



八尾市国民健康保険 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

健康課題

- ☑総医療費の29.5%を生活習慣病（がん、糖尿病、高血圧症等）が占めており、早期発見が必要であるが、特定健康診査受診率は伸び悩んでいる。
- ☑メタボリックシンドローム該当者の割合は上昇傾向にあるが、特定保健指導実施率は低迷している。
- ☑血圧について受診勧奨判定値でありながら、医療機関未受診者が一定数存在しており、引き続き受診勧奨の取り組みが必要である。
- ☑糖尿病、人工透析のレセプト件数はほぼすべての年齢階層で全国や大阪府と同等または上回っている一方で、重症化予防に係る保健指導実施者数が伸び悩んでおり、治療中断者においては保健指導につながらない。
- ☑重複頻回受診者及び重複多剤服薬者への取り組みは実施しているものの、被保険者一人当たり年間医療費は全国や大阪府を上回っており、医療費適正化に向けてさらなる対策が求められる。

1. 計画の基本的事項



「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・目標を定めたもの、「特定健康診査等実施計画」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定めたもので、いずれも、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ています。

八尾市国民健康保険においては、過去の取り組みの成果・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。

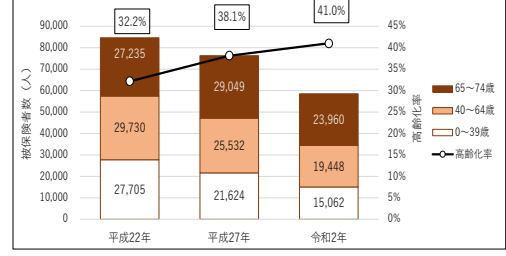
2. データに基づいた現状分析



■ 国保被保険者の状況

- 平成22年は40～64歳の被保険者数が最も多く、0歳～39歳の被保険者数と65～74歳の被保険者はほぼ同数でしたが、平成27年からは、0歳～39歳が最も少なく、65～74歳の被保険者数が最も多くなっています。高齢化率も右肩上がりに上昇しており、令和2年では41.0%となっています。

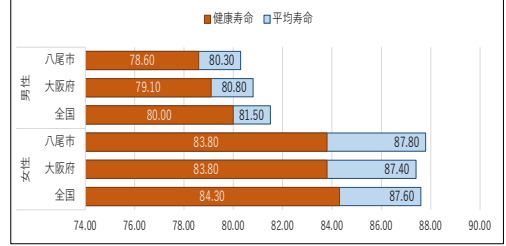
・年齢階層別の国保被保険者分布及び高齢化率の推移



■ 平均寿命と健康寿命

- 本市の男性の平均寿命は80.30年、健康寿命は78.60年です。日常生活に制限がある期間の平均は1.70年で、全国の1.50年より長い傾向にあります。また本市の女性の平均寿命は87.80年、健康寿命は83.80年です。日常生活に制限がある期間の平均は4.00年で、全国の3.30年や大阪府の3.60年より長い傾向にあります。

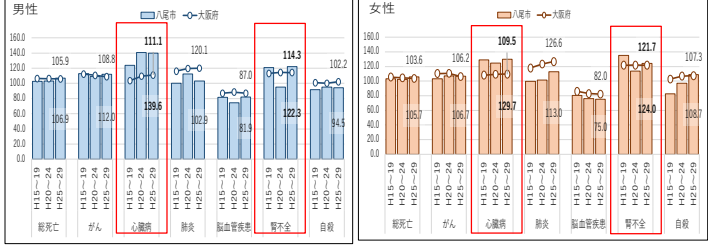
・男女別の平均寿命及び健康寿命の比較（令和3年度）



■ 標準化死亡比

- 男女ともに「心臓病」で大阪府の死亡比を大きく上回っており、死亡比100も大きく上回っています。また、「腎不全」の死亡比においては男女ともにH20～H24年度に大きく減少したものの、H25～29年度に再度増加しています。

