

# 「国保・後期高齢者ヘルスサポート事業ガイドライン」の改訂方針（案）について

## 改訂方針

- 令和6年度からの第3期データヘルス計画の策定等の支援にむけて、前回の改訂（令和2年度の中間評価時）以降の事業の実施状況や課題を整理するとともに、制度面の変化なども踏まえ、保険者のニーズに対応したよりよい支援が行えるように「国保・後期高齢者ヘルスサポート事業ガイドライン（以下「ガイドライン」という。）」について、以下の点に留意して改訂を行うこととしたい。
  - ・ 第2期データヘルス計画の最終評価（以下「最終評価」という。）及び第3期データヘルス計画策定（以下「計画策定」という。）の支援を主軸とした改訂を行う。
  - ・ 国の「データヘルス計画作成の手引き」検討の方向性を踏まえ、内容の整合を図る。
  - ・ 検討の範囲が広いため具体的な内容については、運営委員会のもと各ワーキング・グループでの検討を踏まえ改訂を行う。

## 改訂の背景等

### 1. 第2期データヘルス計画の実施状況／第3期データヘルス計画策定に向けた国の動き等

- 国が進めるデータヘルス改革の動き（改革工程表、医療費適正化、データヘルス計画の標準化の取組等）を捉えた対応が必要となる。
- 第2期の中間評価や実態調査等を通じてとらえられた保健事業の実施状況や課題を踏まえ、一層のPDCAサイクルの推進支援が求められる。

### 2. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施等の個別事業の進展と国保連合会保健事業の今後の課題への対応

- 「令和3年度 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に係る実施状況調査」（厚生労働省）によると、令和3年度における実施市町村は45.6%となっており、令和6年度の全市区町村での実施に向けた支援が求められる。
- また、同調査では事業の目標設定と評価が大きな課題として保険者から挙げられており、広域連合のデータヘルス計画と市町村の取組の整合を図りつつ効果的な推進支援が求められる。

