

第3期データヘルス計画【概要】

I 基本的事項

【基本的理念】那珂川市国民健康保険被保険者の健康の保持・増進を推進していくことで、被保険者の医療費の負担が過大なものとならず、生活の質を確保でき、健康寿命が延伸することを目指す。

【計画期間】令和6年度から令和11年度（6年間）
【策定根拠】高齢者の医療の確保に関する法律 国民健康保険法

現状

>医療

- ・総医療費はH28以降横ばいだが、一人あたり医療費は増加している。
- ・入院に係る医療費の割合が、同規模自治体よりも高い。
- ・総医療費のうち、脳血管疾患、虚血性心疾患、慢性腎不全（人工透析含）に係る入院医療費割合、発生件数は県平均よりも高い。
- ・重複・多剤服薬者がR2より増加している。

>健診

- ・特定健診受診率は増加傾向にあるが、40～50歳の未受診者が特に多い。
- ・健診結果における有所見ではHbA1cが一番多く、次に収縮期血圧、LDLコレステロールが多い。
- ・健診受診者のうち、I度高血圧（140/90）以上の人で未治療者が約5割いる。（糖尿病HbA1c6.5以上は4割）

>介護

- ・要介護認定率は16.7%で県平均より低いが、要介護1以上の認定の割合がH28より増加している。
- ・1件あたりの介護給付費がH28より増加している。
- ・要介護認定者の有病状況で、循環器疾患のうち脳卒中が一番高い割合を占めている。

>死亡

- ・心臓病や脳疾患、腎不全を死因とする者の割合がH28より増加している。

II 健康・医療情報等の分析と課題

III 計画全体（評価指標）

評価指標	現状値※	令和11年度時点の目標	評価指標	現状値	令和11年度時点の目標
入院患者の脳出血/脳梗塞件数（千人当たり）	4.42件/9.25件	減少	HbA1c8.0以上の患者数 共通指標	45人	減少
入院患者の虚血性心疾患件数（千人当たり）	5.8件	減少	特定健康診査受診率 共通指標	41.5%	60%
新規人工透析患者数（千人当たり）	0.6人	減少	特定保健指導実施率 共通指標	61.2%	60%
Ⅱ度高血圧以上患者数（重症化予防）	215人	減少	特定保健指導対象者の減少率 共通指標	19%	25%
LDL160以上の患者数	358人	減少	重複・多剤服薬者数の改善率	48%	50%

※現状値：令和4年4月1日～令和5年3月31日までの実績

健康課題

1. 脳血管疾患、虚血性心疾患、慢性腎不全に占める医療費の割合および件数（千人あたり）が県平均と比べ多い。
2. 健診受診者のうちI度高血圧以上の人が多い。
3. 重複・多剤服薬者が増加傾向である。

III 計画全体（課題・対策）

対策

1. 脳血管疾患、虚血性心疾患、慢性腎不全の発症予防
2. 原因疾患である高血圧、脂質異常症、糖尿病の重症化予防（特に高血圧）
3. 特定健診による生活習慣病の早期発見
4. 内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）による血管障害の防止
5. 重複・多剤服薬による薬害事象の防止

IV 個別保健事業計画

1. 特定健診受診率向上事業
→特定健診受診につなぎ健康状態の把握をする
2. 特定保健指導事業
→内臓脂肪症候群に着目した生活習慣病対策（生活改善）
3. 健診異常値放置者受診勧奨事業
→生活習慣病対策（受診勧奨）
4. 重症化予防事業
→重症者生活習慣病対策（受診勧奨）
5. 受診行動適正化指導事業
→治療中断生活習慣病対策（受診勧奨）
6. 重複・多剤服薬事業
→適正服薬指導