

第1期データヘルス計画の 策定に係る現状と課題

現状と課題の内容

- (1) データヘルス計画の策定状況・体制について
- (2) データヘルス計画の策定過程について
- (3) データヘルス計画に盛り込まれた事業について
- (4) データヘルス計画自体の評価について
- (5) 保険者等としての地域包括ケアの取組について
- (6) 支援・評価委員会／国保連合会／都道府県の支援に対する評価について
- (7) 第2期に向けたその他の課題について

出典元調査概要

(1) 平成28年度国保・後期高齢者ヘルスサポート事業「データヘルス計画・保健事業等に関する実態調査」(国保中央会)

第2期データヘルス計画の策定に向け、活用できるようにするため、国保中央会において、「国保・後期高齢者ヘルスサポート事業 データヘルス計画・保健事業等に関する実態調査」を実施したものの。

■調査対象:市町村国保、国保組合、後期高齢者医療広域連合、国保連合会

■調査時期:平成28年8月

■調査時点:平成28年8月時点

■回収率:

調査対象	調査対象数	回収数	回収率(%)
市町村国保	1,716	1,657	96. 6%
国保組合	163	159	97. 5%
広域連合	47	47	100. 0%
国保連合会	47	47	100. 0%

(2) 平成28年度「保険者データヘルス全数調査」(日本健康会議)

日本健康会議が掲げる「健康なまち・職場づくり宣言2020」の達成状況を把握するため、日本健康会議が主導で全保険者を対象に実施したものの。

■調査対象:市町村国保、後期高齢者医療広域連合、健保組合、共済組合、国保組合、協会けんぽ

■調査時期:平成28年6月

■調査時点:平成28年3月時点

■回収率:

※市町村国保、国保組合、広域連合を抜粋

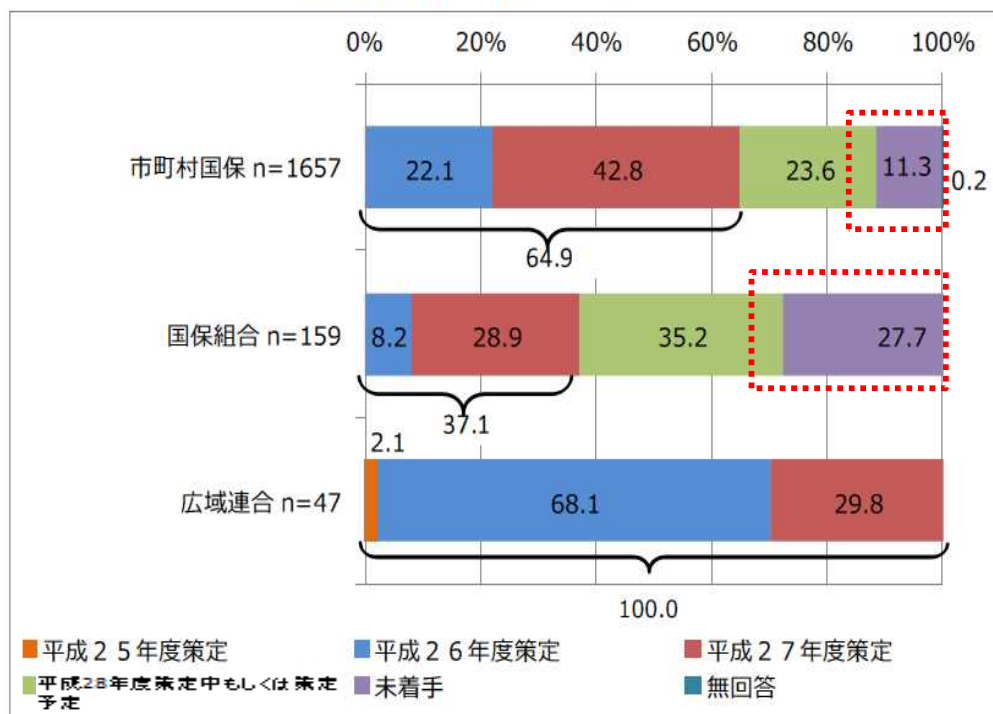
調査対象	調査対象数	回収数	回収率(%)
市町村国保	1,716	1,586	92. 4%
国保組合	164	139	84. 8%
広域連合	47	46	97. 9%

(1) データヘルス計画の策定状況・体制について

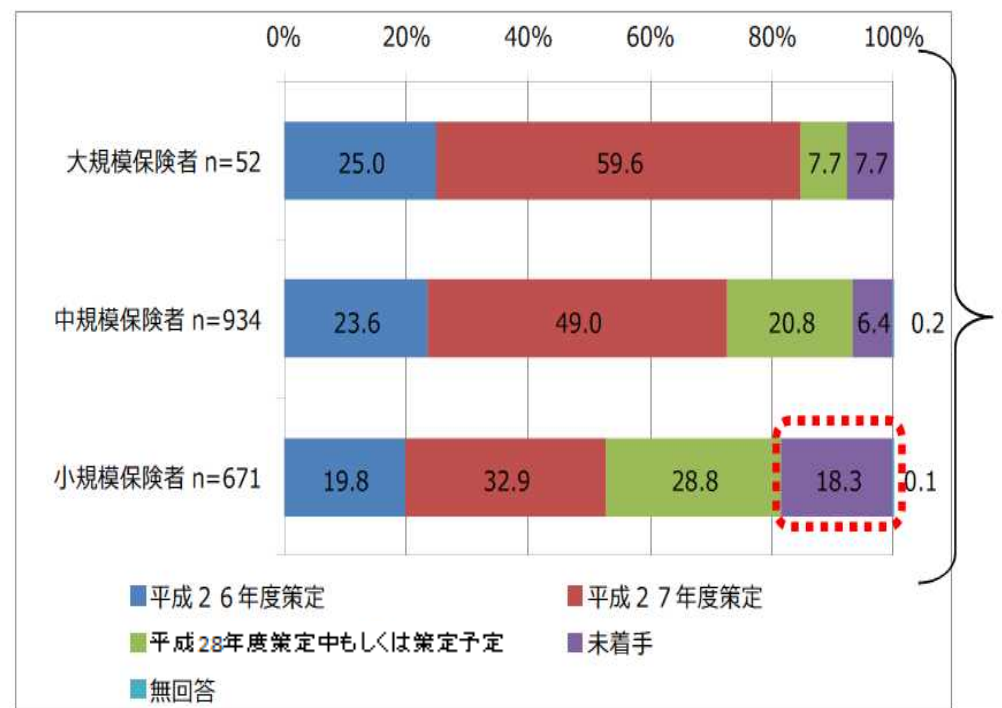
① 計画策定状況について

- 市町村国保では、1割強が策定に未着手であり(図表1)、規模が小さくなるにつれ未着手の割合が高まる(図表2)。
- 国保組合では、3割弱が策定に未着手である(図表1)。
- 広域連合は、全て策定済みとなっている(図表1)。

図表 1 計画策定時期＜保険者等種別＞



図表 2 計画策定時期＜市町村国保・保険者規模別＞



大規模・中規模保険者と小規模保険者の「計画策定済み・策定中もしくは策定予定」と「未着手」でカイニ乗検定

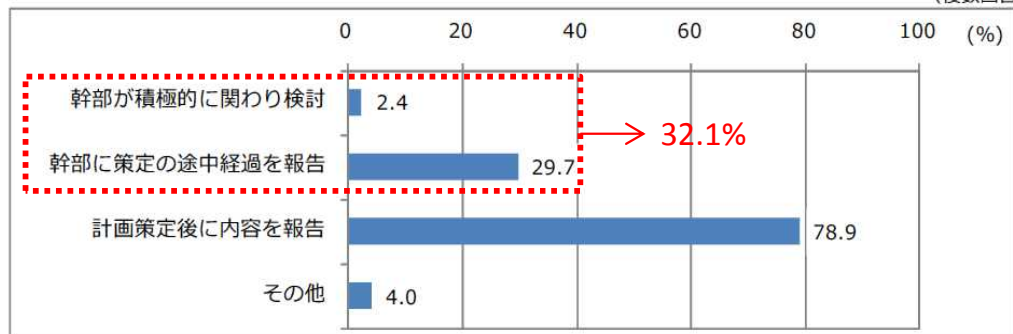
* : $p < 0.05$

(1)データヘルス計画の策定状況・体制について

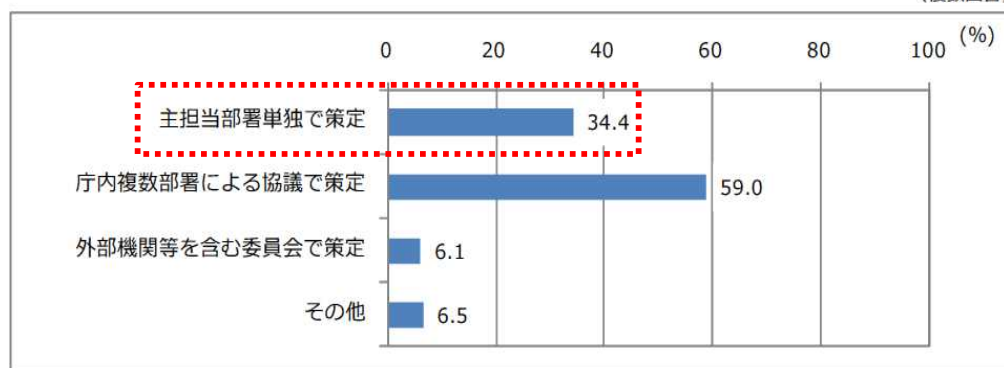
② 計画策定における体制について(市町村国保)

- 市町村国保では、**策定途中で幹部が関与している割合は3割程度**にとどまっている(図表3)。
- 主担当部署単独で策定した市町村が3割強**もある(図表4)。
- 幹部の関与が大きい方が、庁内連携等が進んでいる傾向にある(図表5)。

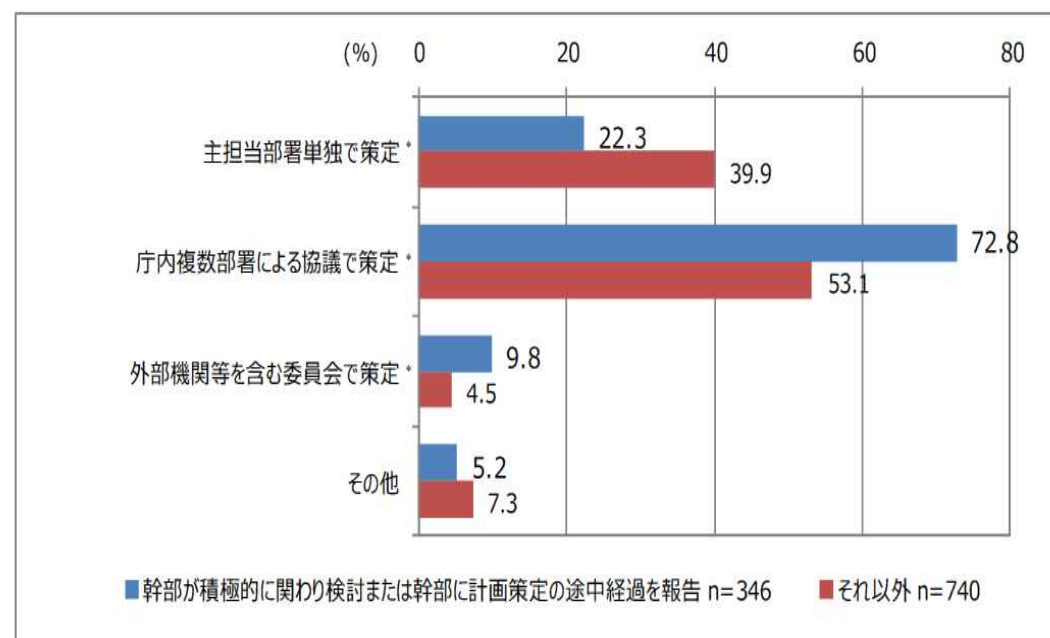
図表 3 計画策定における幹部の関わり<市町村国保> n=1102 (複数回答)



図表 4 計画策定体制<市町村国保> n=1102 (複数回答)



図表 5 策定の庁内体制<市町村国保・幹部の関わり状況別> (複数回答)



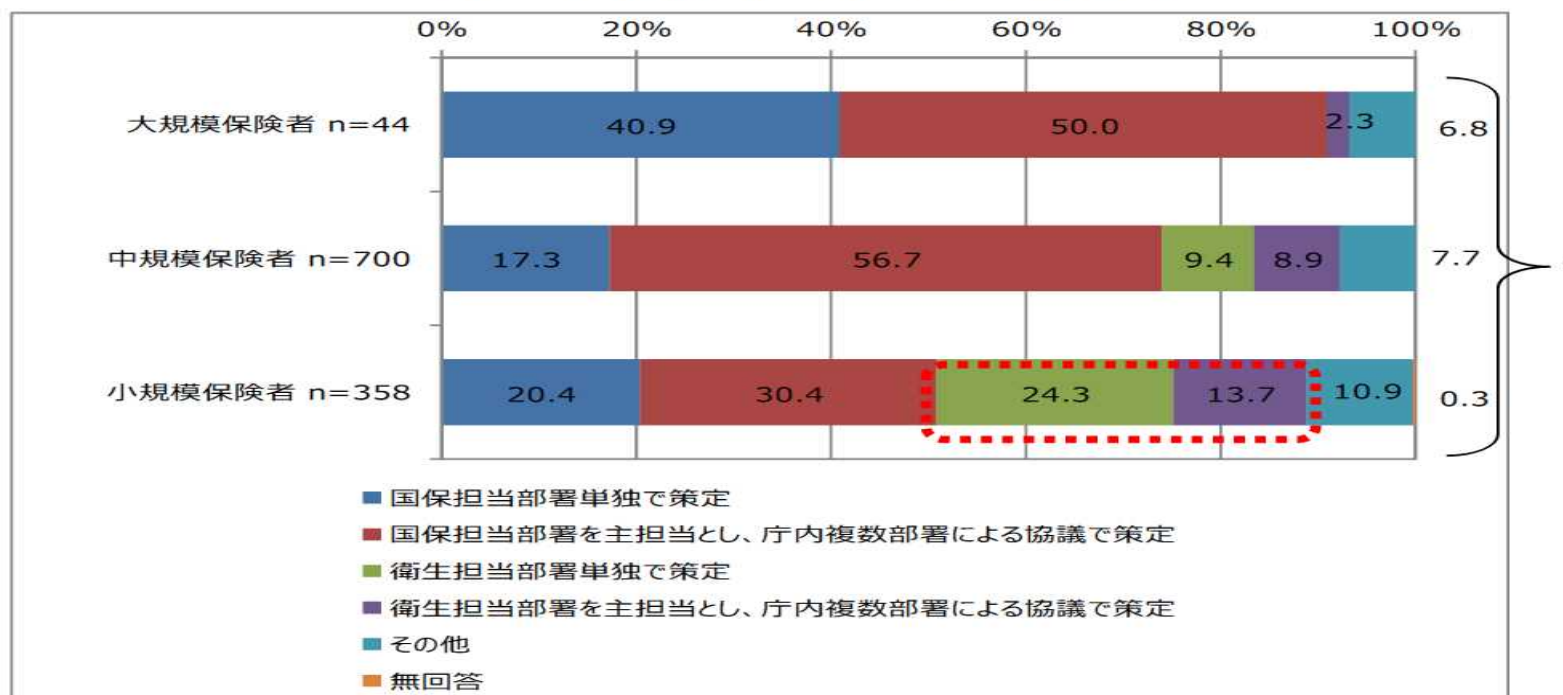
*: p<0.05

(1) データヘルス計画の策定状況・体制について

③ 計画策定の主担当部署について(市町村国保)

○計画策定の主担当部署は、大規模保険者では約9割が国保中心となっているが、小規模保険者では約4割が衛生部署が中心となっている(図表6)。

図表 6 策定の庁内体制 <市町村国保・保険者規模別>



保険者規模別に「国保担当部署単独で策定」「国保担当部署を主担当とし、庁内複数部署による協議で策定」と「衛生担当部署単独で策定」「衛生担当部署を主担当とし、庁内複数部署による協議で策定」でカイ二乗検定 * : $p < 0.05$

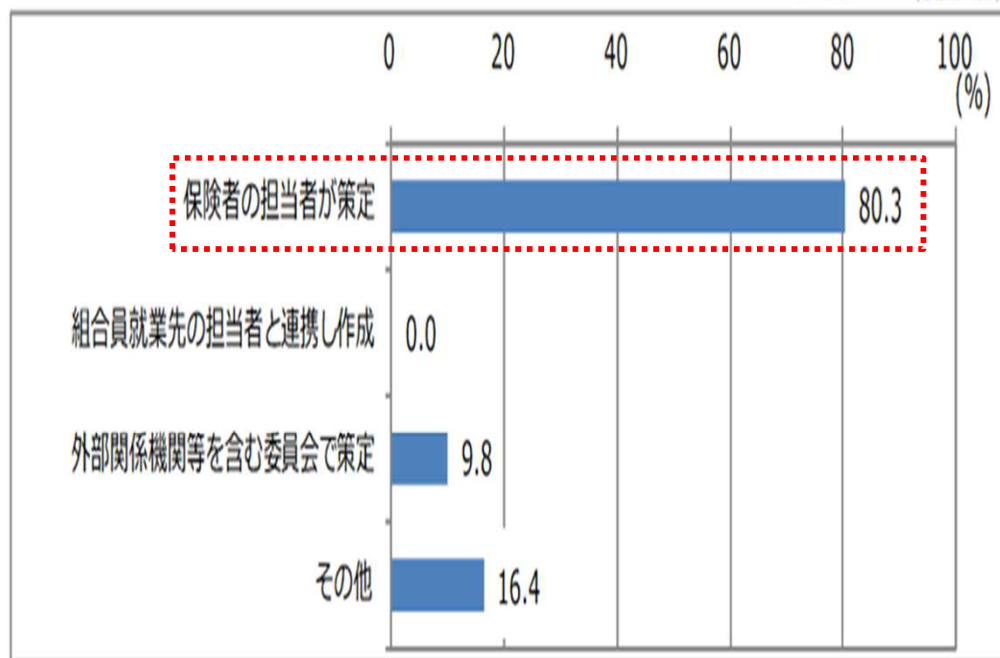
(1) データヘルス計画の策定状況・体制について

④ 計画策定における体制について(国保組合、広域連合)

