

第3期 男鹿市国民健康保険 保健事業実施計画(データヘルス計画)

令和6年度～令和11年度



令和6年3月

男鹿市

目次

第1章 計画の策定にあたって.....	2
1. 計画策定の背景・目的.....	2
2. 計画の位置づけ.....	2
3. 計画の期間.....	3
4. 実施体制・関係者連携等.....	3
第2章 現状の整理.....	4
1. 保険者の特性.....	4
(1) 男鹿市の人口構成.....	4
(2) 被保険者の状況.....	5
(3) 産業構造.....	7
2. 前期計画等に係る考察.....	7
(1) 前期計画における評価・課題.....	7
(2) 前期計画における保健事業の実施状況および目標の達成状況.....	11
第3章 健康・医療情報の分析.....	25
1. 男鹿市の地域特性.....	25
(1) 平均寿命・平均自立期間.....	25
(2) 死因.....	26
(3) 国保の医療費・疾病状況.....	26
(4) 介護保険の状況.....	33
(5) 特定健康診査.....	35
(6) 特定保健指導.....	44
(7) がん検診の状況.....	45
(8) 歯と口腔の健康づくり.....	46
(9) 分析結果のまとめ.....	47
第4章 分析結果に基づく健康課題の抽出ならびに目標、評価指標.....	49
1. 男鹿市国保の健康課題.....	49
2. 目的.....	50
3. 目標・評価指標の設定.....	51
第5章 実施事業について.....	53
1. 実施事業の選定.....	53
2. 実施事業の内容.....	55
第6章 その他.....	66
1. データヘルス計画の評価・見直し.....	66
2. データヘルス計画の公表・周知.....	66
3. 個人情報の取扱い.....	66
4. 地域包括ケアに係る取組及びその他の留意事項.....	66
(1) 地域で被保険者を支える連携の促進.....	66
(2) 健康づくり事業との連携.....	66

第1章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の背景・目的

診療報酬明細書（以下「レセプト」という。）や特定健康診査結果の電子化に加え、国保データベースシステム（以下「KDBシステム」という。）の整備が進展したことにより、従来では困難であった被保険者の健康課題や医療費の分析を可能とする環境が整ってきました。

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、それに基づく被保険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、市区町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」と示されました。

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」（平成16年厚生労働省告示第307号）において、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）を策定したうえで、保健事業の実施・評価・改善等を行うものとなりました。

平成30年4月から秋田県が財政運営の責任主体として共同保険者となり、また、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計画の標準化等の取組の推進が掲げられ、令和4年12月に経済財政諮問会議における「新経済・財政再生計画改革工程表2022」において、「保険者が策定するデータヘルス計画の手引きの改定等を行うとともに、当該計画の標準化の推進にあたり、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（Key Performance Indicatorの略称。重要業績評価指標。）の設定を推進する。」と示されました。

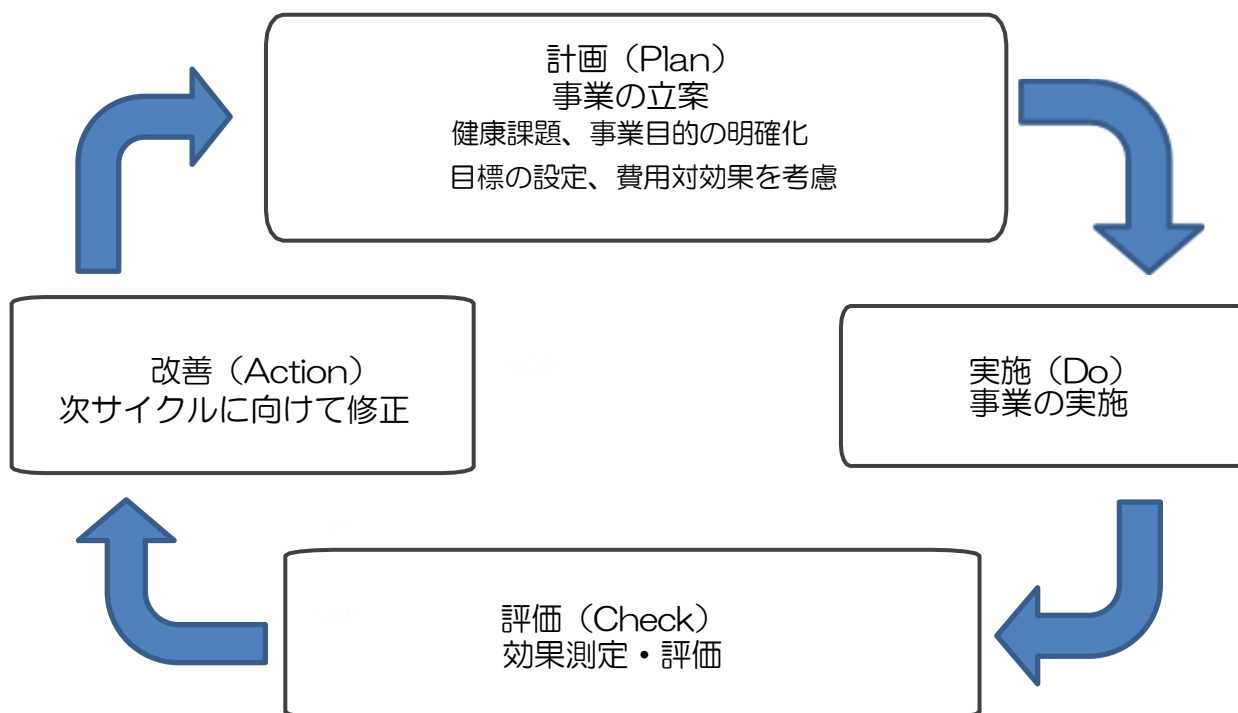
男鹿市では、国民健康保険の保険者としてこれらの背景を踏まえ、被保険者の「健康増進（健康寿命の延伸）」と「医療費の適正化」を目的に、標準化に関する秋田県の方針（共通指標）に沿って、効果的かつ効率的な保健事業を展開するためのデータヘルス計画を策定します。

2. 計画の位置づけ

データヘルス計画は、厚生労働省が定める「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」に基づく計画で、健診データやレセプトデータのデータ分析に基づきPDCAサイクルで効率的・効果的な保健事業を行うための実施計画です。

本計画は保健事業の中核をなす特定健康診査および特定保健指導の具体的な実施方法を定める男鹿市特定健康診査等実施計画（第4期）と一体的に策定するとともに、健康秋田21計画（健康増進計画）や健康おが21計画との整合性を図ります。

保健事業のPDCAサイクル



3. 計画の期間

本計画の期間は、令和6年度から令和11年度までの6年間とします。

4. 実施体制・関係者連携等

本計画の実施・見直しについては、男鹿市国民健康保険保険部門が主体となり、関係部局（保健衛生部門、介護部門、地域包括支援センター、生活保護部門、企画部門等）と連携し、取組を進めます。また、必要に応じて、学識経験者、地域の医師会、歯科医師会、薬剤師会等の保険医療関係者や秋田県国民健康保険団体連合会と連携・協力します。

具体的には、男鹿市国民健康保険運営協議会の中で医師会等の代表者に意見を伺い、また、保健事業の実施に当たっては、医師会等と十分に調整しながら進めます。さらに秋田県国民健康保険団体連合会に設置された支援・評価委員会の支援を受けます。

第2章 現状の整理

1. 保険者の特性

(1) 男鹿市の人口構成

人口は年々減少傾向にあり、年少人口、生産年齢人口、老年人口ともに減少していますが、老年人口の割合が年々高くなっています。秋田県、全国との比較でも老年人口の割合は高くなっています。

【表1】人口の推移(各年10月1日現在)

年	人口(人)		
	男	女	計
H30	12,408	13,984	26,392
R1	12,090	13,544	25,634
R2	11,769	13,191	24,960
R3	11,526	12,914	24,440
R4	11,210	12,530	23,740

出典:秋田県年齢別人口流動調査-第1表
共通指標(地域特性)

【表2】年齢3区分別人口の推移(各年10月1日現在)

年	人数(人)					割合(%)			
	総数	年少人口	生産年齢人口	老年人口	うち75歳以上	年少人口	生産年齢人口	老年人口	うち75歳以上
H29	27,141	2,039	13,158	11,931	6,438	7.5	48.5	44.0	23.7
H30	26,392	1,920	12,502	11,957	6,419	7.3	47.4	45.3	24.3
R1	25,634	1,811	11,900	11,910	6,405	7.1	46.4	46.5	25.0
R2	24,960	1,733	11,356	11,858	6,328	6.9	45.5	47.5	25.4
R3	24,440	1,634	11,000	11,806	6,196	6.7	45.0	48.3	25.4
R4	23,740	1,526	10,550	11,664	6,315	6.4	44.4	49.1	26.6

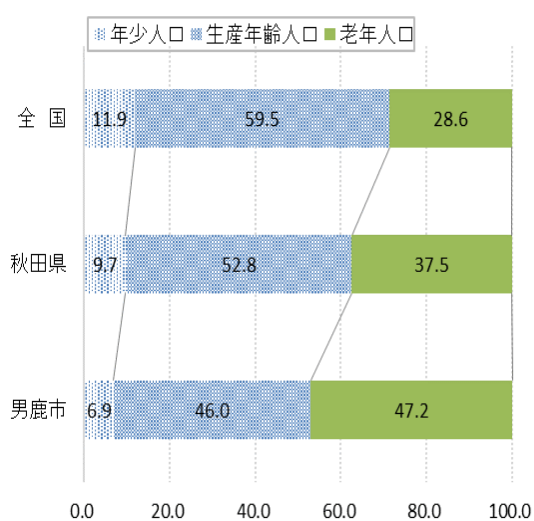
出典:秋田県年齢別人口流動調査-第6表(上記総数には、年齢不詳を含む)
共通指標(地域特性)

年少人口: 15歳未満の人口

生産年齢人口: 15歳から65歳未満の人口

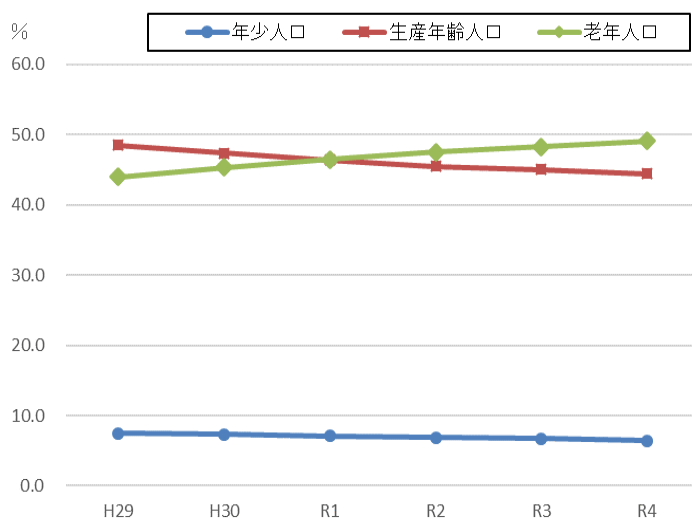
老年人口: 65歳以上の人口

【図1】秋田県・国との比較(令和2年)



出典:国勢調査

【図2】割合の推移



出典:秋田県年齢別人口流動調査-第6表

(2) 被保険者の状況

国民健康保険の被保険者数は令和4年度末時点で6,125人で、市の人口全体24,511人の25.0%を占めています。

後期高齢者への移行や、被用者保険への加入により、被保険者数は年々減少傾向にあります。令和4年度には対前年度6.4%減少、対平成30年度15.8%減少しています。構成割合をみると、64歳以下の割合が減少している一方で、65～74歳のいわゆる前期高齢者の割合が高くなっています。

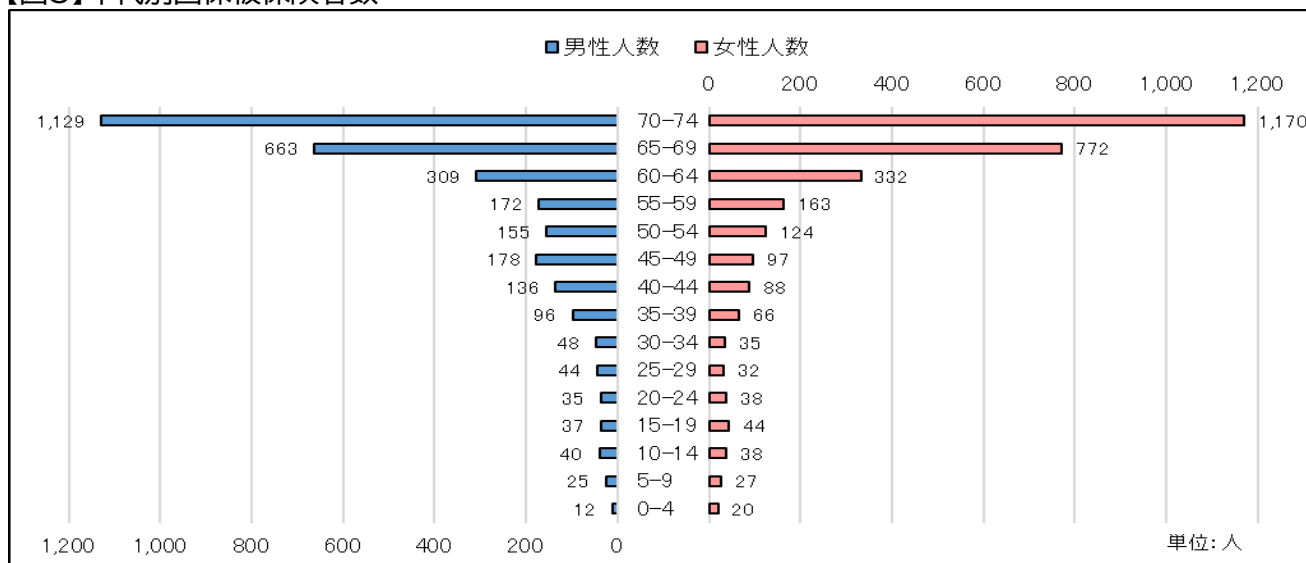
【表3】被保険者構成(各年度)

		H30	R1	R2	R3	R4
被保険者数 (人)	男	3,607	3,499	3,409	3,253	3,079
	女	3,668	3,535	3,431	3,290	3,046
	総数	7,275	7,034	6,840	6,543	6,125
国保被保険者の 年齢構成割合 (%)	～39歳	12.5	12.0	11.3	10.7	10.4
	40歳～64歳	31.7	30.2	29.5	29.0	28.6
	65歳～74歳	55.7	57.8	59.2	60.3	61.0

出典:KDB

共通指標(地域特性)

【図3】年代別国保被保険者数



出典：KDB ○被保険者数はKDBシステムに5月末連携時点の数字(概ね3月異動分までを反映)

【表4】 被保険者の異動状況

		平成29年度		平成30年度		R1年度		R2年度		R3年度	
		人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
増加要因	転入	123	12.8%	126	13.4%	97	10.0%	102	12.4%	114	14.4%
	社保離脱	676	70.5%	632	67.4%	700	72.4%	554	67.3%	529	66.9%
	生保廃止	17	1.8%	37	3.9%	21	2.2%	20	2.4%	18	2.3%
	出生	12	1.3%	6	0.6%	5	0.5%	4	0.5%	9	1.1%
	後期高齢離脱	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	その他	131	13.6%	137	14.7%	144	14.9%	143	17.4%	121	15.3%
	合計	959	100.0%	938	100.0%	967	100.0%	823	100.0%	791	100.0%
減少要因	転出	122	9.3%	109	8.5%	121	9.8%	94	9.4%	115	10.5%
	社保加入	608	46.4%	561	43.7%	536	43.3%	436	43.7%	392	35.7%
	生保開始	57	4.4%	42	3.3%	31	2.5%	26	2.6%	31	2.8%
	死亡	56	4.3%	76	5.9%	82	6.6%	61	6.1%	69	6.3%
	後期高齢加入	366	28.0%	383	29.9%	341	27.5%	312	31.3%	431	39.3%
	その他	100	7.6%	112	8.7%	128	10.3%	69	6.9%	60	5.4%
	合計	1,309	100.0%	1,283	100.0%	1,239	100.0%	998	100.0%	1,098	100.0%

出典：国民健康保険事業状況報告書(事業年報)

(3) 産業構造

秋田県や全国と比較し、男鹿市は第一次産業の従事者の割合が高くなっています。

【表5】 産業構成率

	第1次産業 (%)	第2次産業 (%)	第3次産業 (%)
全国	3.2	23.4	73.4
秋田県	8.6	23.9	67.5
男鹿市	12.1	22.5	65.4

出典:国勢調査

【表6】 15歳以上就業者数の状況

年	15歳以上 就業者数(人)	第1次産業			第2次産業			第3次産業														
		A 農業	A 林業	B 漁業	C 鉱業、採石業、砂利採取業	D 建設業	E 製造業	F 電気・ガス・熱供給・水道業	G 情報通信業	H 運輸業、郵便業	I 卸売業、小売業	J 金融業、保険業	K 不動産業、物品賃貸業	L 学術研究、専門・技術サービス業	M 宿泊業、飲食サービス業	N 生活関連サービス業、娯楽業	O 教育、学習支援業	P 医療、福祉	Q 複合サービス事業	R サービス業（他に分類されないもの）	S 公務（他に分類されるものを除く）	T 分類不能の産業
R2年	11,548	1,133	43	223	32	1,535	1,033	61	47	643	1,664	136	88	130	571	459	350	1,769	216	797	618	-
H27年	12,634	1,383	37	300	37	1,700	1,163	76	49	643	1,758	148	63	134	703	494	429	1,694	285	777	624	137

出典:国勢調査

2. 前期計画等に係る考察

(1) 前期計画における評価・課題

第2期データヘルス計画について下表のとおり評価しました。

【評価の凡例】 「指標評価」欄：5段階

A：目標達成 B：目標達成はできてはいないが改善傾向 C：変わらない D：悪化傾向 E：評価困難

評価指標 目標値	<p>【ストラクチャー】 計画達成に向けた体制が確保され、関係者と連携が図れているか。</p> <p>【プロセス】 データを活用した現状分析、分析結果を活用した課題抽出ができていないか。</p> <p>【アウトプット】 データヘルス計画上の保健事業が実施できているか。</p> <p>【アウトカム】 健康寿命が延伸できているか。 医療費の適正化が図られているか。</p>
-------------	---

評価視点	評価指標	現状分析			指標 評価												
ストラクチャー	計画達成に向けた体制が確保され、関係者と連携が図れているか。	【体制】 健康推進課 保健師 6名、栄養士 1名 生活環境課 担当者 1名 【関係者との連携】 男鹿市国民健康保険運営協議会、秋田県国民健康保険団体連合会 保健事業支援・評価委員会、庁内検討会への事業実施状況報告 介護サービス課等関係部署との連携			A												
プロセス	データを活用した現状分析と、分析結果を活用した課題抽出ができていますか。	特定健診の受診結果、レセプトデータ、KDBシステムから抽出した統計情報を活用した現状分析を行い、課題抽出を行っています。			A												
アウトカム	健康寿命が延びてきているか。 ※平均自立期間（要介護2以上）	計画策定時と比較し、変化がみられません。 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>【計画策定時】</th> <th>【中間評価時】</th> <th>【最終評価時】</th> </tr> <tr> <th>平成29年度</th> <th>令和元年度</th> <th>令和4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>男 78.5 女 82.5 (秋田県)</td> <td>男 77.5 女 82.5 (秋田県)</td> <td>男 78.5 女 81.8 (秋田県)</td> </tr> <tr> <td>男 78.1 女 83.2</td> <td>男 78.2 女 83.2</td> <td>男 78.9 女 83.9</td> </tr> </tbody> </table>			【計画策定時】	【中間評価時】	【最終評価時】	平成29年度	令和元年度	令和4年度	男 78.5 女 82.5 (秋田県)	男 77.5 女 82.5 (秋田県)	男 78.5 女 81.8 (秋田県)	男 78.1 女 83.2	男 78.2 女 83.2	男 78.9 女 83.9	C
	【計画策定時】	【中間評価時】	【最終評価時】														
平成29年度	令和元年度	令和4年度															
男 78.5 女 82.5 (秋田県)	男 77.5 女 82.5 (秋田県)	男 78.5 女 81.8 (秋田県)															
男 78.1 女 83.2	男 78.2 女 83.2	男 78.9 女 83.9															
医療費の適正化が図られているか。 ※一人当たり医療費（入院・外来合計年間）	医療費は年々増加傾向にあり、さらに秋田県平均よりも高くなっています。 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>【計画策定時】</th> <th>【中間評価時】</th> <th>【最終評価時】</th> </tr> <tr> <th>平成29年度</th> <th>令和元年度</th> <th>令和4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>442,117円 (秋田県平均)</td> <td>501,316円 (秋田県平均)</td> <td>518,502円 (秋田県平均)</td> </tr> <tr> <td>395,514円</td> <td>417,153円</td> <td>441,052円</td> </tr> </tbody> </table>			【計画策定時】	【中間評価時】	【最終評価時】	平成29年度	令和元年度	令和4年度	442,117円 (秋田県平均)	501,316円 (秋田県平均)	518,502円 (秋田県平均)	395,514円	417,153円	441,052円	D	
【計画策定時】	【中間評価時】	【最終評価時】															
平成29年度	令和元年度	令和4年度															
442,117円 (秋田県平均)	501,316円 (秋田県平均)	518,502円 (秋田県平均)															
395,514円	417,153円	441,052円															

評価のまとめ・課題

男鹿市では、被保険者のさらなる健康の保持増進に努めるため、保有しているデータを活用し、ポピュレーションアプローチから重症化予防まで、網羅的に保健事業を進めていく保健事業実施計画（データヘルス計画）を策定し、住民の健康づくりを推進してきました。

第2期計画では、高血圧症、脂質異常症の被保険者数や、1件当たりの医療費の増加がみられることから、これらの生活習慣病の発症や重症化予防を課題としました。

また、働き盛りの世代で特定健康診査実施率が低いことから、これらの健康無関心層に対し、まずは健診を受けてもらい、健診結果から自分の健康に関心を持ってもらう取組が必要と位置づけました。さらに有所見で、BMI、高血圧、脂質異常で基準を超える者が多く、運動習慣のある割合が低い状況などから、自らの健康を管理する意識づけが必要であると健康課題を抽出しました。

上記の健康課題より

- ①目的 がん、糖尿病、高血圧症、脂質異常症の罹患者数を減少させ、医療費を抑制します。
- ②長期的目標 生活習慣病の予防、重症化予防のためには、個人が自らの健康を管理するため健診を受診することが重要であることから、令和5年度までに特定健康診査受診率60パーセント、保健指導の実施率60パーセント、メタボ該当者および予備群の割合を男性26.7パーセント、女性8.4パーセントとします。
- ③短期的目標 長期目標を達成するために必要な保健事業において、個別目標を設定します。また、保健事業の実施等は、毎年見直すこととします。

