

**第3期大津市国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画) ・  
第4期大津市国民健康保険特定健康診査等実施計画の  
パブリックコメント(案)について**

健康保険部保健所健康推進課

令和5年12月14日

# 目次

## 第1編 第3期大津市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）

1. 保健事業実施計画の基本的事項	.....	P4
2. 第3期計画における健康課題の明確化		
(1) 基本的な考え方	.....	P8
(2) 健康課題の明確化	.....	P9
(3) 目標設定	.....	P20
3. 健康課題を解決するための個別保健事業		
(1) 保健事業の方向性	.....	P23
(2) 保健事業の取組み	.....	P24

## 第2編 第4期大津市国民健康保険特定健康診査等実施計画

1. 計画の概要	.....	P29
2. 計画の目標	.....	P30
3. 特定健康診査・特定保健指導の実施方	.....	P32
計画策定スケジュール（予定）	.....	P34
パブリックコメントの実施について	.....	P35

# 第1編 第3期大津市国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画)

# 1. 保健事業計画の基本的事項

(本編P5～)

## データヘルス計画とは

健康・医療情報を活用して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保健事業の実施計画

		H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6
市	データヘルス計画								第1期計画(3年)			第2期データヘルス・第3期特定健診等(6年)						次期計画
	特定健診等実施計画	第1期計画(5年)					第2期計画(5年)											
県データヘルス計画																		
国の動向		H20.4 特定健診・特定保健指導の実施が医療保険者に義務化⇒「高齢者の医療の確保に関する法律」					H26.3 データヘルス計画の策定 ⇒「国民健康保険法に基づく保険事業の実施等に関する指針」の一部改正					H30.4 県が国保の財政運営の責任主体 R2.7 「経済財政運営と改革の基本方針2020」において保険者のデータヘルス計画の標準化の推進 R4.12 「新経済・財政再生計画改革行程表2021」においてデータヘルス計画の手引きの改訂を検討					R5.5 データヘルス計画策定の手引き改訂⇒計画の標準化	

## 目 的

大津市においては、国の指針に基づき、「第3期大津市国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画)」を定め、被保険者の年代ごとの身体的な状況に応じた健康課題を的確に捉え、課題に応じた保健事業を実施することにより、**健康の保持増進、生活の質（QOL）の維持及び向上が図られ、結果として、医療費の適正化及び保険者の財政基盤強化が図られる**ことを目的とする。

## ●他の法定計画等との調和

計画は、健康増進法に基づく「基本的な方針」を踏まえるとともに、「大津市健康増進計画(健康おおつ21)」「大津市国民健康保険特定健康診査等実施計画(第4期)」「大津市高齢者福祉計画・介護保険事業計画(おおつゴールドプラン)」等との調和のとれたものとするため、関係部局や医療機関との連携を図り推進する。(図表1)

## ●データを活用したPDCAサイクルの遂行

被保険者の健康増進に資することを目的として、保険者等が効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、特定健診等の結果、レセプトデータ等の健康・医療情報を活用して、PDCAサイクルに沿って運用するものである。

図表 1 法定計画等の位置づけ

※健康増進事業実施者とは、健康保険法、国民健康保険法、共済組合法、労働安全衛生法、母子保健法、介護保険法、学校保健安全法

法律	健康増進計画	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	介護保険事業計画
基本的な 指針	健康増進法第8条、第9条、第6条健康増進事業実施者※	国民健康保険法第82条 健康保険法第150条 高確法第125条	高齢者の医療の確保に関する法律第19条	介護保険法 第116条、第117条、第118条
期間	法定 令和6年～17年	指針 令和6年～11年	法定 令和6年～11年	法定 令和6年～8年
計画 策定者	都道府県：義務 市町村：努力義務	医療保険者	医療保険者：義務	都道府県：義務 市町村：義務
対象者 (年齢)	市民	国保被保険者	国保被保険者 (40歳～74歳)	1号被保険者：65歳以上 2号被保険者：40歳～64歳)
対象疾患	メタリックシンドローム 内蔵脂肪型肥満	メタリックシンドローム 内蔵脂肪型肥満	メタリックシンドローム 内蔵脂肪型肥満	
	糖尿病 糖尿病合併症 高血圧・脂質異常症 虚血性心疾患 脳血管疾患	糖尿病 糖尿病合併症 高血圧・脂質異常症 虚血性心疾患 脳血管疾患	糖尿病 糖尿病合併症 高血圧・脂質異常症 虚血性心疾患 脳血管疾患	要介護状態となることの 予防、要介護状態の軽 減・悪化防止
	COPD・がん・口コモ 骨粗鬆症・うつ			生活習慣病 虚血性心疾患 脳血管疾患

## 2. 第3期計画における健康課題の明確化

(本編P19～)

