

1. 計画の概要

☆「保健事業実施計画」は特定健康診査結果やレセプト等のデータ分析に基づく保健事業の実施内容やその目的及び目標値を、「特定健康診査等実施計画」は保健事業の中核をなす特定健康診査・特定保健指導の実施方法や目標値等をそれぞれ定めたものです。
 ☆保健事業を総合的に企画し、より効果的かつ効率的に実施することができるよう、「第3期保健事業実施計画」と「第4期特定健康診査等実施計画」とを一体的に策定します。

目的	計画期間	根拠法令	位置付け
被保険者のQOL（生活の質）の維持及び向上、健康寿命の延伸、その結果としての医療費適正化	令和6（2024）年度～令和11（2029）年度 （令和8（2026）年度に中間評価を実施）	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 高齢者の医療の確保に関する法律	「河南町まちづくり計画」「健康かなん21」「第9期河南町高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画」等の関連計画との調和を図る。

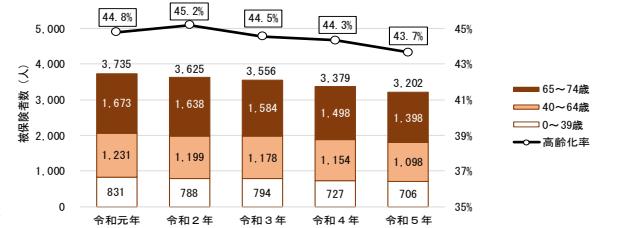
2. データに基づいた現状分析

1. 国保被保険者の状況

被保険者数は減少傾向で、65～74歳の保険加入者が多く、全体の43.7%を占めています。

資料：国民健康保険年齢別集計表

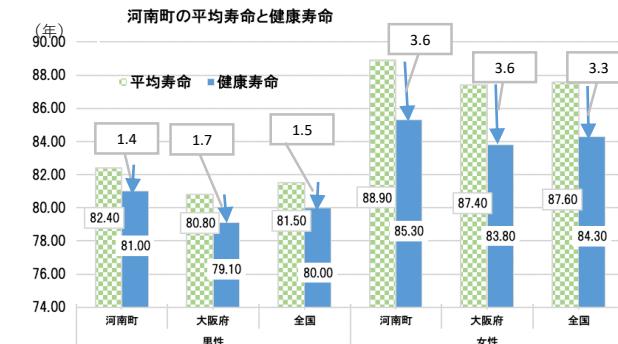
国保被保険者の年齢階級別の分布及び高齢者割合の推移



2. 河南町の平均寿命と健康寿命

本町の男性の平均寿命は82.40年、健康寿命は81.0年です。日常生活に制限がある期間は1.4年で大阪府の1.7年、全国の1.5年より短い傾向です。また、女性の平均寿命は88.90年、健康寿命は85.30年です。日常生活に制限がある期間は3.6年で大阪府の3.6年全国の3.3年より同程度となっています。

