

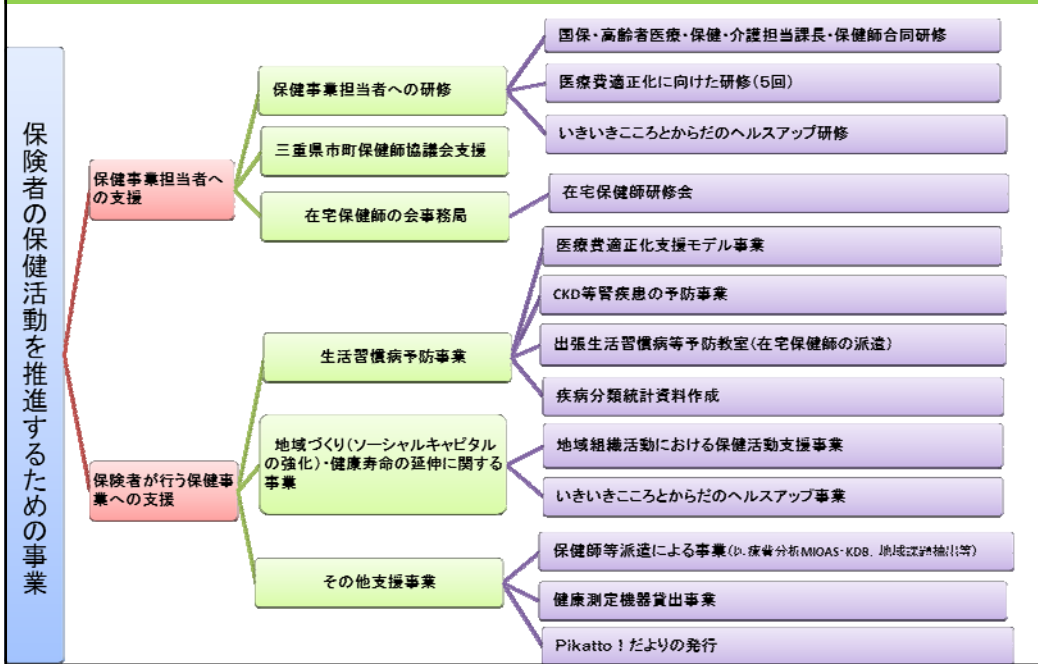
## 三重県国民健康保険団体連合会における 保健事業評価とその支援

～市町が自ら保健事業を評価していくために～

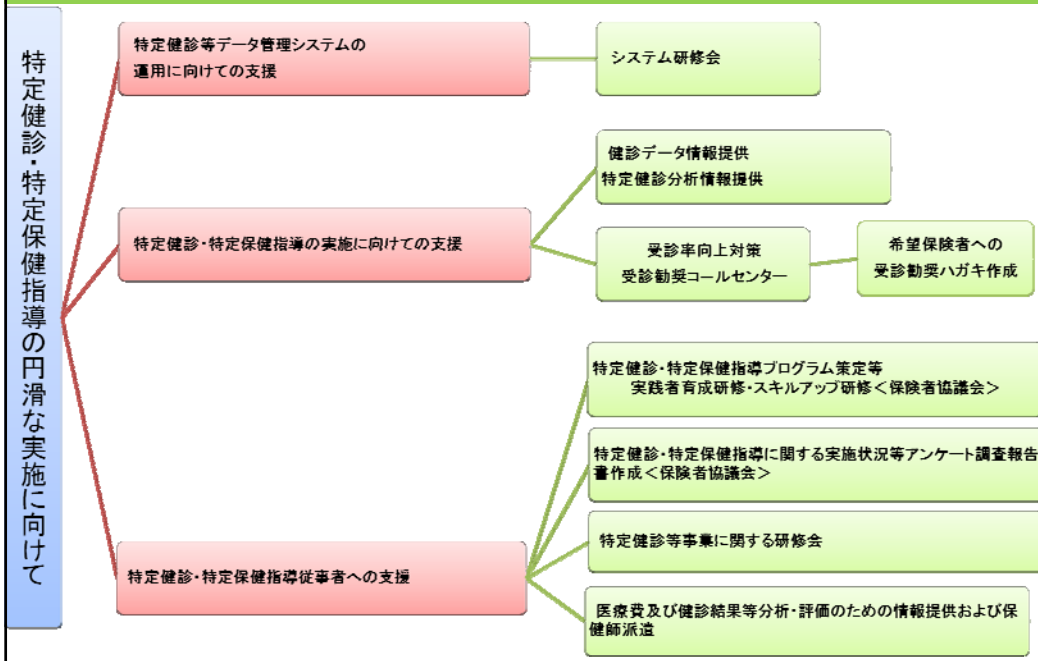
### 連合会の支援内容

モデル事業と検討会議  
事業計画と評価への支援  
データ提供・・・特定健診データや医療費の分析  
市町健康課題抽出と取り組みへの支援  
生活習慣病重症化と一次予防への支援  
地域づくりへの支援  
研修会開催

## 平成26年度 国保連合会 保健事業の推進と事業支援の充実



## 平成26年度 国保連合会 保健事業の推進と事業支援の充実



# 平成26年度 連合会研修会等予定

## ◇特定健診等事業に関する研修会

「これからの保健事業  
～データヘルス計画の策定と保健事業への活用～」  
ヘルスケア・コミッティー株式会社 代表取締役  
東京大学政策ビジョン研究センター／医学部附属病院  
特任助教 古井 祐司 氏

## ◇医療費適正化に向けた研修会Ⅰ

「生活習慣病予防対策の費用対効果」  
～保健事業の効果的取組みから～(仮題)  
山梨大学大学院医学工学総合研究部社会医学講座  
教授 山縣 然太郎 氏

## ◇いきいきこころからだのヘルスアップ研修会

【講師】臨床人間学研究会附属あさか台相談室  
室長 藤本 裕明 氏

