

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） 概要版

令和6年度～令和11年度

計画の基本的事項

特定健康診査等実施計画	保健事業実施計画 (データヘルス計画)
「メタボリックシンドローム」に着目した生活習慣病予防のための特定健康診査及び特定保健指導の実施内容や目標を定めた計画です。 (根拠法令：高齢者の医療の確保に関する法律第19条)	健診結果やレセプト情報を分析しその結果を踏まえ、PDCAサイクルに沿った生活習慣病予防等に係る保健事業の実施内容を定めた計画です。 (根拠法令：国民健康保険法第82条)

目標・期間等の整合性を図り保健事業を効果的かつ効率的に実施できるよう「特定健康診査等実施計画」を「保健事業実施計画(データヘルス計画)」の一部として位置付け一体的に策定します。

【計画期間】令和6年度～令和11年度

第3期保健事業実施計画 (データヘルス計画)

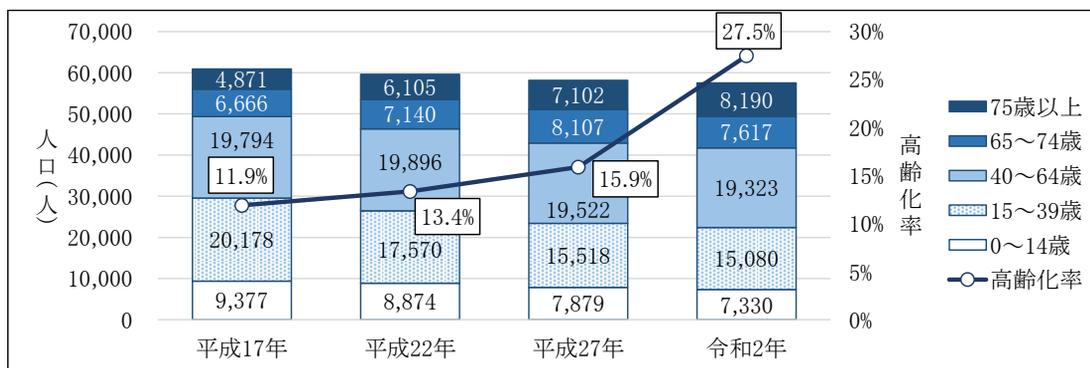
第4期特定健康診査等実施計画

現状分析と課題 データ分析から見る現状

人口・被保険者の状況

本市全体の人口は緩やかな減少傾向にあります。年齢階級別に見ても65歳以上の年齢階級以外は減少しています。65歳以上の人口は増加しており、その結果、本市の人口に対する高齢化率は、平成17年度の11.9%から令和2年は27.5%と大幅に増加しております。

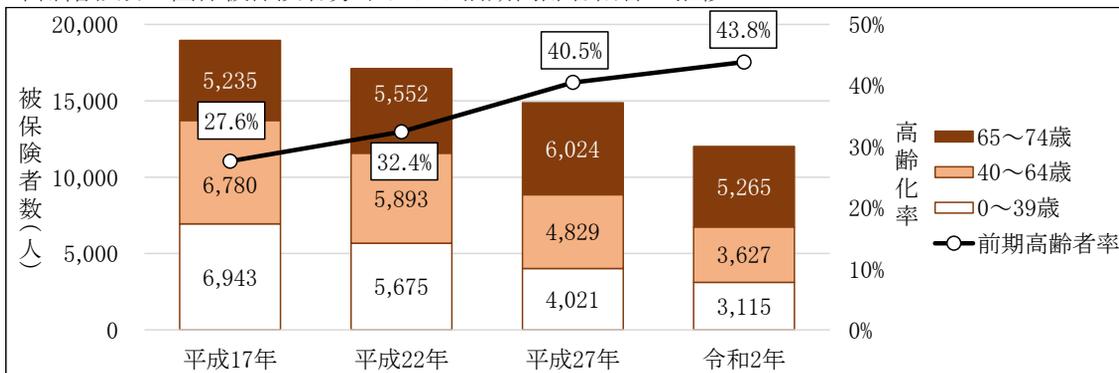
年齢階級別の人口分布および高齢化率の推移



出典：住民基本台帳に基づく、人口動態および世帯数調査

本市の年齢階級別の国保被保険者分布では、平成17年度までは0歳～39歳までの被保険者数が最も多いが、平成27年度からは、0歳～39歳までが最も少なく、65歳～74歳までの被保険者数が最も多くなっています。前期高齢者割合は、令和2年度では43.8%となっています。

年齢階級別の国保被保険者分布および前期高齢者割合の推移



出典：大阪府国民健康保険事業状況

平均寿命と健康寿命

本市の男性の平均寿命は81.10年、健康寿命は79.80年です。女性の平均寿命は86.00年、健康寿命は83.00年です。平均寿命と健康寿命の差について、男性が平均1.3年、女性が平均3.0年で大阪府、全国より短くなっています。

