

第3期 坂井市国民健康保険データヘルス計画

第4期 坂井市特定健康診査等実施計画



令和6年3月
坂井市

目次

第1章 基本的事項	1
1 計画の背景・目的	1
2 計画の位置づけ	2
3 計画期間	2
4 実施体制・関係者連携	2
第2章 現状の整理	3
坂井市の人口構成	3
第3章 第2期データヘルス計画等に係る考察	5
第4章 健康医療情報等の分析	8
1 平均寿命・標準化死亡率	8
2 医療費の分析	9
3 特定健診・特定保健指導等の健診データ (質問票を含む)の分析	17
4 介護費関係の分析	24
第5章 健康医療情報等の分析に基づく健康課題	26
第6章 データヘルス計画(保健事業全体)の目的、目標、 目標を達成するための戦略	28
1 目的	28
2 目標	29
3 目標を達成するための戦略	29
第7章 健康課題を解決するための個別の保健事業	31
第8章 第4期特定健康診査等実施計画	37
1 計画作成にあたって	37
(1) 背景と趣旨	37

(2) 第3期計画期間における課題等	37
2 目標	38
(1) 基本指針における目標値	38
(2) 保険者としての目標値	38
3 対象者数	39
(1) 特定健診	39
(2) 特定保健指導	39
4 実施方法	40
(1) 実施場所	40
(2) 実施項目	40
(3) 実施時期	42
(4) 外部委託の方法	42
(5) 周知や案内の方法	42
(6) 事業者健診等の健診受診者のデータ収集方法	43
(7) 特定保健指導の効率的な実施方法	43
(8) 実施スケジュール	43
5 特定健康診査等実施計画の評価・見直し	44

第9章 個別の保健事業及びデータヘルス計画（保健事業全体）の 評価・見直し	45
--	----

第10章 計画の公表・周知	45
---------------	----

第11章 個人情報の取扱い	45
---------------	----

第12章 地域包括ケアに係る取り組み	45
--------------------	----

第1章 計画の基本的事項

1 計画の背景・目的

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

国民健康保険における保健事業の推進のため、平成25年6月に閣議決定された「日本再興戦略」において、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための計画として「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取り組みを求めるとともに、市町村国保が同様の取り組みを行うことを推進する。」とされました。

また、平成26年3月、国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針において、市町村国保及び国民健康保険組合は、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。

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

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、標準化の取り組みの推進や評価指標の決定の推進が進められています。

保険者が保健事業を行う際には、被保険者が幸せになるための視点と、保健事業を通じて医療費を適正化するという2つの視点が求められます。そして、この2つの視点はお互いに相補的な関係にあることに注意が必要です。つまり、保健事業を行うことにより人々の健康レベルを改善することができれば、その結果として医療費も減少することが期待されるからです。

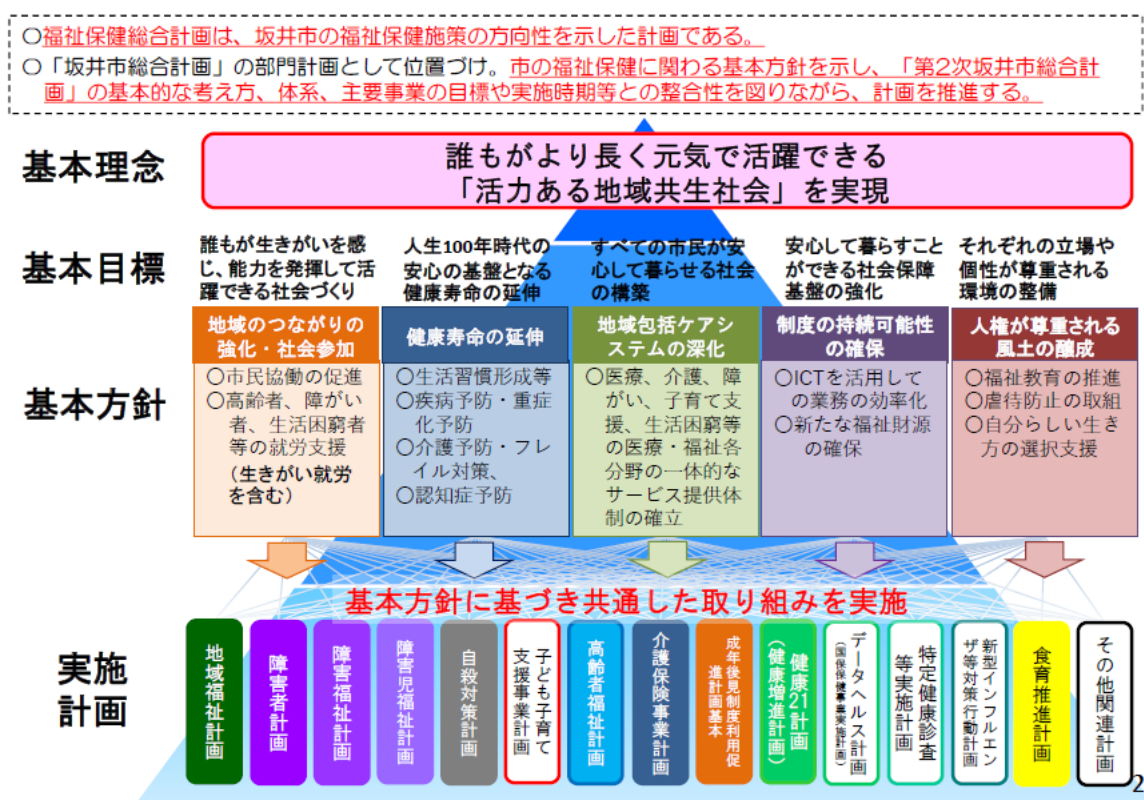
言い換えれば、保健事業は、人々の健康レベル（生活の質）の改善と医療費の適正化という2つの課題の解決を同時になし得るものであり、我が国（あるいは自治体や企業）の活力を維持する上で不可欠なものです。

2 計画の位置づけ

データヘルス計画とは、被保険者の健康の保持増進に資することを目的として、保険者が効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、特定健康診査（以下「特定健診」という。）・特定保健指導の結果、レセプトデータ等の健康・医療情報を活用してPDC Aサイクルに沿って運用するものです。

現在本市健康福祉部において、健康増進計画を含めた第3次坂井市福祉保健総合計画の見直しを行っております。第3期データヘルス計画作成に当たっては、特定健康診査等実施計画とも併せて保健事業の実施・評価・改善等を各関係部署と擦り合わせ、整合性を図っていきます。

図1



3 計画期間

特定健康診査等実施計画との整合性を図り、令和6年度から11年度を計画期間とします。

4 実施体制・関係者連携

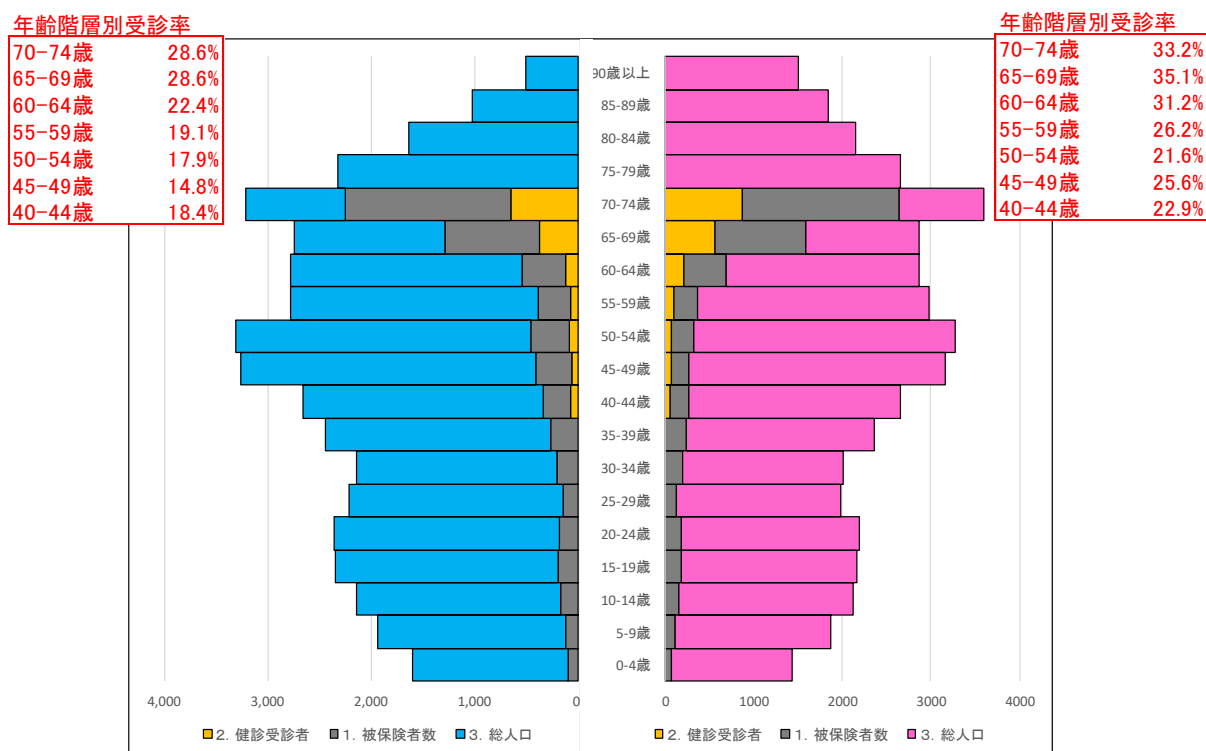
計画の策定は、国保部局が中心となって、保健衛生担当部局や関係機関の協力を得て策定を進めます。

事業実施に当たっては、計画期間を通じてPDC Aサイクルに沿った計画運用ができるよう、国保部局・保健衛生部局・地域包括ケア部局等との連携に加え、他の医療保険者との連携・協力や必要に応じた外部委託を実施し、効率化を図ります。また、保健医療関係者との意見交換や情報提供により連携を強化し、確実な事業実施に努めます。

第2章 現状の整理

坂井市の人口構成

**図2 坂井市の年齢階層別人口・被保険者数・健診受診者数
(令和4年度)**



出典：坂井市住民基本台帳（令和5年3月31日）
 坂井市国民健康保険被保険者台帳（令和5年3月31日）
 坂井市国民健康保険特定健康診査受診者台帳（令和5年3月31日）

坂井市の人口は、令和5年3月末現在で89,102人です。医療費に影響する被保険者の高齢化率をみると、人口全体では29.23%です。

男女ともに70～74歳の被保険者数が最も多く、次いで65～69歳です。医療費は65歳以上の動向によって左右されます。

図3

被保険者および人口の高齢化率

【被保険者】

順位	保険者	
1	南越前町	62.67
2	池田町	60.39
3	勝山市	59.57
4	美浜町	59.32
5	大野市	57.75
6	越前町	57.24
7	あわら市	57.10
8	永平寺町	56.80
9	おおい町	55.75
11	高浜町	54.43
12	坂井市	54.27
13	越前市	54.18
14	若狭町	53.77
15	敦賀市	53.45
	県全体	52.53
16	小浜市	51.97
16	福井市	51.06
17	鯖江市	50.94

【人口】

順位	保険者	
1	池田町	44.51
2	南越前町	38.46
3	大野市	38.33
4	勝山市	38.13
5	若狭町	36.85
6	美浜町	36.81
7	越前町	36.34
8	あわら市	34.83
9	小浜市	33.20
10	高浜町	33.07
11	おおい町	32.45
	県全体	31.12
12	永平寺町	30.42
13	敦賀市	30.02
14	越前市	29.92
15	福井市	29.76
16	坂井市	29.46
17	鯖江市	27.83



令和3年10月現在の国保被保険者および人口の高齢化率（65歳以上の占める割合）を表しています。

【出典】：グラフで見る福井県の国保

坂井市国保被保険者の高齢化率は、54.27%で県全体より高くなっています。

第3章 第2期データヘルス計画等に係る考察

第2期データヘルス計画における、目標とアウトカム指標、主な取り組み内容の概要は次のとおりです。

目標1 生活習慣病によって死亡する市民の割合が減る

目標1-1 一つでも健康習慣に取り組む市民が増える

目標1-2 歯周病と生活習慣病の関係を理解し、予防行動する市民が増える

上位目標【アウトカム指標と目標値】	結果	評価
1-1 一つでも健康習慣に取り組む市民が増える 【出前健康講等に取り組むまちづくり協議会 10 か所】 【プラスマイナスチャレンジ（※1）の認知度 70%】 【健康アンケート（※2）で、食生活が「大変良い」「良い」が70%、 身体を動かすことを「心がけている」が80%】	【R5年度 5ヶ所】 【R5年度 49%】 【食事 76.6%】 【運動 80.6%】	△
主な取り組み内容		
<ul style="list-style-type: none"> ・まちづくりパートナーシップ講座のメニューにプラスマイナスチャレンジを入れ、実施依頼した。 ・市内全小学校へ「食と運動からはじまる健康づくり」図画ポスターコンクール参加を依頼した。 ・健康サポーターや食生活改善推進員が、健診会場や健康フェスタで普及啓発活動を行った。 ・プラスマイナスチャレンジについて、広報さかい、坂井市ホームページに掲載した。 ・年間を通じ、ケーブルテレビ行政チャンネルで番組を放送した。 ・他課の事業時にリーフレットの配布やチャレンジの内容について周知啓発を行った。 		
上位目標【アウトカム指標と目標値】	結果	評価
1-1 特定健診結果より、HbA1c が6.5%以上の者 【特定健診結果より上記割合が 6.0%】	7.9%	△
主な取り組み内容		
<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病予防教室、生活習慣病全般の予防教室を開催した。 ・訪問や電話にて個別指導を実施した。 		
上位目標【アウトカム指標と目標値】	結果	評価
1-2 歯周病と生活習慣病の関係を理解し、予防行動をする市民 が増える 【健康アンケートで、歯の健康に「気をつけている」が80%】	【R5年度 80.2%】	○
主な取り組み内容		
<ul style="list-style-type: none"> ・集団特定健診会場で、歯科健診、歯科相談を行った。 ・健康教室、健康相談等で歯周病予防の啓発をした。 ・市歯科医師会と連携し、予防歯科の取組について協議した。 ・市の幼児健診で、保護者向けにブラッシング指導や歯科相談を実施した。 		