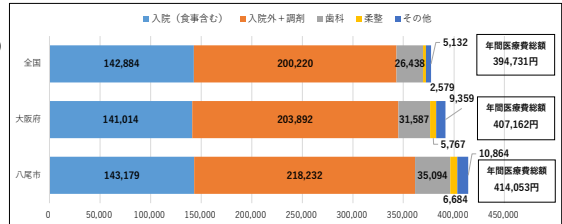
・男女別主要疾病標準化死亡比の推移



■ 費用区分別医療費（入院・入院外+調剤・歯科・柔整・その他）

- 本市の被保険者一人当たり年間医療費は414,053円で、全国394,731円、大阪府407,162円を上回っており、費用区分別では、すべての区分で全国及び大阪府を上回っています。

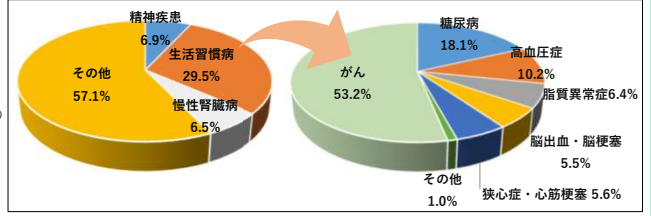
・被保険者一人当たり年間医療費の比較（令和3年度）



■ 医療費順位の主要疾病別医療費

- 総医療費の29.5%を生活習慣病が占めており、そのなかでも最も多いのは「がん」で、次いで「糖尿病」、「高血圧症」となっています。
- （参考）中分類別で見ると、「腎不全」が全医療費の8.2%を占め、医療費が最も高い状況です。

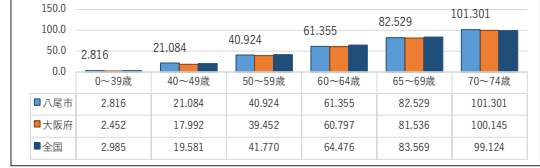
・総医療費に占める生活習慣病の割合（令和4年度）



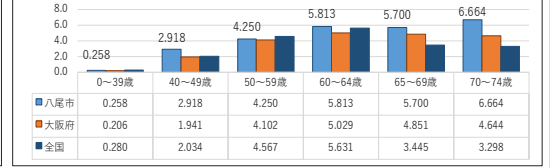
■ 性別・年齢階層別の主要疾患患者数

- レセプトの発生状況について、糖尿病（外来）は0～39歳及び60～64歳を除く年齢階層において全国及び大阪府と同等または上回っています。
- 人工透析は、すべての年齢階層において全国及び大阪府と同等または上回っており、特に65歳以上は顕著となっています。

・被保険者千人当たりレセプト件数(糖尿病・外来)(令和4年度)



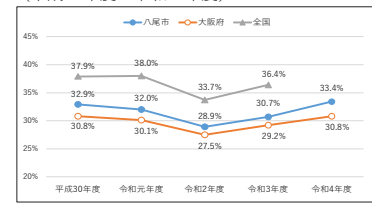
・被保険者千人当たりレセプト件数(人工透析・入院+外来)(令和4年度)



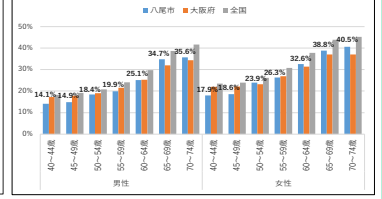
■ 特定健康診査受診状況

- 本市の特定健康診査受診率は、大阪府より上回っていますが、全国より下回っています。
- 男性は40～64歳まで、女性は40～49歳及び55～59歳までは大阪府より下回っています。

・特定健康診査受診率の推移（平成30年度～令和4年度）



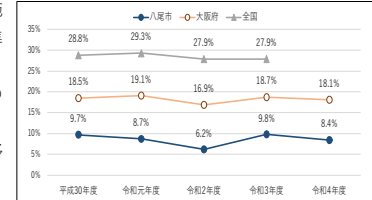
・性別・年齢階層別の特定健康診査受診率の全国、大阪府との比較（令和3年度）



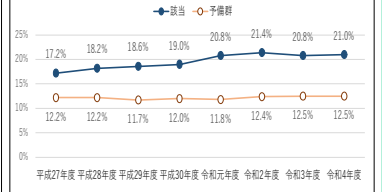
■ 特定保健指導実施状況

- 本市の特定保健指導利用率及び実施率は全国及び大阪府よりも低い水準で推移しています。
- メタボリックシンドローム該当者の割合は、緩やかに上昇傾向にあり、予備群の割合は、ほぼ横ばいで推移しています。

