

国保ヘルスアップ支援事業

鹿児島県 保健福祉部
国民健康保険課 国保指導係

★ 鹿児島県国保ヘルスアップ支援事業（H30年度～R6年度） ★

年度	当初予算額	事業内容 ※ 事業開始順
H30年度	17,500千円	<ol style="list-style-type: none"> ① 糖尿病重症化予防対策事業 ② 医療費分析 ③ 働き盛りの特定健診未受診者対策 ④ 適正受診・適正服薬に関する事業
R1年度	17,500千円	<p>交付基準額が10倍の 175,000千円に増額</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 糖尿病重症化予防対策事業 ② 医療費分析 →終了 ③ 働き盛りの特定健診未受診者対策 →終了 ④ 適正受診・適正服薬に関する事業 →終了 ⑤ 一体的実施に向けた保健事業対象者抽出ツールの開発 →終了 ⑥ 骨折・骨粗しょう症重症化予防事業 [令和2年9月補正] ⑦ 糖尿病重症化予防に係る歯科保健指導事業
R2年度	23,000千円	
	64,203千円 (9月補正)	
R3年度	81,774千円	<ol style="list-style-type: none"> ① 糖尿病重症化予防対策事業 ② 骨折・骨粗しょう症重症化予防事業 ③ 糖尿病重症化予防に係る歯科保健指導事業 ④ 糖尿病重症化予防に係る人材育成事業 ⑤ ICTを活用した健康づくり推進事業 ⑥ 地区別フォローアップ研修
R4年度	156,788千円	<ol style="list-style-type: none"> ① 糖尿病重症化予防対策事業 ② 骨折・骨粗しょう症重症化予防事業 →終了 ③ 糖尿病重症化予防に係る歯科保健指導事業 ④ 糖尿病重症化予防に係る人材育成事業 ⑤ ICTを活用した健康づくり推進事業 ⑥ 地区別フォローアップ研修 ⑦ 健康づくり普及啓発事業 ⑧ データ・街ing（マッチング）保健事業
R5年度	124,014千円	<ol style="list-style-type: none"> ① 糖尿病重症化予防対策事業 ② 糖尿病重症化予防に係る歯科保健指導事業 ③ 糖尿病重症化予防に係る人材育成事業 ④ ICTを活用した健康づくり推進事業 ⑤ 地区別フォローアップ研修 ⑥ 健康づくり普及啓発事業 ⑦ データ・街ing（マッチング）保健事業 →終了 ⑧ 適正服薬支援事業
R6年度	141,464千円	

令和6年度 都道府県 国保ヘルスアップ支援事業(案)

【交付対象】

- 市町村とともに国保の共同保険者である都道府県が、区域内の市町村ごとの健康課題や保健事業の実施状況を把握するとともに、市町村における保健事業の健全な運営に必要な助言及び支援を行うなど、共同保険者としての役割を積極的に果たすために実施する国民健康保険の保健事業

【交付要件】

- 実施計画の策定段階から、第三者(有識者会議、国保連合会の保健事業支援・評価委員会等)の支援・評価を活用すること。
- 市町村が実施する事業との連携・機能分化を図り、管内市町村全域の事業が効率的・効果的に実施するために必要な取組と認められる事業であること。
- 事業ごとの評価指標(ストラクチャー指標、プロセス指標、アウトプット指標、アウトカム指標)・評価方法の設定 等

(事業分類及び事業例)

A. 市町村が実施する保健事業の更なる推進に資する基盤整備

- ・ 都道府県レベルの連携体制構築
- ・ 保健事業に関わる都道府県及び市町村職員を対象とした人材育成
- ・ ヘルスアップ支援事業及びヘルスアップ事業の計画立案能力の向上及び先進、優良事例の横展開を図る取組

