

令和 6 年 2 月 14 日

令和 6 年第 1 回

水戸市国民健康保険運営協議会資料

水戸市保健医療部国保年金課

報告事項

1 令和6年度国保事業費納付金について

(1) 令和6年度国保事業費納付金の算定結果（確定値）について

① 県全体の国保事業費納付金（一般被保険者分）

県全体の令和6年度国保事業費納付金（確定値）の総額は、令和5年12月末に国から示された確定係数を基に算定した結果、約800億円となった。

【県全体の状況】

区 分	R6年度 (確定値)	R5年度	増 減
国保事業費納付金	約800億円	約810億円	△約10億円 (△1.20%)

【納付金算定に用いる主な公費等の増減】

納付金の算定に用いる保険給付費や主な公費等の増減により、令和5年度推計値と比較して、県全体の納付金額が約10億円減少となった。

主な公費等	増減額	納付金への影響	
保険給付費	△20.3億円	△20.3億円	
前期高齢者交付金	△13.1億円	13.1億円	
療養給付費等負担金等	△0.9億円	0.9億円	
財政安定化基金積立金	4億円	4億円	※R5:なし
後期高齢者支援金	△2.9億円	△2.9億円	
介護納付金	△1億円	△1億円	
その他公費の増・減	△3.8億円	△3.8億円	
合計		△10億円	※県全体：約10億円減

【仮算定時との比較】

県全体の納付金額は、保険給付費の再推計や納付金算定に用いる係数を「確定係数」に置き換え算定したことにより、仮算定の額と比べて約3億円の減となった。

区 分	令和6年度		増 減
	確定値	仮算定	
国保事業費納付金	約800億円	約803億円	△約3億円 (△0.42%)

② 水戸市の国保事業費納付金（一般被保険者分）

水戸市の国保事業費納付金（確定値）の総額は約68億1,900万円となり、令和5年度納付金と比べ、約1億9,200万円の減となった。また、仮算定額と比べて約2,800万円の減となった。

【水戸市の状況】

（単位：円）

区 分	令和6年度 （確定値）	令和5年度	増 減
医療分	4,398,810,734	4,502,863,588	△104,052,854
後期高齢者支援金分	1,790,028,279	1,856,581,597	△66,553,318
介護納付金分	630,573,373	652,482,537	△21,909,164
合 計	6,819,412,386	7,011,927,722	△192,515,336 (△2.75%)

【仮算定時との比較】

（単位：円）

区 分	令和6年度		増 減
	確定値	仮算定	
医療分	4,398,810,734	4,406,362,073	△7,551,339
後期高齢者支援金分	1,790,028,279	1,801,643,619	△11,615,340
介護納付金分	630,573,373	639,817,171	△9,243,798
合 計	6,819,412,386	6,847,822,863	△28,410,477 (△0.41%)

(2) 令和6年度の必要保険税額について

国保事業費納付金算定結果を基にした推計（一般被保険者分）

令和6年2月現在

(単位:千円)

項目		R6年度 (仮算定)	R6年度 (確定値)	備考
歳出	① 国保事業費納付金	6,847,823	6,819,413	・ R6 納付金 仮算定→確定値
	② その他事業費	555,808	555,808	・ 保健事業費 ・ 出産育児一時金 等
A	事業に要する経費 (①+②)	7,403,631	7,375,221	
歳入	③ 県交付金	386,607	386,607	・ 県特別交付金等
	④ 保険基盤安定繰入 (保険者支援分)	438,600	438,600	
	⑤ 一般会計繰入	342,740	342,740	
	⑥ その他収入	66,330	66,330	・ その他収入 (延滞金等)
	⑦ 繰越金	662,000	633,590	※繰越金の活用
B	現年分保険税以外の歳入合計 (③+④+⑤+⑥+⑦)	1,896,277	1,867,867	
C	事業運営に必要な保険税額 ※保険基盤安定軽減分含む (A-B)	5,507,354	5,507,354	
D	現年分保険税収入見込額 ※保険基盤安定軽減分含む	5,507,354	5,507,354	
E	収入差額 (D-C)	0	0	

2 国民健康保険の実施状況について

(1) 令和5年度国民健康保険会計の状況

① 保険給付費の状況

(単位:千円)

項 目	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込)	令和5年度 /令和4年度
保険給付費	15,451,707	14,957,523	14,999,000	100.3%
一般被保険者分	15,451,707	14,957,523	14,999,000	100.3%
療養給付費	13,356,742	12,955,837	12,932,200	99.8%
療養費	81,330	76,656	72,943	95.2%
審査支払手数料	49,005	61,221	62,300	101.8%
出産育児一時金	79,608	59,825	71,300	119.2%
葬祭費	15,800	15,100	17,500	115.9%
高額療養費	1,867,076	1,784,574	1,840,400	103.1%
高額介護合算療養費	1,627	1,492	2,200	147.5%
移送費	-	-	-	-
傷病手当金	519	2,818	157	5.6%
退職被保険者等分	-	-	-	-

② 国保税の収納状況（現年度分）

(単位:千円)

年度/月	令和4年度			令和5年度（見込）		
	調定額	収納額	収納率	調定額	収納額	収納率
7	5,470,536	629,409	11.51%	5,130,420	787,175	15.34%
8	5,464,531	1,781,510	32.60%	5,134,071	1,678,594	32.70%
9	5,473,862	2,284,661	41.74%	5,147,549	2,125,881	41.30%
10	5,475,406	2,732,686	49.91%	5,162,933	2,543,848	49.27%
11	5,462,572	3,217,572	58.90%	5,164,482	3,008,567	58.25%
12	5,467,960	3,848,339	70.38%	5,167,854	3,609,842	69.85%
1	5,485,965	4,116,155	75.03%	5,180,724	3,900,221	75.28%
決算 (見込)	5,444,727	4,988,799	91.63%	5,141,700	4,730,300	92.00%

(2) 令和5年度特定健診等の実施状況

○特定健診の実施状況

【実績】

特定健診の受診率の推移

区 分	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
各年度1月末時点	19.3%	11.1%	13.4%	15.8%	18.4%
確定値	29.4%	19.9%	23.4%	26.4%	未確定

※令和5年度は令和6年11月に確定する予定

【周知】

- ・広報みとへの掲載のほか、本庁舎モニターで受診を呼びかけた。
- ・ラジオFMぱるるんに出演し、情報発信(生活習慣病予防や健診受診の必要性について)
- ・水戸商工会議所等を通し各事業所にポスター及びチラシの配布

