

第4章 前期計画からの考察

前期計画では、糖尿病や慢性腎臓病（透析あり）、高血圧に関連する医療費の割合が高い状況であり、また、男性の平均余命と健康寿命が県内・全国と比べて低い状況でした。男女ともに飲酒頻度及び飲酒量が多く、また生活習慣病予防行動をとる者が少ない傾向にもありました。本村は糖尿病の有病率が高く、糖尿病合併症の一つである糖尿病性腎症からの人工透析の割合も高いです。以上のことから生活習慣病の予防や早期発見による健康寿命の延伸および医療費の適正化を目標に実施してきましたが、健康寿命及び平均寿命の延伸、生活習慣病の改善にはつながっていない状況にあります。今期計画も前期計画から引き続き、生活習慣病の予防や健康寿命の延伸に向けた事業を実施していく必要があります。

第5章 今後の取組みの方向性

特定健診の受診により、被保険者が自身の健康状態を把握し、生活習慣病及びメタボリックシンドロームの予防意識の向上につなげるとともに、糖尿病の重症化予防に重点をおいた生活習慣病対策施策を重点的に推進することで健康寿命の延伸を目指します。

目標：住民の健康寿命の延伸

令和11年までに男性、女性の健康寿命の延伸を目指します。

現状値（令和3年） 男性：83.69歳（県内13位）
女性：81.53歳（県内39位）

第6章 新たな健康課題の抽出

課題1：生活習慣病予防行動をとる者の数が少ない	
課題とする理由	・ 特定健康診査実施率が目標値（60％）に達していない ・ 50代男女、60代男性の特定健診受診率が低い ・ 特定保健指導実施率に年度によってばらつきがある ・ 特に男性のメタボ該当者が多く、肥満率も高く、放置することで生活習慣病につながる恐れが高い ・ 前計画でも対策を行っていたが、目標到達には至らず、今期計画でも重点的に取り組む必要がある
根拠となるデータ	・ 特定健康診査受診率 ・ 特定保健指導終了率 ・ メタボリックシンドローム該当者割合 ・ 肥満者の割合
取組の方向性	特定健康診査、特定保健指導の実施率を向上させる対策を実施する

課題2：生活習慣病関連の検査項目で基準値を超えている者の割合が多い	
課題とする理由	・ 糖尿病（HbA1c）や脂質異常症（中性脂肪、LDLcho）、高尿酸血症（尿酸）といった生活習慣病に関連した健診結果が、奈良県・国と比較して高くなっている ・ 疾患別医療費でも奈良県、国と比較して筋・骨格、糖尿病、慢性腎不全の割合が高い ・ 糖尿病合併症の推移は横ばいであるが、糖尿病性腎症の患者は奈良県、国と比較して割合が高くなっている ・ 重症化による人工透析の新規導入者を出さないためにも介入が必要。
根拠となるデータ	・ 健診結果の有所見状況（HbA1c、中性脂肪、LDLcho、尿酸） ・ 主な疾患別医療費の割合 ・ 糖尿病合併症患者数の推移 ・ 人工透析患者数
取組の方向性	・ 生活習慣病の重症化予防に対する取組を実施する ・ 糖尿病性腎症重症化予防に対する取組を実施する

課題3：健康寿命が奈良県平均と比較して短い	
課題とする理由	・ 65歳以上の人口が多い中、女性は奈良県平均と比べても低い状況である ・ 平均要介護期間は奈良県平均と比較して長い ・ 要介護認定者の有病状況では心臓病（高血圧含む）について筋・骨格疾患、精神疾患が多い状況である ・ 健康寿命が短くなると、医療費や介護給付費を消費する期間が長く続くことが予測され、生活習慣病予防やフレイル対策等、健康寿命延伸のための取組が必要である。
根拠となるデータ	・ 健康寿命（65歳平均自立期間）の推移 ・ 平均要介護期間の推移 ・ 要介護者の有病状況
取組の方向性	・ 生活習慣病の重症化予防に対する取組を実施する ・ 65歳以上の者に対してフレイル予防に関する取組を実施する。