## ◇医療費適正化に向けた研修会Ⅱ

「健康のリスクと公衆衛生事業」(仮題)  
関西大学社会安全学部社会安全研究科  
教授 高島毛 敏 雄氏

「地域包括ケアの現場でのネットワークの中で  
保健師が果たせる役割」(仮題)  
一橋大学大学院社会学研究科  
教授 猪飼 周平 氏

## ◇国保・高齢者医療・保健・介護担当課長・ 保健師合同研修会

「学ぼう！ガッテン流！人に伝える術」(仮題)  
NHK放送研修センター  
研修事業部 北折 一 氏

## ◇第54回全国国保地域医療学会(岐阜県岐阜市) 【テーマ】

「地域包括医療・ケアの流れをさらなる大河に」  
～志を高く、三英傑の地 東海から発信～

## ◇第73回日本公衆衛生学会総会(栃木県宇都宮)

## ◇医療費適正化に向けた研修会Ⅲ

【講師】  
一般財団法人 医療経済研究・社会保険福祉協会  
医療経済研究機構 研究部副部長・主席研究員  
人間・環境学博士 満武 巨裕 氏

## ◇第31回「健康なまちづくり」シンポジウム

## ◇全国市町村保健活動専門研修会

# 保健事業計画評価シート

様式3：地域ケアシステム構築計画 所属：  
( ) 氏名：( ) No.1  
◆地域ケアシステム名：地区組織活動(地区4年目)  
◆目的：健康づくり協力者の発掘、育成、活動を支援する  
◆予算・根拠法令等：国保地域組織活動における保健活動  
(立案日：H25年5月、評価日：H26年2月)

