

# 埼玉県・拠点保健所・保健所との連携による 研修会の開催について

埼玉県国民健康保険団体連合会 保健課

櫻井 一二三

# 本日の内容

## 1 埼玉県の状態

- ・埼玉県の紹介
- ・埼玉県保健事業支援・評価委員会の概要

## 2 ・平成28年度までの取組

- ・従来の支援の課題
- ・県と連携した研修会の開催に向けて

## 3 平成29年度取組

- ・研修会実施体制
- ・研修会の実施内容
- ・研修会開催後のフォロー

## 4 まとめ

- ・事業を通じて見えてきた成果と課題
- ・今後の取り組み

# 埼玉県の紹介

人口	7,040,528人
被保険者数	1,868,360人
平均寿命	男性 79.6歳 女性 85.9歳
健康寿命	男性 65.5歳 女性 66.9歳
高齢化率	20.7%

出典：国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」  
(平成28年度累計)



# 【 国保・後期高齢者ヘルスサポート事業 】

<国保データベース(KDB)システム等を活用した保健事業実施計画策定への助言・保健事業の評価等の支援事業>

平成26年10月1日～

## 保険者等

データ分析にもとづく保健事業の計画・実施・評価(PDCAサイクル)の取組

## 【 保健事業 】

(保険者等が実施する保健事業)

### 【国保ヘルスアップ事業等】

レセプト・健診情報等を活用した保健事業計画策定によりPDCAサイクルで保健事業に取り組んだ保険者等に対する厚生労働省の助成事業

- 国保ヘルスアップ事業
- 後期高齢者医療広域連合が実施する保健事業

## 国保・後期高齢者ヘルスサポート事業

### 国保連合会

#### 【保健事業支援・評価委員会】

公衆衛生学・公衆衛生看護学に造詣が深い者、大学等研究機関・地域の関係機関等の有識者及び都道府県職員、地域の関係者等

### 国保中央会

#### 【国保・後期高齢者ヘルスサポート事業運営委員会】

公衆衛生学・公衆衛生看護学に造詣が深い者及び大学等研究機関の有識者等

・KDBシステム等を活用した保険者等への情報提供

<支援>

・保健事業計画策定への助言

<報告>

・評価基準等を活用した保健事業の評価

<評価>

・保険者等研修の実施

<支援>

<情報提供>

<報告>

- ①実態調査
- ②実施要綱・ガイドラインの策定
- ③事業の分析・評価・調査・研究
- ④事業実施報告会
- ⑤事業実施報告書作成
- ⑥とりまとめ・公表
- ⑦研修の実施

○国保ヘルスアップ事業については、保健事業支援・評価委員会から評価を受けることが必須要件

# 埼玉県のデータヘルス計画策定の状況

## ○ 平成26年10月1日に保健事業支援・評価委員会を設置

本委員会は、次の事項を所管としている。

- ① 国保データベース(KDB)システム等を活用した保険者等への情報提供
- ② 保健事業の手順に沿った評価基準を活用し実施計画策定への助言
- ③ 評価基準等を活用した保健事業の評価
- ④ 保険者等職員に対する研修の実施
- ⑤ その他必要と認める事項

## ○ 平成26年～29年は、主にデータヘルス計画の策定支援を実施

# データヘルス計画策定における保険者の声 (ヒアリング時の保険者の状況等)

## 【保険者の声】

- 何から始めたらいいか分からない
- どのように課題の抽出をしたらいいのか
- 目標設定はどのようにしたらいいか
- 対象者の選定が正しいか不安である
- 国保データベース(KDB)システムの帳票をどのように活用すればよいか
- 自分たちが実施している事業が妥当なのか不安である
- 評価の仕方が分からない

# 保健事業支援・評価委員会の委員による研修会の支援状況

## 【研修会内容】

### H26

- データヘルス計画策定におけるポイントの整理について
- データ分析による地域の状況・健康課題の把握について

### H27

- データヘルス計画における未治療者対策について
- データ分析による保健指導の評価について

### H28

- 全保険者に向けた研修会を年1回開催

## 【勉強会内容】

### H27

- 既存事業から見えてくる課題について
- データから見えてくる課題について
- 「データヘルス計画における目標設定について～事業評価を視野に～」
- 「データを活用した目標設定について」

