

目指す姿

市民が健康でいきいきと暮らし、健康寿命を延ばすことができる

計画期間： 令和6年度(2024年度)  
～令和11年度(2029年度)

健康課題

- A **死亡** 急性心筋梗塞のEBSMRが男女ともに高く、男性はCOPD(慢性閉塞性肺疾患)のEBSMRも高い。  
※EBSMRとは、年齢が異なる地域間において死亡状況を比較することができる指標。
- B **医療・介護** 高血圧、糖尿病、脂質異常症の1人当たり外来医療費が以前から高く、脳血管疾患(脳梗塞+脳出血)の1人当たり入院医療費が増加傾向である。介護保険2号被保険者の要介護原因疾患の6割が脳血管疾患であり、脳血管疾患の要因となる血圧、血糖、脂質の特定健診有所見率が40～50%で推移している。新規人工透析患者数は年間4～8人で推移している。

- C **特定健診** 市全体の特定健診受診率は県内上位であるが、40・50歳代の受診率は県平均同程度で低迷している。
- D **特定保健指導** 内臓脂肪該当者の割合が県内でも高く、特定保健指導の実施率は低迷している。
- E **生活習慣** 男性の就寝前の夕食や、早食いの割合が高く、男女ともに運動習慣がある割合が低い。男性の喫煙率が高い傾向にある。
- F **がん** 疾病別医療費では、がんの一人あたりの医療費は、入院・外来ともに最も高く、がん検診の受診率は低迷している。

データヘルス計画における目標

1. 市の健康課題に関する目標

項目	目標	評価指標	計画策定時	目標
			R5(2023)	R11(2029)
A, B	受診勧奨判定値以上の者の医療受診率の増加	受診判定値以上の者の医療機関受診率	76.5%(R4)	80%
		ハイリスク者の医療機関受診率	44.7% 72/161(R4)	60%
A, B, E	正常血圧を知っている人の増加	正常血圧を知っている人の割合(2歳6か月)	63.4%(R4)	80.0%
		正常血圧を知っている人の割合(3歳6か月)	49.8%(R4)	65.0%
B	新規人工透析患者数が増加しない	新規人工透析患者数	6.4人 (H30～R4平均)	7人未満
A, E, F	喫煙者の減少	特定健診受診者の喫煙率(男性)	22.3%(R4)	20%
C	特定健診の受診率が向上することで、必要な治療や保健指導につながる可能性がある。	特定健診受診率	44.6%(R4)	50%
		40歳代男性の特定健診受診率	19.3%(R4)	20%
		40歳代女性の特定健診受診率	27.5%(R4)	30%
D	特定保健指導の実施率を向上により重症化予防と生活習慣の改善ができる。	特定保健指導実施率	20.6%(R4)	30%
E	運動習慣あり(男性)の増加	運動習慣あり(男性)の割合	45.5%(R4)	50%
E	運動習慣あり(女性)の増加	運動習慣あり(女性)の割合	37.1%(R4)	40%
F	がん検診の受診率の向上(国保)	肺がん検診の受診率	2.6%(R4)	10%
F		胃がん検診の受診率	3.3%(R4)	10%

2. 県・市町国保における共通目標

項目	目標	計画策定時	目標	参考： 滋賀県目標
		R5(2023)	R11(2029)	
特定健診受診率	特定健診受診率	44.6%(R4)	50%以上	60%以上
	40歳代の健診受診率	23.3%(R4)	25%以上	25%以上
	3年連続未受診者割合	38.4%(R4)	35%以下	40%以下
A	特定健診未受診者かつ医療機関受診なし者の割合	36.0%(R4)	35%以下	35%以下
B	特定保健指導実施率	20.6%(R4)	30%以上	60%以上
C	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	24.4%(R4)	26%以上	26%以上
D	HbA1c8.0%以上の者の割合	0.9%(R4)	1.0%以下	1.0%以下
	高血糖者の割合(HbA1c6.5%以上の者の割合)	9.5%(R4)	9.2%以下	9.2%以下
	6.5%以上の者のうち、糖尿病のレセプトがない者の割合	10.2%(R4)	12.9%以下	12.9%以下
	血圧が保健指導判定値以上の者の割合	46.7%(R4)	44%以下	44%以下

データヘルス計画における保健事業

- 特定健診受診率向上対策
- 特定保健指導実施率向上対策
- 重症化予防対策  
(受診勧奨判定値を超えている者への情報提供、ハイリスク者への受診勧奨)

- 発症予防事業(ポピュレーションアプローチ)
- 医療費適正化対策(重複・頻回受診者、重複服薬者、多剤投与者訪問指導事業)
- がん検診の受診率向上対策