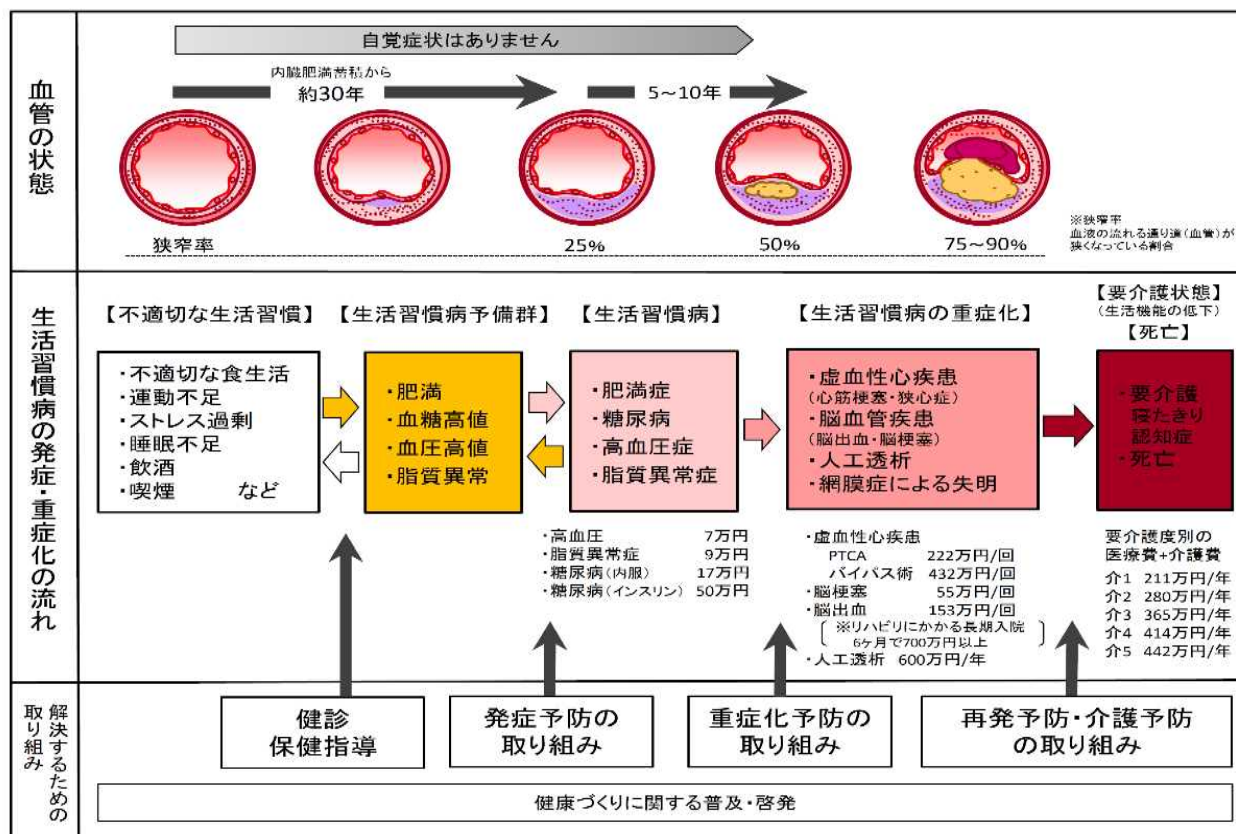
### 1) 基本的な考え方

生活習慣病の有病率や予備群を減少させるためには、不健康な生活習慣の蓄積から、生活習慣病の予備群、生活習慣病への進展、更には重症化・合併症へと悪化するものを減少させること、あるいは、生活習慣病から予備群、更には健康な状態へ改善するものを増加させることが必要となります。(図表5)

本年度、同じく本市で策定する「健康おおつ21(第3次計画)・第4次大津市食育推進計画」では、計画の基本目標に“健康寿命の延伸と健康格差の縮小”を掲げています。

生活習慣病の発症予防と重症化予防には、健康への関心が薄い人も含め、「誰一人取り残さない生涯を通じた健康づくり」を推進することで、生活習慣病の改善等につなげていくことも重要です。

図表5 生活習慣病の発症・重症化予防の流れ





## 2) 健康課題の明確化

### (1) 医療費分析

大津市国民健康保険の医療費は、国保被保険者が減少していることも影響し減少傾向です。総医療費及び1人当たり医療費は平成30年度と比較すると減少傾向にあります。しかし、COVID-19の影響により令和2年度の総医療費・1人当たり医療費は下がりましたが、令和3年度以降増加している状況です。令和4年度の1人当たり医療費は同規模、滋賀県と同等ですが、国と比較すると約2万円高い状況です。平成30年度と比較しても高い状況です。(図表6・7)

【図表6】被保険者数及びレセプトの推移

対象年度		H30年度	R01年度	R02年度	R03年度	R04年度	後期：R04年度
被保険者数		69,799人	68,031人	67,776人	66,550人	63,977人	49,405人
総件数及び総費用額	件数	630,766件	618,239件	569,514件	590,530件	591,428件	758,642件
	費用額	233億9371万円	235億0253万円	225億9707万円	231億8606万円	228億0090万円	423億8779万円
一人あたり医療費		33.5万円	34.5万円	33.3万円	34.8万円	35.6万円	85.8万円

出典：ヘルスサポートラボツール

【図表7】医療費の推移

	大津市		同規模	県	国	
	H30年度	R04年度	R04年度	R04年度	R04年度	
被保険者数(人)	69,799人	63,977人	--	--	--	
前期高齢者割合	32,552人 (46.6%)	29,615人 (46.3%)	--	--	--	
総医療費	233億9371万円	228億90万円	--	--	--	
一人あたり医療費(円)	335,158 県内7位 同規模27位	356,392 県内12位 同規模43位	350,112	357,434	339,680	
入院	1件あたり費用額(円)	595,770	645,160	628,960	640,590	617,950
	費用の割合	41.6	39.9	39.2	39.5	39.6
	件数の割合	2.6	2.4	2.5	2.4	2.5
外来	1件あたり費用額	22,240	23,750	24,570	24,570	24,220
	費用の割合	58.4	60.1	60.8	60.5	60.4
	件数の割合	97.4	97.6	97.5	97.6	97.5
受診率	738.789	749.617	721.674	732.183	705.439	

※同規模順位は大津市と同規模保険者85市町村の平均値を表す

## 2) 健康課題の明確化

### (1) 医療費分析

脳血管疾患・虚血性心疾患・腎疾患の医療費

合計が、総医療費に占める割合については、平成30年度と比較すると減少しています。脳血管疾患については、平成30年度や同規模、滋賀県、国と比較して減少しています。一方、虚血性心疾患は、平成30年度と比較すると減少していますが、同規模及び国と比較すると高い状況です。慢性腎不全

