

令和4年12月13日	資料2
第2回 高齢者保健事業の実施計画（データヘルス計画） 策定の手引きに係るワーキンググループ	

2022.12.13 第2回 高齢者保健事業の実施計画（データヘルス計画）策定の手引きに係るワーキンググループ

保険者が考えるデータヘルス計画の標準化のメリット



井出博生 東京大学 データヘルス研究ユニット

**目的：市町村による保健事業の質向上と、
現場の事業運営の負担軽減を図る。**

- **計画様式**

健康課題を解決するための保健事業の設計となるような構造的な計画様式を用いる。

- **共通の評価指標**

市町村の実績が比較でき、効果的な保健事業の知見を抽出しやすくなる。

市町村独自の評価指標も設定しやすくなる。



- **保健事業の方法・体制**

保健事業の成果や実施率を上げる方法・体制の知見を共有し、さらに市町村の特徴に応じた工夫を検討する。

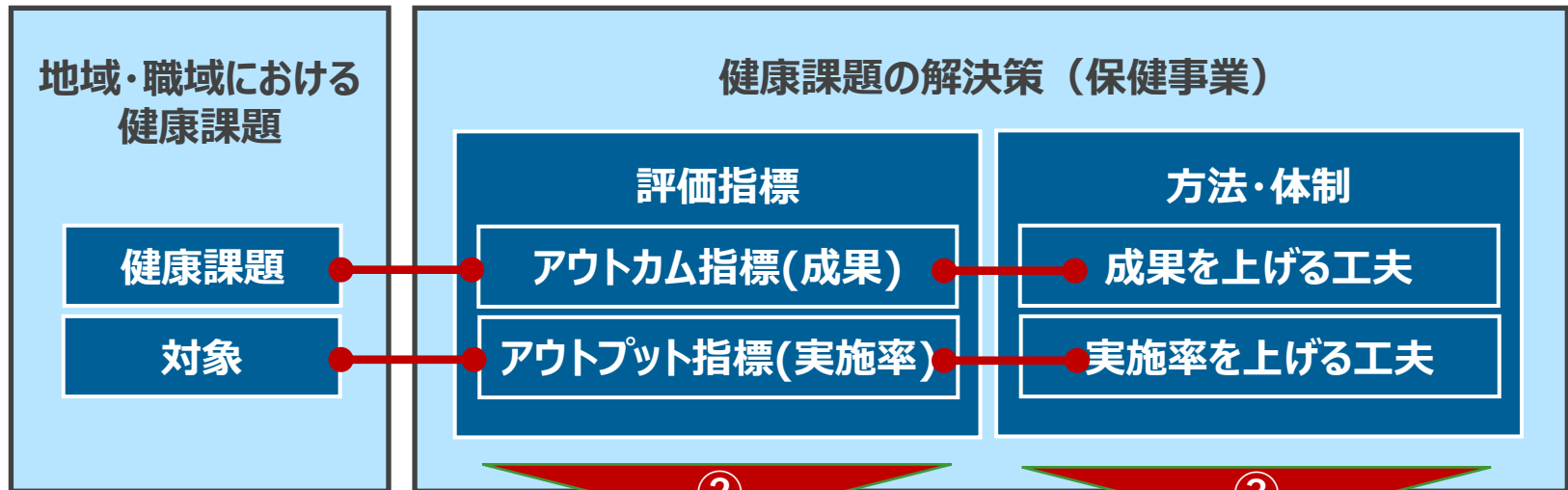
データヘルス計画の標準化の要素

① 構造的な「計画様式」の適用



健康課題と保健事業を紐づける

①



②

② 共通の「評価指標」の設定



客観的な評価につながる

③

③ 「方法・体制」の知見の体系化



成果、実施率の向上につながる

東京大学「都道府県向けリーダーシップ・プログラム」

【自治体の予防・健康づくりの課題】

- 市町村のマンパワー
- 効果を上げる予防・健康づくりのノウハウ

【都道府県による基盤整備事業】

* 都道府県国保ヘルスアップ支援事業を含む

- ☞ 人材の確保・育成
- ☞ データ活用の強化

都道府県のリーダーシップを
発揮する基盤

【東京大学 都道府県向けリーダーシップ・プログラム】

1 市町村を支援する基盤整備

- ・「データヘルス計画」の標準化ツールの提供
- ・市町村の現状把握・分析に活用する様式の提供
- ・先進的な保健事業のライブラリの提供
- ・市町村職員向け研修・教育ビデオの提供



