

計画全体の目的・健康課題と保健事業

1 計画全体の目的

目的	指標	目標
①健康寿命の延伸	健康寿命(平均余命・平均自立期間)	延伸
②医療費の適正化を図る	一人当たりの医科医療費・歯科医療費	維持

2 健康課題、及び目的を達成するための取組の方向性

健康課題	目的	指標	目標値	主な個別保険事業
課題1:特定健康診査受診率、特定保健指導実施率が国の目標値(60%)に達していない	健診の受診率を上げ、保健指導を通じて健康に関心を持つことで生活改善を目指す。	特定健康診査受診率	60%	特定健康診査の受診率向上
		若年層(40歳代、50歳代)の特定健康診査受診率	54.7%	
		特定保健指導実施率	60%	特定保健指導実施率の向上
課題2:生活習慣病予備群及び該当者(患者)が多く、放置すると重篤化のリスクがある	健診受診率の向上(一次予防)と併せて、健診異常値放置者を確実に減らし(二次予防)、コントロール不良者へは保健指導を実施することで重篤化を防ぐ(三次予防)。	受診勧奨後の医療機関受診率	60%	重症化疾患予防としての高血圧症の対策事業
		新規人工透析導入患者数	0人	糖尿病性腎症重症化予防対策事業
課題3:がん検診受診率が低く、がんによる標準化死亡率が高い	がんの早期発見、早期治療を実現し、がんによる死亡を防ぐ。	がん検診(胃・肺・大腸・子宮・乳)受診率	60%	がん検診受診率向上対策事業
課題4:被保険者に占める重複・多剤投与者の割合が高い	服薬の適正化、薬物有害事象発生防止。	同一月内に重複処方が発生した者の割合(令和4年度比)	3.1%未満	適正服薬促進事業(重複多剤・併用禁忌投薬対策)
		同一月内に9以上の薬剤の処方を受けた者の割合(令和4年度比)	3.5%未満	
課題5:後発医薬品使用割合が、国の目標値(80%)に達しているが使用割合を維持する	後発医薬品の使用割合の向上。	後発医薬品使用割合(数量ベース)	80.1%を維持	後発医薬品使用促進事業
課題6:人口及び被保険者の高齢化率の上昇を踏まえた取組が必要である	高齢者の保健事業と介護予防事業を一体的に実施する。	新規人工透析導入患者数	0人	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に関する事業

	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	国目標
特定健康診査受診率	37%	42%	46%	51%	55%	60%	60%
特定保健指導実施率	28%	35%	41%	47%	54%	60%	60%

大和高田市国民健康保険
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



令和6年3月 大和高田市

両計画の位置づけ

データヘルス計画とは

国の「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、レセプト等の健康・医療情報データを分析し、効果的な保健事業を実施するために保険者が策定する計画です。第3期となる本計画では、令和6～11年度を計画期間として、各種データと特定健康診査等の実績データの分析結果を踏まえ、生活習慣病予防等に係る保健事業の実施内容を定めます。

特定健康診査等実施計画とは

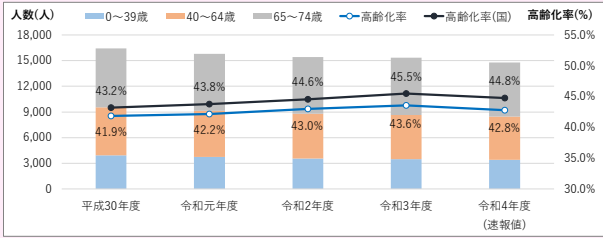
「高齢者の医療の確保に関する法律」第19条に基づき、6年ごとに医療保険者が策定する計画です。大和高田市国民健康保険では、平成19年度に第1期計画、平成24年度に第2期計画、平成29年度に第3期計画を策定しました。第4期計画となる本計画では、令和6～11年度を計画期間として、特定健康診査・特定保健指導の実施内容や目標を定めます。

大和高田市国民健康保険
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

目標・期間等の整合を図るため、一体的に策定
計画期間:令和6年度～11年度

1 保険者の特性

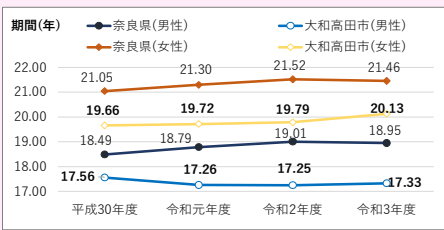
図表1 国保被保険者分布及び高齢化率の推移



出典:国民健康保険実態調査

65歳以上の高齢者の割合は国よりも低く、経年で見ると40%前半で推移しています。

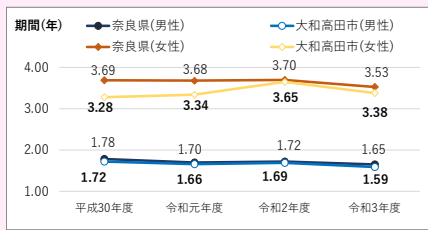
図表2 健康寿命※の推移 ※65歳平均自立期間



出典:奈良県健康推進課

男性、女性ともに、奈良県よりも短くなっており、健康寿命の延伸は本市の課題です。

図表3 65歳平均要介護期間※の推移 ※要介護2以上の期間

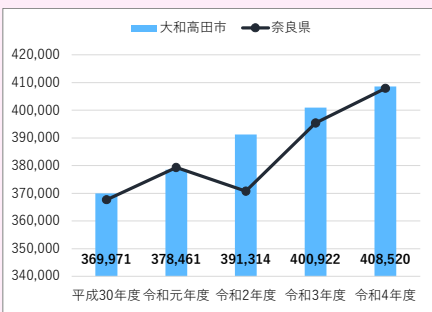


出典:奈良県健康推進課

男性、女性ともに奈良県よりも短い期間で推移しています。

2 医療費等の状況

図表4 被保険者一人当たり医療費の推移



出典:厚生労働省「国民健康保険事業年報」

* 令和4年度は同年報に係る国への報告分(奈良県)

