

川口市国民健康保険 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

1. 計画の目的

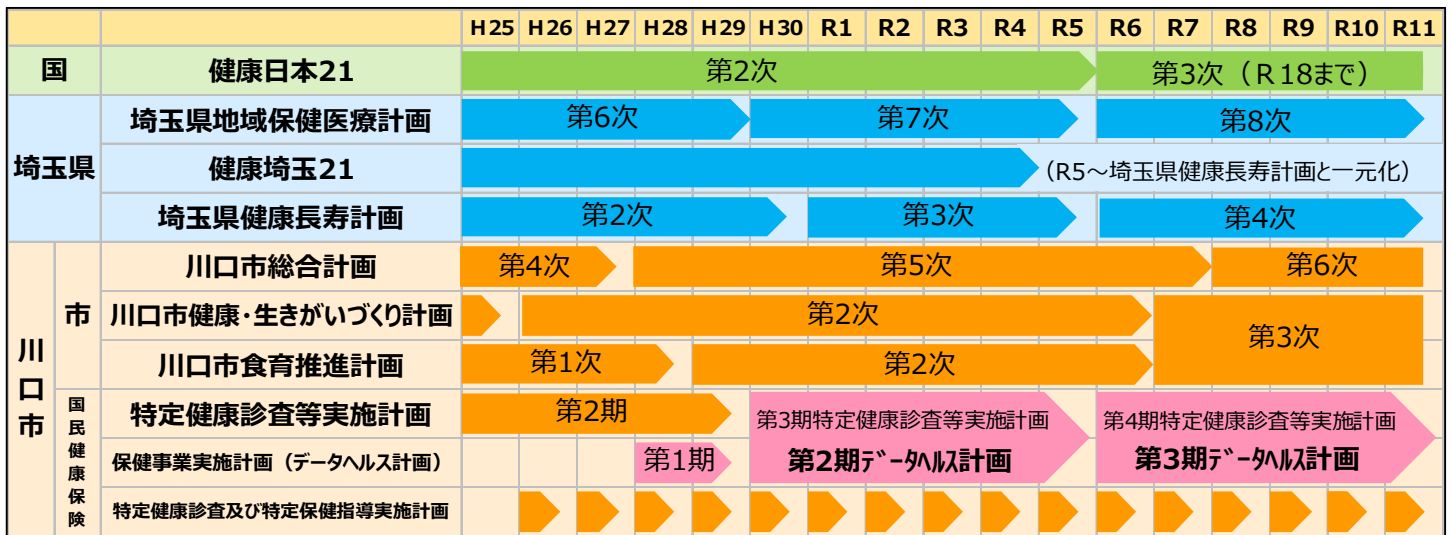
被保険者の皆様の健康の保持増進を図ることで「健康寿命の延伸」と「医療費の適正化」を目的としています。

川口市では、国保データベース（KDB）等を活用した、特定健康診査の結果や診療報酬明細書(レセプト)等のデータ分析を行い、優先的に取組むべき健康課題を抽出することで、生活習慣病の発症及び重症化予防をはじめとした保健事業や特定健康診査等を効果的・効率的に実施します。

第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）の特徴としては、保険者共通の評価指標の設定と高齢者保健事業と介護予防を一体的に実施するよう努めることが求められています。

2. 計画の位置付け

各種計画等の整合性を図りながら、第4期特定健康診査等実施計画と調和のとれたものとし、国民健康保険加入者の健康の保持増進に向けた取組を行います。

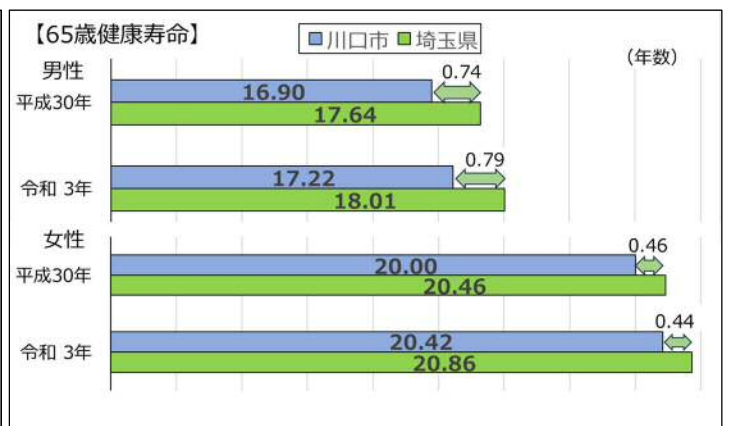
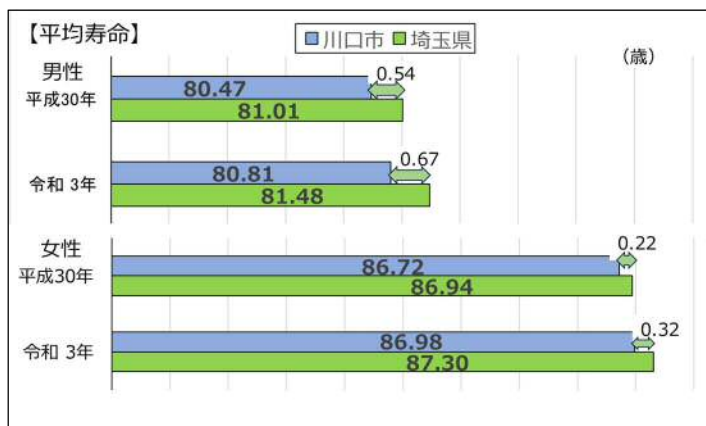


