

## 第1章 計画の基本的事項

### ○計画の趣旨

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(平成26年3月厚生労働省告示)において、市町村国保は、健康・医療情報を活用し、P D C Aサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業を実施すべきことが示されており、本市では、現在、平成30年度から令和5年度までを計画期間とする「第2期データヘルス計画」を策定し、その評価・見直しを行いながら保健事業を進めてきたところです。

このたび、「第2期データヘルス計画」を振り返り、改めて戸田市国保の健康課題を洗い出した上で、「第3期データヘルス計画」を策定するものです。

なお、策定に当たっては、「第4期特定健康診査等実施計画」を「第3期データヘルス計画」の一部として位置づけ、一体的に策定し、具体的な実施方法を定めます。

### ○計画の位置付け

健康増進法(平成14年法律第63号)に基づく「健康日本21」に示された基本方針を踏まえ、埼玉県健康長寿計画や埼玉県医療費適正化計画、スマートウエルネスシティ推進プラン、高齢者福祉計画、介護保険事業計画等と調和のとれたものとしします。

### ○計画期間

令和6年度から令和11年度までの6年間とします。

## 第2章 現状

### ○戸田市の基本情報

区分	人口総数（人）	高齢化率 (65歳以上)	国保被保険者数 (人)	国保加入率	国保被保険者 平均年齢（歳）	出生率	死亡率
戸田市	136,125	16.9%	23,630	17.4%	47.0	8.9	6.9
県	7,128,566	27.1%	1,588,791	22.3%	51.7	6.6	9.9
同規模	119,246	29.1%	24,276	20.4%	53.8	6.7	11.0
国	123,214,261	28.7%	27,488,882	22.3%	51.9	6.8	11.1

「県」は埼玉県を指す。以下全ての表において同様である。 出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

- ・戸田市の高齢化率（65歳以上）は、埼玉県や同規模自治体と比較して、低くなっています。
- ・国保の被保険者数23,630人で、市の人口に占める国保の加入率は、17.4%です。

### ○戸田市国保の基本情報

		平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	
戸田市	年度末被保険者（人）	30,038	28,427	27,129	26,227	25,433	24,440	23,214	
	資格取得 (件)	転入	3,535	3,238	3,174	2,976	2,265	2,048	2,751
		社保離脱	3,848	3,954	4,032	4,105	4,279	4,246	4,220
		出生	205	167	164	160	132	106	109
		その他	523	548	293	318	277	253	256
	計	8,111	7,907	7,663	7,559	6,953	6,653	7,336	
	資格喪失 (件)	転出	2,769	2,685	2,620	2,588	2,255	2,068	2,160
		社保加入	5,186	5,019	4,571	4,412	4,113	4,017	4,576
		死亡	160	176	150	152	157	164	156
		後期加入	871	806	941	739	599	817	1,000
		その他	945	858	685	573	627	591	675
	計	9,931	9,544	8,967	8,464	7,751	7,657	8,567	
異動件数比率（※）		60.06%	61.39%	61.30%	61.09%	57.81%	58.55%	68.51%	
埼玉県 異動件数比率（※）		41.34%	41.18%	41.78%	41.68%	39.27%	40.28%	47.25%	

年間の資格得喪件数の合計と年度末被保険者数を対比させたもの 出典:国民健康保険事業状況

- ・戸田市国保の被保険者数は、年々減少しています。
- ・資格取得者は7千人前後、資格喪失者は8千人前後で推移しています。
- ・異動件数が多く、年度を通して加入している被保険者が少ない保険者であると言えます。

