

朝日町国民健康保険
第3期データヘルス計画
第4期特定健康診査等実施計画

令和6年度～令和11年度

令和6年3月
朝日町

目次

I 基本的事項	1
背景と目的	
計画の位置づけ	
計画期間	
実施体制・関係者連携	
基本情報	
現状の整理	
II 健康・医療情報等の分析と課題	3
平均寿命等	
医療費の分析	
特定健康診査・特定保健指導の分析	
介護費の分析	
その他	
健康課題の抽出	
III 計画全体	19
健康課題	
計画全体の目的・目標／評価指標／現状値／目標値	
保健事業一覧	
IV 個別事業計画	20
1 特定健診及び特定保健指導事業(第4期特定健康診査等実施計画)	
2 特定健診受診率向上対策事業	
3 糖尿病重症化予防事業	
4 保健衛生普及事業(健康づくり事業・健康まつり)	
5 ジェネリック医薬品利用差額通知事業	
6 重複・多剤投与者に対する訪問指導事業	
7 がん検診費用助成	
V その他	27
データヘルス計画の評価・見直し	
データヘルス計画の公表・周知	
個人情報の取扱い	
地域包括ケアに係る取組	

第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>平成25(2013)年6月14日に閣議決定された「日本再興戦略」において、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」とされました。本町においては、平成30年3月に「朝日町国民健康保険 第2次保健事業実施計画（データヘルス計画）」を策定し、生活習慣病対策をはじめとする健康増進、糖尿病等の発症や重症化予防等の実施に取り組んでまいりました。</p> <p>令和6年3月に現行計画の計画期間が終了することから、レセプト等データ及び特定健診結果データを活用し、朝日町国民健康保険における地域特性の分析と健康課題の把握を実施したうえで、令和6年度以降の効果的かつ効率的な保健事業や特定健診等の実施に向けた新たな取組手法、目標を設定した「第3期データヘルス計画及び第4期特定健康診査等実施計画」を策定し、被保険者の健康の更なる保持増進を図ってまいります。</p>
	計画の位置づけ	<p>本計画は、町の総合発展計画を上位計画とし、健康増進計画、介護保険事業計画、特定健康診査等実施計画などの関連計画と整合性を図るものとしします。</p>
計画期間		令和6年度～令和11年度
実施体制・関係者連携	庁内組織	<p>本計画の策定および保健事業の運営においては、保衛生部門、介護部門と連携を図りながら、国保主管課が主体となって実施していきます。</p>
	地域の関係機関	<p>本計画の策定および保健事業の運営においては、国保運営協議会や地域医師会等の助言を得ながら実施していきます。</p>

(1) 基本情報

人口・被保険者		被保険者等に関する基本情報				(2023年3月31日時点)	
		全体	%	男性	%	女性	%
人口(人)		6,154		3,054		3,100	
国保加入者数(人) 合計		1,692	100.0%	907	100.0%	785	100.0%
0~39歳(人)		305	18.0%	177	19.5%	128	16.3%
40~64歳(人)		493	29.1%	267	29.4%	226	28.8%
65~74歳(人)		894	52.8%	463	51.0%	431	54.9%

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		朝日町医師会および歯科医師、薬剤師などと保健事業全般において連携を図る。	
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を図る。	
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を図る。	
その他		朝日町国民健康保険運営協議会を通じ、関係機関及び被保険者と連携を図るものとする。	

(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1,692人であり、平成30年度の1,896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18.0%、40-64歳が29.1%、65-74歳が52.8%であり、65-74歳の割合が半数を超えている。(令和4年度)
	その他	
前期計画等に係る考察		<p>第2期データヘルス計画では、①特定健診の受診率向上、②特定保健指導の受診率向上、③糖尿病の発症・重症化予防を重点取組として実施した。①②の特定健診及び特定保健指導については、各年度においてバラツキがあるものの概ね目標を達成したが、③に伴う糖尿病有所見率及び内臓肥満症候群の減少については、目標未達成のうえ増加傾向となっている。</p> <p>特に、健診結果における内臓脂肪症候群該当割合及び血糖有所見者割合は、県内市町村の中でいずれも3番目に高い割合となっており、第3期でも早期発見と重症化予防を重点に事業を設計する必要がある。</p>

II 健康・医療情報等の分析と課題

分類	健康・医療情報等のデータ分析から見えた内容	参照データ	対応する健康課題 No.	
平均余命・平均自立期間・標準化死亡比 等	<ul style="list-style-type: none"> ●令和4年度における平均余命をみると、男性の平均余命は82.0歳、平均自立期間は80.6歳で、山形県や全国に比べてやや長くなっている。女性においても、平均余命は87.8歳、平均自立期間は84.6歳で、山形県や全国に比べて長くなっている。 	【図表1】平均余命と平均自立期間の推移	-	
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"> ●加入者は減少傾向にあり、医療費も平成30年度から令和3年度までは減少傾向だったが、令和4年度において急激に増加している。令和4年度の一人あたり医療費（月平均/入院・外来計）は30,836円で県平均（31,805円）よりも低い水準となっている。特に0～39歳男性の一人あたり医療費（月平均）は、県平均の11,875円に比べ6,481円と大幅に低いが、0～39歳女性については、17,360円で県平均13,044円よりも高いという特徴がある。一人当たりの医療費（月平均）は、県内で11番目に低くなっている。 	【図表2】医療費の分析（被保険者数と総医療費） 【図表3】医療費の分析（一人当たり医療費と医療費の高い疾病）	-
	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、県と比較すると「がん」「筋・骨格」「糖尿病」「高血圧症」の割合が高くなっている。また、全体の33.6%を「がん」が占めている。 ●令和4年度の入院医療費は統合失調症（1,330,541円）、肺がん（971,890円）、脳梗塞（944,175円）の順に高くなっている。 ●令和4年度の入院と外来の合計の医療費は、糖尿病（2,987,895円）、高血圧症（2,792,367円）、関節疾患（2,334,496円）の順に高くなっている。 ●外来で医療費の高い疾病は5年連続で「高血圧症」次いで「糖尿病」となっている。「脂質異常症」については平成30年度以降減少傾向にある。 	【図表3】医療費の分析（一人当たり医療費と医療費の高い疾病） 【図表4】疾病別医療費分析（令和4年度実績）	C D
	後発医薬品の使用割合	<ul style="list-style-type: none"> ●後発医薬品の使用割合は88.5%（令和5年3月診療分実績）。国の目標値80%を達成している。 	【図表5】後発医薬品の使用割合と重複・多剤処方者の状況	-
	重複・頻回受診、重複服薬者割合	<ul style="list-style-type: none"> ●被保険者全体に対して、令和4年度の多剤服薬（多剤15以上）が0.45%（8人）いるが、重複処方（3機関以上）は、令和元年度以降該当者がいない。 	【図表5】後発医薬品の使用割合と重複・多剤処方者の状況	-
特定健康診査・特定保健指導の分析	特定健康診査・特定保健指導の実施状況	<ul style="list-style-type: none"> ●令和4年度の特定健康診査の実施率は61.1%で横ばい状態であるが、県平均（49.9%）より高く、国の目標値60%を達成している。 ●特定健康診査の県との比較（性・年齢別）では、50歳以上の受診率は男女ともに県平均より高いが、女性の45歳未満の受診率が7.7%と県平均（32.9%）よりも大幅に低い。 ●特定保健指導の実施率は37.5%で県平均（29.7%）より高いが、これまでの実績（過去4年55.3%～68.0%）に比べて激減している。 ●特定保健指導の県との比較（性・年齢別）では、64歳以下の男性の実施率が県平均より大幅に低い。 	【図表6】特定健康診査の実施状況 【図表7】特定保健指導の実施状況（1） 【図表8】特定保健指導の実施状況（2）	A B
	特定健康診査結果の状況（有所見率・健康状態）	<ul style="list-style-type: none"> ●生活習慣病リスク保有者の割合を県と比較すると、中性脂肪（18.9%）、HDLコレステロール（2.33%）は県平均よりやや少ないが、BMI（32.6%）、腹囲（35.8%）、血圧（60.5%）、血糖（85.0%）は県平均より多い。 ●内臓脂肪症候群の該当者割合を県と比較すると24.1%であり、県平均（18.9%）より高い。 ●生活習慣病リスク保有者の割合を性・年齢階級別に県と比較すると、多くの項目について、男女共に全年齢階級で該当者割合が高い。 	【図表9】検診結果（内臓脂肪症候群該当者の割合と各種検査項目の有所見者割合）	C D E
	質問票調査の状況（生活習慣）	<ul style="list-style-type: none"> ●生活習慣リスク保有者の割合は、喫煙率（14.8%）、飲酒習慣リスク（14.9%）が県平均よりやや高いが、特に、睡眠不足（41.3%）は県平均（22.7%）を大きく上回っている。 ●生活習慣改善意欲は男女ともに全体的に低く、「改善意欲なし」が43.8%と県平均37.0%より大幅に多い。 	【図表10】生活習慣の状況	G H

<p>レセプト・健診結果等を 組み合わせた分析</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●生活習慣病有病者の割合が男女それぞれ43.94%、48.85%で県平均（45.81%、48.49%）と比較すると、男性は県平均を下回っているが、女性は県平均よりも高い割合となっている。平成30年度以降は若干の増加傾向にある。 ●糖尿病有病者の割合が男女それぞれ17.35%、14.44%で県平均（16.78%、12.80%）より高い値となっている。有病者は年代が上がるにつれて増加している。 ●高血圧有病者の割合が男女それぞれ28.06%、27.88%で、女性については県平均（30.31%、26.74%）よりも高い値となっているが、県が増加傾向なのに対し、ほぼ横ばいで推移している。有病者は年代が上がるにつれて増加している。 ●脂質異常症有病者の割合が男女それぞれ20.79%、26.14%で県平均（23.58%、27.28%）よりも低い値となっているが、平成30年度以降増加傾向にあり、増加率はほぼ県と同様となっている。 ●脳血管疾患有病者の割合は平成30年度以降、ほぼ横ばいで推移しているが、男女それぞれ5.16%、3.13%で県平均（5.43%、3.76%）よりも低い値となっている。 ●人工透析導入者数の割合はほぼ横ばいで推移している。男女それぞれ0.28%、0.25%で県平均（0.43%、0.18%）と比較すると、男性は県平均を下回っているが、女性は県平均よりも高い割合となっている。 	<p>【図表11】有病者の状況 (1) 【図表12】有病者の状況 (2)</p>	<p>C D E F</p>
<p>介護費関係の分析</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●要介護認定率は19.6%で、県平均（17.9%）よりも高く、1件あたり介護給付費も76,617円と、県平均（73,268円）よりも高い。 ●第2号被保険者の要介護認定率が0.2%と県平均より低く、要介護に至る原因疾患の第1位は「筋・骨格」となっている。 	<p>【図表13】介護認定・介護給付費の状況</p>	<p>-</p>
<p>その他</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●令和3年度の受診率は、胃がん検診【X線検査＋内視鏡検査】36.5%（県22.0%）、肺がん検診59.8%（県41.1%）、大腸がん検診49.2%（県37.8%）、乳がん検診47.2%（県32.4%）、子宮がん検診37.3%（県31.3%）となっている。受診率については、いずれのがん検診も県平均よりも高くなっているが、年々減少傾向にある。 	<p>【図表14】各種がん検診の状況</p>	<p>A</p>

図表1 平均余命と平均自立期間の推移

出典 KDBシステム データ出力
(計画様式Ⅱ出力) 平均寿命・標準化死亡比 等

データ分析の結果 ●平均余命は、男性82.0歳、女性87.8歳。男女とも県平均と同水準となっている。(令和4年度)
●平均自立期間は、男性80.6歳、女性84.6歳。男女とも県平均より長くなっている。(令和4年度)

