

## 保険者支援ステージ・支援指標（案）の進捗状況

国民健康保険中央会  
保健福祉部保健事業課

## 目 次

1. これまでの経緯	・ ・ P	2
2. 保険者支援の枠組みのイメージ	・ ・ P	4
3. 保険者支援指標について	・ ・ P	5
4. 保険者支援目標・評価指標に係る国保連合会ヒアリングについて	・ ・ P	8

### <参考資料>

・ 参考1 支援指標・保険者支援ステージの目的・意義	・ ・ P	12
・ 参考2 支援指標・保険者支援ステージの定義	・ ・ P	13
・ 参考3 保険者支援計画の現状	・ ・ P	14
・ 参考4 保険者支援計画と保険者支援指標の関係（イメージ）	・ ・ P	15
・ 参考5 保険者支援指標（保険者支援の取組の評価）	・ ・ P	17

# 1. これまでの経緯

令和6年12月3日に開催した第29回国保・後期高齢者ヘルスサポート事業運営委員会でご議論いただいた保険者支援ステージ・支援指標について、国保連合会における実装に向けて以下の会議で検討を行った。

令和7年1月17日 保健事業・データヘルス等推進委員会国保連合会保健師部会

令和7年1月29日 保健事業・データヘルス等推進委員会

国保連合会保健師部会、保健事業・データヘルス等推進委員会（以下「連合会保健師部会等」という。）でいただいた主なご意見を踏まえ、支援指標・支援ステージに関する検討については、改めて対応方針を見直すこととした。

連合会保健師部会等でいただいた主なご意見		対応方針
意義に関する こと	取組に苦心しているので、このようなツールを構築する意義はある。	ツールの意義、活用方法について引き続き検討。 <u>各都道府県の実態を把握するために、国保連合会に対するヒアリングを実施。</u>
	支援の質を評価し、向上させていくことは必要。	
	各都道府県の実態を踏まえたうえで、例示的に支援指標を示すのは有効。	
用語の定義に 関すること	戦略的支援の“戦略的”という視点が理解しにくい。	長期的視野を持ち、資源を総合的に活用する戦略を背景とし、計画的に保健事業を実施することは必要であるが、言葉に拘る必要はない。 <u>戦略的支援指標は支援指標と表記。</u>
保険者支援ス テージ・支援 指標作成上 の課題に関す ること	支援ステージは国保連合会の保険者支援の状況を示すのか、保険者の取組状況を示すものなのかがわかりにくい。	国保連合会の保険者支援の立ち位置を明確にするには、保険者の取組状況を把握し、状況に応じた支援が必要。
	保険者支援ステージについて、支援の立ち位置をとらえる意義はあるものの、保険者支援ステージが実感としてわかりにくく、構築された根拠も不明である。	ビジネスの成長ステージ（創業、成長、安定、再成長）を参考とし、国保連合会の支援状況をわかりやすく示し、計画作成や評価に活用することを想定したもの。しかしながら、どのような方法でステージを決定するかについての検討が不十分。そのため、 <u>保険者支援指標の検討を先行して実施。連合会の支援状況を整理し、具体的な活用方法のイメージができるよう明示する。</u>
	実際に保険者支援ステージ・戦略的支援指標を使うイメージがつかめない。	
	支援指標の評価において点数化は必要ないのではないか。	
	支援の評価の視点として、市町村からのフィードバックを捉えることが必要。	支援の評価として、支援を受けた市町村からのフィードバックの観点は指標に含められるよう検討。
	国保連合会の取組状況や体制、市町村の状況が多様であり、画一的に適用できるか疑問。	支援指標は、国保連合会による保険者支援の評価を客観的に行うものであり、 <u>ストラクチャー、プロセス、アウトプット、アウトカム</u> の4つの観点から共通の評価指標を検討。
	保険者別、事業別の評価の具体化が必要。	

## 「支援指標・保険者支援ステージ」への連合会の意見の概要

連合会からは、支援指標・保険者支援ステージ（P.13）について、以下のとおり更に検討が必要ではないかという意見が出ていた。

- 保険者の状況を判断するのか、連合会の保険者支援の状況を評価するのか
- 支援の状況を保険者単位で判断するのか、保健事業単位で評価するのか
- ステージの決定に係る内容や方法に関する情報が不足している

一方で、

- このようなステージ（P.13）を活用して保険者への支援状況を連合会が判断することで、保険者や保険者支援の状況の変化を捉えることが可能になる

といった、評価に活用する可能性に期待する声もあった。

## 検討状況

連合会の意見を受け、支援ステージ（P.13）を判断する方法や内容を決定するにあたり、まずは、「保険者支援の評価の枠組み」を設定し、支援指標の検討を先行して実施することとし、支援指標について保健事業の評価の観点で整理し、支援指標案を示したうえで、連合会ヒアリングに着手している。

