

外部委託等を活用して 専門知識(スキル)の不足を補った事例 燕市(新潟県)

1. 自治体の概要

人口 (A) ※平成29年4月1日現在	80,909人
国保被保険者数 (B) ※平成28年度末現在	17,028人
国保加入率 (B)/(A) × 100	21.05%
特定健診実施率 ※平成27年度	52.7%
特定保健指導実施率 ※平成27年度	41.9%
国保全体診療費(平成27年3月～平成28年2月分)	5,108,763,592円
国保被保険者1人当たり入院外医療費	122,634円

2. 自治体の特徴

新潟県燕市は越後平野のほぼ中央に位置し、面積は110.96km²。良寛ゆかりの地でもあり、日本桜の名所100選の地大河津分水で行われる「おいらん道中」は有名である。県下有数の工業地帯でもあり、金属洋食器、金属ハウスウエア製品は国内の主要産地となっています。燕市は、産業と歴史と自然が調和した地域である。



3. 取組に至った背景

国保会計の収支悪化により、H25年度から大幅な(18%増)国保税の引上げを実施することとなり、財政試算ではその後も更なる引上げが想定され、「医療費適正化」が喫緊の課題であった。

【背景】

- ・保健指導対象者の特定、事業効果の分析、保健指導における有識者不在、マンパワー不足
- ・専門職(保健師等)が在籍している健康づくり部署については、介護部署或いは福祉部署への新たな配置により慢性的な人材不足が発生している状況
- ・病期重篤者(特に医療機関受療中)への保健指導の専門スキル不足

4. 取組の概要

《取組の特徴》

- 外部委託の活用(保健指導、対象者特定、効果等分析他)
- 地元医師会との連携(対象者特定条件、医療体制、計画、方向性他)
- 専門職と専門職以外(事務職等)の役割の明確化(国保部署と健康づくり部署の連携)
- 実施プロセスの簡素化(ITの活用他)

【全体概要】

1. ジェネリック医薬品差額通知、医療費分析、保健指導対象者特定、事業効果分析→外部委託
2. 慢性心臓病(CKD)進行予防事業→医師会連携
3. 糖尿病性腎症重症化予防事業→外部委託、医師会連携
4. 特定健診受診率向上事業(胃がんリスク検診、COPD検診)における医師会連携
5. 脳梗塞再発予防事業(医師会連携) 他

5. 取組内容と結果

(1) 取組を具体化していくプロセス

【基本的な方向性：実施効果が明確になる保健事業の実施】

- ・ジェネリック医薬品差額通知業務及びそのデータを基にした医療費分析、保健事業計画（保健事業の提案他）、効果分析等については外部委託とする。
- ・保健事業の計画については、燕市の健康実態の分析を基に、委託業者のノウハウ（先進地事例等）、医師会（助言、医療体制等）、庁内連携に加え、費用対効果の観点から保健事業に対する交付金等（国保特調、努力支援制度等）の活用も視野にいれる。
- ・保健事業実施（新規、既存）に伴う業務（作業）については、今後想定される「人員構成」の変化にも対応できるよう、事業の計画から効果分析或いは実施に伴う案内等に至るまで、可能な限り「検診結果、レセプト、保健指導結果等」で構成されるDBにより行うものとし、これにより実施のプロセス、考え方の簡素化を図る。

【実施内容に伴う基本事項】

① 外部委託の活用 ※他自治体での実績、分析、提案、保健指導能力、費用面等を参考に選定

- ・あくまで不足している部分の補完であり、とりわけ保健指導等において外部（医療機関、被保険者等）と接触する業務については、極力、市が介入することを基本（丸投げ禁止）とした。また、分析等については、医師会等との協議において有効な基礎資料（事業効果、実態把握等）となるよう、分析等の要望に対し臨機応変に対応可能な「仕組み」を基本。

② 地元医師会との連携

- ・今後、糖尿病性腎症等、通院中の患者に対する保健指導等が想定され、地元医師会との合意形成に基づき保健事業を実施。

③ 国保担当部署と健康づくり部署の役割の明確化

- ・現状の役割分担では事業の実施自体が困難な状況であることから、IT等の活用により実施プロセスの簡素化を図るとともに、外部委託、医師会との連携等により業務を補完した中で、当面、国保主管課（事務職）主導で実施。ただし、「指導後のフォローアップ」又は既存事業の実施等、現状のキャパシティで参加可能な事業については現状どおり健康づくり部署が主体となり、今後、委託業者による保健指導への随行、或いは（医師会等）打ち合わせ会への積極的な参加を通じてスキルアップを図る。