(男性・女性)平均寿命及び健康寿命の比較(令和3年度)



資料：健康寿命算出の指針(大阪府健康づくり課提供)



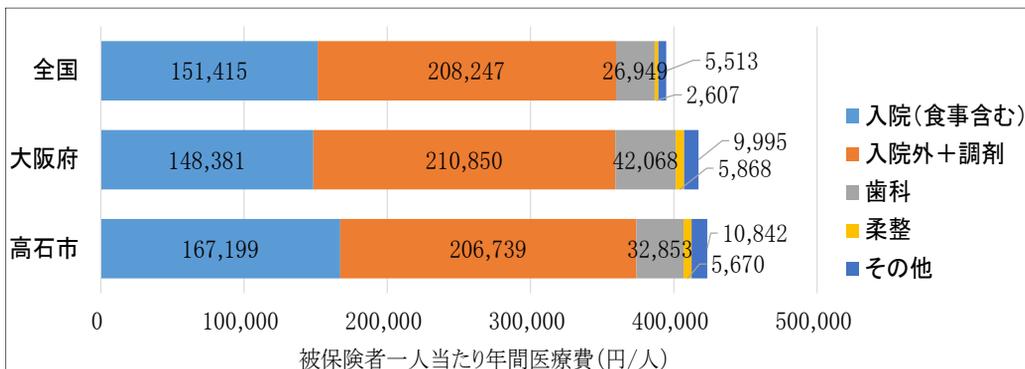
平均寿命と健康寿命の差

「日常生活が自立していない(要介護2～5に該当していない)期間」を意味し、短い方が望ましいとされています。

費用区分別医療費(入院、入院外+調剤、歯科、柔整、その他)

本市の被保険者一人当たり年間医療費は、全国及び大阪府よりも高くなっており、費用区分別では入院(食事含む)が全国及び大阪府より高い状況です。

被保険者一人当たり年間医療費の比較(令和3年度)

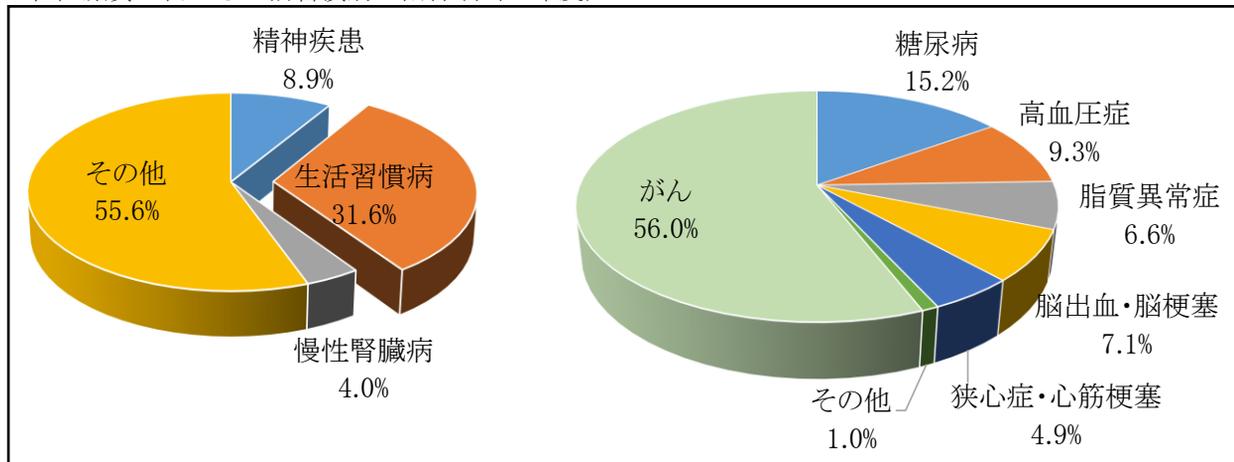


出典：大阪府国民健康保険事業状況・国民健康保険事業年報

主要疾患別医療費

本市では、総医療費の31.6%は生活習慣病が占めており、そのなかでも最も多いのは「がん」で、次いで「糖尿病」、「高血圧症」となっています。

総医療費に占める生活習慣病の割合(令和4年度)

