

入善町国民健康保険  
第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）  
（第4期特定健康診査等実施計画）

令和6年度～令和11年度

令和6年12月  
入善町国民健康保険

## 目次

|                         |       |
|-------------------------|-------|
| I 基本的事項                 | 1～2   |
| 背景と目的                   |       |
| 計画の位置づけ                 |       |
| 計画期間                    |       |
| 実施体制・関係者連携              |       |
| 基本情報                    |       |
| 現状の整理                   |       |
| II 健康・医療情報等の分析と課題       | 3～14  |
| 平均寿命等                   |       |
| 医療費の分析                  |       |
| 特定健康診査・特定保健指導の分析        |       |
| 介護費の分析                  |       |
| その他                     |       |
| 健康課題の抽出                 |       |
| III 計画全体                | 15    |
| 健康課題                    |       |
| 計画全体の目的・目標／評価指標／現状値／目標値 |       |
| 保健事業一覧                  |       |
| IV 個別事業計画               | 16～30 |
| 1 特定健康診査                |       |
| 2 特定保健指導                |       |
| 3 重症化予防事業               |       |
| 4 その他事業                 |       |
| V その他                   | 31    |
| データヘルス計画の評価・見直し         |       |
| データヘルス計画の公表・周知          |       |
| 個人情報の取扱い                |       |
| 地域包括ケアに係る取組             |       |
| 第4期特定健康診査等実施計画          | 32～34 |

### 第3期データヘルス計画

#### I 基本的事項

|            |         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|------------|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 計画の趣旨      | 背景と目的   | <p>令和4年に高齢化率29%を超え、超高齢社会となったわが国の目標は、長寿を目指すことから健康寿命を延ばすことに転換している。こうした中、平成25年に閣議決定された「日本再興戦略」において、国民の健康寿命の延伸のための予防・健康管理の推進に資する新たな仕組みづくりとして、保険者による「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組が求められることとなり、保険者はレセプト等を活用した保健事業を推進することとされた。また、政府の「経済財政運営と改革の基本方針2018」では、健康なまちづくりに資する仕組みとして市町村による「データヘルス計画」が位置づけられた。</p> <p>平成27年に成立した「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律」により、国民健康保険については、都道府県が財政運営の責任主体となり、市町村ごとの国保事業納付金の額決定を行うとともに、保険者に参画して財政運営を都道府県単位化することになったが、保健事業などの医療費適正化の主な実施主体はこれまでどおり市町村が行う。また、政府は地域の健康課題の解決を目的として、令和2年にはデータヘルス計画の標準化等の取組の推進、令和4年には保険者共通の評価指標の設定の推進が掲げられた。</p> <p>こうした背景を踏まえ、国民健康保険法に基づく保健事業の実施に関する指針（平成16年厚生労働省告示第307号&lt;以下「国指針」という。&gt;の一部を改正する等により、保険者等は健康・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（データヘルス計画）（以下「計画」という。）を策定したうえで、保健事業の実施・評価・改善等を行い、入善町国民健康保険被保険者の健康の保持増進に資することを目的とする。</p> |
|            | 計画の位置づけ | <p>この計画は、「21世紀における国民的健康づくり運動（以下「健康日本21」とする。）の基本方針を踏まえ、入善町における保健事業の計画的かつ具体的な推進を図るためのPDCAサイクルに基づいた計画として位置づける。</p> <p>この計画は、富山県健康増進計画、入善町健康増進計画（以下「新・健康にゆづけん21」とする。）新川介護保険事業計画との整合性を図る。</p> <p>特定健康診査等実施計画は、保健事業の中核をなす特定健診及び特定保健指導の具体的な実施方法を定めるものであるから、本計画と一体的に策定することとする。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 計画期間       |         | 令和6年度～令和11年度                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 実施体制・関係者連携 | 庁内組織    | <p>本計画の策定および保健事業の運営においては、国保担当と保健衛生担当とが緊密な連携を図り実施していく。なお、健康保持増進には幅広い係が関わっていくことから、特に関係の深い地域包括支援センター、高齢福祉、地域福祉係と十分連携していく。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|            | 地域の関係機関 | <p>本計画の策定および保健事業の運営においては、外部関係機関との連携・協力を図る。富山県をはじめ、保健医療関係団体として、富山県医師会、富山県糖尿病対策推進会議、入善町医師会・歯科医師会との連携・協力を図る。</p> <p>富山県国民健康保険連合会とは共同保険者として計画策定段階での健診データ・レセプトデータ等、KDBの活用やデータ分析等の連携・協力を図る。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

## (1) 基本情報

| 人口・被保険者   |           | 被保険者等に関する基本情報 (2023年3月31日時点) |       |        |       |        |       |
|-----------|-----------|------------------------------|-------|--------|-------|--------|-------|
|           |           | 全体                           | %     | 男性     | %     | 女性     | %     |
| 人口(人)     |           | 22,942                       |       | 11,063 |       | 11,879 |       |
| 国保加入者数(人) | 合計        | 4,209                        | 100%  | 1,984  | 100%  | 2,225  | 100%  |
|           | 0～39歳(人)  | 516                          | 12.3% | 247    | 12.4% | 232    | 10.4% |
|           | 40～64歳(人) | 1,118                        | 26.6% | 570    | 28.7% | 585    | 26.3% |
|           | 65～74歳(人) | 2,575                        | 61.2% | 1,167  | 58.8% | 1,408  | 63.3% |
|           | 平均年齢(歳)   | 60.9                         |       | 60.00  |       | 61.80  |       |

| 地域の関係機関     | 計画の実効性を高めるために協力・連携する地域関係機関の情報                                  |
|-------------|----------------------------------------------------------------|
|             | 連携先・連携内容                                                       |
| 保健医療関係団体    | 医師会とは特定健診・特定保健指導・重症化予防に関して、歯科医師会、薬剤師会とは糖尿病性腎症重症化予防事業に関して連携を図る。 |
| 国保連・国保中央会   | 特定健診・特定保健指導のデータに関して連携する。                                       |
| 後期高齢者医療広域連合 | 前期高齢者のデータ連携ならびに、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施において連携して実施する。               |
| その他         | 保健事業の周知・啓発においては、健康づくり協議会構成員の各団体、商工会、社会福祉協議会、新川厚生センターと連携して実施する。 |

## (2) 現状の整理

|            |             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|------------|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 保険者の特性     | 被保険者数の推移    | 令和4年度の平均被保険者数は4,393人であり、平成30年度の4,899人から年々減少傾向にある。要因としては、人口減少に加えて、団塊世代が後期高齢者医療へ移行していることなどが考えられる。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|            | 年齢別被保険者構成割合 | 39歳以下が11.6%、40-64歳が27.6%、65-74歳が60.8%であり、県平均よりも39歳以下の割合が低く、65-74歳の割合が高い。(令和4年度)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|            | その他         | 有病状況は、高血圧症、脂質異常症、心臓病、筋・骨格が増加傾向にあるものの、国及び県の割合と比較するといずれも低い状況となっている。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 前期計画等に係る考察 |             | <p>第2期データヘルス計画では、中長期的な目標として、健診・医療情報を分析した結果から医療費が高額となる疾患、長期化することで将来的に医療費の負担の多い疾患である「脳血管疾患」「虚血性心疾患」「糖尿病性腎症」を減らすこととしている。中期目標の継続的な達成により医療費の伸びを抑えることを長期的な目標としている。</p> <p>短期的な目標としては、「脳血管疾患」「虚血性心疾患」「糖尿病性腎症」の共通リスクである「メタボリックシンドローム」「高血圧」「脂質異常症」「糖尿病」を減らすこととして、重症化予防事業を重点的に実施した。</p> <p>しかし新型コロナの感染拡大防止による自粛期間により、令和2年度以降、特定健診受診率の低下や特定保健指導の実施率の低迷があり、重症化予防事業においても実施期間が少なくなり、目標も未達であった。</p> <p>第3期は改めて特定健診を起点に事業を設計する。また、第2期は医師会をはじめとした関係機関との連携や各保健事業間の連動が不十分であったため、地域および保健事業全体で効果的・効率的な実施を図る必要がある。</p> |

## Ⅱ 健康・医療情報等の分析と課題

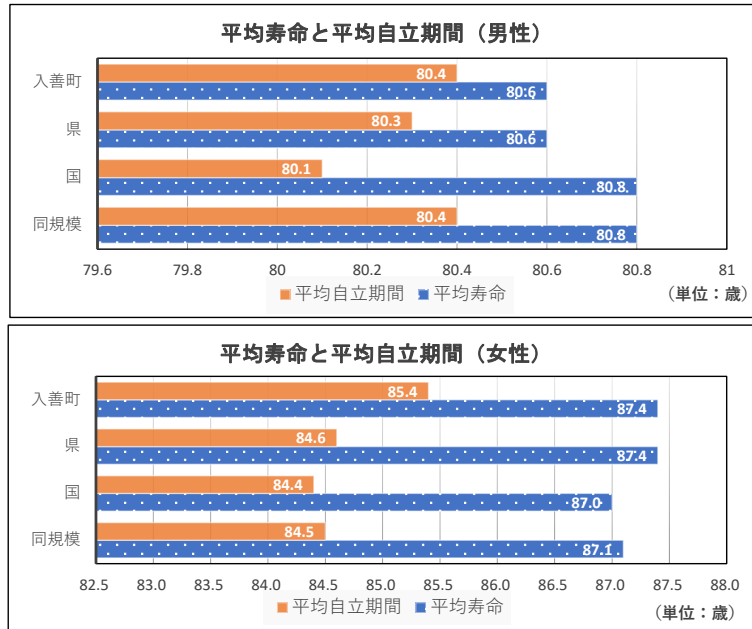
| 分類                   |                         | 健康・医療情報等のデータ分析から見えた内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 参照データ                                                         | 対応する健康課題No. |
|----------------------|-------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-------------|
| 平均寿命・平均自立期間・標準化死亡率 等 |                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>●平均寿命は、男性80.6歳、女性87.4歳。女性は国平均及び同規模より高いが、男性は国平均及び同規模より低い。</li> <li>●平均自立期間は、男性80.4歳、女性85.4歳。男女とも県平均と国平均より高い。</li> </ul>                                                                                                                                                                                                | 【図表1】地域の全体像の把握ー平均寿命/平均自立期間                                    | F           |
| 医療費の分析               | 医療費のボリューム（経年比較・性年齢階級別等） | <ul style="list-style-type: none"> <li>●加入者は減少傾向にあるが、医療費は増加傾向にある。令和4年度の一人あたり医療費は、467,534円で、県平均（412,802円）よりも高い水準にあり、県内第1位である。特に若人分の一人あたり医療費が、444,003円と高水準であり、県平均（332,239円）と乖離しているのが特徴である。</li> <li>●外来の受診率は746.544%で、県平均（702.454%）、同規模平均（716.103%）、国平均（687.776%）より高い水準である。入院の受診率は27.479%で、県平均（22.078%）、同規模平均（19.201%）、国平均（17.663%）より高水準である。</li> </ul>        | 【図表2】令和4年度年報速報値ー一人あたり医療費<br>【図表3】地域の全体像の把握ー外来・入院別受診率          | A           |
|                      | 疾病分類別の医療費               | <ul style="list-style-type: none"> <li>●疾病分類別医療費の割合は、がん（42.3%）、筋・骨格系疾患（17.4%）、精神（11.4%）の順に多い。県と比較すると、がんの割合が高い。</li> <li>●1件あたりの入院医療費は悪性新生物（858,498円）、高血圧症（806,070円）、腎不全（753,087円）の順に高い。県内順位については、悪性新生物（1位）、高血圧症（3位）、糖尿病（4位）が高い。</li> <li>●1件あたり入院外医療費は腎不全（95,661円）悪性新生物（89,647円）で高い。県内順位については、歯肉炎・歯周病（2位）、悪性新生物（5位）が高い。近年、糖尿病、関節疾患の医療費が上昇する傾向にある。</li> </ul> | 【図表4】健診・医療・介護データからみる地域の健康課題                                   | A           |
|                      | 後発医薬品の使用割合              | ●後発医薬品の使用割合は83.3%（令和4年9月診療分実績）。国の目標値80%を達成している。                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 【図表5】国公表データ（毎年9月診療分と3月診療分を公開）                                 | E           |
|                      | 重複・頻回受診、重複服薬者割合         | ●重複投薬者数は、令和4年度で催眠鎮静剤では「37人」、精神神経用剤「28人」、高血圧薬「57人」、糖尿病用剤「15人」である。                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 【図表6】KDB補充システム／重複投薬受診者リスト                                     | E           |
| 特定健康診査・特定保健指導の分析     | 特定健康診査・特定保健指導の実施状況      | <ul style="list-style-type: none"> <li>●令和4年度の特定健診の受診率は49.6%であり、コロナ禍で受診率は一旦下降したが、近年は徐々に回復傾向にある。県平均（43.2%）より高いものの国の目標値60%には及ばない。</li> <li>●特定健診の受診率を性・年代別で見ると、男性が全般的に低く、中でも、45歳以上49歳以下の男性の受診率が14.6%と低い水準となっている。</li> <li>●特定保健指導の実施率は46.5%で県平均（34.9%）より高い。</li> <li>●特定保健指導の実施率を性・年代別で見ると、では、40代の男性と60歳から64歳の男性の実施率が低い水準となっている。</li> </ul>                    | 【図表7】令和4年度特定健診等実績報告（旧・法定報告）<br>【図表8】健康スコアリング（健診）              | D           |
|                      | 特定健診結果の状況（有所見率・健康状態）    | <ul style="list-style-type: none"> <li>●健診受診者のうち、メタボ該当者が22.5%となっており、男性は36.3%、女性は13.7%。男性は県及び国より高い状況にある。</li> <li>●健診有所見者状況を見ると、男女ともに「BMI」「腹囲」「HDLコレステロール」「収縮性血圧」「拡張期血圧」の割合が、県及び国より高い。また、「血清クレアチニン」「eGFR」の割合も、男女ともに、国及び県より高い状況にある。</li> </ul>                                                                                                                 | 【図表9】地域の全体像の把握ー厚生労働省様式（様式5-2）健診有所見者状況                         | C           |
|                      | 質問票調査の状況（生活習慣）          | <ul style="list-style-type: none"> <li>●生活習慣病のリスク保有者の割合は、町では「血圧リスクあり」が70.9%となっており、県の66.4%より高い状況にある。</li> <li>●生活習慣改善意欲は女性より男性が低い傾向にあるが、「改善意欲あり」が全体で28.9%と県平均及び国平均よりも多い。</li> </ul>                                                                                                                                                                           | 【図表10】健康スコアリング（健診）<br>【図表11】質問票調査の状況（KDB）                     | C、D         |
| レセプト・健診結果等を組み合わせた分析  |                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>●健診未受診かつ医療機関での治療のない人（健康状態不明者）が、健診対象者のうち16.2%いる。</li> <li>●健診受診者のうち高血圧の有所見者（Ⅱ度以上）の該当者が172人おり、そのうち未治療者が108人いる。健診受診者の6.1%いる。</li> <li>●健診受診者のうち、糖尿病（HbA1c6.5以上）の該当者が164人おり、そのうち未治療者が71人いる。健診受診者の4.0%にあたる。</li> </ul>                                                                                                     | 【図表12】厚生労働省様式5-5糖尿病等生活習慣病予防のための健診・保健指導                        | B           |
| 介護費関係の分析             |                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>●要介護認定率は19.4%で、県平均（19.7%）よりも低い、1件あたり介護給付費は67,514円と、県平均（64,565円）よりも高い。</li> <li>●第2号被保険者の要介護認定率が0.4%と県平均と同レベルであるが、男性の認定率が0.5%と県平均よりも高い。要介護認定者の有病状況では、心臓病が49.0%、筋・骨格が47.9%、高血圧症が41.9%と割合が多い。</li> </ul>                                                                                                                 | 【図表13】健診・医療・介護データからみる地域の健康課題ー地域の全体像の把握ー医療・介護の突出（要介護認定率）（有病状況） | F           |
| その他                  |                         | ●がん検診の受診率が県平均より高い。（胃がん検診（男27.3%、女26.7%）肺がん検診（男25.3%、女38.7%）大腸がん検診（男19.3%、女27.2%）乳がん検診（53.2%）子宮頸がん検診（32.8%））                                                                                                                                                                                                                                                  | 【図表14】地域保健・健康増進事業報告                                           | —           |

