

逗子市国民健康保険 第3期データヘルス計画・ 第4期特定健康診査等実施計画

日本人の平均寿命は世界でもトップクラスですが、生活習慣の変化や高齢化の進展に伴って、疾病に占める生活習慣病の割合が増えています。この生活習慣病を未然に防ぐために、本人が自らの生活習慣の問題点を発見し、生活習慣の改善に継続的に取り組み、それを保険者（健康保険事業の運営主体）が支援していく必要があります。

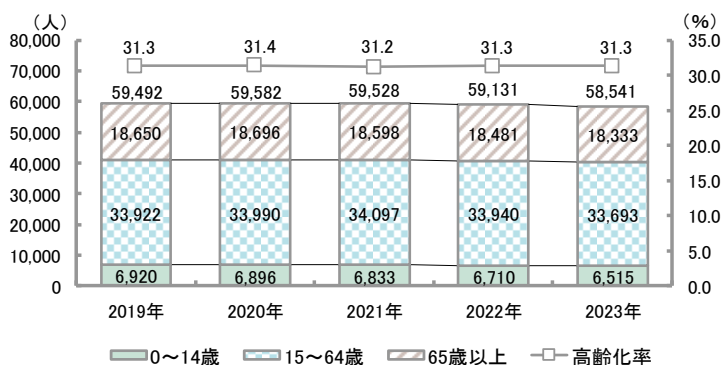
本計画は、前計画が2023年度末に満了することから、前計画では顕在化していなかった課題や今後求められる新たな保健事業について分析を行い、逗子市国民健康保険第3期データヘルス計画・第4期特定健康診査等実施計画を策定します。

逗子市の特性

逗子市の人口と高齢化率の推移

本市の総人口は2023年9月30日時点では58,541人で、総人口は2020年以降減少していますが、高齢化率は31%台で、神奈川県と比較して高く推移しています。

年齢3区分別人口・高齢化率の推移



資料：住民基本台帳（各年9月30日現在）

高齢化率の比較

単位 (%)

| 区分 | 2019年 | 2020年 | 2021年 | 2022年 | 2023年 |
|------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 逗子市 | 31.3 | 31.4 | 31.2 | 31.3 | 31.3 |
| 神奈川県 | 24.9 | 25.1 | 25.0 | 25.2 | 25.2 |

資料：逗子市：住民基本台帳（各年9月30日現在）

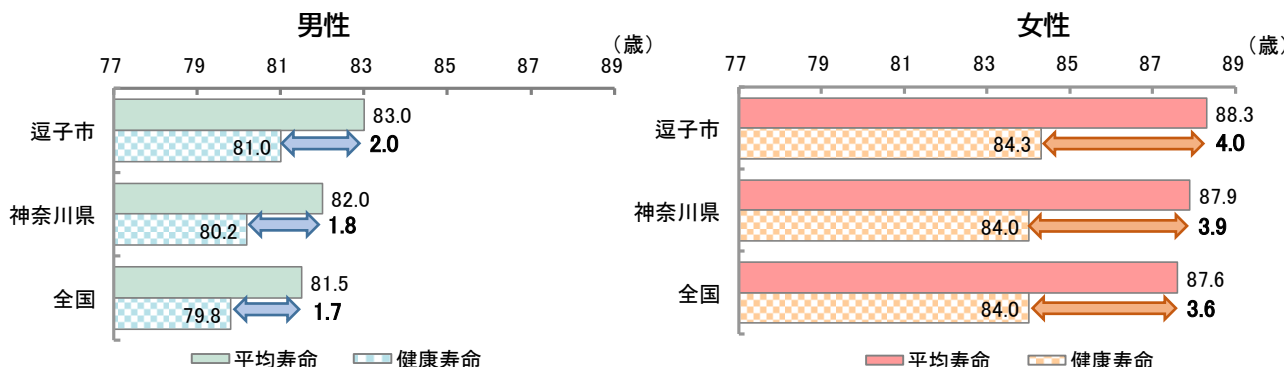
神奈川県：神奈川県年齢別人口統計調査（各年1月1日現在）

平均寿命と健康寿命

2020年の平均寿命は、男性は83.0歳で神奈川県や全国と比べて長く、女性は88.3歳で男性より5.3歳長いです。

また、健康寿命（日常生活動作が自立している期間の平均）は平均寿命と同様に神奈川県や全国と比べて長いですが、平均寿命と健康寿命の差は本市が最も長くなっており、健康寿命の延伸が重要になります。

