宮崎市国民健康保険

第３期宮崎市保健事業実施計画
（データヘルス計画）
第４期宮崎市特定健康診査等実施計画

令和６年３月策定

MIYAZAKI CITY

令和6年度(2024 年度)～令和11年度(2029 年度)

令和９年３月 中間評価
令和 12 年３月 最終評価

宮崎市

目次

第 1 章　保健事業実施計画（データヘルス計画）の基本的事項

1 計画の趣旨 ･･1

2 計画期間 ･･2

3 実施体制･関係者連携 ･･3

第 2 章　宮崎市国民健康保険の現状と課題

1　宮崎市の特徴 ･･4

2　宮崎市国民健康保険加入者の状況 ･･････････････････････････････････4

3　レセプトからみた疾病の状況 ･･････････････････････････････････････5

4　特定健診･特定保健指導の状況 ･･････････････････････････････････････7

5　医療費の状況 ･･12

6　介護の状況 ･･14

第 3 章　第 2 期データヘルス計画に係る評価と健康課題の明確化 ･･････････････16

第 4 章　第 3 期データヘルス計画の目標と達成するための戦略 ･･････････････････18

第 5 章　医療費適正化に係る現状と取組 ･･････････････････････････････････23

第 6 章　第 4 期宮崎市特定健康診査等実施計画 ･･････････････････････････ 25

第 7 章　地域包括ケアに係る取組 ･･････････････････････････････････････31

第 8 章　計画の評価と見直し ･･32

第 9 章　計画の公表･周知及び個人情報の取扱い ･･････････････････････････32

第１章　保健事業実施計画（データヘルス計画）の基本的事項

１　計画の趣旨

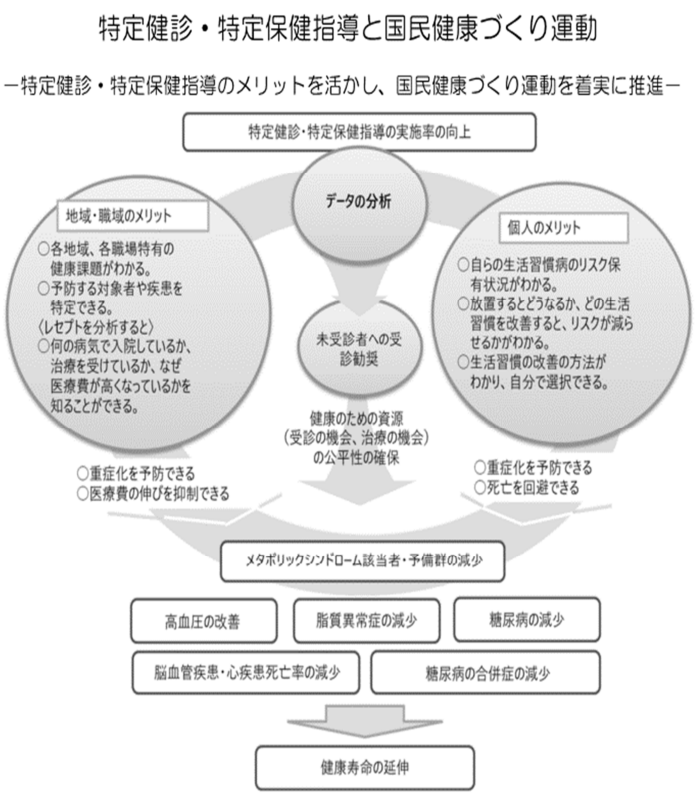
近年、特定健康診査（以下「特定健診」という。）の実施や診療報酬明細書等（以下「レセプト等」という。）の電子化の進展、国保データベース（KDB）システム（以下「KDB」という。）等の整備により、保険者が健康や医療に関する情報を活用して被保険者の健康課題の分析、保健事業の評価等を行うための基盤整備が進んでいる。

こうした中、「日本再興戦略」（平成 25 年 6 月 14 日閣議決定）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。」とされた。

さらに、国民健康保険法（昭和 33 年法律第 192 号）第 82 条第 4 項の規定に基づき、厚生労働大臣が定める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（平成 16 年厚生労働省告示第 307 号。以下「保健事業実施指針」という。）の一部を改正し、保険者は、健康・医療情報を活用して PDCA 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、保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定したうえで、保健事業の実施及び評価を行うものとされている。

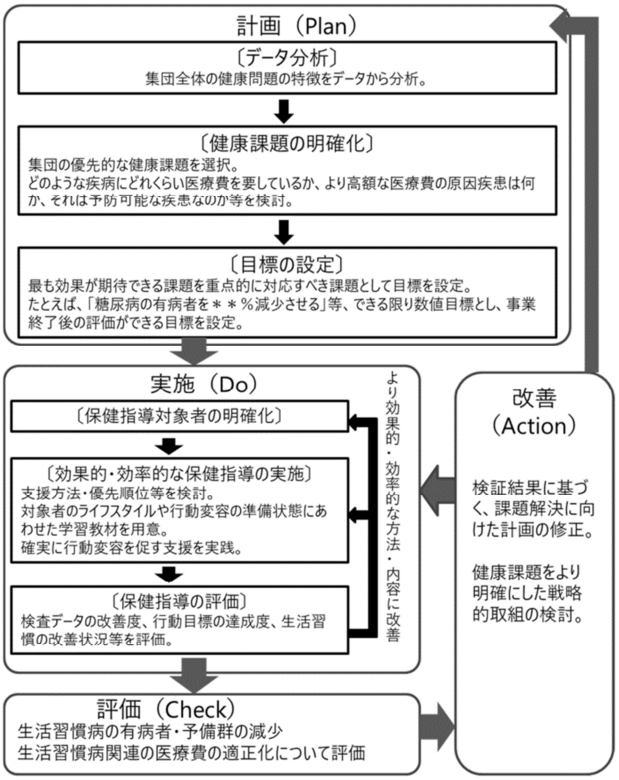
宮崎市においては、レセプト等や統計資料等を活用することにより、「第 2 期データヘルス計画」及び「第 3 期特定健康診査等実施計画」を策定し、保健事業を実施しているが、今後は、更なる被保険者の健康保持増進に努めるため、県として保有しているデータを活用しながら、比較可能な標準的指標を設けることで他市町村との比較、好事例の横展開による県全体の保険事業の発展を図り、医療費の適正化及び被保険者の QOL の維持向上を目指すことを目的とする。

（図表 1）



（図表 2）

保健事業（健診・保健指導）の PDCA サイクル



※標準的な健診・保健指導プログラム【令和 6 年度版】より抜粋

2 計画期間

計画の期間は、令和 6 年度から令和 11 年度までの 6 年間とする。また、計画実施期間にあたる令和 8 年度に中間評価見直し期間を設け、前期の振り返りと課題の把握、後期に向けた取り組みの修正等を図るよう構成している。

計画は、健康増進法に基づく「基本的な方針」を踏まえるとともに、宮崎県健康増進計画や宮崎市健康増進計画、宮崎県医療費適正化計画、宮崎市介護保険事業計画と調和のとれたものとする。また、本市の最上位計画である「第五次宮崎市総合計画」の基本目標及び主要施策とも整合を図るものとする。

（図表 3）

計画名	健康増進計画 健康みやざき市民プラン	データヘルス計画	特定健康診査等 実施計画	宮崎市民長寿支援プラン （宮崎市高齢者福祉計画） （宮崎市介護保険事業計画）	医療費適正化 計画	医療計画
根拠 ・期間	法定 令和6年～17年（第3次）	指針 令和6年～11年（第3期）	法定 令和6年～11年（第4期）	法定 令和6年～8年（第9期）	法定 令和6年～11年（第4期）	法定 令和6年～11年（第8次）
策定者	都道府県：義務 市町村：努力義務	医療保険者	医療保険者	都道府県：義務 市町村：義務	都道府県：義務	都道府県：義務
対象	市民	市国保被保険者	市国保被保険者 （40～74歳）	市介護保険被保険者	県民	県民
対象疾患	メタボリックシンドローム 肥満 糖尿病 糖尿病性腎症 高血圧 脂質異常症 虚血性心疾患 脳血管疾患 慢性閉塞性肺疾患（COPD） がん ロコモティブシンドローム やせ メンタルヘルス	メタボリックシンドローム 肥満 糖尿病 糖尿病性腎症 高血圧　等 虚血性心疾患 脳血管疾患	メタボリックシンドローム 肥満 糖尿病 糖尿病性腎症 高血圧 脂質異常症 虚血性心疾患 脳血管疾患	糖尿病 腎不全 生活習慣病 虚血性心疾患・心不全 脳血管疾患	メタボリックシンドローム 糖尿病 生活習慣病	糖尿病 心筋梗塞等の 心血管疾患 脳卒中 がん 精神疾患

■第五次宮崎市総合計画

基本目標１

良好な生活機能が確保されている都市

重点項目１－２

2025年問題に対応した「医療・福祉の充実」

（図表 4）

主要施策	成果指標	策定時 H28(2016)年度	目標値(中間年度) R2（2020）年度	目標値(最終年度) R6(2024)年度
③健康づくりの推進	特定健診受診率	23.6%	26.0%	31.0%
⑥社会保障の確保	1人あたりの診療費	278,519円	314,000円	342,000円
	ｼﾞｪﾈﾘｯｸ医薬品の使用率	75.1%	81.5%	82.7%

3 実施体制･関係者連携

(1)実施主体関係部局の役割

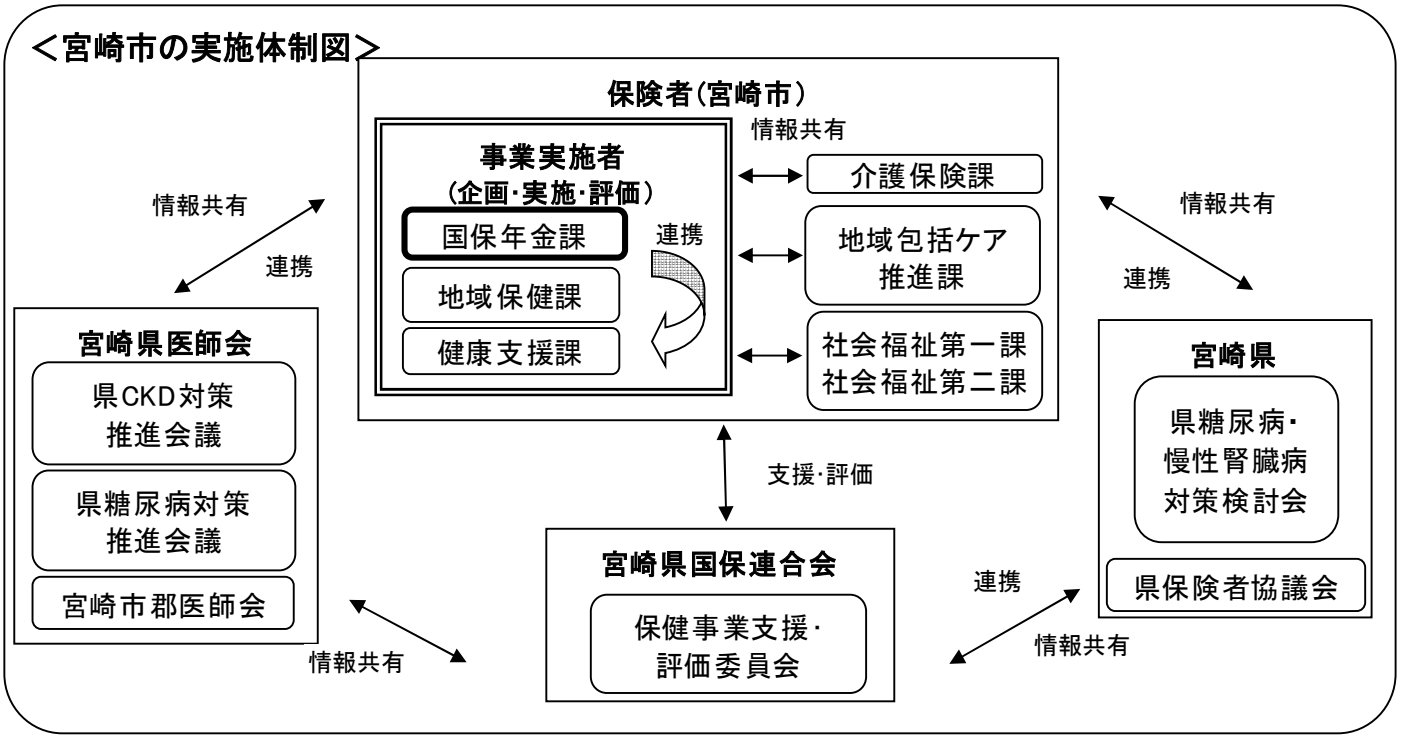
宮崎市においては、国保年金課が主体となりデータヘルス計画を策定するが、計画推進にあたっては、保健衛生部門(地域保健課、健康支援課)、介護保険部門(介護保険課、地域包括ケア推進課)、生活保護部門(社会福祉第一課、社会福祉第二課)との連携に努める。

(2)外部有識者等の支援及び連携

計画の実効性を高めるために、宮崎県国民健康保険団体連合会(国保連)及び国保連に設置されている保健事業支援･評価委員会や宮崎県等より本計画に対する支援･評価を受ける。

被保険者は転職･退職や転居等により保険者間を異動することが多いことから、他の医療保険者との連携･協力が重要である。宮崎県保険者協議会等を活用し、健康･医療情報の分析結果の共有、保健事業の連携等について連携体制の整備を図る。

(図表 5)



