

**佐久市国民健康保険
第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）
第4期特定健康診査等実施計画
【概要版】**

市民健康部 国保医療課

1. 計画策定の趣旨

「第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）」及び「第3期特定健康診査等実施計画」（平成30年度～令和5年度）の計画期間が終了することから、引き続き、より効果的かつ効率的な保健事業を推進するため、新たな期間の計画を一体的に策定する。

また、新計画では、各都道府県内で共通の評価指標や共通情報を設定し、経年的なモニタリングや他の保険者との比較を行えるよう標準化の推進を図る。

計画名	計画の内容
データヘルス計画	<p><u>国保データベース（KDB）システムにおけるレセプトや健診情報のデータ分析に基づく、効果的かつ効率的な保健事業をPDCAサイクルで実施するための計画。</u></p> <p>計画の策定に当たっては、医療・健康情報を分析し、国保被保険者の健康課題を明確にした上で、事業を推進する。</p>
特定健康診査等実施計画	<p>40歳以上の国保被保険者を対象に、メタボリックシンドロームに着目した糖尿病などの生活習慣病の発症や重症化を予防するための<u>特定健康診査・特定保健指導の実施内容や方法を定めるもの。</u>結果については、国への報告（法定報告）が義務付けられている。（高齢者の医療の確保に関する法律第142条）</p>

◇計画の期間：令和6年度から令和11年度までの6年間

2. 本計画における前提条件の整理

本計画における被保険者数や医療費などの各種データについては、厚生労働省「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」に基づき、国保データベース（KDB）システムの数値を用いて策定する。

	国保データベース（KDB）	国民健康保険事業年報・月報
被保険者数	月初に国保に加入していた者の平均	月末に国保に加入していた者の平均
医療費	医科及び医科に係る調剤	下記のレセプトも含めた全てで集計 ・歯科及び歯科に係る調剤 ・柔道整復 ・訪問看護 ・紙レセプト
特定健診等	基本7項目の検査結果	同左（法定報告）

以上の抽出の違いから、国保データベース（KDB）と国民健康保険事業年報・月報それぞれの数値は一致しない。

3. 前期計画の振り返り（第2期計画_H30～R5）

特定健診受診率・特定保健指導実施率の向上により、生活習慣病の予防及び重症化予防を図る。

特定健診受診率の向上		H28（基準値）	R4	(R5)
	目標	－	51.0%	53.0%
	実績	40.3%	44.8%	－
現況	R2～特定健診（基本7項目）の無料化、R3～みなし健診の受診勧奨の強化やAIによる受診勧奨の取組を実施。基準値より向上したものの、目標値を下回る結果となった。			
特定保健指導対象者割合の減少		H28（基準値）	R4	(R5)
	目標	－	減少傾向へ	
	実績	11.0%	10.7%	－
特定保健指導実施率の向上		H28（基準値）	R4	(R5)
	目標	－	70%以上	
	実績	61.2%	45.0%	－
現況	個別健診の受診者割合が増加傾向にあるが、個別健診では、特定保健指導の初回面談を健診の結果返却とは別日程で行うため、実施率が低くなる傾向がある。			

3. 前期計画の振り返り（第2期計画_H30～R5）

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、高血圧や糖尿病の対象者を減らす。

特定健診受診者における高血圧者の割合の減少		H28（基準値）	R4	(R5)
	目標	—	減少傾向へ	
	実績	2.7%	2.7%	—
特定健診受診者における糖尿病者の割合の減少		H28（基準値）	R4	(R5)
	目標	—	減少傾向へ	
	実績	9.7%	10.4%	—

現況 生活習慣病重症化予防事業として糖尿病未治療者への受診勧奨を実施し、そのうち7割が勧奨後に医療機関への受診に繋がったが、糖尿病者の割合は増加傾向にある。

その他の保健事業

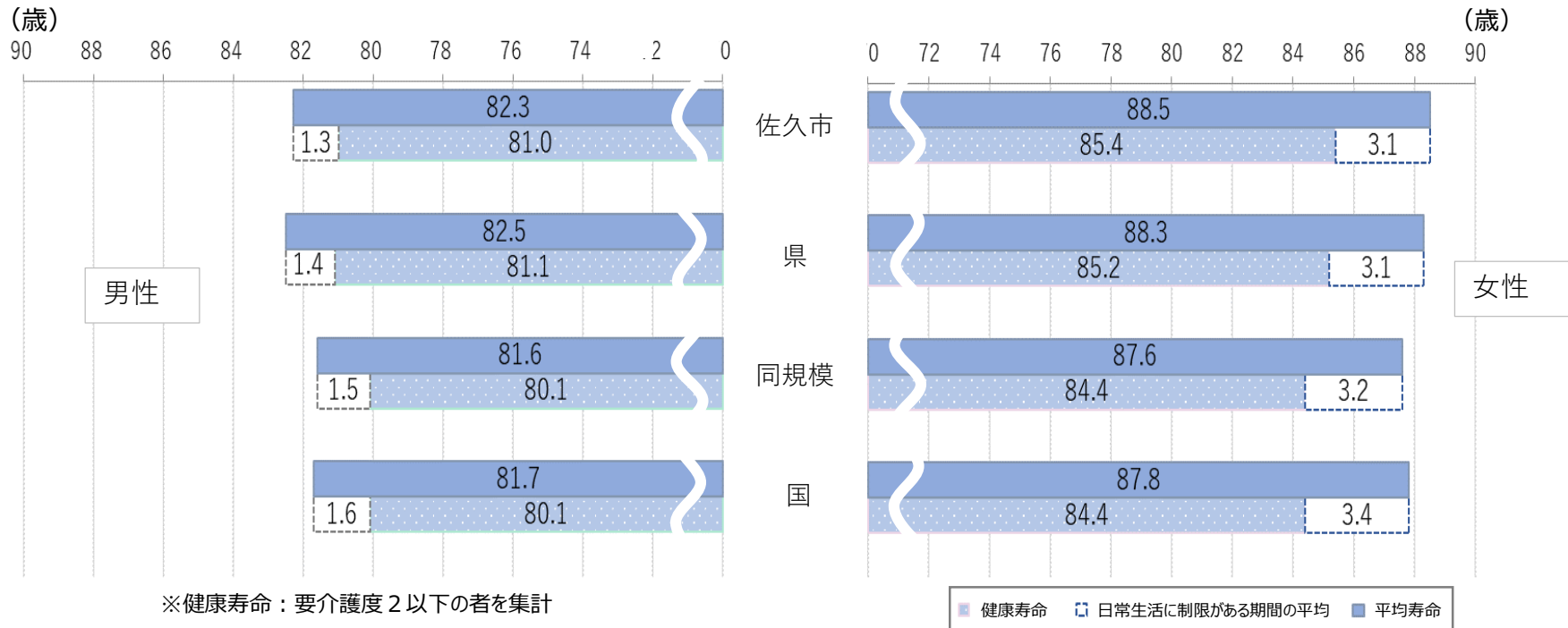
ジェネリック医薬品の使用率（数量ベース）向上		H28（基準値）	R4	(R5)
	目標	—	80%以上	
	実績	71.3%	84.9%	—
	R4実績内訳	院内処方：71.5% 院外処方：87.0%		

