

男鹿市特定健康診査等実施計画
(第4期)

令和6年3月

男鹿市

目 次

【序 章】 計画策定にあたって.....	1
1. 背景および基本的な考え方.....	1
2. 計画の期間.....	2
3. 計画の性格.....	2
4. 男鹿市の現状.....	2
(1) 被保険者の状況.....	2
(2) 特定健康診査等受診の状況.....	3
(3) 特定健康診査の県内の受診率の状況.....	10
(4) メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況.....	11
(5) 医療費の状況.....	11
【第1章】 達成しようとする目標.....	14
1. 達成目標.....	14
2. 特定健康診査および特定保健指導者の対象者数等の推計.....	15
【第2章】 特定健康診査・特定保健指導の実施方法.....	16
1. 基本的な考え方.....	16
2. 特定健康診査.....	16
(1) 実施場所.....	16
(2) 実施項目.....	16
(3) 実施時期および期間.....	17
(4) 外部委託の有無.....	18
(5) 周知方法.....	18
(6) 事業主健診等他の健診受診者の健診データの収集方法.....	18
3. 特定保健指導.....	18
(1) 実施場所.....	18
(2) 対象者.....	18
(3) 実施内容.....	19
(4) 実施時期及び期間.....	19
(5) 外部委託の有無.....	19
(6) 周知方法.....	19

(7) 特定保健指導対象者の重点化.....	19
4. 年間実施計画.....	20
【第3章】 個人情報保護.....	21
1. 基本的な考え方	
2. 特定健康診査・特定保健指導データの保管方法・保管体制、 保管等に対する外部委託.....	21
【第4章】 特定健康診査等実施計画の公表・周知.....	21
【第5章】 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し.....	21
【第6章】 その他.....	22

【序 章】計画策定にあたって

1. 背景および基本的な考え方

我が国では国民皆保険制度のもと、誰もが安心して医療サービスを受けることができる医療保険制度が確立されています。しかし、高齢化の急速な進展と生活習慣病が増加し、死亡原因でも生活習慣病が約 6 割を占め、医療費に占める生活習慣病の割合も国民医療費の約 3 分 1 であること等から、生活習慣病対策が必要となっております。

国は「医療制度改革大綱」(平成 17 年 12 月 1 日 政府・与党医療改革協議会)において、生活習慣病有病者や予備群を減少させることを政策目標として掲げ、中長期的な医療費の伸びの適正化を図ることとしました。また、これを踏まえ、平成 20 年 4 月から、高齢者の医療の確保に関する法律(昭和 57 年法律第 80 号。以下「高確法」という。)により、保険者に対して、内臓脂肪の蓄積に起因した生活習慣病に関する健康診査(以下「特定健診」という。)及び特定健診の結果により健康の保持に努める必要がある者に対する保健指導(以下「特定保健指導」という。)の実施が義務づけられました。令和 5 年に発表された「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第 4 版)」「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き(第 4 版)」では、成果を重視した特定保健指導の評価体系の見直し、特定保健指導の成果等の見える化の推進などの新たな方向性が示され、成果(アウトカム)に着目したより効率的かつ効果的な事業運営が求められることとなりました。

本市においては、平成 20 年 3 月に 5 ヵ年計画の「男鹿市国民健康保険特定健康診査等実施計画」(以下「第 1 期計画」という。)を策定し、平成 25 年 3 月には、次期 5 ヵ年の計画として第 2 期男鹿市国民健康保険特定健康診査等実施計画(以下「第 2 期計画」という。)を、平成 30 年 3 月には、次期 6 ヵ年の計画として第 3 期男鹿市国民健康保険特定健康診査等実施計画(以下「第 3 期計画」という。)を策定しました。これらの計画では、将来的には医療抑制につながるものとして、本市の地域特性や健康実態を踏まえた上で、被保険者の健康的な生活習慣が定着することを目指し、特定健診等を実施してまいりました。

本計画は、第 3 期計画期間(平成 30 年度から令和 5 年度)が終了することから、国での方針の見直しの内容を踏まえ、策定するものです。

2. 計画の期間

この計画は、医療費適正化計画が6年1期に見直されたことから、第3期以降は6年を1期として策定しており、第4期は令和6年度から令和11年度までとします。

3. 計画の性格

特定健康診査等実施計画は、「高齢者の医療の確保に関する法律」第19条により、特定健康診査等基本指針に即して、特定健康診査及び特定保健指導の実施に関して必要な事項を定めます。

また、この計画は、秋田県医療費適正化計画等と十分な整合性を図るとともに、健康増進法第9条に規定する健康診査等指針に定める内容に留意して策定を行います。

4. 男鹿市の現状

(1) 被保険者の状況

平成29年度末から令和4年末では、全体の被保険者数は、1,548人減少しています。減少の主な要因は、後期高齢者医療へ加入するための資格喪失によるものです。また、特定健診受診対象者の40歳から74歳までの被保険者数について比較すると、平成29年度では6,607人、令和4年度では5,399人で、1,208人減少しています。

また、毎年、被保険者数が減少していますが、60歳以上の被保険者数の占める割合は、増加しており、平成29年度では68.4%を占めていましたが、令和4年度では71.8%を占めています(表1)。

被保険者数の減少は、国民健康保険事業を支える国民健康保険税の減収につながり、また、高齢者の増加が医療費の増加につながることから、国保財政がさらに厳しくなることも想定されます。

表1 被保険者数の状況(年度末現在)

年齢	平成29年度			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		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計
0～9	71	72	143	64	66	130	60	61	121	53	51	104	39	48	87	34	46	80
10～19	110	123	233	111	125	236	90	104	194	86	93	179	84	84	168	70	77	147
20～29	97	81	178	82	68	150	95	61	156	76	56	132	71	53	124	77	65	142
30～39	235	158	393	210	152	362	182	140	322	171	136	307	162	103	265	136	102	238
40～49	333	246	579	307	233	540	316	225	541	310	216	526	302	203	505	306	174	480
50～59	454	407	861	401	383	784	386	335	721	364	316	680	334	313	647	320	288	608
60～69	1,552	1,669	3,221	1,453	1,539	2,992	1,261	1,399	2,660	1,137	1,280	2,417	1,058	1,216	2,274	949	1,058	2,007
70～74	904	1,042	1,946	960	1,071	2,031	1,062	1,142	2,204	1,167	1,230	2,397	1,135	1,201	2,336	1,128	1,176	2,304
合計	3,756	3,798	7,554	3,588	3,637	7,225	3,452	3,467	6,919	3,364	3,378	6,742	3,185	3,221	6,406	3,020	2,986	6,006

