

国保・後期高齢者ヘルスサポート事業 事業報告書

平成30年度の支援・評価委員会、国保連合会の活動報告

第18回 国保・後期高齢者ヘルスサポート事業運営委員会	参考資料
令和元年7月9日（火）	No.1

（スペースによる改行は行わないでください。）

連合会名	連合会名を選択してください	所属部署名	
役職		担当者名	
電話番号		e-mailアドレス	

送付先: 国民健康保険中央会保健事業部保健事業課 cyousa@kokuho.or.jp

報告期限: 平成31年3月29日（金）

1. 支援(申請)保険者の状況

	国保ヘルスアップ事業 支援(申請)保険者数	国保ヘルスアップ事業以外での 支援(申請)保険者数	計
①市町村			左欄を入力すると自動計算して表示されます
②国保組合			左欄を入力すると自動計算して表示されます
③後期高齢者医療広域連合	後期高齢者医療広域連合の支援(申請) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	広域連合を通じ支援する構成市町村数 <input type="text"/>	
④都道府県	都道府県の支援(申請) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	都道府県国保ヘルスアップでの申請 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	

2. 事務局体制

事務職 _____ 人 保健師 _____ 人 事務局運営に関する委託: ☐ 有 ☐ 無

3. 平成30年度の活動として見直した点及び工夫した点

見直した点	工夫した点

4. 参考となる事例

保険者名	事業内容	支援内容	参考になるポイント

5. 支援を実施して委員会が得た効果と残された課題

得た効果	残された課題

6. 委員会としての今後の支援のあり方

--

7. 支援・評価委員会の活動状況

※1 説明会・研修会の場合は開催形態を選択

※2 説明会、研修会において支援・評価委員会としての参画がある場合は、「有」

※3 1保険者ずつ個別に支援がされる場合は「個別」、複数の保険者が同時に支援がされる場合は「集団」

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

【委員票】（連合会名：連合会名を選択してください）各委員または委員会としての、支援・助言を行っての感想を、ご記入願います。

保健事業支援・評価委員会の支援における成果と今後の支援のあり方について

【都道府県票】（都道府県名：都道府県名を選択してください） 支援開始月（ ）月、 支援終了月（ ）月 支援形態 ☐ 個別 ☐ 集団

支援期間中の支援・評価委員会委員との情報交換⇒ ☐ あり ☐ なし

事業内容		支援開始月	支援終了月		既存事業の整理（棚卸し）	事業の目的・評価指標の位置づけ（背景・目標・位置設定方法）	事業の対象者（選定基準を含む）と募集方法	事業の方法、内容	事業の実施体制（事業関係者における連絡・調整・情報共有・連携の方法）	事業を継続的に実施する方策（脱落的防止等）	事業のスケジュール管理	評価指標の収集及び評価評価の方法	個人情報の方策	事業実施後の事業評価	その他	具体的内容※3	支援・助言結果の反映状況					設定した目標とその達成状況				
																	助言を受けたが、反映しなかったが、	その他	具体的内容・理由	主な目標3つ	具体的内容（目標と目標値）	達成	未達成	達成/未達の要因		
A市町村が実施する保健事業の更なる推進に資する基盤整備	人材育成	月	月	特に支援を希望していた事項 ※2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	目標①		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
				支援・評価委員会による支援・助言内容	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					目標②		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
				上記の支援・助言を受け、さらに検討する事項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					目標③		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	検討会・協議会等の開催	月	月	特に支援を希望していた事項 ※2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	目標①		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
				支援・評価委員会による支援・助言内容	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					目標②		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
				上記の支援・助言を受け、さらに検討する事項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					目標③		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	保健指導等対象者抽出ツールの作成	月	月	特に支援を希望していた事項 ※2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	目標①		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
				支援・評価委員会による支援・助言内容	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					目標②		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
				上記の支援・助言を受け、さらに検討する事項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					目標③		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	保健指導用ツール等の作成	月	月	特に支援を希望していた事項 ※2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	目標①		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
				支援・評価委員会による支援・助言内容	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					目標②		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
				上記の支援・助言を受け、さらに検討する事項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					目標③		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	データ提供体制整備	月	月	特に支援を希望していた事項 ※2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	目標①		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
				支援・評価委員会による支援・助言内容	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					目標②		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
				上記の支援・助言を受け、さらに検討する事項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					目標③		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	保健事業支援・評価の体制整備	月	月	特に支援を希望していた事項 ※2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	目標①		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
				支援・評価委員会による支援・助言内容	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					目標②		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
				上記の支援・助言を受け、さらに検討する事項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					目標③		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	ヘルスケアポイント創設	月	月	特に支援を希望していた事項 ※2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	目標①		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
				支援・評価委員会による支援・助言内容	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					目標②		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
				上記の支援・助言を受け、さらに検討する事項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					目標③		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	B市・把握町・村の現状分析	医療・健診・介護情報の地域別分析	月	月	特に支援を希望していた事項 ※2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	目標①		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
					支援・評価委員会による支援・助言内容	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					目標②		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
					上記の支援・助言を受け、さらに検討する事項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					目標③		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

