

第3期データヘルス計画の策定について

第2期データヘルス計画

赤字はR2見直し時に追加した項目

目的

被保険者の健康保持増進を図ることで
医療費適正化
健康寿命の延伸（疾病・障害・早世の予防）

中長期的目標

脳血管疾患、虚血性心疾患の新規発症の減少
糖尿病性腎症による人工透析新規導入の減少
脳血管疾患、虚血性心疾患の医療費の減少

短期目標

特定健診の受診率向上
特定保健指導対象者の減少率
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合
糖尿病の者の割合の減少
脂質異常の者の割合の減少
健診受診者のHbA1c8.0以上の未治療者の割合の減少
健診結果からみた糖尿病性腎症第3期以降の未治療者の減少

【医療費適正化】

レセプト点検効率化の維持・向上
後発医薬品（ジェネリック医薬品）の普及率向上

第2期データヘルス計画 短期目標における成果指標

特定健診の受診率向上

H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5目標値
36.2	37.7	27.1	31.0	33.9	60

特定保健指導の実施率向上

H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5目標値
63.9	67.7	56.9	52.7	50.2	65

糖尿病の者の割合の減少

H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5目標値
4.8	5.4	4.2	4.3		3.5

高血圧の者の割合の減少

H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5目標値
4.3	4.8	6.7	6.2	6.3	3.0

脂質異常の者の割合の減少

H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5目標値
16.4	15.9	15.2	15.3	15.3	10

【医療費適正化】

レセプト点検効率化の維持・向上

H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5目標値
0.36	0.29	0.39	0.43	0.53	0.4

後発医薬品(ジェネリック医薬品)の普及率向上

H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5目標値
77.9	76.1	79.7	79.6	80.6	80

第2期データヘルス計画 中長期目標における成果

中長期目標の達成状況

中長期目標	現状値		H30	R1	R2	R3	R4
脳血管疾患の新規発症の減少 (被保険者のうち新規患者数が占める割合)	2.1%	目標	—	—	1.5%未満		
		実績	1.5%	1.5%	1.5%	1.9%	2.0%
虚血性心疾患の新規発症の減少 (被保険者のうち新規患者数が占める割合)	1.8%	目標	—	—	1.4%未満		
		実績	1.5%	1.4%	1.2%	1.3%	1.4%
糖尿病性腎症による人工透析新規導入の減少 (新規透析患者のうち糖尿病を持つ者の人数)	7人	目標	—	—	5人未満		
		実績	12人	6人	8人	16人	6人
高額になる疾患 脳血管疾患の医療費の減少	1.47%	目標	—	—	1.28%未満		
		実績	1.28%	1.28%	0.98%	0.78%	1.17%
高額になる疾患 虚血性心疾患の医療費の減少	1.15%	目標	—	—	0.97%未満		
		実績	1.05%	0.97%	0.92%	0.74%	0.68%

中長期目標疾患の医療費の推移

		宗像市		同規模	県	国	
		H30年度	R04年度	R04年度	R04年度	R04年度	
総医療費(円)		70億5483万円	75億9915万円	--	--	--	
中長期目標疾患 医療費合計(円)		4億5238万円	3億9139万円	--	--	--	
目標 中長期 疾患	脳	脳梗塞・脳出血	2.35%	1.87%	2.08%	2.06%	2.07%
	心	狭心症・心筋梗塞	1.80%	1.13%	1.42%	1.37%	1.46%
	腎	慢性腎不全(透析有)	2.06%	1.75%	4.16%	2.46%	4.38%
		慢性腎不全(透析無)	0.20%	0.40%	0.29%	0.29%	0.29%
その 他の 疾患	悪性新生物		15.85%	19.18%	17.03%	16.72%	16.77%
	筋・骨疾患		8.53%	9.58%	8.72%	8.98%	8.71%
	精神疾患		9.29%	8.69%	8.04%	9.43%	7.88%

第2期データヘルス計画の評価

成果

- ・脳血管疾患および虚血性心疾患の新規発症者割合の減少
- ・糖尿病性腎症による人工透析新規導入者数の増加抑制
- ・中長期目標疾患の医療費の減少
- ・その他の医療費適正化の取組みによる医療費の削減

