

# 新旧比較表

令和5年3月7日	参考資料
第3回 データヘルス計画（国保・後期）の在り方に関する検討会	

第3期データヘルス計画策定の手引き（案）	第2期データヘルス計画策定の手引き
<p style="text-align: right;">（別添1）</p> <p style="text-align: center;">保健事業の実施計画（データヘルス計画）策定の手引き</p> <p><b>1. 計画の基本的事項</b></p> <p><b>（1）背景・目的</b></p> <p>（保健事業実施計画の背景）</p> <p>【削除】</p> <p>○ 平成25年6月14日に閣議決定された「日本再興戦略」において、「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。」とされた。</p> <p>【削除】</p>	<p style="text-align: right;">（別添1）</p> <p style="text-align: center;">保健事業の実施計画（データヘルス計画）策定の手引き</p> <p><b>1. 計画の基本的事項</b></p> <p><b>（1）背景・目的</b></p> <p>○ 近年、特定健康診査及び後期高齢者に対する健康診査（以下「特定健診等」という。）の実施や診療報酬明細書（以下「レセプト」という。）等の電子化の進展、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、市町村国保、国保組合及び後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）（以下「保険者等」という。）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整備が進んでいる。</p> <p>○ こうした中、平成25年6月14日に閣議決定された「日本再興戦略」において、「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「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。」とされた。</p> <p>○ これまでも、保険者等においては、レセプト等や統計資料等を活用することにより、「特定健康診査等実施計画（以下「特定健診等実施計画」という。）」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、更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。</p>

- 平成26年3月、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（厚生労働省告示）（以下「国指針」という。）の一部を改正する等により、健康・医療情報を活用してP D C A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・評価・改善等を行うものとした。
- その後、平成30年4月から都道府県が財政運営の責任主体として共同保険者となり、また、令和2年7月に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針2020（骨太方針2020）」において、保険者のデータヘルスの計画の標準化等の取組の推進が掲げられ、令和3年12月に経済財政諮問会議における「新経済・財政再生計画 改革工程表2021」において、「保険者が策定するデータヘルス計画の手引きの改訂等を検討するとともに、当該計画の標準化の進展にあたり、保険者共通の評価指標やアウトカムベースでの適切なK P Iの設定を推進する。」と示された。
- このように、全ての保険者にデータヘルス計画の策定が求められ、効果的・効率的な保健事業の実施に向けて、標準化の取組の推進や評価指標の設定の推進が進められている。

（市町村国保及び国民健康保険組合の保健事業の目的）

- 市町村国保及び国民健康保険組合（以下「国保組合」といい、両者を併せて「保険者」という。）においては、幅広い年代の被保険者が存在するため、これらの年代の身体的な状況等に応じた健康課題を的確に捉え、課題に応じた保健事業を実施することにより、健康の保持増進、生活の質（Q O L）の維持及び向上が図られ、結果として、医療費の適正化 に資すると考えられる。

## （2）計画の位置付け

（データを活用したP D C Aサイクルの遂行）

- こうした背景を踏まえ、保健事業の実施等に関する指針（厚生労働省告示）（以下「国指針」という。）の一部を改正する等により、保険者等は健康・医療情報を活用してP D C A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・評価・改善等を行うものとした。

## （2）計画の位置付け

（データを活用したP D C Aサイクルの遂行）

○ 保健事業の実施計画（データヘルス計画）（以下「計画」という。）とは、被保険者の健康の保持増進に資することを目的として、保険者等が効果的・効率的な保健事業の実施を図るため、特定健診等の結果、レセプトデータ等の健康・医療情報を活用して、P D C Aサイクルに沿って運用するものである。

（他の法定計画等との調和）

○ 計画は、健康増進法に基づく「基本的な方針」を踏まえるとともに、都道府県健康増進計画、都道府県医療費適正化計画、介護保険事業支援計画、後期保健事業の実施計画（データヘルス計画）、国民健康保険運営方針、特定健康診査等実施計画と調和のとれたものとする必要がある。

○ その際、他計画の計画期間・目的・目標を把握し、データヘルス計画との関連事項・関連目標を確認するプロセスが重要である。また、他の計画における関連事項・関連目標を踏まえ、データヘルス計画において推進・強化する取組等について検討し、市町村や取組を実行していく上で連携が必要となる関係者等に共有し、理解を図ることが重要である。

### （３）標準化の推進

#### ① 標準化の利点

○ 一般に、標準化とは、品質や性能の確保、利便性の向上、効率化等の確保などを目指すために、一定の基準を設定し、それに従って、作り方や評価方法などを統一することとされている。

○ データヘルス計画を都道府県レベルで標準化することにより、以下のことが期待できる。

#### ア. 保険者

- ・ 都道府県内で共通の評価指標を設定することにより、域内保険者において同じ指標で経年的にモニタリングできるようになるほか、他の保険者と比較したり、都道府県での自保険者の客観的な状況を把握したりすることができる。

○ 保健事業の実施計画（データヘルス計画）（以下「計画」という。）とは、被保険者の健康の保持増進に資することを目的として、保険者等が効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、特定健診等の結果、レセプトデータ等の健康・医療情報を活用して、P D C Aサイクルに沿って運用するものである。

（他の法定計画等との調和）

○ 計画は、健康増進法に基づく「基本的な方針」を踏まえるとともに、都道府県健康増進計画や市町村健康増進計画、都道府県医療費適正化計画、介護保険事業計画と調和のとれたものとする必要がある。

- ・ 地域の健康状況や健康課題の分析方法、計画策定、評価等の一連の流れを共通化することで、これらの業務負担を軽減することができる。また、計画等について、関係者の理解促進につながることや他計画等との調和を検討する際に有用である。
- ・ 保健師等の専門職が配置されていないあるいは配置されていても少数にとどまる保険者やデータ分析等に慣れていない保険者であっても、都道府県等の支援を受けることにより、一定程度のデータ分析等を行うことができる。

#### イ. 都道府県、保健所、国保連、支援・評価委員会

- ・ 都道府県が、域内の健康課題の分析結果や共通の評価指標を含む健康づくり施策の方向性を保険者等に示すことにより、都道府県と保険者等とが共有の認識を持つことができ、域内の保険者が、一定の方向性を持って、保健事業を展開することができる。
- ・ 保険者の健康状態や健康課題の状況を俯瞰的、客観的に把握することができ、保険者への支援や助言を的確化、効率化することができる。
- ・ 保健事業の成果や実施率向上等につながった知見を収集、分析して、域内の保険者に共有することにより、効果的・効率的な保健事業を実施することができる。

#### ② 取り組むべき事項

(域内保険者の計画の収集、分析)

- 都道府県、保健所、国保連等は、域内の保険者が策定した計画を収集、分析、評価し、その結果を都道府県が行う国保保健事業等や保険者支援等に反映させる。

(域内保険者が把握すべき共通の情報の収集、分析)

- 計画策定時に、域内すべての保険者に把握してもらいたいと都道府

県が考える健康課題を把握するために必要な情報を整理して、これを保険者に共有し、都道府県に報告してもらおう。保険者が把握すべき域内共通の情報を決めるにあたっては、計画策定等に必要なものであり、かつ保険者が情報収集しやすいものとし、保険者と相談の上、決定することが望ましい。

- 域内保険者が把握すべき共通の情報については、例えば以下のようなものが考えられるが、都道府県が地域の実情を踏まえて決定する。保険者支援の観点や情報を整理する観点から、これらの情報を記載や収集するための共通の様式やツールを都道府県が作成し保険者に配布することも考えられる。共通の様式例を巻末に例示する。

(例)

- ・ 人口や被保険者の構成、平均寿命、健康寿命、死因、生活習慣病の状況、特定健康診査や特定保健指導の実施状況や結果の状況、医療費分析、要介護の認定状況等、被保険者の健康状態や健康課題を把握するために必要な情報
- ・ 上記情報の分析結果、分析結果から抽出した健康課題、健康課題に対応した解決の方策
- ・ 計画の目的、目標、評価指標、 目標を達成するために実施する個別の保健事業
- ・ 個別の保健事業ごとの目的、目標、評価指標、実施内容

(共通の評価指標の設定)

- 計画の達成状況や評価をするために評価指標の設定が必要であるが、評価指標は、保険者の健康課題や健康づくりの目指す方向等を踏まえて、保険者が設定するものである。一方で、他の保険者との比較や、域内での当該保険者の健康状況を把握するためには、域内で共通の評価指標を設定する必要がある。
- 域内保険者が把握すべき共通の情報と同様に、共通の評価指標を設定するにあたっては、計画の策定等に必要なものであり、かつ KDB か

ら算出できるものや他計画等で把握すべき指標等、可能な限り、保険者が情報収集しやすいものとし、保険者と相談の上、決定することが望ましい。

- 共通の評価指標は、都道府県と域内保険者とが相談の上、設定するものであるが、共通の評価指標は、都道府県と域内保険者とが相談の上、設定するものであるが、共通の評価指標例を巻末に例示する。

(効果的・効率的な保健事業の収集と域内保険者への周知)

- 標準化の推進によって得られた保険者の健康課題や計画の進捗状況、評価結果等から保健事業の成果や実施率の向上等につながった知見を収集、分析し、域内保険者に共有する。

(標準化にあたっての留意点)

- 計画の標準化は、保険者の健康課題を効果的・効率的に解決するために行うものであるため、各保険者において最低限把握すべき情報や評価指標等を統一するものである。従って、保険者が、健康課題や地域の実情に応じて、把握すべき情報や評価指標等を追加することを妨げるものではない。
- 標準化の推進は、都道府県と保険者とが協力して取り組む必要があるため、都道府県は標準化の意義や必要性を保険者に懇切丁寧に説明する。

