

事例発表

「効果的・効率的に運営する一体的実施の実践」



神奈川県後期高齢者医療広域連合
企画課 保健事業係 安田桃子



神奈川県広域連合の概要

【 県の概要 】

人口：921万8071人 ※2024.4.1現在

被保険者数：130万4665人

面積：2416.32km²（47都道府県中43位） ←重要

市町村数：33（19市、13町、1村）

- ・政令市…横浜市・川崎市・相模原市
- ・**R6から全市町村で一体的実施事業開始**
- ・日常生活圏域数 357



【 広域連合（保健事業担当）の体制 】

9人体制

担当課長（保健師）

係長（事務）

事務4人

保健師3人

※うち会計年度任用職員は事務1、保健師3



これまでの取組実績（ハイリスクアプローチ）

※全33市町村

	一体的実施 市町村数	低栄養	口腔	服薬 重複・頻回	重症化予防 (糖尿病性腎症)	重症化予防 (その他)	健康状態 不明者	その他
R2	8	4	0	1	3	0	1	0
R3	18	11	4	0	10	4	4	0
R4	22	13	4	3	12	9	7	1
R5	26	18	5	4	17	10	13	0

神奈川県広域連合内での事例

- ①「第3期データヘルス計画の説明会」
- ②「各市町村への訪問相談」

かながわ広域の市町村支援メニュー

全 体 的 支 援	個 別 的 支 援
【 説明会の実施 】 <ul style="list-style-type: none">・ データヘルス計画説明会・ 一体的実施事業説明会・ 補助金制度説明会	【 訪問相談（一緒に考える） 】 <ul style="list-style-type: none">・ 保健師＋事務職で訪問（担当制）・ ご希望によりオンラインも対応・ 県保健福祉事務所と連携
【 研修会・意見交換会の実施 】 <ul style="list-style-type: none">・ 事例発表、講演など ※国保連、県と連携	【 データ提供 】 <ul style="list-style-type: none">・ レセプトデータ等の提供・ 国保連経由で提供
【 各種補助金制度 】 <ul style="list-style-type: none">・ 国の交付金等を財源とした補助金・ 広域連合オリジナルの補助金	【 保健医療分析情報の提供 】 <ul style="list-style-type: none">・ 地域の健康課題を可視化・ 保健師によるわかりやすい解説

取組事例① 第3期データヘルス計画の説明会

これまでのDH計画 ⇒ 広域連合だけ知ってる...

主役は市町村の皆さん ⇒ 一体的実施事業の担い手

事業への共通理解 ⇒ 広域と市町村の役割明記

新しい概念への理解 ⇒ 標準化、共通評価指標

アンケートの実施 ⇒ ご担当者の声「多数⁶」

データヘルス計画とは

▶ そもそも『データヘルス計画』とは？

正式には『**高齢者**保健事業の実施計画(データヘルス計画)』。
全国の各広域連合が、被保険者の健康の保持増進に取り組むため、
健康・医療情報を活用して効果的で効率的な保健事業を行うための計画。

▶ 何を根拠に策定しているのか？

『**高**齢者の医療の**確**保に関する**法**律に基づく高齢者保健事業の実施等に関する指針』。
「第五 高齢者保健事業の実施計画(データヘルス計画)の策定、実施及び評価」
広域連合は、健康・医療情報を活用した被保険者の健康課題の分析や高齢者保健事業の評価等を行うための基盤が近年整備されてきていること等を踏まえ、健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な高齢者保健事業の実施を図るための医療・健診等に関する情報を活用した高齢者保健事業の実施計画(以下「実施計画」という。)を策定した上で、高齢者保健事業の実施及び評価を行うこと。



第3期データヘルス計画のポイント

【共通評価指標と保健事業の標準化】

▶ 「共通評価指標」とは？

計画本体：57ページ

各年度の保健事業実施後、個別の事業ごとに数値化した実績を集計する際に採用する指標であり、全国の後期高齢者保健事業において共通の指標として厚労省が設定しているもの。

