
尼崎市国民健康保険

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 －

1 計画の概要（本紙第1章・第6章）

（1）計画の趣旨

本市では、被保険者の健康課題を的確に捉え、課題に応じた保健事業を実施することにより、健康の保持増進、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とし、データヘルス計画を策定し保健事業の実施、評価、改善等を行うこととする。

（2）計画の期間

本計画の期間は、令和6年度（2024）から令和11年度（2029）までの6年間とする。

（3）実施体制

本市では、被保険者の健康の保持増進を図り、病気の予防や早期回復を図るために、保健局健康増進担当部健康支援推進担当が中心となって、関係部局や関係機関の協力を得て、保険者の健康課題を分析し、計画を策定する。計画策定後は、計画に基づき効果的・効率的な保健事業を実施して、個別の保健事業や計画の評価をし、必要に応じて計画の見直しや次期計画に反映させる。また、健康増進課や高齢介護課、包括支援担当と連携してそれぞれの健康課題を共有するとともに、後期高齢者や生活保護受給者の健康課題も踏まえて保健事業を展開する。

（4）評価・見直し

最終年度となる令和11（2029）年度に評価・見直しを行うほか、中間時点等計画期間途中に進捗確認及び中間評価を実施する。

2 前期計画の評価（本紙第1章）

事業の達成状況について、達成状況「B」の事業は「特定健康診査、特定健診未受診者対策」「特定保健指導」「CKD血管病予防対策：メタボリックシンドローム」「CKD血管病予防対策：高血圧、糖尿病・高血糖、腎機能低下、脂質異常」「認知症予防対策事業」「サルコペニア肥満調査事業」「後発医薬品の利用」、「C」の事業は「糖尿病性腎症重症化予防」「スワンスワン相談」「重複服薬の状況」であった。また、各事業については引き続き継続実施するが、一部見直しを検討する。

目的	対応する保健事業	達成状況 (A,B,C,D,E)	継続可否
生活習慣病のリスク未把握者を減らす	特定健康診査 特定健康診査未受診者対策	B	多少の見直し必要
メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合を減らす	特定保健指導 CKD血管病予防対策 メタボリックシンドローム	B B	このまま継続 このまま継続
受診勧奨値を超える人を減らす	CKD血管病予防対策 高血圧 糖尿病・高血糖 腎機能低下 脂質異常 糖尿病性腎症重症化予防	B C	多少の見直し必要 多少の見直し必要
喫煙者を減らす	スワンスワン相談	C	このまま継続
健康寿命を伸ばす	認知症予防対策事業 サルコペニア肥満調査事業	B B	見直し必要 見直し必要
後発医薬品の普及割合を上げる	後発医薬品の利用	B	このまま継続
頻回重複受診者を減らす不適切な受診や服薬者を減らす	重複服薬の状況	C	このまま継続
がん検診受診率を上げる	がん検診事業（※）	-	-
歯に問題がある人を減らす	歯周疾患検診事業（※）	-	-
健康に無関心な人を減らす	まちの健康経営推進事業（※）	-	-

（※）の事業については、「第4次地域いきいき健康プランあまがさき」等で事業評価を行うため、本計画個別保健事業への記載は割愛する。

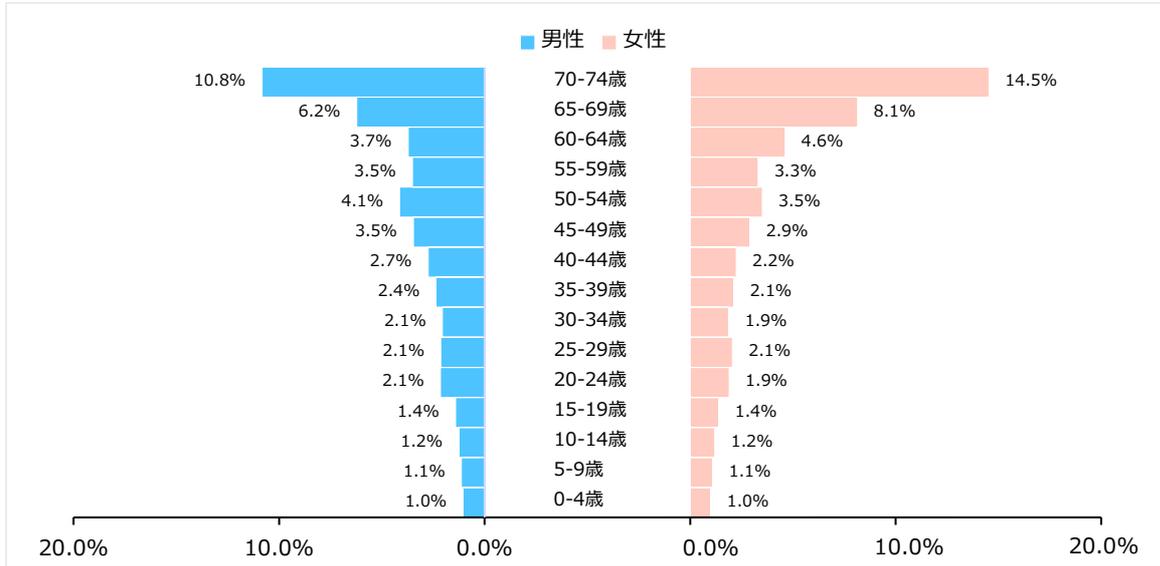
達成状況 A：目標を達成、B：目標は達成できなかったが、目標に近い成果あり、C：目標は達成できなかったがある程度の効果あり、D：効果があるとは言えない、E：評価困難