○国保組合では、8割強が保険者の内部のみで策定(図表7)、広域連合では、6割強の広域連合が単独で策定する体制にある(図表8)。

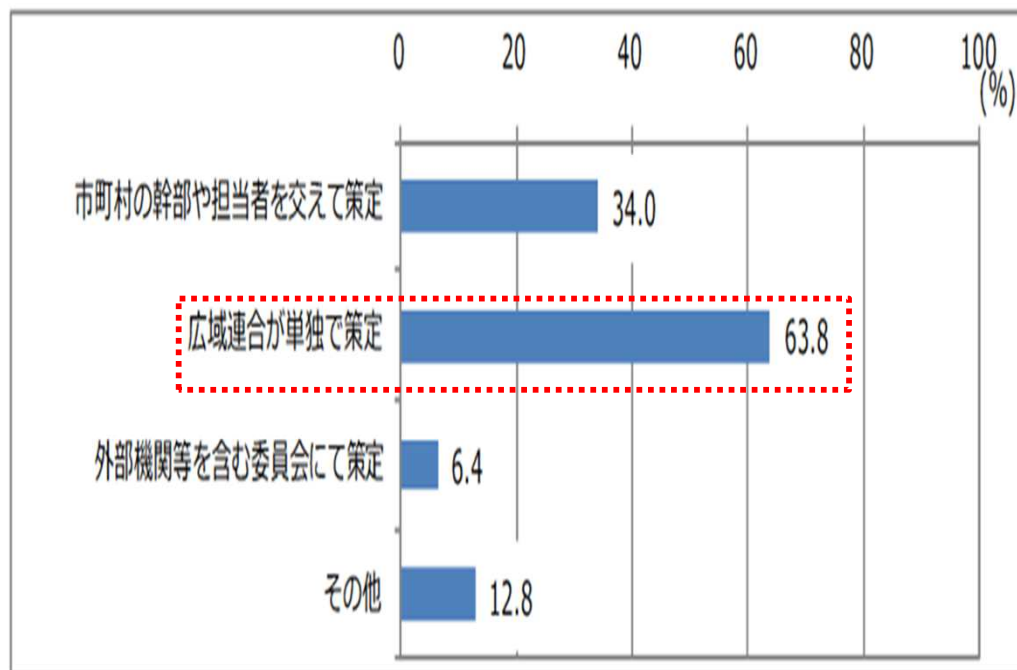
図表 7 計画策定体制<国保組合>

n=61 (複数回答)



図表 8 計画策定体制<広域連合>

n=47 (複数回答)



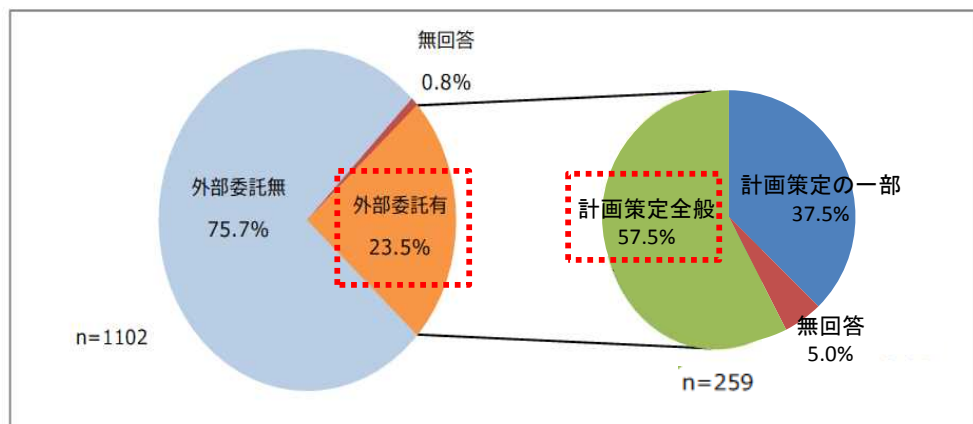
(1)データヘルス計画の策定状況・体制について

⑤ 外部委託状況と範囲について

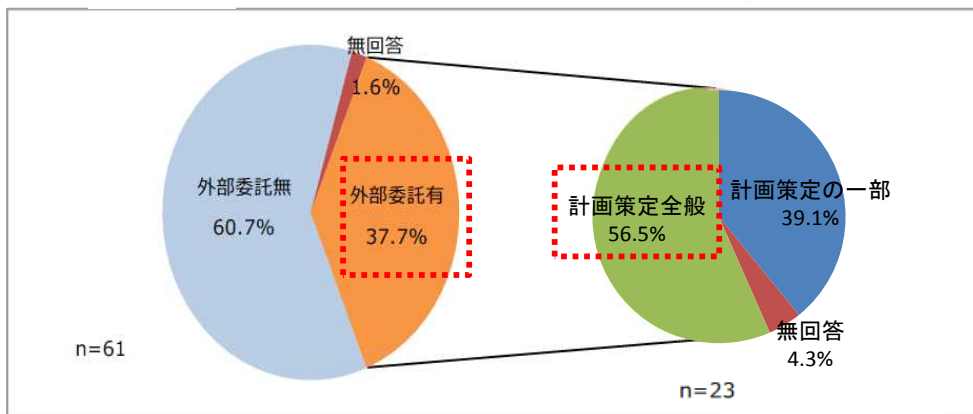
○計画策定で外部委託した割合は、市町村国保は2割強、国保組合は4割弱、広域連合は3割弱である(図表9・図表10・図表11)。

○市町村国保と国保組合は、計画策定全般を委託している割合が高く(図表9・図表10)、広域連合は逆に計画策定全般を委託している割合が低い(図表11)。

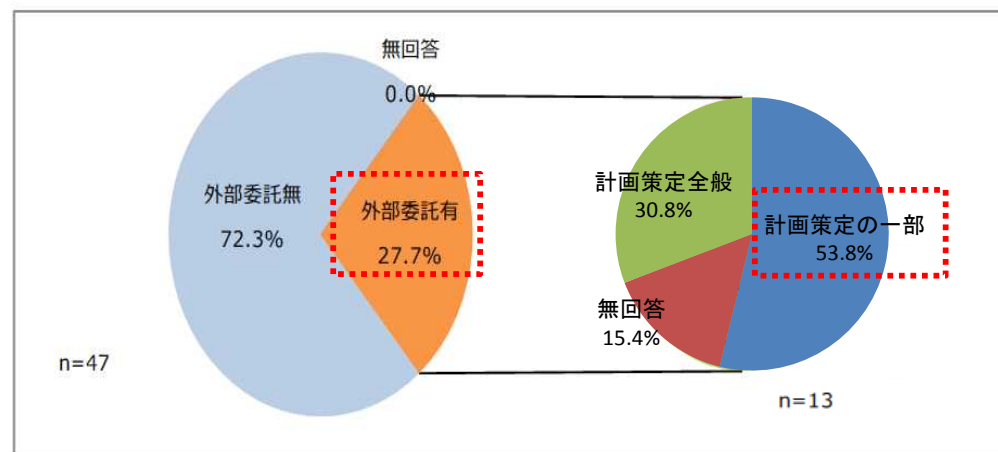
図表 9 計画策定の外部委託状況と外部委託の範囲<市町村国保>



図表 10 計画策定の外部委託状況と外部委託の範囲<国保組合>



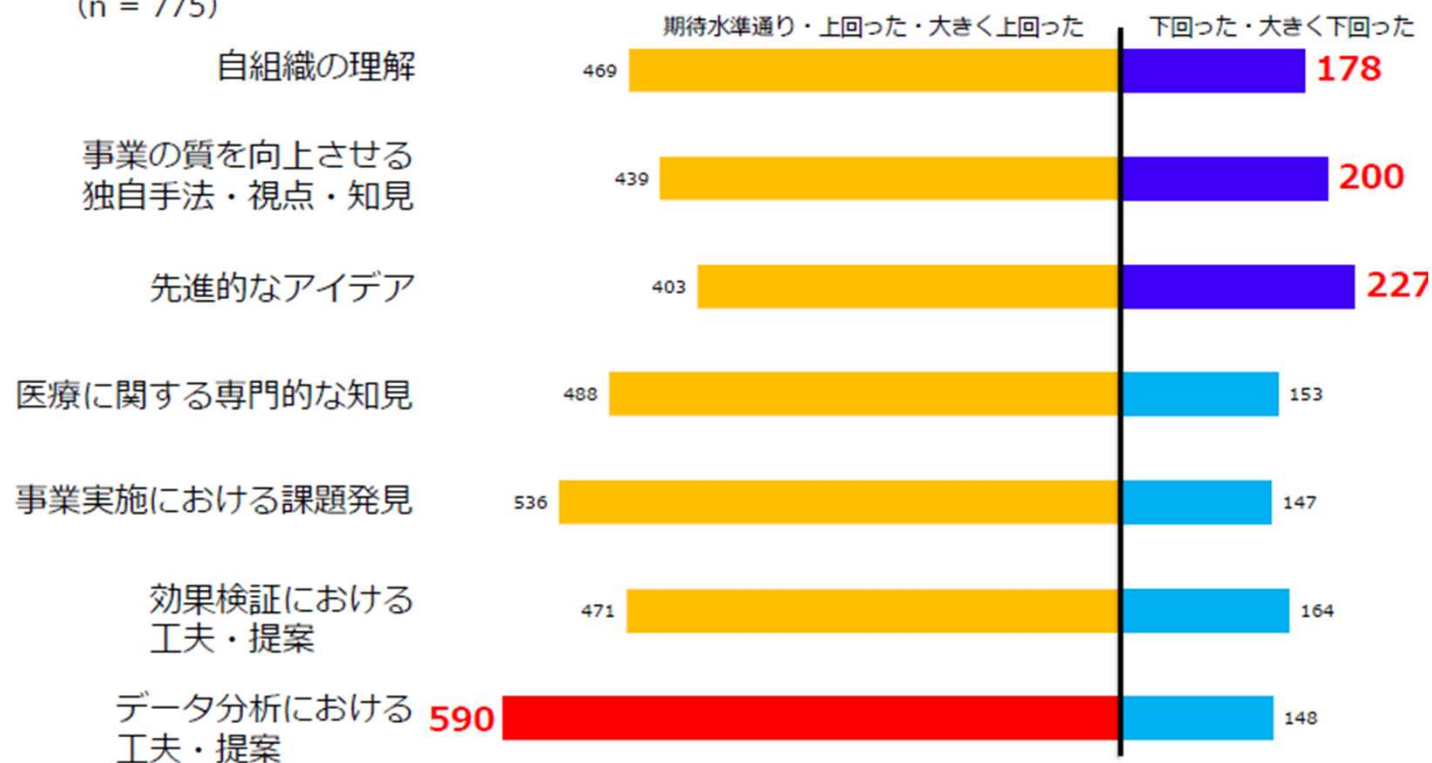
図表 11 計画策定の外部委託状況と外部委託の範囲<広域連合>



(1) データヘルス計画の策定状況・体制について (参考) 外部委託状況と範囲について

○外部委託事業者について、期待水準通り・上回ったという回答が多いが、下回ったという回答も相当数ある(図表12)。

図表 12 【データヘルス計画を策定するうえで活用した外部委託事業者は、期待水準を上回ったか】
(n = 775)

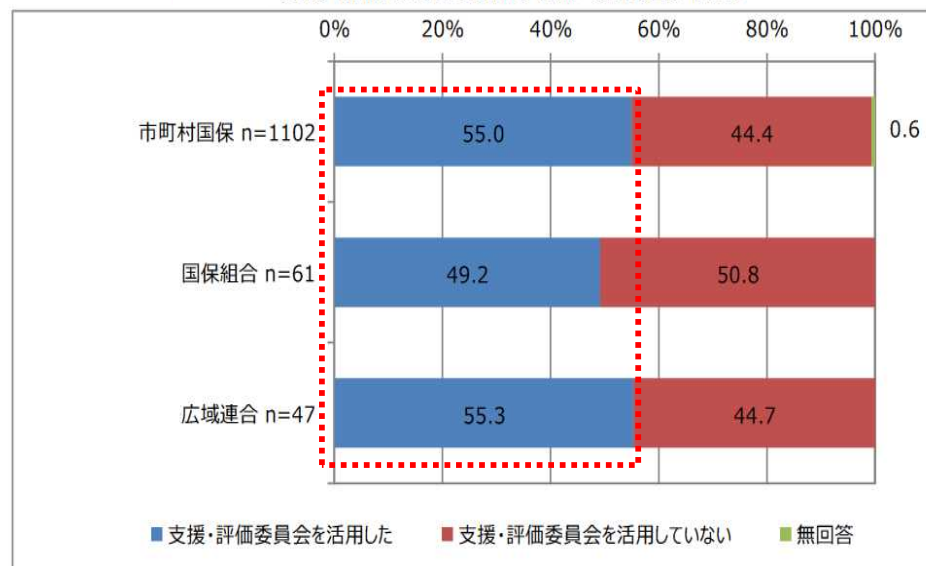


(1) データヘルス計画の策定状況・体制について

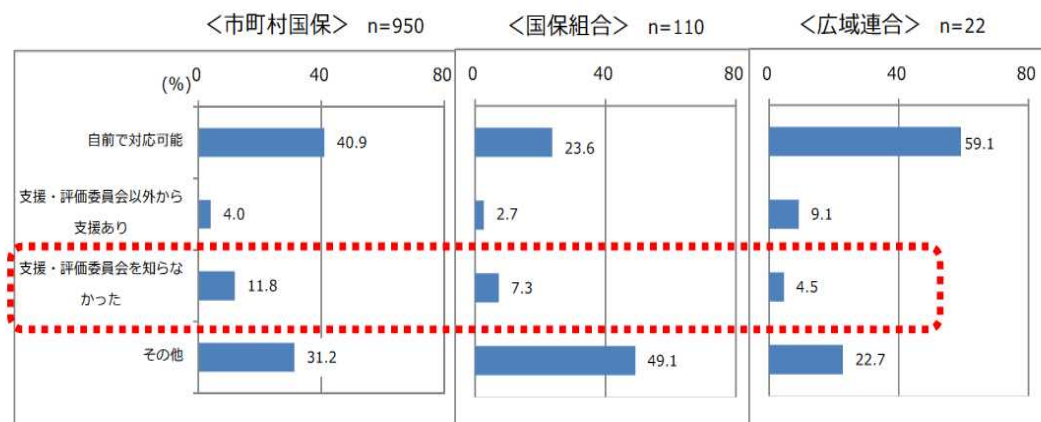
⑥ 支援・評価委員会の活用状況について

- 支援・評価委員会を活用して策定を行った保険者等は約半数(図表13)。
- 支援・評価委員会を知らない保険者等が一定数存在し(図表14)、小規模保険者は、支援評価委員会を知らない割合が特に高い(図表15)。

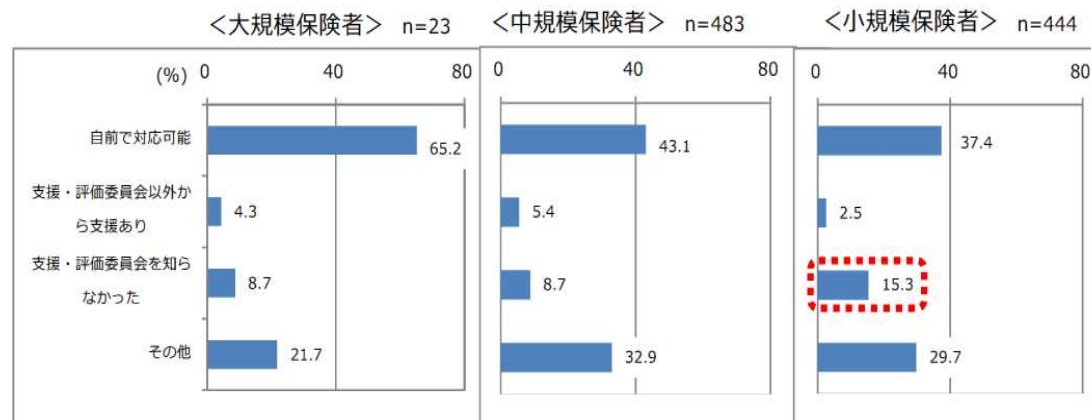
図表 13 支援・評価委員会の活用の有無<保険者等種別>



図表 14 支援・評価委員会の支援を受けていない理由<保険者等種別> (複数回答)



図表 15 支援・評価委員会の支援を受けていない理由<市町村国保・保険者規模別> (複数回答)