## 今回の会議の論点

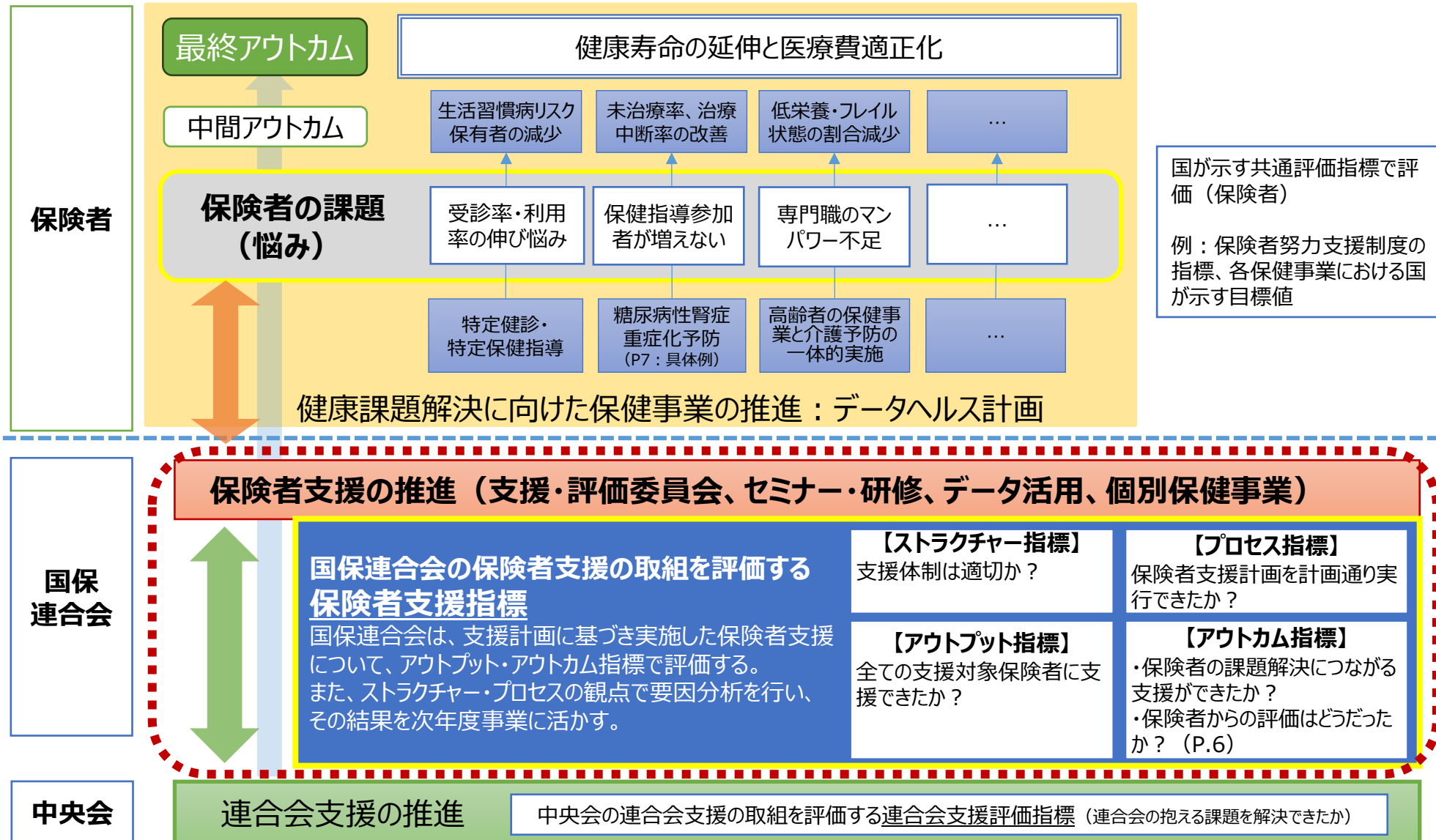
**論点① 支援指標が保険者支援の枠組みの中でどの部分を示すものなのか、イメージは適切か**

**論点② 支援指標の具体的な内容について過不足がないか**

**論点③ また、現在進めている連合会へのヒアリング項目について過不足がないか**

## 2. 保険者支援の枠組みのイメージ

国保連合会は、保健事業の推進の中で生じる保険者の課題を解決するために、保険者の課題・ニーズを正しく捉えたうえで、適切な保険者支援を行う。国保連合会が取り組んだ保険者支援の結果は、保険者支援の実施量（アウトプット）や保険者支援の成果（アウトカム）を中心に、保険者支援指標により評価を行う。



## ＜国保連合会による保険者支援の取組の現状＞

- 保険者の規模や保険者支援に対する考え方など、国保連合会によって保険者支援の取組は様々である。  
例えば、全保険者を対象に支援している国保連合会もあれば、保険者数が多いため、限られたマンパワーの中で一部の保険者を支援対象としている国保連合会もある。また、国保連合会による保険者支援の取組は多種多様であり、ヘルスサポート事業はその一部である、と考えている国保連合会もある。  
このような現状を踏まえ、ヘルスサポート事業における保険者支援の評価指標を検討する必要がある。

## ＜保険者支援の評価指標の検討＞

- 保険者支援指標は、国保連合会がどの程度保険者を支援できたかを客観的に示す共通の支援指標である。現在、国保連合会で設定している支援指標や「保険者支援のためのガイド」で示されている評価指標を踏まえ、ストラクチャー、プロセス、アウトプット、アウトカム の4つの観点から、支援指標について整理した内容を以下に示す。

