

山北町国民健康保険

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

(令和6年度～令和11年度)



令和6年3月

山北町

目 次

第1章 計画策定にあたって	
Ⅰ 計画策定の背景	1
Ⅱ 計画の位置づけ	1
Ⅲ 計画の期間	2
Ⅳ 実施体制	2
第2章 山北町の現状	
Ⅰ 人口及び高齢化率の推移	3
Ⅱ 国民健康保険の加入者数及び加入率の推移	3
Ⅲ 男女別・年齢階層別の国民健康保険被保険者構成	3
Ⅳ 介護保険の状況	4
Ⅴ 死因の状況	4
第3章 前期計画の振り返り	
Ⅰ 前期計画の目標	5
Ⅱ 前期計画における保険事業の実績	5
Ⅲ 前期計画の評価	7
第4章 健康・医療情報の分析及び健康課題	
Ⅰ 健康・医療情報の分析	8
Ⅱ 健康課題	12
第5章 目標の設定	
Ⅰ 目的	13
Ⅱ 目標	13
第6章 保健事業の実施内容	
Ⅰ 特定健康診査の受診率向上対策	14
Ⅱ 特定保健指導の実施率向上対策	14
Ⅲ 生活習慣病重症化予防事業	14
第7章 第4期特定健康診査等実施計画	
Ⅰ 目標設定	15
Ⅱ 特定健康診査等の対象者	15
Ⅲ 特定健康診査	16
Ⅳ 特定保健指導	17
第8章 計画の評価及び見直し	18
第9章 計画の公表と周知	18
第10章 個人情報保護	18
第11章 その他の留意事項	18

第 1 章 計画策定にあたって

I 計画策定の背景

平成 25 年 6 月に閣議決定された「日本再興戦略」において、「全ての健康保険組合に対し、診療報酬明細書等のデータ分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」とされました。

また、平成 26 年 3 月には「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」の一部が改正され、市町村及び組合は(中略)健康・医療情報を活用して PDCA サイクルに沿った、効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための実施計画(データヘルス計画)を策定した上で、保健事業の実施及び評価を行うこととされました。

その後、平成 30 年 4 月から都道府県が財政運営の責任主体として共同保険者となり、令和 2 年 7 月に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針 2020(骨太方針 2020)」においてデータヘルス計画の標準化等の取り組みの推進が掲げられ、令和 4 年 12 月には経済財政諮問会議における「新経済・財政再生計画 改革工程表 2022」において、データヘルス計画の標準化の進展にあたり保険者共通の評価指標やアウトカムベースでの適切な KPI(重要業績評価指標)の設定を推進するとの方針が示されました。

この度「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」の計画期間が終了することから、これまでの取組状況の成果や課題を踏まえ、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」を策定し、市民の健康寿命の延伸と将来的な医療費の抑制を目的とした保健事業の取り組みを進めます。

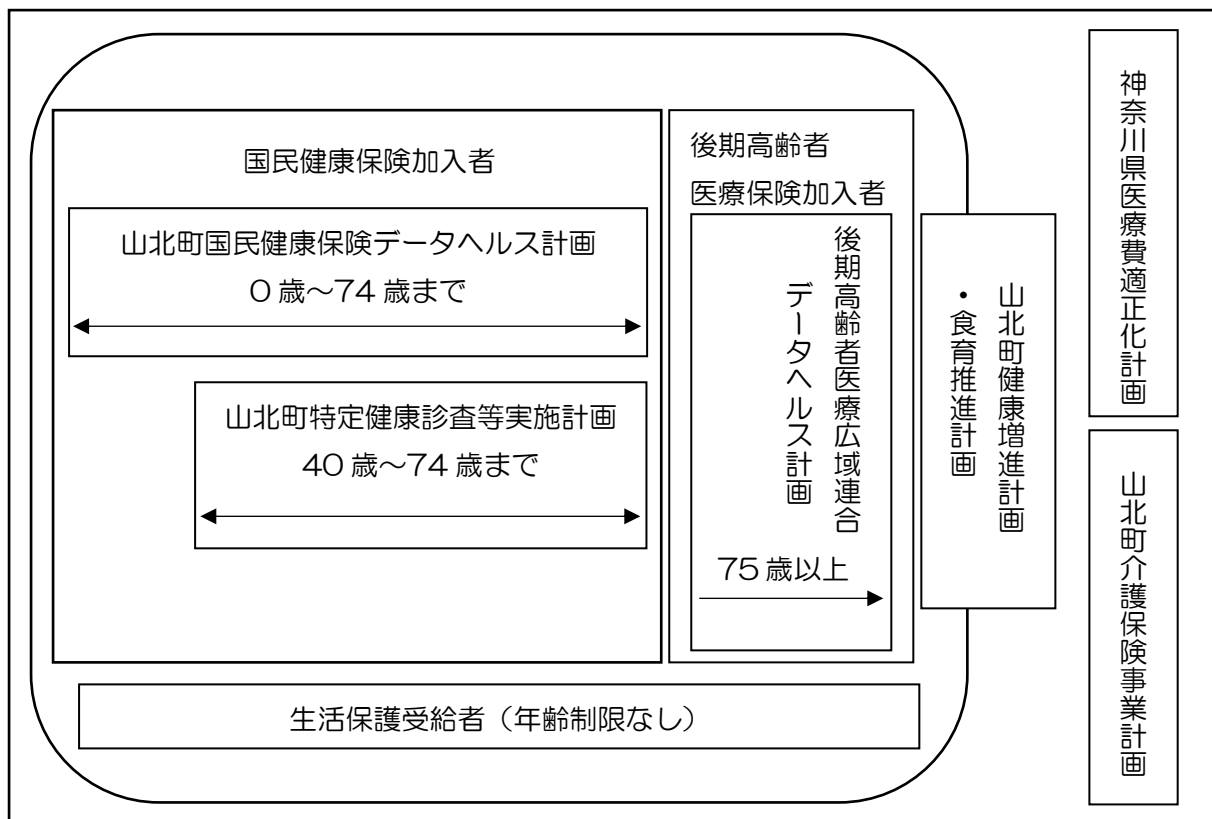
なお、策定にあたっては特定健診及び特定保健指導の実施計画である「第 4 期特定健康診査等実施計画」を「第 3 期データヘルス計画」の一部として一体的に策定することとします。

