

第3期 滋賀県国民健康保険 運営方針に基づく事業の実施状況

(令和7年12月末現在)

令和7年度 主な取組と成果について

【保険料水準の統一】

令和9年度からの統一に向けて、市町連携会議を中心として市町と協議を行っている。
子ども・子育て支援納付金等の国の制度変更への対応を行った。

【保険者努力支援】

県および市町が連携して収納対策や保健事業等に取り組んだ結果、令和8年度の保険者努力支援交付金(都道府県取組評価分)については被保険者一人当たり交付額が全国2位となった。

【要望活動】

国への要望活動として、子どもに係る均等割保険料の減免措置の拡充について、全国知事会等を通じまた、滋賀県としても政府要望で厚生労働省を訪問し、直接要望を行った。

国において、令和9年度から現在未就学児までである軽減措置の対象が、高校生年代まで拡充される方針が示された。

【国民健康保険財政安定化基金】

令和7年度末に計画どおり県国保特別会計の剰余金を財源に6億円積み立てる予定である。

令和8年度以降の剰余金の活用については、子ども・子育て支援納付金制度の開始、診療報酬のさらなる改定、物価高騰などを考慮し、保険料の平準化のため市町と十分に議論したうえで、基金積立ではなく保険料の抑制に用いるといった柔軟な対応を予定している。

【フレイル予防対策】

今年度から骨折ハイリスク者を対象にした二次骨折予防モデル事業を開始。令和7年度は湖南地域および湖北地域にて骨粗しょう症健診の実施および医師会と病院協会と連携して、検査体制の構築を図っている。

Plan(計画)		Do(実施)	
目標	内容(推進事項)	取組内容	実施状況(進捗状況)
財政運営の安定化の確保	○規律ある国保財政の運営 ・県国保特別会計について、原則として、必要な支出を国保事業費納付金（納付金）や国庫負担金等によって賄うことにより収支の均衡を図る。 ・市町国保特別会計について、原則として、必要な支出を保険料（税）や国庫負担金等によって賄うこととし、決算補填等目的の法定外一般会計繰入を原則行わない。	<u>適切な納付金・標準保険料率の設定</u> 市町連携会議の開催 市町ごとの国保運営状況の確認、助言 <u>国保財政安定化基金の運用</u> 保険者努力支援制度への対応 国への要望	<u>R 8 年度標準保険料の算定（仮算定11月、本算定1月）</u> 市町連携会議の開催 5 回、保険料（税）・保険財政部会 5 回 市町との個別の話し合いの実施（4 月～6 月） <u>計画的な基金（財政調整事業）の積立（R 6 年度末6 億円、R 7 年度末6 億円）</u> 市町への情報共有・取組促進の実施 子育て世帯の更なる経済的負担軽減の観点から、子どもの均等割について対象範囲や軽減割合の拡充に向けて国へ要望（要望の結果、国で制度改正を検討開始）

Check(評価)・Action(改善)	
取組における自己評価	今後の方向性
【自己点検（評価）結果】 ○保険料水準の統一後の財政運営の安定化に備え、各市町の意見を踏まえ、<u>基金の積立を計画的に実施できている。</u> また、<u>R 7 年度においても基金の取崩しは無い見込みであり安定的な財政運営を図ることができている。</u> ○保険者努力支援制度については、被保険者一人当たり交付額が県分（R 7 年度分13位、R 8 年度分2 位）市町分（R 7 年度分14位、R 8 年度分未公表）とも全国でも高い交付額であるが、<u>より上位を目指すべく県・市町一丸となって特定健診の推進や医療費適正化等に取り組む必要がある。</u>	・市町の国保特会に赤字が生じないように、<u>適切な保険料率の設定や収納率の向上や保険者努力支援制度への対応等により収支の均衡を引き続き目指す。</u> ・基金（財政調整事業分）については、市町の意見も伺いながら、財政運営の安定化に必要な額の積立を行い、今後標準保険料率の急増が見込まれる場合に取崩し、保険料の平準化を図る。