※1 坂井市が健康で明るく豊かな生活を送るために推進する、「1日に野菜をプラス1皿」、「塩分をマイナス3g」、「運動をプラス10分」の取り組みのこと

※2 2023年6～8月に、60代以下の坂井市民を対象に「プラスマイナスチャレンジの認知度」、「食事」、「運動」、「歯の健康」の4項目について実施したもの

坂井市健康増進計画において、市民自らが主体的に生活習慣の改善や健康づくりに取り組むため、「プラスマイナスチャレンジ」を行動目標として推進してきましたが、認知度は49%と目標を下回りました。生活習慣病予防に大切な取り組みであるため、引き続き幅広い年代への周知啓発が重要です。しかし、食事や運動など良い状態を心がけている方の割合は目標を達成しています。プラスマイナスチャレンジという認知度にこだわらず、取り組みの内容についての理解を深めることも必要です。

高血糖状態の被保険者の割合は、目標を達成していません。健康なうちから生活習慣病についての正しい知識を啓発し予防に努める必要があります。健診検査値が受診勧奨値以下の方へも生活改善の取り組みを促し、医療受診が必要な方へは受診を促すことが必要です。

歯の健康に心がけている割合も目標を達成しています。予防行動を心がけることは、将来の生活習慣病予防の他、要介護状態の予防にもつながります。今後も歯科医師会との連携や、様々な機会をとらえて啓発していくことが必要です。

目標 2 医療なし健診なし群の被保険者が減る

目標 2-1 特定健診を新規受診する被保険者が増える

目標 2-2 特定健診を継続して受診する被保険者が増える

目標 2-3 健診結果で一定水準以上の異常値を示した人を確実に医療受診につなげる

上位目標【アウトカム指標と目標値】	結果	評価
2-1 特定健診を新規受診する被保険者が増える 医療なし健診なし群の特定健診受診 【上記対象群の特定健診受診 18%】	【R4年度 6.9%】	△
主な取組内容		
<ul style="list-style-type: none"> ・対象（年代、性別ごと）に応じた個別の勧奨通知を送付した。 ・新規国保加入者に特定健診の説明を行い、その後受診券や案内を郵送した。 ・個別健診受診につながるよう、市内医療機関との連携を図った。 ・アプリや広報等にて健診受診勧奨を行った。 		
上位目標【アウトカム指標と目標値】	結果	評価
2-2 特定健診を継続して受診する被保険者が増える 【73.5%】	【R4年度 60%】	△
主な取組内容		
<ul style="list-style-type: none"> ・対象（継続受診、隔年受診）に応じた個別の勧奨通知を送付した。 ・個別健診受診につながるよう、市内医療機関との連携を図った。 ・協会けんぽと連携し、早期受診特典として「健診受けてトクしちゃお」キャンペーンを実施した（R4まで）。 ・健診結果を図式化し生活改善アドバイスまで掲載した、個別の健診結果レポートを受診者特典として発行した。（R4から） 		

上位目標【アウトカム指標と目標値】	結果	評価
2-3 健診結果で要医療の人が医療を受診する 【医療機関への受診 70%】	【R4 年度 54.4%】	△
主な取組内容		
<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健診受診者のうち、結果が要医療の人に対し受診勧奨を行った（訪問、電話、郵送） ・ 受診勧奨後の受診状況を確認し未受診の人に対して再勧奨を行った。 		

新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、令和2年度は集団健診を取りやめました。坂井市はそれまで集団健診受診者が全体の半分以上を占めていたため、健診受診率は前年度より20%以上低くなりました。令和3年度に、令和元年度の集団健診を受けていた被保険者の健診受診行動を追跡したところ、半数以上の方が健診を受診していませんでした。経年的に連続して特定健診を受診している被保険者が多い自治体は、受診率が高い傾向があり（※3）、健診の継続受診勧奨を勧めつつ、健診を受診したことがない被保険者への受診勧奨も積極的に行うことが必要です。

また、健診検査値より医療受診が必要となった方についても、医療機関受診につながるようさらなる工夫が必要と考えます。

※3（出典）厚生労働科学研究循環器疾患・糖尿病当生活習慣病対策総合研究事業

「集団特性に応じた効果的な保健事業のあり方に関する研究」研究分担者 古井祐司

第4章 健康医療情報等の分析

1 平均寿命・標準化死亡比

表1

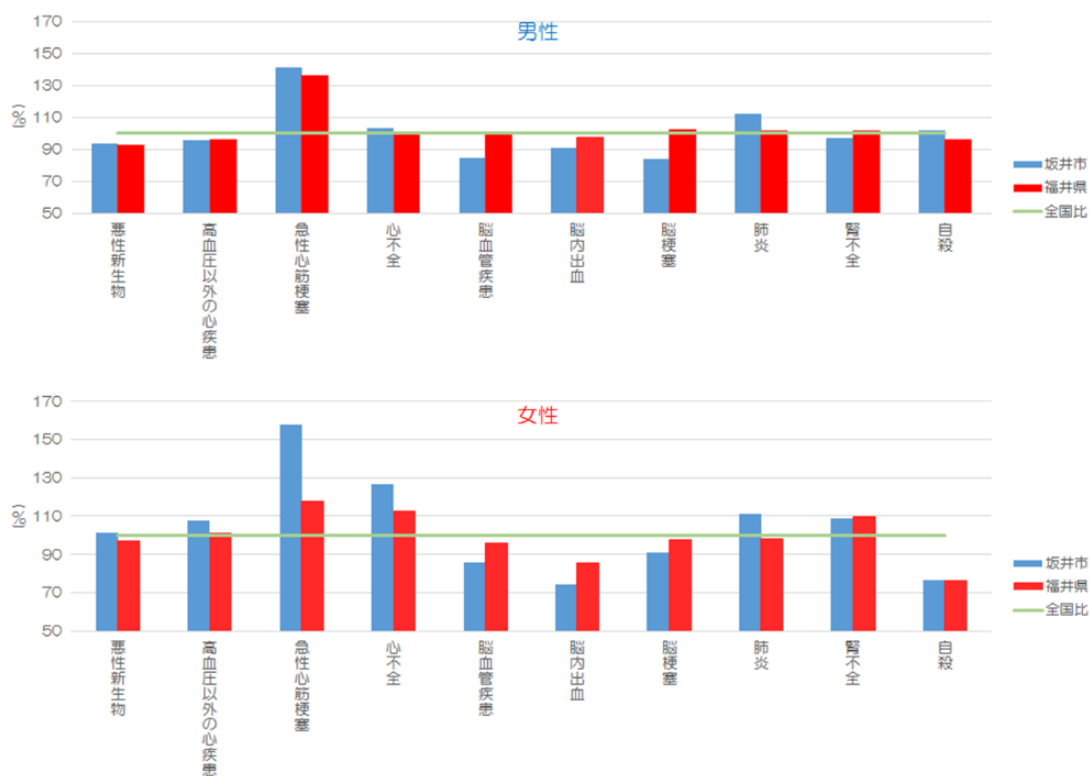
項目	坂井市	県	全国
平均寿命（※4）（男性）	81.8歳	81.3歳	80.8歳
平均寿命（女性）	87.4歳	87.6歳	87.0歳

【出典】KDB 地域の全体像の把握

※4 0歳の人在今后何年生きられるかの平均値を示したもの

男性の平均寿命は、全国と比較すると長く、女性は全国とほぼ同じです。

図4 坂井市の標準化死亡比（平成25年～平成29年）



出典：【e-Stat】人口動態統計特殊報告

標準化死亡比（※5）は全国と比較すると、男女とも突出して高いのは急性心筋梗塞となっています。男性では次いで肺炎、心不全、自殺となっています。女性では、心不全、肺炎、腎不全、高血圧以外の心臓疾患と続いています。

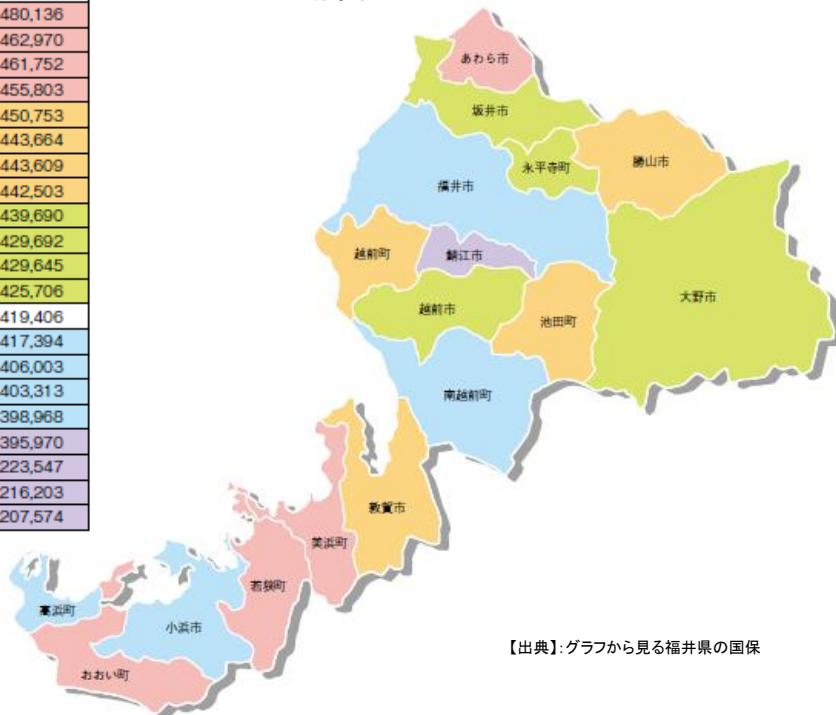
※5 年齢構成の異なる地域間で死亡の状況が比較できるように年齢構成を調整し、そろえた死亡率のこと

2 医療費の分析

図5 1人当たり医療費 (円)

	保険者	医療費
1	美浜町	480,136
2	おおい町	462,970
3	若狭町	461,752
4	あわら市	455,803
5	越前町	450,753
6	敦賀市	443,664
7	池田町	443,609
8	勝山市	442,503
9	永平寺町	439,690
10	越前市	429,692
11	坂井市	429,645
12	大野市	425,706
	県平均	419,406
13	福井市	417,394
14	南越前町	406,003
15	小浜市	403,313
16	高浜町	398,968
17	鯖江市	395,970
18	食品国保組合	223,547
19	薬剤師国保組合	216,203
20	医師国保組合	207,574

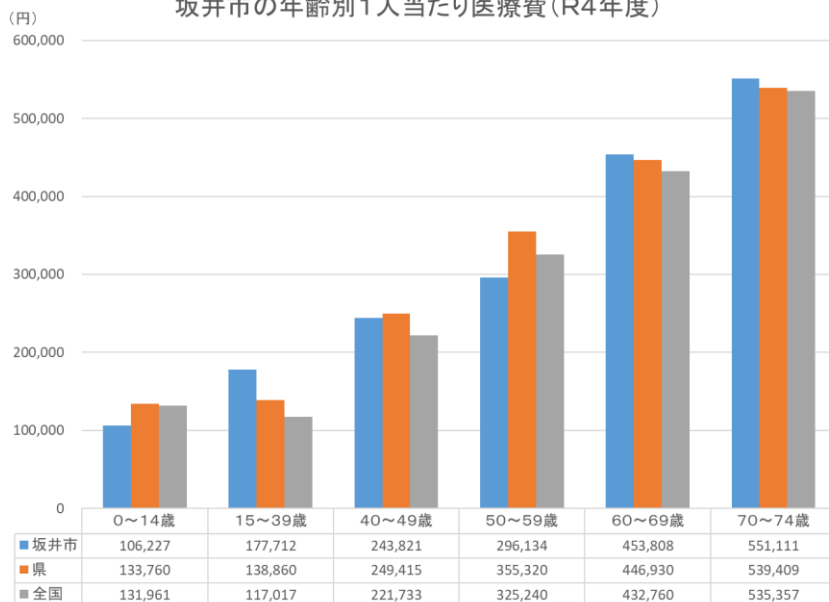
1人当たり医療費 (年間の医療費総額を被保険者数で割ったもの)



