

第3期データヘルス計画(案) 及び
第4期特定健康診査等実施計画(案)
について

目次

1. 第3期データヘルス計画策定の趣旨
2. 第2期データヘルス計画の評価
3. 第3期データヘルス計画の概要
4. 第4期特定健康診査等実施計画の概要
5. 今後のスケジュール

1. 第3期データヘルス計画策定の趣旨

- 「日本再興戦略」（平成25年6月に閣議決定）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。」と掲げられた。
- 保健事業の実施計画(データヘルス計画)とは、保険者が効果的・効率的な保健事業の実施を図るため、特定健康診査・特定保健指導の結果、レセプトデータ等の健康・医療情報を活用して、PDCAサイクルに沿って運用するもの。
- 計画期間：令和6（2024）年度から令和11（2029）年度まで

	目的	根拠法令
第3期データヘルス計画	健康・医療情報等を活用したデータ分析に基づき、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計画を定め、実施及び評価を行う。	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(厚生労働省告示)
第4期特定健康診査等実施計画	特定健康診査等基本指針(厚生労働省告示)に基づき、特定健康診査及び特定保健指導の実施方法や目標等、基本的な事項を定める。	高齢者の医療の確保に関する法律第19条

2. 第2期データヘルス計画の評価

全体目標	健康格差の減少 ・脳血管疾患の死亡率の減少 ・虚血性心疾患の死亡率の減少 ・糖尿病性腎症による新規透析患者数の減少
------	--

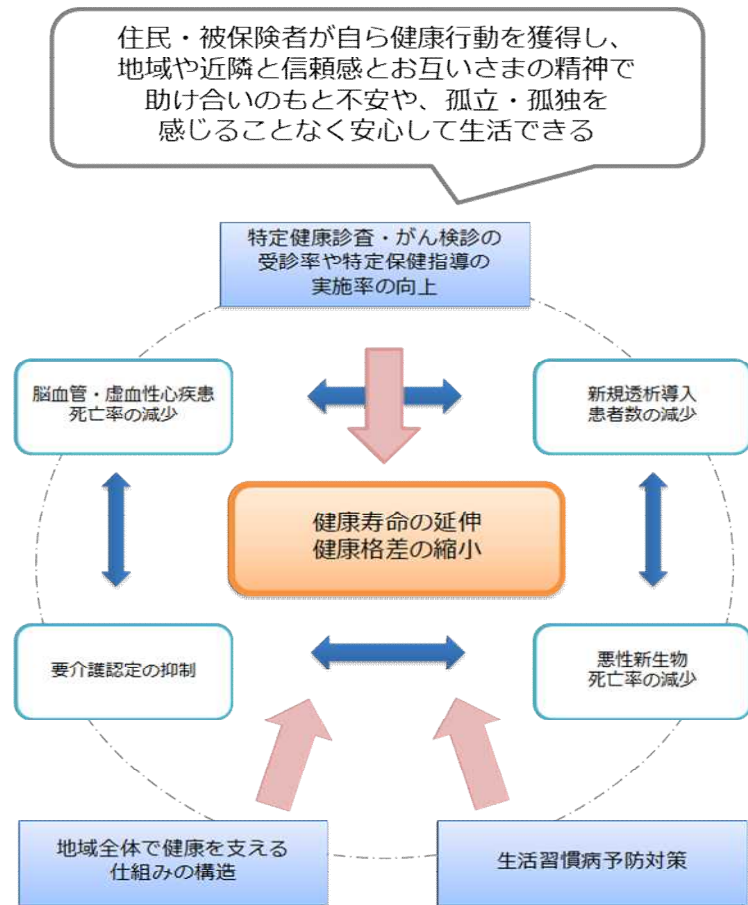
評価指標	計画策定時実績 2016年度 (H28)	実績		評価・考察 (成功・未達要因)
		中間評価時点 2020年度 (R2)	現状値 2022年度 (R4)	
脳血管疾患の死亡率 (脳血管疾患死亡者数 /全死亡者数)	9.3% (87人/940人)	12.3% (80人/652人)	14.2% (93人/654人)	基準年度である2016年度に比べ、全体の死亡者数は減っているものの、死亡者数は増えているため、割合が高くなっている。より一層、保険事業に注力していく必要がある。
虚血性心疾患の死亡率 (虚血性心疾患死亡者 数/全死亡者数)	17.4% (164人/940人)	26.8% (175人/652人)	26.9% (176人/654人)	基準年度である2016年度に比べ、全体の死亡者数は減っているものの、死亡者数は増えているため、割合が高くなっている。より一層、保険事業に注力していく必要がある。
国保加入者の 糖尿病を有する新規透 析患者数	10人	9人	4人	基準年度である2016年度、中間評価時の2020年度に比べ、減少傾向にある。

