

I データヘルス計画とは

組合員及び被扶養者の健康の保持増進のため、健康診断等のデータ分析に基づき医療保険者が行う保健事業の実施計画。

「日本再興戦略」（H25.6閣議決定）において、「国民の健康寿命の延伸」が重要施策として掲げられたことに伴い、医療保険者である地方職員共済組合（以下「本部」という。）及び各道府県支部においても「データヘルス計画」策定が求められている。

根拠「地方公務員等共済組合法第112条第3項に規定する地方公務員共済組合が行う健康の保持増進のために必要な事業に関する指針」（平成16年8月2日総務省告示第641号、令和5年12月26日全部改正）

II 医療保険者が策定すべき計画等の策定状況のこれまでの推移

1 特定健康診査等実施計画

「高齢者の医療の確保に関する法律」（S57法律第80号）に基づき医療保険者が策定する計画

- 岩手県支部第1期特定健康診査等実施計画（平成20年4月策定） 【実施期間：平成20～24年度】
- 岩手県支部第2期特定健康診査等実施計画（平成25年6月策定） 【実施期間：平成25～29年度】

2 データヘルス計画

- 岩手県支部第1期データヘルス計画（平成27年10月策定） 【実施期間：平成27～29年度】
- 岩手県支部第2期データヘルス計画（第3期特定健康診査等実施計画と一体的策定）
（平成30年3月策定） 【実施期間：平成30～令和5年度】

III 前（第2期）計画の概要及び進捗状況等

1 前（第2期）計画の概要

第2期計画は、①医療費の増加抑制が可能な疾病、②保健事業を講ずることにより、組合員等の健康保持増進に資することが評価可能な疾病に特化して本部が定めた59の保健事業について、岩手県支部（以下「支部」という。）における取組を行い、その推進を図った。

2 支部における保健事業の取組状況

第2期の最終年度（令和5年度）においては、組合員を対象とした49保健事業、被扶養者を対象とした24保健事業に取り組んでいる（表1参照）。

表1 令和5年度における当支部の保健事業の実施状況

	総論	生活習慣病	悪性新生物	歯	精神	季節性	計
本部が定めた保健事業数	12	26	10	4	4	3	59
支 部	組合員対象実施数	11	21	10	1	4	49
	被扶養者対象実施数	8	9	2	1	2	24

3 主な指標の評価

各保健事業には、本部が定めたアウトカムまたはアウトプット指標があるが、計画期間中の目標は支部が定めている。支部における目標設定や実態把握が困難な指標も多いため、把握可能な指標については、毎年度、その進捗を確認している。

令和5年2月、令和4年度までの実績に基づく評価可能な35指標及び複数の指標の総合評価となる大評価5つにかかる評価を暫定的に実施している（表2参照）。

表2 令和5年度における当支部の保健事業の実施状況

	指標数	a または A	b または B	c または C	d または D
アウトカム指標	11 (100%)	8 (72.7%)		1 (9.1%)	2 (18.2%)
アウトプット指標	24 (100%)	21 (87.5%)	2 (8.3%)	1 (4.2%)	
大評価 (A～D判定)※	5 (100%)	3 (60.0%)	1 (20.0%)	1 (20.0%)	

※大評価は、複数のアウトカムまたはアウトプット指標の評価を基に判定するもの

評価凡例 a 実績が目標値に達している b 現時点で目標値に達していないが改善している
 c 実績に変化なし d 悪化している e 評価困難 (新型コロナの影響で必要データが得られない等)
 大評価 A うまくいっている B まあまあうまくいっている C あまりうまくいっていない
 D まったくうまくいっていない E わからない

a 評価の主な指標

評価指標名	H30 値	→	R4 値
HbA1c6.5%以上の割合の横ばいまたは減少 組合員及び被扶養者	4.9%	→	4.7%
喫煙率 (40 以上組合員の男・女・計) の減少 合計数のみ抜粋	16.5%	→	10.9%
運動実施率 (組合員) の横ばいまたは増加	16.5%	→	18.7%

