

令和5年度 第2回 高松市国民健康保険運営協議会

日時：令和5年11月21日（火）15時00分～

場所：高松市役所 11階 114会議室

目 次

【報告事項】

1	第3期高松市データヘルス計画の骨子（案）について	1
---	--------------------------	---

報告事項

1 第3期高松市データヘルス計画の骨子（案）について

策定段階における現行計画と次期計画との違い

(現行計画)

- 国の「手引き」
 - ・前期計画の考察
 - ・医療情報等の分析
 - ・数値目標の設定 等

- 第1期計画の評価
- レセプト等分析
- 健康課題の抽出
- 実施する保健事業 等

現行計画

(次期計画)

- H30 : 国民健康保険制度改正
 - ・都道府県が財政運営の責任主体
 - ・都道府県単位での広域化

- OR4 : 「骨太方針2022」
 - ・データヘルス計画の標準化

○香川県の関わり

- ・現状分析
- ・構成
- ・指標
- ・事業

県内で
標準化
統一化

- 第2期計画の評価
 - ※「仮評価」として、
8/1付け市長決裁済

- 国の「手引き」改定
(主な追加内容)
 - ・共通指標の推奨
 - ・共通様式例の提示

- 第2期計画の評価
- レセプト等分析
- 健康課題の抽出
- 実施する保健事業 等

次期計画

1 第2期計画の進捗状況(1/4)

(1) 計画の概要

○計画の目的

- ・健康寿命の延伸と生活の質(QOL)の向上、保険給付費の適正化

<健康寿命>

健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間

○計画の基本方針

- ・疾病ごとの医療費比較、高額レセプトの発生状況や発生元となる疾病の把握を行い、課題を明確化
- ・費用対効果の見込める集団を特定し、PDCAサイクルを意識した継続的な事業を実施
- ・実施事業に対する明確な目標を設定し、その目標を達成することのできる効果的な実施方法を検討

○計画期間

- ・平成30年度から令和5年度までの6年間

(2) 分野別の進捗状況

分野	目標数	評価指標数	評価指標による評価結果の分布						評価	評価基準
			5	4	3	2	1	別		
国民健康保険に関する目標と評価指標	6	8	3	4	1				5	達成率100%以上
介護保険に関する目標と評価指標	4	4	2	2					4	達成率85~100%
共通の目標と評価指標	3	5		1		2		2	3	達成率70~ 85%
計	13	17	5	7	1	2		2	2	達成率60~ 70%
									1	達成率60%未満
									別	別基準での評価

(3) 目標別の進捗状況と今後の課題

国民健康保険に関する目標		評価		進捗状況と課題
		男	女	
1	特定健診受診者のうち、 メタボリックシンドローム該当者及び予備群 の割合の減少	3	4	・女性はおおむね目標値を達成。男性は 目標値を下回っている。 ⇒ 特定健康診査の受診率の向上 を図るとともに、コロナ禍において低下した 特定保健指導終了率の回復 を図る必要がある。
2	特定健診受診者のうち、血糖コントロール不良者の割合の減少	5		・腎機能・人工透析に関する目標は、おおむね目標値を達成できている。 ⇒ 糖尿病性腎症重症化予防対策は、国及び県において優先されるべき健康課題とされていることから、低い評価となっている個別事業については、効果的な事業手法を検討する必要がある。
3	特定健診受診者のうち、腎機能が低下している人の割合の上昇の抑制	4		
4	人工透析患者数の上昇の抑制	5		
5	がんの年齢調整死亡率の減少	4	5	・おおむね目標値を達成できている。 ⇒ 全国的に優先されるべき健康課題であることから、今後とも取組を継続し、各種がん検診受診率の向上を図る必要がある。
6	国民健康保険被保険者一人当たりの保険給付費の上昇の抑制	4		・おおむね目標値を達成できている。 ⇒ 個別の保健事業のうち実績が目標値を下回っているものについては、効果的な事業手法を検討する必要がある。

1 第2期計画の進捗状況(3/4)

