

# 国保・後期高齢者ヘルスサポート事業実態調査（速報） の結果



# 1 目的・概要

平成26年度からスタートした国保・後期高齢者ヘルスサポート事業は、今年度で6年目となった。

スタート時から47都道府県国保連合会で実施するとともに参加保険者も増加してきており、平成30年度より、保険者の多くが第2期データヘルス計画に基づいた個別保健事業の実施に入っている。

今後、第三者による支援・評価を行う本事業を効果的に実施するためにはどのような見直し等が必要か、保険者にアンケート調査を実施し、その結果について把握・分析を行い、今後の活動につなげる。

## 回収状況 (平成31年4月2日時点)

調査対象	調査対象数	回収数	回収率(%)
市町村国保※1	1,743	1,547	88.8
国保組合	163	150	92.0
後期高齢者医療広域連合 (以下「後期広域連合」という)	47	42	89.4
後期広域連合の構成市町村 ※2	7	5	71.4

※1 市町村国保：1,740市町村、空知中部広域連合、大雪地区広域連合、後志広域連合。  
ただし、山形県最上地区広域連合（金山町、真室川町、鮭川村、戸沢村）は構成市町村にて回答。

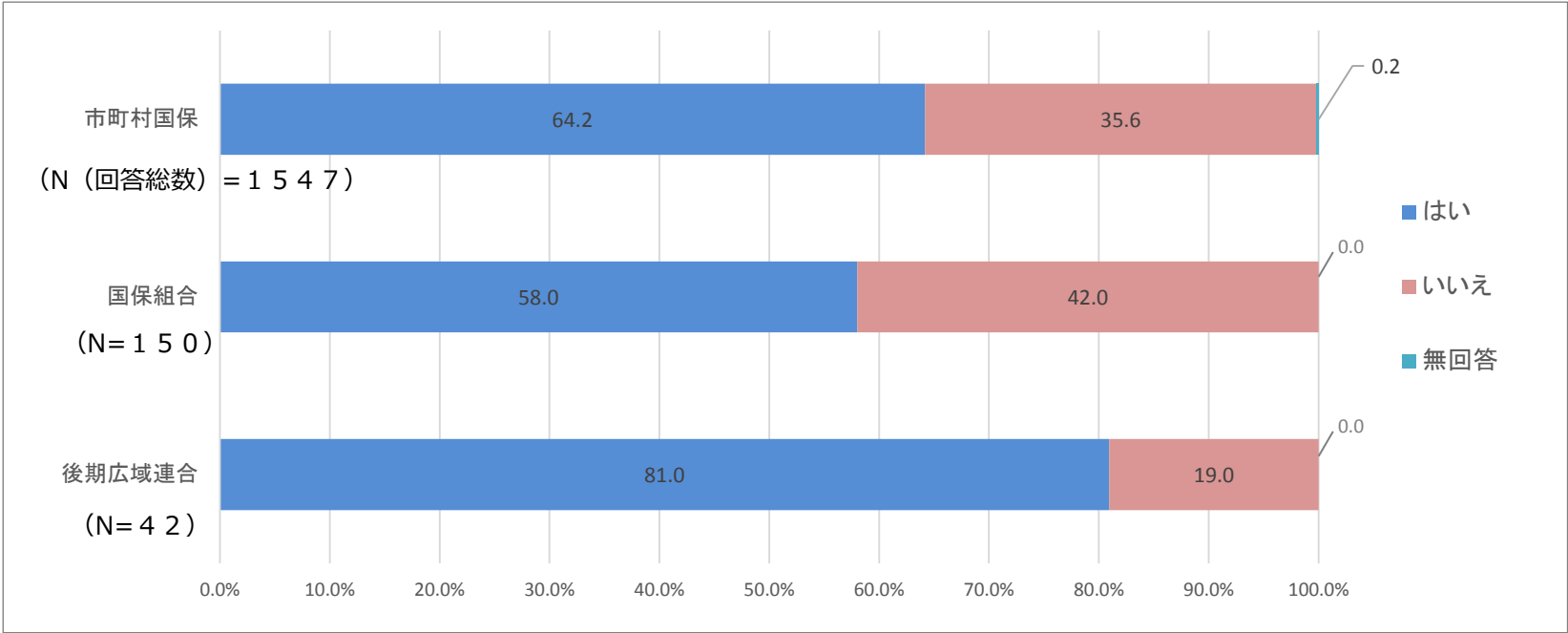
※2 支援・評価委員会を活用した構成市町村のみを調査対象としており、結果報告の中で、参考として活用させていただきたい。



## 2 これまでに保健事業支援・評価委員会 や事務局の支援を受けたことがあるか

全ての保険者が回答

- 市町村国保では、支援を受けた64.2%（993）、支援を受けていない35.6%（551）と回答し、無回答は0.2%（3）であった。
- 国保組合では、支援を受けた58.0%（87）、支援を受けていない42.0%（63）と回答した。
- 後期広域連合では、支援を受けた81.0%（34）、支援を受けていない19.0%（8）と回答した。

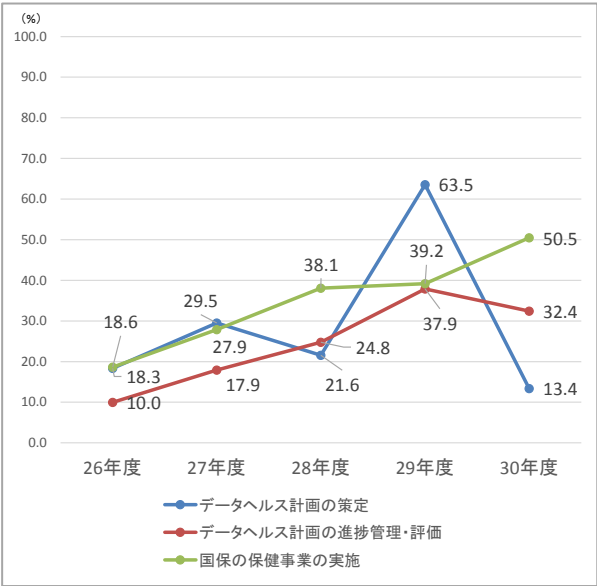


### 3 支援を受けた内容と時期

平成26年度から平成30年度までに支援を受けた保険者が回答

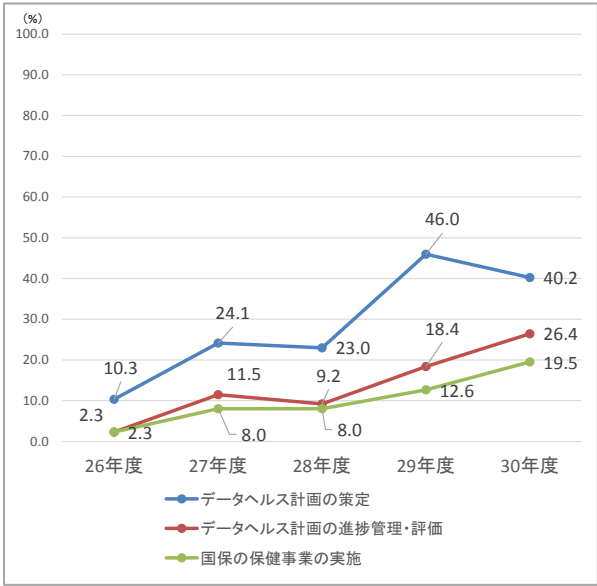
- 平成29年度は、多くの保険者が第2期データヘルス計画の策定を行う時期となっており、「データヘルス計画の策定に関する支援」を市町村国保では63.5%（631）、国保組合では46.0%（40）、後期広域連合では67.6%（23）が、を受けていた。
- 「データヘルス計画の進捗管理・評価」、「保健事業の実施にかかわる支援」は、市町村国保、国保組合、後期広域連合ともに、年々増加している。

市町村国保



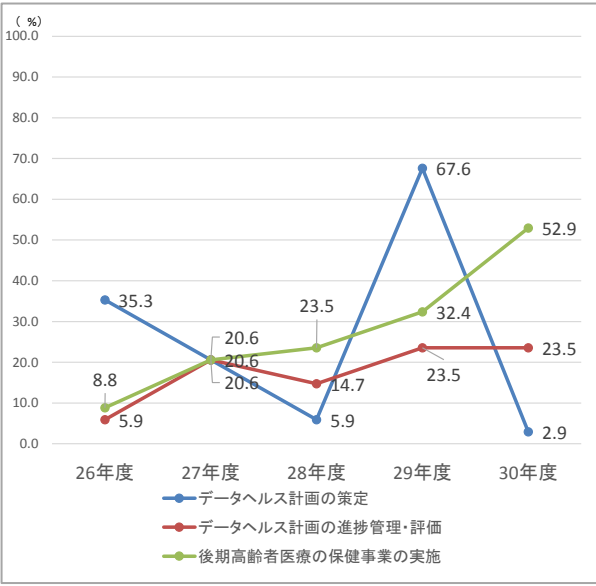
(n=993)

国保組合



(n=87)

後期広域連合



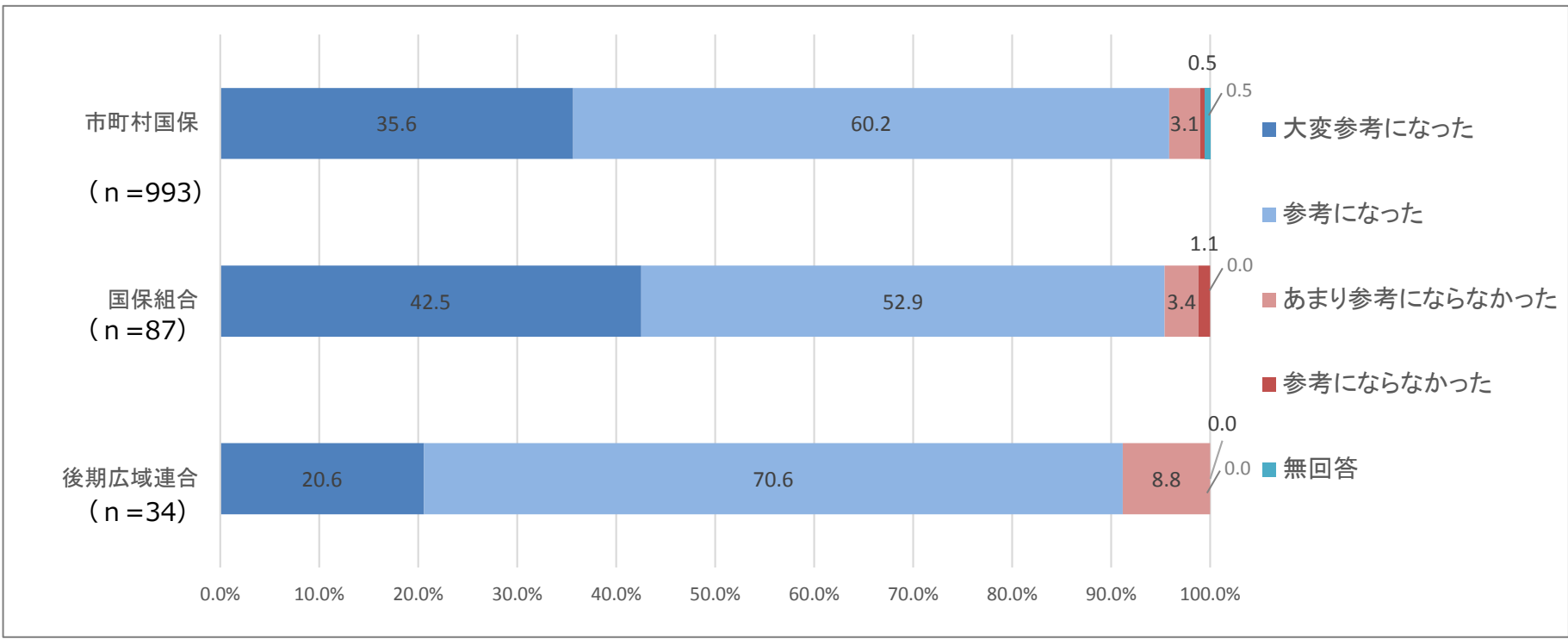
(n=34)



