

## 新見市国民健康保険データヘルス計画から地域精神保健活動の ニーズを考える (第1報)

山野井尚美<sup>1)</sup>\*・矢庭さゆり<sup>1)</sup>・大田好江<sup>2)</sup>・梶原幸子<sup>2)</sup>

柴田千賀子<sup>3)</sup>・阿部珠美<sup>2)</sup>・藤野莉沙<sup>2)</sup>

1) 新見公立大学健康科学部看護学科 2) 新見市健康づくり課 3) 新見市市民課

(2021年12月1日受付、12月22日受理)

新見市国民健康保険データヘルス計画における医療費分析をみると、「精神及び行動の障害」は、疾病別レセプト件数や1人あたり年間医療費の上位を占めている。また、市においては市内9地区別の医療費分析を行い、保健事業との一体化を目指した事業展開が図られているところである。

今回、データヘルス計画の医療費データである「精神及び行動の障害」に着眼し、「新見市第6期障がい福祉計画」に記載されている内容を基に、精神保健福祉を担当する保健師が日頃感じている健康課題や目標を共有し、今後必要とされる具体的対策を明らかにするための「地域課題を検討する会」を開催した。その結果、①既存計画から考える地域のニーズの確認と共有、②検討会開催の意義、③ニーズに基づく課題を施策化、事業化へ展開していくための必要性が確認されたため、その状況について報告する。

(キーワード) データヘルス計画、地域精神保健福祉、地区診断、保健師活動

### 1 はじめに

令和2年1月、国において「社会保障審議会障害者部会」が開催され、「障害福祉計画及び障害児福祉計画に係る基本指針」<sup>1)</sup>の見直しが見直しが示された。障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現を目指すことを基本とし、自らの意思決定に基づく社会活動への参加、自らの能力を最大限発揮し自己実現できるための支援、社会的な障壁の除去をその基本理念とされ、9つの方向性と成果目標の考え方が示された。また、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築<sup>2)</sup>を一層推進するために、市町村においても精神障害者の精神病床から退院後1年以内の地域における平均生活日数を成果目標に追加することやギャンブル等依存症をはじめとする依存症について、自治体や関係者等の地域の包括的な連携協力体制の構築や依存症の理解促進等が盛り込まれることとなった。

新見市の精神保健活動については、県保健所保健師を中心にした一次予防から三次予防の活動が展開され、十数年前から精神保健関係者との協議の場づくりや顔の見える関係づくりが行われてきた。県保健所や地域活動支援センター、市福祉課職員、市保健師、当事者のコアメンバーが集まり、各関係機関間の顔の見える関係がすでに構築され、事例の共有が図られている。さらに、この会議を、令

和2年からは自立支援協議会生活部会において、精神保健福祉の課題を協議する場とすることが決定され、令和3年8月からは市社会福祉協議会が協議の場に加わり、体制が確立されている。また、精神障害者地域移行・地域定着に関する研修会等の開催により、新見市独自の精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向け、保健医療圏域ごとの体制整備を目指しているが、その内容は抽象的な議論にとどまっており、必要とされる事業や体制についても具体的に示されているわけではない。

一方、平成25年6月の日本再興戦略において、すべての健康保険組合において、レセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画、いわゆる「データヘルス計画」の作成と公表、事業実施、評価が求められることになった<sup>3)</sup>。全国の医療保険者においては、レセプトと健診情報等の取組みが求められ、データ分析に基づく保健事業の実施が求められた。平成27年の国の国民健康保険法等改正において、保険者種別の特性を踏まえた保険者機能をより発揮しやすくする等の観点から、市町村国民健康保険について保険者努力支援制度が創設され、糖尿病重症化予防などの取組みを客観的な指標で評価し、支援金を交付するしくみが構築された。また、健保組合・共済の後期高齢者支援金の加算・減算制度についても、特定健診・保健指導の実施状況だけでなく、がん検診や事業主との連携などの取組みを評価される(施行は平成30年度か

