

データヘルス計画の推進と 評価・見直しに向けた課題 (国保の事例から)

2017.6.6

公益社団法人 国民健康保険中央会
鎌形喜代実

<本日の話の内容>

1. データヘルス計画策定にかかわる国の動き
 - ・ 日本再興戦略
 - ・ 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見直し
 - ・ 保険者機能の強化
 - ・ 保険者努力支援制度前倒し
2. 国保・後期高齢者ヘルスサポート事業
 - ・ ガイドラインから
 - ・ 保険者実態調査から
 - ・ 市町村国保の特徴
 - ・ 事業の評価
3. 保険者が策定したデータヘルス計画より
4. 第2期のデータヘルス計画策定に向けて
5. 見直しに向けた課題

1. データヘルス計画策定にかかわる国の動き

- 平成25年6月に閣議決定された「日本再興戦略」において、全ての健康保険組合等に対して、データヘルス計画の作成と事業実施等を求めることとされた。

日本再興戦略(平成25年6月14日閣議決定) 抄

健康保険法等に基づく厚生労働大臣指針(告示)を今年度中に改正し、全ての健康保険組合に対し、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として「データヘルス計画(仮称)」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。

- 平成26年4月国民健康保険法等に基づく保健事業の実施等に関する指針の改正を実施

保健事業の実施等に関する指針の改正

第四 保健事業の実施計画(データヘルス計画)の策定、実施及び評価
保険者は、健康・医療情報を活用した被保険者の健康課題の分析、保健事業の評価等を行うための基盤が近年整備されてきていること等を踏まえ、健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画を策定した上で、保健事業の実施及び評価を行うこと

保険者機能の強化

保険者の果たすべき機能

①被保険者の適用(資格管理)

・適正に被保険者の適用・資格管理を行うこと。

②保険料の設定・徴収

・加入者のニーズを把握し、保険給付費等に見合った保険料率の合意・決定を自律的に行い、確実に保険料を徴収することにより安定的な財政運営を行うこと。

③保険給付(付加給付も含む)

・必要な法定給付を行うほか、加入者のニーズを踏まえ付加給付を行うこと。

④審査・支払

・レセプト点検の実施や療養費の点検・審査強化などを通じて、適正な審査・支払を行うこと。

⑤保健事業等を通じた加入者の健康管理

・レセプトデータ・健診データを活用し、加入者のニーズや特徴を踏まえた保健事業等を実施し、加入者の健康の保持増進を図ること。
・加入者に対し、保険制度や疾病予防・健康情報、医療機関の選択に役立つ情報について啓発や情報提供を行うこと。
・医療機関等との連携を密にし、加入者に適切な医療を提供すること。

⑥医療の質や効率性向上のための医療提供側への働きかけ

・医療費通知や後発医薬品の使用促進などにより医療費の適正化を図り、加入者の負担を減らすこと。
・レセプトデータ等の活用による医療費等の分析、医療関連計画の策定への参画、診療報酬の交渉などにより良質な医療を効率的に提供できるよう医療提供側へ働きかけること。

保険者努力支援制度(前倒し(平成28年度分))について

○考え方について

【評価指標の考え方について】

- 糖尿病等の重症化予防、後発医薬品の使用促進、特定健診受診率向上、個人へのインセンティブ提供などの医療費適正化に資する取組の実施状況を項目として設定する。

【評価指標ごとの加点の考え方について】

- 各評価指標ごとに医療費適正化効果、取組の困難さ及び基礎的な体制構築等を総合的に考慮し5～40点を配点する。

【予算規模について】

- 前倒し分にあっても、一定のインセンティブを付与する観点から150億円の予算とする。

○評価指標について

保険者共通の指標	国保固有の指標
指標① 特定健診・特定保健指導の実施率、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率 ○特定健診受診率・特定保健指導受診率 ○メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率	指標① 収納率向上に関する取組の実施状況 ○保険料(税)収納率 ※過年度分を含む
指標② 特定健診・特定保健指導に加えて他の健診の実施や健診結果等に基づく受診勧奨等の取組の実施状況 ○がん検診受診率 ○歯科疾患(病)検診実施状況	指標② 医療費の分析等に関する取組の実施状況 ○データヘルス計画の策定状況
指標③ 糖尿病等の重症化予防の取組の実施状況 ○重症化予防の取組の実施状況	指標③ 給付の適正化に関する取組の実施状況 ○医療費通知の取組の実施状況
指標④ 広く加入者に対して行う予防・健康づくりの取組の実施状況 ○個人へのインセンティブの提供の実施 ○個人への分かりやすい情報提供の実施	指標④ 地域包括ケアの推進に関する取組の実施状況 ○国保の視点からの地域包括ケア推進の取組
指標⑤ 加入者の適正受診・適正服薬を促す取組の実施状況 ○重複服薬者に対する取組	指標⑤ 第三者求償の取組の実施状況 ○第三者求償の取組状況
指標⑥ 後発医薬品の使用促進に関する取組の実施状況 ○後発医薬品の促進の取組 ○後発医薬品の使用割合	4

医療費適正化計画における指標と保険者努力支援制度における指標との関係

医療費適正化計画 (平成30年度～)※1

- データ分析等を通じて、都道府県や保険者における取組が可能なものを中心に、指標として位置づける。

(指標)