c 評価の主な指標

評価指標名	H30 値	→	R4 値
特定保健指導実施率 (男・女・計) の増加 合計数のみ抜粋 実施率は上がってはいるが目標 45%には遠く及ばず	26.0%	→	35.3%

d 評価の主な指標

評価指標名	H30 値	→	R3 値
精神疾患受診率 (組合員) の減少	4.4%	→	6.2%

IV 第3期計画の概要

1 計画期間等

本計画の期間は、令和6年度から令和11年度までの6年間とする。

令和6年度から令和8年度までを前期、令和9年度から令和11年度までを後期に区分けし、令和9年度の後期開始時に向けた中間評価及び令和12年度からの第4期データヘルス計画の開始に向けた最終評価を実施する。

2 支部組合員及び被扶養者の概況

(1) 組合員・被扶養者の状況

令和5年4月1日現在の支部組合員及び被扶養者の合計数は21,943人であり、令和3年度末の組合員数より2,200人余り増加しているが、令和4年10月から組合員となった会計年度任用職員等及びその被扶養者数の増加と見込まれる。

組合員・被扶養者別、男女別等の人数及び割合、平均年齢等は表3・4のとおりとなっている。

表3 当支部組合員・被扶養者の男女別人数及び割合等 (令和5年4月1日現在)

区分	組合員		被扶養者	
	男性 (割合)	女性 (割合)	男性 (割合)	女性 (割合)
全数	5,614 人 (41.8%)	7,813 人 (58.2%)	3,532 (41.4%)	4,984 (58.6%)
	13,427 人 (61.1%)		8,516 (38.9%)	
	21,943 人 (100%)			
40-74 歳再掲	3,550 人 (43.6%)	4,589 人 (56.4%)	163 (9.3%)	1,585 (90.7%)
	8,139 (82.3%)		1,748 人 (17.7%)	
	9,887 人 (全数の 45.0%)			

表4 当支部組員・被扶養者の男女別平均年齢（令和5年4月1日現在）

区分	組員		被扶養者	
	男性	女性	男性	女性
支部	44.77歳	41.88歳	14.13歳	26.77歳
	43.09歳		21.53歳	
組合全体	45.63歳	41.75歳	13.48歳	28.89歳
	43.87歳		22.91歳	

(2) 支部全体の医療費等の状況（令和4年度）

●総医療費 **3,690百万円**（高順6位/47支部）

内訳 生活習慣病（469百万円）、歯（390百万円）、悪性新生物（273百万円）
季節性（198百万円）、精神（122百万円）、その他

●一人当たり医療費 **163,679円**（高順22位/47支部）

区分別 悪性新生物（292,286円：高順22位）、生活習慣病（120,891円：同12位）
精神（103,830円：同20位）、歯（35,498円：同14位）、季節性（33,531円：同30位）

3 第3期における健康課題と基本・重点保健事業

本部においては、岩手県支部も含めた医療費等のデータ分析及び第2期までの事業実施状況から抽出された健康課題について、表6に示す6つの健康課題として集約している。

さらに、これら健康課題に対応する個別保健事業について、後期高齢者支援金減算評価への準拠や組合全体での保健事業評価の実施を目的に、全支部が行う基本保健事業17事業、うち特に重要とした重点保健事業6事業（表6の★印がついている個別保健事業）を設定している。

