

【 概 要 版 】

第1章 保健事業実施計画(データヘルス計画)及び特定健康診査等実施計画の基本的事項

● 背景と目的／計画の位置付け

【目的】

国民健康保険被保険者を対象に健康・医療情報を活用して PDCA サイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画。健康寿命の延伸、医療費適正化を目指す。

【位置付け】

大野城市総合計画を上位計画とし、本市の各(医療・介護・保健)関連計画との整合性を図る。
また、第4期大野城市特定健康診査等実施計画と一体的に策定する。

【法的根拠】

保健事業実施計画(データヘルス計画):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
特定健康診査等実施計画:高齢者の医療の確保に関する法律(第18条 特定健康診査等基本指針)

● 計画期間

令和6年度から令和11年度まで。なお、令和8年度に中間評価を実施するほか、大野城市総合計画等計画期間の異なる他計画との整合・調整を随時行う。

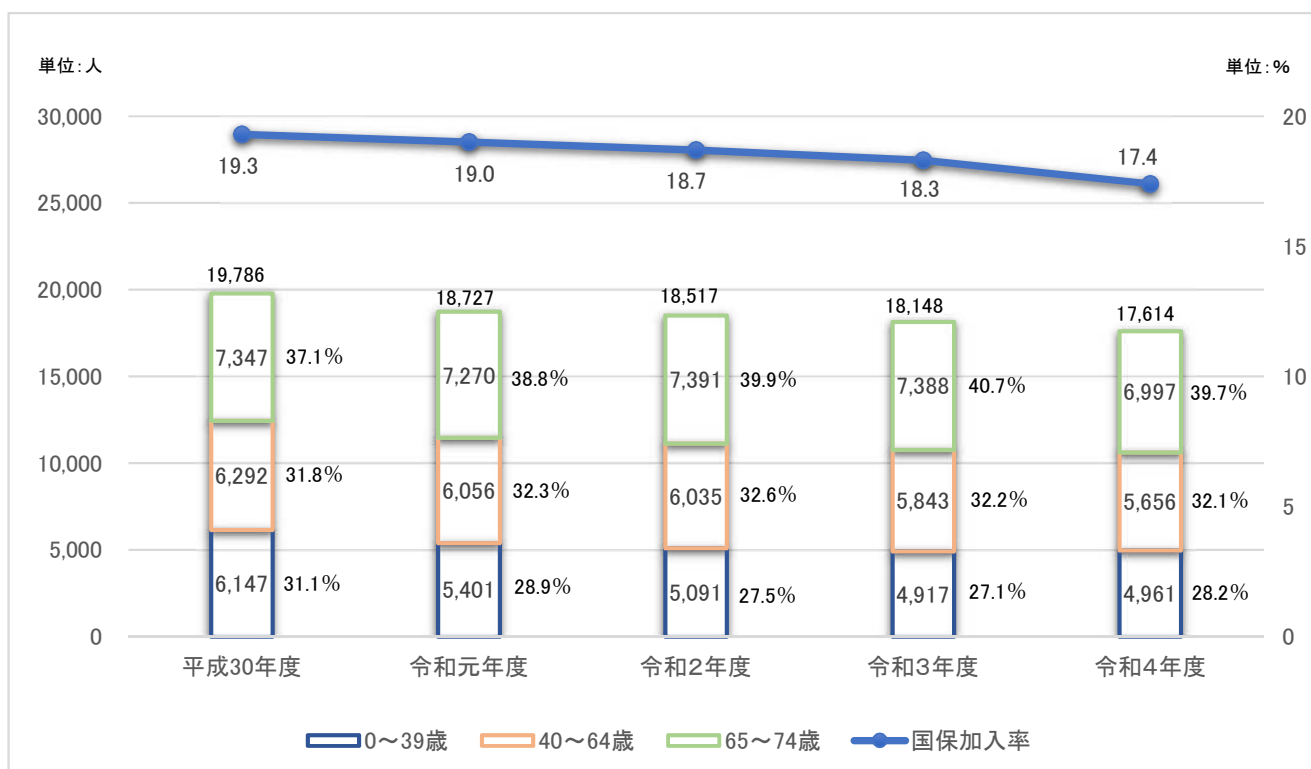
● 実施体制・関係者連携

- ・福岡県国民健康保険団体連合会からの健診・医療情報データの提示及び保健事業への支援・評価。
- ・大野城市国民健康保険事業運営連絡協議会、大野城市国民健康保険運営協議会、大野城市健康づくり推進協議会による指導、助言。