【出典】:グラフから見る福井県の国保

令和3年度の1人当たり医療費は、坂井市が429,645円、県が419,406円で県を上回っています。また県内の市町では、11番目という状況です。

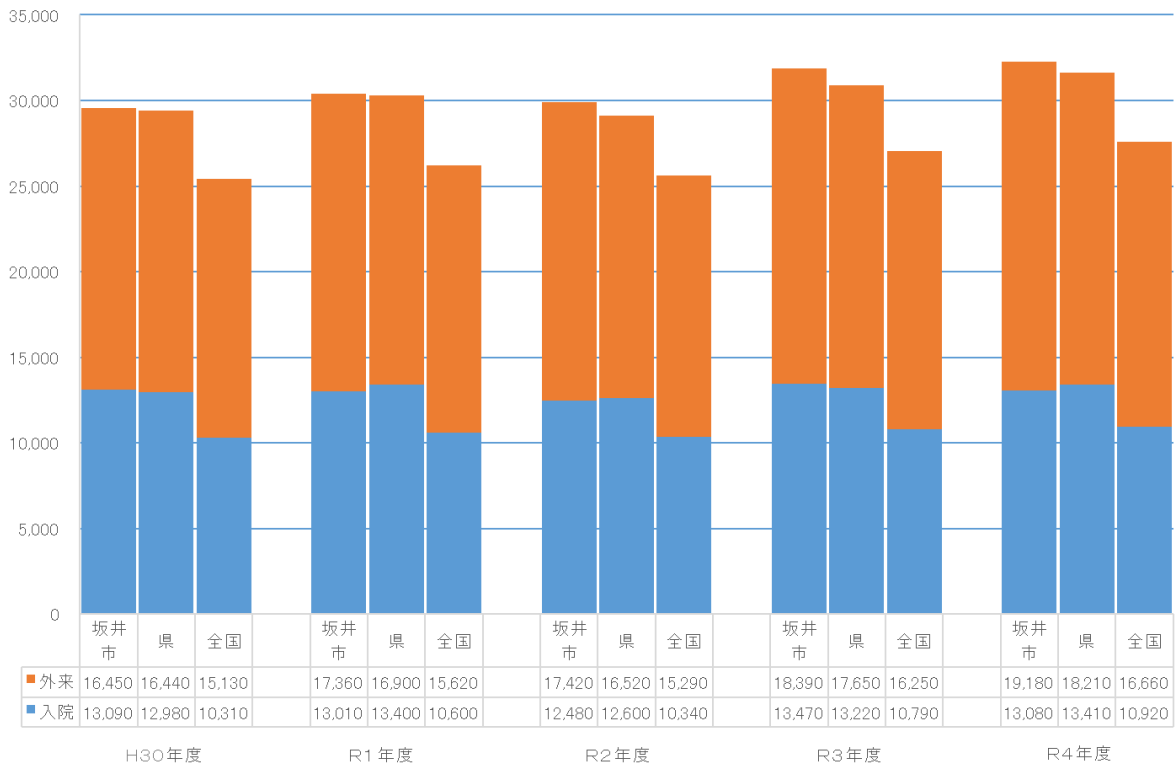
図6 坂井市の年齢別1人当たり医療費(R4年度)



【出典】:KDB「地域の全体像の把握」

60代以降になると、1人当たりの医療費は県や全国と比べて高くなっています。被保険者の半数以上を65歳以上が占めていることから、被保険者の高齢化とともに坂井市国保の医療費は増加すると予測されます。

(円) 図7 1人当たり医科医療費[入院・外来](年次推移)



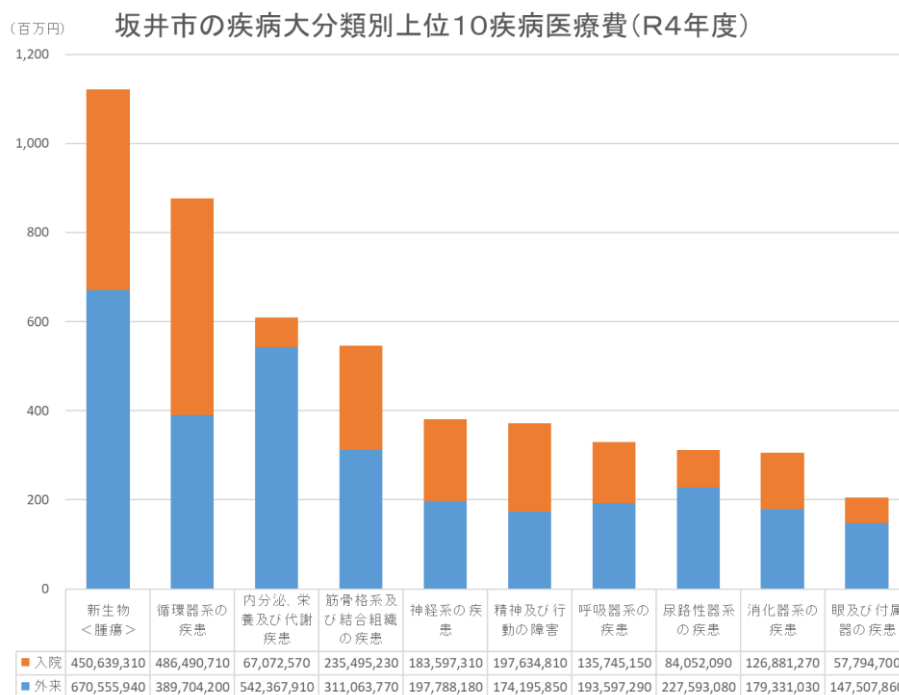
【出典】: 国保データベースシステム(以下「KDB」という)

「地域の全体像の把握」

1人当たり医科医療費の過去5年の推移を見ると、坂井市、県、全国ともに増加傾向にあり、入院と外来を合わせた坂井市の一人当たり医療費は県、全国を上回っています。

内訳を見ると、坂井市の入院医療費は県と同様もしくは下回っています。外来医療費は入院費と比べて県や全国と比較して高くなっています。早期に医療機関を受診し、重症化の予防に努めることで、1人当たり医療費の増大を抑えることができます。

図8



【出典】:KDB「疾病別医療費分析(大分類)」

入院・外来別の医療費を疾病大分類で比較すると、入院医療費が循環器系の疾患(※6)、新生物(※7)、筋骨格系及び結合組織の疾患(※8)の順となっています。

外来医療費では、新生物、内分泌・栄養及び代謝疾患(※9)、循環器系疾患の順となっています。

※6 血液を全身に循環させる臓器である心臓や血管などが正常に働かなくなる疾患のことで、高血圧、心臓疾患、脳血管疾患などがあります。

※7 悪性新生物(がん)や病理学的に悪性所見を持たない良性新生物等があります。

※8 骨、じん帯、関節などの身体の動きを担うところの疾患である骨粗しょう症、骨折、変形性関節症と、自己免疫疾患などがあります。

※9 体内でホルモンを作る臓器の障害によるホルモン分泌の異常や、そのホルモンが作用する対象臓器(ホルモン受容体など)の障害によってホルモン作用に異常が起こった状態。糖尿病や甲状腺機能亢進(低下)症、脂質異常症などがあります。

表2 坂井市の疾病大分類別医療費上位 10 疾病（年次推移）

H30年度		R1年度		R2年度		R3年度		R4年度	
疾病名	医療費(円)	疾病名	医療費(円)	疾病名	医療費(円)	疾病名	医療費(円)	疾病名	医療費(円)
	構成割合		構成割合		構成割合		構成割合		構成割合
新生物 <腫瘍>	977,925,620	新生物 <腫瘍>	1,139,709,990	新生物 <腫瘍>	1,103,214,090	新生物 <腫瘍>	1,203,788,260	新生物 <腫瘍>	1,121,195,250
	16.37		19.37		19.52		20.14		19.38
循環器系の疾患	852,761,960	循環器系の疾患	822,156,160	循環器系の疾患	793,920,290	循環器系の疾患	847,167,660	循環器系の疾患	876,194,910
	14.27		13.98		14.05		14.17		15.14
筋骨格系及び結合組織の疾患	621,945,290	内分泌、栄養及び代謝疾患	633,463,740	内分泌、栄養及び代謝疾患	645,102,280	内分泌、栄養及び代謝疾患	651,890,970	内分泌、栄養及び代謝疾患	609,440,480
	10.41		10.77		11.41		10.91		10.53
内分泌、栄養及び代謝疾患	605,622,240	筋骨格系及び結合組織の疾患	632,414,480	筋骨格系及び結合組織の疾患	591,528,370	筋骨格系及び結合組織の疾患	557,228,370	筋骨格系及び結合組織の疾患	546,559,000
	10.14		10.75		10.47		9.32		9.45
精神及び行動の障害	399,418,100	神経系の疾患	380,381,470	神経系の疾患	395,956,800	神経系の疾患	418,728,700	神経系の疾患	381,385,490
	6.69		6.47		7.01		7.01		6.59
神経系の疾患	387,890,190	呼吸器系の疾患	369,350,890	精神及び行動の障害	367,614,770	精神及び行動の障害	406,589,680	精神及び行動の障害	371,830,660
	6.49		6.28		6.50		6.80		6.43
尿路性器系の疾患	386,831,890	精神及び行動の障害	368,480,400	呼吸器系の疾患	316,107,270	呼吸器系の疾患	333,162,900	呼吸器系の疾患	329,342,440
	6.47		6.26		5.59		5.57		5.69
呼吸器系の疾患	355,795,860	尿路性器系の疾患	325,506,600	消化器系の疾患	301,790,090	消化器系の疾患	330,019,310	尿路性器系の疾患	311,645,170
	5.96		5.53		5.34		5.52		5.39
消化器系の疾患	343,866,680	消化器系の疾患	316,628,130	尿路性器系の疾患	260,743,820	尿路性器系の疾患	305,084,900	消化器系の疾患	306,212,300
	5.76		5.38		4.61		5.10		5.29
損傷、中毒及びその他の外因の影響	234,070,300	損傷、中毒及びその他の外因の影響	222,668,560	損傷、中毒及びその他の外因の影響	206,334,920	眼及び付属器の疾患	209,456,240	眼及び付属器の疾患	205,302,560
	3.92		3.79		3.65		3.50		3.55

【出典】:KDB「疾病別医療費分析(大分類)」

疾病ごとの医療費では、令和元年度から令和4年度で、新生物、循環器系の疾患、内分泌・栄養系の代謝異常、筋骨格系及び結合組織の疾患の順になっています。

表3 坂井市の高額レセプト分析[30万円以上レセプト] (R4.5月診療分)

主病名	医療費 (円)	件数 (件)	1件当たり 医療費(円)
悪性新生物	79,186,850	96	824,863
腎不全	15,788,290	32	493,384
心疾患	21,583,310	20	1,079,166
脳血管疾患	16,690,840	17	981,814
その他の神経系の疾患	12,417,140	16	776,071
統合失調症、統合失調症型障害及び 妄想性障害	7,043,170	15	469,545
骨折	9,744,740	13	749,595
糖尿病	5,517,550	12	459,796
その他の呼吸器系の疾患	7,880,890	11	716,445
脊椎障害(脊椎症を含む)	4,753,800	9	528,200

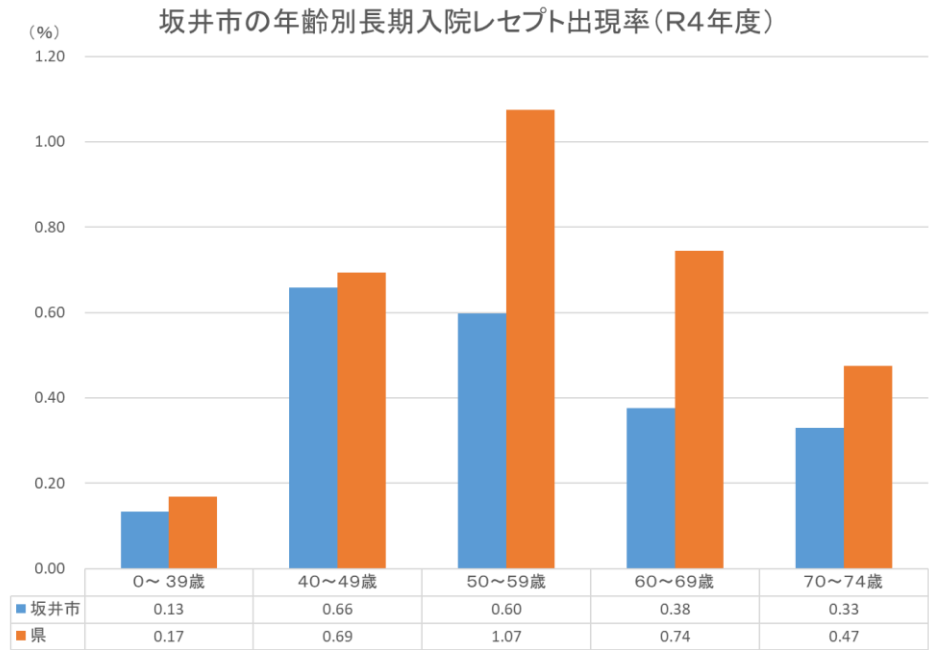
【出典】:KDB「厚生労働省 様式1-1 基準金額以上となったレセプト一覧」(5月診療分)

医療費の高い疾病について30万円以上の高額レセプトを分析したところ、令和4年5月診療分で、最も件数が多い疾患は、悪性新生物が96件、次いで腎不全が32件、心疾患（心臓疾患）が20件と続きました。

また、1件当たりの医療費が最も高い疾患は、心疾患（心臓疾患）の1,079,166円、脳血管疾患の981,814円、悪性新生物の824,863円でした。

件数と1件当たり医療費で構成される医療費総額では、最も医療費が高い疾患は悪性新生物が79,186,850円、次いで心疾患（心臓疾患）21,583,310円、脳血管疾患16,690,840円でした。

図9



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

表4 坂井市の長期入院レセプト分析[6か月以上入院レセプト](R4年度)

順位	主病名
1	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害
2	その他の神経系の疾患 (※10)
3	てんかん
3	その他の呼吸器系の疾患 (※11)
5	アルツハイマー病

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

「社会保険表章用疾病分類」より

※10 主なもの 脊髄炎、多発性硬化症、重症筋無力症、筋ジストロフィーなど

※11 主なもの インフルエンザウイルスによる肺炎・気管支炎、嚥下性肺炎急性呼吸不全など

坂井市の長期入院は、県と比較して少ない状況です。年代としては40代、50代の出現率が高くなっています。主な病気は精神疾患や神経系の疾患です。

表5 特定健診受診未受診による国保医療費の状況(R3年度)

健診未受診者	罹患状況 (投薬のある患者)		患者数(人) ※	医療費合計 (円)	一人当たり 医療費(円)
	3疾病併存患者	合計			
健診未受診者	3疾病併存患者	合計	648	469,674,740	724,807
	2疾病併存患者	糖尿病・高血圧症	364	360,269,410	989,751
		糖尿病・脂質異常症	219	152,109,890	694,566
		高血圧症・脂質異常症	1,203	613,131,000	509,668
	合計	1,786	1,125,510,300	630,185	
健診未受診者	1疾病患者	糖尿病	219	150,848,760	688,807
		高血圧症	1,451	1,001,049,810	689,903
		脂質異常症	557	195,586,080	351,142
		合計	2,227	1,347,484,650	605,067