【実施に向けた調整】

保健事業の実施については、国保主管課で作成した素案を、まず、健康部署と（障害となっている部分の洗い出し他）協議し、最終的に、医師会（理事会、理事）との協議（意見聴取、指導等）による、それぞれの合意形成に基づき実施している。特に医師会とは、これまで燕市の健康実態或いは事業の効果検証等の説明がされていない状況を踏まえ、分析内容に財政面も交えた説明（理事会、理事への個別説明等）を随時実施することで、市との「問題意識の共有化」に努めた。結果、医師会提案の事業もその後実施することとなり、良好な関係構築に繋がった。

(2) 生じた課題とその対応

課題	対応
当初提案した、「糖尿病性腎症重症化予防」については、医療機関受療中の方を対象とした保健指導であり、補足的な保健指導の必要性或いは外部委託による保健指導に対し医師会の理解を獲ることができず、初年度の実施は見送ることとした。	対案として提案した医療機関への受診を促す「CKD進行予防事業」については、対象者の特定から医師会のご指導のもと初年度から実施することとなり、これにより、指導経過、効果分析等、適宜、医師会と関わりをもつことで、結果的に、問題意識の共有に繋がり、翌年度から「パイロット事業」として「糖尿病性腎症重症化予防事業」を外部委託により実施することになった。

6.結果と評価

外部委託の活用、地元医師会との連携、事務職主導（実施プロセスの簡素化）により、現在、9事業、1計画を実施（※各事業評価については、別紙参照）

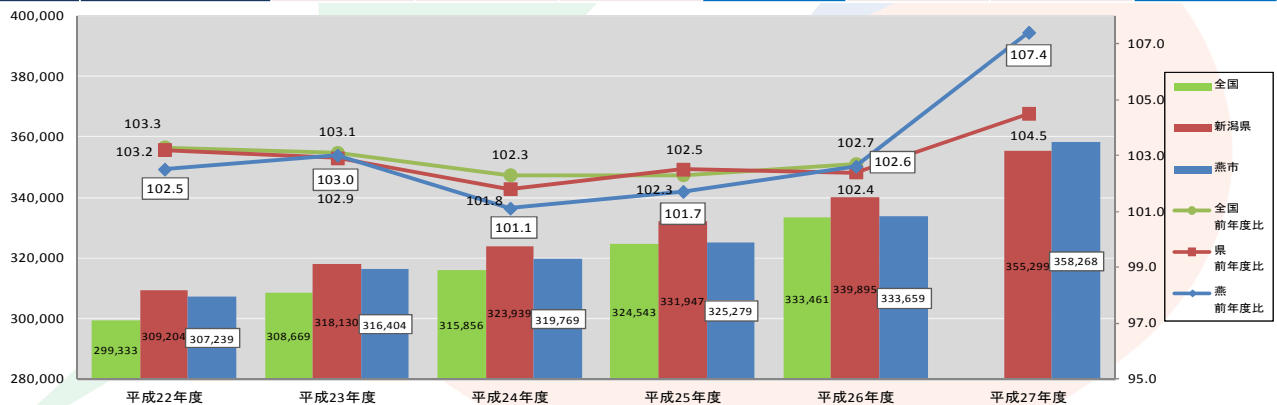
7.今後の展望

「医師会との協議」において健康実態或いは事業効果の分析等、具体的なデータを提示したうえでの協議は、有意義な議論が多いと感じている。今後も、当市の状況は勿論、周りの情勢を踏まえ新しい視点の分析に心がけ、有意義な保健事業の実施に繋げたい。