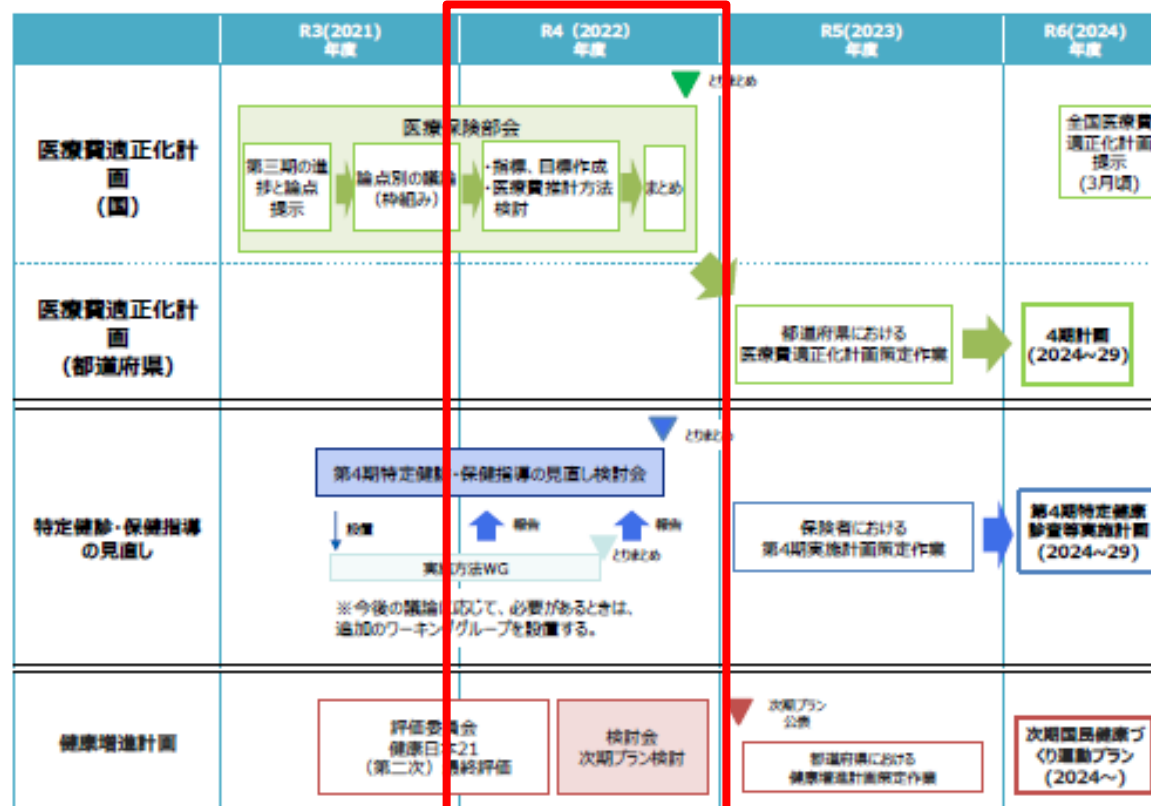
### 3. その他

- KDBシステム活用の進展と今後の対応
- 既存の保険者支援ツールの見直し・活用
- 新型コロナウイルス感染症の影響
- 第4期特定健診・保健指導の改訂に向けた検討

# 改訂の背景等（詳細）：国が進めるデータヘルス改革等の動き

## ○ 国が進めるデータヘルス改革等の動き

- 経済財政運営と改革の基本方針2021（令和3年6月18日）  
「予防・重症化予防・健康づくりサービスの産業化に向けて、包括的な民間委託の活用や新たな血液検査等の新技術の積極的な効果検証等が推進されるよう、保険者が策定するデータヘルス計画の手引きの改定等を検討する。また、同計画の標準化の進展にあたり、アウトカムベースでの適切なKPIの設定を推進する。」
- 新経済・財政再生計画 改革工程表2021（令和3年12月23日）  
「国保連合会と協働・連携して医療費適正化の観点からレセプトデータ等の分析等を行う都道府県」の割合を2025年度までに50%とする目標を掲げている。また、国保連合会に対し「今後は、保険者等へのデータ提供だけでなく、都道府県と協働・連携したデータ分析が求められる。」
- その他、医療費適正化計画、健康増進計画、介護保険事業（支援）計画などの第3期データヘルス計画に関連する国の方針や、予防・健康づくりに関する大規模実証事業の成果、循環器病対策等に関する国の動向を踏まえ、ガイドラインの改訂を検討する。



出典：  
第4期特定健診・特定保健指導の見直しに関する検討会資料  
令和3年12月9日（厚生労働省）

## 改訂の背景等（詳細）：第2期データヘルス計画の実施状況

### ○第2期データヘルス計画の中間評価・見直しの実態把握

- 保険者のデータヘルス計画の中間評価・見直しの実施状況や都道府県によるデータヘルス計画の標準化の状況等を把握するため、令和2年度、令和3年度に以下の調査が行われた。

No.	事業名等	主な目的
1	令和2年度データヘルス計画に基づく保健事業の実態調査等事業 （令和3年3月 株式会社エヌ・ティ・ティ・データ経営研究所）	保険者のデータヘルス計画の全体像及び個別の保健事業の実施状況等について把握するとともに、成果を出している保健事業の取組事例を調査し、全国の国保保険者に情報を提供、横展開することで、保険者が実施する加入者の予防・健康づくりの取組やデータヘルスの取組が円滑に進むよう支援することを目的とする。
2	令和3年度データヘルス計画に基づく保健事業の実態調査等事業 （令和4年3月 株式会社エヌ・ティ・ティ・データ経営研究所）	本事業は、以下2点を目的として実施した。 ① 都道府県が取り組んでいるデータヘルス計画の標準化の状況や、保険者が実施した中間評価結果に基づくデータヘルス計画の見直し点、中間評価により見えた課題についての実態を把握すること ② 予防・健康づくり、重症化予防の方針として、特に推進することとしている保健事業（新型コロナウイルス感染症を踏まえた取組、ポピュレーションアプローチ、休日・夜間の健診、40歳未満を対象とした健診等）や、都道府県と国保連合会とが協働・連携したデータ分析の先進・優良事例を収集し、都道府県・市町村に情報提供すること
3	データヘルス計画の中間評価に関する実態調査 （令和3年9月 国民健康保険中央会）	本調査は、保険者のデータヘルス計画の中間評価・見直しの実施状況と国保・後期高齢者ヘルスサポート事業における支援状況等を把握し、第3期データヘルス計画の策定における保険者支援の更なる充実を図る基礎資料として、今後の活動につなげるために実施した。

