

Draft

吹田市国民健康保険
第3期データヘルス計画及び
第4期特定健康診査等実施計画

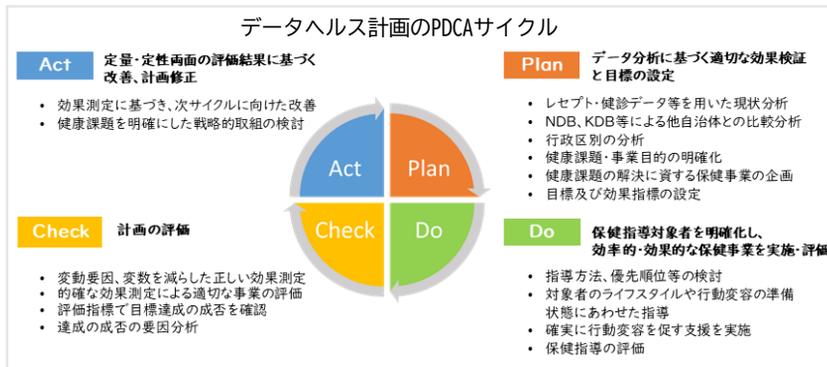
— 概要版 —

令和6年3月
吹田市

計画策定にあたって

■ 計画策定の背景

第3期データヘルス計画においては、これまでの計画及び取組の実績やその評価を踏まえつつ、令和5年5月31日に全部改正された健康増進法に基づく「国民の健康の保持増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」や、「大阪府医療費適正化計画」も踏まえ、生活習慣病の発症予防・重症化予防、ライフステージ特有の健康づくり等、被保険者の健康課題に即した取組を進める必要があります。



■ 計画策定の趣旨

吹田市国民健康保険(以下、「国保」という。)においては、平成25年度に「吹田市特定健康診査等実施計画」(以下、「特定健診等実施計画」という。)を策定するとともに、平成28年度には、「吹田市国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画)」(以下、「データヘルス計画」という。)を策定し、糖尿病の重症化予防をはじめとした保健事業を展開してきました。

この度、「第2期データヘルス計画」及び「第3期特定健診等実施計画」(平成30年度～令和5年度)の終了に伴い、これまでの取組の評価や、健診結果やレセプトデータに基づき抽出された健康課題に即し、新たに「第3期データヘルス計画」及び「第4期特定健診等実施計画」を策定し、退職や転職等に伴う被用者保険からの加入者が多く、前期高齢者の被保険者の割合が高い傾向にある被保険者の特徴に応じた保健事業の展開を図ります。

■ 目的 被保険者の「健康増進(健康寿命の延伸)」と「医療費適正化」を目的とします。

■ 計画の法的根拠と他計画との関係

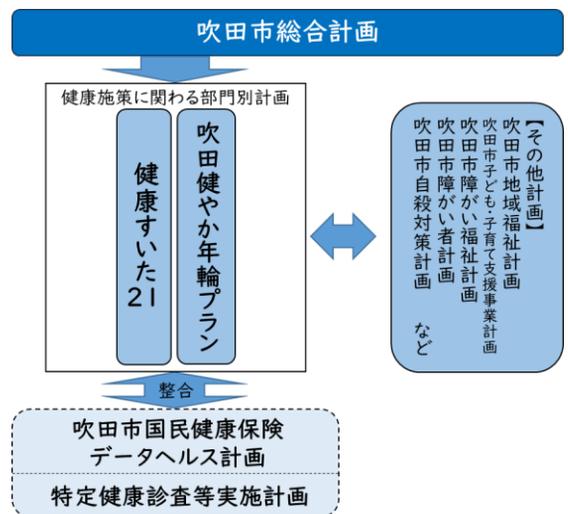
(1) 法的な位置づけ

データヘルス計画は、国民健康保険第82条第5項の規定に基づき厚生労働大臣が定める「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」により、特定健診の結果、レセプトデータ等の健康・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の実施を図るために策定します。