◆平均余命

■男性

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
自保険者	82.7	81.8	81.2	80.6	82.0
都道府県	80.5	80.9	81.1	81.0	81.3
同規模	80.2	80.6	80.6	80.7	81.0
全国	81.0	81.1	81.3	81.5	81.7

■女性

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
自保険者	89.2	88.4	88.4	89.0	87.8
都道府県	87.0	87.2	87.2	87.2	86.9
同規模	86.7	87.0	87.0	86.8	87.4
全国	87.1	87.3	87.3	87.5	87.8

◆平均自立期間

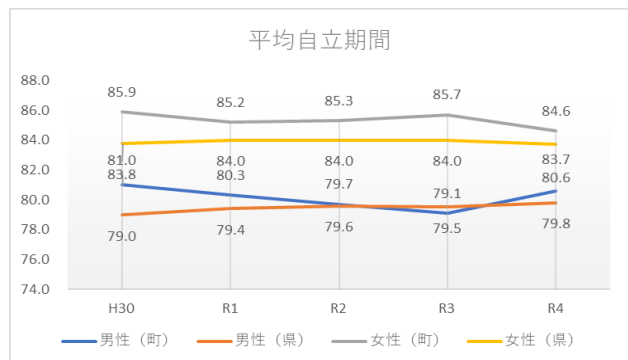
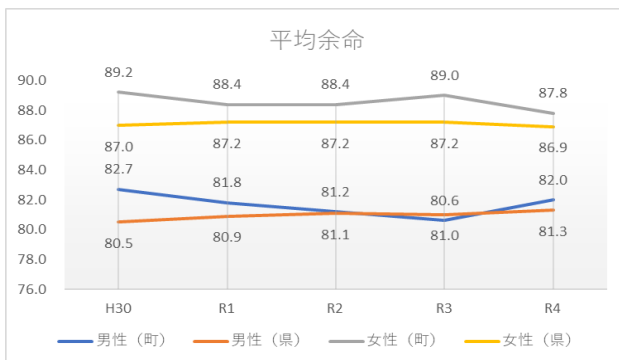
・要介護2以上

■男性

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
自保険者	81.0	80.3	79.7	79.1	80.6
都道府県	79.0	79.4	79.6	79.5	79.8
同規模	78.8	79.1	79.2	79.2	79.5
全国	79.5	79.6	79.8	79.9	80.1

■女性

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
自保険者	85.9	85.2	85.3	85.7	84.6
都道府県	83.8	84.0	84.0	84.0	83.7
同規模	83.6	83.9	84.0	83.7	84.2
全国	83.8	84.0	84.0	84.2	84.4



参照データ

図表2 医療費の分析（被保険者数と総医療費）

出典 計画策定のための県内共通データ（データセット）

データ分析の結果 ●被保険者数は減少傾向にある。
●総医療費は、令和4年度に急増しており、入院・外来ともに増加している。

■国保被保険者数

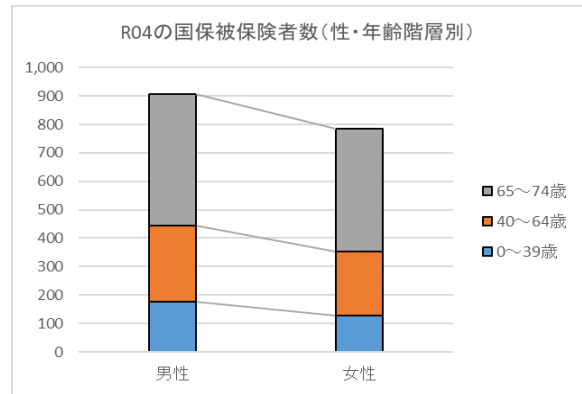
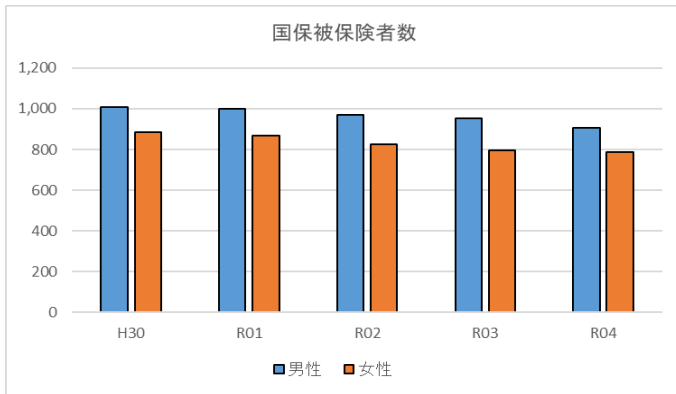
(人)

	H30	R01	R02	R03	R04
男女計	1,896	1,864	1,795	1,750	1,692
男性	1,010	998	969	954	907
女性	886	866	826	796	785

■R04の国保被保険者数(性・年齢階層別)

(人)

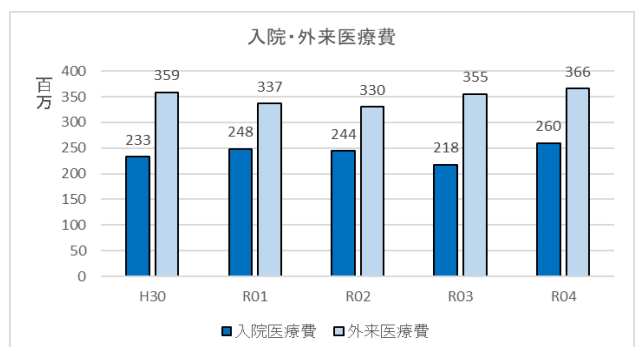
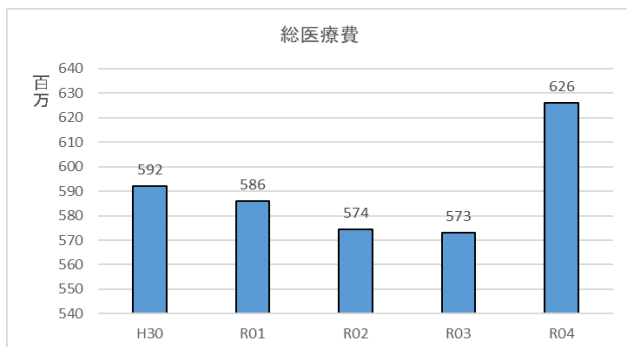
	0～39歳	40～64歳	65～74歳
男女計	305	493	894
男性	177	267	463
女性	128	226	431



■総医療費と入院・外来別医療費

(円)

	H30	R01	R02	R03	R04
総医療費	592,121,380	585,822,750	574,387,310	572,919,560	626,097,460
入院医療費	233,464,060	248,447,520	243,973,450	217,590,510	259,907,910
外来医療費	358,657,320	337,375,230	330,413,860	355,329,050	366,189,550



参照データ

図表3 医療費の分析（一人当たり医療費と医療費の高い疾病）

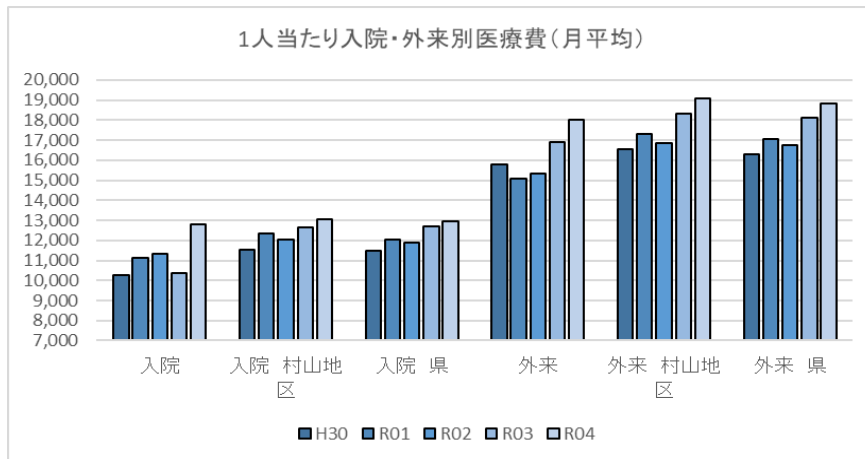
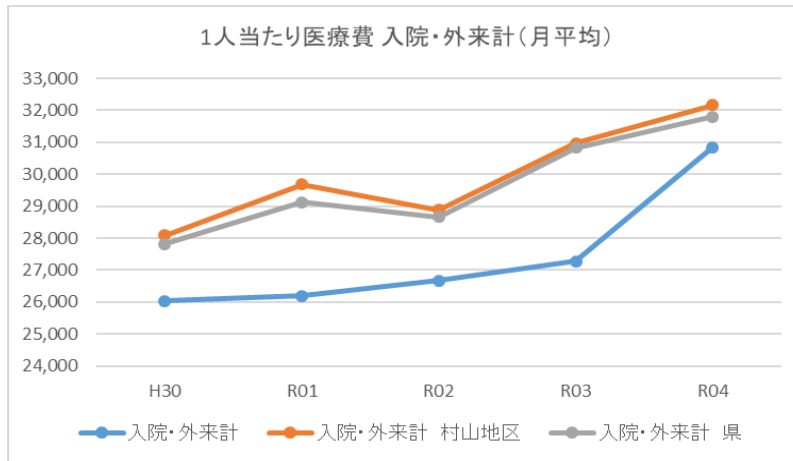
出典 計画策定のための県内共通データ（データセット）

データ分析の結果
 ●一人当たり医療費（月平均／入院・外来計）は県平均よりも低い。
 ●特に0～39歳男性の一人あたり医療費（月平均）は、県平均に比べ大幅に低いが、0～39歳女性については、17,360円で県平均13,044円よりも高い。
 ●疾病分類別医療費は、これまで高血圧が最も高かったが、令和4年度は糖尿病が高くなった。

■1人当たり医療費(月平均)

(円)

	H30	R01	R02	R03	R04
入院・外来計	26,025	26,190	26,666	27,282	30,836
入院・外来計 村山地区	28,094	29,675	28,892	30,965	32,163
入院・外来計 県	27,809	29,120	28,665	30,823	31,805
入院	10,261	11,107	11,327	10,361	12,801
入院 村山地区	11,528	12,361	12,038	12,626	13,071
入院 県	11,494	12,061	11,912	12,684	12,972
外来	15,764	15,083	15,340	16,920	18,035
外来 村山地区	16,566	17,314	16,853	18,339	19,092
外来 県	16,315	17,058	16,753	18,140	18,834



■R04の1人当たり入院の医療費(性・年齢階層別)

	0～39歳	40～64歳	65～74歳
男女計	4,924	14,463	14,572
男女計 村山地区	4,812	14,816	15,009
男女計 県	4,840	14,112	15,018
男性	911	16,743	18,540
男性 村山地区	4,577	16,841	19,175
男性 県	4,662	15,866	19,101
女性	10,474	11,768	10,309
女性 村山地区	5,070	12,734	11,295
女性 県	5,041	12,206	11,255

