

厚木市国民健康保険

第3期データヘルス計画及び第4期特定健康診査等実施計画（概要版）

1 計画の概要

■計画の目的・位置づけ

データヘルス計画とは、健康寿命の延伸及び医療費の適正化を図るため、保険者が持つレセプト等の健康・医療情報データを分析し、被保険者にとって効果的な保健事業を実施するための計画です。

厚木市国民健康保険において「第2期データヘルス計画」及び「第3期特定健康診査等実施計画」を策定し、被保険者の健康増進に取り組んできました。

両計画が最終年度を迎えることから、過去の取組成果・課題を踏まえ、より効率的かつ効果的に保健事業を展開するため、新たに「第3期データヘルス計画」及び「第4期特定健康診査等実施計画」を一体的に策定します。

■計画期間

令和6（2024）年度～令和11（2029）年度の6年間とします。

■標準化の推進

評価指標の設定等を標準化する方針が、国により示されていることから、共同保険者である神奈川県の方針を踏まえ、データヘルス計画を運用します。

年度	令和					
	6	7	8	9	10	11
国	第4期医療費適正化基本方針					
県	第4期医療費適正化計画					
市	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					

2 厚木市の概況

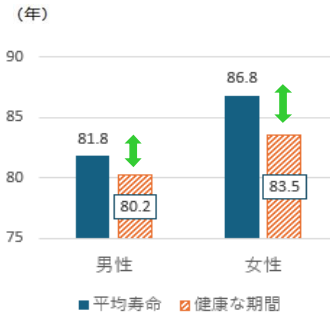
本市の人口は、平成27年をピークに緩やかに減少をはじめ、ここ数年は横ばいで推移し、令和4年は223,571人となっています。国保加入率は、平成30年と比べると2.8%減少しています。

令和4年度における、平均寿命と平均自立期間（日常生活に制限がある期間）の差は、男性1.6年、女性3.3年となっており、この平均自立期間を少しでも縮めることが必要になってきます。

■人口及び被保険者の推移



■平均寿命と平均自立期間



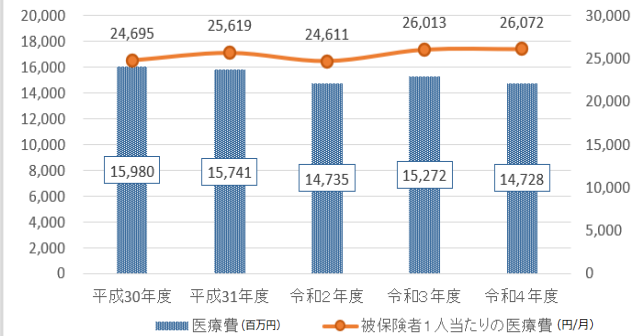
3 第2期データヘルス計画における保健事業の評価

前期計画では9つの事業に取り組み、次のとおりとなりました。引き続き、健康寿命の延伸及び医療費の適正化を図るため、保健事業を強化し、継続していきます。

主な事業名	主な指標	令和5年度目標値	令和4年度実績値
特定検診受診勧奨	特定健康診査受診率	40%	32.6%
特定保健指導利用勧奨	特定保健指導利用率	23%	20.0%
糖尿病性腎症重症化予防	指導完了者の検査値維持・改善率	50%	HbA1c：84.6% eGFR：77.8%
生活習慣病治療中断者受診勧奨	対象者の医療機関受診率	55%	42.8%
健診異常値放置者受診勧奨	対象者の医療機関受診率	20%	15.6%
ヘルスアップ事業	生活習慣病等の認知率	80%	98.0%
ロコモティブシンドローム予防	ロコモティブシンドロームの認知率	80%	92.9%
受診行動適正化	指導完了者の受診行動適正化	60%	80.0%
ジェネリック医薬品差額通知	ジェネリック医薬品普及率	80%	76.0%

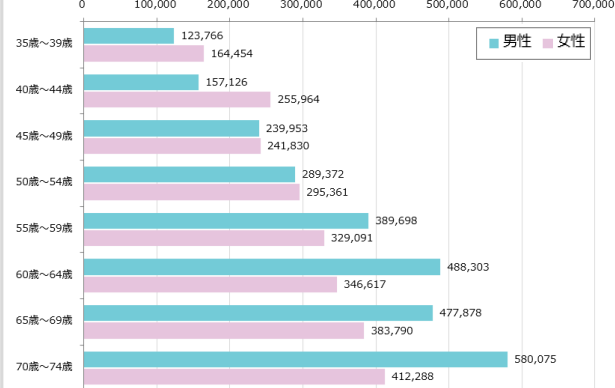
4 健康・医療情報等の分析

■年度別 医療費及び被保険者1人当たりの医療費推移



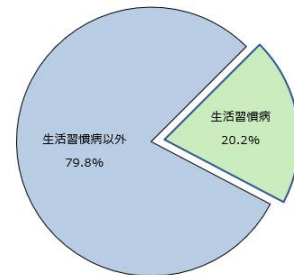
令和4年度の医療費は、約147億円で、平成30年度の約159億に比べると7.8%減少していますが、被保険者一人当たりの医療費は、令和4年度の26,072円は平成30年度より5.6%増加しています。

