

令和5年度 第2回山形市国民健康保険運営協議会

日 時 令和5年12月7日(木)
午後3時00分

場 所 山形市役所10階 委員会開催室

次 第

1 開 会

2 会長あいさつ

3 市民生活部長あいさつ

4 報告事項

- (1) 山形市国民健康保険税条例の一部改正について
- (2) 令和5年度12月補正予算について

5 議 事

- (1) 令和6年度国民健康保険事業費納付金等について
- (2) 保健事業実施計画(データヘルス計画)(第三期)(案)の概要等について

6 その他

7 閉 会

山形市国民健康保険運営協議会委員名簿

(令和5年12月7日現在)

任 期 令和4年8月10日から令和7年8月9日まで

(鈴木(和)委員、友部委員、阿曾委員、松田委員、斎藤委員、鈴木(恒)委員については備考記載の日)

区分	所 属	氏 名 (敬称略)	備 考
被 保 険 者 代 表 委 員	市自治推進委員	すずき つねゆき 鈴木 恒行	令和5年5月26日より
	市民生委員児童委員	すずき かずこ 鈴木 和子	令和5年1月16日より
	市女性団体連絡協議会	よこお みねこ 横尾 峰子	平成30年8月23日より
	山形農業協同組合	たけだ まさのり 武田 政則	令和4年8月10日より
保 険 医 薬 劑 師 代 表 委 員	市医師会	やまぐち よしこ 山口 佳子	令和4年8月10日より
	市医師会	はやし よしこ 林 淑子	平成25年8月10日より
	市歯科医師会	いけの しこう 池野 士功	令和3年5月21日より
	市薬剤師会	さたに みわこ 佐谷 三和子	令和元年8月10日より
公 益 代 表 委 員	市議会議員	あそ たかし 阿曾 隆	令和5年5月18日より
	市議会議員	まつだ たかお 松田 孝男	令和5年5月18日より
	市議会議員	さいとう じゅんいち 斎藤 淳一	令和5年5月18日より
	山形大学	にしおか まさき 西岡 正樹	平成29年8月10日より
被 用 者 保 険 代 表 委 員	全国健康保険協会	ともべ じゅんいち 友部 純一	令和5年4月1日より
	フィデア健康保険組合	やまだ りゅうじ 山田 隆二	令和4年4月5日より

**山形市国民健康保険運営協議会
事務局及び出席職員名簿**

所 属	職 名	氏 名	備 考
市民生活部	部長	山 口 範 夫	
国民健康保険課	課長	佐 藤 啓 明	運営協議会 幹事
〃	広域調整総括主幹 (兼) 課長補佐	折 原 正 司	〃 幹事
〃	課長補佐 (兼) 国保計画係長	黒 沼 宏 樹	〃 書記
〃	課長補佐 (兼) 国保資格係長	花 輪 公 雄	
〃	課長補佐 (兼) 国保医療係長	高 橋 修 子	
〃	保険税係長	斉 藤 直 美	
〃	国保計画係 主幹 (国保担当)	鬼 島 牧 子	運営協議会 書記
〃	国保計画係主幹	山 口 貴 洋	〃 書記
〃	国保計画係主査	長 谷 川 珠 紀	〃 書記
健康増進課	主幹 (成人保健担当)	村 田 尚 子	

4 報告事項

(1) 山形市国民健康保険税条例の一部改正について

1 条例改正の背景

子ども・子育て支援の拡充を目的とした「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」が本年5月19日に公布され、その中で国民健康保険法等の改正が行われ、出産被保険者（※）に係る国民健康保険税の均等割額及び所得割額を減額し、その減額相当額を公費で支援する制度が創設されました。

※出産被保険者：出産を予定している、又は出産をした国民健康保険の被保険者

この制度創設に伴い、地方税法施行令の改正が行われ（本年7月20日公布、令和6年1月1日施行）、出産被保険者に係る国民健康保険税については、政令で定める基準に従い、条例で定めるところにより均等割額及び所得割額を減額することとされたことから、本条例において所要の改正を行おうとするものです。

