

# 木更津市国民健康保険保健事業計画

## 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（素案）

### ■ 計画策定の基本事項

木更津市は、平成30年度に第2期計画を策定し、国保保健事業に取り組んできました。この度、第2期計画が令和5年度で終了することから、第3期データヘルス計画と第4期特定健康診査等実施計画を一体的に策定します。

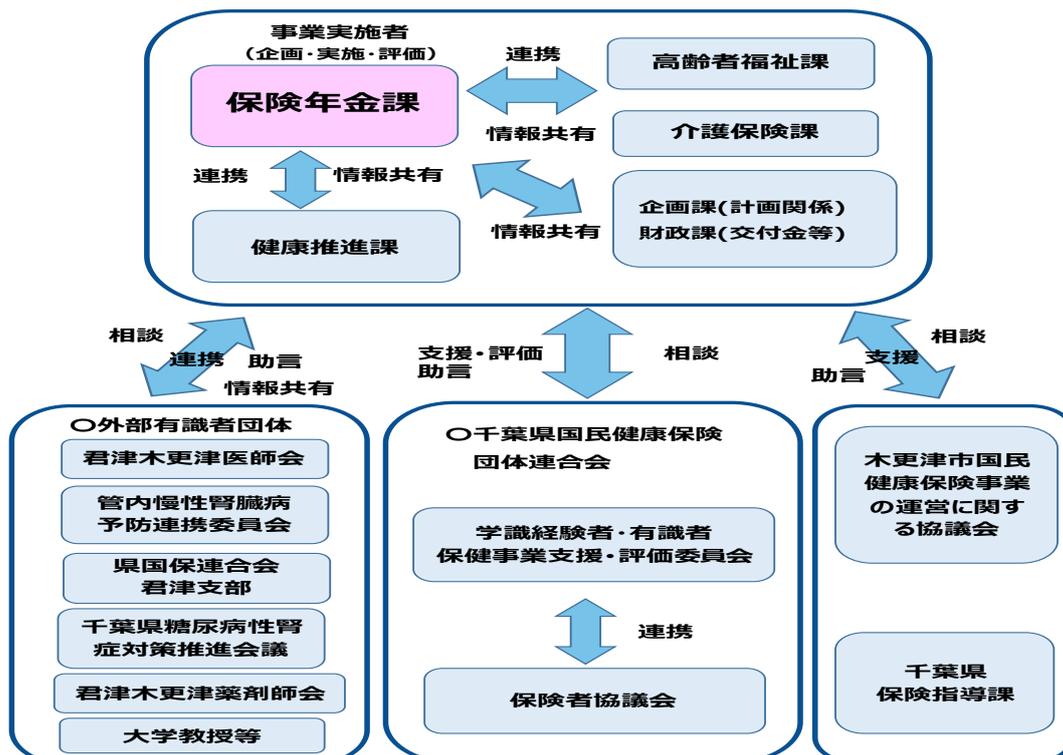
本計画は、第2計画の実績評価・見直し及び保健・医療・介護データを分析することで、木更津市の健康課題を明確にし、効率的・効果的に国保加入者の健康寿命の延伸及び医療費の適正化を目指しています。

この計画期間は、令和6年度から令和11年度までの6か年とします。

また、木更津市基本構想 基本方向01の「安心・安全で生き生きとした暮らしづくり」と第3次基本計画の重点戦略1の「人と人とのつながりや心の豊かさを実現できるウェルネス社会の創造」に位置づけられています。

### ■ 関係機関・関係団体との連携

本計画は、保険年金課が主体となり関係課、関係機関、関係団体と連携して取り組みます。



## ■木更津市の地域医療

本市には、11 の病院、95 の診療所があり、病院数、診療所数、病床割合及び医師割合の全てにおいて、県よりも高く、医療体制に恵まれています。

外来患者割合が高く、入院患者割合が低いため、外来による疾病管理により、入院が必要な疾病の重症化を予防している傾向にあります。(下の図)