※男鹿市の国保

(2) 特定健康診査等受診の状況

特定健康診査の対象者は、平成29年度から令和4年度では、1,239人減少、受診者は、125人の減少となっています。令和2年度は集団健診を実施しなかったため、実施率は大きく落ち込みました。令和3年度からは、回復傾向にありますが、目標値には及ばない状況です(表2)。特定保健指導でも、令和2年度の実施率は大きく落ち込みました(表3-1)(表3-2)。

表2 特定健診受診者の状況

(単位:人、%)

	平成29年度	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
対象者数	6,147	5,856	5,687	5,570	5,239	4,908
受診者数	1,417	1,338	1,279	417	1,054	1,292
受診率	23.1%	22.8%	22.5%	7.5%	20.1%	26.3%
実施率 (目標値)	60.0%	25.0%	35.0%	45.0%	50.0%	55.0%

※法定報告

表3-1 特定保健指導実施者の状況(動機付け支援)

(単位:人、%)

	平成29年度	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
対象者数	132	135	130	39	101	135
終了者数	31	21	29	0	2	30
実施率	23.5%	15.6%	22.3%	0.0%	2.0%	22.2%
実施率 (目標値)	60.0%	25.0%	35.0%	45.0%	50.0%	55.0%

※法定報告

表3-2 特定保健指導実施者の状況(積極的支援)

(単位:人、%)

	平成29年度	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
対象者数	34	27	25	11	21	34
終了者数	0	0	3	0	2	4
実施率	0.0%	0.0%	12.0%	0.0%	9.5%	11.8%
実施率 (目標値)	60.0%	25.0%	35.0%	45.0%	50.0%	55.0%

※法定報告

年齢別では、40歳から50歳代の特定健診対象者が少なく、また受診率も低くなっています。また、どの年代の受診率も男性が女性を下回っています(表4-1)。積極的支援の状況は、男性、女性とも64歳より下の年代で多く(表4-2)、動機付け支援は、65歳以上の年齢層で多くなっています。どの年代も男性の対象者、終了者の割合が多いです(表4-3)。

表4-1 年齢別の特定健康診査受診者の推移

(単位:人、%)

		平成30年度			令和元年度			令和2年度		
		対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率
男性	40-44歳	134	11	8.2	127	14	11.0	123	3	2.4
	45-49歳	148	20	13.5	155	25	16.1	147	7	4.8
	50-54歳	132	12	9.1	135	15	11.1	141	5	3.5
	55-59歳	225	31	13.8	206	26	12.6	188	9	4.8
	60-64歳	392	61	15.6	335	57	17.0	320	15	4.7
	65-69歳	920	224	24.3	816	166	20.3	719	55	7.6
	70-74歳	926	226	24.4	1,020	259	25.4	1,111	80	7.2
	男性計	2,877	585	20.3	2,794	562	20.1	2,749	174	6.3
女性	40-44歳	90	11	12.2	90	10	11.1	85	2	2.4
	45-49歳	104	14	13.5	107	14	13.1	103	5	4.9
	50-54歳	123	20	16.3	117	20	17.1	108	4	3.7
	55-59歳	208	38	18.3	185	20	10.8	169	14	8.3
	60-64歳	451	106	23.5	397	107	27.0	379	33	8.7
	65-69歳	969	297	30.7	897	266	29.7	799	82	10.3
	70-74歳	1,034	267	25.8	1,100	280	25.5	1,178	103	8.7
	女性計	2,979	753	25.3	2,893	717	24.8	2,821	243	8.6

		令和3年度			令和4年度		
		対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率
男性	40-44歳	117	9	7.7	119	14	11.8
	45-49歳	137	21	15.3	145	27	18.6
	50-54歳	133	21	15.8	133	29	21.8
	55-59歳	160	10	6.3	138	27	19.6
	60-64歳	281	40	14.2	269	56	20.8
	65-69歳	678	131	19.3	574	153	26.7
	70-74歳	1,062	232	21.8	1,071	303	28.3
	男性計	2,568	464	18.1	2,449	609	24.9
女性	40-44歳	84	8	9.5	66	10	15.2
	45-49歳	89	14	15.7	83	15	18.1
	50-54歳	108	17	15.7	101	22	21.8
	55-59歳	154	24	15.6	141	28	19.9
	60-64歳	334	71	21.3	293	75	25.6
	65-69歳	776	206	26.5	678	199	29.4
	70-74歳	1,126	250	22.2	1,097	334	30.4
	女性計	2,671	590	22.1	2,459	683	27.8

表4-2 年齢別の保健指導(積極的支援)の推移

(単位:人、%)

		平成30年度			令和元年度			令和2年度		
		対象者	終了者	実施率	対象者	終了者	実施率	対象者	終了者	実施率
男性	40-44歳	6	0	0.0	4	1	25.0	2	0	0.0
	45-49歳	5	0	0.0	5	0	0.0	1	0	0.0
	50-54歳	3	0	0.0	4	1	25.0	3	0	0.0
	55-59歳	3	0	0.0	3	0	0.0	1	0	0.0
	60-64歳	6	0	0.0	4	1	25.0	1	0	0.0
	65-69歳	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
	70-74歳	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
	男性計	23	0	0.0	20	3	15.0	8	0	0.0
女性	40-44歳	0	0	0.0	1	0	0.0	0	0	0.0
	45-49歳	0	0	0.0	1	0	0.0	0	0	0.0
	50-54歳	1	0	0.0	0	0	0.0	1	0	0.0
	55-59歳	1	0	0.0	1	0	0.0	1	0	0.0
	60-64歳	2	0	0.0	2	0	0.0	1	0	0.0
	65-69歳	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
	70-74歳	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
	女性計	4	0	0.0	5	0	0.0	3	0	0.0