第 2 章　宮崎市国民健康保険の現状と課題

1　宮崎市の特徴

(1)平均寿命と平均自立期間

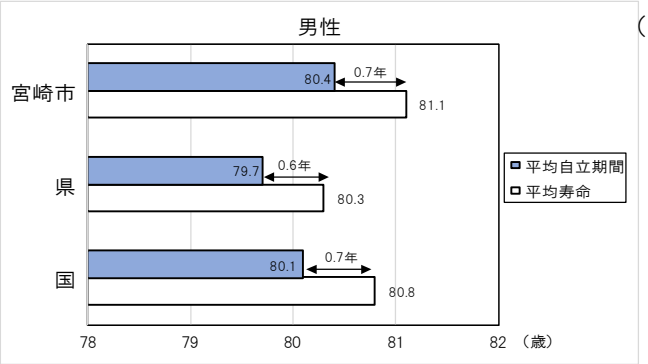
本市の平均寿命、平均自立期間は国、県と比較すると長い。しかし、平均寿命と平均自立期間の差については本市、国、県で大きな違いはない。

〈平均寿命〉　（図表 6）（単位：歳）

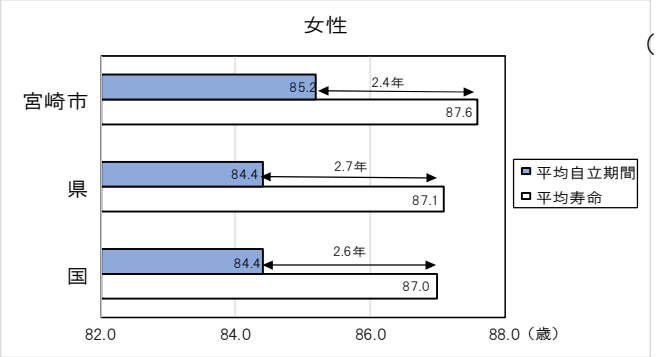
	宮崎市	県	国
男性	81.1	80.3	80.8
女性	87.6	87.1	87.0

〈平均自立期間(要介護 2 以上)〉(図表 7)(単位：歳)

	宮崎市	県	国
男性	80.4	79.7	80.1
女性	85.2	84.4	84.4



（図表 8）



（図表 9）

(2)死亡の状況

（図表 10）(単位：%)

	宮崎市	県	国
がん	49.2	46.1	50.6
心臓病	26.4	30.1	27.5
脳疾患	15.4	15.0	13.8
糖尿病	2.0	2.0	1.9
腎不全	3.5	3.9	3.6
自殺	3.4	2.8	2.7

宮崎市は、脳疾患、糖尿病、自殺での死亡が国と比較して多い状況がわかる。　※KDB(R4 地域の全体像の把握)

2　宮崎市国民健康保険加入者の状況

宮崎市国民健康保険加入者(以下「被保険者」という。)の令和 4 年度の平均年齢は 53.02 で平成 30 年度に比べると約 1 歳伸びている。加入者数は、平成 30 年度からの 4 年間で約 1 万人減少している一方で、70 歳以上は増加傾向にある。

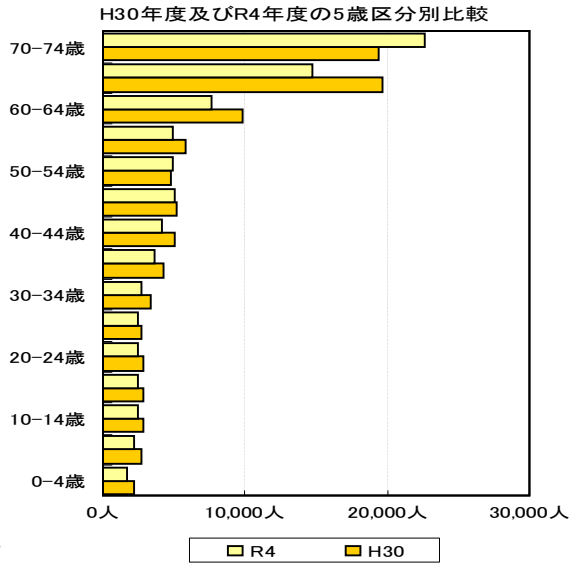
（図表 11）

年齢区分別被保険者（加入者）状況

（単位：人、歳）

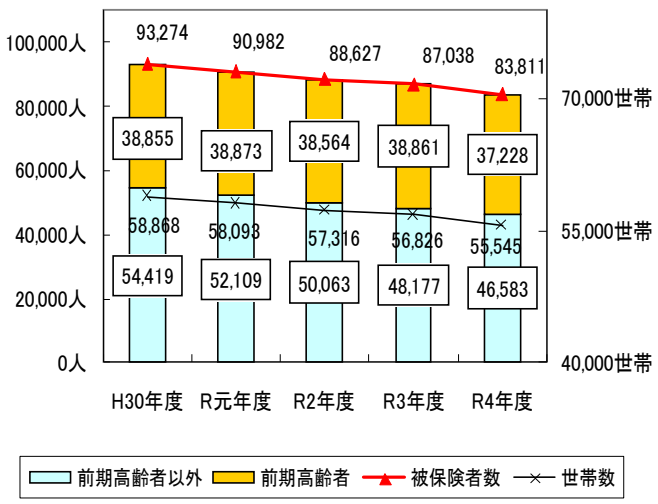
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
70-74歳	19, 348	20, 884	21, 993	23, 482	22, 634
65-69歳	19, 600	18, 006	16, 515	15, 531	14, 648
60-64歳	9, 758	9, 185	8, 634	8, 178	7, 647
55-59歳	5, 792	5, 532	5, 251	4, 871	4, 898
50-54歳	4, 757	4, 690	4, 670	4, 901	4, 886
45-49歳	5, 160	5, 136	5, 161	5, 114	5, 018
40-44歳	5, 049	4, 827	4, 596	4, 381	4, 172
35-39歳	4, 213	3, 990	3, 816	3, 680	3, 554
30-34歳	3, 408	3, 177	3, 064	2, 891	2, 741
25-29歳	2, 689	2, 611	2, 502	2, 461	2, 470
20-24歳	2, 786	2, 725	2, 625	2, 455	2, 461
15-19歳	2, 896	2, 815	2, 639	2, 544	2, 514
10-14歳	2, 816	2, 675	2, 596	2, 564	2, 516
5-9歳	2, 690	2, 592	2, 462	2, 363	2, 201
0-4歳	2, 185	2, 065	1, 921	1, 834	1, 712
計	93, 147	90, 910	88, 445	87, 250	84, 072
平均年齢	52. 05	52. 89	53. 30	53. 37	53. 02

※国民健康保険実態調査より（各年度9月末時点の被保険者数）。
※平均年齢は、各年齢区分の中間年齢に被保険者数を乗じて平均を算出した。



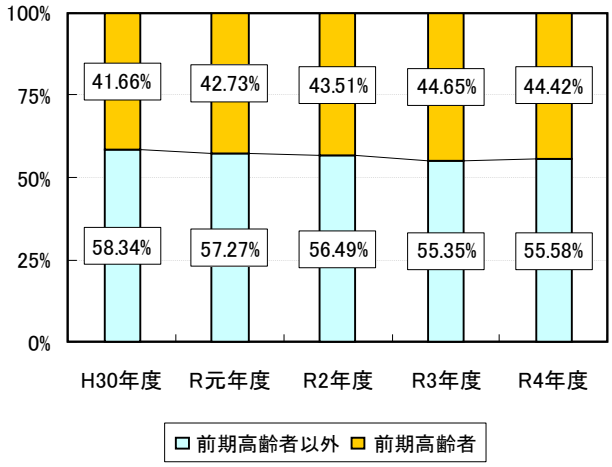
※令和 5 年度版　宮崎市国民健康保険の概要

被保険者数及び世帯数の推移　（図表 12）



（図表 13）

前期高齢者区分割合の推移



※令和 5 年度版　宮崎市国民健康保険の概要

被保険者数でみると、宮崎市民の約 2 割が国保加入者ということになる。平成 30 年度から令和 4 年度では約 2%減少している。

（図表 14）

（単位：世帯、人）

		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
世帯数	市全体（住民基本台帳）	195, 392	196, 998	198, 901	200, 166	201, 123
	国民健康保険加入世帯	57, 969	57, 156	56, 792	55, 743	53, 992
	加入率	29. 67%	29. 01%	28. 55%	27. 85%	26. 85%
被保険者数	市全体（住民基本台帳）	401, 987	401, 293	400, 816	399, 876	397, 898
	国民健康保険被保険者	91, 363	88, 824	87, 510	84, 734	80, 784
	加入率	22. 73%	22. 13%	21. 83%	21. 19%	20. 30%

※国民健康保険加入世帯・被保険者数は、国民健康保険事業状況報告書（事業年報）A表より。

※住民基本台帳数は、翌年度4月1日時点の数値で（月末時点の統計情報がないため）、外国人登録を含む。

※令和 5 年度版　宮崎市国民健康保険の概要

3　レセプトからみた疾病の状況

(1) 脳血管疾患・虚血性心疾患・慢性腎不全（人工透析）の患者数

脳血管疾患と虚血性心疾患については新規患者数の割合は減少しているが、人工透析については新規患者数の割合は増加している。

（図表 15）（単位：人）

＜脳血管疾患＞

	被保険者数	患者数		新規患者数	
	A	B	B/A	C	被保千人あたり
H30年度	95,867	3,928	4.1%	2,276	23.7
R4年度	83,402	3,533	4.2%	1,649	19.8 ↓

＜虚血性心疾患＞

	被保険者数	患者数		新規患者数	
	A	B	B/A	C	被保千人あたり
H30年度	95,867	3,324	3.5%	1,967	20.5
R4年度	83,402	2,654	3.2%	1,530	18.3 ↓

＜人工透析＞

	被保険者数	患者数		新規患者数	
	A	B	B/A	C	被保千人あたり
H30年度	95,867	377	0.4%	47	0.49
R4年度	83,402	346	0.4%	54	0.65 ↑

※KDB（厚生労働省様式 3-5、3-6、3-7）

(2) 生活習慣病の状況

脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症といった重症化した疾患で治療中の人の多くは、危険因子である高血圧症、糖尿病、脂質異常症等を有している。特に高血圧症は、脳血管疾患患者の 77.1%、虚血性心疾患患者の 81.4%、糖尿病性腎症患者の 74.3%と高い割合で保有している。

（図表 16）

R4年度生活習慣病の治療者数全体	
33,175人	A

短期的な目標	
高血圧症	
18,555人	B
55.9%	B/A
糖尿病	
9,892人	C
29.8%	C/A
脂質異常症	
14,944人	D
45.0%	D/A

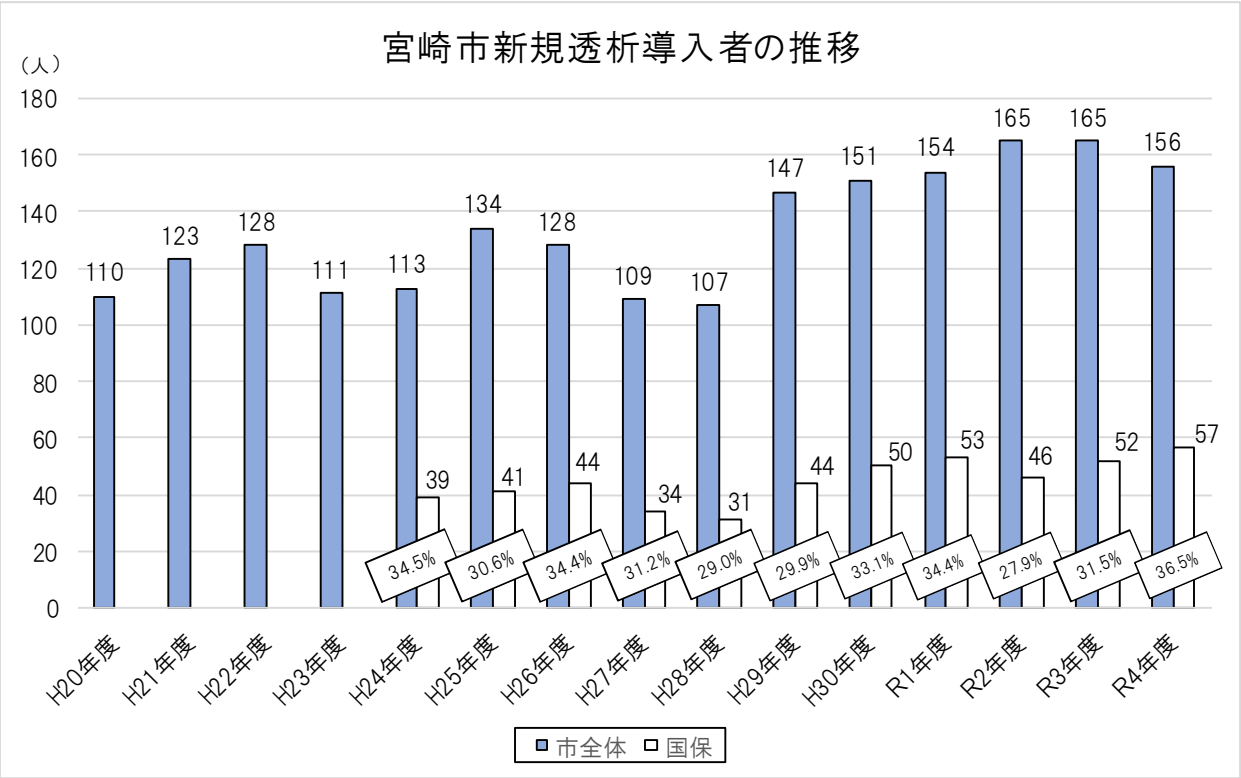
	中長期的な目標					
	脳血管疾患		虚血性心疾患		糖尿病性腎症	
基礎疾患の重なり	3,661人	E	2,723人	F	1,150人	G
	11.0%	E/A	8.2%	F/A	3.5%	G/A
高血圧症	2,823人	H	2,217人	I	855人	J
	77.1%	H/E	81.4%	I/F	74.3%	J/G
糖尿病	1,638人	K	1,308人	L	1,150人	M
	44.7%	K/E	48.0%	L/F	100.0%	M/G
脂質異常症	2,235人	N	2,022人	O	816人	P
	61.0%	N/E	74.3%	O/F	71.0%	P/G