### H28

- 支援を希望している保険者を対象に年2回開催

# データヘルス計画策定保険者が掲載しているデータ及び出典一覧

番号	項目	データ	出典	年度等
1	人口	人口及び就業の状況(人口・高齢人口・1次、2次、3次産業)	国民健康保険事業状況・埼玉県(丁)卒別人口調査	25
2		年齢階級別人口の状況	埼玉県(丁)卒別人口調査	25
3		年齢区分別人口と世帯数の推移	国調調査・住民基本台帳	
4	被保険者	国民健康保険被保険者の状況(被保険者数・65歳以上割合・年齢階級別)	国民健康保険事業状況/KDB平成25年度県民計	25
5		被保険者数のヒラミッド	KDB厚生省様式5-3	25
6	医療費	医療費の状況	国民健康保険事業状況 KDB 厚生労働省様式1-1	25
7		1人当たり医療費(入院・入院外・調剤)と経年推移	国民健康保険事業状況	20~25
8		1人当たり医療費(卒別)	KDB 随診医療介護データからみる地域の健康課題	24, 25
9		医療費大分類の状況	KDB 厚生労働省様式1-1	
10		医療費が多くなっている疾患の把握(入院・外来)	KDB 医療費分析(2)大中小分類	
11		年齢医療費上位50名の状況(随診医療費・一人あたり医療費・特定随診3年受診率)	出典記録なし	
12		100万円以上レセプト・6か月以上入院・人工透析患者の医療	KDB	
13	疾病状況	疾病別医療費の割合	KDB 地域全体像の把握	
14		脳血管疾患・年齢調整死亡率推移	埼玉県衛生研究所	1999~
15		レセプトからみる病歴の把握	国保総合システムデータ	H20.5~H26.9診療分
16	重複・徘徊	虚血性心疾患・脳卒中・糖尿病の患者数の状況	KDB 疾病管理	24, 25
17		重複・徘徊受診者の状況	国保総合システム「重複・徘徊受診者一覧表」	25
18	特定随診・特定保健指導	後発医薬品利用者の状況	国保総合システム「後発医薬品利用表」	25
19		特定随診・特定保健指導実施状況(受診率・指導実施率)	特定随診・特定保健指導 保険者別実施状況(法定報告)	20~25
20		年齢階級別・特定随診受診率の推移(男性・女性)	特定随診等データ管理システム法定報告データ	24, 25
21		大字別・特定随診受診率	KDB 随診医療介護データからみる地域の健康課題より	25
22		特定随診結果の状況	特定随診等データ管理システム法定報告データ	25
23		特定随診結果(受診率)の状況	H25年度版 埼玉県国民健康保険における医療費及び特定随診の状況	
24		特定随診結果(受診率)の状況	特定随診等データ管理システム	23~25
25		特定随診結果(受診率)の状況	特定随診等データ管理システム法定報告データ KDBシステム	25
26		特定随診結果(医療費)の状況	国保総合システム及び特定随診等データ管理システム	
27		特定随診結果の状況分析(BMI・腹囲・血糖・HbA1c・血圧)	KDB 厚生労働省様式5-7	
28	がん検診	未受診者電話勧奨の状況	独自調査	
29		特定随診指導電話勧奨の状況	独自調査	
30	介護保険	がん検診受診率の推移	がん検診受診率の推移(平成20~25年度) 保健センターより	20~25
31		がん検診の状況	がん検診受診率の推移(平成20~25年度) 保健センターより	20~25
32	歯科	介護保険認定者の生活習慣病の有病状況	KDB 地域全体像の把握	25
33		要支援・要介護認定者数の推移	介護保険事業状況報告	
34		介護保険認定者及び給付費の状況	介護保険事業状況報告	
35	歯科	第一号被保険者の要支援・要介護認定率の比較	介護保険事業状況報告	
36		歯科分類別1人当たり診療費	アシストシステム 医療費分析	H26.3
37		歯科検診受診者の推移	成人歯科検診事業(保健センターより)	22~25