3. 計画期間

この計画の期間は、令和6年度から令和11年度までの6年間とします。

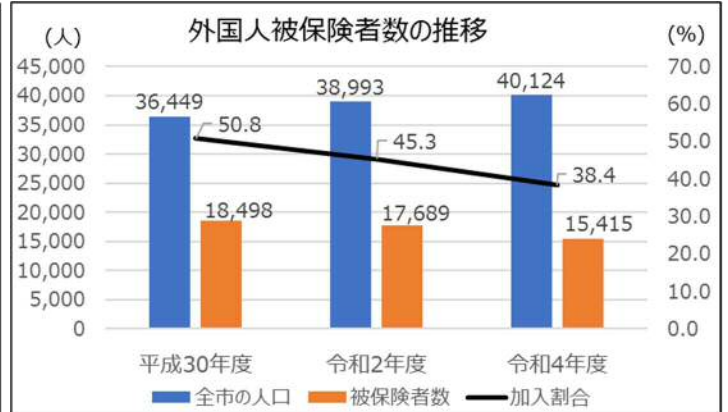
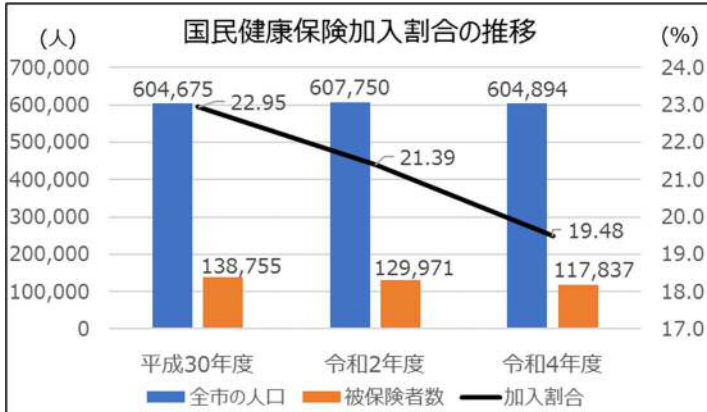
4. 平均寿命と65歳健康寿命

埼玉県平均より男女ともに低くなっています。



5. 川口市国民健康保険の状況

市の人口は令和4年度 604,894 人、横ばいで推移しているものの、国民健康保険加入者数は 117,837 人となっており、毎年減少傾向で国保加入率は 19.5%となっています。また、外国人被保険者数は毎年増加して、外国人人口の 38.4%が国民健康保険に加入しています。



