

≪ 目標の設定 ≫

第3期の評価については、熊本県共通と地域の実情に応じた指標で、目標値を設定しています。

主な目標		直近値 (令和4年度)	最終目標 (令和11年度)
中長期目標	1人当たりの医療費	390,283円	維持
	脳血管疾患の総医療費に占める割合	1.83%	減少
	虚血性心疾患の総医療費に占める割合	0.89%	減少
	慢性腎不全(人工透析あり)の総医療費に占める割合	4.96%	減少
短期目標	健診受診者のHbA1c7.0%以上の割合 *1	4.8%	減少
	健診受診者の高血圧者の割合 (160mmHg/100mmHg以上)	6.8%	減少
	健診受診者の脂質異常者の割合 (LDLコレステロール180mg/dl以上)	2.6%	減少
	メタボリックシンドローム該当者の割合	19.3%	減少
	★特定健診受診率	31.8%	60%
	★40歳代・50歳代の特定健診受診率	24.5%	増加
	★特定保健指導実施率	60.0%	60%以上

*1 HbA1c (ヘモグロビンA1c) ブドウ糖と血液中のヘモグロビンが結びついたもので、過去1～2カ月の平均的な血糖の状態を示す検査に使用される。

≪ ライフステージに応じた生活習慣病予防対策 ≫

生活習慣病の重症化予防が、介護予防や健康寿命の延伸と深くかかわることから、生活習慣病の予防は大変重要です。小児の肥満は、子どもたちの健康と深く関わるのみならず、成人期の生活習慣病やそれに伴う動脈硬化性疾患の予防の視点から注目されています。

(主な取組)

- ◇40歳未満の生活習慣病予防健診(ヤング健診)及び保健指導の実施
- ◇生活習慣病予防の健康情報提供
- ◇高齢者健診及び高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

第5章 計画の評価・見直し

本計画の見直しは、令和8年度に進捗確認のための中間評価を行います。また、計画の最終年度の令和11年度においては、次の第4期計画の策定を円滑に行うため評価を行います。

第6章 計画の公表・周知及び個人情報の取扱い

本計画は、国指針において、公表するものとされており、ホームページや広報誌を通じた周知を行います。個人情報の保護に関する各種法令・ガイドラインに基づき、保有する個人情報の適切な取扱いが確保されるよう措置を講じます。

八代市国民健康保険

八代市健康福祉部 国保ねんきん課 ☎ 0965-33-4113
健康推進課 ☎ 0965-32-7200

八代市国民健康保険第3期保健事業実施計画(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

【概要版】

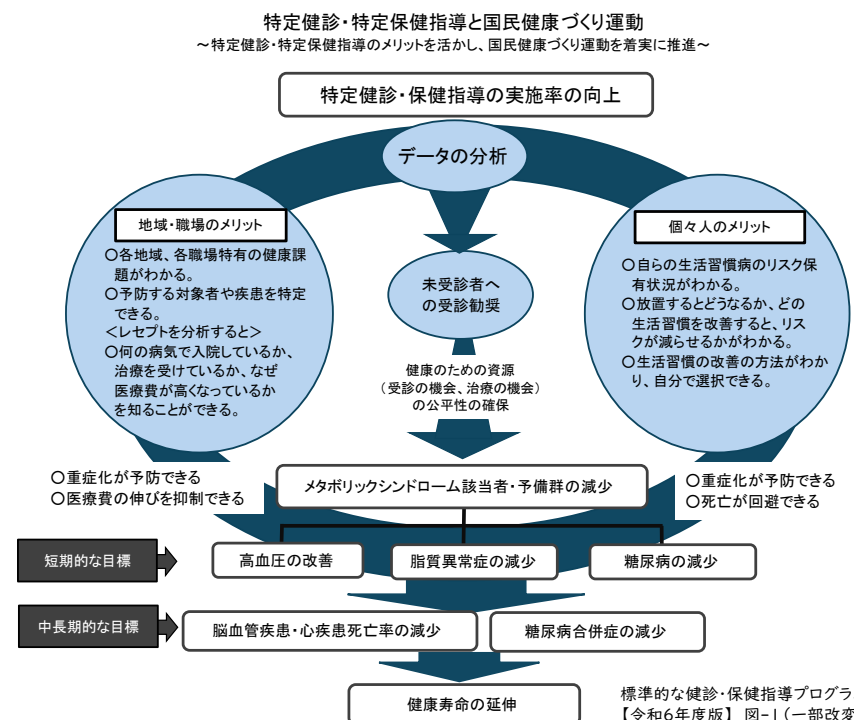
第1章 保健事業実施計画(データヘルス計画)の基本的な考え方

本市国保においては、「データヘルス計画(平成27～29年度)」を策定し、「第2期データヘルス計画(平成30～令和5年度)」では、「第3期特定健康診査等実施計画」を一体的に策定し、保健事業を実施してきました。保健事業を引き続き実施するにあたり、国の指針に基づき、「第3期データヘルス計画(以下「本計画」)」を「第4期特定健康診査等実施計画」と一体的に策定します。

≪ 目的 ≫

本計画では、国保データベース(以下「KDB」)を活用し、特定健診の結果やレセプト、介護保険等のデータ分析を行い、優先的に取り組むべき健康課題を抽出した上で、生活習慣病の発症及び重症化予防に取り組み、国保加入者の健康保持増進を図ることで、健康寿命の延伸、ひいては医療費適正化を目指します。

