

平成21年度生活習慣病対策健診・保健指導に関する企画・運営・技術研修(評価編)

シンポジウム:生活習慣病対策保健事業の評価のすすめ方

「山梨県国保連合会及び山梨県保険者協議会における事業評価への取り組み」

山梨県国民健康保険団体連合会団体連合会
企画情報課 上田 美穂

山梨県の概況

- ・人口:884,515人(2005)
- ・65歳人口割合:21.9%(2005)
- ・年間出生数:6,988人(2005)
- ・国保被保険者数:414,500人(2004)
- ・第一次産業就業者比率:8.8%(2000)
- ・第二次産業就業者比率:34.1%(2000)
- ・第三次産業就業者比率:56.8%(2000)
- ・従業者1~4人の事業所割合:66.6%(2004)
- ・自家用乗用車数:572,400台(2005)
- ・市町村保健師数:302人(内 国保担当3人)
(2008)

<総務省統計局社会生活統計指標・平成19年度人口動態統計・厚労省資料より>



国保医療費について

- ・国保一般一人当たり医療費:215,766円(全国平均229,166円)
- ・国保退職一人当たり医療費:376,749円(全国平均408,597円) <国民健康保険の実態より
・H19年度>
- ・国保老人一人当たり医療費:785,659円(全国平均876,886円)
- ・糖尿病レセプト総医療費:351,110,230円
- ・糖尿病一人当たり医療費:13,603円
- ・慢性透析患者数:2,002人 <感じる糖尿病データ集より・2007>

山梨県市町村国保における 平成20年度特定健診等実施状況

1 特定健診・特定保健指導の実施計画

(市町村国保の実施計画から抜粋・集計)

区 分	平成20	平成21	平成22	平成23	平成24	参酌標準	
特定健康 診査	対象者数 (人)	184,590	185,089	185,103	191,689	192,127	(市町村国保) 65%
	受診者数 (人)	63,093	76,733	91,218	108,362	124,882	
	受診率 (%)	34.2	41.5	49.3	56.5	65.0	
特定保健 指導	対象者数 (人)	14,028	16,595	19,326	22,022	24,452	45%
	実施者数 (人)	3,947	5,261	7,020	9,133	11,133	
	実施率 (%)	28.1	31.7	36.3	41.5	45.5	
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率(%)					10.0	10%	

2 特定健康診査・保健指導の実施状況

(平成20年度県負担金実績報告書及び特定健診等管理システムから抜粋・集計)

(1) 特定健康診査

対 象 者 数	受 診 者 数			受 診 率		
実施計画 A	4月1日 B	集団健診 C	個別健診 D	合計 E(C+D)	対計画 E/A	対4月1日 E/B
185,745	176,759	57,846	989	58,835	31.7%	33.3%

(2) 特定保健指導(動機付け支援)

対象者数 F	動機付了 G	初回了	実績了	小計 H	利用率 G/F	実施率 H/F
7,949	944	1,151	0	2,095	11.9%	26.4%
4,862					19.4%	43.1%

(3) 特定保健指導(積極的支援)

対象者数 I	積極的了 J	初回了	継続了	実績了	小計 K	利用率 J/I	実施率 K/I
4,001	197	511	41	0	749	4.9%	18.7%
2,820						7.0%	26.6%

(4) 特定保健指導(積極的支援+動機付け支援)

対象者数 L	支援了 M	初回了	継続了	実績了	小計 N	利用率 M/L	実施率 N/L
11,950	1,141	1,662	41	0	2,844	9.5%	23.8%
7,682						14.9%	37.0%