▶ 「保健事業の標準化」とは？

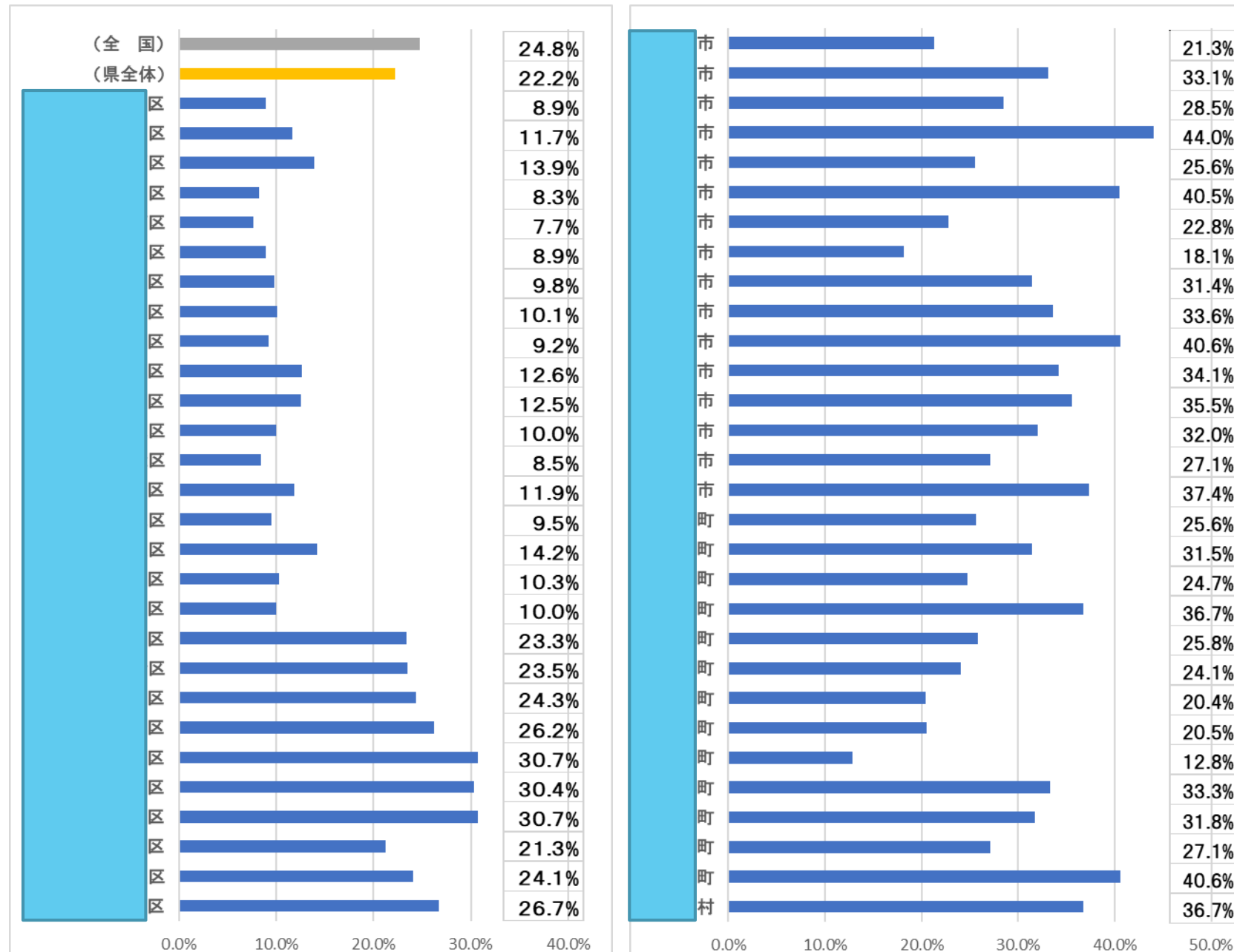
共通評価指標により、全国的に保健事業の実績の比較が可能になる。そこから、保健事業の成果に繋がった知見を収集・分析することで効果的な保健事業を抽出していくもの。