第7章 新たな事業計画及び目標

特定健康診査事業	
目的	特定健診受診率は県平均より高くなっていますが、更なる受診率の向上により、健康づくりにつなげる必要があります。特に、50歳代の男女、60歳代男性の受診率が低くなっており、この世代への重点的アプローチにより受診率の向上を図ります。
対象	①特定健診対象者 ②特定健診未申込者
プロセス 実施状況	・国保保険証郵送時に、健診案内を個別郵送 ・50～60代男女に対し、個別に受診勧奨 ・健診申込み後、未申込者に個別受診勧奨 ・過去受診者で未申込者に個別に受診勧奨 ・職場検診等を受診している特定健診未受診者にはみなし健診への協力を依頼
アウトプット (実績)	・総合健診未申込者への電話で受診勧奨：増加 ・未申込者で受診勧奨した者のうち、健診を受診する人の割合：増加 ・みなし健診への協力者数：増加 ・50代～60代の受診者数の増加：増加
アウトカム (成果)	・特定健診受診率の上昇：60%

糖尿病重症化予防対策事業（生活習慣改善レベル）	
目的	未治療者に情報の提供・支援を行うことにより、対象者各自が糖尿病性腎症重症化の予防と生活習慣の改善ができるようになる。
対象	特定健診の結果、糖尿病未治療者の内、健診結果が以下①及び②または③に該当する者 ①HbA1c5.6～6.5以上 ②eGFR45～59 ③尿蛋白（±）
プロセス 実施状況	・結果説明会で個別説明及び受診勧奨 ・個別保健指導（電話、個別訪問） ・CKD対策教室（年1回）
アウトプット (実績)	・個別説明の実施人数：対象者全員 ・対象者のうち保健事業への参加：増加
アウトカム (成果)	・腎機能中等度以下（ステージ3～5）の人の割合 男性5%以下、女性5%以下 ・健診結果の有所見者の割合（HbA1c、eGFR、尿蛋白）：減少 ・糖尿病合併症患者数の推移 ・糖尿病の受療割合：減少

糖尿病重症化予防（医療機関受診レベル）	
目的	糖尿病未治療者に情報の提供・支援を行うことにより、対象者各自が糖尿病性腎症重症化の予防と生活習慣の改善を図るとともに、適切な医療受診につなげます。
対象	特定健診の結果、医療機関未受診者の内、健診結果が以下①～④に該当する者 ①血圧 140/90以上 ②HbA1c6.5以上 ③eGFR45以下の者 ④尿蛋白（+）以上
プロセス 実施状況	・結果説明会で個別説明及び受診勧奨 ・個別保健指導（電話、個別訪問） ・医療機関受診再勧奨 ・糖尿病性腎症重症化予防事業（受診勧奨事業）国保連合会の実施（年2回送付）
アウトプット (実績)	・個別の受診勧奨数：医療機関受診対象者全員 ・医療受診勧奨者の医療機関受診率100%
アウトカム (成果)	・腎機能中等度以下（ステージ3～5）の人の割合 男性5%以下、女性5%以下 ・HbA1c8.0%以上の者の割合：減少 ・新規透析患者数 0人 ・主な疾患別医療費の割合（慢性腎不全）の減少

生活習慣病重症化予防対策事業	
目的	糖尿病だけでなく、高血圧や脂質異常症、高尿酸血症の放置は脳血管疾患や循環器疾患などを発症する可能性が高いです。特定健診結果でそのリスクが高く、かつ未治療の対象者への受診勧奨を行うことで、治療に結びつけ、重症化予防を図ります。また、特定保健指導対象者だけでなく肥満者においてもメタボリックシンドローム及びその予備軍のリスクが高く、生活習慣病の改善を図り、重症化予防を図ります。
対象	・ 特定保健指導対象者 ・ 特定健診の結果、各検査値の勧奨基準に該当し、治療歴がない方
プロセス 実施状況	・ 結果説明会で個別説明及び受診勧奨 ・ 特定保健指導 ・ 個別保健指導（電話、個別訪問） ・ 医療機関受診再勧奨 ・ レッドカード事業（国保連合会）の実施（10月までに送付）
アウトプット （実績）	・ 特定保健指導終了率：100% ・ 個別の受診勧奨実施率：100% ・ レッドカード事業対象者のうち、受診勧奨実施率：100% ・ 個別の受診勧奨者の医療機関受診率：100% ・ レッドカード事業対象者のうち、医療機関受診率：＋
アウトカム （成果）	・ メタボリックシンドローム該当者割合：減少 ・ 特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率：減少 ・ 肥満者の割合：減少 ・ 健診結果の有所見状況（血圧、HbA1c、中性脂肪、LDLcho、尿酸） ・ 糖尿病の受療割合：減少 ・ 高血圧の受療割合：減少