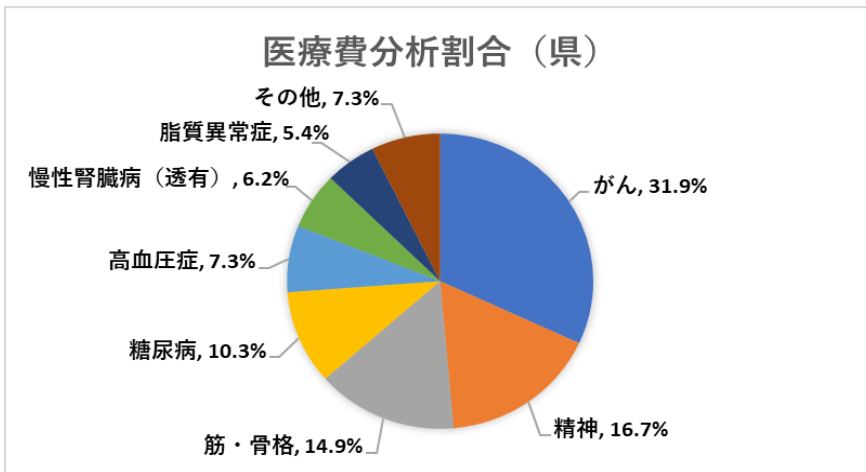
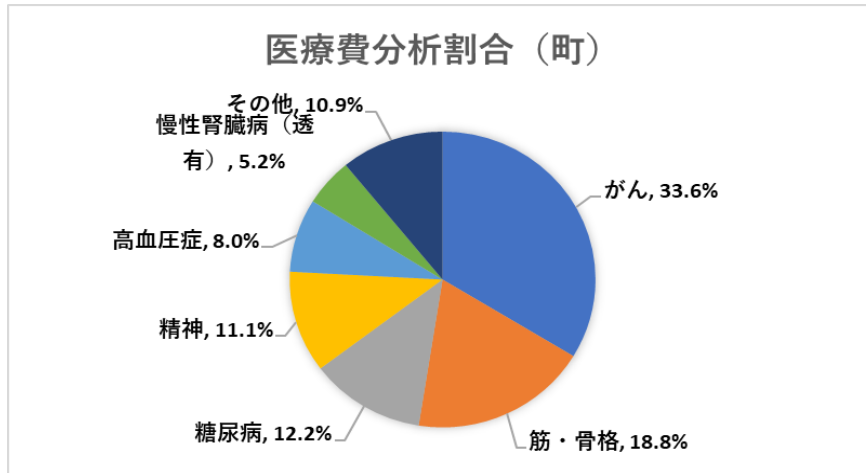
■R04の1人当たり外来の医療費(性・年齢階層別)

	0～39歳	40～64歳	65～74歳
男女計	6,100	17,121	22,611
男女計 村山地区	7,681	17,248	24,134
男女計 県	7,584	17,399	23,334
男性	5,570	19,666	21,872
男性 村山地区	7,257	17,537	27,035
男性 県	7,213	17,946	25,908
女性	6,832	14,115	23,406
女性 村山地区	8,148	16,952	21,547
女性 県	8,003	16,805	20,961

■R04の1人当たり入院・外来計の医療費(性・年齢階層別)

	0～39歳	40～64歳	65～74歳
男女計	11,024	31,584	37,183
男女計 村山地区	12,492	32,065	39,142
男女計 県	12,425	31,511	38,352
男性	6,481	36,409	40,412
男性 村山地区	11,834	34,377	46,210
男性 県	11,875	33,812	45,009
女性	17,306	25,883	33,715
女性 村山地区	13,217	29,686	32,842
女性 県	13,044	29,011	32,216

図表4	疾病別医療費分析（令和4年度実績）	出典 <ul style="list-style-type: none"> ・KDBシステム「検診・医療・介護データからみる地域の健康課題」 ・計画策定のための県内共通データ（データセット）
データ分析の結果	<ul style="list-style-type: none"> ●医療費分析割合は県と比較すると「がん」「筋・骨格」「糖尿病」「高血圧症」の割合が高くなっている。 ●外来で医療費の高い疾病は5年連続で「高血圧症」次いで「糖尿病」となっている。「脂質異常症」については平成30年度以降減少傾向にある。 	



外来で医療費の高い疾病（上位5種）

単位：点数

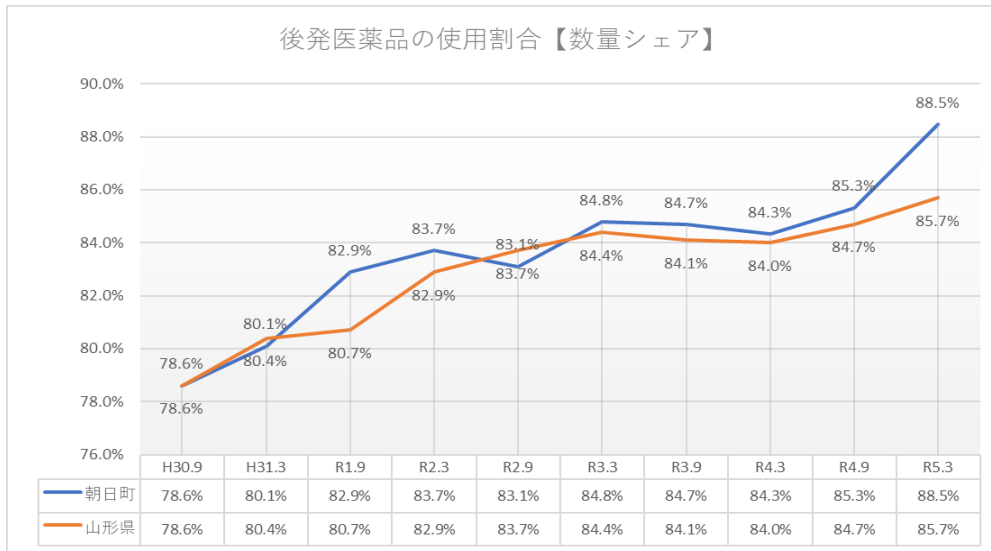
	H30		R1		R2		R3		R4	
	最大医療資源病名	医療費	最大医療資源病名	医療費	最大医療資源病名	医療費	最大医療資源病名	医療費	最大医療資源病名	医療費
1	高血圧症	3,113,087	高血圧症	2,899,652	高血圧症	2,883,989	高血圧症	2,942,752	高血圧症	2,723,226
2	糖尿病	2,838,347	糖尿病	2,625,378	糖尿病	2,356,831	糖尿病	2,559,696	糖尿病	2,576,329
3	脂質異常症	2,761,958	脂質異常症	2,556,222	脂質異常症	2,046,501	慢性腎臓病（透析あり）	2,460,012	慢性腎臓病（透析あり）	1,705,632
4	糖尿病網膜症	1,453,912	慢性腎臓病（透析あり）	1,678,580	慢性腎臓病（透析あり）	1,926,102	脂質異常症	1,882,931	脂質異常症	1,523,667
5	不整脈	1,408,057	糖尿病網膜症	1,566,474	糖尿病網膜症	1,540,550	糖尿病網膜症	1,688,395	糖尿病網膜症	1,407,430

図表5 後発医薬品の使用割合と重複・多剤処方者の状況

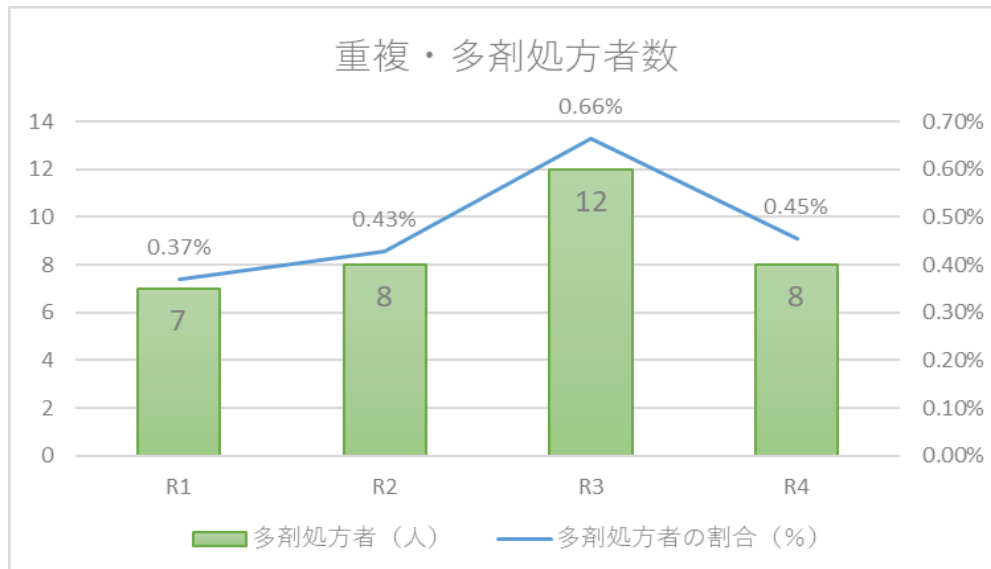
出典 厚労省公表データ
KDBシステム「重複・多剤処方の状況」

データ分析の結果

- 国の目標値である80%は平成31年3月診療で達成しており、使用割合も増加傾向にある。
- 各年5月診療分を薬効分類単位で集計すると、重複処方の該当者はいないが、多剤処方者は各年で差がでている。



出典：厚労省公表データ



※重複処方者は令和元年度以降該当なし

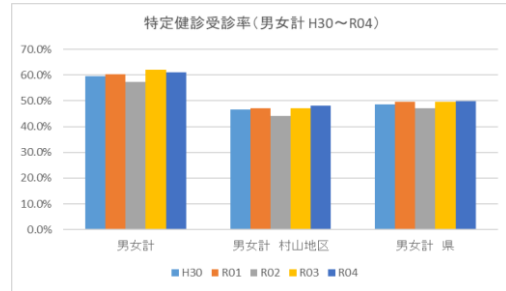
図表6 特定健康診査の実施状況

出典 計画策定のための県内共通データ（データセット）

データ分析の結果 ●特定健診の受診率は、国の目標である60%前後をキープしている。
●40～44歳の受診率が男女ともに県平均より低く、特に女性が大幅に低い。

■特定健診受診率

	H30	R01	R02	R03	R04
男女計	59.7%	60.4%	57.4%	62.0%	61.1%
男女計 村山地区	46.7%	47.2%	44.2%	47.1%	48.1%
男女計 県	48.7%	49.7%	47.2%	49.5%	49.9%
男性	59.0%	58.7%	56.6%	61.1%	59.4%
男性 村山地区	45.0%	45.4%	43.1%	45.5%	46.3%
男性 県	46.6%	47.4%	45.5%	47.6%	47.9%
女性	60.5%	62.3%	58.4%	63.1%	63.1%
女性 村山地区	48.3%	49.0%	45.3%	48.6%	49.7%
女性 県	50.8%	51.8%	48.9%	51.4%	51.9%



◆R04の特定健診受診率(性・年齢階層別)

■男女計

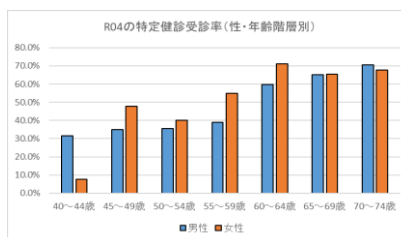
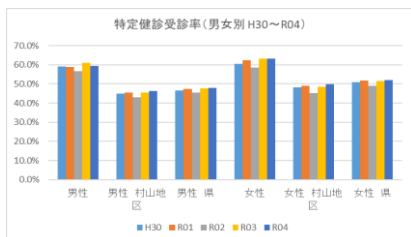
		2022年度							
		40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	
自保険者	健診受診率	25.5	39.7	37.5	46.7	65.4	65.3	69.2	
	健診受診者数	13	25	21	49	100	233	331	
	健診対象者数	51	63	56	105	153	357	478	
都道府県	健診受診率	32.9	33.5	34.1	39.3	48.2	55.7	54.5	
	健診受診者数	2,328	2,678	2,940	3,748	8,710	22,305	34,124	
	健診対象者数	7,070	7,988	8,622	9,545	18,074	40,049	62,585	
同規模	健診受診率	30.3	32.1	32.8	36.6	42.3	49.0	50.0	
	健診受診者数	4,760	5,884	6,614	8,358	16,147	37,989	60,094	
	健診対象者数	15,730	18,313	20,160	22,858	38,188	77,486	120,212	
全国	健診受診率	19.3	20.3	22.1	25.8	33.4	40.9	42.7	
	健診受診者数	194,915	250,895	308,138	348,661	633,654	1,532,426	2,731,225	
	健診対象者数	1,010,700	1,237,223	1,396,337	1,350,467	1,898,826	3,745,466	6,392,243	

