

富山県における保険者支援

第3期国民健康保険データヘルス計画策定に
関する全国説明会

令和5年10月23日（月）13:30～15:15
富山県厚生部厚生企画課

富山県の概況

総人口 (R4. 3. 31) 1,033,563人
高齢化率 (R4. 10. 1) 33.2%
国保被保険者数 (R4. 3. 31) 180,902人
加入者割合 17.5%
県内構成市町村数 15市町村

新川医療圏

■人口 115,296人
■国保被保険者数 21,041人
加入者割合 18.25%

高岡医療圏

■人口 302,713人
■国保被保険者数 54,661人
加入者割合 18.06%

砺波医療圏

■人口 124,554人
■国保被保険者数 23,264人
加入者割合 18.68%

富山医療圏

■人口 491,000人
■国保被保険者数 81,936人
加入者割合 16.69%



出典：高齢福祉対策関係資料（令和4年度版）富山県高齢福祉課作成
 国保のしおり 富山県厚生企画課作成

富山県の状況（データから見る健康状況）

保健番号 : 169004
 保健番号 : 富山県
 二次保健番号 :
 県対・国対 : 国保組合含まない

地域の全体像の把握

国と比較して課題

作成年月 : 2023年度(集計)
 印刷日 : 2024年11月02日
 印刷機 :
 ページ : 1/1

| 人口構成 | 生活習慣 | | | | 健診 | | | | 医療 | | | | 介護 | | | | |
|------|-----------|-----------|-----------|-------------|----------|-------|-------|-------|----------|-------|---|---|----------|-------|-------|-------|-------|
| | 保健番号(地区) | 県 | 国 | 国 | 保健番号(地区) | 県 | 国 | 国 | 保健番号(地区) | 県 | 国 | 国 | 保健番号(地区) | 県 | 国 | 国 | |
| 計 | 1,057,292 | 1,057,292 | 1,061,901 | 125,840,997 | 受診率 | 42.0% | 42.0% | 40.0% | 35.8% | 千人当たり | | | 1号認定率 | 20.2% | 20.2% | 20.2% | 20.2% |

【①健康寿命】 (R1)

男性：72.71 (全国72.68)
 女性：76.18 (全国75.38)

【②死亡】

○死因別年齢調整死亡率（人口10万対） (H27)

悪性新生物：男性 170.2 (全国165.3)
 女性 84.4 (全国87.7)
 脳血管疾患：男性43.6 (全国37.8)
 女性22.5 (全国21.0)
 糖尿病：男性4.6 (全国5.5)
 女性2.5 (全国2.5)
 虚血性心疾患：男性27.5 (全国31.3)
 女性8.1 (全国11.8)

○標準化死亡比（平成25年～平成29年）

全死因：男性101.4
 女性96.5
 心疾患（高血圧性を除く）：男性86.2
 女性88.2
 脳血管疾患：男性113.8
 女性103.1

【③健診】

○健診・保健指導実施率（※R3法定報告）
 特定健診：42.4% (全国36.4%)
 全国11位
 特定保健指導：33.1% (全国27.9%)
 全国23位

○メタボ該当者・予備群割合（※R3法定報告）
 男性 53.9 (全国51.0) 全国5位
 女性 20.9 (全国17.5) 全国2位

○有所見状況
 ・非肥満高血糖が高い。
 ・血糖に加えて、複数のリスク因子を併せ持つ者の割合が全国よりも高い。

○生活習慣（質問票の状況）
 ・運動習慣なし、咀嚼問題あり（噛みにくい）、望ましくない習慣（就寝前の夕食、間食）に関する項目で全国よりも回答するものの割合が高い。

【④介護】

○1件あたり給付費が全国よりも高い。
 特に要介護2以上で全て高い。
 ○有病状況
 糖尿病、脳疾患、精神（認知症）全て高い。

【⑤医療】

○入院医療費割合が全国よりも高い。
 ○1人あたり点数（入院）が全国よりも高い。

出典： ①厚労省科学研究費補助金の研究班算定
 ②人口動態統計特殊報告 平成27年都道府県別年齢調整死亡率
 平成25～29年 標準化死亡比（ベイズ推定値）、主要要因・性・都道府県・保健所・市区町村別
 ③特定健診・保健指導実施率、メタボ該当者・予備群割合：国保中央会
 令和3年度市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況報告書
 ④⑤KDB帳票「地域の全体像の把握」 富山県

データヘルス計画標準化を目指した第3期計画策定支援

○目的

市町村における保健事業の質の向上と市町村業務の効率化を図る。

○取組内容（R4・5）

1 データヘルス計画標準化の推進

- (1) 市町村との協議・共通認識を図る場の設定
- (2) 県・市町村の健康課題の把握（現状データ及び県内市町村第2期データヘルス計画の整理・分析等）
- (3) データヘルス計画標準化の整理・共有
- (4) 共通の評価指標の設定

2 第3期データヘルス計画策定に向けた支援

- (1) 第2期計画の健康課題・評価指標等の振り返り（モデル市での取組みとその横展開）
- (2) 第3期計画策定様式・マニュアルの提示
- (3) 計画策定に向けた研修会・個別相談会の開催
- (4) 関係部署及び関係機関等との連携体制づくり

