

第3期池田市国民健康保険保健事業実施計画 (データヘルス計画)

及び

第4期池田市国民健康保険特定健康診査等実施計画

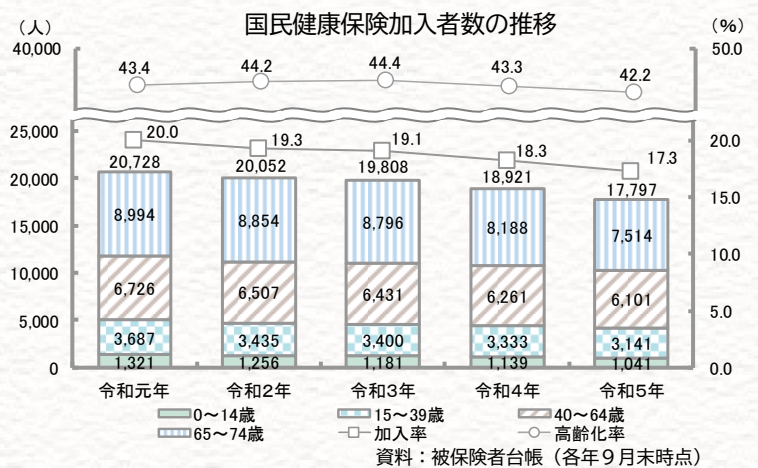
我が国の平均寿命は世界で最高水準となっていますが、生活習慣の変化や高齢化の進展に伴って、疾病に占める生活習慣病の割合が増えています。この生活習慣病を未然に防ぐために、本人が自らの生活習慣の問題点を発見し、生活習慣の改善に継続的に取り組み、それを保険者が支援していくことが必要となっています。本計画は、現計画の評価・分析を踏まえ、健康課題を抽出し、その健康課題の解決に向けて、効果的・効率的に保健事業を推進するため、「第3期池田市国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画)」と「第4期池田市国民健康保険特定健康診査等実施計画」を一体的に策定し、被保険者の健康寿命の延伸・医療費の適正化をめざします。

池田市を取り巻く現状

国民健康保険被保険者の概況

国民健康保険被保険者の状況を見ると、令和5年9月末時点の被保険者数は17,797人で、令和元年9月末現在と比較して2,931人の減少となっており、加入率は、年々減少しています。

また、65歳～74歳の構成割合(高齢化率)は42%～45%の範囲で推移しています。

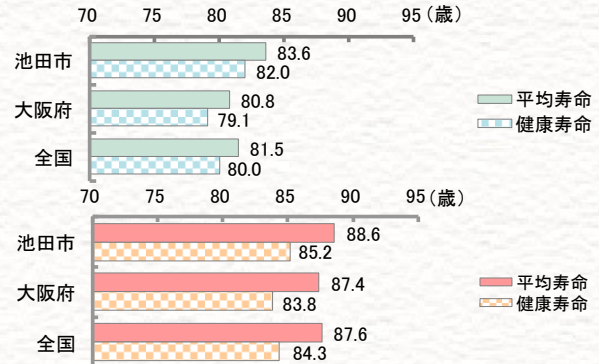


平均寿命と健康寿命

令和3年度の平均寿命・健康寿命についてみると、池田市の平均寿命は、男性83.6年、女性88.6年、健康寿命は男性82.0年、女性85.2年となっており、平均寿命と健康寿命の差は男性1.6年、女性3.4年であり、男女ともに、全国と比べて長くなっています。

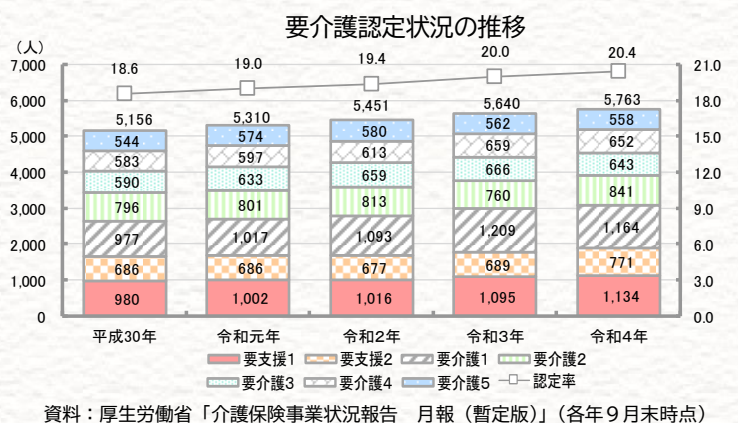
また、男性よりも女性の方が平均寿命と健康寿命の差が大きいため、不健康な状態の期間が長くなっています。