注1) 特定健康診査・保健指導の実施状況は、国・県負担金の交付対象となる人数を集計したものであり、最終の実績とは異なるものである。

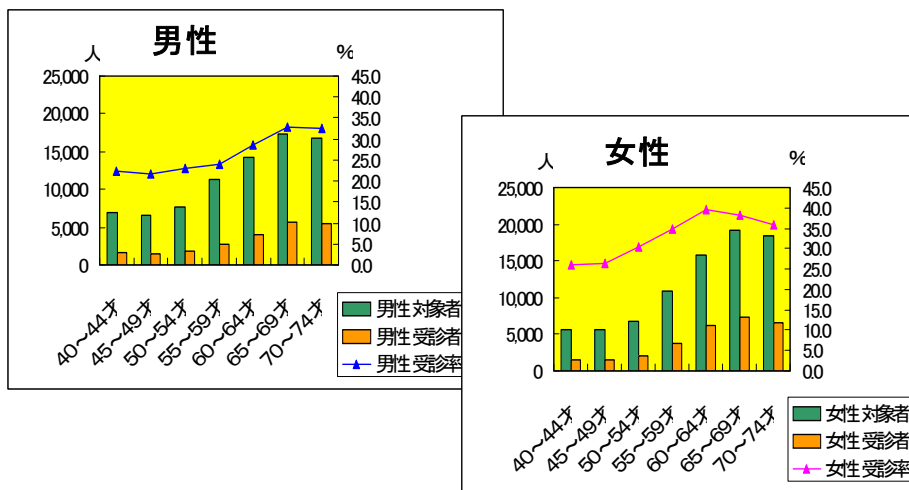
注2) 特定保健指導の対象者数
上段：実施計画で設定した対象者数
下段：特定健診等データ管理システムにより階層化された対象者数

注3) 特定保健指導の利用率は、保健指導が完了した人数の対象者数に対する割合。

注4) 特定保健指導の実施率は、完了も含め保健指導に着手した人数の対象者数の割合。

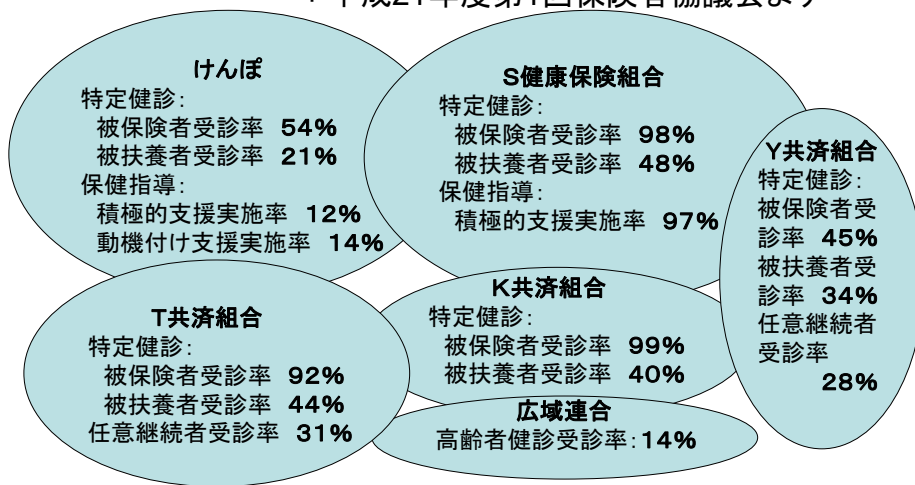
4 特定健診の性別・年齢階級別受診状況

(特定健診等データ管理システムより7月1日現在)

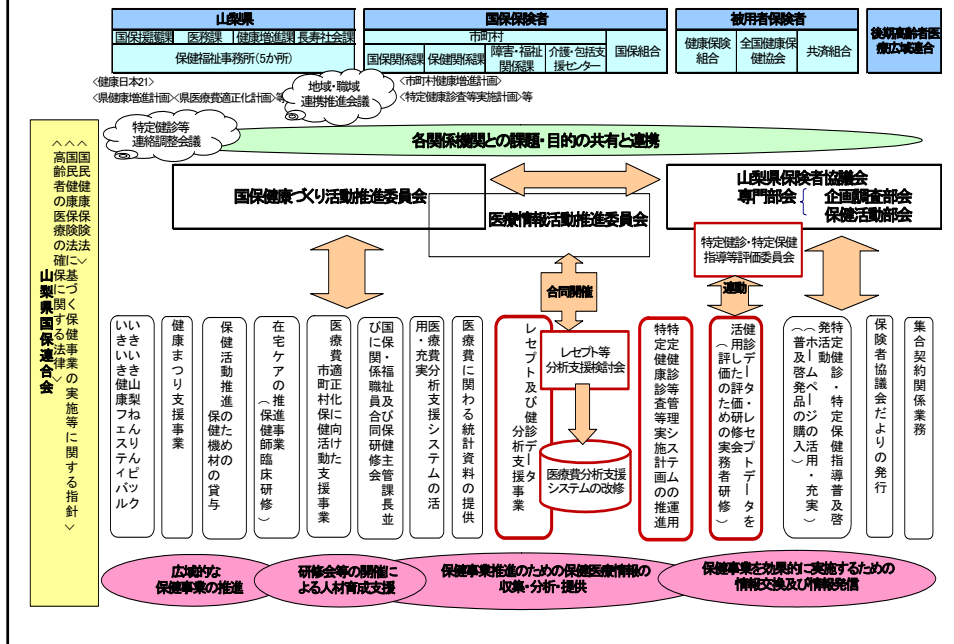


山梨県内被用者保険者における平成20年度特定健診等実施状況

* 平成21年度第1回保険者協議会より



山梨県国保連合会の保健事業等推進図(平成21年度版)



