

平成29年度

第3回保健事業支援・評価委員会

平成 29 年 11 月 9 日

市町村会館



事前に、この委員会を開催までに、今回の申請保険者には「国保・後期高齢者ヘル



委員会の様子

◇データヘルス計画策定の支援
11月9日に、奈良県市町村会館 8階大研修室において第2期データヘルス計画策定の支援を申請された葛城市、川西町、三宅町、奈良県後期高齢者医療広域連合の4保険者と、初めてデータヘルス計画策定するため申請された曾爾村、御杖村、河合町、黒滝村、川上村、東吉野村の6保険者の計画策定の支援として実施した。



城島委員長

スポート事業ガイドライン」に示す書式のワークシートを作成し提出していた。それを基に、当日、重点して行なう政策について、今回データヘルス計画策定の支援を申請した各保険者の担当者から説明してもらった。
その後、城島^{しむらぎまのりこ}哲子委員長とする保健事業衛生看護学教授を委員長とする保健事業支援・評価委員7名から、次の①～⑥の助言、意見等を受け、委員、保険者の担当者間での議論の場となった。

また、この委員会は、平成26年度から実施しているが、県内保険者のデータヘルス計画策定が進んでいない現状もあり、委員、申請保険者のご協力の上、申請されていない保険者の傍聴を可能として保険者等から15名の担当者の参加があった。このような形式での開催を契機に、今後の保健事業支援・評価委員会の活用が進み、それが保険者等のPDCAサイクルを意識したデータヘルス事業の推進に繋がればと考えている。

◇保健事業支援・評価委員の主な助言・意見内容

① 数値の特性、統計データの分析解釈は慎重にすることの必要性を具体的にSMR（標準化死亡比）で説明。例えばSMRが2倍であることは、2人の予測される死亡数で、実際の死亡数は4人、つまり予測値より2人増加であったこと。実際の死亡数2人の増加を、30人予測で実際の死亡数32人、2名の増加と、2人予測で4人の死亡数では、SMRの変化は大きいことを示唆され、このような統計を小規模の市町村単位で見るときや、発生の少ない部位別の死亡の統計を見るときにはデータの分析の解釈は慎重に

すべき。



委員の意見

- ② 人工透析の医療費を減らす目標は長期的な目標である、その前の短期的な目標をたて、事業の効果をどこで検証するのか、目標を明確にすることが必要。
- ③ 高齢者の指導の留意点や健診項目のポイントなど。
- ④ 保険者の特性を見るとき食習慣、食文化の視点を変えてみることで、身近な保健事業に活かしていくことも大切。
- ⑤ 様々なデータを読み取り目標の目安としてパーセントと人数を併記す

ることで、評価がたやすくなる。パーセントが高くても数名か数百人かでは考え方、対策も違ってくるのではないかと、評価目標値として設定できるよう心がけて欲しい。

⑥ 保険者の責務である特定健診の実施率を維持するために、山間部で小規模保険者共通の課題でもありと考えられる特定健診体制についての問題について出た意見は、国保事務支援センターの設置を予定しており、そこで保険者の保健事業を支援して行くことも含め考えている。

以上のような助言・意見が出され、今後保険者のデータヘルス計画策定に向けて、支援を続けていきたい。



委員の意見