

【概要版】

鳴門市国民健康保険 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

第1章 データヘルス計画の基本的な考え方

(1)目的

本市国民健康保険では、国民健康保険法及び高齢者の医療の確保に関する法律に基づく国の指針に基づき、第1期計画(平成27～29年度)及び第2期計画(平成30年～令和5年度)を策定し、効果的・効率的な保健事業の実施・評価・改善等に取り組んできました。今回、第2期計画の実施期限を迎え、計画の見直しを行うにあたり、「第3期保健事業実施計画(データヘルス計画)」を策定しました(令和6年～11年度)。

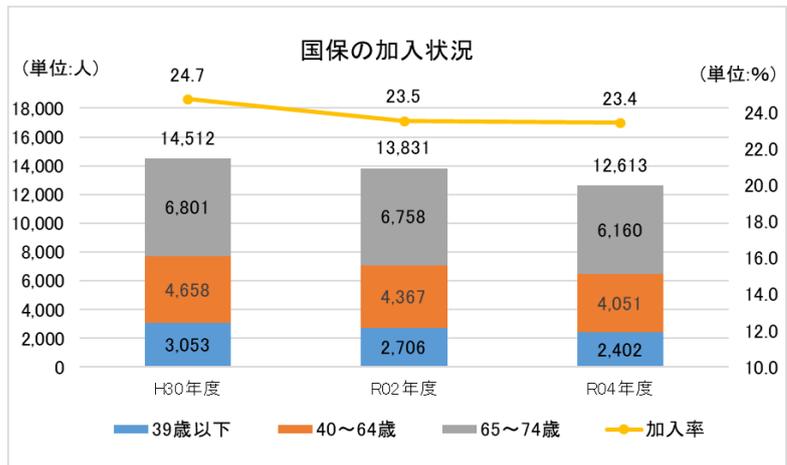
本計画においては、健康・医療等に関するデータベースを活用して、優先的に取り組むべき健康課題を抽出し、効果的かつ効率的な保健事業を行うとともに、被保険者の生活習慣病の進行を予防し、健康増進と医療費適正化に努めます。

第2章 健康課題の明確化

(1)保険者の特性

本市の国民健康保険の加入率及び被保険者数は年々減少傾向で、令和4年度の国保加入率は23.4%で、年齢構成については、65～74歳の前期高齢者が48.8%を占めています。

図①

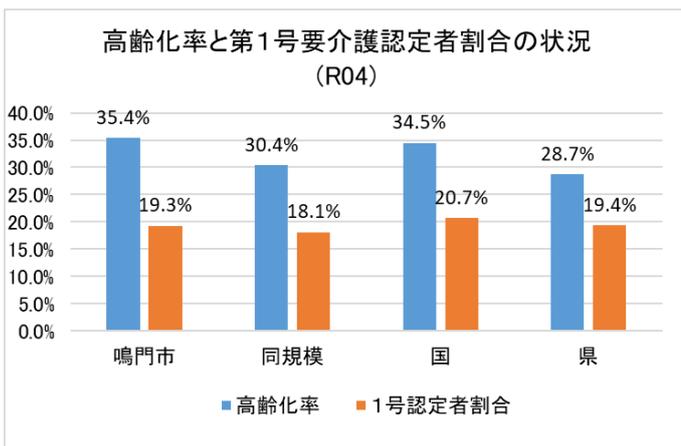


(2)介護給付費の状況

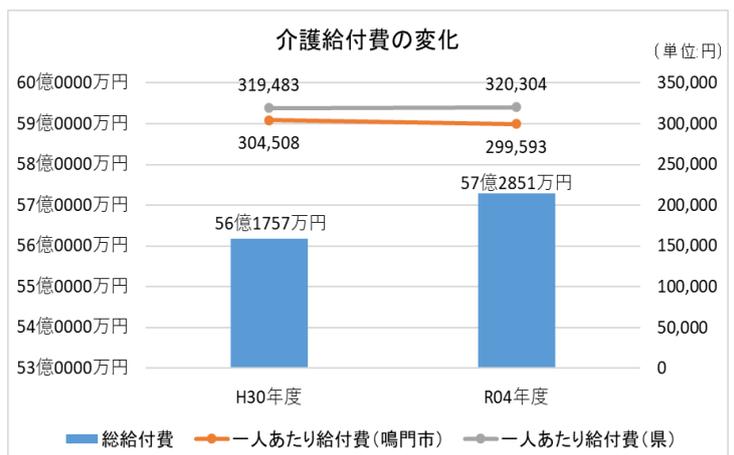
本市の令和4年度の高齢化率は、同規模・国・県と比較すると高い状況です。要介護認定者は、1号(65歳以上)被保険者は3,685人(認定率19.3%)と同規模と比較するとやや高いです。