II 計画の位置づけ

本計画は、国民健康保険法第 82 条第 4 項の規定により厚生労働大臣が定める「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」に基づき策定する保健事業の実施計画です。

計画の策定に当たっては、21 世紀における国民健康づくり運動「健康日本 21(第 2 次)」に示された基本方針を踏まえ、「山北町総合計画」、「山北町健康増進計画・食育推進計画」、「山北町介護保険事業計画」、「神奈川県医療費適正化計画」などの関連する計画との整合を図ります。

各関連計画との位置づけ



Ⅲ 計画の期間

本データヘルス計画の計画期間は、「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」第4の5において、「特定健康診査等実施計画及び健康増進計画との整合性を踏まえ、複数年とすること」とされていることから、令和6年度から令和11年度までの6年間とし、計画策定から3年後の令和8年度に中間評価を行います。

Ⅳ 実施体制

町保険健康課及び健康づくり班が主体となり、足柄上医師会や神奈川県国民健康保険団体連合会等の関係機関と連携し効果的な事業を実施します。

第2章 山北町の現状

I 人口及び高齢化率の推移

山北町の総人口は、年々1.5～1.8%の割合で減少しています。総人口に占める65歳以上の割合が21%を超える「超高齢社会（状態）」であり、高齢化率は平成30年度から上昇を続けています。

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
総人口	10,235人	10,057人	9,906人	9,729人	9,559人	9,381人
65歳以上	4,006人	3,984人	4,032人	4,034人	4,005人	4,009人
割合	39.14%	39.61%	40.70%	41.46%	41.89%	42.73%

