

データヘルス計画(国保・後期広域)の在り方に関する検討会(第1回)	
平成 29 年 7 月 21 日(金)	参考資料3

事 務 連 絡
平成 26 年 6 月 12 日

都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部） 御中

厚生労働省保険局総務課医療費適正化対策推進室
厚生労働省保険局国民健康保険課

保健事業の実施計画（データヘルス計画）作成の手引きについて

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、「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針の一部改正について」（平成 26 年 3 月 31 日付け厚生労働省保険局長通知）において、保険者は、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あたっての手引きを作成いたしましたので、内容を御了知いただくとともに、貴管下保険者等への周知及び指導等について特段の御配慮をお願いいたします。

保健事業実施計画（データヘルス計画）作成の手引き

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）計画期間

2. 記載すべき事項

- （１）背景の整理
 - ①保険者の特性把握
 - ②過去の取組の考察
- （２）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）目的・目標の設定
- （４）保健事業の実施内容
- （５）保健事業実施計画（データヘルス計画）の評価方法の設定
- （６）保健事業実施計画（データヘルス計画）の見直し
- （７）計画の公表・周知
- （８）事業運営上の留意事項
- （９）個人情報保護
- （１０）その他計画策定に当たっての留意事項

3. 保健事業実施計画（データヘルス計画）策定における支援等

- （１）国保・後期高齢者ヘルスサポート事業
- （２）国保ヘルスアップ事業評価事業報告書

(別添)

保健事業実施計画（データヘルス計画）作成の手引き

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

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）においても、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、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、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」とされ、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。

これまでも、保険者においては、レセプト等や統計資料等を活用することにより、「特定健診等実施計画」の策定や見直し、その他の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ながら、被保険者をリスク別に分けてターゲットを絞った保健事業の展開や、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。

こうした背景を踏まえ、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第82条第4項の規定に基づき厚生労働大臣が定める国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針（平成16年厚生労働省告示第307号。以下「保健事業実施指針」という。）の一部を改正し、保険者は健康・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）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保健事業の実施計画である。計画の策定に当たっては、特定健康診査の結果、レセプト等のデータを活用し分析を行うことや、保健事業実施計画（データヘルス計画）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。

保健事業実施計画（データヘルス計画）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

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。

なお、「特定健診等実施計画」は保健事業の中核をなす特定健診及び特定保健指導の具体的な実施方法を定めるものであることから、保健事業実施計画（データヘルス計画）と一体的に策定することが望ましい。

（３）計画期間

計画期間については、関係する計画との整合性を図るため、保健事業実施指針第４の５において、「特定健診等実施計画及び健康増進計画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、保険者は関連するそれぞれの計画との期間を勘案しつつ、保健事業実施計画（データヘルス計画）の期間を定めること。

具体的には、保険者は平成２６年度中に保健事業実施計画（データヘルス計画）を策定あるいは見直しすることとするが、計画期間は、医療費適正化計画の第２期の最終年度である平成２９年度までとすることが望ましい。

保健事業実施計画（データヘルス計画）の策定にあたっては、「１．保健事業実施計画（データヘルス計画）の基本的事項」に記載した考え方を基本としつつ、各保険者の実情と目指す方向性を踏まえた内容とすること。

２．記載すべき事項

本項は、保健事業実施計画（データヘルス計画）に記載すべき事項をあげている。次の（１）から（１０）に、記載すべき項目、記載にあたって留意すべき事項等をそれぞれ記載している。

（１）背景の整理

①保険者の特性把握

ここでは、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、就業の有無、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) |

②過去の取組の考察

ここでは、保険者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、事業の成果や、関係する部署が実施する保健事業等との関連も含めて記載する。

保険者の健康課題のうち、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。

（２）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

ここでは、保険者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、疾患構成等の全体像を把握する。

全体像の把握には、健診データにより受診率や各種検査項目の有所見率を確認することが必要である。また、レセプトデータにより医療費の負担額が大きい疾患や将来的に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や、介護データから介護給付費を把握する必要がある。

※特定健診・特定保健指導は４０歳以上７５歳未満を対象としているが、医療費は全ての被保険者のデータを保有しているため、４０歳未満の者や特定健診未受診者についても医療費の傾向を分析することが必要である。

※これらのデータは経年比較や、国や都道府県の平均や同規模保険者との比較を行うことにより、保険者の健康課題の特徴が明確になることから、データを整理し、分析する必要がある。

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や年代を把握し、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、予防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、各種データが被保険者の実態を必ずしも全て反映できていないことも考えられるため、国保部門のみならず、関係部署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）