■男女年齢階層別 被保険者1人当たり医療費



男女年齢階層別にみた、被保険者1人当たりの医療費は、35～54歳では女性が男性より高く、55歳～74歳では男性が女性より高くなっており、その差は最大で1.4倍になっています。

■医療費全体に占める生活習慣病医療費の割合



生活習慣病の医療費は、年間約29億4,600万円で、医療費全体の20.2%を占めており、疾病別にみると腎不全、糖尿病が上位となっています。

	疾病(中分類)	医療費（万円）	医療費に占める割合
1	腎不全	7億6,260万円	25.9%
2	糖尿病	7億175万円	23.8%
3	高血圧性疾患	4億9,400万円	16.8%

■受診行動適正化(重複服薬・頻回受診)

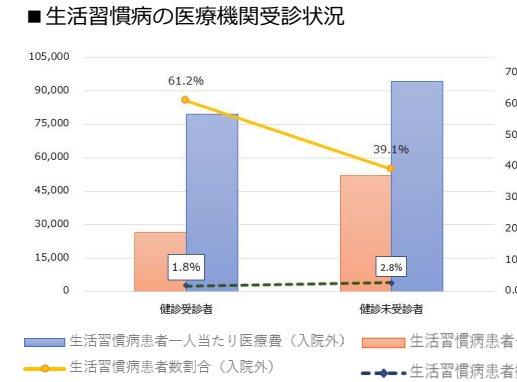
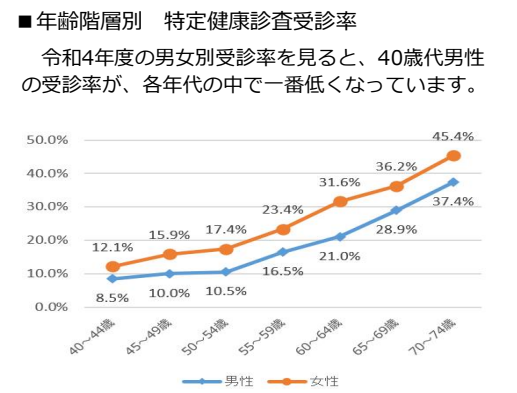
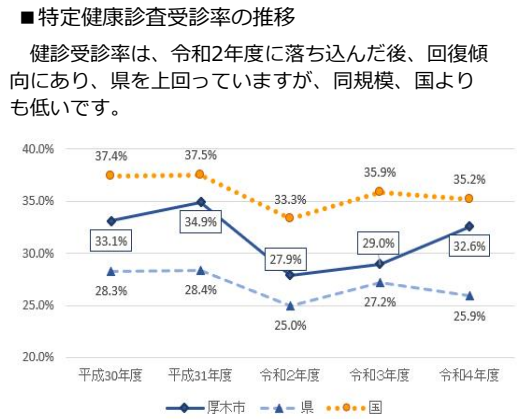
重複服薬、頻回受診など、受診行動適正化の対象となる者は、令和4年度は493人いました。そのうち、受診行動適正化をした者の削減効果予測額は約412万円です。

重複服薬の薬品の上位の多くが、向精神薬となっています。

■ジェネリック医薬品の状況

ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)は、令和4年度に76%となり、平成30年度と比較すると8.5%増加しています。令和4年度の総薬剤費約41億8,600万円のうち、削減可能額は約8,000万円です。

