

相馬市国民健康保険第3期データヘルス計画・第4期特定健康診査等実施計画(概要版)

1 計画策定の目的

第2期データヘルス計画や相馬市特定健康診査等実施計画では、高血圧症や糖尿病などの生活習慣病の発症及び重症化への予防を優先事項として、保健事業の取り組みを推進してきました。

令和6年度からは、これまでの検証と評価結果をもとに、相馬市の健康課題をより明確にして、被保険者にわかりやすく伝え、その課題に応じた保健事業を実施することにより、被保険者の健康の保持増進、生活の質(QOL)の維持及び向上を図っていきます。

被保険者の健康増進と疾病予防を主体的に取り組むこと(自分の健康は自分でまもる・つくる)への意識の向上を図り、「健康寿命の延伸」を目指すことを目的に、第3期データヘルス計画を策定し、被保険者の健康の保持増進と医療費の適正化を推進します。

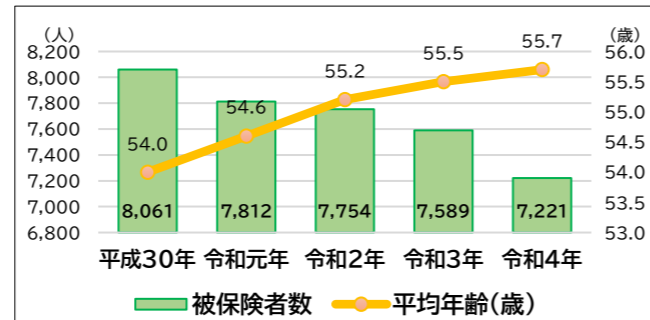
2 計画期間

令和6年(2024)年度～令和11年(2029)年度

3 被保険者の推移

国民健康保険の被保険者数は、平成30年の8,061人から減少していますが、加入率はほぼ横ばいです。被保険者の平均年齢は年々上がっています。

	被保険者数	加入率(%)	平均年齢(歳)
平成30年	8,061	21.2	54.0
令和元年	7,812	20.5	54.6
令和2年	7,754	20.4	55.2
令和3年	7,589	19.9	55.5
令和4年	7,221	21.0	55.7
県 令和4年	381,897	21.2	56.0



