

国民健康保険における保健事業のあり方に関する調査研究等事業

事例報告会 講評

浜松医科大学 健康社会医学 教授 尾島俊之

1. 本事業の全体像

背景・目的

- 国民健康保険の保健事業は、健康の保持増進、病気の予防や早期回復を図る事を期待されており、生活習慣病対策としての発症予防や早期発見による重症化予防の取組が重要である。また、保健活動によって健康が保持増進されるだけでなく、その結果として、医療費全体の適正化をもたらす役割も担う。
- 本事業は、都道府県及び市町村で実施されてきた国民健康保険の保健事業の取組内容の分析等を行い、これらの結果を踏まえ**保険者における取組内容の課題を明確にし、今後の国民健康保険の保健事業のあり方等について整理**することを目的として実施。

実施事項



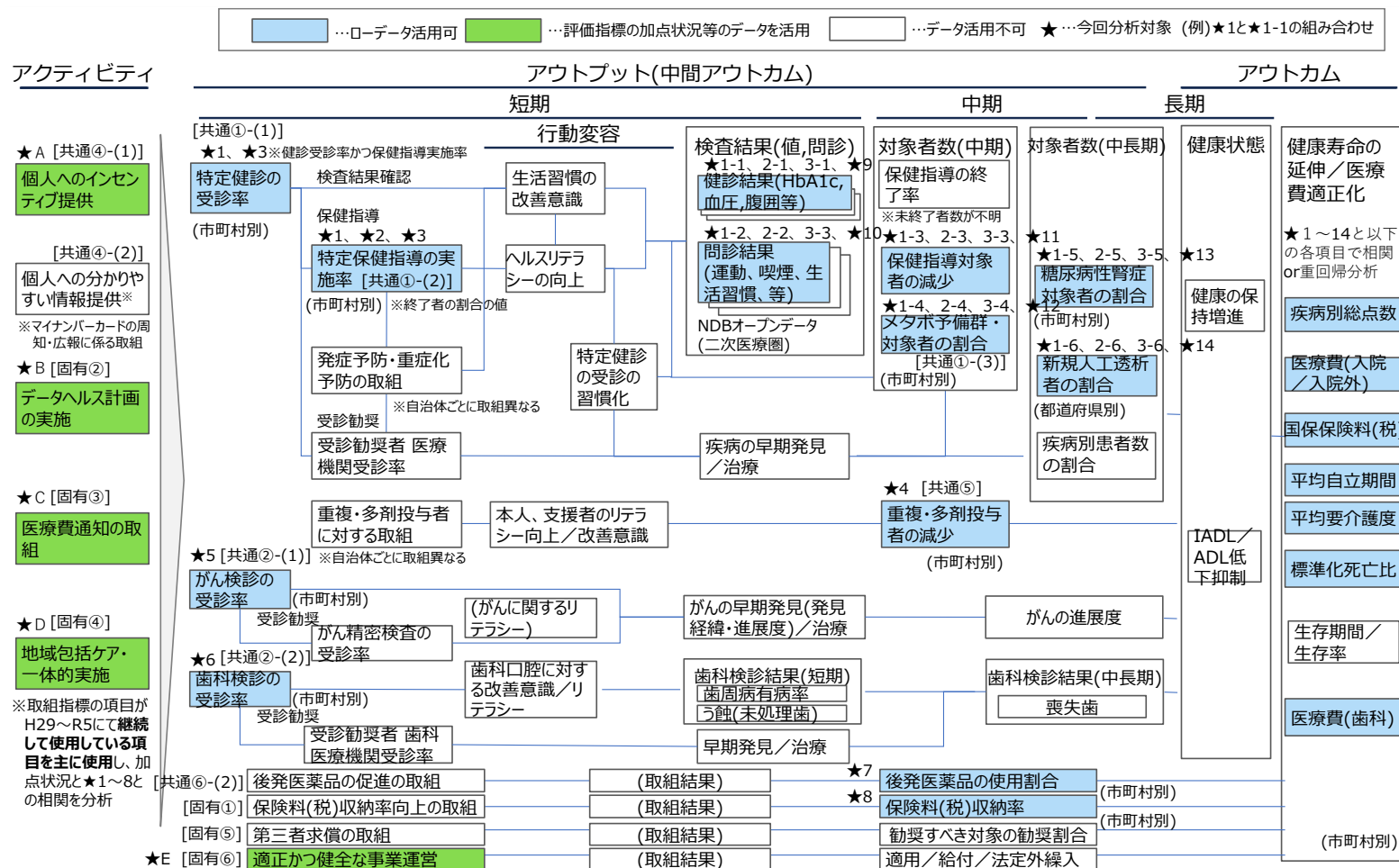
実施体制



2. データ分析

実施概要

○47 都道府県と1,741 市町村における保険者努力支援制度（取組評価）の指標約130項目（1年あたり）等を用いて、各指標と健康寿命や国保保険料等との関連について検討。□ジックモデルを整理した上で、特定健診かつ保健指導を軸とした分析を実施。



データ分析を実施して見えてきた課題点

- 今年度の活動にて生じた課題に対する今後の改善案を提言として整理（予定）

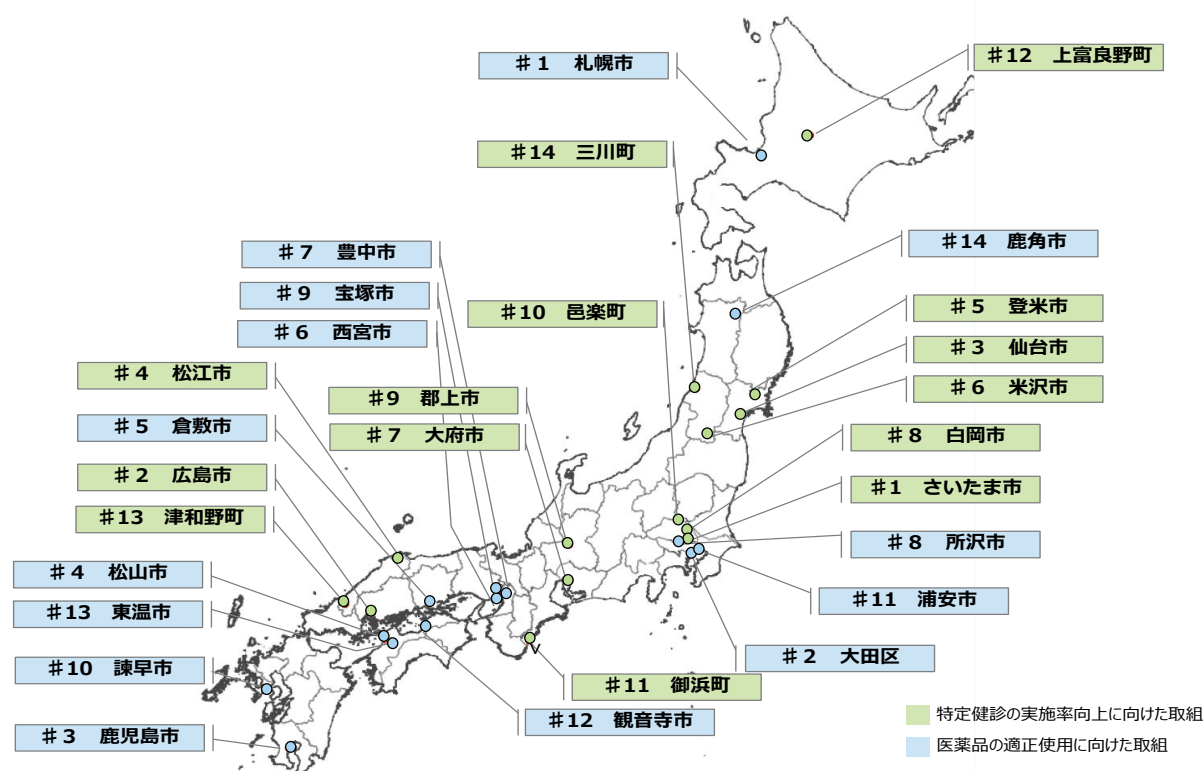
