

ヘルスサポート事業

本会では、国保保険者等が健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業を実施するため、保健事業支援・評価委員会（以下「支援・評価委員会」という。）を中心とした「国保・後期ヘルスサポート事業」を実施しています。

○支援の状況

支援・評価委員会では、平成28年度にデータヘルス計画策定支援を11保険者に対して行い、平成29年度においてはデータヘルス計画のほか、個別保健事業計画の策定と評価の支援を行っています。

今年度の支援により、県下のデータヘルス計画策定率は100%となる予定です。

〈平成28年度支援保険者〉

データヘルス計画策定支援 11保険者
データヘルス計画策定支援 9保険者
個別保健事業計画策定支援 3保険者
個別保健事業計画評価支援 1保険者

また平成28年度は、各支援グループで3回、計6回の開催としましたが、委員の負担を軽減するため、今年度は各2回の計4回とし、その代替として、支援グループ内の保険者が集まり、計画内容や進捗状況を報告する「中間報告会」を開催し、情報交換をしています。

○支援・評価委員会の評価状況

支援・評価委員会では、保険者が作成したデータヘルス計画（案）に対して、ガイドラインに基づいた評価指標項目による評価を行っています。同時に支援・評価委員会の支援内容に対し、支援を受けた保険者から評価していただいています。（下表）

データヘルス計画（案）の評価と支援・評価委員会に対する評価が共に低い項目及び支援・評価委員会に対する評価が高いにも関わらずデータヘルス計画（案）の評価が低い項目については、他保険者の先進事例などを用いた支援や研修会の開催など、支援内容を見直す必要があると考えています。



◆表 平成28年度支援・評価委員会の評価状況

	評価項目	データヘルス計画の評価 (委員8人)	支援・評価委員会の評価 (11保険者)		評価に対する考察
			衛生担当者	国保担当者	
データヘルス計画：高い 支援・評価委員会：高い	健康課題を明確にしている	100%	90.9%	72.7%	健康課題と事業目的を明確にするための助言等は適切であり、対象者の選定も問題なくできている。
	事業目的を明確にしている	100%	90.9%	81.8%	
	事業目的に応じた対象者の選定基準を設定している	87.5%	81.8%	81.8%	
データヘルス計画：低い 支援・評価委員会：低い	地域資源を把握している	12.5%	36.4%	45.5%	市町村の資源や庁舎内での調整がうまくできていないため、参考となる先進事例等を提示するなどの対応が必要。
	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	0%	27.3%	36.4%	
	関係者と調整しスケジュールを立てている	12.5%	45.5%	36.4%	
データヘルス計画：低い 支援・評価委員会：高い	事業の評価指標・評価方法を設定している	25%	72.7%	81.8%	保険者の理解不足、認識不足が想定されるため、参考となる事例などを用いた丁寧な説明が必要。
	保健事業の質の確保のための取組みを行っている	25%	90.9%	90.9%	

※表中の数値について「データヘルス計画の評価」については、評価基準（a、b、c）のうち「a」と評価した支援・評価委員の割合、「支援・評価委員会の評価」については、「a」と評価した保険者の割合を示しています。

平成28年度支援におけるデータヘルス計画の策定事例と状況

昨年度データヘルス計画の策定支援を行った保険者のうち、各務原市、白川町を紹介します。データヘルス計画の策定については、各保険者における地域の健康課題と対応する保健事業が異なるため、本会では保険者の特徴に応じた支援を心がけています。

各務原市

<市の現状>

- ①特定健診の受診率が低く、特に40、50歳代の働き盛り世代が低い。また、健診未受診かつ医療機関未受診も多いため、健康状態不明者が多い。
- ②岐阜県と比較してBMIや腹囲の有所見者が多く、メタボ該当者・予備群が多い。
- ③保健指導の利用者は、未利用者に比べて体重の減少等に有意性がある。
- ④基礎疾患の外来医療費が低く、重症疾患の入院医療費が高い。特に虚血性心疾患が高い。また心疾患での死亡率も高い。

