



熊取町国民健康保険 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 概要版



計画の趣旨

熊取町国民健康保険においては、被保険者の生活の質(QOL)の維持・向上、健康寿命の延伸、その結果としての医療費適正化に資することを目的とし「第1期及び第2期保健事業実施計画(データヘルス計画)」及び「特定健康診査等実施計画」(第1期～第3期)を策定し、計画に定める保健事業を推進してきました。

「データヘルス計画」はデータ分析に基づく保健事業の実施内容やその目的・目標を、「特定健康診査実施計画」は保健事業の中核をなす特定健康診査・特定保健指導の実施方法や目標等をそれぞれ定めたもので、このたび令和5年度に両計画が最終年度を迎えることから、過去の取組の成果・課題を踏まえ、より効果的・効率的に保健事業を実施するために、「第3期データヘルス計画」と「第4期特定健康診査等実施計画」を一体的に策定します。

計画期間

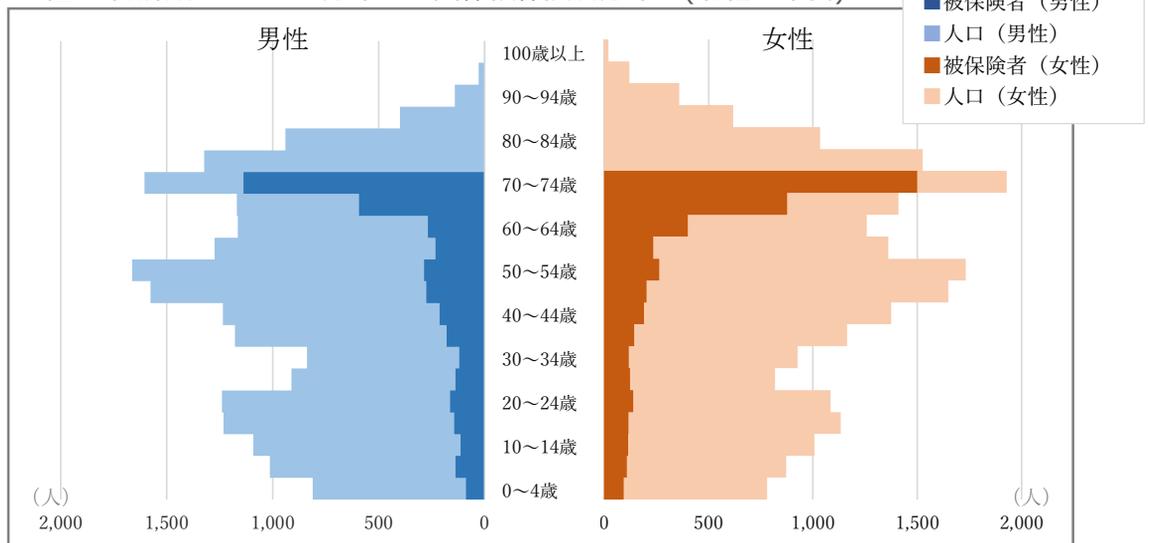
「第4期大阪府医療費適正化計画」や「第4期特定健康診査等実施計画」などの計画との整合性を図るため、令和6年度～11年度までの6年間とします。

	H20～24	H25～29	H30～R5	R6～R11	R12
データヘルス計画		第1期	第2期	第3期データヘルス計画 (第4期特定健康診査等実施計画)	次期
特定健康診査等実施計画	第1期	第2期	第3期		
大阪府医療費適正化計画	第1期	第2期	第3期	第4期大阪府医療費適正化計画	次期

人口・被保険者の状況

人口分布では、男女ともに70～74歳の年齢階層が多く、国保被保険者分布では男女ともに65歳以上が多くを占めています。

性・年齢階級別の人口分布及び国保被保険者分布 (令和4年度)



