

令和5年度第2回厚木市国民健康保険運営協議会 次第

日 時：令和5年11月16日（木）

午後3時から

場 所：第二庁舎15階 農業委員会会議室

1 開 会

2 あいさつ

3 案 件

(1) 令和4年度厚木市国民健康保険事業特別会計決算について・・・資料1

(2) 厚木市国民健康保険条例の一部を改正する条例（案）について・・・資料2

(3) 第3期厚木市国民健康保険データヘルス計画及び

第4期特定健康診査等実施計画について・・・資料3・資料4

(4) その他

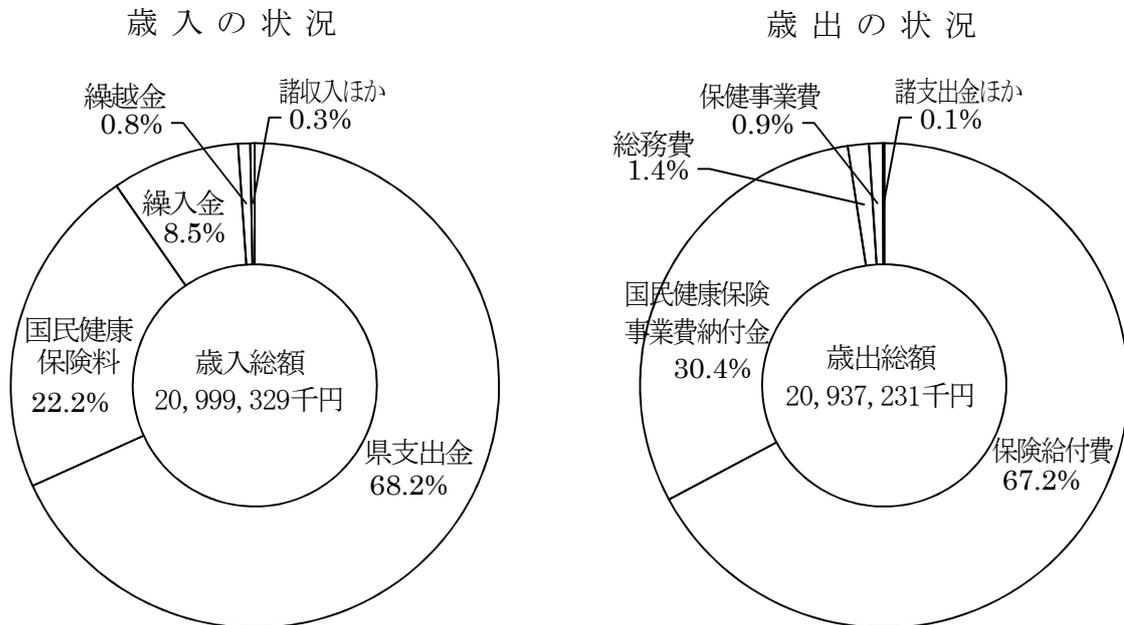
4 閉 会

令和 4 年度厚木市国民健康保険事業特別会計歳入歳出決算について

国民健康保険事業特別会計の令和 4 年度における歳入決算額は209億9,932万8,985円、歳出決算額は209億3,723万635円となり、歳入歳出差引きで6,209万8,350円を令和 5 年度に繰り越しました。

歳入では、県支出金が歳入全体の68.2%（前年度69.3%）を占め、次いで国民健康保険料22.2%（同22.8%）、繰入金8.5%（同6.6%）、繰越金0.8%（同0.8%）、諸収入ほか0.3%（同0.5%）の構成比となっています。

歳出では、保険給付費が歳出全体の67.2%（同68.8%）を占め、次いで国民健康保険事業費納付金30.4%（同28.9%）、総務費1.4%（同1.3%）、保健事業費0.9%（同0.9%）、諸支出金ほか0.1%（同0.1%）などとなっています。



なお、療養の給付状況等については、次のとおりです。

国保加入世帯数	30,583世帯	被保険者数	45,994人
---------	----------	-------	---------

被保険者数	1人当たり年間受診件数	1件当たり費用額	1人当たり費用額
45,994人	15.9件	22,607円	358,984円

※ 世帯数、被保険者数は令和 4 年 3 月から令和 5 年 2 月までの年間平均（療養給付費の年度計算期間）

令和4年度国民健康保険事業特別会計 決算額

翌年度繰越額	歳入超過額 △ 599,032,015	+	歳出不用額 661,130,365	=	62,098,350 円
--------	------------------------	---	----------------------	---	--------------

(歳入)

(単位:円、%)

款	項	目	節	4年度				3年度 決算額	増減	対前年度 比
				予算現額	決算額	差引額	構成比			
05	国民健康保険料			4,755,921,000	4,663,350,160	△ 92,570,840	22.2	4,927,748,182	△ 264,398,022	94.6
	05	国民健康保険料		4,755,921,000	4,663,350,160	△ 92,570,840	22.2	4,927,748,182	△ 264,398,022	94.6
		05	一般被保険者国民健康保険料	4,755,918,000	4,663,350,160	△ 92,567,840	22.2	4,927,748,182	△ 264,398,022	94.6
		10	退職被保険者等国民健康保険料	3,000	0	△ 3,000	0.0	0	0	-
15	国庫支出金			16,000	191,000	175,000	0.0	17,486,000	△ 17,295,000	1.1
	10	国庫補助金		16,000	191,000	175,000	0.0	17,486,000	△ 17,295,000	1.1
		35	災害臨時特例補助金	16,000	16,000	0	0.0	17,315,000	△ 17,299,000	0.1
		55	社会保障・税番号制度システム整備費等補助金	0	175,000	175,000	0.0	171,000	4,000	102.3
25	県支出金			14,877,864,000	14,324,687,565	△ 553,176,435	68.2	14,957,355,653	△ 632,668,088	95.8
	10	県負担金・補助金		14,877,864,000	14,324,687,565	△ 553,176,435	68.2	14,957,355,653	△ 632,668,088	95.8
		05	保険給付費等交付金	14,877,864,000	14,324,687,565	△ 553,176,435	68.2	14,957,355,653	△ 632,668,088	95.8
			05 保険給付費等交付金(普通交付金)	14,537,200,000	13,963,310,565	△ 573,889,435	66.5	14,615,176,653	△ 651,866,088	95.5
			10 保険給付費等交付金(特別交付金)	340,664,000	361,377,000	20,713,000	1.7	342,179,000	19,198,000	105.6
35	財産収入			531,000	630,437	99,437	0.0	605,630	24,807	104.1
40	繰入金			1,693,823,000	1,782,810,139	88,987,139	8.5	1,411,850,701	370,959,438	126.3
	05	一般会計繰入金		1,484,095,000	1,432,810,139	△ 51,284,861	6.8	1,411,850,701	20,959,438	101.5
		05	一般会計繰入金	1,484,095,000	1,432,810,139	△ 51,284,861	6.8	1,411,850,701	20,959,438	101.5
			05 保険基盤安定繰入金	1,057,532,000	1,057,531,716	△ 284	5.0	1,041,851,663	15,680,053	101.5
			07 未就学児均等割保険料繰入金	13,284,000	13,283,277	△ 723	0.1	0	13,283,277	皆増
			10 職員給与等繰入金	309,092,000	270,496,156	△ 38,595,844	1.3	276,341,624	△ 5,845,468	97.9
			13 出産育児一時金繰入金	55,200,000	42,512,000	△ 12,688,000	0.2	41,397,333	1,114,667	102.7
			15 財政安定化支援事業繰入金	48,987,000	48,986,990	△ 10	0.2	52,260,081	△ 3,273,091	93.7
			20 その他一般会計繰入金	0	0	0	0.0	0	0	-
	10	基金繰入金		209,728,000	350,000,000	140,272,000	1.7	0	350,000,000	皆増
45	繰越金			157,069,000	157,069,433	433	0.8	180,417,658	△ 23,348,225	87.1
50	諸収入			113,137,000	70,590,251	△ 42,546,749	0.3	82,792,667	△ 12,202,416	85.3
			歳入合計	21,598,361,000	20,999,328,985	△ 599,032,015	100.0	21,578,256,491	△ 578,927,506	97.3