# 4 保健事業支援・評価委員会の 支援は参考となったか

平成26年度から平成30年度までに支援を受けた保険者が回答

- 市町村国保では参加した保険者のうち、大変参考になった35.6%（354）、参考になった60.2%（598）であり、支援を受けた95.8%が参考になったと回答した。
- 国保組合では、大変参考になった42.5%（37）、参考になった52.9%（46）であり、支援を受けた95.4%が参考になったと回答した。
- 後期広域連合では、大変参考になった20.6%（7）、参考になった70.6%（24）であり、支援を受けた91.2%が参考になったと回答した。



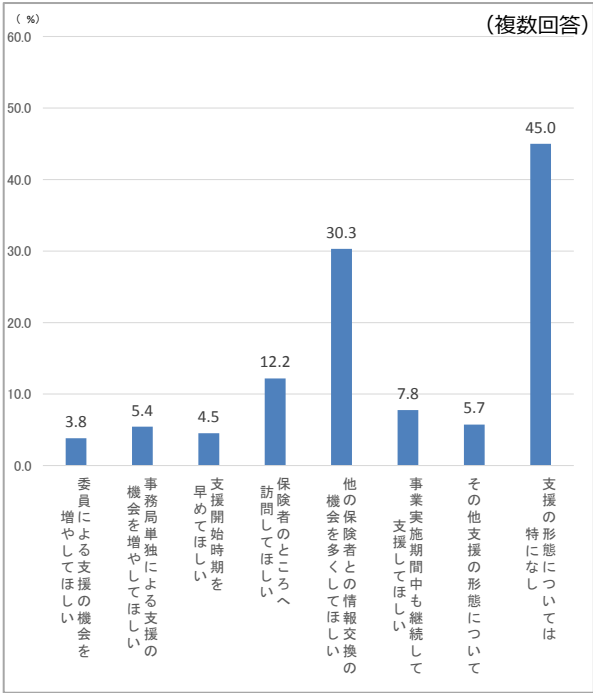
# 5-1 支援で改善してもらいたい点

## 【支援の形態】

平成26年度から平成30年度までに支援を受けた保険者が回答

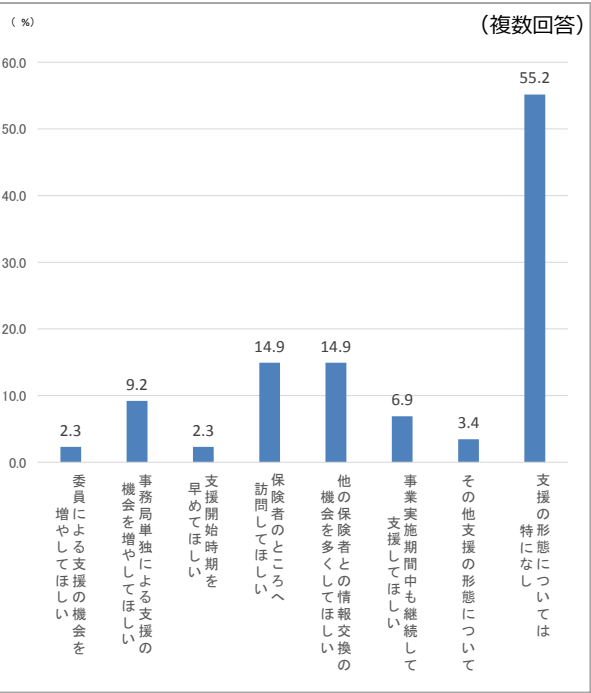
- 保健事業支援・評価委員会の支援で**支援の形態**については、市町村国保、国保組合、後期広域連合のすべてにおいて、「支援の形態については特に改善してもらいたい点はない」と回答した保険者が最も多かった。
- 次に、「他の保険者との情報交換の機会を多くしてほしい」が市町村国保、国保組合、後期広域連合すべてにおいて多かった。
- また、市町村国保、国保組合では「保険者のところへ訪問してほしい」、後期広域連合では「支援開始時期を早めてほしい」「事業実施期間中も継続して支援してほしい」が3番目に多かった。

市町村国保



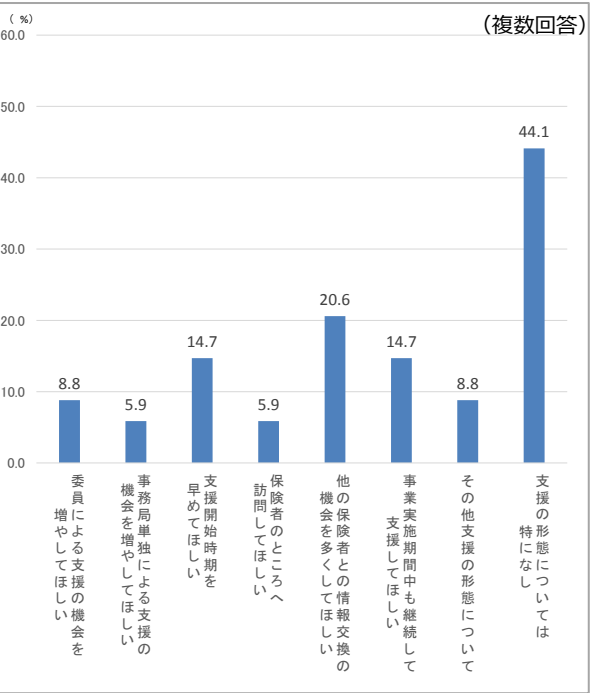
(n=993)

国保組合



(n=87)

後期広域連合



(n=34)



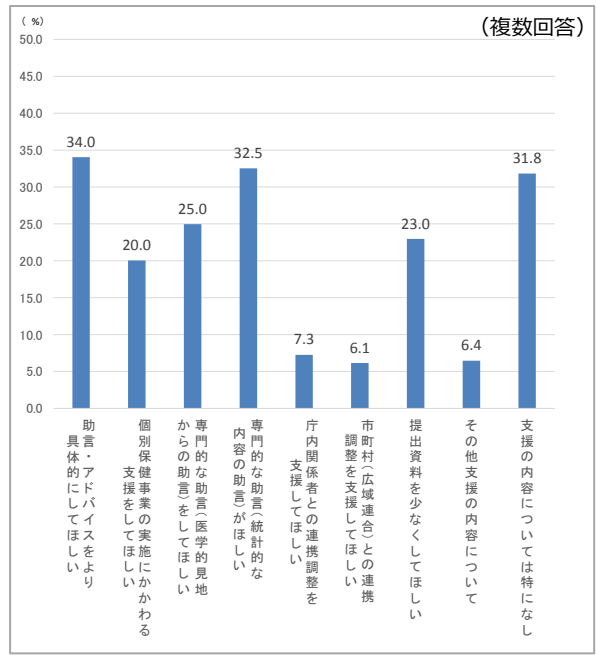
# 5-2 支援で改善してもらいたい点

## 【支援の内容】

平成26年度から平成30年度までに支援を受けた保険者が回答

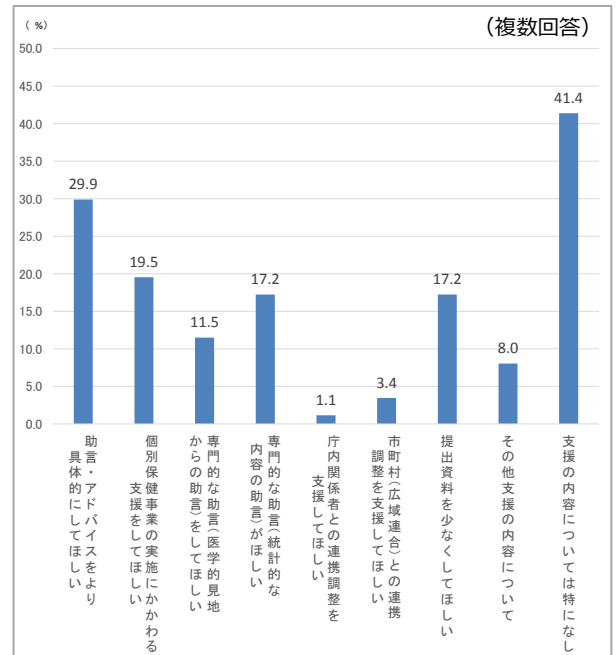
- 保健事業支援・評価委員会の支援で**支援の内容**について、改善してもらいたい点は、「助言・アドバイスをより具体的にしてほしい」が市町村国保、国保組合、後期広域連合すべてにおいて、上位であった。
- また、市町村国保では、「専門的な助言（統計的な内容の助言）がほしい」、「（改善してもらいたい支援内容は）特になし」が、国保組合では、「（改善してもらいたい支援内容は）特になし」、「個別保健事業の実施にかかわる支援をしてほしい」が、後期広域連合では、「専門的な助言（医学的見地からの助言）をしてほしい」が多くなっていた。

市町村国保



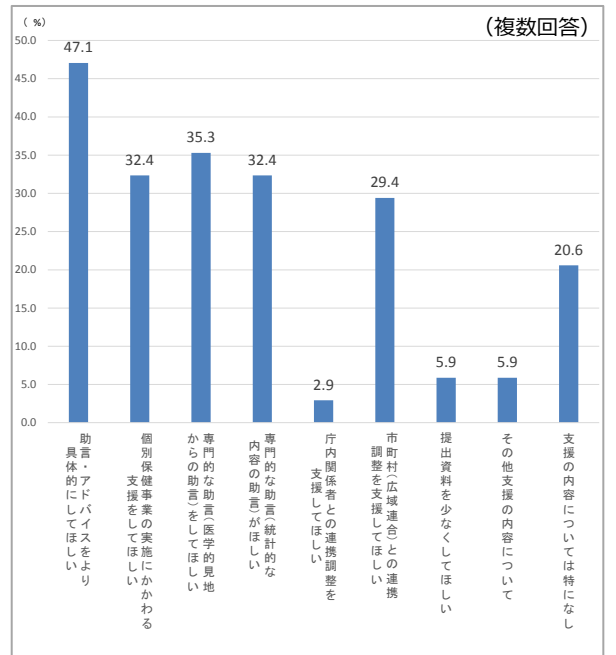
(n=993)

