

1. 計画の基本的事項

「データヘルス計画」は健康・医療情報（データ）分析に基づき、保健事業の実施内容やその目的・目標を定めたもの、「特定健康診査等実施計画」は保健事業の中核をなす特定健康診査・特定保健指導の実施方法や目標等を定めたもので、いずれも被保険者の生活の質（QOL）の維持・向上、健康寿命の延伸、その結果として医療費の適正化に資することを目的としています。

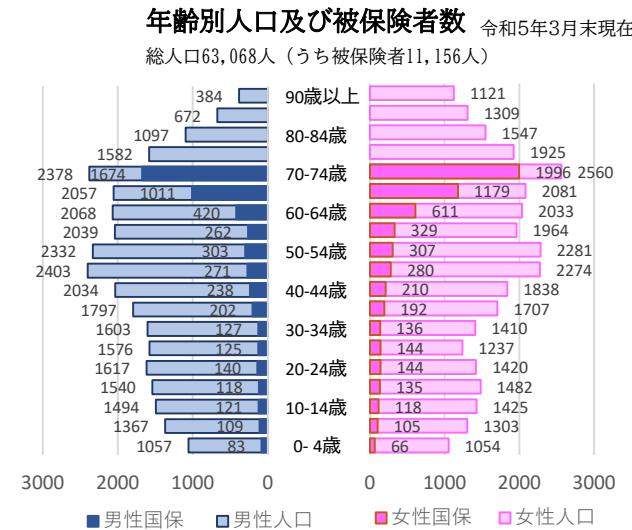
敦賀市国民健康保険においては、過去の取り組みの成果・課題を踏まえ、より効果的に保健事業を実施するために、「第3期データヘルス計画」と「第4期特定健康診査等実施計画」を一体的に策定しました。

＜計画期間＞ 令和6年度から令和11年度までの6年間

2. 現状分析

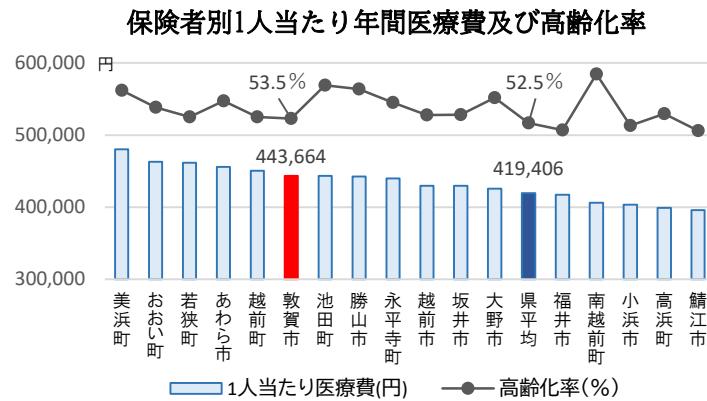
◆ 国保被保険者の状況

国保被保険者数は年々減少傾向であり、令和5年3月末現在の被保険者数は11,156人で加入率は17.7%です。また、65歳以上の被保険者は国保被保険者全体の52.5%を占めており、これは、65～74歳人口の64.6%にあたります。



◆ 1人当たり医療費（令和3年度）

本市の被保険者の高齢化率は53.5%であり、県内17市町中4番目に低いです。1人当たり年間医療費は443,664円と6番目に高い状況です。（県平均年間医療費41,9406円）



◆ 主要疾病別医療費の状況

疾病細小分類別医療費では、糖尿病、慢性腎臓病（透析あり）高血圧症などの生活習慣病が上位を占めており、部位別のがんでは大腸がん及び肺がん、関節疾患や骨折など運動器系の疾患も上位にあります。

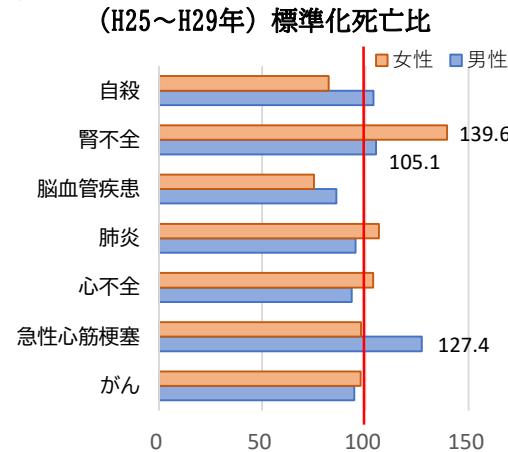
疾病細小分類別医療費上位10疾病

※ %は医療費（入院+外来）に占める割合

Table with 3 columns: Disease Name, R3 Fiscal Year, R4 Fiscal Year. Lists top 10 diseases like 糖尿病, 関節疾患, 慢性腎臓病, etc.

