

西宮市国民健康保険

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

【計画本編_P6~】

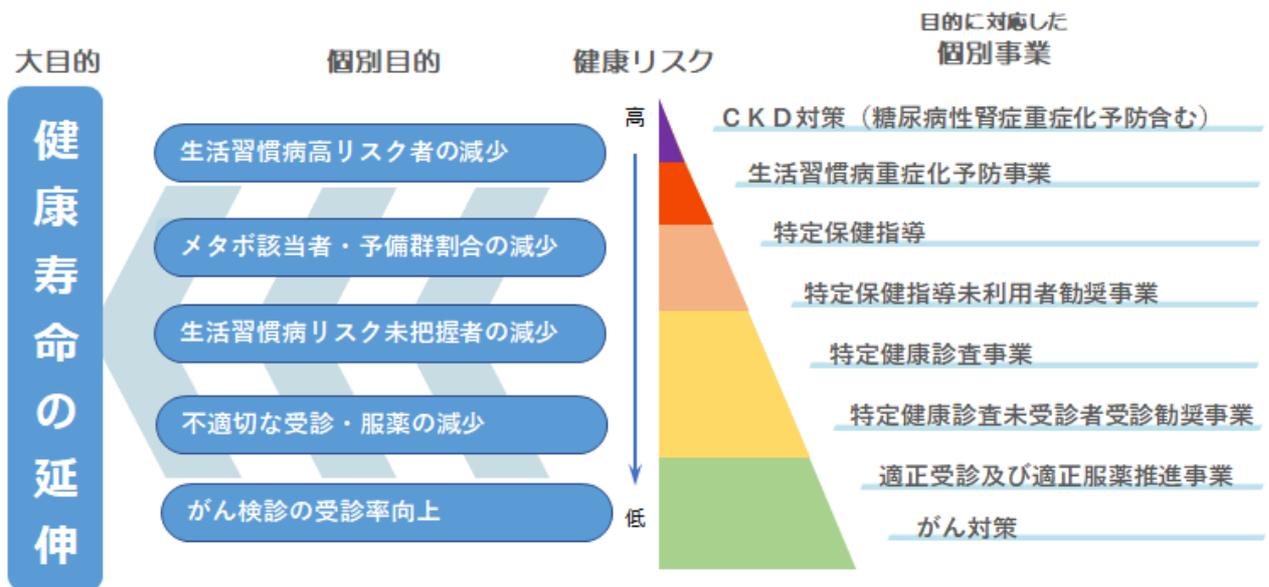
(1) 計画の趣旨

西宮市では、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) 計画概念図



(4) 実施体制

西宮市では、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、国保部局が中心となって、関係部局や関係機関の協力を得て、被保険者の健康課題を分析し、計画を策定する。計画の策定等に当たっては、共同保険者である都道府県のほか、国保連や国保連に設置される保健事業支援・評価委員会、地域の医師会等の保健医療関係者等と連携、協力する。