3 国民健康保険の現状（本紙第2章・第3章）

被保険者の構成

男女別の被保険者構成割合は、男女ともに70-74歳の割合が最も大きく、男性で被保険者の10.8%、女性で14.5%を占めている。

本紙図表2-2-1-3：令和4年度被保険者構成割合（男女別・年代別）

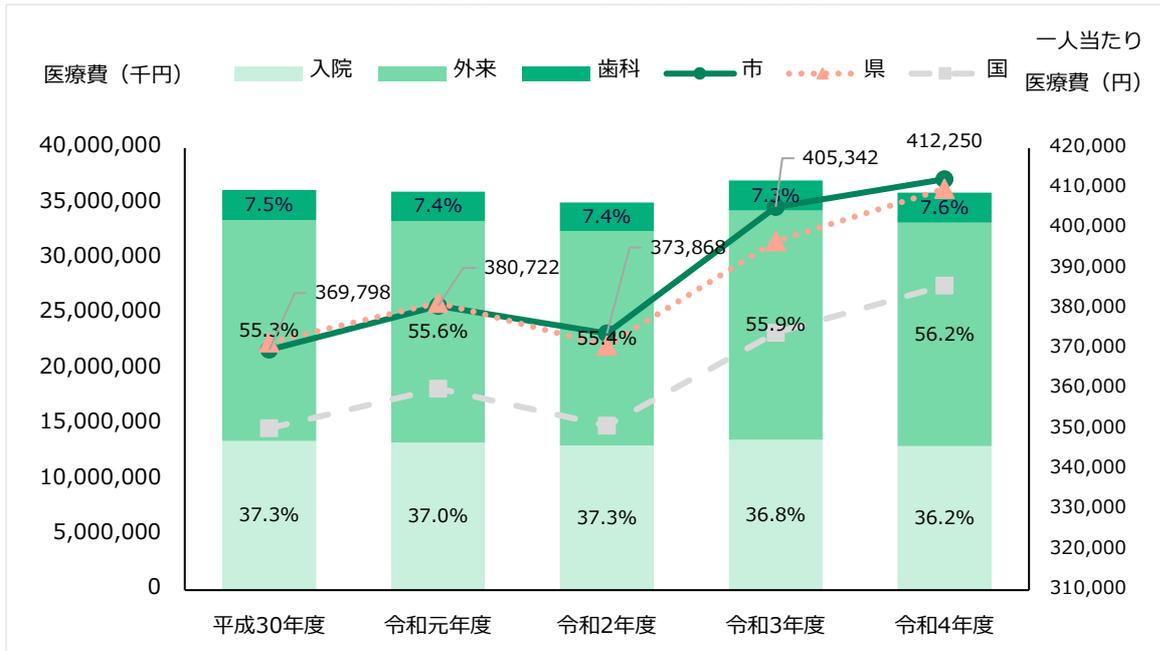


【出典】KDB帳票 S21_006-被保険者構成 令和4年度

医療費総額の経年変化

令和4年度の医療費総額は約359億7,663万円であり、平成30年度と比較して医療費は減少している。一人当たり医療費は県・国と比較すると高く、平成30年度と比較して増加している。

