

②加賀市国民健康保険保健事業等実施計画（後期計画・案）について

# I 計画の概要

加賀市国民健康保険保健事業等実施計画の計画期間は、平成30年度～令和5年度の6年間で、策定から3年目である今年度に中間評価を行い、後期3年間の後期計画を策定するもの。

## 計画の構成

第1章 保健事業等実施計画の基本事項

第2章 地域の特徴

第3章 中間評価の課題・結果

第4章 第3期特定健康診査等実施計画

第5章 保健事業の内容

資料編

# 第1章 保健事業等実施計画の基本事項

## 1 計画策定の背景と目的

令和元年5月に健康保険法等の改正法において、「高齢者の医療の確保に関する法律に基づく、保健事業の実施に関する指針」が改定され、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施が進められることとなった。高齢者の疾病予防・重症化予防を効果的に実施していくためには、国民健康保険の保健事業と、後期高齢者医療制度の保健事業や介護予防を効果的に接続させていくことが必要である。

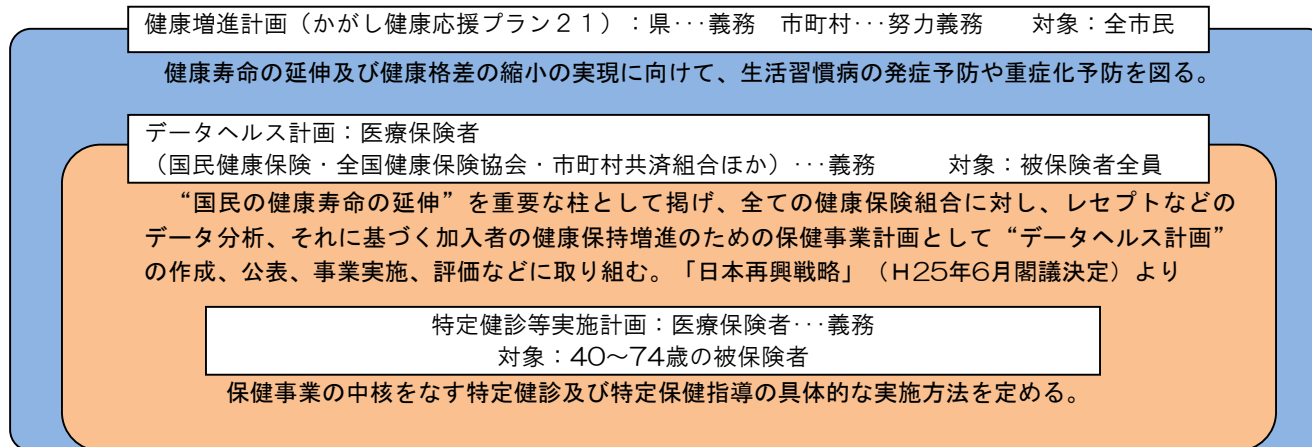
そして、働き世代からの被保険者の健康保持増進のために、被保険者のリスクに応じた保健事業の展開や、ポピュレーションアプローチから重症化予防まで網羅的に保健事業を進めていくこと等が求められている。

こうした背景を踏まえ、保健事業の実施等に関する指針により、保険者等は健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための計画を策定した上で、各種保健事業に取り組むものである。

本市においては、現行の「第2期国民健康保険保健事業実施計画」と「第3期特定健康診査等実施計画」の中間評価を行い、今後3年間の後期の計画を策定し、医療費の適正化及び保険者の財政基盤強化を図ることを目的として、生活習慣病対策をはじめとする被保険者の健康増進を図ることとする。また、後期計画の策定にあたっては、これまでの国保データ中心の分析だけでなく、後期高齢者の健診や医療データ・介護データを含めた分析を行うことにより、国保・後期について一体的に効果的かつ効率的な保健事業を推進する。(P3)

## 2 計画の位置づけ

「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21(第二次))」に基づく「基本的な方針」を踏まえるとともに、「いしかわ健康フロンティア戦略」、「かがし健康応援プラン21(第二次)」、「高齢者お達者プラン」及び「石川県医療費適正化計画」との整合性を図る。また、国民健康保険法第82条に基づく「保健事業実施計画」と高齢者の医療の確保に関する法律第19条に基づく「特定健康診査等実施計画」として、各法の保健事業の実施等に関する指針により、本市では、2つの計画を一体的に策定する。(P3)



## 3 計画期間

令和3年度から令和5年度までの3年間を後期計画とする。(P10)

計画名	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
保健事業実施計画 (データヘルス計画)			第1期計画				第2期計画 (前期計画)			第2期計画 (後期計画)	
特定健診等実施計画		第2期計画					第3期計画 (前期計画)			第3期計画 (後期計画)	