資料：町民税務課

II 国民健康保険の加入者数及び加入率の推移

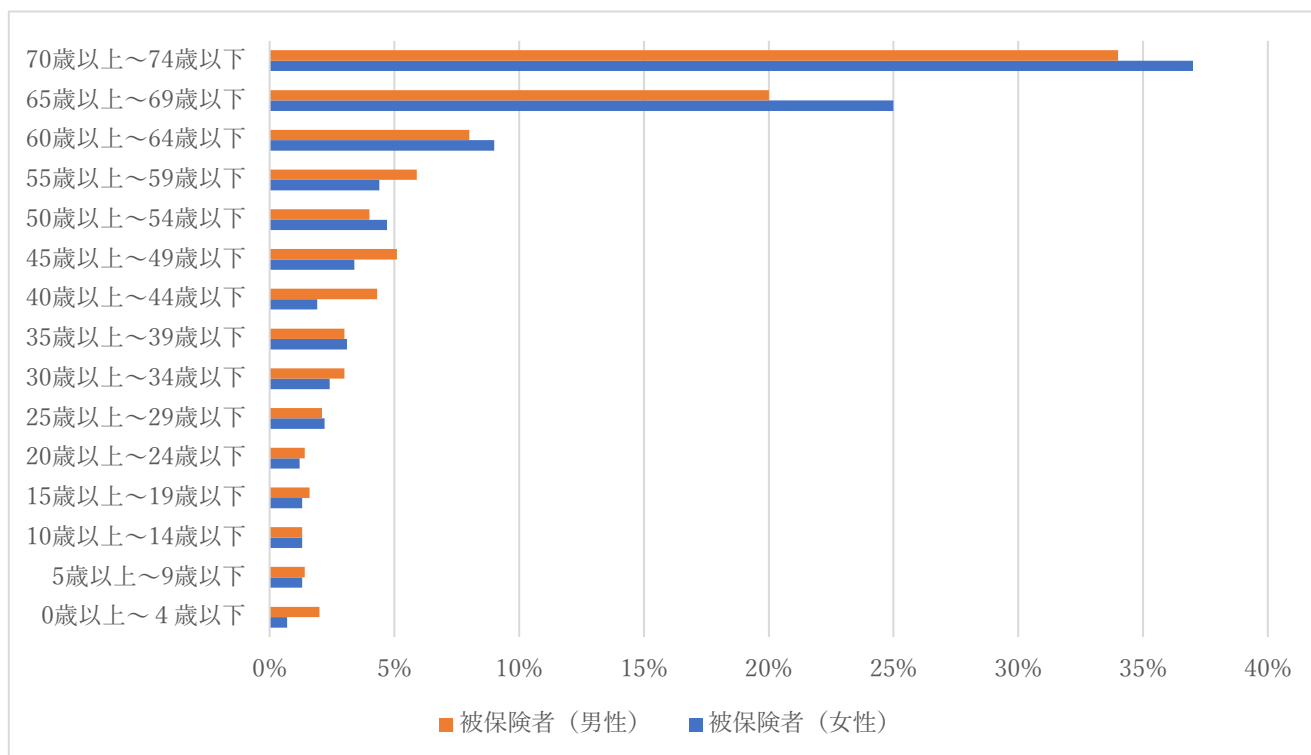
国民健康保険の被保険者数と加入率は年々減少しています。

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
総人口	10,235人	10,057人	9,906人	9,729人	9,559人	9,381人
加入者数	2,735人	2,603人	2,549人	2,479人	2,339人	2,210人
加入率	26.72%	25.88%	25.73%	25.48%	24.46%	23.55%

資料：保険健康課

III 男女別・年齢階層別の国民健康保険加入者構成（令和5年度）

国民健康保険加入者が最も多い年齢は70歳～74歳、次に65歳～70歳であり、定年退職とともに国民健康保険に加入する人が多いことが分かります。



資料：KDB「人口及び被保険者の状況」 - 3 -

Ⅳ 介護保険の状況（令和5年度）

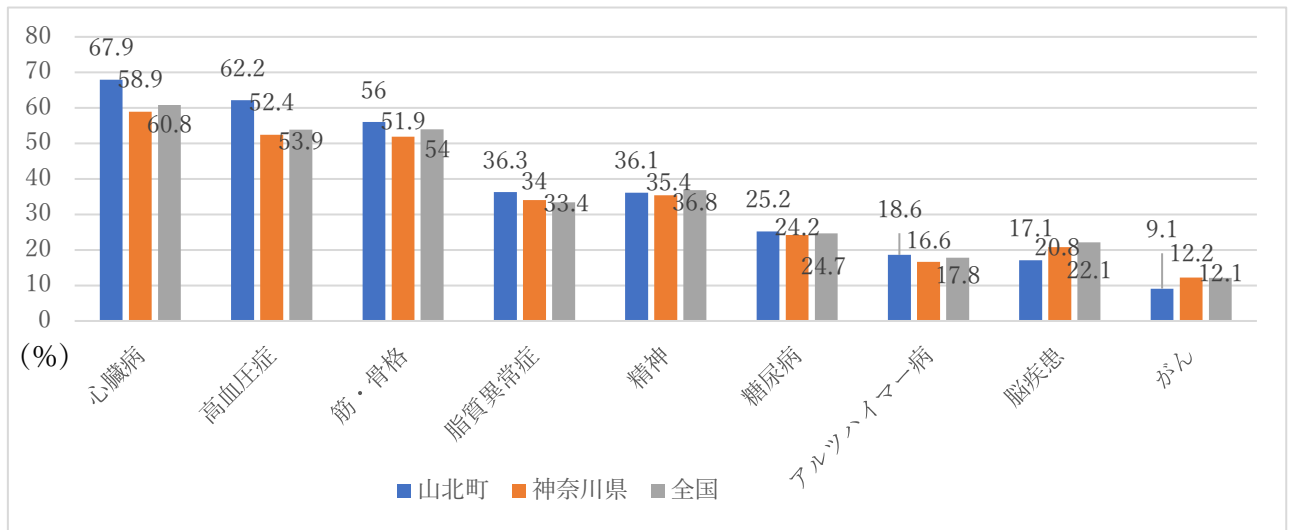
介護認定率及び1件当たりの給付費は神奈川県及び全国より高くなっています。また、介護認定者における有病状況では、心臓病が67.9%、次いで高血圧症が62.2%と多く、神奈川県及び全国と比べ高くなっています。

