令和６年度袖ケ浦市国民健康保険保健事業実施計画

１　目的

国民健康保険法(昭和 33 年法律第 192 号)第 82 条第 1 項及び「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」(平成 16 年厚生労働省告示第 307 号)第四の六第 1 項の規定に基づき、袖ケ浦市国民健康保険の被保険者の健康増進を図り、個々の被保険者の特性を踏まえた保健事業を効果的に推進するため、以下のとおり実施する。

２　袖ケ浦市の現状と課題

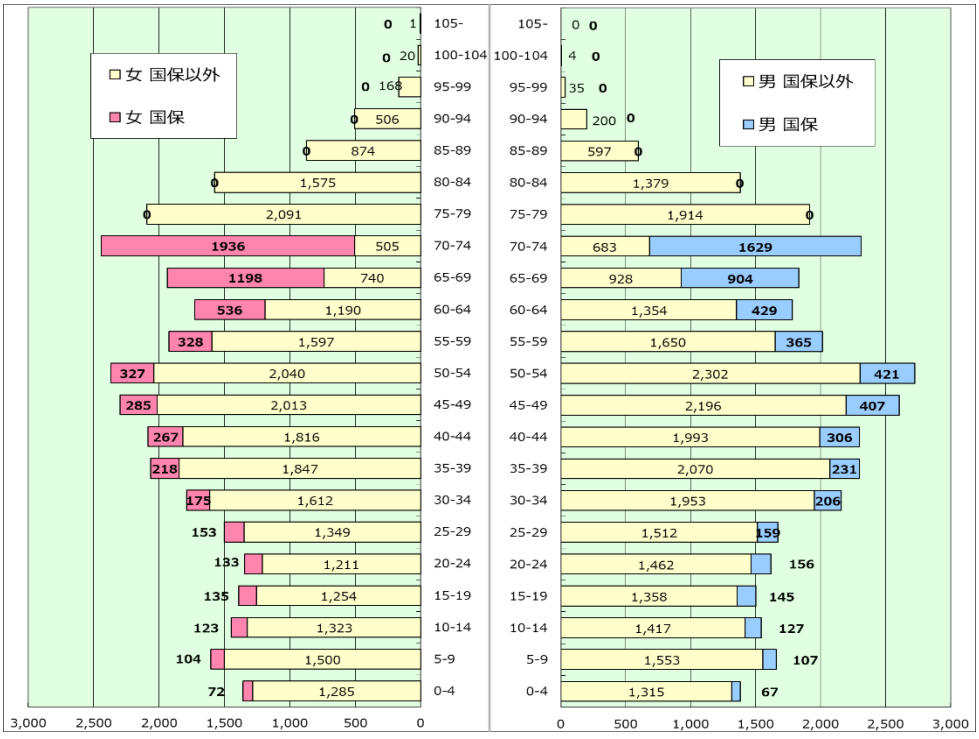
（１）国民健康保険加入の状況

（単位：世帯、人）

年度		30年度末	元年度末	2年度末	3年度末	4年度末	5年度末
○市全体世帯数		27,136	27,826	28,389	28,799	29,276	29,697
国保加入世帯		8,669	8,577	8,569	8,403	8,219	7,889
加入割合		31.9%	30.8%	30.2%	29.2%	28.1%	26.6%
○市全体人口		63,704	64,519	65,075	65,415	65,777	66,041
被保険者		13,941	13,552	13,404	12,956	12,403	11,649
加入割合		21.9%	21.0%	20.6%	19.8%	18.9%	17.6%
内訳	（一般）	13,909	13,550	13,404	12,956	12,403	11,649
	（退職）	32	2	0	0	0	0

