

永平寺町国民健康保険
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)



永平寺町国民健康保険
令和6年3月

目 次

第 1 章	基本的事項・・・・・・・・・・・・・・・・・・	2
第 2 章	現状の整理・・・・・・・・・・・・・・・・・・	4
第 3 章	健康・医療情報等の分析 分析結果に基づく健康課題の抽出・・・・・・・・	6
第 4 章	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・・	23
第 5 章	健康課題を解決するための個別の保健事業・・	25
第 6 章	特定健康診査・特定保健指導の実施 （第 4 期特定健康診査等実施計画）・・	28
第 7 章	計画の評価・見直し・・・・・・・・・・・・・・・・	30
第 8 章	計画の公表・周知・・・・・・・・・・・・・・・・	30
第 9 章	個人情報の取扱い・・・・・・・・・・・・・・・・	30
第 10 章	地域包括ケアに係る取組及びその他の留意事項・・	30

第1章 基本的事項

1. 計画の背景及び趣旨

国民健康保険における健康づくりの取組、すなわち保健事業は、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第82条において、「保険者は、特定健康診査等を行うものとするほか、これらの事業以外の事業であって、健康教育、健康相談及び健康診査並びに健康管理及び疾病の予防に係る被保険者の自助努力についての支援その他の被保険者の健康の保持増進のために必要な事業を行うように努めなければならない。」と規定されています。

国民健康保険における保健事業の推進のため、平成25年6月に閣議決定された「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、保険者等はレセプト等を活用した保健事業を推進することとされました。

また、平成26年3月、国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針において、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な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定したうえで、保健事業の実施・評価・改善等を行うものとしています。

その後、令和2年7月に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針2020（骨太方針2020）」において、保険者のデータヘルスの計画の標準化等の取組の推進が掲げられました。

永平寺町国民健康保険においては、「データヘルス計画」（第1期～第2期）及び「特定健康診査等実施計画」（第1期～第3期）を策定し、計画に定める保健事業を推進してきました。「データヘルス計画」は健康及び医療のデータを分析して活用し、保健事業の実施内容やその目的・目標を、「特定健康診査等実施計画」は保健事業の中核をなす特定健康診査・特定保健指導の実施方法や目標等をそれぞれ定めたもので、いずれも被保険者の生活の質の維持・向上、健康寿命の延伸、その結果として、医療費適正化に資することを目的としています。令和5年度に両計画が最終年度を迎えることから、より効果的・効率的に保健事業を実施するために、両計画を一体的に策定します。

2. 計画期間

計画期間については、令和6年度から令和11年度の6年間とします。

3. 実施体制・関係者連携

被保険者の健康の保持増進を図り、病気の予防や早期回復を図るために、国保部局が中心となって、保健衛生部局、介護部局が連携を図り、町が一体となって計画の策定等を進めます。計画の実行性を高めるために、計画の策定時から、共同保険者である福井県のほか、国保連合会や国保連合会に設置されている保健事業支援評価・委員会、地域の医師会、歯科医師会等の保健医療関係者等、保険者協議会、後期高齢者医療広域連合、健康保険組合等の他の医療保険者、地域の医療機関や大学等の社会資源等と連携、協力します。また、永平寺町国民健康保険運営協議会において、計画策定、見直し等について議題や報告として意見交換を行います。

第2章 現状の整理

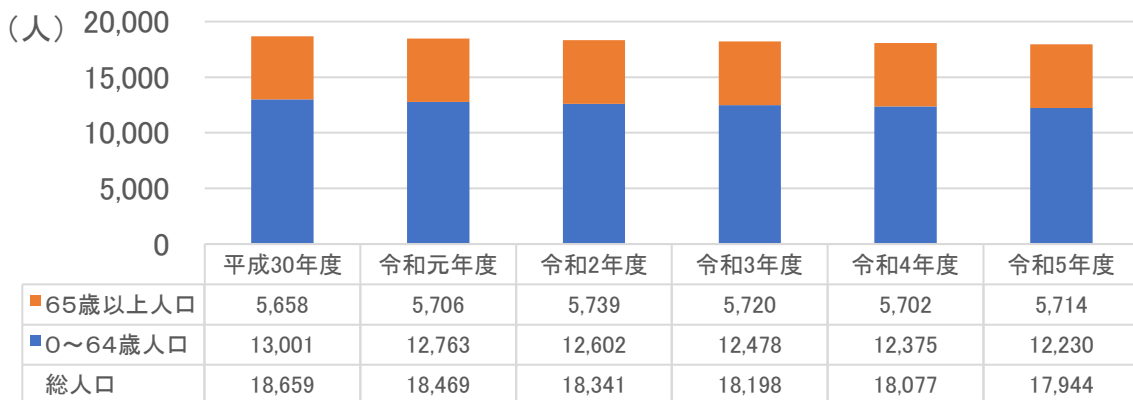
1. 永平寺町の特性

(1) 人口の推移

永平寺町の人口は、令和5年は17,944人で、年々減少傾向で推移しています。一方、65歳以上の人口は、増加傾向となっており、令和5年は5,714人となっています。全人口における65歳以上人口の割合は、平成30年度は30.3%、令和5年度は31.8%となっています。

(図表1)

図表1 人口の推移

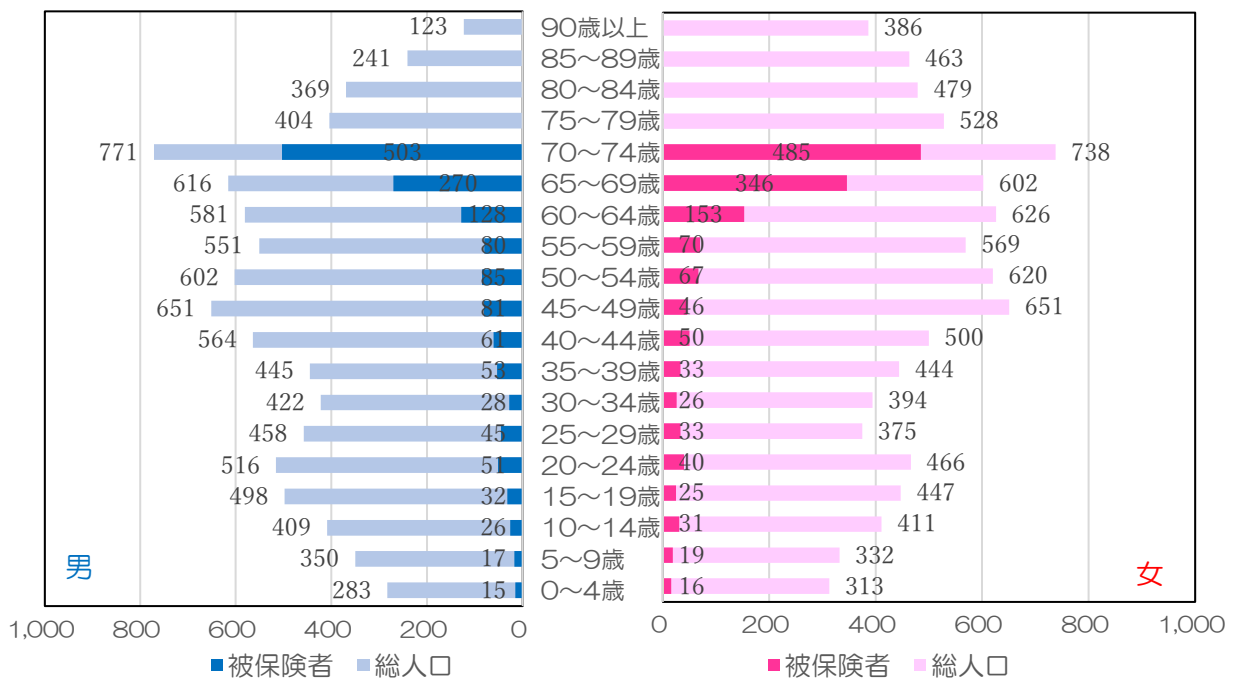


資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

(2) 年齢階級別人口・被保険者数

国保被保険者数は、70歳～74歳が988人で最も多く、続いて65歳～69歳、60～64歳の順位になっており、60歳以上が被保険者全体の64.7%を占めています。（図表2）

図表2 年齢階層別人口及び国保被保険者数（令和4年度）



出典：【永平寺町】住民基本台帳（10月1日現在）【KDB】被保険者構成

2. 第2期データヘルス計画等に係る考察

第2期データヘルス計画では、以下の目標・アウトカム指標を設定し、目標達成のために計画に基づいて保健事業を実施しました。

○中長期目標

- (1) 特定健診受診対象者をデータ化し受診率の把握につとめ、地区を絞った受診勧奨を行う。
- (2) 特定保健指導の実施率向上のため、電話勧奨を行う。
- (3) 保健センターと協力し、特定健診受診率向上を目指す。

第2期DH計画目標	最終年度アウトカム指標		中間値 (R3年度)	第2期DH計画の評価
1.町内全ての地区の受診率が上がる 【目標値：60%】	a)特定健診受診対象者リストから地区別の受診率をだす b)受診率60%に満たない地区の未受診者に対して電話受診勧奨を行う c)再度受診勧奨の通知を送付する	R4年度 特定健診受診率 36.8%	31.8%	【実施評価】 a)～c) 計画どおり実施 【結果評価】 実施率36.8% 目標未達成 【企画評価】 未受診者対策として電話勧奨を計画・実施したが、無関心層の行動変容までには至らず、目標には届かなかった。
2.特定保健指導実施率が上がる	a)特定保健指導対象者リストを作成 b)電話勧奨を行う	R4年度 特定保健指導実施率 12.1%	23.5%	【実施評価】 a)～b) 計画どおり実地 【結果評価】 実施率12.1% 目標未達成 【企画評価】 電話で特定保健指導を受けるよう勧奨しているが、受診に結びつかなかった。
3.イベント時での特定健診の申込み、受付数が上がる	a)保健推進員と共同でイベント時に健診の申込受付を実施 b)ふれあいフェスタ時に、着ぐるみ、測定器等を使って受診勧奨を行う		コロナ禍によりイベントの実施なし	【実施評価・結果評価・企画評価】 コロナでイベントが実施されなくなった等、イベント時の受診勧奨効果については不明である。

第3章 健康医療情報等の分析・分析結果に基づく健康課題の抽出

1. 平均寿命・平均自立期間・標準化死亡比

(1) 平均寿命・平均自立期間

図表3 永平寺町の概況

永平寺町の概況					住民全体の状況		
項目	年度	数値	単位	順位	項目	数値	単位
人口	R4年度	18,077	人		出生率(人口千対)	5.6	
世帯数	R4年度	6,564	世帯		死亡率(人口千対)	12.9	
1世帯当たり人員	R4年度	2.75	人		財政指数	0.4	
65歳以上人口	R4年度	5,702	人		産業構成		
高齢化率	R4年度	31.54	%		第1次産業	3.5	%
65歳以上親族のいる世帯割合	R4年度	56.49	%	(9位)	第2次産業	26.9	%
高齢単身世帯	R4年度	12.90	%	(16位)	第3次産業	69.6	%
高齢夫婦世帯	R4年度	10.36	%	(16位)			
平均寿命(男性)		81.7	歳		国保の概況		
平均寿命(女性)		87.6	歳		項目	数値	単位
平均自立期間(男性)		82.1	歳		被保険者数	2,915	人
平均自立期間(女性)		84.5	歳		65歳以上被保険者数	1,604	人
標準化死亡比(男性)		96.6			高齢化率	55.0	%
標準化死亡比(女性)		101.0					