生活習慣病重症化予防事業（適正飲酒量の推進）	
目的	本村では毎日飲酒が多く、また飲酒量が多いのも課題です。健診結果有所見率を見ても肝機能が低下している割合も高く、適正飲酒の推進を図ります。
対象	国保加入者（全住民）
プロセス 実施状況	・ 結果説明会、健康教室で適正飲酒に関するパンフレットの配布 ・ 国保案内時にパンフレットを配布 ・ 飲酒に関する教室
アウトプット （実績）	・ 適正飲酒のパンフレット配布人数：国保加入者全員（200名程度） ・ 毎日飲酒、または3合以上飲酒している対象者に個別で適正飲酒について説明：増加
アウトカム （成果）	・ 飲酒頻度の減少 男性40%以下、女性10%以下 ・ 男性の1日飲酒量（3合以上）の減少 6%以下

適正受診・適正服薬促進事業（重複多剤・併用禁忌投薬対策事業）	
目的	重複受診、頻回受診、重複服薬、多剤投与（ポリファーマシー）、併用禁忌は、医療費適正化の観点だけでなく、薬の副作用を予防する点からも重要である。また保険者努力支援制度や医療費適正化計画でも重点的な取組とされている。対象者に対して通知や電話勧奨等を行うことで、適正受診・適正服薬を促す。
対象	国保加入者（全住民）で一定の要件の対象者（重複・多剤、併用禁忌投薬者）
プロセス実施状況	・重複投薬・多剤投薬・併用禁忌対象者への注意喚起文書の送付 ・重複・多剤投薬対象者への電話による状況確認
アウトプット（実績）	・注意喚起文書送付数・率 100% ・電話で状況確認できた数・率 100%
アウトカム（成果）	・同一月内に複数の医療機関を受診し、重複処方が発生した者の割合：7.0% ・同一月内に9以上の薬剤を処方を受けた者の割合：6.0%

後発医薬品使用促進事業	
目的	国は、後発医薬品使用割合の目標を80%と掲げている。本村では86%（令和6年度）であり、目標に到達できている状況である。今後も現状維持に向けて、後発医薬品の使用促進にかかる啓発、後発医薬品差額通知書の送付等を実施することで、後発医薬品の利用を促進し、利用率を高めることを目的とする。
対象	国保加入者（全住民）
プロセス実施状況	・後発医薬品差額通知の送付 ・差額通知を受けての相談窓口の設置（国民健康保険連合会） ・保険証送付時にチラシを送付
アウトプット（実績）	・差額通知数・率 100% ・後発医薬品に関するチラシ送付 100%
アウトカム（成果）	・後発医薬品使用割合 90%

がん検診事業	
目的	がんは早期発見・早期治療につなげるためにがん検診の実施、受診率の向上が重要です。がん検診については、がん対策推進基本計画に基づき衛生部門（保健福祉課）が実施しており、連携を図りながら取り組みます。なお、本事業については健康しもきた21計画（下北山村健康増進計画）で推進します。