国保連合会が行う市町村支援とは？

関係機関との課題・目的の共有と連携のもと

- 1 保健事業推進(ハイリスクとポピュレーションアプローチ)のための保健医療情報の収集・分析・提供
- 2 広域的な保健事業の推進
- 3 研修会等の開催による人材育成支援
- 4 保健事業を効果的に実施するための
情報交換及び情報提供

「レセプト等分析支援事業」への取り組み

「レセプト及び健診データ分析支援事業」実施要綱(概要)

1. 目的

生活習慣病を的確に予防するためには、疾病の発症や悪化の経過を分析することにより関連要因を把握し、その要因を踏まえた具体的な保健対策を行うことが必要である。

このため、レセプトデータ及び健診データの詳細な分析とその分析結果に基づく保健事業を実施し、これらの過程の成果を踏まえ、生活習慣病の予防に有効なシステムを構築し、県内各保険者に提供することにより、医療費の適正化に資する。

2. 実施主体

山梨県国民健康保険団体連合会

3. 実施体制

国保ヘルスアップ事業における実績等を踏まえて、事業実施のモデル機関としてモデル市におけるレセプトデータ及び健診データ等を用いて効果的な事業実施を目指す。

4. 事業内容

1)レセプト・健診データ入力、分析とその結果に基づく保健事業の実施・評価

モデル市におけるレセプト・健診データを分析し、疾病動向や医療費・保健事業の効果について明らかにする。

2)レセプト・健診データ分析検討会

モデル市で行う健診・レセプトデータの入力、分析を通して生活習慣病の悪化を未然に防ぐ保健事業を的確に行うためのシステム開発に向けて検討する。

3)生活習慣病予防のためのシステム開発

レセプト・健診データ分析検討会の検討結果を基に、生活習慣病予防に資するためにシステム開発を行う。

「レセプト及び健診データ分析支援事業」において扱ったデータ及び健診・レセプトデータを分析する意義

1 本事業で扱ったデータ内訳

- ① モデル市の2008年5月国保レセプト10,058件
- ② ①のレセプト中の生活習慣病患者2,636名のうち
3ヶ月以内に合併症を発症した患者232名の過去
2年間で追跡したレセプト8,493件分
- ③ 2006年及び2008年のレセプトデータ(5月分)と各
年度の健診データの突合データ11,877件分

2 健診・レセプトデータを分析する意義

個人の経年的なレセプトデータと健診データの蓄積及びその突合により

★特定保健指導の効果評価

(特定健診データの推移と生活習慣病の発症や重症化の有無等により評価)

★要医療者(健診結果による)の受診状況把握と受診勧奨

(レセプトを確認することにより未受診者を把握)

★生活習慣病発症に関わる要因の解析(疫学的解析)

(対象群を抽出し、健診及びレセプトデータの推移を分析、保健事業への活用)

★重症度に関わる要因の解析(疫学的解析)

(合併症の複数発症者等を抽出し、地域特性などの要因を分析、保健事業への活用)

★ハイリスク者への個別支援の充実

- ①生活習慣病発症者及び合併症発症者を抽出し、早期の介入や支援につなげる。
- ②受診中断者及び検査が適切に行われていない人を抽出し、適切な医療継続の支援につなげる。
- ③重複医療機関から、同種薬効薬剤の投与を受けている人を抽出し、適切な服薬の介入や支援につなげる。
- ④レセプトから見える受診状況等の課題を明らかにし、適切な受診行動に向けて、医療機関との連携支援を考える資料とする。