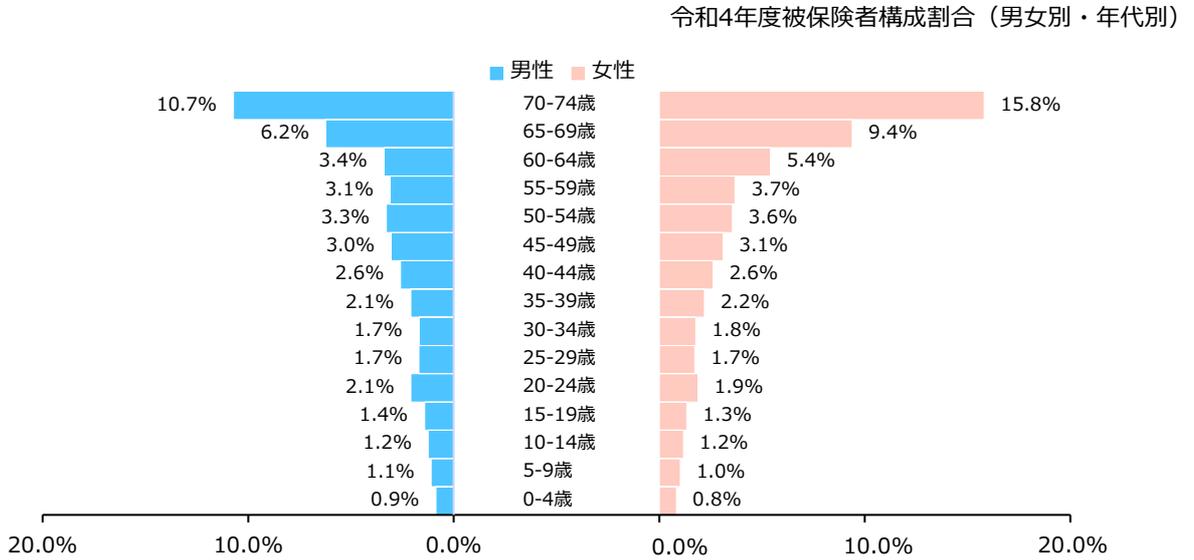
(5) 評価・見直し

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します。

(1) 被保険者の構成

【計画本編_P10】

男女別の被保険者構成割合は、男性では70-74歳の割合が最も多く被保険者の10.7%を占める。女性では70-74歳の割合が最も多く被保険者の15.8%を占める。

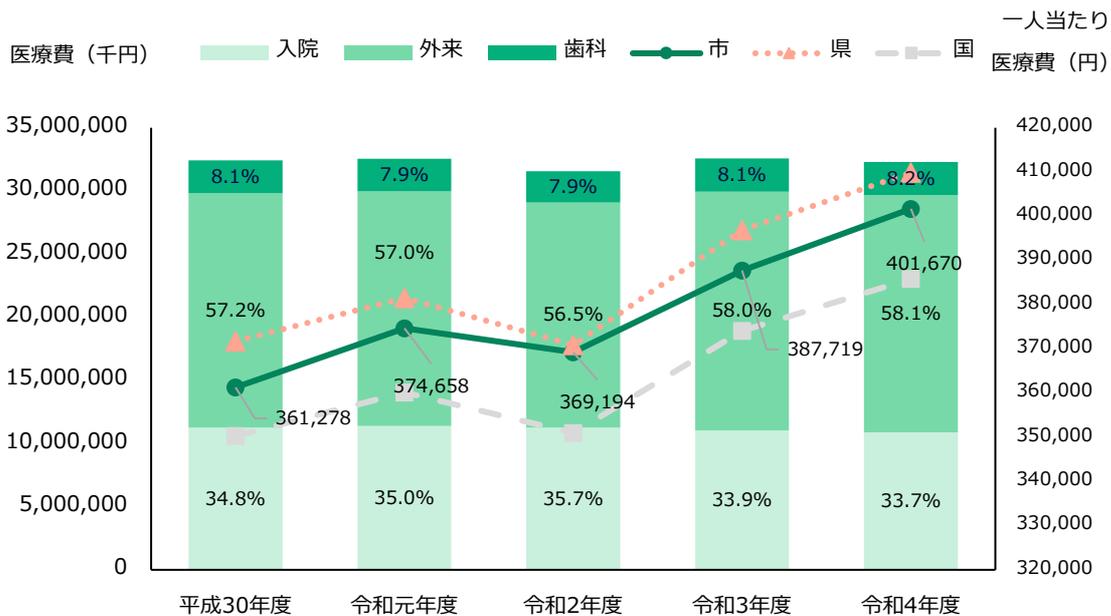


【出典】 KDB帳票 S21_006-被保険者構成 令和4年度

(2) 医療費総額、一人当たり医療費の経年変化

【計画本編_P24】

令和4年度の医療費総額は322億9,707万円であり、平成30年度と比較して減少している。
一人当たり医療費は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。



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

(3) 疾病大分類別入院・外来医療費（中分類・細小分類分析別割合）

【計画本編_P37】

令和4年度で全体の医療費（入院+外来）で医療費割合が最も高いのは糖尿病で4.6%、次に関節疾患4.0%、慢性腎臓病（透析有）3.5%となっている。統合失調症が昨年の6位から5位に、不整脈は7位から6位、骨折は10位以下であったが10位に上昇している。

