

第2期東成瀬村国民健康保険保健事業実施計画
(データヘルス計画)

第3期東成瀬村特定健康診査・特定保健指導実施計画
《平成30年度～令和5年度》
改訂版

令和3年3月
東成瀬村

目 次

1.	保健事業実施計画（データヘルス計画）の概要 ・・・・・・・・・・	1
(1)	計画の背景・目的及び中間評価の趣旨	1
(2)	計画期間	1
(3)	実施体制・関係者連携	1
2.	東成瀬村の現状 ・・・・・・・・・・	2
(1)	人口構成	2
(2)	平均寿命と健康寿命	3
(3)	主要死因	3
(4)	介護の状況	4
3.	東成瀬村国保の状況 ・・・・・・・・・・	5
(1)	被保険者の状況	5
(2)	国保医療費	5
4.	主な疾患等の状況 ・・・・・・・・・・	6
(1)	生活習慣病の状況	6
(2)	糖尿病の状況	7
(3)	人工透析の状況	7
(4)	後発医薬品普及状況	8
(5)	特定健診保健指導の状況	8
5.	保健事業の実施計画 ・・・・・・・・・・	10
(1)	第1期計画の評価	10
(2)	東成瀬村の課題	11
(3)	目標設定	11
(4)	実施計画と目標、指標	12
6.	第3期東成瀬村特定健康診査・特定保健指導実施計画 ・・・・・・・・	14
(1)	目標設定	14
(2)	対象者数	14
(3)	実施方法	15
7.	計画の評価・見直し ・・・・・・・・・・	17
8.	計画の公表・周知 ・・・・・・・・・・	17
9.	個人情報保護 ・・・・・・・・・・	17
10.	地域包括ケアに係る取り組み及びその他の留意事項 ・・・・・・・・	17

1. 保健事業実施計画（データヘルス計画）の概要

（1）計画の背景・目的及び中間評価の趣旨

近年、レセプト等の電子化の進展、国保データベース等の整備により、保険者が健康や医療に関する情報を活用して被保険者の健康課題の分析、保健事業の評価等を行うための基盤の整備が進んでいます。

このような中、「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」（平成16年厚生労働省告示第307号）の定めるところにより、市町村においてデータヘルス計画の策定が義務付けられました。

「データヘルス計画」とは、保険者が効率的かつ効果的な保健事業の実施を図るため、特定健康診査（以下「特定健診」という。）等の結果、レセプトデータ等の健康・医療情報を活用して、PDCAサイクル※に沿って、国民健康保険被保険者の個々の健康の保持増進や生活習慣病の重症化予防を目的として、運用するものです。

当村でも、「第1期データヘルス計画」及び「第2期特定健診等実施計画」の次期計画として、平成30年3月に、平成30年度から平成35年度（令和5年度）までの6年間を計画期間とした「第2期データヘルス計画」及び「第3期特定健診等実施計画」を一体的に策定し、保健事業を展開してきたところです。

「第2期データヘルス計画」及び「第3期特定健診等実施計画」の策定にあたっては、前期計画の評価と改善を行い、被保険者のさらなる健康保持増進を目指して、取り組むべき課題や各種保健事業の目標等を設定しています。

今回は、計画の策定から3年が経過し、中間見直しを行う時期となったことから、計画が軌道に乗っているかを確認し、滞っている場合は改善策等を検討し、目標達成に向けての方向性を見いだすことを目的として中間評価を行いました。

中間評価に当たっては、計画を構成する個別の保健事業について、目的・目標の達成状況・指標のあり方などについて評価を行い、今後の3年間で取り組むべき課題や目標等について見直し、整理しています。

※ PDCAサイクルとは、Plan（計画）、Do（実行）、Check（評価）、Act（改善）の4つのサイクルで、実効性を高めていくもの。事業活動を円滑に進める手法の一つ。

（2）計画期間

計画期間については、健康保持の推進及び医療の効率的な推進に関し国や秋田県が定める「第3期医療費適正化計画」、当村の「健康ひがしなるせ21計画」との整合性を図るため、6ヵ年計画とし、平成30年度から令和5年度までとします。

（3）実施体制・関係者連携

計画策定に当たり、健康管理担当、介護保険担当との内部連携を図り、また、東成瀬村国保運営協議会による評価、秋田県国民健康保険団体連合会（以下「連合会」という。）による支援を受けて策定しています。