※人口統計資料　（袖ケ浦市役所　市民課）、事業年報（袖ケ浦市役所　保険年金課）

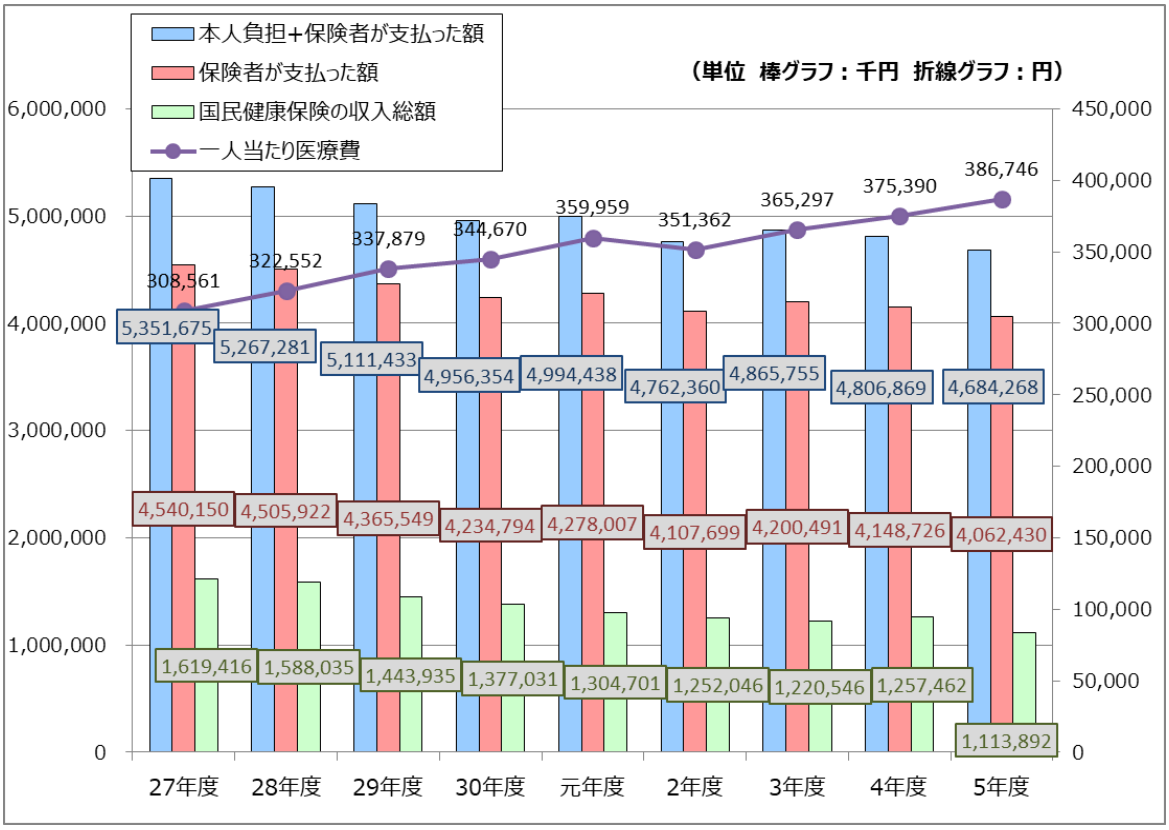
○年齢別人口及び国保加入者数（令和６年４月１日現在）　(単位：人)



※65 歳～74 歳は 8,523 人中、国保加入者 5,667 人、加入率 66.5%

（２）医療費等保険給付の推移について

少子・高齢化の進展や医療技術の高度化等により、一人当たりに要する医療費は近年増加傾向にある。令和２年度には一旦減少したものの、上昇に転じ、令和５年度は近年で最も高い金額となった。



