

第3期国分寺市国民健康保険データヘルス計画 骨子【案】

I 基本的事項

1 背景と目的

■背景

○平成25年閣議決定→国民の健康寿命の延伸のための予防・健康管理の推進に資する新たな仕組み作りとして、保険者による「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施等の取組要求

○政府の「経済財政運営と改革の基本方針2018」→健康なまちづくりに資する仕組みとして市町村による「データヘルス計画」を位置付

○平成26年「保健事業の実施等に関する指針」の一部改正等→保険者は健康・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に保健事業を実施するための「データヘルス計画」を策定し、保健事業の実施・評価・改善等を行う。

○平成30年→都道府県が共同保険者となる。

○令和2年→データヘルス計画の標準化等の取組推進

○令和4年→保険者共通の評価指標の設定推進

■目的：国民健康保険被保険者の「健康増進（健康寿命の延伸）」及び「医療費の適正化」

2 計画の位置づけ

(1) 特定健康診査等実施計画

平成20年4月施行「高齢者の医療の確保に関する法律」により義務付けられた。

(2) 国民健康保険データヘルス計画

平成25年の閣議決定によりすべての健康保険組合に作成等の取組が定められた。

- ・レセプト等のデータ分析とそれに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画
- ・医療保険者は「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を行う。



国の指針に基づき、令和6年度からは二つの計画を一体的に定め

『第3期国分寺市国民健康保険データヘルス計画』として一本化し策定する。

■国のデータヘルス計画策定の手引きを踏まえ、市の健康増進計画、介護保険事業計画・高齢者保健福祉計画等と連携し、調和のとれたものとする。

3 計画期間

■第3期 令和6年度～令和11年度（6年間）

※第1期（平成28～29年度）は2年間、第2期（平成30～令和5年度）以降は6年間

4 実施体制・関係者連携

- 保険年金課が主体。関係部局（健康推進課・高齢福祉課等）と連携して計画を遂行する。
- 国分寺市医師会（以下「医師会」という。）、国分寺市薬剤師会等の保健医療関係者や東京都国民健康保険団体連合会（以下「都国保連」という。）、東京都と連携・協力する。
- 保健事業の実施にあたっては都国保連に設置された支援・評価委員会の支援を受ける。

5 基本情報

【図表：国分寺市国保の年齢別加入者数と割合（令和5年3月末日現在）】

	全体	%	男性	%	女性	%
人口（人）	128,125		62,977		65,148	
国保加入者数（人） 合計	22,551	17.6%	10,694	16.9%	11,857	18.2%
0～39歳（人）	6,250	27.8%	3,173	29.7%	3,077	26.0%
40～64歳（人）	8,129	36.0%	3,994	37.3%	4,135	34.9%
65～74歳（人）	8,172	36.2%	3,527	33.0%	4,645	39.1%

6 現状の整理

■保険者の特性

○被保険者数の推移：21,931人（市人口128,741人 加入率17.03%）

※R5年10月31日現在

○年々減少傾向にある。

【参考】平成28年10月31日時点25,960人/120,591人 加入率21.53%

○年齢別被保険者構成割合

39歳以下	36.0%
40歳～64歳	27.8%
65歳～74歳	36.2%

都平均よりも39歳以下の割合が低く
女性で65-74歳の割合が特に高い

■現計画に係る考察

○令和2年度以降、特定健診受診率が低下した。

⇒コロナ禍の影響もあるが、引き続き受診率及び実施率の向上に取り組む必要がある。

○医療費適正化を重視し、医師会との連携のもと糖尿病性腎症重症化予防事業を実施した。

⇒事業参加者が少なく、事業内容の見直しを医師会と検討する必要がある。

○健診異常値放置者への受診勧奨後受診率の目標値20%に到達しなかった。

⇒令和4年度受診率17.8%ため、現状の勧奨通知の内容にナッジ理論の反映など工夫が必要である。

○重複受診者・重複服薬者への指導人数が年々減少している。

⇒令和4年度参加者1名 事業内容及び実施方法の見直しが必要である。

II 健康・医療情報等の分析と課題

1 平均寿命等

■平均寿命：男性 82.3 歳、女性 88.1 歳

■平均自立期間：男性 80.0 年、女性 82.1 年

図表：平均寿命と平均自立期間（令和 4 年度（累計））

	平均寿命（歳）		平均自立期間（要支援以上）（年）	
	男性	女性	男性	女性
国分寺市	82.3	88.1	80.0	82.1
東京都	81.1	87.3	78.6	81.4
全国	80.8	87.0	78.7	81.4

