

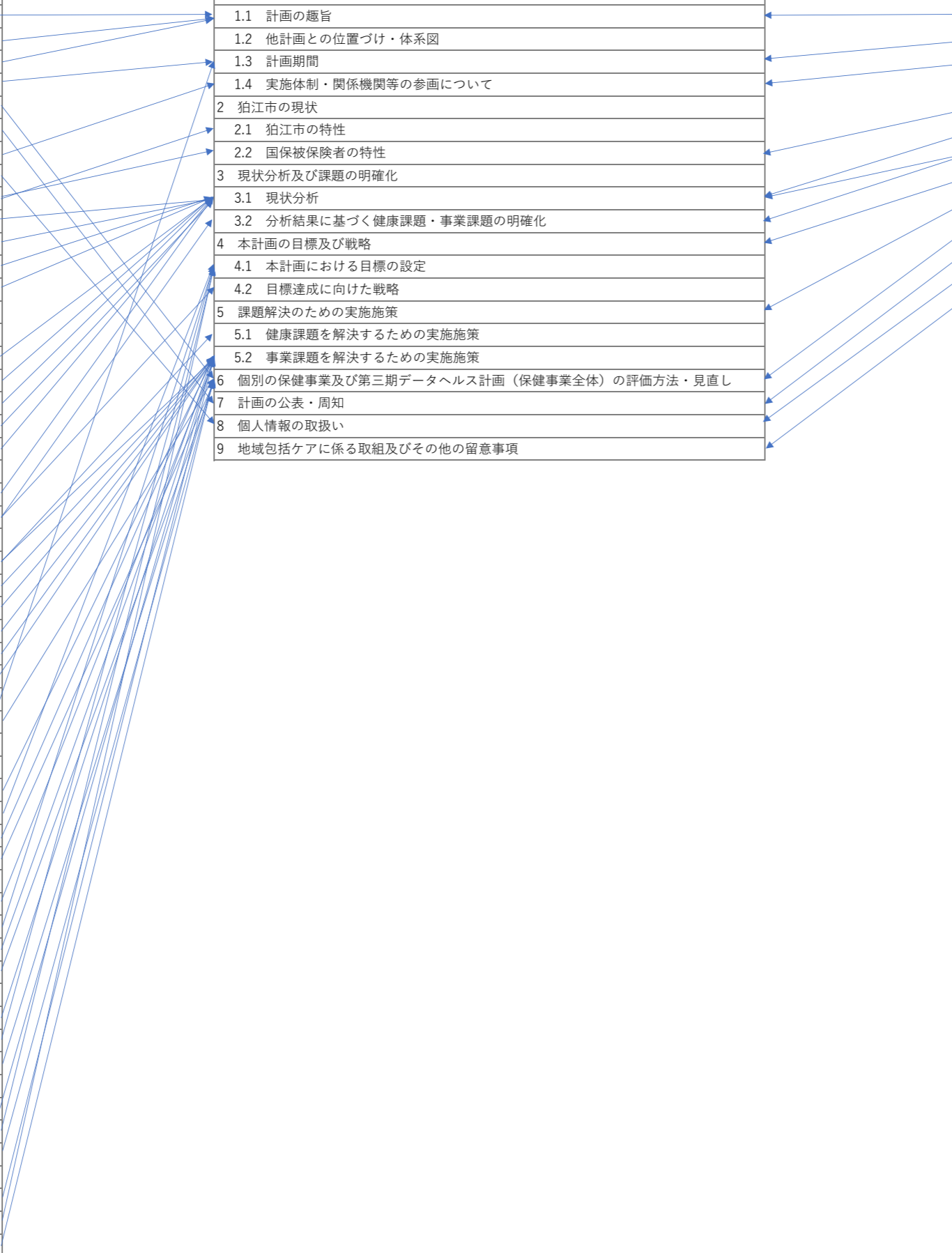
狛江市第三期データヘルス計画（本文）	メモ等
<p>目次</p> <p>I 第3期狛江市国民健康保険データヘルス計画</p> <p>1 基本的事項</p> <p>2 狛江市の現状</p> <p>3 狛江市国民健康保険の現状分析及び課題の明確化</p> <p>4 本計画の目標及び戦略</p> <p>5 課題解決のための実施施策</p> <p>6 本計画の評価・見直し方法</p> <p>7 計画の公表・周知</p> <p>8 個人情報の取扱い</p> <p>9 地域包括ケアに係る取組及びその他の留意事項</p> <p>II 第4期狛江市特定健康診査等実施計画</p> <p>※第4期狛江市特定健康診査等実施計画については別紙4参照のこと</p>	<p>目次の作成方針</p> <p>①国民健康保険保健事業の実施計画(データヘルス計画)策定の手引き（令和5年5月18日改正）（以下、厚生労働省手引き）及び、東京都区市町村国民健康保険 データヘルス計画策定の手引き（令和5年6月）（以下、東京都手引き）をベースに目次構成を作成</p> <p>②①をベースとし、前期計画で記載されている内容については網羅していること（別紙：目次対応表）</p> <p>手引き及び前計画と今期計画の対応表については別紙1参照のこと</p>