このように、目的と目標を設定し、目的達成のため、短期目標は、個別の保健事業の目的について達成状況を毎年度評価および考察し、必要に応じて、見直した後、翌年度事業実施計画を策定しました。

長期的目標の評価

特定健診受診率	計画策定時と比較し、受診率は増加傾向にあるが、秋田県よりも低くなっています。			B
目標値	【計画策定時】	【中間評価時】	【最終評価時】	
60 %	平成29年度	令和元年度	令和4年度	
	23.1% (秋田県)	22.5% (秋田県)	26.3% (秋田県)	
	37.0%	37.4%	39.3%	
保健指導実施率	計画策定時と比較し、実施率は20%と横ばい傾向にあるが、最終評価時は秋田県よりも高くなっています。			B
目標値	【計画策定時】	【中間評価時】	【最終評価時】	
60 %	平成29年度	令和元年度	令和4年度	
	18.7% (秋田県)	20.6% (秋田県)	20.1% (秋田県)	
	20.9%	21.5%	16.9%	

メタボ該当者及び予備群の状況	男性は年々増加傾向にあり、さらに秋田県よりも高くなっている。女性は、目標値に達成しており、県より下回っています。						C		
	【計画策定時】 平成29年度		【中間評価時】 令和元年度		【最終評価時】 令和4年度				
	目標値 男性 26.7 % 女性 8.4 %	男性	該当者	予備群	該当者	予備群		該当者	予備群
			(秋田県)		(秋田県)			(秋田県)	
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> 目標値との比較は、 (該当者+予備群) /2としている </div>	女性	24.5%	20.0%	28.4%	21.5%	34.6%	20.3%		
		28.8%	17.0%	31.2%	16.9%	33.8%	17.0%		
	女性	9.9%	4.2%	9.4%	5.9%	11.6%	4.8%		
		(秋田県)		(秋田県)		(秋田県)			
		9.8%	5.7%	10.9%	6.0%	12.0%	6.0%		
次期計画の方向性	特定健診未受診者対策事業等、各保健事業の目標達成を目指し、引き続き取組を推進します。関係部局及び市内医療機関と情報を共有しながら連携を図ります。								

(2) 前期計画における保健事業の実施状況および目標の達成状況

事業名	アウトプット(事業実施量)					アウトカム(成果)					R5 目標値	他計画 目標値
	H30	R1	R2	R3	R4	H30	R1	R2	R3	R4		
1 特定健診事業	通知率 100% (7,534人)	通知率 100% (7,014人)	通知率 100% (6,917人)	通知率 100% (6,040人)	通知率 100% (6,460人)	受診率 22.8% (1,338人)	受診率 22.5% (1,279人)	受診率 7.5% (417人)	受診率 20.1% (1,054人)	受診率 26.3% (1,292人)	受診率 27%	男鹿市特定健康診査等実施計画 R5年度 60%以上
2 健診結果要受診者受診勧奨事業	受診勧奨率 81.3% (117人)	受診勧奨率 100% (44人)	受診勧奨率 100% (126人)	受診勧奨率 100% (93人)	受診勧奨率(血圧) 100% (158人)	受診率(KDBで確認) 52.1% (75人)	受診率(KDBで確認) 29.5% (13人)	受診率(KDBで確認) 12.7% (16人)	受診率(KDBで確認) 30.1% (28人)	受診率(血圧)(KDBで確認) 34.2% (54人)	50% 実施方法を 変え、目標値 は変えず実施する。	
3 特定健診未受診者対策事業	通知率 100% (1,265枚)	通知率 100% (1,000枚)	通知率 100% (857枚)	通知率 100% (1,973枚)	通知率 100% (8,130枚)	受診率 2.1% (26人)	受診率 1.4% (14人)	受診率 2.5% (21人)	受診率 4.1% (80人)	受診率 11.3% (476人)	受診率 10%	
4 特定保健指導事業	初回面談 積：0%(0人) 動：16.3%(22人)	初回面談 積：12.0%(3人) 動：23.8%(31人)	初回面談 積：0%(0人) 動：0%(0人)	初回面談 積：9.5%(2人) 動：2.2%(2人)	初回面談 積：23.5%(8人) 動：23.0%(31人)	実施率(終了率) 積：0%(0人) 動：15.6%(21人)	実施率(終了率) 積：12.0%(3人) 動：22.3%(29人)	実施率(終了率) 積：0%(0人) 動：0%	実施率(終了率) 積：9.5%(2人) 動：2.0%(2人)	実施率(終了率) 積：11.8%(4人) 動：22.2%(30人)	終了率 積：12.0% 動：23.0%	男鹿市特定健康診査等実施計画 R5年度 60%以上
5 健康診査助成事業	案内通知 100%	案内通知 100%	案内通知 100%	案内通知 100%	案内通知 100%	受診率(国保) 胃 6.2%(10.9%) 大腸 10.1%(15.1%) 肺 9.4%(13.7%) 子宮頸8.6%(5.1%) 乳 9.6%(6.4%)	受診率(国保) 胃 6.0%(10.2%) 大腸 9.5%(13.8%) 肺 8.9%(14.6%) 子宮頸7.0%(5.5%) 乳 6.8%(5.4%)	受診率(国保) 胃 2.8%(4.7%) 大腸 4.4%(4.8%) 肺 3.5%(3.7%) 子宮頸4.3%(2.3%) 乳 2.6%(2.1%)	受診率(国保) 胃 5.2%(9.4%) 大腸 8.2%(14.1%) 肺 6.9%(12.8%) 子宮頸7.1%(5.2%) 乳 6.0%(5.3%) 前立腺7.1%(12.5%)	受診率(国保) 胃 5.8%(10.3%) 大腸8.9%(14.8%) 肺 7.7%(13.7%) 子宮頸7.4%(5.3%) 乳 6.1%(5.4%) 前立腺8.1%(12.8%)	受診率 胃 10% 大腸12% 肺 10% 子宮頸12% 乳 15% 前立腺10%	第2期健康お が21計画 R5 各50%
6 がん検診要精密検査者受診勧奨事業	受診勧奨実施率 胃 100% 大腸 100% 肺 100% 子宮頸 100% 乳 100%	受診勧奨実施率 胃 100% 大腸 100% 肺 100% 子宮頸 100% 乳 100%	受診勧奨実施率 胃 100% 大腸 100% 肺 100% 子宮頸 100% 乳 100%	受診勧奨実施率 胃 100% 大腸 100% 肺 100% 子宮頸 100% 乳 100%	受診勧奨実施率 胃 100% 大腸 100% 肺 100% 子宮頸 100% 乳 100%	精密検査受診率 胃 81.4% 大腸 61.6% 肺 75.9% 子宮頸 100% 乳 81.6%	精密検査受診率 胃 83.7% 大腸 82.6% 肺 74.5% 子宮頸 100% 乳 82.8%	精密検査受診率 胃 95.1% 大腸 84.6% 肺 87.0% 子宮頸 100% 乳 100%	精密検査受診率 胃 91.9% 大腸 83.8% 肺 88.4% 子宮頸 100% 乳 94.4% 前立腺 85.9%	精密検査受診率 胃 86.6% 大腸 80.3% 肺 85.5% 子宮頸 60.0% 乳 88.9% 前立腺 73.2%	精密検査受診率 各100%	
7 糖尿病予防教室事業	実施回数 5回× 1会場	実施回数 5回× 1会場	実施回数 5回× 1会場	実施回数 5回× 1会場	実施回数 5回× 1会場	糖尿病予防への理解度 100%	糖尿病予防への理解度 100%	糖尿病予防への理解度 100%	糖尿病予防への理解度 100%	糖尿病予防への理解度 100%	糖尿病予防への理解度 100%	
						生活習慣の改善率 70%	生活習慣の改善率 70%	生活習慣の改善率 100%	生活習慣の改善率 75%	生活習慣の改善率 75%	生活習慣の改善率 70%	
						特定健診HbA1c 値改善率 73%	特定健診HbA1c 値改善率 33%	特定健診HbA1c 値改善率 83%	特定健診HbA1c 値改善率 62%	特定健診HbA1c 値改善率 60%	改善率 70%	
						特定健診HbA1c5.6以上かつBM25以上の割合 男性 18.7% 女性 12.8%	特定健診HbA1c5.6以上かつBM25以上の割合 男性 22.5% 女性 15.1%	特定健診HbA1c5.6以上かつBM25以上の割合 男性 22.3% 女性 16.3%	特定健診HbA1c5.6以上かつBM25以上の割合 男性 21.3% 女性 15.7%	特定健診HbA1c5.6以上かつBM25以上の割合 男性 20.0% 女性 15.4%	参加延人数 60人 男性71.4% 女性4.2%	第2期健康お が21計画 H35 男性71.4% 女性4.2%
8 糖尿病重症化予防事業	実施率% 73.3%	実施率% 80%	実施率% 66.6%	実施率% 72.7%	実施率% 61.5%	医療機関受診率 (6か月後) 46.7%	医療機関受診率 (6か月後) 80.0%	医療機関受診率 (6か月後) 33.3%	医療機関受診率 (6か月後) 33.3%	医療機関受診率 (6か月後) 61.5%	受診率 50%	
9 重複頻回受診者、重複多剤服薬者訪問指導事業	指導対象者の指導実施率 63.6% (14/22人)	指導対象者の指導実施率 75% (6/8人)	指導対象者の指導実施率 53% (8/15人)	指導対象者の指導実施率 44% (8/18人)	指導対象者の指導実施率 77% (10/13人)	指導後の重複頻回受診改善者数 50% (7/14人)	同種同効服薬に改善者率 83.3% (5/6人) 費用額(医科調剤) 175,380円	指導後の重複頻回受診改善者数 88% (7/8人) 1,081,836円	指導後の重複頻回受診改善者数 88% (7/8人) 180,288円	指導後の重複頻回受診改善者数 90% (9/10人) 491,224円	改善率 90%	
10 健康ポイント事業	応募者 1,419人	応募者 10,423人	応募者 2,156人	応募者 2,076人	応募者 826人	・健康づくりの意識が高まった者89人 ・健康的な生活習慣が身についた者803人	個人の評価はなく、参加者の拡大を図った。 応募者10,423人	個人評価なし 参加型 1,822人 成果型 334人	個人評価なし 参加型 1,774人 成果型 302人	事業に参加し心身の健康に良い影響のあったもの ととも まあま あまり 29人 まったく 8人	応募者数の増	
11 ジェネリック医薬品差額通知事業	通知率 H30.8 451枚 R1.2 422枚	通知率 R1.8 279枚 R2.2 260枚	通知率 R2.8 209枚 R3.2 295枚	通知率 R3.8 251枚 R4.2 312枚	通知率 R4.8 182枚 R5.2 203枚	ジェネリック医薬品の数量シェア H30.5月分 67%	ジェネリック医薬品の数量シェア R1.5月分 75%	ジェネリック医薬品の数量シェア R2.5月分 77%	ジェネリック医薬品の数量シェア R3.5月分 79%	ジェネリック医薬品の数量シェア R4.5月分 78%	数量シェア率 80%	
12 歯周病検診事業	通知率 100% (726人)	通知率 100% (739人)	通知率 100% (685人)	通知率 100% (568人)	通知率 100% (603人)	受診率 4.0% (29人)	受診率 8.7% (64人)	受診率 6.1% (42人)	受診率 4.2% (24人)	受診率 12.3% (74人)	受診率 30%	

事業 NO.1

事業名	事業目的	実施概要（ストラクチャー・プロセス）	
特定健診事業	生活習慣病の発症予防と早期発見	40～74歳の国民健康保険被保険者を対象に、集団健診と医療機関健診で実施。毎年4月に健診受診券と健診案内を世帯ごとに郵送し、集団健診は4～9月、医療機関健診は5～3月末の期間で実施している。	
アウトプット（実施量・率）		アウトカム（成果）	
目標	通知率 100%	指標・目標値	受診率 27%
計画策定時 (H29実績値)	通知率 100% (6,893人)	計画策定時 (H29実績値)	受診率 23.1% (1,417人)
中間評価時 (R1実績値)	通知率 100% (7,014人)	中間評価時 (R1実績値)	受診率 22.5% (1,279人)
最終評価時 (R4実績値)	通知率 100% (6,460人)	最終評価時 (R4実績値)	受診率 26.3% (1,292人)
指標評価	A	指標評価	B
評価のまとめ・課題			
<p>集団健診と医療機関健診を実施。令和2年度からは、医療機関健診の委託先を全県に拡大、また、令和3年度からは、実施期間を12月末から3月末まで延長し実施している。集団健診においては、令和4年度からWebによる申込制も導入し、若い世代の受診しやすい体制に努めた。受診率の低迷が続いているが、令和2年度以降徐々に改善している。まだ、県受診率より低いため、さらなる健診受診率向上に努める。</p>			
次期計画の方向性			
<p>引き続き、事業を継続していく。令和5年度に実施のアンケート調査を活かし、未受診理由について把握し、受診しやすい環境づくりに役立てていく。関係機関との連携を密にし、さらなる受診率向上を図っていく。</p>			
他計画目標値			
男鹿市特定健康診査等実施計画 令和5年度 60%以上			

事業 NO.2

事業名	事業目的	実施概要（ストラクチャー・プロセス）	
健診結果要受診者受診勧奨事業	生活習慣病予防の意識向上を図り、ハイリスク者を確実に医療につなげる。	健診結果説明会にて受診勧奨後、 ①文書での勧奨、②電話でのフォロー、③レセプト確認にて評価を行う。 対象者：KDB を活用し、対象者を選定する。 勧奨方法：個別データを記載した送付文書を作成する。保健師が電話での受診勧奨を実施する。	
アウトプット（実施量・率）		アウトカム（成果）	
目標	勧奨率 100%	指標・目標値	受診率 50%
計画策定時 (H29 実績値)	受診勧奨率 70.3% (90 人)	計画策定時 (H29 実績値)	受診率 48.4% (62 人) (KDB で確認)
中間評価時 (R1 実績値)	受診勧奨率 100% (44 人)	中間評価時 (R1 実績値)	受診率 29.5% (13 人) (KDB で確認)
最終評価時 (R4 実績値)	受診勧奨率（血压） 100% (158 人)	最終評価時 (R4 実績値)	受診率（血压） 34.2% (54 人) (KDB で確認)
指標評価	A	指標評価	D
評価のまとめ・課題			
健診結果「要受診」者を医療機関へ繋げる取組であり、健診結果説明会后、文書で勧奨し、電話で受診確認を行っている。電話かけの時点で未受診の場合は再勧奨を行う。令和4年度は血压値を対象に受診勧奨をおこなったが、受診率は34.2%であった。自己判断で受診しない方がまだ多くいる。単年度の勧奨にとどまらず、健診結果を経年で評価し、受診勧奨を行っていく必要がある。			
次期計画の方向性			
引き続き、事業を継続していく。生活習慣病の重症化予防のため、今後も受診勧奨を継続する。			
他計画目標値			

事業 NO.3

事業名	事業目的	実施概要（ストラクチャー・プロセス）	
特定健診未受診者対策事業	特定健診の受診率向上	40～74歳の国民健康保険被保険者を対象に実施。未受診者に受診勧奨ハガキを個別に郵送。令和元年度から業者に委託し、対象者抽出と受診勧奨ハガキを作成し、送付している。	
アウトプット（実施量・率）		アウトカム（成果）	
目標	通知率 100%	指標・目標値	受診率 10%
計画策定時 (H29実績値)	通知率 100% (1,440枚)	計画策定時 (H29実績値)	受診率 3.5% (51人)
中間評価時 (R1実績値)	通知率 100% (1,000枚)	中間評価時 (R1実績値)	受診率 1.4% (14人)
最終評価時 (R4実績値)	通知率 100% (8,130枚、年2回送付)	最終評価時 (R4実績値)	受診率 11% (478人/4,365人)
指標評価	A	指標評価	A
評価のまとめ・課題			
<p>年度ごとの効果検証により、受診率は徐々に向上し、令和4年度は目標値に達した。令和4年度は2回の受診勧奨と健康特性による勧奨資材の送り分けを行い効果があった。</p>			
次期計画の方向性			
<p>引き続き、事業を継続していく。今後も、委託業者による分析により効果的な勧奨（新たな手法）を検討し受診率向上へつなげる。また、医療機関への協力依頼や町内会への広報依頼も合わせて行い、相乗的に効果を上げていく。</p>			
他計画目標値			

事業 NO.4

事業名	事業目的	実施概要（ストラクチャー・プロセス）	
特定保健指導事業	生活習慣病の発症予防	特定保健指導対象者に、面談や文書、電話での継続支援を実施する。健診結果説明会を初回面談とし、その後は対象者に合わせ実施している。	
アウトプット（実施量・率）		アウトカム（成果）	
目標	初回面談実施率 50%	指標・目標値	実施率（終了率） 積：12% 動：23%
計画策定時 (H29 実績値)	初回面談 積：40%(12人) 動：40.1% (57人)	計画策定時 (H29 実績値)	実施率（終了率） 積：0%(0人) 動：23.5%(31人)
中間評価時 (R1 実績値)	初回面談 積：12%(3人) 動：23.8% (31人)	中間評価時 (R1 実績値)	実施率（終了率） 積：12%(3人) 動：22.3%(29人)
最終評価時 (R4 実績値)	初回面談 積：23.5%(8人) 動：23%(31人)	最終評価時 (R4 実績値)	実施率（終了率） 積：11.8%(4人) 動：22.2%(30人)
指標評価	B	指標評価	B
評価のまとめ・課題			
<p>年度により保健指導の実施率にばらつきがあるが、令和4年度から実施率を伸ばしている。令和5年度からは対象者を健診結果説明会に来てもらい、初回面談がしっかりできるよう、さらに強化した取組で、指導率向上に努めている。</p>			
次期計画の方向性			
<p>引き続き、事業を継続していく。面談により、健康的な生活習慣を身に付け、メタボリックシンドロームを改善できるよう個別指導スキルを向上し、改善率にも注視しながら実施していく。</p>			
他計画目標値			
男鹿市特定健康診査等実施計画 令和5年度 60%以上			

事業 NO.5

事業名	事業目的	実施概要（ストラクチャー・プロセス）	
健康診査助成事業	がん検診の受診率向上	40～74歳の国民健康保険被保険者を対象に、胃・大腸・肺・子宮（20歳以上）・乳・前立腺がん検診の自己負担費用の無料化を実施。子宮・乳がん検診は偶数年齢を対象年齢とし実施している。	
アウトプット（実施量・率）		アウトカム（成果）	
目標	案内通知（受診券同紙）実施	指標・目標値	受診率（胃 10%大腸 12%肺 10%子宮頸 12%乳 15%前立腺 10%）
計画策定時 (H29実績値)	案内通知 100%	計画策定時 (H29実績値)	受診率 胃 6.4% 大腸 9.4% 肺 9.1% 子宮頸 9.2% 乳 12.2%
中間評価時 (R1実績値)	案内通知 100%	中間評価時 (R1実績値)	受診率（国保） 胃 6.0%(10.2%) 大腸 9.5%(13.8%) 肺 8.8%(14.6%) 子宮頸 7.0%(5.5%) 乳 6.8%(5.4%)
最終評価時 (R4実績値)	案内通知 100%	最終評価時 (R4実績値)	受診率（国保） 胃 5.8%(10.3%) 大腸 8.9%(14.8%) 肺 7.7%(13.7%) 子宮頸 7.4%(5.3%) 乳 6.1%(5.4%) 前立腺 8.1%(12.8%)
指標評価	A	指標評価	C
評価のまとめ・課題			
新型コロナウイルス感染予防の観点から集団健診を中止した令和2年度からみると、徐々に受診率は向上してきているが、他市町村と比較すると低い状況が続いている。令和3年度から、社会保険加入者（70歳未満）の胃がん検診と大腸がん検診の自己負担分を無料とする取組や令和5年度から医療機関で胃内視鏡検診を開始するなどし、受診しやすい環境づくりに努めている。			
次期計画の方向性			
引き続き、事業を継続していく。今後はさらに、検診受診の必要性や重要性について広く周知や教育をし、受診勧奨していく。また、働き盛り世代の受診勧奨のため、職域連携をはかり受診者増につなげていく。			
他計画目標値			
第2期健康おが21計画 令和5年度 各50%			

事業 NO.6

事業名	事業目的	実施概要（ストラクチャー・プロセス）	
がん検診要精密検査者受診勧奨事業	がんの早期発見・早期治療	がん検診要精密検査者に精密検査紹介状を送付。その後、保健事業団より二次検査連名台帳もらい、精密検査の未受診者に電話により再度受診勧奨を行う。	
アウトプット（実施量・率）		アウトカム（成果）	
目標	受診勧奨実施率 100%	指標・目標値	精密検査受診率 各 100%
計画策定時 (H29 実績値)	受診勧奨実施率 胃 84.2% 大腸 87.9% 肺 71.4% 子宮頸 100% 乳 100%	計画策定時 (H29 実績値)	精密検査受診率 胃 88.6% 大腸 86.4% 肺 89.5% 子宮頸 100% 乳 93.5%
中間評価時 (R1 実績値)	受診勧奨実施率 胃 100% 大腸 100% 肺 100% 子宮頸 100% 乳 100%	中間評価時 (R1 実績値)	精密検査受診率 胃 83.7% 大腸 82.6% 肺 74.5% 子宮頸 100% 乳 82.8%
最終評価時 (R4 実績値)	受診勧奨実施率 胃 100% 大腸 100% 肺 100% 子宮頸 100% 乳 100%	最終評価時 (R4 実績値)	精密検査受診率 胃 86.6% 大腸 80.3% 肺 85.5% 子宮頸 60.0% 乳 88.9% 前立腺 73.2%
指標評価	A	指標評価	B
評価のまとめ・課題			
がん検診要精密検査者に結果票と紹介状を送付し、文書にて受診勧奨を実施している。その後、保健事業団より二次検査連名台帳もらい、精密検査の未受診者に電話かけをし再度受診勧奨を行っている。部位によっては、精密検査受診率が目標の 100%となった。			
次期計画の方向性			
引き続き、事業を継続していく。がんを早期に発見し、適切な治療を行うためにも、受診率 100%を目指し、引き続き丁寧な受診勧奨を行っていく。			
他計画目標値			