2. 東成瀬村の現状

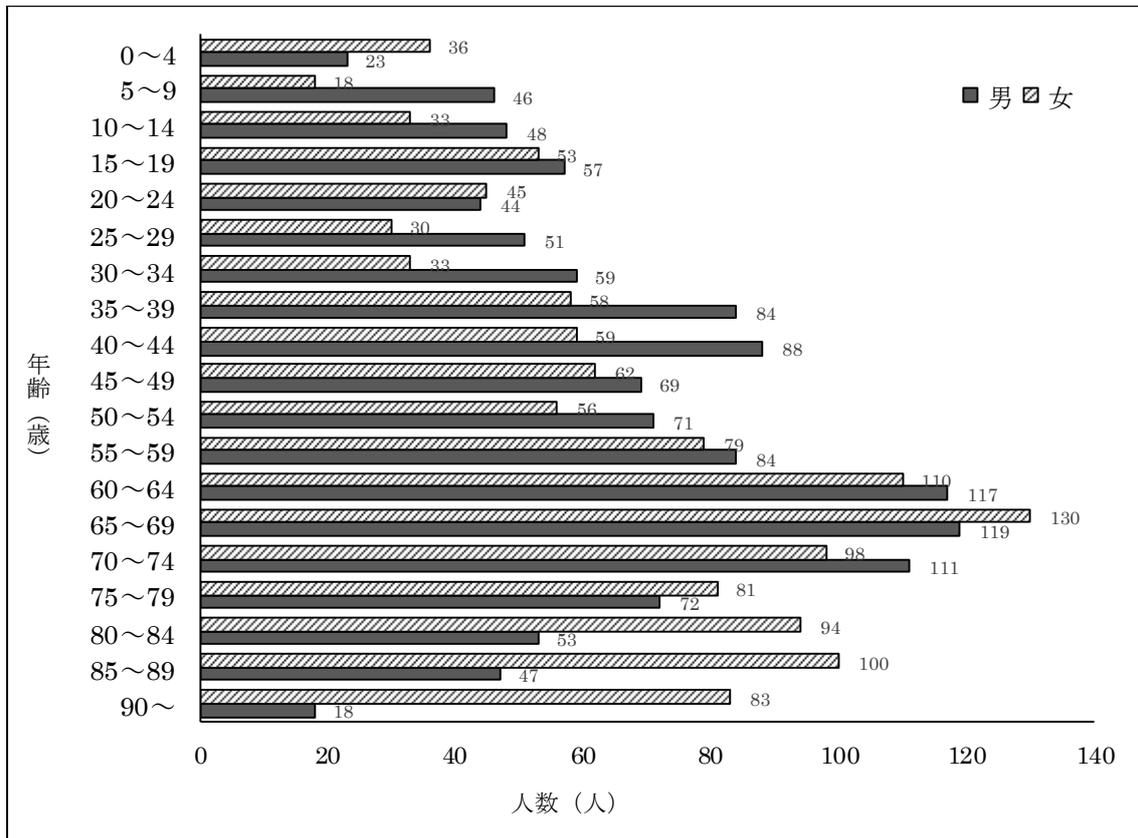
(1) 人口構成

東成瀬村の人口構成は、75歳以上の後期高齢者の割合が県平均より高くなっています。高齢化率は39.9%となっています。

	東成瀬村	県
～39歳	29.8%	31.9%
40～64歳	33.8%	34.3%
65～74歳	14.4%	15.4%
75歳～	22.1%	18.4%

出典：KDB 地域の全体像の把握(R元年度(累計))

各年代の人口構成



出典：東成瀬村年齢別人口令和2年12月31日現在

(2) 平均寿命と健康寿命

平均寿命※1、健康寿命※2とも県よりやや高くなっています。

平均寿命	東成瀬村	県	健康寿命	東成瀬村	県
男	82.6歳	79.7歳	男	80.3歳	78.2歳
女	87.7歳	86.6歳	女	84.2歳	83.2歳

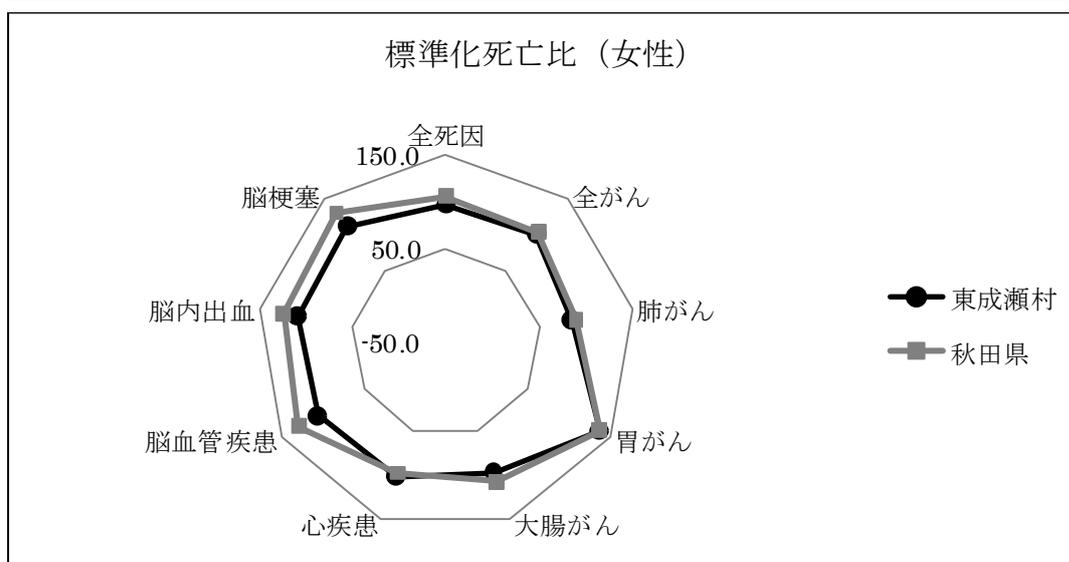
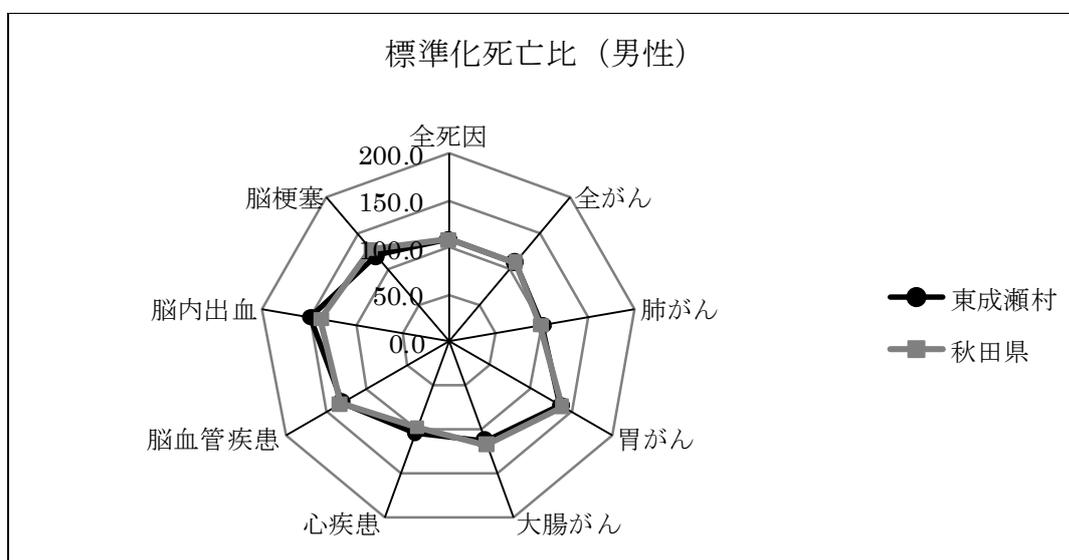
出典：KDB 地域の全体像の把握(R元年度(累計))