<介護認定率及び1件当たり介護給付費>

	山北町	神奈川県	全国
介護認定率（%）	19.9	19.6	19.7
1件当たりの給付費（円）	64,015	53,943	59,499
1件当たりの居宅給付費（円）	42,420	39,428	41,362
1件当たりの施設給付費（円）	275,413	301,961	298,976

資料：KDB「地域の全体像の把握」

<要介護（支援）認定者の有病状況>

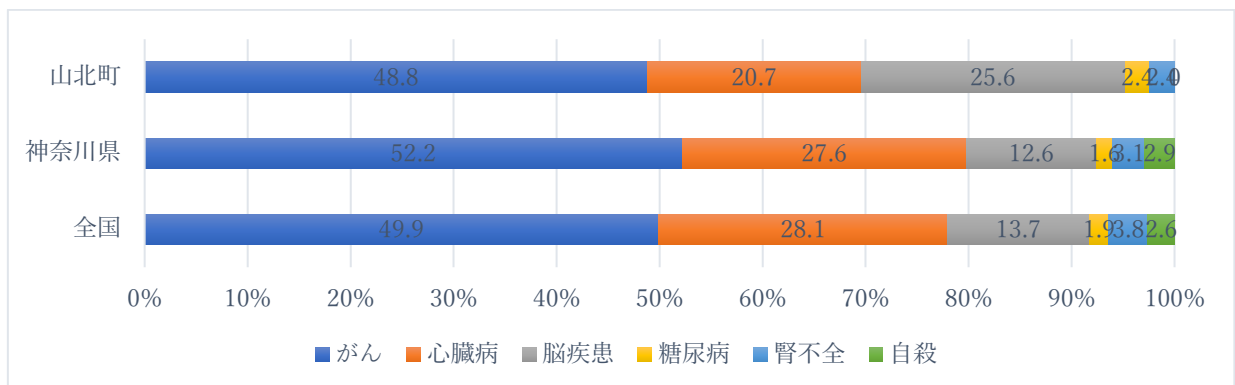


資料：KDB「地域の全体像の把握」

Ⅴ 死因の状況（令和5年度）

主な疾病別の死因割合のうち多くを占めるがん、心臓病の割合は神奈川県及び全国より低いですが、脳疾患については神奈川県及び全国より高くなっています。

<疾病別死因割合>



資料：KDB「地域の全体像の把握」

第3章 前期計画の振り返り

I 前期計画の目標

【短期的目標】

- ・ 特定健康診査受診率を対前年度比1%増
- ・ 特定保健指導実施率を対前年度比1%増

【長期的目標】

- ・ 特定健康診査の受診率 40%、計画最終年度において 55%を目指す
- ・ 特定保健指導の実施率 30%、計画最終年度において 45%を目指す
- ・ メタボリックシンドローム該当者・予備軍の減少

II 前期計画における保険事業の実績

＜特定健診の受診者数及び受診率（施設健診、集団健診）＞

	対象者 男性 (人)	受診者 男性 (人)	受診率 (%)	対象者 女性 (人)	受診者 女性 (人)	受診率 (%)	全体の 受診率 (%)
平成30年度	1,135	319	28.1	1,218	461	37.8	33.1
令和元年度	1,092	320	29.3	1,162	435	37.4	33.5
令和2年度	1,072	257	24.0	1,127	363	32.2	28.2
令和3年度	945	257	27.2	989	366	37.0	32.2
令和4年度	976	225	23.1	1,016	334	32.9	28.1
令和5年度	838	190	22.7	885	251	28.4	25.6

資料：KDB、山北町特定健診受診者集計

※特定健診の対象は、山北町国民健康保険加入者の40歳～74歳

＜山北町国民健康保険加入者の人間ドックの受診者数及び受診率＞

	対象者 男性 (人)	受診者 男性 (人)	受診率 (%)	対象者 女性 (人)	受診者 女性 (人)	受診率 (%)	全体の 受診率 (%)
平成30年度	1,191	83	7.0	1,242	86	6.9	6.9
令和元年度	1,141	90	7.9	1,186	98	8.3	8.1
令和2年度	1,118	69	6.1	1,154	73	6.3	6.3
令和3年度	1,090	61	5.6	1,118	77	6.9	6.3
令和4年度	1,016	68	6.7	1,055	78	7.4	7.0
令和5年度	965	60	6.2	1,001	59	5.9	6.1

資料：山北町人間ドック受診者集計

※人間ドック助成対象は、満35歳～74歳

山北町の特定健診受診率は神奈川県の前受診率を上回っていますが、コロナ禍における受診控えの影響等により年々低下しています。また、特定健診や人間ドックは毎年受診する方が多いため、受診者数を増やすためには未受診者への勧奨が重要です。