現況 様々な周知啓発により、目標値は達成。院内処方と院外処方の差がある。

4. 佐久市の状況（平均寿命・健康寿命）

令和4年度の佐久市の平均寿命や健康寿命は、いずれも男女ともに全国や同規模自治体と比べ、長い傾向にある。平均寿命と健康寿命の差について、男性より女性の方が長く、医療や介護が必要な期間が長い。

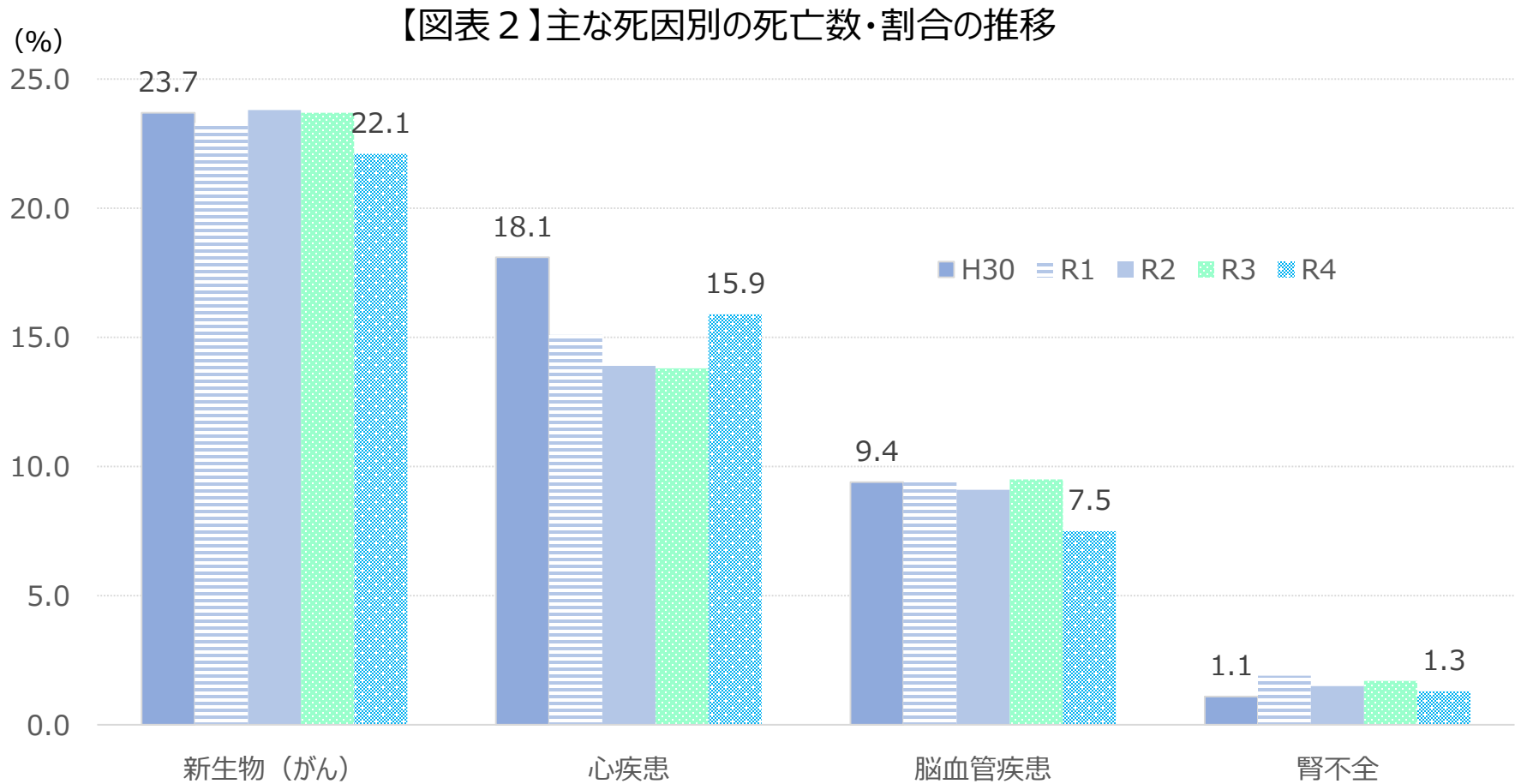
【図表1】平均寿命と健康寿命※（令和4年度）



資料：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

4. 佐久市の状況（主な死因）

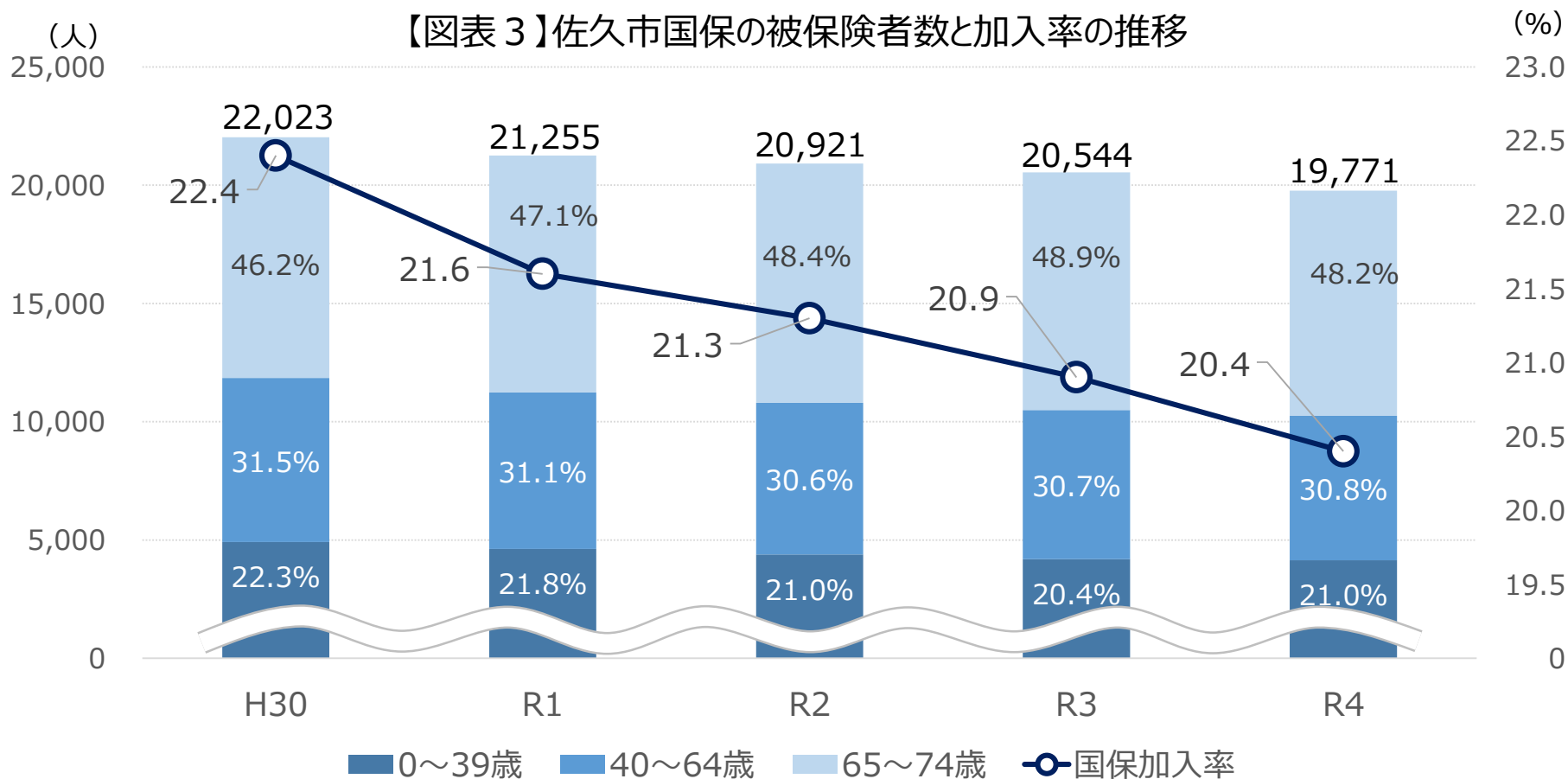
主な死因の推移は、各年度とも新生物（がん）、心疾患、脳血管疾患の割合が高く、いずれの疾患も減少傾向にある。