データヘルス計画で目指すこと	対象とする保健事業	目標	
国保被保険者の健康状況の把握のための特定健診の受診率向上	働き盛り世代及び退職者を中心とした特定健診受診動員	短期	特定健診受診率：33%
		中期	特定健診受診率：40%
		長期	過去3年で一度も特定健診を受けていない者（健康状態不明者）の割合：40%
特定保健指導の利用率を向上させ、メタボ改善、生活習慣病の発症予防を目指す	50、60歳代を中心とした特定保健指導未利用者への動員	短期	保健指導利用率：20%
		中期	保健指導利用者の改善率：現状並み
		長期	メタボ該当者・予備群の減少、BMIや腹囲の有所見者の減少
虚血性心疾患を中心とした重症疾患の予防	適切な医療機関受診の働きかけ	短期	要医療基準値以上の医療機関受診率：60%
		中期	要医療基準値以上の医療機関受診率：75%
		長期	重症化予防事業の体制づくり

<支援・評価委員会の支援、助言>

各務原市においては、データ分析に基づく健康課題の明確化や評価ができる保健事業の計画立案などについて支援を求められたため、無理矢理健康課題を絞り込むのではなく、課題と思われる事項に優先順位を付けて検討していく事、対象となる保健事業を検討する際にも、優先順位を付ける事で徐々に絞り込んでいく方法などの助言及びデータ提供を行いました。

白川町

<町の現状>

- ①標準化死亡率、国保医療費、介護給付費について、県や国と比較しても低い。特定健診受診率が高いとともに、健診受診者の有所見状況においても良い結果となっている。
- ②古くから地域と密着した保健活動を展開しており、60歳以上の高齢者層は健康意識が高いが、40歳、50歳代の方はその限りではない。地域による自助・共助が根付いていることから、人と人のつながりが健康状態に影響している。

データヘルス計画で目指すこと	対象とする保健事業	目標	
地域で住民の健康づくりに関わること	町と地域で商工会と連携し、住民の健康づくりに関わる	短期	商工会員の国保加入率、特定健診受診率等を分析し、商工会に現状を伝える。（若い世代への健康づくりの理解）
		中期	商工会と連携が取れた活動ができる。（商工会加盟店に健診受診啓発ポスターの掲示等）
		長期	連携して実施した健診受診動員等の活動を商工会に定着させる。
40、50歳代の方に健康に関心を持ってもらう	40・45・50・55歳の節目健診の動員	短期	啓発活動による受診率の変動を把握する。
		中期	新規特定健診受診者の増加 継続受診の維持。
		長期	未受診理由の傾向をつかみ、中期目標を継続させる
特定健診受診者が自身の健康管理方法を知る事	結果相談会における対象者への働きかけ	短期	自ら健診結果を取りに来た対象者の割合の増加 (平成28年度40～50歳：58.0%、60～74歳：66.1%)
		中期	結果相談会未参加者のうち、特定健診結果で数値が高い方に対し、訪問や電話等で直接話すことが出来た割合の増加
		長期	40歳～50歳の結果相談会来所の増加

<支援・評価委員会の支援、助言>

白川町においては、被保険者数が少ないことにより健康課題を明確にするのが困難であること、データ分析の方法に対して助言や支援を求められたため、国立保健医療科学院の横山徹爾氏のツールによる分析方法を紹介し、経年比較を行うことや優先を付け課題を明確化する方法などを助言しました。

支援・評価委員からのことば

国保部門でのデータヘルス計画は全国的にも確実に定着しつつあります。その策定に私ども支援・評価委員会も協力させていただいています。決してデータヘルス計画の評価ではなく、専門的見地からの計画の作成や計画進行への助言・支援に重点を置いたサポートを心掛けています。保険者の皆様にはそれぞれに市町の実状があり、その特徴をうまく活かした計画が作成されていると考えています。今後は国保と衛生の連携のもとPDCAに沿った事業展開が円滑に進み、岐阜県内の地域住民の健康維持に繋がれば願っています。これからも、担当者の方々が活き活きと事業展開できるよう知恵を絞りながらサポートしていきたいと思っています。



副委員長 田中 耕