

令和4年度 富山県国保ヘルスアップ支援事業について

○事業の概要

都道府県は国保の共同保険者として、管内市町村国保における保健事業の積極的な支援が求められている。このため、国は、国保ヘルスアップ支援事業を創設し、都道府県が効率的・効果的に実施する保健事業に対して交付金（補助率10/10）を平成30年度から交付してきた。令和2年度には、人生100年時代を見据え、予防・健康づくりを強力に推進するため、国保ヘルスアップ事業の対象事業や交付限度額が大幅に拡充された。

本県では、この交付金を活用し、市町村の取組みの後押しや課題解消への支援を行い、特定健診・特定保健指導の実施率の向上や医療費適正化に向けた取組みの推進を図っている。

○事業内容（予算額 124,550千円 ※R2 112,303千円）

内容	事業の効果
<p>（1）データヘルス推進基盤整備事業</p> <p>市町村において、データを活用した保健事業の更なる推進を図るため、KDBシステムの利活用、効率化を図るための補完（外付け）システムを導入する。また、県・市町村保健事業のPDCAサイクルを確実に回していくための方策の検討やデータの利活用、事業評価の充実支援を図る。</p> <p>① KDB補完システムの導入 ② データの利活用に向けた検討会・研修会 ③ 保健事業の評価指標（主にアウトカム評価）の検討・設定への支援</p>	<p>・個人・集団での事業評価が一体的に実施可能となるため、事業評価の充実に繋がる。</p> <p>・健康課題・対象者抽出、事業評価等に必要なデータを県・市町村共通のツールとして、各市町村で出力可能となり、保健事業の標準化にも繋げやすい。また、共通指標について、県全体・市町村比較が可能となり、県内市町村の立ち位置の把握が可能となる。</p>
<p>（2）保健指導対象者等抽出支援業務</p> <p>特定保健指導及び糖尿病重症化予防対象者の特定健診の結果等から保健指導対象者を迅速に把握するため、富山県国民健康保険連合会から市町村に対して対象者リストの配信等を行い、市町村保健師の業務の負担軽減を図る。（特定保健指導対象者、糖尿病管理台帳、みなし健診対象者リスト）</p>	<p>保健指導対象者等の抽出作業に係る市町村の業務負担が減少し、保健指導実施者のマンパワーの改善に繋がる。</p>
<p>（3）データヘルス計画策定支援事業</p> <p>① 東京大学の「都道府県向けリーダーシップ・プログラム」の活用 ・プログラムを活用して市町村のデータヘルス計画を比較可能な形で整理し、取組みを比較 ・市町村や厚生センター向け研修会、意見交換会の実施</p> <p>② 地元大学との連携によるデータヘルス計画の進捗管理・策定のための手引き（案）の策定 ①で整理した市町村の計画を踏まえて手引き（案）を策定し、3期計画の標準化に繋げる。</p>	<p>手引きを作成し、全体評価において着目すべきデータや視点、個別事業評価の視点等を整理し、共通の評価指標を示すことにより、データヘルス計画の客観的な評価と市町村間の比較を行うことができる。また、第3期データヘルス計画策定に向けて、標準化の方向性に繋げやすい。</p>
<p>（4）専門職による市町村保健事業支援事業</p> <p>県看護協会、栄養士会、薬剤師会の専門的な人材の活用により、市町村の保健師が行う保健指導等（特定健診・特定保健指導未受診者対策、糖尿病重症化予防対策等）の保健事業に対する支援を行い、保健事業の効果的な取組みの促進や市町村専門職の資質向上と人材育成を目指す。</p>	<p>専門職による専門性の高い技術向上支援を得ることで、保健指導の充実と保健師等の資質向上を図る</p>
<p>（5）ポリファーマシー対策に向けた多職種連携推進事業</p> <p>R3にモデル市町村で実施した、重複・多剤服薬による健康被害のリスクのある者として抽出された服薬指導が必要な対象者に対して、薬剤師による服薬指導等の充実、必要に応じて処方元の医師等との連携につなぐ取組みを横展開する。</p>	<p>重複服薬・多剤投与者に対する服薬指導の充実及び保険者・薬剤師・医師間での連携体制づくりの構築、市町村における医薬品の適正使用の推進に向けた取組みの充実に繋げる。</p>
<p>（6）重症化予防に向けたデータ分析事業</p> <p>今年度県で循環器対策推進基本計画を策定することに関連し、市町村には特定健診において脳卒中、心血管疾患など循環器病の疾病予防・重症化予防の推進、健康教育等のハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチを組み合わせた取組みに注力いただくことが求められる。また、今後の保健事業の標準化に向けて、県全域に見受けられる傾向に対しては、県としてインセンティブをつくり、市町村に積極的に取り組んでいただく必要があることから、特に、循環器病に着目した詳細分析を実施することで県内共通指標となる傾向を把握する。</p>	<p>脳卒中や心血管疾患の新規患者について、過去の健診・レセプト・介護状況等を遡り、リスクの傾向を把握し、適切な介入時期、方法を特定することで、保健指導や啓発に活かす。中長期的な生活習慣の改善等の効果、高血圧患者等の重症化率の減少、要介護新規認定の抑制を目指す。</p>