表6 主な健康課題と対応する個別保健事業

主な健康課題	対応する個別保健事業
健診・保健指導 特定健康診査等の健診及び特定保健指導の実施率を向上させ、メタボリックシンドロームの減少を目指す。	1 特定健康診査 ★ 2 特定保健指導 ★ 3 人間ドック
重症化予防・疾病管理 医療機関への受診勧奨や保健指導等により、糖尿病（及びそれに伴う腎症）、高血圧、脂質異常症の重症化を予防する。	4 糖尿病性腎症重症化予防 ★ 5 医療機関受診勧奨 ★
生活習慣・健康づくり 生活習慣病に関係する身体活動・運動、食行動・栄養、喫煙、飲酒等に関する適切な生活習慣の普及を図る。	6 身体活動・運動に関する事業 7 食行動・栄養に関する事業 8 受動喫煙防止・喫煙対策 9 飲酒に関する事業
個別疾病対策 健康障害や医療費の観点から重要ながん、歯科、心の健康、感染症等の個別疾病を予防する。	10 がん検診 11 歯科保健事業 12 こころの健康づくり 13 予防接種
医療受診等適正化 後発（ジェネリック）医薬品の普及促進、医療機関受診や服薬の適正化を図る。	14 後発（ジェネリック）医薬品普及促進 15 適正受診・服薬推進
体制づくり データヘルス計画及び関連する保健事業を進めるための体制づくりを進める。	16 予防・健康づくりのインセンティブ ★ 17 事業主との連携・コラボヘルス ★

4 保健事業の概要

17 の保健事業にかかる課題、第2期計画の取組を踏まえた見直しの方向性、アウトカムまたはアウトプット指標にかかる計画期間中の各年度の目標値等については支部で設定している。

さらに、当初、本部検討中としていた指標について、令和6年度に追加の作業を行い、表7に示す41のアウトカム指標及び42のアウトプット指標を決定している。

これら支部の保健事業にかかる取組計画のうち、主な保健事業について、以下に抜粋する。

表7

個別保健事業名	アウトカム指標数	アウトプット指標数	個別保健事業名	アウトカム指標数	アウトプット指標数
1 特定健康診査 ★	3	1	10 がん検診	2	10
2 特定保健指導 ★	3	3	11 歯科保健事業	2	3
3 人間ドック	—	2	12 こころの健康づくり	4	7
4 糖尿病性腎症重症化予防 ★	7	2	13 予防接種	1	1
5 医療機関受診勧奨 ★	6	2	14 後発医薬品普及促進	1	1
6 身体活動・運動に関する事業	3	2	15 適正受診・服薬推進	本部検討中	
7 食行動・栄養に関する事業	4	2	16 予防・健康づくりのインセンティブ ★	1	1
8 受動喫煙防止・喫煙対策	3	3	17 事業主との連携 ★	—	—
9 飲酒に関する事業	1	2	計	41	42

※ゴシック・太字・下線付きの数値については、令和6年度の作業で新たに追加となった指標数

(1) 特定保健指導（重点★）

ア 目的（抜粋）

特定保健指導対象者に対する特定保健指導（動機付け支援・積極的支援）の実施により、運動・食事・喫煙等の生活習慣の改善によるメタボリックシンドロームの改善を図ることを目的とする。

イ 課題の見直しと方向性

支部全体の受診率が35.3%で、組合全体の受診率（48.5%）を13.2ポイント下回っている。特に組合員を中心とした実施率の向上を目指す。

ウ 主な評価指標と目標値

特定保健指導実施率は、第2期計画の45%から、一気に60%まで上がる（表8参照）ことから、特に組合員本人の積極的取組が不可欠となっている。

表8 支部目標：特定保健指導実施率60%以上

指標	直近値 (R4)	目標値					
		R6	R7	R8	R9	R10	R11
組合員実施率 (%)	37.5	40.0	45.0	50.0	55.0	60.0	65.0
被扶養者実施率 (%)	9.5	12.0	14.0	16.0	18.0	20.0	22.0
合計実施率 (%)	35.3	37.3	41.9	46.5	51.0	55.6	60.0

(2) 糖尿病性腎症重症化予防（重点★）

ア 目的（抜粋）

糖尿病が重症化するリスクの高い者に受診勧奨や保健指導を行うことにより、糖尿病及びそれに伴う慢性腎障害を予防することを目的とする。

イ 課題の見直しと方向性

支部の生活習慣病にかかる受診者1人当たりの医療費（120,891円）が、組合全体（114,251円）と比較して高いことから、特に、糖尿病（予備群を含む）の有病者の低減に向けた取組を継続する。

