

令和4年度袖ヶ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、袖ヶ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 袖ヶ浦市の現状と課題

(1) 国民健康保険加入の状況

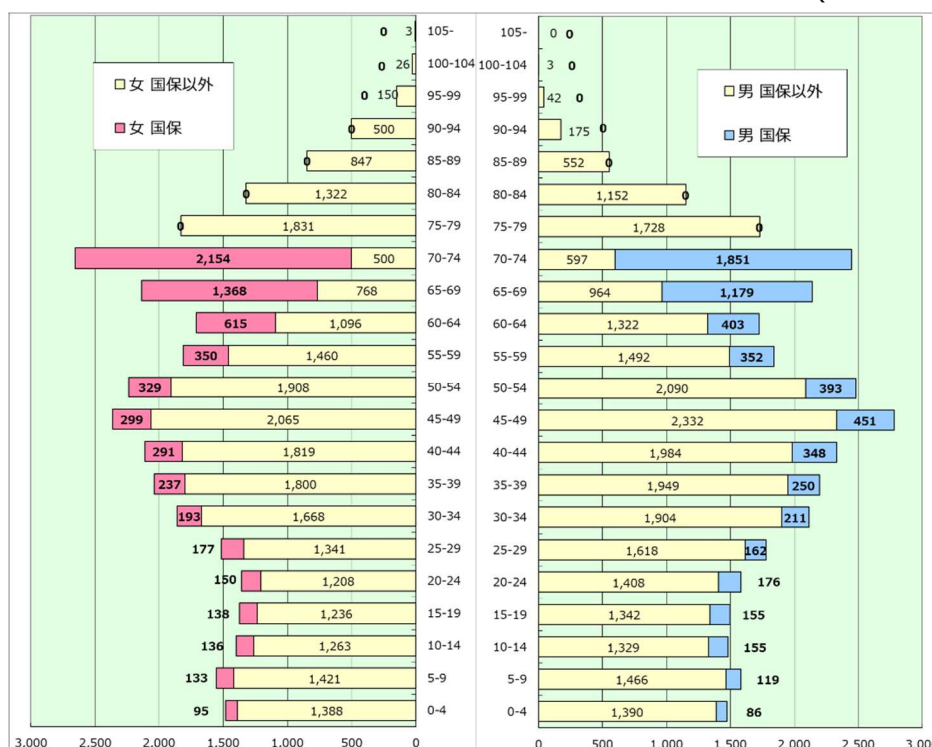
(単位：世帯、人)

年度	28年度末	29年度末	30年度末	元年度末	2年度末	3年度末	
○市全体世帯数	26,038	26,716	27,136	27,826	28,389	28,799	
国保加入世帯	9,302	8,878	8,669	8,577	8,569	8,403	
加入割合	35.7%	33.2%	31.9%	30.8%	30.2%	29.2%	
○市全体人口	62,390	63,251	63,704	64,519	65,075	65,415	
被保険者	15,638	14,538	13,941	13,552	13,404	12,956	
加入割合	25.1%	23.0%	21.9%	21.0%	20.6%	19.8%	
内訳	(一般)	15,338	14,410	13,909	13,550	13,404	12,956
	(退職)	300	128	32	2	0	0

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

○年齢別人口及び国保加入者数 (令和4年4月1日現在)

(単位：人)