● 基本情報と現状整理

本市の国民健康保険加入率は17.4%(令和5年3月31日現在)で、平成30年度の19.3%から加入率及び被保険者数は年々減少傾向である。

年齢構成については、39歳以下が28.2%、40-64歳が32.1%、65-74歳が39.7%であり、福岡県とほぼ同様の傾向となっている。また、65～74歳の前期高齢者の割合が年々増加している。



第2章 本市国保における健康・医療情報等の分析と傾向

● 平均寿命・平均自立期間の分析

平均寿命は、男性 81.3 歳・女性 87.7 歳、平均自立期間は、男性 81.0 歳・女性 85.0 歳となっている。

平均寿命・平均自立期間とも全国・福岡県・同規模自治体と比較し、男女ともにやや高い水準となっている。

令和4年度	平均寿命	平均自立期間	自立していない期間
男性	81.3歳	81.0歳	0.3年
女性	87.7歳	85.0歳	2.7年

● 医療費の分析

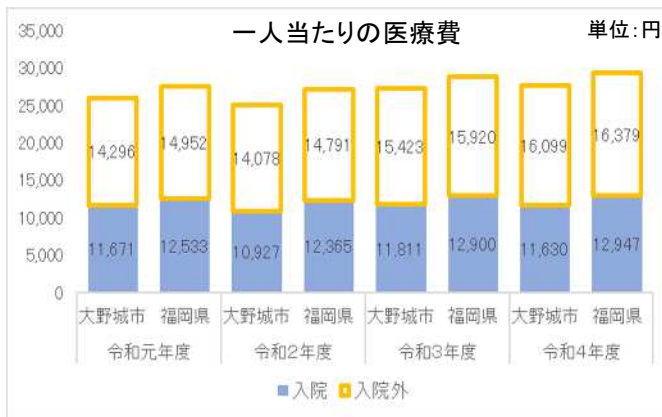
本市の令和4年度医療費総額は約 59 億 8600 万円。

入院の標準化医療費(年齢と人口を調整した医療費。全国を1。)については、男性は1を超えており、全国より高い。外来は男女とも1以下となっており、全国より低い。

令和4年度の一人当たりの医療費(医科)は 27,729 円で、全国・福岡県・同規模自治体より低い。

生活習慣病に占める医療費の金額とその割合は、「がん」「筋・骨格」「精神」が多く、全体の 69.5%を占めていた。

標準化医療費		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
入院	男性	1.12	1.02	1.13	1.14
	女性	1.03	1.04	1.06	0.99
外来	男性	0.90	0.88	0.91	0.90
	女性	0.93	0.94	0.94	0.98



令和4年度	大野城市		福岡県	同規模	全国
	金額	割合	割合	割合	割合
がん	1,122,161,600円	35.4%	32.0%	31.8%	32.0%
筋・骨格	555,615,180円	17.5%	17.2%	16.2%	16.6%
精神	524,963,810円	16.6%	18.1%	15.4%	15.0%
糖尿病	295,164,700円	9.3%	9.8%	10.4%	10.4%
高血圧症	198,900,420円	6.3%	6.1%	5.9%	5.8%
脂質異常症	159,145,280円	5.0%	4.5%	4.0%	4.0%
慢性腎不全(透析あり)	102,026,160円	3.2%	4.7%	8.5%	8.3%
狭心症・心筋梗塞	91,568,960円	2.9%	2.6%	2.9%	2.8%
脳梗塞・脳出血	82,139,680円	2.6%	3.9%	4.0%	4.0%

