

事務連絡
令和5年12月4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

第3期データヘルス計画策定における国保データベース（KDB）システム及び一体的実施・KDB活用支援ツールの活用における留意点等について

後期高齢者医療制度の円滑な運営につきましては、平素より格段の御協力、御尽力を賜り厚く御礼申し上げます。

現在、後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）において、高齢者保健事業の実施計画（データヘルス計画）の標準化を目指し、共通評価指標の設定等も含め、第3期データヘルス計画策定に係る分析や検討を進めていただいているところです。

今般、第3期データヘルス計画策定や今後のデータの解釈に影響する可能性がある事項を含め、国民健康保険中央会（以下「国保中央会」という。）が開発した国保データベース（KDB）システム（以下「KDBシステム」という。）及び一体的実施・KDB活用支援ツール（以下「活用支援ツール」という。）の活用における留意点等について、下記のとおり整理いたしました。策定主体である広域連合におかれては、これらの留意事項について確認の上、第3期データヘルス計画策定を進めていただくとともに、貴管内市町村（特別区を含む。以下同じ。）との調整等、適切に対応いただきますようお願いいたします。

また、各都道府県におかれては、貴管内市町村及び国民健康保険団体連合会にも周知いただきますようお願いいたします。

なお、第3期データヘルス計画につきましては、「高齢者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」（令和5年3月30日付け厚生労働省保険局高齢者医療課事務連絡）によりお示した計画様式に記入した結果を、当該計画として令和6年3月中旬を目途に厚生労働省に御提出いただくようお願いする予定としておりますことを申し添えます。

記

1 KDBシステムデータにおける留意点

KDBデータを活用するに当たっては、システム上の制約により把握が困難な場合があることや、反映される範囲について理解した上で活用いただくことが重要である。

第3期データヘルス計画の共通評価指標等については、活用支援ツールの開発により簡便にハイリスクアプローチの対象となる者を抽出できることとしているが、KDBシステムに適切に必要な情報が収録されていることを前提としている。このため、健康診査データ及び後期高齢者の質問票データが、特定健診等データ管理システムへの入力を通じてKDBシステムに適切に収録をされているか、改めて確認いただくようお願いする。

なお、市町村においてKDBシステムに適切に収録されていない場合は、収録していただくよう御案内いただくとともに、市町村における対応が困難である場合等においては、適宜、広域連合による入力支援等について検討いただきたい。

2 活用支援ツールを活用して第3期データヘルス計画における共通評価指標の把握を行う場合における留意点

活用支援ツールの活用にあたっては、以下に留意いただくとともに、第3期データヘルス計画の共通評価指標（ハイリスク者数）の把握においては、留意点に係る影響を可能な限り除外するため、作業手順を統一した別添1「第3期データヘルス計画における共通評価指標把握（ハイリスク者抽出）のための一体的実施・KDB活用支援ツール 作業手順チェックリスト」（以下「手順チェックリスト」という。）に則して、作業を進めていただくようお願いする。

また、併せて、国保中央会の「一体的実施・KDB活用支援ツール操作マニュアル」（別添2）や国保・後期高齢者ヘルスサポート事業ガイドライン（令和5年4月）別添資料「KDBシステム等を活用した共通評価指標例等の確認方法について（後期）改訂版1」（別添3）も確認の上、適切に抽出を実施していただくようお願いする。

（留意点）

- ① 抽出年度に後期高齢者医療制度の被保険者の資格を有していない者を除外できるよう、資格取得年月日や資格喪失年月日について配慮が必要である。
（別添1の手順チェックリストのとおりに行う場合は配慮不要）
- ② 健康診査データ及び質問票データが特定健診等データ管理システムに入力されておらず、KDBシステムに収録されていない市町村がある場合は、抽出結果の分析において、配慮が必要である。
- ③ 活用支援ツールは、過年度分を振り返っての抽出は、仕様上、抽出条件通りの適切な抽出が困難な事業がある。

