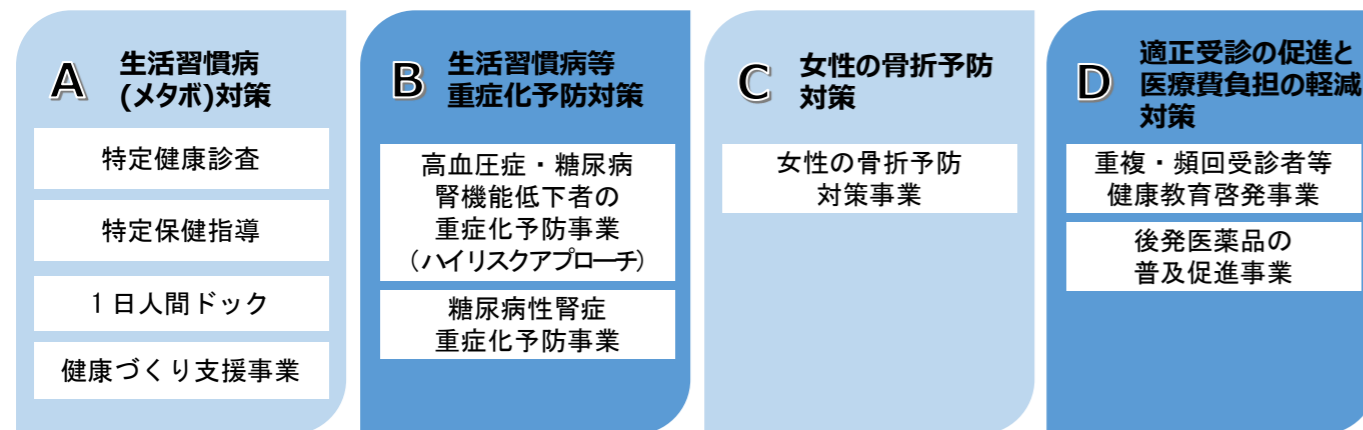


## 5. 主な目標値

対策	保健事業	評価指標	実績値 R4年度	目標値		
				R8年度	R11年度	
A 生活習慣病 (メタボ) 対策	特定健康診査実施率向上事業	特定健康診査実施率	24.2%	30%	33%	P41
	生活習慣病(メタボ)予防対策事業	特定保健指導実施率	7.2%	12%	15%	P42
		メタボリックシンドローム該当者及び 予備群の割合	男性 50.0%	45%以下		
		女性 14.6%	12%以下			
特定保健指導による特定 保健指導対象者の減少率 ※1	22.5%	25%以上				
B 生活習慣病等 重症化予防 対策	高血圧症・糖尿病・腎機能低下者 の重症化予防事業 (ハイリスクアプローチ)	収縮期血圧180mmHg以上または 拡張期血圧110mmHg以上の者の割合	1.12%	0.8%以下		P43
		HbA1c 8.0%以上の者の割合	1.48%	1.3%以下		
		CKDの重症度分類において 最重度ステージ【赤】の者の割合	1.0%	1.0%以下		
	糖尿病性腎症重症化予防事業	HbA1c 6.5%以上で糖尿病の レセプトがない者の割合	17.5%	15%以下		P44
C 女性の骨折 予防対策	女性の骨折予防対策事業	60~74歳女性千人当たりの骨折入院 レセプト件数	1.38件	1.3件以下		P45
D 適正受診の促進 と医療費負担の 軽減対策	重複・頻回受診者等 健康教育啓発事業	啓発による改善率 ※2	59.3%	75%以上		P46
	後発医薬品の普及促進事業	後発医薬品の普及率 ※3	77.9%	80%以上		P47

※1 特定保健指導利用者のうち、翌年度に特定保健指導の対象者ではなくなった者の割合  
 ※2 リーフレット送付及び保健指導の実施後において条件抽出の対象外となった者の割合  
 ※3 後発医薬品の数量 / (後発医薬品のある先発医薬品の数量 + 後発医薬品の数量)

