
三田市国民健康保険

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 -

1 計画の概要（本編第1章・第6章）

（1）計画の趣旨

三田市国民健康保険では、被保険者の健康課題を的確に捉え、その課題に応じた保健事業を計画的に展開することとし、本計画において今後6年間の保健事業の取り組みの方向性を示し、個々の事業を計画的かつ効果的に推進することにより以下に示す3つの目標の達成を目指すものである。

- 健康の保持増進、生活の質(QOL)の維持及び向上
- 生活習慣病の発症、重症化の予防
- 医療費の適正化

（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）実施体制

本計画は、国民健康保険において被保険者の健康を保持増進し医療費の適正化を進めることを最終的な目的としており、その実効性を高める上では、被保険者一人ひとりが主体的かつ積極的に健康増進に取り組むことが重要である。このことから、本計画に基づく多様な取り組みの実施にあたっては、保険者である三田市と兵庫県との連携はもとより、豊富なノウハウやデータを有する国民健康保険団体連合会や専門的な見地から地域の医療、保健を支える医師会、歯科医師会、薬剤師会などの保険医療関係機関との連携、協働により、地域を挙げて多角的に推進する。

（4）評価・見直し

計画の中間年度に、設定した目標値の達成状況を点検・評価し、必要に応じて実施計画の記載内容の見直しを行う。

また、計画の最終年度に、設定した目標値の達成状況の評価を行う。

2 前期計画の評価（本編第1章）

令和2年春以降、新型コロナウイルス感染拡大に伴い人と人との接触の機会が大幅に制限され、多くの事業が中止や縮小が余儀なくされた。また、人々の意識も自身の健康管理よりもコロナ対策に向けられる傾向にあり、特定健診受診率や特定保健指導の実施率は低調であった。

一方で、コロナ禍に対応したオンラインやアプリを活用した非接触による情報発信、サービス提供の普及が進み、保健事業の更なる推進に向けては、新たなツールの活用による効果が期待される。

《評価の考え方》

A:目標を達成している

B:目標には届かなかったが実施した

C:実施しなかった

D:評価困難

A:目標を達成している

B:目標には届かなかったが実施した

C:改善が見られない

D:評価困難

	事業名	対象者	アウトプット（実施内容）				アウトカム（事業の成果）				取り組み状況	課題・成果
			指標	目標値	R4年度 実施状況	評価	指標	目標値	R4年度 実施状況	評価		
①	特定健診未受診者対策	特定健診の未受診者	未受診者への勧奨案内の通知率	100%	100%	A	特定健診受診率 (法定報告値)	45%	32.9%	B	未受診者への勧奨ハガキ作成においてナッジ理論を活用し、個人の状態に応じた通知を行った。 健診WEB予約システムを導入し、これに合わせて勧奨ハガキを送付した。	24時間集団健診の予約受付、空き状況の確認ができるWEB予約は利便性が高く、受診率向上に繋がった。web予約システムと電話予約との連動に課題がある。 コロナ禍で事業を縮小せざるを得ない状況にあった。
②	特定健診未受診者対策 【地区別】	特定健診の未受診者	受診率が30%に満たない地区における未受診者への勧奨案内の通知率	100%	100%	A	受診率が30%に満たない地区(三田、小野、高平、本庄)の特定健診受診率	30%	三田 23.2% 小野 25.5% 高平 24.3% 本庄 22.6%	B	地域ごとのニーズに合わせて出張健診を実施した。 医療機関や地域団体を通じた受診勧奨チラシの配布等も行った。	新型コロナウイルス感染症の感染対策徹底のため、出張健診の中止や定員枠の制限をせざるを得ない状況があった。 地区により受診率に偏りがある。
③	特定健診未受診者対策 【人間ドック助成事業】	特定健診対象者のうち人間ドック助成申請者	助成実施件数	増加 (450件以上)	増加 (609件)	A	特定健診受診率 (法定報告値)	45%	32.9%	B	市広報誌やホームページを活用した積極的な情報発信に努めた。	新型コロナウイルス感染拡大に伴い、受診件数が落ち込んだ。 集団健診、個別健診と併せて、多様なニーズに対応した事業のあり方について検討が必要である。
④	特定保健指導実施率向上対策 【初回面接分割実施】	特定健診受診者のうち特定保健指導に該当した者	対象者のうち初回面接につながった者の割合	100%	56.6%	B	特定保健指導実施率 (法定報告値)	30%	26.9%	B	平成30年度から集団健診会場での初回面接分割実施に取り組んでいる。	集団健診会場での初回面接は対象者の健康意識が高まっている時にアプローチできるため、生活習慣改善の継続意欲を高めることに繋げやすい。
⑤	特定保健指導実施率向上対策 【電話勧奨】	特定健診受診者のうち特定保健指導対象者	電話勧奨実施率	100%	61.8%	B	特定保健指導実施率 (法定報告値)	30%	26.9%	B	電話勧奨に従事する保健師を増員（日々雇用職員）し、電話勧奨の実施回数を増やした。	対象者の傾向を精査し、個々のライフスタイルに応じた効果的な勧奨方法の検討が必要である。

