

向日市保健事業実施計画 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) – 概要版 –

1. 計画の基本的事項

●計画策定の趣旨

向日市においては、平成30年度から令和5年度までを1期とする向日市国民健康保険第2期保健事業計画（データヘルス計画）を策定し、保健事業に取り組んできました。

今回、第2期計画における実績を評価するとともに、さらなる被保険者の健康増進に努めるため、健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った、効率的かつ効果的な保健事業の実施を目指し、第3期保健事業計画（データヘルス計画）を策定しました。

●計画の期間

国の指針に基づき、令和6年度から令和11年度までの6年間の計画とします。

●関係機関との連携

国保部門である医療保険課と衛生部門である健康推進課が協働するとともに乙訓医師会、京都府、京都府国保連合会、国保連に設置される保健事業支援評価委員会、後期高齢者医療広域連合等の関係機関と連携し、情報共有や保健事業についての相談を積極的に行い、計画の実行性を高めるよう努めていきます。

図 1

2. 向日市国民健康保険の現状（保険者の特性）

●人口・被保険者数の推移

市の人口は平成30年度をピークに緩やかに減少しており、国民健康保険加入率も、毎年減少傾向にあります。

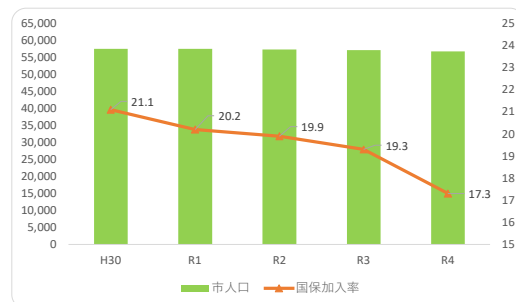
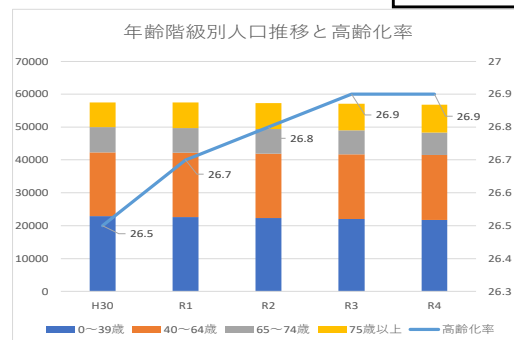


図 2

●人口構成と高齢化率

年齢構成の推移では75歳以上の後期高齢者が増加傾向にある一方、65～74歳の前期高齢者では減少しています。また、40～64歳の若い世代で増加傾向にあります。65歳以上の高齢者が占める割合（高齢化率）は、緩やかに増加しています。



●平均余命と平均自立期間

平均余命は令和3年度男性で82.9歳、女性で88.8歳となっています。また平均自立期間（健康寿命）は、男性で81.1歳、女性で84.9歳となっており、その差が男性で1.8年、女性で3.9年となっています。この不健康期間は介護が必要となるなど、健康面に問題を抱えることになるため、この不健康期間を短縮するための取り組みが必要です。

