

## 7. 市町村国保における保健事業について

# 平成25年度 国保保健事業（案）

- 22年度に見直した現行の枠組みは維持。
- 被保険者の健康の保持増進・QOLの向上と医療費適正化に資するため、被保険者の積極的な健康づくりを推進し、地域の特性や創意工夫を活かした事業の実施を支援する。
  - ・保健事業の中・長期的な目標とそれを踏まえた単年度の実施計画の策定

平成22～24年度

平成25年度

国保保健事業

(1) 国保ヘルスアップ事業(先駆的・モデル的事業)  
 保険者が医療機関等と連携し、地域における生活習慣病の発症予防や重症化予防について、地域における支援体制づくりや効果的保健指導プログラムの開発等を総合的に行う。【ヘルスアップ2010】

(2) 国保保健指導事業

① 必須事業（国が重点的に推進する事業）

- ア 特定健診・特定保健指導未受診者等対策
- イ 生活習慣病の1次予防に重点を置いた取組
  - ・特定保健指導予備群への保健指導
  - ・30歳代の生活習慣病予備群への保健指導

② 国保一般事業

- ア 健康教育 イ 健康相談
- ウ 保健指導（例示）
  - ・健診結果に基づく生活習慣病の改善
  - ・重複・頻回受診者への訪問指導
  - ・生活習慣病の重症化予防
- エ 歯科にかかる保健指導
- オ 健康づくりを推進する地域活動等
- カ 保険者独自の取組

(3) 健康管理センター等健康管理事業

- ① 健康管理センターによる事業
- ② 歯科保健センターによる事業
- ③ 直営診療施設による事業

○ 国保ヘルスアップ事業 25年度は実施しない。

※ 国保ヘルスアップ事業（ヘルスアップ2010）は国保一般事業で対応  
 次期国保ヘルスアップ事業は26年度以降実施予定

(1) 国保保健指導事業

① 必須事業（国が重点的に推進する事業）

- ア 特定健診未受診者対策
  - ・被保険者の意向を確認し受診勧奨する取組
- イ 特定健診受診者へのフォローアップ
  - ・健診受診者への丁寧な情報提供
  - ・医療への受診勧奨判定者対策
  - ・特定健診継続受診対策
- ウ 生活習慣病の1次予防に重点を置いた取組  
 （内蔵脂肪型肥満に着目した保健指導）
  - ・特定保健指導予備群への保健指導
  - ・30歳代の生活習慣病予備群への保健指導

② 国保一般事業

- （安全性と効果が確認できている方法により実施）
- ア 健康教育 イ 健康相談 ウ 保健指導
  - エ 歯科にかかる保健指導
  - オ 健康づくりを推進する地域活動等
  - カ 保険者独自の取組

(2) 健康管理センター等健康管理事業

- ① 健康管理センターによる事業
- ② 歯科保健センターによる事業
- ③ 直営診療施設による事業

・保険者の実施計画に基づいた一括助成方式  
 ・被保険者数に応じた助成

従来の助成の継続

# 平成25年度 国保保健事業見直し(案)

## ○国保ヘルスアップ事業(先駆的・モデル的事業)

22～24年度「国保ヘルスアップ2010」については、国保中央会において評価事業を実施中。

### 【見直しの方向性】

・25年度は実施しない。

※「国保ヘルスアップ2010」で実施した31保険者の取組は、25年度以降も引き続き一般事業の範囲（データ分析・第三者評価経費を除く）で事業の継続が可能。

・26年度以降、評価事業の成果を踏まえて実施する予定。

## ○国保保健指導事業

必須事業は毎年度見直すこととしているが、22～24年度の3年間は同じ事業を継続して実施。

### 【見直しの方向性】

・現行の一括助成方式の枠組みを維持。

・必須事業は

(1)「特定健診・特定保健指導未受診者等対策」を引き続き実施するが、項目を再整理。

①個人を対象とした取組を優先、②効果が期待される取組（医療への受診勧奨判定者対策・特定健診の継続受診対策）を追加し、健診未受診・受診後に分ける。

(2)「生活習慣病の1次予防に重点を置いた取組」を引き続き実施するが、内蔵脂肪型肥満に着目した早期介入保健指導に限定する。

※ 国保ヘルスアップ事業評価事業中間報告書の成果物「保健事業の手順に沿った評価項目」を活用し、必須事業の実績報告アンケートにおいて自己評価を試行する。

・国保一般事業は

地域の健康課題に応じ、安全性と効果が確認できている方法により行う取組とする。

# 特定健康診査等実施状況

(平成23年度速報値:国保中央会調べ)

## 特定健康診査

	対象者数	受診者数	特定健康診査実施率
平成23年度 (速報値)	22,544,587	7,362,795	32.7%
平成22年度 (確報値)	22,419,600	7,169,761	32.0%

## 特定保健指導

	対象者数	終了者数	特定保健指導実施率
平成23年度 (速報値)	945,245	204,872	21.7%
平成22年度 (確報値)	1,017,139	196,646	19.3%

※平成23年度速報値は、保険者が社会保険診療報酬支払基金に報告した平成23年度の特定健康診査等の実績報告データをベースとしたファイルの集計結果  
 ※平成22年度確報値は、厚生労働省が平成24年12月12日に公表

