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

酒田市国民健康保険

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 …… 21
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 …… 22
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 …… 35
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	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。 その方針を踏まえ、国は平成26年３月に保健事業の実施等に関する指針（厚生労働省告示）の一部を改正する等により、保険者等は健康・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)を策定した上で、保健事業の実施・評価・改善等を行うものとされました。 さらに、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、健康課題の解決を通して、健康寿命の延伸と医療費の適正化及び国民健康保険財政の基盤強化を図ることを目的として、保険者の「データヘルスの計画」の標準化等の取組みの推進が掲げられ、また、令和４年12月に経済財政諮問会議における「新経済・財政再生計画 改革行程表2022」では、「当該計画の標準化の進展にあたり、保険者共通の評価指標やアウトカムベースでの適切なＫＰＩの設定を推進する。」と示されました。 このように、全ての保険者にデータヘルス計画の策定が求められ、効果的・効率的な保健事業の実施に向けて、標準化の取組の推進や評価指標の設定の推進が進められています。
	計画の位置づけ	本計画は、「さかた健康づくりビジョン【健康さかた２１（第４期）】」の基本理念を踏まえるとともに、「特定健診等実施計画（第４期）」と整合性を図るものとする。
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	計画の策定及び保健事業の実施、評価、改善等にあたっては、市の関連部署である健康課、高齢者支援課、国保年金課が連携して実施するものとする。
	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、被保険者、医師会、歯科医師会、薬剤師会、関係団体、被用者保険等保険者の各代表により構成される国民健康保険運営協議会等における意見交換を通じ、被保険者、保健医療関係者、関係団体、他の医療保険者との連携により進めるものとする。。

（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）		96,777		46,259		50,418	
国保加入者数（人）　合計		19,900	100.0%	9,871	100.0%	10,029	100.0%
	0～39歳（人）	2,797	14.1%	1,453	14.7%	1,344	13.4%
	40～64歳（人）	5,792	29.1%	3,011	30.5%	2,781	27.7%
	65～74歳（人）	11,311	56.8%	5,407	54.8%	5,904	58.9%
	平均年齢（歳）	58.95		58.29		59.61	

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	酒田地区医師会十全堂とは特定健診・特定保健指導・重症化予防に関して、酒田市歯科医師会、酒田市薬剤師会、酒田市栄養士会とは糖尿病性腎症重症化予防事業に関して連携を図る。
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	保健事業の周知・啓発活動においては、商工会、自治会等と連携して実施する。

（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19,900人であり、平成30年度の23,532人から年々減少傾向にある。
	年齢別被保険者構成割合	年齢別では６５歳～７４歳の高齢者世代が半数以上を占めている。人口減少で特に若年層の人口が減少傾向であることから、この傾向は続くと考えられる。
	その他	
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、重症化予防事業を重点的に実施した。新型コロナウイルス感染症の影響が懸念されたが、特定健診受診率は増加傾向となっている。しかしながら、増加傾向の１つの要因として、団塊の世代の被保険者数、受診率の高さの影響が考えられる。高齢者とは対照的に、若年層の健診受診率が低い傾向にあることが課題である。また、特定保健指導は、健診当日に初回指導を実施したことにより実施率があがった。今後とも事業全体において効果的・効率的な実施を図っていく必要がある。

Ⅱ健康・医療情報等の分析と課題

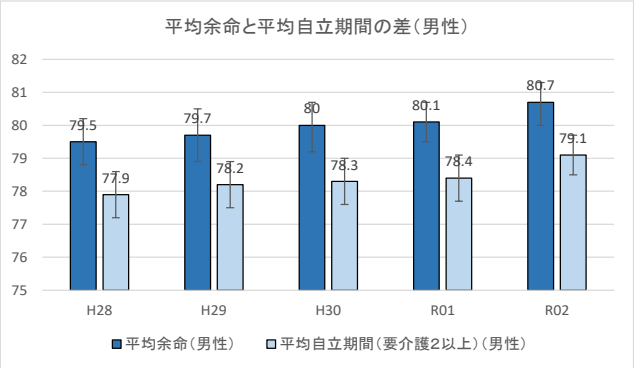
分類		健康・医療情報等のデータ分析から見えた内容	参照データ	対応する健康課題No.
平均寿命・平均自立期間・標準化死亡比　等		●平均寿命は、男性80.7歳、女性86.7歳。（令和4年度） ●平均自立期間は、男性79.1歳、女性83.3歳。（令和4年度） ●平均寿命と平均自立期間の差は、男性1.6歳、女性3.4歳	【図表１】平均余命と平均自立期間の差	E
医療費の分析	医療費のボリューム（経年比較・性年齢階級別等）	●加入者の減少に伴い総医療費も減少している。しかし、１人当たり医療費（入院・外来計）は増加傾向にある。 ●これまで１人あたり医療費（医科）は県平均を上回っていたが、令和４年度は若干ではあるが下回った。ただし、動向、金額とも県平均と同じような動きを示している。 ●受診率（100人当たりの受診率）は県平均よりも高く推移している。男性（787.939）よりも女性（903.791）の方が受診率が高く、また年齢を重ねていくほど受診率も上昇している。	【図表２】医療受診率 【図表３】総医療費 【図表４】１人当たり医療費	D
	疾病分類別の医療費	●疾病分類別医療費（入院・外来計）の割合は、慢性腎臓病（透析あり）、糖尿病、関節疾患の順に多い。 ●入院医療費は統合失調症（187,230千円）、脳梗塞（180,220千円）、大腸がん（124,220千円）の順に高い。。 ●外来医療費は糖尿病（341,620千円）、慢性腎臓病・透析あり（302,730千円）、脂質異常症（268,250千円）の順に高い。 ●生活習慣病有病者の割合は、令和元年度以降県平均より高く推移している。病名毎に見ていくと、高いものは「脂質異常症」「虚血性心疾患」「人工透析導入者」の割合が高い。 ●脂質異常症有病者は県平均（25.43%）より高い26.81%となっている。 ●虚血性心疾患有病者は令和元年度から３年度まで県平均より高いが、動向は県平均と同じような推移をしている。 ●人口透析導入者は県平均（0.3%）より高い0.35%となっているが、０歳から６４歳までは県平均より低く推移しており、６５歳以上になると県平均（0.24%）を超え0.37%となる。	【図表５】入院・外来別で医療費の高い疾病 【図表９】脂質異常症有病者の状況 【図表１２】人工透析導入者の状況	A・B
	後発医薬品の使用割合	●後発医薬品の使用割合は84.6%（令和4年度実績）。国の目標値80%を上回っているが、酒田地区薬剤師会で地域フォーミュラリを実施していることの影響もあり頭打ち状態である。		
	重複・頻回受診、重複服薬者割合	●重複・多剤服薬、頻回受診者が被保険者全体の147人（R5.3）いる。		
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4年度の特定健診の受診率は51.5%であり、年々微増傾向で県平均（49.9%）より高いものの国の目標値60%には及ばない。年代別では若年層の受診率が３０%台と低く、65歳以上の受診率が高い。前期高齢者は被保険者も多いことから全体の受診率を底上げしている。 ●特定保健指導実施率はコロナ禍であったが、動機付け支援、積極的支援ともに上昇している。	【図表１４】特定健診受診率 【図表１５】特定保健指導実施率 【図表１６】特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	D
	特定健診結果の状況（有所見率・健康状態）	●内臓脂肪症候群の該当者割合を年齢調整して県と比較すると16.5%であり、県平均（18.9%）より低い。 ●血圧有所見者の割合は男女計では県平均により低いが、40～64歳の男性の有所見者が64.5%と県平均（62..9%）より高い。 ●生活習慣病リスク保有者の割合はおおむね県平均により低いが、重症化予防対象者（血圧）の割合が男18.09%、女16.19%と県平均（男16.55%、女16.05%）より高く、特に男性の割合いが高い。	【図表１７】内臓脂肪症候群該当者の割合 【図表１８】血圧有所見者の割合 【図表１９】血糖有所見者の割合 【図表２０】重症化予防対象者数及び割合（血糖） 【図表２１】重症化予防対象者数及び割合（血糖） 【図表２２】重症化予防（腎症・CKD）対象者数及び割合	B・C・D
	質問票調査の状況（生活習慣）	●生活習慣リスク保有者の割合は、喫煙率、飲酒習慣リスクは県平均より低い。しかし、女性の喫煙率、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が増加傾向にある。 ●週3回以上朝食を抜く者の割合は男女とも県平均同程度である（男性7.7%（県7.8%）、女性4.7%（県4.6%））。しかし男女とも年々増加傾向にある。 ●生活習慣改善意欲は県平均より低い。男女とも年々減少傾向に推移しており、改善意欲の低下がみられる。	【図表２３】喫煙率の割合 【図表２４】１日１時間以上の運動習慣がない者の割合 【図表２４】就寝前２時間以内の夕食が週３回以上の者の割合 【図表２５】週３回以上朝食を抜く者の割合 【図表２６】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 【図表２７】睡眠不足の者の割合 【図表２７】生活習慣改善意欲のある者の割合 【図表２８】咀嚼が不良な者の割合	A・C

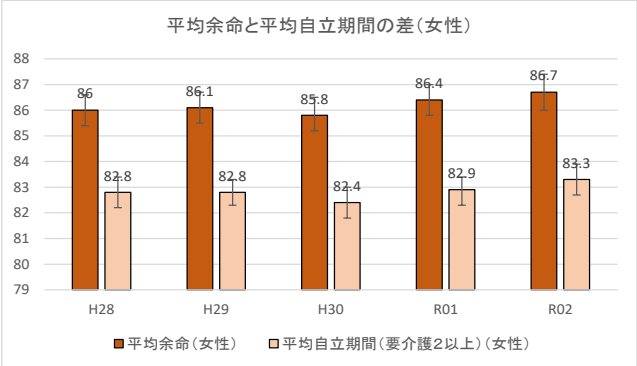
介護費関係の分析	●２号認定率が0.5%で県0.3%、国同規模0.3%と比較して高い。 ●特定疾病認定状況（2023.4.1　157人）脳血管疾患85人（54.1%）、初老期における認知症16人（10.2%）、がん16人（10.2%）	【図表２９】介護認定の状況 【図表３０】介護給付費の状況	E
その他	●がん検診受診率は国の健診受診率目標値が６０%となっているが、特に胃がん検診が目標値より低い。（胃がん検診（24.5%）肺がん検診（57.1%）大腸がん検診（47.9%）乳がん検診（43.9%）子宮頸がん検診（56.2%））。本市の悪性新生物での死因の15%が胃がんとなっている。 ●一体的実施は令和４年度から取組んでおり、実施生活圏域は令和５年度までに１０圏域中４圏域で取組んでいる。ポピュレーションアプローチは百歳体操参加者を中心に、ハイリスクアプローチは健診結果等から個別訪問している。令和６年度は未実施の６圏域で実施し全圏域での実施を目指す。		D