課題

- ・特定健診受診率、特定保健指導実施率の目標未達
(コロナの影響により低下した数値が、流行前の水準に回復していない)
- ・メタボリックシンドローム該当者、度高血圧以上該当者の増加(中長期目標疾患予備群の増加)

計画の標準化

- ・域内保険者において同じ指標で経年的にモニタリングが可能
- ・他の保険者との比較や自保険者の客観的な状況把握が容易
- ・健康状況や健康課題の分析、計画策定、評価などの共通化により業務負担の軽減
- ・福岡県や国保連合会の支援が容易

全国共通で設定することが望ましい評価指標

特定健診受診率

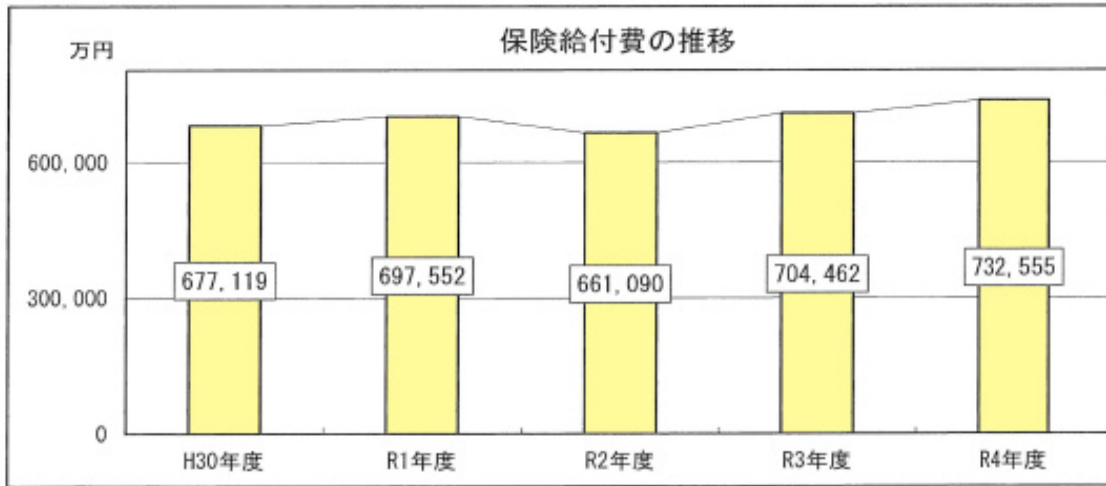
特定保健指導実施率

特定保健指導対象者の減少率

健診受診者のHbA1c8.0%以上の者の割合の減少

宗像市国保の現状

		宗像市		同規模平均		県	
		実数	割合	実数	割合	実数	割合
国保の状況	被保険者数	19,146		3,472,300		1,021,211	
	65～74歳	9,653	50.4			420,835	41.2
	40～64歳	5,437	28.4			318,135	31.2
	39歳以下	4,056	21.2			282,241	27.6
	加入率	20.1		20.5		20.6	
平均寿命	男性	81.6		80.7		80.7	
	女性	87.4		87.0		87.2	
平均自立期間 (要介護2以上)	男性	81.2		80.1		80.1	
	女性	85.6		84.4		84.6	



