

【議題2】高石市国民健康保険第4期特定健康診査等実施計画・第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）（案）の骨子について

第3期特定健康診査等実施計画及び第2期データヘルス計画が令和5年度末をもって計画期間が終了となるため、現在、次期計画となる第4期特定健康診査等実施計画及び第3期データヘルス計画を策定中です。

策定の進捗状況ですが、国が昨年3月に公表した「第4期特定健康診査等実施計画策定の手引き」、5月に公表した「データヘルス計画策定の手引き」に基づき、大阪府国民健康保険団体連合会が9月に仮公開したデータを使用して、現状分析、現行計画の振り返りを行い、次期計画の素案を策定し、1月にパブリックコメントを実施しました。なお、パブリックコメントに寄せられた意見はありませんでした。

現在、12月公開分の最新データによる現状分析の点検、健康課題の抽出、令和6年度からの保健事業の方向性の検討を行っております。

今後のスケジュールとしましては、個別保健事業計画を策定し、3月に完了予定となっております。

本日の運営協議会では、11月末現在でまとめましたお手元の資料2「高石市国民健康保険 第4期特定健康診査等実施計画・第3期保健事業実施計画（データヘルス計画（案）の骨子）」について説明します。

まず、資料左上、「計画の基本的事項」です。

本市では特定健康診査等実施計画とデータヘルス計画は別々に策定しておりました。しかし両計画は重複する部分も多く、目標、期間等の整合性を図りながら、保健事業を効果的かつ効率的に実施できるよう、令和6年度～11年度の6年間の計画期間として、特定健康診査等実施計画をデータヘルス計画の一部として位置づけ一体的に策定します。

次に、資料左下、「現状分析と課題 データ分析から見る現状のポイント」について説明します。左の円グラフは令和3年度の総医療費に占める生活習慣病の割合を示しています。令和3年度の総医療費は41.57億円で、33.3%が生活習慣病となっています。右の円グラフは、生活習慣病の内訳を示しています。生活習慣病のうち、がんが約5割を占め、がん以外では、糖尿病、高血圧症、脂質異常症の順になり、これらの疾病が重症化した慢性腎不全（人工透析あり）、脳血管疾患、虚血性心疾患が高額となっています。本市では大阪府に

比べて退職者年齢層である65～74歳の脳血管疾患の入院率が高くなっています。

つづいて、高石市の各状況について説明いたします。

①は令和2年度の平均寿命・健康寿命の状況です。健康寿命とは、日常生活に介護を必要としない期間をいい、健康寿命と平均寿命の差をできるだけ小さくすることが計画の長期的な目標となります。高石市においては、男性1.40年、女性では3.10年と男女とも大阪府および国より差が小さくなっています。（参考：大阪府男性1.78年 全国1.60年・大阪府女性3.80年、全国3.40年）

②は令和2年度の特定健診・特定保健指導の実施状況です。特定健診受診率は、32.3%と全国より低くなっていますが、大阪府平均よりは上回っています。特定保健指導実施率は、第3期特定健康診査等実施計画で定めた市目標値を上回っています。また健診とレセプトを組み合わせた分析では、健診歴及び医療機関の受診歴がなく健康状態を確認できない被保険者の方の割合は14%となっています。

③は令和2年度のがん検診の実施状況です。がん検診の受診率は、胃・肺・大腸がんで全国、大阪府と比べ低くなっています。死亡率では、男性は胃がん、女性は大腸がんが全国より高くなっています。罹患率では、65歳未満の女性の大腸がんが大阪府と比べて多い状況です。

④は令和3年度その他の医療費適正化の状況です。後発医薬品の普及率は高石市76.4%となっており、国目標値である80%には到達していません。また、複数の医療機関から14日以上処方のある長期多剤の被保険者に占める割合は6.39%となっています。

⑤は介護に関する状況ですが、介護認定者は高齢化により増加しており、要支援及び要介護1の占める割合が高くなっています。一般的に要支援から要介護2までの原因は、転倒や骨折、関節疾患などの筋・骨格系疾患が多いとされています。本市においても、骨折による入院のレセプト件数が、60～64歳、70～74歳の女性で大阪府、全国より高くなっています。

資料右上は、「これまでの取り組み」についてです。

第2期データヘルス計画において取り組んだ主な保健事業の実施内容です。現在、令和4年度の実績で評価指標の妥当性を含めた仮評価をおこなっています。

以上これまでの保健事業の振り返りとデータ分析から、次期計画の保健事業の方向性と重点項目について記載したものが資料右下となります。

本市では、現行の計画にて主に取り組んだ4つに、がん対策の拡充と新規としてICTの活用による効果的かつ効率的な健康情報の発信を加え、6つ挙げています。

1つ目は、特定健診受診率・特定保健指導実施率の向上です。令和11年度の目標値を特定健診受診率45.0%とし、令和4年度実績から10.1%の向上を目指します。特定保健指導実施率は目標値を38.0%とし、令和4年度実績から5.2%の向上を目指します。

2つ目は、生活習慣病の重症化予防です。こちらは、今までの保健事業をベースにして継続実施します。

3つ目は、フレイルの予防です。身体的フレイルの原因となる骨折・骨粗しょう症に着目して保健事業を実施します。

4つ目は、適正服薬及びジェネリック医薬品普及促進です。本市においても、医師会、薬剤師会、歯科医師会様と密に連携し、すすめてまいりたいと考えております。

5つ目は、がん対策です。早期発見、早期予防に向け、市で実施している各種がん検診の受診率向上を図ります。

6つ目は、ICTの活用による効果的かつ効率的な健康情報の発信を検討しております。具体的には、スマートフォンアプリの活用を検討しています。国保被保険者は75歳未満であることから、スマートフォンの所持率が高いと考えています。そこで、国保データベースシステムやマイナポータルと連携し、健康診断のデータ等を活用し、健康情報の発信や各種健診の受診勧奨、健康無関心層へのアプローチ、生活習慣の改善、疾病予防プログラムなどを実施することで、効率的かつ効果的に事業展開することが期待できます。

以上、6つの重点項目をベースに保健事業を行う計画となります。これにより広く集団に向けたポピュレーションアプローチと重症化予防等の個人向けのハイリスクアプローチに加え、ICTの活用で個人の特性をより重視した支援アプローチを加え、PDCAサイクルに沿った保健事業を計画し実施します。

そして、計画の目標である被保険者の健康の保持増進、生活の質の維持向上を図ることで「健康寿命の延伸」と「医療費の適正化」をめざしていきます。