

## 4. 保健事業実施計画

### 目的1：生活習慣病の発症予防と早期発見

#### ●実績・目標

評価指標			現状値 令和4年度 (2022年度)	目標 令和11年度 (2029年度)
健診の 有所見率	収縮期血圧 (130mmHg以上)	男性	48.2%	43.0%
		女性	37.9%	30.0%
	HbA1c (5.6%以上)	男性	59.8%	55.0%
		女性	56.1%	51.0%
	LDLコレステロール (120mg/dL以上)	男性	48.3%	44.0%
		女性	60.8%	59.0%

#### ●対応する個別保健事業

実施事業	主な取組
I. 特定健診・ 特定健診受診率向上対策※	<ul style="list-style-type: none"> <li>特定健診の受診機会の確保</li> <li>受診勧奨事業の実施</li> <li>診療における検査データの活用 (みなし健診)</li> <li>予防・健康づくり啓発</li> </ul>
II. 特定保健指導実施率 向上対策※	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用機会の確保・運用方法の見直し</li> <li>効果的な保健指導プログラムの実施</li> <li>多様な利用勧奨の実施・勧奨通知デザインの工夫</li> <li>特定保健指導参加者へのインセンティブ提供の検討</li> </ul>
III. 非肥満者への保健指導	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用機会の確保・運用方法の見直し</li> <li>効果的な保健指導プログラムの実施</li> <li>多様な利用勧奨の実施・勧奨通知デザインの工夫</li> <li>健診結果を活用した個別相談の実施</li> </ul>

#### ※ 特定健康診査等事業目標値

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和9年度 (2027年度)	令和10年度 (2028年度)	令和11年度 (2029年度)
特定健診受診率	42.0%	44.0%	46.0%	48.0%	49.0%	50.0%
特定保健指導実施率	20.0%	23.0%	26.0%	29.0%	32.0%	35.0%

### 目的2：生活習慣病の重症化予防

#### ●実績・目標

評価指標		現状値 令和4年度 (2022年度)	目標 令和11年度 (2029年度)
健診の 有所見率	収縮期血圧160mmHg以上	4.4%	減少
	LDLコレステロール180mg/dL以上	5.1%	減少
	HbA1c 6.5%以上	7.8%	減少
	eGFR 45mL/分/1.73m <sup>2</sup> 未満	2.8%	減少

#### ●対応する個別保健事業

実施事業	主な取組
IV. 糖尿病性腎症重症化 予防事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>未治療者支援との一体的な事業実施の検討</li> <li>治療中断者の対象者拡充</li> <li>当該事業協力医療機関への一部業務委託を検討</li> </ul>
V. 未治療者支援事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>対象者へ電話・訪問・面談等による保健指導の実施</li> </ul>

### 目的3：医療費適正化の推進

#### ●実績・目標

評価指標	現状値 令和4年度 (2022年度)	目標 令和11年度 (2029年度)
後発医薬品の使用率(数量ベース)	73.1%	75%
重複投与件数	172人	減少
多剤投与件数	33人	減少

#### ●対応する個別保健事業

実施事業	主な取組
VI. 後発医薬品使用促進事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>広報媒体等によるジェネリック医薬品周知啓発</li> <li>窓口でのジェネリック医薬品の周知啓発</li> </ul>
VII. 適正受診等 推進事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>事業内容の検討(対象者抽出条件、啓発方法)</li> </ul>

### 目的4：健康管理の推進

#### ●実績・目標

評価指標	現状値 令和4年度 (2022年度)	目標 令和11年度 (2029年度)
健康ポイント事業参加者数	512人	940人
平均歩数が参加前後で増加した人の割合	60%	66%
咀嚼機能良好者の割合	83.3%	増加
筋骨格系及び結合組織の疾患にかかる医療費の総医療費に占める割合	9.1%	減少
要介護・要支援認定者の「筋・骨格」の有病率	1号：56.2% 2号：18.4%	減少

#### ●対応する個別保健事業

実施事業	主な取組
VIII. 個人へのインセンティブ 提供	<ul style="list-style-type: none"> <li>参加者数拡大の検討</li> <li>効率的な事業運営の検討</li> </ul>
IX. 地域包括ケアの推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施推進連絡会議への参加及び参画</li> <li>フレイル予防等の介護予防事業、骨粗しょう症検診等の啓発</li> </ul>