健診データ

- ・ 健診の状況 (P21_008) ・ 健診受診状況 (P21_026)
- ・ 性・年齢別階級別保健指導実施率 (P21_028)
- ・ 質問票調査の状況 (P21_007) ・ 質問票項目別集計表 (P21_002)

レセプトデータ

- ・ 医療費の状況 (P21_009) ・ 都道府県の特徴 (P21_021)

介護データ

- ・ 介護費の状況 (P21_010)

（３）目的・目標の設定

ここでは、保健事業で取り組むべき健康課題を明確にした後に設定される目的を記載する。

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る、ここでは、保健事業実施計画（データヘルス計画）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保険者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、薬剤投与量の変化、冠動脈疾患・
脳梗塞の発症、脂質異常発症

短期的なもの

血圧、血糖値等の各種検査値の変化、運動習慣など生活習慣の変化、
受療行動の開始

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）保健事業の実施内容

ここでは、目標達成のため健康課題に対応した各種保健事業の実施内容について、

「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」
等からなる概要を記載する。

個別の保健事業の実施内容の種類は、各保険者が設定した目標に応じたものになるが、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、被保険者に自らの生活習慣等の問題点を発見させ、その改善を促す取組は全ての保険者が計画上に位置づけることが望ましく、例えば、正しい運動や食事についての健康教育を実施するなどが考えられる。

この他、実施内容の種類としては、

生活習慣病の発症を予防するため、特定健診や特定保健指導の実施率の向上を図る取組

過去5年間の特定健診受診状況から複数年にわたり健診を受診していない者を抽出し、通知、家庭訪問等により健診受診勧奨を実施するとともに特定保健指導の対象者に対しては特定保健指導の利用勧奨を実施する。

特定健診の結果、特定保健指導の対象者にはならなかったが、生活習慣病の重複するリスクがある者に対して、保健指導を実施する。

疾病の重症化を予防する取組

レセプト等を活用して抽出した疾病リスクの高い者に対し、症状の進展や虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病性腎症等の合併症の発症を抑えるため、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、保険者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。

なお、これら各個別の保健事業の事業計画は、保健事業実施計画（データヘルス計画）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、保健事業実施計画（データヘルス計画）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ことが現状であるため、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）保健事業実施計画（データヘルス計画）の評価方法の設定

ここでは、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。保健事業実施計画（データヘルス計画）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できる。また、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。

（６）保健事業実施計画（データヘルス計画）の見直し

ここでは、保健事業実施計画（データヘルス計画）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。

評価の時期は、保険者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、最終年度など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、保健事業実施計画（データヘルス計画）には、評価の時期を明記する。

保健事業実施計画（データヘルス計画）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、実施計画の記載内容を見直す必要がある。

実施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。

（７）計画の公表・周知

ここでは、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。

（８）事業運営上の留意事項

ここでは、市町村の関係部署との連携について記載する。

市町村においては、国保部門に保健師等の専門職が配置されていない場合もあるため、保健事業の推進に当たっては、一般衛生部門との連携が重要になる。保健師等が配置されている場合においても、地域全体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等は一般衛生部門との連携により事業を実施することも考えられる。

また、生活習慣病の合併症は、要介護状態の原因疾患になることも多いため、６５歳以上の前期高齢者に関する事業は、介護部門との連携が必要になる。

このため、関係部署で実施している事業を活用すること、あるいは、関係部署において実際の保健事業を実施すること等を記載する。

（９）個人情報の保護

ここでは、個人情報の取扱いに関する事項を記載する。

市町村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となり、国民健康保険組合については、個人情報の保護に関する法律（平成１５年法律第５７号）及びこれに基づくガイドライン「国民健康保険組合における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」（平成１７年４月１日厚生労働省）を遵守するものである。

（１０）その他計画策定に当たっての留意事項

データ分析に基づく保険者の特性を踏まえた計画策定のため、関係部署、有識者等で構成する協議の場において、計画策定を検討する。

平成２６年度中に保健事業実施計画（データヘルス計画）を策定し公表するに当たっては、保険者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、保険者の状況を踏まえた協議・合意を得ること。

３．保健事業実施計画（データヘルス計画）策定における支援等

（１）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、保険者等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等を活用した保健事業の実施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。

保険者等自ら、保健事業実施計画（データヘルス計画）の策定、実施、評価等を行うことも可能だが、国保連合会に設置されている「支援・評価委員会」の支援を受けることも可能なため、保健事業実施計画（データヘルス計画）に当たっては、同委員会の活用についても検討すること。

（２）国保ヘルスアップ事業評価事業報告書

平成２６年１月に国民健康保険中央会により示された国保ヘルスアップ事業評価事業報告書において、「保健事業の手順に沿った評価基準」が示された。ここ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いる。保健事業実施計画（データヘルス計画）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）