事業運営ツール
・素材の提供

2 データを活用した課題解決の支援法

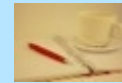
- (1) 「データヘルス計画」の構造化の支援
 - ・健康課題を解決する事業設計の工夫
 - ・課題解決度を測る評価指標の設定
- (2) 事業評価・見直しの支援
 - ・データを活用した評価
 - ・評価結果に基づく方法・体制の見直し



市町村による
PDCA支援

3 事業運営を担う人材育成

- ・データの利活用
- ・関係部署・関係機関の共創を促すプラットフォーム
- ・専門家、外部委託機関の活用法



都道府県職員
への研修



全国自治体の
ノウハウ共有

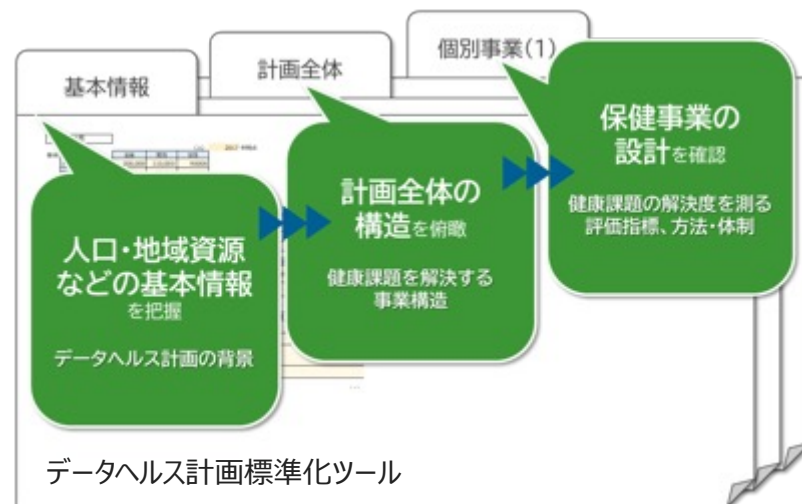


データヘルスの
研究拠点の
知見提供

データヘルス計画の標準化ステップ

地域における健康課題の解決につながり、市町村の業務負担を軽減する目的で、2021年度は7都県が下記のステップでデータヘルス計画の標準化に取り組んでいます。

- **標準化の意義および手順の把握**
 - 都道府県／市町村による理解
- **データヘルス計画の構造の整理**
 - 基本情報／計画全体／個別事業
- **市町村へのヒアリング**
 - 庁内・地域資源／健康課題を解決する設計
- **市町村へのフィードバック**
 - 優れた工夫、改善の余地がある要素
- **市町村による適用および都道府県での共有**