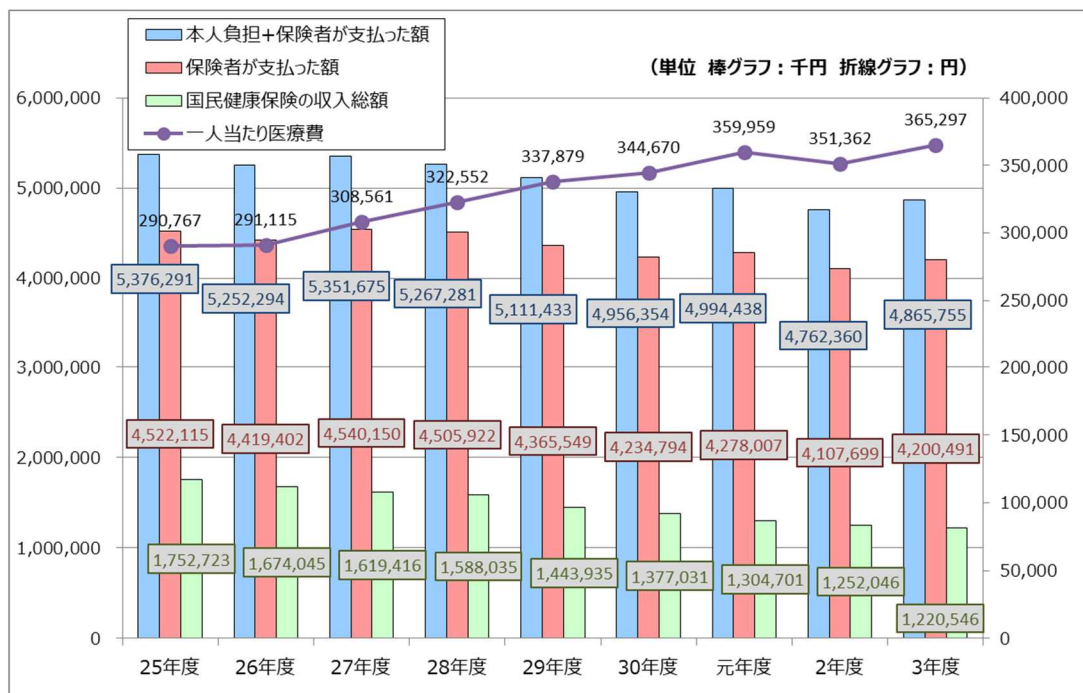


※65歳～74歳は9,381人中、国保加入者6,552人、加入率69.8%

(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、一人当たりにかかる医療費は近年増加傾向にあり、令和2年度にはわずかに減少したものの、令和3年度については、令和元年度を上回る金額となった。受診控え等の新型コロナウイルス感染症による影響からはおおむね脱し、以前の傾向に戻ったと考えられる。

また、国民健康保険の収入総額については、近年減少が続いており、令和3年度も前年より減少している。



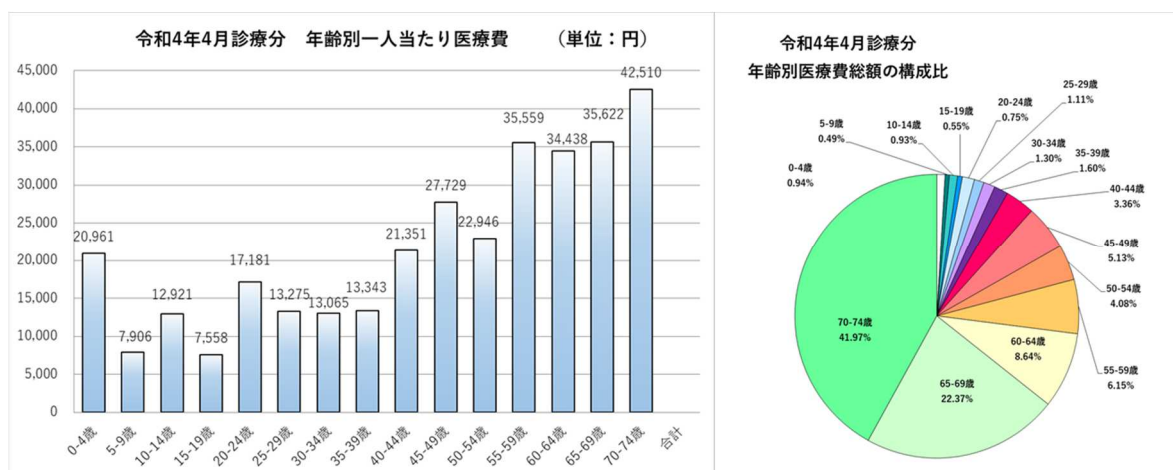
※保険者が支払った額は、療養給付費・療養費・高額療養費の総額

事業年報 (袖ヶ浦市役所 保険年金課)