本紙図表3-2-2-1：医療費総額の経年変化

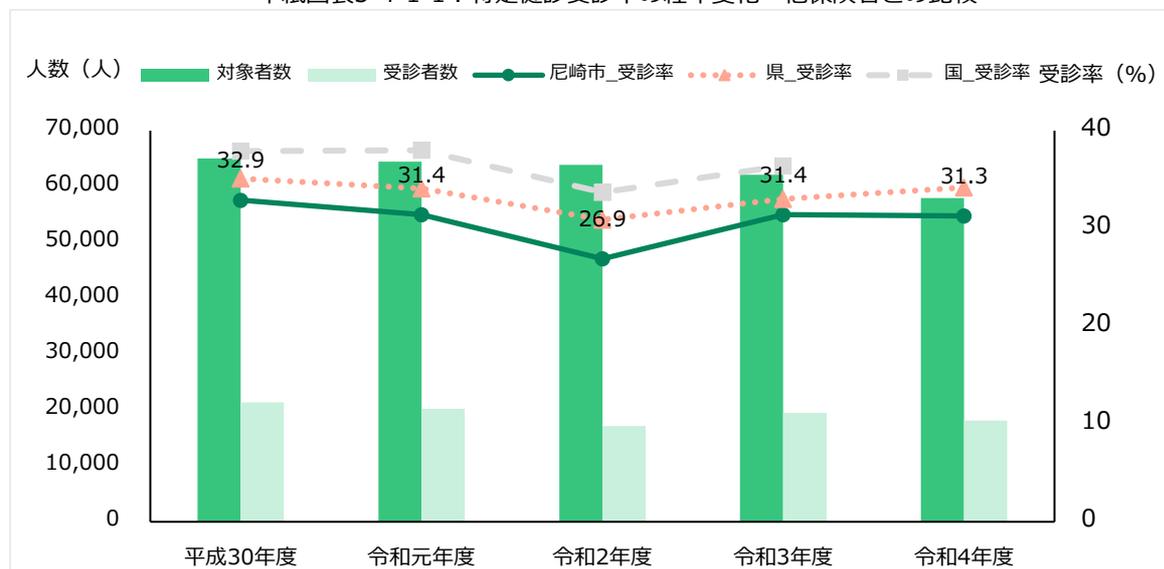


【出典】KDB帳票 S21_001-地域の全体像の把握 平成30年度から令和4年度 累計

特定健診受診率の経年変化

令和4年度の特定健診において、対象者数は57,924人、受診者数は18,109人、特定健診受診率は31.3%であり、平成30年度と比較して減少している。

本紙図表3-4-1-1：特定健診受診率の経年変化・他保険者との比較

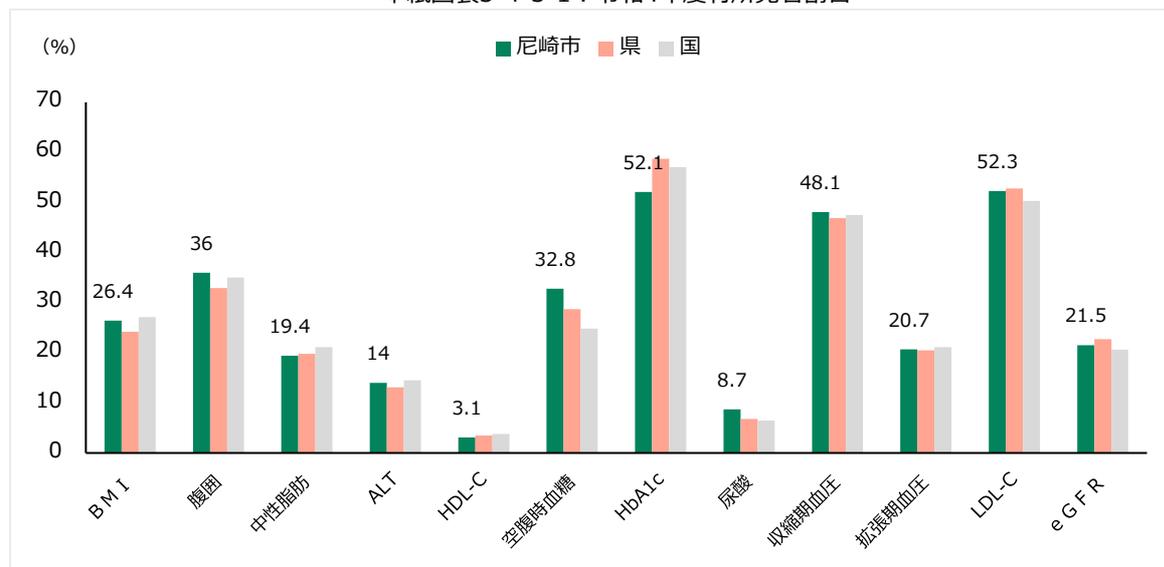


【出典】TKCA013 平成30年度から令和4年度

有所見者割合

令和4年度の特定健診受診者の有所見者の状況は、県・国と比較して「腹囲」「空腹時血糖」「尿酸」「収縮期血圧」の有所見率が高い。