＜特定健診及び人間ドックの合計受診者数及び受診率＞

	対象者 男性 (人)	受診者 男性 (人)	受診率 (%)	対象者 女性 (人)	受診者 女性 (人)	受診率 (%)	全体の 受診率 (%)	県平均 受診率 (%)
平成30年度	1,191	402	33.7	1,242	547	44.0	39.0	28.3
令和元年度	1,141	410	35.9	1,186	533	44.9	40.5	28.4
令和2年度	1,118	326	29.2	1,154	436	37.8	33.5	25.0
令和3年度	1,090	318	29.2	1,118	443	39.6	34.5	27.2
令和4年度	1,016	293	28.8	1,055	412	39.1	34.0	23.1
令和5年度	965	250	26.0	1,001	310	31.0	28.5	19.1

資料：KDB、山北町特定健診受診者集計、山北町人間ドック受診者集計

メタボリックシンドローム予備軍及び該当者は平成30年度から増加傾向にあります。

＜特定健診所見結果＞

	平成30年度 (%)	令和元年度 (%)	令和2年度 (%)	令和3年度 (%)	令和4年度 (%)	令和5年度 (%)
メタボリックシンドローム予備軍	10.4	12.1	12.9	12.2	12.3	15.0
メタボリックシンドローム該当者	12.8	13.5	16.8	16.7	16.6	16.6
非肥満高血糖	8.6	10.2	12.4	9.5	7.0	6.1
腹囲	26.9	29.9	31.9	32.7	34.3	34.0
BMI	4.5	3.3	4.4	3.7	2.9	2.9
血糖	0.4	0.5	0.5	1.0	0.7	1.4
血圧	7.8	8.9	9.2	7.5	7.8	8.4

資料：KDB

特定保健指導は、特定健診（施設・集団）や人間ドックの結果から対象者を割り出し、町の保健師や管理栄養士が生活改善等を目的とした指導を行うものです。新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、事業を縮小したことにより実施率が低下しています。

＜特定保健指導の対象者からみた実施率＞

	対象者（人）	参加者（人）	実施率（%）
平成30年度	41	24	58.6
令和元年度	52	30	57.7
令和2年度	62	17	27.4
令和3年度	51	8	15.7
令和4年度	40	11	27.5
令和5年度	44	12	27.2

資料：山北町特定保健指導集計より

Ⅲ 前期計画の評価

- 特定健診の受診率は最終目標値（55％）に届かず、令和5年度は28.5%にとどまりました。特定健診は生活習慣を見直すきっかけや病気の早期発見につながるため、受診者を増やすことが必要です。
- 特定健診の所見結果から、メタボリックシンドローム予備軍及び該当者が増加していることが分かりました。そのため、運動不足の解消や食生活の改善が必要です。
- 特定保健指導実施率は最終目標値（45％）に届きませんでした。生活改善が必要な対象者の健康状態の悪化が懸念されるため、早期の実施率向上が求められます。

第4章 健康・医療情報の分析及び健康課題

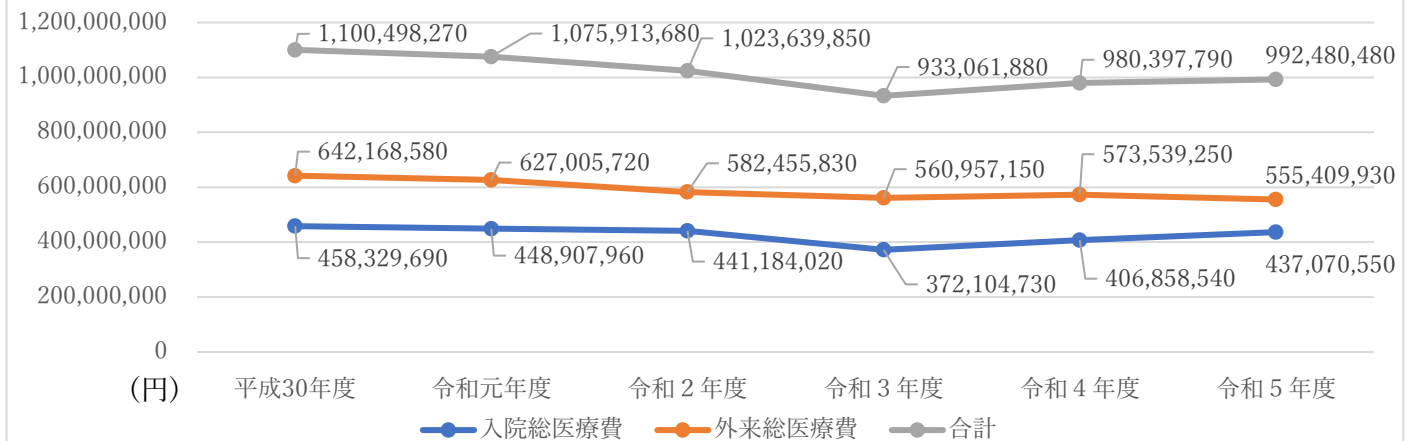
I 健康・医療情報の分析

(1) 医療費の推移

国民健康保険加入者数の減少に伴い総医療費も減少傾向となっています。特に令和3年度の減少はコロナ禍における受診控えによるものと考えられますが、令和4年度からは医療費が増加傾向に戻っています。また、総医療費は減少しているにもかかわらず、1人当たりの医療費は増加傾向にあることが分かりました。