出典：【永平寺町】 住民基本台帳（10月1日現在）
 【福井県HP】 高齢者福祉基礎調査
 【KDB】 地域の全体像の把握、被保険者構成、健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

「平均寿命」は、男性は81.7歳で県、同規模保険者、国と比べ長い状況となっています。女性は87.6歳で、県と同じ、同規模保険者、国と比べ長い状況となっています。「平均自立期間」についても、男性は82.1歳、女性は84.5歳で県、同規模保険者、国と比べ長い状況となっています。（図表4）

図表4 平均寿命・平均自立期間の状況

	永平寺町	県	同規模	国
平均寿命 男性(歳)	81.7	81.3	80.5	80.8
平均寿命 女性(歳)	87.6	87.6	86.9	87.0
平均自立期間 男性(歳)	82.1	80.2	79.7	80.1
平均自立期間 女性(歳)	84.5	84.3	84.3	84.4

資料：KDB（地域の全体像の把握：令和4年度（累計））

(2) 標準化死亡比

令和4年度の標準化死亡比をみると、男性は96.6、女性は101.0となっており、女性は県、同規模保険者、国と比べ高い状況になっています。（図表5）

図表5 標準化死亡比

	永平寺町	県	同規模	国
男性	96.6	96.2	103.0	100.0
女性	101.0	96.7	100.8	100.0

資料：KDB（地域の全体像の把握：令和4年度（累計））

※「標準化死亡比」基準死亡率（人口10万対の死亡数）を対象地域に当てはめた場合に、計算により求められる期待される死亡数と実際に観察された死亡数とを比較するものである。我が国の平均を100としており、標準化死亡比が100以上の場合は我が国の平均より死亡率が多いと判断され、100以下の場合は死亡率が低いと判断される。

標準化死亡比の傾向をみると、全国より高いのは、男性では、急性心筋梗塞、脳血管疾患、脳内出血、肺炎で、女性では、高血圧性以外の心疾患、急性心筋梗塞、心不全、脳血管疾患、脳梗塞、肺炎となっています。（図表6）

図表6 主要死因別標準化死亡比（平成25年～平成29年）



出典：【e-Stat】人口動態統計特殊報告

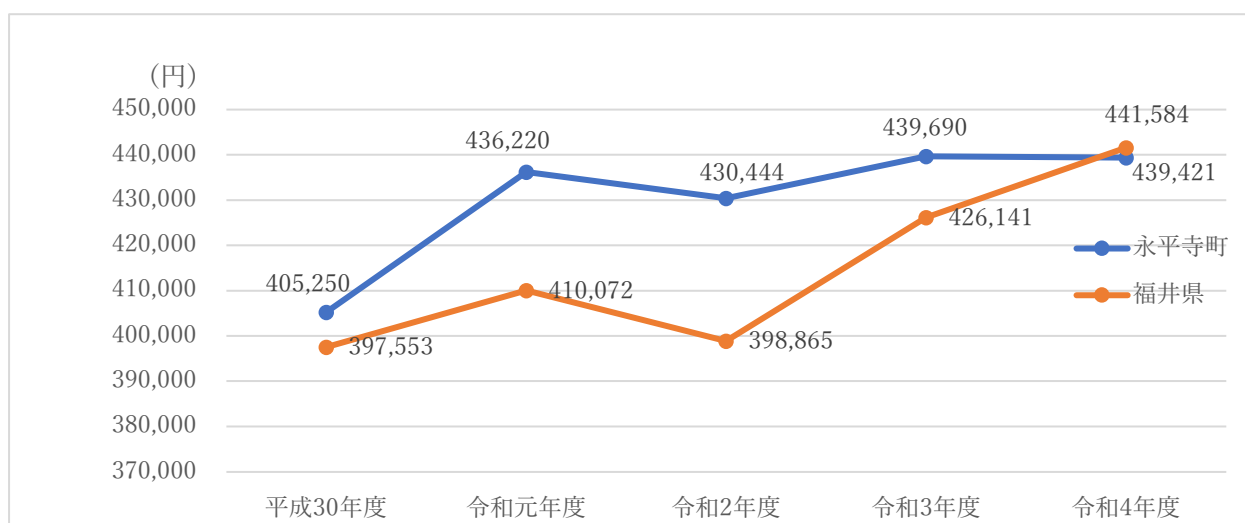
2. 医療費の分析

(1) 医療費の状況

①医療費の動向

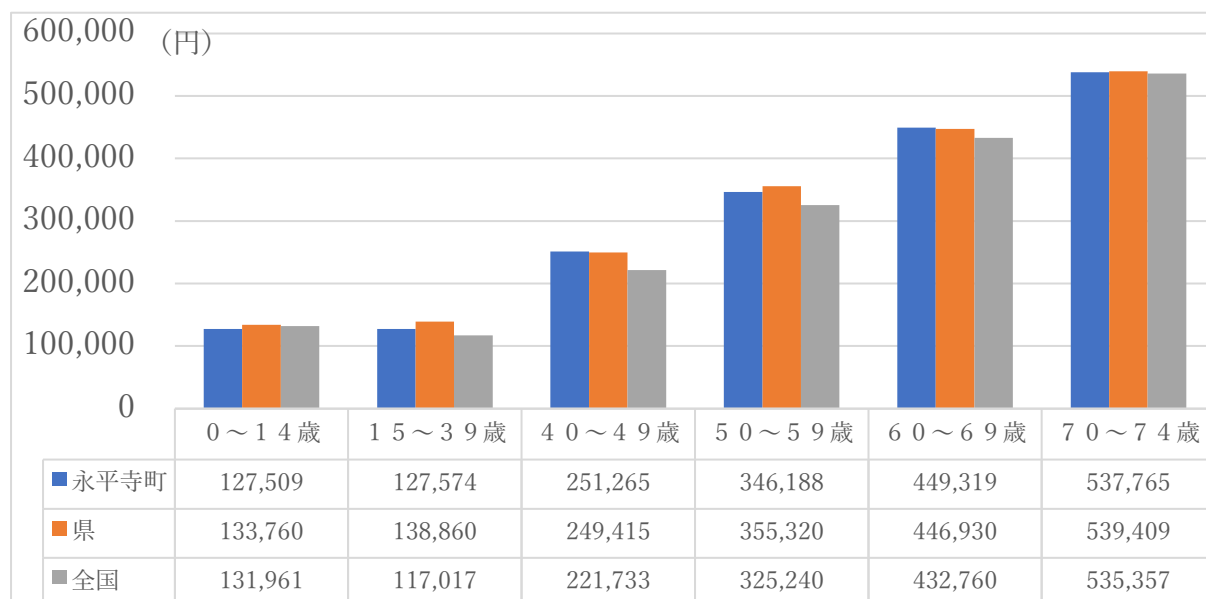
被保険者1人当たり医療費は、県と比較して、令和3年度までは高額で推移していました。令和4年度は439,421円と県と同程度となっております。平成30年度と比較して約8%増加しており、年々増加の傾向にあります。（図表7）また、年齢別で見ると、40歳以降の医療費が高額となっております、40～49歳、60～69歳が県と比べ高い状況です。（図表8）

図表7 1人当たり医療費の推移



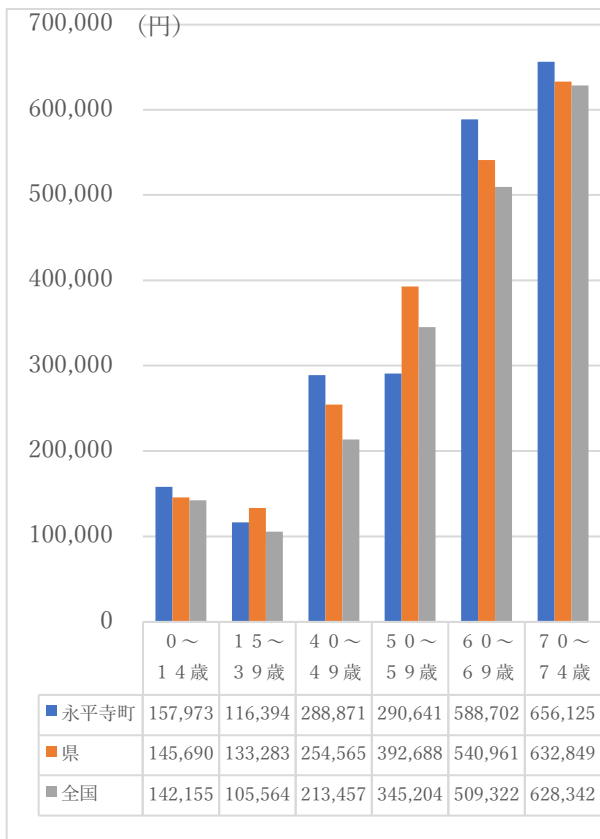
出典：グラフで見る福井県の国保

図表8-1 年齢別1人当たり医療費（R4年度）

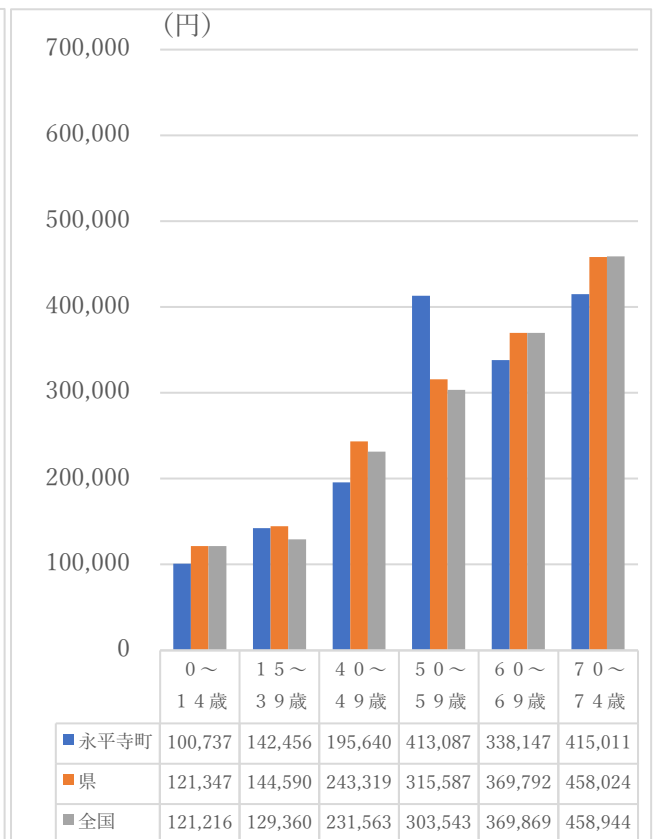


【出典】：KDB 「疾病別医療費分析(大分類)CSV」

図表 8-2 年齢別 1 人当たり医療費 (R4 年度 男性)

