

第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）の概要

1 計画の概要

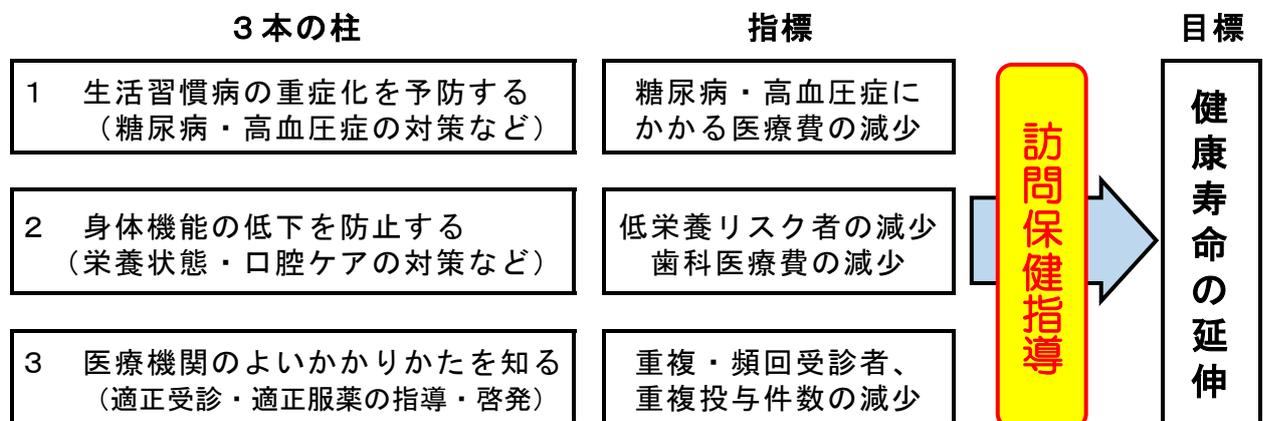
「高齢者の医療の確保に関する法律に基づく保険事業の実施等に関する指針（平成26年厚生労働省告示第141号）」に基づき、健診結果データやレセプト情報等を活用してPDCAサイクルに沿った効果的・効率的な保健事業の実施を図る。第1期の計画期間（平成28年度～29年度）満了に伴い、第2期計画を策定する。

2 計画の期間

平成30年度～平成35年度（2018～2023年）

3 健康課題と計画の体系

本計画においては、糖尿病・高血圧症の対策、栄養状態・口腔ケアの対策、そして適正受診・適正服薬の指導・啓発という3本の体系に基づく事業実施により、被保険者の生活の質の維持・改善、さらに健康寿命の延伸を目指す。



4 目標達成の個別事業

<実施主体> 広域連合 市町 広域連合・市町

区分	事業名	内容	<指標> H29見込値	H35 目標値
継続	1 長寿健康診査事業	後期高齢者健康診査の実施	健診受診率 18.0%	22%
	2 歯科健康診査事業	後期高齢者歯科健診の実施	歯科健診受診率 0.55%	4%
	3 後発医薬品 使用促進事業	後発医薬品差額通知 後発医薬品希望カードの配布	後発薬品使用率 69.5%	82%
	4 重複・頻回受診者 訪問指導事業	医療機関に重複受診・頻回受診 している人に2回の訪問指導	訪問指導件数 44人	150人
	5 介護予防啓発事業	市町と連携し、市町が行う運動 教室や栄養教室への参加啓発	実施回数 年1回	年2回以上
	6 広報事業	健康長寿に繋がる生活習慣の広報	実施回数 年1回	年2回以上
新規	7 低栄養防止・ 重症化予防事業	低栄養や糖尿病・高血圧症などの リスクがある人に2回の訪問指導	実施市町 未実施	全市町
	8 訪問歯科健診・ 口腔ケア指導事業	訪問による歯科健診と口腔ケア 指導	歯科健診受診者数 未実施	150人
	9 訪問服薬指導事業	多剤服薬・重複服薬している人に 2回の訪問指導	訪問指導件数 未実施	200人

5 おもな新規事業 (国庫補助事業：平成30年度～)

「低栄養防止・重症化予防事業」

低栄養や糖尿病・高血圧症など生活習慣病の重症化予防に関して、健診結果等からリスクの高い人を抽出して、かかりつけ医と連携しながら、市町の保健師等の専門職による訪問保健指導を2回実施する。

「訪問歯科健診・口腔ケア指導事業」

通院困難な要介護3以上の在宅要介護者を対象に、歯科医師と歯科衛生士等2名による訪問歯科健診と口腔ケア指導を1回実施し、口腔衛生や摂食・嚥下機能を含めた指導・相談を行い、口腔疾病や肺炎等の重症化予防を図る。

「訪問服薬指導事業」

多剤服薬者や重複服薬者に対し、残薬管理や副作用等について、かかりつけ医と連携しながら、かかりつけ薬局の薬剤師による訪問服薬指導・相談を2回行い、適正服薬を図る。

6 その他（強化を図る事業）

「長寿健康診査・歯科健康診査事業」 (健康診査は平成31年度以降、歯科健診は平成30年度～)

健康診査・歯科健診の受診率が伸び悩む中、高齢者の生活習慣病の重症化予防を図るため、健康診査受診率が低い市町や、歯科健診未実施市町において、老人クラブや公民館のイベント時に、訪問集団健診や、歯科健診車による訪問集団歯科健診を実施する。

「後発医薬品使用促進事業」 (平成31年度以降)

後発医薬品使用促進による医療費適正化と被保険者の医療費負担軽減を図るため、後発医薬品ポスターを作成し、掲示協力を得た医療機関や市町、公民館、地域包括支援センター等に配布する。

「介護予防啓発事業」 (平成31年度以降)

市町の介護予防教室等の機会を利用して、薬の飲み過ぎや副作用による心身機能の低下を防止するため、お薬出前講座を開催する。

7 計画の評価

それぞれの事業について、毎年度評価する。計画全体については、計画中間年度である平成32年度と最終年度である平成35年度に、計画に掲げた目標の達成状況の評価を行う。