■男性

		2022年度							
		40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	
自保険者	健診受診率	31.6	35.0	35.5	38.9	59.7	65.1	70.5	
	健診受診者数	12	14	11	21	46	112	184	
	健診対象者数	38	40	31	54	77	172	261	
都道府県	健診受診率	32.9	32.5	32.2	35.7	43.8	53.6	54.4	
	健診受診者数	1,415	1,512	1,574	1,792	3,643	10,036	16,558	
	健診対象者数	4,299	4,650	4,888	5,018	8,311	18,723	30,451	
同規模	健診受診率	29.2	30.7	30.6	33.9	38.6	46.2	48.3	
	健診受診者数	2,683	3,267	3,495	4,145	7,164	17,302	28,229	
	健診対象者数	9,182	10,659	11,406	12,243	18,555	37,443	58,465	
全国	健診受診率	17.1	18.3	19.8	22.7	29.3	38.4	41.0	
	健診受診者数	96,121	125,279	149,894	155,570	243,604	634,037	1,181,389	
	健診対象者数	562,009	685,326	758,505	685,327	832,675	1,650,971	2,883,752	

■女性

		2022年度							
		40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	
自保険者	健診受診率	7.7	47.8	40.0	54.9	71.1	65.4	67.7	
	健診受診者数	1	11	10	28	54	121	147	
	健診対象者数	13	23	25	51	76	185	217	
都道府県	健診受診率	32.9	34.9	36.6	43.2	51.9	57.5	54.7	
	健診受診者数	913	1,166	1,366	1,956	5,067	12,269	17,566	
	健診対象者数	2,771	3,338	3,734	4,527	9,763	21,326	32,134	
同規模	健診受診率	31.7	34.2	35.6	39.7	45.8	51.7	51.6	
	健診受診者数	2,077	2,617	3,119	4,213	8,983	20,687	31,865	
	健診対象者数	6,548	7,654	8,754	10,615	19,633	40,043	61,747	
全国	健診受診率	22.0	22.8	24.8	29.0	36.6	42.9	44.2	
	健診受診者数	98,794	125,616	158,244	193,091	390,050	898,389	1,549,836	
	健診対象者数	448,691	551,897	637,832	665,140	1,066,151	2,094,495	3,508,491	



図表7 特定保健指導の実施状況（1）

出典 計画策定のための県内共通データ（データセット）

データ分析の結果

●特定保健指導の実施率は、県平均より高いが、H30～R3の実績に比べて激減している。

■特定保健指導実施率

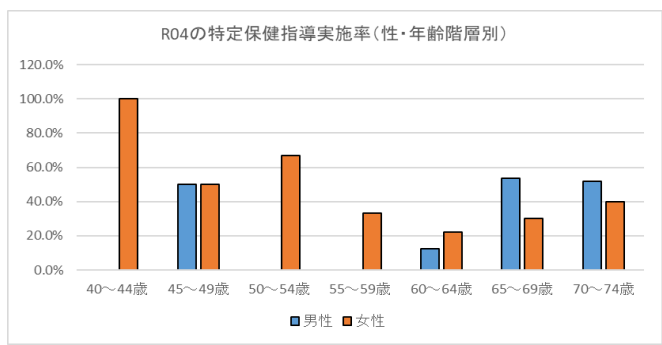
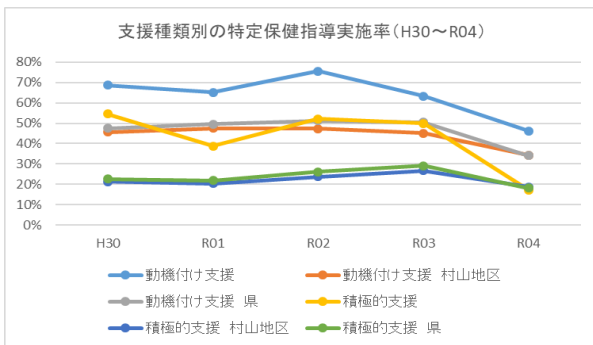
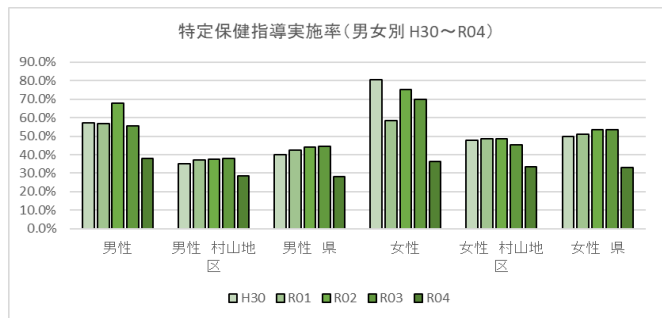
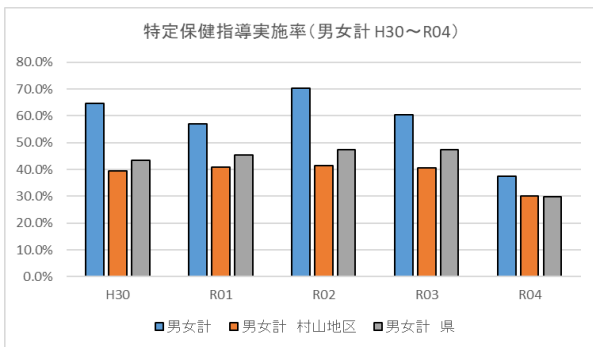
	H30	R01	R02	R03	R04
男女計	64.6%	57.0%	70.3%	60.5%	37.5%
男女計 村山地区	39.5%	40.9%	41.4%	40.6%	30.1%
男女計 県	43.3%	45.3%	47.3%	47.5%	29.9%
男性	57.1%	56.6%	67.7%	55.4%	38.1%
男性 村山地区	35.2%	37.1%	37.7%	38.0%	28.4%
男性 県	39.9%	42.3%	44.1%	44.4%	28.3%
女性	80.6%	58.3%	75.0%	70.0%	36.4%
女性 村山地区	48.0%	48.7%	48.6%	45.5%	33.3%
女性 県	49.8%	51.2%	53.7%	53.4%	33.0%

■支援種類別の特定保健指導実施率

	H30	R01	R02	R03	R04
動機付け支援	68.8%	65.2%	75.6%	63.2%	46.3%
動機付け支援 村山地区	45.6%	47.5%	47.4%	45.2%	34.3%
動機付け支援 県	47.6%	49.6%	51.2%	50.6%	34.1%
積極的支援	54.5%	38.7%	52.2%	50.0%	17.2%
積極的支援 村山地区	21.3%	20.4%	23.8%	26.7%	18.7%
積極的支援 県	22.6%	21.8%	26.2%	29.1%	18.2%

■R04の特定保健指導実施率（性・年齢階層別）

	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳
男女計	16.7%	50.0%	40.0%	14.3%	17.6%	43.5%	50.0%
男性	0.0%	50.0%	0.0%	0.0%	12.5%	53.8%	51.9%
女性	100.0%	50.0%	66.7%	33.3%	22.2%	30.0%	40.0%



図表8 特定保健指導の実施状況（2）

出典 計画策定のための県内共通データ（データセット）

データ分析の結果 ●64歳以下の男性の実施率が、県平均と比べても大幅に低い。

◆年齢階層別の明細

■男女計

		2022年度						
		40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳
自保険者	特定保健指導実施率	16.7	50.0	40.0	14.3	17.6	43.5	50.0
	動機付け支援実施者数	0	2	2	0	1	10	16
	積極的支援実施者数	1	1	0	1	2	0	0
	動機付け支援対象者数	0	3	3	1	5	23	32
	積極的支援対象者数	6	3	2	6	12	0	0
都道府県	特定保健指導実施率	23.3	21.2	21.2	22.8	27.3	36.5	32.8
	動機付け支援実施者数	68	79	57	67	137	680	759
	積極的支援実施者数	55	48	72	62	119	0	0
	動機付け支援対象者数	213	229	209	232	384	1,864	2,313
	積極的支援対象者数	315	370	399	334	553	0	0
同規模	特定保健指導実施率	12.4	12.1	11.1	11.4	13.3	19.5	18.6
	動機付け支援実施者数	72	79	72	92	159	808	964
	積極的支援実施者数	65	82	80	74	131	0	0
	動機付け支援対象者数	444	524	543	574	916	4,150	5,184
	積極的支援対象者数	658	804	829	877	1,265	0	0
全国	特定保健指導実施率	6.9	6.3	6.2	6.9	8.4	11.7	11.1
	動機付け支援実施者数	1,525	1,868	2,009	2,038	3,544	18,502	26,309
	積極的支援実施者数	1,179	1,308	1,653	1,723	2,795	0	0
	動機付け支援対象者数	16,913	21,494	24,239	22,584	32,776	158,751	237,804
	積極的支援対象者数	22,096	29,301	34,404	32,221	42,431	0	0

■男性

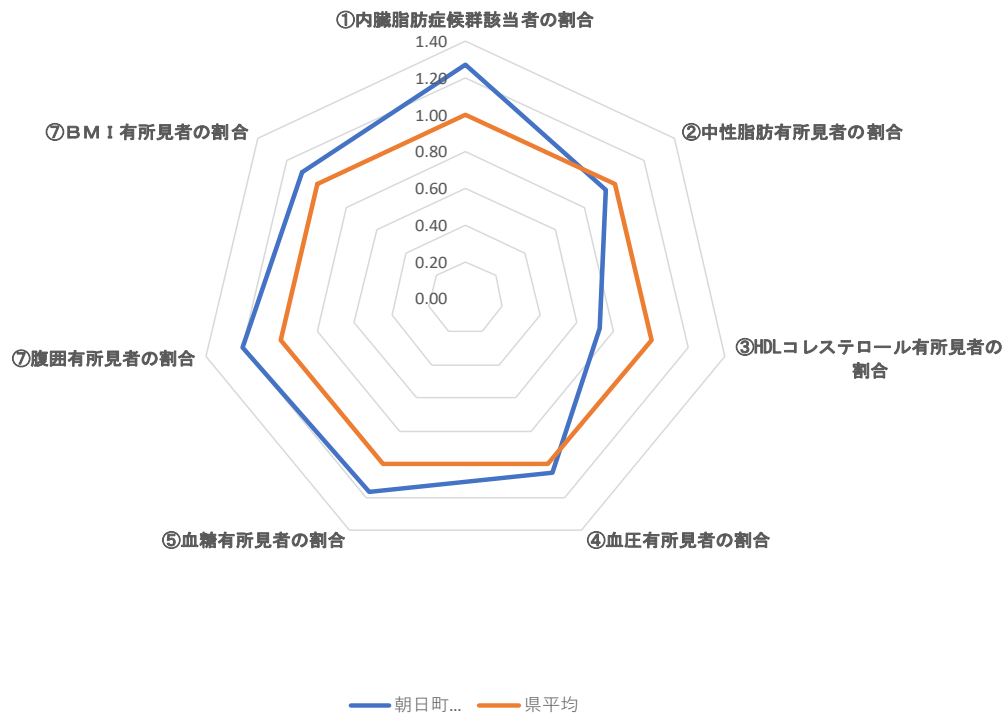
		2022年度						
		40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳
自保険者	特定保健指導実施率	0.0	50.0	0.0	0.0	12.5	53.8	51.9
	動機付け支援実施者数	0	1	0	0	0	7	14
	積極的支援実施者数	0	1	0	0	1	0	0
	動機付け支援対象者数	0	1	0	1	2	13	27
	積極的支援対象者数	5	3	2	3	6	0	0
都道府県	特定保健指導実施率	22.4	19.5	19.4	19.5	24.7	35.1	32.7
	動機付け支援実施者数	43	45	29	35	55	422	498
	積極的支援実施者数	51	41	54	36	86	0	0
	動機付け支援対象者数	137	130	114	110	163	1,202	1,523
	積極的支援対象者数	283	312	313	254	408	0	0
同規模	特定保健指導実施率	12.5	12.0	10.7	10.2	12.1	19.0	18.3
	動機付け支援実施者数	49	50	38	46	75	499	626
	積極的支援実施者数	58	70	69	54	94	0	0
	動機付け支援対象者数	291	316	309	313	445	2,626	3,430
	積極的支援対象者数	564	681	687	671	950	0	0
全国	特定保健指導実施率	6.8	5.9	5.8	6.2	7.8	11.6	11.2
	動機付け支援実施者数	1,003	1,128	1,126	1,041	1,652	11,679	17,273
	積極的支援実施者数	1,005	1,090	1,286	1,280	1,959	0	0
	動機付け支援対象者数	10,767	13,286	14,183	12,354	15,795	100,839	154,615
	積極的支援対象者数	18,870	24,594	27,749	25,044	30,641	0	0