国保組合



(n=87)

後期広域連合



(n=34)

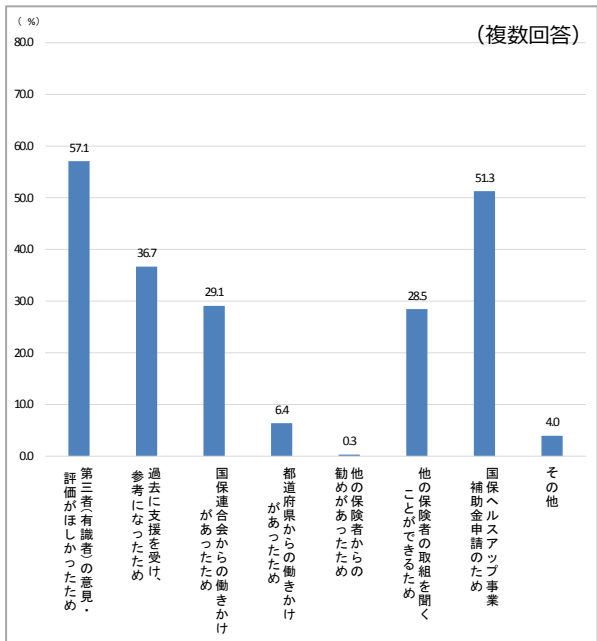


# 6 支援を受けた動機・理由

平成30年度に支援を受けた保険者が回答

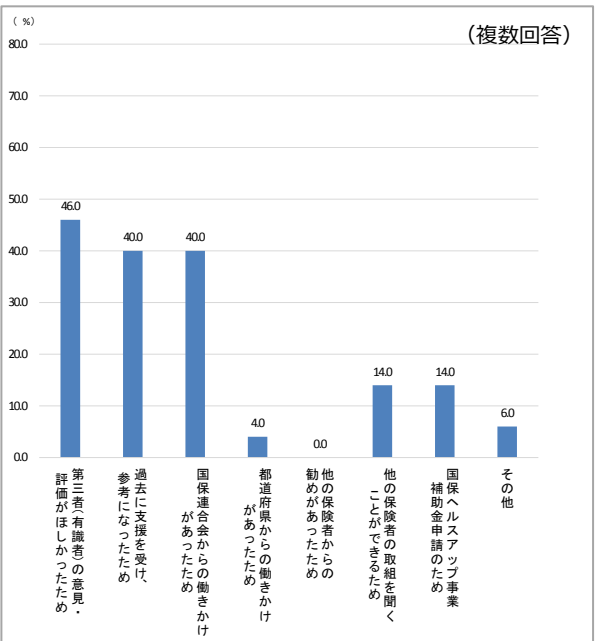
- 保健事業支援・評価委員会の支援を受けた動機・理由は、「第三者（有識者）の意見・評価がほしかったため」が市町村国保、国保組合、後期広域連合すべてにおいて、最も多かった。
- また、市町村国保では、「国保ヘルスアップ事業補助金申請のため」が、国保組合では、「過去に支援を受け、参考になったため」、「国保連合会からの働きかけがあったため」が、後期広域連合では、「過去に支援を受け、参考になったため」が2番目に多かった。

市町村国保



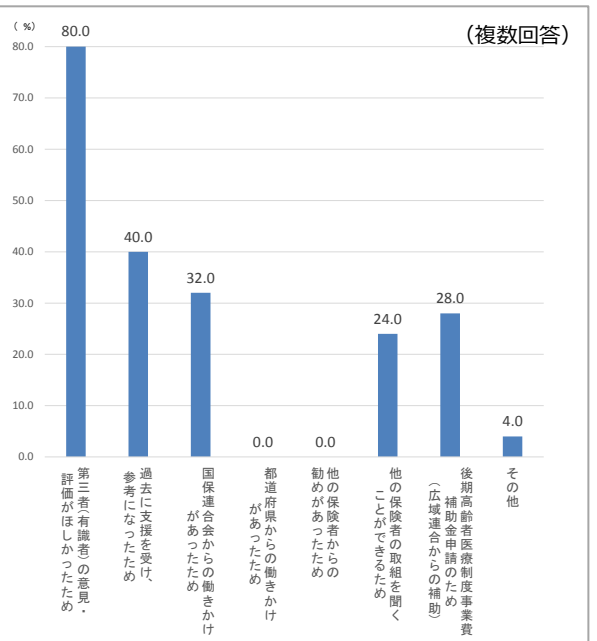
(n=657)

国保組合



(n=50)

後期広域連合



(n=25)



7 支援の内容

平成30年度に支援を受けた保険者が回答

- 保健事業支援・評価委員会の支援内容は、市町村国保では「既存事業の振り返りや評価方法について」、「事業評価の4つの視点（ストラクチャー、プロット、アウトカム）の設定について」が期待をしていた支援を受けることができ、参考になり、成果に結びついた内容として多く挙がっていた。
- 国保組合では、「データ分析を含めた現状分析の方法について」、「KDBシステムの活用方法について」が支援を受け、参考になった、成果に結びついた内容として多く挙がっていた。
- 後期広域連合では、「個別保健事業の実施方法について」、「既存事業の振り返りや評価方法について」、「個別保健事業の評価について」「庁内連携/広域連合・市町村間連携のあり方について」が期待していた支援を受け、参考になり、成果に結びついた内容として多く挙がっていたが、「データ分析を含めた現状分析の方法について」、「質的情報の活用方法について」、「健康課題抽出の方法について」、「目的・目標の設定のあり方について」、「PDCAサイクルによる事業の展開について」、「事業委託について」、「健康課題に関する専門的な知識・病態の理解（医学的知見からの助言）」について、「個別保健事業の計画策定について」、「個別保健事業の評価について」の9つの項目について、「期待した支援」よりも「参考となった支援」の割合が下回っていた。

No.	支援内容	市町村国保								国保組合								後期広域連合							
		期待した支援		実際に受けた支援		参考になった支援		成果に結びついた支援		期待した支援		実際に受けた支援		参考になった支援		成果に結びついた支援		期待した支援		実際に受けた支援		参考になった支援		成果に結びついた支援	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	データ分析を含めた現状分析の方法について	217	33.0	230	35.0	234	35.6	72	11.0	18	36.0	24	48.0	24	48.0	9	18.0	8	32.0	8	32.0	7	28.0	1	4.0
2	既存事業の振り返りや評価方法について	255	38.8	306	46.6	289	44.0	98	14.9	9	18.0	11	22.0	14	28.0	1	2.0	11	44.0	11	44.0	11	44.0	1	4.0
3	質的情報の活用方法について	85	12.9	75	11.4	99	15.1	25	3.8	4	8.0	8	16.0	4	8.0	1	2.0	1	4.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
4	地域資源の把握について	43	6.5	47	7.2	74	11.3	9	1.4	1	2.0	4	8.0	5	10.0	2	4.0	1	4.0	1	4.0	1	4.0	0	0.0
5	健康課題抽出の方法について	134	20.4	139	21.2	146	22.2	53	8.1	13	26.0	21	42.0	21	42.0	7	14.0	4	16.0	3	12.0	2	8.0	0	0.0
6	事業の優先順位付けについて	117	17.8	130	19.8	133	20.2	50	7.6	4	8.0	8	16.0	9	18.0	0	0.0	2	8.0	2	8.0	2	8.0	0	0.0
7	目的・目標の設定のあり方について	190	28.9	241	36.7	222	33.8	74	11.3	15	30.0	20	40.0	15	30.0	4	8.0	8	32.0	8	32.0	7	28.0	0	0.0
8	PDCAサイクルによる事業の展開について	169	25.7	194	29.5	196	29.8	67	10.2	10	20.0	16	32.0	14	28.0	2	4.0	7	28.0	6	24.0	5	20.0	2	8.0
9	事業委託について	42	6.4	47	7.2	64	9.7	14	2.1	4	8.0	7	14.0	8	16.0	1	2.0	2	8.0	1	4.0	1	4.0	0	0.0
10	事業評価の4つの視点（ストラクチャー、プロット、アウトカム）の設定について	235	35.8	282	42.9	275	41.9	106	16.1	8	16.0	14	28.0	10	20.0	1	2.0	8	32.0	9	36.0	8	32.0	3	12.0
11	医師会・医療機関との連携のあり方について	172	26.2	180	27.4	183	27.9	53	8.1	2	4.0	4	8.0	4	8.0	1	2.0	3	12.0	1	4.0	3	12.0	0	0.0
12	庁内連携/広域連合・市町村間連携のあり方について	86	13.1	80	12.2	99	15.1	23	3.5	0	0.0	2	4.0	1	2.0	0	0.0	7	28.0	8	32.0	8	32.0	5	20.0
13	KDBシステムの活用方法について	143	21.8	163	24.8	172	26.2	65	9.9	13	26.0	17	34.0	22	44.0	9	18.0	6	24.0	8	32.0	7	28.0	1	4.0
14	健康課題に関する専門的な知識・病態の理解（医学的見地からの助言）について	141	21.5	136	20.7	148	22.5	54	8.2	3	6.0	5	10.0	5	10.0	0	0.0	7	28.0	6	24.0	6	24.0	1	4.0
15	個別保健事業の計画策定について	76	11.6	107	16.3	109	16.6	43	6.5	5	10.0	9	18.0	9	18.0	3	6.0	10	40.0	8	32.0	8	32.0	2	8.0
16	個別保健事業の対象者の選定基準について	101	15.4	134	20.4	142	21.6	47	7.2	6	12.0	9	18.0	10	20.0	2	4.0	8	32.0	9	36.0	9	36.0	3	12.0
17	個別保健事業の実施方法について	153	23.3	189	28.8	193	29.4	80	12.2	8	16.0	12	24.0	12	24.0	3	6.0	12	48.0	13	52.0	12	48.0	4	16.0
18	個別保健事業の評価について	146	22.2	192	29.2	182	27.7	76	11.6	6	12.0	9	18.0	8	16.0	1	2.0	14	56.0	10	40.0	11	44.0	3	12.0
19	その他	16	2.4	28	4.3	24	3.7	12	1.8	0	0.0	1	2.0	2	4.0	1	2.0	1	4.0	1	4.0	1	4.0	0	0.0
	無回答	183	27.9	99	15.1	98	14.9	371	56.5	21	42.0	12	24.0	9	18.0	31	62.0	2	8.0	2	8.0	1	4.0	14	56.0
	全体	657	100.0	657	100.0	657	100.0	657	100.0	50	100.0	50	100.0	50	100.0	50	100.0	25	100.0	25	100.0	25	100.0	25	100.0