<入院>

順位	大分類	中分類	割合	細小分類	割合
1	循環器 19.7	その他の心疾患	7.9	不整脈	4.0
		虚血性心疾患	3.1	心臓弁膜症	1.0
		脳梗塞	2.9	狭心症	1.7
2	新生物 18.6	その他の悪性新生物（腫瘍）	6.9	脳梗塞	2.9
		気管、気管支及び肺の悪性新生物（腫瘍）	2.2	膵臓がん	0.8
		良性新生物（腫瘍）及びその他の新生物（腫瘍）	2.0	食道がん	0.7
3	筋骨格 9.6	関節症	3.4	前立腺がん	0.7
		その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	2.2	肺がん	2.2
		脊髄障害（脊髄症を含む）	1.8	子宮筋腫	0.3
4	精神 9.4	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	5.1	関節疾患	3.4
		気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	2.2	統合失調症	5.1
		その他の精神及び行動の障害	1.4	うつ病	2.2

<外来>

順位	大分類	中分類	割合	細小分類	割合
1	新生物 17.0	その他の悪性新生物（腫瘍）	6.7	前立腺がん	1.4
		気管、気管支及び肺の悪性新生物（腫瘍）	3.4	膵臓がん	0.5
		乳房の悪性新生物（腫瘍）	2.2	腎臓がん	0.5
2	内分泌 13.7	糖尿病	7.5	肺がん	3.4
		脂質異常症	3.7	乳がん	2.2
		その他の内分泌、栄養及び代謝障害	1.3	糖尿病	6.9
3	循環器 9.9	高血圧症疾患	4.0	糖尿病網膜症	0.5
		その他の心疾患	3.6	脂質異常症	3.7
		虚血性心疾患	0.8	痛風・高尿酸血症	0.1
4	筋骨格 9.4	炎症性多発性関節障害	2.2	高血圧症	4.0
		骨の密度及び構造の障害	1.8	不整脈	1.8
		関節症	1.6	狭心症	0.5

<入院+外来>

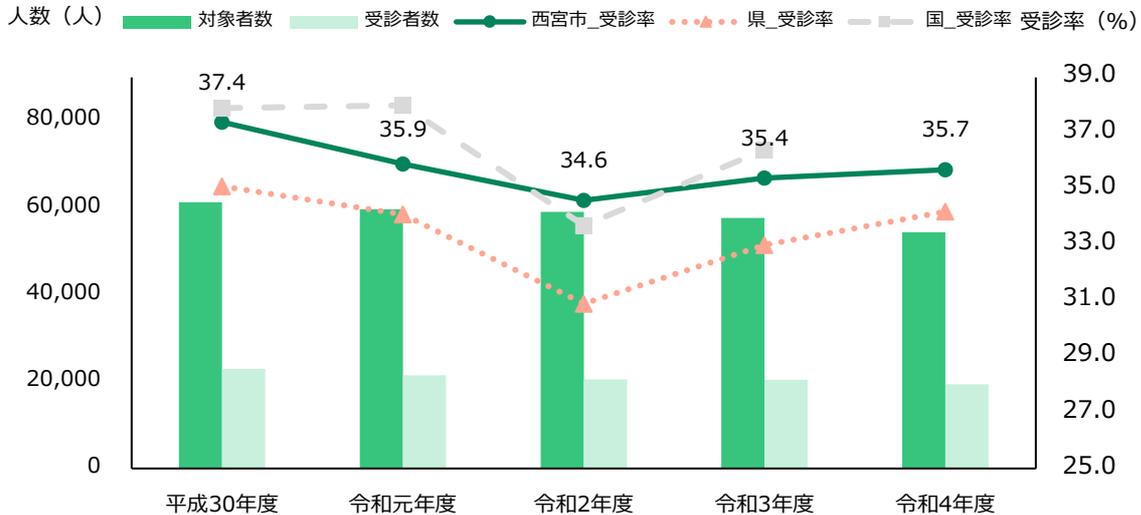
	1位	2位	3位	4位	5位	6位	7位	8位	9位	10位
疾患	糖尿病	関節疾患	慢性腎臓病 (透析有)	肺がん	統合失調症	不整脈	高血圧症	脂質異常症	うつ病	骨折
割合(%)	4.6	4.0	3.5	3.0	2.7	2.6	2.6	2.3	2.0	1.9