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に関する事業	
目的	高齢化が進む中、高齢者の要介護者の増加が課題となっています。要介護状態やフレイル予防を目指し、本村においても地域包括ケアとともに保健事業と介護予防の一体的実施を推進しています。 国保、後期、介護、保健衛生部門が連携し、国保世代からの生活習慣病改善を目指すとともに、後期高齢者の生活習慣病の悪化を防ぎ、要介護状態を防ぐことを目的とし、一体化事業を実施します。 なお、本事業については高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に関する計画にて推進します。
対象	後期高齢者医療保険加入者（全住民）
プロセス実施状況	・総合健診時の歯科検診の実施（ポピュレーションアプローチ） ・巡回リハビリ（歯科）の実施（ポピュレーションアプローチ） ・歯科衛生士による個別訪問（ハイリスクアプローチ） ・後期高齢者歯科検診の受診勧奨（ポピュレーションアプローチ）
アウトプット（実績）	・巡回リハビリ（歯科）参加者数 ・後期高齢者口腔検診受診率
アウトカム（成果）	・要介護認定者数 ・フレイル該当者数・率

目標值出典一覽

評価項目(ウェブサイト)		目標			実績			評価	評価項目(ウェブサイト)	目標			実績			評価
計画	令和4年度	令和5年度	令和6年度	計画	令和4年度	令和5年度	計画			令和4年度	令和5年度	令和6年度	計画	令和4年度	令和5年度	
特定医療従事者に対する研修の実施状況	研修参加者数	+	+	+	+	+	+	+	研修参加者数	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施回数	+	+	+	+	+	+	+	研修実施回数	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施期間	+	+	+	+	+	+	+	研修実施期間	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施場所	+	+	+	+	+	+	+	研修実施場所	+	+	+	+	+	+	+
特定医療従事者に対する研修の実施状況	研修参加者数	+	+	+	+	+	+	+	研修参加者数	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施回数	+	+	+	+	+	+	+	研修実施回数	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施期間	+	+	+	+	+	+	+	研修実施期間	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施場所	+	+	+	+	+	+	+	研修実施場所	+	+	+	+	+	+	+
特定医療従事者に対する研修の実施状況	研修参加者数	+	+	+	+	+	+	+	研修参加者数	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施回数	+	+	+	+	+	+	+	研修実施回数	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施期間	+	+	+	+	+	+	+	研修実施期間	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施場所	+	+	+	+	+	+	+	研修実施場所	+	+	+	+	+	+	+
特定医療従事者に対する研修の実施状況	研修参加者数	+	+	+	+	+	+	+	研修参加者数	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施回数	+	+	+	+	+	+	+	研修実施回数	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施期間	+	+	+	+	+	+	+	研修実施期間	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施場所	+	+	+	+	+	+	+	研修実施場所	+	+	+	+	+	+	+
特定医療従事者に対する研修の実施状況	研修参加者数	+	+	+	+	+	+	+	研修参加者数	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施回数	+	+	+	+	+	+	+	研修実施回数	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施期間	+	+	+	+	+	+	+	研修実施期間	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施場所	+	+	+	+	+	+	+	研修実施場所	+	+	+	+	+	+	+
特定医療従事者に対する研修の実施状況	研修参加者数	+	+	+	+	+	+	+	研修参加者数	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施回数	+	+	+	+	+	+	+	研修実施回数	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施期間	+	+	+	+	+	+	+	研修実施期間	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施場所	+	+	+	+	+	+	+	研修実施場所	+	+	+	+	+	+	+
特定医療従事者に対する研修の実施状況	研修参加者数	+	+	+	+	+	+	+	研修参加者数	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施回数	+	+	+	+	+	+	+	研修実施回数	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施期間	+	+	+	+	+	+	+	研修実施期間	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施場所	+	+	+	+	+	+	+	研修実施場所	+	+	+	+	+	+	+
特定医療従事者に対する研修の実施状況	研修参加者数	+	+	+	+	+	+	+	研修参加者数	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施回数	+	+	+	+	+	+	+	研修実施回数	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施期間	+	+	+	+	+	+	+	研修実施期間	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施場所	+	+	+	+	+	+	+	研修実施場所	+	+	+	+	+	+	+
特定医療従事者に対する研修の実施状況	研修参加者数	+	+	+	+	+	+	+	研修参加者数	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施回数	+	+	+	+	+	+	+	研修実施回数	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施期間	+	+	+	+	+	+	+	研修実施期間	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施場所	+	+	+	+	+	+	+	研修実施場所	+	+	+	+	+	+	+