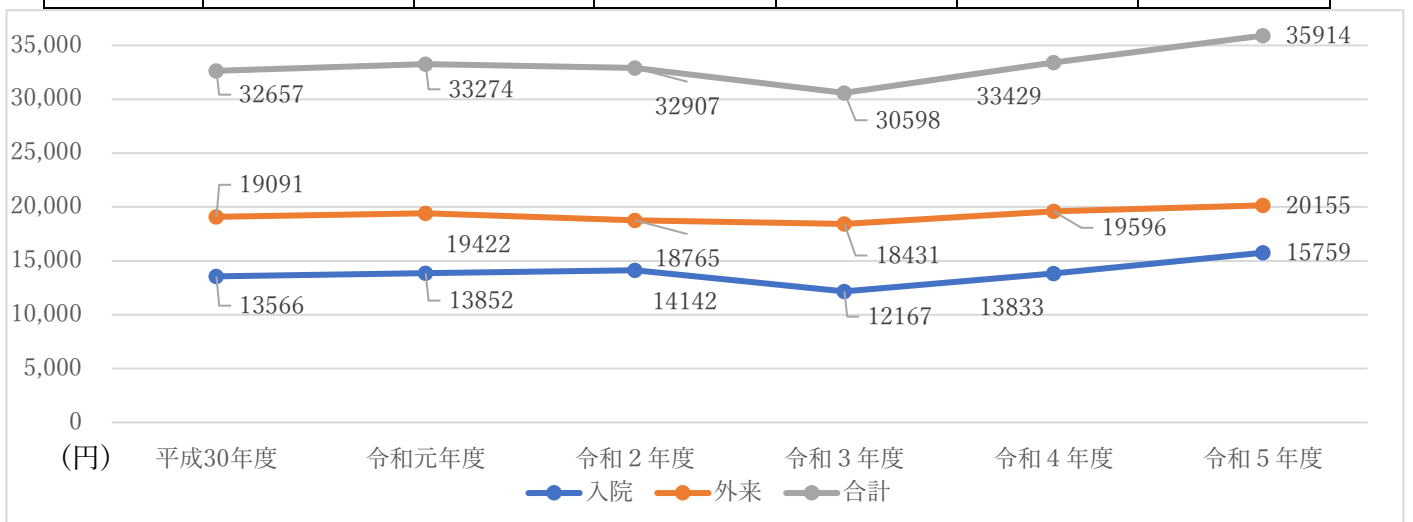
<総医療費>

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
入院（千円）	458,329	448,907	441,184	372,104	406,858	437,070
外来（千円）	642,168	627,005	582,455	560,957	573,539	555,409
合計（千円）	1,100,498	1,075,913	1,023,639	933,061	980,397	992,480



<1人当たりの医療費>

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
入院（円）	13,566	13,852	14,142	12,167	13,833	15,759
外来（円）	19,091	19,422	18,765	18,431	19,596	20,155
合計（円）	32,657	33,274	32,907	30,598	33,429	35,914



(2) 令和5年度疾病大分類別医療費割合（入院と外来）

令和5年度の国民健康保険の医療費を疾病大分類別に見ると、入院では「循環器系の疾患」、「神経系の疾患」、「新生物＜腫瘍＞」の順に多く、3疾病で入院医療費の49%を占めています。外来では、「新生物＜腫瘍＞」が一番多く、次いで「内分泌、栄養及び代謝疾患」、「循環器系の疾患」となっています。

入院と外来の合計で見ると「循環器系の疾患」が一番多く、次いで「神経系の疾患」、「新生物＜腫瘍＞」となっています。

入院				外来			
	大分類別疾患	年間疾病医療費（円）	%		大分類別疾患	年間疾病医療費（円）	%
1	循環器系の疾患	86,197,240	19.7	1	新生物＜腫瘍＞	101,729,350	18.3
2	神経系の疾患	68,258,190	15.6	2	内分泌、栄養及び代謝疾患	95,125,330	17.1
3	新生物＜腫瘍＞	9,968,280	13.7	3	循環器系の疾患	71,516,090	12.9
4	精神及び行動の障害	44,709,150	10.2	4	尿路性器系の疾患	71,069,550	12.8
5	筋骨格系及び結合組織の疾患	32,264,320	7.4	5	筋骨格系及び結合組織の疾患	37,163,660	6.7
6	呼吸器系の疾患	27,738,010	6.3	6	眼及び付属器の疾患	30,390,670	5.5
7	損傷、中毒及びその他の外因の影響	27,171,560	6.2	7	消化器系の疾患	30,567,450	5.5
8	尿路性器系の疾患	18,922,300	4.3	8	呼吸器系の疾患	29,114,760	5.2
9	消化器系の疾患	16,008,980	3.7	9	神経系の疾患	18,930,370	3.4
10	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	15,104,360	3.5	10	精神及び行動の障害	18,215,520	3.3
その他（上記以外の疾患）		40,728,160	9.4	その他（上記以外の疾患）		51,587,180	9.3
入院総医療費		437,070,550		外来総医療費		555,409,930	