- ① 住民の健康の保持の推進に関する目標
- ② 医療の効率的な提供の推進に関する目標

医療費適正化計画の指標も踏まえて検討

指標

支援

保険者努力支援制度にも盛り込まれた指標に係る取組を支援

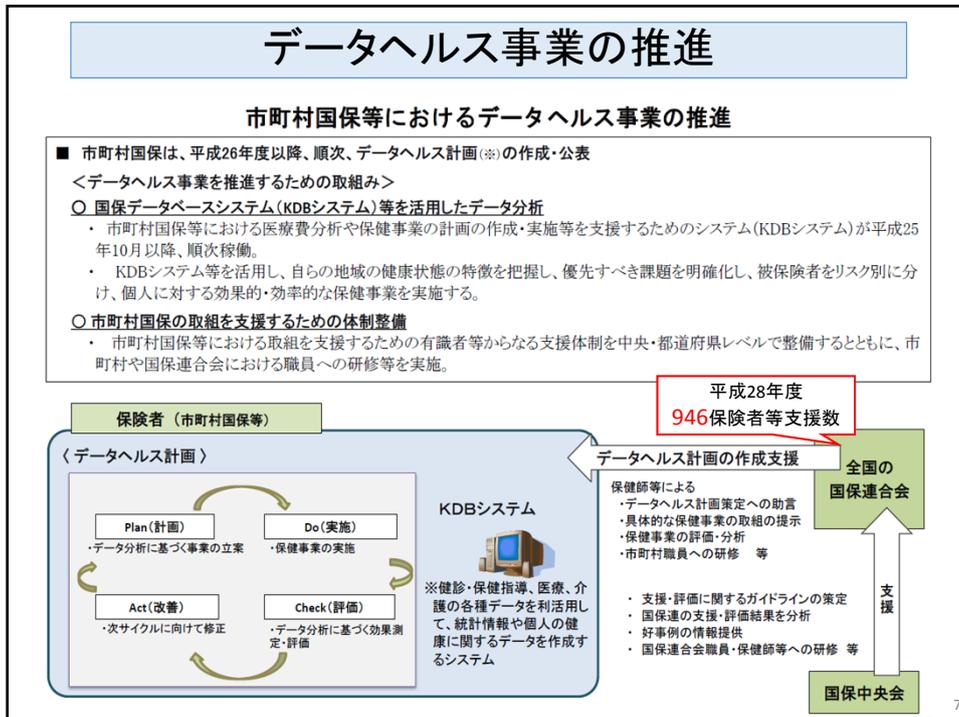
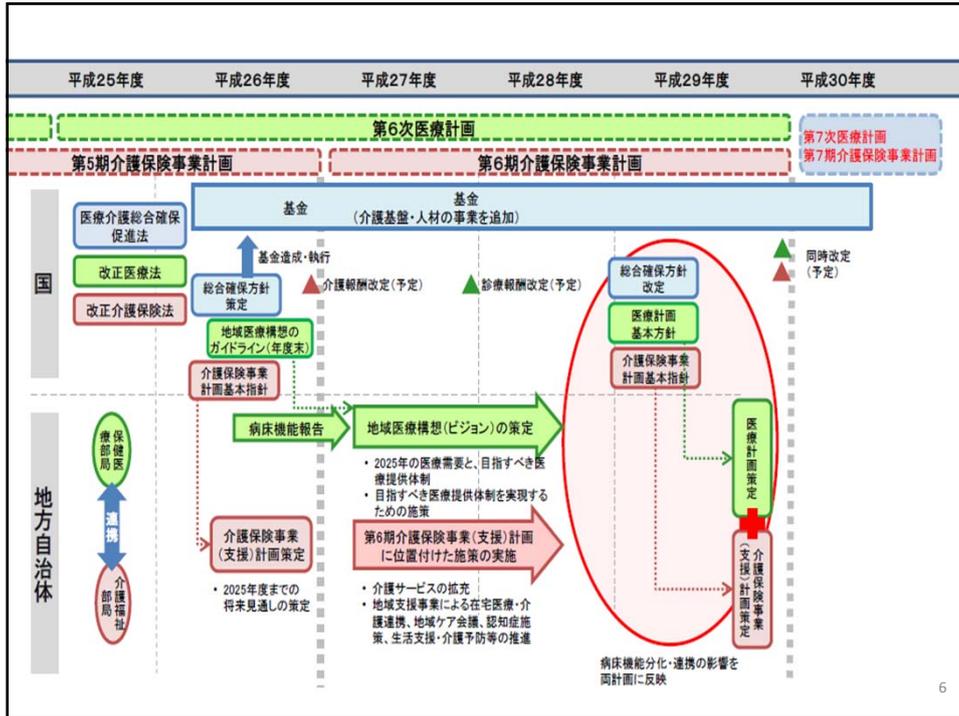
保険者努力支援制度 (平成30年度～)※2

- 予防・健康づくり等の保険者共通のインセンティブに関する指標を踏まえて、今後、具体的な指標を検討

- その際、医療費適正化計画において位置づけられる指標も踏まえることが必要

※1 地域医療構想の策定期間により平成28年度より前倒して計画策定が可能なため、本年度中に基本方針を策定

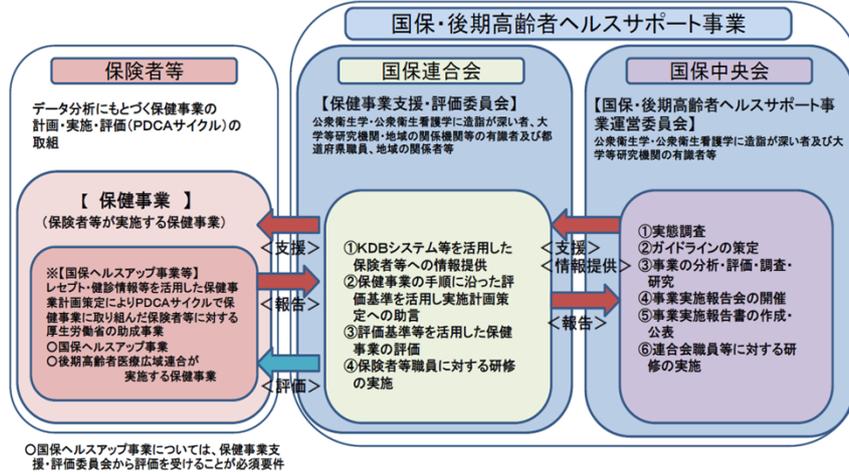
※2 保険者努力支援制度の指標のうち、可能なものは、平成28年度から特別調整交付金により支援



2.国保・後期高齢者ヘルスサポート事業

国保・後期高齢者におけるデータヘルスの取組

- 市町村国保等におけるデータヘルス計画作成等を支援するため、平成26年度に都道府県国保連合会に「保健事業支援・評価委員会」を立ち上げた。(全都道府県で設置済み)
- 継続的に都道府県内の保険者等のデータヘルスの実施を支援するとともに、国保中央会において全国の実施状況をとりまとめて情報提供することとしている。

