

松山市国民健康保険
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(案)
(令和6年度～令和11年度)

概要版

松山市国民健康保険

1. データヘルス計画の概要

(1) 目的

データヘルス計画は、国民健康保険法及び高齢者の医療の確保に関する法律に基づく国の指針により、保険者等が策定するものです。

保険者は、健康・医療等に関するデータベースを活用して、優先的に取り組むべき健康課題を抽出し、効果的かつ効率的な保健事業を実施することが求められています。

本市では、平成28年3月に「第1期保健事業実施計画(データヘルス計画)」を策定以降、適宜計画の評価・見直しを行い、加入者の健康寿命の延伸ひいては医療費適正化に取り組んでいます。

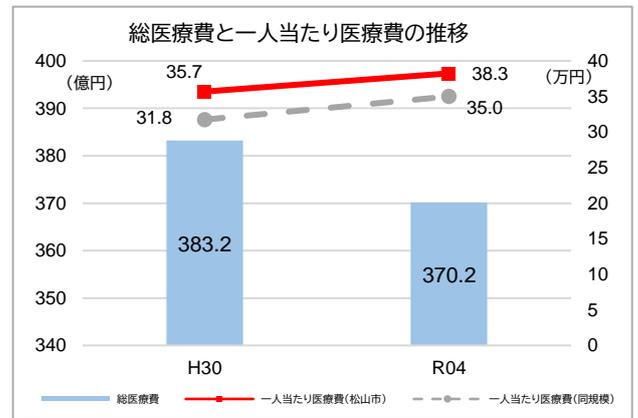
2. 松山市の現状と課題

(1) 医療費の状況

① 医療費の推移

本市では、被保険者数の減少に伴い総医療費も減少傾向ですが、一人当たり医療費は増加しており、同規模保険者と比べても高くなっています。

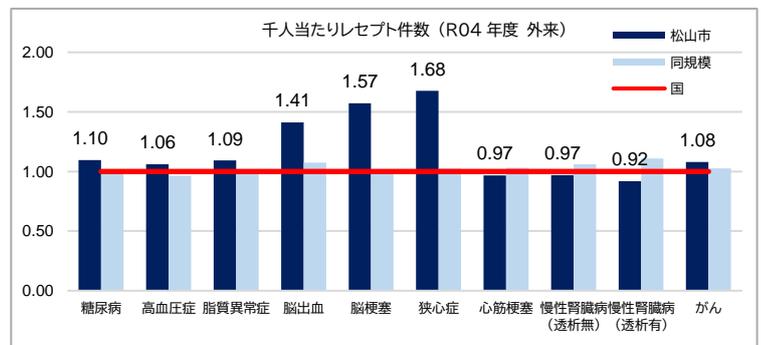
中長期目標疾患^{※1}の医療費が総医療費に占める割合は、脳血管疾患・虚血性心疾患では減少傾向にありますが、国や同規模保険者と比べると高い状態が続いていま



中長期目標疾患の医療費の推移			松山市		同規模	県	国
			H30年度	R04年度	R04年度	R04年度	R04年度
中長期目標疾患 ^{※1} 医療費合計(円)			34.2億円	29.2億円	--	--	--
			8.93%	7.90%	8.39%	7.91%	8.03%
松山市	脳	脳梗塞・脳出血	2.60%	2.36%	2.05%	2.30%	2.03%
	心	狭心症・心筋梗塞	1.85%	1.63%	1.45%	1.58%	1.45%
	腎	慢性腎不全(透析有)	4.23%	3.66%	4.59%	3.75%	4.26%
		慢性腎不全(透析無)	0.25%	0.26%	0.30%	0.27%	0.29%
その他の疾患	悪性新生物		15.87%	17.89%	16.43%	17.44%	16.69%
	筋・骨疾患		9.97%	9.98%	8.56%	9.80%	8.68%
	精神疾患		8.31%	7.42%	7.85%	8.34%	7.63%