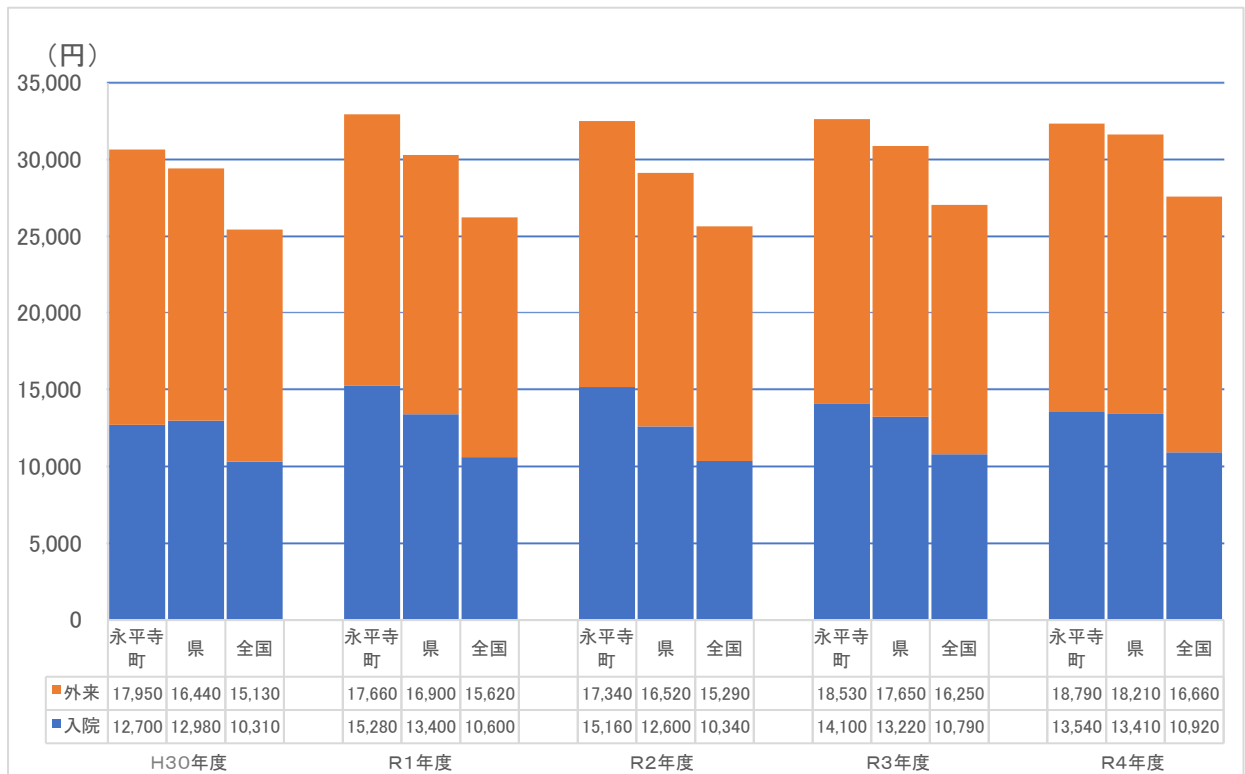


図表 8-3 年齢別 1 人当たり医療費 (R4 年度 女性)



【出典】：KDB 「疾病別医療費分析(大分類)CSV」

図表 9 1 人当たり医科医療費[入院・外来] (年次推移) (1 ヶ月平均)



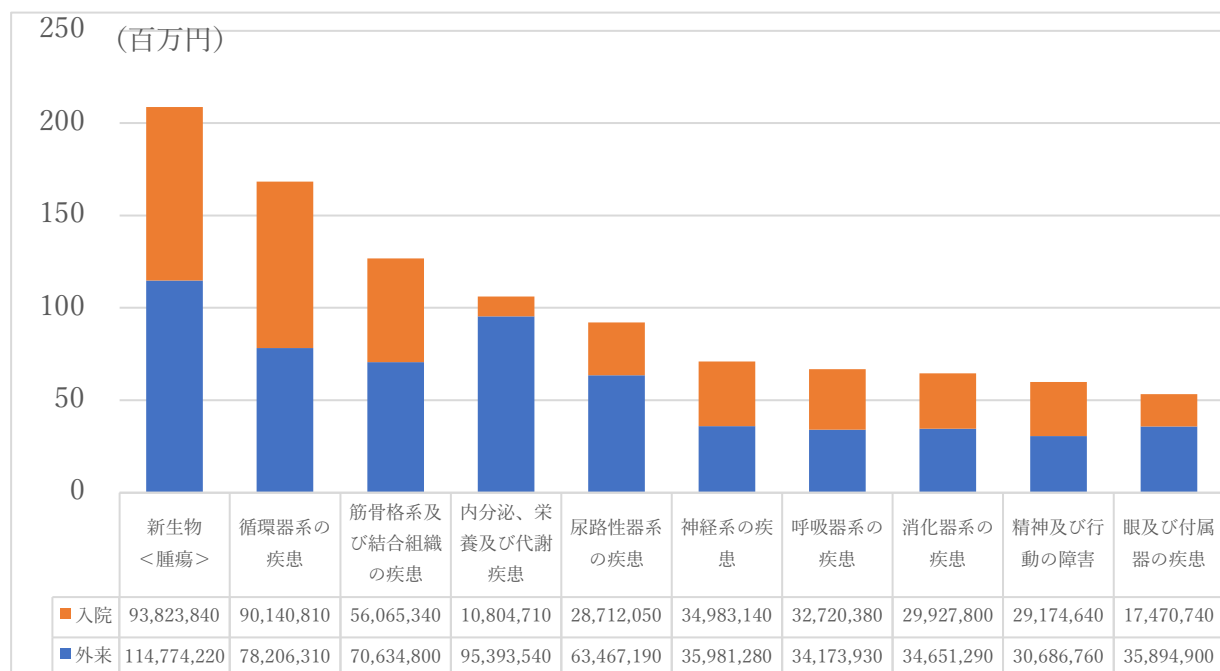
【出典】：KDB 「地域の全体像の把握」

②疾病の動向

令和4年度の疾病ごとの医療費では、新生物、循環器系の疾患、筋骨格系及び結合組織の疾患、内分泌・栄養系の代謝異常の順となっております。（図表10）

平成30年度から令和4年度のすべての年度で、新生物、循環器系の疾患の順になっています。（図表11）

図表10 疾病大分類別上位10疾病医療費（R4年度）



【出典】：KDB 「疾病別医療費分析（大分類）」

図表11 疾病大分類別医療費上位10疾病（年次推移）

H30年度		R1年度		R2年度		R3年度		R4年度	
疾病名	医療費(円) 構成割合	疾病名	医療費(円) 構成割合	疾病名	医療費(円) 構成割合	疾病名	医療費(円) 構成割合	疾病名	医療費(円) 構成割合
新生物<腫瘍>	239,620,450 19.55	新生物<腫瘍>	216,017,870 17.17	新生物<腫瘍>	220,143,710 17.87	新生物<腫瘍>	237,354,690 19.51	新生物<腫瘍>	208,598,060 17.96
循環器系の疾患	166,966,870 13.62	循環器系の疾患	181,438,910 14.42	循環器系の疾患	212,631,550 17.26	循環器系の疾患	181,156,950 14.89	循環器系の疾患	168,347,120 14.50
筋骨格系及び結合組織の疾患	132,600,170 10.82	筋骨格系及び結合組織の疾患	143,819,830 11.43	筋骨格系及び結合組織の疾患	114,724,970 9.31	内分泌、栄養及び代謝疾患	112,400,270 9.24	筋骨格系及び結合組織の疾患	126,700,140 10.91
内分泌、栄養及び代謝疾患	110,148,090 8.99	精神及び行動の障害	111,219,870 8.84	内分泌、栄養及び代謝疾患	103,669,050 8.41	筋骨格系及び結合組織の疾患	111,502,590 9.16	内分泌、栄養及び代謝疾患	106,198,250 9.15
精神及び行動の障害	85,013,430 6.94	内分泌、栄養及び代謝疾患	108,804,250 8.65	精神及び行動の障害	87,691,670 7.12	神経系の疾患	97,984,230 8.05	尿路器系の疾患	92,179,240 7.94
尿路器系の疾患	83,468,780 6.81	消化器系の疾患	80,923,430 6.43	尿路器系の疾患	82,504,600 6.70	精神及び行動の障害	95,699,250 7.87	神経系の疾患	70,964,420 6.11
神経系の疾患	77,195,070 6.30	神経系の疾患	77,420,130 6.15	神経系の疾患	80,184,780 6.51	尿路器系の疾患	74,029,310 6.08	呼吸器系の疾患	66,894,310 5.76
消化器系の疾患	74,046,760 6.04	尿路器系の疾患	76,670,540 6.09	消化器系の疾患	74,986,860 6.09	消化器系の疾患	70,440,310 5.79	消化器系の疾患	64,579,090 5.56
呼吸器系の疾患	70,074,000 5.72	呼吸器系の疾患	65,106,290 5.17	呼吸器系の疾患	59,252,160 4.81	呼吸器系の疾患	50,978,830 4.19	精神及び行動の障害	59,861,400 5.16
眼及び付属器の疾患	45,678,910 3.73	眼及び付属器の疾患	42,857,040 3.41	眼及び付属器の疾患	46,130,490 3.74	眼及び付属器の疾患	48,915,780 4.02	眼及び付属器の疾患	53,365,640 4.60

【出典】：KDB 「疾病別医療費分析（大分類）」

③高額レセプトの動向

医療費の高い疾病について、30万円以上の高額レセプトを分析したところ、令和4年度5月診療分は58件で、そのうち、最も件数が多い疾患は、悪性新生物19件で、腎不全が10件、その他の呼吸器系の疾患が6件、その他の消化器系の疾患が6件の順です。1件当たりの医療費が最も高い疾患は、脊椎障害の1,613,355円で、その他の呼吸器系の疾患788,472円、悪性新生物716,202円の順です。（図表12）

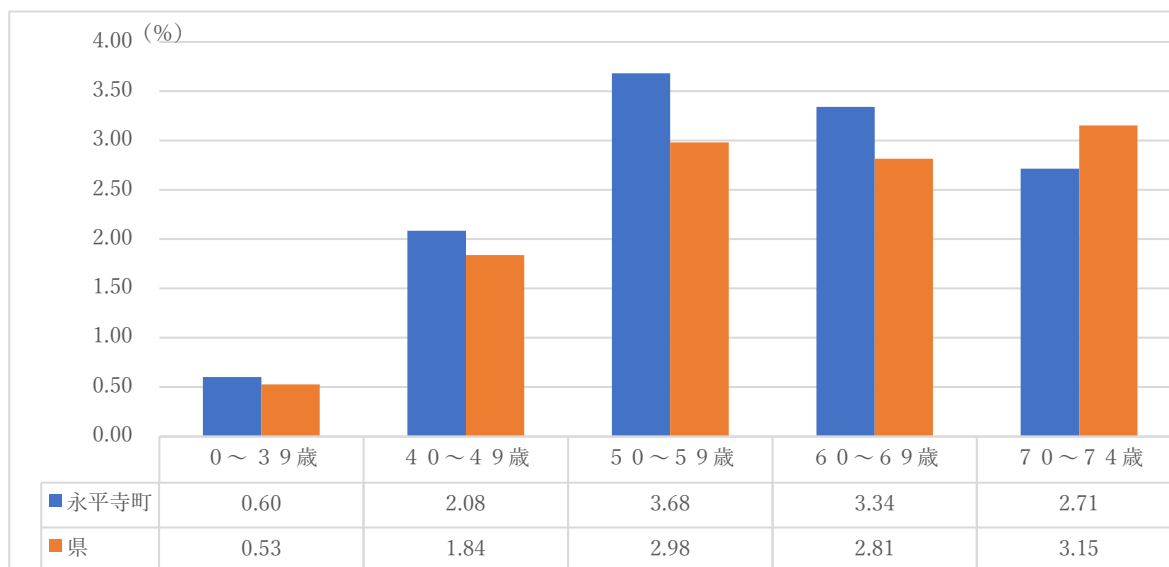
年齢別では、50～59歳が3.68%と高くなっています。（図表13）

図表12 高額レセプト分析[30万円以上レセプト]上位疾患（R4年度）

主病名	医療費 (円)
悪性新生物	13,607,830
腎不全	3,644,770
その他の呼吸器系の疾患	4,730,830
その他の消化器系の疾患	3,468,950
白内障	1,471,730
心疾患	1,845,440
脳血管疾患	1,938,870
皮膚炎及び湿疹	1,502,840

