

「保険者等職員に対する研修会」について

～主催「保健事業支援・評価委員会」～

沖縄県国民健康保険団体連合会

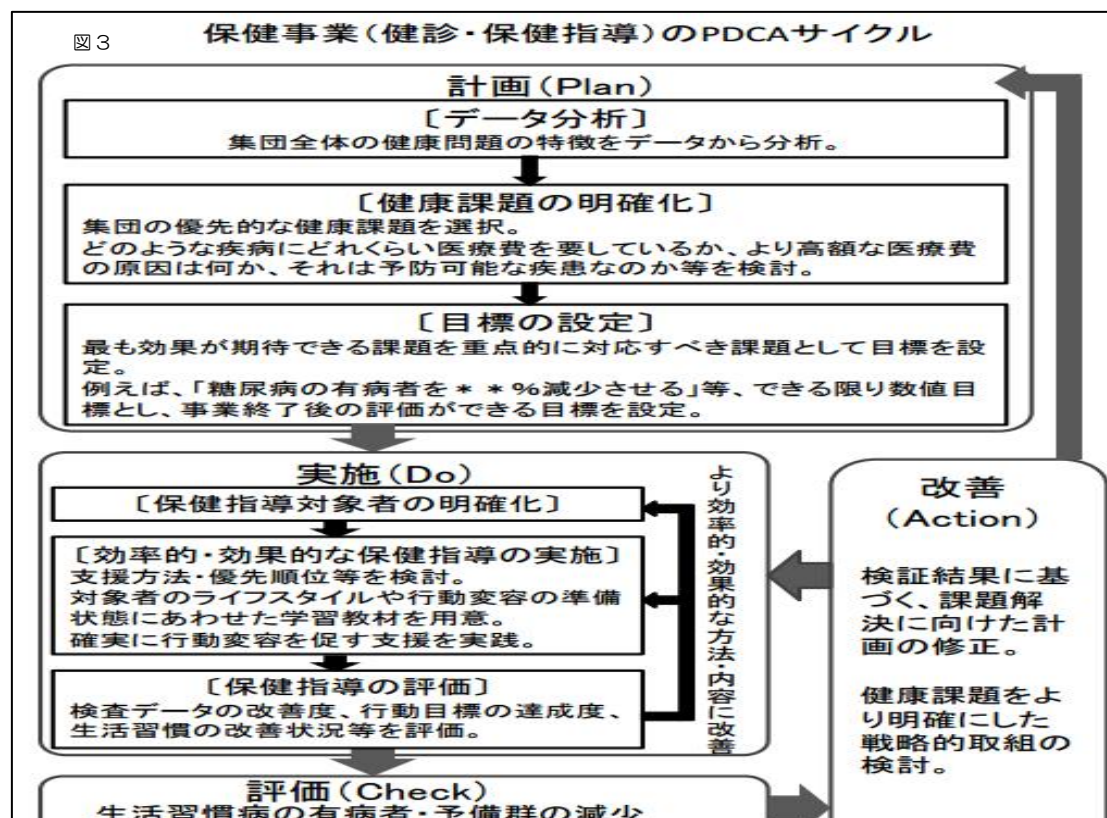
事業課 保健事業係

本会では、平成 26 年度より「保健事業支援・評価委員会」主催の「保険者等職員に対する研修会」を行っている。

また、今年度 10 月に第 2 回「保健事業支援・評価委員会」を開催し、心疾患等の各専門の先生や市町村保健師・栄養士の委員が出席し、400 万円以上の高額レセプト特別審査の実態や虚血性心疾患になった事例からメタボリックシンドロームが心房細動の危険因子となるメカニズム等について、保険者の実態・課題を明らかにするとともに各専門の先生方から、解決に向けた助言をいただいた。