② 千人当たりレセプト件数(外来)の比較

生活習慣病の千人当たり外来レセプト件数を同規模保険者、国と比較すると、糖尿病、高血圧、脂質異常症の基礎疾患ではほとんど差がありませんが、脳梗塞、狭心症では1.5倍を超えて高くなっています。

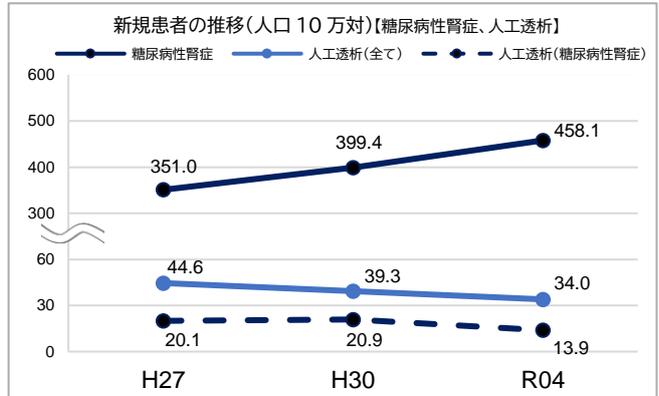
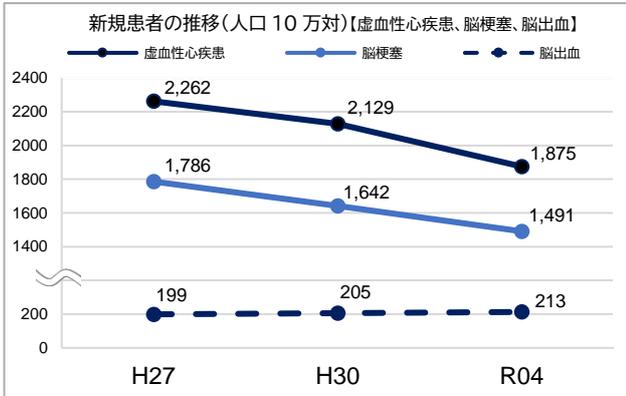


※1 中長期目標疾患: 第2期データヘルス計画で中長期的な予防の対象疾患として定めている『脳血管疾患、虚血性心疾患、慢性腎不全』を指す

③ 新規患者の状況

新規患者は、脳梗塞と虚血性心疾患では減少し、脳出血は横ばいとなっています。

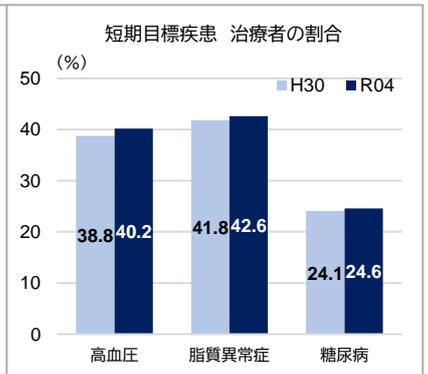
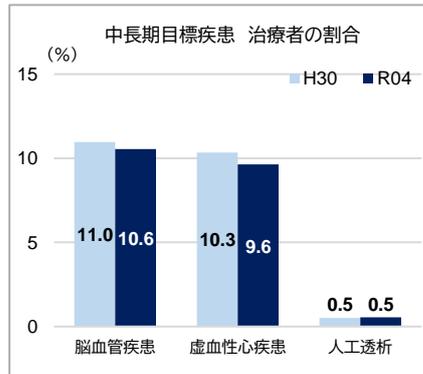
人工透析の原因疾患である糖尿病性腎症は増加していますが、透析導入者の伸びは抑えられています。