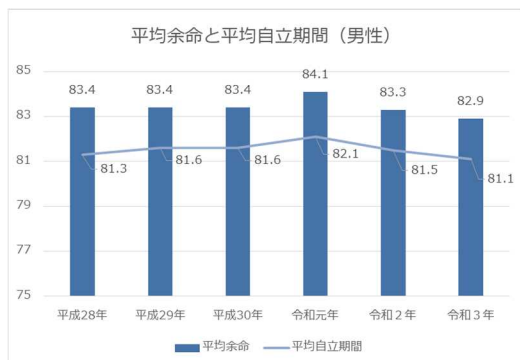


図 3

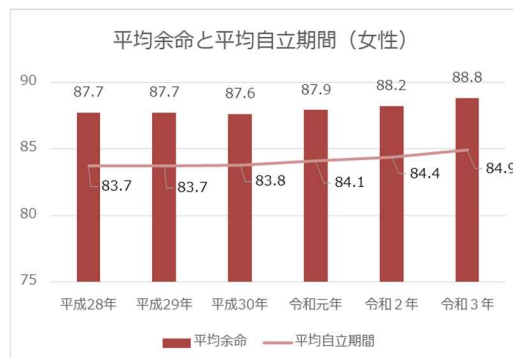
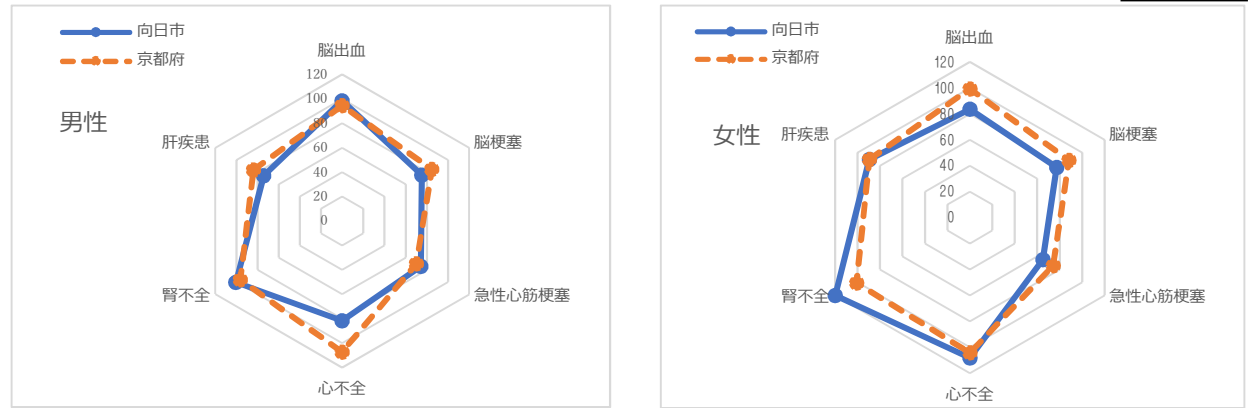


図 4

●生活習慣病による死因別標準化死亡比（SMR）

全国（100）に比べ、女性の心不全と男女ともに腎不全が 100 を超えており、高い値となっています。

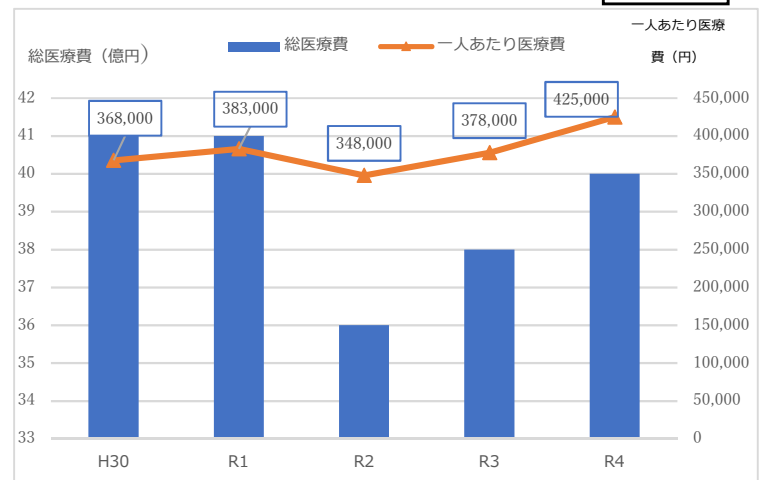
図 5



●医療費の状況

総医療費は令和 2 年度、新型コロナによる受診控えの影響もあり大きく減少しましたが、令和 3 年度以降は増加に転じており、一人当たり医療費も、ここ数年で最も高い 42.5 万円となっています。