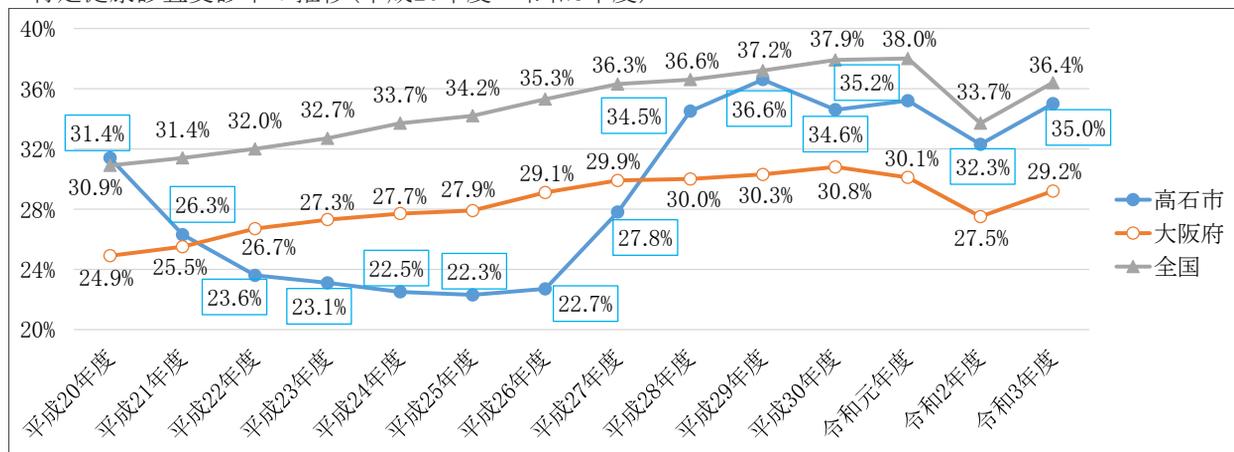


出典:KDBシステム 疾病別医療費分析

特定健康診査実施状況

本市の受診率は、平成20年以降低迷が続いておりましたが、平成27年度から上昇傾向がみられ、平成28年度には、平成20年の31.4%を上回りその後は大阪府を上回っています。令和2年度は新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、低下しましたが、令和3年度に回復しました。

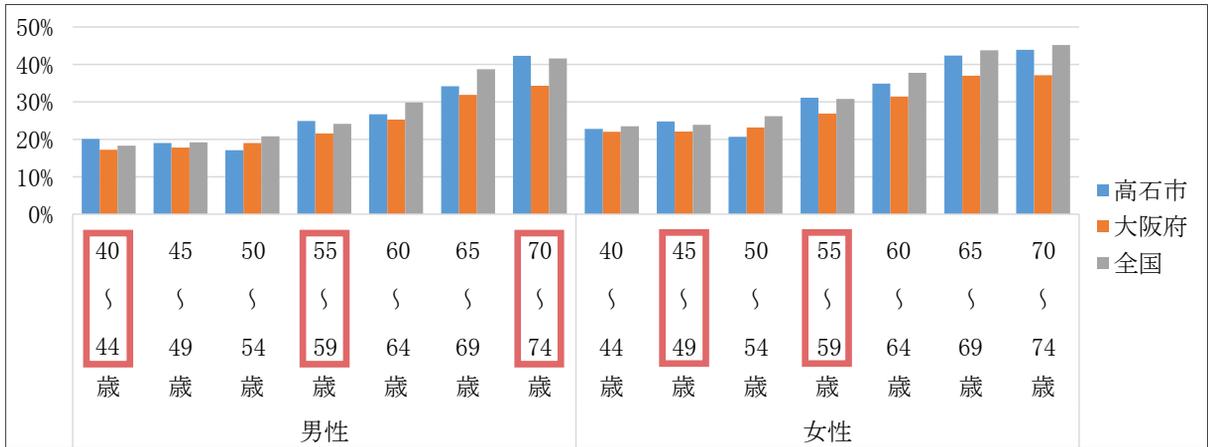
特定健康診査受診率の推移(平成20年度～令和3年度)



出典:特定健康診査・特定保健指導 法定報告

本市の性別・年齢階層別の特定健康診査受診率は、男性が40～44歳、55～59歳、70歳～74歳、女性が45歳～49歳、55歳～59歳の年齢階層において大阪府及び全国よりも上回っています。また、全体的に年齢階層が高くなるに伴い、受診率は高くなる傾向にあります。

性別・年齢階層別の特定健康診査受診率の全国、大阪府との比較(令和3年度)