事業が開始された背景・地域特性		目標	実施計画	評価計画			評価結果	総合評価
現状	課題			評価指標	評価時期	測定方法		
<p><b>【現状】</b> 地域ケアシステム構築計画の推進、職員等の研修等がすすみ、生活習慣病予防の取組がすすみ、市民の健康意識が向上している。また、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組がすすみ、市民の健康意識が向上している。</p> <p><b>【課題】</b> 地域ケアシステム構築計画の推進、職員等の研修等がすすみ、市民の健康意識が向上している。また、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組がすすみ、市民の健康意識が向上している。</p>	<p><b>【目標】</b> 地域ケアシステム構築計画の推進、職員等の研修等がすすみ、市民の健康意識が向上している。また、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組がすすみ、市民の健康意識が向上している。</p> <p><b>【実施計画】</b> 地域ケアシステム構築計画の推進、職員等の研修等がすすみ、市民の健康意識が向上している。また、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組がすすみ、市民の健康意識が向上している。</p>	<p><b>【評価指標】</b> 地域ケアシステム構築計画の推進、職員等の研修等がすすみ、市民の健康意識が向上している。また、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組がすすみ、市民の健康意識が向上している。</p> <p><b>【評価時期】</b> 地域ケアシステム構築計画の推進、職員等の研修等がすすみ、市民の健康意識が向上している。また、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組がすすみ、市民の健康意識が向上している。</p> <p><b>【測定方法】</b> 地域ケアシステム構築計画の推進、職員等の研修等がすすみ、市民の健康意識が向上している。また、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組がすすみ、市民の健康意識が向上している。</p>	<p><b>【評価結果】</b> 地域ケアシステム構築計画の推進、職員等の研修等がすすみ、市民の健康意識が向上している。また、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組がすすみ、市民の健康意識が向上している。</p> <p><b>【総合評価】</b> 地域ケアシステム構築計画の推進、職員等の研修等がすすみ、市民の健康意識が向上している。また、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組がすすみ、市民の健康意識が向上している。</p>					

## 平成26年度 特定健診・特定保健指導 実践者育成研修会プログラム

分野	学習内容	講師
基礎編	オリエンテーション 「三重県の生活習慣病の現状と取り組みについて」	三重県国民健康保険団体連合会
	「特定健診・特定保健指導の概要」 特定健診・特定保健指導の理念・ホビュレーションアプローチ 保健指導対象者の選定と階層化 保健指導概論	医療対策局健康づくり課 川口 恵子氏
技術編	「生活習慣病予防に関する保健指導」Ⅰ 食生活に関する保健指導	三重大学医学部附属病院 栄養管理部 管理栄養士 中野 芳恵氏 伊勢赤十字病院 糖尿病・代謝内科部長 村田 和也氏
	「生活習慣病予防に関する保健指導」Ⅱ 歯と口腔の健康に関する保健指導	医療対策局健康づくり課 主幹 歯科医師 石濱 信之氏
	「生活習慣病予防に関する保健指導」Ⅲ アルコールに関する保健指導	四日市健診クリニック 保健師 中根 かおる氏
	「生活習慣病予防に関する保健指導」Ⅳ たばこの最新知識と禁煙支援・治療の実際	シャープ(株)ディスプレイデバイス戦略本部 三重総務部 産業医 酒井 秀精氏
	「行動変容に関する理論」 生活習慣改善につなげるためのアセスメント・行動計画 「保健指導の導入方法(演習)」	シャイニング・ライフ 代表 保健師 水越 真代氏
	「生活習慣病予防に関する保健指導」Ⅴ 身体活動・運動に関する保健指導	JSR健康保健組合 健康運動指導士 松本 陽子氏
	「特定健診・特定保健指導事業の評価」	(財)結核予防会第一健康相談所 総合健診センター 所長 循環器 岡山 明氏
計画・評価編	「委託機関としての保健指導の品質管理」	社会福祉法人聖霊福祉事業団保健事業部 保健師 中西 湖雪氏
	「委託元としての課題」	名張市健康福祉部健康支援室 保健師