データヘルス計画標準化ツールを活用する目的

都道府県^{注)} 都道府県内の現状および課題の俯瞰

- 市町村の特徴や課題を同じ様式にて客観的に把握する
- 市町村への必要な支援につなげる

市町村 健康課題の解決と業務負担の軽減

- 地域の健康課題を解決する設計の“型”とする
- データヘルス計画策定や引継ぎ、庁内外との連携に活用

注) 都道府県庁に加えて、保健所、国民健康保険団体連合会など市町村を支援する地域資源を含みます。

-基本情報シート

- 当該市町村の概況
- 健康課題

-計画全体シート

- 健康課題に紐づく目的・目標・評価指標
- 保健事業一覧

-個別事業シート

- 個別の保健事業の目標・評価指標
(アウトカム指標／アウトプット指標)
- 方法（プロセス）／体制（ストラクチャ）

データヘルス計画標準化ツール®「全体計画シート」の構造

地域の健康課題を解決する構造にする（健康課題と保健事業との紐づけ）

第2期データヘルス計画 A市

健康課題	優先する健康課題	対応する保健事業番号	目的	目標・評価指標	現状値	目標値					
						2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)
A 特定健康診査の受診率及び特定保健指導の実施率が低い。		1	特定健康診査による生活習慣・健康状態の把握	特定健康診査受診率	50%			55%			60%
B 生活習慣病の医療費が高く、患者数も多い。特に糖尿病性腎症等の医療費が高い。	✓	2	特定健康診査による生活習慣・健康状態の把握	糖尿病性腎症重症化予防 検査値 (HbA1c) 改善者率	40%			50%			70%
C 要受診にも関わらず医療機関の未受診が多く、治療中断者も多い。	✓	3	医療機関への早期受診・適正受診	医療機関受診率	5%			10%			20%
D ジェネリック医薬品の利用のさらなる向上		5,6	保健指導等による適正受診	ジェネリック医薬品差額通知書 通知後普及率 (数量ベース)	60%			70%			80%

健康課題を解決する
目的・目標（評価指標）を設定

健康課題と解決策である
保健事業を紐づけ

保健事業		事業名	新規	重点	事業シート
1 特定健康診査	特定健康診査事業				A市(1)
2 特定保健指導	特定保健指導事業				A市(2)
3 重症化予防	受診勧奨通知事業				A市(3)
4 重症化予防	糖尿病性腎症重症化予防事業				A市(4)
5 重複・頻回受診	重複・頻回受診、重複服薬訪問指導事業				
6 ジェネリック医薬品	ジェネリック医薬品利用差額通知事業				
その他					

