

平成 27 年度 厚生労働省 先駆的保健活動交流推進事業

ーデータを活用した保健活動の強化ー
パイロットスタディー 報告書

平成 28 年 3 月

公益社団法人 日本看護協会

はじめに

今年度から、本会では、「パイロットスタディー」- データを活用した保健活動の強化 - (平成 27 年度厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業) に取り組み始めました。

地域住民の健康と安全に関わる保健医療福祉関連の計画策定には、市区町村保健師がデータヘルス計画を活用し、積極的に関与することが重要です。そこで、公募によって選ばれた 5 つの国保および自治体には、データヘルス計画の策定をひとつの題材とし、組織内調整も含めて計画策定に向け勢力的に取り組んでいただいております。

保健師を対象にしたデータヘルス研修プログラムの開発*と同時並行で行ったものであり、研修にも参加いただきながら、医療・健診データと地域関連情報を組み合わせ、健康づくり活動・重症化予防が展開できるよう計画を策定し、PDCA で成果を導くプロセスを自治体の保健衛生部門と国保部門が共同で行うことを支援しています。QOL の向上、並びに健康寿命の延伸に結びつき、その結果、医療費の適正化につながる活動が展開されることを期待しております。

保健師が計画策定に関わる意義は、医療職として医療情報や健診情報を読み解くことに加えて、地域住民の生活関連情報や地域風土、食に対する意識や習慣、地域に機運をもたらす住民組織の存在など、日々の活動から把握している情報を組み合わせることで、より地域性に富んだ具体的な保健事業を提案できることにあります。

平成 28 年度は、平成 27 年度のプロセスを大事にしつつ、計画に基づき、実行する年になりますので、本報告書はその通過点ではありますが、組織内外の調整をどのように進めてきたか、関係者皆でデータを読み解きながら、どのような工夫で計画に魂を注入してきたかなど、その策定プロセスをまとめています。データヘルスに限らず、あらゆる計画策定のヒントになるものと思っています。

*平成 27 年度厚生労働省保健指導支援事業保健指導技術開発事業の一環で開発したデータヘルス研修 (データの『見方』は保健師の『味方』)

平成 28 年 3 月
公益社団法人 日本看護協会
常任理事 中板育美

【目次】

I	パイロットスタディーの趣旨	1
1.	背景・目的	1
1)	背景	1
2)	目的	1
3)	事業の目標	1
2.	事業実施期間	2
3.	実施体制	2
4.	参加自治体	3
5.	事業内容	4
1)	事業の流れ	4
2)	支援内容	4
II	参加自治体におけるパイロットスタディー	7
1.	奈良市	7
1)	パイロットスタディーでの取組内容	7
2)	取組における課題と工夫及び支援	9
3)	自治体の特性	11
4)	自治体担当者の振り返り、SV 講評	13
2.	瀬戸市	15
1)	パイロットスタディーでの取組内容	15
2)	取組における課題と工夫及び支援	23
3)	自治体の特性	26
4)	自治体担当者の振り返り、SV 講評	28
3.	伊豆の国市	31
1)	パイロットスタディーでの取組内容	31
2)	取組における課題と工夫及び支援	40
3)	自治体の特性	43
4)	自治体担当者の振り返り、SV 講評	46
4.	武豊町	49
1)	パイロットスタディーでの取組内容	49
2)	取組における課題と工夫及び支援	58
3)	自治体の特性	61
4)	自治体担当者の振り返り、SV 講評	64
5.	王滝村	67
1)	パイロットスタディーでの取組内容	67
2)	取組における課題と工夫及び支援	73
3)	自治体の特性	76
4)	自治体担当者の振り返り、SV 講評	78
III	考察	81
1.	組織内外の連携を基盤とした PDCA サイクルの展開	81
1)	住民のライフステージを支える「連携」	81
2)	PDCA サイクル展開のための「計画 (P)」	83
2.	データを活用した保健活動	84
1)	適切なデータの収集・分析・読み解き	84
2)	抽出した健康課題に基づく保健事業計画の立案	84
3.	まとめ	85

I パイロットスタディーの趣旨

1. 背景・目的

1) 背景

少子超高齢社会を迎え、社会保障給付費が増大する中、社会保障に求められる役割・機能を強化し、将来にわたって安定した制度を維持・再構築することが重要である。

日本再興戦略（平成 25 年 6 月）では、健康寿命の延伸が重要なテーマとして挙げられている。国民会議報告書（平成 25 年 8 月）でも、各地域において地域の事情を客観的なデータに基づいて分析し、それを踏まえて、医療機能の分化・連携や地域包括ケアシステムの構築など医療・介護の提供体制の再構築に取り組んでいくことが必要とされた。

データヘルスは、データ分析に基づき地域・集団の特性に応じた計画を立て、“PDCA サイクル”に沿って実施する効率的・効果的な保健事業であり、保健師にはより高度な実践力の元、その要となって推進することが期待されている。

本事業では、こうした社会の要請・ニーズを保健活動展開の好機と捉え、効率的かつ効果的な実践に向け、データを活用した保健活動のあり方を検討するため、パイロットスタディーを実施することとした。

2) 目的

データを活用した健康づくり活動の方法や成果等を広く収集し、健康寿命の延伸、医療費適正化、QOLの向上に寄与する。

3) 事業の目標

(1) 本事業の目標

本パイロットスタディーに参加した組織の保健師等が主体的かつ効果的に関わり、データに基づいた保健活動を展開する方法論・手段について取りまとめ、発信し、普及・啓発することができる。

(2) 参加組織の目標

- 本パイロットスタディーに参加した市町村国保・自治体に所属する保健師等が、
- (ア) 市町村国保が策定するデータヘルス計画に、自治体の保健師等も連携して取り組むことができる
 - (イ) 市町村国保と自治体が連携してデータヘルス計画策定及び活動展開に取り組むことができるよう、関係する部署同士が連携して取り組む環境を整える（委員会やワーキンググループの設置等）
 - (ウ) スーパーバイザー（以下「SV」とする）からの支援を受けながら、健診やレセプト情報等のデータを分析できる
 - (エ) 分析結果に基づいて、保健事業計画（評価計画も含む）を立案し、実施することができる
 - (オ) 実施した事業を量・質的に評価し、改善に活かすことができる

2. 事業実施期間

平成 27 年 8 月～平成 28 年 3 月 （※なお、本事業は平成 28 年度も継続実施予定）

3. 実施体制

会議体：データヘルス計画推進検討委員会

※公益社団法人 日本看護協会における特別委員会として設置し、平成 27 年度は 3 回実施した（実施日時・内容については P92 参照）。

<データヘルス計画推進検討委員会 委員一覧>

鎌形 喜代実 公益社団法人 国民健康保険中央会／常勤参与

近藤 克則 国立大学法人 千葉大学予防医学センター社会予防医学研究部門
／教授

椎葉 倫代 新日鉄住金ソリューションズ株式会社人事部 健康管理グループ
／プロフェッショナル

中尾 裕之 宮崎県立看護大学看護学部 看護学科／教授

早川 岳人 公立大学法人 福島県立医科大学医学部医学科 衛生学・予防医
学講座／准教授

福田 吉治 帝京大学大学院公衆衛生学研究科／教授

柳 尚夫 全国保健所長会／理事（兵庫県豊岡保健所／所長）

◎横山 徹爾 国立保健医療科学院／生涯健康研究部長

※委員はパイロットスタディーにおける SV も担う
（50 音順，敬称略。◎：委員長）

事務局：健康政策部 保健師課（事務局機能の一部を業務委託）

4. 参加自治体

参加自治体（以下「自治体」とする）は、公募で応募のあった以下の5市町村とした。各自治体には、データヘルス計画推進検討委員会の委員が1名、SVとして助言等を行った。それぞれの自治体の特徴は以下のとおり。

図表 1-1 自治体・SV 一覧^{※1}

自治体名 ^{※2}	人口(人)	国保被保険者数(人)	常勤保健師配置人数	保健師配置 部署名	データヘルス計画関連			SV ^{※4}
					策定期期	業者委託契約	ヘルスサポート事業 ^{※3}	
奈良県 奈良市	363,051	92,487	57名	保健福祉部保険医療室医療政策課／障がい福祉課／長寿福祉課／子ども未来部子育て相談課／保健所保健総務課／保健所保健予防課／保健所健康増進課／総務部人事課	H27年度中	委託済み	—	早川SV
愛知県 瀬戸市	131,269	30,866	16名	健康課／国保年金課給付係／高齢者福祉監査指導係／発達支援室／家庭児童相談室／社会福祉課保護係	H27年度中	—	—	福田SV
静岡県 伊豆の国市	49,812	15,647	11名	保健福祉・子ども・子育て相談センター／国保年金課／健康づくり課	H27年度中	委託済み	あり	中尾SV
愛知県 武豊町	42,744	10,752	8名	健康福祉部健康課／福祉課／子育て支援課	H27年度中	—	—	近藤SV
長野県 王滝村	839	212	1名	福祉健康課	H27年度中	—	—	横山SV

※1：応募申請時（平成27年7月時点）の情報

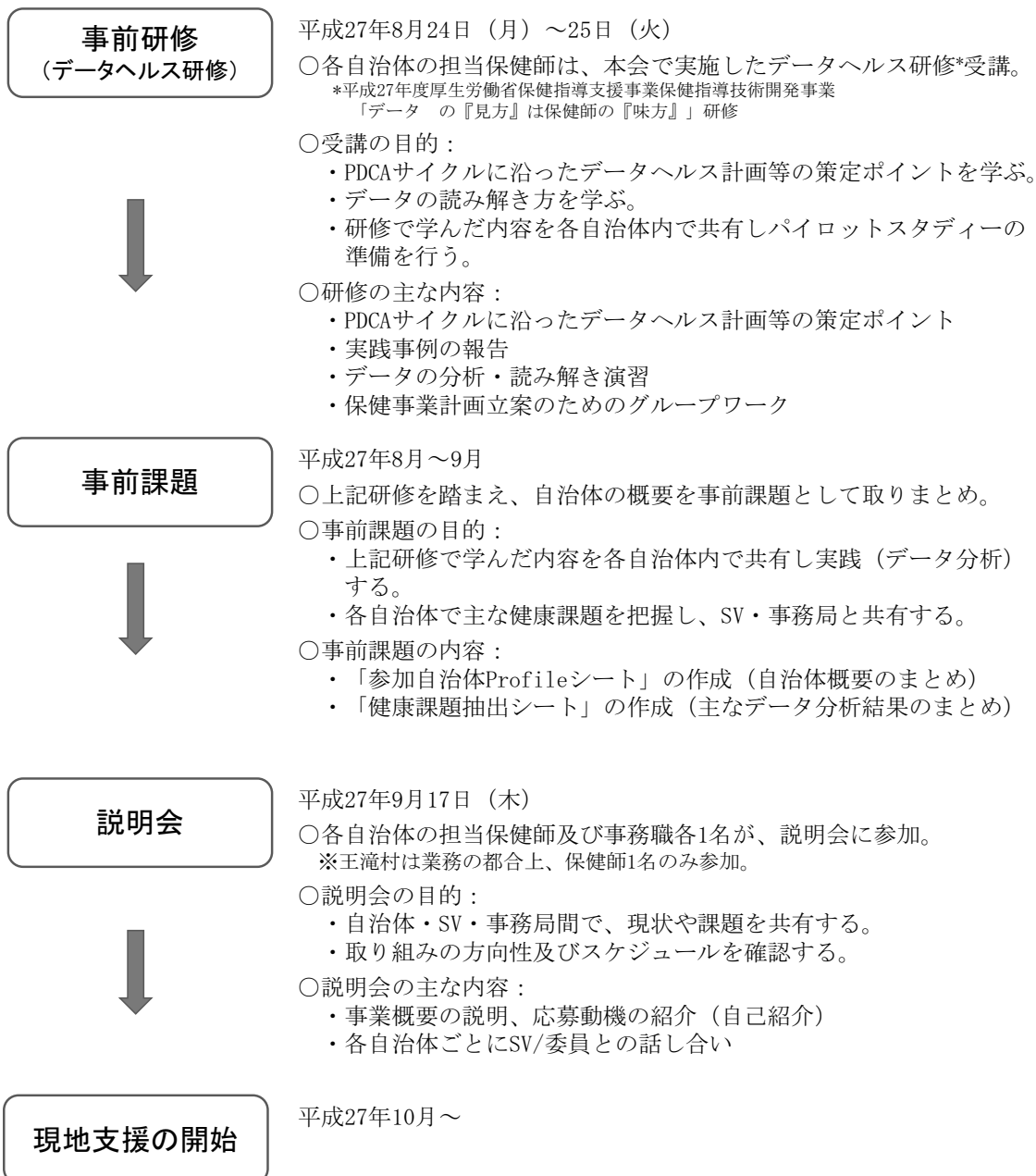
※2：人口規模順

※3：国保・後期高齢者ヘルスサポート事業

※4：スーパーバイザー

5. 事業内容

1) 事業の流れ



2) 支援内容

各自治体の状況に応じて、現地支援及び遠隔支援（メール・電話等）を行った。
データ分析や計画の策定及び保健事業実施主体は、あくまで保険者・自治体である。
SVは、データの分析視点、分析結果の解釈や活用方法、計画に基づく事業展開等への支援を行った。今年度の主な支援内容は次のとおり。

図表 1-1 SV・事務局による主な支援内容

<p>基本的な支援内容</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 組織横断的な体制を整備し、複数部署の保健師や事務職が参画することへの助言・提案 ➤ 組織外の関係機関・関係者等、ステークホルダーが参画することへの助言・提案 ➤ データを読み解く視点の助言・提案 ➤ PDCA サイクルに沿った事業計画立案/データヘルス計画策定の支援 <ul style="list-style-type: none"> ※何をみるためにどのデータをみるか、どのデータをみると何が言えるか、どのデータがどう活用できるかの思考の共有・助言等 ※どの健康課題を優先するか等の客観的な助言等 ※評価指標の設定に関する助言等 ➤ 各事業計画/データヘルス計画に基づく事業展開のための支援 <ul style="list-style-type: none"> ※地域資源をどのように活用できるかの思考の共有・助言等
<p>必要に応じた支援内容</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ KDB システム以外のデータ(国保部門以外のデータ:介護保険、後期高齢者医療保険、生活保護医療扶助費、全国健康保険協会(協会けんぽ)などのデータ)の分析^{注)} ➤ クロス集計や T 検定等の分析^{注)} ➤ 自治体独自のデータ(独自で実施したアンケートや、オリジナルのフォームでデータベース化している訪問記録等)の分析^{注)} <p>注) 分析とはデータの分析視点・方法、分析結果の解釈や活用方法を指す</p>

図表 1-2 STEP1～STEP3 における主な支援内容

STEP	主な支援内容
<p>STEP1 既存事業の整理</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 現在実施している保健事業の整理結果について、他の自治体等の取組など参考になる例の提示 ➤ 成功要因や阻害要因、課題の分析等についての助言
<p>STEP2-1 データ分析</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ KDB 帳票のほか、レセプトデータ、医療費一覧、がん検診データ、住民アンケートなど、様々なデータに基づく分析方法、結果の解釈等について思考の整理と助言 ➤ 日頃感じている問題をデータで確認する「仮説検証型」の思考方法についての助言 ➤ 住民の生活実態など、質的情報も含めた分析視点についての助言
<p>STEP2-2 健康課題の抽出</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ データから健康課題を抽出するプロセスや考え方についての助言 ➤ 抽出された健康課題の優先度の決定方法についての助言
<p>STEP3 保健事業の立案</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 既存事業の整理結果とデータ分析から見える健康課題を照らし合わせて、現行の事業の見直しや新たな事業の検討を示唆 ➤ 多様な関係者を巻き込んだ事業のあり方について助言

図表 1-3 各ステップにおける関係者の主な役割

役割概要	準備	Plan				Do	Check	Act	組織横断的な体制の整備
		既存事業の整理 (STEP1)	データ分析 (STEP2-1)	健康課題の抽出 (STEP2-2)	保健事業の立案 (STEP3)				
参加自治体	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市内にWG等の設置を準備 ・ 組織横断的に多部署職員(上長/事務職/保健師等)に説明、調整 ・ 市内に本パイロット事業参加を周知 <p>実施主体</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市内関係者で既存事業の棚卸しを実施 ・ 既存事業の整理を通じて、事業の見直し・評価(成功要因・阻害要因等の検討) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 必要なデータを活用し、収集(既存システム)の活用も含む) ・ 集めたデータを分析し、読み解く 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 読み解いた分析結果を元に、健康課題を抽出 ・ 抽出した健康課題の中から、組織にとって重要な健康課題を決定 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康課題に基づき対策の方向性を検討 ・ 下記を含んだ保健事業計画を立案 ▼目的・目標の明確化 ▼対象者の選定 ▼事業内容 ▼関係者・連携者・ステークホルダーの列挙 ▼評価計画(評価指標)の設定 ▼予算 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 実施に向けた市内/外の調整 ・ 計画に基づいた保健事業を実施 ・ 評価指標のデータ収集のための基盤整備(アンケート様式の作成等) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事業の前後で目的・目標の達成状況を評価し、改善すべき点を洗い出し 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 洗い出した改善点を実行するたために必要な準備や働き掛け(場合によっては年度に合わせた予算獲得準備、新規事業立ち上げ等) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保健衛生部門と国保部門の両方の保健師が本パイロットデータによりおおよびデータヘルス計画の策定に参画できるように体制を市内に構築(既存の会議体の活用でも可) ・ 必要に応じて、組織外の関係機関(医師会、保健所、医療機関等)の関与を検討
専門的助言	<ul style="list-style-type: none"> ・ 計画策定までの進め方について専門的助言 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 既存事業を整理する方法について専門的助言 ・ 事業評価の視点について助言 	<ul style="list-style-type: none"> ・ データの収集方法及び分析方法・視点について専門的助言 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 読み解いた健康課題それぞれの問題の大きさ、可変性等を客観的に評価し、取組の優先度等を決めるための考え方を助言 ・ 問題の大きさの測定方法等についても必要があれば助言 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保健事業計画を立案するにあたり必要な専門的助言 ・ 評価指標の設定方法(目標に合った評価指標の数値設定等) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 実施に向けて必要に応じて専門的助言 ・ 評価指標のデータを集める方法について専門的助言 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 評価に際して必要な専門的助言 ・ 評価指標の分析結果の解釈を助言 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 改善すべき点や、それを実行するために必要な準備等について専門的助言 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 過去の経験や他の自治体等の取組で参考になりそうな例を提示 ・ 他部署や管理職への説明の際にデータを活用する方法や分析結果の効果的な見せ方について助言
事務局	<ul style="list-style-type: none"> ・ 組織内外の連携体制整備の促進 <p>コーディネーター 後方支援</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 既存事業の整理に活用可能なシートの提供 	<ul style="list-style-type: none"> ・ データ収集の方法の情報提供 ・ データを読み解く視点の提案 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康課題の抽出、優先順位決め役に立つツールの提示 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康課題に基づく目標設定・評価指標の設定の考え方や評価指標収集方法について情報提供 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 実施しながら評価することの促進 ・ 評価指標収集の工夫 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 評価指標評価について考え方の情報提供 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 評価を活かすための視点の提案(連携体制整備の必要性等) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 他の自治体等との取組で参考になりそうな例を提示 ・ 保健師の効果的な働きを言語化する手伝いを実施

思考プロセス・内容の共有

※各自治体の担当保健師は、日々の取組や直面した課題、創意工夫、気づきや学び等について日誌レポートに記録し、事務局との共有を図った。

Ⅱ 参加自治体におけるパイロットスタディー

1. 奈良市

1) パイロットスタディーでの取組内容

(1) 組織の特徴と目指す方向性

奈良市では、健康長寿施策推進のための基礎調査（奈良市データヘルス計画）事業を進めるにあたり、国保部門でもなく、保健衛生部門でもない、新たな部署（保健福祉部保険医療室医療政策課）を新設し、保健師を課長に取り組んでいる。

国民健康保険（以下「国保」とする）だけでなく、後期高齢者医療保険や生活保護医療扶助費等のレセプトデータ、介護保険に関するデータ、特定健診に関するデータ、がん検診のデータ等、健康や医療に関するデータを総合的に分析できる体制となっている。市独自で、県内の大学の学術協力を受け、住民意識調査を実施し、これにより、前述のデータだけにとどまらず、地域の現状や課題を多角的に把握・分析し、計画策定に反映させたいと考えている。

新設された部署（医療政策課）は事業実施部門ではないため、施策の検討に向けては、庁内関係各課との連携は不可欠であると考えており、パイロットスタディーを通じて、庁内連携を図りながら健康の保持・増進、医療費の適正化のための施策の提案を目指している。

(2) 実施体制

奈良市では、医療政策課を担当部署とし、国保部門や保健衛生部門と連携した計画策定及び実施評価を目指している。データヘルス計画及び計画に基づく事業実施について庁内関係部署の理解を得るため、随時報告・共有し、進めている。

図表 2-1-1 実施体制

関係者	所属・役職名・職種等		
奈良市	保健福祉部	保険医療室医療政策課	課長（保健師） 主任
	保健福祉部	国保年金課 介護福祉課 長寿福祉課地域包括ケア推進担当	
	保健所健康増進課		
SV	福島県立医科大学医学部医学科 准教授 早川岳人		
事務局	日本看護協会 健康政策部保健師課		

(3) 実施概要

奈良市では、市独自で実施した住民意識調査の対応に時間を要したため、今年度は、SV 及び事務局と状況を共有し、今後の進め方についての検討を行った。

図表 2-1-2 実施概要

日時	主な内容
説明会 平成 27 年 9 月 17 日	<ul style="list-style-type: none"> ・応募動機、現状と課題の共有 ・SV との話し合い 等
プレ現地支援 平成 28 年 2 月 1 日	<ul style="list-style-type: none"> ・住民意識調査の状況共有 ・データ分析結果の状況確認 ・今後の進め方についての検討

(4) 具体的な取組内容と SV・事務局の支援内容

奈良市では、医療政策課（以下、医療政策課の保健師を「担当保健師」とする）が主体となり推進した。データヘルス計画策定に際し、庁内で様々なデータを統合すると同時に、データ分析を外部に委託し、奈良市としての課題の抽出に取り組んだ。

計画策定に向けては、既存のデータ分析の他に、市独自で、住民に対する意識調査を県内の大学に委託して実施した。記名式で行うことにより、日常生活における行動や考え方や健診の受診状況、そして医療費の状況を重層的に分析することを目指した。

予定より遅延したものの、今後、庁内保健師有志によって、KDB 帳票をもとに健康課題抽出のための勉強会/データを読み解く会を開催する予定である。

今年度は、SV 及び事務局と適宜情報を共有し、電話やメール等による遠隔支援を活用した。

以下に、具体的な取組内容と SV・事務局の支援内容を示す。

図表 2-1-3 具体的な取組内容と SV・事務局の支援内容

出来事	奈良市の取組内容	SV・事務局の支援内容
準備	<p><説明会へ参加></p> <ul style="list-style-type: none"> ○国保だけでなく、後期高齢者医療保険や生活保護医療扶助費等のレセプトデータ、介護保険に関するデータ等を統合し、健康や医療に関するデータを総合的に分析できる仕組みを構築したことを共有。 ○分析の視点等について SV に相談。 	<p><データ分析方針の助言></p> <ul style="list-style-type: none"> ○すでにデータ分析を外部委託しているのであれば、その結果を元にして、不足している分析を行う必要がある旨を助言。【SV】 ○早期に依頼内容（業務委託の際の仕様書）と、分析結果納品後の情報の共有を依頼。【SV】
	<p><庁内連携体制の構築></p> <ul style="list-style-type: none"> ○データヘルス計画作成の担当課（医療政策課）は、実際に保健事業を担当している課ではないため、事業担当課の理解を得るための会議を開催。（国保年金課、健康増進課等の関連部署が参加） 	
	<p><計画策定作業の中断></p> <ul style="list-style-type: none"> ○計画策定に向けて市独自で実施した住民意識調査に時間を要したため、計画策定作業を一時中断した。 	

出来事	奈良市の取組内容	SV・事務局の支援内容
プレ 現 地 支 援	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p><出席者> 【奈 良 市】 医療政策課課長（保健師）、主任 【事 務 局】 日本看護協会</p> </div>	(H28. 2. 1)
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p><現状の共有> ○計画策定作業が一時中断したことについての状況やその他データ分析状況の共有。</p> </div>	
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p><今後の計画策定作業についての検討> ○外部委託先が作成したデータ分析の結果をもとに、さらに深めるべき点等を確認。 ○住民意識調査について、どの項目をもとにどのような視点で分析するのかについて検討（仮説設定の検討）。 ○今年度、奈良市としてデータの読み解き・健康課題の抽出をどのような体制で行うかを検討し、庁内保健師有志による KDB 帳票の読み解きを行うこととなった。</p> </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p><データ分析結果の確認・住民意識調査の活用方法の検討> ○データ分析結果や住民意識調査の内容をもとに、奈良市の健康課題抽出のための検討の方向性、及び検討体制について相談・協議。 【事務局】</p> </div>

2) 取組における課題と工夫及び支援

(1) 取組における課題と工夫

<これまで実施してきた保健事業の整理>

奈良市では、事前課題として、これまで実施してきた国保関連事業、健康増進関連事業について、それぞれ「目的・目標」「事業の概要（方法）」「対象」「実施体制（実施者）」の情報とともに、「成果（アウトプット、アウトカム）」「課題」について整理・分析した。医療政策課は、事業実施部門である各保健事業実施部署に、情報共有を求めながら取りまとめた。

その後、計画策定作業が一時中断したことにより、今年度は「振り返り（成功・推進要因、課題・阻害要因）」の分析にまでは至らなかった。

<国保・後期高齢・生活保護等についてのデータ分析>

奈良市では、医療政策課において、国保だけでなく、後期高齢者医療保険や生活保護医療扶助費等のレセプトデータ、特定健診やがん検診に関するデータ等、市が保有するあらゆる健康・医療データを集約することができた。

分析業者と相談しながら、「国保」「後期高齢者医療保険」「生活保護医療扶助」の3つの切り口で疾病別の医療費や患者数、一人当たり医療費等の分析を行い、取りまとめた。

ただし、前述の理由により、その分析結果の読み解きや、健康課題の抽出までには至っていない。業者による分析結果を地域の質的データとすり合わせ、読み解く重要性・必要性について事務局と共有し、庁内で話し合いの機会を作ることとした。また、入院・外来別の分析や地域別の分析等については、引き続き分析依頼をする予定としている。

<住民意識調査の委託先との調整>

既存のデータ分析に加え、住民意識調査を実施し、日常生活の行動や意識と、市が保有する様々なデータ（健診受診率、医療費等）を関連付けて分析するために、担当保健師の指示のもと住民調査の委託先である県内の大学との調整を進めた。

住民意識調査の分析については、今後、奈良市として明らかにしたい項目について（例えば、外出頻度や人とのつながり・アクセシビリティ等の外出に関する項目と健診の受診率との相関等）の分析結果を得て、アセスメントを行う予定である。

<庁内連携体制の整備への基盤づくり>

担当保健師は、本事業への参加に関する説明や、データ分析結果を保健事業に活かしていくという方向性について共有するため、保健事業実施部署である関連部署が一同に会する機会を設け、理解を求めた。

健康課題を抽出し、対策を講じるためには、各種保健事業実施部署との連携は不可欠であるとの考えから、今後、これらのデータ分析に加えてKDB帳票を活用し、データに基づく健康課題の抽出に向けて、庁内保健師有志による勉強会/データを読み解く会を開催する予定である。そのため、担当保健師は、統括保健師及び保健事業実施部署の主に課長級の保健師への声かけを行った。

(2) SV・事務局の支援

SV・事務局は、以下の支援を行った。

<データ分析の方向性の明確化へ向けた支援>

市が保有するあらゆる健康・医療データを総合的に分析できる体制が整っているという奈良市の強みを活かしつつ、膨大なデータから何を目指し、どのように分析を進めていくのか、について検討が必要であるとの趣旨から、SVの助言により、まずは委託している分析業者への依頼内容の共有・確認を行った。

住民意識調査の分析については、奈良市として何を明らかにしたいのか、仮説は何か等について、調査項目を基に確認・協議した。

また、当該調査結果をデータヘルス計画へどのように反映するかについて、意見交換を行った。

<進め方の確認と情報提供>

当初のスケジュールから遅れが生じたものの、打ち合わせの機会を設けた上で、それまでの経過の共有と現状の確認を行い、今後の進め方について意向を確認しながら検討した。医療政策課（担当課）は、イレギュラーな事案の対応をしつつも、データヘルス計画を市民の健康づくりに反映したいと考えていたことから、他のパイロットスタディー参加自治体の取組状況（特に組織内外の連携の状況）について情報提供を適時行った。

3) 自治体の特性

(1) 地域の特性

奈良市の人口は、平成 12 年度をピークに減少傾向にある。平成 17 年 4 月の市町村合併により一時的に増加したが、その後は減少が続いている。高齢化率は 27.5%と、県の平均に比べて高くなっている（平成 27 年 1 月住民基本台帳）。

図表 2-1-4 人口構成

人口構成	奈良市	奈良県
～39 歳	38.3%	41.1%
40～64 歳	34.2%	35.3%
65～74 歳	14.9%	15.6%
75 歳～	12.6%	7.9%