※保健指導ツール

(3)新規透析導入者数の推移

平成 28 年度が最小となったが平成 30 年度以降は 150 人を超えて推移している。令和 4 年度、新規透析導入者数に占める国保の人数は 57 人で、その割合は 36.5%である。

（図表 17）



※宮崎市 CKD 連携システム検討会資料(自立支援医療)

4　特定健診・特定保健指導の状況

(1)特定健診の受診状況

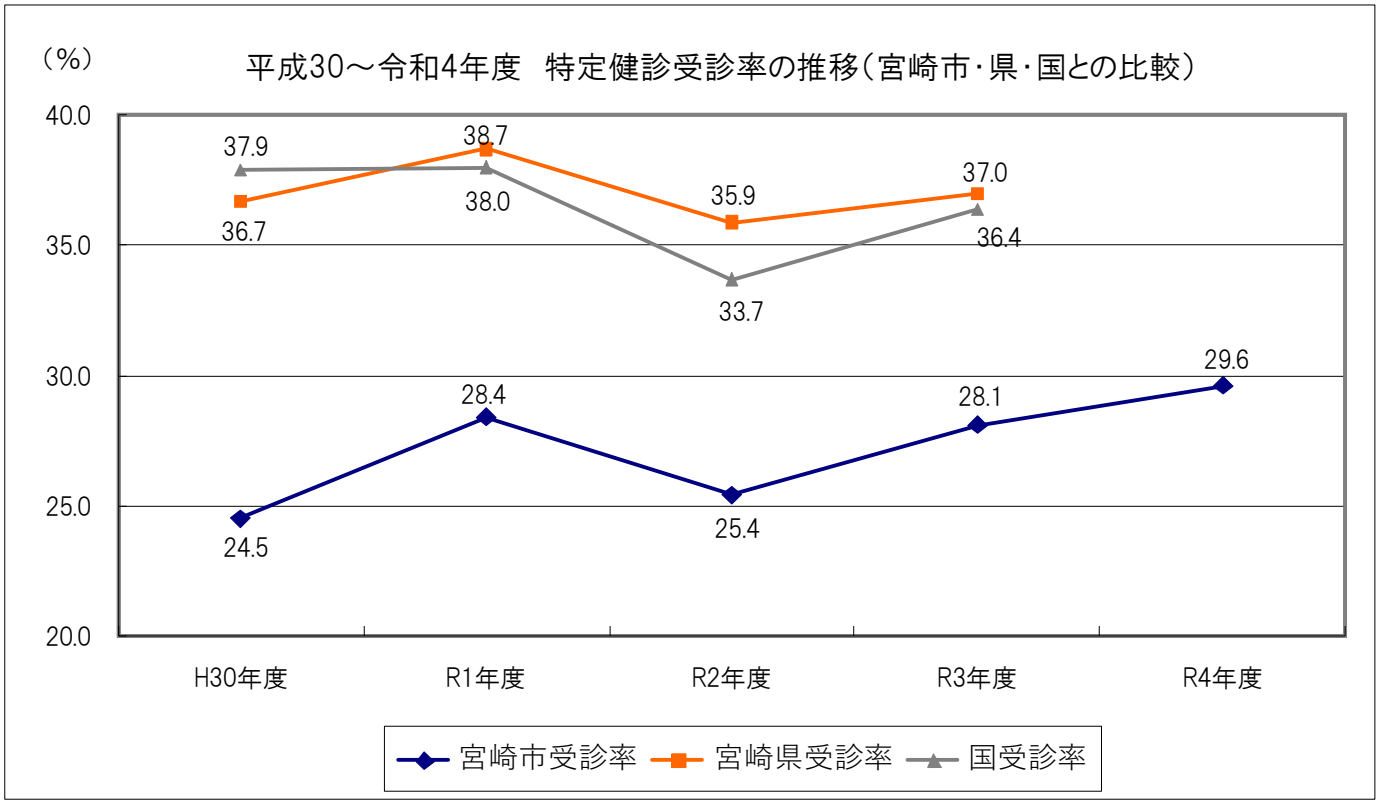
令和 4 年度の宮崎市の特定健診受診率は過去最高の 29.6%となったが、県受診率と比べると依然として低い状況にある。

特定健診受診率の推移　（図表 18）

	対象者（人）	受診者数（人）	受診率	30代受診率	県受診率	国受診率
H30年度	63,191	15,508	24.5%	9.1%	36.7%	37.9%
R1年度	61,645	17,481	28.4%	9.9%	38.7%	38.0%
R2年度	61,389	15,619	25.4%	8.4%	35.9%	33.7%
R3年度	59,319	16,653	28.1%	10.7%	37.0%	36.4%
R4年度	56,088	16,582	29.6%	11.1%		

※宮崎市の受診率：H30～R3年度は法定報告（TKCA011）、R4年度は11月最終速報値
※30代受診率：支払い件数を基に算出
※県・国の受診率：特定健診・特定保健指導実施結果（国保中央会作成）

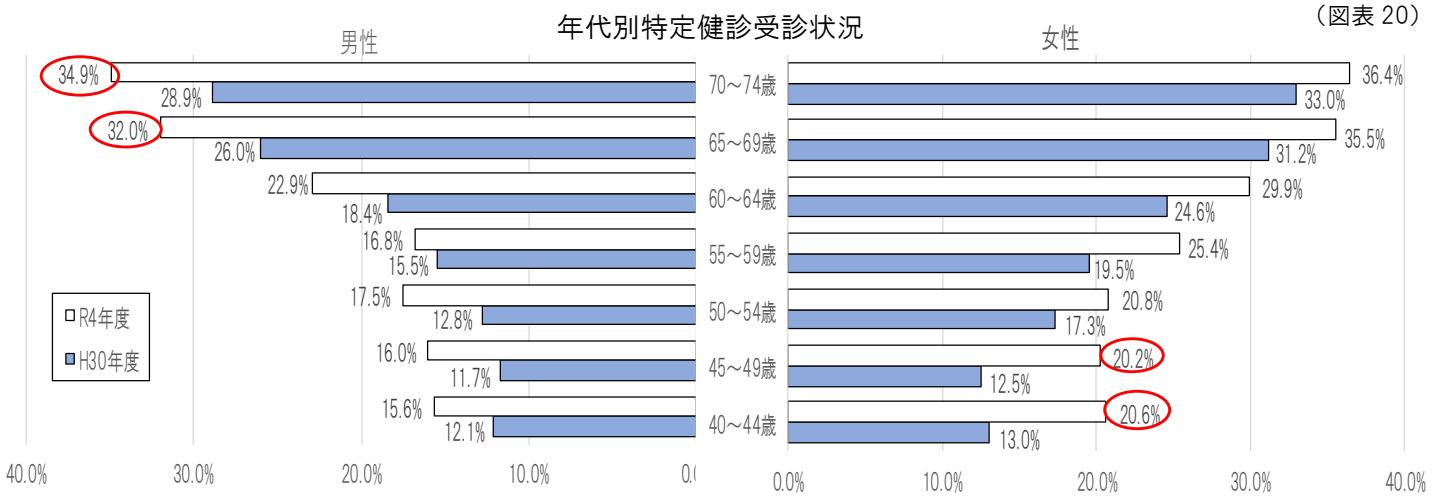
（図表 19）



※作成時、令和 4 年度の県・国の受診率は公表されていないため、市の受診率のみ掲載

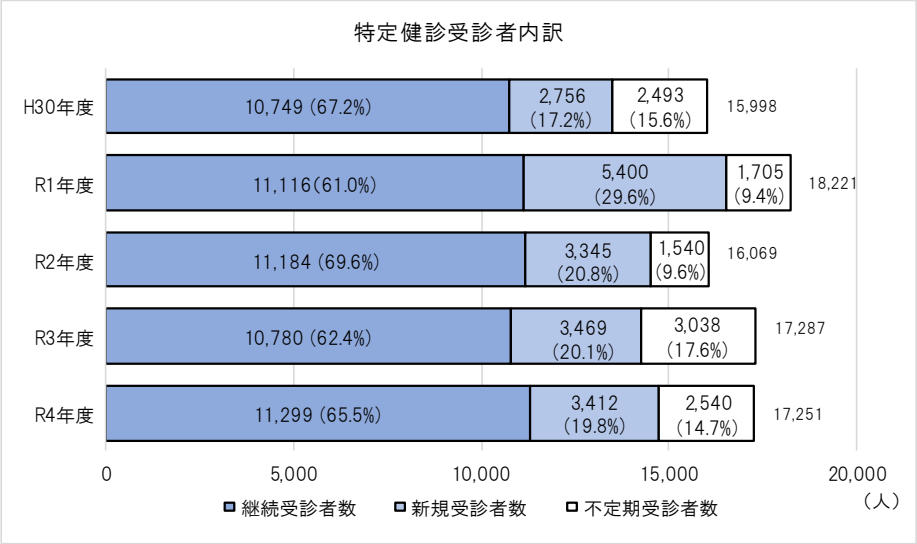
年代別にみると、男性では 65 歳以降、女性では 40 歳代の伸びが顕著である。男性の 40 歳代受診率も約 4%増加している(図表 20)。その一因として、宮崎市は若い世代からの生活習慣改善と健診受診の習慣化を図ることを目的に、35 歳から特定健診の対象者としていることが挙げられる。特定健診受診者の内訳は(図表 21)となっており、継続受診者は約 6 割、新規受診者は約 2 割の状況である。対象者の健診と医療の受診状況(図表 22)においては、健診＋治療の割合は 1.4%増加、未把握者は 0.6%減少している。

(図表 20)



※法定報告(TKCA012)

(図表 21)



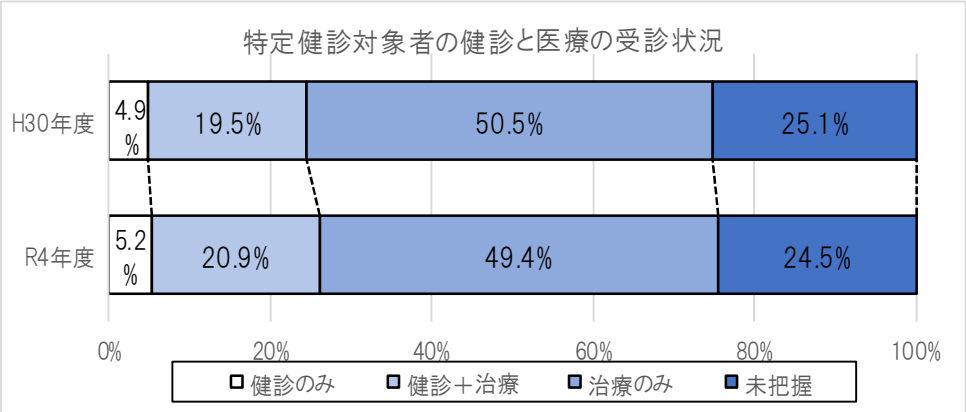
保健指導ツール(評価ツール)

※継続受診者:前年度と比較して算定

※新規受診者:過去に 1 回も受診したことがない者

※不定期受診者:前年度には受診していないものの、過去に健診を受診したことがある者

(図表 22)



※保健指導ツール

(2)特定保健指導の実施状況

第 3 期特定健康診査等実施計画(平成 30 年度～令和 5 年度)において、特定保健指導の運用見直しがあり、実績評価時期を 6 か月後から 3 か月後に変更可能となったことなどから、平成 30 年度の宮崎市の特定保健指導実施率は上昇している。その後新型コロナウイルス感染症の影響により実施率が低下したが、令和 4 年度から訪問による特定保健指導の勧奨も再開し、実施率の向上がみられた。

特定保健指導実施率の推移

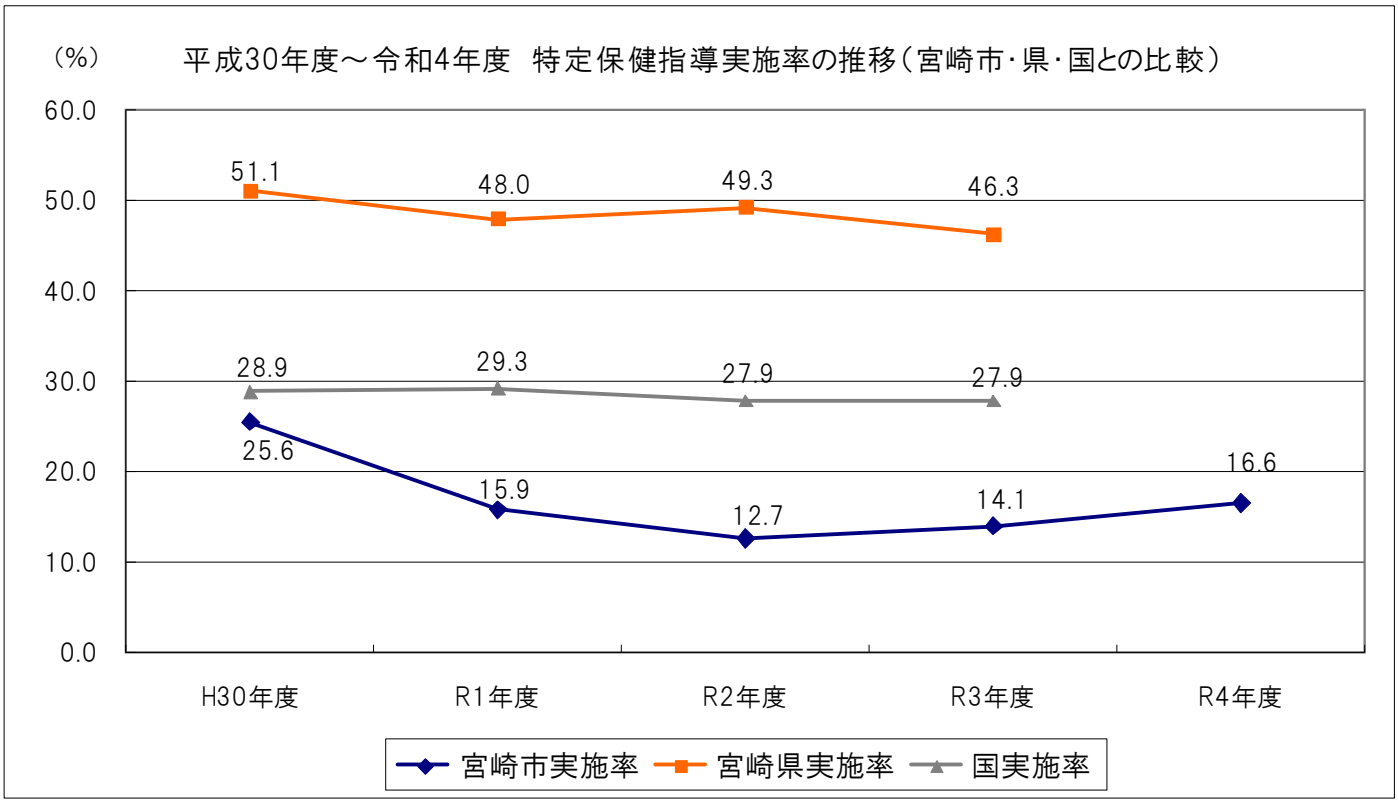
(図表 23)