Plan(計画)		Do(実施)	
目標	内容(推進事項)	取組内容	実施状況(進捗状況)
保険料水準の統一	・ R 9 年度（移行期間 R 11 年度まで）に保険料水準の統一を行う。 ・ 統一については、「<u>県内のどこに住んでいても同じ所得、同じ世帯構成であれば、同じ保険料（税）</u>」（県内の各市町の保険料（税）率を統一すること）とする。	標準保険料率の平準化に係る対策 ・ 標準的な保険料算定方法の統一 ・ 財政安定化基金への計画的な運用(再掲) 市町の国保財政安定化に係る対策 ・ 納付金の精算制度の導入 ・ 県 2 号繰入金の拡充 R 8 年度の納付金・標準保険料率の算定	○保険料（税）・保険財政部会を 5 回開催 市町との個別の話し合いの実施により、各市町の統一に向けた状況および意向を確認 ロードマップ（詳細版）の作成、納付金精算制度の検討 国の係数や国が示す方法による医療費等の推計方法をもとに標準保険料を算定した。

Check(評価)・Action(改善)	
取組における自己評価	今後の方向性
【自己点検（評価）結果】 ○ 財政安定化基金（財政調整事業）には、市町の意見を伺い、<u>R 6 年度末、R 7 年度末に 6 億円ずつ積み立てることで合意をいただけた。</u> ○ 保険料水準統一に向けた協議・検討事項について、ロードマップの詳細版を作成し、市町と共有することができた。 ○ 標準保険料の試算シートを作成し、市町が統一に向けて基金等をどのように活用し、保険料率を設定するかの参考資料とできた。 ○ R 6・7 年度に引き続き、<u>R 8 年度の算定において標準保険料ベースでの統一を図ることができた。</u>	・ 引き続き、R 9 年度（移行期間 R 11 年度まで）の保険料水準の統一に向けて、市町の状況を把握し、調整しながら検討を進めていく。 ・ あわせて、統一後の国保財政の安定化に向けて、引き続き、納付金精算制度、前期高齢者交付金の一部留保、財政安定化基金への計画的な積立、県 2 号繰入金の拡充といった取組の検討を進める。 ・ 一方、団塊の世代の後期高齢者への移行や被用者保険の適用拡大など国保制度を取り巻く状況は大きく変化しており、また、R 8 年度からの子ども・子育て支援金制度開始に伴う制度改正により、標準保険料の長期の推計が非常に困難である。 <u>このため、国による制度改正や医療費等の動向を注視しながら、随時推計の見直しを図っていく必要がある。</u> ・ また、医療の高度化等により「<u>一人当たり医療費</u>」が逡増傾向にあることに比例し、標準保険料率も高くなっている現状を踏まえ、必要な方には必要な医療を受けていただけることを前提に、予防可能な疾病の発症・重症化予防のための保健事業や医療費適正化の取組を通じ、標準保険料率の抑制に努めていく。 - 4 -

Plan(計画)		Do(実施)	
目標	内容(推進事項)	取組内容	実施状況(進捗状況)
保険料(税)徴収の適正な実施	・市町の収納率が向上し、必要な保険料(税)を徴収できるよう、徴収事務の適正な実施を推進する。 ・<u>県内の保険料水準の統一に向け、各市町の収納率の格差是正と収納対策を図る。</u>	<u>収納目標の設定・減免基準統一</u> ・規模別目標収納率、市町別目標収納率の設定 ・減免基準統一の検討 <u>収納対策の強化</u> ・徴収事務人材の育成 ・徴収アドバイザーによる個別相談会の実施	○収納対策部会の開催 1回 県内統一の減免基準の調整 徴収事務研修の開催(9月)