産業別就業人口割合からみると、第 1 次産業の割合が低く、第 3 次産業の割合が高い。奈良県平均と比べると、第 3 次産業の割合が高く、第 1 次産業、第 2 次産業の割合が若干低くなっている（平成 22 年度国勢調査）。

図表 2-1-5 産業別就業人口割合

産業	奈良市	奈良県
第 1 次産業	1.4%	2.6%
第 2 次産業	18.0%	23.1%
第 3 次産業	80.6%	74.3%

奈良市内には、市立病院と県立医療総合センターの 2 つの公立病院をはじめ、計 23 の病院、353 の一般診療所が存在している（日本医師会「地域医療情報システム」平成 24 年 7 月時点）。人口 10 万人当たりの施設数は、病院、一般診療所ともに県より多い結果となっている。

(2) 被保険者の特性

奈良市の国保加入率は 24.7%（平成 27 年 4 月時点）である。

年齢構成割合からみると、65 歳以上が 42.1%で、40～64 歳が 33.1%となっている（KDB：平成 26 年度）。

図表 2-1-6 被保険者の年齢階級別構成割合

被保険者構成	奈良市	奈良県
～39 歳	24.8%	26.1%
40～64 歳	33.1%	33.8%
65～74 歳	42.1%	40.2%

特定健康診査については、奈良県では県下の全市町村が統一して奈良県医師会と契約し実施している。ただし奈良市においては、集団健診のみ、各種がん健診と併せて奈良市医師会と契約して実施している。

特定健診受診率及び特定保健指導実施率ともに前年度と比べて、若干ではあるが高

くなっている。また、特定保健指導の実施率は、奈良県と比較して低い水準となっている（KDB：平成26年度）。

図表 2-1-7 特定健診受診率・特定保健指導実施率

特定健診	奈良市	奈良県
特定健康診査受診率	29.7%	29.4%
特定保健指導実施率	4.4%	11.3%

奈良市の国保一人当たり医療費は、22,797円（平成25年度）、23,831円（平成26年度）であり、奈良県と比較して高くなっている（KDB：平成26年度）。

図表 2-1-8 一人当たり医療費

一人当たり医療費	奈良市	奈良県
平成25年度	22,797	21,377
平成26年度	23,831	21,909

※月平均

(3) 組織の特性

市民の健康の保持・増進に関する事業については、主として保健所健康増進課と保健所健康予防課が担っており、この両課には40名の保健師が配置されている。

一方、国保年金課は、特定健診・特定保健指導を担当しているが、保健師は配置されていない。また、データヘルス計画を策定するために新設された医療政策課への保健師の配置は1名（課長）である。

(4) 保健事業の現状

市民の健康づくりに関しては、平成26年度に「奈良市健康づくり<第2次>」（計画期間：平成26年度～平成34年度）を策定し、推進している。

この計画では特に重点課題は設けず、7つの領域ごとに重点とする目標を掲げ、それを実現するための行動目標を定めている。

図表 2-1-9 奈良市健康づくり<第2次>における各領域の目標

領域	領域の目標
栄養・食生活	栄養・食生活に関する正しい知識や習慣を子どもの頃から身につけ、健康的で楽しい食生活を実践しましょう
運動	体を動かす習慣を身につけましょう
こころの健康・休養	心の健康を保ち、いきいきと自分らしい社会生活を送りましょう
飲酒	お酒を飲める人は、適正適酒につとめましょう
たばこ	たばこの煙を吸わない・吸わせないようにしましょう
歯の健康	歯の喪失予防をし、口腔機能の維持・向上をしましょう
健康管理	日頃から自分の健康に関心を持ち、健康管理につとめましょう

4) 自治体担当者の振り返り、SV 講評

(1) 担当保健師の振り返り

奈良市 保健福祉部医療政策課 課長（保健師）

医療政策課は、データヘルス計画を策定し、本市における健康寿命の延伸と、医療費の適正化を図ることを目的として平成 27 年 4 月に立ち上がった部署で、事務用品の購入から、何から何まですべて手探りの状態からスタートしました。

また、当課は保健師である私を含め 3 人の所属で、国保部門でも、また保健部門でもない、独立した立場で、データの収集から分析、報告まで、国保部門や保健部門など関係部署との調整は、かなりの時間を要してきました。「横串を刺す」部署の大変さを痛感したところです。

そうした本市のデータヘルス計画に専門的知見からのアドバイスと客観性を加えていただくことが大きな理由でした。本来は、スーパーバイザーともっと機会をつくり、データヘルスで分析しているさまざまな医療データから、御意見を伺いたいところでしたが、データヘルス計画策定の中で、市民へ行ったアンケート調査に関して、市議会や市民、報道機関から、その調査手法や設問内容にさまざまな意見をいただき、説明等対応に時間を費やすこととなりました。この問題で得た多くの教訓は、今後しっかりと保健事業に活かしてまいりたいと考えております。

現在、平成 28 年度予算案として、データヘルス計画での医療費分析から得た現状課題の把握から、糖尿病性腎症重症化予防事業と COPD（慢性閉塞性肺疾患）早期発見啓発事業を柱とした保健事業を展開してまいりべく、調整を進めているところです。

データヘルス計画は PDCA サイクルに則って確実に次年度に引き継がれる方向です。また、3 月中を目処に、保健師をはじめ関係者と集まって、初めての勉強会を開催する方向で、現在調整を進めています。「データの見方」を核とした、今後の保健師の連携につながれば、と期待しているところです。これは、私が本パイロットスタディーで得ることのできた多くの情報が、本市の保健事業の今後の展開に活かされることを意味するものと思っております。

今年度この事業を実施して、データヘルス計画のみならずすべての計画において、計画を立てることももちろん大切ですが、立てる過程での関係機関等と連携が、計画後のスムーズな実行につながると感じました。個人情報保護の意識がますます高まっている昨今、KDB をはじめとするさまざまなデータを活用できる力を持つことは、保健業務のみならず重要なことであると考えております。

(2) 関係者の振り返り

奈良市 保健福祉部医療政策課 主任（事務職）

本課のデータヘルス計画策定の事業を、一つ一つ手探りで進めてきた当方にとって、パイロットスタディーがいかに重要な存在であり、本課の事業に活かされたか、その象徴となるエピソードを一つ御紹介したいと思います。

本年 1 月に、奈良県が主催して「地域フォーラム」が開催されました。地域の諸課題の解決を目的とするものであり、県知事と各市町村の首長、専門家がパネリストとなり、地域住民など広く公開の場で議論を行うものです。奈良市での開催では「健康・医療・介護」をテーマの一つとして、当課のデータヘルス計画策定事業も、課題解決の端緒の実例として取り上げられましたが、その際、地域分析のアプローチとして市

域を 51 の自治連合会区単位に区分し、疾患の有病率などをマッピングすることにより、現状を把握する取り組みを行っていることを PR させていただきました。

本課としても、このマッピング分析は前例もあまりなく、実験的な取り組みであったのですが、有病率の算定にあたっては、統計指標のツールである「標準化（年齢調整）」の手法で分析を行いました。

これは、パイロットスタディーの研修*であった「SMR（標準化死亡比）市区町村別地図」からヒントを得たものであり、まさにパイロットスタディーという貴重な機会でしか得ることのできなかつた知識から「気づいた」ことが現場で活かされたものであると思っています。

データヘルスは、今後も PDCA サイクルの中で保健事業として実際、市民生活に密接にかかわる事業として引き続き行われていくこととなります。

「データの見方は『保健師』の味方」は、保健事業を行う保健師にだけ言えるものではなく、サポートする私たち事務職も全く同じであり、また、保健事業のみならず、市の施策全般に言えることではないかと思えます。どのような事業にも、予算を裏付けるための十分な科学的根拠、エビデンスが求められる時代が既に来ていると言っても過言ではないと思えます。

上述の「気づき」を今後、活かしてまいりたいと考えています。

*平成 27 年度厚生労働省保健指導支援事業保健指導技術開発事業の一環として実施したデータヘルス研修「データの『見方』は保健師の『味方』」

(3) SV 講評

福島県立医科大学医学部医学科衛生学・予防医学講座 准教授 早川岳人

将来を見据えた健康なまちづくりの重要性はますます増している。その効果として、地域の健康格差の縮小が期待される。また、平成 25 年 4 月に厚生労働省健康局長通知で出された「地域における保健師の保健活動について」では、地域の特性をいかした健康なまちづくりの推進を図ることが明示されている。

これまで行政に蓄積されたデータを活かして、地域の特性をつかんでいくことは、現状を把握するだけでなく、将来の動向も予測することも可能である。本事業のデータヘルス計画推進事業パイロットスタディーは、地域の健康課題が「見える化」でき、行政区ごとや、全国に目を向けて、同じ規模の市町村と比較することも出来るようになると思われる。

地区ごとに健康課題が浮き彫りになると、健康増進計画の検討資料に活用できたり、地区別の住民向け健康指導に活用できたりする。その時に、その地域の生活実態を鑑みていくと、より具体的なアプローチが可能になってくる。

本事業において、担当した奈良市では、上記の目標を実現するために、今年度、庁内に新たな課を立ち上げ、積極的なデータヘルス計画事業を行っている。単に行政が持っているデータだけでなく、独自に市民約 1.2 万人に日頃の行動に関するアンケート調査を実施し、紐づけすることで特定健診結果や医療費データとの関連をみられる研究デザインの構築を試みている。現時点では、報告には至っていないが、将来を見据えた健康なまちづくりに一歩ずつ近づいているように思える。

今後、健康増進計画を立てる市町村が多いと思うが、データから言えること、保健師を始めとした行政職員の日々の住民とのコミュニケーションで培われたことから言えることが融合していくことで、地に着いた計画を立てることにつながっていくと思っている。

2. 瀬戸市

1) パイロットスタディーでの取組内容

(1) 組織の特徴と目指す方向性

瀬戸市では、保健衛生部門（健康課）、国保部門（国保年金課）の両課に保健師を配置しており、保健師が協働、連携することで、被保険者のみならず市民の健康増進を図るとともに、効果的かつ効率的な事業展開を目指している。

データヘルス計画は部署を超え、今後の保健事業の要となるものであると考えている。データ分析等を外部業者に委託するのではなく、保健師自らデータ分析ができるようになる必要性を感じていることに加え、今までの保健事業から得られた地区特性やネットワークを活かし、データヘルス計画の策定と展開をしていきたいと考えている。多くのデータはあるが、何をどのようにすれば瀬戸市らしい、瀬戸市の特色を出した分析につながるかを学びたいと考えている。

(2) 実施体制

瀬戸市では、国保年金課を担当部署とし、健康づくりに関係する部署が連携して市全体としてのデータヘルス計画策定を目指している。パイロットスタディーでは、健康課と国保年金課のほか、瀬戸保健所、愛知県国民健康保険団体連合会（以下「愛知県国保連合会」とする）の協力を得られている。

図表 2-2-1 実施体制

関係者	所属・役職名・職種等	
瀬戸市	健康福祉部	部長
	健康福祉部 健康課	課長
		スタッフ（保健師）
		スタッフ（保健師）
	健康福祉部 国保年金課	課長
		課長補佐
		給付係長
主査（保健師）		
愛知県瀬戸保健所	総務企画課 主査（保健師）	
愛知県国保連合会	保健事業推進専門監（保健師）	
	総務部 保健事業課 保健事業係	
SV	帝京大学大学院公衆衛生学研究科 教授 福田吉治	
事務局	日本看護協会 健康政策部保健師課	

(3) 実施概要

瀬戸市では、現地支援を2回開催し、その間には、現地支援に加えて、瀬戸市、SV、事務局間で適宜情報を共有し、電話・メール等による遠隔支援を受けた。

図表 2-2-2 実施概要

日時	主な内容
説明会 平成 27 年 9 月 17 日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 応募動機、現状と課題の共有 ・ SV との話し合い 等
電話・メール によるやりとり 平成 27 年 9 月 18 日 ～10 月 6 日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 組織横断的な実施体制整備の相談 ・ 保健所、愛知県国保連合会の協力体制整備の相談 ・ 計画策定のステップの確認（研修の振り返り） ・ KDB を活用したデータ分析視点の相談 ・ 第 1 回現地支援の参加者・実施内容の調整 等
第 1 回現地支援 平成 27 年 10 月 7 日	<ul style="list-style-type: none"> ・ パイロットスタディーのゴールの共有 ・ 保健活動の計画策定で押さえるポイントの共有 ・ 瀬戸市の状況と既存事業の整理についての協議 ・ データからみえる瀬戸市の課題の検討 ・ 課題に対する保健事業の方向性の検討
電話・メール によるやりとり 平成 27 年 10 月 8 日 ～12 月 21 日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 国保・保健衛生部門の役割分担整理の相談 ・ データ分析から健康課題の抽出の思考過程・まとめ方の共有・相談 ・ 次年度予算を想定した保健事業の実施範囲の検討 ・ 自治体関係者の意見の集約とそれらに対する保健師の考えや思いの共有 ・ 第 2 回現地支援の参加者・実施内容の調整 等
第 2 回現地支援 平成 27 年 12 月 22 日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 第 1 回現地支援後の状況報告 ・ 瀬戸市の状況と既存事業の再確認 ・ データからみえる瀬戸市の課題の検討 ・ 課題に対応する保健事業の方向性の検討 ・ データヘルス計画書（骨子）のレビュー
電話・メール によるやりとり 平成 27 年 12 月 23 日 ～	<ul style="list-style-type: none"> ・ データヘルス計画のまとめ方/見せ方の工夫の相談 ・ 評価指標設定の考え方の整理

(4) 具体的な取組内容と SV・事務局の支援内容

瀬戸市では、国保年金課の保健師（以下「担当保健師」とする）が主体となり、取り組んだ。パイロットスタディー実施に際し、健康福祉部長、健康課長、国保年金課長等の理解のもと、瀬戸保健所、愛知県国保連合会の協力を得て、連携体制を構築した。また、健康福祉部長等の計らいで、市長との懇談の機会を設けることができた。市としてデータヘルス計画を策定し、事業展開をしていくことについて、市長とともに「瀬戸市の特徴を盛り込む」というビジョンを確認しながら進めた。

データ分析については、外部委託せず保健師自らがデータを読み解き、活用することを目指しており、これまでに市独自で行っているデータ分析のほか、主に KDB を活用したデータ分析を行った。データ分析、健康課題の抽出の過程では、国保年金課と健康課の両上長の理解を得ながら、担当保健師が主な調整役を担い、健康課の保健師らと共に地道に話し合いを継続し、計画策定に向けた役割分担をしていった。

抽出した健康課題から必要な対策を検討し、各事業にどのように反映できるかを各課保健師間で協議した上で、データヘルス計画には、国保年金課の事業と健康課の成人保健関連事業及び一部母子保健事業なども盛り込むことを目指している。

以下に、具体的な取組内容と SV・事務局の支援内容を示す。

図表 2-2-3 具体的な取組内容と SV・事務局の支援内容

出来事	瀬戸市の取組内容	SV・事務局の支援内容
準備／庁内外連携体制の構築（根回し）	<p><説明会へ参加></p> <ul style="list-style-type: none"> ○他の自治体の声を聞き、担当保健師は、自分がやらなければならないことを再確認。 ○担当保健師は、現在の業務量の中でデータ分析に集中して取り組むことができないことに悩む。上司の理解を得なければならないと感じる。 	<p><既存事業の整理について助言></p> <ul style="list-style-type: none"> ○これまで実施している既存の保健事業と瀬戸市の医療提供体制等についての聞き取りから、特定保健指導の実施率向上に医療機関の協力を得るための助言。 <p>【SV】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○データヘルス研修をもとに、ステップを踏んで計画策定を進めることの助言。 <p>【SV】</p>
	<p><庁内連携体制の構築（根回し）></p> <ul style="list-style-type: none"> ○担当保健師は、データヘルス計画は、健康課なしで進めてはいけなさと感じ、健康課長に相談。 ○健康課長の理解により、健康課の保健師の協力が得やすくなる（現健康課長は国保年金課の元課長補佐）。 ○国保年金課内で、課長、課長補佐、係長にこれまでの状況を報告。 ○担当保健師は、組織的に動くにはどうすればよいかを考え、上席（課長）の事務職の理解を得ることが大事だと考えた。 	<p><連携体制構築の提案></p> <ul style="list-style-type: none"> ○担当保健師だけが抱え込まないよう、上司や関係者にも意見を聞くことを提案。 <p>【事務局】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○健康課の保健師と連携することの必要性を共有。 <p>【事務局】</p>
	<p><既存事業の整理></p> <ul style="list-style-type: none"> ○データヘルス研修で身につけた知識をもとに、既存事業の整理を実施。 ○健康課長の理解を得た上で、健康課の保健師と様式を共有し、市全体の既存事業（成人保健関連事業及び国保関連事業）を一つのシートにまとめた。 	

出来事	瀬戸市の取組内容	SV・事務局の支援内容
データ分析／ 庁内連携体制の構築（上長への説明）	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p><データ分析></p> <ul style="list-style-type: none"> ○これまで市独自で行っているデータ分析のほか、KDB 帳票を用いて分析を進めることにした。 ○担当保健師が今のところデータから分かったことや今後の展望について健康課の保健師（後輩保健師）に説明、情報共有。 </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p><KDB 帳票活用の提案></p> <ul style="list-style-type: none"> ○データヘルス研修を振り返りながら、全体像を把握するために必要と考えられるKDB 帳票の種類と内容の情報提供。【事務局】 </div>
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p><庁内関係者への取組の周知></p> <ul style="list-style-type: none"> ○保健師間でデータをみる過程で、現地支援の際に同席したいと前向きな声をもらう。 ○データを活用した事業展開を考えることは「自分達の勉強になる/異動しても活かせる」というスタンスで話すと、より共有に繋がった。 ○国保年金課内で、課長、課長補佐、係長にこれまでの状況を適時報告。 </div>	
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p><健康福祉部長への説明></p> <ul style="list-style-type: none"> ○国保年金課長、課長補佐、係長と健康課長の同席で健康福祉部長にパイロットスタディー事業参加の意義等を説明。 ○健康福祉部長の理解が得られ、瀬戸市長に説明する機会を設ける計らいが得られた。 </div>	
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p><市長への説明準備></p> <ul style="list-style-type: none"> ○担当保健師は、国保年金課長、課長補佐、係長、健康課長、健康福祉部次長同席で、健康福祉部長を市長に見立て説明の練習。 ○健康福祉部長から、「市長だったら市民全体にこの計画がどう活かされるのかが知りたいのでは」、とのアドバイスを受け、「65 歳以上になると市民の 70%が国民健康保険に入る。その多くが受けている健診医療情報は病気が発生しやすい年代の市民を反映しているともいえる。これが市町村国保の特徴だ」との説明を加えることとした。 ○担当保健師は、専門職以外の関係者や上長への説明方法を学んだ。 </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p><データヘルス計画の考え方の共有></p> <ul style="list-style-type: none"> ○データヘルス計画は、いち保険者の計画にとどまらず、自治体として住民全体の健康課題解決と繋がることを共有。【事務局】 </div>
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p><庁外連携体制の構築></p> <ul style="list-style-type: none"> ○保健所については、健康課長経由でお願いし参加理解が得られた。愛知県国保連合会も直接連絡を取り、参加理解が得られた。 ○関係者への依頼の際は、趣旨や目的、協力してほしいことを明確に伝えるようにした。 </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p><関係機関への呼びかけを提案></p> <ul style="list-style-type: none"> ○保健所や愛知県国保連合会に、現地支援への参加を呼び掛けてはどうかと提案。【事務局】 </div>

出来事	瀬戸市の取組内容	SV・事務局の支援内容
	<p><第1回現地支援の調整> ○担当保健師は、庁内関係者（特に管理職）にどこまで参加してもらおうか悩んだが、事務局と相談しつつ調整。 ○SVに聞きたいポイントをまとめておいた。 ○担当保健師は、日々の業務に加え、庁内関係者への説明やその準備に追われ、データ分析が思うように進まず、焦りがつのる。</p>	<p><SVへの相談準備の提案> ○SVに相談したい内容を事前に書き出しておき、当日の限られた時間の中でスムーズに相談できるように準備することを提案。 【事務局】</p>
第1回現地支援	<p><出席者> 【瀬戸市】 健康福祉部部长、健康福祉部健康課課長、スタッフ2名（保健師） 健康福祉部国保年金課課長、課長補佐、給付係長、主査（保健師） 【愛知県瀬戸保健所】 総務企画課主査（保健師） 【愛知県国保連合会】 保健事業推進専門監（保健師）、保健事業課保健事業係 【S V】 帝京大学大学院公衆衛生学研究科 教授 福田吉治 【事務局】 日本看護協会 (H27.10.7)</p> <p><データヘルス計画のポイントを共有> ○参加者全員の前提知識を揃えるため、SVからデータヘルス計画のポイント（組織横断的な連携の必要性やPDCAサイクル等）のレクチャー時間を設けた。</p> <p><既存事業の整理結果を共有・意見交換> ○各課それぞれから既存事業の整理状況を報告し、実施体制や関係機関の状況について共有。 ○市としての重点施策/目指したいことについて意見交換。</p> <p><データ分析結果を共有・意見交換> ○担当保健師から、KDB帳票からみえた瀬戸市の特徴（生活習慣、健診・保健指導等）を説明。 ○健康課長から、瀬戸市の医療費の状況や特徴等を説明。 ○SV・事務局等から各データの背景（例：なぜ●●は高いのか）の質問を受け、日々の活動から感じていることとすり合わせて検討。 ○事象の裏づけにデータを活用するという視点について共有。</p>	<p><データヘルス計画の解説> ○データヘルス計画の主旨と各ステップをレクチャー。 【SV】 ○パイロットスタディーの目的を共有。【事務局】</p> <p><既存事業の整理について助言> ○これまでを振り返ることが重要であること、各事業について、誰が、どのような立場で関わっているか、医療機関との連携状況なども踏まえて考えることを助言。 【SV】</p> <p><データ分析の視点について助言> ○市がどのようなデータを保有しているかを共有。 【事務局】 ○データをみるポイント（経年比較のできるデータの活用、読み解く視点（年齢/地域特性等））を助言。【SV】</p> <p><今後の進め方について助言> ○計画の骨子を検討し、関係者と共有し進めていくことを助言。【SV】</p>

出来事	瀬戸市の取組内容	SV・事務局の支援内容
データ分析・情報収集／庁内連携体制の構築（役割分担・市長への説明）	<div data-bbox="379 338 962 566" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p><庁内の役割分担の検討></p> <ul style="list-style-type: none"> ○国保年金課と健康課（両課長含む）で役割分担のための会議を開催。 ○会議中では、データ分析・読み解きの議論に時間がかかり十分な役割分担が出来なかった。終了後、健康課の保健師とがん検診のデータ分析についての役割分担。 </div> <div data-bbox="379 591 962 943" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p><市長への説明></p> <ul style="list-style-type: none"> ○健康福祉部長、健康福祉部次長、健康課長、国保年金課長・課長補佐・係長・担当保健師で、市長、副市長にデータヘルス計画とパイロットスタディーの説明。 ○健康課長、国保年金課長から説明し、最後に保健師としての考えについて思いをこめて説明。 ○専門職ではない市の上層部にいかに説明すれば効果的か、難しさを痛感。担当保健師には課長補佐と係長から（思いがすごく伝わったと）良いフィードバックがあった。 </div> <div data-bbox="379 967 962 1451" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p><データ分析・役割分担></p> <ul style="list-style-type: none"> ○第1回現地支援でSVや参加者から出た意見を説明するために必要なデータを準備（データによる裏づけ）。 ○必要なデータをどこから収集すればよいか（KDBの仕様）が分からず、検討が進まなかった時に事務局から連絡があり、相談。 ○愛知県との比較については、愛知県国保連合会からデータ提供等の支援を受けた。 ○データ加工作業が必要となり、国保年金課の事務職員等エクセルに詳しい者に協力を得た。 ○担当保健師は、「KDBに触れられるのが担当保健師のみという状況を打破しなければならない」と思う。「保健師や事務職にも協力を得て進めていこう」と決意。 </div> <div data-bbox="379 1476 962 1682" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p><他の市町の情報収集></p> <ul style="list-style-type: none"> ○特定健診受診率が上がり、愛知県国保連合会で取組報告をした後、他市町から問い合わせが増加。 ○データヘルスや各市町の状況を聞き取る中で、自組織の強み（保健衛生部門と国保部門が連携してデータヘルスに取り組んでいること）を知る。 </div> <div data-bbox="379 1706 962 1973" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p><各種情報収集と今後の事業展開の構想を検討></p> <ul style="list-style-type: none"> ○40歳～64歳で要介護になった原因疾患の分析を保健師間で共有。 ○特定健診受診者のうち保健指導対象者ではないが検査データ4項目で異常値を示す者に健康教室参加募集ハガキを送付し、その参加者から健康状態や生活状況等の情報収集。健診未受診者への電話受診勧奨時に情報収集。（質的データ収集） </div>	<div data-bbox="1029 976 1377 1267" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p><データ分析・連携について提案></p> <ul style="list-style-type: none"> ○KDB 帳票の仕様を説明。各データの活用ポイントの情報提供。【事務局】 ○データの準備や加工について、保健師だけで抱え込まずに周囲の協力を受けることを提案し、方法を模索。【事務局】 </div>

出来事	瀬戸市の取組内容	SV・事務局の支援内容
データ読み解き・健康課題の抽出／ 庁内連携体制の構築（協働／共に考える） 対策の方向性の検討／	<p><データ読み解きと健康課題の抽出></p> <ul style="list-style-type: none"> ○分かっていることを文字や数字で表現してみる。 ○既存の住民の生活習慣に関するデータと健診結果等を見合わせるなど、各種データをすり合わせて読み解き、日々感じていたことがデータで裏付けられていくことを実感。 ○担当保健師と健康課の保健師らでデータの読み解き（量的データと質的データのすり合わせ）を実施。 ○読み解き作業は、1人で行うのは意味がなく、部署を超え保健師間で共有し何が言えるのかを明確にする作業が大切だと思い至る。 ○データ分析結果から健康課題を抽出することが難しかったことから、まず、瀬戸市民の「目指す姿」と実施する「保健事業の柱」を検討。 ○大きな対策の方向性に向かって、その根拠となるデータを整理・集約し、健康課題を絞り込んだ。 ○医療費分析等から個別の事情をみていき、その読み解き結果をまた別の角度からも検討するという大切さを実感。 <p style="text-align: center;">↓</p> <p><健康課題の抽出と対策の方向性の検討></p> <ul style="list-style-type: none"> ○データを読み解き抽出した健康課題と大きな対策の方向性についてサマリーを作成。 ○対策の方向性に沿って各保健事業の実施計画を検討。 ○データ分析・読み解きから新たに抽出した健康課題に対して、新規保健事業を計画。次年度予算化に向けて調整。 ○頭の中の構想を見える化することが難しいと実感。一部の保健事業で数値目標の立て方に苦慮。 ○「新規透析者のうち1/4が社会保険からの移行」という現実に、保険者種別を超えた健康づくりの大切さを感じる。 	<p><健康課題の抽出について支援></p> <ul style="list-style-type: none"> ○データ分析、読み解き、対策の方向性/目標の検討、各事業の目標設定、事業計画立案の過程は、一方向に進むのではなく、ステップを戻りつつも進んでいくことの重要性をへの気づきを支持。【事務局】 <p><目標設定について情報提供></p> <ul style="list-style-type: none"> ○各保健事業の数値目標（アウトプット、アウトカム）の立て方について、事務局がSVに確認しつつ、データヘルス研修内容も参考にポイントを情報提供。【事務局】
	庁内連携体制の構築（関係づくり強化） 対策の方向性の検討・事業計画立案／	<p><事業計画とデータヘルス計画（骨子）の検討></p> <ul style="list-style-type: none"> ○事業対象の絞り込み、マンパワーを考慮し方法の工夫等を検討、計画に盛り込む。 ○まとめの過程で、保健事業全体を考えることの重要性和難しさを実感。 <p><第2回現地支援の調整></p> <ul style="list-style-type: none"> ○参加者は、第1回現地支援と同じとし、全員に参加してもらうように担当保健師が調整。 ○健康福祉部長、健康課長、国保年金課長全員が最初から最後まで参加できるよう願います。 ○瀬戸市長との意見交換の機会を設定。