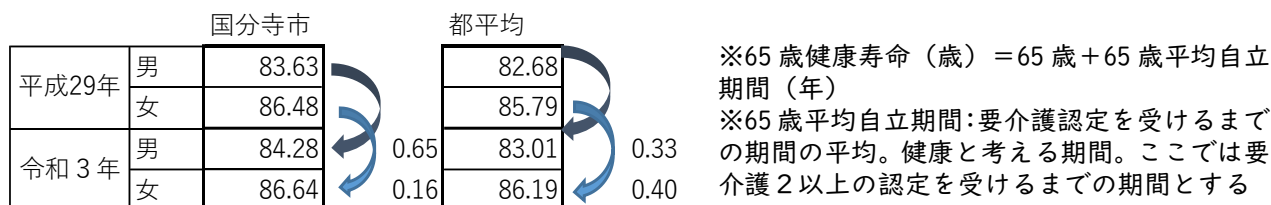
国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」より

※前期計画時点と比較すると平均寿命は男性で 1.5 年、女性で 1 年延伸している。

■主な死因

1 位「悪性新生物」 2 位「心臓病」 3 位「脳疾患」※都及び全国比で同様の傾向

■65 歳健康寿命（東京保健所長会方式）の前期計画期間との比較



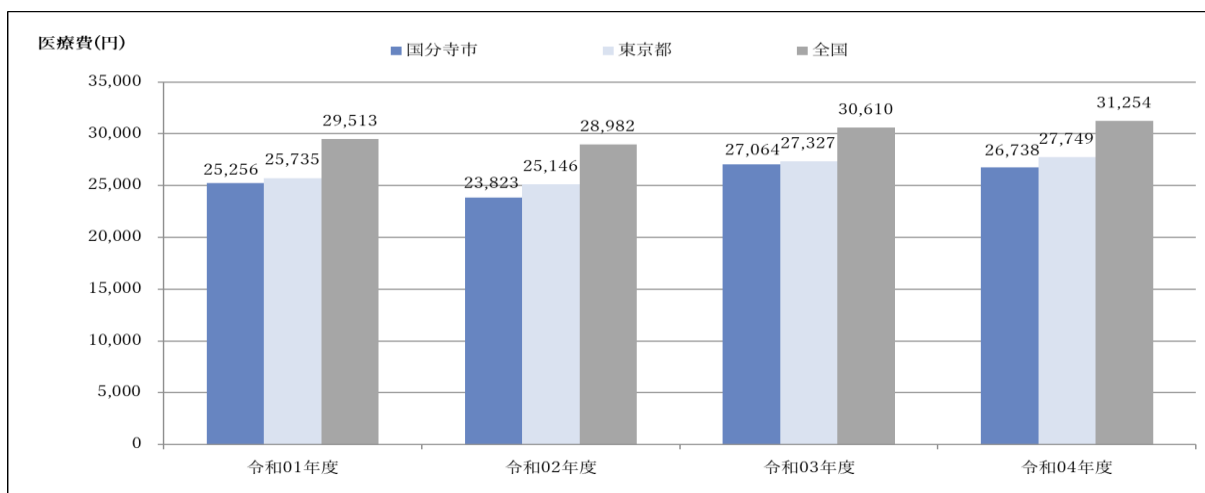
○都と比較すると、国分寺市は男性の 65 歳健康寿命の上昇率が高い

2 医療費の分析

■医療費のボリューム

○加入者は減少傾向にあるが、一人あたりの医療費が増加している。

【図表：被保険者一人当たりの医療費（月額/人）の推移】



○外来受診率は 686.511%と都平均（592.720%）より高い水準。

○外来レセプト 1 件あたりの医療費は 35,010 円で、都平均（38,290 円）より低い。

■疾病分類別の医療費

○疾病項目の大分類による疾病別医療費の割合

新生物（16.3%） 循環器系（12.9%） 筋骨格系及び結合組織の疾患（8.7%）

※都と比較すると***の割合が高い。

○1件あたりの入院医療費

心疾患(844,085円)腎不全(773,986円)脳血管疾患(757,475円)の順で高額となっている。

※都と比較すると***が高い。

○1件あたり入院外医療費

腎不全(144,298円)悪性新生物(57,595円)が高額となっている。

※都と比較すると***が高い。

○高額レセプト件数 ※高額レセプト：診療点数が5万点以上

5カ年平均で2,240件 レセプト件数全体の0.70%

高額レセプトの5カ年平均医療費は22.1億円程度 医療費全体の32.7%

○特定健康診査受診の有無による一人当たり医療費の比較

生活習慣病罹患者(高血圧症・脂質異常症・糖尿病)では特定健康診査受診者のほうが医療費が低い。すでに医療行為を受けている患者でも同様。

【図表：特定健康診査受診の有無による医療費の状況(令和4年度)】

	罹患状態	一人当たり医療費(円)
受診者	1 疾病患者	299,597
	2 疾病併存患者	414,425
	3 疾病併存患者	603,763
未受診者	1 疾病患者	636,615
	2 疾病併存患者	802,708
	3 疾病併存患者	930,795

