

第3期姫島村国民健康保険データヘルス計画
第4期姫島村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3月
姫島村

目次

I 基本的事項	1
背景と目的	1
計画の位置づけ	1
計画期間	1
実施体制・関係者連携	1
基本情報	2
現状の整理	2
II 健康・医療情報等の分析と課題	3
平均寿命等	3
医療費の分析	3
特定健康診査・特定保健指導の分析	3
介護費の分析	4
その他	4
健康課題の抽出	3・4
III 計画全体	19
健康課題	19
計画全体の目的・目標／評価指標／現状値／目標値	19
保健事業一覧	19
IV 個別事業計画	20
1 特定健康診査(特定健康診査等実施計画)	20
2 特定保健指導(特定健康診査等実施計画)	22
3 糖尿病性腎症重症化予防事業	25
4 生活習慣病重症化予防事業	26
5 重複・頻回受診、重複・多剤服薬指導事業	27
V その他	28
データヘルス計画の評価・見直し	28
データヘルス計画の公表・周知	28
個人情報の取扱い	28
地域包括ケアに係る取組	28
その他留意事項	28

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>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、平成25年に閣議決定された「日本再興戦略」において、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った。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。こうした背景を踏まえ、平成26年に「保健事業の実施等に関する指針」の一部改正等が行われ、保険者は健康・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に保健事業を実施するための「データヘルス計画」を策定し、保健事業の実施・評価・改善等をすることとなった。</p> <p>本計画は、このような状況を踏まえながら、生活習慣病対策を始めとする被保険者の健康課題について効率的・効果的な保健事業の実施を図るため策定する。</p>
	計画の位置づけ	<p>本計画は、被保険者の健康増進を目的に「第3期姫島村国民健康保険データヘルス計画」を策定し、実施する。健康・医療情報を活用して地域の健康課題を抽出し、庁内の関連部署や地域の関係機関などと協創して健康課題の解決に努める。</p> <p>なお、「第3期姫島村国民健康保険データヘルス計画」は、村の総合計画を上位計画とし、健康増進計画、介護保険事業計画などの関連計画と整合性を図るものとする。併せて、大分県、後期高齢者医療広域連合による関連計画との整合性を図るものとする。</p> <p>また、「第4期姫島村特定健康診査等実施計画」を一体的に策定し、特定健診を基盤として各種保健事業を効率的に実施する。</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	本計画の策定および保健事業の運営においては、住民福祉課が主体となって進める。また、健康推進課と保健事業の協力及び連携により進める。
	地域の関係機関	本計画の策定および保健事業の運営においては、地域の関係機関として、姫島村国民健康保険診療所、その他地域の関係団体との連携により進める。

(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）	1,780		864		931	
国保加入者数（人） 合計	548	100%	297	100%	251	100%
0～39歳（人）	45	8%	29	10%	16	6%
40～64歳（人）	146	27%	87	29%	59	24%
65～74歳（人）	357	65%	181	61%	176	70%
平均年齢（歳）	62		61		63	

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	姫島村国民健康保険診療所とは特定健診・特定保健指導・生活習慣病重症化予防事業、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・啓発活動においては、民生委員等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年度の被保険者数は548人であり、平成29年度の725人から年々減少傾向にある。
	年齢別被保険者構成割合	39歳以下が8%、40～64歳が27%、65～74歳が65%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	
前期計画等に係る考察		第2期データヘルス計画では、医療費適正化を重視し、生活習慣病予防対策を重点的に実施した。しかし特定保健指導の実施率の安定化が図れなかつたため、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期は姫島村国民健康保険診療所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。

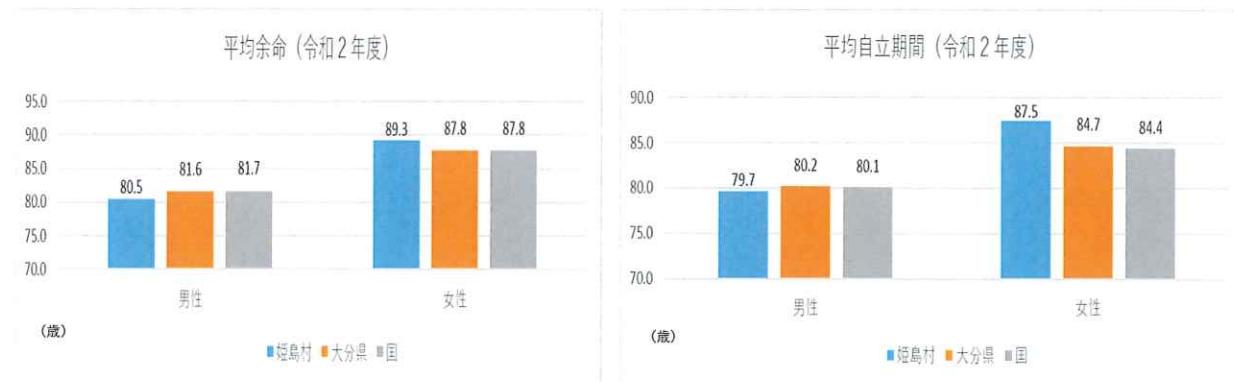
II 健康・医療情報等の分析と課題

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・標準化死亡比 等	<ul style="list-style-type: none"> ●平均余命は、男性80.5歳、女性89.3歳で、県（男性：81.6、女性：87.8）、国（男性：81.7、女性：87.8）と比較すると男性が低く、女性が高い。 ●平均自立期間は、男性79.7歳、女性87.5歳で県（男性：80.2、女性：84.7）、国（男性：80.1、女性：84.4）と比較すると男性が低く、女性が高い。 ●主要死因別死亡率は、悪性新生物・老衰、心疾患、脳血管疾患・肺炎、慢性閉塞性肺疾患の順で多い。特に老衰が県と比較して高い。 ●死因割合の経年推移は、悪性新生物、心疾患、脳疾患が死因のほとんどを占める 	【図表1】平均余命と平均自立期間の比較 【図表2】主要死因の状況	A
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"> ●加入者は減少傾向であり、医療費は横ばいである。1人あたり医療費（医科）は32,521円で県（32,596円）、国（27,347円）と比較し大きい差はない。 ●1人あたり医療費を経年的に比較すると+3.4%で県（+2.6%）より増加率が多い。 ●1人あたり医療費（歯科）は年々増加しており、1人あたり医療費（歯科）は2,292円で県（1,803円）、国（2,138円）と比較し大きい差はない。 	【図表3】総医療費の状況 【図表4】歯科医療費の状況
	疾病分類別の医療費	<ul style="list-style-type: none"> ●疾病分類別医療費の割合は、悪性新生物（18.8%）、循環器系疾患（18.1%）、精神（12.9%）の順に多く、すべて国、県と比較すると高い。 ●疾病分類別医療費の総医療費の推移は、悪性新生物の年度毎の増減が大きい。 ●1件当たりの入院医療費を経年的に比較すると悪性新生物と循環器系疾患は、年度によって増減が大きい。 ●1件当たりの入院外医療費を経年的に比較すると悪性新生物は年度によって増減が大きい。循環器系疾患、尿路系疾患は大きな増減はないが、内分泌疾患はやや増加傾向である。 	【図表5】疾病分類別医療費の状況 【図表6】1人当たり医療費（入院・入院外）の状況
	後発医薬品の使用割合	●後発医薬品の使用割合は77.6%で経年にみると増加傾向である。しかし、県（80%）より低く、国の目標値80%より低い。	【図表7】後発医薬品の状況
重複・頻回受診、重複服薬者割合	<p>〈重複・頻回受診〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ●重複受診者数は、令和2年度にやや減少したが、令和3年度でやや増加している。 ●頻回受診者数は、年々減少傾向である。 <p>〈重複・多剤服薬〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ●重複服薬者を性別でみると、女性が多い傾向にある。 ●多剤服薬者の有害事象発生リスクをみると、多剤、長期処方、傷病禁忌の順に多い。 	【図表8】重複頻回受診の状況 【図表9】重複多剤服薬の状況	A
特定健康診査・特定保健指導の実施状況	<p>〈特定健診〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ●特定健診受診率は67.6%で、県（35.4%）、国（33.7%）とともに大幅に高く、県内で最も高い。国の目標値60%を達成している。 ●特定健診受診率をを経年的に比較すると-2.9%で県（-6.4%）、国（-3.5%）より減少率は少ない。 ●特定健診の年代別未受診者の経年推移をみると、男性は、50～54歳台、女性は、55～59歳台が多い。 <p>〈特定保健指導〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ●特定保健指導終了率を経年的に比較すると、国の目標値25%を超えていない年度もあるが、徐々に安定しつつある。 ●階層別（積極的支援・動機付け支援）対象者数を経年的に比較すると積極的支援・動機付け支援の対象者数とともに、減少傾向にある。 	【図表10】特定健康診査の実施状況 【図表11】特定保健指導の実施状況	C・D