大分類による疾病別医療費統計

※各項目毎に上位5疾病を **網掛け** 表示する。

疾病分類(大分類)	A			B		C		A/C	
	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	順位	患者数 (人) ※	順位	患者一人当たりの医療費 (円)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	169,573,452	2.3%	13	22,310	13	5,401	11	31,397	16
II. 新生物<腫瘍>	1,476,848,097	19.6%	1	25,303	12	6,037	9	244,633	1
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	140,632,524	1.9%	15	6,489	18	1,640	18	85,752	7
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	645,923,064	8.6%	4	118,765	1	9,440	1	68,424	11
V. 精神及び行動の障害	582,281,357	7.7%	5	28,347	10	2,586	15	225,167	3
VI. 神経系の疾患	506,738,675	6.7%	6	53,229	5	4,811	12	105,329	5
VII. 眼及び付属器の疾患	341,867,881	4.5%	9	40,493	7	6,975	7	49,013	13
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	31,847,878	0.4%	18	7,213	17	1,856	17	17,159	22
IX. 循環器系の疾患	967,042,084	12.9%	2	113,602	2	8,662	4	111,642	4
X. 呼吸器系の疾患	372,824,768	5.0%	8	50,031	6	8,695	3	42,878	14
X I. 消化器系の疾患 ※	465,070,123	6.2%	7	85,939	3	9,436	2	49,287	12
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	146,086,727	1.9%	14	33,572	9	6,209	8	23,528	19
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	686,545,580	9.1%	3	71,785	4	7,824	5	87,749	6