\*連絡先：山野井尚美 新見公立大学健康科学部看護学科 718-8585 新見市西方1263-2

ら) こととなった。

現在、新見市では、糖尿病等の重症化予防に重点をおいた施策展開が行われているが、「精神及び行動の障害」に着目した疾病別レセプト件数や1人あたり年間医療費の上位の分析、既存の精神保健福祉施策とリンクさせた新見市全体の評価がされているとは言い難い。さらには、市町村合併前の地域の旧町単位での分析に加え、旧新見市を5地区に分類した医療費分析が行われているものの、現在行われている精神保健事業とのすり合わせや、各地域の健康状態を俯瞰する保健師の経験知が加わった分析、評価までは行われていない。精神保健業務を担う市保健師間の課題や目標の共有、データに基づいた客観的な検討する場を大切にすべきであり、地域特性を活かしたニーズが把握できなくなることを危惧している。ニーズから表出された課題を保健事業との一体化を目指した展開および必要な施策提言や事業化に結びつける必要がある。その解決策は、地域を担当する保健師活動の中から探ることが必要であり、地域課題やニーズから、エビデンスに基づいた事業実施、評価を行うことではないかと考え、検討会を開催する契機とした。

そこで今回、既存社会資源の動向をふまえつつ、既存諸計画の中から、新見市国民健康保険データヘルス計画<sup>4)</sup>(以下、データヘルス計画)及び「新見市第6期障がい福祉計画」<sup>5)</sup>に着眼し、新見市保健師と、地域課題を検討する会(以下、検討会)を開催し、新見市の精神保健活動の現状やニーズを明らかにし、今後の新見市保健師の保健活動の基本的方向性への示唆を得ることを目的とする。

## II 研究方法

1. 「新見市第6期障がい福祉計画」に盛り込まれている精神障害者の現状や、新見市が実施した障がい者アンケート調査から読み取れる地域課題の検討を行う。
2. データヘルス計画に記載されているKDBシステムのデータから読み取れる地域課題の検討を行う。
3. 上記1、2から、精神保健福祉活動のニーズを明らかにし、日常の活動を振り返り、保健師の保健活動の基本的方向性について確認するための検討会を開催し、【データから気づき】【自己の振り返り・保健師業務の振り返り】【提案】について自由に討論した。

会議は、令和3年9月から準備し、業務として位置づけ、精神保健福祉業務に携わる管理職、統括保健師、データヘルス計画担当保健師、地区担当保健師2名に加え、筆者も全体の総括として参画した。今年度は、11月末までに約90分程度の会議を計4回開催した。

## III 倫理的配慮

検討会メンバーには、口頭にて研究の趣旨、目的を伝え、本研究を行うにあたり、データ分析においては出典を明記し、忠実に取り扱うことに加え、会議での検討成果の一部を研究として公表することを説明し同意を得た。また、分析に使用するデータは、すでに公表されているものであり、個人情報に繋がるものは一切含まれていない。これら全てのデータ使用について新見市担当所属課長の了解を得た。また、本研究には一切の利益相反関係にあたる企業等はない。

## IV 結果

1. 「新見市第6期障がい福祉計画」に盛り込まれている精神障害者の現状

### ①新見市の精神保健福祉を取り巻く社会資源

総人口は28,786人(令和2年3月末現在)で、新見市内の精神障害者が利用できる事業所については、表1のとおりである。また、精神障害者保健福祉手帳所有者の状況は図1のとおりであり、令和元年で153人、2級や3級が増加している。自立支援医療受給者(精神通院医療)は、379人となっている。

表1. 新見市精神障害者の利用可能な事業所

相談支援事業所	5か所
地域活動支援センター I型	1か所
地域活動支援センター III型	2か所
訪問看護ステーション (精神科訪問看護基本療養費算定)	1か所
居宅介護事業所	3か所
単科精神科クリニック(サテライト)	1か所