※1 平均寿命＝平均余命(「平均自立期間」を算定する過程において算出した0歳時点の平均余命)

※2 健康寿命＝平均自立期間(日常生活動作が自立している期間の平均、「要介護2」以上を「不健康」として算出)

(3) 主要死因

標準化死亡比を見ると、男性では脳内出血、消化器がんによる死亡、女性は胃がんによる死亡が多くなっています。



出典：秋田県健康づくり支援資料集(令和2年12月、対象年度：平成25～29年)

(4) 介護の状況

令和元年度の介護保険の認定率は20.2%であり、県、国と同程度または低くなっています。しかし、1件あたりの介護給付費は高くなっています。

	東成瀬村	県	国
介護認定率 (%)	20.2%	21.3%	19.6%
介護給付費 (円)	88,843円	78,979円	61,336円

出典：KDB 地域の全体像の把握(R元年度 (累計))

要介護者認定者の有病状況をみると、糖尿病、高血圧症、心臓病、筋・骨格、精神において県よりも高くなっています。

要介護認定者の有病状況

令和元年度	東成瀬村	県
糖尿病	23.4%	21.6%
高血圧症	60.0%	53.2%
脂質異常症	29.8%	31.7%
心臓病	65.1%	60.5%
脳疾患	22.2%	24.7%
がん	7.7%	10.9%
筋・骨格	61.7%	52.7%
精神	40.3%	39.3%
認知症 (再掲)	25.6%	23.7%
アルツハイマー病	23.6%	19.8%

出典：KDB 地域の全体像の把握(R元年度 (累計))

3. 東成瀬村国保の状況

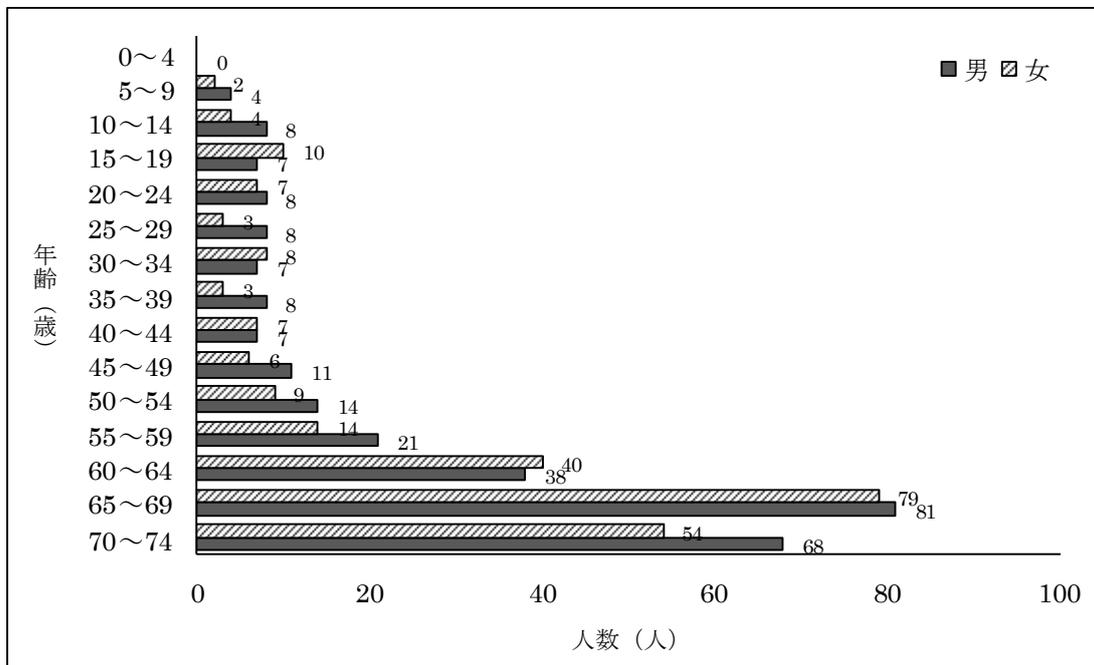
(1) 被保険者の状況

村民に対する被保険者の割合、被保険者のうち65歳以上の高齢者の割合ともに、県よりもやや低くなっています。

	人口	国保被保険者数	被保険者割合	高齢者の割合
東成瀬村	2,610人	536人	20.5%	52.6%
秋田県	1,014,579人	211,916人	20.9%	53.3%

出典：KDB 地域の全体像の把握(R元年度(累計))

年齢別国保被保険者 若年で少なく、社保の喪失に伴い60歳以上で増加しています。



出典：KDB 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題 (R元年度(累計))

(2) 国保医療費

一人当たりの医療費は、県の平均が増加傾向を示しているのに比べ、それよりも低い水準で推移しています。

一人当たり医療費の推移 (円)

