

第4章 データヘルス計画の目的・目標

第3期データヘルス計画の目的、並びにそれを達成するための短期目標及び中長期目標を整理した。

6年後に目指したい姿～健康課題を解決することで達成したい姿～
健康の保持増進、生活の質（QOL）の維持及び向上を図り、医療費適正化を目指す。

共通指標※8	データヘルス計画全体の指標	開始時	目標値
	平均自立期間の延伸	男性：79.4歳 女性：83.6歳	男性：80.0歳 女性：84.0歳

共通指標	重症化予防	開始時	目標値
●	【アウトカム】HbA1c 8.0%以上の人の割合	1.76%	1.62%
●	【アウトプット】HbA1c8.0%以上の者のうち、医療機関を受診していない者の割合	13.85%	13.15%
	【アウトカム】HbA1c 6.5%以上の人の割合	11.7%	10.2%
	【アウトカム】HbA1c6.5%以上で未治療者の割合	37.2%	35.8%
	【アウトカム】高血圧Ⅱ度以上の者の割合	5.1%	4.4%
	【アウトプット】高血圧Ⅱ度以上で未治療者の割合	46.7%	41.5%
	【アウトカム】LDLコレステロール180ml/mg以上の割合	4.9%	4.5%
	【アウトプット】LDLコレステロール180ml/mg以上で未治療者の割合	73.3%	65.0%
	【アウトカム】脳血管疾患の被保険者に占める患者割合	4.59%	4.31%
	【アウトカム】虚血性心疾患の被保険者に占める患者割合	4.59%	4.31%
	【アウトカム】人工透析（糖尿病性腎症）患者の被保険者に占める患者割合	0.02%	0.01%

共通指標	生活習慣病発症予防・保健指導	開始時	目標値
●	【アウトカム】特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	7.2%	10.7%
●	【アウトプット】特定保健指導実施率	29.5%	60.0%
	【アウトカム】メタボリックシンドローム該当者割合	21.1%	18.0%
	【アウトカム】メタボリックシンドローム予備群該当者割合	10.5%	11.4%
	【アウトカム】高血圧患者割合	20.1%	18.0%
	【アウトカム】脂質異常症患者割合	15.5%	13.5%
	【アウトカム】糖尿病患者割合	9.8%	7.8%

共通指標	早期発見・特定健診	開始時	目標値
●	【アウトカム】特定健診の2年連続受診者率	26.9%	29.0%
●	【アウトプット】特定健診受診率	35.3%	60.0%

※共通指標に該当する項目は、共通指標の欄に「●」が記載されている。

※8 用語集8

	健康づくり	開始時	目標値
	【アウトカム】 特定健診受診者のうち、3食以外に間食や甘い飲み物を毎日摂取していると回答した者の割合	21.6%	19.5%
	【アウトカム】 特定健診受診者のうち、1日3合以上飲酒していると回答した者の割合(%)	3.4%	2.7%
	【アウトプット】 講演会・講座の実施数(回)	8	8

データヘルス計画の保健事業は、ストラクチャー、プロセス、アウトプット、アウトカムの4つの指標を用い、評価及び考察を行います。

※ 評価における4つの評価指標

指標	内容
ストラクチャー (実施体制)	<ul style="list-style-type: none"> ・事業実施のための体制が整備されているか。 ・必要な予算は確保されているか。 ・人員の配置は適切か。 ・対象者は適切か。
プロセス (実施方法)	<ul style="list-style-type: none"> ・計画通りに実施できているか。 ・必要なデータは入手できているか。 ・健診・保健指導の手順は適切か。
アウトプット (事業の実施量)	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診受診率・特定保健指導率 ・保健指導実施者数 ・受診勧奨実施数
アウトカム (事業の成果)	<ul style="list-style-type: none"> ・介入前と介入後の変化はどうだったか。 (検査データの変化, 生活習慣病の患者割合など)