④ 治療の状況

中長期目標疾患を治療している人の割合は、脳血管疾患と虚血性心疾患では低下し、人工透析は横ばいとなっています。

一方、短期目標疾患を治療している人の割合は、高血圧症・脂質異常症・糖尿病のいずれも上昇しています。

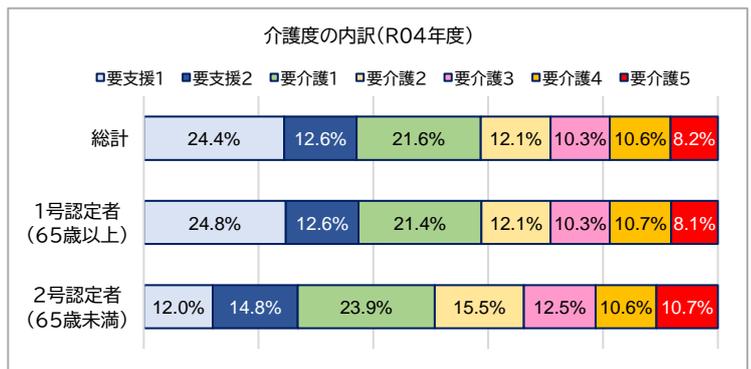


➤ 中長期目標疾患(脳血管疾患・虚血性心疾患・慢性腎臓病)が総医療費に占める割合は減少していますが、国や同規模保険者に比べて高い状況が続いており、引き続きこれらの疾患を減少させる取組を強化する必要があります。

(2) 介護の状況

令和4年度の要支援・要介護認定率は、平成30年度と比較すると低くなっていますが、本市の認定率は、国や同規模保険者と比べて高くなっています。

介護度の内訳は、2号認定者では要介護2以上の割合が高く、1号認定者では要支援1・2の割合が高くなっています。



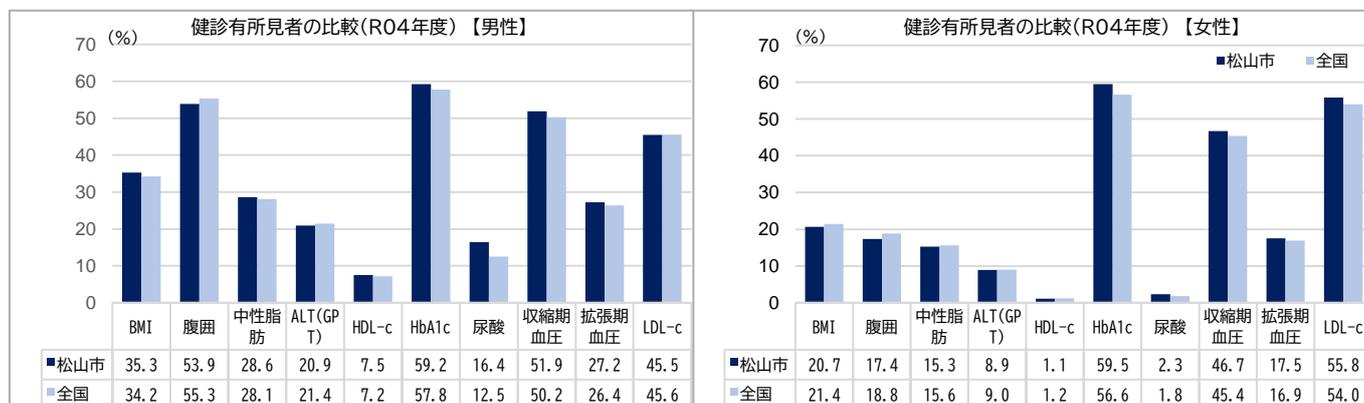
(3) 健診の状況

① メタボリックシンドローム該当者の推移

メタボリックシンドローム該当者は増加しており、女性より男性の割合が高くなっています。

② 健診有所見者割合

男女とも全国と比較して、HbA1c、血圧の割合が高くなっています。



② 質問票からみる生活習慣

「1回30分以上の運動習慣なし」「20歳の時の体重から10kg以上増加」と回答した人の割合が高いほか、同規模保険者と比べ「毎日間食する」「睡眠不足」の割合が高くなっています。