【出典】：KDB 「厚生労働省 様式1-1 基準金額以上となったレセプト一覧」（5月診療分）

図表13 年齢別高額レセプト出現率（R4年度）

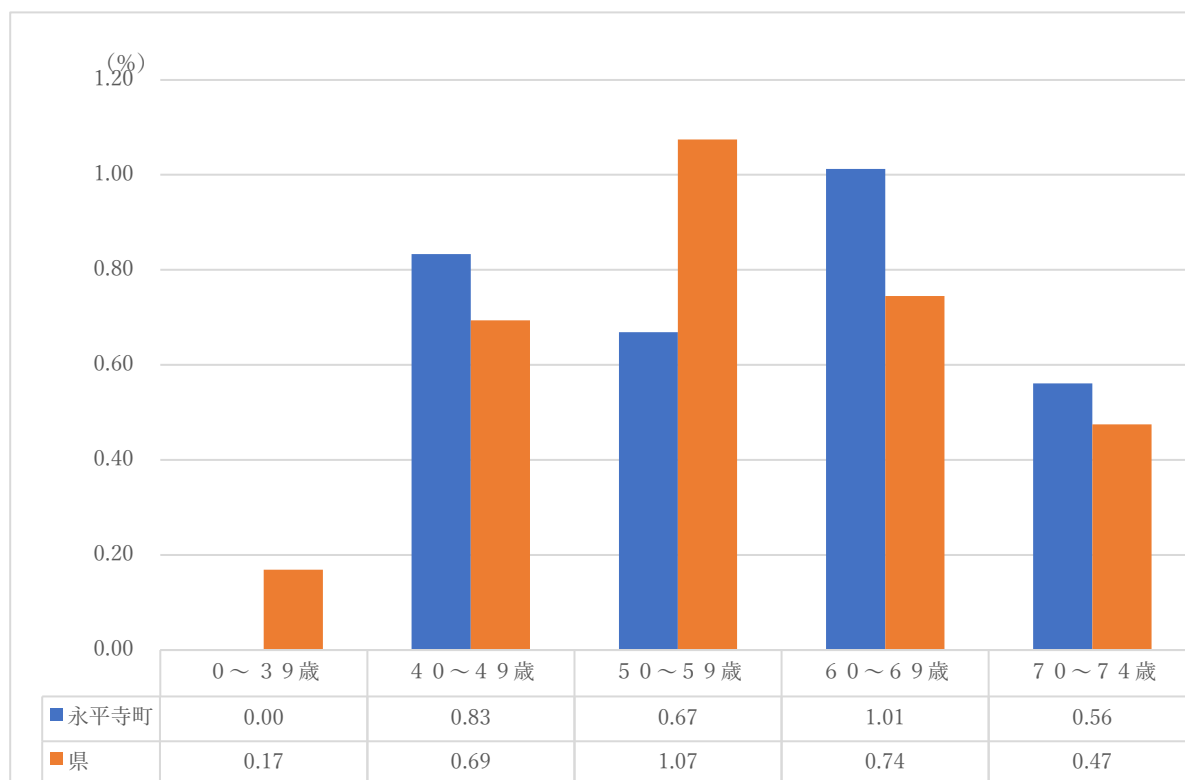


【出典】：KDB 「厚生労働省 様式1-1 基準金額以上となったレセプト一覧」（5月診療分）

④長期入院の動向

6か月以上の長期入院のレセプト出現率は、50～59歳が県より低くなっております。（図表14）疾患別では、最も多いのがその他の呼吸器系の疾患でした。（図表15）

図表14 年齢別長期入院レセプト出現率（R4年度）



【出典】：KDB 「厚生労働省 様式2-1 6か月以上入院しているレセプト一覧」（5月診療分）

図表15 長期入院レセプト上位疾患[6か月以上入院レセプト]（R4年度）

主病名
その他の呼吸器系の疾患
皮膚炎及び湿疹
統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害
血管性及び詳細不明の認知症
気分(感情)障害(躁うつ病を含む)
悪性新生物

【出典】：KDB 「厚生労働省 様式2-1 6か月以上入院しているレセプト一覧」（5月診療分）

(3) 歯科医療費の状況

1人当たり歯科の医療費は、県と比べると、低額となっています。(図表16) また、令和元年度より30歳、40歳、50歳の方を対象に、歯周疾患検診を実施しておりますが、受診者は少なく、令和4年度は5人となっています。(図表17)

図表16 1人当たり医療費(歯科)の比較

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
永平寺町(円)	1,696	1,633	1,789	1,649
県(円)	1,833	1,765	1,884	1,939

図表17 歯周疾患検診受診者数

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
受診者数(人)	3	2	2	5

(4) 重複・多剤服薬の状況

令和5年9月診療分において、同一月内に5日以上同一医療機関へ受診した者は65人、うち10日以上のは、23人となっています。(図表18) また、同一月内に処方日数が15日以上かつ処方薬効数が10以上の者は124人、うち15以上の者は29人となっています。(図表19)

図表18 頻回受診者数(R5年9月診療分)

受診医療機関数(同一月内)		同一医療機関への受診日数(同一月内)				
		受診した者(人)				
		1日以上	5日以上	10日以上	15日以上	20日以上
受診した者(人)	1医療機関以上	1,676	65	23	2	0
	2医療機関以上	636	41	18	2	0
	3医療機関以上	194	17	4	1	0
	4医療機関以上	52	9	2	1	0
	5医療機関以上	15	3	0	0	0

※外来(医科・歯科)のみを対象とする。

【出典】: KDB 「重複・頻回受診の状況」(令和5年9月診療分)

図表 19 多剤処方者数 (R5 年 9 月診療分)

同一薬剤に関する処方日数 (同一月内)		処方薬剤数 (同一月内)						
		処方を受けた者 (人)						
		6 以上	7 以上	8 以上	9 以上	10 以上	15 以上	20 以上
処方を受けた者 (人)	15 日以上	397	294	225	169	124	29	6
	30 日以上	329	240	182	133	94	24	5
	60 日以上	106	83	65	49	32	10	2
	90 日以上	33	25	20	15	12	3	1
	120 日以上	0	0	0	0	0	0	0
	150 日以上	0	0	0	0	0	0	0
	180 日以上	0	0	0	0	0	0	0

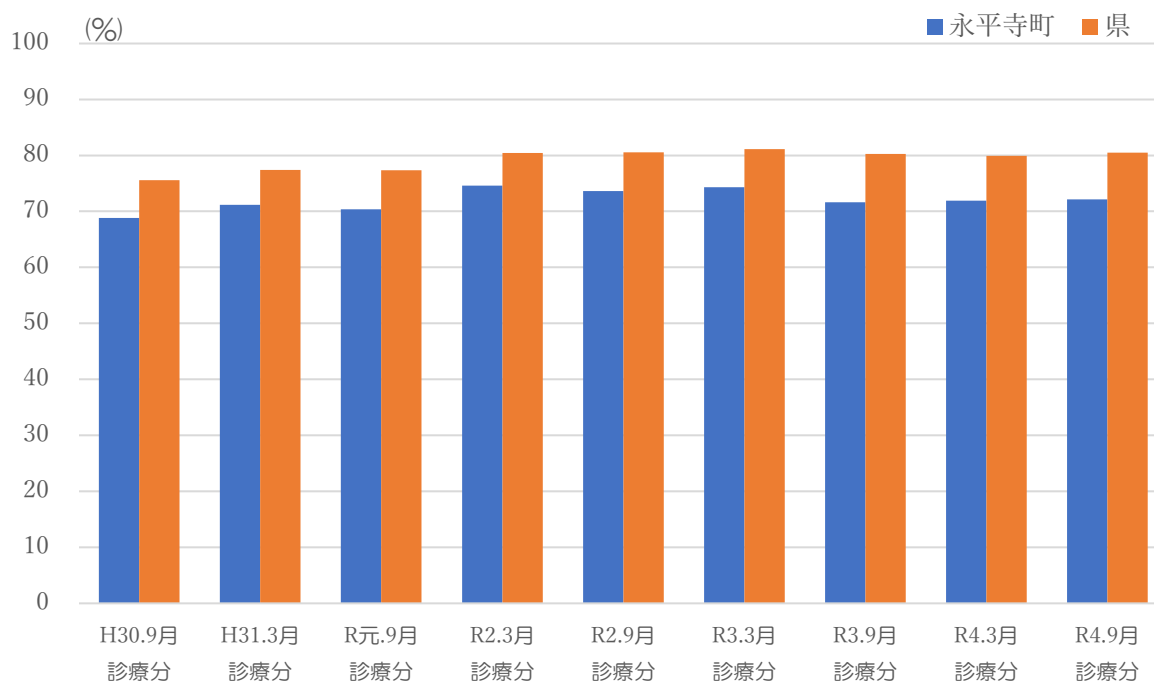
※外来 (医科・歯科) のみを対象とする。

【出典】：KDB 「重複・頻回受診の状況」 (令和 5 年 9 月診療分)

(5) 後発医薬品 (ジェネリック医薬品) の数量割合

ジェネリック医薬品使用割合は、県より低くなっています。(図表 20)

図表 20 ジェネリック医薬品使用割合 (数量ベース)