特定健診等実施計画は、高齢者の医療の確保に関する法律第18条に基づいて実施する保健事業の中核をなす特定健診及び特定保健指導の具体的な実施方法を定めるものです。

(2) 他計画との関係

本計画は、「吹田市第4次総合計画」の健康施策に関わる部門別計画の「健康すいた21」や「吹田健やか年輪プラン」とも整合性を図り、策定します。また、計画の具体化に当たっては、総合計画の実施計画や各年度の予算編成に反映させていきます。



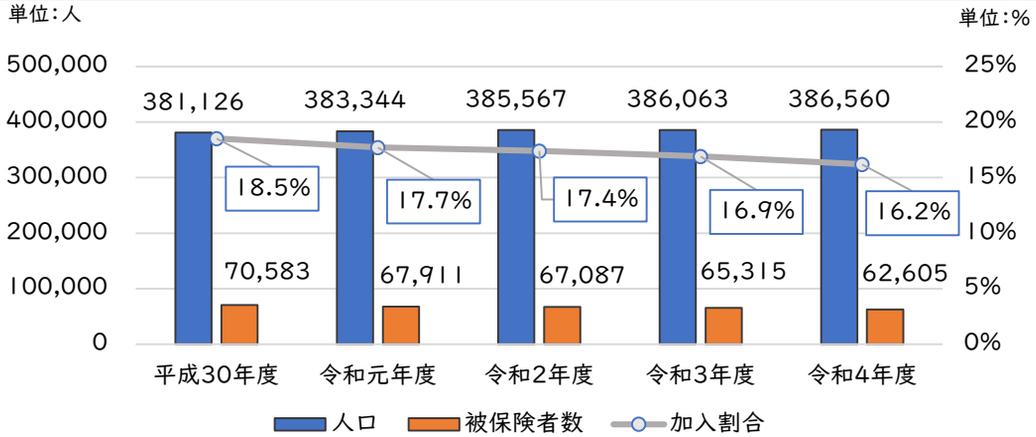
■ 計画期間

令和6年度(2024年度)～令和11年度(2029年度)までの6年間とします。令和8年度(2026年度)に中間評価を行います。

吹田市の国民健康保険の状況

■ 吹田市の人口と吹田市国民健康保険被保険者数・加入割合

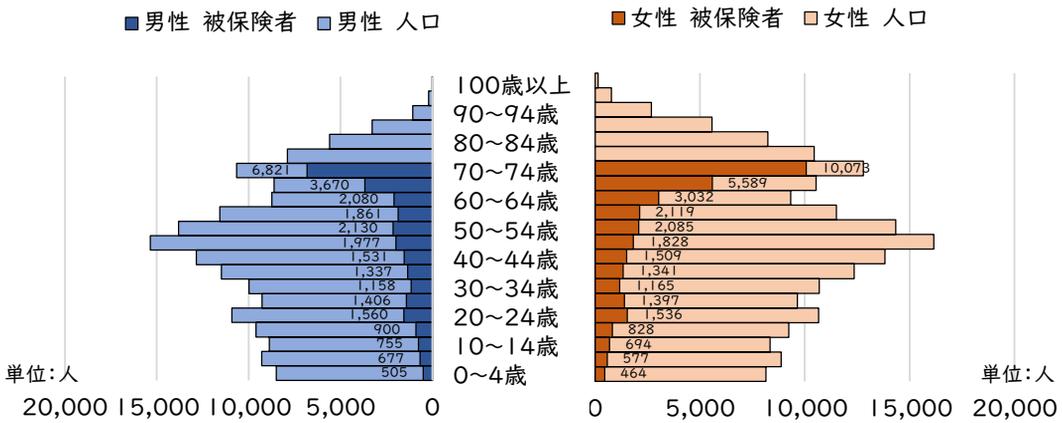
人口は微増していますが、被保険者数は減少し、人口に占める加入割合も低下しています。



(国保データベース(KDB)システム「人口及び被保険者の状況」、地域包括ケア「見える化」システム(令和5年6月取得))