## 6. 保健事業の全体像



大阪市国民健康保険では、被保険者の健康保持増進と健康寿命の延伸  
並びに医療費の適正化をめざし、保健事業に取り組みます。

大阪市福祉局生活福祉部 保険年金課 保健事業グループ  
〒530-8201 大阪市北区中之島1丁目3番20号 電話：06-6208-9876 FAX：06-6202-4156

## 概要版

## 大阪市国民健康保険

## 保健事業実施計画(データヘルス計画)・特定健康診査等実施計画

【令和6(2024)年度～令和11(2029)年度】

素案

## 1. 計画の概要

## &lt;計画の趣旨&gt;

大阪市国民健康保険(大阪市国保)被保険者の健康増進及び医療費の適正化を目的として、特定健康診査等の結果や診療報酬明細書(レセプト)等のデータから健康課題を分析し、PDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための計画です。

## &lt;計画の期間&gt;

令和6(2024)年度から令和11(2029)年度までの6年間

## &lt;実施体制&gt;

事業運営にあたっては、健康局、各区の保険年金業務担当及び保健業務担当等と連携し、医師会、歯科医師会、薬剤師会等の関係機関の協力を得て進めます。

## &lt;評価・見直し&gt;

計画全体は、最終年度となる令和11(2029)年度に評価・見直しを行います。また、中間時点など計画期間中に進捗確認・評価を行い、事業の見直しや次期計画の参考とします。

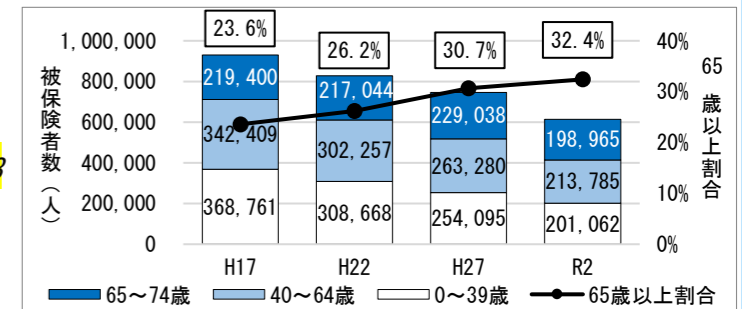
## 2. 大阪市国保の現状

## &lt;大阪市国保被保険者数の推移&gt;

大阪市国保被保険者数は令和5年3月末現在約57万人で、大阪市人口の約20.7%を占めており、減少傾向にあるものの、この割合は政令指定都市20市の中で第1位です。P3  
 年齢階級別でみると、65歳以上の割合は増加傾向で32.4%を占めています。P4

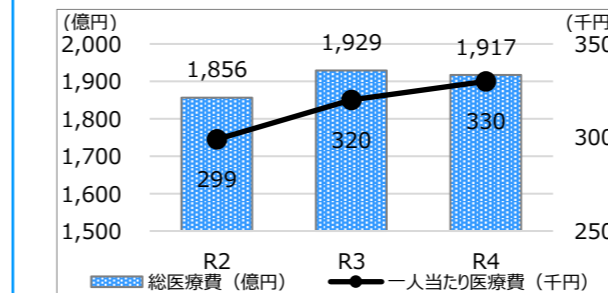
資料：大阪府国民健康保険事業状況

図1 年齢階級別の国保被保険者分布および高齢者割合の推移



## &lt;医療費の状況&gt;

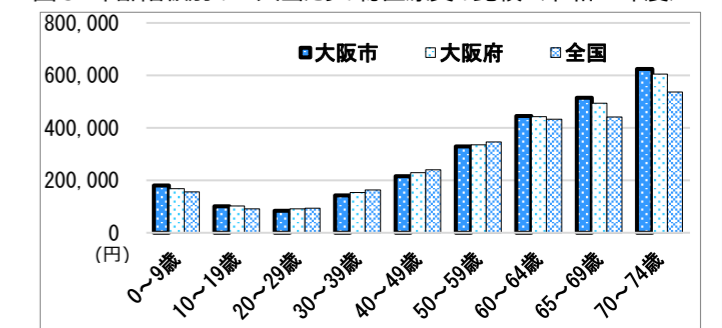
図2 大阪市国保の総医療費年額と一人当たり医療費年額



資料：KDBシステム疾病別医療費分析(細小82分類)