【受診券の送付】

- ・6月：40歳以上の国保被保険者に受診券を一斉送付（39,055件）
38・39歳の国保被保険者に受診券を送付（440件）
 - ・7月から1月：年度途中の国保加入者に受診券を送付（2,312件）
 - ・今年度40歳になる被保険者の自己負担を無料とした。（令和2年度から）
- 集団健診の受診状況（令和5年度については6月28日～2月21日までの実施）

区 分	40歳 対象者数	40歳 受診者数	40歳 受診率	国保受診者数 40歳～74歳	健診 日数	国保受診者に占 める40歳の割合
令和元年度	557	54	9.7%	6,839	79	0.79%
令和2年度	538	49	9.1%	3,016	47	1.62%
令和3年度	591	61	10.3%	3,793	52	1.61%
令和4年度	494	70	14.2%	4,654	62	1.50%
令和5年度	491	66	13.4%	4,289	61	1.54%

※令和5年度の数値は12月22日健診分まで

【受診勧奨】

- ・未受診者受診勧奨
AIを活用し、未受診者の特性に合わせた受診勧奨の通知を送付(25,752件)
上記未受診者に対し、再度、受診勧奨はがきを送付（4,729件）
40歳（無料対象者）の未受診者に対し、再度受診勧奨はがきを送付（379件）
- ・治療中の対象者への受診勧奨について特定健診実施医療機関に依頼
市内薬局に特定健診のポスター掲示等について協力を依頼

【情報提供】

- ・前年度の事業者健診等受診結果の提供者に、働きかけを行った。（64件）
- ・特定健診実施医療機関へ、情報提供事業を依頼
- ・レセプト情報から、糖尿病等で通院中であり、特定健診未受診者に、情報提供依頼の通

知を送付(2,767件)

- ・水戸商工会議所及び水戸市勤労者福祉サービスセンターの会報誌に、情報提供依頼の記事を掲載

○特定保健指導の実施状況

【実績】

特定保健指導の実施率の推移

R5年度はR6年1月末時点の数

区分	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実施率(%) (法定報告値)	13.4%	10.1%	8.5%	11.8%	未確定
実施者数(人)	209	94	92	142	109
動機付け支援	161	72	79	123	101
積極的支援	48	22	13	19	8

※令和5年度は令和6年11月に確定する予定

【特定保健指導未利用者対策】

- ・特定保健指導対象者のうち、特定保健指導未利用者に対し、利用勧奨を実施
通知送付(33件)後、訪問による利用勧奨(31件)、うち保健指導実施6件

○その他の保健事業

① 健診異常値放置者への受診勧奨

- ・特定健診とレセプト情報のデータ分析結果をもとに、健診結果が要精密となっているにもかかわらず医療機関受診のない者に対し、医療機関受診勧奨の案内を送付(532件)
- ・上記受診勧奨した者で医療機関未受診の者のうち、よりリスクが高い者に対し、受診勧奨を実施。通知送付(42件)後、訪問による受診勧奨(36件)

② 糖尿病性腎症重症化予防事業

- ・特定健診の結果、HbA1c高値者に対し、通知や訪問・電話による受診勧奨を実施
(実人数 317人、延べ件数 323人)

③ 慢性腎臓病予防事業

- ・特定健診(集団健診)の結果、腎機能低下の所見が見られる者に対し受診勧奨を実施
(健診結果に受診勧奨チラシを同封) (12月末現在 972件)

※上記②③の事業を合わせ、「腎臓を守ろう!みとネットワーク事業」とし、水戸市医師会と連携し実施している。

④ 受診行動適正化指導事業

- ・保健師による訪問指導を実施(19件)
対象: 1か月あたり同診療科目2か所以上の者、同系薬剤を2種類以上服薬している者

⑤ 治療中断者への受診勧奨

- ・過去4年間に高血圧と診断され内服処方を受けていたが、直近4か月の間に受診が確認できていない者に対し、医療機関受診勧奨を実施。通知送付(31件)後、訪問による受診勧奨(28件)

○協会けんぽとの連携(R4.11月に連携協定を締結)

- ・特定健診の受診勧奨を呼びかけたラッピングバスの運行(R5.5月～)
- ・健康づくりセミナーを共催で開催予定(R6.2予定)

3 水戸市国民健康保険データヘルス計画（第2次）及び水戸市国民健康保険第4期特定健康
診査等実施計画（案）について
別紙のとおり

4 その他

（1）課税限度額の改正

① 改正の概要

令和5年12月に、「令和6年度税制改正の大綱」がまとめられ、国民健康保険税の課税限度額のうち、後期高齢者支援金分が引き上げられる。

区 分	現行限度額		改正後限度額
医療分（基礎課税分）	650,000円		650,000円
後期高齢者支援金分	220,000円		240,000円
介護納付金分	170,000円		170,000円
合 計	1,040,000円		1,060,000円

② 今後の対応

今後、通常国会での地方税法改正法案の成立及び地方税法施行令の改正政令の公布（令和6年3月下旬）に合わせ、水戸市国民健康保険税条例の関係規定を改正する予定。

【改正前後の限度額超過世帯数及び限度超過額】

（単位：世帯，円）

区 分		令和5年度	改正後試算	差
医療分 （基礎課税分）	超過世帯数	515	515	－
	超 過 額	496,459,184	496,459,184	－
後期高齢者支援金分	超過世帯数	820	684	▲ 136
	超 過 額	258,749,867	243,898,916	▲ 14,850,951
介護納付金分	超過世帯数	334	334	－
	超 過 額	102,421,573	102,421,573	－
限度超過額合計		857,630,624	842,779,673	▲ 14,850,951

※令和5年度の値は令和5年9月末時点、改正後試算は限度額を改正した場合の試算。

③ 施行期日（予定）

令和6年4月1日

(2) 保険税軽減判定所得の基準額の改正

① 改正の概要

令和5年12月に、「令和6年度税制改正の大綱」がまとめられ、経済動向等を踏まえ、国民健康保険税のうち、均等割の軽減措置について、5割及び2割軽減における軽減判定所得基準額が引き上げられる。