■ 人口及び被保険者数の年齢階級別分布 (令和4年度)

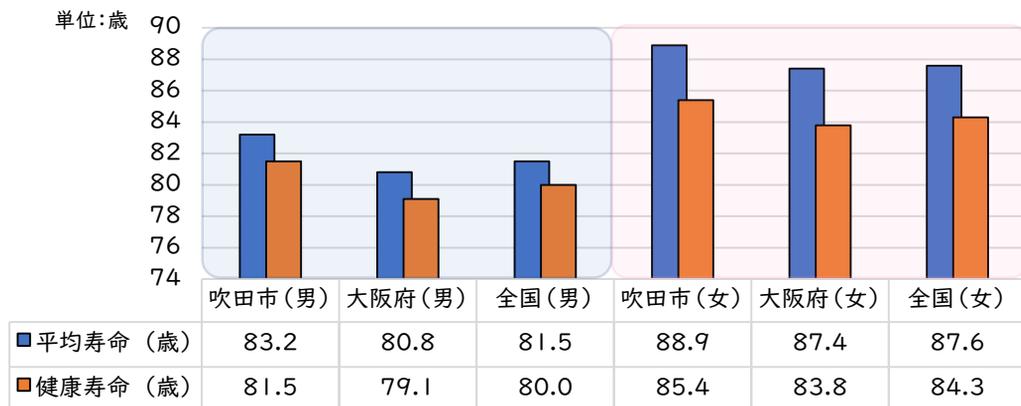
男女ともに70~74歳の加入者が最も多く、65~74歳の加入者が41.8%を占めています。



(国保データベース(KDB)システム「人口及び被保険者の状況(令和4年度)」、大阪府「年齢推計人口(令和5年6月15日現在)」)

■ 吹田市民の平均寿命と健康寿命 (令和3年度)

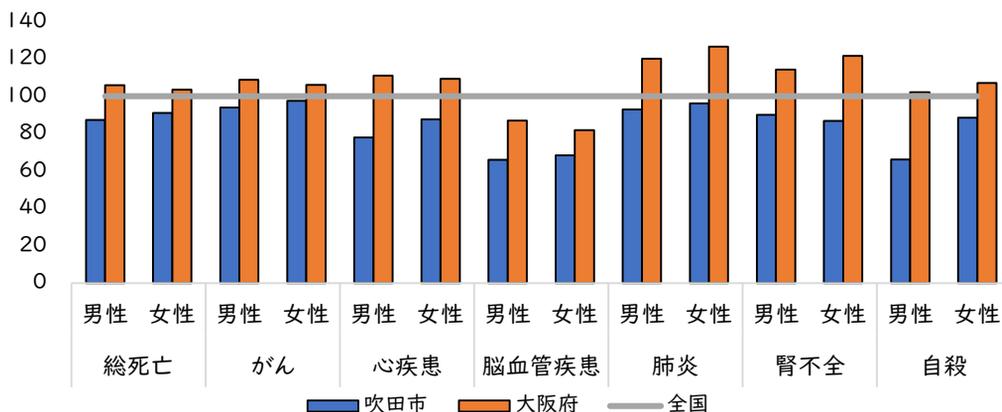
大阪府や全国と比較して、平均寿命も健康寿命も男女ともに長いことがわかります。



(大阪府保険医療室健康づくり課「健康寿命算出方法(令和3年度)」)

