

令和4年度の保険者努力支援制度(市町村・都道府県)

市町村分(500億円程度)

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	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 ○歯科健診受診率	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実施状況
指標③ 生活習慣病の発症予防・重症化予防の取組の実施状況 ○生活習慣病の発症予防・重症化予防の取組の実施状況 ○特定健診受診率向上の取組実施状況	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 地域包括ケア推進・一体的実施の実施状況 ○国保の視点からの地域包括ケア推進・一体的実施の取組
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・多剤投与者に対する取組	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・使用割合	指標⑥ 適正かつ健全な事業運営の実施状況 ○適切かつ健全な事業運営の実施状況 ○法定外繰入の解消等

都道府県分(500億円程度)

指標① 主な市町村指標の都道府県単位評価	指標② 医療費適正化のアウトカム評価	指標③ 都道府県の取組状況
○主な市町村指標の都道府県単位評価(※) ・特定健診・特定保健指導の実施率 ・糖尿病等の重症化予防の取組状況 ・個人インセンティブの提供 ・後発医薬品の使用割合 ・保険料収納率 ※都道府県平均等に基づく評価	○年齢調整後一人当たり医療費 ・その水準が低い場合 ・前年度(過去3年平均値)より一定程度改善した場合に評価 ○重症化予防のマクロ的評価 ・年齢調整後新規透析導入患者数が少ない場合	○都道府県の取組状況 ・医療費適正化等の主体的な取組状況 (保険者協議会、データ分析、重症化予防、 重複・多剤投与者への取組 等) ・法定外繰入の解消等 ・保険料水準の統一 ・医療提供体制適正化の推進

※赤字は令和3年度指標からの変更点

令和4年度保険者努力支援制度（市町村分）

※令和3年度採点分

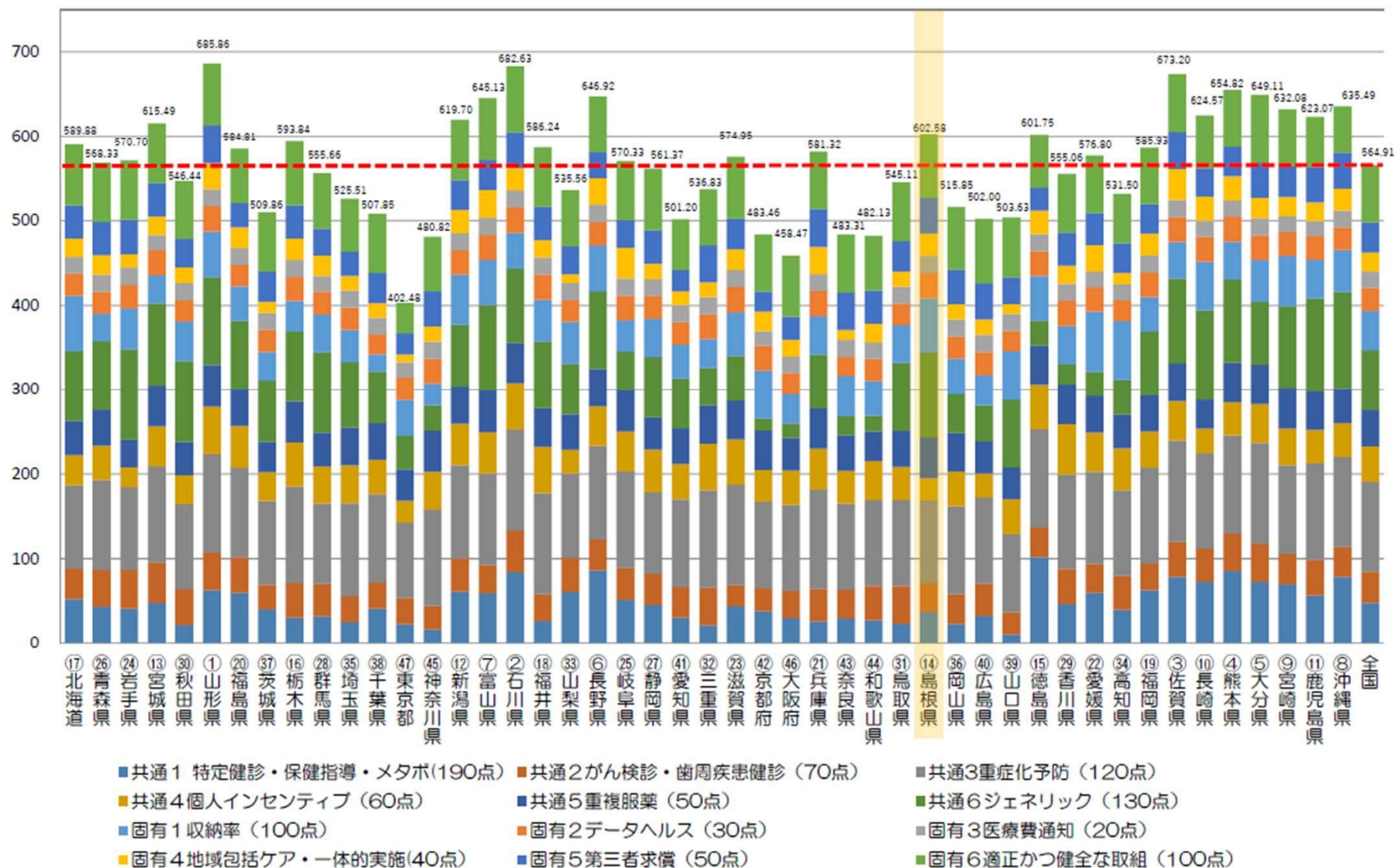
	松江市	浜田市	出雲市	益田市	大田市	安来市	江津市	雲南市	奥出雲町	飯南町	川本町	美郷町	邑南町	津和野町	吉賀町	海士町	西ノ島町	知夫村	隠岐の島町	合計	平均
被保険者数(人)	34,812	9,950	31,106	9,466	7,185	7,495	4,551	7,268	2,575	981	663	969	2,439	1,694	1,318	557	767	204	3,348	127,348	—
得点数(点)	663	613	657	583	587	544	572	563	631	595	686	621	641	666	602	449	402	433	613	—	585
交付額(千円)	82,229	21,730	72,810	19,661	15,026	14,526	9,274	14,578	5,788	2,079	1,620	2,143	5,569	4,019	2,826	891	1,098	314	7,311	283,492	—
1人あたり交付額(円)	2,362	2,184	2,341	2,077	2,091	1,938	2,038	2,006	2,248	2,119	2,443	2,212	2,283	2,372	2,144	1,600	1,432	1,539	2,184	—	2,085