被保険者一人当たり医療費は、毎年上昇傾向にあります。

図表5 生活習慣病等疾病別医療費統計(令和4年度)

疾病分類	医療費(円)	構成比(%)	順位	レセプト件数(件)	構成比(%)	順位	レセプト一件当たりの医療費(円)	順位
糖尿病	279,303,550	5.2%	4	9,570	7.6%	3	29,185	9
高血圧症	151,688,160	2.8%	5	12,310	9.8%	2	12,322	12
脂質異常症	110,009,920	2.1%	6	8,430	6.7%	4	13,050	11
高尿酸血症	2,401,930	0.0%	13	195	0.2%	10	12,318	13
脂肪肝	5,650,660	0.1%	12	262	0.2%	9	21,567	10
動脈硬化症	6,413,360	0.1%	11	105	0.1%	11	61,080	5
脳出血	25,752,040	0.5%	9	90	0.1%	12	286,134	2
脳梗塞	89,625,870	1.7%	7	587	0.5%	8	152,685	4
狭心症	52,705,020	1.0%	8	906	0.7%	7	58,173	6
心筋梗塞	21,254,710	0.4%	10	67	0.1%	13	317,234	1
がん	926,025,910	17.4%	1	4,508	3.6%	6	205,418	3
筋・骨格	451,219,210	8.5%	2	12,956	10.3%	1	34,827	8
精神	436,939,860	8.2%	3	7,790	6.2%	5	56,090	7
その他(上記以外のもの)	2,774,397,280	52.0%	-	68,192	54.1%	-	40,685	-
合計	5,333,387,480	-	-	125,968	-	-	42,339	-

出典:国保データベース(KDB)システム「疾病別医療費分析(生活習慣病)」

最も医療費が高いのは「がん」で、次いで「筋・骨格」、「精神」の順となっています。レセプト件数では、「筋・骨格」が最も多く、次いで「高血圧症」、「糖尿病」、「脂質異常症」となっています。レセプト一件当たりの医療費では、「心筋梗塞」、「脳出血」、「がん」が高くなっています。

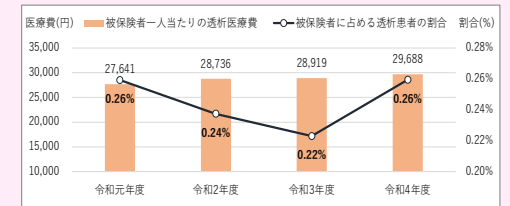
3 透析患者の状況

図表6 透析患者数及び割合(令和4年度)

地域	透析患者数(人)	被保険者に占める透析患者の割合(%)
大和高田市	38	0.26%
奈良県	905	0.33%
国	86,890	0.35%

出典:国保データベース(KDB)システム「医療費分析(1)細小分類」

図表7 透析患者数割合及び透析医療費の推移

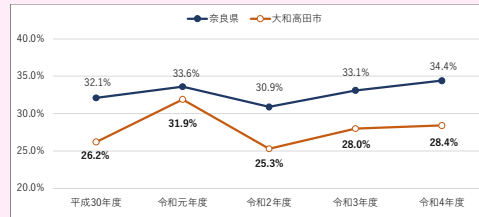


出典:国保データベース(KDB)システム「医療費分析(1)細小分類」
※透析医療費…人工透析を行っているレセプトの総点数を医療費換算したもの。

被保険者に占める透析患者の割合は、国、奈良県よりも低くなっています。透析患者数割合及び透析医療費の推移で見ると、令和3年度にいったん減少し、令和4年度に前年度を少し上回っています。

4 特定健康診査・特定保健指導の状況

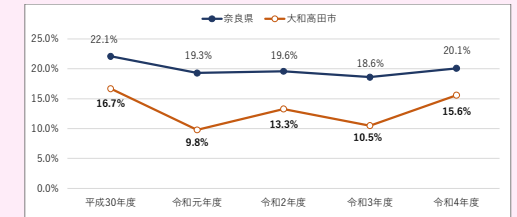
図表8 特定健康診査受診率の推移



出典:法定報告値

令和元年度までは上昇傾向でしたが、新型コロナウイルス感染症の影響を受け、令和2年度に急降下しています。令和3年度は本市、奈良県共に受診率が回復し、令和4年度も僅かに上昇傾向ですが、奈良県よりも下位に位置します。

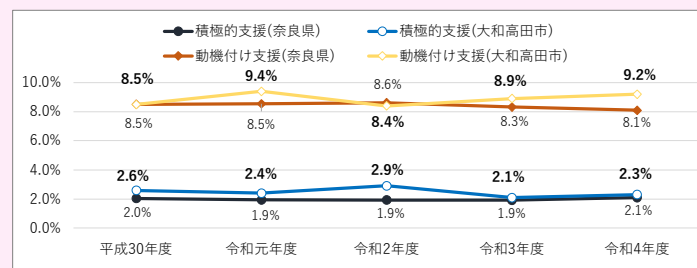
図表9 特定保健指導実施率の推移



出典:法定報告値

平成30年度から令和元年度で6.9%下がり、令和2年度以降は増減を繰り返しながら徐々に回復し、令和4年度は平成30年度の16.7%に近づいています。しかし、奈良県平均と比較すると下回っており、国の定める目標である60%とは大きな差があります。

図表10 特定保健指導対象者割合の推移



出典:法定報告値

積極的支援、動機付け支援共に奈良県より僅かに水準が高く、年間を通してほぼ横ばいに推移しています。