## 第3章 第2期データヘルス計画の評価

### 第4章 医療・健康情報のデータ分析

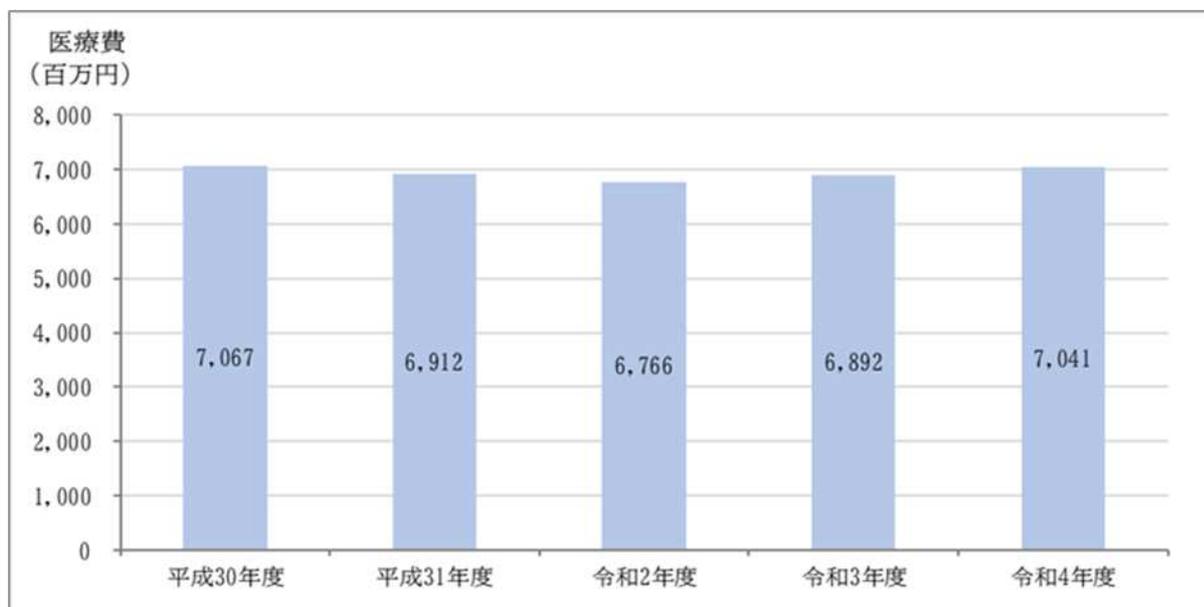
#### ○計画全体の評価

指標	目標	指標の変化	評価
65歳健康寿命	延伸	男 H29年 16.67年 R3年 17.17年 女 H29年 19.93年 R3年 20.27年	男女とも延伸した
一人当たり医療費	減少	H29年度 287,300 円/年 R4年度 332,188 円/年	増加した

出典 健康寿命：埼玉県の健康指標総合ソフト 一人当たり医療費：国民健康保険事業状況

#### ○医療費の分析

##### 医療費



出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

・医療費総額は、新型コロナウイルス感染症の流行に伴う受診控えにより、令和2年度は最低額となりました。

・令和4年度の医療費総額は、平成30年度の水準まで戻ってきています。

## 生活習慣病と生活習慣病以外の医療費

	入院(円)	構成比(%)	入院外(円)	構成比(%)	合計(円)	構成比(%)
生活習慣病	301,644,568	11.9%	1,087,722,939	24.7%	1,389,367,507	20.0%
生活習慣病以外	2,238,953,962	88.1%	3,313,427,251	75.3%	5,552,381,213	80.0%
合計(円)	2,540,598,530		4,401,150,190		6,941,748,720	

レセプト分析による

- ・生活習慣病の医療費の医療費全体に占める割合は、約20%となっています。

## 生活習慣病疾病別 医療費統計

疾病分類(中分類)	医療費(円)	構成比(%)	順位	患者数(人)	有病率(%)※	順位	患者一人あたりの医療費(円)	順位
0402 糖尿病	328,701,001	23.7%	2	6,529	21.5%	1	50,345	5
0403 脂質異常症	159,345,251	11.5%	4	5,189	17.1%	3	30,708	8
0901 高血圧性疾患	226,721,904	16.3%	3	6,079	20.0%	2	37,296	7
0902 虚血性心疾患	93,851,504	6.8%	6	2,008	6.6%	4	46,739	6
0904 くも膜下出血	10,063,896	0.7%	9	57	0.2%	9	176,560	3
0905 脳内出血	54,158,557	3.9%	7	296	1.0%	8	182,968	2
0906 脳梗塞	106,497,460	7.7%	5	1,029	3.4%	5	103,496	4
0907 脳動脈硬化(症)	187,886	0.0%	10	31	0.1%	10	6,061	10
0909 動脈硬化(症)	23,397,997	1.7%	8	980	3.2%	6	23,876	9
1402 腎不全	386,442,051	27.8%	1	503	1.7%	7	768,274	1
合計	1,389,367,507			9,863	32.4%		140,867	

レセプト分析による

- ・生活習慣病の疾病別医療費については、基礎疾患（糖尿病・高血圧性疾患・脂質異常症）が医療費、患者数ともに上位を占めています。

## ○特定健康診査・特定保健指導の状況

- ・特定健康診査受診率は、新型コロナウイルス感染症の影響により令和2年度に落ち込み、令和4年度時点でも、平成31年度水準まで回復できていません。
- ・特定保健指導実施率は、平成30年度と比較して7.3%減少しています。