■ 1 実施の背景

＜燕市国保の医療費、国保税の推移＞

		平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
全国	医療費	299,333円	308,669円	315,856円	324,543円	333,461円		
	前年度比	103.3 %	103.1 %	102.3 %	102.3 %	102.7 %		
新潟県	医療費	309,204円	318,130円	323,939円	331,947円	339,895円	355,299円	
	前年度比	103.2 %	102.9 %	101.8 %	102.5 %	102.4 %	104.5 %	
燕市	医療費 (県内順位-降順)	307,239円 (15位)	316,404円 (15位)	319,769円 (17位)	325,279円 (14位)	333,659円 (18位)	358,268円 (12位)	
	前年度比	102.5 %	103.0 %	101.1 %	101.7 %	102.6 %	107.4 %	
	一人当たり国保税		91,264円	92,925円	111,008円	111,874円	110,972円	117,292円
	県内順位(降順)		18/30位	21/30位	3/30位	2/30位	2/30位	2/30位
	国保税改正				18%引上げ			5%引上げ



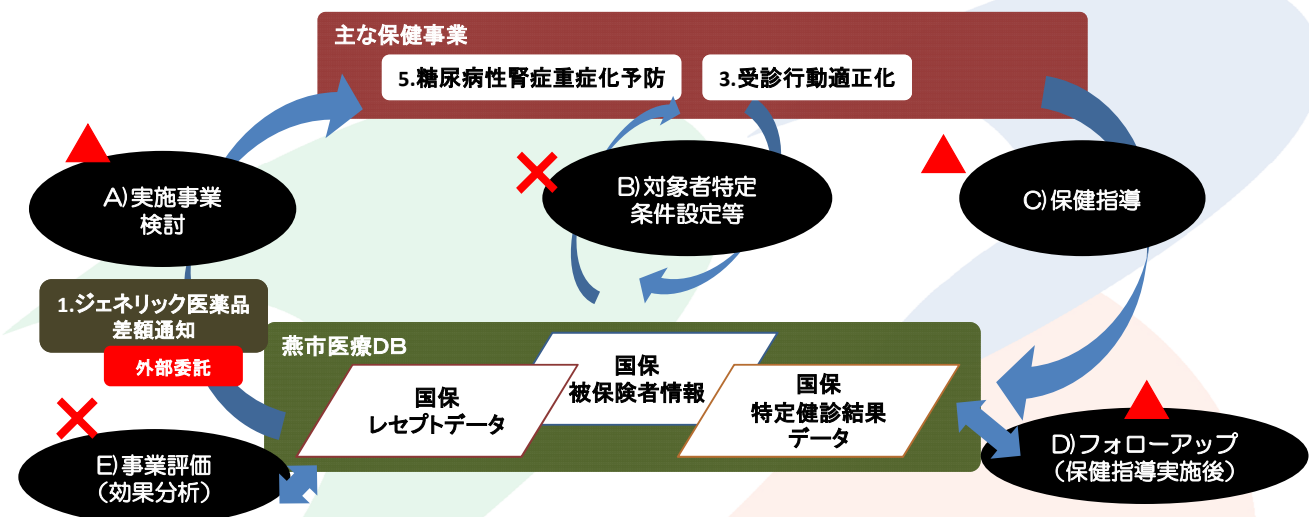
■燕市の国保は、収支悪化によりH25年度から18%の大幅な国保税の引上げを実施(6年ぶり)。財政試算ではその後の更なる引上げも想定され、「医療費適正化」は喫緊の課題となる。

■ 2 (国保・健康部署)の人員体制(H29年度)

区分		国保担当部署		健康づくり部署
所属部		～H24年度	市民生活部	健康福祉部
		H25年度～	健康福祉部	
人員体制	事務職	9人		5人
	うち管理職	2人(課長、課長補佐)		1人(課長補佐)
	うち臨時職員	1人(窓口)		1人
	保健師、看護師 栄養士	1人		30人
	うち管理職	0人		3人(課長、副主幹2名)
	うち臨時職員	1人(看護師)		4人(保健師2人、看護師2人)
	合計	10人		35人
	うち管理職	2人(課長、課長補佐)		4人(課長含む)
	うち臨時職員	1人(看護師)		4人(保健師2人、看護師2人)

■上記の表は、現在の燕市の国保・健康部署の人員体制を表している。H24年度当時も概ね同様の状態であり、専門職(保健師等)は全て「健康づくり部署」に配属されており、H24年度以前の保健事業の実施は、ほぼ健康づくり部署が担当していた。

■3 実施フロー(当初案 H24年度)



