

6 データヘルス計画

(1) 基本事項

① 計画策定の背景

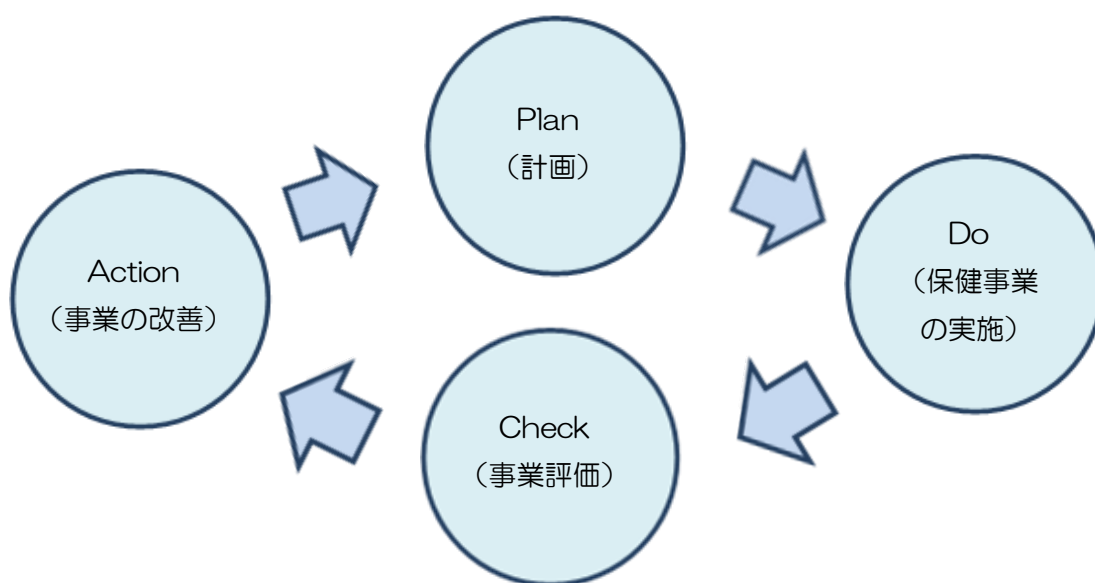
特定健康診査（以下「特定健診」という。）の実施結果や診療報酬明細書等（以下「レセプト」という。）が電子化され、それらの各種データを数値化し自動でグラフや集計表を作成する国保データベースシステム（以下「KDB」という。）が稼動しました。

これにより、保険者がKDB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準備が整いました。この状況を踏まえた「日本再興戦略」では、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、それに基づく被保険者等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。」との方針が打ち出されました。その後、「国民健康保険法に基づく保健事業実施等に関する指針」が一部改正され、全ての保険者は、レセプト・健診情報等のデータの分析、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」を策定し、保健事業の実施及び評価を行うこととなりました。

データヘルス計画では保険者は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た保健事業の展開、ポピュレーションアプローチ【対象を特定しない集団周知】から重症化予防まできめ細やかに保健事業を進めていくこととしています。

こうした背景を踏まえ、大治町国民健康保険（以下「国保」という。）においても、KDB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、すなわち「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ものです。

《図23-1 PDCAサイクル》



② 計画の利点

ア) 効果的で効率的な事業実施

適切なポピュレーションアプローチの実施、男女別や世代に応じた受診勧奨の実施、重症化リスクの高い加入者への指導など医療データと健診データを組み合わせることで、効果的で効率的な事業実施が可能となります。

イ) 事業評価により実施事業をチェック

計画を策定することが目的ではなく、計画を実践していくことが重要となります。

目標となる数値に対してどこまで実践したかをアウトプット（事業実施量）とアウトカム（事業成果）で、事業が適切に実施されているかを評価します。

ウ) 必要があれば事業改善

事業評価により、効果的かつ効率的に事業実施されていないと判断されれば、実施内容を適時見直していきます。そうすることで、実効性の高い事業に改善していきます。

③ 計画期間

期間は、策定から平成35年度（2023年度）までとします。

これは、医療費適正化計画や特定健康診査等実施計画に合わせています。

④ 計画の評価及び見直し

評価は、課題解消テーマごとに設定した評価指標について目標と実績の比較をすることで進めていきます。

評価にあたっては、事業の企画内容や実施過程が適切であったかを検証する「ストラクチャー（構造）&プロセス（過程）評価」、実施した事業量を評価する「アウトプット（事業実施量）評価」、成果に関する「アウトカム（事業成果）評価」という3つの視点から指標を設定していきます。

評価時期については計画最終年度としますが、短期目標の目標数値の達成については適時に確認を行い、大治町国民健康保険運営協議会に報告します。

評価に基づき本計画をより実行性の高いものにするため、本計画の記載内容を見直す必要があります。見直された内容は次期計画に反映することとし、より効果的で効率的な計画の策定が可能となるよう、見直しを進めることとします。

(2) 保健事業の取組みの考察

① 保健事業の目的と内容

これまで国保では加入者の健康保持増進を図るため、下記の目的に応じた様々な保健事業に取り組んでいます。

- | | |
|--------------------------|-------------|
| ・生活習慣病リスクの確認 | ⇒特定健診・人間ドック |
| ・生活習慣病リスク保有者の食生活及び運動習慣改善 | ⇒保健指導 |
| ・生活習慣病などの早期発見 | ⇒人間ドック |
| ・悪性新生物（がん）の早期発見 | ⇒人間ドック |
| ・「エイズ」についての正しい認識の普及 | ⇒啓発パンフレット配布 |
| ・加入者の健康保持増進のための啓発 | ⇒健康づくり教室など |

