

東金市国民健康保険 第3期データヘルス計画及び 第4期特定健康診査等実施計画 【令和6年度～令和11年度】 ～ 概要版 ～



▷ 第3期データヘルス計画

データヘルス計画とは、被保険者の健康の保持増進に資することを目的として、保険者が効果的・効率的な保健事業の実施を図るため、特定健康診査・特定保健指導の結果や、レセプトデータ等の健康・医療に関するデータ分析に基づいた保健事業の実施内容等を定めたものです。

▷ 第4期特定健康診査等実施計画

特定健康診査等実施計画は、メタボリックシンドロームの概念を踏まえ、生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的に行う特定健康診査・特定保健指導の実施方法や目標等を定めたものです。

この2つの計画は、いずれも被保険者の生活の質(QOL)の維持・向上、健康寿命の延伸、その結果としての医療費適正化に資することを目的としています。

より効果的・効率的な保健事業を実施するため、この2つの計画を一体的に策定します。

▷ 計画期間

令和6年度から令和11年度までの6年間とします。

東金市国民健康保険 第3期データヘルス計画及び 第4期特定健康診査等実施計画 【令和6年度～令和11年度】概要版

東金市の概況

総人口と国保被保険者数

✍ 東金市の総人口は、平成30年度から令和5年度までの間に3.8%減少した一方、65歳以上の高齢者数は8.3%増加し、**高齢化率(65歳以上)は31.6%と3.5ポイント上昇**しています。