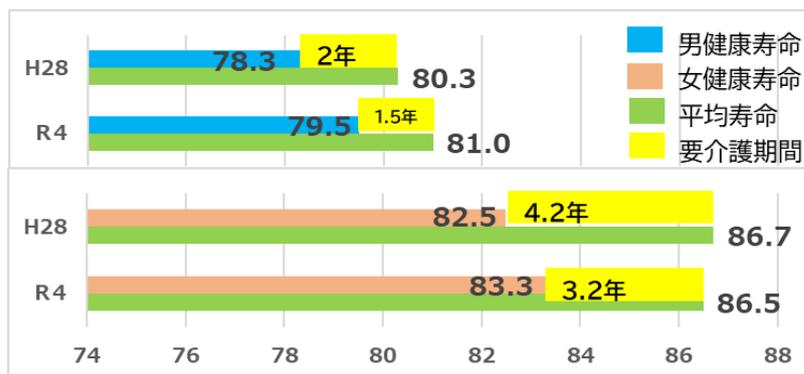
被保険者千人あたり	H30年度		R01年度		R02年度		R03年度		R04年度		参考 (R04)	
	実数	割合	同規模	県								
病院数	10	0.3	11	0.4	11	0.4	11	0.4	11	0.4	0.3	0.2
診療所数	90	3.0	91	3.2	91	3.2	93	3.4	95	3.7	3.7	3.0
病床数	1,860	61.9	1,997	69.9	1,991	71.1	1,990	73.6	1,990	77.2	62.0	47.7
医師数	318	10.6	318	11.1	336	12.0	336	12.4	337	13.1	11.5	10.7
外来患者数	706.4		703.5		654.6		700.1		713.3		707.3	646.6
入院患者数	16.0		16.1		15.6		16.3		15.5		19.1	16.0

出典：KDBシステム\_地域の全体像の把握

## ■木更津市の平均寿命と健康寿命

平成 28 年度と令和 4 年度を比較すると、**健康寿命は、男性が 1.2 歳、女性が 0.8 歳延伸**しています。

また、要介護期間は男性が 0.5 年、女性が 1 年短縮されています。(右の図)



※国保データベース(KDB)から算出しているため、3年毎の国民生活基礎調査とは数値が異なります

## ■木更津市の要介護者の有病状況

要介護者の血管疾患の有病状況を見ると、脳卒中(脳梗塞、脳出血、くも膜下出血)が 1 位で 40.5%、2 位は、虚血性心疾患で 36.2%、3 位は腎不全で 16.1%を占めています。

また、認知症は 32.2%で、筋骨格系は、94.3%となっています。

基礎疾患である高血圧・糖尿病・脂質異常症の有病状況は、全年齢で 93.7%と非常に高い割合で、生活習慣病対策は介護給付費適正化においても重要な位置づけであると言えます。

介護件数(全体)	再)国保後期	血管疾患										認知症	筋・骨格疾患
		循環器疾患			合併症	基礎疾患 (高血圧・糖尿病・脂質異常症)	血管疾患合計	認知症	筋骨格系				
		1位	2位	3位									
7,098	6,423	脳卒中	虚血性心疾患	腎不全	糖尿病合併症	93.7%	95.4%	2,070	32.2%	6,057	94.3%		
		2,604	40.5%	2,328								36.2%	1,033

## ■木更津市の医療費及び入院外来の状況

総医療費に占める割合は、国等に比べて入院が低く外来が高いので、外来による疾病管理により、入院が必要な疾病の重症化を予防している傾向にあります。(下の図)

	木更津市		同規模	県	国
	H30年度	R04年度	R04年度	R04年度	R04年度
被保険者数(人)	30,062人	25,780人	--	--	--
総医療費	92億5766万円	87億9573万円↓	--	--	--
一人あたり医療費(円)	307,952 県内28位 同規模75位	341,184 県内31位 同規模67位	359,130	330,058	339,680
入院	1件あたり費用額(円)	549,870	620,660	616,530	634,980
	費用の割合	35.3	34.6 ↓	40.6	38.1
外来	1件あたり費用額	22,890	25,450	24,420	25,530
	費用の割合	64.7	65.4 ↑	59.4	61.9

※同規模順位は木更津市と同規模保険者103市町村の平均値を表す

本市の入院の地域差指数は、全国的にみても入院が少ない良い結果です。後期高齢者医療においても、同様の傾向がみられます。(右の図)  
(全国47都道府県中千葉県が44位で、その千葉県内順位で当市は40位であるため。)