(透析有) についても同様に平成30年度と比較すると減少していますが、同規模、滋賀県、国と比較すると高い状況です。国保と後期の医療費を比較するといずれも増加しています。特に脳血管疾患が3.9倍、虚血性心疾患が2.3倍、腎不全(透析無)が2.8倍に増加しています。(図表8・9)

図表8 中長期目標疾患の医療費の推移

			大津市		同規模	県	国
			H30年度	R04年度	R04年度	R04年度	R04年度
総医療費(円)			233億9371万円	228億0090万円	--	--	--
中長期目標疾患 医療費合計(円)			23億7844万円	20億8626万円	--	--	--
			10.17%	9.15%	8.39%	8.98%	8.03%
中長期 目標 疾患	脳	脳梗塞・脳出血	2.40%	1.82%	2.05%	1.88%	2.03%
	心	狭心症・心筋梗塞	1.99%	1.68%	1.45%	1.97%	1.45%
	腎	慢性腎不全(透析有)	5.39%	5.34%	4.59%	4.79%	4.26%
		慢性腎不全(透析無)	0.39%	0.30%	0.30%	0.34%	0.29%
そ 疾 患 の 他 の	悪性新生物		17.73%	17.91%	16.43%	17.79%	16.69%
	筋・骨疾患		8.42%	8.06%	8.56%	8.52%	8.68%
	精神疾患		6.29%	6.28%	7.85%	5.73%	7.63%

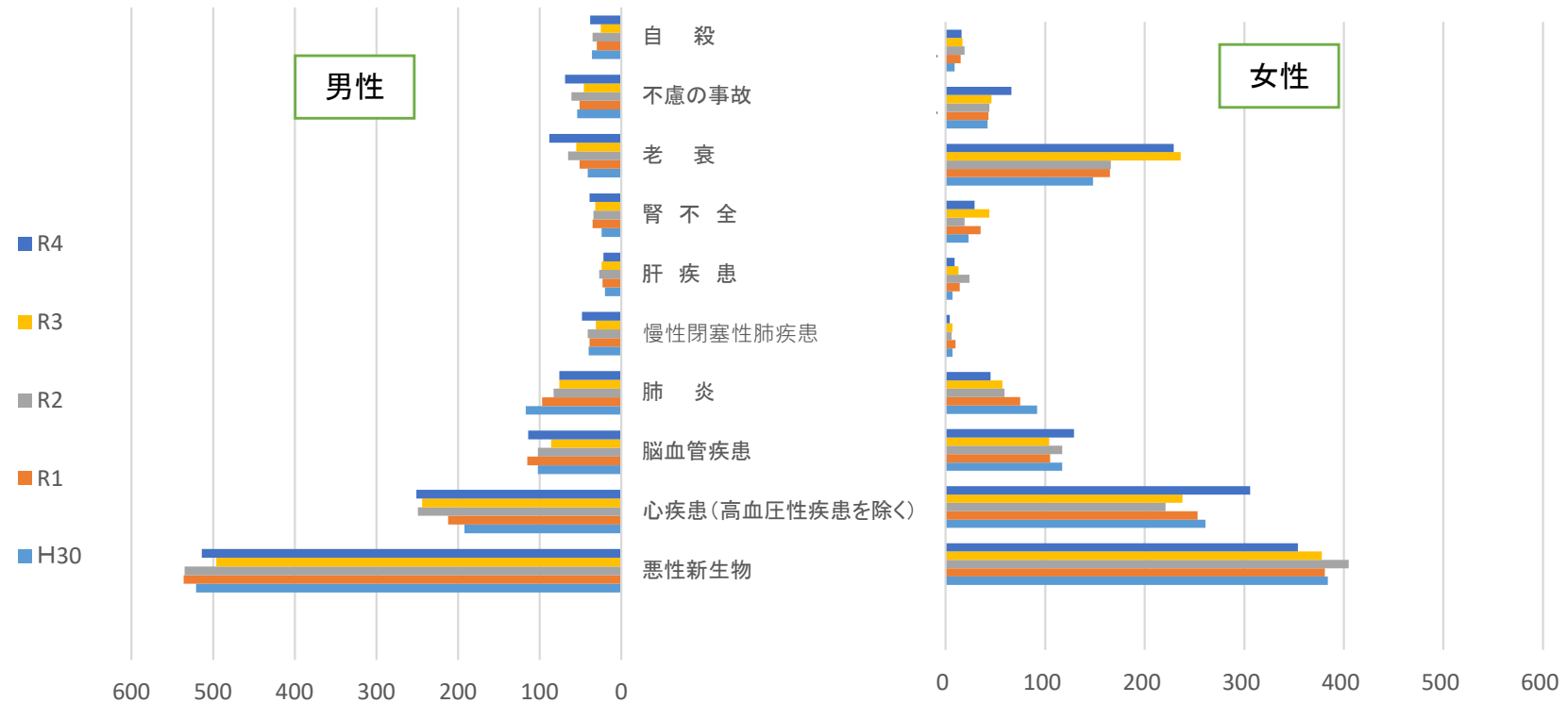
出典：KDBシステム、健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

図表9 国保と後期の医療費の変化(令和4年度)

	国保医療費	後期医療費	国保を1としたとき(倍)
高血圧	7億0070万円	11億6626万円	1.7倍
糖尿病	11億8009万円	17億5590万円	1.5倍
脂質異常症	4億9140万円	5億6966万円	1.2倍
脳梗塞・脳出血	4億1579万円	16億0996万円	3.9倍
虚血性心疾患	3億8383万円	8億7916万円	2.3倍
慢性腎不全透析無	6870万円	1億9071万円	2.8倍
慢性腎不全透析有	12億1793万円	22億90129万円	1.8倍
計	44億5844万円	83億7294万円	1.9倍