図 6



データヘルス計画のターゲットとなる疾患が医療費に占める割合

図 7

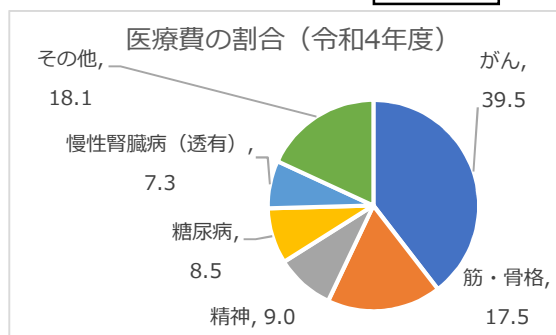
データヘルス計画における中長期・短期目標疾患が総医療費に占める割合をみると、中長期目標疾患では慢性腎不全（透析有）、短期目標疾患では糖尿病が高くなっています。

また、脳血管疾患・虚血性心疾患は同規模・府・国と比較すると割合が高くなっています。

市町村名	総医療費	一人あたり 医療費 (月額)	中長期目標疾患				短期目標疾患			(中長期・短期) 目標疾患医療費計	新生物	精神 疾患	脳・ 骨疾患		
			腎		脳	心	糖尿病	高血圧	脂質 異常症						
			慢性 腎不全 (透析有)	慢性 腎不全 (透析無)	脳梗塞 脳出血	狭心症 心筋梗塞									
① 国保	向日市	40億9697万円	34,195	3.91%	0.32%	2.16%	2.10%	4.54%	2.61%	2.31%	7億3540万円	17.9%	21.2%	4.85%	9.37%
	同規模	--	29,595	4.16%	0.29%	2.08%	1.42%	5.79%	3.28%	2.15%	--	19.2%	17.0%	8.04%	8.72%
	府	--	28,043	4.22%	0.28%	1.97%	1.74%	4.73%	2.79%	2.08%	--	17.8%	18.1%	6.04%	9.13%
	国	--	27,570	4.26%	0.29%	2.03%	1.45%	5.41%	3.06%	2.10%	--	18.6%	16.7%	7.63%	8.68%
② 後期	向日市	72億6611万円	73,188	4.02%	0.40%	4.01%	2.54%	4.32%	2.89%	1.70%	14億4360万円	19.9%	11.4%	2.80%	12.8%
	同規模	--	68,448	4.63%	0.47%	3.89%	1.57%	4.23%	3.13%	1.40%	--	19.3%	11.2%	3.74%	12.1%
	府	--	77,584	4.05%	0.39%	3.63%	2.07%	3.89%	2.67%	1.43%	--	18.1%	12.1%	2.80%	12.3%
	国	--	71,162	4.59%	0.47%	3.86%	1.65%	4.11%	3.00%	1.45%	--	19.1%	11.2%	3.55%	12.4%

出典：KDBシステム_健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

図 8



最大医療資源傷病（※1）による分類結果

※1 「最大医療資源傷病名」とは、レセプトに記載された傷病名のうち最も費用を要した傷病名

疾病	入院（円/件）	入院外（円/件）	合計（円/件）
心疾患	1,090,629	51,927	1,142,556
腎不全	868,269	150,359	1,018,628
新生物	847,275	72,294	919,569
脳血管疾患	802,945	35,029	837,974
糖尿病	788,981	38,987	827,968
脂質異常症	778,113	29,291	807,404
高血圧症	754,515	35,055	789,570
精神	632,719	31,446	664,165
歯肉炎・歯周病	138,900	13,058	151,958