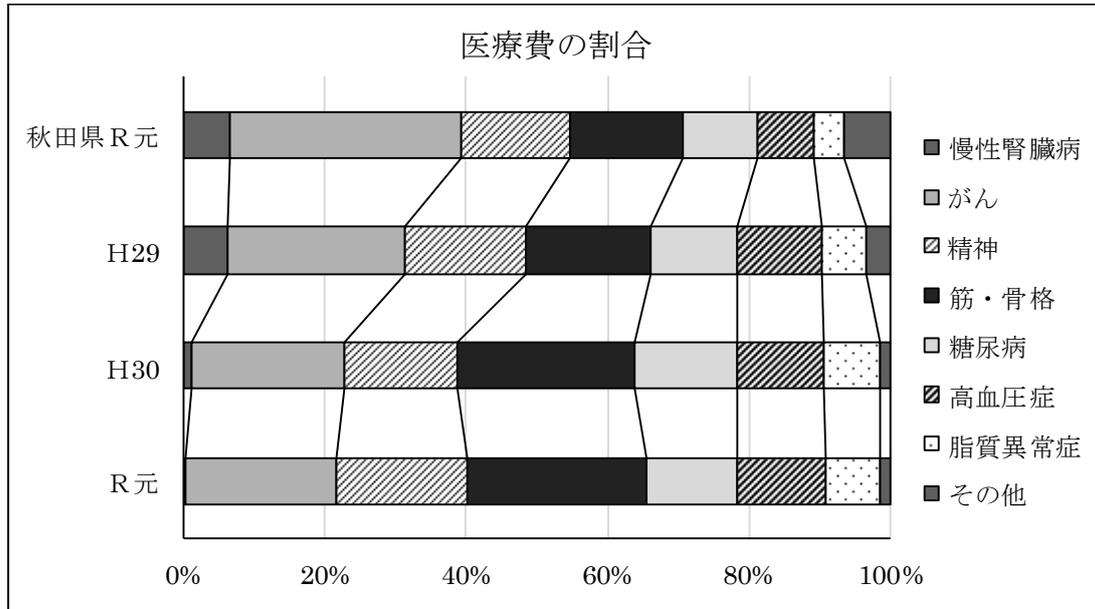
区分	東成瀬村	県	国
平成28年度	24,550	27,903	24,335
平成29年度	26,900	28,911	25,148
平成30年度	24,666	29,754	25,437
令和元年度	23,382	30,786	26,225

出典：KDB 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題 (R元年度(累計))

4. 主な疾患等の状況

(1) 生活習慣病の状況

生活習慣病における医療費の割合をみると、年度で増減はありますが、がん、精神、筋・骨格が多く、医療費全体の約6割を占めています。



出典：KDB 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題（H29年度～R元年度（累計））

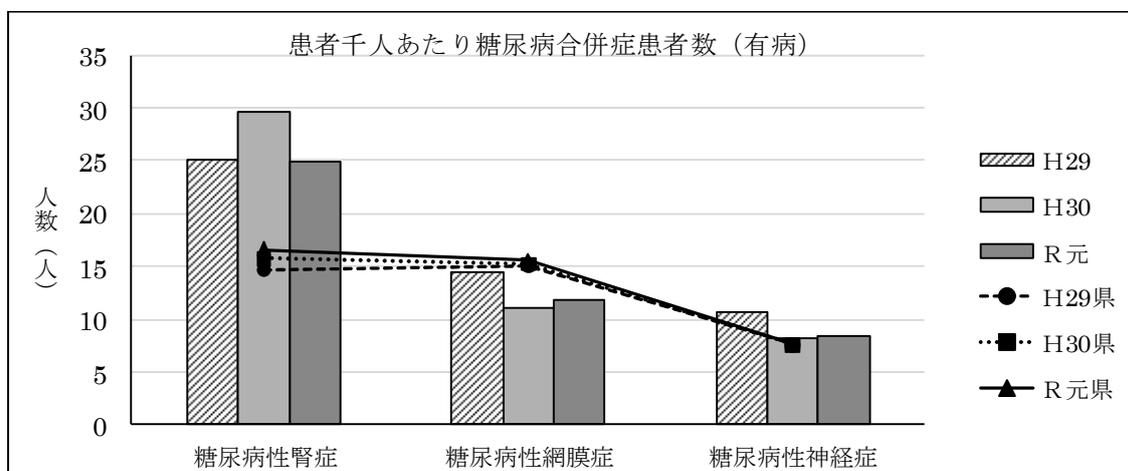
生活習慣病のレセプトを分析すると、高血圧症で治療している方が54.8%、脂質異常症で治療している方が51.6%、糖尿病で治療している方が26.7%となっています。特に脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症では、高血圧、糖尿病、脂質異常症の疾患を併せ持つ方が多くなっています。

対象レセプト： R2年10月診療分	全体	脳血管疾患	虚血性心疾患	糖尿病性腎症	
生活習慣病の治療者数 及び構成割合	221人	12人 5.4%	15人 6.8%	7人 3.2%	
	基 礎 な 疾 り 患 の	高血圧	6人 50.0%	10人 66.7%	4人 57.1%
		糖尿病	5人 41.7%	6人 40.0%	7人 100.0%
		脂質異常症	7人 58.3%	11人 73.3%	5人 71.4%
	高血圧症	糖尿病	脂質異常症	高尿酸血症	
	121人	59人	114人	21人	
	54.8%	26.7%	51.6%	9.5%	