男女別の平均寿命および健康寿命の比較（2020年）

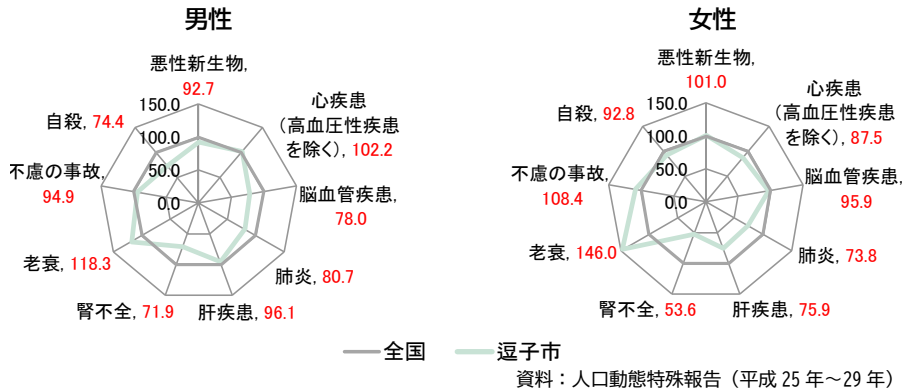


資料：令和2年市区町村別生命表（平均寿命）、神奈川県提供資料（健康寿命）

死因別標準化死亡比 (SMR)

死因を標準化死亡比（人口構成の違いを除去して死亡率を比較するための指標）で全国と比較すると、男女ともに老衰が高くなっています。また男性では心疾患、女性では不慮の事故や悪性新生物（がん）がやや高くなっています。その他の疾患は全国より低く、特に腎不全は低くなっています。

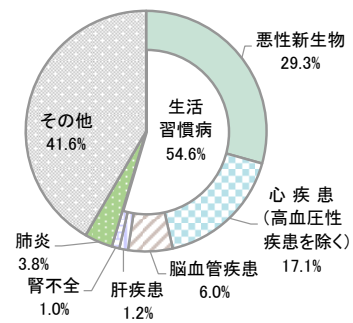
主要死因別標準化死亡比 (SMR)



