

第3期
福生市国民健康保険
データヘルス計画
概要版

(令和6年度～令和11年度)

令和6年3月
福生市

1 計画の策定に当たって

■事業背景

近年、特定健康診査（以下「特定健診」または「健診」という。）の実施や診療報酬明細書（以下「レセプト」という。）等の電子化の進展、国保データベース（KDB）システム等の整備により、保険者が健康や医療に関する情報を活用して被保険者の健康課題の分析、保健事業の評価等を行うための基盤整備が進んでいます。

こうした中、平成 25 年 6 月 14 日に閣議決定された「日本再興戦略」において保険者は、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、評価等の取組が求められるようになりました。

平成 26 年 3 月、「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」において保険者は、健康・医療情報を活用して P D C A サイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定した上で保健事業の実施・評価・改善等を行うものとしています。

その後、平成 30 年 4 月から都道府県が財政運営の責任主体として共同保険者となり、また、令和 2 年 7 月に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針 2020（骨太方針 2020）」において、保険者のデータヘルス計画の標準化等の取組の推進が掲げられ、令和 4 年 12 月に経済財政諮問会議における「新経済・財政再生計画改革工程表 2022」において、当該計画の標準化の進展にあたり、保険者共通の評価指標やアウトカムベースでの適切な K P I の設定を推進する、と示されました。

福生市国民健康保険においては、これらの背景を踏まえ、平成 30 年 12 月に策定した第 2 期データヘルス計画の評価を行うとともに、第 3 期データヘルス計画を策定します。

■計画の目的

本計画は、国民健康保険被保険者の「健康増進（健康寿命の延伸）」と「医療費の適正化」を目的としています。また、健康・医療情報を活用し、被保険者の特徴、健康状態、疾病状況等を把握するとともに、第 2 期データヘルス計画の中で実施してきた事業を評価し、P D C A サイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業を推進します。

■計画の位置づけ

本計画は、「福生市総合計画（第 5 期）」の主要計画として策定します。また、「21 世紀における国民健康づくり運動（健康日本 21（第 3 次）」及び、「福生市第 4 期特定健康診査等実施計画」、「健康ふっさ 21（第 2 次）」、「福生市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（第 9 期）」等の関連計画と整合性を図ります。

■計画の期間

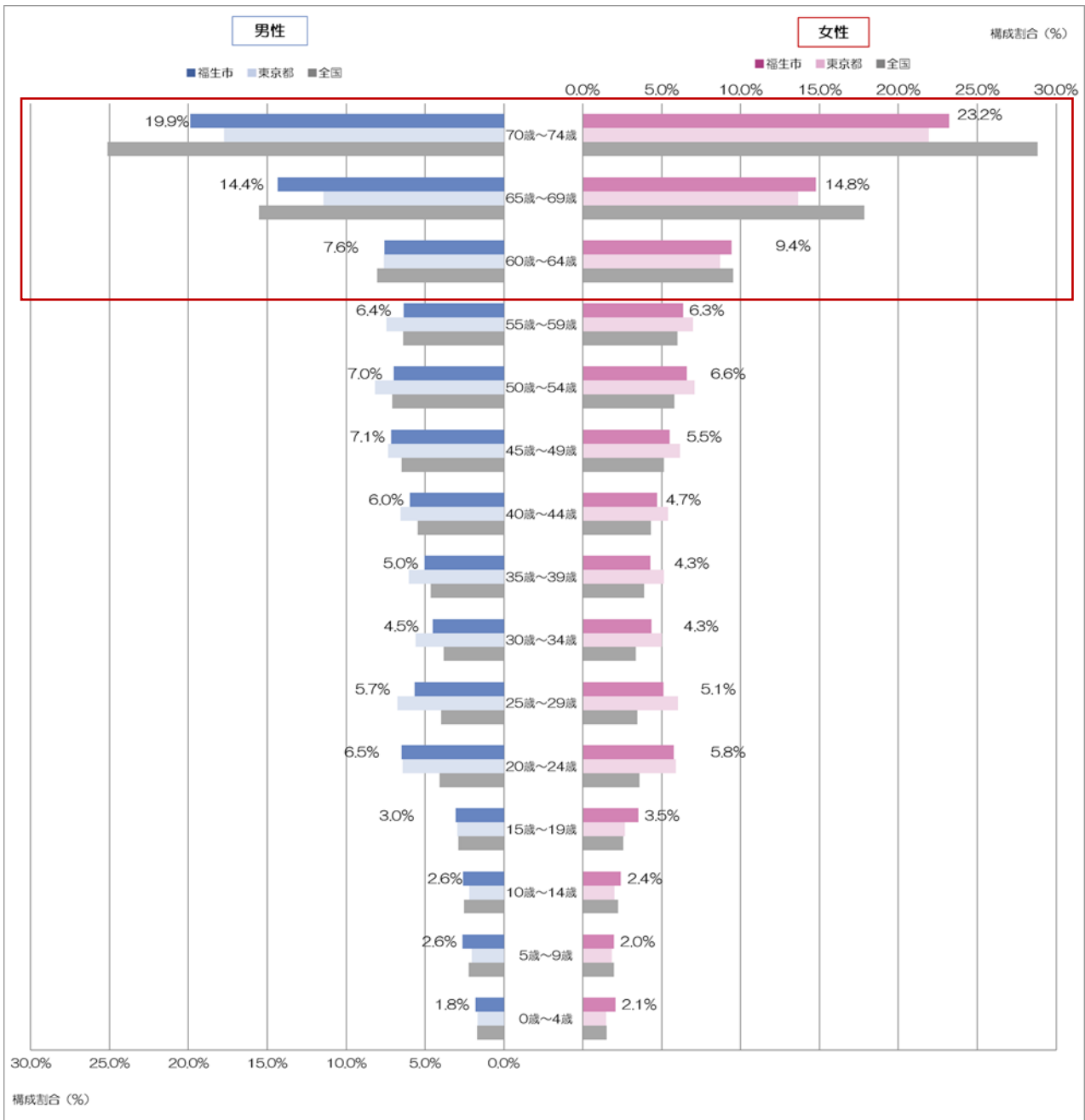
本計画の計画期間は、令和 6 年度から令和 11 年度までの 6 年間とします。