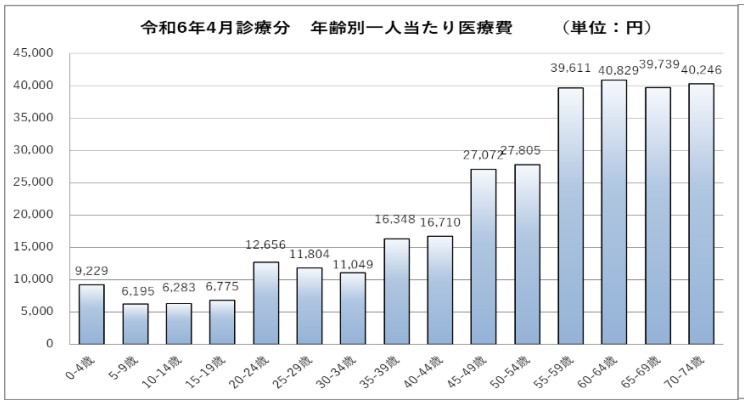
※保険者が支払った額は、療養給付費・療養費・高額療養費の総額

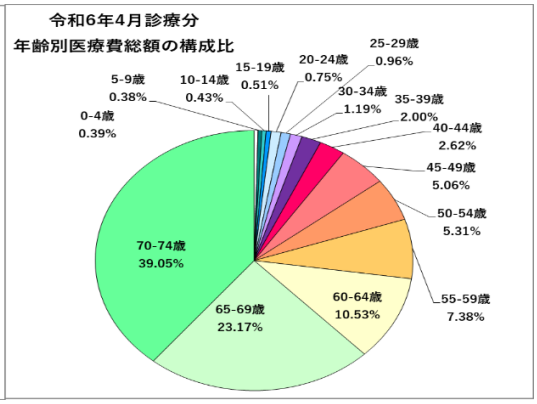
事業年報　（袖ケ浦市役所　保険年金課）

（３）年齢階層別医療費について

令和６年４月診療の年齢階層別一人当たり医療費をみると、平均額は 20,823 円となっており、「5 歳～9 歳」が最も低く、「60 歳～64 歳」が最も高い。

高齢になるにつれて、一人当たりに要する医療費だけでなく、医療費総額も増加しており、60 歳から 74 歳までの医療費が、全体の約 73%を占めている。





医療給付費確定データ（千葉県国民健康保険団体連合会）

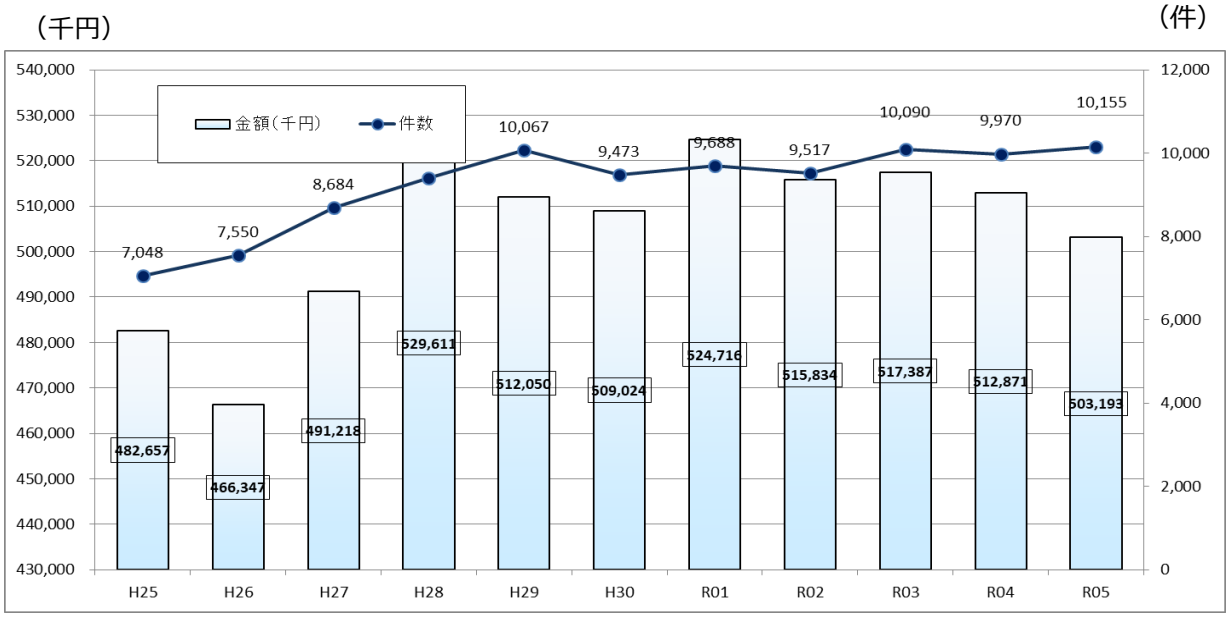
（４）高額療養費の推移について

高額療養費については、平成 25 年度の給付額が約 4 億 8,200 万円であったのに対し、令和 5 年度では約 5 億 300 万円と、この 10 年間で約 1.04 倍に増加している。

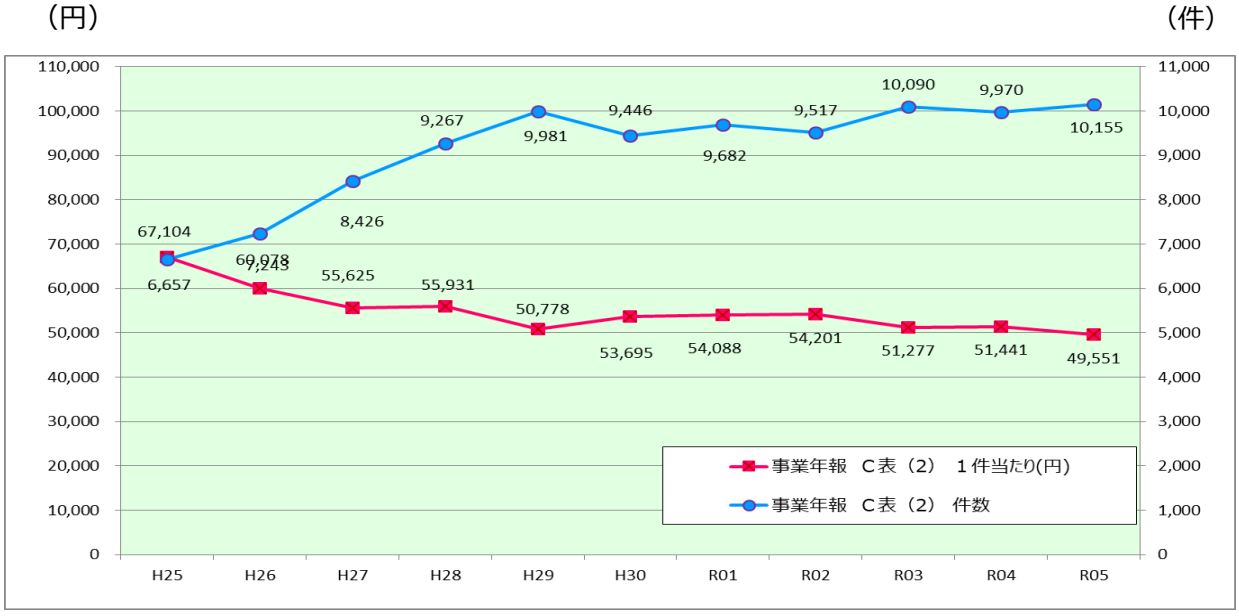
また、支給件数でも、平成 25 年度の 7,048 件から、令和 5 年度の 10,155 件と約 1.44 倍に増加している。

高額療養費の給付状況をみると、高度な医療による高額な現物給付がある一方、支給件数の大半は 65 歳以上の外来合算分の高額療養費となっている。そのため、1 件当たりの給付額は 50,000 円程となっている。