平成30年度と令和4年度の介護総給付費を比較すると、約56億円から約57億円に伸びています。一方、平成30年度と令和4年度の一人あたりの給付費を比較すると約5,000円減額しています。

図②



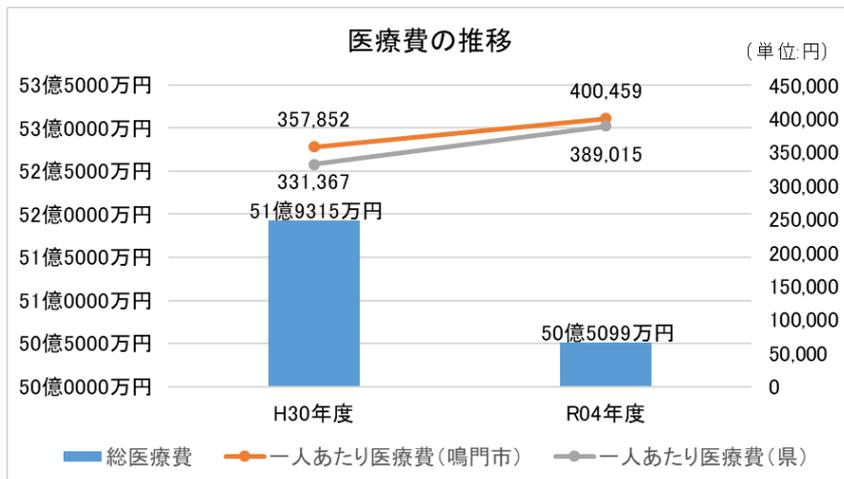
図③



(3) 医療費の状況

本市の令和4年度の医療費は、国保加入者の減少とともに総医療費は減少しているものの、一人あたり医療費は高くなっており、県と比較すると約1万円高い状況です。

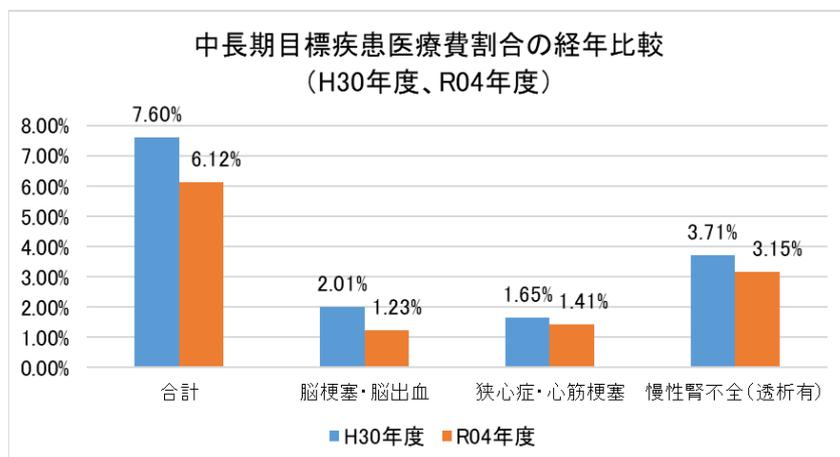
図④



(4) 中長期目標疾患の医療費の変化

中長期目標である脳血管疾患(脳梗塞・脳出血)・虚血性心疾患(心筋梗塞・狭心症)・腎疾患(慢性腎不全)の令和4年度の医療費合計が、総医療費に占める割合については、平成30年度と比較すると減少傾向にあります。