出典：KDB 厚労省様式3（様式3-1、3-5、3-6）

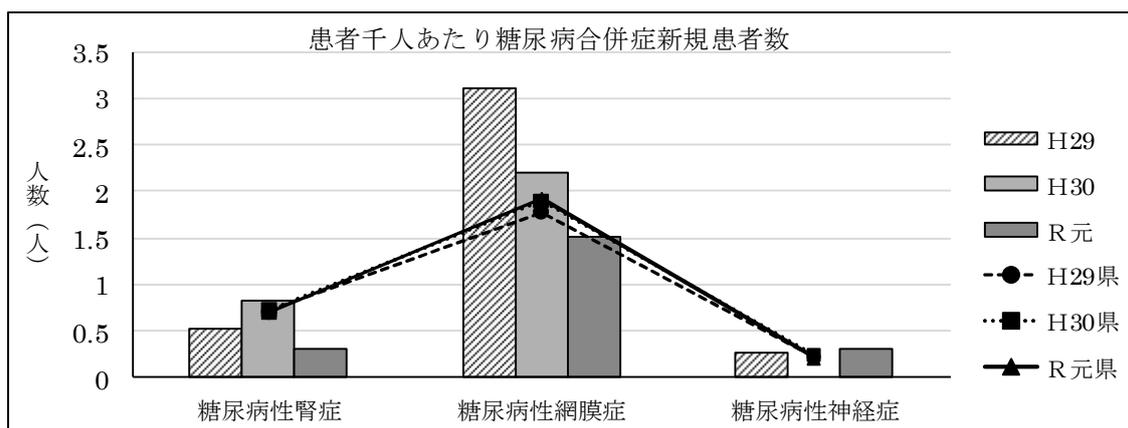
(2) 糖尿病の状況

糖尿病の合併症では、特に糖尿病性腎症の患者数が多くなっています。



出典：KDB 医療費分析（1）細小分類（H29年度～R元年度（累計））

糖尿病合併症新規患者数では、網膜症患者が減少傾向にあり、いずれも県と同程度です。



出典：KDB 医療費分析（1）細小分類（H29年度～R元年度（累計））

(3) 人工透析の状況

国保の被保険者における人工透析患者は、令和元年度以降0名となっています。しかし、人工透析に係る過去の医療費をみると、1年間で1名につき平均約660万円と高額であり、患者の増加が医療費の大幅な増加につながるため、重症化予防が重要です。

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
東成瀬村	0.4%	0.3%	0.1%	0.0%
県	0.3%	0.3%	0.3%	0.3%

出典：KDB 市区町村別データ（H29年度～R元年度（累計））

参考：人工透析患者1人あたり医療費 6,569,135円（H28年12月診療からH29年11月診療分レセプトデータより）

(4) 後発医薬品普及状況

国保連合会提供の数量シェア集計では、令和2年1月から12月診査分の12ヶ月の数量ベースで81.6%となっています。

現在、後発医薬品に切り替えた場合に医療費が300円以上安くなる方に対し、差額通知を年2回送付しており、今後も継続して実施します。

(5) 特定健診保健指導の状況

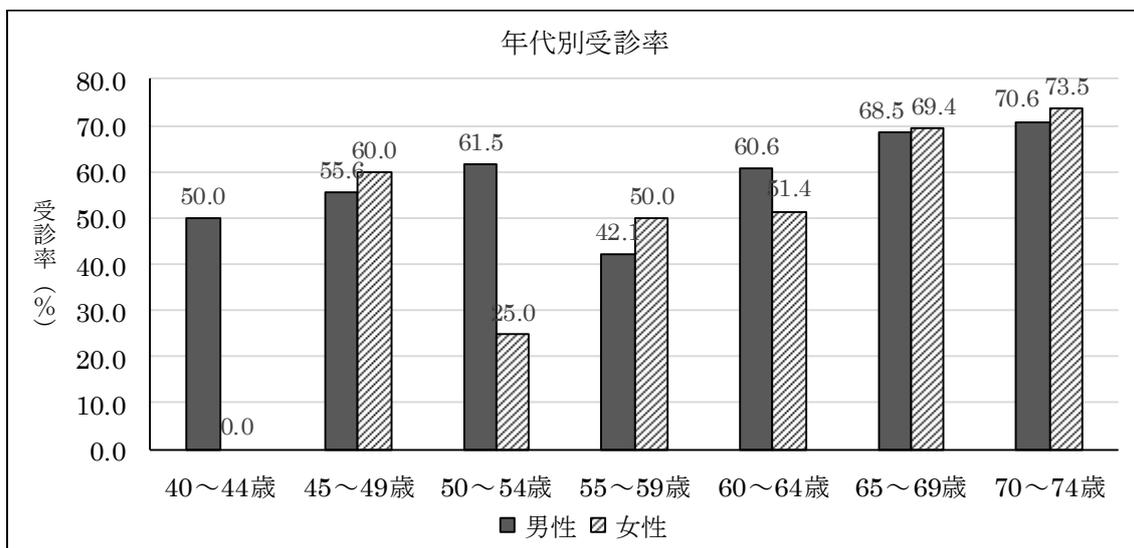
特定健診の受診率は、平成28年度から減少ののちほぼ横ばいで推移しています。特定保健指導の利用率には年度により大きく増減がありますが、半数以上が利用しておらず、国の掲げる目標値（60%以上）に到達していないのが現状です。

受診率利用率の推移

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
特定健診受診率	68.7%	64.1%	63.0%	63.2%
特定保健指導利用率	36.5%	18.9%	34.5%	28.6%

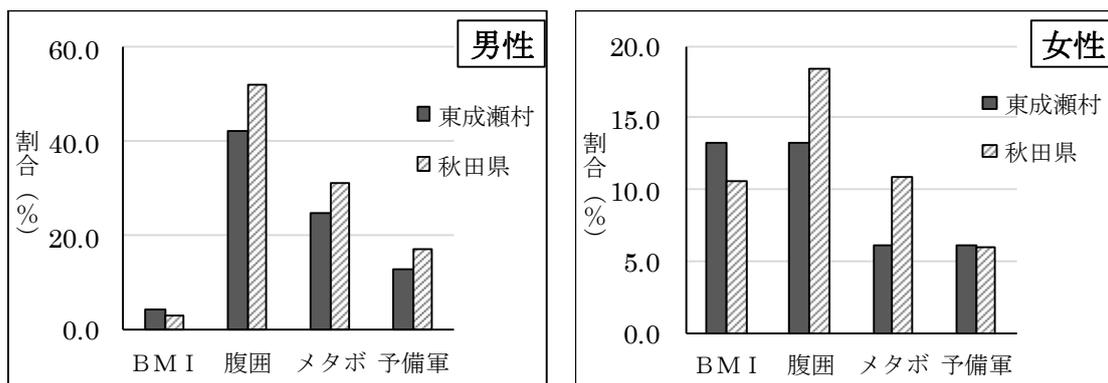
出典：KDB 地域の全体像の把握（H28年度～R元年度（累計））

年代別の受診率をみると、若年者で低く、65歳以上の高齢者で高くなっています。加入者の割合が高くなる55歳から64歳までの受診率も伸び悩んでいます。若年層において女性の受診率が低いのも特徴です。