特定健康診査・特定保健指導の分析	<p>〈有所見者〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ●肥満は58.2%で県（39.8%）より著しく高い。 ●血糖は7.8%で県（8.3%）より低い。 ●血圧は3.7%で県（5.7%）より低い。 ●脂質は1.7%で県（1.3%）よりやや高い。 ●肝機能は6.6%で県（7.1%）より低い。 <p>特定健診結果の状況 (有所見率・健康状態)</p> <ul style="list-style-type: none"> ●肥満、血糖、血圧、脂質、肝機能を経年比較すると肥満、脂質、肝機能が増加傾向にあるが、その他は減少傾向である。 ●メタボリックシンドロームの状況は、男性は32.9%で、県（33.2%）よりやや低く、国（31.3%）よりやや高い。女性は29.1%で、県（11.7%）、国（11.6%）ともに大幅に高く、県内で最も高い。 ●メタボ増加率を経年的に比較すると、男性は1.3%で、県（3.7%）より低い。女性は9.4%で、県（0.9%）より大幅に高い。 ●メタボ該当者を年齢別にみると男性は全年代で該当者がいる。女性は、65歳以降が多い。 	<p>【図表12】特定健診結果の状況 【図表13】メタボリックシンドロームの状況</p>	C・D
	<p>〈運動〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ●①1日30分週2日以上運動習慣：いいえ（64.3%）、②歩行又は身体活動1日1時間以上：いいえ（56.2%）、③歩く速度が速い：いいえ（61.4%） ●①は県（58.6%）、国（59.6%）より高い ●②は県（40.8%）、国（47.9%）より高い ●③は県（51.0%）、国（49.9%）より高い <p>〈食事〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ●①食べる速度が速い（31.4%）、②就寝前2時間以内の夕食が週3回以上（10.7%）、③間食が毎日（20.2%）、④週3回以上朝食を抜く（11.0%）、咀嚼でほとんど噛めない（1.2%） ●①は県（28.8%）、国（26.7%）より高い ●③は県（20.5%）よりやや高く、国（21.2%）よりやや低い ●④は県（8.8%）、国（9.4%）より高く、県内では2番目に高い ●咀嚼は県（0.9%）、国（0.8%）より高く、県内では2番目に高い <p>〈喫煙〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ●習慣的な喫煙は14.4%で県（12.0%）、国（12.6%）より高い <p>〈飲酒〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ●多量飲酒は25.9%で県（24.4%）、国（25.5%）よりやや高い <p>〈睡眠〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ●睡眠で十分な休養がとれていない人は29.2%で県（23.2%）、国（23.9%）より高い 	<p>【図表14】質問票調査の状況（運動） 【図表15】質問票調査の状況（食事） 【図表16】質問票調査の状況（喫煙・飲酒・睡眠）</p>	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"> ●受診勧奨判定値以上の者のうち、医療機関受診の確認ができない未治療者は10.4%で県（10%）、国（9.4%）よりやや高い ●治療放置者の検査項目別該当者は、血圧は男性が多く、脂質は男女ともに多い。 	<p>【図表17】有所見者の状況</p>	A・B
介護費関係の分析	<ul style="list-style-type: none"> ●介護認定率は13.1%で、県（20.0%）、国（20.3%）より低い。 ●1件あたり介護給付費は81,253円と、県（61,352円）、国（59,537円）よりも高い。 ●介護認定者の有病状況は心臓病、筋・骨疾患、高血圧の順で多く、県より多い。 	<p>【図表18】介護の状況</p>	E
その他			

参照データ

図表1	平均余命と平均自立期間の比較	出典
データ分析の結果	<ul style="list-style-type: none"> ●平均余命は、男性80.5歳、女性89.3歳で、県（男性：81.6、女性：87.8）、国（男性：81.7、女性：87.8）と比較すると男性が低く、女性が高い。 ●平均自立期間は、男性79.7歳、女性87.5歳で県（男性：80.2、女性：84.7）、国（男性：80.1、女性：84.4）と比較すると男性が低く、女性が高い。 	KDB帳票 地域の全体像の把握



図表2	主要死因の状況	出典
データ分析の結果	<ul style="list-style-type: none"> ●主要死因別死亡率は、悪性新生物・老衰、心疾患、脳血管疾患・肺炎、慢性閉塞性肺疾患の順で多い。特に老衰が県と比較して高い。 ●死因割合の推移は、がん、心疾患、脳疾患が死因のほとんどを占める。 	厚生労働省「人口動態統計」 KDB帳票 地域の全体像の把握

	悪性新生物	老衰	心疾患	脳血管疾患	肺炎	慢性閉塞性肺疾患
姫島村	537.6	537.6	418.2	298.7	119.5	59.7
大分県	343.8	133.8	207.8	103.3	70.1	18.3

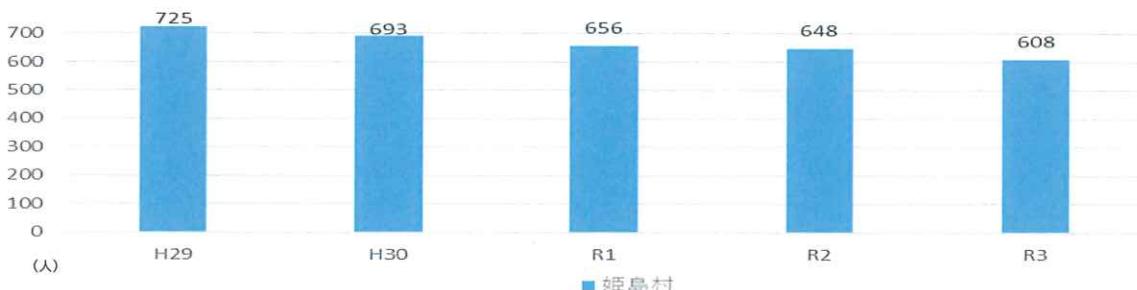


图表3 総医療費の状況

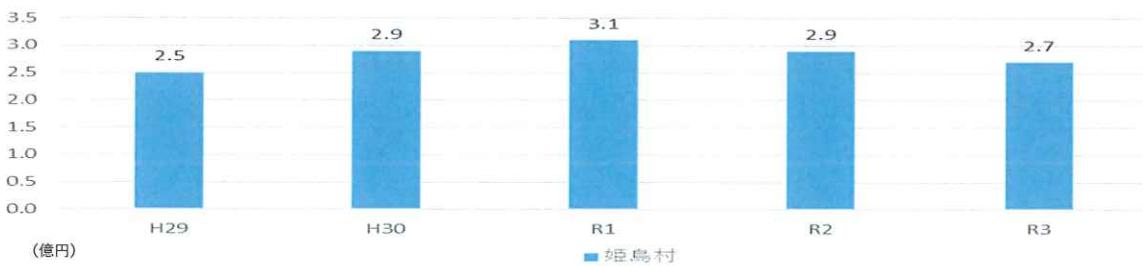
出典
 KDB帳票 被保険者構成
 KDB帳票 健康スコアリング
 KDB帳票 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

- データ分析の結果
- 加入者は減少傾向であり、医療費は横ばいである。1人あたり医療費（医科）は32,521円で県（32,596円）、国（27,347円）と比較し大きい差はない。
 - 1人当たり医療費を経年に比較すると+3.4%で県（+2.6%）より増加率が多い。