令和4年度の総医療費は前年度より減少していますが、一人当たりの医療費は年々増加しています。P19

図3 年齢階級別の一人当たりの総医療費の比較&lt;令和4年度&gt;



資料：KDBシステム 疾病別医療費分析から算出

年齢階級別に一人当たりの総医療費をみると、退職後国保に加入する年代の60歳以上から、大阪府・全国と比較して大阪市の医療費が高くなっています。P19、20

### 3. データ分析

**<特定健康診査の状況>** 図4 特定健康診査実施率の推移

- ・大阪市の特定健診実施率は、大阪府・全国平均と比較して依然として低い状況です。P29
- ・令和元年度～3年度の3年間で一度も特定健診を受けていない者の割合は67.2%でした。P30

資料：特定健康診査・特定保健指導 法定報告

年度	大阪市	大阪府	全国
H30	23.1%	30.8%	37.9%
R1	22.3%	30.1%	38.0%
R2	20.6%	27.5%	33.7%
R3	22.8%	29.2%	36.4%
R4	24.2%	29.2%	36.4%

**<特定保健指導の状況>** 図5 特定保健指導実施率の推移

- ・大阪市の特定保健指導の実施率は、大阪府・全国平均と比較して極めて低い状況です。P36
- ・メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合は男性では約50%を占めます。P32

資料：特定健康診査・特定保健指導 法定報告

年度	大阪市	大阪府	全国
H30	5.7%	18.5%	28.8%
R1	6.1%	19.1%	29.3%
R2	6.6%	16.9%	27.9%
R3	12.4%	18.7%	27.9%
R4	7.2%	18.7%	27.9%

**<生活習慣病の状況>** 図6 総医療費に占める生活習慣病の割合<令和4年度>

- ・総医療費に占める生活習慣病の割合は34.5%です。P21
- ・生活習慣病に限定した千人当たりの月平均レセプト件数やレセプト1件当たりの医療費について全国と比較すると、レセプト件数は少ないですが、レセプト1件当たりの医療費は高くなっています。P22

資料：KDB システム 疾病別医療費分析

図7 生活習慣病に限定した被保険者千人当たりのレセプト件数とレセプト1件当たりの医療費

資料：KDB システム 疾病別医療費分析

**【血圧】** 令和4年度の特定健診受診者の血圧の結果では、収縮期血圧180mmHg以上または拡張期血圧110mmHg以上の者の45.9%が未治療でした。P33〔総医療費に占める高血圧症の割合は第5位〕

**【血糖】** 令和4年度の特定健診受診者の糖尿病に関する結果では、心血管疾患のリスクが急激に上昇するHbA1c6.5%以上の者の17.5%が未受診でした。P35〔総医療費に占める糖尿病の割合は第2位〕

**【透析】** 腎不全の標準化死亡率は大阪府・全国平均より高いです。P7 慢性腎臓病のうち、透析ありのレセプト1件当たりの医療費は透析なしの6.4倍です。P26〔総医療費に占める慢性腎臓病(透析あり)の割合は第3位〕

**<骨折の状況>** 図8 骨折・骨粗しょう症の年代別医療費(女性)<令和4年度>

- ・介護・介助が必要になった原因は、骨折・転倒が最も多いです。P9
- ・更年期以降の女性は、女性ホルモンの影響で骨粗しょう症になりやすく骨折のリスクも高くなりますが、疾病別の医療費を見ても女性は、60歳代から骨折や骨粗しょう症の医療費が急増しています。P27〔骨折の総医療費に占める割合は第10位〕