資料 脳疾患・心臓病...KDB 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題 H28年度・R2年度・R4年度
 新規透析患者数...茨城県国民健康保険団体連合会より提供 人工透析新規導入者 H28年度・R2年度・R4年度

3. 第3期データヘルス計画の概要 (データ分析・健康課題の抽出)

- A 特定健康診査・がん検診の受診率向上
- ・ 特定健診受診率が国の目標値に達していない（現状36.3%/目標値60%）。
 - ・ がん医療費や死因別の割合が高い。
- B 生活習慣病予防対策
- ・ 特定保健指導実施率の低迷（現状10%、目標値60%）
 - ・ 生活習慣病関連の死因が46.5%
- C 地域全体で健康を支える仕組みの構築
- ・ 介護に至る要因として、生活習慣病関連、筋骨格系疾患が多い。
 - ・ 高齢者になっても安心して地域で暮らせる仕組みを構築（地域包括ケアシステムの推進）

第3期データヘルス計画概要図



3. 第3期データヘルス計画の概要（全体目標及び評価指標）

全体目標

- 健康寿命の延伸・健康格差の減少
- ・脳血管疾患・虚血性心疾患の死亡率の減少
- ・新規透析患者数の減少
- ・悪性新生物死亡率の減少
- ・要介護認定の抑制

次回の改訂では、健康寿命の延伸を評価するために、平均自立期間を盛り込む。

評価指標	基準年	計画	目標設定理由
	計画策定時実績 2022年度(R4)	最終評価時点 2029年度(R11)	
脳血管疾患の死亡率 (脳血管疾患死亡者数/全死亡者数)	14.2% (93人/654人)	12.0%	いずれの評価指標において、基準年よりも減少を目指すため
心疾患の死亡率 (心臓病死亡者数/全死亡者数)	26.9% (176人/654人)	22.0%	
新規透析患者数 (国保・後期)	国保9人 後期26人	国保7人 後期20人	
悪性新生物の死亡率 (悪性新生物死亡者数/全死亡者数)	52.0% (340人/654人)	49.0%	
介護認定率 (介護認定者数/介護被保険者数)	7.8% (5,450人/70,163人)	7.6%	

3. 第3期データヘルス計画の概要（展開する個別事業）

事業番号	事業名称	区分	重点	事業番号	事業名称	区分	重点
A-1	特定健康診査受診率向上対策事業	継続	○	B-6	重複・頻回受診、重複・多剤服薬適正化事業	継続	
A-2	がん検診受診率向上対策における検診環境整備	継続	○	C-1	高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施事業	新規	○
A-3	女性のための健康増進事業	継続	○	C-2	健康相談事業（保健師・栄養士）	継続	○
A-4	歯周疾患検診事業	継続		C-3	健康相談事業（ぶらっと健康相談）	継続	○
B-1	特定保健指導実施率向上対策事業	継続	○	C-4	健康運動教室事業	継続	○
B-2	生活習慣病重症化予防事業	継続	○	C-5	（仮称）“健幸”づくり推進員育成事業	新規	
B-3	糖尿病性腎臓病重症化予防事業	継続	○	C-6	地域介護予防支援事業補助金事業	継続	
B-4	糖尿病学習会事業	継続		C-7	生活支援体制整備事業	継続	
B-5	ジェネリック医薬品（後発医薬品）利用促進事業	継続		C-8	在宅医療介護連携事業	継続	