事業 NO.7

事業名	事業目的	実施概要（ストラクチャー・プロセス）	
糖尿病予防教室事業	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病予防を理解し、実践できる。 ・HbA1c値を改善する。 	前年度の健診結果から対象者を抽出し、教室参加案内通知を郵送。参加希望者を取りまとめ、講師や関係機関と連携し、教室を実施する。講師は、健康運動指導士、管理栄養士、栄養士、歯科衛生士等で、教室終了時のアンケートと、次年度の健診結果により成果を取りまとめる。	
アウトプット（実施量・率）		アウトカム（成果）	
目標	①実施回数 5回×1会場 ②参加延べ人数 60人	指標・目標値	①-1 糖尿病予防への理解度 100% ①-2 生活習慣病の改善率 70% ①-3 特定健診 HbA1c 値改善率 70% ②-1 特定健診 HbA1c5.6 以上かつ BMI25 以上の割合男性 7.14%女性 4.25%
①計画策定時 (H29実績値)	実施回数 5回×2会場	①-1 計画策定時 (H29実績値)	93%
		①-2 計画策定時 (H29実績値)	71%
		①-3 計画策定時 (H29実績値)	61.1%
②計画策定時 (H29実績値)	参加延人数 113人	②-1 計画策定時 (H29実績値)	特定健診 HbA1c6.1 以上の割合 男性 8.7% 女性 3.6%
①中間評価時 (R1実績値)	実施回数 5回×1会場	①-1 中間評価時 (R1実績値)	100%
		①-2 中間評価時 (R1実績値)	70%
		①-3 中間評価時 (R1実績値)	33%

②中間評価時 (R1 実績値)	参加延人数 38人	②-1 中間評価時 (R1 実績値)	特定健診 HbA1c5.6 以上かつ BMI25 以上の割合 男性 22.5% 女性 15.1%
①最終評価時 (R4 実績値)	実施回数 5回×1会場	①-1 最終評価時 (R4 実績値)	100%
		①-2 最終評価時 (R4 実績値)	75%
		①-3 最終評価時 (R4 実績値)	特定健診 HbA1c 値改善率 60%
②最終評価時 (R4 実績値)	参加延人数 17人	②-1 最終評価時 (R4 実績値)	特定健診 HbA1c5.6 以上かつ BMI25 以上の割合 男性 20.0% 女性 15.4%
指標評価	B	指標評価	D
評価のまとめ・課題			
健診結果で、HbA1c5.6 以上かつ BMI25 以上の方に案内を送付し参加者を募っている。教室の前後に血液検査を実施し、評価の1つとしている。また、特定健診での「HbA1c5.6 以上かつ BMI25 以上」の割合が、徐々に低下しているが、目標値には及ばない。			
次期計画の方向性			
引き続き、事業を継続していく。参加者以外への健康教育も必要と考えており、特定健診での「HbA1c5.6 以上かつ BMI25 以上」の割合を減らしていく。			
他計画目標値			
第2期健康おが21計画 令和5年度 男性 7.14% 女性 4.25%			

事業 NO.8

事業名	事業目的	実施概要（ストラクチャー・プロセス）	
糖尿病重症化予防事業	糖尿病重症化予防	KDB より対象者を抽出し、受診勧奨通知を郵送、電話で受診勧奨後、再受診勧奨を実施。6 か月後の受診確認までを行っている。	
アウトプット（実施量・率）		アウトカム（成果）	
目標	実施率（1 か月後）80%	指標・目標値	医療機関受診率（6 か月後）50%
計画策定時 (H29 実績値)	実施率% 80%	計画策定時 (H29 実績値)	40%
中間評価時 (R1 実績値)	実施率% 80%	中間評価時 (R1 実績値)	80%
最終評価時 (R4 実績値)	実施率% 61.5%	最終評価時 (R4 実績値)	61.5%
指標評価	A	指標評価	A
評価のまとめ・課題			
<p>未治療者、治療中断者へのアプローチは、始めに未治療者は電話勧奨、中断者は文書での勧奨を行い、その後の受診についてレセプトや電話で確認し、治療継続の必要性や再受診勧奨を行っている。受診につながっても、治療につながらないケースもあり、フォローが必要である。個別ケースについて、かかりつけ医と連携がとれていない現状である。重症化を予防するために、医師に相談できる体制を構築していく必要がある。</p>			
次期計画の方向性			
<p>引き続き、事業を継続していく。県糖尿病重症化予防推進協議会等から助言等を頂き、医師会との連携を図っていく。</p>			
他計画目標値			

事業 NO.9

事業名	事業目的	実施概要（ストラクチャー・プロセス）	
重複頻回受診者、重複多剤服薬者訪問指導事業	適正な医療受診	平成 30 年度までは、重複頻回受診者のみを対象としていたが、令和元年度から重複多剤服薬者訪問指導事業も実施。KDB システムから対象者を抽出するほか、委託業者から同種同効の処方がある者についても抽出してもらい、訪問指導を要すると認めた者について訪問指導を実施した。訪問後のレセプト分析により、改善者を確認し、費用額の効果測定を行っている。令和 4 年度からは自前による効果測定を行っている。	
アウトプット（実施量・率）		アウトカム（成果）	
目標	指導対象者の指導実施率 100%	指標・目標値	改善率 90%
計画策定時 (H29 実績値)	指導対象者の 指導実施率 78% (7/9 人)	計画策定時 (H29 実績値)	指導後の重複頻回 受診改善者数 86% (6/7 人)
中間評価時 (R1 実績値)	指導対象者の 指導実施率 75% (6/8 人)	中間評価時 (R1 実績値)	同種同効服薬 に改善者率 83.3% (5/6 人) 費用額（医科調剤） 175,380 円
最終評価時 (R4 実績値)	指導対象者の 指導実施率 77% (10/13 人)	最終評価時 (R4 実績値)	指導後の重複頻回 受診改善者数 90% (9/10 人) 491,224 円
指標評価	B	指標評価	A
評価のまとめ・課題			
令和 4 年度から自前による効果測定を行ったが、対象者抽出から保健部門への訪問依頼まで速やかに実施することで、効果検証も効率的に実施できた。			
次期計画の方向性			
引き続き、事業を継続していく。訪問実施者数は少ないが、継続することで効果が出るため今後も丁寧な訪問指導を心掛ける。			
他計画目標値			

事業 NO.10

事業名	事業目的	実施概要（ストラクチャー・プロセス）	
健康ポイント事業	健康意識の向上と健康づくりの推進	健康づくりの取組にポイントを付与し、応募用紙にて応募できる。応募者の中から抽選をおこない、当選者に賞品が当たる。	
アウトプット（実施量・率）		アウトカム（成果）	
目標	応募者	指標・目標値	<ul style="list-style-type: none"> 健康づくりの意識が高まった者 健康的な生活習慣が身についた者
計画策定時 (H29実績値)	H30～実施 1,419 人	計画策定時 (H29実績値)	<ul style="list-style-type: none"> 健康づくりの意識が高まった者 889 人 健康的な生活習慣が身についた者 803 人
中間評価時 (R1実績値)	応募者 10,423 人	中間評価時 (R1実績値)	<p>個人の評価はなく、参加者数の拡大を図った。</p> <p>応募者 10,423 人</p>
最終評価時 (R4実績値)	応募者 826 人	最終評価時 (R4実績値)	<p>事業の参加し心身の健康に良い影響のあったもの</p> <p>とても 260 人 まあまあ 349 人 あまり 29 人 まったく 8 人</p>
指標評価	D	指標評価	E
評価のまとめ・課題			
<p>事業は5年目を迎え、応募数の減少がみられる。背景に、応募数より個人の取組内容を重視したことや目新しさが薄れ市民の事業への関心が低下している事が考えられる。事業開始時から無関心層に対する健康づくりへの意識付けを目的として行ってきた事業であるが、近年の社会情勢やライフスタイルの変化、また本市の人口構成を踏まえた健康づくり施策とすべく再考が必要と考える。事業の実施に当たっては、健康づくり事業としてのエビデンスを十分に考慮し、本市の実情に即した実施方法を再検討する必要がある。</p>			
次期計画の方向性			
<p>引き続き、事業を継続していくが、健康づくりは単年度評価を重視するのではなく、長期ビジョンにおける現在の位置づけとしての検討が必要と考える。</p>			
他計画目標値			

事業NO.11

事業名	事業目的	実施概要（ストラクチャー・プロセス）	
ジェネリック医薬品差額通知事業	ジェネリック医薬品の普及率向上	1 か月あたりの自己負担相当額に 500 円以上の差額が見込まれる被保険者について、差額通知を年 2 回、希望シール配布を年 1 回行っている。 対象者の抽出については、国保連合会に委託している。	
アウトプット（実施量・率）		アウトカム（成果）	
目標	通知率 100%	指標・目標値	ジェネリック医薬品の数値シェア 80%
計画策定時 (H29 実績値)	通知率 100% H29.8 510 枚 H30.2 676 枚	計画策定時 (H29 実績値)	ジェネリック医薬品の数量シェア H29.5 月分 59%
中間評価時 (R1 実績値)	通知率 100% R1.8 279 枚 R2.2 260 枚	中間評価時 (R1 実績値)	ジェネリック医薬品の数量シェア R1.5 月分 75%
最終評価時 (R4 実績値)	通知率 100% R4.8 182 枚 R5.2 203 枚	最終評価時 (R4 実績値)	ジェネリック医薬品の数量シェア R4.5 月分 78%
指標評価	A	指標評価	B
評価のまとめ・課題			
通知率は 100%を維持している。近年数量シェアは毎年 2%程度継続して増加しており、目標値を上回ることが見込まれたが、令和 4 年度は 78%に留まった。普及率 80%の達成に向けた現状の把握と、今後の普及促進のための検討が必要と考える。			
次期計画の方向性			
引き続き、事業を継続していく。ジェネリック医薬品の数値シェアの確認は、県の共通指標の抽出方法へ変更する。			
他計画目標値			

事業NO.12

事業名	事業目的	実施概要（ストラクチャー・プロセス）	
歯周病検診事業	健康の保持・増進、口腔内疾患の予防と早期発見	40歳、50歳、60歳、70歳を対象に協力歯科医院で歯周病検診を実施している。対象者に受診券（はがき）を送付しているほか、協力歯科医院や関係課と連携し、ポスター掲示やチラシの配布を行い、受診率向上に取り組んでいる。	
アウトプット（実施量・率）		アウトカム（成果）	
目標	通知率 100%	指標・目標値	受診率 30%
計画策定時 (H30～実施)	通知率 100% (726人)	計画策定時 (H30～実施)	受診率 4.0% (29人)
中間評価時 (R1実績値)	通知率 100% (739人)	中間評価時 (R1実績値)	受診率 8.7% (64人)
最終評価時 (R4実績値)	通知率 100% (603人)	最終評価時 (R4実績値)	受診率 12.3% (74人)
指標評価	A	指標評価	B
評価のまとめ・課題			
<p>目標に達していないが改善傾向にある。令和2～3年度はコロナによる受診控えの影響により受診率が落ち込んだが、令和4年度は回復傾向にある。電話による受診勧奨を実施し直接的な効果につながった。</p>			
次期計画の方向性			
<p>引き続き、事業を継続していく。受診率向上のため、近隣市町村と情報共有しながら、歯科医師会との連携強化に努める。また、電話による受診勧奨の対象の拡大も検討する。</p>			
他計画目標値			

第3章 健康・医療情報の分析

1. 男鹿市の地域特性

(1) 平均寿命・平均自立期間

平均寿命・平均自立期間をみると、男鹿市の平均寿命は男性 79.2 歳、女性 86.6 歳、平均自立期間は男性78.5 歳、女性81.8 歳となっています。秋田県及び全国との比較では、男性の平均寿命が若干短く、男女とも平均自立期間は若干短くなっています。

【表7】 平均寿命等(令和4年度)

		平均寿命 (年)	標準化死亡比 (人口10万対)
男性	男鹿市	79.2	107.7
	秋田県	79.5	108.7
	全 国	80.8	100.0
女性	男鹿市	86.6	103.9
	秋田県	86.4	105.5
	全 国	87.0	100.0

出典:KDB
共通指標(地域特性)

【表8】平均余命と平均自立期間の推移

	男性			女性		
	平均余命 (年)	平均自立期間 (年)	差 (年)	平均余命 (年)	平均自立期間 (年)	差 (年)
令和元年度	79.1	77.5	1.6	87.0	82.7	4.3
令和2年度	78.5	77.1	1.4	86.0	82.0	4.0
令和3年度	79.7	78.0	1.7	86.6	82.4	4.2
令和4年度	80.1	78.5	1.6	85.9	81.8	4.1
秋田県	80.4	78.9	1.5	87.5	83.9	3.6
全 国	81.7	80.1	1.6	87.8	84.4	3.4

出典:KDB

平均余命:ある年齢の人々が、その後何年生きられるかの期待値であり、上の表では0歳での平均余命を示している
平均自立期間:0歳の人が必要2の状態になるまでの期間

※平均寿命とは算出のための統計情報等が異なるため比較できないことから、平均自立期間との差は、平均余命で確認する

(2) 死因

男鹿市における主な死因は、「悪性新生物（がん）」「心臓病」「脳疾患」の順に高く、秋田県及び全国と同じ傾向となっています。また、秋田県及び全国との比較では、「悪性新生物（がん）」「心臓病」が高くなっています。

【表9】 死因(令和4年度)

単位:%

疾病項目	男鹿市	秋田県	全国
がん	50.8	49.7	50.6
心臓病	29.1	24.9	27.5
脳疾患	15.7	17.6	13.8
糖尿病	0.3	2.1	1.9
腎不全	2.6	3.6	3.6
自殺	1.6	2.1	2.7

出典:KDB

共通指標(地域特性)

(3) 国保の医療費・疾病状況

① 1人あたりの医療費等(各年度)

40歳以降の医科受診率は、男女とも年齢が上がるごとに高くなっています。【表10】1人あたりの医療費は、近年、入院、外来ともわずかに増加傾向【図5、表11】にあり、医療費総額でみると減少傾向【図4】にあります。

【表10】医科の受診率

単位:人口千人対

		R1			R2			R3			R4		
		男鹿市	秋田県	全国	男鹿市	秋田県	全国	男鹿市	秋田県	全国	男鹿市	秋田県	全国
男 性	0~14歳	595.532	598.841	571.207	515.781	490.155	438.692	581.788	519.109	497.369	539.554	563.692	552.680
	15~39歳	366.822	307.358	254.563	331.353	289.676	237.838	361.333	301.909	260.220	387.640	320.760	273.959
	40~44歳	422.559	405.912	368.196	455.468	386.022	346.532	457.243	393.109	362.885	465.698	403.398	373.704
	45~49歳	523.614	468.678	420.009	508.781	443.799	402.021	478.713	445.698	421.537	508.557	446.216	433.689
	50~54歳	578.526	530.260	493.621	533.538	513.381	472.701	542.418	531.443	491.634	517.183	536.249	500.408
	55~59歳	594.173	590.429	593.592	602.597	577.407	571.126	595.727	589.819	591.869	672.654	605.846	599.523
	60~64歳	734.970	705.804	721.884	720.627	691.280	688.570	726.075	708.969	713.236	727.504	713.984	728.780
	65~69歳	853.855	837.170	855.810	844.833	807.527	811.813	846.162	815.840	837.663	825.029	829.010	858.682
70~74歳	977.373	1,005.816	1,047.836	951.812	970.047	987.430	958.225	975.336	1,013.336	972.995	981.014	1,028.759	
女 性	0~14歳	547.654	551.147	525.809	412.511	439.788	396.184	508.079	474.570	452.914	442.561	512.073	500.476
	15~39歳	434.068	447.947	405.220	413.212	427.758	376.302	432.964	447.227	415.055	496.124	476.561	433.236
	40~44歳	420.717	536.811	526.886	432.800	502.314	487.521	470.685	526.257	521.088	417.029	544.676	545.196
	45~49歳	535.622	571.718	560.855	487.586	541.168	524.380	502.502	570.305	560.457	512.755	596.000	586.563
	50~54歳	706.917	639.148	623.314	729.712	598.152	580.540	706.634	617.093	616.852	735.294	633.346	637.903
	55~59歳	684.621	695.600	692.526	675.532	658.514	643.885	682.435	679.221	679.037	667.291	697.701	697.974
	60~64歳	758.418	796.307	793.433	747.190	756.836	733.629	756.278	775.391	771.439	770.957	788.585	794.388
	65~69歳	865.703	922.252	921.194	819.931	869.549	852.731	853.703	888.730	889.015	852.775	901.258	912.095
70~74歳	1,044.544	1,116.578	1,121.290	1,001.200	1,054.348	1,040.419	991.239	1,054.861	1,071.580	1,005.394	1,052.830	1,081.655	

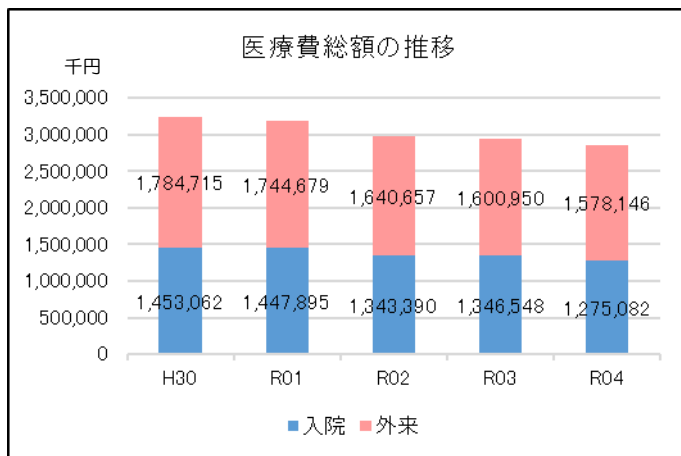
出典:KDB

共通指標(地域特性)

■男女計 ・全年齢(受診率は(レセプト数 / 被保険者数) * 1000 で算出)

		R1	R2	R3	R4
男鹿市	受診率	787.234	769.991	786.201	796.254
	レセプト数	67,488	63,850	63,176	60,489
	被保険者数	85,728	82,923	80,356	75,967
秋田県	受診率	784.403	753.79	773.886	786.233
	レセプト数	1,994,101	1,897,829	1,909,907	1,855,825
	被保険者数	2,542,188	2,517,717	2,467,944	2,360,400
全国	受診率	720.194	674.701	712.518	728.308
	レセプト数	237,999,122	217,709,962	225,105,928	221,710,299
	被保険者数	330,465,276	322,676,155	315,930,082	304,418,450

【図4】



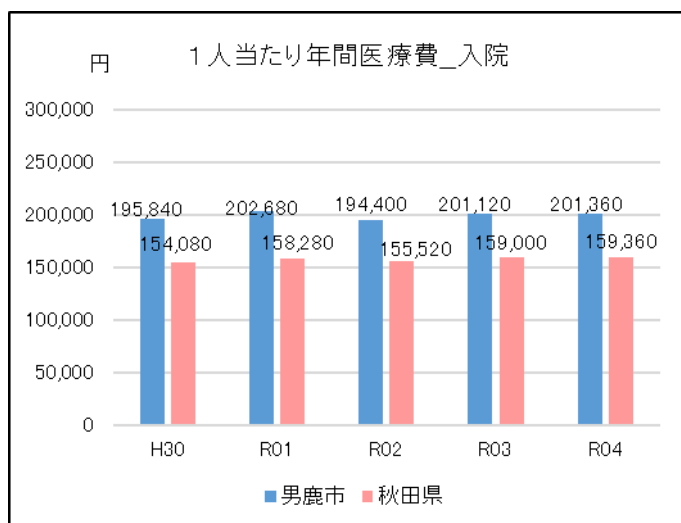
入院医療費は減少傾向にありますが、令和3年度に対前年度0.2%とわずかに増加しています。外来医療費は減少しています。

医療費は、総額で見ると減少しており、令和4年度は対前年度3.2%減少、対平成30年度11.9%減少し、2,853,227,530円となっています。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
医療費総額	3,237,777,240	3,192,574,580	2,984,046,780	2,947,497,390	2,853,227,530
うち入院医療費総額	1,453,062,200	1,447,895,240	1,343,390,050	1,346,547,650	1,275,081,540
うち外来医療費総額	1,784,715,040	1,744,679,340	1,640,656,730	1,600,949,740	1,578,145,990

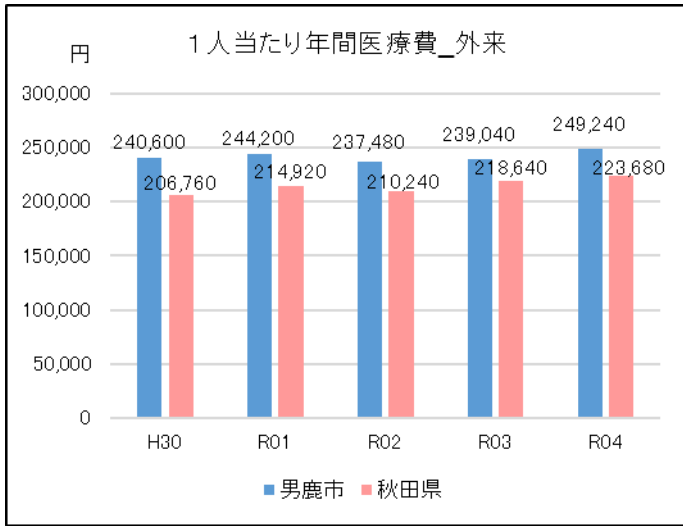
出典:KDB ○入院医療費総額=レセプト総点数(入院)×10
○外来医療費総額=レセプト総点数(外来)×10

【図5】



1人当たり年間入院医療費は、わずかに増加傾向にあります。令和4年度には対前年度0.1%増加、対平成30年度2.8%増加し、201,360円となっています。

秋田県平均と比較すると上回っており、約1.3倍で推移しています。



1人当たり年間外来医療費は、わずかに増加傾向にあります。令和4年度には対前年度4.3%増加、対平成30年度3.6%増加し、249,240円となっています。

秋田県平均と比較すると、上回っており、約1.1倍で推移しています。

出典:KDB ○1人当たり年間医療費(入院)=1人当たり医療費点数(入院)×10×12月
○1人当たり年間医療費(外来)=1人当たり医療費点数(外来)×10×12月

【表11】医科の1人当たりの医療費(円)

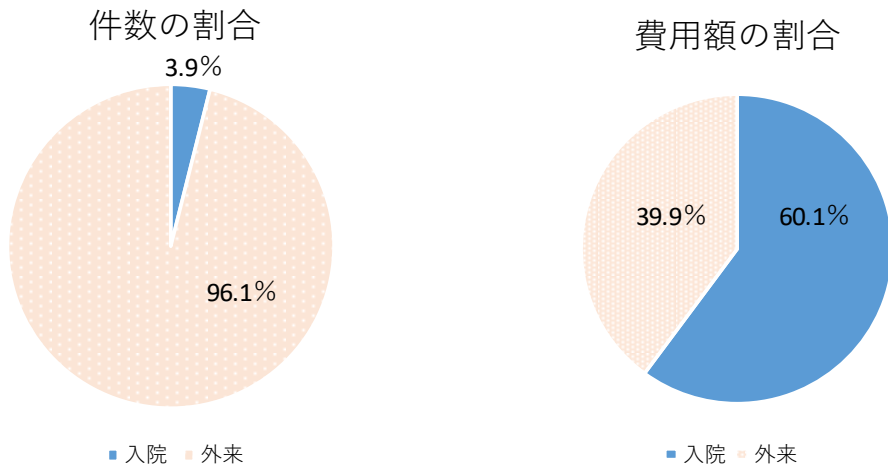
		R1	R2	R3	R4
男鹿市	外来	20,351	19,785	19,923	20,774
	入院	16,889	16,200	16,757	16,785
秋田県	外来	17,908	17,521	18,217	18,643
	入院	13,189	12,956	13,254	13,276