<入院と外来の合計>

	大分類別疾患	年間疾病医療費（円）	%		大分類別疾患	年間疾病医療費（円）	%
1	新生物＜腫瘍＞	161,697,630	16.3	7	精神及び行動の障害	62,924,670	6.3
2	循環器系の疾患	157,713,330	15.9	8	呼吸器系の疾患	56,852,770	5.7
3	内分泌、栄養及び代謝疾患	102,939,500	10.4	9	消化器系の疾患	46,576,430	4.7
4	尿路性器系の疾患	89,991,850	9.1	10	損傷、中毒及びその他の外因の影響	32,693,840	3.3
5	神経系の疾患	87,188,560	8.8	その他（上記以外の疾患）		124,473,920	12.5
6	筋骨格系及び結合組織の疾患	69,427,980	7.0	総医療費		992,480,480	

(3) 令和5年度疾病中分類別医療費割合（入院と外来）

中分類別の医療費では、入院は「その他の心疾患」、外来では「糖尿病」が最も多くなっています。外来の上位を見ると、主に生活習慣病に関する疾病が多く受診されていることがわかります。

入院				外来			
	中分類別疾患	年間疾病医療費（円）	%		中分類別疾患	年間疾病医療費（円）	%
1	その他の心疾患	38,807,840	8.9	1	糖尿病	69,296,840	12.5
2	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	29,805,190	6.8	2	腎不全	62,741,710	11.3
3	その他の神経系の疾患	27,185,000	6.2	3	その他の悪性新生物<腫瘍>	49,192,710	8.9
4	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	22,564,480	5.2	4	高血圧性疾患	35,389,730	6.4
5	骨折	20,966,200	4.8	5	その他の眼及び付属器の疾患	24,068,130	4.3
6	その他の悪性新生物<腫瘍>	20,673,980	4.7	6	脂質異常症	23,585,010	4.2
7	その他の呼吸器系の疾患	19,135,620	4.4	7	その他の消化器系の疾患	21,135,160	3.8
8	その他の循環器系の疾患	15,532,140	3.6	8	気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	18,276,030	3.3
9	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	15,104,360	3.5	9	その他の神経系の疾患	14,377,770	2.6
10	腎不全	14,724,890	3.4	10	炎症性多発性関節障害	13,355,550	2.4
その他（上記以外の疾患）		212,570,850	48.6	その他（上記以外の疾患）		223,991,290	40.2
入院総医療費		437,070,550		外来総医療費		555,409,930	

<入院と外来の合計>

	中分類別疾患	年間疾病医療費（円）	%		中分類別疾患	年間疾病医療費（円）	%
1	腎不全	161,697,630	16.3	7	高血圧性疾患	62,924,670	6.3
2	糖尿病	157,713,330	15.9	8	その他の消化器系の疾患	56,852,770	5.7
3	その他の悪性新生物<腫瘍>	102,939,500	10.4	9	その他の眼及び付属器の疾患	46,576,430	4.7
4	その他の心疾患	89,991,850	9.1	10	その他の呼吸器系の疾患	32,693,840	3.3
5	その他の神経系の疾患	87,188,560	8.8	その他（上記以外の疾患）		124,473,920	12.5
6	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	69,427,980	7.0	総医療費		992,480,480	

資料：KDB

(4) 悪性新生物と生活習慣病の年齢別医療費（令和5年度）

生活習慣病の医療費の合計額は 290,739,000 円となり、総医療費の 29.2%を占めています。また、悪性新生物は総医療費の 12.3%を占めています。

<悪性新生物と生活習慣病の年齢別医療費>

単位：千円

区分	悪性新生物	糖尿病	高血圧性疾患	心疾患	脳血管疾患	腎不全
0～14 歳	0	0	0	0	0	0
15～39 歳	232	576	24	6,842	0	42
40～44 歳	6,501	0	11	456	0	366
45～49 歳	3,462	1,352	215	2,960	0	2,507
50～54 歳	1,063	9,329	438	237	16	1,758
55～59 歳	3,115	5,133	954	579	69	3,732
60～64 歳	5,781	5,461	2,834	1,409	78	14,569
65～69 歳	48,009	20,325	10,365	22,477	11,572	35,489
70～74 歳	54,678	32,657	20,573	39,926	15,658	18,999
合計	122,843	74,836	35,417	74,921	28,099	77,466

