



## 第二期藤井寺市保健事業実施計画 (データヘルス計画) 第三期特定健康診査等実施計画

【計画の期間】 平成30年度から令和5年まで（2018年度～2023年度）〈6年間〉

藤井寺市では令和2年度より大阪府後期高齢者医療広域連合の委託を受けて、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施を行っています。

そこで中間評価では、国保と後期高齢者の被保険者の健診・医療・介護データを連結し、一体的に把握・分析したうえで、両計画の進捗状況を確認し、最終年度に向けて目標や評価指標の見直しを行いました。



### データヘルス計画の目的

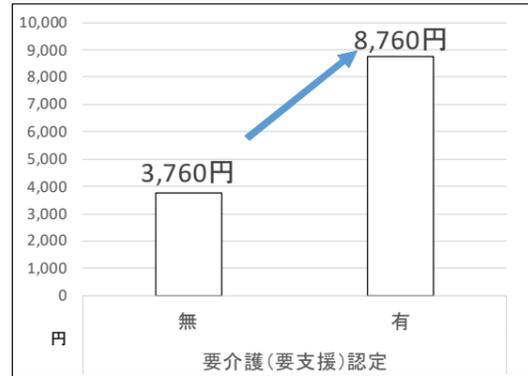


「健康寿命の延伸」を達成することができれば、自立した生活を送る期間が長くなり、「QOL(生活の質)の向上」につながります。



要介護(要支援)状態にある方の医療費は、ない方の2倍以上高く、要介護(要支援)状態になることを予防することは、「医療費の適正化」にもつながります。

要介護(要支援)認定の有無と一人当たり医療費の比較  
40歳以上の国保・後期の被保険者(R3年5月診療分)



資料:KDB(国保・後期高齢者医療)

#### 計画の目的

健康寿命の延伸

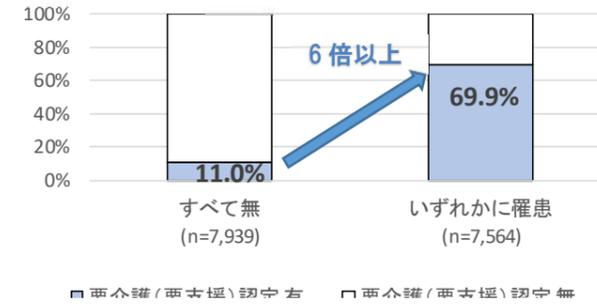
QOL(生活の質)の向上

医療費の適正化



脳血管疾患・心疾患・腎不全に罹患すると、要介護(要支援)状態になるリスクが高くなります。

脳血管疾患・心疾患・腎不全のいずれかに罹患している方の要介護(要支援)認定割合は罹患していない方の6倍以上。



資料:KDB(国保・後期高齢者医療)