図⑤

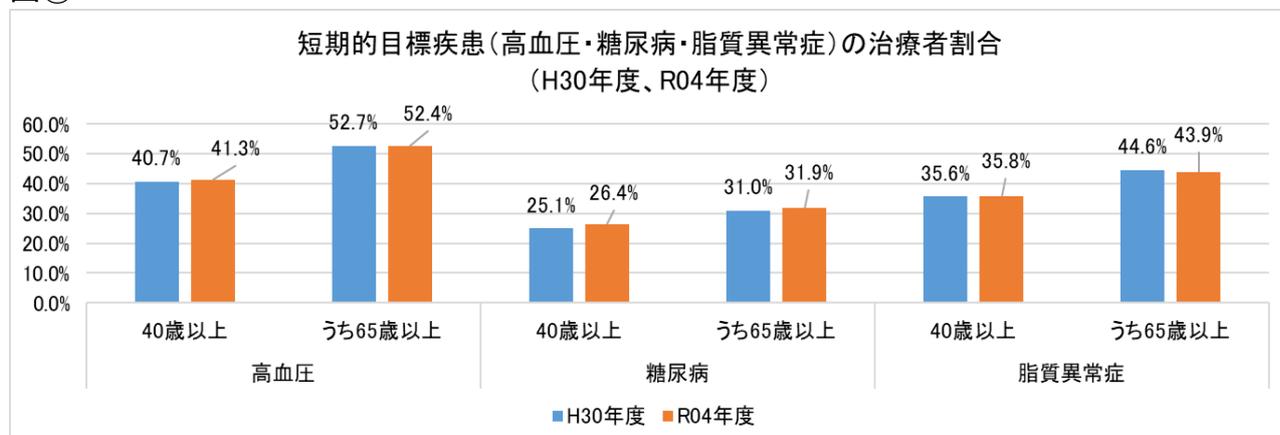


(5) 短期的な目標疾患(高血圧・糖尿病・脂質異常症)の状況

短期目標でもある高血圧・糖尿病・脂質異常症の治療状況を見ると、治療者の割合は増えています。今後の高齢化の進展に伴い、高齢者の割合は増加すると予想されます。

重症化しないうちに適切な治療を受けるなどの自己管理が重症化予防につながると考えられます。

図⑥



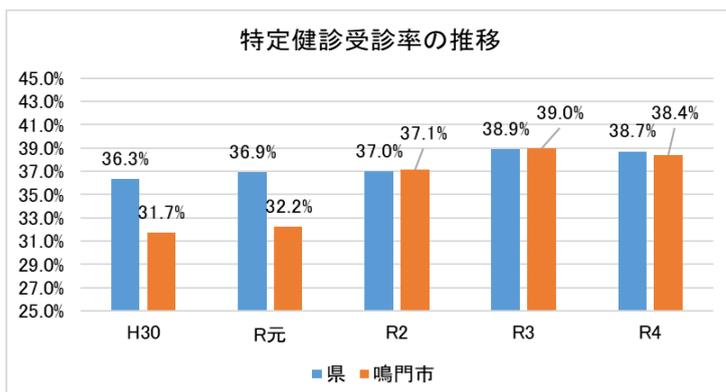
第3章 特定健診・特定保健指導の実施

(1) 特定健診・特定保健指導の推移

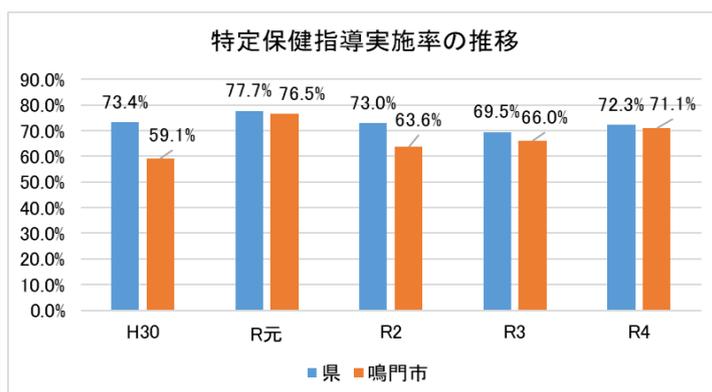
特定健診受診率は、平成30年度以降増加傾向にありましたが、令和4年度 0.6 ポイント減少しました。特定保健指導は、令和2年度以降増加傾向にあります。生活習慣病は自覚症状がないため、健診の機会を提供し、受診率の向上に努め、状態に応じた保健指導を実施することが、生活習慣病の発症予防・重症化予防につながります。

令和2年度には、鳴門市医師会長の「特定健診のお誘い」のメッセージを発信するとともに、「みなし健診」を新たに実施することによって、特定健診受診率は大幅に増加しました。今後も特定健診・特定保健指導の実施率向上に努めます。