2 福生市の現状

2-1. 基本情報

■福生市国民健康保険の加入状況（男女年齢階層別被保険者数割合構成ピラミッド（令和4年度））

- 国民健康保険加入者数は1万3,516人で、市の人口の24.1%を占めています（令和5年4月1日時点）。
- 国民健康保険被保険者の構成割合は65歳以上の割合が高くなっています。これは東京都、全国でも同様の傾向であり、定年等による理由で国民健康保険へ異動される方々が多いことが要因となります。また、東京都と比較すると65歳以上の割合が高くなっています。



※ 国保データベース（KDB）システム「人口及び被保険者の状況」より

※ 被保険者数割合構成ピラミッドは、令和5年3月1日時点

2-2. 第2期データヘルス計画の取組の評価

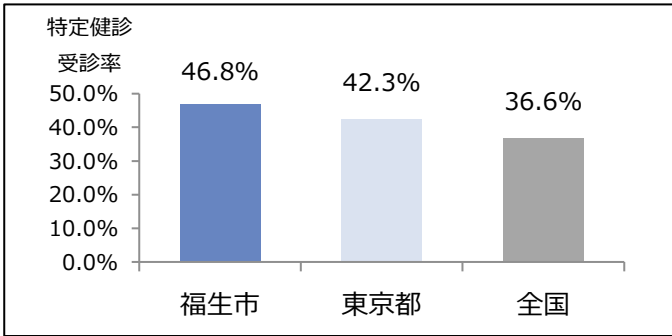
事業名 評価項目		中長期目標 (令和5年度末)	実績 (令和4年度末)	事業の評価
特定健診	1-1【アウトカム目標】 特定健診受診率	60%	46.8%	はがきや電話による受診勧奨を行いました ましたが、特定健診受診率の目標は未達成 でした。はがきによる受診勧奨は目標を達成 しましたが、電話勧奨は令和2年度以降、健康 に関する市民講座を開催し、健康に対する意 識の向上を図り、特定健診の受診率の向上を 図りました。
	1-2【アウトカム目標】 受診勧奨はがきを未受診者全員へ送付する	100%	100%	
	1-3【アウトカム目標】 電話勧奨コンタクト率	50%	57.5% (令和元年度末)	
	1-4【アウトカム目標】 電話勧奨対象者の受診率	15%	18.8% (令和元年度末)	
特定保健指導	2-1【アウトカム目標】 特定保健指導実施率	60%	15.7%	はがきや電話による利用勧奨を行いました ましたが、保健指導実施率の目標は未達成 でした。しかしながら、特定保健指導対象者 の割合の減少率については、目標が達成でき ました。
	2-2【アウトカム目標】 特定保健指導対象者の割合の減少率	25%	33.2%	
	2-3【アウトカム目標】 未実施者全員へ勧奨する	100%	94.5%	
重症化予防 糖尿病	3-1【アウトカム目標】 指導実施率	10%	6.5%	指導実施率は、対象者に通知を発送後、電 話による受診勧奨を実施しましたが、目標は 未達成となりました。指導対象者の人工透析 移行者数は、目標を達成できました。
	3-2【アウトカム目標】 指導対象者の人工透析移行者数	0人	0人	
医療機関 受診勧奨	4-1【アウトカム目標】 送付件数	100件	101件	送付者数は目標を達成できましたが、受診 勧奨後の医療機関受診率については未達成 となりました。
	4-2【アウトカム目標】 勧奨後の医療機関受診率	50%	17.2%	
がん検診	5-1【アウトカム目標】 効果的な検診のPRを検討する	効果的な検診 のPRを検討 する	はがきで乳がん・子宮頸がん 検診の受診 勧奨を実施	乳がん・子宮頸がん検診について、はが きで受診勧奨を行いました。また、前々年 度の乳がん・子宮頸がん検診受診者の内、 当該検診を未受診の方に行う「通常勧奨」と 、当該年度のクーポン対象者で未受診の方 に行う「クーポン勧奨」の2種類を行いました 。検診受診率の目標は未達成でした。
	5-2【アウトカム目標】 がん検診受診率（国保未加入者も含めた、 5がん ^{※1} 検診の対象人口率 ^{※2} に基づく受診率）	15%	8.9%	
重複・頻回受診 者等訪問指導	6-1【アウトカム目標】 指導実施者数	100人	18人	指導実施者数については、電話による利用 勧奨を行いました。目標は未達成でした。多 受診者減少率は、年々減ってきており、目 標を達成できました。
	6-2【アウトカム目標】 多受診者減少率	20%	33.8%	
医薬品差額通知 ジェネリック	7-1【アウトカム目標】 送付回数	10回	10回	送付回数は毎年10回の送付ができてお り、目標を達成できました。ジェネリック 医薬品の使用割合は、令和元年度以降は8 0%以上となっており、早い段階で目標を 達成できました。
	7-2【アウトカム目標】 ジェネリック医薬品使用割合	80%	82.9%	