		配点	平均得点
共通①	(1)特定健診受診率	70	17.1
	(2)特定保健指導実施率	70	13.2
	(3)メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率	50	7.6
共通②	(1)がん健診受診率	40	14.4
	(2)歯科検診	30	18.9
共通③	発症予防・重症化予防の取組	120	98.2
共通④	(1)個人のインセンティブ提供	45	12.1
	(2)個人への分かりやすい情報提供	15	13.2
共通⑤	重複・多剤投与者に対する取組	50	48.4
共通⑥	(1)後発医薬品の促進の取組	130	100.8
	(2)後発医薬品の使用割合		
計		620	343.9

		配点	平均得点
固有①	収納率向上	100	64.5
固有②	データヘルス計画の取組	30	29.9
固有③	医療費通知の取組	20	20
固有④	地域包括ケア推進・一体的実施	40	26.5
固有⑤	第三者求償の取組	50	42
固有⑥	適正かつ健全な事業運営の実施状況	100	75.8
計		340	258.6

※ 得点数の数値は、前年度実績報告による減点を含む

令和4年度保険者努力支援制度（市町村分） 都道府県別平均獲得点【960点満点】



令和4年度保険者努力支援制度（都道府県分）

※令和3年度採点分

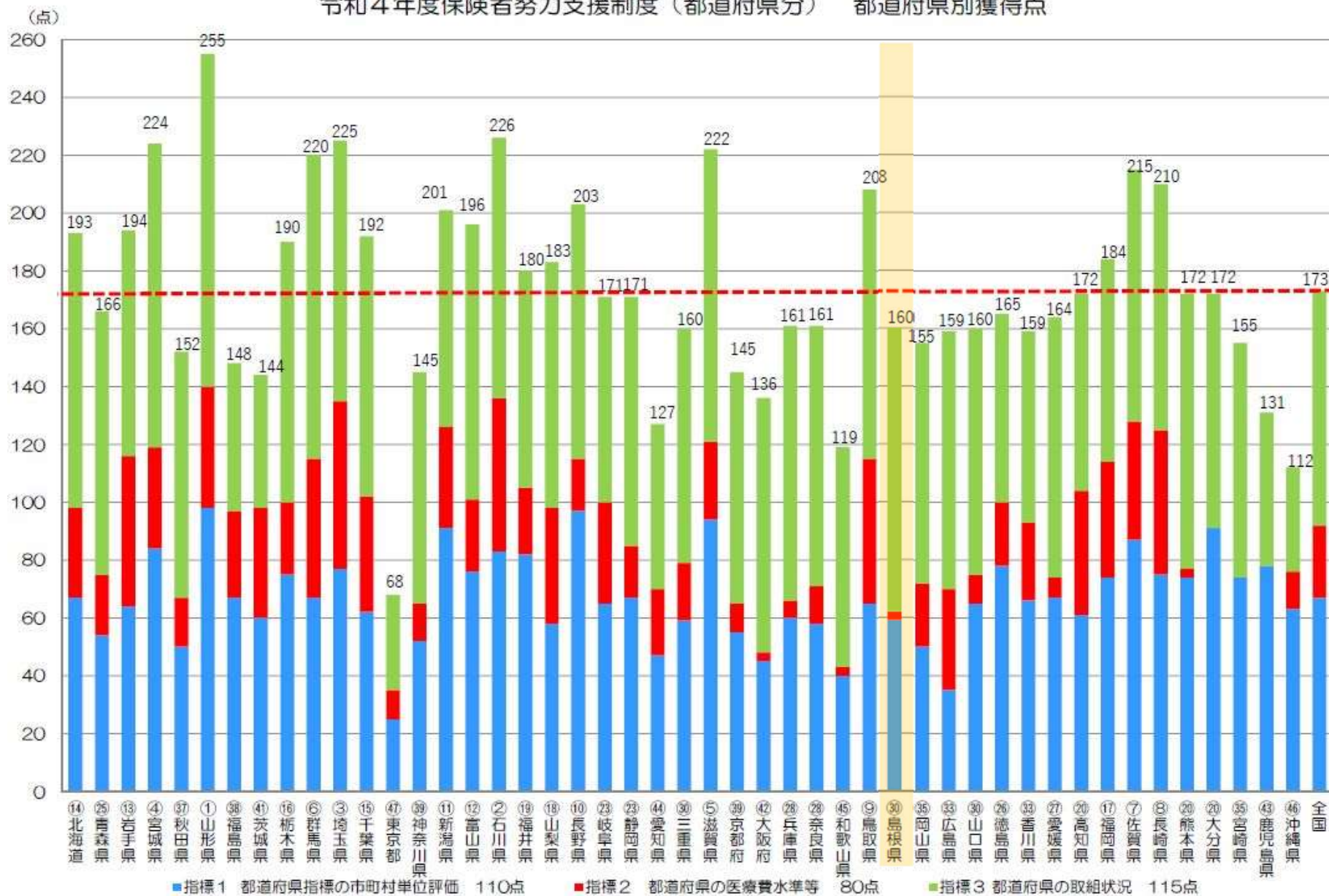
年度	都道府県名	被保険者数	指標1					指標2					指標3					合計		
			得点	基準点 (被数×得点)	交付額 (千円)	一点 当たり (千円)	一人 当たり (円)	得点	基準点 (被数×得点)	交付額 (千円)	一点 当たり (千円)	一人 当たり (円)	得点	基準点 (被数×得点)	交付額 (千円)	一点 当たり (千円)	一人 当たり (円)	得点	交付額 (千円)	一人 当たり (円)
R4	島根県	127,348	59	7,513,532	94,799	1,607	744	3	382,044	9,225	3,075	72	96	12,225,408	95,053	990	746	158	199,077	1,563