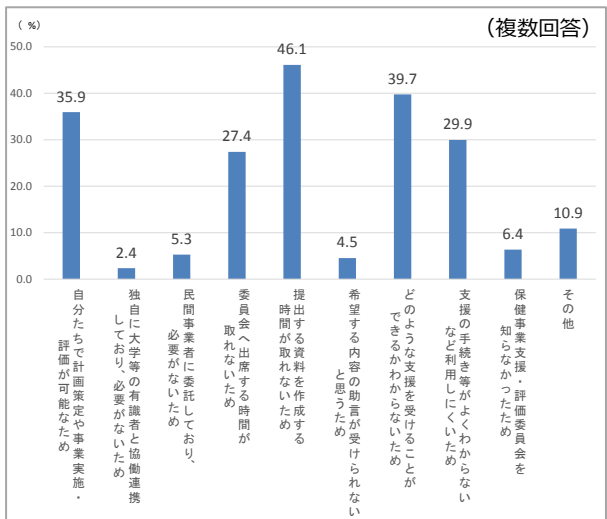


# 8 支援を受けたことがない理由

平成26年度から平成30年度までに**支援を受けたことがない**保険者が回答

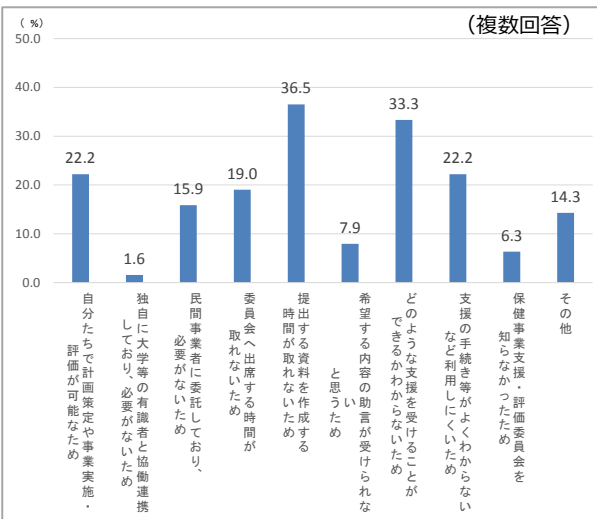
- 保健事業支援・評価委員会の支援を受けたことがない市町村国保は35.6%（551）、国保組合は42.0%（63）、後期広域連合は19.0%（8）であった（スライドP 2参照）。
- 保健事業支援・評価委員会の支援を受けたことがない理由は、市町村国保、国保組合では「提出する資料を作成する時間が取れないため」、「どのような支援を受けることができるか分からないため」が上位であった。
- 後期広域連合では、「自分たちで計画策定や事業実施・評価が可能のため」、「独自に大学等の有識者と協働連携しており、必要がないため」、「どのような支援を受けることができるか分からないため」が上位であった。

市町村国保



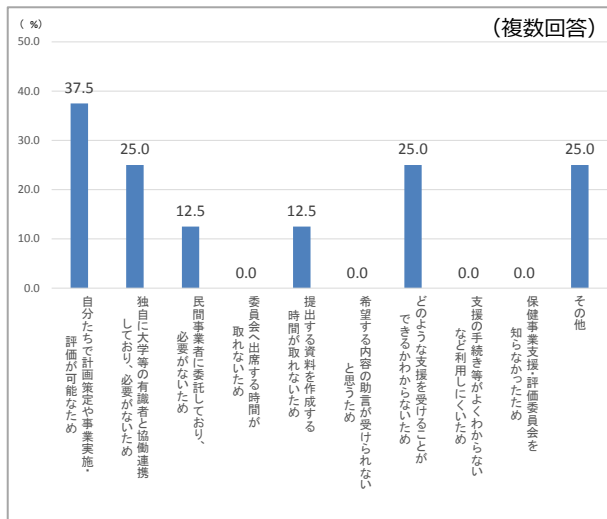
(n=551)

国保組合



(n=63)

後期広域連合

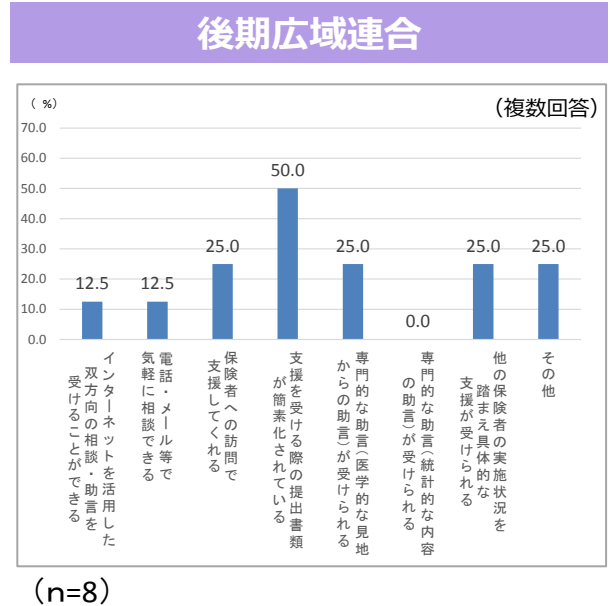
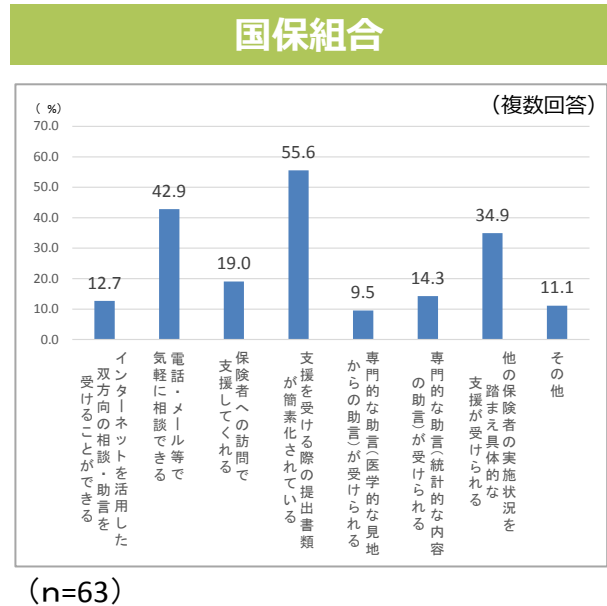
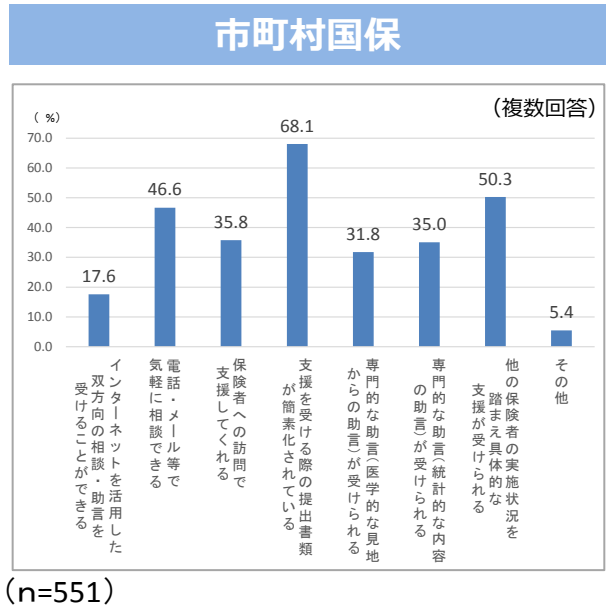


(n=8)

# 9 どのようになれば活用しよう と思うか

平成26年度から平成30年度までに**支援を受けたことがない**保険者が回答

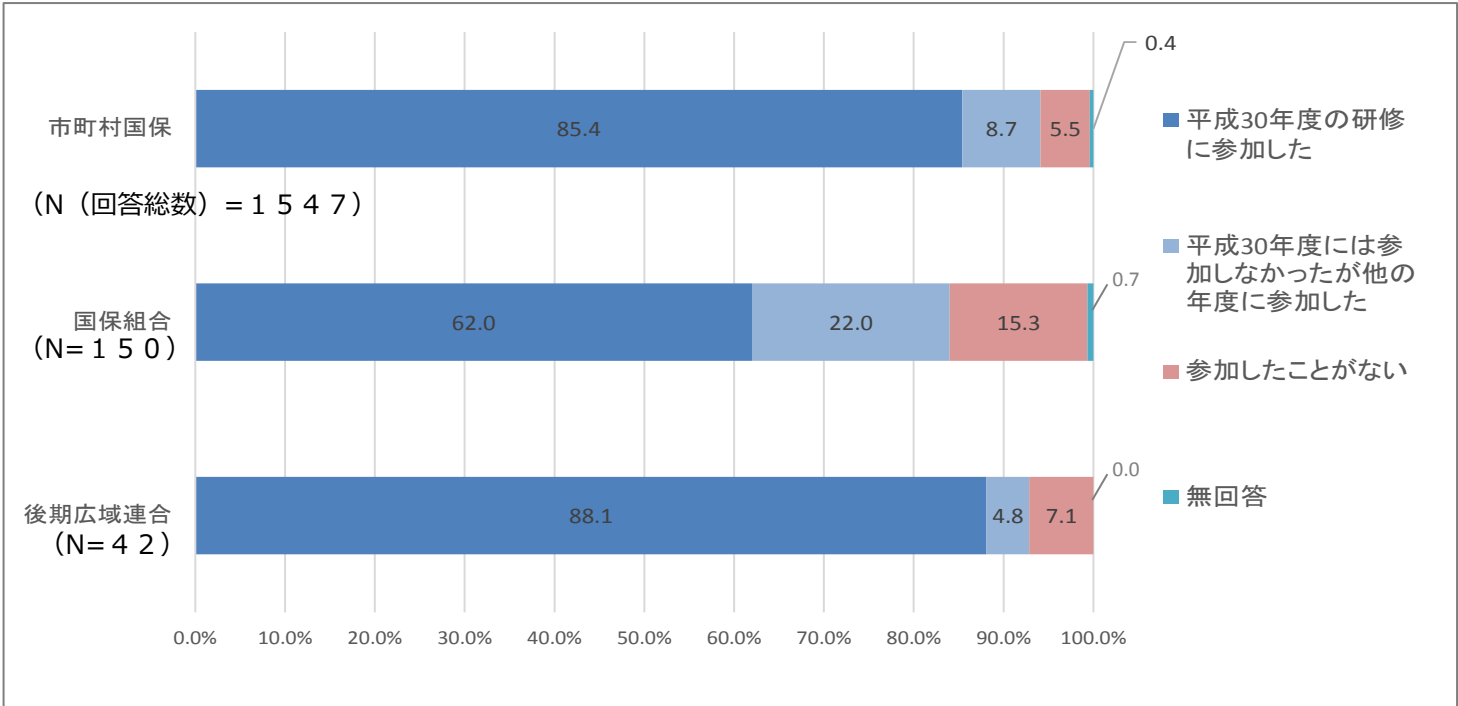
- どのようになれば保健事業支援・評価委員会の支援を活用しようと思うかについては、「支援を受ける際の提出書類が簡素化されている」が市町村国保、国保組合、後期広域連合すべてにおいて、最も多かった。
- また、市町村国保では「他の保険者の実施状況を踏まえ具体的な支援が受けられる」が、国保組合では、「電話・メール等で気軽に相談できる」が、後期広域連合では、「保険者への訪問で支援してくれる」、「専門的な助言（医学的な見地からの助言）が受けられる」、「他の保険者の実施状況を踏まえ具体的な支援が受けられる」が2番目に多かった。