介護保険に関する目標		評価		進捗状況と課題
		男	女	
7	介護・支援を必要としていない65歳以上の高齢者の割合の維持	5		・介護保険に関する目標は、おおむね目標値を達成できている。 ⇒ 一人当たりの介護サービス費は、抑制できているものの、上昇傾向にあることから、今後とも取組を継続し、 フレイル予防を図る 必要がある。
8	介護・支援を必要としていない75歳以上の高齢者の割合の維持	5		
9	要支援認定者（サービス利用者）の維持改善	4		
10	一人当たりの介護サービス費の上昇の抑制	4		

共通の目標			評価		進捗状況と課題
			男	女	
11	健康づくりや介護予防に対する市民の意識の向上		4		・健康づくりや介護予防に対する市民の意識に関する目標は、おおむね目標値を達成 ・健康づくりのための運動に関する目標は、「2」の評価 ⇒ 個別の保健事業のうち実績が目標値を下回っているものについては、効果的な事業手法を検討する必要がある。 ・健康寿命と平均寿命の差に関する目標は、目標値を達成 ⇒ 計画全体の進捗を示す指標なので、更に改善を図る必要がある。
12	健康づくりのための運動の推進	運動習慣	2		
		身体活動	2		
13	健康寿命と平均寿命の差の縮小		○	○	

※ 1 3 「健康寿命と平均寿命の差の縮小」の「○」は、平成30年度に比べ縮小したことを示す。

(4) 進捗状況の総括

★全体: 13の目標(17評価指標)

○12指標(70. 6%)が「4」以上の評価

①国民健康保険に関する6つの目標(8評価指標) : 7指標(87. 5%)が「4」以上

・男性の「メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合」は「3」

※ 個別事業のうち、「特定健診の受診率」、「特定保健指導の実施率」は、目標未達成

②介護保険に関する4つの目標(4評価指標) : 4指標(100%)が「4」以上

※ 一人当たりの介護サービス費の上昇を抑制することができているものの、上昇傾向

③共通の3つの目標(5指標。そのうち2指標は、別基準で評価) : 1指標(33. 3%)が「4」以上

・「健康づくりのための運動の推進」に係る評価は「2」

※ コロナ禍の影響と考えられる



(5) 今後の課題

○「特定健康診査の受診率」や「特定保健指導終了率」の改善に向けて

⇒ 関心の低い層への取組の強化

○「健康寿命と平均寿命の差」の更なる縮小に向けて

⇒ フレイル予防や運動習慣普及に関する取組の強化

○アフターコロナの時代にも対応できる

⇒ 「新しい生活様式」の広がりを踏まえた事業手法の検討

個別の保健事業実施の段階で対応

2 医療費等の分析（1／9）

◆平均余命・平均自立期間◆

区分	男性			女性		
	本市	県	国	本市	県	国
平均余命(0歳)	81.4年	81.5年	81.7年	87.7年	87.4年	87.8年
平均自立期間	79.7年	79.9年	80.1年	83.9年	84.1年	84.4年
差	1.7年	1.6年	1.6年	3.8年	3.3年	3.4年

<平均余命>

ある年齢の人々が、その後何年生きられるかの期待値

<平均自立期間>

健康寿命に関する指標のひとつで、0歳の人
が要介護2の状態になるまでの期間

(1) 死亡の状況(死因の割合)

(網掛けの凡例)



:生活習慣病



:がん



:筋・骨格関係

順位	死因	本市	県	国
1位	老衰	9.7%	12.8%	10.6%
2位	心不全	7.1%	5.9%	6.2%
3位	脳血管疾患	6.8%	6.7%	7.3%
4位	気管、気管支及び肺の悪性新生物	5.3%	5.0%	5.3%
5位	不整脈及び伝導障害	4.4%	5.4%	2.3%
6位	大腸の悪性新生物	3.5%	3.1%	3.6%
7位	虚血性心疾患	3.3%	3.1%	4.7%
8位	膵の悪性新生物	3.1%	2.7%	2.7%

