

STEP 2：健康課題を抽出する



- 現在の取組の棚卸しと基本分析による現状把握から見える健康課題を抽出
- 健康課題は対策の方向性と併せて整理することが大切
- 保健事業の選定につながるように、健康課題から事業目的を検討

現在の取組の棚卸しと基本分析から見える健康課題を抽出し、STEP 3の保健事業の選定につながるよう、健康課題に応じた対策の方向性や事業目的を検討します。

その際、リスク保有者・罹患者の人数や一人当たりの医療費が他健保組合に比べて大きいといった分析から、疾病の予防や改善の効果が期待できる対策につなげることができるか、といった視点で整理することが大切です。

また、現在取り組んでいる事業の状況や健保組合等の体制を踏まえ、健康課題の優先順位をつけることも大切です。

健康課題を抽出する場合の留意点

◆優先順位をつける

STEP 1で把握した健康課題のすべてを事業化するのは現実的ではありません。

「現状ではできていないが、これなら達成できそうだ」という課題を探し、優先順位をつけていくことが大切です。

健康課題に優先順位をつける場合は、次の4つの視点をもとに検討し、「どこを満たせばできそうか」を考えます。

- ① 実行体制は十分か
- ② 対象者は十分いるか
- ③ 実施効果が期待できそうか
- ④ 事業定着までの道筋が見えるか

◆着実に前進できそうな健康課題を選定

健康課題を選定する場合、最初からむずかしい課題に挑戦すると、うまくいかない場合もあります。

「現状 + α 」の視点を忘れずに、できることから一歩ずつ、着実に前進できそうな課題を選定しましょう。新しい課題を選定する場合は、段階的に、数年後まで見通しをたてて導入するようにします。

取り組むべき課題を選定する際のポイント

●現状の分析結果から決める

- ・課題が重大である
- ・期待される効果が大きい

●仕組みの整備を優先する

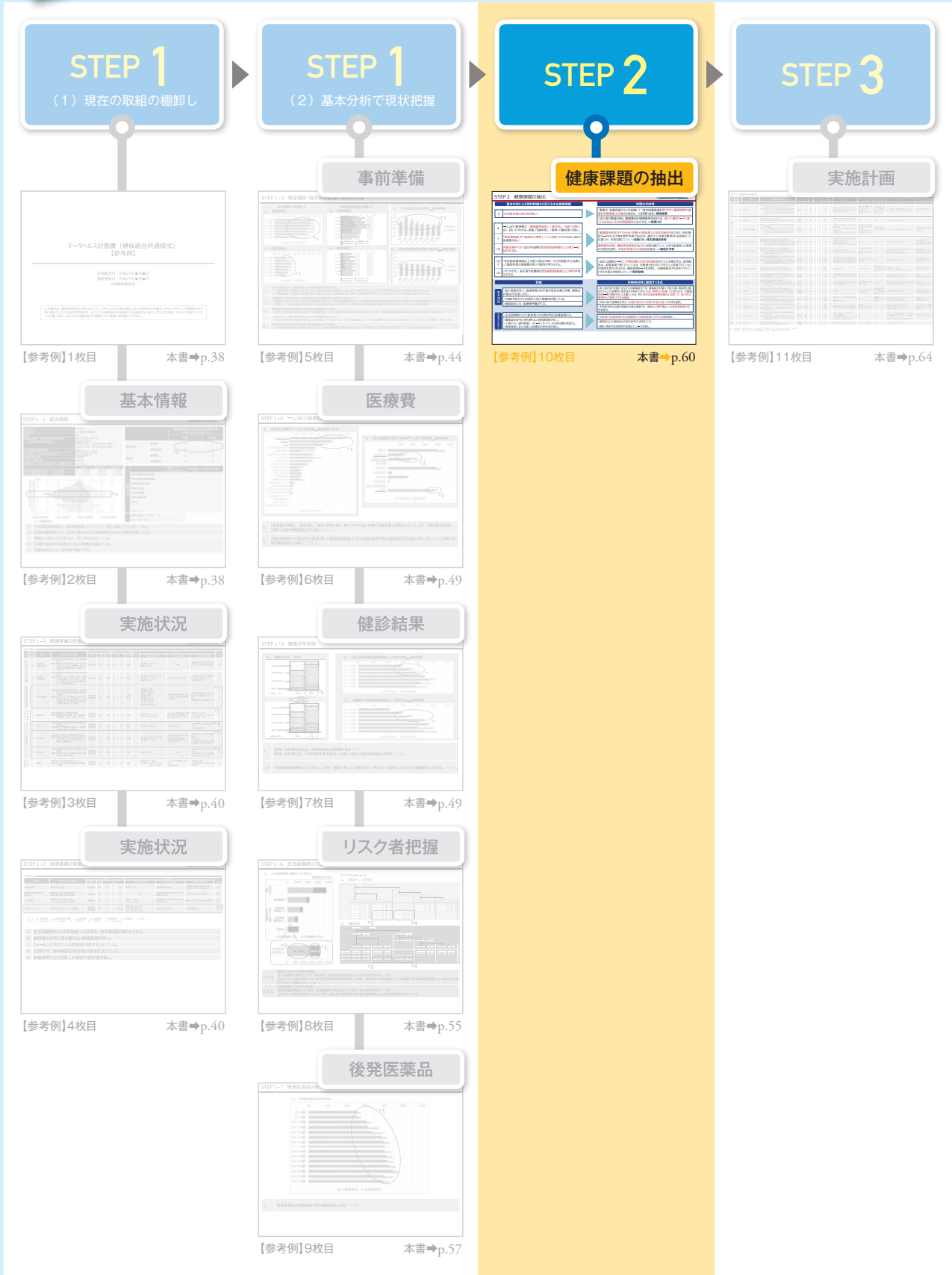
- ・会議の設定
- ・持続させる仕組み
- ・環境を改善できる

◆現状を大きく変えない

- ・現状で予算の最も大きな事業（を改善）
- ・期待するほどの効果が上がっていない事業（を改善）



データヘルス計画書（健保組合共通様式） STEP2：健康課題を抽出する





■健康課題を抽出する

現在の取組の棚卸しと基本分析に基づき、A健保組合では以下のような課題を抽出し、「循環器疾患の発症を減らすこと」を保健事業の目的とし、長期的には循環器疾患の医療費の伸びの抑制を目指すことを決めました。最終的に医療費の伸びの抑制に着目しつつも、そこに至るまでには保健事業の効果として、加入者の自身の健康状況および生活習慣改善の必要性の認識、行動変容、検査値の改善といった変化が段階的にあり、それを踏まえたアウトカムの設定が必要となります。また、それぞれの健康課題に応じた対策の方向性として、次のとおり整理しました。