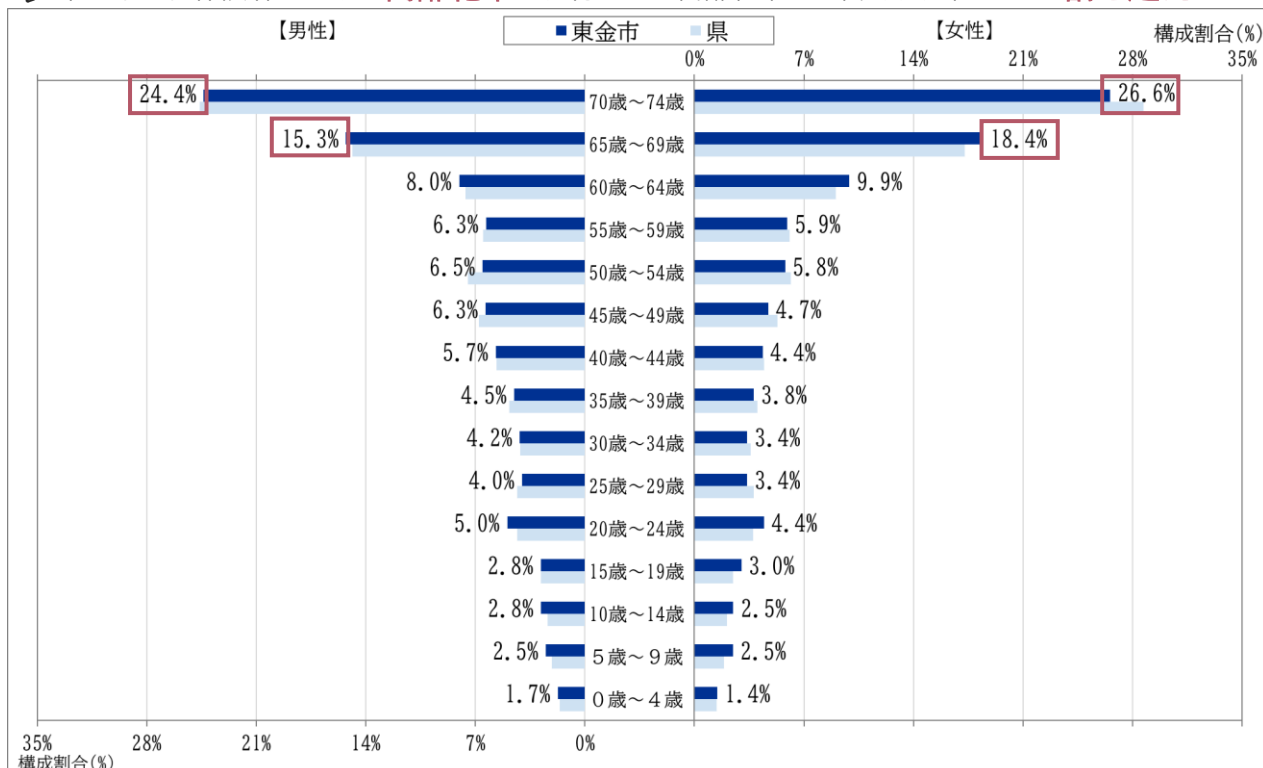
✍ 被保険者数は東金市、千葉県ともに減少傾向にあります。

	年度	総人口	高齢者数	高齢化率 (65歳以上)	国保被保険者数	国保加入率
東金市	平成30年度	59,119人	16,588	28.1%	17,658人	29.9%
	令和元年度	減少 58,554人	16,906	増加 28.9%	減少 16,941人	28.9%
	令和2年度	57,923人	17,246	29.8%	16,229人	28.0%
	令和3年度	57,451人	17,582	30.6%	15,734人	27.4%
	令和4年度	56,963人	17,818	31.3%	15,165人	26.6%
	令和5年度	56,868人	17,962	31.6%	14,641人	25.7%
県	平成30年度	6,297,271人	1,663,564	26.4%	1,512,560人	24.0%
	令和元年度	6,308,561人	1,688,646	26.8%	1,445,782人	22.9%
	令和2年度	6,321,366人	1,708,872	27.0%	1,393,272人	22.0%
	令和3年度	6,319,128人	1,725,745	27.3%	1,364,927人	21.6%
	令和4年度	6,305,476人	1,735,128	27.5%	1,321,767人	21.0%
	令和5年度	6,307,483人	1,737,622	27.5%	1,255,033人	19.9%

出典：[総人口・高齢者数]東金市は住民基本台帳人口、県は千葉県年齢別・町丁目別人口。[被保険者数]東金市は事業月報、県はKDBシステム。
※総人口は4月1日時点。被保険者数は前年度3月31日時点。

国保被保険者の年齢階層別構成割合

✍ 東金市の被保険者における**高齢化率**は、総人口の高齢化率より高く、女性では**4割を超えています**。



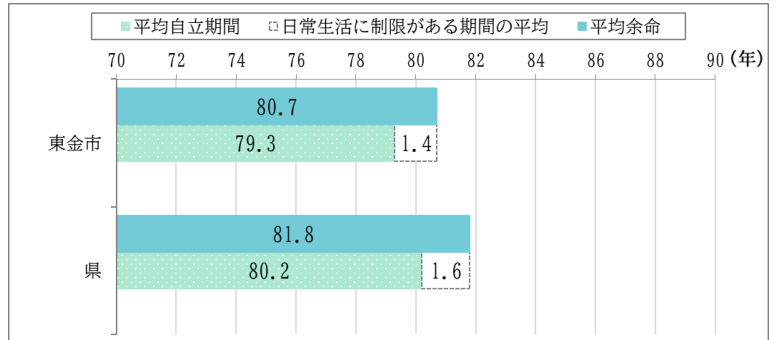
※令和5年3月31日時点

※データラベルは東金市の年齢階層別構成割合の値。

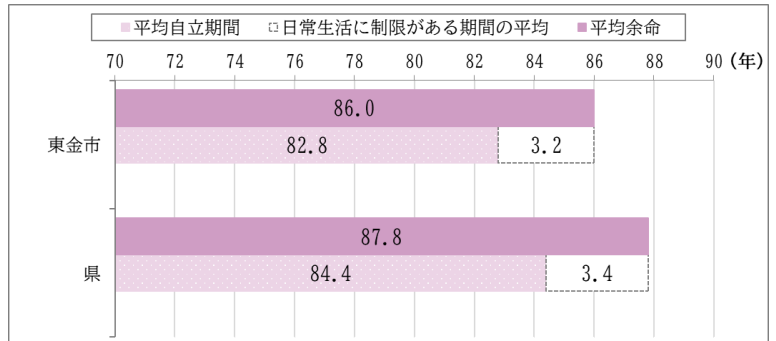
東金市国民健康保険 第3期データヘルス計画及び 第4期特定健康診査等実施計画 【令和6年度～令和11年度】概要版

平均余命と平均自立期間

✍ 男性は、平均余命が80.7年、
平均自立期間が79.3年と
いずれも県より短い状況です。
(令和4年度)