【参考】 県内市町保険者 規模別目標収納率	A．被保険者数 1 万人未満（目標収納率:95.0％）： 9 市町（野洲市、湖南市、米原市、日野町、竜王町、愛荘町、豊郷町、甲良町、多賀町） B．被保険者数 1 万人～ 2 万人未満（目標収納率:94.5％）： 5 市（近江八幡市、守山市、栗東市、甲賀市、高島市） C．被保険者数 2 万人～ 5 万人未満（目標収納率:94.5％）： 4 市（彦根市、長浜市、東近江市、草津市） D．被保険者数 5 万人以上（目標収納率:94.0％）： 1 市（大津市）		
収納率の推移	H30年度県内平均： 94.90％（全国 9 位） 全国平均： 92.85％ H30年度最高収納率： 98.93％ 最低収納率： 92.88％	R 5 年度 95.71％（全国11位） 94.20％ 98.81％ 94.52％	<u>R 6 年度 95.54％</u> (未発表) 98.08％ 93.40％

Check(評価)・Action(改善)	
取組における自己評価	今後の方向性
【自己点検(評価)結果】 ○減免基準の統一 <u>令和9年度までに統一を目指し、市町と減免基準の調整を行った。</u> <R6確定値> 目標収納率を達成している市町数 A. 被保険者数1万人未満 7/9 B. 被保険者数1万人～2万人未満 5/5 C. 被保険者数2万人～5万人未満 3/4 D. 被保険者数5万人以上 1/1	・市町の収納率の向上を図るため、目標収納率(現年度分)を定め、県は、その達成状況に応じて助言を行うとともに、県・市町・国保連合会と共同で収納対策の強化に係る取組を実施する。 特に、<u>目標収納率を達成できていない市町に対しては、ヒアリングを実施するなど、状況の把握と改善に向けて個別に検討を行う。</u> ・市町が行う収納率向上に寄与する取組に対し、保険給付費等交付金特別交付金県繰入金(県2号分)による財政的支援を行う。 ・保険料水準の統一に向けて、各市町の収納率の格差是正に努める。 ・収納率向上のための令和8年度施策について国保連合会と協議を予定。

Plan(計画)		Do(実施)	
目標	内容(推進事項)	取組内容および進捗状況	実施状況(進捗状況)
保険給付の適正な実施	・保険給付の実務が法令に基づく統一的なルールに従って確実に行われ、必要な者に必要な給付が着実になされるよう取組を進める。	診療報酬明細書(レセプト)点検の充実強化支援 柔道整復施術療養費およびあはき療養費に関する患者調査の実施 第三者求償事務共同事業の実施や研修の開催	国保連合会の介護給付適正化システムから出力される「医療給付情報突合リスト」を用いたレセプト点検を実施 レセプト点検の研修に実施(R7.9.11) 柔整療養費の患者調査の実施 11市町(R6年度) あはき療養費の患者調査の実施 8市町(R6年度) 第三者求償事務研修会の実施(R7.7.31)

Check(評価)・Action(改善)	
取組における自己評価	今後の方向性
【自己点検(評価)結果】 ○レセプト点検や患者調査の実施により、保険給付の適正な実施を図ることができた。 <u>被保険者1人あたりの財政効果額：2,736円(R6)</u> ○資格・給付部会において、患者調査を実施している市町の取組内容を紹介し、未実施の市町に情報共有を図ることで、取組の推進を図ることができた。 ○県、国保連合会が連携し、市町の管理職職員および担当者へ第三者求償事務研修会を実施し、損害賠償のルールを正しく守るとともに保険料の公平について理解を得ることができた。	・全市町で患者調査を実施できるよう取組を推進する。 ・レセプト点検の充実強化のため、市町による「医療給付情報突合リスト」や「要介護被保険者とりハビリテーション料算定者突合リスト」を用いたレセプト点検、国保連合会における事務担当者研修等を引き続き実施する。 ・第三者求償については、市町において目標設定を行い、継続的な取組を進めるとともに、県および国保連合会と連携しながら取組の向上を行う。