## 平成26年度 特定健診・特定保健指導 スキルアップ研修会プログラム

学習内容	講師	時間
「保健指導の効果的な実施と評価」  ～取り組み事例をとおして～	シャイニング・ライフ代表  水越 真代氏	300分

## 特定健診・保健指導アンケート調査結果報告書より

I 実績 (特定健診) ※ は20年度と24年度、 ※ は23年度と24年度の受診率の比較において、下がっている※  
 ※ は第一期の目標を超えたもの。

	特定健診								
	20年度			23年度			24年度		
	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率
A市	47,293	13,626	28.8%	46,560	16,045	34.5%	46,436	16,715	36.0%
B	49,038	19,824	40.4%	49,077	21,904	44.6%	48,740	20,917	42.9%
C	25,258	11,404	45.2%	24,230	13,090	54.0%	24,136	13,045	54.0%
D	29,786	6,151	20.7%	29,341	9,603	32.7%	29,192	9,817	33.6%
E	21,547	5,794	26.9%	21,647	6,634	30.6%	21,902	6,962	31.8%
F	28,768	9,650	33.5%	29,359	11,711	39.9%	29,657	12,329	41.6%
G	13,224	3,353	25.4%	13,910	3,757	27.0%	14,008	4,735	33.8%
H	4,935	1,153	23.4%	4,634	1,384	29.9%	4,524	1,311	29.0%
I	7,080	2,096	29.6%	7,199	2,457	34.1%	7,266	2,598	35.8%
J	5,771	1,924	33.3%	5,519	2,252	40.8%	5,352	2,348	43.9%
K	5,187	1,301	25.1%	4,682	1,586	33.9%	4,534	1,572	34.7%
L	6,931	3,134	45.2%	7,048	3,433	48.7%	7,148	3,440	48.1%

## 全市町別、健診有所見の状況(2013年度)

条件	計	腹囲(階層化ステップ)			BMI			AST			ALT(GPT)		
		男85女90以上			25以上			31以上			31以上		
		受診者	有所見	割合	受診者	有所見	割合	受診者	有所見	割合	受診者	有所見	割合
A市	18916	18916	5825	30.80%	18914	4334	22.90%	18915	2276	12.00%	18915	2511	13.30%
B市	24487	24487	7750	31.60%	24482	5797	23.70%	24486	3084	12.60%	24486	3210	13.10%
C市	13922	13922	4426	31.80%	13916	3243	23.30%	13922	1709	12.30%	13922	1953	14.00%
D市	10685	10685	3192	29.90%	10684	2305	21.60%	10685	1323	12.40%	10685	1538	14.40%
E市	8633	8633	2627	30.40%	8633	1870	21.70%	8633	1009	11.70%	8633	1009	11.70%

## 特定健診とレセプトデータの突合

	データ項目名	備考
H25特定健診対象者	保険者	
	被保険者番号	
	生年月日	
	性別	
H24～H20健診受診有無	H24～H20健診受診有	被保険者番号が入っています
H24医療費	医療費有	保険者番号が入っています
	外来医療費	H24年度の入院外レセプト合計
	入院医療費	H24年度の入院レセプト合計
	歯科	H24年度の歯科レセプト合計
	調剤	H24年度の調剤レセプト合計
	性別(コード)	性別が入っています
生活習慣病フラグ	高血圧症	過去当該病名のレセプト病名発生回数
	糖尿病	過去当該病名のレセプト病名発生回数
	高脂血症	過去当該病名のレセプト病名発生回数
	高尿酸血症	過去当該病名のレセプト病名発生回数
	虚血性心疾患	過去当該病名のレセプト病名発生回数
	脳血管疾患	過去当該病名のレセプト病名発生回数
	動脈閉塞	過去当該病名のレセプト病名発生回数
	生活習慣病	上記病名がレセプトに発生したレセプトの回数

## 健診データの分析より

- 特定健診の受診に関連する要因で、強く関連するのは過去の受診履歴。
- 特定健診受診群は、翌年も引き続き受診する傾向がある。
- 一方で、未受診であった被保険者に対しても受診勧奨をしなければ、受診率は向上しない。
- 保険者による生活習慣病予防のための取り組みの状況を評価するために、過去の受診者(群)の「継続受診者(率)」と「中断者(率)」、未受診者が受診した場合の「新規受診群(率)」を比較すべきである。

## 今後の課題

特定健診受診率向上には継続受診がポイントであるが、国保対象者は医療定期的受診者が多いため、受診率向上には医療機関の理解と協力が欠かせない。連携が重要。

医療定期的受診者の特定健診以外の検査結果の受領、または医療定期的受診者を特定健診受診者とみなした評価をする等の検討も必要。

保健指導の実施や個への健診勧奨は継続受診につながる。保健指導利用率向上への施策も検討の必要がある。

データを読み解くことは、課題抽出や評価指標策定に役立つため、その能力をみがく必要がある。

## 市町保険者の変化

データをみることで他市町と比較ができ、自市町の健康課題がわかるようになる。

データを活用した、対象の絞り込みによる効果的アプローチ・保健事業ができる。

他の関連部署へ、事業取り組みの評価も説明できる。