※1 5がん…胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん、子宮頸がん

※2 対象人口率…対象年齢の住民のうち、職場や人間ドック等でがん検診の受診の機会がある人と、入院や治療中等で検診を受診できない人を除いた割合

2-3. 特定健診の分析結果

■特定健診の受診率（令和4年度）

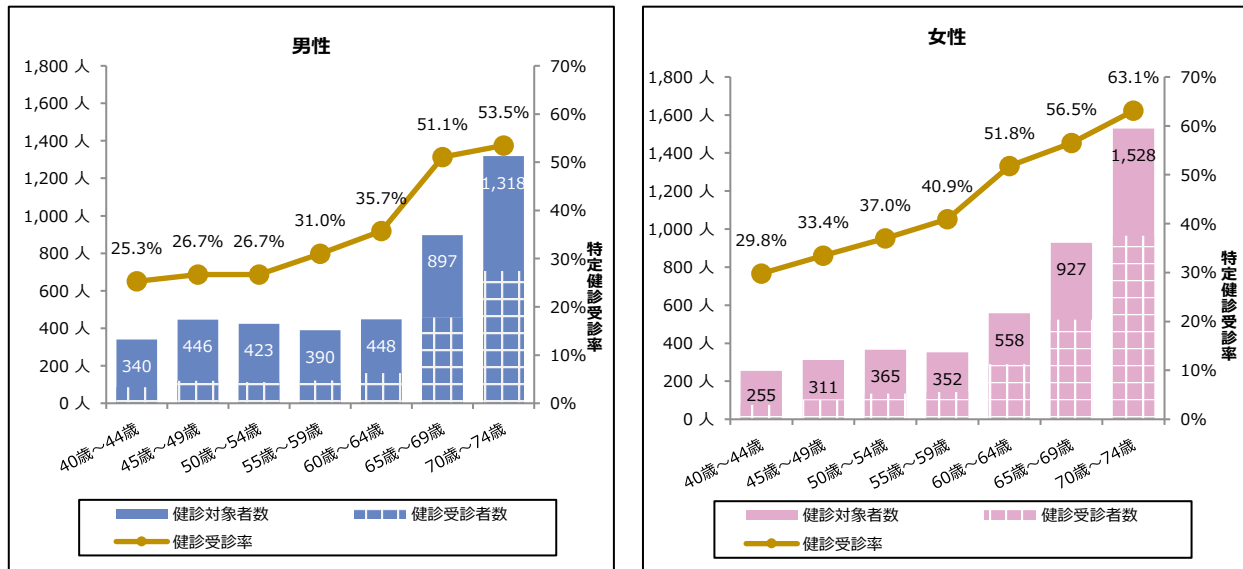


- 本市の令和4年度の特定健診受診率は46.8%です。
- 東京都、全国と比べると高い受診率となっています。

※ 国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握より」

■男女別・年齢階層別特定健診受診率（令和4年度）

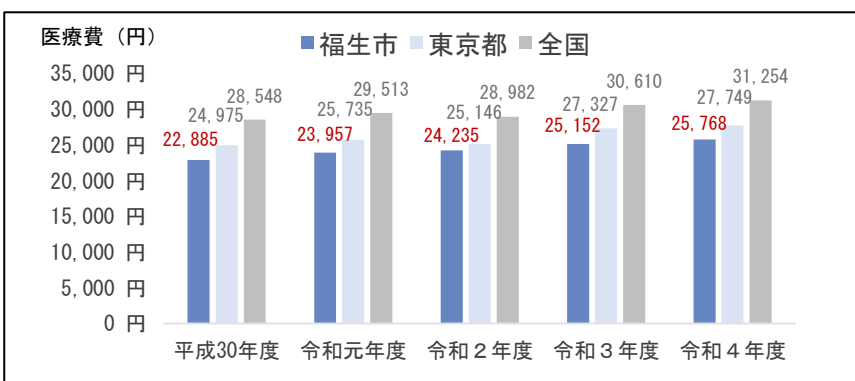
- 年齢階層別の受診率をみると、男女ともに年齢が上がるにつれて受診率が高くなる傾向がみられ、70歳～74歳では男性53.5%、女性63.1%となります。一方、40歳代では男女ともに35%以下となっています。
- 男女を比較すると、受診率はすべての年代で女性のほうが高い傾向にあります。



※ 国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握より」

2-4. 医療費の分析結果

■被保険者一人当たりの医療費（月額）



- 被保険者一人当たりの医療費を年度別に見ると、東京都、全国と比較して被保険者一人あたり医療費が低い傾向を示しています。

※ 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」より

■大分類で医療費が上位5位の疾病の詳細（令和4年度）

➤ 生活習慣病（高血圧性疾患、糖尿病、脂質異常症）、生活習慣病が重症化して発症する心疾患や腎不全の医療費が高くなっています。

順位	大分類	中分類（上位3疾病）	医療費（円）	患者数（人）	患者一人当たりの医療費（円）
1	新生物	その他の悪性新生物<腫瘍>	234,731,390	1,438	163,235
		気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	87,074,860	277	314,350
		乳房の悪性新生物<腫瘍>	77,289,440	208	371,584
2	循環器系の疾患	その他の心疾患	152,248,660	2,155	70,649
		高血圧性疾患	137,508,480	3,954	34,777
		虚血性心疾患	62,875,360	1,068	58,872
3	内分泌、栄養及び代謝疾患	糖尿病	194,133,810	3,504	55,403
		脂質異常症	89,975,110	3,237	27,796