Plan(計画)		Do(実施)	
目標	内容(推進事項)	取組内容	実施状況(進捗状況)
保健事業の取組	・市町と一体となってデータヘルス計画を推進する。 ・生活習慣病の発症予防、重症化予防のため、特定健診受診率、特定保健指導実施率の向上のための支援を行う。 ・糖尿病に対する啓発や糖尿病性腎症重症化予防の取組を推進する。 ・健診、医療、介護データの分析を行うことにより、広域的な視点による市町の健康課題の把握や評価を実施する。 ・健康、医療費等に関する状況分析を行い、市町に情報提供を行ったうえで必要な助言を行う。 ・フレイル対策を早期から実施することで、健康寿命延伸を図ることを目的に市町支援を行い、令和11年度までに全市町でフレイル対策事業を実施する。	特定健診受診率特定保健指導実施率向上対策 ・対象者抽出、受診勧奨資材作成等による支援 ・データ分析等、市町への個別介入による支援 ・好事例の横展開 糖尿病性腎症重症化予防対策 ・糖尿病性腎症重症化予防プログラムの推進 ・研修会の開催 保健事業従事者の人材育成と連携強化 健康課題や医療費に関するデータ分析 国保世代からのフレイル対策	○保健事業部会の開催 3回 保健事業ヒアリング、保健事業部会での課題把握および情報提供、意見交換の実施 受診勧奨用資材の作成(7月)、受診勧奨対象者の抽出など(6月～2月)、大型ショッピング店舗での特定健診のアナウンス(10月～11月)等 糖尿病性腎症重症化予防研修会(3月)研修会等の開催 ・特定健診・特定保健指導実践者育成研修会(7月～8月 4日間) ・医療費分析研修会(12月)、高齢者の保健事業にかかる研修会(8月) 医療費適正化計画、データヘルス計画に関連するデータ分析、各保険者の健康医療データに関する分析 研修会(10月)、骨折ハイリスク者への訪問指導

保健事業に係る目標の設定	・特定健康診査の受診率 : H30年度 40.7% <u>R6年度 60%</u> (参考) R5年度 40.7% (全国17位) <u>R6年度 41.9%</u> ・特定保健指導の実施率 : H30年度 30.2% <u>R6年度 60%</u> (参考) R5年度 34.9% (全国22位) <u>R6年度 34.6%</u> ・受診勧奨判定値以上の者の医療機関受診率 : H30年度 43.7% <u>R6年度 60%以上</u> (参考) R4年度 65.3% <u>R5年度 63.3%</u> ・糖尿病性腎症重症化予防 : R11年度 HbA1c8.0%以下の者の割合が1.0%以下、6.5%以上の者の割合が9.2%以下
--------------	---

Check(評価)・Action(改善)	
取組における自己評価	今後の方向性
【自己点検(評価)結果】 別紙のとおり	別紙のとおり - 7 -

Plan(計画)		Do(実施)	
目標	内容(推進事項)	取組内容	実施状況(進捗状況)
医療費適正化の取組	・将来にわたり医療費の増加が見込まれる中、被保険者の負担軽減および保険財政の健全化を図るため、県、市町、国保連合会が協力し、必要な医療を確保した上で、医療費の適正化を図る。	後発医薬品の使用促進 滋賀県後発医薬品安心使用促進協議会等との連携 重複・頻回受診者、重複服薬者、多剤投与者の受診の適正化の取組	後発医薬品差額通知の実施 19市町 後発医薬品安心使用協議会の開催(年1回) 訪問指導の実施(3期に分けて対象者抽出、訪問指導を実施中) 多剤投与者の抽出条件を6種類以上、65～74歳、眠剤の処方ありと設定

後発医薬品使用状況	・目標(医療費適正化計画) : R11年度 80%以上を維持 H30.3 : 78.2% R6.3 : 85.6% R7.3 : <u>88.9%</u>
-----------	--

