

○ 国民健康保険市町村保健事業支援事業

一部(新)

【当初予算(案)額】 65,099千円

【主な取組】

国保ヘルスアップ支援員を県保健所に配置、KDB（国保データベース）システム等を活用した管内市町村の健康課題の分析、把握を行うなど、市町村国保の保健事業の支援を強化

【現状（課題）】

- 二次医療圏域ごと、市町村ごとに、特定健診受診率や医療費に格差があり、更に医療費適正化の取組を推進する必要がある。
- データヘルス計画の策定状況、また、データヘルス計画に基づく保健事業の実施状況に差があるため、市町村ごとの健康課題を一緒に考え、支援する体制の構築が必要である。

➡ 保健事業の取組評価や、医療圏ごとの広域的な分析等を行い、保健事業の効果的・効率的な実施を支援

【事業内容】

- KDBシステム等を活用したデータ分析による管内市町村の健康課題の明確化、保健事業の実施状況の把握
- 管内市町村との検討会・連携会議や人材育成のための研修会等の広域的な支援
- 管内市町村のデータヘルス計画の策定、実施、評価の支援
- 管内市町村の課題に応じた個別の支援
 - ・保健事業の効果的な運営（PDCA）に係る支援
- 保健事業の効果検証及び次期データヘルス計画策定支援 [委託]

○ 市町村国民健康保険健康長寿支援（地域・職域連携推進）モデル事業

【当初予算(案)額】 4,981千円

【主な取組】

国保加入を控えた定年前の被保険者を対象に、協会けんぽ等と連携し、健康づくり情報などを提供するセミナー等を開催

【現状（課題）】

- 国保加入者の多くを占める退職後世代（60～74歳）は健診受診率が低い。
- 退職後世代は、40～50代頃的生活習慣の乱れから高血圧による脳卒中等の重大な疾病のリスクが高い。

➡ 被用者保険（協会けんぽ）と国保が連携し、切れ目のない健康づくり支援体制の整備をめざす

【事業内容】

- 協会けんぽ及び市町村と連携した保健事業の実施（市町村の実情に応じてモデル的に実施）
 - ・講演会、セミナー、体験型教室、相談会等の開催 [委託]
- 退職後国保加入者への支援方策のとりまとめ

○ 市町村国保健診予約情報一元化導入支援事業

新

【当初予算(案)額】 17,534千円

(主な取組)

健診予約情報をICTで一元管理する仕組みをモデル市町村で実施し、受診率向上や事務負担軽減等の効果を検証

【現状(課題)】

- 40～50代は「申込が面倒」等を理由に、受診率が最も低い。(40～50代：20～30%台、国保平均：46.8%)
- 市町村は、予約管理や受診者への連絡等の事務負担が大きい。

➡ 国保被保険者の健診受診に対する利便性・満足度の向上、市町村の事務作業の省力化を図る

【事業内容】

- 健診を一元管理する仕組み（ICTを活用した予約システム※）をモデル的に導入し、効果を検証

※Webやスマホ等からの予約申込情報を一括管理、当該自治体と集団健診受託健診機関での予約情報の共有が可能

- ICTを活用した予約システムの標準的な運用の検討
[以上、委託]

○ 市町村国保の適正服薬指導に対する薬剤師会連携推進事業

【当初予算(案)額】 6,404千円

(主な取組)

重複・多剤服薬者等に対する適正服薬に向けた保健指導について、薬剤師の専門的視点での助言・支援を実施

【現状(課題)】

- 市町村国保では、医療費適正化として重複・多剤投与者への保健指導を実施しているが、薬学的な専門知識が乏しく、十分な保健指導を実施できていない。
- 保険者努力支援制度において、薬剤師会等と連携した取組について評価されている。(R2連携した取組実施率約2割)

➡ 各圏域・市町村など地域の状況に応じて薬局・薬剤師と連携した取組を行う体制構築をめざす

【事業内容】

- 適正服薬のための保健指導に対する派遣薬剤師による支援
(保健指導対象者の選定・保健指導内容に対する薬学的助言、同行訪問指導等)
- 適正服薬等の保健指導に活用できる教材の作成
(パンフレット等)
- 適正服薬に向けた効果的な保健指導のための研修会の開催
[以上、委託]