出典:住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査及びKDBシステム被保険者構成

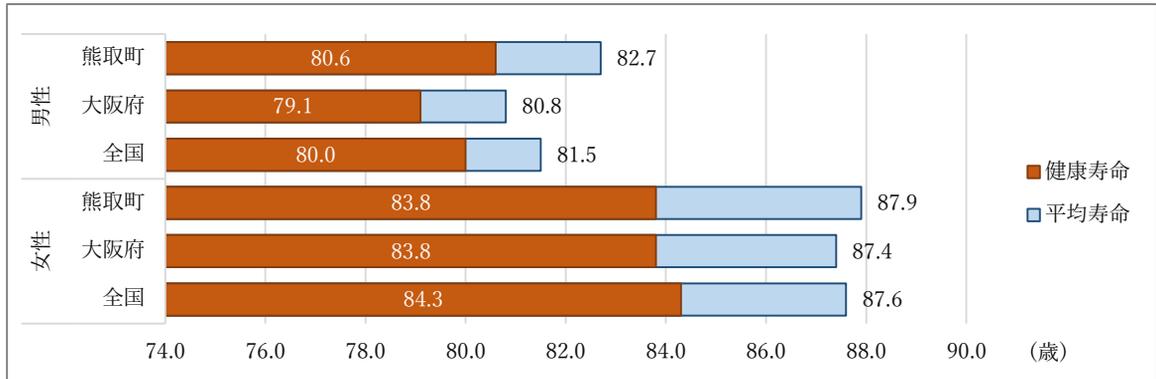
平均寿命・健康寿命

平均寿命は、ある年齢の人々がその後何年生きられるかという期待値を指し、ここでは0歳時点の平均寿命を示しています。
 また、健康寿命は、要介護2以上になるまでの期間を「日常生活動作が自立している期間」としてその平均を算出したものです。
 平均寿命と健康寿命の差は、日常生活に制限がある期間を意味しています。