Check(評価)・Action(改善)	
取組における自己評価	今後の方向性
【自己点検(評価)結果】 ○後発医薬品の使用促進 後発医薬品差額通知の対象者について、後発医薬品切替えによる医療費削減効果は 70,338千円(H30年8月～R7年7月の軽減効果額累計) ○重複・頻回受診者、重複服薬者、多剤投与者への訪問指導の実施状況 R6年度は、訪問指導対象者94人のうち52人に訪問指導を実施し、レセプト点数は78,488点、レセプト日数は171日の減少が見られた。また、改善率は平均42.2%であった。	○後発医薬品の使用促進 ・引き続き滋賀県後発医薬品安心使用促進協議会を通じた医療関係者、医薬品製造業者、保険者等関係機関との連携により、医薬品の安定供給を基本としつつ、安心して後発医薬品を使用することができる環境整備をしていく必要がある。 ○重複・頻回受診者、重複服薬者、多剤投与者の受診の適正化の取組 ・訪問指導について、今後もより効果的かつ効率的な方法を検討し、県、市町および国保連合会で引き続き取組を進める。 また、訪問指導において薬剤師と同行することで、服薬指導や残薬整理による対象者の健康保持および医療費の適正化も期待できることから、薬剤師会と連携し更なる取組を進める。

Plan(計画)		Do(実施)	
目標	内容(推進事項)	取組内容	実施状況(進捗状況)
事務の広域的、効率的および標準的な運営の推進	・国保事務のデジタル化や制度改正を考慮し、更なる広域化、効率化や標準化を推進するため、県・市町および国保連合会と協力して取組を行う。	高額療養費支給申請手続きの簡素化 オンライン資格確認等への対応 ・マイナ保険証の利用促進 保険料(税)および一部負担金減免基準の標準化(再掲) その他	○資格管理・給付事務部会の開催 1 回 ○収納対策部会の開催 1 回(再掲) 高額療養費支給申請手続簡素化に向けて、要綱について検討 マイナ保険証の広報の実施(10月) 減免基準統一の調整(再掲) ビジネスチャットツール(LoGoチャット)の導入

Check(評価)・Action(改善)	
取組における自己評価	今後の方向性
【自己点検(評価)結果】 ○国保においては、令和7年8月2日にマイナ保険証の体制に完全移行。特に大きな混乱なく、マイナ保険証への体制に移行できている。 <広報・啓発活動の実施> 10/19 県立総合病院オープンホスピタル 滋賀県保険者協議会と連携し、啓発チラシ・ウェットティッシュ配布 <滋賀県のマイナ保険証の利用状況> 24.4%(令和6年12月) 31.5%(令和7年3月) <u>48.4%(令和7年10月)</u> ○高額療養費支給申請手続きについては、マイナ保険証の機能として簡素化が図られているところであるが、2回目以降申請手続きの省略に向けて、市町調整を進めることができた。 ○市町間の情報交換や連絡調整などの手段として、自治体職員向けビジネスチャットツール(LoGoチャット)のトークルームを開設し、国民健康保険事業にかかる業務の効率化を図ることができた。	・保険者協議会を中心に、他の保険者と連携して引き続きマイナ保険証の利用促進を図る。 ・高額療養費の償還払いについて、県内統一して支給申請手続の簡素化が図られるよう準備を進める。 ・LoGoチャットを引き続き活用し、市町間の情報交換や連絡調整など、国民健康保険事業にかかる業務の効率化やサービスの向上を図る。