② 保健事業の対象

特定健診や特定保健指導（以下「保健指導」という。）は40歳以上、人間ドック事業は30歳以上としています。また、普及・啓発事業の対象は加入者全般となります。

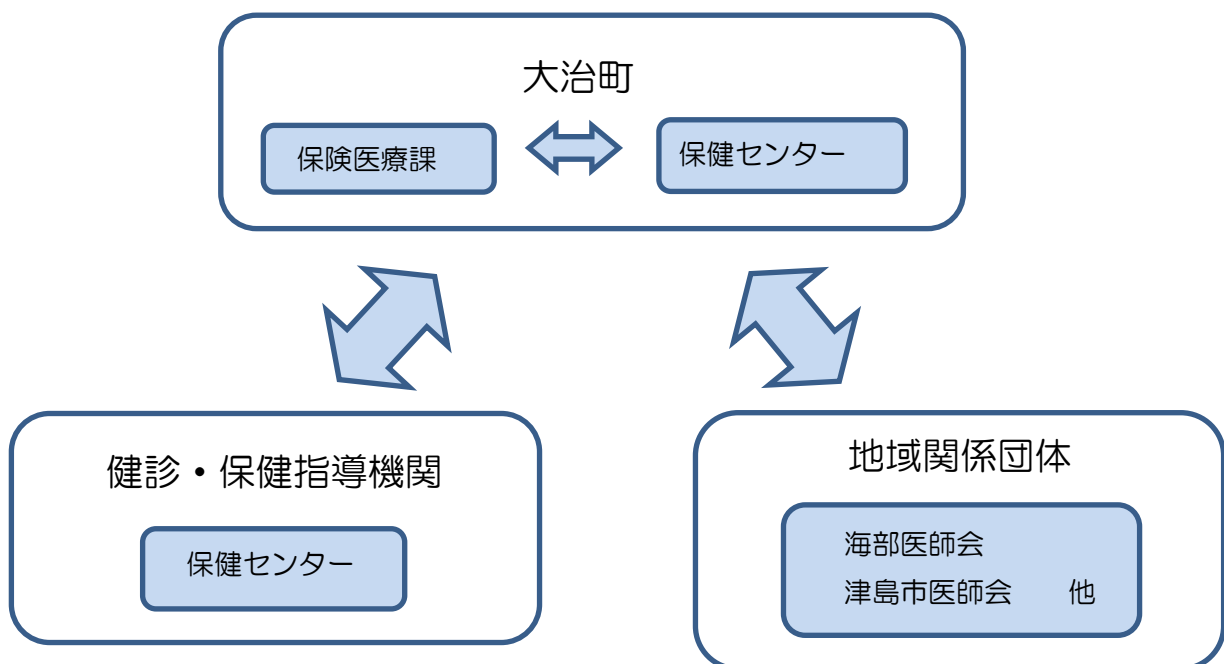
③ 実施方法

保健事業の実施については、啓発によるものと、申請によるもの、対象者への通知によるものなど目的と内容に応じた方法を選択しています。

④ 実施体制

保健事業の実施に際しては、国保部門のみならず保健部門との連携や健診機関、地域関係団体との連携が必要となります。実施体制は下記のようなイメージになります。

《図25-1 保健事業実施体制イメージ》



(3) 健康課題に対応した目標の設定

成果目標の設定においては、測定することが容易であり具体性があることが重要であり、いつまでに目標を達成するのかという視点も大切になります。

細かな目標を設定することで実施事業が円滑に進んでいるか、効果が出ているかを確認することができます。目標は細かな目標の積み重ねで達成されることから、細かな目標を道しるべとし、PDCAサイクルにより実施事業の見直しや資源投入のタイミングを見定めることができます。

成果目標のうち細かな目標を定め、年度ごとの目標値等を設定します。数値として目標値を設定することが難しい項目については、アウトプット（事業実施量）による目標値としています。

以下の3ケースを参考に、2ケース以上を実施目標とします。

ケース A

課題	メタボ該当者又は予備群の割合の高さが喫煙率と比例し、喫煙率が県平均値より高い。				
目的	禁煙ではなく絶煙				
目標	ポピュレーションアプローチ等の実施				
実施内容	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34・35年度
	出前講座等、啓発事業の展開方針の策定	啓発事業の実施	啓発事業の受講者数増 ※対前年比1%増	事業評価検討	事業の改善 新計画策定 ※2023年度
設定根拠	小学生や中学生など対象を広くすることで、幅広い年代に対して健康生活の意識向上を図ります。今は国保加入者ではない人も、将来的にほとんどが国保加入者となることから、加入前の段階からの意識向上が必要となります。				

ケース B

課題	「糖尿病」「高血圧症」「脂質異常症」は治療者が多く、医療費に占める割合が高い。また、特定健診の受診率が県平均以下である。				
目的	自己管理意識の向上				
目標	特定健診の受診率向上 ※現状値；平成28年度32.6%				
実施内容	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34・35年度
	電話勧奨等、啓発事業の展開方針の策定	啓発事業の実施	受診率の増 ※対前年比 1%増	事業評価 検討	事業の改善 新計画策定 ※2023年度
設定根拠	受診率の設定については、国保特定健康診査等実施計画での目標値及び県平均値を参照しています。				

ケース C

課題	メタボリックシンドローム該当率が県平均値よりも高く、特定保健指導の実施率が目標値より低い。				
目的	メタボリックシンドローム該当者の生活習慣の改善				
目標	保健指導の実施率向上 ※現状値；平成28年度24.8%				
実施内容	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34・35年度
	直接勧奨等、啓発事業の展開方針の策定	啓発事業の実施	実施率の増 ※対前年比 1%増	事業評価 検討	事業の改善 新計画策定 ※2023年度
設定根拠	受診率の設定については、国保特定健康診査等実施計画での目標値及び県平均値を参照しています。				