①当時の先進地の取組を参考に、短期で効果が期待できる「ジェネリック医薬品差額通知」の早期実施をはじめ、そのデータ(レセプト等)を活用した、「医療費適正化」を目的とした、上記 実施フローによる重症化予防事業を計画

②上記実施フローにより、ジェネリック医薬品差額通知及び分析(医療実態、事業効果、保健事業の提案他)は、他自治体で実績のある業者に外部委託とし、他の(ABCDE)業務については、これまでの経緯から「健康づくり部署」に依頼

結果

◆専門職(保健師等)が在籍している健康づくり部署は、住民ニーズの高まり、介護、福祉部署への新たな専門職の配置等により慢性的に人員不足が生じており、また、データ分析、病期重篤者(特に医療機関受療中)への保健指導等、専門スキルも不足していることが判明 → 「実施自体が困難な状況」

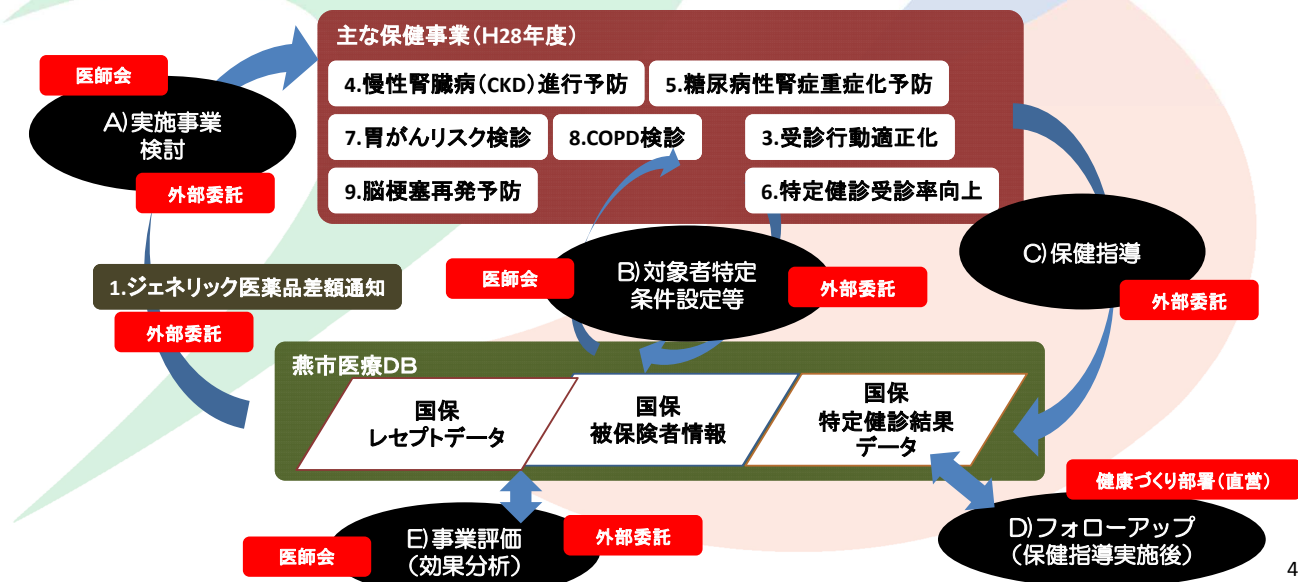
3

■4 実施フロー(見直し後)

【実施体制の変更・見直し】

・外部委託の活用、地元医師会との連携、実施プロセスの簡素化等で不足部分を補完し、「当面、国保主管課主導で実施」する。

区分	問題点	業務補完・解決策(下図:赤部分)		
A 実施事業の検討	専門知識(スキル)・人材の不足	外部委託	地元医師会との連携 (助言、指導、医療体制策)	実施プロセスの簡素化 ・IT活用(効率的なDB構築) 他
B 対象者特定(条件)設定等	詳細条件による対象者特定技術的不可			
C 保健指導	指導スキル・人材の不足	健康づくり部署	外部委託	
D フォローアップ		外部委託		
E 事業評価(効果分析)	専門知識(スキル)不足・技術的不可	外部委託		



4

■5 燕市国保医療費適正化事業 担当部署一覧表(H28年度)

