

第3期データヘルス計画

令和6年度～令和11年度

令和6年3月

豊根村国民健康保険

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	20
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	21
1 特定健康診査	
2 特定保健指導	
3 重症化予防事業	
4 その他事業	
V その他	29
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	
その他留意事項	

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	令和3年に高齢化率28%を超え、超高齢社会となったわが国の目標は、長寿を目指すことから健康寿命を延ばすことに転換している。平成25年に閣議決定された「日本再興戦略」において、国民の健康寿命の延伸のための予防・健康管理の推進に資する新たな仕組みづくりとして、保険者による「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組が求められることとなった。また、政府の「経済財政運営と改革の基本方針2018」では、健康なまちづくりに資する仕組みとして市町村による「データヘルス計画」が位置づけられた。こうした背景を踏まえ、平成26年に「保健事業の実施等に関する指針」の一部改正等が行われ、保険者は健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的に保健事業を実施するための「データヘルス計画」を策定し、保健事業の実施・評価・改善等を行うこととなった。平成30年には都道府県が共同保険者となり、政府は地域の健康課題の解決を目的として、令和2年にはデータヘルス計画の標準化等の取組の推進、令和4年には保険者共通の評価指標の設定の推進を掲げた。今般、これらの経緯も踏まえ、第3期データヘルス計画を策定した。
	計画の位置づけ	豊根村国民健康保険では、被保険者の健康増進を目的に「第3期豊根村データヘルス計画」を策定し、実施する。健康・医療情報を活用して地域の健康課題を抽出し、庁内の関連部署や地域の関係機関などと協創して健康課題の解決に努める。なお、豊根村国民健康保険「データヘルス計画」は、村の総合計画を上位計画とし、健康増進計画、介護保険事業計画、特定健康診査等実施計画などの関連計画と調和している。また、愛知県、後期高齢者医療広域連合による関連計画との調和も図っている。
計画期間		令和6年度～令和11年度
実施体制・関係者連携	庁内組織	本計画の策定および保健事業の運営においては、住民課が主体となって進める。
	地域の関係機関	本計画の策定および保健事業の運営においては、保健衛生部局・介護部局等と密に連携を図り、医師や保健師等の有識者の意見を反映させていくものとする。また、県や愛知県国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）と連携し、計画の実施にあたり助言を求めるとともに研修会等へ参加し保健事業等に関して情報収集を行うなどして進めるものとする。

(1) 基本情報

人口・被保険者		被保険者等に関する基本情報 (2023年3月31日時点)					
		全体	%	男性	%	女性	%
人口 (人)		975		476		499	
国保加入者数 (人)	合計	192	100%	105	100%	87	100%
	0～39歳 (人)	27	14%	16	15%	11	13%
	40～64歳 (人)	42	22%	22	21%	20	23%
	65～74歳 (人)	123	64%	67	64%	56	64%
	平均年齢 (歳)	61	0	60	1	61	1

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		村診療所や集団健診の委託先医療機関と連携をとっている。
国保連・国保中央会		特定健診・特定保健指導のデータに関して連携する。
後期高齢者医療広域連合		前期高齢者のデータ連携ならびに、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施において連携して実施する。
その他		保険事業の周知については、該当者への個別連絡のほか、広報誌等で実施する。

(2) 現状の整理

保険者の 特性	被保険者数の推移	令和4年度の被保険者数は199人であり、平成30年度の244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14.1%、40-64歳が21.9%、65-74歳が64.1%であり、県平均よりも39歳以下の割合が低く、65-74歳の割合が高い。 (令和4年度)
	その他	本村の総人口と65歳以上高齢者の数は年々減少しているが、高齢化率（65歳以上の占める割合）は年々高くなっており、令和4年度の村全体の高齢化率は53.0%、国保被保険者の高齢化率は64.8%となっている。
前期計画等に係る考察		第2期データヘルス計画では、医療費適正化を重視し、生活習慣病等の有病者予備群の減少を目的として人間ドックの費用助成や重症化予防事業に重点を置き実施した。しかしコロナ禍の影響もあり事業の実施が困難であったり、特定保健指導実施率においては被保険者数の少なさや該当者の少なさといった本村特有の事情から令和2年・令和3年が0件となってしまったため、第3期は特定健診を起点に特定保健指導の実施率につなげるための事業を設計する。村内の関係機関との連携は継続して行っていくものとする。

II 健康・医療情報等の分析と課題

豊根村

分類		健康・医療情報等のデータ分析から見えた内容	参照データ	対応する健康課題No.
平均寿命・平均自立期間・標準化死亡比 等		・男性「平均余命」76.9歳、「平均自立期間」76.0歳で、いずれも県・国より短い。 ・女性の「平均余命」88.2歳、「平均自立期間」85.3歳で、いずれも県・国を上回る。 ・「平均余命」と「平均自立期間」の差は、男女とも県・国より短い。 ・死因別標準化死亡比経験的ベース推定値が100を超える死因は、男性では、「大動脈瘤・解離」「胃がん」「肺炎」「脳梗塞」であり、女性では、「胃がん」「大腸がん(直腸)」「大動脈瘤・解離」「大腸がん(結腸)」「くも膜下出血」「脳梗塞」である。	図3 図4	
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）	・令和4年度の「1人当たり医療費」は、26,177円で、経年的に減少傾向があり、平成30年度から令和3年度は、県より高い。 ・令和4年度「総医療費」6,300万円、そのうち「生活習慣病（10疾病）総医療費」は1,000万円である。 ・「1人当たり医療費（入院外）」は、県より高い。 ・「1人当たり医療費（歯科）」は、県・国より低い。 ・「30～39歳」「40～49歳」1人当たり医療費が県・国よりも高く、その他の年齢階級では県・国より低い。 ・後期1人当たり医療費は、「90～94歳」が県・国より高く、その他の年齢階級では県・国より低い。	図7 図8 図9	
	疾病分類別の医療費	・1人当たり医療費（入院）は「筋骨格系及び結合組織の疾患」「精神及び行動の障害」「損傷、中毒及びその他の外因の影響」が、県より高い。 ・1人当たり医療費（入院外）は、「新生物」「内分泌、栄養及び代謝疾患」「循環器系の疾患」「筋骨格系及び結合組織の疾患」が県より高い。循環器系疾患では「脳梗塞」が県より高く、内分泌・栄養及び代謝疾患では、「糖尿病」が県より高い。 ・「肝がん」「子宮体がん」1人当たり医療費が、県・国より高い。	図10 図11 図12	
	後発医薬品の使用割合	・令和4年度後発医薬品普及率は「金額ベース」82.1%、「数量ベース」88.3%で、経年推移は、いずれも増加傾向である。	図15	
	重複・頻回受診、重複服薬者割合	・「高血圧症」「脂質異常症」「糖尿病」「高尿酸血症」「脂肪肝」「動脈硬化症」「睡眠障害」重複投薬者数は、平成30年度から令和4年度は0人である。	図16	
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	・令和3年度「特定健診受診率」は61.6%で、経年的に県より高い。 ・令和4年度「特定健診受診率」は、男性の「40～44歳」「65～69歳」「70～74歳」、女性の「55～59歳」「60～64歳」が、県・国より低い。 ・「特定保健指導実施率」は経年的に減少傾向がある。 ・「特定保健指導利用率」は経年的に減少傾向があり、県より低い。 ・令和3年度「減少率」は7.7%、「特定保健指導による減少率」は0%で、いずれも県より低い。	図17 図18 図28 図29 図30	
	特定健診結果の状況（有所見率・健康状態）	・男女の「HbA1c」「収縮期血圧」「拡張期血圧」有所見者割合が、男性の「LDLコレステロール」、女性の「BMI」「腹囲」「ALT」「HDLコレステロール」が、県・国より高い。 ・男性の「メタボ該当者割合」は、平成29年度から増減し令和3年度に増加している。 ・女性の「メタボ該当者割合」は、平成29年度からは増減し令和3年度に減少している。 ・男性の「メタボ予備群割合」は、平成30年度から令和元年度にかけて減少し、その後は横ばいである。 ・「腎症4期」0%、「腎症3期」3.6%で、いずれも県より低く、「腎症2期以下」は96.4%で県より高い。	図19 図24 図25 図27	
	質問票調査の状況（生活習慣）	・「飲酒日1日当たり飲酒量（3合以上）」7.7%「飲酒日1日当たり飲酒量（2～3合未満）」15.4%「飲酒日1日当たり飲酒量（1～2合未満）」34.6%「飲酒頻度（飲まない）」62.9%「飲酒頻度（時々）」28.6%が県より高い。 ・「食事速度（速い）」33.3%「咀嚼（ほとんどかめない）」2.9%が県より高い。 ・「歩行速度遅い」55.7%が県より高い。	図23	
レセプト・健診結果等を組み合わせた分析		・治療なし受診勧奨値以上の割合「血圧」は、男性55.6%、女性39.4%、「HbA1c」は、男性3.7%、女性8.1%、「LDLコレステロール」は、男性29.2%、女性44.1%である。 ・治療あり「HbA1c7.0以上」の割合は、男性33.3%、女性26.7%である。 ・糖尿病治療なし「腎症3期」の人数は0人で「腎症2期以下」の人数は、平成30年度2人から、増減し令和4年度は3人である。	図20 図21 図22 図26	
介護費関係の分析		・令和4年度「要支援・要介護認定率」は19.7%で、経年的に減少している。 ・令和4年度「要支援・要介護認定率」は、「要支援1」「要介護4」が、県より高い。	図5 図6	
その他		・令和4年度「10万人当たり糖尿病患者数」は、国保は県より多く、後期は県と同程度である。 ・令和4年度「10万人当たり人工透析患者数」は、国保、後期いずれも県より少ない。 ・令和2年度「胃がん」「大腸がん」「肺がん」「乳がん」「子宮頸がん」がん検診受診率が、県より高い。	図13 図14 図31	

図1 性・年齢階級別の人口分布および国保被保険者分布

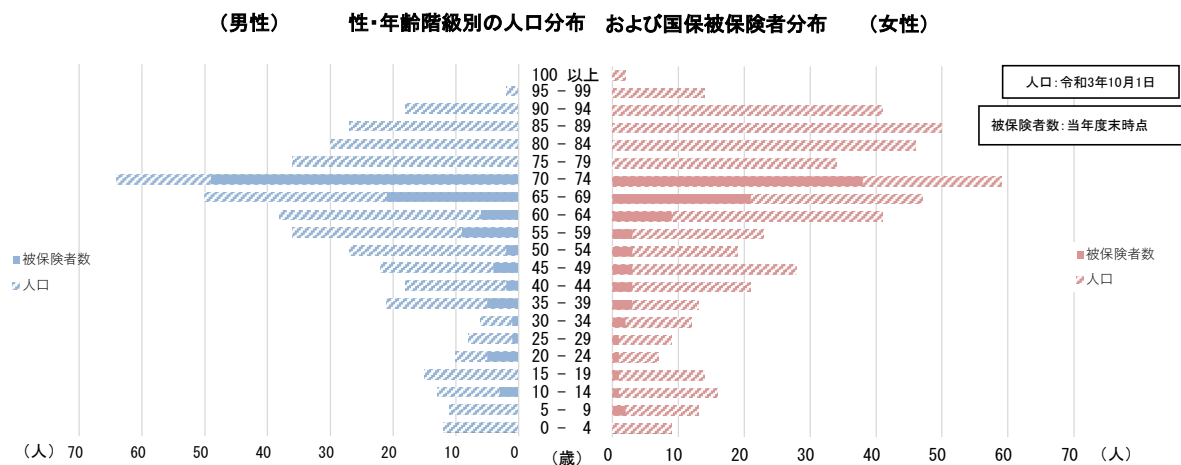


図2 人口、国保被保険者数と高齢化率

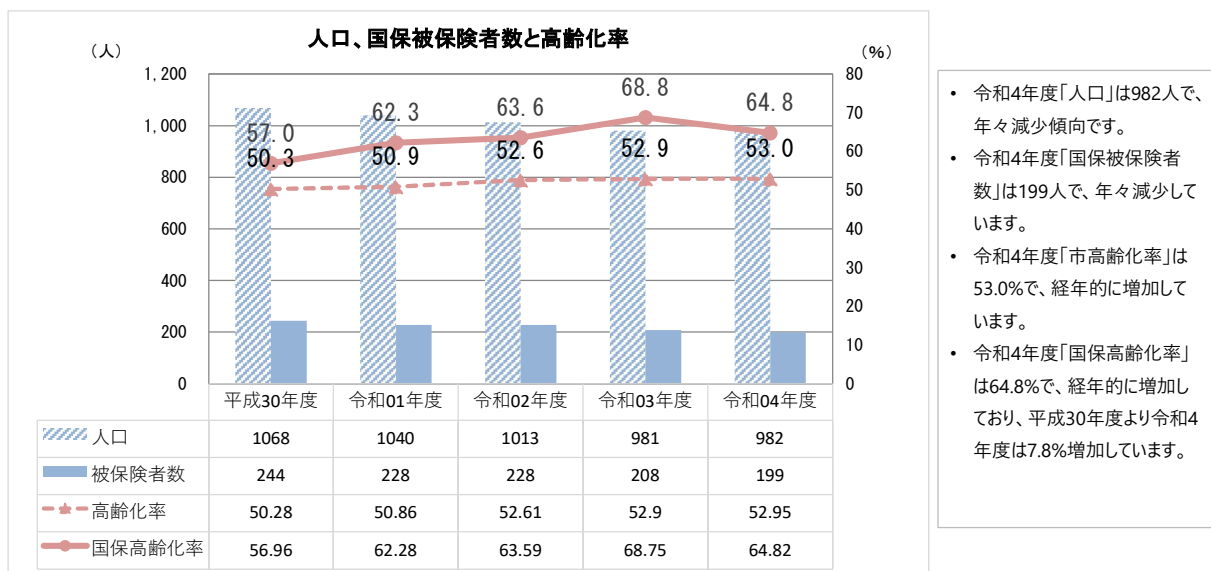
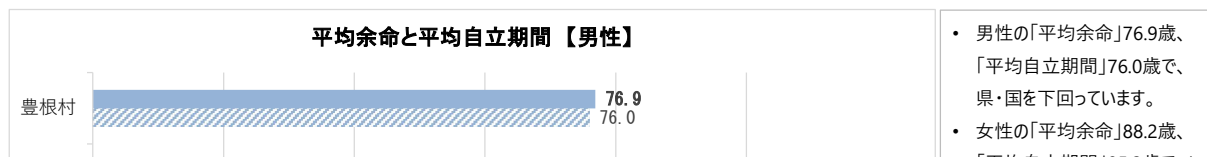
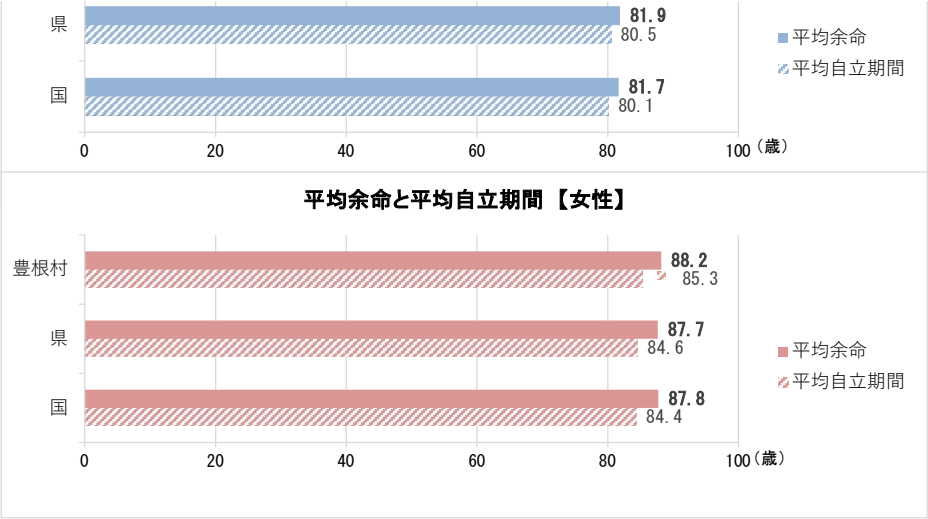