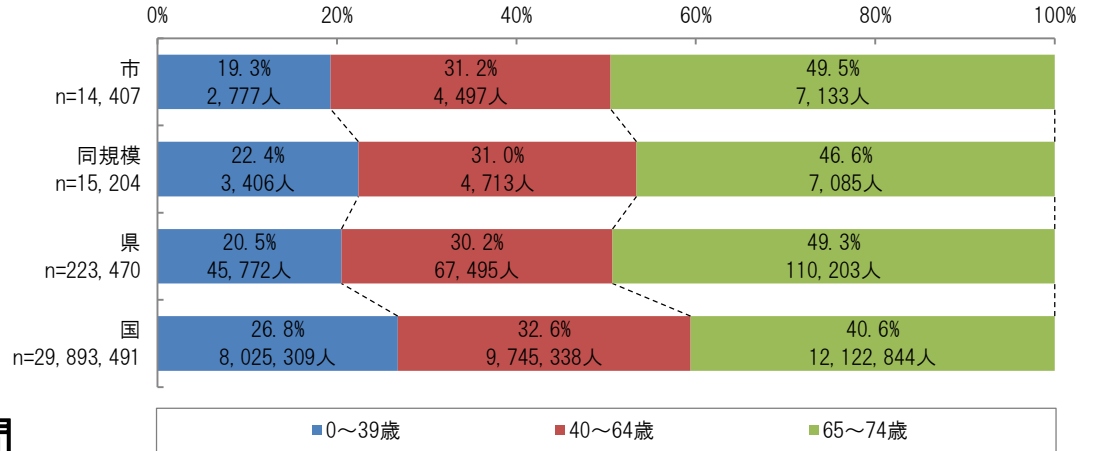


# 第2章 地域の特徴

## 1 加賀市国民健康保険被保険者の状況

### (1) 人口構成

被保険者の年齢構成割合をみると、0～39歳は同規模・県・国より割合が低く、65～74歳は同規模・県・国より割合が高くなっている。(P17)



### (2) 平均寿命と平均自立期間

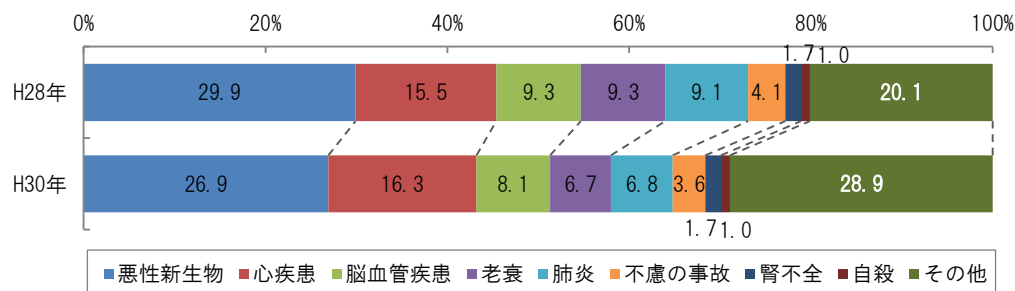
男性の平均寿命は他に比べて長い一方、女性は短い。男性の平均自立期間は他より長く、女性は国より長く、県より短い。平均寿命と平均自立期間の差は経年的にみると小さくなっており、他よりその差は小さくなっている。(P20)

		男性				女性			
		市	同規模	県	国	市	同規模	県	国
H 28 年	平均寿命(歳)	79.7	79.6	79.7	79.6	85.7	86.3	86.8	85.4
	平均自立期間(歳)	77.3	77.9	78.0	77.7	80.3	80.9	80.9	80.7
	差(歳)	2.4	1.7	1.7	1.9	5.4	5.4	5.9	4.7
R 1 年	平均寿命(歳)	81.2	80.8	81.1	80.8	86.5	87.0	87.3	87.0
	平均自立期間(歳)	79.0	78.4	78.5	78.3	81.4	81.4	81.5	81.1
	差(歳)	2.2	2.4	2.6	2.5	5.1	5.6	5.8	5.9

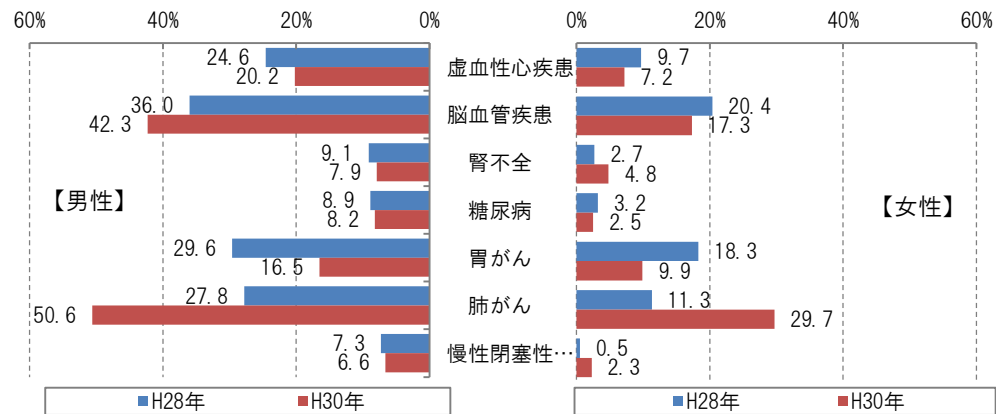
### (3) 死亡の状況

平成30年における主要死因の順位は第1位が「がん」、第2位は「心疾患」、第3位は「脳血管疾患」となっている。なお、「その他」の項目としては、「慢性閉塞性肺疾患」、「肝疾患」などがあげられる。