■女性

		2022年度						
		40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳
自保険者	特定保健指導実施率	100.0	50.0	66.7	33.3	22.2	30.0	40.0
	動機付け支援実施者数	0	1	2	0	1	3	2
	積極的支援実施者数	1	0	0	1	1	0	0
	動機付け支援対象者数	0	2	3	0	3	10	5
	積極的支援対象者数	1	0	0	3	6	0	0
都道府県	特定保健指導実施率	26.9	26.1	25.4	28.7	31.4	39.0	33.0
	動機付け支援実施者数	25	34	28	32	82	258	261
	積極的支援実施者数	4	7	18	26	33	0	0
	動機付け支援対象者数	76	99	95	122	221	662	790
	積極的支援対象者数	32	58	86	80	145	0	0
同規模	特定保健指導実施率	12.1	12.4	12.0	14.1	15.4	20.3	19.3
	動機付け支援実施者数	23	29	34	46	84	309	338
	積極的支援実施者数	7	12	11	20	37	0	0
	動機付け支援対象者数	153	208	234	261	471	1,524	1,754
	積極的支援対象者数	94	123	142	206	315	0	0
全国	特定保健指導実施率	7.4	7.4	7.5	8.3	9.5	11.8	10.9
	動機付け支援実施者数	522	740	883	997	1,892	6,823	9,036
	積極的支援実施者数	174	218	367	443	836	0	0
	動機付け支援対象者数	6,146	8,208	10,056	10,230	16,981	57,912	83,189
	積極的支援対象者数	3,226	4,707	6,655	7,177	11,790	0	0

図表9	検診結果（内臓脂肪症候群該当者の割合と各種検査項目の有所見者割合）	出典	計画策定のための県内共通データ（データセット）
データ分析の結果	<ul style="list-style-type: none"> ●内臓脂肪症候群該当者の割合が県平均より高くなっている。 ●各種検査項目の有所見者については、中性脂肪及びHDLコレステロールは県平均より低い割合となっているが、血圧、血糖、胸囲、BMIにおいては、県平均の約1.1～1.2倍高い割合となっている。 		

朝日町の各指標値の実績と山形県平均値との比較（健診）



(単位：%)

	レーダーチャートの数値		令和4年度実績値	
	朝日町 (a/b or (100-a)/(100-b))	県平均	朝日町 (a)	県平均 (b)
①内臓脂肪症候群該当者の割合	1.28	1.00	24.1	18.9
②中性脂肪有所見者の割合	0.95	1.00	18.9	20.0
③HDLコレステロール有所見者の割合	0.72	1.00	2.33	3.23
④血圧有所見者の割合	1.06	1.00	60.5	57.3
⑤血糖有所見者の割合	1.17	1.00	85.0	72.6
⑥腹囲有所見者の割合	1.21	1.00	35.8	29.7
⑦BMI 有所見者の割合	1.10	1.00	32.6	29.7

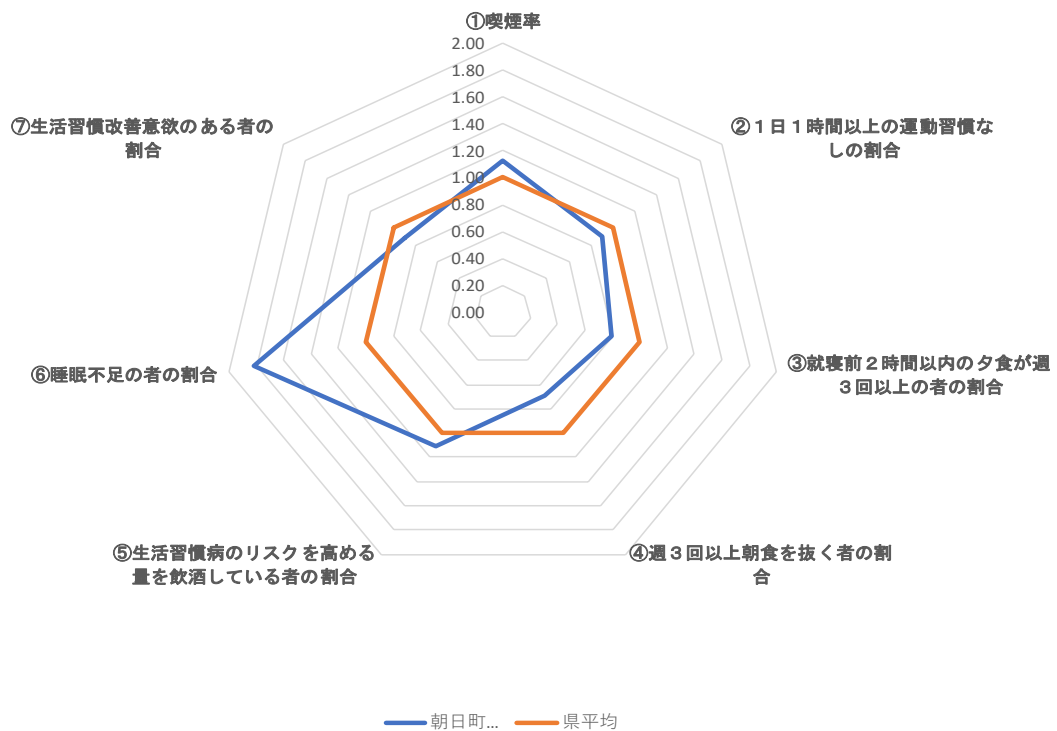
図表10 生活習慣の状況

出典 計画策定のための県内共通データ（データセット）

データ分析の結果

●朝食や夕食については、県平均よりもきちんと取れており、運動習慣なしの割合も県平均より低くなっているが、喫煙や飲酒する割合が高くなっている。
●睡眠不足は、県平均の約1.8倍と特に高い割合となっている。

朝日町の各指標値の実績と山形県平均値との比較（生活習慣）



(単位：%)

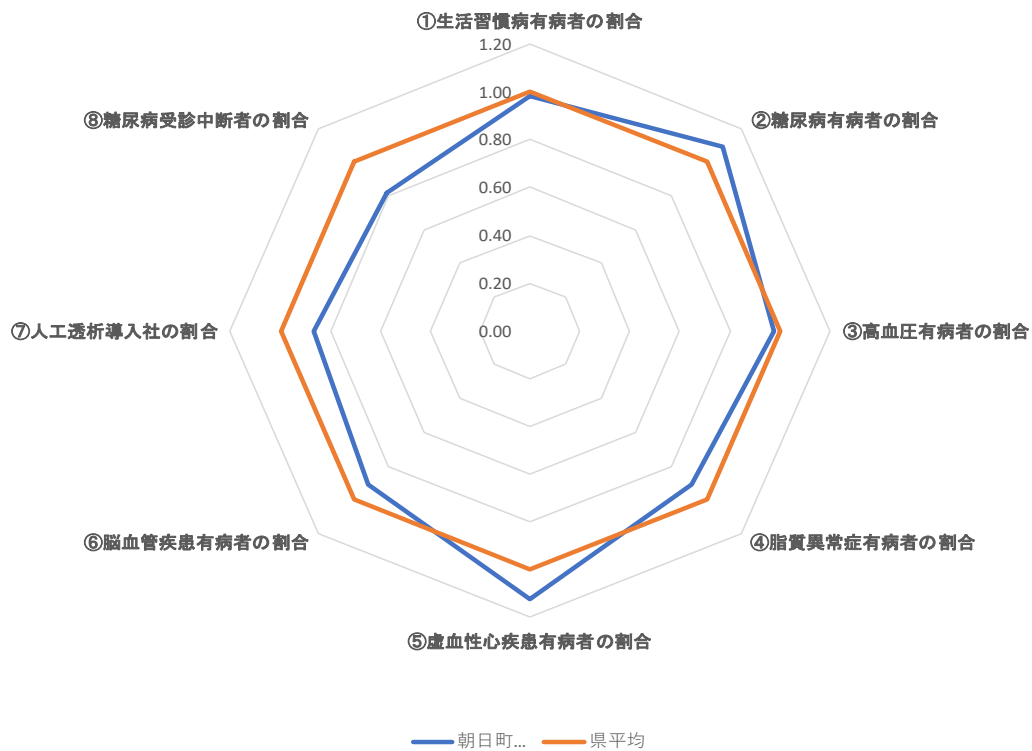
	レーダーチャートの数値		令和4年度実績値	
	朝日町 (a/b or (100-a)/(100-b))	県平均	朝日町 (a)	県平均 (b)
①喫煙率	1.12	1.00	14.8	13.2
②1日1時間以上の運動習慣なしの割合	0.90	1.00	60.5	66.9
③就寝前2時間以内の夕食が週3回以上の者の割合	0.79	1.00	8.6	10.9
④週3回以上朝食を抜く者の割合	0.69	1.00	4.2	6.1
⑤生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合	1.11	1.00	14.9	13.4
⑥睡眠不足の者の割合	1.82	1.00	41.3	22.7
⑦生活習慣改善意欲のある者の割合	0.89	1.00	56.2	63.0

