

# 第1章 保健事業実施計画（データヘルス計画）の基本的な考え方

## 1 背景・目的

国は、平成25年の「日本再興戦略<sup>※1</sup>」において、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析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。」こととしました。さらに平成26年、「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(以下「国指針」という。)」において、「市町村国保等は、健康・医療情報を活用してPDCAサイクル<sup>※2</sup>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）を策定したうえで、保健事業の実施・評価・改善等を行うもの」としました。

そして国は、医療保険加入者の生活習慣病予防・健康づくりを推進し、医療費の適正化を進めるため、医療費適正化や健康づくりに取り組む自治体等へのインセンティブ制度<sup>※3</sup>として平成30年度から「保険者努力支援制度<sup>※4</sup>」を開始しました。また、今後、団塊の世代が全て後期高齢者となり、多くの国保被保険者が後期高齢者医療（以下「後期」という。）へ移行し、医療費の増大が予想されることから、前期高齢者が多く加入する市町村国保においても地域包括ケア<sup>※5</sup>に係る取組が推進されています。

本市においては、国民健康保険の保険者として、平成27年に「大村市国民健康保険第1期保健事業実施計画(データヘルス計画)（平成27～29年度）」を、平成30年に第2期（平成30年度～令和5年度）」を策定し、生活習慣病の発症予防及び重症化予防や医療費適正化に取り組んできました。

こうした国の動きや本市の課題を踏まえ、保健事業を引き続き実施するに当たり、健康の保持増進、生活の質（QOL）の維持・向上を図り、健康寿命の延伸を目指すため「大村市国民健康保険第3期保健事業実施計画」を策定します。

---

※1 日本再興戦略:我が国の経済再生に向けて、産業基盤の強化、医療・エネルギー等の市場創出、国際経済連携の推進や海外市場の獲得等、第二次安倍内閣が掲げた成長戦略のこと(H25.6 閣議決定)

※2 PDCA サイクル:P(計画)→D(実施)→C(評価)→A(改善)を繰り返し行うこと

※3 インセンティブ:意欲の向上や目標を達成するための刺激、励み、誘因

※4 保険者努力支援制度:保険者における予防・健康づくり、医療費適正化等の取組状況に応じて、交付金を交付する制度

※5 地域包括ケア:高齢者が住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、医療・介護・予防・生活支援・住まいが一体的に提供される体制

## 2 計画の位置付けと基本的な考え方

本計画は、国民健康保険法の国指針に基づく計画です。また、保健事業の中核である特定健康診査及び特定保健指導の実施方法等を定める「特定健康診査等実施計画」を包含するものとします。