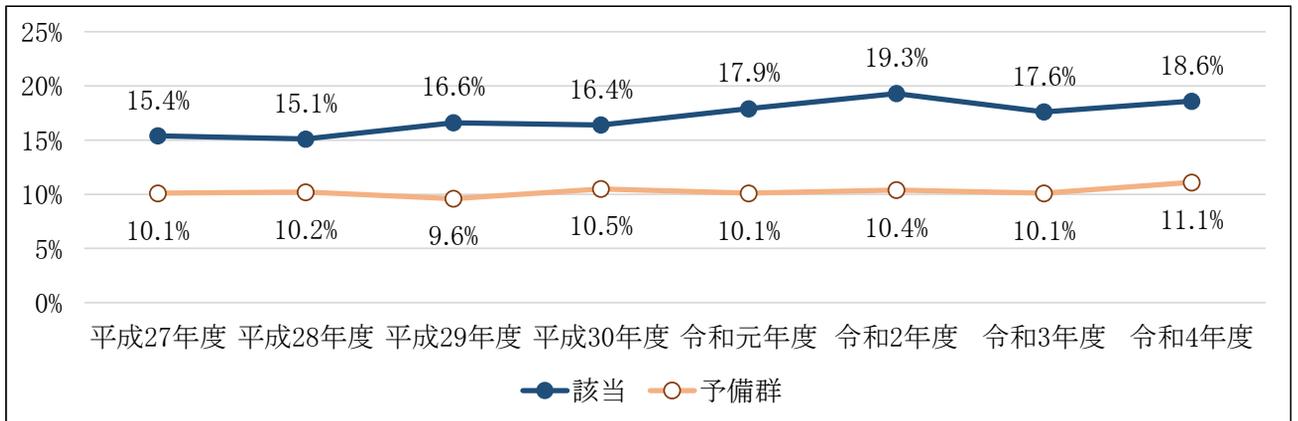
出典: 特定健康診査・特定保健指導 法定報告

メタボリックシンドローム該当者

本市のメタボリックシンドローム該当者の割合は、緩やかに上昇傾向にあり、予備群の割合においても同様の傾向です。

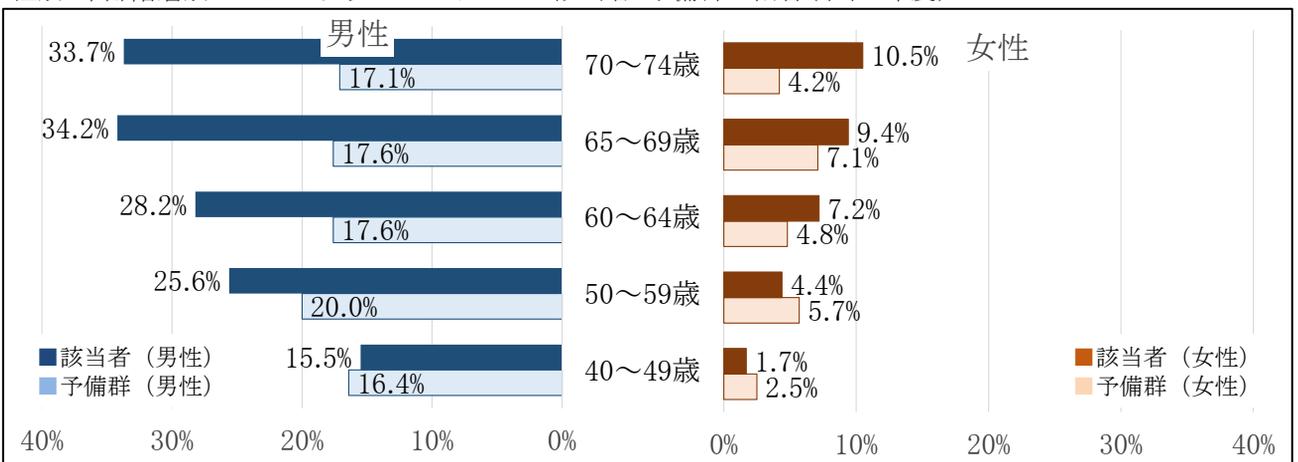
性別・年齢階層別では、男性が全体の数値を大きく押し上げている状況であり、そのなかでも該当者は65歳以上、予備群は64歳以下の割合が高くなっています。

メタボリックシンドローム該当者・予備群の出現率の推移(平成27年度～令和4年度)