○ 市町村糖尿病性腎症重症化予防アドバイザー派遣事業

【当初予算(案)額】 1,785千円

(主な取組)

糖尿病性腎症重症化予防の取組が単独では難しい小規模市町村に対するアドバイザーを派遣

【現状(課題)】

- 小規模市町村では、保健師が少なく、また、重症化予防に関する専門知識や経験が乏しいため、十分な保健指導の実施が難しい。

➡ 人材的支援により知識の付与等の人材育成の取組を促進

【事業内容】

- 市町村の計画に基づき、実施計画を策定し、**アドバイザーを当該市町村に派遣**
※アドバイザーは専門知識のある保健師(市町村OB)を想定
- 糖尿病性腎症重症化予防にかかる**データ分析等支援**
- 保健指導の**訪問同行**、電話等による保健指導
- **かかりつけ医との連携支援** 等

○ 市町村国保糖尿病等生活習慣病治療中断者支援事業 (拡)

【当初予算(案)額】 29,593千円

(主な取組)

糖尿病等生活習慣病治療中断者等への受診勧奨の実施を支援

【現状(課題)】

- 健診未受診者のうち治療中断者に対する受診勧奨等の保健指導は実施できていない。
- 治療の中断により、合併症の併発や人工透析等に移行するなど医療費が増大となる治療や入院の必要になる者の増加が予測される。

➡ 市町村国保が実施する糖尿病等の生活習慣病の重症化予防の取組を促進

【事業内容】

- **治療中断者を的確に抽出するツール**の作成 [委託]
(レセプト5年間分、診断名に加えて服薬情報も活用)
- **AI分析による重症化リスク予測モデル***を構築し、**優先順位付け** [委託]
※ 個人の重症化リスクを数値化、将来の重症化予測を判定する仕組み

(その他、県民全体を対象とした事業)

○ 国民健康保険市町村支援事業

【当初予算(案)額】 8,767千円

(主な取組)

データ分析や国民健康保険室と連携した直接助言等による市町村の保健事業推進を支援

【事業内容】

- KDB等を活用して医療費や生活習慣病の現状などの分析を行い、市町村や保健福祉事務所に情報提供を実施
- 国民健康保険室と連携し、市町村への直接支援を実施
- 医療費適正化推進分析事業〔委託〕
 - ・健診・医療・介護データを活用し、健診結果と医療の関連、医療・疾病の状況と要支援・要介護度との関連を見える化
 - ・要支援・要介護の原因疾患の把握や医療費の傾向を分析し、重症化を予防するための介入について検討

○ 長野県医療費適正化推進事業

【当初予算(案)額】 636千円

(主な取組)

医療費適正化推進検討会を開催（医療費の現状把握、住民の健康の保持増進に係る事項等の検討）

(普及・発信事業に係る予算)

○ 信州ACE(エース)プロジェクト推進事業

【当初予算(案)額】 5,047千円

(主な取組)

県民の健康課題を「見える化」し、市町村・保険者等が行う保健事業や企業の健康づくりの取組を支援するとともに、県民の生活習慣の改善に向け、運動（A）、健診（C）、食（E）に係る情報発信を実施

○ 健診受診普及啓発事業

新

【当初予算(案)額】 10,000千円


(主な取組)

ラッピングバスやラジオCM、Web広告等により、主に60歳以上の国保加入者及び40歳～64歳の協会けんぽ加入者に向けて健診受診を啓発

① 働き盛り世代の健康づくり支援 2,030千円

事業所における健康経営を推進

現状・課題

- 働き盛り世代において意識して体を動かすようにしている者が少ない
 - コロナ禍において在宅ワークによる更なる運動不足
 - 令和2年度長野県内における「健康経営優良法人」の認定数は321社
- 

