

1 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

国は団塊の世代が後期高齢者になる平成 37 年を目標に、社会保障と税の一体改革をはじめとして、社会保障制度改革推進法や医療保険制度改革関連法を整備し、医療と介護の安定的な提供をめざしている。また、特定健康診査の実施や国保データベースシステム（以下「KDB」¹⁾）等の整備により北九州市国民健康保険（以下「市国保」という。）の保険者として、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る。

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、「全ての健康保険組合に対し、診療報酬明細書（以下「レセプト」という。）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推進することとされた。

これまででも、本市はレセプトや統計資料等を活用し、「第二期特定健診等実施計画」を策定し、保健事業を実施してきたところである。今後は、さらなる被保険者の健康保持増進に努めるため、データを活用しながら、被保険者のリスクに応じ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る。

(2) 計画の目的・位置づけ

データヘルス計画とは、健康・医療情報を活用して P D C A サイクル（P4※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の実施計画である。

また、本計画は国民健康保険法第 82 条第 4 項の規定による「保健事業の実施などに関する指針」（平成 26 年 3 月 31 日付改正）に基づく計画である。

本市においては、KDB を活用して特定健康診査の結果やレセプト、介護保険等のデータ分析を行い、優先的に取り組むべき健康課題を抽出し、生活習慣病予防及び重症化予防に取り組み、国保加入者の健康保持増進を図ることで、医療費適正化と健康寿命の延伸（疾病・障害・早世の予防）を目指すものとする（図 1）。

本市では、健康増進法第 8 条第 2 項の規定に基づく市町村健康増進計画として、平成 25 年度から平成 29 年度までを計画期間とする「北九州市健康づくり推進プラン」を策定している。「第二期特定健康診査等実施計画」は「北九州市健康づくり推進プラン」に包含されており、本計画は両計画と整合性をもちながら策定し（表 1）、一体的に本市の医療費適正化や生活習慣病の予防及び重症化予防に取り組むための計画とする。

¹⁾ 国保データベース（KDB）システム

国民健康保険団体連合会が管理する「特定健康診査・特定保健指導」、「医療」、「介護保険」などに係る統計情報を保険者向けに情報提供するシステムのこと。

KDBでの政令市平均：平成 25 年度に KDB に参加していた 14 市の平均

図1 特定健診・保健指導と健康日本21（第二次）

標準的な健診・保健指導プログラム改訂版 図1 改変

特定健診・特定保健指導と健康日本21（第二次）
 —特定健診・保健指導のメリットを活かし、健康日本21（第二次）を着実に推進—

特定健診・特定保健指導の実施率の向上

データの分析

地域・職場のメリット

- 各地域、各職場特有の健康課題がわかる。
- 予防する対象者や疾患を特定できる。
- 〈レセプトを分析すると〉
- 何の病気で入院しているか、治療を受けているか、なぜ医療費が高くなっているかを知ることができる。

- 重症化が予防できる
- 医療費の伸びを抑制できる

未受診者への受診勧奨

健康のための資源
 （受診の機会、治療の機会）
 の公平性の確保

メタリック・ルームの減少

個々人のメリット

- 自らの生活習慣病のリスク保有状況がわかる。
- 放置するとどうなるか、どの生活習慣を改善すると、リスクが減らせるかがわかる。
- 生活習慣の改善の方法がわかり、自分で選択できる。