健診受診者	罹患状況 (投薬のある患者)		患者数(人) ※	医療費合計 (円)	一人当たり 医療費(円)
	3疾病併存患者	合計			
健診受診者	3疾病併存患者	合計	136	78,058,010	573,956
	2疾病併存患者	糖尿病・高血圧症	76	38,629,220	508,279
		糖尿病・脂質異常症	51	16,279,970	319,215
		高血圧症・脂質異常症	449	166,537,830	370,908
	合計	576	221,447,020	384,457	
健診受診者	1疾病患者	糖尿病	59	19,372,230	328,343
		高血圧症	537	174,079,430	324,170
		脂質異常症	355	89,274,600	251,478
		合計	951	282,726,260	297,294

【出典】：坂井市ポテンシャル分析(R3年度分)

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象診療年月は令和3年4月～令和4年3月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)…健診データは令和3年4月～令和4年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…令和4年3月31日時点。

年齢範囲…年齢基準日時点の年齢を40歳～75歳の範囲で分析対象としている。

年齢基準日…令和4年3月31日時点。

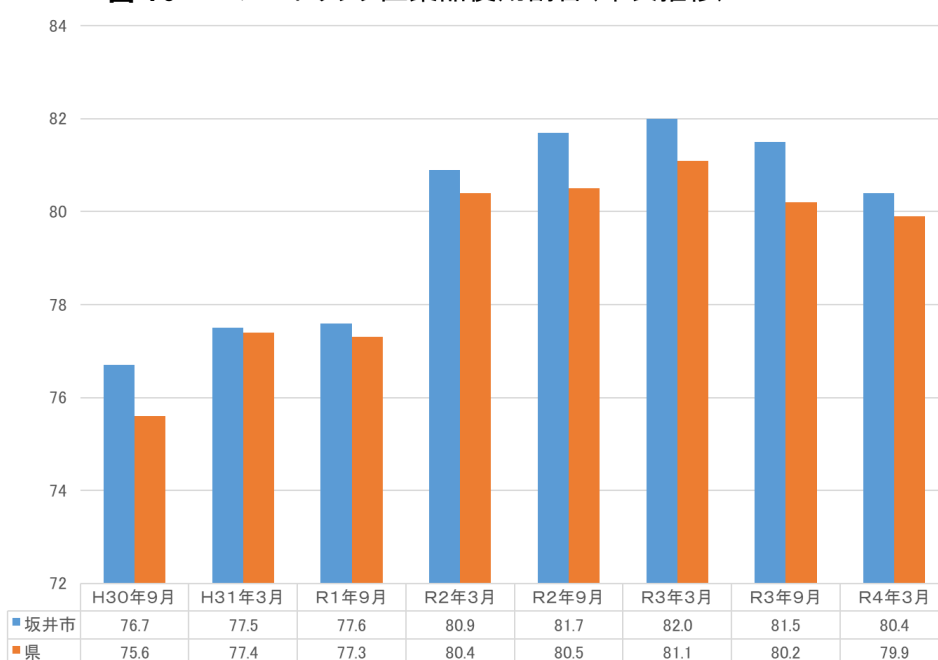
※患者数…該当傷病名で投薬のある患者のみ集計する。

※医療費…データ化範囲内における該当患者の医療費全体。生活習慣病に関する医療費に限らない。

令和3年度中の、生活習慣病(高血圧症・糖尿病・脂質異常症)で治療中の被保険者の状況と、一人当たりの医療費です。この医療費は生活習慣病に関する医療費には限りませんが、3つの生活習慣病治療中の被保険者の場合、一人当たり医療費が健診未受診者は健診受診者に比べて1.3倍、2つの生活習慣病を治療中の被保険者の場合は約1.6倍、1つの生活習慣病を治療中の被保険者の場合は約2倍多くかかっています。

このデータからは、健診受診者の方が未受診者と比べ、疾病の種類にかかわらず一人当たり医療費が低くなっていることがわかります。

図 10 ジェネリック医薬品使用割合(年次推移)



【出典】: 厚生労働省「保険者別の後発医薬品使用割合」(3、9月診療分)

ジェネリック(後発)医薬品使用割合は、令和3年3月までは上昇傾向にあり、それ以降は減少しています。しかし、県と比較して使用割合は高い状態が続いています。

ジェネリック医薬品の普及率を上げ、使用割合を高く保つことで医療費の増大を防ぐ効果が期待できます。

重複受診者数

表6

(R3.4~R4.3診療分)

	令和3年4月	令和3年5月	令和3年6月	令和3年7月	令和3年8月	令和3年9月	令和3年10月	令和3年11月	令和3年12月	令和4年1月	令和4年2月	令和4年3月
重複受診者数(人) ※12	7	5	9	6	7	12	5	9	5	11	5	12

12カ月間の延べ人数 93人

12カ月間の実人数 68人

順位	病名	分類	割合(%)
1	不眠症	神経系の疾患	26.1%
2	高血圧症	循環器系の疾患	7.9%
3	腰痛症	筋骨格系及び結合組織の疾患	6.6%

【出典】: 坂井市ポテンシャル分析(R3年度分)

医療機関への過度な受診の可能性がある重複受診者数(※12)は1か月10人前後で、上位3つの病名は不眠症、高血圧症、腰痛症となっています。

※12 1か月間に同系の疾病を理由に、3医療機関以上受診している人を対象とする

重複服薬者数

表7

(R3.4～R4.3 診療分)

	令和3年4月	令和3年5月	令和3年6月	令和3年7月	令和3年8月	令和3年9月	令和3年10月	令和3年11月	令和3年12月	令和4年1月	令和4年2月	令和4年3月
重複服薬者数(人) ※13	50	53	45	45	50	56	44	52	50	60	45	49

12カ月間の延べ人数	599人
12カ月間の実人数	301人

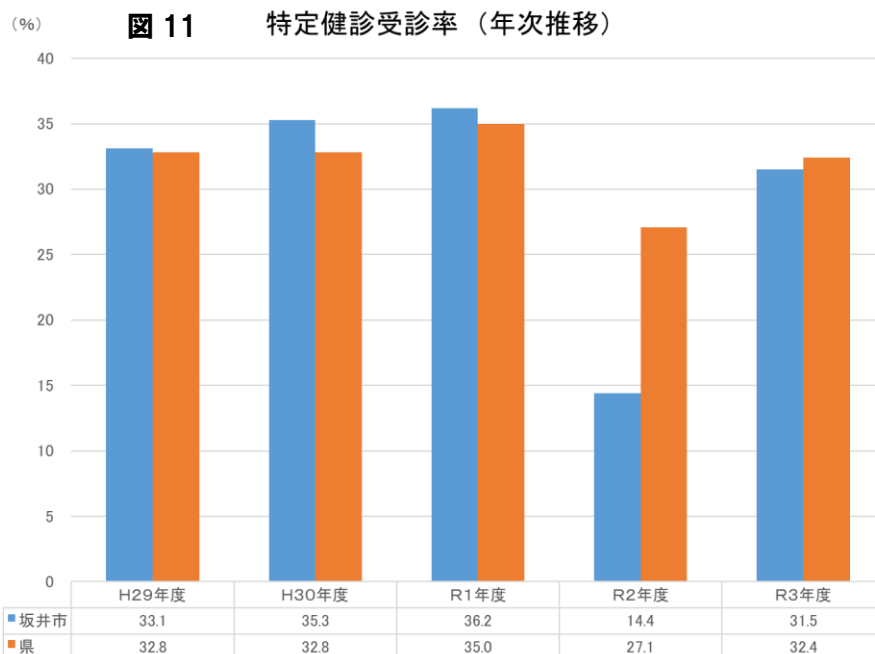
順位	薬品名	効能	割合(%)
1	デパス錠0.5mg	精神神経用剤	12.1%
2	サイレース錠2mg	催眠鎮静剤, 抗不安剤	7.3%
3	レバミピド錠100mg「オーツカ」	消化性潰瘍用剤	7.3%

【出典】: 坂井市ポテンシャル分析(R3年度分)

過度な服薬の可能性がある重複服薬者数(※13)は1か月40～60人で、精神病薬や抗不安剤、胃炎、胃潰瘍治療薬となっています。

※13 1か月に同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、銅系医薬品の日数合計が60日を超える人を対象とする

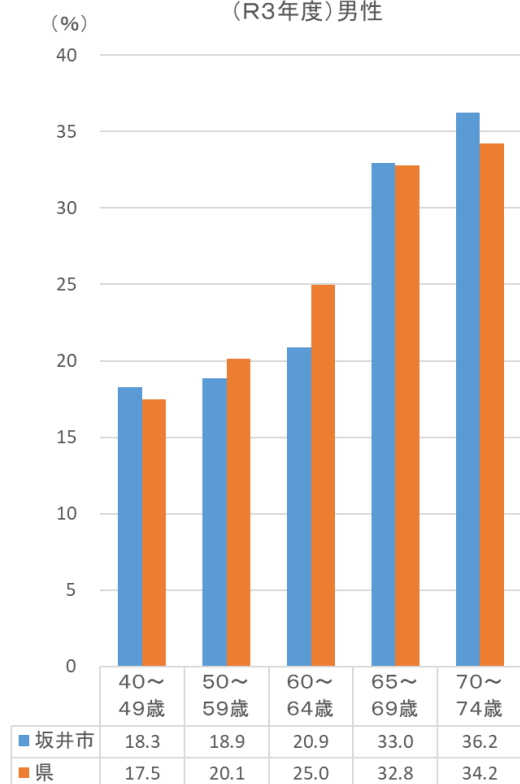
3 特定健診・特定保健指導等の健診データの分析



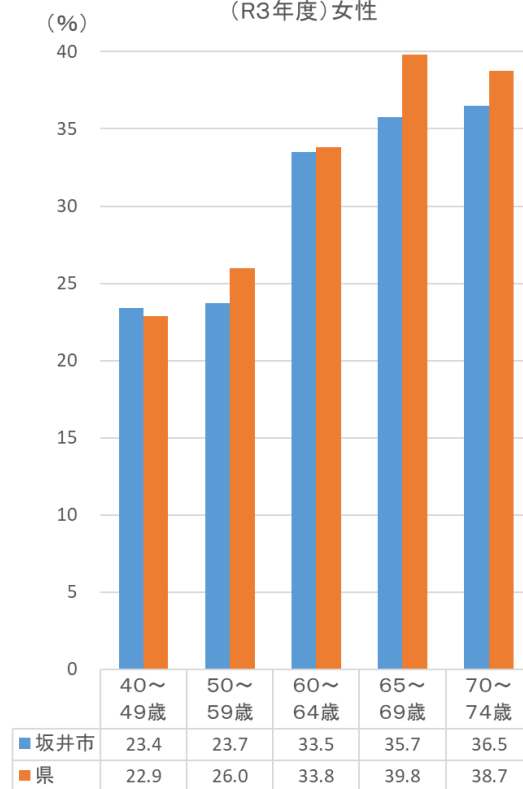
【出典】: 特定健診・保健指導の実施状況報告(法定報告)

特定健診の受診率は、平成29～令和元年度は県平均を上回っていましたが、令和2年度は新型コロナウイルス感染症対策で集団健診を中止した影響により、前年度を大きく下回る14.4%となりました。令和3年度は県平均の32.4%に近づきました。

図 12 坂井市の年齢別特定健診受診率
(R3年度)男性



坂井市の年齢別特定健診受診率
(R3年度)女性

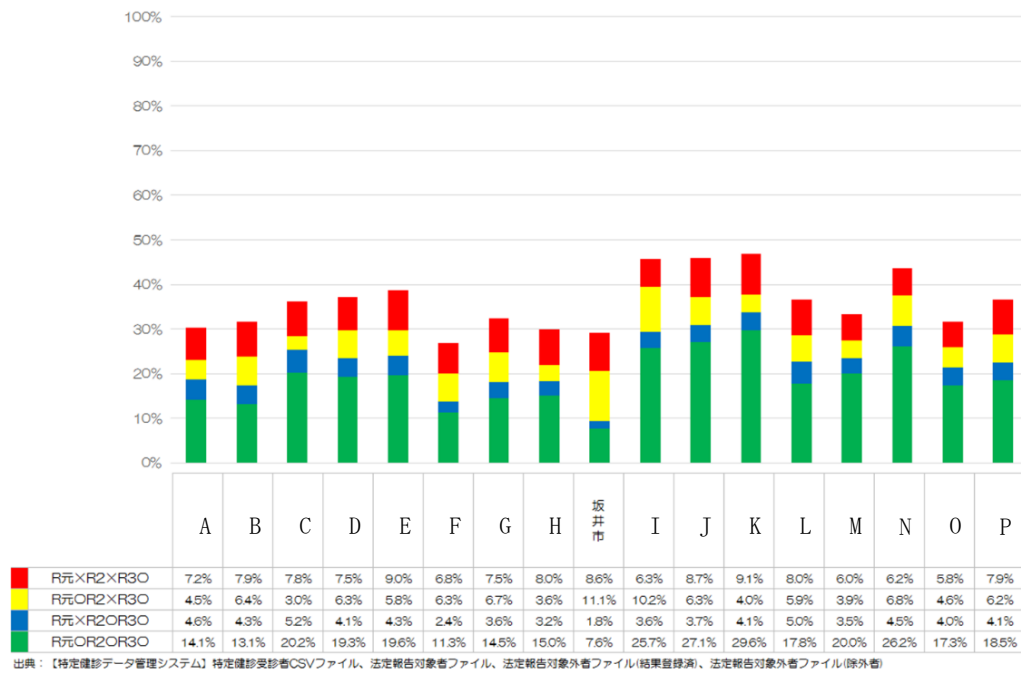


【出典】：特定健診・保健指導の実施状況報告（法定報告）

どの年代においても女性は男性と比べると健診を受診している割合が高くなっていますが、40代を除くすべての年代で県を下回っています。男性では40代、60代後半、70代前半の健診受診率が県を上回っています。