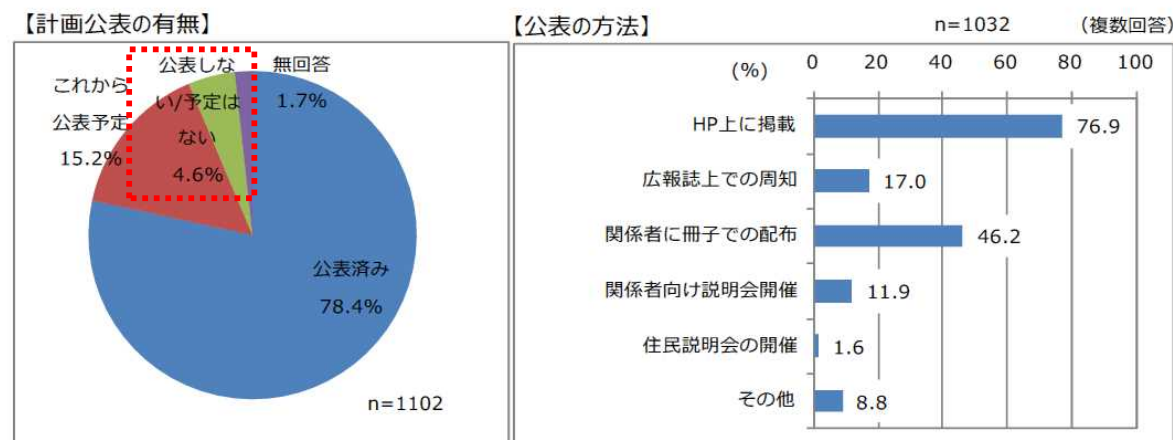


(1)データヘルス計画の策定状況・体制について

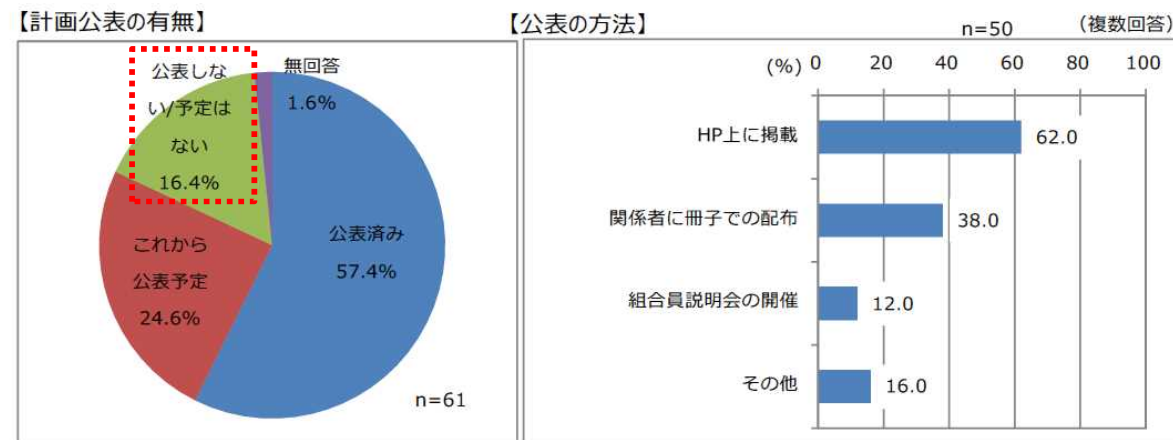
⑦ 計画の公表状況について

- 計画を非公開な市町村国保はわずかであるが存在し、国保組合は2割弱も存在する(図表16・図表17)。
- 広域連合は全てが、計画を公表済み(図表18)。

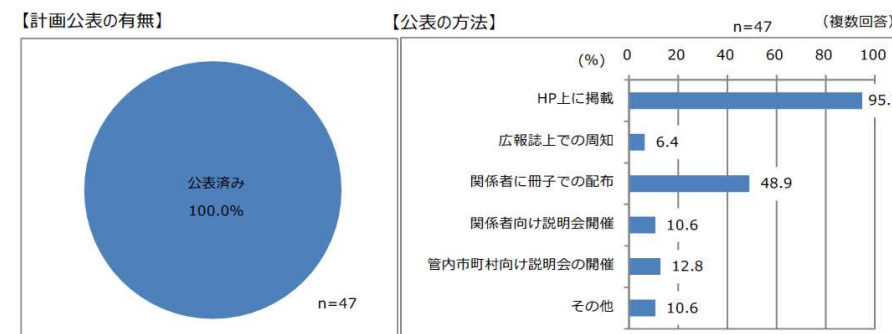
図表 16 策定した計画の公表状況<市町村国保>



図表 17 策定した計画の公表状況<国保組合>



図表 18 策定した計画の公表方法<広域連合>



(2) データヘルス計画の策定過程について

① 既存事業の分析状況について

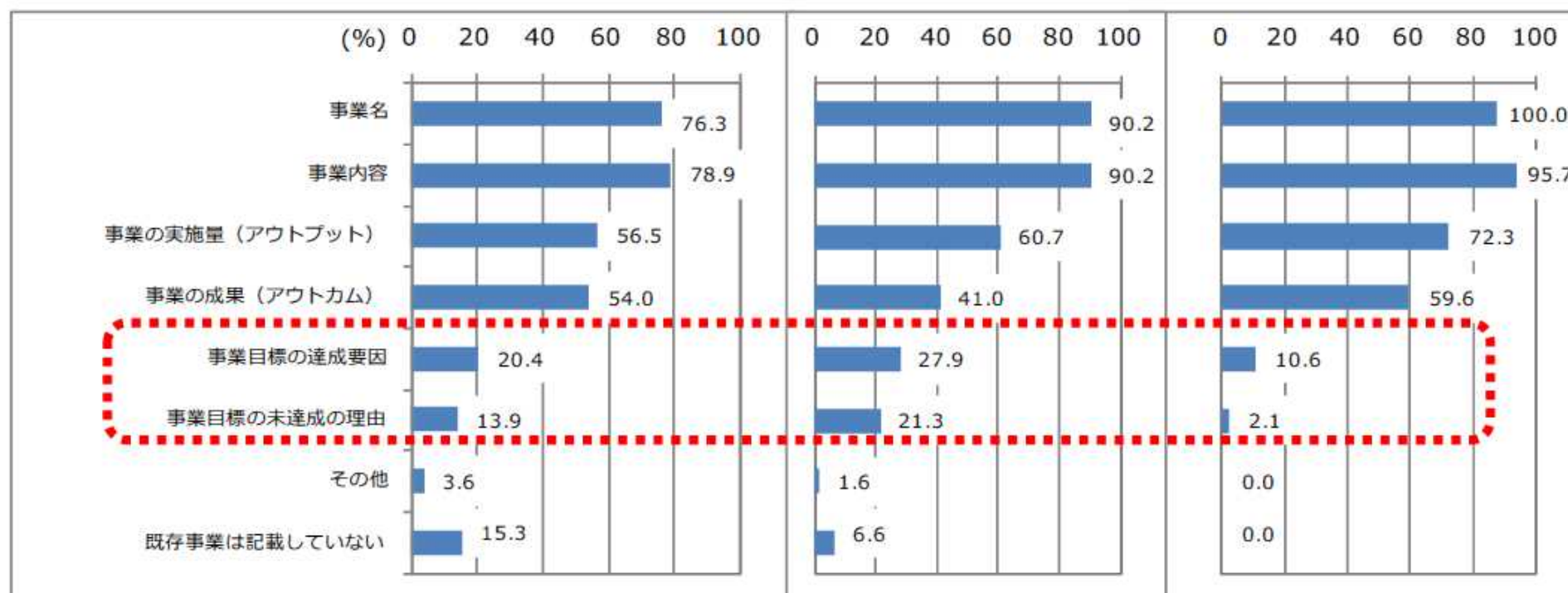
○「事業目標の達成要因」や「事業目標の未達成の理由」といった要因分析をする保険者等は、一部にとどまっている（図表19）。

図表 19 計画に記載された既存事業の内容＜保険者等種別＞（複数回答）

＜市町村国保＞ n=1102

＜国保組合＞ n=61

＜広域連合＞ n=47

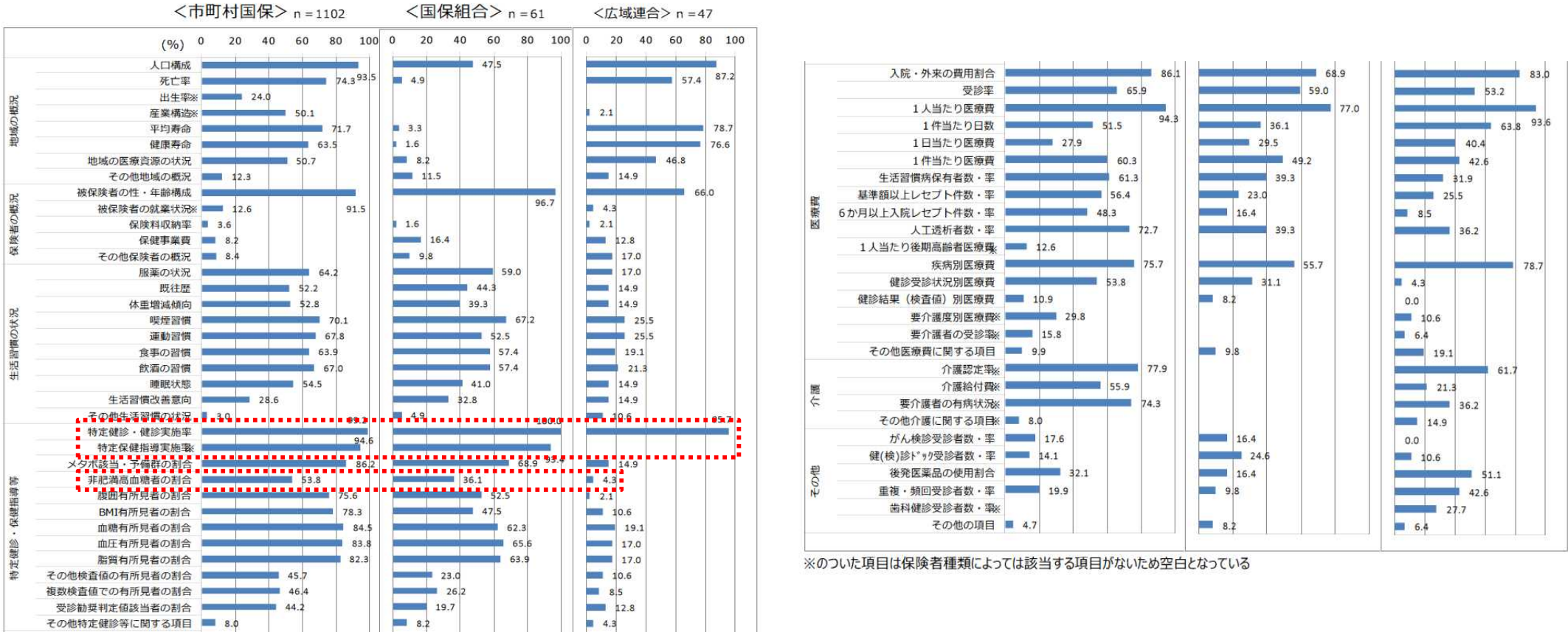


(2)データヘルス計画の策定過程について

② 現状分析の項目について

○特定健診・保健指導の実施率に関する現状分析は、ほぼ全ての保険者等で実施されているが、非肥満高血糖者の割合等の複合的要因を掛け合わせた分析項目の分析は進んでいない(図表20)。

図表 20 実施した現状分析の項目＜保険者等種別＞ (複数回答)



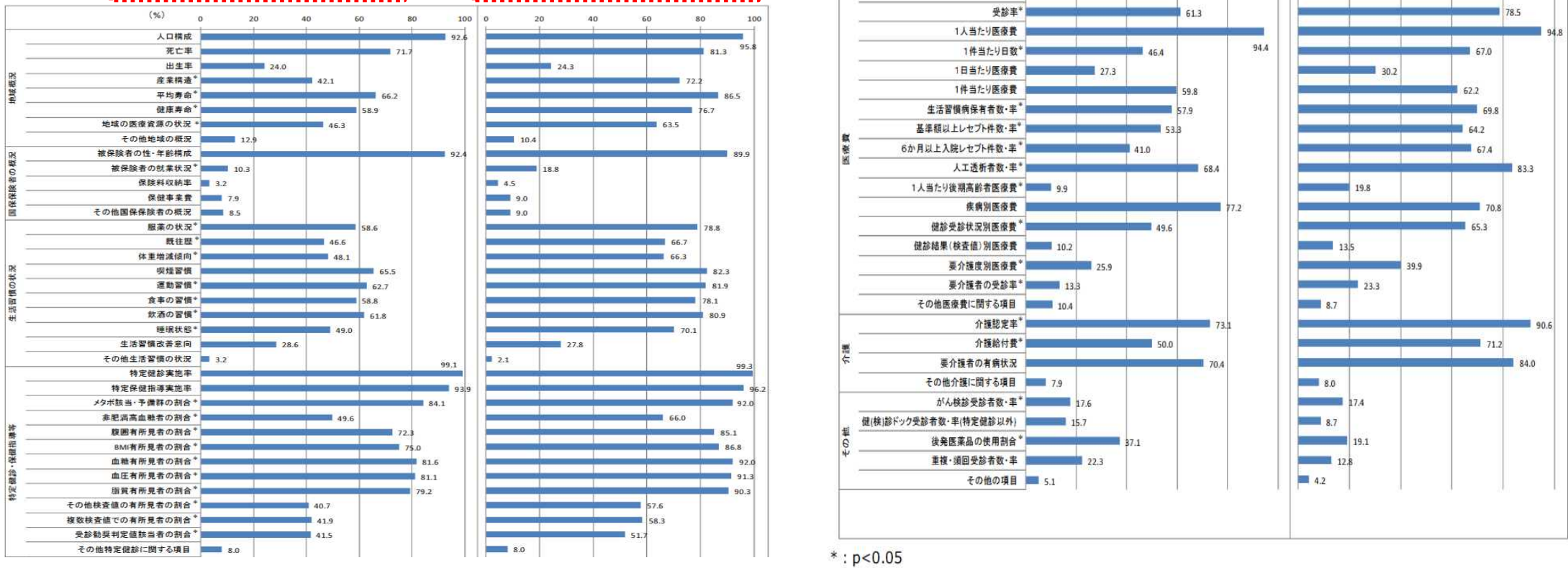
(2)データヘルス計画の策定過程について

② 現状分析の項目について

○市町村国保では、総じて見れば、国保担当部署が主担当で策定した場合より、**衛生担当部署が主担当で策定した場合の方が、より多くの項目を分析している傾向**にある(図表21)。

図表 21 実施した現状分析の項目 <市町村国保・主担当部署別> (複数回答)

<国保担当部署が主担当となり策定> n=788 <衛生担当部署が主担当となり策定> n=288



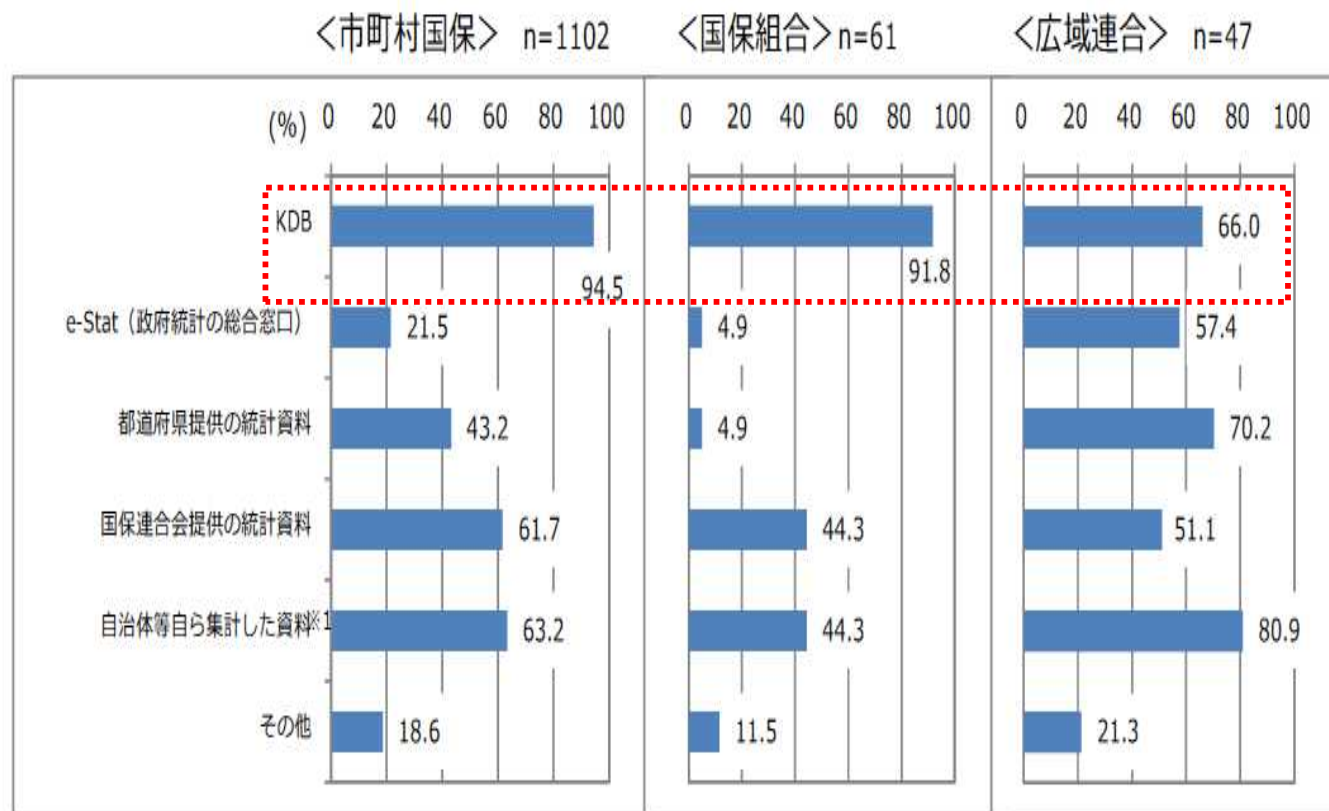
* : p<0.05

(2) データヘルス計画の策定過程について

③ 現状分析に使用したデータソースについて

○現状分析に当たり、市町村国保、国保組合では9割以上で「KDB」が活用されている一方、広域連合では6割程度にとどまっている(図表22)。

図表 22 現状分析に使用したデータソース<保険者等種別> (複数回答)



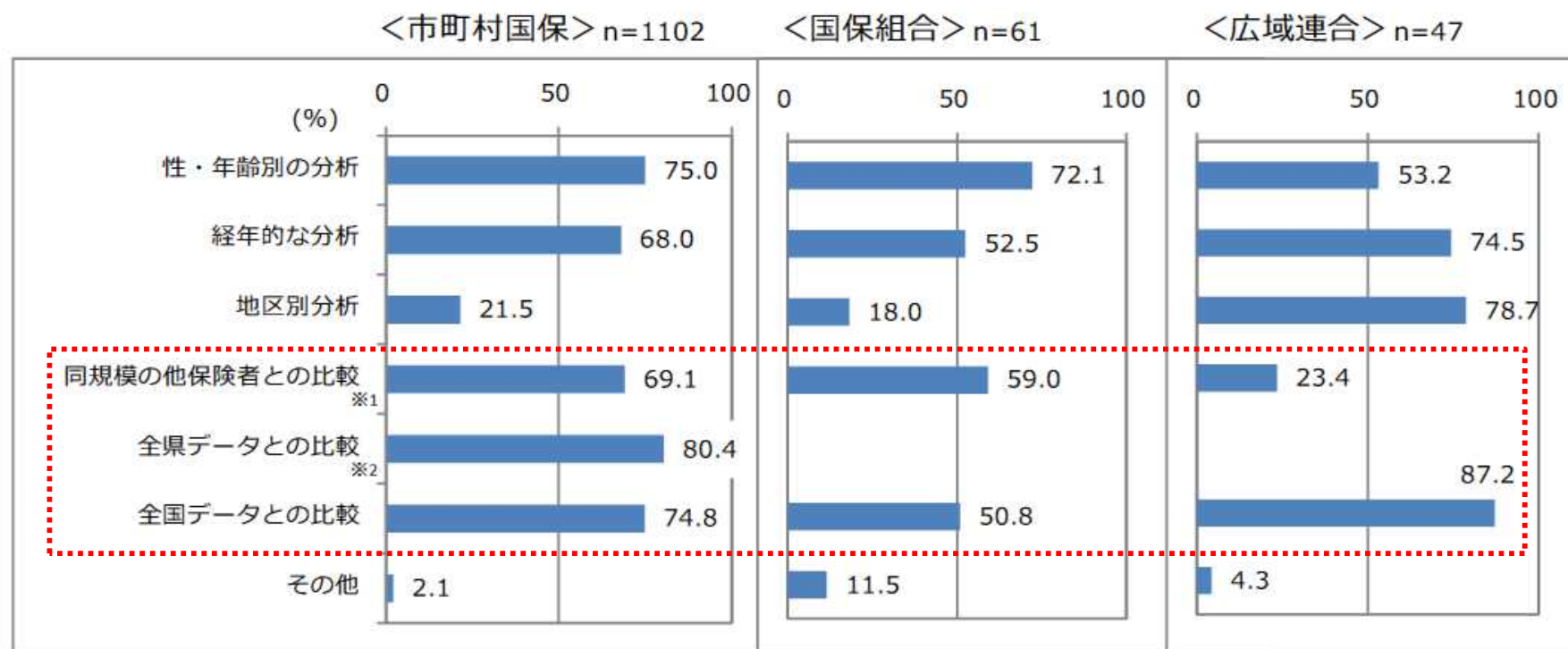
※1 市町村国保の場合は「自治体」、国保組合の場合は「保険者」をさす

(2) データヘルス計画の策定過程について

④ 現状分析の方法について

○現状分析において、他の保険者等との比較分析をしていない保険者等も一定程度存在する(図表23)。

図表 23 現状分析の方法<保険者等種別>(複数回答)