		令和3年度			令和4年度		
		対象者	終了者	実施率	対象者	終了者	実施率
男性	40-44歳	2	0	0.0	2	1	50.0
	45-49歳	3	0	0.0	7	0	0.0
	50-54歳	6	1	16.7	7	1	14.3
	55-59歳	1	0	0.0	5	0	0.0
	60-64歳	5	1	20.0	9	1	11.1
	65-69歳	0	0	0.0	0	0	0.0
	70-74歳	0	0	0.0	0	0	0.0
	男性計	17	2	11.8	30	3	10.0
女性	40-44歳	0	0	0.0	0	0	0.0
	45-49歳	0	0	0.0	2	1	50.0
	50-54歳	1	0	0.0	0	0	0.0
	55-59歳	1	0	0.0	0	0	0.0
	60-64歳	2	0	0.0	2	0	0.0
	65-69歳	0	0	0.0	0	0	0.0
	70-74歳	0	0	0.0	0	0	0.0
	女性計	4	0	0.0	4	1	25.0

表4-3 年齢別の保健指導(動機付け支援)の推移

(単位:人、%)

		平成30年度			令和元年度			令和2年度		
		対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率
男性	40-44歳	0	0	0.0	3	0	0.0	0	0	0.0
	45-49歳	5	0	0.0	3	0	0.0	1	0	0.0
	50-54歳	2	0	0.0	2	0	0.0	0	0	0.0
	55-59歳	1	1	100.0	2	1	50.0	1	0	0.0
	60-64歳	9	1	11.1	3	1	33.3	1	0	0.0
	65-69歳	42	8	19.0	26	4	15.4	10	0	0.0
	70-74歳	28	5	17.9	45	13	28.9	13	0	0.0
男性計	87	15	17.2	84	19	22.6	26	0	0.0	
女性	40-44歳	1	0	0.0	1	0	0.0	1	0	0.0
	45-49歳	1	0	0.0	1	0	0.0	0	0	0.0
	50-54歳	3	0	0.0	2	0	0.0	0	0	0.0
	55-59歳	3	0	0.0	1	0	0.0	2	0	0.0
	60-64歳	7	1	14.3	6	2	33.3	3	0	0.0
	65-69歳	16	1	6.3	16	2	12.5	3	0	0.0
	70-74歳	17	4	23.5	19	6	31.6	4	0	0.0
女性計	48	6	12.5	46	10	21.7	13	0	0.0	

		令和3年度			令和4年度		
		対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率
男性	40-44歳	2	0	0.0	3	1	33.3
	45-49歳	5	0	0.0	5	0	0.0
	50-54歳	2	1	50.0	2	0	0.0
	55-59歳	0	0	0.0	3	0	0.0
	60-64歳	4	0	0.0	3	1	33.3
	65-69歳	28	1	3.6	28	4	14.3
	70-74歳	34	0	0.0	55	12	21.8
男性計	75	2	2.7	99	18	18.2	
女性	40-44歳	0	0	0.0	0	0	0.0
	45-49歳	3	0	0.0	2	0	0.0
	50-54歳	0	0	0.0	1	0	0.0
	55-59歳	2	0	0.0	2	0	0.0
	60-64歳	2	0	0.0	4	0	0.0
	65-69歳	10	0	0.0	12	2	16.7
	70-74歳	9	0	0.0	15	10	66.7
女性計	26	0	0.0	36	12	33.3	

男鹿市の特定健康診査の委託状況を見ると、医療機関を利用する個別健診よりも、集団健診による受診が多いことがわかります(表5)。令和4年度は、個別健診が70%の増加となっています。

集団健診の会場では、子育て世代である40歳から50歳代の受診者が少ないことから、受診しやすい環境づくりに努めます。具体的には、集団健診の日程に都合がつかない未受診者に対し、日曜健診および医療機関を利用する健診を勧奨します。

また、未受診状態が複数年にわたり継続している被保険者に対し、重点的に勧奨を行うなど、今後の受診率向上につながる効果的な勧奨を行います。また、受診勧奨後、事後状況の確認に努めます。

そのほか、通院している被保険者の中には、必要に応じ検査しているため、特定健康診査を受診しないという者が多く、高齢の被保険者ほど特定健診を受診しない傾向があります。これらの未受診者に対しては、健診の必要性を周知するとともに、レセプトデータを分析し、重症化予防の必要な者に対し、生活習慣の改善などの健康教室、健康相談を行います。

表5 特定健康診査の実施件数(健診機関別)

(単位:件)

健診機関名称	3年度	4年度
脇本クリニック	49	60
よしだ内科クリニック	32	71
長沼医院	33	40
男鹿みなと市民病院	25	36
ふるやファミリークリニック	19	32
加藤診療所	51	101
医療法人青葉会 たむら船越クリニック	7	9
香曾我部医院	9	25
医療法人鹿嶋医院	15	22
医療法人佐藤医院	8	31
長谷川医院	0	0
市外	14	20
藤原病院	2	3
公益法人秋田県総合保健事業団 中央健診センター	823	883
合計	1,087	1,333

表6 令和4年度 集団健診に係る実施件数

令和4年度 健診実施日		受診件数		健診会場
R4.4.18	月	42	396件	五里合体育館
R4.4.19	火	12		野石地区農村集落施設
R4.4.19	火	10		宮沢地区コミュニティーセンター
R4.4.19	火	18		玉ノ池児童館
R4.4.20	水	19		福米沢地区センター
R4.4.20	水	22		中石公民館
R4.4.21	木	20		渡部町内会館
R4.4.22	金	57		若美コミュニティーセンター
R4.4.25	月	51		北浦市民センター
R4.4.26	火	54		船越公民館
R4.4.27	水	46		保健福祉センター
R4.4.28	木	45		保健福祉センター
R4.5.6	金	19	58件	わかみふれあい聡明館
R4.5.6	金	14		歴史資料収蔵庫(旧脇本第二小学校)
R4.5.9	月	25		樺市民センター
R4.6.19	日	51	51件	脇本公民館
R4.9.2	金	39	378件	船川港公民館
R4.9.5	月	28		男鹿中公民館
R4.9.5	月	12		安全寺公民館
R4.9.6	火	19		入道崎公民館
R4.9.6	金	17		北浦市民センター
R4.9.7	水	11		戸賀公民館
R4.9.7	水	4		加茂青砂集会所
R4.9.8	木	32		男鹿市総合体育館
R4.9.9	水	66		若美コミュニティーセンター
R4.9.11	日	55		保健福祉センター
R4.9.12	月	34		脇本公民館
R4.9.13	火	61		船越公民館