①特定健診受診率特定保健指導実施率向上対策	
【取組における自己評価】	【今後の方向性】
ア)保健事業ヒアリングを実施し、市町ごとの組織体制や住民規模等に 応じた他市町の取組内容の共有、課題となっている点について把握 を行った。 イ) 市町連携会議保健事業部会において、<u>県内や県外市町の先進的 な取組および保健事業支援・評価委員会での有識者からの助言につ いての情報共有を行った。</u> 【県内市町での取組事例】 高島市 商業施設、飲食店、公民館、医薬品店への受診啓発用トイ レットペーパーの配布。 大津市 SMS(ショートメッセージサービス)を使用した健診受診勧 奨を実施。LINE を活用した保健指導を実施。 守山市 年度ごとに方法を見直し、状況に応じた保健指導の勧奨方 法を工夫している。 【県外市町での取組事例】 福井県・和歌山県 県・市町・国保連で連携した受診勧奨事業の実施 愛知県武豊町	ア) 特定健診受診率向上、特定保健指導実施率向上については、<u>各 市町の被保険者の年齢層の違いや担当課の職員体制の差により、実 施できる取組や効果が見込まれる取組について違いがある。</u>好事例 の横展開を行うにあたっては、<u>全市町が参加する場での共有のみで なく、市町ごとに個別に実施する必要がある、「オーダーメイド型横展 開」として、1市町ずつ行う保健事業ヒアリングにて伴走型の支援を継 続していく。</u> イ) 県内外の好事例の横展開等を行うなかで、効果的だと考えられ るが 1 市町単独では実施が難しいと考えられる事業については、共 同事業で実施できないかなどを検討していく。

「幸せの黄色いリボン事業」と題した、町全体を巻き込んだ、腹囲適正化に向けたのポピュレーションアプローチの実施 ウ) 特定健診受診勧奨資材として、通院中の方を対象に絞ったハガキデザインについて市町に提供を行い、通院中の方への勧奨を促進するための支援を行うことができた。 エ) 治療中患者情報提供可能者について、医療機関別健診未受診者数データを市町へ提供し、市町での医療機関や対象者への働きかけの資料とすることができた。 オ) 特定市町支援事業にて、市町ごとの特定健診受診率について、市町の受診勧奨施策検討のため、地区別、医療機関別等の詳細な分析を実施し、各市町に提供した。 また、対象市町からの希望を受け、特定健診の訪問勧奨を行っている市町を対象とした意見交換会の場を設け、勧奨の際のポイントや課題となっていることなどの共有の場を持つことができた。 カ) 目標値の60%を達成できていないが、R6 <u>特定健診受診率</u>については41.9%と、コロナ前(平成30年度40.7%)を上回る結果となった。一方、<u>特定保健指導実施率</u>については34.6%と前年度を0.3%下回る結果であった。	ウ) 保健事業ヒアリングにて勧奨資材の活用状況を確認し、市町の課題等も踏まえ、引き続き効果的な勧奨方法について検討する。 エ) <u>治療中患者</u>については、<u>特定健診受診率向上の余地がある</u>と考えられることから、市町から医療機関へ協力依頼を行うためのデータとして、<u>医療機関ごとに治療中患者該当者数を取りまとめて市町に提供</u>しており、市町の要望を確認しながら、引き続きデータを提供していく。また、検査項目が足りない場合や医療機関での協力が得られない場合は、治療中患者情報提供にこだわらず、当該医療機関での健診受診の勧奨を推進していく。 オ) 市町を限定することで、より詳細なデータ提供や手厚い支援を行うことができ、今後の受診率向上施策の検討の機会としていただけることから、引き続き取組を行っていく。 カ) 受診率は少しずつ向上しているものの、目標にはまだ到達していないため、今後も市町や保険者協議会を通じて被用者保険との連携を強化し、<u>データを活用した受診勧奨策を継続的に実施</u>する。 特定保健指導について、訪問時に在宅されていないことが多いこ
--	--