区 分	改正前基準額	改正後基準額
7割軽減	基礎控除額（43万円） ＋（給与所得者等の数－1）×10万円	基礎控除額（43万円） ＋（給与所得者等の数－1）×10万円 ※改正なし
5割軽減	基礎控除額（43万円） ＋ 29.0万円 × 被保険者数 ＋（給与所得者等の数－1）×10万円	基礎控除額（43万円） ＋ 29.5万円 × 被保険者数 ＋（給与所得者等の数－1）×10万円
2割軽減	基礎控除額（43万円） ＋ 53.5万円 × 被保険者数 ＋（給与所得者等の数－1）×10万円	基礎控除額（43万円） ＋ 54.5万円 × 被保険者数 ＋（給与所得者等の数－1）×10万円

② 今後の対応

今後、通常国会での地方税法改正法案の成立及び地方税法施行令の改正政令の公布（令和6年3月下旬）に合わせ、水戸市国民健康保険税条例の関係規定を改正する予定。

【改正前後の人数、世帯数及び軽減額】

（単位：人、世帯、円）

区分			令和5年度	改正後試算	差
医療分 (基礎課税分)	5割軽減	人 数	7,210	7,358	148
		世帯数	4,268	4,346	78
		軽減額	109,952,500	112,209,500	2,257,000
	2割軽減	人 数	6,138	6,211	73
		世帯数	3,532	3,581	49
		軽減額	37,441,800	37,887,100	445,300
後期高齢者 支援金分	5割軽減	人 数	7,210	7,358	148
		世帯数	4,268	4,346	78
		軽減額	45,423,000	46,355,400	932,400
	2割軽減	人 数	6,138	6,211	73
		世帯数	3,532	3,581	49
		軽減額	15,467,760	15,651,720	183,960
介護 納付金分	5割軽減	人 数	1,987	2,021	34
		世帯数	1,644	1,674	30
		軽減額	15,101,200	15,359,600	258,400
	2割軽減	人 数	1,578	1,599	21
		世帯数	1,312	1,331	19
		軽減額	4,797,120	4,860,960	63,840
軽減額合計			228,183,380	232,324,280	4,140,900

※令和5年度の値は令和5年9月末時点、改正後試算は基準額を改正した場合の試算。

③ 施行期日（予定）

令和6年4月1日

水戸市国民健康保険データヘルス計画（第2次）の概要

1 計画策定の趣旨

平成25年6月に閣議決定された「日本再興戦略」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の分析、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、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」ことが示されました。

その後、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、「保険者が策定するデータヘルス計画の手引きの改訂等を行うとともに、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KPIの設定を推進する。」と示されました。

こうした背景を踏まえ、本市では、被保険者の健康課題を的確に捉え、課題に応じた保健事業を実施することにより、健康の保持増進、生活の質（QOL）の維持及び向上を図り、医療費の適正化に資することを目的とし、水戸市国民健康保険 データヘルス計画（第2次）を策定するものです。