集団健診 実施日数 21 日 実施会場数 22 会場 実施件数 883 件

船川地区は、男女とも健診対象者の割合が高いものの、健診を受診した人の割合は低くなっています。また、どの地区も、70歳代の受診者の割合が最も高くなっています(表7、表8)。

表7 令和4年度 地域別健診対象者の割合

(単位:%)

年代/地域別		船川	樺	男鹿中	五里合	北浦	戸賀	脇本	船越	若美	合計
男 性	計	21.9%	3.1%	5.8%	6.8%	10.1%	2.4%	13.3%	15.3%	21.3%	100.0%
	40-49歳	1.8%	0.4%	0.9%	0.5%	1.3%	0.2%	1.7%	2.0%	2.2%	10.9%
	50-59歳	2.2%	0.2%	0.7%	0.5%	1.1%	0.4%	1.3%	1.5%	3.4%	11.2%
	60-69歳	7.4%	0.7%	2.3%	3.1%	3.7%	0.7%	4.6%	4.6%	7.4%	34.4%
	70-74歳	10.5%	1.9%	2.0%	2.7%	4.1%	1.2%	5.8%	7.2%	8.4%	43.6%
女 性	計	23.3%	2.6%	4.4%	5.7%	11.3%	2.2%	13.2%	17.1%	20.2%	100.0%
	40-49歳	1.3%	0.2%	0.3%	0.4%	0.9%	0.0%	0.5%	1.2%	1.3%	6.1%
	50-59歳	2.1%	0.2%	0.4%	0.4%	1.1%	0.1%	1.1%	2.1%	2.5%	10.0%
	60-69歳	8.9%	1.1%	2.0%	2.3%	4.0%	1.1%	5.4%	6.6%	8.0%	39.4%
	70-74歳	11.1%	1.3%	1.7%	2.5%	5.3%	1.0%	6.2%	7.2%	8.3%	44.5%

表 8 令和 4 年度 地域別健診対象者のうち健診受診者の割合 (単位:%)

年代/地域別	船川	椿	男鹿中	五里合	北浦	戸賀	脇本	船越	若美	合計
男										
計	5.2%	0.7%	0.9%	1.7%	2.6%	0.5%	3.5%	4.1%	5.7%	24.8%
40-49歳	0.1%	0.0%	0.0%	0.1%	0.2%	0.0%	0.3%	0.4%	0.4%	1.7%
50-59歳	0.7%	0.0%	0.0%	0.1%	0.3%	0.1%	0.2%	0.2%	0.7%	2.3%
女										
計	2.0%	0.2%	0.2%	0.9%	0.8%	0.1%	1.2%	1.3%	1.8%	8.5%
60-69歳	2.4%	0.4%	0.6%	0.6%	1.3%	0.3%	1.7%	2.2%	2.7%	12.3%
70-74歳	2.4%	0.4%	0.6%	0.6%	1.3%	0.3%	1.7%	2.2%	2.7%	12.3%
女										
計	5.6%	0.7%	1.0%	2.1%	2.9%	0.4%	4.2%	4.9%	5.8%	27.6%
40-49歳	0.2%	0.0%	0.0%	0.1%	0.2%	0.0%	0.1%	0.2%	0.2%	1.0%
50-59歳	0.5%	0.0%	0.1%	0.1%	0.0%	0.0%	0.2%	0.4%	0.6%	2.0%
60-69歳	2.2%	0.2%	0.5%	0.9%	1.5%	0.2%	1.5%	1.9%	2.1%	11.1%
70-74歳	2.7%	0.4%	0.4%	0.9%	1.2%	0.2%	2.4%	2.5%	2.8%	13.5%

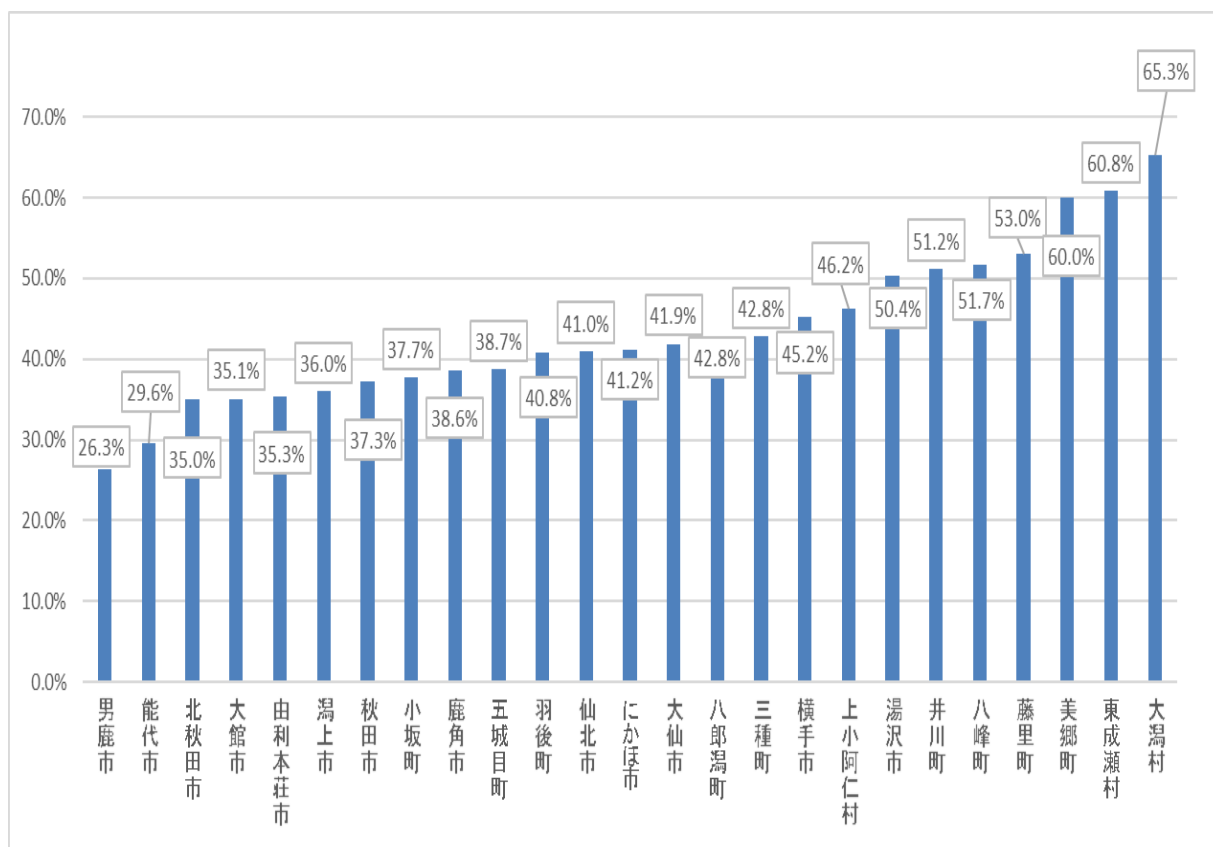
※KDB データ 様式 5-3 被保険者数から除外規定対象者数(長期入院、施設入所者など)を除く