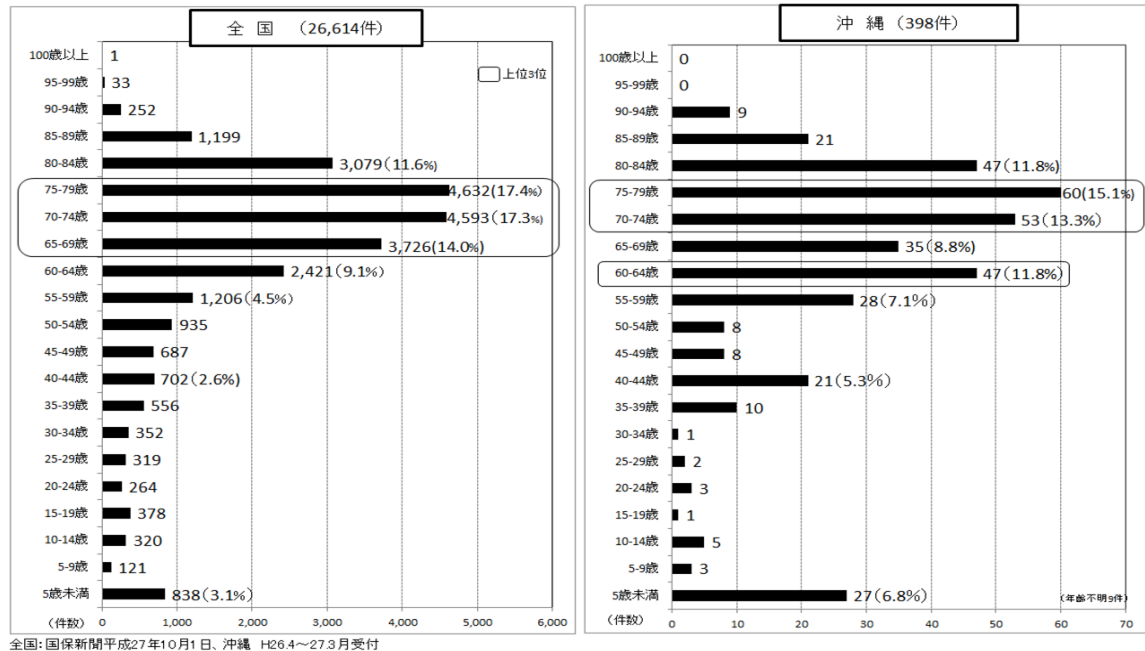
その内容をもとに、委員である循環器医、市町村保健師を講師として 11 月 27 日に「第 2 回保険者等職員に対する研修会」を開催し、各医療保険者の保健師・栄養士等専門職 165 名が参加した。

はじめに「標準的な健診・保健指導プログラム改訂版」図 1 にある虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病性腎症など各臓器に共通する血管内皮を守ることを目的に、改訂版図 3「保健事業（健診・保健指導の PDCA サイクル）」より第一期はどういう保健活動をしてきたのか、アウトプット（特定健診受診率・保健指導実施率）、アウトカム（継続受診者のメタボリックシンドローム該当者・予備群の減少率、入院・入院外の一人当たり医療費）という視点から、全国の中の沖縄県の位置や沖縄県市町村国保の変動を平成 20 年度と平成 24 年度を比較した。



また、沖縄県の特別高額レセプトを調査し、平成 27 年 10 月 1 日付け国保新聞「特別高額レセプト」の記事にある全国の状況と比較した。特別高額レセプトの件数は、前年度比で全国 11%、沖縄県は 21%と増加しており、制度別では、全国は国保 10%、後期 15%と国保と比較し後期が増加しているが、沖縄県は国保 21%、後期 20%と後期より国保が伸びている状況であった。（加入状況の前年度比は全国と沖縄県は同じ）年齢別では、全国と比べ 60～65 歳、55～59 歳、40～44 歳が高い割合であった。

特別審査・年齢階級別受付件数(医科) H26



疾患別では、全国は心臓と脳が 21%であるのに対し、沖縄県は心臓 33%、脳 22%と特に心臓が高い割合であった。「メタボリックシンドロームは心血管病易発症状態（メタボリックシンドローム診断基準検討委員会より）」であり、沖縄県は、メタボリックシンドローム該当者・予備群全国 1 位であるため、心臓の課題は大きく、そして、各医療保険者においても高額レセプトの実態把握が重要であると委員より助言があった。