ストラクチャー	●計画した内容・実施した内容は、適切だったか？
プロセス	●計画した内容・実施した内容は、適切だったか？
アウトプット	●全ての支援対象保険者に支援できたか？
アウトカム	●支援対象保険者が抱える課題（悩み）解決につながる支援ができたか？ ●保険者からの評価はどうだったか？（P.6）

# 保険者支援指標（保険者支援の取組の評価）

## 保険者からの客観的評価：ヘルスサポート事業報告書様式（保険者票）の一部

支援・評価委員会や国保連合会による支援の満足度や理解度、支援の有効性について、支援を受けた保険者からの連合会支援の客観的評価を行う。

### 例 都道府県票

令和7年度 国保・後期高齢者ヘルスサポート事業 事業報告書(案)

#### 【都道府県票】

#### 3. 保険者から見た評価

支援・評価委員会や支援・評価委員会以外の国保連合会から受けた支援について、以下の評価項目にお答えください。

※1 なぜその選択肢を選んだのか具体的な内容を記入してください。

※2 選択肢3、4を選択した場合、その理由とともに、希望の支援方法について「具体的な内容」に記入してください。

※3 選択肢3、4を選択した場合、その理由とともに、希望の支援時期について「具体的な内容」に記入してください。

※4 選択肢1を選択した場合、具体的な内容を記入してください。

アウトカム指標

No.	評価項目	回答	【非表示】選択肢の内容	具体的な内容 ※1
1	支援・評価委員会による支援	課題・要望の把握	1:十分にできた 2:ややできた 3:あまりできなかった 4:全くできなかった	
2		支援方法 ※2	1:非常に適切だった 2:やや適切だった 3:あまり適切ではなかった 4:全く適切ではなかった	
3		支援時期 ※3	1:非常に適切だった 2:やや適切だった 3:あまり適切ではなかった 4:全く適切ではなかった	
4	支援・評価委員会以外の国保連合会による支援	助言を通じて、課題解決に役立つ専門知識や事例の情報を得ることができたか。	1:十分にできた 2:ややできた 3:あまりできなかった 4:全くできなかった	
5		助言は事業改善を行う動機づけとなったか。	1:十分にできた 2:ややできた 3:あまりできなかった 4:全くできなかった	
6		具体的な助言に基づく対応を実施し、事業改善につながることができたか。	1:十分にできた 2:ややできた 3:あまりできなかった 4:全くできなかった	
7		データ活用支援	1:十分な支援を受けた 2:ある程度の支援を受けた 3:やや支援は不十分だった 4:不十分だった 5:支援は求めなかった	
8		セミナー・研修支援	1:有効だった 2:ある程度有効だった 3:あまり有効ではなかった 4:有効ではなかった	
9		その他支援 ※4	1:あり 2:なし	

保険者支援の取組の具体例

P.4で示した個別保健事業のうち、糖尿病性腎症重症化予防に係る保険者の課題と保険者支援の取組の具体例について以下に示す。

保険者

最終アウトカム

健康寿命の延伸と医療費適正化

中間アウトカム

未治療率、治療中断率の改善

保険者の課題

- ①保健指導参加者が増えない
- ②抽出基準にバラツキがある
- ③医療機関との連携が課題

A市	B市	C市	D市	E市	F市	...
○	○	○	○	○	○	

保険者支援  
計画 (P16~18)

参考：  
国民健康保険中央会  
(2021) .国保連合会・国保中央  
会保健事業の手引き  
国民健康保険中央会  
(2022) .保険者のためのガイド

課題①への対応

支援・評価委員会	【対象】A市、C市、F市。 【内容】支援・評価委員（糖尿病専門医）による保険者への専門的助言。
セミナー・研修	【対象】全保険者。 【内容】都道府県と共同で研修会を実施（年3回）。
データ活用	【対象】全保険者。なお、B市、D市、E市には個別フォローを行う。 【内容】都道府県の糖尿病性腎症重症化予防プログラムに沿った「医療機関未受診者」、「糖尿病治療中断者」、「ハイリスク者」リストを提供。
その他	【対象】C市、E市、F市。 【内容】医療機関との連携体制構築支援。

課題②への対応

課題③への対応

保険者支援  
指標

	支援・評価委員会	セミナー・研修	データ活用	その他
ストラクチャー	支援・評価委員会の体制は適切だったか。	セミナー・研修の実施体制は適切だったか。	事務局の体制は適切だったか。	事務局の体制は適切だったか。
プロセス	計画通り支援・評価委員会を実施できたか。	計画通りセミナー・研修を実施できたか。	計画通りデータ提供を実施できたか。	計画通り医療機関との連携体制構築を支援できたか。
アウトプット	支援・評価委員会の開催回数や参加保険者数は計画どおりであったか。	セミナー・研修の開催回数や参加保険者数は計画どおりであったか。	データ提供した保険者数は計画どおりであったか。	計画通り医療機関との連携体制を構築できたか。
アウトカム	・保険者の課題解決につながる支援ができたか。 ・保険者からの評価はどうだったか。	・保険者の課題解決につながる支援ができたか。 ・保険者からの評価はどうだったか。	・保険者の課題解決につながる支援ができたか。 ・保険者からの評価はどうだったか。	・保険者の課題解決につながる支援ができたか。 ・保険者からの評価はどうだったか。