※参照データはKDBから抽出したもの

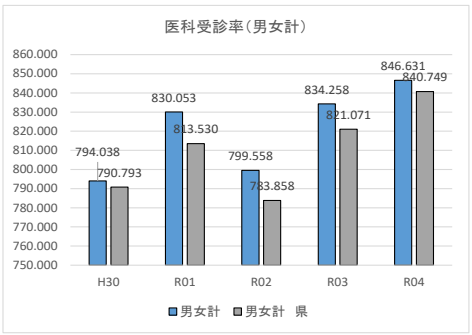
参照データ

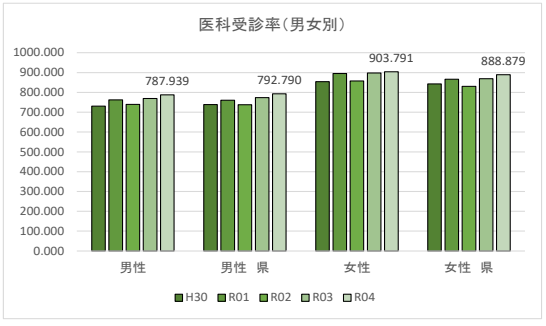
図表1	平均余命と平均自立期間の差	出典	KDBシステム 「地域の全体像の把握」
データ分析の結果	男性の平均余命は79.5歳から80.7歳、女性の平均余命は86歳から86.7歳と男女とも年々延命している。平均自立期間も男性77.9歳から79.1歳、女性82.8歳から83.3歳で推移しているが、平均余命と平均自立期間の差はほぼ横ばいで推移している。		

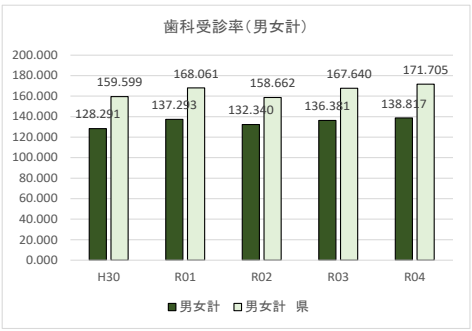


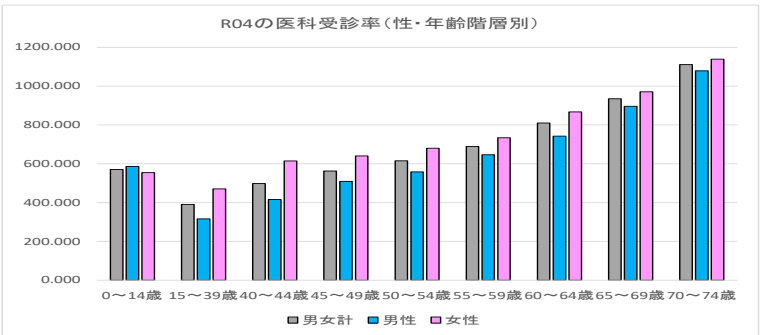


図表2	医療受診率（100人当たりの受診率）	出典	KDBシステム 「医療費分析の経年比較」
データ分析の結果	受診率は、新型コロナ感染症の影響による受診控えで下がったが、令和３年度からは令和元年度以上の受診率となっており、上昇傾向で推移している。 男性より女性の方が受診率が高く、男女計でも県平均より受診率は高い。 歯科受診率は、地区・県平均を下回っているが上昇傾向で推移している。		



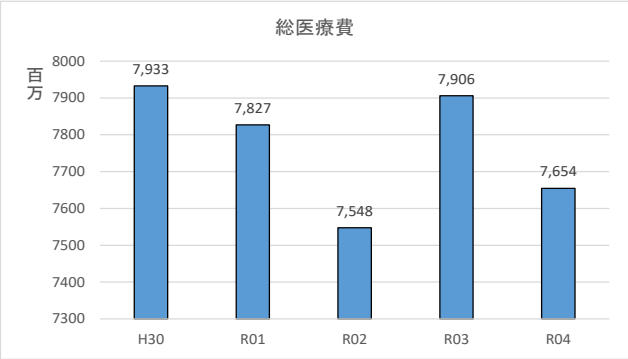


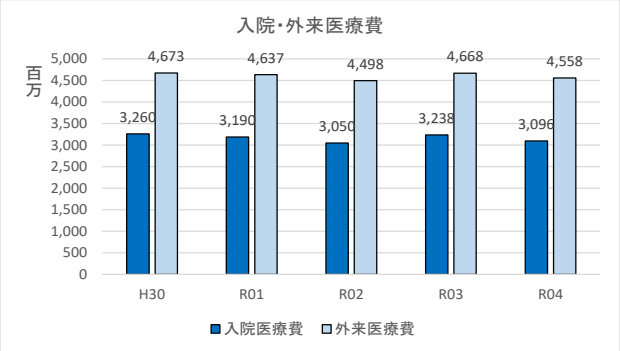




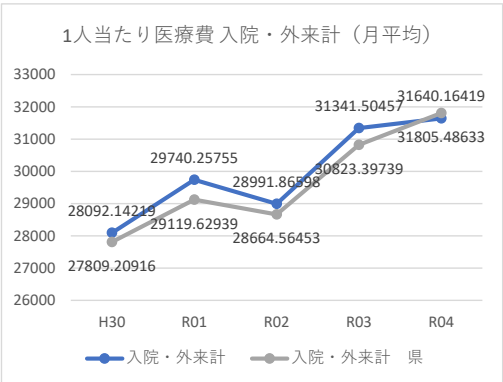
参照データ

図表３	総医療費	出典	KDBシステム 「疾病別医療費分析」
データ分析の結果	総医療費は令和２年度は新型コロナウイルス感染症の影響による受診控えにより減少した。令和４年度については受診率は上がっているが、主に被保険者数の減少による減額と考えられる。		





図表４	１人当たり医療費	出典	KDBシステム 「疾病別医療費分析」
データ分析の結果	１人当たり医療費は、令和２年度を除いて上昇で推移している。また、高齢になっていくほど医療費が高くなっているが県平均よりは低い。		



■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	12,101	29,626	37,713
男女計　庄内地区	11,271	28,445	37,497
男女計　県	12,425	31,511	38,352

参照データ

図表５	入院・外来別で医療費の高い疾病	出典	中央会ツール 「医療費の分析ﾃﾞｰﾀ」
データ分析の結果	入院で医療費が高い疾病は、統合失調症、脳梗塞、大腸がんとなっている。 外来で医療費の高い疾病は、糖尿病、慢性腎臓病・透析あり、脂質異常症となっている。		

令和４年度医療費の高い疾病（入院）

R04	
最大医療資源病名	医療費
統合失調症	18,722,755
脳梗塞	18,022,351
大腸がん	12,422,162
骨折	11,410,495
うつ病	10,755,452
不整脈	10,738,025
肺がん	9,040,167
慢性腎臓病（透析あり）	7,255,067
関節疾患	6,800,627
脳出血	6,450,675

令和４年度医療費の高い疾病（外来）

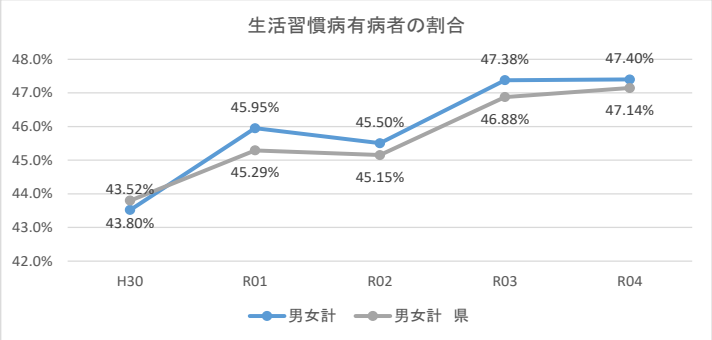
R04	
最大医療資源病名	医療費
糖尿病	34,161,576
慢性腎臓病（透析あり）	30,272,504
脂質異常症	26,824,880
高血圧症	25,924,975
関節疾患	25,121,919
不整脈	14,883,225
肺がん	12,830,083
統合失調症	10,293,389
乳がん	8,785,603
緑内障	8,580,984

令和４年度入院と外来の計で医療費の高い疾病（外来）

R04	
最大医療資源病名	医療費
慢性腎臓病（透析あり）	37,527,571
糖尿病	36,688,741
関節疾患	31,922,546
統合失調症	29,016,144
脂質異常症	26,930,448
高血圧症	26,422,295
不整脈	25,621,250
肺がん	21,870,250
脳梗塞	20,288,269
うつ病	18,402,585

（単位：点）

図表６	生活習慣病有病者の人数・割合	出典	KDBシステム 「厚生労働省様式」
データ分析の結果	生活習慣病有病者の割合については、県平均より高く、上昇傾向である。年齢別では若年層の割合が県平均よりも高くなっている。		