出来事	瀬戸市の取組内容	SV・事務局の支援内容
第2回現地支援	<p><出席者> 【瀬戸市】 健康福祉部部長、健康福祉部健康課課長、スタッフ2名（保健師） 健康福祉部国保年金課課長、課長補佐、給付係長、主査（保健師） 【愛知県瀬戸保健所】 総務企画課主査（保健師） 【愛知県国保連合会】 保健事業推進専門監（保健師）、保健事業課保健事業係 【S V】 帝京大学大学院公衆衛生学研究科 教授 福田吉治 【事務局】 日本看護協会 (H27.12.22)</p>	
	<p><健康課題の抽出結果について報告・意見交換> ○担当保健師と健康課長が中心となり、抽出した健康課題について説明。 ○これまでのデータ分析結果を再整理し、瀬戸市の「産業」「標準化死亡率」「被保険者構成」「生活習慣」「医療受診」「疾病別受診」「特定健診・特定保健指導」「健康リスク」に分けて、参加者全員で議論。 ○多くのデータから、瀬戸市の健康課題を絞り込むことが難しかったが、SV から追加した方がよい視点等のアドバイスを受けて、最終的に12の健康課題に絞り込んだ。</p>	<p><健康課題の抽出等について助言> ○生活習慣病だけでなく、がんやその他の対策、医療機関との連携等幅広い視点を持つことを助言。【SV】 ○保健事業の効果的な実施方法・工夫について助言【SV】 ○保健師の経験等から、瀬戸市民の特徴を盛り込む（かつ、データで裏付ける）ことを助言。【SV】</p>
	<p><保健事業の実施計画について報告・意見交換> ○抽出した健康課題に対応した保健事業の実施計画（2つの新規事業含む）を参加者全員で議論。 ○保健事業実施計画についてSV等から保健事業自体の改善・工夫点の意見をもらった。</p>	<p><事業計画について情報提供> ○全体のデータ分析から個別のデータを追いかけて読み解き、事業に反映させた例について情報提供。【事務局】 ○既存の保健事業の評価について問いかけ気付きを促す。【事務局】 ○医師会、保健所との連携の必要性について提案。【事務局】</p>
<p><データヘルス計画（骨子）のレビュー> ○担当保健師が計画の骨子を説明し協議。 ○策定までのスケジュールの確認。 ○策定後の計画自体の活かし方について意見交換。ポピュレーションアプローチとして市民へのPR方法を検討。 ○参加者全員でここまでの感想を共有し、実施に向けたそれぞれの課題や意気込みを共有。 ○健康福祉部部長から「この計画の実効性を担保することが重要であり、上席の使命である」との発言。</p>		

出来事	瀬戸市の取組内容	SV・事務局の支援内容
庁内連携体制の構築（協働・役割分担） 事業計画立案・データヘルス計画策定	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p><事業計画立案・データヘルス計画策定></p> <p>○骨子をもとにデータヘルス計画策定（策定途中）。</p> <p>○担当保健師は、「健康課題をアセスメントし、保健事業に繋げる思考過程を可視化したい」と思う。</p> <p>○評価指標の設定について、数値目標が達成できなければ、その事業自体の意味がないという評価になるのではないかと思います事務局へ相談。</p> <p>○担当保健師と健康課の保健師とで健康課題に応じた事業計画について話し合い。</p> <p>○担当保健師は、データヘルス計画策定・実施展開をきっかけに、市全体としての健康課題や事業展開の方向性を保健師全員で共有・検討していきたいという思いを新たにす。</p> <p>○瀬戸市の調剤医療費が高い理由について、愛知県国保連合会が独自に分析し、1件あたりの単価が高い旨を国保連保健師と健康課長から情報提供があった。</p> </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p><まとめの見せ方について助言></p> <p>○抽出した健康課題、柱となる事業、大きな対策の方向性、という一連の流れの示し方（見せ方）について助言。情報提供。【SV】</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> <p><評価指標の設定について情報提供></p> <p>○アウトプット以外の評価指標も設定しておき、それらを総合して事業評価を行うことについて情報提供。【事務局】</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> <p><担当保健師の思いを支持></p> <p>○今後のことも考えて計画に全事業計画を盛り込みたいとの思いを支持。【事務局】</p> </div>

2) 取組における課題と工夫及び支援

(1) 取組における課題と工夫

<庁内でのパイロットスタディーの位置づけの明確化>

担当保健師（国保年金課の保健師）は、組織的に動くためには、「保健師」という専門職だけではなく、事務職や上長の理解を得ることが重要であると考えた。そこで、庁内におけるパイロットスタディーの位置づけを明確にするため、上長（部長・課長レベル）への説明を行うことに注力した。担当保健師は、データを活用した保健活動の展開の重要性や、被保険者のみならず市民の健康のためにどのような保健事業を展開していくことが求められているのかについて、パイロットスタディーの意義や内容を含め、「思い」を込めて説明することを大切にす。

<健康課（保健衛生部門）との連携と役割分担>

担当保健師が調整役を担い、上長の理解のもと、データ分析や健康課題の抽出、事業計画立案の各段階で国保年金課と健康課との具体的な作業の役割分担を試みた。役割分担・連携の入口として、まずは、KDB 帳票を用いて、担当保健師からデータの読み解き方法を説明した。その際には、データ分析によって、市町村国保の被保険者の状況のみならず、市民の健康課題が見えてくることや、日々保健師として感じている地域の健康課題をデータで裏付けることができる（「やっぱりそうだったんだ」と確認できる）こと等を実感してもらえよう説明を工夫した。

何度か話し合いを重ねながら、健康課は、担当事業である「がん検診」についてのデータ分析・読み解きを役割分担することから始め、他の担当事業についても検討を進めた。

その他、介護部門については、マンパワーの問題で現地支援への参加はしなかったが、保健師のネットワークを駆使することにより、これまでなかなか得る事ができなかったデータ（若い世代の要介護者の原因疾患等）の収集ができるようになる

など、連携へ向けて少しずつ進めていった。

なお、担当保健師は、健康課の担当事業すべてに関わってきた経験があり、それを強みとし、具体的に説明して理解を得ながら連携・役割分担を進めた。

<保健所・愛知県国保連合会との連携>

健康福祉部長、健康課長、国保年金課長の理解のもと、担当保健師が調整し、瀬戸保健所及び愛知県国保連合会の協力を受ける（現地支援の場に参加する）連携体制を構築した。以降は、現地支援の場以外でも、日々の活動の中で互いにコミュニケーションをとり、愛知県国保連合会からは、データ分析について支援を受けるようにした。

<既存事業の整理と庁内連携>

既存事業の整理については、国保関連事業だけではなく、健康課の担当事業についても整理することが必要と考えた。そのため、既存事業の整理の段階から、庁内連携体制の整備を重視した。健康課、国保年金課のそれぞれが実施している保健事業について、目的・目標を互いに再確認しつつ成果の振り返りを行った。その結果をシートに取りまとめ、現地支援の場で各課が説明し、共有した。

<データ分析方法の工夫と庁内外の連携>

データ分析においては、これまでに瀬戸市が保有している医療費等のデータに加え、KDB を最大限活用した。愛知県全体との比較については、愛知県国保連合会からデータ提供を受けることができた。

膨大なデータのどこから分析をすればよいか分からなくなりがちだが、KDB の活用の際には、まずは全体像を把握するところから開始した。担当保健師は、複数人でデータを読み解く必要性を感じていたことから、健康課の保健師らと話し合う機会をたびたび設け、日々の活動の中で感じていることをデータで裏付けたり、量的データと質的データをすり合わせて読み解いていった。

データ加工作業については、担当保健師から、国保年金課の事務職等に声をかけ協力を得た。

担当保健師は、ある程度データ分析が進んだところで、個別のデータ分析を経年で読み解き、それを統合し、全体の分析結果や読み解き結果に活かすという思考の流れの大切さを理解しながら分析を続けた。

データ分析結果については、市民等への説明を想定し、その見せ方を工夫した。具体的には、データが示す意味を分かりやすい言葉で記述したり、複数のデータを組み合わせてポイントを解説/記述した。

<健康課題の抽出（対策の方向性の根拠となるデータの整理）>

多くのデータがあるため、分析結果から主要な健康課題を抽出することが難しかった。まずは最も大きな目的（市民が「目指す姿」と実施する「保健事業の柱」を検討し、その根拠となるデータを整理・集約するという流れで進めていった。

さらに、「人口構成」、「特定健診・特定保健指導の実施状況」「生活習慣」「医療費の状況」「疾病保有・標準化死亡比の状況」などの段階ごとにデータ分析・読み解き結果を分類し、現地支援の場も活用しながら、いくつかの健康課題を整理した。

<事業計画の立案と事業展開に向けた庁内連携>

抽出した健康課題に基づいた大きな対策の方向性についてサマリーを作成し、その対策の方向性に沿って、各保健事業の目的設定及び実施計画を検討した。事業計画立案に際しては、実施体制も考慮しながら、健康課題の全体像を把握した上で各事業においてどんな対策をとる事ができるかについて検討する必要がある。国保年金課と健康課の保健師らで話し合いをし、具体的な目標設定等を行った。

担当保健師は、数値目標の設定の必要性の有無について迷うことがあった。アウトプットとアウトカムの両方及びストラクチャーの評価も含んだものが、事業全体の総合評価となることを前提として、各数値目標や質的データの目標設定とその収集方法の検討を行った。

(2) SV・事務局の支援

SV・事務局は、以下の支援を行った。

<庁内外連携の体制構築を支持>

瀬戸市は、組織横断的に連携して取り組むことを目指していた。重要なことであり、担当保健師の行う庁内連携体制の構築を支持する姿勢で支援に臨んだ。

庁外連携体制の構築についても支持し、現地支援の場においても、それを実行していることの重要性の共有を図った。

<健康課題・事業の柱・対策の方向性の見せ方の提案>

現地支援の場で、データ分析・読み解きの視点や結果の示し方についてポイントを共有した。健康課題の抽出については、段階ごと（例えば「人口構成」「産業構造」「標準化死亡比」「被保険者構成」「医療受診」「疾病別受診」「リスク因子」「生活習慣」「健診・保健指導」等）に確認し、共に整理した。

データヘルス計画に「健康課題・アセスメント・事業の柱・対策の方向性」をどういう形で掲載するかについて図解が効果的ではないかと SV から助言した。

<目標設定の考え方やデータヘルス計画に盛り込む範囲について情報提供・支持>

担当保健師からの質問に対し、目標設定の際に数値目標の設定は必要なことであり、ひとつの評価指標（数値目標）の達成状況のみでその事業全体の評価をするのではなく、アウトプット・アウトカム・ストラクチャー等の数値目標も含み、質的データによる評価も含んで「事業全体の評価」となるという基本的な考え方について情報提供を行った。

また、データヘルス計画に盛り込む事業計画の範囲について、担当保健師は、意図（予防的観点から今後さらに対策・事業の発展へ向かうため）をもって、成人保健関連事業と母子保健事業の一部を含む事業計画を盛り込むことを目指して進めていたため、その思考を共に振り返り、支持した。

3) 自治体の特性

(1) 地域の特性

瀬戸市の人口は 131,269 人（平成 27 年 4 月時点）であり、5 年連続で減少している。65 歳以上が 23.6%であり、愛知県の 20.6%と比較して高くなっている（KDB：平成 26 年度）。

図表 2-2-4 人口構成

人口構成	瀬戸市	愛知県
～39 歳	42.4%	46.3%
40～64 歳	34.0%	33.1%
65～74 歳	13.5%	11.6%
75 歳～	10.1%	9.0%

瀬戸市は陶磁器産業を中心に栄えたまちで、「せとものせと」として知られている。

産業別就業人口割合からみると、愛知県と比較して第 1 次産業の割合が低く、第 2 次産業と第 3 次産業の割合が高くなっている（KDB：平成 26 年度）。

図表 2-2-5 産業別就業人口割合

産業	瀬戸市	愛知県
第 1 次産業	0.7%	2.3%
第 2 次産業	34.5%	33.6%
第 3 次産業	64.8%	64.1%

瀬戸市には公立病院があり、また近隣市町には大学病院や地域拠点病院が存在し、医療アクセスのよい地域である。瀬戸市内では一般社団法人瀬戸旭医師会が地域の医療機関を取りまとめ、市と連携した医療・保健サービスを提供している。

(2) 被保険者の特性

瀬戸市の国保加入率は 23.8%（平成 27 年 4 月時点）である。

年齢構成割合からみると、65 歳以上が 46.4%であり、愛知県の 36.2%と比較して高くなっている（KDB：平成 27 年 12 月）。

図表 2-2-6 被保険者の年齢階級別構成割合

被保険者構成	瀬戸市	愛知県
～39 歳	22.4%	29.7%
40～64 歳	31.0%	34.2%
65～74 歳	46.4%	36.2%

瀬戸市では、「健診結果からの円滑な医療受診」と、「かかりつけ医を持つことの促進」を意図して、一般社団法人瀬戸旭医師会と契約し、特定健康診査・特定保健指導を個別健診方式で実施している。

特定健診受診率は順調に伸び、ここ数年は 45%以上を維持している。年齢別にみ

ると高齢者の受診率が高く、男性より女性の受診率が高い。

特定健診受診率、特定保健指導実施率ともに愛知県と比較して高くなっている（特定健診 平成 26 年度分法定報告）。

図表 2-2-7 特定健診受診率・特定保健指導実施率

特定健診	瀬戸市	愛知県
特定健康診査受診率	46.5%	38.2%
特定保健指導実施率	27.2%	13.8%

瀬戸市の国保一人当たり医療費は、249,102 円（平成 25 年度）、261,114 円（平成 26 年度）であり（愛知県国保連合会：国保・後期高齢者医療診療報酬支払状況）、瀬戸市の医療費は増加しており、愛知県と比較して高くなっている。

図表 2-2-8 一人当たり医療費

一人当たり医療費	瀬戸市	愛知県
平成 25 年度	249,102 円	223,333 円
平成 26 年度	261,114 円	228,206 円

(3) 組織の特性

瀬戸市では、市民に対する健康保持増進を目的とした事業を健康課が担っている。

瀬戸市福祉保健センターにおいて母子健康手帳の交付や乳幼児健康診査、がん検診、健康教室等の事業を実施し、市民全体の健康増進を図っている。

また、国保に関する事業を実施する国保年金課では、被保険者に対する特定健康診査・特定保健指導、30 歳代生活習慣病予防健康診査等の保健事業を実施している。

保健衛生部門（健康課）、国保部門（国保年金課）の両課に保健師を配置し、協働・連携することで、効果的かつ効率的な事業展開を目指している。

保健師数は 21 名、うち保健衛生部門 11 名、国保部門 1 名、その他 9 名である。

(4) 保健事業の現状

健康課では、「瀬戸のまちで市民一人ひとりが明るく豊かでいきいき暮らせること」を目指し、「第 2 次いきいき瀬戸 21 健康日本 21 瀬戸市計画」を策定し、市民の健康づくりを推進している。第 1 次計画の評価をもとに「メタボリックシンドローム対策」を重点課題としている。

保健事業は、健康講演会、運動・栄養教室、女性の健診、がん検診、歯科検診、訪問指導、健康相談、健康福祉フェア（健康まつり）、めたぼうし体操、保健推進員活動、健康づくり食生活改善推進員、児童生活習慣病予防教室（キッズ健康教室）、学童期生活習慣病対策健診事業を実施している。

国保年金課では、健康寿命の延伸と医療費適正化を主な目的とし、国保加入者を対象に、特定健康診査、特定健康診査未受診者勧奨事業（電話調査・はがき）、特定保健指導（積極的支援・動機付け支援）、ジェネリック医薬品知識普及・差額通知、医療費通知・重複多受診者指導、生活習慣病予防健康診査を実施している。

4) 自治体担当者の振り返り、SV 講評

(1) 担当保健師の振り返り

瀬戸市 健康福祉部国保年金課 主査 (保健師)

国保部門に単独配置の自分は不安いっぱいスタートでしたが、SV のアドバイスから、データを数値で見ることは、住民の立ち位置や特徴を客観的に把握する機会であり、自分たち保健師や栄養士が今まで行ってきた保健事業を、部署を超え見直す機会であると理解しました。

まずは、既存の事業を丁寧に振り返りました。さらに医療費とレセプト件数という2つの側面を、生活習慣病に着目し、大きな傾向から小さなものへと視点をうつすこと、他と比較して多いもの、被保険者の中で上位のものを分析することに留意しました。また65歳位以上の被保険者割合が多い瀬戸市の特徴から、65歳を境に医療費の高い原因をさぐり、住民の健康状態を見ていきました。結果、65歳未満にも生活習慣病が多いことや、どの年代も高血圧と糖尿病が課題で、死因はがんが多いこと等がわかりました。この結果をもとに事業を考えるに当たり、予算獲得のため財政部門への説明など、事務職員の協力で円滑にすすめていきました。保健師が感覚で訴えるより、データで見せていくことは説得力が増し、事務職員の理解も得やすかったです。

これから事業を展開するに当たっては、市民にわかりやすく必要性を説明できること、関係機関や他部署と協力し合う体制をとることがカギとなると思います。このパイロットスタディーをきっかけに、市長への説明や、部長をはじめ保健部門、保健所、国保連合会の方々と、同じテーブルで住民の健康について考えるという、いまだかつてない大きな機会を得ることとなり、推進役を担う自分は重圧も感じました。

しかし、そこから得た様々な意見や生まれた関係性は、今後計画を推進していくにあたり、とても心強い味方となりました。

(2) 関係者の振り返り

愛知県国民健康保険団体連合会 保健事業推進専門監 (保健師)

データヘルス計画策定支援として、本会でもデータ提供をはじめ、保健事業支援・評価委員会において有識者や県の関係課・保健所職員を委員にお願いし、支援を行っています。今回、現地支援に参加させていただき、現場の保険者の実態を知ることの重要性や支援に入られた先生方の助言から、今後の保険者支援のヒントを得ることができました。

策定のプロセスに参加し、本会からはKDBやAICube(本会独自の分析システム)の具体的な帳票の読み取りや依頼に応じて医療費の分析情報等を瀬戸市に提供させていただきました。会議の中では、瀬戸市の国保部門の保健師の「市民の健康を守りたい」という熱い思いが伝わり、保健部門でも保健事業の振り返りが丁寧にされていました。そして、健康福祉部長、国保・保健部門の課長、担当職員の皆さんによる活発な意見交換、そこにポイントを突いたSVの助言があり、国保・保健部門相互の理解と連携が進み、健康なまちづくりにつながることを実感し、パイロットスタディー事業の成果が見えたように思われました。策定支援を通して、「日頃の保健活動から見える課題をデータで検証し、課題に優先順位をつけ、現場の住民(被保険者)の生活実態や生活動線をとらえたわがまちならではの対策・保健事業となるよう、まず既存

の保健事業から見直し、成果や課題をきちんと見ながら欲張らずに段階的に PDCA サイクルを回す重要性」を再確認しました。

(3) SV 講評

帝京大学大学院公衆衛生学研究科 教授 福田吉治

「データヘルス計画は、部署を超え、今後の保健事業の要になるものであると思います。分析方法や考え方、PDCA サイクルでの事業展開の方法を習得し、職員間で共有したいと考えています。」が、瀬戸市の担当者である保健師の本パイロット事業への応募動機でした。部署を超えて協働しながら、データ分析に基づく PDCA サイクルによる保健事業が展開できる保健師を育てるという本パイロット事業の目的にぴったりと合ったものでした。話を聞くと、国保部門で孤軍奮闘している状況が垣間見えました。保健師にとって、国保部門はまるで異文化の世界。特定健診・保健指導の開始以降、“健康”よりも“財政面”が関心事の事務職が中心の国保部門で悩む保健師の話はたくさん聞きます。

愛知県の瀬戸市は、東京から新幹線と在来線を乗り継ぎおよそ 3 時間。第 1 回の会議は、国保年金課の課長さんはもちろん、健康課の課長さん（と保健師）、それらを束ねる健康福祉部の部長さん、そして、外部からは保健所や国保連の担当者が集まったの大会議となりました。第 2 回の会議の前には、市長さんと面会し、本パイロット事業とデータヘルス計画によせる期待、「健康は市政の柱」との力強い支援のお言葉をいただきました。

瀬戸市の主な課題は、国保の医療費の高さで、1 人当たりの医療費は愛知県で第 2 位です。その原因を探ることを中心としながら、データの分析、国保年金課と健康課の既存事業の見直し、具体的な事業の立案と、データヘルス計画を形にする作業が進められました。「SV として、先生からご意見を」との突っ込みに、頭を抱えることもしばしば。理想ばかりを並べる大学の研究者にとって、現場での議論はとても勉強になります。ひとつ心がけたのは、つい課題ばかりに目がいきますが、“強み”にも注目したいということです。瀬戸市は、医療資源が豊富であること、健診の受診率が高いこと、部署間の連携が強いこと、市長の理解があること、そうした強みを認識し、課題の解決に強みを活かしていくことが、前向きに保健事業を策定し、実施し、成功させるうえで大切なのではないのでしょうか。

第2回現地支援の様子（平成27年12月22日）

健康課題の抽出について保健師が説明し、全員で協議



瀬戸市長との意見交換を実施

パイロットスタディー参加者



3. 伊豆の国市

1) パイロットスタディーでの取組内容

(1) 組織の特徴と目指す方向性

伊豆の国市では、保健衛生部門（健康づくり課）、国保部門（国保年金課）の両課に保健師を配置（平成 27 年度から国保年金課に保健師を配置）している。健康づくり課には統括保健師が配置され、平成 27 年 9 月から保健師連絡会を設置・運営している。

平成 27 年度中にデータヘルス計画を策定することとなっているが、国保年金課と連携し、市としての健康課題に応じた事業を検討し、その結果をデータヘルス計画やその他計画に反映したいと考えている。さらに、事業実施に向けて、医療機関や国保年金課以外の課とも連携体制を構築したい。専門家によるスーパーバイズを受けながら、データの分析や関係者との連携を進めていきたいと考えている。

(2) 実施体制

伊豆の国市では、健康づくり課を窓口（健康づくり課の保健師が応募）とし、国保年金課と連携して、市全体としてのデータヘルス計画策定を目指している。パイロットスタディーでは、健康づくり課、国保年金課の他、保健福祉・こども・子育て相談センターの保健師らと連携し、静岡県東部保健所、静岡県国民健康保険団体連合会（以下「静岡県国保連合会」とする）の協力を得られている。

図表 2-3-1 実施体制

関係者	所属・役職名・職種等	
伊豆の国市	健康福祉部 健康づくり課	課長
		係長
		係長（統括保健師）
		主査（保健師）
		スタッフ（保健師）
	健康福祉部 国保年金課	係長
		スタッフ（保健師）
		スタッフ（保健師）
保健福祉・こども・ 子育て相談センター	副主査（保健師）	
	副主査（保健師）	
静岡県	東部保健所 健康増進課	課長（保健師）
	健康福祉部 健康増進課	技監（保健師）
静岡県国保連合会	総務部事業課 保健事業推進専門員（保健師）	
	総務部事業課 保健事業係	係長
		主査
SV	宮崎県立看護大学看護学部 教授 中尾裕之	
事務局	日本看護協会 健康政策部保健師課	

(3) 実施概要

伊豆の国市では、現地支援を2回、テレビ電話会議を1回開催し、その間には、それらに加えて、伊豆の国市、SV、事務局間で適宜情報を共有し、電話・メール等による遠隔支援を受けた。

図表 2-3-2 実施概要

日時	主な内容
説明会 平成 27 年 9 月 17 日	<ul style="list-style-type: none"> ・応募動機、現状と課題の共有 ・SV との話し合い 等
電話・メール によるやりとり 平成 27 年 9 月 18 日 ～10 月 12 日	<ul style="list-style-type: none"> ・組織横断的な実施体制整備の相談 ・保健所、国保連の協力体制整備の相談 ・データ分析のポイントの整理 ・データヘルス計画の内容の共有 ・第 1 回現地支援の参加者・実施内容の調整 等
第 1 回現地支援 平成 27 年 10 月 13 日	<ul style="list-style-type: none"> ・パイロットスタディーのゴールの共有 ・伊豆の国市の状況と既存事業の整理についての協議 ・データからみえる伊豆の国市の課題の検討
電話・メール によるやりとり 平成 27 年 10 月 14 日 ～12 月 8 日	<ul style="list-style-type: none"> ・保健師間の連携体制構築のための相談 ・国保・保健衛生部門の役割分担の整理 ・データ分析から健康課題の抽出の思考過程・まとめ方の共有 ・自治体関係者意見の集約とそれらに対する思いの共有 ・第 2 回現地支援の参加者・実施内容の調整 等
第 2 回現地支援 平成 27 年 12 月 9 日	<ul style="list-style-type: none"> ・第 1 回現地支援後の状況報告 ・データからみえる伊豆の国市の課題の再検討・整理 ・課題に対応する対策の方向性の検討 ・庁内連携体制構築のための提案 ・データヘルス計画に盛り込む内容の検討
電話・メール によるやりとり 平成 27 年 12 月 10 日 ～	<ul style="list-style-type: none"> ・各事業計画及びデータヘルス計画策定の進捗共有 ・データ分析・健康課題・対策の方向性・各保健事業計画について、庁内連携の方向性の相談 等
テレビ電話会議 平成 28 年 2 月 23 日	<ul style="list-style-type: none"> ・抽出した健康課題に応じた対策の方向性・事業化に向けた意見交換 ・事業（糖尿病重症化予防訪問事業）対象者の効果的な抜き出し及び効果測定に資するデータ分析手法の情報共有

(4) 具体的な取組内容と SV・事務局の支援内容

伊豆の国市では、健康づくり課の保健師（以下「担当保健師」とする）が主体となり取り組んだ。パイロットスタディー実施に際し、国保年金課と健康づくり課の保健師、両課係長（事務職）のほか、保健福祉・こども・子育て相談センター（以下「相談センター」とする）の保健師ら（母子保健相談・障害者支援・高齢者支援担当）、及び静岡県東部保健所、静岡県国保連合会の協力を受けて連携体制を構築した。

統括保健師の調整により、今年度9月より保健師連絡会を開催しており、現地支援の場のみならず、当該保健師連絡会の場を活かし、その中で、健康課題の抽出や目指すべき方向性（ビジョン）について、保健師全員で共通認識することを目指した。

データ分析については、外部委託先からの分析報告及び、「茶っとシステム（静岡県国保連合会が開発した健診・レセプトデータ分析システム）」、その他既存の健康に関する市民アンケート等の結果を活用した。

データヘルス計画策定に際しては、国保年金課が中心となり、すでに分析や記載内容について外部委託先と検討を進めていたことから、パイロットスタディーでの成果を適宜、データヘルス計画に盛り込むこととした。健康日本21に基づく健康増進計画との整合性を確認しながら、担当保健師は、国保年金課の保健師及び事務職（係長）と密に連絡を取り、話し合い、データヘルス計画に健康づくり課の保健事業を盛り込む意義や必要性について常に共通認識を持つよう努めた。

スケジュール等の関係上、今年度は、各事業（健康づくり課や相談センターの事業含む）の実施計画の詳細までをデータヘルス計画に盛り込むことが叶わない状況であった。引き続き、市全体としての健康課題の抽出から対策の方向性を考え、対策を各事業内容へどう反映させていくのかについて、庁内保健師全員で検討していくことを目指している。

次に、具体的な取組内容と SV・事務局の支援内容を示す。

図表 2-3-3 具体的な取組内容と SV・事務局の支援内容

出来事	伊豆の国市の取組内容	SV・事務局の支援内容
<p>準備／庁内外連携体制の構築（上長・統括保健師等への説明）</p>	<p><既存事業の整理（説明会へ参加）> ○健康づくり課と国保年金課の各事業について、担当保健師作成のたたき台をもとに話し合い。 ○担当保健師は、自身の担当事業にのめり込みすぎ、他の事業を同時にみる視点をおろそかにしていたことに気づく。 ○頭の中ではわかっていたつもりだったものが、既存事業を整理、記述することで抜けがあることに気づく。 ○担当保健師は、市全体としてどういう方向性で活動していくのか、というビジョンがないと、各課それぞれ担当の思いの違いで事業が組み立てられてしまうのでは、と感じる。</p> <p><庁内連携体制の構築（上長等への説明）> ○統括保健師にパイロットスタディーの目的、内容を説明し、「保健師が同じ方向性を持って各事業に取り組む」ことの必要性和現状を共有。 ○相談センター所長（保健師）にパイロットスタディーの目的、内容を説明し、高齢者担当保健師を現地支援に出席させて欲しい旨働きかけ。 ○担当保健師は、それまで、自分ひとりが頑張ればいいとの考えもあったが、周りを巻き込み、理解を得て取り組んでいくための力をつける必要性を実感。</p> <p><庁外連携体制の構築> ○保健所には、医師会への働きかけという役割を担ってほしいという考えから、現地支援への参加依頼をし、参加の理解を得た。 ○静岡県国保連合会からは、以前より分析の協力を受け、連携をとっていたが、パイロットスタディーへの協力も依頼し、理解を得た。</p>	<p><既存事業の整理における庁内連携を提案> ○他課と共に既存事業の整理を進めることを提案。 【事務局】</p> <p><庁内関係者との連携を支持> ○担当保健師だけが取り組むのではなく、統括保健師やその他庁内保健師の協力を得ることを提案。【事務局】</p> <p><関係機関への呼びかけを提案> ○保健所や静岡県国保連合会に、現地支援への参加を呼び掛けてはどうかと提案。 【事務局】</p>
<p>外部委託先打ち合わせ準備</p>	<p><SV への相談> ○担当保健師の担当する事業の評価に向けて、どんな項目を用いてクロス集計をすればよいか相談。 ○外部委託先との意思疎通を頻回に図るようアドバイスを受ける。 ○事業対象者の選定に際し、効果測定の指標や分析結果の見せ方のアドバイスを受ける。 ○担当保健師は、外部委託先に頼らず、自分達で分析できるようになりたいと思い、SV と思いを共有。</p>	<p><評価指標の設定・分析方法の助言> ○ひとつの事業に対する評価指標の設定や分析方法についての助言。【SV】 ○外部委託先への依頼・確認方法のポイントを助言【SV】 ○外部委託先に頼らずにデータ分析が出来ることを目指し、そのためのポイントを助言【SV】</p>