○高額療養費の給付総額推移（一般+退職）



○高額療養費 1 件当たりの給付額推移　（一般）



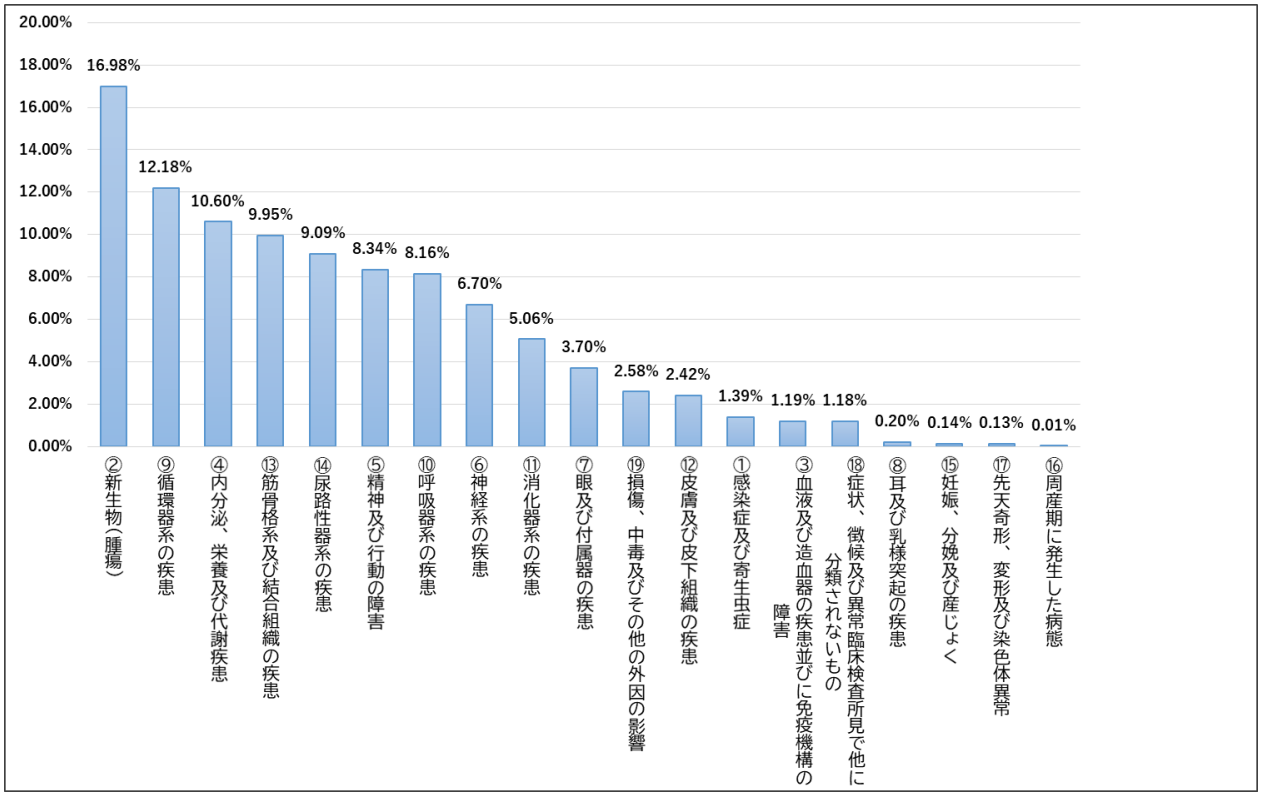
事業年報　（袖ケ浦市役所　保険年金課）

（５）病類別疾病（大分類）に係る医療費の占める割合について

市国保の医療費総額に占める割合が高い疾病は、１位新生物（がん）、２ 位循環器系の疾患（高血圧、脳梗塞、心臓疾患など）、３ 位内分泌、栄養及び代謝疾患（甲状腺疾患、糖尿病など）、４位筋骨格系及び結合組織の疾患（膠原病、関節リウマチなど）、５位尿路性器系の疾患（腎不全、尿管結石など）の順となっている。

令和６年２月診療分　　（円）　（%）　（件）　（%）

No.	疾病分類別	医療費	医療費構成割合	レセプト件数	件数構成割合
1	感染症及び寄生虫症	4,758,680	1.39%	219	2.29%
2	**新生物＜腫瘍＞**	58,262,180	**16.98%**	336	3.51%
3	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	4,080,220	1.19%	28	0.29%
4	**内分泌、栄養及び代謝疾患**	36,356,290	**10.60%**	1,457	15.24%
5	精神及び行動の障害	28,615,450	8.34%	531	5.55%
6	神経系の疾患	22,972,880	6.70%	522	5.46%
7	眼及び付属器の疾患	12,704,430	3.70%	851	8.90%
8	耳及び乳様突起の疾患	689,390	0.20%	59	0.62%
9	**循環器系の疾患**	41,796,280	**12.18%**	1,486	15.54%
10	呼吸器系の疾患	28,006,520	8.16%	915	9.57%
11	消化器系の疾患	17,349,660	5.06%	689	7.21%
12	皮膚及び皮下組織の疾患	8,308,850	2.42%	516	5.40%
13	**筋骨格系及び結合組織の疾患**	34,132,070	**9.95%**	1,034	10.82%
14	**尿路性器系の疾患**	31,195,050	**9.09%**	495	5.18%
15	妊娠、分娩及び産じょく	492,260	0.14%	10	0.10%
16	周産期に発生した病態	4,400	0.01%	1	0.01%
17	先天奇形、変形及び染色体異常	431,170	0.13%	5	0.05%
18	症状、徴候及び異常臨床検査所見で他に分類されないもの	4,033,980	1.18%	190	1.99%
19	損傷、中毒及びその他の外因の影響	8,838,980	2.58%	216	2.26%
	総計	343,028,740	100.00%	9,560	100.00%



