

宝塚市国民健康保険

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 -

令和6年度（2024年度）～令和11年度（2029年度）

1 計画策定の主旨と評価等

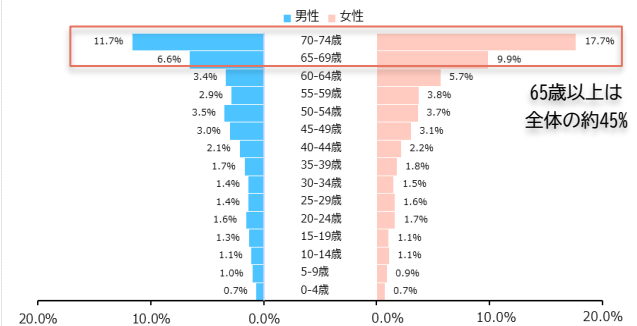
データヘルス計画・特定健康診査等実施計画策定の主旨
<p>保険者は、「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」に基づき、データヘルス計画を策定し、保健事業の実施及び評価を行うこととされています。また、平成20年（2008年）4月から高齢者の医療の確保に関する法律により、40歳～74歳を対象にメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した特定健康診査・特定保健指導を実施するとともに、実施方法等を定める特定健康診査等実施計画を策定することとされています。</p> <p>本市では、二つの計画の整合性をとり、保健事業の効果的かつ効率的な実施のため、一体的に策定し、被保険者の健康の保持増進を図り、健康寿命の延伸及び医療費の適正化を目指します。</p>
データヘルス計画・特定健康診査等実施計画の位置づけ
<p>本計画は宝塚市の行政執行の指針である「第6次宝塚市総合計画」を上位計画とし、被保険者を含む市民の健康の保持増進に関する計画である「健康たからづか21」等と整合した内容とします。</p>
データヘルス計画の標準化の推進
<p>データヘルス計画は、都道府県レベルで評価指標の設定等を標準化する方針が国により示されており、兵庫県では評価指標の設定や計画策定等の共通化を進めています。宝塚市では県内41市町保険者とのデータ分析結果の比較及び共通の評価指標の導入による保健事業の評価比較が可能になることから、兵庫県の方針を踏まえ、データヘルス計画を運用します。</p>
計画策定の経過
<p>国民健康保険課が中心となって、市関係部局及び兵庫県、兵庫県国民健康保険団体連合会に設置された保健事業支援・評価委員会の外部有識者等の協議を踏まえ策定しました。</p>
計画の評価
<p>設定した計画の評価指標に基づき、健診データ等を活用し、計画の最終年度の評価及び中間時点での中間評価を実施します。</p>
個別保健事業の評価
<p>設定した保健事業ごとの評価指標に基づき、健診データ等を活用し、毎年度、評価を実施し、必要に応じて次年度の保健事業の実施内容等の見直しを行います。</p>

2 宝塚市国民健康保険の概況

被保険者構成

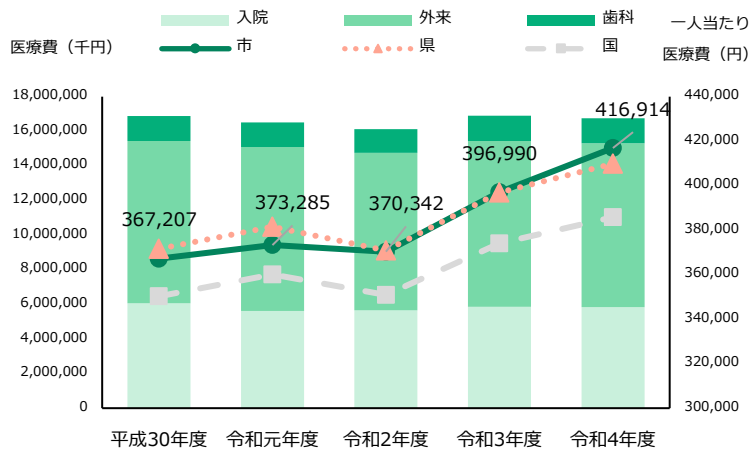
保険制度別人口では、全体の17.4%が国民健康保険に加入しており、加入者数は平成30年度以降減少傾向にあります。被保険者の年齢構成では65歳以上が全体の約45%を占めています。