別紙1 手引き及び前計画と今期計画の対応表

第二期計画の目次
I.データヘルス計画について
1.目的と背景
2.位置づけ
3.基本方針
4.計画期間
5.計画の見直し
6.公表・周知
7.事業運営上の留意事項
8.個人情報の保護
9.狛江市国民健康保険の概要
10.過去の取り組みの考察
(1)特定健康診査・特定保健指導の導入
(2)保険事業実施状況
(3)保険事業の課題
II.現状分析及と課題
1.医療費状況の把握
(1)基礎統計
(2)高額レセプトの件数及び要因
(3)疾病別医療費
(4)医療機関受診状況の把握
(5)ジェネリック医薬品の普及状況
2.分析結果と課題及び対策の設定
(1)分析結果
(2)課題及び対策の設定
III.実施事業
1. 実施事業の目的と概要
(1)特定保健指導
(2)糖尿病性腎症重症化予防事業
(3)受診行動適正化指導事業
(4)健診異常値放置者受診勧奨事業
(5)ジェネリック医薬品差額通知事業
2.全体スケジュール
3.実施事業内容の見直し
IV.事業内容
1.特定保健指導
(1)保険事業の対象者の特定
(2)実施計画と目標
(3)実施要領
(4)成果の確認方法
2.糖尿病性腎症重症化予防事業
(1)保険事業の効果が高い対象者の特定
(2)実施計画と目標
(3)実施要領
(4)成果の確認方法
3.受診行動適正化指導事業
(1)保険事業の効果が高い対象者の特定
(2)実施計画と目標
(3)成果の確認方法
4.健診異常値放置者受診勧奨事業
(1)保険事業の効果が高い対象者の特定
(2)実施計画と目標
(3)成果の確認方法
5.ジェネリック医薬品差額通知事業
(1)保険事業の効果が高い対象者の特定
(2)実施計画と目標
(3)成果の確認方法

第三期計画の目次
1 基本的事項
1.1 計画の趣旨
1.2 他計画との位置づけ・体系図
1.3 計画期間
1.4 実施体制・関係機関等の参画について
2 狛江市の現状
2.1 狛江市の特性
2.2 国保被保険者の特性
3 現状分析及と課題の明確化
3.1 現状分析
3.2 分析結果に基づく健康課題・事業課題の明確化
4 本計画の目標及び戦略
4.1 本計画における目標の設定
4.2 目標達成に向けた戦略
5 課題解決のための実施施策
5.1 健康課題を解決するための実施施策
5.2 事業課題を解決するための実施施策
6 個別の保健事業及び第三期データヘルス計画（保健事業全体）の評価方法・見直し
7 計画の公表・周知
8 個人情報の取扱い
9 地域包括ケアに係る取組及びその他の留意事項

策定の手引き
1 基本的事項
1.1 計画の趣旨
1.2 計画期間
1.3 実施体制・関係者連携
2 現状の整理
2.1 保険者の特性
2.2 前期計画等に係る考察
3 健康・医療情報等の分析・分析結果に基づく健康課題の抽出
4 データヘルス計画（保健事業全体）の目的、目標、目標を達成するための戦略
5 健康課題を解決するための個別の保健事業
6 個別の保健事業及びデータヘルス計画（保健事業全体）の評価・見直し
7 計画の公表・周知
8 個人情報の取扱い
9 地域包括ケアに係る取組及びその他の留意事項