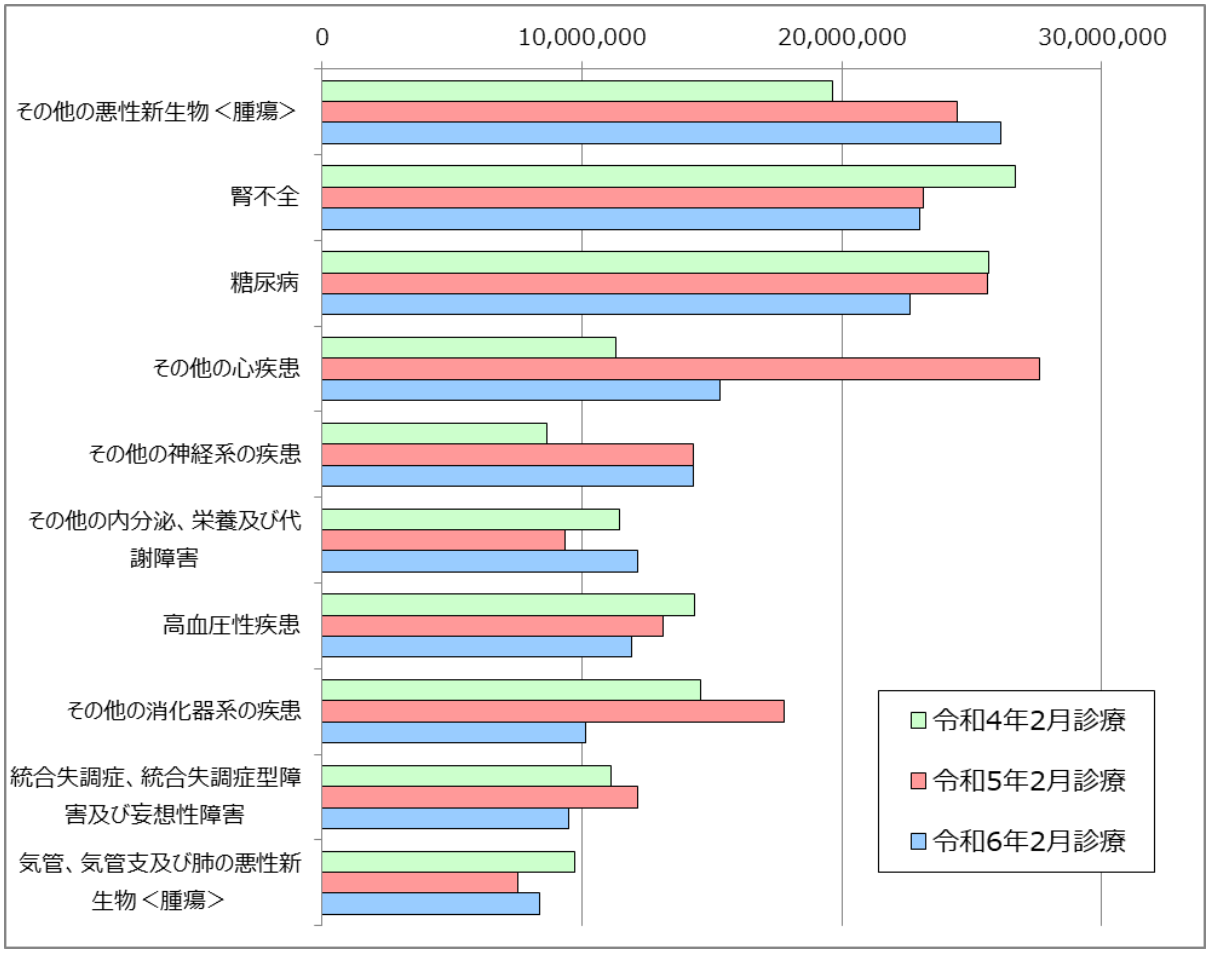
（６）病類別疾病（中分類）に係る医療費（各年度２月診療分）の比較

令和５年２月診療分では、高額な医療費が数件あったためその他の心疾患が大きく増加している。生活習慣病関連では、腎不全（２位）、糖尿病（３位）、高血圧性疾患（７位）と上位を占めているが、減少傾向にある。

腎不全については多額の医療費を要しているが、65歳以上の透析実施患者が後期高齢者医療制度に移行していることもあり、減少傾向である。

悪性新生物（がん）については、中分類では部位ごとの統計であるため、その他の悪性新生物、気管、気管支及び肺の悪性新生物が10位以内に入っており、前頁の大分類別疾病では新生物が１位となっている。