図3 平均余命と平均自立期間





「平均自立期間」85.3歳で、いずれも県・国を上回っています。

- 「平均余命」と「平均自立期間」の差は、男性0.9歳、女性2.9歳で、男女とも県・国より短い状況です。

図 4 死因別標準化死亡比経験的ベイズ推定値

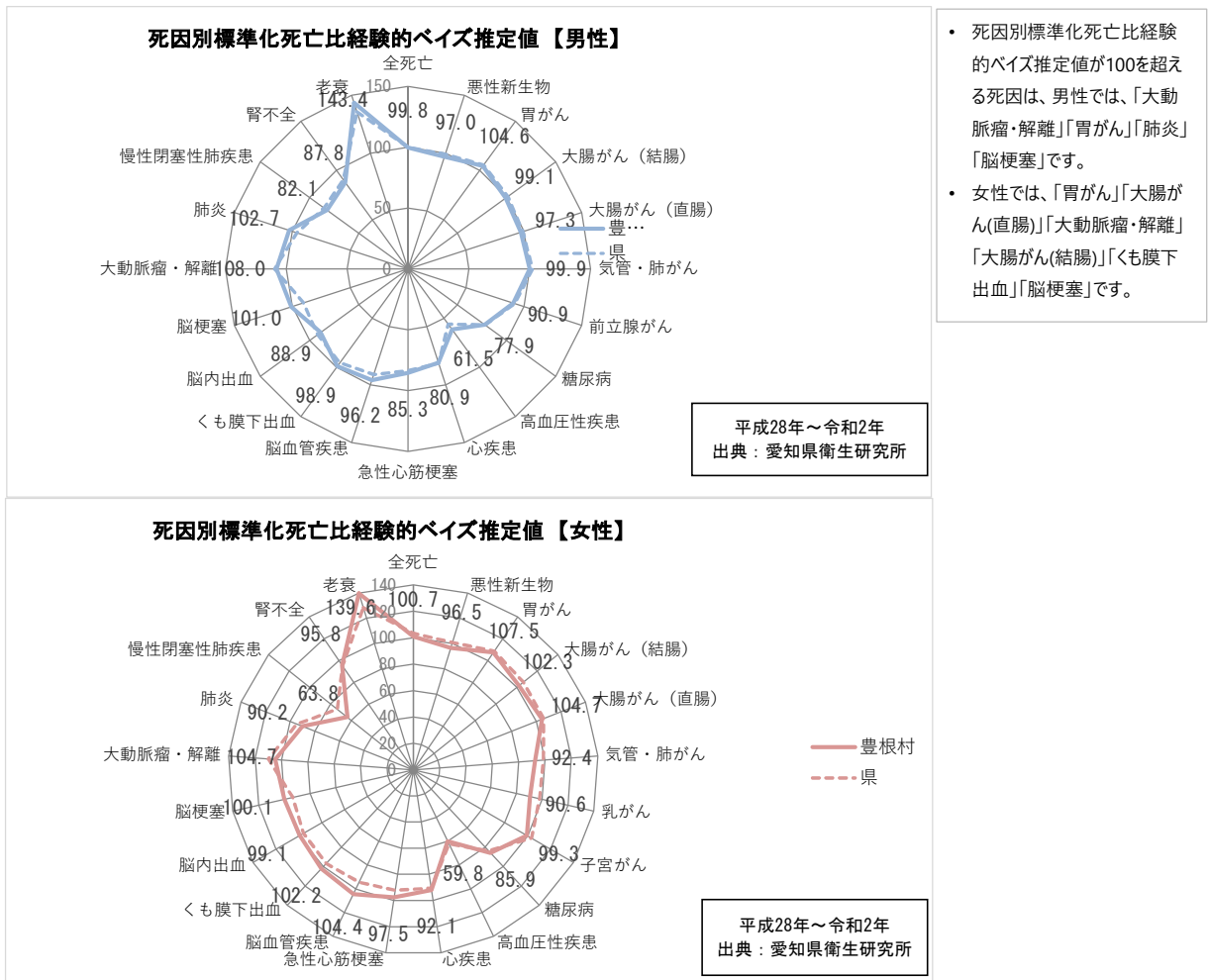


図 5 要介護認定状況の推移

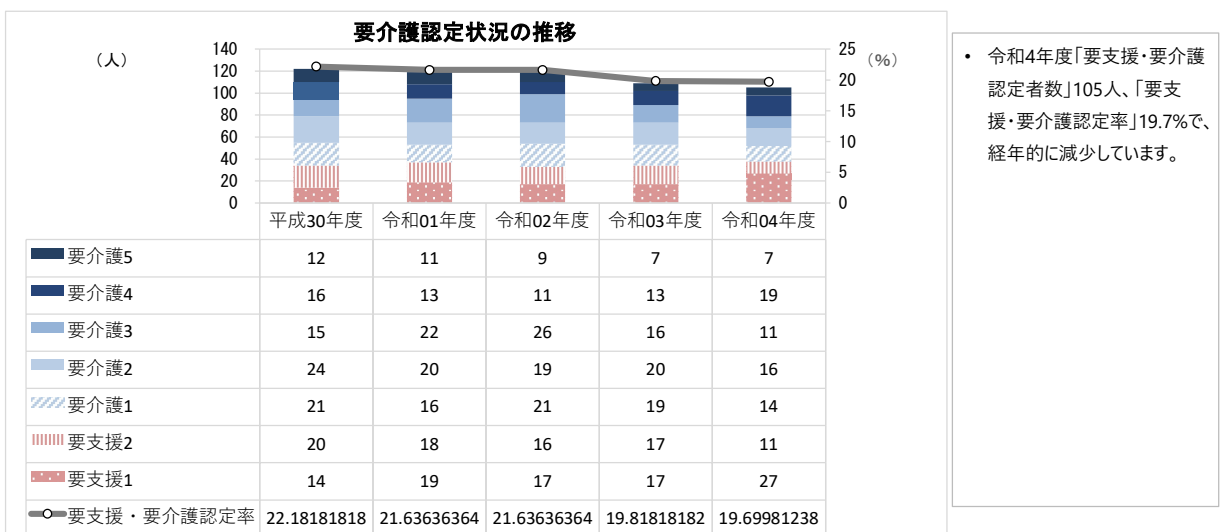
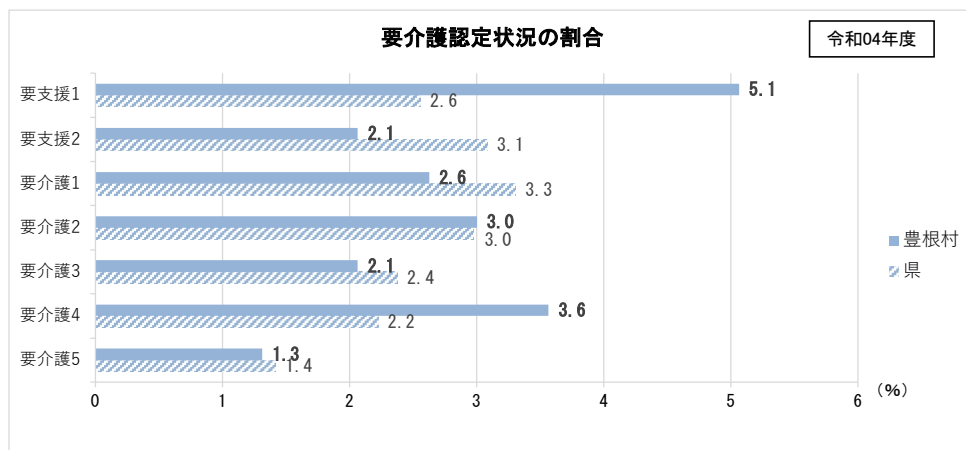
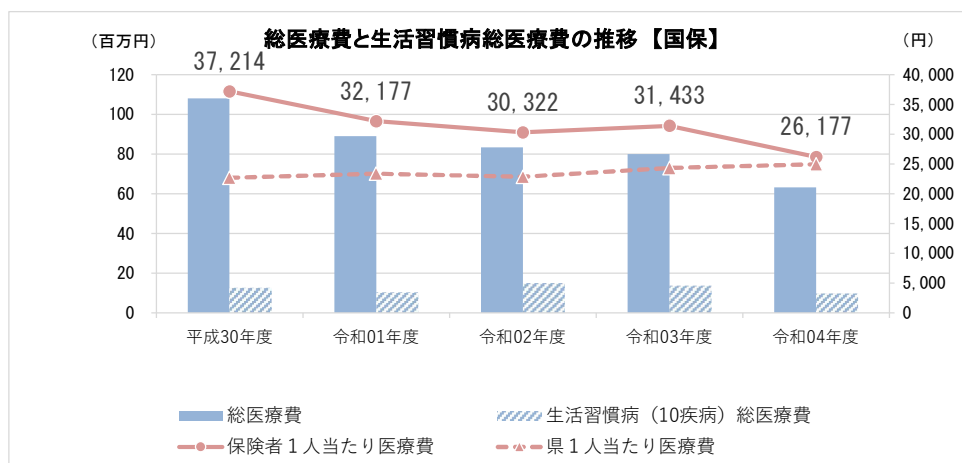


図6 要介護認定状況の割合



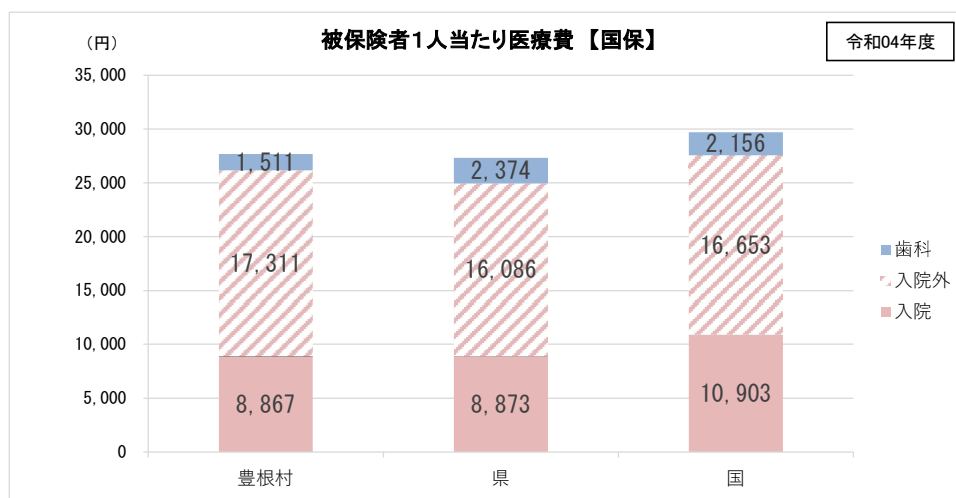
- 要介護度別の認定者数割合は、高い順に「要支援1」5.1%、「要介護4」3.6%、「要介護2」3.0%、「要介護1」2.6%、「要支援2」2.1%、「要介護3」2.1%、「要介護5」1.3%です。
- 「要支援1」「要介護4」の割合は、県より高い状況です。