出典:KDB
共通指標(地域特性)
(各年度、1人当たり医療費のひと月の値)

②医療費の件数と費用の割合(令和3年度)

わずか3.9%の入院件数で医療費の60.1%を占めています。

【図6】



出典:男鹿市国民健康保険事業年報

③ 医療費が高額な疾病の推移

外来の医療費で最も高いのは糖尿病で、次いで肺がん、高血圧症となっています。その他、慢性腎臓病、脂質異常症などの生活習慣病が上位を占めています。

入院の医療費で最も多いのは統合失調症です。脳梗塞や脳出血、慢性腎臓病などの生活習慣病が10位以内に含まれています。また、悪性新生物（がん）も高くなっており、生活習慣病の予防やがんの早期発見が重要です。

【表12】医療費が高い疾病の点数

単位:点

		R1	点数	R2	点数	R3	点数	R4	点数
外 来	1	糖尿病	16,582,608	糖尿病	17,033,431	糖尿病	16,776,189	糖尿病	15,130,971
	2	肺がん	11,871,560	高血圧症	11,212,396	高血圧症	10,649,813	肺がん	13,036,017
	3	高血圧症	11,761,059	肺がん	8,630,373	肺がん	8,520,545	高血圧症	9,666,579
	4	関節疾患	7,770,753	関節疾患	7,979,965	不整脈	7,407,751	不整脈	7,353,796
	5	不整脈	7,504,584	不整脈	7,448,904	関節疾患	6,909,416	慢性腎臓病（透 析あり）	6,246,233
	6	慢性腎臓病（透 析あり）	7,064,745	慢性腎臓病（透 析あり）	7,387,409	慢性腎臓病（透 析あり）	6,475,598	関節疾患	6,220,239
	7	脂質異常症	5,853,250	脂質異常症	5,269,524	脂質異常症	4,926,794	脂質異常症	4,345,368
	8	胃がん	4,869,498	骨粗しょう症	3,554,208	うつ病	3,054,376	乳がん	4,178,368
	9	骨粗しょう症	3,530,915	うつ病	3,316,345	骨粗しょう症	2,879,735	統合失調症	2,891,459
	10	うつ病	3,402,749	胃がん	3,242,314	統合失調症	2,841,373	骨粗しょう症	2,785,057
入 院	1	統合失調症	10,135,346	統合失調症	9,856,041	統合失調症	9,839,193	統合失調症	7,891,409
	2	慢性腎臓病（透 析あり）	5,811,311	骨折	5,655,577	大腸がん	5,631,247	肺がん	6,064,552
	3	肺がん	5,347,564	大腸がん	4,501,385	肺がん	5,436,903	関節疾患	4,027,465
	4	骨折	5,093,623	うつ病	4,461,464	うつ病	3,649,040	骨折	3,831,782
	5	大腸がん	4,829,264	関節疾患	4,203,353	脳梗塞	3,373,593	脳出血	3,811,625
	6	うつ病	4,455,775	慢性腎臓病（透 析あり）	3,759,365	骨折	3,349,259	大腸がん	3,372,344
	7	関節疾患	4,152,743	脳梗塞	3,592,425	不整脈	3,254,121	慢性腎臓病（透 析あり）	2,791,795
	8	白血病	4,121,698	不整脈	3,449,984	慢性腎臓病（透 析あり）	2,971,188	うつ病	2,785,641
	9	胃がん	3,566,839	肺がん	3,200,590	関節疾患	2,840,621	不整脈	2,649,156
	10	脳梗塞	3,242,385	胃がん	3,085,070	胃がん	2,345,879	食道がん	1,993,739

出典:KDB
共通指標(地域特性)

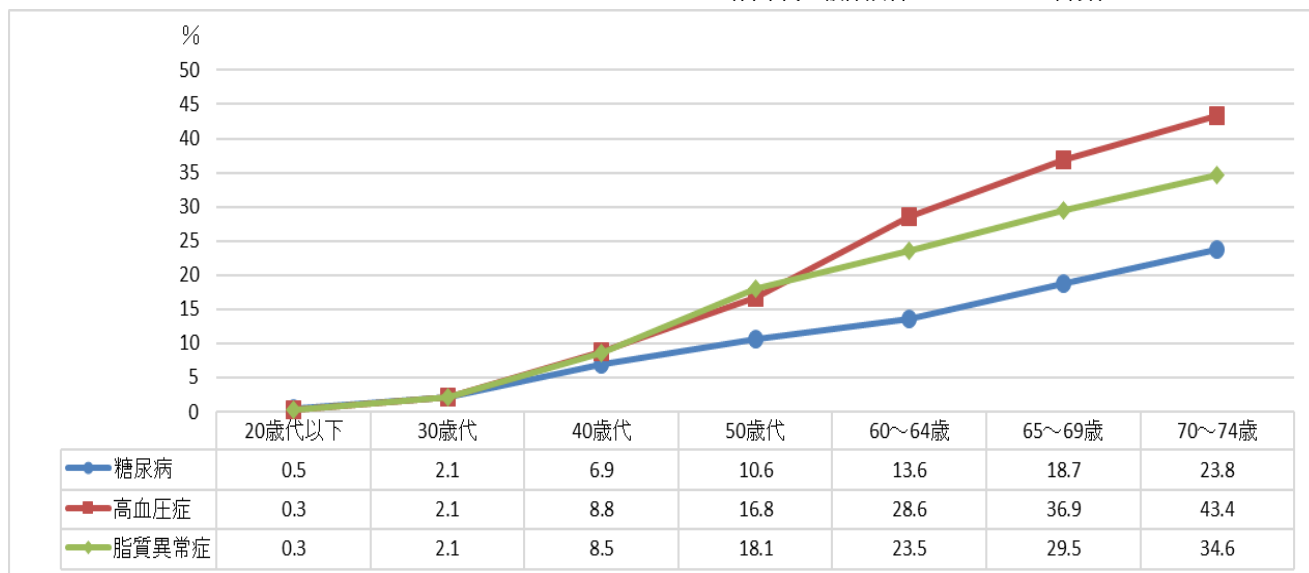
④ 生活習慣病に係る医療費

被保険者に占める医療費の割合は、糖尿病、脂質異常症、高血圧症のいずれも、年齢が上がるごとに増加しています。

40歳代から増加傾向にあるため、より若い世代からの生活習慣病予防への意識づけが必要です。

【図7】主な生活習慣病の年齢階級別被保険者に占める割合(令和4年5月診療分)

(各年代の被保険者を100%として計算)



出典:KDB

⑤ 月30万円以上医療費がかかる主な生活習慣病

月30万円以上医療費がかかる主な生活習慣病を見ると、1件当たりの医療費は悪性新生物（がん）、虚血性心疾患、脳血管疾患、腎不全の順に高くなっています。虚血性心疾患、脳血管疾患、悪性新生物は手術や最新医療により高額になると考えられます。

生活習慣病は重症化するほど医療費が高額になることから、病気になる前の生活習慣を改善すること、軽症のうちに管理すること、および、悪性新生物（がん）を早期発見することが重要です。

【表13】令和4年5月診療分

(件/円)

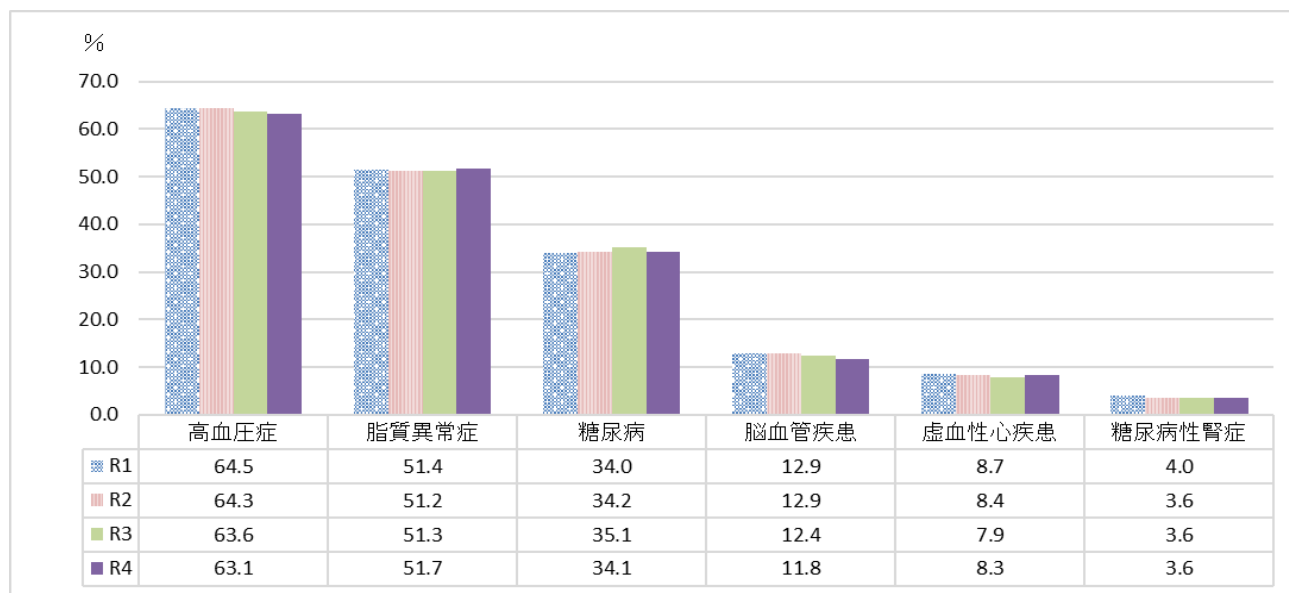
	件数	医療費	平均医療費 (1件あたり)	最高額
悪性新生物	51	45,455,910	891,292	3,147,410
虚血性心疾患	13	11,462,750	881,750	3,964,010
脳血管疾患	11	8,858,020	805,275	1,299,100
腎不全	33	15,479,140	469,065	991,410

出典:KDB

⑥ 生活習慣病患者の割合(各年5月診療分に占める割合)

高血圧症、脂質異常症、糖尿病などの生活習慣病患者数には、変化がみられません。重症化すると脳血管疾患等命にかかわる重篤な疾患を引き起こし、医療費の増大や生活の質の低下をもたらします。生活習慣の改善等、重症化を予防していくことが重要です。

【図8】

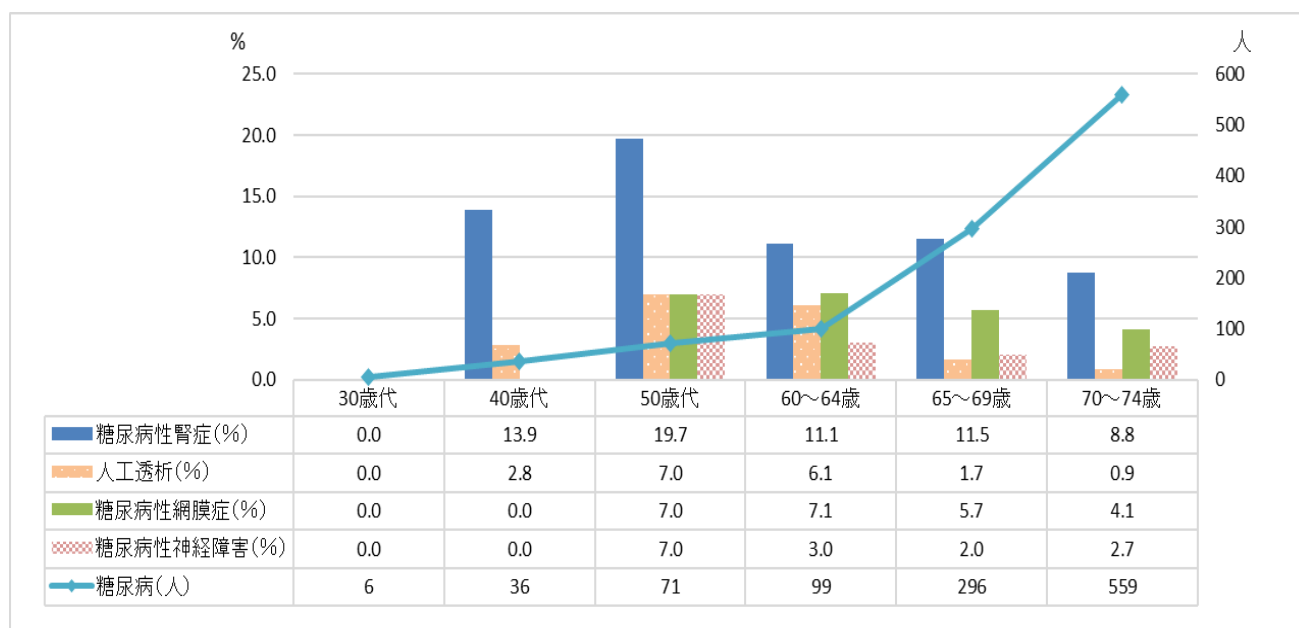


出典:KDB

⑦ 年齢階級別糖尿病患者の合併症の割合(令和4年5月診療分)

糖尿病患者が合併症を有する割合は、40歳代ころから一定の割合で出現します。中でも40歳代、50歳代で糖尿病性腎症の占める割合が高くなっています。

【図9】

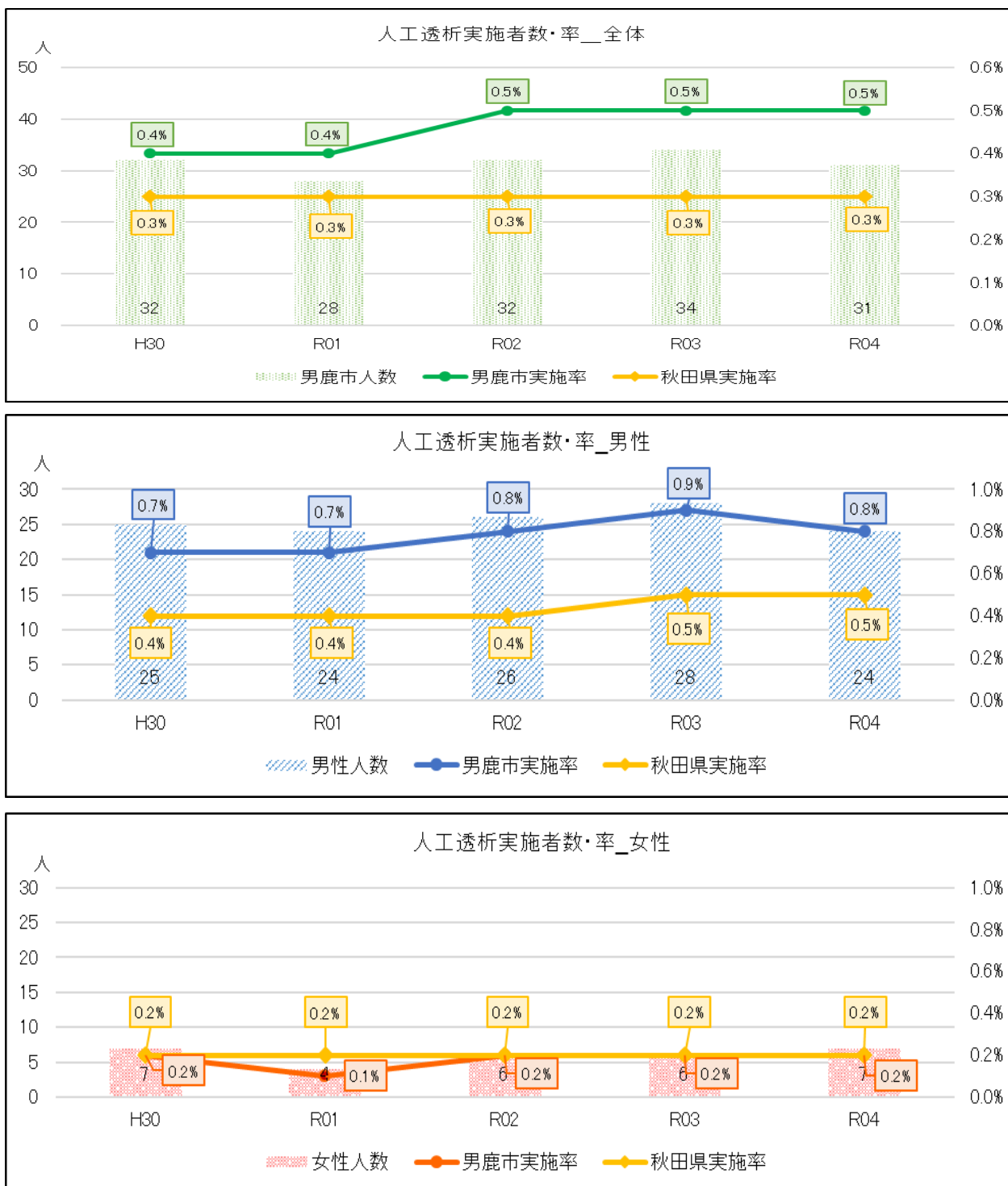


出典:KDB

⑧ 人工透析実施者率

令和4年度人工透析実施者数は31人、実施者率は0.5%で横ばいで推移しています。男女の実施者数、率を比較すると、男性が高くなっています。

【図10】



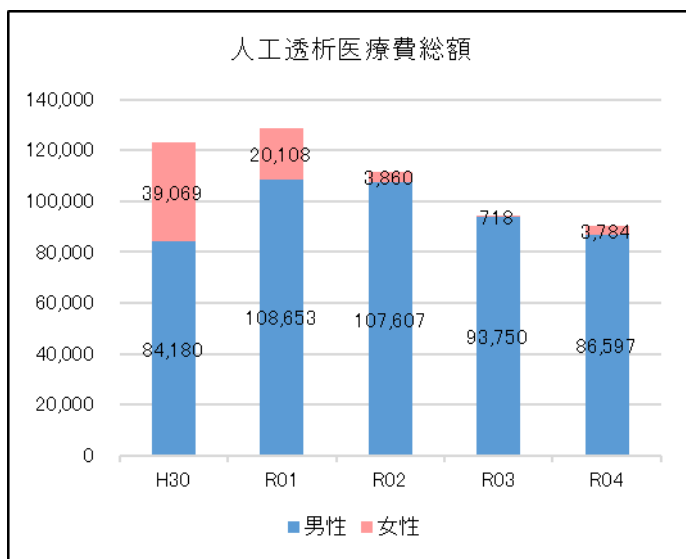
出典：KDB

○人工透析実施者率=人工透析人数÷被保険者数 ※各年度KDBシステム5月処理時点の数字(主に3月診療分データを反映し、一部月遅れ請求等のデータについても反映)

⑨ 人工透析医療費の経年変化

人工透析医療費は減少傾向にあります。

【図11】



人工透析医療費は減少傾向にあり、令和元年度をピークに減少しています。令和4年度は対前年度4.3%減、平成30年度比26.7%減の90,380,280円となっています。

医療費総額における男女比をみると、女性の比率は年々低下し、令和2年度以降は男性がほとんどを占めています。

出典:KDB

○人工透析医療費総額=最大医療資源傷病名が「慢性腎臓病(透析あり)」となるレセプトの総点数×10
 ○レセプト1件当たり人工透析医療費=最大医療資源傷病名が「慢性腎臓病(透析あり)」となるレセプトの総点数×10÷最大医療資源傷病名が「慢性腎臓病(透析あり)」となるレセプトの総件数

⑩ 新規人工透析患者数

(人)

【表14】

H30	3
R1	4
R2	2
R3	5

出典: K D B

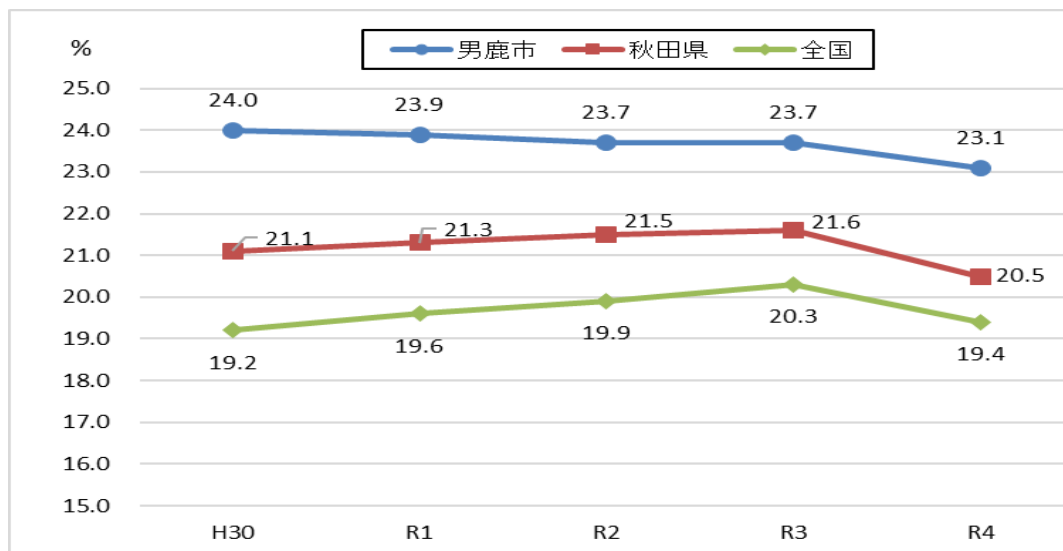
共通指標 (主要施策: 糖尿病重症化予防)

(4) 介護保険の状況

① 要介護認定率の推移(各年度)

要介護認定者、高齢者数ともに減少しており、認定率についても近年は減少し続けています。

【図12】



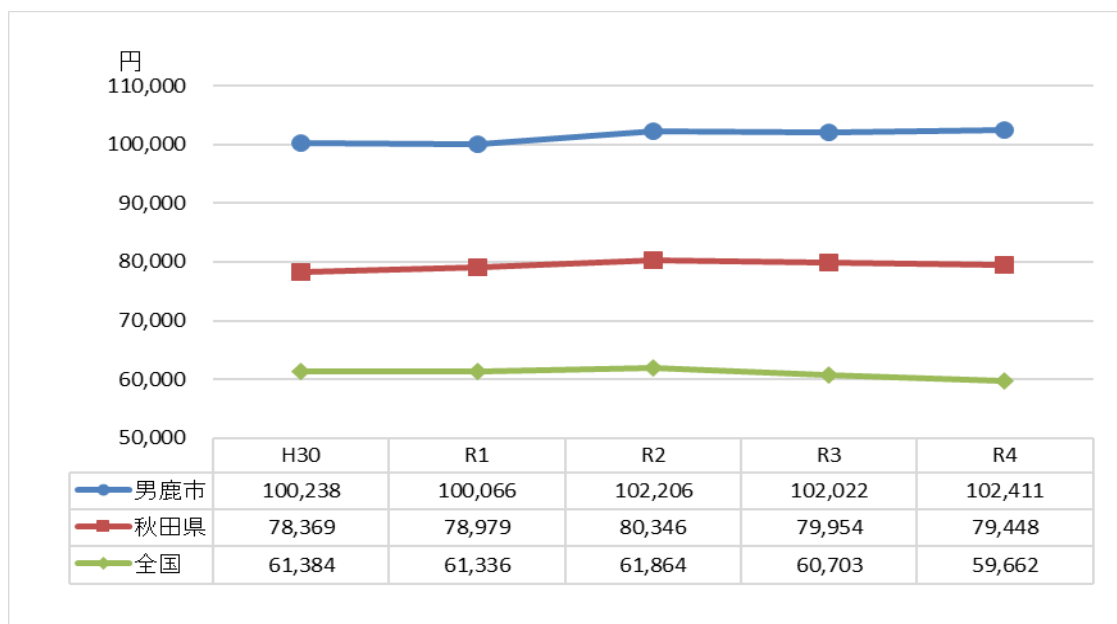
出典:KDB

共通指標(主要施策:介護予防)