男女別の平均寿命及び健康寿命の比較(令和3年度)



要介護認定状況

介護保険第1号被保険者に占める要介護認定者数は年々増加傾向となっています。令和4年度における第1号被保険者に占める要介護認定者(第1号被保険者)の割合(認定率)は20.4%(大阪府23.0%、国19.1%)で、全国と比較して高くなっています。

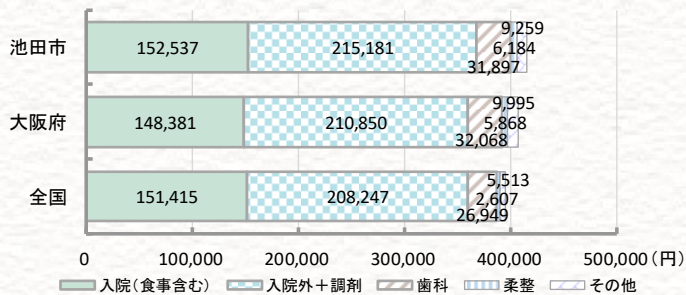


被保険者の健康・医療情報の分析

被保険者1人当たり医療費

被保険者の令和3年度の1人当たり年間医療費をみると、池田市は入院（食事含む）、入院外+調剤が大阪府や全国と比べて高くなっています。

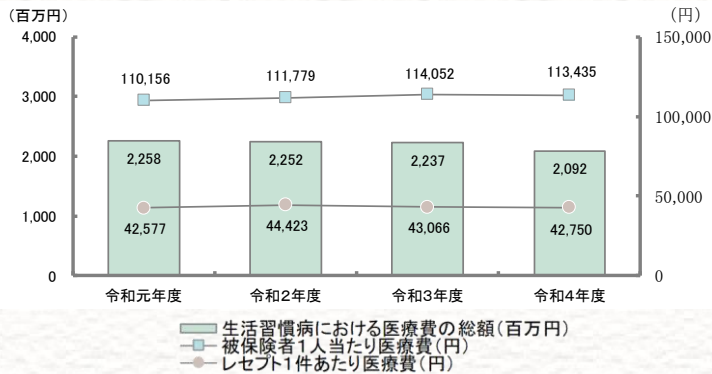
被保険者1人当たり年間医療費の比較（令和3年度）



資料：大阪府国民健康保険事業状況・国民健康保険事業年報

生活習慣病における医療費総額の推移をみると減少傾向となっていますが、令和4年度的生活習慣病の被保険者1人当たり医療費は113,435円となっており、令和元年度と比べて、3,279円の増加となっています。

生活習慣病における医療費の推移（令和4年度）



資料：KDB（疾病別医療費（生活習慣病）ただし、筋・骨格、精神を除く）

医療費順位の主要疾病別医療費

令和4年度的生活習慣病における疾病別1人当たり医療費は、「がん」が最も高く62,826円、次いで「糖尿病」18,040円、「高血圧症」9,420円、「脂質異常症」7,997円と高くなっています。

また、「がん」、「脂質異常症」、「脳梗塞」、「脳出血」の1人当たり医療費は大阪府、同規模市、全国よりも高くなっています。

生活習慣病における疾病別1人当たり医療費の比較（令和4年度）

疾病名	池田市	大阪府	同規模市	全国
がん	62,826	59,225	60,184	60,087
糖尿病	18,040	17,918	19,663	19,532
高血圧症	9,420	10,142	11,204	10,981
脂質異常症	7,997	7,592	7,643	7,560
脳梗塞	5,982	4,708	5,055	5,002
脳出血	3,797	2,612	2,521	2,408
狭心症	3,167	3,720	4,147	4,007
心筋梗塞	1,384	1,386	1,237	1,233
動脈硬化症	485	496	379	379
脂肪肝	217	355	337	326
高尿酸血症	121	161	166	168