【出典】KDB帳票 S23_002-医療費分析（2）大、中、細小分類 令和4年度 累計

(4) 特定健診受診率の経年変化

【計画本編_P57】

令和4年度の特定健診において、対象者数は54,377人、受診者数は19,394人、特定健診受診率は35.7%であり、平成30年度と比較して減少している。

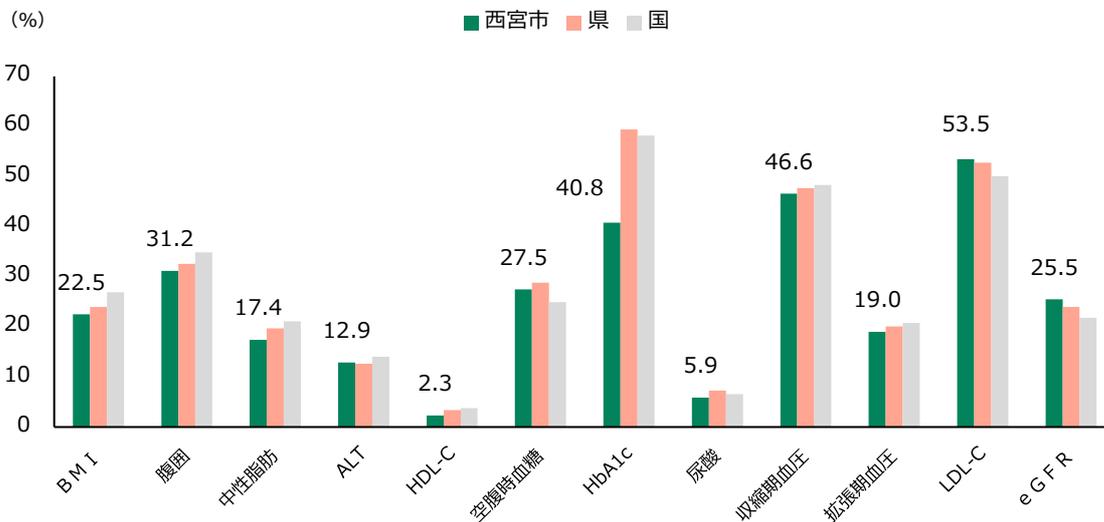


【出典】TKCA013 平成30年度～令和4年度

(5) 有所見者割合

【計画本編_P59】

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「LDL-C」「eGFR」の有所見率が高い。



【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

(6) CKD予防連携事業該当者のステージ分類変化

【計画本編_P61】

令和4年度の特定健診の結果から、CKD重症度分類で経年比較すると、令和3年度CKD予防連携事業対象者うち令和4年度の特定健診結果がある人では、高リスクである赤色の割合は減少しており、低リスクである緑色の割合が増えている。

【R3年度 CKD予防連携事業】

令和3年度 CKD予防連携事業対象者(A)			尿蛋白			
			正常	軽度	高度	
2,235人	(うち、A基準 2,220人) (うち、B基準 15人)	A1 (-)or(±)	A2 (+)	A3 (2+)以上		
e G F R	G1	正常または高値 90以上	0 0.0%	23 1.0%	7 0.3%	
	G2	正常または軽度低下 60~90未満	0 0.0%	317 14.2%	75 3.4%	
	G3a	軽度~中等度低下 45~60未満	1,359 60.8%	162 7.2%	48 2.1%	
	G3b	中等度~高度低下 30~45未満	194 8.7%	20 0.9%	16 0.7%	
	G4	高度低下 15~30未満	9 0.4%	3 0.1%	2 0.1%	
	G5	末期腎不全 15未満	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	