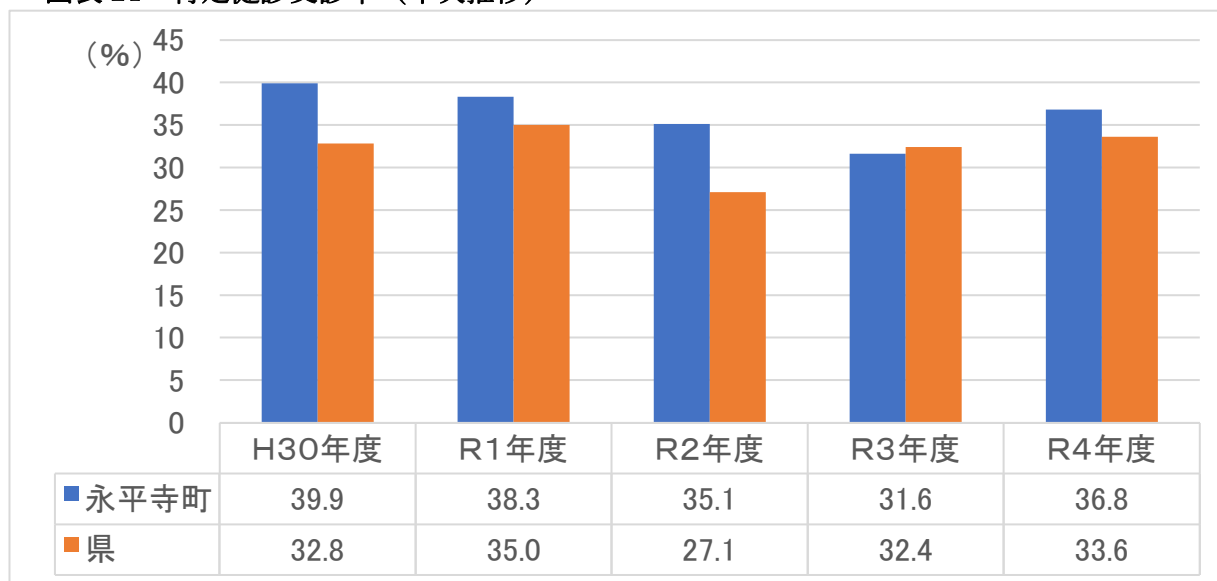
出典：【厚生労働省 HP】 保険者別の後発医薬品の使用割合

3. 特定健康診査・特定保健指導の状況

(1) 特定健康診査受診率の推移

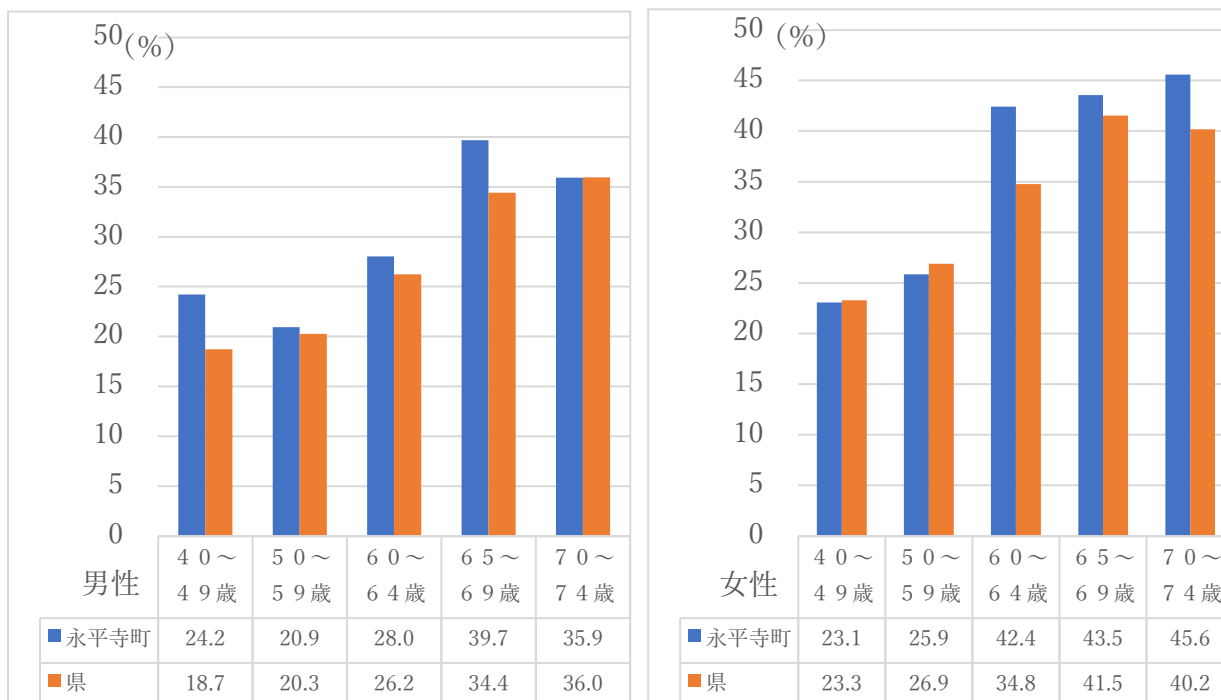
特定健診の受診率を平成30年度から令和4年度の5年間推移で見ると、新型コロナウイルス感染症の影響を受けた令和2年度、令和3年度に低下しましたが、令和4年度では、県平均より高くなっています。（図表21）性・年齢別では、60歳未満の受診率が低く、男性より女性の受診率が高くなっています。（図表22）

図表21 特定健診受診率（年次推移）



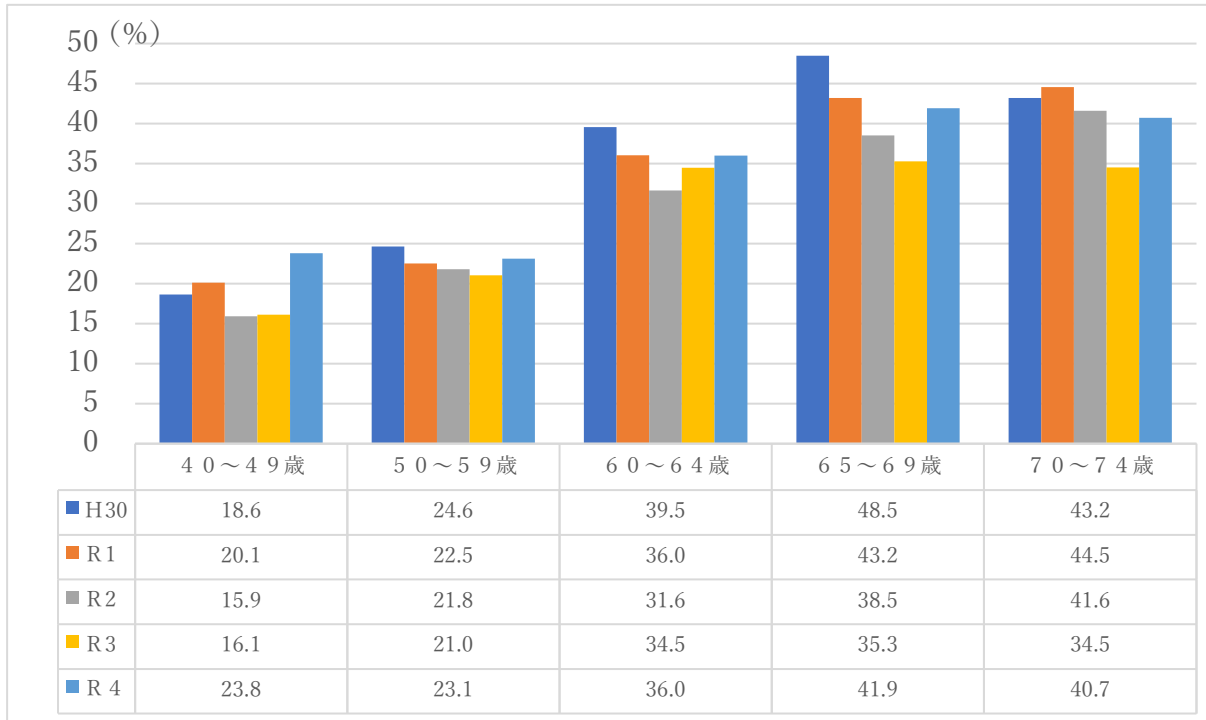
【出典】：特定健診・保健指導の実施状況報告（法定報告）

図表22 性・年齢別特定健診受診率（令和4年度）



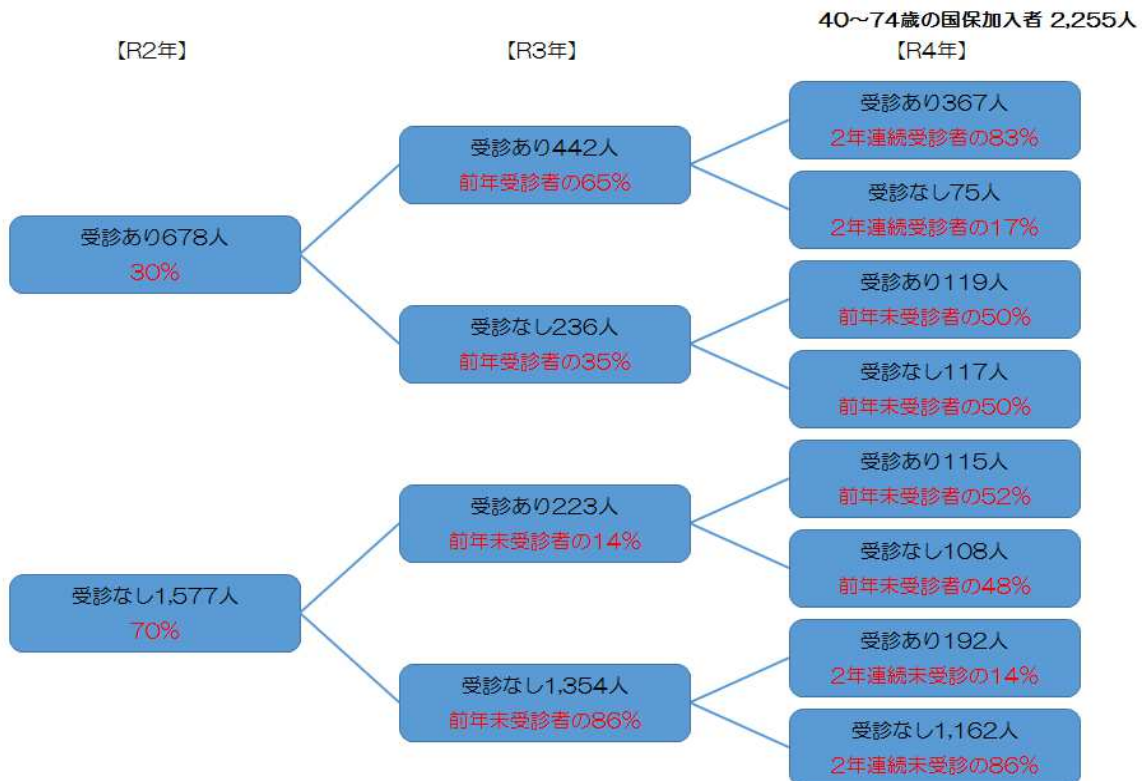
【出典】：特定健診・保健指導の実施状況報告（法定報告）

図表 23 年齢別特定健診受診率（年次推移）



【出典】：特定健診・保健指導の実施状況報告（法定報告）

図表 24 特定健診継続受診の状況

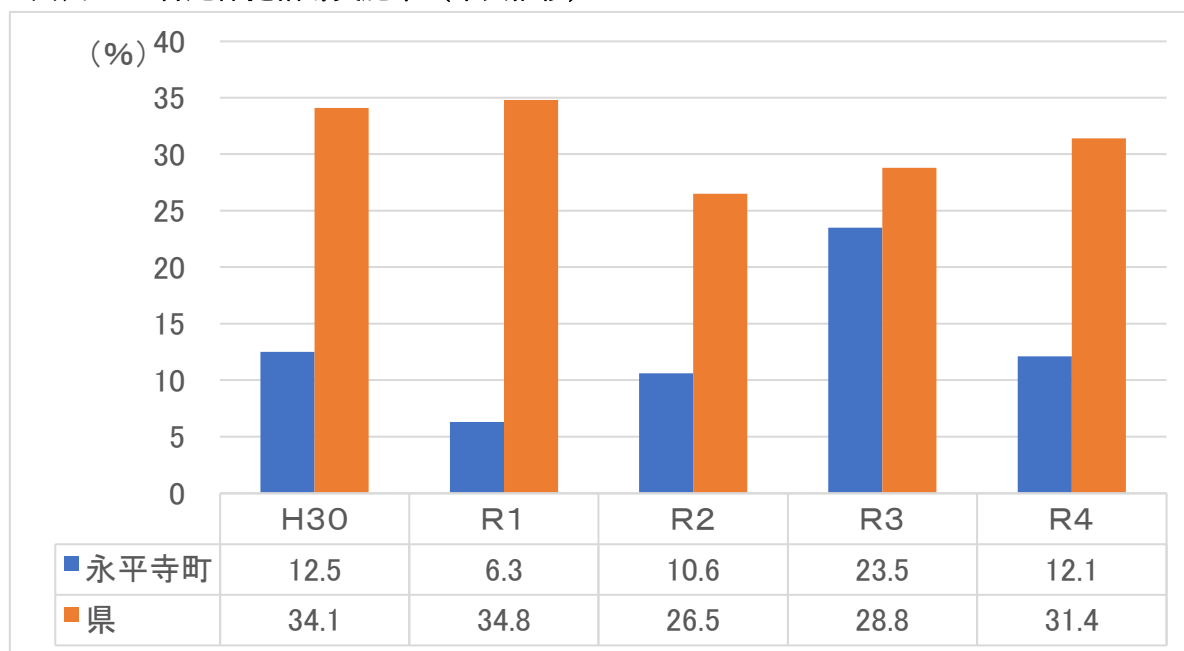


出典：【特定健診データ管理システム】特定健診受診者CSVファイル
 受診者数 793人
 法定報告対象者ファイル、法定報告対象外者ファイル(結果登録済)、法定報告対象外者ファイル(除外者)