データヘルス計画標準化ツール®「個別事業シート」の構造

評価指標を意識し、事業の方法や体制を組み立てる

第2期データヘルス計画

A市

1 特定保健指導

事業目標

設定されているか。

成果を測るアウトカム指標

評価指標

実施量を測るアウトプット指標

設定されているか。

事業を実施する対象（右欄の一部）

対象

アプローチする対象

効果的な事業を実施する方法

方法

効率的に対象へアプローチする方法

成果を上げる
方法・体制は？

実施量を上げる
方法・体制は？

ツール・人員を持つ社会資源との共創体制

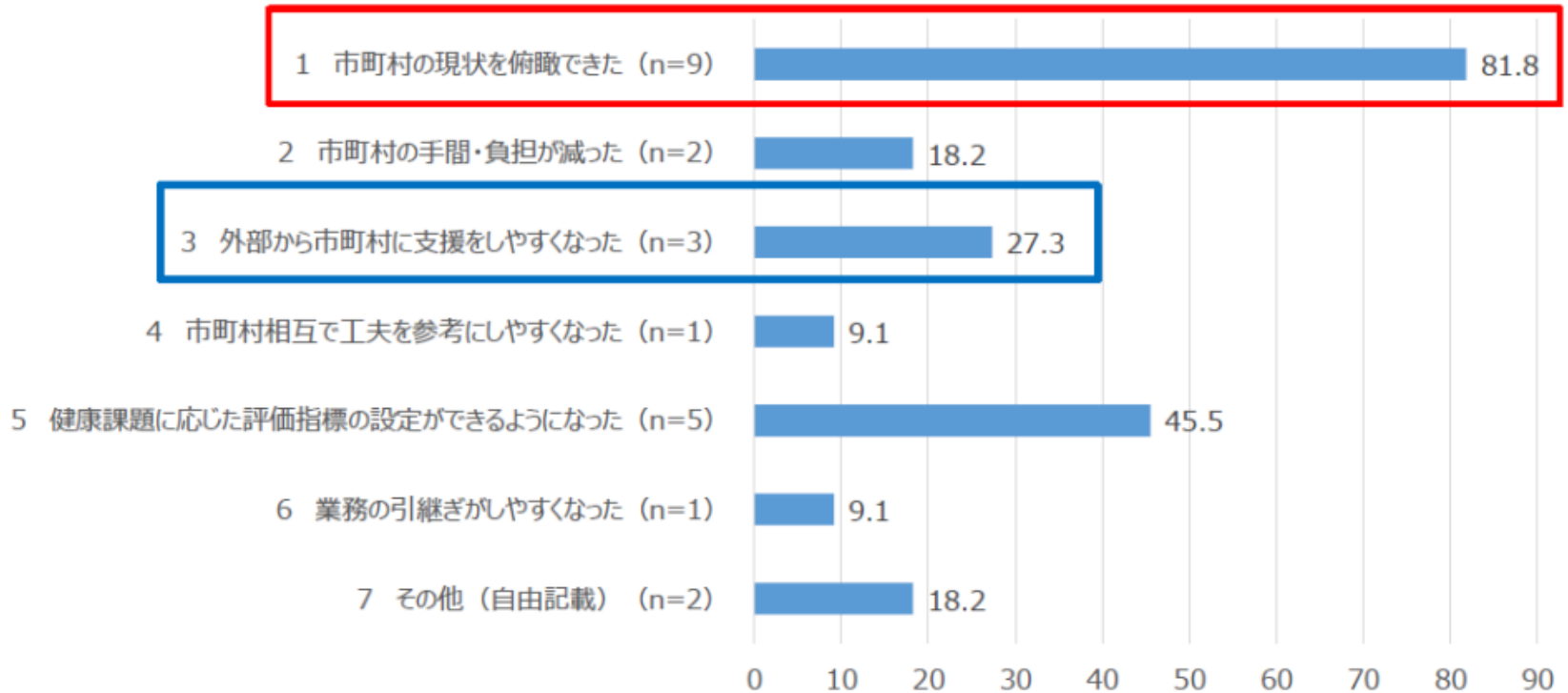
体制

対象への動線を持つ社会資源との共創体制

国保データヘルス計画で標準化を実施中 11都道府県の標準化のメリット

データヘルス計画の標準化を行うことのメリット

【設問文】 データヘルス計画の標準化を行うことについて、どのようなメリットを実感していますか。当てはまるもの全てに○を付けてください。 単位 (%)



出典) 令和3年度厚生労働省保険局国民健康保険課委託事業「データヘルス計画に基づく保健事業の実態調査等事業アンケート調査結果」

国保データヘルス計画で標準化を実施中 11都道府県の標準化のメリット

2. 都道府県へのヒアリング結果サマリ（2）

データヘルス計画の標準化の取組（2 / 4）

＜標準化により得られた成果＞

都道府県が、市町村の現状を俯瞰することができ、支援すべきポイントを把握することができる。

- **各区市町村のデータヘルス計画を同じ様式に整理したことで、各区市町村の計画を俯瞰することができた。**これにより**各区市町村の特徴を把握し、都として評価・支援すべきポイントを明確化しやすくなった。**個別支援の際も、注目すべきポイントについて、**都と区市町村とが共通の認識を持って意見交換できるようになった。**（東京都, P.12参照）
- **各市町村の現状と課題を可視化することができた。**これにより**市町村と認識を揃えて議論を行うことができています。**（新潟県, P.16参照）
- **各市町村の保健事業の実施状況や成果を可視化することができたため、支援すべきポイントが明確になった。**県内市町村を比較することができたことで、**市町村ごとの違いを考察するきっかけになっている。**（長野県, P.17参照）
- **共通の目標値を設定したことで、各市町の進捗等の差が明らかになった。**経年推移の状況が確認できるため、県として評価を行いやすいと感じている。（滋賀県, P.30参照）
- データヘルス計画の記載事項が統一されていることで、**各市町村の進捗状況が見えるようになった。**（大分県, P.32参照）

市町村が、データヘルス計画や保健事業のあり方を考察するきっかけとなる。

- 区市町村の担当者からは、「**自区市町村の計画の記載事項の過不足や今後の見直しポイントが把握しやすくなった**」、「**データヘルス計画を整理することで自身が担当している業務の位置づけを意識できるようになった**」といった声をいただいている。（東京都, P.12参照）
- 標準化の取組を行っている市町からは、「**評価指標の立て方が勉強になった**」、「**事業の実施方法を見直すきっかけとなった**」、「**目標設定の考え方を見直すきっかけとなった**」といった声をいただいている。（静岡県, P.26参照）