被保険者の推移



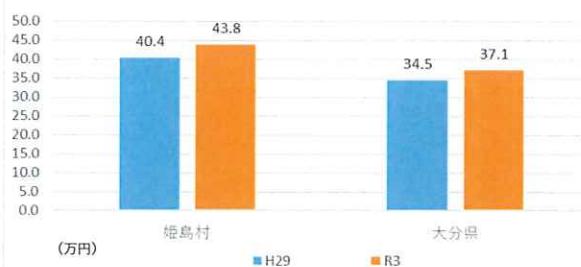
総医療費の推移



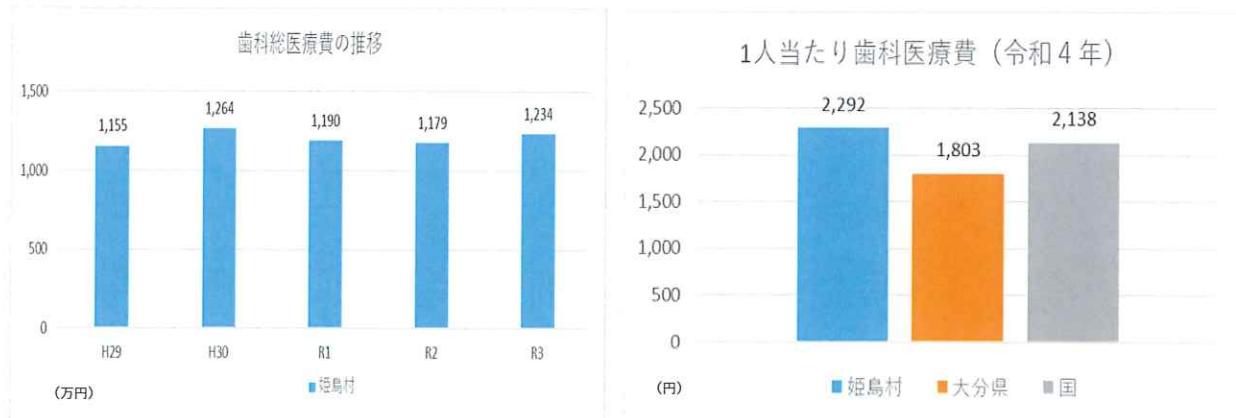
1人当たり医療費（令和4年）



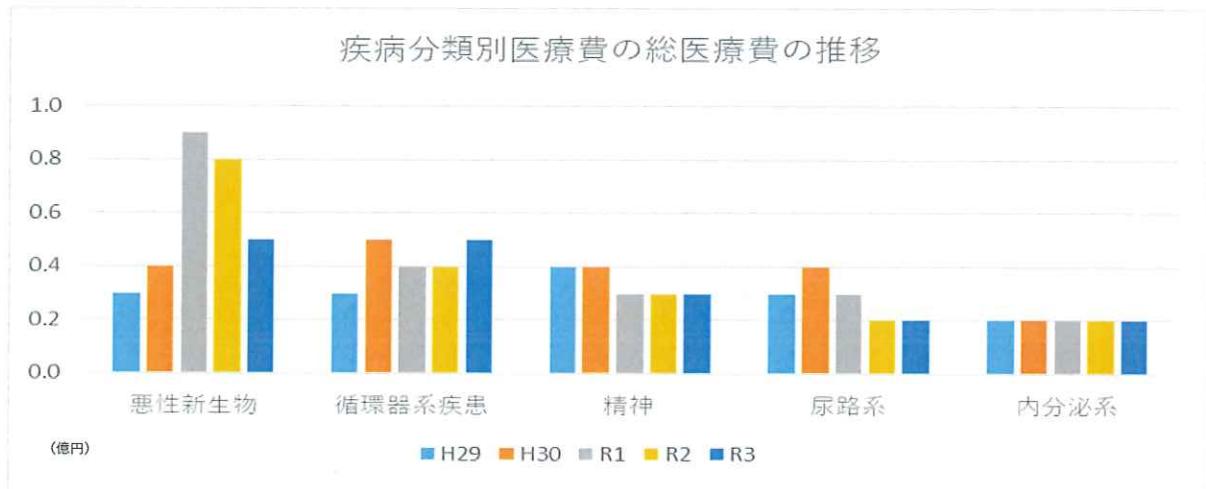
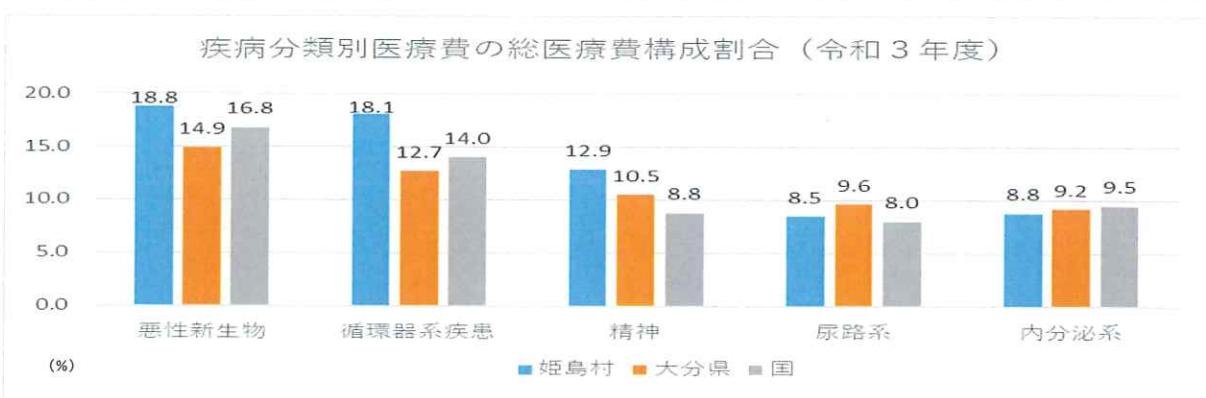
1人当たり医療費（令和4年）の推移



図表4 歯科医療費の状況	出典 KDB帳票 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題 レセプトデータ
データ分析の結果 ●1人あたり医療費（歯科）は年々増加しており、1人あたり医療費（歯科）は2,292円で県（1,803円）、国（2,138円）と比較し大きい差はない。	



図表5 疾病分類別医療費の状況	出典 KDB帳票 疾病別医療費分析
データ分析の結果 ●疾病分類別医療費の割合は、悪性新生物（18.8%）、循環器系疾患（18.1%）、精神（12.9%）の順に多く、すべて国、県と比較すると高い。 ●疾病分類別医療費の総医療費の推移は、悪性新生物の年度毎の増減が大きい。	



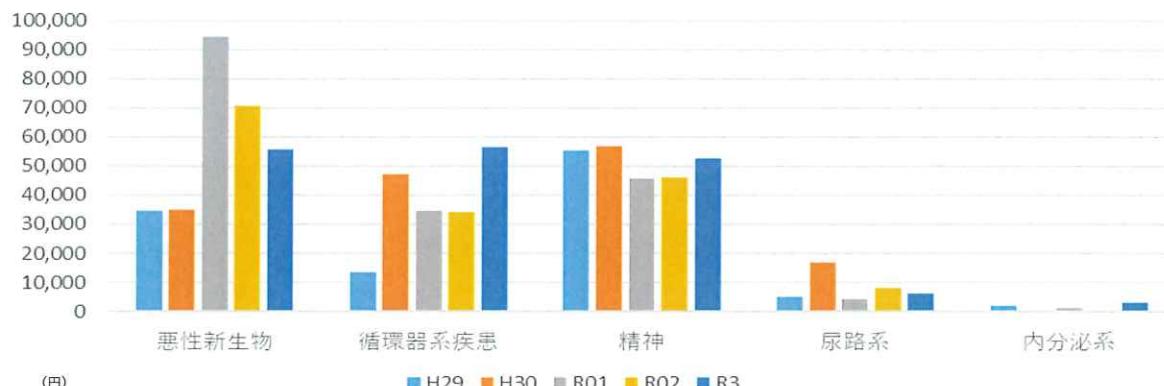
図表6 1件当たり医療費（入院・入院外）の状況

出典 KDB帳票 疾病別医療費分析

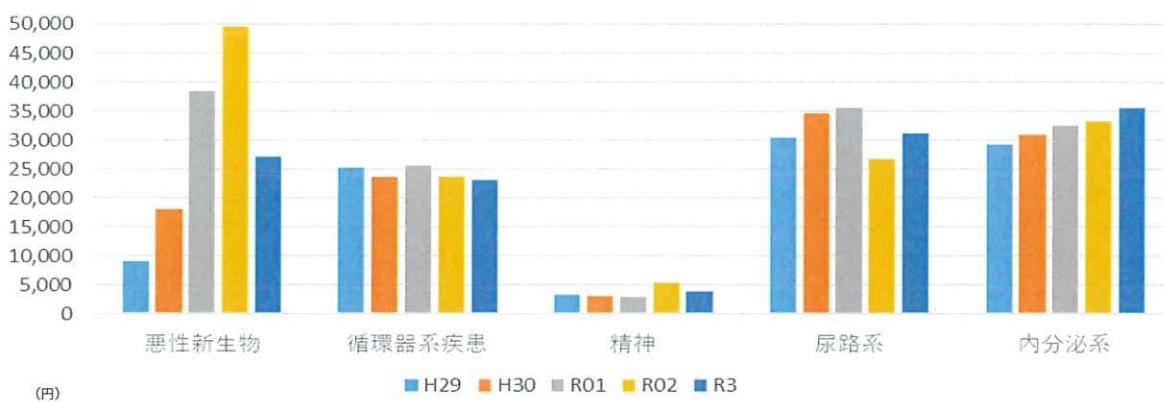
データ分析の結果

- 1人当たりの入院医療費を経年的に比較すると悪性新生物と循環器系疾患は、年度によって増減が大きい。
- 1人当たりの入院外医療費を経年的に比較すると循環器系疾患、尿路系疾患は大きな増減はないが、悪性新生物と内分泌系疾患は増加傾向である。

1人当たり医療費（入院）の経年推移



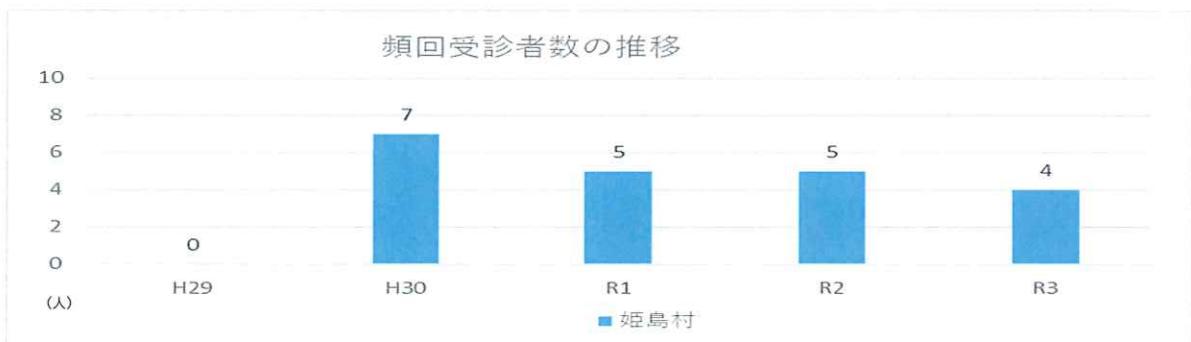
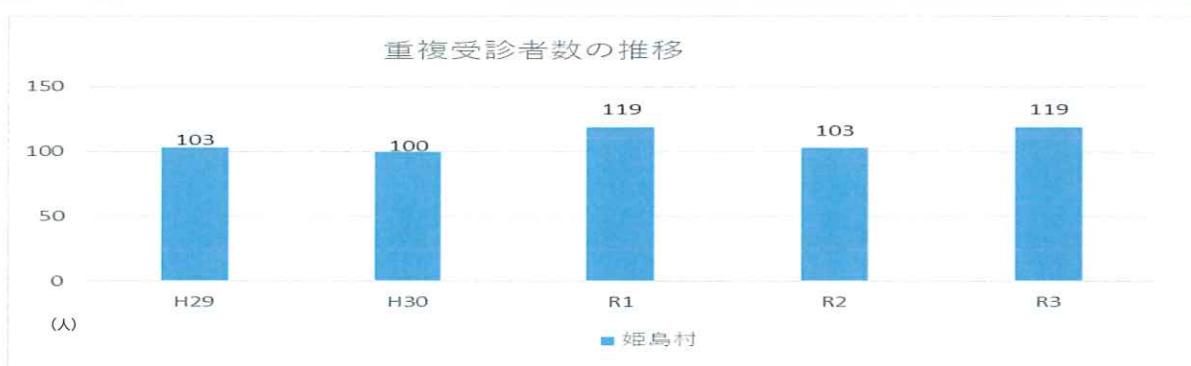
1人当たり医療費（入院外）の経年推移



図表7 後発医薬品の状況	出典 厚生労働省「保険者別の後発医薬品の使用割合」
データ分析の結果 ●後発医薬品の使用割合は77.6%で経年にみると増加傾向である。しかし、県(80%)より低く、国の目標値80%より低い。	



図表8 重複頻回受診の状況	出典 レセプトデータ
データ分析の結果 ●重複受診者数は、令和2年度にやや減少したが、令和3年度でやや増加している。 ●頻回受診者数は、年々減少傾向である。	