(3) 年齢階層別医療費について

令和4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21,758円となっており、「15歳～19歳」が最も低く、「70歳～74歳」が最も高い。

高齢になるにつれて、一人当たり医療費だけでなく、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)

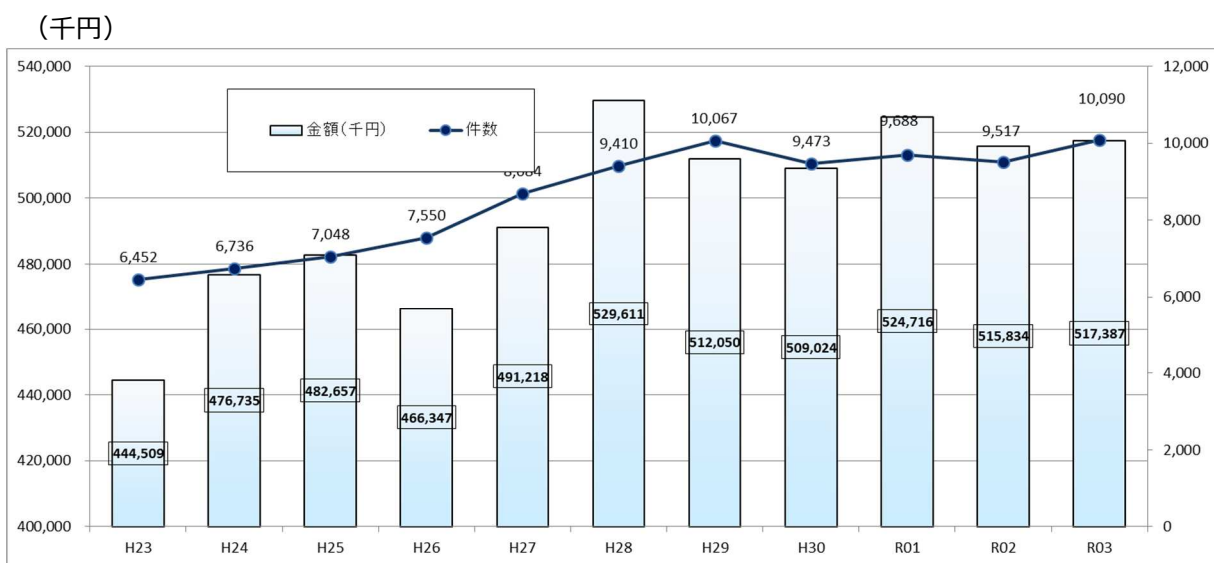
(4) 高額療養費の推移について

高額療養費については、平成 23 年度の給付額が約 4 億 4,400 万円であったのに対し、令和 3 年度では約 5 億 1,700 万円と、この 10 年間で約 1.16 倍に増加している。

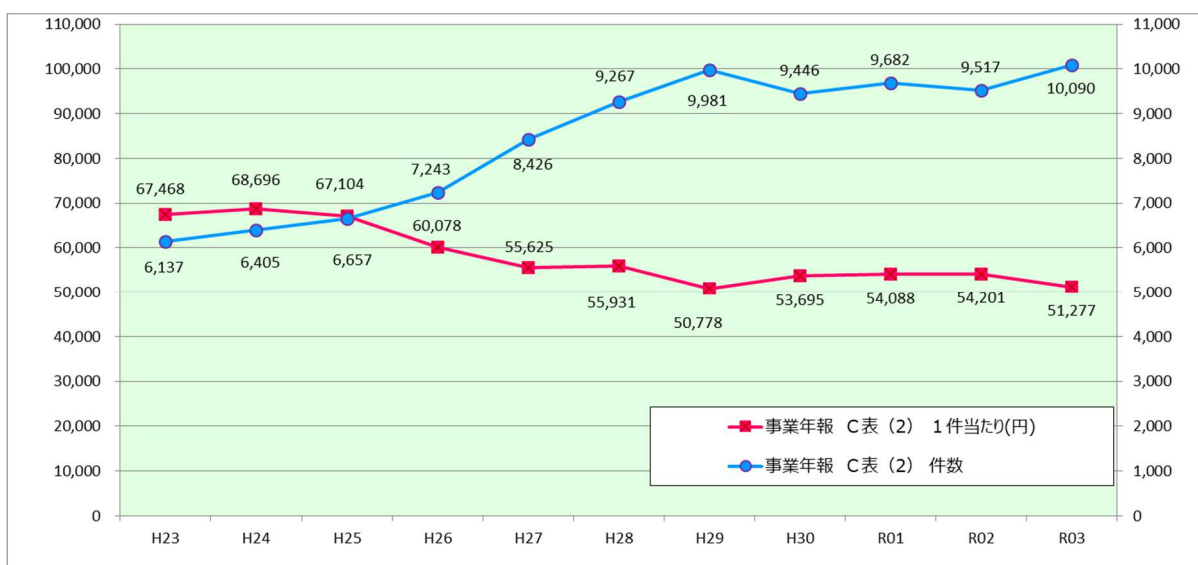
また、支給件数でも、平成 23 年度の 6,452 件から、令和 3 年度の 10,090 件と約 1.56 倍に増加している。

