

序章 制度の背景について

1. 背景・目的

近年、特定健康診査（以下「特定健診」という。）および後期高齢者に対する健康診査の実施や診療報酬明細書（以下「レセプト」という。）等の電子化の進展、市町村国保、国保組合および後期高齢者医療広域連合（以下「保険者」という。）が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整備が進んでおります。

こうした中、平成25年6月14日に閣議決定された「日本再興戦略」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、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「計画」の作成、公表、事業実施、評価等を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」と示され、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なりました。

平成27年5月に成立した「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律」により、国民健康保険については、都道府県が財政運営の責任主体となり、市町村ごとの国保事業納付金の額の決定を行うとともに、保険者に参画して財政運営を都道府県単位化することとなりましたが、保健事業などの医療費適正化の主な実施主体はこれまでどおり市町村が行います。

また、医療保険加入者の予防・健康づくりを進め、ひいては医療費の適正化を進めるため、国民健康保険制度改革の中で、公費による財政支援の拡充を行う一環として、平成30年度から新たなインセンティブ制度である保険者努力支援制度が創設されることとなりました。

こうした背景を踏まえ、保健事業の実施等に関する指針（厚生労働省告示）（以下「国指針」という。）の一部を改正する等により、保険者等は健康・医療情報を活用して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）を策定した上で、保健事業の実施・評価を行うものとなりました。

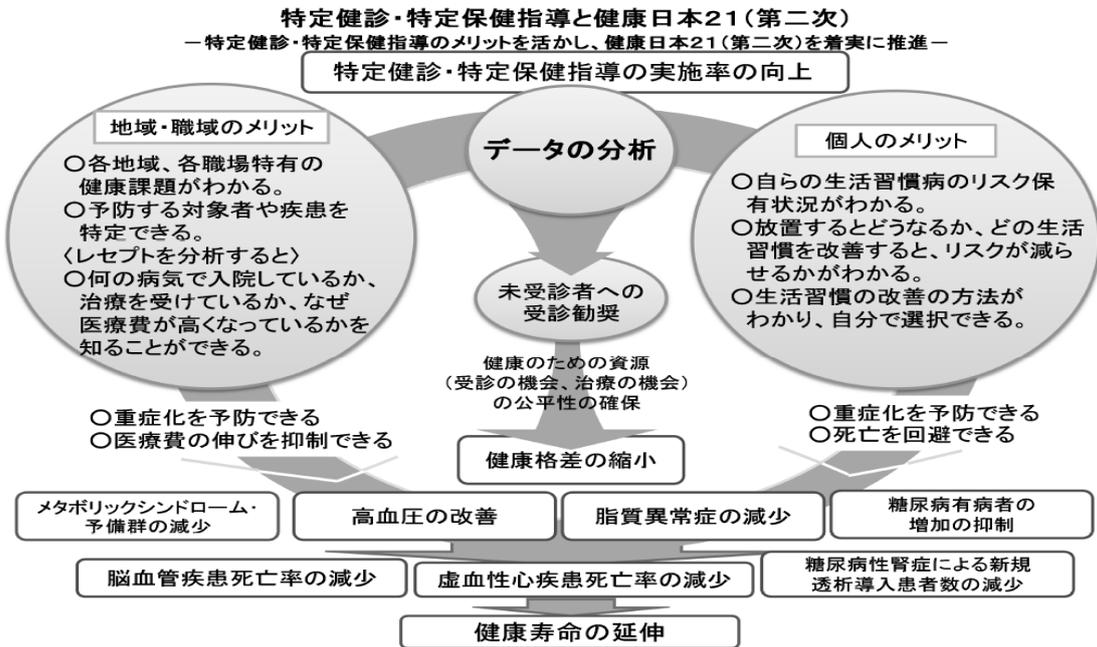
小浜市においては、国指針に基づき、「第2期小浜市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）」を定め、生活習慣病対策をはじめとする被保険者の健康増進により、医療費の適正化および医療保険の健全な運営を図ることを目的とします。

2. 計画の位置づけ

「第2期小浜市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）」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、2ページの図表1、3ページの図表2・図表3のように、健康増進法に基づく「基本的な方針」を踏まえるとともに、福井県健康増進計画、小浜市健康増進計画「健やかおばま21」、「第3期小浜市特定健康診査・特定保健指導実施計画」、福井県医療計画、小浜市介護保険事業計画等との整合性を図っていきます。