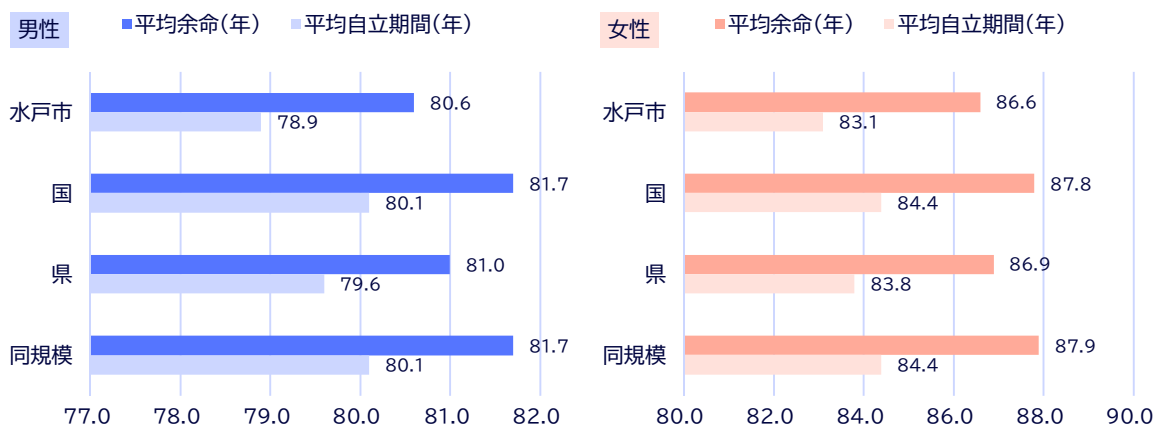
2 計画の期間

令和6（2024）年度から令和11（2029）年度までの6年間とします。

3 平均寿命と平均自立期間

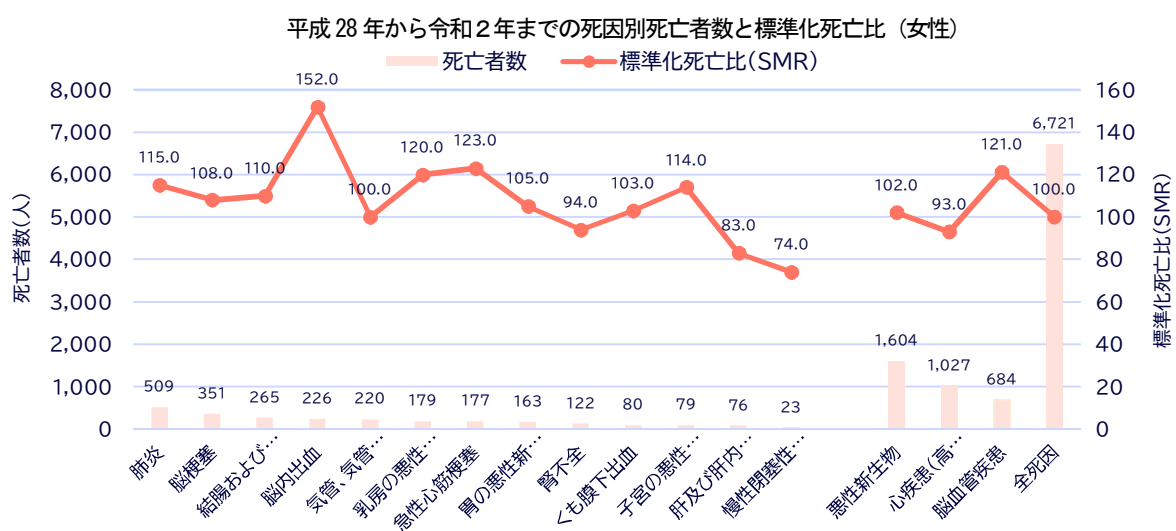
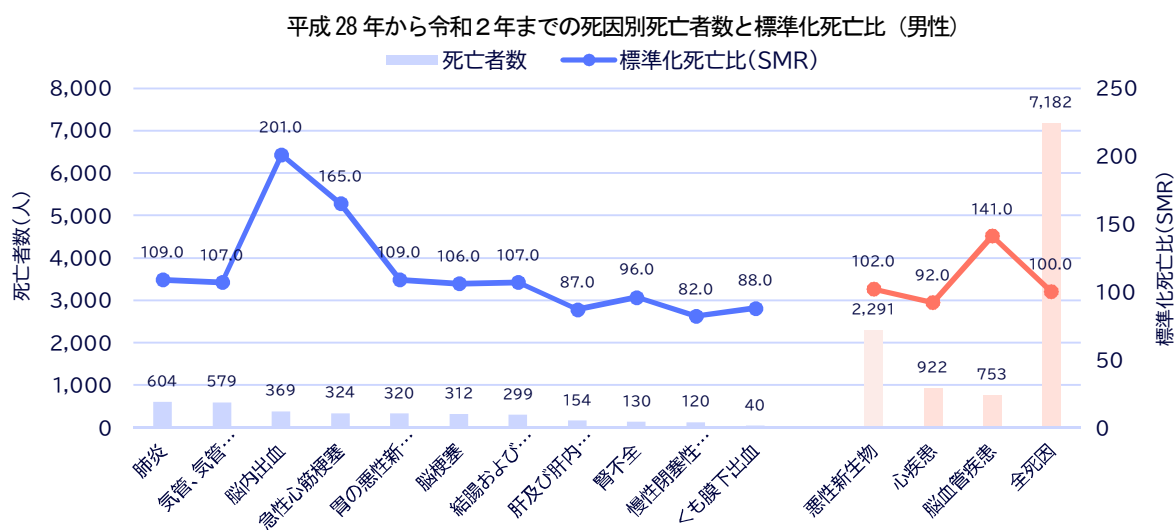
平均余命及び平均自立期間が、男女とも国・県より低いことから、健康課題があることが伺えます。

平均余命と平均自立期間



4 標準化死亡比の状況

本市の標準化死亡比は、男女ともに脳内出血が最も高く、次いで急性心筋梗塞が高い状況です。



5 総医療費及び一人当たりの医療費の推移

医療費の総額については、令和元年度より減少傾向にあり、特に入院の医療費が大きく減少しています。しかし、一人当たりの医療費でみると、増加傾向にあります。

これは、高齢化社会と生活習慣病（糖尿病・高血圧症）の増加、医学の進歩に伴う高度先端医療費などが考えられます。また、外来の上位を予防可能とされる疾患が占めています。

		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	割合	令和元年度との比較(%)
医療費 (円)	総額	16,497,274,560	15,782,880,940	16,216,904,600	15,611,060,620	—	−5.4
	入院	6,169,557,840	5,804,286,480	5,976,234,770	5,400,655,250	34.6%	−12.5
	外来	10,327,716,720	9,978,594,460	10,240,669,830	10,210,405,370	65.4%	−1.1
一人当たり 月額医療費(円)	水戸市	23,510	23,040	24,280	24,250	—	3.1
	国	27,470	26,960	28,470	29,050	—	5.8
	県	24,470	23,910	25,250	25,560	—	4.5
	同規模	26,770	26,060	27,950	28,420	—	6.2

疾病分類（中分類）別入院千人当たりレセプト件数の比較

順位	疾病分類（中分類）	千人当たりレセプト件数						
		水戸市	国	県	同規模	国との比		
						水戸市	県	同規模
1	その他の悪性新生物	9.1	11.9	10.3	11.1	0.76	0.86	0.93
2	その他の心疾患	5.6	8.8	7.6	8.4	0.64	0.87	0.96
3	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	15.7	22.8	20.1	20.7	0.69	0.88	0.91
4	その他の消化器系の疾患	11.2	12.4	11.0	12.1	0.91	0.89	0.97

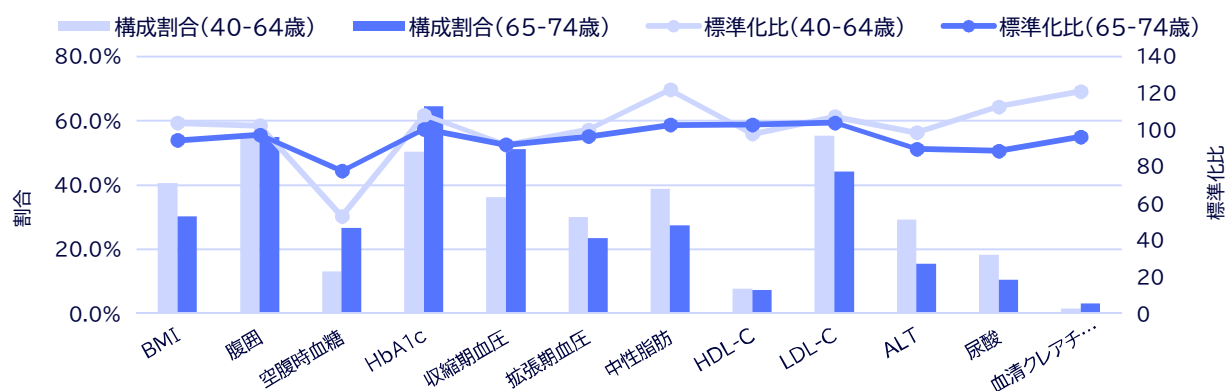
疾病分類（中分類）別外来千人当たりレセプト件数の比較

順位	疾病分類（中分類）	千人当たりレセプト件数						
		水戸市	国	県	同規模	国との比		
						水戸市	県	同規模
1	糖尿病	653.7	651.2	684.5	601.1	1.00	1.05	0.92
2	その他の悪性新生物	79.2	85.0	82.0	80.6	0.93	0.96	0.95
3	腎不全	42.1	59.5	42.3	59.6	0.71	0.71	1.00
4	高血圧症	836.3	868.1	880.7	795.8	0.96	1.01	0.92