データヘルス計画標準化の推進

本取組のポイント

- ✓ 県内保険料水準の統一を見据え、保健事業の標準化の整理を行う富山県国保運営方針等連携会議専門チーム（保健事業の標準化の部）（以下「保健事業専門チーム」という。）を立ち上げ議論を推進
- ✓ 標準化に向け、計画内容や評価に関する着眼点の提示と市町村の意見を踏まえた共通の評価指標を検討

取組経緯

経緯

○保険料水準の統一を見据え、保健事業のあり方を整理し、地域の健康課題等に応じた保健事業の推進と共に、富山県全体の保健事業の質の向上と市町村業務の効率化を目指し、R4から取り組んできた。

課題

○保健事業に対する意識や体制、取組の内容は市町村間で異なるため、事業実施の経緯・健康課題の違いを踏まえてどこに視点を合わせて支援をしていくかの検討が必要である。

取組内容

実施内容

- ①**保健事業専門チームの開催（R4～年3回開催）**
 - 実際の保健指導や事業を実施する衛生部門の保健師・管理栄養士等専門職と国保の事務担当者等、県および15市町村により構成。
- ②**県・市町村の健康課題の把握（現状データ及び県内市町村第2期データヘルス計画の整理・分析等）**
 - 市町村の健康課題（データ及び市町村の第2期計画から見えるもの）を整理し、取組の方向性を共有
- ③**データヘルス計画標準化の整理・共有**
 - データヘルス計画標準化を、データヘルス計画の仕様と考え方の統一と定義し、共有を行った。
 - 具体的には、データヘルス計画に盛り込む内容、全体評価に関連するデータや着眼点等を整理するとともに、保健事業の組み立てや評価・改善のプロセスの考え方や評価指標の共有化に向け、市町村のデータヘルス計画のひな形として、大まかな考え方を提示した。
- ④**共通の評価指標の設定**
 - 県・市町村が同じ目線で評価できるように共通の評価指標設定に向けた協議を行った。

事業評価

成果

- 県・市町村間での定例的な保健事業に関する協議・情報共有の場の設定に繋がった。
- データヘルス計画の標準化を進めるための体制づくりをR4年度から進めたことで、第3期計画策定の考え方・計画様式の提示、共通の評価指標設定に向けた議論等の市町村とのやり取りを段階的に進めることができた。

第3期データヘルス計画策定に向けた支援

本取組のポイント

- ✓ R4年度～東京大学の「都道府県向けリーダーシップ・プログラム」を活用し、健康課題と保健事業の紐づけ、評価指標等の明確化、健康課題を解決する効果的な事業としていくための方策を検討
- ✓ 第3期データヘルス計画策定に向けた計画様式・マニュアルの提供
- ✓ 関係機関等と連携し、市町村における策定を支援

取組内容

①市町村のデータヘルス計画の整理（R4：モデル市2市にて実施）

- ・モデル市における第2期データヘルス計画の振り返りを実施
モデル市へのヒアリング、助言・支援
- ・上記取組みの全市町村に共有するための報告会等の開催（R5年2月開催）

②第3期計画策定様式・マニュアルの提示（R5）

- ・データヘルス計画策定支援等研修会（第1回：R5年7月開催）
【内容】①第3期データヘルス計画の狙いと概要
②計画様式（標準化ツール®）を活用した第3期計画策定
【対象者】市町村国保保健事業担当者（国保及び衛生部門等）、計画策定支援関係者等

③第3期計画策定に向けた相談会の開催（R5）

- ・市町村向け個別相談会（第1回：R5年7月開催）
【内容】計画様式（標準化ツール®）の活用方法・ポイント、今後の策定の進め方等
※参加市町村から進捗、質問事項、困りごと等を発言いただき、対応策を検討
- ・市町村向け個別相談会（第2回：R5年12月開催予定）
【内容】計画策定における困りごとなどの共有及び相談

④県・市町村・関係機関等との連携体制づくり（R4～）

- ・データヘルス計画策定支援等関係者説明会（R5年7月開催）
【内容】計画策定支援の流れと支援のポイント
【対象者】計画策定支援関係者（県厚生センター・支所、国保連合会職員、支援評価委員会委員、地元大学等）等

実施内容

事業評価

- 第3期計画策定様式・マニュアルは全市町村に配布。
- 市町村より、「保健事業の実施から健康課題を解決することにシフトしていくことが必要」、「様式に沿って丁寧にやっていけばよいのだとわかり、計画策定に取り掛かる気持ちのハードルがやや下がった。」等の意見があった。

成果

今後の課題・方向性

- 1 市町村の特性に合う、継続した支援
 - ・市町村の現状・特徴を把握できる仕組みづくり
 - ・地域の社会資源の活用、多職種連携支援
- 2 第3期データヘルス計画策定後の進捗・管理支援
 - ・設定した共通の評価指標に基づいた進捗確認
 - ⇒データ算出・蓄積の体制づくりについて要検討
- 3 成果の見える化・効果的な実施方法の共有・横展開
 - ・保健事業の成果や実施率を上げるための工夫・ノウハウ・体制等の見える化
 - ・好事例に上乗せした市町村の特徴に応じた事業の検討・事例の横展開

県・市町村・関係機関等の役割や強みを生かした持続的な取り組みにつなげられるような体制づくり