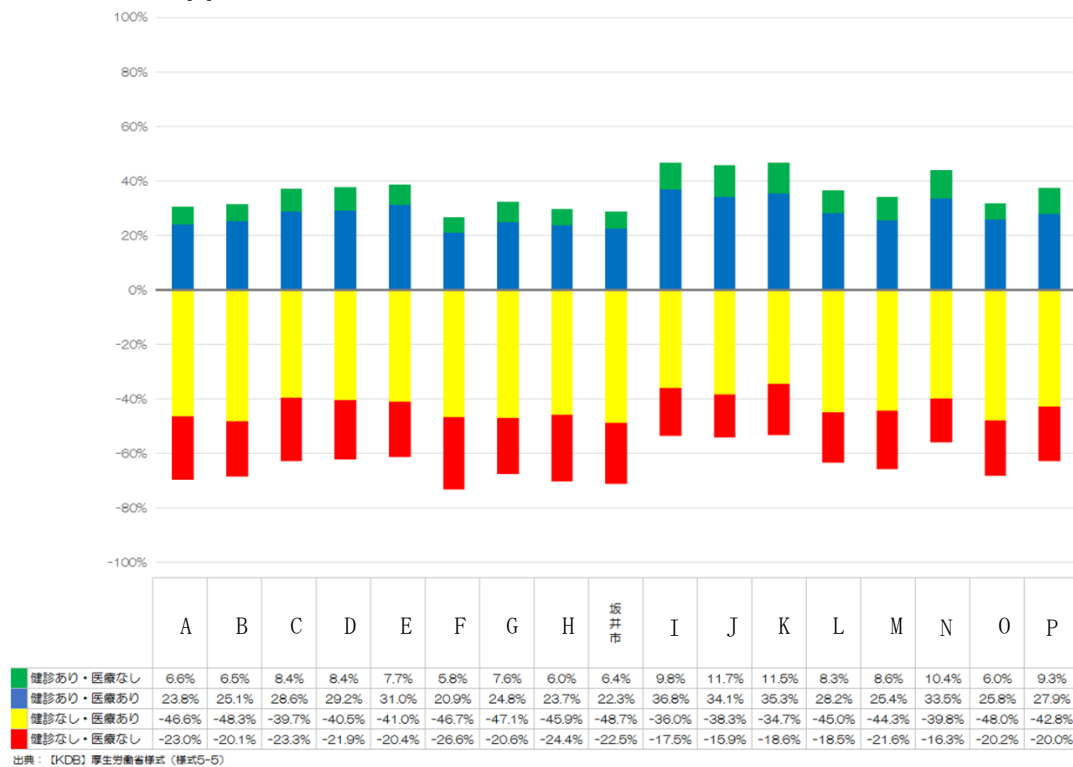
男女とも40、50代の健診受診率は他の年代に比べて低くなっています。

図 13 特定健診継続受診者の受診行動(令和3年度)



令和2年度に新型コロナウイルス感染症感染拡大防止のため集団健診を中止した影響が大きく、令和元～3年度連続で健診を受診した割合は7.6%でした。県内自治体の中では最も低くなりました。

図 14 特定健診と医療の状況(令和3年度)



40歳以上の被保険者の中で、定期的通院があるために健診を受診しないと思われる方の割合は

48.7%と最も多く、次いで、健診も通院もしていない方が22.5%となっています。健診も医療機関への受診もしていない被保険者が、重症化した状態で医療にかかり多額の医療費がかかることのないように取り組む必要があります。

表8 坂井市の生活習慣病リスク保有者の割合(年次推移)

単位：%

		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
肥満リスクあり	坂井市	36.3	37.0	42.9	38.4	36.6
	県	38.4	39.3	40.9	40.1	39.5
血糖リスクあり	坂井市	53.9	46.7	52.6	51.0	48.6
	県	49.6	49.1	49.7	51.2	51.1
血圧リスクあり	坂井市	62.7	63.4	70.0	67.1	66.4
	県	62.2	62.4	66.5	65.2	65.4
脂質リスクあり	坂井市	45.2	47.5	46.5	47.1	46.9
	県	43.8	44.7	45.8	44.9	45.5
肝機能リスクあり	坂井市	24.9	25.4	28.0	27.1	24.3
	県	25.0	24.6	26.2	25.6	24.3

【出典】：KDB 健康スコアリング（健診）

肥満リスク（※14）はコロナ前（令和元年度）と比べ、坂井市も県平均も上がっています。血糖リスク（※15）は、県平均と比べ1年ごとに変動しています。血圧リスク（※16）、脂質リスク（※17）、肝機能リスク（※18）は全体的に県平均よりも高い状態が続いています。

※14～18 は、次の生活習慣病リスク保有者数を健診受診者数で除し、100 をかけたもの

※14 男性で腹囲が 85cm 以上、女性で 90 cm 以上、又は BMI（体格指数）が 25 以上

※15 血液検査で空腹時血糖値が 100 以上、ヘモグロビン A1c が 5.6 以上、又は服薬（血糖）あり

※16 収縮期血圧が 130 以上、又は拡張期血圧が 100 以上、又は服薬（血圧）あり

※17 血液検査で中性脂肪値が 150 以上、又は HDL コレステロールが 40 未満、又は服薬（脂質）あり

※18 血液検査で肝機能値 GOT が 31 以上、又は GPT が 31 以上、又は γ-GT が 51 以上

表9 坂井市の適正な生活習慣を持つ者の割合(年次推移)

単位：%

		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
喫煙習慣リスクなし	坂井市	87.2	86.6	88.0	87.8	88.2
	県	87.7	87.7	88.3	88.6	88.5
睡眠習慣リスクなし	坂井市	76.3	75.9	79.2	75.8	76.9
	県	75.2	74.8	75.9	75.6	74.8
運動習慣リスクなし	坂井市	37.2	40.2	43.6	40.4	38.8
	県	39.2	40.1	40.9	40.1	39.9
飲酒習慣リスクなし	坂井市	89.1	87.6	91.2	89.0	90.5
	県	91.6	91.6	91.9	92.2	92.2
食事習慣リスクなし	坂井市	82.9	84.5	82.0	83.4	83.5
	県	82.4	83.0	83.4	83.2	83.1

【出典】：KDB 健康スコアリング（健診）

健診時の問診票からわかる生活習慣リスクについて、喫煙習慣リスクなし（※19）と飲酒習慣リスクなし（※20）は県を下回っています。運動習慣リスクなし（※21）は、平成30年度を除き県と同水準で推移しています。睡眠習慣リスクなし（※22）、食事習慣リスクなし（※23）は県を上回っています。

運動習慣、喫煙習慣、飲酒習慣については、県と比べリスクが高い傾向があることがわかります。

※19～23は、次の習慣リスクなし該当者数を健診問診票に回答した方の数で除し、100をかけたもの

※19 「たばこを合計100本以上、又は6か月以上吸っており、最近1か月間も吸っている」に「いいえ」と答えている場合

※20 飲酒頻度が「毎日」かつ1日あたりの飲酒量が「2合以上」、又は「時々」かつ「3合以上」両方を満たさない場合

※21 「1日30分以上の運動を週2日以上、1年以上」、「歩行または同等の身体活動を1日1時間以上」、「同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い」のうち2つ以上に「はい」と答えている場合

※22 「睡眠で休養が十分とれている」に「はい」と答えている場合

※23 「人と比べて食べる速度」が「普通」又は「遅い」、「就寝2時間以内の夕食が週3回以上ある」が「いいえ」、「間食や甘い飲み物の摂取」が「時々」又は「ほとんど摂取しない」、「朝食を抜くことが週3回以上ある」が「いいえ」のうち3つ以上を満たす場合

表 10

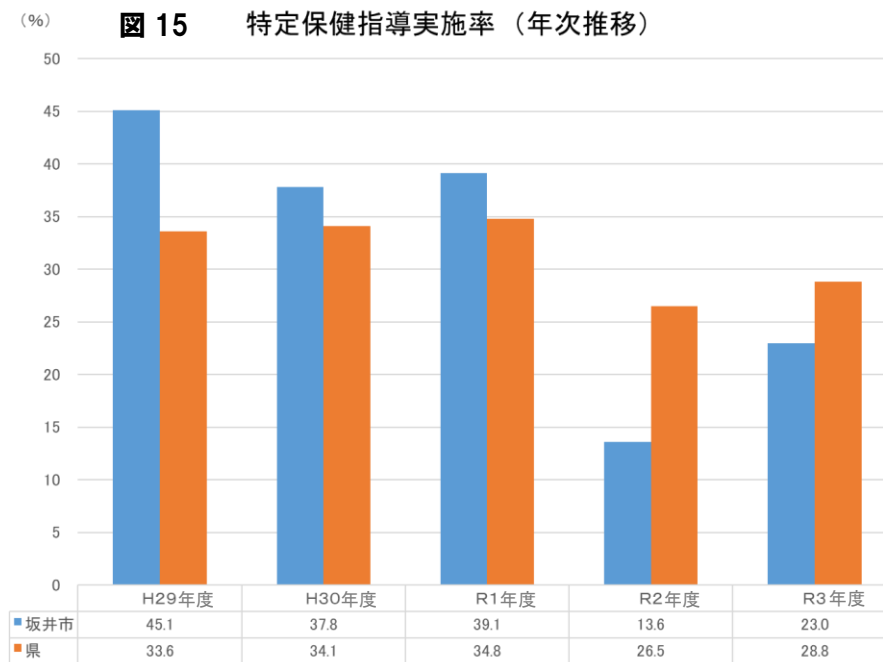
質問票の状況(R3年度)

単位：％

	坂井市	県
運動や食生活等の生活習慣を改善するつもりはない	29.1	26.4
運動や食生活等の生活習慣を6か月以内に改善するつもりである	29.9	29.9
運動や食生活等の生活習慣改善に取り組み始めている（1か月以内）	13.4	12.9
運動や食生活等の生活習慣改善に取り組んでいる（6か月未満）	7.8	9.3
運動や食生活等の生活習慣改善に半年以上取り組んでいる	19.8	21.5

【出典】:KDB「質問票調査の経年比較」

運動や食生活等の生活習慣改善について、改善するつもりがないと答える方の割合、取り組みを開始したところであると答える方の割合が県よりも高い状況です。改善の取り組みを1か月以上継続している方の割合は県を下回っています。改善に対して無関心である方や、改善に取り組むのが難しい方が多いことがわかります。



【出典】:特定健診・保健指導の実施状況報告(法定報告)

特定保健指導（※24）の実施率は令和元年度以前は県を上回っていましたが、令和2年度以降は県を下回っています。

※24 特定健診の結果、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる方に対して、保健師や管理栄養士などの専門職が行う、生活習慣を見直すサポートのこと

図 16 坂井市のメタボリックシンドローム該当者の減少率（年次推移）

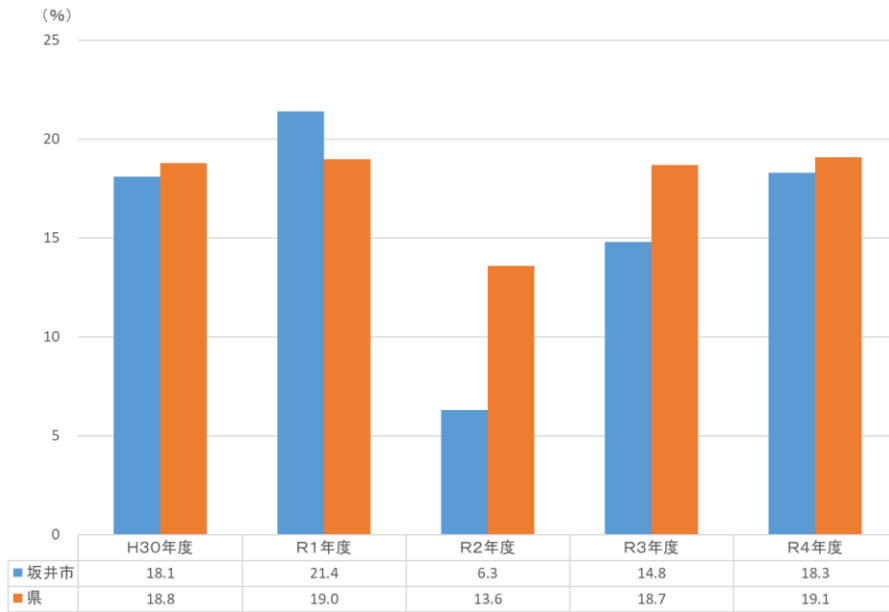
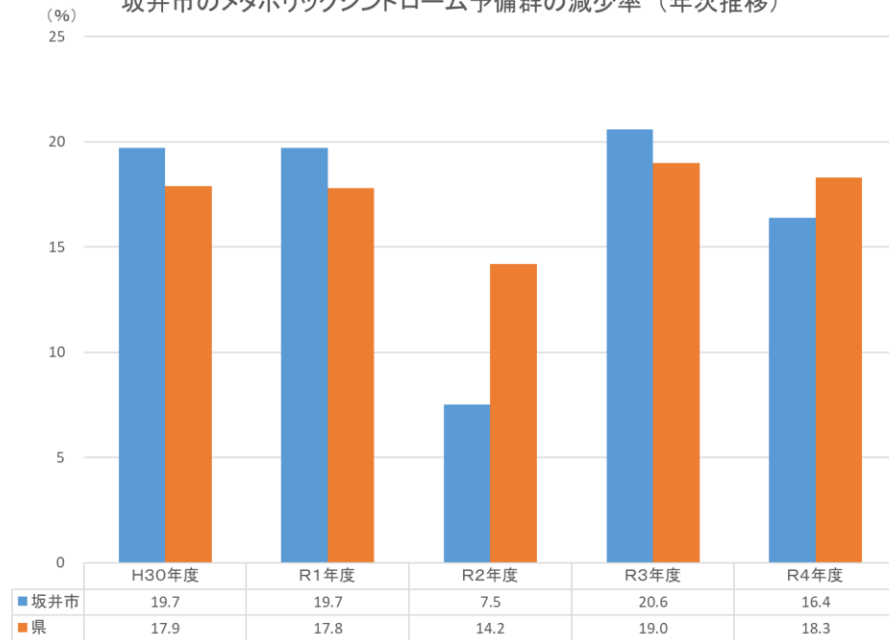