令和4年度被保険者構成割合 ※計画書P.14



医療費の状況

総医療費は被保険者数の減少により平成30年度と比較し減少していますが、一人当たり医療費は増加傾向で、国や県よりも高い状況です。人工透析患者数は被保険者数が減少している中、おおむね横ばいで推移しています。



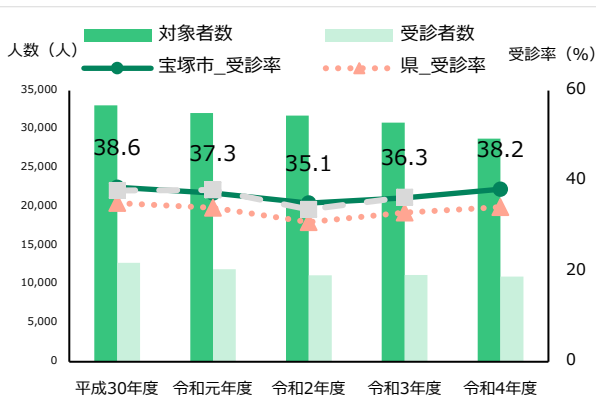
医療費総額の経年変化 ※計画書P.22

特定健診・特定保健指導の状況

【特定健診】

特定健診受診率は、新型コロナウイルス感染症の影響により令和2年度は低下しましたが、令和3年度以降上昇傾向にあります。年齢階級別の受診状況では40～50歳代の受診率が低いです。

特定健診受診率 ※計画書P.43

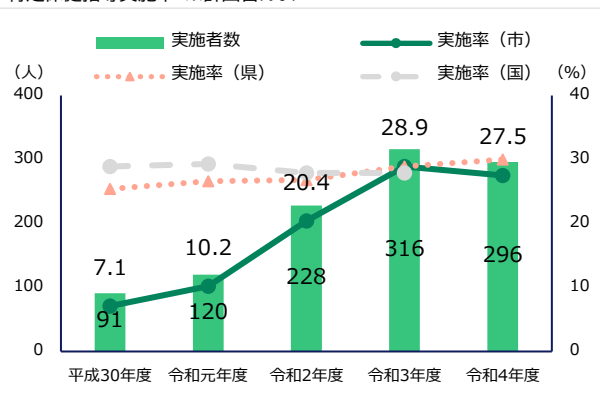


【特定保健指導】

令和4年度の特定保健指導実施率は27.5%で、平成30年度の7.1%と比較すると20.4ポイント上昇しています。令和2年度から開始した訪問での特定保健指導や集団健診等の初回面接の分割実施※の取組により実施率の向上につながりました。

※初回面接の分割実施：特定健診受診当日に、腹囲、血圧、服薬状況等から特定保健指導の対象と見込まれる者に対して初回面接を行い、暫定的な行動計画を作成し、その後全ての検査結果が揃った後に電話等により当該行動計画を完成すること。