高額療養費 1 件当たりの給付額では、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ため、1 件当たりの給付額は、51,000 円程となっている。

○高額療養費の給付総額推移（一般+退職） (件)



○高額療養費 1 件当たりの給付額推移（一般） (円)



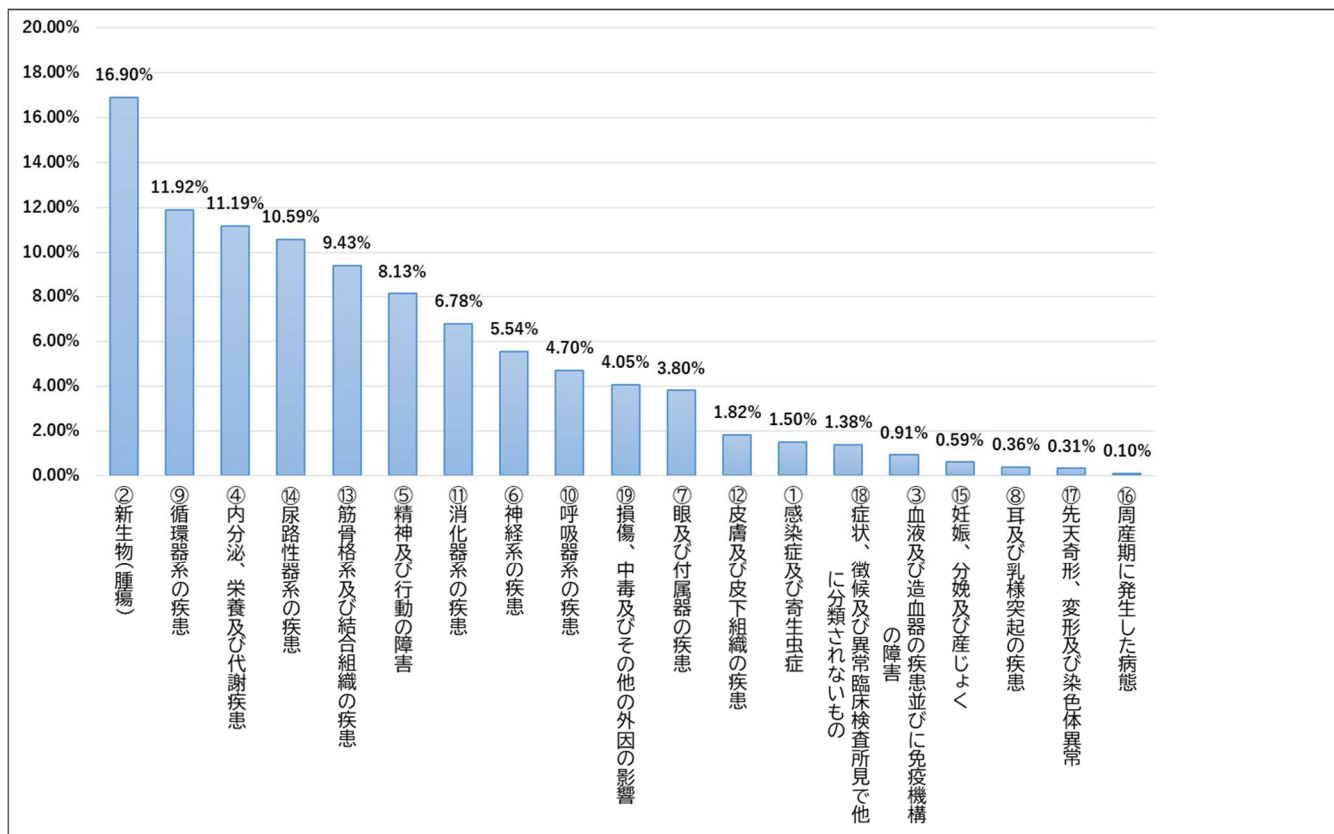
事業年報（袖ヶ浦市役所 保険年金課）

(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位尿路性器系の疾患（腎不全、尿管結石など）、5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）の順となっている。

令和4年2月診療分

No.	疾病分類別	医療費 (円)	医療費 構成割合 (%)	レセプト件数 (件)	件数 構成割合 (%)
1	感染症及び寄生虫症	5,147,300	1.50%	188	1.83%
2	新生物<腫瘍>	58,056,600	16.90%	366	3.56%
3	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	3,113,160	0.91%	28	0.27%
4	内分泌、栄養及び代謝疾患	38,446,240	11.19%	1,722	16.75%
5	精神及び行動の障害	27,930,550	8.13%	568	5.52%
6	神経系の疾患	19,036,090	5.54%	475	4.62%
7	眼及び付属器の疾患	13,056,130	3.80%	1,036	10.07%
8	耳及び乳様突起の疾患	1,237,890	0.36%	77	0.75%
9	循環器系の疾患	41,029,600	11.92%	1,712	16.65%
10	呼吸器系の疾患	16,143,050	4.70%	655	6.37%
11	消化器系の疾患	23,283,620	6.78%	786	7.64%
12	皮膚及び皮下組織の疾患	6,265,000	1.82%	529	5.14%
13	筋骨格系及び結合組織の疾患	32,400,960	9.43%	1,150	11.18%
14	尿路性器系の疾患	36,379,930	10.59%	560	5.45%
15	妊娠、分娩及び産じょく	2,028,250	0.59%	17	0.17%
16	周産期に発生した病態	345,310	0.10%	3	0.03%
17	先天奇形、変形及び染色体異常	1,062,870	0.31%	10	0.10%
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	4,744,670	1.38%	166	1.61%
19	損傷、中毒及びその他の外因の影響	13,917,480	4.05%	236	2.29%
	総計	343,624,700	100.00%	10,284	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