国保連合会



## 経緯

- 保険者支援において、多様化する保険者ニーズに対応すること、国保連合会の戦略的支援（中・長期的に実現していく将来像を目標として定め、その達成に向けてPDCAに基づく支援を行うこと）が求められていることを受け、令和6年度に入り、連合会の保険者支援に関する評価の仕組みである保険者支援ステージ・支援指標（案）を検討している。
- 保健事業データヘルス等推進委員会・国保連合会保健師部会（令和7年1月開催）において保険者支援ステージ・支援指標（案）を提示したところ、評価指標の必要性についての理解は得られたが、「支援ステージの内容についてイメージがつきにくい」「中長期的な支援計画の評価指標について、国保連合会の実態を把握したうえで再度検討してはどうか」という意見をいただいた。
- これらのご意見を踏まえ、実情に即した支援とその評価の仕組みを検討し、実際の保険者支援のために活用できるものとするためにも、現在、目標の設定や計画の策定をしている国保連合会における保健事業に関する評価の現状及び現行案の問題点や改善点をとらえることを目的としてヒアリングを行うこととした。

## 調査期間・調査対象

【調査期間】 令和7年4月～

【調査対象】 次の1、2の条件を満たす9連合会 ※なお、ヒアリングにあたっては、部会の検討の参考となるよう、保健師部会委員の協力を得る。

- 令和5年度国保・後期高齢者ヘルスサポート事業報告において、中長期、単年度の保険者支援の目標を設定している国保連合会（18連合会）
- 「1」の連合会のうち、各国保連合会が設定した支援目標に対して、具体的な評価を行っている国保連合会（9連合会）

ブロック	都道府県	特徴
北海道・東北	秋田県	ヘルスサポート事業報告をもとに支援・評価委員会の取組を評価している。
	山形県	独自の支援様式に基づき保険者支援の評価を実施している。
関東甲信静	埼玉県	担当者が変更となってもサービスを継続できるようにすることを目標にしている。
東海北陸	福井県	保険者のPDCAを意識している／保険者のアウトカム評価を設定している。
	岐阜県	保険者のPDCA、特にデータヘルス計画におけるC、Aを意識している。
近畿	兵庫県	管内保険者全てに対してきめ細やかな保険者支援を実施している。
中国・四国	徳島県	保険者のPDCAを意識している／国の指標をもとに保険者支援の評価を実施している。
	愛媛県	保険者支援に明確な数値目標を設定している。
九州	大分県	管内保険者全てに対してきめ細やかな保険者支援を実施している。

## ヒアリングの目的

現在、目標の設定や計画の策定をしている国保連合会における保健事業に関する評価の現状をとらえるために、つぎの内容を明らかにすること。

1. 国保連合会で設定している目標・指標にはどのような特徴があるのか →Q1
2. 目標・指標を設定している国保連合会では、どのようなことが目標・指標の設定に影響したのか（目標・指標設定の促進要因）→Q2
3. 目標・指標を設定している国保連合会では、実際にどのように指標を活用しているのか →Q3
4. 目標・指標を設定している国保連合会では、中央会が国保連合会の保険者支援の指標を示すことについてどのように考えているのか →Q4
5. 目標・指標を設定している国保連合会では、連合会で共通で用いる目標・指標についてどのように考えているのか →Q 4

## ヒアリング項目（案）

### 1. 共通ヒアリング項目

国保連合会の保険者支援における現状を把握するために、どのような目標・指標を設定し、評価しているかをヒアリングする。

【Q1】どのような目標・指標を設定しているか

- ・ 目標・指標の範囲（健康指標なのか、保険者支援のPDCAに関するものか、事業に対しての目標なのか、保険者の変化に関する評価なのか）

【Q2】どのように目標・指標を設定しているか

目標・指標の設定経緯、参考とした指標、考え方など

目標・指標の設定にかかわった人（事務職、保健専門職、幹部職員等職種別の関わり方、外部有識者の助言の有無など）

【Q3】目標・指標を設定したことに対する評価

- ・ 評価の頻度と方法、評価計画の有無
- ・ 評価計画がある場合には、国や保険者の策定している計画との関係はどのように考えているのか
- ・ 保険者からの評価を取り入れているか、取り入れている場合どのように行っているか
- ・ 保険者からの意見を支援・評価委員にフィードバックしているか
- ・ 評価の対象範囲（ヘルスサポート事業とするか、保険者の支援全般とするか）
- ・ 評価は実際に保険者支援のPDCAによる改善に結びついているか、どのように改善に結びつけているか
- ・ これまでに行った評価における結果と評価結果に基づく対策にはどのようなものがあるか
- ・ 目標・指標を設定したことによる、保険者支援の取組の改善効果にはどのようなことがあったか