	とや、訪問への拒否感が強くなっていると感じている市町も複数あり、訪問での勧奨、保健指導の実施について課題が出てきている。その反面、LINE を活用した保健指導の実施や、医療機関と連携した取り組みにより利用率増加を図る取組など、新たな取組も各市町で実施しているところであり、それらの効果を把握しながら、どのような取組に力を入れていくとよいか、市町とともに検討していく。
②糖尿病性腎症重症化予防対策	
【取組における自己評価】	【今後の方向性】
ア) 令和6年度に重症化予防プログラムを改定。市町連携会議保健事業部会や保険者協議会保健活動部会にて、取組状況や課題に感じていることを意見交換した。いくつかの市町においては、<u>医療機関との連携について課題に感じている</u>との意見があった。 イ) 今回のプログラムの改定内容に被用者保険との連携があることから、<u>保険者協議会の保健活動部会にて、プログラムの説明を行ったところ、各保険者により取組の有無や取り組み内容にばらつきがある</u>ことを把握した。	ア) 医療機関との連携について、市町と医療機関との認識の共有が必要であり、<u>圏域ごとに設置されている糖尿病会議等で検討する体制を構築していく</u>。また、3 月に開催する研修会にて、病院医師の立場から、治療の実態や地域に望むことについて、講師の先生から講演いただく予定であり、保険者と医療機関双方の理解を深められるよう取組を進めていく。 イ) 国プログラムに新たに記載された内容であり、<u>保険者協議会を活用しながら、被用者保険間の連携について検討していく</u>。
③保健事業従事者の人材育成と連携強化	
【取組における自己評価】	【今後の方向性】
ア) 各種研修会を実施し、参加者、研修の理解度、参加者からの評価についておおむね目標を達成できた。 イ) 特定健診・特定保健指導実践者育成研修会にて、実施後のアンケ	イ) 検討会の委員からは、「グループ支援」については、実施保険者が

ートにおいて、評価項目である「社会資源」、「ICT 活用」、「グループ支援」について習得度が比較的低かった。 研修会実施後には、令和 7 年度の実施内容を振り返り、令和 8 年度の方針を決定するためのプログラム作成検討会を実施した。	かなり少なく、内容の理解ではなく習得で評価する仕組みであることから、評価が低く出てしまうことについては仕方ないものであると助言をいただいた。また、アルコール対策について認知度が低いことから、令和8年度では滋賀県におけるアルコール対策の「社会資源」について情報提供を行うとともに、ICT 活用を含めた研修会を実施する予定である。
④健康課題や医療費に関するデータ分析	
【取組における自己評価】	【今後の方向性】
ア) 健診データおよびデータヘルス計画支援資料集などの各種データ分析を実施し、市町や保険者へ提供することができた。	ア) 令和8年度のデータヘルス計画の中間見直しに向け、例年行っているデータ分析に加え、追加で必要なデータの取得、分析を行っていく。 また、「健康しが」の推進を図るため、データ分析結果について、随時庁内共有を行う。
⑤国保世代からのフレイル対策	
【取組における自己評価】	【今後の方向性】
ア) フレイル対策の研修会には全市町が参加し、アンケートでは研修が役に立った割合は 93%と目標を達成したが、各市町で行っている既存事業が多数ある中で、フレイル予防の事業まで実施することは人員体制面などから難しいという意見があった。 イ) <u>健康寿命延伸および医療費の適正化の観点から、二次骨折予防事業として、50歳以上の骨折ハイリスク者に対して検診事業をモデ</u>	ア) 県と国保連合会が連携して、令和7年度から体組成計を用いた測定会事業をモデル実施し、事業で得られたノウハウを市町へ提供する。市町においては、特定健診会場や結果返し会の場で、測定会等を行うことや、健診結果に応じた保健指導の際にフレイルに着目した指導を行うこと等を提案し、<u>全市町でフレイル予防対策を行うという目標達成に向け働きかける。</u> イ) 令和8年度実施の地域を増やしてモデル事業を実施していく。

ル的に実施した。令和 7 年度は初年度であることから、仕様の作成や協力市町および医療機関等への調整に時間がかかったが、実施体制を構築することができた。	
---	--