※1：広域連合については、「他県データとの比較」

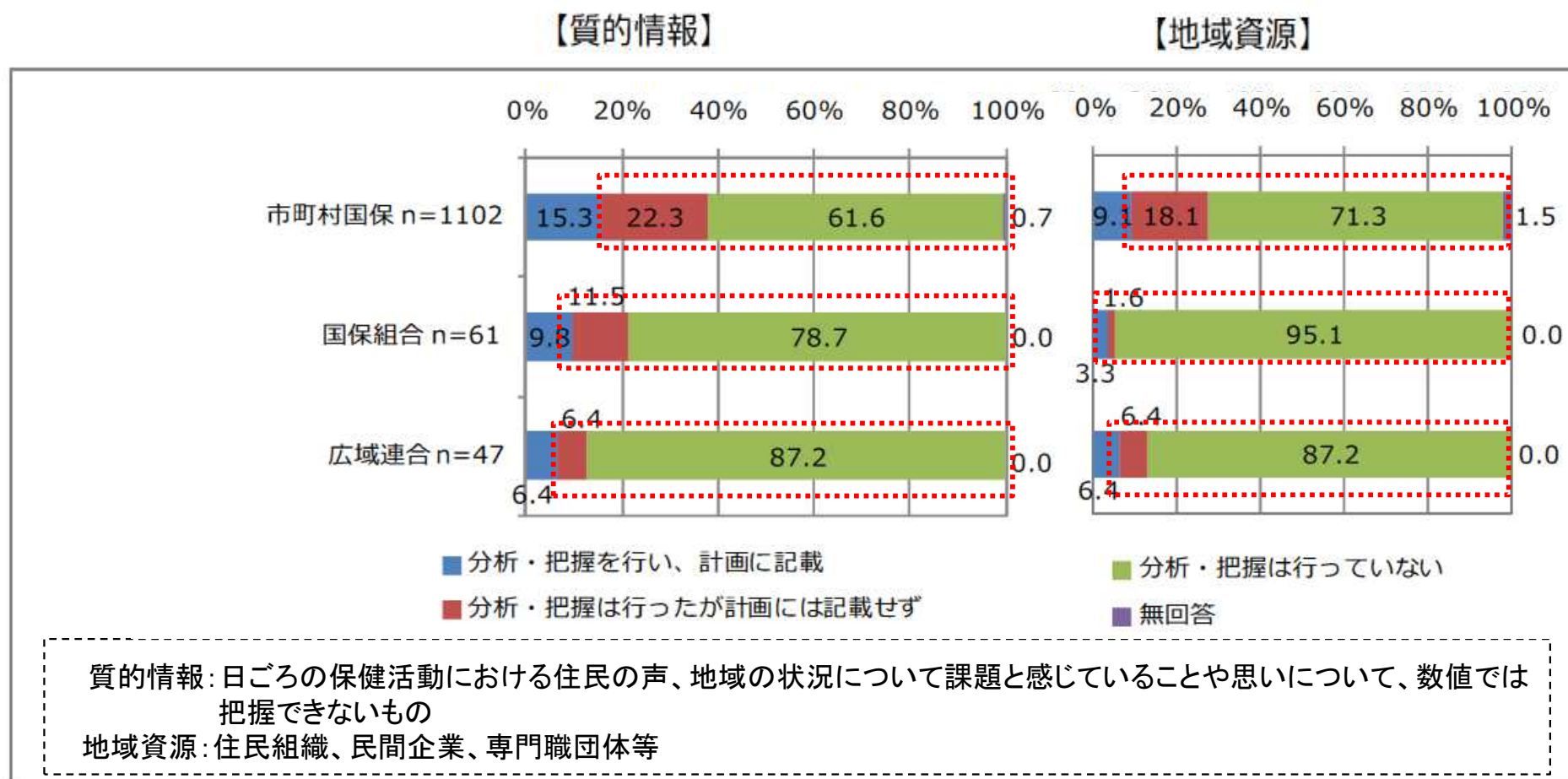
※2：国保組合、広域連合には当該選択肢はない

(2) データヘルス計画の策定過程について

⑤ 質的情報の分析、地域資源の把握状況について

○ 質的情報、地域資源について、分析・把握を行った保険者等は、2割にも満たない(図表24)。

図表 24 質的情報の分析・地域資源の把握状況<保険者等種別>

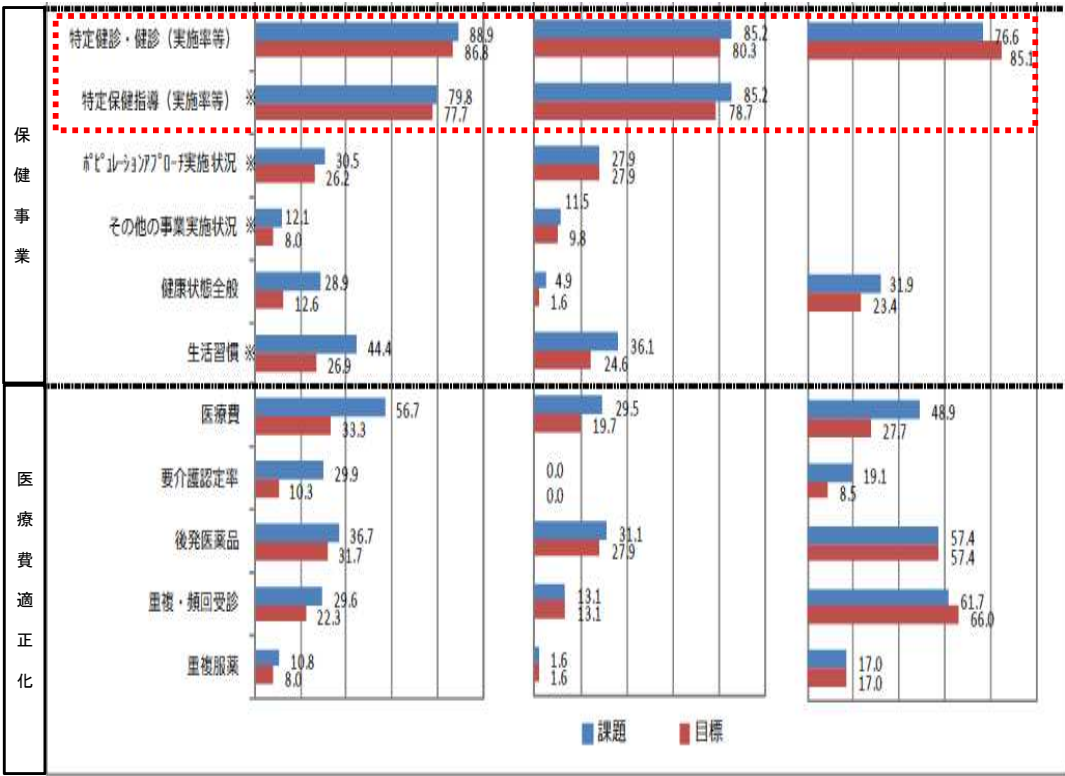
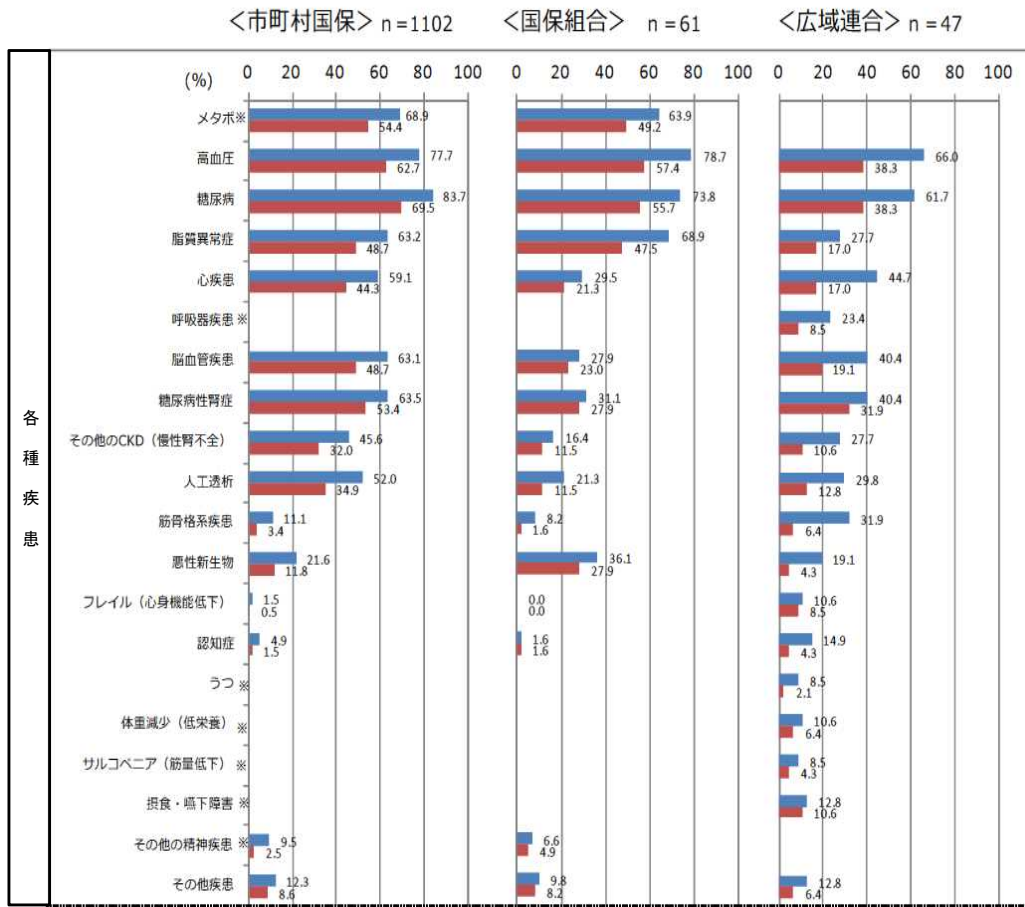


(2)データヘルス計画の策定過程について

⑥ 課題抽出、目標設定した項目について

○特定健診・特定保健指導の実施率等の項目については、多くの保険者等により課題抽出、目標設定されているが、その他の項目は相対的に低い(図表25)。

図表 25 課題抽出/目標設定した項目<保険者等種別> (複数回答)



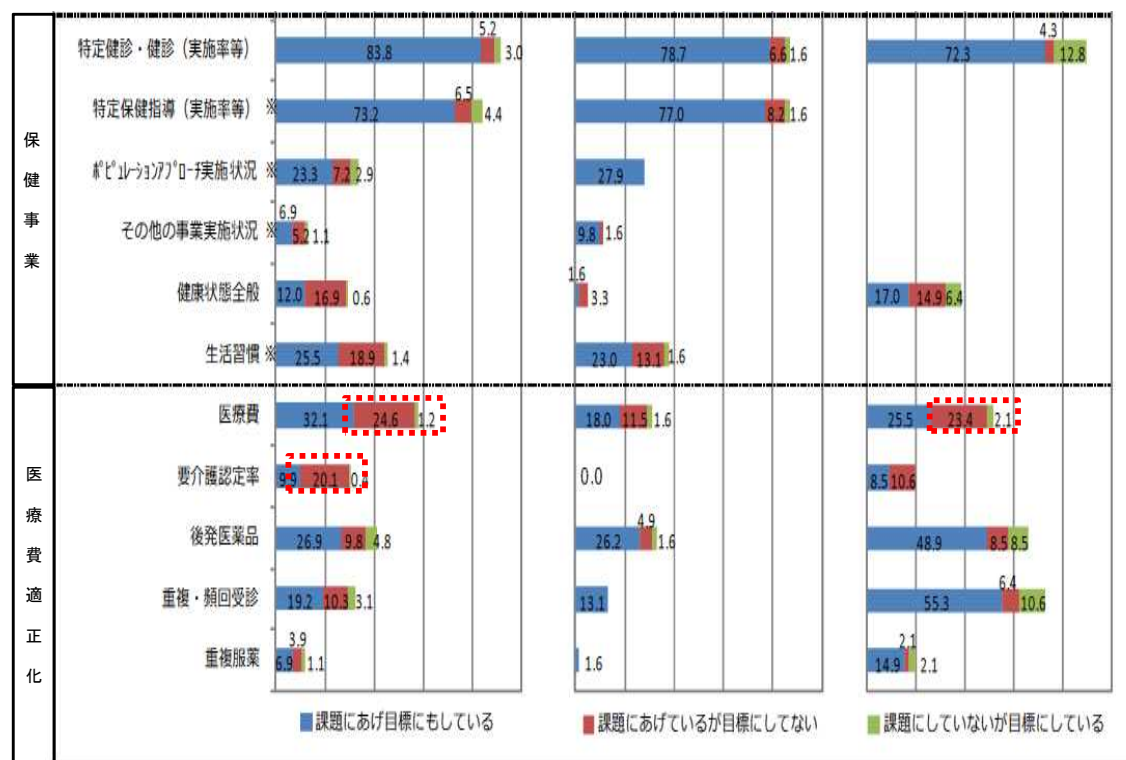
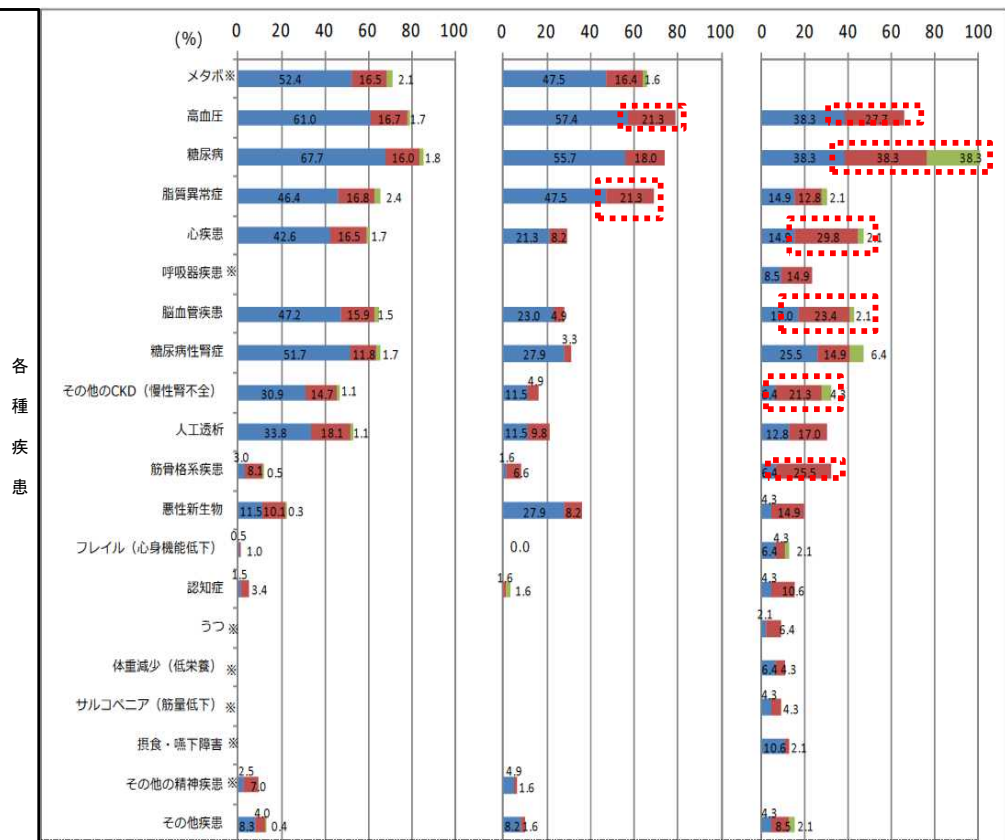
※のついた項目は保険者等種別によっては該当する項目がないため空白となっている

⑦ 課題抽出と目標設定の関連について

○「課題に挙げたが目標にしていない」、「課題に挙げていないが目標にしている」といったPDCAになじまない課題抽出、目標設定を行う保険者等が見受けられる(図表26)。

図表 26 課題抽出し目標設定した項目/課題抽出し目標設定していない項目/
課題抽出していないが目標設定した項目<保険者等種別> (複数回答)

＜広域連合＞ n=47



※のついた項目は保険者等種別によっては該当する項目がないため空白となっている

出典 データヘルス計画・保健事業等に関する実態調査

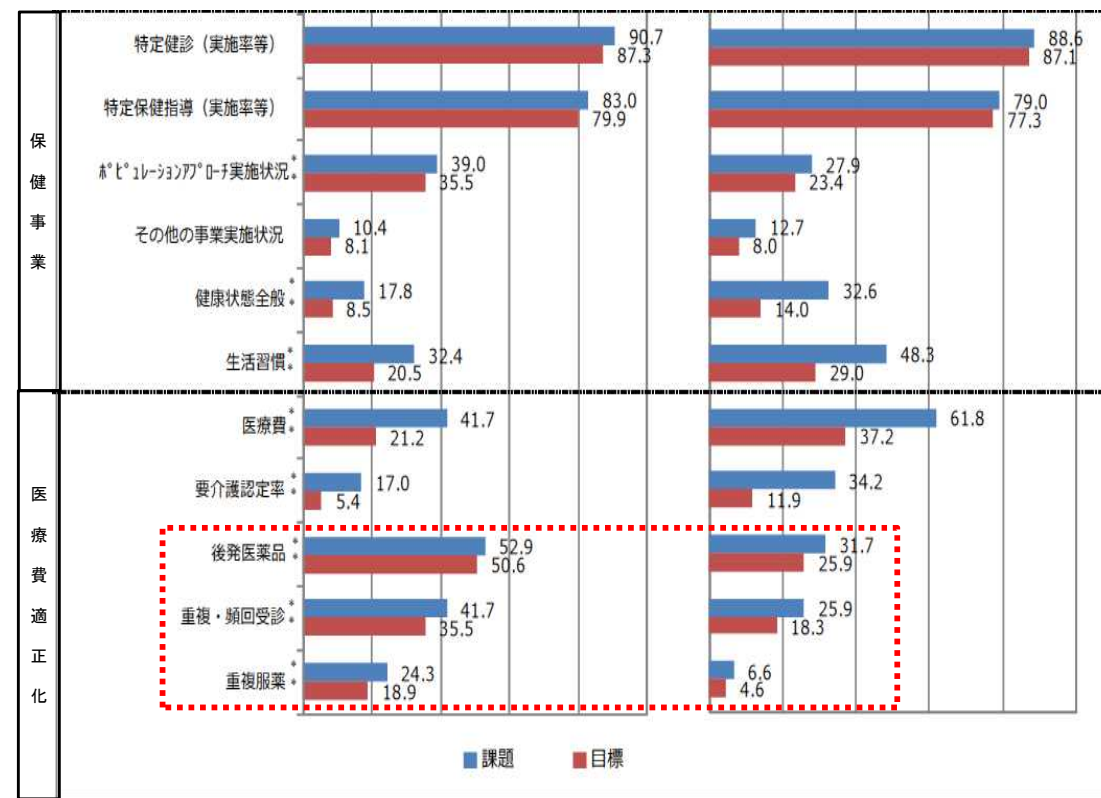
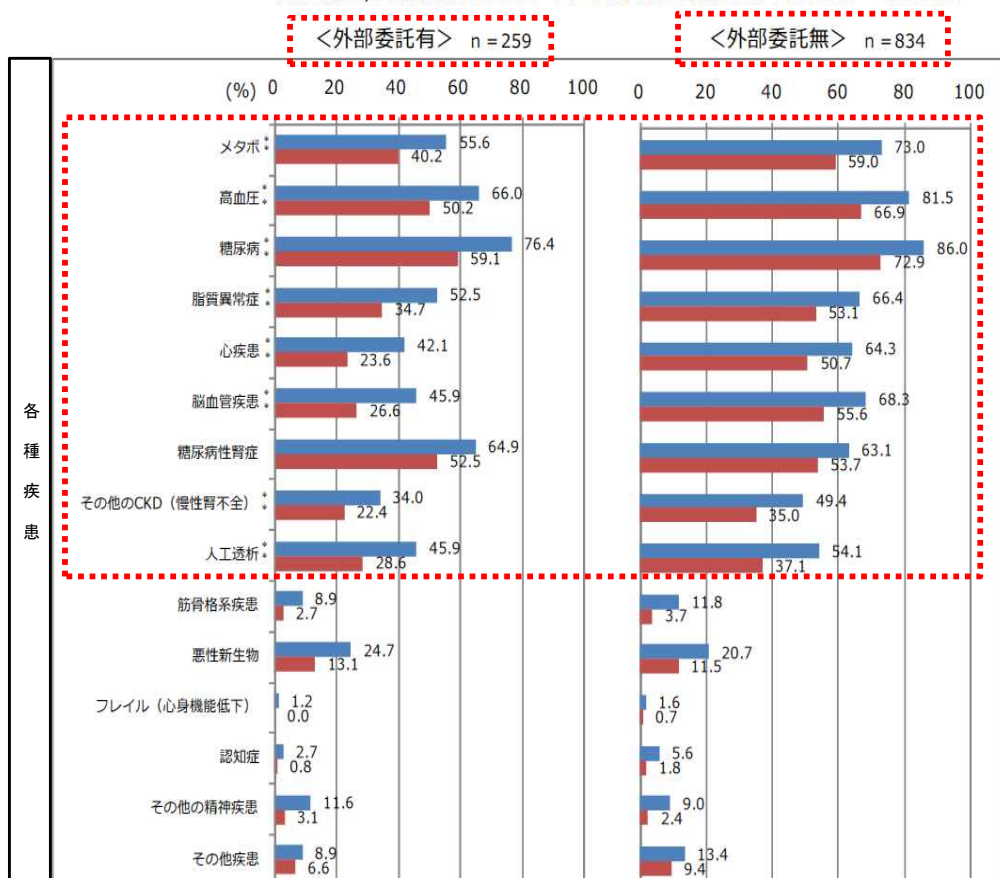
(2) データヘルス計画の策定過程について