図7 総医療費と生活習慣病総医療費の推移



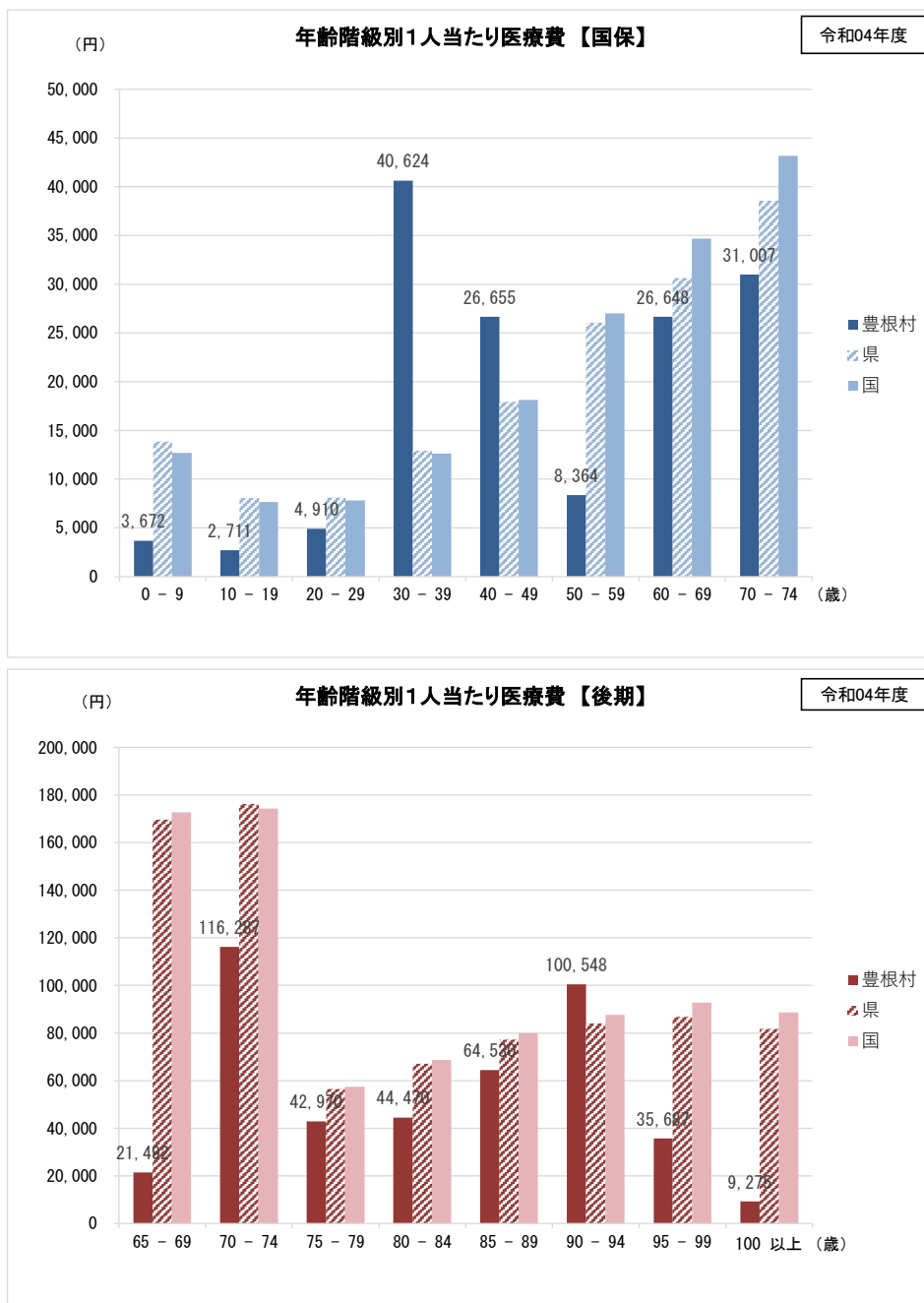
- 令和4年度の「1人当たり医療費」は、26,177円で、経年的に減少傾向がみられます。平成30年度から令和3年度は、県より高い状況です。
- 令和4年度「総医療費」6,300万円、そのうち「生活習慣病（10疾病）」は1,000万円です。
- 「総医療費」は経年的に、減少しています。

図8 被保険者1人当たり医療費



- 「1人当たり医療費（入院外）」は、県より高い状況です。
- 「1人当たり医療費（歯科）」は、県・国より低い状況です。

図 9 年齢階級別 1 人当たり医療費



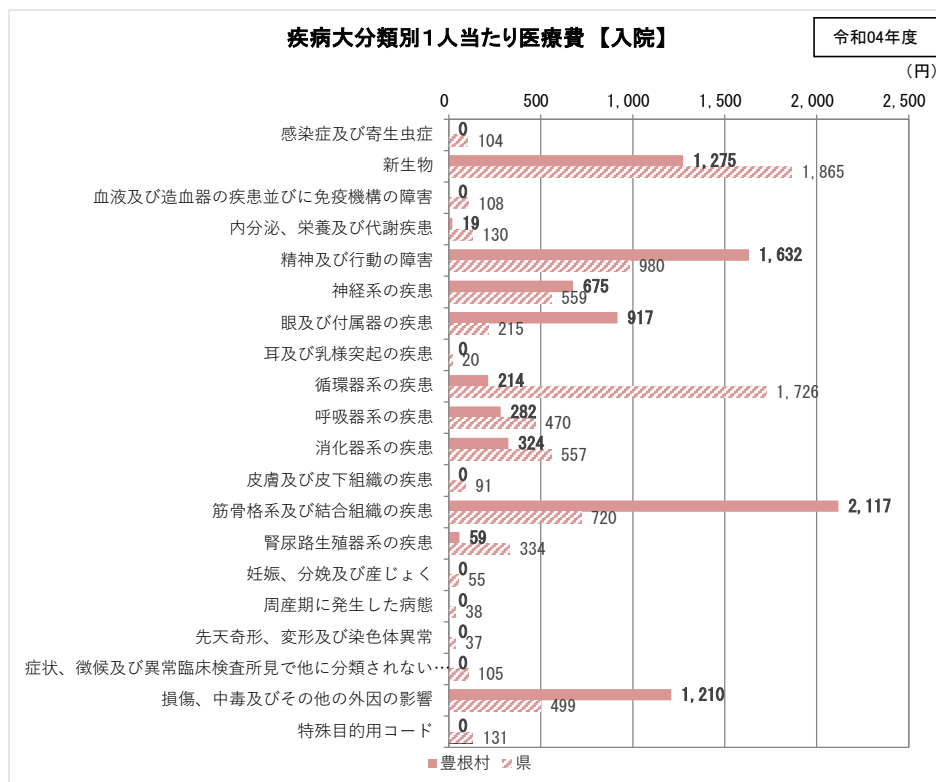
【国保】

- 「30～39歳」「40～49歳」の1人当たり医療費は、県・国よりも高い状況です。その他の年齢階級では、県・国より低い状況です。

【後期】

- 一定の障がいにより加入した「70～74歳」の1人当たり医療費は、県・国と同様に、他の年齢階級に比べて高い状況です。
- 「90～94歳」の1人当たり医療費は県・国より高い状況です。その他の年齢階級では、県・国より低い状況です。

図 1 0 疾病大分類別 1 人当たり医療費



【入院】

- ・「筋骨格系及び結合組織の疾患」「精神及び行動の障害」「新生物」「損傷、中毒及びその他の外因の影響」の順に高く、そのうち「筋骨格系及び結合組織の疾患」「精神及び行動の障害」「損傷、中毒及びその他の外因の影響」が、県より高い状況です。

【入院外】

- ・「新生物」「内分泌、栄養及び代謝疾患」「循環器系の疾患」「筋骨格系及び結合組織の疾患」の順に高く、いずれも県より高い状況です。

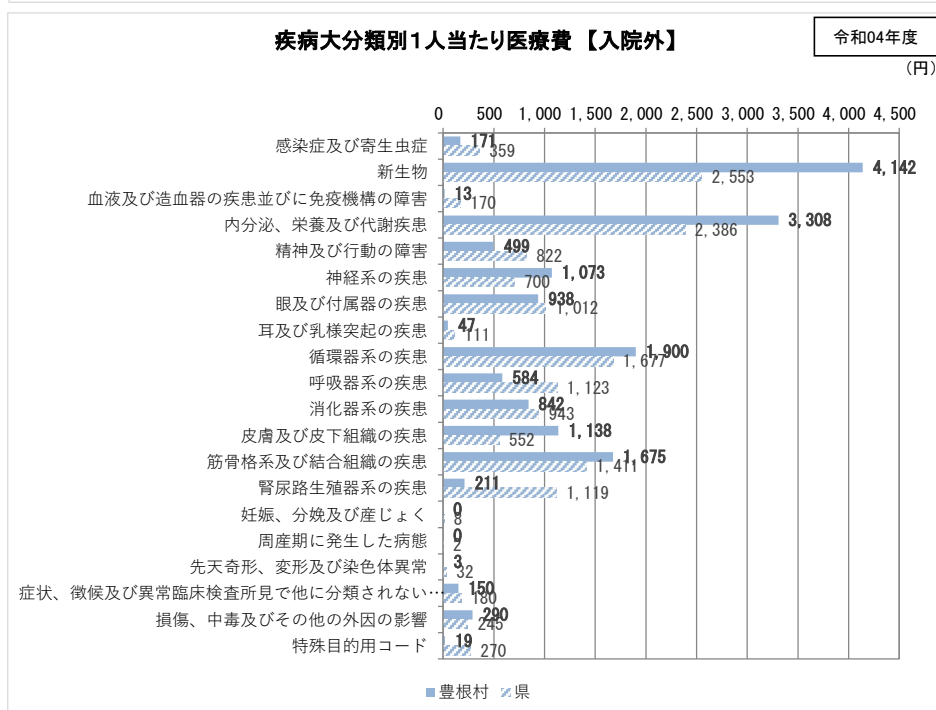
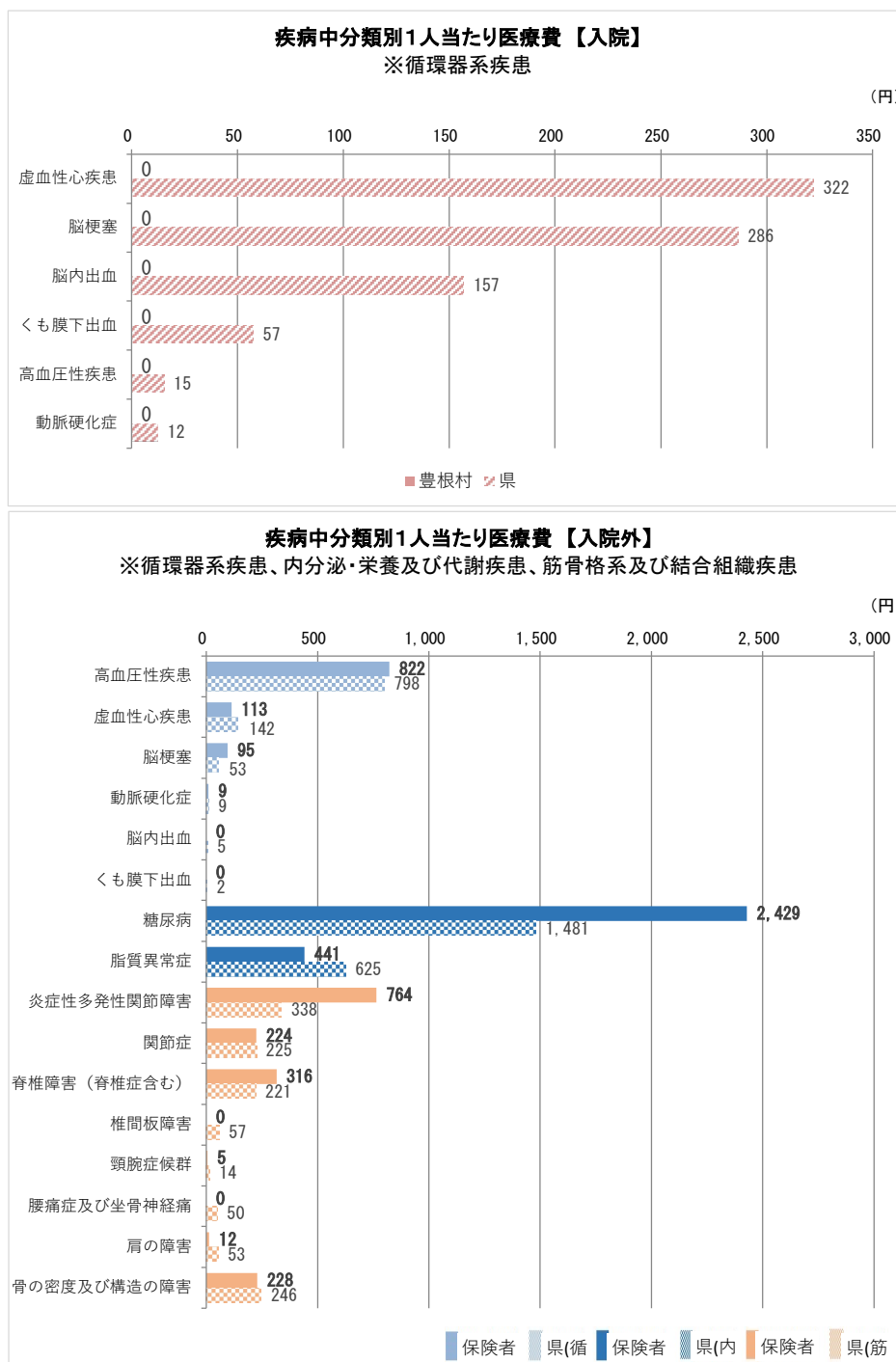


図 1 1 疾病中分類別 1 人当たり医療費



【入院】

- 循環器系疾患の入院はいずれも0円でした。

【入院外】

- 循環器系疾患では「高血圧性疾患」「虚血性心疾患」「脳梗塞」の順に高く、「脳梗塞」が県より高い状況です。
- 内分泌・栄養及び代謝疾患では、「糖尿病」「脂質異常症」の順に高く、そのうち、「糖尿病」が県より高い状況です。
- 筋骨格系及び結合組織疾患では、「炎症性多発性関節障害」「脊椎障害」「骨の密度及び構造の障害」「関節症」の順に高く、そのうち、「炎症性多発性関節障害」「脊椎障害」が県より高い状況です。