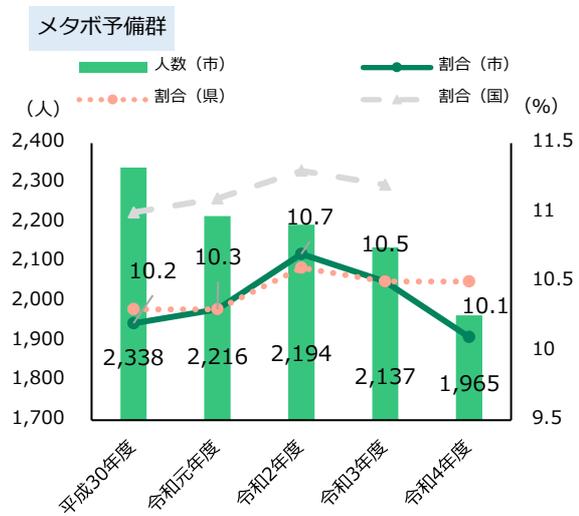
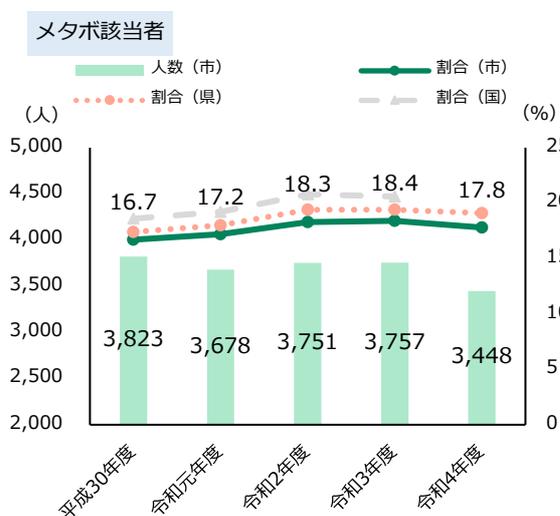
【R4年度 CKD予防連携事業】

(A)のうち、令和4年度健診受診者			尿蛋白			
			正常	軽度	高度	
1,521人	(うち、A基準 1,511人) (うち、B基準 10人)	A1 (-)or(±)	A2 (+)	A3 (2+)以上		
e G F R	G1	正常または高値 90以上	12 0.5%	4 0.2%	3 0.1%	
	G2	正常または軽度低下 60~90未満	366 16.4%	64 2.9%	26 1.2%	
	G3a	軽度~中等度低下 45~60未満	818 36.6%	54 2.4%	23 1.0%	
	G3b	中等度~高度低下 30~45未満	118 5.3%	15 0.7%	9 0.4%	
	G4	高度低下 15~30未満	4 0.2%	1 0.0%	3 0.1%	
	G5	末期腎不全 15未満	0 0.0%	0 0.0%	1 0.0%	

(7) メタボリックシンドローム該当者・予備群割合

【計画本編_P65】

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の状況において、メタボリックシンドローム該当者（以下、メタボ該当者という。）は3,448人で、特定健診受診者で評価対象者数※19,399人における該当者割合は17.8%で、該当者割合は県より低い。メタボリックシンドローム予備群（以下、メタボ予備群という。）は1,965人で、特定健診受診者における該当割合は10.1%で、該当割合は県より低い。また、平成30年度と比較してみると、メタボ該当者の割合は増加している一方で、メタボ予備群の割合は減少している。