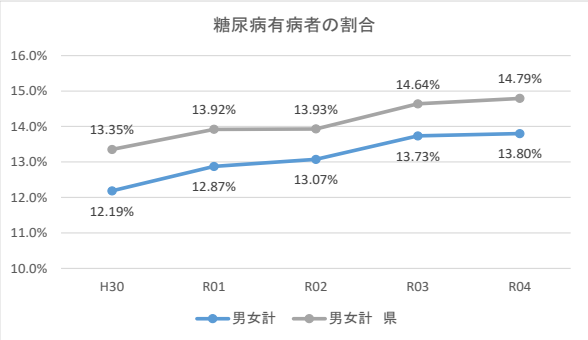


■R04の生活習慣病有病者の人数・割合（性・年齢階層別）

	0～39歳		40～64歳		65～74歳	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
男女計	387.8	13.16%	2,372.6	39.07%	7,029.9	60.41%
男女計　庄内地区	1,064.9	11.98%	6,229.4	37.54%	18,045.6	59.66%
男女計　県	4,551.8	12.43%	24,735.0	39.49%	70,539.2	62.70%

参照データ

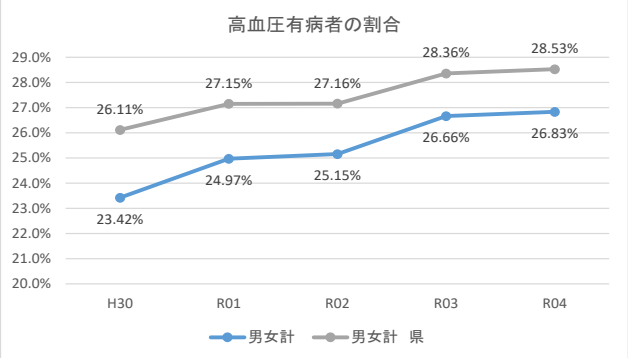
図表７	糖尿病有病者の状況	出典	KDBシステム 「厚生労働省様式」
データ分析の結果	糖尿病有病者は県平均より低い。年齢別でも県平均よりは低いが、若年層では県平均に近い割合となっている。		



■R04の糖尿病有病者の人数・割合（性・年齢階層別）

	0～39歳		40～64歳		65～74歳	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
男女計	31.5	1.07%	574.0	9.45%	2,245.1	19.29%
男女計　庄内地区	85.3	0.96%	1,550.1	9.34%	5,782.9	19.12%
男女計　県	417.5	1.14%	6,601.1	10.54%	24,304.7	21.60%

図表８	高血圧有病者の状況	出典	KDBシステム 「厚生労働省様式」
データ分析の結果	高血圧有病者は県平均より低い。年齢別では若年層が県平均より高い。		

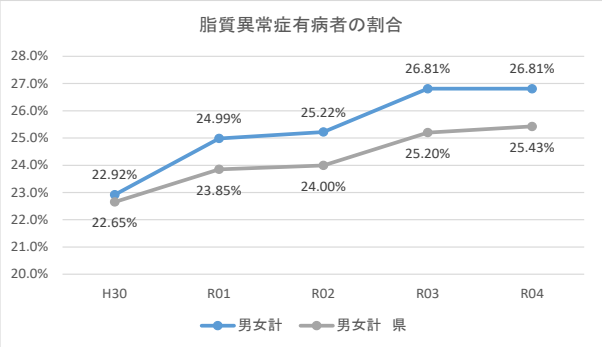


■R04の高血圧有病者の人数・割合（性・年齢階層別）

	0～39歳		40～64歳		65～74歳	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
男女計	35.8	1.22%	1,063.7	17.52%	4,442.6	38.18%
男女計　庄内地区	96.6	1.09%	2,877.6	17.34%	11,396.1	37.68%
男女計　県	414.6	1.13%	12,169.2	19.43%	47,816.9	42.50%

参照データ

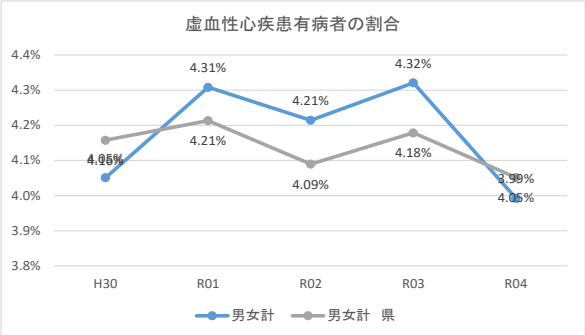
図表９	脂質異常症有病者の状況	出典	KDBシステム 「厚生労働省様式」
データ分析の結果	脂質異常症有病者は県平均より高い。年齢別では高齢層の有病者割合が高い。		



■R04の脂質異常症有病者の人数・割合（性・年齢階層別）

	0～39歳		40～64歳		65～74歳	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
男女計	50.3	1.71%	1,124.3	18.51%	4,363.2	37.50%
男女計　庄内地区	146.0	1.64%	2,875.3	17.33%	10,533.8	34.83%
男女計　県	617.3	1.69%	11,473.8	18.32%	41,747.4	37.11%

図表10	虚血性心疾患有病者の状況	出典	KDBシステム 「厚生労働省様式」
データ分析の結果	虚血性心疾患有病者の割合は、ほぼ県平均と重なる。		

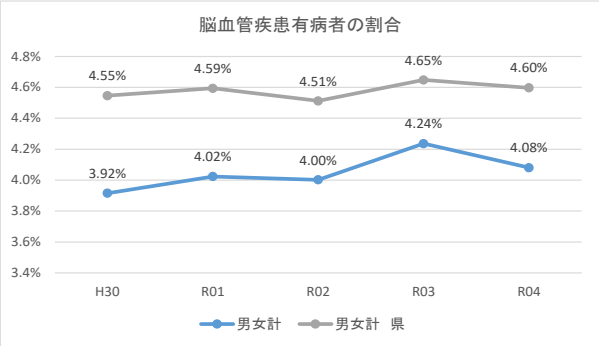


■R04の虚血性心疾患有病者の人数・割合（性・年齢階層別）

	0～39歳		40～64歳		65～74歳	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
男女計	3.8	0.13%	133.4	2.20%	687.5	5.91%
男女計　庄内地区	8.1	0.09%	375.3	2.26%	1,810.4	5.99%
男女計　県	38.9	0.11%	1,513.0	2.42%	7,026.3	6.25%

参照データ

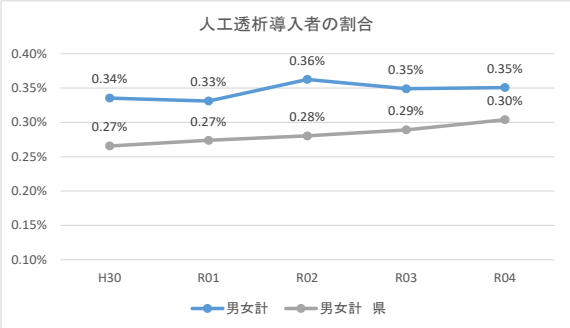
図表11	脳血管疾患有病者の状況	出典	KDBシステム 「厚生労働省様式」
データ分析の結果	脳血管疾患有病者は県平均より低い。男性の割合が高くなっている。		



■R04の脳血管疾患有病者の人数・割合（性・年齢階層別）

	0～39歳		40～64歳		65～74歳	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
男女計	5.4	0.18%	153.4	2.53%	684.0	5.88%
男女計　庄内地区	15.9	0.18%	479.8	2.89%	1,976.8	6.54%
男女計　県	51.7	0.14%	1,784.6	2.85%	7,898.0	7.02%

図表12	人工透析導入者の状況	出典	KDBシステム 「厚生労働省様式」
データ分析の結果	人工透析導入者は、県平均より高い。６４歳までは県平均より低いが、高齢になると県平均を上回る。		

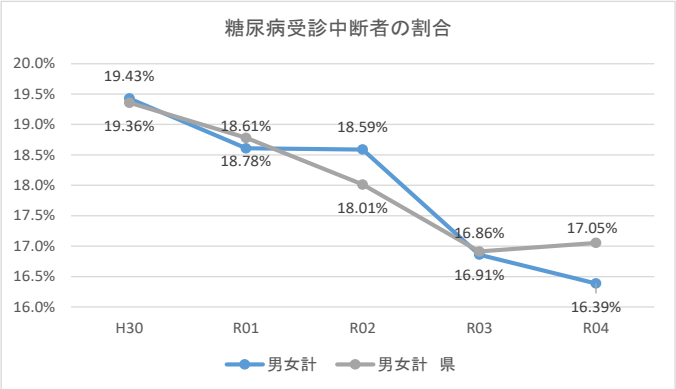


■R04の人工透析導入者の人数・割合（性・年齢階層別）

	0～39歳		40～64歳		65～74歳	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
男女計	2.8	0.09%	26.2	0.43%	43.5	0.37%
男女計　庄内地区	5.8	0.07%	72.6	0.44%	86.7	0.29%
男女計　県	19.8	0.05%	356.9	0.57%	266.8	0.24%

参照データ

図表13	重症化予防（受診中断者）対象者数及び割合	出典	KDBシステム 「厚生労働省様式」
データ分析の結果	重症化予防（受診中断者）対象者の割合は減少傾向にあり、県平均に近い。		



図表14	特定健診受診率	出典	中央会ツール 「集計結果ファイル」
データ分析の結果	特定健診受診率は年々上昇しており、県平均より高い。 年齢階層別では、男女とも年齢が高く寝ると受診率も高くなる。４０歳から６５歳までは本市平均よりも受診率は低い。		

■特定健診受診率　　分析結果表・グラフを貼付＞

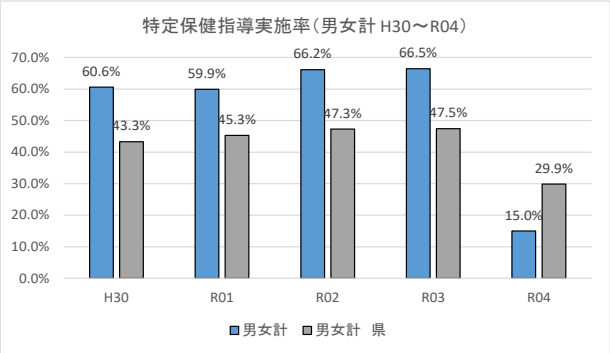
	H30	R01	R02	R03	R04
男女計	49.7%	50.8%	49.5%	51.2%	51.5%
男女計　庄内地区	52.6%	53.1%	51.1%	52.9%	52.4%
男女計　県	48.7%	49.7%	47.2%	49.5%	49.9%