指標① 主な市町村指標の都道府県単位評価【200億円】	配点	得点
(i) 特定健診受診率・特定保健指導実施率	25	9
(ii) 糖尿病等の重症化予防の取組	25	15
(iii) 個人インセンティブの提供	20	0
(iv) 後発医薬品の使用割合	20	20
(v) 保険料(税)収納率	20	15
計	110	59
指標② 医療費適正化のアウトカム評価【150億円】		
(i) 年齢調整後1人当たり医療費	60	0
(ii) 重症化予防のマクロ的評価	20	3
計	80	3

指標③ 都道府県の取組状況に関する評価【150億円】	配点	得点	
(i) 医療費適正化等の主体的な取組状況			
・重症化予防、重複・多剤投与者への取組等	40	35	
・市町村への指導・助言等	都道府県による給付点検	10	10
	都道府県による不正利得の回収		
	第三者求償の取組		
・保険者協議会への積極的関与	10	10	
・都道府県によるKDB等を活用した医療費分析等	10	10	
(ii) 法定外一般会計繰入の解消等・保険料水準の統一	40	30	
(iii) 医療提供体制適正化の推進	5	3	
計	115	98	

※ 得点数の数値は、前年度実績報告による減点を含む

令和4年度保険者努力支援制度（都道府県分） 都道府県別獲得点



保険者努力支援交付金(予防・健康づくり支援)について

令和2年度より新たに500億円を追加し、保険者努力支援制度の中に、「事業費」として交付する部分を設け、「事業費に連動」して配分する部分と合わせて交付することにより、自治体における予防・健康づくりを抜本的に後押し

事業費部分(200億円程度※)

都道府県の事業計画(市町村事業を含む)に対して、事業費を交付

- ※ 都道府県ヘルスアップ支援事業・市町村国保ヘルスアップ事業が支援対象
- ※ 従来の国保ヘルスアップ事業(50億円)を統合し事業総額は250億円

事業費連動部分(300億円程度)

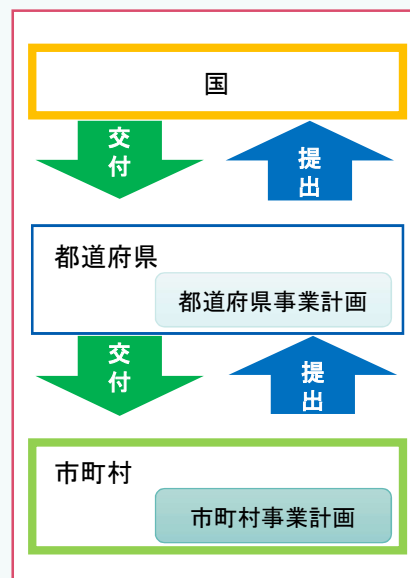
予防・健康づくりに関する評価指標を用いて、各都道府県に交付金を配分

【交付金のプロセス】

(当年度)

