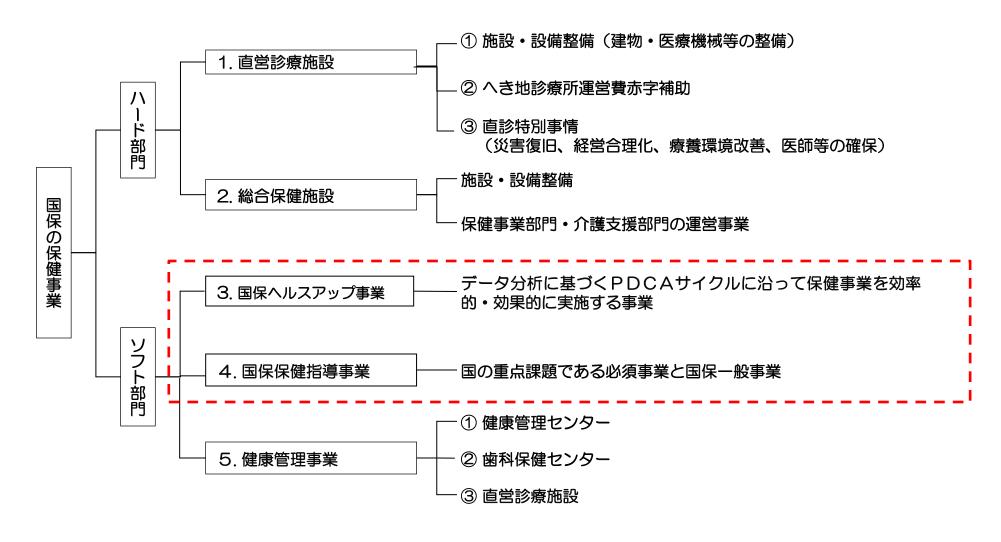


国保ヘルスアップ事業・国保保健指導事業について

厚生労働省保険局国民健康保険課 在宅医療・健康管理技術推進専門官 川中 淑恵

平成28年度 国保保健事業に対する助成の概要



平成28年度国保ヘルスアップ事業

被保険者の健康の保持増進、疾病予防、生活の質の向上等を目的に、KDB等の被保険者の医療情報や健診情報等データを電子的に用いるツール並びに、国民健康保険団体連合会に設置された学識経験者等から構成される支援・評価委員会を活用し、保健事業をデータ分析に基づくPDCAサイクルに沿って効率的・効果的に実施する事業。

【助成要件】

- ・データヘルス計画を複数年の計画として策定するとともに、個別の保健事業ごとに単年度(平成28年度)の実施計画も策定すること
- 第三者評価機関(支援・評価委員会)の助言、評価を受けること。

【助成期間】

平成26年度から実施の場合は平成28年まで(3年) 平成27年度から実施の場合は平成28年まで(2年) 平成28年度から実施の場合は平成29年まで(2年) ※平成27・28年度から実施の場合における 平成29年度の取扱いは、追って示す予定

【助成限度額】

被保険者数	1万人未満	1~5万人未満	5~10万人未満	10万人以上
限度額	600万円	900万円	1,200万円	1,800万円

※国保保健指導事業に比べ、1.5倍

平成28年度国保保健指導事業①

国保保健指導事業の助成において、国が重点的に推進する必須事業、または国保一般事業において、高齢者の医療の確保に関する法律や健康増進法、介護保険法等に基づき行われる関連事業との調和を図り、国保被保険者に対しての取組として必要と認められる場合に、安全性と効果が確保された方法により実施する事業。