事業内容		支援開始月	支援終了月		既存事業の内容とその達成状況の整理（棚卸し）	事業の目的（背景・位置づけ）・目標・評価指標の設定方法	事業の対象者（選定基準を含む）と募集方法	事業の方法、内容	事業の実施体制（事業関係者における連絡・調整・情報共有・連携の方法）	事業を継続的に実施する方策（脱着防止等）	事業のスケジュール管理	評価指標の収集及び事業評価の方法	個人情報報の取り扱い及び危機管理の方策	事業実施後の事業評価	その他	具体的内容※3	支援・助言結果の反映状況					設定した目標とその達成状況				
																	助言を受けたが、反映しなかったが、	その他	具体的内容・理由	主な目標3つ	具体的内容（目標と目標値）	達成	未達	達成/未達の要因		
C都道府県が実施する保健事業	市町村の保健事業支援	月	月	特に支援を希望していた事項 ※2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	目標①		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
				支援・評価委員会による支援・助言内容	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						目標②		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				上記の支援・助言を受け、さらに検討する事項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						目標③		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	重複服薬者等への取組（通知・電話勧奨、訪問支援モデル事業など）	月	月	特に支援を希望していた事項 ※2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	目標①		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
				支援・評価委員会による支援・助言内容	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						目標②		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				上記の支援・助言を受け、さらに検討する事項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						目標③		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	特定健診受診率向上対策	月	月	特に支援を希望していた事項 ※2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	目標①		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
				支援・評価委員会による支援・助言内容	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						目標②		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				上記の支援・助言を受け、さらに検討する事項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						目標③		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
その他①	A-Cを選択※1	月	月	特に支援を希望していた事項 ※2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	目標①		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
				支援・評価委員会による支援・助言内容	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>		目標②		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				上記の支援・助言を受け、さらに検討する事項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>		目標③		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
その他②	A-Cを選択※1	月	月	特に支援を希望していた事項 ※2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	目標①		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
				支援・評価委員会による支援・助言内容	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>		目標②		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				上記の支援・助言を受け、さらに検討する事項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>		目標③		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
その他③	A-Cを選択※1	月	月	特に支援を希望していた事項 ※2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	目標①		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
				支援・評価委員会による支援・助言内容	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>		目標②		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				上記の支援・助言を受け、さらに検討する事項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>		目標③		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

※1 その他の事業がある場合は、右上に「A市町村が実施する保健事業の更なる推進に資する基盤整備」「B市町村の現状把握・分析」「C都道府県が実施する保健事業」のいずれかを選び、括弧内に事業名を記入してください。