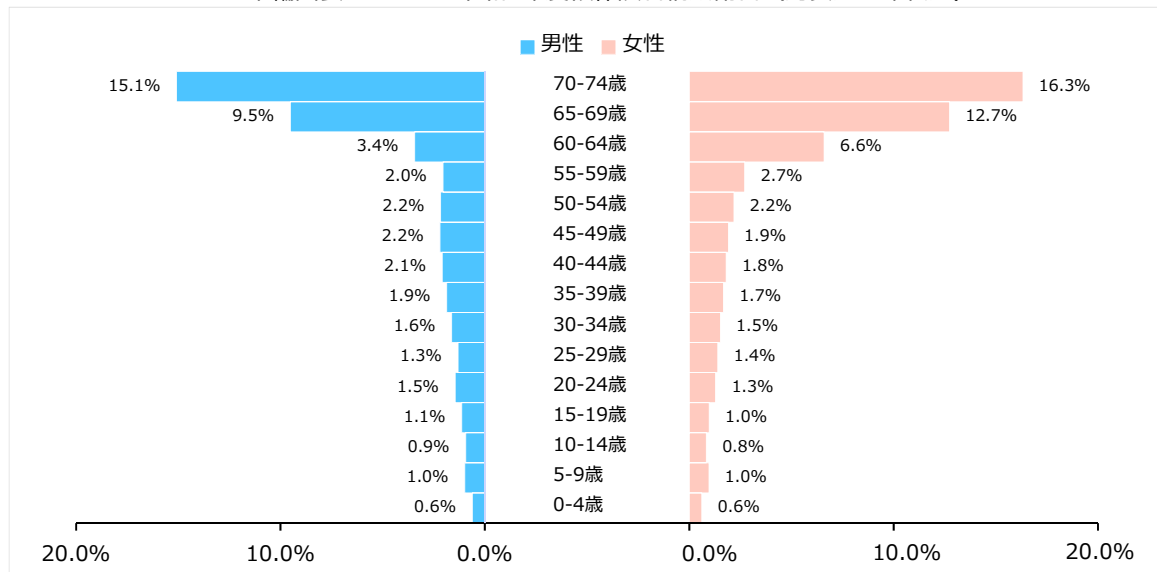
⑥	糖尿病性腎症重症化予防事業	HbA1c6.5以上で未治療の者等	対象者への通知及び電話実施率	100%	100%	A	対象者の医療機関受診割合	100%	62.5%	B	対象者への文書、訪問、電話による個別アプローチ、市医師会との連絡票の活用等により効果的な受診勧奨・保健指導ができた。KDB 補完システムの活用により効率的に対象者選定ができた。	次年度に治療の必要のない水準まで健診結果が改善した人の割合は目標に達しなかったが、健診結果が改善したケースも多くあった。今後、治療中者への事業拡充も必要である。
							対象者の次年度の健診結果改善率	80%	40% (R3年度)	B		
⑦	生活習慣病重症化予防事業	高血圧・脂質異常症の未治療者	対象者への通知及び電話実施率	100%	100%	A	対象者の医療機関受診割合	100%	20.9%	B	対象者のうち 20.9%が医療機関受診につながった。特に自覚症状がなかった人が受診につながったことは有意義であった。	健診データは、できるだけ最新のものを取り入れ、対象者抽出、分析を実施する必要がある。
							対象者の次年度の健診結果改善率	80%	高血圧 64.6% 脂質異常症 62.7% (R3年度)	B		
⑧	生活習慣病予防知識の普及啓発事業	市民	出前講座を必要とする団体等に対する実施率	100%	100%	A	講座参加者のうち講座内容が日常生活に活かされると答えた者の割合	100%	93.0%	B	受講者アンケートを実施し、ニーズ把握に努め、テーマや講座内容の見直しをしている。	新型コロナウイルス感染症の影響で講座の依頼は減少したが、オンライン形式での講座開催ができる環境を整えた
⑨	健康推進員活動	市民	モデル地区における健診受診勧奨事業実施率	100%	未実施	C	モデル地区における特定健診受診率	増加	未実施	D	一部の地区で健康推進員を通じた健診の受診勧奨を行った。	モデル地区を選定し健康推進員との連携を検討していたが、新型コロナウイルス感染症の拡大により実施できなかった。健康推進員活動は高齢化に伴う担い手不足、地域における役割の重複などの課題がある。
⑩	市HP等による広報	市民	ホームページへの掲載率	100%	100%	A	特定健診受診率 (法定報告値)	45%	32.9%	B	広報誌、ホームページ等、多様な媒体を活用し、継続的な情報発信に努めた。	コロナ禍を経て、非接触・非対面による双方向の新たな情報発信技術の普及が進んだ。
			市民からの問い合わせ内容	増加 H30:26件	増加 (46件)	A						
⑪	ジェネリック医薬品利用差額通知事業	後発医薬品への切替により医療費が安くなる人	通知実施率	100%	100%	A	後発医薬品使用率	80%	78.8%	B	パンフレットや啓発ハガキ等による継続した啓発により、確実に使用率は上昇している。	後発医薬品の信頼性への理解が広まりきっていない。コロナ後の感染症の拡大、後発医薬品需要の急拡大を背景に医薬品の供給不足が生じている。
⑫	がん検診	市民	国保被保険者へのがん検診受診勧奨率	100%	100%	A	国保被保険者のがん検診受診率	胃・肺・大腸 20% 乳・子宮頸 25%	胃 8.2% 肺 9.4% 大腸 9.8% 乳 16.2% 子宮頸 16.2%	B	特定健診との同時実施ができる受診体制を整備した。	集団健診 web 予約システムの導入により利便性の向上を図ったが、受診率は伸び悩んでおり、特定健診と併せてさらなる受診率向上対策の強化を図る必要がある。