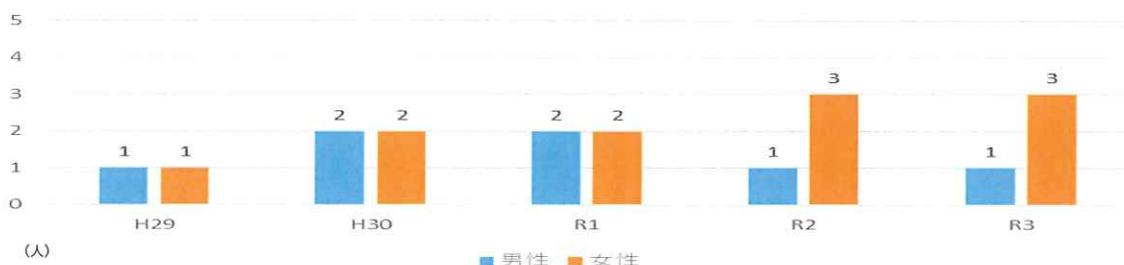


图表9 重複多剤服薬の状況

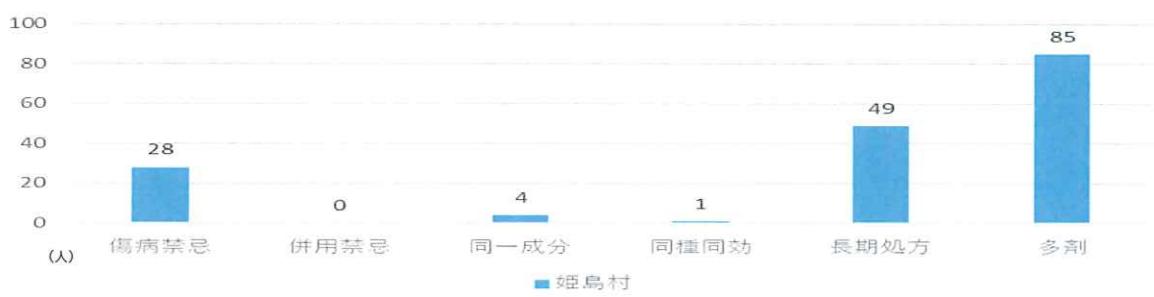
出典 レセプトデータ

データ分析の結果
 ●重複服薬者を性別でみると、女性が多い傾向にある。
 ●多剤服薬者の有害事象発生リスクをみると、多剤、長期処方、傷病禁忌の順に多い。

性別重複服薬者数の推移



令和3年度 多剤服薬の状況



傷病禁忌：医科レセプトの傷病名または健診の数値と添付文書の禁忌文言を突合

併用禁忌：併用禁忌に該当する組み合わせの薬剤

同一成分：成分が重複して投与されている

同種同効：薬効が重複し、同時服用が望ましくない組み合わせの薬剤

長期処方：生活習慣病用薬等を除く長期服用による有害事象の恐れがある薬剤が6カ月間で120日以上処方

多剤：1ヶ月に14日以上の処方が6種類以上

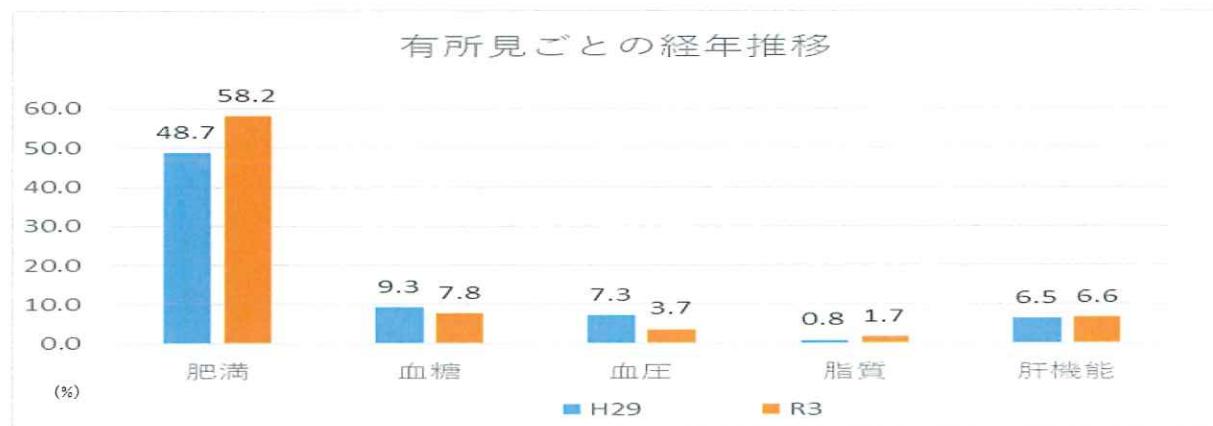
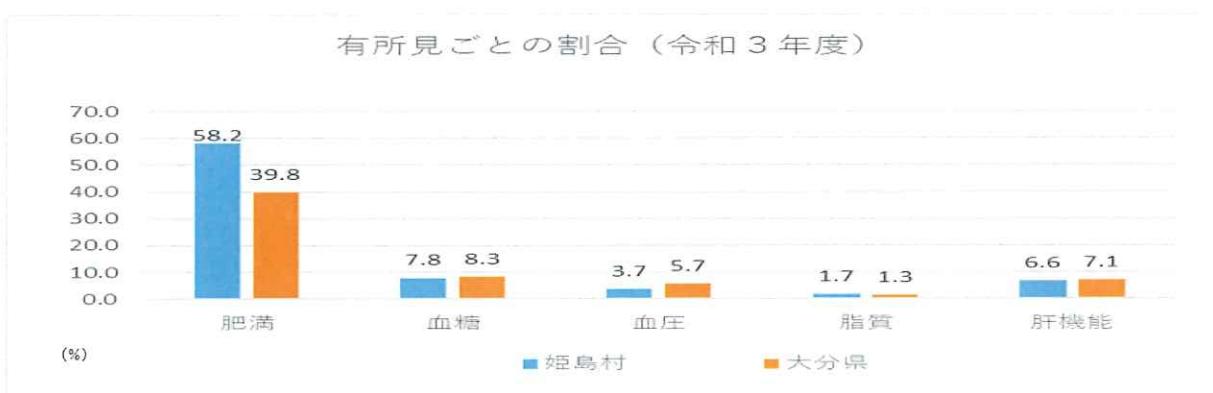
図表10 特定健診の状況 データ分析の結果 ●特定健診受診率は67.6%で、県（35.4%）、国（33.7%）ともに大幅に高く、県内で最も高い。国の目標値60%を達成している。 ●特定健診受診率をを経年に比較すると-2.9%で県（-6.4%）、国（-3.5%）より減少率は少ない。 ●特定健診の性別年代別特定健診受診率をみると、男性は、50～54歳台、女性は、55～59歳台が最も少ない。	出典 厚労省、2017～2020年度特定健診査・特定保健指導の実施状況（保険者別） KDB帳票 健診の状況
---	---



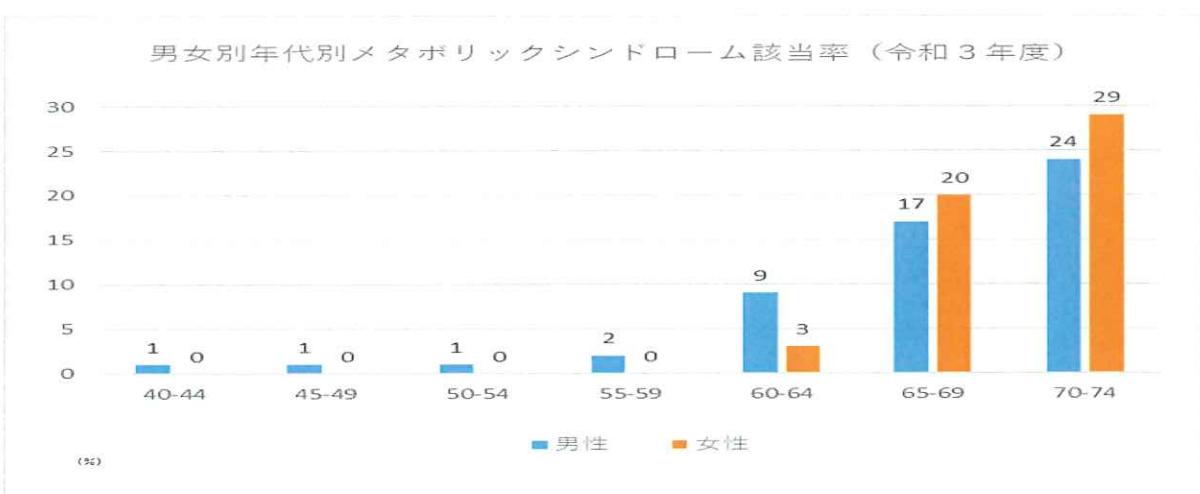
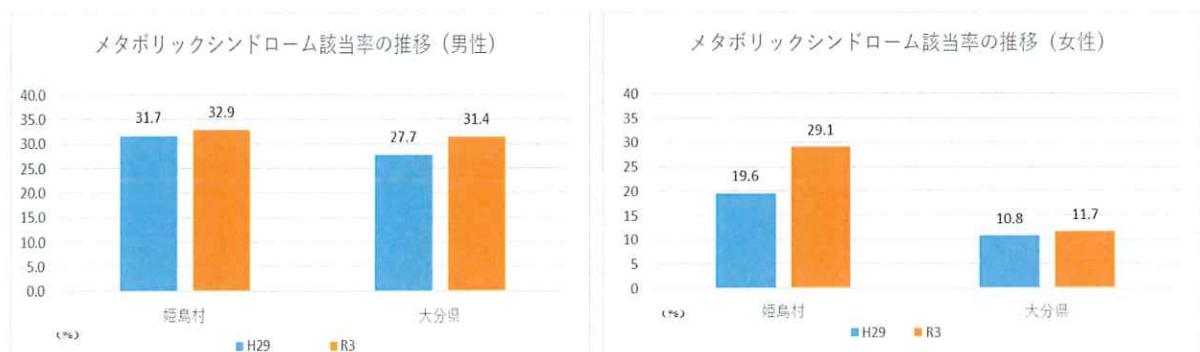
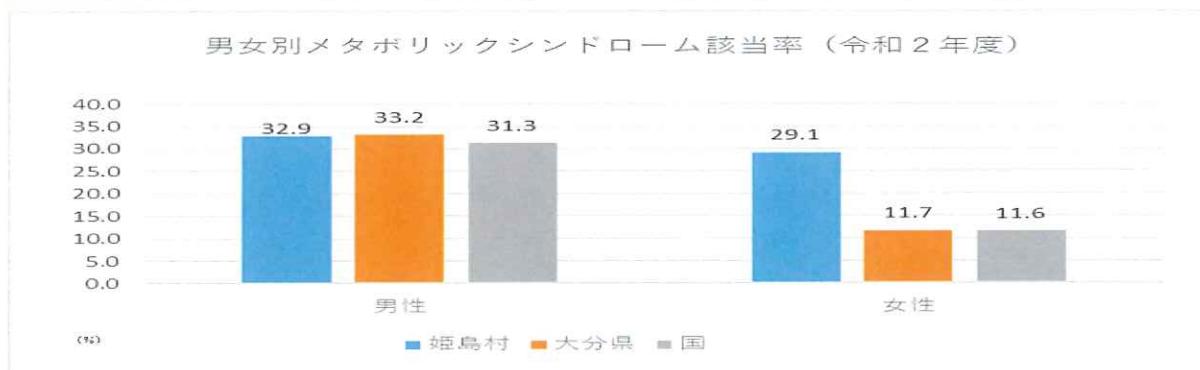
図表11 特定保健指導の状況	出典 厚労省、2017～2020年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況（保険者別） KDB帳票 健診の状況
データ分析の結果 <p>●特定保健指導終了率を経年的に比較すると、国の目標値25%を超えていない年度もあるが、徐々に安定しつつある。 ●階層別（積極的支援・動機付け支援）対象者数を経年的に比較すると積極的支援・動機付け支援の対象者数とともに、減少傾向にある。</p>	