参照データ

図表1 平均寿命と平均自立期間

出典 KDB  
地域の全体像の把握－平均寿命  
／平均自立期間

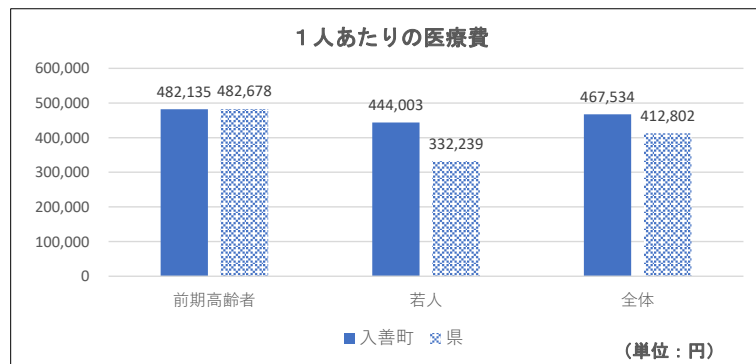
データ分析の結果 平均寿命は、女性が国及び同規模より高いが、男性は国及び同規模より低い。  
平均自立期間は、男女ともに県平均及び国平均より高い。



図表2 1人あたりの医療費

出典 令和4年度年報速報値－1人あ  
たりの医療費

データ分析の結果 令和4年度の1人あたり医療費は、県内第1位。特に若人分の医療費が高水準にあり、県平均を大きく上回っている。

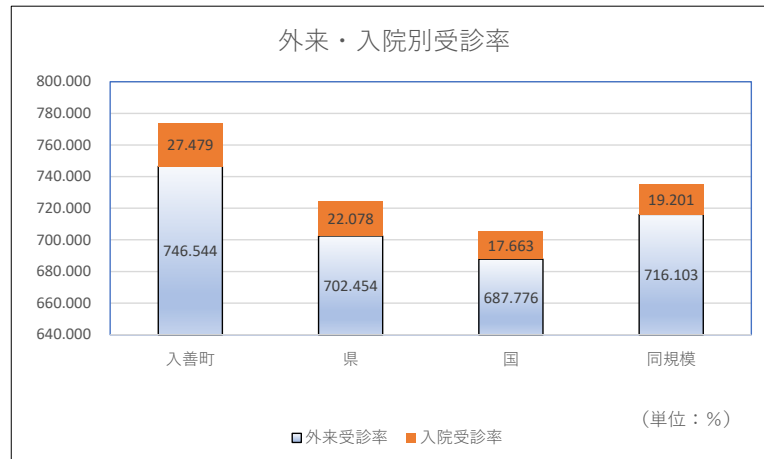


参照データ

図表3 外来・入院別受診率

出典 KDB  
地域の全体像の把握ー外来・入院別受診率

データ分析の結果 外来・入院ともに県、国、同規模と比較して高水準にある。当町には、病院・診療所が12カ所、歯科医院が7カ所、調剤薬局が11カ所開業している。また、近隣市町には、公立病院があり、町民が総合的に受診しやすい環境となっている。



図表4 1件あたりの疾病別医療費

出典 KDB  
健診・医療・介護データからみる地域の健康課題ー1件あたりの疾病別医療費

データ分析の結果 令和4年度の1件あたり疾病別医療費は、入院では新生物が最も高く県内第1位、高血圧症は第3位、糖尿病は第4位。外来では歯肉炎・歯周病が県内第2位、新生物が第5位となっている。

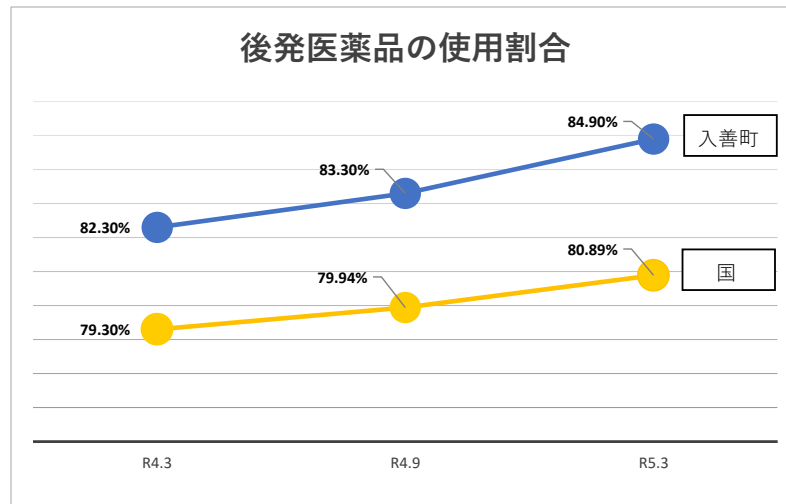


参照データ

図表5 後発医薬品の使用割合

出典 厚生労働省公表データ  
(毎年9月・3月診療分を公開)

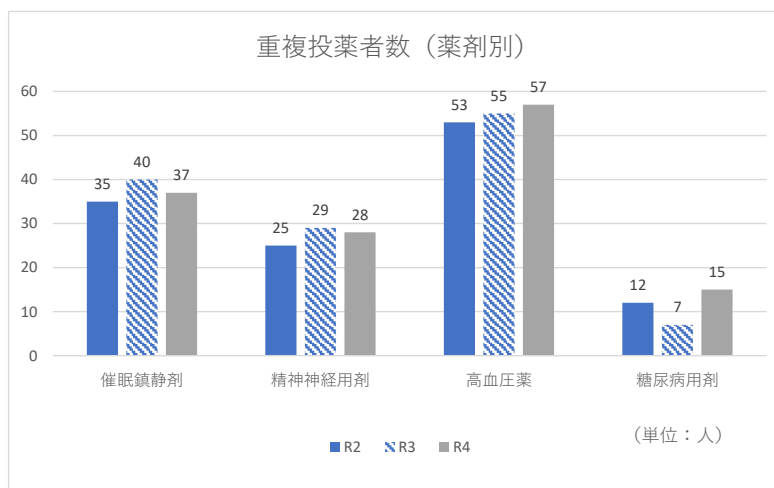
データ分析の結果 全国平均使用割合を上回っており、国の目標値80%を達成している。



図表6 重複・多剤処方状況

出典 KDB補完システム/  
重複投薬者数リスト

データ分析の結果 催眠鎮静剤、精神神経用剤は、ほぼ横ばいとなっているが、高血圧薬は微増傾向にある。

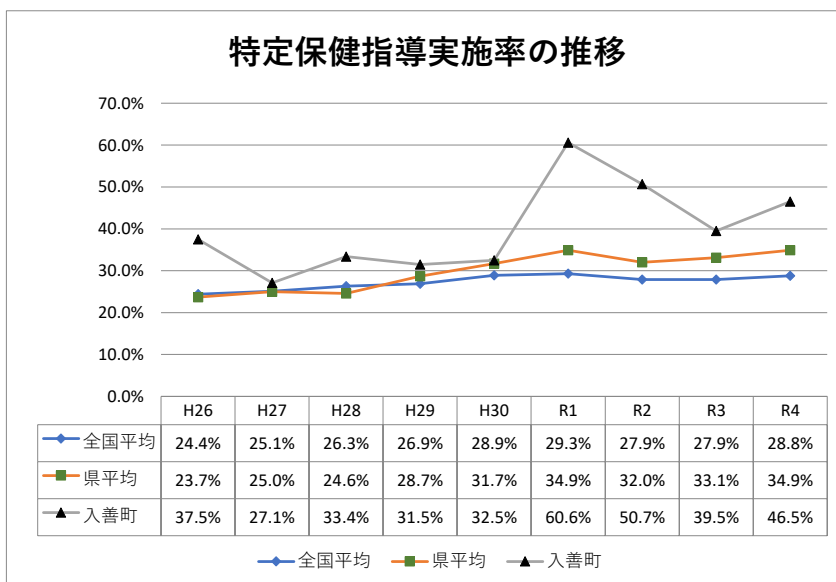
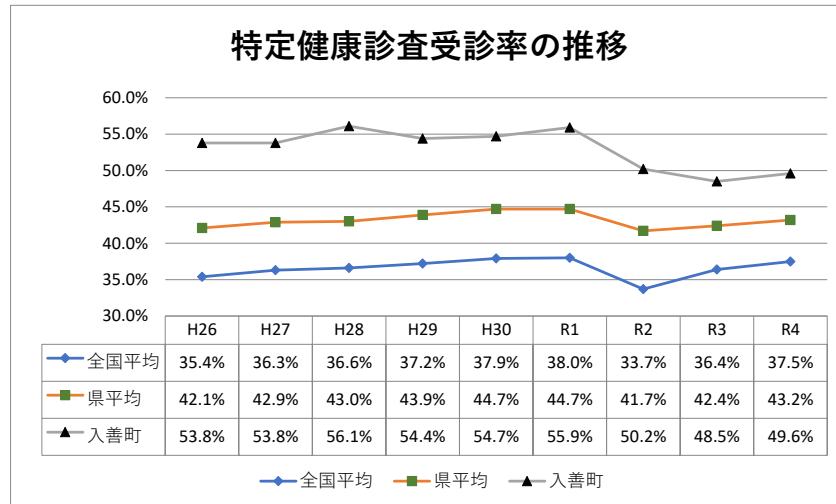




図表7 特定健診・特定保健指導実施率

出典 KDB/健康スコアリング

データ分析の結果 特定健診の受診率は、コロナ禍で一時は下降したが、近年は徐々に回復傾向にあり、県平均よりも高い。また、保健指導の受診率についても、県平均より高い水準である。



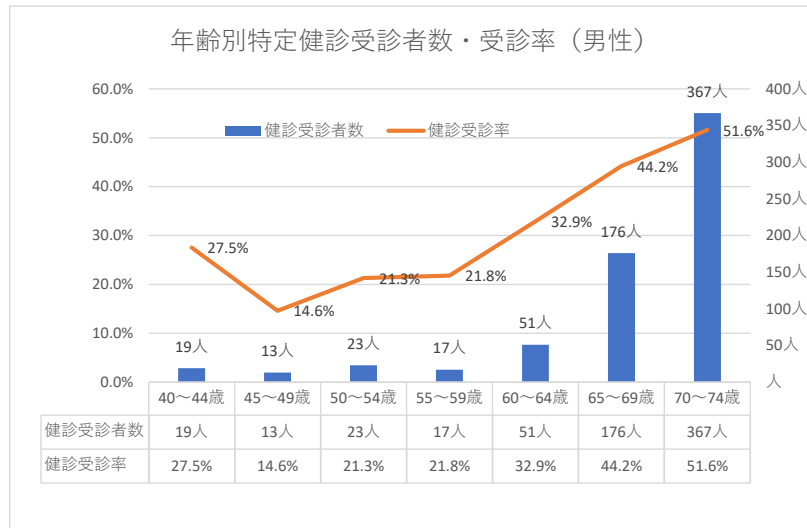
参照データ

図表8 年齢別特定健診受診者数・受診率（男性）

出典 KDB/  
健康スコアリング（健診）

データ分析の  
結果

60歳未満の男性の特定健診受診率が低く、中でも45歳から49歳が14.6%と顕著に低い率となっている。

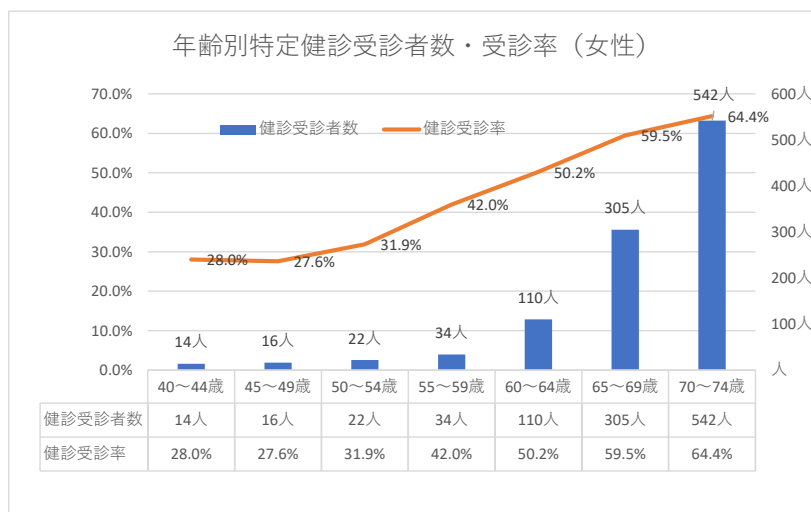


図表8 年齢別特定健診受診者数・受診率（女性）

出典 KDB/  
健康スコアリング（健診）

データ分析の  
結果

男性より高い受診率となっているが、60歳未満の特定健診受診率は5割未満となっている。

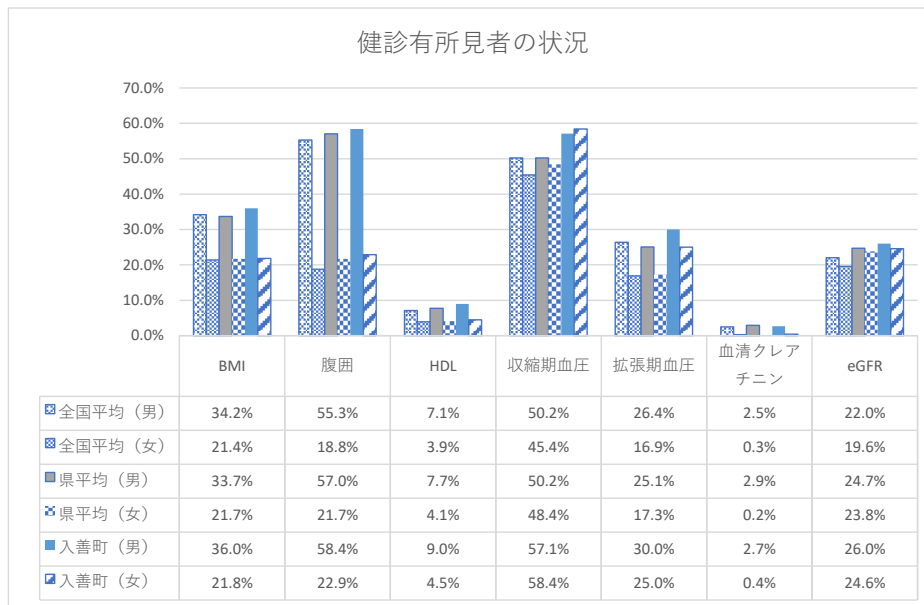


参照データ

図表9 特定健診結果の状況

出典 厚生労働省様式5-2  
健診有所見者状況（男女別・年代別）

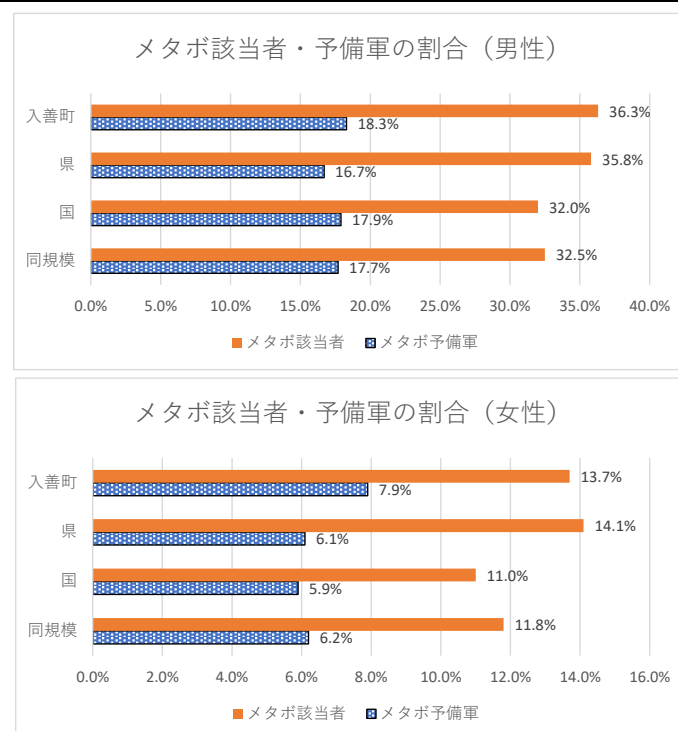
データ分析の結果 男女ともに「BMI」「腹囲」「HDLコレステロール」「収縮性血圧」「拡張期血圧」の割合が、県及び国より高い。また、「血清クレアチニン」「eGFR」の割合も、男女ともに国及び県より高い状況にある。