#### (4) 関係者が果たすべき役割

##### ① 市町村国保の役割

保険者は、被保険者の健康の保持増進を図り、病気の予防や早期回復を図るために、国保部局が中心となって、関係部局や関係機関の協力を得て、保険者の健康課題を分析し、計画を策定する。計画に基づき、効果的・効率的な保健事業を実施して、個別の保健事業の評価や計画の評価をし、必要に応じて、計画の見直しや次期計画に反映させる。

#### (3) 関係者が果たすべき役割

##### ① 実施主体・関係部局の役割

ア. 健康課題の分析、計画の策定、保健事業の実施及び評価

- 保険者の健康課題の分析や計画の策定、保健事業の実施、評価等は、保健衛生部局等の関係部局や都道府県、保健所、国保連等の関係機関の協力を得て、国保部局が主体となつて行う。
- 計画の策定等にあたっては、「2. 計画に記載すべき事項と留意点」に示す記載事項を参考に策定する。また、都道府県から計画策定にあたって方針等が示される場合には、その方針等を踏まえて策定する。
- 特に、市町村国保では、後期高齢者医療部局や介護保険部局、生活保護部局と連携してそれぞれの健康課題を共有するとともに、市町村国保の健康課題に加えて後期高齢者医療制度等における健康課題も踏まえて保健事業を展開する。

また、保健事業の評価において、被保険者のり患状況や人工透析の導入等の重症化の進行状況などのように長期間の観察を必要とするものについては、KDBシステム等を活用して、後期高齢者医療制度等の健康・医療情報と併せて分析することに努める。

イ. 保険者内の連携体制の確保

- 保険者においては、保健事業の積極的な推進を図るために、保健衛生部局等住民の健康の保持増進に関係する部局に協力を求め、市町村一体となつて、計画の策定等を進める。
- 具体的には、後期高齢者医療制度における保健事業を所管する高齢者医療部局、市町村において保健事業を主に所管する保健衛生部局、介護予防事業をはじめとする地域支援事業を所管する介護部局のほか、財政部局や企画部局、生活保護部局等とも十分に連携し、計画策定等を進める。
- 特に、計画策定や保健事業の実施、評価等に当たっては、市町村健康増進計画や医療をはじめとする地域の社会資源の状況等を踏まえて対応する必要があるので、保健衛生部局との連携が必要である。

- また、関係部局連携を促進するためには、幹部（首長や副市町村長、部長級等）が計画策定等に主体的に関与することが重要である。

#### ウ. 国保部局の体制の確保

- 計画の策定から評価までの一連のプロセス（計画の策定等）において、国保部局は、研修等による職員の資質向上に努める。
- 関係部局との庁内連携に加え、保健衛生部局の専門職が計画の策定等に関与できるようにすることや都道府県等に技術的な支援を求め、外部委託の実施その他必要な措置を講じるなど、計画の実効性を確保する。関係部局との連携に加え、保険者の実情に応じ、国保部局においても専任の保健師等の専門職を配置するように努める。
- 計画期間を通じてPDCAサイクルに沿った確実な計画運用ができるよう、担当者・チームの業務をマニュアル化する等により、担当者が異動する際には経過等を含めて確実に引継ぎを行う等の体制を整える。

- 計画は、保険担当部局（又は担当課・担当係等）が主体となり策定等することが基本となる。
- しかしながら、例えば市町村国保の場合、住民の健康の保持増進には幅広い部局が関わっていることから、市町村一体となって、国保部局が関係部局と連携して計画策定等を進める必要がある。  
具体的には、高齢者医療部局・保健衛生部局・介護部局のほか、財政部局・企画部局・生活保護部局とも十分連携することが望ましい。  
また、関係部局連携を促進するためには、幹部（首長や副市町村長、部長級等）が計画策定等に主体的に関与することが重要である。
- 広域連合にあっては、多くの場合、住民に身近な構成市町村が、保健事業の主導的な役割を担い、実施の中心になることが想定されることから、構成市町村の意見を十分に聴きながら、計画の策定等を進める必要がある。
- 加えて、計画の策定に当たっては、職員の資質向上（研修受講等）に努



## エ. 関係機関との連携

### (連携体制の構築)

- 計画の実効性を高めるためには、計画の策定等において、外部有識者をはじめとする関係機関との連携・協力が重要となる。
- 計画の策定等を進めるに当たっては、共同保険者である都道府県のほか、国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）や国保連に設置される支援・評価委員会、地域の医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会等の保健医療関係者等（以下「保健医療関係者」という。）、保険者協議会、後期高齢者医療広域連合、健康保険組合等の他の医療保険者、地域の医療機関や大学等の社会資源等と連携、協力する。
- 関係機関との連携・協力に当たっては、データヘルス計画の標準化やデータの見える化等を推進することにより、保険者の健康課題等を関係機関で共有する。
- また、これらの者に対し、保険者等の職員向け研修への参画を求めることも考えられる。

めるほか、保険者等の実情に応じ、専任の職員や、保健師等の専門職の配置、外部委託の実施その他必要な措置を講じることが望ましい。

- さらに、計画期間を通じてPDCAサイクルに沿った確実な計画運用ができるよう、担当者・チームの業務をマニュアル化する等により明確化・標準化するとともに、担当者が異動する際には経過等を含めて確実に引継ぎを行う等の体制を整えることも重要である。
- また、好事例の情報収集・分析等を行うことも有用である。

### ② 外部有識者等の役割

#### (外部有識者等との連携の重要性)

- 計画の実効性を高めるためには、策定から評価までの一連のプロセスにおいて、外部有識者等との連携・協力が重要となる。
- 外部有識者等とは、例えば、学識経験者、地域の医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会等の保健医療関係者等が考えられる。これらの外部有識者等は、被保険者の健康の保持増進に関わる当事者としての立場と、専門的知見を有する第三者としての立場の両方の立場を有する。
- また、かかる観点からは、健康保険組合等の他の医療保険者、国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）及び国保連に設置される支援・評価委員会や都道府県との連携・協力も重要である。
- これらの者との連携・協力に当たっては、データの見える化等により、被保険者の健康課題をこれらの者の間で共有することが重要となる。
- また、これらの者に対し、保険者等の職員向け研修への参画を求めることも考えられる。

(保健医療関係者との連携)

- 計画の実効性を高めるためには、保健医療関係者との連携が重要である。
- このため、保険者等は、計画の策定等に保健医療関係者の協力が積極的に得られるよう、
  - ・ 意見交換や情報提供を日常的に行う
  - ・ 保健事業の構想段階から相談する
  - ・ 計画策定、保健事業の実施等に積極的に加わってもらう(策定等のための会議体に参画してもらう)ことなどを通じて、連携に努める。

(国保連及び支援・評価委員会との連携)

- 国保連や支援・評価委員会は、計画の策定支援や個別の保健事業の実施支援等を行っており、多くの支援実績が蓄積されている。このため、保険者は、可能な限り支援・評価委員会等の支援・評価を受けて計画の策定等を進める。

(都道府県との連携)

- 都道府県は市町村国保の財政責任の運営主体となり共同保険者であることから、特に市町村国保の保険者機能の強化については、都道

(保健医療関係者の役割)

- 計画の実効性を高めるためには、とりわけ、保健医療関係者又は保健医療関係団体(以下単に「保健医療関係者」という。)との連携・協力が重要である。
  - このため、保険者等は、計画の策定等に保健医療関係者の協力が積極的に得られるよう、
    - ・ 意見交換や情報提供を日常的に行う、
    - ・ 保健事業の構想段階から相談する、
    - ・ 計画策定等に積極的に加わってもらう(策定等のための会議体に参画してもらう)ことなどを通じて、連携に努める必要がある。
- これに対し、保健医療関係者は、保健医療に係る専門的見地から、保険者等への支援等を積極的に行うことが期待される。

(国保連及び支援・評価委員会の役割)

- 各国保連に設置された支援・評価委員会は、計画の策定支援や個別の保健事業の実施支援等を行っており、多くのノウハウが蓄積されている。
  - このため、保険者等は、可能な限り支援・評価委員会の支援・評価を受けることが望ましい。
- これに対し、支援・評価委員会は、そのノウハウや委員の幅広い専門的知見を活用し、保険者等への支援等を積極的に行うことが期待される。
- 国保連は、保険者等によるKDB等のデータ分析の質を高めるため、保険者等のニーズをくみ上げた迅速な帳票の改修、保険者等の職員向け研修の充実に努めることが期待される。

(都道府県の役割)

- 平成30年度から都道府県が市町村国保の財政責任の運営主体となり共同保険者となることから、特に市町村国保の保険者機能の強化について

府県の関与が更に重要となる。

- このため、保険者等、中でも市町村国保は、
    - ・ 計画策定のための会議体に都道府県職員（保健所職員等）の出席を求める
    - ・ 計画素案について都道府県関係課と意見交換を行う
    - ・ 現状分析のために都道府県が保有する健康・医療等に関するデータの提供を求める
- ことなどを通じて、都道府県との連携に努める。

（保険者協議会、他の医療保険者等との連携）

- 市町村国保には、退職や転職等に伴う被用者保険からの加入者が多いことを踏まえ、例えば保険者協議会等を活用して、市町村国保と

は、都道府県の関与が更に重要となる。

- このため、保険者等、中でも市町村国保は、
    - ・ 計画策定のための会議体に都道府県職員（保健所職員等）の出席を求める、
    - ・ 計画素案について都道府県関係課と意見交換を行う、
    - ・ 現状分析のために都道府県が保有する健康・医療等に関するデータの提供を求める、
- ことなどを通じて、都道府県との連携に努める必要がある。
- これに対し、都道府県は、保険者等への支援等を積極的に行うべきである。支援等に当たっては、国保部局・高齢者医療部局が保健衛生部局等と連携することが重要である。これにより、保健所による管轄地域に関する情報等を活用した支援が可能となる。
  - また、都道府県は、保険者等からの求めがある場合には、特に保健医療関係者などの外部有識者等との連携の面で支援を行うことが期待される。とりわけ、保険者等と郡市区医師会等地域の保健医療関係者（団体）との連携を円滑に行うためには、都道府県が都道府県医師会等との連携を推進することが重要である。