B. 市町村の現状把握・分析

- ・ KDB等のデータベースを活用した現状把握、事業対象者の抽出、保健事業の効果分析・医療費適正化効果の分析・保健事業の課題整理を行う事業

C. 都道府県が実施する保健事業

- ・ 都道府県が市町村と共同または支援により行う保健事業
- ・ 保健所と連携して実施する保健事業

D. 人材の確保・育成事業

- ・ かかりつけ医、薬剤師、看護師等の有資格者等に対する特定健診や特定保健指導等の国民健康保険の保健事業に関する研修
- ・ 医療機関や福祉施設に勤務する糖尿病療養指導士や認定・専門看護師、管理栄養士、リハビリ専門職等を活用した保健事業

E. データ活用により予防・健康づくりの質の向上を図る事業

- ・ 医療・健康情報データベースの構築
- ・ データヘルス計画の標準化に向けた現状把握・分析
- ・ 予防・健康づくりに資するシステムの構築

F. モデル事業(先進的な保健事業)

- ・ 地域の企業や大学、関係団体等と都道府県単位の現状や健康課題を共有し協力し実施する先進的な予防・健康づくり事業
- ・ 無関心層を対象にして取り組む先進的な保健事業

- ※1 国民健康保険特別会計事業勘定(款)保健事業に相当する科目により実施する事業に充当
- ※2 市町村が実施する保健事業との役割を調整するよう留意
- ※3 委託可

【基準額】(補助率10/10)

被保険者数	25万人未満	25~50万人未満	50~75万人未満	75~100万人未満	100万人以上
基準額	150,000千円	175,000千円	200,000千円	200,000千円	200,000千円

★ 令和7年度鹿児島県国保ヘルスアップ支援事業(案) ★

目的

市町村が、医療情報や健診情報を用いたデータ分析に基づくPDCAサイクルに沿った保健事業の充実・推進が図れるよう、保険者として環境づくりを行い、被保険者の健康の保持増進や疾病予防、生活の質の向上、ひいては国保医療費の適正化や国保財政の健全化につなげる。

事業概要



1. 糖尿病重症化予防対策事業

目的

本県では、平成29年1月に、県医師会、県糖尿病対策推進会議との三者合意による「鹿児島県糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を作成し、医療機関、行政等が協力・連携して重症化予防に取り組んでいるところである。

今後さらに地域の取組を推進するため、糖尿病に関する最新の知見等情報の共有化、医科歯科等関係者間の連携体制の構築及び保健指導従事者の人材確保・資質の向上を図る。

事業内容

- (1) 糖尿病重症化予防対策検討会の開催
- (2) 糖尿病重症化予防連携強化研修会の開催
- (3) 糖尿病かかりつけ医（未治療者用）協力医登録制度の運用

1 - (1) 糖尿病重症化予防対策検討会

構成委員

- ・糖尿病対策推進会議（県医師会、県歯科医師会、県薬剤師会、県栄養士会、糖尿病療養指導士会）
- ・市町村国保
- ・保険者協議会（全国健康保険協会鹿児島支部）
- ・鹿児島県国民健康保険団体連合会
- ・鹿児島県後期高齢者医療広域連合
- ・県看護協会
- ・県（健康増進課、国民健康保険課）