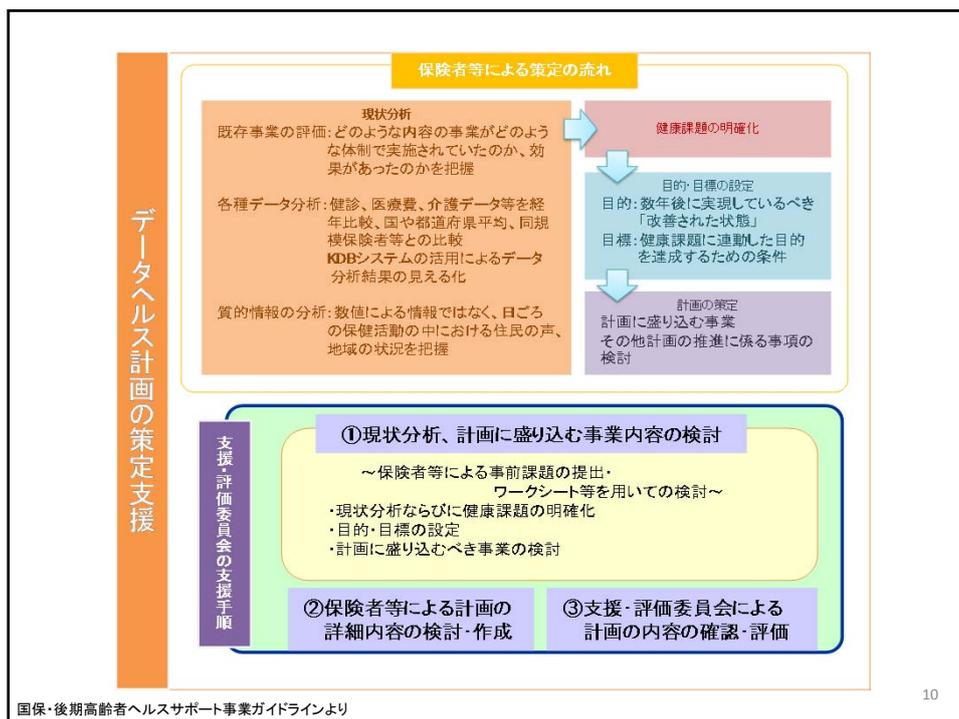


8

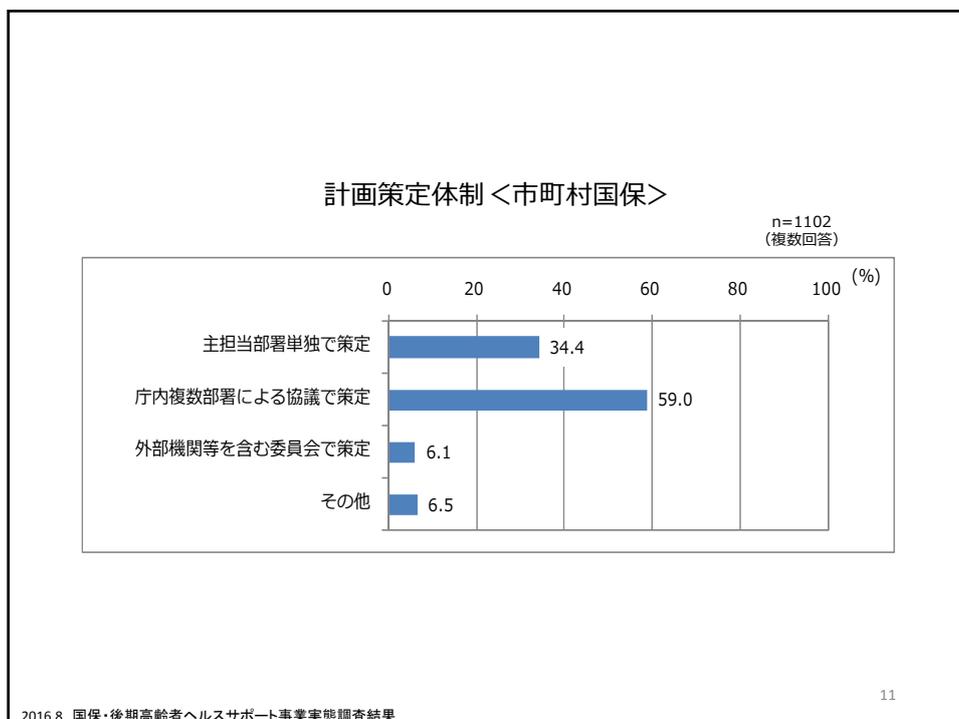
47都道府県国保連合会保健事業支援・評価委員会の保険者支援状況 (平成26年度～28年度実績)

	市町村国保				国保組合				後期高齢者医療広域連合			計						
	④事業支援保険者数計 (2+3)				⑨事業支援保険者数計 (7+8)				⑩事業支援率 (⑧/⑥)	⑪管内広域連合数	⑫支援広域連合数	⑬事業支援率 (⑫/⑪)	IV. 事業支援保険者等数 (II+III)					
	①管内保険者数	②(再掲)ヘルスアップ事業(計)	③(再掲)ヘルスアップ事業以外	⑤事業支援率 (④/①)	⑥管内保険者数	⑦(再掲)ヘルスアップ事業(計)	⑧(再掲)ヘルスアップ事業以外	I. 管内保険者等数 (①+⑤+⑥)					II. (再掲)ヘルスアップ事業支援保険者数 (②+⑦)	III. (再掲)ヘルスアップ事業以外の支援保険者等数 (③+⑧+⑫)	V. 事業支援率 (IV/I)			
平成26年度	1,716	156	375	531	30.9%	164	6	19	25	15.2%	47	24	51.1%	1,927	162	418	580	30.1%
平成27年度	1,716	317	445	762	44.4%	164	6	35	41	25.0%	47	26	55.3%	1,927	323	506	829	43.0%
平成28年度	1,716	359	515	874	50.9%	163	8	40	48	29.4%	47	24	51.1%	1,926	367	579	946	49.1%