※小規模村なので、今後の経過に留意が必要

図 1 2 主要がん 1 人当たり医療費

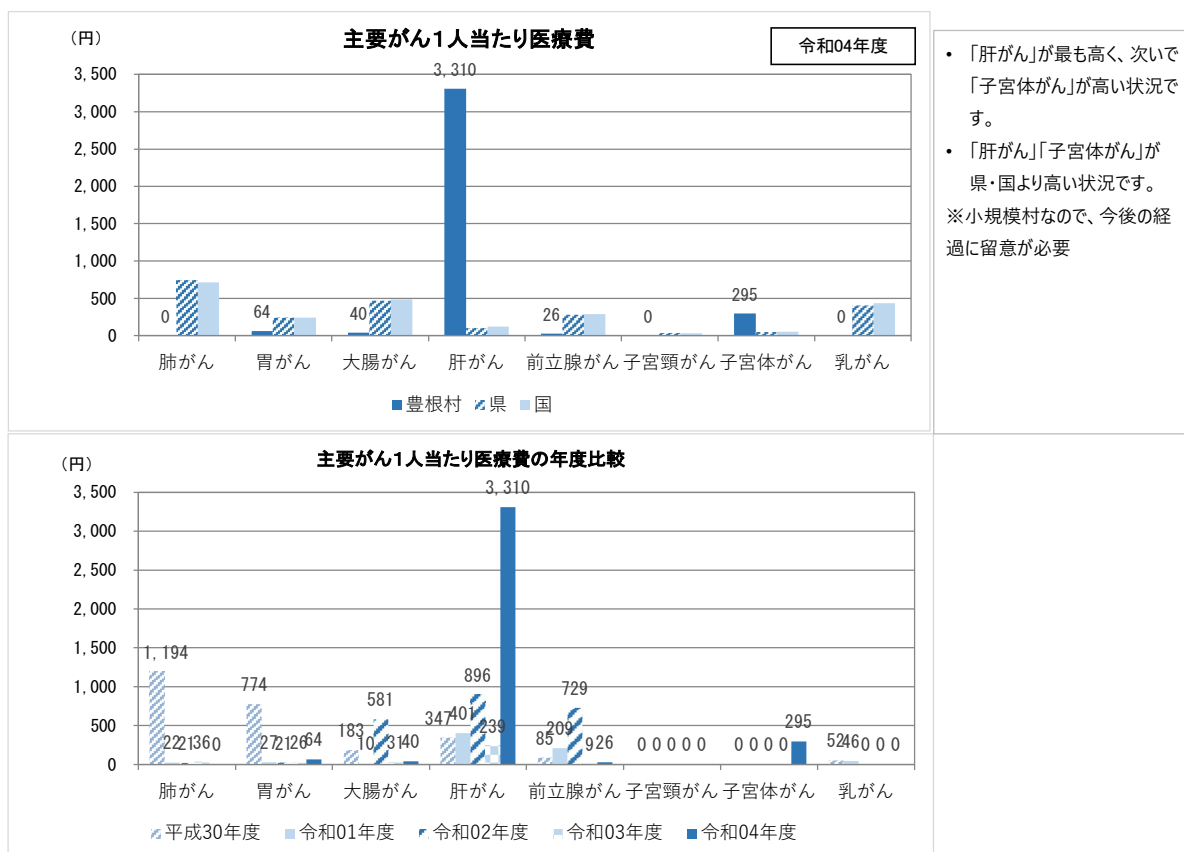


図 1 3 糖尿病患者数の推移

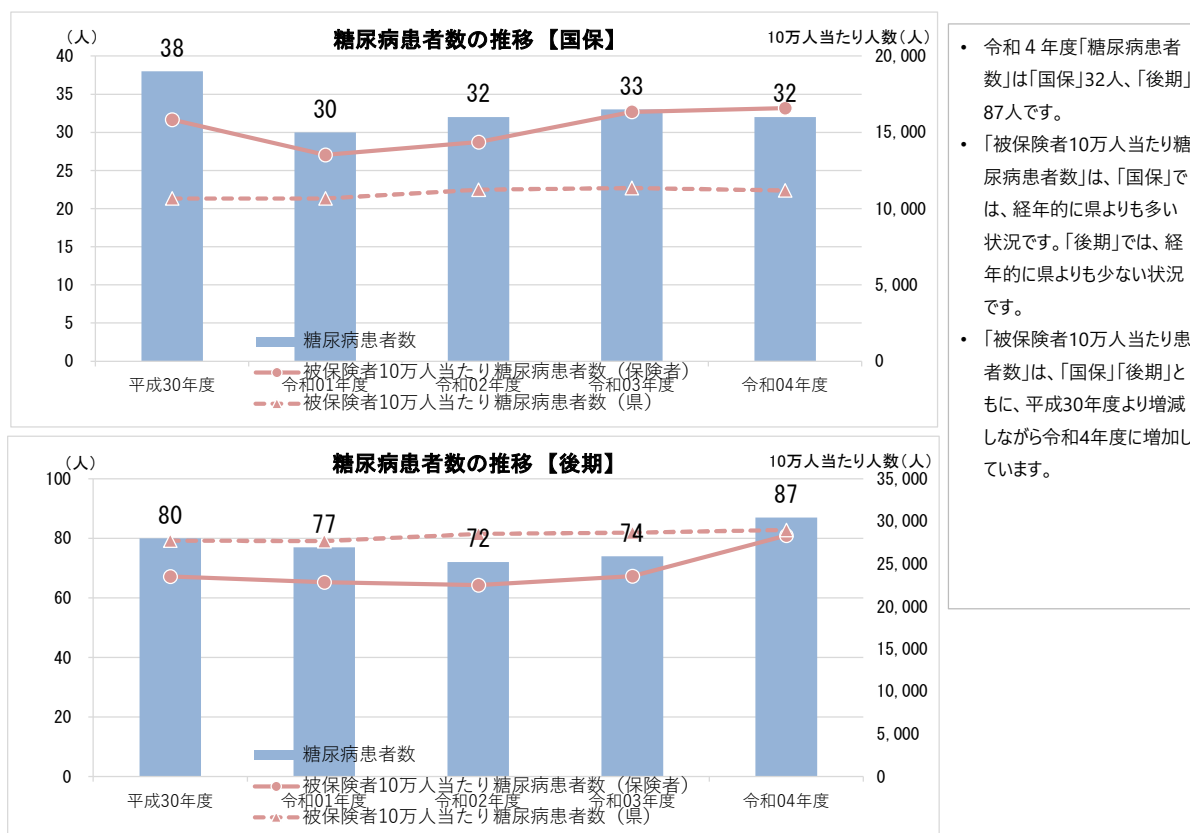


図 1 4 人工透析患者数、新規人工透析患者数の推移

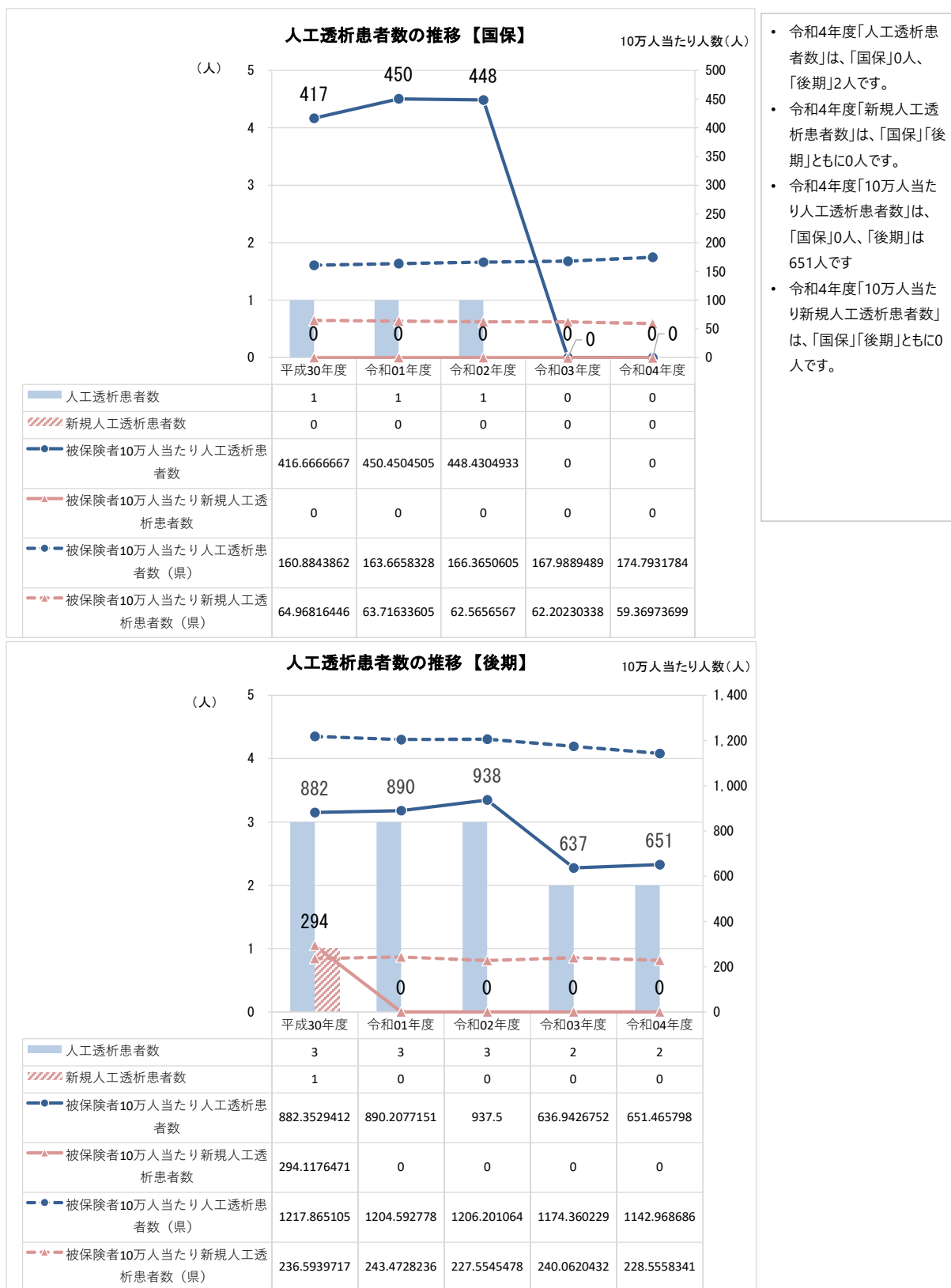


図 1 5 後発医薬品の普及状況

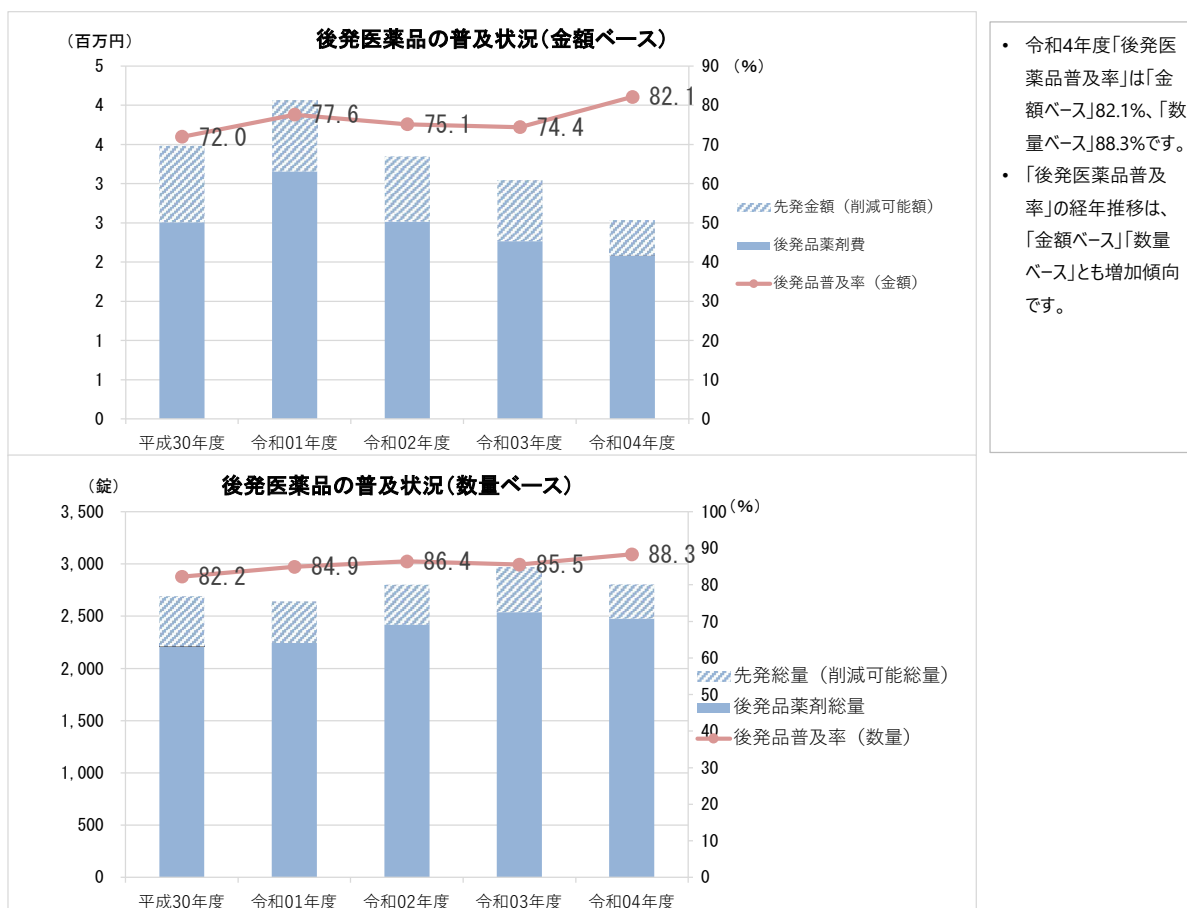


図 1 6 重複投薬者数の推移



図 1 7 特定健診受診者数・受診率の推移

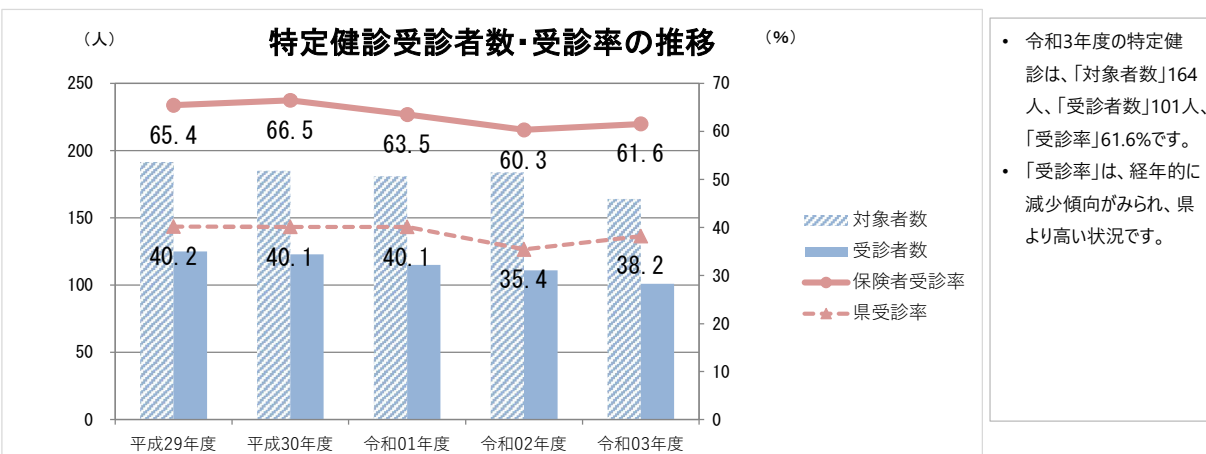
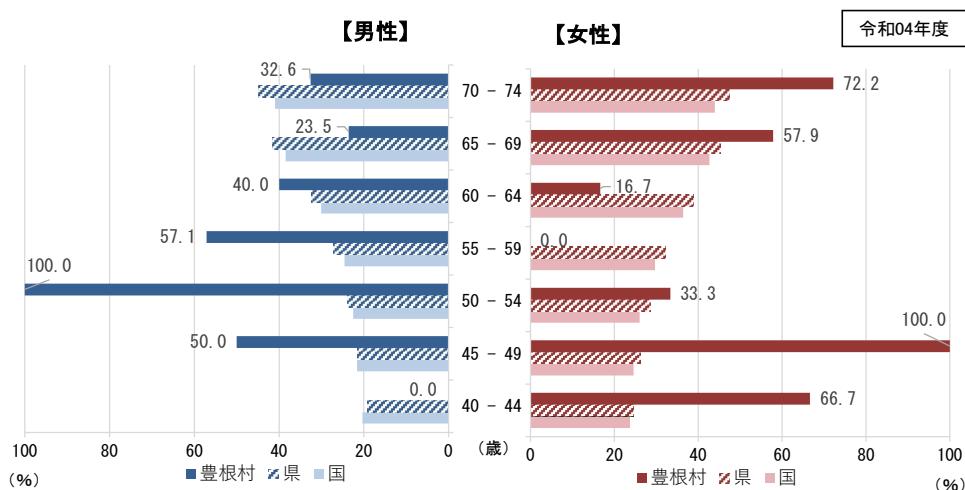
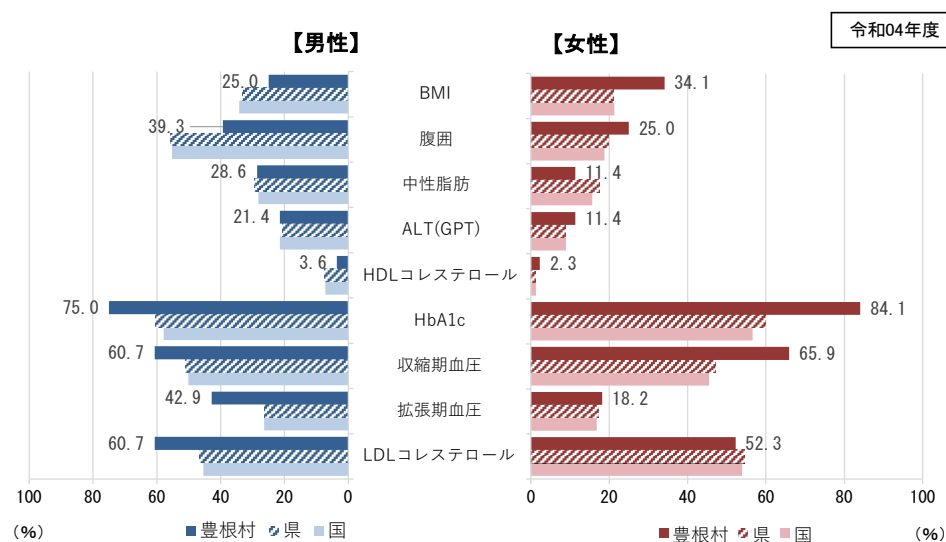


図 1 8 性・年齢階級別特定健診受診率



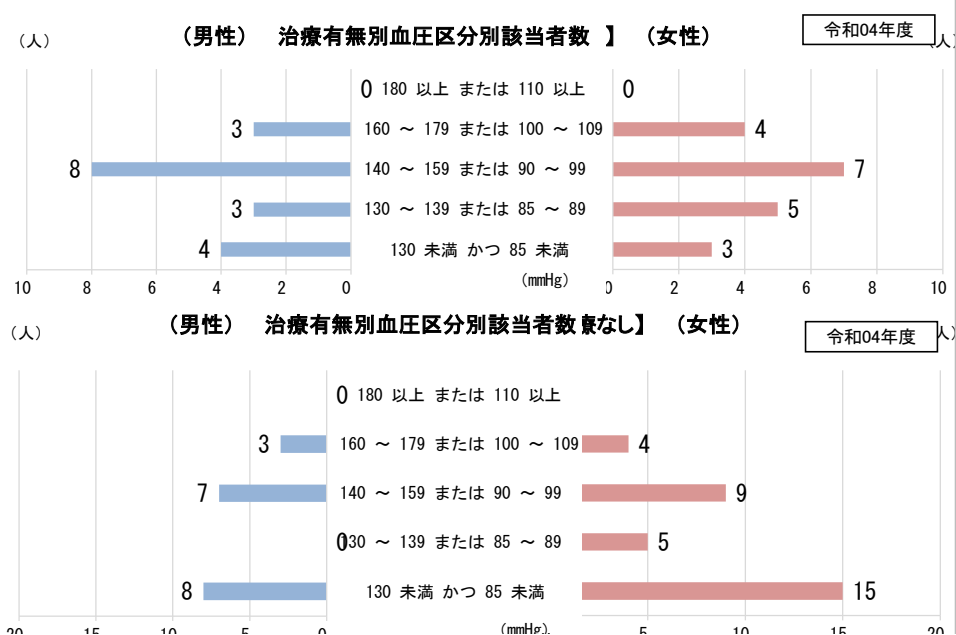
・ 男性の「40～44歳」「65～69歳」「70～74歳」、女性の「55～59歳」「60～64歳」の受診率は、県・国より低い状況です。