## (2) 死亡の状況

図表10 男女別死亡原因年次推移



死亡の状況は、悪性新生物が1位で、心疾患（高血圧症疾患を除く）が2位となっています。（図表10）

### (3) 介護給付費の状況

団塊の世代が後期高齢者医療へ移行するにあたり、65歳から74歳の認定率が微増となっています。(図表11)

介護給付費は平成30年度と令和4年度を比較すると約234億円から265億円に伸びています。

(図表12)

図表11 要介護認定者の状況

	大津市				同規模	県	国			
	H30年度		R04年度		R04年度	R04年度	R04年度			
高齢化率	83,118人	24.6%	90,578人	26.9%	26.4%	26.4%	28.7%			
2号認定者	349人	0.30%	373人	0.32%	0.39%	0.31%	0.38%			
新規認定者	88人		89人		--	--	--			
1号認定者	16,453人	19.8%	18,780人	20.7%	20.5%	18.7%	19.4%			
新規認定者	2,178人		2,650人		--	--	--			
再掲	65～74歳		1,792人		3.9%	1,888人	4.1%	--	--	--
新規認定者	441人		434人		--	--	--			
75歳以上	14,661人	38.8%	16,892人	37.7%	--	--	--			
新規認定者	1,737人		2,216人		--	--	--			

出典：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

図表12 介護給付費の変化

	大津市		同規模	県	国
	H30年度	R04年度	R04年度	R04年度	R04年度
総給付費	234億5407万円	265億8848万円	--	--	--
一人あたり給付費(円)	282,178	293,542	301,091	287,148	290,668
1件あたり給付費(円)全体	54,181	53,074	55,521	58,088	59,662
居宅サービス	40,236	39,346	41,018	39,792	41,272
施設サービス	292,390	303,452	300,596	297,548	296,364

出典：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

要介護認定状況と生活習慣病の関連として、血管疾患の視点で有病状況をみると、脳血管疾患が上位を占めており、2号被保険者では61.5%、1号被保険者36.9%の有病率で、基礎疾患である高血圧・糖尿病等の有病状況は94.9%と非常に高い状況です。（図表13）

【図表13】血管疾患の視点でみた要介護者の有病状況（R04年度）

受給者区分		2号				1号				合計			
年齢		40～64歳		65～74歳		75歳以上		計					
介護件数(全体)		373		1,888		16,895		18,783		19,156			
再)国保・後期		169		1,434		16,137		17,571		17,740			
有病状況 (レセプトの診断名より重複して計上)	疾患	順位	疾病	件数 割合	疾病	件数 割合	疾病	件数 割合	疾病	件数 割合	疾病	件数 割合	
	血管疾患	循環器疾患	1	脳卒中	104 61.5%	脳卒中	546 38.1%	虚血性心疾患	6,806 42.2%	虚血性心疾患	7,229 41.1%	虚血性心疾患	7,261 40.9%
			2	腎不全	33 19.5%	虚血性心疾患	423 29.5%	脳卒中	5,945 36.8%	脳卒中	6,491 36.9%	脳卒中	6,595 37.2%
			3	虚血性心疾患	32 18.9%	腎不全	238 16.6%	腎不全	2,882 17.9%	腎不全	3,120 17.8%	腎不全	3,153 17.8%
	合併症	4	糖尿病合併症	32 18.9%	糖尿病合併症	249 17.4%	糖尿病合併症	2,261 14.0%	糖尿病合併症	2,510 14.3%	糖尿病合併症	2,542 14.3%	
			基礎疾患 (高血圧・糖尿病・脂質異常症)	151 89.3%	基礎疾患	1,300 90.7%	基礎疾患	15,379 95.3%	基礎疾患	16,679 94.9%	基礎疾患	16,830 94.9%	
	血管疾患合計			156 92.3%	合計	1,334 93.0%	合計	15,603 96.7%	合計	16,937 96.4%	合計	17,093 96.4%	
	認知症		認知症	24 14.2%	認知症	302 21.1%	認知症	6,889 42.7%	認知症	7,191 40.9%	認知症	7,215 40.7%	
	筋・骨格疾患		筋骨格系	151 89.3%	筋骨格系	1,290 90.0%	筋骨格系	15,418 95.5%	筋骨格系	16,708 95.1%	筋骨格系	16,859 95.0%	