順位	死因	本市	県	国
9位	胃の悪性新生物	3.0%	2.8%	2.9%
10位	肺炎	2.8%	3.5%	5.1%
11位	不慮の事故(交通事故除く)	2.4%	2.7%	2.4%
12位	肝及び肝内胆管の悪性新生物	2.2%	1.8%	1.7%
13位	糖尿病	1.6%	1.3%	1.0%
14位	自殺	1.4%	1.1%	1.4%
15位	腎不全	1.3%	1.9%	2.0%
-	その他	42.1%	40.2%	40.8%

2 医療費等の分析（2／9）

(2) 介護の状況

① 要介護（要支援）認定者の割合

区分	本市				県	国
	要支援 1－2	要介護 1－2	要介護 3－5	全体		
1号	5.4%	8.6%	7.2%	21.2%	19.8%	18.7%
2号	0.1%	0.2%	0.2%	0.4%	0.4%	0.4%

② 介護給付費（レセプト一件当たり）

区分	本市	県	国
(居宅)一件当たり給付費(円)	43,843	43,109	41,272
(施設)一件当たり給付費(円)	284,719	284,317	296,364

③ 要介護（要支援）認定者の有病状況

疾病名	本市	県	国
糖尿病	27.8%	26.5%	24.3%
高血圧症	57.2%	56.6%	53.3%
脂質異常症	35.3%	34.1%	32.6%
心臓病	65.6%	65.0%	60.3%

疾病名	本市	県	国
脳血管疾患	22.4%	23.7%	22.6%
がん	12.6%	12.3%	11.8%
精神疾患	40.7%	41.3%	36.8%
筋・骨格関連疾患	59.4%	59.0%	53.4%

2 医療費等の分析（3／9）

(3) 医療の状況(本市国保被保険者)

① 疾病分類(中分類)別医療費(入院)

順位	疾病分類(中分類)	一人当たり医療費	レセプト一件当たり医療費
1位	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	16,332円	402,236円
2位	その他の心疾患	11,416円	1,050,380円
3位	その他の悪性新生物	9,876円	852,988円
4位	その他の呼吸器系の疾患	8,418円	813,963円
5位	骨折	6,893円	681,298円
6位	腎不全	6,368円	741,195円
⋮			
11位	虚血性心疾患	4,591円	977,451円
⋮			
13位	気管、気管支及び肺の悪性新生物	3,903円	927,108円
14位	脳梗塞	3,444円	679,932円
15位	良性新生物及びその他の新生物	2,923円	673,280円
⋮			
20位	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	2,454円	619,732円

② 疾病分類(中分類)別医療費(外来)

順位	疾病分類(中分類)	一人当たり医療費	レセプト一件当たり医療費
1位	腎不全	24,076円	294,894円
2位	糖尿病	21,829円	29,461円
3位	その他の悪性新生物	12,688円	139,311円
4位	その他の心疾患	10,357円	38,539円
5位	高血圧症	10,181円	12,088円
⋮			
8位	脂質異常症	7,382円	13,959円
9位	気管、気管支及び肺の悪性新生物	7,366円	316,645円
⋮			
16位	骨の密度及び構造の障害	3,353円	20,221円
17位	乳房の悪性新生物	3,305円	80,588円

③生活習慣病受診率

疾患名(基礎疾患)	本市	県	国
糖尿病	1.21	1.25	1.00
高血圧症	1.02	1.11	1.00
脂質異常症	0.98	1.00	1.00
慢性腎臓病(透析なし)	1.45	1.48	1.00

疾患名(重篤な疾患)	本市	県	国
虚血性心疾患	1.06	1.16	1.00
脳血管疾患	0.94	1.13	1.00
慢性腎臓病(透析あり)	1.40	1.25	1.00

④人工透析患者数

年度	男性		女性	
		うち新規		うち新規
R元	262人	50人	114人	24人
R2	259人	63人	111人	17人
R3	260人	68人	115人	28人
R4	256人	47人	111人	12人