## ○戸田市国保被保険者の生活習慣

戸田市国保被保険者には・・・

**前期高齢者（65歳～74歳）の医療費が高い** という課題があります

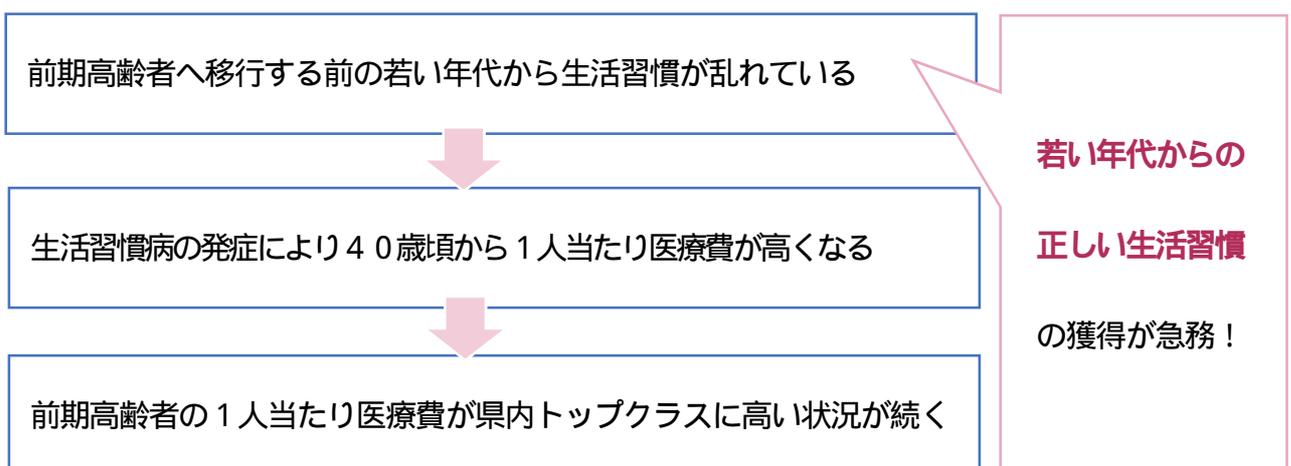
分類	質問項目	全体(40歳～74歳)			40歳～64歳			65歳～74歳		
		戸田市	県	国	戸田市	県	国	戸田市	県	国
体重増加	20歳時体重から10kg以上増加	<b>39.3%</b>	40.2%	38.2%	<b>35.8%</b>	33.8%	33.4%	<b>37.3%</b>	35.9%	35.0%
食事	週3回以上就寝前夕食	<b>25.8%</b>	24.7%	22.7%	<b>13.9%</b>	12.7%	12.3%	<b>18.8%</b>	16.7%	15.8%
	週3回以上朝食を抜く	<b>22.5%</b>	20.1%	19.4%	<b>7.6%</b>	6.1%	5.9%	<b>13.8%</b>	10.8%	10.4%
飲酒	毎日飲酒	<b>27.6%</b>	26.3%	26.4%	<b>28.2%</b>	25.0%	25.1%	<b>27.9%</b>	25.4%	25.5%
	1日飲酒量（3合以上）	<b>5.4%</b>	4.6%	5.2%	<b>1.5%</b>	1.2%	1.5%	<b>3.1%</b>	2.4%	2.8%
喫煙	喫煙	<b>21.9%</b>	22.9%	20.8%	<b>12.6%</b>	10.5%	10.4%	<b>16.4%</b>	14.7%	13.8%

出典:国保データベース(KDB)システム「質問票調査の状況」

・生活習慣病の関連項目である「体重増加」「食事」「飲酒」「喫煙」について、県や国の平均値よりも高いという結果が出ています。

## ○前期高齢者の1人当たり医療費が高い理由とその対策

前期高齢者になってから急に1人当たり医療費が増加するのではなく、40歳頃から県平均を上回る1人当たり医療費となり、そのまま増加を続けた結果であることが推察されます。



## 第5章 データ分析から見る戸田市国保の健康課題

健康課題	現状
<p>メタボ該当者・生活習慣病り患者が多い。特定健康診査の受診率が低迷している</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・メタボ該当者の割合が県平均を上回る</li> <li>・前期高齢者の1人当たり医療費が高い</li> <li>・特定健康診査の受診率の回復が遅れている</li> </ul>
<p>糖尿病ハイリスク者や糖尿病患者が多い。糖尿病（腎不全）医療費が高い</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病の1人当たり医療費が増加傾向にある</li> <li>・生活習慣病疾病別患者数では、糖尿病が最も多い</li> </ul>
<p>循環器系疾患の医療費が高い。脂質異常症や高血圧性疾患の有病率や医療費が高い</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・循環器系疾患は、入院において医療費に占める割合が最も多い</li> <li>・生活習慣病疾病別患者数では、高血圧性疾患が2番目に多い</li> <li>・喫煙者の割合、毎日飲酒する者の割合、多量飲酒する者の割合のいずれも国や県の平均を上回っている。</li> </ul>
<p>不適切な受診や服薬者が多く、健康障害の恐れがある。ジェネリック医薬品の金額シェアが低い</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・令和5年3月時点での長期多剤服薬者は、1,230名存在した</li> <li>・ジェネリック医薬品普及率は、金額ベースでは56.4%、数量ベースでは84%となっている</li> </ul>
<p>要介護者が増加している。要介護認定者では、心臓病と高血圧症のり患者が多い</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護認定者数や介護給付費が増加傾向にある。</li> <li>・令和4年度の要介護（支援）認定者の疾病別有病率は、心臓病が最も高く、次いで高血圧症である。</li> </ul>