出来事	伊豆の国市の取組内容	SV・事務局の支援内容
現地支援準備	<p><第1回現地支援の調整></p> <ul style="list-style-type: none"> ○当日の参加者について事務局と相談しつつ調整。 ○SVに聞きたいポイントを事前にまとめた。 ○準備資料は、データ分析結果の概要と市が保有する既存のデータ及び外部委託先からの分析報告（データヘルス計画書案）とした。 	<p><SVへの相談準備の提案></p> <ul style="list-style-type: none"> ○SVに相談したい内容を事前に書き出しておき、当日の限られた時間の中でスムーズに相談できるように準備することを提案。 <p>【事務局】</p>
第1回現地支援	<p><出席者></p> <p>【伊豆の国市】 健康福祉部健康づくり課係長、係長（統括保健師）、スタッフ（保健師） 健康福祉部国保年金課係長、スタッフ（保健師） 保健福祉・こども・子育て相談センタースタッフ（保健師）</p> <p>【静岡県東部保健所】 健康増進課長（保健師）</p> <p>【静岡県国保連合会】 総務部事業課 保健事業推進専門員（保健師）、保健事業係係長</p> <p>【S V】 宮崎県立看護大学看護学部 教授 中尾裕之</p> <p>【事務局】 日本看護協会 (H27.10.13)</p> <p><データヘルス計画のポイントを共有></p> <ul style="list-style-type: none"> ○参加者全員の前提知識を揃えるため、データヘルス計画のポイント（組織横断的な連携の必要性やPDCAサイクル等）を振り返る時間を設けた。 <p><既存事業の整理結果を共有・意見交換></p> <ul style="list-style-type: none"> ○各課それぞれから既存事業の整理状況を報告し、実施体制や関係機関の状況について共有。 ○各課別々に整理してきたが、現地支援で「市全体として既存事業を整理」し、一つの様式にまとめたことにより、事業の重複などが可視化された。 ○事業と事業の関連性（ターゲットの重なり等）や実施体制の整備に向けた動きについて確認・共有と、検討の必要性について意見交換。 <p style="text-align: center;">↓</p> <p><データ分析の結果を共有・意見交換></p> <ul style="list-style-type: none"> ○担当保健師から、データ分析からみえた伊豆の国市の特徴（生活習慣、健診・保健指導等）を説明。 ○市が保有するデータについて確認（外部委託先の分析結果、茶っとシステム等の活用について）。 ○SV・事務局、保健所や静岡県国保連合会から各データの背景や伊豆の国市民の特徴等（質的データ含む）についての質問を受け、データ読み込みの視点を共有。 <p><データヘルス計画に盛り込む範囲の確認></p> <ul style="list-style-type: none"> ○外部委託先作成の計画に適宜追加・変更を行うことを確認・共通認識。 ○健康課題の抽出結果を反映したデータヘルス計画とするため、国保年金課の事業と健康づくり課の事業の両方をどういう形で示していくのかを具体化する必要性について確認。 	<p><データヘルス計画の解説></p> <ul style="list-style-type: none"> ○データヘルス計画の主旨とパイロットスタディーの目的を共有。【事務局】 <p><既存事業の整理について助言></p> <ul style="list-style-type: none"> ○これまでを振り返り、各事業の評価をすることが重要である旨を助言。【SV】 ○アウトカムで評価をしていくことの必要性について助言。【SV】 <p><データ分析の視点について助言・提案></p> <ul style="list-style-type: none"> ○市がどのようなデータを保有しているかを共有。【事務局】 ○データ分析の具体的なポイント（経年比較、年齢/地域特性等）を助言。【SV】 ○各事業の意義をデータで裏付けるという考え方について提案。【事務局】 <p><全体像の示し方の情報提供></p> <ul style="list-style-type: none"> ○健康課題の抽出から対策の方向性（各事業の関連性含む）までの全体像の見せ方について情報提供。【事務局】

出来事	伊豆の国市の取組内容	SV・事務局の支援内容
データ分析・健康課題の抽出／庁内連携体制の構築（国保年金課との連携・庁内保健師への説明と共通認識）	<p><外部委託先との打ち合わせ></p> <ul style="list-style-type: none"> ○外部委託先作成のデータヘルス計画に追加する内容について協議。 ○担当保健師は、外部委託先だけに任せることの限界を感じ、外部委託先への説明資料準備の必要性を認識。また、自分たちでも分析ができるようにスキルアップしたいという気持ちが強くなる。 <p><事業の効果分析（情報収集・SVへの相談）></p> <ul style="list-style-type: none"> ○糖尿病重症化予防事業について、事業対象者の効果的な抜き出し等に関するアドバイスを受ける。 ○並行して、外部委託先への依頼内容を検討。 ○他地区の支援者/住民の声から、医師会との連携が重要であるとの問題意識を新たにす。保健所への連携を考える機会となる。 <p><国保年金課との連携></p> <ul style="list-style-type: none"> ○国保年金課と計画の概要版を共有。 ○計画に今年度中に健康課題の抽出結果と健康づくりの取組を追加することの共通認識を図る。 ○データヘルス計画策定のスケジュールを確認。 ○考えの齟齬があれば統一を図る。健康づくり課と国保年金課の間で目標（アウトプット・アウトカム）設定の考え方が異なることが判明。 <p><庁内保健師への取組の周知・協力依頼></p> <ul style="list-style-type: none"> ○庁内保健師に対し、保健師連絡会でパイロットスタディーに参加していること、意図、お互いに協力し合える部分を検討したい旨を伝える。 ○担当保健師は、実際に連携体制をどう作っていけばよいか分らず悩む。 	<p><効果分析について助言・情報提供></p> <ul style="list-style-type: none"> ○効果的な事業対象者の抽出方法、効果分析の指標、目標に沿った評価指標設定について助言。【SV】 ○レセプトから特定の疾病保有者や、治療者の抽出方法/視点について情報提供。【事務局】
	<p><庁内保健師の連携体制の構築（保健師連絡会）></p> <ul style="list-style-type: none"> ○保健師連絡会で、これまでのデータ分析・抽出された健康課題の概要と各事業の関連について全体像（体系図）を元に担当保健師から説明。 ○抽出された健康課題に対して各事業にどう反映するかを検討したが、事業の重なり（対象や実施内容等）の存在を共通認識するにとどまり、予算や補助金などの実現可能性が障壁となり、各事業の目的・目標やターゲットのすり合わせの議論には至らず。 ○保健事業の考え方（保健事業は全て繋がっており、市全体の健康課題に基づいて各事業が役割を持って実施されていくという根底の考え方、原因探索・予防的視点の重要性）を担当保健師が説明。 ○担当保健師は、上席保健師（管理職の保健師）の理解を得ることの必要性を感じる。 ○担当保健師らは、分散配置の保健師間の共通認識・連携がうまく進まず悩むが、保健師連絡会を続けていく必要性を再認識。 ○統括保健師と担当保健師ら数名で、市民福祉部長へ保健師連絡会の意義や統括保健師の位置づけの強化を要望し、前向きな回答を得た。 	<p><保健師連携方法について提案></p> <ul style="list-style-type: none"> ○統括保健師の協力を得ることを提案。【事務局】

出来事	伊豆の国市の取組内容	SV・事務局の支援内容
健康課題の抽出・事業計画立案／庁内連携体制の構築（庁内保健師の連携・課内役割分担・国保年金課との連携）	<p><国保年金課との連携></p> <ul style="list-style-type: none"> ○国保年金課と打ち合わせ。データヘルス計画の位置づけを確認。 ○データヘルス計画に健康課題の抽出結果や健康づくり課の事業計画を盛り込むことについて国保年金課と健康づくり課（保健師）の思いに相違あり。 ○互いに意見のすり合わせを図る。今年度は、外部委託先作成のデータヘルス計画をもとにし、健康課題の抽出結果や健康づくり課の事業は次年度に反映させる方向で検討。 ○別途、国保年金課保健師と健康づくり課作成の計画（事業概要一覧）たたき台を打ち合わせ。 	<p><データヘルス計画の位置づけ確認の提案></p> <ul style="list-style-type: none"> ○市としてのデータヘルス計画の位置づけの再確認や、それに伴うデータヘルス計画に盛り込む内容の検討・確認の必要性について提案。【事務局】
	<p><庁内保健師の連携体制の構築></p> <ul style="list-style-type: none"> ○相談センターの他の保健師にも現地支援の場に参加してもらえるよう、相談センター所長（保健師）と話し合い。 ○健康づくり課内で、健康づくり課担当の事業の計画立案を役割分担。 	<p><データ裏づけについて提案></p> <ul style="list-style-type: none"> ○データ分析・読み解き、健康課題に応じて事業計画を考えるという一連の思考プロセスの重要性を伝える。 ○ただし、その過程は、一方に進むのではなく、ステップを戻りつつも進んでいく（振り返り検証しながら進めていく）ことの重要性を説明・支持。【事務局】
	<p><健康課題の抽出と事業計画立案></p> <ul style="list-style-type: none"> ○担当保健師は、自ら実施したデータ分析・抽出された健康課題の概要と各事業の関連について全体像（体系図）を作成しており、保健師連絡会での意見を反映。 ○抽出された健康課題に対して健康づくり課の各事業にどう反映するかを検討。 ○データヘルス計画に反映する様式に沿った形で文言を整理。 	<p><庁内保健師連携の強化支援></p> <ul style="list-style-type: none"> ○保健師連絡会と同日のため、共同開催を提案。 ○分散配置先の保健師の現地支援参加について提案。【事務局】
	<p><第2回現地支援の調整></p> <ul style="list-style-type: none"> ○参加者は、第1回現地支援の参加者に加え、相談センターの保健師2名に統括保健師経由（相談センター所長及び健康づくり課長経由）で出席依頼。その他の参加者は担当保健師が調整。 ○内容の組み立ては、事務局と相談し、構想を練る。 ○データヘルス計画の考え方（健康増進計画との整合性をとることや予防的観点から国保関連事業以外の事業を盛り込むことの必要性）を参加者全員で共有するため、事務局に説明を依頼。 	<p><第2回現地支援の組み立て支援></p> <ul style="list-style-type: none"> ○データ分析から健康課題を読み解く過程を全員で共有すること、各参加者が感じていることを話し合うこと、外部委託先の分析結果の読み解き、データヘルス計画の位置づけの確認と連携の意思確認、国保年金課の考えの共有・すり合わせ等の必要性の提案。【事務局】 ○静岡県国保連合会の保健師と経過を共有し、第2回現地支援の構成の意図を説明。【事務局】

出来事	伊豆の国市の取組内容	SV・事務局の支援内容
第2回現地支援	<p><出席者> 【伊豆の国市】 健康福祉部健康づくり課課長、係長、係長（統括保健師）、主査（保健師）、スタッフ（保健師） 健康福祉部国保年金課係長、スタッフ（保健師） 保健福祉・こども・子育て相談センター副主幹（保健師）2名、スタッフ（保健師） 【静岡県・県保健所】 東部保健所健康増進課長（保健師）、県健康増進課技監（保健師） 【静岡県国保連合会】 総務部事業課 保健事業推進専門員（保健師）、保健事業係主査 【S V】 宮崎県立看護大学看護学部 教授 中尾裕之 【事務局】 日本看護協会 (H27.12.9)</p> <p><健康課題の抽出結果について報告・意見交換> ○担当保健師が整理した体系図（健康課題と事業の関連の全体像を示したものを元にデータによる裏づけを行う。 ○ホワイトボードにデータ分析（伊豆の国市民の生活習慣、健診受診、疾病構造、医療費、標準化死亡比等）を書き出し、参加者全員で考えられる健康課題を洗い出し。 ○市としての主な健康課題を明確にし、共有。</p> <p><健康課題に応じた対策の方向性を検討> ○抽出した健康課題と既存事業の整理をもとに、対策の方向性について検討。</p> <p><データヘルス計画（案）の内容確認> ○国保年金課から外部委託先と作成してきたデータヘルス計画書案の概要説明。 ○国保年金課から、データヘルス計画を医師会に説明済みで、これ以降の修正はスケジュール的に難しいこと、現地支援の場等でまとめてきた健康課題や対策の方向性について盛り込むことは難しいとの説明。次年度以降に改善していくことは可能な旨説明。 ○別冊（または第2部）として取りまとめる案と、今年度は修正をかけず、来年度の計画に反映させる案を検討。</p>	<p><健康課題の抽出視点の助言> ○糖尿病、腎疾患だけでなく、高血圧やがん、精神等その他の対策、医療機関との連携等幅広い視点を持つことを助言。【SV】 ○保健師の経験等から、伊豆の国市民の特徴（例：女性の喫煙）を健康課題として盛り込む（かつ、データで裏付ける）ことを助言。【SV】</p> <p><対策の方向性について助言> ○ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチの組み合わせの必要性・重要性について助言。【SV】</p> <p><保健所・県国保連との連携強化提案> ○保健所や静岡県国保連合会の協力やバックアップは強みであることを双方に改めて伝え共通認識。【事務局】</p>
	対策の方向性検討・事業計画立案	<p><庁内保健師間で対策の方向性の検討> ○まずは課内連携を強化することを目指し、健康づくり課（成人保健係）内で健康課題と対策の方向性を確認し次年度事業計画について検討。 ○健康づくり課の健康マネジメント係には、担当保健師から経過や意義を再度説明し、理解を得る。次年度見直し予定の「健康プラン」等と合わせて計画策定を目指すこと、地域組織連携を強化する方向で共通認識。 ○統括保健師と相談。統括保健師と共に、庁内保健師らで抽出された健康課題をもとに対策の方向性を話し合う機会設定を模索。 ○担当保健師は、保健師それぞれが「自分ごと」として考えやすいように検討の切り口を工夫（歯科保健について話し合う等）。</p>

出来事	伊豆の国市の取組内容	SV・事務局の支援内容
(個別説明・統括保健師や保健所との連携) 庁内連携体制の構築	<p><庁内保健師間で対策の方向性の検討> ○担当保健師は、保健師連絡会で相談センターの活動について把握し、互いに歩み寄り話し合う場をもつことの大切さを実感。</p> <p>○担当保健師は、現地支援の前後で参加者と意図や思考のすり合わせをする必要があることを実感。保健師皆で現状や課題に対して共通認識し、実施すべきこと(対策や保健事業)を示していくことが大切だと感じる。</p> <p><データ分析から事業計画立案までのまとめ> ○健康課題と対策の方向性、対策に対応する事業一覧・事業計画一覧を担当保健師が主導で作成。</p>	<p><目標設定について情報提供> ○各保健事業の数値目標(アウトプット、アウトカム)の考え方について、データヘルス研修を参考にポイントを情報提供。【事務局】</p> <p><役割分担・共有の提案> ○担当保健師のみで考えまとめるのではなく、庁内保健師、少なくとも事業担当保健師らとは一緒に考えまとめていくことの重要性を伝え共有するとともに、役割分担を提案。【事務局】</p>
	テレビ会議(遠隔支援)	<p><出席者> 【伊豆の国市】 健康福祉部健康づくり課課長、係長、係長(統括保健師)、主査(保健師)、スタッフ(保健師) 健康福祉部国保年金課係長、スタッフ(保健師) 保健福祉・こども・子育て相談センター副主査(保健師)2名 【静岡県・県保健所】 東部保健所健康増進課長(保健師) 【静岡県国保連合会】 総務部事業課 保健事業推進専門員(保健師) 【S V】 宮崎県立看護大学看護学部 教授 中尾裕之 【事務局】 日本看護協会 (H28.2.23)</p> <p><抽出した健康課題から対策の方向性・事業化に向けた意見交換> ○第2回現地支援以降の庁内での動き、議論内容の共有。 ○抽出した健康課題からの対策の方向性を共通認識した上で、事業計画にどう落とし込んでいくかについて意見交換。 ○事業評価の重要性について共有。 ○事業(糖尿病重症化予防訪問事業)を例に、評価指標分析の方法(手法)についてSVから助言。</p> <p>(今後) <事業計画立案・協働に向けての庁内外連携> ○まずは健康づくり課と国保年金課の事業について、データ分析に基づいた事業計画を立案し、共通認識を図る。 (その他の課の事業も、随時共に検討し、共通認識を図り計画立案・実施予定。)</p>

2) 取組における課題と工夫及び支援

(1) 取組における課題と工夫

<庁内保健師間の連携体制構築>

担当保健師（健康づくり課の保健師）は、パイロットスタディーを実施するにあたり、庁内保健師らで共通認識を持ってそれぞれの事業に向かうことの重要性について認識していたことから、その旨を統括保健師及び保健師の分散配置先である相談センター課長に説明し、理解を得ることから始めた。

担当保健師は、連携の必要性は強く認識していたが、実際にどう連携体制を構築していけば良いかわからず、試行錯誤しながら進めた。その中で、平成27年度9月から開始している保健師連絡会の場を活用することや、現地支援への参加依頼をした他の保健師らに、会の前後にフォローを行うことに留意し進めた。そして、保健師連絡会や現地支援など、庁内保健師らが集まる場を最大限に活かすためには、戦略を立て、参加依頼の意図や目指す方向性について事前に説明するなどの根回しを個別に行う必要があることを実感し、また周りの理解を得て取り組んでいく大切さも実感していった。

連携への理解を得る方法として、担当保健師は、「保健事業は全てつながっており、市全体の健康課題に基づいて各事業が役割をもって実施されること」「各保健事業は、住民のライフステージの一部分に関与するものであり、だからこそ予防的視点や予防的な介入が必要である」という保健事業の前提の考え方について、例を示しながら説明し、理解を得られるよう努めた。また、各事業担当者（保健師）が「自分ごと化」して考えられるよう、検討の切り口を工夫するなどした。このように、統括保健師と担当保健師が協力し、保健師全員で健康課題に応じた対策の方向性（ビジョン）を一つにできるよう取り組んだ。

データ分析から健康課題の抽出、対策の方向性（大きな目的・目標設定）や、それに対応する事業一覧・事業計画を可視化・文書化する際には、担当保健師がたたき台を作成し、それに基づいて他の保健師へ説明し、話し合いをしながらまとめていった（今後さらに検討を続ける予定）。事業計画立案に際しては、健康づくり課の成人保健係内で役割分担し進めた。

<保健所・静岡県国保連合会との連携>

担当保健師は SV・事務局と相談の上、調整し、東部保健所及び静岡県国保連合会の協力を求める（現地支援の場に参加する）連携体制を構築した。

担当保健師は、日々の活動の中で、医療機関や医師会との連携の必要性を感じていたことから、それを理由として、その体制整備の役割を担う保健所に現地支援の場等への参加を依頼し理解を得た。

保健所保健師は、市町村支援の一環として、県として把握している統計情報や健康課題について具体的に提示をする必要性を感じたことから、本庁の健康・医療情報等の統計を扱う部署の保健師にも協力を得るため、独自で調整し、現地支援への参加理解を得た。

静岡県国保連合会には、以前より地区分析について協力・支援を受けており、連携体制が構築されていたが、パイロットスタディーにおいても、把握している広域の（他市町村国保の）状況や保健活動の視点に関する意見、及び国保データベースや茶っとうシステムの活用について協力を依頼し、理解を得て、現地支援の場等で具体的な支援を受けた。

<国保年金課との連携>

伊豆の国市では、保健衛生部門である健康づくり課とデータヘルス計画を所管する国保年金課との連携は不可欠であると考えており、現地支援の場のみならず、両課同席で外部委託先との打ち合わせを実施したり、その他、適宜情報共有・意見交換の時間を設けながら進めた。

庁内におけるデータヘルス計画の位置づけやデータヘルス計画に盛り込む内容について、現地支援の場やその他打ち合わせの場で随時意思確認をしながら進め、齟齬があった場合には、現地支援の場で客観的な意見・助言を受けながら、互いに議論を重ね、すり合わせていった。

特に、国保年金課の保健師と担当保健師は、目指す方向性について常に意見交換を行い、保健師としての「思い」を共有した。

<既存事業の整理と庁内連携>

既存事業の整理については、健康づくり課の事業と国保関連事業の両方について担当保健師と国保年金課の保健師が分担し、たたき台を作成の上、庁内保健師らと共有を図った。

<データ分析・読み解き・健康課題抽出の工夫>

データ分析においては、外部委託先が分析した医療費や特定健診に関する分析結果に加え、伊豆の国市が保有している「茶っとうシステム」からのデータを最大限活用した。また、伊豆の国市全体の食事・運動習慣や世帯構成の特徴、静岡県内の地区別比較結果など、これまでに既に保有しているデータや、保健所や静岡県国保連合会から提供されたデータを用いて、日々の活動の中で感じていることをデータで裏付ける作業を進めた。

担当保健師は、データ分析結果を全体像（体系図）としてまとめ、保健師連絡会で庁内保健師らからの意見を反映していった。

第2回現地支援では、データから読み解いた結果を、ホワイトボードにまとめて参加者全員で共有し、不足した視点がないか、データとデータの関連性はどうか等、検討しながらアセスメントを進めた。

また、糖尿病重症化予防訪問事業を一例に、効果的な実施方法（効果分析）について検討した。データ分析による対象者の抽出（訪問指導が必要な対象者の抽出）のための視点の検討（仮説の共有）や具体的なデータ分析作業方法についてSVの助言を得ながら検討した。訪問対象とならない対象者らに、「他の事業でどのようにフォローしていくのか」、というひとつの事業から他の事業への広がりや、ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチの両方が揃って効果的な対策となることなどを含めて議論し、データ分析（効果分析）から、事業改善や他の事業への波及・関連について思考を深めた。

<抽出した健康課題に応じた対策の方向性の検討のための庁内連携>

データ分析に基づいて、健康課題を抽出した結果とそれに応じた対策の方向性及び関連事業について、担当保健師がたたき台を作成し、まずは、健康づくり課内の連携強化を目指して、課内で次年度事業計画について検討した。

担当保健師は、これまでの議論や検討内容を可視化することの難しさを感じながらも、すでにデータヘルス計画を作成している市町村国保の例等を参考に、まとめ方を工夫した。

<事業計画立案に向けた庁内連携>

今後、健康づくり課の保健師らと主として、相談センターの保健師等、庁内保健師間で検討を重ね、抽出した健康課題に応じた対策の方向性及び具体的な事業計画立案に向けて協議を進めていく予定である。

<データヘルス計画への反映に向けた合意形成>

データ分析・読み解きから健康課題の抽出をした結果について、データヘルス計画への反映を目指したが、どのように盛り込むかについて、庁内関係者や外部委託先とともに十分に時間をかけて検討することができなかった。策定スケジュールの問題や、すでに外部のステークホルダーへの説明が済んでいたこと等が重なり、今年度は、パイロットスタディーにおいて抽出した健康課題及び事業計画を一覧として掲載するにとどまった。計画とは常に修正・改善を繰り返しながらPDCAを回していくものであることを前提とし、今年度の成果は、次年度の評価・改善に活かしていくこととなった。

(2) SV・事務局の支援

SV・事務局は、以下の支援を行った。

<庁内外連携の体制構築を提案・支持>

伊豆の国市では、健康づくり課の担当保健師が調整役を担い、庁内連携体制の構築に向けて進めていた。担当保健師は、庁内の保健師間連携の必要性を強く認識しており、連携のためにどう動き、意図や意義を伝えていけば良いのか、その具体的に悩みながらも、統括保健師の協力を得て「自身のできることからやってみよう」と進めていった。事務局はそのことを念頭に、担当保健師の行う庁内連携体制の構築を支持する姿勢で支援に臨んだ。また、実働を伴った連携の必要性について担当保健師と共通認識を持つように努めた。

国保年金課と健康づくり課の連携についても、担当保健師の連携への意欲や行動を支持し、事務局も、適宜保健所や静岡県国保連合会の保健師らと意見交換し、共通認識のもと担当保健師へフィードバックするよう努めた。

<保健所・静岡県国保連合会との連携強化の提案>

保健所や静岡県国保連合会の保健師からは、現地支援やその他の場面において、それぞれが把握している主に県域（広域）の視点からみた伊豆の国市の状況等や、市町村保健師（主に担当保健師）の気持ちをサポートする声かけや投げかけを得られていた。担当保健師には、このような保健所や静岡県国保連合会の支援体制があることを強みとして、さらに良い関係づくり・連携体制の構築に向けて進められるよう促した。

<データ分析～事業計画立案の流れの重要性の助言・提案>

伊豆の国市では、パイロットスタディー開始時、担当保健師が主となり、データ分析から健康課題の抽出までをすでに実施していた経過があった。また、現地支援の場や保健師連絡会等を活用して庁内保健師間での検討を重ねていったが、資料化する役割は、主に担当保健師が担っていた。

事務局は、担当保健師のみに負担がかからないよう留意しながら、現地支援の場で、量的データと質的データ（日々の活動で感じている健康課題等）をすり合わせ

て読み解き、そこから健康課題を抽出し、アセスメントをすることの重要性や、事業に対策をどう落とし込んでいくのかを保健師全員で検討することの必要性を伝えていった。自分たちの活動をデータで裏付けていくことの面白さや、それが実際の活動に活かされるという流れを参加者全員が実感できるよう、事務局は、SV と相談しながら、担当保健師や保健所・静岡県国保連合会と共に現地支援の組み立てを考えた。

<評価指標の考え方についての確認と分析方法の情報提供>

アウトプットとアウトカムの違いについて情報提供を行った。

また、糖尿病重症化予防訪問事業をひとつの例とし、目標設定、目標に沿った評価指標の設定、評価指標の分析・収集、分析結果の解釈と改善方法の検討という一連の流れについて確認した上で、保健師ら自身で分析のできる方法を模索し、SV から具体的な分析方法の情報提供を行った。

3) 自治体の特性

(1) 地域の特性

伊豆の国市は平成 17 年に伊豆長岡町、菰山町、大仁町が合併して誕生した。伊豆の国市の人口は 49,792 人で、世帯数は 20,695 である（平成 27 年度）。

年齢構成割合からみると、65 歳以上が 26.1%であり、静岡県の 24.2%と比較すると高くなっている。また、後期高齢者割合（75 歳以上）は 12.2%である（平成 27 年 4 月長寿福祉課データ）。

図表 2-3-4 人口構成

人口構成	伊豆の国市	静岡県
～39 歳	38.8%	41.4%
40～64 歳	35.1%	34.4%
65～74 歳	13.9%	12.5%
75 歳～	12.2%	11.7%

産業別就業人口割合からみると、静岡県と比較して第 1 次産業、第 3 次産業の割合が高く、第 2 次産業の割合が低い。

図表 2-3-5 産業別就業人口割合

産業	伊豆の国市	静岡県
第 1 次産業	5.6%	4.2%
第 2 次産業	26.2%	33.7%
第 3 次産業	68.2%	62.1%

伊豆の国市には救命救急センターを持つ順天堂大学医学部附属静岡病院をはじめ、いくつかの医療機関が整備されており、静岡県が推進しているファルマバレープロジェクトなどにおける健康産業の集積が期待されている（平成 25 年度健康アクションプラン）。

(2) 被保険者の特性

伊豆の国市の国保加入率は31.4%（平成27年4月時点）である。

図表 2-3-6 被保険者の年齢階級別構成割合

被保険者構成	伊豆の国市	静岡県
～39歳	23.9%	25.1%
40～64歳	33.0%	34.0%
65～74歳	43.1%	40.9%

伊豆の国市の特定健診受診率は45.4%であり、静岡県平均より高いが、目標には達していない（平26年度国保年金課データ）。

図表 2-3-7 特定健診受診率・特定保健指導実施率

特定健診	伊豆の国市	静岡県
特定健康診査受診率	45.4%	36.2%
特定保健指導実施率	27.4%	23.8%

伊豆の国市の国保一人当たり医療費は、330,972円（平成26年度「茶っどシステム」）であり、静岡県323,323円と比較して高くなっている。

図表 2-3-8 一人当たり医療費

一人当たり医療費	伊豆の国市	静岡県
平成25年度	292,524円	297,438円
平成26年度	330,972円	323,323円

(3) 組織の特性

伊豆の国市では、市民に対する健康保持増進を目的とした事業を健康づくり課が担っている。また、国保に関する事業を実施する国保年金課においても保健師を配置し、被保険者に対する特定健康診査・特定保健指導のほか、人間ドック、健診フォローアップ、ジェネリック医薬品差額通知等の保健事業を運営している。

保健衛生部門（健康づくり課）、国保部門（国保年金課）の両課に保健師を配置し、協働・連携することで、効果的かつ効率的な事業展開を目指している。

保健師数は11名、うち保健衛生部門6名、国保部門1名、その他4名（相談センター）である。なお、健康づくり課に統括保健師を配置している。

(4) 保健事業の現状

伊豆の国市では、平成19年3月に「伊豆の国市健康プラン」を策定し、市の計画に併せて健康づくりの総合的な施策に取り組んでいる。また、平成25年3月に「伊豆の国市健康アクションプラン」及び「歯科保健計画」を策定し、健康づくり課と国保年金課が連携して保健事業を実施している。健康アクションプランの基本理念は「だれもがすこやか、元気に生きるまち～魅力（ゆめ）ある温泉健康都市～」である。

伊豆の国市においては、国内全体の動向と同様に急速な高齢化に伴い、がん、心疾患、脳血管疾患等の生活習慣病が増加し、医療費が増大し続けている。

特定健康診査・特定保健指導・未受診者把握等に加えて、平成24年度からは重症

化予防事業（腎・糖尿）を実施している。さらに、平成 26 年度からは、特定健診未受診者対策等を実施している。

健康づくり課は、がん検診、一般健診、重症化予防、訪問指導、生活習慣病予防、歯科口腔、ウェルネスマネジメント・健康教育、健康相談を実施している。国保年金課は、健康寿命の延伸と医療費適正化を主な目的とし、国保加入者を対象として、特定健康診査、特定保健指導、特定健診未受診者対策、人間ドック助成、健診フォローアップ通知、ジェネリック医薬品差額通知、医療費通知・重複多受診者訪問を実施している。各種健康相談、介護予防や福祉、地域包括ケアシステム構築については相談センターが役割を担っている。