# 平成23年度 特定健康診査等実施状況(速報値)

国保中央会調べ

集計項目		合計	男性	女性
特定健康診査	対象者数(人)	22,544,587	10,657,331	11,887,256
	受診者数(人)	7,362,795	3,052,174	4,310,621
	受診率	32.7%	28.6%	36.3%
特定保健指導	対象者数(人)	945,245	615,309	329,936
	対象者割合	12.8%	20.2%	7.7%
	終了者数(人)	204,872	122,202	82,670
	終了率	21.7%	19.9%	25.1%
動機付け支援	対象者数(人)	673,537	402,967	270,570
	対象者割合	9.1%	13.2%	6.3%
	利用者数(人)	187,630	107,455	80,175
	利用率	27.9%	26.7%	29.6%
	終了者数(人)	168,791	96,378	72,413
	終了率	25.1%	23.9%	26.8%
積極的支援	対象者数(人)	271,708	212,342	59,366
	対象者割合	3.7%	7.0%	1.4%
	利用者数(人)	57,937	42,706	15,231
	利用率	21.3%	20.1%	25.7%
	終了者数(人)	36,081	25,824	10,257
	終了率	13.3%	12.2%	17.3%

※平成23年度速報値は、保険者が社会保険診療報酬支払基金に報告した平成23年度の特定健康診査等の実績報告データをベースとしたファイルの集計結果

# 平成23年度 特定健康診査等実施状況(速報値)

国保中央会調べ

	特定健康診査			特定保健指導(動機付け支援)					特定保健指導(積極的支援)				
	対象者数 (人)	受診者数 (人)	受診率	対象者数 (人)	利用者数 (人)	利用率	終了者数 (人)	終了率	対象者数 (人)	利用者数 (人)	利用率	終了者数 (人)	終了率
北海道	969,539	227,765	23.5%	21,945	7,511	34.2%	6,647	30.3%	9,282	2,691	29.0%	1,686	18.2%
青森	297,734	86,217	29.0%	6,776	2,613	38.6%	2,560	37.8%	3,271	826	25.3%	453	13.8%
岩手	252,100	98,926	39.2%	10,500	2,282	21.7%	2,265	21.6%	4,365	646	14.8%	560	12.8%
宮城	397,376	172,617	43.4%	17,777	3,120	17.6%	2,691	15.1%	9,100	1,117	12.3%	699	7.7%
秋田	208,615	71,126	34.1%	7,153	1,429	20.0%	1,292	18.1%	3,551	572	16.1%	385	10.8%
山形	205,267	85,652	41.7%	7,164	2,893	40.4%	2,733	38.1%	3,606	1,112	30.8%	631	17.5%
福島	365,878	126,565	34.6%	11,543	2,375	20.6%	2,058	17.8%	5,282	764	14.5%	569	10.8%
茨城	575,023	185,558	32.3%	19,952	6,147	30.8%	5,825	29.2%	9,895	2,248	22.7%	1,254	12.7%
栃木	377,900	111,400	29.5%	10,136	3,545	35.0%	3,143	31.0%	4,376	1,277	29.2%	745	17.0%
群馬	383,568	146,040	38.1%	13,750	2,290	16.7%	2,212	16.1%	5,707	608	10.7%	542	9.5%
埼玉	1,312,207	434,746	33.1%	41,112	9,886	24.0%	8,783	21.4%	14,381	2,044	14.2%	1,563	10.9%
千葉	1,166,579	409,767	35.1%	38,773	9,651	24.9%	8,730	22.5%	14,402	2,949	20.5%	1,797	12.5%
東京	2,231,830	964,406	43.2%	77,714	16,818	21.6%	14,364	18.5%	36,045	6,519	18.1%	3,471	9.6%
神奈川	1,548,525	371,618	24.0%	33,172	4,768	14.4%	4,263	12.9%	11,174	1,079	9.7%	872	7.8%
新潟	416,636	164,876	39.6%	13,695	5,063	37.0%	4,837	35.3%	6,038	1,890	31.3%	1,177	19.5%
富山	175,417	73,621	42.0%	7,086	1,510	21.3%	1,396	19.7%	2,552	368	14.4%	270	10.6%
石川	193,106	76,960	39.9%	6,361	2,842	44.7%	2,810	44.2%	2,476	881	35.6%	484	19.5%
福井	126,299	35,895	28.4%	3,237	1,108	34.2%	1,033	31.9%	1,333	386	29.0%	256	19.2%
山梨	165,216	62,348	37.7%	4,854	2,837	58.4%	2,693	55.5%	2,508	914	36.4%	386	15.4%
長野	374,925	153,533	41.0%	12,933	6,393	49.4%	5,685	44.0%	5,027	2,221	44.2%	1,470	29.2%
岐阜	377,195	132,317	35.1%	11,346	5,033	44.4%	4,755	41.9%	4,164	1,402	33.7%	997	23.9%
静岡	697,379	223,346	32.0%	18,367	5,668	30.9%	4,805	26.2%	6,798	1,747	25.7%	900	13.2%
愛知	1,223,524	437,801	35.8%	39,394	7,520	19.1%	6,500	16.5%	14,208	1,706	12.0%	1,125	7.9%