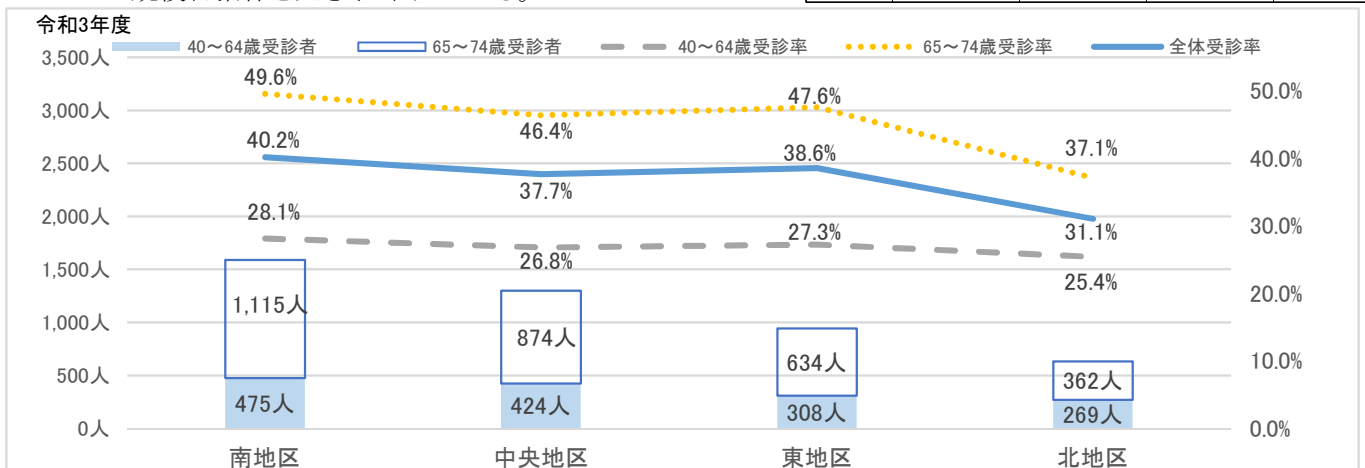
● 特定健診・特定保健指導の分析

特定健診受診率は増加傾向であり、令和3年度は 37.2%と、全国・福岡県・同規模自治体を上回っている。

地区ごとの受診率を比較すると、南地区の受診率が高く、北地区が低い傾向にある。

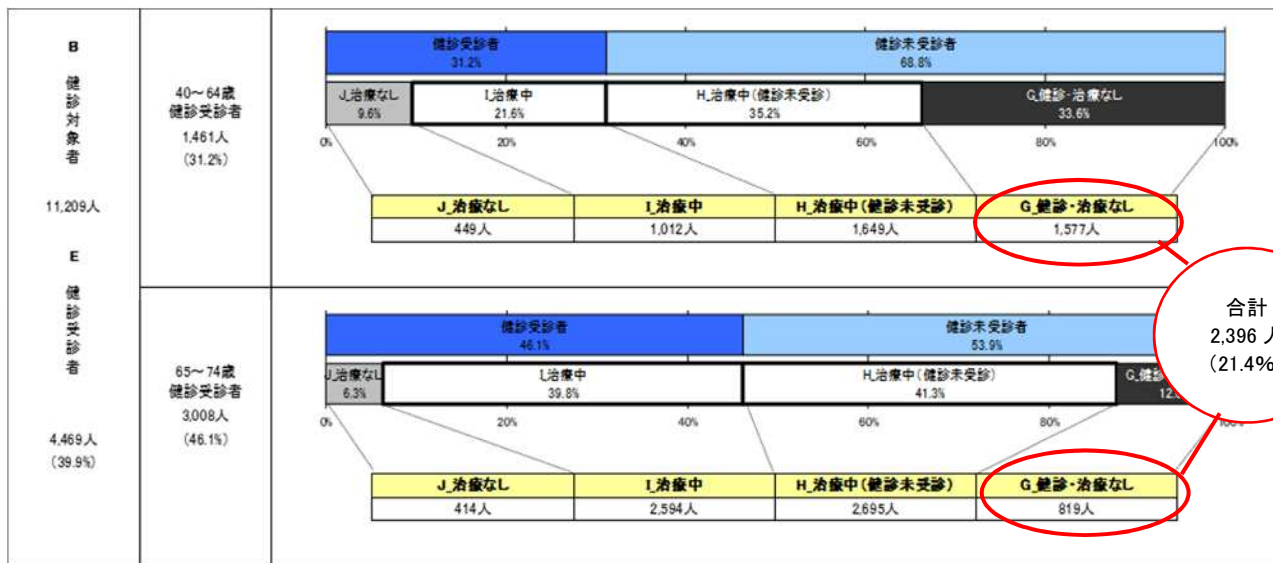
特定保健指導実施率は 55.9%で、全国・福岡県・同規模自治体を大きく上回っている。