（国保連と都道府県との連携）

- 国保連と都道府県は、ともに市町村等の保険者等を支援する立場にあることから、
  - ・ 国保連は、都道府県の求めに応じ都道府県の会議・研修会等に参画する、両者共同での会議や研修会、意見交換の場を設置・開催する、
  - ・ 都道府県は、国保連の求めに応じ支援・評価委員会に参画する、などにより、平素から両者が積極的な連携に努めることが重要である。

（他の医療保険者等との連携）

- 保険者等は、転職や加齢等による被保険者の往来が多いことに鑑み、健康保険組合など他の医療保険者との連携・協力、具体的には、健康・医療

国保組合、健康保険組合をはじめとする被用者保険の保険者との間で、健康・医療情報やその分析結果、健康課題、保健事業の実施状況等を共有したり、保険者間で連携して保健事業を展開したりすることに努める。

- また、地域の保健、医療、介護、福祉、スポーツ等の関係者との連携等にも留意する。

(被保険者とのかわり)

- 計画は、被保険者の健康の保持増進が最終的な目的であり、その実効性を高める上では、被保険者自身が状況を理解して主体的・積極的に取り組むことが重要である。
- このため、保険者は、外部有識者等だけではなく、被保険者の立場からの意見を計画等に反映させるべきである。

保険者は、

- ・ 自治会等の地域組織との意見交換や情報提供を行う
  - ・ 被保険者向けの説明会を実施し、意見交換を行う。その際、健康課題の分析結果を示す等、被保険者に当事者意識を持ってもらい、行動変容を促せるよう工夫する
  - ・ 計画の策定等の際、積極的に参画してもらう（自治会等の地域組織からの推薦や公募等により被保険者の立場の委員として参加してもらう）
  - ・ 計画の策定等の際以外にも、市町村の国民健康保険運営協議会等の場を通じて、議論に参画してもらう
- ことなどを通じて、意見反映に努める。

## ② 都道府県（国保部局）の役割

被保険者の健康の保持増進のために、保険者が、効果的・効率的に保健事業を実施することができるよう、都道府県国保部局は、関係機関との連絡調整や専門職の派遣や助言等の技術的な支援、情報提供等を通じて、積

情報の分析結果の共有、保健事業の連携等に努めることが重要である。このためには、保険者協議会等を活用した連携促進も有用である。

- また、地域の保健、医療、介護、福祉、スポーツ等の関係者との連携等にも留意する。

## ③ 被保険者の役割

- 計画は、被保険者の健康の保持増進が最終的な目的であり、その実効性を高める上では、被保険者自身が状況を理解して主体的・積極的に取り組むことが重要である。
- このため、保険者等は、外部有識者等だけではなく、被保険者の立場からの意見を計画等に反映させるべきである。

このため、保険者等は、

- ・ 自治会等の地域組織との意見交換や情報提供を行う、
  - ・ 被保険者向けの説明会を実施し、意見交換を行う。その際、健康課題の分析結果を示す等、被保険者に当事者意識を持ってもらい、行動変容を促せるよう工夫する、
  - ・ 計画の策定等の際、積極的に参画してもらう（自治会等の地域組織からの推薦や公募等により被保険者の立場の委員として参加してもらう）、
  - ・ 計画の策定等の際以外にも、市町村の国民健康保険運営協議会等の場を通じて、議論に参画してもらう、
- ことなどを通じて、意見反映に努めるべきである。

極的に保険者を支援することが求められる。

(健康課題の分析と課題解決に向けた方策の提示)

- 国保部局は、保健衛生部局等の関係部局、保健所、国保連、保険者等の協力を得て、広域的な観点から都道府県の健康課題や保健事業の実施状況等を把握、分析する。その際、保険者ごとに健康課題等の分析も併せて行う。
- 国保部局は、健康課題や保健事業の実施状況等のほか、都道府県健康増進計画や医療費適正化計画等を踏まえた上で、都道府県の健康課題や健康増進に係る取組の方向性を保険者に提示し、保険者が都道府県や保険者ごとの健康課題に対応した効果的・効率的な保健事業を実施することができるよう、保健所や国保連と連携して、保険者に対して必要な助言や支援を積極的に行う。

(計画策定と実施、評価の支援)

- 国保部局は、計画策定と計画に基づく保健事業の実施、計画の評価等について、関係部局、関係機関と連携して、保険者を支援する。
- 国保部局は、とくに、保健所、国保連と連携し、KDB システム等を活用した保険者ごとの健康課題等の分析、健康課題を踏まえた計画策定、国保ヘルスアップ事業等の個別の保健事業実施や評価、計画の評価、計画の見直しや次期計画策定への反映等、各段階において保険者を支援する。
- 計画策定等の支援にあたっては、国保部局は、データヘルス計画の標準化を推進することが望ましい。データヘルス計画を標準化することは、保険者ごとの健康課題の解決と計画策定等に伴う保険者の業務負担の軽減につながるほか、都道府県等の保険者を支援する者が保険者ごとの健康課題等を客観的に把握、俯瞰することが可能になり、市町村への効果的・効率的な支援が可能になる。

(人材育成)

- 国保部局は、保健所や関係部局、国保連、保健医療関係者等の協力を得て、研修の実施や意見交換の場の設定等を通して、計画策定等や保健事業の業務に従事する者（委託先の者も含む）の人材育成をする。

(関係部局との連携)

- 健康づくりに関係する施策は、保健衛生部局、高齢者医療部局、福祉部局、まちづくり部局等様々な部局が関係しているため、国保部局は、都道府県内の関係部局、保健所と健康課題や解決に向けた方策等を共有した上で連携して、保険者を支援する。とくに、国保部局に、保健師や管理栄養士等の専門職が配置されていない場合には、保健衛生部局等に協力を求め、保険者の支援に専門職が関与することができるようにする。
- 地域の実情に応じたきめ細やかな支援を行うために、国保部局は、保健衛生部局と調整の上で、保健所と連携して保険者を支援する。保健所との連携にあたっては、保健所が自ら地域の健康課題等を分析することができるように、都道府県は、例えば、保健所が国保データ（KDB）システムのデータやデータ分析の結果を利活用することができるように、国保連と連携してそれらの情報を保健所に提供するなど、保健所を支援することが考えられる。

(関係機関との連携)

- 保険者支援にあたって、国保部局は、保健所との連携に加え、国保連や保健医療関係者等と健康課題や解決に向けた方策等を共有した上で連携して保険者を支援する等、重層的な支援体制を構築する。
- 都道府県の保健医療関係者と連携する場合は、保険者が郡市医師会等の地域の保健医療関係者と連携して保健事業を展開できるよう配慮することが期待される。

③ 都道府県（保健衛生部局）の役割

保健衛生部局は、都道府県の健康づくり施策を担っていることを踏まえ、国保部局の求めに応じて、保健師等の専門職が技術的な支援を行う。また、保健所が効果的・効率的に保険者支援を展開できるように、国保部局と連携して、保健所を支援する。

④ 保健所の役割

保健所は、都道府県（国保部局、保健衛生部局）や国保連、郡市医師会をはじめとする地域の保健医療関係者（団体）等と連携、調整して、地域の社会資源の状況等を踏まえた上で、地域の実情に応じた保険者支援を行う。

（管内の健康課題等の分析と市町村への共有）

- 保健所は、保健所管内単位での健康課題等や管内市町村ごとの健康課題、保健事業の実施状況等を分析し、健康課題に応じた保健事業の展開に向けて、保健所の健康増進施策の方針を示した上で、分析結果や今後の対応の方向性等について、市町村と情報共有する。

（管内市町村への技術的支援）

- 保健所は、個別相談会の開催や保健所に配置されている保健師等の専門職による助言等を通して、市町村を支援する。とくに、被保険者数の少ない市町村や、保健師等の専門職の配置が少ない市町村に対しては、健康課題等の分析や計画策定、評価等について、市町村の専門職と保健所の専門職とが協力して取り組むなど、市町村ごとの支援の必要性を踏まえた上で保険者支援を行う。

⑤ 国保連及び支援・評価委員会、国保中央会の役割

ア. 国保連及び支援・評価委員会

国保連及び支援・評価委員会は、計画の策定等の一連の流れに対して、保険者を支援する。支援に当たっては、状況に応じて、単に解決策を提示するだけでなく、計画立案の考え方や評価指標の設定の考え方などを提示するなど、保険者や地域の特性を踏まえて支援する。また、例えば、都道府県の求めに応じ都道府県の会議・研修会等に参画することや、都道府県と共同で研修会や意見交換の場を開催するなど、保険者を支援する立場にある都道府県との積極的な連携に努める。

(KDBシステム等を活用したデータ分析と人材育成)

- 国保連は、都道府県や保険者の意見も踏まえ、KDBシステム等を活用し、健康・医療情報を分析して、分析結果やその活用方法等を都道府県や保険者に提供する。
- 保険者が自らKDBシステムを利用して、地域の健康課題の分析や保健事業の対象者の抽出、保健事業の評価等を行うことができるように、国保連は、研修会の開催や資料の配布等を通してKDBシステムの利活用の支援をする。

(支援・評価委員会による支援)