- 口腔機能低下にかかる事業：(KDBシステムの最新処理年度が令和5年度の場合)
 - ・ 令和2年度及び3年度の抽出については、最新処理時点の2ヶ月前の診療月から遡って過去1年間の抽出がされるが、実際の歯科受診時期と時点が大きくずれるため、適切な抽出は困難
 - ・ 令和4年度の抽出では、最新処理時点の2ヶ月前の診療月から遡って過去1年間の抽出がされるが、実際の歯科受診時期と時点がずれるため、抽出結果の取扱いには留意が必要
- 重症化予防（糖尿病等治療中断者）に係る事業：(KDBシステムの最新処理年度が令和5年度の場合)
 - ・ 令和2年度及び3年度の抽出については適切な抽出は困難
- ④ 過年度分の振り返りを行う可能性がある際は、毎年度、同月に同一手順での手法で抽出したCSVを保存しておく必要がある。なお、特に口腔機能低下に係るハイリスク者の抽出に当たっては、抽出条件と活用支援ツールの仕様やデータの登録及び反映タイミングに照らし、適切な作業月等を検討すること。
- ⑤ 通いの場等で把握した後期高齢者の質問票データは、特定健診等データ管理システムを通じてKDBシステムに収載できるが、活用支援ツールによる抽出の際等のデータとしては活用されない。

3 データヘルス計画における健康診査受診率の算出方法について

「令和6年度以降における後期高齢者医療制度事業費補助金の交付対象となる健康診査事業の対象者等の取扱いについて」（令和5年4月6日付け厚生労働省保険局高齢者医療課事務連絡）（別添4）のとおり、令和6年度以降の後期高齢者医療制度事業費補助金の交付対象となる健康診査事業の対象者について、特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準（平成19年厚生労働省令第157号）に準じ、特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準第1条第1項の規定に基づき厚生労働大臣が定める者（平成20年厚生労働省告示第3号。以下「健診除外告示」という。）に規定する者を除く取扱いとしている。加えて、健康診査受診率は第3期データヘルス計画の共通評価指標としたことを踏まえ、全国的な比較を可能とするため、対象者や算出方法を統一する必要がある。

したがって、データヘルス計画における健康診査受診率については、以下の算出方法に統一することとする。ただし、過去の実績との経年変化を分析するに当たって、各広域連合における現行の独自の抽出基準や算出方法で継続して把握すること等については差し支えない。

（算出方法）

健康診査受診率＝健康診査受診者数^{※1}／（被保険者数^{※2}－除外対象者数（健診除外告示第5号及び第6号の該当者）^{※3}）

- ※1 前年4月から該当年3月までの健康診査受診者実数とする。
- ※2 被保険者数は、前年4月1日時点とする。
- ※3 対象除外者数とは、健診除外告示第5号（長期入院者）及び第6号（施設入所者）とする。具体的には、健診除外告示第5号（長期入院者）はKDBにおける6ヶ月以上入院者のレセプト一覧（前年度）（厚労省様式2-1）において、KDBで該当年の4月分を抽出して把握した数値とする。健診除外告示第6号（施設入所者）については、主に市町村への照会により、施設入所者数の報告を求めることにより把握した数値とし、その際の市町村の把握方法及び集計時点等は問わない。

4 データヘルス計画策定について

データヘルス計画策定において各広域連合からの主な疑義について以下のとおりお示しするので、参照いただくようお願いする。

（疑義事項及び回答）

- ①共通評価指標とされている事業（ハイリスクアプローチ）における評価基準と市町村における実際の抽出基準が異なる場合の対応について

各市町村における健康課題や市町村の人的資源、地域資源等により、事業の取組における優先度や運用については市町村において判断し、絞り込みを行う等しても差し支えない。ただし、各市町村の状況の比較により分析を行うため、評価のための抽出基準については、厚生労働科学研究事業の成果^{*4}として示されている活用支援ツールの基準による抽出が望ましい。

なお、独自の基準で事業を実施する場合も、効率的かつ効果的な事業を実施する観点から、活用支援ツールの基準による抽出を行った上で、市町村の人的資源等に鑑み、実施可能な対象者数を設定するための絞り込みを行うことを基本とする。

その他、独自の基準により抽出等事業の実施をされる市町村がある場合は、その妥当性及び適切性について、各広域連合において検討いただきたい。

- ※4 令和3年度厚生労働行政推進調査事業費補助金政策科学総合研究事業「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施推進に係る検証のための研究（主任研究者：津下一代氏）」でまとめられた『『一体的実施・KDB活用支援ツール』の抽出条件の考え方と保健事業への活用 Ver. 1』

- ②ハイリスク者数及び割合について、比較すべき全国値等がないため目標値の設定が困難であることについて

第3期データヘルス計画の策定結果については、令和5年度末に提出いただくことを想定しており、その結果をとりまとめ次第、全国値については公表する予定である。したがって、令和6年度の事業評価や第3期データヘルス計画の中間評価の際に、全国値を参照の上、目標値を見

直していただきたい。

以上