特定医療従事者に対する研修の実施状況	研修参加者数	+	+	+	+	+	+	+	研修参加者数	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施回数	+	+	+	+	+	+	+	研修実施回数	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施期間	+	+	+	+	+	+	+	研修実施期間	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施場所	+	+	+	+	+	+	+	研修実施場所	+	+	+	+	+	+	+
特定医療従事者に対する研修の実施状況	研修参加者数	+	+	+	+	+	+	+	研修参加者数	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施回数	+	+	+	+	+	+	+	研修実施回数	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施期間	+	+	+	+	+	+	+	研修実施期間	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施場所	+	+	+	+	+	+	+	研修実施場所	+	+	+	+	+	+	+
特定医療従事者に対する研修の実施状況	研修参加者数	+	+	+	+	+	+	+	研修参加者数	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施回数	+	+	+	+	+	+	+	研修実施回数	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施期間	+	+	+	+	+	+	+	研修実施期間	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施場所	+	+	+	+	+	+	+	研修実施場所	+	+	+	+	+	+	+
特定医療従事者に対する研修の実施状況	研修参加者数	+	+	+	+	+	+	+	研修参加者数	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施回数	+	+	+	+	+	+	+	研修実施回数	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施期間	+	+	+	+	+	+	+	研修実施期間	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施場所	+	+	+	+	+	+	+	研修実施場所	+	+	+	+	+	+	+
特定医療従事者に対する研修の実施状況	研修参加者数	+	+	+	+	+	+	+	研修参加者数	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施回数	+	+	+	+	+	+	+	研修実施回数	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施期間	+	+	+	+	+	+	+	研修実施期間	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施場所	+	+	+	+	+	+	+	研修実施場所	+	+	+	+	+	+	+
特定医療従事者に対する研修の実施状況	研修参加者数	+	+	+	+	+	+	+	研修参加者数	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施回数	+	+	+	+	+	+	+	研修実施回数	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施期間	+	+	+	+	+	+	+	研修実施期間	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施場所	+	+	+	+	+	+	+	研修実施場所	+	+	+	+	+	+	+
特定医療従事者に対する研修の実施状況	研修参加者数	+	+	+	+	+	+	+	研修参加者数	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施回数	+	+	+	+	+	+	+	研修実施回数	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施期間	+	+	+	+	+	+	+	研修実施期間	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施場所	+	+	+	+	+	+	+	研修実施場所	+	+	+	+	+	+	+
特定医療従事者に対する研修の実施状況	研修参加者数	+	+	+	+	+	+	+	研修参加者数	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施回数	+	+	+	+	+	+	+	研修実施回数	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施期間	+	+	+	+	+	+	+	研修実施期間	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施場所	+	+	+	+	+	+	+	研修実施場所	+	+	+	+	+	+	+
特定医療従事者に対する研修の実施状況	研修参加者数	+	+	+	+	+	+	+	研修参加者数	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施回数	+	+	+	+	+	+	+	研修実施回数	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施期間	+	+	+	+	+	+	+	研修実施期間	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施場所	+	+	+	+	+	+	+	研修実施場所	+	+	+	+	+	+	+
特定医療従事者に対する研修の実施状況	研修参加者数	+	+	+	+	+	+	+	研修参加者数	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施回数	+	+	+	+	+	+	+	研修実施回数	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施期間	+	+	+	+	+	+	+	研修実施期間	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施場所	+	+	+	+	+	+	+	研修実施場所	+	+	+	+	+	+	+
特定医療従事者に対する研修の実施状況	研修参加者数	+	+	+	+	+	+	+	研修参加者数	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施回数	+	+	+	+	+	+	+	研修実施回数	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施期間	+	+	+	+	+	+	+	研修実施期間	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施場所	+	+	+	+	+	+	+	研修実施場所	+	+	+	+	+	+	+
特定医療従事者に対する研修の実施状況	研修参加者数	+	+	+	+	+	+	+	研修参加者数	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施回数	+	+	+	+	+	+	+	研修実施回数	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施期間	+	+	+	+	+	+	+	研修実施期間	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施場所	+	+	+	+	+	+	+	研修実施場所	+	+	+	+	+	+	+