健康課題の抽出

「全健保組合共通様式」

STEP 2 健康課題の抽出	
基本分析による現状把握から見える主な健康課題	対策の方向性
オ メタボ該当者の減少率が低い。	⇒p.47 ・事業主・産業保健スタッフと協働して、特定保健指導を受けやすい職場環境や健康的な職場風土の醸成を進める。⇒ コラボヘルス、環境整備 ・加入者の意識を高め、職場集団の健康維持を図るため、個々の健診データに基づくオーダーメイド的な情報提供に注力する。⇒ 意識づけ
キ 一人当たり医療費が、「循環器系疾患」、「新生物」、「歯科」が特に高く、続いて「内分泌・栄養・代謝疾患」、「精神・行動疾患」が高い。	⇒p.50
ク 「脳血管障害」や「虚血性心疾患」、「人工透析」にかかる一人当たり医療費が高い。	⇒p.53
シロ 内服治療中であつた血圧や血糖が受診勧奨基準値以上の者が一定数存在する。	⇒p.55・56 循環器系疾患、糖尿病性腎症をテーマに対策を講じていく。まずは産業医との連携の可能性を探り、平成28年度からの実施を目指す。⇒ 重症化予防
ケガク 「受診勧奨基準値以上の者」の割合が高く、それが放置された結果として重症疾患の医療費が高い可能性が考えられる。	⇒p.52~54 血圧と血糖をテーマに、 早期治療のための受診勧奨 を行うことを検討する。受診勧奨は、産業保健で既に行っているが、対象者が自らのリスクを正しく認識できていない可能性も考えられるため、健診結果データを活用し、当健保組合から改めてリマインドする仕組みを検討したい。⇒ 受診勧奨
シロ レセプトがなく、血圧値や血糖値が受診勧奨基準値以上の者が多数存在する。	⇒p.55・56
特徴	対策検討時に留意すべき点
基本情報 ・加入者数が多い、被保険者の約半数が母体企業に所属、事業主の拠点が全国に点在。 ・30歳代後半から40歳代に加入者構成が偏っている。 ・健保組合には、医療専門職が不在。	⇒p.38・39 ・加入者が多く全国に点在する当健保組合では、健保組合が個々の加入者に直接的に働きかけることは効果性・効率性から有効ではないため、 事業主の協働（コラボヘルス）が重要 。全国一律に開始することは難しいため、特に 母体企業を重要協働先と位置づけ、協力的な事業所との事例づくりから開始 。 ・将来の加入者構成を考え、 30歳代後半から40歳代の加入者への対策を重視 。 ・予防医学的な知識・経験が必要な場面では、 事業主の専門職もしくは委託事業者の活用 を検討。
保健事業の実施状況 ・生活習慣病のリスク保有者への対策が特定保健指導のみ。 ・機関誌を自宅に持ち帰らない被保険者が多い。 ・人間ドック、歯科検診、ウォーキングイベントの参加者が固定化。 ・被保険者における婦人科健診の受診率が低い。	⇒p.40・41 ・ 非肥満や40歳未満の生活習慣病リスク保有者等に対する支援 を検討。 ・機関誌など広報媒体の内容や配布方法を工夫。 ・健診・検診の受診勧奨の促進とメニューの見直し。

※表示内容は例示であり、実際の数値とは異なります。

STEP 3：課題に対応した事業を選定し、目標・評価指標を設定する

POINT

- 健康課題に対応した事業を「保健事業の基盤」「個別の事業」ごとに設計
- 選定した保健事業について、(数値)目標と評価指標を設定
 - アウトカム評価：事業を実施したことによる成果を目標の達成度で評価
 - アウトプット評価：実施量を立案した計画の実施率や開催回数で評価
 - プロセス評価：目的達成に向けた実施過程や活動状況を評価
 - ストラクチャー評価：事業を実施するための仕組みや体制が整っているかを評価

(1) 事業の選定

「STEP 2：健康課題を抽出する」で明確にした事業目的に基づいて、保健事業を組み立てます。事業は、「第2章 データヘルス計画の構造」で示した「保健事業の基盤」、「個別の事業」ごとに設計します。なお、健康課題に応じた事業を必ずしも新規に選定しなければならないということではなく、既に実施している事業や特定健診・特定保健指導といった法定事業を活用・継続することでも構いません。その際には、現在の取組を振り返ることで、より効果的な事業への改善が図れます。

また、高リスク者への受診勧奨等では、レセプトデータや健診・レセプトデータの突合結果を活用して、対象者を抽出したり指導の内容を工夫することが想定されます。対象者への働きかけやフォローを効果的に実施するために事業主と連携を図る場合のデータの取扱いに関しては、第5章 (p.81) を参照してください。