		その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	73,297,220	1,734	42,271
4	筋骨格系及び結合組織の疾患	関節症	76,580,870	1,309	58,503
		その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	73,607,980	2,118	34,754
		炎症性多発性関節障害	57,173,010	911	62,759
5	腎尿路生殖器系の疾患	腎不全	242,385,290	301	805,267
		その他の腎尿路系の疾患	23,936,300	1,283	18,657
		乳房及びその他の女性生殖器の疾患	16,962,490	648	26,177

※ レセプトデータは医科（DPC含む）、調剤の電子レセプトを集計。

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)。

※ 患者数は中分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は他統計と一致しない（複数疾病をもつ患者がいるため）。

■中分類による疾病別統計（1人当たりの医療費上位10疾病）（令和4年度）

➤ 疾病項目の中分類による患者一人当たり医療費の上位3疾病は、「腎不全」、「白血病」、「くも膜下出血」の順となっており、第2期データヘルス計画策定時（平成29年度）と比較すると、順位はそれぞれ1位、3位、11位以下となっています。くも膜下出血は平成29年度の時点では25万4996円であったのに対して62万8802円と2倍以上になっています。

順位	中分類疾病項目	医療費（円）	患者数（人）	患者一人当たりの医療費（円）※
1	腎不全	242,385,290	301	805,267
2	白血病	23,928,310	30	797,610
3	くも膜下出血	18,235,270	29	628,802
4	悪性リンパ腫	40,078,410	93	430,951
5	妊娠高血圧症候群	2,307,550	6	384,592
6	その他の周産期に発生した病態	4,603,810	12	383,651
7	乳房の悪性新生物<腫瘍>	77,289,440	208	371,584
8	気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	87,074,860	277	314,350
9	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	24,113,400	85	283,687
10	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	12,203,640	50	244,073

