

国保ヘルスアップ支援事業について

都道府県国保ヘルスアップ支援事業の創設

【経緯】

- 平成30年度以降の国保制度改革により、都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等、国保運営の中心的な役割を担うこととなった。
- 「都道府県国民健康保険運営方針策定要領」(平成28年4月28日付け保発0428第16号厚生労働省保険局長通知別添)においても、都道府県は、**保健事業を含む医療費適正化に向けた取組(現状の把握、市町村の好事例の横展開、市町村に対する定期的・計画的な指導・助言の実施等)を推進することが期待されている。**

都道府県国民健康保険運営方針策定要領 (抜粋)

※都道府県が策定する国保運営方針に定める事項

3. 主な記載事項※

(5) 医療費の適正化に関する事項

(現状の把握)

- 取組の進んでいる市町村の好事例の横展開等、医療費適正化対策の充実強化に資する取組を定めること。また、データヘルス計画に基づくPDC Aサイクルにより、効果的・効率的に保健事業を実施すること。

(医療費適正化に向けた取組)

- 都道府県は、地域の実情を把握の上、取組の進んでいる市町村の事例の情報提供等を通じた好事例の横展開や、市町村に対する定期的・計画的な指導・助言の実施等、医療費適正化対策の充実強化に資する取組を定めること。また、保健事業に取り組む際には、データヘルス計画に基づくPDC Aサイクルによる事業実施を行い、効果的・効率的な実施を行うこと。

- 更に、平成30年度からは、都道府県は**保険者努力支援制度において評価されることとなり**、都道府県の役割を踏まえた医療費適正化に向けた取組(特定健診受診率、重症化予防の取組割合、医療費分析の実施、市町村への指導・助言等)が評価指標となっている。

以上を踏まえ、平成30年度より、都道府県が実施する保健事業等に対する助成事業として、特別調整交付金を活用した「都道府県国保ヘルスアップ支援事業」を創設する。

※ 平成30年度以降の都道府県が担う役割を踏まえ、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(平成16年厚生労働省告示第307号)における都道府県の役割に係る記載についても一部改正。

都道府県国保ヘルスアップ支援事業の創設(平成30年度)

平成30年度から、都道府県が国保の財政運営の責任主体となり、国保運営に中心的な役割を担うことを踏まえ、都道府県が実施する保健事業等に対する助成事業として、特別調整交付金を活用した「都道府県国保ヘルスアップ支援事業」を創設する。

【交付対象】

都道府県が、管内市町村国保における保健事業を支援するため、効率的・効果的に実施する事業。

※1 国民健康保険特別会計事業勘定(款)保健事業費に相当する科目により実施する事業に充当

※2 市町村が実施する保健事業との役割を調整するよう留意

※3 委託可

〈事業内容〉

- 市町村が実施する保健事業の更なる推進に資する基盤整備
 - ・都道府県レベルの連携体制構築(連携会議の開催等)
 - ・保健事業の対象者抽出ツールの開発
 - ・市町村保健事業の効率化に向けたインフラ整備(管内市町村共通ヘルスケアポイント制度の創設等)
 - ・人材育成(管内全域から参加できる研修の開催等)
- 市町村の現状把握・分析
 - ・KDBと他のDBを合わせた分析
- 都道府県が実施する保健事業
 - ・保健所を活用した取組(保健所の専門職による保健指導支援等)
 - ・対象者の特性に応じた特定健診受診勧奨事業等

【交付要件】

○ 事業ごとの実施計画(単年又は複数年)の策定

○ 事業ごとの評価指標(ストラクチャー指標、プロセス指標、アウトプット指標、アウトカム指標)・評価方法の設定

※翌年度も同じ事業を申請する場合は評価指標による成果報告

○ 第三者(有識者検討会、支援・評価委員会等)の活用

【交付限度額】

被保険者数	25万人未満	25～50万人未満	50～75万人未満	75～100万人未満	100万人以上
基準額	1,500万円	1,750万円	2,000万円	2,250万円	2,500万円