6 特定健診受診者における有所見者の割合と標準化比

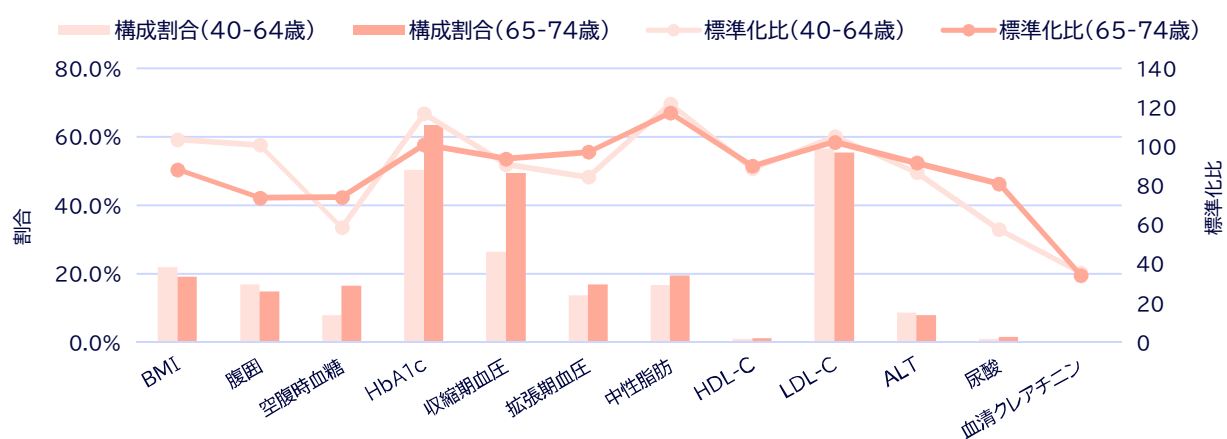
BMI やメタボリックシンドロームの基準となる腹囲の標準化比が大きく上回ってはいないにもかかわらず、40 歳から 64 歳の男性、40 歳から 74 歳の女性の中性脂肪の標準化比が高いことから、見た目には太っていないのに、筋肉等が少なく内臓脂肪の多い、隠れ肥満の傾向があると推察されます。

特定健診受診者における年代別有所見者の割合と標準化比（男性）



	BMI	腹囲	空腹時血糖	HbA1c	収縮期血圧	拡張期血圧	中性脂肪	HDL-C	LDL-C	ALT	尿酸	血清クレアチニン
40-64 歳	103.7	102.4	53.0	108.2	92.0	100.2	122.0	97.9	107.3	98.6	112.8	121.0
65-74 歳	94.4	97.4	77.6	100.5	92.0	96.5	102.8	102.9	104.1	89.7	88.6	96.3

特定健診受診者における年代別有所見者の割合と標準化比（女性）



	BMI	腹囲	空腹時血糖	HbA1c	収縮期血圧	拡張期血圧	中性脂肪	HDL-C	LDL-C	ALT	尿酸	血清クレアチニン
40-64 歳	103.6	100.9	58.8	116.9	90.9	84.6	121.9	88.8	105.3	86.9	57.7	35.7
65-74 歳	88.4	73.9	74.2	101.0	93.9	97.4	117.3	90.2	102.3	91.8	81.1	34.4

7 特定健診受診者における受診勧奨対象者の服薬状況

本市の外来で最も医療費が多くかかっている糖尿病のリスクを高める血糖値、本市の最も多い死因である脳血管疾患等のリスクが高まる高血圧など、検査値が高いほど服薬による治療が必要な可能性があり、レセプトから服薬が確認されない場合、医療機関への受診を促す必要があります。

血糖（HbA1c）	該当者数（人）	服薬なし人数（人）	該当者のうち、服薬なしの割合
6.5%以上7.0%未満	469	255	54.4%
7.0%以上8.0%未満	296	48	16.2%
8.0%以上	88	15	17.0%
合計	853	318	37.3%

血圧	該当者数（人）	服薬なし人数（人）	該当者のうち、服薬なしの割合
I度高血圧	1,903	1,057	55.5%
II度高血圧	415	199	48.0%
III度高血圧	66	29	43.9%
合計	2,384	1,285	53.9%
II度高血圧以上（小計）	481	228	47.4%

脂質（LDL-C）	該当者数（人）	服薬なし人数（人）	該当者のうち、服薬なしの割合
140mg/dL以上160mg/dL未満	1,512	1,249	82.6%
160mg/dL以上180mg/dL未満	698	584	83.7%
180mg/dL以上	334	247	74.0%
合計	2,544	2,080	81.8%

腎機能（eGFR）	該当者数（人）	服薬なし人数（人）	服薬なし割合	服薬なしのうち、透析なし人数（人）	該当者のうち、服薬なし_透析なし
30ml/分/1.73m ² 以上 45ml/分/1.73m ² 未満	116	21	18.1%	20	17.2%
15ml/分/1.73m ² 以上 30ml/分/1.73m ² 未満	8	2	25.0%	2	25.0%
15ml/分/1.73m ² 未満	3	0	0.0%	0	0.0%
合計	127	23	18.1%	22	17.3%

8 特定健診受診者における質問等結果

「1日1時間以上の運動なし」の標準化比が高く、特に女性の運動不足が懸念されます。「1日3合以上飲酒」が40歳から64歳の男女とも標準化比が高く、過度の飲酒による健康への影響も懸念されます。また、男性の「食べる速度が速い」は、糖尿病や肥満のリスクが高める可能性があります。

特定健診受診者における年代別質問項目回答者の割合・標準化比 男性

	喫煙	20歳時 体重か 10kg 以上増 加	1回30 分以上 の運動 習慣な し	1日1 時間以 上運動 なし	歩行速 度遅い	食べる 速度が 速い	週3回 以上就 寝前夕 食	週3回 以上朝 食を抜 く	毎日 飲酒	1日3 合以上 飲酒	睡眠 不足	生活改 善意欲 なし	咀嚼 ほとん どかめ ない	間食 毎日
40-64歳	91.0	108.6	99.2	115.4	99.6	112.8	99.4	91.2	101.5	142.2	106.1	68.9	39.6	96.2
65-74歳	80.5	102.8	88.5	109.3	91.7	111.5	92.9	77.4	93.4	97.3	90.6	72.6	40.8	91.9