また、生活習慣病である「がん」「心疾患」「脳血管疾患」を合計した死亡割合は平成28年では54.7%となり、平成30年は51.3%と減少している。(P22)

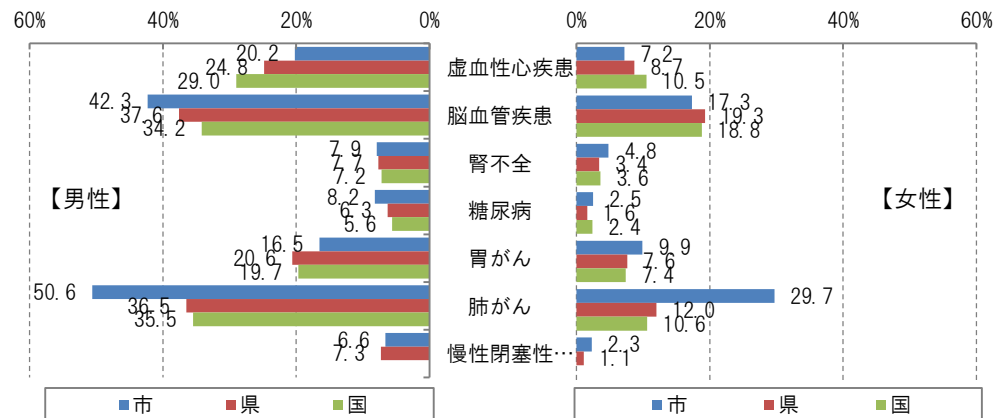


性別・年別の年齢調整死亡率を経年的にみると、男性は「虚血性心疾患」「胃がん」が減少する一方、「脳血管疾患」「肺がん」は増加している。女性は「虚血性心疾患」「脳血管疾患」「胃がん」が減少する一方、「腎不全」「肺がん」「慢性閉塞性肺疾患」は増加している。(P22)



平成30年度の年齢調整死亡率は、男女ともに「腎不全」「糖尿病」「肺がん」が県・国より高い。

また、男性は「脳血管疾患」女性は「胃がん」が県・国より高い状況である。(P23)



## (2) 医療費の状況

### ①入院・入院外医療費割合

年度推移をみると、両割合（件数・医療費）とも大きな変化はない。

令和1年度の入院件数割合は全体のわずかであるが、総医療費の約5割を占めており、入院の医療費割合は平成29年度以降、増加傾向にある。

また、総医療費に占める入院医療費割合は、同規模・県・国と比較すると高い割合となっている。

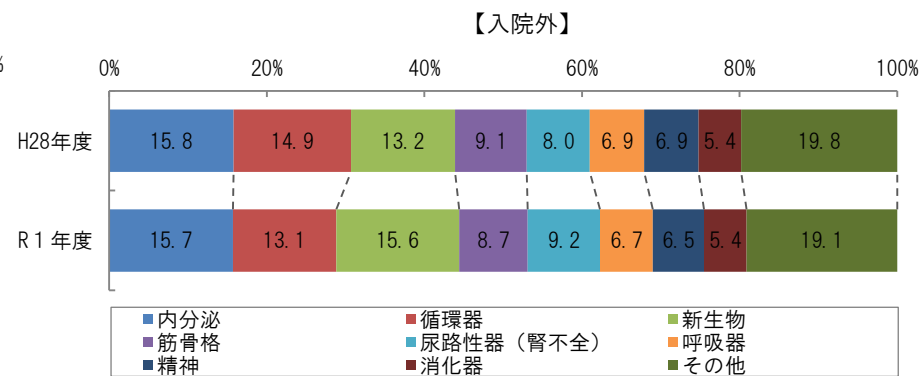
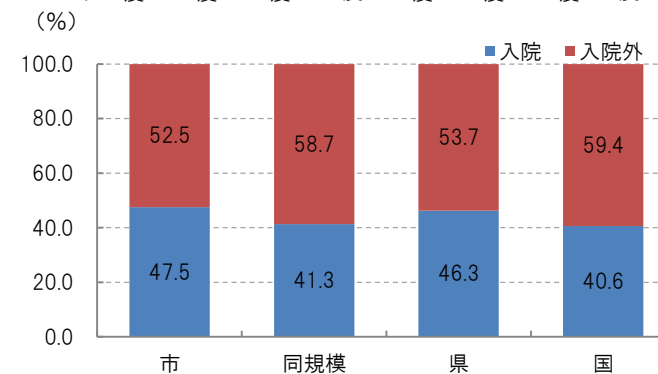
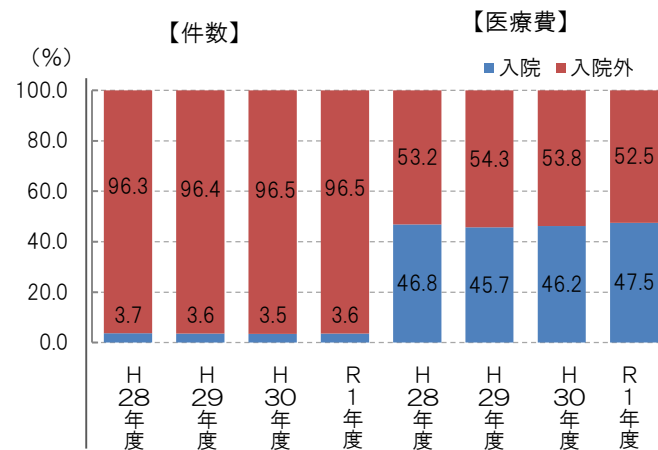
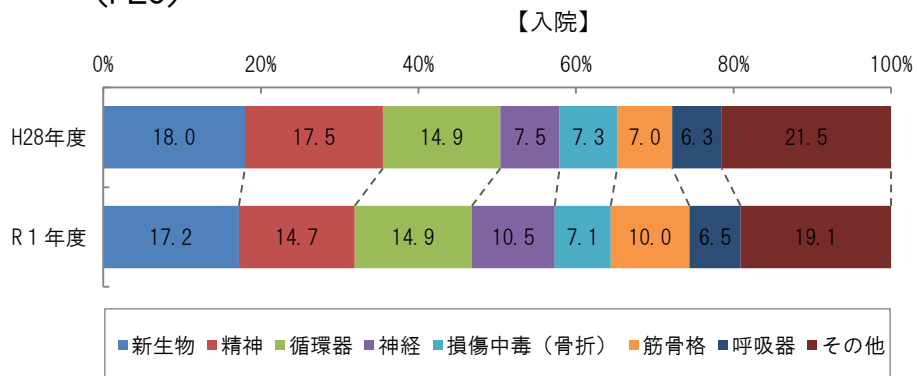
(P25)