※ レセプトデータは医科（DPC含む）、調剤の電子レセプトを集計。

※ 対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)。

※ 医療費：中分類の疾病項目毎に集計するため医科レセプトが存在しない（画像レセプト、月遅れ等）場合、調剤レセプトの医療費は集計できない。

2-5. その他の分析結果

■ 特定健診受診有無による医療費の状況

➢ 特定健診の受診者と未受診者の一人当たりの医療費を比較すると、疾病の種類に関わらず特定健診受診者の一人当たりの医療費の方が低くなっています。

【特定健診未受診者】

罹患状態 (投薬のある患者)	患者数(人) ※	医療費(円)※		医療費合計 (円)	一人当たりの 医療費(円)
		入院	入院外		
1 疾病患者合計	879	204,686,320	316,455,380	521,141,700	592,880
高血圧症	584	137,982,960	208,668,070	346,651,030	593,581
脂質異常症	204	40,312,190	72,615,600	112,927,790	553,568
糖尿病	91	26,391,170	35,171,710	61,562,880	676,515
2 疾病併存患者合計	623	166,123,120	293,203,570	459,326,690	737,282
高血圧症・糖尿病	158	50,108,240	107,842,470	157,950,710	999,688
糖尿病・脂質異常症	97	26,174,940	46,870,550	73,045,490	753,046
脂質異常症・高血圧症	368	89,839,940	138,490,550	228,330,490	620,463
3 疾病併存患者 高血圧・脂質異常症・糖 尿病	276	106,553,650	178,465,570	285,019,220	1,032,678

【特定健診受診者】

罹患状態 (投薬のある患者)	患者数(人) ※	医療費(円)※		医療費合計 (円)	一人当たりの 医療費(円)
		入院	入院外		
1 疾病患者合計	1,283	102,829,190	266,164,710	368,993,900	287,602
高血圧症	724	74,439,910	146,836,770	221,276,680	305,631
脂質異常症	489	22,363,590	102,501,300	124,864,890	255,347
糖尿病	70	6,025,690	16,826,640	22,852,330	326,462
2 疾病併存患者合計	791	61,521,160	230,457,470	291,978,630	369,126
高血圧症・糖尿病	117	14,648,140	41,055,060	55,703,200	476,096
糖尿病・脂質異常症	98	9,006,120	32,353,000	41,359,120	422,032
脂質異常症・高血圧症	576	37,866,900	157,049,410	194,916,310	338,396
3 疾病併存患者 高血圧・脂質異常症・糖 尿病	207	22,755,490	91,454,980	114,210,470	551,741

※ レセプトデータは医科（DPC含む）、調剤の電子レセプトを集計。

※ 対象診療年月は 令和4年4月～令和5年3月診療分（12か月分）

■医療機関受診状況

➢ 多受診者：医療機関受診状況をまとめた結果、一定数以上の対象者がいることがわかります。

重複受診者	83人
頻回受診者	108人
重複服薬者	317人

※重複受診：1か月間に同系の疾病を理由に、3医療機関以上を受診

※頻回受診：1か月に12回以上受診

※重複服薬：1か月間に同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、同系医薬品の日数合計が60日を超える