- これらの調査結果から見えるデータヘルス計画の現状と課題を次ページに示す。



# 改訂の背景等（詳細）：第2期データヘルス計画の実施状況

## ○各種調査結果から見た第2期データヘルス計画の現状と課題

No.	事業名等	現状・課題	
1	令和2年度データヘルス計画に基づく保健事業の実態調査等事業（令和3年3月 株式会社エヌ・ティ・ティ・データ経営研究所）	健康課題と保健事業の紐付け	・保健事業の計画記載状況に関する調査結果を踏まえると、健康課題と保健事業の紐付けができていない可能性がある。
2	令和3年度データヘルス計画に基づく保健事業の実態調査等事業（令和4年3月 株式会社エヌ・ティ・ティ・データ経営研究所）	データヘルス計画の標準化の取組（都道府県）	・データヘルス計画の標準化の取組の一環として、共通の評価指標を設定。（東京都、静岡県、滋賀県等の取組事例あり。）
		国保連合会と協働・連携したレセプトデータ等の分析（都道府県）	・レセプトデータ等の分析を協働・連携して行うにあたっては、都道府県と国保連合会の互いの強みを活かした役割分担が大事。 ・国保連合会と協働・連携していない都道府県では、特に「専門知識を持った人材の不足」が課題。
		その他（市町村）	・都道府県や保健所、国保連合会の支援評価委員会には、小規模保険者が支援を受けやすくなるような支援の在り方が求められる。
		データヘルス計画の中間評価（市町村）	・アウトプット評価に加えて、アウトカム評価についても行うことが大事であり、今後の課題。
3	データヘルス計画の中間評価に関する実態調査（令和3年9月 国民健康保険中央会）	データヘルス計画の中間評価（国保連合会による支援）	・「中間評価の実施方法が分からない」と回答する保険者が一定数存在し、中間評価にあたり「目標値・評価指標の設定方法」について課題と挙げる保険者が多かった。
			・中間評価にあたり「国保連合会作成資料」を参考とした保険者が多かった。
			・国保連合会が支援を行う中で、「支援体制（支援・評価委員会や都道府県との役割分担）」が課題として多く挙げられていた。
			・「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」の拡大に向けて、構成市町村との連携を促進するような支援を行っていく必要がある。

# 改訂の背景等（詳細）：第3期データヘルス計画策定に向けた国の動き

## ○第2期データヘルス計画の実施状況を踏まえた見直しについて

調査  
No.2  
(P.4)

- 令和5年度にデータヘルス計画策定を行うためには、保険者によっては令和4年度の早い段階から最終評価や計画策定に向けた支援を行う。このため第2期データヘルス計画における実施状況や課題を踏まえ、できるところから検討を始める必要がある。
- 「令和3年度データヘルス計画に基づく保健事業の実態調査等事業」の調査結果では、都道府県によるデータヘルス計画の標準化の取組に関して以下の点が示されている。

### ①アンケート調査より

- ✓ データヘルス計画の標準化※の取組を実施中の都道府県は11件（23.4%）であり、現在検討中の都道府県が21件（44.7%）、実施も検討もしていない都道府県が12件（25.5%）、その他が3件（6.4%）となっている。
- ✓ 標準化を行うメリットとしては、「市町村の現状を俯瞰できた」という回答が最も多かったが、「支援をしやすくなった」という回答は少なく、市町村全体を俯瞰して把握した状況を基に、実際の市町村支援につなげることが今後の課題になると示唆される。

※「データヘルス計画の標準化」とは、都道府県内の市町村で①データヘルス計画の様式・記載事項を揃えること、②共通の評価指標を用いることで実績を比較可能にすること、③効果的な保健事業（方法・体制）を抽出しパターン化すること等を指す。「データヘルス計画の標準化」は最低限の要素を標準化した上で、それぞれの市区町村による独自の工夫を促すことが想定される。

### ②ヒアリング調査より

#### <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。
- ✓ 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。

#### <共通の評価指標の設定>

- ✓ 共通の評価指標を設定するにあたっては、市町村の理解を得ながら取組を進めることが重要である。
- ✓ 共通の評価指標を設定する前段階として、市町村が事業を評価する上で参考となる指標を市町村に提供することで、自市町村の立ち位置を把握してもらい、評価を支援する取組も有効である。
- ✓ 課題意識を共有できる部分から共通の評価指標の設定に着手することが重要である。

