

未定稿

国保・後期高齢者ヘルスサポート事業

保険者支援力向上のためのガイド(案)

Vol.0.1

国民健康保険中央会

令和3年 X 月

はじめに

平成 26 年度から国保・後期高齢者ヘルスサポート事業（以下「ヘルスサポート事業」という。）が開始されました。各都道府県の国民健康保険団体連合会（以下「国保連合会」という。）に保健事業支援・評価委員会が設置され、保険者支援が展開されるようになり、令和 3 年度で 8 年目を迎えます。

令和 2 年度には、高齢者の介護予防と一体的実施の全国展開が開始され、支援を希望する保険者等の数が増える中、ヘルスサポート事業運営委員会では、ヘルスサポート事業の今後の方向性が議論されました。ヘルスサポート事業の創設時とは異なる課題も見えてきている中で、保健事業支援・評価委員会の事務局を担う、国保連合会の支援力の向上に向けて、以下の点に関する重要性が挙げられました。

- 運営委員会、国保中央会、支援・評価委員会、国保連合会の役割分担の具体化
- 支援パターンの例示
- 支援の評価とその考え方、指標の提示
- 都道府県、広域連合等との連携協力・役割分担の具体化

このような中、これまでの保険者支援の実績を踏まえ、更なる充実を図るため、現行の「国保・後期高齢者ヘルスサポート事業ガイドライン」（以下「ガイドライン」という。）とは別に、ヘルスサポート事業を基軸とした国保連合会の保険者支援に係る実際の支援事例等を参考に、**効果的な支援手法やノウハウ等を整理し、保険者支援の実務に役立てるための「保険者支援力向上のためのガイド」**を作成しました。

本ガイドは、保険者支援に従事する各担当者が、①保険者支援の手順について整理し、②国保連合会等の状況に応じた支援パターン等も参考にすることで、国保連合会における保険者支援力の向上を図ることを目的としています。そのため、知識習得の読み物としてではなく、実際の支援の場面における実施事項について、チェックリストで確認が可能な構成としており、より支援の実施に直結するものとなっています。

本ガイドの使い方

（１）本ガイドの構成

本ガイドは、「Ⅰ 保険者支援のチェックリスト」、「Ⅱ 解説編」、「Ⅲ 支援パターン」の構成となっています。

「Ⅰ 保険者支援のチェックリスト」では、ヘルスサポート事業における保険者支援の実施事項について、チェックリスト形式で支援のプロセスを提示しています。担当者は、このチェックリストを用いて保険者支援の具体的な手順を確認することができます。

「Ⅱ 解説編」では、チェックリストの手順に沿った保険者支援について、Q&A 形式で記載するとともに、参考となる国保連合会等の事例を提示しています。

「Ⅲ 支援パターン」では、各国保連合会等が抱える課題（支援対象保険者数、地域が抱える健康課題など）別に、その解決に向けた支援の参考パターンを提示しています。ここから、自身の所属する組織ではどのようなことが考えられるのか、支援のアイデアやヒントとし支援の検討に役立てていただければと思います。

（２）本ガイドの活用者

本ガイドの読者としては、主に国保連合会保健事業担当職員を想定しています。その他、保健事業支援・評価委員会委員及び都道府県、広域連合等の保険者支援に関係する機関の担当者にも共有いただき、支援に当たっての共通認識を図る等に活用いただくことを想定しています。

（３）本ガイドの活用場面

本ガイドは、以下のような形での活用を想定しています。

- 実際の支援時における TODO リストとして使用
- 実施できていること／できていないことのチェック
- 人材育成・研修会等でのテキスト
- 保健事業支援・評価委員会及び都道府県等、保険者支援の関係機関との協働のための情報共有

目次

I. 保険者支援のチェックリスト	4
II. 解説編	11
1. 準備編	12
Q1. 保健事業の全体像や国保連合会・関係者の役割を確認するには？	12
Q2. 国や都道府県の動向を確認するには？	14
Q3. 保険者の状況を確認するには？	14
Q4. 関係者との連携体制を構築するには？	14
2. 事業企画編	15
Q5. 保険者支援の全体目標を設定するには？	15
Q6. 全体事業計画を作成するには？	18
Q7. 支援保険者を募集するには？	18
3. 事業実施編	19
Q8. 支援保険者の課題を整理するには？	19
Q9. 支援保険者の個別支援計画を作成するには？	22
Q10. 支援カルテ(仮称)を活用するには？	22
Q11. 支援・評価委員会を効果的に実施するには？	22
Q12. 研修会を効果的に実施するには？	22
Q13. 事務局支援を効果的に実施するには？	22
Q14. 事務局機能を強化するには？	22
Q15. 新型コロナウイルス感染症等の流行時に気を付けることは？	22
Q16. 申請のない保険者に対しての対応方法は？	22
4. 事業評価編	23
Q17. 国保連合会の保険者支援の事業評価を実施するには？	23
Q18. 支援結果を関係機関と共有するには？	26
Q19. 次期計画の見直しをするには？	26
III. 支援パターン	27
1. 支援保険者数が多い場合の支援ポイント	28
2. 大規模保険者への支援ポイント	29
3. 国保組合への支援ポイント	29
4. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の支援ポイント	29
5. 糖尿病性腎症重症化予防の支援ポイント	29
6. 企画時の目標設定、評価指標の設定の支援ポイント	29
7. 事業評価の支援ポイント	29