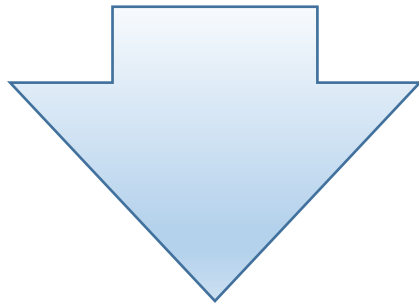
出典）令和3年度厚生労働省保険局国民健康保険課委託事業「データヘルス計画に基づく保健事業の実態調査等事業情報提供資料」

データヘルス計画では、「実施する」ことが目的だった保健事業から健康課題を「解決する」事業への転換が必要

「特定健診実施率向上事業」



健診を実施することが目的



目指すことは？

「特定健康診査事業」



健診の実施を通じて



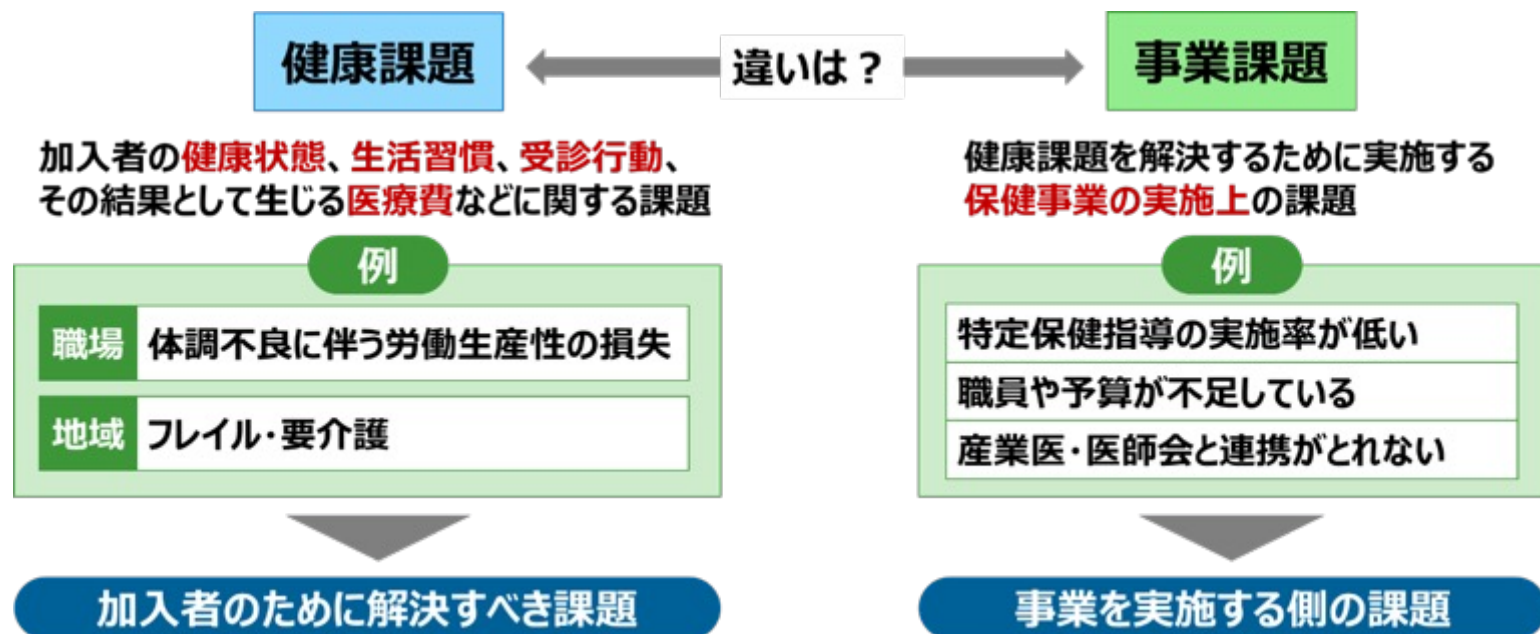
健康増進・疾病予防が目的



市民の幸せ

データヘルス計画の標準化の必要性 「健康課題に基づく事業の設計」

- 第2期データヘルス計画では、健康課題との紐付けができていない計画が相当数ある。
- データヘルス計画標準化ツールへの整理で見える化し、さらに第3期では計画策定段階で保険者に意識してもらう。