- ① 市町村は、市町村事業計画を作成し、都道府県に提出
- ② 都道府県は、市町村事業計画を踏まえた都道府県事業計画を作成し、国に交付申請
- ③ 国は、都道府県事業計画の内容を審査の上、交付決定し、都道府県に事業費を交付
- ④ 都道府県は、市町村に対し、市町村事業に係る事業費を交付
- ⑤ 都道府県、市町村において事業を実施

<計画提出・交付の流れ>



(翌年度)

- ⑥ 実績報告、国庫返還

【交付金の配分方法】

- 都道府県ごとに、予防・健康づくり事業に関する評価指標に基づいて採点
- 都道府県ごとの「点数」×「合計被保険者数」＝「総得点」を算出し、総得点で予算額を按分して配分 ※保険者努力支援交付金(既存分)と同様

【交付金のプロセス】

(前年度)

- ① 国において、評価指標を決定・提示

(当年度)

- ② (都道府県事業計画を踏まえつつ) 評価指標に基づいて採点
- ③ 国は、採点結果に基づいて交付決定し、都道府県に交付金を交付
- ④ 都道府県は、当年度の保険給付費に充当する形で予算執行
⇒ 結果として生じる剰余金については、翌年度以降の調整財源として活用

令和4年度 国民健康保険保険者努力支援交付金(予防・健康づくり支援) 事業費連動分に係る評価指標

○ 事業費連動分については、都道府県ごとに、以下の評価指標に基づいて採点を実施

(1) 「事業」の取組状況



左記(1)(2)について、それぞれ

(2) 「事業」の取組内容

都道府県ごとの「点数」×「合計被保険者数」＝「総得点」を算出し、総得点で予算額を按分して配分

(1) 「事業」の取組状況

150億円

(都道府県)

- 1)事業ABCを全て実施している場合 8点
- 2)事業ABCDEを全て実施している場合 10点
- 3)事業Fを実施している場合で、全都道府県による評価結果
 - 上位 1位から10位 10点
 - 上位11位から20位 5点

(市町村) 要件を満たす管内市町村の割合に応じて加点

- 1)事業①生活習慣病予防対策を2事業以上実施する管内市町村の割合が8割以上の場合 6点
- 2)事業②生活習慣病等重症化予防対策を実施する管内市町村の割合が9割以上の場合 6点
- 3)事業③国保一般事業を
 - 2事業以上実施する管内市町村の割合が1割以上の場合 8点
 - 1事業以上実施する管内市町村の割合が4割以上の場合 5点
- 4)事業①のe)またはf)を実施する管内市町村の割合が5割以上の場合 6点
- 5)事業①②③それぞれから1事業以上の事業を実施している管内市町村の割合
 - 管内市町村の5割以上が実施 6点
 - 管内市町村の3割以上5割未満が実施 3点

(2) 「事業」の取組内容

150億円

(都道府県)

- 1)管内市町村ごとの健康・医療情報の分析や事業の効率的・効果的な実施に向けた課題やニーズを把握した上で、都道府県の事業を実施している場合 6点
- 2)下記市町村指標1)～3)を全て満たす申請市町村の割合が5割以上の場合 10点
- 3)申請市町村が下記市町村指標1)～3)を満たせるよう都道府県から支援を受けたと回答している割合
 - 申請市町村の8割以上が支援を受けている場合 10点
 - 申請市町村の6割以上8割未満が支援を受けている場合 5点

(市町村) 要件を満たす申請市町村の割合に応じて加点

- 1)申請市町村の全てが、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ることで総合的に事業を展開している場合 10点
- 2)申請市町村の全てが、性・年齢別等の視点に加え、地域ごとの分析を実施している場合 7点
- 3)申請市町村の全てが、事業の計画、実施、評価にわたり、第三者の支援・評価を受け、事業に反映している場合 7点
- 4)「新たな生活様式」の下での予防・健康づくり事業の展開
 - ア 申請市町村の9割以上が、健診の受診控えに関して、実情に応じた事業を実施している場合 5点
 - イ 申請市町村の9割以上が、外出自粛等による身体活動の低下や社会とのつながりの減少により起こる心と身体の機能低下の予防、健康維持の推進をふまえた事業を実施している場合 5点

令和4年度 市町村 国保ヘルスアップ事業

国保ヘルスアップ事業(A)

【交付要件】

- データ分析に基づくPDCAサイクルに沿った中長期的なデータヘルス計画を策定していること。
- 右記の事業①～③の3区分のうち、2区分の事業を実施すること。

【基準額】(補助率10/10)

被保険者数	1万人未満	1～5万人未満	5～10万人未満	10万人以上
基準額	6,000千円	9,000千円	12,000千円	18,000千円

国保ヘルスアップ事業(B)

【交付要件】

- 国保ヘルスアップ事業(A)の要件を満たし、さらに下記の要件を満たしていること。
- 右記の事業②生活習慣病等重症化予防対策または③国保一般事業から合計で少なくとも2事業以上実施していること（大規模実証事業に参加している場合、h)糖尿病性腎症重症化予防を実施しているとみなす）
- 第三者(国保連合会の保健事業支援・評価委員会・有識者会議・大学等)の支援・評価を活用すること。ただし、大規模実証事業参加による糖尿病性腎症重症化予防を実施している場合には、第三者の支援の要件は問わない。