特定医療従事者に対する研修の実施状況	研修参加者数	+	+	+	+	+	+	+	研修参加者数	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施回数	+	+	+	+	+	+	+	研修実施回数	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施期間	+	+	+	+	+	+	+	研修実施期間	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施場所	+	+	+	+	+	+	+	研修実施場所	+	+	+	+	+	+	+
特定医療従事者に対する研修の実施状況	研修参加者数	+	+	+	+	+	+	+	研修参加者数	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施回数	+	+	+	+	+	+	+	研修実施回数	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施期間	+	+	+	+	+	+	+	研修実施期間	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施場所	+	+	+	+	+	+	+	研修実施場所	+	+	+	+	+	+	+
特定医療従事者に対する研修の実施状況	研修参加者数	+	+	+	+	+	+	+	研修参加者数	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施回数	+	+	+	+	+	+	+	研修実施回数	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施期間	+	+	+	+	+	+	+	研修実施期間	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施場所	+	+	+	+	+	+	+	研修実施場所	+	+	+	+	+	+	+
特定医療従事者に対する研修の実施状況	研修参加者数	+	+	+	+	+	+	+	研修参加者数	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施回数	+	+	+	+	+	+	+	研修実施回数	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施期間	+	+	+	+	+	+	+	研修実施期間	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施場所	+	+	+	+	+	+	+	研修実施場所	+	+	+	+	+	+	+
特定医療従事者に対する研修の実施状況	研修参加者数	+	+	+	+	+	+	+	研修参加者数	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施回数	+	+	+	+	+	+	+	研修実施回数	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施期間	+	+	+	+	+	+	+	研修実施期間	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施場所	+	+	+	+	+	+	+	研修実施場所	+	+	+	+	+	+	+
特定医療従事者に対する研修の実施状況	研修参加者数	+	+	+	+	+	+	+	研修参加者数	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施回数	+	+	+	+	+	+	+	研修実施回数	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施期間	+	+	+	+	+	+	+	研修実施期間	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施場所	+	+	+	+	+	+	+	研修実施場所	+	+	+	+	+	+	+
特定医療従事者に対する研修の実施状況	研修参加者数	+	+	+	+	+	+	+	研修参加者数	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施回数	+	+	+	+	+	+	+	研修実施回数	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施期間	+	+	+	+	+	+	+	研修実施期間	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施場所	+	+	+	+	+	+	+	研修実施場所	+	+	+	+	+	+	+
特定医療従事者に対する研修の実施状況	研修参加者数	+	+	+	+	+	+	+	研修参加者数	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施回数	+	+	+	+	+	+	+	研修実施回数	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施期間	+	+	+	+	+	+	+	研修実施期間	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施場所	+	+	+	+	+	+	+	研修実施場所	+	+	+	+	+	+	+
特定医療従事者に対する研修の実施状況	研修参加者数	+	+	+	+	+	+	+	研修参加者数	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施回数	+	+	+	+	+	+	+	研修実施回数	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施期間	+	+	+	+	+	+	+	研修実施期間	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施場所	+	+	+	+	+	+	+	研修実施場所	+	+	+	+	+	+	+
特定医療従事者に対する研修の実施状況	研修参加者数	+	+	+	+	+	+	+	研修参加者数	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施回数	+	+	+	+	+	+	+	研修実施回数	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施期間	+	+	+	+	+	+	+	研修実施期間	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施場所	+	+	+	+	+	+	+	研修実施場所	+	+	+	+	+	+	+
特定医療従事者に対する研修の実施状況	研修参加者数	+	+	+	+	+	+	+	研修参加者数	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施回数	+	+	+	+	+	+	+	研修実施回数	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施期間	+	+	+	+	+	+	+	研修実施期間	+	+	+	+	+	+	+
	研修実施場所	+	+	+	+	+	+	+	研修実施場所	+	+	+	+	+	+	+
特定医療従事者に対する研修の実施状況	研修参加															