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	310,177,322	4.1%	10	27,123	11	4,279	13	72,488	10
X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※	8,849,442	0.1%	20	287	21	105	20	84,280	8
X VI. 産褥期に発生した病態 ※	8,238,104	0.1%	21	68	22	34	22	242,297	2
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	16,131,323	0.2%	19	1,146	19	402	19	40,128	15
X VIII. 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	129,477,404	1.7%	16	36,180	8	7,287	6	17,768	21
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	297,173,419	4.0%	11	15,936	15	4,021	14	73,905	9
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	42,693,687	0.6%	17	17,631	14	2,199	16	19,415	20
X X II. 特殊目的用コード	173,182,356	2.3%	12	14,467	16	5,882	10	29,443	17
分類外	2,065,893	0.0%	22	335	20	79	21	26,151	18
合計	7,521,271,160			324,576		18,216		412,894	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
 対象診療年月は令和4年3月～令和5年2月診療分(12カ月分)。
 資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

第3期データヘルス計画

目的

被保険者の健康保持増進を図ることで
医療費適正化
健康寿命の延伸（疾病・障害・早世の予防）

中長期的目標

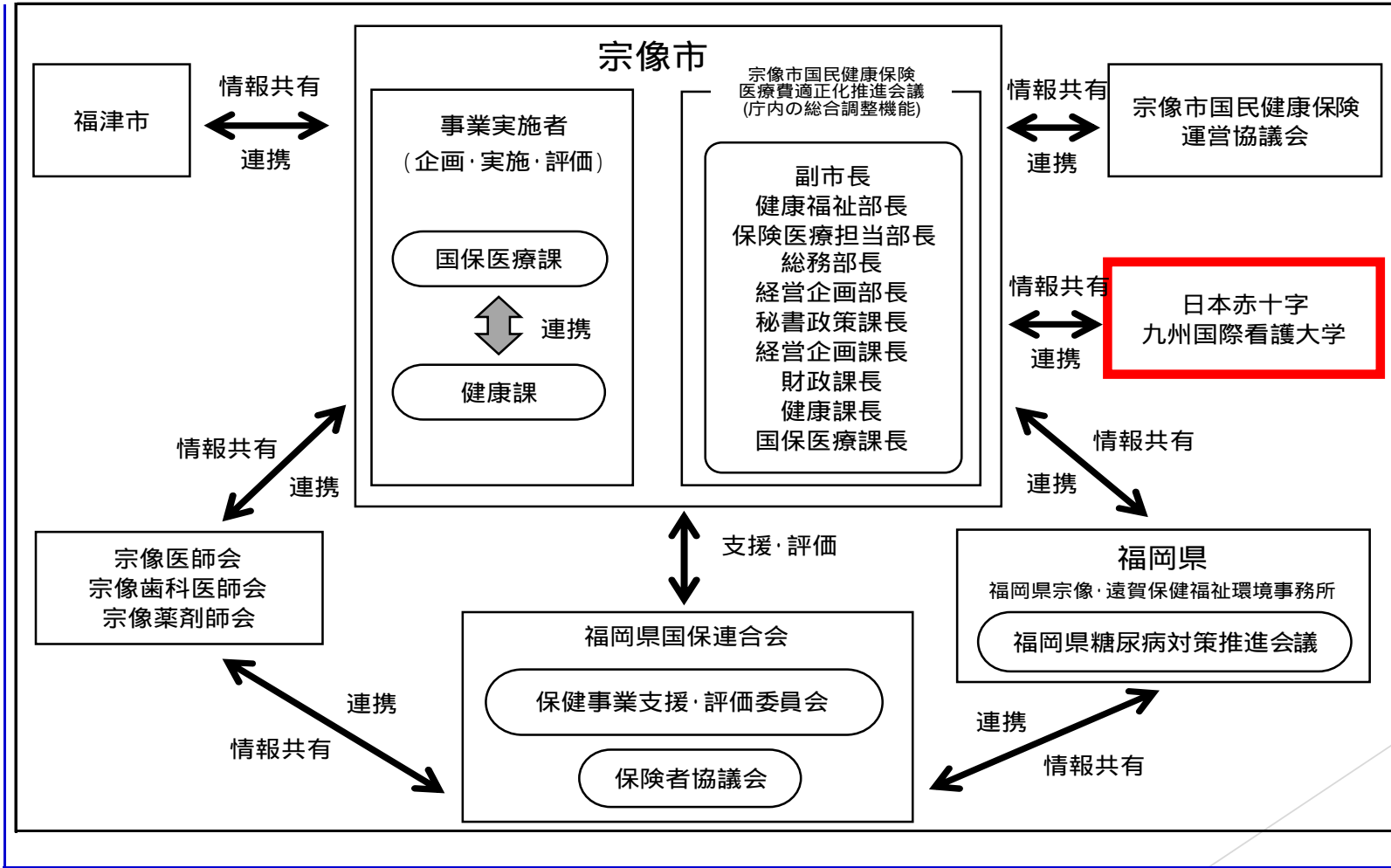
脳血管疾患、虚血性心疾患、慢性腎不全の総医療費に占める割合の上昇抑制
糖尿病性腎症による透析導入者の割合の減少