山梨県保険者協議会の設立と活動

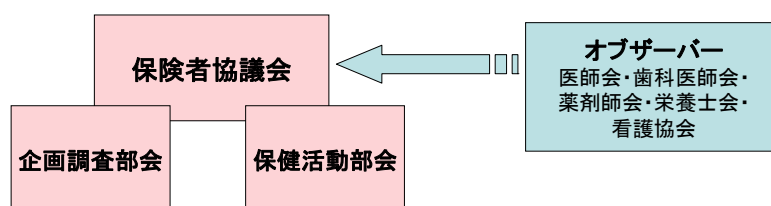
平成16年7月厚労省通知「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」及び同年12月厚労省通知「保険者協議会について」に基づき、

- 平成17年7月に「山梨県保険者協議会」を設立。
- 主に、特定健診・特定保健指導の円滑な実施に向け、制度についての情報共有や各医療保険者の体制等の情報交換を行いながら、健診等実施体制整備に取り組んできた。

山梨県保険者協議会の構成

構成員

- (1) 健康保険組合を代表する委員
- (2) 全国健康保険協会を代表する委員
- (3) 国民健康保険を代表する委員
- (4) 共済組合を代表する委員
- (5) 後期高齢者医療広域連合を代表する委員
- (6) 県担当部署を代表する委員



山梨県保険者協議会の主な事業内容

平成17年度

- ・山梨県保険者協議会設立会
- ・保険者協議会の活動内容について協議
- ・「山梨県保険者協議会活動推進のためのシンポジウム
テーマ:メタボリックシンドローム対策の現状と課題」開催

平成18年度

- ・「特定健診・特定保健指導の推進のための研修会」開催
- ・健康アンケート調査の実施
- ・特定健診・特定保健指導普及啓発に係るリーフレットの作成
- ・県政番組において保険者協議会活動のPR

平成19年度

- ・「特定健診・特定保健指導プログラム研修会」開催
- ・特定健診・特定保健指導普及啓発に係るポスターの作成
- ・H20年度集合契約の締結に向けた取り組み

平成20年度

・「健診データ・レセプトデータを活用した評価のあり方研修会」開催

目的: 特定健診・特定保健指導の成果を確実に上げるために、健診・保健指導データ及びレセプトデータを基に健康課題等を分析し、事業の改善方針に生かせる評価ができる能力を高める。

参加者: 75名(市町村保険者、保険者協議会関係保険者、県関係課及び保健所等)

・「特定健診・特定保健指導等評価委員会」の設置検討会の開催

目的: 医療保険者が効果的かつ効率的な保健事業を実施するために、取り組み例の収集及び分析、また受診率や健診結果の分析等を行い、医療保険者に提供、支援することの必要性や体制について検討する。

参加者: 20名(保険者協議会合同専門部会委員等)

・特定健診・特定保健指導普及啓発パンフレットの作成

・「山梨県保険者協議会関係」コンテンツを作成(連合会ホームページ内)

・特定健診等実施体制の整備に向けた調査の実施

・H21年度集合契約の締結に向けた取り組み

健診データ・レセプトデータを活用した評価のあり方研修会

山梨県広報誌「やまなしの国保」10月号掲載

7月23日 第1回健診データ・レセプトデータを活用した評価のあり方研修会

山梨県保険者協議会の主催により、平野市総合市民会館ホールにおいて、各医療保険者関係者の90名が参加し、懇話研修会を開催した。

研修内容は、「健診・保健指導の実施・評価のためのデータ分析とデータ管理」と題して、横浜国立大学医学部臨床分子医学研究センター学術研究科情報システム学際研究科主任水嶋孝典氏をお招きし、講義をいただいた。(講義内容1参照)

同研修会の翌日(24日)、同会場において、各医療保険者関係者の約10名が参加のもと開催し、「特定健診・保健指導の効果的な実施のためのレセプト情報活用」と題して、国立保健医療科学研究科臨床科学部情報学部長藤本健司氏をお招きし、講義をいただいた。(講義内容2参照)



講演内容1
健診・保健指導の実施・評価のためのデータ分析とデータ管理

横浜国立大学医学部臨床分子医学研究科情報システム学際研究科主任 水嶋 孝典 氏

講演内容2
特定健康診断・保健指導の効果的な実施のためのレセプト情報活用

国立保健医療科学研究科 臨床科学部情報学部長 藤本 健司 氏

研修会プログラム

時間	内容
13:00~13:30	開会式(挨拶)
13:30~14:30	講演1: 健診・保健指導の実施・評価のためのデータ分析とデータ管理(水嶋孝典氏)
14:30~15:30	講演2: 特定健康診断・保健指導の効果的な実施のためのレセプト情報活用(藤本健司氏)
15:30~16:00	閉会式(挨拶)