※新規認定者についてはNO.49\_要介護突合状況の「開始年月日」を参照し、年度累計を計上

## (4) 特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率の推移

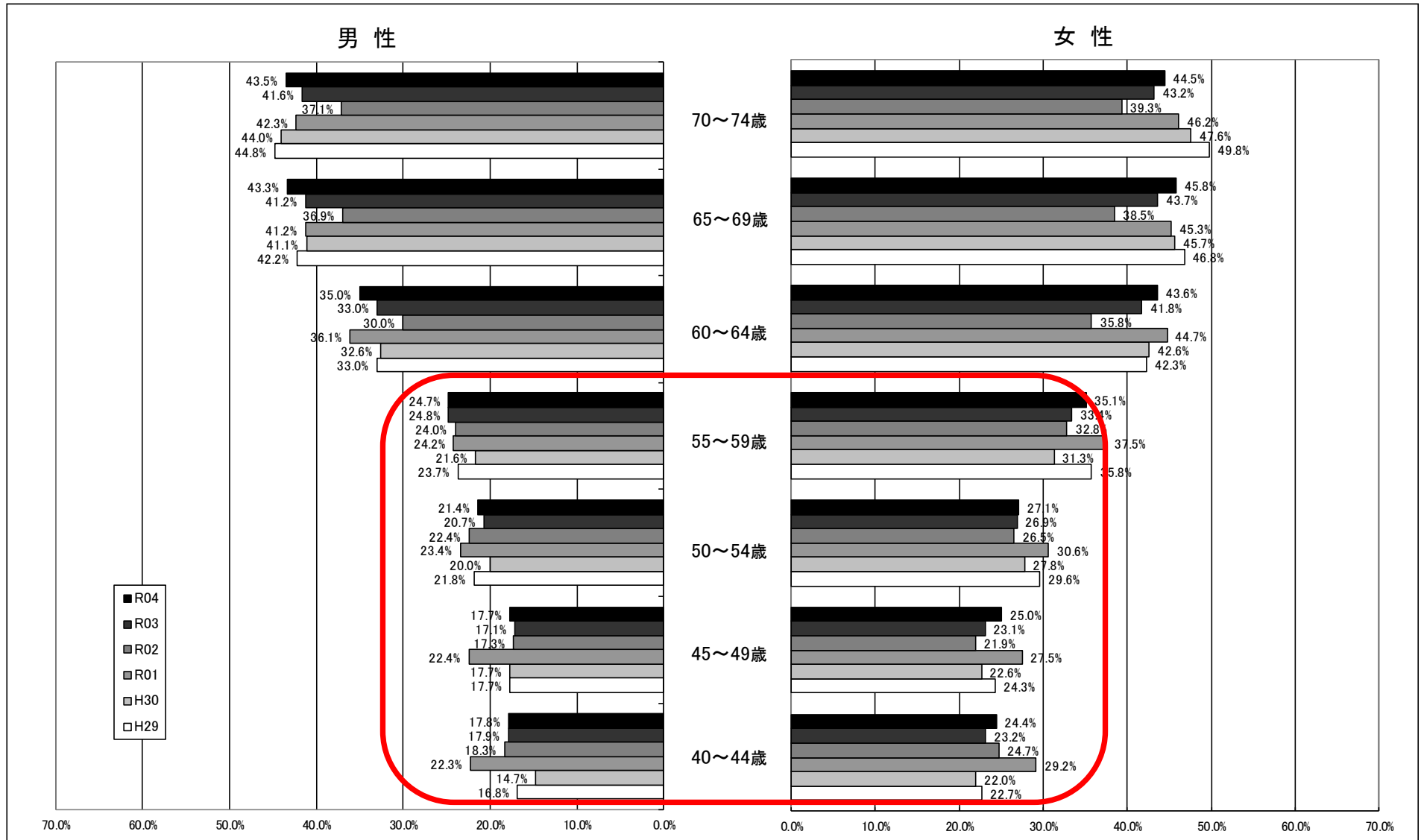
大津市の特定健康診査受診率は、令和元年には37.9%まで伸びましたが、COVID-19の影響で令和2年度は32.5%となり、令和3年度は35.5%、令和4年度は37.0%と回復を見せていますが、特に40歳から50歳代の受診率の低迷が続いています。特定保健指導は、令和元年度19.3%と落ち込みを見せましたが、令和2年度以降は実施率が伸びている状況です。(図表14・15)

図表14 特定健康診査・特定保健指導の推移

		H30年度	R01年度	R02年度	R03年度	R04年度	R05年度 目標値
特定健診	受診者数	18,039	18,126	15,523	16,681	16,529	健診受診率 50%
	受診率	37.0%	37.9%	32.5%	35.5%	37.0%	
特定保健指導	該当者数	1,949	1,885	1,650	1,786	1,785	特定保健指導 実施率 30%
	割合	10.8%	10.4%	10.6%	10.7%	10.8%	
	実施者数	422	364	336	380	377	
	実施率	21.7%	19.3%	20.4%	21.3%	21.1%	

出典：特定健診法定報告データ

図表15 年代別特定健康診査受診率の推移



## (5) 健診結果の経年変化

メタボリックシンドロームは、内臓脂肪の蓄積に加え、心疾患や脳血管疾患などの循環器疾患を発症させる危険因子が軽度であっても重複した病態を指し、その危険因子を複数保有していると、循環器疾患の死亡率や発症率が高くなることがわかっています。大津市の特定健康診査の結果では、高血圧や高血糖、脂質異常などの3項目すべての危険因子が重なっている割合が増加しています。(図表16)

図表16 メタボリックシンドロームの経年変化

年度	健診受診者	該当者		予備群
		3項目	2項目	
H30年度	18,726	3,465 (18.5%)	2,389 (12.8%)	1,941 (10.4%)
R04年度	17,175	3,467 (20.2%)	2,420 (14.1%)	1,845 (10.7%)

出典：ヘルスサポートラボツール



## (5) 健診結果の経年変化

### ① HbA1cの年次推移

図表17 HbA1cの年次推移

※  
HbA1c6.5%以上：糖代謝異常の判定区分と判定基準で糖尿病型と判定する基準値

HbA1c7.0%以上：合併症予防のための目標値

参考：糖尿病治療ガイド2020-2021

年度	HbA1c測定	5.5以下	5.6～5.9	6.0～6.4	6.5以上													
					再)7.0以上	再掲 未治療	治療											
H30	18,719	8,631 46.1%	6,398 34.2%	2,063 11.0%	1,627	637	990											
					8.7%	39.2%	60.8%	889	261	628								
R01	18,825	9,608 51.0%	5,788 30.7%	1,915 10.2%	1,514	584	930											
					8.0%	38.6%	61.4%	836	245	591								
R02	16,147	8,097 50.1%	5,038 31.2%	1,649 10.2%	1,363	535	828											
					8.4%	39.3%	60.7%	764	229	535								
R03	17,356	7,958 45.9%	5,847 33.7%	2,002 11.5%	1,549	624	925											
					8.9%	40.3%	59.7%	827	246	581								
R04	17,166	7,659 44.6%	5,946 34.6%	2,067 12.0%	1,494	579	915											
					8.7%	38.8%	61.2%	821	225	596								
					4.8%	27.4%	72.6%											

HbA1c6.5%以上はこの5年間でみると8%台を推移している。HbA1c7%以上者は約4%後半を推移している。中でも、未治療者が約3割を占めている状況である。また、治療しているがコントロール不良者も一定数いる状況である。