(歳出)

(単位:円、%)

款	項	4年度				3年度 決算額	増減	対前年度 比	
		予算現額	決算額	差引額	構成比				
05	総務費	328,019,000	285,490,626	42,528,374	1.4	291,597,707	△ 6,107,081	97.9	
	05	総務管理費	276,800,000	241,718,137	35,081,863	1.2	260,844,886	△ 19,126,749	92.7
	10	徴収費	50,775,000	43,543,489	7,231,511	0.2	30,578,021	12,965,468	142.4
	15	運営協議会費	444,000	229,000	215,000	0.0	174,800	54,200	131.0
10	保険給付費	14,645,726,000	14,080,055,931	565,670,069	67.2	14,732,233,388	△ 652,177,457	95.6	
	05	療養諸費	12,713,494,391	12,287,512,447	425,981,944	58.7	12,814,056,289	△ 526,543,842	95.9
	10	高額療養費	1,818,156,006	1,706,150,229	112,005,777	8.1	1,838,037,891	△ 131,887,662	92.8
	16	移送費	300,000	0	300,000	0.0	0	0	-
	18	出産育児諸費	90,346,000	64,313,652	26,032,348	0.3	61,585,013	2,728,639	104.4
	20	葬祭諸費	16,500,000	15,150,000	1,350,000	0.1	16,500,000	△ 1,350,000	91.8
	22	傷病手当諸費	6,929,603	6,929,603	0	0.0	2,054,195	4,875,408	337.3
22	国民健康保険事業費納付金	6,369,780,000	6,369,777,570	2,430	30.4	6,188,472,695	181,304,875	102.9	
	05	医療給付費分	4,281,882,000	4,281,881,166	834	20.4	4,053,765,440	228,115,726	105.6
	10	後期高齢者支援金等分	1,498,733,000	1,498,732,149	851	7.2	1,539,770,059	△ 41,037,910	97.3
	15	介護納付金分	589,165,000	589,164,255	745	2.8	594,937,196	△ 5,772,941	99.0
27	保健事業費	223,015,000	186,495,995	36,519,005	0.9	191,464,498	△ 4,968,503	97.4	
	03	特定健康診査等事業費	135,473,000	113,315,877	22,157,123	0.6	120,839,079	△ 7,523,202	93.8
	05	保健事業費	87,542,000	73,180,118	14,361,882	0.3	70,625,419	2,554,699	103.6
30	基金積立金	127,000	126,718	282	0.0	154,458	△ 27,740	82.0	
40	諸支出金	21,694,000	15,283,795	6,410,205	0.1	17,264,312	△ 1,980,517	88.5	
45	予備費	10,000,000	0	10,000,000	0.0	0	0	-	
		歳出合計	21,598,361,000	20,937,230,635	661,130,365	100.0	21,421,187,058	△ 483,956,423	97.7

厚木市国民健康保険条例の一部を改正する条例（案）の概要

1 趣旨

国民健康保険法等の一部改正に伴い、国民健康保険料（以下「国保料」という。）について、出産する被保険者に係る産前産後期間相当分の均等割保険料及び所得割保険料を免除する制度が創設されたため、厚木市国民健康保険条例の一部を改正する。

2 条例改正の概要

出産する被保険者に係る産前産後期間相当分の均等割保険料及び所得割保険料の免除に関する規定を追加する。（厚木市国民健康保険条例第19条の4）

今回の改正は法等に基づき、全国一律で改められる事項である。

3 条例改正の内容

令和5年5月に成立した「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」の国民健康保険法の事項として、出産する被保険者に係る産前産後期間相当分の均等割保険料及び所得割保険料を免除する制度が創設された。

国保料は、応能分（所得割）と応益分（均等割・平等割）により賦課額が定められ、低所得世帯に対しては、応益分の保険料軽減措置（7・5・2割軽減）が講じられている。

今回の改正は、子育て世帯の負担軽減、次世代育成支援等の観点から産前産後期間相当分の国保料のうち、均等割及び所得割を免除し、公費で負担する。

対 象 者：令和5年11月以降に出産する被保険者

免 除 期 間：4箇月（出産の予定日が属する月の前月から出産の予定日が属する月の翌々月）

周 知 方 法：厚木市ホームページ及び広報あつぎ等

公費負担額：国1/2、県1/4、市1/4

【賦課の概要】

令和5年度	応能分		応益分	
	所得割	均等割 (1人当たり)	均等割 (1世帯当たり)	所得割
医療分	6.05%	23,696円	22,467円	
支援分	2.11%	8,282円	7,852円	
介護分 ※40～65歳のみ	2.14%	9,777円	6,739円	

所得割… 昨年の所得にかかる保険料
 均等割… 被保険者1人当たりの保険料
 平等割… 1世帯当たりの保険料

【産前産後期間相当分に係る均等割及び所得割免除のイメージ】

* 所得100万円（給与収入155万円）で計算

【改正前】	医療分 58,181円		支援分 20,309円		介護分 21,975円			
	均等割	所得割	均等割	所得割	均等割	所得割		
	23,696円	34,485円	8,282円	12,027円	9,777円	12,198円		
【改正後】	医療分 38,787円		支援分 13,539円		介護分 14,650円		軽減分 33,489円	
	均等割	所得割	均等割	所得割	均等割	所得割	均等割	所得割
	15,797円	22,990円	5,521円	8,018円	6,518円	8,132円	13,919円	19,570円

4 施行日

令和6年1月1日

5 市民参加手続

厚木市市民参加条例第6条第7項第3号（法令で実施基準を規定）に該当するため実施しません。

(1) 出産時における保険料負担の軽減

1. 導入の趣旨

- 国民健康保険制度の保険料は、加入者が等しく負担する均等割と所得に応じて負担する所得割により設定されている。その上で、低所得世帯に対しては、均等割保険料の軽減措置（7・5・2割軽減）が講じられている。
- **子育て世帯の負担軽減、次世代育成支援等の観点から、国・地方の取組として、国保制度において出産する被保険者に係る産前産後期間相当分（4ヶ月間）の均等割保険料及び所得割保険料を免除する。**

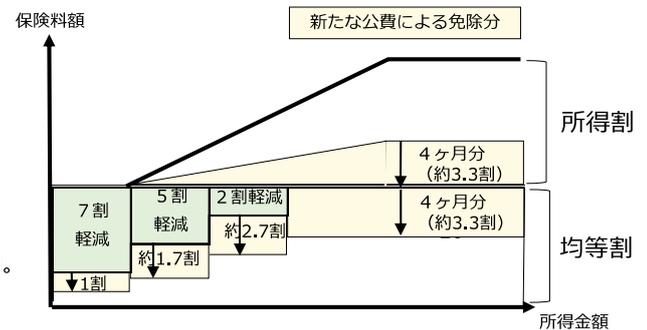
(参考) 健保法等改正法 参議院附帯決議 (令和3年6月)