図表9 メタボ該当者・予備軍の割合

出典 KDB/地域の全体像の把握

データ分析の結果 健診受診者のうち、メタボ該当者が22.5%となっており、男性は36.3%、女性は13.7%。男性は県及び国より高い状況にある。

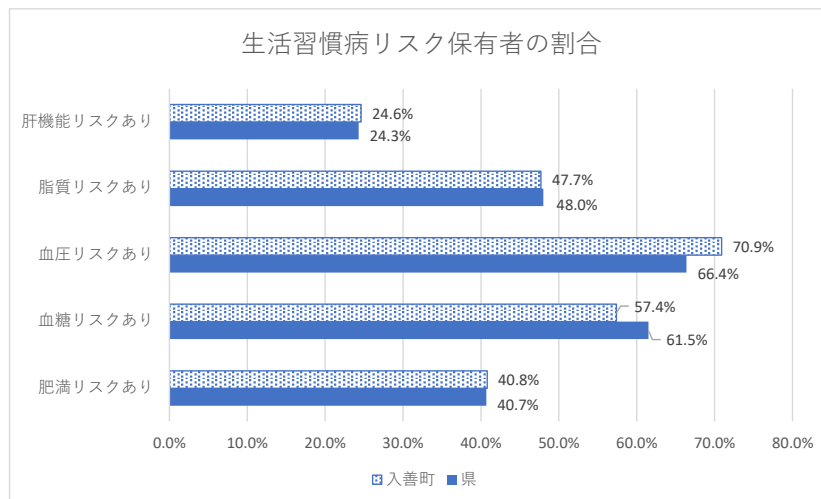


参照データ

図表10 生活習慣病のリスク保有者

出典 KDB/健康スコアリング（健診）

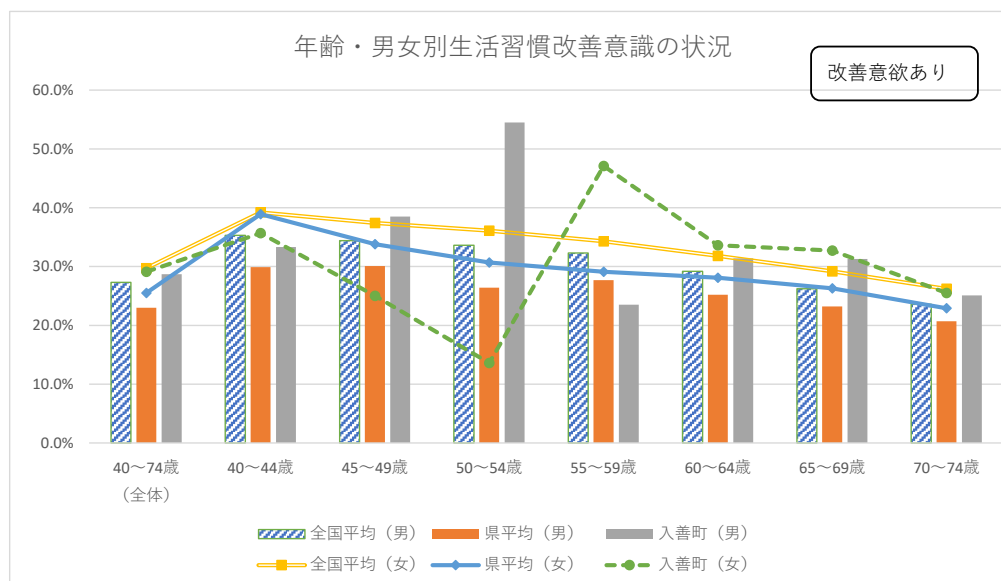
データ分析の結果 生活習慣病のリスク保有者については、「血圧リスクあり」が町では70.9%となっており、県の66.4%より高い状況となっている。



図表11 年齢別男女別生活習慣改善意識の状況

出典 KDB/質問票調査の状況

データ分析の結果 生活習慣の改善意欲は、女性より男性が低い傾向にあるが、年代によってバラつきがある。男性では、50歳～54歳が最も高く、女性では最も低い。



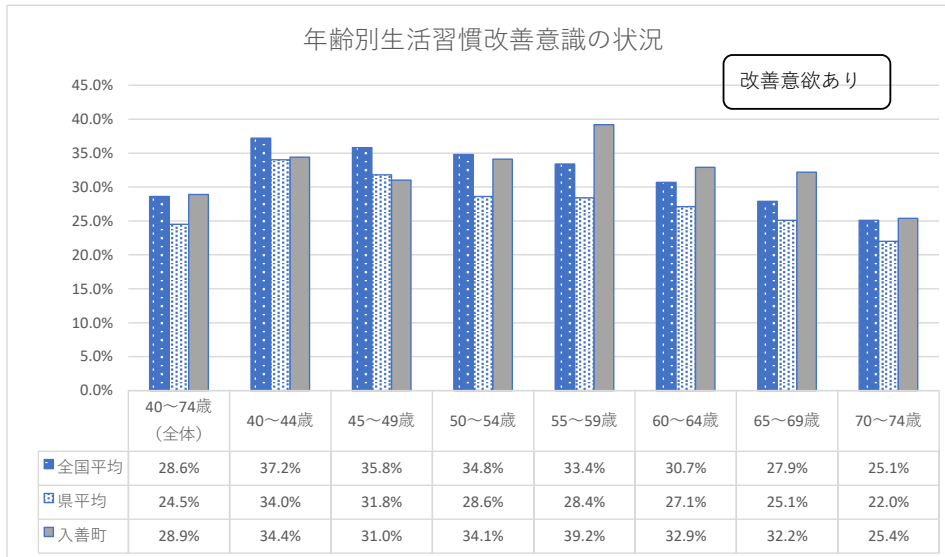
参照データ

図表11 男女別生活習慣改善意識の状況

出典 KDB/  
質問票調査の状況

データ分析の  
結果

生活習慣改善の意欲のある被保険者は、全体で28.9%と県平均及び国平均よりも多い。



図表12 高血圧フローチャート

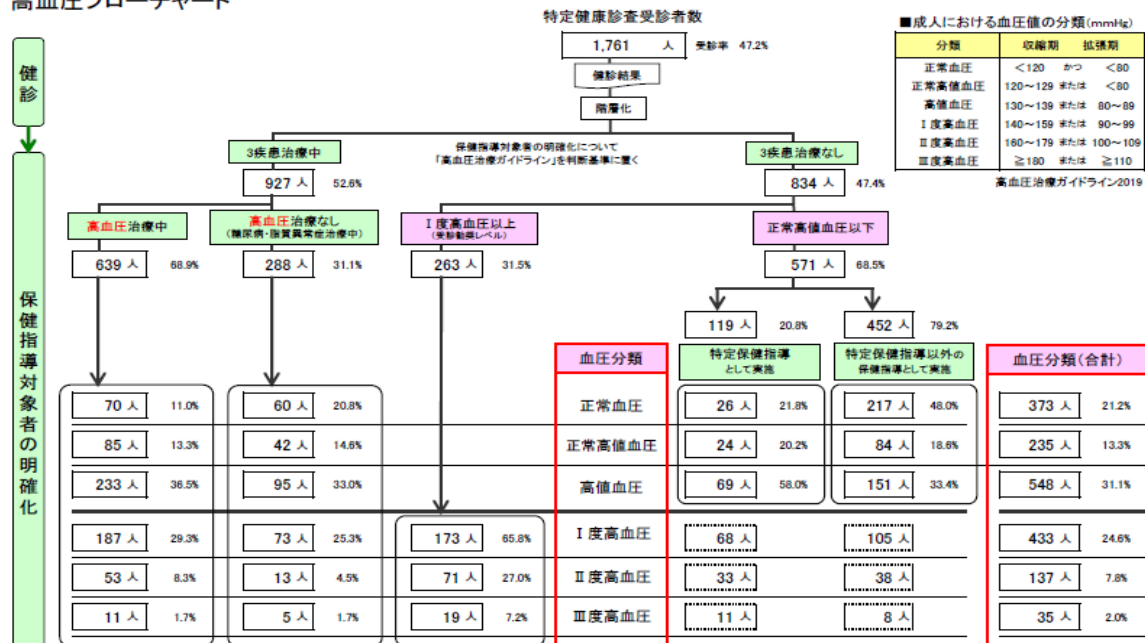
出典

データ分析の  
結果

健診受診者のうち高血圧の有所見者（Ⅱ度以上）の該当者が172人おり、そのうち未治療者が108人いる。健診受診者の6.1%いる。  
健診受診者のうち、糖尿病（HbA1c6.5以上）の該当者が111人おり、そのうち未治療者が71人いる。健診受診者の4.0%にあたる。

高血圧フローチャート

令和04年度



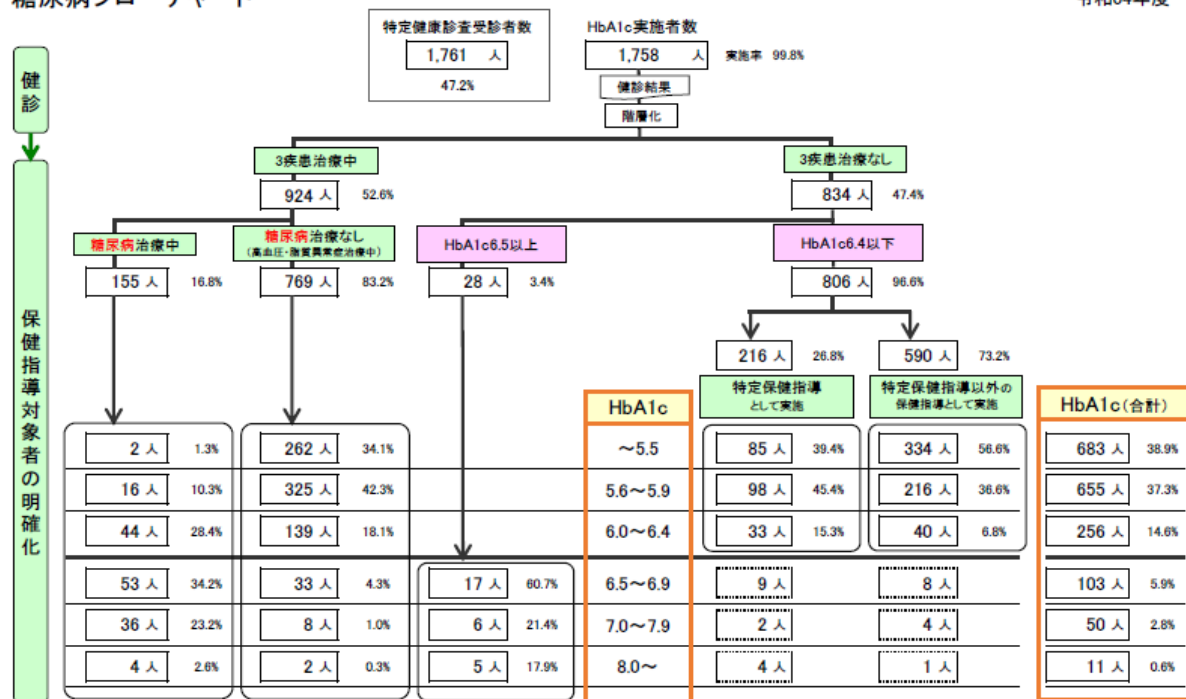
図表12 糖尿病フローチャート

出典

データ分析の結果 健診受診者のうち、糖尿病（HbA1c6.5以上）の該当者が164人おり、そのうち未治療者が71人いる。未治療者の割合は、健診受診者の4.0%にあたる。

