

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  
計画の骨子について

令和5年11月1日

大津市国民健康保険事業の運営に関する協議会

# 目次

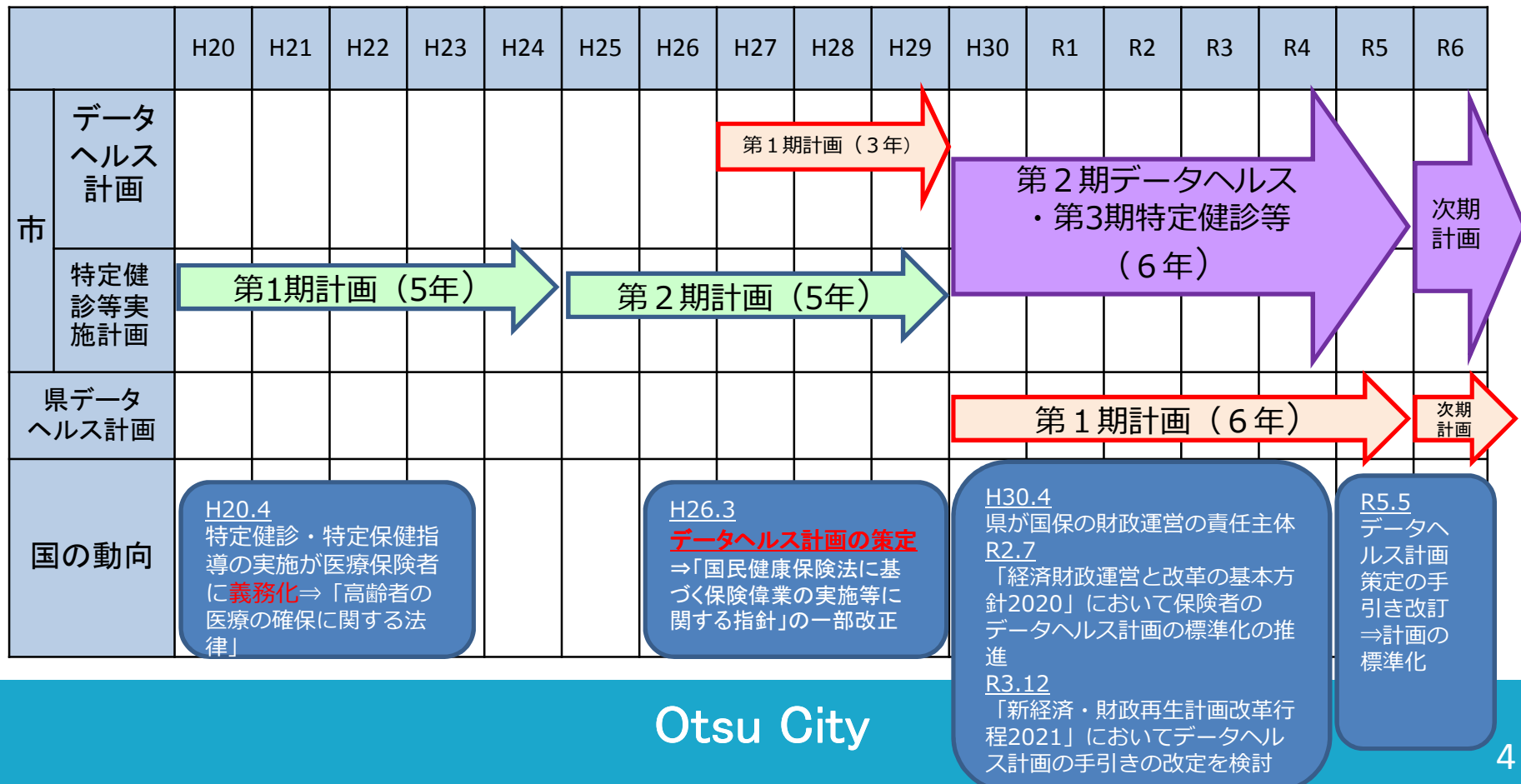
第1編	第3期大津市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）	
第1章	保健事業実施計画の基本的事項	
1.	背景	P4
2.	目的	P6
3.	計画の位置付けと基本的な考え方	P7
4.	計画の期間	P9
第2章	第2期計画の評価及び考察並びに第3期計画における健康課題の明確化	
1.	保険者の特性	P10
2.	第2期計画の評価及び考察	P11
3.	第3期における健康課題の明確化	P14
第3章～第5章	次期データヘルス計画の策定に向けて	P15
第2編	第4期大津市国民健康保険特定健康診査等実施計画	P16
<資料>	計画策定スケジュール（予定）	P18

# 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. 背景

### 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



## 1. 背景

### 背景

平成25年6月14日 (閣議決定 日本再興戦略)	全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の <b>健康保持増進のための事業計画の作成、公表、事業実施、評価等を求め、市町村国保が行うことを推進する。</b>
平成26年3月 (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)	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 <b>保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定した上で、保健事業の実施・評価等を行うものとした。</b>
平成30年4月	都道府県が財政運営の責任主体として共同保険者となる。
令和2年7月 (経済財政運営と改革の基本方針2020)	保険者のデータヘルス計画の <b>標準化等の取組みの推進</b> が進められる。
令和4年12月 (新経済・財政再生計画改革行程表2022)	保険者が策定するデータヘルス計画の手引きの改定等を行うとともに、計画の標準化の進展にあたり <b>保険者共通の評価指標やアウトカムベースでの適切なKPIの設定</b> を推進すると示された。