# 10 保健事業支援・評価委員会/国保連合会が 開催する保健事業関連の研修への参加について

全ての保険者が回答

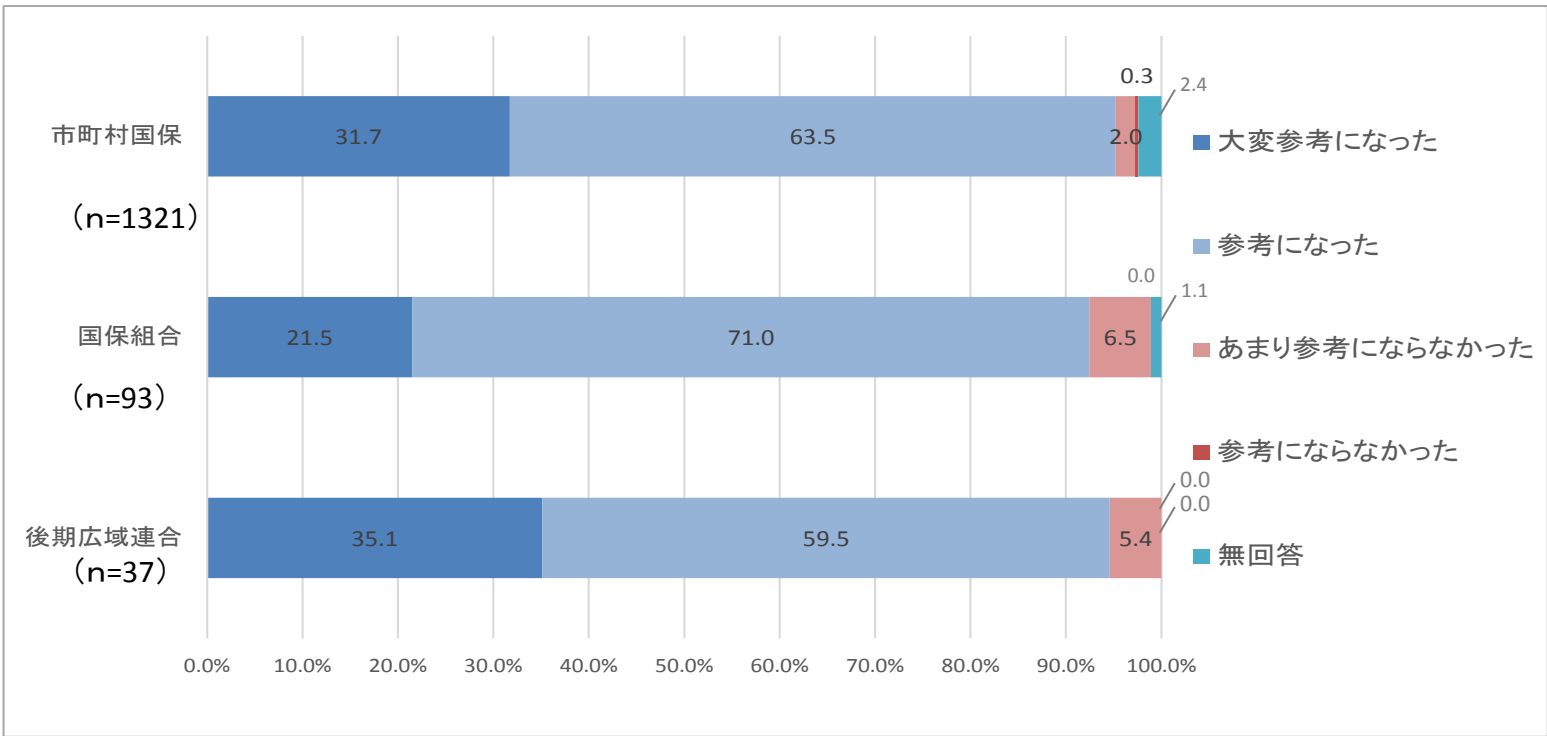
- 市町村国保では、平成30年度の研修に参加した保険者は85.4%（1321）、平成30年度の研修には参加しなかったが他の年度の研修に参加した保険者は8.7%（135）であり、94.1%が研修に参加したことがあると回答した。
- 国保組合では、平成30年度の研修に参加した保険者は62.0%（93）、平成30年度の研修には参加しなかったが他の年度の研修に参加した保険者は22.0%（33）であり、84.0%が研修に参加したことがあると回答した。
- 後期広域連合では、平成30年度の研修に参加した広域連合は88.1%（37）、平成30年度の研修には参加しなかったが他の年度の研修に参加した広域連合は4.8%（2）であり、92.9%が研修に参加したことがあると回答した。



# 11 研修は参考になったか

平成30年度に研修を受けた保険者が回答

- 保健事業支援・評価委員会、国保連合会が平成30年度に開催した保健事業関連の研修会に参加した市町村国保のうち、大変参考になった31.7%（419）、参考になった63.5%（839）であり、研修を受けた95.2%が参考になったと回答した。
- 国保組合では、大変参考になった21.5%（20）、参考になった71.0%（66）であり、研修を受けた92.5%が参考になったと回答した。
- 後期広域連合では、大変参考になった35.1%（13）、参考になった59.5%（22）であり、研修を受けた94.6%が参考になったと回答した。



12 研修の内容

平成30年度に研修を受けた保険者が回答

- 後期広域連合において、「現状分析・課題抽出の方法に関する説明」において、「期待した内容」より「受講した内容」が下回っているが、それ以外のすべての保険者の項目で、「期待した内容」より「受講した内容」が上回っていた。
- 「参考になった研修会の内容」は、「KDBシステムの活用方法に関する説明」が市町村国保、国保組合、後期広域連合すべてにおいて、上位であった。
- また、市町村国保、国保組合では、「先進自治体の事例発表」、後期広域連合では、「個別保健事業の評価に関する演習」が上位であった。

No	研修内容	市町村国保						国保組合						後期広域連合					
		期待した内容		受講した内容		参考になった内容		期待した内容		受講した内容		参考になった内容		期待した内容		受講した内容		参考になった内容	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	支援・評価委員会による支援に関する説明	204	15.4	357	27.0	169	12.8	11	11.8	29	31.2	6	6.5	9	24.3	14	37.8	5	13.5
2	現状分析・課題抽出の方法に関する説明	459	34.7	595	45.0	382	28.9	24	25.8	37	39.8	14	15.1	15	40.5	13	35.1	8	21.6
3	KDBシステムの活用方法に関する説明	624	47.2	751	56.9	575	43.5	32	34.4	51	54.8	29	31.2	17	45.9	20	54.1	15	40.5
4	保険者努力支援制度等の国の施策動向に関する説明	403	30.5	542	41.0	346	26.2	14	15.1	32	34.4	18	19.4	8	21.6	15	40.5	7	18.9
5	計画策定方法に関する説明	188	14.2	317	24.0	156	11.8	19	20.4	31	33.3	9	9.7	3	8.1	5	13.5	3	8.1
6	計画の評価に関する説明	355	26.9	450	34.1	274	20.7	16	17.2	29	31.2	9	9.7	14	37.8	15	40.5	11	29.7
7	先進自治体の事例発表	434	32.9	576	43.6	411	31.1	17	18.3	34	36.6	20	21.5	13	35.1	14	37.8	8	21.6
8	健康課題に関する専門的な知識・病態の理解 (医学的見地からの助言)	417	31.6	501	37.9	378	28.6	8	8.6	28	30.1	11	11.8	12	32.4	12	32.4	9	24.3
9	個別保健事業の実施方法に関する説明	377	28.5	527	39.9	346	26.2	15	16.1	31	33.3	13	14.0	14	37.8	20	54.1	11	29.7
10	個別保健事業の実施方法に関する演習	215	16.3	324	24.5	212	16.0	6	6.5	15	16.1	6	6.5	7	18.9	6	16.2	3	8.1
11	個別保健事業の評価に関する演習	365	27.6	468	35.4	306	23.2	10	10.8	21	22.6	7	7.5	17	45.9	17	45.9	13	35.1
12	個別保健事業の評価に関する演習	202	15.3	281	21.3	173	13.1	5	5.4	10	10.8	3	3.2	8	21.6	5	13.5	5	13.5
13	個別保健事業の対象者の選定基準に関する説明	210	15.9	309	23.4	187	14.2	7	7.5	14	15.1	3	3.2	7	18.9	5	13.5	4	10.8
14	その他	34	2.6	54	4.1	52	3.9	5	5.4	7	7.5	6	6.5	1	2.7	1	2.7	0	0.0
	無回答	255	19.3	70	5.3	211	16.0	29	31.2	5	5.4	34	36.6	3	8.1	3	8.1	8	21.6
	全体(n)	1321	100.0	1321	100.0	1321	100.0	93	100.0	93	100.0	93	100.0	37	100.0	37	100.0	37	100.0

上位5研修内容

※「期待した内容」……参加した研修の中で期待していた研修内容  
「受講した内容」……期待していた研修内容に関わらず、受講した研修内容  
「参考になった内容」……受講した研修内容のうち、参考になった研修内容