糖尿病フローチャート

令和04年度

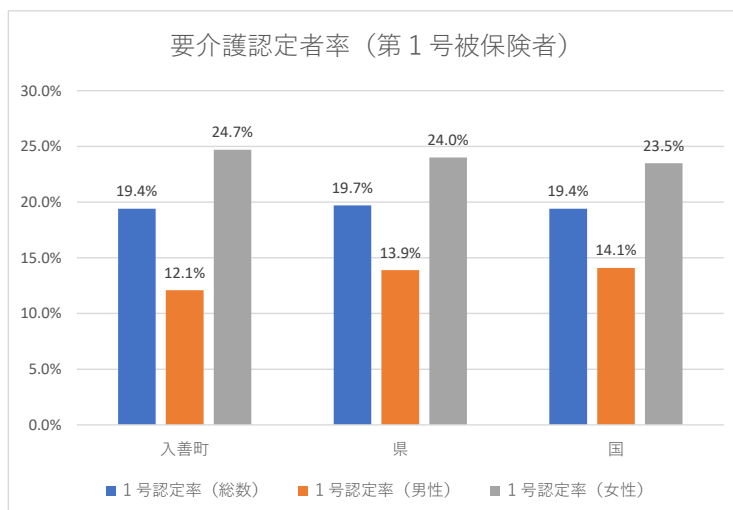


図表13 要介護認定率

出典

KDB/健診・医療・介護データからみる地域の健康課題等

データ分析の結果 要介護認定率は県平均よりも低い。

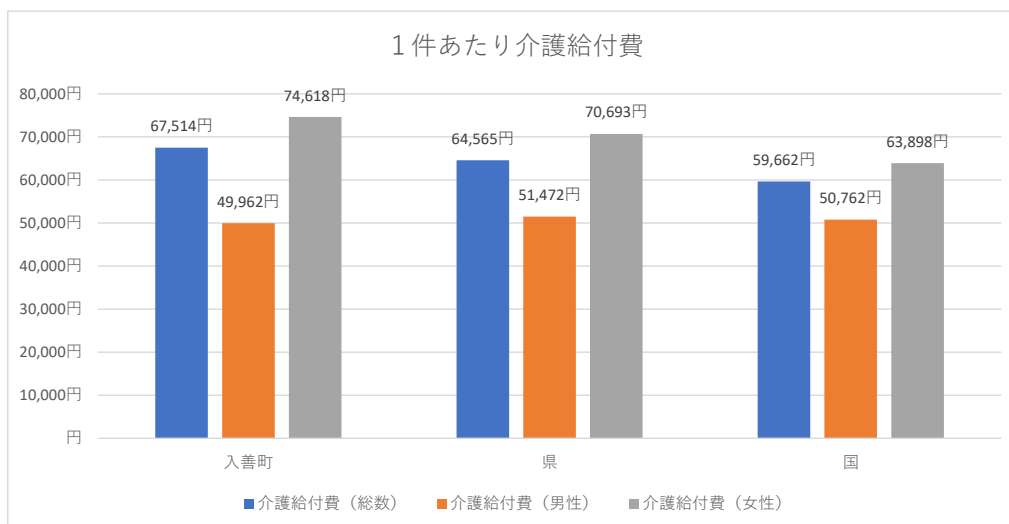


参照データ

図表13 1件あたりの介護給付費

出典 KDB／健診・医療・介護データ  
からみる地域の健康課題等

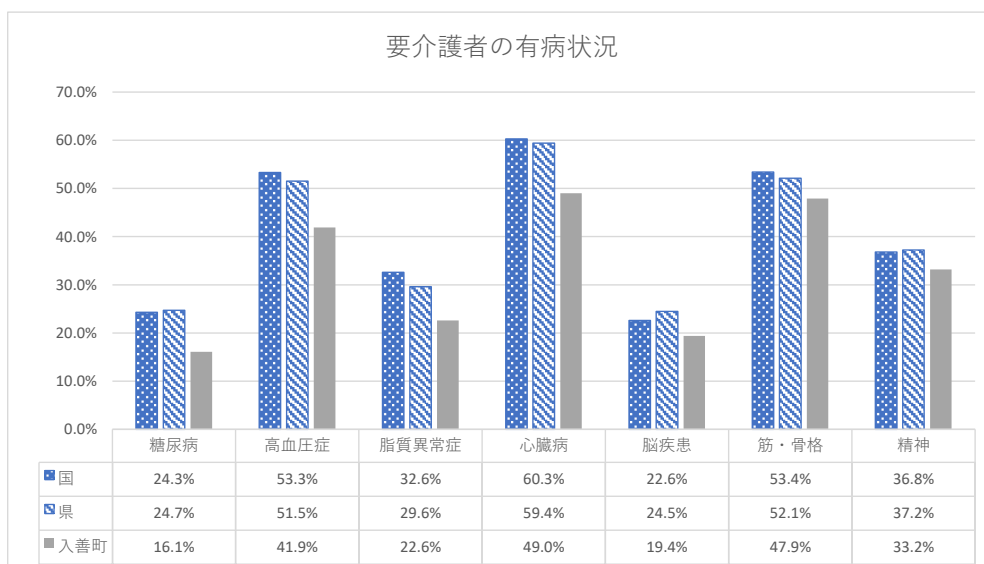
データ分析の結果 1件あたりの介護給付費については、県平均よりも高い。



図表13 要介護者認定者の有病状況

出典 KDB／健診・医療・介護データ  
からみる地域の健康課題等

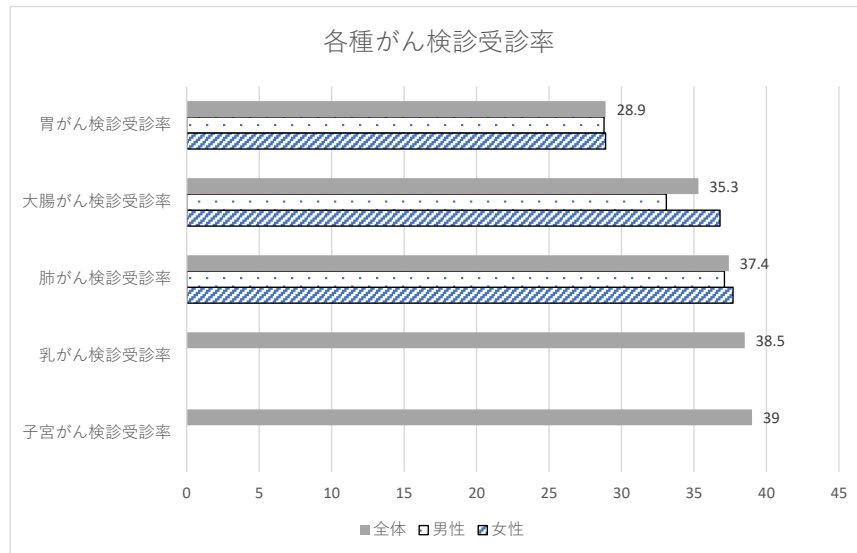
データ分析の結果 要介護者認定者の有病状況では、心臓病、筋・骨格、高血圧症の割合が高い。



図表14 がん検診受診率

出典 地域保健・健康増進事業報告

データ分析の結果 がん検診の受診率が県平均よりも高い。





Ⅲ 計画全体（分析結果に基づく健康課題の抽出とデータヘルス計画（保健事業全体）の目的、目標、目標を達成するための戦略）

|   | 健康課題                                                                                                                                                                     | 優先する健康課題 | 対応する保健事業番号       |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|------------------|
| A | 生活習慣病の医療費が高く、患者数も多い。特に入院にかかる1件あたりの医療費については、悪性新生物、高血圧症、糖尿病の医療費が県内において上位に位置する。また、1人当たり医療費については、県内第1位である。死亡原因においても、がんが49.2%、心臓病が26.0%、脳疾患16.6%、腎不全が5.5%となっており、生活習慣病が大半を占める。 | ✓        | 1、2、3、4、5、6、9、12 |
| B | 高血圧及び糖尿病で要受診レベルにも関わらず、医療機関への未受診が多い。                                                                                                                                      | ✓        | 1、2、3、4、9        |
| C | メタボリックシンドローム（予備軍含む）の割合が、県及び国に比べ高く、血圧・脂質が高値である。                                                                                                                           | ✓        | 1、2、3、4          |
| D | 働く世代を中心に健診受診率が低く、特に40～50代男性の健診受診率が低い傾向にある。生活習慣改善の意欲のある被保険者は、全体で28.9%と県平均及び国平均よりも多い。                                                                                      | ✓        | 1                |
| E | 医療の質・市民のQOLの維持向上のため、一定数存在する重複・頻回受診者／重複・多剤服薬者の解消やジェネリック医薬品普及に努める。                                                                                                         |          | 5、6              |
| F | 介護認定率は県平均より低いが、1件あたり介護給付費は県平均より高く、前期高齢者において生活習慣病の重症化による要介護認定および要介護度の悪化傾向が課題である。                                                                                          |          | 4                |
| G |                                                                                                                                                                          |          |                  |

| 計画全体の目的 |                  | 生活習慣病の発症及び重症化予防を図り、健康寿命の延伸を目指す。 |                                              |                                |          |          |                                |          |           |                                |
|---------|------------------|---------------------------------|----------------------------------------------|--------------------------------|----------|----------|--------------------------------|----------|-----------|--------------------------------|
| 計画全体の目標 |                  | 計画全体の評価指標                       | 指標の定義                                        | 計画策定時実績                        | 目標値      |          |                                |          |           |                                |
|         |                  |                                 |                                              | 2022(R4)                       | 2024(R6) | 2025(R7) | 2026(R8)                       | 2027(R9) | 2028(R10) | 2029(R11)                      |
| i       | 生活習慣病の発症予防と重症化予防 | 1人当たり生活習慣病医療費                   | 12ヶ月分の生活習慣病医療費／月当たり被保険者の12ヶ月延べ人数             | 13,392円                        |          |          | 13,000円                        |          |           | 12,500円                        |
| ii      | 生活習慣病の発症予防と重症化予防 | Ⅱ度以上高血圧者の割合                     | 特定健康診査受診者で高血圧の検査結果がある者のうち、Ⅱ度以上の人の割合          | 9.8%                           |          |          | 9.5%                           |          |           | 9.0%                           |
| iii     |                  | HbA1c6.5%以上の者の割合                | 特定健康診査受診者でHbA1cの検査結果がある者のうち、HbA1c6.5%以上の人の割合 | 9.3%                           |          |          | 9.0%                           |          |           | 8.5%                           |
| iv      | 特定保健指導該当者の減少     | 特定保健指導対象者減少率                    | 今年度特定保健指導非対象者数／前年度特定保健指導対象者数                 | 18.3%                          |          |          | 18.5%                          |          |           | 19.0%                          |
| v       | メタボ該当者割合の減少      | メタボ該当者割合                        | メタボ該当者／特定健診受診者数                              | 22.5%                          |          |          | 22.0%                          |          |           | 21.5%                          |
| vi      | 若年層からの健康意識向上     | 健診の継続受診率                        | 前年度健診受診者のうち、当該年度継続受診した人の割合                   | 76.5%                          |          |          | 78.0%                          |          |           | 80.0%                          |
| vii     | 医療費の適正化          | 1人当たり医療費                        | 12ヶ月分の総医療費／月当たり被保険者の12ヶ月延べ人数                 | 38,961円                        |          |          | 38,000円                        |          |           | 37,000円                        |
| viii    |                  | ジェネリック医薬品利用率（数量シェア）             | ジェネリック医薬品の使用割合（厚生労働省公表：年2回 3月、9月）            | 84.90%                         |          |          | 88.00%                         |          |           | 90.00%                         |
| ix      | 平均自立期間の延伸        | 平均自立期間（要介護2以上）                  | KDB帳票「地域の全体像の把握」の値                           | (男性)<br>80.4歳<br>(女性)<br>85.4歳 |          |          | (男性)<br>81.0歳<br>(女性)<br>86.0歳 |          |           | (男性)<br>81.5歳<br>(女性)<br>86.5歳 |
| x       |                  |                                 |                                              |                                |          |          |                                |          |           |                                |

| 事業番号 | 事業分類           | 事業名                               | 重点・優先度 |
|------|----------------|-----------------------------------|--------|
| 1    | 特定健康診査         | 特定健康診査事業                          | 重点     |
| 2    | 特定保健指導         | 特定保健指導事業                          | 重点     |
| 3    | 重症化予防（受診勧奨）    | 重症化予防受診勧奨奨通知事業                    | 重点     |
| 4    | 重症化予防（保健指導）    | 糖尿病性腎症重症化予防保健指導事業                 | 重点     |
| 5    | 重症化予防（保健指導）    | 循環器疾患重症化予防（高血圧、脂質異常）              | 重点     |
| 6    | 重症化予防（保健指導）    | 腎機能障害（慢性腎不全CKD）重症化予防              |        |
| 7    | 後発医薬品利用促進      | ジェネリック医薬品の利用促進（ジェネリック医薬品利用差額通知事業） |        |
| 8    | 重複・頻回受診、重複服薬対策 | 重複・頻回受診、重複服薬訪問事業                  |        |
| 9    | 健康教育・健康相談      | 出前講座の実施                           |        |
| 10   | その他            | ちゃれんじ入善！健康ポイント事業                  |        |
| 11   | その他            | 減塩いいね！プロジェクト・野菜摂取量見える化事業          |        |
| 12   | その他            | 広報を用いた健康情報発信                      |        |
| 13   | その他            | 健康フェスタ                            |        |
| 14   | その他            | がん検診                              |        |

| 事業 1         |                           | 特定健康診査事業                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                  |         |                |                |                |                |                 |                 |
|--------------|---------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----------------|----------------|----------------|----------------|-----------------|-----------------|
| 事業の目的        |                           | 内臓脂肪の蓄積に起因した生活習慣病の発症・重症化を予防し、医療費適正化するため、高齢者の医療の確保に関する法律第20条において実施が義務づけられ、第19条において実施計画を定めるもの（法定義務）とされている。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                  |         |                |                |                |                |                 |                 |
| 事業の概要        |                           | <div>1. 対象者<br/>40～74歳の国保被保険者（施設入所者、海外移住者は除く）<br/>※特定健診・特定保健指導の実施に関する基準（平成19年厚生労働省令第16条第1項の規定）に基づき厚生労働大臣が定めるもの</div> <div>2. 実施方法<br/>健診については、特定健診機関に委託する。委託基準は高齢者の医療確保法に関する法律第28条、及び16条第1項に基づき、具体的には厚生労働大臣の告示において定められている。<br/>（1）集団健診（健康交流プラザ・サンウェル他）<br/>（2）個別健診（町内の委託医療機関）</div> <div>3. 実施内容<br/>（1）検査項目<br/>ア 必須項目：問診、計測（身長、体重、BMI）、血圧、身体診察、脂質（中性脂肪、HDL、LDL、肝機能（AST、ALT、γ-GTP）、ヘモグロビンA1c、尿（尿蛋白、尿糖）<br/>イ 追加項目：血清クレアチニン検査<br/>ウ 詳細項目：心電図検査、眼底検査</div> <div>4. 周知・案内<br/>5月受診券および受診案内発送、6月～10月を健診実施期間として集団健診・個別健診（医療機関委託）を行う。<br/>（ドック健診は指定医療機関で3月まで実施）<br/>個別健診は県医師会が実施機関の取りまとめを行い、県医師会が市町村代表と集合契約を行う。未受診者への受診勧奨は10月にはがきにて勧奨する。</div> |                                                                                                                                                                                                  |         |                |                |                |                |                 |                 |
| 項目           | No.                       | 評価指標                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 評価対象・方法                                                                                                                                                                                          | 計画策定時実績 | 目標値            |                |                |                |                 |                 |
|              |                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                  |         | 2024年度<br>(R6) | 2025年度<br>(R7) | 2026年度<br>(R8) | 2027年度<br>(R9) | 2028年度<br>(R10) | 2029年度<br>(R11) |
| アウトカム指標      | 1                         | 継続受診率                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 前年度健診受診者のうち、当該年度継続受診した人の割合                                                                                                                                                                       | 76.5%   | 77.0%          | 77.5%          | 78.0%          | 78.5%          | 80.0%           | 80.0%           |
|              | 2                         | 年齢別受診率の低い年齢層の受診率向上                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 40歳～59歳の健診受診率平均                                                                                                                                                                                  | 22.3%   | 30.0%          | 40.0%          | 50.0%          | 56.0%          | 58.0%           | 60.0%           |
|              | 3                         | 受診勧奨判定値に該当する者の割合（血糖）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 血糖の受診勧奨判定値に該当する人数/HbA1c測定者数                                                                                                                                                                      | 9.5%    | 9.0%           | 9.0%           | 8.0%           | 8.0%           | 7.5%            | 7.2%            |
|              | 4                         | 受診勧奨判定値に該当する者の割合（血圧）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 血圧のⅡ度以上に該当する人数/健診受診者                                                                                                                                                                             | 10.0%   | 9.5%           | 9.0%           | 8.5%           | 8.0%           | 7.5%            | 7.5%            |
|              | 5                         | 受診勧奨判定値に該当する者の割合（LDL）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | LDL160以上に該当する人数/健診受診者数                                                                                                                                                                           | 12.2%   | 12.0%          | 11.0%          | 10.5%          | 10.0%          | 9.1%            | 9.1%            |
| 項目           | No.                       | 評価指標                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 評価対象・方法                                                                                                                                                                                          | 計画策定時実績 | 目標値            |                |                |                |                 |                 |
|              |                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                  |         | 2024年度<br>(R6) | 2025年度<br>(R7) | 2026年度<br>(R8) | 2027年度<br>(R9) | 2028年度<br>(R10) | 2029年度<br>(R11) |
| アウトプット指標     | 1                         | 健診受診率                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 健診受診数/被保険者数－除外者数<br>「法定報告値」                                                                                                                                                                      | 49.6%   | 50.0%          | 52.0%          | 54.0%          | 56.0%          | 58.0%           | 60.0%           |
| プロセス<br>(方法) | 周知                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 対象者には利用券と健診案内及び問診票を送付する。そのほか、町の広報誌及びホームページで周知を行う。                                                                                                                                                |         |                |                |                |                |                 |                 |
|              | 勧奨                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 特定健康診査未受診者対策<br>健診未受診者に対して、10月上旬に個別受診勧奨通知を送付する。<br>40～59歳未受診者に対し、KDBデータ抽出から医療と健診データを突合した個別表を作成し、優先順位を付けて訪問する。                                                                                    |         |                |                |                |                |                 |                 |
|              | 実施および<br>実施後の支援           | 実施形態                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | ①個別健診と②集団健診を実施する。<br>②過去5年間未受診者には今までの郵送案内と別に訪問する。リスク数から優先順位をつける。                                                                                                                                 |         |                |                |                |                |                 |                 |
|              |                           | 実施場所                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | ①入善町内の実施医療機関（8か所）<br>②健康交流プラザ・サンウェル（保健センター）                                                                                                                                                      |         |                |                |                |                |                 |                 |
|              |                           | 時期・期間                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | ①個別健診（町内実施医療機関）6月から10月末<br>②集団健診 7月から10月末                                                                                                                                                        |         |                |                |                |                |                 |                 |
|              |                           | データ取得                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | ①②個別健診・集団健診 国保連合会を通じて健診結果を受領<br>その他、黒部市民病院及びあさひ総合病院で人間ドックを受診した国保加入者の健診データは、各病院から健診結果を受領。富山県厚生連滑川病院で受診した加入者については、国保連合会を通じて健診結果を受領。それ以外の医療機関で健診等を受診した加入者については、健診結果を持参（任意）していただき、元気わくわく健康課でデータ入力する。 |         |                |                |                |                |                 |                 |
|              |                           | 結果提供                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 健診実施後、個別健診については受診医療機関にて健診結果を対面又は郵送で返却し結果説明をする。<br>集団健診については、委託先の一般社団法人日本健康倶楽部から健診結果を郵送する。                                                                                                        |         |                |                |                |                |                 |                 |
|              | その他<br>（事業実施上の工夫・留意点・目標等） |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 働く世代が受診しやすいよう、医療機関での個別健診（土曜日受診可能）や集団健診の夜間健診（16：00から19：00）を実施する。                                                                                                                                  |         |                |                |                |                |                 |                 |