※2 特に支援を希望していた事項をチェックしてください。（5つまで）

※3 モデル事業を実施している場合は、「具体的な内容」に具体的な内容と共に取り組んでいる市町村名もご記入ください。

記入欄が不足する場合は、行の高さを広げてください。
改行する場合は、Alt+Enterで改行してください。（スペースによる改行は行わないでください。）

【国保保険者票】 (保険者番号:) 支援開始月 ()月、 支援終了月 ()月 支援形態 ☐ 個別 ☐ 集団

(保険者名:) 支援期間中の支援・評価委員会委員との情報交換⇒ ☐ あり ☐ なし

事業内容		支援開始月	支援終了月		状況の整理（棚卸し）	事業の目的・目標・評価指標の設定方法	事業の対象者（選定基準を含む）と募集方法	事業の方法、内容	事業の実施体制（事業・関係者における連絡・調整・情報共有・連携の方法）	事業を継続的に実施する方策（脱落防止等）	事業のスケジュール管理	評価指標の収集及び事業評価の方法	個人情報取扱い及び危機管理の方策	事業実施後の事業評価	その他	具体的内容	支援・助言結果の反映状況					設定した目標とその達成状況					
																	助言を受けた、その内容を反映した	助言を受け、方向性ややり方の確認ができた	助言を受けたが、反映しなかった	その他	具体的内容・理由	主な目標3つ	具体的内容（目標と目標値）	達成	未達	達成/未達の要因	
データヘルス計画策定		月	月		特に支援を希望していた事項 ※2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	目標①		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
					支援・評価委員会による支援・助言内容	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	目標②		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
					上記の支援・助言を受け、さらに検討する事項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	目標③		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
特定健診	特定健診未受診者対策	月	月		特に支援を希望していた事項 ※2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	目標①		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
					支援・評価委員会による支援・助言内容	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	目標②		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
					上記の支援・助言を受け、さらに検討する事項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	目標③		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	特定健診受診者のフォローアップ（特定健診継続受診対策）	月	月		特に支援を希望していた事項 ※2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	目標①		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
					支援・評価委員会による支援・助言内容	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	目標②		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
					上記の支援・助言を受け、さらに検討する事項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	目標③		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
特定保健指導	特定健診受診者のフォローアップ（特定保健指導未利用者対策）	月	月		特に支援を希望していた事項 ※2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	目標①		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
					支援・評価委員会による支援・助言内容	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	目標②		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
					上記の支援・助言を受け、さらに検討する事項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	目標③		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	特定健診受診者のフォローアップ（特定保健指導の効果をも高める事業）	月	月		特に支援を希望していた事項 ※2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	目標①		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
					支援・評価委員会による支援・助言内容	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	目標②		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
					上記の支援・助言を受け、さらに検討する事項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	目標③		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
その他の保健指導	特定健診受診者のフォローアップ（受診勧奨判定値を超えている者への対策）	月	月		特に支援を希望していた事項 ※2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	目標①		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
					支援・評価委員会による支援・助言内容	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	目標②		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
					上記の支援・助言を受け、さらに検討する事項																						

事業内容	支援開始月	支援終了月		既存事業の内容とその達成状況の整理（棚卸し）	事業の目的（背景・位置づけ）・目標・評価指標の設定方法	事業の対象者（選定基準を含む）と募集方法	事業の方法、内容	事業の実施体制（事業関係者における連絡・調整・情報共有・連携の方法）	事業を継続的に実施する方策（脱落的防止等）	事業のスケジュール管理	評価指標の収集及び事業評価の方法	個人情報報の取り扱い及び危機管理の方策	事業実施後の事業評価	その他	具体的内容	支援・助言結果の反映状況					設定した目標とその達成状況				
																助言を受けたが、反映しなかったが、	助言を受け、方向性ややり方の確認ができた	助言を受けた、その内容を反映した	具体的内容・理由	その他	主な目標3つ	具体的内容（目標と目標値）	達成	未達	達成/未達の要因
保健指導		月 月	特に支援を希望していた事項 ※2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						目標①		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
			支援・評価委員会による支援・助言内容	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	目標②		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
			上記の支援・助言を受け、さらに検討する事項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	目標③		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
糖尿病性腎症重症化予防	月 月	特に支援を希望していた事項 ※2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						目標①		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				
		支援・評価委員会による支援・助言内容	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	目標②		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
		上記の支援・助言を受け、さらに検討する事項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	目標③		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
歯科に係る保健事業	月 月	特に支援を希望していた事項 ※2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						目標①		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				
		支援・評価委員会による支援・助言内容	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	目標②		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
		上記の支援・助言を受け、さらに検討する事項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	目標③		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
地域包括ケアに係る取組	月 月	特に支援を希望していた事項 ※2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						目標①		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				
		支援・評価委員会による支援・助言内容	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	目標②		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
		上記の支援・助言を受け、さらに検討する事項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	目標③		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
健康づくりを推進する地域活動等	月 月	特に支援を希望していた事項 ※2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						目標①		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				
		支援・評価委員会による支援・助言内容	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	目標②		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
		上記の支援・助言を受け、さらに検討する事項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	目標③		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
その他① []	月 月	特に支援を希望していた事項 ※2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						目標①		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				
		支援・評価委員会による支援・助言内容	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	目標②		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
		上記の支援・助言を受け、さらに検討する事項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	目標③		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
その他② []	月 月	特に支援を希望していた事項 ※2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						目標①		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				
		支援・評価委員会による支援・助言内容	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	目標②		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
		上記の支援・助言を受け、さらに検討する事項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	目標③		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
その他③ []	月 月	特に支援を希望していた事項 ※2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						目標①		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				
		支援・評価委員会による支援・助言内容	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	目標②		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
		上記の支援・助言を受け、さらに検討する事項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	目標③		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			