3 三田市の国民健康保険の現状（本編第2章・第3章）

被保険者の構成

男女別の被保険者構成割合は、男女ともに70-74歳の割合が最も多く、男性は被保険者の15.1%を占め、女性は16.3%を占めている。

本編図表2-2-1-3：令和4年度被保険者構成割合（男女別・年代別）

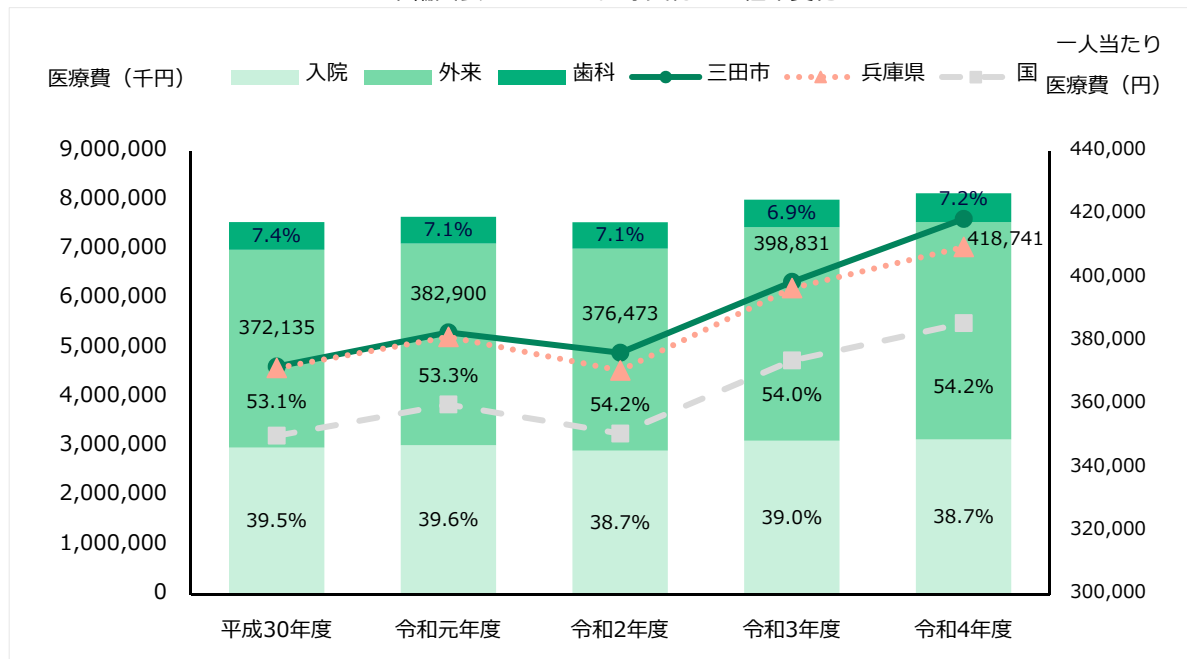


【出典】 KDB帳票 S21_006-被保険者構成 令和4年度

医療費総額の経年変化

令和4年度の医療費総額は約81億5,457万円であり、平成30年度と比較して医療費は増加している。令和4年度における総医療費に占める入院・歯科医療費の割合は平成30年度と比較して減少している。一方、外来医療費の割合は平成30年度と比較して増加している。一人当たり医療費は兵庫県・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。

