

第1章 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・目的

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、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。

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。

平成27年5月に成立した「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律」により、国民健康保険については、都道府県が財政運営の責任主体となり、市町村ごとの国保事業納付金の額の決定を行うとともに、保険者に参画して財政運営を都道府県単位化することとなったが、保健事業などの医療費適正化の主な実施主体はこれまでどおり市町村が行う。

また、医療保険加入者の予防・健康づくりを進め、ひいては医療費の適正を進めるため、国民健康保険制度改革の中で公費による財政支援の拡充を行う一環として、平成30年度から新たなインセンティブ制度である保険者努力支援制が創設されることとなった。

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）（以下「計画」という。）を策定したうえで、保健事業の実施・評価・改善等を行うものとした。

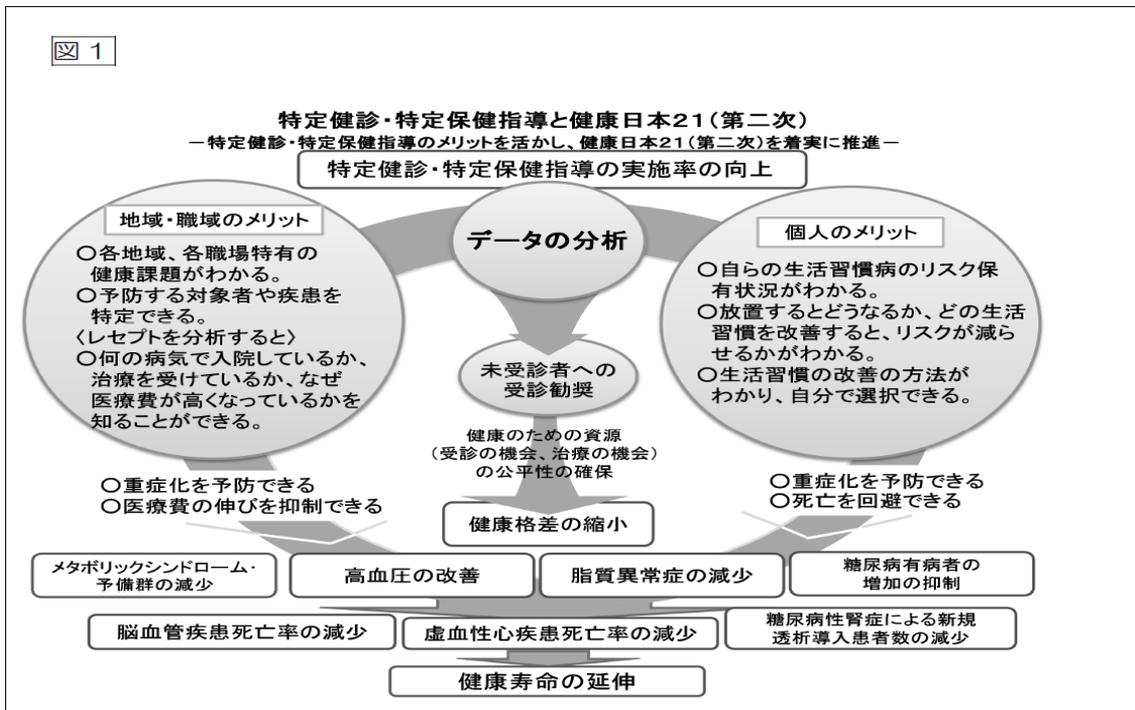
長洲町においては、国指針に基づき、「第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）」を定め、生活習慣病対策をはじめとする被保険者の健康増進により、医療費の適正化及び保険者の財政基盤強化を図られることを目的とする。