9

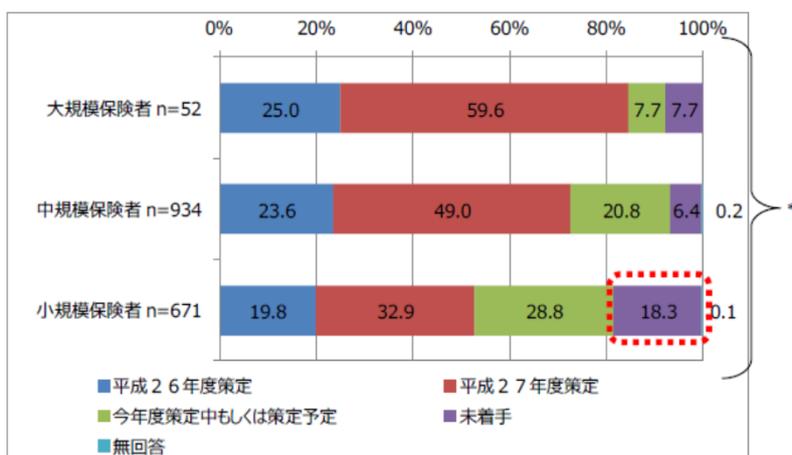


10



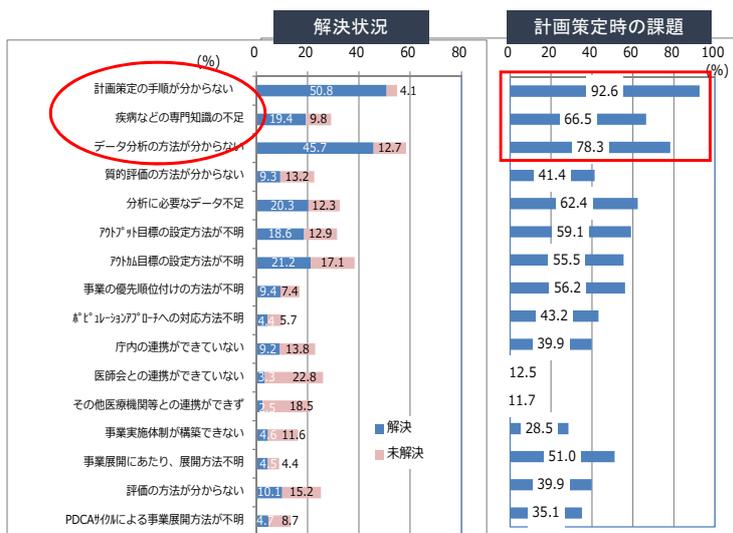
11

計画策定期間<市町村国保・保険者規模別>



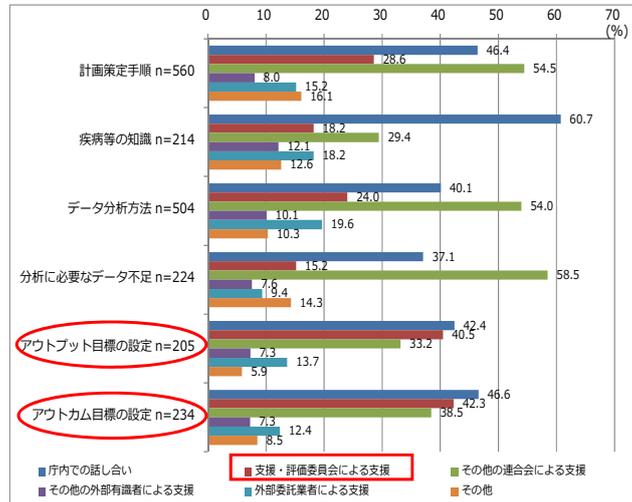
保険者は何を課題と感じていたか

計画策定期間の課題とその解決率<市町村国保>



保険者は何を課題と感じているのか

計画策定時の課題とその解決率 <保険者種別>

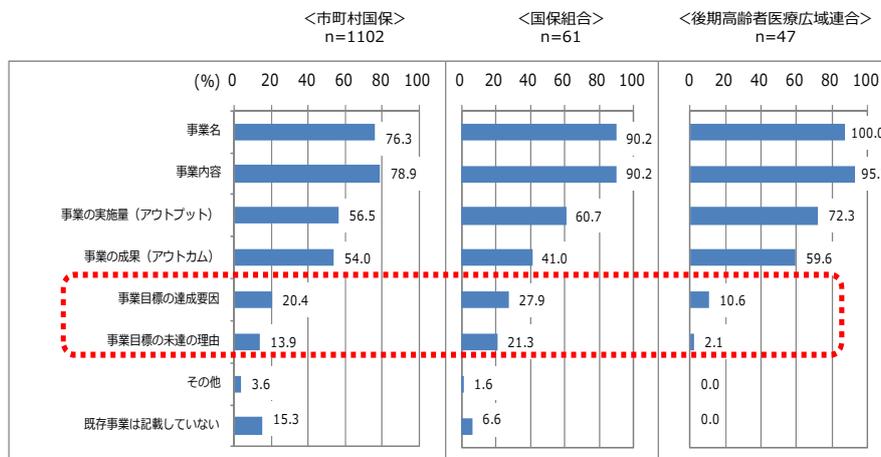


2016.8 国保・後期高齢者ヘルスサポート事業実態調査結果

14

計画に記載された既存事業の内容 <保険者種別>

(複数回答)

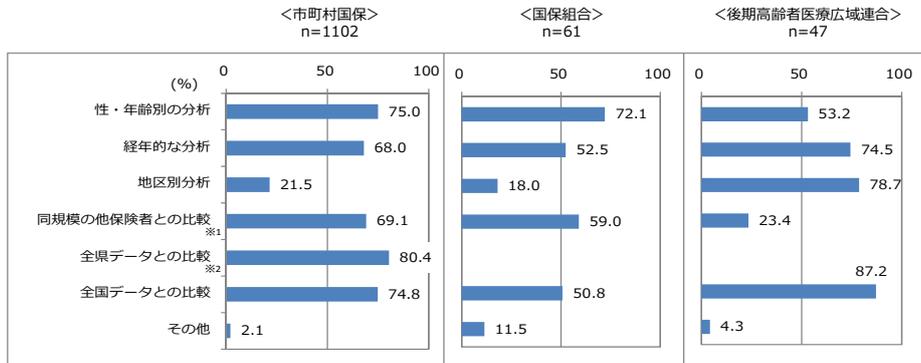


2016.8 国保・後期高齢者ヘルスサポート事業実態調査結果

15

現状分析の方法<保険者種別>

(複数回答)

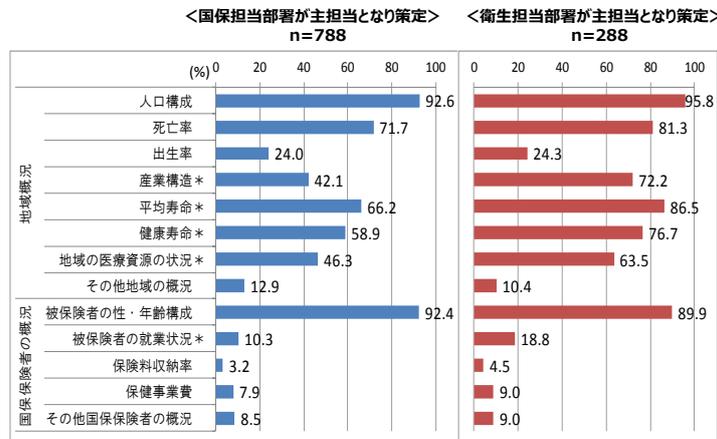


※1：後期高齢者医療広域連合については、「他県データとの比較」
 ※2：国保組合、後期高齢者医療広域連合には当該選択肢はない

○ 市町村国保について、計画の策定体制は国保担当部署が主担当となっている。実施している現状分析の項目をみると、国保担当部署が主担当で策定している場合は、疾病別医療費、後発医薬品についてより高い割合で分析しており、衛生部署が主担当となって策定している場合は、地域概況、生活習慣、健診結果、医療費の状況等多くの項目を取り上げている。

実施した現状分析の項目<市町村国保・主担当部署別>

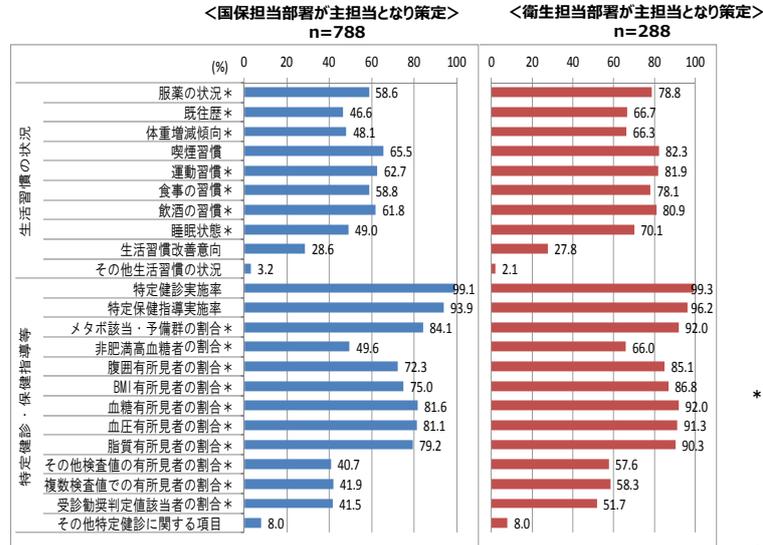
(複数回答)



* : p<0.05

実施した現状分析の項目<市町村国保・担当部署別>

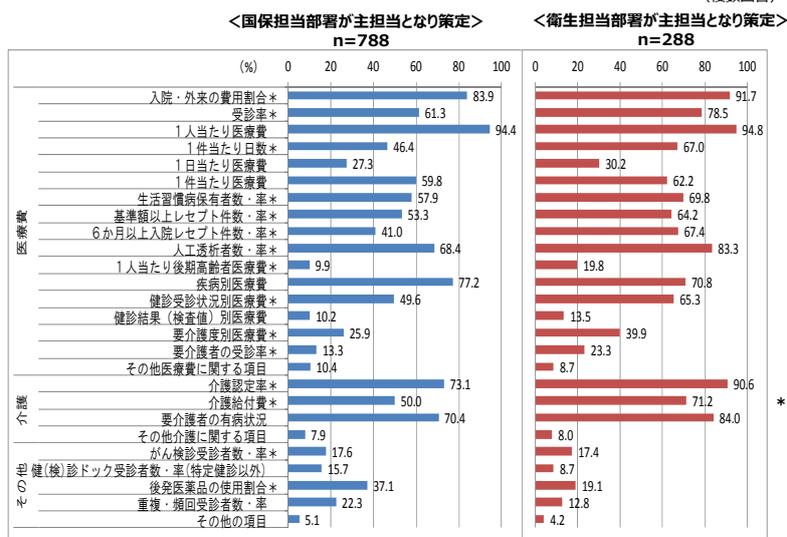
(複数回答)