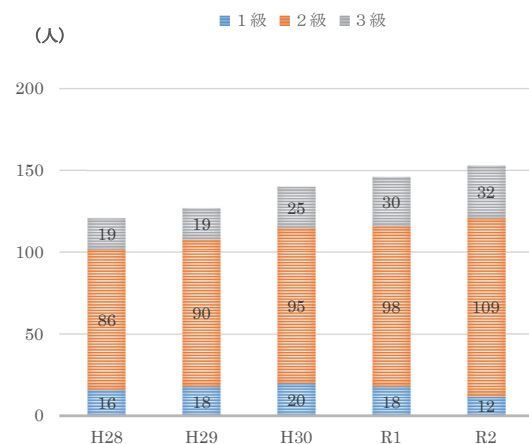


図1. 新見市等級別精神障害者保健福祉手帳所有者の推移

②現行計画の事業目標

「新見市障がい者福祉計画」の施策体系では、障害の理解の推進や健康づくりの推進などの7つの基本目標を置き、「1人ひとりが、自立し安心して暮らせるまちにいま」を目指し、障害の有無にかかわらず、共生社会の実現に向けた様々な障害者福祉施策が推進されている。健康づくりの推進では、保健医療体制の充実を掲げ、保健、医療、福祉、教育等の関係機関が連携し、自殺やひきこもり、薬物やアルコール依存など、メンタルヘルス（心の健康づくり）に対応できる相談支援体制の構築を目指すとともに、自殺についての現状や相談先の周知に努めるとされている<sup>5)</sup>。さらには、精神障害の早期発見に努め、早期治療につなげ、精神障害者が、地域の一員として安心して自分らしく生活できるよう、精神科医療機関や一般医療機関等との重層的な連携による、精神障害に対応した住まい、医療、介護、介護予防、生活支援の各サービスが一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を目指すとしている。

③障がい者アンケート調査

新見市において、令和2年8～9月、市内に住所を有する障害者手帳所持者及び福祉サービス利用者に郵送による調査票の配布(600件)・回収が行われた(有効回収率46.8%)。

その結果、相談したいことについては、図2のとおりであり、精神障がい者は、「自分の体調のこと」、「生活費や収入のこと」、「老後のこと」、「外出・移動のこと」が

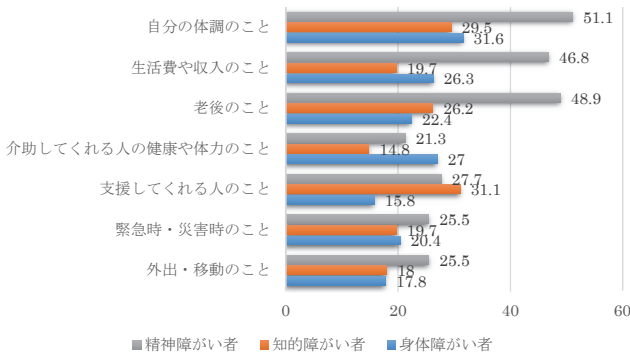


図2. 新見市第6期障がい福祉計画「相談したいこと」

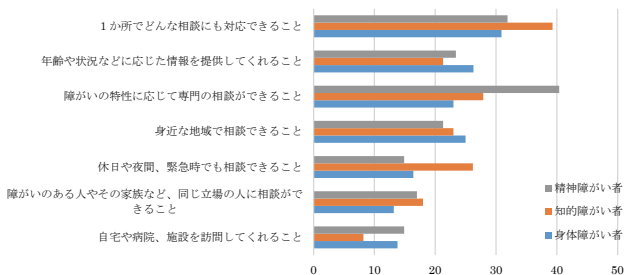


図3. 新見市第6期障がい福祉計画「相談先に望むこと」

高く、相談先に望むこととしては、図3のとおり、「障害の特性に応じて専門の相談ができること」、「自宅や病院、施設を訪問してくれること」が多かった。

2. データヘルス計画に記載されているKDBシステムのデータから読み取れる地域課題

医療費分析システムから見える課題として、疾病別1人あたりの平成28年度年間医療費は、図4のとおりであり、循環器疾患、新生物に次いで、精神及び行動の障害が高額となっていた。また、疾病別・地域別1人あたりの年間医療費は、図5のとおり、疾病によって地域差がみられた。