特別審査[医科400万円以上(心・脈管で手術を含む場合は700万円以上)]の疾患別受付状況

医科の疾患別にみると、心臓及び脳の件数が全国は約21%（沖縄県は心臓33%、脳22%）

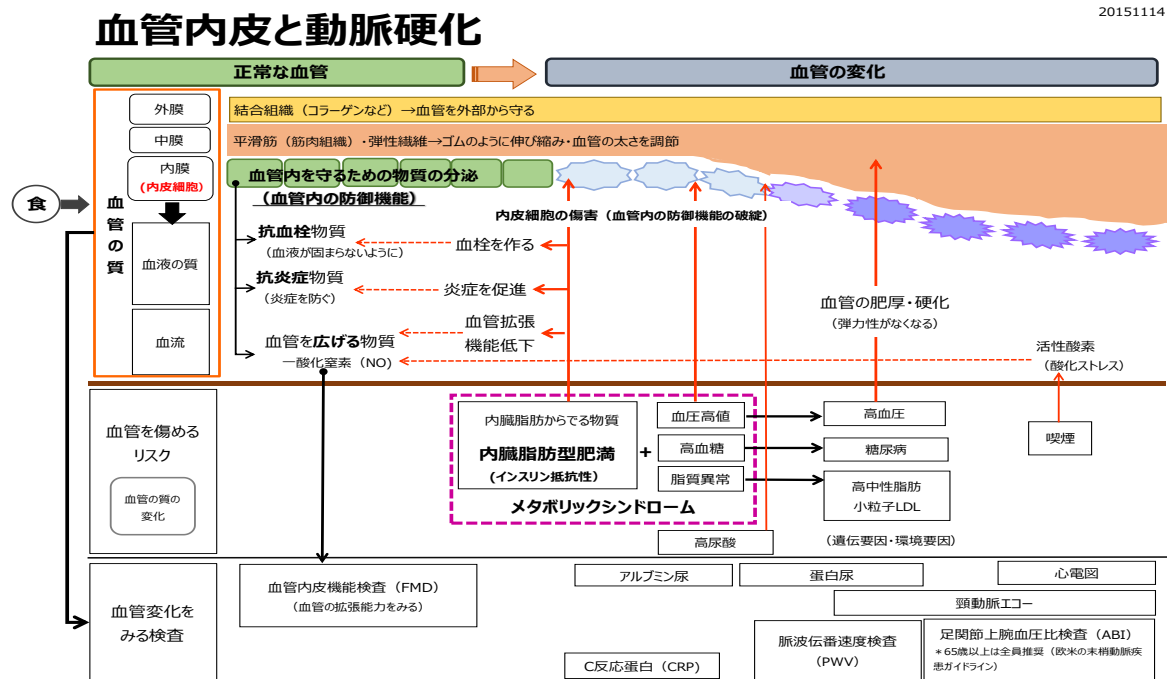
並び替え: 全国の疾患割合 降順

	特別審査件数										再掲					
											1,000万円以上					
	H25		H26		参考 (H25) 全国		増減% (対前年度比)		H25		H26		参考 (H25) 全国		増減% (対前年度比)	
	沖縄県		沖縄県		★ 全国		沖縄県		沖縄県		沖縄県		沖縄県		参考全国	
	件数 b	全件数に占める割合 a/b	件数 c	全件数に占める割合 c/a	件数	全件数に占める割合	H25-26 (c-b)/b	H24-25	件数 d	全件数に占める割合 d/a	件数 e	全件数に占める割合 e/a	件数	全件数に占める割合	H25-26 f	H24-25 f/a
合計 a	328	100.0%	398	100.0%	23,933	100.0%	21.3%	4.3%	34	10.4%	32	8.0%	1,158	4.8%	-2.3%	8.9%
心臓	106	32.3%	130	32.7%	5,018	21.0%	0.3%	1.7%	20	58.8%	19	59.4%	649	56.0%	0.6%	5.7%
脳	65	19.8%	86	21.6%	4,986	20.8%	1.8%	4.8%	0	0.0%	0	0.0%	63	5.4%	0.0%	8.6%

平成 26 年度の後期高齢者の心電図所見から、心電図実施者のうち心房細動が 96 名 2% という実態が明らかになった。心房細動は脳卒中の原因となり、また、死亡や寝たきりになる頻度が他の病型よりも多いことが分かっている（脳卒中予防への提言より）。事例を紹介した A 市では心房細動から 5 割の方が心原性脳梗塞を発症し、これが要介護状態へつながる実態が明らかとなった。今後は、KDB 等を活用しながら、治療状況、内服状況などを確認して治療につなげた後もコントロールがうまくできているのか管理することが医療保険者としての役割になり、このことが将来の医療費適正化だけでなく、介護予防や健康寿命の延伸にもつながる。

さらに、メタボリックシンドローム該当者・予備群が全国 1 位の沖縄県にとって、内臓脂肪が体に与える影響について、わかりやすく住民に伝えることも重要である。

二次健診では、メタボリックシンドローム該当者・予備群に対し、早期の血管変化をみる FMD 検査を実施しており、その結果は、FMD 値 5% 未満の内皮障害疑いが 43 名と 2 名に 1 名、血管が傷んでいる結果であった。内臓脂肪が血管内皮と動脈硬化にどのように影響するのか、文献を参考に、内皮自身が血管内の防御機能を持ち、抗血栓物質や抗炎症物質など血管内を守る物質を分泌していることが分かってきた。委員が作成した住民用の資料をみながら、血管内皮についてメカニズムを学習した。二次健診はあくまで体の状態を把握するための手段であり、二次健診後に個人の健診データが改善したのか悪化したのか経年で評価できているのか確認する必要を再確認した。



上記をふまえ、次の研修会（保険者協議会主催の「第 2 回特定保健指導等研修会」）に向けての課題として、①メタボ該当者の事例について一枚に必要な情報をまとめること、②二次健診後、健診データの改善が図られたのか悪化したのか 1 つの事例をまとめることとし、提出事例を教材に、健診データから体の中の状態を予測し、それを住民に伝えるために必要な資料等を確認しながら職能として力量形成を図ることを予定している。

研修会風景