	対象者数(人)	対象者割合	終了者数(人)	実施率	県実施率	国実施率
H30年度	1,898	12.2%	486	25.6%	51.1%	28.9%
R1年度	2,046	11.7%	325	15.9%	48.0%	29.3%
R2年度	1,810	11.6%	230	12.7%	49.3%	27.9%
R3年度	1,956	11.7%	276	14.1%	46.3%	27.9%
R4年度	1,774	10.7%	295	16.6%		

※宮崎市の実施率:H30～R3年度は法定報告(TKCA011)、R4年度は11月最終速報値

※県・国の受診率:特定健診・特定保健指導実施結果(国保中央会作成)

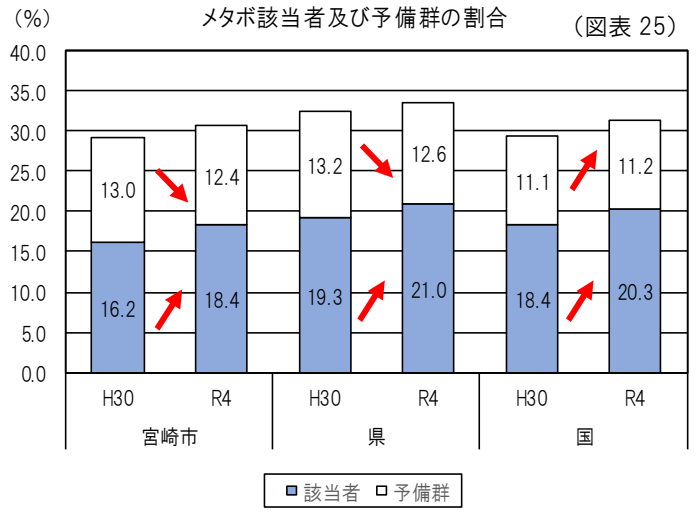
(図表 24)



※作成時、令和 4 年度の県・国の実施率は公表されていないため、市の実施率のみ掲載

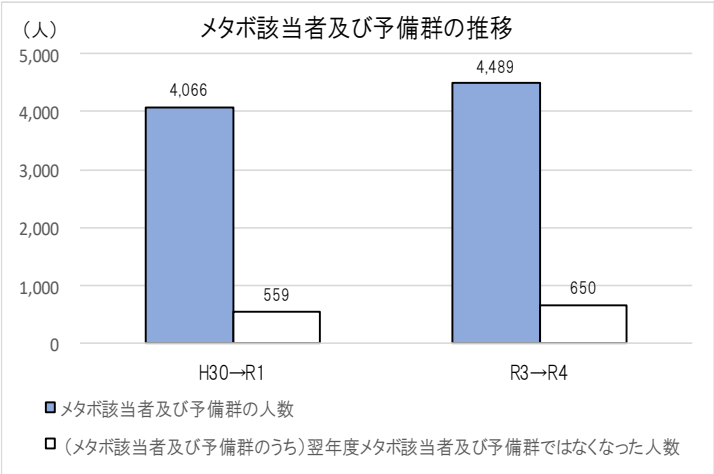
(3)受診者の健診結果の状況

(図表 25)より、平成 30 年度と令和 4 年度を比較すると、国はメタボリックシンドローム(以下「メタボ」という。)該当者も予備群も増加しているのに対し、宮崎市はメタボ予備群の減少がみられる。しかしながら、国と比較するとメタボ予備群の割合は依然として高い。(図表 26)より、翌年度メタボ予備群・該当者ではなくなった人の割合は、平成 30 年度が 13.7%(559 人/4,066 人)に対し、令和 3 年度は 14.5%(650 人/4,489 人)と身体状況が改善した人の割合が増えている。



※KDB(地域の全体像の把握)

(図表 26)

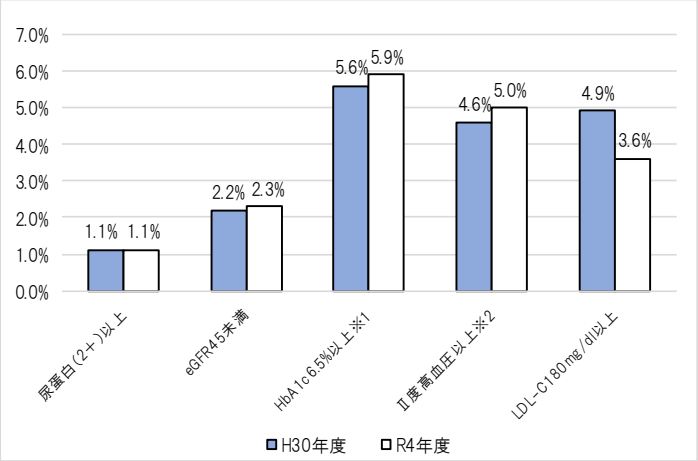


※法定報告 (TKCA011)

重症化している人の割合をみると、HbA1c6.5%以上及びⅡ度高血圧(収縮期血圧 160～179mmHg かつ/または拡張期血圧 100～109mmHg 以上)の割合が増加しており、LDL コレステロール 180mg/dl 以上の割合が減少している(図表 27)。治療中であるにもかかわらず、すべての項目において重症化している人の割合が増えているため、コントロール不良の人が増えていると言える(図表 28)。

重症化している人の割合(重症化基準該当者/健診受診者)

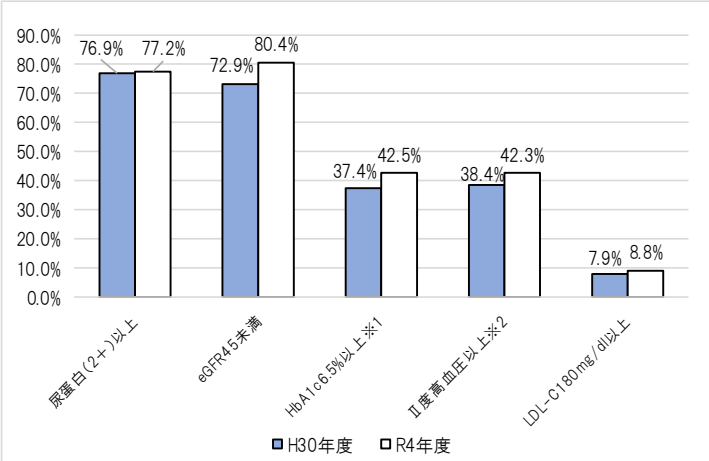
(図表 27)



保健指導ツール
※1 治療中は7.0%以上
※2 160/100mmHg以上

重症化している人のうち、問診票で「治療中」と回答した人の割合

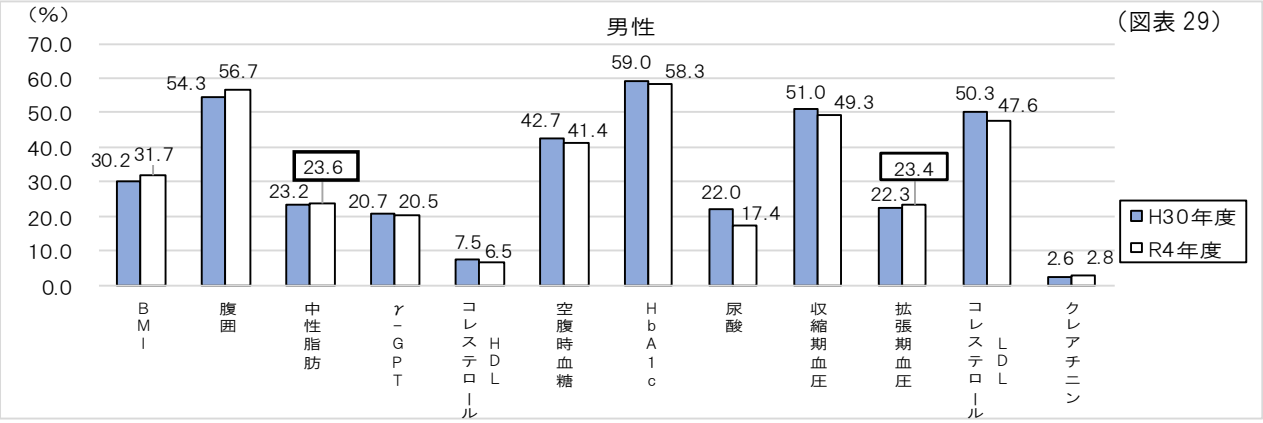
(図表 28)



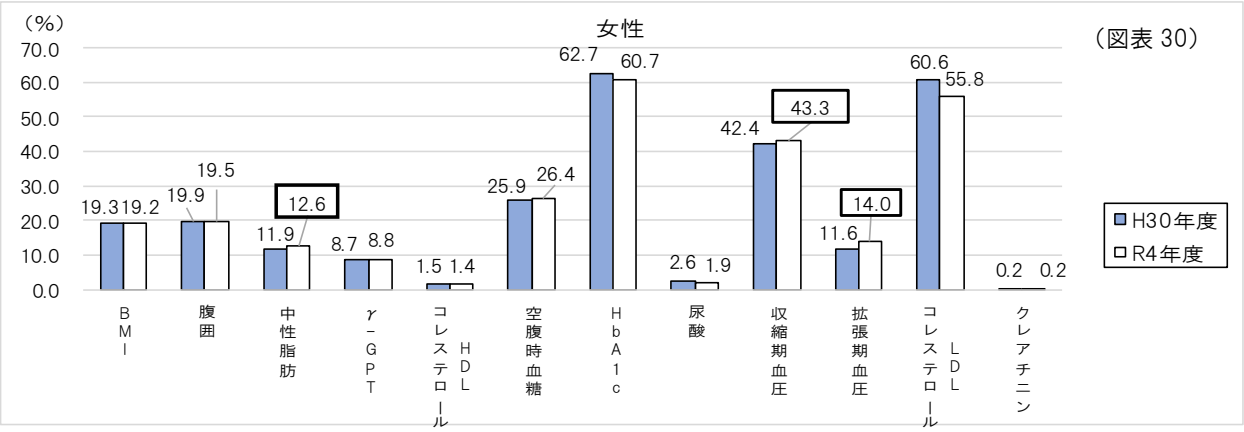
保健指導ツール
※1 治療中は7.0%以上
※2 160/100mmHg以上
※尿蛋白・eGFRは、血圧・血糖・脂質のいずれかを治療中

健診データのうち有所見者の割合を男女別にみると、男女ともに中性脂肪と血圧の有所見者の割合が増加している(図表 29、30)。

健診データのうち有所見者割合



※KDB(厚生労働省様式 5-2)

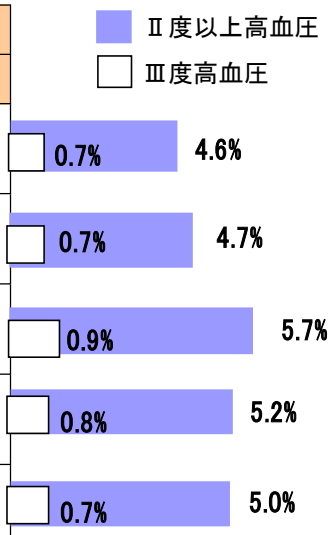


※KDB(厚生労働省様式 5-2)

Ⅱ度高血圧以上にもかかわらず、未治療者の方は約 6 割おり、Ⅲ度高血圧においても約7割が未治療となっている。

Ⅱ度高血圧以上の推移　　(単位:人)(図表 31)

	健診受診者	Ⅰ度高血圧	Ⅱ度高血圧以上			※再掲) Ⅲ度高血圧		
				未治療	治療		未治療	治療
H30	15,998	3,148 (19.7%)	740 (4.6%)	456 【61.6%】	284 【38.4%】	119 (0.7%)	88 【73.9%】	31 【26.1%】
R1	18,221	3,491 (19.2%)	857 (4.7%)	519 【60.6%】	338 【39.4%】	134 (0.7%)	103 【76.9%】	31 【23.1%】
R2	16,069	3,439 (21.4%)	910 (5.7%)	536 【58.9%】	374 【41.1%】	149 (0.9%)	107 【71.8%】	42 【28.2%】
R3	17,287	3,560 (20.6%)	891 (5.2%)	549 【61.6%】	342 【38.4%】	145 (0.8%)	108 【74.5%】	37 【25.5%】
R4	17,251	3,476 (20.1%)	863 (5.0%)	498 【57.7%】	365 【42.3%】	118 (0.7%)	81 【68.6%】	37 【31.4%】



