

各計画の概要

～データヘルス計画を特定健康診査等実施計画、健康日本21計画と一体的に策定するために～

	「特定健康診査等実施計画」	「データヘルス計画」	「健康日本21」計画
法律	高齢者の医療の確保に関する法律 第19条	国民健康保険法 第82条 (平成16年厚生労働省告示第307号)	健康増進法 第8条、第9条
基本的な指針	厚生労働省 保険局 (平成25年5月「特定健康診査計画作成の手引き」)	厚生労働省 保険局 (平成26年4月「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の一部改正」)	厚生労働省 健康局 (平成24年6月「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」)
計画策定者	医療保険者義務	医療保険者義務	都道府県：義務、 市町村：努力義務
基本的な考え方	生活習慣の改善による糖尿病等の生活習慣病の予防対策を進め、糖尿病等を予防することができれば、通院患者を減らすことができ、さらには重症化や合併症の発症を抑え、入院患者を減らすことができ、この結果、国民の生活の質の維持および向上を図りながら医療費の伸びの抑制を実現することが可能となる。 特定健康診査は、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣を改善するための特定保健指導を必要とするものを、的確に抽出するために行うものである。	生活習慣病対策をはじめとして、被保険者の自主的な健康増進及び疾病予防の取り組みについて、保険者がその支援の中心となって、被保険者の特定を踏まえた効果的かつ効率的な保健事業を展開することを目指すものである。 被保険者の健康の保持増進により、医療費の適正化及び保険者の財政基盤強化が図られることは保険者自身にとっても重要である。	健康寿命の延伸及び健康格差の縮小の実現に向けて、生活習慣病の発症予防や重症化予防を図るとともに、社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上を目指し、その結果、社会保障制度が維持可能なものとなるよう、生活習慣の改善及び社会環境の整備に取り組むことを目標とする。
対象年齢	40歳～74歳	被保険者全員 特に高齢者の割合が最も高くなる時期に高齢期を迎える現在の青年期・壮年期世代 小児期からの生活習慣づくり	ライフステージ（乳幼児期、 青壮年期、高齢期）に応じて
対象疾病	メタボリックシンドローム 肥満 糖尿病 高血圧 脂質異常症 虚血性心疾患 脳血管疾患 糖尿病性腎症	メタボリックシンドローム 肥満 糖尿病 高血圧 脂質異常症 虚血性心疾患 脳血管疾患 糖尿病性腎症 慢性閉塞性肺疾患（COPD） がん	メタボリックシンドローム 肥満 糖尿病 高血圧 脂質異常症 虚血性心疾患 脳血管疾患 糖尿病性腎症 慢性閉塞性肺疾患（COPD） がん ロコモティブシンドローム 認知症 メンタルヘルス