◆ 事業番号はスライド5にあげた健康課題に対応したものを附番

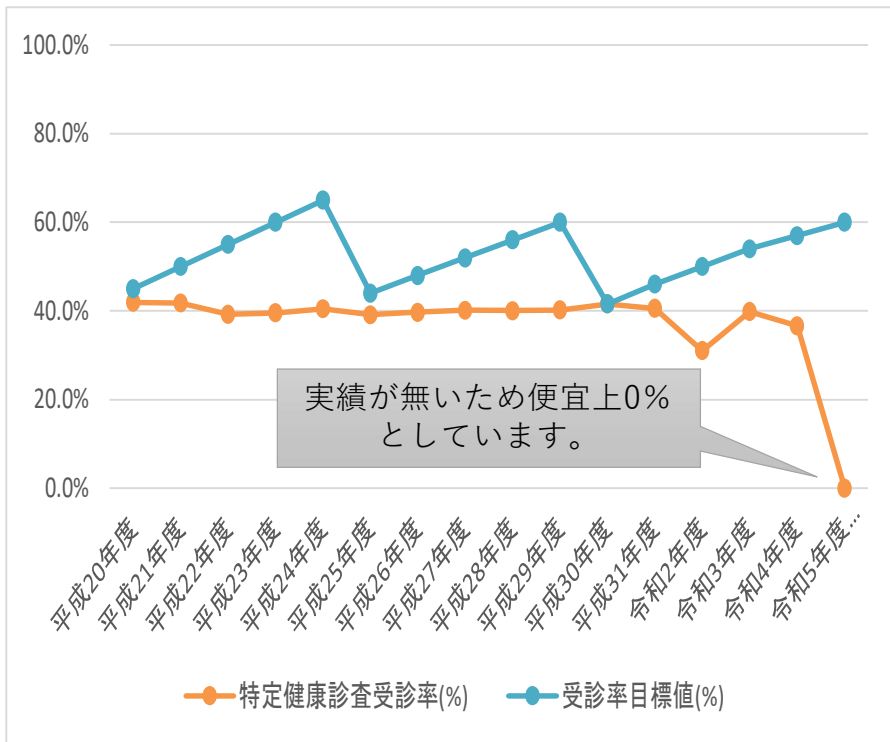
◆ 市の総合計画と関連が高い事業を重点事業として位置づけ

◆ 特定健康診査・特定保健指導については、第4期特定健康診査等実施計画で具体化

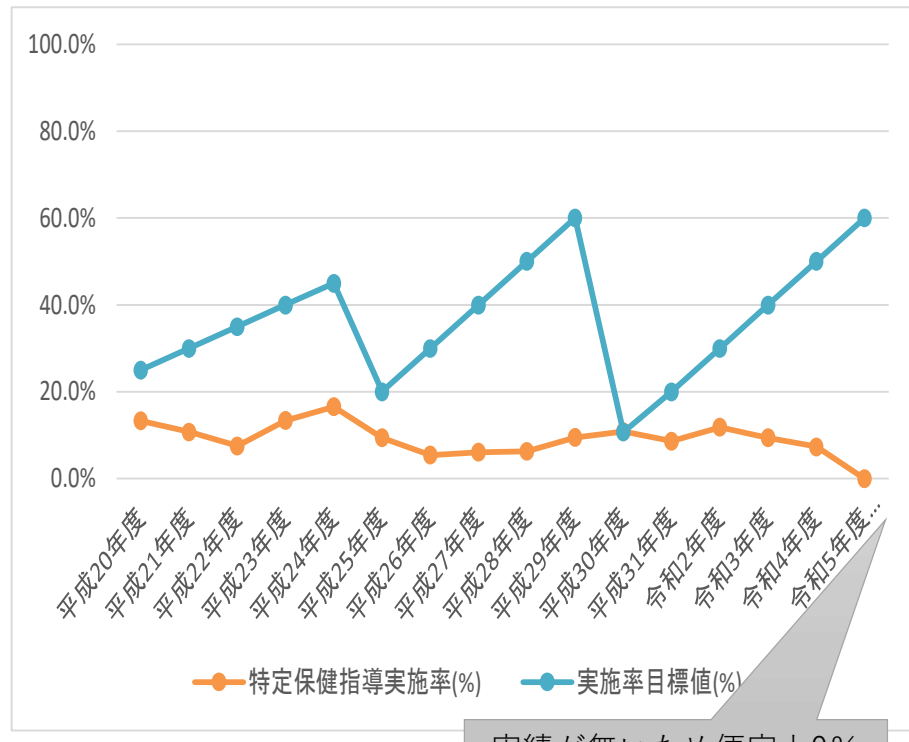
4. 第4期特定健康診査等実施計画の概要

特定健康診査及び特定保健指導の現状

特定健康診査受診率及び目標値



特定保健指導実施率及び目標値



実績が無いいため便宜上0%
としています。

4. 第4期特定健康診査等実施計画の概要

これまでの特定健康診査、特定保健指導の主な取組

【特定健康診査】

事業分類	取組み	実施内容
特定健康診査 健診環境の整備	受診者のニーズに合わせた健診の種別を確保	集団健診、医療機関健診、人間ドック等受診者の目的やニーズにあった健診の種別を用意した。
	集団健診における健診を受けやすい日程を準備	集団健診においては休日・夜間でも受診できるように日程を準備し、受診率の低い地区においても身近な施設で受診できるように新たに健診会場を整備した。