検討内容

- ① 糖尿病重症化予防対策における本県の現状と課題の検討
- ② 糖尿病重症化予防連携強化研修会の企画・評価



1 - (2) 糖尿病重症化予防連携強化研修会

ねらい

研修会の開催をとおり、最新の知見の習得を図るとともに、地域におけるかかりつけ医をはじめとする多職種連携の推進を図る。

実績

【研修対象】医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士、保健師、看護師、糖尿病療養指導士など

	ねらい・概要	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度
中央研修	最新の知識の習得等を目的とし、かかりつけ医をはじめとする多職種のスキルアップを図る。	【回数】1回 【テーマ】糖尿病の重症化予防 【講師】鹿児島大学 出口診療講師	【回数】2回 【テーマ】糖尿病の重症化予防 【講師】鹿児島大学 出口診療講師	【回数】2回 【主なテーマ】高血圧と重症化予防 【講師】鹿児島大学 西尾教授、大石教授、出口診療講師	【回数】2回 ※県医師会館で開催し、各郡市医師会等計18～19会場へTV中継を実施 【主なテーマ】高血圧と重症化予防 【主な講師】鹿児島大学 大石教授	【回数】2回 【主なテーマ】 ・糖尿病と腎臓 ・糖尿病性腎症の治療 ・糖尿病と認知機能 【主な講師】白石病院 徳永腎臓内科部長、鹿児島市立病院 野崎腎臓内科部長、鹿児島大学 牧迫教授、大石教授	【回数】2回 【主なテーマ】 ・糖尿病と食事療法 ・糖尿病治療標準化 ・糖尿病網膜症治療 【主な講師】管理栄養士 中尾講師、いづろ今村病院 鎌田医師、鹿児島県立短期大学 有村助教、こがひさお眼科クリニック 古賀医師	【回数】2回
地域研修	各地域におけるかかりつけ医をはじめとする多職種との連携体制の構築を目的とし、事例検討をメインに開催	【地区】奄美 【回数】1回 【講師】鹿児島大学 出口診療講師	【地区】熊毛、川薩 【回数】各地区各1回 【講師】鹿児島大学 出口診療講師	【地区】始良・伊佐、肝属、南薩 【回数】各地区各1回 【講師】鹿児島大学 出口診療講師	【地区】曾於、出水、徳之島 【回数】各地区各1回 【講師】鹿児島大学 出口診療講師	【地区】奄美、熊毛、川薩 【回数】各地区各1回 【講師】鹿児島大学 出口特別准教授、済生会川内病院 江口管理栄養士、鹿児島糖尿病療養指導士会 中園副会長	【地区】始良・伊佐、南薩、肝属 【回数】各地区1回 【講師】鹿児島大学 出口特別准教授、鹿児島県糖尿病療養指導士会 他	【地区】出水、曾於、徳之島 【回数】各地区1回
					1巡目終了			2巡目終了

1 - (3) 糖尿病かかりつけ医（未治療者用）協力医登録制度の運用

目的

糖尿病性腎症重症化予防プログラム等に基づく市町村の保健事業に協力していただける医師を確保するとともに、糖尿病患者への支援体制の構築を図る。

要件

登録の要件

- ・ 糖尿病の診療に携わり、中央研修を年1回受講した医師
- ・ 当制度の趣旨に賛同・協力していただき承諾書の提出があった医師

更新の要件

- ・ 2年に1回の更新
- ・ 更新までの間に当該事業の中央研修を1回受講する



2. 糖尿病重症化予防に係る歯科保健指導事業

目的

糖尿病と歯周病の関連性は高く、糖尿病重症化予防に向けて歯周病予防に取り組む必要があることから、歯科衛生士の登録制度を構築し、市町村が実施する糖尿病重症化予防対策事業において歯科保健指導事業を実施し、歯周病予防に取り組むことにより、糖尿病の重症化予防を図る。

ねらい

研修会をとおして、糖尿病重症化予防に係る歯科保健指導の必要性について市町村担当者等の理解を促すとともに、市町村が実施する糖尿病重症化予防に係る歯科保健指導に従事可能な歯科衛生士の登録制度を構築・運用することにより、歯科衛生士等のマンパワー不足の改善を図る。

事業内容

- (1) 糖尿病重症化予防歯科保健指導従事者登録事業の実施
- (2) 市町村保健指導従事者向け研修会の実施
- (3) 糖尿病重症化予防における歯科保健指導推進支援

2 - (1) 糖尿病重症化予防歯科保健指導従事者登録事業の実施

歯科衛生士向け

- (1) 糖尿病重症化予防等の歯科保健指導に従事可能な歯科衛生士登録制度の運用
 - ① 歯科衛生士登録者名簿の更新
 - ② 市町村へ登録者名簿を情報提供し、制度を運用
- (2) 登録者及び登録希望者に対するアップデート研修の実施
対象者：糖尿病重症化予防歯科保健指導従事者登録事業の登録者及び登録希望者
内容：
 - ① 糖尿病性腎症重症化予防プログラムについて
 - ② 糖尿病重症化予防の歯科保健指導について