図 17 坂井市のメタボリックシンドローム予備群の減少率（年次推移）



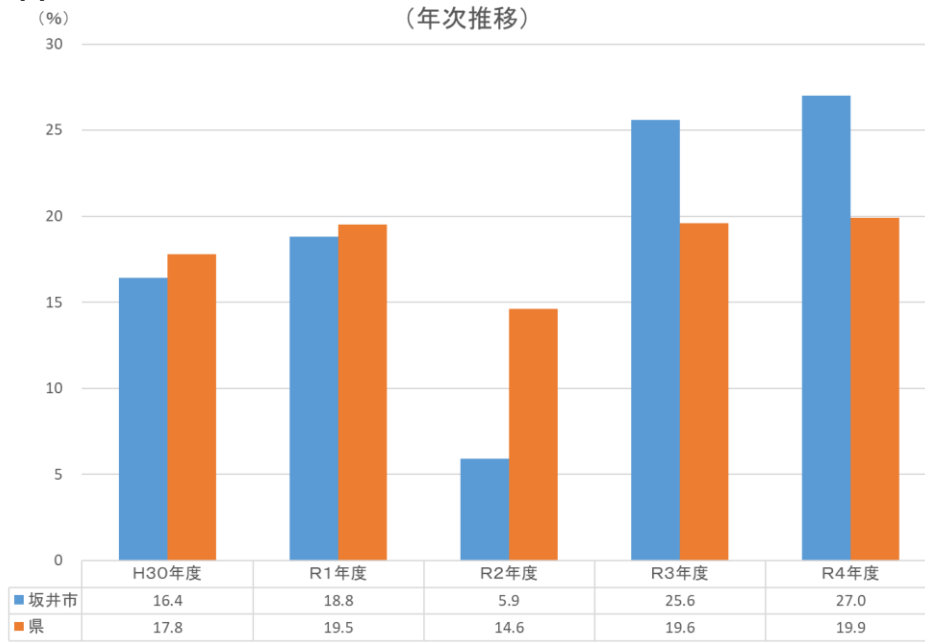
【出典】：特定健診・保健指導の実施状況報告（法定報告）

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）該当者（※25）の減少率は、令和元年度を除き、県を下回っています。メタボリックシンドローム予備軍（※26）の減少率は、令和2、4年度を除き県を上回っています。該当者と予備軍共に減少率が高くなることで、生活習慣病の発症リスクが下がることが期待できます。

※25 腹囲が男性85cm以上、女性90cm以上で、3つの項目（血中脂質、血圧、血糖）のうち2つ以上の項目に該当する場合

※26 腹囲が男性85cm以上、女性90cm以上で、3つの項目（血中脂質、血圧、血糖）のうち1つに該当する場合

図 18 坂井市の特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率
(年次推移)



新型コロナウイルス感染症の影響により、令和2年度以降の特定保健指導実施率は県平均を下回っていますが、特定保健指導による指導対象者の減少率は、令和3年度以降県平均を上回っています。保健指導による生活習慣病予防効果が表れていると考えられます。

4 介護費関係の分析

表 11 介護受給者率(年次推移) 単位：%

	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
県	7.1	7.2	7.2	7.2	7.2
福井市	7.1	7.2	7.3	7.3	7.2
敦賀市	6.7	6.7	6.8	6.8	6.8
小浜市	7.6	7.5	7.7	7.9	8.2
大野市	8.1	8.2	8.1	8.1	8.3
勝山市	8.0	8.0	7.9	7.8	8.1
鯖江市	6.3	6.4	6.3	6.3	6.0
あわら市	6.9	6.9	6.9	6.8	7.0
越前市	7.0	7.1	7.0	7.0	6.9
坂井市	6.7	6.8	6.8	6.8	6.8
池田町	10.1	9.9	9.8	9.9	10.7
美浜町	7.7	7.7	7.3	7.2	7.9
高浜町	7.2	7.2	7.1	7.2	7.1
南越前町	8.2	8.1	7.9	8.2	8.3
越前町	7.2	7.1	7.0	6.9	7.0
若狭町	8.1	8.2	8.3	8.1	8.4
永平寺町	7.5	7.9	8.0	8.1	8.1
おおい町	7.5	7.5	7.7	7.9	7.8

【出典】: KDB「市区町村別データ」

表 12 介護の状況(悪化度・改善度)(R3年度→R4年度)

	坂井市	県	全国
認定率	17.7%	18.0%	19.4%
悪化度(前年比)	95.3%	99.7%	106.2%
[参考]悪化度	0.4ポイント	0.4ポイント	0.4ポイント
改善度(前年比)	104.5%	106.3%	107.1%
[参考]改善度	0.2ポイント	0.1ポイント	0.2ポイント

介護受給者率の年次推移を見ると、6.8%で推移しています。県よりも低い状況です。また、認定率が全国や県と比べ低く、悪化度と改善度のそれぞれが前年比でも全国や県を下回っています。このことから、状態を維持する方が多いと考えられます。

第5章 健康医療情報等の分析に基づく健康課題

課題1 急性心筋梗塞や心不全などの標準化死亡比が高い

心臓疾患の標準化死亡比が高く、1件当たりの医療費も心臓疾患が高い状況です。重症化予防のために、リスクの高い被保険者への個別アプローチ（ハイリスクアプローチ）を充実させる必要があります。また、心臓疾患発症前の兆候や受診のタイミングについて、周知啓発を図ることも必要です。

課題2 健診データから、高血圧等の健診データ値が高く、生活改善意欲がないなど生活習慣病発症や心臓疾患につながるリスクがある

血圧や脂質異常などの生活習慣病リスクを健診で早期に見つけ、生活改善や早期治療につなげる取り組みが必要です。また、様々な機会を捉え、被保険者に広く健康知識を普及啓発し、喫煙をはじめとする生活習慣改善等を促す必要があります。

また、特定健診後の特定保健指導や、医療受診が必要な人を確実に医療につなぐことが必要です。

さらに、歯を健康に保つことが生活習慣病重症化予防につながることを周知することも必要です。

課題3 特定健診を継続して受診する被保険者の割合が少ない(継続受診率7.6%)

令和元年度は、特定健診受診者全体の約7割が集団健診を受診していました。令和2年度に集団健診を中止した影響もあり、令和元年から3年度まで継続受診した割合は県内市町で最も低く、令和3年度に集団健診を再開した後も健診から一旦離れた被保険者は健診を受診していません。特定健診受診率が高い自治体は、継続受診率が高い傾向にあります。特定健診受診者が翌年度以降も継続受診するような勧奨方法や体制づくりが必要です。

課題4 悪性新生物（がん）や腎不全、心臓疾患で高額な医療費が発生している

生活習慣改善や医療の適正受診で健康レベルを維持し、生活習慣病の重症化を予防する対策が必要です。また、悪性新生物（がん）等の疾病の早期発見・早期治療のため、がん検診や特定健診の推進が必要です。

課題 5

1 後発医薬品の使用割合が減少傾向にある

後発医薬品の使用促進を図り、医療費の適正化に努める必要があります。

2 重複受診や多剤処方者が一定数存在する

重複受診や多剤処方者の適正受診・適正服薬を促す取り組みが必要です。

第6章 データヘルス計画（保健事業全体）の目的、目標、目標を達成するための戦略

1 目的

これまでの医療情報・特定健診結果等の分析から、「心臓疾患の基となる生活習慣病発症予防・重症化予防に取り組み、被保険者の健康寿命の延伸を図ること」を目的とします。

そのために、被保険者が良い生活習慣に取り組める環境づくりを強化します。また、特定健診・保健指導を推進し、一人でも多くの方が健診を受けて生活習慣改善に取り組むと同時に、健診結果から医療が必要な方は確実に医療につなげて重症化予防を推進します。

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、「生活習慣・健康状態の把握」、「生活習慣の改善」、「医療機関への早期受診・適正受診」の実現に努めます。

2 目標とその期間、評価指標

29、30 ページの表 14 参照。

第7章 健康課題を解決するための個別の保健事業

30 ページの表 15、31～36 ページを参照。

表13 坂井市の健康課題（計画P.26～27）

保険者の健康課題		被保険者の健康に関する課題	
①項目	②健康課題	③優先する健康課題	④対応する保健事業番号
1	急性心筋梗塞や心不全などの心臓疾患の標準化死亡率が高い	1	1・2・3
2	健診データから、高血圧等の健診データ値が高く、生活改善意欲がないなど生活習慣病発症や心臓疾患につながるリスクがある	2	1・2・3
3	特定健診を継続して受診する被保険者の割合が少ない（継続受診率7.6%）	3	3
4	悪性新生物（がん）や腎不全、心臓疾患で高額な医療費が発生している	4	1・2・3・4
5	後発医薬品の使用割合が減少傾向にある	5	5
	重複受診や多剤処方者が一定数存在する		6

表14 目標とその期間、評価指標

データヘルス計画全体における目的	
⑤項目	⑥データヘルス計画全体における目的
1	被保険者の心臓疾患での死亡が減少する
2 4	特定健診受診者の生活習慣病重症化リスクが低下する
	被保険者が生活習慣病発症予防のために生活習慣を改善する
3	被保険者が特定健診を継続して受診する
4	被保険者ががん検診を受診する
5	被保険者が後発医薬品を使用する
	被保険者の重複多剤状況が解消される

解決すべき健康課題と保健事業の対応づけ

心臓疾患発症の基となる生活習慣病の発症と重症化予防に取り組み、被保険者の健康寿命の延伸を図る

⑦評価指標	⑧計画策定時実績	⑨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)
心臓疾患の危険因子（収縮期血圧140以上 拡張期血圧90以上）有所見者の割合	33.0%			▶ 31.5%			▶ 30%
心臓疾患の危険因子（HDLコレステロール39以下 LDLコレステロール 150以上）有所見者の割合	28.0%			▶ 26.5%			▶ 25%
坂井市の標準化医療費（入院）の比（坂井市／県）	1.2						▶ 1
特定保健指導対象者の減少率	27.0%			▶ 28.5%			▶ 30%
健診受診者のうち、血圧や血糖値において要医療値以上の者の医療を受診した割合	54.4%			▶ 60%			▶ 65%
健診受診者のうち、HbA1cが6.5以上の者の割合	8.2%			▶ 8%			▶ 7.5%
健診受診者のうち、咀嚼が良好な者の割合	83.1%			▶ 84%			▶ 85%
特定保健指導の実施率	24.5%	35.0%	40.0%	45%	50%	55%	60%
健診受診者のうち喫煙している者の割合	11.2%			▶ 11%			▶ 10%
健診受診者のうち1日30分以上の運動習慣がないと答える者の割合	63.2%			▶ 60%			▶ 57%
2年連続受診者の割合	59.6%			▶ 70%			▶ 80%
特定健診の受診率	30.3%	40%	45%	50%	55%	58%	60%
被保険者のがん検診受診率（県の実績値 5がん平均）	45.2%			▶ 50%			▶ 健康増進計画参照
後発医薬品の使用割合	81.4%						▶ 82%
重複・多剤処方者状況の改善（取組後の受診行動改善率 改善者数／取組対象者数）	0.0%						▶ 10%

個別の保健事業

31から36ページに記載

表15

⑩事業番号	⑪事業名称	⑫重点・優先度
1	生活習慣病予防事業 ※健康増進計画参照（健康アプリの普及、内容の充実、プラスマイナスチャレンジの普及）	1
2	生活習慣病重症化予防事業	2
3	特定健診・特定保健指導事業 ※第4期特定健康診査等事業計画に準ずる	3
4	がん検診受診促進事業	4
5	後発医薬品使用促進の取り組み	5
6	重複・多剤改善の取り組み	6

第7章 健康課題を解決するための個別の保健事業

事業番号 1 ① 生活習慣病予防事業

②事業の目的	心臓疾患につながる生活習慣病を予防するため、運動や食事、たばこなどの生活習慣改善のための知識の普及や実施機会の拡充を図り、生活習慣改善をサポートする
③対象者	・市内高校生 ・市民
④現在までの事業結果	ウォーキングアプリ（歩こっさプラス）総ダウンロード数 7,910 ※R5.3末 心臓疾患についての市民講座の開催 広報で禁煙やプラスマイナスチャレンジについて掲載

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	坂井市の標準化医療費（入院）の比（坂井市／県）	1.2						1
	心臓疾患の危険因子（収縮期血圧140以上、拡張期血圧90以上）有所見者の割合	33%				31.5%		30%
	健診受診者のうち喫煙している者の割合	11.2%				11%		10%
	健診受診者のうち1日30分以上の運動習慣がない者の割合	63.2%				60%		57%
	特定保健指導対象者の減少率	27%				28.5%		30%
アウトプット 指標	禁煙に関する情報の発信（広報など）機会	1回	1回以上	1回以上	1回以上	1回以上	1回以上	1回以上

（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	健康増進計画参照
-----------------	----------

⑩現在までの実施方法（プロセス）

<ul style="list-style-type: none"> ○ウォーキングアプリ（歩こっさプラス）による運動機会の拡充 ○プラスマイナスチャレンジの啓発（集団健診、各種健康教室、広報、健康フェスタなど） ○受動喫煙や喫煙の害についての啓発（集団健診、幼児健診、妊娠届時など） ○健康教室での生活習慣病予防などの知識の普及 ○特定保健指導の実施

⑪今後の実施方法（プロセス）の改善案、目標

<p>⑩の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ウォーキングアプリ（歩こっさプラス）の強化による運動促進 ○プラスマイナスチャレンジ（野菜摂取、減塩、運動）をわかりやすい取り組み名にし、内容も強化する ○高校生への禁煙教育 ○市民公開講座（心臓疾患）の開催 ○心臓疾患発症時の受診のタイミング等についての啓発

