン2024」における取組のまとめ	42
第5章 「保健事業プラン2024」における成果指標	45
1 「保健事業プラン2024」における成果指標	46
2 成果指標の目標設定の考え方	46
資料編	49

# 第1章

## 「保健事業プラン2024」とは

第1章 「保健事業プラン2024」とは	1
1 国の策定フレーム	2
2 札幌市における計画策定の経緯	2
3 計画の位置づけ	3
4 計画期間	3

## 1 国の策定フレーム

国が全ての保険者に策定を求めている計画として、「データヘルス計画」と「特定健康診査等実施計画」があります。

「データヘルス計画」とは、平成25年（2013年）6月に閣議決定された「日本再興戦略<sup>1</sup>」において、レセプト<sup>2</sup>や健診結果等のデータの分析に基づいて加入者の健康保持増進を行うための事業計画として、全ての健康保険組合に作成が求められたものです。その後、国民健康保険においても策定が求められることとなりました。

「特定健康診査等実施計画」とは、生活習慣病の発症・重症化予防を目的として、特定健康診査（以下「特定健診」という）及び特定保健指導を実施するために、定めることとされているものです。

## 2 札幌市における計画策定の経緯

札幌市では、平成30年（2018年）に、それまで別々の計画であった「データヘルス計画」と「特定健康診査等実施計画」を統合し、計画期間を平成30年度（2018年度）～令和5年度（2023年度）とする「札幌市国民健康保険保健事業プラン2018」（以下「保健事業プラン2018」という）を策定しました。

今回、同プランが計画期間を終えることから、新たな計画である「札幌市国民健康保険保健事業プラン2024」（以下「保健事業プラン2024」という）を策定することとしたものです（図表1）。

【図表1】 札幌市における計画策定の経緯



<sup>1</sup> 【日本再興戦略】第2次安倍内閣によるアベノミクスの成長戦略。

<sup>2</sup> 【レセプト】正式には「診療報酬明細書」といい、医療機関が健康保険組合などの保険者に医療費を請求するため、加入者ごと、1か月ごとに作成する書類のこと。疾病名や診療内容、費用（点数）などが記載されている。

### 3 計画の位置づけ

---

「保健事業プラン2024」は、札幌市の総合計画である「札幌市まちづくり戦略ビジョン」のウェルネス分野の個別計画として位置づけています（4ページ「コラム①」参照）。

### 4 計画期間

---

計画期間は、令和6年度（2024年度）～令和11年度（2029年度）の6年間とします。

### コラム① 「札幌市まちづくり戦略ビジョン」とは

「札幌市まちづくり戦略ビジョン」とは、まちづくりの基本的な指針であり、札幌市の計画体系の中では最上位に位置するものです。平成25年（2013年）に、戦略ビジョンを策定し、現在の戦略ビジョンは第2次のものであります。計画期間は令和4年度（2022年度）～令和13年度（2031年度）の10年間となっており、「保健事業プラン2024」の計画期間である令和6年度（2024年度）～令和11年度（2029年度）は、戦略ビジョンの計画期間に含まれることとなります。

戦略ビジョンでは、札幌市の将来のまちの姿として「目指すべき都市像」を、「『ひと』『ゆき』『みどり』の織りなす輝きが、豊かな暮らしと新たな価値を創る、持続可能な世界都市・さっぽろ」と定め、まちづくりの重要概念として「ユニバーサル（共生）」、「ウェルネス（健康）」、「スマート（快適・先端）」を掲げています。

「保健事業プラン2024」は、この戦略ビジョンの「ウェルネス（健康）」分野の個別計画として位置づけているものです。

目指すべき都市像		
「ひと」「ゆき」「みどり」の織りなす輝きが、豊かな暮らしと新たな価値を創る、持続可能な世界都市・さっぽろ		
まちづくりの重要概念		
ユニバーサル(共生)	ウェルネス(健康)	スマート(快適・先端)
誰もが互いにその個性や能力を認め合い、多様性が強みとなる社会の実現	誰もが生涯健康で、学び、自分らしく活躍できる社会の実現	誰もが先端技術などにより快適に暮らし、新たな価値の創出に挑戦できる社会の実現



## 第2章

# 「保健事業プラン2018」の振り返りと 「保健事業プラン2024」の方向性

第2章 「保健事業プラン2018」の振り返りと「保健事業プラン2024」の方向性.....	5
1 「保健事業プラン2018」の振り返り.....	6
(1) 成果指標の振り返り.....	6
(2) マネジメント面からの振り返り.....	8
2 「保健事業プラン2024」のコンセプトと取組の方向性.....	11
(1) 保健事業のコンセプト.....	11
(2) 取組の方向性.....	11