## 計画策定・自己評価に活用する

## 保健事業の手順に沿った評価基準の評価項目

段階	項番	評価項目
I 事業企画・立案	企画・立案に係るもの	I-1-1 随診データ、レセプトその他統計資料等のデータに基づいて現状分析をしている
		I-1-2 現行実施している保健事業の内容・体制の評価をしている
		I-1-3 健康課題を明確にしている
		I-1-4 地域資源を把握している
		I-1-5 事業目的を明確にしている
		I-1-6 事業目的に応じた各種保健事業を企画している
		I-1-7 個別事業の優先順位を付けている
		I-1-8 企画段階から庁内及び庁外の関係者とともに事業内容について検討している
		I-1-9 事業目的に応じた対象者の選定基準を設定している
		I-1-10 個別事業及び全体としての成果目標を設定している
		I-1-11 事業の評価指標・評価方法を設定している
		I-1-12 事業運営委員会を設け、事業の運営状況を監視できる体制を整備している
		I-1-13 関係者と調整しスケジュールを立てている
		I-1-14 保健事業の質の確保のための取組みを行っている
	準備に 係るもの	I-1-15 事業に必要な予算を確保している
		I-1-16 関係機関・関係課と連携・調整の上、実施体制を構築している
		I-1-17 個別事業の具体的な実施手順を明らかにし、保健指導実施関係者間で共有している
		I-1-18 苦情処理の体制を確保している
		I-1-19 計画に基づいた参加者の募集を実施している
II 事業実施	II-1 事業開始より関係者間で情報共有を行っている	
	II-2 参加者個人の目標を設定している	
	II-3 保健指導実施者が参加者個人の状況をモニタリングしている	
	II-4 事業実施責任者が事業実施状況をモニタリングしている	
	II-5 脱落防止のために、欠席者等にフォローを行っている	
	II-6 安全管理に留意している	
	II-7 個人情報適切に管理している	
	II-8 個人目標の達成状況を評価している	
	II-9 保健指導終了後のフォローアップを行っている	
III 評価	III-1 事業評価を実施している	
	III-2 事業結果を取りまとめている	
	III-3 第三者評価を受けている	
	III-4 事業結果を公表している	
	III-5 次年度計画等に向けた改善点を明確にしている	

データヘルス計画を策定した保険者が、どのようなデータや資料を掲載していたか、一覧にして提供



# 国保連合会の保険者支援の状況

## 【保険者への説明】

- 保健事業支援・評価委員会の委員の先生が強調している内容を交えながら説明

(例)

- ひとつの事業でよいので、PDCAサイクルをしっかりと回してほしい
- 単年でも事業の振り返りになり、特定健診の第3期計画の見直しの材料にもなるので、策定の意味がある
- 策定すると県の補助金の対象となる

## 【保険者へデータ提供】

- 個別支援等に持参しているもの

(例)

- 保険者の全体像
- 保険者の医療費の状況、特定健診の状況、介護の状況
- 加工データ(あらかじめ要望のあったデータの提供)

- 随時提供

要望のあったデータの提供



# 研修会を開催するまでの経緯

## 【平成29年度からの取組】

平成29年度からは、全保険者の効率的な支援を目指し、県・拠点保健所と連携し、データヘルス計画策定及び評価に係る研修会を県内の拠点保健所(4カ所)で実施した。

## 【拠点保健所で研修会を開催した理由】

- 支援保険者の増加
- 保険者ネットワークの形成
- 地域の中で核となる保険者の育成

## 【県・保健所・連合会が連携するために取り組んだこと】

①保健所副所長会議へ参加→(研修の実施体制・内容について県・保健所と協議)

②3者の事業目的のコラボ

保健所:PDCAサイクルを展開できる人材の育成

県国保課:医療費適正化、データヘルス計画策定推進

連合会:データヘルス計画の策定支援

PDCAサイクルに沿った保健事業の展開



3者の目的を共有し、実施体制を構築

# 平成29年度国保・後期高齢者ヘルスサポート事業の実施状況

内容	目的	時期	対象者	参加保険者	事業内容
全体研修会	・ 第1期データヘルス計画における課題を整理し、次期計画の策定の際に改善すること	7月18日	国保・衛生 担当者	(57/70)	【講演】 「第2期データヘルス 計画策定のポイント ～第1期計画書を 活用した計画の策定 ～」  【グループ討議】 「第1期データヘルス計 画における課題の整 理～実践編～」
川口保健所	・ 個別保健事業の見直し の視点を理解し、事業評価 シートを完成させることで、 次期計画で改善すべき 点について理解し、反映さ せること	9月13日	国保・衛生 担当者	(15/19)	【講演】 「第2期データヘルス 計画に向けて」
春日部保健所		8月31日		(13/16)	【グループ討議】 「個別保健事業の見 直しの視点～実践編 ～」
狭山保健所		8月23日		(15/18)	
熊谷保健所		10月3日		(15/17)	