- 重症化が予防できる
- 死亡が回避できる

短期目標

高血圧の改善

糖尿病有病者の増加の抑制

脂質異常症の減少

入院等医療費の伸び率の減少

中長期目標

脳血管疾患

糖尿病性腎症

虚血性心疾患

脳血管疾患年齢調整
 死亡率の減少

糖尿病性腎症による
 新規透析患者数の減少

虚血性心疾患年齢調整
 死亡率の減少

疾病・障害・早世の予防

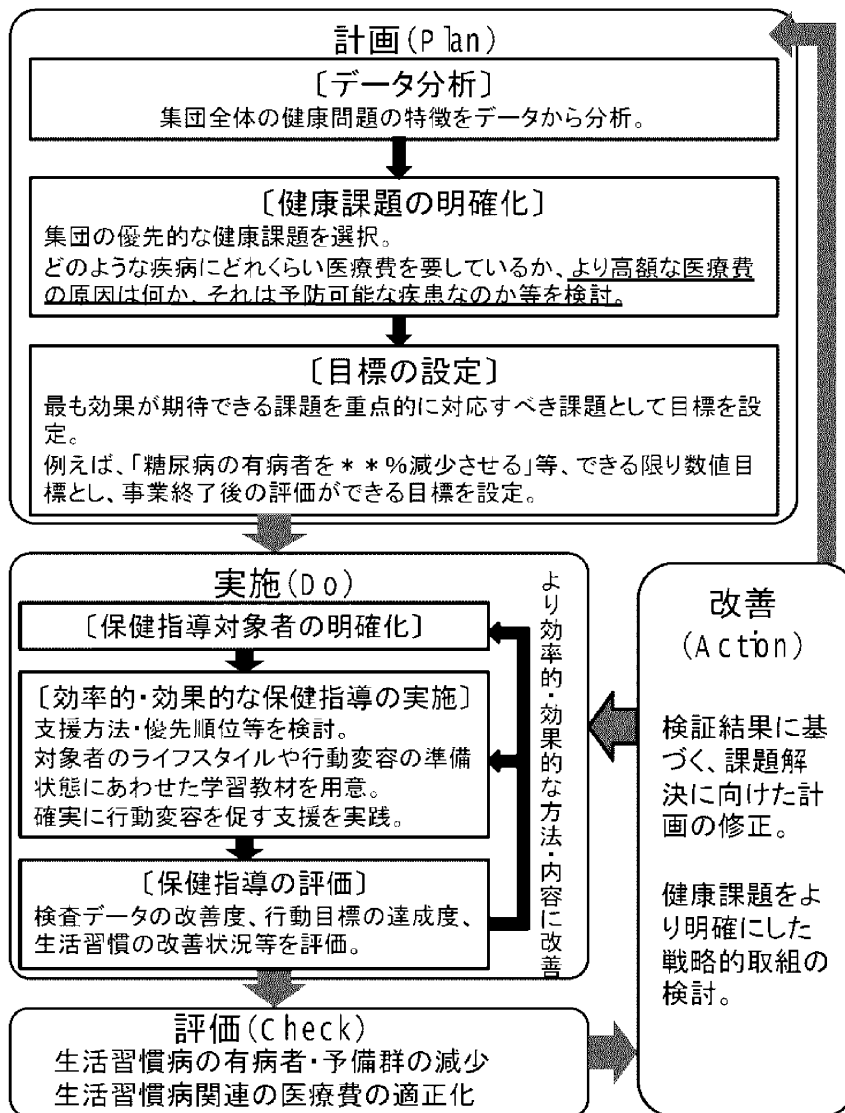
表1 計画の位置づけ

	「特定健康診査等実施計画」	「データヘルス計画」	「健康日本21」基本指針																					
法律	高齢者の医療の確保に関する法律 第19条	国民健康保険法 第82条(平成16年厚生労働省告示第307号)	健康増進法 第8条、第9条																					
基本的な指針	厚生労働省 保険局 (平成25年5月「特定健康診査計画作成の手引き」)	厚生労働省 保険局 (平成26年4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の一部改正」)	厚生労働省 健康局 (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」)																					
本市	「第二期特定健康診査等実施計画」	北九州市保健事業実施計画(データヘルス計画)	「北九州市健康づくり推進プラン」																					
計画策定者	医療保険者	医療保険者	都道府県・義務、市町村・努力義務																					
基本的な考え方	生活習慣の改善による糖尿病等に生活習慣病の予防対策を進め、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、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及び疾病予防の取り組みについて、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、医療費の適正化及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。	健康寿命の延伸及び健康格差の縮小の実現に向けて、生活習慣病の発症予防や重症化予防を図るとともに、社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上を目指し、その結果、社会保障制度が維持可能なものとなるよう、生活習慣の改善及び社会環境の整備に取り組むことを目標とする。																					
対象年齢	40歳～74歳	被保険者全員	ライフステージに応じて(乳幼児期、青年期、高齢期)																					
対象疾病		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・糖尿病性腎症 COPD(慢性閉塞性肺疾患)・がん ロコモティブシンドローム・認知症・メンタルヘルス・う蝕・歯周疾患																						
目標の設定	平成20年と比較して糖尿病等の生活習慣病有病者・予備群を25%減少させることを目標とし、中長期的な医療費の伸びの適正化を図る 【各医療保険者の目標値(第二期)】 <table border="1"> <thead> <tr> <th>医療保険者</th> <th>特定健診</th> <th>特定保健指導</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>★全体</td> <td>70%</td> <td>45%</td> </tr> <tr> <td>①健康保険組合</td> <td>90%</td> <td>60%</td> </tr> <tr> <td>②共済組合</td> <td>90%</td> <td>40%</td> </tr> <tr> <td>③健保組合</td> <td>70%</td> <td>30%</td> </tr> <tr> <td>④全国健康保険協会</td> <td>65%</td> <td>30%</td> </tr> <tr> <td>⑤市町村健保</td> <td>60%</td> <td>60%</td> </tr> </tbody> </table>	医療保険者	特定健診	特定保健指導	★全体	