本編図表3-2-2-1：医療費総額の経年変化

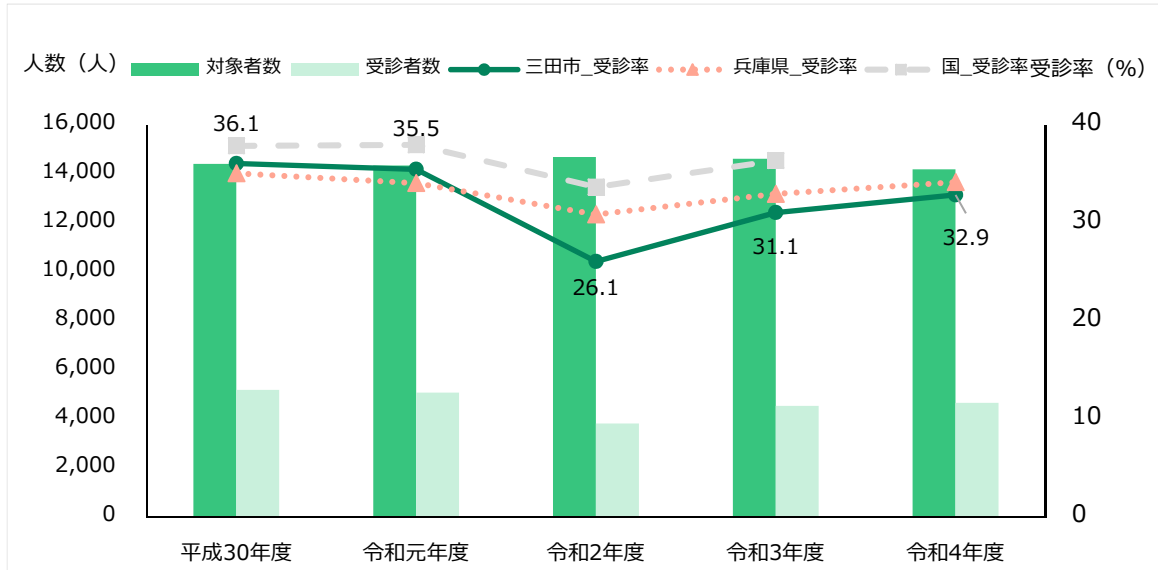


【出典】 KDB帳票 S21_001-地域の全体像の把握 平成30年度から令和4年度 累計

特定健診受診率の経年変化

令和4年度の特定健診において、対象者数は14,198人、受診者数は4,675人、特定健診受診率は32.9%であり、平成30年度と比較して減少している。

本編図表3-4-1-1：特定健診受診率の経年変化・他保険者との比較



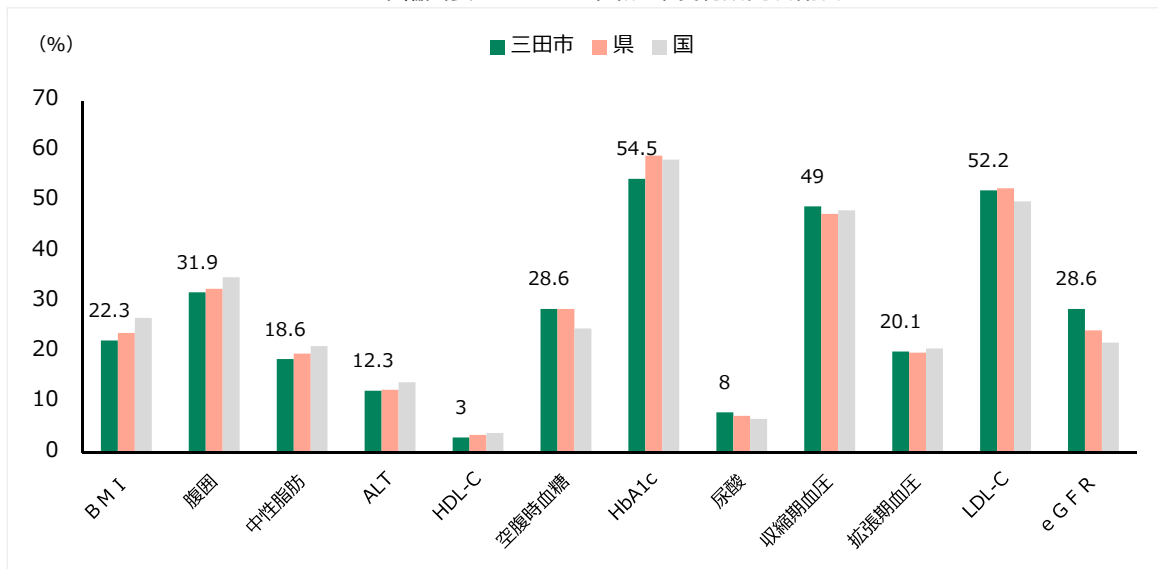
【出典】実績値：厚生労働省 2018年度から 2021年度特定健診・保健指導実施状況（保険者別）