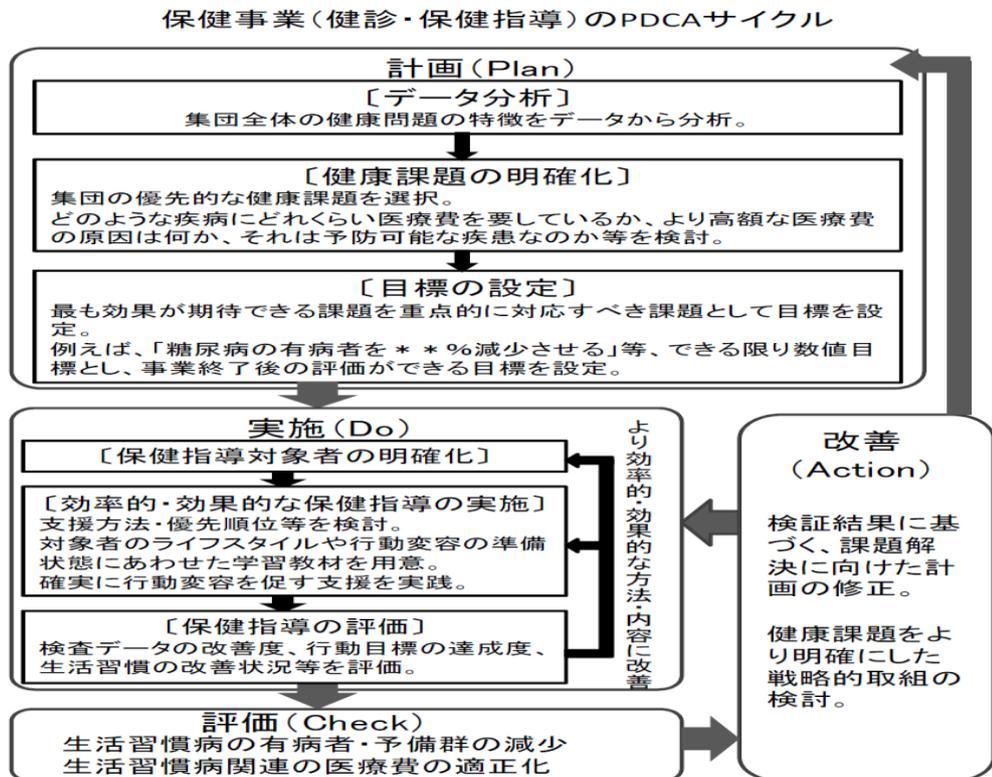
このページは A3 用紙で、「データ★図表 1」をこの部分に挿入します。

【図表2】



標準的な健診・保健指導プログラム「30年度版」より抜粋

【図表3】



標準的な健診・保健指導プログラム「30年度版」より抜粋

3. 計画期間

計画期間については、保健事業実施指針4の5において、「特定健康診査等実施計画や健康増進計画との整合性を踏まえ、複数年とすること」としていること、福井県は「第7次医療計画」の期間を平成30年度から平成35年度までとしており、これらとの整合性を図る観点からも、本計画期間は平成31年度から平成35年度の5年間とします。

4. 関係者が果たすべき役割と連携

1) 実施主体と関係部局の役割

小浜市においては、国民健康保険担当部局と保健事業の実務を担う保健衛生担当部局が主体となりますが、住民の健康の保持増進には幅広い部局が関わっているため、市一体となって計画策定を進めていきます。具体的には、高齢者医療部局、介護保険および高齢者福祉部局、企画部局、生活保護部局とも十分連携することが望ましいと考えています。

さらに、計画期間を通じて PDCA サイクルに沿った確実な計画運用ができるよう、担当者・チームの業務を明確化・標準化するとともに、担当者が異動する際には経過等を含めて確実に引継ぎを行う等、体制を整えていきます。

2) 外部有識者の役割

計画の実効性を高めるためには、策定から評価までの一連のプロセスにおいて、外部有識者との連携・協力が重要となります。

外部有識者とは、国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）、福井県および保険者協議会のことを指します。