### ②疾病別医療費

大分類別入院・入院外医療費割合について経年的にみると、入院は「神経」「筋骨格」「呼吸器」が増加し、「新生物」「精神」「損傷中毒（骨折）」は減少している。

入院外では「新生物」「尿路性器（腎不全）」が増加し、「循環器」「筋骨格」「精神」が減少している。

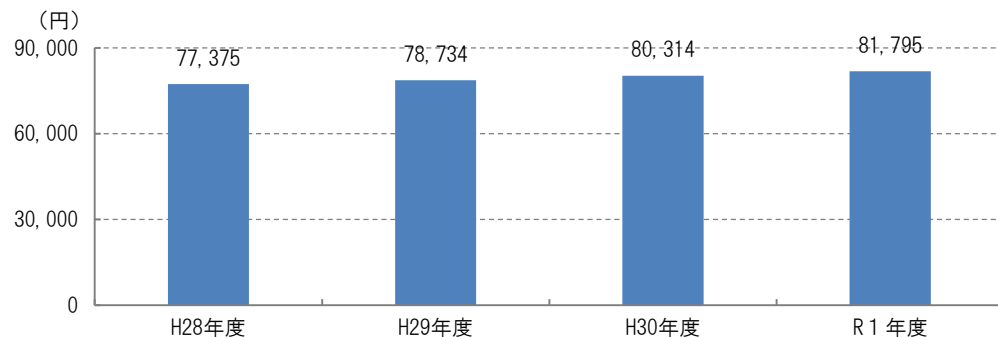
(P26)



### (3) 介護の状況

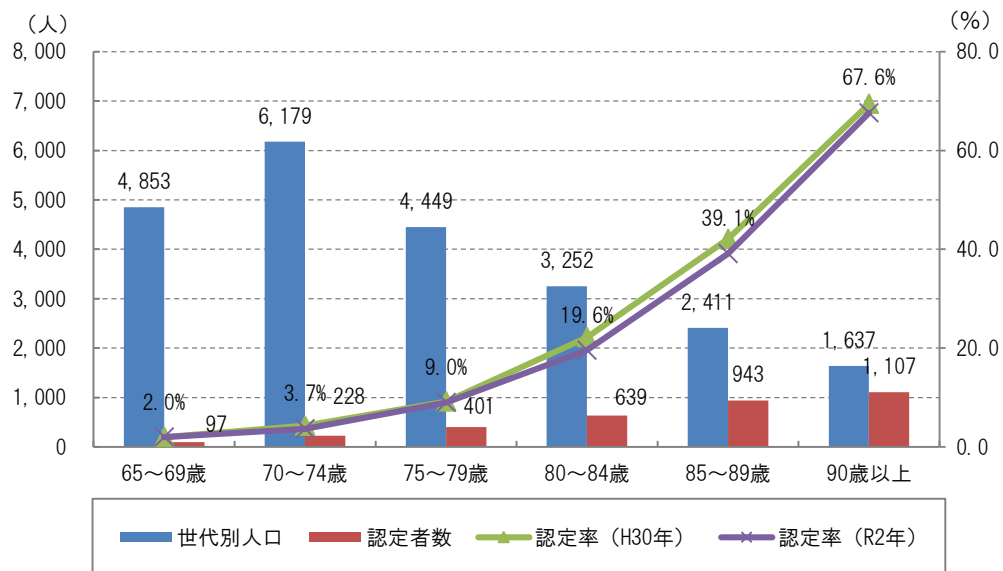
#### ① 介護給付費

介護給付費は、平成28年度から微増傾向となっている。(P33)