題詞與林徽因書件附錄

目標値出典一覧

	評価項目(アウトプット)	目標		出典		評価項目(アウトカム)	目標		出典		評価項目(最終アウトカム)	目標		出典
		指標	目標値				指標	目標値				指標	目標値	
特定健康診査事業	総合健診未申込者への電話で受診勧奨	勧奨人数	+	未申込者リストを作成し、電話連絡実施人数	特定健康診査事業	特定健診受診率	受診率	60%	法定報告:特定健診・特定保健指導実施結果報告	最終目標	健康寿命の延伸	男性健康寿命	延伸	KDB:地域の全体像の把握
	未申込者で受診勧奨した者のうち、健診を受診する人の割合	受診率	+	未申込者リストを作成し、電話連絡から受診した人数	糖尿病重症化予防対策事業	腎機能中等度以下(ステージ3~5)以下の人の割合 ※eGFR59以下	男性割合	5%	KDB:厚生労働省様式5-2			女性健康寿命	延伸	KDB:地域の全体像の把握
	みなし健診の実施	協力者数	+	みなし健診実施人数			女性割合	5%	KDB:厚生労働省様式5-2		医療費の適正化	1人あたりの医科医療費	-	KDB:健康スコアリング(医療)
	50代~60代の受診者数の増加	受診者数	+	KDB:厚生労働省様式5-6		健診結果の有所見者の割合状況(HbA1c)	有所見割合	-	KDB:厚生労働省様式5-2					
糖尿病重症化予防対策事業	生活習慣改善レベル	実施人数	全員	個別説明実施人数	糖尿病重症化予防対策事業	健診結果の有所見者の割合(eGFR)	有所見割合	-	KDB:厚生労働省様式5-2	※赤字は奈良県共通指標				
	対象者のうち保健事業への参加状況	参加率	50%	対象者リストから保健事業への参加率		健診結果の有所見者の割合(原蛋白)	有所見割合	-	KDB:厚生労働省様式5-2					
	医療機関受診対象者全員に個別の受診勧奨	受診勧奨人数	全員	個別医療機関受診勧奨実施人数		糖尿病合併症患者数の推移	患者数	-	KDB:厚生労働省様式3-1					
	医療機関受診勧奨者の医療機関受診率	受診率	100%	医療機関対象者リストから医療機関受診率		糖尿病の受療割合	受療割合	-	KDB:疾病管理一覧					
						HbA1c8.0%以上の者の割合	割合	-	KDB:介入対象者の絞り込み					
生活習慣病重症化予防対策事業	特定保健指導終了率	終了率	100%	法定報告:特定健診・特定保健指導実施結果報告	生活習慣病重症化予防対策事業	新規透析患者数	患者数	0人	KDB:市町村データ各年度					
	個別の受診勧奨実施率	受診勧奨実施率	100%	各検査値の勧奨基準に該当し、治療歴がない方への受診勧奨		主な疾患別医療費の割合(慢性腎不全)	割合	-	KDB:健診・医療・介護データからみる地域の健康課題					
	個別の受診勧奨者のうち医療機関受診率	受診率	100%	各検査値の勧奨基準に該当し、治療歴がない方の医療機関受診率(医療機関連絡票返信率)		メタボリックシンドローム該当者割合	割合	-	KDB:地域の全体像の把握					
	レッドカード事業対象者のうち、受診勧奨実施率	受診勧奨実施率	100%	国保連合会より対象者名簿をもらい、受診勧奨した人数		特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	減少率	+	法定報告:特定健診・特定保健指導実施結果報告					
	レッドカード事業対象者のうち、医療機関受診率	受診率	+	上記対象者のうち、医療機関受診人数		肥満者の割合	割合	-	KDB:地域の全体像の把握					
適正飲酒推進	国保加入者全員に適正飲酒のパンフレットを配布	配布人数	国保加入者全員	加入者への送付数	適正飲酒推進	健診結果の有所見者の割合(血圧)	有所見割合	-	KDB:厚生労働省様式5-2					
	毎日飲酒、または3合以上飲酒している対象者に個別に適正飲酒について説明	個別説明人数	+	KDB:質問票調査から対象者を絞り込み、説明を実施		健診結果の有所見者の割合(HbA1c)	有所見割合	-	KDB:厚生労働省様式5-2					
	注意喚起送付文書送付率	送付率	100%	国保連合会資料		健診結果の有所見者の割合(中性脂肪)	有所見割合	-	KDB:厚生労働省様式5-2					
	電話で状況確認できた数	実施数	+	国保連合会資料		健診結果の有所見者の割合(LDLcho)	有所見割合	-	KDB:厚生労働省様式5-2					
						健診結果の有所見者の割合(尿酸)	有所見割合	-	KDB:厚生労働省様式5-2					
後発医薬品使用促進事業	差額通知率	通知率	100%	国保連合会資料	後発医薬品使用促進事業	糖尿病の受療割合	受療割合	-	KDB:疾病管理一覧					
	後発医薬品に関するチラシ送付率	送付率	100%	国保連合会資料		高血圧の受療割合	受療割合	-	KDB:疾病管理一覧					
高齢者の健康事業と介護予防の一体的実施に関する事業	巡回リハビリ(歯科)参加者数	参加者数	+	村実績報告	高齢者の健康事業と介護予防の一体的実施に関する事業	飲酒頻度の減少	毎日飲酒の割合(男性)	40%	KDB:質問票の状況					
	後期高齢者口腔検診受診率	受診率	+	後期高齢者広域連合会資料			毎日飲酒の割合(女性)	10%	KDB:質問票の状況					
適正受診・適正服薬促進事業					適正受診・適正服薬促進事業	男性の1日飲酒量(3合以上)の減少	3合以上飲酒の割合	6%	KDB:質問票の状況					
						同一月内に複数の医療機関を受診し、重複処方が発生した者の割合	発生割合	-	KDB:重複・多剤処方の状況					
						同一月内に9以上の薬剤を処方を受けた者の割合	受けた割合	-	KDB:重複・多剤処方の状況					
						後発医薬品使用割合	使用割合	+	厚労省HP:保険者別の後発医薬品の使用割合					
						要介護認定者数・割合	参加者数	維持	介護保険事業報告					
高齢者の健康事業と介護予防の一体的実施に関する事業					高齢者の健康事業と介護予防の一体的実施に関する事業	フレイル該当者数・率	受診率	+	KDB二次加工ツールから支援対象者抽出					