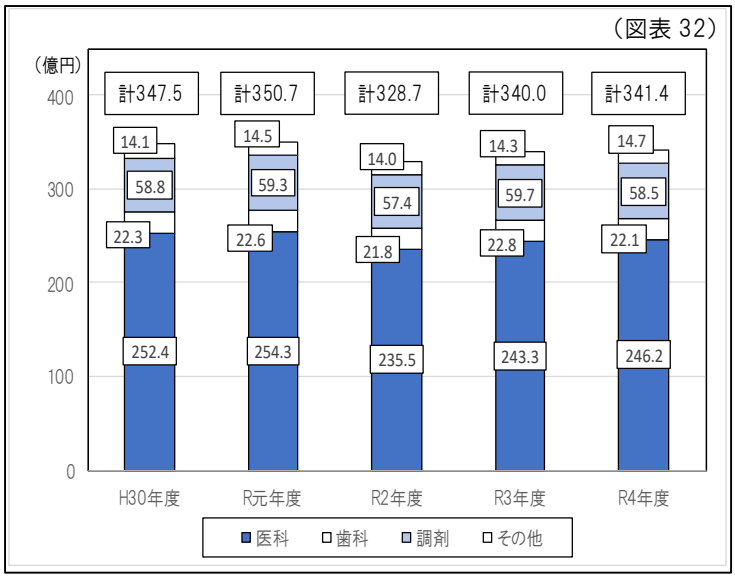
※Ⅱ度高血圧：160～179/100～109mmHg　　Ⅲ度高血圧：180～/110～mmHg

※保健指導ツール

5 医療費の状況

新型コロナウイルス感染症の影響もあり、令和2年度に医療費が減少しているが、その後は増加傾向にある(図表 32)。1 人当たりの医療費の状況をみると、県や国と同じ推移となっており、令和 2 年度に減少後増加傾向にある。また、宮崎市の 1 人当たりの医療費は国より高いが、県より低い状況にある(図表 33、34)。

医療費の状況



※令和 5 年度版　宮崎市国民健康保険の概要

1 人当たりの医療費の状況

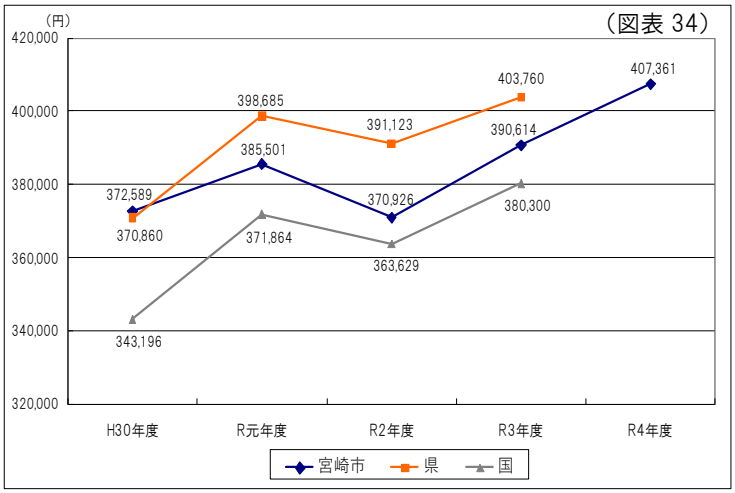
(図表 33)(単位:円)

	宮崎市	県	国
H30年度	372,589	370,860	343,196
R元年度	385,501	398,685	371,864
R2年度	370,926	391,123	363,629
R3年度	390,614	403,760	380,300
R4年度	407,361		

※市の医療費:令和5年度版　宮崎市国民健康保険の概要

※県・国の医療費:厚生労働省　医療費の地域差分析

(市町村国民健康保険の地域差)



※作成時、令和 4 年度の県・国の数値は公表されていないため、市の数値のみ掲載

平成 30 年度と令和 4 年度を比較すると、外来患者数は増加し、入院患者数は減少している。

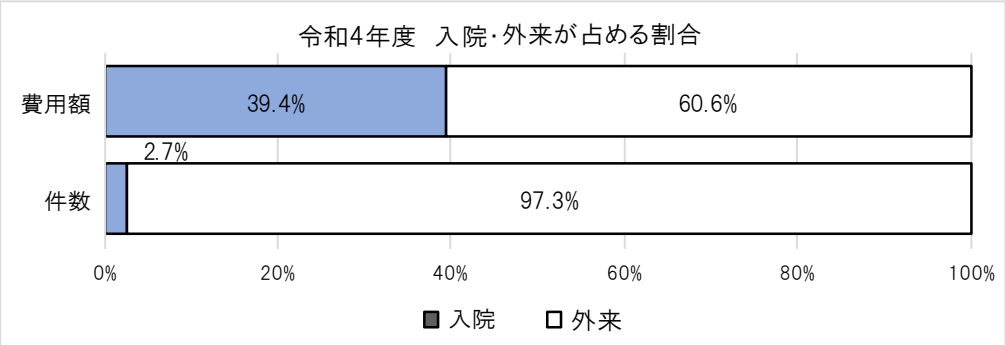
被保険者千人あたりの外来・入院患者数　(単位:人)(図表 35)

	H30年度	R4年度	(参考)R4年度	
			県	国
外来患者数	704.5	722.9	720.5	687.8
入院患者数	21.4	20.0	24.5	17.7

※KDB(地域の全体像の把握)

令和 4 年度の入院件数は全体の約 3%と少ないにもかかわらず、入院費用額は全体の約 40%を占めている。

(図表 36)



※保健指導ツール

データヘルス計画のターゲットとなる疾患（心・脳・腎・高血圧・糖尿病・脂質異常症）の医療費合計は、平成 30 年度と令和 4 年度を比較すると約 12 億円減少している。高血圧の占める割合においても 0.63%減少しているが、国と比べると割合は高い。糖尿病においては、県、国よりも低いものの、平成 30 年度と比較すると増加している。

データヘルス計画のターゲットとなる疾患が医療費に占める割合　（図表 37）

	心	脳	腎		高血圧	糖尿病	脂質異常症	脳・心・腎 高血圧・糖尿病・脂質異常症の医療費合計と割合		新生物	精神疾患	筋・骨疾患
	狭心症 心筋梗塞	脳梗塞 脳出血	慢性腎不全（透析有）	慢性腎不全（透析無）								
H30年度	1.92%	2.42%	4.75%	0.20%	3.80%	5.06%	1.97%	61.04億円	20.11%	13.79%	9.49%	8.44%
R4年度	↓1.38%	↓2.07%	↓4.54%	↓0.19%	↓3.17%	↑5.17%	↓1.63%	49.56億円	18.16%	14.73%	8.82%	8.21%
R4年度 県	1.44%	2.05%	4.62%	0.25%	3.34%	5.31%	1.55%		18.55%	14.96%	9.22%	8.74%
R4年度 国	1.45%	2.03%	4.27%	0.29%	3.07%	5.43%	2.12%		18.66%	16.67%	7.63%	8.69%

※データヘルス計画作成・評価支援ツール

平成 30 年度と令和 4 年度の医療費を比較した結果、増加していたのはうつ病と肺がんである。医療費が一番減少したのは、統合失調症であった。医療費（入院＋外来）の上位を占める疾患は順位が変動しており、糖尿病や慢性腎臓病（透析あり）が上位となっている。

（図表 38）

		医療費		増減	割合	
		H30年度	R4年度		H30年度	R4年度
1位	糖尿病	15.37億円	14.75億円	−0.62億円	5.1%	4.9%
2位	慢性腎臓病（透析あり）	14.40億円	13.60億円	−0.80億円	4.7%	4.6%
3位	統合失調症	16.00億円	13.33億円	−2.67億円	5.3%	4.5%
4位	関節疾患	11.57億円	11.07億円	−0.50億円	3.8%	3.7%
5位	高血圧症	11.53億円	9.51億円	−2.02億円	3.8%	3.2%
6位	うつ病	7.19億円	↑7.36億円	0.17億円	2.4%	2.5%
7位	不整脈	7.17億円	6.90億円	−0.27億円	2.4%	2.3%
9位	肺がん	5.15億円	↑6.47億円	1.32億円	1.7%	2.2%
8位	大腸がん	6.29億円	5.11億円	−1.18億円	2.1%	1.7%
10位	骨折	5.12億円	4.90億円	−0.22億円	1.7%	1.6%

※KDB（健診・医療・介護データからみる地域の健康課題）

6　介護の状況

宮崎市の要介護･要支援認定者の状況をみると、平成 30 年度と令和 4 年度では、65 歳以上、40～64 歳ともに認定率は減少している。令和 4 年度を県と比較すると 65 歳以上の認定率は高いが、40～64 歳の認定率は低いことがわかる。

（図表 39）

要介護認定			H30年度	R4年度	(参考)R4年度	
					県	国
65歳以上		認定者数(人)	18,424	18,979	57,367	6,705,390
		認定率(%)	18.1	17.3	16.8	19.4
	新規認定者	認定者数(人)	314	295	881	97,010
		認定率(%)	0.3	0.3	0.2	0.3
40～64歳		認定者数(人)	464	418	1,132	155,709
		認定率(%)	0.4	0.32	0.34	0.38

※KDB（地域の全体像の把握）

令和 4 年度の1人あたりの給付月額は、平成 30 年度より減少したが、国より高い状況である。居宅サービスにかかる給付費においては国に比べると約 8,000 円高くなっている。

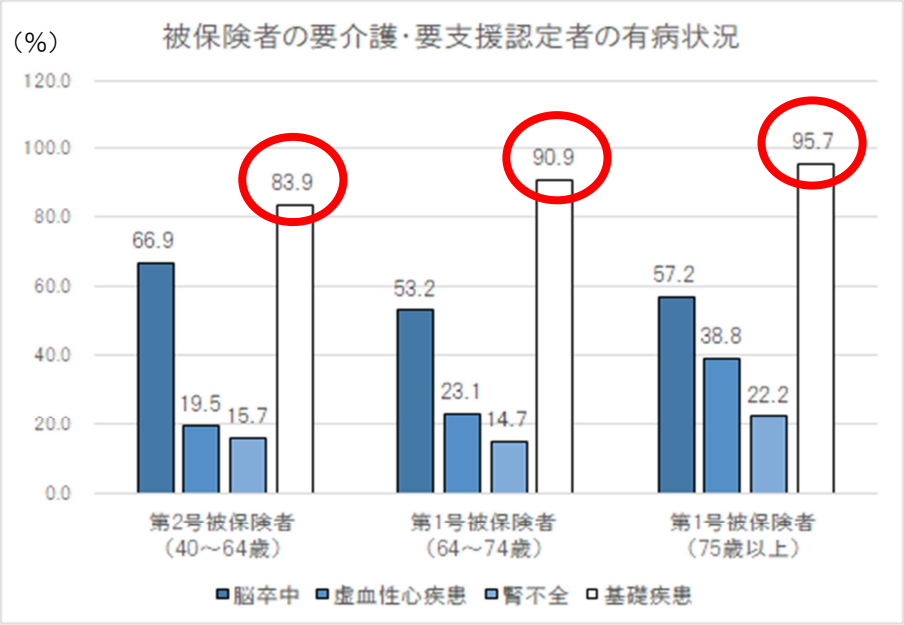
（図表 40）
（単位：円）

1人あたりの給付月額(全体)		H30年度	R4年度	(参考)R4年度	
				県	国
		67,014	63,241	70,052	59,537
	居宅サービス	51,051	49,602	50,856	41,165
	施設サービス	287,549	295,435	294,384	295,813

※KDB（地域の全体像の把握）

要介護･要支援認定者においては、40 歳～64 歳の若い世代でも 80%以上が高血圧や糖尿病、脂質異常症の基礎疾患を持っている。年代が上がると保有率も上がり、75 歳以上においては 95%が保有している状況である。

（図表 41）



※基礎疾患
（高血圧・糖尿病・脂質異常症）
※保健指導実践ツール（様式 5-1　何の疾患で介護保険を受けているのか）

要介護者･要支援者の有病状況は循環器疾患でみると、脳卒中が圧倒的に多い。特に 40 歳～64 歳の若い世代で顕著である。

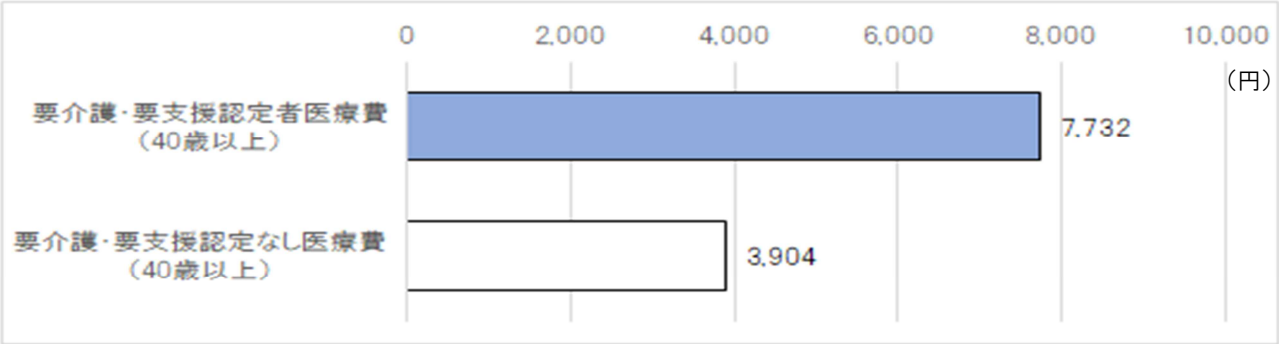
（図表 42）（単位：人）

要介護突合状況	受給者区分			2号		1号						合計	
	年齢			40～64歳		65～74歳		75歳以上		計			
	介護件数(全体)			416		2,141		16,984		19,125		19,541	
	再)国保･後期			236		1,558		16,119		17,677		17,913	
有病状況（レセプトの診断名より重複して計上）	疾患		順位	疾病	件数 割合	疾病	件数 割合	疾病	件数 割合	疾病	件数 割合	疾病	件数 割合
	血管疾患	循環器疾患	1	脳卒中	158 66.9%	脳卒中	829 53.2%	脳卒中	9,223 57.2%	脳卒中	10,052 56.9%	脳卒中	10,210 57.0%
			2	虚血性心疾患	46 19.5%	虚血性心疾患	360 23.1%	虚血性心疾患	6,255 38.8%	虚血性心疾患	6,615 37.4%	虚血性心疾患	6,661 37.2%
			3	腎不全	37 15.7%	腎不全	229 14.7%	腎不全	3,584 22.2%	腎不全	3,813 21.6%	腎不全	3,850 21.5%
		合併症	4	糖尿病合併症	40 16.9%	糖尿病合併症	218 14.0%	糖尿病合併症	1,697 10.5%	糖尿病合併症	1,915 10.8%	糖尿病合併症	1,955 10.9%
		基礎疾患（高血圧･糖尿病･脂質異常症）			198 83.9%	基礎疾患	1,417 90.9%	基礎疾患	15,430 95.7%	基礎疾患	16,847 95.3%	基礎疾患	17,045 95.2%
		血管疾患合計			211 89.4%	合計	1,459 93.6%	合計	15,700 97.4%	合計	17,159 97.1%	合計	17,370 97.0%
	認知症			認知症	30 12.7%	認知症	449 28.8%	認知症	8,916 55.3%	認知症	9,365 53.0%	認知症	9,395 52.4%
	筋･骨格疾患			筋骨格系	193 81.8%	筋骨格系	1,415 90.8%	筋骨格系	15,542 96.4%	筋骨格系	16,957 95.9%	筋骨格系	17,150 95.7%