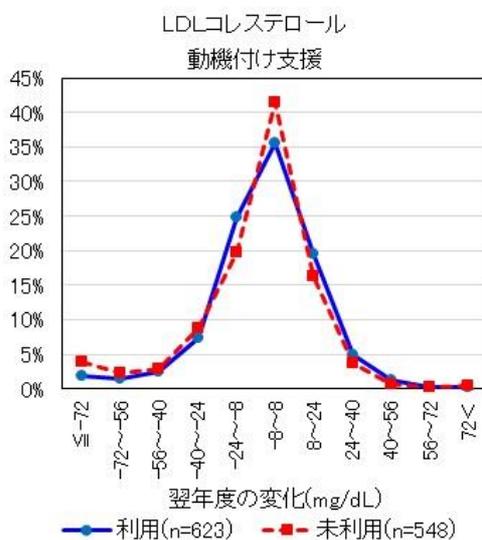
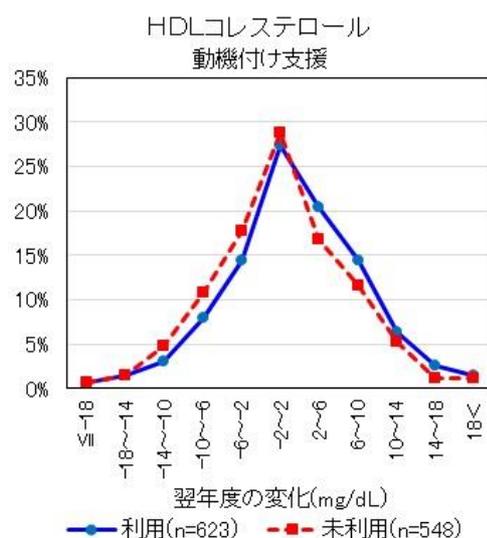
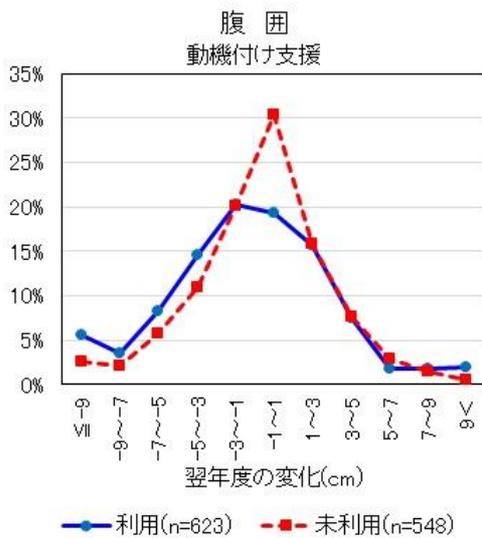
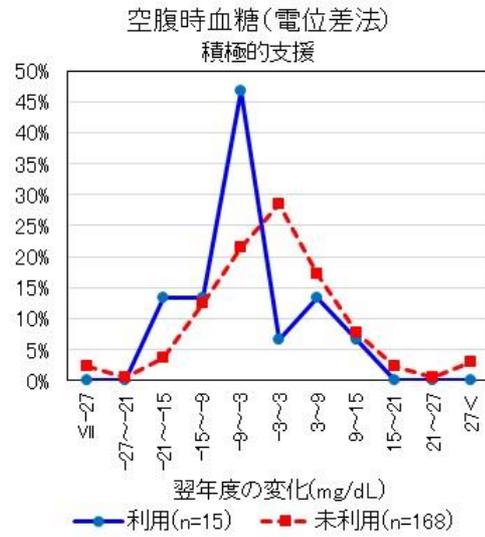
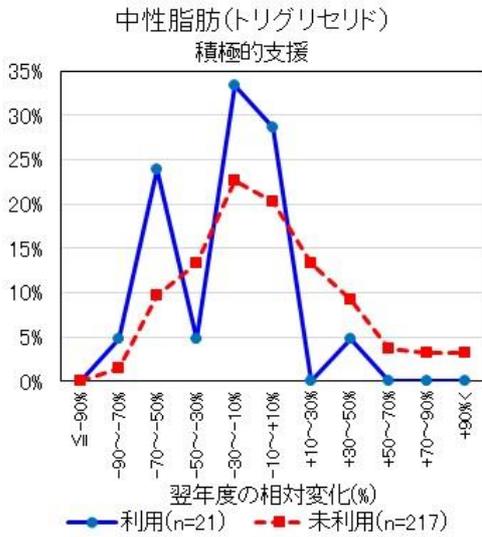
【出典】TKCA013 平成30年度～令和4年度（市・県）
特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ（国）

※評価対象者：健診結果に身長等の欠損値がある者を含む。欠損値がある者は特定健診受診者には含まれない。

(8) 特定保健指導による健診結果改善状況

【計画本編_P74】

特定健診等データ分析ソフトウェアVer2.4を用いて、令和3年度の特定健診受診者で特定保健指導に該当した者を、特定保健指導利用群と未利用群に分け、翌年度の健診結果を比較。積極的支援では、「中性脂肪」・「空腹時血糖」において有意差がみられた。動機付け支援では「腹囲」・「HDLコレステロール」・「LDLコレステロール」において有意差が見られた。



【出典】 特定健診等データ分析ソフトウェアVer2.4
(地方自治体における生活習慣病関連の健康課題把握のための
参考データ・ツール集 <国立保健医療科学 横山徹爾>)