出典: 特定健康診査・特定保健指導 法定報告

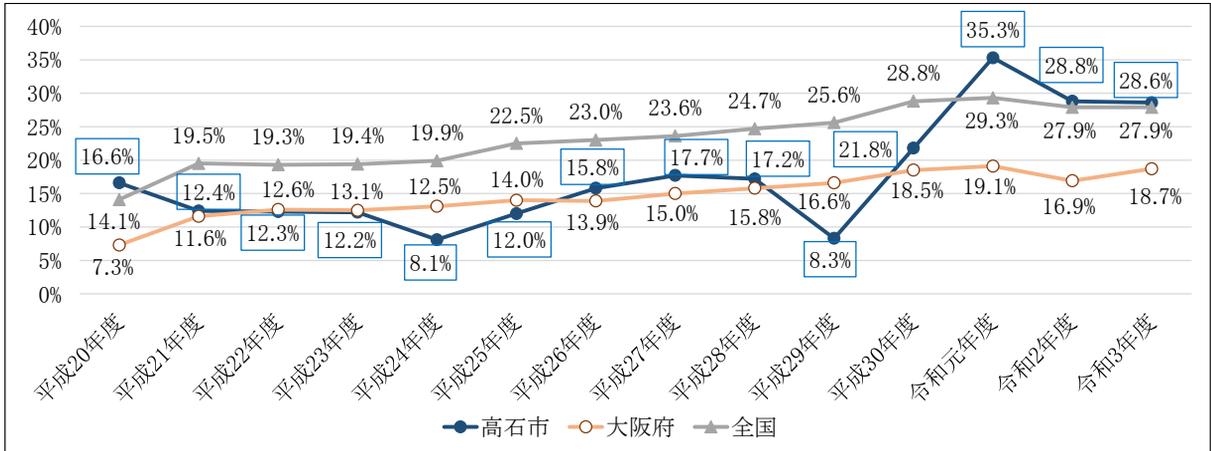
性別・年齢階層別のメタボリックシンドローム該当者・予備群の割合(令和3年度)



特定保健指導実施状況

本市の特定保健指導実施率は、令和元年度に全国及び大阪府を大きく上回っています。令和2年度に減少したものの、全国及び大阪府を上回っています。

特定保健指導実施率の推移(平成20年度～令和3年度)



出典: 特定健康診査・特定保健指導 法定報告

がん検診等実施状況

本市のがん検診受診率において、胃がんと肺がん、大腸がんは全国及び大阪府より下回っています。また子宮がんは、全国及び大阪府を上回っています。

がん検診の受診率の状況(令和3年度)

(単位: %)

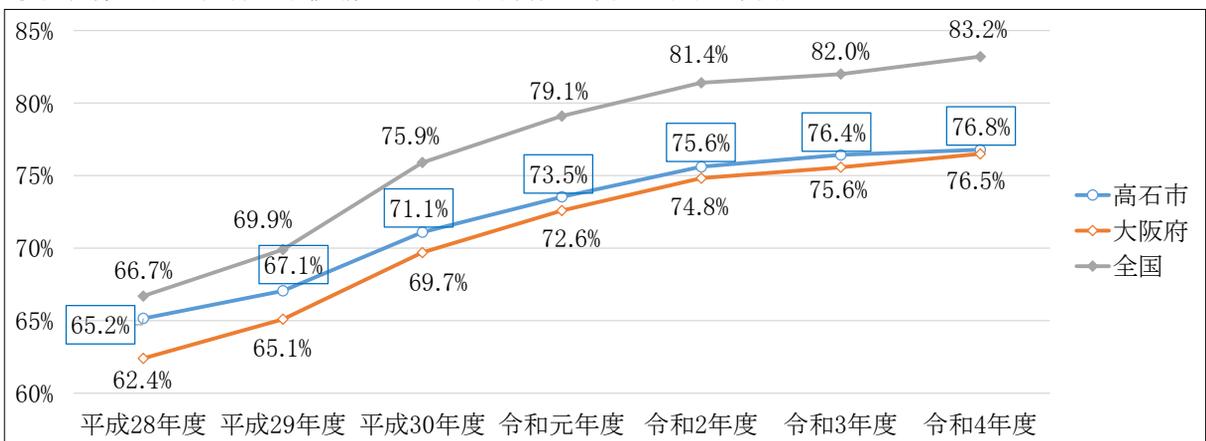
	高石市	全国	大阪府
胃がん	2.5	6.5	3.2
肺がん	3.5	6.0	6.6
大腸がん	5.3	7.0	7.0
子宮がん	18.3	15.4	12.4
乳がん	11.4	15.4	9.9

出典: 地域保健・健康増進事業報告

後発医薬品の利用状況

本市における後発医薬品の使用割合は順調に上昇していますが、令和4年度は全国より低く、大阪府よりも高くなっています。

後発医薬品使用割合の推移(数量シェア)(平成28年度～令和4年度)

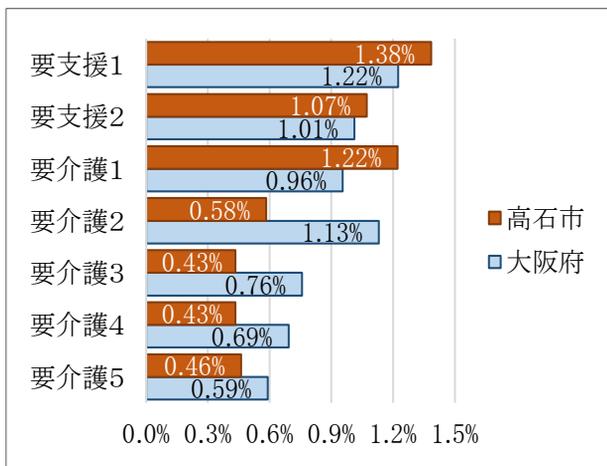


出典: 厚生労働省ホームページ(全国)・大阪府国保連合会独自集計(大阪府・保険者)・国保総合システム(後期)