2 条例改正の主な内容

(1) 減額対象者

出産（予定）日が本年11月1日以降の出産被保険者

（※妊娠85日（12週）以上の出産とし、死産や流産、早産も対象とします。）

(2) 減額対象期間

出産（予定）月の前月から出産（予定）月の翌々月までの4か月

（※多胎妊娠の場合は出産（予定）月の3月前からの6か月）

(3) 出産被保険者1人当たりの均等割額及び所得割額

ア 均等割額（4か月分減額された場合）

軽減区分	税 額（年額）	
	改正前	改正後
7割軽減世帯	8,850円	5,900円（8割軽減）
5割軽減世帯	14,750円	9,800円（6.6割軽減）
2割軽減世帯	23,600円	15,700円（4.7割軽減）
軽減なし世帯	29,500円	19,600円（3.3割軽減）

イ 所得割額

$$\text{本来の所得割額} - \left\{ \begin{array}{l} \text{本来の所得割額の} \frac{1}{2} \text{分の} \frac{1}{2} \text{の額} \\ \times \\ \text{その年度の減額対象期間の月数} \end{array} \right\}$$

3 条例の施行期日

令和6年1月1日から施行することとします。

4 報告事項

(2) 令和5年度国民健康保険事業会計12月補正予算(案)について

(単位:千円・%)

区 分		年 度		摘 要																	
		令和5年度当初予算	令和5年度12月補正予算																		
		金 額	金 額	当初比																	
入	国民健康保険税	4,282,646	4,282,646	0.0	税率等																
	医療分	3,094,751	3,094,751	0.0	<table border="1"> <tr> <th>区分</th> <th>医療分</th> <th>支援分</th> <th>介護分</th> </tr> <tr> <td>所得割</td> <td>9.42%</td> <td>2.79%</td> <td>2.08%</td> </tr> <tr> <td>均等割</td> <td>22,800円</td> <td>6,700円</td> <td>13,600円</td> </tr> <tr> <td>平等割</td> <td>26,700円</td> <td>8,400円</td> <td>—</td> </tr> </table>	区分	医療分	支援分	介護分	所得割	9.42%	2.79%	2.08%	均等割	22,800円	6,700円	13,600円	平等割	26,700円	8,400円	—
	区分	医療分	支援分	介護分																	
	所得割	9.42%	2.79%	2.08%																	
	均等割	22,800円	6,700円	13,600円																	
	平等割	26,700円	8,400円	—																	
	支援金分	925,401	925,401	0.0																	
	介護分	262,494	262,494	0.0																	
国庫支出金	239	239	0.0	災害臨時特例補助金																	
県支出金	16,087,235	16,247,468	1.0	保険給付費等交付金																	
一般会計繰入金	1,490,714	1,531,270	2.7																		
財政調整基金繰入金	304,670	0	皆減	R4末残高 752,295千円																	
繰越金	1	236,698	皆増																		
その他	54,721	54,721	0.0	手数料・財産収入・諸収入																	
合計	22,220,226	22,353,042	0.6	132,816千円の追加																	
歳	総務費	319,106	336,821	5.6																	
	保険給付費	15,956,658	15,956,658	0.0	[保険給付費決算比較]																
	療養給付費	13,762,533	13,762,533	0.0	27年度:167億(対前年比 2.9%)																
	療養費	90,848	90,848	0.0	28年度:162億(" Δ2.8%)																
	審査支払手数料	47,162	47,162	0.0	29年度:160億(" Δ1.3%)																
	高額療養費	1,995,136	1,995,136	0.0	30年度:157億(" Δ2.2%)																
	移送費	10	10	0.0	元年度:156億(" Δ0.3%)																
	出産育児一時金	45,019	45,019	0.0	2年度:150億(" Δ4.1%)																
	葬祭費	15,500	15,500	0.0	3年度:159億(" 6.3%)																
	傷病手当金	450	450	0.0	4年度:155億(" Δ2.9%)																
	国保事業費納付金	5,657,702	5,602,093	Δ 1.0	(参考)																
	医療分	3,863,947	3,806,460	Δ 1.5	R4確定額 5,589,066千円																
	支援金分	1,409,839	1,379,442	Δ 2.2																	
介護分	383,916	416,191	8.4																		
共同事業拠出金	5	5	0.0																		
保健事業費	206,575	206,575	0.0	データヘルス計画に基づく保健事業など																	
諸支出金	30,180	138,415	358.6																		
基金積立金	0	62,475	皆増	R5末見込残高 814,770千円																	
その他	50,000	50,000	0.0	予備費																	
合計	22,220,226	22,353,042	0.6	132,816千円の追加																	
出	国民健康保険税	4,282,646	4,282,646	0.0	税率等																
	医療分	3,094,751	3,094,751	0.0	<table border="1"> <tr> <th>区分</th> <th>医療分</th> <th>支援分</th> <th>介護分</th> </tr> <tr> <td>所得割</td> <td>9.42%</td> <td>2.79%</td> <td>2.08%</td> </tr> <tr> <td>均等割</td> <td>22,800円</td> <td>6,700円</td> <td>13,600円</td> </tr> <tr> <td>平等割</td> <td>26,700円</td> <td>8,400円</td> <td>—</td> </tr> </table>	区分	医療分	支援分	介護分	所得割	9.42%	2.79%	2.08%	均等割	22,800円	6,700円	13,600円	平等割	26,700円	8,400円	—
	区分	医療分	支援分	介護分																	
	所得割	9.42%	2.79%	2.08%																	
	均等割	22,800円	6,700円	13,600円																	
	平等割	26,700円	8,400円	—																	
	支援金分	925,401	925,401	0.0																	
	介護分	262,494	262,494	0.0																	
	国庫支出金	239	239	0.0	災害臨時特例補助金																
	県支出金	16,087,235	16,247,468	1.0	保険給付費等交付金																
	一般会計繰入金	1,490,714	1,531,270	2.7																	
	財政調整基金繰入金	304,670	0	皆減	R4末残高 752,295千円																
	繰越金	1	236,698	皆増																	
その他	54,721	54,721	0.0	手数料・財産収入・諸収入																	
合計	22,220,226	22,353,042	0.6	132,816千円の追加																	