- 支援・評価委員会は、計画の策定支援や個別の保健事業の実施支援等の実績を踏まえ、これまでの支援経験や構成員の幅広い専門的知見を活用して、保険者への支援等を積極的に行う。

#### イ. 国保中央会

(保険者支援機能の強化)

- 国保中央会は、国保データベース(KDB)システムの開発・運用や国保・後期高齢者ヘルスサポート事業等により、国保連や支援評価委員会の支援を通して、保険者を支援する。
- 国保連や支援評価委員会が行う保険者への支援を効果的・効率的なものにするために、国保中央会は、国保連等が行った支援や助言内容等を収集、分析し、優良な取組について横展開を図る。

(国保連等の人材育成)

- 国保連の保険者支援の機能や保健事業の推進体制を強化するため



に、国保中央会は、国保連の保健事業担当者等を対象に研修会の開催や意見交換の場の設定等をして、保険者支援にかかわる人材の資質向上を図る。

#### ⑥ 後期高齢者医療広域連合の役割

- 広域連合にあつては、多くの場合、住民に身近な構成市町村が、保健事業の主導的な役割を担い、実施の中心になることが想定されることから、構成市町村の意見を十分に聴きながら、広域連合のデータヘルス計画の策定等を進める必要がある。
- 策定の過程においては、都道府県内の全体的な状況と合わせて、構成市町村別の状況についても同様に把握し、記載するよう努める。その際、75歳以上の健診・レセプト情報等を自らの現状分析に活用することはもとより、市町村国保が地域の世代間の疾病構造や医療費等の動向を連続して把握することができるよう、市町村国保と必要な情報の共有を図るよう努める。この場合、市町村国保は、健康課題の明確化や保健事業の効果検証等のため、共有された情報の活用を図るよう努める。

#### ⑦ 保健医療関係者の役割

- 保健医療関係者は、計画策定時だけでなく、保健事業の実施や評価、保健事業の業務に従事する者の人材育成等においても、保険者等の求めに応じ、保健医療に係る専門的見地から、保険者への支援等を積極的に行う。

### 2-1. 計画に記載すべき事項と留意点（市町村国保）

計画に記載すべき事項は以下を基本とするが、保険者や地域の実情に応じて、創意工夫の上、計画を策定する。また、計画策定にあたっては、下

### 2. 計画に記載すべき事項

保険者等においては、次の（１）から（９）までに掲げる【記載内容】及び【留意点】を踏まえ、計画を策定することを基本とする。

記の事項に留意する。

- 市町村国保には、退職や転職等に伴う被用者保険からの加入者が多く、前期高齢者の被保険者の割合が高い傾向にあることを踏まえ、年齢層に応じた健康課題の抽出、保健事業の展開が必要である。
- 各項目はそれぞれが独立したものではなく相互に関係していることを認識し、計画の進捗管理や評価が可能となるよう配慮する。
- 計画の実効性を担保するために、計画の策定や進捗管理、評価にあたっては、保険者は、国保連の支援・評価委員会のような外部の第三者の専門家による支援や評価を積極的に受けることとする。
- 計画策定を外部事業者に委託する場合であっても、①健康課題を踏まえた計画の目的、目標、方策の設定、②個別の保健事業の設定、③個別の保健事業や計画全体の評価、等については、保険者自らが取り組むことが望ましい。

#### 【計画に記載すべき事項】

##### (1) 基本的事項

①計画の趣旨、②計画期間、③実施体制・関係者連携等の基本的事項

##### (2) 現状の整理

①保険者の特性、②前期計画等に係る考察等

##### (3) 健康・医療情報等の分析・分析結果に基づく健康課題の抽出

##### (4) データヘルス計画（保健事業全体）の目的、目標、目標を達成するための方策

##### (5) 健康課題を解決するための個別の保健事業

##### (6) 個別の保健事業及びデータヘルス計画（保健事業全体）の評価・見直し

##### (7) 計画の公表・周知

##### (8) 個人情報の取扱い

##### (9) 地域包括ケアに係る取組及びその他の留意事項

各記載事項の留意点を以下に示す。

### (1) 基本的事項

#### 【記載内容】

①計画の趣旨、②計画期間、③実施体制・関係者連携等の基本的事項について記載する。

#### 【留意点】

##### ① 計画の趣旨

- 国指針等を踏まえ、計画策定の趣旨や背景、目的等について分かりやすく記載する。

##### ② 計画期間

- 計画期間は、他の保健医療関係の法定計画との整合性を考慮する。

具体的には、都道府県における医療費適正化計画や医療計画等が、令和6年度から11年度までを次期計画期間としているので、これらとの整合性を図るため同期間を計画期間とすることを基本とする。

##### ③ 実施体制・関係者連携

(関係部局連携による実施体制の明確化)

- 上記の関係者の役割を踏まえ、計画の策定、事業実施、評価、見直しの一連のプロセスにおける実施体制を明確化する。
- その際、関係部局(担当)が参画するプロジェクトチーム方式による検討など、具体的な連携の方策についても明確化することが望ましい。

(外部有識者等の参画の明確化)

- 上記関係者の役割を踏まえ、計画の策定、評価、見直しの各段階におけ

### (1) 基本的事項

#### 【記載内容】

①計画の趣旨、②計画期間、③実施体制・関係者連携等の基本的事項について記載する。

#### 【留意点】

##### ① 計画の趣旨

- 国指針等を踏まえ、計画策定の趣旨や背景、目的等について分かりやすく記載する。

##### ② 計画期間

- 計画期間を定めるに当たっては、他の保健医療関係の法定計画との整合性を考慮する。

具体的には、都道府県における医療費適正化計画や医療計画等が、平成30年度から35年度までを次期計画期間としていることから、これらとの整合性を図る観点から同様の計画期間とすることが考えられる。

##### ③ 実施体制・関係者連携

(関係部局連携による実施体制の明確化)

- 1.(3)①「実施主体・関係部局の役割」を踏まえ、計画の策定、事業実施、評価、見直しの一連のプロセスにおける実施体制を明確化する。
- その際、関係部局(担当)が参画するプロジェクトチーム方式による検討など、具体的な連携の方策についても明確化することが望ましい。

(外部有識者等の参画の明確化)

- 1.(3)②「外部有識者等の役割」及び③「被保険者の役割」を踏ま

る外部有識者等や被保険者の参画について記載する。

- その際、
  - ・ 外部有識者等や被保険者が参画する会議体（既存の会議体を含む。）を活用する
  - ・ 外部有識者等や被保険者から意見聴取を行うなどの具体的な参画の方策についても明確化することが望ましい。

## （２）現状の整理

### 【記載内容】

①保険者の特性、②前期計画等に係る考察等について、記載する。

### 【留意点】

- ① 保険者の特性
  - 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、居住地域などについても、保健事業の実施に当たり必要となる情報なので、記載することが望ましい。
- ② 前期計画等に係る考察
  - 保健事業の実施状況、目標の達成状況等を評価するとともに、達成できた要因及び達成が困難であった要因を分析する等、前期の計画全般について考察を行う。
  - そのほか、保険者がこれまでに実施した保健事業に関して、その目的、対象、実施方法、内容、実施体制及び評価について考察を行う（保健事業

え、計画の策定、評価、見直しの際における外部有識者等や被保険者の参画について記載する。

- その際、
  - ・ 外部有識者等や被保険者が参画する会議体（既存の会議体を含む。）を活用する、
  - ・ 外部有識者等や被保険者から意見聴取を行う、などの具体的な参画の方策についても明確化することが望ましい。

## （２）現状の整理

### 【記載内容】

①保険者等の特性、②前期計画等に係る考察等について、記載する。

### 【留意点】

- ① 保険者等の特性
  - 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、居住地域などについても、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。
  - 広域連合においては、都道府県内の全体的な状況と合わせて、構成市町村別の状況についても同様に把握し、記載するよう努める。
- ② 前期計画等に係る考察
  - 既に計画を策定している保険者等が新たに計画策定（改定）を行う場合には、保健事業の実施状況、目標の達成状況等を評価するとともに、達成できた要因及び達成が困難であった要因を分析する等、前期の計画全般について考察を行う。
  - そのほか、保険者等がこれまでに実施した保健事業に関して、必要に応じ、その目的、対象、実施方法、内容、実施体制及び評価について考察を

の棚卸し)など、実績に基づいた保健事業の改善を検討する。

- 上記考察に当たっては、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よう努める。

### (3) 健康・医療情報等の分析・分析結果に基づく健康課題の抽出

#### 【記載内容】

前期計画の評価とともに、健康・医療情報等を活用して、被保険者の健康状態、疾患構成等を分析し、これらに基づき保険者が抱える健康課題を抽出して記載する。

#### 【留意点】

##### ア. 健康・医療情報の分析

(全体像の把握)

- 被保険者の健康状況に係る全体像を把握する。

<把握すべきデータとデータ分析の例>

- ・ 健診データ (質問票を含む)  
性・年齢別受診率や、各種検査項目の有所見率、既往歴、健康状態、生活習慣の状況など
- ・ レセプトデータ  
性・年齢別受療率や、医療費の負担額が大きい疾患、将来的に医療費の負担が増大すると予測される疾患、重複・頻回の受診状況、重複服薬の状況等の傾向など
- ・ 介護データ  
介護給付費や、要支援、要介護者の状況など
- ・ その他の統計データ

行う(保健事業の棚卸し)など、実績に基づいた保健事業の改善を検討する。

- 上記考察に当たっては、保険者等の健康課題のうち、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よう努める。

### (3) 健康・医療情報等の分析・分析結果に基づく健康課題の抽出

#### 【記載内容】

前期計画の評価とともに、健康・医療情報等を活用して、被保険者の健康状態、疾患構成等を分析し、これらに基づき保険者等が抱える健康課題を抽出して記載する。

#### 【留意点】

##### ア. 健康・医療情報の分析

(全体像の把握)