## (5) 健診結果の経年変化

### ② 血圧の年次推移

※  
高値：130～139mmHg/80～89mmHg

I度：140～159mmHg/90～99mmHg

II度：160～179mmHg/100～109mmHg

III度：180mmHg以上/110mmHg以上

参考：高血圧治療ガイドライン2019・高血圧診療ガイド2020

図表18 血圧の年次推移

年度	健診受診者	正常 正常高値	高値	I度 高血圧	II度高血圧以上			再掲														
					再)III度高血圧	再掲																
						未治療	治療															
H30	18,726	8,290 44.3%	5,151 27.5%	4,120 22.0%	1,165	698	467															
					200	135	65	6.2%	59.9%	40.1%	1.1%	6.2%										
R01	18,834	8,557 45.4%	5,101 27.1%	4,098 21.8%	1,078	627	451															
					177	113	64	0.9%	58.2%	41.8%	0.9%	5.7%										
R02	16,163	6,738 41.7%	4,474 27.7%	3,845 23.8%	1,106	660	446															
					183	125	58	6.8%	59.7%	40.3%	1.1%	6.8%										
R03	17,373	7,209 41.5%	4,883 28.1%	4,026 23.2%	1,255	762	493															
					222	162	60	7.2%	60.7%	39.3%	1.3%	7.2%										
R04	17,175	7,180 41.8%	4,567 26.6%	4,031 23.5%	1,397	858	539															
					242	170	72	8.1%	61.4%	38.6%	1.4%	8.1%										

血圧II度以上は年々増加し、R4年度では8.1%を占めている。その中でも未治療者の割合は約6割を占めている状況である。更に血圧III度以上で未治療者も7割を占めており、高血圧に対しての受診勧奨や重症化予防が必要である。



## 3) 目標の設定

【図表20】 第3期データヘルス計画の目標管理一覧

※ ( ) の年度が評価のデータ活用年度

	達成すべき目的	課題を解決するための目標	実績			
			初期値 R6 (R4)	中間評価 R8 (R7)	最終評価 R11 (R10)	
中長期目標	脳血管疾患・虚血性心疾患罹患患者数、糖尿病性腎症による透析導入者の減少	1人当り医療費の減少	402,894円			
		入院医療費における脳血管疾患及び虚血性心疾患の1人当り医療費の抑制（5月診療分）	脳	5,747円 (4.0%)		
			心	4,632円 (3.3%)		
		生活習慣病の治療者に占める脳血管疾患・虚血性心疾患・糖尿病性腎症の割合の減少	脳	18.7%		
			心	20.9%		
			腎	2.6%		
		糖尿病治療中に占める糖尿病性腎症による人工透析患者の割合の減少	2.0%			

### 3) 目標の設定

図表20 第3期データヘルス計画の目標管理一覧

※ ( ) の年度が評価のデータ活用年度  
★は県・市町共通目標

	達成すべき目的	課題を解決するための目標	実績		
			初期値 R6 (R4)	中間評価 R8 (R7)	最終評価 R11 (R10)
短期目標	脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の発症を予防するために、高血圧、脂質異常症、糖尿病、メタボリックシンドローム等の対象者を減らす	メタボリックシンドローム・予備群の減少	25.9%		
		健診受診者の高血圧者の割合減少 (160/100以上)	8.1%		
		健診受診者の脂質異常者の割合の減少 (LDL160以上)	9.6%		
		★健診受診者の血糖異常者の割合の減少 (HbA1c6.5%以上)	8.7%		
		★健診受診者のHbA1c8%以上の者の割合の減少	1.3%		
		糖尿病の未治療者を治療に結びつける割合	33.3%		
	特定健康診査受診率、特定保健指導実施率を向上し、メタボ該当者、重症化予防対象者を減らす	★特定健康診査受診率60%以上	37.0%		
		★特定保健指導実施率45%以上	21.1%		
		★特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	19.7%		