I. 保険者支援のチェックリスト

保険者支援のチェックリストとは？

実際の支援の場面における、具体的な実施事項（例えば、事業計画を立てるには何を行えばよいのか、支援・評価委員会はどのような流れで開催すればよいのか等）を保険者支援の一連のプロセスとして、列挙したものです。このチェックリストを参考に、各担当者は国保連合会における保険者支援の手順を確認しましょう。

	No.	目的	チェックリスト		ガイド内解説編Q	
			実施事項	チェック項目内容		
準備編	1	事業の理解	保健事業の全体像と保険者支援の目的を理解する	ガイドライン、手引きを読み、保健事業のねらいや①全体像を把握する。②事業の概要を知る。	Q1. 保健事業の全体像や国保連合会・関係者の役割を確認するには？	
	2			国保連合会における保険者支援の目的を確認する。		
	3		各関係者に求められる役割を理解する	国保連合会および各関係機関に求められる役割を確認する。		
	4	現状の確認	国保中央会の資料を確認する	当年度の保健事業の重点項目を確認するために、国保中央会の各種会議資料（国保連合会保健事業担当課（部）長会議、国保・後期高齢者ヘルスサポート事業運営委員会、報告会等）を確認する。	Q2. 国や都道府県の動向を確認するには？	
	5			国の施策動向を把握する		厚生労働省等の国の資料「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン」、通知等を確認する。
	6					ヘルスサポート事業に係る「国保連合会等補助金」「後期高齢者医療制度関係業務事業費補助金」の通知等を確認する。
	7		ヘルスサポート事業に係る「保険者努力支援制度」「後期の保険者インセンティブ」の要件等を確認する。			
	8		都道府県の状況を把握する	都道府県の国保、健康増進に関する基本的な計画（国民健康保険運営指針、健康増進計画、医療費適正化計画等）を収集・確認する。		
	9			都道府県の補助金、補助事業を確認する。		
	10			統計やKDBシステム等から、都道府県内に共通する健康課題や市町村間格差等の状況を分析し、健康に関する全体像を把握する。		
	11		保険者の状況を確認する （市町村国保、国保組合、広域連合）	保険者共通	各保険者の保健事業に関する基本的な計画（データヘルス、健康増進、特定健診等実施計画）等を収集・確認する。	Q3. 保険者の状況を確認するには？
	12				統計やK D B システム等から保険者単位での地域の特徴を把握する。	
	13				保険者が実施する保健事業、実施内容、実施体制等について確認する。	
	14				過去の支援・評価委員会の記録等から、保険者への支援状況を確認する。	
	15				会議・研修の機会や保険者訪問等により、保険者側の支援ニーズ、保健事業の実施上の課題等を把握する。	
	16			組織別	【市町村】市町村別に、努力支援制度の点数（得点の状況）を確認する。	
	17				【国保組合】被保険者の職種、勤務体系や勤務内容等、生活習慣や保健事業の実施に影響を及ぼす特徴等を確認する。	
	18				【広域連合】広域連合の保健事業実施体制、保険者インセンティブの状況を確認する。	
	19				【広域連合】広域連合の市町村に対する委託要綱、要件、スケジュール等を確認する。	