健康課題を複数の視点で捉える

健康課題から事業を選定し、目標を設定するとき、複数の視点で捉えてみて、実施する事業や目標は1つだけでよいのか検討しましょう。

例) 高血圧対策を行う場合

◆環境づくりの視点

- ・食環境の整備 (減塩・カリウム摂取) →社員食堂の減塩メニュー
- ・運動環境の整備 (1日の歩数増・運動習慣) →ウォーキングプログラム

◆人間ドック補助との連携

- ・血圧に着目したフォロー

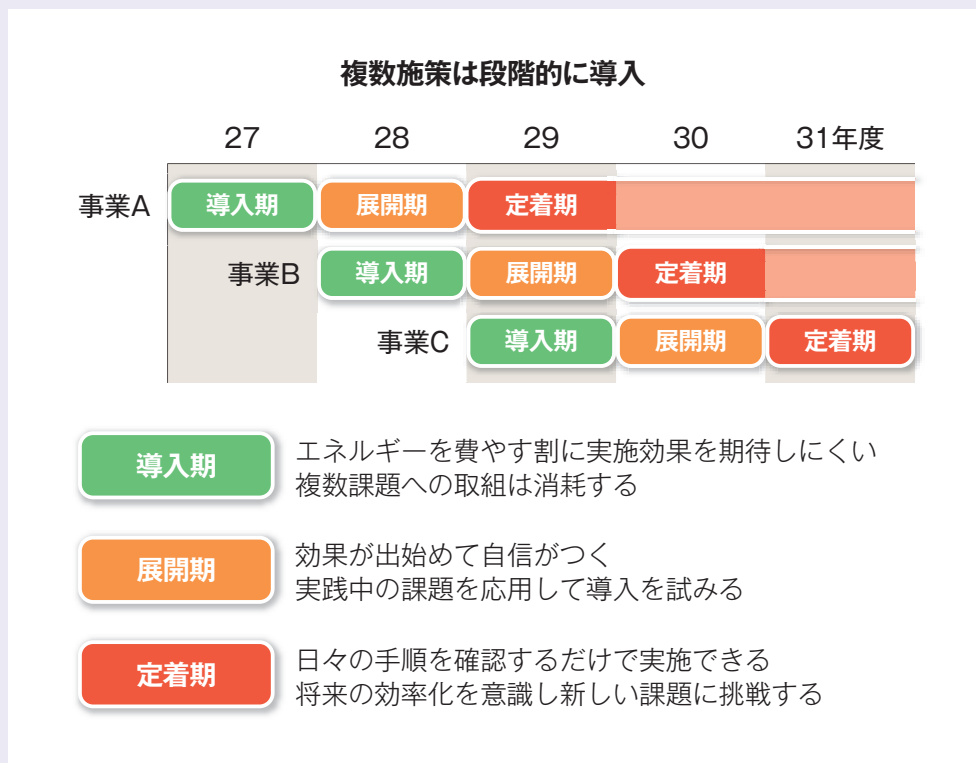
◆インセンティブモデル

- ・長期フォロー (家庭での血圧測定等) をヘルスマイレージで実施

⇒どこに力を入れて事業を組み立てるのか、複数の事業を組み合わせるのか検討

新しい施策は段階的に導入

データヘルス計画では、保健事業の計画的な実施を求めています。すべての事業を同じ時期に開始することは、現実的ではありません。むしろ、開始時期をずらすことで、定着しやすくなります。下の図は、開始時期を段階的にずらして行うことの利点をまとめたものです。



① 導入期

導入期では、体制の整備や対象者の募集方法の確立など、実際の事業開始前に検討しておく必要があるものを中心として議論します。

② 展開期

事業を開始しても予想外の事態が起こることも多く、軌道修正など探索的な展開が必要になります。いったん事業のやり方が整理できると実施は容易になり、事業の実施効果と量に着目した事業展開を行うことになります。この時期には、事業全体の方針や今後の課題などを整理することができますので、実績に応じてアウトプット／アウトカム評価指標を設定し直すなどします。

③ 定着期

最終的には、同じ効果をできるだけ効率よく行う段階に移行します。
これらの段階を経ることで、事業は定着すると考えられます。

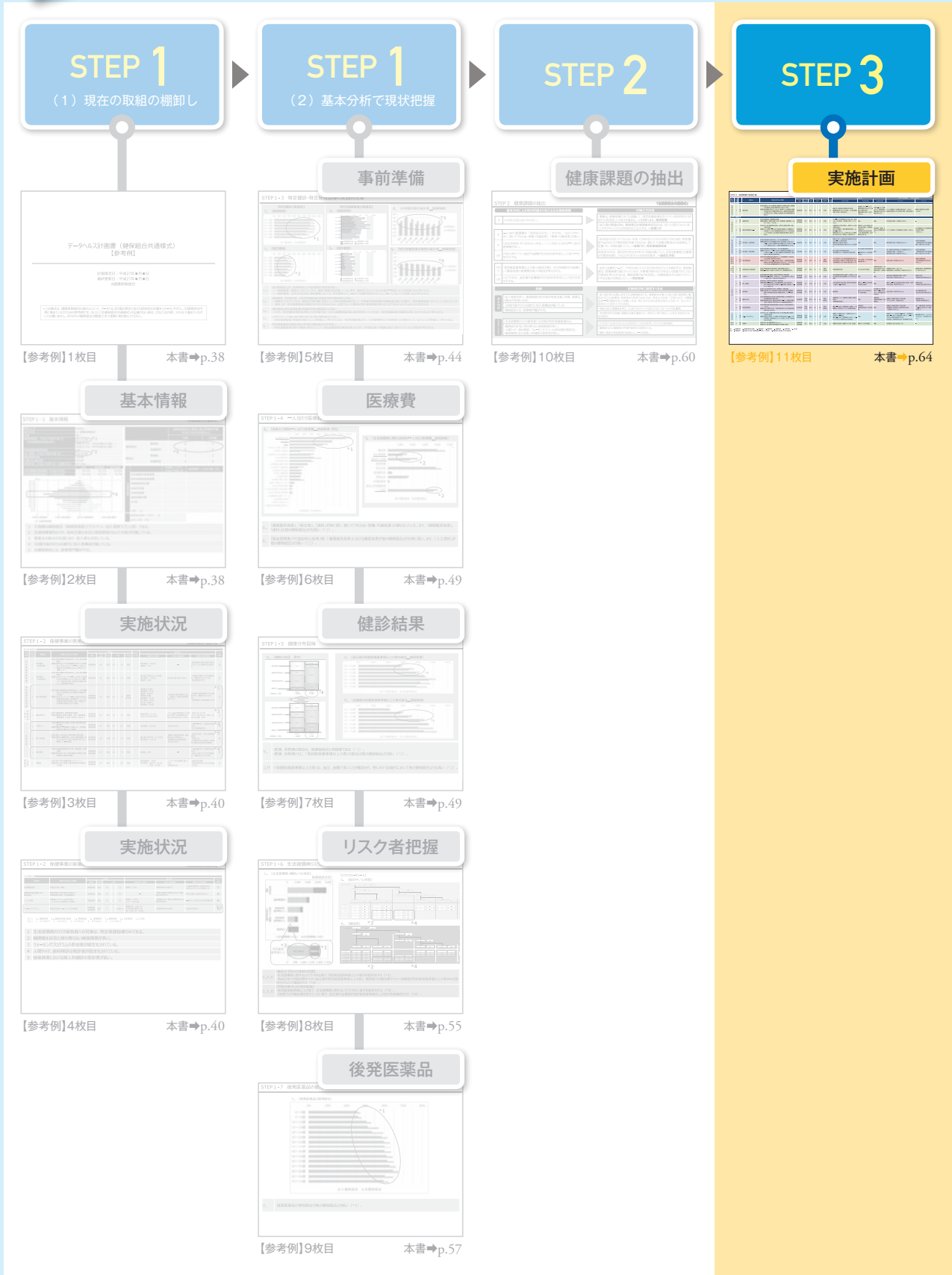
計画段階で陥りやすい誤りは、開始年度に複数の新規事業や大規模見直しを開始しようとすることです。新しい事業の全体像を実施前に把握するのは困難です。ですから、導入期には常に、多少の試行錯誤が必要となります。場合によっては、事業の導入を一時的に断念することも考えられます。