* : p<0.05

実施した現状分析の項目<市町村国保・担当部署別>

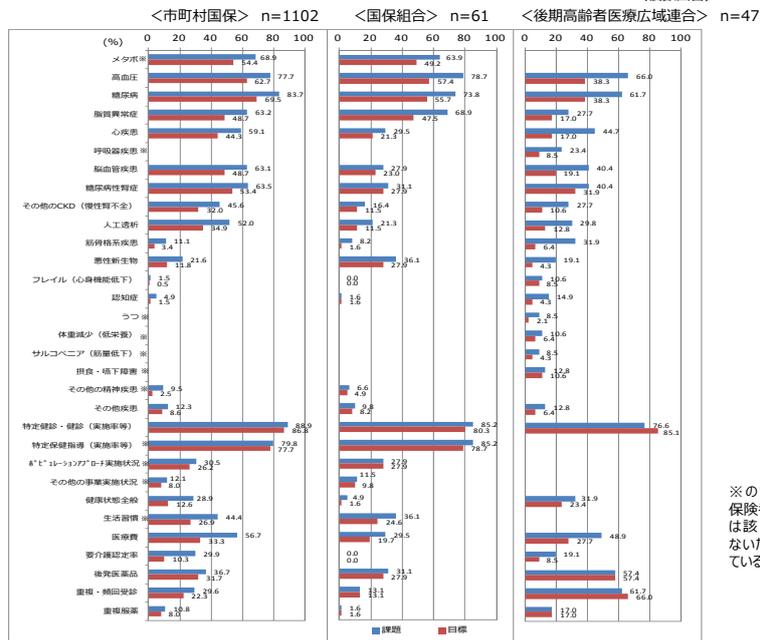
(複数回答)



* : p<0.05

課題抽出/目標設定した項目<保険者種別>

(複数回答)

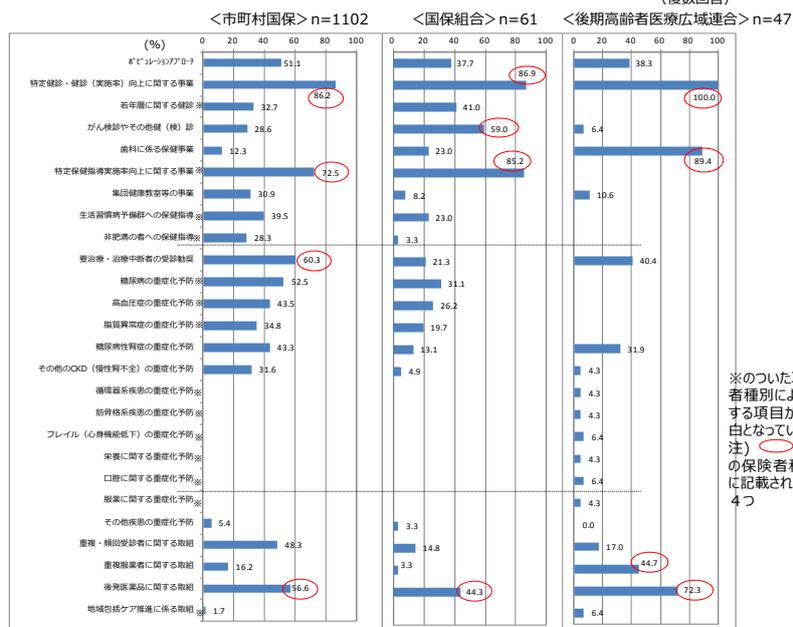


※のついた項目は保険者種別によっては該当する項目がないため空白となっている

2016.8 国保・後期高齢者ヘルスサポート事業実態調査結果

計画に記載された事業<保険者種別>

(複数回答)

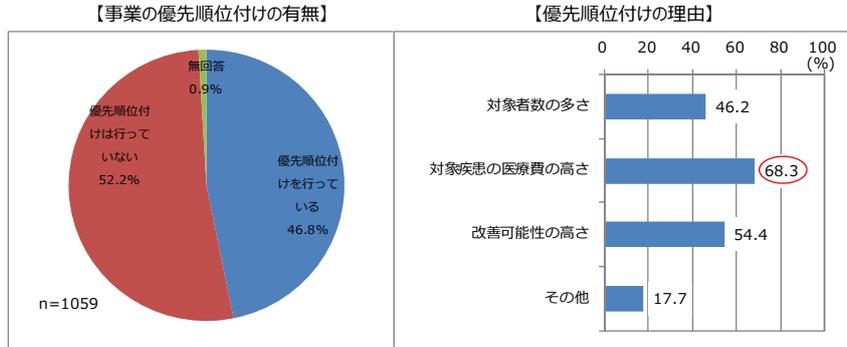


※のついた項目は保険者種別によっては該当する項目がないため空白となっている
注) ○ はそれぞれの保険者種別で計画に記載された事業上位4つ

2016.8 国保・後期高齢者ヘルスサポート事業実態調査結果

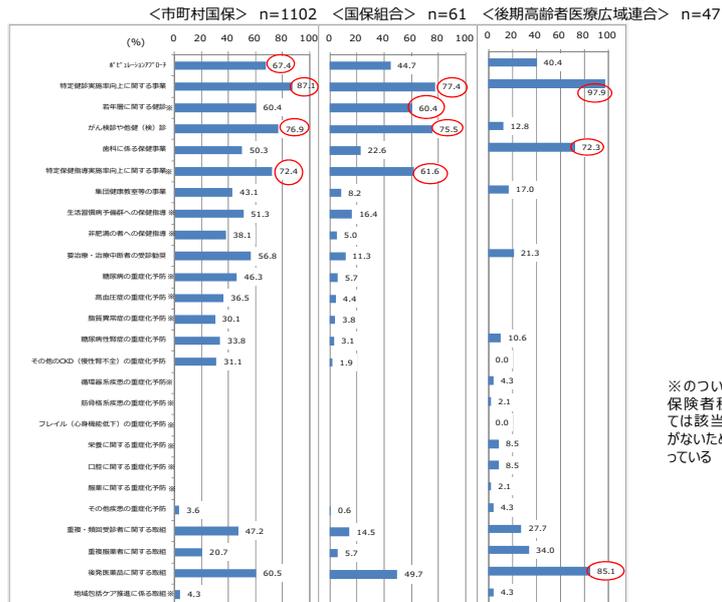
計画内での事業の優先順位付け<市町村国保>

(複数回答)

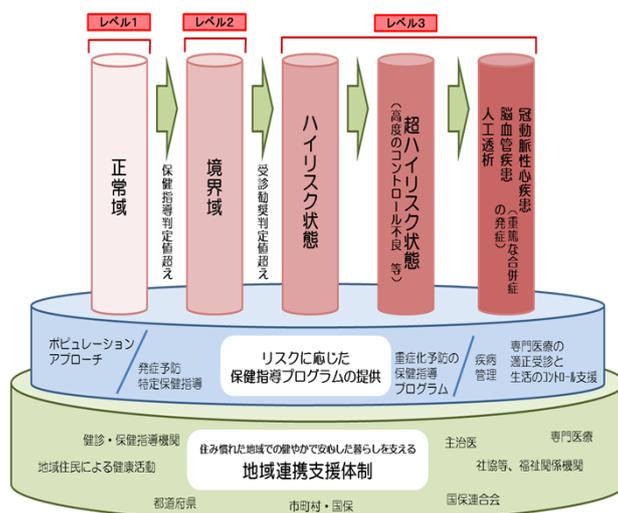


平成27年度に実施した個別保健事業<保険者種別>

(複数回答)