男性の平均寿命は82.7歳、健康寿命は80.6歳です。日常生活に制限がある期間の平均は2.1年で、国の1.5年よりも長い傾向にあります。

女性の平均寿命は87.9歳、健康寿命は83.8歳です。日常生活に制限がある期間の平均は4.1年で、国の3.3年よりも長い傾向にあります。

男女別の平均寿命及び健康寿命の比較（令和3年度）

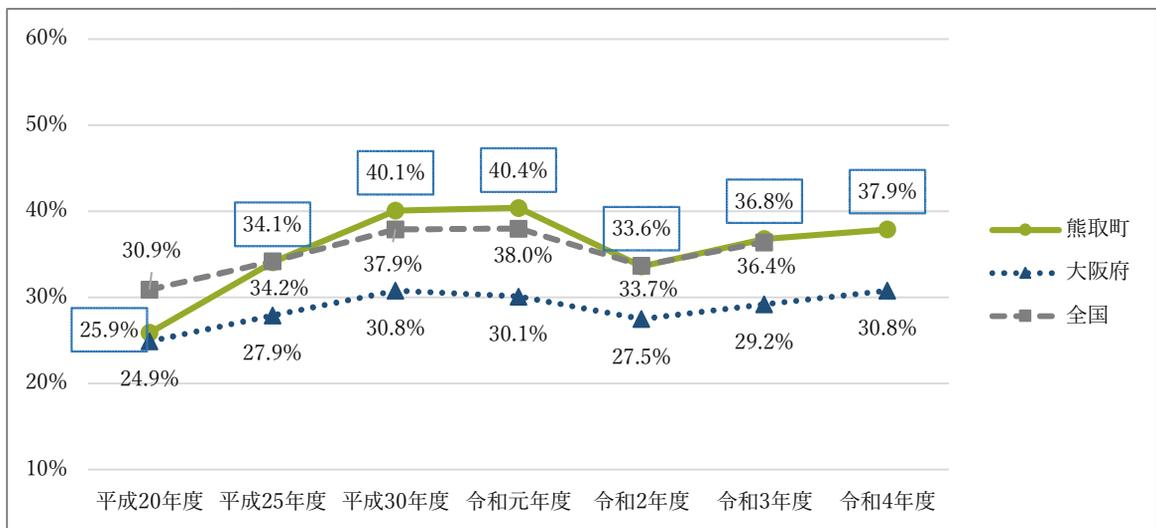


出典：大阪府健康推進室健康づくり課提供データ参照

特定健康診査実施状況

特定健診の受診率は平成20年度の25.9%より改善し、平成25年度よりほぼ全国と同等の受診率となり、令和元年度は全国及び大阪府を上回り、40.4%となりました。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、33.6%に減少しましたが、令和4年度は37.9%となり、大阪府より高い水準にあります。

特定健診受診率の推移



出典：特定健康診査・特定保健指導 法定報告

特定保健指導の実施状況

特定保健指導対象者の利用率は、全国及び大阪府よりも高い水準にあり、令和元年度に落ち込んだものの全国及び大阪府を上回っています。

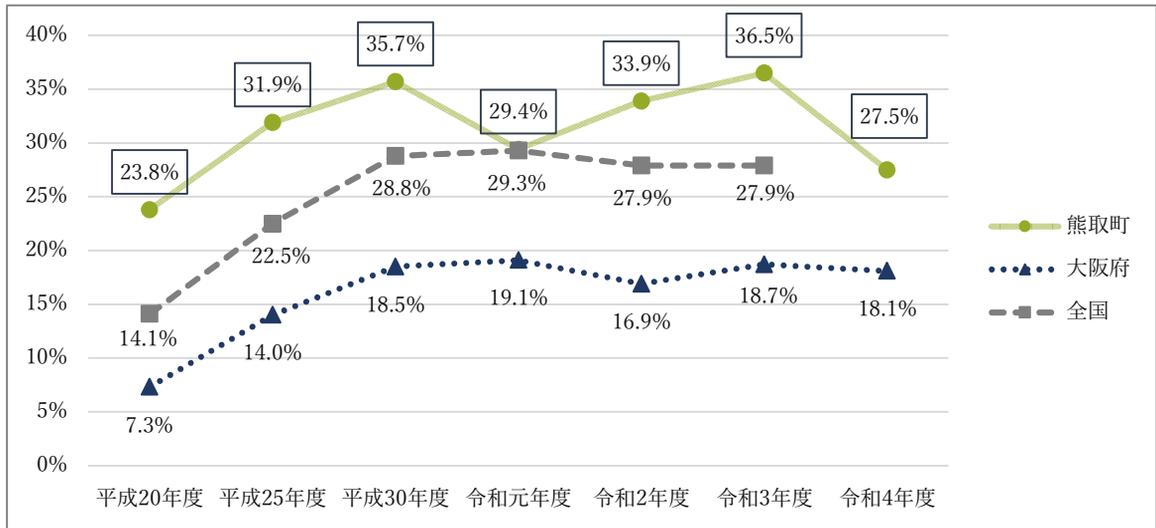
特定保健指導実施率は令和元年度及び令和4年度に落ち込みがみられますが、平成20年度の23.8%から令和3年度の36.5%は全国及び大阪府を上回っています。