※平成23年度速報値は、保険者が社会保険診療報酬支払基金に報告した平成23年度の特定健康診査等の実績報告データをベースとしたファイルの集計結果

# 平成23年度 特定健康診査等実施状況(速報値)

国保中央会調べ

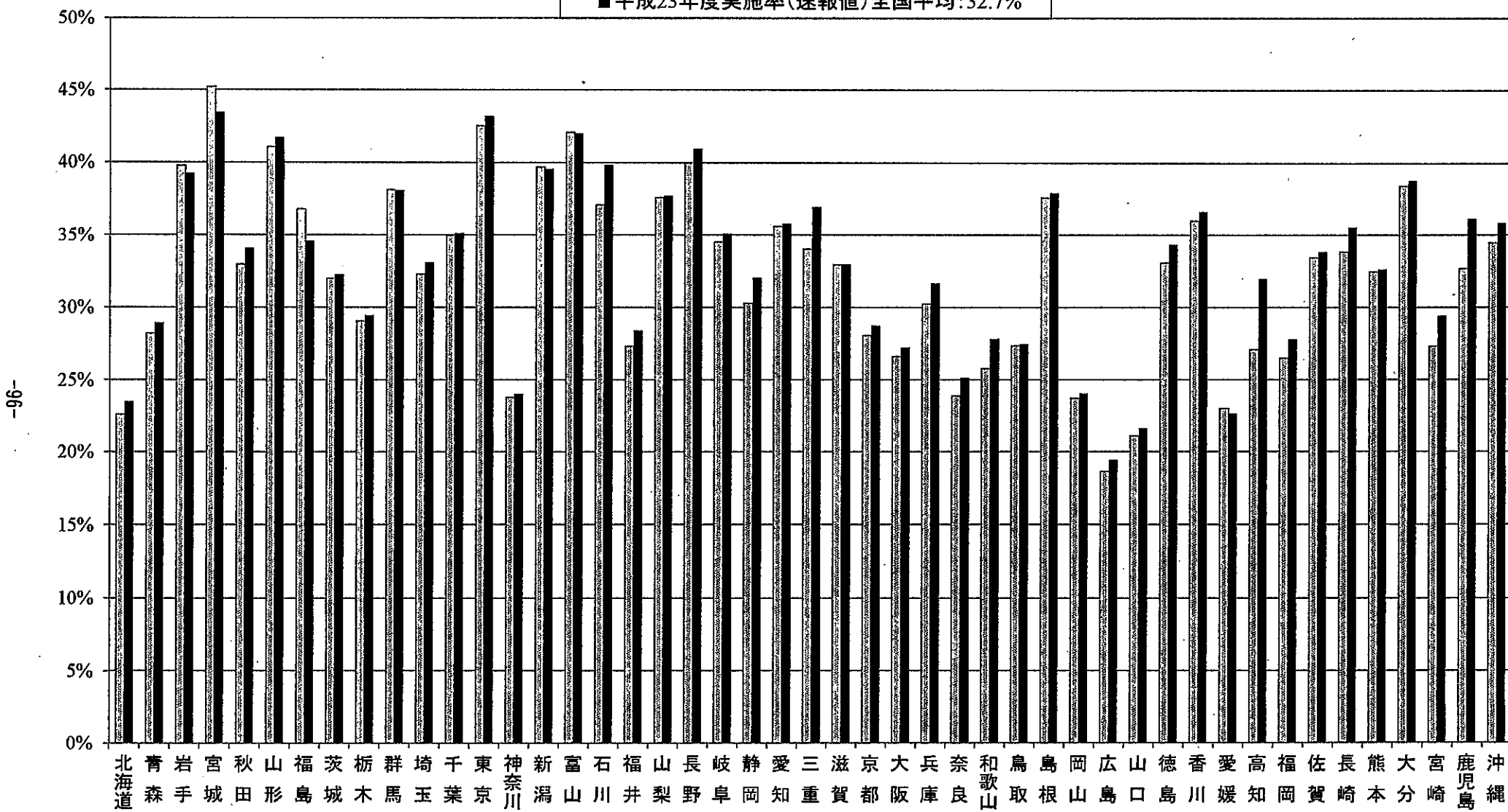
	特定健康診査			特定保健指導(動機付け支援)					特定保健指導(積極的支援)				
	対象者数 (人)	受診者数 (人)	受診率	対象者数 (人)	利用者数 (人)	利用率	終了者数 (人)	終了率	対象者数 (人)	利用者数 (人)	利用率	終了者数 (人)	終了率
三重	318,190	117,514	36.9%	10,773	1,959	18.2%	1,794	16.7%	3,652	376	10.3%	276	7.6%
滋賀	209,250	69,061	33.0%	6,416	1,707	26.6%	1,437	22.4%	2,097	448	21.4%	232	11.1%
京都	430,157	123,664	28.7%	10,709	2,657	24.8%	2,335	21.8%	4,169	722	17.3%	470	11.3%
大阪	1,581,945	431,317	27.3%	39,334	6,543	16.6%	5,658	14.4%	14,954	1,654	11.1%	1,133	7.6%
兵庫	944,308	298,772	31.6%	26,638	6,834	25.7%	5,858	22.0%	9,303	1,716	18.4%	859	9.2%
奈良	249,346	62,709	25.1%	5,647	1,032	18.3%	871	15.4%	1,814	315	17.4%	187	10.3%
和歌山	211,528	58,845	27.8%	5,328	1,822	34.2%	1,414	26.5%	2,593	288	11.1%	239	9.2%
鳥取	102,311	28,115	27.5%	2,594	615	23.7%	475	18.3%	874	146	16.7%	104	11.9%
島根	119,998	45,490	37.9%	3,742	917	24.5%	851	22.7%	1,280	226	17.7%	128	10.0%
岡山	311,828	74,954	24.0%	7,858	1,284	16.3%	1,029	13.1%	2,346	268	11.4%	178	7.6%
広島	464,786	90,268	19.4%	9,943	2,912	29.3%	2,732	27.5%	3,334	488	14.6%	412	12.4%
山口	261,082	56,416	21.6%	4,936	1,083	21.9%	905	18.3%	1,436	234	16.3%	148	10.3%
徳島	127,850	43,863	34.3%	4,272	2,686	62.9%	2,656	62.2%	1,562	740	47.4%	630	40.3%
香川	169,102	61,890	36.6%	6,597	1,234	18.7%	1,286	19.5%	2,336	287	12.3%	265	11.3%
愛媛	270,195	61,164	22.6%	6,374	2,271	35.6%	2,127	33.4%	2,687	739	27.5%	476	17.7%
高知	147,764	47,270	32.0%	5,396	1,289	23.9%	1,185	22.0%	2,540	472	18.6%	282	11.1%
福岡	811,292	225,559	27.8%	21,940	10,292	46.9%	8,943	40.8%	8,236	2,815	34.2%	1,800	21.9%
佐賀	143,666	48,628	33.8%	4,509	2,479	55.0%	2,186	48.5%	1,788	765	42.8%	425	23.8%
長崎	277,350	98,561	35.5%	8,931	4,340	48.6%	4,016	45.0%	3,890	1,613	41.5%	804	20.7%
熊本	344,285	112,321	32.6%	10,410	4,206	40.4%	3,873	37.2%	5,172	1,625	31.4%	1,045	20.2%
大分	207,810	80,611	38.8%	8,629	2,911	33.7%	2,705	31.3%	3,069	896	29.2%	695	22.6%
宮崎	224,977	66,219	29.4%	6,756	2,826	41.8%	2,626	38.9%	2,862	687	24.0%	403	14.1%
鹿児島	311,166	112,426	36.1%	10,387	3,978	38.3%	3,684	35.5%	3,956	1,294	32.7%	799	20.2%
沖縄	262,563	94,058	35.8%	10,678	6,451	60.4%	6,065	56.8%	6,217	3,156	50.8%	1,799	28.9%
全国	22,544,587	7,362,795	32.7%	673,537	187,630	27.9%	168,791	25.1%	271,708	57,937	21.3%	36,081	13.3%