※レセプトデータは医科（DPC含む）、調剤の電子レセプトを集計。

※対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)。

➢ 医療機関受診勧奨対象者：医療機関の受診が必要な可能性の高い人が一定数います。

医療機関受診 勧奨対象者	384人
-----------------	------

※40歳以上の特定健診受診者で、特定保健指導判定値以上ですが、生活習慣病に関するレセプトが発生していない（医療機関に受診していない）人

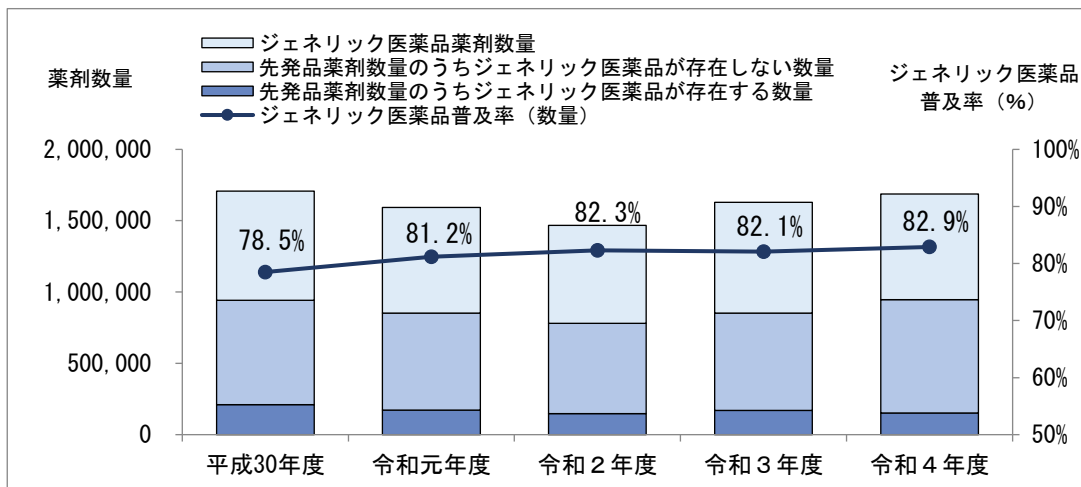
※レセプトデータは医科（DPC含む）、調剤の電子レセプトを集計。

※対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)。

■ジェネリック医薬品普及状況

➢ 「数量ベース」では令和元年度以降、国が目標としている80%を達成しており、令和4年度では82.9%となっています。

ジェネリック医薬品普及率（数量ベース）推移



※ジェネリック医薬品普及率（数量ベース）…ジェネリック医薬品薬剤総量 / (先発品薬剤数量のうちジェネリック医薬品が存在する総量 + ジェネリック医薬品薬剤総量)

※数量及び普及率の実績値は、各年度11月診療分レセプトを集計。

2-6. 分析結果のまとめ

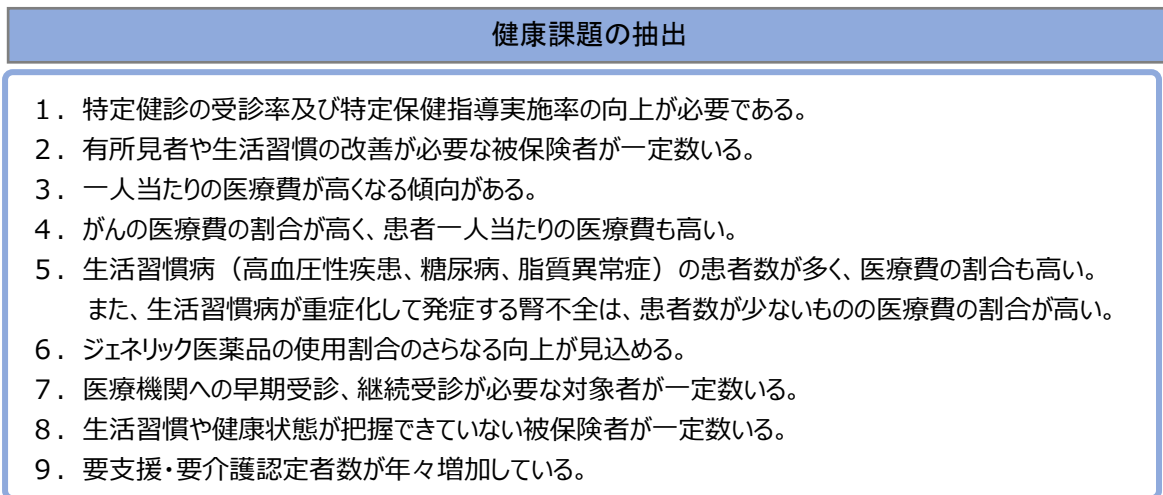
分析結果のまとめ	
(1) 健康情報の分析のまとめ	
① 主たる死因とその割合	東京都及び全国と比較すると、「脳疾患」「糖尿病」の割合が高くなっています。
② 生活習慣病の有病率	高血圧症、糖尿病の有病率は年々微増の傾向にあります。
(2) 特定健診の分析のまとめ	
① 特定健診の実施状況	特定健診の受診率は東京都及び全国と比較して高くなっていますが、目標は未達成です。特に40歳代の受診率が低くなっています。
② 有所見者の状況	BMI 有所見者の割合は、男性の40歳から64歳を除いて、東京都、全国と比較して高くなっています。 中性脂肪有所見者の割合は、女性の65歳から74歳を除いて、東京都、全国と比較して高くなっています。 HbA1c 有所見者の割合は、全国と比較すると低いが、東京都と比較すると高くなっています。