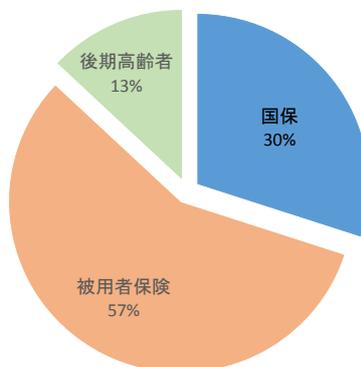
どのような保健事業を落とし込んでいるか



24

市町村国保の特徴から

市町村における保険者種別割合



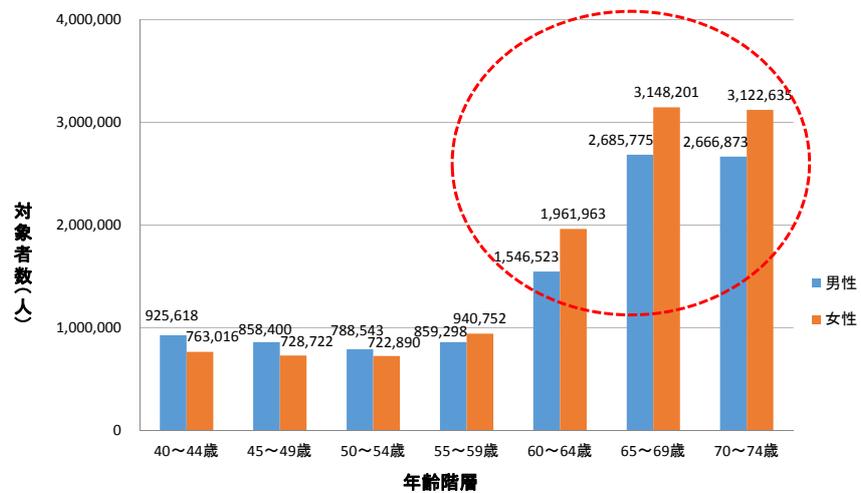
25

被保険者規模別(市町村国保)

保険者規模	被保険者数	総数	構成比
大規模	10万人以上	61	3.5%
中規模	5千~10万人未満	1,007	57.9%
小規模	~5千人未満	670	38.6%
計		1,738	100.0%

26

性・年齢別特定健診対象者数 (平成26年度市町村国保)



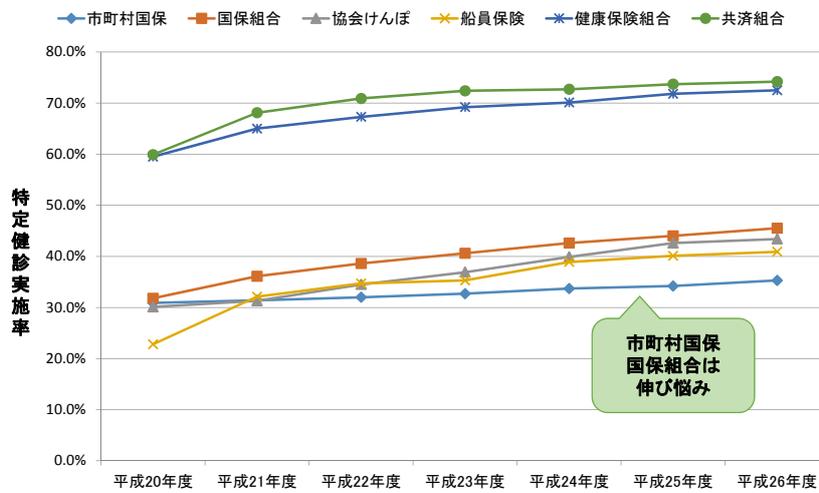
27

年齢階級別1人あたり医療費 (平成25年)



28

年度別・保険者種別特定健診実施率の推移

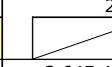
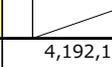


29

市町村国保の特定健診対象者における 特定健診受診と医療機関受診の関係図(平成27年度) (KDBシステムにおける生活習慣病の定義から、がん・筋骨格・精神を除外し再掲とした)

＜ 全国集計 ＞

基礎データ	人口※1	高齢化率※1	全被保険者数※2	国保加入割合※3
	127,094,745人	26.6%	33,025,431人	26.0%
	KDB参加被保険者数※4	特定健診対象者数	特定健診実施率※5	
	1,733保険者 / 1,741	22,599,591人	36.3%	

		医療機関への受診		
		有	無	合計
特定健診の受診	有	受診者数 7,179,242人	546,736人	7,725,978人
		健診対象者に占める割合 31.8%	2.4%	34.2%
		うち生活習慣病有 受診者数に占める割合 4,926,286人 68.6%		4,926,286人 63.8%
	無	未受診者数 11,228,174人	3,645,439人	14,873,613人
		健診対象者に占める割合 49.7%	16.1%	65.8%
		うち生活習慣病有 未受診者数に占める割合 7,117,886人 63.4%		7,117,886人 47.9%
合計	合計人数 18,407,416人	4,192,175人	22,599,591人	
	健診対象者に占める割合 81.5%	18.5%	100.0%	
	うち生活習慣病有 合計人数に占める割合 12,044,172人 65.4%		12,044,172人 53.3%	

※1. 平成27年度国勢調査 ※2. 「国民健康保険事業年報(平成26年度)」 ○留意事項
 ※3. 全被保険者数÷人口 ※4. KDB内にデータが存在する市町村国保被保険者数 ・ KDBシステム参加被保険者を対象。 ・ 医療機関は歯科を除く。
 ※5. 国保中央会集計値(平成27年度速報値) ・ KDBシステムにおける定型標準とは異なる集計ルールで作成。

30

事業の評価

保険者等が実施した保健事業について、ストラクチャー評価(構造)、プロセス評価(過程)、アウトプット評価(事業実施量)、アウトカム評価(結果)の4つの観点で行う

保健事業の評価の視点

ストラクチャー評価(構造)

保健事業を実施するための仕組みや体制を評価

評価指標は、職員の体制、予算、施設・設備の状況、他機関との連携体制、社会資源の活用等

アウトプット評価(事業実施量)

目的・目標の達成のために行われる事業の結果を評価

評価指標は、健診受診率、保健指導実施率、保健指導の継続率等

プロセス評価(過程)

事業の目的や目標の達成に向けた過程(手順)や活動状況の評価

評価指標は、情報収集、アセスメント、問題の分析、目標の設定、指導手段、保健指導実施者の態度、記録状況、対象者の満足度等

アウトカム評価(結果)

事業の目的や目標の達成度、また成果の数値目標を評価

評価指標は、肥満度や血液結果等の健診結果の変化、糖尿病等の生活習慣病の有病者・予備群、死亡率、要介護率、医療費の変化等

様式4 個別保健事業計画

作成日： 年 月 日

保険者名： 事業名：

既存事業と健康課題の関係 (データヘルス計画との関係性)		事業目的	事業企画			
現状	課題		対象者	実施期間	事業内容	実施体制・方法

評価計画				
	ストラクチャー 評価	プロセス 評価	アウトプット 評価	アウトカム 評価
目標項目・ 評価項目				
評価体制・ 方法				
実施 時期				