■ 吹田市民の死因別標準化死亡比（平成25年～平成29年）

男女とも全ての疾患について大阪府よりも低く、全国における死亡率よりも低いことがわかります。

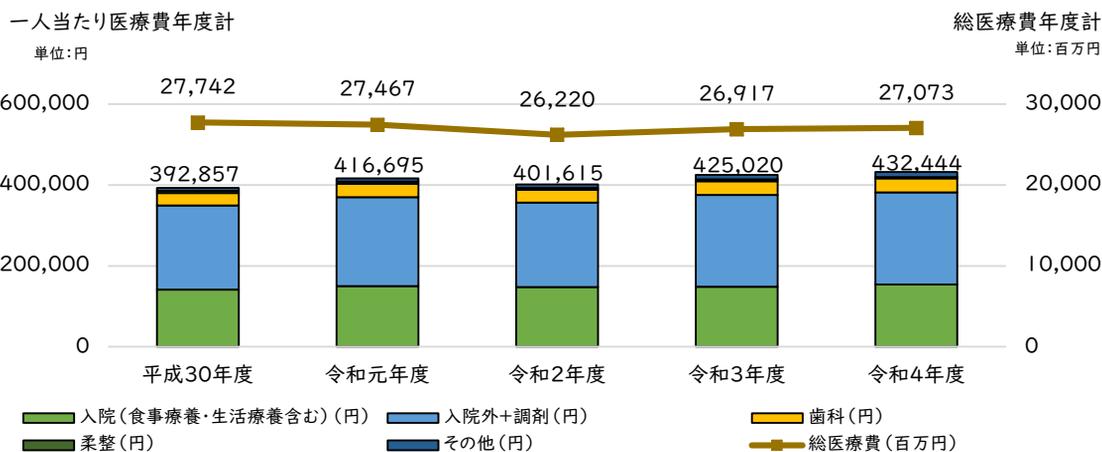


※ 全国平均が100

（大阪府「令和3年人口動態統計」、厚生労働省「令和3年人口動態統計」）

■ 吹田市国民健康保険における医療費総額、被保険者一人当たり医療費

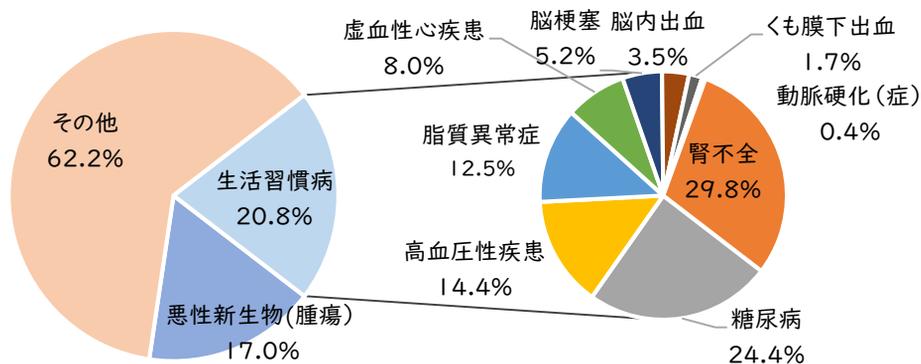
総医療費は令和2年度減少しましたが横ばいに推移、一人当たり医療費は増加傾向にあります。



（吹田市「国民健康保険事業状況報告書（事業年報）（平成28年度～令和4年度）」）

■ 医療費に占める生活習慣病の割合（令和3年度）

総医療費のうち、生活習慣病の割合は20.8%、悪性新生物の割合が17.0%を占めています。また、生活習慣病の内訳をみると、「腎不全」「糖尿病」が過半数を占めています。

