

1 計画の策定にあたって

■計画の趣旨  
 「被保険者自ら自分の健康状態を把握し、適切な健康行動をとることで、健康の保持増進に取り組むことができる」ことを目的に、医療・健康データを活用し計画を策定します。

■期間 令和6年度～令和11年度（6年間）

2 現状の分析

**背景**

- 人口(R5.3末)：977,086人
- 被保険者数(R5.3末)：176,801人（加入率18.1%）
- 高齢化率(R5.3末)：26.3%
- 被保険者の構成割合（R5.3末）：(65歳以上)43.5%

人口は減少傾向ですが、高齢化率は上昇しています。被保険者数は減少傾向です。65歳以上の方は、半数近くを占めています。

**千葉市の状況**

死因・介護が必要となった要因

- 平均寿命・健康寿命(R2)
- 千葉市の死因別死亡割合
- 標準化死亡比\*（国を100とした場合）
- 介護が必要となった要因

・本市では、日常生活に介護を必要としない（介護保険の要介護2～5に該当しない）期間の平均を健康寿命の指標としています。平均寿命と健康寿命の差をできる限り小さくして、健康で過ごせる期間を延ばすことを目指します。

**医療費**

○医療費の推移

○医療費に占める生活習慣病の割合

○医療費がかかっている生活習慣病（上位6疾患）

順位	生活習慣病の疾患名	医療費（億円）	医療費全体に占める割合(%)	1人あたりの1か月の医療費（円）
1	糖尿病	29.5	5.1	30,614
2	慢性腎臓病(透析あり)	28.8	4.9	440,071
3	高血圧症	17.6	3.0	12,657
4	脳血管疾患(脳梗塞, 脳出血, クモ膜下出血)	13.7	2.3	136,189
5	脂質異常症	12.9	2.2	13,238
6	虚血性心疾患(狭心症, 心筋梗塞)	10.5	1.8	79,888

・被保険者数は減少傾向ですが、総医療費は横ばいです。また、一人あたりの医療費は、増加傾向です。今後も、医療の高度化や高齢化の進展により増加が見込まれます。

・生活習慣病が重症化した脳血管疾患や虚血性心疾患の医療費は高額です。特に慢性腎臓病で透析を行っている人の1か月あたりの医療費は、約44万円（年間約530万円）と最も高額です。

**健診結果**

○特定健診・特定保健指導実施率

○メタボリックシンドローム該当者・予備群の推移

○生活習慣の状況

○健診の結果、受診が必要な方の割合

・健診の結果、血圧で受診が必要な方が27.0%、血糖値で受診が必要な方が9.0%います。そのうち、受診に至っていない方が、血圧で42.4%、血糖値で13.6%います。

・運動習慣を持っていない人が約5割います。

・平成20年度と比較し、メタボリックシンドローム該当者・予備群は増加しています。メタボリックシンドロームとは、内臓肥満に高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさることにより、心臓病や脳卒中などになりやすい病態を指します。生活習慣病の発症予防や改善のため、適切な食事、定期的な運動、禁煙等を実践していく必要があります。

### 3 目的・目標の設定

#### 目指す姿

健康寿命の延伸：最期まで自分らしく生き生き暮らせる 保険者として医療費の適正化：保険給付の抑制

#### 全体の目的

生涯にわたって、被保険者自ら自分の健康状態を把握し、適切な健康行動をとることで、健康の保持増進に取り組むことができる

#### ●健康課題

#### ●健康課題を解決し、目指す姿（目的）

#### ●健康課題解決に対する目標（課題の解決具合を評価）

健康課題	健康課題を解決し、目指す姿（目的）	健康課題解決に対する目標（課題の解決具合を評価）		
		評価指標 （健康課題がどの程度解決されたか評価する）	現状(R3)	目標
<b>【課題1】</b> 健診を受診しておらず、自分の健康状態を把握していない被保険者が多くいる。	<b>■自身の健康状態を把握し、健康意識を高めることができる。</b>	特定健康診査受診率	31.6%	向上
		メタボリックシンドローム該当者及び予備群割合	31.0%	減少
		運動習慣がない人の割合	55.5%	減少
		週3回以上朝食を抜く人の割合	9.6%	減少
		65歳以上のうち、BMI20以下の割合	20.0%	減少
		50歳以上74歳以下における咀嚼良好者の割合	80.5%	向上
<b>【課題2】</b> メタボ該当者・予備群の割合が増加しており生活習慣の改善を促す必要がある。	<b>■特定保健指導を利用することで、生活習慣病の発症リスクが高い健康状態を改善することができる。</b>	特定保健指導実施率	15.6%	向上
		メタボリックシンドローム該当者及び予備群割合（再掲）	31.0%	減少
<b>【課題3】</b> 死因や介護が必要となる要因として、心疾患・脳血管疾患の割合が高いため、適切な医療につなげることと生活習慣の改善を促す必要がある。	<b>■定期的な通院と生活習慣の改善に取り組む事で、糖尿病・高血圧症・脂質異常症を適切に管理し、心疾患・脳血管疾患・糖尿病の合併症の発症を予防することができる。</b>	高血圧の有病割合（40～74歳）	23.1%	減少
		糖尿病の有病割合（40～74歳）	13.5%	減少
		HbA1c6.5%以上の者の割合(40～74歳)	9.0%	減少
		受診勧奨対象者の内、医療機関受診割合	36.6%	増加
		新規人工透析患者数の減少	131人	減少