- 被保険者の健康状況に係る全体像を把握する。具体的には、

- ・ 健診データ (質問票を含む)により、性・年齢別受診率や、各種検査項目の有所見率、既往歴、生活習慣を、
- ・ レセプトデータにより、性・年齢別受療率や、医療費の負担額が大きい疾患、将来的に医療費の負担が増大すると予測される疾患等の傾向を、
- ・ 介護データにより、介護給付費を、
- ・ 他の統計データにより、健康寿命、平均寿命、年齢調整死亡率、加入者の状況を、それぞれ把握する。

健康寿命、平均寿命、年齢調整死亡率、加入者の状況など

- 保険者の健康課題を的確に抽出するためには、上記データ単体にとどまらず、これらを組み合わせたり、他の統計も活用したりすること等により、多角的・複合的な視点に立った分析を行うことが望ましい。
  
- 市町村国保においては、地域の世代間の疾病構造や医療費等の動向を連続して把握し効率的・効果的な保健事業を展開することができるよう、広域連合から共有された、75歳以上の健診・レセプト情報等の分析結果を健康課題の明確化や保健事業の効果検証等に活用するよう努める。
- また、データ分析や健康課題の抽出にあたっては、被保険者の年齢構成を踏まえて年齢層ごとに行うなど、以下の点に留意する。
  - ・ 被用者保険に比較して、被保険者に占める前期高齢者の割合が高く、加入者に占める割合も大きいことを踏まえ、生活習慣病の重症化予防に加え、高齢者の特性を考慮したデータ分析・課題の抽出を行う。
  - ・ 壮年期や中年期では、被用者保険に比較して、特定健診・特定保健指導をはじめとする健診の実施率が低い傾向にあることを踏まえ、例えば、健診の未受診の理由を分析するなど、課題の解決に資するデータ分析を行う。

- 保険者等の健康課題を的確に抽出するためには、上記データ単体に止まらず、これらを組み合わせたり、他の統計も活用すること等により、多角的・複合的な視点に立った分析を行うことが望ましい。
- 国保組合においては、業態により被保険者の労働環境や生活環境が異なることから、それらの実態を把握し、上記データと合わせて分析することにより、健康課題を明確化するよう努める。
- 広域連合にあつては、75歳以上の健診・レセプト情報等を自らの現状分析に活用することはもとより、市町村国保が地域の世代間の疾病構造や医療費等の動向を連続して把握することができるよう、市町村国保と必要な情報の共有を図るよう努める。

この場合、市町村国保は、健康課題の明確化や保健事業の効果検証等のため、共有された情報の活用を図るよう努める。

(KDB等の活用)

- データ分析を効果的・効率的に進めるためには、KDBの活用を基本としつつ、政府統計の総合窓口（e-Stat）など各種データベースを活用することが有効である。
- KDBの活用に当たっては、より効果的・効率的な分析に向けて、国保連等によるKDBに係る操作研修の受講、他保険者等の計画におけるKDB活用の好事例の情報収集等に努める。

(他との比較分析等)

- 自らの現在の立ち位置を確認することで健康課題がより明確になるので、KDB等を活用し、同規模保険者等と比較する、都道府県平均や全国平均のデータと比較をする、経年比較や将来推計を行う等の比較分析を行う。
- 計画策定を委託業者に外部委託した場合であっても、保険者等が自らKDB等を活用する等により、可能な限りの確な比較分析を行う。
- 健康・医療情報等の分析に当たっては、例えば、日常生活圏域ごとに分析を行うなど、保険者の集団内部における傾向等も分析する。

(質的情報の分析、地域資源の把握)

- 健康課題の抽出のためには、健診データや医療レセプトデータ等のみならず、個人の生活実態や社会環境等に着目して、地域特有の質的情報の分析や地域資源の把握に努めることも重要である。その際には、行政単位や中学校区単位などに着目するほか、地域における公共交通機関、医療機関へのアクセスの利便性などに着目することも考えられる。
- また、特に市町村国保は高齢者の被保険者が多い傾向があることから、多角的・複合的に社会環境を把握するツールとして、日常生活圏域

(KDB等の活用)

- データ分析を効果的・効率的に進めるためには、KDBの活用を基本としつつ、政府統計の総合窓口（e-Stat）など各種データベースを活用することが有効である。  
KDBの活用に当たっては、より効果的・効率的な分析に向けて、国保連等によるKDBに係る操作研修の受講、他保険者等の計画におけるKDB活用の好事例の情報収集等に努める。

(他との比較分析等)

- 自らの現在の立ち位置を確認することで健康課題がより明確になることから、KDB等を活用し、同規模保険者等と比較する、都道府県平均や全国平均のデータと比較をする、経年比較や将来推計を行う等の比較分析を行う。
- 計画策定を委託業者に外部委託した場合であっても、保険者等が自らKDB等を活用する等により、可能な限りの確な比較分析を行う。
- 健康・医療情報等の分析に当たっては、例えば、市町村国保においては、日常生活圏域ごとに分析を行うなど、保険者等の集団内部における傾向等も分析する。

(質的情報の分析、地域資源の把握)

- 健康課題の抽出のためには、健診データや医療レセプトデータ等のみならず、個人の生活実態や社会環境等に着目して、地域特有の質的情報の分析や地域資源の把握に努めることも重要である。その際には、行政単位や中学校区単位などに着目するほか、地域における公共交通機関、医療機関へのアクセスの利便性などに着目することも考えられる。
- また、高齢者を多く抱える保険者等の特性から、多角的・複合的に社会環境を把握するツールとして、日常生活圏域単位での現状分析、課題

単位での現状分析、課題抽出、地域資源や社会資源の把握等が出来る「地域包括ケア「見える化」システム」等を活用することも有用である。

#### イ. 健康課題の抽出・明確化

(保健事業の対象となる健康課題の抽出・明確化)

- 上記の分析結果に基づき、前期計画の評価も踏まえ、健康課題を抽出・明確化し、関係者と共有する。

具体的には、例えば、

- ・ 健診データ（質問票を含む。）により、有所見者割合の高い項目、性・年齢階層別や生活習慣の傾向を把握・分析する
- ・ 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
- ・ 介護データから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

等により、健康課題を抽出・明確化することが考えられる。

(他保険者等との連携による健康課題の抽出・明確化)

- 保険者等が保有するデータが被保険者の実態を必ずしも十分に把握できないこともあるので、情報交換を行うなど他保険者等との連携を推進して、健康課題をより明確にするよう努める。
- 特に、75歳到達により後期高齢者医療制度に新たに参加することとなることを踏まえ、市町村国保及び広域連合は、保険者等における健康課題の分析結果等を共有する等、綿密な連携に努める。

(優先して解決を目指す健康課題の優先順位づけ)

- 抽出した健康課題について、前期計画で取り組んでいる事業の状況や予算を含めた保険者の保健事業実施体制等を踏まえて、優先して解決を目指す健康課題を選定し優先順位を決める。
- 優先順位を決める際は、都道府県や保健所、国保連、支援・評価委員

抽出、地域資源や社会資源の把握等が出来る「地域包括ケア「見える化」システム」等を活用することも有用である。

#### イ. 健康課題の抽出・明確化

(保健事業の対象となる健康課題の抽出・明確化)

- 上記の分析結果に基づき、前期計画の評価も踏まえ、健康課題を抽出・明確化し、関係者と共有する。

具体的には、例えば、

- ・ 健診データ（質問票を含む。）により、有所見者割合の高い項目、性・年齢階層別や生活習慣の傾向を把握・分析する、
- ・ 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、
- ・ 介護データから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、

等により、健康課題を抽出・明確化することが考えられる。

(他保険者等との連携による健康課題の抽出・明確化)

- 保険者等が保有するデータが被保険者の実態を必ずしも十分に把握できないこともあり得ることから、情報交換を行うなど他保険者等との連携を推進することにより、健康課題をより明確にするよう努める。
- 特に、75歳到達により後期高齢者医療制度に新たに参加することとなることを踏まえ、市町村国保及び広域連合は、保険者等における健康課題の分析結果等について、書面での情報交換や対面での意見交換を行う等、綿密な連携に努める。



会等の第三者に意見を求めるとともに、保健衛生部局の保健師等の専門職を参画させた上で、国保部局の責任で決定する。

- 特定健康診査・特定保健指導や糖尿病性腎症重症化予防等の生活習慣病重症化予防に係る健康課題は優先的に取り組む。
- 都道府県が共通の評価指標を設定する場合は、その指標に対応した健康課題についても優先的に取り組む。
- 優先順位を決めるにあたっては、健康増進法に基づく基本方針や国保保健事業実施指針等で示される国全体の健康づくり施策の方向性を踏まえるとともに、既存の保健事業の実施状況や保険者の実施体制等のほかに、①当該健康課題が他の健康課題に比較して被保険者の健康に及ぼす影響の大きさ、②保健事業による課題の解決に向けた効果の程度、等を踏まえて決定する。
- 優先順位づけの目的は、あくまでも優先的に取り組むべき課題を整理することであり、優先順位が低い課題に対して取り組む必要がないというものではない。優先順位が低い課題に対しても、いつまでにどこまで何に取り組むべきかについて検討する。