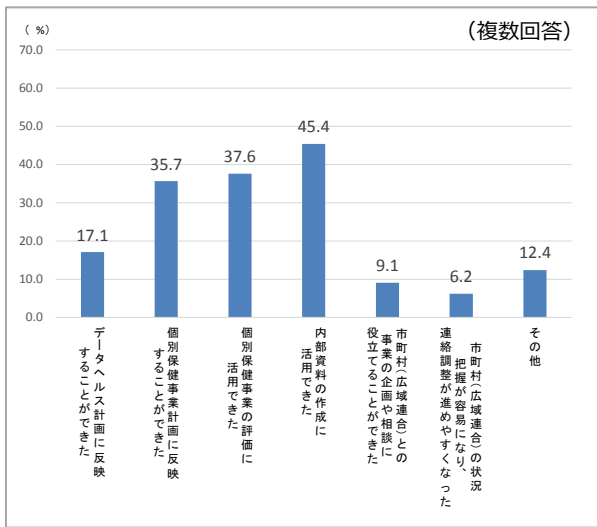


# 13 研修の内容をどのように保健事業に活用したか

平成30年度に研修を受けた保険者が回答

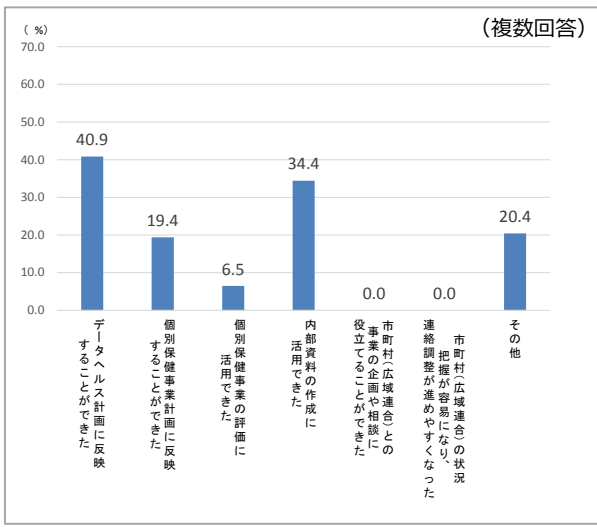
- 受講した研修の内容をどのように保健事業に活用したかについて、「内部資料の作成に活用できた」が市町村国保、国保組合、後期広域連合すべてにおいて、上位であった。
- また、市町村国保、後期広域連合では、「個別保健事業の評価に活用できた」、国保組合では、「データヘルス計画に反映することができた」が上位であった。

市町村国保



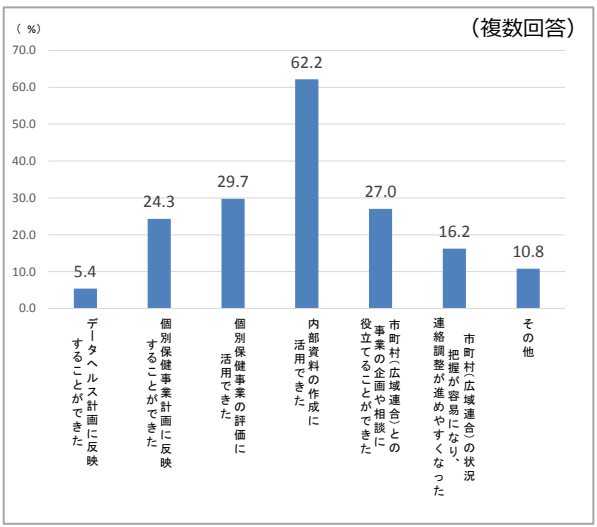
(n=1321)

国保組合



(n=93)

後期広域連合



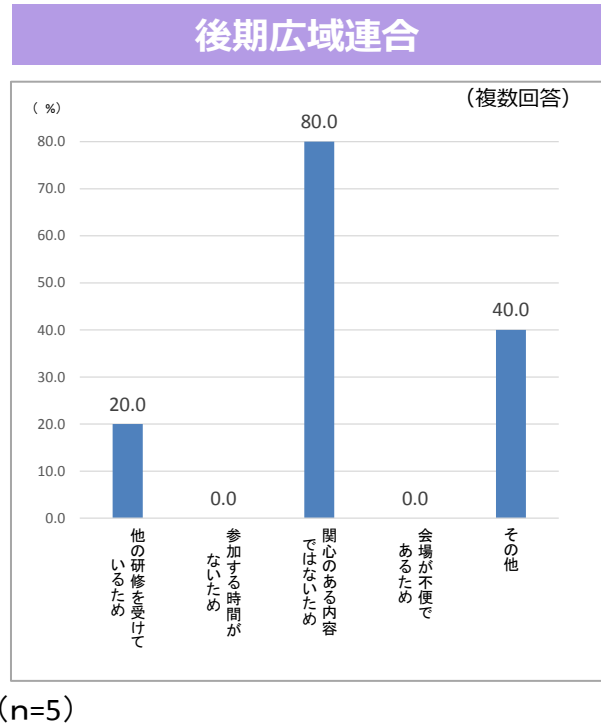
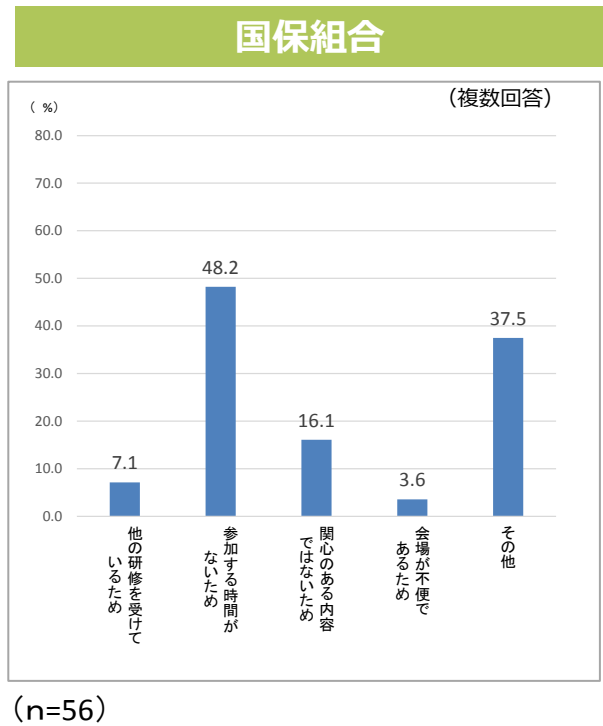
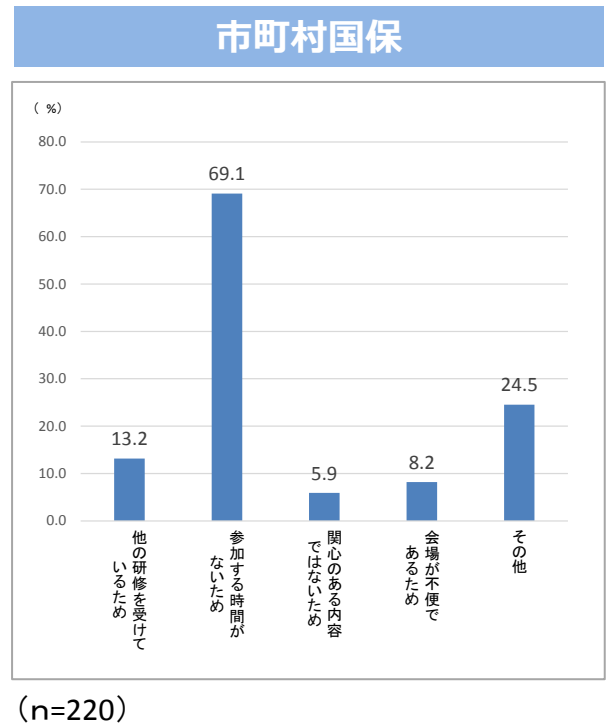
(n=37)



# 14 研修に参加しなかった理由

平成30年度に研修に**参加しなかった**保険者が回答

- 平成30年度に研修に参加しなかった市町村国保は14.2%（220）、国保組合は37.3%（56）、後期広域連合11.9%（5）であった（スライドP 11参照）。
- 研修に参加しなかった理由は、市町村国保、国保組合では、「参加する時間がないため」が上位であった。
- 後期広域連合では、「関心のある内容ではないため」が上位であった。



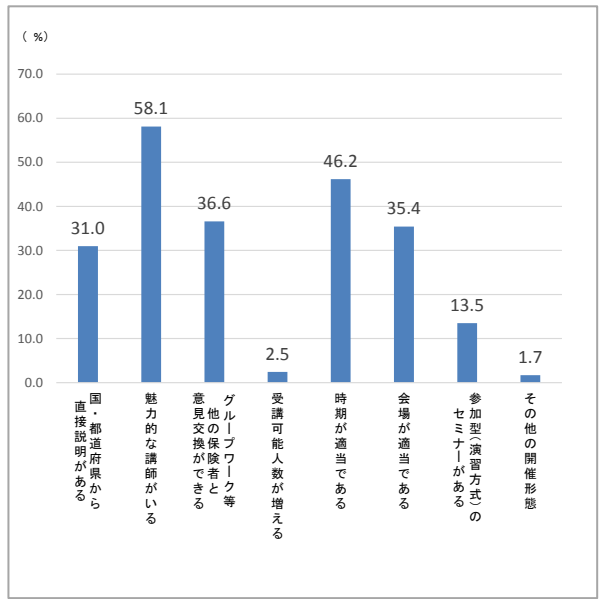


# 15-1 来年度以降、希望する研修 【開催形態】

全ての保険者が回答

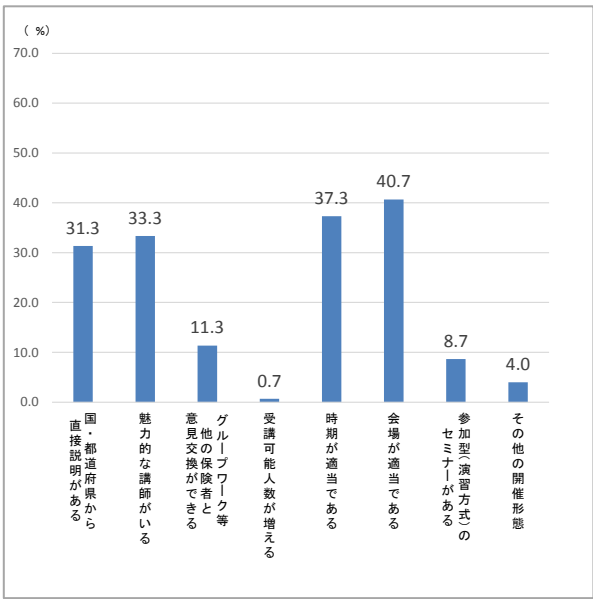
- 来年度以降、どのような開催形態の研修を希望するかについて、市町村国保では「魅力的な講師がいる」「時期が適当である」が上位であった。
- 国保組合では、「会場が適当である」「時期が適当である」が上位であった。
- 後期広域連合では、「魅力的な講師がいる」「国・都道府県から直接説明がある」が上位であった。