# 芦屋市データヘルス計画 概要版

第3期芦屋市国民健康保険保健事業実施計画、第4期特定健康診査・特定保健指導実施計画

計画期間：令和6（2024）年度～令和11（2029）年度

## 1. 計画策定の趣旨

「第2期芦屋市国民健康保険保健事業実施計画」、「第3期特定健康診査・特定保健指導実施計画」の評価や国の動向を踏まえつつ、保有しているデータを活用しながら、被保険者の健康課題を把握し、健康の保持続伸、生活の質(QOL)の維持及び向上を図り、結果として医療費の適正化にも資することを目的に保健事業の実施、評価、改善等を行います。

計画期間は令和6（2024）年度～令和11（2029）年度までの6年間とします。

また、最終年度となる令和11（2029）年度に評価・見直しを行うほか、計画期間途中での進捗確認及び中間評価を実施します。

◆国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）とは  
被保険者はレセプト等のデータを分析し、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」を策定し、PDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業を実施するものとされました。

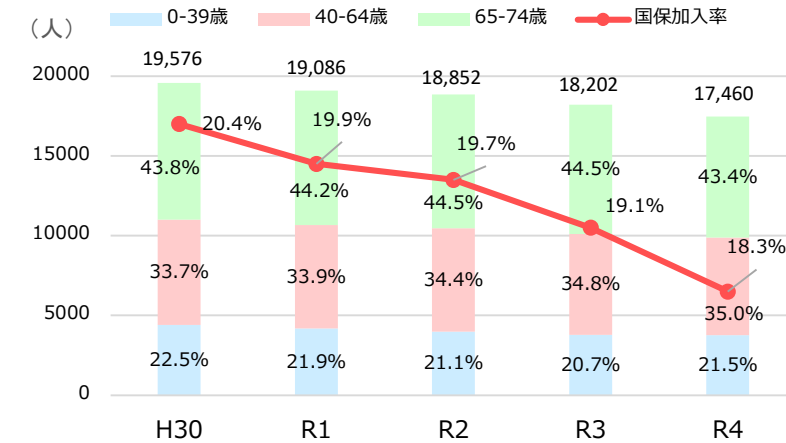
◆特定健康診査・特定保健指導実施計画とは  
平成20年度から「高齢者の医療の確保に関する法律」により、生活習慣病の発症や重症化に起因するメタボリックシンドロームに着目した「特定健康診査・特定保健指導」の実施が義務付けられました。

## 2. 芦屋市国民健康保険の概況

### ■被保険者数の推移

被保険者数、国保加入率は減少傾向が続いています。年齢構成についてはどの年代も横ばいで推移しています。

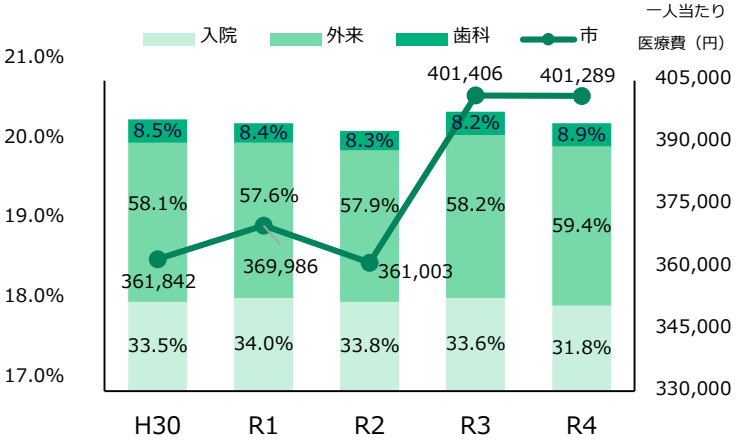
#### ▼国民健康保険被保険者数及び加入率の推移



### ■医療費の推移

被保険者一人当たりの医療費、医療費総額は、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の流行により減少しましたが、その後増加しています。

#### ▼医療費総額及び被保険者一人当たり医療費の推移



### ■これまでの保健事業に関する取組の評価

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での達成状況及び考察は以下のとおりです。

目的	対応する個別保健事業	達成状況※	継続可否
生活習慣病の発症予防・早期発見	特定健診受診率向上対策	C	可
	特定保健指導実施率向上対策	C	可
	非肥満者への保健指導	C	可
生活習慣病の重症化予防	糖尿病性腎症重症化予防事業	B	可
	未治療者支援事業	B	可
医療費適正化の推進	後発医薬品使用促進事業	C	可
	適正受診等推進事業	B	可
健康管理の推進	個人へのインセンティブ提供	B	可
	地域包括ケアの推進	B	可

