

古平町
第2期保健事業実施計画
(データヘルス計画)
中間評価

令和4年3月
古平町

1 保険事業実施計画（データヘルス計画）の基本的事項

1) 背景

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「保険者」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ことが可能となってきました。

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、「すべての健康保険組合に対し、レセプト等（診療報酬明細書及び調剤報酬明細書）のデータ分析、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推進することとされました。

これまで、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」の査定や見直し、その他の保健事業を実施してきたところであり、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に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が求められています。

平成27年5月に成立した「持続的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、都道府県が市町村（広域連合）とともに財政運営の責任主体となるとともに、効率的な事業の確保などの中心的な役割を担うこととなりました。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（広域連合）が行います。

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）の一部改正により、保険者は健康・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」を査定した上で、保健事業の実施及び評価を行うものとなりました。

古平町においては、保健事業実施指針に基づき、「第2期データヘルス計画」を策定し、被保険者の健康保持増進に努めるため、特定健診の結果及びレセプト等のデータを活用し、生活習慣病対策をはじめとする被保険者の健康増進、糖尿病等の発症や重症化予防等の保健事業の実施及び評価を行います。

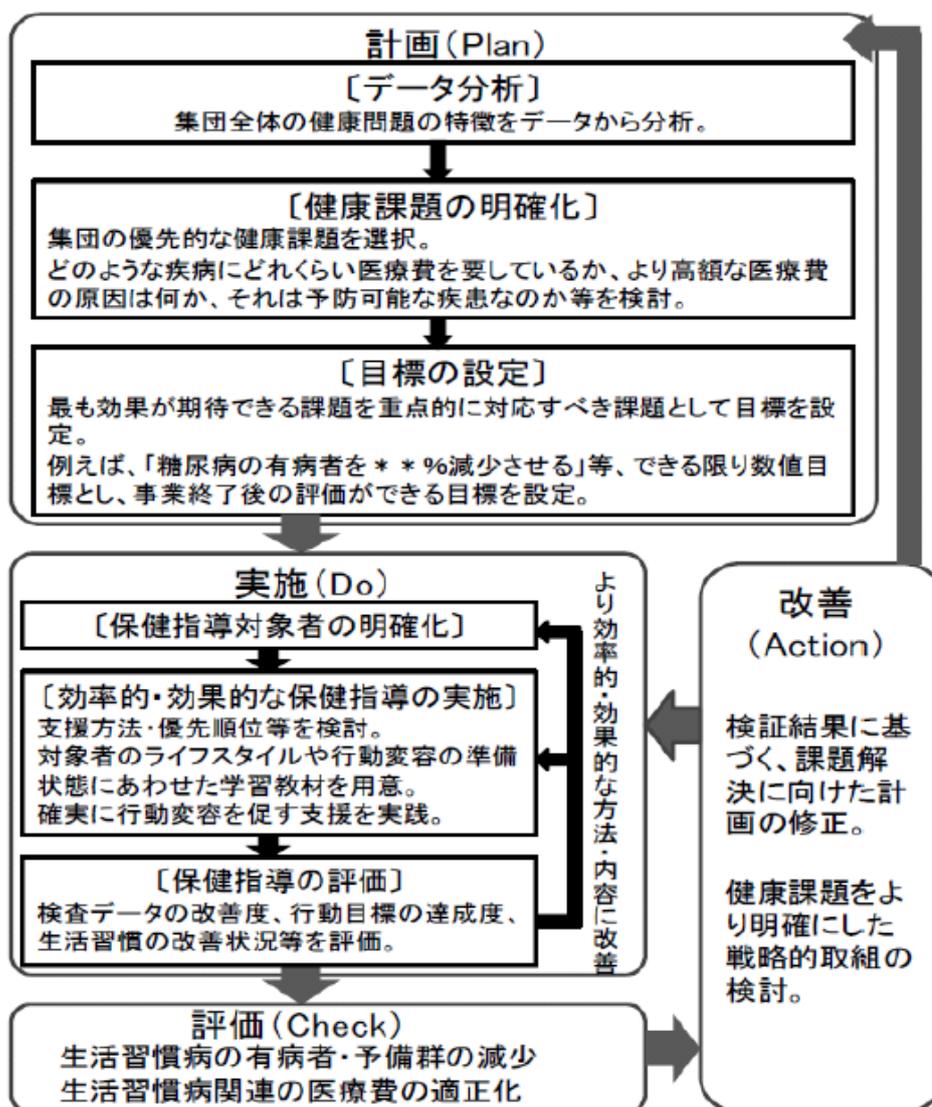
2) 計画の位置づけ

保健事業の実施計画「データヘルス計画」とは、健診・医療情報を活用し、PDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業を実施するための計画です。計画の策定に当たっては、特定健診の結果、レセプト等のデータを活用し分析を行うことや、データヘルス計画に基づく事業の評価においても健診・医療情報を活用して行います。（図表1）

また、データヘルス計画は、「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21（第2次）」）に示された基本方針を踏まえ、「健康増進計画」における評価指標を用いるなど、他計画との整合性を図ります。

【図表1】

保健事業（健診・保健指導）のPDCAサイクル



3) 計画期間

計画期間については、国指針第4の5において、「特定健診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こととしており、医療費の適正化計画や医療計画とが平成30年度から令和5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年度から令和5年度までの6年間とします。

4) 成果目標

①中長期的な目標の設定

これまでの健診・医療情報を分析した結果、「食後の間食が多い・運動習慣が少ない・喫煙」という生活習慣が背景にあり、肥満・高血圧等が「血管疾患」に影響している可能性が明らかとなりました。