2 - (2) 市町村保健指導従事者向け研修会の実施

市町村保健指導従事者向け

糖尿病重症化予防の歯科保健指導に係る人材育成研修会

- ・ 糖尿病重症化予防の歯科保健指導，多職種連携について
- ・ 市町村が使用する集団指導用媒体の活用方法について

2 - (3) 糖尿病重症化予防における歯科保健指導推進支援

実施内容

【対象】 糖尿病重症化予防事業における歯科保健指導未実施の市町村（2箇所予定）

- ・ 糖尿病重症化予防事業における歯科保健指導の実態に関するヒアリングの実施
- ・ 個別歯科保健指導や健康教室における登録歯科衛生士の介入支援
- ・ 地域の医師会，歯科医師会，薬剤師会等との連携体制の構築（支援の進捗に応じて）

3. 糖尿病重症化予防に係る人材育成事業

目的

県医師会，県糖尿病対策推進会議との三者合意により作成した「鹿児島県糖尿病性腎症重症化予防プログラム」に基づき，市町村ごとに重症化予防に取り組んでいるところである。

近年，複雑・多重な健康問題や価値観の多様化など地域社会の変化に対応すべく，医療機関で行われている療養指導やケアの実際について学び，医療機関と地域が同じ目的のもと保健指導従事者のさらなる資質の向上と，切れ目のない支援を目指すべく医療機関と地域市町村の連携を目指す。

事業内容

市町村従事者等向け人材育成研修会の実施

【対象】市町村保健指導従事者及び保健所担当職員，医療機関スタッフ

【内容】

- ・ 最新の栄養指導，運動指導，生活指導，服薬指導，飲酒指導内容について
- ・ 糖尿病患者の心理をふまえた，面接技術について
- ・ 好事例の紹介 等

【開催地区】

R6年度：出水，大隅，大島

R7年度：3～4地区予定

4. 地区別保健事業研修

目的

市町村等の特定保健指導従事者が効果的な特定健康診査・特定保健指導を実施できるよう地域の特性に応じた支援を行うとともに、地域ネットワークの構築を図ることを目的として実施する。

事業内容

各地域振興局・支庁・事務所において研修会の実施

【対象】市町村等で特定保健指導を担当する保健師，管理栄養士等

【内容】

- ① 医療費の現状や特定健診・特定保健指導結果等からみた地区別の課題の共有
- ② 運動指導士等による実技指導
- ③ 保健指導に活かせる地域資源等の情報収集・活用
- ④ 事例発表・事例検討等を中心としたグループワーク 等

※ 事業費連動分の指標に対応するため，令和3年度から国保ヘルスアップ支援事業に加えたもの。
実施体制及び実施内容については従来通り。

5. ICTを活用した健康づくり推進事業

目的

本県の生活習慣病受療率は全国平均に比べ高い状況にある。
そこで，歩数等の健康情報や特定健康診査の結果を可視化し，自分自身の健康意識の向上，特定健康診査の継続的な受診及び特定保健指導の利用を促進するとともに，これらのデータを県及び市町村が活用できる体制を整備することで，生活習慣病予防や健康づくりの質の向上を図る。

事業内容

県内市町村国保被保険者向け

- ・ 特定健康診査結果の見える化（健康状態の推移，同年代との比較）
- ・ 歩数，体重等データの見える化

データ可視化ツールの提供

- ・ 個人に紐付いた体重や歩数などの健康情報の可視化



6. 健康づくり普及啓発事業

目的

- (1) 特定健康診査・特定保健指導の実施率向上や健康の保持増進，健康に関する知識をテーマとした広報を実施し，医療費適正化及び健康寿命の延伸に向けた被保険者の行動変容を促す。また，本事業で作成した媒体を県全体で展開することで，県全体で統一した周知・啓発・広報に取り組む。
- (2) 市町村職員を対象に，より効果的・効率的な広報媒体の作成や保健指導を実施するための知識の獲得を図る。