資料：KDB

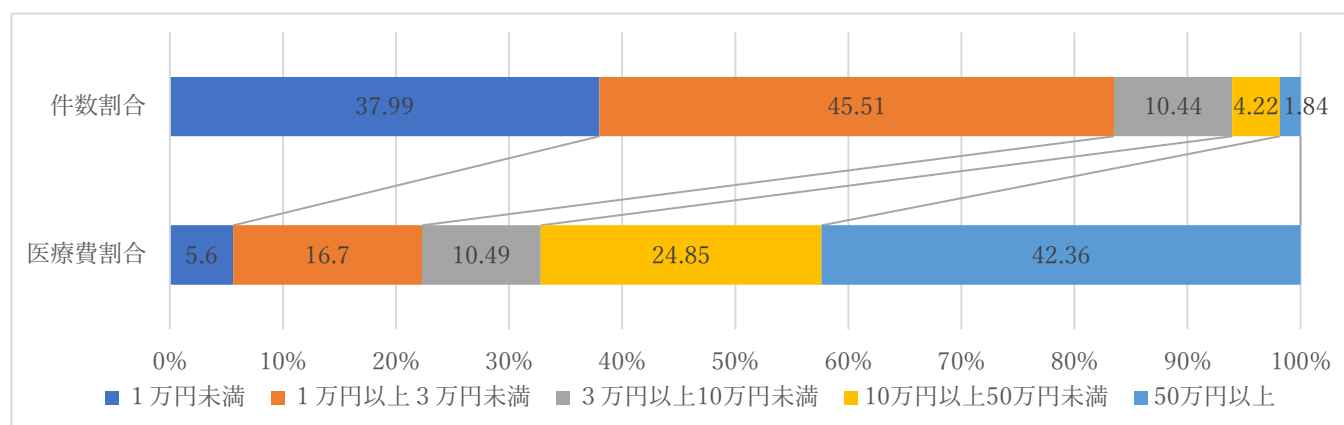
※ 上記データは、疾病分類表中分類ごとの医療費を下記表のとおり再分類し集計したものです。

悪性新生物	胃、結腸、直腸S状結腸移行部及び直腸、肝および肝内胆管、気管、気管支及び肺、乳房、子宮、その他の合計
糖尿病	糖尿病の合計
高血圧性疾患	高血圧性疾患の合計
心疾患	虚血性心疾患、その他の心疾患の合計
脳血管疾患	くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞、その他脳血管疾患の合計
腎不全	腎不全

(5) 高額レセプトの状況（令和5年度）

件数では3万円未満のレセプトが全体の 83.5%を占めていますが、医療費では全体の 22.3%を占めています。これに対して、50 万円以上の高額レセプトの件数は全体の 1.84%となっていますが、医療費では全体の 42.36%を占めています。

<医療費別の件数及び医療費の構成割合（令和6年3月）>



資料：KDB

50 万円以上となった高額レセプトの疾病内容をみると、「その他の悪性新生物<腫瘍>」、「白血病」、「脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群」が上位を占めています。

<50 万円以上のレセプトにおける疾病（中分類）の状況（令和6年3月）>

	中分類別疾患	件数	医療費の額（円）	1 件当たり費用（円）
1	その他の悪性新生物<腫瘍>	4	3,513,140	878,285
2	白血病	3	1,643,290	547,763
3	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	3	1,635,940	545,313
4	その他の特殊目的用コード	2	3,665,480	1,832,740
5	悪性リンパ腫	2	2,621,070	1,310,535
6	骨折	2	2,064,910	10,324,55
7	腎不全	2	1,442,670	721,335
8	その他の神経系の疾患	2	1,919,310	959,655
9	その他の心疾患	1	6,314,550	6,314,550
10	気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	1	1,540,100	1,540,100

資料：KDB

II 健康課題

(2) 特定健康診査・特定保健指導

- 実施計画の中で目標値を設定し受診率の向上を目指していますが、目標値には届いていません。
- 保健指導実施率は、令和2年度から減少傾向になっています。
- 特定健康診査の有所見率はあまり改善が見られず、日常の運動不足等が要因として考えられます。

(3) 医療費

- 1人あたりの医療費はコロナ禍における受診控えの影響により令和2年度から減少傾向にありましたが、令和5年度にはコロナ禍以前の令和元年度を超える結果となりました。
- 医療費を分析すると、「新生物<腫瘍>」が最も高く、次いで「循環器系の疾患」「内分泌、栄養及び代謝疾患」となっています。
- 生活習慣病にかかる医療費は全体の約三割を占めることが分かりました。生活習慣の改善が医療費の抑制につながると考えられます。
- 高額レセプトの状況から、50万円以上のレセプトが医療費全体の4割強を占めることが分かりました。病気の重症化を防ぐことが医療費の抑制につながると考えられます。