生活習慣病等受診状況（1件当たりの外来・入院準備）

出典：KDB健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

図 9

医療費割合をみるとがん、筋・骨格疾患・精神疾患の順に多く、また生活習慣病の受診状況では、心疾患、腎不全、新生物、脳血管疾患の順に多くなっています。

●介護給付費の状況

図 10

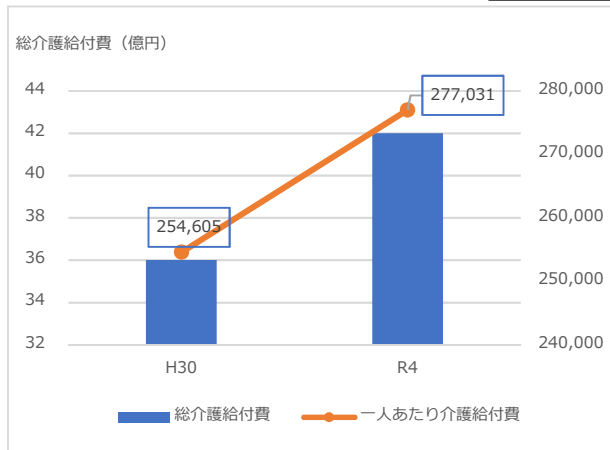
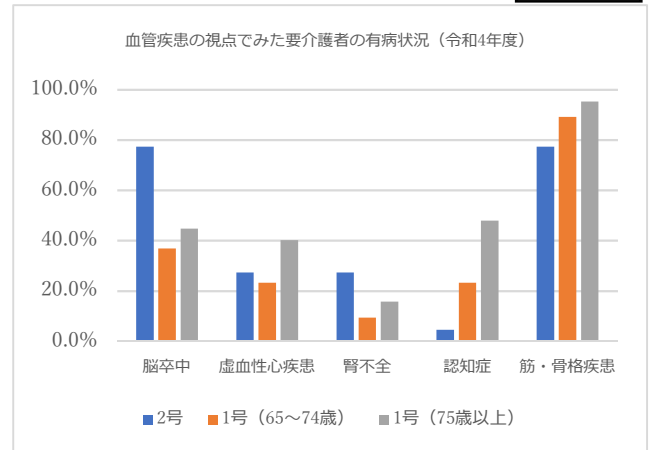


図 11



介護給付では総介護給付費、一人あたり介護給付ともに増加しています。血管疾患の視点で要介護者の有病状況をみると、2号被保険者では脳卒中が最も多く、1号被保険者では年齢が高くなるほど虚血性心疾患が多くを占めるようになります。

●人工透析患者の状況

図 12

	H30	R1	R2	R3	R4
透析患者数	44人	41人	36人	37人	38人
新規透析導入患者数	4人	4人	4人	9人	9人
再掲) 糖尿病性腎症あり	1人	1人	2人	5人	6人

人工透析患者数は令和2年度までは減少傾向にありましたが、令和3年度以降は微増に転じています。新規透析導入患者の多くは特定健診未受診者であるため、できる限り透析になる人を減らすためには、まずは特定健診を受診していただくことが必要です。

3.第2期計画の取り組みの考察

第2期計画においては、中長期的な目標として脳血管疾患、虚血性心疾患の医療費の変化及び、糖尿病性腎症(人工透析)を設定し、短期的な目標としては、年度ごとに中長期的な目標を達成するために必要な目標疾患として、メタボリックシンドローム、高血圧、糖尿病、脂質異常症を設定しました。

