

炭電 ふく代 議員 公明党

特定健康診査と特定保健指導を契機に健康づくりの推進を

問

(1) 20年度より40歳から74歳までの被保険者と被扶養者を対象に、メタボリックシンドロームに着目した健康診査、健康保健指導を実施することが医療保険者に義務づけられた。

愛知県の平均と本市における24年度と25年度の特定健康診査と特定保健指導の実施率は。
(2) 特定保健指導の積極的な実施と指導対象者へのアプローチをお願したい。
(3) データヘルス計画について、25年6月14日付で閣議決定をされた日本再興戦略には、国民の健康寿命の延伸が重要施策として掲げられ、全ての健康保険組合に対し、レセプトなどの

事業実施後に市の国民健康保険事業計画の定を行ってきたい

データ分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として、データヘルス計画の作成、公表、事業実施、評価の取り組みを求めるとともに、市町村国保が同様の取り組みを行うことを推進する。これにより、本市におけるデータヘルス計画の具体的な内容と計画期間を尋ねる。

答 民生部長

(1) 特定健康診査実施率は、24年度の愛知県平均が36・6％、本市は39・1％。25年度の愛知県平均が37・5％、本市は40・0％。また、特定保健指導実施率は、24年度の愛知県平均

が15・8％、本市は50・25年度は、愛知県平均が15・3％、本市は8.5％。

(2) 第2期特定健康診査・特定保健指導実施計画における取り組みは、糖尿病などの生活習慣病予防を狙いとして健診を行い、内臓脂肪症候群、いわゆるメタボリックシンドロームの該当者、予備群の減少を目指す。そのためには、地道に特定保健指導を行うことが重要であり、必要性のPRと糖尿病などの生活習慣病予防の情報提供を行い、メタボリックシンドロームなどの該当者、予備群の減少に向けて努力していきたい。

(3) 1点目にレセプト、特定健診データを用いた地域の特性や課題の把握をした上で、実施計画を立案する。2点目に計画に沿って保健事業をする場面でもデータを活用する。主な施策としては、特定健診の勧奨、結果に基づき個別に作成した情報提供、特定保健指導の勧奨、医療機関への受

生活困窮者自立支援事業の本市の取り組みを尋ねる

診勧奨、服薬者への支援、重症化の予防である。事業の実施後にデータに基づいた事業の評価を行い、PDCAサイクルの考え方を取り入れて、本市の国民健康保険に関する事業計画の改正を行っていただきたい。期間は、27年度から29年度までを予定している。

問

(1) 現在の①生活保護人数、②生活保護世帯数を尋ねる。

(2) 4月から施行される生活困窮者自立支援法の制度の特徴は、生活保護を受ける前に、その可能性のある方に対して早期に対応して、本人に自立していただくということである。27年度予算の生活困窮者自立支援事業に対して、委託料や給付金などで約1千700万円が予算計上されているが、生活困窮状態から生活保護に頼ることのないよう、早期自立に向けた希望の窓口として支援の取り組みをしていただきたいと考える。本市の具体的な取り組みを尋ねる。

生活困窮者自立支援センターを新たに設置し、支援していく

答 民生部長

(1) 27年2月1日現在で①257人、②181世帯。

答 市長

(2) 社会福祉協議会に「生活自立支援センター」の名称で窓口を設置する。義務づけられている自立支援事業、住宅確保給付金の受け付け、任意事業の就労支援事業を実施する。この窓口は離職して2年以内に入収入がなくなり、住居を失うおそれのある65歳未満の方を対象に住宅扶助を家賃の3カ月間を上限に支給し、その間に就労確保に向けた支援をしている。