## 1 「保健事業プラン2018」の振り返り

### (1) 成果指標の振り返り

「保健事業プラン2024」を策定するにあたり、その前身である「保健事業プラン2018」を振り返ることとしました。

「保健事業プラン2018」では、次のとおり3つの成果指標を定めていました（図表2）。

【図表2】 「保健事業プラン2018」の現状値と目標値（「保健事業プラン2018」61ページより）

成果指標	現状値（平成28年度）	目標値（令和5年度）
特定健診受診率	20.3%	31.0%
特定保健指導終了率（実施率）	9.1%	23.0%
重症化予防の対象となる人の割合	27.9%	減少させる

また、特定健診受診率、特定保健指導終了率（実施率）については、年度ごとの目標値も設けていました（図表3、図表4）。

【図表3】 特定健診の目標値（「保健事業プラン2018」45ページより）

平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
23.5%	25.0%	26.5%	28.0%	29.5%	31.0%

【図表4】 特定保健指導の目標値（「保健事業プラン2018」45ページより）

平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
13.0%	15.0%	17.0%	19.0%	21.0%	23.0%

「保健事業プラン2024」策定時点で把握している直近の数値は令和3年度（2021年度）のものであることから、令和3年度の目標値と実績値をみてみることにします（図表5）。

【図表5】 各成果指標の目標値と実績値の比較

成果指標	目標値（令和3年度）	実績値（令和3年度）
特定健診受診率	28.0%	18.9%
特定保健指導終了率（実施率）	19.0%	11.9%
重症化予防の対象となる人の割合	27.9%未満	30.9%

このように、令和3年度（2021年度）時点では、目標には達成しておりませんでした。

その要因ですが、ひとつには新型コロナウイルス感染症の影響が挙げられると考えています。

緊急事態宣言期間中の特定健診・特定保健指導の休止、重症化予防事業の訪問から電話への切替や事業自体の休止、公共施設の休館や区民センターがワクチン接種会場となったことに伴う住民集団健診の中止など、直接的な影響を受けました。

このほか、不要不急の外出を自粛するよう国や自治体から要請があったことにより、特定健診の受診や特定保健指導の利用、医療機関の受診などを控えられたのではないかと考えています。

なお、仮に新型コロナウイルス感染症の影響がなかったとした場合、どの程度目標に近づけることができたかについては、推測することができません。

一方で、目標に到達できなかつたのは、計画策定段階での目標値の設定の仕方や計画実行段階での進捗管理などに問題があったためとも考えられることから、単に成果指標から振り返るだけでなく、マネジメント面からも振り返りを行い、「保健事業プラン2024」に生かしていくこととしました。

マネジメント面からは、データ分析、PDCA、事業の優先度の3点について振り返りを行っております（8～10ページ参照）。

## (2) マネジメント面からの振り返り

### ア データ分析

「保健事業プラン 2018」においては、データ分析を行い、そこから健康課題を抽出し、その対策として個別の取組を定めています。

具体的には、一人あたり医療費などについて政令指定都市間での比較を行った後、生活習慣病関連の分析に移り、そこから生活習慣病に関する5つの健康課題を抽出し、これらに対する取組として生活習慣病対策（特定健診、特定保健指導、生活習慣病重症化予防事業）を行うこととしています。このように、「保健事業プラン 2018」では、分析が生活習慣病関連のデータを中心としており、結果として取組内容も生活習慣病対策に限ったものとなっていました。

また、データ分析には、域内（札幌市内）のデータを分析するだけでなく、これを全国のデータと比較することにより、その地域（札幌市）の特性（良い点、悪い点）を把握し、課題を拾い上げた上で、取組に生かしていくという面が期待されています。しかしながら、「保健事業プラン 2018」では主に札幌市のデータの分析結果により課題を抽出しており、全国データとの比較が不足していました。

これらのことから、「保健事業プラン 2024」においては、生活習慣病に限らず全疾病について全国データとの比較を行うこととしました。また、全国との比較にあたっては、年齢調整<sup>3</sup>後のデータを活用したり、データとデータを複合的に組み合わせて分析したりするなど、できる限り精度の高い分析となるように努めました。

さらに、後期高齢期も見据えた計画とするため、後期高齢者の方々の医療費データなども合わせて分析しましたが、これにより様々なことがわかった一方で、まだ分析しきれていないところもあり、今後ともデータ分析は続けていかなければなりません。

他方、全疾病について分析を行い、その結果から課題を抽出した結果、対応することが難しい課題も出てきています（第4章参照）。

#### 「保健事業プラン 2024」では

- 生活習慣病に限らず医療費全般の分析を行いました。
- 全国データとの比較も行い、精度の高い分析となるようにしました。
- 後期高齢者の方々の医療費データなども合わせて分析しました。

<sup>3</sup> 【年齢調整】医療費は年齢を重ねるごとに高くなる傾向があるため、年齢構成の異なる集団の医療費を適正に比較するため、各集団の年齢構成が同一となるよう補正すること。