図表11 有病者の状況（1）

出典 計画策定のための県内共通データ（データセット）

データ分析の結果 ●糖尿病有病者と虚血性心疾患有病者の割合が、県平均より高くなっている。

朝日町の各指標値の実績と山形県平均値との比較（有病者の状況）



（単位：％）

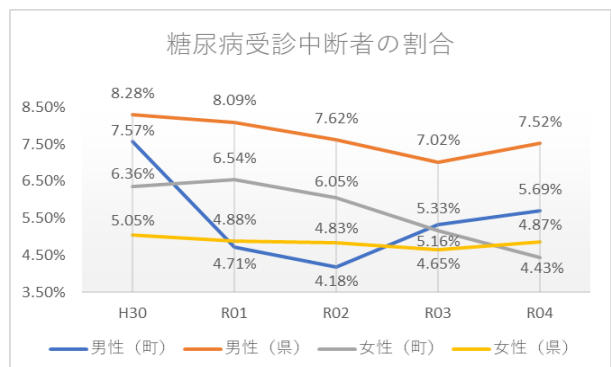
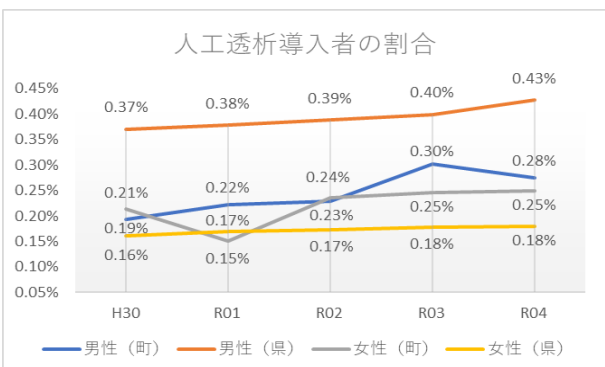
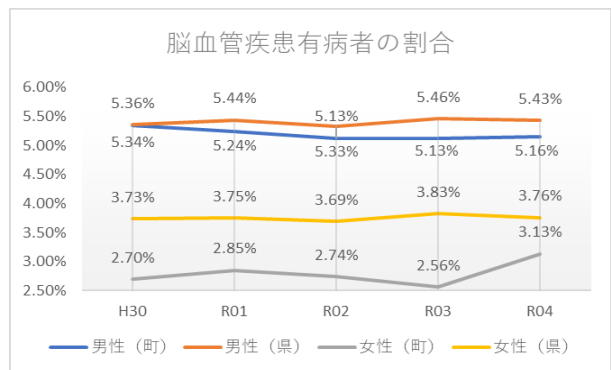
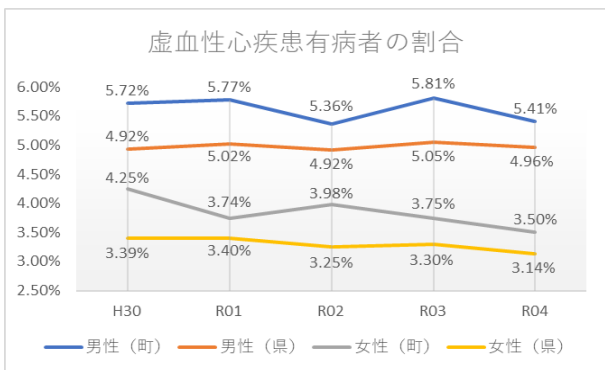
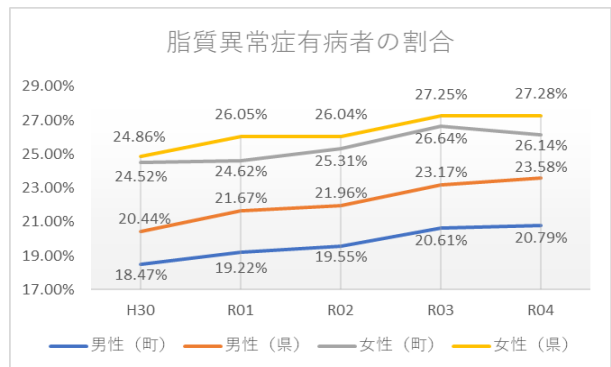
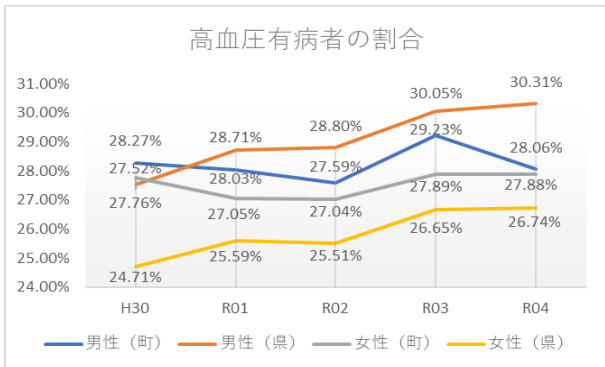
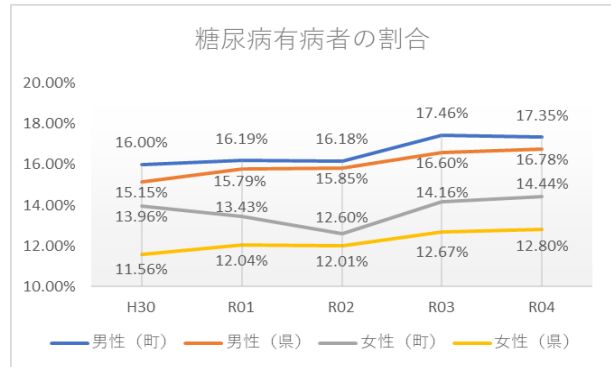
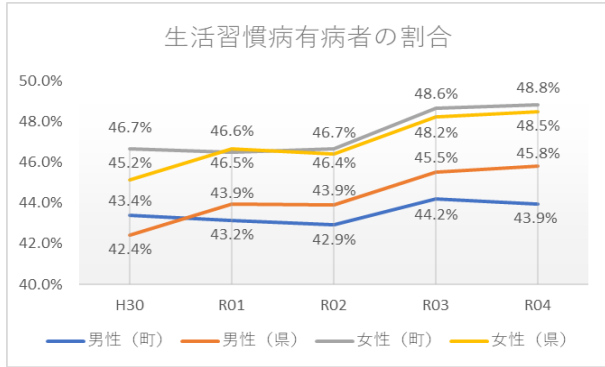
	レーダーチャートの数値		令和4年度実績値	
	朝日町 (a/b or (100-a)/(100-b))	県平均	朝日町(a)	県平均(b)
①生活習慣病有病者の割合	0.98	1.00	46.2	47.1
②糖尿病有病者の割合	1.09	1.00	16.0	14.7
③高血圧有病者の割合	0.98	1.00	27.9	28.5
④脂質異常症有病者の割合	0.91	1.00	23.2	25.4
⑤虚血性心疾患有病者の割合	1.13	1.00	4.5	4.0
⑥脳血管疾患有病者の割合	0.91	1.00	4.2	4.6
⑦人工透析導入社の割合	0.87	1.00	0.3	0.3
⑧糖尿病受診中断者の割合	0.82	1.00	5.2	6.3

図表12 有病者の状況（2）

出典 計画策定のための県内共通データ（データセット）

データ分析の結果

●生活習慣病と脂質異常症の有病者は、女性の方が高い割合となっており、いずれも増加傾向にある。
●糖尿病有病者の割合は、男女ともに増加傾向にあるが、高血圧有病者の割合は県平均が増加傾向であるのに対し、男女ともにほぼ横ばいで推移している。



図表13 介護認定・介護給付費の状況

出典 計画策定のための県内共通データ（データセット）

データ分析の結果

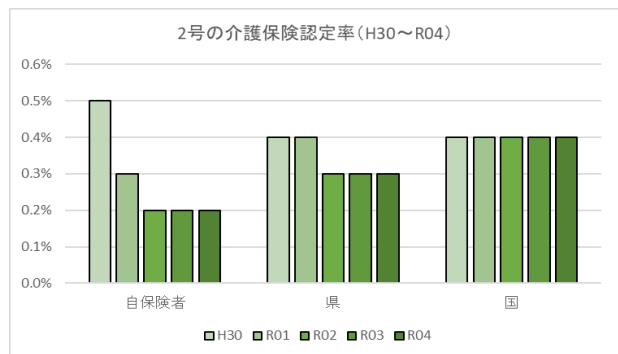
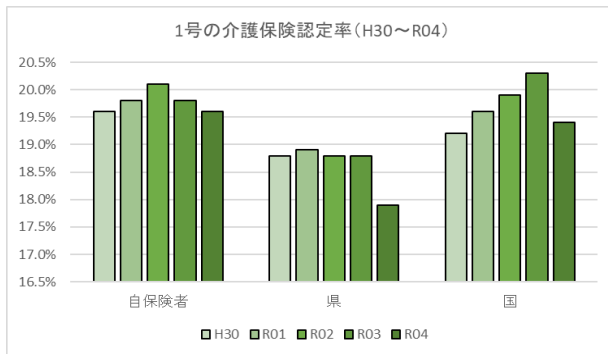
●要介護認定率は県平均よりも高く、1件あたり介護給付費も県平均よりも高くなっている。

■1号の介護保険認定率

	H30	R01	R02	R03	R04
自保険者	19.6%	19.8%	20.1%	19.8%	19.6%
県	18.8%	18.9%	18.8%	18.8%	17.9%
国	19.2%	19.6%	19.9%	20.3%	19.4%

■2号の介護保険認定率

	H30	R01	R02	R03	R04
自保険者	0.5%	0.3%	0.2%	0.2%	0.2%
県	0.4%	0.4%	0.3%	0.3%	0.3%
国	0.4%	0.4%	0.4%	0.4%	0.4%

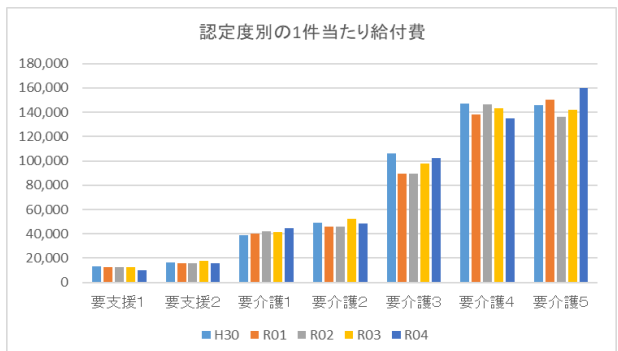
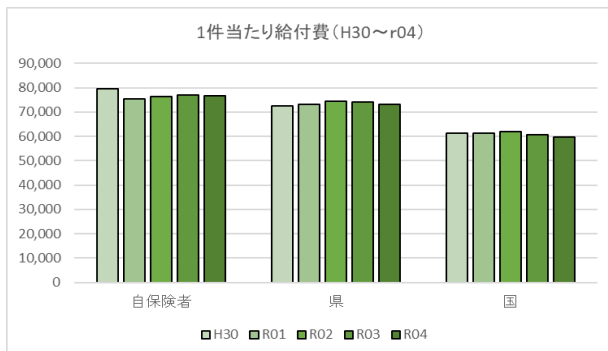


■1件当たり給付費

	H30	R01	R02	R03	R04
自保険者	79,566	75,485	76,366	76,876	76,617
県	72,419	73,072	74,578	74,182	73,268
国	61,384	61,336	61,864	60,703	59,662

■認定度別の1件当たり給付費

	H30	R01	R02	R03	R04
要支援1	13,285	12,539	12,468	12,461	10,370
要支援2	16,502	15,526	15,853	18,033	15,747
要介護1	38,851	40,331	41,952	41,727	44,541
要介護2	49,150	46,071	46,189	52,034	48,609
要介護3	106,018	89,607	89,359	97,902	102,384
要介護4	147,026	138,005	146,392	143,403	135,184
要介護5	145,665	150,163	136,191	142,000	159,605