※ 評価基準  
A：目標達成  
B：目標は達成できなかったが、目標に近い効果あり  
C：目標は達成できなかったが、ある程度の効果あり  
D：効果があるとは言えない  
E：評価困難

### ▶ 考察

第2期データヘルス計画および第3期特定健康診査等実施計画で行ってきた保健事業はどれも、一定の効果や目標に近い効果はあったものの、目標を達成することはできませんでした。

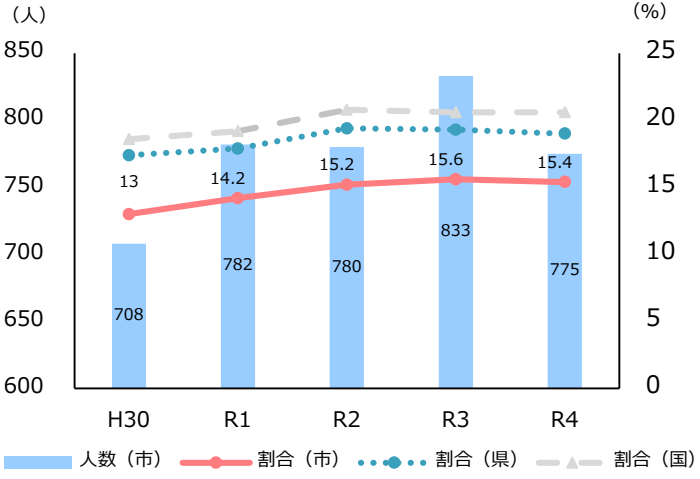
そのため、第3期データヘルス計画および第4期特定健康診査等実施計画でも、継続して保健事業を実施し、各事業の内容についても見直しを行います。

