

## 第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）

<概要版>

### 1. 基本的事項

#### （1）目的・背景

国の保健事業の実施等に関する指針（厚生労働省告示、以下「国指針」という。）の一部改正等により、保険者等は健康・医療情報を活用してP D C Aサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定したうえで、保健事業の実施・評価・改善等を行うものとされました。

臼杵市においては、特定健康診査等実施計画と保健事業実施計画（データヘルス計画）の二つの計画を両輪として保健事業を実施してきましたが、このたびのデータヘルス計画の改定に当たり、国指針に基づき、両計画の連携を強化し、保健事業の実施及び評価、事業内容の見直しを行ない、保健事業の実効性をより高めていくために、一体的な計画として「第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）」を策定しました。

#### （2）計画の位置づけ

健康増進法に基づく「基本的な方針」を踏まえるとともに、生涯健康県おおいた 21（大分県健康増進計画）や健康日本 21 臼杵市計画、大分県医療費適正化計画、大分県医療計画、臼杵市高齢者福祉計画および第7期介護保険事業計画と連携をはかります。

#### （3）計画の期間

平成30年度から平成35年度の6年間とします。

### 2. 第1期の評価と第2期における健康課題

第1期では、医療費が高額となり予防可能な疾患である脳血管疾患・虚血性心疾患・人工透析の減少、及びその原因疾患となる糖尿病・高血圧症・脂質異常症・メタボリックシンドロームの減少と特定健診・保健指導の実施率の向上を目標に掲げ保健事業を実施しました。

その結果、総医療費や生活習慣病に係る医療費、1人あたり医療費は減少し、医療費の伸びを抑えることができましたが、1人あたり医療費は国・県・同規模市平均と比べ高い状況です。

また、虚血性心疾患や人工透析の患者の割合や総医療費に係る割合は減少しましたが、脳血管疾患と糖尿病に関しては、患者の割合、総医療費に係る割合ともに増加しています。

特定健診においては、受診率・保健指導実施率ともに目標に上昇しましたが、40～64歳の働き盛り世代の受診率は低いままです。また、メタボリックシンドロームの該当者や糖尿病・血圧・脂質異常症の有所見者の割合は増加し、今後、重症化を予防するためにも、働き盛り世代の受診率の向上や保健指導等の取組みが重要となります。

### 3. 第2期の目標

#### ☆中長期目標

- ・脳血管疾患・虚血性心疾患・糖尿病性腎症による医療費の伸び率を抑える

#### ☆短期目標

- ・脳血管疾患・虚血性心疾患・糖尿病性腎症の共通リスクである高血圧・糖尿病・脂質異常症・メタボリックシンドローム等を減らす。
- ・特定健診受診率の向上
- ・特定保健指導実施率の向上
- ・特定健診受診者の有所見者（BMI、血圧、HbA1c、LDL）の割合の減少

### 4. 保健事業の内容

脳血管疾患、糖尿病性腎症、虚血性心疾患における共通のリスクとなる糖尿病、高血圧、脂質異常症、メタボリックシンドローム等の減少を目指すために、生活習慣病の重症化予防の取組みと、ポピュレーションアプローチを組み合わせ実施します。

- ・脳血管疾患重症化予防・糖尿病性腎症重症化予防・虚血性心疾患重症化予防の取組み
- ・ポピュレーションアプローチの取組みとして、青壮年期への支援を強化
- ・特定健診未受診者対策

### 5. 地域包括ケアに係る取組み

臼杵市高齢者福祉計画及び第7期介護保険事業計画に従って、高齢者が住み慣れた地域でできるだけ長く、元気に生活を続けられるよう、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組みを推進しています。

高齢期は個人差の大きい年代であり、高齢者の特性を踏まえ、個人の状況に応じた包括的な支援に繋げて行くためには、医療・介護・保健・福祉など各種サービスが相まって高齢者を支える地域包括ケアの構築が必要となります。

### 6. 計画の評価・見直し

KDB等の情報を活用し、毎年、評価を行いません。また、3年後の平成32年度に中間評価を行ない、必要に応じて本計画を見直します。

計画の最終年度の平成35年度においては、次期計画の策定に向けた評価を行いません。