70%	45%	①健康保険組合	90%	60%	②共済組合	90%	40%	③健保組合	70%	30%	④全国健康保険協会	65%	30%	⑤市町村健保	60%	60%	○分析結果に基づき (1)直ちにに取り組むべき健康課題 (2)中長期的に取り組むべき健康課題を明確にし、目標値を設定する 疾病の重症化を予防する取組 ①優先順位を設定 ②適切な保健指導 ③医療機関への受診勧奨 ④医療との連携(治療中断者の保健指導等)	53項目の目標 ○健康寿命の延伸と健康格差の縮小の実現に関する目標 ○主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防に関する目標 ①がん ②循環器疾患 脳血管、虚血性心疾患、高血圧、脂質異常症、 メタボリックシンドローム ③糖尿病 ④COPD ○社会生活を営むために必要な機能の維持・向上に関する目標 ①こころの健康 ②次世代の健康 ③高齢者の健康 ○健康を支え、守るための社会環境の整備に関する目標 ○栄養・食生活、身体活動・運動・飲酒・喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣 ①栄養・食生活 ②身体活動・運動(歩数) ③休養 ④飲酒 ⑤喫煙 ⑥歯・口腔の健康
医療保険者	特定健診	特定保健指導																						
★全体	70%	45%																						
①健康保険組合	90%	60%																						
②共済組合	90%	40%																						
③健保組合	70%	30%																						
④全国健康保険協会	65%	30%																						
⑤市町村健保	60%	60%																						
評価	(1)特定健診受診率 (2)特定保健指導実施率	健診・医療情報を活用して、費用対効果の観点も考慮しつつ行う (1)生活習慣の状況(特定健診の質問票を参照する) ①食生活 ②日常生活における歩数 ③アルコール摂取量 ④喫煙 (2)健診診査等の受診率 ①特定健診受診率 ②特定保健指導率 ③健診結果の変化 ④生活習慣病の有病者・予備群 (3)医療費等 ①医療費 ②介護費 ◆特定健診の質問票 ①食生活 11 人と比較して食べる速さが速い 12 就寝前の2時間以内に夕食をとる 13 夕食後の間食 14 朝食を抜くことが週3回以上ある ②日常生活における歩数 7 1回30分以上の軽い汗をかく運動 8 日常生活において歩行は1日1時間以上実施 9 ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い ③アルコール摂取量 15 お酒を飲む頻度 16 飲食日の1日当たりの飲酒量 ④喫煙 現在たばこを習慣的に吸っている	※53項目中 特定健診の関係する項目15項目 ①脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少 ②合併症(糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数)の減少 ③治療継続者の割合の増加 ④血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少 ⑤糖尿病有病者の増加の抑制 ⑥特定健診・特定保健指導の実施率の向上 ⑦メタボ予備群・メタボ該当者の減少 ⑧高血圧の改善 ⑨脂質異常症の減少 ⑩適正体重を維持している者の増加(肥満、やせの減少) ⑪適切な量と質の食事をとる者の増加 ⑫日常生活における歩数の増加 ⑬運動習慣者の割合の増加 ⑭成人の喫煙率の減少 ⑮生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少																					

※1 PDCAサイクル（国民健康保険法に基づく保健事業の実施に関する指針より）

健康・医療情報（健康診査の結果・診療報酬明細書）、各種保健医療関係統計資料、その他の健康診査や医療に関する情報を活用して、保健事業を継続的に改善するため、P（計画）→D（実施）→C（評価）→A（改善）を繰り返し、見直しをすること。

保健事業（健診・保健指導）のPDCAサイクル



(3) 計画の期間

この計画は、「北九州市健康づくり推進プラン」及び「第二期特定健康診査等実施計画」の最終年度である平成29年度までとする。