

第2章 第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）

1. データヘルス計画の基本事項

（1）背景

近年、特定健診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ます。

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、「すべ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実施していくことになりました。

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す。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ます。

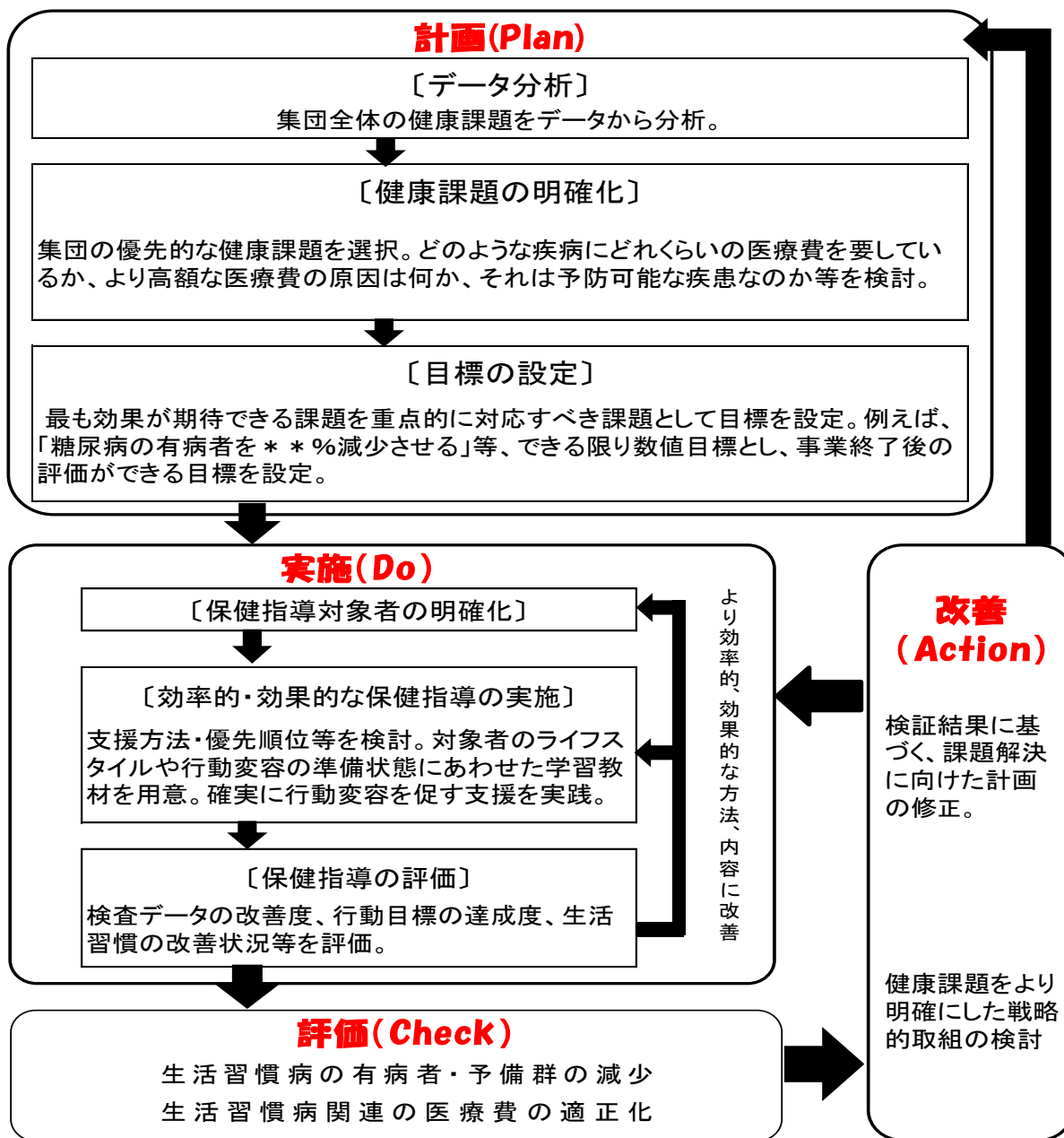
こうした背景を踏まえ、厚生労働省では、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第82条第4項の規定に基づき厚生労働大臣が定める国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針（平成16年厚生労働省告示第307号。以下「保健事業実施指針」という。）の一部を改正し、保険者は健康・医療情報を活用してPDCAサイクル（図表1）に沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業実施計画（データヘルス計画）を策定したうえで、保健事業の実施および評価を行うこととしています。