資料：健康寿命算出方法の指針

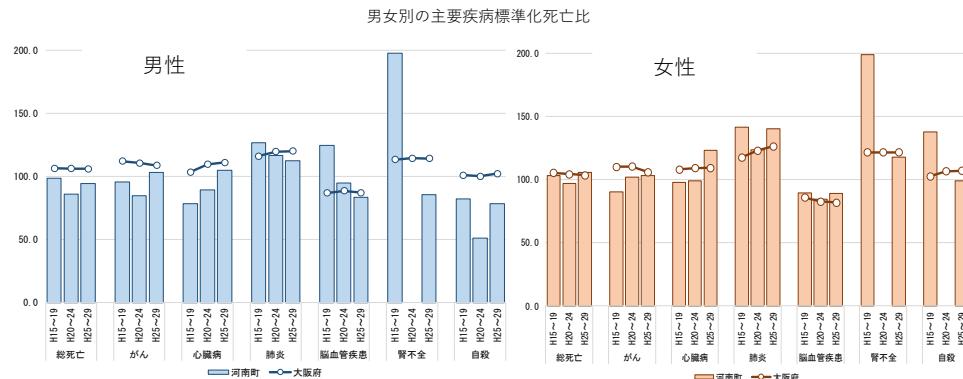


3. 河南町の

標準化死亡率

男性では主要疾病の死亡が大阪府より低くなっている傾向ですが、女性では、「心臓病」、「肺炎」、「脳血管疾患」で大阪府より高い傾向です。

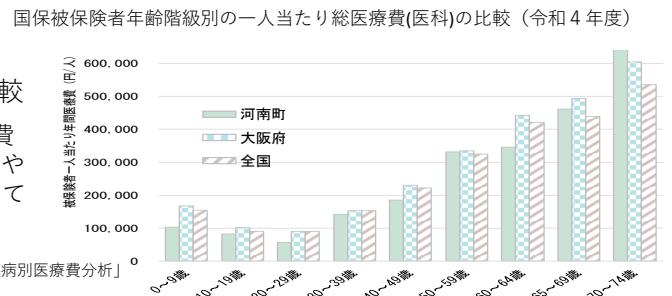
資料：人口動態統計特殊報告 大阪府提供



4. 国保被保険者の年齢階級別の一人当たり総医療費(医科)の比較

令和4年度の年齢階級別の1人当たり総医療費は、年齢が増すとともに医療費が増加し、全国や大阪府と比較すると、特に70～74歳で高くなっています。

資料：KDBシステム「疾病別医療費分析」



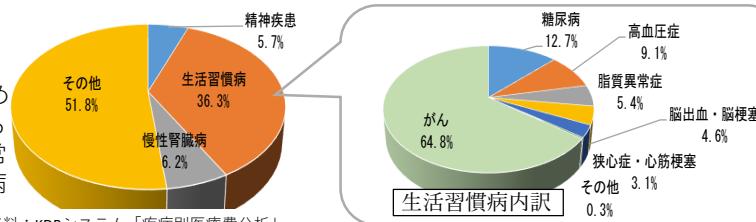
5. 国保被保険者の

医療費順位の主要疾患別医療費

総医療費の36.3%を生活習慣病が占めており、生活習慣病の疾患別内訳をみると、がん、糖尿病、高血圧症、脂質異常症の順に多く、特にがんは、生活習慣病の約6割以上を占めています。

資料：KDBシステム「疾病別医療費分析」

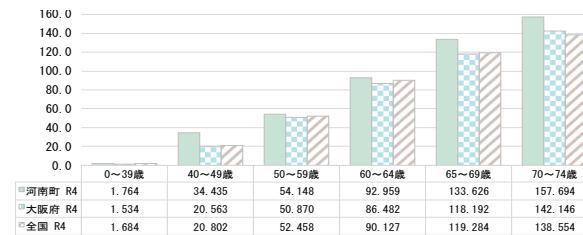
総医療費に占める生活習慣病の割合（令和4年度）



6. 国保被保険者の年齢階層別の主要疾患患者数

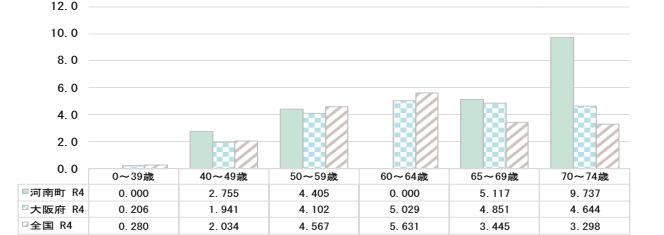
レセプト件数の状況を見ると「高血圧」については全階層で全国及び大阪府を上回っています。人工透析では0～39歳、60～64歳を除く階層で全国及び大阪府を上回っています。