※1「生活習慣病の1次予防に重点を置いた取組（早期介入保健指導事業）」は、取り組んだ事業名を具体的内容に記載してください。

※2 特に支援を希望していた事項をチェックしてください。（5つまで）

記入欄が不足する場合は、行の高さを広げてください。

改行する場合は、Alt+Enterで改行してください。（スペースによる改行は行わないください。）

【後期高齢者広域連合票】（広域連合名：広域連合名を選択してください） 支援開始月（ ）月、 支援終了月（ ）月 支援形態 ☐ 個別 ☐ 集団

(構成市町村:) 支援期間中の支援・評価委員会委員との情報交換⇒ ☐ あり ☐ なし

事業内容	支援開始月	支援終了月		状況の整理（棚卸し）	既存事業の内容とその達成方法	事業の目的・背景・位置づけ～目標・評価指標の設定方法	事業の対象者（選定基準を含む）と募集方法	事業の方法、内容	事業の実施体制（事業関係者における連絡・調整・情報共有・連携の方法）	事業を継続的に実施する方策（脱落防止等）	事業のスケジュール管理	評価指標の収集及び事業評価の方法	個人情報の取り扱い及び危機管理の方策	事業実施後の事業評価	その他	具体的内容	支援・助言結果の反映状況						設定した目標とその達成状況				
																	助言を受けた 内容を反映した	助言を受け、方向性や確認ができた	助言を受けなかったが、反映しなかった	その他	具体的内容・理由	主な目標3つ	具体的内容（目標と目標値）	達成	未達	達成/未達の要因	
栄養に関する相談・指導			特に支援を希望していた事項 ※2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		目標①		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>						
		支援・評価委員会による支援・助言内容	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		目標②				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>							
	月	月	上記の支援・助言を受け、さらに検討する事項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		目標③				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>							
口腔に関する相談・指導、訪問健診			特に支援を希望していた事項 ※2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		目標①		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>						
		支援・評価委員会による支援・助言内容	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		目標②				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>							
	月	月	上記の支援・助言を受け、さらに検討する事項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		目標③				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>							
服薬に関する相談・指導			特に支援を希望していた事項 ※2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		目標①		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>						
		支援・評価委員会による支援・助言内容	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		目標②				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>							
	月	月	上記の支援・助言を受け、さらに検討する事項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		目標③				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>							
生活習慣病等の重症化予防※ ¹			特に支援を希望していた事項 ※2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		目標①		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>						
		支援・評価委員会による支援・助言内容	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		目標②				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>							
	月	月	上記の支援・助言を受け、さらに検討する事項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		目標③				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>							
高齢者の心身機能を包括的にチェックするモデル事業			特に支援を希望していた事項 ※2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		目標①		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>						
		支援・評価委員会による支援・助言内容	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		目標②				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>							
	月	月	上記の支援・助言を受け、さらに検討する事項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		目標③				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>							
複合的事业			特に支援を希望していた事項 ※2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		目標①		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>						
		支援・評価委員会による支援・助言内容	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		目標②				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>							
	月	月	上記の支援・助言を受け、さらに検討する事項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		目標③				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>							
その他① <div></div>			特に支援を希望していた事項 ※2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		目標①		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>						
		支援・評価委員会による支援・助言内容	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		目標②				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>							
	月	月																									