#### ② 年齢階級別認定率

年齢階層別の認定率（要介護認定者の割合）は75歳より急激に伸びている。(P33)





### ③新規要支援・要介護認定者の申請時疾患の状況

令和1年度を年齢別で見ると、第1号被保険者は65～74歳で「脳卒中」「がん」「認知症」の順に上位を占めているが、75歳以上になると、「認知症」「骨折」が上位を占める状況となっている。

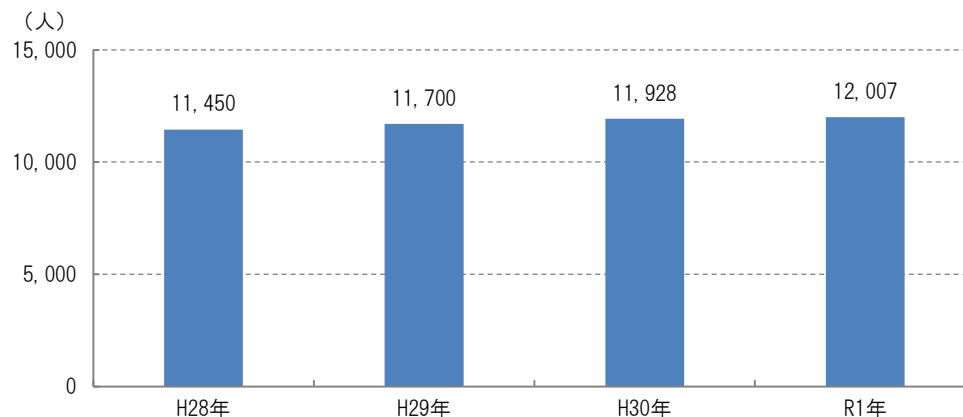
第2号被保険者（40～64歳）では、「脳卒中」「がん」が上位を占めている（P34）

	年齢区分	1位	2位	3位	4位	5位
第1号被保険者	65～74歳	脳卒中	がん	認知症	骨折	糖尿病 うつ病等
	75～84歳	認知症	骨折	脳卒中	がん	筋骨格系疾患
	85歳以上	認知症	骨折	筋骨格系疾患	脳卒中 狭心症・ 心筋梗塞	高血圧症
第2号被保険者	40～64歳	脳卒中	がん	うつ病 その他循環器 疾患 骨粗しょう症	—	—

## 2 加賀市後期高齢者保健医療の状況

### (1) 後期高齢者人口

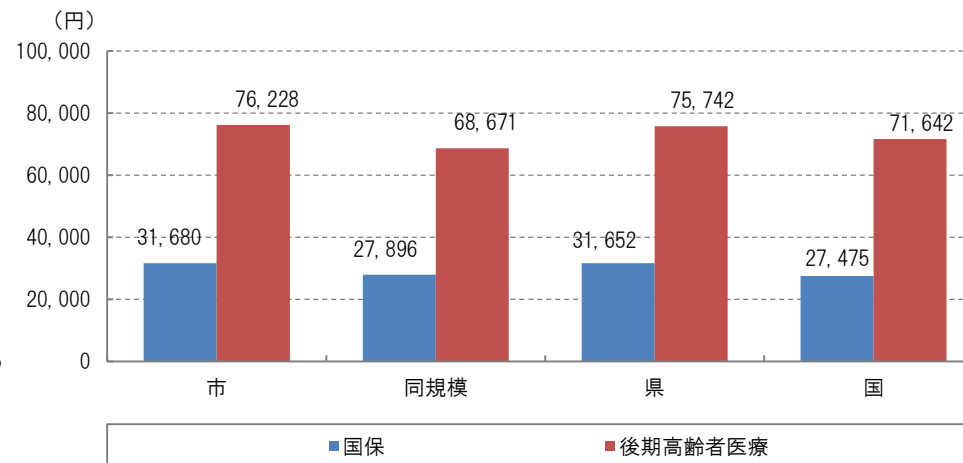
後期高齢者人口は、年々増加している (P55)



### (2) 医療費の状況

#### ① 1人当たり医療費

国保と後期高齢者医療別で比較すると、市・同規模・県・国いずれも後期高齢者医療の方が国保の2倍以上となっており、本市は他と比べ高い状況である。(P56)