⑤人工透析患者における生活習慣病(基礎疾患)有病率

基礎疾患名	男性	女性
糖尿病	57.7%	46.2%
高血圧症	94.4%	89.6%
脂質異常症	56.9%	50.9%

（4）特定健診・特定保健指導の状況

①特定健診受診率の推移

年度	本市	県	国
R元	45.5%	44.0%	38.0%
R2	45.2%	39.4%	33.7%
R3	43.5%	41.8%	36.4%
R4	43.9%	43.9%	—

③特定保健指導実施率の推移

年度	本市	県	国
R元	38.7%	34.6%	29.3%
R2	40.5%	33.9%	27.9%
R3	24.0%	24.5%	27.9%
R4	23.5%	28.6%	—

②特定健診受診者におけるメタボ該当者等の割合

区分	高松市	県	国
メタボ該当者	23.5%	22.8%	20.3%
男性	38.6%	35.4%	32.0%
女性	13.4%	13.0%	11.0%
メタボ予備群該当者	10.0%	10.5%	11.2%
男性	16.9%	16.7%	17.9%
女性	5.5%	5.8%	5.9%

④特定健診受診者における受診勧奨対象者の割合

年度	本市	県	国
R元	56.7%	57.4%	57.3%
R2	59.4%	59.9%	59.6%
R3	58.4%	59.2%	58.8%
R4	56.1%	57.8%	56.9%

2 医療費等の分析（6／9）

⑤特定健診受診者における有所見者の割合

所見	本市	県	国	所見	本市	県	国
BMI	28.2%	29.0%	27.0%	中性脂肪	33.8%	29.7%	21.2%
腹囲	36.0%	36.2%	35.0%	HDL-C	6.2%	5.8%	3.9%
HbA1c	56.8%	59.6%	57.2%	LDL-C	45.7%	48.1%	50.1%
収縮期血圧	47.8%	49.4%	47.5%	ALT	13.4%	13.8%	14.5%
拡張期血圧	17.9%	19.6%	21.1%	尿酸	7.2%	4.4%	6.5%
				血清クレアチニン	1.6%	1.5%	1.3%
				eGFR	24.1%	22.8%	20.7%

(5)高齢者に関する状況

①前期高齢者の骨折及び骨粗しょう症の受診率

区分		本市	国
骨折	男性	1.09	1.00
	女性	1.10	1.00
骨粗しょう症	男性	1.04	1.00
	女性	0.86	1.00

②後期高齢者の疾病別医療費の割合(抜粋)

疾病名	本市	国
筋・骨格関連疾患	12.5%	12.4%
がん	12.1%	11.2%
糖尿病	4.5%	4.1%
慢性腎臓病(透析あり)	3.7%	4.6%

2 医療費等の分析（7／9）

③後期高齢者の健診受診者における質問票の回答状況

質問	本市	国
健康状態がよいくない	1.3%	1.1%
毎日の生活に不満	1.1%	1.1%
1日3食を食べていない	4.8%	5.3%
半年前に比べて硬いものが食べにくくなった	31.3%	27.8%
お茶や汁物等でむせることがある	25.9%	20.9%
6か月間で2～3kg以上の体重減少があった	14.0%	11.7%
以前に比べて歩行速度が遅くなったと思う	62.1%	59.1%
この1年間に転倒したことがある	22.5%	18.1%

質問	本市	国
週に1回以上ウォーキング等の運動をしていない	42.8%	37.2%
周囲から物忘れがあると言われたことがある	20.3%	16.3%
今日が何月何日かわからない日がある	29.6%	24.8%
喫煙	4.0%	4.8%
週に1回以上外出していない	11.0%	9.5%
普段から家族や友人との付き合いがない	6.7%	5.6%
体調のことで、身近に相談できる人がいない	4.5%	4.9%

＜参考：40～74歳 特定健診受診者における質問票の回答状況＞

質問	本市	県	国
喫煙	10.5%	12.1%	13.8%
20歳時体重から10kg以上増加	36.0%	35.8%	34.9%
1回30分以上の運動習慣なし	58.7%	61.5%	60.3%
1日1時間以上身体活動なし	50.2%	52.5%	48.0%
歩行速度が遅い	52.0%	55.9%	51.0%
食べる速度が速い	27.2%	27.1%	26.8%
週3回以上就寝前に夕食	13.0%	13.5%	15.7%