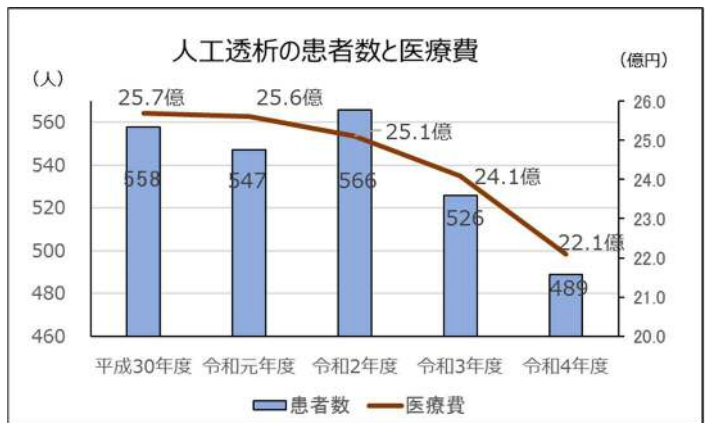
6. 医療・介護・健診の状況

(1) 医療費の状況

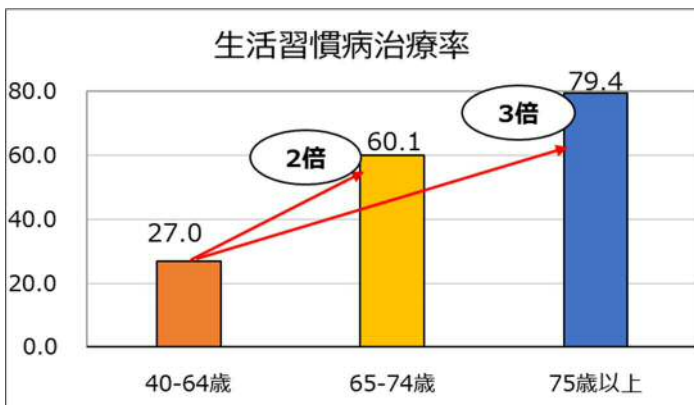
① 一人当たり国保の医療費は、年々増加し、令和4年度は 301,749 円かかっています。



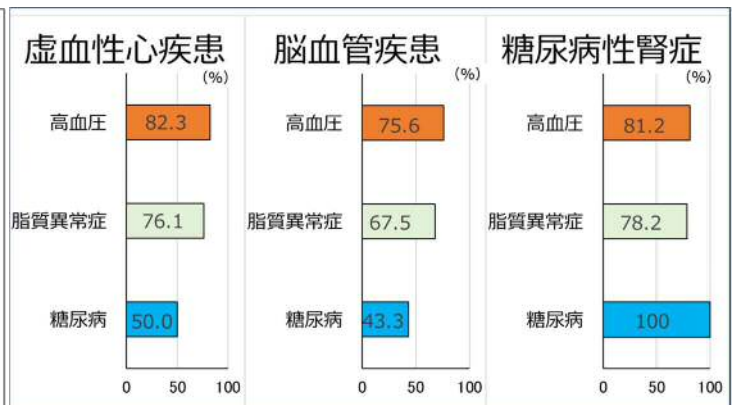
②人工透析患者数、医療費ともに、令和2年度を境に減ってきています。



③生活習慣病治療率を年代で見ると、40-64 歳では約 3 割のかたが治療していますが、65 歳以上になると 6 割に伸び、75 歳以上では 8 割のかたが治療を受けています。重症化予防のためには若いときからの生活習慣の改善が大事になってきます。

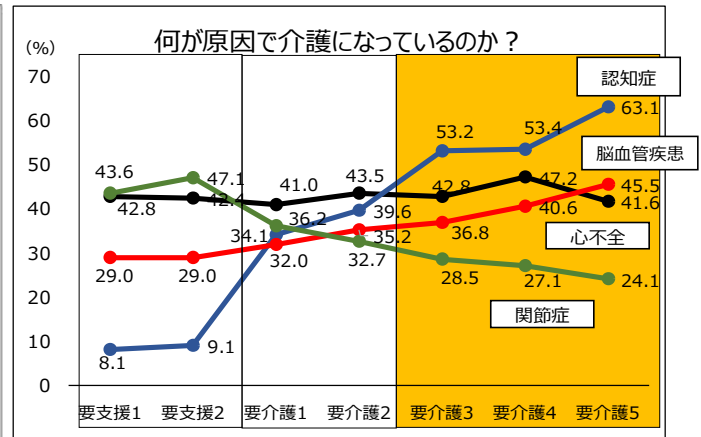
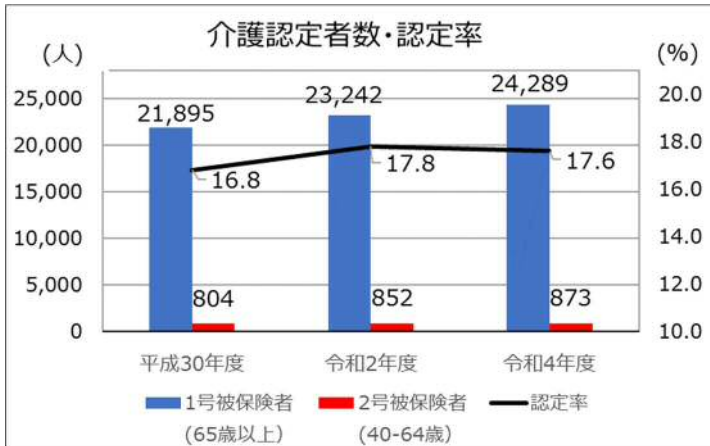


④生活習慣病の治療者の構成割合をみると、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病性腎症の治療者では、高血圧、脂質異常症、糖尿病の基礎疾患を重複して持っているかたが多くみられます。