特定保健指導利用率の推移



出典:特定健康診査・特定保健指導 法定報告

特定保健指導実施率の推移



出典:特定健康診査・特定保健指導 法定報告

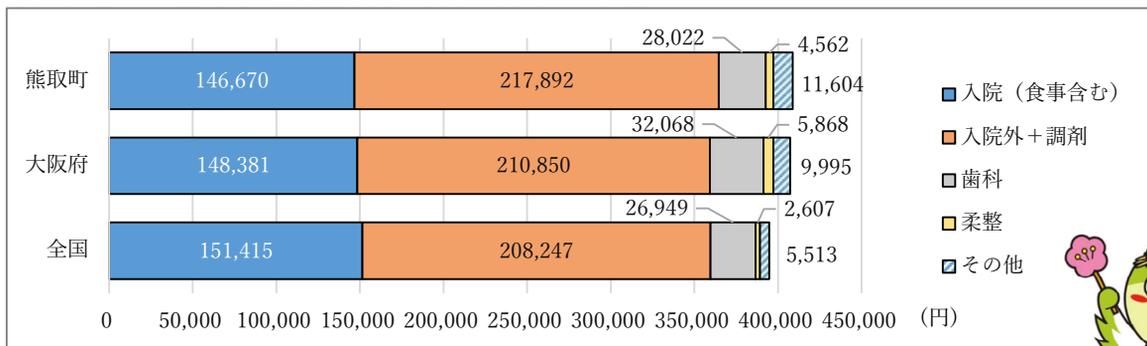


医療費分析

令和3年度における国民健康保険医療費の状況は、被保険者一人当たり年間医療費は全国・大阪府平均と比較して上回っています。費用区別では、「入院（食事含む）」が全国及び大阪府より低い一方で、「入院外+調剤」が全国及び大阪府よりも上回っています。

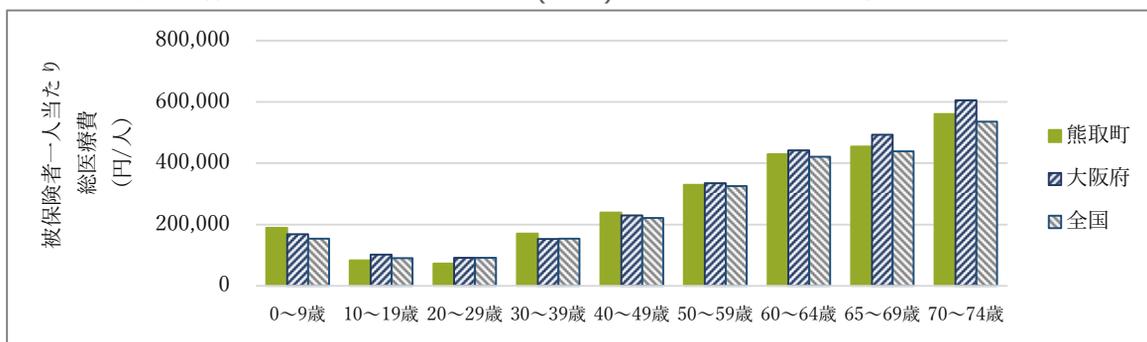
また、令和4年度の年齢階級別の一人当たりの総医療費を全国・大阪府平均と比較すると、0～9歳、30～49歳で高く、50～74歳では大阪府より低くなっています。