(3) 特定健康診査の県内の受診率の状況

男鹿市の令和 4 年度特定健康診査受診率は、26.3%で、県内 25 市町村では最下位となっています(表 9)。

今後は、未受診者に対し、受診勧奨するほか、受診しやすい環境づくりに努めます。過去の受診行動や質問票の回答から健康特性に応じた勧奨資材を送付し、行動変容につなげてまいります。

表9 特定健診受診率の状況



※令和 4 年度法定報告数値

(4) メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況

第3期計画以降は、保険者の特定健診・保健指導の効果を反映させるため、特定保健指導対象者の減少率を用いて検証しています。男鹿市の特定保健指導対象者の状況は、平成30年度では特定健康診査受診者のうち12.1%の人が保健指導の対象となっていました。令和4年度では、その割合が13.1%となり、1ポイント高くなっています。平成30年度からの比較では、減少率に改善が見られませんでした(表10)。

表10 特定保健指導対象者の割合

(単位:%)

	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		
	特定健診 受診者	保健指導 対象者	割合	特定健診 受診者	保健指導 対象者	割合	特定健診 受診者	保健指導 対象者	割合	特定健診 受診者	保健指導 対象者	割合	特定健診 受診者	保健指導 対象者	割合
40～44歳	22	7	31.8%	24	9	37.5%	5	3	60.0%	17	4	23.5%	24	5	20.8%
45～49歳	34	11	32.4%	39	10	25.6%	12	2	16.7%	35	11	31.4%	42	16	38.1%
50～54歳	32	9	28.1%	35	8	22.9%	9	4	44.4%	38	9	23.7%	51	10	19.6%
55～59歳	69	8	11.6%	46	7	15.2%	23	5	21.7%	34	4	11.8%	55	10	18.2%
60～64歳	167	24	14.4%	164	15	9.1%	48	6	12.5%	111	13	11.7%	131	18	13.7%
65～69歳	521	58	11.1%	432	42	9.7%	137	13	9.5%	337	38	11.3%	352	40	11.4%
70～74歳	493	45	9.1%	539	64	11.9%	183	17	9.3%	482	43	8.9%	637	70	11.0%
合計	1338	162	12.1%	1279	155	12.1%	417	50	12.0%	1054	122	11.6%	1292	169	13.1%

※特定健診データ管理システム TKCA011

(5) 医療費の状況

男鹿市の令和3年度1人当たりの医療費は、504,744円で、県内25市町村では3番目に高くなっています。男鹿市は地理的に秋田市に近く、医療資源に恵まれており、高度な医療を受けやすいことも原因の一つと考えられます(表11-1)。

