

事務連絡
平成26年7月31日

都道府県民生主管部（局）
後期高齢者医療主管課（部）
都道府県後期高齢者医療広域連合事務局 } 御中

厚生労働省保険局高齢者医療課
厚生労働省保険局医療介護連携政策課医療費適正化対策推進室

保健事業の実施計画（データヘルス計画）策定の手引きについて

後期高齢者医療制度の運営については、平素よりご協力いただき厚くお礼申し上げます。

保健事業の実施計画（以下「データヘルス計画」という。）については、「高齢者の医療の確保に関する法律に基づく保健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）において、後期高齢者医療広域連合は、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、データヘルス計画を策定し、保健事業の実施及び評価を行うこととしているところです。

今般、別添のとおりデータヘルス計画策定に当たっての手引きを作成しましたのでお知らせします。各後期高齢者医療広域連合におかれては内容を御了知のうえ、計画策定に向け参考にさせていただきますようお願いいたします。

保健事業実施計画（データヘルス計画）策定の手引き

1. 保健事業実施計画（データヘルス計画）の基本的事項

- (1) 背景
- (2) 保健事業実施計画（データヘルス計画）の位置づけ
- (3) 計画策定に当たって注意すべき事項
 - ①計画策定プロセス、関係者の合意、協力
 - ②データに基づく分析
 - ③PDCA サイクルに沿った事業運営

2. 計画に記載する内容

- (1) 基本的事項
 - ①計画策定の目的
 - ②他計画との関係
 - ③計画期間
- (2) 現状と評価
 - ①広域連合の特性の把握
 - ②過去の取組の考察
 - ③健康・医療情報の分析及び分析結果に基づく健康課題の把握
- (3) 目標
- (4) 保健事業
- (5) 計画の評価方法・見直し
 - ①評価方法
 - ②計画の見直し
- (6) 計画の公表・周知
- (7) 運営上の留意事項
 - ①市町村等との連携
 - ②個人情報の保護

3. 国からの支援等

- (1) 長寿・健康増進事業（特別調整交付金）
- (2) 国保・後期高齢者ヘルスサポート事業
- (3) その他

(別添)

保健事業実施計画（データヘルス計画）策定の手引き

1. 保健事業実施計画（データヘルス計画）の基本的事項

(1) 背景

後期高齢者医療広域連合(以下「広域連合」という。)は、高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号。以下「高齢者医療確保法」という。)第125条第1項の規定に基づき、健康教育、健康相談、健康診査その他の被保険者の健康の保持増進のために必要な事業(以下「保健事業」という。)を行うように努めなければならないこととされている。

今後、高齢者の大幅な増加が見込まれる中、高齢者ができる限り長く自立した日常生活を送ることができるよう、被保険者の健康の保持増進の取組を支援することが重要である。また、個々の被保険者の生活の質の維持及び向上は、結果として医療費全体の適正化にも資するものである。

さらに近年、特定健康診査の実施や診療報酬明細書等(以下「レセプト等」という。)の電子化の進展、国保データベース(KDB)システム(以下「KDB」という。)等の整備により、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の整備が進んでいる。

こうした中、「日本再興戦略」(平成25年6月14日閣議決定)においてレセプト等のデータ分析、それに基づく「データヘルス計画」の作成等、保険者はレセプト等を活用した保健事業を推進することとされた。

これまで、保険者においては、レセプト等や統計資料等を活用し、保健事業を実施してきたところであるが、今後は、さらなる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などが求められている。また、後期高齢者については、健康状態等の個人差が大きいことや加齢に伴う心身機能低下等の高齢者の特性を踏まえ、被保険者の状況に応じた支援を行うことが求められる。

こうした背景を踏まえ、高齢者医療確保法第125条第3項の規定に基づき高齢者の医療の確保に関する法律に基づく保健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。以下「保健事業実施指針」という。)を策定し、広域連合は健康・医療情報(健康診査の結果やレセプト等から得られる情報、各種保健医療関連統計資料、介護に関する情報その他の健康や医療に関する情報をいう。以下同じ。)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保健事業の実施計画(データヘルス計画)を策定した上で、保健事業の実施及び評価を行うものとした。

(2) 保健事業実施計画（データヘルス計画）の位置づけ

保健事業実施計画(データヘルス計画)(以下「計画」という。)とは、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計画である。計画の策定に当たっては、健康診査の結果、レセプト等のデータを活用し分析を行うとともに、

