

第3期日田市国民健康保険保健事業実施計画 概要

(データヘルス計画) 計画期間 令和6年度～令和11年度

データヘルス計画とは？

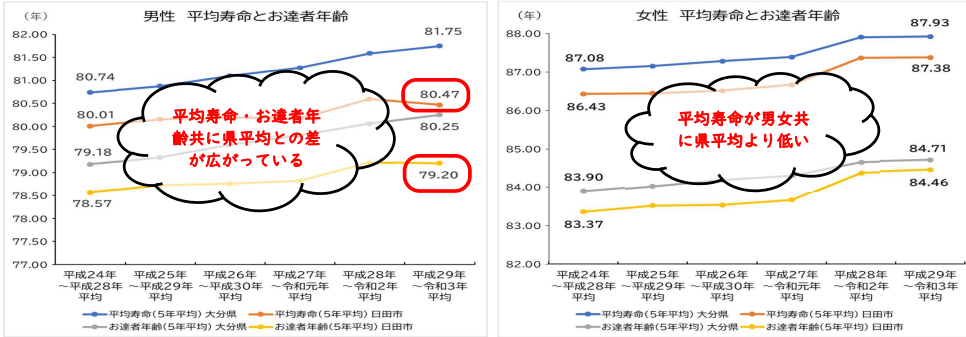
国民健康保険加入者の医療や特定健康診査結果、介護データを分析して日田市の健康課題を明らかにし、健康課題に沿った保健事業を効果的かつ効率的に実施するために策定する計画です。計画の作成、公表、事業の実施、評価等の取組みが市町村に求められており、日田市では第2期計画（平成30年度～令和5年度）の終了に合わせて第3期計画を策定します。

日田市の健康課題は？

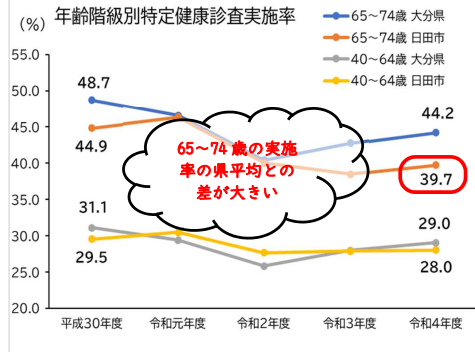
【平均寿命とお達者年齢】

*平均寿命：0歳の者が今後何年生きられるかを表したもの

*お達者年齢：大分県が「介護保険制度による要介護2以上に認定されていない方を健康とみなして」算出する指標



【特定健診】



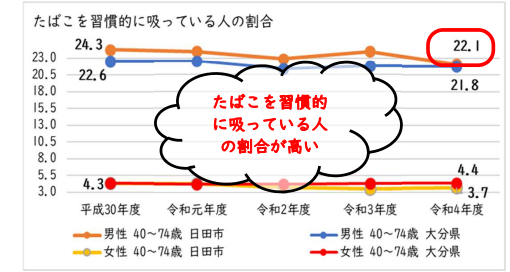
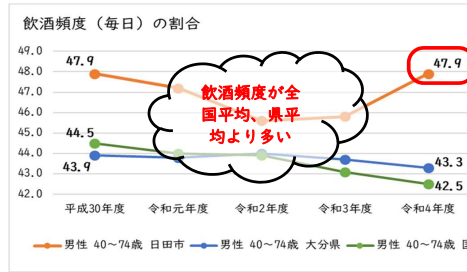
【メタボ該当者・予備群のリスクの状況】