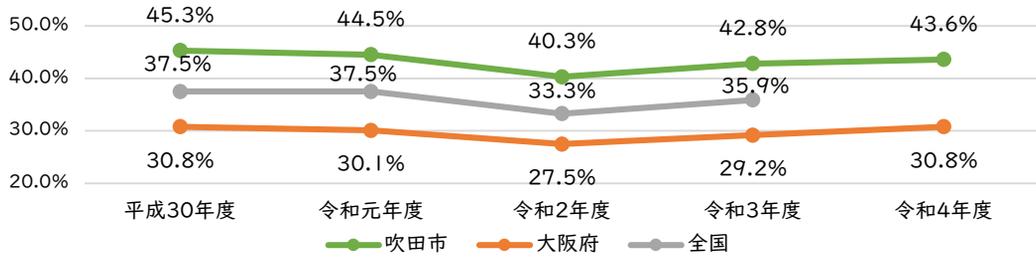


（国保データベース(KDB)システム「医療費分析(2)大、中、細小分類(令和3年度)」 「医療最大医療資源ICD別点数(令和3年度累計)」）

3 特定健康診査の状況と特定保健指導の状況

■ 特定健康診査の実施状況

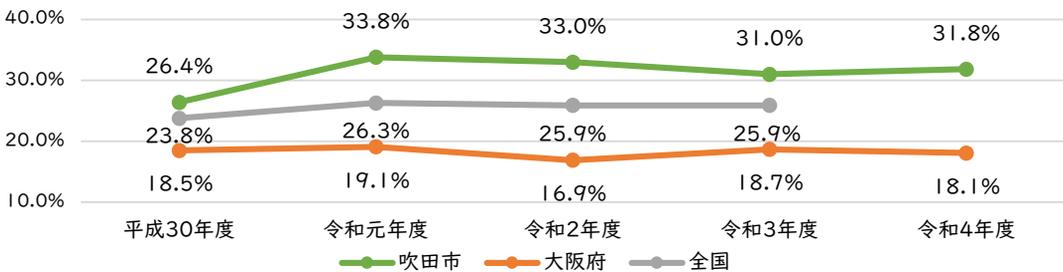
平成30年度と令和4年度を比較すると微減していますが、いずれの年度も大阪府や全国よりは高い実施率となっています。



(市、府：法定報告「特定健診・特定保健指導実施結果集計表」 国：国保データベース(KDB)システム「地域全体像の把握」)

■ 特定保健指導の実施状況

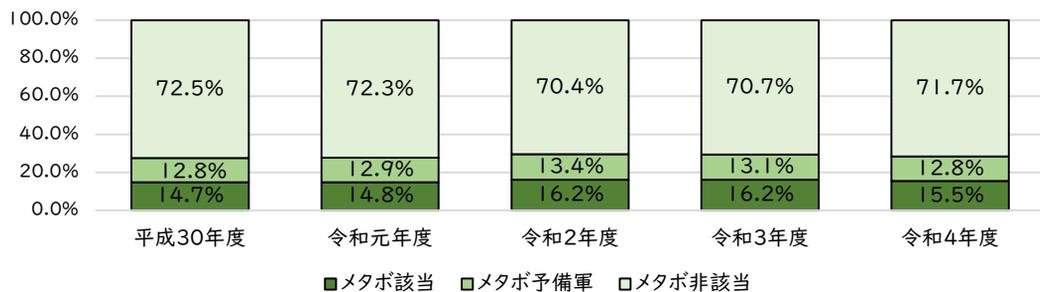
平成30年度と令和4年度を比較すると上昇しており、いずれの年度でも大阪府や全国より高い実施率となっています。



(市、府：法定報告「特定健診・特定保健指導実施結果集計表」 国：国保データベース(KDB)システム「地域全体像の把握」)

■ メタボリックシンドローム該当者・予備群割合

メタボリックシンドローム該当者・予備群割合はほぼ横ばいで推移しています。



(法定報告「特定健診・特定保健指導実施結果集計表」)

4 第3期計画の取組の評価

保健事業名	評価
特定健康診査未受診者対策・新規対象者対策	C
特定保健指導実施率向上・受診勧奨の実施	A
血圧・血糖高値者受診勧奨事業	A
糖尿病性腎症重症化予防事業(治療中)	B
糖尿病治療中断者支援事業	A

保健事業名	評価
生活習慣病予防の啓発	B
がん検診	B
たばこ対策(禁煙)	B
歯科健康診査の受診率向上	B
30歳代健康診査の受診率向上	C

評価：A目標達成 B目標は達成できていないが達成の可能性が高い
C目的の達成は難しいがある程度の効果はある
D目標の達成は困難で効果があるとは思えない E評価困難