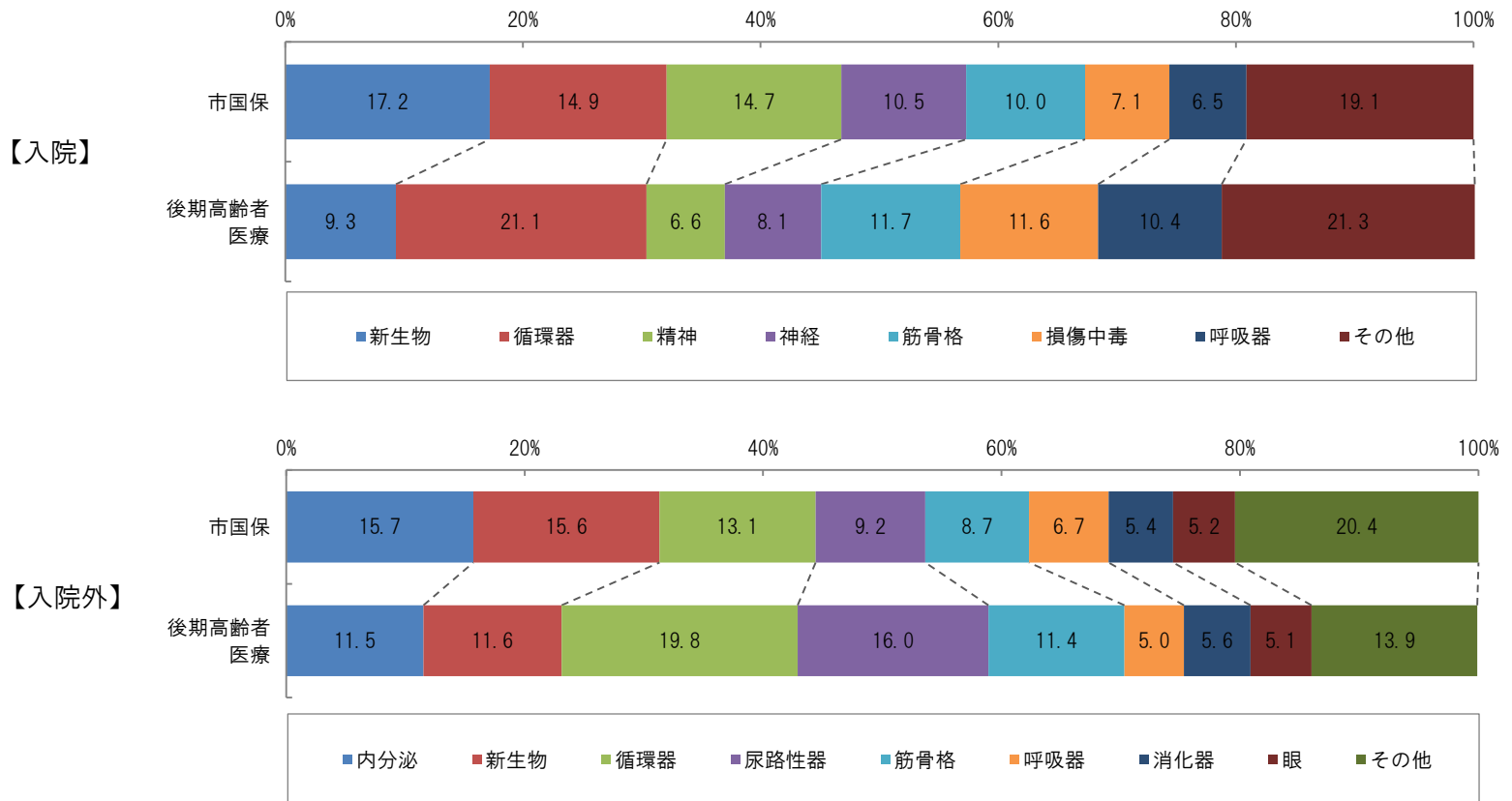


## (2) 医療費の状況

### ②入院・入院外医療費割合

市国保と後期高齢者医療を比較すると、入院は後期高齢者になると、「循環器疾患」「筋骨格」「損傷中毒（骨折）」「呼吸器」の割合が増加している。

また、入院外医療費割合では、「循環器」「尿路性器（腎不全）」「筋骨格」「消化器」の割合が増加している。入院・入院外ともに後期高齢者になると、循環器疾患への割合が最も高くなる。（P57）