## 2. 目的

### 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。**

### 3. 計画の位置付けと基本的な考え方

#### ●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。

### 3. 計画の位置付けと基本的な考え方

【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 内臓脂肪型肥満	メタリックシンドローム 内臓脂肪型肥満	メタリックシンドローム 内臓脂肪型肥満	
	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・ロコモ 骨粗鬆症・うつ			生活習慣病 虚血性心疾患 脳血管疾患



## 4. 計画の期間

### ■ 計画期間

計画期間は、保健事業実施指針第5の5において、「特定健康診査等実施計画や健康増進計画との整合性を踏まえる」としているため、令和6年度から令和11年度までの6年間とします。

年度	R3 2021	R4 2022	R5 2023	R6 2024	R7 2025	R8 2026	R9 2027	R10 2028	R11 2029	
関連計画など	滋賀県保健医療計画									
	滋賀県データヘルス計画(第1期)			滋賀県データヘルス計画(第2期)						
	大津市総合計画(基本構想)									
	大津市データヘルス計画(第2期)			大津市データヘルス計画(第3期)(第4期特定健診等実施計画)						
	健康おおつ21(第2次)			大津市健康増進計画(健康おおつ21(第3次)・第4次大津市食育推進計画)						
	おおつ保健医療プラン(第3期)			おおつ保健医療プラン(第4期)						
	おおつゴールドプラン(第8期)			おおつゴールドプラン(第9期)			おおつゴールドプラン(第10期)			

## 1. 保険者の特性

厚生労働省保健局国民健康保険課が作成している「国民健康保険保健事業の実施計画（データヘルス計画）策定の手引き（令和5年5月18日改正）」に基づき、以下の内容を記載する。

- ◆ 国・滋賀県・同規模の保険者※1と比較した大津市の特性について  
（人口・高齢化率・被保険者数・加入率・被保険者平均年齢・出生率・死亡率・財政力指数・産業構成率）
- ◆ 大津市国民健康保険の加入状況
- ◆ 大津市国民健康保険医療費の状況

※1 同規模の保険者とは、KDBシステムに定義されている「人口が同規模程度の保険者」を指し、大津市と同規模の保険者（85市）の平均値を表す。

## 第2章 第2期計画の評価及び考察並びに 第3期計画における健康課題の明確化



Lake Biwa

### 2. 第2期計画の評価及び考察

	目 標	策定時	第2期データヘルス計画						評価
		H29	H30	R1	R2	R3	R4	目標	
長期目標	1人当りの医療費を抑制する	371,564円	377,961円 (1.7%)	391,013円 (5.2%)	380,426円 (2.4%)	398,922円 (7.4%)	402,894円 (8.4%)	H29年度比 増加率1%以下	C
	外来医療費における糖尿病、慢性腎不全、 高血圧症の1人当り医療費を抑制する	50,605円	48,650円 (-3.9%)	50,277円 (-0.7%)	44,826円 (-11.4%)	45,253円 (-10.6%)	49,509円 (-2.2%)	H29年度比 増加率1%以下	S
	悪性新生物、心疾患、脳血管疾患による 死亡者の増加を抑制する	1,568人	1,606人 (2.4%)	1,632人 (4.1%)	1,577人 (0.6%)	1,620人 (3.3%)	1,629人 (3.8%)	H29年度比 増加率10%以下	S
中期目標	特定健康診査未受診者かつ医療機関未 受診者の割合を減らす	33.9%	31.0%	32.0%	23.5%	23.2%	23.0%	22.0%	A
	受診勧奨判定値以上の者の受診率を上 げる（フォローアップ対象者）※2	11.5%	13.9%	8.5%	22.0%	11.1%	集計中	60.0%	C
	受診勧奨判定値以上の者の受診率を上 げる（要医療対象者）※2	18.8%	19.9%	13.0%	20.7%	18.9%	集計中	80.0%	B
	糖尿病治療中断者を減らす	—	—	65人	38人	31人	16人	減少率50%	A
	糖尿病治療中のコントロール不良者の重症化 を防ぐ	84人	88人	83人	77人	94人	89人	新規透析導入者 数80人以下/年	B
312人		271人	249人	222人	235人	241人	HbA1c 8%以 上者の減少		