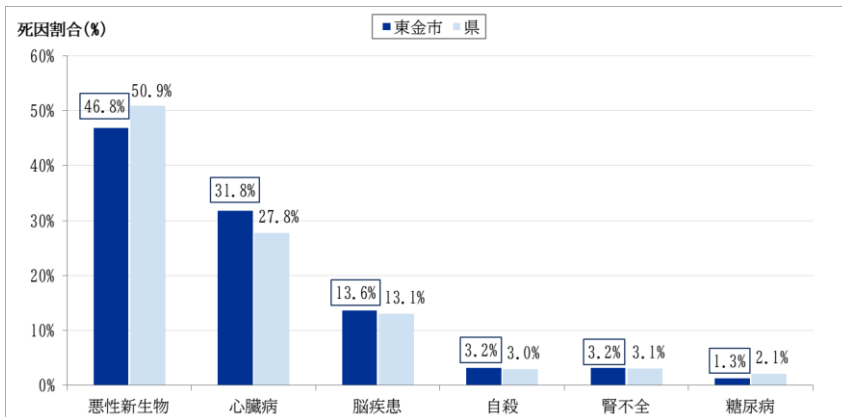
✍ 女性は、平均余命が86.0年、
平均自立期間が82.8年と
いずれも県より短い状況です。
(令和4年度)



出典：国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

死亡の状況

✍ 東金市における令和4年度の死因の状況をみると、**悪性新生物(がん)**の割合が46.8%と最も高く、
次いで**心臓病**31.8%、**脳疾患**13.6%となっています。
✍ 県と比較して、東金市は**心臓病**を死因とする割合が高くなっています。



出典：国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

✍ 東金市の令和4年度の**標準化死亡比**は、**男性105.0**、**女性104.6**でいずれも100を上回っています。
✍ また、県と比較すると、男性は7.6ポイント、女性は3.7ポイント高くなっています。

	年度	男性	女性
東金市	平成30年度	103.2	105.5
	令和4年度	105.0	104.6
県	平成30年度	97.0	101.6
	令和4年度	97.4	100.9

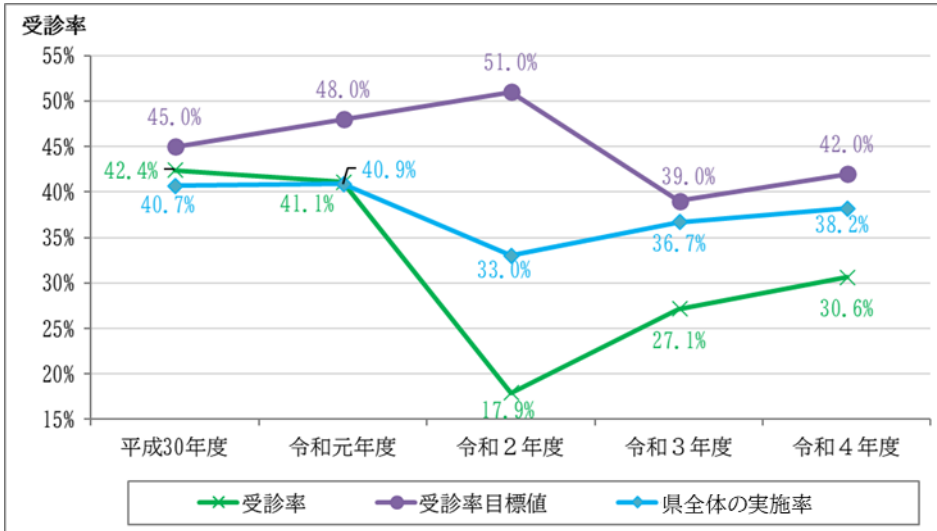
※標準化死亡比…全国平均を100として、100より高ければ全国平均よりも死亡率が高いことを表す指標