短期的目標

特定健診の受診率向上
特定保健指導対象者の減少率
特定保健指導の実施率向上
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合の減少
健診受診者の高血圧の者、脂質異常の者、血糖異常の者の割合減少
健診受診者のHbA1c8.0以上の者の割合の減少

【医療費適正化】
レセプト点検効果率の維持・向上
後発医薬品（ジェネリック医薬品）の普及率の維持・向上
骨粗鬆症治療中断者の再開受診率

第3期データヘルス計画 他団体との連携

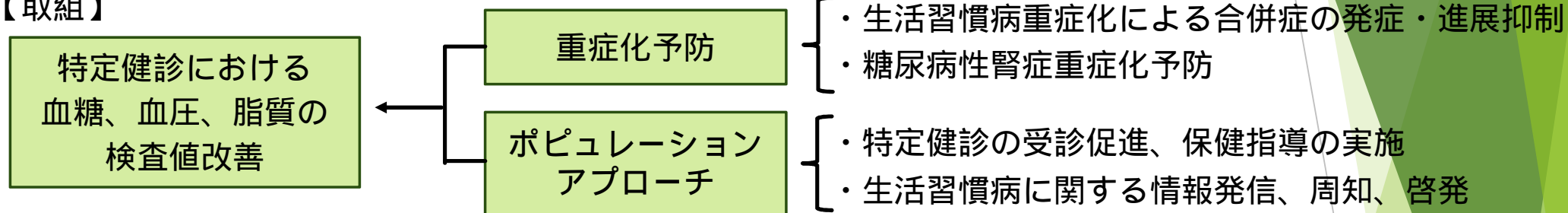


第3期データヘルス計画の取り組みについて

【目標】

糖尿病、高血圧、脂質異常症、メタボリックシンドローム等の減少

【取組】



特定健診未受診者対策

生活習慣病発症予防のための啓発

生活習慣病の重症化予防

✓糖尿病・高血圧等の生活習慣病の重症化予防

✓糖尿病性腎症重症化予防事業

その他の医療費適正化

・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

第3期データヘルス計画の取り組みについて

特定健診未受診者対策

PFS (成果連動型民間委託契約方式) を活用した特定健診受診率向上事業

PFSとは

成果指標の達成状況に連動して支払額を決定するもの。
これにより事業者の創意工夫を促し、事業の成果向上を図る。

事業内容

3月 特定健診案内通知の作成、郵送
5月 特定健診受診券の作成、郵送
通年 受診勧奨(特定の手法・時期を指定するものではなく、
選定した事業者により効果的な手法・時期で実施)