国保連に設置された支援・評価委員会は、委員の幅広い専門的知見を活用しているため、小浜市においても、国保連による支援・評価委員会に対して積極的に支援を求めるとともに、特定健診・特定保健指導実施計画策定の際の、健診データやレセプトデータ等による課題抽出や、事業実施後の評価分析などにおいて、国保データベースシステム（以下「KDB」という。）の活用によるデータ分析や、技術支援を国保連に求めています。また、平成30年度から都道府県が市町村国保の運営主体となり共同保険者となったことから、小浜市においても、計画素案について福井県と意見交換を行うことで、県との連携に努めます。

さらに市町村国保は、転職や加齢等による被保険者の往来が多いことから、他の保険者との連携・協力、具体的には、健康・医療情報の分析結果の共有、保険者事業の連携等に努めることが重要であり、保険者協議会等を有効に活用していきます。

5. 保険者努力支援制度

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として、市町村国保では新たに保険者努力支援制度が創設され、平成28年度から、市町村に対して特別調整交付金の一部を活用して前倒しで実施されています(平成30年度から本格実施)。

国は、保険者努力支援制度の評価指標について、毎年の実績や実施状況を見ながら進化発展させるとしており、現在は、糖尿病等の重症化予防や保険料収納率を高く評価しています(図表4)。

小浜市の平成30年度分については、6ページの図表5のとおりです。得点および配点状況は、小浜市は、全国1,741市町村中754位、県内17市町中7位となっており、県内同規模保険者と比較しても、低い状態です。今後、特定健診・がん検診受診率や、個人へのインセンティブ提供など、現時点で得点が低い項目についての実施に取り組み、得点の向上を図っていきます。