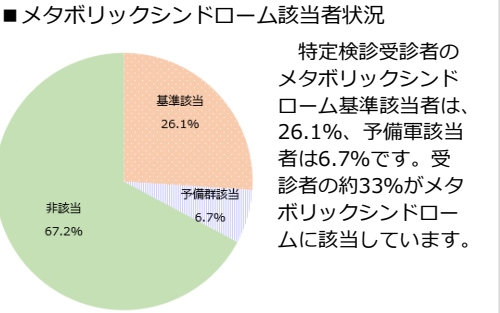
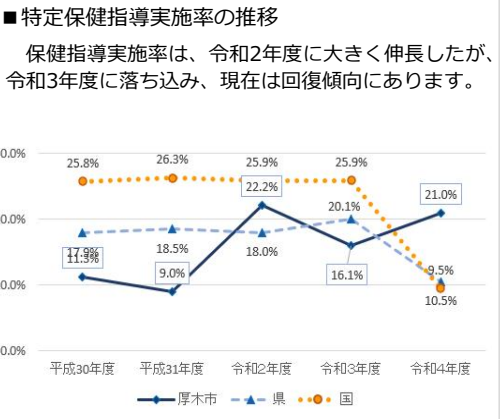
5 特定健康診査・特定保健指導の状況



6 第4期特定健康診査等実施計画における目標値

これまでの実施状況、データの分析結果を踏まえ、第4期の目標を次のとおり設定しました。

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
特定健康診査受診率(%)	41.0%	42.0%	43.0%	44.0%	45.0%	46.0%
特定保健指導実施率(%)	24.0%	25.0%	26.0%	27.0%	28.0%	29.0%



7 分析結果に基づく健康課題とその対策

健康・医療情報等の分析データをもとに、本市が抱える健康課題を3つに分類しました。それぞれの健康課題に対して「生活習慣病予防・早期発見」「生活習慣病重症化予防」「受診行動適正化」の対策が必要です。

健康課題	対策
1人当たり医療費が増加している。（図表2-15）	生活習慣病の予防・早期発見対策が必要
男女別の受診率で見ると、40代、50代の受診率が低い。（図表6-2）	
健診受診率は県より高いが、令和2年度に落ち込んだ後、回復傾向だが32.6%に留まっている。（図表6-1）	
メタボリックシンドローム該当者の割合が約33%を占める。（図表6-4）	生活習慣病の重症化予防対策が必要
保健指導の実施率が同規模に比べて低い。（図表6-9）	
特定保健指導対象者のうち、積極的支援対象者（メタボと判定された40～64歳の人）の割合が増えている。（図表6-10）	
要介護認定者の疾病別有病率の上位3疾病は、いずれも生活習慣病に関与しており、介護認定率は県と比べると低いものの、1人当たりの介護給付費は県より高い。（図表2-8、2-10）	
総医療費は、透析を含む腎不全が最も高く、かつ、1人当たり医療費も高い。（図表2-27）	
新規透析患者22人のうち20人は、生活習慣病を起因とする糖尿病から透析に至っている。（図表2-34）	受診行動適正化の対策が必要
生活習慣病治療中断者、健診異常値放置者の医療機関受診率が令和4年度実績で未達成	
受診行動の適正化が必要な、重複・頻回受診、重複服薬のいずれかに該当する被保険者が存在する。（図表4-15、4-16、4-17）	
ジェネリック医薬品に切り替えた場合、約8,000万円が削減可能	

8 健康課題を解決するための保健事業

分析により明らかとなった本市の健康課題に対して、本計画では8つの事業を実施します。各事業の概要、指標（一部）目標値を次のとおり設定しました。

事業名	目標達成するための主な戦略	主な指標(一部)	令和11年度目標値	令和4年度実績値
特定健診受診勧奨	・未受診者への受診勧奨 ・デジタル社会に対応した情報発信や普及啓発の強化	特定健康診査受診率	46%	32.6%
特定保健指導利用勧奨	・未利用者への利用勧奨 ・デジタル社会に対応した情報発信や普及啓発の強化 ・ICT等の活用による利用環境の整備	特定保健指導利用率	29%	20.0%
糖尿病性腎症重症化予防	・参加者数の確保と指導内容の充実 ・医師会等関係機関との連携強化	指導完了者の検査値維持・改善率	50%	HbA1c:84.6%eGFR:77.8%
生活習慣病治療中断者の受診勧奨	・治療中断者、健診異常値放置者への受診勧奨 ・デジタル社会に対応した情報発信や普及啓発の強化	対象者の医療機関受診率	60%	42.8%
健診異常値放置者の受診勧奨	・医師会等関係機関との連携強化		25%	15.6%
ヘルスアップ事業	・デジタル社会に対応したツールの活用、幅広い世代のライフスタイルに対応した情報発信や普及啓発強化 ・関係部署等との連携、地域の社会資源の活用	生活習慣病等の認知率	100%	98.0%
受診行動適正化	・デジタル社会に対応した情報発信や普及啓発の強化 ・医師会等との連携強化、多種多様な地域の社会資源の活用	指導完了者の受診行動適正化	85%	80.0%
ジェネリック医薬品差額通知		ジェネリック医薬品普及率	80%	76.0%