4) 自治体担当者の振り返り、SV 講評

(1) 担当保健師の振り返り

伊豆の国市 健康福祉部健康づくり課 スタッフ (保健師)

パイロットスタディーに参加するまでは、担当している重症化予防事業に一生懸命になるあまり、周りが見えていなかったと考えている。今回、パイロットスタディーに参加することで、重症化予防事業は伊豆の国市の保健事業全体の一部分に過ぎないことに気づくことができた。

伊豆の国市の健康課題と、どこに焦点を当てて保健事業を実施していけばいいのかを保健師全体が把握し、同じ目的に向かって実施していくという協働が必要だと感じている。

また、健康課題や保健事業の「見える化」が重要だということも感じており、現状と課題を私自身の頭に入れておくだけでなく、表や図にすることで、現在何が必要なのかが見えてきた。私自身にしかわからない手応えや課題ではなく、数値化し客観的にとらえることで、上司や仲間に説得しやすい上に、自分にとっても保健事業がぶれずに効率よく実施できることもわかった。

今後は、保健師間や他部署との連携と協働が必須になるため、一步ずつ焦らずに連携の輪を広げて、地域に根付いた保健師活動をしていきたい。

(2) 関係者の振り返り

静岡県 東部保健所健康増進課 課長 (保健師)

静岡県では生活習慣に関する調査や特定健診のデータ分析、健康づくりプログラムの普及、重症化予防対策に関する人材育成等、市町が健康課題の分析や重症化予防事業等を実施するための資料提供や支援を行っています。

パイロットスタディーには、伊豆の国市がまとめた保健事業の現状や課題について、管内の市町や県全体の情報提供を行う役割で参加しました。

第1回現地支援で感じたことは、伊豆の国市がパイロットスタディーを実施するために、資料の「見える化」や課題の整理を行い、上司や保健師間で情報共有を図ったことです。

これは、従来から県が市町に対して資料提供や支援している内容が健康課題や情報共有を図るためにうまく活用できなかったためと思われる。

そのため、現地支援2回目から、県健康増進課に参加してもらい、県として市町で活用できる情報提供や助言、支援のあり方を考えていきます。

2年間の本事業を通して、伊豆の国市のデータヘルス計画が効果的に進められるよう支援し、それを近隣市町に先駆的取組み事例として保健活動に活かされるよう支援していきたいと思えます。

(3) SV 講評

宮崎県立看護大学看護学部 教授 中尾裕之

今回のパイロットスタディーに関して、伊豆の国市では既に、データ分析及びデータヘルス計画策定を進めており、平成27年度中に計画を策定する予定となっている。本スーパーバイズでは、作成してきたデータヘルス計画をベースに議論を行った。デ

ータヘルス計画ほぼ完成していること、医師会等への報告・調整も終わっていること
もあって、今回のスーパーバイズで議論したことを盛り込むことが時期的に難しかった
ことは残念であったが、データヘルス計画にも盛り込んでいる重症化予防事業につ
いて、効果的な対象者の選択方法に関するアドバイスや国保部門と衛生部門との情報
共有の機会を作ることができたことは、伊豆の国市にとって有益となったのではない
かと考えられる。

国保部門と衛生部門の連携については、データヘルス計画への衛生部門の関与も既
に行われており、また、連携への問題意識と意欲も非常に高く、良好な関係を築こう
としていることが窺えた。本スーパーバイズでは、福祉部門からの参加もあったが、
十分な時間が取れず、福祉事業における状況や課題と衛生部門との関わりについて、
十分な議論ができなかったのが残念であった。福祉部門では特に、業務量や人手と、
ちょっとした物理的な距離等の問題で、なかなかまとまった時間をとり、他の部門と
情報共有を図ることが難しい状況があることが窺えた。本パイロットスタディーを足
がかりにして、今後、定期的にこのような集まりを継続できるような取組が期待され
る。今回のスーパーバイズでは、伊豆の国市の国保部門、衛生部門、福祉部門だけ
でなく、保健所や静岡県国保連合会からの参加もあり、伊豆の国市内での議論だけ
でなく、県や保健所管内での伊豆の国市の相対的な状況についての情報が共有され、
伊豆の国市にとって非常に有意義な議論ができたのではないかと思われる。市町村の保
健施策を支援する上での重要なポイントとしておさえておきたい。

第2回現地支援の様子（平成27年12月9日）

データ分析からみえてきた健康課題を、参加者全員で書き出し



SVからの助言を得ながら一つずつ確認し、意見交換



保健師が中心となり議論

4. 武豊町

1) パイロットスタディーでの取組内容

(1) 組織の特徴と目指す方向性

武豊町では、国保部門（保険医療課）には保健師を配置していないが、保健衛生部門（健康課）と連携を図りながら、事業を実施している。

データヘルス計画に関しては、保険医療課が取りまとめ役となるが、事業実施をしている健康課と連携し、地域の特性に沿った具体的な計画（実施計画）の策定及び事業展開を目指している。

武豊町は、人口の約4人に1人が国保加入者となっている。国保事業特別会計、後期高齢者医療特別会計、介護保険事業特別会計に関わる事業費は、町全体の事業費の3分の1を占めており、今後の持続可能な財政運営を実現するためには、現状の保健事業の見直しや効率良く展開していくことが急務であると考えている。これらの点を踏まえ、データヘルス計画を策定し、事業改善等を行いたいと考えている。

データヘルス活用において、効果的なノウハウを得て計画策定に着手し、パイロットスタディーを通じて、実行性の高い計画の策定を目指している。

(2) 実施体制

武豊町では、保険医療課を担当部署（窓口）とし、健康課（以下、健康課の保健師を「担当保健師」とする）と連携して、町全体としてのデータヘルス計画策定を目指している。パイロットスタディーでは、健康課と保険医療課のほか、半田保健所、愛知県国保連合会の協力を得られている。

なお、健康課題の抽出にあたっては、福祉課（介護保険担当）、子育て支援課に所属している保健師も参画した。

図表 2-4-1 実施体制

関係者	所属・役職名・職種等	
武豊町	健康福祉部 保険医療課	次長兼課長
		課長補佐
		主査
	健康福祉部 健康課 (保健センター)	課長
		課長補佐
		副主幹（保健師）2名
		主査（保健師）
		主事（保健師）2名
		主事（管理栄養士）
健康福祉部 子育て支援課	主査（保健師）	
健康福祉部 高齢者福祉課	主事（保健師）2名	
愛知県半田保健所	健康支援課地域保健グループ	課長補佐（保健師）
		スタッフ（保健師）

関係者	所属・役職名・職種等
愛知県国保連合会	保健事業推進専門監（保健師）
	総務部保健事業課 保健事業係（保健師）
SV	千葉大学予防医学センター社会予防医学研究部門 教授 近藤克則
事務局	日本看護協会 健康政策部保健師課

(3) 実施概要

武豊町では、現地支援を3回開催し、その間には、現地支援に加えて、武豊町、SV、事務局間で適宜情報を共有し、電話・メール等による遠隔支援を受けた。

図表 2-4-2 実施概要

日時	主な内容
説明会 平成 27 年 9 月 17 日	<ul style="list-style-type: none"> ・応募動機、現状と課題の共有 ・SV との話し合い 等
第 1 回現地支援 平成 27 年 10 月 16 日	<ul style="list-style-type: none"> ・町内資源や強みについての情報収集結果の共有と意見交換 ・既存事業（主に健診実施方法）についての検討 ・小学校区別データ分析結果の共有と意見交換 ・現段階での武豊町の主要な健康課題の検討 ・庁内外の連携体制の構築の重要性について共有 ・今後の進め方について共有
第 2 回現地支援 平成 27 年 11 月 20 日	<ul style="list-style-type: none"> ・優先課題の検討結果報告と協議（データによる裏づけとロジックの確認） ・対策の方向性と事業化に向けた検討 ・庁内外連携についての意見交換
第 3 回現地支援 平成 28 年 1 月 18 日	<ul style="list-style-type: none"> ・データヘルス計画案について意見交換 ・対策に基づく事業計画（実施体制）について検討 ・データヘルス計画の位置づけの再確認（他の計画との整合性の確認） ・今後のスケジュールの確認

※その他、7月17日、8月31日に事前打ち合わせを実施（武豊町とSVにて実施）

(4) 具体的な取組内容と SV・事務局の支援内容

武豊町では、データヘルス計画を町全体の計画と位置づけ、保険医療課と健康課が主体となり取り組んだ。パイロットスタディー実施に際し、保険医療課と健康課の両課長の理解のもと、半田保健所、愛知県国保連合会の協力を受けて連携体制を構築した。また、福祉課（介護保険担当）、子育て支援課に所属している保健師も参画し、健康課の保健師・管理栄養士だけでなく、庁内保健師全員での取組となった。

データ分析については、主に KDB を活用し、その他、町独自の調査・統計情報等を合わせて進めた。日々の活動から感じていることから仮説を立て、ひとつひとつのデータを丁寧に読み解いた。

現地支援の場以外でも、両課及び庁内保健師間での協議を十分に重ねた。また、現地支援では、保険医療課がデータ分析作業（図表作成等）したものを読み解いた。国保関連部分の資料作成は保険医療課が、その他の保健事業部分は健康課が担当するなど、具体的に役割分担をしていった。保険医療課は、KDB データから見える健康課題を念頭に、また、事業を実施する健康課は、データを読み解き抽出された健康課題と、それに応じた対策・事業の実現可能性（マンパワーや現行事業との関連性）との兼ね合いを考えながら、双方の立場からの思いや考えをすり合わせつつ、十分に議論を重ね、町として重点的に取り組むべき健康課題・対策についての結論を導いていった。

計画策定に向けて、抽出した健康課題や対策の方向性についてプレゼンする機会を設け、庁内（課内や部課長会議等）での合意形成を図った。

次に、具体的な取組内容と SV・事務局の支援内容を示す。

図表 2-4-3 具体的な取組内容と SV・事務局の支援内容

出来事	武豊町の取組内容	SV・事務局の支援内容
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;"> 庁内連携体制の構築 (データ分析・地域の情報収集・既存事業の整理 保険医療課との役割分担・庁内全保健師と打ち合わせ・健康課内調整) </p>	<p><説明会へ参加></p> <ul style="list-style-type: none"> ○応募動機・現状の課題について SV を交えて話し合い。 ○パイロットスタディーを通じて実現したいことを整理 (若年層へのアプローチ、40-74 歳までの健診を集団・個別から選択可とする、健康マイレージとの連動、医療費適正化、小学校区単位での取組強化、町内組織との連携強化等)。 ○計画を作るだけでなく、事業を実行し、目標を達成していくことができる (実際に運用できる) 計画を目指すことを共通認識。 	<p><町内資源等と武豊町らしさ(強み) 収集の助言></p> <ul style="list-style-type: none"> ○既存事業の整理、KDB データの分析を通じて、健康課題の抽出に着手すること、その解決策を検討する際の基礎資料として町内資源や町の強みの探索を進めることの助言。【SV】
	<p><庁内連携体制の構築(きっかけづくり)></p> <ul style="list-style-type: none"> ○保険医療課が「やることリスト」を作成し、健康課と役割分担。 ○担当保健師から、健康課内保健師・管理栄養士に町の資源や強みを挙げるためのフォーマット (KDB データの分析概要を掲載したもの) を配付。朝夕の会後の各自報告時間を利用し、依頼・説明・意見出し。 ○データ分析結果概要の示し方について、担当保健師は視覚的に分かりやすい資料づくりに努めた。 	
	<p><データ分析(庁内保健師の意見集約)></p> <ul style="list-style-type: none"> ○庁内全保健師と栄養士が集まり、数値の見方について勉強会を開催。その中で、健康課題や気付きの洗い出し、町の資源や強みについて意見集約。 	<p><連携体制構築の支持></p> <ul style="list-style-type: none"> ○保険医療課と健康課の連携に向けた取組を支持。【事務局】
	<p><意見収集(保険医療課との打ち合わせ)></p> <ul style="list-style-type: none"> ○保険医療課から、一般市民にとっての分かりやすさも大切だとの意見。 ○様々な意見があり、担当保健師は、何をまとめるべきか試行錯誤。 	
	<p><庁外連携体制の構築(情報収集・共有)></p> <ul style="list-style-type: none"> ○保険医療課が調整し、健康課の保健師で町内給食センター (県管理栄養士含む)、各小学校 (養護教諭)、総合体育館を訪問。一緒にできることはないかという視点で投げかけ話し合い、問題意識の共有を図る。(同時にマイレージ事業の説明) 	
	<p><既存事業の整理(課内保健師連携)></p> <ul style="list-style-type: none"> ○担当保健師は、健康課内保健師らに既存事業の整理フォーマットを配付。主に各事業の振り返りや評価を記載するよう依頼。 	
	<p><次年度新規事業に関わる打合せ(課内調整)></p> <ul style="list-style-type: none"> ○次年度開始予定の健康マイレージ事業と既存事業との共同や、健診のあり方 (年齢別に受診体制が異なる問題) 等について、課内で検討。 	

出来事	武豊町の取組内容	SV・事務局の支援内容
第1回現地支援準備	<p><第1回現地支援の調整></p> <ul style="list-style-type: none"> ○当日の参加者について事務局と相談しつつ調整。 ○事務局の提案を受け、現地支援の場に、保健所や愛知県国保連合会、庁内の他の保健師・事務職の参加を検討するが、遠隔(町外での)開催のため、断念する。(健康課から保健師1名が追加参加) ○保険医療課と役割分担してそれぞれで検討し準備した内容について、各担当同士で確認。 ○担当保健師は、何を目的して検討し、どうまとめればよいのか助言を得ることとする。 	<p><庁内外関係者の参加呼びかけを提案></p> <ul style="list-style-type: none"> ○保健所や愛知県国保連合会に現地支援への参加を呼び掛けてはどうかと提案。議論を深め、実行に繋げることを目指し、健康課及び保険医療課の担当者以外の庁内保健師や事務職の参加促し。【事務局】
第1回現地支援	<p><出席者></p> <p>【武 豊 町】 健康福祉部保険医療課次長兼課長、主査 健康福祉部健康課副主幹(保健師)、副主幹(保健師)</p> <p>【S V】 千葉大学予防医学センター社会予防医学研究部門 教授 近藤克則 【事 務 局】 日本看護協会 (H27.10.16)</p> <p><データ分析結果概要と町の強み(資源)の共有></p> <ul style="list-style-type: none"> ○担当保健師から、データ分析結果の概要と関係機関(町内資源)から情報収集した内容や町の強みについて説明し共有。 <p><既存事業の整理結果を共有・意見交換></p> <ul style="list-style-type: none"> ○既存事業の整理結果シートを提示共有し、健康課が課題を感じている健診の受診方法について、実施体制の改善策や関係機関の状況について共有。 <p><小学校区別データ分析結果の共有・意見交換></p> <ul style="list-style-type: none"> ○担当保健師から小学校区別データ分析結果の説明・共有・意見交換。 ○小学校区別にメタボ発生率に差がある可能性について議論。 ○SV・事務局から、データの背景や地区の特徴等(質的データ含む)についての質問を受け、データ読み込みの視点を共有。 <p style="text-align: center;">↓</p> <p><健康課題抽出と既存の資源活用について議論></p> <ul style="list-style-type: none"> ○SV から現段階で考えられる主な健康課題と地域資源として強みとなるものについて示唆を得る。 ○健康課題に応じた対策の方向性について、現段階で考える方法(資源の活用)を検討。 ○引き続きデータ分析を続け健康課題を抽出していくことを確認。 	<p><計画策定までのSTEPの確認></p> <ul style="list-style-type: none"> ○データヘルス計画の主旨と策定までのステップを共有・確認。【SV・事務局】 <p><可視化する際の工夫の助言></p> <ul style="list-style-type: none"> ○住民にとって分かりやすい分析結果(データ分析から健康課題の抽出プロセスの可視化)や目標の見せ方の工夫についての助言【SV】 <p><地域全体の健康課題抽出への示唆></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ある一定の集団の健康課題を捉える際、本来は(保険者種別を超えて)地域住民全体の健康課題を検討しておく必要性の示唆。【SV】 <p><データによる裏付けの重要性の確認></p> <ul style="list-style-type: none"> ○データに基づく健康課題の抽出と対策検討の重要性の確認。【事務局】 ○地域のステークホルダー(保健所、愛知県国保連合会、医師会等)との連携・協働及び情報発信・共有の重要性について確認。【事務局】

出来事	武豊町の取組内容	SV・事務局の支援
<p>健康課題の抽出（優先度の検討） ／ 庁内連携体制の構築（健康福祉部内での協議・保険医療課と健康課の合意形成）</p>	<p><次年度 健康増進事業の予算・事業打ち合わせ> ○健診受診方法の改善について、保険医療課・健康課・健康管理センター担当者と打ち合わせ。 ○健康増進事業の予算計上の時期のため、事業展開を検討する。 ○保険医療課から健診未受診者対策の強化の提案。担当保健師は、目標や方法について両課でのすり合わせの必要性を感じる。</p>	
	<p style="text-align: center;">↓</p> <p><次年度新規事業の方法を協議（庁内連携）> ○保険医療課と健康課で、連日のように協議を重ね、未受診者対策の目指す方向性や具体的な方法について決定。</p>	
	<p><健康課題の抽出（庁内連携と優先度の検討）> ○健康課題の優先度について、保険医療課と健康課で意見の相違。互いに落とし所を模索。 ○庁内保健師・管理栄養士で健康課題や優先度について情報共有・討議。対策の方向性を確認・合意。 ○庁内保健師・管理栄養士間での協議結果を担当保健師から庁内保健師の意見として、保険医療課長と担当者に伝え（対策の軸や次年度予算計上追加分について）、了承を得る。</p>	
	<p style="text-align: center;">↓</p> <p><健康福祉部内ワークショップ開催の調整> ○健康課副主幹経由で保険医療課課長に相談し、健康福祉部門の事務職の出席も得て協議の場を設定する方向で調整。 ○健康福祉部内でのワークショップ開催（各課から2名ずつ（保健師・事務職））について保険医療課長から部課長会議に提案し参加呼びかけ。 ○短時間でのワークショップ開催に向け、両課それぞれで情報収集し、方法や目指す方向性をすり合わせ。 ○担当保健師は、誰もが分かりやすい説明スキルの必要性を感じる。 ○保険医療課との打ち合わせを重ねるうち、担当保健師は、量的データの必要性も感じる一方、量的データのみではなく日々の活動から感じている「思い（健康課題）」を大切にしたいと思う。</p>	<p><庁内関係者との協議提案> ○庁内での合意形成を図った上での健康課題抽出に向け、保健師・事務職を含む多部署職員による協議の必要性を伝え、その機会をもつ提案。【事務局】</p>
	<p style="text-align: center;">↓</p> <p><健康福祉部内ワークショップ開催> ○各課参加者（子育て支援課・福祉課/高齢者担当）から「事業を一緒にやっぺいこう」「参加してよかった」「今後の事業計画に活かせる」との感想。</p>	<p><会議の意図共有と方法の提案> ○保険医療課や健康課の考える意図や目的を共に整理。短時間のため、議論内容を焦点化することの提案。【事務局】</p>

出来事	武豊町の取組内容	SV・事務局の支援内容
	<p><健康課題を抽出するためのデータ収集> ○現段階でのデータ分析結果を資料にまとめる過程で、担当保健師は、さらにデータが必要なことや、そのありがたさが分からないことに気付く。</p> <p><第2回現地支援の調整> ○参加者は、第1回現地支援の参加者に健康課課長、保健師・管理栄養士各1名、福祉課保健師2名を加え、参加調整を両課担当が行う。今回も保健所と愛知県国保連合会の参加は見送り。 ○内容の組み立ては、事務局と相談し決定。</p>	<p><第2回現地支援の組み立て支援> ○データを丁寧に読み解くことの重要性を伝え、データによる裏付け作業を一緒に行うことを提案。 【事務局】 ○健康福祉部の他の保健師や保健所・愛知県国保連合会の参加の検討を提案。 【事務局】</p>
第2回現地支援	<p><出席者> 【武 豊 町】 健康福祉部 保険医療課次長兼課長、主査 健康福祉部 健康課課長、副主任（保健師）、副主任（保健師） 健康福祉部 スタッフ（保健師）3名 【S V】 千葉大学予防医学センター社会予防医学研究部門 教授 近藤克則 【事 務 局】 日本看護協会 (H27.11.20)</p> <p><これまでの経過とワークショップの報告> ○担当保健師から、保険医療課と健康課の協議の上、健康課題の優先度を決定した旨及び小学校区別に対策を検討したことを報告。 ○担当保健師から、ワークショップ結果（健康課題の抽出と今後の事業展開時の工夫について意見交換を実施）報告。 ○担当保健師は、パイロットスタディー実施の過程で、他部署と健康課題を共有し取組を進めていくための土台づくりができたことに意義を感じ、その思いを共有。</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p><健康課題の抽出とデータによる裏付け> ○担当保健師から、計画策定に向けて議論し取りまとめた内容（健康課題の抽出、優先度の決定過程と決定事項、武豊町らしさについての検討）を報告。 ○抽出した健康課題について、データによる裏付け作業を実施。SV・事務局から、データによる裏付けの際の分析視点について助言を得る。 ○担当保健師は、優先課題として抽出した根拠（データによる裏付け）を示す必要性を実感。 ○分析作業の例として、特定健診受診者データから重点的に対策が必要な集団を特定する作業を事務局と共に試みた。</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p><健康課題に応じた対策・事業の方向性を検討> ○各健康課題に応じて、どのような対策が実行できるかについて、地域のステークホルダーとの連携の必要性や地域資源の掘り起こしの視点を含め具体的に検討。</p>	<p><データ裏付け視点の助言・提案> ○対応策を想定してデータ検証することを助言。 ○データを読み解く際の属性（性別・年齢別・居住地区・受診医療機関等）の検証の重要性について確認・検証作業を共に実施。【事務局】</p> <p><結果の示し方/ロジックの立て方の視点の助言> ○根拠データを付記した上で、目標設定・対策を講じるロジックを立て、それを可視化する必要性を助言。 【SV】 ○健康課題として抽出するロジックを立てる際の視点（医療費の寄与度、事象発生率、疾病病理、転出入などの社会的事象等）の例示。 【SV】</p>

出来事	武豊町の取組内容	SV・事務局の支援内容
健康課題の抽出・対策の方向性決定・事業計画立案／庁内連携体制の構築（庁内合意形成のためのプレゼン）	<p><保険医療課と健康課の連携></p> <ul style="list-style-type: none"> ○計画策定までのスケジュールを確認。 ○上司への説明のスケジュールを組み立てる。 ○担当保健師は、さらなるデータ検証の必要性を感じる一方、事業展開に向けて実施体制の整備に苦慮し、何から手をつけて良いか分からなくなる。 ○重点事業として挙げたものについて、実施体制の検討が必要との見解で保険医療課と健康課で意見一致。両課長を交えての打ち合わせを調整。 ○担当保健師は、双方の「想い」のすり合わせが大切だと改めて感じる。 	
	<p style="text-align: center;">↓</p> <p><健康課内の連携（事業実現可能性の検討）></p> <ul style="list-style-type: none"> ○重点事業として挙げたものについて、実務者レベルで実施体制と方法を検討し、可能性を模索。 ○担当保健師の問題提起をもとに、保健師栄養士業務連絡会で対策を事業にどう落とし込み、実施体制を整えていけるかについて、アイデアを出し合う。 ○担当保健師は、皆で一緒に計画を作るという思いを新たにし、問題意識や考えの違いを埋めることを常に意識して行動することの大切さを実感。 	
	<p style="text-align: center;">↓</p> <p><保険医療課と健康課（上長含む）の話し合い></p> <ul style="list-style-type: none"> ○実務者レベル（保健師ら）で検討した実施体制や実現可能性の模索内容について、担当保健師から報告・共有。 ○両課の目指したい方向を確認。互いの理解と役割分担が少しずつ進む。 ○担当保健師は、上長との情報共有により理解が得られ、両課交えての話し合いの有効性を感じる。 	
	<p><健康福祉部課長会でのプレゼン準備></p> <ul style="list-style-type: none"> ○保険医療課と健康課（担当保健師）とで役割分担しながら資料作成。（発表も役割分担） 	
	<p style="text-align: center;">↓</p> <p><健康福祉部課長会でプレゼン></p> <ul style="list-style-type: none"> ○保険医療課と健康課（担当保健師）2名でプレゼンを実施し、意見や感想を得る（前向きな感想）。 ○部課長会→部外→庁内→庁外の順で計画が浸透することを期待。 	
	<p><目標値設定のための打ち合わせ調整></p> <ul style="list-style-type: none"> ○保険医療課から打ち合わせ希望あり。 ○担当保健師は、目標値設定に向けて情報収集の必要性を認識。 	
	<p><第3回現地支援の調整></p> <ul style="list-style-type: none"> ○事務局からの提案もあり、担当保健師の調整により、愛知県国保連合会・保健所から各2名参加予定となる。 	<p><関係機関への呼びかけを提案></p> <ul style="list-style-type: none"> ○保健所や愛知県国保連合会に現地支援への参加を呼び掛けてはどうかと提案。 【事務局】

出来事	武豊町の取組内容	SV・事務局の支援
第3回現地支援	<p><出席者> 【武 豊 町】 健康福祉部 保険医療課次長兼課長、課長補佐、主査 健康福祉部 健康課課長、課長補佐、副主任（保健師）2名、主事（保健師） 【愛知県半田保健所】 健康支援課地域保健グループ課長補佐（保健師）、スタッフ（保健師） 【愛知県国保連合会】 保健事業推進専門監（保健師）、総務部保健事業課 保健事業係（保健師） 【S V】 千葉大学予防医学センター社会予防医学研究部門 教授 近藤克則 【事 務 局】 日本看護協会 (H28.1.18)</p>	
	<p><データヘルス計画案の共有と意見交換> ○保険医療課と健康課で役割分担し作成した計画案（次年度事業改善案）を共有・意見交換。 ○分析・読み解き・健康課題の抽出・対策の方向性と事業計画への反映の一連の流れを分かりやすく可視化する工夫の助言を受け協議。 ○データヘルス計画の構成要素について事務局と構成案の検討・思考整理。 ○目標（評価指標）の設定について意見交換。</p>	<p><対策の考え方の助言> ○ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチの両方を組み合わせて効果が出ることのエビデンス提示・助言。【SV】 ○長期的な視点も踏まえた記述をすることを提案。【SV】</p>
	<p><子育て支援課・高齢者福祉課から現状・課題提示と意見交換> ○各課保健師より現段階までに把握した現状と課題（意識）を説明・共有。（各課でできそうなことを意見だし） ○予防的観点から、KDB と介護関連データを紐付け分析する方向で方法を模索。</p>	<p><思考プロセスを可視化する工夫の提案> ○誰もが見て分かりやすい見せ方の工夫方法を提案【SV・事務局】</p>
	<p><健康課題に応じた対策・事業計画の検討> ○今後整理すること及び不足データの確認（事務局とともに現地支援後の作業部会として実施）。 ○対策に応じた理想の事業内容を検討した上で、その実現に向け実施体制等を検討し、実施の可能性を探るといふ思考の流れの確認・共有。 ○年代別に予防対策を検討する方向で共有。（保健所からのアドバイス）</p> <p><他の保健福祉関連計画との整合性の検討> ○「健康たけとよ（平成29年度中間評価年）」「地域福祉計画」「介護保険事業計画」「子育て支援計画」との整合性を図り反映する方向で協議。</p>	<p><対策に応じた事業計画の考え方の整理> ○健康課題に応じて目標設定し、それに向けて実施内容・体制を検討するプロセス（流れ）を確認。【事務局】 ○常に健康課題や目標に立ち返りながら事業展開を検討することの重要性の例示と思考の整理。【事務局】</p>
事業計画立案（思考過程の整理） 庁内連携体制の構築（協働） ／	<p><地区健康講話でのデータ活用> ○担当保健師は、地区の健康講話でデータ分析結果を活用して住民に説明することを試行。 ○男性参加者の反応から手ごたえを感じる。</p> <p><対策に応じ根拠データの整理（健康課内共有）> ○担当保健師は、これまでの分析結果と KDB 帳票からの読み取り結果を対策に応じてふるいわけ。 ○担当保健師が作成したたたき台をもとに、健康課内で対策の根拠データの整理（メールで実施）。</p> <p><計画策定作業・内容の精査と意見交換> ○担当保健師は、アウトプット・アウトカムの違いや計画内容の精査について健康課内で話し合う機会を設け、主となり策定作業を継続。</p>	<p><思考プロセスの支持> ○実効性のある計画策定を目指している担当保健師の思いを支持。【事務局】 ○長期目標（ビジョン）を設定した上で単年では短期目標の達成を目指すという思考を共有。先を見据えつつ単年度計画としては焦点化して記述する方向で思考整理。【事務局】</p>

2) 取組における課題と工夫及び支援

(1) 取組における課題と工夫

<保険医療課と健康課の連携体制の構築>

武豊町は、国保関連事業（健診・特定保健指導等）の実務を健康課が担っていることや、保険医療課と健康課の両課長の理解のもと連携が必須であることの共通認識を持っていたことから、話し合う機会を設けたり役割分担することは比較的スムーズにできるという強みがあった。