|                 |                                     |                                                                                                                                                      |
|-----------------|-------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ストラクチャー<br>(体制) | 庁内担当部署                              | 主幹部署：保険福祉課医療保険係（役場庁舎内）元気わくわく健康課（保健センター）に執行委任、健診実施機関に委託の形態で行う。<br>執行委任部署：元気わくわく健康課<br>業務担当者 保健師 1 名<br>受付 事務職（パート） 1 名<br>健診時保健指導 保健師 2～3 名           |
|                 | 保健医療関係団体<br>（医師会・歯科医師会・薬剤師会・栄養士会など） | 個別健診を公益社団法人富山県医師会に委託。追加健診については下新川郡医師会（実施医療機関（8か所））に委託する。集団健診を一般社団法人日本健康倶楽部北陸支部に委託する。治療中であっても特定健診の受診対象者であることから、かかりつけ医から本人への受診勧奨をおこなうよう、医療機関へ十分な説明をする。 |
|                 | 国民健康保険団体連合会                         | 受診券の作成を依頼                                                                                                                                            |
|                 | 民間事業者                               | 一般社団法人日本健康倶楽部に集団健診事業を委託                                                                                                                              |
|                 | その他の組織                              | 厚生連滑川病院人間ドックは30歳～74歳の方にJAみな穂と助成事業を共同実施している。<br>申し込み取りまとはJA支店で実施する。                                                                                   |
|                 | 他事業                                 | 1. 集団健診とがん検診を同時実施の他、50歳～74歳男性の希望者に前立腺がん健診実施、ヘパシノゲン検査、肝炎ウイルス検査を実施している。<br>2. 健康ポイント事業を実施し、健診受診のインセンティブを図る。                                            |
|                 | その他<br>（事業実施上の工夫・留意点・目標等）           | 健診実施時に同時に健康ポイント事業の周知                                                                                                                                 |

| 事業 2                  |                                 |                                                                                                                                                                   | 特定保健指導事業                                                                                                                                                       |                |                              |         |             |             |             |             |              |              |
|-----------------------|---------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|------------------------------|---------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|--------------|
| 事業の目的                 |                                 |                                                                                                                                                                   | 内臓脂肪の蓄積に着目し、健診によって抽出した対象者のリスク数に応じた個別指導を行い、その要因となっている生活習慣を改善し、生活習慣病予防をおこなう。                                                                                     |                |                              |         |             |             |             |             |              |              |
| 事業の概要                 |                                 |                                                                                                                                                                   | 特定保健指導の実施については、元気わくわく健康課への執行委任の形態で実施し、一部医療機関への委託をおこなう。                                                                                                         |                |                              |         |             |             |             |             |              |              |
| 対象者                   |                                 |                                                                                                                                                                   | 特定保健指導基準該当者、「標準的な健診・保健指導プログラム（令和6年度版）」をもとに、健診結果から保健指導対象者を抽出する。                                                                                                 |                |                              |         |             |             |             |             |              |              |
| アウトカム指標               |                                 |                                                                                                                                                                   | No.                                                                                                                                                            | 評価指標           | 評価対象・方法                      | 計画策定時実績 | 目標値         |             |             |             |              |              |
|                       |                                 |                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                |                |                              |         | 2024年度 (R6) | 2025年度 (R7) | 2026年度 (R8) | 2027年度 (R9) | 2028年度 (R10) | 2029年度 (R11) |
|                       |                                 |                                                                                                                                                                   | 1                                                                                                                                                              | メタボ該当者割合       | メタボ該当者／特定健診受診者               | 22.5%   | 22.3%       | 22.3%       | 22.0%       | 21.3%       | 21.3%        | 21.5%        |
|                       |                                 |                                                                                                                                                                   | 2                                                                                                                                                              | 特定保健指導対象者減少率   | 今年度特定保健指導非対象者数／前年度特定保健指導対象者数 | 18.3%   | 18.3%       | 18.4%       | 18.5%       | 18.7%       | 18.9%        | 19.0%        |
|                       |                                 |                                                                                                                                                                   | 3                                                                                                                                                              | 望ましい生活習慣の確立の推進 | 身体活動・運動1回30分以上の運動習慣がない者の割合男性 | 62.4%   | 62.0%       | 61.0%       | 60.0%       | 59.0%       | 59.0%        | 59.0%        |
| 4                     | 望ましい生活習慣の確立の推進                  | 身体活動・運動1回30分以上の運動習慣がない者の割合女性                                                                                                                                      | 65.6%                                                                                                                                                          | 64.0%          | 63.0%                        | 62.0%   | 60.0%       | 59.0%       | 59.0%       |             |              |              |
| アウトプット指標              |                                 |                                                                                                                                                                   | No.                                                                                                                                                            | 評価指標           | 評価対象・方法                      | 計画策定時実績 | 目標値         |             |             |             |              |              |
|                       |                                 |                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                |                |                              |         | 2024年度 (R6) | 2025年度 (R7) | 2026年度 (R8) | 2027年度 (R9) | 2028年度 (R10) | 2029年度 (R11) |
|                       |                                 |                                                                                                                                                                   | 1                                                                                                                                                              | 特定保健指導実施率      | 特定保健指導実施率（終了者の割合）法定報告値       | 46.5%   | 47.0%       | 47.5%       | 48.0%       | 48.5%       | 49.0%        | 50.0%        |
| プロセス（方法）              | 周知                              |                                                                                                                                                                   | 対象者には利用券を送付する。そのほかに、町の広報誌およびホームページでの周知を行う。                                                                                                                     |                |                              |         |             |             |             |             |              |              |
|                       | 勧奨                              |                                                                                                                                                                   | 結果説明会の案内、対面結果説明、電話および訪問フォローの際に初回面談の利用勧奨を行う。                                                                                                                    |                |                              |         |             |             |             |             |              |              |
|                       | 実施および実施後の支援                     | 初回面接                                                                                                                                                              | 特定保健指導対象者は、健診実施後に特定健診結果説明会の案内を送付し、申込に基づいて実施する。案内の返信がない者については保健師等が訪問する。                                                                                         |                |                              |         |             |             |             |             |              |              |
|                       |                                 | 実施場所                                                                                                                                                              | 保健指導はサンウェルもしくは個別訪問で実施。医療機関での保健指導の希望があった場合は委託医療機関で実施。                                                                                                           |                |                              |         |             |             |             |             |              |              |
|                       |                                 | 実施内容                                                                                                                                                              | 加入者の特徴・属性に応じた効果的な指導を実施する。途中脱落を少なくし、特定保健指導の効果を高めるために、指導期間中の生活習慣や血圧等のモニタリングを行う。                                                                                  |                |                              |         |             |             |             |             |              |              |
|                       |                                 | 時期・期間                                                                                                                                                             | 初回面談：11月～3月中に実施<br>最終評価：翌年7月末までに完了する                                                                                                                           |                |                              |         |             |             |             |             |              |              |
|                       |                                 | 実施後のフォロー・継続支援                                                                                                                                                     | 特定保健指導終了時に必要に応じて地区担当等で継続的にフォローする。                                                                                                                              |                |                              |         |             |             |             |             |              |              |
| その他（事業実施上の工夫・留意点・目標等） |                                 | 1. 対象者には、個別の健診結果経年表を渡し、代謝等の身体のメカニズムと生活習慣との関係を理解し、自ら改善の行動変容ができるよう具体的な教材の提供を行い、結果説明会で説明する。<br>2. 過去に特定保健指導を受けた者が、その行動変容の段階で継続した保健指導が受けられるように、個人毎にファイルで整理し、指導時に添付する。 |                                                                                                                                                                |                |                              |         |             |             |             |             |              |              |
| ストラクチャー（体制）           | 庁内担当部署                          |                                                                                                                                                                   | 主幹部署：保険福祉課医療保険係（役場庁舎内）元気わくわく健康課（保健センター）に執行委任、委託医療機関で実施する。<br>執行委任部署：元気わくわく健康課<br>業務担当者 保健師 1 名<br>保健指導準備 管理栄養士（パート） 1 名<br>特定保健指導 保健師 5 名、パート保健師 2 名 管理栄養士 1 名 |                |                              |         |             |             |             |             |              |              |
|                       | 保健医療関係団体（医師会・歯科医師会・薬剤師会・栄養士会など） |                                                                                                                                                                   | 特定保健指導実施医療機関とのデータ共有                                                                                                                                            |                |                              |         |             |             |             |             |              |              |
|                       | 国民健康保険団体連合会                     |                                                                                                                                                                   | KDBデータにより、対象者のレセプト、既往歴、服薬歴等の確認を行う。                                                                                                                             |                |                              |         |             |             |             |             |              |              |
|                       | 民間事業者                           |                                                                                                                                                                   | 外部委託事業者にて実施する。                                                                                                                                                 |                |                              |         |             |             |             |             |              |              |
|                       | その他の組織                          |                                                                                                                                                                   | 民間企業の衛生管理者と連携し、働く若い世代への保健指導の教材提供を行う。                                                                                                                           |                |                              |         |             |             |             |             |              |              |
|                       | 他事業                             |                                                                                                                                                                   | 県の研修事業でデータ分析のためのツールであるラボツールの支援ファイルの活用について学習する。                                                                                                                 |                |                              |         |             |             |             |             |              |              |
|                       | その他（事業実施上の工夫・留意点・目標等）           |                                                                                                                                                                   | 効果的な指導方法を促すよう、委託事業者との連携体制を構築する。<br>保健指導担当者が互いに学習し、提供する指導教材や対象者が自ら実践し行動変容につながりやすい保健指導に努める。<br>ICTを活用した保健指導をおこなう。（町のLINEのシステム活用）                                 |                |                              |         |             |             |             |             |              |              |

| 事業 3        |                                 | 重症化予防受診勧奨通知事業                                                             |                                                                                                                                                |                            |         |            |            |            |            |             |             |
|-------------|---------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|---------|------------|------------|------------|------------|-------------|-------------|
| 事業の目的       |                                 | 特定健診受診者のうち、重症化するおそれがある者に対して受診勧奨を行い、早期治療につなげる。                             |                                                                                                                                                |                            |         |            |            |            |            |             |             |
| 事業の概要       |                                 | 高血圧・高血糖・脂質異常者等に受診勧奨通知の送付を行い、早期の受診を促す。                                     |                                                                                                                                                |                            |         |            |            |            |            |             |             |
| 対象者         | 選定方法                            |                                                                           | 対象者の選定基準は、毎年医師会と協議のうえ決定する。当該年度の健診結果および健診前半年間のレセプトを元に判定する。                                                                                      |                            |         |            |            |            |            |             |             |
|             | 選定基準                            | 健診結果による判定基準                                                               | ①当該年度の健診結果で収縮期血圧160mmHg以上または拡張期血圧100mmHg以上<br>②当該年度の健診結果でHbA1c6.5%以上<br>③中性脂肪300mg/dl以上またはLDLコレステロール180mg/dl以上<br>④腎機能低下が疑われる<br>⑤心腎細動所見が認められる |                            |         |            |            |            |            |             |             |
|             |                                 | レセプトによる判定基準                                                               | 過去に受診歴があり、最終の受診日から3ヶ月以上受診記録がない者も含む                                                                                                             |                            |         |            |            |            |            |             |             |
|             |                                 | その他の判定基準                                                                  |                                                                                                                                                |                            |         |            |            |            |            |             |             |
|             | 除外基準                            |                                                                           |                                                                                                                                                |                            |         |            |            |            |            |             |             |
|             | 重点対象者の基準                        |                                                                           |                                                                                                                                                |                            |         |            |            |            |            |             |             |
|             |                                 | No.                                                                       | 評価指標                                                                                                                                           | 評価対象・方法                    | 計画策定時実績 | 目標値        |            |            |            |             |             |
|             |                                 |                                                                           |                                                                                                                                                |                            |         | 2024年度(R6) | 2025年度(R7) | 2026年度(R8) | 2027年度(R9) | 2028年度(R10) | 2029年度(R11) |
| アウトカム指標     |                                 | 1                                                                         | 対象者の翌年度の検査値改善者割合                                                                                                                               | 翌年度の健診におけるHbA1c6.5%以上の人の割合 | 80%     | 80%        | 70%        | 60%        | 50%        | 50%         | 50%         |
|             |                                 | 2                                                                         |                                                                                                                                                |                            |         |            |            |            |            |             |             |
|             |                                 | 3                                                                         |                                                                                                                                                |                            |         |            |            |            |            |             |             |
|             |                                 | 4                                                                         |                                                                                                                                                |                            |         |            |            |            |            |             |             |
|             |                                 | 5                                                                         |                                                                                                                                                |                            |         |            |            |            |            |             |             |
|             |                                 | No.                                                                       | 評価指標                                                                                                                                           | 評価対象・方法                    | 計画策定時実績 | 目標値        |            |            |            |             |             |
|             |                                 |                                                                           |                                                                                                                                                |                            |         | 2024年度(R6) | 2025年度(R7) | 2026年度(R8) | 2027年度(R9) | 2028年度(R10) | 2029年度(R11) |
| アウトプット指標    |                                 | 1                                                                         | 医療機関受診率                                                                                                                                        | 通知発送後6か月以内のレセプトで受診有の者の割合   | 20%     | 20%        | 30%        | 40%        | 50%        | 50%         | 50%         |
|             |                                 | 2                                                                         |                                                                                                                                                |                            |         |            |            |            |            |             |             |
|             |                                 | 3                                                                         |                                                                                                                                                |                            |         |            |            |            |            |             |             |
|             |                                 | 4                                                                         |                                                                                                                                                |                            |         |            |            |            |            |             |             |
|             |                                 | 5                                                                         |                                                                                                                                                |                            |         |            |            |            |            |             |             |
| プロセス(方法)    | 周知                              | 個別に通知する。                                                                  |                                                                                                                                                |                            |         |            |            |            |            |             |             |
|             | 勧奨                              | 要医療域の人を対象に受診勧奨通知を発送。3か月後の受診状況を把握し、未受診者には電話で勧奨する。                          |                                                                                                                                                |                            |         |            |            |            |            |             |             |
|             | 実施後の支援・評価                       | 通知発送の3か月後、電話勧奨の3か月後に、それぞれレセプトで受診状況を確認する。                                  |                                                                                                                                                |                            |         |            |            |            |            |             |             |
|             | その他(事業実施上の工夫・留意点・目標等)           | 経年対象者をチェックし、対策を検討する。(目標：対象者リストを経年で作成)                                     |                                                                                                                                                |                            |         |            |            |            |            |             |             |
| ストラクチャー(体制) | 庁内担当部署                          | 元気わくわく健康課                                                                 |                                                                                                                                                |                            |         |            |            |            |            |             |             |
|             | 保健医療関係団体(医師会・歯科医師会・薬剤師会・栄養士会など) | 医師会には年度初めの連絡会にて説明・周知を図り、対象者の選定基準は毎年度合意を得る体制をとる。                           |                                                                                                                                                |                            |         |            |            |            |            |             |             |
|             | かかりつけ医・専門医                      |                                                                           |                                                                                                                                                |                            |         |            |            |            |            |             |             |
|             | 国民健康保険団体連合会                     |                                                                           |                                                                                                                                                |                            |         |            |            |            |            |             |             |
|             | 民間事業者                           |                                                                           |                                                                                                                                                |                            |         |            |            |            |            |             |             |
|             | その他の組織                          |                                                                           |                                                                                                                                                |                            |         |            |            |            |            |             |             |
|             | 他事業                             |                                                                           |                                                                                                                                                |                            |         |            |            |            |            |             |             |
|             | その他(事業実施上の工夫・留意点・目標等)           | 対象者の選定基準と医療機関への受診率に関しては医師会と共有し、基準検討などのその後の対策に生かす体制とする。(目標：終了後に医師会への報告を実施) |                                                                                                                                                |                            |         |            |            |            |            |             |             |