	No.	目的	チェックリスト		ガイド内解説編Q
			実施事項	チェック項目内容	
準備編	20	体制の確認	都道府県との連携体制を確認する	都道府県の担当者、支援体制、保健所の支援体制を確認する。	Q4. 関係者との連携体制を構築するには？
	21			都道府県や保健所と協議の場を設け、市町村の課題・ニーズについて共通認識を図る。	
	22		広域連合と連携体制を確認する	広域連合の担当者、支援体制を確認する。	
	23			広域連合と協議の場を設け、市町村の課題・ニーズについて共通認識を図る。	
	24		国保連合会内での連携体制を確認する	国保連合会内の関連部署と連携体制を構築し、情報共有を図る。	
	25			事務職と専門職で連携体制を構築し、役割分担を確認する。	
事業企画編	1	事業の企画	全体事業目標を設定する	都道府県内で優先すべき健康課題や、健康課題に対する市町村毎の傾向を把握する。	Q5. 保険者支援の全体目標を設定するには？
	2			健康課題に対する対策（保健事業）の未実施保険者など、支援の必要性の高い保険者を把握する。	
	3			支援実施目標を設定する。（例：3年間に1度でも支援・評価委員会を受けたことがある保険者を100%にする）	
	4			支援実施目標は、当該年度の目標と中長期的な目標を設定する。	
	5			支援実施目標について、4つの観点（ストラクチャ、プロセス、アウトプット、アウトカム）を意識して評価指標、評価基準を設定する。	
	6			支援実施目標の評価時期、評価方法を定める。（中長期的な目標の評価時期も設定する）	
	7		全体事業計画を作成する	管内保険者の支援ニーズ等に合わせて、支援・評価委員の委員構成について検討する。	Q6. 事業計画を作成するには？
	8			支援保険者や支援回数、支援形式を保険者にとって最適なものかつ国保連合会の支援体制に応じたものとなるよう検討する。	
	9			支援・評価委員会以外の研修会、事務局支援の方針について検討する。	
	10			事務局の支援体制について検討する。国保連合会の保健事業全体への影響・負担も考慮する。	
	11			ヘルスサポート事業（委員会・ワーキング・研修会等）の年間スケジュールを作成する。	
	12			事業企画編No.1～11で検討した項目を実施計画に落とし、関係者と共有する。	
	13		支援保険者を募集する	ヘルスサポート事業活用のねらいやメリットなど、保険者向けに利用を促進する説明資料を作成する。	Q7. 支援保険者を募集するには？
	14			ヘルスサポート事業に関する説明会を開催する。	
	15			ヘルスサポート事業に手が挙がらなかった保険者、事業企画編No.2で支援の必要性が高いと判断された保険者に個別に声掛けする。	

	No.	目的	チェックリスト		ガイド内解説編Q
			実施事項	チェック項目内容	
事業実施編	1	支援保険者の課題等確認	支援保険者の課題やニーズを把握する	ヘルスサポート事業の支援申請書から、保険者が支援を希望する事項や課題等を確認する。	Q8. 支援保険者の課題を整理するには？
	2			支援保険者のデータヘルス計画およびKDBデータ等から、保険者の課題を客観的に整理する。	
	3			過去の支援・評価委員会等の支援の記録（支援カルテ（仮称））を確認する。	
	4			必要に応じて保険者にヒアリングを実施し、申請書だけでは明らかにならない課題、保険者が気が付いていない課題や支援のニーズ、支援保険者の体制等を明らかにする。	
	5		優先課題の整理をする	現状把握およびヘルスサポート事業の支援申請書・ヒアリングから優先的に個別保険者支援する課題・保健事業を整理する。	
	6	支援カルテ（仮称）の作成	支援ゴール・評価指標を設定する	ヘルスサポート事業の申請保険者について、保険者ごとに支援・評価委員会および事務局の支援による支援ゴールを決める。	Q9. 支援保険者の個別支援計画を作成するには？
	7			支援ゴールは、当該年度のゴールと中長期的な目標を設定する。	
	8			支援ゴールの達成状況を確認する時期、確認する方法を決める。（中長期的な目標の評価時期も設定する）	
	9		個別支援計画を作成する	支援ゴール達成に向けて支援・評価委員会や事務局が保険者に支援する回数・形態について、保険者のニーズと保険者の力量を鑑みて設定する。	
	10			庁内連携に課題がある保険者については、関係課が揃って支援を受けてもらうような仕組みを検討する。	
	11			保険者が事業展開に向けて検討しているスケジュールにあわせて、支援の工程表を作成する。	
	12			保険者ニーズに沿った支援担当委員を選定する。	
	13			支援保険者ごとに、課題、支援ゴール、支援スケジュール等の個別支援計画を作成する。	
	14			個別支援の進捗管理を行うため、保険者ごとに支援カルテ（仮称）を作成する。	Q10. 支援カルテ（仮称）を活用していくには？
	15			保険者ごとの支援カルテ（仮称）について、支援・評価委員会委員長、都道府県（一体的実施の場合は広域連合）等と情報共有をする。	
	16	支援の実施	支援・評価委員会の実施	支援・評価委員会委員長等へ支援・評価委員会開催前に、事前説明を実施する。	Q11. 支援・評価委員会を効果的に実施するには？
	17			第1回支援・評価委員会を開催し、当該年度の支援の方向性のと支援内容等を決定する。	
	18			支援決定を保険者に通知し、支援保険者へ個別保健事業の企画案・課題の提出を求める	
	19			第2回目以降の支援・評価委員会を開催し、個別保健事業への支援を行う。	
	20			支援保険者の支援内容について、保険者毎に記録を残す。（支援カルテ（仮称）に記載する。）	
	21			年度最終の支援・評価委員会を開催し、支援・評価委員会の実施結果について評価を行う。	
	22			支援保険者の評価結果についても、保険者ごとに記録に残す。（支援カルテ（仮称）に記載する。）	