特定健診受診者における年代別質問項目回答者の割合・標準化比 女性

	喫煙	20歳時 体重か 10kg 以上増 加	1回30 分以上 の運動 習慣な し	1日1 時間以 上運動 なし	歩行速 度遅い	食べる 速度が 速い	週3回 以上就 寝前夕 食	週3回 以上朝 食を抜 く	毎日 飲酒	1日3 合以 上飲酒	睡眠 不足	生活改 善意欲 なし	咀嚼 ほとん どかめ ない	間食 毎日
40-64歳	78.3	102.8	98.8	123.6	101.4	108.5	104.5	111.4	81.4	125.7	100.4	65.8	29.8	81.3
65-74歳	63.1	99.3	93.1	117.1	92.0	99.6	99.6	68.5	74.9	103.7	91.4	58.8	85.0	86.0

9 前計画の目標に対する評価項目

全体目標項目	基準値 (平成28年)	目標値	評価値 (令和3年度)	評価
高血圧性疾患患者数	27.2 %	基準値より 減少	29.7 %	C
糖尿病患者数	25.0 %		29.5 %	C
腎不全患者数	1.7 %		2.2 %	C
虚血性心疾患患者数	9.2 %		8.5 %	A
くも膜下出血患者数	0.3 %		0.2 %	A
脳内出血患者数	1.3 %		1.4 %	C
脳梗塞患者数	5.2 %		4.9 %	A

〔判定区分〕 A：すでに目標を達成 B：目標は達成できていないが近づいている

C：変わらないまたは目標から遠ざかっている D：判定不能

9 データヘルス計画（第2次）における全体の評価指標

(1) データヘルス計画（第2次）で目指す姿

誰もが格差なく医療や介護・健診等の社会資源を適正に活用できる環境を整え、自己の疾病予防や健康づくりへ主体的に取り組めるようかわりを継続し、市民一人ひとりが自立して健康にいきいきと暮らせる地域社会を目指します。

(2) 目標・目的

健康寿命の延伸・健康格差の縮小及び医療費適正化

(3) 中長期指標及び短期指標

No	中・長期指標	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和11年度)
1	脳血管疾患標準化死亡比	男性 1.41 女性 1.21	男性 1以下 女性 1以下
2	急性心筋梗塞標準化死亡比	男性 1.65 女性 1.23	男性 1以下 女性 1以下
3	結腸及び直腸の悪性新生物標準化死亡比	男性 1.07 女性 1.10	男性 1以下 女性 1以下
4	eGFR(腎機能)が45mg/dl 1.73m ² 未満の者のうち未治療の割合	17.3%	13%以下
5	Ⅱ度高血圧以上の者のうち未治療者の割合 (収縮期血圧160mmHg以上かつ/または拡張期血圧100mmHg以上)	47.4%	35%以下
6	健診受診者のうちLDLコレステロール180mg/dl以上の者の割合	3.6%	3.2%以下
7	HbA1c 8.0%以上の者の割合【県共通指標】	1.08%	1.0%
8	メタボ該当及び予備群減少率(平成20年比)	9.56%	25%
9	人工透析患者割合	0.21%	0.1%
No	短期指標	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和11年度)
1	特定健診実施割合【県共通指標】	26.4%	48%
2	特定保健指導実施割合【県共通指標】	11.8%	40%
3	がん検診受診割合(国保被保険者5がん平均)	10.1%	22%
4	メタボリックシンドローム該当者割合	男性 31.6% 女性 9.5%	男性 30%以下 女性 9%以下
5	メタボリックシンドローム予備群者割合	男性 17.7% 女性 4.4%	男性 17%以下 女性 4%以下
6	各事業のアウトプット及びアウトカム	事業ごとに設定	事業ごとに設定