保険医療課担当者は、現地支援の開催調整や、庁内関係課との調整、計画策定のスケジュール管理及びKDBデータ等の集計・分析（図表作成）等の役割を積極的に担い、健康課の担当保健師は、データ分析時の仮説設定や読み解き、健康課題の抽出及び対策の方向性の検討、事業実施体制の検討等の役割を担った。

担当保健師や保険医療課担当者は、適宜、それぞれの上長（課長や副主幹等）へ状況説明を行い、進捗の確認や課題意識の共有を図った。保険医療課長の計らいにより、健康福祉部課長会でプレゼンし、協議する機会を設けることもでき、健康福祉部としての合意形成を得ることもできた。

また、担当保健師と保険医療課担当者間で頻回に連絡を取り合い、率直な意見交換をし、互いの立場による違いや思いのすり合わせを行っていった。何かを決定するための話し合いの際には、両課長同席のもと、両課が目指したい方向性を確認し、互いの理解と役割分担を進めていった。

<健康課内の保健師・管理栄養士連携及び庁内保健師間*の連携体制構築>

健康課内では、担当保健師が調整役を担い、健康課の他の保健師・管理栄養士に協力を得て、共に考える土俵に立てるよう努めた。

健康課内の連携のきっかけづくりとして、担当保健師は、各保健師の机の上に、情報や意見収集のためのフォーマットを配付し、朝夕会後の各自報告時間を利用して説明・意見収集を進めることから始めた。データ分析から段階を経る中では、各自の問題意識や考えの違いの差を埋めることを意識し、「一緒に計画を作っている」ことの意識づけができるよう留意し、話し合いの機会をできるだけ設けたり、進捗状況や問題提起をするなどしていった。その際には、担当保健師がたたき台を作成し、色や見せ方を変えるなど、他の保健師が日々の多忙な業務の中でも取り組みやすいように考え工夫した。

庁内保健師全員の連携体制の構築に向けて、まずはデータの見方について勉強会を開催し、健康課題や各自の気づきを洗い出し意見集約していった。その後は、優先的な健康課題の検討の際や、対策の方向性（対策の主軸）の決定の際、事業計画の検討（事業に対策をどう落とし込んでいくかの具体を検討）の際等、担当保健師が折をみて調整し、話し合いの場を持ち、意見交換し、庁内保健師全員の合意形成を図っていった。

※（管理栄養士含む）

<庁内関係者へのプレゼンスキルや資料作成スキルの獲得>

担当保健師は、庁内保健師らとの情報共有・説明の際や、健康福祉部の多職種が集まったワークショップ開催時、健康福祉部課長会でのプレゼンの際などに、その都度、既存の良い方法がないかを探索し、各種研修等で収集した資料等を活用しながら進めた。周りの客観的な意見を反映させながら、より良い資料構成や説明になるよう努めた。

このような場を重ねるごとに、担当保健師は、限られた時間の中で多数の職員を

集めワークショップやディスカッションをするスキルを習得する必要性を感じ、それは保健師の役割であることを実感した。結果、回を増すごとに分かりやすい資料となり、SVからも褒められたが、担当保健師は更に自らの工夫を重ねた。

<保健所・愛知県国保連合会との連携>

担当保健師が事務局と相談の上、調整し、ある程度健康課題の抽出や対策の方向性について検討が進んだ段階で、半田保健所及び愛知県国保連合会の協力（現地支援への参加）を得、現地支援の場で、確認が必要なデータや、再度検討が必要な視点について、客観的な意見を得ることができた。

<既存事業の整理と庁内連携>

既存事業の整理については、担当保健師がたたき台を作成し、健康課内の保健師・管理栄養士に、各事業の振り返りや評価の視点で各自記述を依頼し、共有・検討した。また、今後抽出される健康課題の対応策のバリエーションを増やし、実施体制の基盤を整備するため、町内資源や町の強みを探りながら情報収集した。地区別の健康課題を感じていたことから、意図をもって、給食センターや各小学校等を訪問した。給食センターでは管理栄養士、各小学校では養護教諭、スポーツ課職員等を訪問し、現状や課題意識について情報収集し、今後の活動にどう繋げていけるかを意見交換した。

<データ分析・読み解き・健康課題の抽出（データによる裏付け）の工夫>

前述のとおり、データ分析に際し、まずは庁内保健師全員でデータの見方について勉強会を開催した。担当保健師は、膨大なデータから、何を見ればよいのか迷ったが、保険医療課担当者と相談しながら、まずは全体像の把握から KDB のデータ分析を開始した。

担当保健師は、分析結果について、県と比較して差・比が大きいものに色づけするなど、見せ方を工夫した。

また、保健師らが日々の活動の中で感じている健康課題や地域特性（質的データ含む）、気づきを健康課内保健師らで意見を出し合い、どのような量的データで裏付けできるかを考えながらデータを読み解いた。さらに、担当保健師や保険医療課担当者以外の健康福祉部の職員（保健師・事務職）から意見を得る場を設け（健康福祉部内ワークショップ）、不足している視点や情報がないかを確認し、対策の方向性（事業展開における協働の可能性）を探った。

現地支援の場では、可能な限り全員で SV・事務局とともに、抽出した健康課題をデータで裏付ける作業を実施し、じっくりと量的データと地域特性に向き合う時間を確保した。

<健康課題の抽出（優先度決定までの庁内協議）>

担当保健師の調整により、データ分析結果から健康課題を抽出し、それらから優先度を決定する際に、庁内保健師全員で優先度づけの情報共有・討議を行い、合意形成を図った。保険医療課は、医療費適正化を目指した視点での優先度づけ、健康課では、事業展開のしやすさや急務感、事業効果の見込み等を踏まえ、実現可能性を考慮した優先度づけをした。現地支援の場で、その結果を含めて議論し、客観的に納得できるように、優先課題を決定するロジックの組み立てを行った。

<健康課題に応じた対策の方向性の検討（データによる裏づけ）>

データ分析と同時並行で、町内資源や町の強みについての情報収集を行ったり、既存事業の整理結果に基づき事業改善の可能性を探った。また、健康福祉部内の多職種参加のワークショップにおいても、各課が共に取り組めることを検討してきた。

データ分析・読み解きの結果、抽出された健康課題に応じた対策の方向性について、その抽出過程のロジックを確認（データによる裏づけ）しながら、ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチの両方を組み合わせた対策やライフステージ別・地区別の対策を検討した。

これまでの話し合いの積み重ねにより、多くの対策の方向性（アイデア）が考えられ、それらを事業化するために、対策に応じて、抽出した健康課題を振り分けるといった思考の整理を行った。

<事業計画立案に向けた庁内連携（実現可能性の検討）>

抽出した健康課題と対策の方向性に基づき、事業計画立案を進めた。事業計画立案の際も、常に健康課題や対策の方向性（目的・目標）に立ち返り、その上で、実現可能性（実施体制や方法の工夫）を模索した。担当保健師は、1人で策定するのではなく、保健師栄養士連絡会等を活用して対策を事業化し、計画を実行していくための方策について意見を出し合えるよう調整した。

なお、この段階においても、保険医療課と健康課で話し合い、しっかりと合意形成を図り、互いに納得のいく計画となるよう進めた。

(2) SV・事務局の支援

SV・事務局は、以下の支援を行った。

<庁内外連携の体制構築を支持>

武豊町では、庁内で課を超えた会議の開催（例えば多職種参加の健康福祉部内ワークショップや庁内保健師全員の集まる会等）などへのハードルが比較的低いことが強みであった。その強みを活かし、保険医療課と健康課が主導して庁内での合意形成を図ったり、各段階で検討を重ね、互いの問題意識や考えの差を埋めつつ進めていたため、事務局は、「武豊町の強み」としてフィードバックし、その取組を支持した。

また、健康課題の抽出前の段階で、健康課及び保険医療課の担当者以外の保健師・事務職の協力や連携も提案した。保健事業実施の際に連携・協働が必ず必要になるため、また、保健事業のつながりやライフステージ別の取組にならないようにするため、さらに、客観的な意見や視点を得られることを期待して提案した。

保健所や愛知県国保連合会との連携については、パイロットスタディー開始当初は、タイミングや開催場所の問題等で、参加を得られずにいる状況であった。事業実施に向けた体制整備の際に、広域の視点や動きが必要になることは必須であり、庁外連携のきっかけになればと現地支援への参加を担当保健師らに提案した。

<データによる裏づけの重要性の助言・確認>

現地支援の場で、健康課題や対策をデータで裏づけることの重要性について確認・共有した。日々の活動から感じている健康課題や地域の特性について、保健師らから次々と発言がある状況であったため、それを強みに、ひとつひとつのデータを丁寧にひも解いて質的データをすり合わせ読み解く（アセスメントする）ことを促し、一緒に思考プロセスをたどった。また、ロジックの組み立てについても一緒

に検討していった。

<健康課題・対策に応じた事業計画立案の考え方の整理>

実現可能性を考えるあまり、本来の目的・目標を見失い、結果、事業内容が対策に沿っていないということが起こらないよう、現地支援の場で、健康課題・対策に応じて事業の目的・目標を設定し、それを達成するために何をどう実施していくのか（実施体制や内容を工夫していくこと）を検討した結果が事業計画であるという前提の考え方を確認した。その上で、目標の設定（単年度目標や長期的目標の設定）や評価指標の設定、評価指標の測定方法・分析方法の検討、結果の解釈という流れで、評価計画の立案がなされることを整理・確認した。

3) 自治体の特性

(1) 地域の特性

武豊町の人口は42,975人で、世帯数は17,369世帯である（平成27年8月時点）。高齢化率は23.5%である（平成27年8月時点）。

出生率千対は、7.6人であり、愛知県9.2人、全国8.2人と比較して低い値となっている（平成25年愛知県衛生年報）。

図表 2-4-4 人口構成

人口構成	武豊町	愛知県
～39歳	46.8%	46.3%
40～64歳	33.2%	33.1%
65～74歳	12.1%	11.6%
75歳～	8.0%	9.0%

産業別就業人口割合は、第3次産業が56.7%、第2次産業41.7%を占めている。

図表 2-4-5 産業別就業人口割合

産業	武豊町	愛知県
第1次産業	1.5%	2.3%
第2次産業	41.7%	33.6%
第3次産業	56.7%	64.1%

武豊町には、2ヶ所の病院、22ヶ所の一般診療所及び17ヶ所の歯科診療所が所在している（あいち医療情報ネット）。武豊町は、知多半島医療圏に含まれる地域であり、隣接している半田市には市立半田病院が所在している（愛知県地域保健医療計画、知多半島医療圏保健医療計画）。

(2) 被保険者の特性

武豊町の国保加入率は24.6%（平成27年8月31日時点）である。年齢構成割合からみると、65歳以上が44.8%であり、愛知県の35.4%と比較して高くなっている（KDB：平成26年度）。

図表 2-4-6 被保険者の年齢階級別構成割合

被保険者構成	武豊町	愛知県
～39 歳	24.2%	30.4%
40～64 歳	31.0%	34.2%
65～74 歳	44.8%	35.4%

武豊町の特定健診受診率は 52.5%、特定保健指導実施率は 19.0%であり、愛知県と比較し高くなっている。

メタボリックシンドロームの該当者は 22.9%であり、愛知県の 17.8%よりも高く、予備群は 12.0%で、愛知県の 10.2%と比較して若干高くなっている（KDB：平成 27 年）。

図表 2-4-7 特定健診受診率・特定保健指導実施率

特定健診	武豊町	愛知県
特定健康診査受診率	52.5%	36.1%
特定保健指導実施率	19.0%	13.8%

平成 26 年度の武豊町の国保一人当たり医療費は、21,626 円で、愛知県全体の 20,789 円と比較して若干高い値となっている（KDB：平成 26 年度）。

図表 2-4-8 一人当たり医療費

一人当たり医療費	武豊町	愛知県
平成 25 年度	21,735 円	20,470 円
平成 26 年度	21,626 円	20,789 円

※月平均

(3) 組織の特性

武豊町では、健康福祉部の下、国保を所管している保険医療課（国保部門）、国保事業・健康増進事業等を所管している健康課（保健衛生部門）が中心となり、保健福祉関連事業を実施している。

保健師は、健康課 5 名、福祉課 2 名および子育て支援課 1 名の計 8 名である（保険医療課には配置がない）。

(4) 保健事業の現状

武豊町では、平成 25 年 3 月に「第 2 期 健康たけとよ 21 スマイルプラン」（健康増進法に基づく健康増進計画）を策定し、「第 5 次武豊町総合計画（たけとよ ゆめたろうプラン）」、「武豊町地域福祉計画」と整合性を図りながら、総合的な健康づくり施策を展開している。

武豊町においても、全国の自治体同様に、少子化の進行や核家族化、女性の社会進出、ライフスタイルの多様化等、社会環境の変化により、生涯を通じた健康づくりの取組みが重要となっている。前述の健康増進計画では、「健康づくりはまちづくり『みんな笑顔でイキイキと暮らせる町 たけとよ』」を基本理念とし、事業を実施している。

特定健康診査、特定保健指導（元気！からだの学校 ～入学から卒業まで～）は、

保険医療課および健康課が実施している。

また、健康課において、健康増進事業（がん検診、肝炎検査等）や若年者向けの健康づくり事業（あおば健診、あおば世代健康教育等）を実施している（一部を医療機関に委託）。

4) 自治体担当者の振り返り、SV 講評

(1) 担当保健師の振り返り

武豊町 健康福祉部健康課 副主幹 (保健師)

パイロットスタディーに参加してみないかと声をかけられた時、従来の保健事業は「勘と経験」そして「元気と笑顔」を武器に展開することが多く、データに基づく検証作業等を通じて、事業を精査することを必ずしも重視しないまま実施してきたことを振り返った。保健事業の実施担当者は、事業を安定的に実施することができているが、今後さらにステップアップを目指すのであれば、KDB や AICUBE 等のデータを用いて、新しい観点で武豊町の健康課題を見つめ直し、データの裏付けをしながら、建設的に事業を見直し、実施していくことが不可欠ではないかと考えるに至った。

しかしながら、実際は、今までの保健事業等を見直し、さらに充実させるための方策を明らかにしたいという担当者のやる気はあっても、データ分析等のノウハウがなく、着手するには多少不安もあった。また、担当者は、地域に対して強い愛着があるがゆえに、武豊町の実態を知っているつもりになっているかもしれない。いったい、自分達は、町民の健康増進に向けて何ができるのかという自問自答は、計画策定作業の過程で、悩みや課題に直面するたびに繰り返し頭をよぎった。

一方、計画策定作業を通じて、町民が抱える健康課題を実証的に発見するたびに、課内担当者間で情報共有し、こんなテーマで健康教育を実施したらどうかという新しい事業の案が多数提案された。また、他課の担当者を訪ね、必要な情報を収集しに行くという活動を通じて、庁内等の横のつながり、連携が強まったことは、大きな成果であった。この基盤を活用し、何かの折には、協働で事業を展開しようという声かけを繰り返すことは、将来決して無駄にならないであろうと感じている。

担当者から、色々な意見や感想等が出る中で、多忙な業務時間を調整し、武豊町民のライフステージ別、地区別の健康課題をディスカッションし、その結果を取りまとめた。その際、担当者が、その結果を各種事業、現場で活用しやすいよう資料づくりを工夫した。こうした成果物も、重要なとりまとめであったと考えている。

今後、取り組みたい保健事業等は多数ある一方で、限られた時間の中で、多数の関係者の意見を取り込みながら、計画を策定することは大きな挑戦であった。担当者とともに策定した計画は、「挑戦」という気持ちで、計画として形になったことで大きな達成感となっている。今後は、計画を町民の歩幅に合わせて実行していくことが重要な課題であると考えている。これが、私達の「挑戦～その2～」であると考えている。

(2) 関係者の振り返り

武豊町 健康福祉部保険医療課 主査 (事務職)

パイロットスタディーへ応募する以前は、武豊町ではデータ分析、活用を伴うデータヘルス計画に関して作成の知識、経験がなくどこから手をつけて良いのかわからない状況であった。そのため、当初平成 28 年度までに策定予定としていた計画も、なかなか前に進まない状況にあった。その中で今回のパイロットスタディーに採択され、平成 27 年中に計画策定ができたことは非常によい機会となった。

最初は、武豊町の国保の被保険者のみを対象としたデータヘルス計画を策定するというイメージを持っていたが、データ分析や会議などを繰り返すうちに考え方は大きく変わり、データヘルス計画を通して、武豊町全町民の健康管理について考えること

が大切だと思えるようになった。

事務職である私は、専門性の高い話し合いの中で気後れすることもあったが、当初は、バラバラだったデータが集積され、健康課題が抽出されていく過程に参加したことにより、大変勉強になった。特に、データ分析を外部に委託して問題点のみを検討するのではなく、自力でデータ分析を行っていくことで、特色を活かした地域密着型の武豊町らしい計画が完成したと考える。

データヘルス計画を作成してみて感じる点は、武豊町の現状を整理し、対策を立てていくことで地域の問題点が浮き彫りになり、国保の運営だけではなく町としての政策へも影響させなければならぬ内容が多く出てきた事である。今回の計画策定は、各課の垣根を越えた協力体制構築していった。こうした取組により、部内での問題共有ができて、政策へも反映させることができる可能性を大きく感じた。

今後、PDCA サイクルによりデータヘルス計画を運用していく段階に入る。より良い事業にしていくために、PDCA サイクルの運用を確実にいき、武豊町民の健康寿命の延伸、医療費の適正化を進めていきたいと考える。

(3) SV 講評

千葉大学予防医学センター社会予防医学研究部門 教授 近藤克則

データヘルスは、データ分析⇒健康課題の明確化⇒目標の設定⇒実施⇒評価⇒改善の PDCA サイクルを回しながら健康水準の向上を図るものである。

武豊町のデータ分析では、KDB を活用して分析した結果、愛知県下でワースト 1 位である腹囲などいくつかの指標に着目した。中でも腹囲はワースト 1 位だが、BMI では上位でないことから測定方法の問題かも知れないと健診実施機関別の腹囲基準（男性 85 cm 以上、女性 90 cm 以上）該当率も確認し、特定の機関に多いわけではないことを確認した。さらに地域間に差があるかどうかを小学校区別に分析した結果、地域間格差があること、その小学校区の児童にも肥満が多いことなどを明らかにしている。それらから祖父母・親世代の食習慣などの健康行動や地域社会環境が、児童と国保の被保険者の共通の原因かもしれないことを、文献などに基づき考察した。

1 月 18 日現在、以上のような分析を経て、腹囲基準該当者の抑制を重点課題として設定する方向で「太っ腹！武豊対策」を練っており、地域間格差への着目から重点対象地域も選定することを検討している。他部署担当の保健師など関連部署との協議の場も作り、町の幹部にも中間報告をするなど、丁寧なプロセスで、町民の健康情報の分析結果を共有し、課題についての共通認識を形成し、対策についての協議もしている。その中で、学校保健の取組とも連携して、小学校など子どもからのアプローチも検討している点などは、意欲的な取組として評価できる。

残された期間に、具体化が期待される課題としては、健診受診率が愛知県下でも高いという「強みを活かした取組」やポピュレーション戦略とハイリスク戦略を区別した目標設定、実施・評価計画の立案などがある。ポピュレーション戦略で言えば、健診受診率が高い理由を分析してその方法を活用したり、無関心期にある人が多いという特徴があることが明らかになった地域住民集団へのアプローチが必要だろう。短期的な医療費抑制効果を期待できるハイリスク戦略で言えば、重症化しそうな保健指導対象者の把握や個別的なアプローチの強化などの具体化が必要である。これらについて目標や実施・評価計画の立案が望まれる。

第3回現地支援の様子（平成28年1月18日）

武豊町、愛知県半田保健所、愛知県国保連合会が一同に会し、対策の方向性について議論



武豊町データヘルス計画素案をもとに計画内容を熱心に議論



5. 王滝村

1) パイロットスタディーでの取組内容

(1) 組織の特徴と目指す方向性

王滝村では、福祉健康課に保健師を1名配置しており、当該保健師が母子から高齢者までの健康づくりや、特定健康診査・特定保健指導等の国保保健事業を担当している。平成27年度中に既存の各種計画（健康増進計画や王滝村長期振興計画）の見直しとあわせて、データヘルス計画の策定を予定している。

王滝村は、人口規模が小さく、国保加入者も村民のごく一部/少数であるが、この機会を活かして、日々の保健活動から得ている情報を合わせることで、国保加入者のみならず、すべての村民を対象とした健康づくりにつながる計画を作りたいと考えている。

村で唯一の保健師であることから、保健事業に詳しい専門職からの助言指導を受ける機会がなく、データの分析や計画立案をどのように進めるべきか、思い悩んでいる。専門職からのスーパーバイズを受けながら、村の実情にあった、活用できる計画の策定を目指している。

(2) 実施体制

王滝村では、福祉健康課を担当部署とし、村唯一の保健師が主導し、村民全体を対象とし、村の長期振興計画の見直し等とも合わせたデータヘルス計画の策定を目指している。そのため、長期振興計画の担当課である村おこし推進課も参画して進めている。

また、木曽保健福祉事務所、長野県国民健康保険団体連合会（以下「長野県国保連合会」とする）、長野県看護協会の協力を受け、パイロットスタディーを実施している。

図表 2-5-1 実施体制

関係者	所属・役職・職種等	
王滝村	福祉健康課	課長
		課長補佐
		主査（保健師）
		主事（栄養士）
	村おこし推進課	参事
		係長
長野県 木曽保健福祉事務所	健康づくり支援課	担当係長（保健師）
長野県国保連合会	保健事業課	保健事業専門員（保健師）
		主任
		主事
長野県看護協会	事業部（保健師）	
SV 事務局	国立保健医療科学院生涯健康研究部長	横山 徹爾
	日本看護協会	健康政策部保健師課

(3) 実施概要

王滝村では、現地支援を3回開催し、その間には、それらに加えて、王滝村、SV、事務局間で適宜情報を共有し、電話・メール等による遠隔支援を受けた。

図表 2-5-2 実施概要

日時	主な内容
説明会 平成 27 年 9 月 17 日	<ul style="list-style-type: none">・ 応募動機、現状と課題の共有・ SV との話し合い 等
第 1 回現地支援 平成 27 年 10 月 7 日	<ul style="list-style-type: none">・ パイロットスタディーの概要共有・ スケジュールの確認・ データヘルス計画と既存の各種計画の関係の確認・ 分析状況の共有と意見交換 (既存事業の整理、データ読み解き等)・ 今後の作業の確認
第 2 回現地支援 平成 27 年 12 月 1 日	<ul style="list-style-type: none">・ 第 1 回現地支援の振り返り・ データから見える課題の検討 (データ分析・読み解き結果の整理・裏付け可視化)・ 今後の作業の確認
現地支援 WG 平成 28 年 1 月 25 日	<ul style="list-style-type: none">・ 長野県国保連合会による医療費分析結果の共有・ データの読み合わせ作業・ 今後の作業の確認

(4) 具体的な取組内容と SV・事務局の支援内容

王滝村では、福祉健康課の保健師（以下「担当保健師」とする）が主体となり、取り組んだ。パイロットスタディー参加に際し、福祉健康課に加え、村おこし推進課にも協力を依頼し、長野県国保連合会、保健所（木曾保健福祉事務所）、長野県看護協会の協力を受けて連携体制を構築した。

村では、村民全体の健康づくりにつながるデータヘルス計画の策定を目指しており、KDB 帳票だけでなく、村独自で実施しているアンケート調査も分析対象に加え、住民全体の健康状態や生活実態、課題等の整理を行った。

次に、具体的な取組内容と SV・事務局の支援内容を示す。

図表 2-5-3 具体的な取組内容と SV・事務局の支援内容

出来事	王滝村の取組内容	SV・事務局の支援内容
<p>準備／ 庁内連携体制の構築 (根回し)</p>	<p><説明会へ参加> ○母数が少ないことから、集計だけでは見えない健康課題があると考えられるため、SV と分析方針を検討。</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p><庁内連携体制の構築> ○担当保健師は、関連する他の計画(長期振興計画)と整合性を持ちたいと考え、部会に出席し、村おこし推進課に声かけ・協力打診。 ○庁内で連携の必要性を感じている職員にパイロットスタディーの趣旨を説明し、連携の進め方について相談。課内会議等を通じて上司や同僚に説明・理解を求めた。 ○村長含む庁内関係者にパイロットスタディーに参加・取り組むことの理解を得る(復命書決裁)。</p> <p><庁外連携体制の構築> ○長野県国保連合会に集合データの提供とパイロットスタディー(現地支援)への参加を依頼。 ○担当保健師は、保健所との連携の必要性は理解していたもののどう伝えるか迷っていたが、他課職員及び事務局の提案(保健所保健師にも参加してもらってはどうか)があり、協力依頼。 ○担当保健師は、依頼の際は、趣旨や目的、協力してほしいことを明確に伝えるよう留意した。</p>	<p><データの分析方針や連携方法について助言> ○特定健診受診者が 100 名に満たないため、1 人ひとりの健診・医療費データを紐づけし、医療費が高い人の特徴(性別・年齢、疾病や健診の結果等)を確認し、村の特徴を捉えてはどうかと提案。その際、長野県国保連合会や協会けんぽに相談するよう助言。【SV】</p> <p><関係機関への連携の呼びかけを提案> ○計画策定後も視野に保健所や長野県国保連合会に、現地支援への参加を呼び掛けることを提案。【事務局】</p>
<p>庁内外連携体制の構築(根回し・情報共有) 既存事業の整理・データ収集</p>	<p><既存事業の整理> ○データヘルス研修で配付された整理の枠組みに沿って、既存事業を整理。</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p><データ整理・分析> ○長野県国保連合会から、依頼していた集合データ(健診・医療費データ)の提供を受ける。 ○健診・医療費データの整理に着手。長野県国保連合会や村国保からの情報提供を受け、基本的なデータの集計・分析を開始。 ○担当保健師は、単年度では傾向が見えづらいことや、膨大なデータの示し方について悩んだが、グラフ化等、見方を試行錯誤。適時上司に相談し、現地支援の場で関係者と話し合うことにした。 ○村全体を把握するため、村民アンケートのデータ整理開始。</p> <p><関係者への取組の周知> ○パイロットスタディーには直接関わらないが、事業実施の際に協力してほしいと考えていた教育委員会の職員に、タイミングを図りパイロットスタディーについて説明・協力依頼した。</p>	<p><SV への相談方法について提案> ○SV に助言を求める進め方が分からないとの相談があり、要所要所で、メールと電話支援で進めることについて提案。【事務局】</p>

出来事	王滝村の取組内容	SV・事務局の支援内容
第1回現地支援	<p><出席者> 【王滝村】 福祉健康課課長、課長補佐、主査（保健師） 村おこし推進課参事、係長 【木曾保健福祉事務所】 健康づくり支援課担当係長（保健師） 【長野県国保連合会】 保健事業課 保健事業専門員（保健師）、主任 【事務局】 日本看護協会 (H27.10.7)</p> <p><データヘルス計画と関連計画との関係を確認> ○既存の計画や今年度見直しする各種計画と一体的なデータヘルス計画とするため、データヘルス計画と各計画との関係を確認。</p> <p><既存事業の整理結果を確認> ○福祉健康課の保健師が作成した既存事業の整理結果をもとに、各事業の成果や課題について関係者と共有し、議論。事業実施上の悩み（マンパワーが少ない、住民の健康意識が低い等）も共有。</p> <p><データ整理・分析結果を共有と意見交換> ○健診結果と村民アンケートの結果を報告・協議。 ○担当保健師が気になる点（がん死亡が多い等）について共有し、結果の解釈について関係者と意見交換。 ○村おこし推進課から村民の生活実態について意見を得た。</p>	<p><データヘルス計画の解説> ○データヘルス計画そのものや、策定のポイントについて解説。【事務局】</p> <p><データ分析の視点について提案> ○人口動態や疾病構造等、基本的なデータを押えることから始めることを提案。 ○クロス集計の軸について提案。 ○王滝村の良さについても把握すること、高齢者が元気である理由を探索することを提案。【事務局】</p>
	<p>庁内外連携体制の構築（役割分担）</p> <p>既存事業の整理・データ分析</p>	<p><庁内関係者への計画策定の説明と認識確認> ○担当保健師は、「1人で作業を進めて良いのか」という問題意識があり、計画策定の必要性について事務職の意見を確認。 ○「これまでPDCAサイクルに沿った計画の策定という視点で策定していない」「保健や医療は専門職でないと分からない」という意識があることが判明。</p> <p><既存事業の整理（実績反映）> ○平成27年度の実績を更新。受診勧奨の方法を変えたことで特定健診受診率が向上していることが分かり、事業の改善方法が見えてきた。</p> <p><データ分析> ○第1回現地支援を踏まえて分析するため、長野県国保連合会にデータ提供やグラフ作成を依頼。 ○村民アンケートについては、健診受診や治療状況と、生活習慣のクロス集計を実施。 ○サンプル数が少ないため、分析・解釈方法についてSVに相談。 ○担当保健師は、作業を進める中で、関係者と分担すべきことやデータで何を言いたいのかを整理できるようになってきた一方、何のために膨大なデータ見ているのか、目的を見失いそうになることもあった。</p>