② 介護給付費の推移(各年度)

秋田県、全国より高くなっています。

【図13】1件当たりの介護給付費



出典:KDB

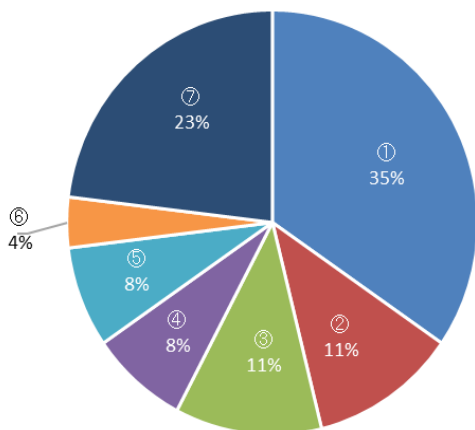
共通指標(主要施策:介護予防)

③ 介護認定原因疾患(令和5年7月31日現在)

介護が必要になった原因疾患を見ると、40～64歳の第2号被保険者では脳血管疾患、糖尿病による合併症、悪性新生物(がん)で5割を占め、これらの疾病を予防することで要介護認定者を減少させることができます。

【図14】

介護保険第2号被保険者の介護認定時の原因疾患



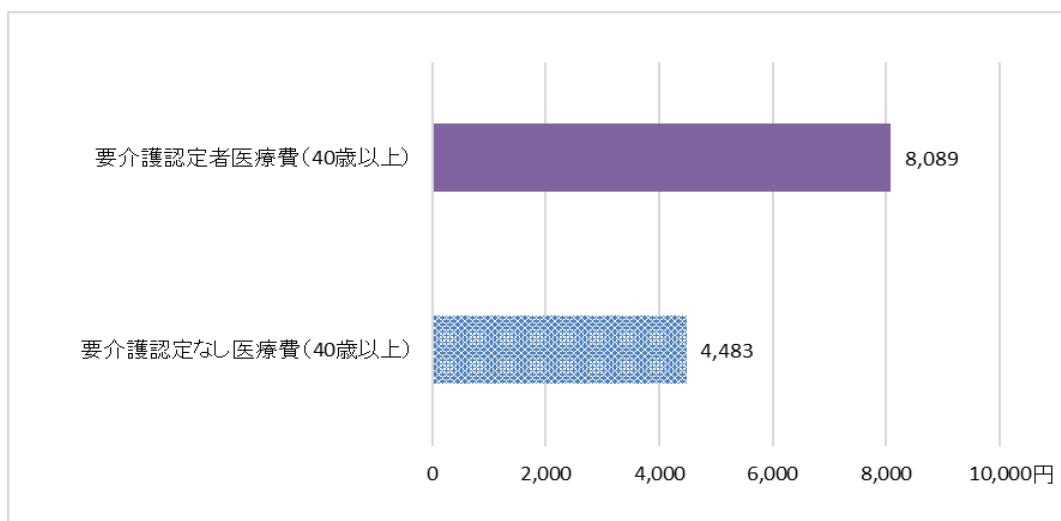
特定疾病	件数
①脳血管疾患	9
②両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症	3
③糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症	3
④初老期における認知症	2
⑤パーキンソン病関連疾患	2
⑥がん(末期)	1
⑦その他	6

※介護サービス課分析

④ 介護を受けている方と受けていない方の医療費の比較(令和4年度・1件当たりの医療費)

介護を受けている方の医療費は、受けていない方より1件当たりの医療費が3,606円も高く特定健診による生活習慣予防や重症化予防に取り組んでいく必要があります。

【図15】



出典:KDB

(5) 特定健康診査

① 特定健康診査受診率

特定健康診査受診率は、令和2年度に落ち込んだものの回復傾向にあります。しかしながら、目標値の60.0%を大きく下回っています。効果的な勧奨方法の検討が必要です。【表15】

地区別受診率では、五里合地区が令和3年度は26.6%、令和4年度は29.7%と高くなっています。男鹿中地区は令和3年度は13.2%、令和4年度は18.2%と低くなっています。地区別に限定した取組も必要と考えられます。【表16】

■特定健康診査の受診率

単位：%

【表15】

	H30	R1	R2	R3	R4
実績	22.8	22.5	7.5	20.1	26.3
うち男性	20.3	20.1	6.3	18.1	24.9
うち女性	25.3	24.8	8.6	22.1	27.8

出典：特定健診等データ管理システム
共通指標（主要施策：特定健康診査）

■特定健康診査地区別受診率の推移

【表16】

単位：%

	五里合	男鹿中	北浦	戸賀	船川	船越	脇本	椿	若美	市全体	県
R2	4.3	5.1	4.9	8.5	8.0	9.6	11.2	5.4	6.2	7.5	30.7
R3	26.6	13.2	19.3	20.8	19.2	20.0	21.8	20.9	19.8	20.1	37.8
R4	29.7	18.2	25.8	21.2	24.1	27.9	28.9	23.9	27.7	26.3	39.3

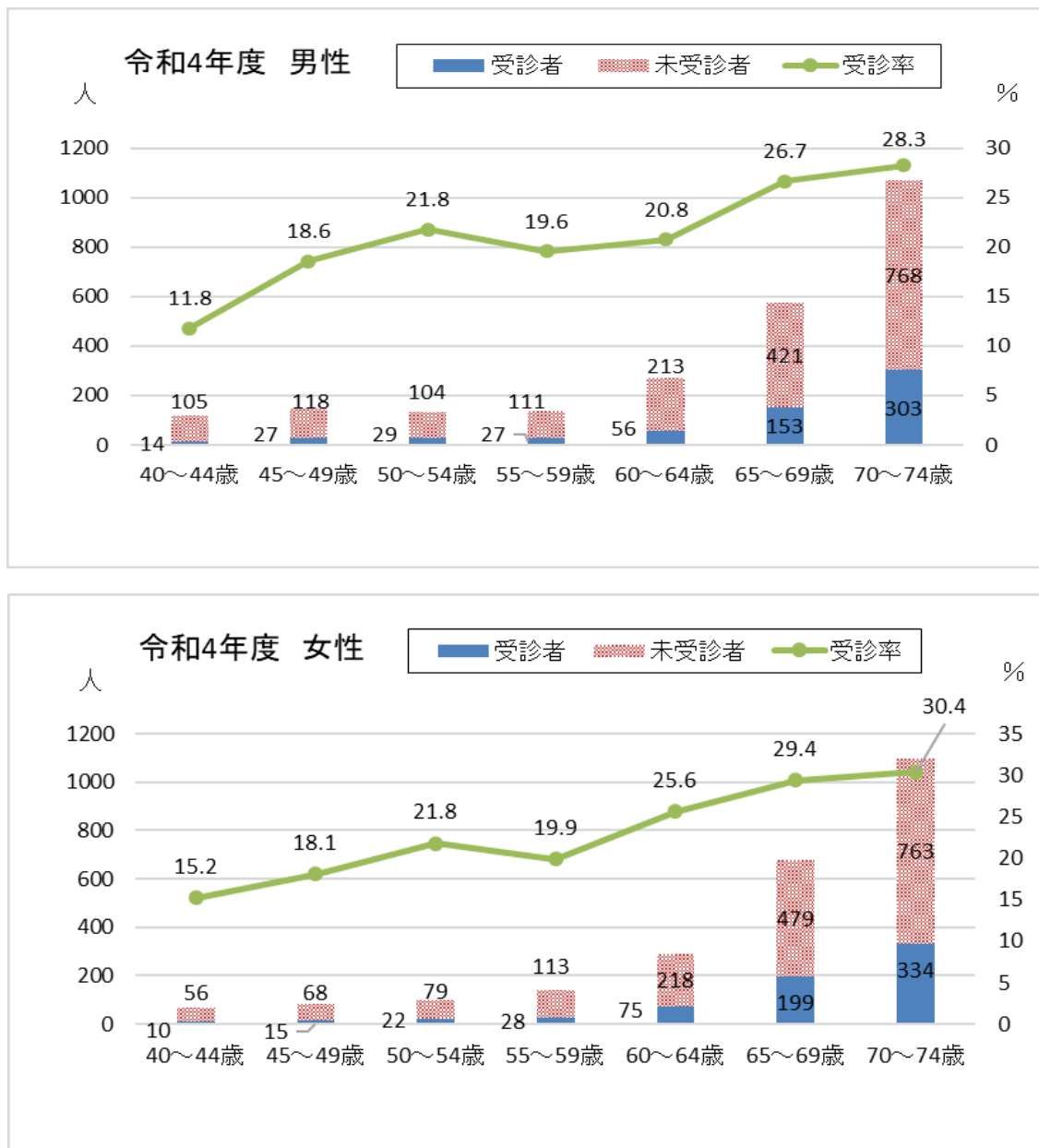
出典:KDB、特定健診等データ管理システム

② 年代別、男女別受診者数・受診率

男女ともに60歳代以上の受診者が多い一方、40歳、50歳代の受診者が少なく、若年層へのPRを強化する必要があります。

■年代別、男女別受診者数・受診率

【図16】

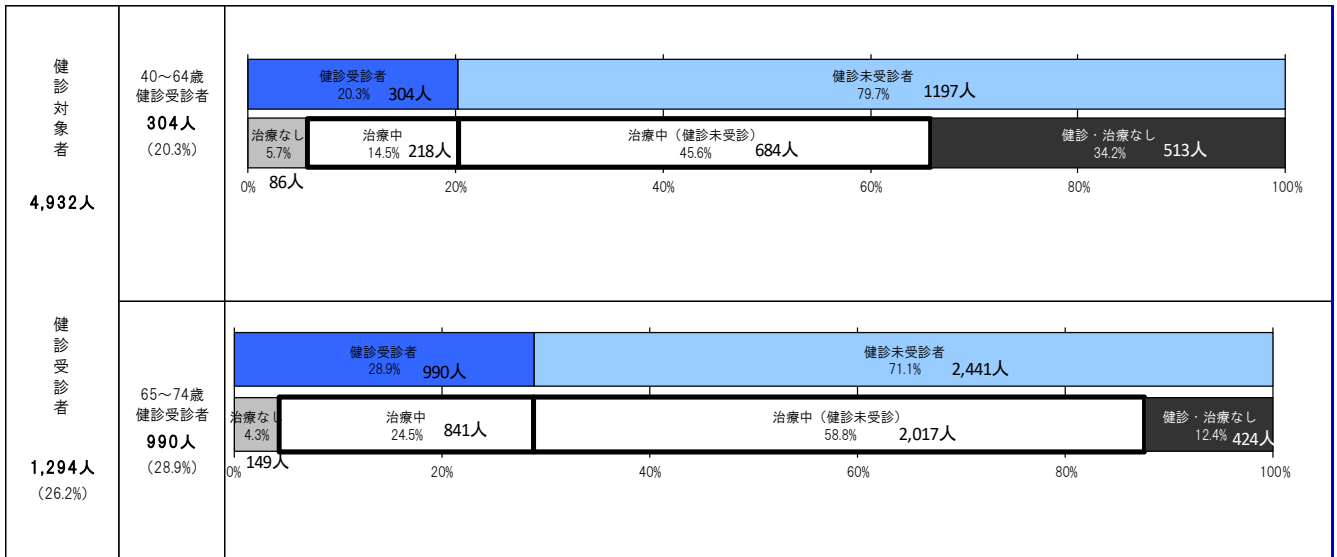


出典：特定健診等データ管理システム
 共通指標（主要施策：特定健康診査）

③ 特定健康診査未受診者(令和4年度)

健診未受診者で治療なしの方は、自分の健康状態が確認できておらず、生活習慣病が重症化するリスクを抱えている可能性があります。なぜ健診を受けられないのか実態を把握し、「自分の健康状態を知るために元気だから受ける」という健診への意識変化が必要です。

【図17】



出典:KDB レセプト情報からのデータのため、法定報告と値が異なる。

④ 生活習慣の状況(令和4年度)

運動習慣のない方の割合が秋田県及び全国より高い状況です。また、1日の飲酒量で1合以上飲酒の割合が秋田県及び全国より高い傾向です。

(単位：%)

【表 17】

		男鹿市	秋田県	国
服薬	高血圧症	42.2	41.1	36.8
	糖尿病	8.0	9.0	8.9
	脂質異常症	29.2	31.2	29.1
既往歴	脳卒中	3.3	3.7	3.3
	心臓病	6.8	6.4	5.7
	慢性腎臓病・腎不全	0.3	0.4	0.8
	貧血	12.8	10.9	10.7
喫煙		11.7	12.9	12.7
20歳時体重から10kg以上増加		37.0	32.3	34.6
1回30分以上の運動習慣なし		63.4	62.2	59.3
1日1時間以上運動なし		49.4	42.2	47.5
週3回以上就寝前夕食		17.2	16.5	14.7
週3回以上朝食を抜く		7.2	6.8	9.7
睡眠不足		22.2	19.8	24.9
毎日飲酒		28.7	29.6	24.6
時々飲酒		15.9	21.1	22.3
1日飲酒量	1合未満	42.9	48.2	65.6
	1～2合	37.2	34.7	23.1
	2～3合	17.3	13.7	8.8
	3合以上	2.6	3.4	2.5

出典:KDB

網掛け部分が県、国より割合が高い項目

【表 18】

喫煙者の割合(%)

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
男性	22.9	19.0	19.4	21.4
女性	3.2	3.3	3.1	3.1
全体	11.9	9.8	10.3	11.7

運動習慣のない者の割合(%)

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
男性	57.3	38.7	57.5	61.5
女性	60.9	54.2	63.2	65.0
全体	59.4	48.2	60.8	63.4

適量飲酒者の割合(%)

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
男性	67.6	66.0	75.4	73.3
女性	84.7	65.4	75.9	79.8

男性:1日の飲酒量1合未満及び1~2合の計

女性:1日の飲酒量1合未満

血圧が保健指導判定値を超える者の割合

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
結果のある者 (人)	1,279	417	1,052	1,298
①②いずれか満 たす者(人)	769	197	628	755
割合(%)	60.1	47.2	59.7	58.2

分母: 特定健康診査受診者のうち、血圧の検査結果がある者の数

分子: ①、②のいずれかを満たす者の数

①収縮期血圧 $\geq 130\text{mmHg}$

②拡張期血圧 $\geq 85\text{mmHg}$

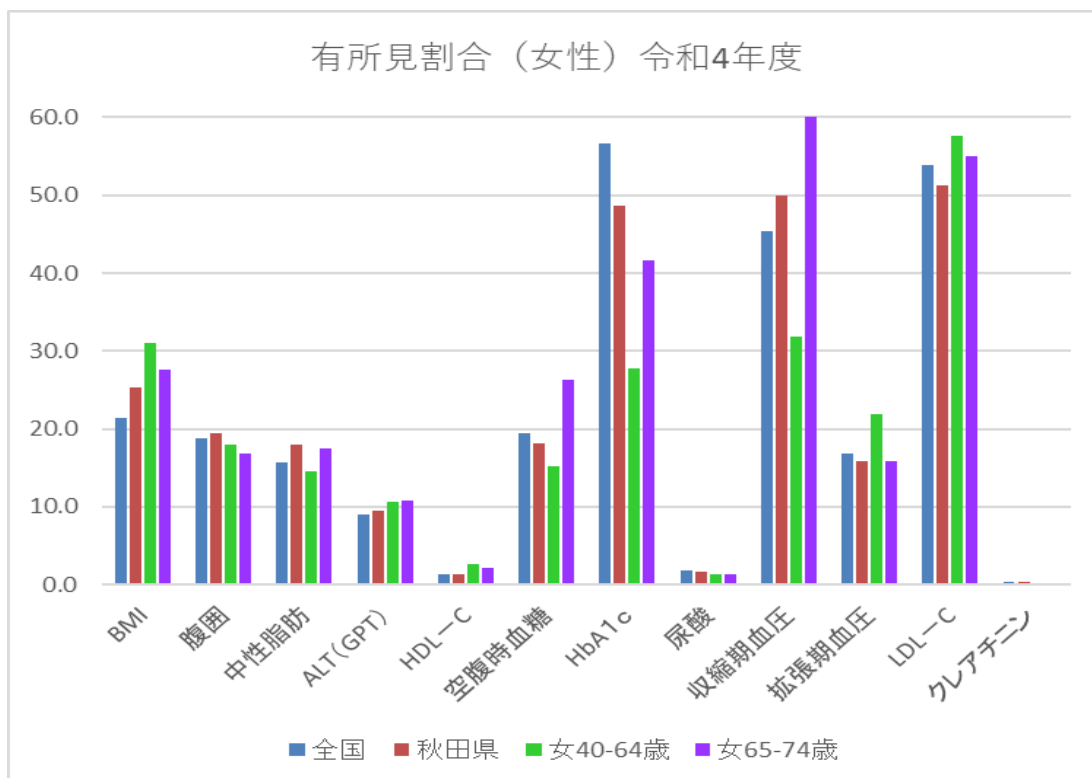
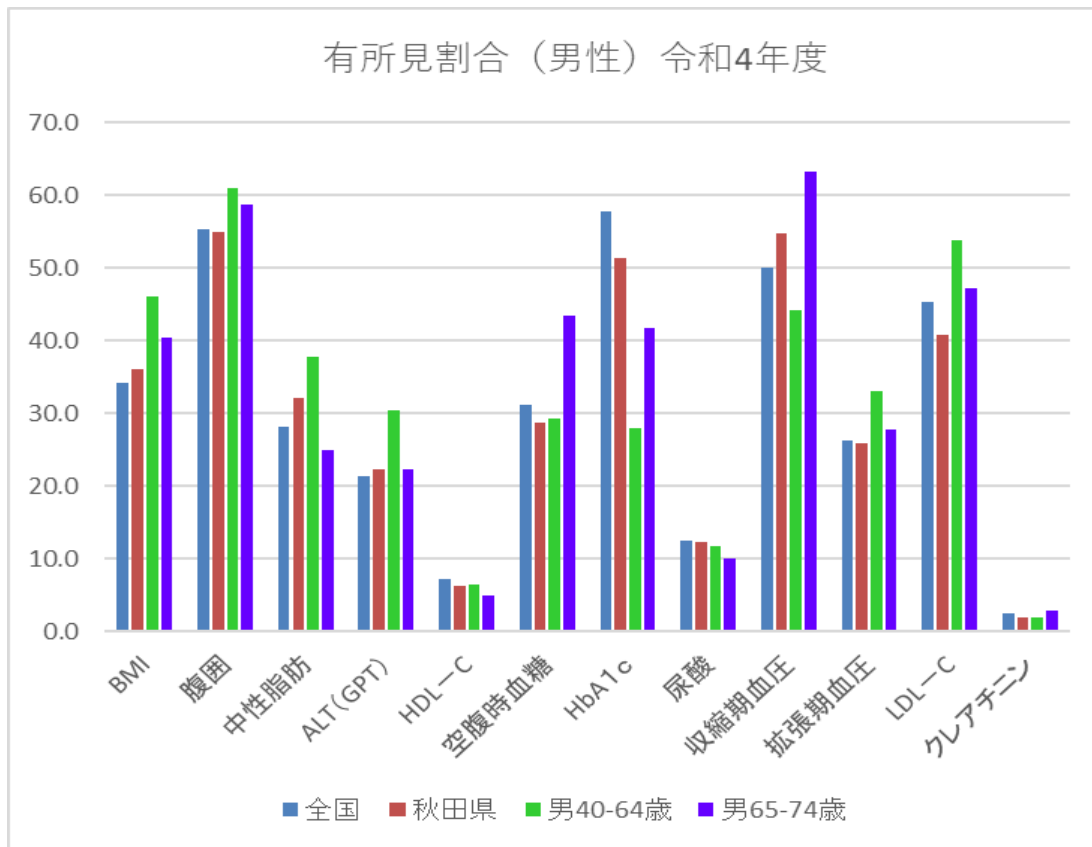
出典:KDB(集計対象者一覧)

共通指標(主要施策:生活習慣病予防)

⑤ 有所見者割合(令和4年度)

男女ともに、BMI、GPT、空腹時血糖、血圧、LDL-Cの有所見割合が秋田県、全国より高くなっています。男性は他に腹囲、40～64歳で中性脂肪の割合が高い傾向です。