一人あたり(年齢調整後)地域差指数		木更津市	千葉県	木更津市	千葉県
		R2年度	R2年度	R2年度	R2年度
地域差指数・順位	全体	0.941	0.915	0.910	0.898
		(21位)	(44位)	(20位)	(37位)
	入院	0.847	0.864	0.786	0.865
		(40位)	(44位)	(46位)	(35位)
	外来	1.015	0.948	1.045	0.928
		(9位)	(43位)	(2位)	(37位)

出典：地域差分析(厚労省)

## ■木更津市の疾病別医療費の状況

疾病別の医療費合計を高い順にみると、外来では、1位腎不全で約6億円、2位糖尿病で約6億円、3位高血圧性疾患で約3億円となっています。(下左の図)

入院では、1位その他の悪性新生物で約2億円、2位その他の心疾患約2億円、3位その他の神経系疾患約1.6億円となっており、生活習慣病関連では、7位腎不全、8位虚血性心疾患、13位脳梗塞が上位となっています。(下右の図)

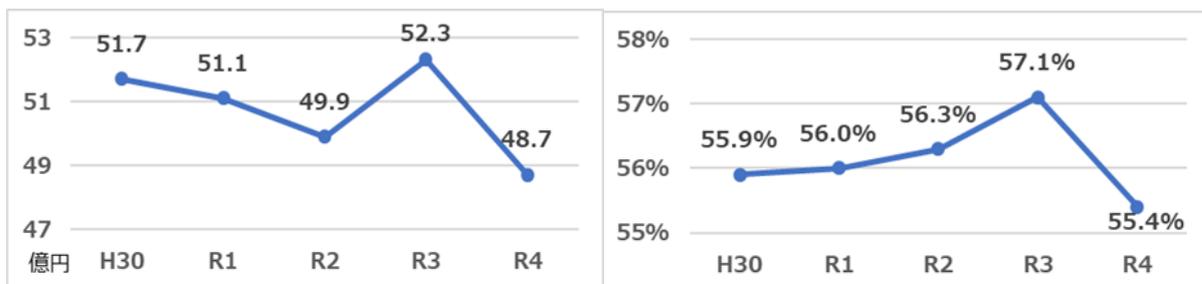
R4年度 外来(中分類疾病名)		医療費(円)	R4年度 入院(中分類疾病名)		医療費(円)
1	腎不全	593,576,970	1	その他の悪性新生物<腫瘍>	216,239,560
2	糖尿病	584,869,710	2	その他の心疾患	201,579,520
3	高血圧性疾患	319,371,830	3	その他の神経系の疾患	160,234,260
4	その他の悪性新生物<腫瘍>	317,831,810	4	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	149,432,280
5	脂質異常症	231,849,140	5	骨折	133,716,450
6	その他の眼及び付属器の疾患	221,755,950	6	その他の消化器系の疾患	123,706,730
7	その他の消化器系の疾患	220,050,490	7	腎不全	121,534,110
8	その他の心疾患	172,912,360	8	虚血性心疾患	102,929,650
9	炎症性多発性関節障害	166,820,880	9	気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	89,167,720
10	その他の神経系の疾患	161,055,800	10	その他の呼吸器系の疾患	86,684,370

出典：KDBシステム 疾病別医療費分析(中分類)

## ■木更津市の生活習慣病総医療費の状況と推移

予防可能な生活習慣病を減少させることを目指して取り組んできた結果、生活習慣病総医療費は、平成 30 年度は 51.7 億円でしたが、令和 4 年度では 48.7 億円となり、3 億円減少しました。(下左の図)

総医療費に占める割合では、平成 30 年度は 55.9%でしたが、令和 4 年度では 55.4%となり、0.5 ポイント減少しました。(下右の図)