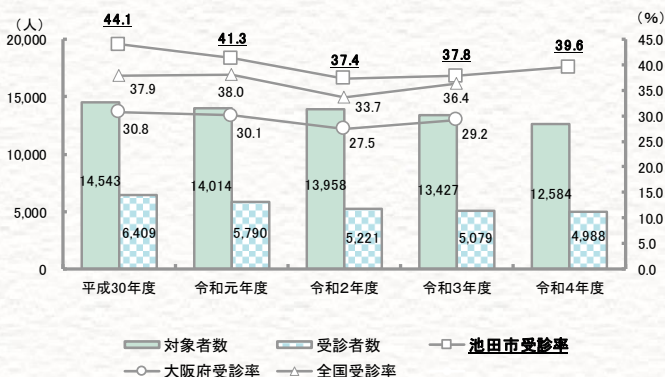
資料：KDB（疾病別医療費分析（生活習慣病））

特定健康診査・特定保健指導の実施状況

特定健康診査受診率は、平成30年度以降、大阪府の受診率よりも高く推移し、令和4年度の受診率は39.6%となっています。

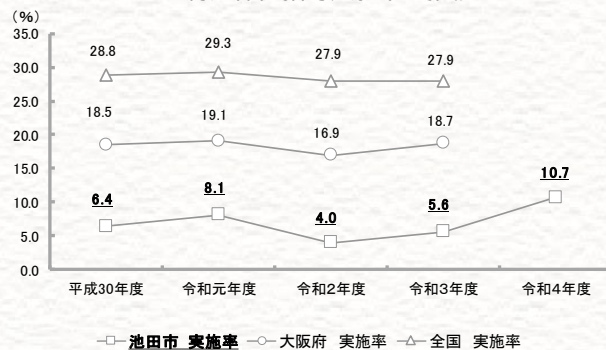
特定保健指導実施率の推移をみると、池田市の実施率は、大阪府、全国と比べて低く推移し、令和4年度の実施率は10.7%となっています。

特定健康診査受診率の推移



資料：法定報告

特定保健指導実施率の推移



資料：法定報告

健診結果リスクの状況

令和4年度の特定健康診査受診者において、血圧の治療が必要な対象者は男性40人、女性68人となっています。

また、糖尿病の治療が必要な人は男性63人、女性39人、脂質異常症の治療が必要な人は男性310人、女性713人となっており、これらの未治療者においては、生活習慣病を重症化させないためにも、適切な服薬や生活習慣の改善を行う必要があります。

特定健診受診者における健康状況（令和4年度）

判定基準	男性	女性
血圧 II度高血圧・III度高血圧 (160mmHg以上/110mmHg以上)	40人	68人
糖尿病 HbA1c6.5%以上	63人	39人
脂質異常症 LDLコレステロール 140mg/dl以上	310人	713人