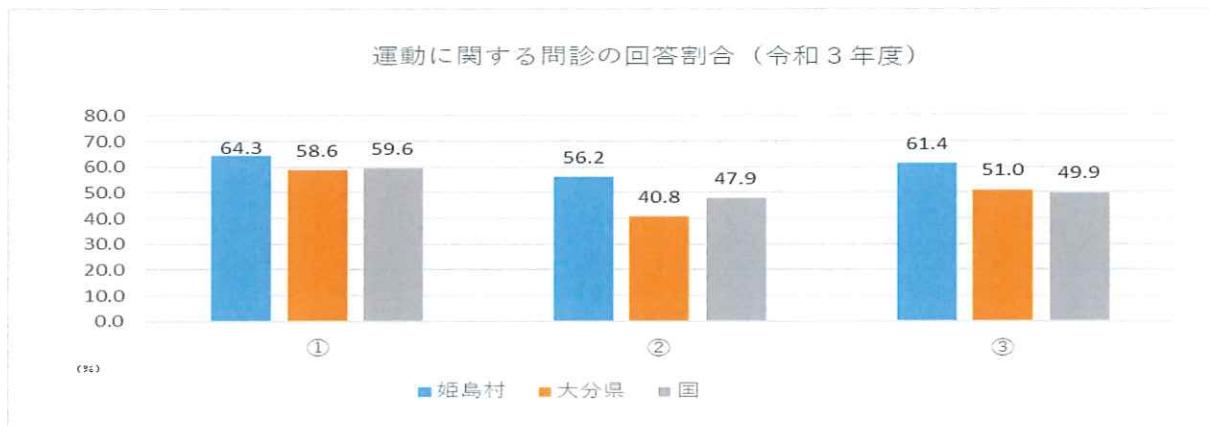
図表12 特定健診結果の状況		KDB帳票 厚生労働省様式（様式5-2）（健診有所見者状況（男女別・年代別）） 出典 健診データ
データ分析の結果	<ul style="list-style-type: none"> ●肥満は58.2%で県（39.8%）より著しく高い。 ●血糖は7.8%で県（8.3%）より低い。 ●血圧は3.7%で県（5.7%）より低い。 ●脂質は1.7%で県（1.3%）よりやや高い。 ●肝機能は6.6%で県（7.1%）より低い。 ●肥満、血糖、血圧、脂質、肝機能を経年比較すると肥満、脂質、肝機能が増加傾向にあるが、その他は減少傾向である。 	



図表13 メタボリックシンドロームの状況 データ分析の結果	2020年度 特定健診・保健指導実施状況(都道府県別) KDB帳票 健診の状況
<p>●メタボリックシンドロームの状況は、男性は32.9%で、県(33.2%)よりやや低く、国(31.3%)よりやや高い。女性は29.1%で、県(11.7%)、国(11.6%)ともに大幅に高く、県内で最も高い。</p> <p>●メタボ増加率を経年的に比較すると、男性は1.3%で、県(3.7%)より低い。女性は9.4%で、県(0.9%)より大幅に高い。</p> <p>●メタボ該当者を年齢別にみると男性は全年代で該当者がいる。女性は、65歳以降が多い。</p>	



図表14 質問票調査の状況（運動）	データ分析の結果	KDB帳票 地域の全体像の把握 出典 健診データ
<ul style="list-style-type: none"> ①1日30分週2日以上運動習慣：いいえ（64.3%）、②歩行又は身体活動1日1時間以上：いいえ（56.2%）、③歩く速度が速い：いいえ（61.4%） ①は県（58.6%）、国（59.6%）より高い ②は県（40.8%）、国（47.9%）より高い ③は県（51.0%）、国（49.9%）より高い 		



※運動に関する問診で、①～③の問い合わせに「いいえ」と答えた人の割合
 ①1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上かつ1年以上実施
 ②日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施
 ③ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い

図表15 質問票調査の状況（食事）	データ分析の結果	KDB帳票 地域の全体像の把握 出典 健診データ
<p>〈食事〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ①食べる速度が速い（31.4%）、②就寝前2時間以内の夕食が週3回以上（10.7%）、③間食が毎日（20.9%）、④週3回以上朝食を抜く（11.0%）、咀嚼でほとんど噛めない（1.2%） ①は県（28.8%）、国（26.7%）より高い ③は県（20.5%）よりやや高く、国（21.2%）よりやや低い ④は県（9.1%）、国（9.4%）より高い。 咀嚼は県（0.8%）、国（0.8%）より高い。 		

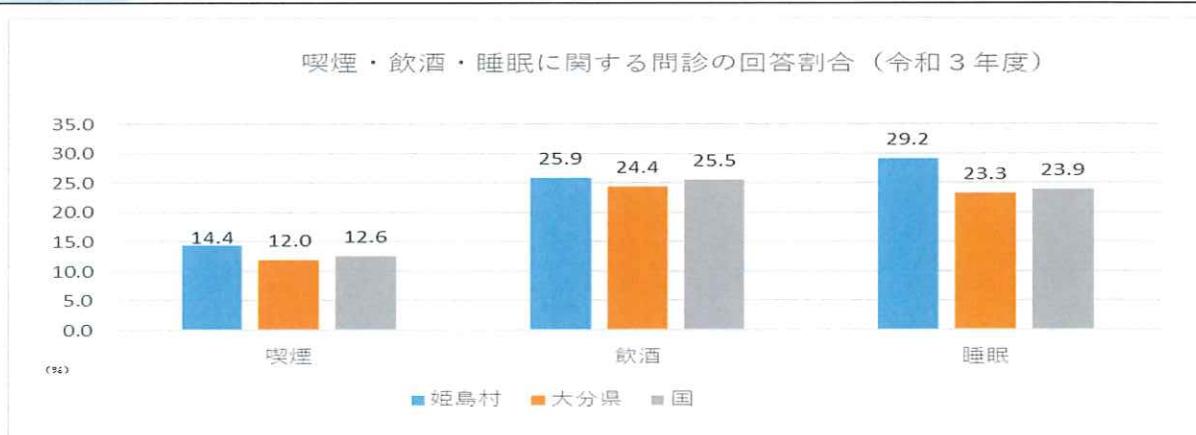


※食事に関する問診で、①～④の問い合わせに下記のとおり答えた人の割合
 ①人と比較して食べる速度が速い：「速い」
 ②就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある：「はい」
 ③朝昼夕の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある：「毎日」
 ④朝食を抜くことが週に3回以上ある：「はい」
 ⑤咀嚼：「ほとんど噛めない」

図表16 質問票調査の状況（喫煙・飲酒・睡眠）	出典 KDB帳票 地域の全体像の把握 健診データ
-------------------------	-----------------------------