| 事業 4                      |                                     |               | 糖尿病性腎症重症化予防保健指導事業                                                |                  |                            |                  |                  |                  |                  |                  |                   |                   |
|---------------------------|-------------------------------------|---------------|------------------------------------------------------------------|------------------|----------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|-------------------|-------------------|
| 事業の目的                     |                                     |               | 糖尿病性腎症のリスク保有者における糖尿病の重症化を予防する。                                   |                  |                            |                  |                  |                  |                  |                  |                   |                   |
| 事業の概要                     |                                     |               | 糖尿病性腎症のリスク保有者のうち、レセプトおよび服薬があるにも関わらず血糖値のコントロール不良者の生活習慣改善・服薬指導を行う。 |                  |                            |                  |                  |                  |                  |                  |                   |                   |
| 対象者                       | 選定方法                                |               | 健診受診者のうち、HbA1c6.5以上かつ糖尿病の服薬ありの人を対象として、町で選定する。                    |                  |                            |                  |                  |                  |                  |                  |                   |                   |
|                           | 選定基準                                | 健診結果による判定基準   | 当該年度の健診でHbA1c6.5%以上かつe-GFR30mL/min/1.73m <sup>2</sup> 以上         |                  |                            |                  |                  |                  |                  |                  |                   |                   |
|                           |                                     | レセプトによる判定基準   | 糖尿病、糖尿病性腎症が主病（受診歴あり）かつ糖尿病薬剤を処方されている者                             |                  |                            |                  |                  |                  |                  |                  |                   |                   |
|                           |                                     | その他の判定基準      | 医師が必要と認めた者                                                       |                  |                            |                  |                  |                  |                  |                  |                   |                   |
|                           | 除外基準                                |               | 透析中の者、腎臓移植を受けた者、がんの受診歴がある者、認知機能障害のある者、精神疾患を有する者、国指定難病を有する者       |                  |                            |                  |                  |                  |                  |                  |                   |                   |
|                           | 重点対象者の基準                            |               |                                                                  |                  |                            |                  |                  |                  |                  |                  |                   |                   |
|                           |                                     |               | No.                                                              | 評価指標             | 評価対象・方法                    | 計画策定時実績          | 目標値              |                  |                  |                  |                   |                   |
|                           |                                     |               |                                                                  |                  |                            |                  | 2024年度(R6)       | 2025年度(R7)       | 2026年度(R8)       | 2027年度(R9)       | 2028年度(R10)       | 2029年度(R11)       |
| アウトカム指標                   |                                     |               | 1                                                                | 対象者の翌年度の検査値改善者割合 | 翌年度の健診におけるHbA1c6.5%以上の人の割合 | 70%              | 60%              | 60%              | 50%              | 50%              | 40%               | 40%               |
|                           |                                     |               | 2                                                                |                  |                            |                  |                  |                  |                  |                  |                   |                   |
|                           |                                     |               | 3                                                                |                  |                            |                  |                  |                  |                  |                  |                   |                   |
|                           |                                     |               | 4                                                                |                  |                            |                  |                  |                  |                  |                  |                   |                   |
|                           |                                     |               | 5                                                                |                  |                            |                  |                  |                  |                  |                  |                   |                   |
|                           |                                     |               | No.                                                              | 評価指標             | 評価対象・方法                    | 計画策定時実績          | 目標値              |                  |                  |                  |                   |                   |
|                           |                                     |               |                                                                  |                  |                            |                  | 2024年度(R6)       | 2025年度(R7)       | 2026年度(R8)       | 2027年度(R9)       | 2028年度(R10)       | 2029年度(R11)       |
| アウトプット指標                  |                                     |               | 1                                                                | 保健指導実施率          | 選定した対象者のうち保健指導を実施した人の割合    | 50%<br>(15人/30人) | 60%<br>(18人/30人) | 60%<br>(18人/30人) | 80%<br>(24人/30人) | 80%<br>(24人/30人) | 100%<br>(30人/30人) | 100%<br>(30人/30人) |
|                           |                                     |               | 2                                                                |                  |                            |                  |                  |                  |                  |                  |                   |                   |
|                           |                                     |               | 3                                                                |                  |                            |                  |                  |                  |                  |                  |                   |                   |
|                           |                                     |               | 4                                                                |                  |                            |                  |                  |                  |                  |                  |                   |                   |
|                           |                                     |               | 5                                                                |                  |                            |                  |                  |                  |                  |                  |                   |                   |
| プロセス<br>(方法)              | 周知                                  |               | 受診勧奨に併せて周知。                                                      |                  |                            |                  |                  |                  |                  |                  |                   |                   |
|                           | 勧奨                                  |               | 対象者に通知・電話で利用勧奨を行う。                                               |                  |                            |                  |                  |                  |                  |                  |                   |                   |
|                           | 実施および実施後の支援                         | 利用申込          | 初回面接時までにかかりつけ医より指示書をもらう。（難しい場合は町が代行）                             |                  |                            |                  |                  |                  |                  |                  |                   |                   |
|                           |                                     | 実施内容          | 保健師や管理栄養士が個別面談にて保健指導を実施する。                                       |                  |                            |                  |                  |                  |                  |                  |                   |                   |
|                           |                                     | 時期・期間         | 通年                                                               |                  |                            |                  |                  |                  |                  |                  |                   |                   |
|                           |                                     | 場所            | 訪問、町の公共施設                                                        |                  |                            |                  |                  |                  |                  |                  |                   |                   |
|                           |                                     | 実施後の評価        | 健診結果やレセプトデータで確認                                                  |                  |                            |                  |                  |                  |                  |                  |                   |                   |
|                           |                                     | 実施後のフォロー・継続支援 | 翌年度の健診結果でHbA1c8.0%以上の場合は、電話や訪問でフォローする。                           |                  |                            |                  |                  |                  |                  |                  |                   |                   |
| その他<br>（事業実施上の工夫・留意点・目標等） |                                     |               |                                                                  |                  |                            |                  |                  |                  |                  |                  |                   |                   |
| ストラクチャー<br>(体制)           | 庁内担当部署                              |               | 元気わくわく健康課がレセプト・健診結果から対象者を抽出                                      |                  |                            |                  |                  |                  |                  |                  |                   |                   |
|                           | 保健医療関係団体<br>（医師会・歯科医師会・薬剤師会・栄養士会など） |               | 医師会には年度初めの連絡会にて説明・周知を図る。                                         |                  |                            |                  |                  |                  |                  |                  |                   |                   |
|                           | かかりつけ医・専門医                          |               | かかりつけ医からも利用勧奨をお願いする。かかりつけ医からの指示書に基づき指導のうえ、指導実施後の報告書を送付する。        |                  |                            |                  |                  |                  |                  |                  |                   |                   |
|                           | 国民健康保険団体連合会                         |               |                                                                  |                  |                            |                  |                  |                  |                  |                  |                   |                   |
|                           | 民間事業者                               |               |                                                                  |                  |                            |                  |                  |                  |                  |                  |                   |                   |
|                           | その他の組織                              |               |                                                                  |                  |                            |                  |                  |                  |                  |                  |                   |                   |
|                           | 他事業                                 |               |                                                                  |                  |                            |                  |                  |                  |                  |                  |                   |                   |
|                           | その他<br>（事業実施上の工夫・留意点・目標等）           |               | 指示書を得られる町内の医療機関・かかりつけ医を増やすことが実施率を上げるためには重要。（目標：医療機関数の増加）         |                  |                            |                  |                  |                  |                  |                  |                   |                   |



| 事業 6  |          |             | 腎機能障害（慢性腎不全CKD）重症化予防                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-------|----------|-------------|-------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 事業の目的 |          |             | 腎不全の最大原因となる糖尿病・高血圧の重症化予防をはかる                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 事業の概要 |          |             | 臓器障害から腎機能低下を予防するための環境整備と原因となる高血圧・糖尿病の重症化を予防する         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 対象者   | 選定方法     |             | 健診受診者のうち、尿蛋白陽性者、腎機能低下（eGFR値）の人を対象として、町で選定する。          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       | 選定基準     | 健診結果による判定基準 | 当該年度の健診でeGFR45未満で糖尿病、高血圧未治療者およびeGFR40以上60以下で尿蛋白陽性で未治療 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          | レセプトによる判定基準 | レセプトに服薬治療のない者もしくは3か月以上の中断者                            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          | その他の判定基準    |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       | 除外基準     |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       | 重点対象者の基準 |             | 糖尿病性腎症重症化予防プログラム（令和6年度版）日本腎臓学会CKD診療ガイド                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |          |             |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |



| 事業 7        |     | ジェネリック医薬品の利用促進（ジェネリック医薬品利用差額通知事業）                  |                   |             |                |                |                |                |                 |                 |
|-------------|-----|----------------------------------------------------|-------------------|-------------|----------------|----------------|----------------|----------------|-----------------|-----------------|
| 事業の目的       |     | 被保険者の薬品費負担の軽減及び保険者の医療費の抑制を図る。                      |                   |             |                |                |                |                |                 |                 |
| 事業の概要       |     | ①軽減効果額等を記載した差額通知を年6回送付する。<br>②ジェネリック医薬品利用の周知啓発を行う。 |                   |             |                |                |                |                |                 |                 |
| 対象者         |     | ①ジェネリック医薬品に切り替え可能な医薬品を服用している被保険者<br>②被保険者          |                   |             |                |                |                |                |                 |                 |
|             | No. | 評価指標                                               | 評価対象・方法           | 計画策定時<br>実績 | 目標値            |                |                |                |                 |                 |
|             |     |                                                    |                   |             | 2024年度<br>(R6) | 2025年度<br>(R7) | 2026年度<br>(R8) | 2027年度<br>(R9) | 2028年度<br>(R10) | 2029年度<br>(R11) |
| アウトカム指標     | 1   | ジェネリック医薬品利用率                                       | ジェネリック医薬品<br>使用割合 | 84.90%      | 86.00%         | 87.00%         | 88.00%         | 88.50%         | 89.00%          | 90.00%          |
|             | No. | 評価指標                                               | 評価対象・方法           | 計画策定時<br>実績 | 目標値            |                |                |                |                 |                 |
|             |     |                                                    |                   |             | 2024年度<br>(R6) | 2025年度<br>(R7) | 2026年度<br>(R8) | 2027年度<br>(R9) | 2028年度<br>(R10) | 2029年度<br>(R11) |
| アウトプット指標    | 1   | 通知送付率（年6回）                                         | 勧奨実施者数／<br>勧奨対象者数 | 100%        | 100%           | 100%           | 100%           | 100%           | 100%            | 100%            |
| プロセス（方法）    |     | 保険証送付時（年次更新・新規加入）にパンフレットを同封する。<br>町広報誌にて周知する。      |                   |             |                |                |                |                |                 |                 |
| ストラクチャー（体制） |     | 保険福祉課が主体で実施する。<br>富山県国民健康保険団体連合会に作成を委託する。          |                   |             |                |                |                |                |                 |                 |

|      |                  |
|------|------------------|
| 事業 8 | 重複・頻回受診、重複服薬訪問事業 |
|------|------------------|

|       |                    |
|-------|--------------------|
| 事業の目的 | 重複・頻回受診及び服薬の減少を図る。 |
| 事業の概要 | 対象者への訪問指導を実施する。    |
| 対象者   | 重複・頻回受診者           |

|         | No. | 評価指標     | 評価対象・方法                      | 計画策定時<br>実績 | 目標値            |                |                |                |                 |                 |
|---------|-----|----------|------------------------------|-------------|----------------|----------------|----------------|----------------|-----------------|-----------------|
|         |     |          |                              |             | 2024年度<br>(R6) | 2025年度<br>(R7) | 2026年度<br>(R8) | 2027年度<br>(R9) | 2028年度<br>(R10) | 2029年度<br>(R11) |
| アウトカム指標 | 1   | 1人あたり医療費 | 12ヶ月分の総医療費／月当たり被保険者の12ヶ月延べ人数 | 38,961円     | 38,600円        | 38,300円        | 38,000円        | 37,700円        | 37,300円         | 37,000円         |
|         | 2   |          |                              |             |                |                |                |                |                 |                 |

|          | No. | 評価指標  | 評価対象・方法       | 計画策定時<br>実績 | 目標値            |                |                |                |                 |                 |
|----------|-----|-------|---------------|-------------|----------------|----------------|----------------|----------------|-----------------|-----------------|
|          |     |       |               |             | 2024年度<br>(R6) | 2025年度<br>(R7) | 2026年度<br>(R8) | 2027年度<br>(R9) | 2028年度<br>(R10) | 2029年度<br>(R11) |
| アウトプット指標 | 1   | 訪問実施率 | 訪問実施者数／訪問対象者数 | 100%        | 100%           | 100%           | 100%           | 100%           | 100%            | 100%            |

|          |                    |
|----------|--------------------|
| プロセス（方法） | 対象者には、保健師が訪問指導を行う。 |
|----------|--------------------|

|             |                                                                   |
|-------------|-------------------------------------------------------------------|
| ストラクチャー（体制） | 保険福祉課が主体で実施する。<br>対象者の選定等はKDBを用いて、保険福祉課で実施。訪問については元気わくわく健康課に依頼する。 |
|-------------|-------------------------------------------------------------------|

|      |         |
|------|---------|
| 事業 9 | 出前講座の実施 |
|------|---------|

|       |                             |
|-------|-----------------------------|
| 事業の目的 | 重複・頻回受診及び服薬の減少を図る。          |
| 事業の概要 | ①主に重複・頻回受診に対する周知として、出前講座を実施 |
| 対象者   | 被保険者                        |

