

「佐賀市第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）」 及び「第4期特定健康診査等実施計画」の概要

1 両計画の位置づけ

- ・両計画は、被保険者の健康の保持増進に資することを目的としている。
- ・効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、特定健診等の結果、レセプトデータ等の健康・医療情報を活用しPDCAサイクルに沿って運用する。
- ・都道府県における医療費適正化計画等の計画との整合性を図るため、令和6年度から11年度までの6年間として策定する。

2 関係法規

- ・データヘルス計画：国民健康保険法第82条（一部抜粋）

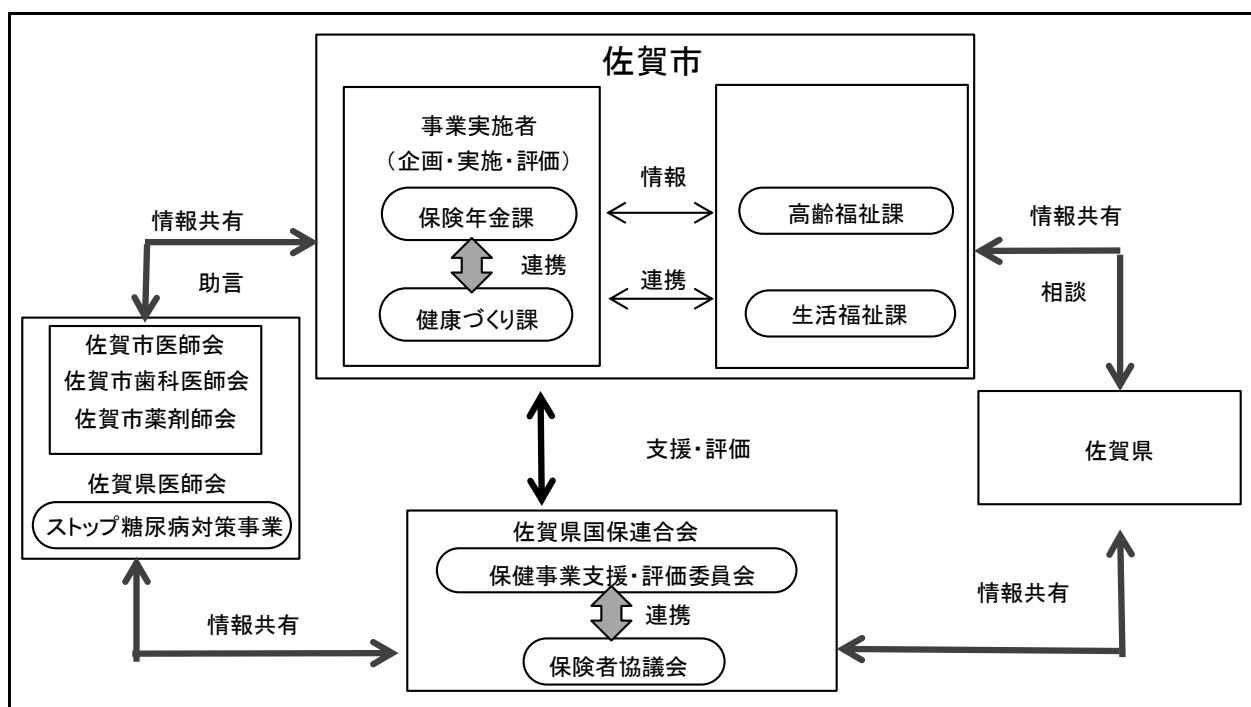
保険者は、特定健康診査等を行うものとするほか、健康教育、健康相談、健康診査並びに健康管理及び疾病の予防に係る被保険者の自助努力についての支援その他の被保険者の健康の保持増進のために必要な事業を行うように努めなければならない。

- ・特定健康診査等実施計画：高齢者の医療の確保に関する法律第19条

保険者は、特定健康診査等基本指針に即して、6年ごとに、6年を1期として、特定健康診査等の実施に関する計画（以下「特定健康診査等実施計画」という。）を定めるものとする。

3 関係機関

県、国民健康保険団体連合会（以下国保連という。）、国保連に設置された保健事業支援・評価委員会、市医師会、市歯科医師会、市薬剤師会及び地域保険医療機関



4 第2期計画にかかる評価

中長期目標である脳血管疾患・虚血性心疾患・慢性腎不全の医療費合計が、総医療費に占める割合については、H30年度と比較すると減少した。しかし、慢性腎不全（透析あり）の総医療費に占める割合は同規模、県、国よりも高く、治療者では前期高齢者が増加した。

また、特定健診の結果では、メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合や糖尿病型（HbA1c6.5%以上の者）の割合が増加した。

			佐賀市		同規模	県	国
			H30年度	R04年度	R04年度	R04年度	R04年度
総医療費(円)			185億0510万円	191億0577万円	--	--	--
中長期目標疾患 医療費合計(円)			18億2877万円	18億4181万円	--	--	--
			9.88%	9.64%	8.55%	8.86%	8.03%
中長期 目標 疾患	脳	脳梗塞・脳出血	2.20%	2.06%	2.07%	2.15%	2.03%
	心	狭心症・心筋梗塞	0.93%	1.02%	1.45%	1.04%	1.45%
	腎	慢性腎不全(透析有)	6.37%	6.18%	4.76%	5.37%	4.26%
		慢性腎不全(透析無)	0.38%	0.38%	0.27%	0.29%	0.29%
そ 疾 患 の 他 の	悪性新生物		12.78%	14.07%	16.35%	14.40%	16.69%
	筋・骨疾患		8.85%	8.45%	8.62%	8.87%	8.68%
	精神疾患		10.72%	9.82%	7.75%	10.73%	7.63%