■後発薬品の使用割合

○後発医薬品の使用割合は76.4%(令和4年度実績)。

○年々増加しているものの、国の目標値80%は達成していない。

■重複・頻回受診、重複服薬者割合

○重複処方者は被保険者全体の0.41%(86人) (令和5年4月診療分)

※重複処方対象者：同一月内に2医療機関以上で1以上の重複処方が発生した人

○多剤処方者は9.16%(1,929人) (令和5年4月診療分)

※多剤処方者：同一月内の処方薬剤数が6種類以上かつ処方日数が30日以上の人

3 特定健康診査・特定保健指導の分析

■特定健康診査・特定保健指導の実施状況

○令和4年度の市の人間ドック事業利用者を含む特定健診の受診率は43.1%であり、概ね都平均と同程度である。

○第2次国分寺市健康増進計画策定時実施のアンケートでは、約58%の市民が1年間に何らかの健診を受診していると回答している。

【図表：特定健診受診率】

評価年度	特定健診受診率	人間ドック含む受診率	都平均受診率	目標値
平成30年度	41.59%	44.2%	44.7%	60%

平成 31 年度	41.58%	47.0%	44.2%
令和 2 年度	36.03%	40.2%	40.8%
令和 3 年度	38.58%	43.0%	42.9%
令和 4 年度	37.82%	43.1%	43.1%

○特定健診の都との比較（性・年齢別）では、***という傾向がみられる。

【図表：特定保健指導実施率】

○特定保健指導の実施率は都平均より高い。

評価年度	積極的支援 レベル実施率	動機付け レベル実施率	特定保健指導 実施率	都平均 実施率	目標値
平成 30 年度	12.16%	16.52%	18.12%	15.3%	60%
平成 31 年度	10.70%	14.37%	13.81%	13.9%	
令和 2 年度	9.09%	17.32%	12.16%	14.2%	
令和 3 年度	6.21%	18.14%	16.38%	13.8%	
令和 4 年度	13.57%	17.43%	19.85%	11.5%	

■特定健診結果の状況（有所見率・健康状態）

策定中

■質問票調査の状況（生活習慣）

策定中

4 レセプト・健診結果等を組み合わせた分析

■健診未受診かつ医療機関での治療のない人（健康状態不明者）が***%いる。

■糖尿病の治療中断者が***%いる。

5 介護費の分析

策定中

6 その他

■本市では令和6年度から高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業に取り組む。国民健康保険においても、後期高齢者医療制度移行者に対して連続した支援を行うことができるよう検討が必要である。

7 健康課題の抽出

策定中

Ⅲ 計画全体

1 健康課題（データ分析結果から抽出された健康課題）

策定中

2 計画全体の目的・目標／評価指標／現状値／目標値

策定中

3 保健事業一覧

事業番号	事業分類	事業名	重点・優先度
1	特定健康診査	特定健康診査事業	重点
2	特定保健指導	特定保健指導事業	重点
3	重症化予防（受診勧奨）	生活習慣病の重症化予防勧奨通知事業 （未受診者・中断者）	重点
4	重症化予防（保健指導）	糖尿病性腎症重症化予防保健指導事業	優先
5	重複服薬者対策	適正服薬指導促進事業	優先
6	後発医薬品利用促進	ジェネリック医薬品利用差額通知事業	-
7	健康教育・健康相談	各種健康相談・講座の実施	-
8	その他	市報・HP を用いた健康情報発信	-

IV 個別事業計画

策定中

V 評価等

1 計画の評価・見直し

- 個別の保健事業の評価は年度ごとに事務事業評価のスキームにおいて行う。
- 事業の評価は、KDB データ等の健康・医療情報を活用して定量的に行い、費用対効果の観点も考慮して行う。
- 保健事業ごとの評価指標に基づき、事業の効果や目標の達成状況を確認し、当市の国民健康保険運営協議会へ毎年度報告し意見聴取を行うとともに、国分寺市健康増進計画評価委員会にも報告し、市の健康増進計画と連携を図る。
- 国分寺市健康増進計画策定検討委員会にも報告を行い、市の健康増進計画と連携を図る。
- 評価に当たっては市の関係機関および東京都後期高齢者医療広域連合と連携を図る。

2 計画の公表・周知

- 市ホームページで公表 オープナーへのデジタル配架
- 必要に応じて都、都国保連、保健医療関係団体など地域の関係機関にも周知を図る。

3 個人情報の取扱い

- データヘルス計画に係るデータ（特定健診・特定保健指導の結果、レセプトデータ等）の取扱いは、個人情報保護に関する法律及びガイドライン等を踏まえて対応する。

4 地域包括ケアに係る取組

- 医療・介護・予防・住まい・生活支援など暮らし全般を支えるための直面する課題などについての議論（地域ケア会議等）に保険者として参加する。
- KDBシステムによるデータなどを活用し、健康推進課、高齢福祉課をはじめ地域包括支援センター等関係機関とも情報共有する。