※出典:KDB「人口及び被保険者の状況2」、「健診・医療・介護からみる地域の健康課題」

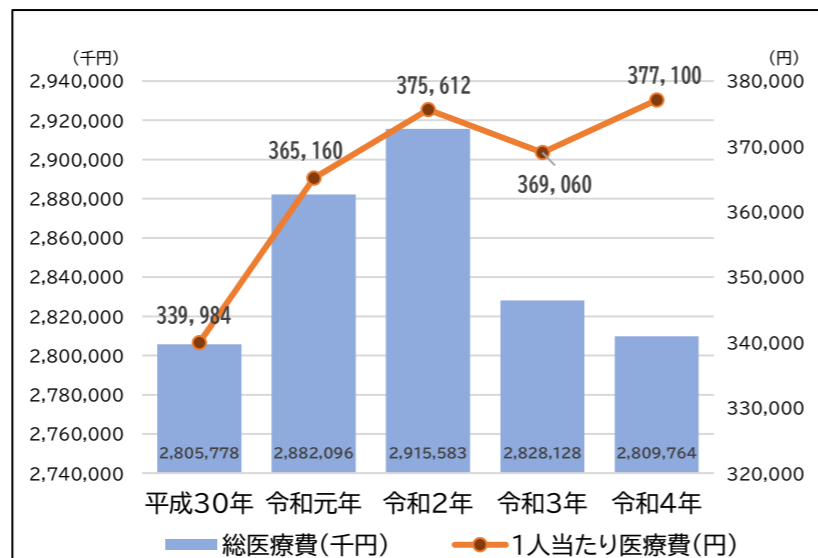
4 医療・健康情報の分析

(1) 国民健康保険の医療費等の分析

①総医療費の経年比較

○相馬市の国民健康保険総医療費は、令和元年、令和2年に増加しましたが、その後は減少傾向です。

○1人当たりの医療費は、平成30年から増加傾向にあります。



※出典:KDB「健診・医療・介護からみる地域の健康課題」

②疾病別医療費内訳

○医療費のうち循環器系の疾患、新生物、内分泌、栄養及び代謝疾患が上位となっています。これは、国や県の医療費の割合と同じ傾向です。

大分類	医療費に占める割合
1 循環器系の疾患	16.6%
2 新生物	15.9%
3 内分泌、栄養及び代謝疾患	10.3%

※出典:KDB「大分類」

③生活習慣病疾病の医療費割合

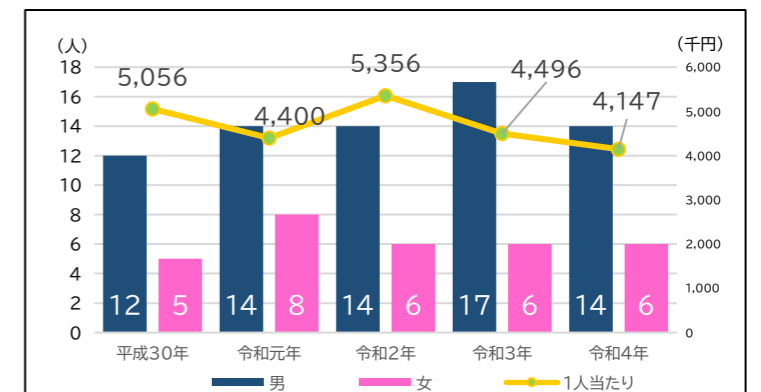
○生活習慣病疾病にかかる医療費をみると、糖尿病が一番高くなっており、次いで腎不全、高血圧となっており、国や県と同じ傾向です。

中分類	医療費に占める割合
1 糖尿病	7.0%
2 腎不全	4.6%
3 高血圧	3.9%

※出典:KDB「中分類」「詳細分類」

④人工透析患者数の状況

○国保の人工透析患者数は20人前後で推移しており、40～60歳が多く、女性に比べ男性が多くなっています。人工透析患者一人当たりの年間医療費は、平成30年から令和4年の平均で、466万円となっています。

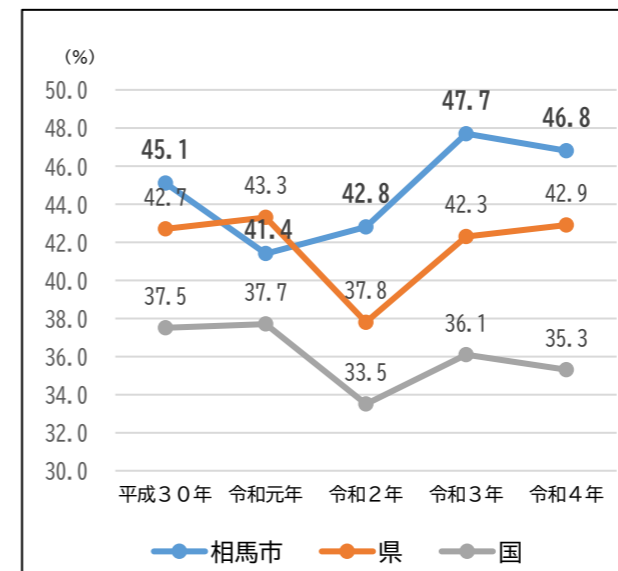


※出典:KDB「様式 3-7」7月作成、(平成30年～令和4年5月診療分)