(2) 特定保健指導実施率の推移

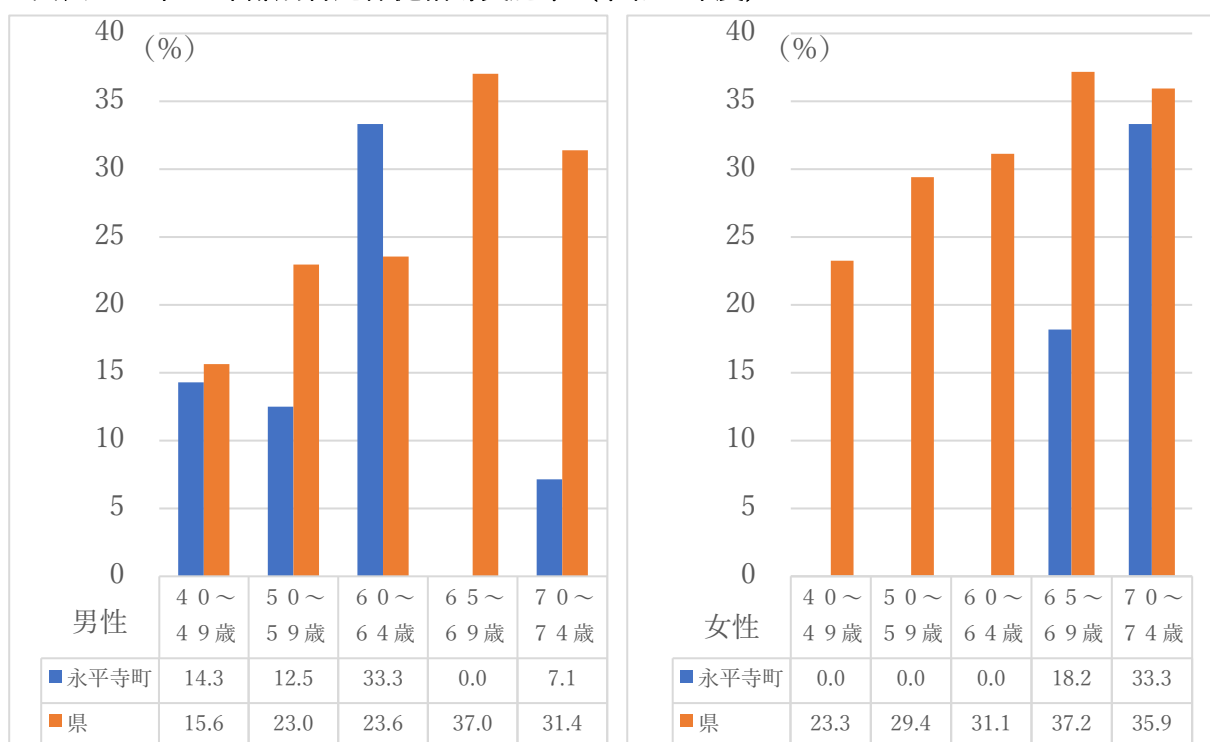
特定保健指導の実施率は、県平均より低くなっています。(図表 25) 性・年齢別では、男性の 60～64 歳、女性の 70～74 歳の実施率が高くなっています。(図表 26)

図表 25 特定保健指導実施率 (年次推移)



【出典】：特定健診・保健指導の実施状況報告 (法定報告)

図表 26 性・年齢別特定保健指導実施率 (令和 4 年度)

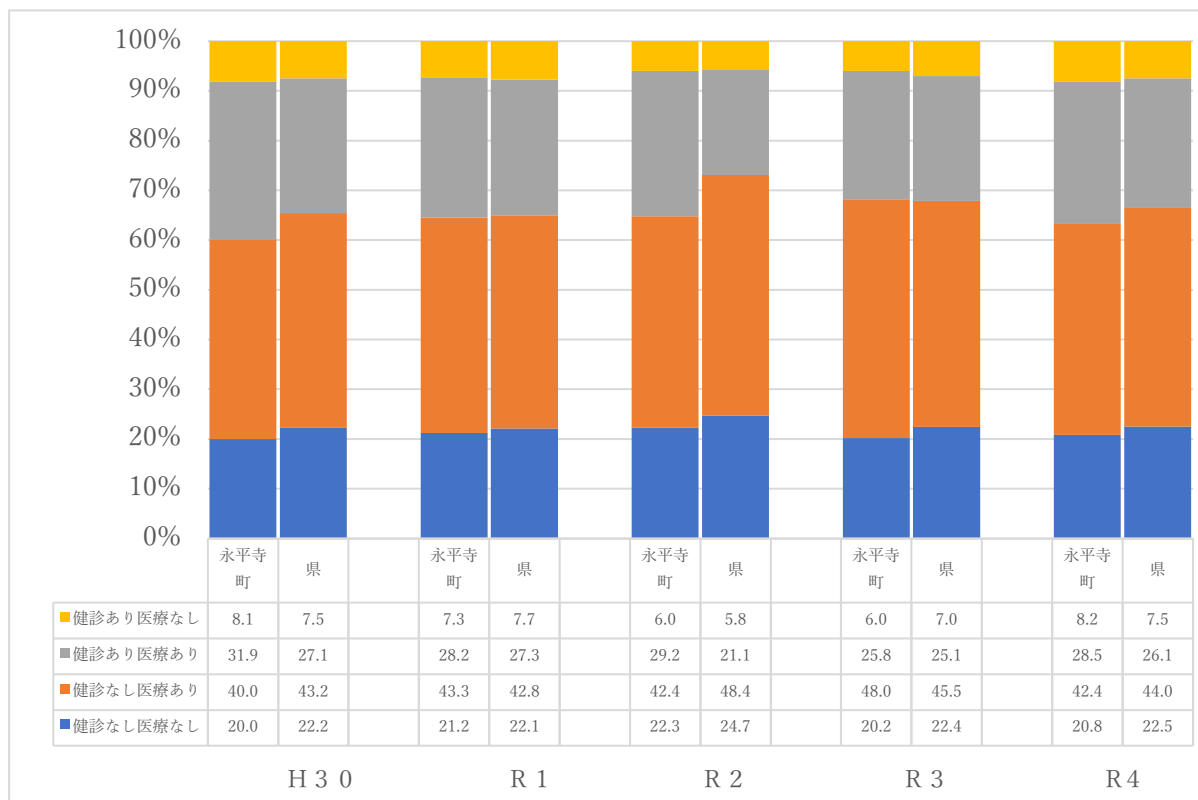


【出典】：特定健診・保健指導の実施状況報告 (法定報告)

(3) 特定健診と医療の状況

特定健診未受診者のうち、生活習慣病で医療機関を受診している者の割合が高くなっています。（図表 27）

図表 27 特定健診と医療の状況（年次推移）



【出典】：KDB「厚生労働省様式_様式5-5 糖尿病等生活習慣病予防のための健診・保健指導」

(4) 特定健診における有所見状況

特定健診における有所者状況では、HbA1c、血圧の有所見率が5割を超えており、BMI、GPT、HbA1c、収縮期血圧、心電図で県より高くなっております。（図表 28）

図表 28 特定健診有所見率（R 4 年度）

人（%）

	永平寺町	県
BMI 25以上	222(27.3)	8,234(25.5)
中性脂肪 150以上	190(23.4)	7,630(23.7)
GPT 31以上	110(13.5)	4,257(13.2)
HbA1c 5.6以上	581(71.6)	20,000(62.0)
血圧（収縮期血圧）130以上	453(55.8)	15,940(49.4)
（拡張期血圧）85以上	152(18.7)	6,623(20.5)
eGFR 60未満	176(21.7)	7,228(22.4)
心電図	288(35.5)	8,755(27.2)

【出典】：KDB「厚生労働省様式 5-2 健診有所見者状況」

(5) 特定健診における質問票の状況

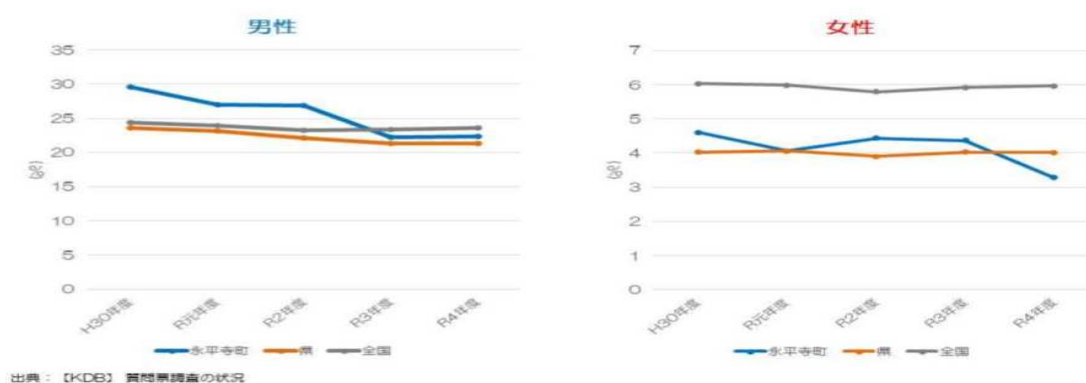
質問項目のうち、「1回30分以上の運動習慣なし」「歩行速度遅い」「咀嚼（なんでも噛める）」に該当する有所見者が5割を超えている状況です。また、「喫煙」「20歳時体重から10kg以上増加」「1回30分以上の運動習慣なし」「咀嚼（なんでも噛める）」「食事速度（速い）」「週3回以上就寝前夕食」「3食以外の間食や甘い飲み物（毎日）」「週3回以上朝食を抜く」「飲酒頻度（毎日）」「睡眠不足」「生活習慣改善意欲なし」「生活習慣改善意欲あり」「生活習慣改善意欲ありかつ始めている」の項目では、県平均よりも有所見者割合が高くなっています。（図表29）

図表29 質問票の状況（令和4年度）

	永平寺町	県
喫煙	12.2	11.4
20歳時体重から10kg以上増加	35.0	32.8
1回30分以上の運動習慣なし	66.8	64.4
歩行速度遅い	54.2	54.9
咀嚼(なんでも噛める)	80.3	77.6
食事速度(速い)	32.1	28.9
週3回以上就寝前夕食	15.6	13.8
3食以外の間食や甘い飲み物(毎日)	23.8	23.1
週3回以上朝食を抜く	7.3	7.1
飲酒頻度(毎日)	24.3	23.3
1日飲酒量(1合以上)	26.1	30.9
睡眠不足	25.4	24.9
生活習慣改善意欲なし	28.2	26.4
生活習慣改善意欲あり	32.7	29.8
生活習慣改善意欲ありかつ始めている	13.9	12.6
取り組み済み 6カ月未満	6.9	9.3
取り組み済み 6カ月以上	18.3	21.9