|         | No. | 評価指標     | 評価対象・方法                      | 計画策定時<br>実績 | 目標値            |                |                |                |                 |                 |
|---------|-----|----------|------------------------------|-------------|----------------|----------------|----------------|----------------|-----------------|-----------------|
|         |     |          |                              |             | 2024年度<br>(R6) | 2025年度<br>(R7) | 2026年度<br>(R8) | 2027年度<br>(R9) | 2028年度<br>(R10) | 2029年度<br>(R11) |
| アウトカム指標 | 1   | 1人あたり医療費 | 12ヶ月分の総医療費／月当たり被保険者の12ヶ月延べ人数 | 38,961円     | 38,600円        | 38,300円        | 38,000円        | 37,700円        | 37,300円         | 37,000円         |
|         | 2   |          |                              |             |                |                |                |                |                 |                 |

|          | No. | 評価指標 | 評価対象・方法 | 計画策定時<br>実績 | 目標値            |                |                |                |                 |                 |
|----------|-----|------|---------|-------------|----------------|----------------|----------------|----------------|-----------------|-----------------|
|          |     |      |         |             | 2024年度<br>(R6) | 2025年度<br>(R7) | 2026年度<br>(R8) | 2027年度<br>(R9) | 2028年度<br>(R10) | 2029年度<br>(R11) |
| アウトプット指標 | 1   |      |         |             |                |                |                |                |                 |                 |

|          |              |
|----------|--------------|
| プロセス（方法） | 町広報誌等にて周知する。 |
|----------|--------------|

|             |                |
|-------------|----------------|
| ストラクチャー（体制） | 保険福祉課が主体で実施する。 |
|-------------|----------------|

|       |                  |
|-------|------------------|
| 事業 10 | ちゃれんじ入善！健康ポイント事業 |
|-------|------------------|

|       |                                                                                      |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| 事業の目的 | 健康意識を高め、自発的な健康の維持・改善行動を促す。                                                           |
| 事業の概要 | 自身で決めた健康習慣の実施や、各種健診及びがん検診の受診、健康づくりに関連したイベント等に参加することで、参加者にポイントを付与し、たまったポイントで記念品と交換する。 |
| 対象者   | 20歳以上の町民<br>町内企業に勤務する者                                                               |

|         | No. | 評価指標     | 評価対象・方法                      | 計画策定時<br>実績 | 目標値            |                |                |                |                 |                 |
|---------|-----|----------|------------------------------|-------------|----------------|----------------|----------------|----------------|-----------------|-----------------|
|         |     |          |                              |             | 2024年度<br>(R6) | 2025年度<br>(R7) | 2026年度<br>(R8) | 2027年度<br>(R9) | 2028年度<br>(R10) | 2029年度<br>(R11) |
| アウトカム指標 | 1   | 1人あたり医療費 | 12ヶ月分の総医療費／月当たり被保険者の12ヶ月延べ人数 | 38,961円     | 38,600円        | 38,300円        | 38,000円        | 37,700円        | 37,300円         | 37,000円         |
|         | 2   |          |                              |             |                |                |                |                |                 |                 |

|          | No. | 評価指標 | 評価対象・方法 | 計画策定時<br>実績 | 目標値            |                |                |                |                 |                 |
|----------|-----|------|---------|-------------|----------------|----------------|----------------|----------------|-----------------|-----------------|
|          |     |      |         |             | 2024年度<br>(R6) | 2025年度<br>(R7) | 2026年度<br>(R8) | 2027年度<br>(R9) | 2028年度<br>(R10) | 2029年度<br>(R11) |
| アウトプット指標 | 1   | 参加者数 |         | 1,120人      | 1,130人         | 1,140人         | 1,150人         | 1,160人         | 1,170人          | 1,180人          |

|          |             |
|----------|-------------|
| プロセス（方法） | 町広報誌にて周知する。 |
|----------|-------------|

|             |                    |
|-------------|--------------------|
| ストラクチャー（体制） | 元気わくわく健康課が主体で実施する。 |
|-------------|--------------------|

| 事業 11 |  | 減塩いいね！プロジェクト・野菜摂取量見える化事業                                                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-------|--|----------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 事業の目的 |  | 町の健康課題である高血圧等の生活習慣病の予防や改善につながる食事ができるよう、産学官民が連携し町民の減塩意識の向上を図る。              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 事業の概要 |  | 減塩食品の推奨や、町内のスーパーマーケットや小学校などで野菜の充足度測定器（ベジメータ）で計測し、町民の野菜摂取への意識向上、減塩・適塩を推進する。 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 対象者   |  | 町民、食品業者、薬局、学校                                                              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|         | No. | 評価指標                 | 評価対象・方法                | 計画策定時実績       | 目標値            |                |                |                |                 |                 |
|---------|-----|----------------------|------------------------|---------------|----------------|----------------|----------------|----------------|-----------------|-----------------|
|         |     |                      |                        |               | 2024年度<br>(R6) | 2025年度<br>(R7) | 2026年度<br>(R8) | 2027年度<br>(R9) | 2028年度<br>(R10) | 2029年度<br>(R11) |
| アウトカム指標 | 1   | 対象者の翌年度の検査値改善者割合     | 翌年度の健診における血圧140以上の人の割合 | 605人<br>34.4% | 30%            | 30%            | 25%            | 25%            | 20%             | 20%             |
|         | 2   | 健診有所見の高血圧Ⅱ度以上者の減少    | 高血圧Ⅱ度以上者の減少            | 157人<br>8.9%  | 8.0%           | 8.0%           | 7.0%           | 6.0%           | 5.0%            | 5.0%            |
|         | 3   | 野菜摂取量（推定）350g以上の者の増加 | 町の食育アンケート              | 8.9%          | 10.0%          | 15.0%          | 20.0%          | 25.0%          | 30.0%           | 30.0%           |

|          | No. | 評価指標          | 評価対象・方法 | 計画策定時実績         | 目標値            |                |                |                |                 |                 |
|----------|-----|---------------|---------|-----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|-----------------|-----------------|
|          |     |               |         |                 | 2024年度<br>(R6) | 2025年度<br>(R7) | 2026年度<br>(R8) | 2027年度<br>(R9) | 2028年度<br>(R10) | 2029年度<br>(R11) |
| アウトプット指標 | 1   | 参加者数（児童）5、6年生 | 参加人数の増加 | 町内校2校<br>137人   | 小学校全校          | 小学校全校          | 小学校全校          | 小学校全校          | 小学校全校           | 小学校全校           |
|          | 2   | 参加者数（成人）      | 参加人数の増加 | 参加企業2<br>（役場含む） | 参加企業4          | 参加企業4          | 参加企業4          | 参加企業4          | 参加企業4           | 参加企業4           |
|          | 3   | 協賛店数          | 参加店舗の増加 | 協賛店11店          | 協賛店<br>11店     | 協賛店<br>11店     | 協賛店<br>11店     | 協賛店<br>11店     | 協賛店<br>11店      | 協賛店<br>11店      |

|             |  |                                                                                                            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| プロセス（方法）    |  | みそ汁塩分濃度測定、塩分摂取アンケート調査、野菜摂取アンケート、野菜摂取見える化（ベジメータ）事業、塩あじ味覚チェック（ソルセイブ）減塩食品活用へという事業の流れで「美味しく減塩」で野菜＋1皿、食塩－1gを目指す |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ストラクチャー（体制） |  | 元気わくわく健康課が主体で、産官民で実施                                                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|       |              |
|-------|--------------|
| 事業 12 | 広報を用いた健康情報発信 |
|-------|--------------|

|       |               |
|-------|---------------|
| 事業の目的 | 町民の健康意識の向上    |
| 事業の概要 | 広報誌を用いた健康情報発信 |
| 対象者   | 町民            |

|         | No. | 評価指標 | 評価対象・方法 | 計画策定時<br>実績 | 目標値            |                |                |                |                 |                 |
|---------|-----|------|---------|-------------|----------------|----------------|----------------|----------------|-----------------|-----------------|
|         |     |      |         |             | 2024年度<br>(R6) | 2025年度<br>(R7) | 2026年度<br>(R8) | 2027年度<br>(R9) | 2028年度<br>(R10) | 2029年度<br>(R11) |
| アウトカム指標 | 1   | 設定なし |         |             |                |                |                |                |                 |                 |
|         | 2   |      |         |             |                |                |                |                |                 |                 |

|          | No. | 評価指標    | 評価対象・方法 | 計画策定時<br>実績 | 目標値            |                |                |                |                 |                 |
|----------|-----|---------|---------|-------------|----------------|----------------|----------------|----------------|-----------------|-----------------|
|          |     |         |         |             | 2024年度<br>(R6) | 2025年度<br>(R7) | 2026年度<br>(R8) | 2027年度<br>(R9) | 2028年度<br>(R10) | 2029年度<br>(R11) |
| アウトプット指標 | 1   | 年間の配布回数 |         | 12回         | 12回            | 12回            | 12回            | 12回            | 12回             | 12回             |

|          |                                       |
|----------|---------------------------------------|
| プロセス（方法） | 保健事業の概要や町の健康状況、医療保険に関する情報などを広報誌に掲載する。 |
|----------|---------------------------------------|

|             |           |
|-------------|-----------|
| ストラクチャー（体制） | 毎月月末に各戸配布 |
|-------------|-----------|

|       |        |
|-------|--------|
| 事業 13 | 健康フェスタ |
|-------|--------|

|       |                                           |
|-------|-------------------------------------------|
| 事業の目的 | 町民の健康意識の向上                                |
| 事業の概要 | 町民ひとりひとりの健康意識の向上と健康増進を図るため、参加型の健康イベントを実施。 |
| 対象者   | 町民                                        |

|         | No. | 評価指標 | 評価対象・方法 | 計画策定時<br>実績 | 目標値            |                |                |                |                 |                 |
|---------|-----|------|---------|-------------|----------------|----------------|----------------|----------------|-----------------|-----------------|
|         |     |      |         |             | 2024年度<br>(R6) | 2025年度<br>(R7) | 2026年度<br>(R8) | 2027年度<br>(R9) | 2028年度<br>(R10) | 2029年度<br>(R11) |
| アウトカム指標 | 1   | 設定なし |         |             |                |                |                |                |                 |                 |
|         | 2   |      |         |             |                |                |                |                |                 |                 |

|          | No. | 評価指標     | 評価対象・方法 | 計画策定時<br>実績 | 目標値            |                |                |                |                 |                 |
|----------|-----|----------|---------|-------------|----------------|----------------|----------------|----------------|-----------------|-----------------|
|          |     |          |         |             | 2024年度<br>(R6) | 2025年度<br>(R7) | 2026年度<br>(R8) | 2027年度<br>(R9) | 2028年度<br>(R10) | 2029年度<br>(R11) |
| アウトプット指標 | 1   | イベント参加者数 |         | 450人        | 470人           | 490人           | 500人           | 500人           | 500人            | 500人            |

|          |                                                               |
|----------|---------------------------------------------------------------|
| プロセス（方法） | 町民向けの健康イベントを開催し、普段の健診等ではあまり測定することができない「骨密度」などの測定会や健康講演会などを行う。 |
|----------|---------------------------------------------------------------|

|             |       |
|-------------|-------|
| ストラクチャー（体制） | 年1回実施 |
|-------------|-------|

| 事業 14       |     | がん検診                                                                      |           |             |                |                |                |                |                 |                 |
|-------------|-----|---------------------------------------------------------------------------|-----------|-------------|----------------|----------------|----------------|----------------|-----------------|-----------------|
| 事業の目的       |     | 主に5大（胃・大腸・肺・乳・子宮）がんの早期発見を図る。                                              |           |             |                |                |                |                |                 |                 |
| 事業の概要       |     | がん検診を実施し、検診費用の一部補助を行う。                                                    |           |             |                |                |                |                |                 |                 |
| 対象者         |     | 胃・大腸・肺がん検診：40歳以上の町民<br>子宮がん検診：20歳以上の町民、乳がん検診：30歳以上の町民                     |           |             |                |                |                |                |                 |                 |
|             |     |                                                                           |           |             |                |                |                |                |                 |                 |
| アウトカム指標     | No. | 評価指標                                                                      | 評価対象・方法   | 計画策定時<br>実績 | 目標値            |                |                |                |                 |                 |
|             |     |                                                                           |           |             | 2024年度<br>(R6) | 2025年度<br>(R7) | 2026年度<br>(R8) | 2027年度<br>(R9) | 2028年度<br>(R10) | 2029年度<br>(R11) |
|             | 1   | 各種がん検診受診率                                                                 | 胃がん検診受診率  | 28.9%       | 30.0%          | 35.0%          | 40.0%          | 45.0%          | 50.0%           | 55.0%           |
|             | 2   | 各種がん検診受診率                                                                 | 大腸がん検診受診率 | 35.3%       | 40.0%          | 43.0%          | 46.0%          | 50.0%          | 53.0%           | 56.0%           |
|             | 3   | 各種がん検診受診率                                                                 | 肺がん検診受診率  | 37.4%       | 41.0%          | 44.0%          | 47.0%          | 50.0%          | 53.0%           | 56.0%           |
|             | 4   | 各種がん検診受診率                                                                 | 乳がん検診受診率  | 38.5%       | 41.0%          | 44.0%          | 47.0%          | 50.0%          | 53.0%           | 56.0%           |
|             | 5   | 各種がん検診受診率                                                                 | 子宮がん検診受診率 | 37.2%       | 41.0%          | 44.0%          | 47.0%          | 50.0%          | 53.0%           | 56.0%           |
|             |     |                                                                           |           |             |                |                |                |                |                 |                 |
| アウトプット指標    | No. | 評価指標                                                                      | 評価対象・方法   | 計画策定時<br>実績 | 目標値            |                |                |                |                 |                 |
|             |     |                                                                           |           |             | 2024年度<br>(R6) | 2025年度<br>(R7) | 2026年度<br>(R8) | 2027年度<br>(R9) | 2028年度<br>(R10) | 2029年度<br>(R11) |
| アウトプット指標    |     | 1                                                                         |           |             |                |                |                |                |                 |                 |
| プロセス（方法）    |     | 集団がん検診 6月から10月まで実施（実施場所：各地区公民館、サンウェル）<br>施設がん検診 4月から翌2月まで実施（実施場所：各委託医療機関） |           |             |                |                |                |                |                 |                 |
| ストラクチャー（体制） |     | 元気わくわく健康課が主体で実施                                                           |           |             |                |                |                |                |                 |                 |



## V その他

|                     |                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| データヘルス計画の<br>評価・見直し | <p>個別の保健事業の評価は年度ごとに行うとともに、保健事業ごとの評価指標に基づき、事業の効果や目標の達成状況を確認する。事業の評価は、KDBデータ等の健康・医療情報を活用して定量的に行い、費用対効果の観点も考慮して行う。</p> <p>計画で設定した評価指標に基づき、年度ごと、中間時点等計画期間の途中で進捗確認・中間評価を行うとともに、計画の最終年度においては、次期計画策定の見据えて最終評価を行う。評価に当たっては、町の関係機関および広域連合と連携を図る。</p>                                   |
| データヘルス計画の<br>公表・周知  | <p>本計画については、ホームページでの周知のほか、必要に応じて県、国保連、保健医療関係団体など地域の関係機関にも周知を図る。</p>                                                                                                                                                                                                           |
| 個人情報の取扱い            | <p>個人情報の保護に関する各種法令・ガイドラインに基づき、庁内等での利用、外部委託事業者への業務委託等の各場面で、その保有する個人情報の適切な取扱いが確保されるよう措置を講じる。</p>                                                                                                                                                                                |
| 地域包括ケアに係る取<br>組     | <p>医療・介護・予防・住まい・生活支援など暮らし全般を支えるための直面する課題などについての議論（地域ケア会議等）に保険者として参加する。</p> <p>KDBシステムによるデータなどを活用してハイリスク群・予備群等のターゲット層を性・年齢階層・日常生活圏域等に着眼して抽出し、関係者と共有する。</p> <p>これらにより抽出されたターゲット層に対しては、保健師等の専門職による地域訪問活動などにより働きかけを行う。</p> <p>地域住民の参加する介護予防を目的とした運動指導の実施、健康教室等の開催、自主組織の育成を行う。</p> |
| その他留意事項             |                                                                                                                                                                                                                                                                               |