5. 佐久市国保の状況（加入状況）

被保険者数、国民健康保険加入率の推移は、いずれも年々減少している。最も減少している年代は、0～39歳で、増加している年代は65～74歳となっている。

【図表3】佐久市国保の被保険者数と加入率の推移



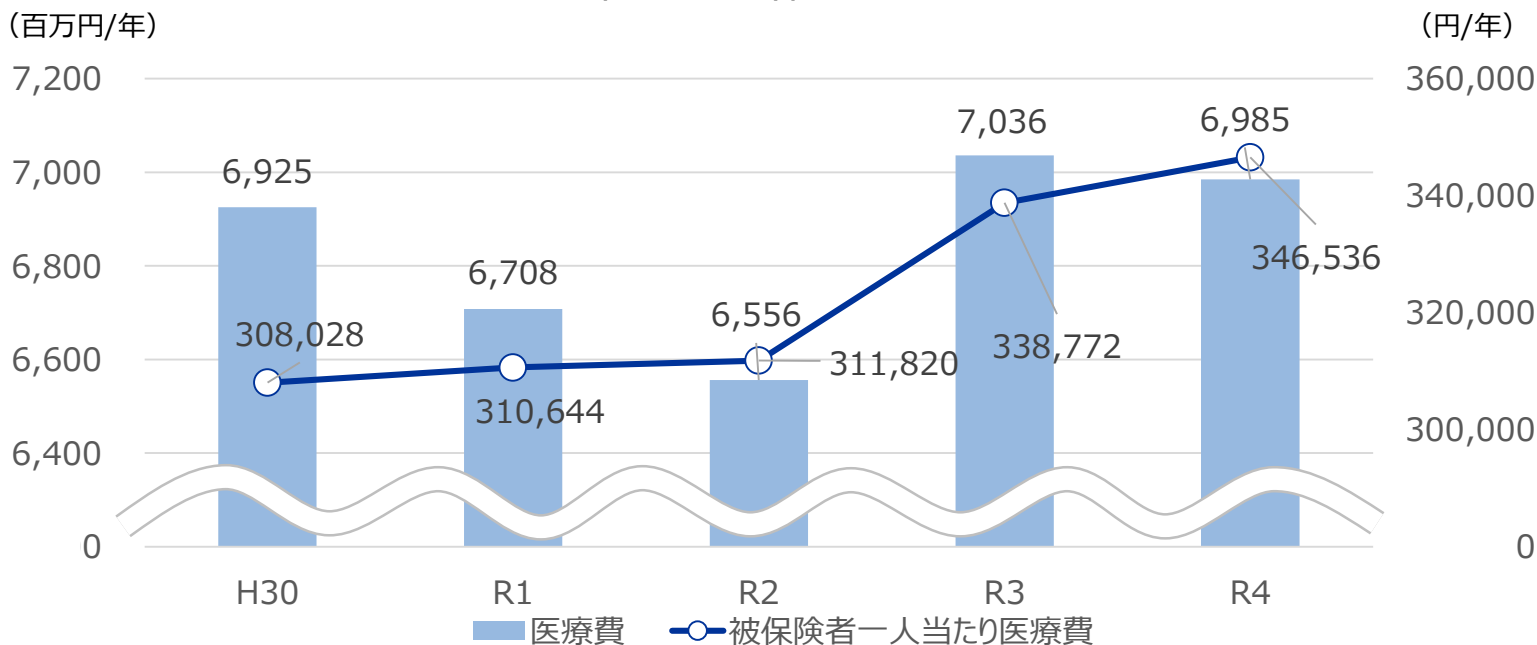
資料：国保データベース（KDB）システム「人口及び被保険者数の状況」

5. 佐久市国保の状況（医療費の推移）

医療費の推移は、平成30年度の年間医療費（医科及び医科に係る調剤）は約69億円であり、新型コロナウイルス感染症拡大の影響による受診控えと考えられる減少があったものの、令和4年度には約70億円となっている。