	No.	目的	チェックリスト		ガイド内解説編Q
			実施事項	チェック項目内容	
事業実施編	23	支援の実施	研修会の実施	研修の目的、ねらいを明確化する。	Q12. 研修会を効果的に実施するには？
	24			研修会実施に際して関係者の役割を明確にし、企画・実施チームを結成する。	
	25			研修の内容（参加者、講師、開催時期等）を検討し、研修計画を作成する。	
	26			研修実施後の評価を実施する。	
	27	支援の実施	事務局支援の実施	ヘルスサポート事業申請書の提出内容を確認し、ヒアリングが必要な支援保険者を選定する。	Q13. 事務局支援を効果的に実施するには？
	28			ヒアリングの実施にあたって、ヒアリング項目を整理し、支援カルテ（仮称）のフォーマット等を準備する。	
	29			支援保険者が、支援を効果的に受けられるようにヒアリングを実施する。	
	30			支援・評価委員会終了後に、国保連合会事務局が支援保険者のフォローをする。	
	31			KDBシステムの活用について、事務局で支援を行う。	
	32			支援・評価委員会の、事務局支援の記録を支援カルテ（仮称）に記載する。	
	33	事務局機能の強化	支援・評価委員会委員の間での支援ノウハウを共有する	過去の委員会での助言をもとに、課題・保健事業別の助言集等を作成する。	Q14. 事務局機能を強化するには？
	34			支援・評価委員に対し、KDBシステムに関する情報提供を行う。	
	35			国保中央会が開催する「ヘルスサポート事業運営委員会」や「報告会」の情報提供を行う。	
	36			保険者ごとの支援内容や支援結果がわかるような保険者支援カルテ（仮称）を作成する。	
	37		保険者間の情報共有の仕組みを検討する	過去の委員会での助言等をもとに、好事例や共通する課題の解決方策等の共有できるような資料を作成する。	
	38			委員会の助言内容を全保険者に書面等でフィードバックする。	
	39			同じ課題を抱えた保険者同士の情報交換の機会の提供をする。	
	40			他県と同規模保険者の取組事例等の情報を提供する。	
	41		感染症流行時の配慮	委員会等の開催にあたっては、感染症対策の視点にも配慮し、オンラインや書面開催等の工夫をする。	Q15. 新型コロナウイルス感染症等の流行時に気を付けることは？

	No.	目的	チェックリスト		ガイド内解説編Q
			実施事項	チェック項目内容	
事業実施編	42	申請のない保険者への対応	未申請理由を調査する	未申請保険者について、データヘルス計画やKDBシステム等で健康課題等の状況を確認し、支援の必要性を判断する。	Q16. 申請のない保険者に対する対応方法は？
	43			未申請理由を確認する。（特に、連続未申請保険者については丁寧にヒアリングをしてニーズを把握したり相談ができることを伝える）	
	44		申請方法等の改善	未申請理由をまとめ、申請方法等の改善点がないか検討する。	
	45			都道府県と情報共有し、都道府県から申請を促してもらう。	
	46			支援率の高い他の国保連合会等の実施方法を確認し、参考にする。	
	47		支援・評価委員会の傍聴・研修会を案内する	各種研修会の周知や支援・評価委員会の傍聴を可能にし、参加を促す。	
	48		個別・巡回訪問支援を行う	支援・評価委員会以外でも国保連合会による支援ができることを伝え、支援ニーズをヒアリングする。	
	49			支援ニーズに対して、保険者が希望する形態（オンライン、来所、巡回等）で個別支援を行う。	
	50			個別支援を行った場合、支援カルテ（仮称）に、保険者の現状、課題、ニーズ等を記載する。	
	51			個別支援を行った場合、支援カルテ（仮称）に、支援日、国保連合会の担当者、支援した内容を記載する。	
事業評価編	1	事業評価	ストラクチャー評価を実施する	全体事業計画通り支援が実行できるよう、予算、人員確保、資材が準備できていたかを評価する。	Q17. 国保連合会の保険者支援の事業評価を実施するには？
	2			事業の実施にあたり、他部署や多職種と連携が十分できたか評価する。	
	3			関係団体との連携体制が構築できたか、特に都道府県との連携が深まったか評価する。	
	4			支援・評価委員会委員との連携が十分できたか評価する。	
	5		プロセス評価を実施する	プログラム、資料、スケジュールは適切であったかを評価する。	
	6			課題に対応した適切な目標／指標が設定できていたか確認する。	
	7			課題や設定した目標の解決に有効な事業内容、方法が実施されていたか評価する。	
	8			支援保険者の満足度、意見、参加状況などを評価する。	
	9			クレームなど有害事象が発生していないかを確認する。	
	10		アウトプット評価を実施する	支援・評価委員会の開催回数、参加保険者数、支援事業数を整理する。	
	11			支援・評価委員会以外の支援回数、支援状況等を整理し記録する。	
	12		アウトカム評価を実施する	支援した事業に関する保険者の指標（データ）が改善したかKDB等で評価する。	
	13			事前に設定した目標／評価指標が達成できているか評価する。	
	14			目標の達成・未達の要因について自己評価を行う。	