国民健康保険については、被用者保険と異なり（略）産前・産後期間等における保険料免除制度も設けられていないことから、少子化対策等の観点を踏まえ、財源や保険料負担の在り方等も勘案しつつ、出産に関する保険料における配慮の必要性や在り方等を検討すること。

2. 免除のスキーム

- 対象は、出産する被保険者とする。
※ 出産育児一時金支給件数：76,943件（令和2年度国民健康保険事業年報）
- 当該出産する被保険者に係る産前産後期間相当分（4ヶ月分）の均等割保険料と所得割保険料を公費により免除する。
- 令和5年度所要額（公費）4億円
（国1/2、都道府県1/4、市町村1/4）
※ 令和5年度は、令和6年1月から3月までの3ヶ月間。年度ベースは16億円。
- 施行時期：令和6年1月（予定）

【イメージ：賦課方法が2方式（均等割、所得割）の場合】



厚木市国民健康保険 第3期データヘルス計画について

1 データヘルス計画の概要

「日本再興戦略」（平成 25 年 6 月 14 日閣議決定）において、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータ分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市区町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」としている。

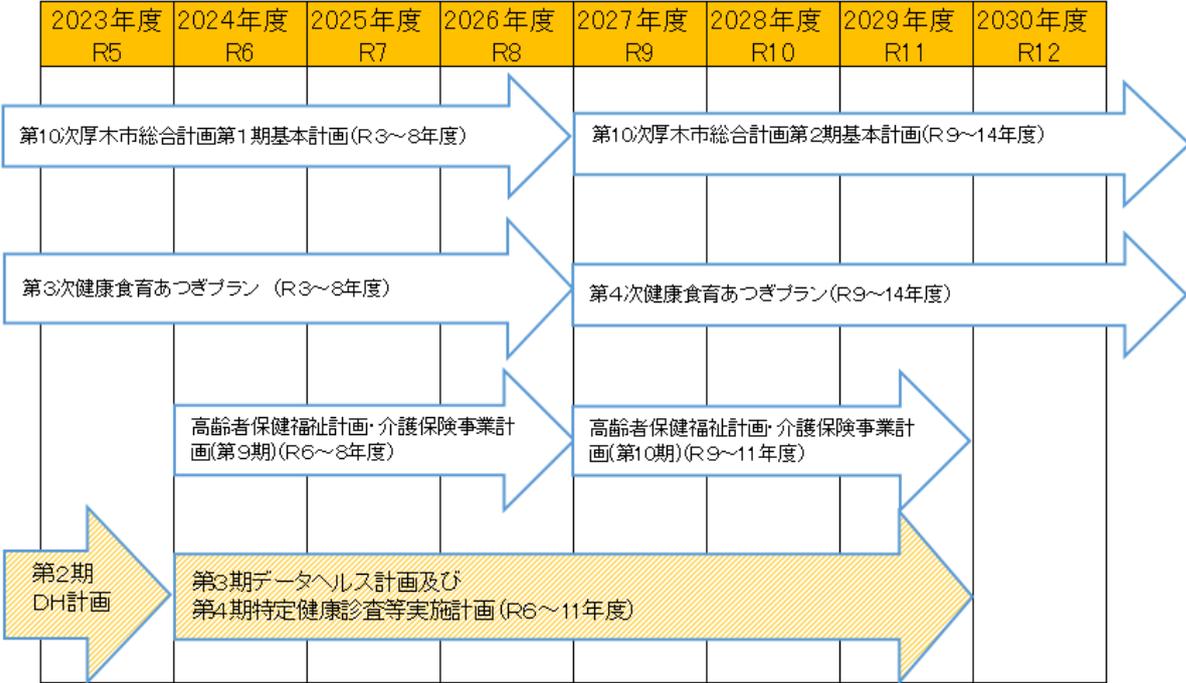
こうした背景を踏まえて策定した第1期、第2期データヘルス計画を見直すとともに、第3期データヘルス計画を策定し、被保険者の健康維持増進を図る。

(1) 基本方針

- ア 潜在する課題を確認するため、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、課題を明確にする。
- イ 明確となった課題から、「短期的な対策」・「中長期的な対策」を選択する。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する。
- ウ データヘルス計画には、実施事業に対する明確な目標を設定し、記載する。また、こ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し、明示する。目標に対する客観的な効果測定が必要であることから、事業実施後の効果測定方法についても記載することとする。

(2) 計画期間

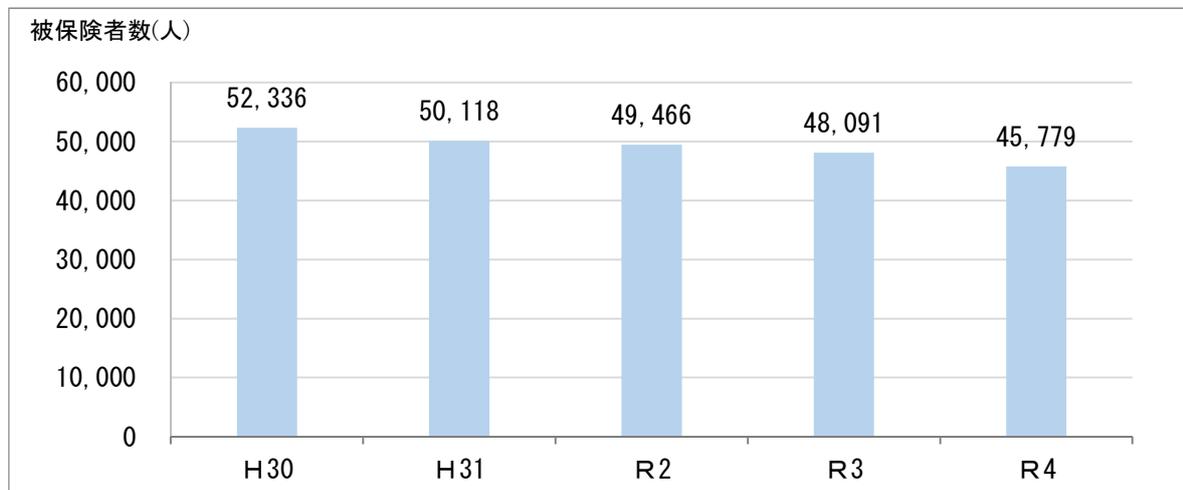
「高齢者の医療の確保に関する法律」が改正され、第3期から特定健康診査等実施計画は6年を一期として策定すると規定されました。また、データヘルス計画は「特定健康診査等実施計画及び健康増進計画との整合性を踏まえ、複数年とすること」とされていることから、本計画の計画期間は 2024 年（令和 6 年）～2029 年（令和 11 年）までの 6 年間とする。