【図18】



出典:KDB

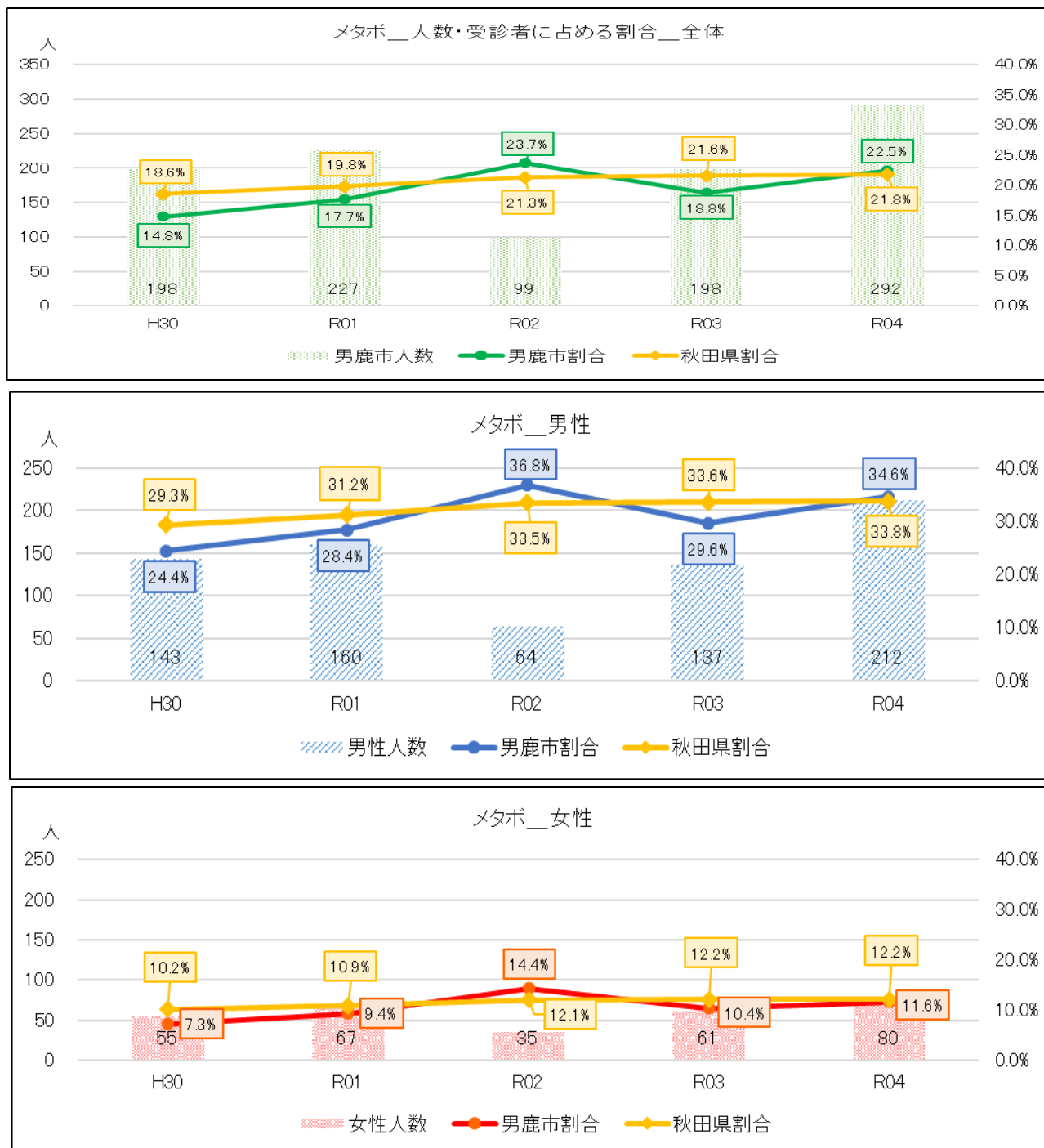
⑥ メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況

令和4年度「メタボ」該当者は292人（22.5%）、秋田県平均をわずかに上回っています。

特定健診の結果、メタボに該当した人数は、令和4年度に男性で212人、女性で80人となっています。男女別に割合をみると、男性は増加傾向にあり、令和4年度は前年度より5.0ポイント増、平成30年度より10.2ポイント増の34.6%となっています。女性も増加傾向にありますが男性よりややゆるやかであり、令和4年度は前年度より1.2ポイント増、平成30年度より4.3ポイント増の11.6%となっています。

秋田県平均と比較すると、男性は令和3年度まで、令和2年度を除き下回っていますが、令和4年度わずかに上回っており、女性は令和4年度まで、令和2年度を除き下回っています。

【図19】



出典：KDB

○メタボ割合 = 健診結果でメタボに該当した者の数 ÷ 健診受診者数 × 100

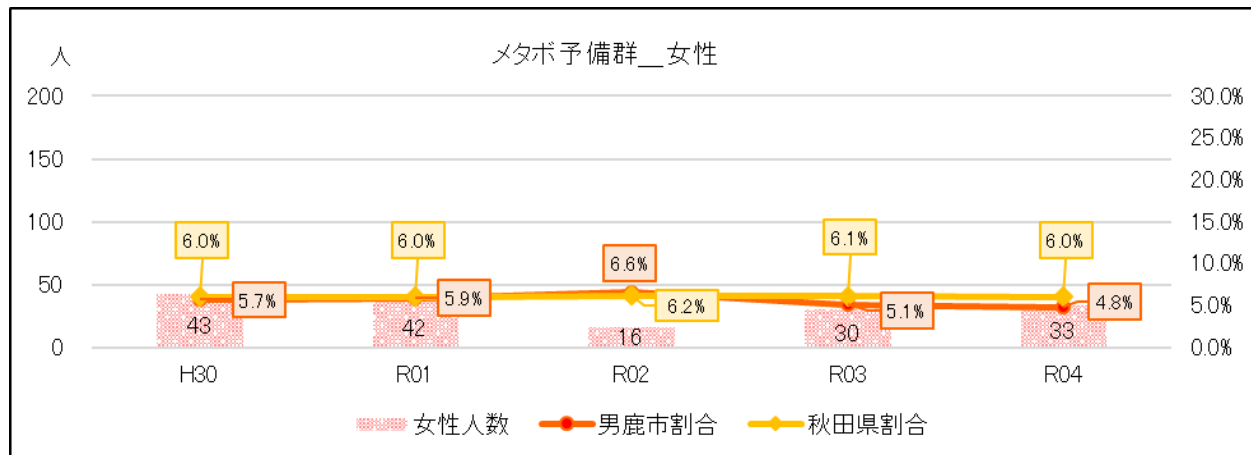
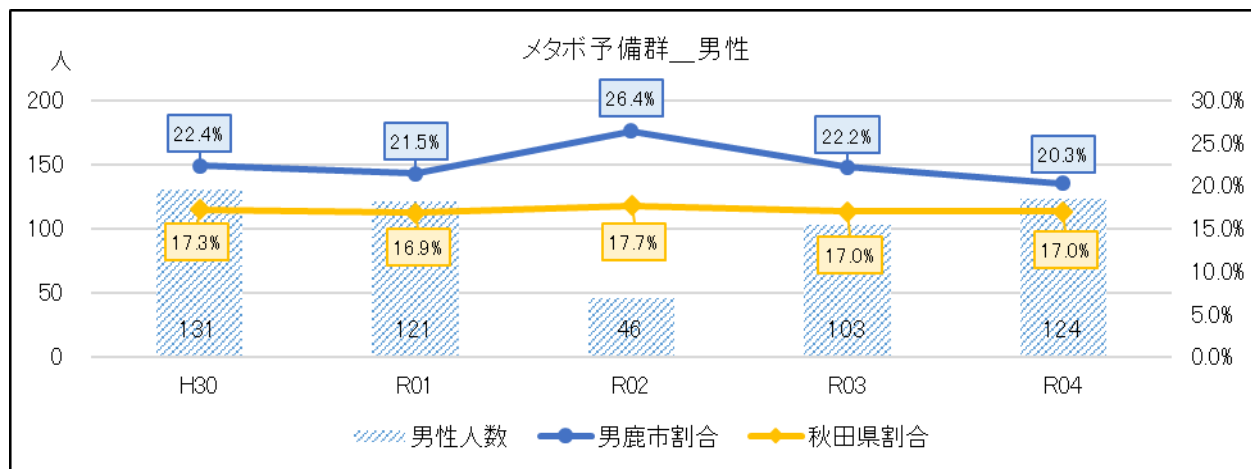
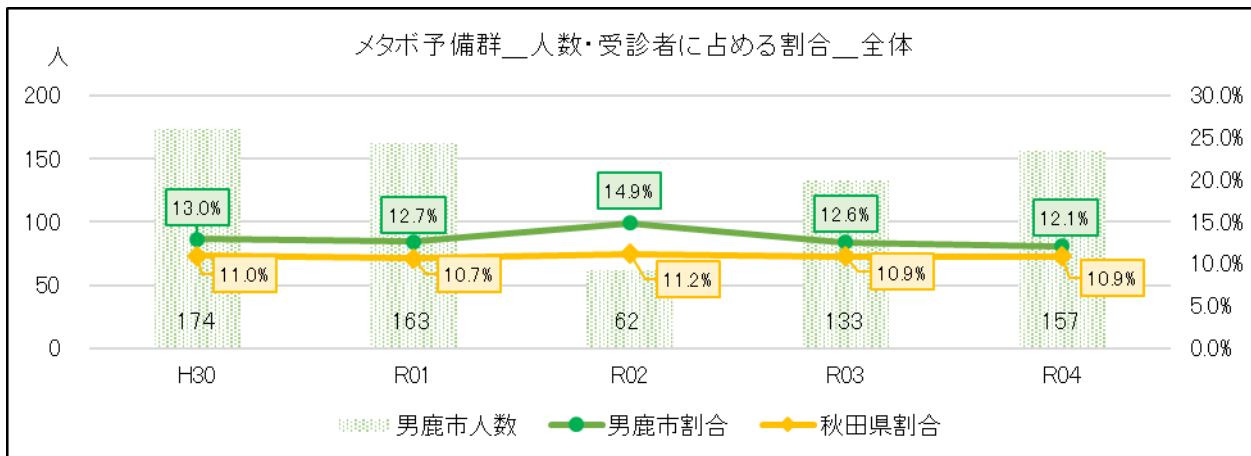
※令和4年度については令和5年3月時点での暫定値。

令和4年度「メタボ予備群」該当者は157人（12.1%）、やや減少傾向です。

特定健診の結果、メタボ予備群に該当した人数は、令和4年度に男性で124人、女性で33人となっています。男女別にみると、男女とも令和4年度に最も低い割合となっており、男性は前年度より1.9ポイント減、平成30年度より2.1ポイント減の20.3%、女性は前年度より0.3ポイント減、平成30年度より0.9ポイント減の4.8%となっています。

秋田県平均と比較すると、男性はやや上回って推移しており、女性はほぼ同水準であるがわずかに下回って推移している状況です。

【図20】



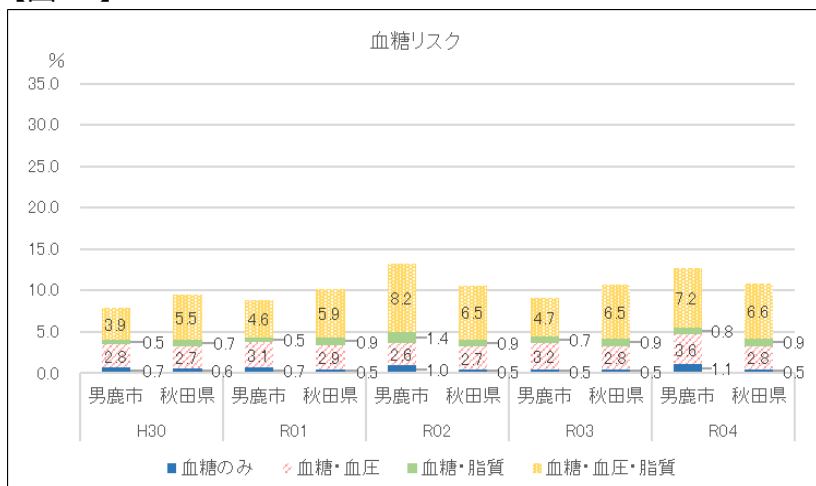
出典:KDB

○メタボ予備群割合 = 健診結果でメタボ予備群に該当した者の数 ÷ 健診受診者数 × 100

※令和4年度については令和5年3月時点での暫定値。

令和4年度メタボ・メタボ予備群該当者で「血糖リスクあり」は12.7%、やや秋田県平均を上回ります。

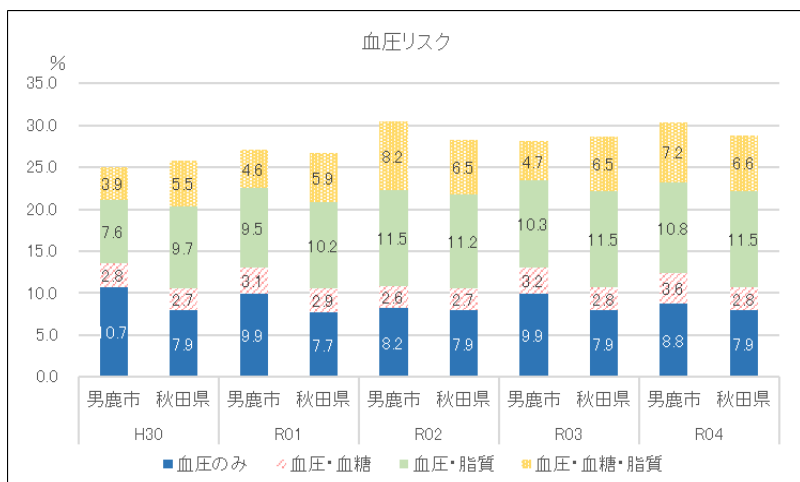
【図21】



「血糖」のみリスクのある者の割合は、1%程度で推移しており、令和2年度と令和4年度に他の年度よりわずかに増加しています。
 「血糖」と「血圧」のリスクのある者の割合はやや増加傾向にあり、令和4年度には前年度より0.4ポイント増、平成30年度より0.8ポイント増の3.6%となっています。
 「血糖」、「血圧」及び「脂質」のリスクのある者の割合はやや増加傾向にあり、令和4年度には前年度より2.5ポイント増、平成30年度より3.3ポイント増の7.2%となっています。
 「血糖」リスクのある者の割合を秋田県平均と比較すると、令和2年度と令和4年度を除き下回っているものの、令和4年度には12.7%となり秋田県平均をやや上回っています。

基準値超割合(血糖)、基準値超割合(血糖・血圧)、基準値超割合(血糖・脂質)、基準値超割合(血糖・血圧・脂質)

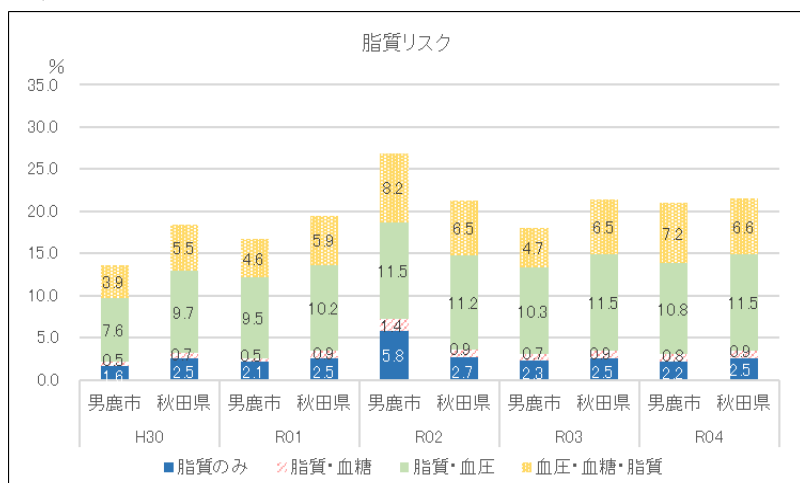
令和4年度メタボ・メタボ予備群該当者で「血圧リスクあり」は30.4%、やや秋田県平均を上回ります。



「血圧」のみリスクのある者の割合は、10%前後で推移しており、令和2年度まで減少し令和3年度に前年度より1.7ポイント増の9.9%、令和4年度には8.8%に減少しています。
 「血圧」と「脂質」のリスクのある者の割合は、令和2年度を除き秋田県平均をわずかに下回っていますが、やや増加傾向にあります。
 「血圧」リスクのある者の割合を秋田県平均と比較すると、どちらも増加傾向にありますが、令和元年度から令和2年度と令和4年度に秋田県平均をやや上回っています。令和4年度は前年度より2.3ポイント増の30.4%となっています。

基準値超割合(血圧)、基準値超割合(血糖・血圧)、基準値超割合(血圧・脂質)、基準値超割合(血糖・血圧・脂質)

令和4年度メタボ・メタボ予備群該当者で「脂質リスクあり」は21.0%、秋田県平均と同水準です。



「脂質」のみリスクのある者の割合は、令和2年度を除き2%程度で推移しています。令和4年度は前年度より0.1ポイント減、平成30年度より0.6ポイント増の2.2%となっています。
 「脂質」リスクのある者の中では、「脂質」及び「血圧」のリスクのある者の割合が最も多くなっています。
 「脂質」リスクのある者の割合を秋田県平均と比較すると、どちらも増加傾向にあり、平成30年度からみて令和4年度は秋田県平均より大きく伸びています。令和4年度は前年度より3.0ポイント増の21.0%となっています。

基準値超割合(脂質)、基準値超割合(血糖・脂質)、基準値超割合(血圧・脂質)、基準値超割合(血糖・血圧・脂質)

出典:KDB

⑦ 生活習慣病重症化予防対象者(令和4年度)

◇対象者

令和4年度の特健康診査受診者で検査結果が一定の基準値を超えている高血圧症、脂質異常症、糖尿病などの生活習慣病が重症化する可能性の高い方は、20%を占めており、うち6割は未治療の状況です。また、脳卒中（脳出血・脳梗塞）虚血性心臓病（狭心症・心筋梗塞）腎硬化症（腎不全など）のリスクとなる高血圧症の高い方が最も多い状況です。

【表 19】

特定健康診査受診者 (1,334 人)	高血圧症 II 度高血圧以上 収縮期血圧160 以上または拡張 期血圧100以上	脂質異常症 LDL-c180以上	糖尿病 HbA1c6.5%以上 (治療中7.0%以 上)
重症化予防対象者	128	57	79
服薬なし	71	53	33
服薬あり	57	4	46

◇服薬なしの男女別、年代別の状況

受診者に占める高血圧症者の服薬なしの割合は、男女全ての年代で高い状況です。LDL コレステロールが180mg/dl以上の方は40、50歳代男性、50歳代女性、糖尿病のリスクであるHbA1c 6.5%以上は50歳代男性が高くなっています。治療を行っていない対象者に対する受診勧奨を実施する必要があります。

【表 20】

高血圧症 収縮期血圧160mmHg以上または拡張期血圧100mmHg以上 (人)

年代	男			女			合計		
	受診者	対象者	割合	受診者	対象者	割合	受診者	対象者	割合
40~49歳	38	2	5.3%	28	1	3.6%	66	3	4.5%
50~59歳	59	4	6.8%	53	2	3.8%	112	6	5.4%
60~69歳	213	9	4.2%	265	16	6.0%	478	25	5.2%
70~74歳	313	16	5.1%	365	21	5.8%	678	37	5.5%
合計	623	31	5.0%	711	40	5.6%	1,334	71	5.3%

脂質異常症(LDL-C)180mg/dl以上 (人)

年代	男			女			合計		
	受診者	対象者	割合	受診者	対象者	割合	受診者	対象者	割合
40~49歳	38	2	5.3%	28	0	0.0%	66	2	3.0%
50~59歳	59	6	10.2%	53	3	5.7%	112	9	8.0%
60~69歳	213	4	1.9%	265	12	4.5%	478	16	3.3%
70~74歳	313	11	3.5%	365	15	4.1%	678	26	3.8%
合計	623	23	3.7%	711	30	4.2%	1,334	53	4.0%

糖尿病(HbA1c)6.5%以上 (人)

年代	男			女			合計		
	受診者	対象者	割合	受診者	対象者	割合	受診者	対象者	割合
40~49歳	38	1	2.6%	28	0	0.0%	66	1	1.5%
50~59歳	59	3	5.1%	53	2	3.8%	112	5	4.5%
60~69歳	213	7	3.3%	265	5	1.9%	478	12	2.5%
70~74歳	313	12	3.8%	365	3	0.8%	678	15	2.2%
合計	623	23	3.7%	711	10	1.4%	1,334	33	2.5%

◇服薬ありの男女別、年代別の状況

高血圧症、脂質異常症、糖尿病で服薬治療しているコントロール不良者は、高血圧症は受診者の4.3%で、男女とも年代が高くなるほど割合が高くなっています。糖尿病も男女とも年代が高くなるほど割合が高くなる傾向にあります。

重症化を予防するため、治療中のコントロール不良者に対しても医師会と連携した取組を展開していく必要があります。

【表 21】

高血圧症 収縮期160以上または拡張期血圧100以上 (人)

年代	男			女			合計		
	受診者	対象者	割合	受診者	対象者	割合	受診者	対象者	割合
40～49歳	38	0	0.0%	28	0	0.0%	66	0	0.0%
50～59歳	59	0	0.0%	53	1	1.9%	112	1	0.9%
60～69歳	213	9	4.2%	265	12	4.5%	478	21	4.4%
70～74歳	313	21	6.7%	365	14	3.8%	678	35	5.2%
合計	623	30	4.8%	711	27	3.8%	1,334	57	4.3%

脂質異常症 (LDL-C) 180mg/dl以上 (人)

年代	男			女			合計		
	受診者	対象者	割合	受診者	対象者	割合	受診者	対象者	割合
40～49歳	38	2	5.3%	28	0	0.0%	66	2	3.0%
50～59歳	59	0	0.0%	53	0	0.0%	112	0	0.0%
60～69歳	213	0	0.0%	265	2	0.8%	478	2	0.4%
70～74歳	313	0	0.0%	365	0	0.0%	678	0	0.0%
合計	623	2	0.3%	711	2	0.3%	1,334	4	0.3%

糖尿病 (HbA1c) 6.5%以上 (人)

年代	男			女			合計		
	受診者	対象者	割合	受診者	対象者	割合	受診者	対象者	割合
40～49歳	38	0	0.0%	28	0	0.0%	66	0	0.0%
50～59歳	59	4	6.8%	53	1	1.9%	112	5	4.5%
60～69歳	213	8	3.8%	265	4	1.5%	478	12	2.5%
70～74歳	313	17	5.4%	365	12	3.3%	678	29	4.3%
合計	623	29	4.7%	711	17	2.4%	1,334	46	3.4%

※健康推進課分析

(6) 特定保健指導

特定保健指導の実施率は、20%前後で推移し、市町村国保の目標値である60%には及ばない状況です。

①特定保健指導実施率

【表 22】

(%)

	H30	R1	R2	R3	R4
実績	13.0	20.6	0.0	3.3	20.1
うち男性	13.6	21.2	0.0	4.3	16.3
うち女性	11.5	19.6	0.0	0.0	32.5

②特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率

【表 23】

(%)

	H30	R1	R2	R3	R4
実績	22.2	22.2	6.1	0.0	33.3
うち男性	27.8	21.4	4.3	0.0	33.3
うち女性	11.1	25.0	10.0	0.0	0.0

出典：特定健診等データ管理システム
共通指標（主要施策：特定保健指導）

(7) がん検診の状況

がん検診受診者の自己負担部分を国保が負担し、無料で受診できる体制をとっていますが、受診率は伸び悩んでいます。市町村国保の目標値である各50%には及ばない状況です。

【表 24】国保被保険者の受診者数

		H 30	R 1	R 2	R 3	R 4
胃がん検診	国保50歳以上(人)	4,063	3,748	5,757	5,542	5,290
	うち国保受診(人)	443	382	270	522	545
	受診率(%)	10.9	10.2	4.7	9.4	10.3
大腸がん検診	国保40歳以上(人)	4,642	4,288	6,293	6,069	5,798
	うち国保受診(人)	699	591	303	853	859
	受診率(%)	15.1	13.8	4.8	14.1	14.8
肺がん検診	国保40歳以上(人)	4,642	4,288	6,293	6,069	5,798
	うち国保受診(人)	730	618	233	776	793
	受診率(%)	15.7	14.6	3.7	12.8	13.7
子宮頸がん検診	国保20歳以上の偶数 年齢を迎える者(人)	2,553	2,359	3,409	3,245	3,108
	うち国保受診(人)	129	129	79	170	165
	受診率(%)	5.1	5.5	2.3	5.2	5.3
乳がん検診	国保40歳以上の偶数年齢 を迎える者(人)	2,314	2,142	3,198	3,053	2,946
	うち国保受診(人)	149	115	66	161	159
	受診率(%)	6.4	5.4	2.1	5.3	5.4
前立腺がん検診	国保50歳以上(人)				2,706	2,546
	うち国保受診(人)				338	327
	受診率(%)				12.5	12.8