	No.	目的	チェックリスト		ガイド内解説編Q
			実施事項	チェック項目内容	
事業評価編	15	関係者との共有	支援・評価委員との情報共有、意見交換	支援・評価委員と支援結果について情報共有し、改善策等を検討する。	Q18. 支援結果を関係機関と共有するには？
	16		都道府県との情報共有、意見交換	都道府県と支援結果について情報共有し、これをもとに改善策等を検討する。	
	17		関係部局間での事業評価の共有	関係部署や多職種で、事業評価結果を共有する場を設ける。	
	18		関係団体への報告	本事業に関係した団体等に事業報告をする。	
	19		国保中央会への報告とフィードバックの活用	事業報告書にて国保中央会に報告する。	
	20			国保中央会からの報告書等のとりまとめ結果を確認し、他の国保連合会の取組等も参考にする。	
	21	次期直計画の	次年度の計画策定	今年度の評価を踏まえ、次年度の全体事業計画策定を行う。	Q19. 次期計画の見直しをするには？
	22		継続支援体制	継続的に（支援・評価委員会を利用しなくても）保険者の支援が行える体制を検討する。	
	23		継続的な業務の引継ぎ	年度や担当者が代わったとしても、事業を継承するための対策を検討する。	

II. 解説編

解説編とは？

チェックリストの手順に沿って保険者支援を行うにあたり、支援のポイントや留意点等について Q & A 形式で記載するとともに、参考となる国保連合会等の事例を提示しています。チェックリストの具体的な内容について解説編で理解を深めましょう。

1.準備編

Q1. 保健事業の全体像や国保連合会・関係者の役割を確認するには？

ねらい

保健事業や保険者支援を効果的に実施していくには、まず、保健事業の全体像を理解し、どのような根拠に基づいて、どのような目的で実施しているのか、関係機関の役割はどうなっているのか等を確認することが重要です。

チェック項目

- ① ガイドライン、手引きを読み、保健事業のねらいや、a 全体像を把握する、b 事業の概要を知る。
- ② 国保連合会における保険者支援の目的を確認する。
- ③ 国保連合会および各関係機関に求められる役割を確認する。

チェック項目①のポイント

全体像や事業の概要を把握する。

国保連合会の実施する保健事業や保険者支援は多岐に渡ります。全体像把握するには、国保中央会・国保連合会保健事業の手引に、各事業の歴史的背景や事業概要がまとまっていますので、参考になります。

また、各事業の詳細や進め方については、国および中央会が発行する各種ガイドライン、プログラム等がありますので参考にしてください。

内容	参考になる資料
保健事業の歴史と変遷	手引きⅠ 第2章（P12～23）
国保連合会の保健事業	手引きⅡ 第2章（P100～132）
各種ガイドライン・プログラム等	手引き関連法令・指針等（P169～170）

チェック項目②のポイント

国保連合会の保険者支援の目的

国保連合会においては、データヘルス計画の策定支援や、保険者の個別保健事業の支援等、保健事業では多岐に渡り支援を実施しています。国保連合会においても数年での異動が多く、どんな目的で現在の事業を実施しているのか、悩む場面があるのではないのでしょうか。まずは、保健事業はどのような目的でされているのか、根拠資料を確認しましょう。

目的	参考になる資料
国保の保健事業	国保法 第六章第八十二条
国保連合会の保険者支援	国保連合会・国保中央会保健事業の手引き 第1章 (p.54～55)
国保・後期高齢者ヘルスサポート事業	国保・後期高齢者ヘルスサポート事業ガイドライン(令和2年6月版)第3章 (p.19)