「国保・後期高齢者ヘルスサポート事業ガイドライン」より抜粋

様式5 個別保健事業 事業評価シート（事業実施後）

作成日 年 月 日

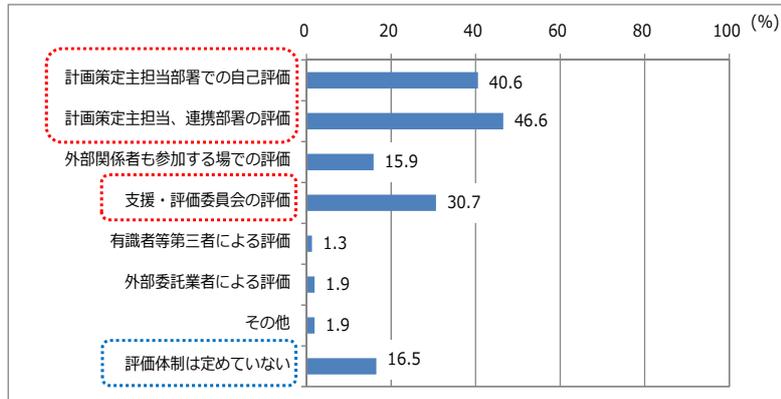
保険者名： 事業名：

事業目標：	ストラクチャー評価	プロセス評価	アウトプット評価	アウトカム評価	総合評価
（評価項目・目標項目）					
達成（未達成） 状況の確認と評価					

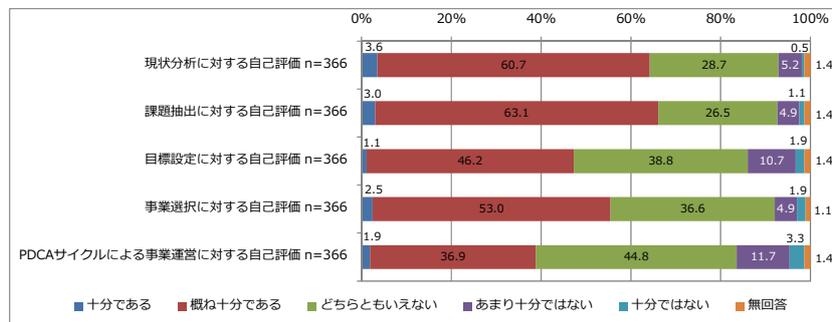
「国保・後期高齢者ヘルスサポート事業ガイドライン」より抜粋

計画の評価体制 <市町村国保>

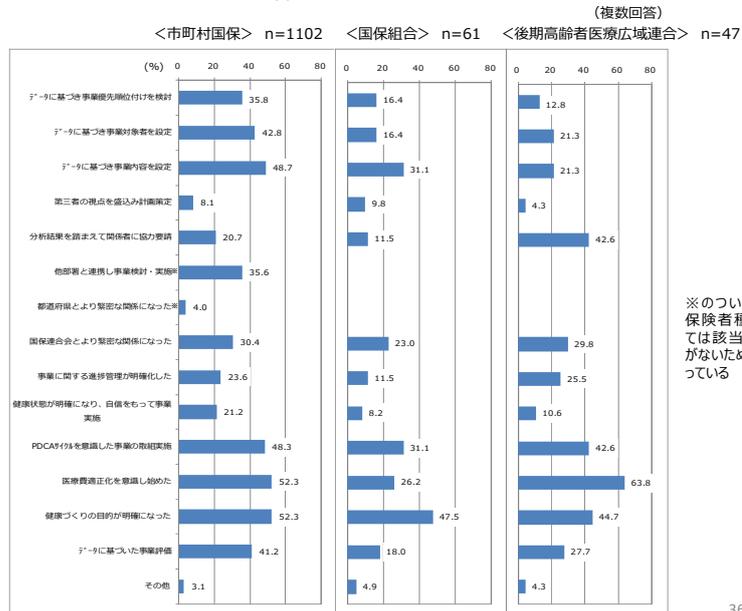
n=1102
(複数回答)



平成26年度に計画策定した保険者の自己評価 <市町村国保>



計画を策定したことにより保健事業の実施・体制にみられた変化 ＜保険者種別＞



2016.8 国保・後期高齢者ヘルスサポート事業実施調査結果

36

保険者が策定したデータヘルス計画より①

背景・ねらい

- ・ 特定健診受診率・特定保健指導実施率の状況(県内比較)から取り組みを検討
- ・ リスク別にターゲットを絞った重症化予防事業や、全体に向けたポピュレーションアプローチまで実施
- ・ 生活習慣病等による医療費の増加、医療費適正化を図る
- ・ 被保険者の健康意識を高める、自己健康管理の意識の啓発を図る
- ・ 以前より基本方針を策定したが、この機会に最新のデータに基づく現状分析を実施し医療費適正化を図る
- ・ 入院件数の割合よりも入院医療費の割合が高い入院外受診率は低く、入院受診率が高い。
- ・ 被保険者の優先的に取り組む必要のある健康課題を明らかにし、効果的な保健事業に取り組む
- ・ 健診も医療も受けていない人を減らす、健診だけを受ける健康な人を増やす

データ分析を行い、被保険者の健康意識を高め、医療費適正化につなげる

計画策定体制

- ・ 国保担当部署と衛生担当部署職員で課題の抽出・目標設定・具体的な事業内容検討
- ・ 保健師が効果的な事業の検討・選定を行い、事務職が事業を実施する上での対象者選定
- ・ 協会けんぽから提供された被用者保険加入者の健診データも参考にした
- ・ データヘルス計画策定委員会を組織し、医師会等関係機関との協働で計画策定
- ・ 計画策定にあたり、局長、市長説明を行った
- ・ 全庁的に生活習慣病対策を検討する会議を設置し、積極的に活用
- ・ 国保運営委員会に諮り、審議を経て策定

国保担当部署と衛生担当部署との連携

新たに会議を設置し協議

特徴・気づき

- ・ 医療費、健診結果の量的データのみではなく、今までの蓄積された質的データも反映
- ・ 健診未受診者、実態把握、健康無関心層に対するアプローチ
- ・ 保健事業を評価するための保健事業支援システムを導入
- ・ 概ね把握していた健康課題に応じて、現状分析を実施
- ・ 予防可能な生活習慣病についての課題から、中長期的・短期的な目標を設定した
- ・ 保健指導の効果を個人・集団レベルで評価できるように、問診項目に町独自の項目を追加し、活用
- ・ 保健衛生部門と連携を図ることにより、国保被保険者のみを対象とした事業に特化した内容から健康づくり
- ・ 介護の原因疾患について、関係各課が連携し分析をおこなうことができた。それにより関係

日頃からの保健活動をデータで反映

新たなシステム導入やデータ追跡の仕組みづくり

広く健康づくりの視点

保険者が策定したデータヘルス計画より②

既存事業の振り返りや現状分析から抽出した課題

- ・ 特定健診の結果、血圧及び血糖の有所見割合が高い・特定健診の初回受診者が低く、受診者が固定化している
- ・ 自主・自立的に、生活習慣の改善や健康増進に取り組む人を支援するための仕組みや環境づくりが不十分
- ・ 特定健診受診率は県内の市町村に比べ高いが、特定保健指導実施率は低水準である
- ・ ジェネリック医薬品の普及啓発を推進し、普及率向上を図る必要がある・腎不全による受診率の増加
- ・ 生活習慣のうち食習慣、飲酒、喫煙に課題のある者が多い・高額な医療費がかかる人工透析の増加
- ・ 医療費、死亡率が高く要介護の原因疾患である脳血管疾患、虚血性心疾患の重症化予防が最優先課題
- ・ 特定健診も医療も受けていない人が多い・特定健診受診率に地域差等があり、ターゲットを絞った取り組みが必要