特定健診・特定保健指導の推移		令和元年度	令和2年度	令和3年度
特定健診	大野城市(県内順位)	35.5% (36位)	34.0% (30位)	37.2% (28位)
	福岡県	34.2%	30.7%	32.4%
	全国	37.5%	33.3%	35.9%
特定保健指導	大野城市(県内順位)	30.8% (55位)	40.0% (50位)	55.9% (38位)
	福岡県	45.1%	36.0%	39.3%
	全国	26.3%	25.9%	25.9%



● レセプト・健診結果等を組み合わせた分析（令和4年度）

健診未受診かつ医療機関での治療のない人（健康状態不明者）が、健診対象者の 21.4% (2,396 人) を占めている。特定健診受診者と未受診者の生活習慣病にかかる医療費を比較すると、健診未受診者の人が 35,329 円高い。健診を受診し早期から生活習慣を改善することが、医療費適正化の面においても有効であることが分かる。



また、「脳血管疾患」と「虚血性心疾患」の新規患者の状況を見ると、診断された同月に入院しているケースが新規患者数の1～2割を占めており、さらにその人の健診受診歴を確認すると6～7割が過去3年間に於いて全く健診を受診していない。

「人工透析」においては、新規患者のうち、6割は基礎疾患として糖尿病があり、また令和4年度はその全員が過去3年間に健診受診歴がない。

令和5年5月診療における生活習慣病の治療者は 6,979 人であり、重症化した状態である脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症は、生活習慣病治療者全体のうち、それぞれ 14.1%、9.9%、1.3%を占める。

また、その脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の患者を分析すると、基礎疾患として、約7～8割の人に高血圧、約4割の人に糖尿病(糖尿病性腎症を除く)、約7割の人に脂質異常症がある。

● その他

令和3年度で見ると、国保被保険者のがん検診受診率は、令和2年度と比較し全てのがん検診で上昇傾向となり、福岡県より高い。

しかしながら、肺がん検診・大腸がん検診・子宮頸がん検診は全国より低くなっている。

	R2年度	R3年度	(参考)R3年度	
			福岡県	全国
胃がん検診	9.9%	16.5%	10.2%	12.1%
肺がん検診	9.3%	11.7%	8.5%	16.0%
大腸がん検診	13.5%	14.0%	9.8%	15.2%
子宮頸がん検診	11.0%	14.3%	12.3%	16.2%
乳がん検診	16.4%	26.9%	14.1%	18.2%

また、本市の後期高齢者健診の受診率は令和3年度まで福岡県より低い状況であったが、年々上昇し、令和4年度は福岡県と同程度となった。

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
大野城市	8.8%	10.5%	11.6%	14.2%
福岡県	10.3%	10.6%	12.5%	14.2%

第3章 健康課題の明確化

● 健診

・特定健診受診率の向上

- ①40～50歳台の受診率向上
- ②低受診率地区の受診率の向上
- ③治療も健診も受けていない人への受診勧奨

・メタボリックシンドローム対策である特定保健指導の実施率の向上

・高血圧・糖尿病・脂質異常症の未治療者の減少に向けた取組

● 医療

・一人当たり医療費の改善につながる各種取組

・人工透析患者に占める糖尿病の割合が約半数⇒糖尿病性腎症を予防する取組

・生活習慣病に占める医療費の金額とその割合で「がん」が高い⇒早期発見・早期治療につなげる取組

● 介護

・要介護認定者の9割以上が生活習慣病を有病している。

⇒健診の受診勧奨、重症化予防対策

第4章 本計画の達成目標と今後の取組

● 計画全体の目的及び目標・評価指標

〈計画全体の目的・目標〉

本市国保被保険者の生活習慣病の発症及び重症化予防に資する各種保健事業を実施し、『健康寿命の延伸』・『医療費の適正化』につなげる。

	目標	評価指標	現状値	目標値
			令和4年度	令和11年度
I	平均自立期間の延伸	平均自立期間 (要介護2以上に至る平均年齢)	(男性)81.0歳 (女性)85.0歳	(男性)81.2歳 (女性)85.2歳
II	医療費の削減	標準化医療費(入院)の減少	(男性)1.14 (女性)0.99	(男性)1.07 (女性)1以下