計画の目的である「QOLの向上」、「健康寿命の延伸」、「医療費の適正化」を達成するためには、要介護(要支援)状態になることを予防することが重要です。

脳血管疾患・心疾患※・腎不全に罹患すると要介護(要支援)状態になるリスクが高くなります。

これらの疾患の発症・再発予防に向けた取り組みを行う必要があります。



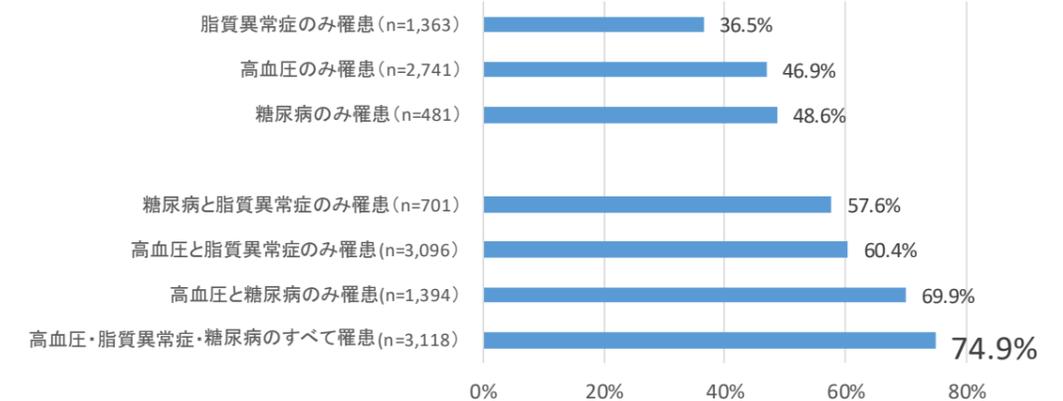
守ろう！  
脳・心・腎

※計画(全体版)では心疾患を心不全と虚血性心疾患に分けて分析しています。



高血圧・脂質異常症・糖尿病の3疾患は合併すると、脳血管疾患・心疾患・腎不全になるリスクがより高くなります。

高血圧・脂質異常症・糖尿病の合併状況では3疾患すべて合併している方が最も多い。高血圧・脂質異常症・糖尿病の3疾患すべて合併している方の7割以上が脳血管疾患・心疾患・腎不全のいずれかに罹患。



要介護(要支援)状態を誘引する脳血管疾患・心疾患・腎不全を予防するためには、高血圧・脂質異常症・糖尿病の重症化予防が重要となります。

また、高血圧・脂質異常症・糖尿病のいずれかを発症した場合、他の2疾患の合併しないよう気を付ける必要があります。



予防しよう！  
高血圧・脂質異常症・糖尿病の発症・合併・重症化

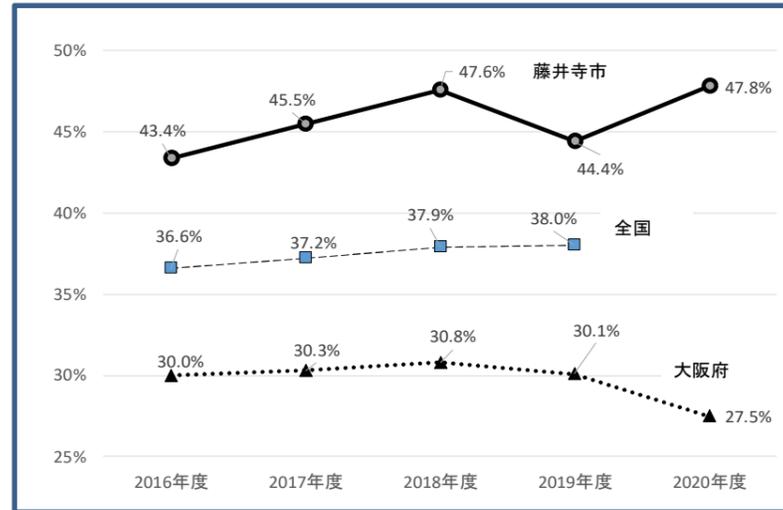
## 特定健診・特定保健指導の状況

特定健康診査等実施計画では「特定健診の受診率の向上」、「特定保健指導の実施率の向上」、「特定保健指導の対象者の減少」を目標とし、目標値を設定しています。

### 特定健診の受診率 (市町村国保)

特定健診の受診率は全国・大阪府を上回っており、2020 (R2) 年度は 47.8% となっています。

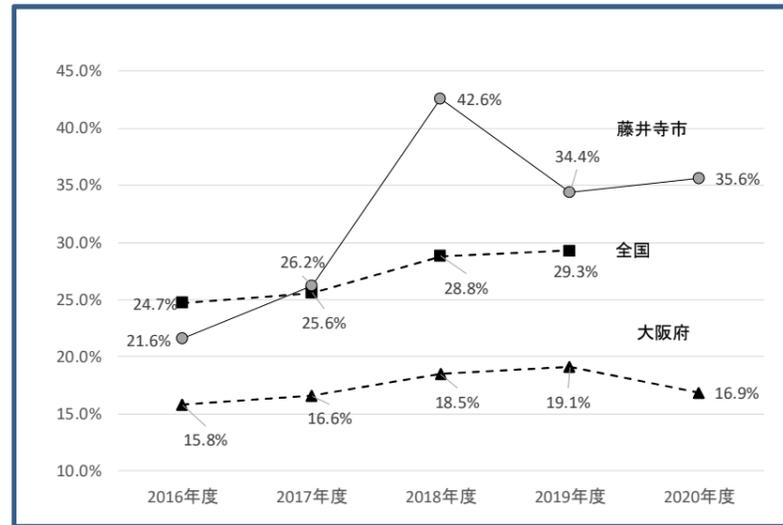
資料:KDB(国保)