(1) 中長期的な疾患(脳血管疾患、虚血性心疾患、人工透析)の達成状況

【中長期目標1】虚血性心疾患に係る医療費の総医療費に占める割合を5%減少させる。

〈達成状況〉H29年度 1.72%→R4年度 2.1% 増加率 22%

5%の減少に至らなかったため、未達成

【中長期目標2】脳血管疾患に係る医療費の総医療費に占める割合を5%減少させる。

〈達成状況〉H29年度 1.78%→R4年度 2.16% 増加率 21.3%

5%の減少に至らなかったため、未達成

【中長期目標3】糖尿病性腎症による新規透析導入患者を減らす。

〈達成状況〉H29年度 4人→R4年度 6人で増加のため未達成

(2) 短期的な目標疾患(高血圧・糖尿病・脂質異常症)の達成状況

【短期目標1】メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合を25%減少させる。

〈達成状況〉H29年度 30.6%→R4年度 33.4% 増加率 9.2%

25%の減少に至らなかったため、未達成

【短期目標2】健診受診者のうち高血圧者(160/100以上)の割合を5%減少させる。

〈達成状況〉H29年度 4.7%→R4年度 6.7% 増加率 42.6%

5%の減少に至らなかったため、未達成

【短期目標3】健診受診者のうち脂質異常者(LDL180以上)の割合を5%減少させる。

〈達成状況〉H29年度 3.7%→R4年度 3.3% 減少率 10.8%のため達成

【短期目標4】健診受診者のうち糖尿病患者(HbA1c6.5以上)の割合を5%減少させる。

〈達成状況〉H29年度 5.6%→R4年度 9.8% 増加率 75%

5%の減少に至らなかったため、未達成

【短期目標 5】健診受診者のうち糖尿病未治療者の 30%以上の人を治療に結びつける。

〈達成状況〉 R4 年度 40.0%のため達成

【短期目標 6】健診受診者のうち糖尿病治療者の 10%以上の人に保健指導を行う。

〈達成状況〉 R4 年度 71.1%のため達成

4. 第 3 期計画における健康課題の明確化

●健康課題の明確化

- ①国保の被保険者数の減少に伴い総医療費は減少しているが、一人あたり医療費は増加している。
- ②データヘルス計画の中長期目標疾患（脳血管疾患・虚血性心疾患・慢性腎不全）が総医療費に占める割合をみると、慢性腎不全（透析有）が最も多いが、脳血管疾患・虚血性心疾患が総医療費に占める割合は同規模市・京都府・国と比較が高い。
- ③データヘルス計画の短期目標疾患（高血圧・糖尿病・メタボリックシンドローム・脂質異常症）が総医療費に占める割合をみると、糖尿病が最も多い。
- ④介護給付費は総介護給付費、一人あたり給付費ともに増加している。
- ⑤要介護者の有病状況をみると、2号被保険者では脳卒中、1号被保険者では年齢が上がるにつれて虚血性心疾患が増えている。

●健康課題に対する対策

- ・生活習慣病の発症予防→広報や出前講座等によるポピュレーションアプローチの実施
- ・生活習慣病の早期発見→特定健診受診率向上対策
- ・メタボリックシンドローム対策→特定保健指導実施率の維持、結果の出る特定保健指導の実施
- ・生活習慣病の重症化予防→糖尿病性腎症重症化予防事業
→高血圧重症化予防事業
→高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業