事業評価

日本赤十字九州国際看護大学と連携して実施(予定)

	指標名	R4実績値	目標値					
			R6	R7	R8	R9	R10	R11
成果指標	受診者数	4,577人	5,772人	6,257人	6,719人	7,163人	7,589人	8,000人
	受診率	33.9%	40.0%	44.0%	48.0%	52.0%	56.0%	60.0%

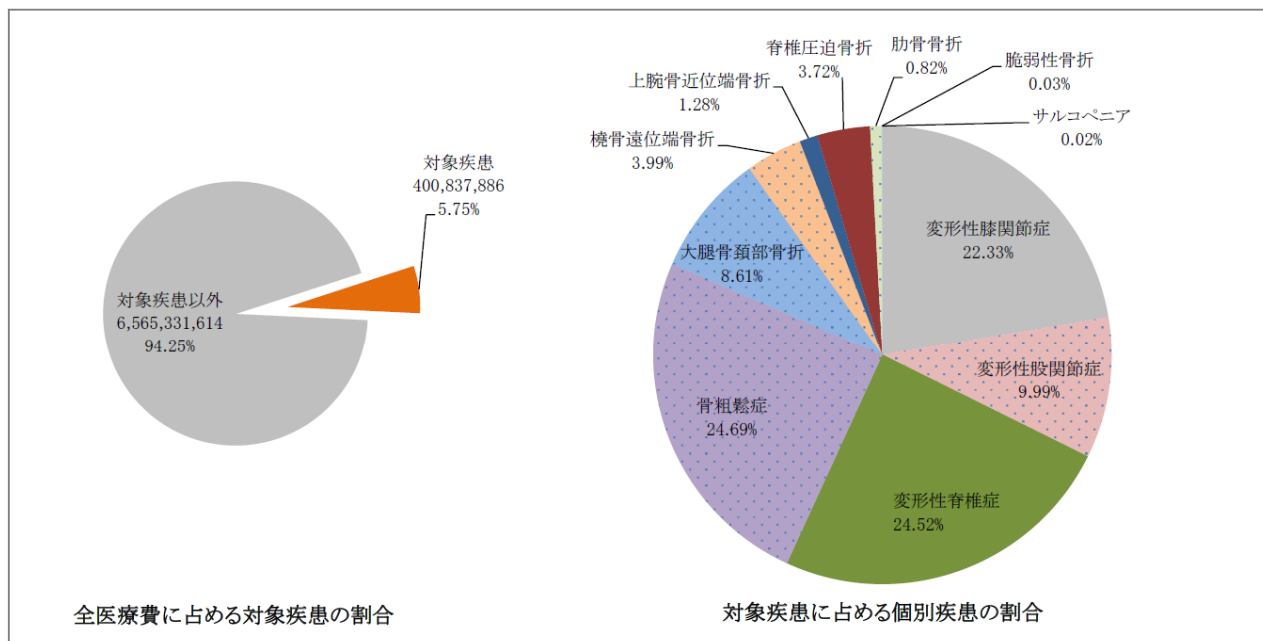
第3期データヘルス計画の取り組みについて

骨折・骨粗鬆症重症化予防事業

ロコモティブシンドローム原因疾患患者数及び医療費

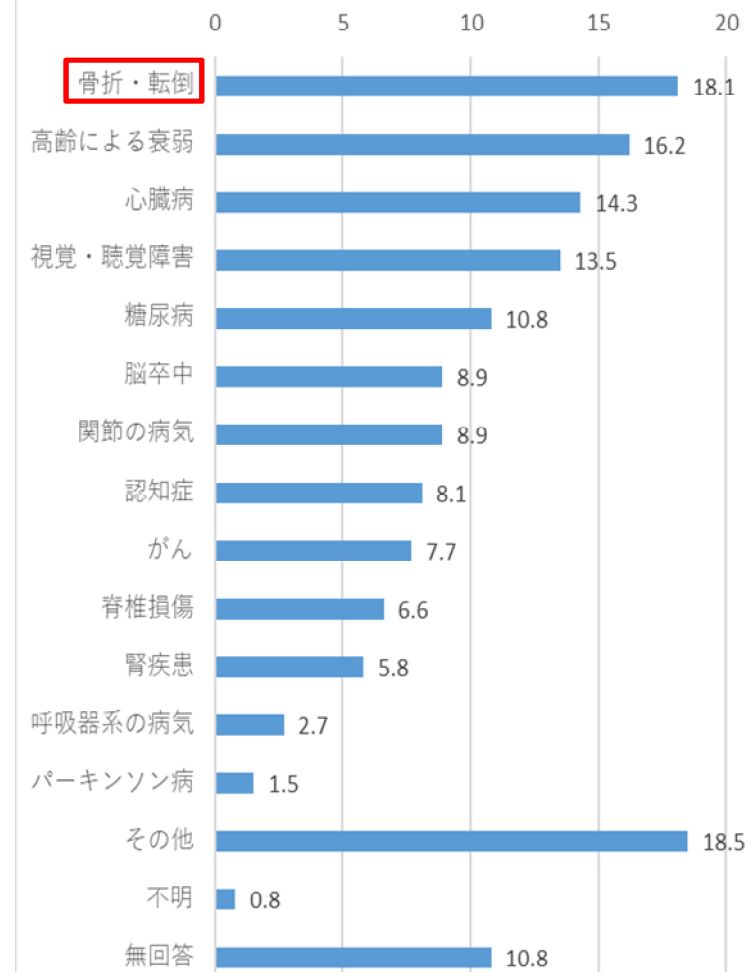
ロコモティブシンドローム原因疾患のレセプトが存在する患者数(人)	4,275
ロコモティブシンドローム原因疾患医療費(円)	400,837,886

ロコモティブシンドローム原因疾患別医療費の状況



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年3月～令和5年2月診療分(12カ月分)。対象年齢は40歳以上。
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

介護・介助が必要になった主な原因



第3期データヘルス計画の取り組みについて

骨折・骨粗鬆症重症化予防事業

目的

運動器症候群（ロコモティブシンドローム）を周知し、
運動機能改善をつうじた健康寿命の延伸を図る

事業概要

民間事業者に委託し、レセプトの分析、対象者を抽出
対象者に受診再開勧奨及び運動啓発を実施（アンケート配布）
アンケート回答者に対し、個別に医療機関や運動教室の紹介

指標名	R6	R7	R8	R9	R10	R11
骨粗鬆症治療中断者の医療機関再受診率	10%	12%	14%	16%	18%	20%
受診勧奨実施率	100%	100%	100%	100%	100%	100%