TKCA013 令和4年度

有所見者割合

令和4年度の特定健診受診者の有所見者の状況は、兵庫県・国と比較して「空腹時血糖」「尿酸」「収縮期血圧」「eGFR」の有所見率が高い。

本編図表3-4-2-1：令和4年度有所見者割合

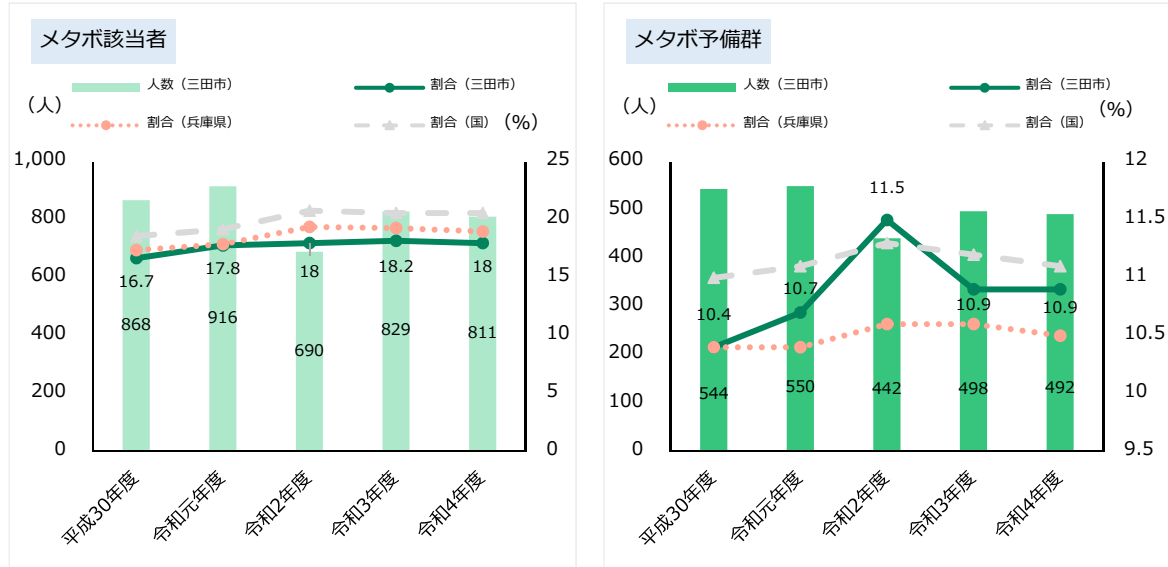


【出典】KDB帳票 S21_024-厚生労働省様式（様式5-2） 平成30年度・令和4年度

メタボリックシンドローム該当者・予備群割合

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811人で、特定健診受診者（4,497人）における該当者割合は18.0%で、該当者割合は兵庫県・国より低い。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492人で、特定健診受診者における割合は10.9%で、国より低いが、兵庫県より高い。また、経年で見ると、メタボ該当者、メタボ予備群ともに増加している。

本編図表3-4-3-1：メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合（他保険者との比較）



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

4 第3期データヘルス計画で取り組むべき課題（本編第4章）

(1) 第3期データヘルス計画で取り組むべき課題

	課題	現状分析・今後の方向性
①	自身の生活習慣病のリスクを把握していない人が多い	平成30年度の特定健診受診率は36.1%でしたが、新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い行動制限されたことから令和2年度には26.1%まで大きく落ち込みました。その後、行動制限の解除に伴い令和4年度には32.9%まで回復しましたが、目標値である45%には到達していません。 本格的なアフターコロナを迎え、今後、更なる社会活動の活性化が見込まれる中、個々のニーズや地域の状況に応じた集団健診や人間ドック助成など誰もが受診しやすい環境整備を行うとともに、ナッジ理論に基づいた受診勧奨を行うなど受診率向上に向け取り組んでいきます。