【助成要件】

- 年度内に事業を完了すること
- ・必須事業のうち、1事業は実施すること

【助成期間】

1年

【助成限度額】

被保険者数	1万人未満	1~5万人未満	5~10万人未満	10万人以上
限度額	400万円	600万円	800万円	1,200万円

※国保ヘルスアップ事業と国保保健指導事業は同時に助成申請できない

平成28年度国保保健指導事業②

【事業内容】

- ① 必須事業(国が重点的に推進する事業)
 - a) 特定健診未受診者対策
 - b)特定健診受診者へのフォローアップ(特定保健指導未利用者対策)
 - c)特定健診受診者へのフォローアップ(受診勧奨判定値を超えている者へ受診勧奨)
 - d)特定健診受診者へのフォローアップ(特定健診継続受診対策)
 - e) 生活習慣病の1次予防に重点を置いた取組(早期介入保健指導事業)
- ② 国保一般事業
 - f) 健康教育
 - g)健康相談
 - h)保健指導
- ①重複・頻回受診者への訪問指導
- ②重複服薬者への訪問指導
- <u>③生活習慣病重症化予防(糖尿病性腎症を除く)</u>
- ④その他保健指導
- i)糖尿病性腎症重症化予防 ※糖尿病性腎症重症化予防プログラムに準じた事業
- j)歯科にかかる保健指導
- k) 地域包括ケアシステムを推進する取組
- 1)健康づくりを推進する地域活動等
- m) 保険者独自の取組

糖尿病性腎症重症化予防プログラムに準じた事業

i)糖尿病性腎症重症化予防

糖尿病性腎症の患者であって、生活習慣の改善により重症化の予防が期待される者(人工透析導入前段階の者)に対して、保険者が医療機関等と連携して実施する予防事業。 なお、実施に当たって、「「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」の策定について(依頼)」(平成28年4月20日付け保発0429第4号)の別紙1「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を参考に選定を行った対象者に行うもの。

〈取組の例〉

・糖尿病性腎症重症化予防に重点を置いた取組(被保険者の同意のもと、治療中の者や受診勧奨判定値を超えている者等への、医療機関等と連携した保険者による保健指導。)

取組イメージ

【対象者選定】

- ①健診データ・レセプトデータ 等を活用したハイリスク者の 抽出
- ②医療機関における糖尿病治療 中の者からの抽出
- ③治療中断かつ健診未受診者の 抽出

対象者の抽出基準を明確に設定



①受診勧奨

手紙送付、電話、個別面談、 戸別訪問等

②保健指導

電話等による指導、個別面 談、訪問指導、集団指導等

対象者の状況に応じて対応を選択

【事業評価】

- ・ストラクチャー(構造)
- ・プロセス(過程)
- ・アウトプット(研修回数など)
- ・アウトカム(検査値など)
- ・中長期的な費用対効果 等



地域包括ケアシステムを促進する取組

k)地域包括ケアシステムを推進する取組

地域包括ケアシステムの推進に資する取組であって、国保部門が医療、介護、保健、福祉、住まいなどの関係部局と連携して実施するもの。

〈取組の例〉

- 地域包括ケアシステムに資する地域のネットワークへの国保部局の参画
- KDB レセプトデータを活用した健康事業 介護予防 生活支援の対象となる被保険者の抽出
- ・個々の国保被保険者に係る保健活動・保健事業の実施状況の地域の医療・介護・保健・ 福祉サービス関係者との情報共有の仕組みづくり
- ・国保被保険者を含む高齢者などの居場所・拠点、コミュニティ、生きがい、自立、健康 づくりにつながる住民主体の地域活動の支援の実施
- 後期高齢者医療制度と連携した保健事業の実施
- 介護保険部門と連携した、介護予防の観点も盛り込んだ生活習慣病予防教室や個別健康 教室

取組イメージ

保健事業の対象者抽出で、特定健 診・レセプトのほか、介護保険 データの活用



高齢者の居場所・拠点、コ ミュニティにおける保健事業



介護部門と連携した、糖尿病 患者に対する栄養指導と食事 づくり(家事)の教室



計画・事業評価(様式3)