研修会参加者アンケートの結果

項目	回答数	割合
研修会の満足度	90	100%
研修会の有用性	85	94%
研修会の実施場所	80	89%
研修会の開催時期	75	83%
研修会の開催頻度	70	78%

研修会の効果

- 研修会を通じて、健診・保健指導の実施・評価のためのデータ分析とデータ管理の重要性が認識された。
- 研修会を通じて、特定健康診断・保健指導の効果的な実施のためのレセプト情報活用の重要性が認識された。
- 研修会を通じて、各医療保険者関係者間の連携が促進された。

研修会の評価 (研修時のアンケート調査より 回収率75%)

- 1 研修会前後の評価に対する理解度
 - ①健康施策における評価の意義
理解が大いに深まった18% 理解が深まった80% 回答なし2%
 - ②特定健診・保健指導における評価の指標・項目
理解が大いに深まった16% 理解が深まった82% 回答なし2%
 - ③特定健診・保健指導における評価方法
理解が大いに深まった 9% 理解が深まった89% 変わらない2%
 - ④医療費分析の意義
理解が大いに深まった30% 理解が深まった60% 変わらない5% 回答なし5%
 - ⑤レセプトデータの持つ情報
理解が大いに深まった55% 理解が深まった45%
 - ⑥レセプトデータの分析
理解が大いに深まった42% 理解が深まった58%

評価に絞った研修会の開催により、漠然としていた評価の意義や内容を理解→評価していくための現状の課題を認識！！

評価を実施するための課題

- 現状分析が不十分
- 現状分析に基づく評価項目の設定ができていない
- 人員不足、データ分析に精通している人材がらず、評価ができない
- 具体的な分析を現体制の中でどのようにしていったらよいのか解からない
- 健診とレセプトデータを突合し、評価に生かせるシステムづくりが必要
- 未受診者対策が必要

「特定健診・特定保健指導等評価委員会」の 設置検討会の開催

2回の設置検討会を開催

日時 第1回 平成21年2月27日(金)午後1時30分～4時
第2回 平成21年3月19日(木)午後3時～4時30分

対象者 合同専門部会委員(企画調査部・保健活動部会委員)

内容 各保険者における特定健診・特定保健指導の評価の進め方及び「特定健診・特定保健指導評価委員会」の設置について

講義及び助言者
地域診断及び保健事業の評価に関する検討会委員
横浜市立大学医学部社会予防医学教室・大学院医学研究科 教授
水嶋 春朔 先生

設置検討会の開催内容と課題

<第1回目>

水嶋先生講義「特定健診・保健指導事業～評価のすすめ方～」
特定健診・特定保健指導を含めた包括的な生活習慣病対策のための評価の視点を具体的に学習。→評価方法の確認や保険者協議会で行う評価の範囲について等質疑応答。

<第2回目>

各保険者における特定健診・保健指導評価の実施状況について発表。
健診受診率等を見えるデータにし、組織の幹部に働きかけをしている保険者もあれば、まだ手がつけられていないという保険者も多かった。
→発表に対し、水嶋先生より取り組みへの助言と叱咤激励。

課題

- ・現状把握が不十分
- ・保険者毎にデータ分析・評価内容が不明確・不均等
- ・保険者によっては、データ管理の体制が整っていない
- ・データの分析、データの見せ方等の技術が不十分

見える化

山梨県保険者協議会における評価への取り組み

「評価のあり方研修会」と「評価委員会の設置検討会」を通して
評価のあるべき姿の共通理解と共通課題が得られた

課題

- ★現状分析が不十分
- ★現状分析に基づく評価項目の設定ができていない
- ★保険者毎にデータ分析・評価内容が不明確・不均等
- ★保険者によっては、データ管理の体制が整っていない
- ★人員不足、データ分析に精通している人材が不足、評価ができない
- ★データの分析、データの見せ方等の技術が不十分

- ・データ分析のための共通項目や様式等検討
- ・分析結果の評価や解釈の検討



「特定健診・特定保健指導等評価委員会」の設置

- ・データ分析のための解析法等について研修(見えるデータの作成ができる)



「評価のための実務者研修会」の開催

「特定健診・特定保健指導評価委員会」の設置と「健診データ・レセプトデータを活用した評価研修会(実務者研修)」の連動による事業企画