（単位：円）



（７）病類別疾病（中分類）に係る医療費の推移について

直近４年の２月診療での医療費上位 10 疾病の推移は、下表のとおり。

上位は腎不全、糖尿病などの生活習慣病が占めている一方、その他の悪性新生物（がん）にかかる治療も上位に入っている。

（単位：千点）

区分	令和3年2月診療		令和4年2月診療		令和5年2月診療		令和6年2月診療	
	疾病名	医療費	疾病名	医療費	疾病名	医療費	疾病名	医療費
１位	**腎不全**	**2,787**	**腎不全**	**2,666**	その他の心疾患	2,761	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	2,609
２位	**糖尿病**	**2,692**	**糖尿病**	**2,563**	**糖尿病**	**2,560**	**腎不全**	**2,300**
３位	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	2,273	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	1,965	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	2,445	**糖尿病**	**2,261**
４位	その他の心疾患	1,572	その他の消化器系の疾患	1,458	**腎不全**	**2,311**	その他の心疾患	1,531
５位	**高血圧性疾患**	**1,561**	**高血圧性疾患**	**1,435**	その他の消化器系の疾患	1,776	その他の神経系の疾患	1,428
６位	その他の神経系の疾患	1,504	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	1,145	その他の神経系の疾患	1,428	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	1,213
７位	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	1,421	その他の心疾患	1,132	**高血圧性疾患**	**1,314**	**高血圧性疾患**	**1,189**
８位	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	1,162	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	1,114	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	1,215	その他の消化器系の疾患	1,014
９位	気管、気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	977	気管、気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	971	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	937	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	950
１０位	その他の消化器系の疾患	913	その他の神経系の疾患	863	気管、気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	752	気管、気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	836

（８）年齢階層別の病類別疾病（中分類）費用額上位５疾病について

令和６年２月診療分での各年齢層別での医療費上位５疾病は下表のとおり。

幼年世代では気管支炎、喘息等の呼吸器系疾患が上位を占めている。年齢があがるにつれて、統合失調症等の精神疾患や腎不全の症状が現れはじめ、60 歳以上からは糖尿病などの生活習慣病が現れはじめている。

令和6年2月診療分　　医療費ベース

	0-4歳	5-9歳	10-14歳	15-19歳	20-24歳
1	急性咽頭炎及び急性扁桃炎	喘息	皮膚炎及び湿疹	その他の呼吸器系の疾患	その他の呼吸器系の疾患
2	急性気管支炎及び急性細気管支炎	皮膚炎及び湿疹	その他の呼吸器系の疾患	皮膚炎及び湿疹	皮膚及び皮下組織の感染症
3	心臓の先天奇形	急性咽頭炎及び急性扁桃炎	喘息	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	その他の精神及び行動の障害
4	その他（上記以外のもの）	その他（上記以外のもの）	アレルギー性鼻炎	その他損傷及びその他外因の影響	その他の妊娠、分娩及び産じょく
5	皮膚炎及び湿疹	急性気管支炎及び急性細気管支炎	その他の精神及び行動の障害	良性新生物＜腫瘍＞及びその他の新生物＜腫瘍＞	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）

	25-29歳	30-34歳	35-39歳	40-44歳	45-49歳
1	白血病	その他の神経系の疾患	その他の精神及び行動の障害	その他の心疾患	腎不全
2	その他の眼及び付属器の疾患	脊椎障害（脊椎症を含む）	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害
3	腎不全	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	その他の神経系の疾患	その他の神経系の疾患
4	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	糖尿病	腎不全	椎間板障害
5	胃炎及び十二指腸炎	急性咽頭炎及び急性扁桃炎	その他の消化器系の疾患	知的障害（精神遅滞）	その他の消化器系の疾患

	50-54歳	55-59歳	60-64歳	65-69歳	70-74歳
1	骨折	その他の神経系の疾患	腎不全	糖尿病	その他の悪性新生物＜腫瘍＞
2	関節症	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	糖尿病
3	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	腎不全	糖尿病	腎不全	その他の心疾患
4	その他の神経系の疾患	肺炎	貧血	その他の心疾患	腎不全
5	その他の精神及び行動の障害	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	脊椎障害（脊椎症を含む）	気管、気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	その他の呼吸器系の疾患

（９）特定健康診査・特定保健指導の実施状況について

平成 20 年度から実施が保険者に義務付けられている。受診率は県内で上位であるが、生活習慣病予防や、改善に重点を置き、医療費の適正化に向けてさらに受診率、実施率の向上を図る必要がある。

令和３年度は新型コロナウイルス感染症の影響を受けつつも、健診受診率についてはコロナ禍直前の水準近くまで上昇した。

＜特定健診＞

	H30	R01	R02	R03	R04	R05（暫定値）
目標受診率	54%	55%	56%	57%	58%	60%
対象者数（人）	9,987	9,791	9,671	9,427	8,964	8,477
受診者数（人）	5,299	5,059	4,535	4,808	4,341	4,110
受診率	**53.1%**	**51.7%**	**46.9%**	**51.0%**	**48.4%**	**48.5%**