被保険者一人当たり年間医療費は、平成30年度で約30万8千円であるが、令和4年度は約34万7千円となっており、増加傾向にある。

【図表4】佐久市国保の医療費の推移



資料：国保データベース（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」

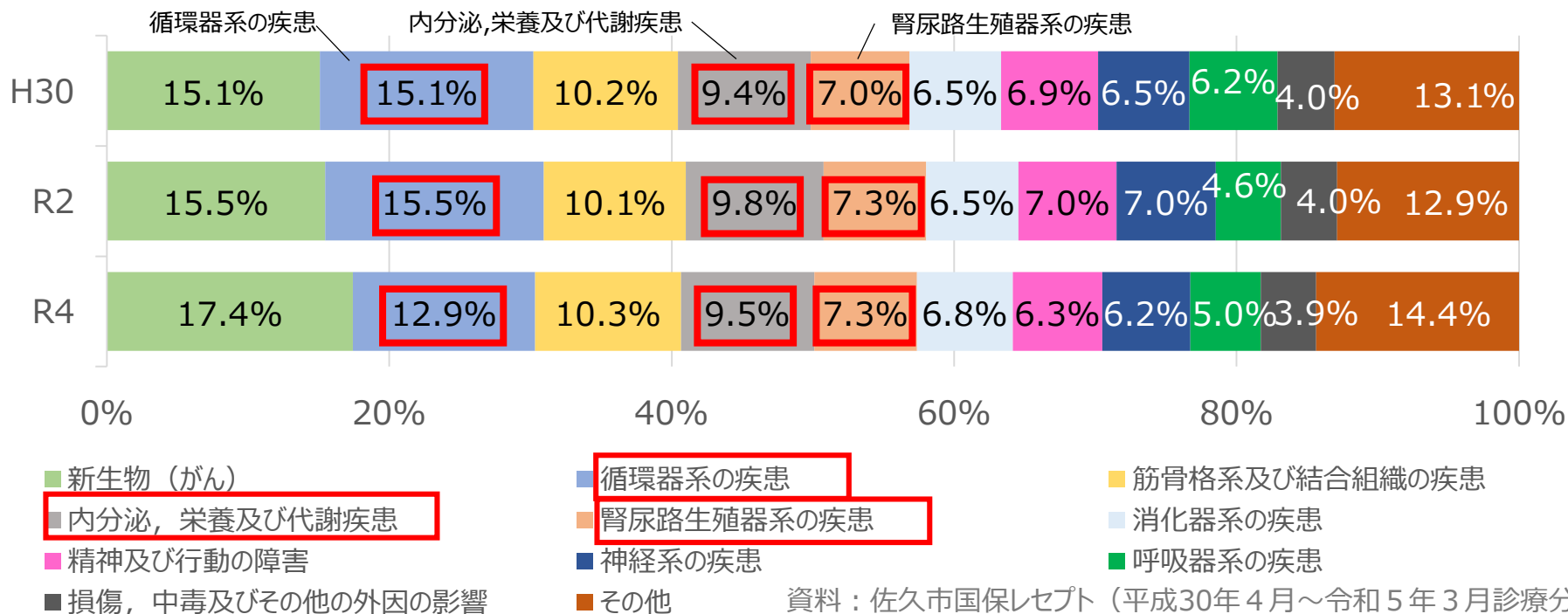
5. 佐久市国保の状況 (疾病分類別医療費の割合)

疾病分類別医療費の割合の推移は、各年度において、医療費割合の1位である「新生物(がん)」の割合が増加傾向にあり、2割弱を占める。

また、生活習慣病に係る「循環器系の疾患」、「内分泌、栄養及び代謝疾患」、「腎尿路生殖器系の疾患」が約3割を占めている。

3番目に多い「筋骨格系及び結合組織の疾患」は、10%程度で推移している。

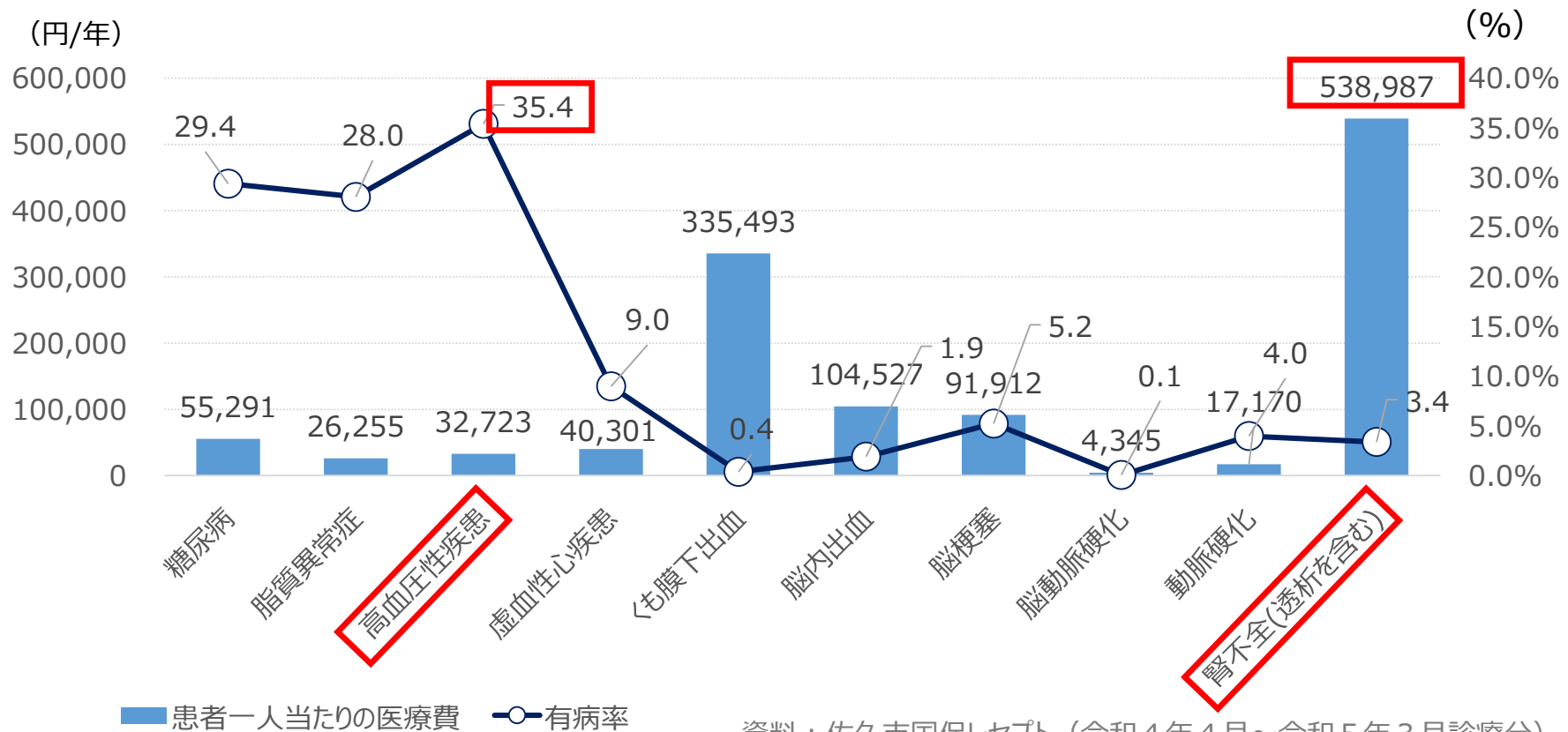
【図表5】医療費総額に対する疾病分類別(大分類)の推移



5. 佐久市国保の状況 (生活習慣病に係る医療費の状況)