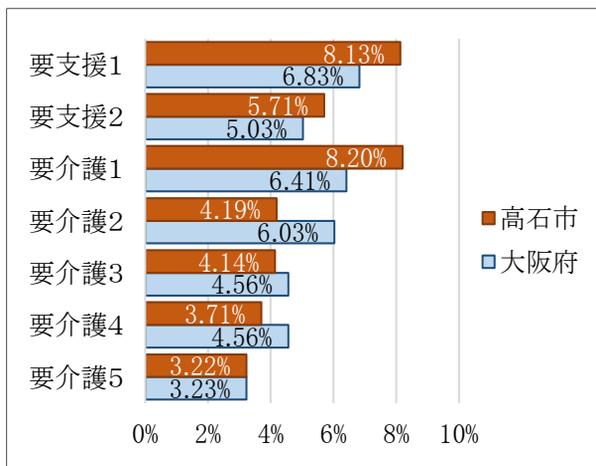
介護に関する状況

本市は前期高齢者、後期高齢者ともに、要支援状態及び要介護1では大阪府より高くなっていますが、要介護2以上からは大阪府よりも低くなっています。

第1号被保険者全体に占める各要介護度の認定割合(前期高齢者)(令和3年度)



第1号被保険者全体に占める各要介護度の認定割合(後期高齢者)(令和3年度)

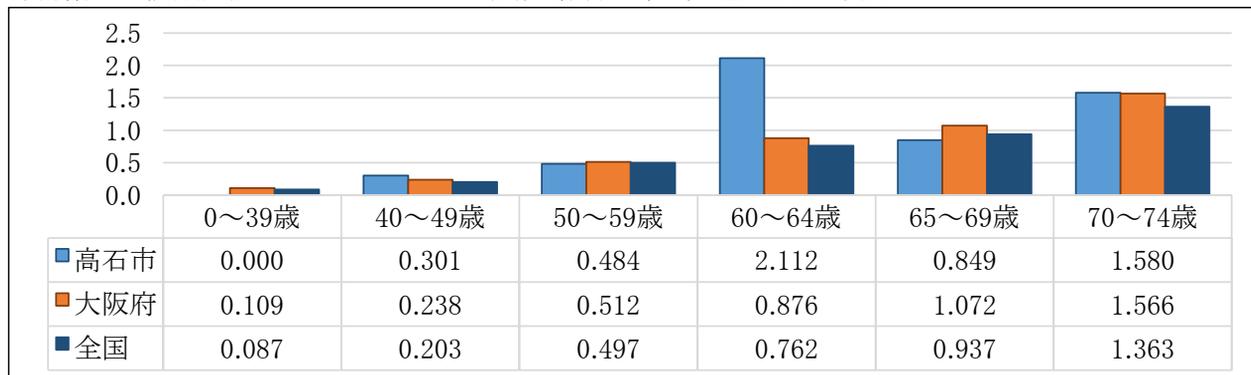


出典:介護保険事業状況報告

本市の骨折に係るレセプト発生状況は、60歳～64歳の年齢階層で多くなっています。

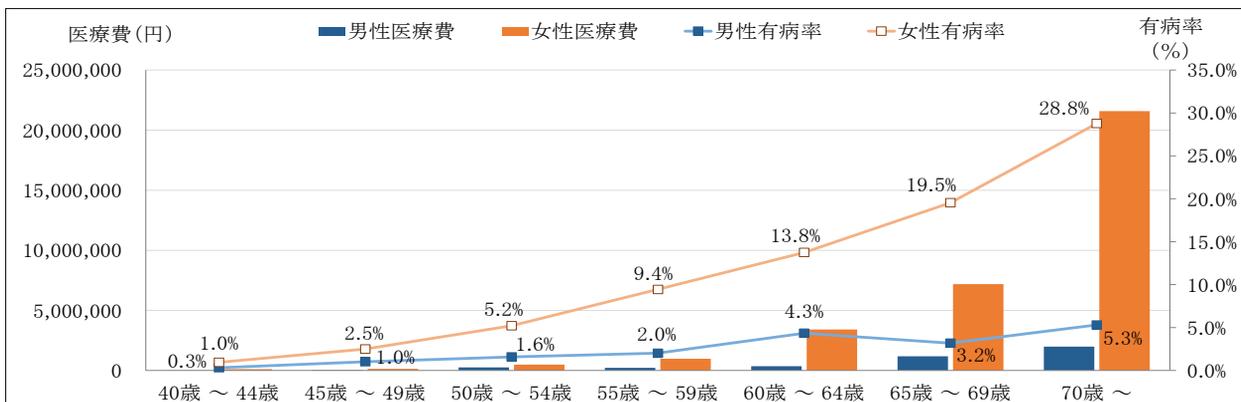
本市の骨粗しょう症の医療費は、年齢階層が上がるにつれ高くなっていますが、女性が大幅に増加していることに比べ、男性は女性ほどの大幅な医療費の増加は見られません。これは有病率でも同様のことが言えます。