内容	事業の効果
<p>(7) 高血圧性疾患重症化予防PFS事業 (可能性調査)</p> <p>成果連動型民間委託契約方式 (PFS) を活用した高血圧性疾患重症化予防事業のR5の実施に向け、事業スキームの構築、成果指標・評価方法の設定、事業実施体制の整理等を行う。</p>	<p>PFSの活用により、限られた財源を有効活用できるだけでなく、将来的な医療費適正化 (行政コストの削減) が見込まれる。</p>
<p>(8) 特定健診受診勧奨PFS事業 (可能性調査)</p> <p>成果連動型民間委託契約方式 (PFS) を活用した特定健診受診勧奨事業のR5の実施に向け、事業スキームの構築、成果指標・評価方法の設定、事業実施体制の整理等を行う。</p>	<p>PFSの活用により、限られた財源を有効活用できるだけでなく、将来的な医療費適正化 (行政コストの削減) が見込まれる。</p>
<p>(9) 特定健診等受診率向上事業</p> <p>予防・健康づくりを推進するため、県民向けに生活習慣病予防や特定健診受診等の意識啓発事業を行う。また、若年者 (40歳未満) の健康診断情報を地元大学に委託して分析・可視化を行い県内市町村と共有して今後の若年層に向けた保健事業の検討資料とする。</p>	<p>県民に健診に対する意識付けを行い、特定健康診査の受診率が低い40～50歳代を含めた受診率の向上に繋げる。</p>
<p>(10) 保健事業に係る人材育成支援事業</p> <p>市町村職員の資質向上や県内の専門職 (医師、薬剤師等) との連携推進のため、研修会等を実施する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 県、厚生センターが実施する研修会 ・ 受診率向上のためのナッジ理論活用に向けた個別相談会、情報共有会 ・ データを活用した保健指導研修 (どこでもケア、ヘルスサポートラボツール) ・ 医師、薬剤師等に対するポリファーマシー啓発研修 	<p>保健指導内容の県内均一化や対象者の特性に応じた保健指導の実施に向けた力量の形成、保健事業の効率化・質の向上</p>
<p>健康課実施事業</p>	

令和3年度 富山県国保ヘルスアップ支援事業について

○事業内容（予算額 112,303千円）※健康課等実施事業含む

《厚生企画課実施事業》

（1）健康寿命の延伸に向けた医療情報等分析事業

・令和2年度に分析し、明確化された地域の健康課題を踏まえ、県及び市町村が、健康寿命の延伸を目指すことを目的としたデータの有効活用、健康課題に対する効果的・効率的な保健事業の展開を市町村において取り組めるような具体的な提案を行い、支援に繋げる。

- 【報告会】 R3.8.5開催 参加者：市町村（国保・後期・衛生）等職員 68名
 【市町村保健事業個別ヒアリング】 R3.8.18～26の期間中の5日間で15市町村を対象に実施
 【情報共有会】 R3.9.27、10.1 医療圏単位で開催 参加者：市町村（国保・衛生部門）等職員
 【追加分析の実施】 市町村ヒアリングにて要望のあった特定保健指導対象者の追加分析等を実施
 【追加分析結果報告会】 R4.3月開催予定

（2）特定健康診査の結果と生活習慣病の関連分析

・特定健康診断の結果から、生活習慣と生活習慣病の関連性を分析し、地域の健康課題の見える化を行う。
 ・国保、後期高齢者の経年分析に加え、協会けんぽの分析データを活用し世代間の健康状況の比較等を行う。

富山大学に委託

R4.3 報告書送付予定

（3）保健指導対象者等抽出支援業務

・特定健診の結果等から保健指導対象者を迅速に把握するため、富山県国民健康保険連合会から市町村に対して対象者リストの配信等を行い、市町村保健師の業務の負担軽減を図る。