5 議事

(1) 令和6年度国民健康保険事業費納付金等について

仮係数による国民健康保険事業費納付金の算定結果

1 令和6年度国民健康保険事業費納付金額

	令和5年度(本算定)	令和6年度(仮算定)	備考
国民健康保険事業費納付金	5,602,091,206 円	5,408,152,760 円	193,938,446 円減 (△3.46%)
山形市年度平均被保険者数(県の試算)	40,254 人	38,071 人	2,183 人減 (△5.42%)
一人当たり納付金	139,169 円	142,054 円	2,885 円増 (+2.07%)

2 国民健康保険事業費納付金が減少した理由

山形県全体の推計保険給付費の総額が、令和5年度の約744億円から令和6年度は、約740億円と見込まれ、約4億円減少することが、主な理由となります。

推計保険給付費につきましては、70歳未満の被保険者数は減少と見込まれましたが、一人当たりの診療費は一般分、未就学児分とも増加と見込まれたため、保険給付費は令和5年度の413億円から令和6年度は430億円と「約17億円の増」と推計されました。

70歳以上は、被保険者数、一人当たりの診療費いずれも減少と見込まれたため、保険給付費は令和5年度の331億円から令和6年度は310億円と「約21億円の減」と推計されました。そのため、令和5年度の本算定の額より事業費納付金が減少しました。

3 山形市の方針(案)

現時点において、令和6年度の国民健康保険事業費納付金は昨年度より減少しております。令和6年2月の本算定では、係数が置き換わることによって、当該納付金が確定され変更になることから、今後の動向を注視していく必要があります。