資料：[国保]KDBシステム 保健指導対象者一覧 独自集計

国民健康保険被保険者の健康・医療情報の分析及び対策

分析結果に基づく健康課題	対策の方向性
1. 高齢化率の上昇と要介護認定者の増加	
<ul style="list-style-type: none"> 国民健康保険加入者の年齢構成比は、65歳以上が42%以上となっている 介護保険第1号被保険者に占める要介護認定者の割合は20%を超えている 	<ul style="list-style-type: none"> 前期高齢者の生活習慣病の重症化を予防することで、要介護への移行を防ぐ
2. 生活習慣病の重症化等による医療費の増加	
<ul style="list-style-type: none"> 令和4年度の1人当たり医療費は、大阪府、同規模市、全国より高い 疾病別の1人当たり医療費は、新生物、循環器系の疾患、内分泌、栄養及び代謝疾患、尿路器系の疾患で年々高くなっている 	<ul style="list-style-type: none"> 循環器系疾患、内分泌、栄養及び代謝疾患等の生活習慣病は保健事業の介入で予防対策可能であることから、特定健診データを分析し、生活習慣病の発症予防及び重症化予防に関する対策を講じることにより、将来的な医療費増加を抑制する
<ul style="list-style-type: none"> 入院医療費、入院外医療費は、生活習慣病に関連のある疾病で高く、特に、入院医療費では腎不全や脳梗塞、虚血性心疾患、脳内出血が高い 外来医療費では糖尿病、腎不全、高血圧性疾患、脂質異常症等が高い 	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病の早期発見・早期治療のさらなる促進を図る
<ul style="list-style-type: none"> 30万円以上の高額医療費の疾病では、腎不全が最も高く、次いで虚血性心疾患、脳梗塞、脳内出血等の生活習慣病が上位に入っている 脂質異常症、狭心症、脳出血、心筋梗塞、動脈硬化症などの入院外の1人当たり医療費が50歳代から60歳代で急増している 	<ul style="list-style-type: none"> 若年層の特定健診実施率向上を図るとともに、健診結果に応じて、医療受診勧奨や特定保健指導により、重症化予防を図る 腎不全や虚血性心疾患、脳梗塞等の循環器疾患の発症を抑制するために、高血圧症、糖尿病の重症化予防を図る
<ul style="list-style-type: none"> 新生物の1人当たり医療費は、気管、気管支及び肺の悪性新生物、乳房の悪性新生物、結腸の悪性新生物、直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物等で大阪府よりも高い 	<ul style="list-style-type: none"> がん検診の受診率を向上させ、新生物の早期発見を図る がんに関する普及啓発の強化とがん検診受診率の向上を図る
<ul style="list-style-type: none"> 後発医薬品の数量シェアは増加傾向にあるものの、大阪府よりも低く推移している 	<ul style="list-style-type: none"> 「ジェネリック医薬品利用差額通知」による周知・啓発を継続する
3. 特定健診・特定保健指導の実施率向上	
<ul style="list-style-type: none"> 特定健診の受診率については、40～50歳代が20%台で推移しており、女性と比べて同年代の男性の受診率が低い 	<ul style="list-style-type: none"> 未受診者の約6割が生活習慣病治療中であることから、医療機関に受診していても特定健診を受診することができることを正しく周知する 特定健診の周知の工夫、受診勧奨を強化する
<ul style="list-style-type: none"> 特定健診の結果については、大阪府、全国と比較して、男性では腹囲、eGFRの有所見者割合が高く、女性では、LDLコレステロール、eGFRの有所見者割合が高い 	<ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導の利用率、実施率の向上を図る 要医療判定者への医療機関受療勧奨を継続する

個別保健事業と優先順位

優先順位と対策		保健事業
1	生活習慣病の発症予防	特定健康診査実施率向上事業
		特定保健指導実施率向上事業
2	生活習慣病の重症化予防	高血圧、脂質異常症、糖尿病、腎疾患の重症化予防事業
		糖尿病性腎症重症化予防事業
		がん検診の受診率向上事業
3	フレイル予防	前期高齢者へのフレイル予防啓発事業
4	医療費の適正化	後発医薬品の利用普及事業
		重複・多剤服薬対策事業

計画の目標

本市の被保険者が健康に、いきがいを持って心豊かな生活を送ることができるよう、健康課題の解決に向けて保健事業を実施するため、中長期的に達成すべき目標として、「長期目標」および「中期目標」を次のとおりとします。

長期目標	健康寿命の延伸 個別保健事業および中期目標に取り組むことにより、生活習慣病の発症予防と早期発見・早期治療を推進し、長期目標とする「健康寿命の延伸」を図ります。
中期目標	① メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少 生活習慣病の発症予防には、まずはその前段階の状態と言えるメタボリックシンドローム該当者・予備群の減少に向けた取組が必要といわれています。受診対象者の実態把握や医療機関受診の啓発を行い、メタボリックシンドローム該当者・予備群及び特定保健指導対象者の減少をめざします。 ② 新規人工透析患者数の減少 糖尿病性腎症重症化予防事業、糖尿病の重症化予防事業を推進することにより、新規透析導入者の減少をめざすとともに、医療費の適正化を図ります。

第4期池田市国民健康保険特定健康診査等実施計画の目標

第4期池田市国民健康保険特定健康診査等実施計画の計画期間は令和6年度から令和11年度までの6年間とし、目標値は次のとおりとします。

	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
特定健康診査実施率	44%	46%	48%	50%	52%	54%
特定保健指導実施率	15%	17%	19%	21%	23%	25%
特定保健指導対象者の減少率	25%以上減少（平成20年度対比）					

第3期池田市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）
及び第4期池田市国民健康保険特定健康診査等実施計画

発行日：令和6年3月
編集・発行：池田市 福祉部 国保・年金課
〒563-8666 大阪府池田市城南1丁目1番1号
電話 072-752-1111（代表）