●目指すべき目標値

医療費が高額となる疾患→人工透析・虚血性心疾患

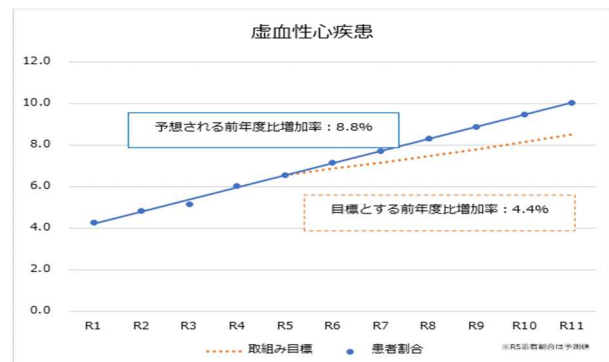
人工透析となる疾患→慢性腎不全

介護認定者の有病状況の多い疾患→脳血管疾患・心疾患・腎不全

図 1 3

【中長期目標】

- (1) 虚血性心疾患患者数割合の増加率を前年度比 4.4%以内に抑える



- (2) 脳血管疾患患者数割合の増加率を前年度比 4.1%以内に抑える

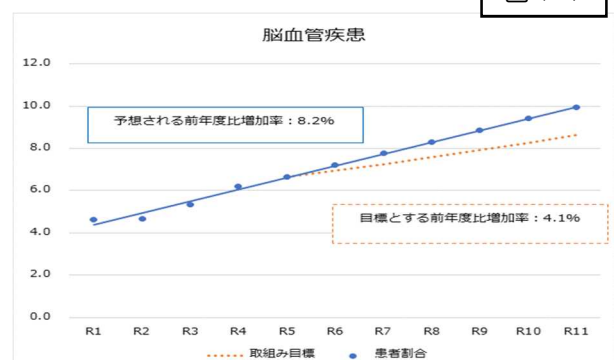


図 1 4

(3) 新規人工透析導入者数を減少させる

	R4	R8	R11
新規透析導入患者数	9人	R4年度より減少	

図 15

図 16

【短期目標】

- (1) 健診受診者のうち、高血圧者（160/100 以上）の増加率を前年度比 2.3%以内に抑える

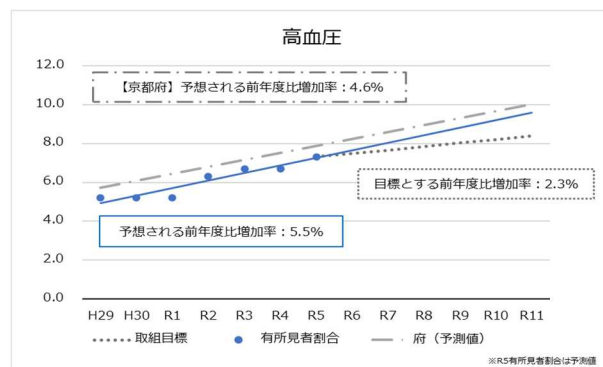


図 17

- 2) 健診受診者のうち、糖尿病患者（HbA1c6.5%以上）の増加率を前年度比 1.1%以内に抑える

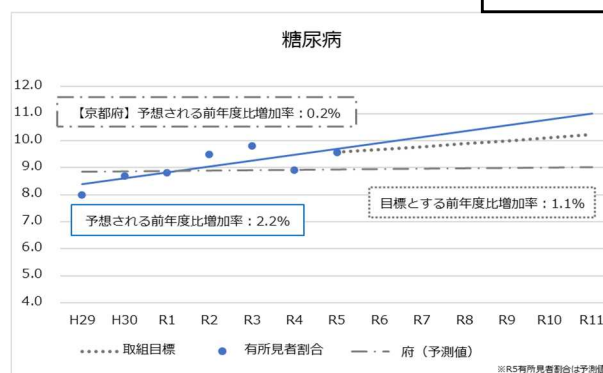


図 18

- (3) 健診受診者のうち、メタボリックシンドローム該当者・予備群の増加率を前年度比 1.3%以内に抑える

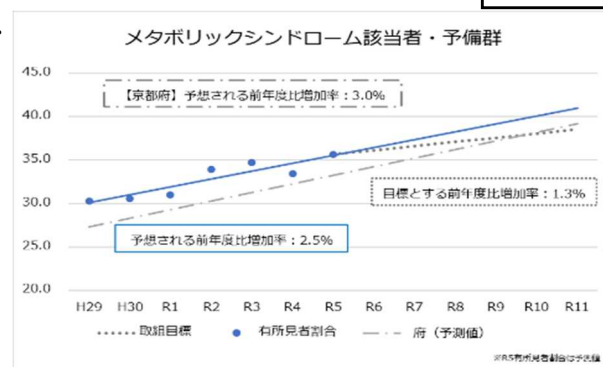
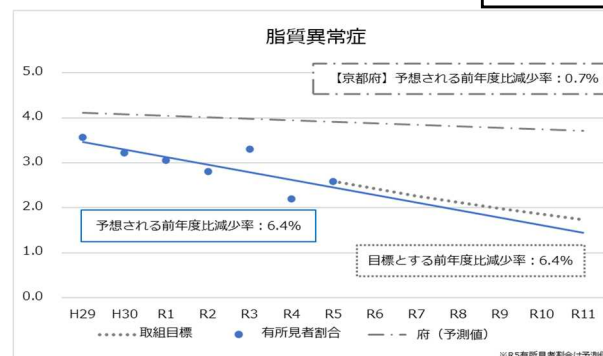