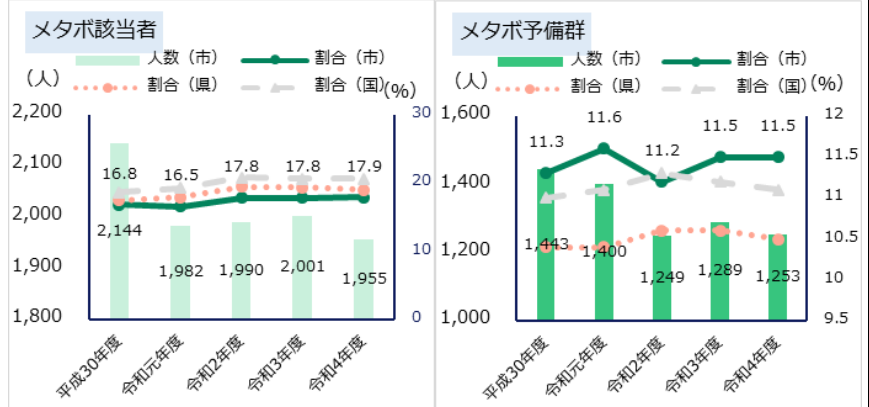
特定保健指導実施率 ※計画書P.54



メタボ該当者・メタボ予備群の状況

令和4年度特定健診受診者のメタボ該当者の割合は、国や県と比較すると低くなっていますが、経年で見ると微増しており、メタボ予備群の割合は国や県より高い状況です。

令和4年度メタボ該当者・予備軍の割合 ※計画書P. 50

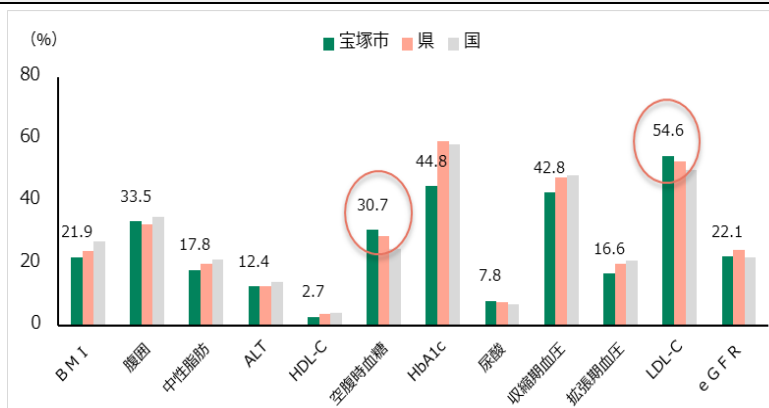


特定健診有所見者等の状況

令和4年度の特定健診受診者の有所見者の状況は、国や県と比較して「空腹時血糖」「LDL-C」の有所見率が高い状況です。

また、受診勧奨判定値を超える人が高血圧23.3%、高血糖7.7%、脂質異常29.6%を占め、高血糖については未治療者が23.1%存在します。

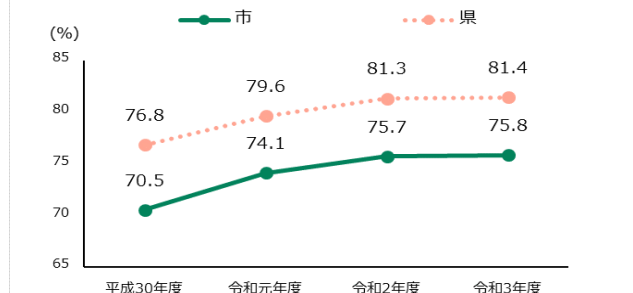
令和4年度有所見者割合※計画書P. 45



ジェネリック医薬品普及状況

令和3年度のジェネリック医薬品切り替え率は75.8%で、県と比較すると低くなっていますが、経年で見ると増加傾向にあります。

ジェネリック医薬品切替率※計画書P. 67



重複・多剤服薬状況

【重複服薬状況】

令和4年度の重複処方該当者数は351人でした。

KDB帳票 重複・多剤処方の状況 ※計画書P. 65

他医療機関との重複処方が発生した医療機関(同一月内)	複数の医療機関から重複処方が発生した薬効分類数(同一月内)			
	1以上	2以上	3以上	4以上
重複処方を受けた人	1,054	290	96	36
2医療機関以上		61	45	15
3医療機関以上				

※重複処方該当者：重複処方を受けた人のうち、3医療機関以上かつ複数の医療機関から重複処方が発生した薬効数が1以上、または2医療機関以上かつ複数の医療機関から重複処方が発生した薬効数が2以上に該当する人。