特定健診・特定保健指導と国民健康づくり運動



第2章 第2期計画にかかる考察及び第3期における健康課題の明確化

＜ 健康課題の明確化 ＞

国保では被保険者のうち、65歳以上の高齢者の割合が高く、前期高齢者に係る医療費の割合の増加が考えられ、また、40歳未満からの生活習慣病が、65歳以上の高齢期での重症化事例や複数の慢性疾患につながるため、国保及び熊本県後期高齢者医療広域連合において、健康課題の分析結果等を共有し、綿密な連携に努めることが重要です。

	八代市		同規模	県	国
	H30年度	R4年度	R4年度	R4年度	R4年度
被保険者数	34,219人	30,282人			--
前期高齢者割合	13,925人 (40.7%)	13,418人 (44.3%)			--
総医療費	124億4407万円	118億1855万円			--
1人当たり医療費(円)	363,660	390,283	359,130	407,772	339,680

H30年度より26,623円増
同規模より高い

出典：ヘルスサポートラボツール

年度	健診 受診者	メタボリックシンドローム	
		該当者 (割合)	予備群 (割合)
H30年度	7,910人	1,430人 (18.1%)	939人 (11.9%)
R4年度	6,555人	1,268人 (19.3%)	789人 (12.0%)

メタボリックシンドロームの増加

出典：ヘルスサポートラボツール

特定健診	R4年度
受診率	31.8%
再)40歳代・50歳代受診率	24.5%

40歳代・50歳代の受診率が低い

出典：特定健診法定報告データ

健康課題
〇1人当たりの医療費は増加している。 〇脳血管疾患・虚血性心疾患・腎不全は、糖尿病、高血圧等の重なりが重症化につながっている。 〇高血糖や高血圧の有所見者が増加していて、その原因となるメタボリックシンドロームも増加している。 〇40歳代、50歳代の若い世代に腎不全、脳血管疾患が増加している。 〇BMI25以上の割合が増加していて、特に40～64歳が大きく増加している。 〇40歳代、50歳代の特定健診受診率が低い。

第3章 特定健診・特定保健指導の実施(法定義務)

＜ 健康課題を解決するための個別保健事業 ＞

本市の健康課題である、脳血管疾患、虚血性心疾患、及び人工透析となる疾患である糖尿病性腎症において共通のリスクとなる糖尿病、高血圧、脂質異常症、メタボリックシンドローム等の対象者を明確にするため、特定健診の受診率を向上し、ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチを組み合わせることで発症予防及び重症化予防の取組を実施します。

中長期目標	短期目標
1人当たりの医療費の伸びの抑制	健診受診率の向上 ※特に受診率の低い40歳代、50歳代の受診率の向上 (1)
脳血管疾患、虚血性心疾患、及び人工透析となる疾患の新規患者数、割合の維持・減少	脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の血管変化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 (2) (3) (4) (5) (6)

第4章 課題解決するための個別保健事業

個別保健事業
(1)特定健診 (国民健康保険に加入している40歳～74歳が対象) 受診率の低い40歳代、50歳代の若い世代の受診率向上に向けた未受診者対策を強化します。
(2)特定保健指導 (特定健診結果で生活習慣病の発症や重症化リスクの高い者を対象に保健指導) 将来の重症化を防ぐため、40歳代、50歳代の若い世代の対象者の実施率の向上を目指します。
(3)糖尿病性腎症重症化予防 進行すると人工透析となる可能性がある糖尿病性腎症は、血糖値や血圧のコントロールが重要であり、医療機関未受診者や治療中断者は医療につなげ、治療中の者には医療機関と連携した保健指導等を実施します。
(4)メタボリックシンドローム重症化予防 生活習慣病の発症リスクが高いメタボリックシンドローム^(※1)該当者は男性が多く、若い男性の脳血管疾患が多いことから、40歳代、50歳代の若い世代の男性を優先し、食事や運動の生活習慣の改善など保健指導を実施します。
(5)脳血管疾患重症化予防 脳動脈に異常が起きることが原因で起こる脳卒中(脳出血、クモ膜下出血、脳梗塞)などの脳血管疾患は、40歳代、50歳代の若い世代に増加がみられていることから、健診結果におけるハイリスク者には、重点的に保健指導を実施します。
(6)虚血性心疾患重症化予防 心臓の筋肉に血液を送る血管(冠動脈)の病気で、狭心症や心筋梗塞などの虚血性心疾患は、メタボリックシンドロームやLDLコレステロール^(※2)が関連していて、ハイリスク者には、医療機関受診や医療機関と連携した保健指導を実施します。

※1 メタボリックシンドローム：内臓脂肪型肥満に高血圧、高血糖、脂質代謝異常が組み合わせられ、心臓病や脳卒中などの動脈硬化性疾患を招きやすい状態。

内臓脂肪型肥満(内臓肥満・腹部肥満)に加えて、血圧・血糖・脂質の基準のうち2つ以上に該当する状態を該当者、1つのみ該当する状態を予備群という。

※2 LDLコレステロール：肝臓で作られたコレステロールを全身へ運ぶ役割を担っていて、増えすぎると動脈硬化を起こして心筋梗塞や脳梗塞を発症させる。悪玉コレステロール。