第 8 章 計画の評価・見直し

本計画は令和 7 年度～令和 11 年度までの保健事業計画とし、毎年度個別保険事業について設定した評価指標をもとに評価を実施します。また必要に応じて事業実施内容の見直しを行う。令和 9 年度に中間評価を実施し、最終年度となる令和 11 年度には、次期計画策定に向け、最終評価を実施します。

第 9 章 計画の推進

1 計画の公表及び周知

策定した計画は、村のホームページに掲載し、周知を図ります。

2 事業運営上の留意事項

本計画を実施するにあたっては、関係機関との連携強化が重要であり、住民課国保担当、保健福祉課衛生担当、介護担当が連携して取り組んでいくとともに、医療機関等の関係機関との連携体制を確立し、計画の円滑な推進を図ります。

3 個人情報の保護

計画策定および事業実施のために使用する個人情報については、「下北山村個人情報保護条例」および「レセプト情報・特定健康診査等の提供に関するガイドライン」（厚生労働省 2016 年 8 月現在）を遵守し適切な管理に努めます。

4 地域包括ケアに係る取組

日本全体において、団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年（令和 7 年）には高齢者人口がピークを迎え、その後も 75 歳以上の人口割合は増加し続けることが予想されています。そのため、今後、医療や介護の需要が、さらに増加することが見込まれています。

これに対し、厚生労働省において、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の構築の推進が掲げられているところです。下北山村においても、地域包括ケアシステム構築に向け、体制整備や関連する事業を推進してきているところです。

今後、国保被保険者の年齢層の高齢化および、後期高齢者への移行する被保険者が多くなることが見込まれていることから、国保被保険者へのより一層の保健事業の強化及び後期高齢者医療へ移行後も継続した保健事業が提供できるよう、一体的実施の保健事業の実施に力を入れるとともに、地域包括ケアシステム推進に関わる保健福祉課内の各担当者とも連携をはかりながら、高齢者の健康維持、フレイル予防に取り組んでいきます。