#### (4) データヘルス計画（保健事業全体）の目的、目標、目標を達成するための方策

##### 【記載内容】

健康課題を抽出・明確化した後、データヘルス計画（保健事業全体）の目指すべき目的を設定した上で、その目的が達成されるために必要な目標を記載する。

##### 【留意点】

###### ア. データヘルス計画（保健事業全体）の目的の設定

- 目的は、計画の策定により数年後に実現しているべき「改善された状態」や、被保険者に期待する変化を示すものであり、抽出された健康課題と対応して設定する。

#### (4) 目標

##### 【記載内容】

健康課題を抽出・明確化した後、目指すべき目的を設定した上で、その目的が達成されるために必要な目標を記載する。

##### 【留意点】

###### ア. 目的の設定

- 目的は、計画の策定により数年後に実現しているべき「改善された状態」や、被保険者に期待する変化を示すものであり、抽出された健康課題と対応して設定する。

## イ. データヘルス計画（保健事業全体）の目標の設定

### （目標の設定）

- 目標は、健康課題と対応して設定した目的に到達するため、各年度、計画の中間年度等といった経過ごと、異なる視点ごと等に設定する。

### （目標の期間）

- 目標には、短期的な目標と中長期的な目標を設定する。
- 中長期的な目標は、計画の最終年度までに達成を目指す目標を設定する。
- 短期的な目標は、原則として年度ごとに、中長期的な目標を達成するために必要な保健事業等について、実施状況に関する目標や達成度合に関する目標を設定する。ただし、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考えられる。
- 各々の目標は、保健事業の実施体制等も勘案しつつ、抽出した健康課題に対応する目標を設定する。

### （評価指標を用いた目標の設定）

- 目標の設定は、可能な限り、解決すべき健康課題に対応した評価指標を設定し、具体的な数値により根拠をもって行う。  
数値目標については、健康日本21や市町村健康増進計画等の各種計画における目標値が参考になる。

## イ. 目標の設定

### （目標の設定）

- 目標は、健康課題と対応して設定した目的に到達するため、各年度、計画の中間年度等といった経過ごと、異なる視点ごと等に設定する。

### （目標の期間）

- 目標には、短期的な目標と中長期的な目標を設定する。
- 中長期的な目標は、計画の最終年度までに達成を目指す目標を設定する。
- 短期的な目標は、原則として年度ごとに、中長期的な目標を達成するために必要な保健事業等について、実施状況に関する目標や達成度合に関する目標を設定する。ただし、事業目的の達成のために保険者等が適当な時期を設定することも考えられる。
- 各々の目標は、保健事業の実施体制等も勘案しつつ、抽出した健康課題に対応する目標を設定する。

### （目標の視点）

- ストラクチャー・プロセス・アウトプット・アウトカムの4つの視点に立って多角的に評価できるよう、できる限り多くの視点で目標設定を行う。

### （数値を用いた目標設定）

- 目標設定は、可能な限り、具体的な数値により根拠をもって行う。  
なお、数値目標については、健康日本21や市町村健康増進計画等の各種計画における目標値が参考になる。

## 具体的な成果目標（アウトカム）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

### 短期的なもの

血圧、血糖値、脂質等の各種検査値の変化、栄養摂取状況などの食習慣  
や運動習慣など生活習慣の変化、受療行動の開始

- 都道府県が共通の評価指標を設定している場合は、保険者が設定した評価指標に加えてその評価指標も設定する。
- なお、評価指標を用いた目標の設定は必ずしも必須ではないが、進捗管理や計画の評価、計画の見直し等にあたっては、ストラクチャーやプロセスについても検証が必要になるので、これらについても評価することができるように、目標を設定する。

### （評価方法、体制の設定）

- 評価に用いるデータの入手時期や入手方法を含む評価方法や評価を行う体制についても、あらかじめ設定して計画に記載する。評価を行う体制とは、例えば、評価を行う会議体に外部有識者等に委員として参画してもらい、意見聴取を行う等の方法が考えられる。

### （目標を達成するための方策）

- 抽出された健康課題や保健事業全体の目標、目的を踏まえて、健康課題を解決し目標を達成するための方策を設定する。

## (5) 健康課題を解決するための個別の保健事業

### 【記載内容】

「健康課題を解決するための個別の保健事業」では、目標達成のため保険者の健康課題に対応した保健事業を選択・優先順位付けし、それぞれについて、実施内容等の必要事項を記載する。

### 【留意点】

ア. 計画に記載する保健事業の選択・優先順位付け等  
(すべての保険者で取り組む保健事業)

- 第2期に引き続き、生活習慣病の発症予防と重症化予防に取り組む。具体的には、特定健康診査・特定保健指導の実施率向上と糖尿病性腎症等の生活習慣病の重症化予防に取り組む。その際、健康課題は年齢層ごとに異なることを踏まえ、例えば、青年期、壮年期・中年期、前期高齢期等に分けて、これらの事業に取り組むことも考えられる。
- また、都道府県が共通の評価指標を設定する場合は、保険者はその評価指標に対応した保健事業を実施する。

(保健事業の選択・優先順位付け)

- 健康課題や目標を十分に踏まえて、すべての保険者が取り組むべき保健事業に加えて、幅広い内容の保健指導、非肥満者への保健指導、重複・頻回受診者対策、重複・多剤服薬者対策など、保健事業を選択・優先順位付けする。
- 保健事業の選択・優先順位付けは、解決すべき健康課題に対応しているか、費用対効果、影響する人数が多いか否か(対象者の規模)、予防可能な疾病か、改善可能性が高いか、緊急性があるか、地域特性や社会環境を踏まえたものか等を考慮して決定する。
- 保険者における人材や財源等は限られるため、抽出された健康課題や設定した目標を踏まえ、優先順位を付けて事業展開を行う。
- これらの保健事業は、設定した目標に応じ、ポピュレーションアプロ

## (5) 保健事業の内容

### 【記載内容】

「保健事業の内容」では、目標達成のため保険者等の健康課題に対応した保健事業を取捨選択・優先順位付けし、それぞれについて、実施内容等の必要事項を記載する。

### 【留意点】

ア. 計画に記載する保健事業の選択・優先順位付け等

(保健事業の選択・優先順位付け)

- 保険者等において抽出された課題や目標を十分に踏まえて、特定健診等や特定保健指導の実施率の向上に関する取組に止まらず、幅広い内容の保健指導、非肥満者への保健指導、重複・頻回受診者対策、糖尿病性腎症重症化予防など、保健事業を選択・優先順位付けする。
- 保健事業の選択・優先順位付けの考慮要素としては、費用対効果、影響する人数が多いか否か(対象者の規模)、予防可能な疾病か、改善可能性が高いか、緊急性があるか、地域特性や社会環境を踏まえたものか等の要素が重要である。
- 保険者等における人材や財源等は限られるため、抽出された健康課題や設定した目標を踏まえ、優先順位を付けて事業展開を行う。
- なお、これらの保健事業は、設定した目標に応じ、ポピュレーション

一チとハイリスクアプローチを組み合わせる。

(他の事業との連携・役割分担)

- 市町村国保の場合、保険者として被保険者のみを対象として実施する保健事業のほか、当該市町村内の保健衛生部局等が実施する広く市民を対象とする保健事業等、健康の保持増進に資する事業が幅広く存在する。

このため、保険者が行う保健事業の位置付けを明確にするためにも、他の部局と連携・役割分担し、これらの事業を自ら行う保健事業と併せて計画に盛り込むよう努める。

(高齢者の特性を踏まえた事業展開)

- 75歳に達すると後期高齢者医療制度の被保険者となることを踏まえ、前期高齢者の多くが加入する市町村国保においても、地域包括ケアシステムの構築に向けて、広域連合とも連携しつつ健康・医療情報等の共有・分析を進め、生活習慣病の重症化予防に加え、高齢者の特性を踏まえた、保健事業の選択を行うよう努める。
- 特定健診・特定保健指導において、前期高齢者の特定保健指導該当者は、積極的支援の該当者であっても動機付け支援の対象となるが、特定保健指導以外に、例えば、糖尿病等の重症化予防事業による保健指導を実施したり、地域の社会資源を活用したフレイル予防の活動につなげたり等、被保険者の健康課題に応じた保健事業を展開できるように留意する。
- また、令和2年度以降、広域連合と市町村は「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」(以下「一体的実施」という)を開始しているため、市町村における保健事業の実施を検討する際には、75歳以上の高齢者に対する課題や目標について、広域連合と共有した上で、検討を進めることが重要である。併せて、広域連合のデータヘルス計画における一体的実施に係る記載を中心に、課題や目標等について確認する。

アプローチとハイリスクアプローチを組み合わせる。

(他の事業との連携・役割分担)

- 市町村国保の場合、保険者等として被保険者のみを対象として実施する保健事業のほか、当該市町村内の保健衛生部局等が実施する広く市民を対象とする保健事業等、健康の保持増進に資する事業が幅広く存在する。

このため、保険者等が行う保健事業の位置付けを明確にするためにも、他の部局と連携・役割分担し、これらの事業を自ら行う保健事業と併せて計画に盛り込むよう努める。

(高齢者の特性を踏まえた事業展開)

- 75歳に達すると後期高齢者医療制度の被保険者となることを踏まえ、前期高齢者の多くが加入する市町村国保においても、地域包括ケアシステムの構築に向けて、広域連合とも連携しつつ健康・医療情報等の共有・分析を進め、生活習慣病の重症化予防に加え、高齢者の特性を踏まえた、保健事業の選択を行うよう努める。

- なお、高齢者の特性を踏まえた保健事業の実施に当たっては、「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版」(令和元年10月)及び「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版補足版」(令和4年3月)を有効に活用することが考えられる。