(3) 地域の概況

本市の令和4年度における、年度別被保険者数、年度・男女別 平均余命と平均自立期間、日常生活に制限がある期間の平均等は、図1から図3に示すとおりです。

【図1】年度別 被保険者数

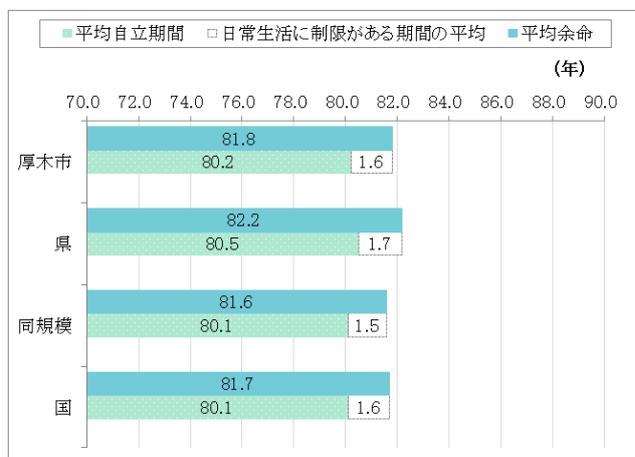


【図2】年度・男女別 平均余命と平均自立期間、日常生活に制限がある期間の平均

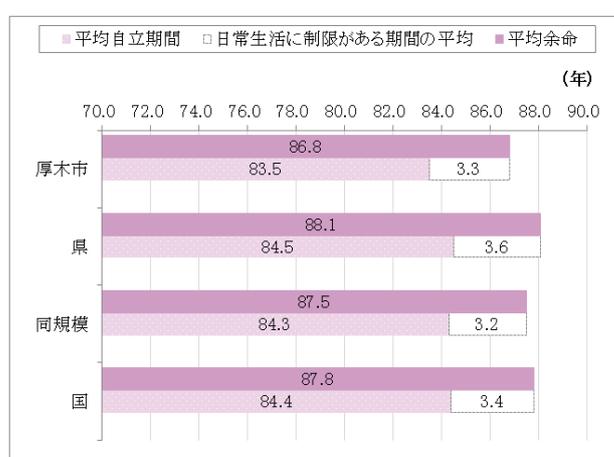
年度	男性			女性		
	平均余命	平均自立期間	日常生活に制限がある期間の平均	平均余命	平均自立期間	日常生活に制限がある期間の平均
H30	81.5	79.9	1.6	85.8	82.6	3.2
H31	80.9	79.4	1.5	87.3	83.8	3.5
R2	81.5	79.9	1.6	86.8	83.5	3.3
R3	82.3	80.6	1.7	87.3	83.9	3.4
R4	81.8	80.2	1.6	86.8	83.5	3.3