図 19

- (4) 健診受診者のうち、脂質異常症者（LDL180 以上）の下げ幅を維持する。



5. 特定健診・特定保健指導の実施（法定義務）

図 2 0

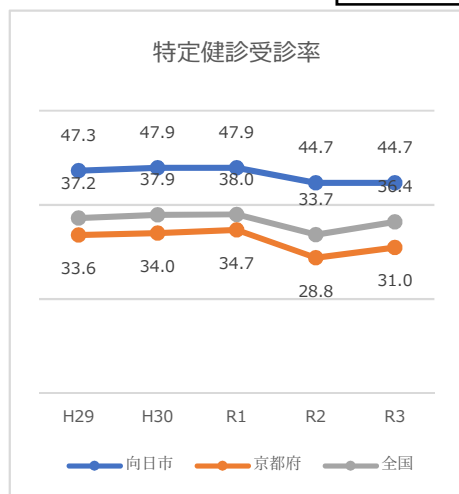


図 2 1

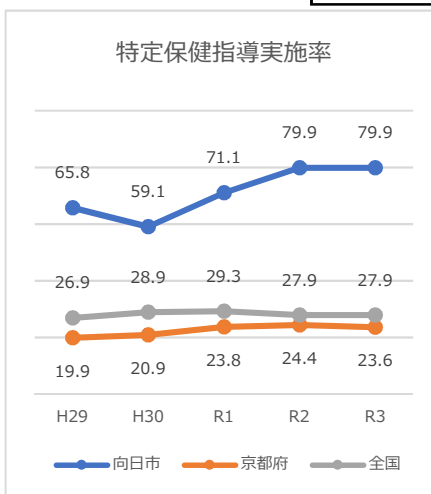
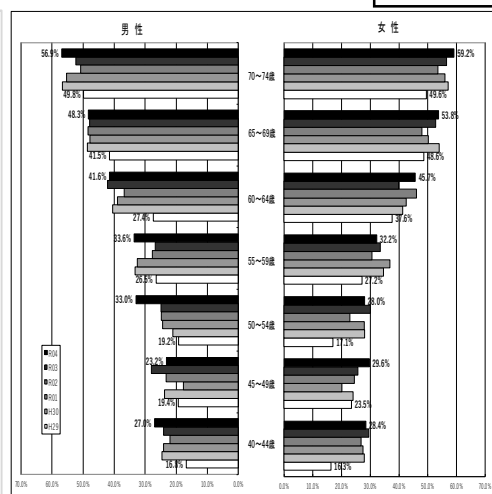


図 2 2



特定健診の受診率は新型コロナの影響もあり、令和 2 年度以降低迷しています。また、年代別受診率では、男女ともに 40～50 歳代の若い世代で特に低い状況が続いています。引き続き、継続的な事業の周知に加え、より効果的・効率的な受診勧奨を行う必要があります。

特定保健指導では令和元年度以降実施率 70%以上を維持できており、京都府や全国と比較しても高い割合で実施できています。今後も引き続き実施率を維持できるようマンパワーの確保や ICT の活用など、保健指導対象者の生活スタイルや利便性を考慮した実施の検討も必要であると考えます。

● 特定健診と特定保健指導の目標値の設定

図 2 3

	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
特定健診受診率	50%	52%	54%	56%	58%	60%
特定保健指導実施率	70%以上	70%以上	70%以上	70%以上	70%以上	70%以上