◆ 標準化死亡率

男女ともに「腎不全」で国平均の100を上回っています。また、男性の急性心筋梗塞も国平均を大きく上回っています。

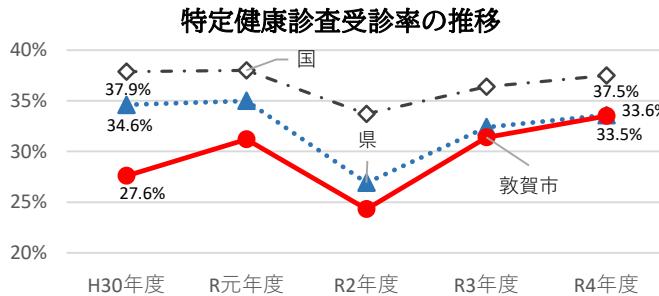


【健康課題】

- 被保険者全体に対し、運動習慣、食生活など生活習慣改善に向けた一次予防への取り組みをより一層強化していく必要があります。
糖尿病、慢性腎臓病、高血圧症等にかかる医療費の占める割合が高く、それら生活習慣病の発症や重症化を予防する取組（運動習慣や適正体重の管理、減塩、禁煙等）の更なる工夫が必要です。
国の死亡原因の1位でもある、悪性新生物（がん）に係る医療費は高い一方、がん検診の受診率が低い状況で経過しており、早期発見・早期治療のための取り組みが必要です。
特定健康診査を受診した方への事後フォローについて、特定保健指導該当者だけでなく、生活習慣の改善が必要な方に対する取組の工夫が必要です。

◆ 特定健康診査受診状況

特定健康診査の受診率は、令和4年度には33.5%と県平均33.6%とほぼ同率となりましたが、国より下回っています。毎年連続して受診する人の割合が79.0%と低く、特に2年連続して受診する人は67.9%と低い傾向にあります。



継続受診率の状況

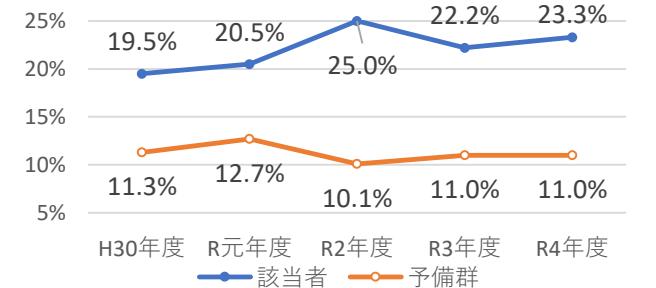
※継続受診率とは前年度受診した人が次の年も受診する割合

Table showing continuation rates for 3-year and 2-year consecutive check-ups across R, R2, R3, and R4 years.

◆ 特定保健指導等の状況

メタボリックシンドローム該当者の割合はやや増加傾向にあり、予備群の割合は横ばいで推移しています。特定保健指導の実施率は令和4年度45.4%で、国・県より高い状況で推移しています。

メタボ該当者・予備群の推移



◆ 特定健康診査質問票調査の状況（令和4年度）

特定健診受診者の質問票調査を項目別にみると、「運動習慣がない」「歩行速度が遅い」の割合が、国より高い状況です。また、「20歳時体重から10kg以上の増加」が、全体の3割を超える状況となっています。

質問票項目の該当割合

Table showing the percentage of respondents for various questionnaire items like 喫煙あり, 20歳時体重から10kg以上増加, etc.

◆ がん検診受診状況

被保険者のがん検診受診率は、5がんすべてで低い状況が続いています。

被保険者のがん検診受診率の推移

Table showing cancer screening rates for 大腸がん, 肺がん, 胃がん, 乳がん, and 子宮頸がん from R to R4 years.