新規事業を同時に複数取り組む場合は、実施側の負担が多くなると同時に、企業体や被保険者にとっても混乱しやすい可能性があります。

複数の事業に一度に取り組むのではなく、1つの事業の定着の道筋が見えた段階で次の事業を開始すれば、前に実施した事業の立ち上げのノウハウを活用することもできます。



データヘルス計画書（健保組合共通様式） STEP3：課題に対応した事業選定、目標・評価指標の設定





STEP 3 保健事業の実施計画

勘定項目	注1) 事業分類	事業名	事業の目的および概要	対象者					注2) 実施主体	
				資格	対象事業所	性別	年齢	対象者		
職場環境の整備										
保健指導宣伝	4	新規	健康白書	【目的】事業主における従業員の健康状況の特徴の認知、健保組合が実施する必要な健康対策への協力・参加。 【概要】関係構築が図れそうであれば、事業所ごとの従業員の健康状況等をまとめた健康白書を作成し、労働安全衛生委員会で報告するなど、事業主と従業員に関する健康情報を共有する。	被保険者	全て	男女	18 ~ 64	全員	3
加入者への意識づけ										
保健指導宣伝	4	既存	機関誌発行	【目的】情報発信、健康意識の醸成。 【概要】機関誌（健保の運営、収支、保健事業、健康情報、公示等）の発行（4回/年）。	被保険者 被扶養者	全て	男女	18 ~ 74	全員	1
	2	新規	個別的情報提供ツール	【目的】加入者の健康意識の醸成、自発的な健康の維持・改善行動の促進。 【概要】本人の健診データに基づく個性を重視した「情報提供」を実施する。その際、健康意識が高まるタイミング等を考慮し、ICTを活用したWeb媒体と紙媒体を効果的に組み合わせる。	被保険者 被扶養者	全て	男女	40 ~ 74	全員	1
個別の事業										
特定健康診査事業	1	(法既定)	特定健診（被保険者）	【目的】特定健診の受診率向上、加入者の健康維持。 【概要】事業主が行う定期健診と併せて共同実施。メタボリックシンドロームに注目した健康状況の把握およびリスク者のスクリーニング。事業主と協力し、広報や実施期間等を工夫する。	被保険者	全て	男女	40 ~ 74	全員	2
	1	(法既定)	特定健診（被扶養者）	【目的】特定健診の受診率向上、加入者の健康維持。 【概要】メタボリックシンドロームに注目した健康状況の把握およびリスク者のスクリーニング。婦人科健診との同時実施や、居住地域での巡回型の健診を導入。	被扶養者	全て	男女	40 ~ 74	全員	1
指導定事保健	3	(法既定)	特定保健指導	【目的】特定保健指導の実施率向上、生活習慣病リスク保有者の生活習慣、健康状態の改善。 【概要】メタボリックシンドロームの減少を目的に、保健指導を実施。事業主の専門職と連携を緊密に図るとともに、平日の夜間や土日も特定保健指導を受けられる体制を構築。	被保険者 被扶養者	全て	男女	40 ~ 74	基準対象者	1
保健宣伝指導	7	新規	後発医薬品の差額通知	【目的】後発医薬品の使用促進、調剤医療費の適正化。 【概要】一定額以上削減ができる者に対して差額通知を送付。	被保険者 被扶養者	全て	男女	40 ~ 74	基準対象者	1
疾病予防	1	既存	人間ドック	【目的】健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療。 【概要】費用の一部補助（35歳以上）。特定健診等の上乗せとして継続するが、今後のあり方を検討する。	被保険者 被扶養者	全て	男女	35 ~ 64	全員	1
	1	既存	婦人科健診	【目的】婦人科疾患の早期発見・早期治療。 【概要】費用の一部補助。女性の健康課題に対応する目的で、婦人科疾患に特化した健診メニューを提供。最適なメニューについて検討する。	被保険者 被扶養者	全て	女性	20 ~ 74	全員	1
	1	既存	歯科検診	【目的】歯・歯周病等の予防、早期発見、早期治療。 【概要】希望者に対して歯科医院で実施する歯科検診の費用を補助。歯科疾患の現状から最適な対象、メニューを検討する。	被保険者 被扶養者	全て	男女	18 ~ 74	全員	1
	3	新規	重症化予防	【目的】循環器疾患の合併症、糖尿病性腎症による慢性腎不全等の重篤疾患の発症予防。 【概要】循環器系疾患、糖尿病性腎症をテーマに、医療専門職を活用した重症化予防を目的とした保健指導を実施する。	被保険者	母体企業	男女	40 ~ 64	基準対象者	1
	2	新規	受診勧奨通知	【目的】健診結果が受診勧奨領域にある高リスク者を早期受診につなげる。 【概要】血圧と血糖に注目し、早期治療を促すための受診勧奨通知を作成し送付する。	被保険者	母体企業	男女	40 ~ 64	基準対象者	1
体育奨励	4	既存	ウォーキングプログラム	【目的】加入者への運動習慣の定着、特定保健指導後の健康づくり機会の提供。 【概要】事業主が実施している事業。家族参加型のウォーキング大会を開催。当健保組合としては、広報の工夫など、参加者の拡大を支援。	被保険者 被扶養者	母体企業	男女	6 ~ (上限なし)	全員	2
施設設定	7	既存	保養所	【目的】加入者の健康増進やリフレッシュ。 【概要】加入者の保養や適用事業所の研修等に使用。	被保険者 被扶養者	全て	男女	0 ~ (上限なし)	全員	1