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

年齢階級別の被保険者一人当たり総医療費(医科)の比較（令和4年度）

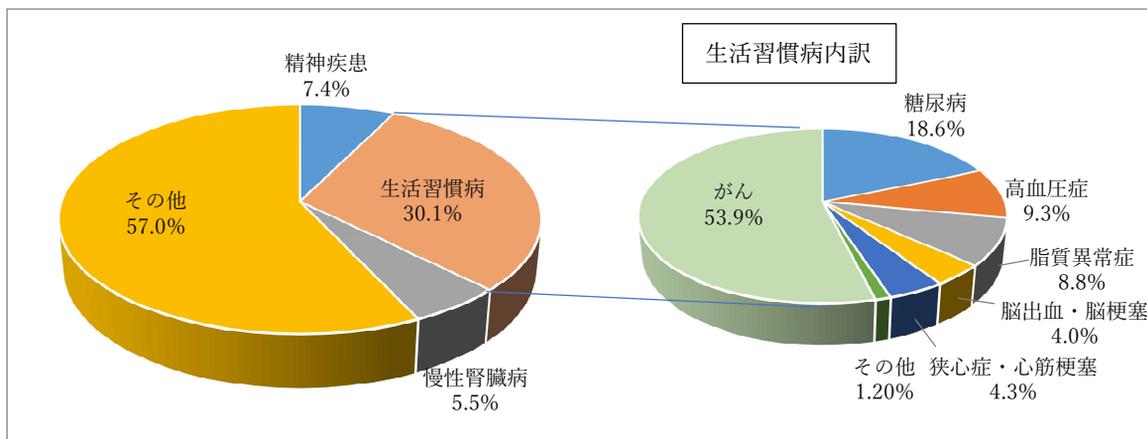


出典: KDBシステム 疾病別医療費分析 から算出

総医療費に占める生活習慣病の割合

総医療費に占める生活習慣病の割合は30.1%となっており、その内訳は、がんが53.9%と半数以上を占め、糖尿病18.6%、高血圧症9.3%、脂質異常症8.8%と続いています。また、高血圧や糖尿病との関連が深い慢性腎臓病の総医療費に占める割合は5.5%となっており、生活習慣病と合わせて注目すべき疾病となっています。

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 疾病医療費分析

第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）及び第3期特定健診等実施計画に基づき実施した主な事業について実施状況をまとめました。

項目	事業名	事業目的	アウトカム			
			評価指標	策定時実績 平成28年度	目標値 令和5年度	達成度 令和4年度
特定健康診査	(1)受診率の向上	生活習慣病を改善するための特定保健指導を必要とする者を的確に抽出することに加え、その他生活習慣病予備群や要医療者を把握し、生活習慣病の発症や重症化を予防する。	<ul style="list-style-type: none"> 特定健診（全体）受診率 3年累計受診率 	38.8%	46.0%	37.9%
	(2)未受診者対策	個々に応じたきめ細かな案内を行うことで、受診率向上をめざす。		51.7%	58.0%	51.6%
	(3)継続受診対策	経年の健診結果を把握することにより、傾向を把握し、保健指導に活かす。				
特定保健指導	(1)特定保健指導の実施	健診結果から自らの身体状況を認識するとともに、生活習慣を見直すきっかけとし、心疾患や脳血管疾患などの発症の前段階であるメタボリックシンドロームを改善し、重症化や合併症を予防する。	<ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導利用率 特定保健指導実施率 内臓脂肪症候群該当者割合 内臓脂肪症候群予備群割合 	40.4%	50.0%	39.4%
	(2)特定保健指導未利用者対策	特定保健指導利用率の向上及び実施率の向上		32.3%	45.0%	27.5%
重症化予防	受療勧奨判定値を超えている者への取組	高血圧・糖尿病・脂質異常症からの動脈硬化を予防し、脳卒中・虚血性心疾患・人工透析などの重症化を予防する。 (1)高血圧受療勧奨 (2)糖尿病受療勧奨 (3)LDLコレステロール要医療者受療勧奨 (4)腎機能要医療者受療勧奨 (5)不整脈・心電図要医療者受療勧奨	<ul style="list-style-type: none"> 収縮期160mmHg以上または拡張期100mmHg以上該当者数減少 HbA1c8.0%以上該当者数減少 LDLコレステロール180mg/dl以上該当者減少 	7.8%	/	10.2%
	糖尿病性腎症重症化予防事業	糖尿病性腎症の者に対して保健指導をすることで、人工透析につながることを予防または導入の時期を遅らせる。		0人		0人
適正化	後発医薬品（ジェネリック医薬品）の普及啓発	後発医薬品に切り替えた場合の具体的なメリットを示すことで、後発医薬品への切り替えを促進	・数量シェア	67.8%	80.0%以上	81.7%
健康増進	がん検診推進事業	がん検診（肺・胃・大腸・子宮・乳）の実施により、がん検診及び精密検査を確実に受けることができる機会を設けがんの早期発見・早期治療につなげる。また、医療機関と連携し、がん発見率の向上をめざす。	がん検診受診率 ・肺がん ・胃がん ・大腸がん ・乳がん ・子宮頸がん	14.7%	/	13.1%
			5.9%	5.6%		
				15.2%		11.7%
				20.3%		21.3%
				24.2%		24.6%

その他「成人歯科健診」「インセンティブを活用した取組」「地域包括ケア（高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施）」などの取組を行っています。