【出典】：KDB 「質問票調査の経年比較」

図表30 喫煙状況割合（年次推移）



4. 介護の状況

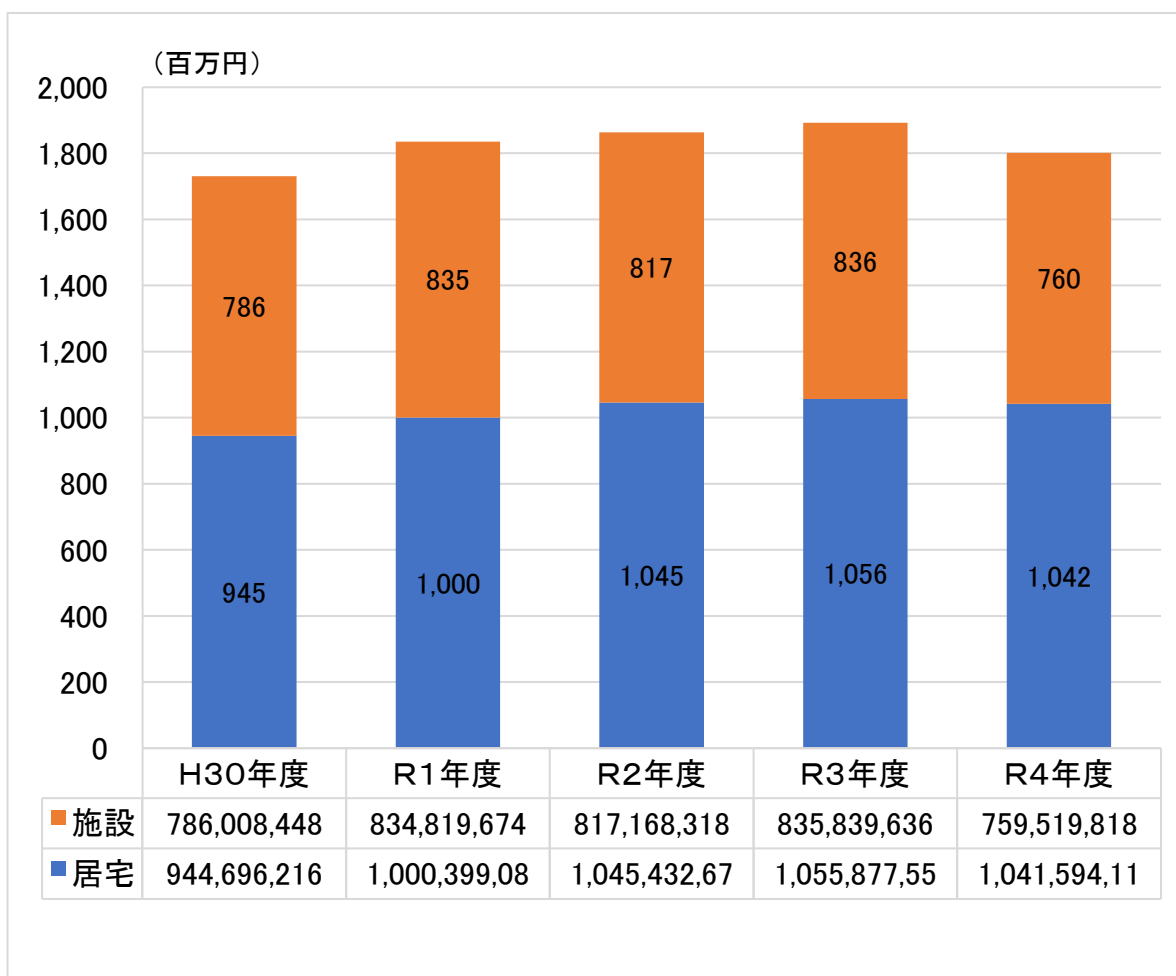
1件当たりの介護給付費は、令和元年度、令和2年度、令和3年度は県より高い状況でしたが、令和4年度低くなっています。（図表31）また、施設・居宅別の介護給付費の状況では、施設より居宅への給付費が多くなっています。（図表32）

第1号被保険者における要介護認定率は、令和4年度で20.6%と、県と比べて高い状況となっています。（図表33）第2号被保険者における要介護認定率は、令和4年度は県よりも高く、0.4%となっています。（図表34）

図表31 介護給付費の状況（年次推移）

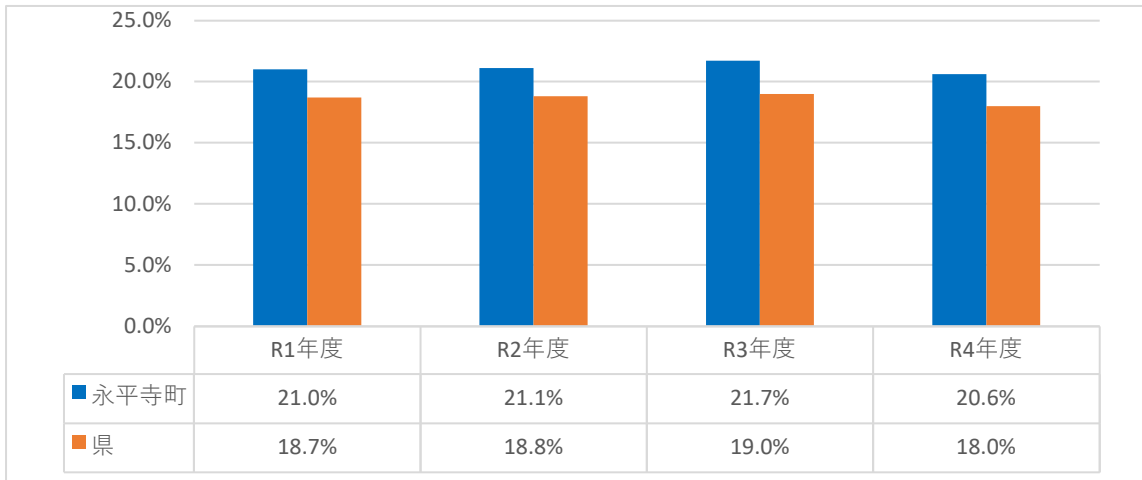
1件当たり給付費	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
永平寺町	72,473	72,280	72,768	69,071
県	70,051	71,212	71,092	70,519

図表32 介護給付費の状況（施設・居宅別 年次推移）



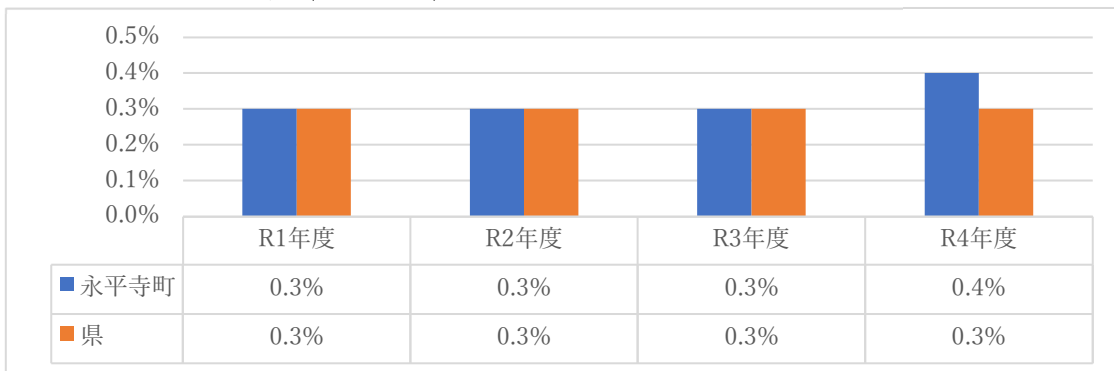
【出典】：KDB「地域の全体像の把握」

図表 33 1号認定率（年次推移）



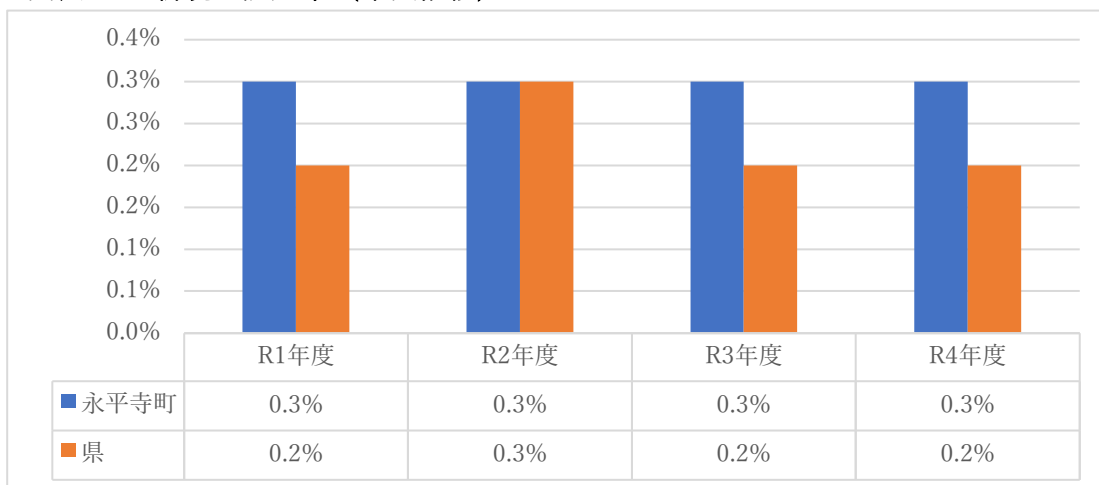
【出典】：KDB「地域の全体像の把握」

図表 34 2号認定率（年次推移）



【出典】：KDB「地域の全体像の把握」

図表 35 新規の認定率（年次推移）



【出典】：KDB「地域の全体像の把握」

5. 健康・医療情報等の分析

分類	健康・医療情報等のデータ分析から見えた内容	参照図表	健康課題との対応
平均寿命・標準化死亡率	<ul style="list-style-type: none"> 平均寿命は、ほぼ県と同じ値で、平均自立期間は、県より長くなっている。 標準化死亡率で国より高いのは、順に急性心筋梗塞（男女とも）、男性の肺炎、脳内出血、女性の心不全、肺炎、脳梗塞である。 	図表 4 図表 6	A
医療費の分析	<ul style="list-style-type: none"> 1人当たり医療費は、県と比較して、R3年度までは高額で推移している。R4年度は、439,421円と県と同程度である。 R4入院・外来別で医療費（点数）の高い疾病 【入院】 1、新生物 2、循環器系の疾患 3、筋骨格系及び結合組織の疾患 4、神経系の疾患 【外来】 1、新生物 2、内分泌、栄養及び代謝疾患 3、循環器系の疾患 4、筋骨格系及び結合組織の疾患 	図表 7 図表 10	A C
特定健康診査・特定保健指導等の健診データの分析 レセプト・健診データ等を組み合わせた分析	<ul style="list-style-type: none"> R4年度の特定健診の受診率は、県より高率であるが、特定保健指導の実施率が県より低くなっている。また、特定健診の受診率は、全年齢において男性より女性が高くなっている。 健診受診者全体では、HbA1cの有所見者割合が最も高く、健診受診者の71.6%を占めている。 生活習慣では、「1回30分以上の運動習慣なし」「歩行速度遅い」「咀嚼（なんでも噛める）」に該当する有所見者が5割を超えている。 	図表 21 図表 22 図表 25 図表 27 図表 28 図表 29	A B C D