③ 生活習慣の状況	「生活習慣の改善意欲」について、「改善意欲なし」の割合は、男女とも東京都、全国と比較して高くなっています。 「喫煙率」は、男女ともに東京都、全国と比較して高くなっています。 「睡眠で休養が十分にとれていない人の割合」は、男性の65歳から74歳を除いて、東京都、全国と比較して高くなっています。 「就寝前2時間以内に夕食をとることが週3回以上ある人の割合」は、男性の65歳から74歳を除いて、東京都、全国と比較して高くなっています。 「週3回以上朝食を抜く人の割合」は、40歳から64歳では男女共に高い傾向にあり、65歳から74歳の男女共に全国より高いが、東京都より低くなっています。 「咀嚼状態」では、「何でも」咀嚼できるとした方が、男性の65歳から74歳を除いて、東京都、全国と比較して低くなっています。
④ 特定保健指導の実施状況	特定保健指導の実施率は増加傾向にあるものの、目標は未達成です。
(2) 医療情報の分析のまとめ	
① 全体	高齢化の進展及び医療の高度化により、一人当たりの医療費が高くなる傾向があります。 特定健診受診有無による医療費の状況としては、未受診者の医療費の方が高くなっています。
② 疾病状況	大分類による疾病別医療費割合で構成比1位の「新生物」は、患者一人当たりの医療費でも2位となっています。 大分類による疾病別医療費割合で構成比2位の「循環器系の疾患」は、レセプト件数でも2位、患者数でも4位となっています。 大分類による疾病別医療費割合で構成比3位の「内分泌、栄養及び代謝疾患」は、レセプト件数でも1位、患者数でも3位となっています。 中分類による疾病別統計で、医療費構成比及び一人当たりの医療費の1位は腎不全、患者数の1位は高血圧性疾患となっています。 高額レセプトの要因となる疾病で患者一人当たりの医療費が多いものは、「白血病」、「悪性リンパ腫」、「くも膜下出血」となっています。
③ 医療機関受診状況	重複受診者が83人、頻回受診者が108人、重複服薬者が317人います。 特定健診の結果は受診勧奨領域であるにも関わらず、医療機関へ通院していない健診異常値放置者が384人います。 生活習慣病で医療機関を通過していたが、治療行為を中断してしまっている治療中断者が60人います。 医療機関へ通院せず、また特定健診を受診していない、健康状態が把握できていない人が3,645人います。
④ ジェネリック医薬品の普及状況	ジェネリック医薬品の普及割合は数量ベースで82.9%、金額ベースで48.4%となっています。
(3) 介護情報の分析のまとめ	
① 全体	平均自立期間は、東京都、全国と比較してほぼ同等となっています。 要支援・要介護認定者がほぼどの区分でも増加しており、認定率は東京都、全国と比較して低いものの、差が縮まっています。