出典：国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

特定健康診査・特定保健指導

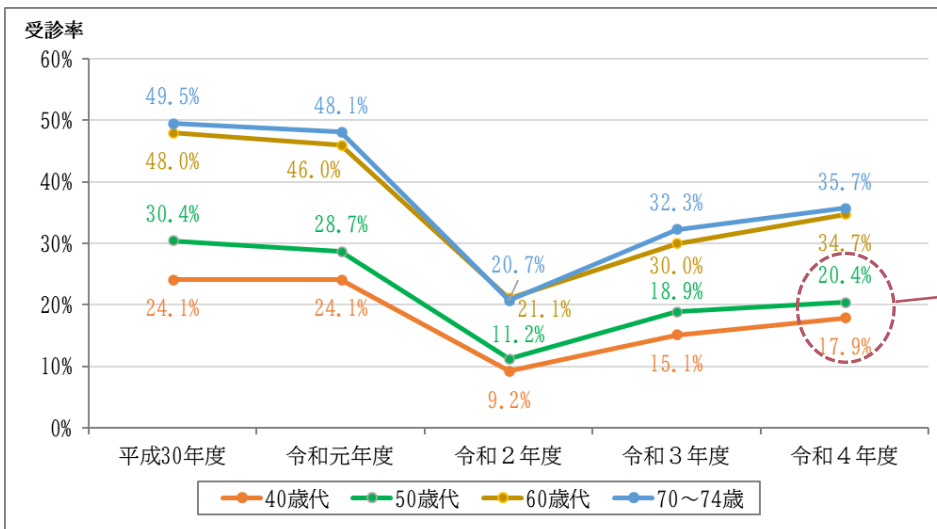
特定健康診査受診率

- 東金市の特定健康診査受診率は令和2年度に大きく落ち込み、以降**増加傾向**にあるものの、**受診率目標値には到達できていません。**
- 令和4年度の**特定健康診査受診率30.6%**は、県全体の受診率を**下回っています。**