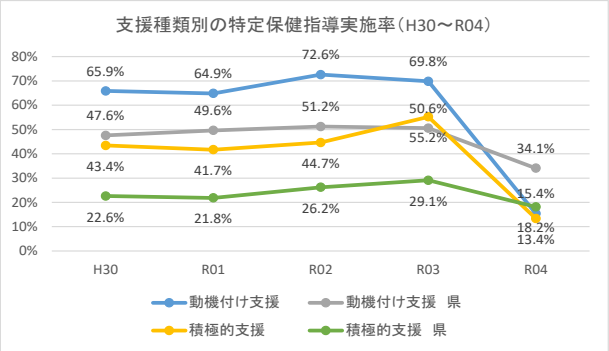
■R04の特定健診受診率（性・年齢階層別）

	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳
男女計	36.7%	32.9%	34.2%	40.5%	47.0%	57.3%	56.7%
男性	34.2%	32.2%	34.0%	36.7%	44.2%	55.1%	55.2%
女性	40.2%	34.0%	34.4%	44.7%	49.3%	59.2%	58.0%

参照データ

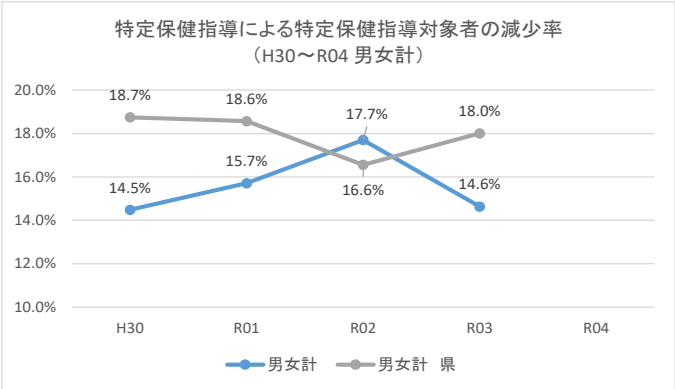
図表15	特定保健指導実施率	出典	法定報告ﾃﾞｰﾀ
データ分析の結果	特定保健実施率は県平均より高い（令和４年度は暫定値のため比較外）。 支援種類別の特定保健指導実施率についても、動機付け支援・積極的支援ともに県平均より高い（令和４年度は暫定値のため比較外）。		





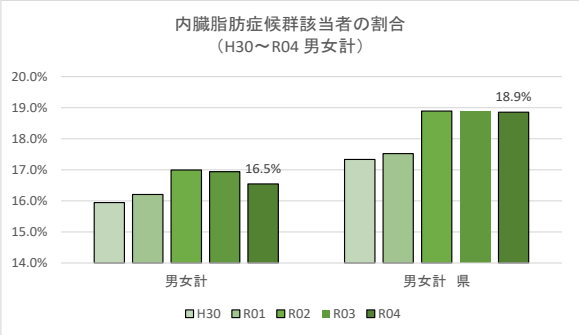
※両グラフの令和４年度の値については暫定値

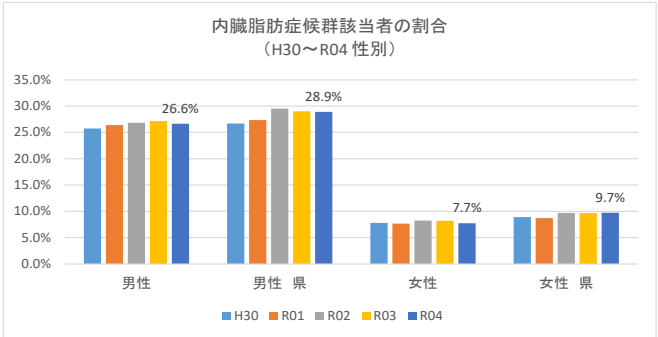
図表16	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	出典	法定報告ﾃﾞｰﾀ
データ分析の結果	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率は県平均より低く、ほぼ横ばいで推移している。		



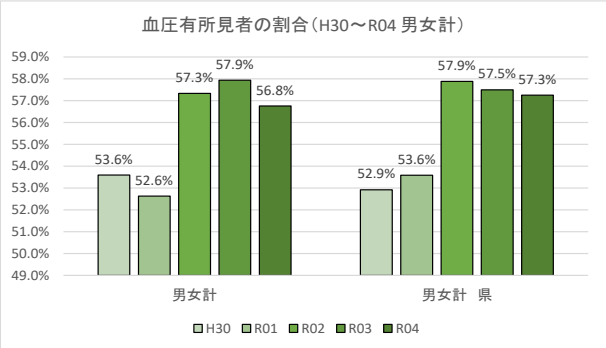
参照データ

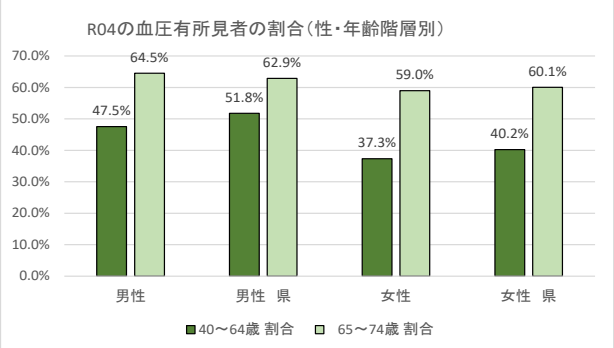
図表17	内臓脂肪症候群該当者の割合	出典	法定報告ﾃﾞｰﾀ
データ分析の結果	内臓脂肪症候群該当者の割合は県平均よりも低い。男女別でも県営金よりそれぞれ２%低い。		





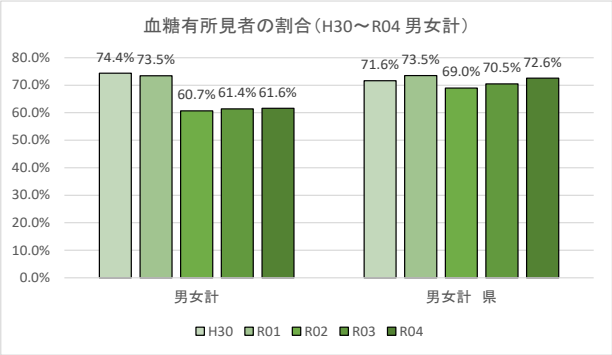
図表18	血圧有所見者の割合	出典	中央会ツール「地域の実情に応じて設定する指標例」
データ分析の結果	血圧有所見者の割合は、県平均より低い。しかし、男の４０歳から６４歳までの有所見者は県平均より高い。		

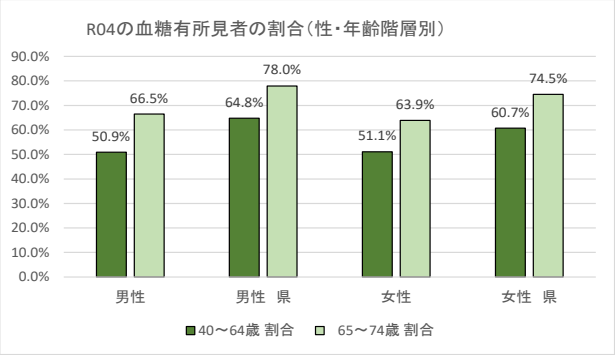




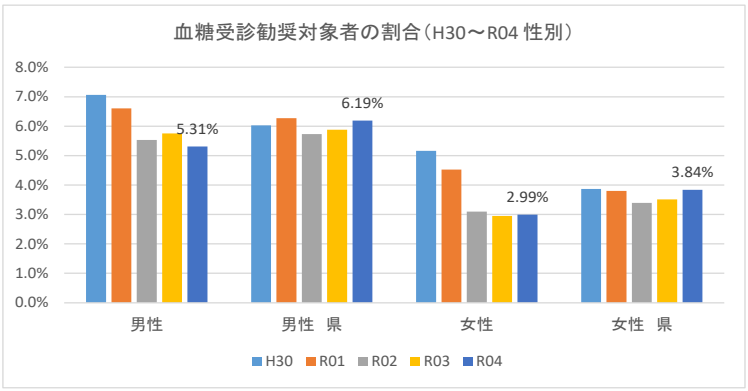
参照データ

図表19	血糖有所見者の割合	出典	KDBシステム 「集計対象者一覧」
データ分析の結果	血糖有所見者の割合は男女とも県平均より低いが、年々微増している。		



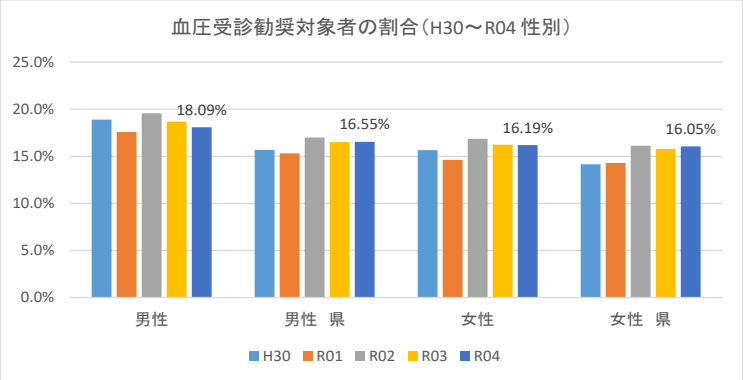


図表20	重症化予防対象者数及び割合（血糖）	出典	KDBシステム 「集計対象者一覧」
データ分析の結果	重症化予防対象者数及び割合（血糖）は令和２年度から県平均より低い。男女別では男の割合が高くなっている。		

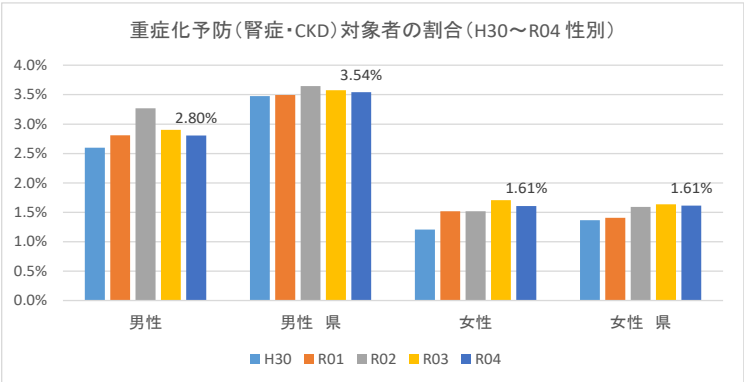


参照データ

図表21	重症化予防対象者数及び割合（血圧）	出典	KDBシステム 「集計対象者一覧」
データ分析の結果	重症化予防対象者数及び割合（血圧）は男女ともに県平均より高い。		



