

第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）（案）（概要）

別紙 1

基本情報

（令和5年3月31日時点）

人口・被保険者	被保険者等の基本情報					
	全体	%	男性	%	女性	%
人口（人）	26,744	100	13,328	49.8	13,416	50.2
国保被保険者数（人）	6,711	100	3,352	49.9	3,359	50.1

第1章 基本的な考え方

計画目的	国保加入者の健康増進を図り、医療費の適正化と健康寿命の延伸を図る。特定健診等の必要な検査を実施し、その健診結果から保健指導を実施する。
計画期間	令和6年4月1日～令和11年3月31日
実施体制	本計画の策定及び運用においては、かすみ保健福祉センターと市民課（国保担当）が連携して進める。健診結果からの具体的な保健指導については、保健師または管理栄養士の専門職と連携した体制で進める。

第2章 前期計画考察と健康課題

保険者の特性	国保加入率25.1%（年々減少傾向）前期高齢者46.2%（高齢化）
地域資源の状況	市内医療機関（特定健診実施可能な医療機関6カ所） * 市内・鹿行地域医療機関（医師数）が非常に少ない
前期計画等と健康課題	<p>（1）特定健診受診率の低迷</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療機関に通院中の健診未受診者 約5割 ・健診も医療もまったくの未受診者 約2割 <p>（2）生活習慣病の重症化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・第1. 2. 期計画でも重症化予防を実施してきましたが、解決は難しく継続した課題である。今回、実態を改めて評価したところ、高血圧や糖尿病の課題が大きいと再確認できたので、次期計画でも重点的に高血圧や糖尿病の解決に向けて取り組みを強化する。特に高血圧は薬物療法で改善しやすい疾患のため確実に医療機関受診ができるよう支援する。一方、糖尿病の治療は食事や運動が基本で、その上で薬物療法をしないと効果が出にくい疾患なので保健師または管理栄養士による継続した支援が必要である。

第3章 特定健診・特定保健指導

	（事業内容）
特定健診受診率	・被保険者自身が身体の状態を把握・保健指導を必要とする者を抽出
特定保健指導実施率	・内臓脂肪が蓄積しリスクのある対象者（未治療者）への保健指導

第4章 課題解決のための個別保健事業

事業名	（事業内容・目的）	【R4年度】	【R11年度】
健診未受診者対策事業	健診の重要性を周知し健診の受診勧奨をする（健診受診率）	実績値32%	目標値60%
特定保健指導事業	肥満・メタボリックシンドロームによる生活習慣病の発症・重症化を抑制する（特定保健指導実施率）	実績値60.7%	目標値60%
高血圧重症化予防事業	血圧160/100mmHg以上の対象者に対し適切に医療機関受診ができるよう個別保健指導を実施し、脳血管疾患等の血管障害を抑制する（医療機関受診率）	実績値45%	目標値90%
糖尿病重症化予防事業	高血糖者への個別保健指導を継続的に実施し糖尿病による心血管障害や人工透析者の抑制する（HbA1c8.0%以上の者の割合）	実績値1.6%	目標値1.0%

第5章 計画の評価・見直し

	中間評価：令和8年度	最終評価：令和11年度
--	------------	-------------

第6章 計画の公表等

	ホームページ等による周知
--	--------------