※国保データベース（KDB）システム：国保中央会が開発したデータ分析システム。

※ポピュレーションアプローチ：対象を一部に限定せず、集団全体へアプローチする考え方。

図表1

保健事業(健診・保健指導)のPDCAサイクル



厚生労働省 標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】

(2) 基本理念

基本理念1 健康寿命の延伸

健康寿命とは、「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」と定義されています。平成25年における新潟県の健康寿命は男性71.47歳、女性74.79歳となっています。一方、平均寿命は男性80.3歳、女性86.77歳となっています。健康寿命と平均寿命の差は、寝たきりや介護サービス等誰かの支援が必要となる期間を表します。生活習慣病の発症予防や重症化予防によって、この差を縮小していく必要があります。

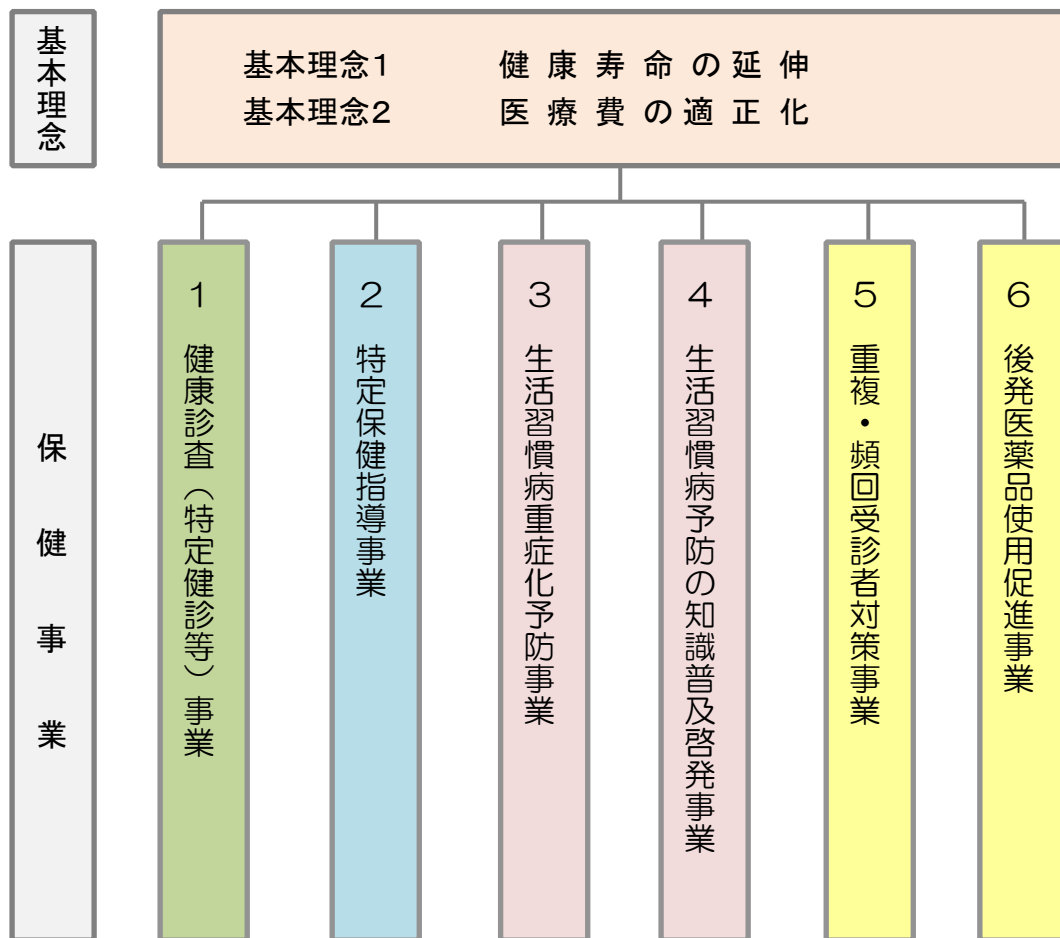
基本理念2 医療費の適正化

医療費は、高齢化と医療の高度化により、年々増加傾向にあります。そのため、若年期から健康診査を受診する習慣を身につけることにより、生活習慣病の発生予防と重症化予防を図り、医療費の適正化を目指します。