2. 計画の位置づけ（図表 1・2・3）

第 2 期保健事業の実施計画（データヘルス計画）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。

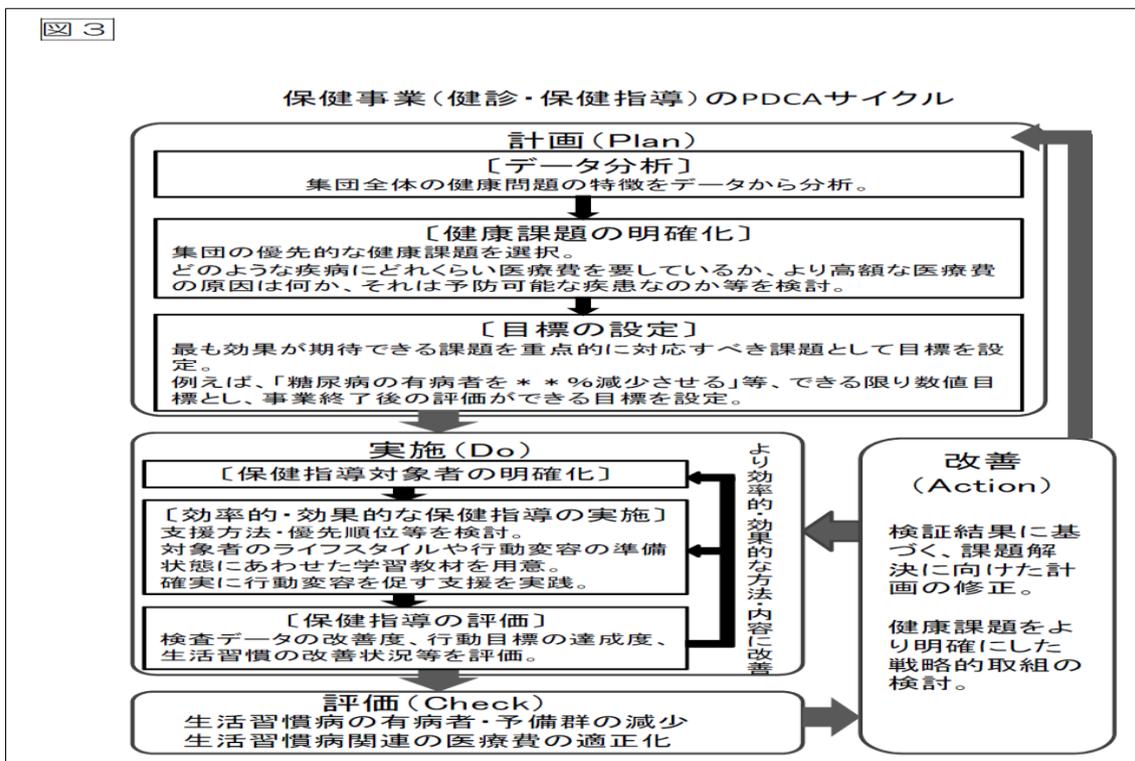
計画は、健康増進法に基づく「基本的な方針」を踏まえるとともに、熊本県の健康増進計画や医療費適正化計画、長洲町の健康増進計画、介護保険事業計画等と調和のとれたものとする必要がある。

【図表 2】 特定健診・特定保健指導と健康日本 21（第二次）



【出典】 標準的な健診・保健指導プログラム「30年度版」より抜粋 図 1

【図表 3】 保健事業（健診・保健指導）のPDCAサイクル



【出典】 標準的な健診・保健指導プログラム「30年度版」より抜粋 図 3

3. 計画期間

計画期間については、保健事業実施指針第4の5において、「特定健康診査等実施計画や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、また、手引書において他の保健医療関係の法定計画との整合性を考慮するとしており、都道府県における医療費適正化計画や医療計画が平成30年度から平成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、計画期間を平成30年度から平成35年度の6年間とする。