＜特定保健指導＞

	H30	R01	R02	R03	R04	R05（暫定値）
目標実施率	50%	52%	54%	56%	58%	60%
①対象者数（人）	684	616	507	574	516	505
動機付け支援	538	509	413	457	424	405
積極的支援	146	107	94	117	92	100
②初回面接実施者数（人）	517	420	390	380	356	340
動機付け支援	427	373	341	324	313	285
積極的支援	90	47	49	56	43	55
③修了者数（人）	379	375	365	327	303	266
動機付け支援	333	342	326	289	271	236
積極的支援	46	33	39	38	32	30
実施率　（③/①）	**55.4%**	**60.9%**	**72.0%**	**57.0%**	**58.7%**	**52.6%**

（１０）人間ドック助成の実施について

本市では、疾病の早期発見、早期治療を図るため、被保険者に対し人間ドックの検査費用のうち基本検査の他、胃内視鏡検査、大腸内視鏡検査、脳画像検査について助成している。

平成 22 年度からは、特定健康診査と検査項目の整合を図り、特定健康診査受診率の向上を図っている。

３　重点的に取り組むべき事項

喫緊の課題である生活習慣病の発症予防あるいは重症化や合併症の進行の予防に重点を置いた取り組みとして、特定健康診査の受診率の向上(人間ドックを含む。)と、特定保健指導の実施を重点的に取り組むべき事項とする。

４　事業実施計画

重点的に取り組むべき事項を含め、以下の事業を実施する。

（１）特定健康診査・特定保健指導の推進

生活習慣病の早期発見と予防を図るため、「袖ケ浦市国民健康保険特定健康診査等実施計画書」に基づき、40 歳以上を対象として、内臓脂肪型肥満に着目した特定健康診査・特定保健指導を実施する。

＜　特定健康診査　＞

市独自に血清尿酸、HbA1c、貧血検査(血色素量・ヘマトクリット値・赤血球数)、血清クレアチニン(eGFR 含む)、Non-HDL コレステロール(総コレステロール)、推算塩分摂取量の検査項目を追加し、検査内容の充実に努める。

実施場所　　君津木更津医師会委託健診機関または昭和・平川・長浦交流センター
実施方法　　個別健診または集団健診
実施対象者　満 40 歳以上の袖ケ浦市国民健康保険被保険者
実施期間　　【個別健診】令和６年６月１日～令和６年９月 30 日
【集団健診】令和６年８月 25 日・９月 11 日
10 月 19 日・11 月 24 日
負担金　　無料

＜　特定保健指導　＞

実施場所　　市内交流センター（３ヶ所）、保健センター（すこやか相談）、訪問等
実施方法　　個別支援
実施対象者　特定健康診査の結果、動機付け支援・積極的支援に該当する者
実施期間　　初回面接実施後 3～６ヶ月間
負担金　　無料

① 特定健康診査未受診者対策

・継続受診につなげることを目的として、令和２年度以降の受診状況を確認し日中在宅の可能性の高い年代に向けて、保健師及び管理栄養士が電話や家庭訪問による受診勧奨を行う。
・健診結果データや被保険者データに基づき、対象者の特徴に応じた受診勧奨通知を送付し、今年度の健診受診を促す。
・広報紙や HP を活用し、実施時期、実施内容を広く周知し受診勧奨を行う。

・集団健診については、個別健診実施期間を含めた８月～11 月までに４日間実施する。
全ての日程で後期高齢者健康診査と肺がん検診、ミニ測定会（体組成計・骨密度測定）またはベジチェックの同時実施を行うことで、受診しやすい環境を整える。
・HP や、市内の公共施設・医療機関・商工会等に依頼し、ポスター掲示やリーフレットを配布し受診勧奨を行う。
・商工会等に依頼し、事業主健診や人間ドック等の健診結果を取得し、受診率向上を図る。
・保険証更新時に合わせ受診勧奨案内を送付し、実施時期、実施内容を周知し受診勧奨を行う。

② 特定保健指導未利用者対策
・令和６年度の特定保健指導未利用者に対し、保健師及び栄養士が電話や家庭訪問による利用勧奨を行う。

③受診勧奨判定値を超えている者への対策
・特定健診受診者のうち、受診勧奨判定値を超えている者への医療機関への受診勧奨を行う。

④若年期健康診査
・生活習慣病の予防・疾病の早期発見のため、若年層に対する健康診査及び保健指導を実施する。
・若年層へ健診機会を設けることで、健康診査に対する意識の向上を図る。また、生活習慣病予備群へ早期に介入することで、健康の維持・増進を図る。

（２）人間ドック助成
35 歳以上の被保険者を対象に、疾病の早期発見、早期治療を図るため人間ドックの検査費用を助成する。

実施場所	契約医療機関（26 医療機関）
実施対象者	35 歳以上の袖ケ浦市国民健康保険被保険者
実施期間	令和６年４月１日～令和７年３月 31 日
市負担額	基本検査 25,000 円の他、胃内視鏡検査 5,000 円・大腸内視鏡検査 10,000 円・脳画像検査 15,000 円を基本検査 25,000 円に加算（但し加算後の上限額 50,000 円）