【図3】令和4年度市、県、同規模自治体、国比較

① 男性

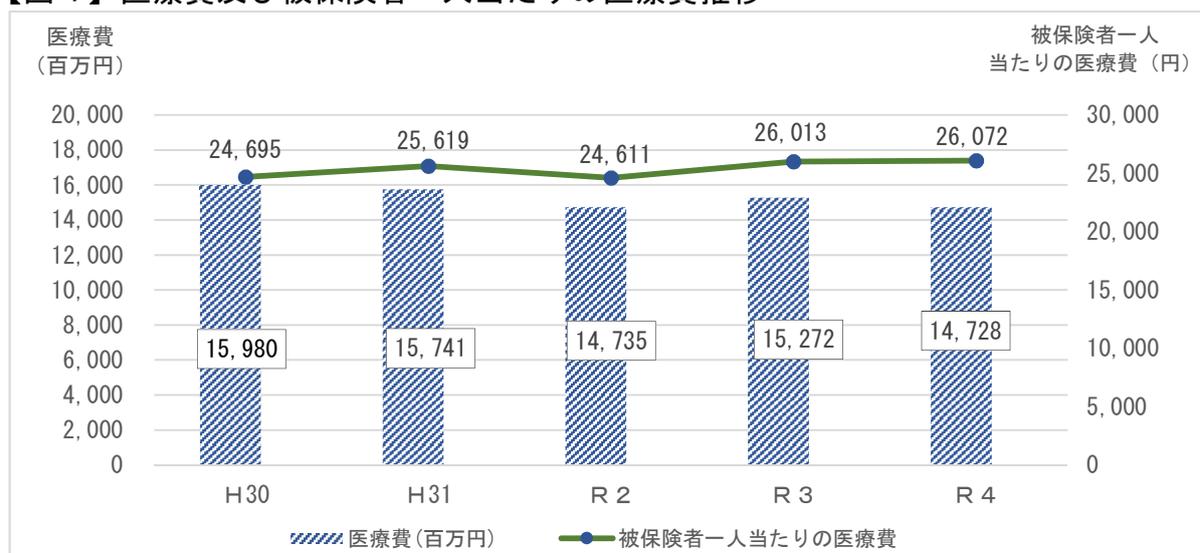


② 女性

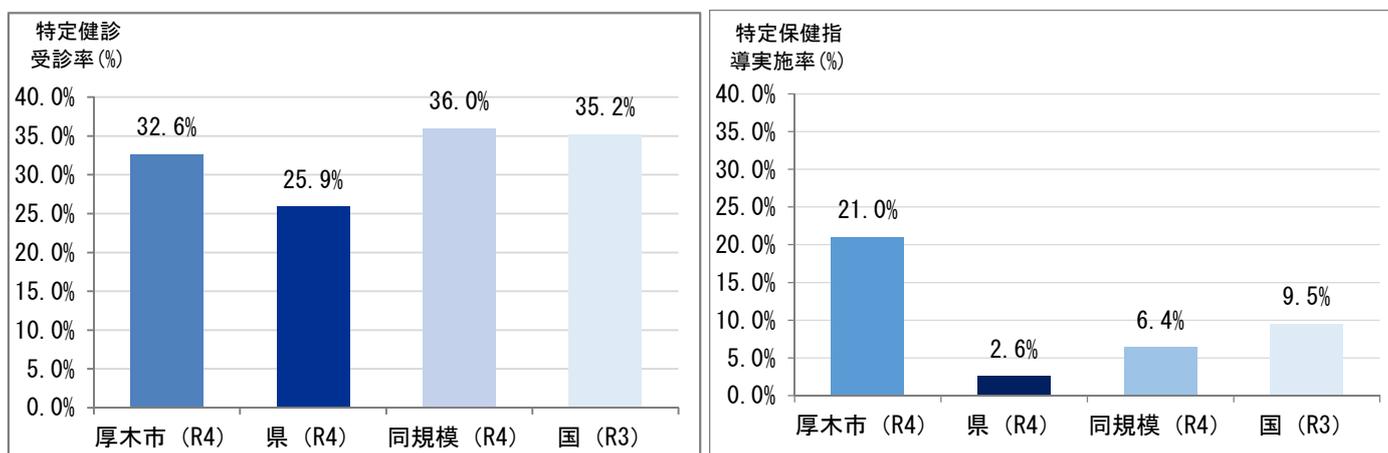


※【図1～3】出展：国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」から令和4年度末時点抽出

【図4】医療費及び被保険者一人当たりの医療費推移

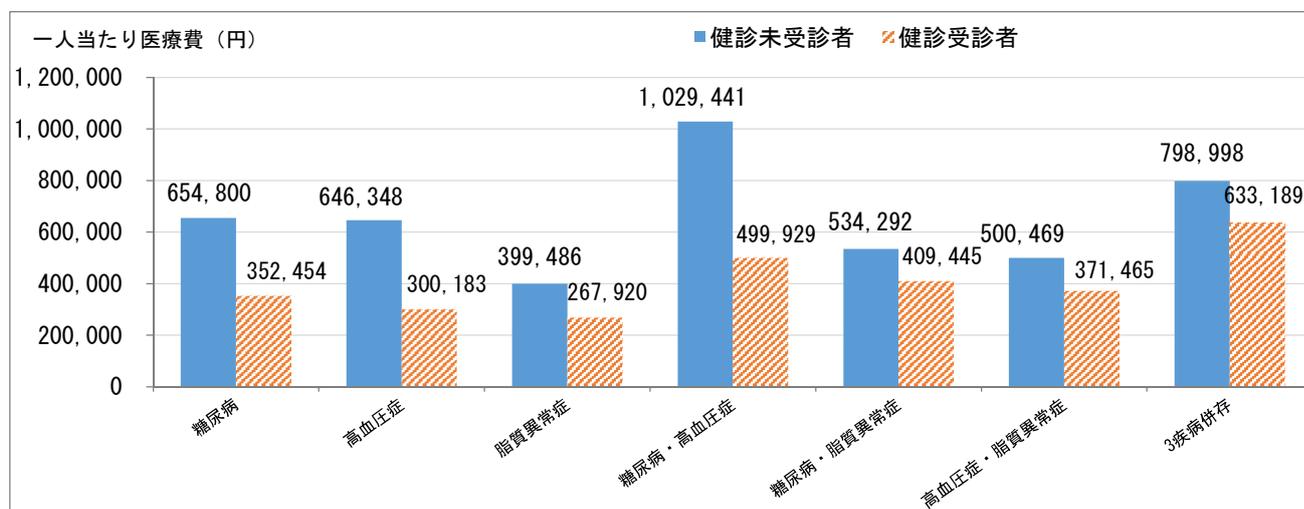


【図5】特定検診受診率及び特定保健指導実施率



※【図4・5】出展：国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」から。厚木市以外は未確定数値

【図6】健診受診者・未受診者の生活習慣病における医療費比較



※【図6】出展：令和4年4月～令和5年3月診療分（入院・入院外・調剤の電子レセプト）、同期間の健康診査データ

2 令和4年度 各事業の達成状況

No.	事業名	評価指標	実績値	目標値	達成状況
1	特定検診受診勧奨事業	対象者の特定健康診査受診率	25.7%	50.0%	×
		特定健康診査受診率	32.6%	39.0%	×
2	特定保健指導利用勧奨事業	メタボリックシンドローム該当者の減少率	20.7%	20.0%	○
		前年度利用者のうち、非該当者の割合	31.4%	30.0%	○
		特定保健指導利用率	20.0%	22.0%	×
3	糖尿病性腎症重症化予防事業	指導完了者の検査値維持・改善率	HbA1C:84.6% eGFR:77.8%	50.0%	○
		病期進行者数	0人	0人	○
4	生活習慣病治療中断者受診勧奨事業	対象者の医療機関受診率	42.8%	54.0%	×
		前年度利用者のうち、非該当者の割合	87.6%	30.0%	○
5	健診異常値放置者受診勧奨事業	対象者の医療機関受診率	15.6%	19.0%	×
		前年度利用者のうち、非該当者の割合	69.2%	30.0%	○
6	ヘルスアップ事業	健康意識が改善した人の割合	97.4%	89.0%	○
		受講者の生活習慣病等の認知率	98.0%	80.0%	○
7	ロコモティブシンドローム予防事業	健康意識が改善した人の割合	100.0%	89.0%	○
		ロコモティブシンドロームの認知率	92.9%	80.0%	○
8	受診行動適正化事業（重複服薬）	指導完了者の受診行動適正化率	80.0%	60.0%	○
		前年度利用者のうち、非該当者の割合	63.2%	15.0%	○
9	ジェネリック医薬品差額通知事業	ジェネリック医薬品普及率（数量ベース）	76.0%	80.0%	○

■保険者努力支援制度（取組評価分）の推移

国が実施している国民健康保険の保険者努力支援制度は、保険者である市町村・都道府県における予防・健康づくり、医療費適正化などの取組状況に応じて交付金を交付することで、市町村の国民健康保険の財政基盤を強化する制度です。データヘルス計画に基づく取組促進や糖尿病性腎症重症化予防対策の取組を強化してきた結果、令和元年度の事業実績順位は、県下33市町村中第9位でしたが、毎年上位を維持しており、国保財政の安定運営に努めることが出来ています。

（単位：千円）

年度	H31	R 2	R 3	R 4	R 5
事業実績県内順位	9位	1位	5位	7位	2位
交付金額	66,265	95,395	85,972	96,250	80,222

※指標や点数配分に基づく交付金額は、各年度見直しされています。

※平成30年度新設

3 第3期保健事業実施計画（案）について

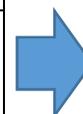
（1）事業名および実施内容

〈第2期DH計画〉

No.	事業名	実施内容
1	特定健診受診 勧奨事業	・対象者を抽出し、受診勧奨通知書を送付 ・送付後、対象者の特定健診受診状況を確認
2	特定保健指導利用 勧奨事業	・特定健康診査等受診結果から、特定保健指導対象者に対し、利用勧奨通知を送付及び利用勧奨電話を実施 ・各関係機関へ利用勧奨チラシを配布 ・法定報告時に特定保健指導率等を確認
3	糖尿病性腎症重症 化予防事業	・指導対象者に対する適切な保健指導の実施 ・指導後、健診結果、レセプトによる検査値の推移定期的な通院の有無等を確認
4	生活習慣病治療中 断者受診勧奨事業	・生活習慣病治療中断者に、医療機関受診勧奨通知書を送付し、専門職による電話での保健指導を実施 ・指導後、対象者の医療機関受診状況の確認
5	健診異常値放置者 受診勧奨事業	・健診異常値放置者に医療機関受診勧奨通知書を送付し専門職による電話での保健指導を実施 ・指導後、対象者の医療機関受診状況の確認
6	ヘルスアップ事業	・衛生部門と連携した健康教室の開催 ・健康課題の認知度を向上させるための予防的啓蒙活動 ・特定健診開始前の40歳未満の方を対象とした健康教室の開催
7	ロコモティブシン ドローム予防事業	・運動教室の開催 ・健康課題の認知度を向上させるための予防的啓蒙活動 ・関係機関へ協力を求め、ポスター等による啓発活動
8	受診行動適正化 事業（重複服薬）	・レセプトデータから医療機関への不適切な受診が確認できる対象者または重複服薬している対象者を抽出し、専門職による適正な医療機関受診方法の指導実施
9	ジェネリック医薬 品差額通知事業	・ジェネリック医薬品差額通知書を送付 ・レセプトによるジェネリック医薬品の普及率を確認