令和4年度の生活習慣病に係る有病率と患者一人当たりの医療費は、有病率は高血圧性疾患が最も高く、医療費は腎不全が最も高い状況である。

【図表6】生活習慣病疾病別 有病率と患者一人当たりの医療費（令和4年度）

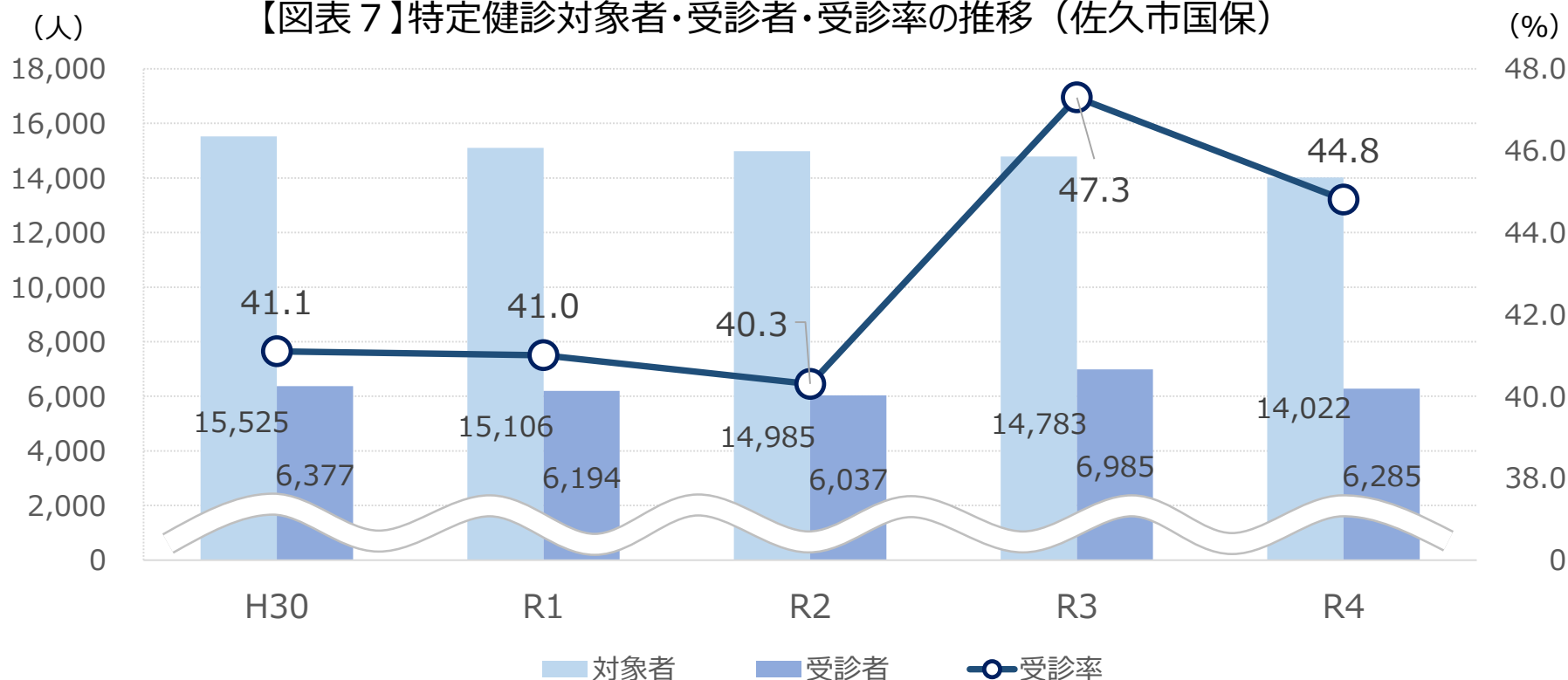


資料：佐久市国保レセプト（令和4年4月～令和5年3月診療分）

6. 特定健診・特定保健指導の状況 (特定健診の実施状況)

特定健診受診率の推移は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響による受診控えと考えられる令和2年度・令和4年度の減少はあったものの、特定健診（基本7項目）の無料化、みなし健診の受診勧奨の強化やAIによる受診勧奨の取組の実施により、底上げが図られた。

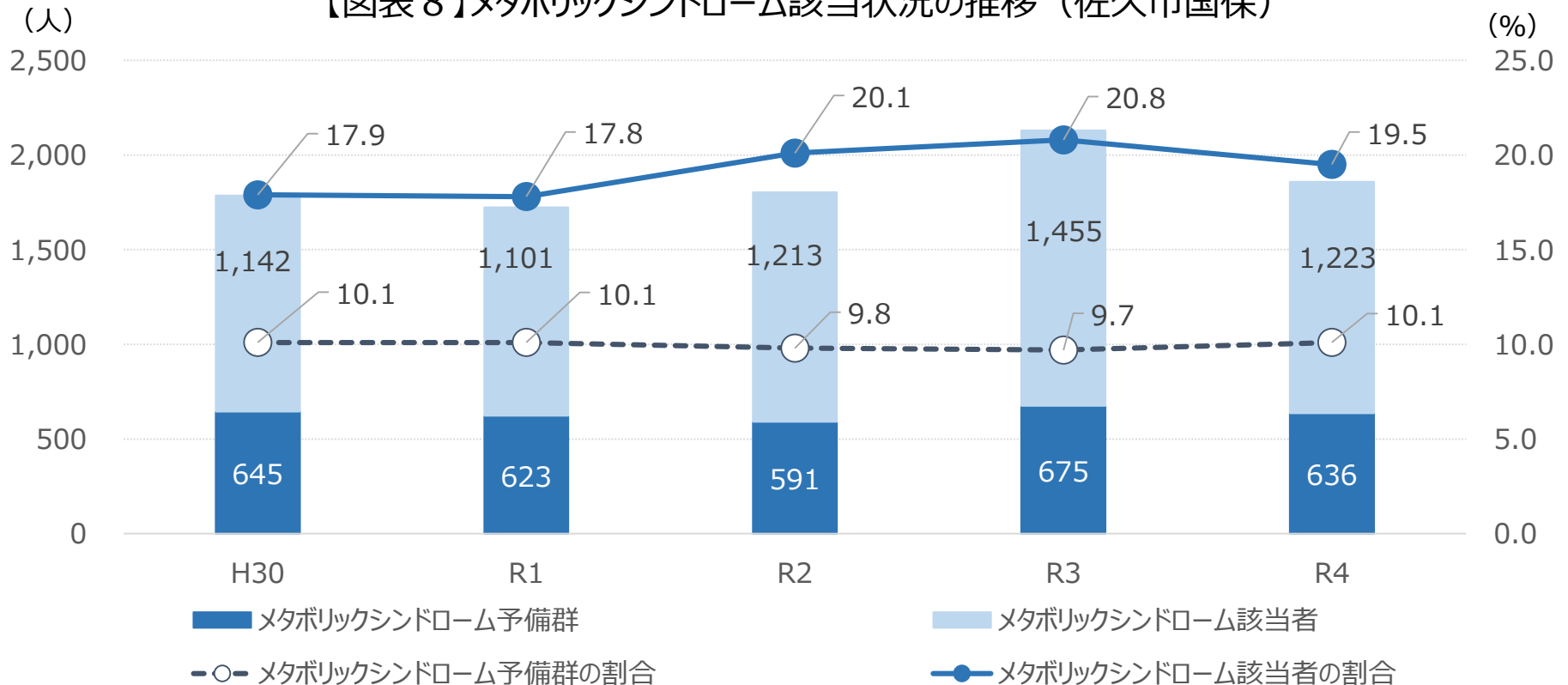
【図表7】特定健診対象者・受診者・受診率の推移（佐久市国保）



6. 特定健診・特定保健指導の状況 (メタボリックシンドローム該当者の状況)