なお、歳入不足が見込まれる場合には、国民健康保険事業財政調整基金からの繰入れ等を検討いたします。

○山形市の国民健康保険税

年度		16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
医療分	応能 所得割	9.3%	9.8%	9.6%	7.3%	10.06%			9.86%			9.42%									
	資産割	7%	-										-								
	応益 均等割	25,000円			19,000円			24,700円			23,700円			22,800円							
	平等割	33,600円			25,900円			30,600円			28,100円			26,700円							
	限度額	53万円		56万円	47万円	50万円	51万円			52万円	54万円	58万円	61万円	63万円	65万円						
支援金分	応能 所得割	-			2.3%			2.79%			2.79%										
	均等割	-			6,000円			6,700円			6,700円										
	応益 平等割	-			7,700円			8,400円			8,400円										
	限度額	-			12万円	13万円	14万円	16万円	17万円	19万円			20万円	22万円							
介護分	応能 所得割	1.27%	2.08%									2.08%									
	応益 均等割	11,000円	13,600円									13,600円									
	限度額	8万円	9万円	10万円	12万円	14万円	16万円			17万円											
限度額合計		61万円	62万円	65万円	68万円	69万円	73万円	77万円	81万円	85万円	89万円	93万円	96万円	99万円	102万円	104万円					

* 税率改定の変遷

年度	改定の内容	
22年度	税率引上げ 平均 19.8%	医療分、支援金分の所得割・均等割・平等割 限度額（法改定）医療 47万→50万 支援 12万→13万
25年度	税率引下げ 平均 2.2%	医療分の所得割・均等割・平等割
27年度	税率引下げ 平均 3.3%	医療分の所得割・均等割・平等割 限度額（法改定）医療 51万→52万 支援 16万→17万 介護 14万→16万

○国民健康保険事業費納付金算定に係る推計保険給付費等

【県全体】

	令和5年度(本算定)	令和6年度(仮算定)	増減
推計保険給付費	約 744 億円	約 740 億円	△4 億円
推計被保険者数	197,354 人	186,108 人	△11,246 人
(参考) 推計一人当たり保険給付費	376,988 円	397,619 円	+20,631 円

【山形市分】

	令和5年度(本算定)	令和6年度(仮算定)	増減
推計保険給付費	約 162 億円	約 161 億円	△1 億円
推計被保険者数	40,254 人	38,071 人	△2,183 人
(参考) 推計一人当たり保険給付費	402,444 円	422,894 円	+20,450 円

○山形市年齢別被保険者数（令和5年3月31日現在）

年齢区分	被保険者数（人）	割合（％）	年齢区分	被保険者数（人）	割合（％）
0～4歳	489	1.2	40～44歳	1,853	4.5
5～9歳	628	1.5	45～49歳	2,116	5.2
10～14歳	780	1.9	50～54歳	2,196	5.4
15～19歳	857	2.1	55～59歳	2,146	5.2
20～24歳	1,050	2.6	60～64歳	3,867	9.5
25～29歳	1,018	2.5	65～69歳	8,183	20.0
30～34歳	1,103	2.7	70歳以上	13,085	32.0
35～39歳	1,533	3.7	合計	40,904	100.0

○国民健康保険事業財政調整基金状況

単位：円

	積立金	取崩額	保有額
平成16年度	0	0	1,119,700,217
平成17年度	0	0	1,119,700,217
平成18年度	0	69,818,000	1,049,882,217
平成19年度	0	106,975,000	942,907,217
平成20年度	0	719,932,000	222,975,217
平成21年度	0	222,975,217	0
平成22年度	215,615,000	0	215,615,000
平成23年度	275,183,000	0	490,798,000
平成24年度	1,084,622,000	0	1,575,420,000
平成25年度	191,893,000	0	1,767,313,000
平成26年度	0	606,336,000	1,160,977,000
平成27年度	289,613,000	0	1,450,590,000
平成28年度	0	671,274,000	779,316,000
平成29年度	0	165,233,000	614,083,000
平成30年度	867,355,000	0	1,481,438,000
令和元年度	0	543,376,000	938,062,000
令和2年度	0	148,734,000	789,328,000
令和3年度	0	191,808,000	597,520,000
令和4年度	154,775,000	0	752,295,000
令和5年度見込	62,475,000	0	814,770,000