平成 30 年度 愛媛県国民健康保険ヘルスアップ支援事業 実施計画

愛媛県医療保険課

1 事業の目的

国民健康保険（以下「国保」という。）に係る保健事業については、これまで市町村が主体的な役割を担っているところであるが、平成 30 年 4 月の国保制度改革の本格施行に伴い、都道府県も市町村との共同保険者となり、事業運営の中心的役割を担うこととなった。

このため、県が行う保健事業の効果的な実施と、市町が行う保健事業の支援、ひいては医療費の適正化を目的として「愛媛県国民健康保険ヘルスアップ支援事業実施計画」を策定する。

2 対象者

本県国保の被保険者

3 事業内容及び実施方法

（1）特定健診受診率の向上

本県の特定健診受診率は、約 30%と全国でも低い水準にあり、生活習慣病の未然防止や重症化予防のため、受診率の向上は喫緊の課題となっており、受診率向上に向けた以下の事業を実施する。

①人工知能（A I）を活用した特定健診受診勧奨事業

特定健康診査（以下「特定健診」という。）の未受診者について、年齢・性別・過去の健診結果・問診記録等を A I で解析、未受診者の性格特性を分類し、その分類特性に応じた効果的な受診勧奨通知を実施する。

②特定健診受診勧奨対象者抽出ツール開発事業

市町の受診勧奨事業に活用するため、K D B（国保データベース）システムとレセプト管理システムのデータを突合して、医療機関で治療中の特定健診未受診者をリスト化するツールを開発し、市町の保健事業を支援する。

（2）ビッグデータ活用県民健康づくり事業の推進

国保と協会けんぽの健診データ等を統合した県人口の約 8 割をカバーするビッグデータ活用する以下の事業を実施する。

①ビッグデータ分析事業

地域の健康課題の特徴等を可視化し、各市町が実情に応じた効果的な保健事業を実施するための、ビッグデータ分析事業を実施する。

②ビッグデータ活用研修事業

市町ビッグデータの分析結果を効果的な保健事業の企画・立案に活用することを可能とするため、市町の保健事業担当者を対象とした研修会を開催し、市町の保健事業を支援する。

4 評価体制・方法

事業実施の評価については、外部有識者等の第三者機関が行うこととし、ストラクチャー・プロセス・アウトプット・アウトカムに関する評価指標を以下のとおり設定し、PDCAサイクルによる事業の検証・改善を行うこととする。

【各事業の評価指標】

	ストラクチャー指標	プロセス指標	アウトプット指標	アウトカム指標
健診受診勧奨事業	予算の確保	—	勧奨通知数	受診率の向上
抽出ツール開発事業	予算の確保	市町ニーズの把握	リストの作成	リスト活用市町数
データ分析事業	予算の確保	協議会の開催数	課題マップの作成	データ活用市町数
データ活用研修事業	専門家との連携	—	研修会開催回	研修参加者数