※平成23年度速報値は、保険者が社会保険診療報酬支払基金に報告した平成23年度の特定健康診査等の実績報告データをベースとしたファイルの集計結果

# 市町村国保 都道府県別の特定健康診査実施率(平成23年度速報値)

国保中央会調べ

□ 平成22年度実施率(速報値)全国平均:32.0%  
 ■ 平成23年度実施率(速報値)全国平均:32.7%



※平成22年度速報値は、保険者が社会保険診療報酬支払基金に報告した平成23年度の特定健康診査等の実績報告データをベースとしたファイルの集計結果  
 ※平成23年度速報値は、保険者が社会保険診療報酬支払基金に報告した平成23年度の特定健康診査等の実績報告データをベースとしたファイルの集計結果



# 平成23年度 国保保健指導事業(必須事業)実施状況調査①

## ～資料を使った特定健診未受診者対策について～

- ①実施保険者数:211保険者(資料数:355)
- ②実施保険者の特定健診受診率(H23年度速報値)

	平均	最大値	最小値
受診率	34.9%	71.1%	13.1%
受診率伸び幅 (H22年度法定報告比)	0.7%	13.2%	-8.5%

- ③実施保険者の内、特定健診受診率伸び幅が5%以上あった保険者の状況

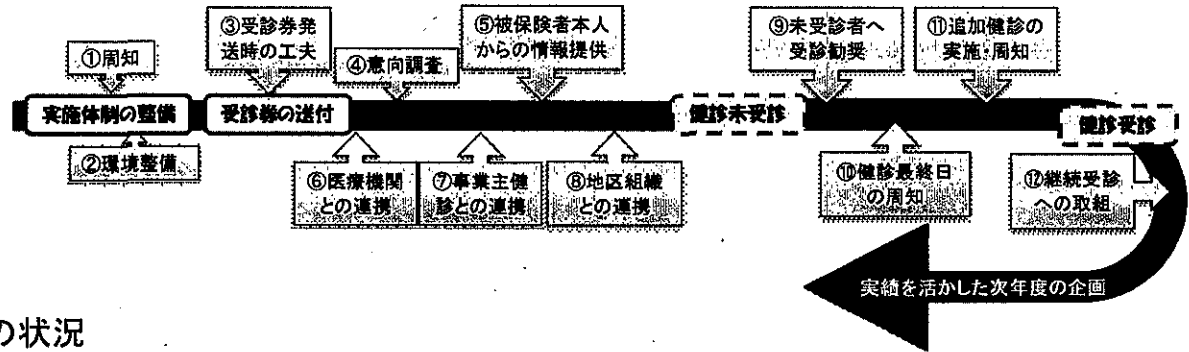
	町村(被保険者 5,000人未満)	町村5,000人以上～ 市5万人未満	市5万人以上～政 令市・特別区	合計
実施保険者数	43	139	29	211
5%以上UP	10	9	3	22

- ④特定健診受診率伸び幅5%以上保険者が行った工夫点の内、効果があったと答えた取組

5%以上 保険者 取組	資料数 (保険 者数)	工夫点									
		記載内容(重複回答)					方法(重複回答)				
		法 の 記 載	分 か り 易 い 受 診 方	受 診 者 の 声 を 掲 載	個 人 デ ー タ の 添 付	お 得 情 報 の 掲 載	そ の 他 (* )	の 同 時 実 施	そ の 他 取 組 み と	他 機 関 と の 連 携	対 象 者 の 限 定
工夫点	39 (22)	24	1	4	20	13	11	8	17	13	6
効果あり		5	0	2	4	6	6	3	9	7	5
%		20.8%	0.0%	50.0%	20.0%	46.2%	54.5%	37.5%	52.9%	53.8%	83.3%