○これまでの国民健康保険事業費納付金の推移

単位：円

	仮算定額（A）	本算定額（B）	増減（B-A）
H30	5,641,095,569	5,626,533,509	△ 14,562,060
R元	6,537,312,269	6,610,922,911	73,610,642
R2	6,223,158,273	6,065,219,760	△ 157,938,513
R3	5,744,336,088	5,827,237,328	82,901,240
R4	5,712,311,382	5,589,065,855	△ 123,245,527
R5	5,657,700,608	5,602,091,206	△ 55,609,402

5 議事

(2) 保健事業実施計画（データヘルス計画）（第三期）（案）の概要等について

1. 特定健康診査・特定保健指導実施計画第3期の進捗状況について

第3期計画期間：平成30年度～令和5年度（6か年）

(1) 計画の主旨

特定健康診査（以下「特定健診」）及び特定保健指導は、「高齢者の医療の確保に関する法律」において、保険者に対し実施の義務が課されており、本計画は、その具体的な実施方法や成果に関する目標などを定めたものとなる。特定健診・特定保健指導計画第3期においては、特定健診、特定保健指導ともに、計画期間の各年度に目標値を設定している。設定にあたっては、国の「特定健康診査等基本指針」により、第3期計画期間の最終年度における市町村国保実施率の参酌基準である実施率60%を参考としている。

(2) 計画期間における特定健診・特定保健指導の目標と実績

特定健康診査（法定報告値）・・・R4年度は速報値、R5年度は9月末までの概算値。

		計画策定時の実績値 H28年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
目標実施率			45%	48%	51%	54%	57%	60%
実績	実施率	39.6%	41.3%	41.4%	37.3%	40.7%	43.5%	10.6%
	対象者数	35,641	33,468	32,641	32,663	32,047	30,622	30,524
	受診者数	14,105	13,814	13,519	12,167	13,039	13,327	3,250
参考	国平均	36.6%	37.9%	38.0%	33.7%	36.4%		
	県平均	46.5%	48.7%	49.7%	47.2%	49.5%	51.7%	

* 対象者数は、国保加入者のうち40歳以上の方の数。

特定保健指導（法定報告値）・・・R4年度は速報値、R5年度は9月末までの概算値。

		計画策定時の実績値 H28年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
目標実施率			25%	32%	39%	46%	53%	60%
実績	実施率	18.1%	30.4%	31.1%	30.0%	30.8%	29.7%	0%
	対象者数	1,384	1,207	1,131	1,025	1,169	1,118	454
	終了者数	251	367	352	308	360	332	0
参考	国平均	24.7%	28.8%	29.3%	27.9%	27.9%		
	県平均	38.6%	43.3%	45.3%	47.3%	47.5%	43.5%	

(3) 考察

特定健診・特定保健指導については、計画策定時と比較すると実施率が伸びて改善傾向にありますが目標達成となっておりません。また、令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により実施率の抑制がありました。特定健診は、その後回復しております。特定健診・特定保健指導のいずれにおいても、目標実施率とは大きく差があり、今後も実施率増加に向けて取り組みが必要と考えられる。

2. 保健事業実施計画（データヘルス計画）第2期の進捗状況について

第2期計画期間：平成30年度～令和5年度（6か年）

（1）計画の主旨

保健事業実施計画（以下「データヘルス計画」）は、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において、保険者に対し策定を勧めているもので、特定健診の結果や電子レセプト等の医療情報分析に基づく健康課題を抽出し、目標を設定したうえで、保健事業について、PDCAサイクルに沿って評価・見直しを実施するもの。山形市国民健康保険においては、国保加入者の生活習慣病対策をはじめとする健康増進や重症化予防等の保健事業の実施により、健康寿命の延伸を図るとともに将来の医療費抑制への寄与を目指し、次のとおり計画最終年度までの目標をまとめ、それぞれの目標値を設定している。