質問	本市	県	国
週3回以上朝食を抜く	9.0%	8.9%	10.3%
毎日飲酒	21.2%	22.6%	25.5%
1日3合以上飲酒	1.8%	2.0%	2.7%
睡眠不足	26.4%	29.1%	25.6%
生活改善意欲なし	25.9%	26.8%	27.8%
咀嚼困難(ほとんど噛めない)	1.1%	1.0%	0.8%
間食毎日	24.3%	24.5%	21.5%

(6)その他の状況

①重複服薬の状況

同月内に複数の医療機関での重複処方が発生した人数	複数の医療機関から重複処方が発生した薬効分類数(同一月内)									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10以上
2医療機関以上	449	106	44	28	17	13	11	9	7	4

②多剤服薬の状況

処方日数	処方薬剤数(同一月内)											
	1以上	2以上	3以上	4以上	5以上	6以上	7以上	8以上	9以上	10以上	15以上	20以上
1日以上	36,268	31,224	25,474	20,235	15,811	12,161	9,279	7,065	5,286	3,990	933	267

③後発医薬品の使用状況

年度	本市	県
令和2年3月	75.1%	75.3%
令和3年3月	76.8%	77.1%
令和4年3月	76.7%	77.2%

④国保被保険者におけるがん検診の受診状況

区分	本市	県	国
5がんの平均	15.4%	18.1%	15.5%

※ 5がん : 胃がん、肺がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がん

(7) 健康課題の整理

①死亡	②介護	③医療（本市国保被保険者）	④特定健康診査・特定保健指導
死因の上位には、がんや生活習慣病の重篤な疾患（脳血管疾患等）が多く入っている。	- 第1号被保険者における要介護認定率は、国・県の平均値より高い。 - 要介護（要支援）認定者に、心臓病や高血圧症の有病割合が高い。	- 疾病別入院医療費では、がんや生活習慣病に加えて骨折が上位に入っている。 - 疾病別外来医療費では、腎不全、糖尿病等の生活習慣病、がんが上位に入っている。 慢性腎臓病、糖尿病、高血圧症の受診率は、国の平均値より高い。	特定健康診査受診率、特定保健指導実施率とも、国の目標値（60%）を下回っている。 - 特定健康診査受診者におけるメタボ該当者の割合は、国・県の平均値より高い。 - 特定健康診査受診者においては、中性脂肪やeGFR（腎機能関連）の所見者割合が高い。
生活習慣病対策の必要性			
⑤高齢者			
前期高齢者 骨折及び骨粗しょう症の受診率は、国・県の平均値より高い。 - 特定健康診査（40～74歳）の質問票回答状況から、運動習慣の不足が読み取れる。※65～74歳を抽出しても同様の傾向		後期高齢者 筋・骨格関連疾患の医療費全体に占める割合が高い。 - 健康診査の質問票回答状況から、運動習慣の不足が読み取れる。	
フレイル対策の必要性			
⑥その他			
重複服薬の状況	多剤服薬の状況	後発医薬品の使用状況	がん検診受診率