### 3. 現状のまとめと健康課題の明確化

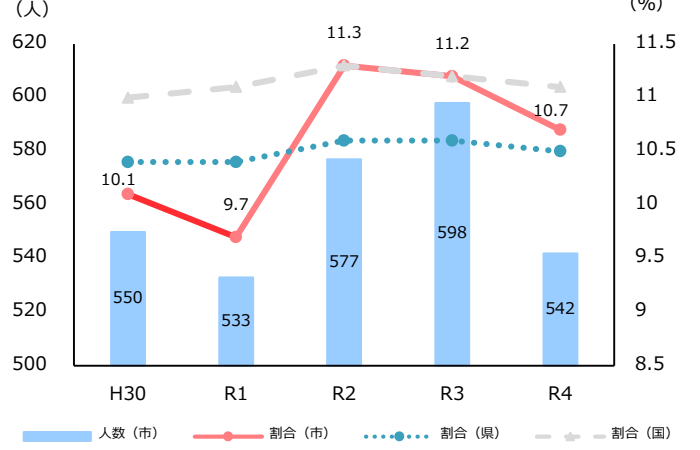
#### 課題 メタボリックシンドローム該当・予備群の割合が大きい

平成30年度と比較して、メタボリックシンドローム該当者および予備群の割合が増加している。

▼メタボリックシンドローム該当者の割合の推移



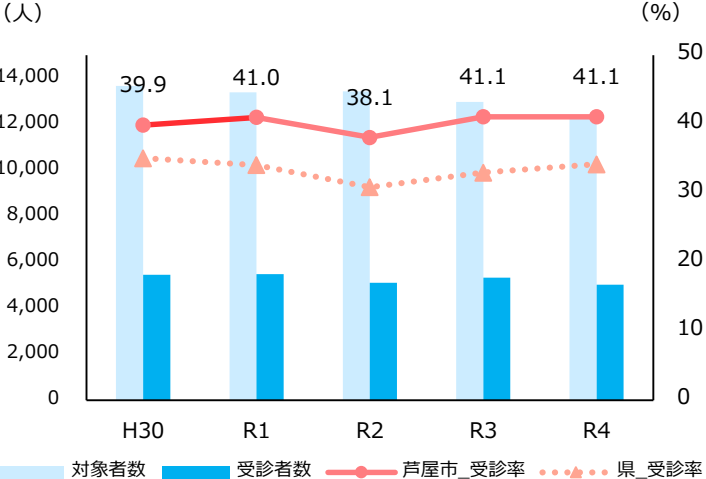
▼メタボリックシンドローム予備群の割合の推移



#### 課題 生活習慣病のリスク未把握者が多い

特定健診の受診率は目標としていた60%に到達せず、40%前後を推移している。

▼特定健診受診率の経年変化・県との比較



#### 対策の方向性

- ▶ 状態を把握できていない特定健診未受診者が約6割いること
- ▶ 健診受診者のうち、メタボリックシンドローム該当者および予備群の割合が増加傾向にあること

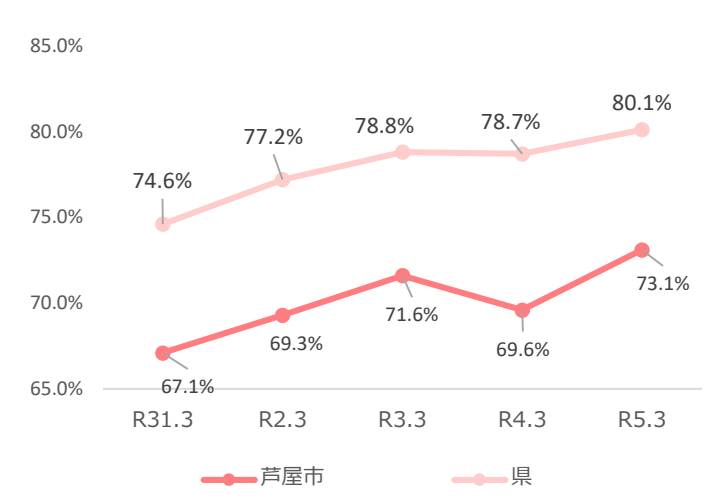
↓

**生活習慣病の発症予防と早期発見**を目的とした保健事業を引き続き、実施する必要があります。

#### 課題 後発医薬品の普及率が低い

後発医薬品の普及率は、平成30年度と比較して増加しているが、兵庫県と比較すると低い。不適切服薬者が多い。

▼後発医薬品（ジェネリック医薬品）使用率の推移<数量ベース>



#### 課題 不適切服薬者が多い

同一月内に3医療機関以上かつ重複処方された薬効数が1以上の重複投与者が33人、2医療機関以上かつ重複処方された薬効数が2以上の重複投与者が139人、同一薬効の処方日数が1日以上かつ処方薬効数（同一月内）が15以上の多剤投与者が33人いた。

▼重複投与状況（令和4年度）

他医療機関との重複処方が発生した医療機関数（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	5以上
2医療機関以上	474	139	53	17	10
3医療機関以上	33	22	12	5	3
4医療機関以上	3	2	1	1	1

▼多剤投与状況（令和4年度）

処方日数	処方薬効数（同一月内）					
	1以上	2以上	3以上	5以上	10以上	15以上
1日以上	8,180	6,377	4,791	2,419	335	33
15日以上	6,278	5,380	4,229	2,268	332	33
30日以上	4,929	4,309	3,485	1,955	312	31
60日以上	2,364	2,104	1,729	1,048	203	24

#### 対策の方向性

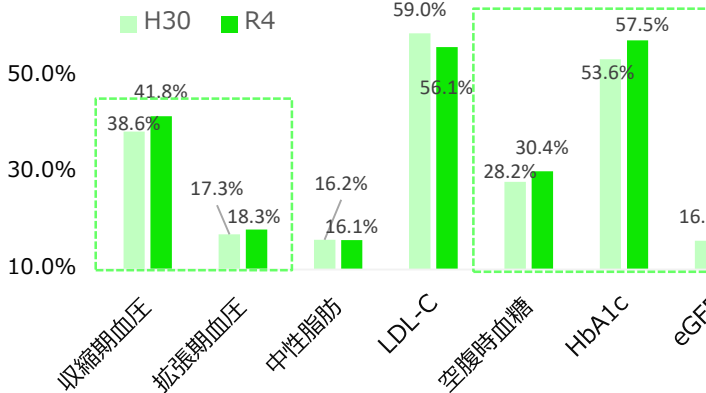
- ▶ 後発医薬品の普及率が低いこと
- ▶ 重複服薬や多剤投与等が多いこと

➔ **医療費適正化及び薬の副作用を予防する観点から、**後発医薬品の普及啓発や、適正な服薬や受診を促す取り組みを引き続き、実施します。後発医薬品は先発医薬品と同様ながら安価のため、後発医薬品の普及啓発は患者の経済的負担軽減や医療保険財政の改善に資するものです。