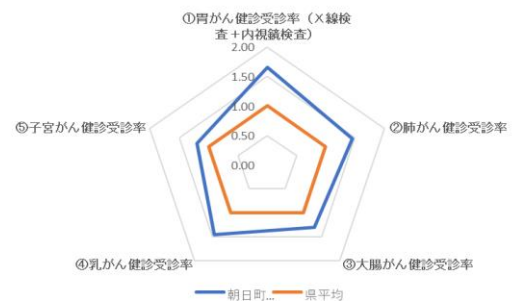
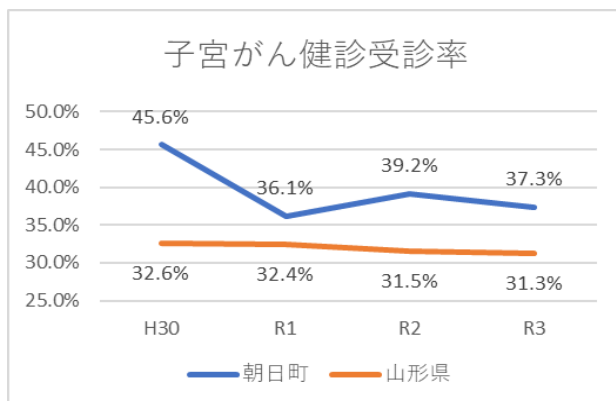
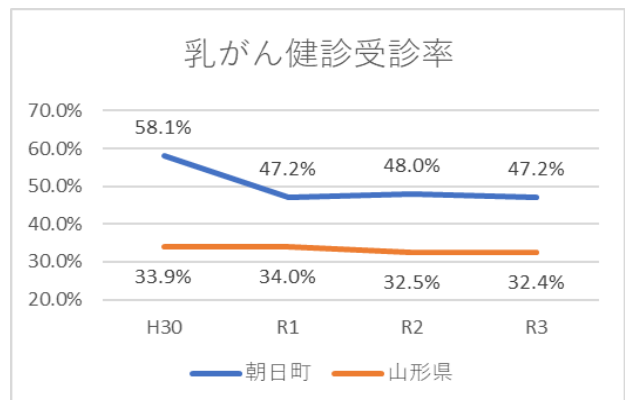
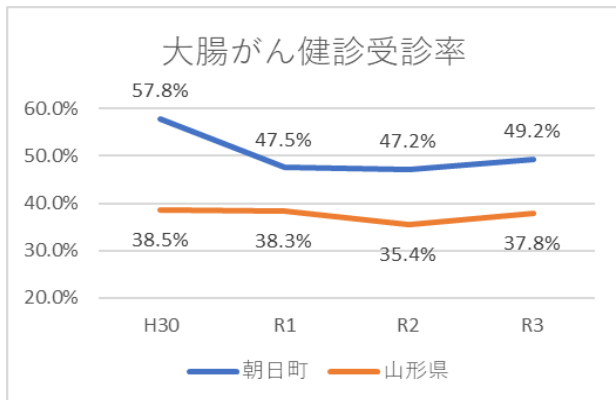
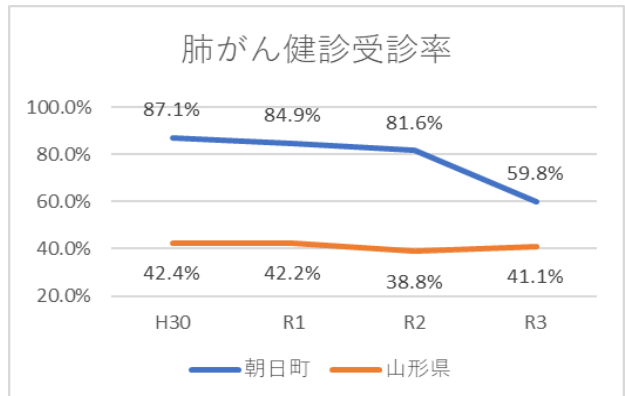
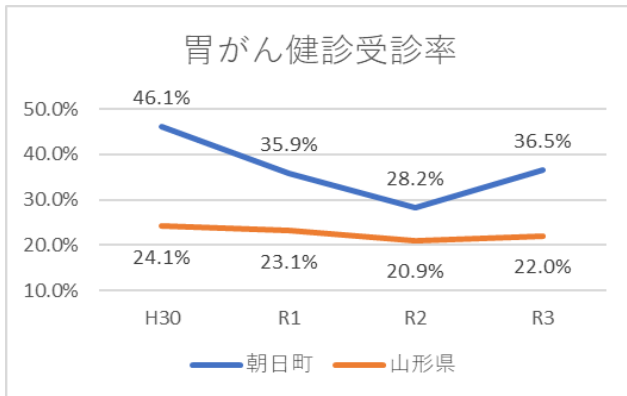


図表14 各種がん検診の状況

出典 山形県がん検診成績表
(住民検診 県計 市町村別)

データ分析の結果

●いずれのがん検診の受診率も県平均よりも高くなっているが、年々減少傾向にある。



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

	健康課題	優先する健康課題	対応する保健事業番号
A	特定健診受診率は県平均比較し高いものの、6割を超えてから横ばい状態であり、40～50歳代の受診率が低い。	✓	1,2,3
B	特定保健指導実施率が減少している。		1,2
C	血糖有所見者及び糖尿病有病者の割合が県平均と比較して高く、増加している。	✓	1,2,4
D	高血圧の有病者の割合が高い。		1, 5
E	内臓脂肪症候群該当者の割合が、男女ともに県より高い割合となっている。		1,2,4
F	人工透析導入者の状況はほぼ横ばいであるが、65歳から74歳において県より高い割合となっている。		1,4,5
G	睡眠不足の者の割合が県に比べて高い。		1,2,5
H	生活習慣改善意欲のある方の割合が全年代の男女で、県より低い		1,2,5
I			
J			

計画全体の目的		・生活習慣病の発症及び重症化予防を図り、被保険者の健康寿命の延伸と医療費の適正化を目指す									
計画全体の目標	計画全体の評価指標	指標の定義	計画策定時実績	目標値							
				2022 (R4)	2024 (R6)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	2029 (R11)	
i	特定健診受診率を向上させるとともに、40代からの健診受診の定着化を図る。	特定健診受診率	法定報告	61.4%	61.5%	61.6%	61.7%	61.8%	61.9%	62.0%	
ii		特定保健指導実施率	法定報告	41.1%	41.5%	42.0%	42.5%	43.0%	43.5%	44.4%	
iii		生活習慣改善意欲のある者の割合	KDB帳票「地域全体像の把握」	56.1%	56.3%	56.5%	56.7%	56.9%	60.0%	60.0%	
iv	生活習慣病を予防する。	高血圧有病者の割合	KDB帳票「地域全体像の把握」	25.5%	26.0%	26.0%	26.5%	26.5%	27.0%	27.5%	
v		糖尿病有病者の割合	KDB帳票「地域全体像の把握」	20.9%	20.7%	20.5%	20.3%	20.1%	20.0%	20.0%	
vi		血糖有所見者の割合	KDB帳票「地域全体像の把握」	85.0%	84.5%	84.0%	83.5%	83.0%	82.5%	82.0%	
vii		睡眠不足の者の割合	KDB帳票「地域全体像の把握」	41.3%	41.2%	41.1%	41.0%	40.9%	40.8%	40.7%	
viii		生活改善意欲のある者の割合	KDB帳票「地域全体像の把握」	56.1%	56.3%	56.5%	56.7%	56.9%	60.0%	60.0%	
ix	糖尿病の重症化を予防する	血糖有所見者の割合	KDB帳票「地域全体像の把握」	85.0%	84.5%	84.0%	83.5%	83.0%	82.5%	82.0%	
x		人工透析導入者の割合	KDB帳票「厚労省様式3-7」	0.26%	0.26%	0.26%	0.26%	0.26%	0.26%	0.26%	

事業番号	事業分類	事業名	重点・優先度
1	特定健康診査	特定健診及び特定保健指導	重点
2	特定保健指導	特定健診及び特定保健指導	重点
3	特定健康診査	特定健診受診率向上対策	
4	重症化予防（保健指導）	糖尿病重症化予防事業	重点
5	健康教育・健康相談	保健衛生普及事業(健康づくり事業・健康まつり)	
6	後発医薬品利用促進	ジェネリック医薬品利用差額通知事業	
7	重複・頻回受診、重複服薬者対策	重複・多剤投与者に対する訪問指導事業	
8	その他	がん検診費用助成	
9			
10			
11			

事業1, 2

特定健診及び特定保健指導事業
(第4期特定健康診査等実施計画)

事業の目的	特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率の向上により、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。
事業の概要	特定健康診査及び特定保健指導を実施する。
対象者	○特定健康診査 実施年度中に40～74歳に達する被保険者 (ただし、妊産婦、刑務所入所者、海外在住、長期入院等厚生労働省令で定める除外規定に該当する者を除く) ○特定保健指導 国が定める「特定保健指導対象者の選定基準」に基づき、特定健診の結果を踏まえ抽出する

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績(R4)	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	内臓脂肪症候群該当者割合	法定報告値	24.1%	24.0%	23.9%	23.8%	23.7%	23.6%	23.5%
	4	糖尿病有病者の割合	KDBシステム	16.0%	15.8%	15.6%	15.4%	15.2%	15.0%	14.8%
	5	高血圧有病者の割合	KDBシステム	25.5%	26.0%	26.0%	26.5%	26.5%	27.0%	27.5%

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績(R4)	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	特定健康診査受診率	法定報告値	61.4%	61.5%	61.6%	61.7%	61.8%	61.9%	62.0%
	2	特定保健指導実施率	法定報告値	41.1%	41.5%	42.0%	42.5%	43.0%	43.5%	44.0%

プロセス (方法)	周知	○特定健康診査 お知らせ板とともに全戸配布する「各種保健事業の日程」やホームページに実施場所・時間等を掲載する他、1月に全世帯に対して受診希望調査を行う。受診希望者に対しては、特定健診受託機関より問診票を郵送する。 ○特定保健指導 電話による個別通知を行う。
	勧奨	○特定健康診査 未申込者、申込者で受診しなかった方に対しては、受診勧奨を実施する。 ○特定保健指導 健診結果を用いた初回面談の利用勧奨を行う。
	実施および実施後の支援	○特定健康診査 【希望調査】 1月に全世帯への受診希望調査を行い、町で結果を取りまとめ、特定健診受託機関へ情報提供する。受診希望者に対しては、特定健診受託機関より問診票を郵送する。 【実施時期】 5月～翌年1月に地区ごとに実施する。 【実施内容】 ・基本的な健診項目 ・問診票 ・身体測定 ・血圧測定 ・脂質検査 ・肝機能検査 ・血糖検査 ・尿検査 ・詳細な検査 ・貧血検査 ・心電図検査 ・眼底検査 ・腎機能検査 ○特定保健指導 【実施時期】 朝日町立病院健診を受診された方の中で特定保健指導に該当する方は、健診結果受領から2週間以内に初回面接を実施し、年間を通して指導を実施する。センター健診を受診された方の中で特定保健指導に該当する方は、特定健診受診当日に初回面接を実施し、年間を通して指導を実施する。 【実施内容】 ・動機付け支援 ・積極的支援
	その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	40歳・50歳の節目健診を実施し、健診受診の定着化を図るとともに、40歳50歳代の受診率向上を目指す。健診結果送付時に健診の理解のためのパンフレットを同封する。

ストラクチャー (体制)	庁内担当部署	健康福祉課
	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)	朝日町国民健康保険運営協議会に実績を報告し、評価をいただく
	国民健康保険団体連合会	実施機関より特定健診及び特定保健指導のデータを受領する。
	民間事業者	-
	その他の組織	一般社団法人寒河江市西村山郡医師会総合健診センターに特定健康診査及び特定保健指導業務を委託する。朝日町立病院に特定健康診査業務を委託する。
	他事業	健康福祉課にて、受診勧奨を実施する。
	その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	特定健診及び特定保健指導の対象となる年代のみならず、生活習慣病予防のためには、若い世代への働きかけや、生活習慣病リスクの周知、生活スタイルの見直しが必要である。若年者健診(18歳以上)を実施し、健診を受ける機会のない方への受診の機会を作るとともに、生活習慣病予防の取組みを推進していく。

事業 3	特定健診受診率向上対策事業
-------------	----------------------

事業の目的	特定健診未申込者及び未受診者への受診勧奨によって受診率を向上させることで、生活習慣病の予防・改善、合併症予防を目的とする。
事業の概要	特定健診未申込者及び未受診者への受診勧奨を行う。
対象者	40歳から74歳の被保険者で、対象年度の特定健診に申し込んでいない者及び申し込みをしており受診していない者

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績 (R4)	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	特定健康診査受診率	法定報告値	61.4%	61.5%	61.6%	61.7%	61.8%	61.9%	62.0%
	2									
	3									
	4									
	5									

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績 (R4)	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	受診勧奨者の受診率	受診率	1.8%	2.0%	2.0%	2.0%	2.5%	2.5%	2.5%
	2									
	3									
	4									
	5									