死因別死亡割合

本市の2020年における死因別死亡者数の割合は、生活習慣病（悪性新生物[がん]）、心疾患、脳血管疾患、肝疾患、腎不全）によるものが半数を占めています。

死因別死亡割合

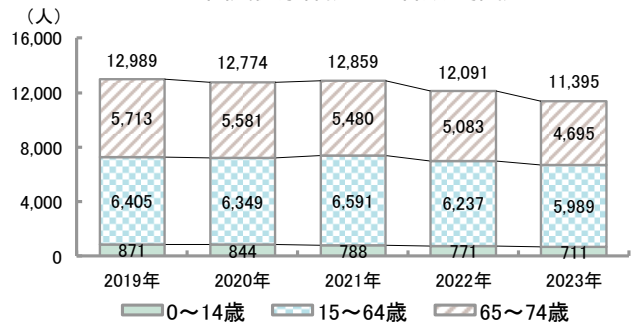


資料：令和2年神奈川県衛生統計年報統計表

国民健康保険被保険者の概況

被保険者数は11,395人で、2019年9月30日現在と比較して1,594人の減少となり、2022年度以降で65～74歳の人口の下がり幅が大きくなっています。

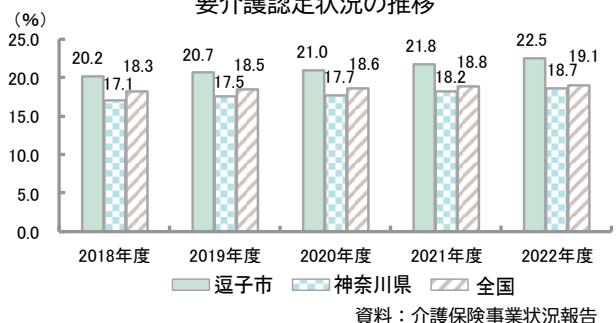
国民健康保険加入者数の推移



要介護認定状況

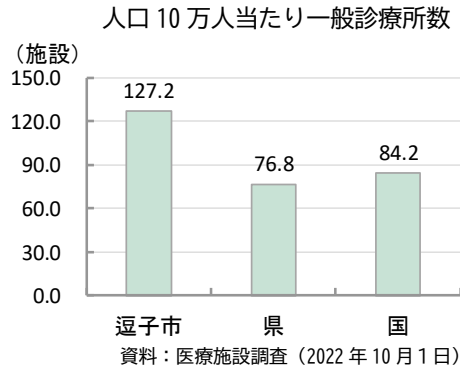
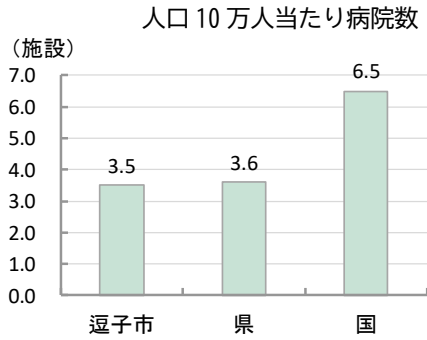
第1号被保険者に占める要介護認定者数は年々増加傾向となっています。令和4年度における認定率は22.5%（神奈川県18.7%、国19.1%）で、神奈川県、国と比較して高くなっています。

要介護認定状況の推移



医療アクセス

2022年度の人口10万人当たりの病院数は3.5施設で、神奈川県や国と比べて少なくなっています。人口10万人当たりの一般診療所数は127.2施設で、神奈川県より約1.7倍、国より約1.5倍多くなっています。



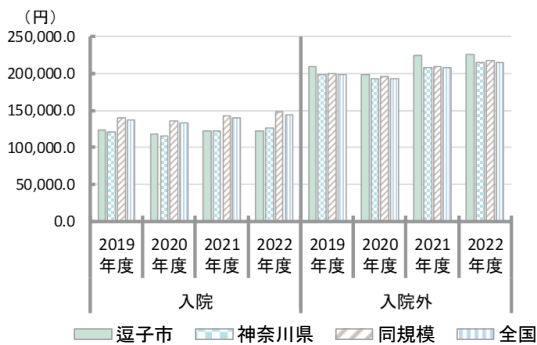
被保険者の健康・医療情報の分析

被保険者一人当たり医療費

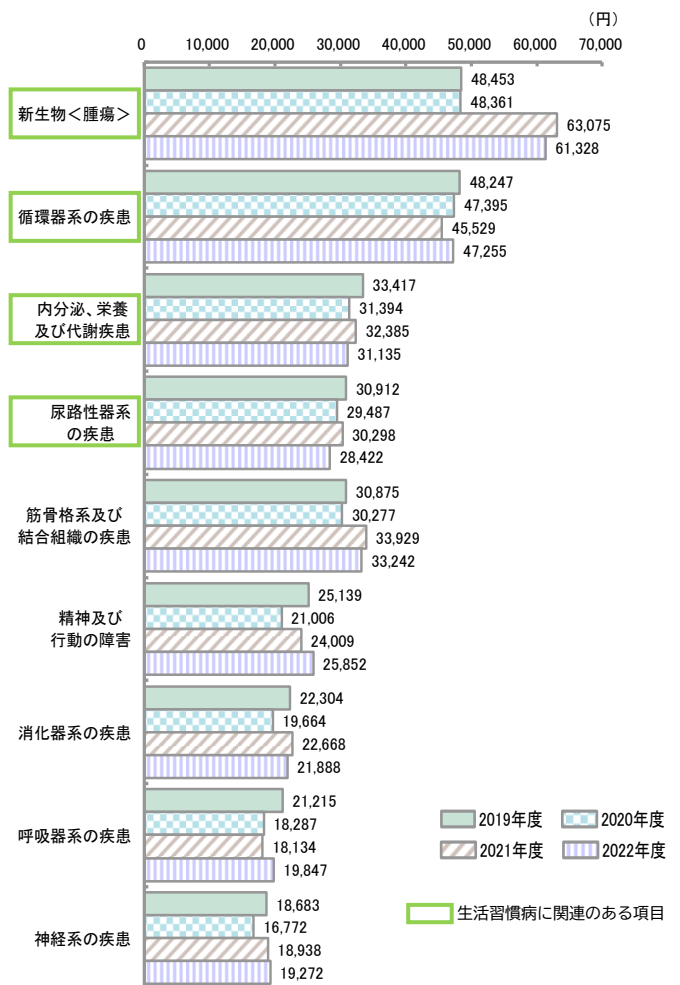
入院の医療費は同規模自治体や国と比べて低く、神奈川県と比べても2021年度以降は低いです。入院外ではどの年度も神奈川県や同規模自治体、国と比べて高くなっています。