どんな事業がある？ 事業一覧と評価指標（概要）

分類	事業名	実施主体	評価指標	
			アウトカム	アウトプット
健康診査	健康診査事業	市町村	－	受診率
	歯科健康診査事業	広域連合	－	
一体的実施	低栄養予防事業	市町村	各事業の対象者の割合	<u>各事業に取り組む市町村数</u>
	口腔機能低下予防事業			
	服薬等適正化事業 （多剤、睡眠薬）			
	身体的フレイル予防事業			
	重症化予防事業 （糖尿病性腎症、その他生活習慣病）			
	健康状態不明者対策			
その他	後発医薬品の利用促進事業	広域連合	使用割合等	利用促進の通知数
	市町村支援事業（補助金）	広域連合		補助金を活用した事業数

【市区町村別の健康診査受診率（令和４年度）】

計画本体：26ページ



受診率は7.7%～
44.0%の開きがある

突然ですが、こちらをご覧ください…



©nextAxio

取組事例② 訪問相談（市町村と一緒に考える）

「状況を知る」

事業についての理解度

「客観的に」

数値・グラフ・データ

「雰囲気把握」

庁内連携はどうか？

コロナの影響で
大切なこと忘れて
いませんか？

「寄り添う」

一緒に考える（本気！）

「ちゃんと伝える」

空気を読んで話せる

「信頼関係」

ご担当者さんとお会いする

そして「とにかく練る！」

訪問前の作戦会議

神奈川県内の市町村での事例

- ①「自主的な事例共有・事業研究の実施」
- ②「民間委託を活用しての複数事業の実施」

市町村の事例① 自主的な事例共有・事業研究の実施

A市

【事業開始年】R3年
【圏域数】5圏域ほど
【被保険者数】約2万人

【取組のポイント】

- ・若手職員による自主的な取組
- ・事業の充実
- ・人材育成

令和5年度末に、初めて開催！

他市と協力して行われた、自主的な取組！

土台となった、『神奈川県の伴走支援』
(=多機関、多職種が集まる土台が出来ている！)

その中で行われた、A市+他市との自主的な取組

【事例共有・事業研究の流れ】

- ・近隣3市間で、各担当者による事業の事例紹介、質疑応答。
- ・「低栄養」2市、「腎症重症化予防」1市。
- ・全市の担当者間での意見交換。
- ・講師、アドバイザーからの助言、講評。



市町村の事例② 民間委託を活用しての複数事業の実施

B市

【事業開始年】R2年
【圏域数】20圏域以上
【被保険者数】約16万人

多様なリスクに対応する事業を展開

【ハイリスク実施事業】

- ・低栄養
- ・口腔
- ・服薬（多剤）（その他）
- ・身体的フレイル
- ・重症化予防
（コントロール不良者）
（治療中断者）
- ・健康状態不明者等

委託の課題=委託事業者の発掘+専門職の教育

教育

- ・連絡会 年3回（アドバイザーあり）開催
- ・成功体験・マイナスデータの共有

工夫

- ・『仕様書』が大事！ポピュレーションの開拓も、委託先の役割として記載
- ・ハイリスクとポピュレーションを併せて委託

まとめ：一体的実施事業の方向性について

～高齢者の健康を守るために～

第3期データヘルス計画を
連携して進めるための
市町村支援

★ 事業数の増加 ★

研修会、説明会の充実

民間業者との情報共有、事業連携
委託可能な業務の、市町村への情報提供

ICT＝情報通信技術について、情報および活用事例の収集
(人手不足の解消方法、データの管理・加工 等)

各市町村が、保健事業を行い易いようにするための土台作り
(様々な補助金・保健師の助言・関係機関との連携強化 等)

ご清聴
ありがとうございました



神奈川県後期高齢者医療広域連合
企画課 保健事業係