対策

【段階に応じた生活習慣病対策】 一次予防 ⇒ 発症予防 ⇒ 重症化予防

健康づくり、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施、適正服薬・医療費適正化、がん対策

(1) 計画の目的

健康寿命の延伸と生活の質(QOL)の向上、国民健康保険及び介護保険の保険給付費の適正化

(2) 計画期間

令和6年度から令和11年度までの6年間

(3) 第3期計画におけるポイント

○データヘルス計画の標準化

国民健康保険制度の改正(都道府県単位での広域化等)を受けての、構成や評価指標の標準化

○特定健康診査等実施計画と一体化

計画の名称は「第3期高松市データヘルス計画」とし、一体化・包含している計画名は本編に記載

○高血圧症対策及び脂質異常症対策の強化

生活習慣病の重篤な疾患や要介護(要支援)との関連が強い、高血圧症対策及び脂質異常症対策の強化

○「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」の観点による事業展開

フレイル予防の観点による、骨折及び骨粗しょう症対策等の保健事業を登載

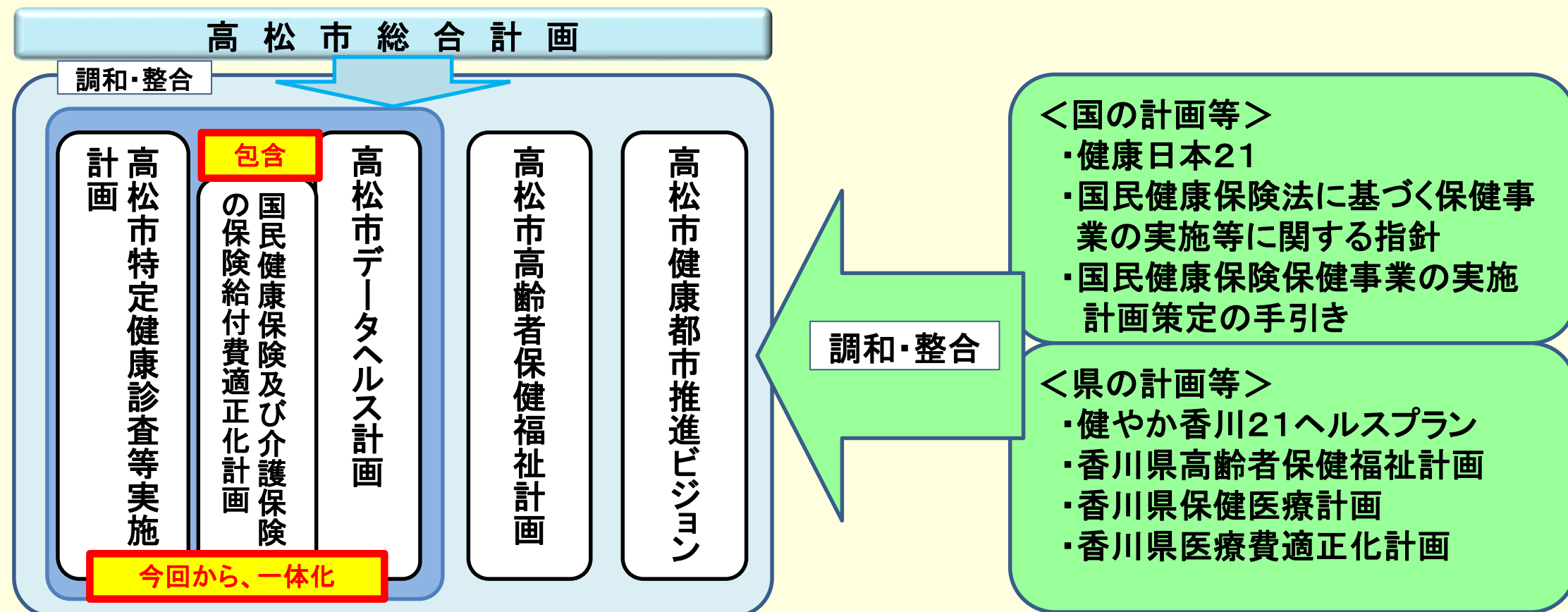
個別の保健事業実施の段階で対応

(4) 計画の推進

○目的実現のために、7つの分野、13の目標を設定し、PDCAサイクルにより推進

（5）他の計画との関係

- 「高松市総合計画」の分野別計画であり、「国民健康保険及び介護保険給付費適正化計画」の内容を包含し、「高松市健康都市推進ビジョン」、「高松市高齢者福祉計画」等の、本市の関連計画等と調和・整合
- 「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」を始め、国及び県の関連計画等とも調和・整合