※小規模村なので、今後の経過に留意が必要

図 1 9 特定健診有所見者割合



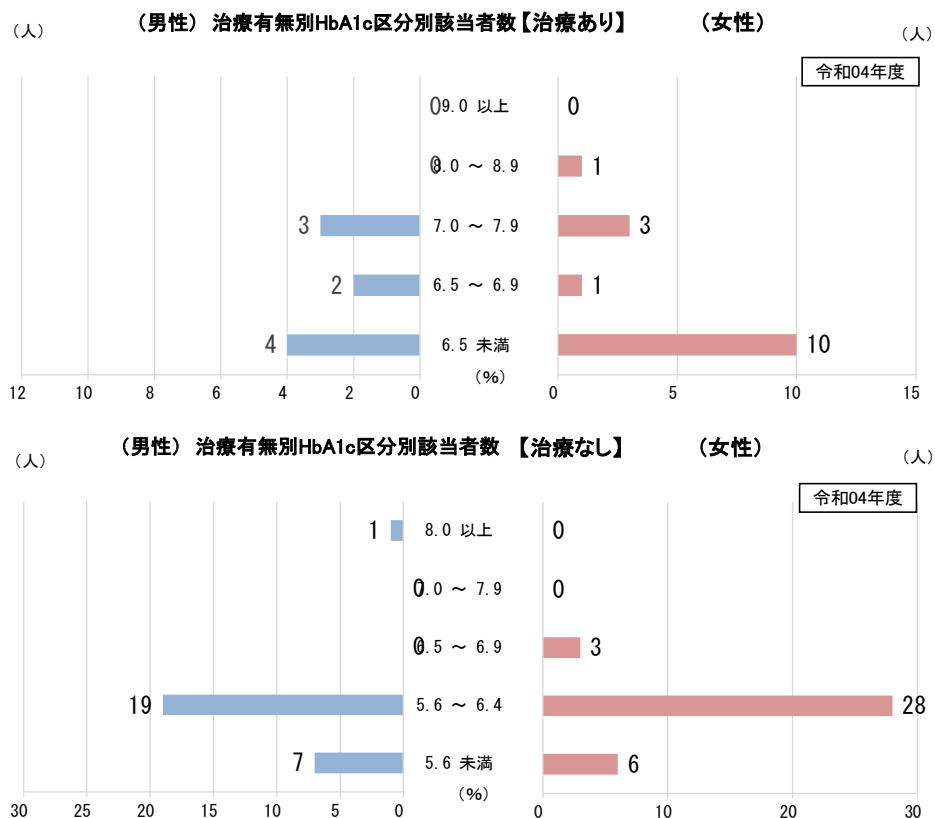
・ 男性の有所見者割合は、「HbA1c」75.0%、「収縮期血圧」60.7%、「LDLコレステロール」60.7%の順に高く、女性は、「HbA1c」84.1%、「収縮期血圧」65.9%、「LDLコレステロール」52.3%の順に高い状況です。
・ 男女とも「HbA1c」「収縮期血圧」「拡張期血圧」、男性の「LDLコレステロール」、女性の「BMI」「腹囲」「ALT」「HDLコレステロール」が、

図 2 0 治療有無別血圧区分別該当者数



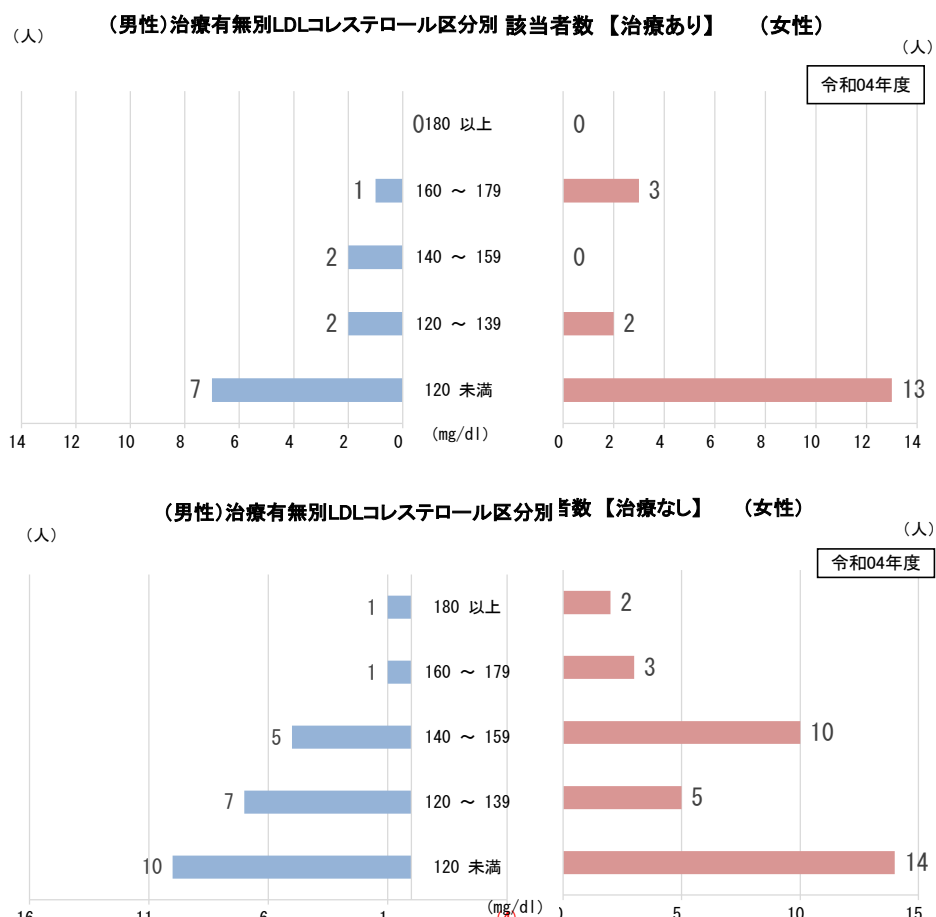
【治療あり】
・ 「収縮期血圧160mmHg以上または拡張期血圧100mmHg以上」は男性18人のうち3人（16.7%）、女性19人のうち4人（21.1%）です。
【治療なし】
・ 受診勧奨判定値「収縮期血圧140mmHg以上または拡張期血圧90mmHg以上」は、男性18人のうち男性10人（55.6%）、女性33人のうち13人（39.4%）です。
・ すぐに医療機関の受診が必要とされる「収縮期血圧160mmHg以上または拡張期血圧100mmHg以上」は男性3人（16.7%）、女性4人（12.1%）です。

