

第2期 大分市保健事業実施計画（データヘルス計画）の最終評価報告書 ～概要版～

1 計画策定の経過

- 目的：生活習慣病予防及び重症化予防など健康の保持増進を図ることにより、健康寿命の延伸と医療費適正化をめざす
- 期間：平成30年度～令和5年度の6年間
- 評価：令和2年度には中間評価、令和5年度に最終評価を実施

<中長期目標>

- ① 脳血管疾患、虚血性心疾患、腎疾患（糖尿病性腎症含む）の患者数の減少
- ② 医療費の伸びの抑制（国と同水準の伸び率に抑える）

<短期目標>

- ① メタボリックシンドローム予備群及び該当者の減少
- ② 生活習慣病（脂質異常症・高血圧症・糖尿病）の減少

2 大分市の状況

- ・被保険者数は減少傾向で、年齢構成の変化を見ると、70歳以上の割合が10.6ポイント増加した一方、65～69歳の割合は6.3ポイント減少（図3）
- ・平均寿命・健康寿命ともに県と同様に上昇傾向（図4）
- ・要介護認定率は微増。特に要介護度1の占める割合が年々増加（図5.6）
- ・死因割合は、高い順に悪性新生物、心疾患、老衰、脳血管疾患で腎不全による死亡率は国より高い（図7 表1）

3 保健事業の取組み

- ・脳ドック事業（R3年度終了）
- ・40歳総合健診（R5年度終了）
- ・プレメタボ保健指導（R3年度開始）
- ・高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的実施（R4年度開始）

4 特定健康診査・特定保健指導

- ・特定健診受診率（33.4%）は、目標（60%）未達成（図9）
- ・新型コロナウイルス感染症の発生以降、集団健診の実施体制の変更（会場数減少・完全予約制）により集団健診受診者の占める割合が大きく減少（図10）
- ・特定保健指導実施率は、目標（60%）を達成していないが、過去最高値（26.1%）（図11）

5-1 中長期目標

- ・被保険者1人当たりの医療費は、全国平均同様に増加傾向（図13）
- ・総医療費の生活習慣病に関連する割合は約4割（図15）
- ・患者、医療費割合は、脳血管疾患・腎疾患（糖尿病性腎症含む）で、いずれも増加（表9）
- ・虚血性心疾患においては、患者割合・医療費割合・伸び率ともに減少（表9）

5-2 短期目標

- ・患者割合は、糖尿病・高血圧症・脂質異常症いずれも増加（表10）
- ・メタボリックシンドローム予備群及び該当者は、増加
- ・受診勧奨値者の割合は、血糖・血圧・腎機能で増加し、脂質は減少（表11）

6 最終評価まとめ

より多くの被保険者の状況を把握するためにも、何より特定健診の受診率向上が必要。また、未治療の可能性のある者への受診勧奨や生活習慣改善、主治医と連携した保健指導の実施等、生活習慣病の早期治療開始・重症化を防ぐことを目的とした保健事業に取り組む中で、最終的段階である人工透析への移行を防ぐことを目指し継続的な介入や各段階に応じた対策が必要。