計画に基づく事業の評価においても健康・医療情報を活用して行う。

また、計画は、「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21(第2次))」に示された基本方針を踏まえるとともに、「都道府県健康増進計画」及び「市町村健康増進計画」で用いた評価指標を用いるなど、それぞれの計画との整合性を図る必要がある。

(3) 計画策定に当たって注意すべき事項

①計画策定プロセス、関係者の合意、協力

データ分析に基づく広域連合の特性を踏まえた計画策定のため、関係部署、有識者等と協議を行う。

平成26年度中に計画を策定し公表するに当たっては、広域連合に定めのある手続き、手順に応じて進める。

既存の計画の有無や、計画の位置づけ等によって、手続きが必要な関係者や検討方法が異なるため、広域連合の状況を踏まえた協議・合意を得ること。

その際、既存の意見交換の場等の活用を含め、市町村等関係者と合意形成を図りながら計画を策定することが不可欠である。

②データに基づく分析

計画の策定に当たっては、地域ごとに被保険者の疾病構造、健康水準、受診実態、活用できる物的・人的資源等が大きく異なり、医療費にも格差があることから、健康診査の結果やレセプト等を活用し分析すること。その際、性別、年齢階層別、疾病別の分析のほか、経年的な変化、広域連合内の地域間の比較等、更に詳細な分析を行うよう努める。

また、被保険者のニーズや地域で活用可能な関係機関の状況を把握し、分析の結果を踏まえて優先順位や健康課題を明らかにし、地域の特性に応じた効果的かつ効率的な保健事業を行うための計画を策定するよう努める。

③PDCA サイクルに沿った事業運営

保健事業の効果的かつ効率的な推進を図るため、健康・医療情報を活用し、Plan(計画)－Do(実施)－Check(評価)－Act(改善)のサイクルを回していくことで、継続的に改善しながら事業運営を行うことが重要である。また、事業の運営に当たっては、費用対効果の観点も考慮する。

2. 計画に記載する内容

(1) 基本的事項

①計画策定の目的

広域連合の果たすべき役割を踏まえ、次の視点等に立って記載する。

- ・高齢者医療確保法及び保健事業実施指針に基づく保健事業の実施
- ・保険者機能としての保健事業を通じた被保険者の健康管理
- ・被保険者の特性を踏まえた効果的かつ効率的な保健事業の展開

②他計画との関係

計画は、「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21(第2次))」に示された基本方針を踏まえるとともに、「都道府県健康増進計画」及び「市町村健康増進計画」、国民健康保険の「保健事業実施計画」やその他関係する計画との整合性等に配慮する。

③計画期間

計画期間については、保健事業実施指針第4の5において、「健康増進計画等との整合性を踏まえ、複数年とすること」としていることを踏まえ、関係する計画との整合性を勘案の上期間を定める。

具体的には、広域連合は平成26年度中に計画を策定することとするが、計画期間は、健康増進計画や医療費適正化計画の計画期間等を勘案し、平成29年度までとすることが望ましい。

(2) 現状と評価

①広域連合の特性の把握

被保険者の年齢構成、性別などのデータを把握し、被保険者がどのような特徴を持つ集団であるかを記載する。

※ 年間の被保険者の異動の状況、居住地域なども保健事業の実施に当たり必要となる情報であることから、把握し、記載することが望ましい。

活用できるツール(参考:KDBの帳票ID)

- ・地域の全体像の把握(P21_001)
- ・健診・医療・介護データからみる地域の健康課題 (P21_003)
- ・市区町村別データ・同規模保険者比較(P21_005)
- ・人口及び被保険者の状況(P21_006)
- ※ 平成26年9月以降順次、健診データ利用のための改善を実施

②過去の取組の考察

広域連合がこれまでに実施した保健事業の目的、対象、実施方法、内容、実施体制及び事業の成果について、関係機関が実施する保健事業等との関連も含めて記載する。

広域連合の健康課題のうち、現在実施している保健事業で対応できていること、対応できていないこと等、対応状況も明らかにして記載することも重要である。

③健康・医療情報の分析及び分析結果に基づく健康課題の把握

広域連合の抱える健康課題を明らかにするため、被保険者の健康状態、疾病構造等の全体像を把握する。

全体像の把握には、レセプト等により疾病別の性・年齢別受療率や、医療費の負担額が大きい疾患、医療費の負担が増大すると予測される疾患を明確にすることが必要である。また、健診データにより性・年齢別受診率や受診勧奨の必要な者の割合等を確認す