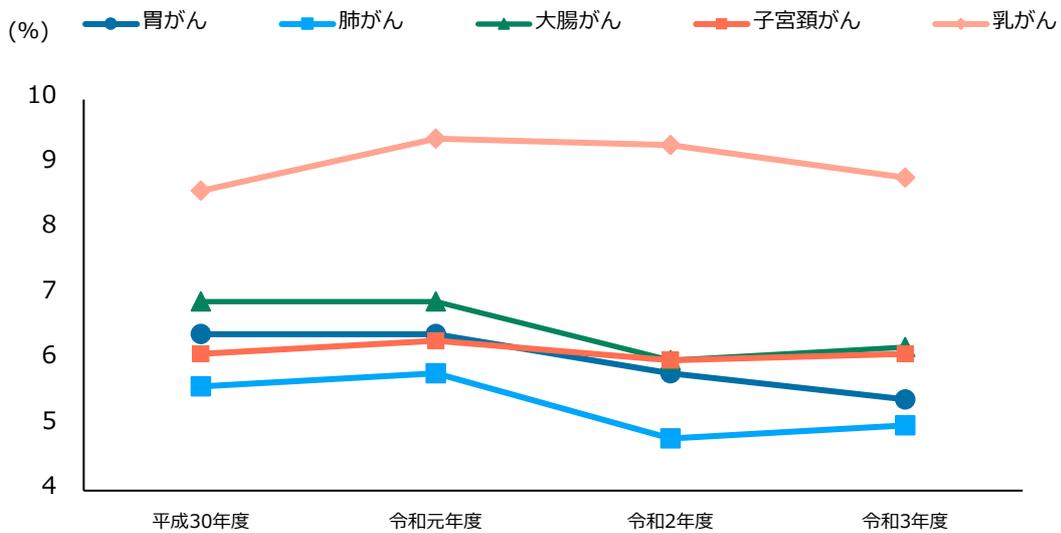
(9) がん検診受診率

【計画本編_P78】

国保被保険者における下表の5つのがん検診の平均受診率は、令和3年度では6.3%であり、平成30年度と比較して減少している。

がん検診の状況（経年変化）

	胃がん	肺がん	大腸がん	子宮頸がん	乳がん	5がん平均
平成30年度	6.4%	5.6%	6.9%	6.1%	8.6%	6.7%
令和元年度	6.4%	5.8%	6.9%	6.3%	9.4%	7.0%
令和2年度	5.8%	4.8%	6.0%	6.0%	9.3%	6.4%
令和3年度	5.4%	5.0%	6.2%	6.1%	8.8%	6.3%



(10) 重複服薬の状況

【計画本編_P83】

令和4年度における重複処方該当者は延べ802人である。

※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以上に該当する者

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	6以上	7以上	8以上	9以上	10以上
2医療機関以上	2,459	656	231	79	32	20	14	10	4	2
3医療機関以上	146	107	63	29	12	9	6	5	1	1
4医療機関以上	29	27	21	12	6	4	4	3	1	1
5医療機関以上	17	16	12	8	3	1	1	1	0	0