【基準額】(補助率10/10)

被保険者数	1万人未満	1～5万人未満	5～10万人未満	10万人以上
基準額	12,000千円	18,000千円	24,000千円	36,000千円

国保ヘルスアップ事業(C)

【交付要件】

- 国保ヘルスアップ事業(B)の要件を満たし、さらに下記の要件を満たしていること。
- 右記の事業④効果的なモデル事業p)都道府県の指定を受けて実施する先進的な保健事業を実施すること。ただし、④効果的なモデル事業p)都道府県の指定を受けて実施する先進的な保健事業の選定数は、管内市町村数の15%を上限とすること。
※ p)都道府県の指定を受けて実施する先進的な保健事業について、第三者(国保連合会の保健事業支援・評価委員会・有識者会議・大学等)の支援・評価を活用すること。
- または、大規模実証事業の受診勧奨の有効性検証に介入群として参加していること。

【基準額】(補助率10/10)

被保険者数	1万人未満	1～5万人未満	5～10万人未満	10万人以上
基準額	18,000千円	27,000千円	36,000千円	54,000千円

事業内容

① 生活習慣病予防対策

- a)特定健診未受診者対策
- b)特定保健指導未利用者対策
- c)受診勧奨判定値を超えている者への受診勧奨
- d)特定健診継続受診対策
- e)早期介入保健指導事業
- f)特定健診40歳前勧奨
- g)その他生活習慣病予防対策

② 生活習慣病等重症化予防対策

- g)生活習慣病重症化予防
- h)糖尿病性腎症重症化予防
- k)保健指導
 - ①重複・頻回受診者
 - ②重複・多剤服薬者
 - ③禁煙支援
 - ④その他保健指導

③ 国保一般事業

- i)健康教育
- j)健康相談
- l)歯科にかかる保健事業
- m)地域包括ケアシステムを推進する取組
- n)健康づくりを推進する地域活動等
- o)保険者独自の取組

④ 効果的なモデル事業

- p)都道府県の指定を受けて実施する先進的な保健事業

※ 都道府県の指定を受けた事業であること
(都道府県は管内市町村数の15%を上限として指定する)

※ 都道府県と協働で実施する場合、都道府県と市町村がそれぞれ費用を負担する場合は市町村の負担部分に対して交付

令和4年度 都道府県 国保ヘルスアップ支援事業

【交付対象】

- 市町村とともに国保の共同保険者である都道府県が、区域内の市町村ごとの健康課題や保健事業の実施状況を把握するとともに、市町村における保健事業の健全な運営に必要な助言及び支援を行うなど、共同保険者としての役割を積極的に果たすために実施する国民健康保険の保健事業

【交付要件】

- 実施計画の策定段階から、第三者(有識者会議、国保連合会の保健事業支援・評価委員会等)の支援・評価を活用すること。
- 市町村が実施する事業との連携・機能分化を図り、管内市町村全域の事業が効率的・効果的に実施するために必要な取組と認められる事業であること。
- 事業ごとの評価指標(ストラクチャー指標、プロセス指標、アウトプット指標、アウトカム指標)・評価方法の設定 等

(事業分類及び事業例)

A. 市町村が実施する保健事業の更なる推進に資する基盤整備

- ・ 都道府県レベルの連携体制構築
- ・ 保健事業に関わる都道府県及び市町村職員を対象とした人材育成
- ・ ヘルスアップ支援事業及びヘルスアップ事業の計画立案能力の向上及び先進、優良事例の横展開を図る取組

B. 市町村の現状把握・分析

- ・ KDB等のデータベースを活用した現状把握、事業対象者の抽出、保健事業の効果分析や課題整理を行う事業

C. 都道府県が実施する保健事業

- ・ 都道府県が市町村と共同または支援により行う保健事業
- ・ 保健所と連携して実施する保健事業

D. 人材の確保・育成事業

- ・ かかりつけ医、薬剤師、看護師等の有資格者等に対する特定健診や特定保健指導等の国民健康保険の保健事業に関する研修
- ・ 医療機関や福祉施設に勤務する糖尿病療養指導士や認定・専門看護師、管理栄養士、リハビリ専門職等を活用した保健事業

E. データ活用により予防・健康づくりの質の向上を図る事業

- ・ 医療・健康情報データベースの構築
- ・ データヘルス計画の標準化に向けた現状把握・分析
- ・ 予防・健康づくりに資するシステムの構築

F. モデル事業(先進的な保健事業)

- ・ 地域の企業や大学、関係団体等と都道府県単位の現状や健康課題を共有し協力し実施する先進的な予防・健康づくり事業
- ・ 無関心層を対象にして取り組む先進的な保健事業

- ※1 国民健康保険特別会計事業勘定(款)保健事業に相当する科目により実施する事業に充当
- ※2 市町村が実施する保健事業との役割を調整するよう留意
- ※3 委託可

【基準額】(補助率10/10)

被保険者数	25万人未満	25～50万人未満	50～75万人未満	75～100万人未満	100万人以上
基準額	150,000千円	175,000千円	200,000千円	200,000千円	200,000千円

■令和4年度 市町村国保ヘルスアップ事業の事前協議申請 (R4.10月現在)