〈第3期DH計画〉

区分
継続
継続 第2期事業 No.6と7を統合
継続
継続



(2) 各事業にかかる令和4年度レセプト分析データ

第3期データヘルス計画に予定している、各事業にかかる令和4年度分のレセプト分析結果等は、図Aから図Cに示すとおりです。

【図A】中分類による疾病別医療費統計 医療費順

順位	疾病分類（中分類）	医療費(円)	構成比(%)	患者数(人)
1	その他の悪性新生物〈腫瘍〉	910,592,423	6.20%	4,699
2	腎不全	762,572,919	5.20%	1,052
3	糖尿病	701,750,707	4.80%	14,640
4	その他の消化器系の疾患	656,159,647	4.50%	13,099
5	その他の心疾患	647,062,058	4.40%	7,126
6	その他の神経系の疾患	632,121,030	4.30%	9,633
7	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	598,659,783	4.10%	1,878
8	高血圧性疾患	493,986,221	3.40%	14,180
9	脂質異常症	365,853,599	2.50%	12,377
10	関節症	310,376,567	2.10%	5,441

※出展：令和4年4月～令和5年3月診療分（入院・入院外・調剤の電子レセプト）、同期間の健康診査データ
対象期間中の被保険者

※構成比は、医療費総計全体に対して占める割合

※中分類における疾病項目ごとに集計

【図B】高額（5万点以上）レセプト発生患者の疾病傾向

順位	疾病分類（中分類）	医療費(円)				患者数
		入院	入院外	合計	患者一人当たり	
1	その他の悪性新生物〈腫瘍〉	351,542,530	484,749,600	836,292,130	3,853,861	217
2	骨折	247,714,040	40,402,550	288,116,590	2,134,197	135
3	その他の心疾患	294,222,900	115,545,800	409,768,700	3,472,616	118
4	関節症	209,529,740	38,838,450	248,368,190	2,822,366	88
5	その他の消化器系の疾患	125,805,710	78,968,310	204,774,020	2,381,093	86
6	虚血性心疾患	140,701,300	34,914,470	175,615,770	2,310,734	76
7	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	234,949,460	24,698,100	259,647,560	3,606,216	72
8	腎不全	172,499,770	219,384,510	391,884,280	5,598,347	70
9	気管、気管支及び肺の悪性新生物〈腫瘍〉	112,972,850	177,608,130	290,580,980	4,402,742	66
10	料精新生物〈腫瘍〉及びその他の新生物〈腫瘍〉	87,418,330	26,040,780	113,459,110	1,772,799	64

※出展：令和4年4月～令和5年3月診療分（入院・入院外・調剤の電子レセプト）
対象期間中の被保険者

※医療費は、高額レセプト発生患者の分析期間の全レセプト医療費（高額レセプトに限らない）

※患者一人当たりの医療費は、高額レセプト発生患者の分析期間中の、患者一人当たり医療費

【図C】重複受診・頻回受診・重複服薬者の状況

① 薬剤種類数別長期服薬者数

年齢階層	対象者数(人)									
	～39	40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～69	70～	合計	
被保険者数	11,428	2,175	2,632	3,011	2,551	3,418	6,675	11,941	43,831	
薬剤種類数	2	63	19	17	25	20	38	101	153	436
	3	89	24	38	29	24	48	122	307	681
	4	64	22	24	40	35	70	144	335	734
	5	60	24	20	31	36	61	150	304	686
	6	56	19	25	23	30	34	105	259	551
	7	25	8	21	24	24	52	89	237	480
	8	17	12	14	26	25	32	76	183	385
	9	13	5	21	24	14	23	66	132	298
	10	11	6	13	16	16	22	35	100	219
	11	7	7	4	14	18	28	26	75	179
	12	4	5	3	4	10	9	31	66	132
	13	4	2	7	2	3	17	11	37	83
	14	1	4	1	5	2	8	12	21	54
	15	3	3	3	6	4	4	11	17	51
	16	3	2	0	4	2	3	10	10	34
	17	0	1	4	5	2	3	1	6	22
	18	1	0	1	1	0	1	2	5	11
	19	1	0	1	0	3	1	2	2	10
	20	0	1	0	0	0	0	1	0	2
	21～	4	0	1	5	3	2	2	6	23
	合計	426	164	218	284	271	456	997	2,255	5,071

※ 6 は、6種類以上の長期多剤服薬者

② 長期多剤服薬者の状況

年齢階層(歳)	～39	40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～69	70～	合計
被保険者数(人)	11,428	2,175	2,632	3,011	2,551	3,418	6,675	11,941	43,831
長期服薬者数(人)	426	164	218	284	271	456	997	2255	5,071
長期多剤服薬者数(人)	150	75	119	159	156	239	480	1156	2,534
被保険者数に占める 長期多剤服薬者割合	1.3%	3.4%	4.5%	5.3%	6.1%	7.0%	7.2%	9.7%	5.8%
長期服薬者数に占める 長期多剤服薬者割合	35.2%	45.7%	54.6%	56.0%	57.6%	52.4%	48.1%	51.3%	50.0%

※【図C】①②出展：令和4年12月～令和5年3月診療分（入院・入院外・調剤の電子レセプト）、対象期間中の被保険者

第3期データヘルス計画

I 基本情報

(○年○月○日時点)

人口・被保険者	被保険者等の基本情報					
	全体	%	男性	%	女性	%
人口(人)						
国保被保険者数(人)						

※ 性・年齢階層別一覧表は、別表として添付する。

2-1. (1) 基本的事項

2-1. (1) ①計画の趣旨	
2-1. (1) ②計画期間	
2-1. (1) ③実施体制	

2-1. (1) ③関係者連携	
-----------------	--

保険者及び関係者	具体的な役割、連携内容
1. (4) ①市町村国保	
1. (4) ②都道府県(国保部局)	
1. (4) ③都道府県(保健衛生部局)	
1. (4) ④保健所	
1. (4) ⑤国民健康保険団体連合会及び保健事業支援・評価委員会、国民健康保険中央会	
1. (4) ⑥後期高齢者医療広域連合	
1. (4) ⑦保健医療関係者	
その他	

2-1. (2) 現状の整理

2-1. (2) ①保険者の特性	
地域資源の状況	
2-1. (2) ②前期計画等に係る考察	

II 健康医療情報等の分析と課題

①健康・医療情報等の大分類	②左記の大分類のうち、健康・医療情報等の分析に必要となる各種データ等の分析結果（必要に応じて適宜追加・削除）	参照データ	③健康課題との対応
平均寿命・標準化死亡率 等	<ul style="list-style-type: none"> ・平均寿命 ・標準化死亡率 ・（平均余命、健康寿命（平均自立期間）） 等 		
医療費の分析	<ul style="list-style-type: none"> ・性・年齢階層別医療の受診率（必要とする年齢階層単位に再集計） ・入院・外来別で医療費（点数）の高い疾病 ・重複・頻回の受診状況 ・重複服薬の状況等の傾向 等 		
特定健康診査・特定保健指導等の健診データ（質問票を含む）の分析	<ul style="list-style-type: none"> ・性・年齢階層別特定健康診査受診率、特定保健指導実施率 ・各種検査項目の有所見率 ・健康状態、生活習慣の状況 等 		
レセプト・健診データ等を組み合わせた分析	<ul style="list-style-type: none"> ・レセプト・健診データの分析により明らかとなった健康課題を解決するための重症化予防等の対象となる被保険者数、割合の比較 等 （例）医療費分析で脳血管疾患に要する医療費が高いこと、健診データ分析で血圧の有所見率が高いことが判明し、これらを健康課題と捉え、血圧が基準値以上の被保険者を対象に重症化予防を行うが、この対象被保険者数や割合について経年比較等により分析する。 		
介護費関係の分析	<ul style="list-style-type: none"> ・介護給付費の状況 ・介護認定の状況 等 		
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・健康課題等に応じて適宜実施。 		