被保険者千人当たりレセプト件数（高血圧性疾患・外来）（令和4年度）



資料：KDBシステム「疾病別医療費分析」

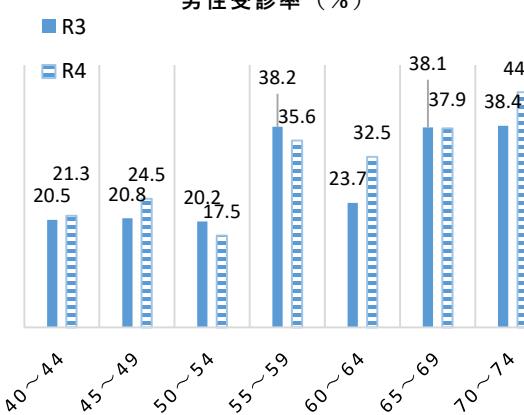
被保険者千人当たりレセプト件数（人工透析・入院+外来）（令和4年度）



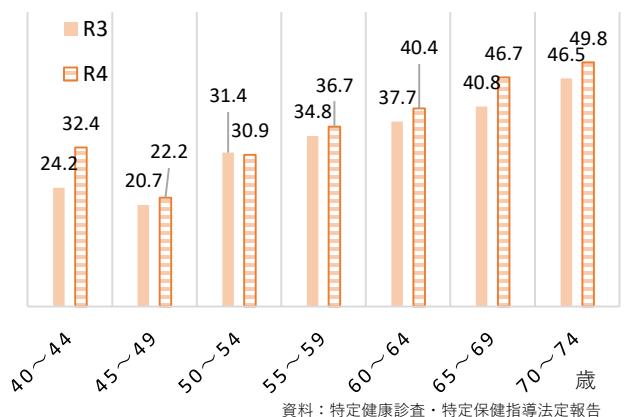
7. 国保被保険者の特定健診の受診率

特定健診の受診率をみると、令和2年度は新型コロナウイルス感染の影響により、25.5%まで減少しましたが、令和3年度以降は増加傾向となっており、令和4年度には38.9%まで回復し、大阪府の受診率よりも8.1%高くなっています。性年代別に特定健診の受診状況をみると、年齢が高くなるにつれ受診率が高くなっています。一方、40～54歳男性では20%前後、女性では20～30%前後と低い状況で推移しています。

男性受診率（%）



女性受診率（%）

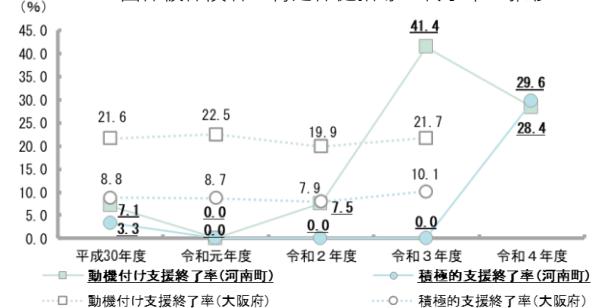


8. 国保被保険者の特定保健指導の終了率

特定保健指導終了率の推移をみると、動機付け支援の令和4年度の終了率は28.4%となっています。また、積極的支援の令和4年度の終了率は29.6%となっています。全体の終了率は28.7%となっています。令和3年度の終了率を大阪府と比べると、動機付け支援終了率は高いものの、積極的支援終了率は低くなっています。