本計画の趣旨である被保険者の生活の質(QOL)の維持・向上、健康寿命の延伸及び医療費適正化に向け、生活習慣病の予防と早期発見、重症化予防が重要です。

これまでの分析結果から、主な重点課題と今後の取組内容をまとめました。

項目	課題	対策（保健事業）	評価指標	目標値
特定健康診査	受診率は、向上しているが目標に届いていない。一部の年齢層の底上げが必要となり、引き続きの取組が必要である。	特定健康診査の実施・受診率の向上 特定健康診査未受診者対策 特定健康診査継続受診対策	・特定健診受診率 ・3年累積受診率	60% 60%
特定保健指導	特定保健指導の利用率及び実施率は、全国及び大阪府より高い状況にあるが、伸び悩んでいる。	特定保健指導の実施 特定保健指導未利用者対策	・特定保健指導利用率 ・特定保健指導実施率 ・特定保健指導による対象者の減少率 ・内臓脂肪症候群該当者割合 ・内臓脂肪症候群予備群割合	70% 60% 30% 15% 11%
重症化予防	受療勧奨対象者への受療勧奨は概ね、良好であるものの収縮期血圧160mmHg以上または拡張期100mmHg以上該当者の割合が増加傾向である。	生活習慣病の一次予防への取組 受療勧奨判定値を超過者への取組	・収縮期160以上または拡張期110以上該当者数減少 ・HbA1c8.0以上該当者数減少 ・LDLコレステロール180以上該当者数減少	7.8% 0.9% 5.1%
	糖尿病性腎症重症化予防事業において、優先度が高い対象者が参加につながるよう参加勧奨方法を検討する必要がある。	糖尿病性腎症重症化予防対策	・糖尿病性腎症重症化予防事業の対象者からの新規透析導入者数	0人
医療費適正化	後発医薬品（ジェネリック医薬品）の目標値の80%は上回っている。	後発医薬品（ジェネリック医薬品）差額通知	・数量シェア	80%以上
	重複服薬対象者への電話による健康相談の実施で改善がみられることから、継続して取り組む必要がある。	・対象者数	・健康相談実施率	10%減少
健康増進	<ul style="list-style-type: none"> がん検診のさらなる受診率の向上が必要。 成人歯科健診は、受診者数が低迷している。 熊取びんぴん元気ポイントアップ事業を見直し、大阪府の健康サポートアプリ「アスマイル」の活用が重要である。 たばこについては、引き続き健（検）診時の禁煙指導が重要である。 地域包括ケアについては、医療及び介護関係機関との情報共有や連携した取組が重要である。 	がん検診推進事業 成人歯科健診 インセンティブを活用した取組 たばこ対策 地域包括ケアの推進	※健康増進計画で定める目標値 ・特定健診受診者のうち喫煙者の割合 ・地域包括ケア会議への出席	10%維持 年間1～2回

その他課題と対策として、「ポピュレーションアプローチ」「高齢者の特性を踏まえた健康支援の実施」などの取組があります。



課題に対する対策（保健事業）について「特定健康診査の実施・受診率の向上」及び「特定保健指導の実施」「ポピュレーションアプローチとして生活習慣病の一次予防に重点をおいた取組」さらに「重症化予防として受領判定値を超えている者への取組」について今後の取組内容をまとめました。