チェック項目③のポイント

各関係者の役割を確認するには？

保険者は様々な機関との連携・協力により事業を推進していることがほとんどです。そのため、保険者支援は国保連合会単独ではなく、様々な関係者と連携を取りながら進めることが必須です。連携の第一歩は、県内の関係機関の役割や強みをお互いに確認しあうことです。

各関係者の役割や役割分担が不明確である場合、まずは、関係者で集まって、お互いの役割や強み、役割分担を共有することから始めてみましょう。想定される関係者は以下の通りです。現時点での連絡窓口の担当者、連絡の頻度等を改めて確認しましょう。

ポンチ絵

関係機関	参考になる資料
都道府県・保健所	国保の保健事業実施指針
後期高齢者医療広域連合	高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン
都道府県医師会	
都道府県看護協会	
地元の大学(公衆衛生関係)	
国保連合会	

2.事業企画編

Q5. 保険者支援の全体目標を設定するには？

ねらい

保険者支援を効果・効率的に実施するには、保険者支援の支援計画を作成し、事業評価を実施することが必要になります。計画策定に際し、最初のステップとなる、課題の明確化と目標設定について解説します。

チェック
項目

- ① 都道府県内で優先すべき健康課題や、健康課題に対する市町村毎の傾向を把握する。
- ② 健康課題に対する対策(保健事業)の未実施保険者など、支援の必要性の高い保険者を把握する。
- ③ 支援実施目標を設定する。
- ④ 支援目標は、当該年度の目標と中長期的な目標を設定する。
- ⑤ 4つの観点(ストラクチャー、プロセス、アウトプット、アウトカム)を意識して評価指標、評価基準を設定する。
- ⑥ 支援実施目標の評価時期、評価方法を定める。(中長期的な目標の評価時期も設定する)

チェック項目①～②のポイント

支援上の優先課題を明らかにするには？

目標を設定するには、まず、現状の把握と解決すべき課題の整理が重要となります。保険者を支援する立場の国保連合会は、都道府県内の現状を俯瞰的に見て、①優先的に解決すべき健康課題、②その健康課題に関連する医療費や社会資源等についての市町村別の傾向を整理し、③その健康課題の解決に際し、支援の必要性が高い保険者を明確化することが必要です。

例えば、糖尿病性腎症が課題となる県であれば、県内で、透析患者の分布や糖尿病関連の医療費や医療資源等の地域差はないか、生活習慣や生活様式等で糖尿病の重症化に悪影響を及ぼしている要因はないか等を地域別に分析・把握していくことが第一歩です。その上で、糖尿病重症化に係る課題がある地域や糖尿病性腎症重症化予防の取組が進んでいない保険者を明確して、支援すべきターゲットを明確化していく必要があります。

なお、支援すべき保険者毎の課題の把握方法や支援計画の立て方については、事業実施編(Q8～Q9)で解説します。

チェック項目③～④のポイント

支援目標、当該年度の目標と中長期的な目標を設定する

国保連合会として解決すべき課題や支援目標が明確になったとしても、管内の保険者数が多い、国保連合会のマンパワー不足等多数の課題があり、単年度で保険者が満足する支援を完了できるとは限らないのではないかと想定しています。当該年度の目標は、例えば「この地域を中心に支援しよう」、「事業計画の策定支援を重点的に支援しよう」等、無理のない範囲で重点的に支援できるよう、設定してみましょう。

また、中長期的な面では、本事業における保険者支援の戦略を考慮しながら設定する必要があります。例えば、「3年間で保険者の支援率を100%にする」ということは、保険者からの申込みだけでは見えてこない、本来支援を必要としている保険者の掘り出し・支援を目標にすることもひとつの戦略と考えます。

チェック項目⑤～⑥のポイント

評価計画(評価指標、評価基準、評価時期、評価方法)を立てる

事業評価は、ストラクチャー、プロセス、アウトプット、アウトカム の4つの視点から行い、次年度以降の事業計画・実施内等の検討に役立てる材料とするために行います。確実に目標を達成していくためには、事業企画の段階で、目標達成をどんな指標で判断するか(評価指標)、どこまでできたら達成と判断するか(評価基準)、いつどのような方法で評価するかといった評価計画を立てておくことが重要です。

保険者支援の評価指標については、各国保連合会に調査したところ、

ストラクチャー評価指標「〇〇〇」

プロセス評価指標「〇〇〇」

アウトプット評価指標「〇〇〇」

アウトカム評価指標「〇〇〇」といった項目を設定している国保連合会がありました。各々国保連合会の実態に合った評価指標を考えてみましょう。

また、関係機関や支援保険者とともに評価をする仕組みづくりを検討しておくにより効果的な事業評価ができます。

〇〇連合会の目標の設定方法

本会では、……

〇〇連合会
〇〇部〇〇課 〇〇 〇〇

3.事業実施編

Q8. 支援保険者の課題を整理するには？

ねらい

保険者支援においては、保険者の保健事業の実施における課題や支援ニーズを適切に捉えることが重要です。Q8では、国保連合会は支援者の立場として、様々な情報から保険者の課題やニーズを整理するステップを解説します。