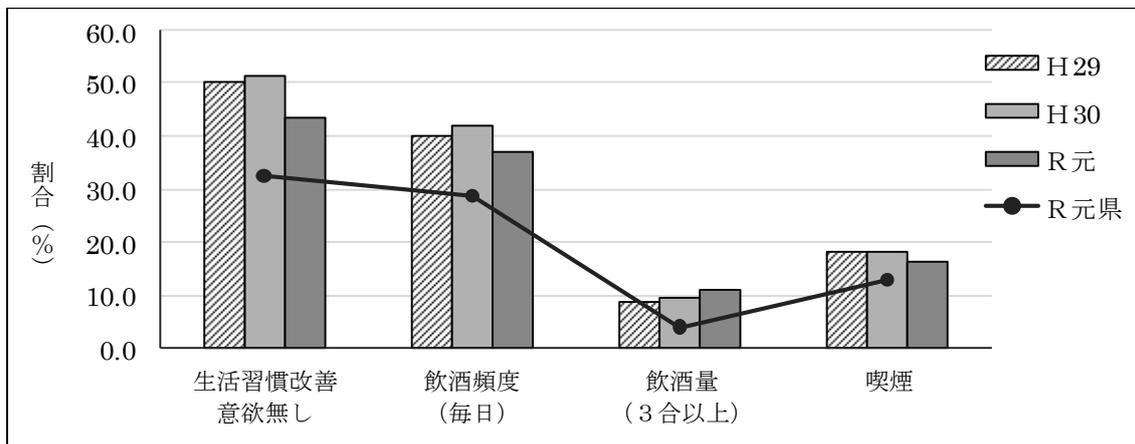
出典：KDB 厚労省様式3(様式5-4) (R元年度)

健診において基準値を超えた受診者の割合をみると、男女とも、BMIは県平均より高く、腹囲は低くなっています。メタボ該当者は県平均より低く、メタボ予備軍の割合は県平均より男性では低く、女性は県と同程度となっています。



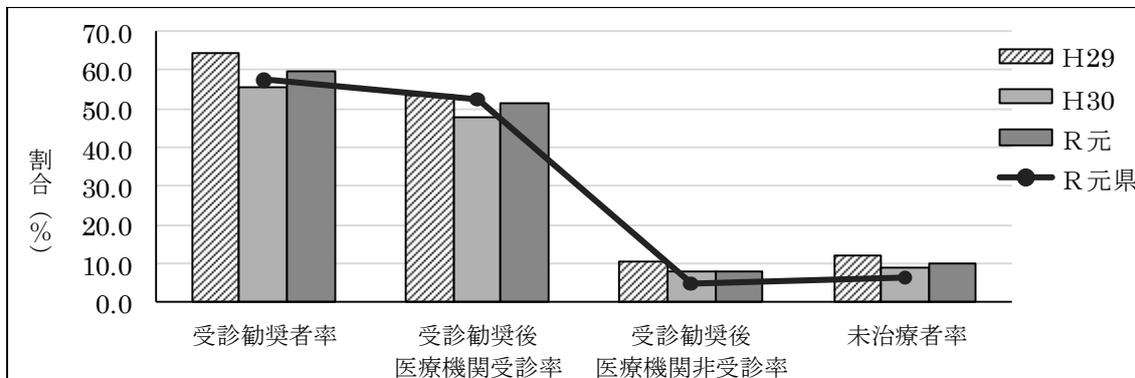
出典：KDB 地域の全体像の把握（R元年度（累計））

質問票から見えた生活習慣の課題として、生活習慣を改善する意欲のない方の割合が依然多く、毎日飲酒する方、喫煙者の割合もほぼ横ばいであり、県の平均より高くなっています。毎日3合以上飲酒する方の割合も県の平均を上回っています。



出典：KDB 地域の全体像の把握（H29年度～R元年度（累計））

受診勧奨の状況を県と比較してみると、受診勧奨者率はやや高く、医療機関受診率はほぼ同程度で推移していますが、未治療率も県に比べて高いのが特徴です。



出典：KDB 地域の全体像の把握（H29年度～R元年度（累計））

5. 保健事業の実施計画

(1) 第1期計画の評価

第1期計画の保健事業の目標、実施内容及び結果は以下のとおりです。

目 標	指 標	結 果
<ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査受診率、特定保健指導実施率の向上 ・受診勧奨者の医療機関受診率、未治療率の低下 	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査受診率 平成28年度：66% ・特定保健指導実施率 平成28年度：36% ・受診勧奨者医療機関非受診率 平成28年度：7.5% ・未治療率 平成28年度：8% 	<ul style="list-style-type: none"> 特定健康診査受診率 平成28年度：68.2% 特定保健指導実施率 平成28年度：39% ・受診勧奨者医療機関非受診率 平成28年度：9.6% 未治療率 平成28年度：13.0%
<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診の間診結果で、大量飲酒3合以上の者、喫煙者、就寝前に食事を摂る者の割合が減少する 	<ul style="list-style-type: none"> 平成29年の特定健診の間診結果より ・3合以上飲酒する方の割合：10% ・喫煙する方の割合：16% ・週3日以上就寝前に食事を摂る方の割合：25% 	<ul style="list-style-type: none"> 平成29年の特定健診の間診結果より ・3合以上飲酒する方の割合：8.8% ・喫煙する方の割合：17.7% ・週3日以上就寝前に食事を摂る方の割合：21.9%
<ul style="list-style-type: none"> ・がん検診受診率向上、がん検診精密検査受診率向上 	<ul style="list-style-type: none"> がん検診受診率 H28年度 胃33.0% 肺33.0% 大腸58.0% がん検診精密検査受診率 H28年度 胃90.0% 肺83.0% 大腸60.0% 	<ul style="list-style-type: none"> がん検診受診率 H28年度 胃33.8% 肺20.2% 大腸63.9% がん検診精密検査受診率 H28年度 胃91.8% 肺66.6% 大腸80.7%
<ul style="list-style-type: none"> 自殺者の減少（自殺死亡率：人口10万人当たりの自殺者数） 	<ul style="list-style-type: none"> 平成29年の自殺死亡率0 	<ul style="list-style-type: none"> 平成29年の自殺死亡率78.1