特定健康診査受診勧奨	若年層に対する特定健康診査受診勧奨	これまで特定健康診査を受けたことのない40歳から42歳までの若年層に通知による受診勧奨を実施した。
	健康状態不明者に対する特定健康診査受診勧奨	生活習慣病のレセプトがなく健診を受けていないいわゆる健康状態不明者に対して、通知と保健師による電話での受診勧奨を実施した。

【特定保健指導】

事業分類	取組み	実施内容
特定保健指導環境の整備（積極的支援・動機付け支援）	休日でも特定保健指導を利用しやすい環境の整備	民間業者と業務委託を締結し、休日でも特定保健指導が利用しやすい環境を整備した。
特定保健指導利用勧奨（積極的支援・動機付け支援）	通知、電話による特定保健指導の利用勧奨	特定保健指導の案内に反応が無かった対象者に対して、電話、電話不通者には再度通知による特定保健指導の利用勧奨を実施した。

4. 第4期特定健康診査等実施計画の概要

第4期における特定健康診査・特定保健指導の目標値

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和11年度 (国基準)
特定健康診査 受診率	40.0%	44.0%	48.0%	52.0%	56.0%	60.0%	60.0%
特定保健指導 実施率	15.0%	24.0%	33.0%	42.0%	51.0%	60.0%	60.0%