ウ 主な評価指標と目標値

令和6年度の追加作業により新たにアウトカム（成果）指標を設定した。

組合員及び被扶養者の医療機関受診にかかるレセプト情報は、本部一括管理であるため、これまでは、主要疾病別の総医療費、受診者数、受診率及び1人あたり年間医療費等について、本部から年に1度、情報提供されるのみであり、支部においては、それ以上の詳細分析は不可能であった。

今般、当該指標にかかる実績値が初めて提示されたものの、計画期間中の数値変化を推察できるまでに至らなかったことから、表9のとおり方向性のみを示す目標としている。

ただし、令和4年度においては、HbA1c6.5以上の受診勧奨レベルの者が特定健診受診者の5.0%（300人強）おり、そのうちの約2割が未治療であること、人工透析患者数が11人といった実態が確認できたことから、重症化による人工透析患者数を増やさないためにも、(3)の医療機関受診勧奨の保健事業等と協働した事業強化が必要である。

表9 糖尿病性腎症重症化予防にかかる支部目標（新規追加となったアウトカム指標）

指 標	直近値 (R4)	目 標 値					
		R6	R7	R8	R9	R10	R11
HbA1c※1 6.5以上の割合 (%)	5.0	対前年比で横ばいまたは減少					
HbA1c6.5以上のうち未治療者※2の割合 (%)	19.9	対前年比で横ばいまたは減少					
人工透析患者数 (人)	11	対前年比で横ばいまたは減少					

※1 HbA1c: ヘモグロビンは赤血球内のタンパク質の一種で全身の細胞に酸素を送る働きをする。このヘモグロビンに血液中のブドウ糖がくっつく糖化ヘモグロビンとなる。HbA1cは、すべてのヘモグロビンに占める糖化ヘモグロビンの割合を表し、過去1~2ヶ月前の血糖値を反映している。6.5%以上は受診勧奨。

※2 未治療者: レセプトデータで糖尿病と診断されていない者。

(3) 医療機関受診勧奨（重点★）

ア 目的（抜粋）

医療機関の受診が必要な（要受診勧奨）レベルの健康リスクを保有しているものの、医療機関において未治療である者に対して早期の医療機関受診を促し、疾病の重症化を防ぐことを目的とする。

イ 課題の見直しと方向性

受診勧奨の徹底による必要な組合員の適切な医療機関受診を目指す。

ウ 主な評価指標と目標値

令和6年度の追加作業により新たにアウトカム（成果）指標を設定した。

本指標についても、(2)ウに記載の理由から、表10のとおり目標としている。

特に、組合員である職員については、産業医が定める値より検査値が悪化している者への受診勧奨を徹底していることから、被受診勧奨者の適切な受療行動が重要である。

表10 医療機関受診勧奨にかかる支部目標（新規追加となったアウトカム指標）

指 標	直近値 (R4)	目 標 値					
		R6	R7	R8	R9	R10	R11
速やかに受診を要する者の医療機関受診率※3 (%)	69.3	69.5	69.5	69.5	69.5	69.5	69.5
要受診勧奨レベル者の治療率※4 (%)	37.1	対前年比で横ばいまたは増加					

※3 速やかに受診を要する者の医療機関受診率: 40歳以上の健診受診者で以下のいずれかに該当する者のうちレセプトデータで医療機関を受診している者

- ・収縮期血圧 160mmHg 以上または拡張期血圧 100mmHg 以上
- ・HbA1c が 7.0%以上
- ・中性脂肪が 500mg/dl 以上

※4 要受診勧奨レベル者の治療率: 昨年度、血圧・血糖・脂質が受診勧奨レベルだった加入者のうち、今年度受診勧奨レベルを下回った人数の割合

5 事業主との連携

本計画の推進のためには、事業主である岩手県が行う各種保健事業との連携や協働が不可欠であることから、第2期計画に引き続き、一層の連携を図る。