**第１章　計画の基本的事項**

**１　計画策定の背景**

1. **国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）**

近年、特定健康診査及び後期高齢者健康診査の実施、診療報酬明細書（レセプト）

等の電子化の進展等により、保険者が健康や医療に関する情報を活用して被保険者の

健康課題の分析、保健事業の評価等を行うための基盤整備が進んでいます。

こうした中、医療保険者は、健康・医療情報を活用して、ＰＤＣＡ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の事業計画を策定した上で、保健事

業の実施・評価・改善を行うよう努めることとされました。

また、被保険者の健康保持増進に努めるため、保有しているデータを活用しながら、

被保険者をリスク別に分けてターゲットを絞った保健事業の展開やポピュレーショ

ンアプローチから重症化予防まで、網羅的に保健事業を進めていくことが求められて

います。

1. **第３期特定健康診査等実施計画**

急速な高齢化の進展に伴い、疾病の構造も変化し、疾病全体に占める、がん、心疾

患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病の割合は増加し、死亡原因においても生活習

慣病が約６割を占め、医療費に占める生活習慣病の割合も国民医療費の３分の１とな

っています。

鶴ヶ島市は、平成２０年度より「鶴ヶ島市特定健康診査等実施計画」を策定し、メ

タボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した特定健康診査、特定保健指導

を実施してきました。平成２５年度から平成２９年度を計画期間とする第２期実施計

画が終了することから、その実施状況を踏まえ、次期計画である第３期実施計画を策

定します。

1. **国民健康保険保健事業実施計画と第３期特定健康診査等実施計画の関係性**

データヘルス計画は、保健事業の全体計画であり、特定健康診査等実施計画は、保

健事業の中核となる特定健康診査、特定保健指導の具体的な実施方法等を定める計画

であります。両計画は、相互に連携して策定することが望ましいとされており、計画

期間を同じくするため、一体的に策定します。

**２　計画の位置づけ**

国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）とは、被保険者の健康保持増進に資することを目的として、保険者が効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、特定健康診査の結果及びレセプト等の健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿って運用するものです。

　 ＰＤＣＡサイクルのイメージ図

本計画は、健康増進法に基づく「健康日本２１」に示された基本的な方針を踏まえるとともに、「埼玉県地域保健医療計画」、「健康埼玉２１」、「埼玉県健康長寿計画」、「鶴ヶ島市総合計画」、「鶴ヶ島市健康づくり計画・食育推進計画」、「鶴ヶ島市介護保険事業計画」等と調和のとれたものとします。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 計画の種類 | 特定健康診査等実施計画 | 保健事業実施計画  （データヘルス計画） | 健康増進計画 |
| 計画の名称 | 第3期鶴ヶ島市特定健康診査等実施計画 | 鶴ヶ島市国民健康保険保健事業実施計画 | 第2次鶴ヶ島市健康づくり計画・食育推進計画 |
| 法律 | 高齢者の医療の確保に関する法律第19条 | 国民健康保険法第82条 | 健康増進法第8条  食育基本法第18条 |
| 実施主体 | 保険者（義務） | 保険者（努力義務） | 市（努力義務） |
| 計画期間 | 平成30年度～35年度  （2018年度～2023年度） | 平成30年度～35年度  （2018年度～2023年度） | 平成28年度～32年度（前期）  平成33年度～37年度（後期） |
| 目的 | ・国民健康保険被保険者の健康寿命の延伸  ・メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣病の発症予防と重症化の抑制 | ・国民健康保険被保険者の健康寿命の延伸  ・メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣病の発症予防と重症化の抑制  ・医療費適正化 | ・市民の健康寿命の延伸 |
| 対象者 | 国民健康保険被保険者  40歳～74歳 | 国民健康保険被保険者  0歳～74歳 | 全ての市民 |
| 主な内容 | ・生活習慣病の発症予防 | ・生活習慣病の発症予防  ・医療費適正化 | ・栄養・食生活  ・身体活動・運動  ・休養・こころの健康 |

**３　計画の期間**

計画期間については、平成３０年度から平成３５年度までの６年間とします。

※

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | 25年度 | 26年度 | 27年度 | 28年度 | 29年度 | 30年度 | 31年度 | 32年度 | 33年度 | 34年度 | 35年度 |
| 国 | 健康日本21 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 県 | 埼玉県地域保健医療計画 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 健康埼玉21 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 埼玉県健康長寿計画 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 市 | 第5次総合計画 |  | ぜｎ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 特定健康診査等実施計画 |  |  |  |  | 後期基本計画 |  |  |  |  |  |  |
| 保健事業実施計画 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 健康づくり計画・食育推進計画 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 介護保険事業計画 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

※H37年度まで

**４　関係者が果たすべき役割**

1. **実施体制・関係部局の役割**

保険年金課及び保健センターが主体となり関係部局と十分に連携して計画策定を

図ります。

また、計画策定に当たっては、職員の資質向上に努めPDCAサイクルに沿った確

実な計画運用ができるよう、実施体制を整備します。

1. **外部有識者等の役割**

医師会、歯科医師会、薬剤師会をはじめ、埼玉県や埼玉県国民健康保険団体連合会

等と連携を図り、計画の実行性を高めていきます。

1. **被保険者の役割**

計画は、被保険者の健康の保持増進が最終的な目的であるため、その実効性を高め

　　　 る上で被保険者は、自らの健康状態を把握するとともに、保健事業への参加や特定健康診査の受診など積極的に取り組むことが重要です。