内容と効果

- 健康運動指導士等を企業などへ派遣して運動習慣の定着を図る
 - 協会けんぽ等と連携した健康経営セミナーの開催
- 企業における健康づくりの取組推進
- ※目標：健康づくりのために運動の取組を行っている者の割合
R2年度 67.4%⇒R4年度 70.5%


② フレイル予防推進 1,690千円

関係機関との連携によるフレイル予防の推進

現状・課題

- コロナ禍において高齢者の「閉じこもり」や「運動器の機能」が悪化
- 運動不足からの食欲低下による低栄養傾向
- フレイル予防の実践のための取組が必要

内容と効果

- 健康ボランティアを通じてフレイル予防を推進し、実践を促す
 - 市町村やリハビリ関係団体と連携したフレイル対策を推進
- 地域におけるフレイル予防対策の推進
- 

③ 食生活改善 2,992千円

健康に配慮した食事ができる環境整備と様々な世代に応じた食生活の問題に対応

現状・課題

- コロナ禍においてテイクアウト等の利用増加から、栄養バランスが偏りがちになる
- 令和元年度県民健康・栄養調査から、県民の9割が食塩をとり過ぎ

内容と効果

- 管理栄養士を企業へ派遣して食生活習慣の改善を図る
 - 健康ボランティアが地域で減塩の実践を促す
- 健康に配慮した食事の実践に向けた取組推進
- ※目標：健康づくりのために食生活に関する取組を行っている者の割合 R2年度 86.0%⇒R4年度 前年度実績以上

④ 普及・発信 16,273千円

ACEの取組を広く県民に普及・発信

現状・課題

- 若者～働き盛り世代において健康づくりの重要性、取組方法が理解、認識されていない
- コロナ禍での健診控えから健康状態の悪化が危惧される

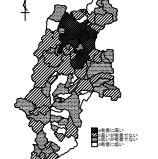
内容と効果

- SNSを通じて県民が取り組む健康づくりを県民発信してもらい、健康づくりの機運を高める
 - 健診受診を促すための普及啓発
- 若者～働き盛り世代への健康づくりの取組推進
- ※目標：特定健診受診率
R2年度（公表年）59.2%⇒R4年度（公表年）64.0%

⑤ 国民健康保険市町村支援 9,403千円

保健・医療・介護データの分析と市町村支援

現状・課題

- KDBシステムを活用した市町村の保健事業や医療費分析など市町村支援の強化が必要
- 

内容と効果

- データ分析や直接的助言等による市町村の保健事業推進支援
- 市町村による効果的な保健事業の取組の実施
- 県民の健康づくりの推進

令和3年度に長野県が実施している保健事業

健康増進課国民健康保険室

① 国民健康保険市町村保健事業支援事業

【目的（背景）】

- 市町村の保健事業に対し、都道府県が必要な支援を実施する役割が規定（国民健康保険法第82条の第11項）
 - 市町村における健康・医療情報の横断的・総合的な分析、保健事業の推進に課題がある市町村への助言及び支援など、積極的な役割を果たすことが求められている。（国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針）
- ➡ KDB等のデータを活用して保健事業の取組評価を行うとともに、医療圏ごとの広域的な分析等を行い、市町村国保における保健事業の効果的・効率的な実施を支援

【事業内容】

各保健所にKDB(国保データベース)システムを導入、ヘルスアップ支援員を配置し、市町村保健事業の支援を強化

KDBシステムの活用強化

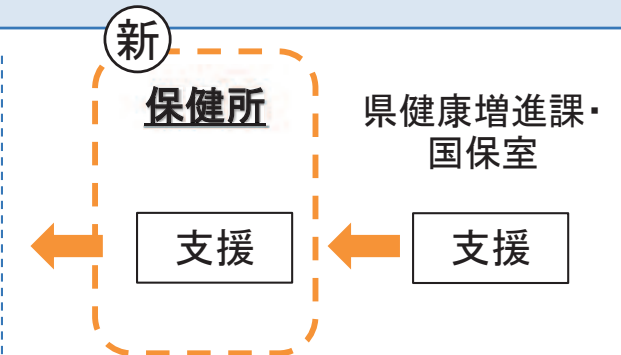


- R2から法改正により、市町村の同意を得て、県のKDBシステムにおいても、健診データや医療費情報など国保被保険者の個人情報を見ることが可能
- R3から県各保健所にもKDBシステムを配置して、各圏域・管内市町村ごとの健診・医療データの詳細を継続的に分析し、管内市町村の支援に役立てる。