3 第3期高松市データヘルス計画の骨子（案）（3／4）

（第2期計画）

目的	健康寿命の延伸と生活の質（QOL）の向上、保険給付費の適正化
Ⅰ 国民健康保険関連	1 特定健診受診者のうち、メタリックシンドローム該当者及び予備群の割合の減少（→2）
	2 特定健診受診者のうち、血糖コントロール不良者の割合の減少（→3）
	3 特定健診受診者のうち、腎機能が低下している人の割合の上昇の抑制（→4）
	4 人工透析者数の上昇の抑制（→5）
	5 がんの年齢調整死亡率（75歳未満）の減少（→13）
	6 国民健康保険被保険者一人当たりの保険給付費の上昇の抑制（→9）
Ⅱ 介護保険関連	7 介護・支援を必要としない65歳以上の高齢者の割合（自立高齢者率）の維持（→10）
	8 介護・支援を必要としない75歳以上の高齢者の割合（自立後期高齢者率）の維持（→10）
	9 要支援認定者（サービス利用者）の維持改善
	10 一人当たりの介護サービス費の上昇の抑制（→11）
Ⅲ 共通	11 健康づくりや介護予防に対する市民の意識向上
	12 健康づくりのための運動推進（運動習慣・身体活動）
	13 健康寿命と平均寿命の差の縮小（→12）

○目的の継続

○目標の変更点

- ・特定健診受診率
- ・高血圧症対策
- ・脂質異常症対策の強化
- ・糖尿病性腎症対策の項目の見直し
- ・健康づくり、介護予防、運動習慣推進の項目の見直し
- ・分野設定に応じた記載順の変更

（→8）

（第3期計画）

目的	健康寿命の延伸と生活の質（QOL）の向上、国民健康保険及び介護保険の保険給付費の適正化
Ⅰ 一次予防	1 【新】特定健診受診率の向上
Ⅱ 発症予防	2 メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合の減少
Ⅲ 重症化予防	3 血糖コントロール不良者の割合の減少
	4 【見直し】糖尿病性腎症重症化予防対象者の減少
	5 人工透析患者数の上昇の抑制
	6 【新】血圧コントロール不良者の割合の減少
Ⅳ 健康づくり	7 【新】脂質コントロール不良者の割合の減少
	8 【見直し】健康づくりや介護予防に対する市民の意識の向上及び運動習慣の推進
	9 国民健康保険被保険者一人当たりの保険給付費の上昇の抑制
Ⅴ 適正服薬・医療費適正化	10 介護・支援を必要としない高齢者の割合の維持
Ⅵ 一体的実施	11 一人当たりの介護サービス費の上昇の抑制
	12 健康寿命と平均寿命の差の縮小
Ⅶ がん対策	13 【見直し】がんの年齢調整罹患率の減少

○分野の変更（県内で統一する「Ⅰ～Ⅵ」に、「Ⅶ」（がん対策）を加えて、7分野）

(7) 一体化又は包含して策定する計画

① 第4期特定健康診査等実施計画

○ 目的・趣旨

- ・健康と長寿の確保や医療費の伸びの抑制につながる、生活習慣病を中心とした疾病予防を目的
- ・平成20年度から、3期にわたって同実施計画を策定（現行の第3期実施計画は、令和5年度まで）

○ 国の方針

- ・特定健康診査受診率 : 60%
- ・特定保健指導実施率 : 60%
- ・アウトカム指標の導入など、成果重視の評価体系やPDCAサイクルによる継続的な事業実施を求めている

⇒ 現行計画と同様、国の示す目標値を目指す

○ 計画期間

- ・令和6年度から令和11年度までの6年間

⇒ 現状分析や取組内容などが共通部分が多い ⇒ 次期計画からデータヘルス計画と一体化

② 国民健康保険及び介護保険給付費適正化計画

○ 国民健康保険給付費適正化に関するその他の取組

- ・「診療（調剤）報酬明細書等点検」等、本計画の施策体系には含まれないものの、給付費適正化に資する取組

○ 介護保険給付費給付費適正化に関するその他の取組（介護給付適正化計画）

- ・「要介護認定の適正化」等、本計画の施策体系には含まれないものの、給付費適正化に資する取組

⇒ 現行計画と同様、データヘルス計画に包含

5 計画策定スケジュール