⑧ 課題抽出と目標設定の関連について

○ 外部委託している市町村国保では、相対的に、後発医薬品等の医療費適正化の取組に係る課題抽出等が多く行われている(図表27)。

○ 外部委託していない市町村国保では、相対的に、各種疾患等に係る課題抽出等が多く行われている(図表27)。

図表 27 課題抽出/目標設定した項目<市町村国保・外部委託の有無別> (複数回答)



*: $p < 0.05$

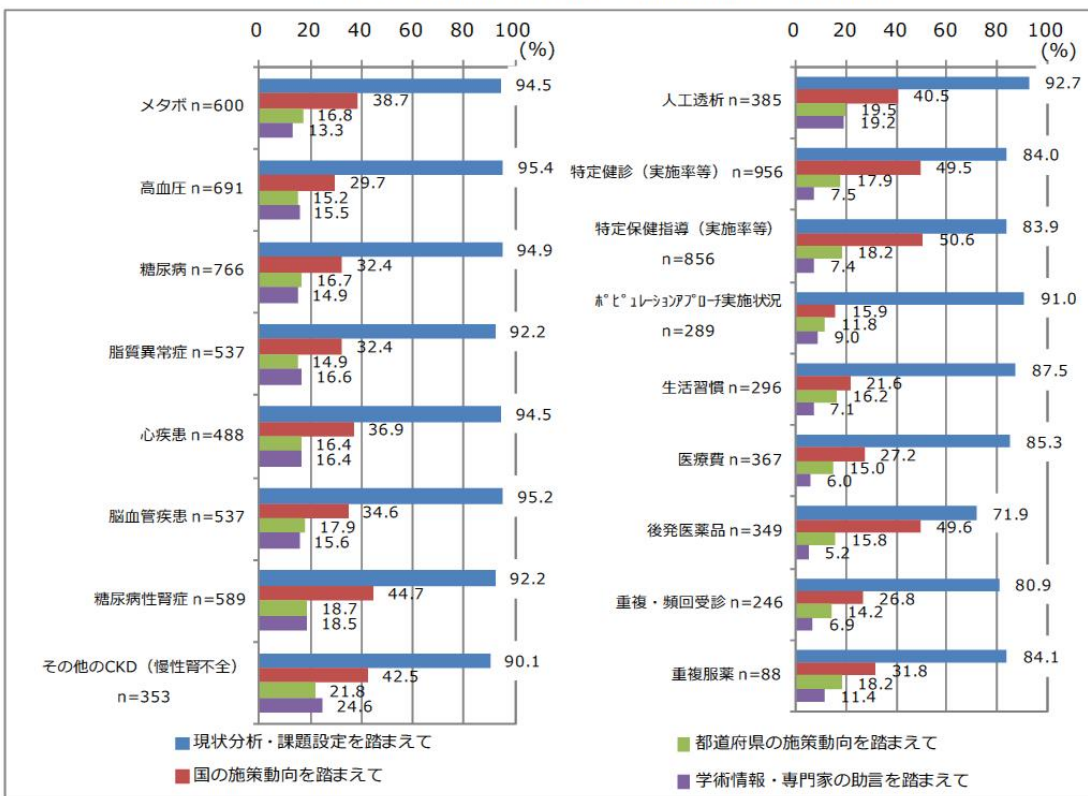
出典 データヘルス計画・保健事業等に関する実態調査

(2) データヘルス計画の策定課程について

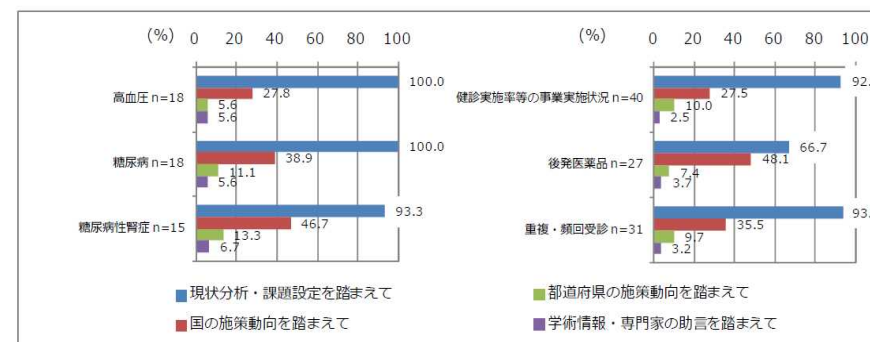
⑨ 目標設定の根拠について

- 目標設定の根拠は、多くが現状分析や課題設定を踏まえたものである(図表28・図表29・図表30)。
- 一方、都道府県の施策動向、学術情報・専門家の助言を踏まえたものを根拠としている割合は相対的に低い(図表28・図表29・図表30)。

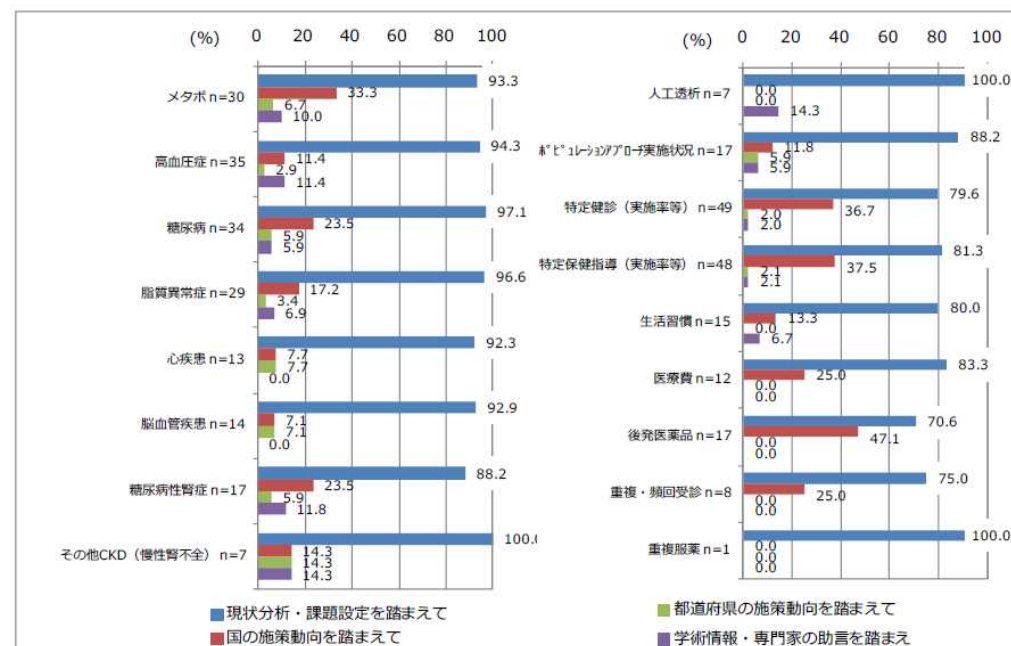
図表 28 目標設定した根拠<市町村国保> (複数回答)



図表 29 目標設定した根拠<広域連合> (複数回答)



図表 30 目標設定した根拠<国保組合> (複数回答)



出典 データヘルス計画・保健事業等に関する実態調査

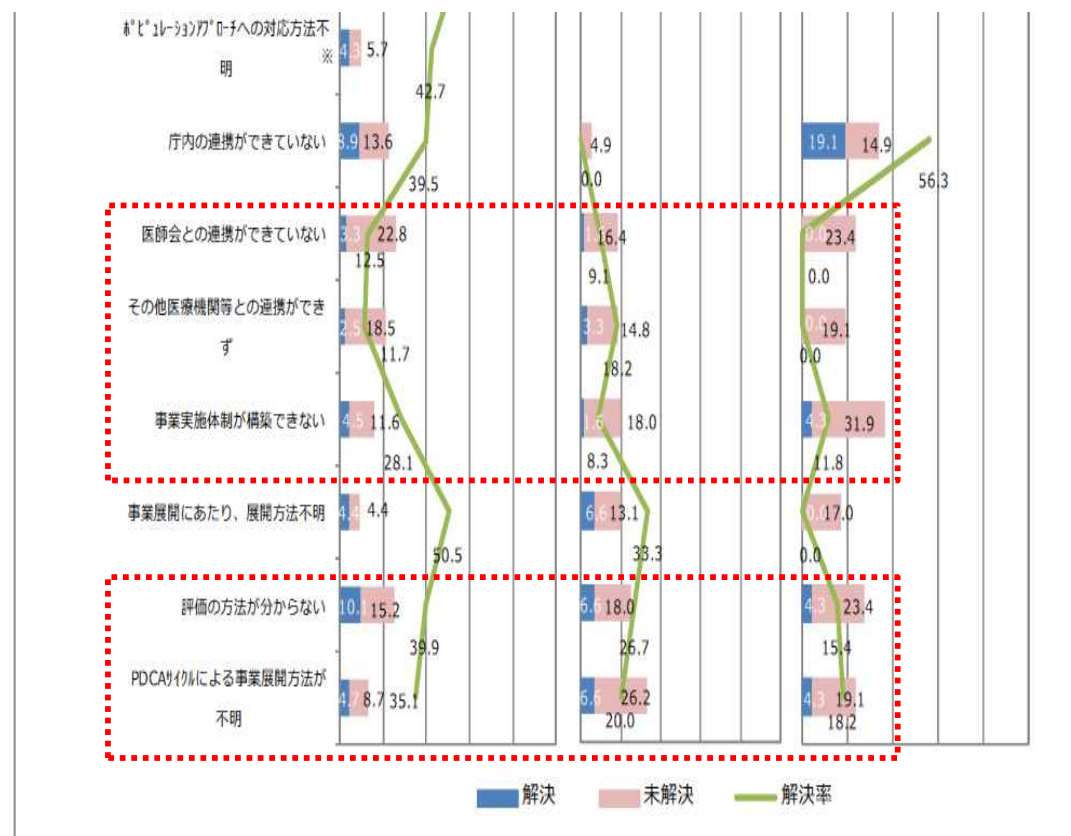
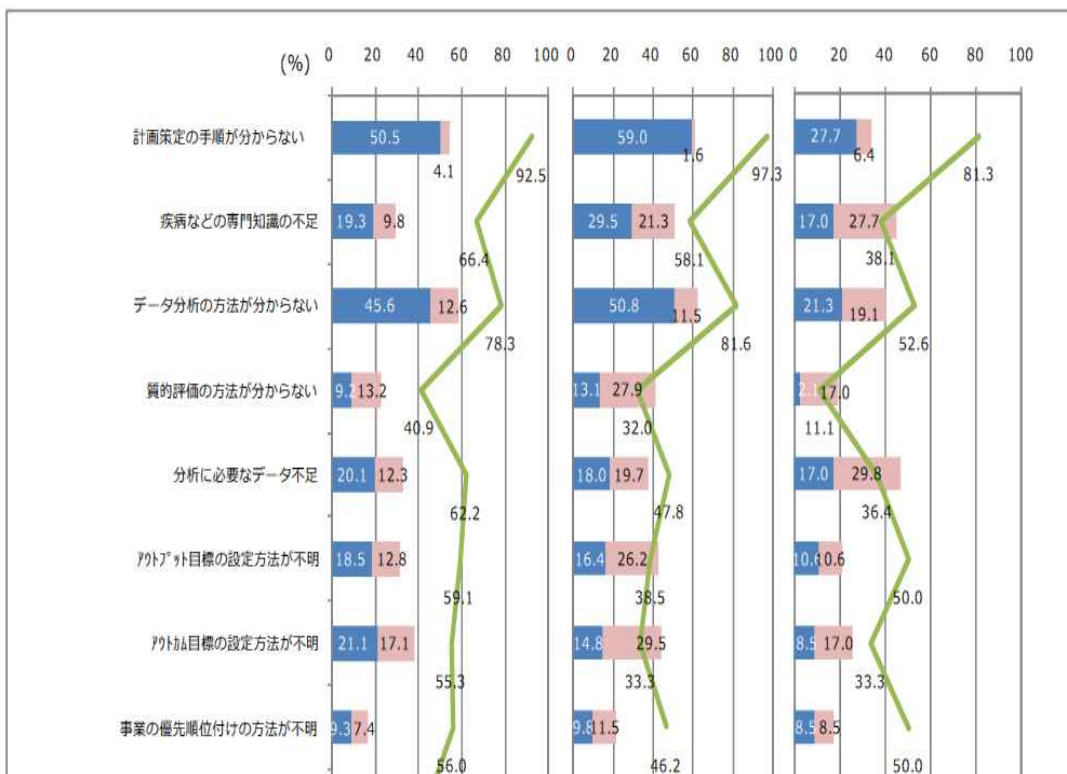
(2) データヘルス計画の策定過程について

⑩ 計画策定時の課題とその解決率について

- 「医師会との連携」、「医療機関等との連携」、「事業実施体制の構築」といった課題の解決率が特に低い（図表 31）。
- 「評価の方法が分からない」、「PDCAサイクルによる事業展開方法が不明」といった課題の解決率も低い（図表 31）。

図表 31 計画策定時の課題とその解決率＜保険者等種別＞（複数回答）

＜市町村国保＞ n=1102 ＜国保組合＞ n=61 ＜広域連合＞ n=47



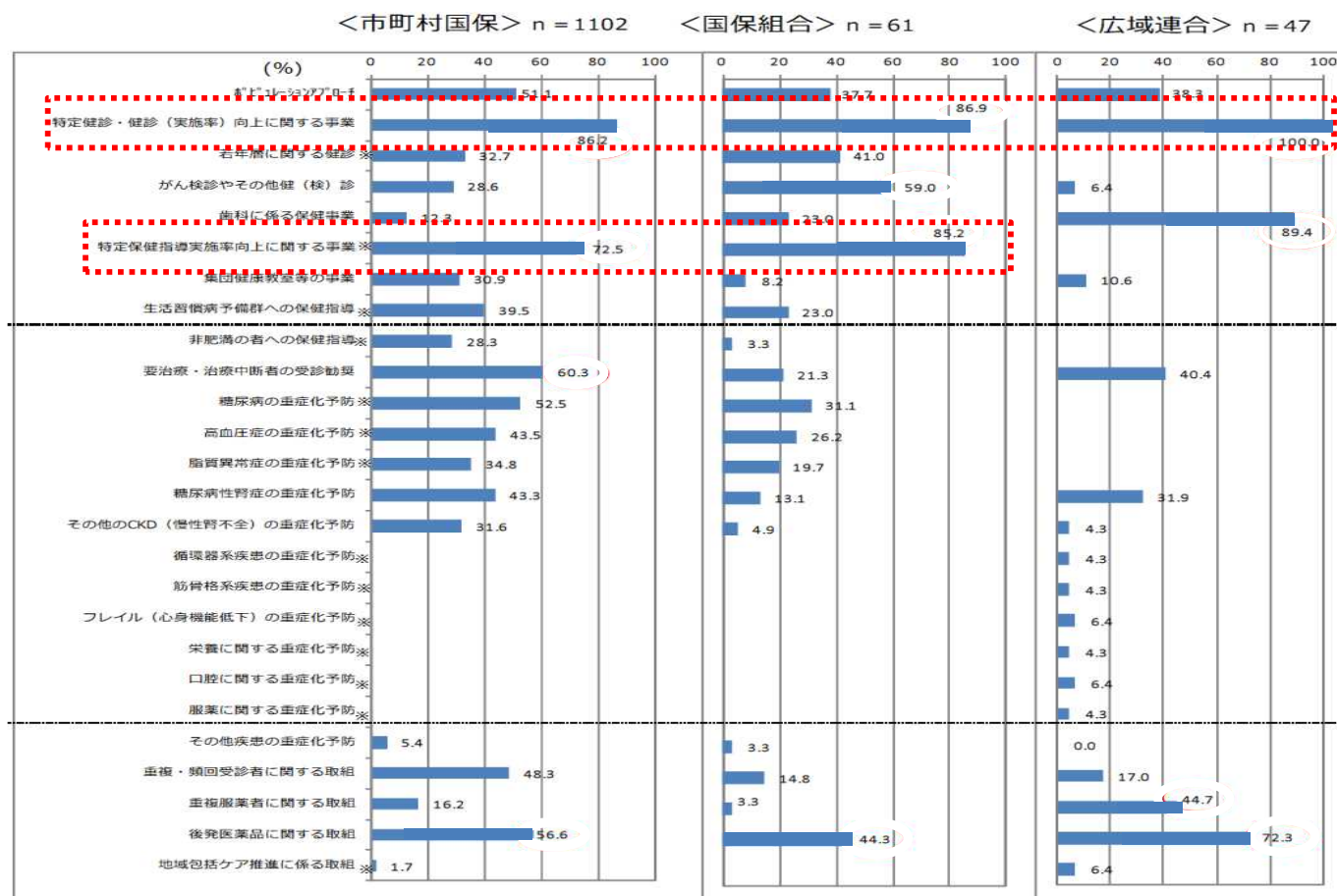
※のついた項目は保険者等種別によっては該当する項目がないため空白となっている

(3) データヘルス計画に盛り込まれた事業について

① 計画に盛り込まれた事業について

○計画に記載されている事業としては、特定健診や特定保健指導の実施率の向上に関する取組が高い傾向にあるが、その他の事業は相対的に低い傾向にある(図表32)。

図表 32 計画に記載された事業＜保険者等種別＞(複数回答)