【Q4】保険者支援指標に対する意見

- ・ 中央会から国保連合会に対し、目標設定の参考となるような指標項目を示すことについてどのように考えるか、要望等
- ・ 連合会において共通で検討する必要がある目標・指標にはどのようなものがあるか

### 2. 個別ヒアリング項目

事前に把握している国保連合会の中長期、年度単位の目標の設定状況や項目について個別に質問を行う。

※詳細はヒアリングシート参照。

## 5. 保険者支援目標の活用方法（例）

ロジックモデルの考え方などを踏まえ、保険者支援指標を用いて以下の考え方で評価を行う。

### 保険者支援指標を用いた評価の考え方

- ストラクチャー、プロセス、アウトプット、アウトカム の 4 つの観点で評価計画を作成する。
- 施策や事業を実施したことにより生じた結果（アウトプット）が、成果（アウトカム）に対してどれだけの影響（インパクト）をもたらしたかという関連性を念頭に置きつつ、施策や事業の評価を 1 年ごとに行い、見直しを含めた改善を行う。
- ストラクチャー・プロセス指標は、設定した目標達成状況の結果の要因と考えられるため、アウトプット・アウトカム指標の評価の後に振り返る。

### 保険者支援指標を用いた評価（例）

期 初	期 中	期 末
以下の 4 つの観点で評価計画を立てる。  ①ストラクチャー ②プロセス ③アウトプット ④アウトカム	以下の観点で中間評価を行う。  ①ストラクチャー ②プロセス ③アウトプット  ※④アウトカムは効果が出るまでに時間がかかるため、中間評価では対象外とする。	以下の観点で最終評価を行う。  【その 1】 ③アウトプット ④アウトカム ⇒③、④で目標達成状況の結果を評価 【その 2】 ①ストラクチャー ②プロセス ⇒①、②で目標達成状況の要因を分析

## 参考資料

# 参考1 支援指標・保険者支援ステージの目的・意義

## 国保連合会の支援指標・保険者支援ステージの目的・意義（案）

第14回保健事業・データヘルス等  
推進委員会  
令和7年1月29日（水）

資料  
No.3

国保連合会においては、

- 保険者支援について、支援指標を活用することで、保険者への支援を効果的・効率的に実施することに繋がり、保険者支援の質を向上する。
- 保険者の保健事業におけるPDCAサイクルの取組をより推進し、被保険者の健康指標の向上につながることを期待される。

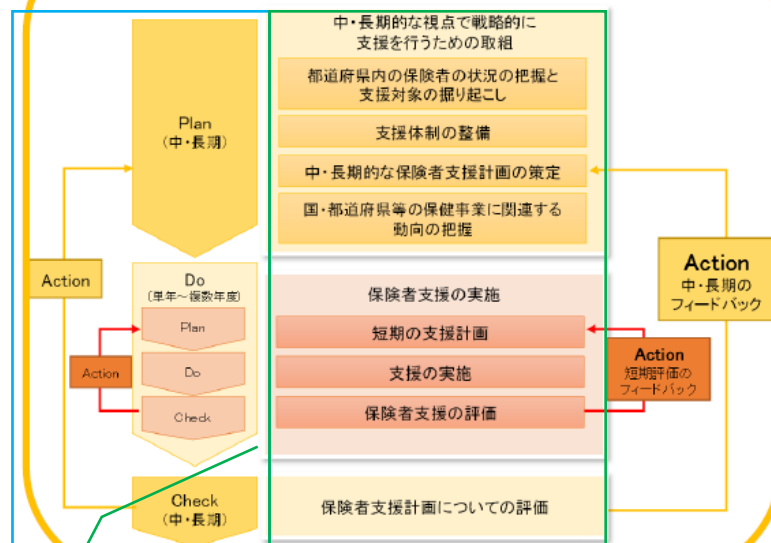
支援指標は、支援のPDCAを評価する視点①と保険者の保健事業支援事業を評価する視点②に分けて検討する。

### 保険者支援指標

### 保険者の指標

#### ①保険者支援のPDCAの評価指標

#### 保険者支援の流れ（支援のPDCA）

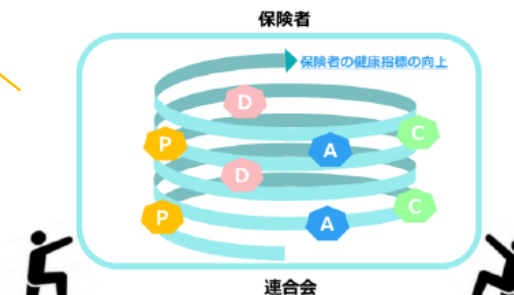


出典：国保中央会「国保・後期高齢者ヘルスサポート事業ガイドライン」（令和5年4月）

#### ②保険者支援事業の実施の評価指標 （例：支援・評価委員会）

#### ③保険者の状況を把握する指標 （例：保険者努力支援の評価、保険者のPDCAの評価等）

連合会が保険者の保健事業のらせん階段を上げるプロセスを支える



連合会の支援の結果、健康アウトカム（被保険者の健康指標）に繋がることが期待されるが、支援以外の様々な要素にも影響されるため、健康アウトカムを支援評価の指標とするのは難しい