注1) 1. 健康診査 2. 健康診査後の通知 3. 保健指導 4. 健康教育 5. 健康相談 6. 訪問指導 7. その他
 注2) 1. 健保組合 2. 事業主が主体で保健事業の一部としても活用 3. 健保組合と事業主との共同事業

実施計画

「全健保組合共通様式」

	実施計画			目標（達成時期：平成29年度末）	
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	アウトプット	アウトカム
事業所に当該集団の健康状況を説明。健康課題を明示することを通じて、必要な健康対策への協力・参加を促す。	従業員へのメッセージとして、健康白書を作成することに事業主の賛同を得る。健康白書を作成し、全社で共有する。	次期データヘルス計画に向けて、職場環境の整備を進める具体的な題材を洗い出す。	すべての事業所への健康白書の配布（100%） 事業所管理者に対する説明の実施（衛生委員会）	事業所の健康状況の理解（100%）	
プロモーションの効果を最大化するために、配送方法（自宅直送）や紙面の内容について工夫する。	継続	継続	自宅直送の実施（対象者の100%）	—	
当健保組合の特性を踏まえ、意識づけに必要な要素を検討。考え方や実績から、委託事業者を選定し、必要なツールを導入。被保険者においては、広く普及するように機関誌での紹介のほか、事業主への説明を行う。	事業所ごとのWeb媒体の利用状況を把握し、各事業所に報告する。各事業所の利用状況が高い・低い理由を把握し、成功事例を共有する。	被扶養者（家庭）を巻き込んだ展開を検討する。	すべての対象者への「情報提供」の実施（100%）	自らの健康状況・生活習慣改善の必要性の理解（50%以上）	
事業主と協力して健診受診の重要性を訴求するプロモーション活動を実施。職場を通じた健診日の案内。繁忙期と健診実施日が重ならないように配慮する。	継続	継続	健診実施の促進（実施率90%以上）	受診者の健康維持（情報提供群から特定保健指導群への悪化率10%未満）	
婦人科健診の同時実施を検討。住所情報をもとに、巡回健診の会場を選定。	婦人科健診の同時実施を導入。一部地域において巡回健診を実施。	継続	婦人科健診の同時実施（対応機関50%以上） 巡回健診の実施（3地域以上） 健診実施の促進（実施率40%以上）	受診者の健康維持（情報提供群から特定保健指導群への悪化率10%未満）	
平日の夜間や土日も特定保健指導を受けられる体制を検討。事業主との調整の結果、自前で体制構築ができない場合は優先度を下げる。	平日の夜間、土日の特定保健指導を導入。	継続	実施の促進（実施率60%以上）	実施者の健康改善（特定保健指導の非該当率40%以上）	
外部事業者を選定	年2回の送付を実施。	効果額等を踏まえ、通知送付基準及び送付回数を検討し、継続実施。	差額通知の配布（2回/年） 後発医薬品への切替促進（切替率40%以上）	薬剤費の軽減（医療費差額合計1,000万円以上）	
自己負担額の枠組みを変更（35歳以上5年おきの節目年齢は全額補助、それ以外は自己負担）。	継続	継続	節目年齢の全額補助の実施（全国） 受診の促進（受診率50%以上）	要検者の減少（要検率が減少傾向に転じる）	
女性の悪性新生物に関する発症年齢を確認し、健診メニューを再検討。	健診メニューや自己負担額の枠組みを変更。	継続	健診メニューや自己負担額の枠組みを変更（全国） 受診の促進（受診率50%以上）	要検者の減少（要検率が減少傾向に転じる）	
継続実施	歯科レセプトから好発する性・年齢を確認。	該当層を狙った歯科保健のプロモーションを行うとともに、歯科検診の受診を促す。	受診の促進（受診率50%以上）	う歯・歯周病者の減少（該当率が減少傾向に転じる）	
被保険者について、産業医との連携の可能性を検討。外部事業者を選定。	実施	効果測定。評価結果を踏まえて継続実施。	産業医との連携の実施（母体企業） プログラムの導入（実施者30名）	新規発症の防止（実施者の新規発症ゼロ）	
健診データに基づく「情報提供」に連動して、医療機関への受診をリマインドする施策を実施。	効果測定。評価結果を踏まえて継続実施。	継続	産業医との連携の実施（母体企業） 医療機関への新規および継続受診の促進（対象者の70%以上）	血圧、血糖の管理（受診者のコントロール率；血圧60%、血糖40%以上）	
機関誌への掲載に加えて、事業所に貼るイベント告知ポスターを検討。健診データに基づく「情報提供」と併せて、ウォーキングプログラムを周知する方法を検討。	実施	継続	事業所にイベント告知ポスターを貼付（全事業所） 健診データに基づく「情報提供」と併せて、ウォーキングプログラムの案内を周知（100%） 参加促進（被保険者200名、被扶養者200名）	運動習慣の定着（1日9千歩を3か月以上；参加者の50%以上）	
保養所の利活用（健康イベント等）を検討。	健康イベント等の開催。	継続	利用促進（延べ1800名/年）	—	