図 2 1 治療有無別HbA1c区分別該当者数



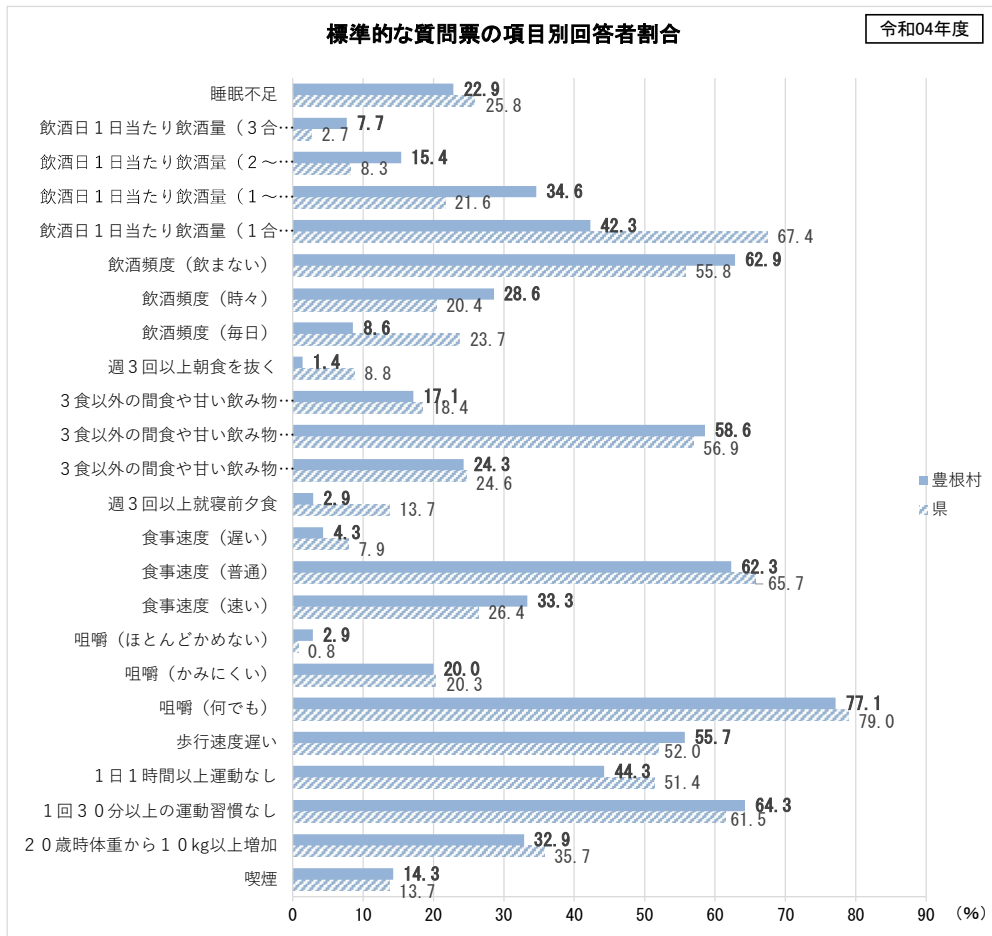
- 【治療あり】
- 合併症のリスクが高まる「7.0 以上」は、男性9人のうち3人（33.3%）、女性15人のうち4人（26.7%）です。
 - 治療強化が困難な際の目標値「8.0以上」は、男性0人（0.0%）、女性1人（6.7%）です。
- 【治療なし】
- 受診勧奨判定値「6.5%以上」は、男性27人のうち、1人（3.7%）、女性37人のうち3人（8.1%）です。

図 2 2 治療有無別LDLコレステロール区分別該当者数



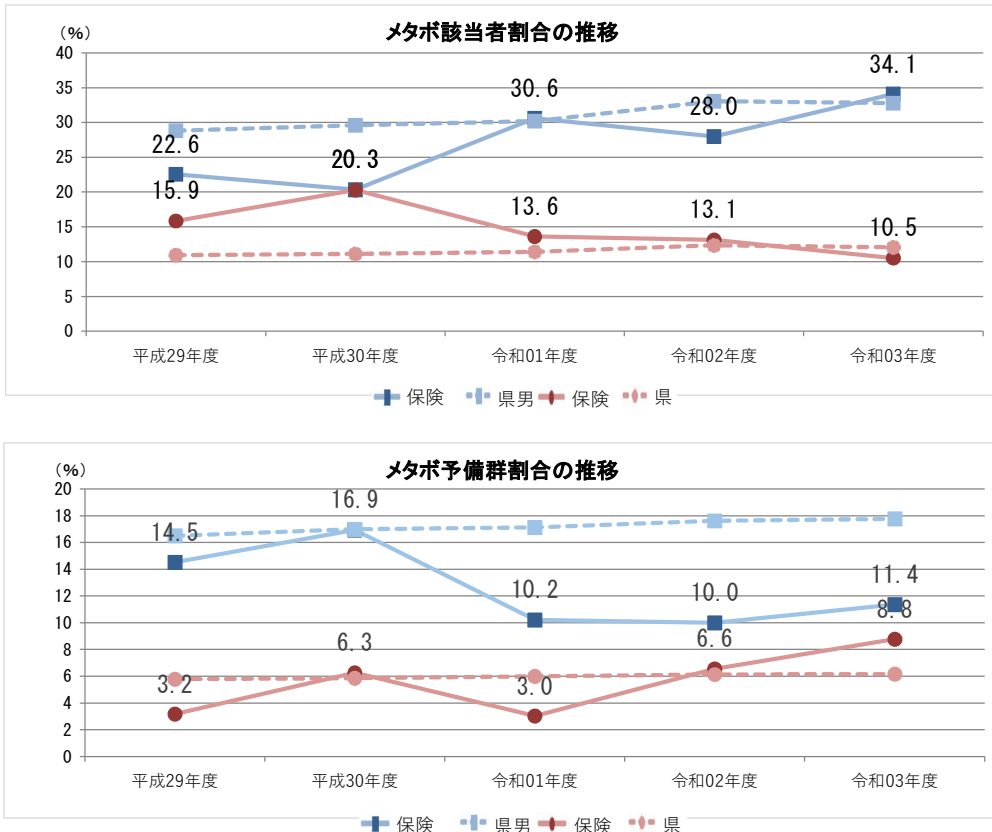
- 【治療あり】
- 「180mg/dl以上」は男性12人のうち0人（0.0%）、女性18人のうち0人（0.0%）です。
- 【治療なし】
- 受診勧奨判定値「140mg/dl以上」は、男性24人のうち7人（29.2%）、女性34人のうち15人（44.1%）です。
 - すぐに医療機関の受診が必要とされる「180mg/dl以上」は、男性1人（4.2%）、女性2人（5.9%）です。

図 2 3 標準的な質問票の項目別回答者割合



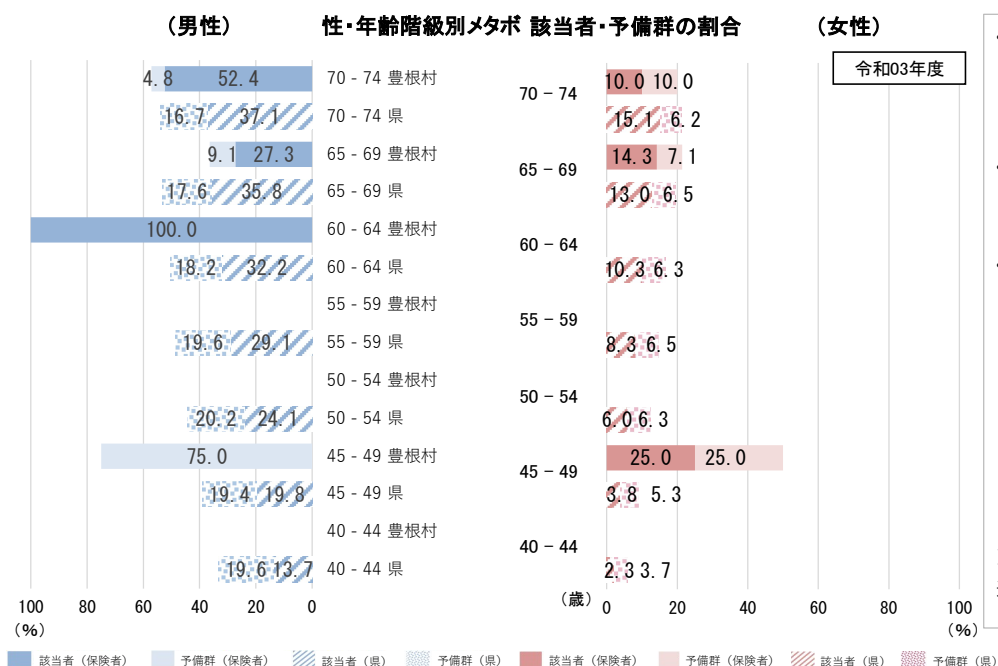
- 「飲酒日1日当たり飲酒量(3合以上)」7.7%、「飲酒日1日当たり飲酒量(2~3合未満)」15.4%、「飲酒日1日当たり飲酒量(1~2合未満)」34.6%、「飲酒頻度(飲まない)」62.9%、「飲酒頻度(時々)」28.6%が県より高い状況です。
- 「食事速度(速い)」33.3%、「咀嚼(ほとんどかめない)」2.9%が県より高い状況です。
- 「歩行速度遅い」55.7%が県より高い状況です。

図 2 4 メタボ該当者・予備群割合の推移



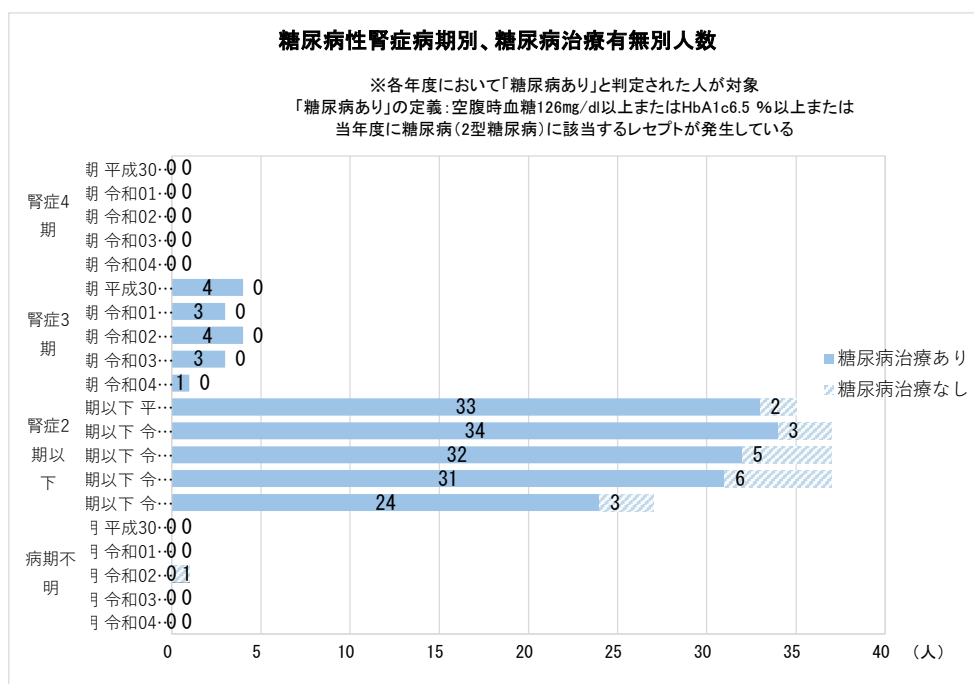
- 令和3年度「メタボ該当者割合」は、「男性」34.1%、「女性」10.5%、「メタボ予備群割合」は「男性」11.4%、「女性」8.8%です。
 - 男性の「メタボ該当者割合」は、平成29年度から増減しながら令和3年度に増加しています。
 - 女性の「メタボ該当者割合」は、平成29年度から増減しながら令和3年度に減少しています。
 - 男性の「メタボ予備群割合」は、平成30年度から令和元年度にかけて減少し、その後は横ばいです。女性の「メタボ予備群割合」は、平成29年度から増減しながら令和3年度に増加しています。
- ※小規模村なので、今後の経過に留意が必要

図 2 5 性・年齢階級別メタボ該当者・予備群の割合



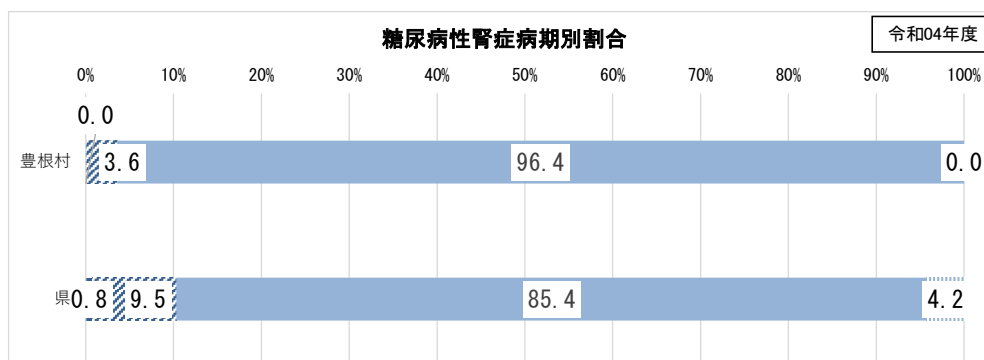
- ・「メタボ該当者割合」は、男性の「60～64歳」女性の「45～49歳」が最も高い状況です。
 - ・「メタボ予備群割合」は、男女とも「45～49歳」が最も高い状況です。
 - ・「メタボ該当者割合」は、男性の「60～64歳」「70～74歳」、女性の「45～49歳」「65～69歳」が県より高い状況です。「メタボ予備群割合」は、男性の「45～49歳」、女性の「45～49歳」「65～69歳」「70～74歳」が県より高い状況です。
- ※小規模村なので、今後の経過に留意が必要

図 2 6 糖尿病性腎症病期別、糖尿病治療有無別人数



- ・「糖尿病治療なし」の「腎症4期」「腎症3期」は、平成30年度から0人です。「腎症2期以下」は、平成30年度2人から、増減しながら令和4年度は3人です。
 - ・「糖尿病治療あり」はそれぞれ増減しながら令和4年度に「腎症2期以下」は減少、「腎症3期」は減少し、「腎症4期」は平成30年度から令和4年度まで0人です。
- ※小規模村なので、今後の経過に留意が必要