男鹿市の1人当たり医療費は、平成28年度では435,489円でしたが、令和3年度では504,744円となっており5年間で69,255円高くなっています。

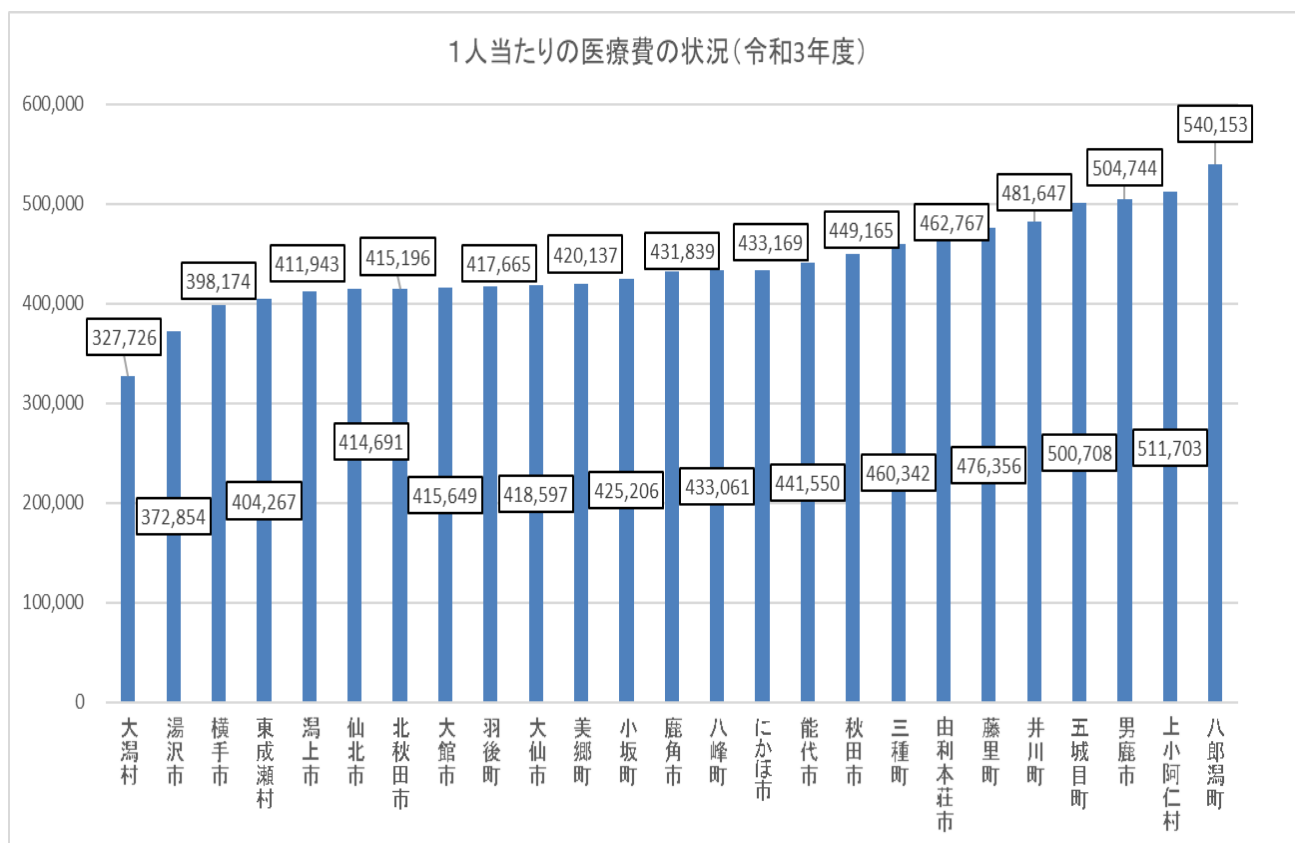
令和3年度の1人当たり医療費を、県内市町村の平均と比較すると、男鹿市は71,556円高く、平成28年度と比較しても50,471円高くなっています。男鹿市は、県内市町村では、常に1人当たり医療費が高い状況です(表11-2)。

疾病別の医療費では、新生物、循環器系、精神障害、筋骨格系、消化器系の疾病にか

かる医療費が、全体の半分を占めており、生活習慣病の予防や重症化予防が、医療費抑制に重要であることがわかります。また、これらの疾病にかかる医療費は、40歳代から増加しているため、40歳からの健康管理が重要になります(表12)。

特定健康診査は、自らの健康の状態を知り、健康管理するための第一歩となります。生活習慣病が増加する年代に対し、被保険者自らが健康管理する意識変容を促すため、未受診者に対して健診受診を勧奨します。そのほか、退職後に資格を取得するため60歳以上の被保険者が多いことが市町村国保の特徴ですが、既に生活習慣病に罹患している者も多いため、健康教室などにより、重症化予防に関する知識を広め、生活習慣改善のための行動変容を促します。また、受診状況をレセプトデータにより確認し、それぞれの被保険者の特性に合わせ、個別にきめ細かな対応を行います。

表11-1 医療費の状況



※市町村国保指標—秋田の国保

表11-2 1人当たり医療費の推移

(単位:円)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
男鹿市	435,489	443,843	491,411	502,102	487,178	504,744
県内市町村	385,018	395,606	403,459	417,362	415,491	433,188

※国民健康保険事業状況報告書(事業年報)

表12 医療費の年代別疾病別費用額調べ(令和4年5月診療分)

(単位:円)

	年代別	0~39歳	40~64歳	65~74歳	計	構成比
	被保険者数	625	1,834	3,895	6,354	100.0%
1	感染症	63,400	0	0	63,400	0.0%
2	新生物	106,220	6,670,820	47,118,300	53,895,340	24.1%
3	血液疾患	10,020	77,930	0	87,950	0.0%
4	内分泌	52,500	1,618,120	8,799,660	10,470,280	4.7%
5	精神障害	2,872,570	9,833,370	12,384,000	25,089,940	11.2%
6	神経系	2,157,800	7,452,380	7,344,920	16,955,100	7.6%
7	眼疾患	158,310	929,110	5,110,760	6,198,180	2.8%
8	耳疾患	0	0	0	0	0.0%
9	循環器系	130,650	6,132,370	29,587,240	35,850,260	16.0%
10	呼吸器系	1,183,170	651,890	5,411,370	7,246,430	3.2%
11	消化器系	1,025,160	5,192,000	13,031,640	19,248,800	8.6%
12	皮膚疾患	165,410	155,390	0	320,800	0.1%
13	筋骨格系	75,040	9,345,220	10,842,480	20,262,740	9.1%
14	腎尿路生殖器	401,800	4,677,030	2,750,200	7,829,030	3.5%
15	妊娠、分娩	120,080	0	0	120,080	0.1%
16	周産期	0	0	0	0	0.0%
17	先天異常	6,720	0	0	6,720	0.0%
18	症状、徴候	113,400	724,980	0	838,380	0.4%
19	損傷、中毒	2,142,920	3,026,830	3,673,500	8,843,250	4.0%
20	その他	57,670	1,477,050	8,586,910	10,121,630	4.5%
	合計	10,842,840	57,964,490	154,640,980	223,448,310	100.0%
	構成比	4.9%	25.9%	69.2%	100.0%	

※秋田県国民健康保険団体連合会の疾病分類別医療費データを分析。国民健康保険診療明細書を対象に、社会保険表章疾病分類表(119項目分類)に基づき分類。

※各年代ごとに疾病別医療費上位10位までを表記し、11位以下は「その他」に分類。

【第1章】達成しようとする目標

1.達成目標

厚生労働省が策定した特定健康診査等基本指針に掲げる参酌標準をもとに、特定健康診査等の実施及びその成果に係る目標を設定します。

特定健康診査等の実施に係る目標については、令和11年度までに、特定健康診査の実施率を60%以上、特定保健指導の実施率を60%以上、また、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の該当者が減少(特定保健指導対象者の減少率をいう。)するよう努めます(表13)。