※表示内容は例示であり、実際の数値とは異なります。



実施計画

事業種別	事業名	事業の目的および概要	対象者	対象者数	実施年度	実施計画			【全県協会共通事項】			
						実施方法	平成27年度	平成28年度	平成29年度	目的(達成時期)	平成29年度末	
* 1	4 新規 健康白書	【目的】事業主における従業員の健康状況の把握(認知、健康組合が実施する必要がある健康対策への協力)の促進。 【概要】健康白書の発行(発行年度は、事業所ごとの従業員数の健康状況が最も高い健康白書を作成し、労働安全衛生委員会等で共有する。事業主と従業員に関する健康情報を共有する。)	被保険者	全て	18 ~ 64	全員	3	事業主と協働して健康状況を把握し、健康白書を作成することを通じて、必要となる健康対策の実施を促す。	従業員へのアンケートとして、健康白書を作成することを通じて、健康対策の実施を促す。	次期アンケートへ記入し、健康白書を作成することを通じて、健康対策の実施を促す。	全ての事業所への健康白書の配布(100%) 事業所が健康対策に関する取り組み(100%)	事業所の健康状況の把握(100%)
	4 既存 機関誌発行	【目的】情報発信、健康意識の醸成。 【概要】機関誌(健康の意識、食生活、保健情報、健康情報、公示等)の発行(4冊発行)。	被保険者	全て	18 ~ 74	全員	1	プローションの効果を最大化するための工夫(自由選定)や紙質の改善について工夫する。	継続	継続	宅電送付の実施(対象者100%)	-
* 2	2 新規 個別の情報提供ツール	【目的】加入者の健康意識の醸成、自発的な健康維持・改善行動の促進。 【概要】加入者の健康意識を高めるための「情報提供」を実施する。その際、健康意識が高まるよう工夫を凝らし、ITを活用したWeb媒体を効果的に活用する。	被保険者	全て	40 ~ 74	全員	1	当組合の特性を踏まえ、意識向上に必要な施策を実施し、各事業所へ提供することを目指す。各事業所が活用状況がわかり、理由を把握し、成功事例を共有する。	継続	継続	全ての対象者への「情報提供」の実施(100%)	自らの健康状況・生活習慣改善の必要性の認識(50%)以上
	1 法定 特定健診(被保険者)	【目的】特定健診の受診率向上、加入者の健康維持。 【概要】事業主が特定健診の受診率向上を支援し、加入者の健康維持を促す。加入者の健康維持を促す。加入者の健康維持を促す。	被保険者	全て	40 ~ 74	全員	2	事業主と協働して健康意識の重要性を訴求する。加入者の健康維持を促す。加入者の健康維持を促す。	継続	継続	特定健診の実施(実施率90%以上)	受診者の健康維持(健康維持率が95%未満)
* 3	1 法定 特定健診(被扶養者)	【目的】特定健診の受診率向上、加入者の健康維持。 【概要】加入者の健康維持を促す。加入者の健康維持を促す。	被扶養者	全て	40 ~ 74	全員	1	加入者の健康維持を促す。加入者の健康維持を促す。	継続	継続	特定健診の実施(実施率90%以上)	受診者の健康維持(健康維持率が95%未満)
	3 法定 特定健診(加入者)	【目的】特定健診の受診率向上、加入者の健康維持。 【概要】加入者の健康維持を促す。加入者の健康維持を促す。	被扶養者	全て	40 ~ 74	全員	1	加入者の健康維持を促す。加入者の健康維持を促す。	継続	継続	特定健診の実施(実施率90%以上)	受診者の健康維持(健康維持率が95%未満)
* 4	7 新規 後発医薬品の差額通知	【目的】後発医薬品の使用促進、薬剤費負担の軽減。 【概要】一定範囲に限り、後発医薬品の差額通知を実施する。	被保険者	全て	40 ~ 74	全員	1	外部事業者を選定し、後発医薬品の差額通知を実施する。	継続	継続	後発医薬品の差額通知(2割/年)	薬剤費の削減(薬剤費削減率1,000万円以上)
	1 法定 人間ドック	【目的】健康意識の醸成、健康意識の向上。 【概要】人間ドックの受診率向上を支援し、加入者の健康維持を促す。	被保険者	全て	35 ~ 64	全員	1	自己負担額の軽減を実施し、加入者の健康維持を促す。	継続	継続	自己負担額の軽減の実施(全国) 受診者の増加(受診率50%以上)	受診者の減少(健康維持率が95%未満)
* 2	1 法定 婦人科健診	【目的】婦人科健診の受診率向上、加入者の健康維持。 【概要】婦人科健診の受診率向上を支援し、加入者の健康維持を促す。	被保険者	全て	20 ~ 74	全員	1	女性特有の健康意識を醸成し、加入者の健康維持を促す。	継続	継続	婦人科健診の実施(実施率50%以上)	受診者の減少(健康維持率が95%未満)
	1 法定 歯科健診	【目的】歯科健診の受診率向上、加入者の健康維持。 【概要】歯科健診の受診率向上を支援し、加入者の健康維持を促す。	被保険者	全て	18 ~ 74	全員	1	歯科健診の実施を促す。加入者の健康維持を促す。	継続	継続	歯科健診の実施(実施率50%以上)	受診者の減少(健康維持率が95%未満)
* 3	3 新規 重症化予防	【目的】重症化予防の意識向上、加入者の健康維持。 【概要】重症化予防の意識向上を支援し、加入者の健康維持を促す。	被保険者	全て	40 ~ 64	全員	1	重症化予防の意識向上を支援し、加入者の健康維持を促す。	継続	継続	重症化予防の実施(実施率50%以上)	重症化予防の実施(実施率50%以上)
	2 新規 受診勧奨活動	【目的】受診勧奨活動の実施、加入者の健康維持。 【概要】受診勧奨活動の実施を支援し、加入者の健康維持を促す。	被保険者	全て	40 ~ 64	全員	1	受診勧奨活動の実施を支援し、加入者の健康維持を促す。	継続	継続	受診勧奨活動の実施(実施率50%以上)	受診者の増加(受診率50%以上)
* 4	4 既存 ワークショップ	【目的】加入者の健康意識の醸成、健康意識の向上。 【概要】加入者の健康意識を醸成し、健康意識の向上を支援し、加入者の健康維持を促す。	被保険者	全て	6 ~ 74	全員	2	健康意識の醸成を促す。加入者の健康維持を促す。	継続	継続	ワークショップの実施(実施率50%以上)	受診者の減少(健康維持率が95%未満)
	7 既存 保険所	【目的】加入者の健康意識の醸成、健康意識の向上。 【概要】加入者の健康意識を醸成し、健康意識の向上を支援し、加入者の健康維持を促す。	被保険者	全て	0 ~ 74	全員	1	加入者の健康意識を醸成し、健康意識の向上を支援し、加入者の健康維持を促す。	継続	継続	加入者の健康意識の醸成(実施率50%以上)	受診者の減少(健康維持率が95%未満)