(2) 介護保険の状況

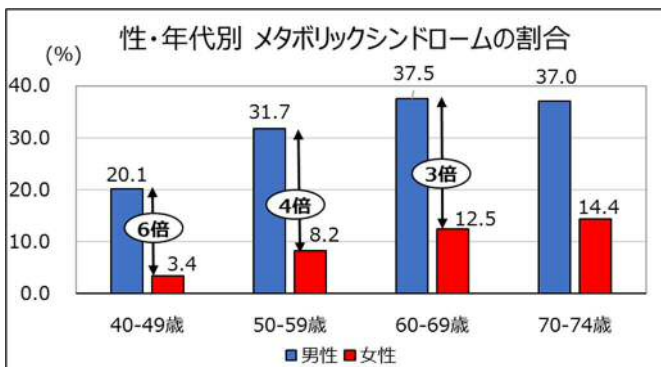
介護認定者の数は年々増加し、令和4年度は、1号被保険者(65歳以上)が24,289人で認定率は17.6%です。2号認定者(40-64歳)の数は、873人です。何が原因で介護になっているかをみると、認知症、脳血管疾患、心不全が、要介護3以上(重症度)の上位を占めています。



(3) 健診の状況

①メタボリックシンドロームの状況

令和4年度健診受診者のメタボリックシンドロームの状況を男女別、年代別にみると、男性の割合が女性の3~6倍も多くなっています。



②健診有所見の状況

HbA1c6.5%以上とII度高血圧(160/100mmHg)以上の有所見者の翌年度の健診結果をみると、4割のかたが翌年度健診未受診者で結果が把握できていません。重症化を予防するために、継続して健診を受診してもらおう働きかけを行っていきます。

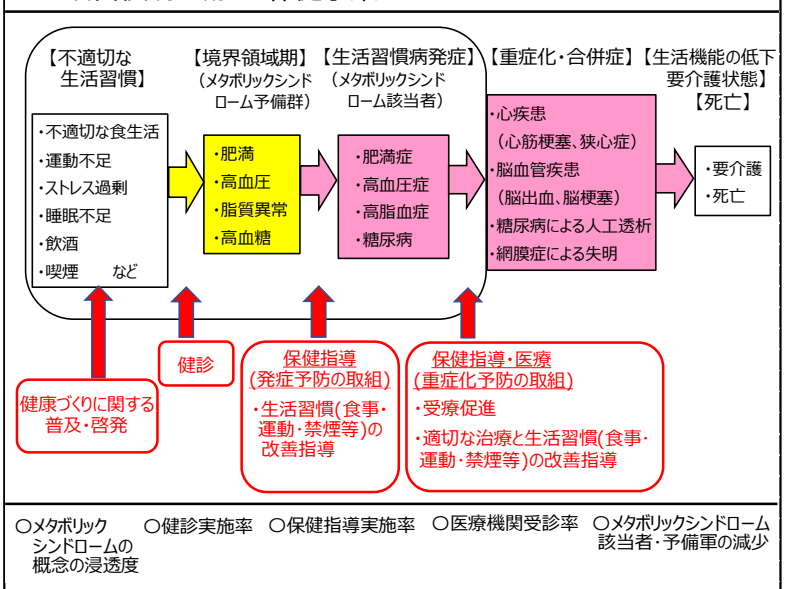
有所見者数		翌年度の健診結果(R4年度)		
HbA1c 6.5%以上	2,506人 9.6%	改善 (25%)	変化なし・悪化 (36%)	健診未受診者 (39%)
II度高血圧 (160/100)	1,862人 7.1%	改善 (41%)	変化なし・悪化 (18%)	健診未受診者 (41%)

7. 第2期計画の評価と課題

川口市の「平均寿命」、「65歳健康寿命」は、延伸していますが、一人当たり医療費が約7万円増加し、生活習慣病の治療率も年齢が上がるにつれて割合が高くなっています。健診結果においては、糖尿病の可能性が高いHbA1c6.5%以上及び、早期に医療受診が必要な高血圧II度(160/100mmHg)以上の方が、翌年4割も健診未受診者となっており、データが把握できていません。

健診未受診者を減らし、継続受診者を増やすことが重症化予防対策、健診受診率向上対策にもつながります。併せて、メタボリックシンドローム該当者の増加は、心血管病、糖尿病等の生活習慣病の発症及び重症化につながることで、市民が健診を受診し、自分の健診結果を理解したうえで、生活習慣を振り返るとともに、適正な医療機関への受診へつなげることが必要です。