5 事業の実施体制

各事業の効果的かつ円滑な実施のため、県内市町及び愛媛県国民健康保険団体連合会等の関係機関との連携に努めるものとする。

6 実施スケジュール及び実施期間

(1) AIを活用した受診勧奨事業

平成30年 11月 AIによる特性分類
11月～2月 受診勧奨通知の発出
随時 受診状況の確認

(2) 特定健診受診勧奨対象者抽出ツール開発事業

平成30年 11月 要件定義、開発
平成31年 1月 ツールを活用して未受診者リストを作成
2月 未受診者リストを市町に提供

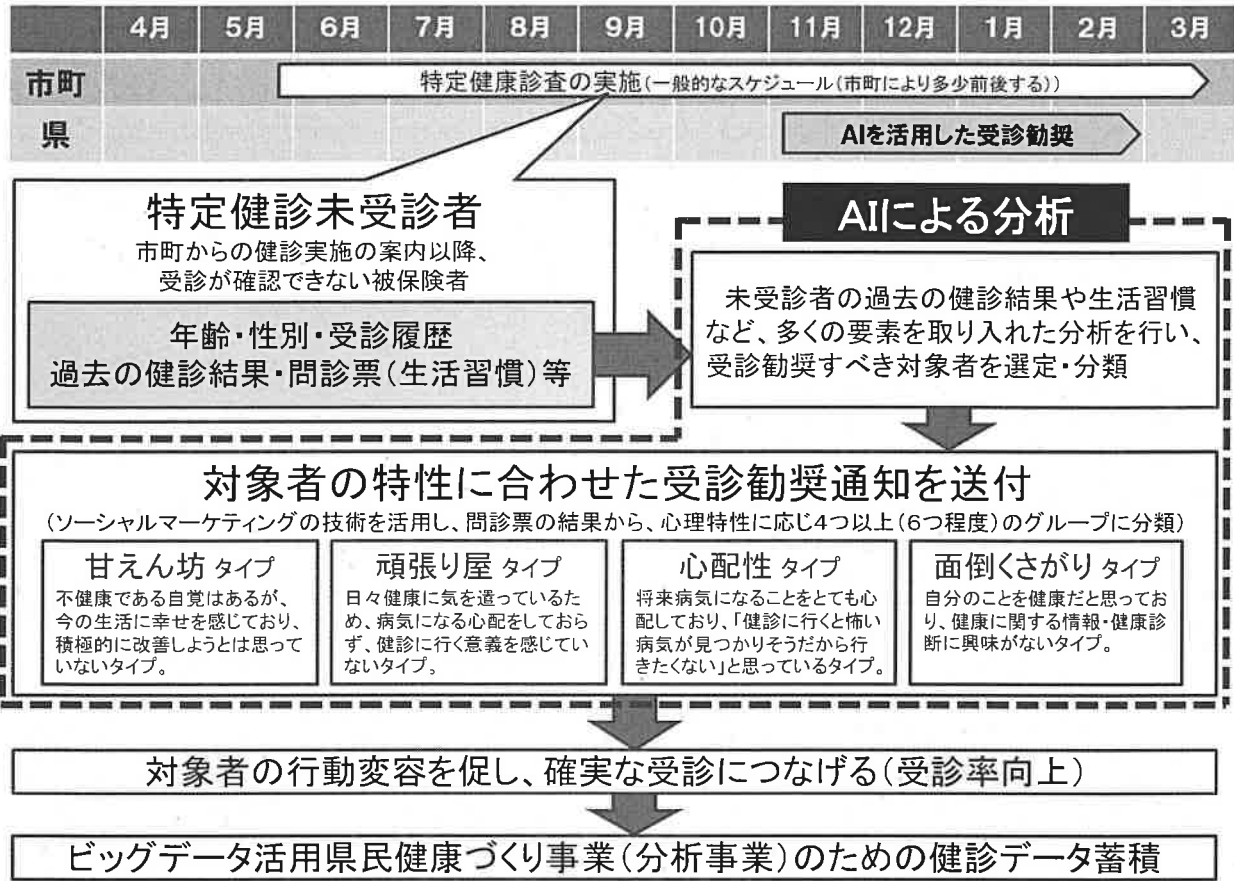
(3) ビッグデータ分析事業

平成30年 8月 委託先の選定
9月 委託契約締結、分析開始
12月 分析結果を市町に提供

(4) ビッグデータ活用研修事業

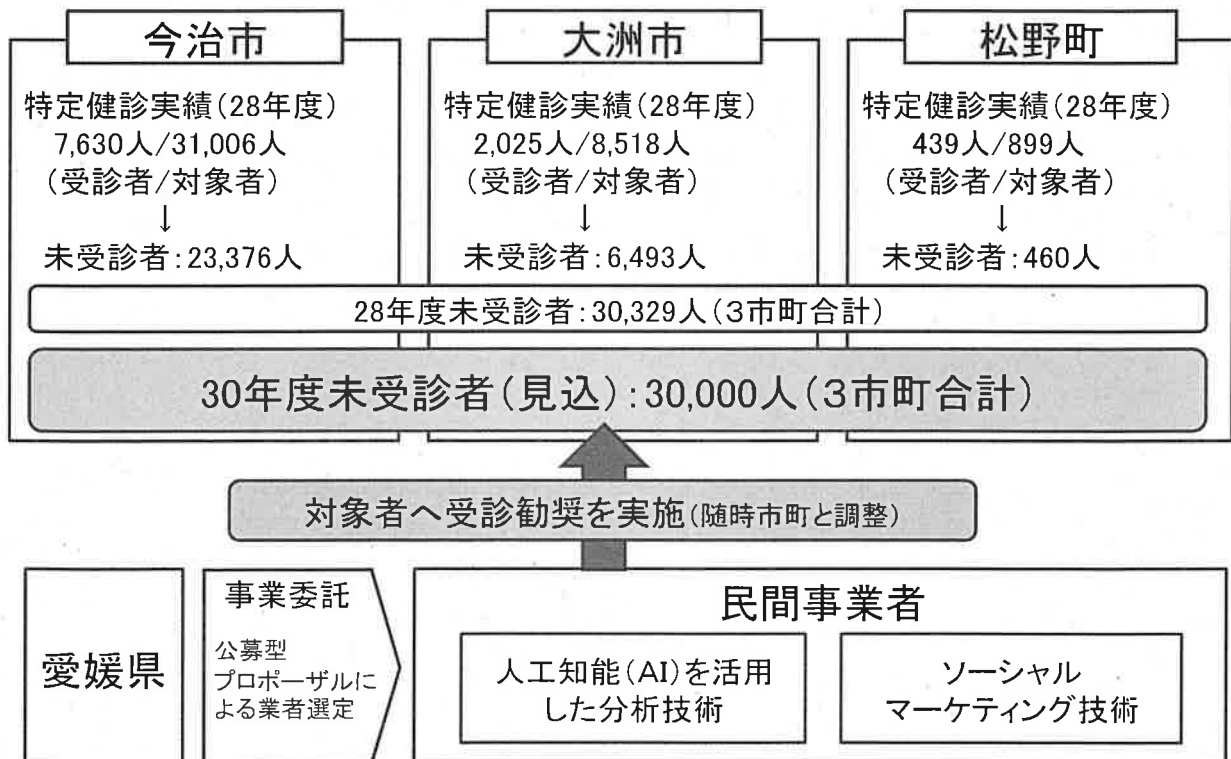
平成30年 9月 研修会
1月 地域保健研究集会

人工知能（AI）を活用した特定健診未受診者受診勧奨事業



30年度の実施スキーム

既に市町事業として受診勧奨事業を実施している市町もあることから、事業の重複を避けるため、30年度は受診勧奨を実施していない以下3市町の未受診者を対象として実施する。



健診未受診者抽出ツールの開発について

1. 愛媛県における特定健診受診状況

	H20	H26	H27	H28
全国平均	30.8	35.4	36.3	36.6
愛媛県	23.3	28.5	30.6	30.3
(順位)	43	42	41	41

出典：国保中央会 法定報告値

本県の平成28年度特定健診受診率は30.3%と全国平均を下回っており、経年的に受診率の向上は見られるものの、依然として順位は全国下位に留まっている。

また、糖尿病性腎症重症化予防をはじめとする、保険者による生活習慣病重症化予防対策については、治療中の者も対象であり、必要に応じて治療中断防止や生活習慣の改善等のため、保健指導を行うことが出来ることから、重症化予防の対象者把握の為に健診未受診者対策を行うことは喫緊の課題となっている。

※特定健診受診率は、国保保険者努力支援制度において、主要な評価指標とされており受診率向上は、国保財政の基盤強化にも寄与する。

2. 未受診者抽出ツールについて

愛媛県国民健康保険団体連合会が保有する健診受診データと、医療機関受診データ（レセプトデータ）を抽出・突合し、特定健診を受けていないが、医療機関受診時に該当検査を行っている被保険者を特定するツールを開発する。ツールにより特定した対象者に対し受診勧奨を行う。