出典) 東京大学 データヘルス電子講義第6章より

保険者の負担軽減も必要

2-1. 基本情報：外部委託や支援の有無

- ▶ 被保険者数規模が小さくなるほど、保健事業の実施に関して都道府県・保健所からの支援や国保連合会の支援評価委員会からの支援を受けていない保険者の割合が高くなる傾向にあった。同様に、事業を外部委託していない保険者の割合も高くなる傾向にあった。

単位 (%)

被保険者数規模	【設問文】今年度、貴保険者の国保にかかる保健事業において外部へ委託をしていますか。当てはまるもの一つお答えください。		【設問文】保健事業の実施において、都道府県や保健所からどのような支援を受けていますか。		【設問文】保健事業の実施において、国保連立支援評価委員会からどのような支援を受けていますか。	
	外部委託している	外部委託していない	都道府県・保健所から支援を受けている	都道府県・保健所から支援を受けていない	支援評価委員会から支援を受けている	支援評価委員会から支援を受けていない
10万人以上 (n=36)	97.2	2.8	88.9	11.1	94.4	5.6
5万人以上 10万人未満 (n=73)	95.9	4.1	83.6	16.4	87.7	12.3
1万人以上 5万人未満 (n=495)	90.7	9.3	87.9	12.1	74.5	25.5
3千人以上 1万人未満 (n=575)	81.6	18.4	84.5	15.5	70.3	29.7
3千人未満 (n=559)	69.4	30.6	79.8	20.2	58.5	41.5

市町村が考える標準化のメリットは、 「健康課題への意識」、「比較、参照」、「負担軽減」（研修会アンケートより）

-健康課題への意識

- 健康課題を把握したうえで、保健事業を展開していくことの重要さを再認識しました。当市の健康課題はなにか、そこを認識していないと、中間評価や、今後の保健事業の構造やバランスを組み立てることは難しいと感じました。
- 本市も評価指標が曖昧であったり、個々の事業を行う上で、その目的や健康課題とのつながりが薄らいでいると実感しました。

-比較、参照

- 「標準化ツール」等により、各市区町村のデータの比較が容易になることと思われます。来年度以降、他市区町村のデータヘルス計画を参照し、自区の計画策定の参考にすることができるとよいと思います。
- 標準化ツールを使用することにより、他市町村との比較、健康課題の視覚化が可能になり、保険者職員の負担減に繋がる。

-負担軽減

- 標準化ツールを使用すれば、担当者間だけでなく、他の関係所管とも検討しやすくなり、事務的負担も軽減できるように感じた。健康問題について継続的に事業計画、実施評価が出来るようになれると思われる。
- 標準化ツールや保健事業カルテを用いることで、計画策定への負担が軽減されるように見えました。今まで計画策定を外部に委託してきた経緯もあり、次期計画の策定においては、計画策定の手法を考える必要があると感じました。



区市町村、都県以外にも、保健所、国保連(支援・評価委員)、
場合によっては民間事業者も参加し、一つ一つの市町村を支援している。



**目的：市町村による保健事業の質向上と、
現場の事業運営の負担軽減を図る。**

- **計画様式**

健康課題を解決するための保健事業の設計となるような構造的な計画様式を用いる。

- **共通の評価指標**

市町村の実績が比較でき、効果的な保健事業の知見を抽出しやすくなる。

市町村独自の評価指標も設定しやすくなる。



- **保健事業の方法・体制**

保健事業の成果や実施率を上げる方法・体制の知見を共有し、さらに市町村の特徴に応じた工夫を検討する。