#	課題	改善案
①	【評価指標の加点方法】 保険者努力支援制度（取組評価）の評価指標は定性的、また自己判断の項目が多い	• 定量的、より客観的な指標を設ける（ただし、保険者の負担が過大にならず、画一的な取り組みを助長しない工夫が必要）
②	【評価指標の項目が毎年変わる】 評価指標は毎年見直しが行われているため、項目により分析可能な対象年数が異なる	• 評価指標の見直しを行う際に、定点観測として扱う対象の項目をある程度定めておき、当該項目は原則変更しない
③	【データの蓄積年数が少ない(短い)】 保険者努力支援制度の開始から年数が短いため、成果がでるまでに時間のかかる取り組みの評価が行いにくい	• 短期間での当面の分析を行いつつ、将来的に長期間蓄積された分析も行う
④	【中間アウトカムのデータ不足】 行動変容に係るデータなど、ロジックモデルで直接つながる変数間の関連性の検討が望まれるが、それらのデータが余りない	• 行動変容に係る数値などを集計することが可能な状況・環境を整備する
⑤	【データの条件が揃わない】 性別・年齢別や、市町村別のデータが公表されていないものが多く、詳細な比較が困難	• より詳細な集計結果のオープンデータ化を推進する
⑥	【個のアウトカムの特定が困難】 個人単位では生活習慣と疾病等の関連等を検出しやすいが、今回の分析の枠組みではそのような分析が困難	• 個人単位での経年的な分析が、協力いただける保険者において、また将来的には全国で可能なように体制整備を推進する