健診・レセプト・介護データから健康課題へつなげる

課題を踏まえ設定した目標

- ・ 特定健診受診率が前年度よりも4%向上する・特定保健指導実施率が前年度よりも10%向上する
- ・ 糖尿病・心疾患患者の歯科未受診者20%減。生活習慣病の未治療者20%減、
- ・ 医療費の抑制、29年度の「1人当たり医療費」について、対平成25年度比伸び率を2ポイント抑制
- ・ 糖尿病の新規有所見者の減少・HbA1c 6.5%（治療中7%）以上者割合を対前年比2%減少
- ・ 健診も医療も受けていない人を減らす、健診だけを受ける健康な人を増やす
- ・ 受診勧奨値以上の者が医療機関を受診する（90%以上）
- ・ がん予防と早期発見、治療・介護認定につながる生活習慣病等の発症・重症化予防

目標を数値で示す

目標達成のために選択した事業

- ・ 特定健診結果、Ⅱ度Ⅲ度高血圧(160/100mmHg)以上の者への保健指導
- ・ 特定健診受診率向上、特定健診未受診者受診勧奨、継続受診を増やす取り組み
- ・ 減塩の普及啓発・食生活推進員による地域活動
- ・ CKD予防連携システムを活用した腎機能低下予防対策・腎重症化予防で専門医への受診勧奨
- ・ 医療費適正化対策（後発医薬品促進通知・糖尿病等起因歯科健康診査の定員増他）
- ・ 健康づくりを支援するインセンティブの導入・保健センターヘルプケアコーナーの設置
- ・ 生活習慣病（患者歯科受診勧奨事業、医療受診勧奨事業、生活改善指導事業）
- ・ 対象疾患の医療費の高さにより、優先的に取り組む
- ・ かかりつけ医療機関による特定健診の実施

重症化予防や健康づくり、医療機関への働きかけなど保険者の状況に沿った事業展開

38

保険者が策定したデータヘルス計画より③

第2期データヘルス計画に向けて

- ・ メタボ該当者や・予備群の減少も図れていないので生活習慣病の重症化予防を最優先課題として引き続き実施
- ・ 28年度CKD重症度分類に基づいて抽出し追加、重症化予防のため保健指導事業を拡大、第2期に向け対象者や方法が適当なのか検証
- ・ 市内を地区別に分析していきたい
- ・ 第3期特定健診実施計画と合わせて評価、改善、策定を行う
- ・ 引き続き生活習慣病の予防及び重症化予防に取り組み、国・県が策定する糖尿病性腎症重症化予防プログラムに準じた対策を実施
- ・ 具体的な目標数値を設定して取り組んでいく、医療費適正化のための事業も整理したデータヘルス計画を策定
- ・ 第1期計画の実施評価や現状分析を踏まえて、保健事業の改善や新規に取り組む必要がある事業を抽出
- ・ 第1期対策の評価をベースに、第3期特定健診等実施計画及び地域包括ケアとの連動性や併行性を検討
- ・ 第1期計画では高額医療になる病名等の分析ができたので、第2期計画においては高額医療が発生しやすくなること及び重症化予防を防ぐことができ、医療費適正化がより一層推進される事業を検討する必要がある
- ・ 第1期の更なる推進と低迷している特定保健指導終了率の向上対策を重点的に行い、生活習慣病予防に努めていきたい
- ・ 第1期では、既存事業の見直しを中心となっているが、医療機関との連携が図れてきた糖尿病重症化予防に取り組む
- ・ 平成28年度に実施した事業の進捗状況や評価結果を踏まえて、既存事業の拡充による展開や新たな取り組みの必要性や可能性について検討していく
- ・ 生活習慣病の実施体制を明確化できたことにより、協働で事業計画や事業評価を展開させるとともに、関係機関等と連携した計画を目指す
- ・ 明らかになった健康行動や意識、健診受診状況と、改めて行う医療費分析や健診結果を合わせて、健康づくりの推進
- ・ 高齢期の健康作りには生活習慣病の重症化予防と高齢期特有の健康課題に取り組むことであり、改めて見直し
- ・ 最終アウトカム指標の達成状況や評価し、他の計画の進捗も見極めながら計画を見直す
- ・ 改めて現状分析を行い、他の疾患についての対応を検討していきたい。疾病を予防する観点から、若い世代のうちから健康に関する意識高揚を図るため、生活習慣を見直す機会及び運動習慣を身に付けるきっかけを提供する方法を検討したい
- ・ 1期で新規実施した保健事業についてアウトカム評価を徹底し、対象者選定の妥当性や保健事業の実施内容の精査を行う
- ・ 保健事業が将来の医療費に与える影響などを分析し、被保険者の健康作りの意識づけとインセンティブ事業の実施により、健康長寿・医療費の適正化を図っていきたい

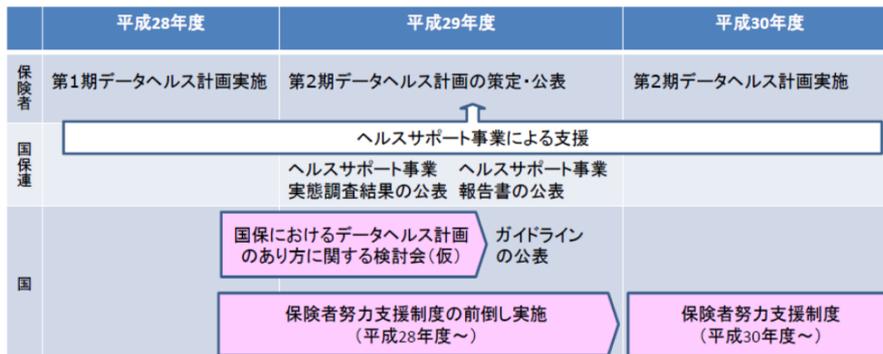
優先課題を引き続き実施

事業評価（アウトカム）をしっかりと行い、次の計画に生かす

39

4. 国民健康保険における第2期データヘルス計画の策定・実施に向けての方向性

- 今後もデータヘルス事業を推進することとしており、より積極的にビッグデータを活用しながら、市町村がデータに基づきターゲットを的確に絞り込み、効率的にそれぞれの地域特性に応じた取組を推進していく。
- 国民健康保険では、現在の計画期間が平成29年度で終わることを見据え、平成30年度からの第2期データヘルス計画の策定・実施に向けて、その取組をより深化させるべく、効果的なデータヘルス計画のあり方、第1期データヘルス計画の実施からみえてきた課題への対応等を検討のうえガイドラインを策定・公表し、普及啓発するとともに、国保連における直接的な支援の更なる充実を図る予定としている。



平成29年度都道府県及び市町村主管課職員研修資料

40

5. 見直しに向けた課題

1) 事業評価から事業の改善

- ストラクチャ・プロセス・アウトプット・アウトカム評価をし、効果があった事業や見直しの必要な事業、引き続き取り組んでいくべき事業について評価検討し、次期計画に反映

2) 生活習慣病以外の健康課題にも着目(データ分析より)

- がん検診・メンタル・筋骨格系 等
- 加入者の健康意識の醸成・・・地域・職場環境への働きかけ(健康に暮らせる地域・職場づくり)

3) 糖尿病性腎症等重症化予防事業の実施(国をあげての取り組み)

4) 保険者・個人へのインセンティブの推進

5) 医療費適正化の取組

6) 連携を図り、互いに理解して作り上げていく

- 庁内の連携
- 医療連携
- 地域・社会資源の活用

41