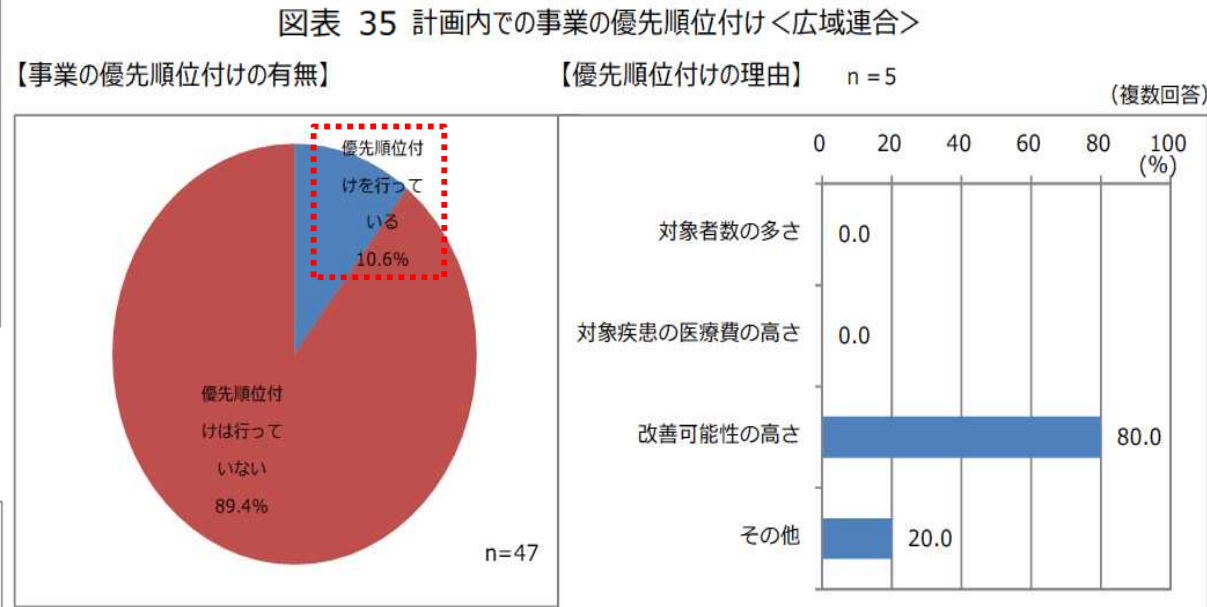
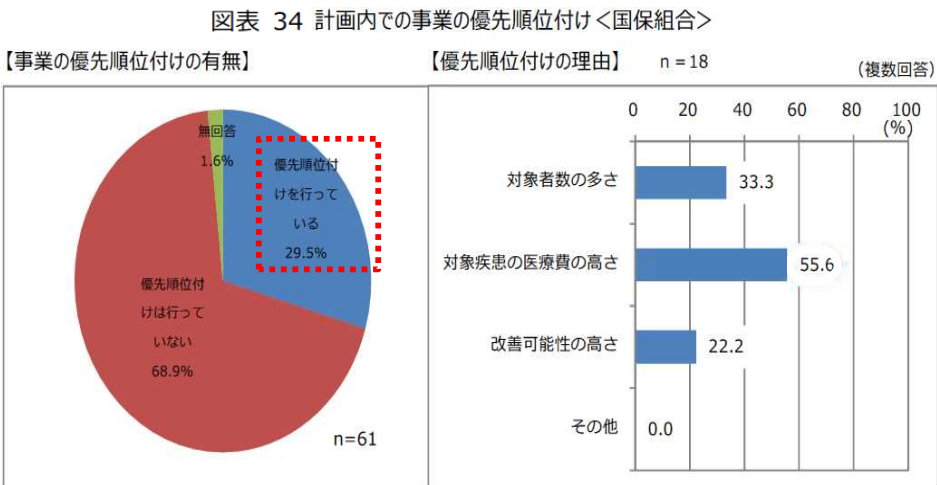
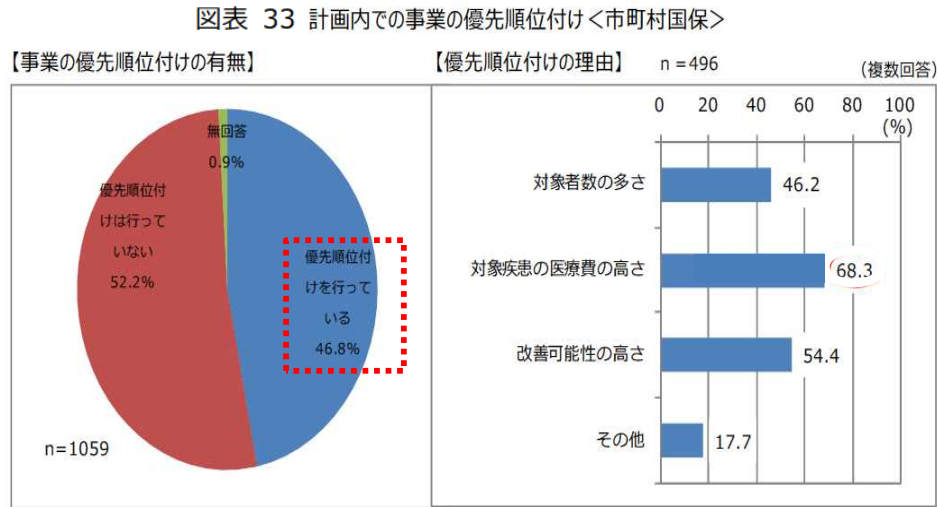


※のついた項目は保険者等種別によっては該当する項目がないため空白となっている

(3)データヘルス計画に盛り込まれた事業について

② 事業の優先順位付けについて

○事業の優先順位付けを行っているのは、市町村国保は5割弱、国保組合は3割弱、広域連合は1割強にとどまっている(図表33・図表34・図表35)。

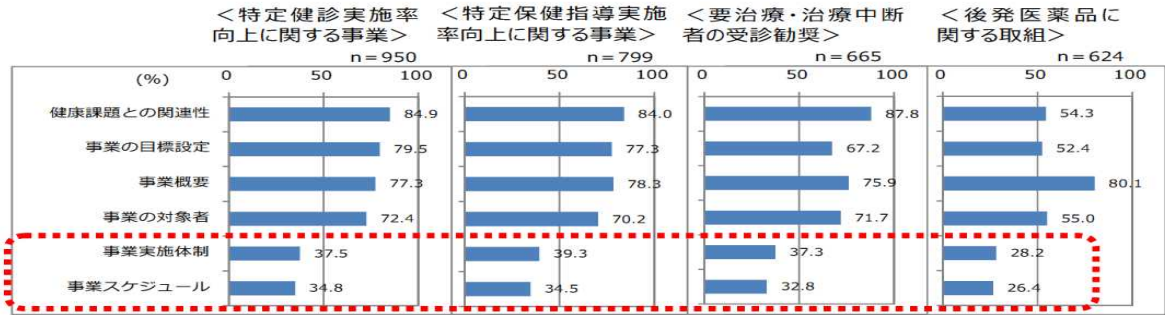


(3)データヘルス計画に盛り込まれた事業について

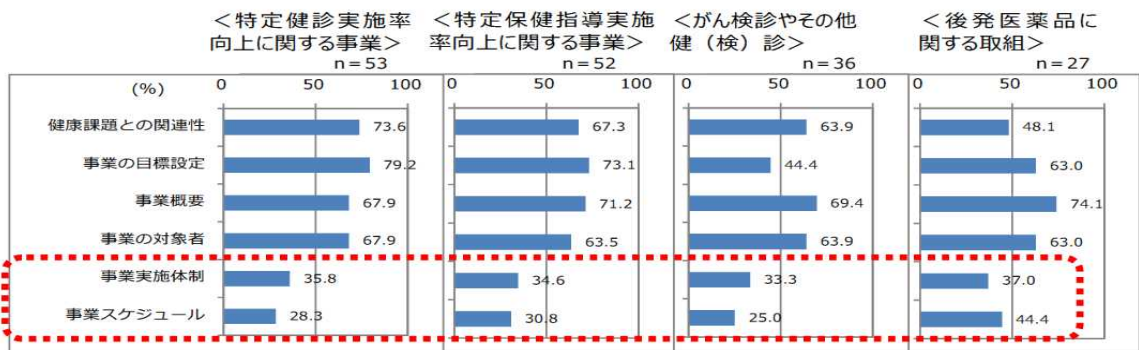
③ 主要事業の記載内容について

○計画に盛り込まれた主要事業の内容をみると、健康課題との関連性等については多いが、実施体制やスケジュールについては少ない(図表36・図表37・図表38)。

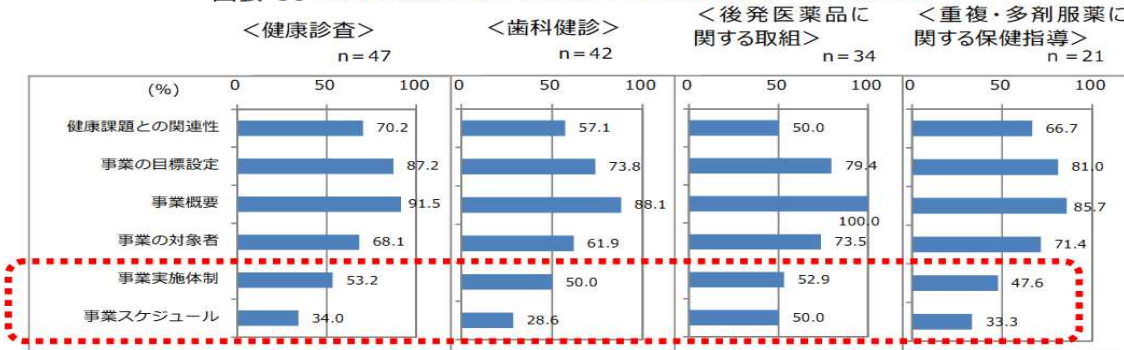
図表 36 計画に掲載された事業上位 4 つとその記載内容 <市町村国保> (複数回答)



図表 37 計画に掲載された事業上位 4 つとその記載内容 <国保組合> (複数回答)



図表 38 計画に掲載された事業上位 4 つとその記載内容 <広域連合> (複数回答)



出典 データヘルス計画・保健事業等に関する実態調査

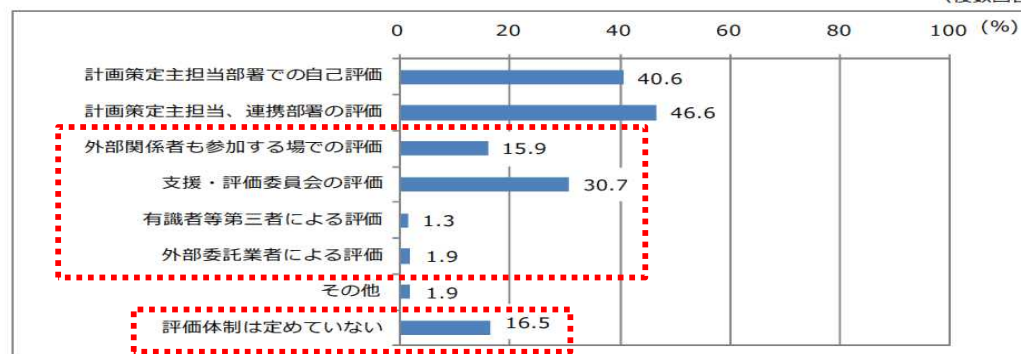
(4) データヘルス計画自体の評価について

① 計画の評価体制について

- 内部での評価体制としている保険者等が多く、外部を交えた評価体制としている保険者等は少ない。
- 評価体制を定めていない保険者等も約2～3割存在している(図表39・図表40・図表41)。

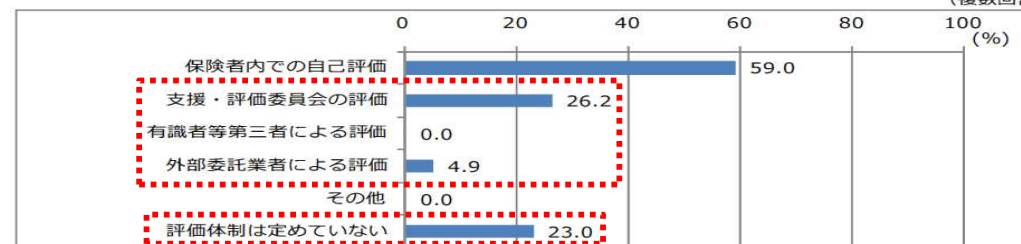
図表 39 計画の評価体制 <市町村国保> n = 1102

(複数回答)



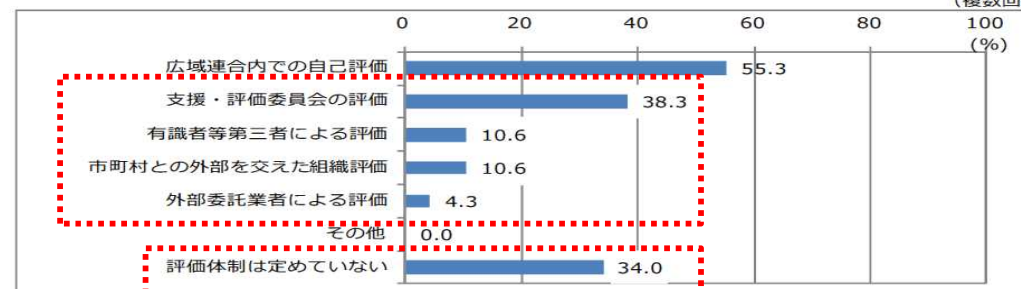
図表 40 計画の評価体制 <国保組合> n = 61

(複数回答)



図表 41 計画の評価体制 <広域連合> n = 47

(複数回答)