本紙図表3-4-3-1：令和4年度有所見者割合

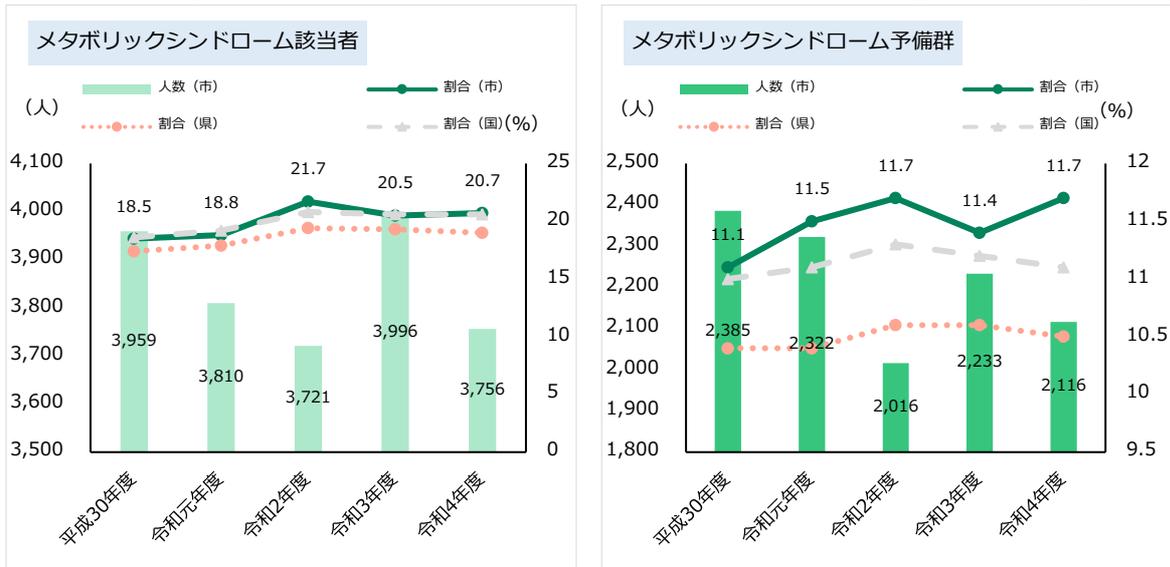


【出典】KDB帳票 S21_024-厚生労働省様式（様式5-2） 平成30年度・令和4年度

メタボリックシンドローム該当者・予備群割合

令和4年度の特定健診受診者のメタボリックシンドローム該当者は3,756人で、特定健診受診者（18,109人）におけるメタボリックシンドローム該当者割合は20.7%である。メタボリックシンドローム該当者割合は国・県より高い。また、メタボリックシンドローム予備群は2,116人で、特定健診受診者におけるメタボリックシンドローム予備群割合は11.7%である。メタボリックシンドローム予備群割合は国・県より高い。また、経年でみると、メタボリックシンドローム該当者、メタボリックシンドローム予備群の割合は、ともに増加している。