【計画】

【事業該当者】 ●●●● 人 うち事業対象者 ●●●人

事業該当者:●●●●●・・・・・・・・の健診未受診者

事業対象者:●●●●●・・を2年間実施するため年間半数対象とした

【事業内容・実施方法】

●●●●●・・・・・・・・・・・・・・・を行う

【実施時期】

平成28年●月に●●日間を予定。

【評価指標】

指標①●●●●●・・・・の受診率

指標②●●●●・・と回答する割合

指標③●●●●●・・に出席した人数

目標値

••% ••%

●●人

事業該当者は、事業実施にあたって本 来対象となりうる総人数を記載。 事業対象者は、今回の事業実施にあ たって対象とする人数を記載。

事業実施にあたって、評価指標(アウト プット指標、アウトカム指標)を設定 し、達成に向けて意識して取り組むこ と。

評価指標の設定にあたっては、現状を踏まえた目標値を設定すること。

※目標値の達成の程度は助成に影響しない。

【事業評価】

【評価】

評価指標① 評価指標② 評価指標③

結果	達成率
%	%
%	%
,	%

【結果の分析】

••••

【改善策】

••••

計画時に設定した評価指標の結果とその達成率(結果の値/目標値)を記載。
※目標値の達成の程度は助成に影響しない。

結果に至った要因を分析し、次期へ向け た改善策を提示すること。

助成対象経費

○助成対象となる経費

国民健康保険特別会計事業勘定(款)において支出された経費

※助成申請の対象は、事業実施に当たり必要性、費用対効果が見込まれる場合の経費のみ。

○助成対象外となる経費

国民健康保険特別会計事業勘定(款)において支出された経費であっても、次に該当する 経費は、助成対象外となる

- ○他の国庫補助事業と重複する対象経費
- ○健康診査(一般健診、人間ドック、がん健診等)にかかる経費
- ○受益者負担が望ましい経費(事業参加者に配布する賞金や景品、イベント時の旅費や昼食代等の物品、スポーツ施設等の施設を活用する際の使用料 等)
- ○参考目的で実施する調査経費
- ○市町村職員の自己啓発の研修経費、旅費、会議費
- ○情報システム開発・改修にかかる経費 等
- Q Hbaic、75gOGTTなどの検査は、助成対象になるか?
- A 検査費については原則助成の対象と認めていないが、保健事業の中間評価を行ううえでは1回限り認める。ただし、当該年度内に指導前のデータが存在することが条件。
- Q 介入のため医師の確認を取る際に「文書料」を請求される場合があるが、助成対象経費か? A 情報提供等を要件とする診療報酬と重複せず、明確に当該事業のみにかかる経費として切り分ける ことが出来れば助成対象となる。

平成28年度交付申請スケジュール

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
玉	◇ 助成 通知 4/28								■ 実績報告 通知			◎ 交付
都道府県				◇ 申請 7/20						≢績報告		

○糖尿病性腎症重症化予防事業報告シートにおいて報告をしてもらうこととなっている。なお、このシートで集められたデータは個人が特定されないよう加工したうえで、研究班へ提供することを予定している。

1. 係		概要(平成27年度)						
	加入者	加入者(人)	加入者平均 年齡(歳)	特定健診 対象者(人)	特定健診 受診者(人)	特定健診 実施率(%)	特定保健指導 対象者(人)	特定保健指導 実施率(%)
	被保険							
	被扶養	者						
	合計							
2. 4		概要(平成28年度実						
	加入	健診受診者*1	本事業基準	該当者割合	事業参加者	途中脱落者	6ヶ月終了者	6ヶ月終了者
	者	(人)	該当者(人)	(%)	(人)	(人)	(人)	平均年齢(歳)
	被保険	者						
	被扶養	者						
	合計							

性別	開始時年齡	加入者区分	介入プログラム	身長(cm)		体重(Kg)		血圧	(収縮期/拡張期mm	Hg) *4	(1:-	尿蛋白 -/2: ±/3: +/4:#	以上)		eGFR(ml/分/1.73m	2)		血糖値*5		途中脱落理由 (ASSE/ASSE/ASSE/ASSE/ASSE/ASSE/ASSE/ASSE	途中脱落理由3:その 他の場合、理由を具
(1:男/2:女)	(歳)	(1:被保険者)	(1:有/2:無)	33 24 (0.11)	介入前	介入6ヶ月後	フォローアップ後日	介入前	介入6ヶ月後	フォローアップ後日	介入前	介入6ヶ月後	フォローアップ後日	介入前	介入6ヶ月後	フォローアップ後個	介入前	介入6ヶ月後	フォローアップ後日		体的に記述
1		1																			
2		1																			
3		1																			4.0
4		1																			10
5		1																			