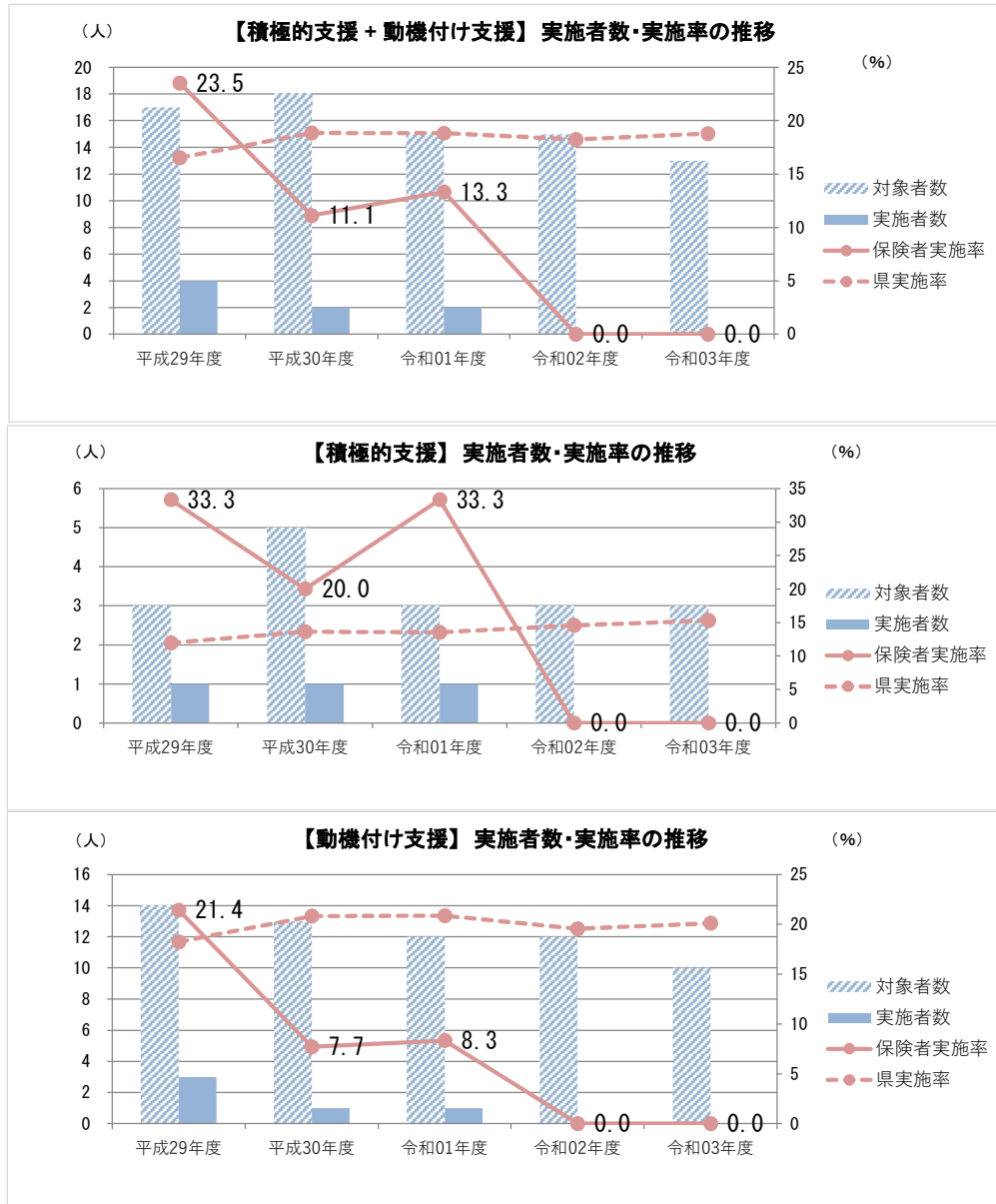
図 2 7 糖尿病性腎症病期別割合



- ・「腎症4期」0%、「腎症3期」3.6%で、いずれも、県より低い状況です。
- ・「腎症2期以下」は96.4%で、県より高い状況です。

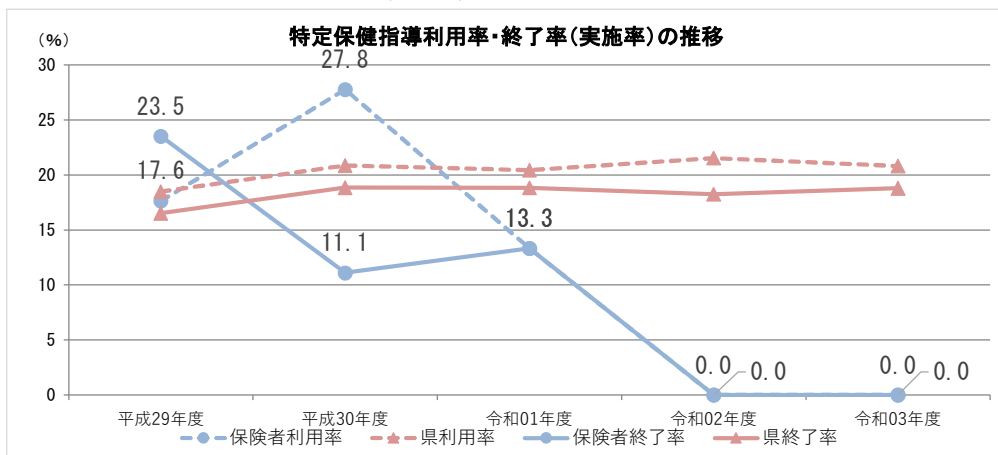
■腎症4期 ■腎症3期 ■腎症2期以下 ■病期不明

図 2 8 積極的・動機付け支援別実施者数・実施率の推移



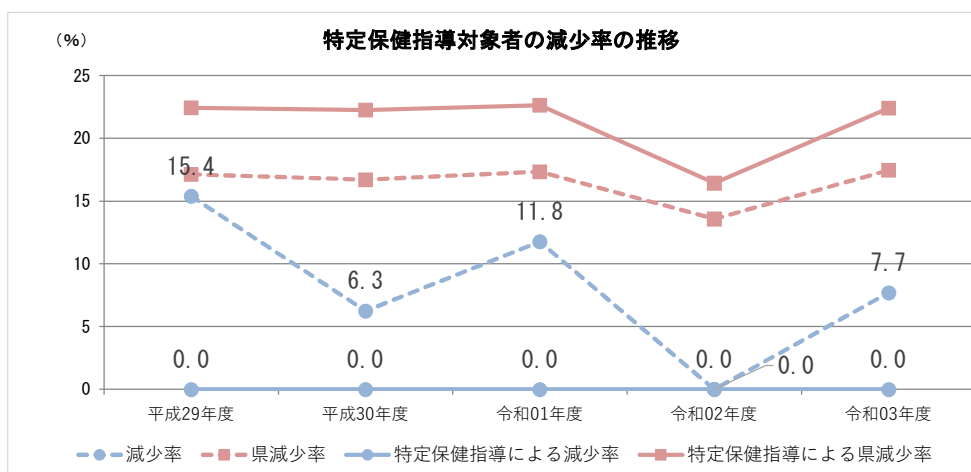
- 令和3年度「特定保健指導実施率」は0%です。
- 小規模村のため「特定保健指導実施率」は慎重にみていく必要がありますが、経年的に減少傾向が見られます。

図 2 9 特定保健指導利用率・終了率（実施率）の推移



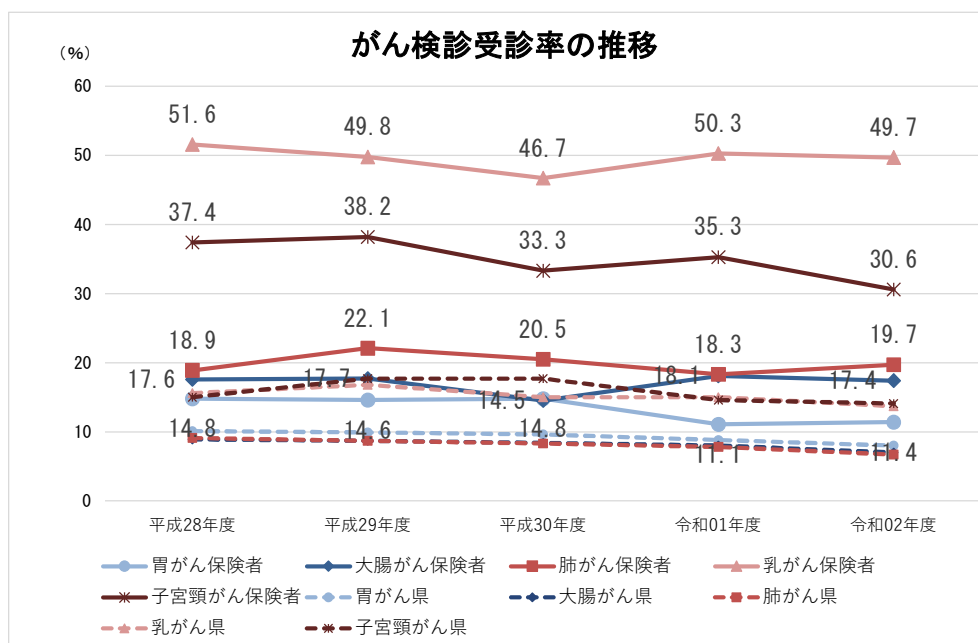
- 令和3年度特定保健指導「利用率」「終了率」ともに0%で、経年的に減少傾向がみられ、県より低い状況です。

図 3 0 特定保健指導対象者の減少率の推移



- 令和3年度の「特定保健指導対象者の減少率」は7.7%、「特定保健指導による減少率」は0%で、いずれも県より低い状況です。
 - 「特定保健指導対象者の減少率」は経年的に、1年ごとに増減を繰り返す傾向がみられます。
- ※小規模村なので、今後の経過に留意が必要

図 3 1 がん検診受診率の推移



- 令和2年度がん検診受診率は「胃がん」11.4%、「大腸がん」17.4%、「肺がん」19.7%、「乳がん」49.7%、「子宮頸がん」30.6%です。
- いずれも経年的に県より高い状況です。

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	特定健診受診率は経年的に県より高いものの年齢層によっては県より低く、また特定保健指導実施率については0件の年が2年続き、特定保健指導利用率も県水準より低くなっている。	✓	1, 2, 8,
B	総医療費は経年的に減少傾向にあるものの、生活習慣病の医療費が占めている割合が大きい。	✓	4,5,6,7,8
C	男女ともに収縮期血圧・拡張期血圧の有所見者割合は県・国より高く、また血圧の治療なし受診勧奨値以上の割合は男性55.6%、女性39.4%となっている。		1, 2, 3, 5, 8
D	男性のLDLコレステロールの有所見者割合は県・国より高く、また治療なし受診勧奨値以上の割合は、男性29.2%、女性44.1%となっている。		1, 2, 3, 5, 8
E	男女の「HbA1c」の有所見者割合は県・国より高く、一人あたり医療費でも糖尿病が県を大幅に上回っている。また治療なし受診勧奨値以上の割合は男性3.7%、女性8.1%となっている。		1, 2, 3, 5, 6, 8
F	メタボ該当者割合について、女性は令和元年度以降減少傾向にあるが、男性は年度により増減はあるものの、増加傾向にある。		1, 2, 3, 5, 8
G	特定健康診査受診者のうち「1回30分以上の運動習慣がない」が県水準より高くなっている。		1, 2, 5, 8
H	特定健康診査受診者のうち「飲酒量」が県水準より高くなっている。		1, 2, 5, 8
I	特定健康診査受診者のうち「喫煙」が県水準より高くなっている。		1, 2, 5, 8
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、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	若年層から健康意識を高める。	特定保健指導実施率	特定保健指導を実施した者の割合	30%			2人			2人
ii	生活習慣病の重症化を予防する。	生活習慣病医療費の割合	総医療費のうち生活習慣病医療費の占める割合	16%			15%			14%
iii		収縮期血圧140mmHg以上または拡張期血圧90mmHg以上の者の割合	特定健康診査受診者で収縮期血圧140mmHg以上または拡張期血圧90mmHg以上の者の割合	40%			40%			40%
iv		LDLコレステロール140mg/dl以上の者の割合	特定健康診査受診者でLDLコレステロール140mg/dl以上の者の割合	35%			35%			35%
v		HbA1c6.5%以上の者の割合	特定健康診査受診者でHbA1cの検査結果がある者のうち、HbA1c6.5%以上の人の割合	10%			10%			10%
vi		メタボ該当者割合	特定健康診査受診者でメタボ該当者の割合	20%			18%			16%
vii	生活習慣を改善する。	1回30分以上の運動習慣がない者の割合	特定健康診査受診者のうち1回30分以上の運動習慣がない者の割合	61%			55%			50%
viii		1日の飲酒量が2合以上の者の割合	特定健康診査受診者のうち1日の飲酒量が2合以上の者の割合	15%			13%			11%
ix		喫煙者の割合	特定健康診査受診者のうち喫煙者の割合	10%			9%			8%
x										

事業番号	事業分類	事業名	重点・優先度
1	特定健康診査	特定健康診査事業	重点
2	特定保健指導	特定保健指導事業	重点
3	重症化予防（受診勧奨）	受診勧奨通知事業	
4	重症化予防（保健指導）	糖尿病重症化予防保健指導事業	
5	健康教育・健康相談	健康教育・健康相談事業	重点
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・頻回受診、重複服薬訪問指導事業	
8	その他	がん検診費用助成事業	
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

事業 1		特定健康診査事業							
事業の目的		メタボリックシンドロームに着目した健診を行い、生活習慣病等の有病者予備群の減少や生活習慣病の予防を目的とする。							
事業の概要		特定健康診査を実施する。 人間ドックの費用助成を行う。							
対象者		40～74歳の被保険者。							

項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時 実績	目標値					
					2024年度 (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	メタボ該当者の割合	KDB	男：23.5% 女：10.4%			男：22.5% 女：9.4%			男：22.0% 女：8.4%
	2	メタボ予備群の割合	KDB	男：17.6% 女：12.5%			男：16.6% 女：11.5%			男：15.6% 女：10.5%
	3	未受診者への通知発送率	集団健診に受診者へ勧奨通知を発送する割合	100%			100%			100%
	4									
	5									

項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時 実績	目標値					
					2024年度 (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	健診受診率	被保険者のうち40～74歳で健診を受けた者の割合	61%			60%			60%
	2	人間ドック費用助成者数	被保険者のうち40～74歳で人間ドックの費用助成を受けた者の数	17人			20人			25人
	3									
	4									
	5									

プロセス (方法)	周知		(集団健診) 3月頃に案内を送付する際、国保の特定健診の案内を同封する。5月頃、国保世帯へ改めて健診の案内を送付する。 (人間ドック)							
	勧奨		未受診者へ個別健診・人間ドックの助成案内を送付する。							
	実施および 実施後の支 援	実施形態	集団健診の他、個別健診を実施する。集団健診で受診できなかった方は、個別健診や人間ドックで実施。							
		実施場所	集団健診：とよね文化広場 等 個別健診：豊根村診療所、村外の健診センター3か所 人間ドック：村外の健診センター3か所、その他特定健診が可能な医療機関							
		時期・期間	集団健診：6月 個別健診：6月～10月頃 人間ドック：4月～12月頃							
		データ取得	人間ドックの結果提供への働きかけ							
		結果提供	集団健診：7月下旬に健診結果説明会を実施。説明会に参加されなかった方は、郵送が自宅訪問にて手渡し。 個別健診：健診センター等医療機関より郵送。 人間ドック：健診センターより郵送。							
	その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)		健診結果説明会に不参加の方で、注意が必要な方については保健師が訪問や電話等で個別に案内する。							