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の割合の推移は増加傾向にあり、令和4年度は19.5%となっている。予備群の割合は、横ばいで推移している。

【図表8】メタボリックシンドローム該当状況の推移（佐久市国保）

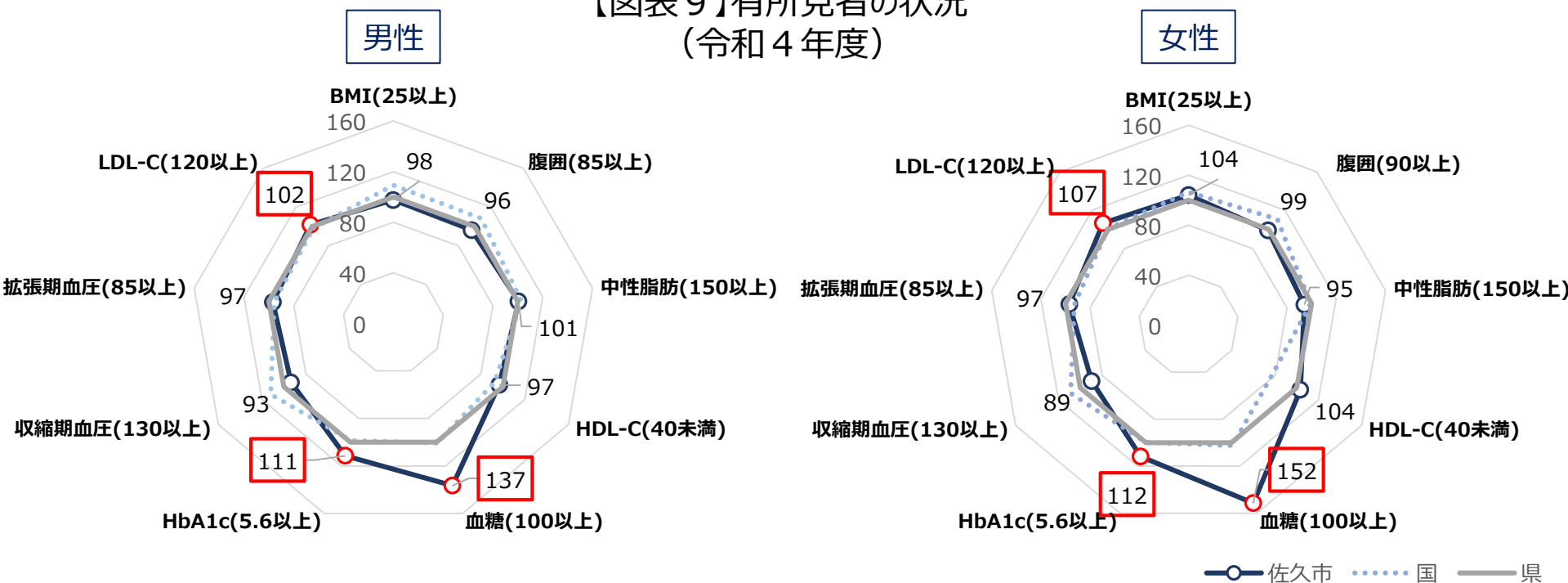


※メタボリックシンドローム該当者：腹囲+血糖、脂質、血圧のうち2項目以上が判定値を超えている者
メタボリックシンドローム予備群：腹囲+血糖、脂質、血圧のうち1項目が判定値を超えている者

6. 特定健診・特定保健指導の状況 (有所見者の状況)

令和4年度の特定健診受診者のうち、有所見者の状況について、検査項目別に県や全国と比較する（県を100とする）と、男女ともに、血糖の割合は、県や全国を大きく上回っており、また、HbA1cやLDLコレステロール値についても、県や全国を上回っている。

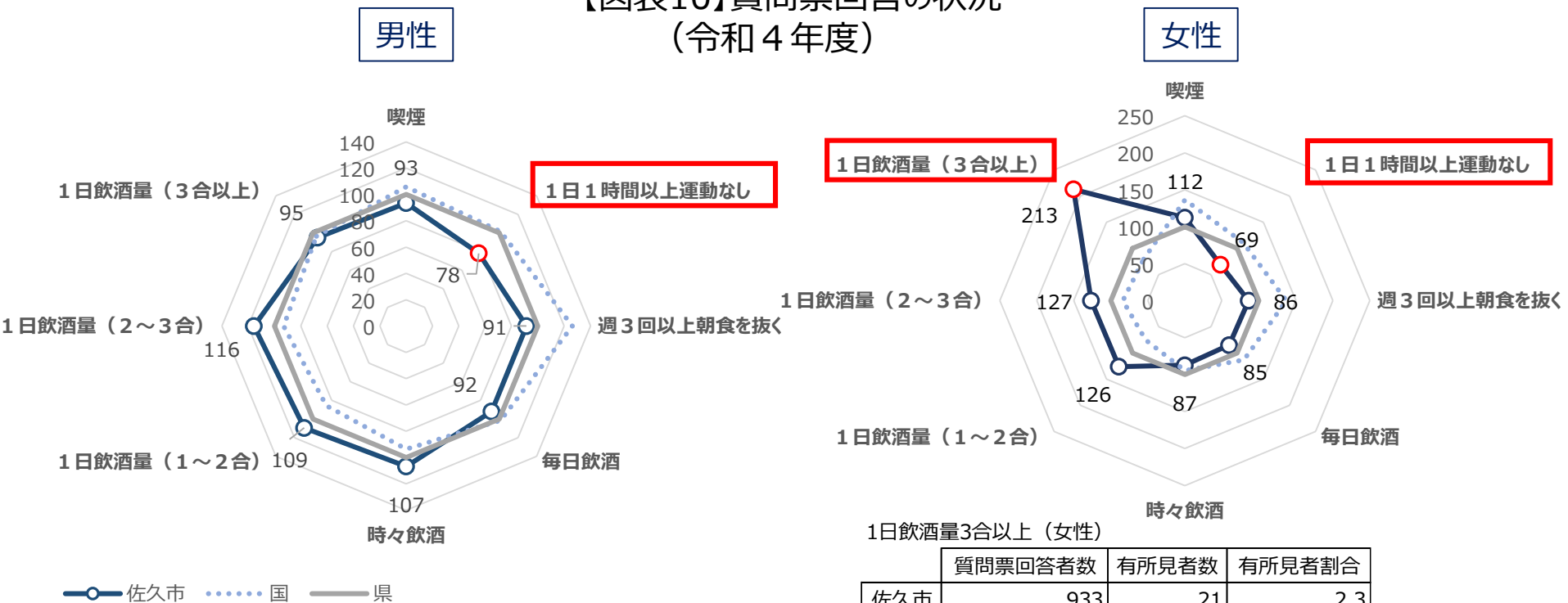
【図表9】有所見者の状況
(令和4年度)