保険者を中心として伴走する支援

具体的な課題解決を目指すアプローチ

保険者が自律的に保健事業を継続できるよう、保険者の意向や取り巻く環境に併せて、ふたつのアプローチを組み合わせることが必要

つながり続けることを目指すアプローチ

#### 今回の作成する指標

#### 保険者支援の推進に繋がっているかの観点で再検討

出典：令和6年度保健事業・データヘルス等推進委員会保健師部会資料の改定

## 参考2 支援指標・保険者支援ステージの定義

### 国保連合会の支援指標・保険者支援ステージの定義（案）

第14回保健事業・データヘルス等  
推進委員会

令和7年1月29日（水）

資料  
No.3

#### ○ 保険者支援における支援指標と保険者支援ステージの必要性

国保連合会が効果的・効率的に保険者支援を行うためには、保険者支援の状況（自分の立ち位置）を評価し、発展につなげるための道筋やゴールを明確にする必要がある。そこで、「**支援指標**」と「**保険者支援ステージ**」を定義する。

#### ○ 支援指標・保険者支援ステージの定義

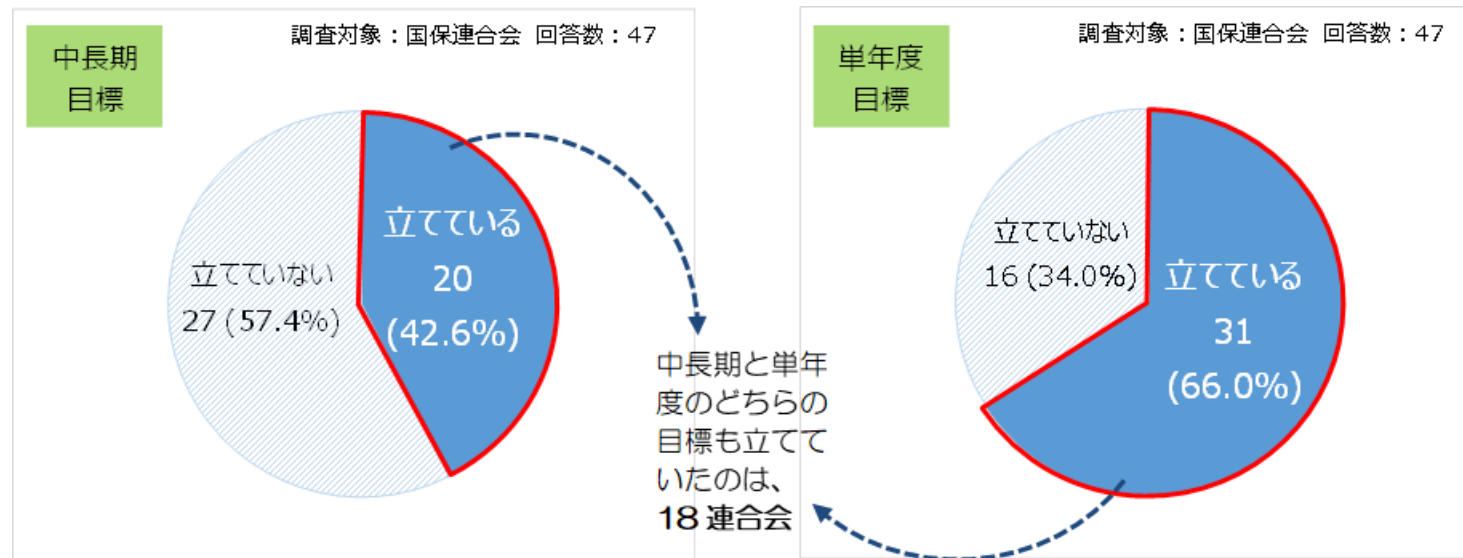
項目	定義	ねらい
支援指標	国保連合会がどの程度保険者を支援できたかを客観的に示す共通の支援指標。	支援指標をもとに保険者支援計画及び適切な評価、改善（C→A）を行い、多様化する保険者の状況やニーズの変化に応じた支援を実現していくこと。
保険者支援ステージ	国保連合会が、効果的・効率的な保険者支援の状況について、自連合会の支援状況を把握するためのステージ。	<p>国保連合会が、自らの状況と強み・弱みを客観的に把握し、自らの支援状況を的確にとらえ、支援の対象や目標を明確にした上でこれを意識して、保険者支援をより発展させていくこと。</p> <p><b>国保中央会による支援</b> 国保中央会は、国保連合会の状況を踏まえ、ヘルスレポート事業運営委員会や国保連合会、保険者向けの研修会等を通じて国保連合会が保険者を円滑に支援できるよう、積極的に支援する。</p>