②	メタボ該当者・メタボ予備群の割合が増加傾向にある	令和4年度のメタボ該当者は811人(18.0%)、メタボ予備群は492人(10.9%)であり、その割合は平成30年度と比較すると増加傾向にあります。 集団健診会場での特定保健指導初回面接分割実施の継続や休日・夜間の電話勧奨や利用券の送付など、一人ひとりのニーズや状況に応じたアプローチに努め、特定保健指導へ繋げていきます。
③	受診勧奨判定値を超える人が多い	受診勧奨判定値を超える人は高血圧で1,352人、高血糖は335人となっており、うち高血圧は711人、高血糖は91人が対象疾患の受診を確認できない医療機関未受診者となっています。 特にリスクの高いⅢ度高血圧で医療機関未受診となっている人は、令和4年度26人と平成30年度の18人より増加しており、適切な受診に繋げるための取り組みが必要です。また、糖尿病の重症化するリスクの高いHbA1c8.0以上で医療機関未受診となっている人は、令和4年度7人と平成30年度の11人から減少していますが、引き続き取り組みが必要な健康課題です。 糖尿病性腎症重症化予防事業の実施にあたっては、文書、電話、訪問など多様な手法で医療機関への受診や保健指導に繋げると共に、治療中の人への保健指導の検討を進めます。
④	がん検診受診率が低い	がんによる死亡は死因の上位を占めており、医療費総額の16.1%を占める医療費負担の大きい疾病でもあります。 令和4年度の5大がん検診の平均受診率は12.0%であり、平成30年度の9.6%と比較して上昇傾向にありますが、引き続き第3期で取り組みが必要な健康課題です。 受診しやすい環境の整備に努め、受診率向上によりがんの早期発見、早期治療に繋がります。
⑤	後発医薬品の普及促進	後発医薬品の使用割合は平成30年度の72.0%から令和5年度の78.8%へと上昇しているものの、目標値である80%に到達していません。 昨今の医薬品の需給状況にも配慮しつつ、対象者に後発医薬品の使用に伴う効果・影響について分かりやすい通知を送付するなど引き続き取り組んでいきます。
⑥	適正受診・適正服薬の推進	令和4年度の重複処方該当者は168人、多剤処方該当者34人でした。処方薬の重複は不調を招くことがあり、服用する薬が増えると副作用のリスクが高まることから、取り組みが必要な健康課題です。 また、被保険者一人ひとりの負担を減らし、将来にわたり持続可能な国民健康保険事業の運営を行う為にも適正な受診・服薬は必要です。 対象者に適正な服薬を促す通知を送付するなどの取り組みを継続していきます。