図⑦



図⑧

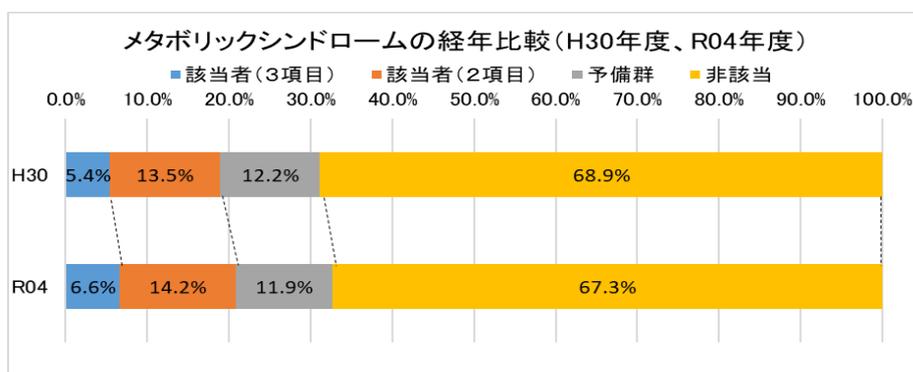


(2) 特定健診結果の経年比較

① メタボリックシンドロームの経年比較

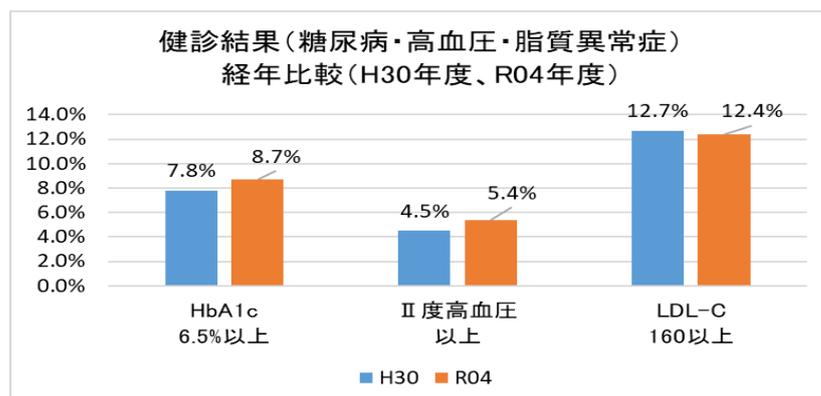
メタボリックシンドロームは、様々な生活習慣病(糖尿病、高血圧、脂質異常症)を発症する大きな要因となり、危険因子を複数保有していると、循環器疾患の死亡率や発症率が高くなることがわかっています。 図⑨

本市の特定健診結果において、平成30年度と令和4年度を比較したところ、メタボ該当者は増加しており、その中でも3項目すべての危険因子が重なっている割合が増加しています。



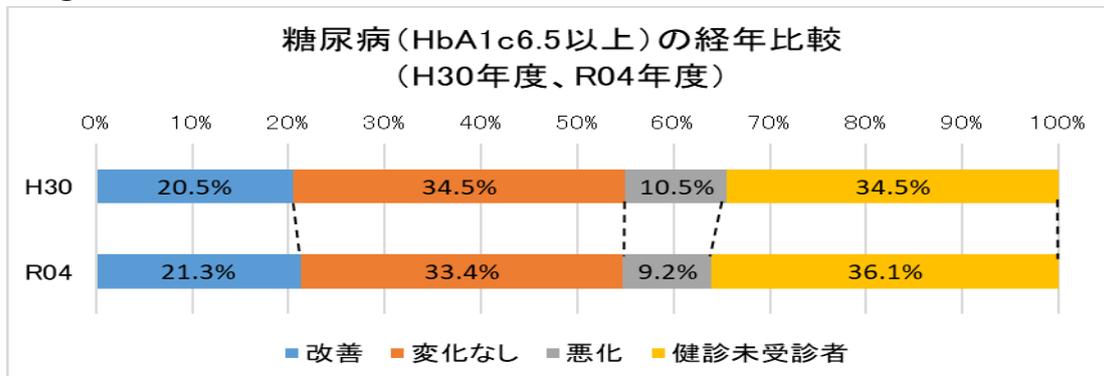
② 健診結果(糖尿病・高血圧・脂質異常症)経年比較

健診結果について、重症化予防の観点から、糖尿病の指標(Hb1Ac6.5以上)、高血圧の指標(Ⅱ度高血圧以上)、脂質異常症(LDL-コレステロール 160以上)の有所見割合を見ると、HbA1c6.5%以上とⅡ度高血圧以上は増加しています。 図⑩