## 参考3 保険者支援計画の現状

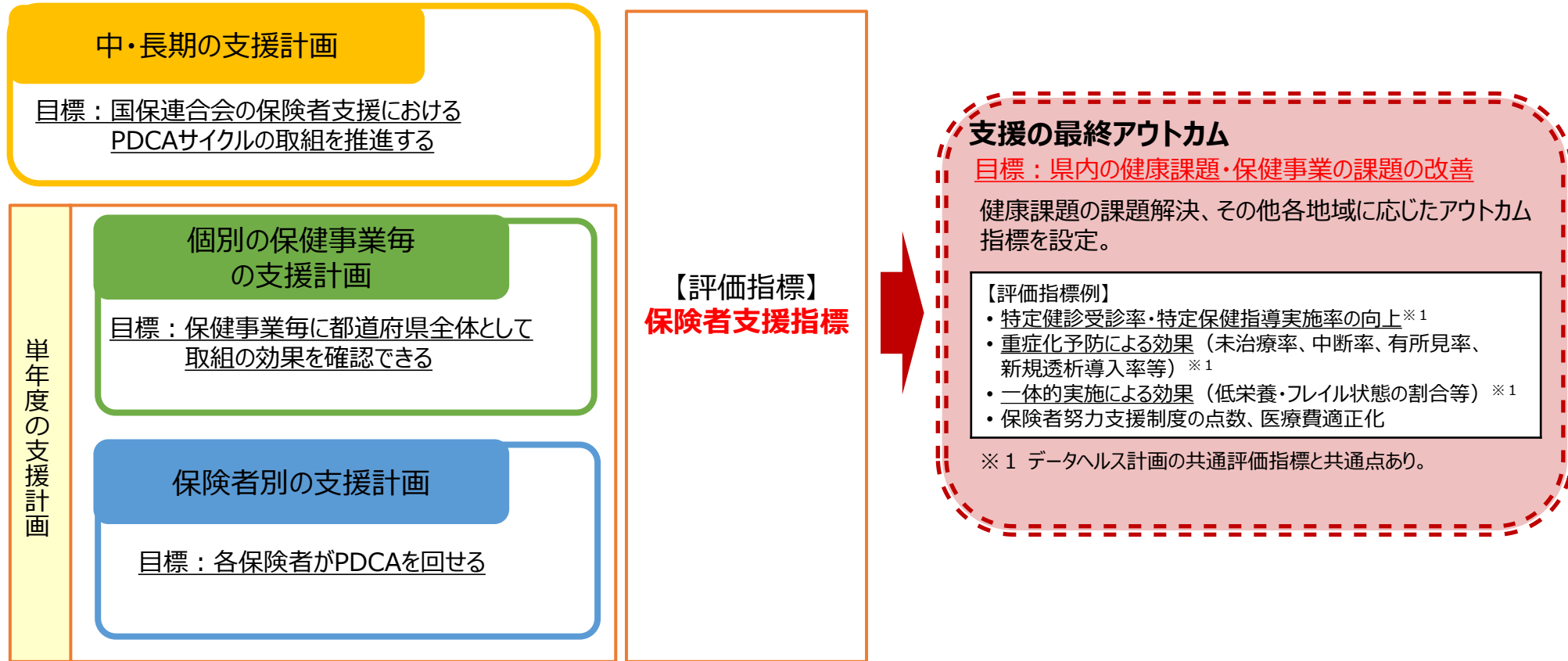
### 中長期・単年度の支援目標の有無

ヘルスサポート事業で保険者支援を行うにあたり、中長期（3年以上）での支援目標について、目標を「立てている」と回答したのは、20連合会であった。また、単年度での支援目標について、目標を「立てている」と回答したのは、31連合会であり、どちらも立てているのは18連合会であった。



出典：令和5年度国保・後期高齢者ヘルスサポート事業報告書の取りまとめについて

## 参考4 保険者支援計画と保険者支援指標の関係（イメージ）



### 今後の対応（案）

- 連合会保健師部会等で提示したPDCA支援指標について、中長期的な支援計画の評価指標の項目をベースに、個別の保健事業の支援計画の評価指標、保険者別の支援計画の評価指標との共通化を検討する。



例 保険者支援のPDCA推進（A県連合会）

中・長期の支援計画

2030年度までの達成目標：  
国保連合会の保険者支援におけるPDCAサイクルの取組を推進する  
【評価指標】PDCA支援指標

PDCA支援指標

- 【評価指標例】
- PDCA支援指標による全体評価（全ての評価項目のうち、80%の項目で「はい」または「できている」を満たす）

個別の保健事業毎の支援計画

2025年度目標：  
保健事業毎に都道府県全体として取組の効果を確認できる  
【評価指標】アウトカム指標

アウトカム指標

- 【評価指標例】
- 目標達成率 50%  
※支援計画で対象とした個別保健事業の目標を達成した保険者割合で評価

保険者別の支援計画

2025年度目標：  
各保険者がPDCAを回せる  
【評価指標】アウトカム指標

アウトカム指標

- 【評価指標例】
- 目標設定に至る現状分析ができている保険者割合（P）80%
  - 適切な目標設定ができた保険者割合（P）
  - 保健事業の評価を実施できる保険者割合（C）
  - 事業の改善ができている保険者割合（A）
  - 保険者からの評価
    - ①保険者の満足度
    - ②事業への活用度 60%以上