本紙図表3-4-3-1：メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合（他保険者との比較）

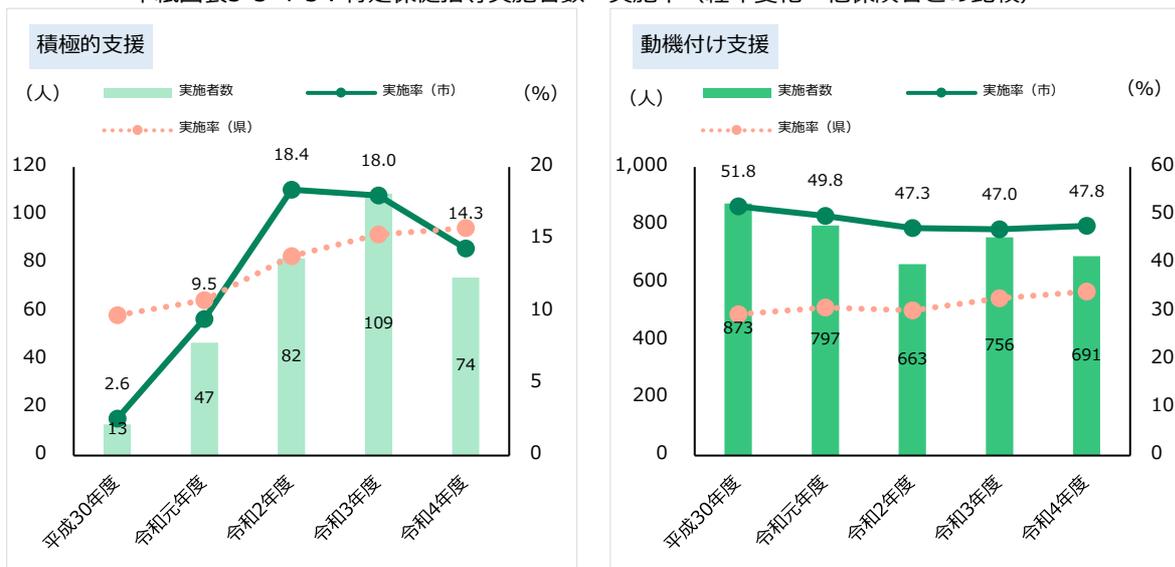


【出典】KDB帳票 S21_001-地域の全体像の把握 平成30年度から令和4年度 累計

特定保健指導実施率（=終了率）

特定保健指導の実施率は、積極的支援では74人（14.3%）で、その割合は県と比較して低い。動機付け支援では691人（47.8%）で県と比較して高い。

本紙図表3-3-4-3：特定保健指導実施者数・実施率（経年変化・他保険者との比較）



4 第3期データヘルス計画で取り組むべき課題（本紙第4章）

第2期データヘルス計画を踏まえ、現状分析の結果見えてきた課題を示します。いずれの課題もデータヘルス計画全体の目的である健康増進と保険者として努めるべき医療費適正化に必要な課題です。

課題	現状分析からの示唆
生活習慣病のリスク未把握者が多い	<p>特定健診受診率を高めることで、メタボリックシンドローム該当者・予備群や高血圧、高血糖、脂質異常などの有所見のある者を把握し、生活習慣改善の保健指導や医療機関の受診勧奨を行う必要がある。</p> <p>特定健診受診率は、新型コロナウイルス感染症の影響で低下し、回復傾向にはあるものの平成30年度の32.9%より令和4年度は31.3%と低く、目標値である60%に到達していない。第3期も引き続き特定健診受診率向上に向けた取り組みが必要である。</p>
メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合が大きい	<p>メタボリックシンドロームの状態があると、脳血管障害・心疾患・腎不全などの重篤な疾患を発症する危険性が高まるため生活習慣改善の保健指導や医療機関の受診勧奨を行う必要がある。</p> <p>メタボリックシンドローム該当者は2,462人（19.3%）、メタボリックシンドローム予備群は1,684人（12.3%）であり、平成30年と比較すると、メタボリックシンドローム該当者・予備群ともに増加しており、引き続き第3期での取り組みが必要である。</p>
特定健診の結果において、血糖・血圧・コレステロール・腎機能に関する項目で有所見となる者が多い	<p>高血圧・高血糖・脂質異常等は、心疾患等の高額医療の要因となる疾患の発症につながる。</p> <p>特定健診の結果をみると、平成30年度よりは減少しているものの、血圧・血糖・コレステロール等に関する項目で有所見を示す者の割合が多きく、高血圧・高血糖・脂質異常症や心疾患・脳血管疾患・腎疾患等高額医療に繋がる疾患の発症リスクが上昇する要因となっている。</p> <p>有所見を示す者には保健指導を実施し、生活習慣改善の指導や医療機関の受診勧奨を行う必要がある。</p>

5 第3期データヘルス計画で取り組むべき保健事業と目標設定（本紙第4章）

目的	対応する保健事業	目標	
		指標	目標値
特定健康診査の未把握者を減らす	特定健康診査 特定健康診査未受診者勧奨事業	特定健診受診率	60%
メタボリックシンドローム該当者・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勧奨事業 CKD血管病予防対策 メタボリックシンドローム	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合	30%
特定健診の結果において、血糖・血圧・コレステロール・腎機能に関する項目で有所見となる者を減らす	CKD血管病予防対策 高血圧 糖尿病・高血糖 腎機能低下 脂質異常 糖尿病性腎症重症化予防	保健指導により受療につながった者の割合	第5章参照

6 特定健康診査等実施計画の事業内容と目標値（本紙第9章）

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）を実施する。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う。

本紙図表9-3-2-1：特定健診受診率・特定保健指導実施率の目標値

	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%	45%	50%	55%	60%	60%
特定保健指導実施率	40%	41%	42%	43%	44%	45%