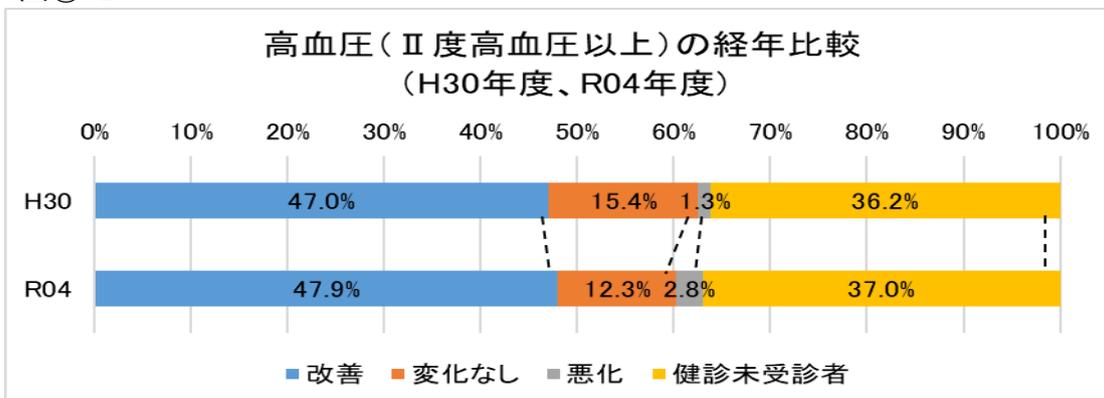


健診結果の改善割合は、すべての項目において上がっています。翌年度健診を受診していない方がいずれも3割程度存在し、結果が把握できていません。今後も結果の改善につながる保健指導を実施するよう努めると共に、年度当初に重症化予防対象者に対し継続受診を勧める働きかけを行っていきます。

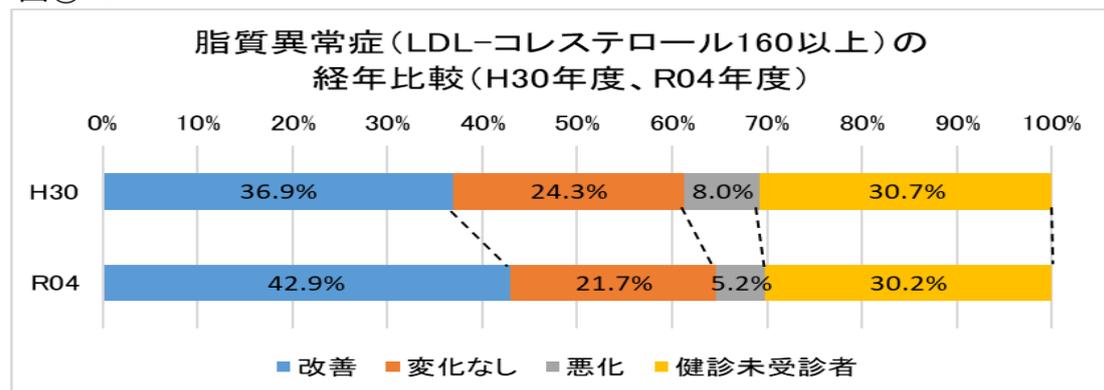
図⑪-1



図⑪-2



図⑪-3



(3) 目標値の設定

目標値を以下のとおり設定し、国が定める指針に沿って実施します。

図⑫

| | R6年度 | R7年度 | R8年度 | R9年度 | R10年度 | R11年度 |
|-----------|------|------|------|------|-------|-------|
| 特定健診受診率 | 45% | 50% | 55% | 60% | 60% | 60% |
| 特定保健指導実施率 | 60% | 60% | 60% | 60% | 60% | 60% |

第4章 課題解決するための個別保健事業

(1) 目標値の設定(一部抜粋)