# 平成29年度国保・後期高齢者ヘルスサポート事業の実施状況

・健診受診率向上をテーマに設定

・ストラクチャー、プロセス、アウトプット、アウトカムの4つの視点で事業を振り返り、第1期計画の評価のトレーニングを実施

・グループの中でモデル保険者を設定し、ディスカッションの活性化を目指した。

個別保険事業 事業評価シート(事業実施後)

保険者名: \_\_\_\_\_ 事業名: \_\_\_\_\_

事業目標: \_\_\_\_\_

	ストラクチャー評価	プロセス評価	アウトプット評価	アウトカム評価
目標と実施の違い及び課題等				
改善策の検討				



	ストラクチャー評価	プロセス評価	アウトプット評価	アウトカム評価
次年度へ向けて				

# 拠点保健所(4カ所)で開催した研修会の様子

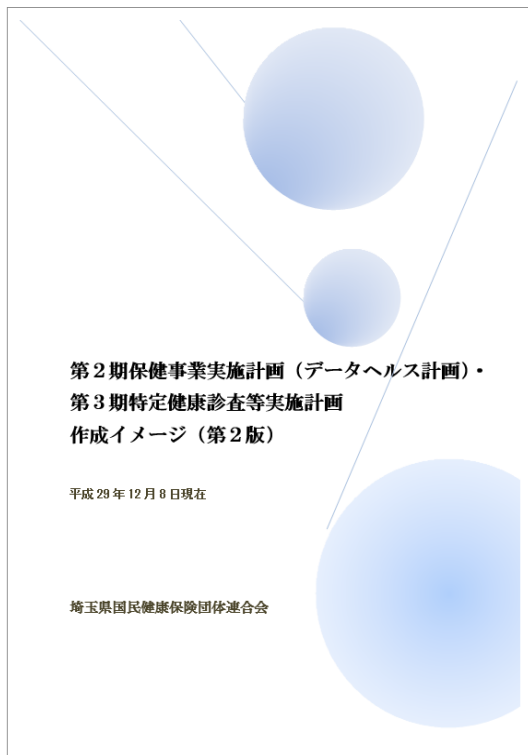


## 評価委員の助言

- データヘルス計画は、国民健康保険事業ではあるが、**他部門多機関との連携**なしでは、良い計画とは言えない。
- 住民が特定健診を受診しやすい環境・体制をつくれるよう、**医師会と協議を重ねる**とよいのではないか。
- 分析内容が、医療費に偏っているところが多く、**現状の保健事業に沿った分析**が行われていない。
- 重症化リスクを持つ人の抽出は、**目標**に掲げている受診判定値では人数が多すぎて現実的ではないため、ハイリスク者から絞るとよい。

# 研修会後のフォロー支援

## データヘルス計画作成イメージ



3 健康課題の抽出・明確化

① 保健事業の対象となる健康課題の抽出・明確化  
② 他保険者との連携による健康課題の抽出・明確化  
③ 後期高齢者医療地域連合との連携による健康課題の抽出・明確化等が必要に応じて、記載してください。