市町村国保



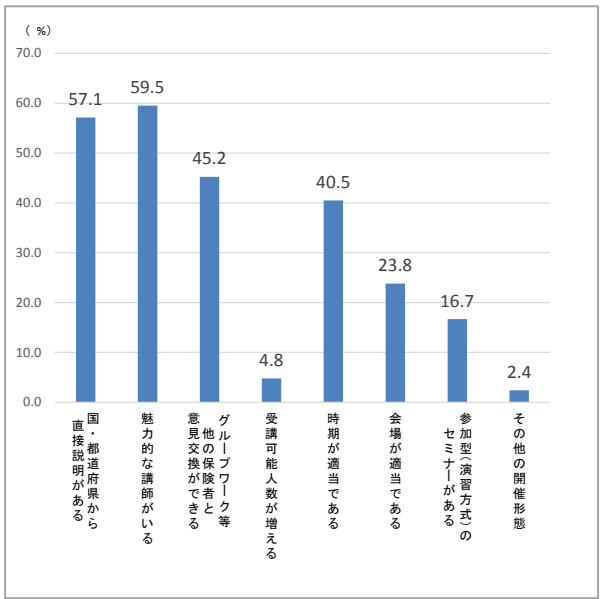
(n(調査回答者)=1547)

国保組合



(n=150)

後期広域連合



(n=42)

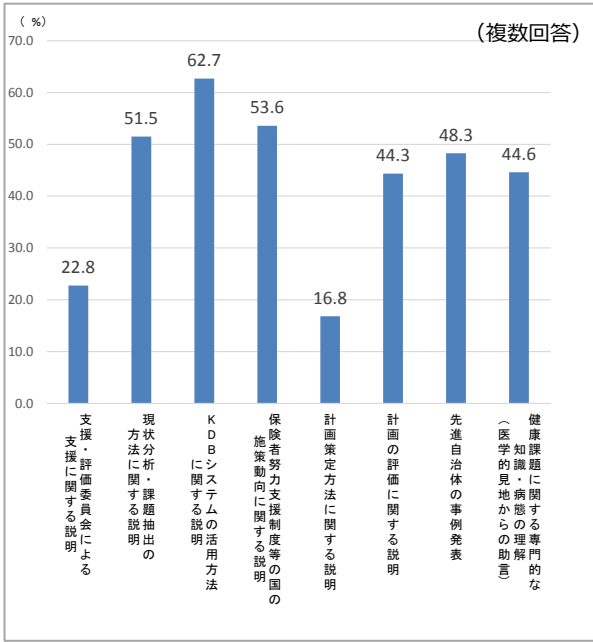


# 15-2 来年度以降、希望する研修 【研修内容(全般)】

全ての保険者が回答

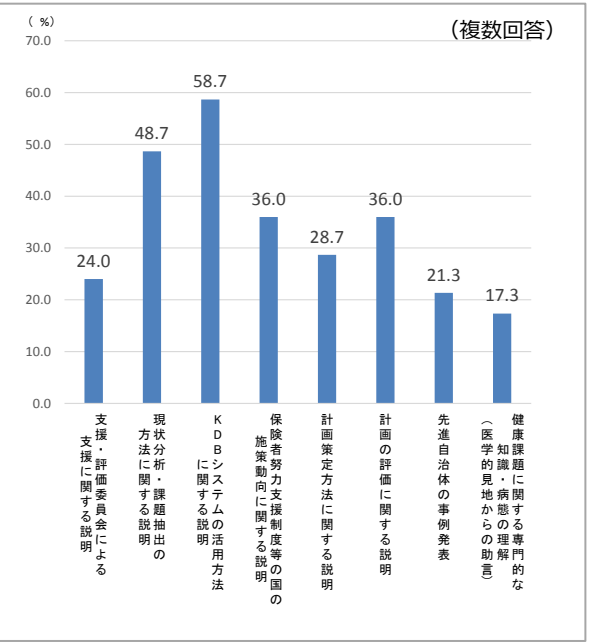
- 来年度以降、どのような研修内容を希望するかについて、「KDBシステムの活用方法に関する説明」が市町村国保、国保組合、後期広域連合すべてにおいて上位であった。
- 市町村国保では「保険者努力支援制度等の国の施策動向に関する説明」、国保組合では「現状分析・課題抽出の方法に関する説明」、後期広域連合では「先進自治体の事例発表」が上位であった。

市町村国保



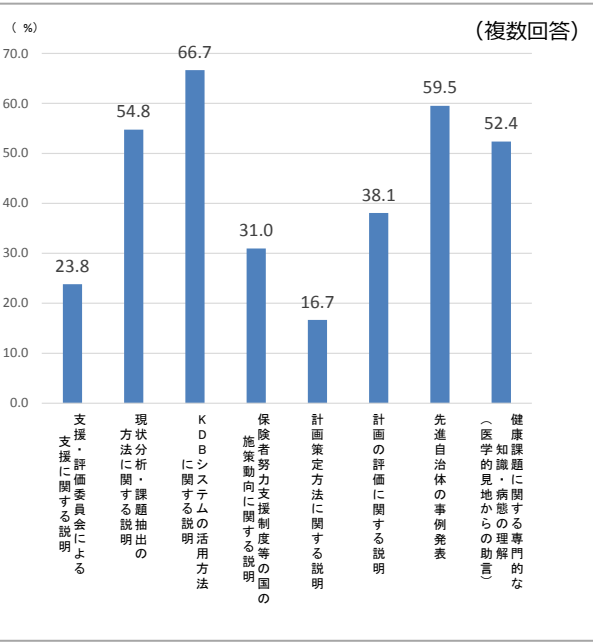
(n(調査回答者)=1547)

国保組合



(n=150)

後期広域連合



(n=42)



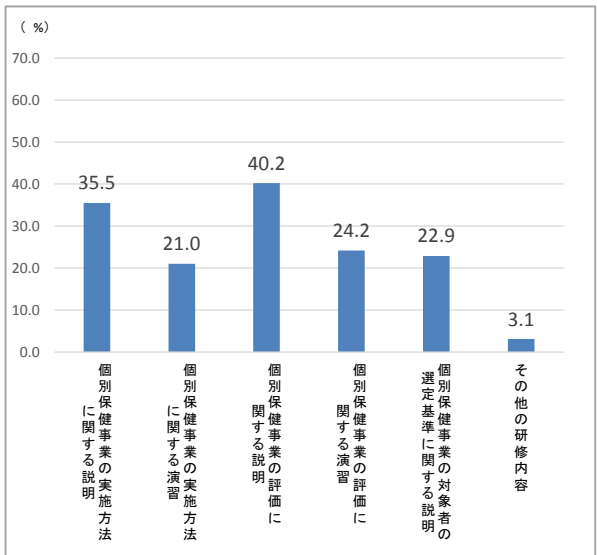
# 15-3 来年度以降、希望する研修

## 【個別保健事業に関する研修内容】(15-2のつづき)

全ての保険者が回答

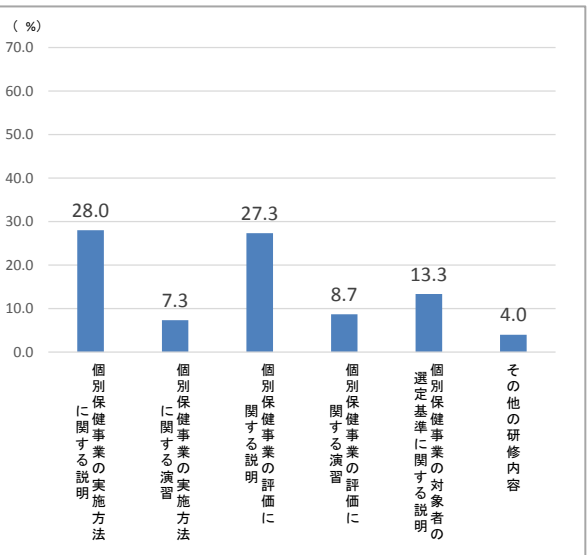
- 来年度以降、どのような個別保健事業に関する研修内容を希望するかについて、「個別保健事業の評価に関する説明」、「個別保健事業の実施方法に関する説明」が市町村国保、国保組合、後期広域連合すべてにおいて上位であった。
- 後期広域連合では「個別保健事業の対象者の選定基準に関する説明」が上位であった。

市町村国保



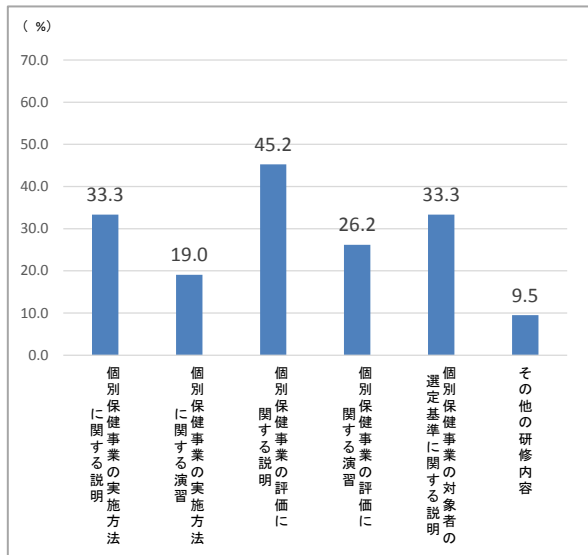
(N(調査回答者)=1547)

国保組合



(N=150)