ることや、介護データから介護給付費を把握する必要がある。

※これらのデータは経年比較や、国や都道府県の平均、広域連合内の地域間等との比較による健康課題の把握にも留意する必要がある。

上記の分析結果に基づき、保健事業の実施の対象となる健康課題を明確にする必要がある。

例えば、

- 健診データのうち有所見者割合の高い項目を把握し、優先的に保健事業の対象とするものを検討する。
- 医療費が高額となっている疾患について、発症・重症化予防が可能な疾患かどうかを見極めることにより、保健事業の対象とするか否かを検討する。
- 介護データからは有病割合の高い疾病を確認し、要介護状態と生活習慣病等の関連を把握するとともに介護予防事業との連携を検討する。 など

なお、各種データの分析結果とともに、市町村の保健師等が日頃の保健活動から把握している情報等も踏まえ、健康課題を明確にすることが望ましい。

健康・医療情報の分析(参考:KDBの帳票ID)

レセプトデータ

- ・医療費の状況(P21_009) ・都道府県の特徴(P21_021)
- ・医療費分析(大・中・細小)(P23_001~006)

介護データ

- ・介護費の状況(P21_010)
- ・医療・介護の突合(P25_005~007)

健診データ

※ 平成26年9月以降順次、健診データ利用のための改善を実施

(3) 目標

保健事業で取り組むべき健康課題を明確にした上で設定される目的・目標を記載する。

目的は、保健事業の成功により数年後に実現しているべき「改善された状態」、被保険者に期待する変化を示すものであり、健康課題と対応して設定する必要がある。

次に、この目的を達成するために必要となる成果目標を記載する。

成果目標には、中長期的な目標と短期の目標を設定する必要があり、計画の最終年度までの目標を中長期的な目標として記載する。

一方で、短期の目標は年度ごとに設定することが望ましいが、事業目的の達成のために広域連合が適当な時期を設定することも可能である。

具体的な成果目標設定例

中長期的なもの

医療費の変化、費用対効果、脳血管疾患等重篤な疾患の発症 等

短期的なもの

健診受診率の変化、各種検査値の変化、運動習慣など生活習慣の変化、受療行動の変化、保健指導の実施市町村数 等

なお、これらの目標については、できる限り具体的な数値により、根拠を踏まえた設定をすることが望ましい。

(4) 保健事業

各保健事業について、「目的」「目標」「対象者」「事業内容」「実施方法」「実施者」「実施期間」「実施場所」等の概要を記載する。

個別の保健事業の実施内容は、広域連合が設定した目標に応じ、①健康診査、②保健指導、③健康教育、健康相談等の区分ごとに記載する。また、ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチを組み合わせた事業を展開することが望ましい。

特に、ポピュレーションアプローチとして、被保険者に自らの日常生活を振り返り生活習慣等の課題を認識させる取組を計画上に位置づけることが望ましく、健康診査の結果通知に際し、個別の状況に応じ、正しい運動、食事、社会参加等、自立した日常生活を送る上で生活習慣に関して留意すべき事項を添付する等が考えられる。

この他、実施内容の例としては、

生活習慣病等の発症・重症化を予防する取組

健診結果やレセプト等を活用して抽出した生活習慣病等の発症や重症化のリスクの高い者に対し、症状の進展を抑えるため、保健指導の実施や医療機関への受診勧奨を行う。

加えて、レセプト等を活用して、複数の医療機関を重複して受診している被保険者に対し、医療機関、広域連合、市町村等の関係者が連携し例えば家庭訪問等を行うことによって適切な受診の指導を行うことが考えられる。

健康状態を把握できていない者への発症・重症化予防の取組

健康診査受診状況や医療機関へ受診状況から複数年にわたり受診が無く健康状態を把握できていない者を抽出し、家庭訪問等によりその状況を確認し、必要に応じて健康診査、医療機関への受診勧奨又は健康管理に関する助言及び指導を実施するとともに、必要に応じ地域の福祉や介護予防の取組につなげる。

なお、これら各個別の保健事業の事業計画は、計画と別に定める必要があり、「目的」「目標」「対象者」「事業内容」「実施方法」「実施者」「実施期間」「実施場所」等を記載する。

また、個別事業の評価は、計画の評価として連動して活用する項目も含まれるため、評価

指標は計画策定の段階で、設定しておくことが必要になる。

評価指標・評価の方法は、

- ストラクチャー(事業構成・実施体制)、
- プロセス(実施過程)、
- アウトプット(事業実施量)、
- アウトカム(成果)