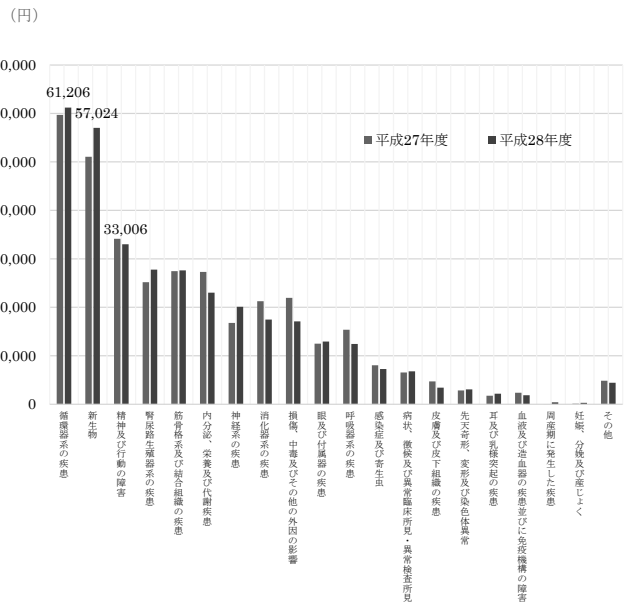


図4. 新見市データヘルス計画 疾病別1人あたり年間医療費

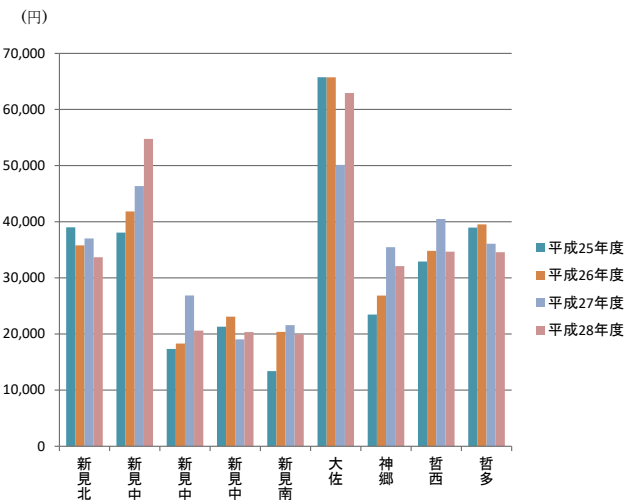


図5. 新見市データヘルス計画 疾病別・地域別精神及び行動の障害1人あたり年間医療費



### 3. 検討会で確認できた地域課題

#### ①データからの気づき、疑問に感じたこと

- ・精神及び行動の障害の医療費が高額となっていることに驚いた。
- ・疾病別・地域別1人あたりの年間医療費の地域差が見られることの背景はなぜか。
- ・地区活動を大切にしていた保健師活動を行っていたが、データと結びついていただろうか。
- ・予防活動を展開する優先順位を考える必要がある。
- ・ある地区では、精神障害で通院者が多く、アルコール関連問題が多いと感じている。この裏付けとなるデータが欲しい。
- ・別の地区では、統合失調症の医療の必要な方が生活している。
- ・各地域には特性があり、精神疾患で長期入院が続いている事例が多い地区がある。
- ・今後、医療費の個別データも研究する必要がある。長期に入院している情報をKDBシステムから読み込み、課題の抽出を目指したい。統合失調症の患者から明らかにされること、予防活動に繋がるヒントがあるのではないかな。
- ・必要な事業の推進が図れているだろうか見直しが必要である。

#### ②自己の振り返り・保健師業務の振り返り

- ・精神保健を中心とした市保健師の協議会の場を設定したことで、業務に追われる日々を立ち止まり、エビデンスに基づくとはどういう意味かも含め、課題共有を図ることができた。
- ・保健師同士が共有する場を持って、ニーズの共有、課題の共有を図ることで、モチベーションが高まった。
- ・保健師活動の中で、市町村合併前と後では住民との関わりに変化が出てきている。
- ・個別事例への訪問も、必要だと思うところに行けない。
- ・大切なことは、データから読み取ったものの中から、いかに予防活動につなげていくかだ。
- ・ポピュレーションアプローチを大切にしたい。
- ・予防的な介入が保健師活動の要であることを再確認した。
- ・不登校対策、とじこもり・ひきこもり対策、思春期対策を具体的に進めたい。
- ・学童期以降のころも含めた健康づくりへの支援が必要である。

## V 考察

### 1. 検討会の意義

現在、新見市自立支援協議会生活部会が核となった障害者福祉政策がすすめられているものの、保健師業務として

担ってきた地域精神保健活動も含めた公衆衛生看護の視点を加味し、一次的な精神保健業務を担う市保健師間の課題や目標の共有、データに基づいた客観的な検討は不十分であり、ニーズが不明確となることを危惧している。その解決策は、地域を担当する保健師活動の中から探ることが必要であり、地域課題やニーズから、エビデンスに基づいた事業実施、評価を行うことではないかと考える。また、精神保健業務を切り口にした保健師活動の基本的な方向性を再確認することで、日々の複雑多様な保健業務の優先順位の決定や自分の業務を振り返ること、一同が介し課題を共有することにより、モチベーションも高まり、目標に向かって進んでいくことができると考えている。