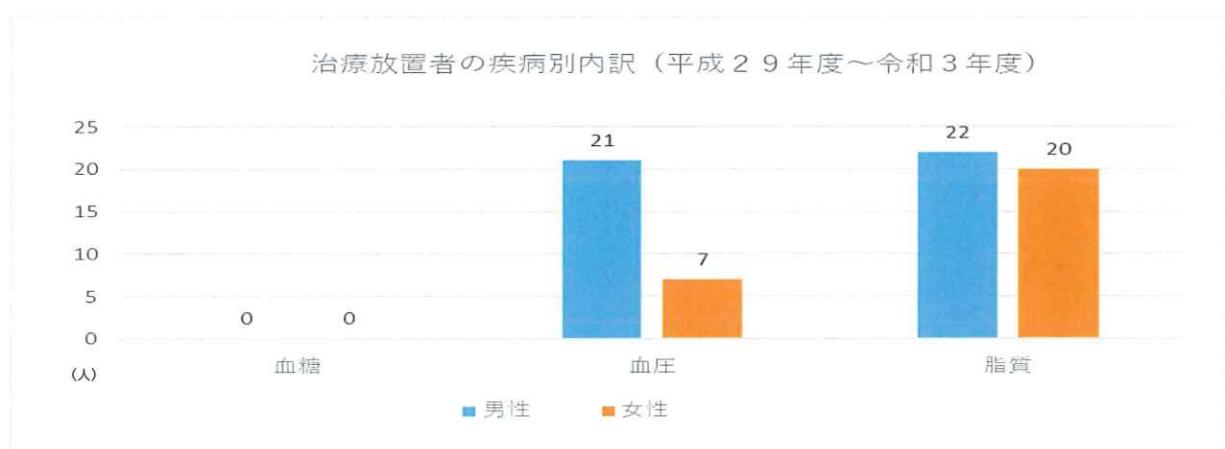
データ分析の結果

- 喫煙
- 習慣的な喫煙は14.4%で県（12.0%）、国（12.6%）より高い
- 飲酒
- 多量飲酒は25.9%で県（24.4%）、国（25.5%）よりやや高い
- 睡眠
- 睡眠で十分な休養がとれていない人は29.2%で県（23.2%）、国（23.9%）より高い

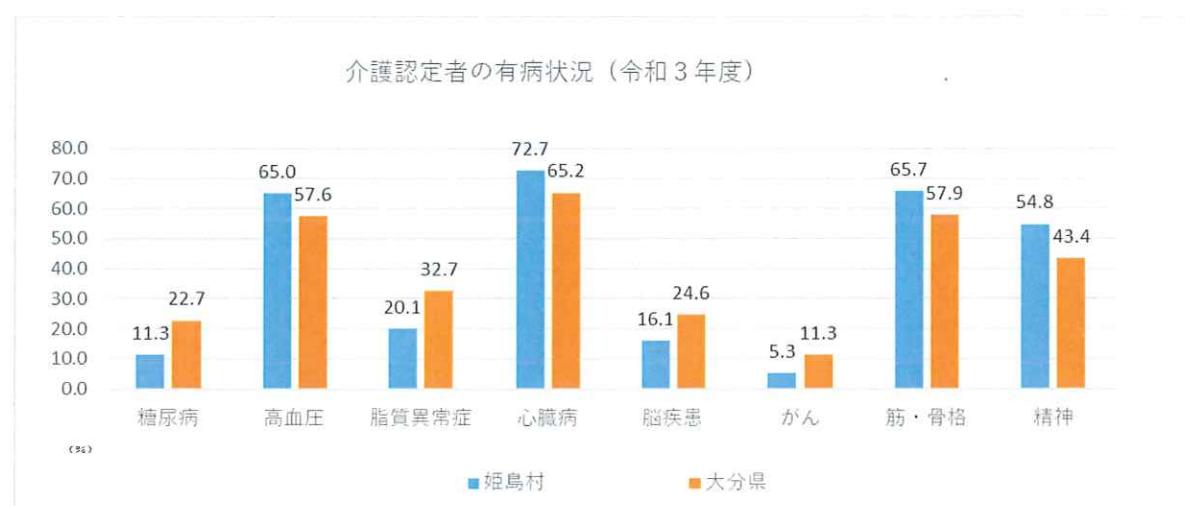
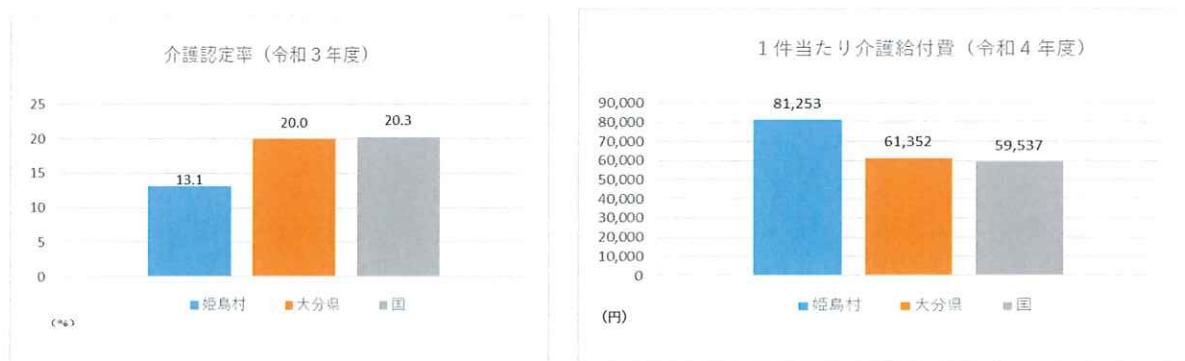


※喫煙・飲酒・睡眠に関する問診で下記のとおり答えた人の割合
 喫煙：現在、たばこを習慣的に吸っている：「はい」
 飲酒：飲酒頻度が「毎日」の者
 睡眠：睡眠で休養が十分とれている：「いいえ」

図表17	有所見者の状況	KDB帳票 地域の全体像の把握 出典 健診データ レセプトデータ
データ分析の結果	<ul style="list-style-type: none"> ●受診勧奨判定以上の者のうち、医療機関受診の確認ができない未治療者は10.4%で県（10%）、国（9.4%）よりやや高い ●治療放置者の検査項目別該当者は、血圧は男性が多く、脂質は男女ともに多い。 	



図表18 介護の状況	出典 KDB帳票 KDB帳票 定状況	地域の全体像の把握 要介護（支援）者認定状況
データ分析の結果 <ul style="list-style-type: none"> ●介護認定率は13.1%で、県(20.0%)、国(20.3%)より低い。 ●1件あたり介護給付費は81,253円と、県(61,352円)、国(59,537円)よりも高い。 ●介護認定者の有病状況は心臓病、筋・骨疾患、高血圧の順で多く、県より多い。 		



III 計画全体分析結果に基づく健診課題の抽出ヒートマップ(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	発生する健診課題 対応する 保健事業番号	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 策定期 実績 (R4)	2022 (R4)	2024 (R6)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	2029 (R11)	
			目標値															
A KDBによる主要な死因は、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患である。心疾患と脳血管疾患が増加傾向にあることから生活習慣病の重症化予防が必要である。	✓ 1,2,3,4	i	血栓性心疾患有率	MAP-統計情報システム「地域医療連携データベース」、「地元診療機関一覧」「医療機関別年齢別性別別年間別死亡者数」	6.4%				5.7%								5.0%	
B 1人当たりの入院外医療費を経年的に比較すると悪性新生物と心疾患は増加傾向である。特定健診検査ごとに検診の方実数を図り、疾患の早期発見・早期治療が必要である。		ii	生活習慣病の重症化を予防する	脳血管疾患患者有率 「地元診療機関一覧」「医療機関別年齢別性別別年間別死亡者数」	2.4%				2.2%								2.0%	
C 治療放置者の疾患内訳をみると、脂質(4.2%)、血圧(28%)が多い、そのため、適切なリスク評価を行い、必要な生活習慣病の重症化予防につなげる。	3,4	iii	人工透析有率		0.83%				0.8%									0.70%
D 特定健診の結果では、肥満(58.2%)が県(40.8%)より大幅に多く、経年的にも増加傾向である。生活習慣病の対策が必要である。	2,3,4	iv	特定健診受診者のうち、メタバロツチンドローム認定者	法定報告	33.3%				30.1%									27.0%
E 特定健診問票では、日常的な運動不足が不足している(56.2%)が県(40.8%)・国(47.9%)と比較して多く、肥満の原因となることが考えられる。健康増進部門の保健事業と運動施設等の利用を促進し、運動の習慣化を図る必要がある。	2,3,4	v	生活習慣病の発症を予防する	特定健診の受診者のうち、BMIが25以上の人 「地元診療機関一覧」「医療機関別年齢別性別別年間別死亡者数」	38.4%				32.7%									27.0%
F 特定健診問票では、早食い(31.4%)が県(28.8%)・国(26.7%)と比較して多いことから肥満の原因となることが考えられる。特定健診検査の充実や歯科健診など運動回数を増やし食生活の改善に努める。	1,2,3,4	vi	特定健診受診者のうち、回30分以上の運動回数がない者	MAP-統計情報システム「地域医療連携データベース」、「地元診療機関一覧」「医療機関別年齢別性別別年間別死亡者数」	61.2%				55.6%									50.0%
G		vii	特定健診受診の受診者のうち、食べ過ぎ度が速い者	特定健診受診の受診者のうち、「地元診療機関一覧」「医療機関別年齢別性別別年間別死亡者数」	27.8%				25.0%									22.0%
H		viii		目標値は、計画策定期からの実績を目標に設定する。但し、肥満が対象化するまでのBMH25以上の者の割合は、大部分の平均を参考にする。														
I		ix																
J		x																



事業 1	特定健康診査事業(特定健康診査等実施計画)
------	-----------------------

事業の目的	メタボリックシンドロームに着目し、内臓脂肪の蓄積を把握することにより、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の生活習慣病の予防を図る。
背景・現状等、計画の位置づけ・計画の期間等 (必要に応じて記載)	<p>計画策定の背景と趣旨 この計画は、医療保険者が高齢者の医療の確保に関する法律第19条において特定健康診査等の実施計画を定めるものとされています。また、特定健康診査及び特定保健指導の適切かつ有効な実施を図るための基本的な指針(特定健康診査等基本計画)に基づき、国・健康づくり施策の方向性等を踏まえ策定する。 本村においても、肥満が多いことから生活習慣病の発症や重症化予防の重要性は一層高まっており、より効率的かつ効果的な特定健診及び特定保健指導の実施を目的に策定するものである。</p> <p>計画の位置づけ 「第4期特定健康診査等実施計画」は、姫島村が国民健康保険の保険者として、厚生労働大臣が定める特定健康診査等基本指針に則り、保健事業の中核である特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する事項を定める計画である。 この計画は、「姫島村総合計画」を上位計画とし、「第2次姫島村健康増進計画」、「第3期姫島村国民健康保険データヘルス計画」との整合性を図る。</p> <p>計画の期間 令和6年度～令和11年度</p>
事業の概要	40-74歳の被保険者に対して特定健康診査を実施する。