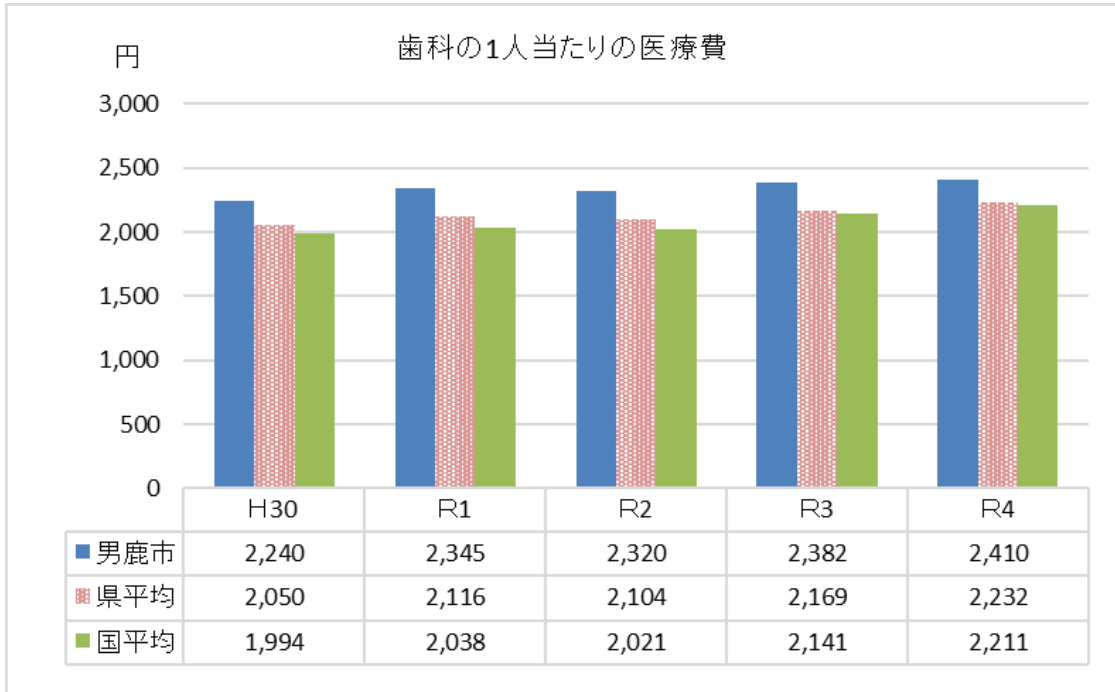
出典：厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」

共通指標（主要施策：がん検診）

(8) 歯と口腔の健康づくり

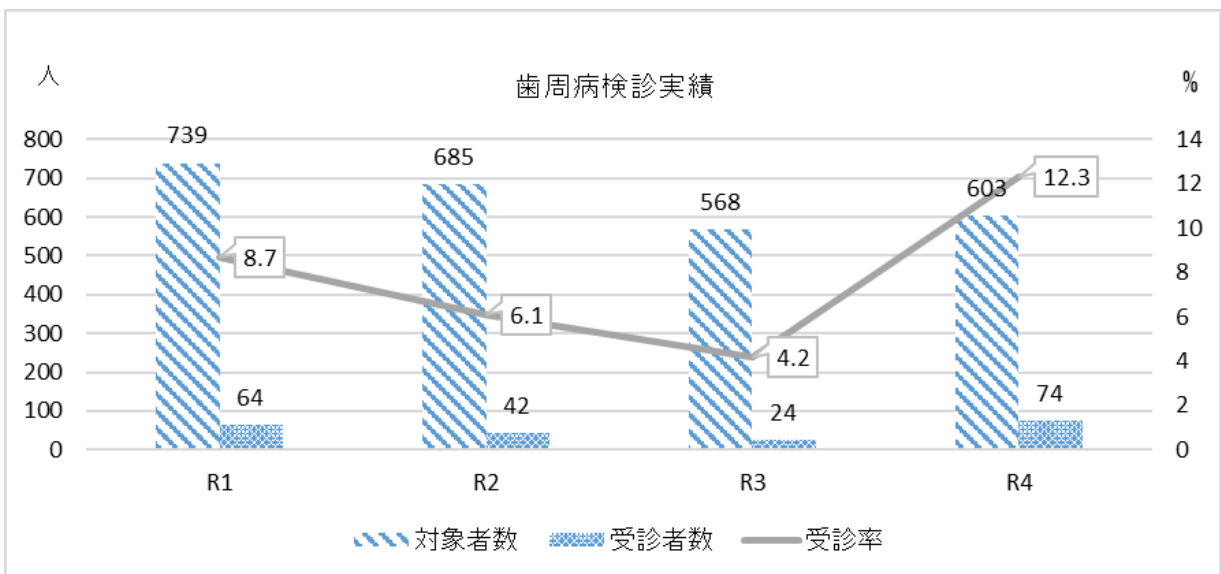
県平均、国平均と比較し1人当たりの医療費は高くなっています。歯と口腔の健康は、健康で質の高い生活を営む上で重要な要素です。歯と口腔の健康に関心を持っていただくため、歯周病検診の受診率を向上させる必要があります。

【図22】



出典:KDB
 共通指標(主要施策:歯と口腔の健康づくり)
 (各年度、1人当たり医療費のひと月の値)

【図23】



(9) 分析結果のまとめ

■分析結果のまとめ

分析結果のまとめ	
本市の特性	
<p>① 人口は年々減少傾向にあり、老年人口（65歳以上）の人口比率は年々高くなっています。秋田県、全国と比較し老年人口の割合が高くなっています。</p> <p>② 国保被保険者は、年々減少傾向にあります。65～74歳の割合が増加していて、医療費の増高が予想されます。</p> <p>③ 主な死因は「悪性新生物（がん）」「心臓病」「脳疾患」の順に高く、秋田県、全国との比較で「悪性新生物（がん）」「心臓病」が高くなっています。</p>	
(1) 健康情報の分析のまとめ	
① 特定健診の実施状況	特定健診の受診率は秋田県及び全国と比較して低くなっていて、目標を大きく下回っています。特に40～50歳代の受診率が低くなっています。
② 有所見者の状況	秋田県、全国と比較して、BMI、GPT、空腹時血糖、血圧、脂質（LDLコレステロール）の有所見者の割合が高くなっています。男性は他に腹囲、40～60歳で中性脂肪の割合が高い傾向です。
③ 生活習慣の状況	秋田県、全国と比較して、運動、飲酒などの生活習慣について改善を要する対象者が一定数存在します。
④ 特定保健指導の実施状況	特定保健指導の実施率は目標を達成できておらず、令和3年度は3.3%、令和4年は20.1%となっております。
⑤ メタボリックシンドローム該当者等の状況	令和4年度は、22.5%、予備群は、12.1%となっており秋田県、全国と比較して高い状況となっております。
(2) 医療情報の分析のまとめ	
① 全体	高齢化の進展及び医療の高度化により、一人当たりの医療費が高くなっています。
② 疾病状況	<p>外来の医療費では高い順に糖尿病、肺がん、高血圧症となっています。入院で最も高いのは統合失調症です。脳梗塞や脳出血、慢性腎臓病などの生活習慣病が10位以内に含まれます。</p> <p>糖尿病患者が合併症を有する割合は40歳代で高くなります。約1割が糖尿病性腎症となっています。</p>

	<p>悪性新生物（がん）は死亡原因の第1位であり、秋田県、全国と比較して高い状況にあります。医療費において月30万以上のレセプトの件数が最も多く1件あたりの平均医療費も高額となっています。</p>
<p>③ 医療機関受診状況</p>	<p>健康診査の結果、高血圧症、脂質異常症、糖尿病の疑いがあるかたのうち6割が医療機関で治療を受けていません。</p> <p>健康診査の結果、医療機関を受診しているが、高血圧症、脂質異常症、糖尿病のコントロール不良者が多くなっています。</p>
<p>④ ジェネリック医薬品の普及率</p>	<p>ジェネリック医薬品の利用率は78%（令和4年度）です。</p>
<p>(3) 介護情報の分析のまとめ</p>	
<p>① 全体</p>	<p>要介護認定者、高齢者数とも減少しており、認定率も減少し続けています。1件当たりの介護給付費は、秋田県、全国より高くなっています。</p>
<p>② 疾病別有病状況</p>	<p>要介護認定者の原因となる疾患は、脳血管疾患、糖尿病による合併症、悪性新生物（がん）で5割を占めています。</p>

第4章 分析結果に基づく健康課題の抽出ならびに目標、評価指標

1. 男鹿市国保の健康課題

分析結果から抽出される健康課題は下記の通りです。

項目	健康課題	根拠データ	健康課題の優先度	P53、54の 対応する 保健事業番号
A	特定健診の受診率は目標を達成できていません。40歳から50歳代の受診率が低く、まずは健診を受診してもらい、健診結果から自分の健康に関心を持ってもらう必要があります。	P35表15、P36図16、P37図17	◎	1 3
B	有所見者や生活習慣が悪い人の割合が秋田県、全国より高く、自らの健康を管理する意識づけにより生活習慣を改善していく必要があります。	P37表17、P39図18	△	2 4
C	特定保健指導の実施率が低い状況です。実施率を向上させ、健康的な生活習慣を身に着け、メタボリックシンドロームの改善につながる対象者を増やす必要があります。	P40図19、P41図20、P42図21、P44表22	◎	4
D	一人当たりの医療費（入院・外来とも）が年々増加しています。	P26表10、P27図5、P28表11	△	9
E	生活習慣病（高血圧性疾患、糖尿病、脂質異常症）の医療費が高く、患者数も多い状況です。また、生活習慣病が重症化して発症する心疾患や腎不全の医療費が高くなっています。	P29表12、P30図7・表13、P31図8	○	7 8
F	がん検診の受診率が低く、がんの死亡率が高くなっています。医療費も高い状況にあり、検診による早期発見が重要です。	P26表9、P30表13、P45表24	◎	5 6
G	生活習慣病の疑いのあるかたの中に、未治療者が多いことから確実な受療につながる保健指導が必要です。	P43表19、表20	○	2 8
H	生活習慣病のコントロール不良者が多いことから、必要に応じて医療機関と連携した保健指導が必要です。	P43表19、P44表21	○	2 8

項目	データヘルス計画（保健事業全体）の目標を達成するための戦略
A	受診勧奨業務実績のある民間会社への委託
B,C,G,H	保健衛生部門（保健師）との連携強化、庁内組織改編

2.目的

国民健康保険被保険者の「健康増進（健康寿命の延伸）」及び「医療費の適正化」のために、「1. 健診の受診率の向上」「2. 生活習慣の改善」「3. 医療機関への早期受診・適正受診」を実現します。

健康増進（健康寿命の延伸）

医療費の適正化

1. 健診の受診率の向上

特定健診を受診し、自らの健康状態を確認してもらうため受診率向上を目指します。

2. 生活習慣の改善

生活習慣を改善し、健診の結果値の改善や生活習慣病の発症予防、重症化予防、医療費適正化を目指します。

3. 医療機関への早期受診・適正受診

医療機関への早期受診・適正受診により、疾病の重症化の予防及び医療費適正化を目指します。

3. 目標・評価指標の設定

前述の目的達成のため、計画最終年度の令和11年度末までの目標を設定します。

健康課題の項目	目標	指標	現状値 (R4の数値)	中間目標 (R8の数値)	最終目標 (R11の数値)
健診の受診率向上					
A B	① 特定健診による生活習慣・健康状態の把握	特定健康診査の受診率。共通指標（特定健康診査）	26.3%	30.0%	33.0%
F D	② がん検診による健康状態の把握	がん検診受診率。共通指標（がん） 右（ ）内は国保加入者受診率	胃 5.8(10.3)% 大腸 8.9(14.8) 肺 7.7(13.7) 子宮頸7.4(5.3) 乳 6.1(5.4) 前立腺8.1(12.8)	胃 7.3(11.8)% 大腸 10.4(16.3) 肺 9.2(15.2) 子宮頸8.9(6.8) 乳 7.6(6.9) 前立腺9.6(14.3)	胃 8.8(13.3)% 大腸 11.9(17.8) 肺 10.7(16.7) 子宮頸10.4(8.3) 乳 9.1(8.4) 前立腺11.1(15.8)
—	③ その他の手段による生活習慣・健康状態の把握	歯周病検診受診率	12.3%	30%	30%
生活習慣の改善					
C D	① 特定保健指導による生活習慣の改善	特定保健指導実施率。共通指標（特定保健指導）	積11.8% 動22.2%	積15.0% 動26.0%	積18.0% 動29.0%
		特定保健指導による特定保健指導者の減少率。共通指標（特定保健指導）	33.3%	37%	40%
B D G H	② その他の手段による生活習慣の改善	糖尿病重症化予防指導実施率	61.5%	80%	80%
		医療機関受診率	61.5%	70%	70%
		被保険者に占める糖尿病患者の割合。共通指標（糖尿病重症化予防）	16.7%	16.2%	15.7%
		HbA1c8.0%以上の者の割合。共通指標（糖尿病重症化予防）	1.0%	0.9%	0.8%
		新規人工透析患者数。共通指標（糖尿病重症化予防）	5人（R3）	4人	4人
		メタボ該当者および予備群の割合	男性27.4% 女性8.2%	男性26.7% 女性8.4%	男性26.7% 女性8.4%
医療機関への早期受診、適正受診					
D G	① 受診勧奨による早期受診	特定健診で受診勧奨を受けた者の医療機関受診率。共通指標（特定健診結果に基づく医療機関への受診勧奨）	57.4%	58.0%	58.0%
D	② 保健指導等による適正受診	重複・頻回受診者、重複・多剤服薬者訪問指導実施率	77%	100%	100%
		実施後の改善率	90%	90%	90%
		ジェネリック医薬品使用率。共通指標（医療費適正化）	81.1%	82%	83%

■その他秋田県の共通指標（左記記載分を除く）

	目 標	指 標	現状値 (R4の数値)	中間目標 (R8の数値)	最終目標 (R11の数値)
—	共通指標（生活習慣病）	喫煙者の割合	男性21.4% 女性3.1%	男性20.3% 女性3.0%	男性19.3% 女性2.8%
		運動習慣のない者の割合	男性61.5% 女性65.0%	男性58.4% 女性61.7%	男性55.3% 女性58.5%
		適量飲酒者の割合	男性73.3% 女性79.8%	男性74.7% 女性81.3%	男性76.9% 女性83.8%
		血圧が保健指導判定値を超える者の割合	58.2%	57.0%	55.3%
—	共通指標（歯と口腔の健康づくり）	歯科の1人当たりの医療費	2,410円	2,232円	2,232円
—	共通指標（介護予防）	1件あたりの介護給付費	102,411円	101,899円	101,389円
		介護認定率	23.1%	23.0%	22.9%
—	共通指標（医療費適正化）	重複・頻回受診の状況	7人	6人	5人
		重複処方の状況	0人	0人	0人
		多剤投与の状況	1,171人	1,113人	1,054人

第5章 実施事業について

1. 実施事業の選定

目標を達成するのに必要な実施事業を選定します。

No.	事業名	目的	内容	実施概要	重点・優先度
1	特定健診事業	生活習慣病の発症予防予防と早期発見	特定健診の実施	40～74歳の国民健康保険被保険者を対象に実施。個別健診、集団健診で実施。毎年4月に健診受診券と健診案内を世帯ごとに郵送する。	1
2	健診結果要受診者受診勧奨事業	生活習慣病予防の意識向上を図り、ハイリスク者を確実に医療につなげる。	健診結果「要受診」者のうち、医療機関未受診者	健診結果説明会にて受診勧奨後、①文書での勧奨、②電話でのフォロー、③レセプト確認にて評価を行う。 対象者：KDBを活用し、対象者を選定し、個別データを記載した送付文書を作成する。保健師が電話かけ等を実施する。	3
3	特定健診未受診者対策事業	特定健診の受診率向上	特定健診受診勧奨・未受診者対策	40～74歳の国民健康被保険者を対象に実施。未受診者に受診勧奨ハガキを個別に郵送。業者に委託し、対象者抽出と受診勧奨ハガキを作成し、送付する。	4
4	特定保健指導事業	生活習慣病の発症予防	特定保健指導の実施	特定保健指導対象者に、面談や文書、電話での継続支援を実施する。健診結果説明会を初回面談とし、その後は対象者に合わせ実施する。	2
5	健康診査助成事業	がん検診の受診率向上	がん検診助成	40～74歳の国民健康被保険者を対象に、胃・大腸・肺・子宮（20歳以上）・乳がん検診の自己負担費用の無料化を実施。子宮・乳がん検診は偶数年齢を対象年齢とし実施する。	5
6	がん検診要精密検査者受診勧奨事業	がんの早期発見・早期治療	医療機関受診勧奨	健診結果説明会でがん検診要精密検査者に受診勧奨を実施。その後、保健事業団より二次検査連名台帳もらい、精密検査の未受診者に電話かけをし再度受診勧奨を行う。	6

No.	事業名	目的	内容	実施概要	重点・優先度
7	糖尿病予防教室	・糖尿病予防を理解し、実践できる。 ・HbA1c値を改善する。	糖尿病予防教室の実施	前年度の健診結果から対象者を抽出し、教室参加案内通知を郵送。参加希望者を取りまとめ、講師や関係機関と連携し、教室を実施する。講師は、健康運動指導士、管理栄養士、栄養士、歯科衛生士等で、教室終了時のアンケートと、次年度の健診結果により成果を取りまとめる。	8
8	糖尿病重症化予防事業	糖尿病重症化予防	未受診者、治療中断者への医療機関受診勧奨	KDBより対象者を抽出し、受診勧奨通知を郵送、電話で受診勧奨後、再受診勧奨を実施。6か月後の受診確認までを行う。	7
9	重複頻回受診者、重複服薬者訪問指導事業	適正な医療受診	訪問指導	KDBシステムから対象者を抽出し、訪問指導を要すると認められたものについて訪問指導を実施する。訪問後のレセプト分析により、改善者を確認し、費用額の効果測定を行う。	10
10	ジェネリック医薬品差額通知事業	ジェネリック医薬品の普及率向上	差額通知とジェネリック希望シールの配布	1か月あたりの自己負担相当額に500円以上の差額が見込まれる被保険者について、差額通知年2回、希望シール配布を年1回行う。対象者の抽出については、国保連合会に委託する。	11
11	歯周病検診事業	健康の保持・増進、口腔内疾患の予防と早期発見	歯周病検診の実施	40歳、50歳、60歳、70歳を対象に協力歯科医院で歯周病検診を実施する。対象者に受診券（はがき）を送付するほか、協力歯科医院や関係課と連携し、ポスター掲示やチラシの配布を行い、受診率向上に取り組む。	9

2. 実施事業の内容

個別の保健事業

事業番号 1	①事業名称	特定健診事業
②事業の目的	生活習慣病の予防と早期発見	
③対象者	40～74歳の国保加入者	
④現在までの事業結果	受診率： R4-26.3%(1,292人)、R3-20.1%(1,054人)、R2-7.5%(417人)、R1-22.5%(1,279人)、H30-22.8%(1,338人) 通知率： R4-6,460人、R3-6,040人、R2-6,917人、R1-7,014人、H30-7,534人 ※通知率は100%	

⑤今後の目標値

指標	⑥評価指標	⑦計画策定時実績	⑧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)
アウトカム (成果) 指標	受診率	26.3%	28.0%	29.0%	30.0%	31.0%	32.0%	33.0%
アウトプット (実施量・率) 指標	通知率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

(注1) 評価指標が複数ある場合には、適宜行を追加する。

(注2) 太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度。

⑨目標を達成するための主な戦略	<ul style="list-style-type: none"> ・ ナッジ理論に基づく受診勧奨通知の郵送 ・ 医療機関での受診者増を目指し、市内医療機関に訪問し協力依頼をする。
-----------------	---

⑩現在までの実施方法 (プロセス)

<ol style="list-style-type: none"> 1. 対象者の抽出 (40～74歳の国保加入者) 2. 健診実施日の設定 3. 対象者への受診券交付 4. 除外者登録 5. 市民からの問合せ対応 6. 委託機関との契約
--

⑪今後の実施方法 (プロセス) の改善案、目標

<ol style="list-style-type: none"> 1. 対象者の抽出 (40～74歳の国保加入者) 2. 健診実施日の設定 3. 健診受付時間ごとの人数設定 4. 対象者への受診券交付 5. 除外者登録 6. 健診申込受付、決定通知郵送 7. 市民からの問合せ対応 8. 委託機関との契約
--

⑫現在までの実施体制 (ストラクチャー)

<ol style="list-style-type: none"> 1. 必要予算の確保 2. 従事職員の確保 3. 委託機関との連携 (保健事業団、委託医療機関) 4. 集団健診会場の確保
--

⑬今後の実施体制 (ストラクチャー) の改善案、目標

委託機関との連携 (保健事業団、委託医療機関) を深める。特に委託医療機関について、文書での依頼の他に、医師やその他スタッフから意見を頂く場を設けていき、受診者増に協力頂く。

⑭評価計画

健診受診率

②事業の目的	生活習慣病の発症予防					
③対象者	特定健診結果にて血圧の判定項目が「要受診」者のうち、医療機関での医療レセプトのない方					
④現在までの事業結果		H30	R1	R2	R3	R4
	受診勧奨率	81.3% (117人/144人)	100% (44人)	100% (126人)	100% (93人)	100% (158人)
	受診率	52.1% (75人/144人)	29.5% (13人)	12.7% (16人)	30.1% (28人)	34.2% (54人)

⑤今後の目標値

指標	⑥評価指標	⑦計画策定時実績	⑧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)
アウトカム (成果) 指標	受診率 (KDBレセプト等で確認)	34.2% (54人)	35.0%	40.0%	45.0%	50.0%	55.0%	60.0%
アウトプット (実施量・率) 指標	勧奨率	100% (158人)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

(注1) 評価指標が複数ある場合には、適宜行を追加する。

(注2) 太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度。

⑨目標を達成するための主な戦略	対象疾患を特定し、郵送と電話かけて医療機関受診を促す。
-----------------	-----------------------------

⑩現在までの実施方法 (プロセス)

健診結果説明会后、文章で受診勧奨し、電話で受診確認をする。

⑪今後の実施方法 (プロセス) の改善案、目標

今後も対象疾患を「血圧」にし、血圧管理の必要性を強調した受診勧奨チラシを同封するなど工夫する。

⑫現在までの実施体制 (ストラクチャー)