そこで、医療費が高額となる疾病、人工透析となる疾病及び介護認定者の有病状況の多い疾病である、脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症を増加させないことを目標とします。

今後、高齢化がさらに進展すること、また、年齢が高くなるほど、脳、心臓腎臓の3つの臓器の血管も傷んでくることを考えると、医療費そのものを抑えることは厳しいことから、医療費の伸びを抑えることを目標とします。

②短期的な目標の設定

脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の血管変化における共通のリスクとなる、高血圧、脂質異常症、糖尿病、肥満等を減らしていくことを短期的な目標とします。

具体的には、日本人の食事摂取基準（2015年版）の基本的な考え方を基に、毎年度、血圧、血糖、脂質、慢性腎臓病（CKD）の検査結果を改善していくこととします。

そのためには、医療受診が必要な者に適切な働きかけや、治療の継続への働きかけをするとともに、医療受診を中断している者についても適切な保健指導を行います。その際には、必要に応じて、医療機関と十分な連携を行います。また、治療中データから解決していない疾患の一つに糖尿病があげられます。これは、治療において薬物療法では改善が難しく、食事療法と併用して治療を行うことが必要な疾患であるため、栄養指導等の保健指導・重症化予防を行っています。さらに、ここ数年で、総医療費に占めるがんの医療費が増加しているため、がん検診の受診率向上により、早期発見・早期治療を実現することを目指します。

5) 関係者が果たすべき役割と連携

①実施主体及び関係部局の役割

古平町においては、国民健康保険担当係に保健師等の専門職が配置されていないため、保健事業担当係の保健師等専門職が事業を執行し、本計画に沿った事業を展開することとします。

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・標準化します。

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・協力が重要となります。

外部有識者等とは、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・評価委員会等で、委員と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ます。

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及びレセプトデータ等から課題抽出を行うほか、事業実施後の評価分析などにおいて国保データベース（KDB）システムを活用し、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ます。

また、平成30年度から都道府県が市町村国保の財政運営や事業運営の中心的な役割を担うことから、北海道は市町村国保の保険者機能の強化のため、関係部局と連携して保健事業を実施します。

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求められます。

北海道保険者協議会と連携し、健康・医療情報の分析結果の共有、保険者が実施する保健事業に関する情報を収集します。

③被保険者の役割

計画は、被保険者の健康の保持推進が最終的な目標であり、その実効性を高める上では、被保険者自身が状況を把握して主体的に積極的に取り組むことが重要であります。

6) 中間評価の趣旨

古平町第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）（以下「計画」という。）の中間評価を行う目的は、計画の進捗状況を確認し、滞っているものがあれば、事業効果を高めるためにはどのような改善を行うべきかを検討し、目標達成に向けての方向性を見出すことです。