3. 目的・目標を達成するための戦略と保健事業の実施内容

循環器系疾患発症のもととなる生活習慣病の発症予防・重症化予防に取り組みます。

第3次健康つるが21（敦賀市健康増進計画）と連動し、被保険者全体の健康づくりを推進します。

目的別分類	保健事業	事業概要
生活習慣病予防 (生活習慣改善)	健康づくり推進事業	<p>第3次健康つるが21（敦賀市健康増進計画）の取組に準じる。</p> <ul style="list-style-type: none"> 「健康7アクション」や健康情報を広く、繰り返し発信する。 運動習慣のきっかけづくり、取組の継続を支援する。 禁煙や受動喫煙（特に家庭内）防止のため、本人や家族の喫煙状況の把握、知識の普及啓発、禁煙外来の情報提供等を行う。 減塩についての普及啓発、減塩に取り組める環境・体制づくりを行う。
生活習慣病の 発症予防 ・ 重症化予防	健診受診者の 事後フォロー	<p>健診結果有所見者が生活習慣の改善に取り組み、生活習慣病の発症及び重症化を予防できるよう支援する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 健診結果から身体の状態を知り、主体的に生活習慣の改善に取り組むきっかけとして、生活習慣病予防教室を実施する。
	生活習慣改善に向けた 継続支援	<p>健診受診者が生活習慣の改善に取り組むことができるよう支援する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 生活習慣改善の必要性や方法を伝え、実践を促し、取り組み後の身体の状態を健診で確認するよう促す。
	要医療者に対する 受療勧奨事業	<p>健診有所見者の重症化を予防する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 健診結果に基づき、受療勧奨基準に該当する者に対して現状把握、受療勧奨、保健指導を実施する。
がんの早期発見 ・ 早期治療	大腸がん検診/ 精密検査受診勧奨	<p>大腸がん検診及び精密検査受診率の向上を図る。</p> <ul style="list-style-type: none"> 大腸がん検診を受診しやすい体制整備等を行う。 がん検診事業の一環として、特に大腸がん検診の普及啓発、受診勧奨を継続する。 精密検査未受診勧奨を行う。
特定健康診査 ・ 特定保健指導	特定健康診査 受診率向上事業	<p>継続受診（前年度受診者が当該年度も受診する）者を増やす。</p> <ul style="list-style-type: none"> 集団健診の簡易な予約方法、スムーズな受診体制の維持、指定医療機関での受診機会の確保等を継続する。また、受診後の事後フォローや生活習慣改善に向けた継続支援等に取り組み、継続受診につなげる。 <p>新規国保加入者の健診受診者を増やす。</p> <ul style="list-style-type: none"> 国保年金課と連携し、受診勧奨を行う。
	特定保健指導	<p>特定保健指導対象者が自分の健康状態を自覚し、生活習慣改善のための自主的な取組を継続できるよう支援する。</p>
医療費及び 受診・処方 の 適正化	重複・多剤服薬の 適正化	<p>重複・多剤服薬の適正化を図る。</p> <ul style="list-style-type: none"> 薬剤適正使用多職種連携会議等で、処方の現状や課題を把握する。
	ジェネリック医薬品の 普及促進	<p>ジェネリック医薬品の普及促進を図る。</p> <ul style="list-style-type: none"> 被保険者にジェネリック医薬品について周知啓発することで医療費の自己負担軽減、医療費適正化を図る。

4. 計画の目標指標及び目標値

計画全体の目的	生活習慣病の発症及び重症化予防を図り、健康寿命の延伸と医療費の適正化を目指す。							
計画全体の目標	計画全体の評価指標	策定時 実績	目標値					
		2022 (R4)	2024 (R6)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	2029 (R11)
生活習慣病の 発症予防	1日30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施する者の割合	36.9%	40.0%	43.0%	46.0%	49.0%	52.0%	55.0%
	生活習慣改善に取り組んでいる者の割合	27.3%	28.0%	28.5%	29.0%	30.0%	31.0%	32.0%
がん予防 早期発見 早期治療	たばこを習慣的に吸っている者の割合	10.2%	10.0%	9.8%	9.6%	9.4%	9.2%	9.0%
	減塩に取り組んでいる者の割合	29.8%	—	—	—	—	—	40.0%
	大腸がん検診受診率	18.9%	23.0%	24.5%	26.0%	27.5%	29.0%	30.5%
生活習慣病の 重症化予防	メタボ該当者の割合	23.3%	23.0%	22.0%	21.0%	20.0%	19.0%	18.0%
	メタボ予備群該当者の割合	11.0%	11.0%	10.5%	10.0%	9.5%	9.0%	8.5%
	高血圧Ⅱ度以上の者の割合	7.2%	7.0%	6.8%	6.6%	6.4%	6.2%	6.0%
	HbA1c6.5以上の者の割合	9.0%	8.5%	8.0%	7.5%	7.0%	6.5%	6.0%
	LDLコレステロール160mg/dL以上の者の割合	6.4%	6.1%	5.8%	5.5%	5.2%	4.9%	4.6%
特定健診 ・ 特定保健指導	前年度健診受診者の継続受診率	79.0%	80.0%	81.0%	82.0%	83.0%	84.0%	85.0%
	特定健診実施率	33.5%	38.0%	42.5%	47.0%	51.5%	55.5%	60.0%
	特定保健指導実施率	45.4%	49.0%	51.0%	53.0%	55.0%	57.5%	60.0%
	特定保健指導対象者の減少率	14.7%	17.0%	17.5%	18.0%	18.5%	19.0%	19.5%
	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	14.4%	20.0%	22.0%	24.0%	26.0%	28.0%	30.0%