

南国市国民健康保険第3期データヘルス計画

短期目標：健診有所見者割合の減少

中・長期目標：生活習慣病重症化疾患を減らす

目的：健康寿命の延伸による医療費適正化

背景

生活習慣病予備群

生活習慣病

重症化

要介護状態・死亡

産業構成割合(%)

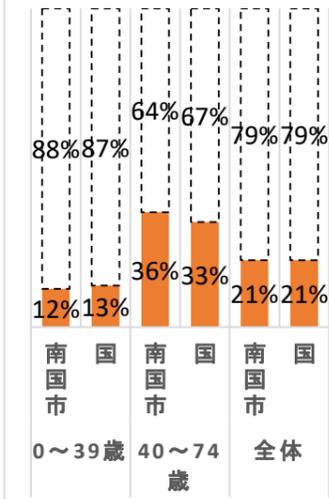
	一次産業	二次産業	三次産業
南国市	12.4	17.7	69.9
県	11.8	17.2	71.0
同規模	10.7	27.3	62.0
国	4.0	25.0	71.0

R2年市区町村別統計表より集計

◇一次産業の割合が他と比較して多い

年齢層別国保加入率

■国保加入率 □国保非加入率



R5.1月現在数値より計算

◇40歳以上の国保加入率が全国より高く、特定健診受診対象者が多い

R4年度 特定健診質問票調査の状況

項目	総数(40～74歳)	
	男性	女性
標準化比VS全国 全国=100		
20歳時体重から10kg以上増加	104.3	102.7
食べる速度が速い	108.6	*118.5
就寝前の夕食が週3回以上	106.8	109.9
1日飲酒量(3合以上)	*241.9	157.8
睡眠不足	107.3	103
3食以外に毎日間食	112.9	*114.5

◇男性は3合以上の飲酒者割合が多い
◇女性は食べる速度が速く、毎日間食する割合も多い。

R4年度 特定健診受診率

男女合計	対象者	受診者	受診率
男女合計	6,699	2,533	37.8%
40～74歳	2,546	688	27.0%
65～74歳	4,153	1,845	44.4%

◇特定健診受診率は年々上昇しているが、国の目標値には及ばない

R4年度 健診有所見者状況

標準化比(全国)	収縮期血圧	拡張期血圧	HbA1c	BMI	腹囲
総数	107.7	97.4	*111.9	*114.3	*110.7
男性	107.7	97.4	*111.9	*114.3	*110.7
女性	98.6	*78.5	*118.1	*112.0	*124.6

◇男女ともにBMI(肥満度)・腹囲の有所見者が国より多い
◇メタボリックシンドローム該当者が多い

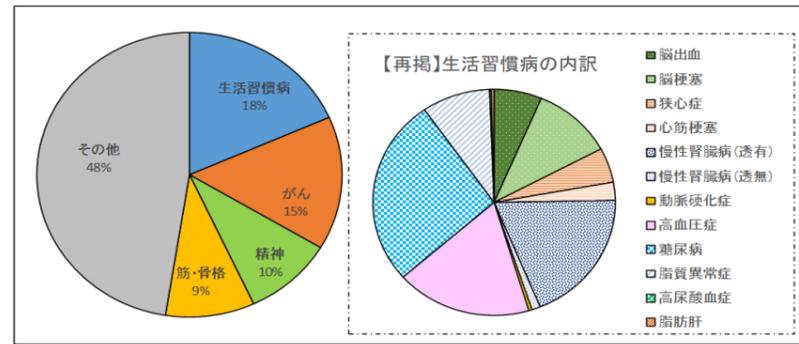
R4年度 特定保健移動実施状況(法定報告)