- 【配信リスト】
 ① 特定保健指導対象者 年10回（6月～3月）
 ② 糖尿病対象者 年3回（9月、1月、6月）
 ③ みなし健診対象者 年1回（12月）

（4）市町村におけるデータを活用した保健事業支援事業

・国保・後期の糖尿病や高血圧等の重症化予防対策等の保健事業を効率的・効果的に実施するために、健診受診者の健診データを活用し個人毎の経年変化や一体的実施を推進するために地域の全体像が見える化できるツールを提供し、市町村においてデータを活用したPDCAサイクルに沿った保健事業の推進に繋げる。

- 【提供ツール】ヘルスサポートラボツール
 【研修会】開催日：R3.11.17日開催 参加者：市町村職員等 64名

（5）オンライン保健指導基盤整備事業

・コロナ禍でも必要な保健指導が実施できるよう、令和2年度に整備したオンライン保健指導環境を本格的に運用することから、市町村職員が実践を通じた経験を積みつつ研修も行き、ICT環境を活用した保健指導の推進を図る。

・特定保健指導の効率化、質の向上、指導レベルの平準化のため、保健指導教材を備えたタブレット端末を配備して市町村に貸出し、タブレットを活用した特定保健指導の普及を図る。

- 【オンライン保健指導（ヘルスアップWeb）研修会】
 開催日：R3.9.16 参加者：市町村職員等 16名
 【活用支援】1市を対象にオンライン保健指導導入に向けた支援を実施
 【タブレットを活用した保健指導研修会】
 ・第1回（特定保健指導における活用の基本） 開催日：R3.5.17 参加者：市町村職員等 66名
 ・第2回（特定保健指導場面における活用の実際） 開催日：R3.8.30 参加者：市町村職員等 65名

（6）専門職による保健指導等支援事業

・県看護協会、栄養士会の専門的な人材の活用により、市町村の保健師等が行う保健指導に対して、現場での具体的な助言・指導等を行い、市町村における保健指導のスキル向上と効果的な保健指導の実施を図る。

- 【実施状況】
 ・特定健診・特定保健指導未受診者に対する電話による個別勧奨
 ・血糖コントロール不良者等への保健指導等

(7) 無関心層に向けた健康づくり支援事業

・生活習慣病発症のリスクがある又は生活習慣病予防対策を希望する働き盛り世代や男性等の被保険者を中心に、外部業者と連携し、生活習慣の改善や運動習慣の定着等を図る健康増進プログラムを実施する。

【タニタのプログラムを活用した健康運動教室】

日 程：10月～3月

対象者：40歳～64歳の国保被保険者

①会場：ヨシダ大島体育館（射水市） 参加者数：15名（定員20名）

②会場：とやま健康パーク（富山市） 参加者数：3名（定員5名）

(8) ポリファーマシー対策に向けた多職種連携推進事業

・重複・多剤投与（ポリファーマシー）の現状をレセプト分析により把握し、国保保険者間で共有し今後の取組みを検討。また、市町村職員、医療・介護職員等を対象に研修を行うほか、被保険者に向けての普及啓発も行う。

・モデル市町村を選定し、ポリファーマシーのリスクが高い対象者に対して、薬剤師と連携した服薬指導体制の構築、フォローのあり方等を検討する。

【レセプト分析】 重複・多剤服薬発生状況、薬効分類別、受診医療機関数等との関連について分析 R4.3月に報告書を市町村等に送付予定

【モデル事業】

モデル市：黒部市 服薬指導対象者：5名（うち、1名実施） 薬剤師による訪問指導の実施・医療機関との連携等

【ポリファーマシー対策研修会】

開催日：R4.2.17 参加者：市町村職員、県内医療保険者、薬剤師、介護関係者、訪問看護師等（150名）

【普及啓発】 ポリファーマシーに関するパンフレットの発行し、市町村等関係機関に配布

(9) ナッジ理論を活用した特定健診等受診率向上事業

・ナッジ理論は、受診行動に結びつく理論として取り上げられている。令和2年度には、市町村における効果的普及啓発手法を県内市町村へ普及を図るため、研修会及び個別相談会を実施した。その取組みに関する評価・見直しを行い、更なる特定健康診査・特定保健指導受診率向上を目指す。

【個別相談会】

8月下旬～12月上旬にかけて全10回開催 9市町参加

(10) 若年者向け健康診査分析事業

・30歳後半を中心に健診を任意で実施している健診データを県で集約し、この世代の健康状況を見える化し、専門家からのアドバイスを踏まえ、今後のアプローチ手法などを市町村と共有し、若年層への保健事業の展開を検討

(11) 高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的実施推進のためのツール開発

・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の推進に向け、KDBを活用し日常生活圏域単位等での低栄養該当者や後期高齢者の重症化予防対象者抽出、データの見える化に繋げるためのツールを提供する。