#### 課題 受診勧奨値を超える者が多い

平成30年度と比較して、血圧、血糖、腎機能（eGFR）に関する項目で有所見割合が高くなっている。

▼平成30年度と令和4年度の有所見者割合の比較



全体の約1/3がHbA1cが6.5%以上で糖尿病および3疾患※の治療歴がない。

▼HbA1c6.5%以上の該当者数と治療歴（令和4年度）

HbA1c (%)	3疾患いずれかで治療中		3疾患治療なし	合計
	糖尿病治療歴あり	糖尿病治療歴なし		
6.5-6.9	51.1%	29.8%	19.1%	100%
7.0-7.9	81.1%	7.0%	11.9%	100%
8.0-0.0	80.0%	6.7%	13.3%	100%
6.5以上	66.9%	17.6%	15.5%	100%

※3疾患：血糖、血圧、脂質に関する疾患

#### 対策の方向性

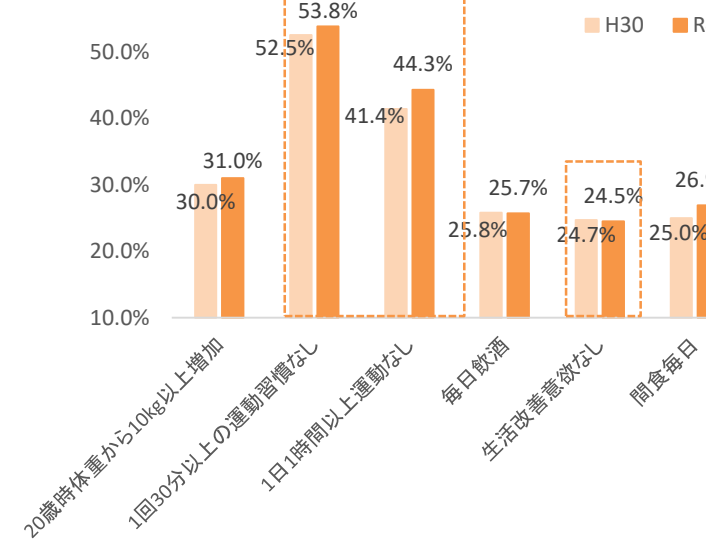
- ▶ 有所見者の割合が増えていること
- ▶ HbA1c 6.5%以上だが治療歴がない人が約3割いること

➔ **生活習慣病の重症化予防**を目的とした保健事業を引き続き、実施する必要があります。

#### 課題 健康に関心な人が多い

生活改善意欲がない人はわずかに改善しているが、運動習慣のない人は増加している。

▼平成30年度と令和4年度の特定健診の質問票調査の比較



#### 対策の方向性

- ▶ 生活改善意欲がある人が少ないこと
- ▶ 筋骨格系及び結合組織の疾患の有病率と医療費が高いこと

➔ **健康管理の推進**を目的とした保健事業を引き続き、実施する必要があります。

#### 課題 有病率および医療費が高い

要介護認定者の筋・骨格の有病率は平成30年度と比較して減少しているものの、全体の半数以上は筋・骨格の疾患を有している。また、医療費では3番目に高くなっている。

▼要介護認定者の有病率

	平成30年度	令和4年度	変化
糖尿病	27.7%	26.9%	↓
高血圧症	55.2%	53.3%	↓
脂質異常症	35.4%	36.6%	↑
心臓病	64.5%	61.4%	↓
脳疾患	28.1%	23.1%	↓
筋・骨格	58.8%	56.2%	↓
精神	39.4%	35.4%	↓

▼疾病大分類別医療費と割合（令和4年度）

順位	疾病名	医療費（千円）	割合（医療費）
1位	新生物	1,175,881	18.5%
2位	循環器系の疾患	718,608	11.3%
3位	筋骨格系及び結合組織の疾患	578,771	9.1%
4位	内分泌、栄養及び代謝疾患	535,488	8.4%
5位	尿路器系の疾患	455,488	7.2%