単年度の支援計画

支援スケジュール（例）

支援計画	2025	2026	2027	2028	2029	2030
中長期の支援計画			PDCA支援指標の全体評価：60%の項目を満たす			PDCA支援指標の全体評価：80%の項目を満たす
個別の保健事業毎の支援計画	目標達成率50% 保険者からの評価	目標達成率55% 保険者からの評価	目標達成率60% 保険者からの評価	目標達成率70% 保険者からの評価	目標達成率75% 保険者からの評価	目標達成率80% 保険者からの評価
保険者別の支援計画	適切な目標設定ができた 保険者割合（P）80% 保険者からの評価	適切な目標設定ができた 保険者割合（P）100% 保険者からの評価	保健事業の評価を実施できる 保険者割合（C）70% 保険者からの評価	保健事業の評価を実施できる 保険者割合（C）100% 保険者からの評価	事業の改善ができている 保険者割合（A）60% 保険者からの評価	事業の改善ができている 保険者割合（A）80% 保険者からの評価

## 参考5 保険者支援指標（保険者支援の取組の評価）

### 保険者支援の実施の評価：支援・評価委員会の評価指標（案：検討中）

現在、国保連合会が設定している支援・評価委員会の評価指標（例）は以下のとおり。

#### 支援・評価委員会による保険者支援の評価指標（例）

ストラクチャー	プロセス	アウトプット	アウトカム
<ul style="list-style-type: none"> <li>委員会の体制・役割分担</li> <li>関係機関との連携状況</li> <li>委員会の運営手順や状況</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>中長期目標達成に向け保健事業担当者研修会により理解度を高める</li> <li>年間計画の実施状況</li> <li>委員会の事前準備状況、支援方法・回数・内容、保険者ニーズへの対応</li> <li>PDCA支援指標（P9）の「できている」または「はい」が80%以上</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>委員会等活用保険者の拡充（市町の3か年累積利用率100%）</li> <li>委員会等活用保険者の拡充（市町の90%以上）</li> <li>支援希望保険者数</li> <li>個別巡回支援での支援者数</li> <li>県保健所の参加状況</li> <li>申請事業への支援実施状況</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> <b>保険者の支援ニーズの解決につながったか</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>90%の保険者が事業の方向性を確認および変更できる</li> <li>「助言を受け、方向性ややり取りの確認ができた」の回答率が85%以上</li> <li>助言を受けその内容を反映した事業がある保険者」が60%以上</li> <li>「次年度以降反映する予定の事業がある保険者」が60%以上</li> <li>データの読み取り、質的情報を含めた考察ができる</li> <li>具体的な助言に基づく対応を実施し、事業改善につなげることができた保険者が6割以上（P7 No6）</li> </ul> </li> <li><input type="checkbox"/> <b>保険者の反応や満足度はどうだったか</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>保険者の満足度</li> <li>課題・支援要望が的確に収集された割合が8割以上（P7 No1）</li> </ul> </li> <li><input type="checkbox"/> <b>保険者自らがPDCAを回せるようになったか</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>保険者がPDCAサイクルシートを活用して、1年間の事業のPDCAを回す</li> <li>保健事業の評価改善を出来る</li> </ul> </li> <li><input type="checkbox"/> <b>保険者が抱える課題（地域の健康課題や保健事業）の改善につながったか</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>&lt;保健事業&gt;</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>保険者が課題解決プロセスでデータヘルス計画を策定できる</li> <li>特定健診対象者をセグメント分けして、各層にあった介入ができる</li> <li>対象者の特性に応じた保健指導を実施できる</li> </ul> </li> <li><b>&lt;地域の健康課題&gt;</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>脳血管疾患の入院受療率の低下</li> <li>要介護認定（2号）の認定率の低下</li> <li>心不全の入院受療率および壮年期死亡の低下</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>

## 保険者支援のPDCAの評価：PDCA支援指標（案）

PDCA支援指標は、国保連合会が保険者支援のプロセス指標のうちPDCAについて状況を把握する指標。

No	支援計画			PDCA	支援指標	回答	自己点検欄	支援が進んだ要因	支援が進まなかった要因
	中長期	保健事業	個別の保険者別						
1	○	－	－	P	地域の健康課題及び国・都道府県の動向を踏まえて中長期の目標を明確にした支援計画を立てているか。	0：いいえ 2：はい			
2	－	○	－	P	都道府県内の健康課題や保健事業の課題をアセスメントし、「個別の保健事業別の実施計画」を作成しているか。	0：いいえ 2：はい			
3	－	－	○	P	支援計画を作成する保険者の課題やニーズを把握し、「保険者別の支援計画」を作成しているか。	0：いいえ 2：はい			
4	○	○	○	P・C	ストラクチャー、プロセス、アウトプット、アウトカム の 4 つの評価指標を設定し、評価しているか。	0：できていない 1：一部できている 2：できている			
5	○	○	○	C	計画策定時の目標を達成したか。	0：できていない 1：一部できている 2：できている			
6	○	○	○	A	未達の目標に対する未達理由、達成した目標に対する要因の検証を行っているか。	0：できていない 1：一部できている 2：できている			
7	○	○	○	A・P	検証結果を踏まえ、次期保険者支援計画策定時に新たな目標設定をしているか。	0：いいえ 2：はい			