調査  
No.3  
(P.4)

- また、「データヘルス計画の中間評価に関する実態調査結果報告書」では、中間評価の実施にあたって「目標値・評価指標の設定方法」に苦労したと回答した保険者が最も多かった。（市町村国保：869件（81.7%）、国保組合：24件（66.7%）、広域連合：28件（77.8%））



# 改訂の背景等（詳細）：第3期データヘルス計画策定に向けた国の動き

保険者による最終評価や計画策定に向けて、支援の検討を早い段階から行う必要がある。  
調査結果より、「目標・評価指標の設定」が課題の一つであることがうかがえる。

## ＜評価指標（例）＞

調査	評価指標	データヘルス計画 全体の評価指標	個別の保健事業に 係る評価指標
「令和3年度データヘルス計画に基づく保健事業の実態調査等事業 調査結果」 ・東京都における保健事業全体の共通指標案（情報提供資料 P14、P15） ・静岡県における共通の評価指標（情報提供資料 P28） ・滋賀県における共通の評価指標と目標値（情報提供資料 P31）	＜共通の評価指標（例）＞ ・平均自立期間 ・内臓脂肪症候群の該当者割合 ・健診受診率 ・特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率 ・受診勧奨の必要な者のうち医療機関受診者割合 ・特定保健指導の終了者の割合 ・有病者の状況（高血圧症、脳血管疾患、虚血性心疾患の有病者割合）	○ ○    ○	  ○ ○ ○ ○

- （参考）現行のガイドラインでは、「主な個別保健事業の評価指標の例と支援・評価委員会による確認のポイント」（P118～P121）で以下に指標例を記載。
  - ・特定健診受診率向上対策
  - ・特定保健指導
  - ・糖尿病性腎症重症化予防事業
  - ・栄養（低栄養）に関するプログラム

## 検討の視点

資料 2－3 の論点 1、2 参照

- 都道府県のデータヘルス計画の標準化の取組においては、「評価指標はあくまで参考として示す」、「目標値まで共通化している」、「市町村が事業を評価するうえで参考となる指標を提供」など、都道府県により設定した評価指標の提供方法は様々である。
- こうした都道府県の取組を参考にした上で、データヘルス計画全体の評価指標等について、国保連合会に対してどのような形で示すか。また、地域の健康課題に応えるため、個別の保健事業に係る評価指標についても検討が必要。

# 改訂の背景等（詳細）：第3期データヘルス計画策定に向けた国の動き

## ○医療費適正化の観点からのレセプトデータ等の分析について

調査  
No.2  
(P.4)

- 「令和3年度データヘルス計画に基づく保健事業の実態調査等事業」の調査結果では、レセプトデータ等の分析に関して以下の点  
が示されている。

- ✓ 国保連合会と協働・連携したレセプトデータ等の分析を実施している都道府県は31件（66.0%）であり、実施予定の都道府県が2件（4.3%）、現在検討中の都道府県が10件（21.3%）、実施も検討もしていない都道府県が4件（8.5%）となっている。
- ✓ レセプトデータ等の分析を行う上で、専門職が配置されている都道府県のほうが国保連合会と協働・連携しやすい傾向にあり、国保連合会と協働・連携していない都道府県では、特に「専門知識を持った人材の不足」が課題となっている。
- ✓ 国保連合会と協働・連携してレセプトデータ等の分析を行う目的としては、課題抽出や事業対象者の検討が多く、本質的な課題である医療費格差に関する分析まで行っている都道府県は半数に満たない。
- ✓ 都道府県と国保連合会の互いの強みを活かした役割分担が大事である。

調査  
No.3  
(P.4)

- 「データヘルス計画の中間評価に関する実態調査結果報告書」においても、「支援体制（支援・評価委員会や都道府県との役割分担）」が課題として多く挙げられており、支援・評価委員会や都道府県の支援における役割分担を明確にする必要がある。