疾病大分類別に被保険者1人当たりの医療費の推移をみると「新生物<腫瘍>」が最も高く、次いで、「循環器系の疾患」「内分泌、栄養及び代謝疾患」、「尿路性器系の疾患」の順で生活習慣病に関連する疾患で高くなっています。

1人当たり年間医療費の推移



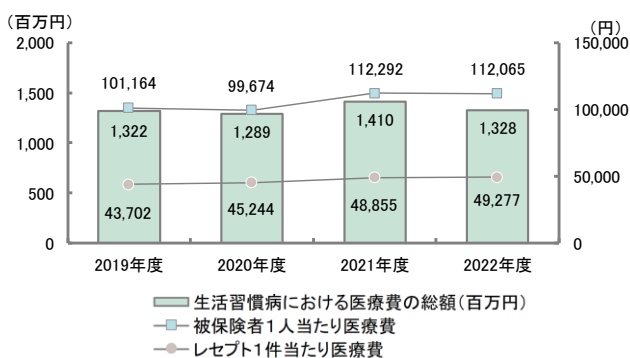
疾病大分類別の被保険者1人当たりの医療費の推移 (2019年度1人当たり医療費降順)



医療費順位の主要疾患別医療費

生活習慣病の医療費総額の推移をみると、横ばい状態にあり、2022年度で13億2,800万円です。

生活習慣病における医療費の推移

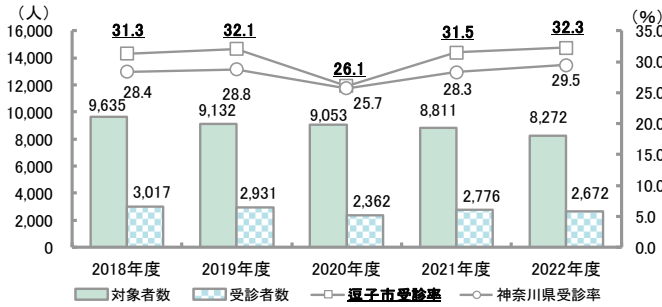


資料：KDB（疾病別医療費分析（大分類））

特定健康診査・特定保健指導の実施状況

特定健診の受診率をみると、神奈川県を受診率より高い割合で推移しており、2020年度に1度低下したものの、2022年度には回復し32.3%となっています。

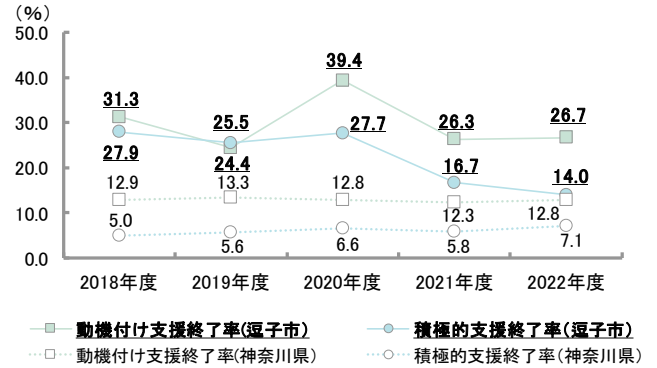
特定健康診査受診率の推移



資料：法定報告

特定保健指導終了率の推移をみると、2019年度以降低下しており、動機付け支援の2022年度の終了率は26.7%、積極的支援は14.0%となっており、動機付け支援、積極的支援ともに神奈川県より高くなっています。