*表示内容は例示であり、実際の数値とは異なります。

◆課題に対応した事業を選定し、年度ごとの計画をたてる

* 1

保健事業の基盤

A健康組合では、「STEP2：健康課題を抽出する」で検討した「循環器疾患の発症を減らすこと」を目的として、次のように保健事業を組み立てます。

データヘルス計画では、「保健事業の基盤」として、事業主との協働による「職場環境の整備」と、本人の健診データに基づく情報提供等による「加入者への意識づけ」が求められており、当健康組合における課題からも、その実施の必要性がうかがえたため、これらの事業を徹底します。

* 2

個別の事業

「個別の事業」では、健康課題に応じた事業を選定します。予防効果が見込まれる事業を新規で行うことのほか、これまで取り組んできた事業や「特定健診」、「特定保健指導」といった法定の事業も「個別の事業」として位置づけます。

◆選定した事業の目標・評価指標を設定する

* 3

保健事業の基盤

A健康組合は「循環器疾患の発症を減らすこと」を目的に保健事業を組み立てました。「保健事業の基盤」となる「職場環境の整備」、「加入者への意識づけ」の取組では、上記のような目標および評価指標を設定しました。

* 4

個別の事業

「個別の事業」として選定したそれぞれの事業では、上記のような目標および評価指標を設定しました。

(2) 事業の目標・評価指標の設定

次に、「保健事業の基盤」、「個別の事業」ごとに、目標と評価指標を設定します。

保健事業指針では、「分析結果に基づき、直ちに取り組むべき健康課題、中長期的に取り組むべき健康課題等を明確にして、目標値の設定を含めた事業内容の企画を行うこと」としており、事業の設計時に目標（評価指標を含む）を併せて設定します。

保健事業の評価指標は、次の視点から設定します。

図表3-1 評価の構造と内容

評価の構造	評価の内容
・ストラクチャー	保健事業を実施するための仕組みや体制が整っているか (事業構成、予算、関係機関との連携体制等)
・プロセス	事業の目標を達成するための実施過程が適切であるか (データに基づく集団特性の把握、実施方法等)
・アウトプット	事業の成果を上げるために立案した実施量に到達しているか (参加人数、実施率等)
・アウトカム	事業の成果が達成されたか (検査値の改善率、病気の発症率、治療の中断率等)

アウトカム評価指標の設定では、事業の終了時に見られる短期的な成果と、事業実施数年後の成果の双方を意識します。また、参加者における行動変容やリスク改善効果だけでなく、職場全体の行動変容や健康状況の変化を評価することで、事業の実施により集団に与えた影響を捉えることができます。

なお、評価指標を設定する際に、指標間の関係を意識しておくと、事業の評価・見直しを行う際の改善策の検討につながりやすくなります。たとえば、達成すべきアウトカム（例、高血圧の有所見者割合を2割減少）から逆算して、アウトプット（例、特定保健指導の実施率）でどれだけの目標設定が必要か、そのためにはストラクチャー（例、専門職の人員体制）、プロセス（例、事業主からの参加勧奨、プログラム終了後のモニタリング）のどこを充実させておく必要があるのかといったことです。

評価指標に関しては、「健康日本21（第2次）の推進に関する参考資料」¹⁵⁾の第3章にその考え方や具体例が整理されているので、必要に応じて参照してください。

アウトプット・アウトカム評価指標

「② 保健事業の対象とすべき疾病の把握」(p.48参照)により、保健事業の対象とすべきとされた疾病について、医療費や健康リスク、関連の取組の状況に関して詳細に把握します。なお、詳細な把握に当たっては、対策が考えられる取組(例、受診勧奨、重症化予防、後発医薬品の使用促進)に関してもデータ上で確認することで、その必要性を検討します。

以下に、「② 保健事業の対象とすべき疾病の把握」で生活習慣病の対策が必要となった場合に、どのようにして詳細な把握を行えばよいかについて整理します。

● アウトプット評価指標

保健事業を実施する場合、どんなに効果的な事業であっても、対象者が十分存在すること、事業の対象者のできるだけ多くに事業を実施することを心がけるべきです。

こうした①対象者の数と、②それに対するカバー率(事業参加者の数)に着目したのが「アウトプット評価」です。事業の対象者が全体の何%に当たるかは、事業による実施効果がどのくらい見込めるかとともに、事業の実施意義を決定する要因となります。

① 対象者の数

対象者が多ければ、一人ひとりの効果は少なくとも事業実施の効果が大きくなります。アウトプット評価指標を適切に用いることで、事業の実施状況を的確に把握することができます。

② カバー率(事業参加者の数)

さらに、対象者のうちどれだけが実際の事業の対象(参加者)となるかも、重要な指標です。

単年度では、対象者も事業参加者も明確に定義することができます。ですから、アウトプット評価指標は、健診などから設定した対象者数と事業参加者数から容易に求められます。

しかし、複数年度の計画では、年ごとに対象者が設定されるとともに、重複した対象者が含まれることから、アウトプット評価のための事業の対象者を正確に定義するのは比較的困難となります。