出来事	王滝村の取組内容	SV・事務局の支援内容
<p>既存事業の整理・データ分析/庁内 外連携体制の構築（役割分担）</p>	<p><健康課題の抽出と対策の方向性の検討> ○健康課題のまとめ方について事務局と相談しながら担当保健師が資料を作成。 ○健康課題について、既存事業でどの程度カバーしているか、見直しが必要なものはないか確認。村おこし推進課にも相談して意見をもらったことで、既存の計画との連携にもつながると期待。 ○1つの課題に対して様々な事業で対策実施していることを確認。</p> <p><庁内連携体制の構築（専門職との連携）> ○福祉健康課長に相談し、専門職である栄養士にも、次回現地支援への出席を依頼。</p>	<p><健康課題の抽出について支援> ○健康課題の抽出や対策の方向性を整理する枠組みを提供。既存事業でカバーできているか確認していく必要性を確認。【事務局】</p>
<p>第2回現地支援</p>	<p><出席者> 【王 滝 村】 福祉健康課課長、主査（保健師）、主事（栄養士） 村おこし推進課参事、係長 【木曽保健福祉事務所】 健康づくり支援課担当係長（保健師） 【長野県国保連合会】 保健事業課 保健事業専門員（保健師）、主任 【長野県看護協会】 事業部（保健師） 【事務局】 日本看護協会 (H27.12.1)</p> <p><健康課題の抽出結果について報告と意見交換> ○担当保健師が抽出した健康課題について報告。それぞれの内容について、関係者とともに裏付けとなるデータを一つひとつ確認。 ○客観的データから何が言えるのかを、各自意見を出し合う。大まかな対策の方向性についても意見交換。 ○データ分析を概観し、各参加者が感じている地域特性とどう関係していそうか、読み解きを実施。 ○ライフステージに応じて、また健診受診・未受診者ともに抱える健康課題について意見交換（健診未受診者はどういう背景をもつのか意見交換）。</p>	<p><健康課題の抽出について支援> ○課題だと考えた根拠となるデータを丁寧に記述していく必要性を確認。【事務局】 ○データの限界や分析を深める際の注意点について共有。【事務局】</p> <p><庁内外連携・協働の必要性を共有> ○具体的な対策実施のために、庁内の連携体制づくり、保健所との連携の必要性を共有。【事務局】</p>
<p>データ分析・健康課題の抽出/庁内外連携体制の構築（問題意識・思いの共有）</p>	<p><庁内外関係者の意見聴取> ○第2回現地支援の振り返りのため、担当保健師は、庁内外関係者から意見・感想を聴取。 ○庁内関係者から、「計画策定は保健師が進めれば良いのではないか」との意見があり、計画策定を共に進めるということ自体に認識のずれがあることが判明。 ○福祉健康課内会議では、「計画をつくるだけでなく、次につなげることも重要」との声があがる。担当保健師は思いが共有できているとも感じる。 ○担当保健師は、計画策定の過程で、多様な視点や意見をもらいたいという自身の思いに気づき、長野県国保連合会や保健所に改めて協力を求めた。</p>	<p><連携に関する問題意識の共有> ○他の専門職（庁内外含む）との連携に関する現状共有。連携可能性と問題意識の確認。【事務局】</p>

出来事	王滝村の取組内容	SV・事務局の支援内容
データ分析・健康課題の抽出／庁内外連携体制の構築（問題意識・思いの共有）	<p><データ分析></p> <ul style="list-style-type: none"> ○担当保健師は、サンプル数が少ないため、国や県と単純に比較してよいか分からず SV に相談し、助言を踏まえ一部分析については検定実施。 ○健診・医療費データの紐づけ作業（データ帳票作成）が完了。 ○健診・医療費紐付けデータの見せ方（一覧にする項目や示し方等）、分析方法について事務局と相談。医療費の高い順に並べなおし、現地支援 WG で読み込む方向性を確認。 ○長野県国保連合会からは、標準化医療費のデータや、被保険者 1 人ひとりのレセプトデータの提供を受けた。 	<p><データの分析方法について助言></p> <ul style="list-style-type: none"> ○感覚的にある問題を、グラフと数値で示していくことの重要性について確認。 ○比較のためには有意差検定も有用である旨、助言。【SV】 <p><健診・医療費紐付けデータ分析方法の提案></p> <ul style="list-style-type: none"> ○説明会の際の SV からの助言をふりかえり、データを医療費の高い順に並べなおし、その背景を確認していく旨を確認。【事務局】
現地支援 WG	<p><出席者></p> <p>【王 滝 村】 福祉健康課 課長、主査（保健師） 村おこし推進課 係長</p> <p>【木曾保健福祉事務所】 健康づくり支援課 担当係長（保健師）</p> <p>【長野県国保連合会】 保健事業課 保健事業専門員（保健師）、主査</p> <p>【事務局】 日本看護協会 (H28.1.25)</p> <p><健診・医療費データ紐づけ結果の読み解き></p> <ul style="list-style-type: none"> ○担当保健師が作成した健診・医療費データの紐付け結果一覧と長野県国保連合会から提供のあった個人が特定されないようマスキングされたデータを確認しながら、医療費が高い者の疾患や治療の状況について確認・読み解き。 ○がん死亡やがんによる高額医療費が多い中、予防可能な疾病かどうか、予防可能な場合はどのような事業の展開が必要・可能かを議論。 <p><対策の方向性について意見交換></p> <ul style="list-style-type: none"> ○健康長寿な村ではあるが、データを読み解くと、若い人の生活習慣に改善すべき点があることが見えてきた。 ○参加した事務職は、事務職であっても参加して意見を出し合う意義があることを実感。 ○これまでの分析結果を見渡し、健康課題に応じた取り組むべき対策の方向性を確認（例：特定健診未受診者が多いこと、予防できるがん死亡が多いことから、特定健診受診率の向上、がん検診受診率の向上が必要。健診未受診者や未治療者の実態把握が必要。） ○対策の方向性をどう事業に反映させるか、庁内外の連携・協働のもと、どのように進めていけるかを議論（各自・組織でできることはなにか意見交換）。 	<p><データの分析方法についての共有></p> <ul style="list-style-type: none"> ○日頃問題だと感じていることをデータで確認していく仮説検証の視点が必要であることを共有。【事務局】 <p><対策の方向性について提案></p> <ul style="list-style-type: none"> ○保健師 1 人で抱え込まない事業展開の工夫について提案。 ○他地域での取組事例について情報提供。【事務局等】

2) 取組における課題と工夫及び支援

(1) 取組における課題と工夫

< 庁内関係者の理解・協力の確保 >

王滝村では、既存の各種計画（王滝村長期振興計画や健康増進計画）との連携を図ることも視野に入れ、村民全体を対象としたデータヘルス計画の策定を目指していた。そのため、担当保健師は、調整役を担い、他計画を所管する部署等と連携し、検討を進められるよう連携の基盤づくりを進めた。

担当保健師は、計画策定及びその後の事業展開について、組織的に動き、連携することの必要性を感じていたため、パイロットスタディー参加及び計画策定・事業展開の復命書に関して、村長等の関係者の決裁を得た。村長の決裁を得ることで、組織的に動くことが求められているという認識が、庁内関係者に浸透していき、連携を加速・強化する要因となった。さらに同じ問題意識をもつ職員からの後押しもあり、庁内連携体制の構築に向けて進めていくことができた。

データ分析や読み解きを進める過程で、担当保健師は、その都度、庁内関係者（主に現地支援参加者）の意見や感想を確認し、目的のすり合わせをするなど、次につながるように努めた。担当保健師と庁内関係者のきめ細かな対話の積み重ねと、現地支援での問題意識や目指す方向性の確認を繰り返すことにより、互いの理解が得られるようになっていった。

< 庁外関係者・関係機関との連携 >

王滝村では、専門職が、保健師 1 名（担当保健師のみ）、社会福祉士及び栄養士各 1 名のみであり、それぞれ担当職務もあり、計画策定・事業展開におけるマンパワーが限られているという状況があった。そのため、担当保健師は、上長（課長等）に相談し、庁外関係者（保健所・長野県国保連合会・長野県看護協会）とも連携しながら進めるようにした。

担当保健師は、関係者に連携・協力依頼をする際には、相手の負担感を軽減するため、目的や担ってほしい役割を丁寧に伝えるよう留意した。

保健所からは、広域で見たときの王滝村の現状（県や県他市町村と比較した王滝村の特徴）や医療機関や医師会との連携・協働体制の構築等について情報提供と意見を得た。長野県国保連合会からは、日ごろから問い合わせ対応などで連絡を取り合っていたこともあり、データ整理・分析について具体的に役割分担をし、分析の支援を受けた。また、それと同時に、長野県看護協会はじめ、各保健師らから、地域の身近にいる保健師同士として、励ましや多くのアイデアを得ることもできた。

< 既存事業の整理 >

王滝村では、これまで実施してきた国保関連事業、健康増進事業について、それぞれ「目的・目標」「事業の概要（方法）」「対象」「実施体制（実施者）」「成果（アウトプット、アウトカム）」「振り返り（成功・推進要因、課題・阻害要因）」「評価」について整理・分析した。主に担当保健師が整理し、その内容について現地支援の場を活用して、各関係者が気づいた点をあげ、検討し、事業の評価を行った。

各事業の成果と課題をふりかえるという作業は、大きな PDCA サイクルをまわすということがどういうことかを体験できる機会となり、現在の実績を加えて整理・評価する思考過程を通して、小さな PDCA も回っているという実感を得ることができた。

<村の特性に応じたデータ分析>

王滝村では、データを活用して村全体の健康課題の抽出を目指していたが、村の国保加入者はごく少数であり、かつ特定健診受診者は数十人と少ないことから、KDB のみのデータ分析では、十分ではないという問題があった。担当保健師は、パイロットスタディー開始時から、母数が少ない場合のデータ分析をどのようにすればよいのか悩んでおり、SVに相談し、「率」ではなく「数」で見ることや、1つひとつの数字の示す意味（大きさ）に注意して分析を進めた。

一方で、母数が少ないことから、住民と支援者の顔と顔の見える関係があるということを中心に大きな強みとして、1人ひとりの医療費と健診データを紐付け、医療費が高い人たちの特徴（性別・年齢、疾病や健診の結果等）を確認し、王滝村の特徴を捉えていった。

現地支援や現地支援WGにおいて、村民1人ひとりや世帯のデータを確認し、重複している疾病等はないか、読み解き確認していった。

また、村全体の現状を捉えるため、王滝村が19歳以上の全住民を対象として独自に実施した健康アンケート調査（以下「村民アンケート」とする）の結果も活用した。KDB 帳票に加えて、村民アンケートも分析対象とすることで、村民全体の歴史・生活実態・健診等のデータを紐づけて考えるきっかけとなり、他の関係課との意見交換もスムーズとなるなどの成果があった。

<膨大なデータ分析と庁外連携>

データ分析の作業は、担当保健師が業務の合間を縫って集計・作業を進めていた。そのため、思うように作業時間が取れず、難航することがあった。また、データ分析の過程で、膨大なデータを目の前に「何のためにこのデータを見ているのか」「このデータから何が見えるのか」に悩み、立ち止まってしまうこともあった。

そこで、事務局より、長野県国保連合会等から必要なデータや集計・分析結果の提供を受けることや、保健所等に協力を求めるなど、庁外の専門職の助力を得るよう提案を受け、担当保健師自身も連携の必要性を感じていたことから、協力を依頼し、連携・役割分担への糸口を探った。

担当保健師は、PDCA サイクルに沿った計画策定の手順に立ち返りながら作業を進め、長野県国保連合会や保健所等に依頼できる部分は依頼するなど、少しずつ具体的な連携・役割分担を進めていった。また、現地支援の場で各関係者と意見交換を重ねる中で、担当保健師は、多様な関係者の視点・意見を盛り込むことで分析が深まっていくことを実感し、その重要性に気づいていった。

また、そもそもなぜデータ分析を行うのかという点について、遠隔支援や現地支援の機会を通じて、「まずは全体を俯瞰すること」「日頃課題に感じていることをデータを通じて客観的に検証していくこと」「日頃感じている課題以外に、見落としがないかをデータで確認していくこと」が必要であることを確認し、関係者とともにデータを整理し、読み解いた。

<健康課題の抽出>

データ分析に基づき、どのように健康課題を抽出すると良いか、担当保健師は、悩みながら作業を進めていた。現地支援の場で、庁内外関係者とともに、「医療費の多くを占める疾病は何か」「死亡原因となっている疾病や有病者の多い疾病は何か」「世帯構成や年代など、医療費の高い人の特徴は何か」といった観点からデータを確認し、健康課題を抽出していった。医療費の多くを占める疾病のうち、「保健事業により予防可能なものは何か」という視点で、検討した。また、問題を抱え

ていそうな村民の生活実態等についても意見を出し合うことで、データの背景にある原因を推測しながら検討を進めた。

担当保健師は、まずは人口や疾病構造、医療費であれば総医療費など、全体を把握し、次に、1つひとつのデータの持つ背景（入手方法・母数・限界等）を認識しながら、ひとつずつ「この数値から何が言えるのか」を質的データともすり合わせ読み解いた。加えて、「こんな地域特性を感じているが、それを示すにはどのデータを見るのか（データによる裏づけ）」を考え深め、その上で再度全体を俯瞰し、その繰り返しによって、徐々に健康課題を明らかにするというプロセスを実感した。

データ分析から健康課題の抽出の思考プロセスを関係者と共有し進めていくことで、分析の視点や対策へのつなげ方を具体的に模索することができていった。

<実現可能性を考慮した保健事業の検討>

抽出された健康課題と、現行の保健事業（既存事業の整理）とを照らし合わせながら、現行の保健事業の見直しの方向性について検討した。

その際、村では保健師が1名のみ（担当保健師のみ）であることから、担当保健師がすべてを担うのではなく、いかに多様に関係者をつなぎ、そして協力を得て効率よく、かつ健康課題に応じた対策を実施するか、という視点から議論した。

(2) SV・事務局の支援

SV・事務局は、以下の支援を行った。

<庁内外連携の体制構築を支持>

王滝村は、データヘルス計画策定も各種保健事業実施者も担当保健師1人で担当しているというマンパワーの限界があったことや、データ分析・読み解きから事業展開におけるすべての段階で、庁内外の関係者・関係機関との連携や協働は不可欠であることから、実務的な役割分担も含めて連携体制を構築することを提案した。

担当保健師は、日々の業務の中で、その都度、関係者に関わるタイミングを見計らい、地道にきめ細かく問題意識のすり合わせや意見聴取をするなど、連携の強化に努めていたため、事務局は、担当保健師の行う庁内連携体制の構築について常に支持した。

保健所や長野県国保連合会、長野県看護協会との連携についても、担当保健師が自ら連絡調整し、目的など意図を伝え、協力を得るよう動いていたため、事務局は、その状況や担当保健師の思いや考えを支持した。

<データ分析方法の助言・提案>

王滝村は、人口800人程度、国保被保険者は200人程度であり、特定健診受診者は100名未満であり、各データの割合や数で分析・読み解きを進めることの限界があったため、SVから、「1人ひとりの健診・医療費データを紐付け、医療費の高い者の特徴（性別・年齢・疾病や健診結果等）を確認する」方法を提案した。数値で示されないが、1人ひとりのデータを追うことで、生活実態・健康状態の経過や、家族・世帯の状況などを具体的に明らかにすることができるため、母数が少ないということを含みに進めていく提案をした。国や県との比較の際にも、単年度ではなく経年で健診データを分析する際の留意点について、SVから情報提供を行った。

また、事務局は、データ分析から健康課題の抽出に向けて、仮説検証型の思考について提案し、まとめ方の工夫を共に考えた。

<事業展開に向けた庁内外連携の方法の提案・情報提供>

村では保健師が1名のみ（担当保健師のみ）であることから、健康課題に応じた対策について、全て担当保健師が担うことは不可能であり、その問題意識を担当保健師と関係者と共に共有できるよう声かけを繰り返した。また、庁内関係者のみならず、いかに多種多様な関係者・関係機関の協力を得て役割分担し、対策を実行できるかについて、他市町村の例を提示したり、王滝村の地域資源の活用を共に探り、意見交換できるよう現地支援参加者に投げかけた。

3) 自治体の特性

(1) 地域の特性

王滝村の人口は年々減少傾向にあり、839人（212世帯）となっている（平成27年4月1日時点）。

少子高齢化の進展に伴い、高齢化率は35.2%と、県の平均に比べて高くなっている（平成22年国勢調査）。

図表 2-5-4 人口構成

人口構成	王滝村	長野県
～39歳	32.2%	40.2%
40～64歳	32.5%	33.0%
65～74歳	14.7%	12.3%
75歳～	20.5%	14.1%

王滝村は御嶽山のふもとにあり、スポーツと観光が村の主要産業となっている。村内の多くを森林におおわれるものの、第1次産業に従事する者は少なく、約7割が第3次産業に従事している（KDB：平成26年度）。

図表 2-5-5 産業別就業人口割合

産業	王滝村	長野県
第1次産業	11.6%	9.8%
第2次産業	15.7%	29.6%
第3次産業	72.7%	60.7%

村内の医療機関は国保直営の王滝村診療所1か所のみであり、常勤医師1名が従事している。

夜間救急の際は隣接する木曽町の県立木曽病院の救急外来へ受診することとなっている。日頃から村外の医療機関を受診している住民も少なくない。

(2) 被保険者の特性

王滝村の国保被保険者数は、平成26年度は216人であり、国保加入率は22.7%である。被保険者の平均年齢は56.7歳で、県の平均51.6歳に比べて高くなっている（KDB：平成26年度）。

図表 2-5-6 被保険者の年齢階級別構成割合

人口構成	王滝村	長野県
～39 歳	16.2%	26.4%
40～64 歳	37.0%	34.4%
65～74 歳	46.8%	39.3%

特定健診は王滝村保健センターで実施する集団健診（年 1 回）と、村外の医療機関で実施する人間ドックにより実施している。

特定健診受診率は伸び悩んでおり、平成 26 年度には 36.8%であった。性・年齢構成別に見ると、65 歳～74 歳の女性では受診率が 44.4%（63 人）と高いものの、40～64 歳では 36.4%、男性では約 3 割に留まっている（KDB：平成 26 年度）。

平成 26 年度の特定保健指導対象者は 4 名であるが、実施率は 14.3%と低い。

図表 2-5-7 特定健診受診率・特定保健指導実施率

特定健診	王滝村	長野県
特定健康診査受診率	36.8%	44.6%
特定保健指導実施率	14.3%	41.3%

王滝村の国保一人当たり医療費は 21,878 円（平成 26 年度）となっており、県の平均よりも低い水準にある。ただし、被保険者数が少ないことから、一人当たり医療費は年度ごとの変動が大きい（KDB：平成 26 年度）。

図表 2-5-8 一人当たり医療費

一人当たり医療費	王滝村	長野県
平成 25 年度	25,068 円	22,098 円
平成 26 年度	21,878 円	22,759 円

※月平均

(3) 組織の特性

生活習慣病対策や各種健診に関しては福祉健康課が担当している。同課には保健師、栄養士、社会福祉士各 1 名が在籍しており、なかでも保健師は母子から高齢者にいたるすべてのライフステージの各種事業に関わっており、特定健康診査・特定保健指導も担当している。村おこし推進課は、村の基本構想や住民自治、商工観光等を担当している。

(4) 保健事業の現状

村としてのマンパワーが少ないこと、住民・国保被保険者が少ないこともあり、事業数としては多くないものの、特定健康診査・特定保健指導、40 歳未満を対象とした一般健診、がん検診のほか、自主組織活動（食生活改善推進委員、健康推進委員）支援、健康教室、各種健康相談、村の祭りなどを活用した普及啓発活動を実施している。

健康づくり計画（平成 23 年 3 月策定）では、生活習慣病の予防や疾病の早期発見・早期治療等をめざし、各種健診・検診事業や健康教室等を推進することとしている。

4) 自治体担当者の振り返り、SV 講評

(1) 担当保健師の振り返り

王滝村 福祉健康課 主査（保健師）

現地支援検討会を重ねるごとに他課や関係機関との連携が深まっていったのを実感しました。その理由は大きく3つあると考えます。

1つめは、村内外の現地支援検討会参加機関へ、参加の依頼理由を説明し役割を明確にしていたことです。その結果、会議を重ねるごとに、各機関の立場から活発な意見をいただきました。

2つめは、検討会の内容について復命書を作成し、役場関係者に周知を行っていきました。村長をはじめ、国保担当の総務課、村の総合的な計画を担当している村おこし推進課、課内へ報告を行いました。その結果、このような定期的な報告により、組織内の関心や計画策定の周知が浸透していきました。

3つめは、検討会を充実したものとしていくために、終了後に参加者へ意見を聞いていきました。ささやかな改善を積み重ねていきました。

以上のように、準備、実施、報告、改善といった繰り返しが連携を深めることにつながったと考えます。

(2) 関係者の振り返り

王滝村 村おこし推進課 地域推進係長（事務職）

—他課から声がかかって参加することとなり当初どう感じたか

現在、村おこし推進課が事務局となり、今後5年間の「王滝村総合戦略」と「王滝村長期振興計画」の策定をすすめているところです。この計画策定においてPDCAを回すための数値目標や重要業績評価指標（KPI）を定める必要があり、健康に関する指標も必要となっていました。そのような時に、多様な関係者による村民の健康データを分析するというデータヘルス計画策定検討会への参加の声がかかり、地域の健康課題、目標を把握できる良い機会と捉え参加させていただきました。

—回数を重ねての参加の感想

もともと、健康データに関する知見や情報を全く持ち合わせていないため、村の生活状況や生活史といった地域情報の部分では意見を申し上げることができましたが、個別データの分析や専門性が高い議論になると口をはさむ余地が少ないと感じました。

ただ、地域情報と分析データ結果の融合は不可欠であることから、地域情報の提供という点からみれば、私どものような村づくり（地域の協働事業）担当部署の者などが参加することも必要ではないかと感じました。しかし、出席するシーンは、フルでなくても必要な場面での参加でもいいのかな、と感じた部分もありました。

—検討会に参加しての『気づき』『感想』『自身の変化』

率直に保健師の役割や専門性や、地域から求められるニーズ、期待の高さに改めて気付かされました。また、健康推進や医療費の抑制には、地域の情勢に見合った、重症化予防対策を講じることが大変重要であると感じました。

今回、保健事業の評価等に造詣の深いSVや関係機関の皆様から現地支援や遠隔支

援を受けて、地域住民の健康推進や重症化予防対策について理解を深めることができたことは大変有意義であったと思います。

現在策定中の「王滝村総合戦略」と「王滝村長期振興計画」の中に”データヘルス計画に基づく健康増進施策の実施”を盛り込む予定です。

(3) SV 講評

国立保健医療科学院 生涯健康研究部 部長 横山徹爾

多くの市町村のデータヘルス計画では、数千人～数十万人規模の健診・医療費等のデータに基づいて健康課題を明確化したうえで、目標設定と事業の計画・実施を進めている。一方、王滝村は、人口が約 800 人、国保被保険者は約 200 人と規模が小さく、健診受診者も 100 名に満たないため、人口規模の大きな市町村と同じように、平均値や割合等で地域の特徴を要約して健康課題を明確化していくという方法は馴染まない可能性があった。王滝村の保健師さんも、当初この点で悩んでいたところである。

しかしながら、人口規模の大きな保険者では平均値や割合等で要約しなければ被保険者の特徴を把握することが難しいのに対して、人口の少ない王滝村では、健診・医療費等の突合データを一人一人丁寧にみていくことで、脳血管疾患や人工透析等の重篤な疾患を発症し医療費が高額になる者の特徴（性別・年齢・疾病やリスク因子の保有・管理状況等）を確認し、どうすればそれを予防できたのかを振り返って検討し、今後の対策に活かしていくことができるという、小規模な村ならではの強みもあると考えられた。そこで、まずは一人一人のデータを丁寧にみるという方法を提案した。

王滝村の保健師は 1 名のみであるため、データ分析は容易な作業ではなかったものの、庁外関係者（県国保連合会・保健所・県看護協会）との連携を進めたことによって、データ整理・分析支援、情報提供、意見・アイデア等を得ることができていた。また、庁内においては、データ分析や読み解きを進める過程で、担当保健師がその都度、庁内関係者の意見や感想を確認し、目的のすり合わせを行うなど、きめ細かな対話を積み重ねていったことにより、互いの理解が得られるようになり、事務職など多様な関係者を巻き込んで効率よく検討を進められるようになっていた。小規模な自治体ならではの工夫と努力が随所に見られる取組を進めている王滝村の、今後の保健活動の展開に期待している。

第2回現地支援の様子（平成27年12月1日）

データ分析の結果を福祉健康課の保健師が報告し、関係者で意見交換



現地支援 WG の様子（平成28年1月25日）

健診結果と医療費を紐づけた個々の匿名化データを参加者で読み込み、アセスメント



Ⅲ 考察

1. 組織内外の連携を基盤とした PDCA サイクルの展開

1) 住民のライフステージを支える「連携」

本事業では、データヘルス計画を題材とし、「データを活用して保健活動の PDCA を展開していくこと」を目指した。また、国保部門（保険者）と保健衛生部門が連携し、既存事業の整理からデータ分析・読み解き等の各段階を共有し、データヘルス計画策定に向けて共に取り組むことを重視した。

地域に暮らす住民への支援は、年齢や性別、職業、保険者種別によって分断されることなく、1人ひとりのライフステージを通して存することが期待される。保健師活動指針^{*1}でも、保健師には、関係者・機関と協働して各種保健医療福祉計画の策定・実施・評価への参画が求められている。このデータヘルス計画策定の機会を、住民の健康維持増進や医療費適正化、及び保健師の力量形成に繋がるものと捉え、「連携」の促進を図ったことで、関係者の気付きや幅広いデータ集約、適切な分析に繋がったと考えられる。

(1) 庁内/組織内の連携体制の整備

本事業では、各自治体の担当保健師は、連携の必要性を認識した上で、まずは上司や同僚への説明からはじめ、既存事業の整理など実務を通じて連携のきっかけをつくり、問題意識を共有しながら進めた。最初の段階で、目的や意義の共有をしておくことが、その後の具体的な役割分担や実働を伴う連携（協働）への道筋を作ることになると考えられる。また、各自治体では、主に保健師が調整役を担い、国保部門/保健衛生部門と、その折々で話し合いを積み重ね、相互理解しながら進めていた。取り組みの最初から連携体制の構築が完了するということではなく、既存事業の整理やデータ分析・読み解き等の思考プロセスを共有し、地域や住民のことを共に考えることを通して、立場（所属・役職・職種等）を超えて、徐々に相互理解が深まると考えられた。

周囲の理解を得るためには、十分な準備が必要であり、保健師には、説明する内容の整理（ロジック）と、目的や意義を相手の立場に立って言葉を選び伝えるスキルが求められる。実際には、「連携」の必要性は認識していても、必要性の根拠を説明できるスキルやエネルギーが十分なく、諦めてしまうこともあると思われるが、本事業では、庁外/組織外の関係者及び SV・事務局の後押しもあり、関係者が一同に会する機会を重ね、連携体制の構築のための第一歩を踏み出したのではないかと考える。「連携」の成果が今後のより良い保健活動に繋がることが期待される。

(2) 庁外/組織外の連携体制の整備

都道府県保健所の保健師は、県全域/管内全体の健康課題と、各市町村/地域の健康課題の特徴を各市町村へ的確に伝え、共に解決へ向けて取り組む責任・役割がある^{*1}。一方、各市町村からは都道府県保健所に対し、地域の健康課題の詳細や、それらを解決するために必要な広域的な体制整備等について問題提起し、相互の情報交換・共有をすることが求められる。このようなことから、パイロットスタディーへの参画や現地支援への参加の機会を活用して、連携体制の構築や具体的な役割分担のきっかけとしたり、さらなる連携の強化（医療体制の整備やソーシャルキャピタルの活用等）に繋げられることが期待される。

一方、都道府県国保連合会は、市町村国保が行う保健事業を支援することを役割のひ

とつとし、市町村国保は、その支援を活用して保健事業の充実を図ることが求められている*2。本事業においても、都道府県国保連合会は、データ整理・分析の具体的な支援を実施しており、それは、各市町村国保への支援のみならず、各市町村への支援にも繋がっていた。この連携の機会を活かしながら、地域住民のライフステージを支えるという視点に立ち、保険者種別を超えた課題の共有のための動きが活発になることが期待される。