資料(3)ア 参考資料

市町村名		松江市	浜田市	出雲市	益田市	大田市	安来市	江津市	川本町	津和野町	海士町	西ノ島町	知夫村	雲南市	奥出雲町	飯南町	美郷町	邑南町	吉賀町	隠岐の島町	計		
事業区分		B	A	B	B	B	A	A	A	A	A	A	なし	B	B	A	A	A	A	A	A	A 12 B 6	
①生活習慣病予防対策	a	特定健診未受診者対策	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a		a	a	a	a	a	a	a	a	18	
	b	特定保健指導未利用者対策	b		b		b															3	
	c	受診勧奨判定値を超えている者への対策	c		c	c	c												c			5	
	d	特定健診継続受診対策			d										d							2	
	e	早期介入保健指導事業			e										e					e	e	4	
	f	特定健診40歳前勧奨														f						1	
	q	その他生活習慣病予防対策													q							1	
②生活習慣病等重症化予防対策	g	生活習慣病重症化予防における保健指導			g		g							g				g				4	
	h	糖尿病性腎症重症化予防	h	h	h	h	h	h	h	h	h	h			h	h	h		h	h	15		
	k-①	保健指導																				重複・頻回受診者への訪問指導	1
	k-②																					重複・多剤服薬者への訪問指導	0
	k-③																					禁煙支援	0
k-④	その他保健指導																					k-④	k-④
③国保一般事業	i	健康教育	i			i								i		i		i	i		6		
	j	健康相談									j			j								2	
	l	歯科に係る保健事業												l								1	
	m	地域包括ケアシステムを推進する取組												m								1	
	n	健康づくりを推進する地域活動等													n							1	
	o	保険者独自の取組																				0	
④	p	都道府県の指定を受けて実施する先進的な保健事業																				0	
計		5	3	8	5	5	3	3	3	3	2	3	0	7	6	4	3	4	4	4	76		