#### イ. 個別の保健事業に係る目的、目標、評価指標の設定、実施内容等の明確化

- 計画に盛り込む個別の保健事業については、事業内容を評価可能なものとするとともに、同様の健康課題を抱える保険者等との取組の比較が可能となるよう、保健事業ごとに「目的」、「目標」、「評価指標」、「対象者」、「事業内容」、「実施方法」、「評価体制・方法」、「実施体制」、「実施スケジュール」、「実施期間」、「実施場所」等を整理し、計画に記載する。
- 目標の設定は、保健事業全体の目標設定と同様に、短期的な目標、中長期的な目標を設定する。
- 評価指標はアウトプット・アウトカムを中心とし、設定したアウトプット・アウトカムを達成するために必要となるストラクチャー・プロセスについて、個別の保健事業ごとに計画を策定することが重要である。

- 高齢者の特性を踏まえた保健事業は、平成30年度以降、全国の広域連合に横展開を目指しているところであり、計画の策定等に当たっては、高齢者の保健事業のあり方検討ワーキンググループにおいて策定される「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン」を有効に活用することが考えられる。

※高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン(平成29年4月暫定版)

[http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryou/iryouhoken/hokenjigyuu/](http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/iryouhoken/hokenjigyuu/)

#### イ. 保健事業に係る実施内容等の明確化・標準化

- 計画に盛り込む保健事業については、事業内容を標準化して評価可能なものとするとともに、同様の健康課題を抱える保険者等との取組の比較が可能となるよう、保健事業ごとに「目的」、「目標」、「対象者」、「事業内容」、「実施方法」、「評価体制・方法」、「実施体制」、「実施スケジュール」、「実施期間」、「実施場所」等を整理し、計画に記載する。

**【例】 特定保健指導に4指標を位置付けてみると**

- アウトカム指標 : 特定保健指導対象者割合 (目標値 25%未満)
- アウトプット指標 : 特定保健指導実施率 (目標値 60%以上)
- プロセス : 初回面接後2週間以内での進捗の確認 (目標値 90%以上)
- ストラクチャー : 当日面接可能な健診機関との連携体制 (目標値 3機関以上)

このうち、斜体部分は、**保険者の保健事業に係る運営上の業務にかかわる内容であり、毎年**の工夫で変わる要素も多く、必ずしも定量的ではないことから、**計画に評価指標・目標値を設定することは必須ではないが、評価時にはプロセスやストラクチャーの視点での評価も重要である。**

**ウ. 個別の保健事業とデータヘルス計画の関係**

- データヘルス計画は保険者の健康課題を解決するための計画であり、個別の保健事業の計画を単純に1つにまとめたものではない。
- データヘルス計画は、保険者の健康課題、計画の目的・目標、計画の目的・目標を達成するために必要な保健事業、それらの評価に必要な評価項目と目標値等を統合したものである。

**(6) 個別の保健事業及びデータヘルス計画 (保健事業全体) の評価・見直し**

**【記載内容】**

設定した目標等について、いつ、どのような評価を行うかを記載する。

**【留意点】**

ア. 個別の保健事業の評価・見直し

**(6) 計画の評価・見直し**

**【記載内容】**

設定した目標等について、いつ、どのような評価を行うかを記載する。

**【留意点】**

ア. 評価の時期

- 個別の保健事業の評価は年度ごとに行うことを基本として、計画策定時に設定した保健事業ごとの評価指標に基づき、事業の効果や目標の達成状況を確認する。
- 事業の評価は、健康・医療情報を活用して、費用対効果の観点も考慮して行う。
- 目標の達成状況が想定に達していない場合は、ストラクチャーやプロセスが適切であったか等を確認の上、目標を達成できなかった原因や事業の必要性等を検討して、次年度の保健事業の実施やデータヘルス計画の見直しに反映させる。

#### イ. データヘルス計画全体の評価・見直し

##### ① 評価の時期

- 設定した評価指標に基づき、計画の最終年度のみならず、年度ごと、中間時点等計画期間の途中で進捗確認・中間評価を行うことを計画に記載する。

また、計画の最終年度においては、その次の期の計画の策定を円滑に行うため、当該最終年度の上半期に仮評価を行うことなどについても考慮する。

##### ② 評価方法・体制

- 計画は、中長期的な計画運営を行うものであることを踏まえ、短期では評価が難しいアウトカム（成果）指標を中心とした評価指標による評価を行う。
- 評価に当たっては、市町村国保における保健事業の評価を広域連合と連携して行うなど、必要に応じ他の保険者等との連携・協力体制を整備することも重要である。

- 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指標に要する情報源・その取得方法については、計画の策定段階であらかじめ設定しておく。

- 設定した評価指標に基づき、計画の最終年度のみならず、中間時点等計画期間の途中で進捗確認・中間評価を行うことを計画に記載する。

また、計画の最終年度においては、その次の期の計画の策定を円滑に行うため、当該最終年度の上半期に仮評価を行うことなどについても考慮する。

#### イ. 評価方法・体制

- 計画は、中長期的な計画運営を行うものであることを踏まえ、短期では評価が難しいアウトカム（成果）による要素を含めた評価を行う。
- 評価は、KDB等も活用し、可能な限り数値を用いて行う。また、評価方法（評価に用いるデータの入手時期、方法を含む）・体制についても、あらかじめ計画に記載しておく。



評価体制とは、具体的には、例えば、評価を行う会議体に外部有識者等に委員として参画してもらう、意見聴取を行う等の方法が考えられる。

- 評価に当たっては、市町村国保における保健事業の評価を広域連合と連携して行うなど、必要に応じ他の保険者等との連携・協力体制を整備することも重要である。

ウ. 計画に盛り込む個別の保健事業に係る評価

- 計画に盛り込んだ個別の保健事業の実施状況等については、計画における目標等を踏まえた評価指標を個別に設定し、毎年度、評価を行った上で、必要に応じて翌年度の保健事業の実施内容等の見直しを行う。
- なお、これらの評価については、計画全体の評価に向けた通過点であることを前提にした簡易な評価として差し支えないが、この場合にあっても、可能な限り数値で評価を行うよう努める。

(7) 計画の公表・周知

【記載内容】

策定した計画の具体的な公表方法（広報誌やホームページへの掲載等）、周知方法等を記載する。

【留意点】

- 計画は、被保険者や保健医療関係者等が容易に知り得るべきものとするのが重要であり、このため、国指針において、公表するものとされている。

具体的な方策としては、ホームページや広報誌を通じた周知のほか、都道府県、国保連、保健医療関係者経由で医療機関等に周知し、配布する。

(7) 計画の公表・周知

【記載内容】

策定した計画の具体的な公表方法（広報誌やホームページへの掲載等）、周知方法等を記載する。

【留意点】

- 計画は、被保険者や保健医療関係者等が容易に知り得るべきものとするのが重要であり、このため、国指針において、公表するものとされている。

具体的な方策としては、ホームページや広報誌を通じた周知のほか、地域の医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会などの関係団体経由で医療機関等に周知し、配布する。

○ これらの公表・配布に当たっては、被保険者、保健医療関係者の理解を促進するため、計画の要旨等をまとめた簡易版を策定する等の工夫が必要である。

○ また、都道府県は、例えば、保険者から計画を収集する一環として、保険者が計画を掲載したリンクを収集し、その一覧を都道府県のホームページに掲載することなどの工夫も考えられる。

## (8) 個人情報の取扱い

### 【記載内容】

保険者等における個人情報の取扱いは、個人情報の保護に関する各種法令・ガイドライン等によること等を記載する。

### 【留意点】

(個人情報に関する法令等の遵守等)

○ 計画の策定に当たっては、活用するデータの種類や活用方法が多岐にわたり、特にKDBを活用する場合等には、健診結果やレセプトデータ情報を突合し加工する等による統計情報と、個別の個人情報とが存在する。

特に、健診データやレセプトに関する個人情報は、一般的には個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号。以下「個人情報保護法」という。）に定める要配慮個人情報に該当するため、他の個人情報よりも慎重に取り扱うべきである。

○ 保険者等においては、個人情報の保護に関する各種法令・ガイドラインに基づき、庁内等での利用、外部委託事業者への業務委託等の各場面で、その保有する個人情報の適切な取扱いが確保されるよう措置を講じる。

○ なお、個人情報の取り扱いについては、以下のガイドラインを参照すること。

※ 「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン（行政機関等編）」（令和4年1月（令和4年9月一部改正）個人情報保護委員会）

○ これらの公表・配布に当たっては、被保険者、保健医療関係者の理解を促進するため、計画の要旨等をまとめた簡易版を策定する等の工夫が必要である。

## (8) 個人情報の取扱い

### 【記載内容】

保険者等における個人情報の取扱いは、個人情報の保護に関する各種法令・ガイドライン等によること等を記載する。

### 【留意点】

(個人情報に関する法令等の遵守等)

○ 計画の策定に当たっては、活用するデータの種類や活用方法が多岐にわたり、特にKDBを活用する場合等には、健診結果やレセプトデータ情報を突合し加工する等による統計情報と、個別の個人情報とが存在する。

特に、健診データやレセプトに関する個人情報は、一般的には個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号。以下「個人情報保護法」という。）に定める要配慮個人情報に該当するため、他の個人情報よりも慎重に取り扱うべきである。

○ 保険者等においては、個人情報の保護に関する各種法令・ガイドラインに基づき、庁内等での利用、外部委託事業者への業務委託等の各場面で、その保有する個人情報の適切な取扱いが確保されるよう措置を講じる。

[https://www.ppc.go.jp/files/pdf/230401\\_koutekibumon\\_guidelines.pdf](https://www.ppc.go.jp/files/pdf/230401_koutekibumon_guidelines.pdf)

(業務委託する場合の対応)