図表22	重症化予防（腎症・CKD）対象者数及び割合	出典	KDBシステム 「介入支援対象者一覧」
データ分析の結果	重症化予防（腎症・CKD）対象者数及び割合は、男は平均より低い。女は県平均より高く推移してきて令和４年度で同率となっている。		



参照データ

図表23	喫煙率の割合	出典	KDBシステム 「質問票調査の状況」
データ分析の結果	喫煙率は、男女とも県平均より低い、男の喫煙率は減少しているが、女の喫煙率は上昇している。		

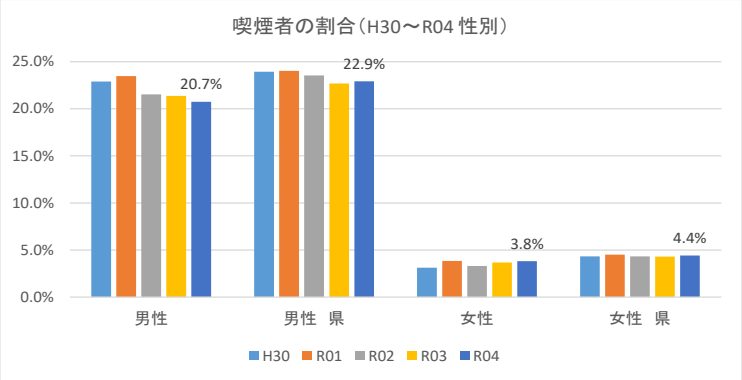
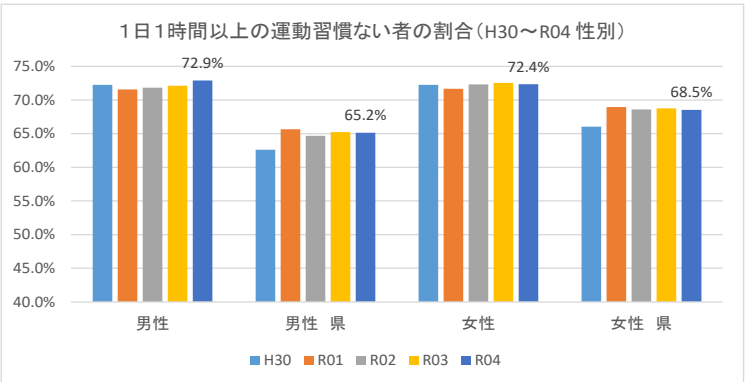
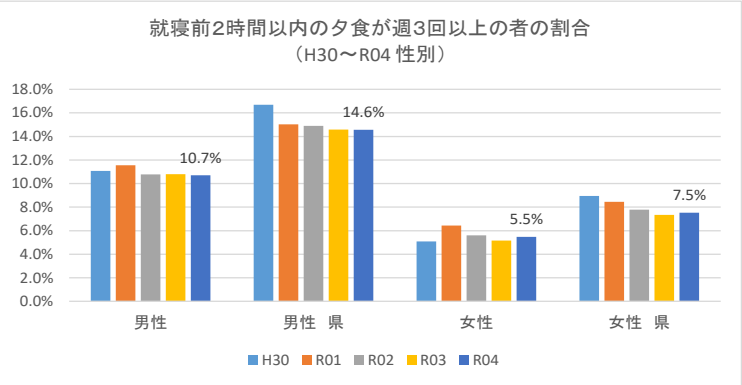


図24	１日１時間以上の運動習慣がない者の割合	出典	KDBシステム 「質問票調査の状況」
データ分析の結果	１日１時間以上の運動習慣がない者の割合は、男女ともに県平均を上回り、定期的な運動習慣がない者が多い。		

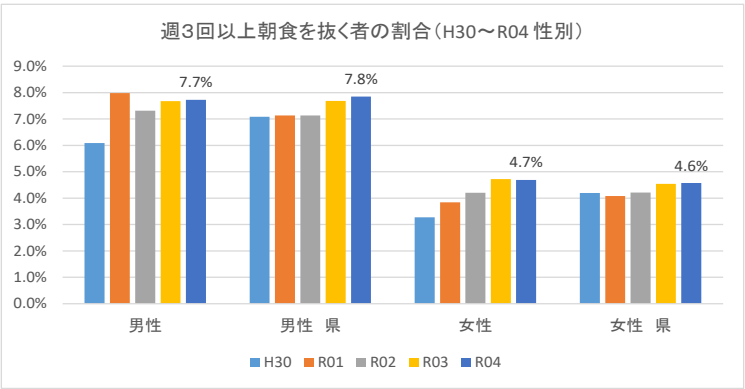


参照データ

図表24	就寝前２時間以内の夕食が週３回以上の者の割合	出典	KDBシステム 「質問票調査の状況」
データ分析の結果	就寝前２時間以内の夕食が週３回以上の者の割合は、男女とも県平均より低い。女より男の方が割合いが高いが、県平均では男の方が割合は低い。		

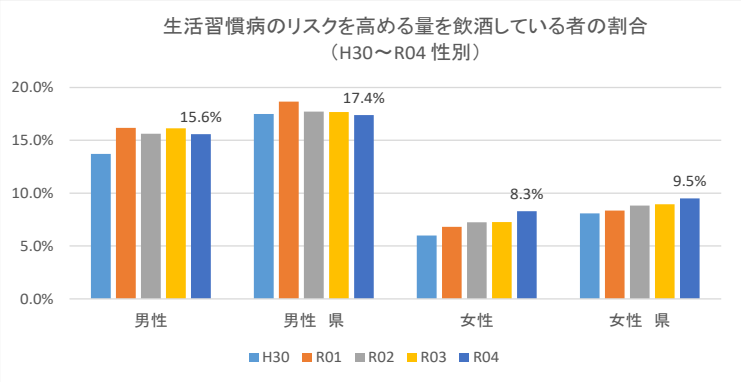


図表25	週3回以上朝食を抜く者の割合	出典	KDBシステム 「質問票調査の状況」
データ分析の結果	週3回以上朝食を抜く者の割合は女性より男性の方が多い。男女とも年々増加傾向にある。		



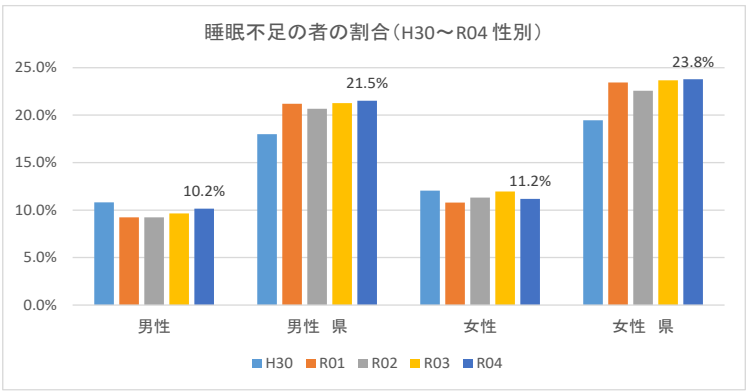
参照データ

図表26	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	出典	KDBシステム 「質問票調査の状況」
データ分析の結果	男女とも県平均より低い。男性は減少傾向にあるが、女性は増加傾向である。		



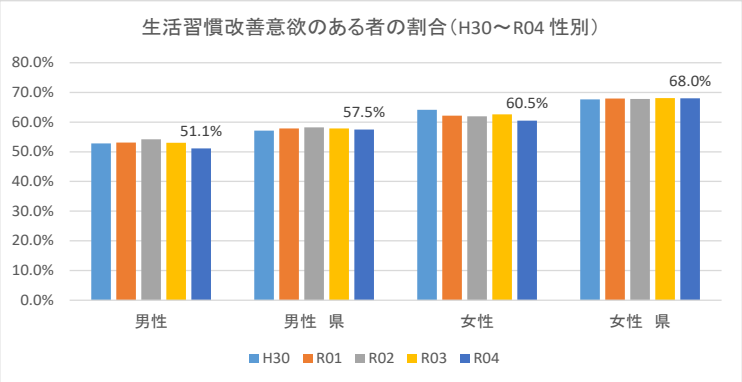
図表27	睡眠不足の者の割合	出典	KDBシステム 「質問票調査の状況」
データ分析の結果	睡眠不足の者の割合は男女とも１０％程度と低い。若干だが女性が男性より多い割合となっている。		

＜分析結果表・グラフを貼付＞

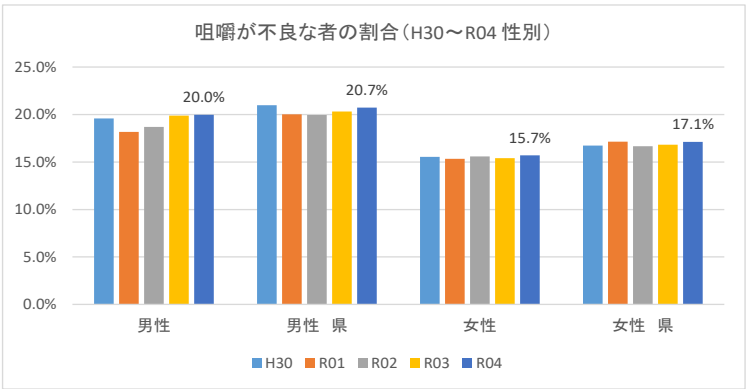


参照データ

図表27	生活習慣改善意欲のある者の割合	出典	KDBシステム 「質問票調査の状況」
データ分析の結果	男女とも県平均より低い。男性より女性の方が改善意欲が見られる。		