\* その他の例:記載内容[追加健診][がん検診等の情報][健康教室の案内][受診券の有効期間]等  
方法[がん検診との同時実施]等

- ⑤特定健診過程における、各機会を捉えた受診勧奨



### ◆主な内容◆

- ①周知
  - ・ポスターや広報誌による案内周知
- ②環境整備
  - ・がん検診との同時実施
  - ・休日健診
  - ・アンケート結果による改善
- ③受診券発送時の工夫
  - ・誕生月に送付
  - ・昨年度の受診月に送付
- ④意向調査
  - ・意向に合わせた受診勧奨
- ⑤被保険者本人からの情報提供
  - ・医療機関受診時の検査結果の提供
  - ・事業主健診結果の提供
  - ・人間ドックの結果提供
- ⑥医療機関との連携
  - ・検査データの提供
  - ・医師より受診勧奨
- ⑦事業主健診との連携
  - ・健診データの提供
- ⑧地区組織との連携
  - ・健康づくり推進委員による家庭訪問
  - ・推進員手作りの受診勧奨資料
- ⑨未受診者への受診勧奨
  - ・TEL・訪問による勧奨
  - ・未受診理由に応じた勧奨
  - ・受け忘れ防止
- ⑩健診最終日の周知
  - ・健診最終日直前の案内
- ⑪追加健診の実施・周知
  - ・追加健診の実施
- ⑫継続受診への取組
  - ・保健指導の充実
  - ・健診結果通知の工夫
  - ・受診勧奨通知の工夫

# 平成23年度 国保保健指導事業(必須事業)実施状況調査②

～資料を使った特定健診未受診者対策の効果について～

## ◆所感

未受診者対策について効果があるとされる取組には、以下のような傾向が見られた。

### ①健診過程(タイミング)を捉えた、ターゲットを絞った取組

・図「特定健診過程における、各機会を捉えた受診勧奨」参照

### ②一方通行の勧奨ではなく、対象者の意向を確認

・資料による受診勧奨に合わせて、電話や家庭訪問での勧奨を実施

### ③メッセージ性の高いパンフレットの工夫

・業者作成したパンフレットが多く活用されていたが、保険者の特徴や個人へ向けたメッセージを追記するなど、保険者と業者が連携して作成したものの方が効果的

### ④新たな取り組みの実施

・一般的には珍しくない取組でも、これまでに実施したことのない保険者が取り組むと効果的

### ⑤未受診者対策と平行した継続受診への取組

・健診結果を手渡しする結果説明会の実施など、継続受診への取組

### ⑥地域の状況を踏まえた取組

・同じような取組を行っても、地域によって効果の差異がある

# 国保ヘルスアップ事業評価事業①

## <目的>

国保ヘルスアップ事業における、先駆的、モデル的取組について、国保データベース(KDB)システム等を活用した事業評価を行う。そこで得られたエビデンスや成果を事業モデルや参考事例として、国保連合会とともに国保保険者へ提供することにより、国保ヘルスアップ事業の一層の普及を図り、今後、展開される新たな特定健康診査・特定保健指導を着実に推進することを目的とする。

## <事業内容>

- |                          |                            |
|--------------------------|----------------------------|
| (1) 評価会議等の開催(アドバイザー会議含む) | (4) 事例集の作成                 |
| (2) 実施保険者への現地調査及び支援      | (5) データ活用支援ツールの開発(KDBとの連携) |
| (3) 実施事業評価のための手法等の開発     | (6) 保険者支援に必要な体制、手法の検討      |

<実施主体> 国民健康保険中央会

<実施期間> 平成23～25年度

## 評価会議・アドバイザー会議の開催

### ● 検討事項

- (1) 共通の評価項目・手順等による共通の評価手法の検討
- (2) 効果的な生活習慣病発症予防・重症化予防のための支援プログラムの検討
- (3) 被保険者を中心とした地域の連携支援体制作りの検討
- (4) 効果的手法の普及及び事例集の作成

### ● 開催実績

評価会議 平成23年10月6日より4回開催

アドバイザー会議 平成23年11月7日より5回開催

その他、保険者の現地ヒアリング、保険者報告会を実施

### ● 委員(敬称略・五十音順)

飯島 幸雄	社団法人国民健康保険中央会常務理事	津下 一代	あいち健康の森健康科学総合センター長
◎伊藤 雅治	社団法人全国社会保険協会連合会 理事長	杉田 由加里	国立保健医療科学院主任研究官
○岡山 明	公益財団法人結核予防会 常任理事	古井 祐司	東京大学医学部附属病院HCC予防医学研究センター長
尾島 俊之	国立大学法人浜松医科大学健康社会医学部教授	安村 誠司	福島県立医科大学医学部公衆衛生学講座教授
掛川 秋美	福岡県健康増進課保健事業係長	吉池 信男	青森県立保健大学健康学部栄養学科教授
佐藤 由美	国立大学法人群馬大学医学部保健学科教授		