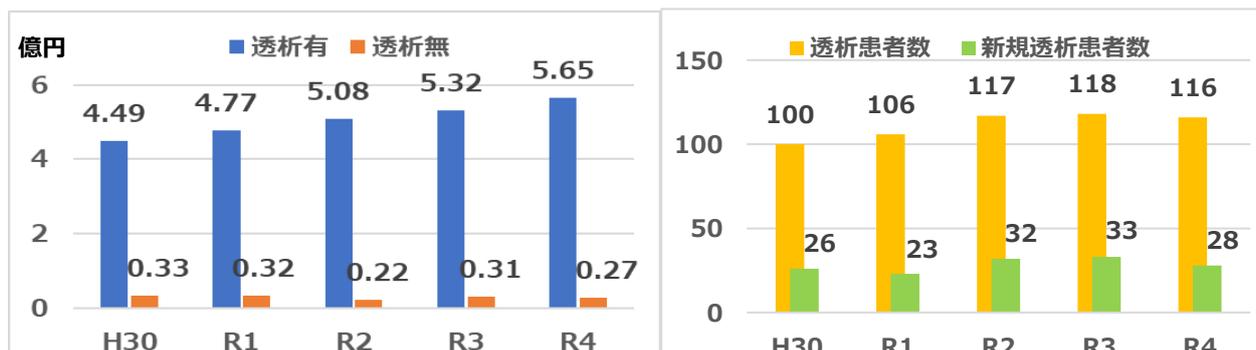


## ■木更津市の人工透析の状況

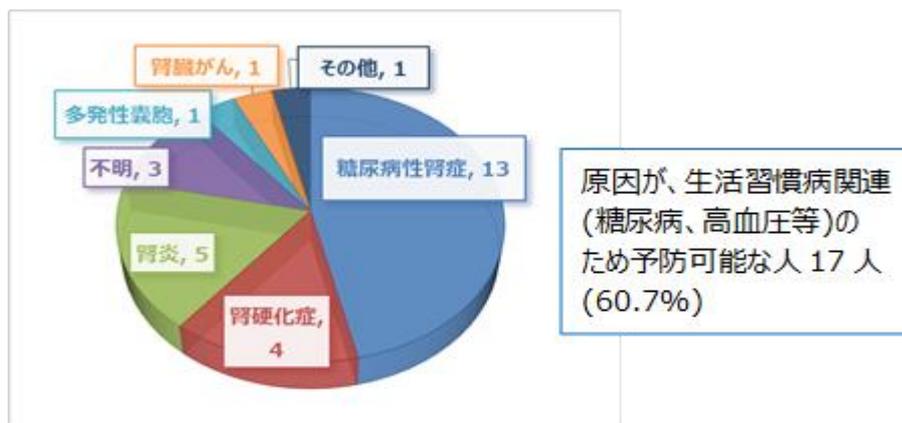
人工透析総医療費は、平成 30 年度は 4.49 億円でしたが、令和 4 年度では 5.65 億円となり、1.16 億円増加しました。

慢性腎不全で、透析有と透析無の医療費を比較すると、令和 4 年度では、5.38 億円の差があります。(下左の図)

新規人工透析患者の推移をみると、平成 30 年度は 26 人でしたが、令和 4 年度では 28 人と 2 名増加しました。(下右の図)



また、令和 4 年度の新規人工透析患者の人工透析になった原因疾患は、糖尿病高血圧関連が多いです。(右の図)