特定保健指導終了率の推移



資料：法定報告

生活習慣

生活習慣病になる背景には運動や食事、飲酒、休養等が影響しています。

特定健診を受けた人の生活習慣を神奈川県、同規模自治体、国と比較してみると、食生活では、食べる速度が速い人や朝食を週3回以上抜く人の割合が高くなっています。また、毎日お酒を飲む人や飲酒量の多い人の割合が高くなっています。

特定健診受診者における健康状況

| 質問票の項目 | 問診票回答者に占める割合 (%) | | | | |
|--------|------------------|--------|------|------|------|
| | 逗子市 | 神奈川県 | 同規模市 | 国 | |
| 食事 | 食べる速度が速い | 27.7 ↑ | 25.4 | 25.8 | 26.4 |
| | 週3回以上朝食を抜く | 11.3 ↑ | 10.6 | 8.5 | 9.6 |
| 飲酒 | お酒を毎日飲む | 26.0 ↑ | 24.5 | 24.4 | 24.6 |
| | お酒を時々飲む | 27.4 ↑ | 24.9 | 21.3 | 22.2 |
| | 1～2合未満 | 39.2 ↑ | 22.4 | 23.5 | 23.1 |
| | 2～3合未満 | 12.5 ↑ | 7.6 | 8.9 | 8.8 |
| 3合以上 | 3.0 ↑ | 2.1 | 2.3 | 2.5 | |