\* ◎は評価会議座長を示す

\* 必用に応じアドバイザー会議を設置、○はアドバイザー会議座長を示す

# 国保ヘルスアップ事業評価事業②

～中間報告書より～

## 「保健事業の手順に沿った評価基準」評価項目一覧

段階	項番	評価項目
Ⅰ 事業企画・立案	企画・立案に係るもの	I-1 健診データ、レセプトその他統計資料等のデータに基づいて現状分析をしている
		I-2 現行実施している保健事業の内容・体制の評価をしている
		I-3 健康課題を明確にしている
		I-4 地域資源を把握している
		I-5 事業目的を明確にしている
		I-6 事業目的に応じた各種保健事業を企画している
		I-7 個別事業の優先順位を付けている
		I-8 企画段階から庁内及び庁外の関係者とともに事業内容について検討している
		I-9 事業目的に応じた対象者の選定基準を設定している
		I-10 個別事業及び全体としての成果目標を設定している
		I-11 事業の評価指標・評価方法を設定している
		I-12 事業運営委員会を設け、事業の運営状況を監理できる体制を整備している
		I-13 関係者と調整しスケジュールを立てている
		I-14 保健事業の質の向上のための取組みを行っている。
	準備に係るもの	I-15 事業に必要な予算を確保している
		I-16 関係機関・関係課と連携・調整のうえ、実施体制を構築している
		I-17 個別事業の具体的な実施手順を明らかにし、保健指導実施関係者間で共有している
		I-18 苦情処理の体制を確保している
		I-19 計画に基づいた参加者の募集を実施している
Ⅱ 事業実施	Ⅱ-1 事業開始より関係者間で情報共有を行っている	
	Ⅱ-2 参加者個人の目標を設定している	
	Ⅱ-3 保健指導実施者が参加者個人の状況をモニタリングしている	
	Ⅱ-4 事業実施責任者が事業実施状況をモニタリングしている	
	Ⅱ-5 脱落防止のために、欠席者等にフォローを行っている	
	Ⅱ-6 安全管理に留意している	
	Ⅱ-7 個人情報適切に管理している	
	Ⅱ-8 個人目標の達成状況を評価している	
	Ⅱ-9 保健指導終了後のフォローアップを行っている	
Ⅲ 評価	Ⅲ-1 事業評価を実施している	
	Ⅲ-2 事業結果をとりまとめている	
	Ⅲ-3 第三者評価を受けている	
	Ⅲ-4 事業結果を公表している	
	Ⅲ-5 次年度計画等に向けた改善点を明確にしている	

### ● 評価項目は3項目で構成

#### 【評価】

- ・判定レベル(3段階)
  - 最も望ましい状態
  - 概ね望ましい状態
  - 課題が残っている状態

#### 【基本的な考え方】

- ・評価のポイント
- ・実施事項の必要性
- ・注意点の解説

#### 【判断基準】

- ・実際に評価を行う際の基準
- ・実施すべき具体的内容
- ・実施した事項にチェックを入れて判断材料とする
- ・必須項目の設定あり



### ● 将来的な活用方法

- ① 保健事業に取り組む保険者が実施すべき事項を確認
- ② 保健事業を実施した保険者が自己評価を実施する際に活用
- ③ 第三者が評価する際に活用

# 国保保健事業における課題

## ～特定健診・保健指導等の実施から見えてきた課題～

### ●特定健診・特定保健指導について

- ①実施率を高める必要性(アウトプット)
  - ・効果的な未受診者・未利用者対策、継続受診対策
- ②事業実施の効果を高める必要性(アウトカム)
  - ・要治療者への受診勧奨と受診確認
  - ・効果的な情報提供
  - ・保健指導効果の確認、質の向上(委託事業の費用対効果の確認)
  - ・2年目以降の保健指導の工夫

### ●特定健診等以外の保健事業について

- ①地域の健康課題の明確化と中長期的な保健事業の効果の確認
  - ・電子化されたレセプト・健診データ等の分析
- ②特定健診結果を活用した事業の展開
  - ・特定保健指導対象外の者への保健指導(発症予防・重症化予防)  
(特定保健指導予備群への早期介入、非肥満者でリスク保有者への対応、治療中者への対応)
- ③特定健診対象外の者へのアプローチ
  - ・40歳未満の者に対する生活習慣病に着目した健診・保健指導の実施
  - ・生活習慣病に関する啓発
- ④医療費適正化効果の高い取組
  - ・重複頻回受診者・多剤投与の訪問指導

### ●地域保健としての国保保健事業の展開

- ①住民の健康づくり施策との関連性を踏まえた庁内の連携
- ②地域資源を活用した事業展開(住民組織、医療機関、商工会等との連携)