No.	事業名	開始年度	医師会連携	A.B 分析 /対象者特定	C 実施 (保健指導他)	D フォローアップ	E 効果分析
1	ジェネリック医薬品差額通知	H24年度～		※外部委託			※外部委託
2	柔道整復療養費の適正受診事業	H25年度～		国保担当部署	国保担当部署		国保担当部署
3	受診行動適正化事業 (重複頻回受診他)	H25年度～		※外部委託	国保担当部署 (臨時看護師)		※外部委託
4	慢性腎臓病(CKD)進行予防事業	H25年度～	●	※外部委託	国保担当部署 (臨時看護師)	健康づくり部署 (保健師)	※外部委託
5	糖尿病性腎症重症化予防事業	H26年度～	●	※外部委託	※外部委託	健康づくり部署 (保健師)	外部委託 (保険年金課)
6	特定健診受診率向上事業 追加健診 集団健診受診勧奨案内	H25年度～ H27年度～		※外部委託	国保担当部署		国保担当部署
7	胃がん対策事業 胃がんリスク検診	H26年度～	●	※外部委託	国保担当部署	国保担当部署 (再勧奨他)	※外部委託
8	慢性閉塞性肺疾患(COPD) 進行予防事業	H27年度～	●	※外部委託	国保担当部署	国保担当部署 (再勧奨他)	※外部委託
9	脳梗塞再発予防事業	H28年度～	●	※外部委託	国保担当部署 (臨時看護師)	検討中	※外部委託
*	データヘルス計画 ※VER2は現在作成中	H26年度～		【分析】 外部委託	【作成】 国保担当部署		

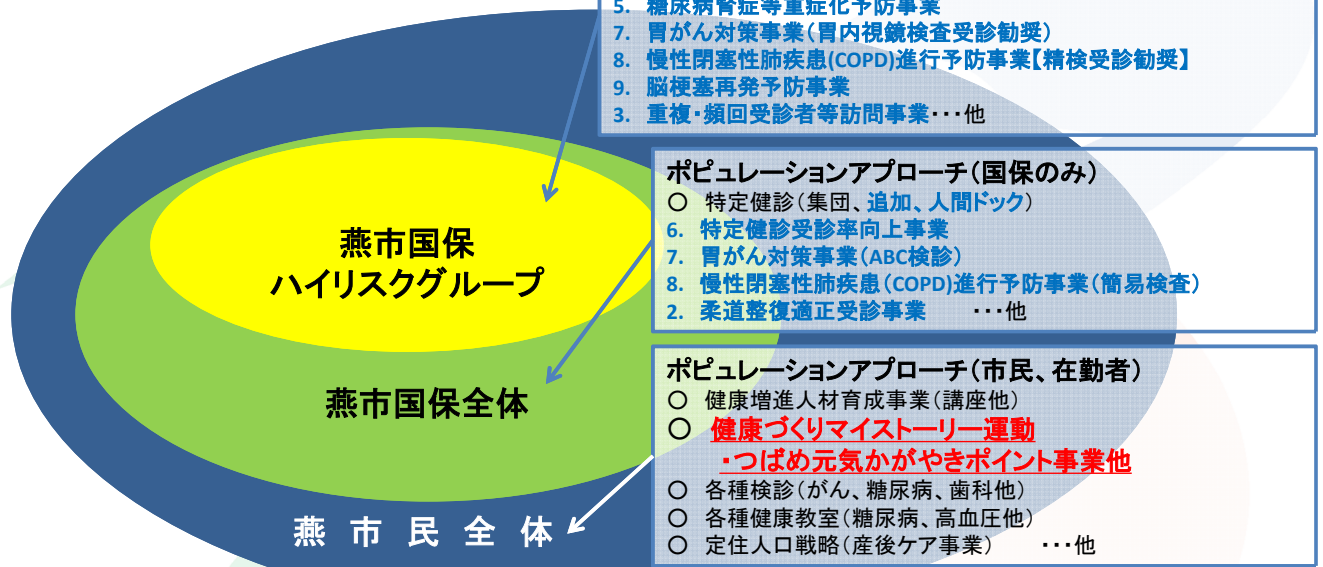
※医師会連携→指導・助言・医療体制協力等、 ※外部委託→主管部署は全て国保担当部署