市の健康課題を踏まえ、第3期データヘルス計画の目標を以下のとおり設定しました。

図⑬

| | | |
|-----|----------------------|--|
| 中長期 | 1 | 脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症による透析の医療費の伸びを抑制 |
| | | 脳血管疾患(脳梗塞・脳出血)患者数の減少(割合の維持・減少) |
| | | 虚血性心疾患(心筋梗塞・狭心症)患者数の減少(割合の維持・減少) |
| | | 慢性腎不全(透析あり)患者数の減少(割合の維持・減少) |
| 短期 | 2 | 高血圧、脂質異常症、糖尿病等の対象者の減少 |
| | | 健診受診者の高血圧者の割合減少(160/100以上) |
| | | 健診受診者の脂質異常者の割合減少(LDL160以上) |
| | | 健診受診者の血糖異常者の割合の減少(HbA1c6.5%以上) |
| | 3 | 特定健診受診率、特定保健指導実施率を向上し、メタボ該当者、重症化予防対象者を減少 |
| | | 特定健診受診率60%以上 |
| | | 特定保健指導実施率60%以上 |
| | | 特定保健指導対象者の減少率 |
| | メタボリックシンドローム該当者の割合減少 | |
| | メタボリックシンドローム予備群の割合減少 | |

(2) 個別保健事業

第3期データヘルス計画での保健事業の方向性と、個別の保健事業を次のように設定します。

①生活習慣病重症化の予防

生活習慣病重症化による合併症の発症・進展を抑制するため、医療機関受診が必要な方へ適切な受診を働きかけ、治療中の方には医療機関等と連携した保健指導を実施していきます。

②生活習慣病の予防、早期発見

生活習慣病は自覚症状がないため、まずは健診の機会を提供し、受診を促します。また、健診結果を踏まえ、各々が主体的な健康行動を取れるよう、個別の保健指導やポピュレーションアプローチを組み合わせ、情報提供やサポートを実施します。

第5章 計画の評価・見直し

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年度には、次期計画の策定を円滑に行うため、評価を実施します。

第6章 計画の公表・周知

策定後は、被保険者や保険医療機関関係者等が知りえることができるよう市公式ウェブサイトを中心に公表し周知します。

■データヘルス計画の目標管理一覧

★すべての都道府県で設定することが望ましい指標

| 関連計画 | 達成すべき目的 | 課題を解決するための目標 | 実績 | | | データの把握方法 (活用データ) | |
|----------|---------|--|------------------------------------|--------------------|----------------------|---------------------|--------------|
| | | | 初期値 R6 (R4) | 中間評価 R8 (R7) | 最終評価 R11 (R10) | | |
| データヘルス計画 | 中長期目標 | 脳血管疾患・虚血性心疾患、糖尿病性腎症による透析の医療費の伸びを抑制 | 脳血管疾患の総医療費に占める割合の維持 | 1.2 | | | KDB システム |
| | | | 虚血性心疾患の総医療費に占める割合の維持 | 1.4 | | | |
| | | | 慢性腎不全(透析あり)総医療費に占める割合の維持 | 3.2 | | | |
| | | | 糖尿病性腎症による透析導入者の割合の減少 | 14 | | | |
| | | | 糖尿病性腎症による新規透析導入者の減少 | 0人 | | | |
| | アウトカム指標 | 脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の発症を予防するために、高血圧、脂質異常症、糖尿病、メタボリックシンドローム等の対象者を減らす | メタボリックシンドローム・予備群の減少率 | 32.7 | | | 鳴門市 健康増進課 |
| | | | 健診受診者の高血圧者の割合減少 (160/100以上) | 5.1 | | | |
| | | | 健診受診者の脂質異常者の割合減少 (LDL160以上) | 11 | | | |
| | | | 健診受診者の血糖異常者の割合の減少 (HbA1C6.5%以上) | 8.7 | | | |
| | | | ★健診受診者のHbA1C8.0%以上の者の割合の減少 | 1.3 | | | |
| | | | 糖尿病の未治療者を治療に結び付ける割合 | 38.1 | | | |
| | アウトプット | 特定健診受診率、特定保健指導実施率を向上し、メタボ該当者、重症化予防対象者を減少 | ★特定健診受診率60%以上 | 38.4 | | | 法定報告値 |
| | | | ★特定保健指導実施率60%以上 | 71.1 | | | |
| | | | ★特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率 | 12.3 | | | |