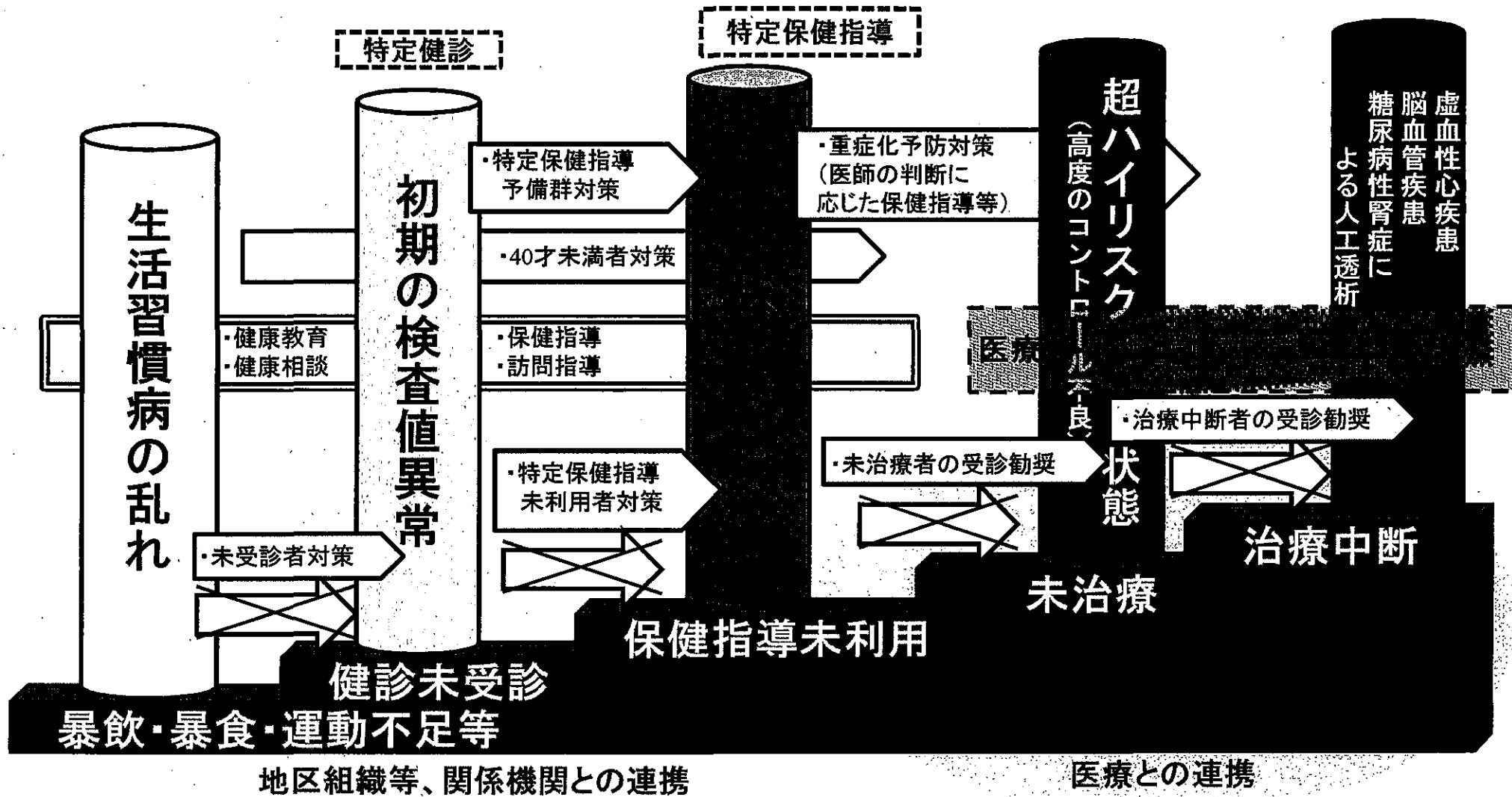
# 個人の健康リスクの進展に沿った効果的支援策

ポピュレーション  
アプローチ

発病予防

重症化予防

疾病管理  
専門医療の適正受診  
生活のコントロール支援



# 国保ヘルスアップ事業の今後の展開

## H22年度～24年度 国保ヘルスアップ事業2010

(H22～24年度21市町村、H22・23年度10市町村)

### 先駆的・モデル的な取組として位置づけを明確化

(事業内容) 被保険者の健康の保持・増進、生活の質の向上を目的として、医療機関等と連携し、保健師が中心となって地域における生活習慣病の発症予防や重症化予防について、特定健診結果等を活用し、地域における支援体制づくりや効果的保健指導プログラムの開発等を総合的に行う事業。

(助成期間) 3年(平成22年度～24年度)、2年(平成23・24年度)

(助成限度額) 600万円/年

## H23年度～H25年度

### 国保ヘルスアップ事業評価事業 (国保中央会)

#### <事業内容>

- (1) 評価会議等の開催(アドバイザー-会議含む)
- (2) 実施保険者への現地調査及び支援
- (3) 実施事業評価のための手法等の開発討
- (4) 事例集の作成
- (5) データ活用支援ツールの開発(KDBとの連携)
- (6) 保険者支援に必要な体制、手法の検討

#### <成果>

H24年末 中間報告書

- 「保健事業の手順に沿った評価基準」

#### <今後の予定>

H25年中 最終報告書

## H25年度 評価事業の成果の活用(中間報告書)

保健事業の手順に沿った評価項目の活用

- ヘルスアップ事業実績報告にて活用
- 必須事業実施保険者の自己評価への活用

## H26年度以降の新たな国保保健事業(予定)

### 国保ヘルスアップ事業2014

国保ヘルスアップ事業評価事業で得られたエビデンスや成果を活用し、先駆的・モデル的な取組を実施する予定。

### 保健事業支援システムの活用

第三者評価委員会による保健事業の支援(助言・評価・情報収集/提供・研修)を活用した、PDCAサイクルによる事業展開、地域の連携体制整備への取組を基本とした、地域の実状に応じた効率的・効果的な保健事業の展開。