(3) 外部組織からの支援

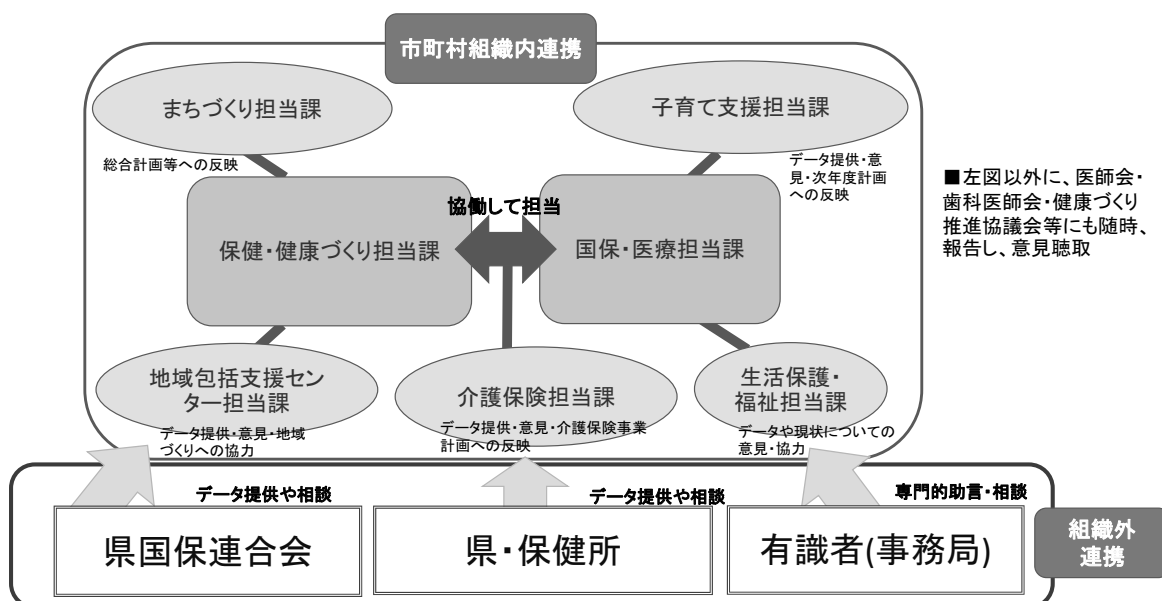
パイロットスタディーでは、各自治体に1名ずつSV及び事務局がつき、約半年間で各2～3回の現地支援を実施した。主体は、あくまで各自治体であり、SVの支援は、全体を俯瞰した客観的な助言・情報提供、データ分析の視点や計画策定のノウハウの例示等とした。SVの支援は、各自治体にとって、次の行動を起こすきっかけとなったと考えられる。SVの支援・後押しを受け、各自治体の保健師は自信を持って次のステップに進めることができていた。SVの役割は、専門的知見を活かし、客観的な視点から助言・情報提供することと、次に同様のことに直面した際に応用できるように、また、学びを深められるよう留意しながら、その伴走者となることと考えられる。

また、事務局は、各自治体の進捗を把握し、SVと各自治体との調整役を担うとともに、各自治体の保健師等の思考内容の整理や思考プロセスの確認を共に行う役割を担った。今年度は、特に、データ分析・読み解きの過程（現地支援）で、量的データと日々感じている地域特性等（質的データ）とのすり合わせ作業を、各自治体の気付きを促しながら具体的に丁寧に進めていった。その他、他の市町村等の取組例や思考の整理のための各種シート類等の情報提供の役割も果たした。

データを活用した保健活動の展開のプロセスにおいて、保健師等が、地域の中で大学の有識者や医師会等のステークホルダーを認識し、探索・発見し、誰に何を聞けばよいかを判断し、外部の支援を「活用できる」ことが期待される。

- *1 参考：地域における保健師の保健活動に関する指針,健発 0419 第1号 平成25年4月19日
- *2 参考：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,厚生労働省告示第307号,平成16年7月30日

図表 3-1-1：パイロットスタディーにおける庁内外/組織内外の連携の全体像

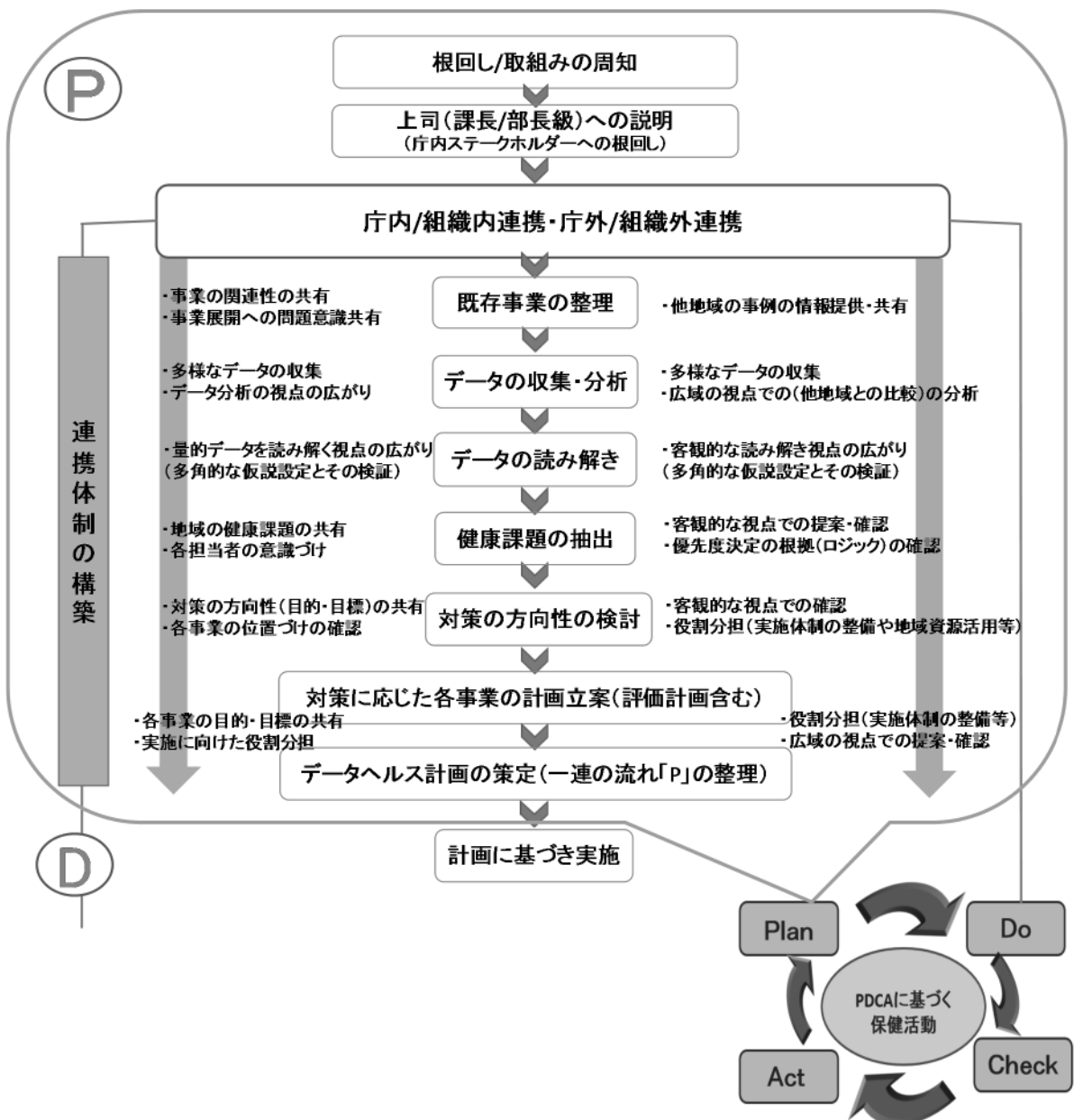


2) PDCA サイクル展開のための「計画 (P)」

パイロットスタディーでは、PDCA サイクルに基づく保健活動を展開するために、各自治体の保健師が中心となって取り組んできた。今年度は、「組織横断的な体制の整備」「既存事業の整理」「データ分析・健康課題の抽出」「保健事業の立案」という、「計画 (P)」の部分について取り組んだ。

図表 3-1-2 は、「計画 (P)」の各ステップと、庁内外/組織内外の連携により得られること (利点) について示している。このように、各ステップを共有し、思いや考えをすり合わせながら、徐々に相互理解が深まり、連携体制が構築されていくものと考えられる。「連携」によって、各ステップにも広がりや深まりが生まれることが改めて明らかとなった。

図表 3-1-2 : 庁内外/組織内外の連携体制の構築とデータヘルス計画策定までの流れ



2. データを活用した保健活動

1) 適切なデータの収集・分析・読み解き

各自治体は、既存システムや既存データ等を活かして、データ収集を行い、分析の準備（データの整理等）から始めた。データ分析の段階では、膨大なデータを目の前に、どこからどう手をつければ良いのか途方にくれたり、何を明らかにしようとしているのか迷ってしまう様子が見受けられた。各自治体の保健師は、まずは全体を俯瞰し（人口構成、疾病構造、産業構造、医療費等）、次に、より深くひとつずつデータを読み解き、それらを積み重ね、データとデータの関連性を踏まえ、俯瞰して何が言えるのか（どう読み解けるか）を考える、というプロセスを繰り返した。その過程で、日々の活動から感じている地域の特性や健康課題（質的データ）とすり合わせ、仮説検証型の思考ができ、徐々に健康課題が焦点化されていった。また、データ読み込み・読み解きに際しては、1人で実施するのではなく、組織横断的に多職種を交えて、複数人で実施することで、データから読み取れることの幅が広がり、より適切に健康課題を捉えることができると考えられた。

母数が少ないデータの場合や、分析の目的が明確で、より焦点化して健康課題を抽出することを目指す場合等には、その個人の経過（健診データの経年変化や罹患疾患等）を追って、傾向を見出すことも必要である。ケーススタディーに近いものと考えられるが、これは、個別（支援）の積み重ねを集団（支援）につなげ、それをさらに地域（支援）へ繋げるという保健師の専門性のコアともなり得るところである。

2) 抽出した健康課題に基づく保健事業計画の立案

データ分析・読み解き結果から健康課題を抽出し、施策化・事業化するには、客観的・論理的に根拠を組み立てることが重要である。各自治体では、対策の方向性を検討する際にも、対策を事業に落とし込む際にも、常にデータに立ち返った。「その対策が必要と考えられた根拠は何か」「どの分析・読み解き結果から言えることなのか」を整理し、また、「なぜその事業が必要なのか」「なぜそのターゲット・内容・時期なのか」「何を目指しているのか」を考え、整理することが重要である。

自組織/自部署での実施が困難な場合や対策の実効性を高めるためには、地域資源の活用や住民と共に取り組むなど、様々な方法が考えられる。保健師には、関係者各々が役割を担うことができるよう調整役を担うことが求められる。また、ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチを組み合わせ、対策の方向性の全体像を検討することも重要である。

数値目標を設定する段階では、各自治体において、アウトプットとアウトカムについて、混乱することが散見され、その都度、SV・事務局は各自治体と話し合いながら検討したが、今後更に精錬が必要となっている。評価計画立案においては、「各事業の目標に応じた評価指標であるか」「評価指標をどのデータを活用して分析するのか（効果測定の方法）」「評価指標の分析結果をどう読み解くか（効果測定結果の解釈）」「読み解いた結果を次にどう活かすか（評価・改善）」という評価の流れを踏まえて、評価指標を設定することの重要性を確認した。

保健師には、自分たち（支援者側）の活動の根拠をしっかりと説明する責任があり、このようなプロセスで思考の整理をした上で、上司や住民の理解を得て、保健師だけでは及ばない良い方向へ共に歩む/連携・協働することが期待される。

3. まとめ

次年度は、策定した計画に基づいて実施、評価、改善することを予定している。単年度で効果の出る対策と、効果が出ない/出にくい/可視化しにくい対策があることが想定されるが、計画全体及び各事業の評価計画に沿って、常に「評価」を意識し、「改善」に繋げていくことが必要である。今回策定した計画を題材に、そのあり方を検討していく。

各自治体が、データヘルス計画策定・実施・評価を通じて、PDCAサイクルを展開することを体験し、自信をもって、日々の保健活動に向かうことができることが期待される。SV・事務局には、次年度も引き続き現地支援や遠隔支援を通じて、そのサポートを行っていくことが求められる。

○参加自治体 Profile シート（事前課題）：

パイロットスタデータの開始にあたり、各自治体において、自治体の概要を整理するために使用したものを。

データヘルス計画推進事業 パイロットスタデータ参加自治体 Profile シート

自治体名 _____ 記載者名 _____

I 基本情報

項目	市町村データ	データ年次	特徴・備考
人口	人		
世帯数	世帯		
面積	K㎡		
産業別就業人口	第1次産業 人(%) 第2次産業 人(%) 第3次産業 人(%)		
地域包括支援センター	()ヶ所 【内訳】直営()ヶ所 委託()ヶ所		
学校	小学校 校 中学校 校 高校 校		
統計	出生数： 出生率千対： 合計特殊出生率： 死亡数		

(平成 年 月 日現在)

II 国民健康保険加入者の状況

1. 国民健康保険加入者数

_____ %

2. 国民健康保険加入者の割合

(平成 年 月 日現在)

年齢階級	加入者数
総数	
65歳未満	
0～14歳	
15～44歳	
45～64歳	
65歳以上	
70歳以上（再掲）	
75歳以上（再掲）	

公益社団法人 日本看護協会
健康政策部

III 保健師活動の状況

1. 統括保健師配置の有無 有 ・ 無
*「有」の場合 統括保健師の所属() 課()

2. 自治体における保健師数 () 名
内訳 保健衛生部門 () 名 国民年金部門 () 名 その他 () 名

3. 本事業の参加にあたり、自治体の中で組織横断的に関係部門が連携するためにどのような体制をとっているか、又はどのような体制をとる予定かについて具体的に教えてください（委員会やワーキンググループの設置の有無や、その構成メンバーなど）。

IV データヘルス計画について（当てはまるものに○をつけてください）

1. 計画策定のためのデータ（レセプト、健診データ等）には容易にアクセスすることが可能ですか？

可能 ・ 困難

※「困難」と回答された場合はその理由

2. データヘルス計画のためのデータ分析について、既に行っていることがありますか？

有 ・ 無

※「有」と回答された場合はその内容について教えてください。
例）地域の大学の支援を受けているなど

公益社団法人 日本看護協会
健康政策部

○健康課題抽出シート（事前課題）：

パイロットスタディーの開始にあたり、各自治体において、主なデータ分析を進め、抽出された健康課題と背景・現状を整理するために使用したもの。

健康課題抽出シート

（平成 27 年 月 日記載）

自治体名	
健康課題	・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・
背景・現状	

* 記述するスペースが足りない場合はご自由に枠を広げてください(複数枚可)。

公益社団法人 日本看護協会
健康政策部

様式 1

○既存事業の整理シート：既存事業を整理するために使用したもの。

既存事業の整理

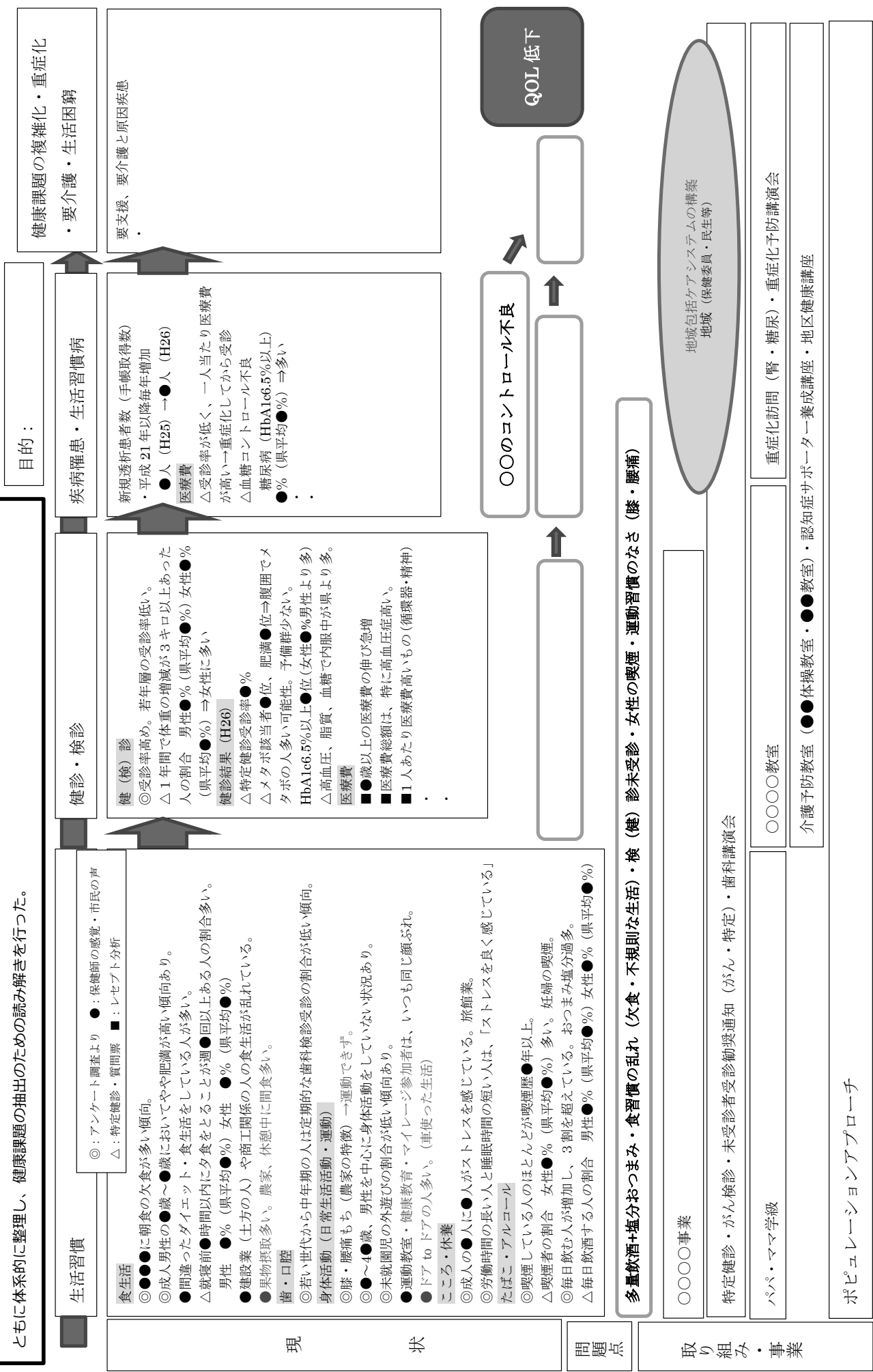
自治体名

事業分類	事業名	目的・目標	事業の概要 (方法)	対 象	実施体制 (実施者)	成 果		振り返り		評価 (事業目的と実績を 照らし合わせてどう だったか、棚卸し から見える保健事業の 特徴等)
						アウトプット (何をどのくら い、何人に、何回 位実施したのか 等)	アウトカム (目的・目標が達成 できたか、または得 たい成果等が得られ たか)	成功・推進要因 (効果的、効率的に 保健事業をすすめる ことができた要因)	課題・阻害要因 (効果的、効率的に 事業をすすめる上で 見直しが必要なこ と)	

自分の組織の事業分類に沿って行を設定してください（例：「特定健診」「特定健診未受診者対策」「特定保健指導」「普及啓発活動」など）

＜地域名●●＞の現状と課題、活動

様式2
 ○健康課題の抽出（全体概把握シート）：自治体によっては、本シートを独自に作成し、データ分析の結果を定性的な情報とともに体系的に整理し、健康課題の抽出のための読み解きを行った。



目的：
 健康課題の複雑化・重症化
 ・要介護・生活困窮

疾病罹患・生活習慣病

新規透析患者数（手帳取得数）
 ・平成21年以降毎年増加
 ●人（H25）→●人（H26）
 医療費
 △受診率が低く、一人当たり医療費が高い→重症化してから受診
 △血糖コントロール不良
 糖尿病（HbA1c6.5%以上）
 ●%（県平均●%）⇒多い

健診・検診
 健（検）診
 ◎受診率高め。若年層の増減が3キロ以上あった
 △1年間で体重の増減が3キロ以上あった
 人の割合 男性●%（県平均●%）女性●%
 （県平均●%）⇒女性に多い
 健診結果（H26）
 △特定健診受診率●%
 △メタボ該当者●位、肥満●位⇒腹囲でメ
 タボの人が多い可能性。予備群少ない。
 HbA1c6.5%以上●位（女性●%男性より多）
 △高血圧、脂質、血糖で内服中が県より多。
 医療費
 ■●歳以上の医療費の伸び急増
 ■医療費総額は、特に高血圧症高い。
 ■1人あたり医療費高いもの（循環器・精神）

〇〇のコントロール不良

QOL低下

地域包括ケアシステムの構築
 地域（保健委員・民生等）

多量飲酒・塩分おつまみ・食習慣の乱れ（食・不規則な生活）・検（健）診未受診・女性の喫煙・運動習慣のなさ（膝・腰痛）

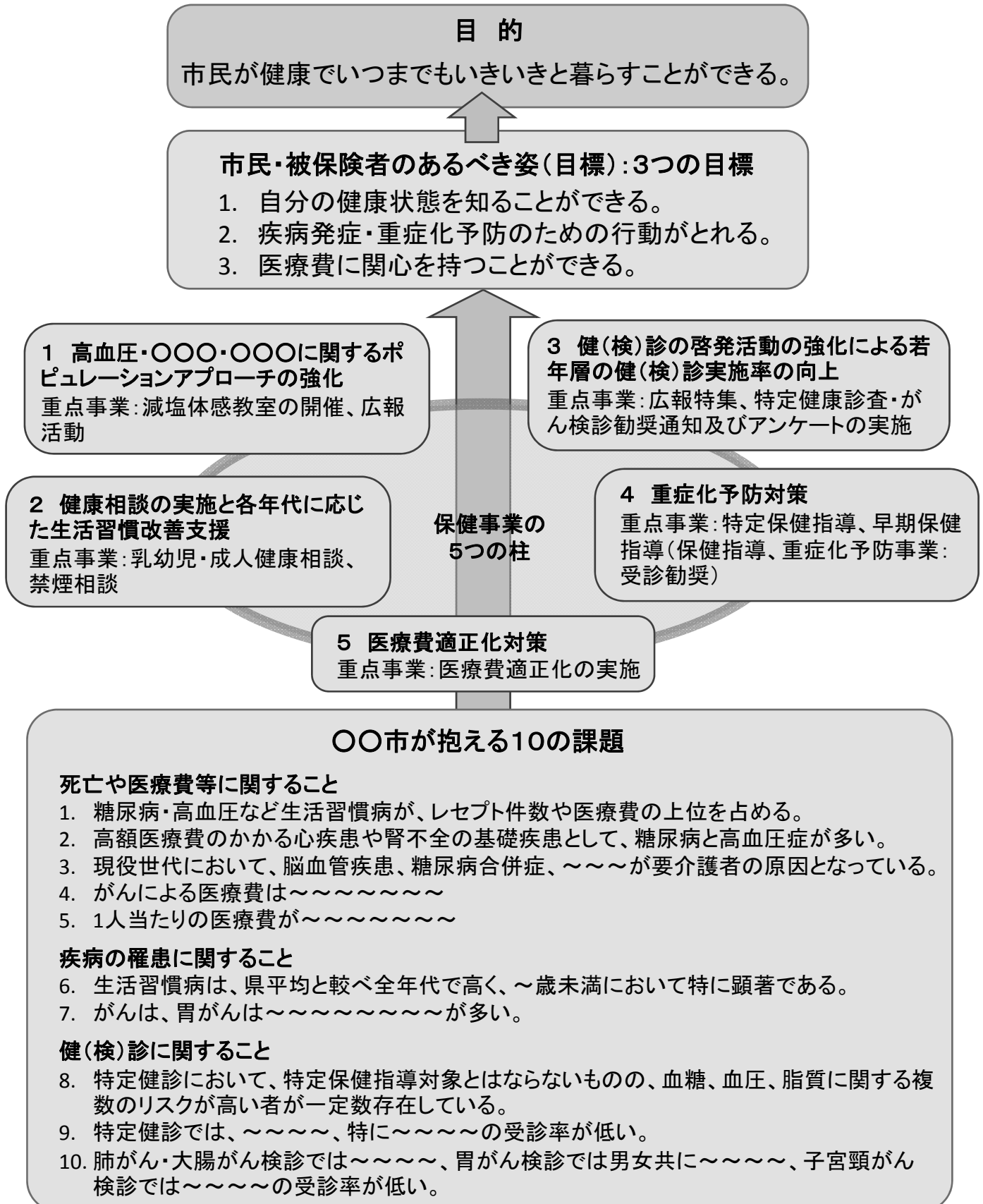
〇〇〇〇事業
 特定健診・がん検診・未受診者受診勧奨通知（がん・特定）・歯科講演会
 パパ・ママ学級
 〇〇〇〇教室
 介護予防教室（●●体操教室・●●教室）・認知症サポーター養成講座
 重症化訪問（腎・糖尿）・重症化予防講演会
 ポピュレーションアプローチ

様式3

○健康課題と対策の方向性整理シート：自治体によっては、抽出した健康課題に対応して、対策の方向性を以下のように整理し、関係者と検討した。強みとなり得るものにも着目している点が特徴の1つになっている。

健康課題		対策						
		①特定健診 未受診者対策	②特定保健指導 メタボ(生活習慣病) 対策	③重症化予防対策	④医療費適正化と削減	⑤がん対策	⑥健康づくり対策	強みと なりうるもの
分類	●KDB 帳票:健診・医療・介護データから見る地域の健康課題							
	●KDB 帳票:地域の全体像の把握							
	課題 番号	【県と比較し、1.2倍以上】						
生活習慣	1	糖尿病服薬が多い		○	○		○	
	2	改善意欲なしが多い ●%(県●%)		○	○	○	○	
健診	3	メタボ率⇒高率 ●%(県平均●%、県下ワースト●位)		○			○	
	4	メタボ予備軍⇒●%(県平均●%、県下ワースト●位) 特に女は、●%(県平均●%)(県の●倍)		○			○	
	5	...		○			○	
	6	BMIはいいのに、腹囲が大きい		○			○	○
	7	特定健診受診率が高い●%(県●位)					○	○
		...						
医療費分析	13	医療費分析 ⇒狭心症が多い		○	○		○	
介護	14	介護:有病状況 ⇒脳疾患が高い		○	○		○	
健診	15	受診勧奨者医療機関非受診率⇒高い ●%(県●%)	○	○	○		○	
平均寿命	16	平均寿命:死因 ⇒腎不全が多い(●%) 半分はがんで死亡		○		○	○	
健診	17	特定保健指導実施率 ⇒高い ●%(県●%)		○			○	○
	18	...		○	○	○	○	
医療費分析	19	...		○	○	○	○	
健診	【県と比較し、1.2倍未満だが多い傾向のもの等】							
	20	高血圧症服薬者が多い●%(県●%)		○	○		○	
	21	...		○	○		○	
	22	...		○	○		○	
	23	...		○	○		○	
医療費分析	●KDB帳票 保健指導対象者医療費分析(細小分析)							
	24	保健指導対象者の医療費ランキング(入院+外来) 1位●●、2位●●、3位●●、4位●●、5位●●		○	○	○	○	
特定保健指導	●AICUBE 特定健診・特定保健指導実施結果報告							
	25	特定保健指導の終了者の割合 ●%(H25) 県平均●%(H25) 特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率 ●%(H25) 県平均●%(H25)		○	○		○	○
医療費分析 (生活習慣病対 象者のうち)	●KDB 帳票「様式3-1・生活習慣病全体のレセ分析」							
	26	...		○	○	○	○	
...

〇〇市データヘルス計画の概要



平成 27 年度 厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業
「データヘルス計画推進検討委員会」開催状況

	日時	内容
第 1 回	平成 27 年 5 月 19 日 (火) 19 : 00 ~ 21 : 00	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本事業の概要 (目標) の共有 2. データヘルスに関する取組例の共有 3. 今後の進め方についての検討
第 2 回	平成 27 年 9 月 17 日 (木) 13 : 15 ~ 14 : 15	<ol style="list-style-type: none"> 1. データヘルス研修実施報告 2. パイロットスタディーの目指す方向性の確認 3. パイロットスタディーの実施体制及び支援内容の検討 4. パイロットスタディー参加自治体の情報共有
第 3 回	平成 28 年 2 月 17 日 (水) 15 : 00 ~ 18 : 00	<ol style="list-style-type: none"> 1. パイロットスタディーの進捗報告 2. データヘルス研修の開発結果報告 3. データを活用した保健活動の展開とそのため の支援のあり方についての検討 4. データヘルス計画推進事業に関する報告書 についての協議

【平成 27 年度 データヘルス計画推進検討委員会】

鎌形 喜代実 公益社団法人 国民健康保険中央会／常勤参与
近藤 克則 国立大学法人 千葉大学予防医学センター 社会予防医学研究部門
／教授
椎葉 倫代 新日鉄住金ソリューションズ株式会社人事部 健康管理グループ
／プロフェッショナル
中尾 裕之 宮崎県立看護大学看護学部 看護学科／教授
早川 岳人 公立大学法人 福島県立医科大学医学部医学科 衛生学・予防医学
講座／准教授
福田 吉治 帝京大学大学院 公衆衛生学研究科／教授
柳 尚夫 全国保健所長会／理事（兵庫県豊岡保健所／所長）
横山 徹爾 国立保健医療科学院／生涯健康研究部長

（五十音順、敬称略）

【事務局】

担当理事 中板 育美 公益社団法人 日本看護協会／常任理事
担当部署 村中 峯子 公益社団法人 日本看護協会／健康政策部長
橋本 結花 公益社団法人 日本看護協会 健康政策部保健師課
／健康政策専門職
金丸 由香 公益社団法人 日本看護協会 健康政策部保健師課
坂田 祥 公益社団法人 日本看護協会 健康政策部保健師課

平成 27 年度 厚生労働省 先駆的保健活動交流推進事業
— データを活用した保健活動の強化 —パイロットスタディー 報告書

発行日 2016 年 3 月 31 日

編集 公益社団法人 日本看護協会 健康政策部保健師課

公益社団法人 日本看護協会
〒150-0001 東京都渋谷区神宮前 5-8-2
発行 TEL 03-5778-8831（代表）
FAX 03-5778-5601（代表）
URL <http://www.nurse.or.jp/>

※本書からの無断転載を禁ずる