※保健指導実践ツール（様式 5-1　何の疾患で介護保険を受けているのか）

令和 4 年度の要介護･要支援認定者と認定なしの人の医療費を比較すると、3,828 円の差が生じている。

（図表 43）



※保健指導実践ツール（様式 5-1　介護を受けている人と受けていない人の医療費の比較）

第 3 章　第 2 期データヘルス計画に係る評価と健康課題の明確化

1　第 2 期データヘルス計画における保健事業の実施状況

保健事業名	目標	評価指標	実績		評価 ※1	目標 （R4）	データ収集方法
			H28（策定時）	R4			
（1）特定保健指導実施率向上対策	事業の目標	委託による特定保健指導実施数 ※初回面接実施数	134件	181件	○	240件	健康管理システム
	事業の目標	直営による特定保健指導実施数 ※初回面接実施数	200件	162件	×	240件	健康管理システム
	短・中長期（第4章）	特定保健指導実施率 ※法定報告	16.1%	16.6%	△	23.0% （R5年度）	法定報告
	短期（第4章）	ﾒﾀﾎﾞﾘｯｸｼﾝﾄﾞﾛｰﾑ該当者及び予備群の減少率（特定保健指導対象者の減少率）※H20年比	10.2%	13.2%	△	16.0%	法定報告
（2）生活習慣病重症化予防事業	事業の目標	受診勧奨及び保健指導実施割合（在）	86.2%	90.7%	○	85.0%	管理台帳
	事業の目標	受診に繋がった人の割合	57.1%	71.1%	○	63.5%	管理台帳
	事業の目標	保健指導実施後の検査値改善割合（ハイリスク者）	―	100%	○	100%	管理台帳
	事業の目標	腎専門医受診者でeGFRが維持･改善した者の割合	96% （H27年度）	92.8%	×	95%	健診結果（保健指導ツール）
	事業の目標	連携システムを利用したかかりつけ医療機関数（CKD＋糖尿病性腎症）	66箇所 （H27CKD）	96箇所	△	100箇所	連絡票
	短期（第4章）	高血圧、糖尿病、脂質異常症の未治療者の割合 ※健診で血圧Ⅱ度以上、HbA1c6.5%（治療中は7.0%）以上、LDL-C180mg/dl以上	高血圧:56.6% 糖尿病:66.4% 脂質異常症:90.8%	高血圧:57.7% 糖尿病:57.5% 脂質異常症:91.2%	高血圧:× 糖尿病:○ 脂質異常症:×	減少	健診結果（保健指導ツール）
	短期（第4章）	高血圧、糖尿病、脂質異常症で重症化している人の割合　※健診で血圧Ⅱ度以上、HbA1c6.5%（治療中は7.0%）以上、LDL-C180mg/dl以上	高血圧:4.5% 糖尿病:5.8% 脂質異常症:4.6%	高血圧:5.0% 糖尿病:5.9% 脂質異常症:3.6%	高血圧:× 糖尿病:× 脂質異常症:○	減少	健診結果（保健指導ツール）
	中長期（第4章）	新規透析導入者数（市全体）	107人	156人	×	減少	自立支援医療
（3）特定健診受診率向上対策	事業の目標	未把握者の割合 （健診も治療も受けていない人）	26.8%	24.5%	○	25.0%	KDB ※厚生労働省様式5-5
	事業の目標	治療のみの割合 （治療のみで、健診を受けていない人）	49.6%	49.4%	△	47.5%	KDB ※厚生労働省様式5-5
	事業の目標	健康診査受診率（35～39歳）	7.8%	11.1%	○	9.4%	健康管理システム
	短・中長期（第4章）	特定健診受診率（40～74歳） ※法定報告	23.6%	29.6%	△	36.0% （R5年度）	法定報告

※1　評価：○（目標を達成）、△（目標を達成していないが策定時より改善）、×（横ばいもしくは悪化）

（図表 44）

データヘルス計画のターゲットとなる疾患が医療費に占める金額

	心	脳	腎		高血圧	糖尿病	脂質異常症	脳･心･腎 高血圧･糖尿病･脂質異常症の医療費合計と割合		新生物	精神疾患	筋･骨疾患
	狭心症 心筋梗塞	脳梗塞 脳出血	慢性腎不全（透析有）	慢性腎不全（透析無）								
H30年度	5.83億円	7.35億円	14.41億円	0.59億円	11.53億円	15.37億円	5.97億円	61.04億円	20.11%	41.84億円	28.81億円	25.61億円
R4年度	↓ 3.75億円	↓ 5.64億円	↓ 12.40億円	↓ 0.53億円	↓ 8.66億円	↓ 14.12億円	↓ 4.46億円	↓ 49.56億円	18.16%	40.20億円	24.07億円	22.42億円
R4年度　県	12.19億円	17.34億円	39.18億円	2.08億円	28.32億円	44.98億円	13.09億円	157.19億円	18.55%	126.78億円	78.14億円	74.09億円
R4年度　国	1,237.25億円	1,723.93億円	3,637.92億円	247.20億円	2,615.49億円	4,616.74億円	1,800.06億円	15,878.60億円	18.66%	14,189.12億円	6,495.06億円	7,396.78億円

※データヘルス計画作成･評価支援ツール

2　健康課題の明確化

(1)第 2 期データヘルス計画での目標と評価

中長期的目標（成果指標）		評価
特定健診の定着化と、重症化による入院医療費の抑制を図る。	①1 人当たりの診療費を 328,000 円以下に抑える。 ②入院医療費の割合を国並みに抑制する。 ③慢性腎不全、虚血性心疾患、脳血管疾患が医療費に占める割合を国並みに抑える。 ④新規透析導入者数(市全体)を減少させる。 ⑤特定健診受診率を 36%以上(令和 5 年度目標値)に増加させる。	①令和 4 年度は 320,100 円となっており、達成。 ②令和 4 年度における入院費用の割合は国が 40.1%に対し、本市は 39.6%となっており達成。 ③慢性腎不全(透析無)、虚血性心疾患は達成。慢性腎不全(透析有)、脳血管疾患は未達成。(P13) ④未達成(P6) ⑤令和 5 年度の数値が未確定のため、評価できず。(P7)

短期的目標（活動指標）		評価
特定健診新規受診者を取り込み、特定保健指導及び重症化予防の推進を図る。	①特定保健指導実施率を、最終評価時に 23%(令和 5 年度目標値)以上に増加させる。 ②特定保健指導対象者の減少率を、毎年 1.0%以上増加させる。 ③高血圧、糖尿病、脂質異常症の未治療者の割合を減少させる。 ④高血圧、糖尿病、脂質異常症で重症化している人の割合を減少させる。 ⑤特定健診受診率を、毎年 1.0%以上増加させる。 ※③④は、健診で血圧Ⅱ度以上、HbA1c6.5%(治療中は 7.0%)以上、LDL-C180mg/dl 以上とする。	①令和 5 年度の数値が未確定のため、評価できず。(P9) ②策定時 10.2%に対し、令和 4 年度は 13.2%であり、未達成。 ③高血圧、脂質異常症は未達成。糖尿病は達成。(P16) ④高血圧、糖尿病は未達成。脂質異常症は達成。(P16) ⑤令和 2 年度は新型コロナウイルス感染症の影響を受けているが、令和 3 年度からは達成。

(2)第 3 期データヘルス計画における健康課題

- 宮崎市は、脳血管疾患、糖尿病の死亡が国と比較して多い。
- 疾病別医療費では慢性腎不全(透析有)、脳血管疾患、高血圧の占める割合が国と比較して高い。
- 脳血管疾患患者の 77.1%、虚血性心疾患患者の 81.4%、糖尿病性腎症患者の 74.3%が高血圧症を基礎疾患として保有している。
- 人工透析の新規患者数の割合が増加している。
- メタボ予備群は減少してきてはいるものの、国と比較すると多い。
- メタボ該当者及び予備群において、「血圧」のリスク保有者が国と比較すると多い。
- Ⅱ度高血圧以上で未治療者の割合は約 6 割、Ⅲ度高血圧以上で未治療者の割合は約 7 割である。
- 治療中で健診を受けていない人の割合が高い。また、40～64 歳は健診も治療も受けていない未把握者が約 40%と多く、65 歳以上は治療中の健診未受診者が多くなっている。
- 特定保健指導実施率が低い。
- 介護保険の第 2 号被保険者(40～64 歳)の約 84%は基礎疾患(高血圧、糖尿病、脂質異常症)を有している。
- 要介護者の有病割合は、どの年代においても脳卒中が第 1 位となっており、特に 40～64 歳で顕著である。

第 4 章　第 3 期データヘルス計画の目標と達成するための戦略

項目	目的	評価指標	策定時（%）		目標値（%）					
			H30	R4	R6	R7	R8	R9	R10	R11
A	生活習慣病を早期に発見し、重症化を予防する。	特定健診実施率	24.5	29.6	31.0	32.0	33.0	34.0	35.0	36.0
		特定保健指導実施率	25.4	16.6	25.0	26.0	27.0	28.0	29.0	30.0
		特定保健指導対象者の減少率	21.2	27.9	28.5	28.5	29.0	29.0	29.5	29.5
		健康診査受診率（35 歳～39 歳）	9.1	11.1	12.0	12.5	13.0	13.5	14.0	14.5
		未把握者の割合（健診も治療も受けていない人）	25.1	24.5	24.3	24.2	24.1	24.0	23.9	23.8
		治療のみの割合（治療のみで健診を受けていない人）	50.5	49.4	48.0	47.5	47.0	46.5	46.0	45.5
B	糖尿病患者の減少により、医療費も減少する。	HbA1c8.0%以上の者の割合	0.8	0.9	0.85	0.8	0.75	0.7	0.65	0.6
		HbA1c8.0%以上の者の割合の年齢階層化別指標（40 歳～64 歳）	0.9	1.0	0.9	0.8	0.8	0.7	0.7	0.6
		HbA1c8.0%以上の者の割合の年齢階層化別指標（65 歳～74 歳）	0.7	0.8	0.75	0.7	0.7	0.65	0.65	0.6
		HbA1c6.5%以上の者の割合	7.5	8.2	7.5	7.2	6.9	6.6	6.3	6.0
		糖尿病性腎症による新規透析導入者の割合	42.0	33.3	32.5	32.0	31.5	31.0	30.5	30.0
C	生活習慣の改善により、肥満の割合が減少する。	特定保健指導対象者の減少率	21.2	27.9	28.5	28.5	29.0	29.0	29.5	29.5
		運動習慣のありの者の割合（男性）	52.7	52.6	54.0	55.0	56.0	57.0	58.0	59.0
		運動習慣のありの者の割合（女性）	47.8	44.9	47.0	48.0	49.0	50.0	51.0	52.0
D	糖尿病や高血圧の未治療者を減らす。	HbA1c6.5%以上のうち、糖尿病レセプトがない者の割合	14.1	13.0	12.6	12.4	12.2	12.0	11.8	11.6
		血圧が保健指導判定値以上の者の割合	47.3	47.6	47.0	46.5	46.0	45.5	45.0	45.0

1　保健事業

(1)特定健康診査実施率向上対策

目的	生活習慣病の発症・重症化予防のために、メタボ(内臓脂肪症候群)に着目した特定健診を行う。
対象者	35～74 歳の宮崎市国民健康保険被保険者
実施内容	
・通院中の健診未受診者に特化した周知啓発、医療機関との連携強化 ・効果的な受診勧奨通知の導入(AI 活用) ・若い世代からの生活習慣改善と健診受診の習慣化のため、35～39 歳の健診を実施 ・受診する機会の充実(健診会場と回数の見直し、休日の健診日の設定) ・健診の自己負担金無料	

指標	項目	評価指標	評価対象・方法	策定時(%)	目標値(%)				
				R4	R6	R7	R8	R9	R10
アウトプット(実施量・率)評価指標	特定健診受診者の増加	特定健診実施率	法定報告 ※TKCA011 No.3	29.6	31.0	32.0	33.0	34.0	35.0
	若年層の健診受診者増加	健康診査受診率(35 歳～39 歳)	健康管理システム	11.1	12.0	12.5	13.0	13.5	14.0

指標	項目	評価指標	評価対象・方法	策定時(%)	目標値(%)				
				R4	R6	R7	R8	R9	R10
アウトカム(成果)評価指標	健診も治療も受けていない人の減少	未把握者の割合	KDB ※厚生労働省様式 5-5	24.5	24.3	24.2	24.1	24.0	23.9
	治療のみで健診を受けていない人の減少	治療のみの割合	KDB ※厚生労働省様式 5-5	49.4	48.0	47.5	47.0	46.5	46.0