5 健康課題と保健事業の方向性

吹田市国民健康保険被保険者の医療費や健診結果等の分析から見えた健康課題に応じて、保健事業を推進します。

1 特定健康診査・特定保健指導の状況

特定健康診査

- ✓ 受診率は目標に未達
- ✓ 若年層の受診率が低い
- ✓ 30歳代健診の受診率は年々減少

受診しやすい環境整備や、受診意欲を高める取組を推進。若い世代からの定期的な受診を促進。

- 未受診者対策・新規対象者対策
- 吹田市30歳健康診査(一般会計：健康診査事業)

特定保健指導

- ✓ 実施率は減少傾向

対象者への案内方法の工夫や、保健指導の受講意欲を高める取組を推進。実施率の向上を目指す。

- 特定保健指導受診勧奨

2 生活習慣病や受療の状況

高血圧

- ✓ 生活習慣病において、高血圧性疾患の患者数が最も多い
- ✓ 血圧が保健指導判定値以上の者が6割以上

減塩・運動・適正体重の維持など高血圧予防に向けた啓発を実施。受療が必要な方を適切に医療につなげる取組を推進。

- 血圧高値者受診勧奨事業

糖尿病

- ✓ 患者数は減少しているが医療費は増加
- ✓ HbA1cが5.6%以上の割合が全国、府と比較して高い

引き続き糖尿病予防のための啓発を推進。受療が必要な人への受診勧奨と、服薬や食事・運動などの保健指導を実施し、重症化や合併症の発症を防ぐ。

- 糖尿病性腎症重症化予防事業(未受診・治療中・治療中断者)
- 血糖高値者受診勧奨事業

脂質異常症

- ✓ 生活習慣病にかかる医療費において、脂質異常症が4番目に多い
- ✓ 治療中断者が多い

脂質異常症の予防のための啓発を実施。受療が必要な人への受診勧奨と、30歳代健康診査において、家族性の脂質異常症を早期発見し、受療につなぐ。

- 吹田市が実施する脂質異常症に関連する保健事業での啓発や支援の実施

腎不全・人工透析

- ✓ 腎不全にかかる医療費が最も高い
- ✓ eGFR値が●●と比較して高い
- ✓ 新規透析患者の割合は減少していない

糖尿病性腎症重症化予防事業に加えて、慢性腎不全(CKD)の予防に向けた啓発や、病態や個人の生活状況に合わせた食事・運動などの保健指導体制を検討

- 【新規】CKD対策事業
- 糖尿病性腎症重症化予防事業

脳血管疾患・心疾患

- ✓ 死因において、心疾患は2位
- 脳血管疾患は4位
- ✓ 要支援・要介護認定者のうち心臓病も持つ人が最も多い

生活習慣病の予防に有効な生活習慣を定着させ、重篤な脳血管疾患や心不全等の発症を予防し医療費の適正化を図る

- 心不全重症化予防事業
- 生活習慣病予防に向けた啓発

3 医薬品等の使用状況

重複・多剤服薬

- ✓ 年齢の上昇とともに多剤服薬者数増加
- ✓ 重複服薬者数増加

重複・多剤服薬者数が増加、医薬品の適正使用、おくすり手帳の活用方法など周知し健康被害を防ぐ

- 重複・多剤服薬者への保健指導

後発医薬品使用状況

- ✓ 一人当たり医療費と薬剤の差分が国・府よりも高い
- ✓ 使用割合が国・府より経年的に低い
- ✓ 50歳未満の世代の置き換え率が低い

市内医療機関数が多く、一人当たり医療費が高い傾向にある中で、置き換え可能な方への通知送付を引き続き行う

- 後発医薬品差額通知事業

4 その他、医療費適正化や健康づくりのための課題

がん

- ✓ 悪性新生物が死因のトップ
- ✓ 悪性新生物にかかる医療費は2番目に多い

受診勧奨方法を工夫し、受診率向上と定期受診の定着を図る。精検受診率を向上させ死亡率の減少につなげる

- がん検診(一般会計：健康診査事業)
- がん検診等助成事業

筋骨格系疾患

- ✓ 要支援・要介護認定者のうち筋・骨格系疾患を持つ人は2番目に多い
- ✓ 骨粗しょう症の患者が多く、骨折にかかる医療費が高い