後期広域連合

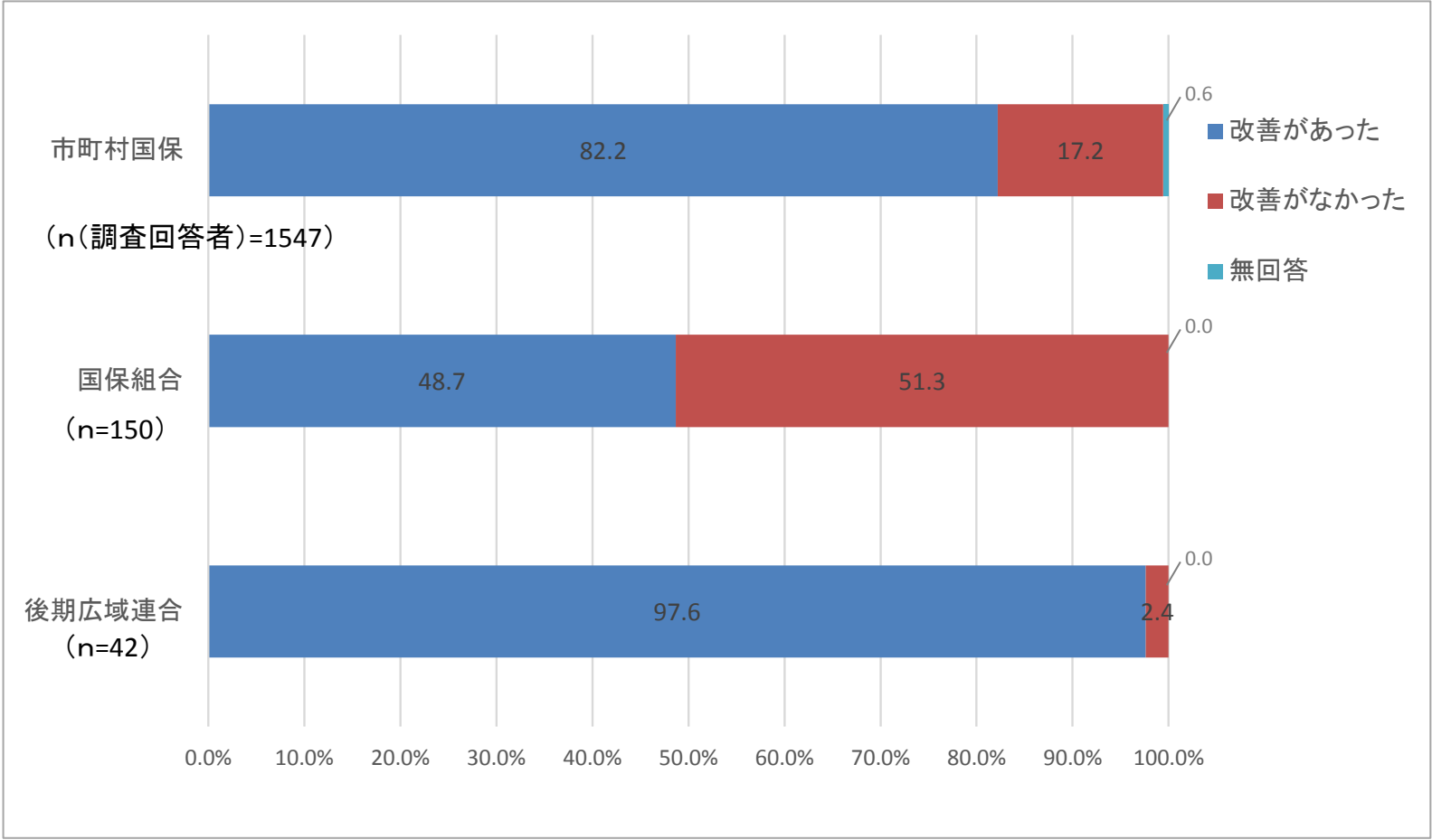


(N=42)

# 16-1 データヘルス計画の策定・実施 による保健事業の改善の有無

全ての保険者が回答

- データヘルス計画の策定・実施による保健事業の改善の有無について、市町村国保では82.2%（1,272）、国保組合では48.7%（73）、後期広域連合では97.6%（41）に改善があった。



# 16-2 データヘルス計画の策定・実施による 保健事業の成果・改善及び支援を受けた事業

- 国保（市町村国保、国保組合）の保健事業における成果があった、改善した保健事業は、「特定健診未受診者対策（特定健診受診者のフォローアップ）」「糖尿病性腎症重症化予防」「特定保健指導未利用者対策（特定健診受診者のフォローアップ）」が上位であった。
- 国保（市町村国保、国保組合）の保健事業において、保健事業支援・評価委員会の支援を最も多く受けた事業は、「特定健診未受診者対策（特定健診受診者のフォローアップ）」、次いで「糖尿病性腎症重症化予防」、「特定保健指導未利用者対策」であった。

## 【国保の保健事業】

No.	事業名	市町村国保						国保組合					
		成果があった事業		改善した事業		支援を受けた事業		成果があった事業		改善した事業		支援を受けた事業	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	特定健診未受診者対策（特定健診受診者のフォローアップ）	478	37.6	573	45.0	381	30.0	24	32.9	27	37.0	13	17.8
2	特定健診継続受診対策（特定健診受診者のフォローアップ）	188	14.8	236	18.6	139	10.9	5	6.8	6	8.2	5	6.8
3	特定保健指導未利用者対策（特定健診受診者のフォローアップ）	207	16.3	252	19.8	153	12.0	13	17.8	18	24.7	8	11.0
4	生活習慣病の1次予防に重点を置いた取組（早期介入保健指導事業）	110	8.6	145	11.4	90	7.1	6	8.2	5	6.8	0	0.0
5	健康教育	95	7.5	143	11.2	49	3.9	0	0.0	4	5.5	2	2.7
6	健康相談	55	4.3	63	5.0	16	1.3	1	1.4	1	1.4	0	0.0
7	保健指導	178	14.0	226	17.8	116	9.1	1	1.4	4	5.5	1	1.4
8	糖尿病性腎症重症化予防	415	32.6	552	43.4	359	28.2	5	6.8	14	19.2	12	16.4
9	歯科に係る保健事業	44	3.5	72	5.7	11	0.9	3	4.1	5	6.8	0	0.0
10	地域包括ケアに係る取組	45	3.5	89	7.0	34	2.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0
11	健康づくりを推進する地域活動等	49	3.9	58	4.6	33	2.6	1	1.4	1	1.4	0	0.0
12	その他の国保の保健事業	46	3.6	67	5.3	62	4.9	9	12.3	11	15.1	4	5.5
	無回答	484	38.1	319	25.1	671	52.8	36	49.3	26	35.6	48	65.8
	全体	1272	100.0	1272	100.0	1272	100.0	73	100.0	73	100.0	73	100.0

上位3事業

※ 「成果があった事業」・・・データヘルス計画や計画に基づく事業の実施によって成果があった事業  
「改善した事業」・・・データヘルス計画や計画に基づく事業の実施によって改善した事業  
「支援を受けた事業」・・・成果があった事業・改善した事業に関わらず、保健事業支援・評価委員会による支援（国保連合会の支援を含む）を受けた事業

# 16-3 データヘルス計画の策定・実施による 保健事業の成果・改善及び支援を受けた事業

国保・後期高齢者ヘルスサポート事業実態調査票  
P 9\_問10②  
全ての保険者が回答

- 後期広域連合の保健事業における成果があった、改善した保健事業は「生活習慣病等の重症化予防」、「歯科健診、訪問歯科健診」が上位であった。
- 保健事業支援・評価委員会の支援を最も多く受けた事業は、「生活習慣病等の重症化予防」、次いで「健診受診率向上のための取組」であった。

## 【後期高齢者医療の保健事業】

No.	カテゴリー名	後期広域連合					
		成果があった事業		改善した事業		支援を受けた事業	
		n	%	n	%	n	%
1	健診受診率向上のための取組	12	29.3	16	39.0	8	19.5
2	健診受診者のフォローアップ（健診継続受診のための取組）	3	7.3	4	9.8	2	4.9
3	健康教育	4	9.8	4	9.8	1	2.4
4	健康相談	4	9.8	3	7.3	0	0.0
5	栄養に関する相談・指導	8	19.5	6	14.6	5	12.2
6	口腔に関する相談・指導（訪問歯科健診のみの場合を除く）	6	14.6	6	14.6	4	9.8
7	服薬に関する相談・指導	11	26.8	9	22.0	1	2.4
8	生活習慣病等の重症化予防	22	53.7	17	41.5	18	43.9
9	複合的事业	5	12.2	4	9.8	1	2.4
10	高齢者の心身機能を包括的にチェックする事業	1	2.4	2	4.9	0	0.0
11	歯科健診、訪問歯科健診	16	39.0	19	46.3	5	12.2
12	地域包括ケアに係る取組	4	9.8	7	17.1	0	0.0
13	健康づくりを推進地域活動等	2	4.9	3	7.3	1	2.4
14	その他の後期高齢者医療の保健事業	6	14.6	7	17.1	5	12.2
	無回答	10	24.4	11	26.8	18	43.9
	全体	41	100.0	41	100.0	41	100.0

上位3事業



# 17 データヘルス計画の策定による 保健事業の実施・体制等の変化

全ての保険者が回答

- データヘルス計画の策定による保健事業の実施・体制等の変化は、「PDCAサイクルを意識して事業に取り組むようになった」が市町村国保、国保組合、後期広域連合すべてにおいて、上位であった。
- 市町村国保では「データに基づいて事業対象者を設定するようになった」、国保組合では「医療費の適正化を意識するようになった」、後期広域連合では「市町村（広域連合）との連携強化に役立てることができた」が上位であった。

No.	内容	市町村		国保組合		後期広域連合	
		n	%	n	%	n	%
1	データに基づいて事業の優先順位付けをするようになった	761	49.2	34	22.7	15	35.7
2	データに基づいて事業対象者を設定するようになった	787	50.9	38	25.3	15	35.7
3	データに基づいて事業内容を設定するようになった	722	46.7	41	27.3	16	38.1
4	有識者等の第三者の視点も盛り込んで計画を策定するようになった	250	16.2	18	12.0	17	40.5
5	庁内幹部の保健事業に対する理解が進んだ	293	18.9	10	6.7	13	31.0
6	庁内の他部署と連携して事業検討・実施するようになった	592	38.3	1	0.7	3	7.1
7	外部の関係機関（管内の市町村を含む）・被保険者に対し、データ分析結果を踏まえて事業展開等についての協力を求めるようになった	214	13.8	6	4.0	16	38.1
8	都道府県との関係がより緊密になった	140	9.0	4	2.7	6	14.3
9	国保連合会との関係がより緊密になった	446	28.8	50	33.3	17	40.5
10	市町村（広域連合）との事業実施につながった	22	1.4	0	0.0	19	45.2
11	市町村（広域連合）との連携強化に役立てることができた	30	1.9	0	0.0	23	54.8
12	医師会・医療機関と連携できるようになった	400	25.9	5	3.3	15	35.7
13	医師会・医療機関以外の関係機関と連携できるようになった	73	4.7	2	1.3	10	23.8
14	外部の有識者とのつながりができた	122	7.9	5	3.3	10	23.8
15	事業に関する進捗管理が明確化した	460	29.7	24	16.0	22	52.4
16	被保険者の健康状態が明確になり、自信をもって事業実施ができるようになった	253	16.4	12	8.0	5	11.9
17	PDCAサイクルを意識して事業に取り組むようになった	931	60.2	55	36.7	29	69.0
18	医療費の適正化を意識するようになった	745	48.2	57	38.0	21	50.0
19	保険者としての健康づくりの目的が明確になった	666	43.1	53	35.3	20	47.6
20	データに基づいて事業を評価するようになった	727	47.0	33	22.0	22	52.4
21	保健事業の目標が達成できた	133	8.6	7	4.7	8	19.0
22	健診の受診率が向上した	378	24.4	32	21.3	15	35.7
23	保健指導の実施率が向上した	287	18.6	17	11.3	3	7.1
24	被保険者の健康状態が改善された	61	3.9	4	2.7	0	0.0
25	医療費が削減された	47	3.0	3	2.0	2	4.8
26	保険者努力支援制度の点数が上がった	428	27.7	14	9.3	15	35.7
27	その他	37	2.4	12	8.0	0	0.0
	無回答	68	4.4	12	8.0	2	4.8
	全体(n)	1547	100.0	150	100.0	42	100.0

【参考】データヘルス計画・保健事業等に関する実態調査の結果(平成28年8月実施)

「データヘルス計画の策定による保健事業の実施・体制等の変化」について確認した。