出典：特定健診・特定保健指導実施結果総括表（法定報告）〔受診率目標値を除く〕
※受診率目標値は、令和2年度の間見直しの際に再設定している。

- 特に**40歳代、50歳代の受診率が低く**なっており、
全体の受診率向上のためには、**この層の受診率を上げる**ことが課題になります。



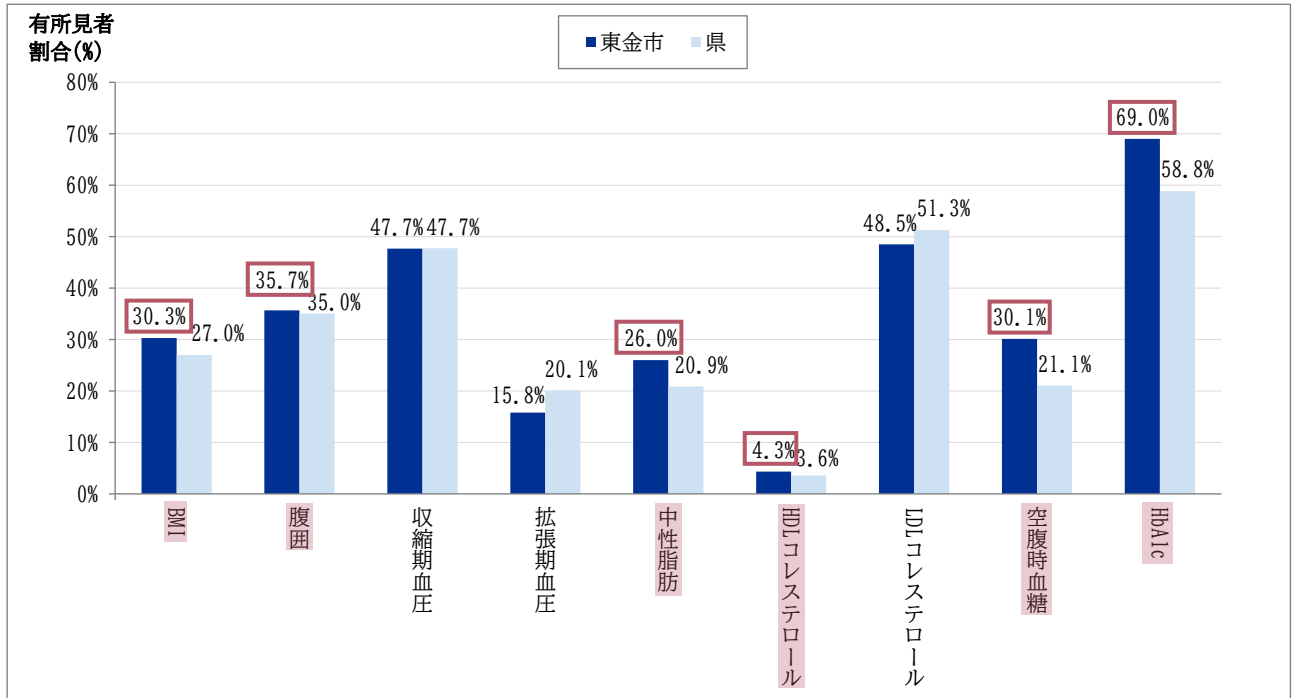
受診率20%前後の層への
アプローチが課題

出典：特定健診・特定保健指導実施結果総括表（法定報告）

東金市国民健康保険 第3期データヘルス計画及び 第4期特定健康診査等実施計画 【令和6年度～令和11年度】概要版

有所見者割合

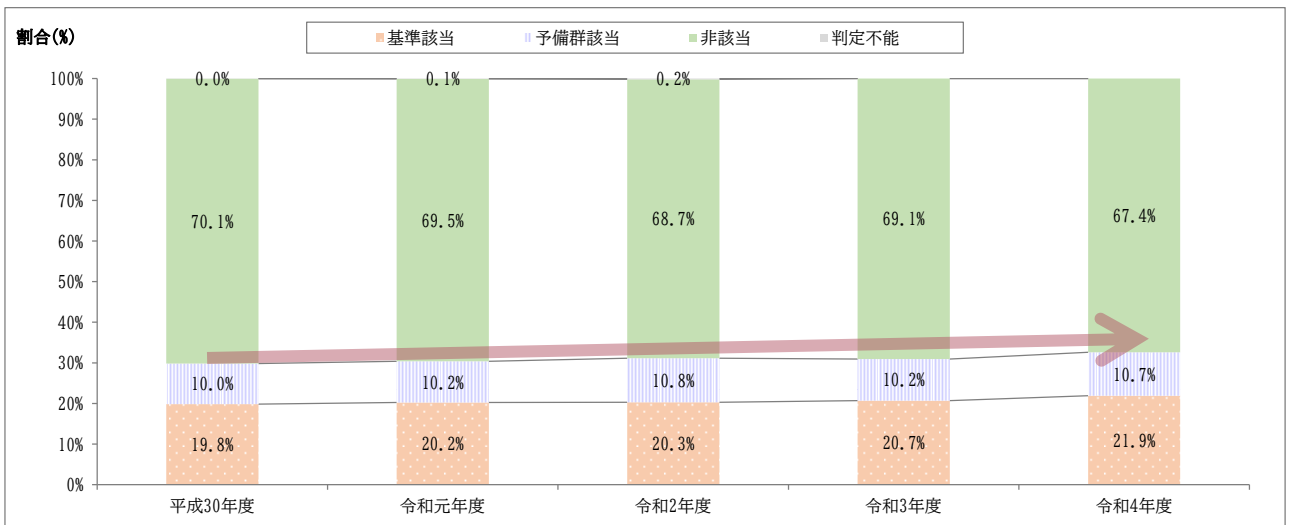
✍ 令和4年度の有所見者割合を見ると、**HbA1cが最も高く**、健診受診者の**69.0%**を占めています。
✍ その他にも**BMI、腹囲、中性脂肪、HDLコレステロール、空腹時血糖**、及び**HbA1c**の6項目は**県より高い**ことに注意が必要です。



出典：東金市 健診データ
県 国保データベース(KDB)システム「健診有所見者状況(男女別・年代別)」

メタボリックシンドローム該当状況

✍ 令和4年度のメタボリックシンドローム**予備群**の割合は10.7%、
メタボリックシンドローム**該当者**の割合は21.9%で、ともに**増加傾向**にあります。