※参考：国が示した第4期特定健康診査等実施計画変更点

1. 特定健康診査の見直し

- 標準的な質問項目（喫煙、飲酒、保健指導）の見直し
- 階層化のための保健指導判定値に随時中性脂肪（基準値：175mg/dl）を加える。

2. 特定保健指導の評価にアウトカム指標を導入（腹囲-2cm、体重-2kg等）

4. 第4期特定健康診査等実施計画の概要

第4期に予定する特定健康診査、特定保健指導の主な取組

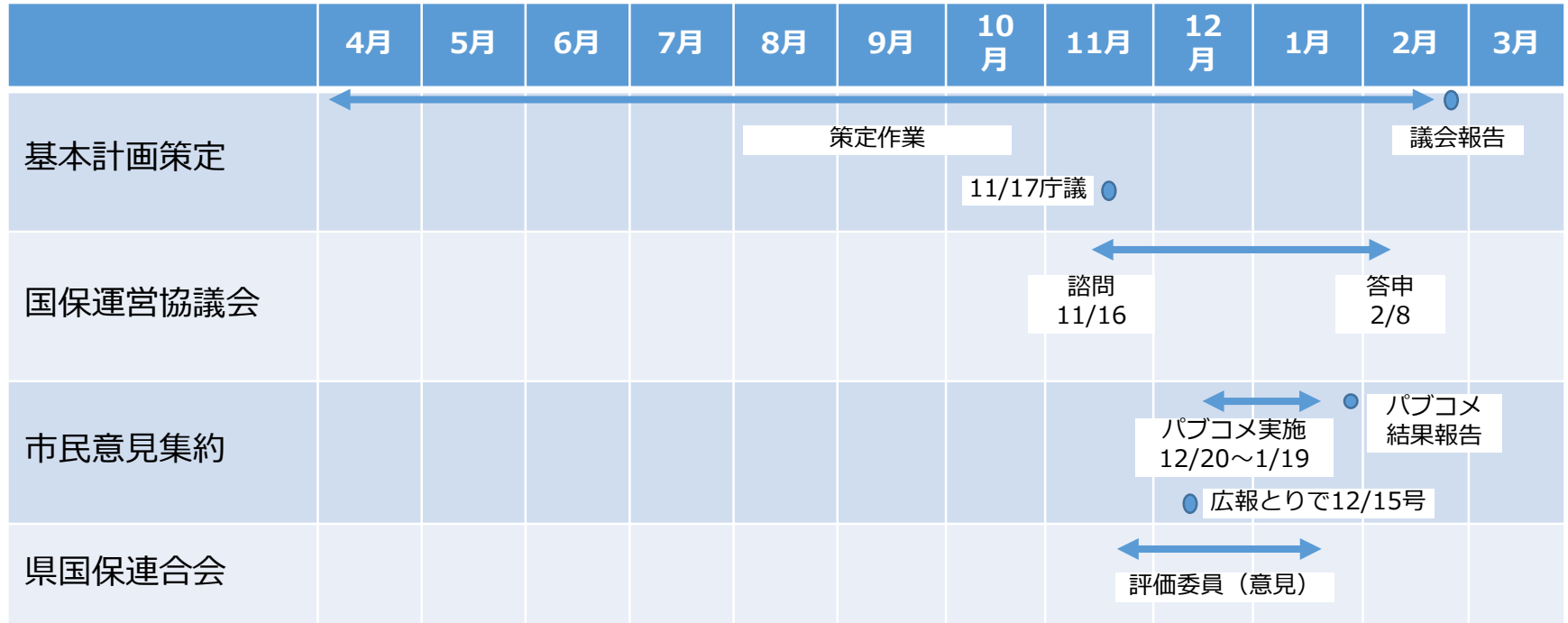
【特定健康診査】

事業分類	取組み
特定健康診査 健診環境の整備	<p>受診者のニーズに合わせた健診の種別を確保する。具体的には、集団健診、医療機関健診、人間ドック等受診者の目的やニーズにあった健診の種別を用意する。</p> <p>集団健診における健診を受けやすい日程を準備する。具体的には、集団健診においては休日・夜間でも受診できるように日程を準備し、受診率の低い地区においても身近な施設で受診できるように新たな健診会場の追加について検討する。</p>
特定健康診査受診勧奨	<p>若年層（40歳から42歳）や健診受診や医療機関への定期受診を行っていないいわゆる「健康状態不明者」に対して、特定健康診査受診勧奨を実施する。</p> <p>年度によって特定健康診査を受診したりしなかったりするいわゆる「まだら受診者」に対して、継続受診を促す特定健康診査受診勧奨を実施する。特に、元「健康状態不明者」への勧奨を重点的に実施する。</p> <p>（仮称）健幸づくり推進員による個別訪問や健康教育により、健診受診勧奨を行う。なお、（仮称）健幸づくり推進員育成事業は令和8年度の立ち上げを目指して、その実現可能性を含め検討していく。</p> <p style="text-align: right;">（新規）</p>

【特定保健指導】

事業分類	取組み
特定保健指導環境の整備 （積極的支援・動機付け支援）	<p>民間業者と業務委託を締結し、休日でも特定保健指導が利用しやすい環境を整備する。</p> <p>新型コロナウイルス感染症への不安を持っている対象者や、利便性の向上のため、インターネットやアプリケーションなどのICT環境を整備する。</p> <p style="text-align: right;">（新規）</p>
特定保健指導初回面談分割実施の促進 （積極的支援・動機付け支援）	<p>特定健康診査における集団健診会場で、特定保健指導初回面談分割実施を促進し、利用率・実施率の向上を目指す。</p> <p style="text-align: right;">（新規）</p>
特定保健指導利用勧奨 （積極的支援・動機付け支援）	<p>特定保健指導の案内に反応がなかった対象者に対して、電話、電話不通者には再度通知による特定保健指導の利用勧奨を実施する。</p>

5. 今後のスケジュール



(補足) パブリックコメントの実施概要

以下について、パブリックコメントを実施します。

第3期データヘルス計画（案）及び第4期特定健康診査等実施計画（案）

- 実施期間 令和5年12月20日（水）から令和6年1月19日（金）まで
- 閲覧場所 国保年金課、藤代総合窓口課、取手支所、取手駅前窓口、取手図書館、ふじしろ図書館、各公民館、市ホームページ
- 提出方法 意見用紙に必要事項を記入の上、次のいずれかの方法で提出
国保年金課へ持参、郵送、ファックス、電子メール