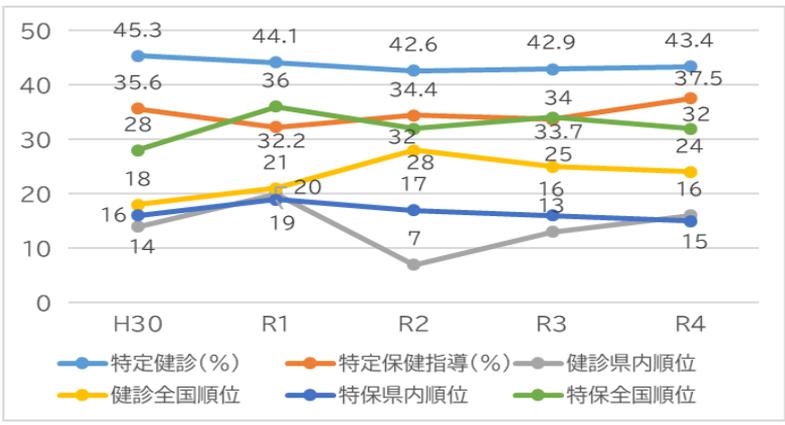


## ■ 特定健康診査・特定保健指導

特定健康診査(特定健診)は、メタボリックシンドローム(メタボ)に着目した健診で、健診結果を階層化し、メタボ該当者及び高リスク者に特定保健指導を行っています。

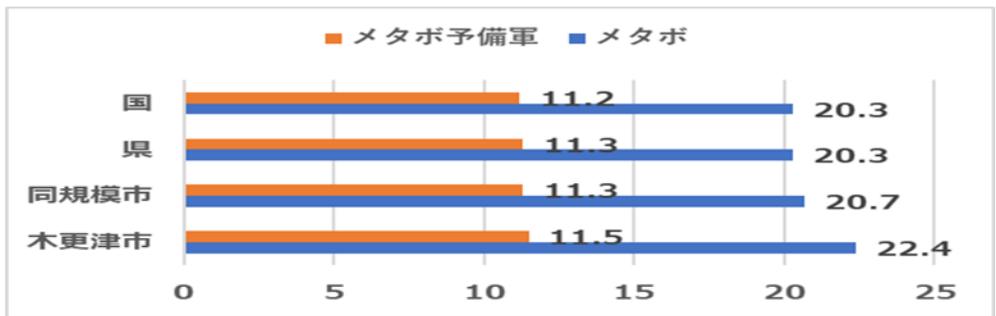
それぞれの受診(実施)率に対して、全国(同規模毎)の市町村順位がつけられて、その市の成績によって、交付金額が異なるインセンティブ交付金となっています。(上位加点、下位減点方式) ※千葉県 54 市町村、国同規模市 103 市

特定健診  
順位は、県内 16 位、**全国同規模 24 位**、県内同規模 1 位と比較的良好な結果です  
特定保健指導  
順位は、県内 15 位、**全国同規模 32 位**、県内同規模 1 位と比較的良好な結果です。令和 4 年度は 37.5%で、**過去 5 年間の最高値**となりました。(右の図)



## ■ メタボリックシンドローム等の状況

令和 4 年度のメタボ該当者は、平成 30 年度より 1.6 ポイント増加の 22.3%で、**同規模市等と比較して高い**状況です。糖、血圧、脂質項目の該当率も増加しています。メタボ予備軍は、0.9 ポイント減少し、11.5%でした。(下の図)



## ■ 健康診査有所見の状況

健診有所見状況では、治療の必要な**高血圧の未治療・治療中断者が、65 歳以上で 6%を超えています**。治療の必要な糖尿病、慢性腎不全(CKD)、心房細動の未治療・治療中断者は少ない傾向にあります。(下の図)

年度	Ⅱ度高血圧以上 (未治療・治療中断者)									HbA1c7.0以上 (未治療・治療中断者) ※後期高齢者は8.0以上									CKD 尿蛋白2+以上またはeGFR30未満									心房細動								
	40-64			65-74			75-			40-64			65-74			75-			40-64			65-74			75-			40-64			65-74			75-		
	人	%	(人)	人	%	(人)	人	%	(人)	人	%	(人)	人	%	(人)	人	%	(人)	人	%	(人)	人	%	(人)	人	%	(人)	人	%	(人)	人	%	(人)			
H30	98	4.0	(43)	385	6.4	(150)	515	6.9	(120)	95	3.9	(10)	270	4.5	(25)	89	1.2	(3)	30	1.2	(90)	1.5	259	3.5	7	0.3	42	0.7	125	1.7						
R04	97	4.7	(46)	371	6.3	(152)	659	8.6	(171)	66	3.2	(8)	284	4.8	(20)	88	1.1	(1)	12	0.6	(98)	1.7	292	3.8	5	0.2	48	0.8	137	1.8						

## ■ 第 2 期データヘルス計画の評価

第 2 期データヘルス計画での当市の健康課題は、以下の3点でした。

- 課題1 40 歳～59 歳男性の受診率が低い
- 課題2 糖尿病性腎症、虚血性心疾患、脳血管疾患が多い
- 課題3 人工透析導入者が多い

### 1) 課題1について：目標未達成

未受診者への夜間、休日の家庭訪問、ナッジ理論を取り入れた再受診勧奨通知、インターネットによる簡単な健診予約法の構築、職場での健診結果の提出を促す周知啓発を実施しましたが、受診率向上に至りませんでした。