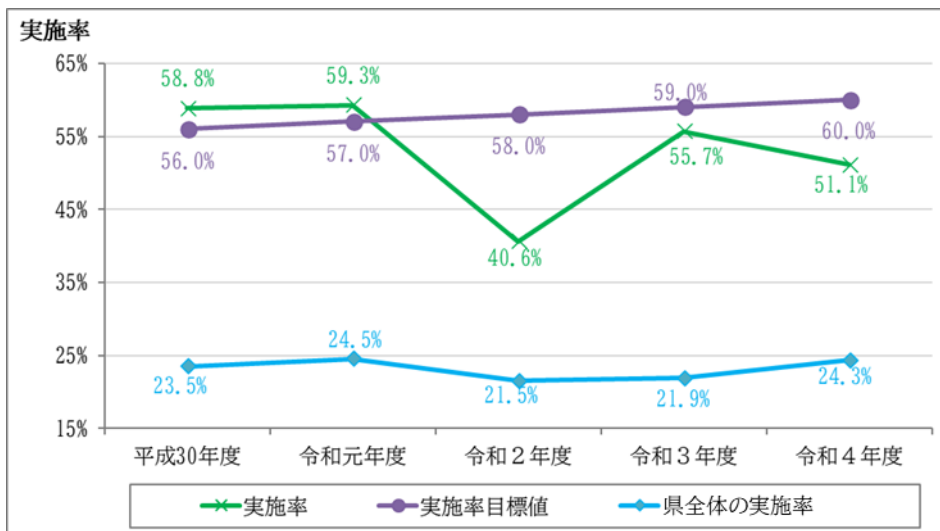
出典：健診データ

東金市国民健康保険 第3期データヘルス計画及び 第4期特定健康診査等実施計画 【令和6年度～令和11年度】概要版

特定保健指導実施率

✍ 東金市の**特定保健指導実施率**は、目標値には届かないものの、**県全体の実施率を大きく上回っています。**

	対象者数	実施者数	実施率	実施率目標値	県全体の 実施率
平成30年度	724人	426人	58.8%	56.0%	23.5%
令和元年度	646人	383人	59.3%	57.0%	24.5%
令和2年度	229人	93人	40.6%	58.0%	21.5%
令和3年度	413人	230人	55.7%	59.0%	21.9%
令和4年度	413人	211人	51.1%	60.0%	24.3%



出典：特定健診・特定保健指導実施結果総括表（法定報告）

東金市国民健康保険 第3期データヘルス計画及び
第4期特定健康診査等実施計画 【令和6年度～令和11年度】概要版

医療費の状況

総医療費・一人当たり医療費

✍ 東金市の総医療費は、被保険者数が減少する中ほぼ横ばいに推移しています。

✍ 令和4年度の被保険者一人当たりの医療費は309,092円で、平成30年度より**2.7%増加**しており、**年々増加傾向**にあります。

		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	
A	一カ月平均の被保険者数(人)	16,589	16,049	15,623	15,342	15,180	
B	レセプト件数(件)	入院外	125,577	119,721	105,943	110,724	110,723
		入院	3,281	3,186	3,081	3,044	2,998
		調剤	80,543	77,594	70,172	71,780	71,955
		合計	209,401	200,501	179,196	185,548	185,676
C	医療費(円) ※	4,991,281,030	4,768,689,270	4,644,574,800	4,673,500,480	4,691,858,530	
D	一カ月平均の患者数(人) ※	7,791	7,448	6,751	6,943	6,865	
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	300,880	297,127	297,294	304,618	309,092	
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	23,836	23,784	25,919	25,188	25,269	
D/A	有病率(%)	47.0%	46.4%	43.2%	45.3%	45.2%	

出典：入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト

※医療費…レセプトに記載されている請求点数を集計し、金額にするために10倍にして表示。

※一カ月平均の患者数…同診療年月で一人の方に複数のレセプトが発行された場合は一人として集計。

疾病別医療費／中分類

✍ 疾病中分類別における医療費上位10疾病において、生活習慣病の「**糖尿病**」が2位、「**腎不全**」が4位、「**高血圧性疾患**」が8位、「**脂質異常症**」が10位に該当しています。

順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	構成比(%) (医療費総計全体に 対して占める割合)	患者数(人)
1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	279,705,045	6.0%	1,570
2	0402 糖尿病	269,253,634	5.8%	5,427
3	1113 その他の消化器系の疾患	256,279,153	5.5%	4,318
4	1402 腎不全	237,611,559	5.1%	416
5	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	230,500,036	4.9%	602
6	0606 その他の神経系の疾患	209,474,001	4.5%	2,938
7	0903 その他の心疾患	182,112,076	3.9%	2,462
8	0901 高血圧性疾患	154,145,225	3.3%	4,743
9	0504 気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	113,768,779	2.4%	927
10	0403 脂質異常症	106,814,387	2.3%	3,856