チェック
項目

- ① ヘルスサポート事業の支援申請書から、保険者が支援を希望する事項や課題等を確認する。
- ② 支援保険者のデータヘルス計画および KDB データ等から、保険者の課題を客観的に整理する。
- ③ 過去の支援・評価委員会等の支援の記録(支援カルテ(仮称))を確認する。
- ④ 必要に応じて保険者にヒアリングを実施し、申請書だけでは明らかにならない課題や支援のニーズ、支援保険者の体制等を明らかにする。

チェック項目①、③のポイント

申請書や過去の支援記録(支援カルテ(仮称))は丁寧に確認を！

支援・評価委員会の申請書は保険者ニーズをとらえる良い機会です。その際、過去の委員会等の支援の記録を合わせて確認すると、より具体的に支援保険者のニーズが把握できます。

また、事務職と保健師等専門職の双方点で確認すると多角的な把握ができます。ヘルスサポート事業担当者以外も確認すると、他の事業や他の支援の活用に繋げることできます。

申請書や過去の支援記録(支援カルテ(仮称))は宝です。確認しやすい方法で保管し、チームで常に共有しましょう。

チェック項目②のポイント

客観的に保険者の課題を整理するとは？

保険者の課題は、保険者自身が捉えている主観的な課題と都道府県全体を俯瞰的に捉えることで明確になる客観的な課題があります。国保連合会には、データや保健事業の情報が集まっているため、全体を俯瞰的に捉え客観的に課題を整理することができる強みがあります。

また、保険者の課題の中にも、すぐに解決可能な課題と、解決に時間がかかる課題、解決が不可能な課題があります。国保連合会は、事務職や保健師等専門職が協働で支援にあたる中で、多角的な視点で保険者の課題を整理し、保険者にとって解決可能な課題を整理する視点も重要です。

チェック項目④のポイント

必要に応じてヒアリングをしてみましょう！

保険者ニーズや課題をより具体的にし、効果的な支援方法を検討するために、支援保険者にヒアリングをしてみることもよい手法です。ヒアリングは訪問で行う以外でも、研修等で顔を合わせたタイミングを活用したり、電話等やWEBで行うことも可能です。お互いに負担のない方法を選んで実施してみましょう。

ヒアリングの際は、相手にヒアリングも目的を明確に伝えることが大切です。また、漠然と課題やニーズを聞くのではなく、保健事業の実施体制、関係各課との関係、関係機関との関係等、事業実施を進める上で困難にしている要因はどこにありそうか、事前にある程度仮説を立てながら、効率的に聞き取りましょう。

また、ヒアリング実施のタイミングも重要です。担当者が変わったタイミング等をとらえて関係づくりを兼ねてヒアリングをすることも有効です。また、市町村は8月頃から来年度予算の準備を始めます。保健事業担当者は、予算作成前に色々な情報が欲しいと思うことも多いようです。

保険者全数にヒアリングを実施できなくても、初めての申請保険者、申請書が十分に書けていない保険者、課題が多い保険者、未申請保険者など、優先順位を決めてヒアリングをすることから始めてもよいでしょう。



- ☐ ヒアリング項目は整理しておく
- ☐ 手法、タイミング
- ☐ 優先順位を決めて、できる範囲からスタート

事例
紹介

訪問でヒアリングを実施している事例

本会では、……

〇〇連合会
〇〇部〇〇課 〇〇 〇〇

事例
紹介

訪問以外の方法でヒアリングを実施している事例

本会では、……

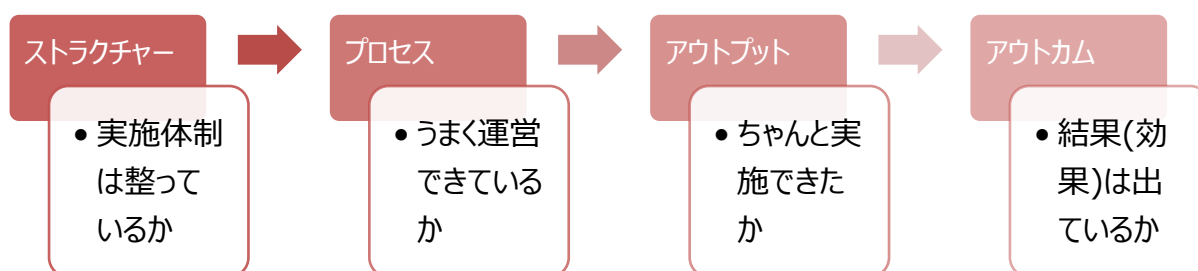
〇〇連合会
〇〇部〇〇課 〇〇 〇〇

4.事業評価編

Q17. 国保連合会の保険者支援の事業評価を実施するには？

ねらい

事業評価は、ストラクチャー、プロセス、アウトプット、アウトカムの4つの視点から行い、次年度以降の事業計画・実施内等の検討に役立てる材料とするために行います。Q17では、4つの評価について、具体的な実施ポイントを解説します。