年齢階級別被保険者千人当たりレセプト件数(骨折・入院・女性)(令和4年度)



出典:KDBシステム 疾病別医療費分析(生活習慣病)

男女年齢階層別 骨粗しょう症の医療費及び有病率



出典:入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上。

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

これまでの取り組み

第2期データヘルス計画(平成30年度～令和5年度)

取組	事業名	アウトプット指標 (令和5年度)	アウトカム目標 (令和5年度)
生活習慣病の早期 発見発症予防  特定健診・ 特定保健指導 の受診率・ 実施率向上	①特定健診受診率 向上事業	受診勧奨実施率 70%	特定健診受診率 (法定報告値) 45%
	②若年者特定健診・ 早期介入保健指導事業	特定健診40歳前勧奨率 100% 早期介入保健指導実施率 80%	若年特定健診受診率 30%
	③企業と連携した健康教育 と特定健診の同時実施事業	実施回数 年2回	①②のアウトカム指標と 同じ
	④特定保健指導 実施率向上事業	特定健診から特定保健 指導までの期間の短縮: 健診と同日～約2.5か月	特定保健指導実施率 (法定報告値) 30%
生活習慣病のコン トロールと重症化 予防  重症化の 予防と遅延	⑤受療勧奨事業	受療完了した割合 100%	医療機関受診率 70%
	⑥糖尿病性腎症重症化 予防事業	事業利用者率 8%	事業参加者からの人工 透析阻止率 100%
フレイル予防と 健康リスクの軽減  心身能力の 保持と増進	⑦フレイル予防事業	治療中断の可能性のある 対象者のレセプトからの 抽出率 100%	骨折・骨粗しょう症治療 中断の可能性のある対象 者の治療再開率 30% 治療を再開した患者の次 年度の骨折発生率 5%以下
	⑧重複・多剤服薬者への 保健指導事業	ポリファーマシーの可能 性のある対象者のレセプ トからの抽出率 100%	対象者の重複・多剤投与の 改善状況 (指標については事業実施 状況により改めて設定)
医療費の適正化	⑨後発医薬品普及事業	後発医薬品差額通知実施 回数 4回	後発医薬品使用割合 (数量ベース) 80%

今後の保健事業の方向性と重点項目

ポピュレーションアプローチ、個人の特性をより重視した支援アプローチ、ハイリスクアプローチを取り入れPDCAサイクルに沿った保健事業を計画し実施します。

- ①特定健診受診率・特定保健指導実施率の向上（重点）
- ②生活習慣病の重症化予防（重点）
- ③フレイルの予防（重点）
- ④適正服薬及びジェネリック医薬品使用促進
- ⑤がん対策
- ⑥ICTの活用による効果的かつ効率的な健康情報発信