調査結果より、都道府県との役割分担を明確にした上で、医療費適正化の観点から都道府県と協働・連携してより一層のレセプトデータ等の分析が求められていることがわかる。

検討の視点

資料 2 - 3 の論点 2 参照

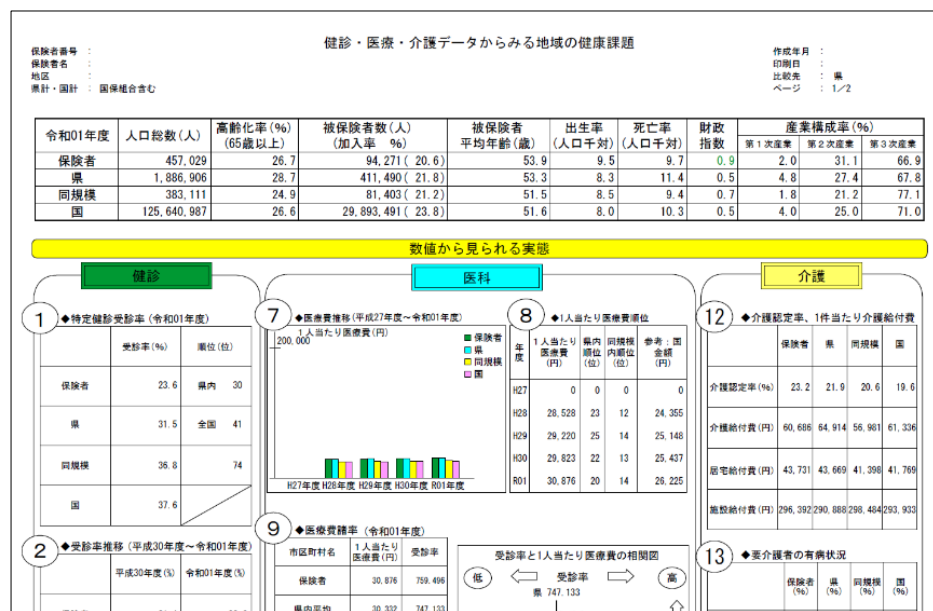
- 医療費適正化の観点から都道府県や保険者協議会等と協働・連携してレセプトデータ等の分析を行うなど、国保連合会の支援について、どのような内容や役割、留意事項があるか。
- 具体的な内容については、運営委員会ワーキング・グループにおいて検討し運営委員会に報告することとしてはいかがか。

# 改訂の背景等（詳細）：KDBシステム活用の進展と今後の対応

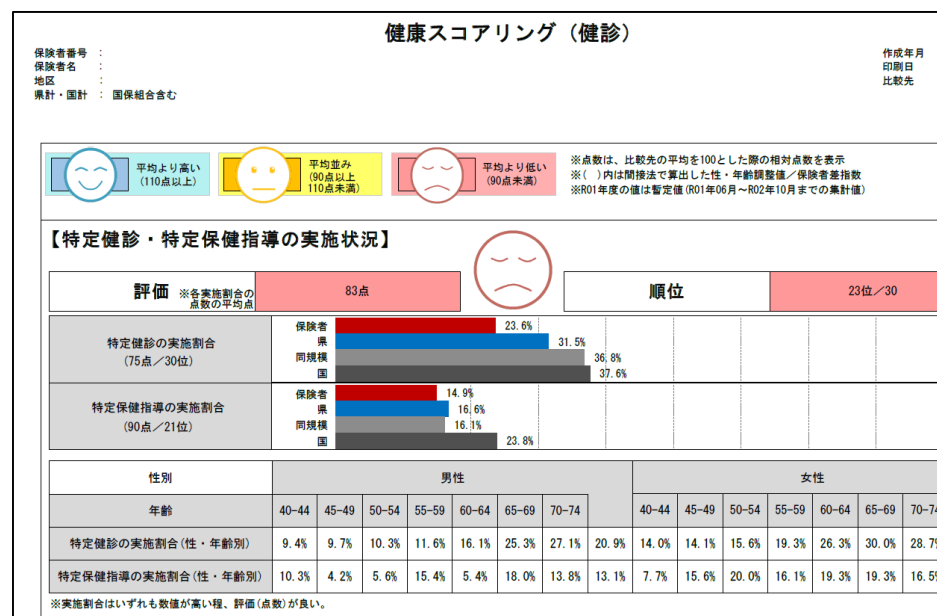
## ○KDBシステム活用の進展と今後の課題

- 分析の基礎となるデータ量拡大と、KDBシステムの機能拡充（後期高齢者の質問票の取込、介入支援管理機能の強化など）が進んでいる。
- データヘルスの推進に伴い、地域課題の分析等におけるKDBシステムの活用保険者数が拡大、また、データに基づく課題分析を通じて保健、医療、介護の関連部署の連携が進んでいる。
- KDBシステムからデータヘルス計画に役立つ帳票・画面等をうまく活用することで、最終評価・計画策定の支援に活用していく。