### 2) 課題2について：概ね目標達成

#### (1)糖尿病性腎症：概ね目標達成

糖尿病性腎症新規患者数の割合は大幅に減少し、未治療者の割合と HbA1c8.0 以上のコントロール不良者の割合も減少しました。

HbA1c6.5 以上者の割合と糖尿病新規患者の割合は、増加していますが、地域医師会、専門医と連携し運用している「腎臓病地域連携パス」の効果で早期医療受診による新規患者数増が考えられます。

6 年間の予防成果は出ているものの、長年罹患している患者割合はいまだに多く、透析移行を防ぐ重症化予防が重要となります。

#### (2)虚血性心疾患：概ね目標達成

狭心症新規患者数の割合は大幅に減少し、心筋梗塞新規患者数割合は微増しました。

千葉県による分析では、県平均を 1 とすると、狭心症男 0.84 で 12 位、女 0.83 で 12 位、急性心筋梗塞男 0.74 で 4 位、女 0.71 で 3 位と非常に良い結果となっています。

#### (3)脳血管疾患：目標達成

脳梗塞新規患者数の割合は大幅に減少し、脳出血新規患者数割合も減少しました。

千葉県による分析では、県平均を 1 とすると、脳出血男 0.92 で 21 位、女 0.93 で 12 位、脳梗塞男 0.93 で 13 位、女 0.95 で 22 位と良い結果となっています。

当市は、脳・心疾患対策として重点的に保健指導を実施しており、その成果が出ていると考えられます。

### 3) 課題3について：目標達成

当市及び管内 4 市は、糖尿病と人工透析の患者が多く、県下ワースト地域でした。

そこで、管内共通の課題を解決する為、管内行政と地域医師会、専門医で「慢性腎臓病予防連携委員会」を設立し、糖尿病及び慢性腎臓病に対しての地域医療の発展と市民を人工透析にさせないという重症化予防を目的とし、被保険者に「腎臓病地域連携パス」を交付し、地域医療との連携を推進しています。

その結果、糖尿病性腎症新規患者数は減少し、糖尿病合併症の認識が高まり、平成 30 年度と比較して糖尿病の早期治療者が増加していることが考えられます。

## ■第3期データヘルス計画

### ～木更津市の健康課題を解決するための取組み～

#### ★取組みの優先順位

### 大目標:健康寿命の延伸と国民健康保険の医療費適正化



#### 中長期の取組み(重症疾患)

優先1 虚血性心疾患対策

優先2 慢性腎臓病(CKD)、糖尿病性腎症(DKD)対策

優先3 脳血管疾患(脳梗塞・脳出血)対策



#### 短期の取組み

優先1 高血圧症重症化予防対策

優先2 糖尿病重症化予防対策

優先3 メタボリックシンドローム対策

#### ★保健事業の方向性

- 特定健康診査受診率、特定保健指導実施率の向上に努めていきます。  
実施にあたっては、本編「第6章 特定健康診査・特定保健指導の実施」に準じます。
- 健康推進課と連携して、重症化予防の取組みと地区活動を組み合わせて実施していきます。
- 虚血性心疾患、慢性腎臓病(CKD)、糖尿病性腎症(DKD)、脳血管疾患における共通のリスクとなる高血圧、糖尿病、脂質異常症、メタボリックシンドローム等の減少を目指すために、特定健康診査における血糖、血圧、脂質の検査結果を改善していきます。
- 重症化予防としては、生活習慣病重症化による合併症の発症・進展抑制を目指し、虚血性心疾患、慢性腎臓病(CKD)、糖尿病性腎症(DKD)、脳血管疾患重症化予防等の取組みをします。
- 第2期データヘルス計画で取組み成果が出ていることから、本編の「第3章 1. 保健事業の実施状況と評価」(14P～25P)に挙げている保健事業を実施していきます。
- 日常生活圏域ごとの保健師地区活動は、地区毎の健康課題の特徴にあわせて、効果的に課題解決に向けて取り組んでいきます。
- ポピュレーションアプローチの取組みとしては、生活習慣病の知識や本市の健康課題の実態を市民へ周知していきます。

## ■木更津市の健康課題解決のための具体的な取組み全体図

健康寿命の延伸、医療費の適正化等を目指す姿に掲げ、課題の解決に向けて効率的、効果的に取り組んでいきます。(下の図 取組みの全体像)