男鹿市の目標の設定は、令和11年度までに国の示した基準となるよう段階的に引き上げ次のように設定します(表14)。

表13 各医療保険者種別の目標

保険者種別	全国目標	市町村国保	国保組合	全国健康保険協会	単一健保	総合健保・私学共済	共済組合(私学共済除く)
特定健康診査の実施率	70%以上	60%以上	70%以上	70%以上	90%以上	85%以上	90%以上
特定保健指導の実施率	45%以上	60%以上	30%以上	35%以上	60%以上	30%以上	60%以上

表14 男鹿市国民健康保険の特定健康診査・特定保健指導の目標値

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
特定健康診査の目標実施率	25%以上	35%以上	45%以上	50%以上	55%以上	60%以上
特定保健指導の目標実施率	25%以上	35%以上	45%以上	50%以上	55%以上	60%以上

2. 特定健康診査および特定保健指導者の対象者数等の推計

特定健康診査対象者数は、これまでの被保険者数の実績を基に、75 歳年齢到達予定者数や社保離脱等による国保取得者数などを見込み、各年度の加入者数を推計し、次に、うち 40 歳以上の加入者数実績を基に算出しています(表 15)。

特定保健指導の対象者は、これまでの実績を基に、特定健康診査受診者に対する保健指導対象者の割合(=出現率)を求め推計しています(表 16)。

表15 特定健康診査の対象者数および実施者数の推計

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
特定健康診査対象者	5,059人	4,678人	4,296人	4,068人	3,760人	3,534人
特定健康診査実施見込み者	1,265人	1,637人	1,933人	2,034人	2,068人	2,120人

表16 特定保健指導者の対象者数および実施者数の推計

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
動機付け支援対象者	125人	162人	191人	201人	204人	209人
動機付け支援実施見込み者	31人	57人	86人	101人	113人	126人

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
積極的支援対象者	27人	36人	42人	44人	45人	46人
積極的支援実施見込み者	7人	13人	19人	22人	25人	28人

※特定保健指導の対象者数については、平成 30 年度から令和 4 年度までの動機付け支援対象者の平均出現率「9.9%」、積極的支援対象者の平均出現率「2.2%」を勘案した。各実施見込み者は、目標値を乗じている。

【第2章】 特定健康診査・特定保健指導の実施方法

1. 基本的な考え方

現在の健診・保健指導は、主として内臓脂肪の蓄積に着目し、健診によって保健指導対象者を抽出して対象者の持つリスクの数に応じた個別の保健指導を行うことで、その要因となっている生活習慣を改善し、生活習慣病予防を行うことを目的としています。

生活習慣病は自覚症状がほとんどないまま進行するため、健診は対象者個人が自らの健康状態を理解して生活習慣を振り返る絶好の機会と位置づけることができます。

健診結果を速やかに対象者に通知し、対象者自身が生活習慣等の問題点を発見し、意識化できるよう、健診結果について情報提供を行い個別に説明します。

また、健診の結果から、内臓脂肪蓄積の程度とリスク要因の数に着目し、保健指導対象者の階層化を行います。保健指導は、対象者の個別性を重視し、生活習慣の改善に重点を置いて、医師、保健師、管理栄養士等が積極的に介入し、確実に行動変容を促すよう行います。

日曜健診の実施など、被保険者が受診しやすい健診及び保健指導環境を整備します。

2. 特定健康診査

(1) 実施場所

被保険者が身近な場所で受診できるよう配慮し、町内及び部落内の市施設等を活用し実施します。

- ① 市内 22 会場(約 21 日間) …秋田県総合保健事業団の検診車による健診
- ② 市内医療機関 10 か所

(2) 実施項目

実施項目は、特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き(第4版)に記載されている健診項目とします。

- ① 基本的な健診項目
 - ア. 既往歴の調査…服薬歴及び喫煙習慣の状況に係る調査(質問票)を含む
 - イ. 自覚症状及び他覚症状の有無の検査…理学的検査(身体診察)
 - ウ. 身長、体重及び腹囲の検査

- エ. BMI の測定…BMI=体重(kg)÷身長(m)の2乗
- オ. 血圧の測定
- カ. 肝機能検査…アスパラギン酸アミノトランスフェラーゼ(AST(GOT))
アラニンアミノトランスフェラーゼ(ALT(GPT))
ガンマグルトミルトランスフェラーゼ(γ-GT)
- キ. 血中脂質検査…血清トリグリセライド(中性脂肪)の量
高比重リポ蛋白コレステロール(HDL コレステロール)の量
低比重リポ蛋白コレステロール(LDL コレステロール)の量
中性脂肪が 400mg/dl 以上又は食後採血の場合、LDL コレステロールに代えて、Non-HDL コレステロールの測定でも可
- ク. 血糖検査…空腹時血糖又はヘモグロビン A1c(HbA1c)、やむを得ない場合は随時血糖
- ケ. 尿検査…尿中の糖及び蛋白の有無

② 詳細な健診の項目

- ア. 貧血検査(ヘマトクリット値、血色素量及び赤血球数の測定)…貧血の既往歴を有する者又は視診等で貧血が疑われる者
- イ. 心電図検査…特定健康診査の結果等において、収縮期血圧 140mmHg 以上若しくは拡張期血圧 90mmHg 又は問診等で不整脈が疑われる者
- ウ. 眼底検査…特定健康診査の結果等において、血圧又は血糖が、次の基準に該当した者
 - 血圧…収縮期 140mmHg 以上又は拡張期 90mmHg 以上
 - 血糖…空腹時血糖値が 126mg/dl 以上、HbA1c(NGSP 値)6.5%以上又は随時血糖値が 126mg/dl 以上
- エ. 血清クレアチニン検査…特定健康診査の結果等において、血圧又は血糖が、次の基準に該当した者
 - 血圧…収縮期 130mmHg 以上又は拡張期 85mmHg 以上
 - 血糖…空腹時血糖値が 100mg/dl 以上、HbA1c(NGSP 値)5.6%以上又は随時血糖値が 100mg/dl 以上