### 3) 目標の設定

図表20 第3期データヘルス計画の目標管理一覧

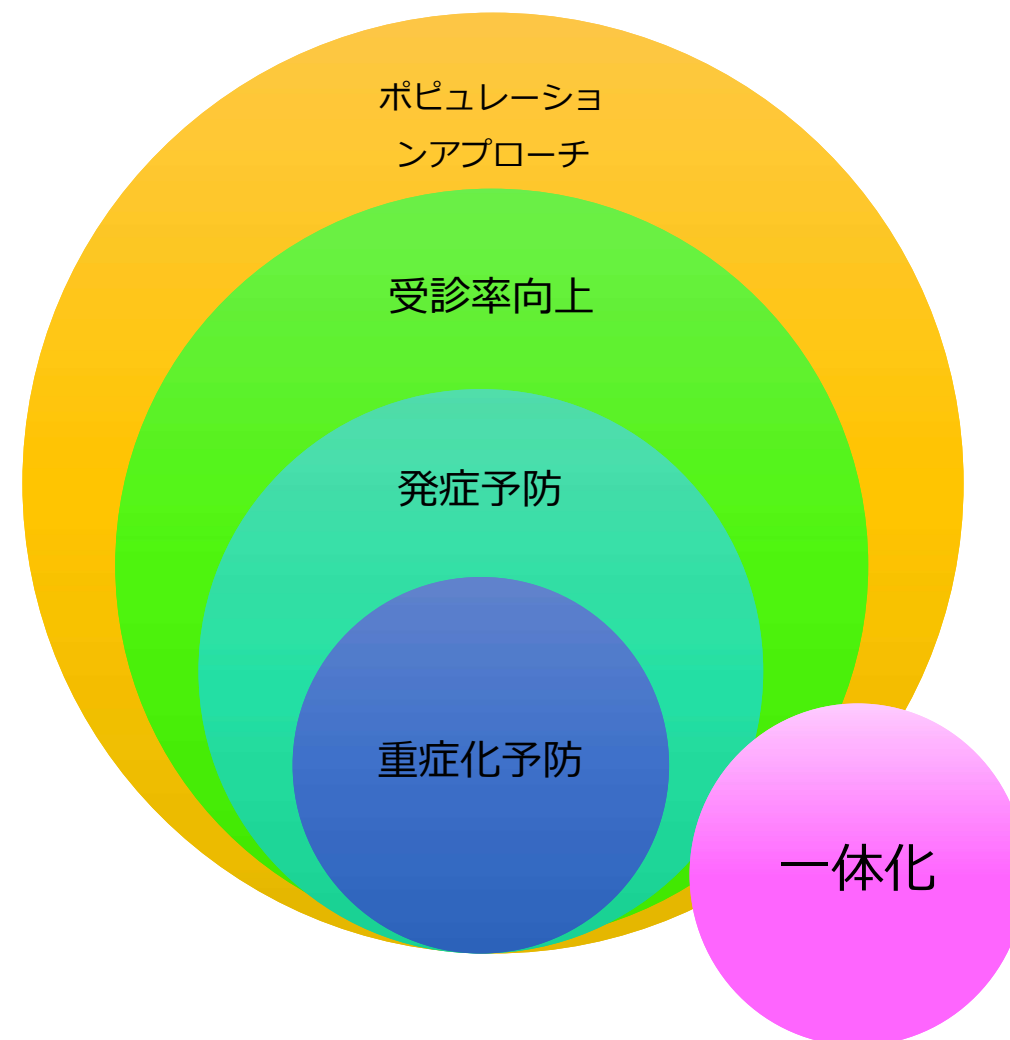
※ ( ) の年度が評価のデータ活用年度  
★は大津市目標と重なる目標

県・市町共通目標	実績		
	初期値 R6 (R4)	中間評価 R8 (R7)	最終評価 R11 (R10)
★特定健康診査受診率60%以上	37.0%		
40歳代健診受診率 25%以上	19.4%		
3年連続未受診者割合 40%以下	43.9%		
特定健康診査未受診者かつ医療機関受診なし者の割合 35%以下	22.9%		
★特定保健指導実施率(終了) 60%以上	21.1%		
★特定保健指導による特定保健指導対象者の減少	19.7%		
★健診受診者のHbA1c8%以上の者の割合の減少	1.3%		
★高血糖者の割合(HbA1c6.5%以上者の割合) 9.2%以下	8.7%		
HbA1c6.5%以上の者のうち、糖尿病のレセプトが無い者の割合 12.9%以下	27.4%		
血圧が保健指導判定値以上の者の割合 44%以下	31.6%		

## (1) 保健事業の方向性

保健事業の実施にあたっては、糖尿病性腎症、虚血性心疾患、脳血管疾患における共通のリスクとなる糖尿病、高血圧、脂質異常症、メタボリックシンドローム等の減少を目指すために、特定健康診査における血糖、血圧、脂質等の検査結果を改善していきます。そのためには、重症化予防の取組とポピュレーションアプローチを組み合わせる必要があります。(図表21)

図表21 個別保健事業の組立のイメージ



## (2) 保健事業の取組み

### I. 重症化予防の取組み

#### 1) 生活習慣病重症化予防対策

- ① 受診勧奨判定値を超えている方へのフォローアップ事業
- ② 要治療域の方への受診勧奨事業

#### 2) 肥満・メタボリックシンドローム重症化予防対策

- ① 特定保健指導事業

#### 3) 糖尿病性腎症重症化予防対策

- ① 未受診の方に対しての受診勧奨
- ② 治療中断の方に対しての受診勧奨
- ③ 糖尿病治療中で、健診結果が糖尿病性腎症1期・2期・3期相当の方への保健指導

#### 4) 脳血管疾患・虚血性心疾患重症化予防対策

- ① 脳血管疾患対策
- ② 虚血性心疾患対策

#### 5) 若年被保険者に対する生活習慣病重症化予防対策



## Ⅱ．発症予防

生活習慣病が成人の死亡と深く関わることから、生活習慣病の予防は現在における健康上の大きな課題です。生活習慣の確立は小児期から重要となります。小児期から生活習慣病対策を考えることで、子どものみならず、親世代の成人期の生活習慣病予防に繋がっていくと考えられます。

データヘルス計画の対象者は、被保険者全員であることから、子どもから高齢期までのライフサイクルの視点で生活習慣病の発症予防をおこなっていく必要があります。

発症予防

重症化予防

根拠法	健康増進法														
	母子保健法			学校保健安全法			労働安全衛生法		高齢者の医療確保に関する法律						
年代	妊婦 (胎児期)		産婦	0歳～5歳		6歳～14歳		15歳～18歳		～29歳	30歳～39歳		40歳～64歳	65歳～74歳	75歳以上
健診	妊婦健康診査		産婦健診	乳幼児健診		保幼健康診断		就学時健診	児童・生徒の定期健康診断		定期健康診断		特定健康診査		後期高齢者健康診査
	妊娠前	妊娠中	産後	乳児	幼児	保育園児 幼稚園児		小学校	中学校	高等学校	労働安全衛生規則		標準的な特定健診・保健指導プログラム		

### Ⅲ. 受診率向上対策

#### 1) 特定健康診査受診率向上対策事業

- ① ハガキによる受診勧奨
- ② SMSによる受診勧奨
- ③ 電話による受診勧奨
- ④ 特定健診受診促進のための特典提供

### Ⅳ. ポピュレーション

#### 1) 生活習慣病予防の啓発等のポピュレーションアプローチ

#### 2) ヘルスポイント事業 (BIWA-TEKU)

#### 3) おおつ健康フェスティバル

## V. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

高齢者の特性を前提に、後期高齢者の自立した生活を実現し、健康寿命の延伸を図っていくために生活習慣病の重症化を予防する取組みと生活機能の低下を防止する取組みの双方を一体的に実施する必要があります。