第4期特定健康診査等実施計画

|                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 背景・現状等                | 国は、市町村国保において計画終了年度の特定健康診査（以下「特定健診」という。）及び特定保健指導の実施率の目標を60％としている。本町では、平成29年度における特定健診受診率が54.4％、特定保健指導実施率が31.5％となっており、受診率・特定保健指導実施率の向上に重点を置き、未受診者への勧奨等を実施した。平成30年度は、特定健診受診率54.7％、特定保健指導受診率32.5％であったが、コロナの影響もあり令和2年度は、特定健診受診率50.2％と一時的に落ち込んだ。しかし、令和4年度時点では回復傾向にあり、特定健診受診率49.6％、特定保健指導実施率46.5％となっている。 |
| 特定健康診査等の実施における基本的な考え方 | 第4期実施計画では、第3期に引き続き、国の基本指針における目標値を設定し、実施率の向上を目指して取り組む。                                                                                                                                                                                                                                            |

|                        |                   |                   |                   |                   |                    |                    |
|------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|--------------------|--------------------|
| 1 達成しようとする目標           |                   |                   |                   |                   |                    |                    |
|                        | 2024年度<br>(令和6年度) | 2025年度<br>(令和7年度) | 2026年度<br>(令和8年度) | 2027年度<br>(令和9年度) | 2028年度<br>(令和10年度) | 2029年度<br>(令和11年度) |
| 特定健康診査の実施率             | 50.0%             | 52.0%             | 54.0%             | 56.0%             | 58.0%              | 60.0%              |
| 特定保健指導の実施率             | 47.0%             | 47.5%             | 48.0%             | 48.5%             | 49.0%              | 50.0%              |
| メタボリックシンドロームの<br>該当者割合 | 22.3%             | 22.3%             | 22.0%             | 21.3%             | 21.3%              | 21.5%              |

|                       |                   |                   |                   |                   |                    |                    |
|-----------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|--------------------|--------------------|
| 2 特定健康診査等の対象者数        |                   |                   |                   |                   |                    |                    |
|                       | 2024年度<br>(令和6年度) | 2025年度<br>(令和7年度) | 2026年度<br>(令和8年度) | 2027年度<br>(令和9年度) | 2028年度<br>(令和10年度) | 2029年度<br>(令和11年度) |
| 【特定健康診査】<br>対象者数      | 3,400             | 3,200             | 3,000             | 2,800             | 2,700              | 2,600              |
| 【特定健康診査】<br>目標とする実施者数 | 1,700             | 1,644             | 1,620             | 1,568             | 1,566              | 1,560              |
| 【特定保健指導】<br>対象者数      | 197               | 190               | 187               | 181               | 181                | 180                |
| 【特定保健指導】<br>目標とする対象者数 | 92                | 90                | 89                | 87                | 88                 | 90                 |

| 3. 1 特定健康診査等の実施方法【特定健康診査】 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |      |     |       |         |      |              |      |                    |            |                                       |     |               |    |                              |     |      |  |  |  |  |
|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----|-------|---------|------|--------------|------|--------------------|------------|---------------------------------------|-----|---------------|----|------------------------------|-----|------|--|--|--|--|
| 対象者                       | 被保険者のうち特定健診の実施年度中に40～74歳となる者（実施年度中に75歳になる75歳未満の者を含む）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |      |     |       |         |      |              |      |                    |            |                                       |     |               |    |                              |     |      |  |  |  |  |
| 実施場所                      | ＜集団健診＞健康交流プラザ・サンウェル<br>＜個別健診＞町内実施医療機関（8カ所）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |      |     |       |         |      |              |      |                    |            |                                       |     |               |    |                              |     |      |  |  |  |  |
| 法定の実施項目                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |      |     |       |         |      |              |      |                    |            |                                       |     |               |    |                              |     |      |  |  |  |  |
| 基本的な健診項目                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |      |     |       |         |      |              |      |                    |            |                                       |     |               |    |                              |     |      |  |  |  |  |
|                           | <table><tr><th>項 目</th><th>備 考</th></tr><tr><td>問診</td><td>標準的な質問票</td></tr><tr><td>身体計測</td><td>身長・体重・腹囲・BMI</td></tr><tr><td>血圧</td><td>収縮期血圧・拡張期血圧</td></tr><tr><td>血中脂質</td><td>空腹時中性脂肪又は随時中性脂肪・HDLコレステロール・LDLコレステロール</td></tr><tr><td>肝機能</td><td>GOT・GPT・γ-GTP</td></tr><tr><td>血糖</td><td>HbA1c 又は空腹時血糖（やむを得ない場合は随時血糖）</td></tr><tr><td>尿検査</td><td>糖・蛋白</td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> | 項 目  | 備 考 | 問診    | 標準的な質問票 | 身体計測 | 身長・体重・腹囲・BMI | 血圧   | 収縮期血圧・拡張期血圧        | 血中脂質       | 空腹時中性脂肪又は随時中性脂肪・HDLコレステロール・LDLコレステロール | 肝機能 | GOT・GPT・γ-GTP | 血糖 | HbA1c 又は空腹時血糖（やむを得ない場合は随時血糖） | 尿検査 | 糖・蛋白 |  |  |  |  |
| 項 目                       | 備 考                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |      |     |       |         |      |              |      |                    |            |                                       |     |               |    |                              |     |      |  |  |  |  |
| 問診                        | 標準的な質問票                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |      |     |       |         |      |              |      |                    |            |                                       |     |               |    |                              |     |      |  |  |  |  |
| 身体計測                      | 身長・体重・腹囲・BMI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |      |     |       |         |      |              |      |                    |            |                                       |     |               |    |                              |     |      |  |  |  |  |
| 血圧                        | 収縮期血圧・拡張期血圧                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |      |     |       |         |      |              |      |                    |            |                                       |     |               |    |                              |     |      |  |  |  |  |
| 血中脂質                      | 空腹時中性脂肪又は随時中性脂肪・HDLコレステロール・LDLコレステロール                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |      |     |       |         |      |              |      |                    |            |                                       |     |               |    |                              |     |      |  |  |  |  |
| 肝機能                       | GOT・GPT・γ-GTP                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |      |     |       |         |      |              |      |                    |            |                                       |     |               |    |                              |     |      |  |  |  |  |
| 血糖                        | HbA1c 又は空腹時血糖（やむを得ない場合は随時血糖）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |      |     |       |         |      |              |      |                    |            |                                       |     |               |    |                              |     |      |  |  |  |  |
| 尿検査                       | 糖・蛋白                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |      |     |       |         |      |              |      |                    |            |                                       |     |               |    |                              |     |      |  |  |  |  |
|                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |      |     |       |         |      |              |      |                    |            |                                       |     |               |    |                              |     |      |  |  |  |  |
|                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |      |     |       |         |      |              |      |                    |            |                                       |     |               |    |                              |     |      |  |  |  |  |
| 医師の判断によって追加的に実施する詳細な健診項目  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |      |     |       |         |      |              |      |                    |            |                                       |     |               |    |                              |     |      |  |  |  |  |
|                           | <table><tr><th>追加項目</th><th>備考</th></tr><tr><td>心電図検査</td><td></td></tr><tr><td>眼底検査</td><td></td></tr><tr><td>貧血検査</td><td>赤血球数、血色素量・ヘマトクリット値</td></tr><tr><td>血清クレアチニン検査</td><td>腎機能評価を含む</td></tr></table>                                                                                                                                                                                                                           | 追加項目 | 備考  | 心電図検査 |         | 眼底検査 |              | 貧血検査 | 赤血球数、血色素量・ヘマトクリット値 | 血清クレアチニン検査 | 腎機能評価を含む                              |     |               |    |                              |     |      |  |  |  |  |
| 追加項目                      | 備考                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |      |     |       |         |      |              |      |                    |            |                                       |     |               |    |                              |     |      |  |  |  |  |
| 心電図検査                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |      |     |       |         |      |              |      |                    |            |                                       |     |               |    |                              |     |      |  |  |  |  |
| 眼底検査                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |      |     |       |         |      |              |      |                    |            |                                       |     |               |    |                              |     |      |  |  |  |  |
| 貧血検査                      | 赤血球数、血色素量・ヘマトクリット値                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |      |     |       |         |      |              |      |                    |            |                                       |     |               |    |                              |     |      |  |  |  |  |
| 血清クレアチニン検査                | 腎機能評価を含む                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |      |     |       |         |      |              |      |                    |            |                                       |     |               |    |                              |     |      |  |  |  |  |

|                      |                                                                                                                                            |
|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 実施時期又は期間             | <集団健診>7月から10月末までで、健康交流プラザ・サンウェル会場での実施指定日とする。<br><個別健診>6月から10月末までとする。なお、受診日は各実施医療機関の受付によるものとする。<br><人間ドック> 4月～3月末                           |
| 外部委託の方法              | <①外部委託の有無>あり<br><②外部委託の契約形態><br>集団健診：一般社団法人日本健康倶楽部と個別契約を結ぶ。<br>個別健診：公益社団法人富山県医師会と集合契約。追加検査については、下新川郡医師会と個別契約を結ぶ。<br>人間ドック：厚生連滑川病院と個別契約を結ぶ。 |
| 周知や案内の方法             | 対象者に受診券及び案内文医療機関リストを送付する。<br>町広報誌、ホームページに掲載する。CATV、町公式LINEで情報発信を行う。                                                                        |
| 事業者健診等の健診受診者のデータ収集方法 | 職場等で健診を受けられた方などは、本人から健診結果を直接または郵送にて受領する。                                                                                                   |
| その他（健診結果の通知方法や情報提供等） | 健診実施後、受診機関にて健診結果を対面又は郵送で返却し結果説明する。                                                                                                         |

| 3. 2 特定健康診査等の実施方法【特定保健指導】   |       |                                                             |                                                                                                                                                                             |                      |      |             |             |
|-----------------------------|-------|-------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|------|-------------|-------------|
| 対象者                         |       | 特定健診の結果により、基準に該当した者                                         |                                                                                                                                                                             |                      |      |             |             |
|                             |       | 対象者の階層                                                      | 腹 囲                                                                                                                                                                         | 追加リスク<br>①血糖 ②脂質 ③血圧 | ④喫煙歴 | 対 象         |             |
|                             |       |                                                             | ≥ 8 5 cm<br>(男性)<br>≥ 9 0 cm<br>(女性)                                                                                                                                        | 2 つ以上該当              |      | 4 0 ～ 6 4 歳 | 6 5 ～ 7 4 歳 |
|                             |       |                                                             |                                                                                                                                                                             | 1 つ該当                | あり   | 積極的支援       | 動機づけ支援      |
|                             |       |                                                             |                                                                                                                                                                             |                      | なし   |             |             |
|                             |       |                                                             | 上記以外で<br>BMI ≥ 2 5                                                                                                                                                          | 3 つ該当                |      | 積極的支援       | 動機づけ支援      |
| 2 つ該当                       | あり    |                                                             |                                                                                                                                                                             |                      |      |             |             |
|                             | 1 つ該当 |                                                             |                                                                                                                                                                             | なし                   |      |             |             |
| 実施場所                        |       |                                                             | 保健指導はサンウェルまたは個別訪問で実施。<br>医療機関での保健指導の希望があった場合は委託医療機関で実施。                                                                                                                     |                      |      |             |             |
| 実施内容                        |       | 動機付け支援                                                      | 特定保健指導対象者は、健診実施後に特定健診結果説明会の案内を送付し、申込に基づいて実施する。<br>加入者の特徴・属性に応じた効果的な指導を実施する。案内の返信がない者については保健師等が訪問する。<br>原則1回の支援を行い、3カ月以上経過後に評価を行う。                                           |                      |      |             |             |
|                             |       | 積極的支援                                                       | 特定保健指導対象者は、健診実施後に特定健診結果説明会の案内を送付し、申込に基づいて実施する。<br>加入者の特徴・属性に応じた効果的な指導を実施する。案内の返信がない者については保健師等が訪問する。<br>途中脱落を少なくし、特定保健指導の効果を高めるために、指導期間中の生活習慣や血圧等のモニタリングを行い、3カ月以上の継続的な支援を行う。 |                      |      |             |             |
| 実施時期又は期間                    |       | 初回面談：11月～3月中に実施<br>最終評価を翌年7月末までに完了する                        |                                                                                                                                                                             |                      |      |             |             |
| 外部委託の方法                     |       | ＜①外部委託の有無＞あり<br>＜②外部委託の契約形態＞<br>動機付け支援のみ：谷川クリニックに委託         |                                                                                                                                                                             |                      |      |             |             |
| 周知や案内の方法                    |       | 対象者には利用券、特定健診結果説明会の案内を送付する。<br>そのほかに、町の広報誌およびホームページでの周知を行う。 |                                                                                                                                                                             |                      |      |             |             |
| 特定保健指導対象者の重点化<br>(重点化の考え方等) |       | 対象基準に該当する全ての者に実施する。                                         |                                                                                                                                                                             |                      |      |             |             |

| 3. 3 特定健康診査等の実施方法に関する事項【年間スケジュール等】 |       |                                                                                                                                                |
|------------------------------------|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 特定健康診査・特定保健指導                      | 年度当初  | 健診医療機関を対象に個別訪問し、事務説明を実施。各健診医療機関と契約を結ぶ。5月下旬頃、対象者へ受診券を送付する。                                                                                      |
|                                    | 年度の前半 | 前年度の健診及び保健指導の実施状況を把握し、評価を行う。その結果をもとに、翌年度以降の実施計画の見直し等を行う。                                                                                       |
|                                    | 年度の後半 | 評価結果や実施計画を踏まえて、翌年度の委託契約の準備を進める。また、健診・保健指導事業にかかる予算を検討する。                                                                                        |
| 月間スケジュール                           |       | 毎月10日を締め切りとして、特定健診等実施医療機関から前月までに実施した特定健診等の結果及び件数の報告を受ける。これをもとに、医療機関から結果の提出を受け階層化処理を行い、特定保健指導対象者に特定保健指導の通知を送付する。また、新規加入者で希望された者について、随時受診券を発行する。 |

| 4 個人情報の保護    |                                                                                         |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| 記録の保存方法      | 健診結果は、富山県国民健康保険団体連合会「特定健診等データ管理システム」に登録する。結果通知表の原本は、5年保存する。                             |
| 保存体制、外部委託の有無 | 個人情報の保護に関する各種法令・ガイドラインに基づき、庁内等での利用、外部委託事業者への業務委託等の各場面で、その保有する個人情報の適切な取扱いが確保されるよう措置を講じる。 |

| 5 特定健康診査等実施計画の公表・周知    |                                        |
|------------------------|----------------------------------------|
| 特定健康診査等実施計画の公表方法       | 第4期特定健康診査等実施計画をホームページに掲載する。            |
| 特定健康診査等を実施する趣旨の普及啓発の方法 | 対象者に個別に案内通知を送付する。<br>町広報誌・ホームページに掲載する。 |

| 6 特定健康診査等実施計画の評価・見直し   |                                                              |
|------------------------|--------------------------------------------------------------|
| 特定健康診査等実施計画の評価方法       | 健診受診率や保健指導実施率を集計する。<br>入善町国民健康保険運営協議会等で意見交換を行い、実施計画について検討する。 |
| 特定健康診査等実施計画の見直しに関する考え方 | 年度ごとに実施率を集計し、実施方法について検討する。                                   |

| 7 その他事項 |  |
|---------|--|
|         |  |