(3) 実施時期および期間

- ① 秋田県総合保健事業団の検診車による健診…4月から9月
- ② 市内医療機関 10 か所での健診…5月から3月

(4) 外部委託の有無

特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き(第4版)の委託基準に準拠し、秋田県総合保健事業団及び市内医療機関に委託します。

(5) 周知方法

年度当初に個人ごとに受診券や男鹿市健康ガイドを送付します。広報誌・市のホームページに掲載して周知します。

(6) 事業主健診等の健診受診者のデータの収集方法

国民健康保険の被保険者が労働安全衛生法に基づく事業者健診等を受診した場合は、特定健康診査の実施項目と重複する部分について、健診が不要になります。個人から書面で提出してもらうこととします。

3. 特定保健指導

(1) 実施場所

健診を受診した会場の結果説明会で初回面談を実施します。また希望に応じて訪問による指導も行います。

(2) 対象者

健診の結果から、対象者を階層化します。

表17 特定保健指導の対象者(階層化)

腹 囲	追加リスク	④喫煙	対 象	
	①血糖 ②脂質 ③血圧		40～64歳	65歳～74歳
男性85センチ以上 女性90センチ以上	2つ以上該当	/	積極的 支援	動機付け 支援
	1つ該当	あり なし		
上記以外で BMIが25以上	3つ該当	/	積極的 支援	動機付け 支援
	2つ該当	あり なし		
	1つ該当	/		

注 喫煙の斜線欄は、階層化の判定が喫煙の有無に関係ないことを意味する。

- ① 血糖:空腹時血糖 100mg/dl 以上又はヘモグロビン A1c5.6%以上。ただしやむを得ず空腹時以外においてヘモグロビンA1cを測定しない場合には、空腹ではない場合の血糖値(随時血糖値)が 100mg/dl 以上であること。
- ② 脂質:中性脂肪 150mg/dl 以上又は HDL コレステロール 40mg/dl 未満
- ③ 血圧:収縮期(最高)130mmHg 以上又は拡張期(最低)85mmHg 以上
- ④ 喫煙:過去に合計 100 本以上、又は 6 ヶ月以上吸っている者で最近 1 カ月も吸っている者 ※BMI=体重(kg)÷(身長(m)×身長(m))

(3) 実施内容

食生活改善、運動指導等、生活習慣の改善のための取組みに係る支援を行います。対象者は、保健師、管理栄養士等の面接による指導の下に行動計画を策定し、取り組みます。行動計画の策定の日から3か月経過後に、計画の実績を評価します。

(4) 実施時期及び期間

各年度 4 月から翌年 3 月まで実施します。

(5) 外部委託の有無

特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準(平成 19 年厚生労働省令第 157 号)に基づき委託します。

(6) 周知方法

特定健康診査の結果通知を郵送する際に、特定保健指導の案内通知を同封して周知を図ります。また、電話での勧奨も行います。

(7) 特定保健指導対象者の重点化

「標準的な健診・保健指導プログラム 第 3 編第 2 章 2-3」に基づく優先順位により保健指導を実施します。対象者個人のリスクを分析し、対象者に応じた効果的・効率的な保健事業を行うため、健診データをはじめ、レセプトデータ等に基づき、生活習慣の改善により予防効果が大きく期待できる者を優先します。

4. 年間実施計画

表18

	特定健康診査	特定保健指導	その他
4月	案内等の送付 健診開始		電算業務委託契約締結 健診業務委託契約締結
5月	健診データ受取	対象者の抽出	
6月		対象者の抽出 案内等の送付 健診結果説明会開催 保健指導開始	
7月			
8月	対象者の抽出 未受診者に勧奨		
9月	休日健診実施		
10月			事業の評価と見直し 次年度計画策定
11月		対象者の抽出 案内等の送付 健診結果説明会開催 保健指導開始	
12月			
1月	対象者の抽出 未受診者に勧奨		
2月			
3月			予算確定
⋮	実施結果の検証、評価	実施結果の検証、評価	
11月			高確法第16条2項に基 づく国への報告

【第3章】 個人情報保護

1. 基本的な考え方

個人情報の取り扱いについては、個人情報保護法ガイドラインに基づく、「健康保険組合等における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」(個人情報保護委員会 厚生労働省)、「国民健康保険組合における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」(個人情報保護委員会 厚生労働省)等の最新版に基づくものとします。

2. 特定健康診査等データの保管方法・保管体制、保管等に対する外部委託

特定健康診査及び特定保健指導のデータは、健診・保健指導機関より、電子的標準様式により、秋田県国民健康保険団体連合会へ提出されます。秋田県国保連合会は、医療保険者に代わって、多数の健診・保健指導機関と医療保険者の間に立ち、決済や特定健診・特定保健指導データをとりまとめるほか、KDB システムにより集計結果などを医療保険者へ提供します。健診データの管理及び保管は秋田県国民健康保険団体連合会に委託し、保存については、データ作成年度の翌年度から5年を経過する日まで保存します。

また、提供される健診データを男鹿市において活用する際には、データが漏えいしないよう厳重に取り扱うとともに、セキュリティ対策に万全を期します。

【第4章】 特定健康診査等実施計画の公表・周知

高齢者の医療の確保に関する法律第19条第3項により、特定健康診査等実施計画を作成・変更したときは、遅滞なく、公表します。公表は市ホームページへ掲載します。

【第5章】 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

特定健康診査及び特定保健指導の実施率の達成度を毎年評価します。そのほか、実施方法や内容、スケジュールについても評価し、被保険者が受診しやすい健診及び保健指導環境の整備が図られるよう見直します。

中長期的には、メタボリックシンドロームの該当者数及び予備群の該当者数の減少(特定

保健指導対象者の減少率をいう。) 、生活習慣病関連の医療費の推移等についても評価します。

【第6章】 その他

健康増進法で実施しているがん検診について、男鹿市国民健康保険の被保険者の方が希望する場合は、特定健診と同時に実施することとし、検診料の自己負担分については、男鹿市国民健康保険の保健事業において助成しているため、無料で受けることができます。また、男鹿市は、がんによる1人あたり医療費が高くなっていることから、検診等の受診率の向上についても取り組みます。

また、保健師等を特定健康診査、特定保健指導に関する研修に随時参加させ、人材育成に努めます。