（2） 特定保健指導実施率向上対策

目的	内臓脂肪型肥満に着目し、その該当者及び予備群を減少させるため、早期介入し行動変容につなげ生活習慣病の予防を図る。
対象者	35～74 歳の宮崎市国民健康被保険者で、特定健診の結果が特定保健指導対象者の基準※に該当する者。 ※内臓脂肪蓄積リスクがあり、かつ生活習慣病の発症リスク項目に該当する者。

実施内容
・初回面接における分割実施の推進 ・委託機関と連携し、特定健診後できるだけ早期に特定保健指導を実施 ・未利用者に対し、訪問による利用勧奨の実施やコールセンターを活用した夜間休日の電話勧奨 ・対象者の利用しやすい体制整備（平日夜間及び土日祝日の実施、自宅訪問や公共施設の利用など） ・インターネットによる予約受付 ・初回面接を兼ねた運動教室の実施

指標	項目	評価指標	評価対象・方法	策定時（%）	目標値（%）				
				R4	R6	R7	R8	R9	R10
アウトプット（実施量・率）評価指標	特定保健指導実施者の増加	特定保健指導実施率	法定報告 ※TKCA011 No.50	16.6	25.0	26.0	27.0	28.0	29.0

指標	項目	評価指標	評価対象・方法	策定時（%）	目標値（%）				
				R4	R6	R7	R8	R9	R10
アウトカム（成果）評価指標	特定保健指導対象者数の減少	特定保健指導対象者の減少率	法定報告 ※TKCA011 No.29	27.9	28.5	28.5	29.0	29.0	29.5

（3） 生活習慣病重症化予防事業

目的	生活習慣病の重症化予防と医療費の抑制を図る。そのため特定健診結果から高血圧・糖尿病・慢性腎臓病（CKD）等のハイリスク者に保健指導を行い、早期受診や生活習慣改善を促す。 また、被保険者に対し、減塩や運動などの生活習慣について広く周知を行う。
対象者	宮崎市国民健康保険被保険者

実施内容

・健診の受診者で高血圧・糖尿病・慢性腎臓病（CKD）等の未治療者、糖尿病治療中断者、ハイリスク者に対し、訪問等により受診勧奨及び保健指導を実施
・脳血管疾患の最大の危険因子である高血圧を最優先課題とし、保健指導を重点的に実施
・CKD 連携システム、糖尿病性腎症連携システムにより、かかりつけ医と腎臓専門医・糖尿病専門医が必要時連携して重症化予防のための支援を実施
・国保部門と保健衛生部門が連携し、保健指導の質の向上や健康課題の分析・対策の検討を実施
・市広報やその他の方法で生活習慣について広く周知を行う。

指標	項目	評価指標	評価対象・方法	策定時（%）	目標値（%）				
				R4	R6	R7	R8	R9	R10
アウトプット（実施量・率）評価指標	HbA1c8.0%以上の者の減少	HbA1c8.0%以上の者の割合	KDB 補助システム（自由作表）	0.9	0.85	0.8	0.75	0.7	0.65
	HbA1c8.0%以上の者の減少（40 歳～64 歳）	HbA1c8.0% 以上の者の割合の年齢階層別指標（40 歳～64 歳）	KDB 補助システム（自由作表）	1.0	0.9	0.8	0.8	0.7	0.7
	HbA1c8.0%以上の者の減少（65 歳～74 歳）	HbA1c8.0% 以上の者の割合の年齢階層別指標（65 歳～74 歳）	KDB 補助システム（自由作表）	0.8	0.75	0.7	0.7	0.65	0.65
	HbA1c6.5%以上の者の減少	HbA1c6.5% 以上の者の割合	KDB 補助システム（自由作表）	8.2	7.5	7.2	6.9	6.6	6.3
	血圧が保健指導判定値以上の者の減少	血圧が保健指導判定値以上の者の割合	KDB 補助システム（自由作表）	47.6	47.0	46.5	46.0	45.5	45.0

指標	項目	評価指標	評価対象・方法	策定時（%）	目標値（%）				
				R4	R6	R7	R8	R9	R10
アウトカム（成果）評価指標	新規透析導入者数の減少	糖尿病性腎症による新規透析導入者の割合	自立支援医療	33.3	32.5	32.0	31.5	31.0	30.5
	HbA1c6.5%以上のうち、糖尿病レセプトがない者の減少	HbA1c6.5%以上のうち、糖尿病レセプトがない者の割合	KDB 補助システム（自由作表）	13.0	12.6	12.4	12.2	12.0	11.8

2. その他

本市は、国と比較して脳血管疾患や糖尿病での死亡率が高く、疾患別医療費でも慢性腎疾患や脳血管疾患、高血圧の占める割合が高くなっている。

そのため、本市「第3次健康みやざき市民プラン」に基づき当該プランの担当部局と連携を図り、若い世代からの生活習慣病予防を行い、将来の国保加入者の健康状態の維持・増進を進めていくものとする。

第 5 章　医療費適正化に係る現状と取組

(1)医療費通知

被保険者一人ひとりにおける医療費の現状把握、健康づくりに対する意識の向上のため、医療費通知を送付している。

(図表 45)
(単位:件)

		1回目	2回目	3回目	合計	平均
R4年度	発行枚数	61,712	62,512	43,725	167,949	55,983
	発行世帯数	49,935	49,959	43,098	142,992	47,664
R5年度	発行枚数	60,644	60,610	42,517	163,771	54,590
	発行世帯数	48,628	48,150	41,803	138,581	46,194
R6年度(見込)	発行枚数	62,000	65,000	45,000	172,000	57,333
	発行世帯数	50,000	50,000	45,000	145,000	48,333

(2)ジェネリック医薬品の使用状況

本市では、「ジェネリック医薬品差額通知」による効果額のお知らせや「ジェネリック医薬品希望カードケース」等による周知・広報を行っている。

(図表 46)

	R2年度	R3年度	R4年度
宮崎市	81.20%	81.80%	82.80%
宮崎県	82.40%	82.40%	84.00%
国	78.20%	79.20%	79.30%

※市、県:3月審査分(国保連合会集計)
※国:3月診療分(厚生労働省HP)

(3)診療報酬明細書(レセプト)点検の状況

保険医療機関から請求された診療報酬明細書(レセプト)については、傷病名に対する診療内容の妥当性を確認する内容点検及び被保険者の資格の有無等を確認する資格点検を行い、医療費の適正化を図っている。

(図表 47)

	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
2次点検効果額	19,000千円	12,000千円	12,000千円	10,000千円

(4)第三者行為求償事務

交通事故等の第三者(加害者)の不法行為によって生じた保険給付について、保険者である本市が立て替えた医療費等を加害者に対して損害賠償請求(国民健康保険法第 64 条第 1 項)を行う。

令和4年度実績:24,808 千円

(5)重複・頻回受診者、重複服薬者への保健指導

レセプト等の情報を活用して、同一疾患で複数の医療機関を重複して受診している者、同一疾患で同一月に頻回に医療機関を受診している者及び同じ薬効の薬剤を複数の医療機関から処方されている者に対し、保健師等の専門職による個別指導を行い、適切な受診指導や生活・健康上の不安解決のための保健指導を実施。

中長期目標	被保険者の適正受診及び健康増進の促進
短期目標	・重複受診者：同一疾患に対し同一月に受診する医療機関数の減少 ・頻回受診者：同一疾患に対し同一月に受診する回数の減少 ・重複服薬者：同一薬効の薬剤の投与を受けている者の減少
対象者	保健指導時に被保険者である者のうち、下記に該当する者。 ・重複受診者：同一疾患で同一診療科目の医療機関に1か月あたり4枚以上のレセプトがある者 ・頻回受診者：同一疾患で1か月以内に同一診療科目を 15 日以上受診している者 ・重複服薬者：処方箋発行医療機関が異なり、同一薬効分類番号の薬剤がそれぞれの保険薬局で算定されている者 ※毎年 3 か月分のレセプトで対象者を選定
実施方法	宮崎県国民健康保険団体連合会より送付される「重複多受診一覧表」により、3か月連続して対象となっている者を抽出。対象者に向けて、通知または保健師等による訪問指導を実施。
実施期間	4 月～2 月頃
評価方法	評価指標：同一疾患のレセプト枚数（医療機関数） 同一医療機関の外来受診日数 医療費 評価方法：宮崎県国民健康保険団体連合会より送付される「重複多受診一覧表」により評価。

医療費適正化の成果目標

（図表 48）

医療費適正化の成果目標		現状（R4）	目標（R11）
ジェネリック医薬品の使用促進	ジェネリック医薬品の使用率の向上	82.80%	83.10%
診療報酬明細書（レセプト）点検	内容点検効果率の向上	0.04%	0.10%
第三者求償行為	傷病届受理日までの平均日数	134日	100日
重複・頻回受診者、重複服薬者への保健指導	対象者の減少率	55.6%	70.0%

第 6 章　第 4 期宮崎市特定健康診査等実施計画

保険者は、高齢者の医療の確保に関する法律第 19 条に基づき、特定健康診査等基本指針に即して、特定健康診査等実施計画を定める。

第一期及び第二期は 5 年を一期としていたが、医療費適正化計画が 6 年一期に改正されたことを踏まえ、第三期以降は 6 年を一期として策定している。

1　目標値の設定

市の特定健診受診率及び特定保健指導実施率は、全国・市町村国保の目標値から大きく乖離しているため、市の目標値は、過去の推移を基に令和 11 年度までに特定健診受診率を 36%、特定保健指導実施率を 30%まで引き上げるように設定する。

	目標値（%）					
	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
特定健診受診率	31.0	32.0	33.0	34.0	35.0	36.0
特定保健指導実施率	25.0	26.0	27.0	28.0	29.0	30.0
特定保健指導対象者の減少率	28.5	28.5	29.0	29.0	29.5	29.5

2　対象者数の見込み（各年度4月1日時点の推計値）

			推計（人）					
			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
特定健診	対象者数	40～64 歳	24,641	23,745	22,926	22,211	21,477	20,690
		65～74 歳	33,077	31,063	29,165	27,521	26,226	24,987
	受診者数	40～64 歳	5,667	5,699	5,732	5,775	5,799	5,793
		65～74 歳	12,238	11,804	11,374	11,008	10,753	10,495
特定保健指導	対象者数	40～64 歳	824	805	787	772	761	749
		65～74 歳	1,236	1,208	1,180	1,158	1,142	1,124
	実施者数	40～64 歳	156	159	161	164	168	171
		65～74 歳	364	371	377	384	392	399

3 特定健康診査の実施

(1)対象者

実施年度中に 40～74 歳になる被保険者(実施年度中に 75 歳になる 75 歳未満の者も含む)で、かつ該当実施年度の 1 年間を通じて加入している者(年度途中での加入・異動等脱退のない者)を対象とする。ただし、妊産婦、刑務所入所中、海外在住、長期入院等、厚生労働省告示で定める除外規定に該当する者は対象者から除くものとする。

市では、特定健診の定着化を図るため、40 歳未満(35～39 歳)及び年度途中加入者・異動者等も対象者として実施する。

(2)実施項目

内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための特定保健指導を必要とする人を抽出する国が定めた項目に加え、追加の検査(HbA1c、尿潜血、尿酸、血清クレアチニン、ヘマトクリット値、血色素量、赤血球数)を実施する(「円滑な実施に向けた手引き(第 4 版)」参照)。ただし、心電図検査及び眼底検査については、医師が必要と判断した場合にのみ実施する。

検　査　項　目

特定健康診査	基本的な健診	問　診	服薬歴・既往歴・生活習慣等に関する項目	○
			自覚症状及び他覚症状	○
		計　測	身長	○
			体重	○
			腹囲	○
			肥満度（ＢＭＩ）	○
		血　圧	収縮期血圧	○
			拡張期血圧	○
		理学的所見	身体診察	○
			打聴診（心雑音）	○
		脂質検査	中性脂肪	○
			ＨＤＬコレステロール	○
			ＬＤＬコレステロール	○
		肝機能検査	ＡＳＴ（ＧＯＴ）	○
			ＡＬＴ（ＧＰＴ）	○
			γ－ＧＴ（γ－ＧＴＰ）	○
		血糖検査	空腹時血糖	○
			ＨｂＡ１ｃ（ＮＧＳＰ）	○
		尿検査…※４	尿糖	○
			尿蛋白	○
	保険者独自の追加健診項目		尿潜血	○
		尿　酸	尿酸	○
		腎機能検査	血清クレアチニン	○（□）
			ｅＧＦＲ（推算糸球体ろ過量）	○（□）
		貧血検査	ヘマトクリット値	○（□）
			血色素量	
			赤血球数	
	詳細な健診	心電図検査（標準１２誘導心電図）		□
		眼底検査		□
	医師の診断		総合判定	○
	判　定		特定保健指導レベル判定	○

○：必須項目　　□：国が示す詳細な健診項目

（3）実施場所

特定健診については、宮崎市郡医師会等に委託する。

①集団健診（市内の健診会場にて実施。）

②個別健診（約 200 か所の特定健診受託医療機関にて実施。）

（4）特定健診委託基準

高齢者の医療の確保に関する法律第 28 条、及び実施基準第 16 条第 1 項に基づき、具体的に委託できる者の基準については厚生労働大臣の告示において定められている。