スケジュール

本日

第2回国保運営協議会

12/25

第3回医療費適正化推進会議

1月
下旬

第3回国保運営協議会

2月
月上旬

国保運営協議会 答申

2月
月下旬

庁議報告

3月

計画公表

本編策定

本編完成

被保険者一人あたり金額の推移

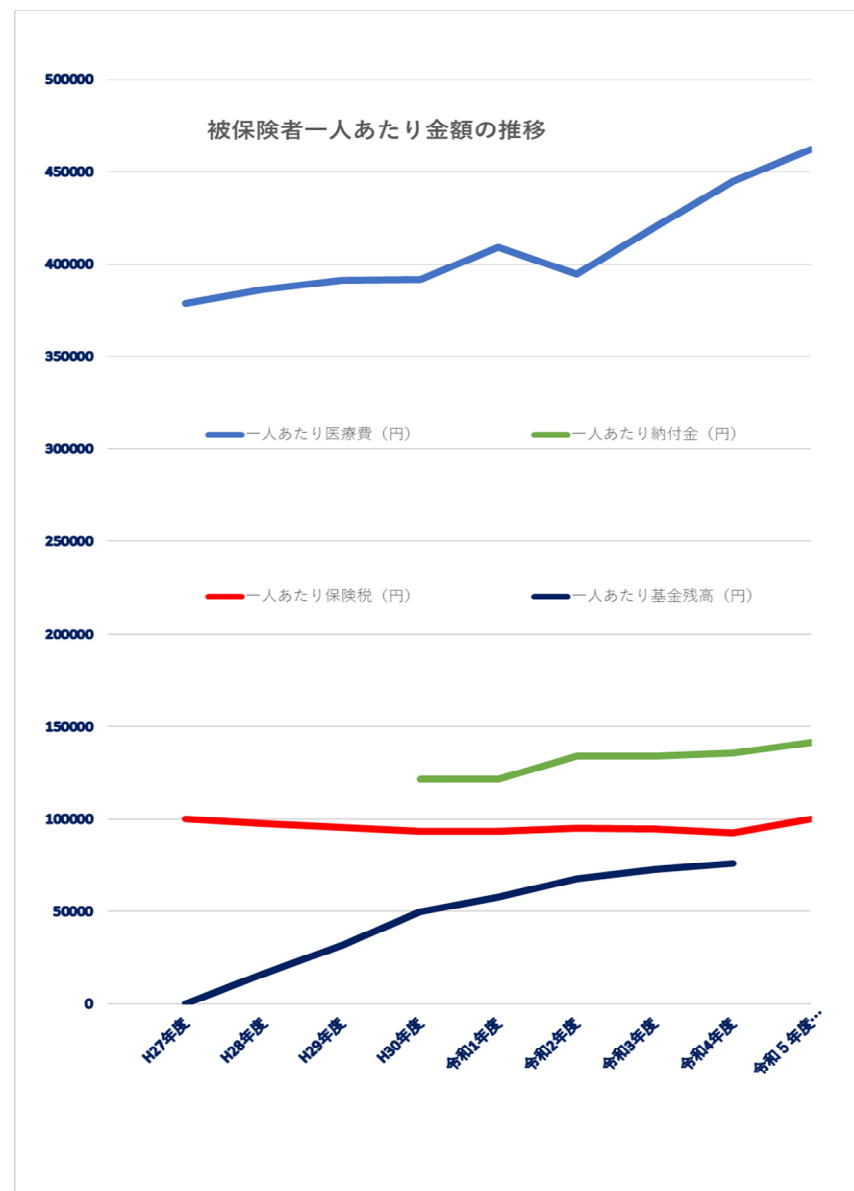
一人あたり医療費：増加傾向

一人あたり納付金：増加傾向であるが、医療費の伸びに比べるとかなり緩やか。県が納付金を算定する際に財政安定化基金で納付金の著しい上昇を緩和しているため

一人あたり保険税額：ほぼ横ばいであるが、基金を活用して医療給付費分を据置いている一方、後期高齢者支援金分と介護納付金分については令和2年度と令和5年度に増税したためやや上昇傾向

一人あたり基金残高：急激に積みあがっている。

区分	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	令和1年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (予算)
一人あたり医療費(円)	379,042	386,192	391,252	391,775	409,180	394,623	420,145	444,969	462,303
一人あたり納付金(円)				121,770	121,603	134,264	134,168	135,612	141,583
一人あたり保険税(円)	100,196	97,560	95,466	93,359	93,462	95,073	94,648	92,570	100,281
一人あたり基金残高(円)	0	16,377	31,837	49,719	57,978	67,657	72,574	76,145	



宗像市国民健康保険税条例の一部を改正する条例について

【改正の趣旨】

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（令和5年法律第31号）の施行に伴い、国民健康保険法施行令等が改正されたことから、宗像市国民健康保険税条例を一部改正し、出産被保険者の産前産後期間における国民健康保険税を減額する。

【改正内容】

○対象者

宗像市国民健康保険加入の出産被保険者（令和4年度実績 46人）

○減額内容

当該被保険者に係る所得割保険税および均等割保険税

○期間

4か月分（出産予定日が属する月の前月から出産予定月の翌々月までの期間）

多胎妊娠の場合は6か月分（出産予定日が属する月の3か月前から出産予定月の翌々月までの期間）

出産の予定日が属する月が令和6年2月の場合

が減額対象月

	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月
単胎					出産予定月				

	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月
多胎					出産予定月				

○影響額 年間 約50万円の保険税込減

財政負担 国：1/2、県：1/4、市：1/4

○施行日

令和6年1月1日