出典：入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

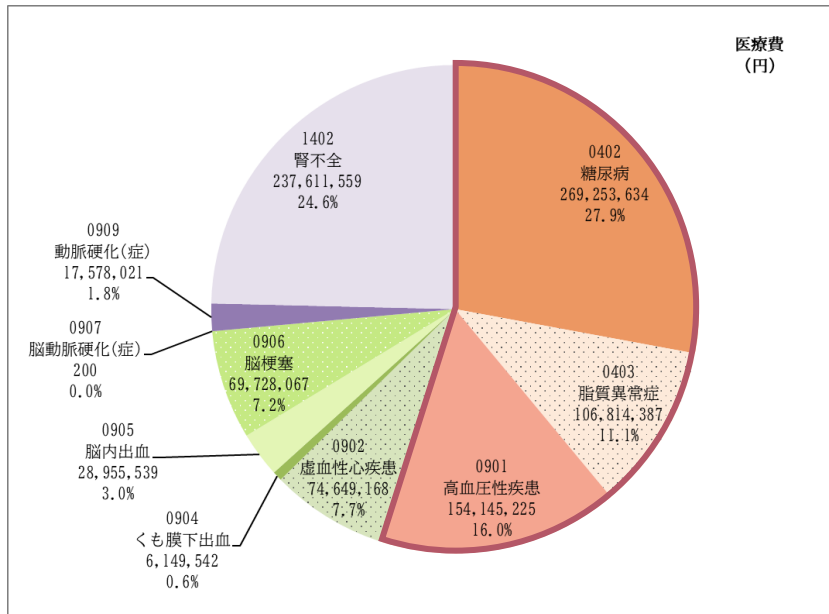
※医療費…中分類における疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。
そのため他統計と一致しない。

東金市国民健康保険 第3期データヘルス計画及び 第4期特定健康診査等実施計画 【令和6年度～令和11年度】概要版

生活習慣病疾病別

✍ 生活習慣病医療費を疾病別にみると、

「糖尿病」「脂質異常症」「高血圧性疾患」で55.0%を占めています。

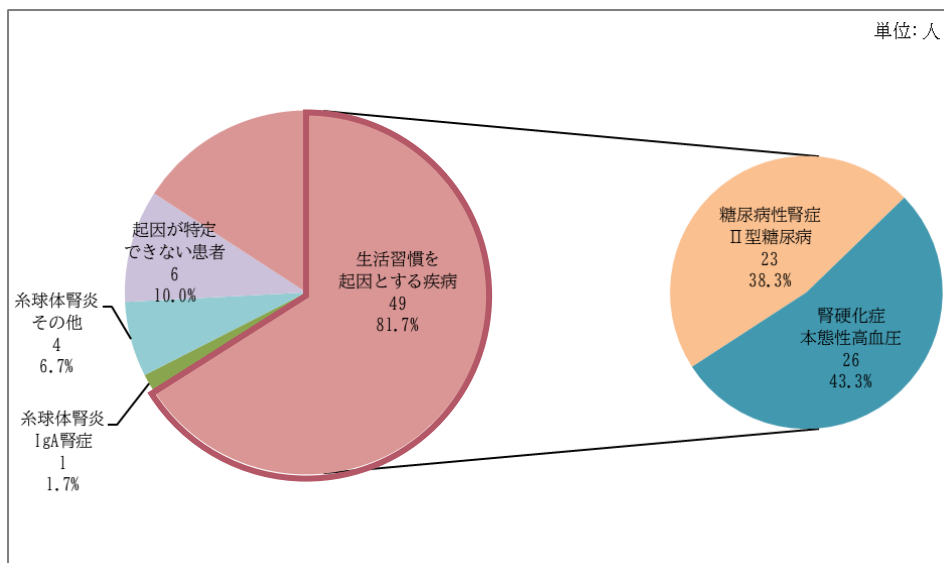


出典：入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

人工透析患者

✍ 人工透析を導入するに至った起因のうち、生活習慣を起因とする疾病が81.7%を占めています。

透析療法の種類	透析患者数 (人)
血液透析のみ	58
腹膜透析のみ	2
血液透析及び腹膜透析	0
透析患者合計	60



出典：入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

抽出した健康課題

A 特定健康診査の受診率が低いこと

令和4年度の特定健康診査の受診率は30%程度となっており、県全体の受診率を大きく下回っています。

B 生活習慣病の医療費が高いこと

生活習慣病にかかる医療費は、医療費全体のおよそ2割を占めています。また、特定健康診査における有所見割合では、血糖に関する有所見者が県よりも多いなどの特徴が見られ、これらに起因する疾病に至らぬように適切に関わる必要があります。