⑫現在までの実施体制（ストラクチャー）

<ul style="list-style-type: none"> ○業務委託によりウォーキングアプリを構築し市民に周知 ○健康サポーターや広報、市作成のリーフレットによりウォーキングを推進 ○食生活改善推進員により、集団健診会場を含む市内会場で野菜摂取や減塩について推進
--

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"> ○減塩の取り組みを強化するため、各家庭での塩味を意識してもらえり取り組みを行う ○健康教育や発信の機会を増やす
--

⑭評価計画

中間評価時に達成状況を評価し、事業の見直し等を図り、最終年度の評価指標達成を目指す

事業番号 2 ① 生活習慣病重症化予防事業

②事業の目的	健診の結果で医療や生活改善が必要な方に対し、医療受診を促し必要な保健指導を行う。歯を健康に保つことが生活習慣病の重症化予防につながることを合わせて伝え、生活習慣病重症化予防につなげる
③対象者	健診受診の結果や医療情報により医療や保健指導の対象となる被保険者
④現在までの事業結果	③のうち医療未受診者へ、個別通知や電話等により医療受診を勧奨している

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	健診受診者のうち、血圧や血糖値において要医療値以上の者の医療を受診した割合	54.4%			60%			65%
	健診受診者のうち、HbA1cが6.5以上 (医療受診勧奨値) の者の割合	8.2%			8%			7.5%
	健診受診者のうち、HbA1cが6.0~6.4 (要経過観察値) の者の割合	12.5%			12%			11.5%
	健診受診者のうち、咀嚼が良好な者の割合	83.1%			84%			85%
	特定保健指導対象者の減少率	27%			28.5%			30%

(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	市健康づくり推進員 (看護師等) による医療受診勧奨活動
-----------------	------------------------------

⑩現在までの実施方法 (プロセス)

<ul style="list-style-type: none"> ○健康づくり推進員による医療情報や健診情報の確認、医療受診活動 ○歯周疾患と生活習慣病重症化予防についての知識の普及 (広報や健診受診者のうち該当者への個別通知) ○健診受診者に対し、健診結果レポートによる生活習慣改善案の提示 ○過去5年間の健診受診者へ、前回健診値を基にした生活改善アドバイスの送付

⑪今後の実施方法 (プロセス) の改善案、目標

<p>⑩の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ○過去に特定保健指導対象となった被保険者への個別通知 (何の値を改善すると指導対象外となる等) を検討する

⑫現在までの実施体制 (ストラクチャー)

<ul style="list-style-type: none"> ○市が実施する保健事業を医療機関と情報提供し、継続して実施できるよう実施体制の構築を図る ○個々の健診結果を基にした生活改善案の提示、過去の健診結果を基にした生活改善アドバイスを入れた個別通知を作成できる委託事業者の確保 ○健診受診者やその他治療中断者の医療情報の確認と医療受診活動、その後の受診の有無の確認、重症化予防のための個別保健指導を実施する健康づくり推進員の確保
--

⑬今後の実施体制 (ストラクチャー) の改善案、目標

<p>⑫の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ○健康づくり推進員と年に数回打ち合わせの機会を設け、医療受診勧奨や生活習慣病重症化予防の取り組みについて課題の共有を図り、より良い取り組みを検討し取り入れる
--

⑭評価計画

<p>実施体制については年度ごとに評価し、目標値の達成状況については中間評価時、最終年度に評価する。</p>
--

事業番号 3 ① 特定健診・特定保健指導事業

②事業の目的	被保険者が特定健診を受診するまでの手順を簡素化し、受診しやすい体制を整える 特定保健指導や健診結果レポート、健康教室にて健診の満足度を上げ継続受診につなげる
③対象者	40歳以上の被保険者のうち、前年に集団健診を受診した 前年度特定健診未受診者のうち、過去5年のうち1回以上特定健診を受診した方 医療機関を受診しており、特定健診相当の診療情報を満たしていないと思われる方
④現在までの事業結果	特定健診受診率 (R4実績) 30.3% 特定保健指導 (R4実績) 24.5% 国保健康教室実施状況 (R5) 延べ回数 16回 延べ参加人数 191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	特定健診受診率	30.3%	40%	45%	50%	55%	58%	60%
	2年連続受診者の割合	59.6%			70%			80%
	特定保健指導の実施率	24.5%	35%	40%	45%	50%	55%	60%
	健康教室の開催	99.0%	維持	維持	維持	維持	維持	維持

(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	特定健診実施について市内医療機関の協力を得る 隔年で健診を受けた方などへの通知による受診勧奨
-----------------	---

⑩現在までの実施方法 (プロセス)

<ul style="list-style-type: none"> ○対象となる被保険者への健診受診券送付 ○隔年受診者への健診受診勧奨物送付 ○主に市内医療機関への健診協力依頼 ○集団健診申込体制の整備 (WEB予約、電話予約等) ○集団健診委託機関との実施体制の協議 ○特定健診受診者全員に、健診結果を基にした生活習慣病発症リスクや生活習慣改善方法を図示化した健診結果レポートの発行 ○特定保健指導勧奨内容の検討 ○健康教室の開催
--

⑪今後の実施方法 (プロセス) の改善案、目標

<p>⑩に加え</p> <ul style="list-style-type: none"> ○個別健診数増加のための取り組み (医療機関への協力依頼の継続、広報や個別通知を活用した受診勧奨活動) ○集団健診申込方法の簡素化 (前年度受診者を申込不要とする等) ○定期通院者の医療内容を確認し、健診項目を満たしていない被保険者への健診受診勧奨 ○受診率が低い年代への健診受診策についての検討 ○特定保健指導内容の検討 ○特定保健指導に携わる者の指導力向上 (対面やオンラインセミナーなどの研修に積極的に参加、打ち合わせ機会を複数回持つ)
--

⑫現在までの実施体制 (ストラクチャー)

<ul style="list-style-type: none"> ○集団健診を実施する委託業者の確保 ○健診受診券や健診受診勧奨物を作成できる委託業者の確保 ○健康教室を実施する委託業者の確保 ○県と連携した健診受診勧奨活動 ○特定保健指導を実施する健康づくり推進員の確保

⑬今後の実施体制 (ストラクチャー) の改善案、目標

<p>⑫に加え</p> <ul style="list-style-type: none"> ○民間事業者への委託 (特定保健指導) ○健診自己負担金の見直し検討

⑭評価計画

健診の申込体制や健診受診勧奨物、特定保健指導、健康教室の実施内容については年度ごとに見直す 目標値を中間評価時と最終年度に評価し、取り組み内容の見直しを行う

事業番号 4 ① がん検診受診促進事業

②事業の目的	市が実施するがん検診の受診を個別通知や広報物等を活用して促し、がん検診受診につなげ、早期発見や早期治療が開始できるようにする
③対象者	市民
④現在までの事業結果	被保険者のがん検診受診率（県の実績値 5がん平均） 45.2% ※R4

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	被保険者のがん検診受診率（県の実績値 5がん平均）	45.2%				50%			健康増進計画参照

(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	国保特定健診対象者へのがん検診受診券発行による検診受診勧奨 市民全体に向けた検診受診促進の広報活動
-----------------	--

⑩現在までの実施方法（プロセス）

坂井市健康増進計画抜粋 ○知識の普及啓発（健康教室・健康相談の実施、広報やホームページの充実、連携協定による健康づくり事業協働啓発） ○早期発見・早期治療と重症化予防（健康診査・がん検診の実施） ○健康診査・がん検診受診率の向上（費用の助成、受診しやすい環境整備（託児等）、休日実施）

⑪今後の実施方法（プロセス）の改善案、目標

⑩に加え、 ○個別勧奨及び市民への検診啓発内容の強化 ○高校生などの若い世代へのがん教育
--

⑫現在までの実施体制（ストラクチャー）

○がん検診受診券を作成する委託業者の確保 ○がん検診を実施する委託機関の確保 ○がん予防講座等を依頼できる講師の確保 ○市民へのがん啓発や検診受診を促す取組に協力する健康サポーターの確保 ○市の健康イベント等で、共にごがん検診受診啓発する健康づくり連携協定事業者との連携体制

⑬今後の実施体制（ストラクチャー）の改善案、目標

⑫に加え ○受診しやすい体制の構築（集団健診での自動予約、WEB予約） ○がん検診を実施する医療機関への受診勧奨協力強化
--

⑭評価計画

実施内容、回数については年度ごとに見直す 目標値を中間評価時と最終年度に評価し、取組内容の見直しを行う
--

事業番号 5 ① 後発医薬品使用促進の取り組み

②事業の目的	後発医薬品使用を促すための差額通知や後発医薬品希望シール配布により、使用意識の向上や後発医薬品使用促進を図り、医療費の適正化を図る
③対象者	被保険者
④現在までの事業結果	後発医薬品の使用割合 (R4) 81.4%

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	後発医薬品の使用割合	81.4%						82%

(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	県や国保連からの助言、医師会や薬剤師会との連携
-----------------	-------------------------

⑩現在までの実施方法 (プロセス)

- 個人への差額通知書を送付 (年2回)
- 更新被保険者証の送付時に後発医薬品希望シールを同封
- 新規加入者に、保険証の交付と同時に配布
- 市ホームページにて周知

⑪今後の実施方法 (プロセス) の改善案、目標

個別通知及び、広く後発医薬品に関する情報発信、使用啓発の取り組みで事業推進を図る

⑫現在までの実施体制 (ストラクチャー)

- 坂井市国民健康保険後発医薬品使用促進計画
- 国保総合システムにより市が対象者条件を設定し、国保連が条件を基に差額通知を作成・納品
- 使用促進に向けての取組について、県の助言も参考に実施する
- 使用促進のため医師会や薬剤師会との連携し理解を得る

⑬今後の実施体制 (ストラクチャー) の改善案、目標

医師会、歯科医師会、薬剤師会が参加する国保運営協議会などにて現状報告をおこなったり、今後の事業方針について助言を得られるような機会を持つ

⑭評価計画

年度ごとに使用割合を確認しながら、必要に応じて取り組み内容を見直す

事業番号 6 ① 重複・多剤改善の取り組み

②事業の目的	重複・多剤処方の対象者へ個別通知の郵送や訪問指導にて状況の改善を図り、医療費の適正化を図る
③対象者	同一月に複数の医療機関等から、同一の効能・効果の薬剤が、2か月以上連続して処方されている被保険者
④現在までの事業結果	③の対象者に適正受診を呼びかける個別通知送付をしている。令和3年度は対象者7名中1名が通知後に改善 令和4年度の対象者4名は、取り組み後の改善が見られなかった

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	重複・多剤処方者状況の改善(取り組み後の受診行動改善率 改善者数/取り組み対象者数)	0%						10%
アウトプット指標	対象者への通知等の実施率	100%	100%	100%	100%	100%	100%	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	重複投薬に対するリスク理解が重要なため、医師会や薬剤師会等の専門的な知見を取り入れて実施する
-----------------	--

⑩現在までの実施方法(プロセス)

<ul style="list-style-type: none"> ○対象者の医療情報を健康づくり推進員が確認し、2か月以上状況が継続しているかどうかを確認する ○確認により取り組み対象者となった被保険者へ、個別通知や電話、訪問等により改善を促す ○関わり後の改善状況を確認する

⑪今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> ○禁忌の内服組み合わせや適切でない受診状況を委託事業者が確認し、個々に応じた通知を作成し郵送する ○通知後の改善状況を確認し、その後も改善が見られない被保険者について、健康づくり推進員が保健指導を行う

⑫現在までの実施体制(ストラクチャー)

<ul style="list-style-type: none"> ○事業への助言を得るため県や国保連との連携 ○対象者の抽出のため国保データベース(KDB)システム、医療情報確認のため国保総合システムの設置 ○医療情報確認と対象者への保健指導のため健康づくり推進員の確保
--

⑬今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

<p>⑫に加え</p> <ul style="list-style-type: none"> ○委託事業者による服薬個別通知の作成 ○服薬個別通知送付含めた事業の実施について医師会、薬剤師会の理解・協力を得る
--

⑭評価計画

<p>毎年度、通知対象者の処方等の改善状況を確認し、事業内容を検討する</p>

第 8 章 第 4 期特定健康診査等実施計画

1 計画作成にあたって

(1) 背景と趣旨

わが国は、国民皆保険のもと、世界最長の平均寿命や高い保健医療水準を達成してきました。しかし高齢化の急激な進展、生活習慣病による医療費の増大などの課題に直面しています。

生活習慣病の発症には、内臓脂肪の蓄積（内臓脂肪型肥満）が関与しているため、メタボリックシンドロームの概念を踏まえ、適度な運動やバランスのとれた食事の定着などの生活習慣の改善を行うことにより、生活習慣病の発症リスクの低減を図ることが必要です。

この計画は、特定健診により生活習慣の改善を必要とする被保険者の、生活習慣病の発症、重症化を予防し、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少を目指すものです。これまでの第 3 期坂井市特定健康診査等実施計画期間における実施状況やその評価を踏まえ、今後も特定健診・特定保健指導の受診率・実施率の向上に取り組み、生活習慣病有病者およびその予備群の減少と健康の保持増進を図るため、「第 4 期坂井市特定健康診査等実施計画」（以下「第 4 期計画」という。）を策定します。

(2) 第 3 期計画期間における課題等

ア 特定健診受診率・特定保健指導実施率の分析

第 4 章 3 特定健診・特定保健指導等の健診データの分析（17 ページから 24 ページまで）を参照。

第 3 期計画での特定健診・特定保健指導の目標値と実績（見込）は表 16 のとおりです。

表 16

		H30	R1	R2	R3	R4	R5
特定健診 受診率	目標	35%	40%	45%	50%	55%	60%
	実績	35.3%	36.2%	14.4%	31.5%	30.3%	35% (見込)
特定保健指導 実施率	目標	50%	52%	54%	56%	58%	60%
	実績	37.8%	39.1%	13.6%	23%	24.5%	30%