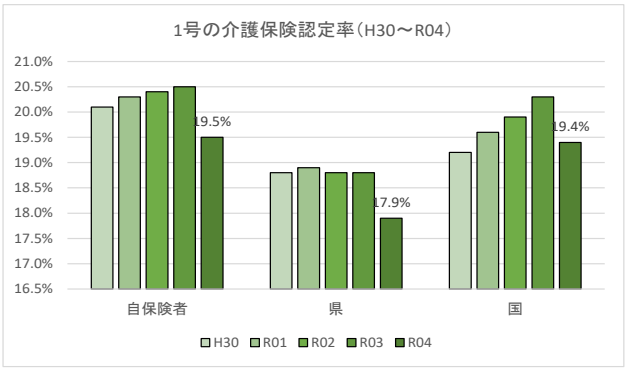


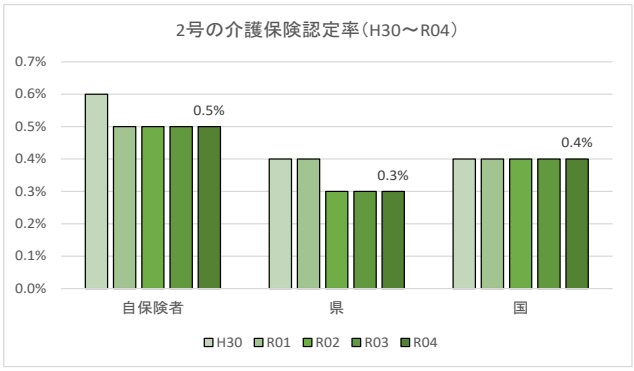
図表28	咀嚼が不良な者の割合	出典	KDBシステム 「質問票調査の状況」
データ分析の結果	咀嚼が不良な者の割合は県平均より低いが、一定数はいる。県平均よりは低い。		



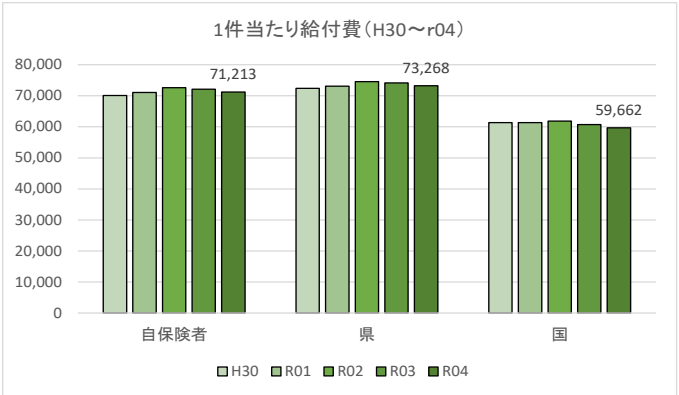
参照データ

図表29	介護認定の状況	出典	中央会ツール 「介護費関係の分析」
データ分析の結果	介護認定の状況は、国・県平均よりも高い。２号被保険者の認定も国・県平均より高くなっている。		





図表30	介護給付費の状況	出典	中央会ツール 「介護費関係の分析」
データ分析の結果	介護認定率は県平均より高いのだが、介護給付費は県より低い。		



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	生活習慣病有病者割合が県平均より高く、それに起因する疾病が多い。若い世代からの生活習慣病が改善されない、または要治療の人が未治療のまま放置して、その結果重症化につながっている可能性がある。	✓	1,2,3,4,5,6
B	重症化予防対象者の血圧受診勧奨対象者の割合が高い。特に男性の割合が高く、受診に繋がらないケースも考えられる。		1・9
C	生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合や喫煙率は県平均より低いが、1日1時間以上の運動習慣がない者の割合が高く、生活習慣改善意欲のある者の割合が低いため、生活習慣病のリスクなど、健康に関する周知が必要。	✓	6・7・8・9・10
D	健診受診率が特に40～50代男性の健診受診率が低く、生活習慣の改善意欲も低いことから、健康意識の低さが課題である。		2・3・4・5
E	介護認定率は国・県平均より高い。1件あたり介護給付費は県平均より低く、国より高い。 前期高齢者においては、認定率が国・県より高い。脳血管疾患、初老期における認知症、がん（末期）の順である。生活習慣病の重症化による要介護認定および要介護度の悪化傾向が課題である。		8
F			
G			
H			
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、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	生活習慣病の重症化を予防する。	高血圧者の割合	特定健康診査受診者で①、②のいずれかを満たす者の割合 ①収縮期血圧≧140mmHg ②拡張期血圧≧90mmHg	57%	57%	57%	57%	57%	57%	57%
ii		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	62%	62%	62%	62%	62%	62%	62%
iii	生活習慣を改善する。	運動習慣者の割合	40～74歳の運動習慣者の割合（健康さかた21）	20%	21%	21%	22%	23%	24%	25%
iv		喫煙率	喫煙習慣のある人の割合	12%	12%	11%	10%	10%	9%	8%
v		アルコール接種率	生活習慣病のリスクを高める飲酒量を飲酒している人の割合	男性16% 女性 8%	男性16% 女性 8%	男性15% 女性 7%	男性15% 女性 7%	男性14% 女性 7%	男性13% 女性 6%	男性12% 女性 6%
vi	若年層から健康意識を高める。	満40歳到達者の受診割合	満40歳到達者無料クーポン利用率	18%	20%	20%	20%	20%	20%	20%
vii		35～39歳の受診割合	35～39歳のクーポン利用率	29%	30%	30%	30%	30%	30%	30%
viii	平均自立期間を延伸する。	運動習慣者の割合	65歳以上の運動習慣者の割合（健康さかた２１）	男性53% 女性72%	60%	60%	60%	60%	60%	60%
ix										
x										

健康課題の解決に資する**事業設計**

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	特定健康診査	特定健診未受診者対策（未受診者に対する受診勧奨）	
3	特定健康診査	特定健診未受診者対策（40歳無料クーポン配布）	
4	特定健康診査	早期介入（若年者健診半額助成）	
5	特定健康診査	早期介入（若年者歯周病リスク健診）	
6	特定保健指導	特定保健指導	
7	特定保健指導	特定健診受診者フォローアップ（健診結果説明会）	
8	特定保健指導	特定健診受診者フォローアップ（受診状況調査）	
9	重症化予防（受診勧奨）	糖尿病性腎症重症化予防（回報書発行による受診勧奨）	重点
10	健康教育・健康相談	健康教育（糖尿病・高血圧予防教室）	
11	健康教育・健康相談	健康教育（特保の運動教室）	
12	その他	がん検診	
13	その他	広報活動	
14			
15			
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、内臓脂肪の蓄積を把握することにより、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	特定健康診査を実施する。
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	重症化予防対象者割合（血圧）	対象者割合	17%	17%	17%	17%	16%	16%	16%
	2	重症化予防対象者割合（血糖）	対象者割合	4%	4%	4%	4%	3%	3%	3%
	3	内臓脂肪症候群該当者の割合	該当者割合	17%	17%	17	17	16	16	16%
	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	特定健康診査受診率	法定報告値	51%	52%	53%	54%	56%	58%	60%
	2									
	3									
	4									
	5									

プロセス（方法）	周知		対象者には集団健診の希望調査と住民健診ガイド、個別健診の実施医療機関リストを送付する。そのほかに、ホームページでの周知や、国保に切り替えした人にはパンフレットを配布する。
	勧奨		・当該年度未受診者に対し、過去の受診歴等の個々の特性に合わせた郵送による受診勧奨を行う ・当該年度に40歳に到達する方に初回無料クーポン券を郵送し、受診の動機付けを行う
	実施および実施後の支援	実施形態	個別健診と集団健診を実施する。
		実施場所	団健診：庄内検診センター、各地区コミュニティセンター等 個別健診：市内および隣接町の指定医療機関４４か所
		時期・期間	集団健診：5月～１２月 個別健診：４月～２月
		データ取得	
		結果提供	
	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	健康課に執行委任。国保の新規加入者への周知は国保年金課にて実施
	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）	個別健診を医師会に委託
	国民健康保険団体連合会	受診勧奨ハガキの作成を委託
	民間事業者	外部委託事業者にて受診勧奨ハガキの送付を実施
	その他の組織	
	他事業	がん検診との同時実施
	その他（事業実施上の工夫・留意点・目標等）	

事業２	特定健診未受診者対策（未受診者に対する受診勧奨）

事業の目的	健康意識の向上、及びデータを活用した未受診者に効果的かつ効率的な受診勧奨を行い、受診率の向上を目指す。
事業の概要	過去の特定健診受診歴等の様々なデータを活用した分析結果をもとに、対象の特性に応じた個別具体的なメッセージを用いた受診勧奨の実施。
対象者	被保険者の特定健診未受診者

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	勧奨ハガキ送付で向上する率	勧奨者の受診割合	6%	6%	7%	8%	8%	9%	10%
	2	40歳到達者の勧奨	勧奨者の受診割合	18%	20%	20%	20%	20%	20%	20%
	3	35-39歳の勧奨	勧奨者の受診割合	29%	30%	30%	30%	30%	30%	30%
	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	特定健康診査受診率	法定報告値	52%	52%	53%	54%	56%	58%	60%
	2									
	3									
	4									
	5									

プロセス（方法）	周知		対象者には集団健診の希望調査と住民健診ガイド、個別健診の実施医療機関リストを送付する。そのほかに、ホームページでの周知や、国保に切り替えした人にはパンフレットを配布する。
	勧奨		当該年度未受診者に対し、過去の受診歴等の個々の特性に合わせた郵送による受診勧奨を行う
	実施および実施後の支援	実施形態	受診勧奨はがきを郵送する。
		実施場所	
		時期・期間	・4～5月：データ分析 ・6～10月：勧奨対象の決定・勧奨通知の作成と送付（6月、8月、10月にはがきを郵送する）
		データ取得	
		結果提供	
	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	健康課に執行委任。国保の新規加入者への周知は国保年金課にて実施
	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	受診勧奨ハガキの作成を委託
	民間事業者	外部委託事業者にて受診勧奨ハガキの送付を実施
	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３	特定健診未受診者対策（40歳無料クーポン配布）

事業の目的	今年度満40歳到達者へ特定健診受診への動機付けと健康増進意識を高める
事業の概要	健診料金の無料クーポンはがきを送付する。
対象者	当該年度40歳到達者の被保険者