参照データ（帳票名、データ項目名等を記載）	
-----------------------	--

IV 個別の保健事業

事業番号 1 ①事業名称

②事業の目的	
③対象者	
④現在までの事業結果	

⑤今後の目標値

指標	⑥評価指標	⑦計画策定時実績	⑧目標値					
		2022年度 (R4)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム (成果) 指標								
アウトプット (実施量・率) 指標								

(注1) 評価指標が複数ある場合には、適宜行を追加する。

(注2) 太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度。

⑨目標を達成するための主な戦略	
-----------------	--

⑩現在までの実施方法 (プロセス)

--

⑪今後の実施方法 (プロセス) の改善案、目標

--

⑫現在までの実施体制 (ストラクチャー)

--

⑬今後の実施体制 (ストラクチャー) の改善案、目標

--

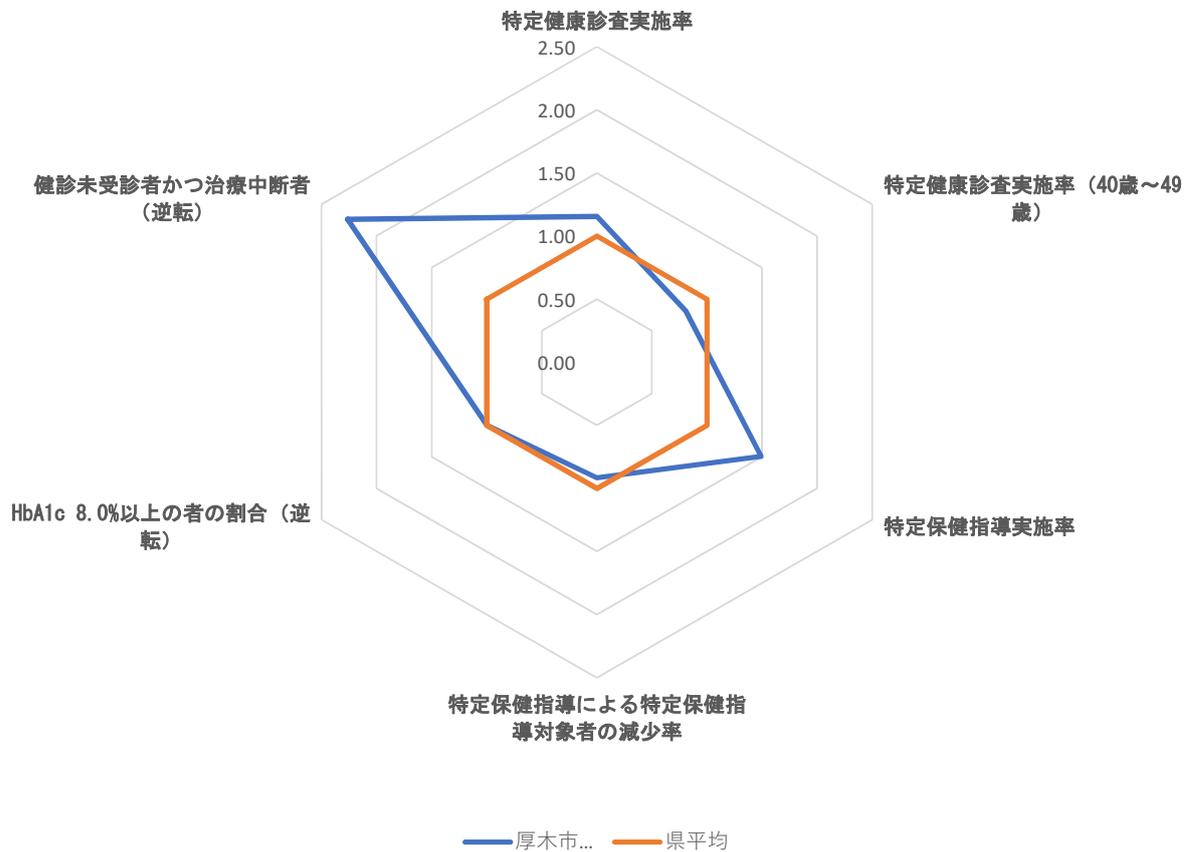
⑭評価計画

--

V その他	
データヘルス計画の 評価・見直し	
データヘルス計画の 公表・周知	
個人情報の取扱い	
地域包括ケアに 係る取組	
その他留意事項	

サンプル

厚木市の各指標値の実績と神奈川県平均値との比較の見える化



(単位：%)

No	評価指標	レーダーチャートの数値		実績値	
		厚木市 (a/b or (100-a)/(100-b))	県平均	厚木市 (a)	県平均 (b)
①	特定健康診査実施率	1.16	1.00	32.7	28.3
②	特定健康診査実施率 (40歳～49歳)	0.81	1.00	12.3	15.2
③	特定保健指導実施率	1.49	1.00	16.1	10.8
④	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	0.92	1.00	24.9	27.2
⑤	HbA1c 8.0%以上の者の割合 (逆転)	1.00	1.00		
⑥	健診未受診者かつ治療中断者 (逆転)	2.26	1.00	2.29	1.57

III 計画全体

保険者の健康課題		被保険者の健康に関する課題		データヘルス計画全体における目的		抽出した健康課題に対して、この計画によって目指す姿（目的）・目標・評価指標								
①項目	②健康課題	③優先する健康課題	④対応する保健事業番号	⑤項目	⑥データヘルス計画全体における目的	⑦評価指標	⑧計画策定時実績 2022年度 (R4)	⑨目標値						
								2024年度 (R6)	2026年度 (R7)	2028年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)	
A			1, 3	A	保健事業対象者の把握	特定健康診査実施率								
B			2	.	保健事業対象者の把握	特定健康診査実施率（40～49歳）								
C			4	B	生活習慣病の予防	特定保健指導実施率								
D			.	.	生活習慣病の予防	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率								
.			.	C	糖尿病性腎症重症化予防	HbA1c 8.0 %以上の者の割合								
.			.	.	糖尿病性腎症重症化予防	HbA1c 8.0 %以上の者の人数								
.			.	D	糖尿病性腎症重症化予防	特定健診未受診者かつ過去に糖尿病治療歴があり、現在治療中断している者の割合								
.			.	.	糖尿病性腎症重症化予防	特定健診未受診者かつ過去に糖尿病治療歴があり、現在治療中断している者の人数								

(注1) 太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度。
(注2) 実績年度が異なる場合には、欄外等に注釈を記載。
(注3) 目標値は、必要な年度に記載。

⑩データヘルス計画（保健事業全体）の目標を達成するための戦略		
⑬項目	⑭データヘルス計画（保健事業全体）の目標を達成するための戦略	
A, C		
B		
D		
.		
.		

解決すべき健康課題と保健事業の対応づけ

⑪ 個別の保健事業		
⑫事業番号	⑪事業名称	⑬重点・優先度
1		
2		
3		
4		
.		
.		