「第 3 期坂井市特定健康診査等実施計画」及び

「特定健診・保健指導の実施状況報告（法定報告）」より

第3期計画では、最終年度である令和5年度に国の目標値である特定健診受診率60%、特定保健指導実施率60%を達成すべく実施してきました。新型コロナウイルス感染症拡大防止のために実施体制を縮小した令和2年度に各々10%台に低下し、目標とかけ離れてしまいました。その後徐々に上昇していますが、目標には達しませんでした。

イ 事業成果の分析

第4章 3 特定健診・特定保健指導等の健診データの分析（21ページから24ページまで）を参照。

令和2年度の健診結果において、肥満リスク（腹囲・BMI）、血糖リスク（空腹時血糖やヘモグロビンA1c）、肝機能リスクが令和元年度以前よりも増加し、翌3年度には下がっています。この1年に関しては、新型コロナウイルス感染症による生活様式の変化による影響が考えられます。

2 目標

（1）基本指針における目標値

国では、基本指針において実施計画終了年度時点における各保険者種別の特定健診受診率・特定保健指導の実施率の目標値を掲げています。

表 17

	第1期	第2期	第3期		第4期
	平成24年度まで	平成27年度まで	令和2年度実績	令和5年度まで	令和11年度まで
特定健診受診率	60%	60%	33.7%	60%	60%
特定保健指導実施率	60%	60%	27.9%	60%	60%
メタボリックシンドローム該当者及び予備軍等の減少率	10%	25%	10.9%	25%	25%

R 2実績は、令和4年6月28日 「第4回 効果的・効率的な実施方法等に関するワーキング・グループ」特定健診・特定保健指導の実施状況より

（2）保険者としての目標値

国の基本指針を目指しながら表18のとおり目標値を設定します。

表 18

	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
特定健診受診率	40%	45%	50%	55%	58%	60%
特定保健指導実施率	35%	40%	45%	50%	55%	60%

3 対象者数

(1) 特定健診

特定健診の対象者数

表 19

	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	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
対象被保険者数	10,428人	10,761人	11,143人	10,543人	10,043人	9,743人	9,363人	9,013人	8,718人
目標受診者数	3,282人	3,263人	3,900人	4,217人	4,520人	4,872人	5,150人	5,228人	5,231人
目標受診率	31.5%	30.3%	35%	40%	45%	50%	55%	58%	60%

※令和3、4年度の被保険者数推移と後期高齢者医療制度に加入する見込者数の推移を勘案した上で令和11年度までの推計を行った。

特定健診は、国保被保険者（実施年度中に40から75歳未満）を対象に実施します。なお、妊娠中の方、海外在住の方、長期入院の方等については、健診対象者から除外します。

(2) 特定保健指導

特定保健指導の対象者数

表 20

	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	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	
対象者数	395人	371人	430人	495人	532人	508人	594人	600人	571人	
目標実施者数	91人	91人	129人	174人	213人	229人	297人	330人	343人	
実施内訳	動機付け支援	80人	76人	107人	145人	177人	191人	247人	275人	286人
	積極的支援	11人	15人	22人	29人	36人	38人	50人	55人	57人
目標実施率	23.0%	24.5%	30%	35%	40%	45%	50%	55%	60%	

特定健診の結果、腹囲、血糖値等が所定の値を上回っている方で、特定保健指導実施時に75歳未満の方を対象とします。ただし、糖尿病、高血圧症、脂質異常症の薬剤治療を受けている方は除きます。

なお、第4期計画からは、以下の点について見直しが行われます。

- ① 腹囲2cm・体重2kg減を達成した場合には、保健指導の介入量を問わず特定保健指導の終了とする
- ② 生活習慣病予防につながる行動変容や腹囲1cm・体重1kg減の成果と、保健指導の介入と合わせて特定保健指導の終了とする
- ③ 初回面接から3か月以上経過後に実績評価とする
- ④ 行動変容については、生活習慣の改善が2か月以上継続した場合とする
- ⑤ 特定健診実施後からの特定保健指導の早期実施

4 実施方法

(1) 実施場所

特定健診は地区のコミュニティセンターや保健センター等で行う「集団健診」と、委託契約をした医療機関で行う「個別健診」で実施します。受診者の都合に合わせて選択できるようにします。

特定保健指導は対面指導を基本とし、対象者が参加しやすい体制（訪問や公共施設、通信機器の活用など）を整備し実施します。

(2) 実施項目

ア 特定健診

特定健診の項目として健診対象者全員が受ける「基本的な健診項目」や、医師が必要と判断した場合に選択的に受ける「詳細な健診項目」、生活習慣病を発症する前段階となる血管変化の程度をより詳しく見ていくための「追加の健診項目」を実施します。

本市では健診の充実度を低下させないように、「追加の健診項目」も含め、受診者全員に実施します。それぞれの検査項目は、次のとおりです。

【基本的な健診項目】

- 問診
- 身体計測（身長、体重、BMI、腹囲）
- 理学的検査（身体診察）
- 血圧測定
- 尿検査（尿糖、尿蛋白）
- 血液検査
 - 脂質検査 ※27（空腹時中性脂肪、HDL コレステロール、LDL コレステロール）
 - 肝機能検査（AST（GOT）、ALT（GPT）、 γ -GT（ γ -GTP））
 - 血糖検査 ※28（HbA1c 又は空腹時血糖）

【詳細な健診項目】

- 血液検査 貧血検査（ヘマトクリット、ヘモグロビン、赤血球）
- 心電図検査 ※29
- 眼底検査 ※30（集団健診や人間ドックにおいては本市独自の追加項目として実施します。個別健診では、医師が必要とした場合に行います。）
- 血清クレアチニン検査 ※31

【追加の健診項目】

- 血液検査 腎機能検査（UA、BUN）

※27 空腹時中性脂肪は食後10時間以上、やむを得ない場合は随時中性脂肪により脂質検査を行うことも可とする

※28 血糖検査：やむを得ず空腹時以外でヘモグロビンA1cを測定しない場合は、食直後を除き随時血糖による血糖検査を可とする。

※29 心電図検査：当該年の特定健診の結果等で医師が必要と認める者に実施。

※30 眼底検査：原則として当該年の特定健診の結果等で医師が必要と認める者に実施。

※31 糖尿病性腎症の重症化予防を推進するため、血清クレアチニン検査を詳細な健診の項目に追加し、eGFRで腎機能を評価する。対象者は医師が必要と認める者。

特定健診の実施にあたっては、対象者が何度も受診するような不便を避け、受診率を高めるために、健康増進法に基づき実施されるがん検診等と同時実施するなど、関係機関と連携を図ります。

イ 特定保健指導

特定保健指導は、特定健診の結果、「動機付け支援」及び「積極的支援」の対象となった方に対し、自分の生活習慣の改善すべき点を自覚し、自ら目標を設定し行動に移すことができるようになることを目的とし、国の定める実施基準に基づき保健師、管理栄養士または食生活の改善指導もしくは運動指導に関する専門的知識及び技術を有すると認められる者が実施します。

表 21 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	65～74 歳
≥ 85 cm (男性) ≥ 90 cm (女性)	2 つ以上該当	なし	積極的支援	動機付け支援
	1 つ該当	あり		
上記以外で BMI ≥ 25	3 つ該当	なし	積極的支援	動機付け支援
	2 つ該当	あり		
	1 つ該当	なし		

○ BMI：肥満度測定指数。体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)で算出。18.5以上25.0未満が標準、25.0以上が肥満とされている。

○ 喫煙歴の斜線欄は、階層化の判定が喫煙歴の有無に関係ないことを意味している。

○ この階層化は、国の基準によるものである。

(ア) 動機付け支援

特定健診の結果を受領後速やかに利用勧奨し、初回面接を行います。面接では喫煙習慣、運動習慣、食習慣、休養習慣その他の生活習慣の状況に関する聞き取りを行い、行動目標の設定支援と6か月後に実績評価を行います。

65歳以上の方については、ロコモティブシンドローム（※32）、口腔機能低下及び低栄養や認知機能低下、フレイル（※33）等の予防にも留意し、対象者の状況に応じた保健指導を行います。

※32 運動器の障害のために自立度が低下し、介護が必要となる危険性の高い状態

※33「後期高齢者の保健事業のあり方に関する研究」報告書では、「加齢と共に、心身の活力（運動機能や認知機能）が低下し、複数の慢性疾患の併存等の影響もあり、生活機能が障害され、心身の脆弱化が出現した状態であるが、一方で適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態像」と定義している

（イ）積極的支援

特定健診の結果を受領後速やかに利用勧奨し、初回面接を行います。面接では喫煙習慣、運動習慣、食習慣、休養習慣その他の生活習慣の状況に関する聞き取りを行い、行動目標の設定支援を行います。

支援期間は6か月間ですが、その間取り組み状況の確認と励まし、栄養指導と継続的な支援を行います。支援期間終了時に実績評価を行います。

特定保健指導の実施にあたっては、市民の健康づくり施策として行っている各種保健事業と連携をとっていきます。

（3）実施時期

特定健診は、集団健診を6月から12月頃にかけて実施します。個別健診を5月から翌2月頃にかけて実施します。

特定保健指導は、年間を通じて実施します。

（4）外部委託の方法

特定健診は、国が定める委託基準を満たす事業者に委託します。特定保健指導は、市が実施していますが、特定保健指導対象者数の増加、実施体制と指導対象者の要望等を踏まえ、民間事業者への委託も検討します。

（5）周知や案内の方法

特定健診の対象者全員に、特定健診受診券やがん検診受診券等を個別に送付します。特定保健指導対象者に対しても、個人ごとに案内します。

また被保険者に対し、広報・ホームページ等を活用し周知します。

健診未受診者については、年齢や過去の健診受診歴の有無を考慮し効果的に勧奨します。勧奨は、電話や個別通知、訪問等で実施します。

(6) 事業者健診等の健診受診者のデータ収集方法

労働安全衛生法に基づく事業主健診や自費で人間ドックを受診した方の結果については、本人から紙媒体等で受領します。

本市の人間ドック受診者については、人間ドック契約医療機関から直接、受診データを受領します。

また、定期的に通院中の方の、特定健診に相当する診療情報（検査結果）について、医療機関から市に提供を受ける体制を維持し、データを受領します。

(7) 特定保健指導の効率的な実施方法

特定健診等の結果に基づく階層化後の特定保健指導の利用勧奨は、基本的に対象者全員に行い、その後保健指導を実施します。限られた保険財源の中で実施する必要がある時は、年齢や健診結果等を勘案し、優先順位を考慮して利用勧奨と保健指導を実施します。

(8) 実施スケジュール

		当年度											次年度							
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月			
特定健診	対象者抽出	◆												◆						
	受診券送付		← 一斉発送（5月中旬）・随時発送（新規加入者5～2月） →																	
	集団健診		← →																	
	個別健診		← →																	
	国保ドック		← →																	
	健診受診勧奨		← →																	
	評価・次年度計画						← →													
特定保健指導	対象者抽出	← 前年度受診者分 →		← 当年度受診者分 →																
	利用案内送付	← 前年度受診者分 →		← 当年度受診者分 →																
	特定保健指導	← 通年（前年度・当年度受診者分） →																		
	評価・次年度計画					← →														

5 特定健康診査等実施計画の評価・見直し

特定健診・特定保健指導の実施率について、翌年度の国への実績報告を評価に活用し、目標値の達成状況を把握します。

実績値が目標値を下回る場合は、国保担当部局と健康増進部局とで実施体制等の見直しを行い、必要に応じて計画の見直しを行います。

第9章 個別の保健事業及びデータヘルス計画（保健事業全体）の評価・見直し

1 個別の保健事業の評価

第7章において定めた個別の保健事業については年度ごとに評価を行い、事業の評価や目標の達成状況を国保担当部局や健康増進部局において確認します。目標の達成状況が想定に達していない場合は、達成できなかった原因や事業の内容等を検討し、次年度以降の保健事業の実施やデータヘルス計画の見直しに反映させます。

2 データヘルス計画全体の評価

第6章において定めたデータヘルス計画全体の評価指標及び目標については、中間評価時である令和8年度と最終年度となる令和11年度に計画全体の見直しを行います。

評価や見直しにあたっては、「坂井市の国民健康保険事業の運営に関する協議会」や、医師会、歯科医師会、薬剤師会、県や有識者などから意見聴取を適宜行います。

第10章 計画の公表・周知

本計画は市のホームページに掲載し、公表・周知を行います。

第11章 個人情報の取り扱い

特定健診等の情報及び医療情報の取り扱いに当たっては、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）に留意して、個人情報保護の観点から適切に対応します。

また、特定健診や各種保健事業を受託した事業者に対しても同様の取り扱いをするとともに、業務で知り得た個人情報の守秘義務を徹底し、業務終了後も同様とします。

第12章 地域包括ケアに係る取り組み

2025年（令和7年）を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもと、可能な限り住み慣れた地域で生活を継続することができるような包括的な支援・サービス体制の構築を目指すのが「地域包括ケア」の目的です。

地域における高齢者の多様なニーズへの対応と介護予防・日常生活支援の観点から、保健・医療・福祉・介護に係る各種サービスの総合的な調整と包括的な支援体制の推進を図り、市全体の課題や政策の検討及び政策を提言するため設置された「坂井市地域包括ケア推進会議」に国保保険者として参画し、被保険者の健康状況等の情報を提供します。

また、これまで個々の医療保険者が実施してきた保健事業を切れ目なく一体的に実施していけるよう、後期高齢者保健事業実施部局、高齢福祉部局と連携をとっていきます。

**第3期坂井市国民健康保険データヘルス計画
第4期特定健康診査等実施計画**

(令和6年度～令和11年度)

令和6年3月発行

編集・発行	坂井市健康福祉部保険年金課
住所	〒919-0592 福井県坂井市坂井町下新庄1-1
電話	0776-50-3031