各市町村ごとの健康課題を一緒に考え、実施できる体制の構築

- ① 管内市町村への直接支援
管内市町村の健康課題の明確化・解決策の検討 → 事業の優先順位付けや事業評価指標の設定、事業評価の実施
- ② ①に必要な体制の構築
医療機関等との連携・協力体制の構築



【R3実績】

- ・KDB導入（10保健福祉事務所）
- ・国保ヘルスアップ支援員の配置（5圏域）

【当初予算額】 63,668千円

新 2 市町村国保糖尿病等生活習慣病治療中断者支援事業

【目的（背景）】

- 糖尿病等の生活習慣病は自覚症状が乏しいため、治療の継続が難しく、治療中断者が多い。〔国保：約3,000人〕
- 治療を中断することで、糖尿病等の生活習慣病の病状が重症化し、合併症を併発等する者の増加が予測される。

➡ 糖尿病等の生活習慣病治療中断者への受診勧奨等の支援により、市町村国保が実施する糖尿病等の生活習慣病の重症化予防の取組を促進

【事業内容】

1) 糖尿病等の生活習慣病の治療中断者への受診勧奨事業 ※モデル的に実施

① 市町村国保加入者の健診データ・レセプトデータを分析し、受診勧奨対象者を抽出

治療中断者の抽出

- ・糖尿病等の生活習慣病についての確定傷病名かつ治療薬の処方があるもの。
- ・直近6か月以上、糖尿病等の生活習慣病の傷病名、検査、治療薬の処方のいずれも記録がないもの。

② ナッジ理論（※）の手法を活用し、対象者の特性に応じた効果的な勧奨資材の作成

（※ナッジ理論：強制するのではなく、自発的に行動するよう誘導する仕掛けや手法）

③ 受診勧奨による、効果の検証



<勧奨八ガキの一例>

2) 糖尿病等生活習慣病の治療中断者に対する受診勧奨等保健指導の介入方法の検討

モデル的に実施した受診勧奨事業により、糖尿病性腎症重症化予防の取組の効果的・効率的な介入方法の標準的なモデルの構築を目指すとともに、事業効果を検証することで市町村国保における事業展開の支援を行う