(3) 計画の体系

基本理念の実現に向けて、十日町市国保に関する現状・課題を踏まえ6つの事業の展開を図ります。

図表2



※各事業については「5. 主な保健事業および評価指標」（43～46 ページ）参照

(4) 計画の位置づけ

本計画の策定にあたっては、特定健診の結果やレセプト等のデータを活用して分析を行い、目標・事業・評価指標が定められています。また、「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21（第2次）」や「新潟県医療費適正化計画」に示された基本方針を踏まえるとともに、「十日町市健康増進計画（第2次健康とおかまち21）」で定めた評価指標を用いる等、それぞれの計画との整合性を図ります。

図表 3

十日町市データヘルス計画の位置づけ

区分	第3期特定健康診査等実施計画	第2期データヘルス計画	第2次健康とおかまち 21
法律	高齢者の医療の確保に関する法律第19条 (昭和57年8月17日法律第80号)	国民健康保険法第82条 (平成16年厚労省告示第307号)	健康増進法第8錠 (平成14年8月2日法律第103号)
基本的な指針	厚生労働省 保険局 (平成20年3月「特定健康診査等基本指針」)	厚生労働省 保険局 (平成26年2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 保険局 (平成24年6月「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」)
基本的な考え方	生活習慣の改善による糖尿病等の予防対策を進め、糖尿病等を予防することができれば、通院患者を減らすことができ、さらには重症化や合併症の発症を抑え、入院患者を減らすことができる。この結果、国民の生活の質の維持および向上を図りながら医療費の伸びの抑制を実現することが可能となる。特定健康診査は、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣を改善するための特定保健指導を必要とするものを、的確に抽出するために行うものである。	生活習慣病対策をはじめとして、被保険者の自主的な健康増進および疾病予防の取組について、保険者がその支援の中心となって、被保険者の特性を踏まえた効果的かつ効率的な保健事業を展開することを目指すものである。 被保険者の健康の保持増進により、医療費の適正化および保険者の財政基盤強化が図られることは保険者自身にとっても重要である。	市民の健康寿命を延ばし、生活の質の向上を図るためには、疾病の早期発見や治療にとどまらず、積極的に健康を増進し、疾病を予防する「一次予防」に重点を置いた健康づくり対策を目指すものである。
対象年齢	被保険者のうち40歳～74歳	被保険者全員	市民全員
対象疾患	メタボリックシンドローム 肥満、糖尿病、高血圧、脂質異常症 虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病腎症	糖尿病、高血圧、慢性腎臓病等 脳血管疾患、腎不全	メタボリックシンドローム 肥満、糖尿病、高血圧、脂質異常症 虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病腎症 歯の疾患、がん、メンタルヘルス 慢性閉塞性肺疾患（COPD）
目標	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健診受診率 60% ・ 特定保健指導実施率 60% ・ 特定保健指導の対象者を平成20年度比25%減少 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康寿命の延伸と医療費の適正化 ・ 国民健康保険加入者の脳血管疾患を減らす ・ 国民健康保険加入者の新規人工透析導入者を減らす 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 栄養・食生活 主食・主菜・副菜をそろえるなど、栄養のバランスに気をつける人の割合を高める 2. 身体活動・運動 1週間に2回、1回30分以上運動する人の割合を高める 3. こころの健康 悩みやストレスがある時、相談できる人を持っている人の割合を高める 4. たばこと健康 禁煙者の割合を高める 5. 歯の健康 自分の歯を有する人の割合を高める 6. 生活習慣病の発症予防・重症化予防 健診結果に応じた生活習慣の改善や治療をする人の割合を高める
計画期間	平成30年度～平成35年度		平成29年度～平成35年度

(5) 計画の期間

計画期間については、「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」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」としていることから、「第3期十日町市国民健康保険特定健康診査等実施計画」の最終年度である平成35年度までとします。

(6) 実施体制・関係者連携

計画の推進にあたっては、市の保健師・管理栄養士等の専門職を含めた関係各課と十分に連携を図り、医療費の特性や健康課題について、医師会や国保連合会と情報共有し、課題解決に取り組めます。

データヘルス計画では、短期的な目標と中長期的な目標について、それぞれに合った費用対効果の見込める事業について、PDCAサイクルによって継続的に実施します。