- 血圧や血糖の有所見率が全国平均と比べて高いため、未治療者への医療機関受診勧奨やメタボリックシンドロームの解消を促す取組を強化する必要があります。
- より多くの人に特定健診・特定保健指導を利用してもらうための周知啓発に取り組みます。

2.目標の設定（一部抜粋）

本市の健康課題を踏まえ、第3期データヘルス計画の目標を以下のとおり設定しました。◎：愛媛県の共通指標

中長期	1 脳血管疾患、虚血性心疾患、慢性腎臓病の発症及び医療費の増大を抑制
	◎ 脳血管疾患、虚血性心疾患、慢性腎不全(透析有)の総医療費に占める割合 →減少 ○ 被保険者1,000人当たり新規患者数(脳血管疾患、虚血性心疾患、人工透析) →減少
短期	2 高血圧、脂質異常症、糖尿病の早期発見・早期治療と合併症発症の防止
	◎ 健診受診者に占める高血圧者、脂質異常者、糖尿病患者の割合 →減少 ○ 受診勧奨後、医療機関につながった割合 →増加
	3 メタボリックシンドロームの改善、生活習慣病発症の予防
	◎ 特定健診受診率、特定保健指導実施率 →増加 ◎ 特定保健指導による特定保健指導対象者 →減少 ◎ メタボリックシンドローム・予備群の減少率 →増加
	4 がんの早期発見、早期治療の推進
	○ 国保加入者のがん検診平均受診率 →増加
	5 適正受診・適正服薬の推進
	○ 65歳以上で、処方薬剤数が月10種類以上の人の割合 →減少 ○ 後発医薬品の使用割合 →増加

3. 個別の保健事業

第3期データヘルス計画での保健事業の方向性と、個別の保健事業を次のように設定します。

(1) 生活習慣病重症化の予防

生活習慣病重症化による合併症の発症・進展を抑制するため、医療機関受診が必要な方へ適切な受診を働きかけ、治療中の方には医療機関等と連携した保健指導を実施していきます。

(2) 生活習慣病の予防、早期発見

生活習慣病は自覚症状がないため、まずは健診の機会を提供し、受診を促します。また、健診結果を踏まえ、各々が主体的な健康行動を取れるよう、個別の保健指導やポピュレーションアプローチを組み合わせ、情報提供やサポートを実施します。

(3) 適正受診・適正服薬の推進

健康被害の発生防止や医療費の適正化のため、適正受診に向けた支援や周知・啓発に取り組んでいきます。

目的	事業名
生活習慣病重症化の予防	○糖尿病性腎症重症化予防事業 ○高血圧重症化予防事業 ○生活習慣病重症化予防のための医療機関受診勧奨事業
生活習慣病の予防、早期発見	○特定健康診査事業 ○特定保健指導事業 ○国保がん検診受診啓発事業
適正受診・適正服薬の推進	○重複・頻回受診者等指導事業 ○重複・多剤服用者対策事業 ○ジェネリック医薬品普及啓発事業

4. 第4期特定健康診査等実施計画

目標値を以下のとおり設定し、国が定める指針に沿って実施します。

年度	ベースライン (R4)	R6	R7	R8	R9	R10	R11
特定健診受診率	33.1%	35.0%	40.0%	45.0%	50.0%	55.0%	60.0%
特定保健指導実施率	24.8%	30.0%	36.0%	42.0%	48.0%	54.0%	60.0%

5. 計画の評価・見直し

令和8年度に、進捗状況確認のための中間評価を行います。また、最終年度の令和11年度には、次期計画の策定を見据えて評価を実施します。

6. 計画の公表・周知

パブリックコメント実施後、松山市国保・年金課のホームページを中心に公表、周知を行います。

松山市国民健康保険 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(計画期間:令和6年~11年度)

松山市保健福祉部 国保・年金課 〒790-8571 松山市 二番町4丁目7番地2

☎ (089)948-6375 FAX(089)934-2631