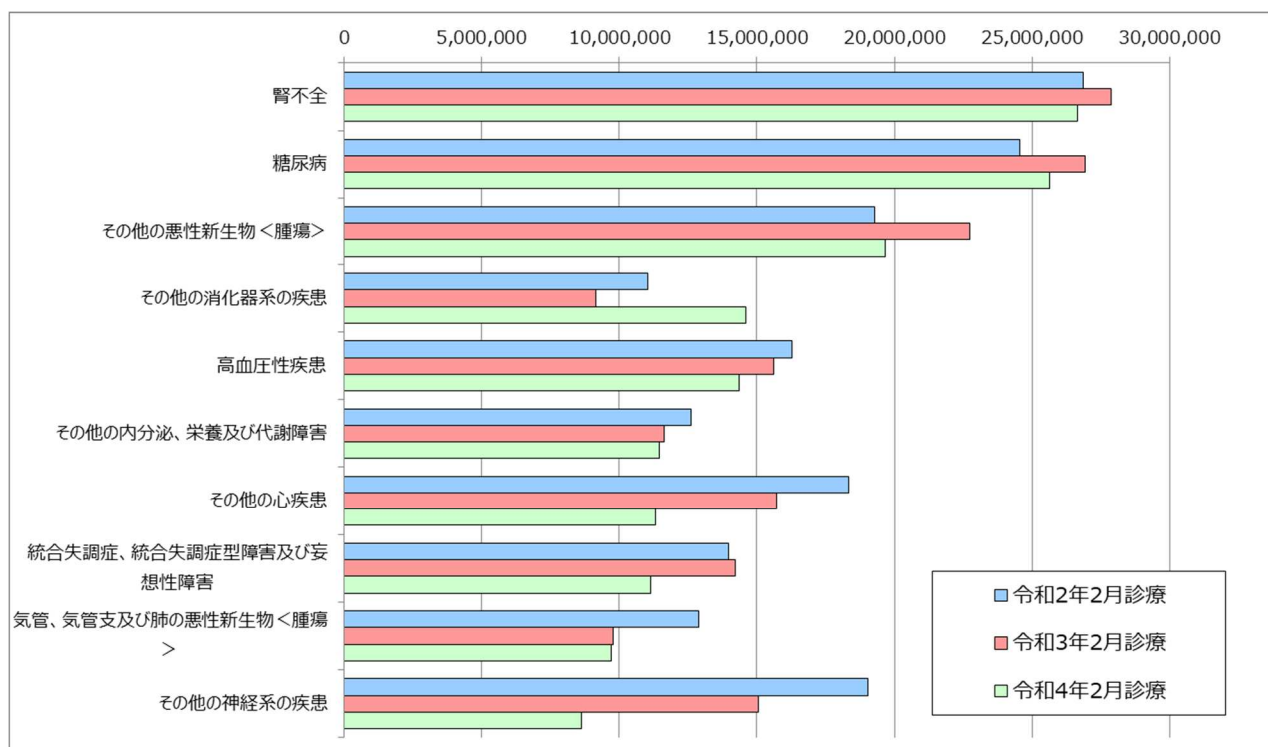
令和4年2月は腎不全（1位）、糖尿病（2位）、高血圧性疾患（5位）と、昨年度同様生活習慣病関連が上位を占めている状況が続いている。

腎不全については、65歳以上の透析実施患者は後期高齢者医療制度に移行できるが、依然として多額の医療費を要している。

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位以内に入っているが、前頁の大分類別疾病では1位となっている。

精神の疾患（8位）に関する医療費は、入院（特に1年を超える長期入院）の占める割合が高いため、今後も同程度の費用が見込まれる。

(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5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。

上位は高血圧、腎不全、糖尿病などの生活習慣病が占めている一方、心疾患、統合失調症等の精神疾患にかかる治療も上位に入っている。

(単位：千点)

区分	平成30年2月診療		平成31年2月診療		令和2年2月診療		令和3年2月診療		令和4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	疾病名	医療費
1位	その他の悪性新生物	2,592	③腎不全	2,757	③腎不全	2,686	③腎不全	2,787	③腎不全	2,666
2位	②糖尿病	2,309	その他の心疾患	2,464	②糖尿病	2,455	②糖尿病	2,692	②糖尿病	2,563
3位	③腎不全	1,957	②糖尿病	2,438	その他の悪性新生物<腫瘍>	1,927	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
4位	①高血圧性疾患	1,767	その他の悪性新生物<腫瘍>	2,116	その他の神経系の疾患	1,904	その他の心疾患	1,572	その他の消化器系の疾患	1,458
5位	虚血性心疾患	1,743	①高血圧性疾患	1,655	その他の心疾患	1,835	①高血圧性疾患	1,561	①高血圧性疾患	1,435
6位	その他の心疾患	1,549	気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	1,466	①高血圧性疾患	1,628	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
7位	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	1,492	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	1,249	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	1,398	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
8位	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	1,304	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	1,244	気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	1,288	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
9位	その他の消化器系の疾患	1,277	その他の消化器系の疾患	1,208	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	1,261	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
10位	気管、気管支及び肺の悪性新生物	1,191	その他の神経系の疾患	1,087	その他の消化器系の疾患	1,103	その他の消化器系の疾患	913	その他の神経系の疾患	863