目標		個別保健事業
1 (重点)	<p>【特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率の向上】 生活習慣病は、主に運動、食生活、喫煙や飲酒などの生活習慣は疾病の原因となるため、多くはそれらの生活習慣を見直すことにより、予防することが可能です。そのため若い世代から身体の状態を把握し、生活習慣を見直し、発症を未然に防ぐため特定健康診査の受診率向上及び特定保健指導の実施率向上を図ります。</p>	<p>①特定健康診査の受診率向上事業（継続） ②特定保健指導未利用者対策事業（継続） ③若年者への特定健康診査事業（継続） ④40歳前受診勧奨事業（継続）</p>
2 (重点)	<p>【生活習慣病の重症化予防】 生活習慣病は重症化するまで自覚症状に乏しく、危機意識が低くなりがちですが、適切な治療を受けずに進行すると、脳梗塞、虚血性心疾患や腎不全などの重篤な疾患につながり、要介護への移行や死亡リスクを高める原因となります。また病態の悪化に伴い治療の長期化や処方薬の増加、手術が必要となるなど、医療費の増加も懸念されます。 適切に医療を受診し、症状のコントロールが図れるよう保健指導を行い、生活習慣病の重症化の遅延、阻止が可能な取組を実施します。</p>	<p>⑤早期介入保健指導事業（継続） ⑥受診勧奨値以上未治療者への医療機関受診勧奨事業（継続） ⑦糖尿病性腎症重症化予防事業（継続） ⑧糖尿病治療中断者への医療機関受診勧奨事業（継続） ⑨企業と連携した健康教育（継続）</p>
3 (重点)	<p>【フレイルの予防】 要介護1、要支援の原因として骨折、転倒、関節疾患などの筋・骨格系の障がいが多いとされています。骨粗しょう症は閉経期以降の女性に多い疾患ですが、潜在的な患者も多いとされています。被保険者向けに骨量測定、保健指導などを実施し、身体的なフレイル予防を実施します。</p>	<p>⑩骨量測定及び保健指導事業（継続） ⑪骨折・骨粗しょう症重症化予防事業（継続）</p>
4	<p>【適正服薬及びジェネリック医薬品使用促進】 調剤医療費について、伸びが過大にならないよう、後発医薬品の使用や、医薬品の適正使用について介入方法を検討し実施していきます。また60歳以上の被保険者では、長期多剤服薬により副作用等の有害事象を引き起こすポリファーマシーの可能性が高くなります。適正服薬について保健指導等を実施することがフレイルの予防にもつながります。</p>	<p>⑫後発医薬品使用促進事業（継続） ⑬適正服薬支援事業（継続）</p>
5	<p>【がん対策】 がん対策は、第一に「がんにかからないこと、重症化させないこと」が重要です。喫煙等の生活習慣が健康に及ぼす影響など、がんの予防に係る知識の普及啓発や早期発見に向けたがん検診の受診率向上を図ります。</p>	<p>⑭がん検診の受診率向上事業（拡充）</p>
6	<p>【ICTの活用による効果的かつ効率的な健康情報発信】 国の健康日本21（第3次）の骨子には、個人の特性をより重視しつつ最適な支援・アプローチの実施のためPHR（パーソナル・ヘルス・レコード）の活用及びウェアラブル端末やアプリなどのテクノロジーを活用したPDCAサイクルの推進が盛り込まれています。健康に関する情報を自分事としてとらえ、検診・健診受診率の向上、服薬適正化、疾病の重症化予防等の行動変容を支援できるようICTを活用した健康づくり事業を導入をします。</p>	<p>⑮健康管理アプリを活用した健康づくり事業（新規）</p>

令和11年度の目標値

個別保健事業名	目標値(令和11年度)	
	アウトプット指標(実績)	アウトカム指標(成果)
①特定健康診査の受診率向上事業	未受診者への受診勧奨実施者のカバー率 100%	特定健康診査受診率 45%
②特定保健指導未利用者対策事業	未利用者への利用勧奨のカバー率 100%	特定保健指導実施率 38% 特定保健指導利用者の翌年度該当者の減少率 25%
③若年者への特定健康診査事業(基本項目) ④40歳前勧奨事業	未受診者への受診勧奨実施者のカバー率 100%	若年者の特定健康診査(基本項目)受診率 20%
⑤早期介入保健指導事業	対象者への保健指導カバー率 100%	行動変容に関心が高まった率 100%
⑥受診勧奨値以上未治療者の医療機関受診勧奨事業	対象者への受療勧奨実施率 100%	受療確認完了率 増加
⑦糖尿病性腎症重症化予防事業	保健指導終了率 100%	保健指導終了者の人工透析移行阻止率 97.7%
⑧糖尿病治療中断者への医療機関受診勧奨事業	対象者への受診再開通知カバー率 100%	対象者の受診再開確認率 増加
⑨企業と連携した健康教育事業	事業実施回数 2回	目標値の設定はなし
⑩骨量測定及び保健指導事業	骨量測定受検者への保健指導実施率 80%	保健指導実施後の健康度意識の向上率 80%
⑪骨折・骨粗しょう症重症化予防事業	ハイリスク者への通知書発送のカバー率 100%	服薬治療再開又は開始者の翌年度の骨折発生率 令和4年度より低下
⑫後発医薬品使用促進事業	後発医薬品差額通知発送回数年 4回	後発医薬品使用割合(数量ベース)80%
⑬適正服薬支援事業	重複・多剤服薬者への通知送付率 100%	重複服薬の該当者割合の改善率 増加
⑭大腸がん検診の受診率向上事業	未受診者への受診勧奨実施者のカバー率 100%	対象者の大腸がん検診受診率 12%
⑮健康管理アプリを活用した健康づくり事業	目標値設定なし (令和8年度中間評価検討予定)	

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和11年度(国基準)
特定健康診査受診率目標	38.0%	39.0%	41.0%	42.0%	44.0%	45.0%	60.0%
特定保健指導実施率目標	31.2%	32.4%	33.7%	35.1%	36.5%	38.0%	31.2%

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」をめざします。

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)
令和6(2024)年3月

発行 高石市 保健福祉部 健幸増進課
〒592-8585大阪府高石市加茂4丁目1番1号
TEL:(072)265-1001 FAX:(072)263-6116