(2) 第3期データヘルス計画で取り組む個別保健事業

第2期データヘルス計画、第3期特定健康診査等実施計画の評価及び三田市の現状・課題を踏まえ、対応する個別保健事業と目標、評価指標を以下のとおり設定し取り組んでいきます。

課題	個別保健事業	アウトプット（実施内容）			アウトカム（成果）			
		指標	兵庫県目標値	三田市目標値(R11)	指標	兵庫県目標値	三田市実績値(R4)	三田市目標値(R11)
① 自身の生活習慣病のリスクを把握していない人が多い	(1) 特定健康診査・特定健康診査未受診者対策	● 予定した健診の実施（日程・会場等）	100%	100%	● 特定健診受診率（法定報告値）	60%	32.9%	50%
		● 受診勧奨実施率	100%	100%	● リスク保有者の減少（習慣的に喫煙している人の割合）	10%	8.6%	5.73%
	(2) 特定健康診査未受診者対策（人間ドック）	● 助成実施件数	-	増加	● 特定健診受診率（法定報告値）【再掲】	-	32.9%	50%
	(3) 健康教育	● 勧奨実施率	-	100%	● 健康教育参加者のうちアンケートで行動変容した人の割合	-	-	80%
② メタボ該当・メタボ予備群割合が増加傾向にある	(4) 特定保健指導・特定保健指導実施率向上対策（電話等による勧奨）	● 電話等による利用勧奨実施率	100%	100%	● 特定保健指導実施率（法定報告値）	45%	26.9%	40%
	● 特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	25%	20%	25%				
③ 受診勧奨判定値を超える人が多い	(6) 糖尿病性腎症重症化予防事業	● 受診勧奨実施率（未治療者）	100%	100%	● 対象者の医療機関受診率（未治療者）	50%	62.5%	70%
		● 受診勧奨実施率（治療中断者）	-	100%	● 対象者の医療機関受診率（治療中断者）	-	56.7%	70%
					● HbA1c8.0%以上の人の割合	減少	0.87%	0.72%
	(7) 生活習慣病重症化予防事業（高血圧症・脂質異常症）	● 受診勧奨実施率	-	100%	● 対象者の医療機関受診率	-	20.9%	40%
④ がん検診受診率が低い	(8) がん検診	● 国保被保険者へのがん検診受診勧奨率	-	100%	● 国保被保険者のがん検診受診率	-	胃がん 8.2%	20%(胃がん・肺がん・大腸がん)
							肺がん 9.4%	
							大腸がん 9.8%	
							乳がん 16.2%	25%(乳がん・子宮頸がん)
							子宮頸がん 16.2%	
⑤ 後発医薬品の普及促進	(9) ジェネリック医薬品利用差額通知事業	● 通知実施率	-	100%	● 後発医薬品使用割合	-	78.8%	80%
⑥ 適正受診・適正服薬の推進	(10) 重複・多剤投与者への啓発通知事業	● 通知実施率	-	100%	● 重複・多剤該当者数	-	重複168人 多剤 34人	減少
⑦ 全般	(11) 多様な媒体を活用した広報、啓発	● 実施する事業のホームページ掲載率	-	100%	● 特定健診受診率（法定報告値）【再掲】	-	32.9%	50%

5 特定健康診査等実施計画の事業内容と目標値（本編第9章）

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、専門職による保健指導により、生活習慣の改善をサポートする。

本編図表9-3-2-1：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	37.9%	40.4%	42.8%	45.2%	47.6%	50.0%
特定保健指導実施率	30.7%	32.6%	34.5%	36.4%	38.3%	40.0%