(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4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歳以上では、糖尿病や高血圧性疾患などの生活習慣病、悪性新生物（がん）が上位を占めている。

令和4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	妊娠及び胎児発育に関連する障害	喘息	その他の消化器系の疾患	その他の呼吸器系の疾患	その他の消化器系の疾患	
2	急性気管支炎及び急性細気管支炎	急性気管支炎及び急性細気管支炎	骨折	その他の循環器系の疾患	その他の精神及び行動の障害	
3	喘息	肝硬変（アルコール性のものを除く）	その他損傷及びその他外因の影響	その他損傷及びその他外因の影響	てんかん	
4	その他の急性上気道感染症	その他の精神及び行動の障害	てんかん	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	その他の急性上気道感染症	
5	皮膚炎及び湿疹	皮膚炎及び湿疹	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	喘息	その他の神経系の疾患	

	25-29歳	30-34歳	35-39歳	40-44歳	45-49歳	
1	その他の妊娠、分娩及び産じょく	その他の消化器系の疾患	その他の妊娠、分娩及び産じょく	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	腎不全	
2	腎不全	その他の感染症及び寄生虫症	腎不全	糖尿病	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	
3	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	その他の消化器系の疾患	
4	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	その他の神経系の疾患	腎不全	症状、徴候及び異常臨床所見・異常、検査所見で他に分類されないもの	
5	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	症状、徴候及び異常臨床所見・異常、検査所見で他に分類されないもの	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	

	50-54歳	55-59歳	60-64歳	65-69歳	70-74歳	
1	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	腎不全	腎不全	腎不全	糖尿病	
2	その他の神経系の疾患	その他の精神及び行動の障害	糖尿病	糖尿病	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	
3	腎不全	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	高血圧性疾患	
4	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	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）	その他の心疾患	腎不全	
5	貧血	脳梗塞	乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	高血圧性疾患	気管、気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	

(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>

	H28	H29	H30	R01	R02	R03
目標受診率	58%	60%	54%	55%	56%	58%
対象者数 (人)	10,805	10,349	9,987	9,791	9,671	9,436
受診者数 (人)	5,542	5,466	5,299	5,059	4,535	4,810
受診率	51.3%	52.8%	53.1%	51.7%	46.9%	51.0%

* H28 から R02 年度は法定報告値。R03 は暫定値。

<特定保健指導>

	H28	H29	H30	R01	R02	R03
目標実施率	55%	60%	50%	52%	54%	56%
①対象者数 (人)	686	662	684	616	507	575
動機付け支援	514	516	538	509	413	458
積極的支援	172	146	146	107	94	117
②初回面接 実施者数 (人)	344	424	517	420	390	379
動機付け支援	279	360	427	373	341	318
積極的支援	65	64	90	47	49	61
③修了者数 (人)	292	366	379	375	365	267
動機付け支援	257	331	333	342	326	234
積極的支援	35	35	46	33	39	33
実施率 (③/①)	42.6%	55.3%	55.4%	60.9%	72.0%	46.4%

* H28 から R02 年度は法定報告値。R03 は暫定値。

(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、的確な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、「袖ヶ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。

なお実施にあたっては、感染症等拡大防止対策を講じながら、健診受診及び保健指導利用機会の確保に努める。

< 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)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市民会館、平川・長浦公民館

実施方法 個別健診または集団健診

実施対象者 満40歳以上の袖ヶ浦市国民健康保険被保険者

実施期間 【個別健診】令和4年6月1日～令和4年9月30日

【集団健診】令和4年7月2日・9月10日

10月9日・11月27日

負担金 無料

< 特定保健指導 >

実施場所 市内公民館(4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(感染症等拡大防止対策を講じながら実施)

- ・過去5年間生活習慣病で医療機関未受診かつ、過去5年間特定健診(及び人間ドック)未受診者に対し、保健師及び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を分析し、対象者の特性・特徴に応じた受診勧奨通知を

送付する。また、個別健診期間中に未受診者を抽出し、送付時点での未受診者に対して健診受診を促す通知を送付する。

- ・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 7 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との同時実施等を行うことで、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 4 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