アウトカム指標	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定期実績	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	【中長期】内臓脂肪症候群該当者割合	法定報告値	26.8%	25.5%	24.0%	24.5%	23.0%	23.5%	22.0%
	2	【短期】生活習慣改善意欲がある人の割合	法定報告値	25.6%	26.0%	26.5%	27.0%	27.5%	28.0%	28.5%
	3	【短期】メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率	法定報告値	58.2%	59.0%	60.0%	61.0%	62.0%	63.0%	64.0%
	4									
	5									

アウトプット指標	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定期実績	目標値【実施者数(推計)/対象者数(推計)】					
					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	特定健康診査受診率	法定報告値	71.8%	82%	83%	84%	85%	86%	87%
	2									
	3									
	4									
	5									

対象者	40-74歳の被保険者						
対象者数の見込み		特定健診対象者数(推計)(人)		2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)
		特定健診受診者数(推計)(人)		476	466	456	446
				390	387	383	379

プロセス (方法)	実施形態	実施形態	個別健診と集団健診を実施する。	
		実施場所	集団健診:離島センター「やはづ」、姫島村国民健康保険診療所 個別健診:厚生連健康管理センター	
		実施項目	項目	備考
			既往歴の調査	服薬歴及び喫煙習慣の状況に係る調査を含む
			自覚症状及び他覚症状の有無の検査	理学的検査(身体診察)
			身長、体重及び腹囲の検査	
			BMIの測定	
			血圧の測定	
			肝機能検査	
			血中脂質検査	
			血糖検査	
			尿検査	
		医師の判断によって追加的に実施する詳細な健診項目	貧血検査(ヘマトクリット値、血色素量及び赤血球数の測定)	
			心電図検査(12誘導心電図)	
			眼底検査	
			血清クレアチニン検査(eGFRによる腎機能の評価を含む)	
		独自の追加項目	血清クレアチニン検査(eGFRによる腎機能の評価を含む)	
		時期・期間	集団健診:5~6月(7日間)、10月(2日間) 個別健診:通年	
		外部委託の方法	個別契約とし委託医療機関と委託単価、委託基準、健診方法等を精査のうえ、年度ごとに契約をする。	
		データ取得	委託医療機関より電子データで取得する。	
		結果提供	集団健診:健診実施1ヶ月後に健診結果を郵送する。 個別健診:健診実施直後又は1週間以内に健診結果を対面又は郵送で結果を送付する。	
		周知	対象者には個別通知及び村の広報紙、ホームページ、回覧版により周知する。	
		勧奨	節目の年齢(40、45、50、55、60、65)に対して個別の受診勧奨をする。	
		その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	国民健康保険診療所へ通院をしていない方は、健診後に医師の指導を受けることができる。 受診機会を増やすため、土曜日の健診を実施する。	

ストラクチャー (体制)	府内担当部署	住民福祉課
	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)	集団健診:姫島村国民健康保険診療所に委託する。 個別健診:厚生連健康管理センターに委託する。
	国民健康保険団体連合会	特定健診に係るCM、ポスター作成などの広報事業を業務委託する。
	民間事業者	姫島村農業協同組合に受診勧奨の広報と受診の取りまとめを依頼する。
	その他の組織	婦人会
	他事業	がん検診・歯科健診を同時実施する。 各種健康教室や健康相談等で健診の周知や受診勧奨をする。
	その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	関係機関との事前打ち合わせを健康推進課と合同で行い、受診率の向上を目指す。 健康推進課と保健事業の会議(毎月1回)を行い連携する。

個人情報の保護	個人情報保護に関する法律(平成15年5月30日法律第57号)及び姫島村個人情報保護条例(平成14年8月1日条例 第15号)等による規定を遵守し、個人情報の保護の観点から適切な対応を行う。
計画の公表・周知	村の広報誌やホームページ等に掲載し周知を図る。
計画の評価・見直し	計画期間の最終年度となる令和11年度に、本計画に掲げた目標について、目標の達成状況及び事業の実施状況の評価を行う。この結果は、本計画の目標設定、取り組むべき事業などを見直し、次期計画の参考とする。
その他	

事業の目的	メタボリックシンドロームに着目した指導を行い、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の生活習慣病の予防を図る。											
背景・現状等、計画の位置づけ・計画の期間等(必要に応じて記載)	<p>計画策定の背景と趣旨 この計画は、医療保険者が高齢者の医療の確保に関する法律第19条において特定健康診査等の実施計画を定めるものとされている。また、特定健康診査及び特定保健指導の適切かつ有効な実施を図るために基本的な指針(特定健康診査等基本計画)に基づき、国の健康づくり施策の方向性等を踏まえ策定する。 本村においても、肥満が多いことから生活習慣病の発症や重症化予防の重要性は一層高まっており、より効率的かつ効果的な特定健診及び特定保健指導の実施を目的に策定するものである。</p> <p>計画の位置づけ 「第4期特定健康診査等実施計画」は、姫島村が国民健康保険の保険者として、厚生労働大臣が定める特定健康診査等基本指針に則り、保健事業の中核である特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する事項を定める計画である。 この計画は、「姫島村総合計画」を上位計画とし、「第2次姫島村健康増進計画」、「第3期姫島村国民健康保険データヘルス計画」との整合性を図る。</p> <p>計画の期間 令和6年度～令和11年度</p>											
事業の概要	特定保健指導を実施する。											
アウトカム指標	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定期実績	目標値							
	1	【中長期】内臓脂肪症候群該当者割合	法定報告値	26.8%	25.5%	24.0%	24.5%	23.0%	23.5%	22.0%		
	2	【短期】特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	法定報告値	27.3%	27.5%	28.0%	28.5%	29.0%	29.5%	30.0%		
	3	【短期】メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率	法定報告値	58.2%	59.0%	60.0%	61.0%	62.0%	63.0%	64.0%		
	4											
	5											
アウトプット指標	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定期実績	目標値							
	1	特定保健指導実施率	法定報告値	60.5%	61.0%	62.0%	63.0%	64.0%	65.0%	66.0%		
	2	スポーツ施設の紹介率	委託医療機関から報告	0%	70%	75%	80%	85%	90%	95%		
	3	スポーツ施設の利用率	委託医療機関から報告	0%	5%	10%	15%	20%	25%	30%		
	4											
	5											
対象者	特定保健指導基準該当者											
	対象者の階層	腹 囲	追加リスク ①血糖 ②脂質 ③血圧 ④喫煙歴	対 象								
				40～64歳		65～74歳						
				2つ以上該当	積極的支援	動機づけ支援						
				1つ該当								
				3つ該当								
				2つ該当								
				1つ該当								
対象者数の見込み					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)		
	特定保健指導対象者数(推計)(人)				50	49	47	46	45	44		
	特定保健指導実施者数(推計)(人)				30	30	29	29	28	29		

プロセス (方法)	実施およ び実施後の 支援	実施形態	健診委託機関へ委託し、特定保健指導を実施する。			
		実施場所	委託業者の設定する場所又は、利用者の自宅で保健指導を実施する。			
		実施項目 (実施内容)	動機付け支援	厚生労働省が定める第4期特定保健指導の内容に基づき委託先と調整のもと実施する。		
			積極的支援	厚生労働省が定める第4期特定保健指導の内容に基づき委託先と調整のもと実施する。		
			初回面接	集団健診における特定保健指導対象者は、健診実施後に案内を送付し、申込に基づいて実施する。個別健診における特定保健指導対象者は、健診結果返却の場で初回面接を実施する。		
			実施後のフォロー・ 継続支援	住民福祉課又は健康推進課、姫島村国民健康保険診療所と連携し、必要時、継続支援をする。		
		時期・期間	健診受診後、通知を行い、保健指導を実施する。			
		外部委託の方法	個別契約とし委託医療機関と委託単価、委託基準、健診方法等を精査のうえ、年度ごとに契約を行う。			
		周知	健診受診後に対象者へ通知する。			
		勧奨	集団健診における特定保健指導対象者は申込期限まで予約がない場合は、電話等により勧奨する。			
		その他 (事業実施上の工夫 ・留意点・目標等)	指導期間中のモニタリングの進捗及び結果は委託事業者から報告を得るようにし、必要な対策を検討する。健診会場において運動プログラムや施設の情報提供をすることで、健診受診後、早期に生活習慣の行動変容につながるように促す。			
ストラク チャー (体制)	府内担当部署	住民福祉課				
	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)	集団健診による対象者は姫島村国民健康保険診療所に委託する。個別健診による対象者は厚生連健康管理センターに委託する。				
	国民健康保険団体連合会	国保データベースシステム等による情報提供を受け、対象者の抽出及び指導後のフォローアップに努める。保健指導従事者の指導技術向上のための研修会等に参加する。				
	民間事業者					
	その他の組織	特定保健指導後、必要に応じて軽スポーツセンターの利用を周知し、運動の継続を勧める。				
	他事業	健康推進課の保健事業と姫島村国民健康保険診療所の患者指導と連携する				
	その他 (事業実施上の工夫・留意点・ 目標等)	委託機関と指導内容等について会議を開催し、効果的な指導を検討する。健康推進課と保健事業の会議(毎月1回)を行い連携する。				
個人情報の保護		個人情報保護に関する法律(平成15年5月30日法律第57号)及び姫島村個人情報保護条例(平成14年8月1日条例 第15号)等による規定を遵守し、個人情報の保護の観点から適切な対応を行う。				
計画の公表・周知		村の広報誌やホームページ等に掲載し周知をする。				
計画の評価・見直し		計画期間の最終年度となる令和11年度に、本計画に掲げた目標について、目標の達成状況及び事業の実施状況の評価を行う。この結果は、本計画の目標設定、取り組むべき事業などを見直し、次期計画の参考とする。				
その他						