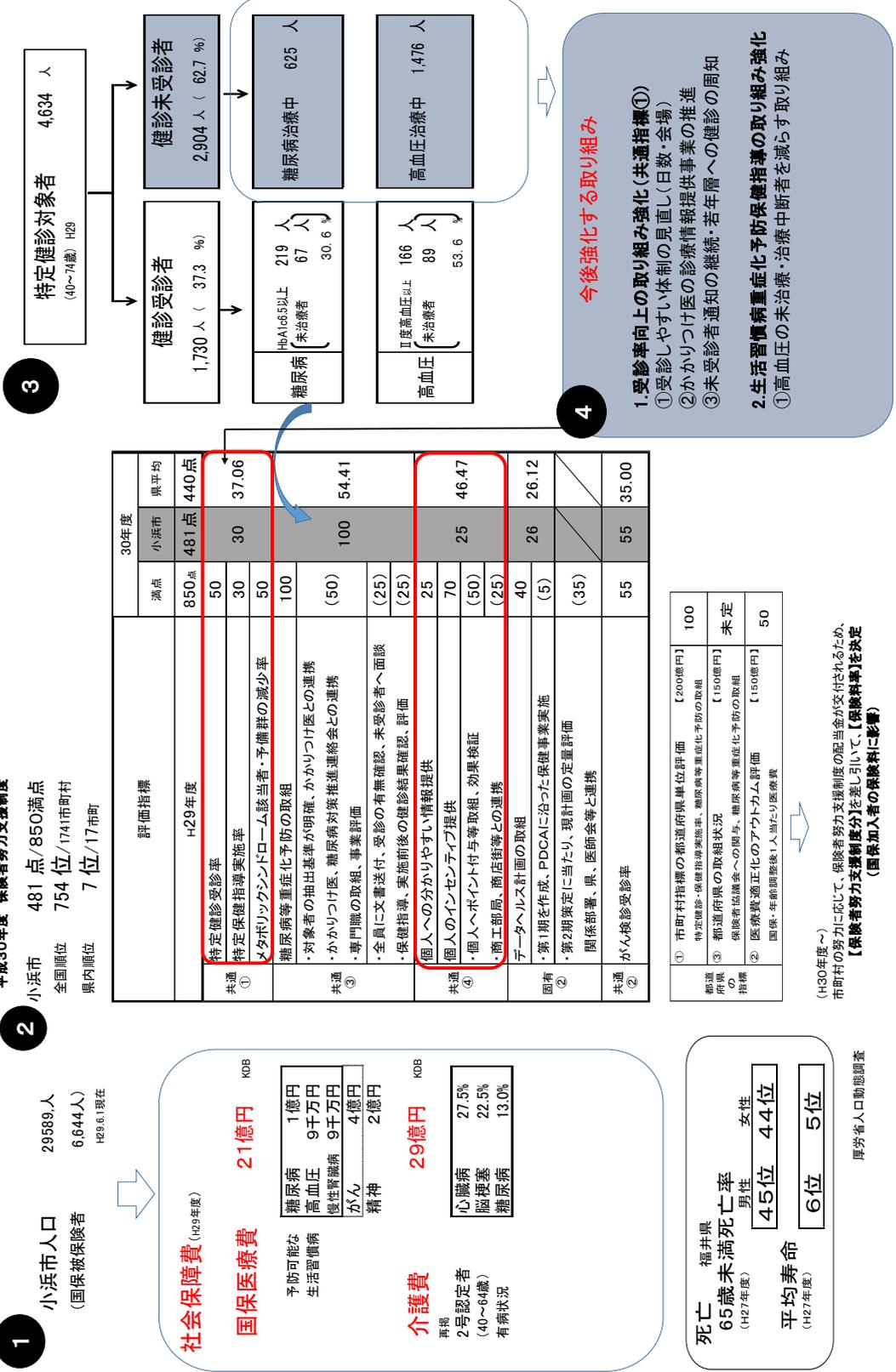
【図表4】

保険者努力支援制度

評価指標		H29配点	H30配点	H31配点
満点数		580	850	940
得点×交付基準額				
総得点(体制構築加点含む)				
全国順位(1,741市町村中)				
共通①	特定健診受診率	35	50	50
	特定保健指導実施率	35	50	50
	メタボリックシンドローム該当者・予備軍減少率	35	50	50
共通②	がん検診受診率	20	30	30
	歯周疾患(病)検診の実施	15	25	25
共通③	糖尿病等の重症化予防の取組の実施状況	70	100	100
固有②	データヘルス計画策定状況	30	40	50
共通④	個人への分かりやすい情報提供	15	25	20
	個人インセンティブ提供	45	70	70
共通⑤	重複服薬者に対する取組	25	35	50
共通⑥	後発医薬品の促進	25	35	35
	後発医薬品の使用割合	30	40	100
固有①	収納率向上に関する取組の実施状況	70	100	100
固有③	医療費通知の取組の実施状況	15	25	25
共通④	地域包括ケアの推進の取組の実施状況	15	25	25
	第三者求償の取組の実施状況	30	40	40
固有⑥	適正かつ健全な事業運営の実施状況		50	60
体制構築加点		70	60	60

保険者努力支援制度の視点で、小浜市の社会保障費と予防・健康管理をみる

【図表5】



評価指標	30年度		果平均
	満点	小浜市	
H29年度	850点	481点	440点
特定健診受診率	50	30	37.06
特定保健指導実施率	50	30	
メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少率	100		
糖尿病等重症化予防の取組	(50)	100	54.41
対象者の抽出基盤が明確、かかりつけ医との連携 かかりつけ医、糖尿病対策推進連絡会との連携 専門職の取組、事業評価	(25)		
全員に文書送付、受診の有無確認、未受診者へ面談 保健指導、実施前後の健診結果確認、評価	(25)		
個人への分かりやすい情報提供	25		
個人のインセンティブ提供	70	25	46.47
個人へポイント付与等取組、効果検証 商工部局、商店街等との連携	(50)		
データヘルス計画の取組	(25)		
第1期を作成、PDCAに沿った保健事業実施	40	26	26.12
第2期策定に当たり、現計画の定量評価 関係部署、県、医師会等と連携	(5)		
がん検診受診率	(35)		
共通②	55	55	35.00

都道府県の指標	市町村指標の精選府県単位評価	【200億円】
特定健診・保健指導実施率、糖尿病等重症化予防の取組	100	
都道府県の取組状況	未定	【150億円】
保険者協議会への関与、糖尿病等重症化予防の取組		
医療費適正化のアウトカム評価	50	【150億円】
国際・年齢調整後1人当たり医療費		

(H30年度へ)
市町村の努力に応じ、保険者努力支援制度の配当金が交付されるため、
【保険者努力支援制度分】を差し引いて、【保険料率】を決定
(国保加入者の保険料に影響)

社会保障費 (H29年度) 21億円 KOB

国保医療費 29億円 KOB

予防可能な生活習慣病

糖尿病	1億円
高血圧	9千万円
慢性腎臓病	9千万円
がん	4億円
精神	2億円

再掲

心臓病	27.5%
脳梗塞	22.5%
糖尿病	13.0%

死亡 65歳未満死亡率 (H27年度)

福井県 男性 45位 女性 44位

平均寿命 (H27年度)

6位 5位

厚生省人口動態調査