フレイルは骨折予防のための生活習慣や、骨粗しょう症検診の受診を若い世代を含め啓発する

- 骨粗しょう症検診(一般会計：健康診査事業)
- 保健事業と介護予防の一体的実施(フレイル予防等)
- がん検診等助成事業

歯周病等歯科疾患やオーラルフレイル

- ✓ 受診率が低い
- ✓ 30歳代の5割以上進行した歯周病
- ✓ 歯周ポケット4mm以上62.2%

若い年代から口腔の健康管理の大切さや歯周病と全身疾患の関連性を周知し、定期受診の必要性を啓発する

- 吹田市歯科健康診査(一般会計：健康診査事業)

喫煙

- ✓ 40代の喫煙率が高い
- ✓ COPD患者数は年齢上昇につれ増加

喫煙による健康への影響等、正しい知識の普及啓発を図り、禁煙治療費一部助成制度の活用し禁煙を進める

- 禁煙治療費一部助成制度
 - 禁煙相談
 - 禁煙対策特別企画展等での啓発
- (一般会計：保健推進事業)

6 保健事業と目標値について

保健事業全体の方針と目標値、及び特定健診受診率と特定保健指導実施率の目標値については次のとおりです。(★重点事業)

重点	保健事業	目標値		
		アウトカム指標	現状(令和4年度)	目標値(令和11年度)
必須	特定健康診査	特定健診受診率	43.6%	60.0%
必須	特定保健指導	特定保健指導実施率	31.8%	60.0%
		特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	20.6%	25.0%

<特定健康診査、特定保健指導 目標達成までのロードマップ>

目標値	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
特定健康診査受診率	48.4%	50.8%	53.1%	55.4%	57.7%	60.0%
特定保健指導実施率	40.0%	44.0%	48.0%	52.0%	56.0%	60.0%

重点	保健事業	目標値		
		アウトカム指標	現状 (令和4年度)	目標値 (令和11年度)
◎	CKD対策	人工透析新規患者数	54人	50人以下
	糖尿病性腎症重症化予防事業	糖尿秒性腎症による新規透析患者数	33人	30人以下
◎	血圧高値者受診勧奨事業	特定健康診査におけるⅡ度又はⅢ度高血圧の者のうち、未治療者の割合	63.3%	計画策定時より減少
	血糖高値者受診勧奨事業	特定健康診査におけるHbA1c8.0%以上の者の割合	1.4%	1.0%
		特定健康診査におけるHbA1c6.5%以上の者のうち、糖尿病の未治療者の割合	38.1%	計画策定時より減少
◎	心不全重症化予防事業	特定健康診査における生活習慣アンケートの運動習慣の項目が要改善項目から理想的な項目に変化した割合	調整中	今後検討
◎	重複多剤服薬者への保健指導	重複服薬者数	4963人 (R4.3月～R5.2月)	計画策定時より減少
	後発医薬品使用促進	後発医薬品の数量シェア(置換率)	76.6%	80.0%
	歯科健康診査	吹田市歯科健康診査の受診率	18.6% (国保被保険者)	30.0%
◎	がん検診	吹田市国保被保険者のがん検診受診率	胃がん検診 6.7% 肺がん検診 19.4% 大腸がん検 20.3% 子宮がん検 18.0% 乳がん検診 22.4% (国保被保険者)	50%以上
	骨粗しょう症検査	骨粗しょう症検診の受診率	7.2% (吹田市全体)	10%以上
	禁煙対策	吹田市特定健康診査受診者の喫煙率	男性19.5% 女性5.8%	男性15.0%以下 女性 5.0%以下

吹田市国民健康保険第3期データヘルス計画及び
第4期特定健康診査等実施計画
吹田市国民健康保険【概要版】令和6年3月
発行：吹田市 健康医療部 国民健康保険課
住所：大阪府吹田市泉町1丁目3番40号
TEL：050-1807-2183