3. ヒアリング調査

実施概要

- 市町村国保で課題となっていると考えられる「**特定健診の実施率向上に向けた取組**」と、具体的な取組方法がわからない等の理由から取組が十分に普及していない「**医薬品の適正使用に向けた取組**」について、市町村（計28自治体）の事例を収集。
- 課題や解決策等の参考資料となるよう、具体的な取組を事例集としてまとめるとともに、事例からポイントを抽出・整理。

自治体マップ



最終的な目的と、さしあたりの本事業の焦点

国保保健事業の最終的な目的

- 健康の保持増進

健康の保持増進のために重要な取り組み例

地域の**目指す姿**や**分析結果**に基づいた**優先課題**の設定と**戦略的な対策**

- 健康寿命の延伸を目指す → **保健事業と介護予防の一体的実施**による介護予防など
- 40歳時点で既に肥満者が多い → **学校・事業所等と連携**した対策など
- 脳卒中死亡が多い → **減塩、血圧減少対策**
- がんSMRが高い、医療費が大きい → **がんの1次予防、2次予防**
- 肺炎死亡が多い → **地域包括ケア**の推進、医療介護連携、予防接種、**口腔保健**など
- 精神疾患の入院医療費が大きい → 入院患者の**地域移行**の推進など

さしあたりの本事業の焦点

焦点が広いとまとまりにくい → 現時点で多くの保険者が目の前の対策に苦慮している事業

- 特定健診の実施率向上に向けた取組
- 医薬品の適正使用に向けた取組

→ これらの事業は**目的・ゴール**ではなく**手段・スタート**

これらを入口に、また他の取り組みとともに、最終的な目的に向けて推進

報告事例のポイント

本日の報告事例での、特に印象に残ったポイント（一部のみ）

＜特定健診の実施率向上に向けた取組（特定健診）＞

○上富良野町

住民の発言を大事にして保健指導を展開、地区に責任をもった保健活動

○郡上市

個別医療機関へ訪問、各自治会等地区の集まりへ訪問、がん検診等とのセット受診

○さいたま市

データ分析を庁内連携や医師会との連携等に活用、区別勉強会、SMSの活用

＜医薬品の適正使用に向けた取組（重複・多剤など）＞

○観音寺市

人材育成等のための2人体制の訪問・事前の検討、薬剤師会の資料を活用した対象者選定

○浦安市

アンケート送付・電話・訪問、委託業者の薬剤師と直営の保健指導の組み合わせ

○松山市

目標値を設定してアウトカム評価、一体的実施連携会議の活用や在宅支援事業者等と連携

事例からみえてきた「実効性を高める要素」 (案)