次ページの図に示すとおり、計画的な実施を行った場合、最終年度(単年度)の実施率や平均実施率だけを見ても、事業の実施効果を正しく評価したものとはいえません。

累積評価では対象者全員(100%)をカバーしているのに対し、単年度では33%をカバーしたのみとなってしまうためです。

累積評価のほうが実施率を正しく反映しているといえるでしょう。ただし、常に累積実施率を評価するのは計算が煩雑になってしまいます。ですから、一度でも対象となった人で未実施だった人の率を計算するのも有効です。

● アウトカム評価指標

保健指導などの実施効果を評価するには、事業効果を簡潔に表現できる評価指標を定めて、年度ごとに計算しながら実施と改善を定着させることが重要となります。効果に着目した評価を行うことを「アウトカム評価」といいます。

アウトカム評価を行うには、事業の実施目標を明確化することが重要です。

被扶養者向け特定健診のアウトプット評価の例

◆毎年、対象者全員に受診案内

	初年度	翌年度	翌々年度
Aさん	受診	受診	受診
Bさん	受診	受診	受診
Cさん			
Dさん			
Eさん			
Fさん			
単年度実施率	33%	33%	33%
累積実施率	33%（6人のうち2人受診）		
累積未実施率	67%（6人のうち4人未受診）		

毎年、機関誌を通じて受診案内した結果、健診に関心があるAさんとBさんだけが毎年受診



単年度実施率は33%で、
累積実施率も33%

※C～Fさんは3年連続未受診！

◆受診案内する対象者を3分割して計画的に実施

	初年度	翌年度	翌々年度
Aさん	受診		
Bさん	受診		
Cさん		受診	
Dさん		受診	
Eさん			受診
Fさん			受診
単年度実施率	33%	33%	33%
累積実施率	100%（6人全員が1回は受診）		
累積未実施率	0%（未受診者なし）		

対象者を3分割し、計画的に受診案内通知を宅送した結果、通知を受けた人が受診



単年度実施率は33%だが、
累積実施率は100%

※3年間で全員が1回ずつ受診！

アウトカム評価指標の設定事例

◆未受診者に保健指導を行って、受診に結びつける事業を実施しようとした場合

事業実施目的は、「医療機関等を受診して必要な医療サービスを受けてもらうこと」です。

そこで、対象者からの申告によって、受診状況を確認することにしました。合わせて、適切な治療を継続しているかを確認するため、電子レセプトを用いて評価を行うこととしました。

この場合のアウトカム評価指標として、次の3つを設定しました。

1つ目は、対象者からの受診状況の報告となります。目標は、働きかけによって未受診者のうち50%から受診報告をもらうこととしました。

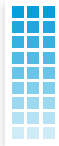
2つ目は、受診勧奨をした対象者の6か月後から2か月間の電子レセプトを照合して医療機関を受診されているかを確認することとしました。受診した人のうち70%が治療を継続していることを目標としました。

3つ目は、1年後の健診により今年度対象者の未受診状況が半減することも、目標としました。

このように明確な目標を設定すれば、事業評価では、これが達成できていたかどうかを把握するだけでよくなります。

アウトカム評価指標としては①受診報告率、②6か月後の治療継続率、③翌年の健診での継続的未受診者率を評価することとなります。

最終的には、脳卒中などの合併症の予防効果を見たいところですが、こうした検証は大規模研究によって初めて可能になりますので、通常の事業評価で検討することは困難です。



STEP 4: 事業の運営を通じて計画の見直しを図る



- 事業を評価し、その結果に基づき、必要に応じて計画を見直す
- 見直しのタイミングは年度ごとに限らず、必要があれば事業の途中で行ってよい

事業は、実施後に評価を行うことが必要です。評価する目的は、事業の意義を確認すること、計画の作成および修正に活用することです。

データヘルス計画を作成した後も、保健事業のPDCAサイクルに沿った運営をする中で、事業評価の結果に基づき、必要に応じて計画の見直しをします。実施体制の充実に合わせて次の事業展開を図る場合は、そのタイミングで計画の見直しをします。また、想定した予算が変化した（取得できなかった）場合は、段階的に実施する、当面の事業規模を絞る等、できる範囲内で事業を継続できるよう工夫します。

見直しをするタイミングは、計画作成の段階で設定します。必要な改善を早め実施し、効果を高めやすくするためには、事業終了時や年度ごと等に限らず、できるだけ短い期間で見直すようにすることが重要です。特に、新しく取り組む事業では想定外の出来事が起こり得ますので、見直しのタイミングが短いほうが、事業の実施が確実なものとなり、その後の事業の実効性が高まります。

事業の評価に当たっては、設定した事業目標と実績との違いを把握します。違いがあった場合、なぜ想定したように事業が進まなかったのか、実際に事業を実践してわかったこと等、その背景を確認し、改善策を検討します。

現状から見える
次のアクション

短期間での評価で、期待した効果がでなくても…

- データヘルス計画は、第1期は3年間、第2期以降は特定健診等実施計画（第3期）の計画期間に合わせて作成します。
- 各期の途中で目標に達しない等、想定どおりの結果が出ないことも考えられます。その場合、性急に事業を廃止するのではなく、事業目標と実績との乖離が起こった背景を確認した上で、3年間（第1期）という期間で見込める効果を考慮し、各段階で可能な改善を行っていくことが大切です。

特定保健指導の事業運営を通じた計画の見直し（例）

評価対象	目標	実績	違いの背景	改善策の検討
(ストラクチャー・プロセス) ・事業主を通じた参加案内	実施	未実施	理解を得られず	保健指導の案内状の作成
(アウトプット) ・参加率	30%	20%	40代が低迷	年齢層別の指導効果を共有
(アウトカム) ・参加者におけるメタボ改善率 ・事業所全体のメタボ非該当率	50% 70%	40% 60%	経年参加者が低迷 新規該当者が多い	外部委託の活用 情報提供群の意識づけ強化

※表示内容は例示であり、実際の数値とは異なります。