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	40歳到達者の勧奨	勧奨者の受診率	18%	20%	20%	20%	20%	20%	20%
	2									
	3									
	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	特定健康診査受診率	法定報告値	52%			54%			60%
	2									
	3									
	4									
	5									

プロセス（方法）	周知		酒田市住民健診無料検診等のお知らせで周知する（市広報5月号折込チラシにて全戸世帯配布）。
	勧奨		当該年度に40歳に到達する方に初回無料クーポン券を郵送し、健診受診の動機付けを行う。
	実施および実施後の支援	実施形態	クーポン券を郵送する。
		実施場所	健康課より各対象者へ郵送する。
		時期・期間	・4月：対象者抽出 ・5月：クーポン券を郵送する。
		データ取得	当該年度40歳到達者を抽出する。
		結果提供	
	その他（事業実施上の工夫・留意点・目標等）		ハガキによるクーポン券の送付ではなく、封筒にクーポン券、チラシ、歯周疾患検診のクーポン券を同封を検討。

ストラクチャー（体制）	庁内担当部署	健康課に執行委任。国保の新規加入者への周知は国保年金課にて実施
	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 4	早期介入（若年者健診半額助成）

事業の目的	若年期のうちから健診受診の動機付けを行う

事業の概要	当該年度35～39歳の国保加入者への健診料金の助成を行う。
対象者	35歳～39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	健診料金の半額助成券の発行	受診率	29%	30%	30%	30%	30%	30%	30%
	2									
	3									
	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	特定健康診査受診率	法定報告値	52%	52%	53%	54%	56%	58%	65%
	2									
	3									
	4									
	5									

プロセス（方法）	周知		酒田市住民健診無料検診等のお知らせで周知する（市広報5月号折込チラシにて全戸世帯配布）。
	勧奨		当該年度35～３９歳の国保加入者へ半額助成クーポン券を郵送し、健診受診の動機付けを行う。
	実施および実施後の支援	実施形態	クーポン券を郵送する。
		実施場所	健康課より各対象者へ郵送する。
		時期・期間	・4月：対象者抽出 ・5月：クーポン券を郵送する。
		データ取得	当該年度３５～３９歳到達者を抽出する。
		結果提供	
	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	健康課に執行委任。国保の新規加入者への周知は国保年金課にて実施
	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）	ハガキによるクーポン券の送付でなく、封筒に半額クーポン券、チラシ、歯周疾患検診のクーポン券を同封し、健診の負担感を減らし、受診意識を高めていくように検討する。

事業 5	早期介入（若年者歯周病リスク健診）

事業の目的	若年期のうちから健診受診の動機付けを行うとともに、生活習慣病及び特定保健指導対象者予備軍に対して生活習慣病の発生を予防する。
事業の概要	若年期の健診受診者に対し、生活習慣病に関連のある歯周疾患の検診を行い、早期発見早期治療を促す。また生活習慣について聞き取りし、対象に応じた栄養や運動に関する相談助言を行う。
対象者	若年期（16～39歳）の健診受診者のうち、希望する者

	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	要精密検査率	歯周疾患検診受診者に対する要精密検査者割合	25%	25%	25%	25%	20%	20%	20%
	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	歯周疾患検診の受診率	若年者健診受診者に対する歯周疾患検診受診者割合	61%	65%	65%	65%	65%	65%	65%
	2									
	3									
	4									
	5									

プロセス（方法）	周知		若年者健診申込者への案内通知に歯周疾患検診の案内を同封。
	勧奨		案内の同封に加え、若年者健診受診時に勧奨。
	実施および実施後の支援	初回面接	集団検診　対象は若年者健診受診者
		実施場所	庄内検診センター
		実施内容	口腔状況や生活習慣に関する問診票を記載し、歯周疾患の有無を歯科医師が診察する。 歯周病と生活習慣の関連について説明し、歯科医院受診を勧奨する。 生活習慣病予防のために、バランスの良い食事、野菜や油脂、間食の適量、適正体重や脂肪量について個別相談を行う。希望者には体組成測定を行う。
		時期・期間	若年者健診開催日（6～1月）のうちの10回
		実施後のフォロー・継続支援	歯周疾患検診を受け要受診となった者には受診勧奨を行い、3か月間をめやすに受診報告をするよう勧奨。受診報告がない場合は再度勧奨を行う。
	その他（事業実施上の工夫・留意点・目標等）		健診目的で受診した人が、より自身の健康状況に関心が持てるよう、歯周疾患検診や体組成測定、フードモデルの活用など情報の伝え方を工夫している。

ストラクチャー（体制）	庁内担当部署	健康課
	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）	歯周疾患検診は歯科医師会協力のもと歯科医師が行う
	国民健康保険団体連合会	
	民間事業者	庄内検診センター
	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６	特定保健指導

事業の目的	健診結果を入口に対象者が自らの生活習慣を振り返り、設定した行動目標を生活の中で実践し、保健指導終了後もその生活が継続できることを目指す。

事業の概要			特定健診受診１か月後に特定保健指導を実施し、特定健診の結果説明とメタボリックシンドロームの改善のために日常生活を振り返り行動目標を設定する。3か月後に行動目標を達成できたか評価を行う。
対象者	選定方法		健診結果から抽出する。
	選定基準	健診結果による判定基準	特定健診を受診した方（酒田市在住で40～74歳の国保加入者）で特定保健指導階層化の「積極的支援」「動機付け支援」の該当者
		レセプトによる判定基準	
		その他の判定基準	
	除外基準		
	重点対象者の基準		

	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	メタボ減少率	メタボ減少率	17%	18%	19%	20%	21%	23%	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	特定保健指導実施率	対象者参加率	70%	70%	71%	72%	73%	74%	75%
	2									
	3									
	4									
	5									

プロセス（方法）	周知	①健診結果の説明 ②支援コースの選定（面談支援、運動教室、電話支援） ③面談・計測 ・初回：生活習慣改善のための目標設定。体重、腹囲、血圧計測。 ・3か月後評価：目標の取り組み、達成状況の把握。体重、腹囲、血圧計測。
	勧奨	特定健診受診約１か月後に手紙を送付し、特定保健指導への来所を促す。
	実施後の支援・評価	初回面談実施3か月後に生活習慣改善のための目標に関する取り組み、達成状況の確認を行う。
	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）	個別健診受診者に関しては、各医療機関へ委託
	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	人間ドック、土曜日健診受診者に関しては、庄内検診センターへ委託
	その他の組織	
	他事業	初回面談は健診結果説明会（特定健診受診者フォローアップ）と同時開催。
	その他（事業実施上の工夫・留意点・目標等）	

事業 7	特定健診受診者フォローアップ（健診結果説明会）

事業の目的			生活習慣病の早期治療・重症化予防を図るために、特定健診の結果を踏まえ、医療機関への適切な受診勧奨を行い、必要な受診行動に繋げる
事業の概要			特定健診受診１か月後に健診結果説明会を開催し、特定健診の結果説明と医療機関受診勧奨を行う。その１か月後に、受診状況確認および未受診者には再度受診勧奨を行う。
対象者	選定方法		健診結果から抽出する。
	選定基準	健診結果による判定基準	当該年度の健診結果が以下の者。 ・HbA1c6.5%以上 ・ｓBP160㎜Hg以上またはdBP100㎜Hg以上　かつHbA1c5.6～6.4 ・尿蛋白陽性　またはeGFR45ml/分/1.73㎡未満
		レセプトによる判定基準	
		その他の判定基準	
	除外基準		
	重点対象者の基準		

	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	医療機関受診率	医療機関受診率	55%	56%	57%	58%	59%	59%	60%
	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	健診結果説明会参加率	対象者参加率	86%	86%	88%	90%	93%	96%	100%
	2									
	3									
	4									
	5									

プロセス（方法）	周知	健康結果の説明、及び必要な受診勧奨を行う。
	勧奨	特定健診受診約１か月後にはがきを送付し、健診結果説明会への来所を促す。
	実施後の支援・評価	特定健診受診約２か月後に手紙を送付し、受診状況および結果を確認する。
	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	
	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	特定保健指導（初回）との同時実施
	その他（事業実施上の工夫・留意点・目標等）	

事業８	特定健診受診者フォローアップ（受診状況調査）

事業の目的	重症化するリスクの高い医療機関未受診者・治療中断者への適切な受診勧奨を行うことにより、治療に結び付ける

事業の概要			健診結果説明会の1か月後に受診状況確認および未受診者には再度受診勧奨を行う。
対象者	選定方法		健診結果から抽出する。
	選定基準	健診結果による判定基準	当該年度の健診結果が以下の者。 ・HbA1c6.5%以上 ・ｓBP160㎜Hg以上またはdBP100㎜Hg以上　かつHbA1c5.6～6.4 ・尿蛋白陽性　またはeGFR45ml/分/1.73㎡未満
		レセプトによる判定基準	
		その他の判定基準	
	除外基準		
	重点対象者の基準		

	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	受診勧奨判定値を超えている人の医療機関受診率	アンケート結果	55%	56%	57%	58%	59%	59%	60%
	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	受診状況調査の回収率	回収率	62%	63%	64%	65%	67%	68%	68%
	2									
	3									
	4									
	5									

プロセス（方法）	周知		
	勧奨		対象者に受診状況を問う手紙を送付し、受診状況・結果の報告をいただく。
	実施および実施後の支援	利用申込	
		実施内容	
		時期・期間	６月～３月
		場所	
		実施後の評価	
		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）		郵送時期が遅くなると返信率が低くなるため、適切なタイミングで郵送する

ストラクチャー（体制）	庁内担当部署	健康課
	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	
	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	糖尿病性腎症重症化予防の受診状況調査
	その他（事業実施上の工夫・留意点・目標等）	

事業９	糖尿病性腎症重症化予防（回報書発行による受診勧奨）

事業の目的	特定健診結果で山形県糖尿病及び慢性腎臓病重症化予防プログラムの基準に該当するハイリスク者に対し、回報書を発行し早期受診を促すことで重症化予防につなげる。