6. 特定健診・特定保健指導の状況 (質問票回答の状況)

令和4年度の特定健診受診者に対して行った質問票の回答について、項目別に県や全国と比較する(県を100とする)と、男女とも1日1時間以上運動(身体活動)なしが低くなっている。一方で、女性の1日(回)飲酒量(3合以上)が、県や全国と比較すると2~3倍となっている。

【図表10】質問票回答の状況
(令和4年度)



1日飲酒量3合以上(女性)

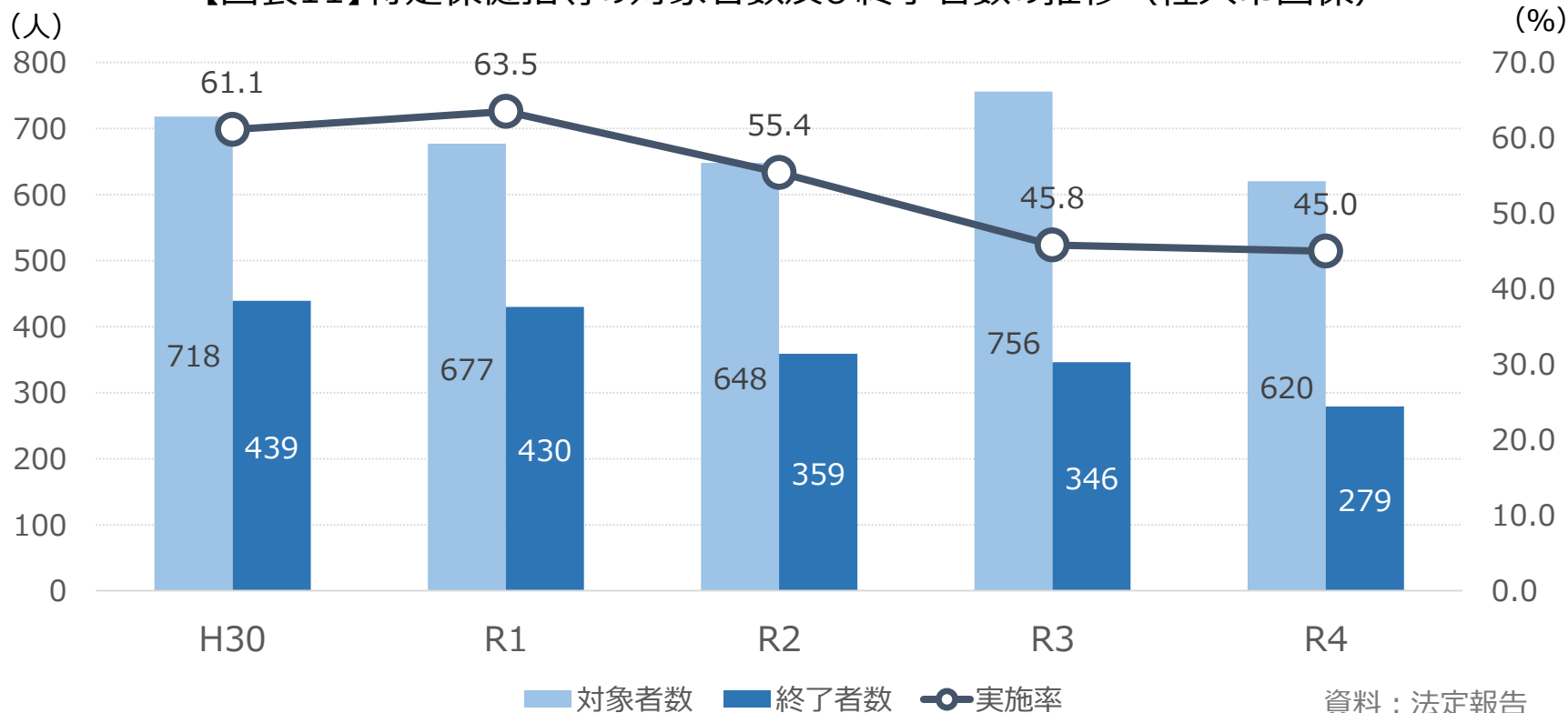
	質問票回答者数	有所見者数	有所見者割合
佐久市	933	21	2.3
県	28,242	299	1.1
国	2,190,601	18,341	0.8

資料：国保データベース（KDB）システム「厚生労働省様式6-2~7_健診有所見者状況」

6. 特定健診・特定保健指導の状況 (特定保健指導実施率の状況)

特定保健指導の対象者は、各年度600～700人台で推移しているが、新型コロナウイルス感染症の影響により、初回面談を拒否する方も多く、実施率が低下した。また、個別健診の受診者割合が令和3年度より増加傾向にあるが、個別健診では、特定保健指導の初回面談を健診結果の返却とは別日程で行うため、実施率が低くなる傾向がある。

【図表11】特定保健指導の対象者数及び終了者数の推移（佐久市国保）



7. 本計画で目指す姿

健やかで心豊かに暮らせるまち 佐久

生活の質（QOL）を高め、健康格差を縮小し、医療費の適正化や健康寿命の延伸を図ることにより、心身ともに健やかに暮らせるまちを目指す。

【取組の方向性】

❁生活習慣病の予防及び重症化予防に係る重点事業を設定し、ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチ、2つの取組の両輪で目指すまちの姿を実現する。

❁達成を確実に成し遂げるための補完事業として、生活習慣病以外の疾病の予防事業も併せて推進する。

❁その他の保健事業として、給付の適正化等を推進する。

8. 本計画における取組

第2期計画では、「特定健診を受診し、生活改善の行動変容を促進することにより、生活習慣病の発症とその重症化を予防する」ための取組を推進してきた。第3期計画においても、第2期計画の振り返りや現状の課題を踏まえ、前ページの方向性に基づいた取組を進める。