特定健康診査の実施・受診率の向上

		特定健診の実施						
計画の概要	目的	メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣病を改善するための特定保健指導を必要とする者を的確に抽出することに加え、その他生活習慣病予備群や要医療者を把握し、生活習慣病の発症や重症化を予防する。						
	対象者	熊取町国民健康保険被保険者のうち年度末年齢30歳～74歳（年度途中加入者を含む）及び年度途中75歳到達者（75歳誕生日前日まで）を対象とする。なお、妊産婦その他厚生労働大臣が定める者（刑務所入所、海外在住、長期入院など）は、対象外とする。						
		電話勧奨（40歳以上）	はがき勧奨（40歳以上）					
	目的	・個々に応じたきめ細かな案内を行うことで受診意識を高め、行動に導く。 ・受診率の低い40歳代、50歳代へ集中的に実施することで、疾病の早期発見・早期治療につなげ、将来的な医療費抑制をめざす。	・勧奨文を対象者の特性に合わせたものとする ことにより“健診の自分事化”を促し、受診行動につなげる。					
	対象者	当該年度未受診者のうち、過去の受診状況及び年代を考慮して実施	当該年度未受診者全員					
		土日健診	継続受診対策					
目的	平日仕事などで受診しにくい方なども、受診しやすくする。	継続して受診することで、受診率の維持向上を図るとともに、経年の健診結果を把握することにより、改善または悪化傾向にあるのか早期に把握し、保健指導に活かす。						
対象者	特定健診対象者全員	集団特定健診受診者全員						
アウトカム（成果）指標		令和4年度（実績）	令和6年度	令和7年度	令和8年度（中間目標）	令和9年度	令和10年度	令和11年度（最終目標）
特定健康診査実施率（受診率）		37.9%	45%	48%	51%	54%	57%	60%

特定保健指導の実施

		特定保健指導の実施						
計画の概要	目的	対象者が、健診結果から自らの身体状況を認識するとともに、生活習慣を見直すきっかけとし、心疾患や脳血管疾患などの発症の前段階であるメタボリックシンドロームを改善し、重症化や合併症を予防する。						
	対象者	特定健康診査または助成を受けて人間ドックを受診した結果、腹囲の他、血糖、血圧、脂質が所定の値を上回る人のうち、糖尿病・高血圧症・脂質異常症の治療に係る薬剤を服用しているものを除く人とする。						
		特定保健指導未利用者対策						
	目的	特定保健指導利用率の向上及び実施率の向上						
対象者	特定保健指導利用券を送付後、指定した初回面接日時に来所がなかった対象者及び個別特定健診受診者で特定保健指導対象者全員							
アウトカム（成果）指標		令和4年度（実績）	令和6年度	令和7年度	令和8年度（中間目標）	令和9年度	令和10年度	令和11年度（最終目標）
特定保健指導利用率		39.4%	45%	50%	55%	60%	65%	70%
特定保健指導実施率		27.5%	35%	40%	45%	50%	55%	60%
特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率		18.6%	20%	22%	24%	26%	28%	30%
内臓脂肪症候群該当者割合		19.9%	20%	19%	18%	17%	16%	15%
内臓脂肪症候群予備群割合		11.5%	11%	11%	11%	11%	11%	11%



ポピュレーションアプローチとして生活習慣病の一次予防に重点をおいた取組

計画の概要	30歳代の健診受診機会の提供			40歳以上の生活習慣病の一次予防				
	目的	特定健診の対象となる前に、若いうちから健康・健診意識を醸成することで、将来的な受診率の向上及び医療費抑制をめざす。			特定保健指導対象者以外の生活習慣病予備群に対して保健指導を行うことで、生活習慣病への発展を予防し、さらには重症化予防を図る。			
	対象者	30歳代の被保険者全員			40歳以上で特定保健指導対象者以外の生活習慣病予備群			
方法	<ul style="list-style-type: none"> はがきによる受診案内を行う。 集団特定健診への受入を行う。 			集団特定健診の結果を返却する結果説明会において、医師・保健師・管理栄養士による健康相談コーナーを設け、生活習慣病予防の保健指導を行う。				

アウトカム（成果）指標	令和4年度 （実績）	令和6年度	令和7年度	令和8年度 （中間目標）	令和9年度	令和10年度	令和11年度 （最終目標）
30歳代受診率	3.2%	15%	16%	17%	18%	19%	20%
有所見割合（男性・収縮期血圧130以上）	62.1%	60%	58%	56%	54%	52%	50.6%
有所見割合（女性・収縮期血圧130以上）	52.7%	52%	50.5%	49%	47.5%	46%	44.9%
有所見割合（男性・LDLコレステロール120以上）	47.1%	46.8%	46.6%	46.4%	46.2%	46%	45.8%
有所見割合（女性・LDLコレステロール120以上）	58.8%	57.9%	57.3%	56.7%	56.1%	55.5%	54.9%