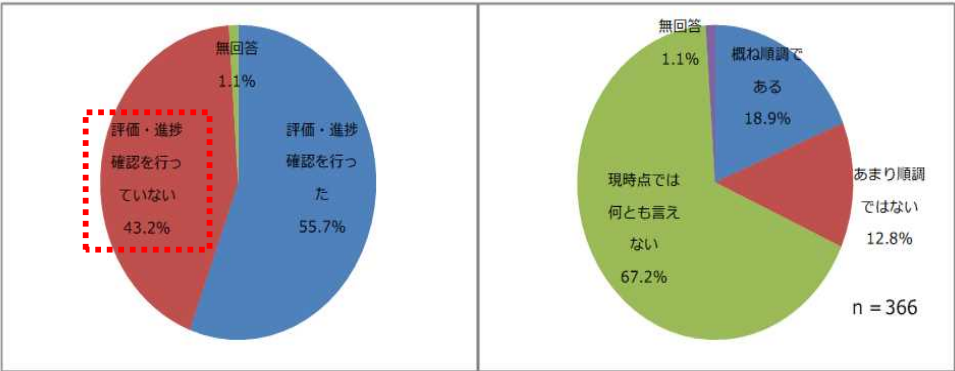
(4)データヘルス計画自体の評価について

② 計画の評価実績について

○計画の評価・進捗確認を行っていない保険者等が、約4～5割も存在している(図表42・図表43・図表44)。

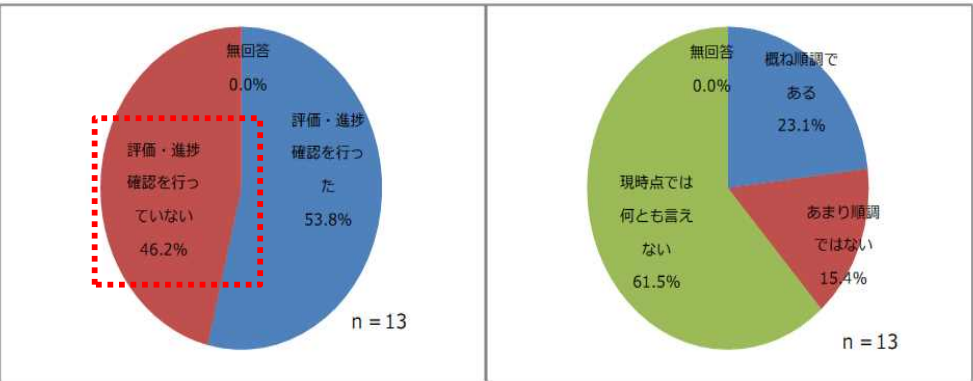
図表 42 データヘルス計画の評価実績<市町村国保>

【計画進捗確認実施状況】 【H28年8月 時点での目標達成状況】



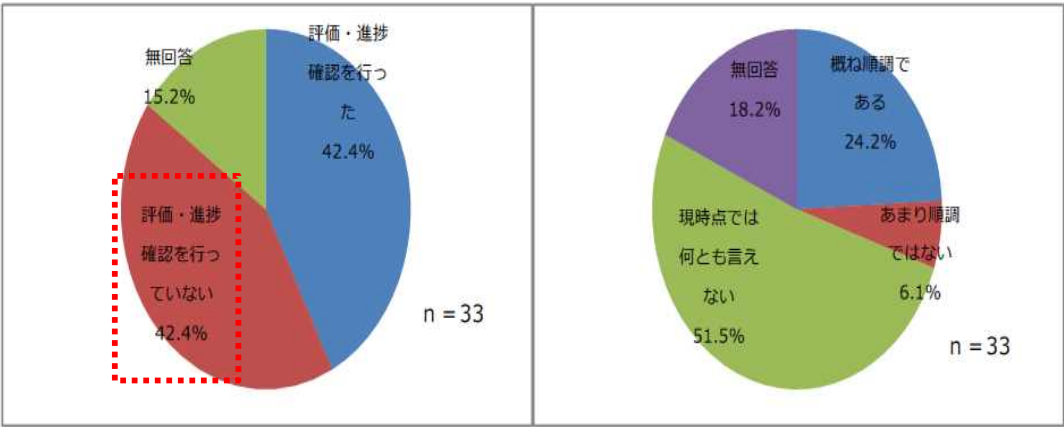
図表 43 データヘルス計画の評価実績<国保組合>

【計画進捗確認実施状況】 【H28年8月 時点での計画進捗状況】



図表 44 データヘルス計画の評価実績<広域連合>

【計画進捗確認実施状況】 【H28年8月 時点での目標達成状況】



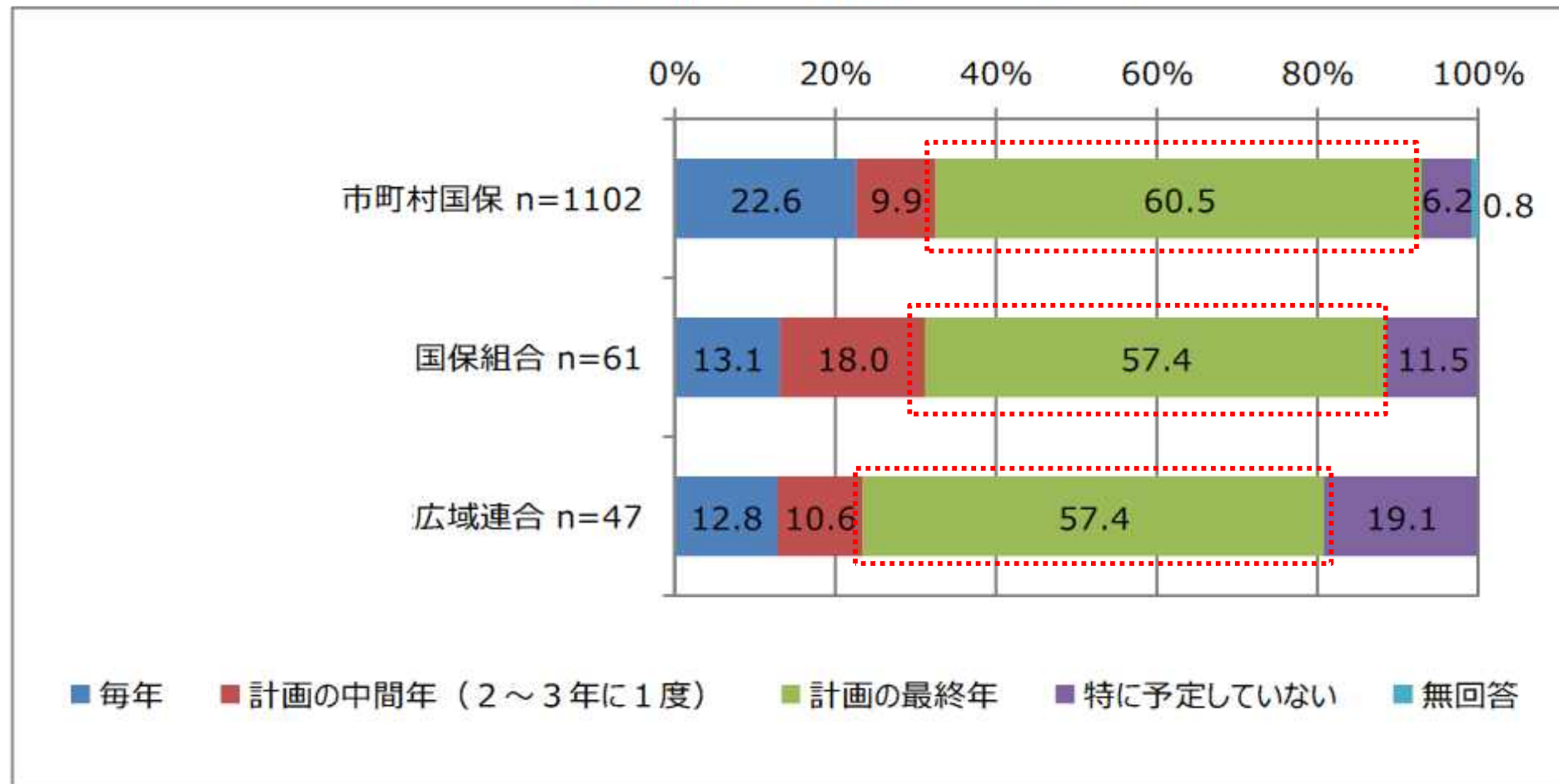
出典 データヘルス計画・保健事業等に関する実態調査

(4) データヘルス計画自体の評価について

③ 計画の見直し時期について

○ 計画の見直し時期は、いずれの保険者等も計画の最終年が多い(図表45)。

図表 45 計画見直しの時期 <保険者等種別>



(4) データヘルス計画自体の評価について

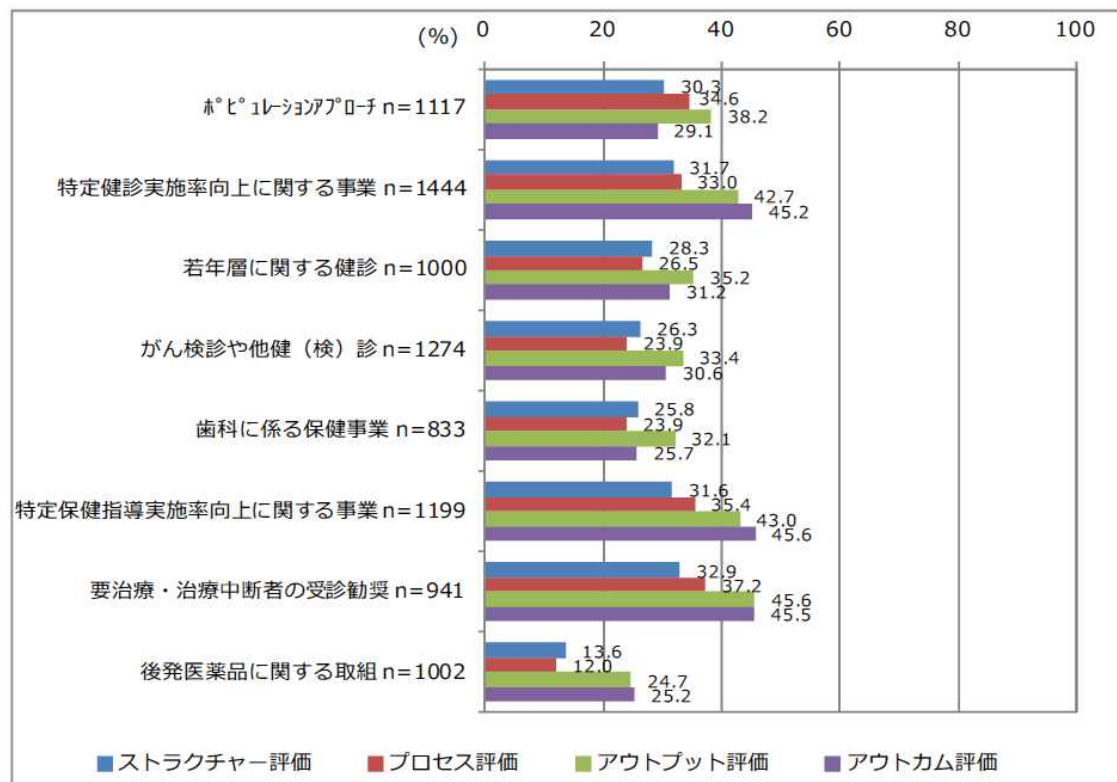
④ 事業の自己評価の実施状況について

○市町村国保・広域連合では、ストラクチャー・プロセス評価よりも、アウトプット・アウトカム評価を実施する傾向にある(図表46・図表48)。

○国保組合では、全体的に評価を実施している割合が低い(図表47)。

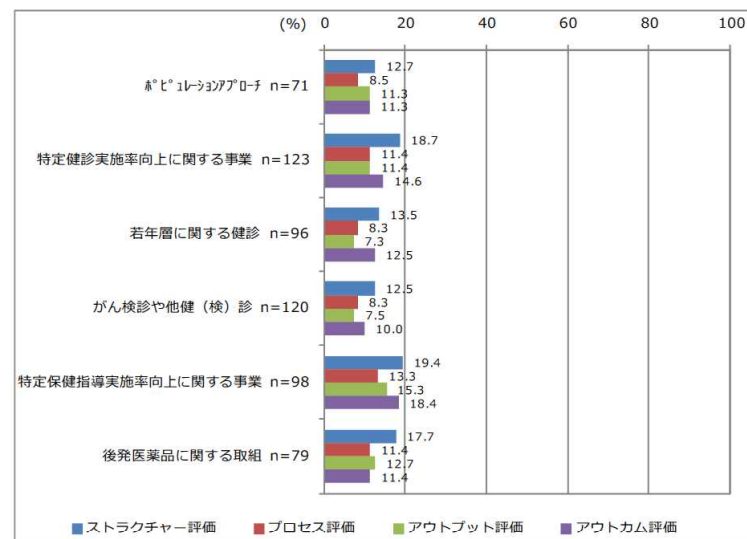
図表 46 主要事業の自己評価の実施状況<市町村国保>

(複数回答)



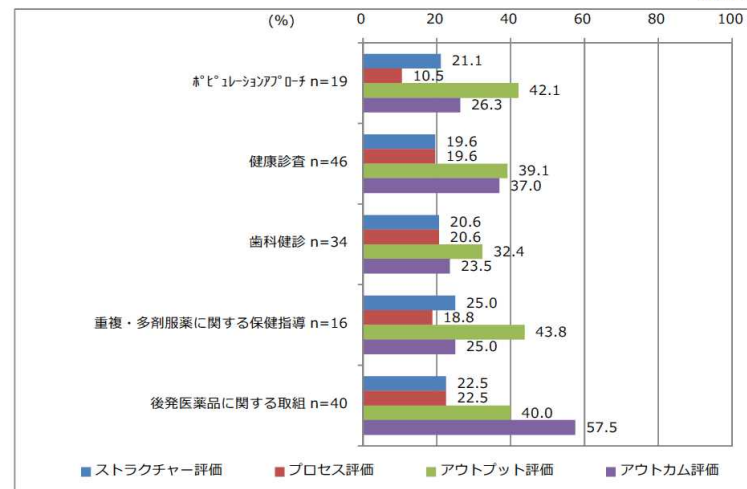
図表 47 主要事業の自己評価の実施状況<国保組合>

(複数回答)



図表 48 主要事業の自己評価の実施状況<広域連合>

(複数回答)

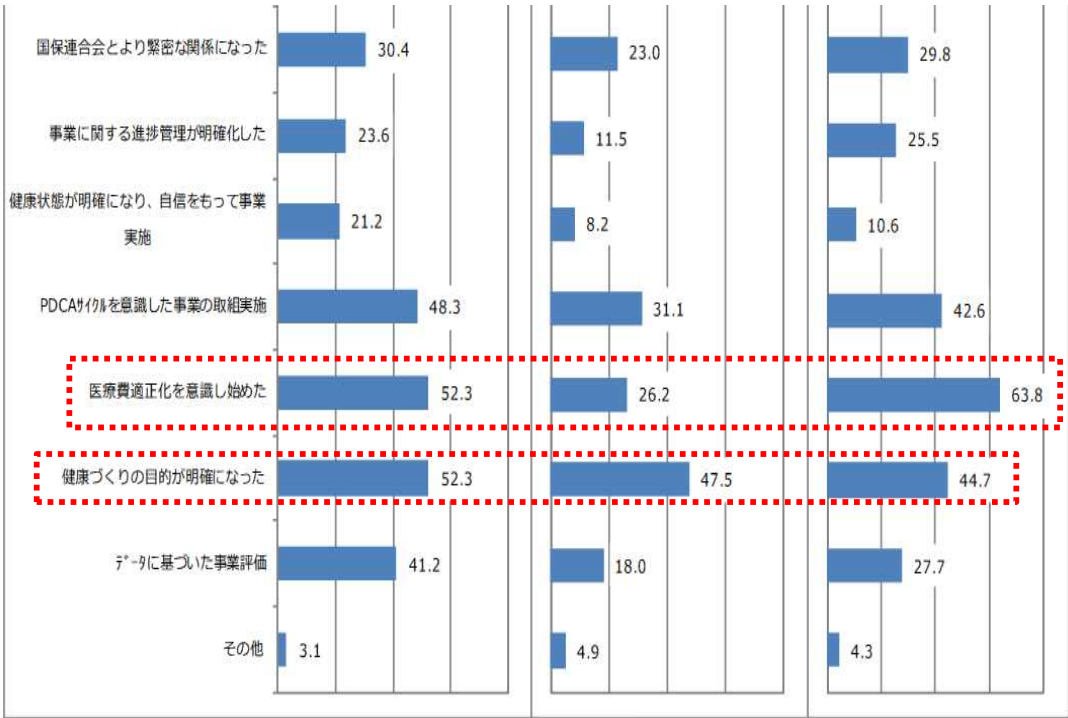
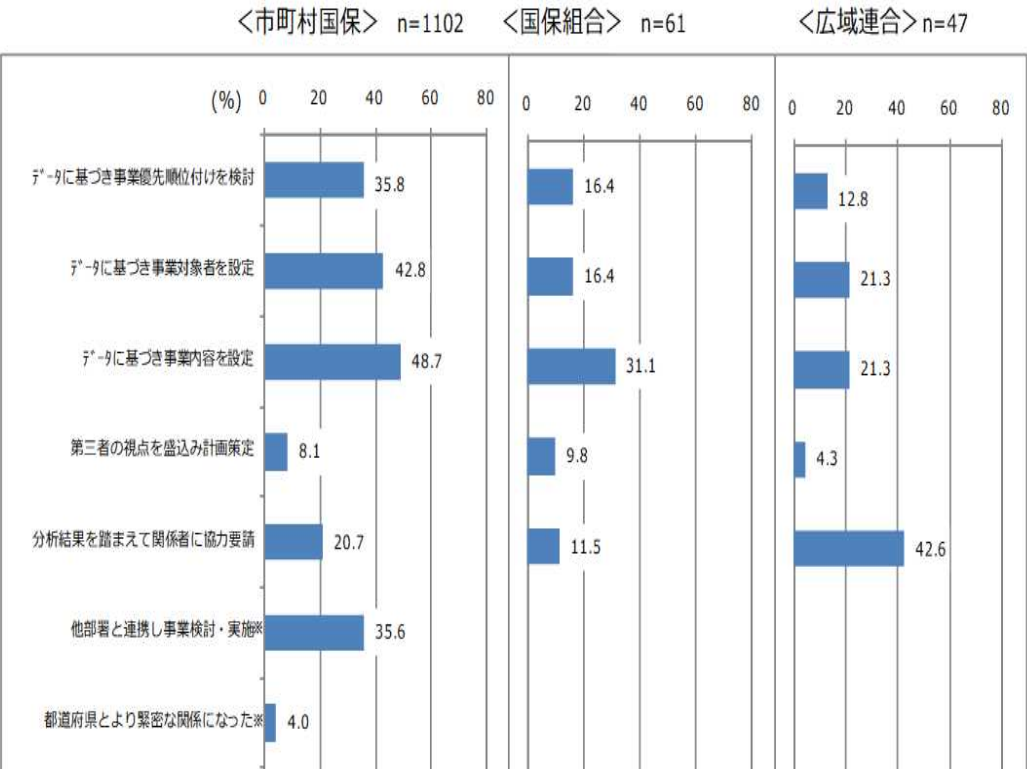


(4)データヘルス計画自体の評価について

⑤ 計画を策定したことによる保険者等の変化について

○計画を策定したことによる保険者等の変化としては、「医療費の適正化を意識するようになった」や「健康づくりの目的が明確になった」等が比較的多く挙げられた(図表49)。

図表 49 計画を策定したことにより保健事業の実施・体制にみられた変化<保険者等種別>
(複数回答)



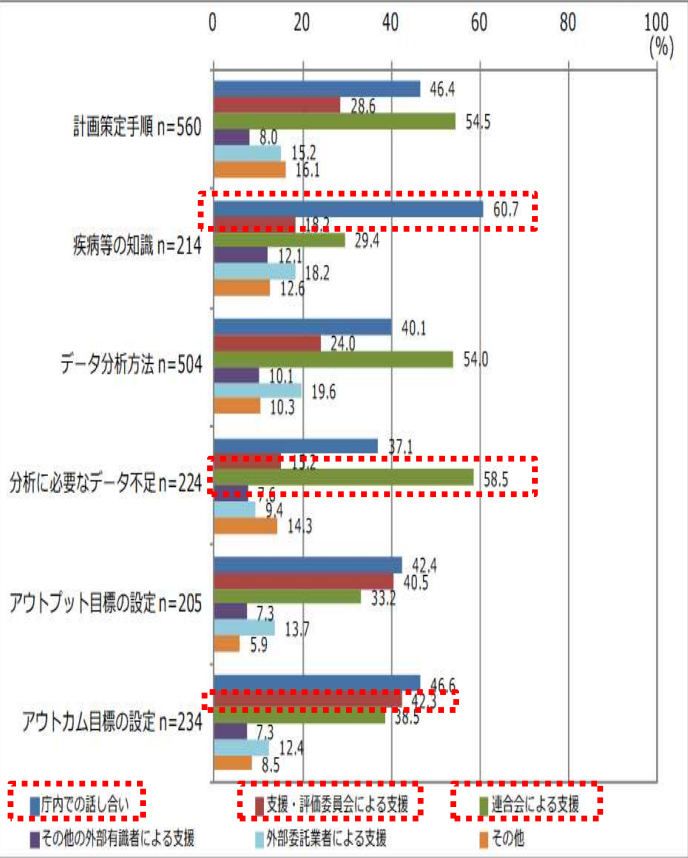
※のついた項目は保険者等種別によっては該当する項目がないため空白となっている

(4)データヘルス計画自体の評価について

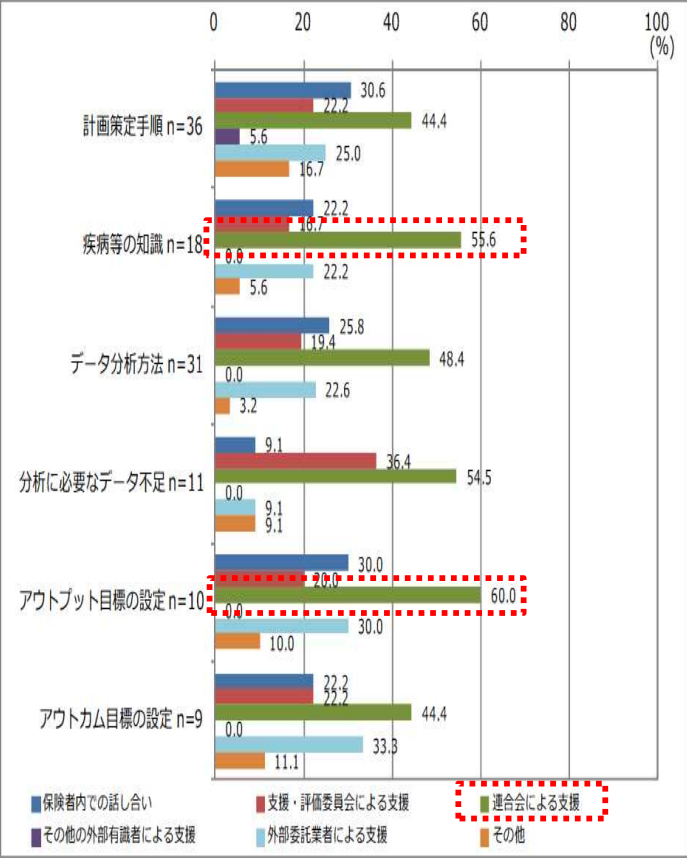
⑥ 計画策定時の課題の具体的な解決方法について

- 市町村国保における課題の解決方法は、「庁内での話し合い」、「支援・評価委員会による支援」、「連合会による支援」が多い傾向にある(図表50)。
- 国保組合における課題の解決方法は、「連合会による支援」が多い傾向にある(図表51)。
- 広域連合における課題の解決方法は、「広域連合内での話し合い」、「管内市町村との間での協議・連携」が多い傾向にある(図表52)。