資料：特定健康診査・特定保健指導法定報告

国保被保険者の特定保健指導の終了率の推移



3. 施策の方向性

今期計画での重点取り組み

① 特定健康診査受診率の向上

② 特定保健指導終了率の向上

③ がん検診

④ 生活習慣病の発症・重症化予防

⑤ 禁煙対策

⑥ 医療費適正化

事業		内容		評価指標
① 特定健康診査	特定健診未受診者対策	受診勧奨ハガキの送付	特定健康診査未受診者全員に受診勧奨ハガキを送付。（年2回） 対象者の特性に合わせたデザインにする。（5パターン程）	特定健康診査の受診率：60%以上 受診勧奨された者の特定健康診査受診率：20%以上
		広報・HP・SNS・チラシ・ポスターによる啓発	広報：年2回掲載 HP：年度初めに最新情報に更新 SNS：受診勧奨ハガキを送付後に配信（年2回） チラシ：受診券送付時に同封 集団健診時に継続受診の必要性を記載したチラシを配付	
		町イベントや各種事業における啓発	イベント：特定健康診査の啓発ブースを設け、町民に受診勧奨を行う。 各種事業：介護予防事業（百歳体操等）で特定健康診査受診勧奨のグッズ等を配付し、啓発を行う。	
		受診しやすい体制づくり	集団健診の休日開催。 集団健診での特定健康診査とがん検診の同時実施	
	40歳未満早期介入事業	30代健診の実施	30代の国民健康保険加入者へ受診券・問診票等を送付。 健診に関するアンケートを実施。 健診結果より生活習慣病予備軍の人へ保健指導を実施。	40～50代の特定健康診査受診率：40%以上
	新規受診者の掘り起こし	窓口での啓発	子ども向けのイベントに同行している保護者をターゲットに特定健康診査の啓発を行う。	特定健康診査の受診率：60%以上
年度途中の加入者への受診券発行		特定健康診査の啓発を兼ねて、年度途中の加入者全員に受診券を送付する。月1回まとめて送付。		
② 特定保健指導	特定保健指導終了率の向上	集団健診での特定健康診査と初回面接の同時実施	集団健診当日に分かる腹囲・BMI・血圧等により特定保健指導の対象となる人へ初回面接を実施。	特定保健指導の終了率：60%以上
		集団健診結果相談会の実施	集団健診の結果、特定保健指導の対象となった人は結果相談会の日に来所してもらい、健診結果の説明を行うとともに、特定保健指導の初回面接を実施。	
		個別健診での特定保健指導対象者への利用勧奨	月1回特定健康診査システム等で対象者を確認し利用案内を送付。	
		未利用者への利用勧奨	特定保健指導未利用者に対し、保健師や管理栄養士等から電話・訪問等で利用勧奨を行う。	
		保健福祉センターの運動施設を利用した特定保健指導の実施	運動施設のインストラクターに特定保健指導の運動指導を委託。	
③ がん検診	がん検診受診率の向上	集団健診での特定健康診査とがん検診の同時実施	がん検診の内容・・・肺がん・胃がん・大腸がん・乳がん・子宮頸がん。 集団健診で左記5がん検診と特定健康診査を同時実施。	がん検診の受診率：50%以上
		特定健康診査の受診勧奨時にがん検診の案内を掲載	特定健康診査受診券に同封するチラシや受診勧奨ハガキに町で受けることができるがん検診の情報を掲載。	
④ 重症化予防	糖尿病性腎症重症化予防事業 生活習慣病重症化予防事業	糖尿病性腎症重症化予防事業	特定健康診査受診者のうち空腹時血糖126mg/dlまたはHbA1c6.5%以上かつ尿蛋白（±）以上またはeGFR60未満の人 糖尿病未治療者→受診勧奨 糖尿病治療者→保健指導	糖尿病患者のうち人工透析を行っている人の割合：2%以下 国民健康保険被保険者のうち高血圧症の人の割合：18%以下
		生活習慣病重症化予防事業	特定健康診査受診者のうち収縮期血圧140mmHg以上または拡張期血圧90mmHg以上の人で、高血圧の服薬をしていない人→受診勧奨	
		健康相談	町イベントで健康相談ブースを設け、血圧測定と健康相談を実施。 生活習慣病予防について啓発を行う。	
⑤ 禁煙対策	禁煙の取り組み	禁煙チャレンジ	広報・ホームページ、集団健診や河南町でのイベント開催時に禁煙の啓発及び事業周知を行う。 禁煙希望者に面談及び電話等でサポート及び状況確認を行う。参加目標→5人	性・年齢階級別喫煙率の減少：10%以下
		禁煙の啓発	集団健診での健診ブースや健康相談の場での啓発 乳幼児健診時の保護者へパンフレットを配付し啓発	
⑥ 医療費適正化	ジェネリック医薬品（後発医薬品）の利用促進	後発医薬品の差額通知の発送	年4回発送	ジェネリック医薬品（後発医薬品）利用率：80%以上 1人当たり医療費の伸び：0%（R5と比較）
		ジェネリック医薬品（後発医薬品）希望カードの配布	保険証更新時及び国民健康保険加入手続き時に配布	
		介護予防事業実施時における啓発	百歳体操時に啓発パンフレット配布	
	重複・頻回受診への対策	重複・頻回受診者への指導	1か月に外来で3医療機関以上受診している人を重複受診対象者、1か月に外来で15日以上医療機関に受診している人を頻回受診対象者と定め、レセプト確認等で指導対象者を絞り込み、訪問にて指導を行う	重複受診割合：5%以下 頻回受診割合：0.15%以下 1人当たり医療費の伸び：0%（R5と比較）
		介護予防事業実施時における啓発	百歳体操時に啓発パンフレット配布	
適正服薬の啓発	適正服薬の指導	1か月に2医療機関以上で同じ薬剤を処方されている人を適正服薬の啓発対象者と定め、レセプト確認等で指導対象者を絞り込み、訪問にて指導を行う	適正服薬啓発対象者割合：0.4%以下 1人当たり医療費の伸び：0%（R5と比較）	
	介護予防事業実施時における啓発	百歳体操時に啓発パンフレット配布		

4. 特定健康診査等の実施に関する目標値

	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
特定健康診査受診率	43.0%	47.0%	51.0%	54.0%	57.0%	60.0%
特定保健指導終了率	35.4%	40.2%	45.0%	50.0%	55.1%	60.0%

5. 計画の推進

計画の評価については、PDCAサイクルに沿って、設定した評価指標の達成状況に基づき、進捗確認のため令和8年度に中間評価を行い、次期計画の円滑な策定に向けて、計画の最終年度である令和11年度上半期に仮評価を行います。
なお、特定健康診査、特定保健指導については、毎年計画的かつ着実に実施していく必要があるため、目標値の達成状況及びその経年推移等について評価していきます。