(2) 特定健診・特定保健指導に関する分析

①特定健康診査受診率

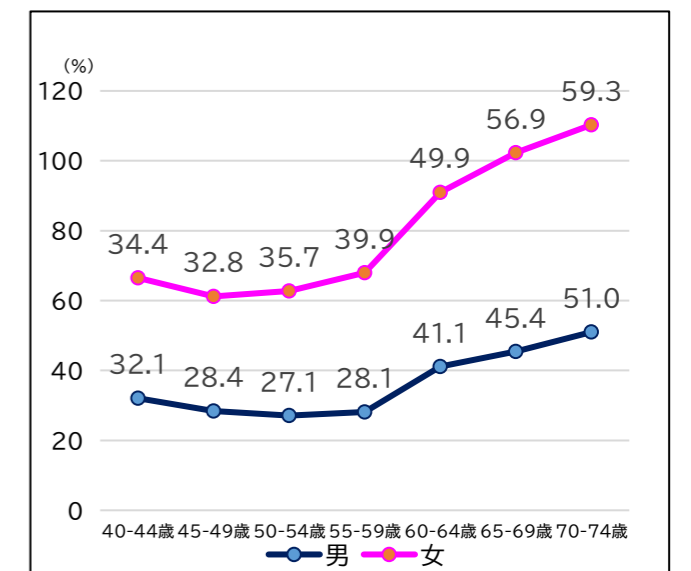
○令和元年に落ち込みましたが、その後は上昇傾向で、国や県を上回っています。



※出典:KDB「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

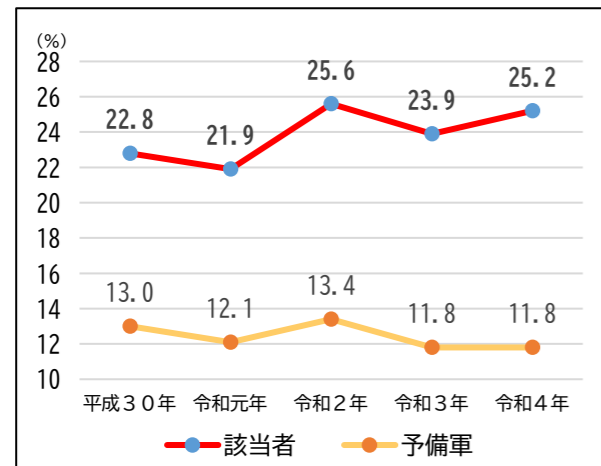
②年代別特定健康診査受診率

○男性の50～54歳が、各年代の中で一番低い状況です。(令和3年健診結果より)



③メタボリックシンドロームの状況

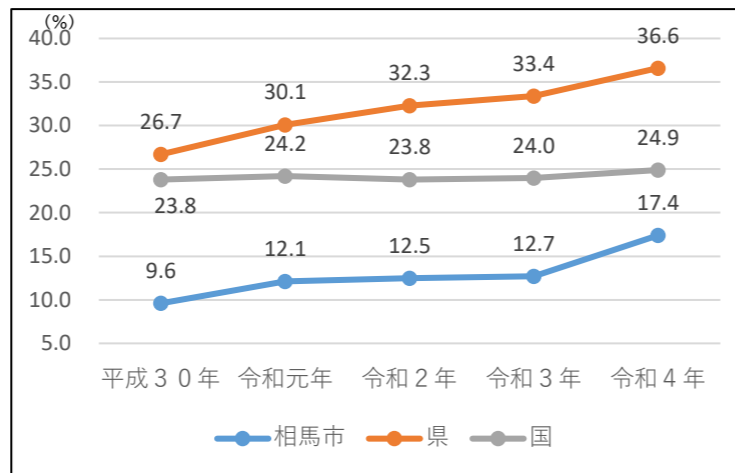
○特定健康診査受診者のうち、メタボリックシンドロームの基準に該当する人が増加傾向にあります。