課題	対策の方向性	事業
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特定受診率が市町村平均より低い（回 11）</li> <li>・ 60 歳代の健診未受診者数が多い。 また、未受診者のなかで生活習慣病有病率が高い（回 12、13）</li> <li>・ 40 歳代受診率が低い（回 12）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 60 歳代の未受診者を減らす</li> <li>・ 特定健診の受診期間を延長する</li> <li>・ 医療機関、地区組織、JA 等と連携し、周知や健診の情報提供を得られる仕組みを作る</li> </ul>	特定健診受診率向上対策事業
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特定保健指導実施率が停滞している（回 16）</li> <li>・ 心疾患、脳血管疾患のリスク因子が高い人が多い（BMI、血圧、HbA1c）（回 15）</li> <li>・ HbA1c の高い人が多い（回 15）</li> <li>・ 糖尿病医療費が増加傾向にある（表 4）</li> <li>・ 人工透析の患者が増加傾向にある（回 10）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 若い世代（40・50 歳代）の受診率を上げる</li> <li>・ 該当者に利用促進し、利用者を増やす</li> <li>・ 未利用者の健康状態を把握する</li> <li>・ 医療機関と連携し、糖尿病性腎症ハイリスク者を医療につなげる</li> <li>・ 医療機関と連携し、糖尿病性腎症患者の保健指導を実施し、重症化を予防する</li> </ul>	特定保健指導実施率向上対策事業 生活習慣病重症化予防対策事業
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 標準化死亡率（SMR）において、男女とも循環器疾患が全国と比較して高い（表 1）</li> <li>・ 循環器系疾患の医療費の割合が3年間で、他の疾患と比較して高い（回 8）</li> <li>・ 生活習慣病別医療費の比較において、高血圧、心筋梗塞が増加している（表 4）</li> <li>・ 介護保険認定者の生活習慣病の有病状況において高血圧を含む心疾患が最も多い（表 10）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 血圧が受診勧奨判定値（収縮期血圧 140mmHg または拡張期血圧 90mmHg）の者に受診勧奨を行う</li> <li>・ 血圧が保健指導判定値（130mmHg≒収縮期血圧&lt;140 mmHg または 85mmHg≒拡張期血圧&lt;90 mmHg）で非肥満の者に保健指導を実施し、生活習慣改善を行う</li> </ul>	高血圧対策事業（新規）
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 男性の 65 歳健康寿命は、埼玉県平均よりも低くなっている（表 2）</li> <li>・ 60 歳代の被保険者の割合が、県・国と比べて高くなっている（回 9）</li> <li>・ 生活習慣病別医療費の比較において、骨粗鬆症、関節疾患が増加している（表 4）</li> <li>・ 介護保険認定者の生活習慣病の有病状況において筋・骨疾患が多い（表 10）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 高齢化率の高い地区から対象を削減し、筋力アップ体操を普及する</li> <li>・ ボランティアを育成しながら、地域で自主体操教室を実施する</li> <li>・ 介護部門との連携を回り地域包括支援センター・区福祉に事業を連携する</li> </ul>	骨密度・筋力アップ体操（新規）

## KDBを活用したデータの作成方法

【図7】一人当たり医療費の推移

①「健診・医療・介護」データから見る地域の健康課題を表示する。

②「健診・医療・介護」データから見る地域の健康課題のCSVをダウンロードし、エクセルブックで保存する。

③ CSVデータにおける該当箇所は、エクセル（23行目～27行目）となる。保険者、県、同規模ごとに各年のレシート総点数、被保険者数の数値で、表及びグラフを作成する。

④ レシート総点数に10を乗じて総医療費とし、被保険者数は年度累計の数値となっているため、12で除し、月平均の被保険者数を出し、使用する。



## 事業を実施した成果と課題

### 【成果】

- 拠点保健所・管内保健所単位で実施したことにより、保険者間のネットワーク形成が促進された。
- グループワークにより、他市との意見交換や批評し合うことで、計画の質を高めることができた。

### 【課題】

- 国保と衛生の連携が不十分である。
- 単発研修となり、関連のある他の研修と連携ができていなかった。
- 研修会の目的、目標、最終ゴールの設定が十分でなかった。(効果測定が十分にできなかった)

# 国保データヘルス推進事業(国保・後期高齢者ヘルスサポート事業)の流れ

【平成29年度から変更した点】

- ①保健所との事前打ち合わせの開催
- ②研修会(1回目、2回目)のシリーズ化
- ③保健所別研修会の内容を全体研修会で共有

目的

特定保健指導実施率の向上

C→A

## 全体研修会

12月開催

目標

④拠点保健所別研修会でのディスカッション内容を共有

・特定保健指導実施率向上のポイントについて理解

・K D Bを活用した特定保健指導の評価マニュアルの提供

・拠点保健所別研修会の内容を連合会がまとめて発表

## 第2回データ活用研修会

11月開催

目標

②保険者が保健事業を評価する4つの視点・数値目標について理解できる

③保険者が事業を評価指標、数値目標に基づいて評価できる

・保健事業の評価指標について理解

・保健事業の評価の実施

D

## 第1回データ活用研修会

8月下旬～9月開催

目標

①保険者が保健事業の阻害要因を整理し、事業の優先順位をつけることができる

・事業の阻害要因の整理

・事業の優先順位付け

[NEW]

## 保健所との事前打ち合わせ

5月開催

- ・テーマ設定
- ・地域の健康課題の把握

※事務局がデータ分析、圏域のデータヘルス計画の内容からテーマ(案)を提示

埼玉県だからこそできる支援をめざして