## VI. 医療費適正化対策

- 1) 重複・頻回受診、重複・多剤服薬者事業
- 2) 後発医薬品の使用促進対策事業

# 第2編 第4期大津市国民健康保険 特定健康診査等実施計画

## 1. 特定健康診査・特定保健指導等の実施方法に関する基本的な事項

## 2. 計画の性格

この計画は、高齢者の医療の確保に関する法律第19条に基づき、大津市国民健康保険の保険者である大津市が策定する計画であり、第3期大津市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）及び滋賀県医療費適正化計画と十分な整合性を図るものとしします。

## 3. 計画の期間

第4期計画の計画期間は、令和6年度から令和11年度までの6年間を一期として作成します。

## 2. 計画の目標

(本編P64～)

### 1. 目標値の設定

特定健康診査等基本指針に基づき設定します。

	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
特定健診受診率	42%	44%	48%	52%	56%	60%以上
特定保健指導実施率	25%	29%	33%	37%	41%	45%以上

※特定保健指導実施率は、全国目標の45%にしている。

### 2. 特定健康診査対象者見込数

	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
40～64歳	19,258人	19,008人	18,761人	18,517人	18,276人	18,039人
65～74歳	28,274人	27,624人	26,988人	26,368人	25,761人	25,169人
合計	47,532人	46,632人	45,749人	44,885人	44,037人	43,208人

※KDB被保険者数に過去5年間の増減率の平均を算出し、特定健康診査対象者見込数を推計。

### 3. 目標値を達成するための受診者数等

		R 6 年度	R 7 年度	R 8 年度	R 9 年度	R 1 0 年度	R 1 1 年度
特定健康 診査受診 者数	40～64歳	7,686人	7,899人	8,454人	8,986人	9,494人	9,981人
	65～74歳	12,278人	12,618人	13,505人	14,354人	15,167人	15,944人
	合 計	19,964人	20,517人	21,959人	23,340人	24,661人	25,925人
特定保健 指導対象 者数	動機付支援 40～74歳	1,709人	1,773人	1,897人	2,017人	2,131人	2,240人
	積極的支援 40～64歳	427人	443人	475人	504人	533人	560人
	合 計	2,136人	2,216人	2,372人	2,521人	2,664人	2,800人
特定保健 指導実施 者数	動機付支援 40～74歳	459人	553人	673人	802人	939人	1,084人
	積極的支援 40～64歳	75人	90人	110人	131人	153人	176人
	合 計	534人	643人	783人	933人	1,092人	1,260人

## 3. 特定健康診査・特定保健指導等の実施方法

(本編P65～)

### 1. 特定健康診査

#### 1) 対象者

年度中に40歳～74歳になる大津市国民健康保険加入者を対象とする。但し、年度中に75歳になる方は、74歳のうちに受診する方のみ対象者とします。

#### 2) 実施方法および実施場所等

- (1) 実施方法 医療機関委託（滋賀県医師会との集合契約等）及び全国健康保険協会滋賀支部が委託する健診実施機関
- (2) 実施場所 委託先の医療機関及び全国健康保険協会滋賀支部が実施する健診会場
- (3) 実施期間 6月～翌年1月 ※全国健康保険協会滋賀支部が実施する健診は3月まで
- (4) 自己負担 無料（但し年度内1回に限る）
- (5) 周知方法 受診券と案内を郵送にて個別に通知

#### 3) 健診実施項目

内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための特定保健指導対象者を抽出する国が定めた項目に加え、追加の検査（HbA1c・血清クレアチニン・尿酸・尿潜血）を実施します。

#### 4) 人間ドックによる特定健康診査

#### 5) 事業主からの健診結果の提供による特定健康診査

#### 6) 治療中の検査結果の提供による特定健康診査



## 2. 特定保健指導

### 1) 健診から保健指導実施の流れ

「標準的な健診・保健指導プログラム（令和6年度版）」、様式5-5をもとに、健診結果から保健指導対象者の明確化、保健指導計画の策定・実施評価を行います。

### 2) 要保健指導対象者の見込み、選択と優先順位・支援方法

	A血圧	B脂質	C代謝（血糖）	D喫煙歴	保健指導プログラム
腹囲 男性 85cm以上 女性 90cm以上	ABCのうち3項目とも該当			有または無	積極的支援
	ABCのうち2項目該当			有または無	
	ABCのうち、いずれか1項目のみ該当			有	
	ABCの該当なし			無	動機付け支援
					(情報提供)
腹囲 男性 85cm以上 女性 90cm以上  BMI 25以上	ABCのうち3項目とも該当			有または無	積極的支援
	ABCのうち、いずれか2項目のみ該当			有	
	ABCのうち、いずれか1項目のみ該当			無	動機付け支援
	ABCの該当なし			有または無	
					(情報提供)

# 計画策定スケジュール（予定）

令和5年

9月 教育厚生常任委員会（骨子案報告）

11月 大津市国民健康保険事業の運営に関する協議会

教育厚生常任委員会（計画素案報告）

12月 教育厚生常任委員会（計画案報告）

パブリックコメントの実施

令和6年

3月 教育厚生常任委員会（計画最終案報告）

大津市国民健康保険事業の運営に関する協議会

計画策定

# パブリックコメントの実施について

## (1) 意見募集期間

令和5年12月26日（火） から 1月15日（月）まで

## (2) 意見募集方法

市のホームページに掲載、市政情報課及び健康推進課で閲覧

## (3) 意見の提出方法

健康推進課へ直接又は郵便、ファックスもしくはメールで提出

## (4) その他

御提出いただいた意見等及びそれに対する市の考え方をそれぞれ整理し、内容を公表。その後計画最終案を作成する。