## 第6章 第3期データヘルス計画の取組

第2期データヘルス計画の評価や戸田市国保の健康課題を踏まえ、計画全体における目的（大目的）を達成するための中目的を設定し、個別保健事業を整理しました。

### ○計画全体における目的（大目的）

計画全体の評価指標	目標	現状値
65歳健康寿命	延伸	男性：17.2年 女性：20.3年 (R3年度)
一人当たり生活習慣病医療費	減少	41,455円/年 (R4年度)

### ○大目的を達成するための中目的と関連する個別保健事業

健康課題 <b>メタボ該当者・生活習慣病り患者が多い。特定健康診査の受診率が低迷している</b>	
関連する個別保健事業	特定健康診査受診率向上対策、特定保健指導実施率向上対策
中目的	特定健康診査・特定保健指導の推進により、メタボ該当率の減少を通じて生活習慣病を予防する

健康課題 <b>糖尿病ハイリスク者や糖尿病患者が多い。糖尿病（腎不全）医療費が高い</b>	
関連する個別保健事業	糖尿病性腎症重症化予防対策
中目的	受診勧奨や保健指導による血糖コントロール不良者の減少を通じて、糖尿病に伴う慢性腎不全患者と関連医療費を減少させる

<b>健康課題</b> 循環器系疾患の医療費が高い。脂質異常症や高血圧性疾患の有病率や医療費が高い	
関連する個別保健事業	生活習慣病重症化予防対策（高血圧・高脂血症）
中目的	高血圧・脂質異常等生活習慣病の発症や重症化を予防し、ひいては生活習慣病医療費の適正化を図る

<b>健康課題</b> 不適切な受診や服薬者が多く、健康障害の恐れがある。ジェネリック医薬品の金額シェアが低い	
関連する個別保健事業	適正受診・適正服薬促進、ジェネリック医薬品使用促進
中目的	受診・服薬の適正化とジェネリック医薬品の使用促進を通じて健康障害予防と医療費適正化を図る

<b>健康課題</b> 要介護者が増加している。要介護認定者では、心臓病と高血圧症り患者が多い	
関連する個別保健事業	地域包括ケア及び高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に関する取組
中目的	受診勧奨や保健指導による血糖コントロール不良者の減少を通じて、糖尿病に伴う慢性腎不全患者と関連医療費を減少させる

## 第7章 特定健康診査・特定保健指導の実施

### ○基本的な考え方

特定健康診査・特定保健指導は、「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」、「標準的な健診・保健指導プログラム（令和6年度版）」及び「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き（第4版）」に準じて実施することを基本とし、戸田市国保の現状に合わせて実施します。

### ○達成しようとする目標

データ分析等の結果を踏まえ、特定健康診査の受診率と特定保健指導の実施率の目標値を設定しました。

	R6	R7	R8	R9	R10	R11
特定健康診査受診率	40%	45%	45%	50%	55%	60%
特定保健指導実施率	20%	25%	30%	40%	50%	60%

最終年度の目標値は、国が示した数値となります。

### ○対象者数の見込み・目標受診（実施）者数

#### 特定健康診査

	R6	R7	R8	R9	R10	R11
対象者数（人）	12,584	12,212	11,851	11,500	11,160	10,830
受診者数（人）	5,034	5,495	5,333	5,750	6,138	6,498

受診率向上対策は、データヘルス計画「特定健康診査受診率向上対策」にて取り組みます。

#### 特定保健指導

	R6	R7	R8	R9	R10	R11
対象者数（人）	674	736	714	770	822	870
実施者数（人）	135	184	214	308	411	522

実施率向上対策は、データヘルス計画「特定保健指導実施率向上対策」にて取り組みます。

### ○計画の評価と見直し

第3期データヘルス計画の評価は、特定健康診査の結果、レセプト等を活用して、計画3年目となる令和8年度に中間評価を実施し、必要に応じた見直しを行います。最終評価については、計画6年目の令和11年度に実施します。

### ○計画の公表・周知

市広報やホームページを通じて、市民等への公表・周知を図ります。