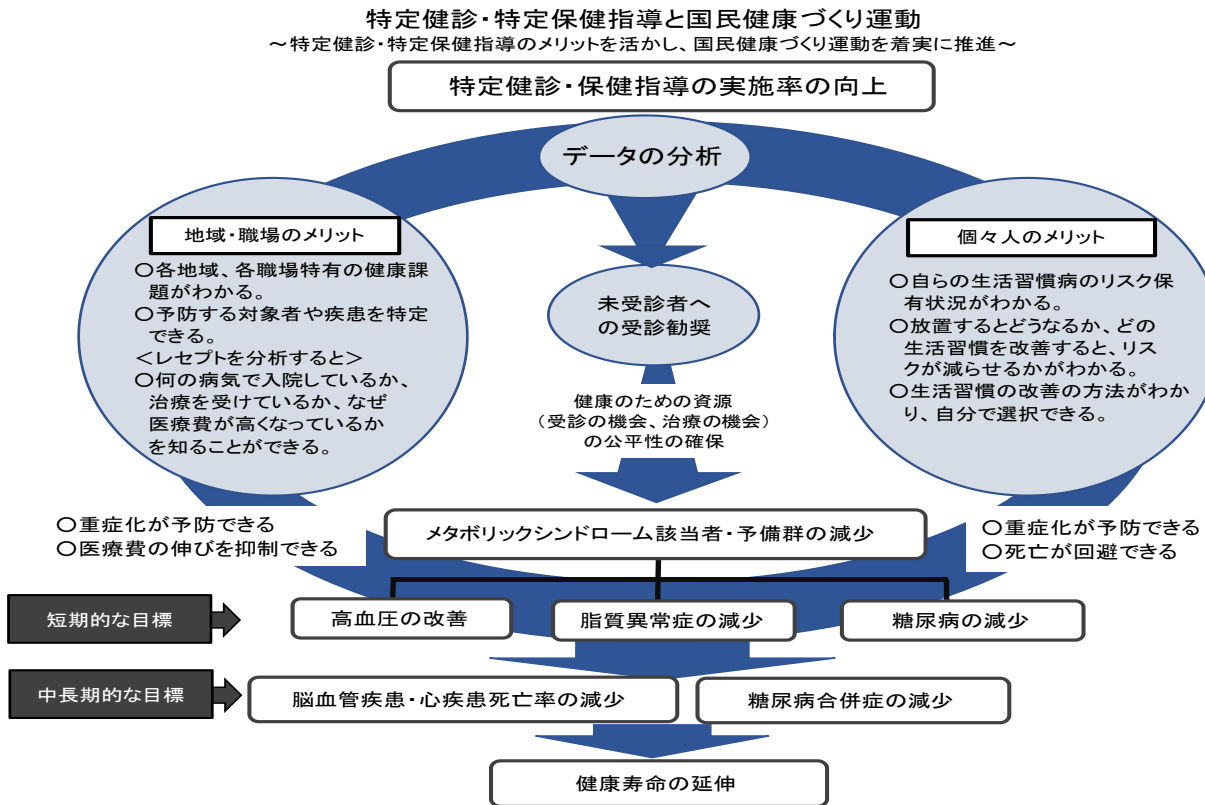
また、健康増進法に基づく基本的な方針を踏まえるとともに、長崎県健康増進計画（健康ながさき21）や大村市健康増進計画（健康おおむら21計画）、長崎県医療費適正化計画、大村市高齢者保健福祉計画、大村市介護保険事業計画と整合性を図ります。

本計画は、被保険者の健康の保持増進に資することを目的として、効果的・効率的な保健事業の実施ができるよう、KDB等を活用し、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た上で、生活習慣病の発症及び重症化予防に取組み、PDCAサイクルに沿って運用します。

図表1 データヘルス計画とその他法定計画等との位置付け

	健康日本21計画	データヘルス計画	特定健康診査等実施計画	老人福祉計画 介護保険事業計画
基本的な指針	第3次 健康おおむら21計画	大村市国民健康保険 第3期保健事業実施計画（データヘルス計画） （第4期特定健診等実施計画を包含）		第9期 大村市介護保険事業計画
法律	健康増進法	国民健康保険法	高齢者の医療の確保に関する法律	老人福祉法 介護保険法
基本的な指針	厚生労働省 健康局 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	厚生労働省 保険局 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 保険局 特定健康診査及び特定保健指導の適切かつ有効な実施を図るための基本的な指針	厚生労働省 老健局 介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針
根拠・期間	法定 令和6～17年 (12年)	指針 令和6～11年 (6年)	法定 令和6～11年 (6年)	法定 令和6～8年 (3年)
計画策定者	市町村	医療保険者	医療保険者	市町村
対象者	大村市民	国保被保険者全員	40歳～74歳の 国保被保険者	1号被保険者 65歳以上 2号被保険者 40～64歳

図表 2 特定健診・特定保健指導と国民健康づくり運動



標準的な健診・保健指導プログラム  
【令和6年度版】図-1(一部改変)

### 3 計画期間

本計画の期間については、他の保健医療関係の法定計画と整合性を考慮することとされており、長崎県医療計画等の次期計画期間が令和6年度から令和11年度までであることから、これらとの整合性を図るため、計画期間は令和6年度から令和11年度までの6年間とします。

また、社会情勢や国や県の動向を踏まえ、計画開始から3年後の令和8年度に中間評価を行います。

## 4 関係者が果たすべき役割と連携

### (1) 関係部局の役割

本計画は、被保険者の健康の保持増進を図り、保健事業の積極的な推進を図るため、国保けんこう課を主体とし、長寿介護課、地域包括支援センター、こども家庭課等と十分に連携し、計画策定や事業実施に取り組みます。

### (2) 関係機関等との連携

計画の実効性を高めるためには、関係機関等との連携・協力が重要です。

国民健康保険は、平成30年度から都道府県が財政運営の責任主体となり、都道府県と市町村が共同保険者となったことから、長崎県においては、特に保険者機能の強化についての関与が更に重要となります。