ストラク チャー (体制)	庁内担当部署		保健センター、住民課							
	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)		村診療所にて、予約制の特定健診の受診が可能な体制を整えた。							
	国民健康保険団体連合会									
	民間事業者		村外の健診センターと契約し、毎年6月に集団健診を実施。 個別の人間ドック、特定健診については、村診療所と村外の3つの健診センターと契約し、それ以外の健診センターについては健診費用を償還払いで助成。							
	その他の組織									
	他事業		がん検診と同時実施。							
	その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)									

事業 2		特定保健指導事業									
事業の目的		メタボリックシンドロームに着目した指導を行い、生活習慣病等の有病者予備群の減少や生活習慣病の予防を目的とする。									
事業の概要		特定保健指導を実施する。									
対象者		特定保健指導基準該当者									

	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	メタボ該当者の割合	KDB	男：23.5% 女：10.4%			男：22.5% 女：9.4%			男：22.0% 女：8.4%
	2	メタボ予備群の割合	KDB	男：17.6% 女：12.5%			男：16.6% 女：11.5%			男：15.6% 女：10.5%
	3	疾病別医療費の減少 (生活習慣病)	前年度比で減少を目標とする	356,108円			350,000円			345,000円
	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	動機付け支援指導実施率	動機付け支援対象者のうち、指導実施率	40%			40%			40%
	2	積極的支援指導実施率	積極的支援対象者のうち、指導実施率	40%			40%			40%
	3									
	4									
	5									

プロセス (方法)	周知		対象者が少数のため村全体への周知ではなく、個別に案内を送付する。								
	勧奨		結果説明会、対面結果説明、電話や訪問フォローの際に保健指導について案内を行う。 外部委託業者より案内チラシの送付及び電話にて利用勧奨を行う。								
	実施および 実施後の支援	初回面接	特定保健指導対象者は、健診結果返却の場で初回面接を実施する。								
		実施場所	保健センターやとよね文化広場等、健診結果説明会を実施する場所。 委託業者と連携し、オンラインによる保健指導も実施。								
		実施内容									
		時期・期間									
		実施後のフォロー・継続支援									
	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		保健センター、住民課								
	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		村外の委託先医療機関での実施や、管理栄養士を派遣してもらう形で実施。								
	その他の組織										
	他事業		健診結果説明会やその他イベントと同日に面談が実施できるよう調整を行う。								
	その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)		委託業者と連携を図り、会場へ足を運んでもらうための工夫をし、面談へと繋がる環境を整備する。								

事業 3			受診勧奨通知事業								
事業の目的			糖尿病のリスク保有者のうち未受診者および受診中断者の早期治療につなげる。								
事業の概要			糖尿病のリスク保有者のうち、未受診および受診中断者に保健指導の通知を送付し、保健指導から早期の受診へつなげるよう促す。								
対象者	選定方法		特定健診の結果より対象者を選定。								
	選定基準	健診結果による判定基準	集団健診の結果より、HbA1c5.6以上の被保険者。								
		レセプトによる判定基準									
		その他の判定基準	個別健診及び人間ドックの結果より、HbA1c5.6以上の被保険者。								
	除外基準		レセプトにより既に糖尿病で通院中の者は除く。								
	重点対象者の基準		HbA1c5.6以上で、通院中の者を除く。								
		No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
						2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム指標		1	対象者の翌年度の健診結果数値改善者割合	翌年度の健診におけるHbA1c数値が改善した人の割合	18.20%			20%			25%
		2									
		3									
		4									
		5									
		No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
						2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトプット指標		1	医療機関受診率	保健指導3ヶ月後の医療機関受診者の割合				30%			40%
		2									
		3									
		4									
		5									
プロセス (方法)	周知		健診結果より対象者へ通知を発送。								
	勧奨		通知発送後、電話勧奨。								
	実施後の支援・評価		保健指導後のアンケートや聞き取りにて3か月後の受診状況を確認。								
	その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)		通知のみだと見落とされがちなため、保健指導を行うための電話勧奨を実施する。								
ストラクチャー (体制)	庁内担当部署		住民課、保健センター								
	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)										
	かかりつけ医・専門医										
	国民健康保険団体連合会										
	民間事業者		委託事業者により案内チラシの作成、電話勧奨、管理栄養士の派遣、受診状況についてのアンケート集計等。								
	その他の組織										
	他事業		とよね健康マイレージ事業								
	その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)		土地柄、医療機関への受診が困難と感じる方も多くいと思われ、また通知だけでは見落とされがちなため電話勧奨を実施し、まずは村内で保健指導を受け自身の体の事を知ってもらい、一人でも多く医療機関への受診に繋げる。								

事業 4		糖尿病重症化予防保健指導事業									
事業の目的		糖尿病に関する知識の普及と重症化予防を目的とする。									
事業の概要		糖尿病教室の開催（料理教室、体操教室、医師・栄養士・歯科衛生士の講話等）									
対象者	選定方法		特定健診の結果より対象者を選定。								
	選定基準	健診結果による判定基準	集団健診の結果より、HbA1c5.6以上の被保険者。								
		レセプトによる判定基準									
		その他の判定基準	個別健診及び人間ドックの結果より、HbA1c5.6以上の被保険者。								
	除外基準		レセプトにより既に糖尿病で通院中の者は除く。								
	重点対象者の基準		HbA1c5.6以上で、通院中の者を除く。								
		No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
						2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム指標		1	参加者の次年度の健診結果改善数の割合	翌年度の健診結果	18.20%			20%			20%
		2	HbA1c5.6以上の人の割合	特定健診受診者のHbA1c5.6以上の割合	81.20%			78%			75%
		3									
		4									
		5									
		No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
						2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトプット指標		1	支援した者の数	支援対象者のうち支援した者の割合	13.90%			15%			17%
		2									
		3									
		4									
		5									
プロセス（方法）	周知		健診結果より対象者へ通知を発送。								
	勧奨		通知発送後、電話勧奨。								
	実施および実施後の支援	利用申込	電話にて利用申し込み。								
		実施内容	面談、電話。								
		時期・期間	3ヶ月間で3回実施。								
		場所	保健センター、役場、自宅。								
		実施後の評価	実施後のアンケート等により評価。								
		実施後のフォロー・継続支援	個別相談。								
	その他（事業実施上の工夫・留意点・目標等）		事業の一部を委託し、土日面談や時間外の電話相談も検討。								
ストラクチャー（体制）	庁内担当部署		保健センター、住民課								
	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）										
	かかりつけ医・専門医		診療所医師へ助言を求める。								
	国民健康保険団体連合会										
	民間事業者		民間業者へ事業の一部を委託。								
	その他の組織										
	他事業		健康教育・健康相談事業 とよね健康マイレージ事業								
	その他（事業実施上の工夫・留意点・目標等）		・健康イベントと同時に初回の面談を行うなど、楽しみながら指導を受けることができる環境づくりを行う。 ・とよね健康マイレージ事業の対象とし、目標を持って参加できる環境づくりを行う。								

事業 5		健康教育・健康相談事業
事業の目的	国民健康保険の被保険者で特定健診受診者に対し、広く疾病予防や生活習慣改善の正しい知識の供与を行う機会を設け、今後の健康づくりの促進を図る。	
事業の概要	・食事習慣の改善を目的とした講演会 ・健診結果をもとに保健師や管理栄養士等の専門職による継続的な保健指導に繋げるための初回保健指導 ・歯科衛生士による口腔ケアの相談コーナー ・運動指導士やフィットネスインストラクターによる健康体操教室 ・複数の測定機器を活用し、自身の体の状況を知って今後の食生活や運動習慣改善のきっかけづくりをしてもらうためのブース設置	
対象者	国民健康保険の被保険者	

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム指標	1	参加率	被保険者のうち参加した者の割合	26.00%			30%			35%
	2									
	3									
	4									
	5									

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトプット指標	1	運動習慣のない者の割合	健診受診者の運動習慣がない者の割合	61.30%			55%			50%
	2									
	3									
	4									
	5									

プロセス (方法)	周知	広報紙に健康イベントの実施について掲載またはチラシを各戸配布。 同報無線の定時放送にて周知。
	勧奨	国民健康保険の被保険者へ個別に案内チラシを送付。 特に特定保健指導及び重症化予防の対象者へは個別に案内を送付するとともに電話勧奨を実施。
	実施および実施後の支援	委託業者にてチラシの作成。
	その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	他イベントと同日開催するなど参加しやすい環境にするため、各課と連携・調整を行う。

ストラクチャー (体制)	庁内担当部署	住民課、保健センター
	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)	日本歯科医師会、日本歯周病学会、愛知県歯科衛生士会
	国民健康保険団体連合会	
	民間事業者	委託業者にて管理栄養士・運動指導士の派遣等。
	その他の組織	
	他事業	とよね健康マイレージ事業
	その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	・保健師、栄養士、医師による健診結果説明会の実施。 ・国保世代は平日仕事で普段は参加が難しい方が多いため、土日祝日にイベントを開催する。 ・小さな子供連れでも参加しやすいように、子ども向けのブースやDVD上映、キッチンカー等飲食ブースを設置。

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		被保険者の負担軽減及び医療費の適正化を図る								
事業の概要		2ヶ月に一度、後発医薬品に切り替えた場合に1円以上の差額が発生する被保険者に対して通知を発送する。								
対象者		国民健康保険の被保険者								
	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時 実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム指標	1	後発医薬品の数量シェア割合	後発医薬品の数量 シェア割合	65%			70%			75%
	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時 実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトプット指標	1	通知発送率（%） （年6回）	通知者数／通知対象 者数	100			100			100
プロセス（方法）		2ヶ月に一度通知。（年6回）								
ストラクチャー（体制）		委託事業者において対象者を抽出し通知書作成。 役場住民課にて対象者等を確認し発送。								

事業 7		重複・頻回受診、重複服薬訪問指導事業								
事業の目的		適切な服薬支援・指導を行うことで、被保険者の負担軽減と医療費の適正化を図る								
事業の概要		対象者が確認された際には通知や電話指導を行い、必要に応じて訪問などの適切な指導を行う。								
対象者		国民健康保険の被保険者								
	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時 実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム指標	1	指導割合	対象者に対して指導を実施した割合	0%			100%			100%
	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時 実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトプット指標	1	指導実施者の改善率	指導実施者のうち改善された者の割合	0%			100%			100%
プロセス（方法）		対象者が確認された際に、保健センター等関係機関と連携し指導を行う。								
ストラクチャー（体制）		委託事業者により対象者を抽出、役場住民課へ通知。 住民課・保健センターにて状況確認及び指導の実施。								

事業 8	がん検診費用助成事業
------	------------

事業の目的	受診率を上げ、病気の早期発見・早期治療に繋げる。
事業の概要	・集団健診と同日実施するがん検診費用の全額助成。 ・人間ドックのオプションとして実施する全てのがん検診費用の全額助成。 ・個別受診するがん検診費用（大腸がん・肺がん・胃がん・子宮頸がん・乳がん・前立腺がん）の全額助成。
対象者	国民健康保険の被保険者で、対象となるがん検診を受診した者

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時 実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム指標	1	がんのレセプト件数（外来）	被保険者千人あたりの 外来レセプト件数	26件			25件			23件

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時 実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトプット指標	1	各種がん検診受診率	胃がん検診受診率 （被保険者のうちが ん検診を受けた者の 割合）	30%			33%			36%
	2		肺がん検診受診率 （被保険者のうちが ん検診を受けた者の 割合）	31.30%			34%			37%
	3		大腸がん検診受診率 （被保険者のうちが ん検診を受けた者の 割合）	45.90%			50%			55%
	4		子宮頸がん検診受診 率 （被保険者のうちが ん検診を受けた者の 割合）	51.80%			55%			60%
	5		乳がん検診受診率 （被保険者のうちが ん検診を受けた者の 割合）	31.80%			35%			40%

プロセス（方法）	集団健診においてがん検診を同日実施。 人間ドックのオプションとしてがん検診を実施。 個別医療機関でのがん検診を実施。
ストラクチャー（体制）	がん検診費用の全額助成。

V その他

データヘルス計画の 評価・見直し	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します。事業の評価は、各事業の委託業者による効果測定、KDBデータ等の健康・医療情報を活用して定量的に行い、費用対効果の観点も考慮して行います。 計画で策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・中間浄化を行うとともに、計画の最終年度においては、次期計画策定を見据えて最終評価を行います。評価に当たっては、保健衛生部門や介護部門の関係機関と連携を図ります。
データヘルス計画の 公表・周知	本計画については、村ホームページ等を通じて周知するほか、必要に応じて県、国民健康保険団体連合会、保健医療関係団体など地域の関係機関にも周知を図ります。
個人情報の取扱い	個人情報の取扱いに関しては、豊根村個人情報保護条例及び各種関係法令・ガイドライン等に基づき、庁内等での利用、外部委託業者への業務委託等の各場面で、その保有する個人情報の適切な取り扱いが確保されるよう措置を講じます。
地域包括ケアに係る取組	医療・介護・予防・住まい・生活支援など暮らし全般を支えるための直面する課題などについての議論（在宅医療・介護連携推進協議会等）に保険者として参加します。 KDBシステムによるデータなどを活用して健康課題やハイリスク群・予備軍等のターゲット層を性別・年齢階層別・日常生活圏域等に着目して抽出し、庁内関係者と協議し共有します。 これらにより抽出された健康課題やターゲット層に対しては、保健師等の専門職による保健事業の対象の見直しや新規事業の企画へとつなげます。 また、地域住民の参加する介護予防を目的とした健康教室等の開催を行い、フレイル予防等の知識の普及、啓発を行っていきます。
その他留意事項	特になし