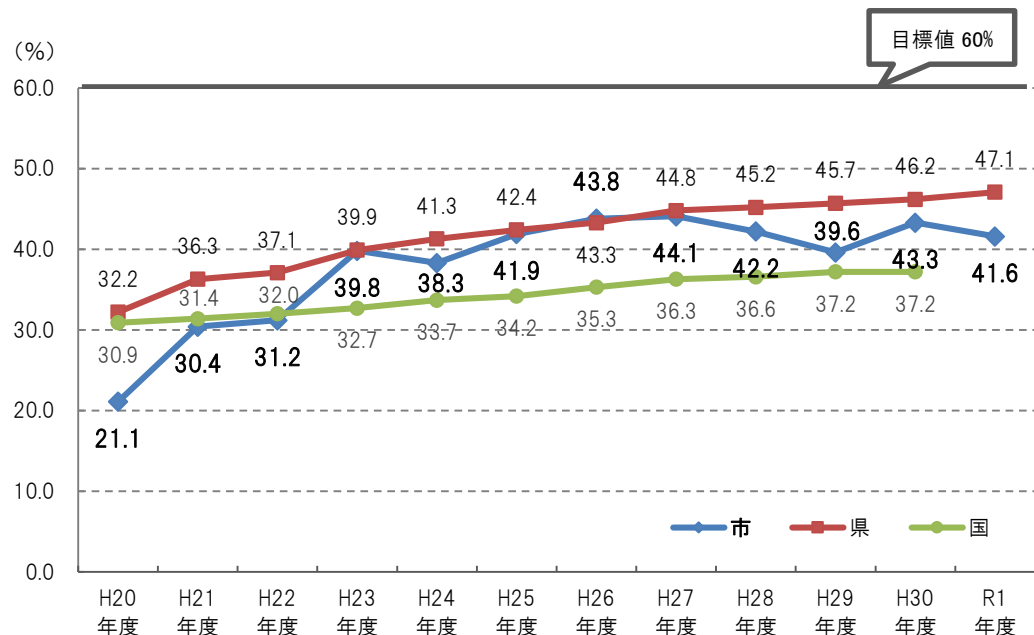


### 3 特定健診の状況

#### (1) 特定健診受診率

##### ① 特定健診受診率の推移

県と比較すると、平成26年度は同程度だったものの、平成27年度以降は県より低い状況となっている。同様に国と比較すると、平成23年度以降、本市が高い状況となっている（P48）  
参考：令和2年度は35%見込み



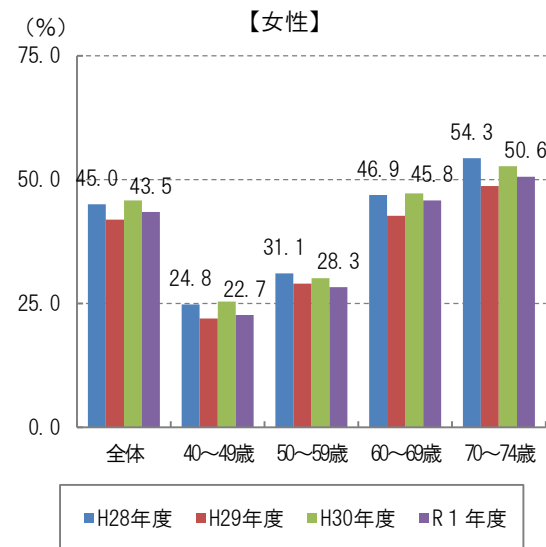
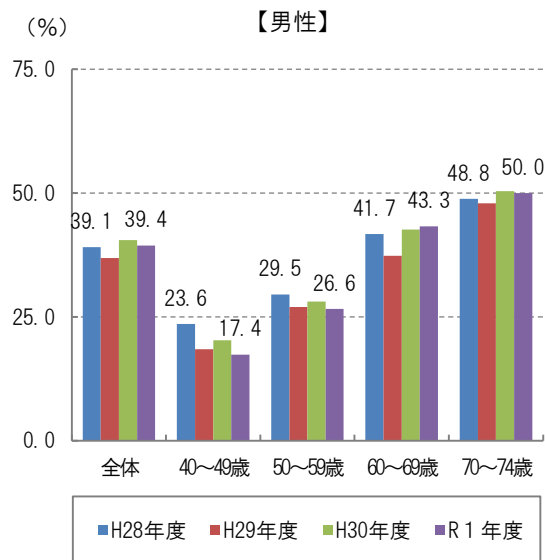
##### ② 受診方法別内訳

医療機関健診と人間ドックの割合は増加傾向にあり、集団健診と健診等検査データ提供（医療機関）の割合は減少となっている。（P49）  
参考：令和2年度は医療機関健診が増加した。

		H30年度 (H31把握数)	R1年度 (R2把握数)	R2年度 (R3.1.27現在)	
A	集団健診	2,112	1,819	1,466	
	医療機関	1,750	1,622	1,772	
	小計	3,862	3,441	3,238	
B	人間ドック	337	366	75	
	検査データ提供	医療機関	668	668	293
		本人	200	170	69
		事業所	0	8	0
小計		1,205	1,212	437	
合計		5,067	4,653	3,675	
受診率		43.3%	41.6%	32.5%	

### ③性別年代別受診率

令和1年度の受診率を性別・年代別にみると、男女ともに40歳代が最も受診率が低く、年代が上がるにつれ、受診率が上昇している。また、令和1年度は、男女ともにほぼ全ての年代の受診率が微減している。(P50)