【多剤服薬状況】

令和4年度の多剤処方該当者数は70人でした。

KDB帳票 重複・多剤処方の状況 ※計画書P. 66

処方日数	処方薬剤数(同一月内)			
	9以上	10以上	15以上	20以上
1日以上	1,202	743	70	10人未満
15日以上	1,196	740	70	10人未満

※多剤処方該当者：同一薬剤に関する処方日数が1日以上かつ処方薬剤数(同一月内)が15剤以上に該当する人。

3 課題の整理

課題	現状分析からの示唆
#1 生活習慣病のリスク未把握者（特定健診未受診者）が多い	特定健診受診率は、新型コロナウイルス感染症の影響を受け一時的に低下したものの、令和3年度以降上昇傾向にあります。前計画の目標値に到達していません。また、40歳～50歳代の受診率が低い状況も続いており、引き続き第3期計画の課題として取組を続けます。
#2 メタボ該当者の割合が増加傾向でメタボ予備群の割合が国や県より高い	特定健診受診者のメタボ該当者の割合は経年で見ると微増しており、予備群の割合は国や県より高い状況です。また、メタボリックシンドロームを改善するための特定保健指導の令和4年度の実施率は27.5%で、平成30年度の7.1%と比較すると20.4ポイント上昇していますが、前計画の目標値に到達しておらず、引き続き第3期計画の課題として取組を続けます。
#3 受診勧奨判定値を超える人が存在する	令和4年度特定健診受診者において、受診勧奨判定値を超える人が高血圧23.3%、高血糖7.7%、脂質異常29.6%を占め、高血糖については未治療者が23.1%存在します。人工透析患者数においては、被保険者数が減少している中、横ばいで推移しています。これらを踏まえ、未治療者への対策等糖尿病をはじめとした生活習慣病の重症化予防を第3期計画の課題として引き続き取り組みます。
#4 がん検診受診率が低い	令和3年度のがん検診受診率は胃がん検診を除き、県と比較すると高い状況ですが、経年で見ると胃がん検診、子宮頸がん検診、乳がん検診の受診率は減少傾向にあり、引き続き第3期計画の課題として取組を続けます。
#5 ジェネリック医薬品の普及促進	ジェネリック医薬品の切り替え率は平成30年度の70.5%から令和3年度の75.8%へと改善しているものの、目標値である80%に到達しておらず、引き続き第3期計画の課題として取り組みます。
#6 重複・多剤の服薬者が存在する	不適切服薬（重複服薬、多剤投与、併用禁忌等）は、医療費適正化の観点だけでなく、薬の副作用を予防する点からも重要です。令和4年度の重複処方該当者は351人、多剤処方該当者は70人であり、引き続き第3期計画の課題として取り組みます。
#7 筋・骨格系疾患の医療費の割合が高い	令和2年の平均寿命・健康寿命は県と比較して男女ともに長い一方、国保被保険者の総医療費に占める疾病別医療費の割合では、「筋・骨格」が国や県を上回っています。骨折（骨折を伴う骨粗鬆症）や関節症（変形性膝股関節症）は要介護の要因となる疾病であることから、令和6年度から開始する高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業※の取組と連携を図ります。

※高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業

生活習慣病等の重症化予防と生活機能維持の両面にわたり後期高齢者の保健事業を効果的かつ効率的に実施することを目的に「医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律」が令和2年度に施行され、市では令和6年度から兵庫県後期高齢者医療広域連合からの委託を受け、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業を開始した。

4 データヘルス計画の個別目的と対応する個別保健事業

課題	個別目的	対応する個別保健事業	指標	令和11年度目標値
#1生活習慣病のリスク未把握者（特定健診未受診者）が多い	生活習慣病のリスク未把握者を減らす	特定健康診査 特定健診未受診者対策事業 早期介入保健指導事業	特定健診受診率	50%
#2メタボ該当者の割合が増加傾向でメタボ予備群の割合が国や県より高い	メタボ該当者・予備群割合を減らす	特定保健指導 特定保健指導未利用者対策事業	特定保健指導実施率	45%