特定健診の受診率は目標を達成し、特定保健指導の利用率は上昇しましたが、受診勧奨者医療機関非受診率及び未治療率が高くなっています。生活習慣の状況についても、ほぼ横ばいでした。

がん検診の受診率は種類によって増減があり、精密検査においても、種類によって増減がありました。

自殺死亡率も高くなっていますが、当村は人口が少なく、統計上の増減が著しくなるため、長期的にデータを集計し分析していく必要があります。

(2) 東成瀬村の課題

- ・ 特定健診の受診率は60%を超えているが、特定保健指導利用率は伸び悩んでいる
- ・ 医療費が年々増加しつつあるため、医療費の抑制が必要
- ・ 生活習慣改善に対する意識が低い
- ・ 自殺死亡率が高い

このような課題及び第1期計画の評価をふまえ、第2期計画では引き続き村民及び被保険者が若い年代から健康意識を高め、健康づくりや検診の必要性を認識し、健康づくり、健診受診、健診結果に応じた保健行動をとることができるようになることを目的とした事業を実施し、生活習慣病の予防、生活の質の向上、健康寿命延伸、医療費適正化を目指します。また、自殺予防や介護予防にも併せて取り組んでいきます。

(3) 目標設定

1) 短期目標の設定

- ・ 特定健診の受診率、特定保健指導の利用率の向上を目指します。

指標：令和5年度の特定健診受診率：65%

特定保健指導利用率：30%

- ・ 脳血管疾患、虚血性心疾患、慢性腎不全における共通のリスクとなる、高血圧症、糖尿病、脂質異常症等を減らしていくことを目指します。

指標：糖尿病の患者千人あたり糖尿病合併症患者数の減少

- ・ 生活習慣病に対する意識を向上させ、生活習慣改善に取り組む人を増やします。

指標：特定健診の質問票において生活習慣改善の意欲のない人の割合：40%以下

2) 中・長期目標の設定

医療費が高額となる疾患の減少、健康寿命の延伸、被保険者の生活の質の向上を目標とします。また、生活習慣病重症疾患の減少、ジェネリック医薬品の普及、重複・頻回受診の改善等により、医療費の伸びの抑制を目指します。

指標：人工透析患者率の減少

健康寿命の延伸

標準化死亡比の減少

(4) 実施計画と目標、指標

事業名	事業の目的・概要	対象者	実施体制	アウトプット (事業実施量)	アウトカム (事業の成果)
特定健康診査受診勧奨	検診説明会での受診勧奨 新たに国保加入した方に受診勧奨を行う。 追加検診前に、受診票とともに受診勧奨の通知を配布する。	40歳から 74歳の被 保険者	保健師 国保担当 結核予防婦 人会	検診説明会の開催各地区1回(4月) 新規国保加入者へチラシ配布(随時) 追加検診前の受診勧奨 1回(9月)	令和4年度特定健診受診率: 65.0%
特定保健指導の利用勧奨	勧奨通知とともに電話での利用勧奨を行う。	被保険者 (対象者)	保健師	未利用者全員に通知1回(11月)	令和4年度特定保健指導利用率: 30.0%
受診勧奨のうち未受診者に対する受診勧奨	レセプトの確認と、未受診者に対する受診勧奨を実施する。	被保険者 (対象者)	国保担当 保健師	未受診者に対する通知 毎年度1回 (12月)	受診勧奨後の受診者5%
糖尿病重症化予防事業	糖尿病の未治療者に対する健康教育を実施する。	被保険者 (対象者)	国保担当 保健師	面談の実施 対象者全員(1月)	対象者の受診率100%
医療費通知	被保険者に自身の医療費を把握してもらうことを目的に、医療費通知を送付する。	受診被保 者	国保担当	医療費通知 年6回(奇数月)	—

事業名	事業の目的・概要	対象者	実施体制	アウトプット (事業実施量)	アウトカム (事業の成果)
ジェネリック医薬品差額通知、希望カード配布	ジェネリック医薬品の普及率向上を目的にカード配布と差額通知を送付する。	対象被保者（300円以上の差額）	国保担当	カード配布 年1回（保険証更新時や国保加入時） 差額通知 年1回（1月）	使用割合 80%
重複・頻回受診者対策	重複受診者及び頻回受診者に対して健康相談を実施し医療費の適正化を図る。	被保険者	国保担当 保健師	健康相談の実施 毎年2人（1月）	健康相談後の適正受診者対象者全員
健康展での啓発	村の産業祭会場で、生活習慣病予防のための啓蒙普及を行う。	全村民	国保担当 保健師	年1回（10月）	生活習慣を改善する意欲のない方の割合低下
健康管理応援事業の実施	血圧計、体重計、万歩計などの健康管理機器を貸し出し、記録の方法等も指導する。	全村民	保健師	利用者10人（8月）	事業終了時体重等の改善者3人
健康課題の周知	村の健康課題について、村民に周知する機会をつくる。	全村民	保健師 国保担当	啓発・周知の実施 年間2,000人	健康寿命の延伸
心の健康づくり事業の実施	各団体を対象に啓発活動を展開する。	全村民	保健師 のぞみの会	実施団体 年間4団体	令和4年度の自殺死亡率0

