

第一章 計画の趣旨

【背景・目的】

平成20年度から「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づく特定健康診査および特定保健指導を実施して、「特定健康診査等実施計画」に基づき「特定健康診査等実施計画」を定め、取組を推進してきました。また、平成28年度から「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」に基づきデータヘルス計画を定め、取組を推進してきました。

本計画では、「特定健康診査等実施計画」と「データヘルス計画」を一体的に策定するとともに、保健事業の全体の方針と方向性を定めて、国保被保険者の健康管理や疾病予防、個々の生活習慣病に合わせた保健事業を実施し、健康寿命の延伸と医療費適正化を目指します。

【次期計画の位置付け】

「第5次草津市総合計画」を上位計画とし、「草津市健康都市基本計画」「健康くさつ21(第2次)」等との整合性を図ります。

【計画の期間】

平成30年度～平成35年度

第二章 現状と課題

【取組の現状と課題】

①糖尿病の予防啓発

医療機関でのリーフレットの配付率に格差があり、医療機関への更なる働きかけが必要です。

②特定健診の推進

40歳代等の特定健診受診率が低迷しており、40歳代から50歳代を中心とした全ての年代に対する受診勧奨の取組の拡充が必要です。

③特定保健指導の推進

・60歳代男性の保健指導実施率が低く、勧奨方法や指導の外部委託等の検討が必要です。
・指導の効果が継続できておらず、指導内容の評価および委託業者へのフィードバックが必要です。

④HbA1c保健指導判定値の人への早期対応

保健指導がHbA1cの改善に寄与していないため、指導者のスキルアップが必要です。

⑤医療機関未受診者への受診勧奨

医療機関受診率が低迷しており、受診勧奨の取組の拡充が必要です。

【データ分析に基づく現状と課題】

<医療費等>

- ・40歳代から生活習慣病の医療費が増加します。
- ・1人当たり医療費が高く、入院・外来・調剤の医療費が増加しています。
- ・「慢性腎不全(人工透析あり)」、「糖尿病」の医療費が増加し、重症化が進んでいます。
- ・主要な死亡原因は、「がん」です。

<特定健診等>

- ・生活習慣病(メタボリックシンドローム)該当者の割合は、男女ともに高い状況です。
- ・非肥満高血糖者の割合が高い状況です。
- ・特定健診有所見項目では、男女ともに、「HbA1c」「中性脂肪」の割合が高い状況です。
- ・地域により生活習慣病の状況に違いがあり、地域の特性を踏まえた対策が必要です。
- ・野菜摂取量が少なく、脂質エネルギー量が多い状況です。
- ・運動習慣のある人の割合が低く、健康づくりが必要です。

第三章 課題解決に向けた推進施策

方針

方向性

重点的に取り組む保健事業の内容

健康づくり

国保制度および保健事業の周知啓発

- ・国保の新規加入者を対象とした「(仮称)ようこそ国保へ」を開催し、地域包括ケアシステムを踏まえた国保制度および保健事業の周知啓発を行います(新規)。
- ・広報くさつやFMくさつ等の媒体を使い、健康づくりの啓発を行います。

生活習慣病予防

特定健診受診率の向上

- ・未受診者の特性に着目した勧奨通知を行います(拡充)。
- ・40歳代から50歳代を中心とした全ての年代に対する電話による受診勧奨を行います(拡充)。
- ・被用者保険と集団健診を同時実施し、受診環境を整えます。

特定保健指導実施率の向上

- ・参加者の利便性を考慮して県内各施設で特定保健指導を行います(拡充)。
- ・被用者保険や医師会・栄養士会等の団体との連携により、対象者の多様なニーズに対応した特定保健指導を行います(拡充)。
- ・ICTを活用した特定保健指導を行います(新規)。

がん検診受診率の向上

- ・地域の行事やサークル活動等に出向いて啓発や健康教育を実施します(拡充)。
- ・集団健診の会場でがん啓発やがん検診を行います。
- ・個別の受診勧奨および再勧奨を実施します(拡充)。

生活習慣病の発症予防

- ・メタボリックシンドローム該当者および予備群の減少を目的として、HbA1c、中性脂肪、LDLコレステロール、血圧の保健指導判定値の者に対して個別に生活習慣病相談への参加勧奨を行います(拡充)。

重症化予防

生活習慣病の重症化予防

- ・メタボリックシンドローム該当者に対して、薬局での薬剤師による指導の場への参加勧奨を行います(新規)。
- ・生活習慣病のハイリスク者や糖尿病性腎症重症化予防対象者等に対して医療機関への受診勧奨を行います(拡充)。

医療費適正化

適正な治療と服薬の推進

- ・後発医薬品(ジェネリック)の普及啓発を行います。
- ・重複・頻回受診者および重複服薬者に対する訪問指導を行います(新規)。

地域の健康

地域の特性に応じた健康づくり

- ・医療、介護および後期高齢者医療のデータ分析を行い、関係機関等で情報共有を行います(新規)。
- ・データ分析結果や保健事業の評価など、部局横断的な議論を行う場として、庁内にワーキンググループを設置するとともに、関係機関と連携しながら、地域包括ケアシステムの深化・推進体制の構築に参画します(新規)。
- ・地域ごとに医療・介護の分析データを活用し、地域の特性に応じた様々な健康づくりへの取組が住民主体により進められるよう推進します(新規)。
- ・介護予防やフレイル対策等の高齢者福祉施策との事業連携を行います(新規)。

第四章 計画の推進

- ・計画の評価と見直し、計画の公表と進捗管理、個人情報保護とデータの管理