- 特に、保険者等が計画の策定支援業務を外部事業者に委託し、分析等の委託業務の遂行のために健診結果やレセプトデータ等を当該事業者に渡す場合には、個人データの盗難・紛失等を防ぐための組織的、人的、物理的、技術的な安全管理措置及び外的環境の把握等に留意して委託仕様等を作成するとともに、委託先において当該個人データの安全管理措置等が適切に講じられるよう、保険者等が必要かつ適切な管理、監督をするなど、個人情報の管理について、万全の対策を講じる。

#### (9) 地域包括ケアに係る取組及びその他の留意事項

##### 【記載内容】

市町村国保、広域連合においては、高齢者を多く抱えるという保険者等の特性を踏まえ、地域包括ケアに係る取組等について可能な限り記載するほか、その他の留意事項を必要に応じて記載する。

##### 【留意点】

###### ア. 地域包括ケアに係る取組

- 市町村国保や広域連合では、介護保険サービスを利用する被保険者が相対的に多いという保険者特性を踏まえ、地域包括ケアに係る分析や課題抽出、保健事業等について、可能な限り記載する。
- 具体的には、
  - ① 地域で被保険者を支える連携の促進
    - ・ 医療・介護・予防・住まい・生活支援など暮らし全般を支えるための直面する課題などについての議論（地域ケア会議）に国保保険者として参加

(業務委託する場合の対応)

- 特に、保険者等が計画の策定支援業務を外部事業者に委託し、分析等の委託業務の遂行のために健診結果やレセプトデータ等を当該事業者に渡す場合には、個人データの盗難・紛失等を防ぐための物理的な安全措置等に留意して委託仕様等を作成するなど、個人情報の管理について、万全の対策を講じる。

#### (9) 地域包括ケアに係る取組及びその他の留意事項

##### 【記載内容】

市町村国保、広域連合においては、高齢者を多く抱えるという保険者等の特性を踏まえ、地域包括ケアに係る取組等について可能な限り記載するほか、その他の留意事項を必要に応じて記載する。

##### 【留意点】

###### ア. 地域包括ケアに係る取組

- 市町村国保や広域連合では、介護保険サービスを利用する被保険者が相対的に多いという保険者特性を踏まえ、地域包括ケアに係る分析や課題抽出、保健事業等について、可能な限り記載する。
- 具体的には、
  - ① 地域で被保険者を支える連携の促進
    - ・ 医療・介護・予防・住まい・生活支援など暮らし全般を支えるための直面する課題などについての議論（地域ケア会議）に国保保険者として参加

- ・ 広域連合においては、市町村や地域の医療・介護関係者の取組を支援・協力すること など

② 課題を抱える被保険者層の分析

- ・ KDBデータなどを活用してハイリスク群・予備群等のターゲット層を性・年齢階層・日常生活圏域等に着目して抽出し、関係者と共有 など

③ 地域で被保険者を支える事業の実施

- ・ ②により抽出されたターゲット層にお知らせ・保健師の訪問活動などにより働きかけ
- ・ 地域住民の参加する介護予防を目的とした運動指導の実施、健康教室等の開催、自主組織の育成 など

④ 国民健康保険診療施設の施設・人材の活用

⑤ 地域包括ケアに係る事業等（①～④までの取組等）の評価などが考えられる。

イ. その他の留意事項

- 他の項目に該当しない事項について、各保険者等の特性や現状等を踏まえ、必要に応じて記載する。

**2-2. 計画に記載すべき事項（国保組合）**

基本的には、市町村国保の計画策定の考え方は同じで、①現状の整理、②健康・医療情報等の分析、③分析結果に基づく健康課題の抽出、④計画の目的、目標、方策の設定、⑤個別の保健事業の決定、実施⑥個別の保健事業と計画の評価、の流れで進めるが、以下の点に留意する。

- 国保組合は、母体団体の業種・業態、加入者の構成は様々で、健康課題も異なるので、それらの実態を把握し、国保組合の持つ強みや特性を踏まえた計画の策定等を進める。
- 業態により被保険者の労働環境や生活環境が異なることを踏まえて健康・医療情報のデータ分析を行い、被保険者の実態にあった健康課題を抽

- ・ 広域連合においては、市町村や地域の医療・介護関係者の取組を支援・協力すること など

② 課題を抱える被保険者層の分析

- ・ KDBデータなどを活用してハイリスク群・予備群等のターゲット層を性・年齢階層・日常生活圏域等に着目して抽出し、関係者と共有 など

③ 地域で被保険者を支える事業の実施

- ・ ②により抽出されたターゲット層にお知らせ・保健師の訪問活動などにより働きかけ
- ・ 地域住民の参加する介護予防を目的とした運動指導の実施、健康教室等の開催、自主組織の育成 など

④ 国民健康保険診療施設の施設・人材の活用

⑤ 地域包括ケアに係る事業等（①～④までの取組等）の評価などが考えられる。

イ. その他の留意事項

- 他の項目に該当しない事項について、各保険者等の特性や現状等を踏まえ、必要に応じて記載する。

出し、保健事業を展開する。

- 被用者保険のデータヘルス計画策定の手引きも、必要に応じて参考に  
する。

### **3. 国からの支援等**

#### **(1) 国保・後期高齢者ヘルスサポート事業**

- 国保連・国保中央会の保健事業として、平成26年度より、国保・後  
期高齢者ヘルスサポート事業が開始され、国保連に保健事業支援・評  
価委員会を、国保中央会に国保・後期高齢者ヘルスサポート事業運営  
委員会を設置し、国保保険者及び広域連合等を支援している。
- 具体的には、保険者等がレセプトや健診データ等の分析に基づいた  
効果的・効率的な保健事業を実施することができるように、各国保連  
の保健事業支援・評価委員会は、保険者等からの求めに応じ、デー  
タヘルス計画の策定、評価、国保ヘルスアップ事業の支援等を行って  
いる。
- 国保中央会の国保・後期高齢者ヘルスサポート事業運営委員会は、  
各国保連の保健事業支援・評価委員会の支援状況等を収集、分析の  
上、情報提供することにより、各国保連や保健事業支援・評価委員  
会を支援している。
- 計画は、第三者の視点を加えて策定・評価することが重要であり、  
また、保健事業支援・評価委員会には、計画の策定支援等についての  
知見が蓄積されているので、全ての保険者等で活用されることが期待

### **3. 国からの支援等**

#### **(1) 国保・後期高齢者ヘルスサポート事業等**

- 被保険者の疾病予防、重症化予防、健康増進を目的とする事業を展  
開するにあたり、各都道府県の国保連合会に、外部の有識者等で構成  
された委員会を設置し、保険者等の取組みを支援・評価するため、国  
保連に設置された支援・評価委員会及び国保連の個別支援により、保  
険者等における計画の策定の支援、個別の保健事業の実施支援等が行  
われてきた。今後の計画に関しても同様に計画策定の支援が進められ  
ている。
- 計画では、第三者の視点を加えて策定・評価することが重要であ  
り、また、支援・評価委員会には多くの計画の策定支援等を行ってき  
たノウハウが蓄積されていることから、全ての保険者等で活用される

される。

ことが望まれる。

## (2) 国保ヘルスアップ事業等

### ア. 国保ヘルスアップ事業

- 平成14年度から平成16年度にかけて、国の助成事業として「国保ヘルスアップモデル事業」が実施され、それ以降現在まで被保険者の健康の保持増進、疾病予防、生活の質の向上等を目的に、計画に基づく保健事業の実施及び計画策定に係る費用に対して助成している。
- 国保ヘルスアップ事業の活用にあたっては、KDB等の被保険者の医療情報や健康情報等データを電子的に用いるツール、国民健康保険団体連合に設置された学識経験者等から構成される支援・評価委員会を活用していることが必要である。
- 保険者等は、本事業を有効に活用し、より質の高い計画とすることを目指し、策定を進めることが考えられる。

### イ. 長寿・健康増進事業等

#### (長寿・健康増進事業)

- 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、国が事業の実施に必要な費用及び保健事業に係る市町村等との連絡・調整や計画の策定に係る費用について助成している。

#### (後期高齢者医療制度事業費補助金事業)

- 高齢者の低栄養防止・重症化予防等の推進のための事業、重複頻回受診・重複投薬者への訪問指導等の個別保健事業については、後期高齢者医療制度事業費補助金事業により、実施の促進に向けた助成を行っている。

## (2) 保険者努力支援制度等

- 国民健康保険の保険者努力支援制度は、保険者における医療費適正化に向けた取組等に対する支援を行うため、保険者の取組状況に応じて交付金を交付する制度として、平成30年度より本格実施している（取組評価分）。
- 令和2年度からは、予防・健康づくり事業の「事業費」として交付する部分を創設（従来の国保ヘルスアップ事業を統合）し、「事業費」に連動して配分する部分と併せて交付することにより、保険者における予防・健康づくり事業の取組を後押ししている（事業費分・事業費連動分）。
- 保険者努力支援制度（事業費分）では、計画に基づく保健事業の実施及び計画策定に係る費用の一部に対して助成しており、保険者は同制度を有効に活用し、より質の高い計画とすることを目指し、策定を進めることが考えられる。
  
- 国保組合においても、平成30年度から各国保組合の取組状況等を評価して特別調整補助金の一部を活用することで、国保組合の取組の支援を行うこととしている。

## (3) 保険者努力支援制度等の保険者インセンティブ

- 医療費適正化や健康づくりに取り組む自治体等へのインセンティブ制度として、市町村国保では新たに保険者努力支援制度を創設し、平成28年度から、市町村に対して特別調整交付金の一部を活用して前倒して実施している（平成30年度から本格実施）。

後期高齢者医療制度においても、各広域連合の取組状況等を評価して特別調整交付金に反映することで、自治体等の取組の支援を行っている。

国保組合においても、平成30年度から各国保組合の取組状況等を評価して特別調整補助金の一部を活用することで、国保組合の取組の支援を行うこととしている。