6. 第3期特定健康診査等実施計画

国が定める特定健康診査等基本指針に示された目標値を参考に、第2期計画期間及び平成30年度、令和元年度の実績を踏まえ、目標値を下表のとおり設定します。

(1) 目標設定

	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
特定健康診査受診率	62.9%	63.4%	(57.1%)	65.0%	65.0%	65.0%
特定保健指導利用率	32.1%	28.6%	(52.0%)	30.0%	30.0%	30.0%

(※H30年度及びR元年度については実績値、R2年度については実績見込を掲載)

(2) 対象者数

1) 特定健康診査

特定健康診査の対象者は実施年度中に40～74歳になる村国保被保険者で、かつ当該実施年度の一年間を通じて加入している者のうち、施設入所者等の除外対象者（国が定める実施基準（以下実施基準という。）に基づき告示で定める者）に該当しない者となります。

特定健康診査等対象者数見込み

	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
対象者数	431人	402人	(464人)	420人	415人	410人
目標受診率	62.9%	63.4%	(57.1%)	65.0%	65.0%	65.0%
目標受診者数	271人	255人	(265人)	273人	270人	267人

(※H30年度及びR元年度については実績値、R2年度については実績見込を掲載)

2) 特定保健指導

特定保健指導の対象者は腹囲が85cm以上の男性もしくは90cm以上の女性またはBMIが25以上の東成瀬村国保被保険者のうち、血糖、脂質、血圧が実施基準に基づき告示で定める値を超える者となります。

また、追加リスクの多少と喫煙歴の有無によって、動機付け支援または積極的支援いずれかの対象となります。

特定保健指導対象者見込

	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
対象者数	28人	28人	(25人)	27人	27人	27人
目標利用率	32.1%	28.6%	(52.0%)	30.0%	30.0%	30.0%
目標利用者数	9人	8人	(13人)	8人	8人	8人

(※H30年度及びR元年度については実績値、R2年度については実績見込を掲載)

(3) 実施方法

I 特定健康診査

1) 実施場所

集団健診は村内各地区で実施し、総合検診としてがん検診（婦人科以外）、肝炎ウイルス検診の同時実施を継続します。

個別健診は、秋田県内の協力医療機関との委託契約により継続します。

2) 実施項目

実施項目は「標準的な健診・保健指導プログラム」に基づき、以下のとおりとします。

① 基本的な健診の項目

- ア 質問項目
- イ 身体計測（身長、体重、BMI、腹囲）
- ウ 理学的検査（身体診察）
- エ 血圧測定
- オ 血中脂質検査
- カ 肝機能検査
- キ 血糖検査
- ク 尿検査

② 詳細な健診の項目

- ア 心電図検査
- イ 眼底検査
- ウ 貧血検査（赤血球数、血色素数（ヘモグロビン値）、ヘマトクリット値）

③ 追加項目

- 血清クレアチニン検査
- 尿酸検査
- 心電図検査（集団検診のみ）

3) 実施時期

総合検診は6月から7月、追加検診は9月の、村が指定した日に実施します。

具体的な日時については毎年一覧表を作成して公表します。

個別健診は6月から年度末までの間で、医療機関にて定める日に実施します。

4) 実施方法

集団健診、個別健診とも外部委託により実施します。

外部医療機関については社会保険診療報酬基金に登録されている実施機関で、実施基準に基づき告示で定める基準（以下「外部委託基準」）を満たす医療機関を選定し、契約を締結します。

なお、費用決済や各種データの管理等事務処理代行機関については外部委託基準を満たす機関として連合会を指定し、契約を締結します。

5) 周知方法

検診説明会や検診対象者調べとともに配布する検診の案内チラシ、広報、ホームページへの掲載により行います。

また、受診勧奨用紙等は結核予防婦人会を通じて配布します。

9月の追加検診前には未受診者に対し再度受診勧奨用紙を配布します。

6) 他の健診受診者のデータ収集方法

① 人間ドック受診者

ドック受診者は特定健康診査も受診したとみなすこととし、特定健康診査の案内、ドック助成事業の通知時にその旨を明記します。

② 医療機関を通じたデータ収集

かかりつけの医療機関に通院している方については、村からの受診勧奨に加え、かかりつけ医から受診勧奨をしていただく方法、また、診療情報提供書により健診データの受領を進めていきます。

③ その他

その他のデータ提供元やデータ受領体制について、引き続きその可能性を検討していくこととします。

II 特定保健指導

1) 実施場所

村役場庁舎、保健センター、及び各地区会館等で実施します。

2) 実施内容

実施項目は「標準的な健診・保健指導プログラム」に定められている内容とします。

3) 実施時期

通年実施します。

4) 実施方法

村保健師が実施します。

5) 周知方法

検診説明会や検診の案内チラシ、広報、ホームページへの掲載により周知するほか、対象者には個別に通知します。個別通知後利用申し込みのなかった方には、再度勧奨します。

7. 計画の評価・見直し

計画の評価は毎年実施します。東成瀬村国保運営協議会に事業内容や実績を報告して評価を受け、その結果を次年度以降の個別事業に反映し改善していきます。

令和2年度には中間評価による計画全体の見直しを行っており、令和5年度には、計画に掲げた目標の6年間の達成状況の評価を行い、それを踏まえて次期計画に向けた見直しを行います。また、必要に応じて連合会の保健事業支援・評価委員会における第三者評価を受けます。

8. 計画の公表・周知

策定した計画は、東成瀬村の広報誌やホームページに掲載し、公表・周知します。

9. 個人情報の保護

個人情報の取り扱いは、東成瀬村個人情報保護条例によるものとします。

10. 地域包括ケアに係る取り組み及びその他の留意事項

医療・介護・保健・福祉・住まい・生活支援など、村民が地域で生活していくうえでの諸課題等についての議論の場に国保保険者として参加し、地域で被保険者を支える連携の促進を図ります。