	対象者	終了者	終了率
積極的支援	96	9	9.4%
動機付け支援	263	61	23.2%

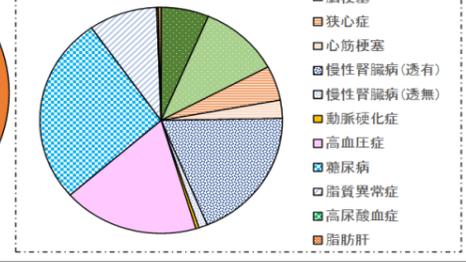
◇特定保健指導終了率は年々上昇しているが、県と比較するとまだ低い

◇医療費の中で生活習慣病が18%を占めており、その中で最も割合が高いのは糖尿病、次に透析である

R4年度 生活習慣病医療費の占める割合



【再掲】生活習慣病の内訳



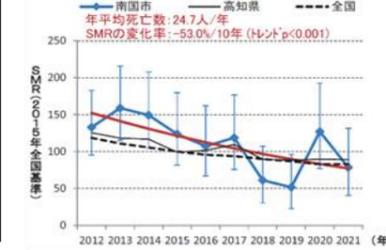
R4年度 生活習慣病医療費の金額内訳

	割合(%)
脳出血	6.4
脳梗塞	10.8
狭心症	5
心筋梗塞	2.6
慢性腎臓病(透有)	19.1
慢性腎臓病(透無)	1.2
動脈硬化症	0.4
高血圧症	18.1
糖尿病	26.7
脂質異常症	9.1
高尿酸血症	0.2
脂肪肝	0.4

◇要介護認定者の傾向について、虚血性心疾患、腎不全の有病率が増加。歯肉炎歯周病は全世代で増加している。
◇男女ともに脳内出血、虚血性心疾患による死亡が全国よりも多く、経年では女性が増加傾向。男性は腎不全が減少傾向であるが、全国より多い。
＜男性＞
＜女性＞

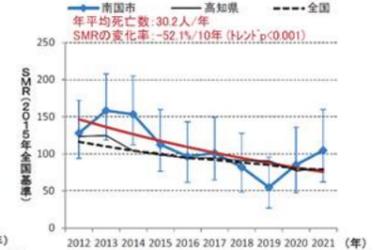
2015年全国基準(=100)

【脳血管疾患】



2015年全国基準(=100)

【脳血管疾患】



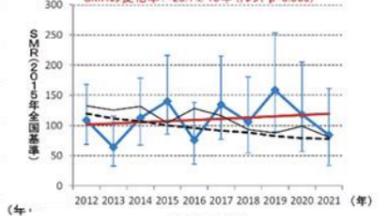
2015年全国基準(=100)

【虚血性心疾患】



2015年全国基準(=100)

【虚血性心疾患】



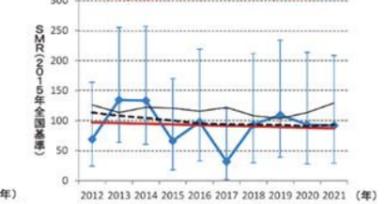
2015年全国基準(=100)

【腎不全】



2015年全国基準(=100)

【腎不全】



1. 生活習慣病の重症化を予防する

特定健診結果や糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づき、要医療者や治療中断者に医療機関への受診勧奨や保健指導を行った結果、第2期データヘルス計画の長期目標の虚血性心疾患や脳血管疾患発症者数は減少したが、新規人工透析患者数は経年評価で目標達成にばらつきがあった。対象者は依然として多いことから、引き続き対策を行っていく必要がある。

2. 生活習慣病の発症予防 ～メタボリックシンドローム該当者を減少させる～

第2期データヘルス計画の中・短期目標の特定健康診査有所見者割合は、収縮期血圧とHbA1cいずれも減少させることができなかった。生活習慣病予備群への対策は喫緊の課題である。特に自覚症状等がない方へのアプローチは難しい対応となるが、生活習慣改善のための粘り強い保健指導が引き続き求められる。

3. 生活習慣病の早期発見・早期治療

特定健診受診率はコロナ禍では落ち込んだものの、令和4年度にはコロナ以前の令和元年度と同率に戻ったが、目標値にはほど遠い。被保険者の健康状態を把握し、生活習慣病予備群や重症化予防への対策を行うために、特定健診受診率を向上させていく必要がある。新たな受診勧奨の取組を行うなどして、特定健診受診者数を増やし、生活習慣病の早期発見、早期治療につなげていく。

行政

- 特定健康診査
- 健診結果説明
- 生活習慣病重症化予防
- 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施
- 特定健診受診勧奨
- 栄養・歯科・運動教室
- 糖尿病性腎症重症化予防プログラム
- インセンティブ事業
- 各種がん検診
- 代謝アップ体操
- 重複多剤・頻回受診対策
- 後発医薬品の使用促進
- 歯科無料検診
- 特定保健指導
- 特定保健指導利用勧奨

地域ケア体制

- 健康文化都市づくり推進員
- 食生活改善推進員
- フレイルサポーター
- 認知症サポーター