C 生活習慣病に起因する透析導入が多いこと

人工透析を行っている方のうち、糖尿病や高血圧を起因とする腎疾患から透析に至った方が約8割を占めており、大半の方が生活習慣病から透析導入に至っています。人工透析は一人当たり年間約600万円の医療費がかかり、患者のQOLを著しく低下させます。医療の進歩により、予防・遅延を図ることが可能になってきており、腎機能が低下してきた方を適切に医療につなげることが重要です。

実施する個別保健事業

事業名	事業概要
特定健康診査受診率向上事業	特定健康診査について周知を図るとともに、過去の受診状況等に応じた受診勧奨を実施します。受診勧奨の方法は毎年度見直しを行います。
特定保健指導実施率向上事業	時間の都合が付きにくい方など、対象者の状況に応じた柔軟かつきめ細かい対応によって、特定保健指導の実施率向上につなげます。
未治療者受診勧奨事業	特定健康診査の検査値が受診勧奨域の方に医療機関への受診勧奨を行い、生活習慣病の発症予防・早期発見につなげます。
糖尿病重症化予防・治療中断者対策事業	<p>【血糖コントロール不良者への受診勧奨】 医療機関管理中で血糖コントロールが不良な方に、生活改善指導や医療機関への受診勧奨を行い、慢性疾患への進展阻止を目指します。</p> <p>【生活習慣病治療中断者対策】 特定健康診査を未受診かつ生活習慣病の治療を中断した方に医療機関への受診勧奨を行い、生活習慣病の重症化予防につなげます。</p>
糖尿病性腎症重症化予防事業	慢性腎臓病の重症化を阻止・遅延するために「からだ元気塾」を開催し、継続的な運動・食事指導を行うことで、糖尿病に加え、高血圧・脂質異常症等の対策を推進します。
慢性腎臓病(CKD)重症化予防事業	特定健康診査の検査値から、腎機能低下の進行阻止を図るために保健指導や医療機関への受診勧奨を行い、新規人工透析導入の抑制を目指します。

特定健康診査等実施計画について

- ▶ 特定健康診査は、40歳から74歳までの被保険者を対象に実施する健康診査で、特定保健指導を必要とする方を的確に抽出するために行うものです。
- ▶ 特定保健指導は、特定健康診査の結果を基に生活習慣を改善するために行う保健指導で、対象者が、保健師、管理栄養士、看護師等の専門家のサポートを得て、自らの生活習慣における課題を認識して行動変容と自己管理を行い、健康的な生活を維持することができるようにするものです。
- ▶ 目標の達成に向け、特定健康診査と特定保健指導について、以下の取り組みを行います。

特定健康診査に関する取り組み

事業分類	取り組み
集団健診受診環境の整備	集団健診について、24時間稼働するインターネット予約を導入し、電話予約（平日・日中のみ）が難しい方も予約しやすい環境を整備します。
	集団健診について、6月の実施に加え、秋頃の追加実施を検討し、受診勧奨対象者が受診しやすい環境を整備します。
医療機関との連携強化	個別健診実施医療機関に、特定健康診査が受診できる医療機関であることを記載したポスターを配付することにより、個別健診の受診率向上を図ります。
	医療機関で治療等に伴い実施した検査結果の取得について、個別健診実施医療機関等に協力を依頼し、情報収集に努めます。

特定保健指導に関する取り組み

事業分類	取り組み
より利用しやすい面接方法の確保	ミーティングツールを使用したWeb面接の導入について検討します。
	特定健康診査会場での初回面接分割実施を検討します。また初回面接の実施日時について柔軟に対応し、初回面接の実施率向上を目指します。

評価の計画と見直し

- ▶ 個別保健事業等に関する評価は、年度毎に行うことを基本として、計画策定時に設定した評価指標・目標値に基づき、事業の効果や目標の達成状況を確認します。目標の達成状況が想定に達していない場合は、目標を達成できなかった原因や事業の必要性等を検討して、次年度以降の事業実施に反映させます。
- ▶ 令和8年度に計画全体の中間評価を行い、設定した評価指標・目標値に基づいて計画の進捗状況を確認し、必要に応じて計画の見直しを行います。

東金市国民健康保険
第3期データヘルス計画及び第4期特定健康診査等実施計画
【令和6年度～令和11年度】
～ 概要版 ～

令和6年3月 東金市市民福祉部国保年金課 発行