- ・実施方法 取組状況の調査の実施及び検討
- ・検討内容 対象者の選定基準、受診勧奨等保健指導の介入方法、勧奨効果を高める介入時期等の検討

【事業主体】 長野県国民健康保険団体連合会及び民間事業者（県から委託）

【当初予算額】 23,745千円

【R3実績】

- ・7市町村（国保被保険者約9万人）のデータを分析し、計314人の対象者を抽出
- ・勧奨通知を作成、送付

新 3 市町村国保の適正服薬指導に対する薬剤師会連携推進事業

【目的（背景）】

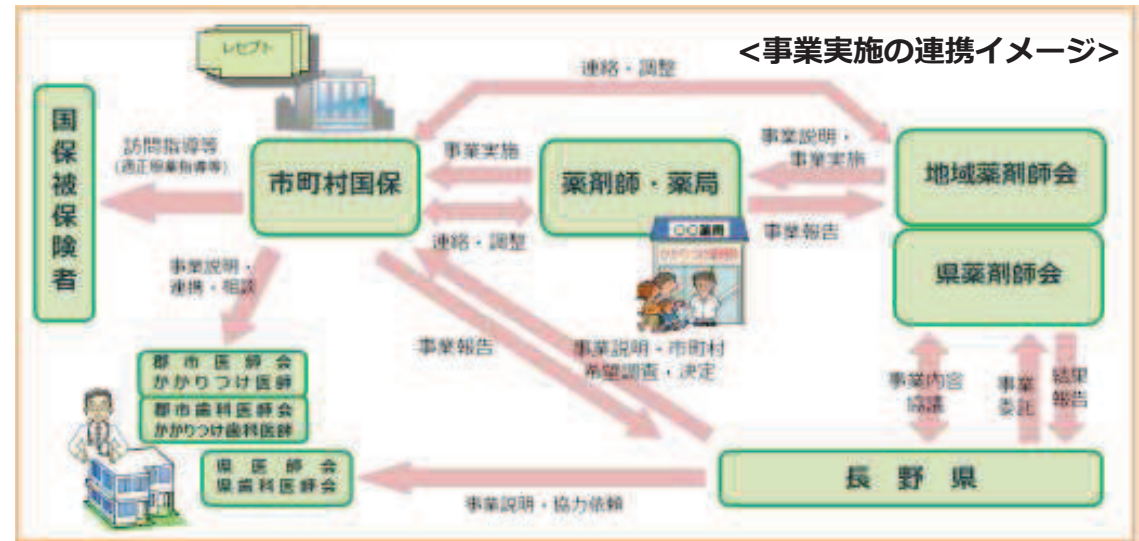
市町村国保が実施する服薬管理に関する保健指導の実効性を高め、国保の被保険者の健康の維持・増進を図ることを目的とし、地域の薬剤師会と連携した取組のモデル事業を実施する。

1) 市町村国保が実施する適正服薬のための保健指導に対する支援

市町村保健師が、服薬管理に問題を抱える者やその家族に対して保健指導を行う際に、薬剤師による適正服薬に向けた助言・支援を受ける。

＜対象者の例＞

- ・糖尿病性腎症重症化予防事業対象者のうち薬学的管理に問題のある者
- ・その他保健師等の訪問において薬学的管理などに問題のある者



2) 適正服薬のための保健指導用教材の作成及び研修会の開催

保健指導用教材の作成

- 市町村国保の専門職（保健師・看護師等）が訪問や面談などの保健指導場面で、対象者に説明する際に活用することを想定

【テーマ・内容案】

- ・薬との付き合い方、正しい服用方法のパンフレット
- ・糖尿病治療者向けのパンフレット など

適正服薬に向けた効果的な保健指導のための研修会の開催

- 県内全市町村職員（保健師、看護師、事務職等）を対象に、全県域あるいは地域単位で適正服薬指導の資質向上を図る研修会を開催

【テーマ・内容案】

- ・かかりつけ薬剤師・薬局との連携、ポリファーマシー対策
- ・保健指導に必要な服薬管理の知識 など

【R3実績】

- ・24市町村で薬剤師と連携した支援を実施中（全14地域薬剤師会と連携）
- ・保健指導教材を作成、配付
- ・オンライン研修会を開催中

【事業主体】 長野県薬剤師会（県から委託）

【当初予算額】 7,069千円

4 市町村糖尿病性腎症重症化予防アドバイザー派遣事業

【目的（背景）】

- 小規模市町村では、保健師が少なく、また、重症化予防に関する専門知識や経験が乏しく十分な保健指導の実施が難しい。

➡ 人材的支援により知識の付与等の人材育成の取組を促進

【事業内容】

- (1) 対象市町村
小規模市町村（国保被保険者数3,000人未満）の要望による。
- (2) 派遣形態
・市町村の計画に基づき、実施計画を策定し、**アドバイザーを派遣**
※アドバイザー：専門知識及び市町村勤務経験のある保健師を想定
- (3) 業務内容
・糖尿病性腎症重症化予防にかかる**データ分析等支援**
・保健指導の**訪問同行**、電話等による保健指導
・**かかりつけ医との連携支援** 等