プロセス (方法)	周知	対象者に受診勧奨通知を送付。
	勧奨	-
	実施および実施後の支援	年1回勧奨を行う。
	その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	施設入所者や長期入院等について把握した場合は、通知対象から除く。

ストラクチャー (体制)	庁内担当部署	健康福祉課
	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)	朝日町国民健康保険運営協議会にて、健診受診状況を報告し、評価する。
	国民健康保険団体連合会	-
	民間事業者	-
	その他の組織	一般社団法人寒河江市西村山郡医師会総合健診センター・朝日町立病院と受診状況について情報提供いただく。
	他事業	各種健康診断の申込書により希望調査を実施。
	その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	健診日程変更等に対応し、健診受診を希望する方が受診の機会を逃さないように進めていく。

事業 4	糖尿病重症化予防事業
-------------	-------------------

事業の目的	糖尿病有病者及びその予備群の減少と国保被保険者の健康保持増進、また生活習慣病予防を目的とする。
事業の概要	糖尿病時発症予防及び重症化予防のための健康教育を実施する。
対象者	国保被保険者のうち血糖有所見者及び血糖受診勧奨対象者 ※血糖有所見者…前年度の健診結果でHbA1c6.0%以上または空腹時血糖110mg/dl以上 ※血糖受診勧奨対象者…空腹時血糖126以上またはHbA1c6.5以上、かつ糖尿病の服薬なし

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績 (R4)	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	糖尿病有病者の割合	KDBシステム	16.0%	15.8%	15.6%	15.4%	15.2%	15.0%	14.8%
	2	血糖有所見者の割合	KDBシステム	85.0%	84.5%	84.0%	83.5%	83.0%	82.5%	82.0%
	3									
	4									
	5									

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績 (R4)	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	事業参加人数	延べ参加者数	38	40	40	40	40	40	40
	2	教室参加後の生活改善意欲	参加者に対する教室参加後アンケート	84%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	3									
	4									
	5									

プロセス (方法)	周知	・お知らせ板やホームページによる周知
	勧奨	血糖有所見者及び血糖受診勧奨対象者に対して受診勧奨を行う。
	実施および実施後の支援	<p>【健診未受診者対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健診未申込者、健診未受診者への受診勧奨通知 <p>【健診結果 要指導～要受診者への受診勧奨】</p> <p>○対象</p> <ul style="list-style-type: none"> ・イエローゾーン2…空腹時血糖が110～125mg/d lまたはHbA1cの値6.0～6.4% (保健指導判定値2) ・レッドゾーン…空腹時血糖が126mg/d l以上またはHbA1cの値6.5%以上 (随時血糖140mg/d l以上) ・山形県糖尿病及び慢性腎臓病重症化予防プログラム対象者 <p>○実施内容</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健診結果にて、精密検査の対象者については、回報書によって受診確認をする。受診勧奨パンフレットについては健診受託機関から健診結果送付時に封入してもらう。 ・健診結果にてイエローゾーン2の方(治療中を除く)に対しては健診結果判明後、町独自のアンケートを作成し、郵送により受診確認をする。 <p>【糖尿病重症化予防教室(ヘルシーライフ教室)の開催】</p> <p>対象者は、前年度健診結果より抽出(イエロー、レッドゾーンの者。ただし、治療中の者、75歳以上の者は除く。)</p> <ol style="list-style-type: none"> ①ウォーキング事業 ②ノルディックウォーキング ③健活セミナー(栄養講話・ストレッチ) ④室内運動
	その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	対象者以外の町民の参加も可能とする。

ストラクチャー (体制)	庁内担当部署	健康福祉課
	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)	-
	国民健康保険団体連合会	-
	民間事業者	ミスノ株式会社
	その他の組織	-
	他事業	糖尿病及び慢性腎臓病重症化予防事業対象者についても参加を促す。
	その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	重症化予防教室において、アンケート調査を実施し、事業の改善点や新たなニーズ等を把握することで、より良い事業にしていく。

事業 5	保健衛生普及事業(健康づくり事業・健康まつり)
-------------	--------------------------------

事業の目的	被保険者に対する健康知識の普及啓発・健康管理意識の向上
事業の概要	健康について関心を持ってもらうため、各地区で実施する健康づくり事業への助成や健康まつり等のイベントを実施するとともに、各種運動教室やスポーツイベントを通して、自分に合った運動等と一緒に楽しく運動できる仲間づくりの機会を提供する。
対象者	被保険者

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績(R4)	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	1日1時間以上の運動習慣なしの割合	KDBシステム(質問票調査の状況)	60.5%	61.0%	61.5%	62.0%	63.0%	64.0%	65.0%
	2	睡眠不足の者の割合	KDB帳票「地域全体像の把握」	41.3%	41.2%	41.1%	41.0%	40.9%	40.8%	40.7%
	3	生活改善意欲のある者の割合	KDB帳票「地域全体像の把握」	56.1%	56.3%	56.5%	56.7%	56.9%	60.0%	60.0%
	4									
	5									

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績(R5)	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	各地区健康づくり事業実施地区数	実績値	45	48	48	48	50	50	50
	2	健康まつり参加者アンケートの満足度	実績値	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	3									
	4									
	5									

プロセス(方法)	周知	<ul style="list-style-type: none"> ・お知らせ板やホームページによる周知 ・リピーター確保のためのDMIによる周知
	勸奨	—
	実施および実施後の支援	①各地区健康づくり事業：地区で行う健康づくり事業に対し事業費助成を行う。実績報告により事業内容を確認。 ②健康まつり事業：健康づくりにつながる体験や講演、データヘルス計画の進捗状況の展示や健康チェックを多くの方に周知するため、年1回実施する。参加者に当日アンケート調査を実施評価を行う。
	その他(事業実施上の工夫・留意点・目標等)	健康マイレージ事業の活用についても一体的に進めながら、主体的な健康づくりを推進していく。

ストラクチャー(体制)	庁内担当部署	健康福祉課、教育文化課
	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)	—
	国民健康保険団体連合会	—
	民間事業者	ミスノ株式会社
	その他の組織	区長会、町食生活改善推進協議会、町内柔道整復師 等
	他事業	—
	その他(事業実施上の工夫・留意点・目標等)	各事業における参加者に対して、アンケート調査を実施し、事業の改善点や新たなニーズ等を把握することで、トライアンドエラーをくり返しながらより良い事業にしていく。

事業 6

ジェネリック医薬品利用差額通知事業

事業の目的	後発薬品への切替えを推進することで、医薬品に係る薬剤費の適正化を図る。
事業の概要	ジェネリック医薬品差額通知を送付する。
対象者	ジェネリック医薬品に切り換えたときに差額が発生する被保険者

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時 実績 (R5.3)	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	使用割合	国公表データ	88.5%	89.0%	89.0%	89.0%	89.0%	89.0%	89.0%
	2									
	3									
	4									
	5									

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時 実績 (R6.1)	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	切替割合（若人）	差額通知書別集計表	16.1%	17.0%	17.0%	17.0%	17.0%	17.0%	17.0%
	2	切替割合（前期高齢者）	差額通知書別集計表	15.4%	16.0%	16.0%	16.0%	16.0%	16.0%	16.0%
	3									
	4									
	5									

プロセス (方法)	周知	対象者に差額通知を送る
	勧奨	年2回通知を送付する。
	実施および実施後の支援	国保連合会で対象者の抽出を行う。
	その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標 等)	保険証の廃止に伴い、ジェネリック医薬品希望カード等の採用を検討する。 (保険証廃止前は、希望シール付属の保険証を使用)

ストラク チャー (体制)	庁内担当部署	健康福祉課
	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)	—
	国民健康保険団体連合会	対象者の抽出
	民間事業者	—
	その他の組織	—
	他事業	—
	その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標 等)	—

事業 7

重複・多剤投与者に対する訪問指導事業

事業の目的	被保険者に適正受診・適性服薬を促すことにより医療費の削減、多剤投与による副作用を防止する。
事業の概要	対象者に服薬情報の通知や、訪問指導等を指導する。
対象者	被保険者の内抽出条件に該当する者

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時 実績 (R4.5月)	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	重複対象者数(3医療機関×3剤以上)	KDBシステム「重複多剤の状況」	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人
	2	多剤対象者数(多剤15以上)	KDBシステム「重複多剤の状況」	8人	7人	6人	5人	4人	4人	4人
	3									
	4									
	5									

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時 実績 (R4)	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	重複対象者数(3医療機関以上)	指導実施数	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人
	2	多剤対象者数(多剤15以上)	指導実施数	0人	7人	6人	5人	4人	4人	4人
	3									
	4									
	5									

プロセス (方法)	周知	対象者に個別通知や訪問等により周知する。
	勧奨	対象者を抽出し、通知の作成や訪問等により勧奨する。
	実施および実施後の支援	【抽出方法】重複投与者：外用3医療機関または内服3医療機関以上 多剤対象者：多剤15剤以上
	その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	がん・難病・透析・精神疾患等の疾患を有する状況等を把握し対象者の抽出を行う。

ストラクチャー (体制)	庁内担当部署	健康福祉課
	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)	—
	国民健康保険団体連合会	—
	民間事業者	—
	その他の組織	—
	他事業	—
	その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	—

事業 8	がん検診費用助成
-------------	-----------------

事業の目的	がんの早期発見・早期治療による健康増進を図る。
事業の概要	がん検診（胃がん・子宮がん・乳がん等）への助成
対象者	センター健診・朝日病院健診で健診を受ける被保険者

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時 実績 (R4.5月)	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	胃がん検診受診率(町民)	がん検診成績表	36.5%	37%	38%	38%	39%	39%	40%
	2	乳がん検診受診率(町民)	がん検診成績表	47.2%	48%	48%	48%	48%	48%	48%
	3	子宮がん検診受診率(町民)	がん検診成績表	37.3%	38%	38%	38%	38%	38%	40%
	4									
	5									

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時 実績 (R4)	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	胃がん検診助成数(被保険者)	当該年度受診者数	596	590	590	590	590	590	590
	2	乳がん検診助成数(被保険者)	当該年度受診者数	304	300	300	300	300	300	300
	3	子宮がん検診助成数(被保険者)	当該年度受診者数	264	260	260	260	260	260	260
	4									
	5									

プロセス (方法)	周知	各種保健事業日程等で健診日程を周知。
	勧奨	特定健診とがん検診の受診勧奨を合わせて行う。
	実施および実施後の支援	センター健診・レディース検診・朝日町立病院健診の折、胃がん検診・子宮がん検診・乳がん検診について費用を一部助成を実施。 40・50歳節目健診の対象者については、肺がん・大腸がん検診についても一部助成実施。
	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)	庁内担当部署	健康福祉課
	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)	—
	国民健康保険団体連合会	—
	民間事業者	—
	その他の組織	一般社団法人寒河江市西村山郡医師会総合健診センター及び朝日町立病院にがん検診業務を委託する。
	他事業	—
	その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	特定健診同時実施にすることやがん検診のみ受診できる体制の確保などにより、がん検診の受診率向上を目指す。

V その他

<p>データヘルス計画の 評価・見直し</p>	<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う。 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。</p>
<p>データヘルス計画の 公表・周知</p>	<p>本計画については、ホームページ等により公表し周知を図る。</p>
<p>個人情報の取扱い</p>	<p>個人情報の取り扱いについては、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57条）及びこれに基づくガイドライン等並びに朝日町個人情報保護条例に基づき、適切に取り扱う。</p>
<p>地域包括ケアに係る 取組</p>	<p>高齢者の健康保持と自立した生活を送ることができるよう支援するため、保健事業を実施するにあたり、疾病や障がい等により被保険者に対して何らかの援助が必要な場合は、被保険者個人の特性や状況を踏まえながら、地域包括ケア推進にかかる各種会議などで情報共有を図り、関係部署と連携しながら地域包括ケアの推進を図っていくものとする。</p>
<p>その他留意事項</p>	