の4つの観点から設定することが望ましく、毎年度評価を行い必要に応じて翌年度の事業内容等の見直しを行う。

なお、様々な健康課題がある一方、資源は限られているため、被保険者の特性による項目や健康課題に関連した資源を把握した上で、健康課題に優先順位を立てて個別事業の実施内容を考えることが必要である。

優先順位を考える際には、費用対効果、影響する人数が多いか、予防可能な疾病か、緊急性があるか、実行性があるか等の視点から判断を行う。

(5) 計画の評価方法・見直し

①評価方法

いつ、どのような評価を行うかを記載する。

通常、評価は事業実施後に行うものであるが、そのための評価指標や評価情報は計画策定の段階で設定しておくことが必要である。計画の評価は可能な限り数値で行うことが望ましく、アウトカム(成果)による評価が求められる。

目標値の設定については、国が示す「21世紀における第2次国民健康づくり運動(健康日本21(第2次))」に掲げられている目標値を参考として設定することも考えられる。また、都道府県や多くの市町村においては、健康増進計画を策定していることから、それらとの整合性に留意する必要がある。

②計画の見直し

計画の最終年度に、計画に掲げた目的・目標の達成状況の評価を行うことを記載する。

また、最終年度以外の評価の時期は、広域連合の状況に応じて設定することができるものとし、毎年度、評価を行うことも可能であるし、例えば、特定の年に当初策定した計画に関する評価を行うことも可能であるため、計画には、評価の時期を明記する。

計画をより実行性の高いものとするため、最終年度における目的、目標の達成状況を踏まえ、計画の記載内容を見直す必要がある。

計画の見直しに当たっては、その作業スケジュールや、見直しのための検討の場を設ける場合にはメンバー構成等についても記載が必要である。

(6) 計画の公表・周知

策定した計画をどのように公表するのか(広報誌やホームページへの掲載等)、その他、計画の周知方法を記載する。

(7) 運営上の留意事項

計画に基づく保健事業の運営に当たり特に留意すべき事項を記載する。

①市町村等との連携

広域連合が保健事業を行う際には、国民健康保険及び介護保険の保険者である市町村と共同して実施することにより、被保険者が年齢に応じた保健事業を必要に応じて受けられる機会を確保することが重要である。

また、加齢に伴う心身機能の低下を防止するためには、必要に応じ地域の福祉や介護予防の取組等につなげるとともに、地域の関係者との連携に配慮することが必要となる。

高齢者の健康課題を底上げするためのポピュレーションアプローチの実施については、都道府県や市町村との連携により事業を実施することも考えられる。

このため、市町村や関係者との連携を図りながら保健事業を実施すること等を記載する。

②個人情報の保護

広域連合における個人情報の取扱いは個人情報の保護に関する条例によること等、個人情報の取扱いに関する事項を記載する。

3. 国からの支援等

(1) 長寿・健康増進事業（特別調整交付金）

広域連合が被保険者の健康づくりのための保健事業を実施する場合には、交付基準に従い、国が事業の実施に必要な費用を交付する。

保健事業実施指針を踏まえ、広域連合の取組を支援するため、保健事業に係る市町村等との連絡・調整や保健事業実施計画の策定について、必要と認める額を交付することとしている。

(2) 国保・後期高齢者ヘルスサポート事業

国民健康保険団体連合会（以下「国保連合会」という。）は、国保保険者及び広域連合が実施する保健事業が、より効率的・効果的に図られるよう支援することを目的として、「支援・評価委員会」を設置し、KDB 等を活用した計画の策定やそれに基づく保健事業の実施について、支援、助言等を行う「国保・後期高齢者ヘルスサポート事業」を平成26年度より実施している。

広域連合が計画を策定するに当たって、国保連合会に設置されている「支援・評価委員会」等の支援を受けることが可能である。

(3) その他

広域連合が行う保健事業では、同じ地域保険である国保の取組が参考になる。

平成 22 年度から平成 24 年度までにかけて実施された国保ヘルスアップ事業の先駆的・モデル的な取組の成果をまとめた「国保ヘルスアップ事業評価事業報告書」が平成 26 年 1 月に国民健康保険中央会により公表された。

本報告書の「保健事業の手順に沿った評価基準」にはストラクチャー評価、プロセス評価、アウトカム評価の基準等が示されており、計画の策定、実施、評価等に当たっては、この評価基準も参考にしていきたい。

※国保ヘルスアップ事業評価事業報告書（別添資料1）「保健事業の手順に沿った評価基準」
http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuuhoken/hokenjigyou/
（厚生労働省 HP）