資料：KDB（地域の全体像の把握：2022年度）

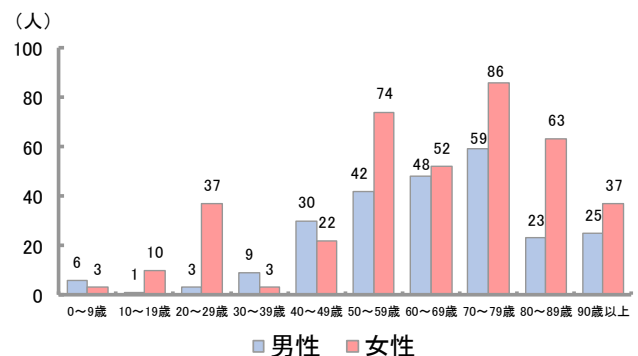
その他の保健事業の状況

未病センターずし市役所の利用者数

未病センターずし市役所は、市役所1階ホールに開設している健康の総合窓口です。

利用者の性別は女性の割合が多いものの男性の割合も多いことが特徴です。全ての年代・性別で利用者がいます。

未病センターの性別・年代別利用者数の推移（2022年度）



資料：国保健康課資料

分析結果に基づく健康課題

本市の特性や健康・医療情報等の分析結果から健康課題を抽出し、解決するための保健事業を導きます。

| | 分析結果 | 健康課題 | 関連事業番号 (次ページ) |
|--------------------------|---|---|------------------|
| 要介護 認定状況 | 本市の高齢化率は30%を超えており、第1号被保険者に占める要介護認定者の割合は神奈川県、国よりも高くなっています。 | 超高齢化社会の中で可能な限り要介護への移行を防ぎ、健康的な生活を送るために、地域の関係機関等と連携して対策を講じる必要があります。 | 6 |
| 医療費の状況 | 1人当たり年間医療費は、年齢が上がるにつれて高くなっています。特に本市では、高齢者が医療費のかかる疾患について頻回もしくは定期的に入院外で受診している人が多く、医療費が高くなっています。 | 医療費増加を抑制するために、健康に関する正しい知識の普及や定期的な健診・検診受診を勧めることが重要です。 | 1、2、3、 4、5 |
| 生活習慣病 に関連した 医療費の状況 | 入院外における主要医療費上位疾患をみると、「腎不全」、「糖尿病」、「高血圧性疾患」などの生活習慣病が多くを占めています。 | 生活習慣病は保健事業の介入で予防対策可能であるため、対策を講じ、医療費増加を抑制することが重要です。 | 1、2、3、 4 |
| | 入院外における「糖尿病」、「高血圧症」の1人当たり医療費は、男性の60歳以降で顕著に高く、「脂質異常症」は女性の60歳以降で高くなっています。 | 生活習慣病を重症化させないために、若年の内から普及啓発を行い、健診受診や生活改善につなげる必要があります。 | 1、2、3、 4 |
| がんの状況 | 生活習慣病における疾病1人当たり医療費は「がん」が最も高く、疾病別受診率では神奈川県、同規模、国より高くなっています。 | がんに関する普及啓発の強化を行い、がんを早期発見するための検診受診につなげる必要があります。 | 5 |
| 特定健診の 状況 | 総医療費に占める生活習慣病の医療費が高額であり、60歳代で顕著に高くなっています。 | 特定健康診査未受診者では生活習慣病等のリスク発見が遅れてしまい、医療費も高額となるため、若い世代から受診率を上げることが必要です。 | 1 |
| | 健診受診者でも、生活習慣病治療のコントロール不良者や、その他の状態で受診を必要とする人が多くいます。 | 特定保健指導の実施など、生活習慣病リスクを改善するための対策を講じ、重症化を防ぐ必要があります。 | 2、3 |
| 生活習慣 | 食べる速度が速い人や朝食を週3回以上抜く人の割合が高くなっています。 | 食生活の乱れは、肥満、高血圧、糖尿病などを引き起こす原因になるため、規則正しい食生活をする必要があります。 | 1、2、3、 4、5 |
| | 毎日お酒を飲む人や飲酒量の多い人の割合が高くなっています。 | 長期間の多量の飲酒は、生活習慣病や肝疾患の他、アルコール依存症の原因になるため、健康に配慮した飲酒の仕方等の啓発が必要です。 | |

計画の目的

本計画では、「健康寿命の延伸」、「医療費の適正化」を目的とし、その実現に向けて「中長期的な目標」を定め、それを達成するための保健事業について、「計画の評価指標」を設定して進行を管理します。

| 《中長期目標》 | 《計画の評価指標》 |
|------------------------|---|
| ① 健康寿命の延伸 ② 医療費の適正化 | <p>中長期目標を達成するために、評価指標を定めた具体的な短期目標（保健事業）を定め、それを着実に実施する体系を整えます。</p> <p>なお、評価指標については、県が設定した共通の指標項目を踏まえると共に、逗子市健康増進・食育推進計画との整合性を図ります。</p> |

健康課題を解決するための保健事業

健康課題を解決するための保健事業について、目的を明確にし、取り組むべき対策を以下に示します。

| 関連事業番号 | 保健事業 | 目的 | 取り組むべき対策 |
|--------|----------------|--|--|
| 1 | 特定健診受診率向上 | 特定健康診査受診率を上げることで生活習慣病リスクがある人をより多く早期に発見し、生活習慣病の発症予防につなげます。 | <ul style="list-style-type: none"> 未受診者勧奨（特に若年層男性、医療機関と連携した治療中患者の受診勧奨） 市以外の健診結果の取得（医療機関との連携、インセンティブ付与） |
| 2 | 特定保健指導実施率向上 | 特定保健指導実施率を上げることで、生活習慣病のリスクがある人の生活習慣改善を図り、より多くの対象者の疾病予防につなげます。 | <ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導利用勧奨（インセンティブ付与、郵送・電話・訪問等） 集団健診会場における特定保健指導の初回面接の実施 |
| 3 | 重症化予防 | 生活習慣病等の重症化によって高額な治療費を要する疾病に至ることを予防します。 | 有所見者への受診勧奨 |
| 4 | 医療費の適正化（普及・啓発） | 健康に関する正しい情報を発信し、医療費の増加を抑えます。 | <ul style="list-style-type: none"> 未病センターの運営（相談、イベントカレンダーの掲示等） ジェネリック差額通知の発送 受診行動の適正化 |
| 5 | がん対策 | がんに関する正しい情報を発信し、がんを予防するための行動につなげます。 | がん検診受診率向上 |
| 6 | 地域包括ケアに係る事業 | 高齢になっても可能な限り医療や介護を要する状態になることを防ぐと共に、医療や介護が必要になっても自立した生活を続けることができるように、関連機関が一体となって取り組む地域包括ケアシステムを実現します。 | <ul style="list-style-type: none"> KDB システムを活用したデータの分析・課題抽出 関係機関との課題共有と連携を図る。 |