3 福生市国民健康保険の課題と今後の取組

3-1. 福生市国民健康保険の課題

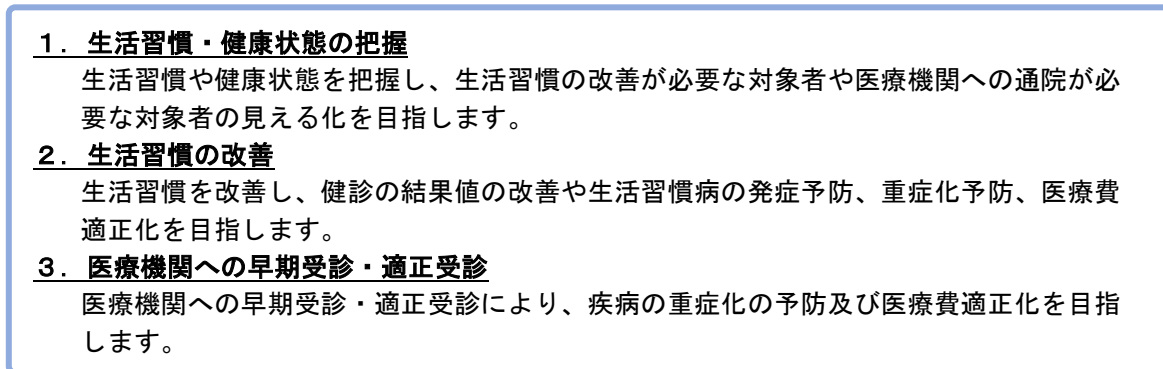
■福生市国民健康保険の課題を踏まえた保健事業の実施

➢福生市国保被保険者の医療レセプト情報や特定健診情報の分析結果から見える課題を挙げ、解決に向けた実施事業を次のとおりまとめました。



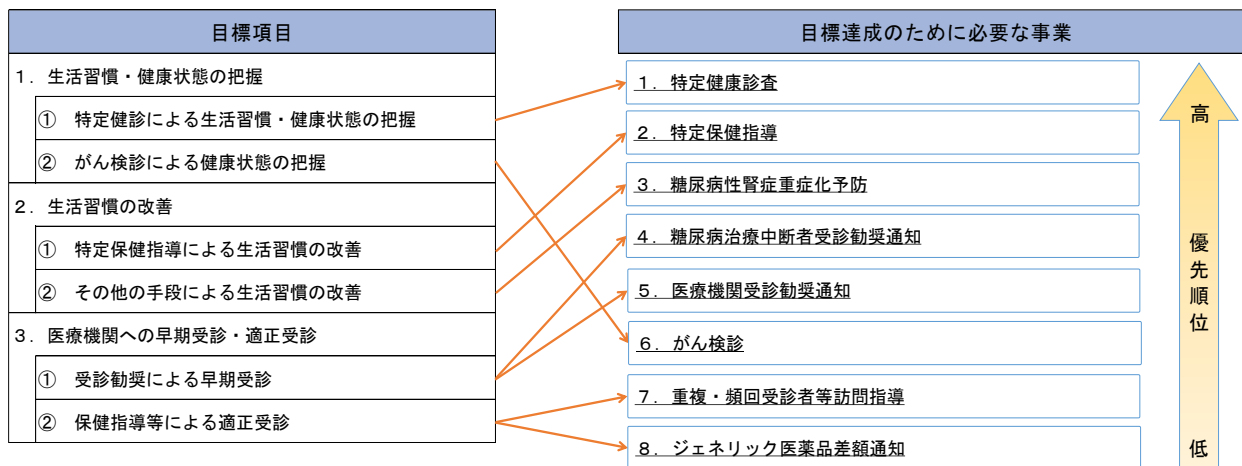
目的

健康増進（健康寿命の延伸） ・ 医療費の適正化



3-2. 実施事業

■実施事業の選定



■本計画の目標及び評価指標

本計画の目標を設定し、次に定めた評価指標により計画全体の効果・進捗状況を評価します。第3期データヘルス計画の策定にあたり、東京都より「東京都区市町村国保データヘルス計画共通の評価指標」（以下「共通評価指標」という。）が示されました。共通評価指標の設定・活用により、同じ指標で経年的にモニタリングを行います。また、都内の他の区市町村保険者と比較し、本市の客観的な状況を把握します。

目標	共通評価指標	評価指標	指標の定義	目標値	
				令和8年度末	令和11年度末
1. 生活習慣・健康状態の把握					
① 特定健診による生活習慣・健康状態の把握	●	健診受診率	法定報告値	52%	60%
② がん検診による健康状態の把握		がん検診受診率（国保未加入者も含む）	対象人口率に基づく5がん検診の受診率	10%	10%
2. 生活習慣の改善					
① 特定保健指導による生活習慣の改善	●	特定保健指導による特定保健指導対象者の割合の減少率	法定報告値	34%	35%
	●	特定保健指導の終了者の割合	法定報告値	40%	60%
② その他の手段による生活習慣の改善	●	生活習慣の改善意欲がある人の割合	国保データベース（KDB）システム「質問票調査の状況」より	71%	73%
		保健指導及び支援終了時のHbA1c検査値改善者の割合	糖尿病性腎症重症化予防事業参加者の指導及び支援終了時、HbA1c検査値が維持改善している者の割合	43%	50%
3. 医療機関への早期受診・適正受診					
① 受診勧奨による早期受診		医療機関受診率	医療機関受診勧奨通知事業の通知送付者で、発送後から年度内に確認できる最新のレセプトで受診がある者の割合	20%	30%
		医療機関受診率	糖尿病治療中断者受診勧奨通知事業の通知送付者で、発送後から年度内に確認できる最新のレセプトで受診がある者の割合	20%	30%
② 保健指導等による適正受診		多受診者減少率	計画策定時の通知候補者中、多受診である者の数をベースラインとし、（令和5年度候補者数－評価年度候補者数）/令和5年度候補者数×100で求めた割合	15%	20%
		ジェネリック医薬品の使用割合	後発品普及率（厚生労働省指定薬剤）数量ベースの値	84%	85%



第3期福生市国民健康保険データヘルス計画（概要版）

（令和6年度～令和11年度）

発行 令和6年3月

発行者 福生市

〒197-8501

東京都福生市本町5番地

編集 福生市 市民部 保険年金課

福祉保健部 健康課

電話 042-551-1511（代表）

<https://www.city.fussa.tokyo.jp/>