○生活習慣病の流れと保健事業



8. 第3期における健康課題・目標(令和6年度～11年度の6年間)

目的：「健康寿命の延伸」「医療費の適正化」 指標		実績	目標値	
		R 4	R 8	R 11
平均寿命（歳）	男性	80.81	延伸	延伸
	女性	86.98	延伸	延伸
65歳健康寿命	男性	17.22	17.74※1	延伸
	女性	20.42	20.89※1	延伸
平均自立期間（歳） （要介護2以上）	男性	79.2	延伸	延伸
	女性	83.3	延伸	延伸
生活習慣病一人当たり医療費※2		135,862円	維持	維持

※1：川口市総合計画 令和7年度目標。計画見直し時に修正を行う。※2：KDB 医療費分析生活習慣病から算出

目標	指標	達成すべき目的	課題を解決するための目標	評価指標元			実績・目標			データの把握方法 (活用データ)
				全ての都道府県	県独自	市独自	初期値 R 6 (R4)	中間評価 R 8 (R7)	最終評価 R 11 (R10)	
中長期目標		脳血管疾患・虚血性心疾患、糖尿病性腎症による透析の医療費の伸びを抑制	脳血管疾患の総医療費に占める割合の維持			○	2.14%	維持	維持	KDBシステム
			虚血性心疾患の総医療費に占める割合の維持			○	1.56%	維持	維持	
			慢性腎不全(透析あり)総医療費に占める割合の維持			○	6.15%	維持	維持	
			糖尿病性腎症による透析導入者の割合の維持			○	53.7%	維持	維持	
短期目標	アウトカム	心血管疾患の発症を予防するために、メタボリック等の対象者を減らす	メタボリックシンドローム該当者の割合の減少			○	21.8%	21.6%	21.4%	
			メタボリックシンドローム予備群の割合の減少				11.6%	11.4%	11.2%	
	脳血管疾患、虚血性心疾患(循環器病)の発症を予防するために、高血圧、脂質異常症、糖尿病、メタボ該当者等を減らす	健診受診者の高血圧者の割合減少(160/100以上)			○	6.6%	減少	減少		
		血圧が保健指導判定値以上の者の割合(130/85以上)			○	58.1%	57.0%	56.0%		
		健診受診者の脂質異常者の割合減少(LDL160以上)			○	11.4%	減少	減少		
	糖尿病合併症の発症を予防するために、糖尿病、高血圧、メタボ等の対象者を減らす	健診受診者の血糖異常者の割合の減少(HbA1c6.5%以上)			○	9.2%	9.1%	9.0%		
		HbA1c6.5%以上の者のうち、糖尿病のレセプトがない者の割合			○	10.8%	10.7%	10.5%		
		健診受診者のHbA1c8.0%以上の者の割合の減少	○			1.4%	1.3%	1.2%		
アウトプット	特定健診受診率を向上させ、重症者を減少	特定健診受診率 60%以上			○	34.7%	45.0%	60.0%	法定報告値	
	特定保健指導実施率を向上させ、自らの生活習慣病のリスク保有状況がわかり、改善方法を自分で選択できる	特定保健指導実施率 60%以上			○	20.3%	36.0%	60.0%		
		特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率			○	37.3%	37.5%	37.8%		

9. 課題解決するための保健事業の取組み内容

事業名	事業の目的
(1) 特定健診受診率向上	内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)に着目し、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防する。特定健康診査受診率を向上させ、生活習慣病予防のため保健指導を必要とするものを早めに抽出し、保健指導につなげる。
(2) 特定保健指導実施率向上	対象者に合った効果的・効率的な保健指導の実施により、行動変容を促し、メタボリックシンドローム該当者・予備軍の減少、生活習慣病(高血圧・糖尿病・脂質異常症)関連の医療費の適正化を図る。そのため、未利用者・中断者を減らして、終了者を増やす。
(3) 糖尿病性腎症重症化 予防対策事業	糖尿病の重症化リスクの高い対象者に対して、医療機関の受診中断者や医療機関未受診者に受診勧奨を行うことにより、治療に結び付けるとともに、通院中の者にとっては通院先の医療機関の医師の指示に基づき保健指導を行うことにより、糖尿病性腎症の重症化を予防し、被保険者の健康保持、医療費の適正化を実現することとする。
(4) 特定保健指導以外の 保健指導事業	循環器疾患(虚血性心疾患、脳血管疾患)の重症化リスクの高いものについて、医療機関未受診者に受診勧奨を行うことにより治療に結び付けるとともに、生活改善が必要な対象者に保健指導を行い介入することで、重症化を予防し、被保険者の健康保持、医療費の適正化を実現することとする。