## H25年度～

### 保健事業評価検討会の設置 (国保中央会)

#### <検討事項>

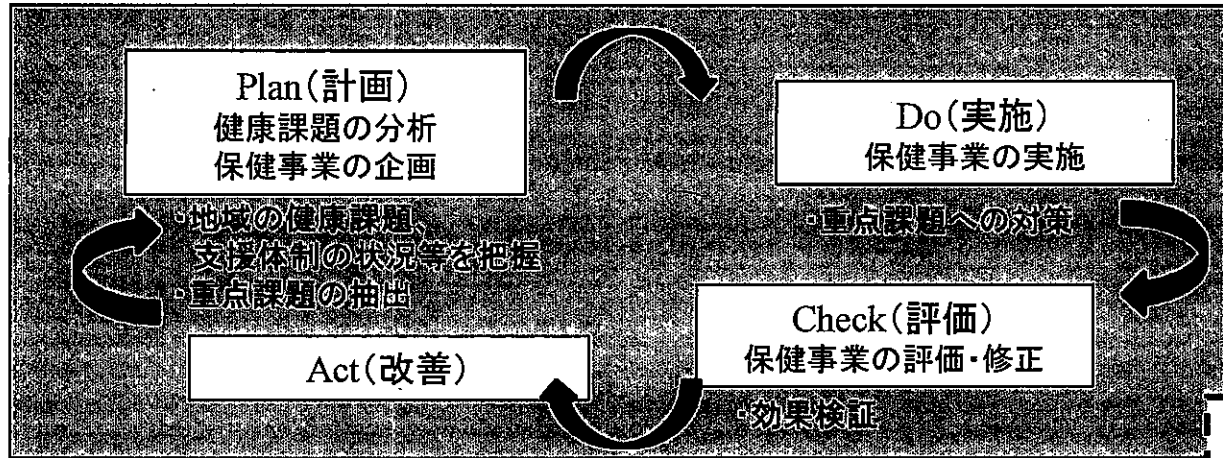
- 国保における保健事業の評価方法
- 都道府県レベルの第三者評価委員会の設置方策

\*H26年度以降、保健事業支援システムの全国展開を目指す。

# 新たな国保保健事業のイメージ

地域の健康づくりと国保保健事業の質の向上を目的に、PDCAサイクルを活用した事業展開、地域の連携体制整備への取組を基本として、さらに、効率的・効果的な保健事業の展開に向けた第三者評価(助言、評価、事例収集と提供の仕組み)の活用を必須事項とする。

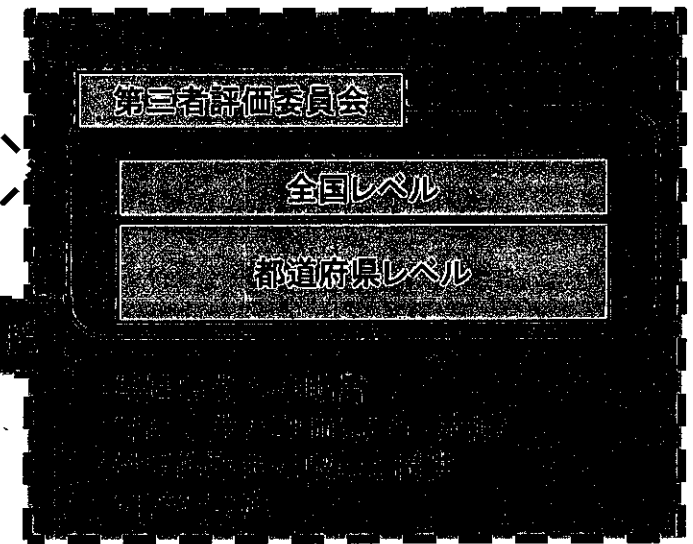
## 1. 事業の計画・実施・評価(PDCAサイクル)の取組



**KDB**

※KDB(国保データベース):  
国保レセプト、特定健診・保健指導データ、  
介護データを収集・突合分析し、  
全国的な集計データや国保被保険者別の  
健康管理データを作成。

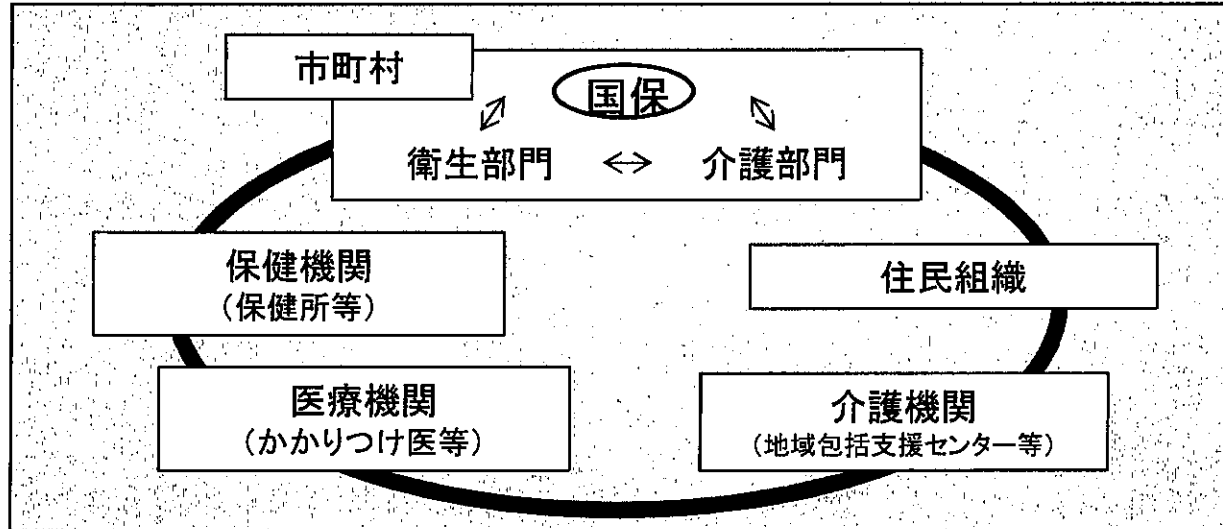
## 3. 保健事業支援システムの活用



報告

## 2. 地域の連携体制整備への取組

※補助対象事業については、別途要件を定めることとする。



Show(情報公開)  
・効果的な保健事業の提示