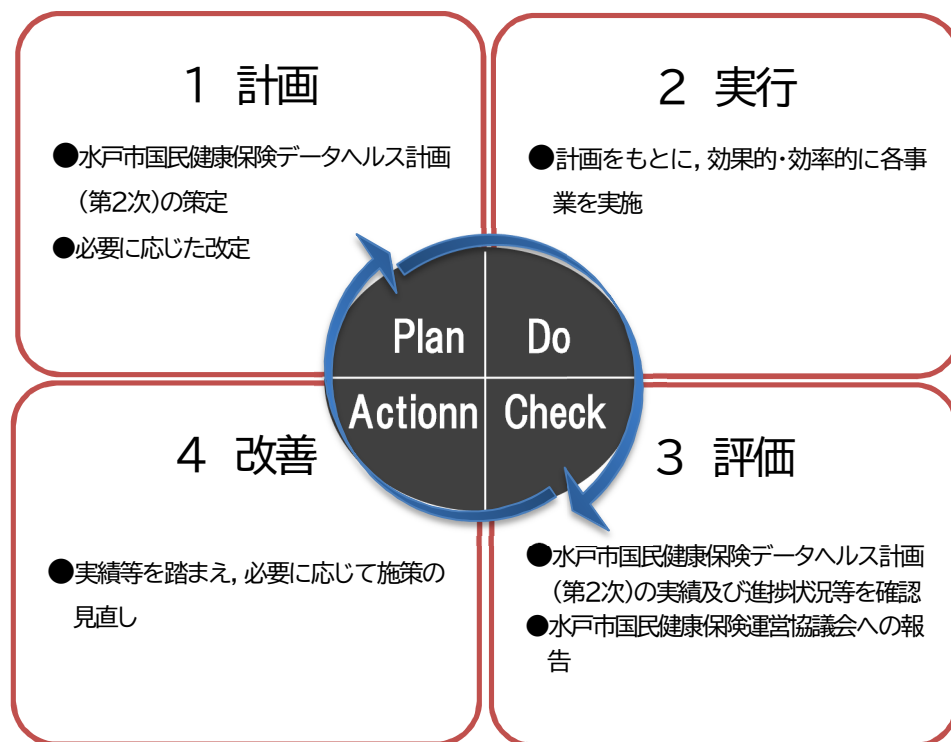
10 個別保健事業計画・評価指標一覧

	事業名	事業概要	アウトプット 指標(R11年度)	アウトカム 指標(R11年度)
(1)	糖尿病性腎症重症化予防事業	特定健康診査の検査値とレセプトデータ等から対象者を特定し、訪問や電話等で保健指導を行う。	HbA1c8.0%以上の者の内医療機関を受診していない者の割合 3.4% 重点勧奨者割合 15.0%	重点勧奨者受診割合 70.0%
(2)	生活習慣病重症化予防事業 (高血圧・脂質異常)	過去に高血圧や脂質異常症で処方を受けていたが、治療を中断している者に訪問や電話等で保健指導や受診勧奨等を行う。	訪問指導実施割合 60%	勧奨後医療機関受診割合 30%
(3)	生活習慣病予防・早期介入事業(40歳未満)	検査結果が要指導の者には、生活習慣病予防に関する内容及び保健指導の案内を掲載した通知を送付する。要精密者には受診勧奨の通知を送付する。 前年度も対象となっている者や重症化リスクが高い者には専門職が訪問で保健指導を行う。	要指導・要精密対象者への勧奨割合(通知・電話・訪問) 100%	精密検査対象者の勧奨後医療受診割合 40%
(4)	異常値放置者対策事業	特定健診の結果に異常値があるにもかかわらず、医療機関への受診が確認できない者を特定し、通知で受診勧奨を行う。 重症化リスクの高い者には訪問で保健指導を行う。	受診勧奨通知割合 42.5%	勧奨後受診割合(通知・訪問) 30%
(5)	CKD(慢性腎臓病)予防事業	集団健診結果から対象者を特定し通知等で受診勧奨を行う。	重点勧奨者のうち再勧奨割合 15%	再勧奨者の医療機関受診割合 20%
(6)	特定保健指導未利用者勧奨事業	特定保健指導対象者で、指導を利用しない者に勧奨通知を送付。 前年度も継続して勧奨対象となっている者には訪問での勧奨も実施する。	訪問件数割合 45%	勧奨者の指導利用割合 22%

	事業名	事業概要	アウトプット 指標 (R11 年度)	アウトカム 指標 (R11 年度)
(7)	特定健診未受診者勧奨事業	未受診者の対象者特性に合わせた通知を作成し、受診勧奨を行う。 通知後未受診の者へは、再度メールや通知での勧奨を実施する。	再勧奨実施割合 100%	勧奨者受診割合 42%
(8) 新	がん検診未受診者勧奨事業	がん検診自己負担無料者等を中心に、検診未受診者へ受診勧奨を行う。	勧奨通知割合 (5 がん平均) 100%	勧奨者の受診割合 (5 がん平均) 15%
(9)	生活習慣病予防に関する情報周知事業（健康教育） 〈重点指導内容〉 ・健診継続受診の促進 ・高血圧（減塩対策） ・ロコモ（骨粗しょう症検診勧奨） ・COPD（禁煙指導） ・過度な飲酒への指導 ・運動習慣の定着促進等	集団健診会場で、個々人のニーズに合った健康に関する情報提供や健診継続受診の重要性等について個別面談で指導を行う。 医療機関健診では、結果報告の際に個人に合った情報提供を実施する。 市民へ広く情報提供のため、市報やホームページに生活習慣病に関する記事を掲載する。 また、地区組織のイベント等でチラシ配布や認知度確認アンケートを実施する。	対面指導実施割合 (集団健診) 100% 情報提供実施割合 (医療機関健診) 75%	COPD認知割合 30% 塩分摂取量把握割合 72% ロコモ認知割合 30% 骨粗しょう症検診受診割合(国保被保険者女性) 30%
(10) 新	健康教室型プログラム事業 〈プログラム内容〉 適切な生活習慣の実践方法 ・運動 ・食事 ・睡眠 等	生活習慣改善による健康維持を目的に、自宅での生活習慣改善の取組方法の指導を行う。 現状の健康状態確認のため、健診受診等も併せて勧奨し、包括的に健康維持について指導を実施。 集団と個人の両側面のアプローチにより動機付け意識を高める。 実践指導後に、各自の取組を促し、専門職が見守りながら指導を継続することで指導内容の定着を図る。	プログラム参加割合 30%	参加者の指導内容継続者割合 65%
(11)	受診行動適正化事業	KDBやレセプトデータから、医療機関への不適切な受診が確認される者や、重複して服薬している者を特定し、適正な医療機関へのかかり方について指導を行う。	対象者指導割合 70%	指導後受診行動改善割合 30%
(12)	ジェネリック医薬品差額通知事業	ジェネリック医薬品の使用割合を向上し医療費削減に貢献する。	通知送付数 1,500 通以上	ジェネリック使用割合 85%以上

11 計画の評価・見直し

本計画の推進に当たっては、各施策の進捗状況を把握し、Plan（計画の策定・見直し）、Do（実行）、Check（評価）、Action（改善）によるPDCAサイクルにより進行管理を行い、水戸市国民健康保険運営協議会において本計画の進捗状況を検証・評価して本計画の施策を推進します。



水戸市国民健康保険第 4 期特定健康診査等実施計画の概要

1 計画策定の趣旨

急速な高齢化や疾病構造の変化に対応した健康施策が求められる中、生活習慣病の発症や重症化予防において、国民一人ひとりのリスクに応じた対応を行い、国民の健康保持及び医療費適正化を達成することを目的に、保険者においては平成 20 年度より、「高齢者の医療の確保に関する法律」（昭和 57 年法律第 80 号）に基づき、特定健康診査（以下「特定健診」という。）及び特定保健指導の実施が義務付けられました。

本市においても、同法律に基づき作成された特定健康診査等基本方針に基づき、実施計画を策定し、特定健診の受診率及び特定保健指導の実施率の向上に取り組んできたところです。

近年、生活習慣病の発症や重症化予防の重要性は一層高まっており、より効率的かつ効果的な特定健診及び特定保健指導の実施が求められています。本計画は、第 3 期計画期間が終了することから、国の動向や本市の健康課題等を踏まえ、被保険者の健康増進を図るための効率的かつ効果的な保健事業を展開するため、水戸市国民健康保険第 4 期特定健康診査等実施計画を策定するものです。

2 計画の期間

令和 6（2024）年度から令和 11（2029）年度までの 6 年間とします。

3 全国の特定健診の現況

国においては、全保険者で特定健診受診率を令和 5 年度までに 70%、特定保健指導実施率を 45%の目標としていましたが、目標達成が困難な状況にあるため、国は次期計画において、引き続き同じ目標を目指すこととしており、市町村国保の状況も同様の傾向となっています。