（2）計画最終年度の目標と実績

項目名	第2期計画策定時の実績値(H28)	目標値 R5年度	実績値				
			H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
虚血性心疾患の新規患者の割合 ※	3.3%	2.7%	3.4%	3.5%	3.5%	—	—
千人当たり発症者数 (KDB)	—	—	—	—	7.6人	8.2人	6.9人
脳血管疾患の新規患者の割合 ※	2.8%	2.2%	2.8%	2.6%	2.6%	—	—
千人当たり発症者数 (KDB)	—	—	—	—	13.8人	14.5人	12.4人
糖尿病性合併症の新規患者の割合 ※	1.4%	1.1%	1.6%	1.8%	1.8%	—	—
千人当たり発症者数 (KDB)	—	—	—	—	21.9人	21.7人	22.8人
特定健診実施率	39.6%	60.0%	41.3%	41.4%	37.3%	40.7%	43.5%
特定保健指導実施率	18.1%	60.0%	30.4%	31.1%	30.0%	30.8%	29.7%
1人当たり医療費増加率	0.6%	3.7%	1.1%	3.4%	△3.4%	7.7%	0.6%

※目標項目の割合（実績値）については、集計方法見直しのため、令和5年度目標値との比較は参考となる。

参考指標として国保データベースシステム（KDB）から抽出可能な実績値を記載している。

（3）考察

特定健診と特定保健指導について、最終年度の目標値との差は大きく、今後もデータヘルス計画における、特定健診受診勧奨事業及び特定保健指導利用勧奨事業と連携しながら、加入者の健康に対する意識を高め、実施率の向上を目指す必要があります。

目標の新規患者の割合について、脳血管疾患は、改善傾向にあるが、虚血性心疾患は、殆ど変化なし、糖尿病性合併症は、悪化傾向となっております。これらの疾患の予防は効果が出るまで長い期間を要することから、今後も継続して取り組む必要があります。

医療費の抑制について、1人当たりの医療費の増加率は、目標値を達成しているが、1人当たりの医療費は、徐々に増加しております。そのため、ジェネリック医薬品の普及等の取組みは、今後も継続して事業を実施する必要があります。

なお、データヘルス計画は、県国保連の保健事業支援・評価委員会において、その経過及び内容を評価、アドバイスを得ているものです。

3. 「特定健診・特定保健指導実施計画」と「データヘルス計画」の次期計画策定について

(1) 計画の位置づけ

データヘルス計画策定の手引きにおいて、「計画は、健康増進法（平成 14 年法律第 103 号）に基づく基本方針を踏まえるとともに、都道府県健康増進計画、都道府県医療費適正化計画、介護保険事業（支援）計画、高齢者保健事業の実施計画（以下「後期高齢者データヘルス計画」という。）、国民健康保険運営方針、特定健康診査等実施計画と調和のとれたものとする」ことが求められている。

本計画においても、健康づくりを行うために取り組んでいる、健康寿命の延伸を目指した、食事（S）、運動（U）、休養（K）社会（S）、禁煙・受動喫煙防止（K）に留意する「SUKSK（スクスク）生活」、健康づくり計画の「山形市健康づくり 21」と連携して事業を推進し、課題について検討していく。また、下記の他の計画との整合を図り、各計画における関連事項及び関連目標を踏まえ、データヘルス計画において推進、強化する取組等について検討していく。

(2) 計画期間

年 度	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029
山 形 市 国 保	第 2 期データヘルス計画						第 3 期データヘルス計画					
	第 3 期特定健康診査・特定保健指導実施計画						第 4 期特定健康診査・特定保健指導実施計画					
山 形 市	山形市健康づくり 21 H25 より (第 2 次健康増進計画)						山形市健康づくり 21 (第 3 次健康増進計画)					
	山形市高齢者保健福祉計画 (第 7 期介護保険事業計画)		山形市高齢者保健福祉計画 (第 8 期介護保険事業計画)		山形市高齢者保健福祉計画 (第 9 期介護保険事業計画)							
県	H25 より 山形県健康増進計画 (第 2 次)						山形県健康増進計画 (第 3 次)					
	第 3 期山形県医療費適正化計画						第 4 期山形県医療費適正化計画					
	山形県国民健康保険運営方針						第 2 期山形県国民健康保険運営方針					
後 期	第 2 期保健事業実施計画 (データヘルス計画)						第 3 期保健事業実施計画 (データヘルス計画)					