- 健康かるてに健診結果を入力後、受診勧奨対象者の選定を行う。
- 受診勧奨通知を郵送。
- KDB (レセプト) で受診を確認できない方に保健師が電話かけをし、受診確認や受診勧奨を行う。
- KDBで受診を確認。

⑬今後の実施体制 (ストラクチャー) の改善案、目標

- 健康かるてに健診結果を入力後、受診勧奨対象者の選定を行う。
- 受診勧奨通知を郵送。
- KDB (レセプト) で受診を確認できない方に保健師が電話かけをし、受診確認や受診勧奨を行う。
- KDBで受診を確認。

⑭評価計画

健診結果で「要受診」者が医療に繋がったか (受診率) を評価する。

②事業の目的	特定健診受診率の向上					
③対象者	40～74歳の国保加入者で、今年度、特定健診を受診していない者					
④現在までの事業結果		H30	R1	R2	R3	R4
	通知率	100% (1,265枚)	100% (1,000枚)	100% (857枚)	100% (1,973枚)	100% (8,130枚/年2回)
	受診率	2.1% (26人)	1.4% (14人)	2.5% (21人)	4.1% (80人)	11% (478人/4,365人)

⑤今後の目標値

指標	⑥評価指標	⑦計画策定時実績	⑧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)
アウトカム (成果) 指標	受診率	11.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%
アウトプット (実施量・率) 指標	通知率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

(注1) 評価指標が複数ある場合には、適宜行を追加する。

(注2) 太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度。

⑨目標を達成するための主な戦略	・委託の活用 (ナッジ理論に基づく対象者の抽出や受診勧奨通知の発送)
-----------------	------------------------------------

⑩現在までの実施方法 (プロセス)

5月	委託契約 委託業者と打合せ
6月～8月	勧奨通知発送の準備 (委託業者へのデータの提供、勧奨資材の校正等、除外者データ提供)
8月	1回目の勧奨通知発送、
10月	委託業者との打合せ
10月～12月	勧奨通知発送の準備 (委託業者へのデータの提供、勧奨資材の校正等、除外者データ提供)
1月	2回目の勧奨通知発送
2月	委託業者と最終打合せ 4月費用支払い

⑪今後の実施方法 (プロセス) の改善案、目標

今後団塊の世代が後期高齢に移行するため受診率は下がる傾向にある。委託業者の分析により、効果的な勧奨 (新たな手法など) の検討をし、受診率向上につなげる。

⑫現在までの実施体制 (ストラクチャー)

1. 必要予算の確保
2. 勧奨方法等を国保担当、保健担当、委託事業者と協議 3回
3. 勧奨通知後の問い合わせ対応・受診券再発行

⑬今後の実施体制 (ストラクチャー) の改善案、目標

1. 必要予算の確保
2. 業務委託業者の選定・契約
3. 勧奨方法等を国保担当、保健担当、委託事業者と協議
4. 提供データの準備
5. 通知内容の打ち合わせ
6. 勧奨通知後の問い合わせ対応・受診券再発行

⑭評価計画

長期的評価・・・健診受診率の向上
短期的評価・・・毎年ごとの受診率向上

②事業の目的	生活習慣病の発症予防					
③対象者	40～74歳の特定保健指導対象者					
④現在までの事業結果	【終了率】	R4	R3	R2	R1	H30
	積極的	11.8% (4人)	9.5% (2人)	0%	12.0% (3人)	0%
	動機づけ	22.2% (30人)	2.0% (2人)	0%	22.3% (29人)	15.6% (21人)
	【利用率：初回面談】					
	積極的	23.5% (8人)	9.5% (2人)	0%	12.0% (3人)	0%
	動機づけ	23.0% (31人)	2.2% (2人)	0%	23.8% (31人)	16.3% (22人)

⑤今後の目標値

指標	⑥評価指標	⑦計画策定時実績		⑧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)
アウトカム (成果) 指標	実施率 (終了率)	積極的 11.8% (4人) 動機づけ 22.2% (30人)	積極的 13.0% 動機づけ 24.0%	積極的 14.0% 動機づけ 25.0%	積極的 15.0% 動機づけ 26.0%	積極的 16.0% 動機づけ 27.0%	積極的 17.0% 動機づけ 28.0%	積極的 18.0% 動機づけ 29.0%
アウトプット (実施量・率) 指標	初回面談実施率	積極的 23.5% (8人) 動機づけ 23.0% (31人)	積極的 25.0% 動機づけ 25.0%	積極的 26.0% 動機づけ 26.0%	積極的 27.0% 動機づけ 27.0%	積極的 28.0% 動機づけ 28.0%	積極的 29.0% 動機づけ 29.0%	積極的 30.0% 動機づけ 30.0%

(注1) 評価指標が複数ある場合には、適宜行を追加する。

(注2) 太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度。

⑨目標を達成するための主な戦略	個別対応を充実させる
-----------------	------------

⑩現在までの実施方法 (プロセス)

<ol style="list-style-type: none"> 対象者の抽出 日程調整 特定保健指導の案内通知作成、送付
--

⑪今後の実施方法 (プロセス) の改善案、目標

<ol style="list-style-type: none"> 対象者の抽出 日程調整 (会場、時間の選択肢を広げる) 特定保健指導の案内通知作成、送付
--

⑫現在までの実施体制 (ストラクチャー)

<ul style="list-style-type: none"> 保健師、管理栄養士の確保 他事業 (健康教室) との連携、参加勧奨
--

⑬今後の実施体制 (ストラクチャー) の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> 保健師、管理栄養士の確保 他事業 (健康教室) との連携、参加勧奨
--

⑭評価計画

<ul style="list-style-type: none"> 実施率の向上 対象者の減少
--

②事業の目的	がん検診の受診率向上				
③対象者	40～74歳の方				
④現在までの事業 結果	受診率 (国保加入者受診率) 単位：％ H30 R1 R2 R3 R4 胃 6.2(10.9) 6.0(10.2) 2.8(4.7) 5.2(9.4) 5.8(10.3) 大腸 10.1(15.1) 9.5(13.8) 4.4(4.8) 8.2(14.1) 8.9(14.8) 肺 9.4(15.7) 8.8(14.6) 3.5(3.7) 6.9(12.8) 7.7(13.7) 子宮頸 8.6(5.1) 7.0(5.5) 4.3(2.3) 7.1(5.2) 7.4(5.3) 乳 9.6(6.4) 6.8(5.4) 2.6(2.1) 6.0(5.3) 6.1(5.4) 前立腺 — — — 7.1(12.5) 8.1(12.8)				

⑤今後の目標値

単位：％

指標	⑥評価指標	⑦計画策定 時実績	⑧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)
アウトカム (成果) 指標	がん検診受診率	胃5.8(10.3)	6.3(10.8)	6.8(11.3)	7.3(11.8)	7.8(12.3)	8.3(12.8)	8.8(13.3)
		大腸8.9(14.8)	9.4(15.3)	9.9(15.8)	10.4(16.3)	10.9(16.8)	11.4(17.3)	11.9(17.8)
		肺7.7(13.7)	8.2(14.2)	8.7(14.7)	9.2(15.2)	9.7(15.7)	10.2(16.2)	10.7(16.7)
		子宮頸7.4(5.3)	7.9(5.8)	8.4(6.3)	8.9(6.8)	9.4(7.3)	9.9(7.8)	10.4(8.3)
		乳6.1(5.4)	6.6(5.9)	7.1(6.4)	7.6(6.9)	8.1(7.4)	8.6(7.9)	9.1(8.4)
前立腺8.1(12.8)	8.6(13.3)	9.1(13.8)	9.6(14.3)	10.1(14.8)	10.6(15.3)	11.1(15.8)		
アウトプット (実施量・率) 指標	案内通知	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

(注1) 評価指標が複数ある場合には、適宜行を追加する。

(注2) 太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度。

⑨目標を達成する ための主な戦略	集団健診での特定健診とがん検診の同日受診のメリットを広め、受診率向上を図る。
---------------------	--

⑩現在までの実施方法（プロセス）

1. がん検診の周知 2. 事業の周知（健診ガイド）など

⑪今後の実施方法（プロセス）の改善案、目標

集団健診での特定健診との同日受診をアピールしていく。

⑫現在までの実施体制（ストラクチャー）

1. 国保部門、衛生部門の連携 2. 必要予算の確保

⑬今後の実施体制（ストラクチャー）の改善案、目標

--

⑭評価計画

がん検診受診率

②事業の目的	がんの早期発見・早期治療					
③対象者	40～74歳までのもので、検診結果にて「要精密検査」者					
④現在までの事業結果	精密検査受診率	H30	R1	R2	R3	R4
	胃	81.4%	83.7%	95.1%	91.9%	86.6%
	大腸	61.6%	82.6%	84.6%	83.8%	80.3%
	肺	75.9%	74.5%	87.0%	88.4%	85.5%
	子宮頸	100%	100%	100%	100%	60.0%
	乳	81.6%	82.8%	100%	94.4%	88.9%
	前立腺				85.9%	73.2%

⑤今後の目標値

指標	⑥評価指標	⑦計画策定時実績	⑧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)
アウトカム (成果) 指標	がん精密検査受診率	胃 86.6% 大腸 80.3% 肺 85.5% 子宮頸 60.0% 乳 88.9% 前立腺 73.2%	全がん検診 100%	全がん検診 100%	全がん検診 100%	全がん検診 100%	全がん検診 100%	全がん検診 100%
アウトプット (実施量・率) 指標	未受診・未把握者への受診勧奨実施率 (電話・文書含む)	胃 100.0% 大腸 100.0% 肺 100.0% 子宮頸 100.0% 乳 100.0% 前立腺 100.0%	全がん検診 100%	全がん検診 100%	全がん検診 100%	全がん検診 100%	全がん検診 100%	全がん検診 100%

(注1) 評価指標が複数ある場合には、適宜行を追加する。

(注2) 太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度。

⑨目標を達成するための主な戦略	受診勧奨の工夫
-----------------	---------

⑩現在までの実施方法 (プロセス)

<ul style="list-style-type: none"> ・業務担当保健師が各がん検診二次検診連名台帳を健診業務委託先 (保健事業団) よりもらう。 ・台帳に基づき、未受診・未把握者に地区担当保健師が電話をかけ、受診の確認、受診勧奨を行う (連絡がつかない方には文書を送付)

⑪今後の実施方法 (プロセス) の改善案、目標

--

⑫現在までの実施体制 (ストラクチャー)

<ul style="list-style-type: none"> ・健診委託先 (保健事業団) との連携。 ・地区担当保健師との連携。

⑬今後の実施体制 (ストラクチャー) の改善案、目標

--

⑭評価計画

年度ごとに評価指標に+B2:L26に基づき、事業の効果や目標の達成状況を確認する。

②事業の目的	糖尿病予防を理解し、実践できる。HbA1c値を改善する。					
③対象者	40～74歳。健診結果から選定した対象者（HbA1c値5.6以上かつBMI25以上）					
④現在までの事業結果		H30	R1	R2	R3	R4
	糖尿病予防への理解度	100%	100%	100%	100%	100%
	生活習慣の改善率	70%	70%	100%	75%	75%
	特定健診HbA1c値改善率	73%	33%	83%	62%	60%
特定健診 HbA1c5.6以上かつBMI25以上の割合	男性18.7% 女性12.8%	男性22.5% 女性15.1%	男性22.3% 女性16.3%	男性21.3% 女性15.7%	男性20.0% 女性15.4%	

※アウトカム（成果）指標を特定健診HbA1c値改善率としていたが、今後は、教室前後の血液検査のHbA1c値を指標とする。

⑤今後の目標値

指標	⑥評価指標	⑦計画策定時実績	⑧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)
アウトカム (成果) 指標	糖尿病予防への理解度	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	生活習慣の改善率	75%	80%	80%	80%	80%	80%	80%
	HbA1c値改善率	25%	70%	70%	70%	70%	70%	70%
	特定健診HbA1c5.6以上かつBMI25以上の割合	男性18.7% 女性15.4%	男性15% 女性10%	男性15% 女性10%	男性15% 女性10%	男性15% 女性10%	男性15% 女性10%	男性15% 女性10%
アウトプット (実施量・率) 指標	実施回数	5回	5回	5回	5回	5回	5回	5回
	参加延人数	17人	60人	60人	60人	60人	60人	60人

（注1）評価指標が複数ある場合には、適宜行を追加する。

（注2）太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度。

⑨目標を達成するための主な戦略

⑩現在までの実施方法（プロセス）

- ・実施内容の検討
- ・事業の段取り
- ・対象者の抽出
- ・通知作成

⑪今後の実施方法（プロセス）の改善案、目標

⑫現在までの実施体制（ストラクチャー）

- ・講師との連携（健康運動指導士、管理栄養士、栄養士、歯科衛生士）
- ・実施会場の選定
- ・男鹿みさと市民病院と連携（HbA1c測定）

⑬今後の実施体制（ストラクチャー）の改善案、目標

⑭評価計画

年度ごとに評価指標に基づき、事業の効果や目標の達成状況を確認する。

②事業の目的	糖尿病重症化予防
③対象者	40～74歳の国保加入者で、健診結果やレセプト情報から選定した対象
④現在までの事業結果	実施率（1か月後）：R4-61.5、R3-72.7%、R2-66.6%、R1-80.0%、H30-73.3% 受診率（6か月後の医療機関受診率）：R4-61.5%、R3-33.3%、R2-33.3%、R1-80%、H30-46.7%

指標	⑥評価指標	⑦計画策定時実績	⑧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)
アウトカム (成果) 指標	医療機関受診率（6か月後）	61.5%	70%	70%	70%	70%	70%	70%
アウトプット (実施量・率) 指標	実施率（1か月後）	61.5%	80%	80%	80%	80%	80%	80%

（注1）評価指標が複数ある場合には、適宜行を追加する。

（注2）太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度。

⑨目標を達成するための主な戦略	
-----------------	--

⑩現在までの実施方法（プロセス）

<ol style="list-style-type: none"> 1. 事業の段取り 2. 対象者の抽出 3. 通知作成 4. 受診勧奨後のフォロー 5. 電話、通知
--

⑪今後の実施方法（プロセス）の改善案、目標

--

⑫現在までの実施体制（ストラクチャー）

<ul style="list-style-type: none"> ・対象者抽出 1名 ・受診勧奨者 1名 ・国保連からのデータ提供
--

⑬今後の実施体制（ストラクチャー）の改善案、目標

--

⑭評価計画

年度ごとに評価指標に基づき、事業の効果や目標の達成状況を確認する。

②事業の目的	適正な医療受診
③対象者	国保被保険者で65～74歳 レセプト情報から選定した対象者
④現在までの事業結果	指導対象者の指導実施率 H30 63.6% (14/22人) R1 75% (6/8人) R2 53% (8/15人) R3 44% (8/18人) R4 77% (10/13人) 指導後の重複・頻回受診、重複・多剤服薬者受診改善者数、率 H30 50% (7/14人) R1 83% (5/6人) R2 88% (7/8人) R3 88% (7/8人) R4 90% (9/10人)

⑤今後の目標値

指標	⑥評価指標	⑦計画策定時実績	⑧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)
アウトカム (成果) 指標	指導後の重複・頻回受診、重複・多剤服薬者受診改善者数、率	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%
アウトプット (実施量・率) 指標	指導対象者の指導実施率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

(注1) 評価指標が複数ある場合には、適宜行を追加する。

(注2) 太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度。

⑨目標を達成するための主な戦略	
-----------------	--

⑩現在までの実施方法 (プロセス)

①対象者選定 対象期間：前年度 1. 65歳以上で74歳までの被保険者。 2. 1か月間で同系の疾病を理由に3医療機関以上受診している者。 3. 1か月間で同系の疾病を理由に12回以上受診している者。 4. 1か月間で同系医薬品が複数医療機関で処方され、同系医薬品処方日数合計が60日を超える者。 5. 精神疾患やがん治療者を除く。 ②家庭訪問 9月予定 ③効果検証 2月予定

⑪今後の実施方法 (プロセス) の改善案、目標

基準で抽出した後、受診や処方の状況を確認したり、レセプト等で対象者をより絞るが、家庭訪問や効果検証の時期が遅れないよう速やかに実施する。訪問実施者数は少ないが、継続することで効果が出るため今後も丁寧な訪問指導を心掛ける。
--

⑫現在までの実施体制 (ストラクチャー)

・必要予算の確保・勉強会の実施 <役割分担> ・対象者選定…国保担当1名 ・訪問指導…保健師4名 ・効果検証…国保・保健部門 の両課
--

⑬今後の実施体制 (ストラクチャー) の改善案、目標

--

⑭評価計画

年度毎の比較 訪問後のレセプト (3か月分) から医療費、病院数、服薬数等を確認し、訪問前後の比較を行う。

事業番号 10

①事業名称

ジェネリック医薬品差額通知事業

②事業の目的	ジェネリック医薬品の普及率向上
③対象者	自己負担相当額に500円以上の差額が見込まれる被保険者
④現在までの事業結果	ジェネリック医薬品の数量シェア H28:54% H29:59% H30:67% R1:75% R2:77% R3:79% R4:78%※ 通知率 R1:8月100% (279枚) R2:2月100% (260枚) R2:8月100% (209枚) R3:2月100% (295枚) R3:8月100% (251枚) R4:2月100% (312枚) R4:8月100% (182枚) R5:2月100% (203枚)

⑤今後の目標値

指標	⑥評価指標	⑦計画策定時実績	⑧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)
アウトカム (成果) 指標	ジェネリック医薬品の数量シェア ※県の共通指標各年3月診療分の値を採用する。	81.1%	82.0%	82.0%	82.0%	83.0%	83.0%	83.0%
アウトプット (実施量・率) 指標	通知率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

⑨目標を達成するための主な戦略

差額通知とシールの配布

⑩現在までの実施方法 (プロセス)

国保連合会へ委託

- 7月 後発医薬品差額通知対象者の確認
- 8月 後発医薬品差額通知書送付
- 9月 差額通知書効果集計表、差額通知書別集計表をダウンロード
シールを配布 (被保険者証更新時)
医薬品利用実態一覧表について、国保連へデータ提供依頼
- 1月 後発医薬品差額通知対象者の確認
- 2月 後発医薬品差額通知書送付、
差額通知効果集計表をダウンロード

⑪今後の実施方法 (プロセス) の改善案、目標

DV支援対象者について送付先の住所を精査する。
ジェネリック医薬品の数量シェアの確認を県の共通指標各年3月診療分の値を採用するため、9月に実施していた国保連へのデータ提供依頼は行わない。

⑫現在までの実施体制 (ストラクチャー)

国保連合会へ委託契約

⑬今後の実施体制 (ストラクチャー) の改善案、目標

⑭評価計画

年度毎の比較 差額通知配布後の効果検証

②事業の目的	受診率向上
③対象者	国保被保険者で今年度内に40・50・60・70歳になる方
④現在までの事業結果	H30.10月～事業開始受診率4.0% 29人/726人 R1受診率8.7% 64人/739人 R2受診率6.1% 42人/685人 R3受診率4.2% 24人/568人 R4受診率12.3% 74人/603人自己負担(500円)を無料 電話による受診勧奨実施

⑤今後の目標値

指標	⑥評価指標	⑦計画策定時実績	⑧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)
アウトカム(成果)指標	受診率	12.3%	30.0%	30.0%	30.0%	30.0%	30.0%	30.0%
アウトプット(実施量・率)指標	通知率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

⑨目標を達成するための主な戦略

歯科医師会、委託歯科医療機関との連携を強化

⑩現在までの実施方法(プロセス)

【方法】男鹿潟上南秋歯科医師会へ委託(歯科医院数21)
 実施期間:6月～翌3月
 検診方法:受診希望者が委託歯科医療機関へ予約する。
 検診内容:問診、口腔内検査、検診結果判定、歯科保健指導

【スケジュール】
 5月 歯科医師会と委託契約 対象者を抽出し、通知を兼ねた受診券(ハガキ)を送付する。
 6月 広報掲載・ホームページ更新 各種事業でチラシを配布する。
 6月～集計、歯科医院へ支払
 1月 広報掲載
 2月 申告会場でチラシを配布する。

⑪今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

対象者を抽出し、通知を兼ねた受診券(ハガキ)を送付するまでの手順(対象者数の把握や受診券の印刷契約など)を見直す。

⑫現在までの実施体制(ストラクチャー)

予算の確保、歯科医師会・委託歯科医療機関との連携、保健部門・介護部門との連携

⑬今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

次年度の予算編成の際、資格担当よりデータをもらい、より実際に近い人数を見込む。
 歯科医師会とのきめ細かい情報共有を図り受診率向上につなげる。

⑭評価計画

年度毎の比較 受診勧奨後の効果検証

第6章 その他

1. データヘルス計画の評価・見直し

評価については、KDBシステム等を活用し、PDCAサイクルに沿って行い、中間評価を令和8年度に実施、最終評価は令和11年度に実施しこの評価を踏まえて事業の見直しを行います。個別の保健事業の評価は年度ごとに行い、計画策定時に設定した評価指標に基づき、事業の効果や達成状況を確認します。目標に達成していない場合は、原因や事業の必要性等を検討し次年度の保健事業の実施に反映させます。

2. データヘルス計画の公表・周知

本計画は、男鹿市ホームページ等で公表し、国民健康保険運営協議会等関係機関に配布するなど周知を図ります。また、計画の変更があった場合においては、随時、その状況について公表いたします。

3. 個人情報の取扱い

特定健康診査・特定保健指導の結果についてのデータの取扱いについては、個人情報保護に関する法律及びこれに基づくガイドライン等を踏まえて対応します。また、レセプトデータを含む医療情報についても、関係法令等に基づき、個人情報の保護に十分に配慮して取り扱います。

男鹿市における個人情報管理については、個人情報保護に関する法令等に基づいて行います。

また、本計画に係る業務を外部に委託する際も同様に取り扱われるよう委託契約書に定めるものとします。

4. 地域包括ケアに係る取組及びその他の留意事項

(1) 地域で被保険者を支える連携の促進

男鹿市介護保険事業計画・高齢者福祉計画策定委員会や男鹿市地域包括支援センター運営協議会に参加し、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に直面する課題解決に向けた連携を促進します。

(2) 健康づくり事業との連携

特定健康診査・特定保健指導は、被保険者のうち40歳から74歳までの方が対象ですが、生活習慣病予防のためには、40歳より若い世代へ働きかけ、生活習慣病のリスクの周知や日々の生活スタイルを見直していくことが重要になります。そのためには、関係部署が実施する保健事業とも連携しながら、生活習慣病予防を推進していきます。

男鹿市国民健康保険保健事業実施計画[データヘルス計画]
(令和6年度～令和11年度)

令和6年3月発行

編集・発行 男鹿市 市民福祉部 生活環境課
住所 〒010-0595
秋田県男鹿市船川港船川字泉台66 番地1
電話 0185-24-9112