事業内容

- (1) 健康意識の向上及び行動変容と健診受診率の向上を促す広報活動の実施
(R5年度) テレビ放映，バスラッピング，SNS広告など
(R6年度) テレビ・ラジオCM，市電ラッピング，新聞広告，特設サイト設置
- (2) 効果的な保健指導，広報に関する研修会の開催
行動変容につながる保健指導や媒体の活用方法など

7. 適正服薬支援事業

目的

国保被保険者の適正服薬に関する意識啓発及び地区薬剤師会と連携した重複・多剤服薬に関する支援を要する基準該当者へ支援を行うことにより，国保被保険者の健康の保持増進，疾病の早期回復を図り，ひいては医療費の適正化を目指す。

事業内容

- 1. 国保被保険者に対する重複・多剤服薬への意識啓発（全市町村で実施）**
 - ア 協力可能な薬局に，重複・多剤服薬等に係る「おくすり相談窓口」の設置（ハイリスクアプローチ）
 - イ 健康まつり等での相談ブースの設置（ポピュレーションアプローチ）
- 2. 市町村が実施する保健指導の充実強化（モデル市町村で実施）**
 - ア 地区薬剤師会と地域協力薬剤師との連携
 - イ 優先的に支援が必要な対象者の選定を支援
 - イ 重複・多剤服薬に係る保健指導の前後に，モデル市町村からの相談に対応
- 3. 適正服薬に係る訪問指導者向けの研修会の開催**

【新】 データヘルス推進支援事業

目的

各市町村がデータヘルス計画に定める共通評価指標について、分析・共有を行うことにより、保健事業の標準化の推進を図り、保険料水準の統一に向けた検討につなげる。

また、各市町村に対し、データ活用や事業評価への支援を行い、PDCAサイクルに沿った効果的・効率的な保健事業の実施を促進する。

事業内容

共通評価指標等に係るデータ抽出及び分析

- データヘルス計画に設定する共通評価指標及び本県の医療費に影響を与えるとされた5疾病について県全体及び市町村毎のデータ抽出・分析を実施
- 結果説明会の実施

【新】 「上手な医療のかかり方」に関する通知事業

背景

令和6年度医療費適正化促進事業の分析結果により、本県は全国と比較し、時間外受診の回数が最も多いことがわかった。また、令和6年4月からの医師の働き方改革により、医療提供側の時間外労働の上限規制が設定され、地域医療提供体制の負荷軽減のためにも、上手な医療のかかり方に向けた普及・啓発が重要となっている。

目的

市町村国保被保険者向けに適正な受診行動に着目した通知を送付し、被保険者の健康管理能力の向上及び適正な受診行動により不要不急の受診を減らし、被保険者の健康の保持増進及び医療費適正化を図る。

事業内容

「上手な医療のかかり方」に関する通知の送付（約15,000通）

- 時間外受診の割合が高い市町村（約20市町村対象）のレセプトデータ等から適正受診の効果が高い対象者を抽出
（通知内容）医療費適正化の効果が期待できる「時間外受診」「お薬手帳持参なし」「紹介状なし大病院受診」をテーマにした内容
- 市町村事前説明会の実施
- 対象者について、通知後の医療費削減効果を測定

【新】 AIを活用した生活習慣病重症化予防事業

目的

令和6年度医療費適正化促進事業の分析結果より、県が取り組むべき重点5疾病が明らかになった。これら5疾病の中から特に地域の健康課題となっている疾病について、健診データ・レセプトデータ等からAIを用いて、重症化する可能性の高い対象者を明らかにし、市町村における保健指導等に活用することで、被保険者の健康の保持増進を目指す。

事業内容

- (1) 生活習慣病重症化リスクの予測モデルを活用した対象者リストの抽出（モデル市町村で実施）
- (2) 個別指導用媒体の作成
- (3) 対象者リストの活用方法等に係る市町村説明会の実施