## イ PDCA

保健事業に限らず、あらゆる事業はPDCA<sup>4</sup>が肝要となります。「保健事業プラン2018」においても、PDCAを進めるよう取り組んできましたが、これを十分に機能させることができませんでした。その要因として大きく二つのことが考えられます。

ひとつは、国の目標を意識したことに伴う高すぎる目標数値があったことです。「保健事業プラン2018」の中では、特定健診受診率を毎年度1.5ポイント、特定保健指導実施率を毎年度2.0ポイント向上させる目標を掲げていましたが（6ページ図表3、図表4参照）、これらはかなり難易度の高い目標設定であったと言えます。これにより、年々目標値と実績値との開きは大きくなり、数値目標はあるものの、組織として達成可能と認識しづらくなったものと考えています。そのため、適切な目標数値を置くことが必要であると判断されるどころです。

もうひとつは、計画にかなり具体的な事業内容を掲載したことです。細かい具体的な取組を6年間の計画に記載することは現実的とは言えず、また計画に記載されたものの見直しを行うことは、計画事業自体を変えることであり、実際には難しい面があったものです。

これらのことから、「保健事業プラン2024」においては、適切な数値目標を設定するとともに、事業内容の掲載レベルを見直すこととしました。後者については、細かな事業内容を載せるのではなく、まずは大きな括りとして掲載し、それを評価するための指標を定めることとします。そして、その指標の進捗度を見ながら、毎年度の予算編成までに翌年度の具体的な事業内容を立案するなどにより、PDCAを機能させることで、成果を求めていきたいと考えています。

具体的には、8つの課題（第3章）から導かれた大きな5つの取組の括り＝取組項目（第4章）について、7つの成果指標（第5章）を設けています。

### 「保健事業プラン2024」では

- 事業内容の掲載レベルをまずは大きな括り（取組項目）として掲載し、それを評価するための指標を定めました。
- その指標については適切な水準としました。

<sup>4</sup> 【PDCA】事業活動における生産管理や品質管理などの管理業務を円滑に進める手法の1つ。PLAN（計画）→DO（実行）→CHECK（評価）→ACTION（改善）の4段階を繰り返すことによって、業務を継続定期的に改善する。

## ウ 事業の優先度

保健事業には人的資源や予算が必要になります。これらには限りがあるため、これらの資源をどういう取組に投下していくかを考えていかなければならないこととなります。その際に必要となるのが「事業の優先度」です。この優先度を判断するためには「軸」（何が重要なのかを判断するための基準）が必要になってきますが、この「軸」が明確となっていなかったことがあります。

例えば、令和2年度（2020年度）に行った「保健事業プラン2018」の中間評価<sup>5</sup>における保健事業の見直しでは、特定健診について「通院中の方を対象とした受診勧奨を強化する」ことを掲げました。これは、現在通院中の国保加入者の方で特定健診を受けていない方について、かかりつけの医師から受診を助言してもらうことで、健診を受けようという気持ちが強まり、受診率を上げることができるのではないかと考えに基づいています。ただ、これらの方の多くは治療を受ける中で必要な項目の検査を受けています。一方、通院していない方（医療も健診も受けていない方）の中には、病気にかかるリスクの高い方がいる可能性があると言え、本来はこちらの層の受診勧奨を強化することの方が重要ではないかと考えられます（詳しくは第3章参照）。

「通院中の方を対象とした受診勧奨を強化する」との取組は、「どのような方にまず健診を受けてもらわなければならないか」との観点ではなく、「受診率を上げるにはどのようにしたら良いか」との観点から導かれたものです。受診率が低迷している札幌市にとっては、その向上が大きな課題であったとの背景もあり、事業の目的が受診率を上げることに向かってしまったと言える例の一つです。

このほか、実施すること自体が目的となってしまったものや、国からの交付金の対象となることから実施することとしたものなども見受けられました。

このため、「保健事業プラン2024」においては、保健事業のねらい（優先度を判断する上での「軸」とも言えるもの）を「加入者のQOL<sup>6</sup>の維持・向上」と明確にするとともに、保健事業を実施する上での「コンセプト」を設けることとしました。それが次のページの「2」に記載のようですが、1点目、2点目で記載したデータ分析やPDCAについても考慮したものとなっています。

### 「保健事業プラン2024」では

- 保健事業のねらいを「加入者のQOLの維持・向上」と明確化しました。
- 保健事業を実施する上での「コンセプト」を設けました。

<sup>5</sup> 【中間評価】「保健事業プラン2018」の中間時点である令和2年度末（2020年度末）に進捗状況等について評価を行ったもの。

<sup>6</sup> 【QOL】生活の質。Quality of life（クオリティ オブ ライフ）の略。





























































































































































































































































