チェック項目

- ① ストラクチャー評価を実施する。
- ② プロセス評価を実施する。
- ③ アウトプット評価を実施する。
- ④ アウトカム評価を実施する。

チェック項目①のポイント

ストラクチャー評価を実施するには？

ストラクチャー評価とは、支援を実施する上で無理のない効果的な体制となっていたか等の実施体制の評価を行います。具体的には、①予算、人員確保、資材が準備できていたか、②他部署や多職種と連携が十分できたか、③関係団体との連携体制が構築できたか、④支援・評価委員会委員との連携が十分できたか等进行评估します。

当初の計画通りに実施できなかった場合、その理由を振り返り、その要因を検討してみましょう。その際は、改善可能な部分はどこかという視点で検討し、次年度の計画を改善していくことが大切です。

チェック項目②のポイント

プロセス評価を実施するには？

プロセス評価は、支援の目的や支援の目標達成に向けた過程(手順)や実施状況进行评估します。具体的には、①プログラム、資料、スケジュールは適切であったか、②課題に対応した適切な目標／指標が設定できていたか、③課題や設定した目標の解決に有効な事業内容、方法が実施されていたか、④支援保険者の満足度、意見、参加状況、⑤クレームなど有害事象が発生していないかを評価します。

支援を実施する際、計画立案時には想定しなかった事態が生じた場合、状況に合わせて対応できたか等进行评估することも大切です。また、ストラクチャー評価と同様、改善可能な部分はないか検討し、次年度の実施内容を改善していくことが大切です。

チェック項目③のポイント

アウトプット評価を実施するには？

アウトプット評価では、計画時点で設定した支援実施料に関する達成状況进行评估します。具体的には、①支援・評価委員会の開催回数、参加保険者数、支援事業数、②支援・評価委員会以外の事務局支援数などを評価します。

当初の計画通りに実施できなかった場合、ストラクチャー評価やプロセス評価を含め、その要因を検討してみましょう。ここでも、次年度の計画において改善できるポイントを検討していくことが重要です。

チェック項目④のポイント

アウトカム評価を実施するには？

支援目標の達成状況进行评估します。当該年度のための評価だけでは難しいかもしれませんが、中長期目標の達成に向けて、当該年度の支援目標の達成状況が十分であったか評価しましょう。

その際、支援した事業に関する保険者の指標(データ)が改善したか KDB データ等を確認し、客観的な評価をすることも大切です。目標の達成・未達の要因について自己評価を行い、次年度の計画の改善につなげましょう。

また、可能な場合は、第三者(支援・評価委員や有識者)による評価を受ける機会を設けることも大切です。

事例
紹介

〇〇〇をポイントに評価を実施している事例

本会では、……

〇〇連合会
〇〇部〇〇課 〇〇 〇〇

事例
紹介

△△の体制で実施している事例

本会では、……

〇〇連合会
〇〇部〇〇課 〇〇 〇〇

III. 支援パターン

支援パターンとは？

国保連合会等が抱える課題別に、支援・評価委員会による助言や連合会事務局としての支援機能、研修等による支援を組み合わせる実施する保険者支援のポイントを示したものです。ここから、自身の所属する組織ではどのようなことが考えられるのか、支援のアイデアやヒントとし支援の検討に役立てましょう。

1. 支援保険者数が多い場合の支援ポイント



担当者

一体的実施も支援の対象となり、支援保険者数が増えて困っています。効率的に実施する方法はありますか？

支援保険者が多くて困っている点

- 事前ヒアリングに時間がさけない
- 支援・評価委員会の時間が限られていて十分な支援ができない・・・など

支援のポイント

- 共通の悩みを持つ保険者に対しては、グループ支援や web 会議、書面による助言等も活用し、情報共有の場を設け効率的に支援を行いましょう。
- 支援カルテ等から保険者の状況を把握したうえで、支援の優先順位をつけ取り組みましょう。

支援の工夫例

- ○○県連合会の事例：
...
- ○○県連合会の事例：
...