### 特定保健指導の実施率 (市町村国保)

特定保健指導の実施率は全国・大阪府を上回っており、2020 (R2) 年度は 35.6% となっています。

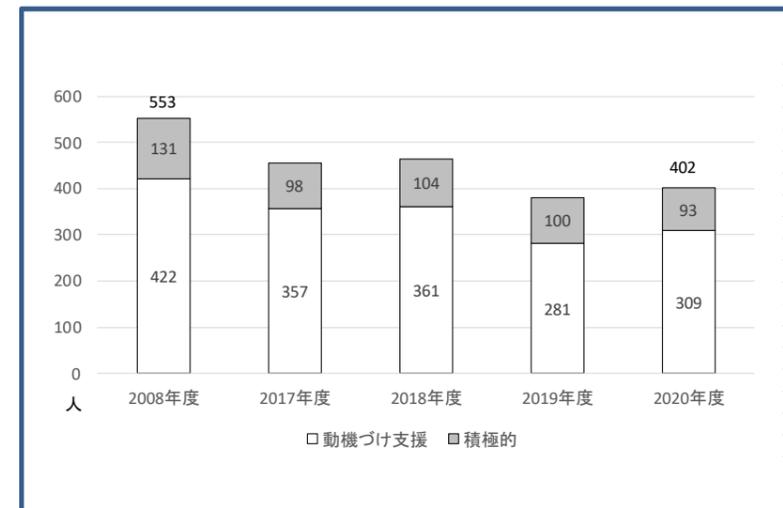
資料:KDB(国保)



### 特定保健指導対象者の推移

2020(R2)年度をみると、402人となっており、2008(H20)年度の553人より151人減少しており、27.3%減少しています。

資料:KDB(国保)



## 最終年度に向けた目標の再設定

	課題を解決するための成果目標	中間評価値	最終評価値	目標値
			【R4 年度】	【R5 年度】
	特定健診受診率の向上	【R2 年度】 47.8%	57.5%	60.0%
短期目標	特定保健指導の実施率の向上	【R2 年度】 35.6%	50.0%	60.0%
	特定保健指導対象者数の減少	【R2 年度】 27.3%減少 (H20 年度比)	R2 年度より減少 ※当初計画目標値は 25%以上(H20 年度比)	
	高血圧の方が健診時に未治療 <sup>※1</sup> である割合の減少(160mmHg/100mmHg 以上)	【R1 年度】 46.4%	R1 年度より減少	
	脂質異常症の方が健診時に未治療である割合の減少(LDL コレステロール 180mg/dl 以上)	【R1 年度】 57.2%		
高血糖の方が健診時に未治療である割合の減少(HbA1c7.0%以上)	【R1 年度】 16.9%			
中長期目標	脳血管疾患の入院医療費の減少	【R2 年度】 2 億 6,437 万 9,130 円	R2 年度より減少	
	心疾患の入院医療費の減少	【R2 年度】 1 億 7,831 万 7,920 円		
	人工透析(糖尿病腎症)による医療費の減少	【R2 年度】 2 億 1,457 万 9,510 円		
	年間新規透析患者数の減少 (患者千人当たり)	国保 【R2 年度】 0.292		

R2 年度より国保と後期の保健事業を一体的に実施していることから、後期の目標についても新規で設定しました。

	課題を解決するための成果目標	中間評価値	最終評価値	目標値
			【R4 年度】	【R5 年度】
短期目標	後期高齢者医療の健診の受診率の向上 【新規】	【R2 年度】 32.86%	35.0%	37.5%
中長期目標	国保と後期高齢者の医療合計 <sup>※2</sup> 【新規】	【R2 年度】 2.532 国保 0.292・後期 2.24	R2 年度より減少	

※1 健診時に未治療であった割合は健診時の問診の服薬歴を基にしています。

※2 国保が減少していても後期が増加した場合は発症年齢を遅らせることができた可能性がある一方、国保が増加し、後期が減少する場合も考えられることから、国保と後期の合計の指標を設定することで全体としての評価を行います。