〈計画全体の目標達成に向け、毎年確認する目標〉

目標		評価指標	現状値	目標値	
			令和4年度	令和8年度	令和11年度
i	生活習慣病の予防	特定健診受診率	40.4%	43.0%	44.5%
ii		特定保健指導実施率	60.8%	62.0%	63.5%
iii	生活習慣病の重症化を予防	HbA1c8.0%以上の者の割合	1.0%	0.95%	0.9%
iv		Ⅱ度高血圧者以上の者の割合	4.5%	4.4%	4.3%
v		LDL180 mg/dl 以上の者の割合	3.7%	3.6%	3.5%
vi	高額医療の原因となる疾患の予防	脳血管疾患の新規発症の減少	470人	460人	450人
vii		虚血性心疾患の新規発症の減少	280人	270人	260人
viii		人工透析の新規発症の抑制	3人	3人	3人

第5章 個別事業計画

	事業名	事業の目的	評価指標		関連目標
			成果指標	活動指標	
1	特定健診事業 ～あなたのため、家族のために、年に1度は健診を！～	メタボリックシンドロームに着目の上、内臓脂肪の蓄積を把握し、糖尿病等生活習慣病の予防をつなげるため、特定健診を実施する。	成果指標	特定健診受診率	生活習慣病予防
			活動指標	対象者に合わせた未受診者勧奨の回数	
2	特定保健指導事業 ～さあ一緒に脱メタボ！健康の基本は、規則正しい生活習慣から～	メタボリックシンドロームに着目した指導を行い、生活習慣病の予防を図る。	成果指標	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	
			活動指標	特定保健指導実施率	
3	生活習慣病重症化予防事業 ～気づいてよかった！今が治療のタイミング～	生活習慣病重症化リスク保有者のうち未受診者及び受診中断者の早期治療につなげる。	成果指標	Ⅲ度高血圧以上の人の割合 LDL160mg/dl 以上の割合	生活習慣病予防／生活習慣病重症化予防／高額医療原因疾患予防
			成果指標	医療機関受診率	
4	糖尿病性腎症重症化予防事業 ～こまめに働く腎臓をいたわろう！～	糖尿病性腎症のリスク保有者における糖尿病からの腎不全・人工透析への移行を予防する。	成果指標	HbA1c7.0%以上の人の割合	生活習慣病予防／高額医療原因疾患予防
			活動指標	筑紫地区糖尿病等医療連携推進事業での連携数	
5	健康教育事業 ～あなたに合わせた、プラス10分の運動を！～	運動指導を通じて参加者の健康増進、生活習慣病の発症予防・重症化予防を行う。運動に関する普及啓発活動により主体的な運動実践者を増やす。	成果指標	利用者のBMI基準値の割合	生活習慣病予防
			活動指標	健康増進室の健康運動指導士が関わる事業参加者数	
6	がん検診事業 ～がんは早期発見・早期治療が大切！～	各種がん検診の受診勧奨を行い、がんの早期発見・早期治療につなげる。	成果指標	がん検診受診率 胃がん検診 肺がん検診 大腸がん検診 乳がん検診 子宮頸がん検診	生活習慣病予防／高額医療原因疾患予防
			活動指標	がん検診の実施回数(集団検診)	
7	健康づくりインセンティブ事業 ～楽しくお得に健康づくり！～	主体的な健康づくりの取組を促すことにより、生活習慣病予防や介護予防を促進する。	成果指標	登録者のうち活動によってポイントを付与された人の人数	生活習慣病予防
			活動指標	市民への周知回数	
8	高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業 ～フレイルを予防・改善して元気にすごしましょう！～	介護保険の地域支援事業や国保の保健事業と後期高齢者の保健事業を一体的に実施することで、フレイル(虚弱)状態の高齢者を適切な医療や介護保険サービスにつなげ、疾病予防・重症化予防の促進を図り、健康寿命の延伸を図る。	成果指標	後期高齢者健康診査受診率 医療機関の受療や保健事業などにつながった割合	生活習慣病予防
			活動指標	ハイリスク者への個別支援実施件数 健康教育実施地区	

第6章 本計画の評価・見直し、周知等

各目標について、原則、年度ごとに達成状況を把握するとともに、令和8年度に実施予定の中間評価時、また、大野城市総合計画をはじめとする関連計画の期間に合わせ、必要な見直しを行う。また、ホームページ・広報等を通じ、本計画の公表・周知を行う。

特定健診・特定保健指導の結果は、特定健診等データの保存・管理を行うとともに、必要に応じ保険者間、被保険者への健診結果情報の提供を行う。また毎年11月に前年度の実績報告(法定報告)を国へ行う。