01 メタボリックシンドローム等の予防

02 生活習慣病の重症化予防

03 個別疾病の予防（生活習慣病以外の疾病の予防）

04 給付の適正化（その他の保健事業）

05 フレイル予防・介護予防（その他の保健事業）



9. 本計画における重点事業

01 メタボリックシンドローム等の予防

(1) 特定健診未受診者対策事業

重点

☞ 特定健診未受診者に対し、ハガキや電話による受診勧奨を実施するほか、対象者の健診受診状況調査や未受診の理由に係る分析を実施

☞ 特定健診未受診者に対し、職員による訪問受診勧奨を実施

(2) 特定保健指導実施率向上事業

重点

☞ 地域集団健診後の結果報告会の内容の充実を図る

☞ 医療機関と連携し、個別健診受診者に対して、勧奨を実施

☞ オンラインによる特定保健指導の実施が行えるような環境の整備

9. 本計画における重点事業

(3) 人間ドック等費用助成事業

重点

☞ 被保険者に対し、人間ドック検査費用の一部助成を実施

☞ 被保険者に対し、脳ドック検査費用の一部助成の実施を検討

(4) 地域の健康づくり事業

重点

☞ 保健補導員会、食生活改善推進協議会などの地区組織活動と協働し、健康づくり事業を推進

(5) 過度の飲酒抑制事業

重点

☞ 厚労省が策定中の「飲酒ガイドライン」に基づき、適正な飲酒量や飲酒によるリスクなどを市ホームページなどにて、周知啓発を行う

9. 本計画における重点事業

☞ 女性のための飲酒に関するリーフレットを作成し、保健指導等で活用

☞ 医師による市民向けの講演会を開催し、肝疾患と飲酒との関連といった飲酒が身体に及ぼす影響についてお話していただく

☞ 健康イベントで「適正なお酒の飲み方ブース」を設け、適正な飲酒量についての説明やAUDIT（アルコール使用障害同定テスト）を実施

☞ 特定健診の結果から過度な飲酒の恐れがある者に対して、保健指導を実施

9. 本計画における重点事業

02 生活習慣病の重症化予防

(1) 医療機関への受診勧奨事業

重点

☞ 特定健診の結果から精密検査が必要な者に対する医療機関への受診勧奨を実施

(2) 重症化予防事業

重点

☞ 生活習慣病の進行による、脳血管疾患や虚血性心疾患などの重篤な疾患の発症を予防するため、保健指導を実施

☞ 「佐久地域糖尿病性腎症重症化予防プログラム」に基づき、医療機関と連携し、保健指導を実施

10 本計画における連携事業

03 個別疾病の予防（生活習慣病以外の疾病の予防）

（1）がん検診事業

☞ 40歳以上の市民を対象に、各種がん検診を実施

（2）骨粗しょう症検診事業

☞ 40,45,50,55,60,65,70歳の女性を対象に、骨粗しょう症検診を実施

（3）歯科保健推進事業

☞ 乳幼児から高齢者までの各年代において歯科保健推進事業（歯科健診等）を実施

（4）こころの健康づくり事業

☞ メンタルヘルスやうつ病の正しい知識の普及啓発を実施

11 本計画における主な実施事業

04 給付の適正化（その他の保健事業）

（1）ジェネリック医薬品普及促進事業

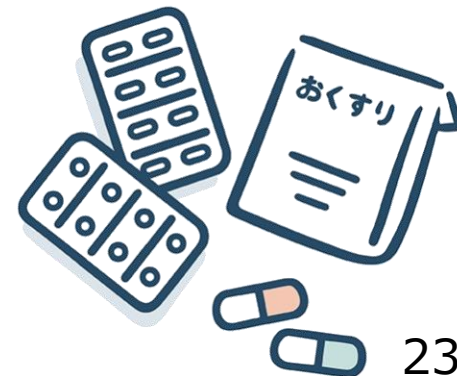
- ☞ ジェネリック医薬品に切り替えた場合の効果額を通知
- ☞ 医科（院内処方）の使用率向上のため、医療機関の現状を調査し、ジェネリック医薬品の利用促進を図る

（2）頻回・重複受診者対策事業

- ☞ 頻回受診者の把握と適正受診を促進するための指導を実施
- ☞ セルフメディケーションの効果に関する啓発を実施

（3）重複・多剤服薬者対策事業

- ☞ 薬剤師・保健師による適正服薬指導を実施
- ☞ お薬手帳の活用に関する啓発を実施



11 本計画における主な実施事業

05 フレイル予防・介護予防（その他の保健事業）

（1）高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

☞ 地区サロン等の通いの場等へ専門職が出向き、生活習慣病及びフレイル予防の普及啓発、健診受診勧奨等を実施

☞ 低栄養、口腔機能低下（オーラルフレイル）、身体機能低下などのフレイルリスクを早期に把握し、予防・改善へ向けた支援を実施

☞ 要介護の要因となる生活習慣病の発症・重症化予防に向け、糖尿病・高血圧症の未治療者及びコントロール不良者、慢性腎臓病

（CKD）の疑いがある者に対し、受診勧奨や生活習慣改善に向けた保健指導を実施

12 数値目標

目指すまちの姿の実現のために取り組む各種事業の効果を図る指標

目標	基準値	目標値 (R11年度)
健康寿命の延伸 (男性)	81.0歳 (R 4)	延伸
健康寿命の延伸 (女性)	85.4歳 (R 4)	延伸
被保険者一人当たり医療費の伸び率の抑制	3.1% (H30からR 4 の平均)	2.7% (R 6 からR11の平均)

実施事業のうち、重点事業をより効果的・効率的に実施するために個別目標を設定。
 なお、個別目標の項目は長野県共通評価指標を設定。

個別目標	基準値 (R 4 年度)	目標値 (R10年度)	目標値 (R11年度)
特定健診受診率	44.8%	58.0%	60.0%
	性別・年齢階層別目標値 (40～74歳を対象に5歳刻み) も併せて設定		
特定保健指導実施率	45.0%	66.5%	70.0%
	性別・年齢階層別目標値 (40～74歳を対象に5歳刻み) も併せて設定		

12 数値目標

個別目標	基準値 (R4年度)	目標値 (R10年度)	目標値 (R11年度)
特定保健指導の対象者の減少率※ ¹	16.1%	24.0%	25.0%
	性別・年齢階層別目標値（40～64歳、65～74歳）も併せて設定		
HbA1c8.0※ ² 以上の者の割合	0.9%	0.9%	0.9%
	年齢階層別目標値（40～64歳、65～74歳）も併せて設定		
Ⅱ度高血圧※ ³ 以上の者の割合	3.7%	3.7%	3.7%
	年齢階層別目標値（40～64歳、65～74歳）も併せて設定		

※¹当年度特定保健指導の対象であったが、翌年度は特定保健指導の対象外となった者の割合

※²糖尿病の治療が必要な者を表す指標

※³収縮期血圧（最高血圧）160～179または拡張期血圧（最低血圧）100～109の者

市国保の独自目標	基準値 (R4年度)	目標値 (R10年度)	目標値 (R11年度)
ジェネリック医薬品の使用率向上	全体：84.9%	上昇傾向へ	
	院内処方：71.5%	80%	
	院外処方：87.0%	上昇傾向へ	
国の数値目標が数量ベースから金額ベースへ見直された場合は、再度数値目標を設定する。			



佐久市国民健康保険
第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）
第4期特定健診等実施計画

令和6年度～令和11年度
【概要版】

市民健康部 国保医療課