

事前質問票に対する回答

No.	質問内容	回答
1	データヘルス計画とは、どういうものか。	<p>データヘルス計画とは、国の方針に基づき、国民健康保険などのすべての医療保険者が策定することを求められており、医療費の急激な増加を抑制しつつ、被保険者の健康寿命を延ばすことを目的とした計画でございます。</p> <p>計画の期間は令和6年度から令和11年度までの6か年としております。</p> <p>この計画は、医療保険者が策定することから、レセプトや健診結果などのデータを分析し、被保険者の健康上の課題、また医療受診上の課題等を把握し、それに向けた事業を実施することが求められております。</p> <p>具体的には、健診の受診率向上の取組、血糖値コントロールによる重症化予防、適正服薬・適正受診の促進等の事業を実施し、その効果を検証していくものでございます。</p>
2	<p>これまでの統計や計画で使われていた健康寿命（男72.7歳、女75.4歳）と異なり、介護度2以上となる年齢を健康寿命として使っています。</p> <p>用語の定義を変えた理由と、従来の各種計画との整合がとれるか検討下さい。</p> <p>この数字（男79.7歳、女84.0歳）を使わざるを得ないのであれば、2つの健康寿命の定義があることの説明を追加するか、介護寿命と呼ぶ方もいるそうなので、名称を変える工夫も必要と思います。</p>	<p>ご指摘の健康寿命（男72.7歳、女75.4歳）とは、国が策定した「健康日本21」という国の方針に示された数値でございます。この数値は、国が3年に1度実施する国民生活基礎調査という大規模な意識調査の中で、日常生活に制限ない期間を統計的に算出したものだと伺っております。</p> <p>この「健康日本21」を受け、各都道府県で具体的な行動計画等を定めておりますが、実施した事業の評価を行うにあたり、3年に1度の国民生活基礎調査を待つのでは事業進捗が図りづらいことから、都道府県の計画において、健康寿命を「日常生活を自立して過ごすことのできる期間、すなわち、要介護2以上になるまでの平均的な年数」と定義しております。埼玉県でも「健康埼玉21」及び「埼玉県健康長寿計画」を定め、その中で、健康寿命とは「要介護2以上になるまでの平均的な年数」と定義しております。</p> <p>深谷市においても保健センターが「深谷市健康づくり計画」を策定しておりますが、同様の考え方で健康づくり事業に取り組んでおりますので、本計画につきましても、従来の各種計画との整合を図っておるところでございます。</p>
3	平均余命ではなく、平均寿命を使うことが適切と思います。	<p>平均余命とは、ある年齢の人がその後何年生きられるかという期待値を指しており、本計画では、0歳における平均余命を示しています。これは、ご指摘のとおり、平均寿命と同義でございます。いただきましたご意見につきましては、来年度に本計画の中間見直しの時期を迎えますので、このような用語の定義を含め、この協議会において、来年度皆様にご審議いただきたいと存じます。</p>
4	評価指標の（9）健康づくりの推進「深谷市塩マスター認定証交付者（講座参加者数）」は令和6年度で157人に減少しているが、理由は。	<p>本指標につきましては、保健センターで実施する健康教育事業でございます。</p> <p>深谷市では、平成27年度から、減塩について正しい知識などを習得することを目的に『ふかや減塩プロジェクト』として体験型の講座を実施しており、その講座を修了したかたに『深谷市塩マスター認定証』を交付しております。</p> <p>本講座は、市内小学校のPTA役員（学校保健委員会）や地域の高齢者教室等に働きかけて開催しております。参加人数に関わらず、開催希望があった場合は少人数に向けた講座も実施しているため、認定数は令和4年度と比較して減少しておりますが、令和6年度は講座を年9回開催しており、令和4年度の年6回よりも多い実績となっております。</p>
5	評価指標の（10）地域包括ケアの内容や事例を教えてください。	<p>地域包括ケアにつきましては、介護部門である長寿福祉課を中心に、高齢者を取り巻く環境を介護・福祉・健康・医療等の面から支えるための地域包括ケアシステムの推進をするものでございます。事例といたしまして、「住民主体の通いの場」にて高齢者のための筋力トレーニングの推進や、低栄養等の健康課題に取り組むための栄養教室等の開催を行っております。介護部門担当・衛生部門担当（保健センター）・健康保険部門担当（国民健康保険及び後期高齢者医療保険）で行う担当者会議にて、実施している事業や各部門が抱えている健康課題などを持ち寄り、より一体的に効果的な事業が実施できるよう情報共有や話し合いを進めております。保険年金課といたしましては、担当者会議へ参加する際、レセプト等のデータ分析により、生活習慣病リスクや疾病別の医療費等を整理し、健康課題を共有してまいります。</p>
6	<p>特定保健指導実施率向上事業について、第3期データヘルス計画では特定保健指導実施率の目標値が令和8年度40.0%、11年度60.0%とされています。</p> <p>現状値から考えると目標達成のために工夫が必要かと存じます。</p> <p>実施率向上事業の取組内容と、私たち委員をはじめ関係者が協力できることがあれば教えていただきたい。</p>	<p>ご指摘のとおり現状値から考えると目標達成は厳しい状況だと感じております。令和6年度、特定保健指導の対象であるにもかかわらず申し込みを希望されなかったかたにお電話で理由をお伺いしたところ、</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 特に断る理由はないが指導を希望しない（約31%）、 ② 忙しい・保健指導をする時間がない（約24%） ③ 以前に保健指導を受けたため希望しない（約13%）というものが、主な理由でございます。 <p>深谷市の特徴的な取組としては、平成30年度から実施しているものですが、深谷寄居医師会メディカルセンターでの集団健診の実施日当日に、早急に対象者を確認し、その場で、保健指導の初回面談を行うことにより、実施率を引き上げること成功したというものがございます。また、普段お忙しいかたにも参加いただけるよう土曜日にも保健指導を開催しております。このような取組は現在も続けておりますが、近年、実施率は伸び悩んでおります。</p> <p>特定保健指導を受けてみたい、去年も受けたが今年も受けたいと感じていただけるようなアイデア等がございましたら、委員の皆様の貴重なご意見として承りたく、いつでも保険年金課までご連絡いただけますと幸いです。</p>