- ・前年度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 歳以上の袖ヶ浦市国民健康保険被保険者
実施期間	令和 4 年 4 月 1 日～令和 5 年 3 月 31 日
市負担額	基本検査 25,000 円その他、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、「袖ヶ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

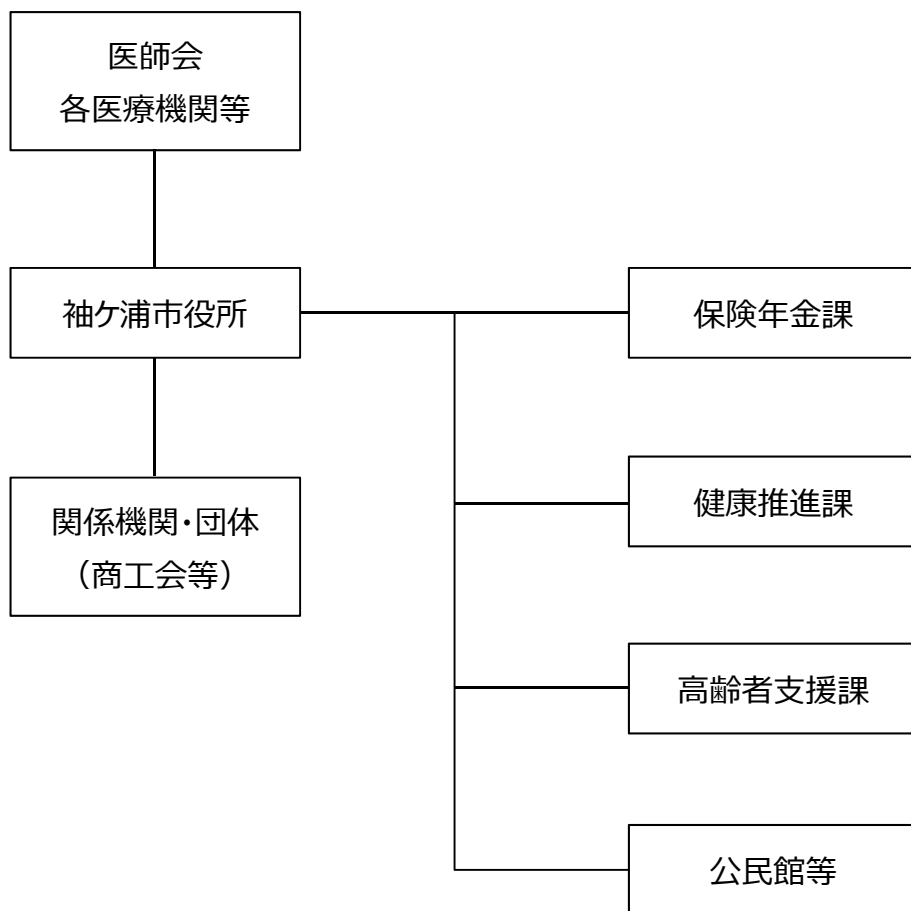
保健事業の実施にあたり、データヘルス計画の目標等を踏まえ、下記の評価表のとおり各事業の目標・評価指標を設定する。

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】

事業区分	事業名	評価指標	分類	目標	実績	前年度実績	前年度比
特定健康診査	集団健診・個別健診	特定健康診査受診率	アウトカム	前年度比 1%増			
	特定健康診査未受診者対策						
特定保健指導	特定保健指導	特定保健指導実施率	アウトカム	実施率58%			
	特定保健指導未利用者対策						
重症化予防	判定値超過者への受診勧奨	高血圧・脂質異常症・糖尿病の新規患者数(千人当たり)	アウトカム	前年度比減	高血圧		
	慢性腎臓病(CKD)重症化予防				脂質異常症		
					糖尿病		
	連携体制の維持・強化	ストラクチャー	現状維持以上				
予防事業	若年期健康診査	受診者数	アウトプット	前年度比増			
	人間ドック助成	受診者数	アウトプット	前年度比増			
･･････････	重複・頻回受診者対策	実施回数	プロセス	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、感染症等拡大防止対策を踏まえ柔軟に対応する。