■ 多様な主体の巻き込みと役割認識に基づく活動

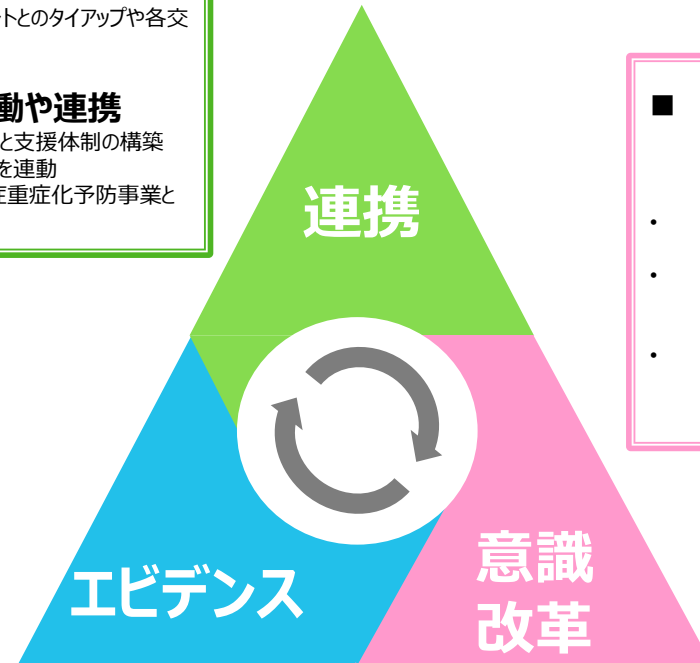
- ・ 住民組織による健康づくり活動を主体とした受診勧奨
- ・ 行政職員と在宅保健師会による保健指導体制の構築と役割分担に基づく保健指導 等

■ 地域特性や資源の有効活用

- ・ 商業施設や自治会等で行う産業祭等の健康づくりイベントとのタイアップや各交流会を活用した啓発活動・講演会の実施 等

■ 関係部局や関連施策・取組との協働や連携

- ・ 通いの場、健康教室を共催や個別ケア会議で情報共有と支援体制の構築
- ・ 特定健診情報や受診勧奨と医薬品の適正使用の取組を連動
- ・ 特定健診とがん検診など健康増進事業や糖尿病性腎症重症化予防事業と連携した保健指導 等



■ 行政・関係機関・住民などのそれぞれについて、健康保持・増進、生活の質の改善や幸せに貢献する志を養う

- ・ 対象範囲や議題内容にあわせた会議体や研修で、健康課題や目標を共有
- ・ 医療機関や薬局等の関係者へ、行政職員が長年にわたり定期的に個別訪問し、保健事業の説明や協力依頼を行い、課題意識を共有
- ・ 市長のリーダーシップ等を契機とし、行政、自治会長、住民組織等が中心となり、過去より継続して取組が行われた結果、健康づくりが習慣化され“当たり前”になっている 等

■ 健康や医療に関する多面的なデータ（質・量）の分析

- ・ 住民特性や地域別の分析、個別症例検討を実施し、課題の変化や取組の効果を経年的かつ全国、同規模地域との相対比較の実施 等

■ 健康課題と取組成果（目的）に対応した評価指標の設定と評価

- ・ 心房細胞から発症する脳塞栓症は医療費と介護費が高いことやQOLを損なうこと等を踏まえ、虚血性心疾患患者数、Ⅱ度高血圧以上の割合、介護認定率や医療費を評価指標に設定し、経年評価 等