<今後の予定>

令和 6 年 1 月：山形県国民健康保険団体連合会による保健事業支援・評価委員会
(計画の評価、策定に向けた支援)

令和 6 年 2 月：国民健康保険運営協議会において協議

令和 6 年 3 月：3 月市議会 厚生委員会報告

(3) 次期計画策定にあたっての方向性

「特定健診・特定保健指導実施計画」及び「データヘルス計画」の次期計画については、国の方向性と現在の進捗状況の内容を踏まえて策定する。

<主な国の方向性>

- ① 特定健診及び特定保健指導の実施率の目標については、直近の実績では第3期の目標値と乖離があるが、引き続き実施率の向上に向けて取組を進めていく必要があるため、第3期の市町村目標実施率である特定健診60%以上、特定保健指導60%以上を維持すること。
- ② データヘルス計画については、特定健康診査・特定保健指導の結果、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できるよう策定すること。また、保健事業の対象となる健康課題の抽出を行うとともに、明確化すること。
- ③ 特定健診・特定保健指導実施計画は、保健事業の中核をなす特定健康診査・特定保健指導の具体的な実施方法等を定めるものであるため、保健事業実施について定める「データヘルス計画」と一体的に策定することが望ましいとされている。

<進捗状況からの課題>

- ① 生活習慣病の早期発見と重症化を防ぐため、特定健診の受診を促す必要がある。特に実施率が低い、40歳代、50歳代の若い世代に対する実施率向上を図る必要がある。
- ② メタボリックシンドローム該当者・予備群該当者の割合が横ばいで推移しているため、悪化を防ぐことを目的に、特定保健指導の実施率向上を図る必要がある。
- ③ 重篤な疾患の患者については、基礎疾患（「糖尿病」「高血圧症」「脂質異常症」）を有している方が多く、重症化を防ぐために、特定健診の結果、受診勧奨判定値を超えた方に対しての適切な医療機関へ受診勧奨と保健指導が必要である。
- ④ 一人あたり医療費が増加しており、重篤な疾患の予防のほかにも、重複・多剤服薬者に対して服薬の適正化及びジェネリック医薬品の普及などの医療費の適正化が必要である。



<次期計画の方向性>

第4期特定健康診査等実施計画と第3期データヘルス計画を一体的に策定し、加入者の健康寿命の延伸と医療費の適正化を目指す。

- ① 生活習慣病の早期発見と予防可能な重篤な疾患の発生を防ぐことを目的とし、特定健診実施率の向上を図る。
 - ア. 未受診者に対して、過去の健診受診歴等を分析し、その結果に応じた内容の資料を送付などにより受診勧奨を行う。
 - イ. 若い世代の特定健診の受診向上のため、健診予約のWeb化の推進など健診が受けやすくなる事業を関係部署及び関係機関と連携し検討していく。
 - ウ. 特定健診実施率の向上のため、SUKSK（スクスク）生活などの健康づくり事業と連携し、健康への理解を図りながら普及促進を図っていく。
- ② メタボリックシンドロームの該当者・予備群該当者の減少を図り、生活習慣病の予防と予防可能な重篤な疾患の発生を防ぐことを目的とし、特定保健指導実施率の向上のため、特定保健指導未利用の方に対して、案内文書、電話などにより勧奨を行う。
- ③ 生活習慣病の予防と早期発見を図り、予防可能な重篤な疾患の発生を防ぐため、健診後の要治療者に対し、文書通知などにより受診勧奨を行い、医療機関への受診を促す。また、保健指導が必要な方に対しては電話または訪問による生活習慣改善の指導を行う。
- ④ 医療費の適正化を図るため、ジェネリック医薬品の使用を広く普及する。また、重複または多剤服薬の恐れのある方に対して、適切な医療受診と服薬について指導を行う。