課題	個別目的	対応する個別保健事業	指標	令和11年度目標値
#3受診勧奨判定値を超える人が存在する	受診勧奨値を超える人を減らす	生活習慣病重症化予防事業 健診異常値放置者受診勧奨事業	糖尿病未受診者への受診勧奨後の医療機関受診率	50%
#4がん検診受診率が低い	がん検診受診率を上げる	がん等検診・健康ドック助成事業	がん検診受診率 (胃・肺・大腸・子宮・乳)	※各検診の目標値は「健康たからづか21第3期計画(令和7年3月予定)」参照
#5ジェネリック医薬品の普及促進	ジェネリック医薬品の普及割合を上げる	ジェネリック医薬品差額通知事業	ジェネリック医薬品の普及割合	80%
#6重複・多剤の服薬者が存在する	重複・多剤の服薬者を減らす	服薬適正化勧奨事業	重複・多剤服薬者数 (ベースラインR5実績)	減少

【個別保健事業の概要】

- ・ 特定健康診査：40歳以上被保険者を対象とした糖尿病等内臓脂肪の蓄積に起因する生活習慣病に関する健康診査。
- ・ 特定健診未受診者対策事業：特定健診未受診者への通知、電話、訪問による受診勧奨等。
- ・ 早期介入保健指導事業：38歳及び39歳の被保険者を対象とした、郵送による自己採血キット健診を実施し、40歳以降の特定健診の受診を勧奨。
- ・ 特定保健指導：特定健診結果に基づいた、ハイリスク者への生活習慣を改善するための保健指導。
- ・ 特定保健指導未利用者対策事業：集団健診や健康ドックにおける特定保健指導分割面接や特定保健指導未利用者に対する通知、訪問による利用勧奨。
- ・ 生活習慣病重症化予防事業：特定健診結果等に基づき、糖尿病の重症化のおそれのある者への専門職による保健指導及び糖尿病未治療者・治療中断者に対する電話による受診勧奨。
- ・ 健診異常値放置者受診勧奨事業：特定健診結果に異常値があるがその後、医療機関への受診が確認できない対象者への通知による受診勧奨。
- ・ がん等検診助成事業：市が実施する胃がん・肺がん・大腸がん・子宮頸がん・乳がん検診及び肝炎ウイルス検診における自己負担金の無料化。
- ・ 健康ドック助成事業：市立健康センターにおける健康ドックの費用助成。
- ・ ジェネリック医薬品差額通知事業：レセプトからジェネリック医薬品への切り替えによる薬剤費の軽減額が一定以上となる者への、ジェネリック医薬品差額通知書の送付。
- ・ 服薬適正化勧奨事業：レセプトから同系医薬品の重複服薬または多剤服薬のおそれのある者を特定し、適正な服薬に向けた勧奨通知の送付及び電話による保健指導。

5 特定健康診査等実施計画の事業内容と目標値

(1) 事業内容

40歳以上の被保険者を対象に、糖尿病等内臓脂肪の蓄積に起因する生活習慣病に関する健康診査（特定健康診査）を実施します。また、特定健康診査の結果に基づき、特定保健指導対象者を特定し、生活習慣や検査値が改善されるように、専門職による保健指導を行います。

(2) 特定健康診査等事業目標値

区分	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
特定健診受診率	40%	42%	44%	46%	48%	50%
特定保健指導実施率	38%	40%	42%	44%	45%	45%

宝塚市国民健康保険
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-

令和6年度（2024年度）～令和11年度（2029年度）

発行日 令和6年（2024年）3月
発行 宝塚市
市民交流部 市民生活室 国民健康保険課

〒665-8665
宝塚市東洋町1番1号
TEL 0797-77-2063 FAX 0797-77-2085
URL <http://www.city.takarazuka.hyogo.jp/>