※h…国実証事業に選定、大田市はh実施+国実証事業

■鳥根県国保ヘルスアップ支援事業の概要（令和3-4年度計画）

資料（3）イ

…鳥根大学との連携による事業
（鳥根県国保ヘルスアップ支援事業の総合的な推進事業）

柱	目的	令和3年度		令和4年度	
		事業名	実施内容	事業名	実施内容
A 市町村が実施する保健事業の更なる推進に資する基盤整備	<ul style="list-style-type: none"> ○鳥根県の糖尿病対策会議と市町村の取組との連携強化 ○取組や好事例等の情報交換 ○糖尿病対策及び重症化予防対策の推進 	① 糖尿病対策推進連携体制の構築	<ul style="list-style-type: none"> ■糖尿病対策市町村等担当者連絡会 ○糖尿病性腎症等重症化予防事業について ○事業報告・意見交換 	① 糖尿病対策推進連携体制の構築	<ul style="list-style-type: none"> ■糖尿病対策市町村等担当者連絡会 ○県と市町村の連携強化 ○重症化予防事業の充実に向けた検討
		← 検討結果や好事例を重症化予防プログラムに反映し、地域全体で対策の推進を図る →			
B 市町村の現状把握・分析	<ul style="list-style-type: none"> ○効果的・効率的な保健事業が実践できる人材の育成 ○保健所と市町村が協働で参加し、それぞれの役割に応じた地域診断・施策化等の能力を習得 	② 健康課題施策化研修～保健所・市町村協働の健康づくり～	<ul style="list-style-type: none"> ■健康課題施策化研修 ○健康寿命延伸プロジェクトと連動した開催（2年目） ○研修成果をR4年度の事業化につなげる（R3秋～予算確保を目指す） 	② 健康課題施策化研修	<ul style="list-style-type: none"> ■健康課題施策化研修 ○R2～R3の取組評価から、内容を見直し、継続して実施 →2年計画で実施。健康寿命延伸プロジェクトと連動はR3で終了。
		←（2年計画）市町村と県が、共に受講し、協働で、地域診断・事業展開・施策提案を行う →			
C 都道府県が実施する保健事業	<ul style="list-style-type: none"> ○特定健診等データの集計・見える化ツールの活用によるPDCAサイクルに添った保健事業の推進 ○保健所による市町村へのデータ活用支援の強化 	③ 特定健診等データの集計・見える化	<ul style="list-style-type: none"> ■特定健診等データの活用の推進 ○ツールによる集計と結果の提供 ○保健所でのツール活用支援 ○ツールの修正、新たな指標の追加 ■KDBの活用に向けた検討 	③ 特定健診等データの集計・見える化	<ul style="list-style-type: none"> ■特定健診等データの活用の推進 ○ツールによる集計と結果の提供 ○ツールの活用状況調査と活用に向けた検討 ■KDBの活用に向けた支援（委託） ○データ分析結果をもとにしたPDCAサイクルに添った事業展開の支援 ○データ活用に向けた研修及び個別支援
		← ツールには、EやFのデータ分析事業により評価指標として有効な者を順次追加し、継続して結果を提供、PDCAに沿った事業展開を支援する →			
D 人材の確保・育成事業	<ul style="list-style-type: none"> ○県内共通の課題（腎臓病、脳卒中や心臓病等循環器病などの発症・重症化予防）に関する普及・啓発による予防・健康づくりの推進 ○県内市町村で努力支援制度の獲得が進まない重複・多剤対策の推進による適正服薬と医療費適正化の推進 	④ 予防・健康づくりの普及・啓発事業（1年目）	<ul style="list-style-type: none"> ■県民へ普及啓発事業（委託） ○オンライン健康教室（動画作成） ○マスコミを活用した啓発活動・ケーブルTV、新聞、CM ○教材の作成、配布 	④ 予防・健康づくりの普及・啓発事業（2年目）	<ul style="list-style-type: none"> ■県民へ普及啓発事業（委託） ○オンライン健康教室（動画作成） ○マスコミを活用した啓発活動・ケーブルTV、新聞、CM作成 ○教材の作成、配布
		⑤ 重複・多剤投与者に対する服薬情報通知・指導事業（1年目）	<ul style="list-style-type: none"> ■重複・多剤投与者に対する服薬情報通知事業（委託） ○国保連と連携し、委託による服薬情報通知の送付、市町村の携業を推進 ○医療機関等と連携した取組となるよう支援 	⑤【最終】 重複・多剤投与者に対する服薬情報通知・指導事業（2年目）	<ul style="list-style-type: none"> ■重複・多剤投与者に対する服薬情報通知事業 → 市町村事業へ移行 ※県は県全体でのデータ分析・事業評価と関係機関との連携支援
←（2年計画）効果的な事業の仕組みを検討し、市町村ごとの実施へ移行する →					
E データの活用を目的として実施する事業	<ul style="list-style-type: none"> ○重症化予防対策の推進に向けた効果的な取組の検討 ○市町村の取組推進に向けた支援 ○全市町村での努力支援制度の加点点獲得 	⑥ 糖尿病性腎症等重症化予防事業（2年目）	<ul style="list-style-type: none"> ■モデル市町村による重症化予防事業（委託） ○実施市町村の拡大（R2…2市 ⇒ R3…7市町） ○委託による効果的な受診勧奨通知 ○市町村による再勧奨の実施 ■効果的な取組方法の検討 ○事業評価と今後の効果的な事業展開の検討 	⑥【最終】 糖尿病性腎症等重症化予防事業（3年目）	<ul style="list-style-type: none"> ■モデル市町村による重症化予防事業（委託） ○実施市町村（松江市、大田市、安来市、江津市、津和野町、西ノ島町、奥出雲町、美郷町、隠岐の島町） ○R5以降の市町村での取組継続に向けた検討 ■重症化予防プログラムの検討 ○3年間の事業評価と効果的な事業の推進に向けたプログラムの見直し
		←（3年計画）効果的な事業の仕組みを検討し重症化予防プログラムに反映させ、市町村ごとの実施へ移行する →			
F モデル事業	<ul style="list-style-type: none"> ○病態や指導が複雑な糖尿病性腎症に対する指導実践者の資質向上 ○情報共有による地域ごとの連携体制づくりの推進 	⑦ 糖尿病性腎症重症化予防実践者育成事業	<ul style="list-style-type: none"> ■糖尿病性腎症重症化予防実践者育成講座（委託） ○研修会の開催・講演①基礎知識と講演②効果的な指導、検討症例は事前に参加者から募る ○動画配信による受講機会の拡大 ■市町村等への講師派遣（委託） ○各圏域・市町村への希望調査 ○各地域に所属する人材の派遣を基本とし地域ごとの連携を支援 	⑦ 糖尿病性腎症重症化予防実践者育成事業	<ul style="list-style-type: none"> ■糖尿病性腎症重症化予防実践者育成講座（委託） ○研修会の開催 ○オンデマンドによる受講機会の拡大 ■市町村等への講師派遣（委託） ○各圏域・市町村での事業実施支援
		⑧ 専門職研修事業（1年目）	<ul style="list-style-type: none"> ■専門職研修（委託） ○オンデマンドによる研修環境の構築 ○疾病予防・重症化予防に関する関係ガイドライン等について、専門職を対象とした研修動画の作成 ■専門職への各ガイドラインの普及・啓発（委託） ○ガイドライン簡略版の作成と普及 	⑧ 専門職研修事業（2年目）	<ul style="list-style-type: none"> ■専門職研修（委託） ○研修動画の充実・更新 ○オンデマンドへの周知と活用の推進 ■専門職への各ガイドラインの普及・啓発（委託） ○ガイドライン簡略版の作成と普及
←（3年計画）大学や関係機関と連携した研修環境を整備、より効果的な保健事業の実施を支援する →					
F モデル事業	<ul style="list-style-type: none"> ○保健・医療・介護データの分析に基づく健康寿命延伸・医療費適正化のためのPDCAに添った効果的な事業展開の推進 	⑨ 医療費等データ活用事業（1年目）	<ul style="list-style-type: none"> ■医療費等データ活用事業（委託） ○鳥根大学を中心とした医療費等データ分析体制を構築 ○ONDBやKDBも含めたデータの活用を検討 ○市町村や保健所等の視点も反映させた分析を行う ■報告検討会（委託） ○分析結果の共有と次年度に向けた検討 	⑨ 医療費等データ活用事業（2年目）	<ul style="list-style-type: none"> ■医療費等データ活用事業（委託） ○鳥根大学を中心としたデータ分析体制の構築 ○より詳細な分析の実施
		→（3年計画）大学や関係機関と連携したデータ分析、PDCAに添った事業の推進と、R5年度のデータヘルス計画の評価・見直しを支援する →			
F モデル事業	<p style="text-align: center;">（R4～モデル事業実施に向けた検討）</p>			⑩【新規】 保健指導推進事業（仮）	<ul style="list-style-type: none"> （2年計画） ■全国及び県内の好事例の収集と分析 ■モデル市町村による実践と検討 ■効果的・効率的な指導方法の検討 （4）動画コンテンツの活用や⑨データ分析による評価
				⑪【新規】 大腸がん検診未受診者対策事業	<ul style="list-style-type: none"> （2年計画） ■大腸がん検診の受診勧奨及び精検受診勧奨