【補足】実施に伴う作業については、今後想定される「人員構成の変化(人事異動)」にも対応できるよう、案内、結果通知等も含め可能な限り「レセプト、健診結果、被保険者データ等」で構成されるDBにより行い(外部委託業者との共通認識)極力、実施プロセスの簡素化を図ることで、事務職でも対応可能な仕組みとする。

■6 保健事業概要及び実績・効果(H28年度)

No.	事業名	開始年度	事業概要	主な実績・効果(直近)
1	ジェネリック医薬品差額通知	H24年度～	・毎月差額通知を発送(効果額100円を目安)	・普及率(数量ベース)71.5% ・削減効果額(医療費ベース) 57ヶ月 256,813千円
2	柔道整復療養費の 適正受診事業	H25年度～	・多部位、長期又は頻度が高い施術を受けた被保険者への調査	H25～28年度 調査人数183人→請求内容不一致0件
3	受診行動適正化事業 (重複頻回受診他)	H25年度～	・DBから重複受診、頻回受診、重複服薬者(指導対象者)を特定し、個別訪問による保健指導を実施	H25～27年度 指導人数94人→指導後改善率84%
4	慢性腎臓病(CKD) 進行予防事業	H25年度～	・医師会と協議した条件により、DBから指導対象者を特定し個別訪問による保健指導を実施	H25～27年度 指導人数87人→行動変容率68%
5	糖尿病性腎症 重症化予防事業	H26年度～	・DBから、糖尿病～腎不全(軽度)を特定し、かかりつけ医との連携により、外部委託による保健指導を実施	H26～28年度 指導人数32人→脱落者2人(透析移行0人)
6	特定健診受診率向上事業 追加健診	H25年度～	・検診機会拡大による特定健診受診率向上を目的として、集団健診実施後に個別(追加)検診を実施	【追加健診】H25～28年度 受診者数558人(受診率0.74%) 【勧奨案内】H27～28年度 3パターン11,020通発送 ※特定健診受診率 H24年度(49.9%)→H27年度(52.7%)
	集団健診 受診勧奨案内	H27年度～	・未受診の形態、胃がんリスク検診、COPD検診等、パターンの組み合わせにより個別受診勧奨案内を送付	
7	【胃がん対策事業】 胃がんリスク検診	H26年度～	・40～70歳の5歳毎を対象に、ABC検診を実施(精検医療体制は医師会と連携) *「魅力ある検診項目追加」による特定健診受診率向上も兼ねる	H26～28年度 受診者数1,613人(受診率79.4%) 要精検者数831人(要精検率51.5%) 胃がん発見者数20人(発見率1.2%)
8	慢性閉塞性肺疾患(COPD) 進行予防事業	H27年度～	・喫煙・喫煙歴のある方を対象に、簡易スパイロメータによるCOPD検診を実施(精検医療体制は医師会と連携) *「魅力ある検診項目追加」による特定健診受診率向上も兼ねる	H27～28年度 受診者数746人 要精検者95人(要精検率12.7%) ※H27年度禁煙率 (未受診者5.6%→受診者9.7%)
9	脳梗塞再発予防事業	H28年度～	・医師会と協議した、脳梗塞中断対象者の特定条件(脳梗塞既往歴、服薬履歴等)により対象者を特定し、個別訪問による保健指導を実施 *H27から発生した医療費激増対策	H28年度 指導人数 22人
*	データヘルス計画	H26年度～	※Ver2は現在作成中	

■ 7 燕市における 保健事業実施イメージ



【まとめ】

・現在、燕市の保健事業は上記図のとおり、データ分析を基本とした「ハイリスクアプローチ」は国保担当部署(青文字)、主に市民全体を対象とした「ポピュレーションアプローチ」は健康づくり部署が担う体制により実施しています。

特に、H26年度から「健康づくり部署」で実施している「健康づくりマイストーリー運動」は、市民及び市内在勤者を対象とした健康づくりに対するポイント事業で、事業開始から僅か3年目で概ね9千人の方から手帳登録をいただき、「健康づくりのツール」として広く市民に浸透してきています。

今後、「マイストーリー運動」をはじめとした保健事業参加者等の健康状態を、蓄積した医療データを基に分析することで、効果的な保健事業を実施し、市民全体の「生活の質(QOL)」の向上に繋がりたいと考えています。