資料：KDB システム 疾病別医療費分析

**<重複・頻回受診者の状況>** P28

- ・重複・頻回受診者、重複・多剤服薬者が一定存在し、特に重複服薬者及び重複受診者が増加傾向です。

図9 被保険者1万人当たりの重複・頻回受診者等の該当者数

資料：KDB システム 重複・頻回受診の状況、重複・多剤処方状況

年度	重複服薬者数	重複受診者数	多剤服薬者数	頻回受診者数
R1	114	58	25	24
R2	87	49	21	21
R3	97	57	22	20
R4	107	64	24	19

**<後発医薬品(ジェネリック医薬品)の普及状況>** P28

- ・後発医薬品の使用割合は全国平均を下回る状況が続いています。また、令和3年度以降は後発医薬品の供給不足もあり、伸びが鈍化しています。

### 4. 健康課題及び対策

<p><b>課題1 特定健康診査</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 生活習慣病の予防や早期発見の機会となる特定健康診査の実施率が低い。</li> </ul> <p><b>【対策】特定健康診査実施率向上事業</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・周知啓発(対象者全員に案内実施、幅広い広報活動)</li> <li>・付加価値を高めた受診促進(がん検診同時実施や1日人間ドック等関連事業の利用推進)</li> <li>・受診行動の促進(健診費用無料、インセンティブの活用)</li> <li>・未受診者への受診勧奨の強化(R6年度新規)</li> </ul>	A	生活習慣病(メタボ)対策
<p><b>課題2 メタボリックシンドローム</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ メタボ該当者が多数いるが、生活習慣の改善が必要な者への保健指導ができていない。</li> </ul> <p><b>【対策】生活習慣病(メタボ)予防対策事業</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定保健指導実施率向上対策(R6年度拡大)</li> <li>・健康づくり支援事業</li> </ul>	B	生活習慣病等重症化予防対策
<p><b>課題3 生活習慣病等</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 生活習慣病1件当たりの医療費が高く、重症化してから医療にかかっている可能性がある。</li> <li>◆ 高血圧症や糖尿病は未治療または未受診者が多数いる一方で、総医療費に占める割合が高い。</li> </ul> <p><b>【対策】高血圧症・糖尿病重症化予防事業(ハイリスクアプローチ)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・血圧または血糖が高値の未治療者へ受診勧奨及び保健指導を実施</li> </ul>	C	女性の骨折予防対策
<p><b>課題4 慢性腎臓病(人工透析)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 人工透析に係る医療費が高額であり、腎不全の死亡率が高い。</li> </ul> <p><b>【対策】腎機能低下者の重症化予防事業(ハイリスクアプローチ)、糖尿病性腎症重症化予防事業</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・腎機能低下者の未治療者へ受診勧奨及び保健指導を実施</li> <li>・糖尿病性腎症の疑いがある者への受診勧奨及び6か月間の保健指導を実施</li> <li>・糖尿病治療中断の疑いがある者への受診勧奨文書の送付</li> </ul>	D	適正受診の促進と医療費負担の軽減対策
<p><b>課題5 骨折</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 要介護状態になる大きな原因である骨折の医療費は、60歳以上の女性で急増している。</li> </ul> <p><b>【対策】女性の骨折予防対策事業(R6年度新規)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・骨粗しょう症検診の周知啓発、特定年齢への受診勧奨</li> </ul>		
<p><b>課題6 適正受診と医療費負担</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 重複・頻回受診者、重複・多剤服薬者の不適切な受診や服薬が医療費増加の一因となっている。</li> <li>◆ 後発医薬品の普及率が伸び悩んでいる。</li> </ul> <p><b>【対策】重複・頻回受診者等健康教育啓発事業、後発医薬品の普及促進事業</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・重複・頻回受診者、重複・多剤服薬者に対する適正受診の啓発のためのリーフレットの送付及び保健指導の実施</li> <li>・後発医薬品の普及促進のための周知啓発</li> </ul>		