第4章 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

1. データヘルス計画全体で目指す姿（目的）

「生活習慣病の発症や重症化を予防し、より長く、笑顔で元気に暮らすことができる」を、データヘルス計画全体で目指す姿（目的）とします。

2. 分析結果に基づく健康課題の抽出と解決のための対策

本計画で目指す姿（目的）に向けて、分析結果から明らかとなった健康課題と、目標を設定します。

項目	健康課題	優先する健康課題	対応する保健事業番号
A	心筋梗塞の標準化死亡比が高く、循環器疾患の入院医療費が悪性新生物について高くなっている。医療費のうち、悪性新生物の占める割合が最も高い。	1	①②③⑤
B	健診結果のうち、BMI、HbA1C、血圧の有所見者率が高い。	2	①②③
C	特定健診受診者では、生活習慣改善の意欲がある者の割合が高い。	3	①②④
D	喫煙率、運動習慣なしの割合が高い。	4	①②



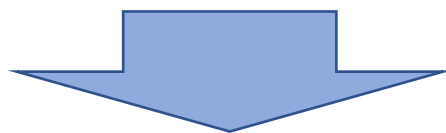
項目	データヘルス計画における目標
A	循環器疾患の入院レセプト件数および、入院医療費が減少する
A	悪性新生物の医療費が減少する
AD	被保険者が禁煙に取り組む
B	健診受診者のうち、医療機関受診勧奨値の者が確実に医療につながる
C	被保険者が特定健診・がん検診を受診する
D	特定保健指導の受診者が、保健指導を受けて生活習慣改善に取り組む

評価指標	計画策 定時 実績	目標値					
	2022 年度 (R4)	2024 年度 (R6)	2025 年度 (R7)	2026 年度 (R8)	2027 年度 (R9)	2028 年度 (R10)	2029 年度 (R11)
循環器疾患の千人当たり 入院レセプト件数 循環器疾患の一人当たり 入院医療費	3.1件 30,289円			3件 30,000円			3件 30,000円
悪性新生物の一人当たり 医療費	70,093円			70,000円			70,000円
喫煙習慣のある者の割合	12.2%	12%	11.9%	11.8%	11.7%	11.6%	11.5%
HbA1c6.5以上の者のう ち、糖尿病のレセプトが ない者の割合	19.6%	19.5%	19.0%	18.0%	17.0%	16.0%	15.0%
生活習慣の改善に取り組 んでいる者の割合	39.1%	40%	41%	42%	43%	44%	45%
特定健診実施率 がん検診受診率	36.8% 20.9%	38.0% 32.0%	40.0% 33.0%	42.0% 34.0%	43.0% 35.0%	44.0% 36.0%	45.0% 37.0%

(注1) 太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度。

(注2) 目標値は、必要な年度に記載。

(注3) がん検診受診率は、第3次保健計画策定時に目標値を見直す場合がある。



データヘルス計画全体で目指す姿（目的）

生活習慣病の発症や重症化を予防し、より長く、笑顔で元気に暮らすことができる

第5章 健康課題を解決するための個別の保健事業

1. 保健事業一覧

分析結果に基づく健康課題に対する対策の検討結果を踏まえ、第3期データヘルス計画にて実施する事業を設定します。

事業番号	事業名称
①	健康づくりのための啓発事業
②	特定保健指導事業
③	生活習慣病重症化予防事業
④	特定健診事業
⑤	歯周病予防対策事業
⑥	重複頻回受診・多剤服薬対策事業

2. 個別保健事業

(1) 健康づくりのための啓発事業

事業計画									
目的	正しい生活習慣を身につけ、健康なところとからだづくりに繋げる。								
内容	【対象者】 永平寺町民 【実施内容】 ・町民に勧める健康行動目標である「健康づくり 11 からだ条」の周知・啓発等を行う。 ※「健康づくり 11 からだ条」項目：栄養・食生活、歯の健康、活動・運動、こころの健康、飲酒・喫煙、健康チェック ・町民一人ひとりが楽しく継続して取り組めるよう、健康づくりポイントカード事業等を実施する。 ・電話健康相談事業を実施し、24時間年中無休で相談できる電話相談を実施する。								
	指標	評価指標	現状	目標値					
			2022年度 (R4)	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	啓発回数 (回)		62	62	62	62	62	62	62
アウトカム	生活習慣の改善に取り組んでいる者の割合 (%)		39.1	40.0	41.0	42.0	43.0	44.0	45.0

(2) 生活習慣病重症化予防事業

事業計画								
目的	生活習慣病の重症化を予防するために、適切な医療の受診に繋げることを目的とする。また、糖尿病の治療中断者を再度治療に結び付け、重症化を防ぐ。							
内容	<p>【対象者】 特定健診受診者で、受診勧奨判定値を超えた者の内、医療機関受診が確認されていない者 糖尿病治療を中断した者</p> <p>【実施内容】 ・特定健康診査の結果の相談及び訪問を実施する。医療機関の受診が必要な者には受診勧奨を実施する。 ・糖尿病治療中断した対象者を特定し、受診勧奨を実施する。</p>							
指標	評価指標	現状	目標値					
		2022年度 (R4)	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	受診勧奨実施率 (%)	100	100	100	100	100	100	100
アウト カム	受診勧奨者の医療機関受診率 (%)	14.3	20.0	25.0	30.0	35.0	40.0	45.0
	糖尿病の治療中断者の医療機関受診率 (%)	50.0	60.0	70.0	80.0	80.0	90.0	90.0

(3) 歯周病予防対策事業

事業計画	
目的	歯周病（歯周疾患）は、初期段階では自覚症状がなく、気づきにくい病気で、進行すると歯を失うことにもつながる。歯周病予防を中心とした検診を実施し、歯周病の予防や早期発見を目的とする。
内容	<p>【対象者】 30歳、40歳、50歳の国民健康保険加入者</p> <p>【実施内容】 歯科医師会への事業委託（個別検診）により歯周疾患検診を実施する。</p> <p>【今後の検討】 生涯を通じた歯科検診の機会を確保するため、歯周疾患検診の対象年齢を拡大する。</p>

指標	評価指標	現状	目標値					
		2022年度 (R4)	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	歯周疾患検診受 診者数（人）	5	8	10	12	15	18	20
アウト カム	一人当たり歯科 医療費（円）	1,649	1,645	1,640	1,635	1,630	1,625	1,620

(4) 重複頻回受診・多剤服薬対策事業

事業計画								
目的	重複頻回受診者、多剤服薬者に対し、文書による通知等を行うことで、受診・服薬等を改善させ、適正受診・適正服薬の推進を目的とする。							
内容	【対象者】 重複服薬者及び多剤服薬者 【実施内容】 重複頻回受診者及び多剤服薬者の受診状況を把握し、適切な受診指導を実施する。また、普及啓発に努める。							
指標	評価指標	現状	目標値					
		2022年度 (R4)	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	対象者のうち、 指導実施率 (%)	100	100	100	100	100	100	100
アウト カム	改善が見られた 者の割合 (%)	50	50	50	50	50	50	50

第6章 特定健康診査・特定保健指導の実施（第4期特定健康診査等実施計画）

（1）特定健診事業

事業計画								
目的	生活習慣病に着目した特定健診の受診率を向上させることで、特定保健指導や医療機関への受診に繋げ、疾病の重症化を防ぐ。							
内容	<p>【対象者】 40歳以上の国民健康保険加入者</p> <p>【実施方法】 (1) 実施場所 委託契約を結んだ医療機関等で集団健診及び個別健診を実施する。 (2) 実施項目 国が定める対象者全員に実施する「基本的な健診項目」と、医師が必要と判断した場合に実施する「詳細な健診項目」に基づき実施する。</p> <p>【取り組みの実施内容】 (受診勧奨の取組) ・過去における受診情報を分析し、効果的な受診勧奨を実施。 ・電話による受診勧奨を実施。 (健診体制の整備) ・自己負担なしでの特定健診を実施。 ・実施機関と連携し、土日健診を実施。 ・がん検診との連携。実施機関との調整を行い、がん検診と特定健康診査のセット受診を実施。</p> <p>【今後の検討】 ・集団健診の開催回数や実施日について、毎年度検討する。 ・行動変容を促すような内容の勧奨通知を作成する。 ・継続受診者を増やすための受診勧奨を実施する。</p>							
指標	評価指標	現状	目標値					
		2022年度 (R4)	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	未受診者勧奨通知対象者数（人）	1,603	1,550	1,500	1,450	1,400	1,350	1,300
アウトカム	特定健診受診率（%）	36.8	38.0	40.0	42.0	43.0	44.0	45.0

(2) 特定保健指導事業

事業計画								
目的	特定保健指導（積極的支援及び動機付け支援）を行い、メタボリックシンドローム該当者及び予備軍を減少させることで、被保険者の生活習慣病を予防し、健康寿命延伸を図る。							
内容	<p>【対象者】 実施基準に基づき、特定保健指導対象者の選定と保健指導のレベルの階層化を行い、対象者を抽出する。ただし、質問票により服薬中と判断された者は、医療機関における継続的な医学的管理のもとでの管理が適当であるため、対象者から除くこととする。</p> <p>【実施内容】 (指導体制の整備) ・保健師等による面接を行い、その指導のもと喫煙習慣、運動習慣、食習慣、その他の生活習慣の改善のための行動計画を作成する。その後、面接又は電話等の通信等を利用し、身体状況及び生活習慣に変化が見られ、行動計画が達成されたかどうか評価する。 (受診勧奨の取組) ・集団健診や人間ドック受診時に初回面談（一部）を実施。 ・健診結果の送付時に受診勧奨通知を同封する。 ・電話による勧奨を実施。</p> <p>【今後の検討】 ・行動変容を促すような案内通知になるよう、通知内容を検討する。 ・電話勧奨の方法の強化・検討。</p>							
指標	評価指標	現状	目標値					
		2022年度 (R4)	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	特定保健指導実施率 (%)	12.1	15.0	17.0	20.0	22.0	23.0	24.0
アウトカム	特定保健指導対象者割合 (%)	12.2	12.0	11.8	11.6	11.4	11.2	11.0

第7章 計画の評価・見直し

計画の見直しは、最終年度となる令和11年度とし、計画に掲げる目標の達成状況及び実施状況に関する評価を行います。また、令和8年度には中間評価を行います。

個別保険事業の評価は、設定した評価指標に基づき、年度ごとに事業の効果や目標の達成状況を確認していきます。

第8章 計画の公表・周知

データヘルス計画は、ホームページ等に掲載するなど、広く公表するとともに、様々な保健事業の機会を通じて周知します。

第9章 個人情報の保護

個人情報の取扱いに関しては、「個人情報の保護に関する法律」（平成15年法律第57号）「永平寺町永平寺町個人情報保護法施行条例」（令和5年永平寺町条例第5号）、及び「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン（行政機関等編）」（令和4年1月（令和4年9月一部改正））等に基づいて実施します。

また、保健事業を外部に委託する際は、個人情報の厳重な管理や目的外使用の禁止等を契約書に定めます。

第10章 地域包括ケアに係る取組

高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で生活を継続することができるような包括的な支援・サービス体制の構築を目指すのが地域包括ケアの目的です。

(1) 地域で被保険者を支える連携の促進

地域・介護・予防・住まい・生活支援等暮らし全般を支えるため直面する課題等について関係機関と連携します。

(2) 課題を抱える被保険者の分析

KDBデータ等を活用し、ハイリスク群・予備軍等のターゲット層を性・年齢階層等に着目して抽出し、関係者と共有します。

(3) 地域で被保険を支える事業の実施

介護予防に関する周知等を実施していきます。