個別の保健事業における目標

| 事業番号 | 保健事業 | 評価指標 | 計画策定時実績 | 目標値 | | | | | |
|------|----------------|---|-----------|-------------------|-----------|-----------|-----------|------------|------------|
| | | | 2022年(R4) | 2024年(R6) | 2025年(R7) | 2026年(R8) | 2027年(R9) | 2028年(R10) | 2029年(R11) |
| 1 | 特定健診受診率向上 | 特定健康診査受診率(%) | 32.3 | 33 | 35 | 37 | 39 | 41 | 43 |
| | | 特定健康診査受診率(40～49歳)(%) | 24.5 | 25 | 27 | 29 | 31 | 33 | 35 |
| | | 受診勧奨対象者の受診率(%) | 18.6 | 2022年度比増 | | | | | |
| | | 手段別、機関別の健診結果取得数(件) | 101 | 2022年度比増 | | | | | |
| 2 | 特定保健指導実施率向上対策 | 特定保健指導実施率(終了率)(%) | 21.9 | 25 | 27 | 29 | 31 | 33 | 35 |
| | | 特定保健指導対象者減少率(%) | 24.2 | 毎年25%以上減少 | | | | | |
| 3 | 重症化予防対策 | 特定健康診査未受診者かつ治療中断者の人数(人) | 105 | 100 | 95 | 90 | 85 | 80 | 75 |
| | | 特定健康診査未受診者かつ治療中断者の割合(%) | 1.27 | 2022年度比減 | | | | | |
| | | HbA1c8.0以上の人の人数(人) | 26 | 2022年度比減 | | | | | |
| | | HbA1c8.0以上の人の割合(%) | 0.98 | 2022年度比減 | | | | | |
| 4 | 医療費の適正化(普及・啓発) | 未病センターの利用人数(人)(逗子アリーナ+逗子市役所) | 22,393 | 2施設合計 年間30,000人以上 | | | | | |
| 5 | 特定保健指導実施率向上対策 | 胃がん検診 受診率(%) | 1.8 | 2.0 | 2.4 | 2.8 | 3.2 | 3.6 | 4.0 |
| | | 大腸がん検診 受診率(%) | 7.5 | 8.2 | 8.7 | 9.3 | 9.8 | 10.4 | 11.0 |
| | | 肺がん検診 受診率(%) | 6.0 | 6.2 | 6.4 | 6.5 | 6.7 | 6.8 | 7.0 |
| | | 子宮頸がん検診 受診率(%) | 7.2 | 7.5 | 7.6 | 7.7 | 7.8 | 7.9 | 8.0 |
| | | 乳がん検診 受診率(%) | 4.1 | 4.5 | 5.0 | 5.5 | 6.0 | 6.5 | 7.0 |
| 6 | 地域包括ケアに係る事業 | ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施を目的とした会議体に参加して課題を共有する。 ・KDBシステムを活用したデータの分析・課題抽出を行い、関係機関と連携しながら対策に取り組む。 | | | | | | | |

第4期特定健康診査等実施計画における本市の目標値

第4期特定健康診査等実施計画は、第3期データヘルス計画と一体的に策定するため、本計画の目標値を再掲いたします。

本市の目標値

| | 2024年(R6) | 2025年(R7) | 2026年(R8) | 2027年(R9) | 2028年(R10) | 2029年(R11) |
|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|------------|
| 特定健康診査実施率 | 33% | 35% | 37% | 39% | 41% | 43% |
| 特定保健指導実施率 | 25% | 27% | 29% | 31% | 33% | 35% |

逗子市国民健康保険第3期データヘルス計画・
第4期特定健康診査等実施計画

発行日 2024年3月発行
発行 逗子市福祉部国保健康課
〒249-8686
逗子市逗子5-2-16
電話 046-873-1111（代表）