※出典:KDB「様式 5-3」

④特定保健指導終了率

○特定保健指導終了率は、年々増加していますが、国や県を大きく下回っている状態です。



※出典:「地域の全体像の把握」

5 データ分析から見る相馬市国保の健康課題

医療・健康情報の分析データをもとに、相馬市の健康課題を8つに分類しました。8つの健康課題解決のために3つの対策が必要です。

健康課題		健康課題への対策
①	特定健診受診率が低く、生活習慣病の早期発見・早期治療に十分に活かされていない。	【施策1】メタボリックシンドロームの予防と改善 ・特定健診受診率の向上 ・特定保健指導の利用率向上 ・生活習慣に関する正しい知識の普及啓発 ・周知や勧奨方法の工夫と再考
②	特定保健指導の利用・終了率が低く、生活習慣改善のための機会として活かされていない。	
③	特定健診や通院が、生活習慣の改善につながっていない方がいる。	
④	生活習慣病になりやすい習慣を持つ方が多い。	
⑤	予防可能な疾患が重症化することにより、医療費が引き上げられている。	【施策2】生活習慣病の重症化予防 ・糖尿病性腎症重症化予防 ・その他の生活習慣病重症化予防 ・医療費適正化への取り組み
⑥	高齢化が進むに伴い一人当たり医療費が高くなっている。	
⑦	健康寿命、平均余命が短い。	【施策3】後期高齢者への移行を見据えた健康づくり ・介護予防やフレイル予防につながる国保世代からの生活習慣改善 ・衛生部門や介護予防部門との連携推進 ・地域包括ケア会議へ保険者として参加
⑧	国保時代からの生活習慣病が、要介護認定状況や高齢者の医療費に影響している。	

6 データヘルス計画の取組

本計画は、被保険者である市民が健やかで安心して暮らせるよう、「健康寿命の延伸を図るとともに、医療費の適正化をすすめる」ことを目的に、次の中長期目標を設定し、その達成のために6つの保健事業を実施していきます。

【中・長期目標】

項目	評価指標	基準値 (令和4年度)		目標値 (令和11年度)
		男	女	
健康寿命の延伸	平均余命	79.0歳	86.1歳	延伸
	平均自立期間	77.3歳	82.5歳	延伸
虚血性疾患の減少	医療費に占める虚血性心疾患の割合	2.00%		1.86%
脳血管疾患の減少	医療費に占める脳血管疾患の割合	2.30%		2.14%
腎不全の減少	医療費に占める腎不全の割合	4.60%		4.28%
人工透析患者の減少	人工透析患者実人数の減少	20人		18人

【保健事業と数値目標】

事業名		評価指標	基準値 (令和4年度実績)	目標値 (令和11年度)
① 特定健診受診率向上対策事業	運動習慣のない者の減少		64.60%	60.40%
	喫煙率の減少		15.30%	13.80%
	特定健康診査受診率		46.90%	60.00%
② 特定保健指導事業	メタボリックシンドローム該当者率		25.20%	20.20%
	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率		20.80%	25.70%
③ 生活習慣病重症化予防事業(糖尿病性腎症重症化予防事業含む)	特定健康診査におけるHbA1c6.5%以上の者の減少		11.50%	11.00%
	特定健康診査における高血圧Ⅱ度以上の者の減少		8.20%	7.80%
	保健指導実施者数(医療機関からの依頼)		8人	医療機関から依頼のあった者への保健指導100%
④ 適正受診・適正服薬	訪問指導実施前後において医療費の抑制につながった対象者の割合		80%	増加
	重複・頻回受診者への訪問指導数(指導実人数/対象者人数)		5/5人	対象者への訪問指導100%
⑤ ジェネリック医薬品普及啓発事業	ジェネリック医薬品の利用率		81.70%	85.00%
⑥ 地域包括ケアに係る取り組み	基礎体力・筋力低下(質問票「歩行速度が遅い」と回答)の減少		54.60%	50.80%
	「フレイル」の認知度の増加		—	増加
	後期高齢者健診受診率		24.20%	30.00%

7 データヘルス計画の推進

- 1 計画の評価と見直し 令和8年度に中間評価、令和11年度に最終評価を行います。
- 2 計画の公表・周知 計画は、市ホームページ等あらゆる機会を通じて本計画の周知啓発を図ります。
- 3 個人情報の保護 「個人情報の保護に関する法律」等の関係法規に基づき、適切に管理します。