第 4 期特定健康診査等実施計画について

1 計画策定の趣旨

近年、急速な少子高齢化、経済の低成長への移行、国民生活や意識の変化など、大きな環境変化に直面し、医療制度を今後も持続していくための構造改革が急務となっています。

このような状況に対応するため、健康と長寿を確保しつつ、医療費の伸びの抑制にもつながることから、生活習慣病を中心とした疾病予防を重視することとし、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号。以下「法」という。）により、医療保険者は被保険者に対し生活習慣病に関する健康診査及び保健指導を実施することとされました。

厚木市国民健康保険においても、法第 19 条に基づき特定健康診査等実施計画（第 1 期～第 3 期）を策定し、特定健康診査及び特定保健指導の適切かつ有効な実施に努めてきました。令和 5 年度に第 3 期計画が最終年度を迎えることから、令和 6 年度を初年度とする第 4 期特定健康診査等実施計画を策定します。

2 神奈川県の実況と課題

神奈川県における「特定健診」「特定保健指導」実施率は恒常的に低い状態が続いており、特に「特定保健指導」においては、平成 31 年度から 3 年連続で全国最下位ということが恒常的課題となっています。

	平成 31 年度	令和 2 年度	令和 3 年度
特定健診実施率	28.8%	25.7%	28.3%
	47 位	47 位	46 位
特定保健指導実施率	11.7%	11.4%	10.8%
	47 位	47 位	47 位

特に、特定保健指導の対象者の中でも、若年層である 40 代・50 代の現役世代にとって、受診可能な日時を予約し、予約日時に限られた実施会場へ赴き、指導を受けるのは非常にハードルが高いものとなっており、当該世代の受診率が 60 代・70 代の世代に比べて伸び悩んでいる理由となっています。

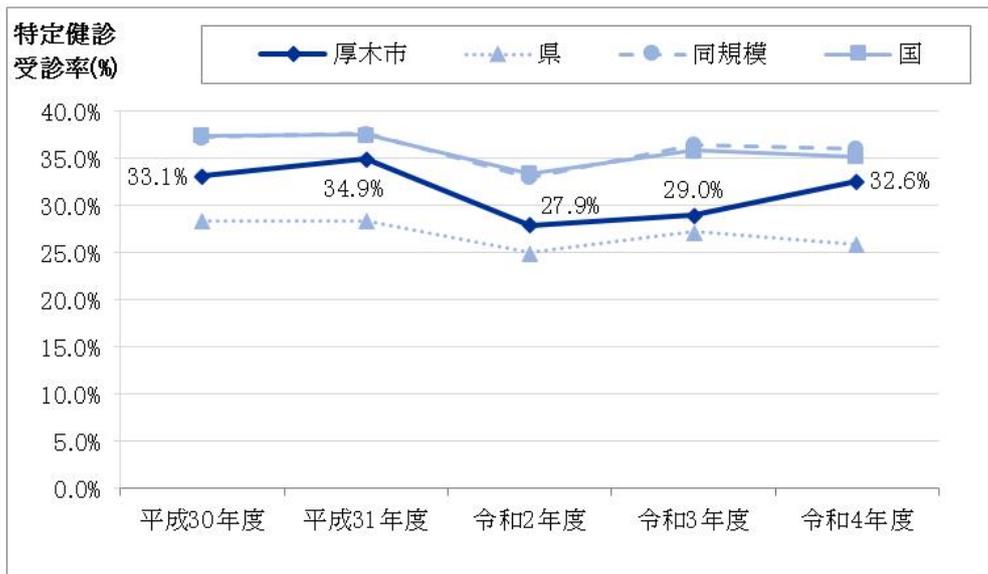
3 厚木市の現況と課題

厚木市における「特定健診」「特定保健指導」実施率は、県と比較すると、共に県の数値を上回っていますが、国や同規模と比較すると、県と同様共に国や同規模の数値を下回っています。

また、比較的都市型で若年層が占める割合が高い本市の場合も、例外なく 40 代・50 代の受診率の伸び悩みは、県と同様に恒常的な課題となっています。

【表 1】年度別 特定健康診査受診率

区分	平成 30 年度	平成 31 年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
厚木市	33.1%	34.9%	27.9%	29.0%	32.6%
県	28.3%	28.4%	25.0%	27.2%	25.9%
同規模	37.3%	37.7%	33.0%	36.4%	36.0%
国	37.4%	37.5%	33.3%	35.9%	35.2%



【表 2】年度別 特定保健指導実施率

区分	平成 30 年度	平成 31 年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
厚木市	11.3%	9.0%	22.2%	14.2%	21.0%
県	7.3%	7.1%	8.7%	8.4%	2.6%
同規模	18.4%	20.7%	20.4%	21.3%	6.4%
国	25.8%	26.3%	25.9%	25.9%	9.5%

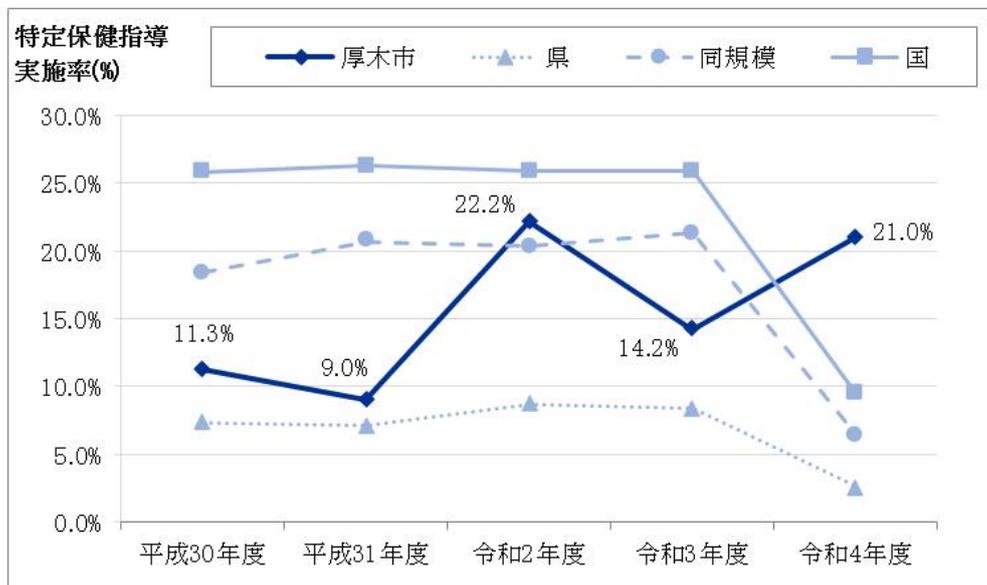


表 1・2 出典：国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」※市以外は、最新データ未確定

4 第4期実施計画策定に向けた取組

コロナ禍を経験したことで、行政・住民双方にとっても「テレワーク」「オンライン会議」は、日常的なものとなっています。国の第四期医療費適正化基本方針においても、ICTを活用した取組の推進が示されていることから、本市においても、ICTを活用した保健事業等の検討を深めてまいります。

(1) アンケート調査の実施

健診実施医療機関及び特定検診等対象者へのアンケートを実施

調査期間：令和5年11月15日（水）～12月5日（火）

調査回答方法：紙帳票（郵送）またはe-Kanagawa電子申請システム

(2) 国が示す特定健診・保健指導における令和6年度からの主な変更点

ア健康診査に関する変更点

(ア) 質問項目の一部変更点

(イ) 中性脂肪の基準値（随時 175 mg/dl を追加）

イ保健指導に関する変更点

(ア) アウトカム評価の導入

(イ) 評価を行うための行動目標設定の具体例

(ウ) ICTの活用