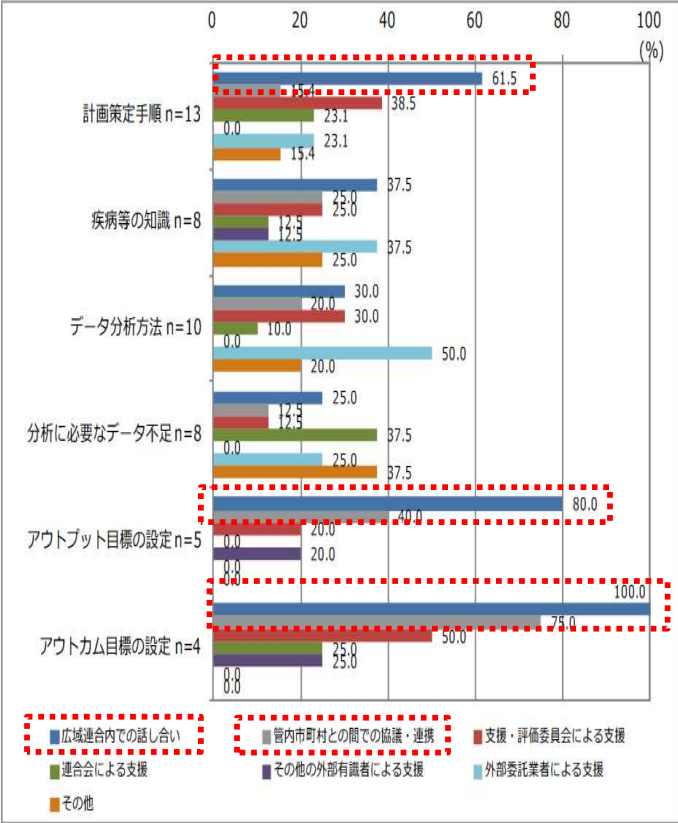
図表 50 計画策定時の主な課題と具体的な解決方法<市町村国保> (複数回答)



図表 51 計画策定時の主な課題と具体的な解決方法<国保組合> (複数回答)



図表 52 計画策定時の主な課題と具体的な解決方法<広域連合> (複数回答)

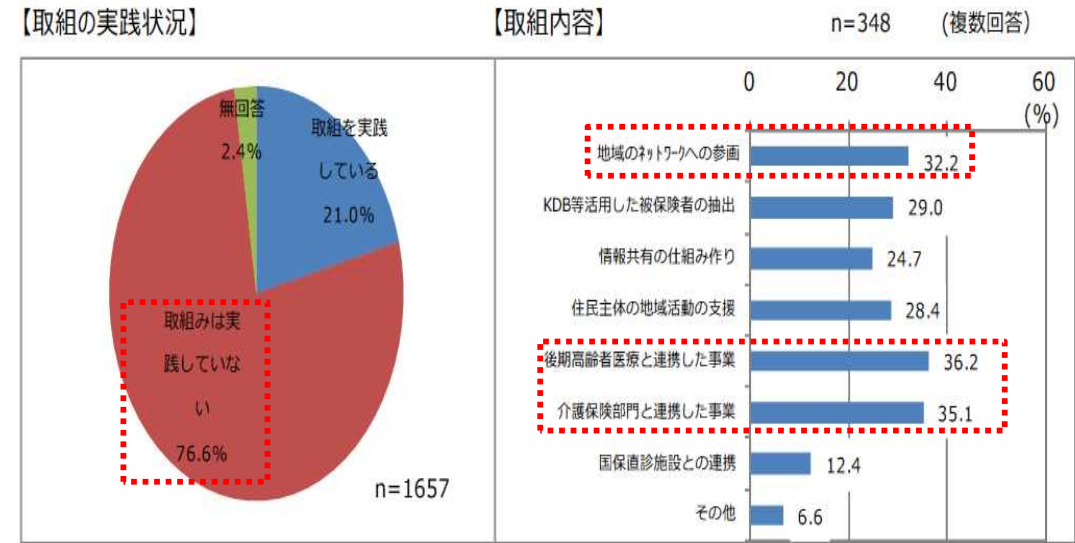


(5) 保険者等としての地域包括ケアの取組について

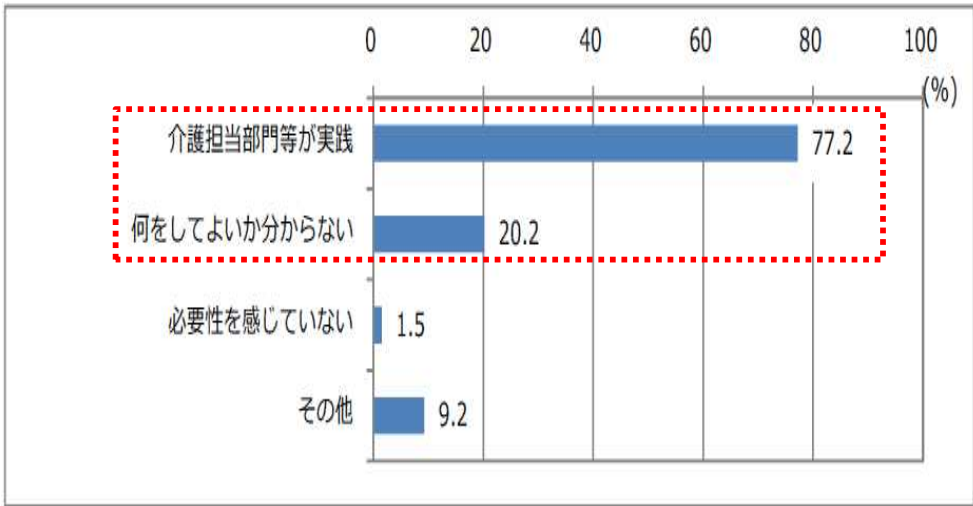
① 地域包括ケアの取組の実践状況について

- 8割弱の市町村国保では、地域包括ケアに関する取組を実践していない（図表53）。
- 未実施の理由は「介護担当部門等が実践」が8割弱、次いで「何をしてよいか分からない」が2割強である（図表54）。
- 実践する市町村国保における取組内容は、「後期高齢者医療や介護保険部署と連携した事業」、「地域のネットワークへの参画」となっている（図表53）。

図表 53 地域包括ケアに関する取組の実践状況 <市町村国保>



図表 54 地域包括ケアに関する取組 未実施の理由 <市町村国保> n=1269 (複数回答)



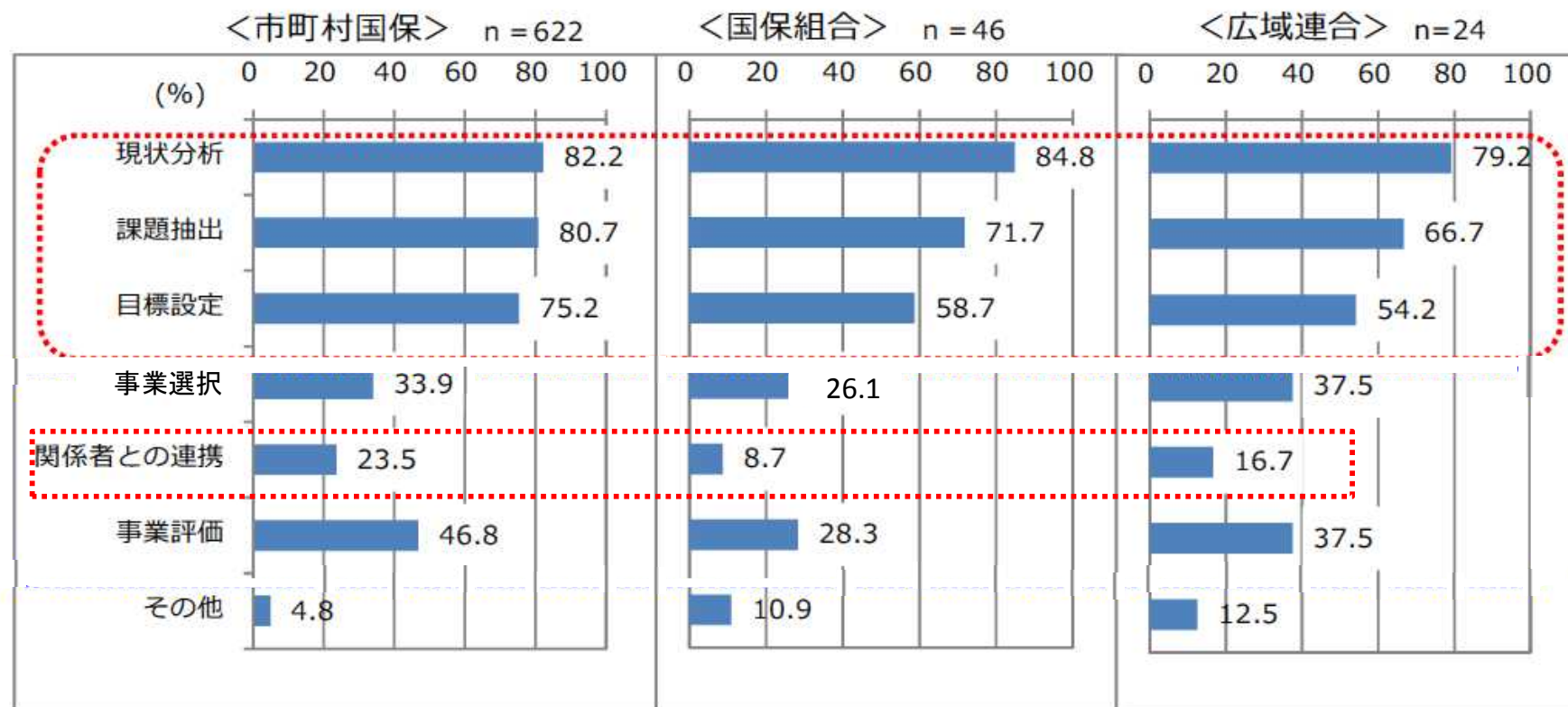
(6) 支援・評価委員会／国保連合会／都道府県の支援に対する評価について

① 支援・評価委員会による具体的な支援内容について

○ 支援・評価委員会による具体的な支援内容は、「現状分析」が最も多く、次いで「課題抽出」、「目標設定」の支援が中心である(図表55)。

○ 「関係者との連携」についての支援内容が最も少なくなっている(図表55)。

図表 55 支援を受けたデータヘルス計画の内容 (複数回答)



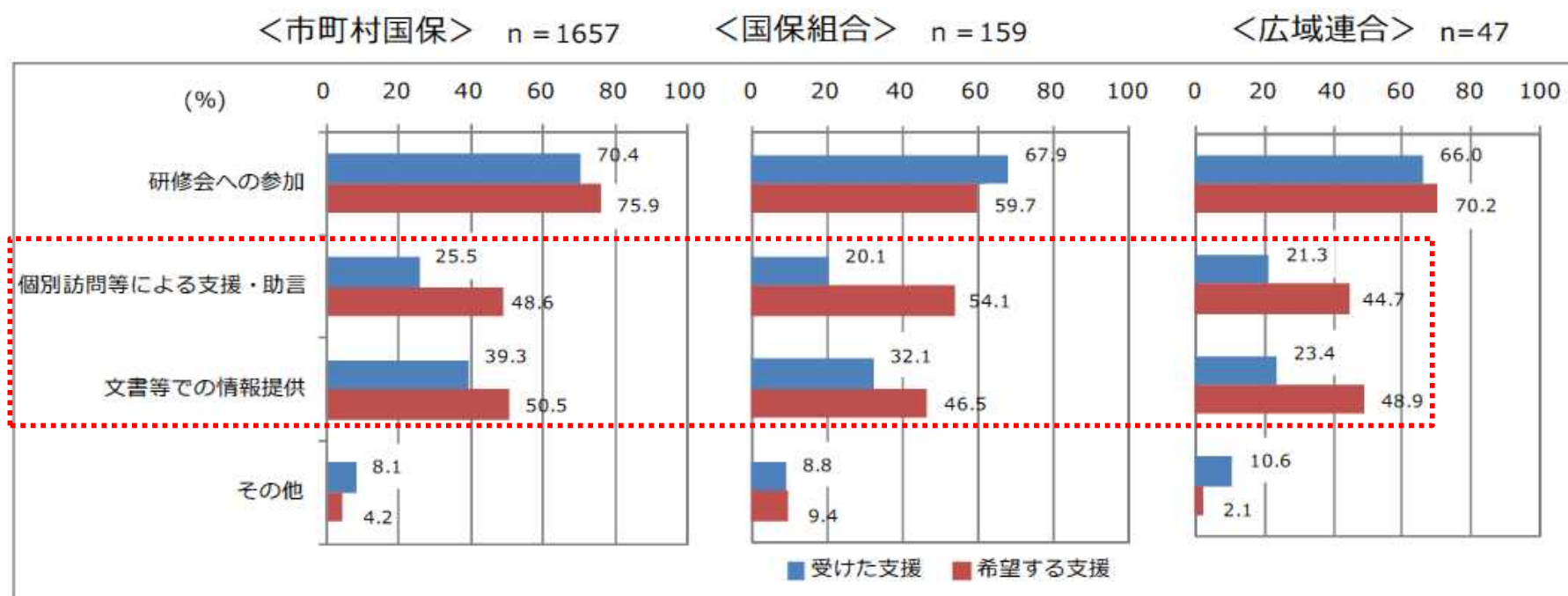
(6) 支援・評価委員会／国保連合会／都道府県の支援に対する評価について

② 国保連合会による支援の具体的内容について

○「個別訪問等による支援・助言」、「文書等での情報提供」に係る支援については、希望する保険者等が、実際に支援を受けた保険者等を大きく上回る（図表56）。

図表 56 国保連合会による支援の方法＜保険者等種別＞

（複数回答）



(6) 支援・評価委員会／国保連合会／都道府県の支援に対する評価について

③ 都道府県による支援について

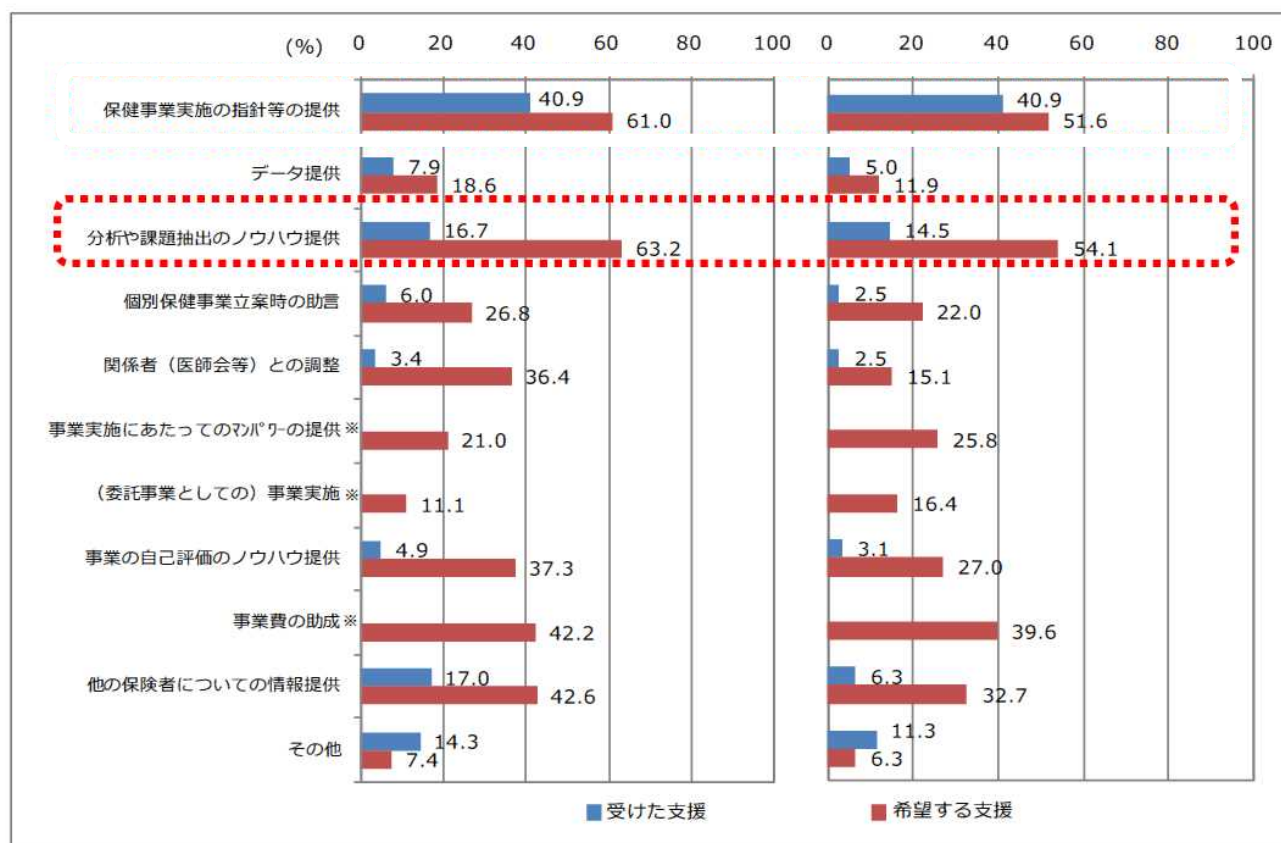
○都道府県からの支援を希望する保険者は、実際に支援を受けた保険者を、概ね全ての項目で上回る(図表57)。

○都道府県に支援を希望する項目は、「分析や課題抽出のノウハウ提供」が最も多く6割程度であるが、実際に受けた保険者は2割弱にとどまっている(図表57)。

図表 57 データヘルス計画策定に対する都道府県の支援＜保険者等種別＞ (複数回答)

＜市町村国保＞ n = 1657

＜国保組合＞ n = 159



※のついた項目は保険者等種別によっては該当する項目がないため空白となっている

(7)第2期計画策定に向けたその他の課題について

【都道府県の位置づけについて】

① 都道府県によるデータヘルス計画への関わりについて

(平成30年度から都道府県が市町村とともに国保の財政運営の責任を担うことを踏まえた保険者機能の強化の観点)

【分析等に係るKDBシステムの有効活用について】

② KDBシステムの操作性(使いやすさ)及び操作するスキル(研修体制等)について

【他の計画との関係について】

③ 医療費適正化計画、医療計画等、他方で計画期間が6年であることとの関係について

④ 特定健診等実施計画の策定と同じタイミング(平成30年度)となることについて

【目標設定・事業評価の方法について】

⑤ 数値を用いた目標設定について