島根県国保ヘルスアップ支援事業について ～島根大学への委託による包括的な事業の推進～

島根大学に以下4つの事業を委託し、大学の専門的な知識・技術・ネットワークの活用により国保ヘルスアップ支援事業を総合的に展開し、市町村及び県による国保保健事業の効果的な推進を図る。

実施にあたっては、市町村や保健所での事業の実施状況や要望等を確認し、研修会や報告会を行うなど効果的な事業となるよう連携をとる。

1. 専門職研修事業

○オンデマンドによる専門職への研修会の開催

- ・糖尿病性腎症や慢性腎臓病、脳卒中や心臓病その他の循環器病などの予防・重症化予防に関する研修を目的としたコンテンツの作成。
- ・専門職への啓発資料の作成（各ガイドラインの簡略版等）
- ・その他、県庁各課主催の研修等で趣旨に合致するものも広く掲載する。

<コンテンツ公開状況> 講座名：「しまね COMMONS」

	内 容
令和3年度	高血圧症、心臓リハビリ、慢性腎臓病
令和4年度（予定）	脳卒中リハビリ（8月～公開）、脳血管疾患、虚血性心疾患、歯周疾患、糖尿病、脂質異常症、気分障害 等

2. 予防・健康づくり啓発事業

■オンライン健康教室（ミニ動画）

- ・県民啓発を目的とした動画コンテンツの作成（QRコード等による周知・活用）
- ・県民への啓発資料の作成

<コンテンツ公開状況> 講座名：「しまねMAME インフォ」

	内 容
令和3年度	高血圧、減塩、食生活（野菜）、運動（3本）、医療費分析
令和4年度（予定）	糖尿病予防、糖尿病管理、フレイル予防、口腔ケア、禁煙 等

<コンテンツの充実と活用の推進> ※「専門職研修」とあわせて実施。

- ・コンテンツを掲載しているサイト「しまね健康情報 e-ラーニングシステム」の本公開について、6月に医療関係機関や市町村等に周知、8月に報道発表を実施。その他、県公式 Facebook や Twitter、LINE 及びデジタルサイネージ（県庁玄関）等で周知。
- ・活用状況を評価しながら、サイトの充実や効果的な広報について検討を行う。

■マスコミを活用した啓発活動

①ケーブルテレビ協議会

- ・15分の番組を作成し、県内全ケーブルで放映（放送日程は各社で調整）。
- ・ケーブル未加入世帯等への啓発のため、県の公式 YouTube チャンネル『しまねっこチャンネル』でも放送（掲載から約半年間で更新：県担当）。

	内 容
令和3年度(11月～)	糖尿病、高血圧、運動
令和4年度（予定含む）	健診を受けよう（8/20～放送）、慢性腎臓病（予定）

②山陰中央新報「りびえ〜る」(東部版・西部版)

- ・月1回、1面(片面)を使用し、啓発記事を掲載。

	内 容
令和3年度(11月～)	糖尿病、感染症、脳卒中(高血圧編)、運動、慢性腎臓病
令和4年度(予定含む)	たばこの害、熱中症、肝臓、食中毒、フレイル予防、薬、糖尿病 等

③テレビスポット(15秒)の作成(民放3社)・

- ・令和3年度作成「特定健診受診の必要性」を5月下旬から再放送。
- ・令和4年度は「しまね MAME インフォの紹介」「特定保健指導」の2本を作成し放送する。
- ・県の公式 YouTube チャンネル『しまねっこチャンネル』でも放送(県担当)。

3. データ分析と活用

- 健診・医療費等データの効果的な分析体制の構築
- 分析テーマの検討、より詳細な分析の実施
- 分析結果の活用に向けた検討・支援

4. 特定保健指導推進事業(令和4年度～)

- 特定保健指導の好事例の収集
- データ分析(2年計画)
 - ・島根県やモデル市町村の健康課題、保健指導対象者の背景や、効果的な事業実施のための評価指標の設定に向けたデータ分析の支援。
- 指導方法の検討
 - ・収集した好事例やデータ分析結果をもとに、モデル市町村とともに効果的・効率的な実施方法の検討。(上記、オンライン健康教室等の活用した保健指導も含む)