・特定保健指導実施率の推移（平成30年度～令和4年度）



・メタボリックシンドローム該当者・予備群の出現率の推移（平成27年度～令和4年度）



3. 施策の方向性



今期計画での重点取り組み
①特定保健指導実施率の向上
②特定健康診査受診率の向上
③糖尿病（糖尿病性腎症）重症化予防対策

保健事業		概要	アウトプット	アウトカム
受診・利用勧奨対策	特定健康診査未受診者受診勧奨	特定健診未受診者に対し、電話や郵送のほか、広報誌・市ホームページへの掲載、市内主要駅での構内放送などさまざまな手法により受診勧奨を行う。	未受診者への受診勧奨実施率 100%	特定健診受診率 50%
	特定保健指導未利用者勧奨	特定保健指導未利用者に対し、電話や郵送のほか、広報誌・市ホームページへの掲載、市内主要駅での構内放送などさまざまな手法により利用勧奨を行う。	未利用者への利用勧奨実施率 100%	特定保健指導実施率 20% メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合 該当者 15% 予備群 9%
重症化予防対策	糖尿病性腎症重症化予防	特定健診結果で特定保健指導対象外（非肥満）であるが、血糖、尿たんぱくの値が基準以上である未治療者などに対して受療勧奨を行い医療に結び付け、本人及び医療機関の同意を得た者に保健指導を行うことで糖尿病性腎症の重症化、人工透析移行を予防する。	利用勧奨実施率 100%	保健指導実施率 20% 人工透析患者数に占める新規透析患者数の割合 5%
	高血糖・高血圧重症化予防	特定健診結果で特定保健指導対象外（非肥満）であるが、血糖、血圧の数値に問題がある者に対し、医療機関への受療勧奨、生活習慣改善のための保健指導を行うことにより生活習慣病発症、重症化を予防する。	受療勧奨実施率 100%	医療機関受療率 90%
健康増進対策	人間ドック助成	被保険者の疾病の予防、早期発見及び早期治療を推進し、健康の保持増進に努めるため、検査に要する費用の一部を助成する。特定健康診査の検査項目を含む。	新規40歳被保険者への受診勧奨実施率 100%	利用率 5%
	健康づくり助成	被保険者の健康の保持増進を図るため、市内の運動施設での運動等による健康づくりにかかる費用の一部を助成する。	募集回数 3回	利用者率 0.5%
医療費適正化対策	後発医薬品（ジェネリック医薬品）利用の啓発	被保険者にジェネリック医薬品差額通知を送付し、周知啓発を行うことで医療費自己負担の軽減、医療費適正化を図る。	通知回数 3回	ジェネリック医薬品利用率（数量シェア） 80%
	重複・多剤服薬者への保健指導	重複・多剤投薬傾向のある対象者に、専門職による適正受診の啓発、医療・福祉サービス等の情報提供により被保険者の健康保持増進及び医療費適正化を図る。	利用勧奨実施率 100%	保健指導実施率 60%

4. 特定健康診査等の実施に関する事項



特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率の各年度の目標値は、本市の実情に合わせ以下のとおり設定します。

	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	35.0%	38.0%	41.0%	44.0%	47.0%	50.0%
特定保健指導実施率	10.0%	12.0%	14.0%	16.0%	18.0%	20.0%

5. 計画の推進



【計画の評価と見直し】

計画の評価については、PDCAサイクルに沿って、設定した評価指標の達成状況に基づき、進捗確認のため令和8年度に中間評価を行い、次期計画の円滑な策定に向けて、計画の最終年度である令和11年度上半期に仮評価を行います。

なお、特定健康診査、特定保健指導については、毎年計画的かつ着実に実施していく必要があるため、目標値の達成状況及びその経年推移等について評価していきます。