※2 特定健康診査の結果、医療機関受診が必要と判定される  
結果であるが、医療機関受診をしていない者

Otsu City

【評価】 S：目標達成 A：改善  
B：大きな変化なし C：悪化

## 第2章 第2期計画の評価及び考察並びに 第3期計画における健康課題の明確化

### 2. 第2期計画の評価及び考察

	目 標	策定時	第2期データヘルス計画						評価
		H29	H30	R1	R2	R3	R4	目標	
短期目標	特定健康診査の受診率を上げる	38.1%	37.0%	37.9%	32.5%	35.5%	36.8%	50.0%	B
	若年層の特定健康診査受診率を上げる (40歳代) (50歳代)	17.8%	18.1%	22.8%	18.3%	18.0%	集計中	19.0%	A
		25.6%	25.7%	26.5%	24.2%	24.0%		28.5%	B
	歯周病検診の受診率を上げる	5.6%	6.0%	5.3%	5.5%	6.0%	6.4%	5.2%	S
	胃がん検診の受診率を上げる	2.5%	1.5%	2.3%	1.0%	2.1%	2.8%	2.9%	A
	肺がん・結核検診の受診率を上げる	20.3%	17.1%	17.5%	15.3%	15.4%	16.6%	22.8%	C
	大腸がん検診の受診率を上げる	15.4%	15.2%	15.2%	15.2%	13.7%	14.8%	22.3%	C
	子宮頸がん検診の受診率を上げる	30.4%	26.1%	29.6%	28.2%	27.4%	27.5%	32.2%	C
	乳がん検診の受診率を上げる	16.4%	17.5%	16.0%	14.2%	13.7%	15.9%	22.5%	C
	特定保健指導実施率を上げる	13.6%	21.7%	19.3%	20.4%	21.3%	16.6%	30.0%	A
	男性の特定保健指導実施率を上げる	12.3%	20.2%	18.9%	18.2%	20.4%	集計中	20.0%	S
	40歳未満の健康診断受診率を上げる	11.9%	8.5%	7.0%	7.7%	7.9%	6.8%	20.0%	C

【評価】 S：目標達成      A：改善  
B：大きな変化なし      C：悪化

## 2. 第2期計画の評価及び考察

### ● 長期目標

- \* 一人当たりの医療費は年々増加しており、悪化している状態である。
- \* 「外来医療費における糖尿病、慢性腎不全、高血圧症の一人当たり医療費」や「悪性新生物、心疾患、脳血管疾患による死亡者」は減少傾向であり、目標を達成している。

### ● 中期目標

- \* 特定健康診査未受診者かつ医療機関未受診者の割合は、目標達成に近づいている状況である。
- \* 受診勧奨判定値以上の者（特定健康診査の結果、医療機関受診が必要と判定される結果であるが、医療機関受診をしていない者）の医療機関受診状況は、医療機関受診勧奨や保健指導を行ったが、目標値の60%に到達していない状況である。
- \* 糖尿病治療中断者は年々減少している。また、新規透析導入者数は目標値の80人前後を推移している。糖尿病治療中の血糖コントロール不良者（HbA1c8%以上）も大きな改善は見られていない。

### ● 短期目標

- \* 特定健康診査の受診率や特定保健指導の実施率は、目標値に向けて改善傾向にある。
- \* 歯周病検診の受診率は、目標値を達成している。
- \* がん検診においては、胃がん検診を除き目標達成には至らない状況である。
- \* 40歳未満の健康診断受診率は、受診率が伸びず、目標達成には至らない状況である。

## 引き続き取り組むべき課題

- ・ 一人当たりの医療費を抑制する取組みの強化
- ・ 受診勧奨判定値以上の者への医療機関受診勧奨及び保健指導の強化
- ・ 糖尿病重症化予防対策の強化

### 3. 第3期における健康課題の明確化

#### 1) 健康課題の明確化

##### ●医療の状況

	H30	R1	R2	R3	R4
総医療費					
入院					
外来					

##### ●透析の状況

	H30

#### 2) 目標の設定

##### ●第3期データヘルス計画目標

目 標	第3期データヘルス計画				デー タの 把 握 方 法
	策提 示	R4	R6	R8 (中間 評価)	

データ分析結果及び目標を記載

### 第3章 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
2. 重症化予防の取組
3. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

### 第4章 計画の評価・見直し

1. 評価の時期
2. 評価方法・体制

### 第5章 計画の公表・周知及び個人情報の取扱い

1. 個人情報保護対策
2. 国や県、関係機関等への報告
3. 特定健康診査等の結果や記録の利用

## 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



# 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

## 第1章 計画の概要

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
3. 計画の期間

## 第3章 特定健康診査・特定保健指導等の実施方法

1. 特定健康診査
2. 特定保健指導
3. 特定保健指導以外の保健指導等

## 第2章 計画の目標

1. 目標値の設定
2. 国民健康保険被保険者数見込
3. 目標値を達成するための受診者数等

## 第4章 個人情報の保護

1. 基本的な考え方
2. 特定健康診査・特定保健指導の記録の管理・保存期間について
3. 国や県、関係機関等への報告
4. 特定健康診査等実施計画の公表・周知

## <資料>

# 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）
  - 9月 滋賀県国民健康保険団体連合会 保健事業支援・評価委員会
  - 11月 大津市国民健康保険事業の運営に関する協議会
  - 11月 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（パブコメ案説明）
  - 12月 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）
  - 3月 大津市国民健康保険事業の運営に関する協議会
  - 3月 計画策定