### 「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」帳票



### 「健康スコアリング（健診）」帳票



### 検討の視点

### 資料2-3の論点1、2参照

- ガイドラインの改訂内容については、既存のKDBシステム活用マニュアル等との整合も含め、運営委員会ワーキング・グループにおいて検討を行い、運営委員会に報告することとしてはいかがか。



# 改訂の背景等（詳細）：保険者支援ツールの見直し・活用

## ○データヘルス計画の評価・見直しの整理表（様式6）、サポートシートの見直しについて

- データヘルス計画の中間評価・見直しにおいて、保険者は「データヘルス計画の評価・見直しの整理表（様式6）」を用いて自己評価を行い、支援・評価委員会は保険者の自己評価結果をもとに助言を行った。
- また、保険者等の第2期データヘルス計画の策定等を支援するため、「第2期データヘルス計画の策定に向けたサポートシート」を作成し、各国保連合会経由で保険者に配布した。
- データヘルス計画の最終評価にあたり、「データヘルス計画の評価・見直しの整理表（様式6）」及びサポートシートの見直しを行う。詳細については、運営委員会ワーキング・グループにて検討することとする。

データヘルス計画の評価・見直しの整理表（様式6）

STEP1

データヘルス計画全体の目標

目標		実績値				評価
指標	目標値	ベースライン	H29年度	H30年度	R1年度	

STEP4

達成につながる取組・要素	未達につながる背景・要因	今後の方向性	目標最終値

STEP2

上記目標を達成するための個別保健事業

目標		実績値				評価
事業名	指標	目標値	ベースライン	H29年度	H30年度	

STEP3

成功要因	未達要因	事業の方向性	目標最終値

第2期データヘルス計画の策定に向けたサポートシート

第1期データヘルス計画の振り返り				
保険者名（ ）	実施状況	具体的内容	自己評価結果	評価の理由
1-1 計画策定体制の構築	主担当部署 ○ 保険担当部署 ○ 保健衛生部署 ○ その他（ ）	○ 専任職員を配置した □ 事務職員（ ）人 □ 専門職（ ）人 ○ 専任職員を配置しなかった	○ とても良かった ○ 良かった ○ あまり良くできなかった ○ 良くできなかった	
	データヘルス計画に関する研修受講等	○ 受講した ○ 受講しなかった		
	○ 参考した □ 首長・副市町長 □ 担当理事・部長級 □ その他（ ）	具体的な関わり内容 □ 全体施策との整合性の確認 □ 計画の方向性の提示 □ 具体的な計画内容に関する指示 □ その他（ ）	○ とても良かった ○ 良かった ○ あまり良くできなかった ○ 良くできなかった	
	○ 参考しなかった			
1-2 計画策定への庁内幹部の参画	○ 構築した ○ 頻繁に意見交換した ○ 要所で意見交換した ○ あまり意見交換しなかった	連携 □ 保険担当部署 □ 保健衛生部署 □ 介護部署 □ 企画部署 □ その他（ ）	○ とても良かった ○ 良かった ○ あまり良くできなかった ○ 良くできなかった	
	○ 構築しなかった	具体的な意見交換内容		
	○ 連携した ○ 頻繁に意見交換した ○ 要所で意見交換した ○ あまり意見交換しなかった	連携先 □ 医師会 □ 歯科医師会 □ 薬剤師会 □ 住民代表 □ 都道府県・保健所 □ 国保連合会 □ 他の医療保険者 □ その他（ ） 【広域連合の場合】 □ 構成市町村	○ とても良かった ○ 良かった ○ あまり良くできなかった ○ 良くできなかった	
	○ 連携しなかった	具体的な連携内容		

出典：国保・後期高齢者ヘルスサポート事業ガイドライン（令和2年6月 国民健康保険中央会）

検討の視点



資料2-3の論点2参照

- 整理表等の保険者支援ツールについては、運営委員会ワーキング・グループにおいてまず具体的な検討を行い、運営委員会に報告することとしてはいかがか。