

滋賀県国民健康保険保健事業実施計画(案) (県データヘルス計画)の概要

目指す姿

「健康寿命の延伸」及び「医療費の適正化」



市町・・・健康医療データを活用してPDCAサイクルに沿った効果的・効率的な保健事業の実施

県・・・市町を支援するとともに、広域的な事業の取り組みや、被用者保険や関係団体との連携の推進

データヘルス計画とは

- ・市町が健康・医療データを活用して地域の健康課題を明確化し、「健康寿命の延伸」等を目的として、PDCAサイクルに沿って、効果的かつ効率的な保健事業を実施するための計画
- ・計画策定は市町の努力義務

平成26年3月「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」より

県計画の策定期間

市町間の格差を縮小し、保健事業をレベルアップするため、県版のデータヘルス計画を策定

- ・県と市町が共通の目標値を設定
- ・「滋賀県医療費適正化計画」「滋賀県健康いきいき21」など他計画と整合性を図る

計画期間

平成30年度～平成35年度

県計画の構成

- 第1章 保健事業実施計画
(データヘルス計画)
基本的事項
- 第2章 現状分析
- 第3章 滋賀県の健康課題と
目標、事業(取組)計画
- 第4章 医療費適正化対策
事業
- 第5章 計画の評価・見直し
- 第6章 計画の推進

県の課題(第3章)

本県の健康課題は次の4つ

- (1) 虚血性心疾患
虚血性心疾患の中でも急性心筋梗塞の死亡率が全国より優位に高い。
⇒リスク因子のメタボリックシンドロームに対して、特定健診や特定保健指導で減少を目指す。
- (2) 脳血管疾患
死亡率は低下しているものの、要介護認定者の原因疾患1位である。
⇒発症予防に取り組む
- (3) 糖尿病性腎症
人工透析患者のうち、糖尿病性腎症が原因となっている者が、44.1%である。
⇒糖尿病発症、重症化予防に取り組む。
- (4) 悪性新生物(がん)
死因の1位であり、全国と比較しても女性の胃がんの死亡率は優位に高い。
⇒がん検診の向上に取り組む

計画における目標値(第3章)

県・市町国保における共通の目標(平成35年度) 抜粋

| 目標項目 | 現状値(H27) | 目標(H35) |
|---------------|----------|---------|
| 特定健診受診率 | 38.2% | 60%以上 |
| 継続受診割合 | 71.2% | 75%以上 |
| 新規受診者割合 | 17.5% | 19%以上 |
| 3年連続未受診者割合 | 45.3% | 40%以下 |
| 40歳代の健診受診率 | 19.1% | 19%以上 |
| 50歳代の健診受診率 | 26.4% | 28.5%以上 |
| 特定保健指導実施(終了)率 | 30.8% | 60%以上 |

※目標値については、平成28年度に19市町と協議のうえ、特に重要な項目として各市町が共通して目標設定すべきものを計画に掲げた。