事業の概要			特定健診結果で山形県糖尿病及び慢性腎臓病重症化予防プログラムの基準に該当する者の健診結果に回報書を同封して送付する。
対象者	選定方法		健診結果から抽出する。
	選定基準	健診結果による判定基準	山形県糖尿病及び慢性腎臓病重症化予防プログラムによる基準に該当する①又は②の者 ①次のアに該当し、かつイ又はウのいずれかに該当する者 ア　空腹時血糖126㎎/dl（随時血糖200㎎/dl）以上又はHbA1c6.5%以上 イ　eGFR60ml/分/1.73㎡未満 ウ　尿蛋白陽性（+）以上 ②eGFR45ml/分/1.73㎡未満の者
		レセプトによる判定基準	
		その他の判定基準	
	除外基準		
	重点対象者の基準		

	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	健診受診後の医療機関受診率	回報書による調査	66%	67%	68%	70%	73%	76%	80%
	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	回報書返信率	返信率	60%	63%	66%	70%	73%	76%	80%
	2	回報書未返信者への再調査	返信率	44%	46%	48%	50%	52%	54%	55%
	3									
	4									
	5									

プロセス（方法）	周知		Hba1c12.5%以上の方には、結果が出次第、他の健診結果を待たずに至急受診する旨を記した文書を通知する。
	勧奨		山形県糖尿病及び慢性腎臓病重症化予防プログラムの基準該当者に回報書を発行し受診勧奨する。
	実施および実施後の支援	利用申込	
		実施内容	対象者の健診結果に回報書を同封し、受診勧奨を行う。受診後、回報書を医療機関から返信していただく。
		時期・期間	健診受診後、通年
		場所	
		実施後の評価	
		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）		健診結果送付2～3か月後、回報書未返信者へ受診勧奨のための手紙を送付する。

ストラクチャー（体制）	庁内担当部署	健康課
	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	
	国民健康保険団体連合会	
	民間事業者	庄内検診センター
	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 10	健康教育（糖尿病・高血圧予防教室）

事業の目的			生活習慣やそこから引き起こされる疾患とその予防、その他の疾患などについて、正しい知識を普及し習得することができる
事業の概要			データヘルス計画統計分析より、腎不全・糖尿病による死亡率が増加傾向にあり、基礎疾患の糖尿病・高血圧予防対策を推進していくこととなっている。運動教室や資料による個別支援、血糖値及び推定塩分摂取量の検査等を企画し、実施する。
対象者	選定方法		令和4年度特定健診を受診した国保加入者の内、①または②に該当し、かつ③～⑥すべてに該当する者へ教室の案内を郵送する。
	選定基準	健診結果による判定基準	①ＨｂＡ１ｃ5.6～6.4（収縮期血圧140以上、拡張期血圧90以上を除く）、②収縮期血圧130～139かつ拡張期血圧85～89（ＨｂＡ１ｃ6.5以上を除く）、④脂質の判定が「要再検」または「要精査」、⑤保健指導レベルの判定が「なし」、⑥メタボリックシンドロームの判定が「非該当」
		レセプトによる判定基準	③血圧、血糖の治療が「なし」
		その他の判定基準	
	除外基準		血圧、血糖の治療中
	重点対象者の基準		

	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	教室参加者のHbA1c	教室前後の検査にてHbA1cの維持・改善があった方の割合	100%（改善67%、維持33%）	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	2	教室参加者の推定塩分摂取量	教室前後の検査にて推定塩分摂取量の維持・改善があった方の割合	50%（改善33%、維持17%）	60%	70%	80%	90%	100%	100%
	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	教室参加者数	対象者のうち教室を実施した人数	14人（定員40人）	20人（定員40人）	25人（定員40人）	30人（定員40人）	35人（定員40人）	40人（定員40人）	40人（定員40人）
	2	生活習慣の改善が見られた割合	塩分チェックシート	58%	58%	59%	60%	63%	66%	70%
	3									
	4									
	5									

プロセス（方法）	周知		対象者へ案内を郵送する。
	勧奨		対象者へ案内を郵送する。
	実施および実施後の支援	利用申込	希望者は電話にて申込（R6より電子申請での申込も並行して実施予定）。
		実施内容	参加者の内希望者へ医師講話、血糖、推定塩分摂取量の測定を行う。はつらつプラザ（運動）コース希望者には、運動指導士による運動指導とともに、食事・運動に関する資料を配布もしくは郵送する。お家でこつこつ（資料）コース希望者には、食事・運動に関する資料を郵送する。対象者全員に対し定期的に保健師、栄養士の電話支援を行い、随時個別相談に応じる。
		時期・期間	7月～11月
		場所	中町にぎわい健康プラザ、参加者の自宅、庄内検診センター（検査のみ）
		実施後の評価	教室前後にHbA1cと推定塩分摂取量の検査、アンケートを実施する。
		実施後のフォロー・継続支援	次年度健診受診の勧奨。
	その他（事業実施上の工夫・留意点・目標等）		検査結果に応じてインセンティブを設け、参加者の行動変容を促す。

ストラクチャー（体制）	庁内担当部署	健康課
	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	
	国民健康保険団体連合会	
	民間事業者	NPO法人元気王国による市の運動施設を利用した運動教室の開催、運動に関する資料の作成　公益財団法人やまがた健康推進機構庄内検診センターでの検査実施
	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 11	健康教育（特保の運動教室）

事業の目的			健康づくりのための運動を生活の中に取り入れるきっかけになる
事業の概要			特定保健指導対象者に運動教室を実施する。教室を通して運動習慣の定着を図り、生活習慣病の予防を目指す。
対象者	選定方法		特定健診（集団・検診センター人間ドック）を受診した方（酒田市在住で40～74歳の国保加入）の健診結果に応じて選定
	選定基準	健診結果による判定基準	特定保健指導階層化の「積極的支援」「動機付け支援」
		レセプトによる判定基準	
		その他の判定基準	
	除外基準		通院中の場合、医師による運動の許可がない
	重点対象者の基準		

	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	事業前後で運動習慣が遅着している割合	アンケート結果	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%
	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	健康教室への参加率	参加率	3%	3%	4%	5%	5%	5%	5%
	2									
	3									
	4									
	5									

プロセス（方法）	周知		特定保健指導実施時、個別に案内。
	勧奨		特定保健指導実施時、個別に案内。
	実施および実施後の支援	利用申込	
		実施内容	メタボリックシンドローム解消及び生活習慣病予防のための運動の体験。 普段から利用できる運動施設を利用して開催することにより、運動習慣の定着を図る。
		時期・期間	
		場所	中町にぎわい健康プラザ
		実施後の評価	参加者アンケート
		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	健康課
	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	
	国民健康保険団体連合会	
	民間事業者	NPO法人元気王国による市の運動施設を利用した運動教室の開催
	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）	目的別に運動メニューを選択できるように内容の検討が必要

事業 12	がん検診

事業の目的			がんの早期発見・早期治療のために、定期的ながん検診を実施する
事業の概要			特定健診時に胃がん・大腸がん・肺がん検診等を実施。子宮頸がん・乳がん検診は別日の実施。
対象者	選定方法		申込制
	選定基準	健診結果による判定基準	
		レセプトによる判定基準	
		その他の判定基準	
	除外基準		
	重点対象者の基準		

	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	各種がん検診受診率	受診率	胃がん 25% 子宮がん 56% 乳がん 44% 肺がん 57% 大腸がん 48%			胃がん 60% 子宮がん 60% 乳がん 60% 肺がん 60% 大腸がん 60%			胃がん 70% 子宮がん 70% 乳がん 70% 肺がん 70% 大腸がん 70%
	2	各種がん精密検査受診率	受診率	胃がん 84% 子宮がん 86% 乳がん 87% 肺がん 83% 大腸がん 72%			胃がん 90% 子宮がん 90% 乳がん 90% 肺がん 90% 大腸がん 90%			胃がん 100% 子宮がん 100% 乳がん 100% 肺がん 100% 大腸がん 100%
	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	運動習慣者の割合	40～74歳の運動習慣者の割合（健康さかた21）	20%			22%			25%
	2	喫煙率	喫煙習慣のある人の割合	12%			10%			8%
	3	アルコール接種率	生活習慣病のリスクを高める飲酒量を飲酒している人の割合	男性16% 女性 8%			男性14% 女性 7%			男性12% 女性 6%
	4									
	5									

プロセス（方法）	周知		酒田市住民健診ガイド、市広報、健診申込書の郵送
	勧奨		
	実施および実施後の支援	利用申込	酒田市各種健診申込及び受診状況調査書に記入のうえ返信
		実施内容	胃がん・大腸がん・肺がん・子宮頸がん・乳がん検診
		時期・期間	通年（指定日）
		場所	各地区コミセン、庄内検診センター
		実施後の評価	
		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）		「がん検診のお知らせ　がん検診手帳（お得な健診ガイド）」の全戸配布 国保へ切り替える方に、窓口で健診（がん検診含む）の案内

ストラクチャー（体制）	庁内担当部署	健康課
	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	
	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）	精密検査未受診者に対する受診勧奨の強化

事業 13	広報活動

事業の目的	市民の健康意識の向上

事業の概要	酒田市広報「私の街　さかた」、及び「酒田市住民健診ガイド」を用いた健康情報発信
対象者	全被保険者

	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	＜設定なし＞								

	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	年間の配布回数 「私の街　さかた」		12回	12回	12回	12回	12回	12回	12回

プロセス（方法）	「私の街　さかた」　　健診等の日程や、当市の健康状況の特徴を広報誌に掲載する 「酒田市住民健診ガイド」各種健診の概要や受診手続きの案内を掲載する

ストラクチャー（体制）	健康課にて作成

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い、費用対効果の観点も考慮して行う。 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。評価に当たっては、市の関係機関および広域連合と連携を図る。
データヘルス計画の公表・周知	本計画については、ホームページや広報誌を通じて周知のほか、必要に応じて県、国保連、保健医療関係団体など地域の関係機関にも周知を図る。
個人情報の取扱い	個人情報の保護に関する各種法令・ガイドラインに基づき、庁内等での利用、外部委託事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扱いが確保されるよう措置を講じる。
地域包括ケアに係る取組	ヘ
その他留意事項	