4. 関係者が果たすべき役割と連携

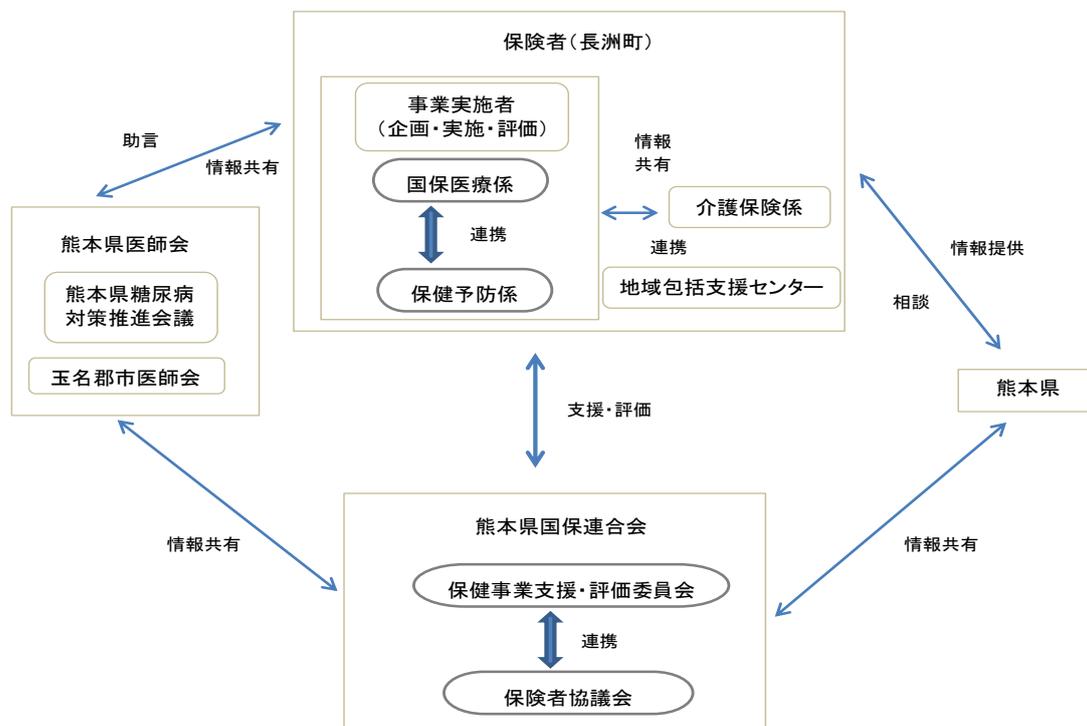
(1) 実施主体関係部局の役割

長洲町においては、福祉保健介護課国保医療係が主体となりデータヘルス計画を策定するが、住民の健康の保持増進には幅広い部局が関わっている。特に保健予防係の保健師等の専門職と連携をして、町一体となって計画策定を進めていく。

具体的には、保健衛生部局（同課保健予防係）、介護保険部局（同課介護保険係、地域包括支援センター）、生活保護部局（同課福祉係）とも十分連携を図り進めていく。

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体制を整えることも重要である（図表4）

【図表4】長洲町の実施体制図



(2) 外部有識者等の役割

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、熊本県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・評価委員会等のことをいう。

国保連に設置された支援・評価委員会は、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、保険者である市町村の共同連合体として、データヘルス計画策定の際の健診データやレセプトデータ等による課題抽出や、事業実施後の評価分析などにおいて、KDBの活用によってデータ分析や技術支援を行っており、保険者等の職員向け研修の充実に努めることも期待される。

また、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は、都道府県の関与が更に重要となる。

このため、市町村国保は、計画素案について都道府県関係課と意見交換を行い、都道府県との連携に努める。

また、保険者等と郡市医師会等地域の保健医療関係者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、平素から両者が積極的に連携に努める。

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から、他の医療保険者との連携・協力、具体的には、健康・医療情報の分析結果の共有、保険者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することも有用である。

(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に積極的に取り組むことが重要である。

5. 保険者努力支援制度

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が創設され、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で実施している。(平成 30 年度から本格実施)

国は、保険者努力支援制度の評価指標について、毎年の実績や実施状況を見ながら進化発展させるとしており、現在は、糖尿病等の重症化予防や保険料収納率の実施状況を高く評価している。(図表 5)

【図表 5】 保険者努力支援制度

保険者努力支援制度

【図表 5】

評価指標		H28 得点	H28 配点	H29 配点	H30 配点
総得点の配点(満点)		345点	345点	580点	850点
交付額(万円)		226万円			
総得点(体制構築加点含む)		232点			
全国順位(1,741市町村中)		374位			
共通①	特定健診受診率	5	20	35	50
	特定保健指導実施率	10	20	35	50
	メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少	15	20	35	50
共通②	がん検診受診率	0	10	20	30
	歯周疾患(病)検診の実施	10	10	15	20
共通③	糖尿病等の重症化予防の取組の実施状況	40	40	70	100
固有②	データヘルス計画策定状況	10	10	45	40
共通④	個人への分かりやすい情報提供	0	20	15	25
	個人インセンティブ提供	20	20	25	70
共通⑤	重複服薬者に対する取組	10	10	25	35
共通⑥	後発医薬品の促進	11	15	30	35
	後発医薬品の使用割合	10	15	70	40
固有①	収納率向上に関する取組の実施状況	0	40	30	100
固有③	医療費通知の取組の実施状況	10	10	15	25
共通④	地域包括ケアの推進の取組の実施状況	5	5	15	25
	第三者求償の取組の実施状況	6	10	30	40
固有⑥	適正かつ健全な事業運営の実施状況				50
体制構築加点		70	70	70	60