別紙2 厚生労働省手引き及び東京都手引きの共通評価指標の関係性

厚生労働省手引き 共通評価指標 (例)		東京都手引き 共通評価指標	備考
設定することが望ましい指標	地域の实情に応じて設定する指標	共通評価指標	
		①平均寿命・標準死亡比等	
		平均寿命	
		標準死亡比	
		平均余命	
		平均自立期間	平均自立期間 (要支援・要介護)
		②医療費の分析	
		性・年齢階層別医療費の受診率	
		入院・外来別で医療費の高い疾病	
		重複・頻回の受診状況	
		重複服薬の状況等の傾向	
		③特定健康診査・特定保健指導の健診データ (質問票を含む) の分析	
●	●※	特定健診受診率	特定健診受診率 (全体及び年齢階層別) 東京都手引の「個別事業アウトプット 特定健診」に該当 ※国の手引では、年齢階層別は「地域の实情に応じて設定する指標」に該当
●	●※	特定保健指導実施率	特定保健指導実施率 (終了者の割合) (全体及び年齢階層別) 東京都手引の「個別事業アウトプット 特定保健指導」に該当 ※国の手引では、年齢階層別は「地域の实情に応じて設定する指標」に該当
●	●※	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率 (全体及び年齢階層別) 東京都手引の「個別事業アウトカム 特定保健指導」に該当 ※国の手引では、年齢階層別は「地域の实情に応じて設定する指標」に該当
●	●※	HbA1c8.0%以上の割合	東京都手引には、「都は、同じ指標で経年的にモニタリングできるようにすることに加え、区市町村に作業負担生じないよう、都が直接KDBからデータを把握できることを重視し共通評価指標を設定しているが、HbA1c8.0%以上の者の割合については、区市町村ごとの実績値及び都平均のデータを都が容易に把握することができないため、共通評価指標には設定しません。なお、各区市町村においては、KDBによりデータを把握することができるため、血糖コントロール不良者数の状況を測るアウトカム指標として、データヘルス計画の指標とすることを検討してください。」との記載となっているため、狛江市のデータヘルス計画では分析対象とする。 ※国の手引では、年齢階層別は「地域の实情に応じて設定する指標」に該当
	●	高血糖者の割合	東京都で排除されている理由の記載なし
	●	血圧が保健指導判定値以上の者の割合	東京都で排除されている理由の記載なし
	●	運動習慣のある者の割合	1日1時間以上運動なし (1日1時間以上身体活動を実施しない者の割合)
	●	前期高齢者のうち、BMIが20kg/m2以下の者の割合	東京都で排除されている理由の記載なし
	●	50歳以上74歳以下における咀嚼良好者の割合	咀嚼_かみにくい・ほとんどかめない (かみにくいことがある、ほとんどかめない者の割合)
			週3回以上就寝前夕食 (就寝前2時間以内に夕食をとることが週3回以上ある者の割合)
			週3回以上朝食を抜く (朝食を抜くことが週3回以上ある者の割合)
			睡眠不足 (睡眠で休養が十分とれていない者の割合)
			1日飲酒量 (飲酒日の1日あたり飲酒量が_男性2合以上 女性1合以上の者の割合)
			喫煙率 (たばこを習慣的に吸っている者の割合)
			内臓脂肪症候群該当者割合
			生活習慣の改善意欲がある人の割合
		④レセプト・健診データ等を組み合わせた分析	

厚生労働省手引き 共通評価指標（例）			東京都手引き 共通評価指標	備考
設定することが望ましい指標	地域の实情に応じて設定する指標	共通評価指標		
	●	HbA1c 6.5%以上の者のうち、糖尿病のレセプトがない者の割合		東京都で排除されている理由の記載なし
		生活習慣病、循環器系疾患の発症年齢		
		被保険者の生活習慣病の分析		
		透析患者や既に重症化している人の過去の数値の推移		
			高血圧症の有病率	
			脳血管疾患の有病率	
			虚血性心疾患の有病率	
			糖尿病の有病率	
		⑤介護費関係の分析		
		高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に向けた分析		
		介護給付費の状況		
		介護認定の状況		

別紙3 手引き、前期計画、今期計画との対応表



別紙 4

粕江市第四期特定健診実施計画	メモ等
<p>目次</p> <p>1. 計画策定にあたって</p> <p>2. 特定健康診査等の現状分析と課題の明確化</p> <p>3. 本計画の目標と戦略</p> <p>4. 特定健康診査等の実施方法及び対策</p> <p>5. 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し</p> <p>6. 特定健康診査等実施計画の公表及び周知</p> <p>7. 個人情報の保護</p> <p>8. その他</p>	<p>【目次の作成方針】</p> <p>・「特定健康診査等実施計画作成の手引き（第4版）」をベースとし、前回の第三期実施計画の目次を網羅した上で、必要に応じて「東京都区市町村国民健康保険データヘルス計画策定の手引き」の指標を追加する方針とする。</p> <p>・「特定健康診査等実施計画作成の手引き（第4版）」の基本指針第三に掲げる項目に基づく。  (項目 3～9)</p> <p>※手引き、前期計画、今期計画との対応表については別紙3参照のこと</p>
目次（詳細）	メモ等
<p>1. 計画策定にあたって</p> <p>1.1. 計画策定の背景</p> <p>①粕江市の特性</p> <p>②国保被保険者の特性</p> <p>1.2. 特定健康診査等の目的</p> <p>1.3. メタボリックシンドロームに着目する意義</p> <p>1.4. 計画の位置づけ</p> <p>1.5. 計画の期間</p>	<p>・計画策定にあたっては、保険者の特性を踏まえて実施方針を定める。</p> <p>1.1 計画策定の背景では、第三期データヘルス計画の「2. 粕江市の現状」より40歳以上の特定健診に関係する部分をトピックとすることを想定。</p> <p>①地理情報、歴史、人口など</p> <p>②粕江市における国保、後期高齢者、他の保険者の割合、高齢化率など</p> <p>また、新規参入者の国保への参画理由を踏まえた傾向把握や、国保若年層（20歳から39歳）に対する傾向把握を行う。（啓発の必要性の有無等を見極める）</p> <p>その他、保険者間異動経歴（健保⇒国保等）、職業情報等を踏まえた傾向把握等を行う。</p> <p>【相談事項】</p> <p>①については第三期データヘルス計画の記載と合わせることで問題ないかを確認</p> <p>②についてはデータが存在することを前提としているが、保険者間異動経歴や職業情報等の被保険者マスタ以外の情報をお持ちかどうかについて確認</p>