なお、本県の健診対象者（国保：248,504人）の約6割が治療中の未受診者（141,312人）となっている。（平成28年度）

3. 財政支援について

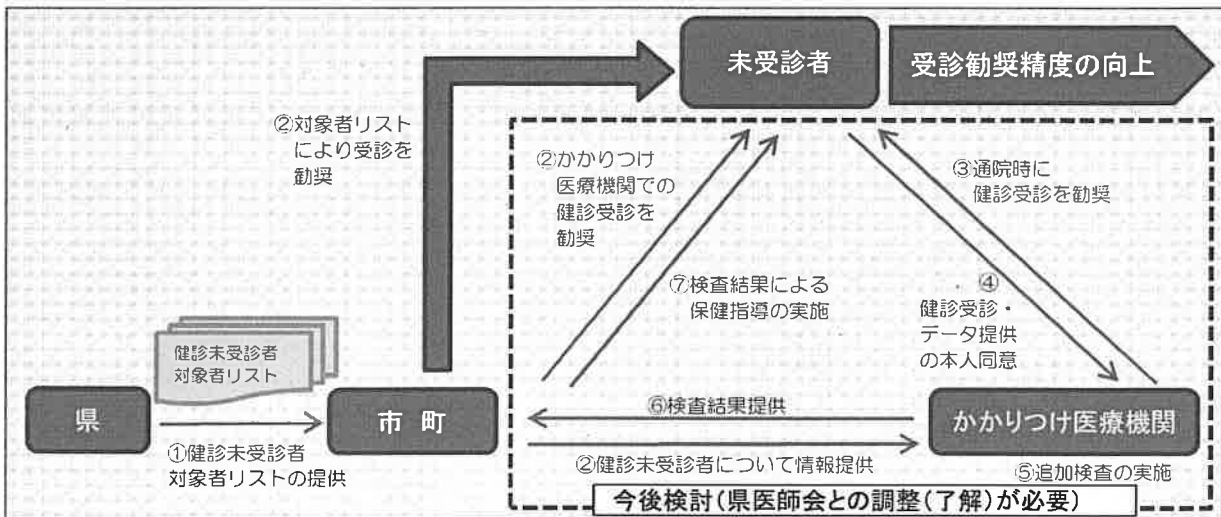
平成30年度より創設された特別調整交付金を活用した「都道府県国保ヘルスアップ支援事業」の対象となる。

※予算の範囲内で10/10補助。上限1,750万円。

4. スケジュール

実施時期	イベント
平成30年11月	未受診者抽出ツールの要件定義・開発を行う。
平成31年 1月	抽出ツールを用いて国保連合会が保有する健診・医療データから治療中の未受診者を抽出し、未受診者リストを作成する。
平成31年 2月	未受診者リストを市町へ提供する。
平成31年 4月以降	市町は治療中未受診者リストを活用し治療中未受診者に対し受診勧奨等を行う。

5. ツール開発後の受診勧奨フロー



平成 30 年度ビッグデータ活用県民健康づくり事業の取組み

国保制度改革により、30 年度から県が国保等の健診データを利用可能となったことから、県と包括連携協定を締結している協会けんぽのデータをあわせた県民 110 万人分のビッグデータを分析し、地域の健康課題に応じた生活習慣病対策を推進する。

1 ビッグデータ活用県民健康づくり協議会の開催（年 2 回）

構成員 12 名（学識経験者、医療関係団体、健診団体など）

日 程 7 月 24 日（火）19:00～20:30、平成 31 年 3 月予定

2 代表者会議の開催（年 2 回）

出席者 20 名（保健所健康づくり実践WT、分析WG）

内 容 事業の取組みやビッグデータの活用について協議を行う。

日 程 9 月 21 日（金）10:00～11:30、平成 31 年 3 月予定

3 市町・保健所等説明会の開催

対象者 市町（保健部門・国保部門）、保健所、保険者支援団体等の関係者

日 程 6 月 15 日（金）13:30～16:30

4 ビッグデータ活用研修会の開催（年 1 回）

対象者 100 名程度（市町、保健所、保険者支援団体など）

日 程 9 月 21 日（金）13:30～16:30

講 師 国立保健医療科学院生涯健康研究部 部長 横山徹爾

5 特定健診データ（国保及び協会けんぽ）の分析及び見える化作業（愛媛大学へ委託）

国保と協会けんぽの健診データの分析を基に、地域別（現 20 市町レベル）の現状を把握し、健康課題を見える化するとともに、効果的な対策等について検討

6 モデル事業の実施

宇和島保健所において関係機関の連携強化と人材育成等をテーマとして実施

7 ICTを活用した保健指導の実施（2 月 1 日～試行予定）

健診結果を基に、将来の生活習慣病罹患リスクを提示するとともに、体重、血糖値等の数値の改善によるリスク低減シミュレーションを示すことにより、生活習慣の改善を促す。アンケート調査を実施し、次年度の改善へ向け効果検証を行う。