

第2期 多賀町データヘルス計画 概要版

～めざす姿～

「ずっと健やか、いつでも元気、健康実感!!多賀のまち」

計画の趣旨:「健康寿命の延伸」および「医療費の適正化」、PDCAサイクルに沿った効果的な「保健事業」の実施
 計画期間:平成30年度から平成35年度の6ヵ年

健康たが21、滋賀県データヘルス計画等の他計画と整合性を図る

目標:長期 被保険者が重症化予防のための行動をとることができる

中期 被保険者が必要な医療受診、保健指導、および生活習慣の改善等に取り組むことができる

短期 被保険者が特定健診等の受診により、自らの健康状態を知り、健康を管理することができる

個別目標

	H27年度	H35年度
特定健診受診率	56.2%	65%
継続受診割合	78%	85%
新規受診者割合	17.5%	25%
3年連続未受診者割合	30%	25%
40歳代の健診受診率	男性31% 女性32%	男性35% 女性35%
50歳代の健診受診率	男性31% 女性43.9%	男性35% 女性45%
特定保健指導実施(終了)率	61.3%	65%
特定保健指導 減少率	30.4%	35%
受診勧奨値の者の医療機関受診率	50.4%	60%
ハイリスク者の医療機関受診率	72.4%	80%
運動習慣を持つ人が増加	男性 35.7% 女性 30.1%	50% 50%
脳血管疾患の標準化死亡比の減少	H15～H24 男女とも 99	H15～H24 男女とも 97
虚血性心疾患の標準化死亡比の減少	H15～24 男性 124.5 女性 136.4	男性 120 女性 130
新規透析患者数の減少	2人	0人
HbA1c7.0%以上の者の割合の減少	2.65%	1.0%
Ⅱ度高血圧以上の者の割合の減少	5.85%	3.5%
LDL180以上の者の割合の減少	4.16%	2.0%

具体的な取り組み

- 1: 一次予防
 - ①特定健診 (集団健診・個別健診・人間ドックの費用助成)、特定健診の受診勧奨
 - ②情報提供 (健診結果説明会)
 - ③20～39歳の生活習慣病予防健診 (スマート健診)
- 2: 発症予防
 - ①特定保健指導
 - ②生活習慣病予備群への早期介入 (ヘルスアップ教室、元気アップ教室)
- 3: 重症化予防
 - ①医療機関への受診勧奨
 - ②治療中断者への保健指導
 - ③医療機関との連携した保健指導
- 4: 生活習慣病予防
 - ①喫煙対策
 - ②飲酒対策
 - ③身体活動・運動習慣対策
ストックウォーキング事業
健康スマホポイント事業 (BIWA-TEKU)
 - ④食事習慣対策 (ヘルスクッキング)
 - ⑤食育対策 (小・中学校での食育活動)
- 5: 医療費適正化対策
 - ①重複頻回受診・投薬者等対策事業
 - ②医療費通知
 - ③ジェネリック医薬品利用差額通知
- 6: 歯科保健
 - ・歯周病予防健診
- 7: がん対策
 - ・がん検診の実施

評価方法

健診・医療・介護の情報(国保データベースシステムなど)を活用し、
 ①ストラクチャー(保健事業実施のための体制・システムの整備)
 ②プロセス(保健事業の実施過程)
 ③アウトプット(保健事業の実施量)
 ④アウトカム(成果)
 の4つの指標で評価する。

特に、重症化予防事業に関しては、第三者の評価・助言により効果的に推進するため、滋賀県国保連合会に設置されている「保健事業支援・評価委員会」、多賀町健康づくり推進協議会などを活用します。
 町の保健師・管理栄養士等が定期的に保健指導に関する評価を行います。



メタボリス