注) 最大医療資源傷病（調剤含む）による分類結果

（最大医療資源傷病名とは、レセプトに記載された傷病名のうち、最も医療費を要した傷病名）

注) KDBシステムでは糖尿病性腎症での医療費額が算出できないため、慢性腎不全(透析有無)を計上。

5 目標の設定

(1) 中長期

これまでの健診や医療情報を分析した結果から、医療費が高額となる疾患、6か月以上の長期入院となる疾患、人工透析となる疾患及び介護認定者の有病状況の多い「慢性腎不全（透析あり）」、「虚血性心疾患」及び「脳血管疾患」の総医療費に占める割合を維持・減少させ医療費の適正化を図ることを中長期的な目標とする。

(2) 短期

中長期目標を達成するために対象疾患である「メタボリックシンドローム」「高血圧」「糖尿病」「脂質異常症」等の対象者を減らしていくことを短期的な目標とする。

6 対象者の把握

保有する特定健診結果や医療情報等から、保健指導対象者を把握する。

7 具体的方向性及び取組内容

生活習慣病重症化の共通リスクは血管変化であることから、疾病ごとの特性に合わせた保健指導を行い、疾病の発症および重症化予防の取組みを行う。

(1) 糖尿病性腎症重症化予防

糖尿病は自覚症状がほとんどないため、糖尿病の早期発見と適切かつ継続的な危険因子の管理が行えるよう支援する。特に重症化予防については、糖尿病性腎症病期分類等を用いてハイリスク者を抽出し、食事療法などの生活習慣改善の保健指導を医療機関等と連携し実施する。

(2) 虚血性心疾患重症化予防

特定健診で心電図等の所見がある未治療者へは、医療機関受診勧奨の保健指導を行う。また、治療中の対象者に対しては治療中断を防ぎ、肥満や高血圧等個別のリスクに応じた保健指導を実施する。

(3) 脳血管疾患重症化予防

「高血圧」は脳心血管において最大の危険因子である。さらに脳血管疾患は要介護認定の原因の一つでもあるため、高血圧以外の危険因子の組み合わせ等からハイリスク者の優先順位を付けて、保健指導を実施する。治療中の場合は、必要に応じて医療機関と連携した保健指導を行う。

➡ 具体的取り組み例【糖尿病性腎症重症化予防の場合】

- ① 過去の健診結果も含めた糖尿病のリスクの高い者（HbA1c6.5以上）の台帳作成
- ② 台帳を基に健診結果やレセプトを経年的に確認し、治療中断や腎機能の悪化等の問題の早期発見
- ③ 医療機関との連携により治療中断を防ぎ、生活習慣改善への保健指導の実施

計画名	新計画の目的	課題解決のための目標														
第4期 特定健康診査等実施 計画	健康寿命の延伸、医療費適正化のために、特定健診実施率、特定保健指導実施率を向上させる。	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診実施率 60%以上 【R4実績：33.5%】 ・特定保健指導実施率 60%以上 【R4実績：53.5%】 ・特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率 25% 【R4実績：16.2%】 														
第3期 保健事業実施計画 (データヘルス計画)	<p>【中長期目標】</p> <p>慢性腎不全（透析あり）、虚血性心疾患及び脳血管疾患の総医療費に占める割合を維持・減少させ医療費の適正化を図る。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・国と比較して慢性腎不全（透析あり）の総医療費に占める割合が高いことから、原因疾患となる生活習慣病(糖尿病、高血圧等)の重症化予防に取組み、総医療費に占める割合の減少を目指す。 【R4国：4.26% 佐賀市：6.18%】 														
	<p>【短期目標】</p> <p>メタリックシンドローム、高血圧、糖尿病、脂質異常症等の対象者を減らす。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診受診者のうち、以下の項目該当者割合の減少を目指す。 【該当者減少率：10%（R4初期値比）】 <table border="1"> <thead> <tr> <th>目標項目</th> <th>初期値 (R4)</th> <th>目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>「メタリックシンドローム・予備軍」</td> <td>33.7%</td> <td>30.3%</td> </tr> <tr> <td>「高血圧者(160/100以上)」</td> <td>4.3%</td> <td>3.9%</td> </tr> <tr> <td>「脂質異常者(LDL160以上)」</td> <td>10.6%</td> <td>9.5%</td> </tr> <tr> <td>「血糖異常者(HbA1c6.5%以上)」</td> <td>12.3%</td> <td>11.1%</td> </tr> </tbody> </table>	目標項目	初期値 (R4)	目標	「メタリックシンドローム・予備軍」	33.7%	30.3%	「高血圧者(160/100以上)」	4.3%	3.9%	「脂質異常者(LDL160以上)」	10.6%	9.5%	「血糖異常者(HbA1c6.5%以上)」	12.3%
目標項目	初期値 (R4)	目標														
「メタリックシンドローム・予備軍」	33.7%	30.3%														
「高血圧者(160/100以上)」	4.3%	3.9%														
「脂質異常者(LDL160以上)」	10.6%	9.5%														
「血糖異常者(HbA1c6.5%以上)」	12.3%	11.1%														