第4期特定健康診査等実施計画

特定健康診査・特定保健指導 年間スケジュール

スケジュール			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
体制整備 (予算、協議、契約等)			●委託機関との打合せ ●医療機関への依頼							●契約に係る協議 ●予算組み				
周知・広報				●5月・6月回覧板 ●5月・6月ケーブルテレビ文字放送				●9月・10月回覧板 ●9月・10月ケーブルテレビ文字放送						
特定健康診査	対象者抽出		●対象者抽出											
	受診券		●受診券発行 ※4月以降加入の対象者へは随時発行											
	特定健診実施		●集団健診 ➔ ●個別健診 ➔											
	未受診者 対策 ※必要に応じて 記載	電話						●節目の年齢 (40、45、50、55、60、65)						
		訪問						●節目の年齢 (40、45、50、55、60、65)						
		通知						●節目の年齢 (40、45、50、55、60、65)						
	その他													
特定保健指導	対象者抽出 利用案内		●対象者抽出・案内 (健診開始後) ➔											
	特定保健指導実施		●前年度の継続 ➔ ●指導開始 (健診開始後) ➔											
	未利用者 対策 ※必要に応じて 記載	電話					●本年度未利用者への勧奨 ➔							
		訪問					●本年度未利用者への勧奨 ➔							
		通知					●封書							
その他												●事業評価		

事業 3		糖尿病性腎症重症化予防事業									
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、前年の健診結果から血糖値のコントロール不良者・医療未受診・治療中断の者へ生活習慣改善・服薬指導・受診勧奨を行う。									
対象者	選定方法		対象者の選定基準は、毎年姫島村国民健康保険診療所と協議のうえ決定する。前年度の健診結果および健診後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	前年度健診受診者のうち、糖尿病がある方(HbA1c 6.5%または空腹時血糖126mg/dlまたは糖尿病治療中、治療歴がある)で、腎症3期、腎症2期の者で村外の医療機関を受診している者								
		レセプトによる判定基準	健診受診後のレセプトなし								
		その他の判定基準	村外の医療機関を受診している。								
	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、精神疾患有する者、国指定難病を有する者								
重点対象者の基準		糖尿病性腎症のリスク保有者のうち医療未受診及び治療中断者の者									
		No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定期実績	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	対象者の検査値改善者割合	最終評価以降にHbA1c,eGFR、尿たんぱくのいわゆかの改善	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		2	医療機関受診率	最終評価時	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		3									
		4									
		5									
		No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定期実績	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	対象者への介入率	最終評価時	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		2	スポーツ施設の紹介率	担当課から報告	0%	70%	75%	80%	85%	90%	
		3	スポーツ施設の利用率	担当課から報告	0%	5%	10%	15%	20%	25%	
		4									
		5									
プロセス(方法)		周知		対象者へ個別に通知							
		勧奨		電話による勧奨により、実施							
		実施	実施内容	保健師が1クール(6ヶ月間)、3回の個別面談にて保健指導を実施 指導間隔は、初回、中間評価(3ヶ月後)、最終評価(6ヶ月後)で行う。							
			時期・期間	6ヶ月間							
		(事業実施上の工夫・留意点・目標等)	場所	訪問又は、面談(姫島村役場庁舎、姫島村社会福祉協議会、姫島村国保診療所等)							
			実施後の支援・評価	初回指導から中間評価(3ヶ月後)、最終評価(6ヶ月後)時に評価する。 指導後は、姫島村国保診療所と連携し、通院時にフォローする。							
				特定保健指導の共有の場で、併せて協議し必要時、姫島村国保診療所の管理栄養士に指導を依頼する 健康推進課と保健事業の連携を行い、指導後の保健事業の周知と利用を促す。							
ストラクチャー(体制)		府内担当部署		住民福祉課							
		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)		姫島村国民健康保険診療所には年度初めに説明・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		姫島村国民健康保険診療所							
		国民健康保険団体連合会									
		民間事業者									
		その他の組織		東部保健所国東保健部 保健指導後、必要に応じて軽スポーツセンターの利用を周知し、運動の継続を勧める。							
		他事業		健康推進課の保健事業と姫島村国民健康保険診療所の患者指導と連携する。							
		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指導内容等に関しては姫島村国民健康保険診療所と共有し、基準検討などのその後の対策に生かす体制とする。 健康推進課と保健事業の会議(毎月1回)を行い連携する。							

事業 4		生活習慣病重症化予防事業									
事業の目的		心疾患・人工透析のリスク保有者における生活習慣病の重症化を予防する。									
事業の概要		心疾患・人工透析のリスク保有者のうち、前年健診結果のコントロール不良者(血圧・脂質・腎機能)かつ医療未受診、治療中断の者へ生活習慣改善・服薬指導・受診勧奨を行う。									
対象者	選定方法	対象者の選定基準は、毎年姫島村国民健康保険診療所と協議のうえ決定する。前年度の健診結果および健診後レセプトを元に判定									
	選定基準 健診結果による 判定基準	前年度健診受診者のうち、医療未受診で、血圧(160/100)、腎機能(尿たんぱく2+以上又はeGFR30未満)の者									
	選定基準 レセプトによる判 定基準	健診受診後のレセプトなし									
	選定基準 その他の判定基 準										
	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					
		1	対象者の検査値改善者割合	最終評価以降に血圧、eGFR、尿たんぱくのいずれかの改善	85.7%	86.0%	86.3%	86.6%	86.9%	87.2%	87.5%
アウトカム指標		2	医療機関受診率	最終評価時	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		3									
		4									
		5									
		No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定 時 実績	目標値					
		1	対象者への介入率	最終評価時	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
アウトプット指標		2	スポーツ施設の紹介率	担当課から報告	0%	70%	75%	80%	85%	90%	95%
		3	スポーツ施設の利用率	担当課から報告	0%	5%	10%	15%	20%	25%	30%
		4									
		5									
プロセス (方法)	周知	対象者へ個別に通知									
	勧奨	電話による勧奨により、実施									
	実施お び 実施後の 支援	実施内容	保健師が1回の個別面談にて保健指導を実施								
		時期・期間	1ヶ月間								
		場所	訪問又は、面談(姫島村役場庁舎、姫島村社会福祉協議会、姫島村国保診療所)								
	実施後の支援・評価	指導後に随時、評価する。 指導後は、姫島村国保診療所と連携し、通院時にフォローする。									
	その他 (事業実施上の工夫・留意点・ 目標等)	特定保健指導の共有の場で、併せて協議し必要時、姫島村国保診療所の管理栄養士に指導を依頼する。									
ストラク チャー (体制)	府内担当部署	住民福祉課									
	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)	姫島村国民健康保険診療所には年度初めに説明・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	姫島村国民健康保険診療所									
	国民健康保険団体連合会										
	民間事業者										
	その他の組織	東部保健所国東保健部 保健指導後、必要に応じて軽スポーツセンターの利用を周知し、運動の継続を勧める。									
	他事業	健康推進課の保健事業と姫島村国民健康保険診療所の患者指導と連携する。									
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指導内容等に関しては姫島村国民健康保険診療所と共有し、基準検討などのその後の対策に生かす体制とする。 健康推進課と保健事業の会議(毎月1回)を行い連携する。										

事業 5		重複・頻回受診、重複・多剤服薬指導事業									
事業の目的		適切な医療受診や服薬管理が継続できるようにする。									
事業の概要		医療機関の重複受診・頻回受診、重複服薬・多剤服薬を改善し、適切な医療受診と服薬管理ができるようにする。									
対象者	選定方法	KDB又は大分県国保連合会から対象者を抽出し該当した者を選定する。									
	選定基準	KDBにより重複受診・頻回受診の者を抽出し、2ヶ月以上該当した者を選定する。 重複服薬は、大分県国保連合会からのデータ提供により抽出し、2ヶ月以上該当した者を選定する。 多剤服薬は、KDBにより前年度に15剤以上の処方が2ヶ月以上ある者を抽出し選定する。									
	除外基準	保健事業等により医療状況が把握できている者									
		No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定期実績	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	適切な医療受診をする者	指導の際に評価する	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		2									
		3									
		4									
		5									
		No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定期実績	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	対象者への介入率	最終評価時	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		2									
		3									
		4									
		5									
プロセス (方法)	周知	対象者へ個別に通知									
	勧奨	電話による勧奨により、実施									
	実施内容	保健師が1回の電話又は訪問による個別面談にて保健指導を実施									
	時期・期間	随時									
	場所	訪問又は、面談(姫島村役場庁舎、姫島村社会福祉協議会、姫島村国保診療所)									
	実施後の支援・評価	指導後に随時、評価する 指導後は、姫島村国保診療所と連携し、通院時にフォローする									
	その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)										
ストラクチャー (体制)	府内担当部署	住民福祉課									
	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)	姫島村国民健康保険診療所には年度初めに説明・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	姫島村国民健康保険診療所									
	国民健康保険団体連合会	毎月、重複服薬のデータを提供									
	民間事業者										
	その他の組織	東部保健所国東保健部									
	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指導内容等に関しては姫島村国民健康保険診療所と共有し、基準検討などのその後の対策に生かす体制とする 健康推進課と保健事業の会議(毎月1回)を行い連携する									

Ⅴ その他

データヘルス 計画の評価 ・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、村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 計画の公表 ・周知	本計画については、ホームページや広報誌を通じて周知のほか、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。
個人情報 の取扱い	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、府内等での利用、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。
地域包括ケアに 係る取組	<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>また、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目して抽出し、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、後期高齢者保健事業と連携し、保健師等の専門職により介護予防を目的とした、訪問又は健康教育等の保健事業を行う。</p>
その他 留意事項	