（5）健診実施機関リスト

厚生労働省令に定める基準を満たす医療機関に健診業務を委託する。

特定健診実施機関については、市ホームページに掲載する。（http://www.city.miyazaki.miyazaki.jp）

（6）実施時期

毎年 6 月から翌年 2 月末日まで実施。

（7）周知や案内の方法

受診率を高めるためには、対象者に認知してもらうことが不可欠である。

① 個人通知の送付（受診券送付、未受診者受診勧奨通知）

② 市広報への掲載

③ 市民団体、地区組織、自治会等を利用した広報

④ イベントや出前講座等での啓発

⑤ 国保連合会オレンジタイムなどテレビ等マスメディアを利用した周知

⑥ その他、関連する保健事業等での周知

（8）医療機関との適切な連携

治療中であっても特定健診の受診対象者であることから、かかりつけ医から本人へ健診の受診勧奨を行うよう、医療機関へ十分な説明を実施する。

また、保健指導についても、かかりつけ医や専門医との連携を図りながら、生活習慣病の重症化予防に努める。

（9）代行機関

特定健診に係る費用の請求・支払の代行は、宮崎県国民健康保険団体連合会に事務処理を委託する。

4 特定保健指導の実施

(1)対象者

特定保健指導は、特定健診結果を腹囲または BMI、追加リスクの数、喫煙歴、年齢により階層化し、レベル別(積極的支援、動機付け支援)に実施。なお、特定健診の問診票において服薬中であることが判別できた者については、既にかかりつけ医の指導を受けていることから特定保健指導対象外とする。また、65 歳以上 75 歳未満の対象者については、全員動機付け支援を実施する。

特定保健指導対象者の判定基準

内臓脂肪蓄積リスク	追加リスク	喫煙歴	年齢区分(注1)	
			40歳～64歳(注2)	65歳～74歳
①腹囲 男性85cm以上 女性90cm以上	2つ以上該当		積極的支援	動機付け支援
	1つ該当	あり		
		なし	動機付け支援	
	該当なし		情報提供	情報提供
②上記以外で BMI 25以上	3つ該当		積極的支援	動機付け支援
	2つ該当	あり		
		なし	動機付け支援	
	1つ該当			
	該当なし		情報提供	情報提供
①、②とも該当しない			情報提供	情報提供

※動機付け支援相当 当該年度及び前年度も積極的支援レベルであるが、1年目に積極的支援を終了し、比べて2年目の腹囲及び体重の値が次のとおり一定程度減少している場合

BMI＜30	腹囲1．0cm以上かつ体重1．0kg以上減少している者
BMI≧30	腹囲2．0cm以上かつ体重2．0kg以上減少している者

注1 年齢区分は、当該年度末の年齢で判定する。
ただし、当該年度中に75歳に到達する場合、健診受診日の年齢(74歳)で判定する。

注2 35歳以上39歳以下の場合も含む。

(参考)

内臓脂肪蓄積リスク	追加リスク		喫煙歴
①腹囲 男性85cm以上 女性90cm以上	①血糖 (注3)	・空腹時血糖 100mg/dl以上 または ・HbA1c(NGSP) 5.6%以上	喫煙歴の有無 (質問項目6)
	②脂質	・空腹時中性脂肪 150mg/dl以上 随時中性脂肪 175mg/dl以上 または ・HDLコレステロール 40mg/dl未満	
②上記以外で BMI 25以上	③血圧	・収縮期 130mmHg以上 または ・拡張期 85mmHg以上	

注3 ＜血糖検査を両方している場合＞
・「空腹時血糖」の結果で判定する。(HbA1cが基準値を超えた場合も同じ)
＜HbA1cのみ検査している場合＞
・「HbA1c」の結果で判定する。

(2)実施方法

「標準的な健診・保健指導プログラム(令和 6 年度版)」に定められた要件に沿って実施する。

指導の成果等については見える化をすすめ、アウトカムの達成状況の把握や要因の検討を行い、より質の高い保健指導を対象者に還元する。アウトカムの達成状況について、経年的な成果の達成状況を把握する。

（3）実施時期及び実施場所

特定保健指導は通年実施する。実施場所については以下のとおり。

①集団健診（委託機関との個別契約）

②個別健診（約 30 か所の特定保健指導受託医療機関にて実施）

③市の保健師・管理栄養士による実施（対象者の自宅や公共機関等にて実施）

（4）周知や案内の方法

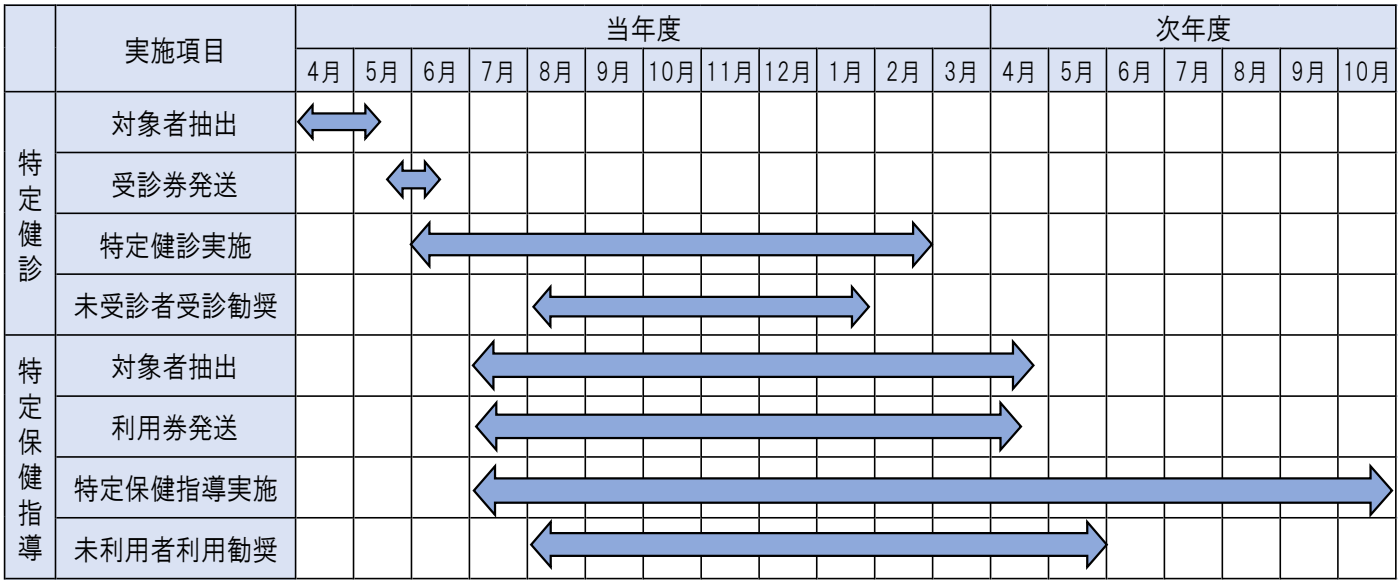
対象者については、健診実施月から約 2 か月後に「特定保健指導利用券」及び「実施機関一覧」を同封したうえで個別郵送する。

利用する際は、実施機関等に事前予約の上で利用券及び被保険者証を持参する。

（5）特定保健指導対象者の重点化の方法

特定保健指導は、階層化によって対象者になった全員に実施することを基本とするが、必要に応じて、効果的・効率的に実施するための優先順位付けを行う。方法については、標準的な健診・保健指導プログラム及び円滑な実施に向けた手引きを参考とする。

5　年間スケジュール



6　個人情報の保護

(1)基本的な考え方

特定健康診査・特定保健指導で得られる健康情報の取り扱いについては、個人情報の保護に関する法律及び同法に基づくガイドライン等を遵守するとともに、個人情報の保護に関する法律を踏まえた対応を行う。

また、外部委託する際には、個人情報の厳重な管理や、目的外使用の禁止等を契約書に定めるとともに、委託先の契約遵守状況を管理する。

(2)記録の管理・保存方法

特定健康診査・特定保健指導の記録の管理は、特定健康診査等データ管理システムで行う。

保存にあたっては、「円滑な実施に向けた手引き」に準じて、個人の健康情報を漏洩しないよう、厳格に管理した上で適切に活用する。

7　特定健康診査等実施計画の公表・周知

高齢者の医療の確保に関する法律第 19 条第 3 項に基づき、実施計画を作成・変更時は、遅延無くホームページ等への掲載により公表する。

8　特定健康診査等実施計画の評価・見直し

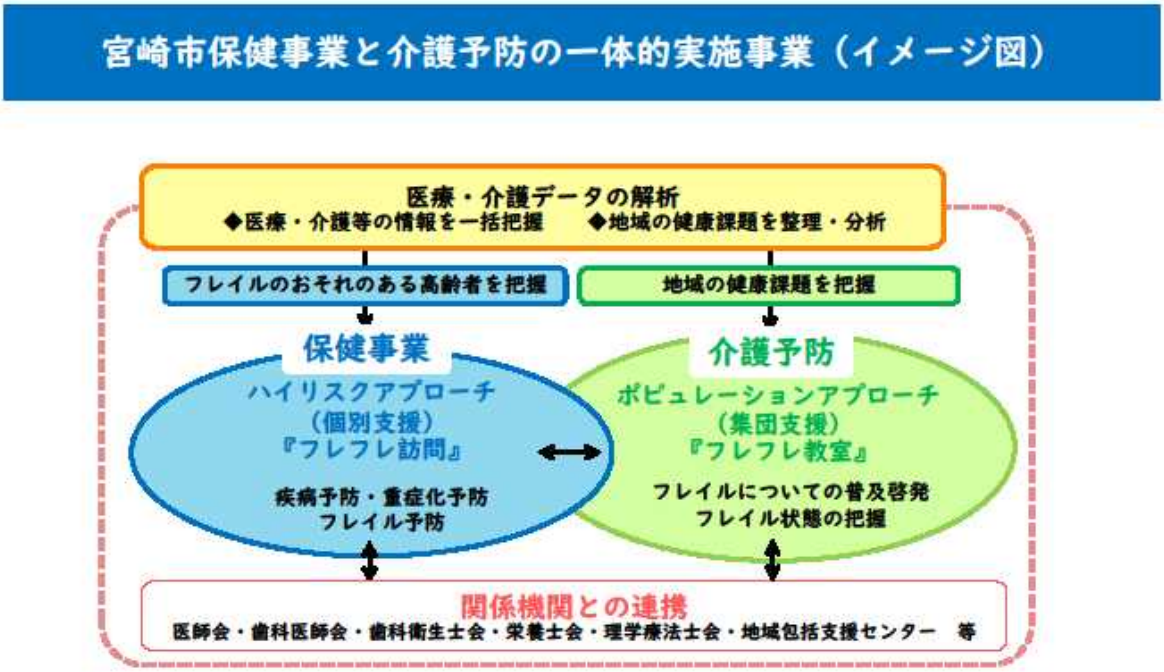
特定健診・特定保健指導の実施率、メタボ該当者・予備群（特定保健指導の対象者）の減少率については、毎年度達成状況を評価する。

また、課題の分析や同規模自治体等の情報収集等を適宜実施し、目標達成に向け見直しを実施する。

第７章　地域包括ケアに係る取組

被保険者が要介護状態となる背景には、糖尿病や高血圧、脂質異常症等の基礎疾患、いわゆる生活習慣病を有している状況がある。生活習慣病の重症化に起因するものは予防可能であり、被保険者の重症化予防を推進することが要介護認定者の減少、市民一人ひとりの健康寿命の延伸につながると考えている。

宮崎市では令和４年度に地域包括ケア推進課が新設され、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施について、分析や課題の抽出、事業の企画調整を行っている。また、定期的に宮崎市一体的実施庁内連携会議を行い、関係課（地域包括ケア推進課、国保年金課、健康支援課、地域保健課）で情報共有し取り組みを推進している。



第 8 章　計画の評価と見直し

1　評価の時期

計画の見直しは、3 年後の令和 8 年度に進捗確認のための中間評価を行う。

また、計画の最終年度の令和 11 年度においては、次期計画の策定を円滑に行うための準備も考慮に入れて評価を行う。

2　評価方法・体制

健診・医療情報を活用してPDCA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こととし、4 つの指標で評価する。

※評価における 4 つの指標

ストラクチャー （保健事業実施のための体制・システムを整えているか）	・事業の運営状況を定期的に管理できる体制を整備しているか。（予算等も含む） ・保健指導実施のための専門職の配置 ・KDB 活用環境の確保
プロセス （保健事業の実施過程）	・保健指導等の手順・教材はそろっているか。 ・必要なデータは入手できているか。 ・スケジュールどおり行われているか。
アウトプット （保健事業の実施量）	・特定健診受診率、特定保健指導実施率 ・計画した保健事業を実施したか。 ・保健指導実施数、受診勧奨実施数など
アウトカム （成果）	・設定した目標に達することができたか。 （検査データの変化、医療費の変化、糖尿病等生活習慣病の有病者の変化、要介護認定率など）

具体的な評価方法は、KDB を活用して健診・医療・介護のデータ、受診率・受療率、医療の動向等を確認する。

また、特定健診の国への実績報告後のデータを用いて、経年比較を行うとともに、個々の健診結果の改善度を評価する。特に直ちに取り組むべき課題である生活習慣病重症化予防事業や特定健診受診率向上の取組等は、毎年とりまとめ、国保連に設置している支援・評価委員会の指導・助言を受けるものとする。

第 9 章　計画の公表・周知及び個人情報の取扱い

1　計画の公表・周知

計画は、被保険者や保健医療関係者等が容易に知りえるべきものとすることが重要であり、このため、国指針において、公表するものとされている。

具体的な方策としては、ホームページや市広報を通じた周知のほか、宮崎市郡医師会等の関係団体経由で医療機関等に周知する。

2　個人情報の取扱い

保険者等においては、個人情報の保護に関する各種法令・ガイドラインに基づき、庁内等での利用、外部委託事業者への業務委託等の各場面で、その保有する個人情報の適切な取り扱いが確保されるよう措置を講じる。

第３期　宮崎市保健事業実施計画（データヘルス計画）

発　行：令和６年３月
発行者：宮崎市財政部国保年金課
〒880-8505　宮崎市橘通西１丁目１番１号
TEL　　０９８５－４２－２３５９
FAX　　０９８５－２０－３５６２
E-mail　07hoken@city.miyazaki.miyazaki.jp