資料：加賀市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）より抜粋

	「特定健康診査等実施計画」	「データヘルス計画」	「健康日本 21」計画																					
目標	<p>【各医療保険者の目標値（第二期）】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>医療保険者</th> <th>特定健診</th> <th>特定保健指導</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>★全体</td> <td>70%</td> <td>45%</td> </tr> <tr> <td>①健康保険組合</td> <td>90%</td> <td>60%</td> </tr> <tr> <td>②共済組合</td> <td>90%</td> <td>40%</td> </tr> <tr> <td>③国保組合</td> <td>70%</td> <td>30%</td> </tr> <tr> <td>④全国健康保険協会</td> <td>65%</td> <td>30%</td> </tr> <tr> <td>⑤市町村国保</td> <td>60%</td> <td>60%</td> </tr> </tbody> </table>	医療保険者	特定健診	特定保健指導	★全体	70%	45%	①健康保険組合	90%	60%	②共済組合	90%	40%	③国保組合	70%	30%	④全国健康保険協会	65%	30%	⑤市町村国保	60%	60%	<p>○分析結果に基づき</p> <p>(1)直ちに取り組むべき健康課題</p> <p>(2)中長期的に取り組むべき健康課題を明確にし、目標値を設定する。</p> <p>疾病の重症化を予防する取り組みとして</p> <p>①優先順位を設定し</p> <p>②適切な保健指導</p> <p>③医療機関への受診勧奨</p> <p>★計画期間</p> <p>平成 29 年度まで（医療費適正化計画の第 2 期の最終年度）</p>	<p>53 項目の目標</p> <p>○健康寿命の延伸と健康格差の縮小の実現に関する目標</p> <p>○主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防に関する目標</p> <p>①がん</p> <p>②循環器疾患</p> <p>脳血管、虚血性心疾患、高血圧、脂質異常症、メタボリック、特定健診・特定保健指導</p> <p>③糖尿病</p> <p>④COPD</p> <p>○社会生活を営むために必要な機能の維持・向上に関する目標</p> <p>①こころの健康 ②次世代の健康</p> <p>③高齢者の健康</p> <p>○健康を支え、守るための社会環境の整備に関する目標</p> <p>○栄養・食生活、身体活動・運動・飲酒・喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣病</p> <p>①栄養・食生活 ②身体活動・運動（歩数）</p> <p>③休養 ④飲酒 ⑤喫煙 ⑥歯・口腔の健康</p>
医療保険者	特定健診	特定保健指導																						
★全体	70%	45%																						
①健康保険組合	90%	60%																						
②共済組合	90%	40%																						
③国保組合	70%	30%																						
④全国健康保険協会	65%	30%																						
⑤市町村国保	60%	60%																						
評価	<p>(1) 特定健診受診率</p> <p>(2) 特定保健指導実施率</p>	<p>健診・医療情報を活用して、費用対効果の観点も考慮しつつ行う。</p> <p>(1)生活習慣の状況 (特定健診の質問票を参照する)</p> <p>①食生活 ②日常生活における歩数</p> <p>③アルコール摂取量 ④喫煙</p> <p>(2)健康診査等の受診率</p> <p>①特定健診率 ②特定保健指導率</p> <p>③健診結果の変化</p> <p>④生活習慣病の有病者・予備軍</p> <p>(3)医療費等</p> <p>①医療費 ②介護費</p> <p>◆質問票（22 項目）</p> <p>①食生活</p> <p>14 人と比較して食べる速さが速い</p> <p>15 就寝前の 2 時間以内に夕食をとる</p> <p>16 夕食後の間食</p> <p>17 朝食を抜くことが週 3 回以上ある</p> <p>②日常生活における歩数</p> <p>10 1 回 30 分以上の軽い汗をかき運動</p> <p>11 日常生活において歩行は 1 日 1 時間以上実施</p> <p>12 ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い</p> <p>③アルコール摂取量</p> <p>18 お酒を飲む頻度</p> <p>19 飲酒日の 1 日当たりの飲酒量</p> <p>④喫煙</p> <p>8 現在たばこを習慣的に吸っている</p>	<p>※53 項目中 特定健診に関係する項目 15 項目</p> <p>①脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少</p> <p>②合併症（糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数）の減少</p> <p>③治療継続者の割合の増加</p> <p>④血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少</p> <p>⑤糖尿病有病者の増加の抑制</p> <p>⑥特定健診・特定保健指導の実施率の向上</p> <p>⑦メタボ予備群・メタボ該当者の減少</p> <p>⑧高血圧の改善</p> <p>⑨脂質異常症の減少</p> <p>⑩適切な体重を維持している者の増加（肥満、やせの減少）</p> <p>⑪適切な量と質の食事をとるものの増加</p> <p>⑫日常生活における歩数の増加</p> <p>⑬運動習慣者の割合の増加</p> <p>⑭成人の喫煙率の減少</p> <p>⑮生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少</p>																					
計画の期間	平成 30 年度～平成 35 年度	平成 30 年度～未定	平成 25 年度～平成 34 年度																					