中間評価は、北海道国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）保健事業支援・評価委員会が作成した「データヘルス計画中間評価の手引き」の中間評価シートを活用します。これにより計画において設定した目標等の達成状況や実績等について評価します。また、社会情勢等の変化も勘案し、各事業を分析することにより各種保健事業の目指すべき方向性を整理します。

(7) データヘルス計画の中間評価（計画の目標・実績の洗い出し）

データヘルス計画全体				実績値					
課題番号	健康課題	目的	目標（中長期）	ベースライン	H29	H30	R1	R2	評価
I	食後に間食する人が多い	脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症による透析医療費の伸びを抑制する	脳血管疾患の総医療費に占める割合の減少	3.7%	2.1%	6.1%	2.1%	4.9%	A
II	運動習慣の少ない人が多い		虚血性心疾患の総医療費に占める割合の減少	3.3%	3.9%	4.2%	3.9%	3.3%	A
III	喫煙者が多い		糖尿病性腎症による透析導入者の割合を減少	1.2%	0.72%	0.78%	1.64%	0.70%	B
IV	男女とも尿酸の有所見割合が高い								

中長期目標を達成させるための短期的な目標			実績値					
番号	短期目標	目標値（項目）	ベースライン	H29	H30	R1	R2	評価
1	生活習慣病の発症予防	(1) 特定保健指導実施率の向上（目標30%）	40%	36%	23.1%	60%	44.4%	A
		(2) 特定健診受診率の向上（目標30%）	19.9%	19.7%	16.4%	16.6%	16.1%	C

※H28年度と令和2年度までの実績値を比較し評価を実施

A：改善している B：変わらない C：悪化している D：評価困難

(8) データヘルス計画の中間評価
(重点的な保険事業の各要因分析・実績の洗い出し)

目標達成に向けた重点的な事業				実績値						要因と今後に向けた事業の方向性		
事業名	事業目標	評価指標 (アウトカム・アウトプット)	目標値	ベースライン	H29	H30	R1	R2	評価	成功要因	未達要因	改善案 (継続・強化・修正する内容など)
特定保健指導	生活習慣改善に向け行動変容を図る	受診率	実施率の向上 (30%)	40%	36%	23.1%	60%	44.4%	A	・新規の対象者の多くの方が活用してくれたため	・毎年対象になっている方については、受診意識が薄れているため ・コロナ禍による受診控えのため	・特定健診受診者数の増加を図る ・ターゲットを絞った勧奨対策を行う
特定健診未受診者対策	生活習慣改善に向け行動変容を図る	指導率	特定健診受診率の向上 (30%)	19.9%	19.7%	16.4%	16.6%	16.1%	C	—	・古平町の総医療費が高いことから、治療中の方が多く、通院しているから健診は必要ないと感じている方が多い ・健診の必要性が町民に浸透していない	・保健師や生涯学習担当と連携し、町民の参加意欲が増加する取組みを行う。 ※令和4年度より健診や各種事業に参加するで、健康ポイントを付与し、溜まったポイントを町内商品券等に交換できる取組みを実施予定

※H28年度と令和2年度までの実績値を比較し評価を実施

A:改善している B:変わらない C:悪化している D:評価困難

(9) 中間評価の結果

本町の現状としては、医療機関の数は少なく、人口千人あたりの生活習慣病患者数では、同規模自治体や国、北海道よりも多くなっているため、疾病の予防及び早期発見が喫緊の課題となっていました。

そこで、本町としては、データヘルス計画を基調とし、次の事業を重点事業として計画の執行を図ってきました。

① 特定保健指導

特定保健指導については、年度によってばらつきはあるものの、目標値を大きく超えた実績となっており、おおむね順調に進捗しています。今後についても、社会情勢や町民のニーズ等を適確に判断し、適正な事業の執行に努めます

② 特定健診未受診者対策

特定健診については、社会情勢の影響もあり、伸び悩んでいる結果となっています。そこで、健診体制の見直しを図り、近隣医療機関（余市医師会）等との連携を強化し、現在、特定健診情報提供事業（データ受領）、個別健診機会の充実（医療機関・バス健診）を実施しています。更に、令和4年度より実施を予定している健幸ポイント事業の内容に特定健診を加えることにより、未受診者の減少に努めます。