長崎県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た支援・評価委員会においては、幅広い専門的知見により、保険者等への支援を積極的に行うことを期待します。国保連においては、市国保に対し、課題抽出や評価分析などにおいて、KDBを活用したデータ分析等の技術支援や職員向け研修を実施しており、今後も支援を受けながら、意見交換等を行っていきます。

保健医療団体である大村市医師会、大村東彼歯科医師会、大村東彼薬剤師会とは、日頃から保健事業において情報共有や意見交換を行い、効果的な保健事業の実施に向け、連携に努めます。

また、市町村国保は退職や転職等に伴う被用者保険からの加入者が多いことを踏まえ、長崎県保険者協議会等を活用し、被用者保険の保険者等と健康・医療情報やその分析結果等を共有し、保健事業の連携等に努めます。

計画の策定に当たっては、大村市医師会、大村東彼歯科医師会、大村東彼薬剤師会や被保険者等の代表の委員から構成される大村市国民健康保険運営協議会（以下「国保運営協議会」という。）に意見聴取等を行い、本計画の策定及び推進を図ります。

### (3) 被保険者との関わり

本計画の最終的な目的は、被保険者の健康の保持増進にあることから、その実効性を高める上で、被保険者自身が健康の保持増進が大切であることを理解して、主体的、積極的に取り組むことが重要です。そのため、被保険者の委員も参画する国保運営協議会において、計画策定に関する意見交換等を行いました。

## 5 保険者努力支援制度

国民健康保険の保険者努力支援制度は、保険者における医療費適正化や健康づくりの取組等に対する支援を行うため、平成30年度から保険者の取組状況に応じて交付金を交付する制度として実施されています。この制度は特定健診の受診率向上や生活習慣病の発症予防・重症化予防等の取組を客観的な指標で評価し、獲得点数に応じて補助金が国から交付される仕組みです。

本制度を活用することが、保健事業の充実と国保財政の安定化につながるため、積極的に活用していきます。

図表3 保険者努力支援制度評価指標（市町村分）

評価指標		R2 実績/配点	R3 実績/配点	R4 実績/配点	R5 実績見込/配点
交付基礎額（万円）		3,965	4,362	4,491	4,463
獲得点/総得点（体制構築加点含む）		623/995	653/1,000	684/960	659/940
全国順位（約1,700市町村中）		469位	380位	235位	283位
共通①	(1) 特定健診受診率	10 / 70	10 / 70	10 / 70	10 / 70
	(2) 特定保健指導実施率	70 / 70	70 / 70	70 / 70	70 / 70
	(3) メタボ該当者・予備群の減少率	15 / 50	15 / 50	15 / 50	15 / 50
共通②	(1) がん検診受診率	0 / 40	30 / 40	30 / 40	30 / 40
	(2) 歯周疾患（病）検診の実施	20 / 30	15 / 30	15 / 30	10 / 35
共通③	生活習慣病の発症・重症化予防の取組の実施状況	120 / 120	90 / 120	120 / 120	100 / 100
共通④	(1) 個人インセンティブ提供	30 / 90	30 / 90	15 / 45	15 / 45
	(2) 個人への分かりやすい情報提供	20 / 20	15 / 20	10 / 15	20 / 20
共通⑤	重複・多剤投与者に対する取組	50 / 50	45 / 50	50 / 50	50 / 50
共通⑥	(1) 後発医薬品の促進の取組	40 / 130	110 / 130	110 / 130	80 / 130
	(2) 後発医薬品の使用割合				
固有①	収納率向上に関する取組の実施状況	55 / 100	40 / 100	45 / 100	50 / 100
固有②	データヘルス計画策定状況	40 / 40	40 / 40	30 / 30	25 / 25
固有③	医療費通知の取組の実施状況	25 / 25	25 / 25	20 / 20	15 / 15
固有④	地域包括ケアの推進の取組の実施状況	20 / 25	15 / 30	35 / 40	40 / 40
固有⑤	第三者求償の取組の実施状況	34 / 40	31 / 40	43 / 50	50 / 50
固有⑥	適正かつ健全な事業運営の実施状況	74 / 95	72 / 95	66 / 100	79 / 100