重症化予防：受療勧奨判定値を超えている者への取組

		受療勧奨判定値を超えている者への取組					
計画の概要	目的	高血圧・糖尿病・脂質異常症からの動脈硬化を予防し、脳卒中・虚血性心疾患・人工透析などの重症化を予防する。					
	対象者	高血圧受療勧奨			糖尿病受療勧奨		
		特定健診の結果、 ①180mm/Hg以上または110mm/Hg以上 ②非肥満（BMI25未満）で160 mm/Hg以上 または100 mm/Hg以上			特定健診の結果、 ①空腹時血糖200以上または尿糖3+ またはHbA1c8.0%以上 ②非肥満（BMI25未満）未治療高血糖（HbA1c6.5%以上）		
		LDLコレステロール要医療者受療勧奨			不整脈・心電図要医療者受療勧奨		
		特定健診の結果、 ①②LDLコレステロール180mg/dl以上			特定健診の結果、 ①②・不整脈 ・心電図要医療		
		腎機能要医療者受療勧奨			その他項目の受療勧奨		
特定健診の結果、 ①血清クレアチニンから算出したe-GFRが、 ・40歳未満は60未満 ・40～69歳は50未満 ・70歳以上は40未満に該当 ②尿たんぱく3+			集団特定健診の結果、 ①②・脂質（中性脂肪500mg/dl以上・HDL30mg/dl以下） ・肝機能（AST・ALT100U/I以上・γ-GT300U/I以上） ・貧血（血色素量8.0g/dl未満） ・尿酸代謝（血清尿酸）9.0mg/dl以上				
方法	集団受診者で①②対象者には、受療が必要な旨と、後日受療確認する旨を記載した文書を同封して、結果説明会または郵送・訪問にて特定健診結果を返却する。受療勧奨対象者には、必要に応じて連絡票及び紹介状を発行する。後日、保健師または管理栄養士より受療確認の電話をかける。また、受療勧奨の結果を健康管理システムにて管理する。 ②集団健診受診当日にリーフレット配布及び結果説明会時にシート作成。						

アウトカム（成果）指標	令和4年度 （実績）	令和6年度	令和7年度	令和8年度 （中間目標）	令和9年度	令和10年度	令和11年度 （最終目標）
収縮期160以上または拡張期100以上該当者数減少	10.2%	9.8%	9.4%	9.0%	8.6%	8.2%	7.8%
HbA1c8.0以上該当者数減少	0.9%	0.9%	0.9%	0.9%	0.9%	0.9%	0.9%
LDLコレステロール180以上該当者減少	5.1%	5.1%	5.1%	5.1%	5.1%	5.1%	5.1%

糖尿病性腎症重症化予防事業

		高血圧受療勧奨	糖尿病受療勧奨
計画の概要	目的	糖尿病性腎症の者に対して保健指導をすることで、人工透析につながることを予防または導入の時期を遅らせる。	
	対象者	特定健診または人間ドック受診の結果、下記該当者 HbA1c6.5%以上（または空腹時血糖126mg/ml以上）かつ e-GFR60以下または尿たんぱく2+以上 ただし、過去に当事業を利用した被保険者を除く。	
	方法	保険者が保健指導を業務委託し、医療機関と連携して保健指導を実施する。	

アウトカム（成果）指標	令和4年度 （実績）	令和6年度	令和7年度	令和8年度 （中間目標）	令和9年度	令和10年度	令和11年度 （最終目標）
糖尿病性腎症重症化予防事業の対象者からの新規透析導入者数	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人



第3期データヘルス計画
くわしくはこちらへ

https://www.town.kumatori.lg.jp/soshiki/hoken_nenkin/gyomu/kenko_iryu/kenko_hoken/12575.htm