	全保険者		市町村国保				
	令和 5 年度 目標値	令和 3 年度 実績	令和 5 年度 目標値	令和 3 年度 実績			
				全体	特定健診対象者数		
					10 万人以上	5 千人以上 10 万人未満	5 千人未満
特定健診平均受診率	70.0%	56.5%	60.0%	36.4%	28.2%	37.6%	42.5%
特定保健指導平均実施率	45.0%	24.6%	60.0%	27.9%	13.9%	27.7%	44.9%

メタボ該当者及びメタボ予備群該当者の減少率は、令和5年度までに平成20年度比25.0%以上減が目標として設定されていましたが、令和3年度時点では13.8%減となっており、目標達成が厳しい状況にあります。

国におけるメタボ該当者・メタボ予備群該当者の減少率の目標値及び実績

	令和5年度_目標値_全保険者	令和3年度_実績_全保険者
メタボ該当者・メタボ予備群該当者の減少率 (平成20年度比)	25.0%	13.8%

水戸市のメタボリックシンドローム該当者及び予備軍の減少率(%) 平成20年比

年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
減少率(%)	10.84	16.18	11.11	9.56

4 水戸市の特定健診

(1) 特定健診の実施状況

		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
特定健診対象者数(人)		39,094	38,532	37,172	35,202
特定健診受診者数(人)		11,502	7,680	8,701	9,308
特定健診 受診率	水戸市	29.4%	19.9%	23.4%	26.4%
	国	38.0%	33.7%	36.4%	-
	県	38.6%	26.3%	33.5%	35.6%

(2) 特定健診の目標値

評価指標・目標値							
事業アウト プット	特定健診実施割合【県共通指標】						
	開始時(R4)	R6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
	26.4%	34%	37%	40%	43%	45%	48%
事業アウト カム	特定健診2年連続受診割合【県共通指標】						
	開始時(R4)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
	19.0%	20%	22%	24%	26%	28%	30%
評価時期	県から提供されるデータ・法定報告速報値及び確定値(翌年11月頃)						

(3) 特定健診受診率目標達成に向けての取組

取組項目	取組概要
受診勧奨(新たなツール活用)	・特定健診開始時に合わせた、対象者への受診券一斉送付 ・健診開始時期に合わせた市広報への特定健診等の記事掲載 ・国保途中加入者へ受診券随時送付 ・市公式LINE等を活用した受診勧奨 ・ナッジ理論を活用した健診勧奨通知による受診勧奨 ・保健推進員や食生活改善推進員による特定健診受診勧奨 ・他事業やイベント等での特定健診周知 ・健診受診者への託児サービス

利便性の向上	・休日・夜間健診の実施 ・24時間利用可能な集団健診インターネット予約受付「健診Web予約サービス」の活用 ・集団健診における電話予約「健診予約コールセンター」の開設 ・特定健診と各種がん検診の同時実施
費用負担の軽減	・自己負担額の軽減 ・40歳到達者の自己負担無料化 ・人間(脳)ドックに係る健診費用の補助
関係機関との連携	・薬局と連携した受診勧奨 ・かかりつけ医と連携した受診勧奨 ・地域・職域連携（協会けんぽ）
健診データ収集	・情報提供事業（みなし健診）において、特定健診以外の医療機関での・検査データや職場での健診結果の活用 ・農業従事者健診や市人間ドックから受診者組入れの実施
早期啓発	・18歳～39歳を対象とした健診の実施
インセンティブの付与	・特定健診受診後に生活習慣改善などの取組を実施し、応募した者に抽選で賞品が当たる「みとちゃん健康マイレージ」の参加 ・職場等の健診結果送付等のみなし健診協力者に謝礼進呈
その他	・受診対象者のニーズ把握等のため、市ホームページ及びいばらき電子申請届出システムを活用し意見を募集する ・保険証送付等に併せ、特定健診の受診を勧める記事を掲載したチラシを同封する ・国保途中加入者へは国保のてびきに案内を掲載する

5 水戸市の特定保健指導

(1) 特定保健指導実施状況

		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
特定健診受診者数（人）		11,502	7,680	8,701	9,308
特定保健指導対象者数（人）		1,559	930	1,084	1,205
特定保健指導該当者割合		13.6%	12.1%	12.5%	12.9%
特定保健指導実施者数（人）		209	94	92	142
特定保健指導実施率	水戸市	13.4%	10.1%	8.5%	11.8%
	国	29.3%	27.9%	27.9%	—
	県	32.7%	32.7%	31.7%	33.0%

(2) 特定保健指導の目標値

評価指標・目標値							
事業アウトプット	特定保健指導実施率【県共通指標】						
	開始時(R4)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
	11.8%	15%	20%	25%	30%	35%	40%
事業アウトカム	特定保健指導対象者の減少率（昨年比）【県共通指標】						
	開始時(R4)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
	24.7%	30%	32%	34%	36%	38%	40%
評価時期	県から提供されるデータ・法定報告速報値及び確定値（翌年11月頃）						

(3) 特定保健指導実施率目標達成に向けての取組

取組項目	取組概要
個別利用勧奨	・ 通知・架電・訪問による利用勧奨 ・ 利用勧奨時に承諾が得られた場合は、勧奨訪問時に保健指導を実施
利便性の向上	・ I C Tを活用した遠隔面接の実施 ・ 医療機関での特定保健指導実施 ・ 休日・夜間の保健指導の実施
内容・質の向上	・ 担当職員の研修会参加 ・ 効果的な期間や会場等設定の工夫
業務の効率化	・ 健診会場での初回面接の実施 ・ 地域医師会と連携し保健指導実施医療機関を増やす
早期介入	・ 特定保健指導対象者に、特定保健指導への参加を促す通知の送付、電話での特定保健指導利用案内を実施する ・ 18歳～39歳の健診受診者で健診結果に異常値があるが、レセプトで医療機関受診が確認できない者には保健指導の参加案内や医療受診勧奨通知を健診結果に同封する ・ 検査結果が特に悪化している者には訪問で検査結果を伝え、生活習慣改善について指導を実施する
関係機関との連携	・ 医療機関と連携し利用勧奨を実施 ・ スポーツクラブ等と連携
インセンティブの付与	・ 指導利用者には健康管理に役立つ教材を配布 ・ 特定健診受診後に生活改善を行うなどの取組を実施し、応募した者に抽選で賞品が当たる「みとちゃん健康マイレージ」への参加