また保健師は、健康障害を抱えた本人のみでなく、健康障害を生み出している条件そのものの解決のため、組織、集団、住民に働きかけ、行政として意図的な活動を展開しており、精神保健業務を予防的視点から捉えることができる。平成27年3月に発表された「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」<sup>6)</sup>では、保健や保険部門、介護保険分野、虐待対策等の各分野において保健師活動を横断的に総合的にすすめるため、どこの部署に配属されようとも、住民に高い保健サービスを総合的に実施するという役割があるとされた。通常業務に追われことなく、保健師の原点を見つめなおす機会となるような場づくりの必要性を感じている。

### 2. 検討会で確認できた地域課題

図2および図3にあげられた当事者の意見のうち、相談については、「自分の体調のこと」、「生活費や収入のこと」、「老後のこと」、「外出・移動のこと」が上位を占めている。相談先に望むことは、「障害の特性に応じて専門の相談ができること」、「自宅や病院、施設を訪問してくれること」であり、障害や日常の悩みをいつでも気軽に相談できる窓口機能の充実とその周知は、十分であるとは言い難い現状が明らかにされている。このことを踏まえ、相談窓口の充実やさらなる周知に努めることの必要性の共有が図れたところである。

また、精神及び行動の障害の医療費が高額となっていること、疾病別・地域別1人あたりの年間医療費の地域差の背景を探り、精神障害で通院者が多い地域、アルコール関連問題が多いと感じている地域、精神疾患で長期入院が続いている患者の多い地区の裏付けとなるデータを分析していく必要性が確認された。市内各地域の特性と長期に入院している患者情報をKDBシステムから抽出し、現状を分析することで、予防活動に繋がるヒントを探る必要性も共有できた。さらに今後、機能強化すべき対策として、保健部門と教育部門の切れ目ない連携の元での不登校対策やひきこもり対策への必要性も確認できたところである。地域活動を担ってきた保健師の予防活動の視点を重視し、思

いや経験知をデータに基づき分析、評価を行ない、保健事業との一体化を目指した事業展開や必要な施策提言に結びつける必要がある。

## VI 今後の課題

検討会については、令和3年度から開催したところであり、まずは、課題を共有し、ニーズを確認したうえで、必要な施策の立案に繋ぎ、新見市の健康づくりや地域づくりに貢献したいと考える。検討会で得られた保健師業務の振り返り内容については、今後、さらに詳細な検討・分析をしていくこととしている。精神障害者の特定健診・特定保健指導との関連や、認知症予防につながる健康づくり施策への提案など、保健師活動の見える化を図る必要がある。

検討会を始めた契機を大切に、多岐にわたる健康課題の解決のため、変化する新見市のニーズに対応し、データからの気づきから保健師業務への振り返りが行われ、エビデンスに基づく提案こそが、地域のニーズにそった課題であると考えており、検討会に参加していない保健師とも健康課題を共有する場づくりを行う必要がある。さらには、保健所保健師も加わった地域課題共有の場づくりも今後の課題としたい。

## 文献

- 1) 厚生労働省:第6期障害福祉計画・第2期障害児福祉計画基本指針について, [インターネットOnline], [2021.11.15]  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/000163638\\_00001.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/000163638_00001.html)
- 2) 厚生労働省:精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に係る検討会報告書, [インターネットOnline], [2021.11.15]  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000152029\\_0003.htm5](https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000152029_0003.htm5)
- 3) 内閣府:日本再興戦略, [インターネットOnline], [2021.11.15]  
[https://www.kantei.go.jp/jp/singi/keizaisaisei/pdf/saikou\\_jpn.pdf](https://www.kantei.go.jp/jp/singi/keizaisaisei/pdf/saikou_jpn.pdf)
- 4) 新見市市民課:新見市国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画)第2期計画, 平成30年3月.
- 5) 新見市:新見市障がい者計画・第6期障がい福祉計画・第2期障がい児福祉計画, 令和3年3月.
- 6) 厚生労働省:地域保健対策の推進に関する基本的な指針:厚生労働省健康局長通知, 2015.