【当初予算額】 1,911千円

【R3実績】
・3村にアドバイザーを派遣

5 市町村国民健康保険健康長寿支援 (地域・職域連携推進) モデル事業

【目的（背景）】

- 健診受診率をみても、働き盛り世代の40～50歳代は高いが、退職後の60～74歳は低下するなど、健康増進の取組に課題がある。

➡ 被用者保険（協会けんぽ）と国保が連携し、切れ目のない健康づくり支援体制の整備をめざす

【事業内容】

- **協会けんぽ及び市町村と連携した保健事業の実施**
(市町村の実情に応じてモデル的に実施)
 - ・対象市町村の選定
市町村の要望、また、協会けんぽの希望する市町村を想定
 - ・**講演会、セミナー、体験型教室、相談会等の開催** [委託]
- 退職後国保加入者への支援方策のとりまとめ
※今後の方向性：次年度以降は小規模町村での共同実施や圏域での実施など、全県下での実施を視野に入れて展開

【当初予算額】 4,858千円

【R3実績】
・「高血圧」をテーマとしてオンラインセミナーを開催

6 その他、健康増進課と連携した支援

- ・**国民健康保険市町村支援事業** (1) 健康課題の見える化（国保ヘルスアップ支援員） (2) 市町村の保健事業推進支援 (3) 生活習慣病重症化予防評価支援事業（委託事業） **【当初予算額】 8,684千円**
- ・**長野県医療費適正化推進事業** 医療費適正化計画等に関する事項を検証する検討会の開催等 **【当初予算額】 636千円**
- ・**信州ACE(エース)プロジェクト推進事業** ACEの取組を広く県民に普及・発信 **【当初予算額】 5,108千円**
- ・**減塩普及・発信事業** 減塩について学んで実践するための普及・発信 **【当初予算額】 11,000千円**

ロードマップの記述と保健事業の対応について

参考資料

1 保険料水準等の統一に向けたロードマップ

被保険者の減少が見込まれる中、中長期的に持続可能な運営を図るためR3年3月に定めた国民健康保険運営の中期的改革方針（保険料水準等の統一に向けたロードマップ）では、医療費指数の高い市町村における生活習慣病関連被保険者等への積極的介入を図るなど、県も関与しながら保健事業の取組を強化して、医療費水準を抑制していくことをうたっている。

2 ロードマップの記述と事業の対応

頁	ロードマップにおける記述	R3の主な実施内容(実施市町村)	R4変更点
p.7	医療費指数の高い市町村における生活習慣病関連被保険者等への積極的介入を図るなど、県も関与しながら保健事業の取組を強化して、医療費水準を抑えるために努力	<p>糖尿病等生活習慣病治療中断者支援事業</p> <p>対象者の抽出及び効果的な受診勧奨の方法を検証 (長野市、駒ヶ根市、川上村、軽井沢町、木曾町、山形村、高山村)</p> <p>糖尿病性腎症重症化予防アドバイザー派遣事業</p> <p>アドバイザー（市町村OB）を派遣し、役場保健師の実施する保健指導に同行支援等 (根羽村、売木村、泰阜村)</p>	<p>対象者抽出・AIによる重症化リスク分析を含めた優先順位付けを実施</p>
p.12	各県保健所にKDB（国保データベース）システムを導入して、二次医療圏域単位の分析等により、圏域・市町村毎に異なる健康課題を明確化し、個々の課題に対する市町村支援を実施	<p>適正服薬指導に対する薬剤師会連携推進事業</p> <p>市町村保健師等が実施する保健指導に薬剤師が専門的観点からのアドバイス (長野市、上田市、飯山市、茅野市、塩尻市、千曲市等24市町村)</p> <p>市町村保健事業支援事業</p> <p>保健所に国保ヘルスアップ支援員を配置しKDBデータの分析により圏域の健康課題等を明確化 (10圏域)</p>	<p>新 健診予約情報一元化導入支援事業</p> <p>ICTによる予約情報一元化システムをモデル的に導入し、効果を検証</p>
p.12	協会けんぽと連携して、将来的な国保被保険者に対する保健指導等に参画するなど、疾病予防や健康づくりを進める	<p>健康長寿支援（地域・職域連携推進）モデル事業</p> <p>定年前の現役世代に対し、協会けんぽ等と連携し、健康づくり情報の提供やセミナー等を開催 (長野市)</p>	