（３）慢性腎臓病（ＣＫＤ）重症化予防のための取組
被保険者の高血圧や糖尿病等の生活習慣病を原因とする慢性腎臓病(ＣＫＤ)を予防し、新規人工透析導入者の減少のため、特定健康診査の結果、基準に該当した対象者へ「腎臓病地

域連携パス」を発行し、医療機関(かかりつけ医・専門医)と相互に連携を図る。

（４）重複・頻回受診者対策

重複・頻回受診は、必要以上の治療、投薬が行われ被保険者に悪影響を及ぼすだけでなく、医療費の増大につながることからレセプトから重複・頻回受診者を抽出し、被保険者の状況に応じた保健指導を行い、健康増進に関する意識向上を図る。

実施にあたっては、「袖ケ浦市国民健康保険重複・頻回受診者に対する訪問指導実施要領」を参考にする。

５　目標・評価

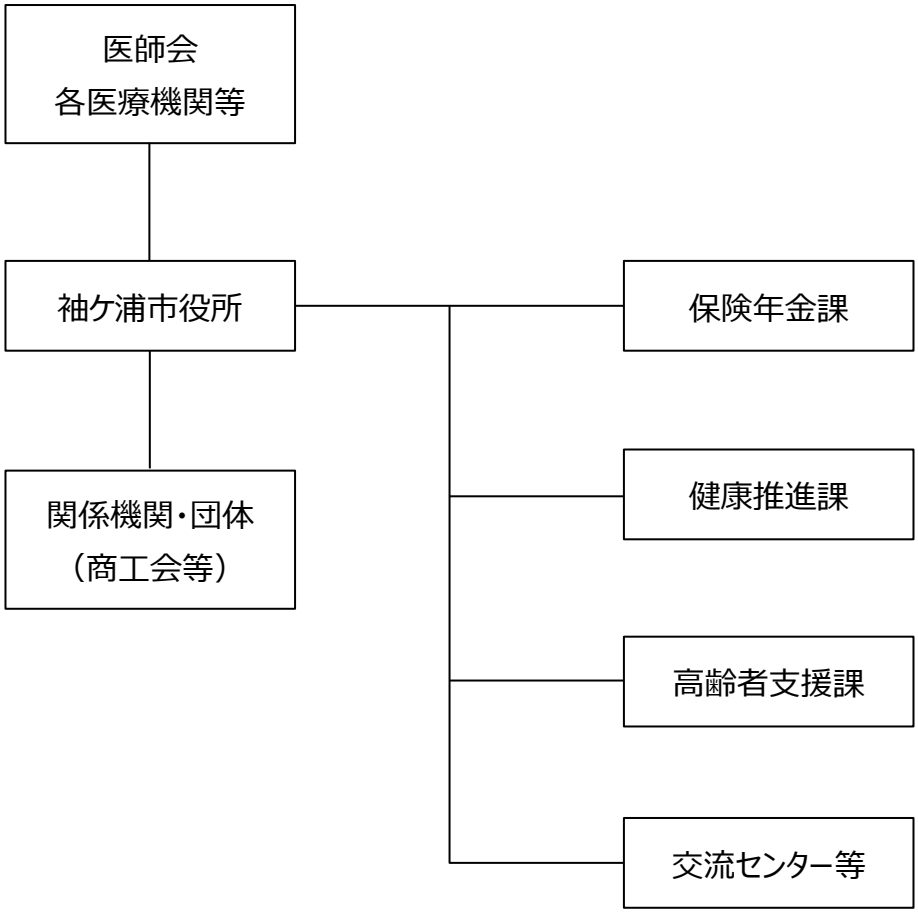
保健事業の実施にあたり、データヘルス計画の目標等を踏まえ、下記の評価表のとおり各事業の目標・評価指標を設定する。

事業実施後は評価を行い、次年度の保健事業実施計画に反映させる。

【評価表】

健康課題	達成すべき目標	評価指標	目標	実績	前年度実績	前年度比
受診率の低下 メタボ該当者の増加	特定健診及び特定保健指導を通じて、メタボ該当者や重症化予防対象者を減らす	特定健康診査受診率（法定報告値）	実施率55％			
		特定保健指導実施率（法定報告値）	実施率60％			
		若年期健康診査受診者数	前年度比増			
		人間ドック助成利用者数	前年度比増			
虚血性心疾患、腎不全等の医療費の増加	虚血性心疾患、腎不全等の発症予防のため、高血圧や糖尿病の有病者を減らす	糖尿病の有病割合	前年度比減			
		高血圧症の有病割合	前年度比減			
	虚血性心疾患、腎不全等による医療費の伸びを抑制する	新規人工透析患者数の減少(国保継続加入者)	現状維持以上			
		HbA1c6.5％以上の者の割合	前年度比減			
		虚血性心疾患の有病割合	前年度比減			
医療費の増加	医療費の適正化を図る	重複・多剤・頻回受診者対策	実施回数			

6　推進体制



7　研修機会の確保

保健事業のレベルアップを図るため、保健事業従事者の研修機会の確保を図る。
ただし、オンラインでの受講など、受講内容や方法については柔軟に対応する。