【出典】KDB帳票 S27_013-重複・多剤処方の状況 令和4年度

3 健康課題の明確化

【計画本編_P86~】

(1) 第3期データヘルス計画で取り組むべき課題

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。

健康課題	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 (特定健診受診率が低い)	第2期の特定健診受診率は新型コロナウイルス感染症拡大の影響もあり、H30年度の37.4%からR2年度まで減少していました。R2年度からは回復傾向にあります。R4年度は35.7%とH30年度よりは下回っています。県の平均値より高いですが、目標値である60%に到達していません。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や糖尿病・高血圧症の疑いのある対象者を把握し、保健指導や医療受診勧奨など、生活習慣病のリスク予防のために必要な支援が提供できます。第3期も引き続き特定健診受診率を向上させる取り組みが必要です。
メタボ該当・予備群割合が減少しない (減少率が目標に達していない)	メタボ該当及び予備群割合は県・国より低いですが、第2期の減少率は目標に達していません。平成30年度と比較すると、メタボ予備群は微減していますが、メタボ該当者は微増しています。 メタボは脳血管疾患・心疾患など重篤な疾患を発症する危険性を高めます。生活習慣の改善や保健指導・医療の受診が必要な場合があります。引き続き第3期でも特定保健指導を含めリスクの高い人への取り組みが必要です。
生活習慣病の高リスク者が多い (受診勧奨判定値を超える者が多い)	高血圧・高血糖・脂質異常などの異常値は、脳血管疾患・心疾患など重篤な疾患の発症に繋がります。特に受診勧奨判定値を超える場合は適切な治療が必要です。受診勧奨判定値を超える者は高血糖1,256人(7.1%)、高血圧4,240人(24.0%)、脂質5,025人(28.5%)です。高血糖に関してはそのうち546人が内服を確認できない医療機関未治療者となっています。特に、糖尿病が重症化するリスクの高いHbA1c 8.0%以上の医療機関未治療である該当者は21人であり、H30年の32人から減少していますが、引き続き第3期でも取り組みが必要です。
がん検診受診率が低い	がんによる死亡は死因の上位をしめています。またがんによる医療費は入院・外来ともに医療費の多くを占めています。がん検診により早期発見・早期治療を行うことができ、死亡リスク及び医療費の削減につながります。 がん検診の令和3年度の平均受診率は6.3%であり、H30年度の6.7%から減少傾向にあり、かつ、県平均より低いため、引き続き第3期で取り組みが必要です。
重複・頻回受診、重複・多剤服薬者 不適切服薬者・受診者がいる	重複処方該当者は延べ802人、多剤処方該当者は184人います。不適切な受診(重複受診、頻回受診)や不適切な服薬(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あり、引き続き第3期で取り組みが必要です。

(2) 第3期データヘルス計画全体の整理

① 第3期データヘルス計画の目的

目的
国民健康保険被保険者の「健康寿命の延伸」を目的としています。また、それらの目的の達成のため、目的に紐づく個別目標を下記に設定しております。

② 個別目的と対応する個別保健事業

個別目的	指標	目標値 (現状値)	対応する個別保健事業
特定健診の受診率 向上	①特定健診受診率 ②リスク保有者の減少 (習慣的に喫煙している人の割合)	①47.9% (35.7%) ②10.0% (9.5%)	・ 特定健康診査事業 ・ 特定健康診査未受診者受診勧奨 事業
特定保健指導の実 施率向上	①特定保健指導実施率 ②特定保健指導対象者減少率	①60.0% (44.2%) ②25.0% (15%)	・ 特定保健指導 ・ 特定保健指導未利用者勧奨事業
生活習慣病重症化 予防	①保健指導後の(未治療者)の受診率 ②保健指導後の禁煙外来の受診率	①20.0% (15.0%) ②5.0% (2.5%)	・ 生活習慣病重症化予防事業 (医療未受診者対象)
CKD(慢性腎臓 病)重症化予防	①糖尿病性腎症対象者の受診率 ②HbA1c8.0%以上の者の割合	①50.0% (46.0%) ②1.2%以下 (1.3%)	・ CKD対策事業(糖尿病性腎症 重症化予防事業を含む)
重複多受診・重複 多剤服薬の減少	①服薬状況が改善した人の割合	①50.0% (55.3%)	・ 適正受診及び適正服薬等推進 事業
がん検診の受診率 向上	①がん検診の5がん平均受診率 (40~69歳)	①6.9%以上 (6.8%)	・ がん対策

4 特定健康診査等実施計画の事業内容と目標値

【計画本編_P100~】

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。

「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第4版)」「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き(第4版)」では、成果を重視した特定保健指導の評価体系の見直し、特定保健指導の成果等に見える化の推進などの新たな方向性が示され、成果(アウトカム)に着目したより効率的かつ効果的な事業運営が求められる。国の方針見直しの内容を踏まえ、西宮市の現状を考慮した事業の運営を図る。

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	39.9%	41.9%	43.9%	45.9%	47.9%	49.9%
特定保健指導実施率	52.0%	54.0%	56.0%	58.0%	60.0%	60.0%

西宮市国民健康保険
第3期保健事業実施計画（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（2024年）3月発行

編集・発行 西宮市国民健康保険課 保健事業チーム
〒662-8567兵庫県西宮市六湛寺町10-3
TEL 0798-35-3115



西宮市キャラクターみやたん