	日田市		同規模平均		大分県		国	
	H30	R4	H30	R4	H30	R4	H30	R4
メタボ	該当者	15.2	17.0	20.8	19.7	20.3		
	予備群	12.9	11.9	11.0	10.8	11.2		
	男性	18.8	18.2	17.5	17.1	17.9		
	女性	8.3	6.7	6.0	5.2	5.9		
メタボ該当・予備群レベル	総数	33.1	33.3	35.0	33.5	31.9		
	男性	50.4	51.9	51.6	55.0	55.0		
	女性	19.7	16.5	1.6	2.1	1.8		
	血糖のみ	3.9	3.4	3.4	3.4	3.4		
BMI	男性	1.2	1.3	1.6	2.1	1.7		
	女性	5.9	6.5	7.3	7.4	7.1		
血糖のみ	0.9	0.7	0.7	0.7	0.6			
血糖のみ	9.0	8.2	7.8	7.8	7.9			
脂質のみ	3.0	3.0	2.6	2.3	2.7			
血糖・血圧	3.2	3.5	3.1	3.3	3.0			
血糖・脂質	0.8	1.0	1.1	1.0	1.0			
血圧・脂質	7.0	8.3	9.7	8.8	9.7			

【特定健診の結果からみた有所見率の割合が高い項目 (HDL-C・LDL-C)】

性別	年齢	HDL-C		LDL-C		
		人数	割合	人数	割合	
男性	40-64	H30	32	5.2	369	60.0
		R4	29	6.0	269	55.3
	65-74	H30	83	6.3	663	50.0
		R4	96	8.5	501	44.5
合計	40-64	H30	115	5.9	1,032	53.2
		R4	125	7.7	770	47.7
	大分県	H30	1,846	6.8	12,199	45.1
		全国		7.2		45.6
女性	40-64	H30	7	1.0	447	61.3
		R4	4	0.7	318	57.7
	65-74	H30	9	0.5	1,067	60.6
		R4	14	1.0	782	55.6
合計	40-64	H30	16	0.6	1,514	60.8
		R4	18	0.9	1,100	56.2
	大分県	H30	402	1.1	19,927	53.5
		全国		1.2		54.0

【特定健診の質問票からみた飲酒・喫煙の状況】



日田市の健康課題をまとめると…

◎：優先課題

- ◎平均寿命が県平均より男女共に短い。特に男性は平均寿命、お達者年齢共に県平均との差が広がっている。
- ◎特定健診の実施率が県平均より低い。特に65～74歳の実施率が県平均と差が大きい。
- ◎メタボ該当者・予備群において、血糖＋血圧の項目で基準に該当する方が多い。
- ◎特定健診の結果において、脂質異常症に関する項目の有所見率が高い。
(男性：HDLコレステロール低値、男女：LDLコレステロール高値)
- ◎飲酒頻度・飲酒量が全国平均、県平均より多い。また、男性はたばこを習慣的に吸っている人の割合が高い。
 - ・1人当たりの医療費が、全国平均、県平均よりも高い水準にある。
 - ・メタボリックシンドローム予備群は年々減少しているが、全国平均、県平均よりも高い。
 - ・要介護に至る原因疾患の第1位は脳血管疾患。要介護者では心臓病の有病率が高い。

第3期計画の目標と取組みは？

【計画全体の目的】

平均寿命・お達者年齢の延伸のため、生活習慣病発症及び重症化予防を図り、要介護状態への移行を防ぐ。

【計画期間】 令和6年度～令和11年度

【中長期目標】6年間の目標

- ・平均寿命（5年平均）男性・女性の延伸
- ・大分県「お達者年齢（5年平均）」男性・女性の延伸
- ・脳血管疾患死亡率の減少（標準化死亡比 男性・女性）
- ・心疾患死亡率の減少（標準化死亡比 男性・女性）
- ・糖尿病、脂質異常症、高血圧症、人工透析病率の減少

【保健事業の内容】

- 1 特定健康診査事業
- 2 特定保健指導事業
- 3 糖尿病性腎症重症化予防事業
- 4 重複・頻回受診、重複服薬訪問指導事業
- 5 国保一般事業（健康教育）
- 6 特定健診受診者のフォローアップ（受診勧奨判定値を超えているものへの対策）
- 7 特定健診未受診者対策（事業所委託分、訪問保健指導分）
- 8 特定保健指導未利用者対策
- 9 早期介入保健指導事業
- 10 適正飲酒・喫煙対策事業

【計画の施行時期】 令和6年4月