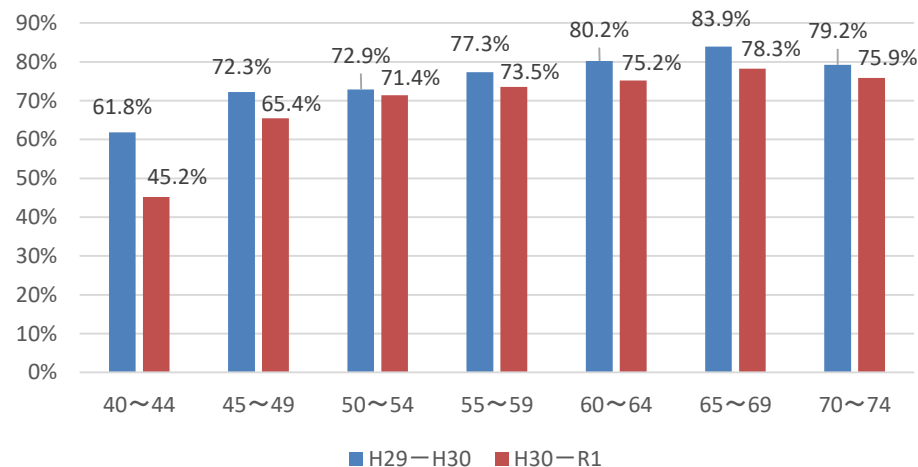
### 参考：健診リピーター率

(平成30年度→令和1年度)は全体では75.1%であった。

(平成29年度→平成30年度)は全体では79.9%

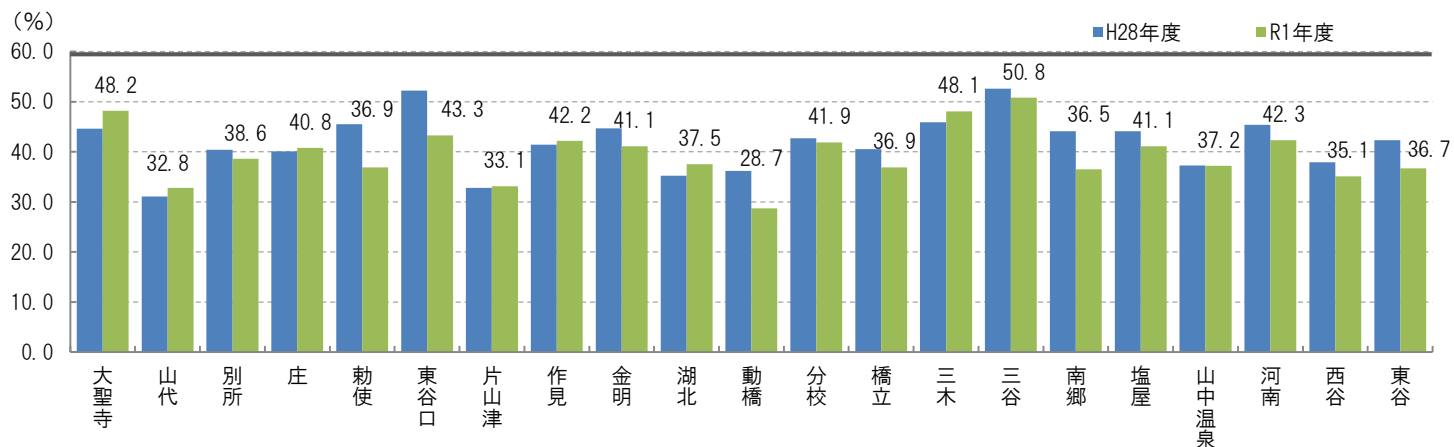
年代別にみると65~69歳が最も高く78.3%となっており、若い世代が低く、年代が高くなるとリピーター率も高くなっている。(P48)

### 健診受診リピーター率



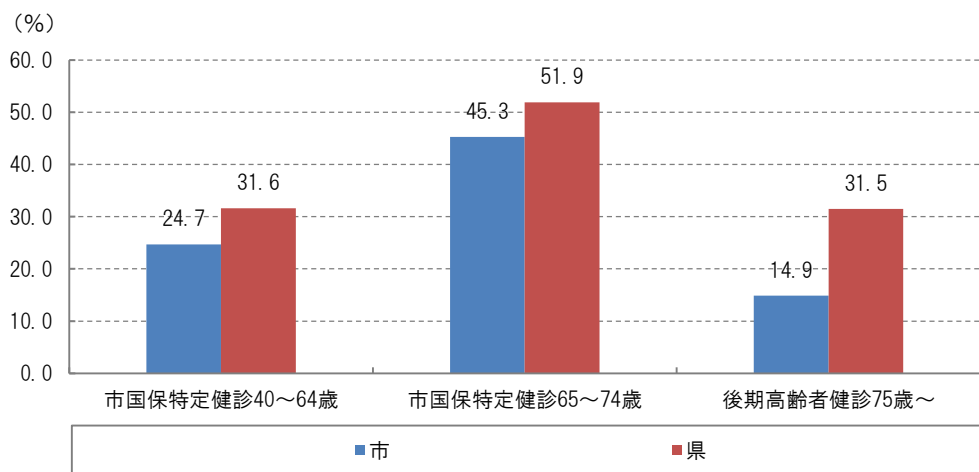
#### ④地区別受診率

令和1年度の地区受診率をみると、「三谷地区」が最も高く、次いで「大聖寺地区」となっている。受診率が最も低い「動橋地区」と最も高い「三谷地区」では、20ポイント以上の差がある。経年的にみると、14地区の受診率が低下している。（P49）



#### ⑤健診別受診率

令和1年度の健診別受診率をみると、市国保特定健診（40～65歳・65～74歳）と後期高齢者健診（75歳以上）ともに県より受診率が低く、特に後期高齢者健診（75歳以上）の受診率は10ポイント以上の差となっている。（P60）

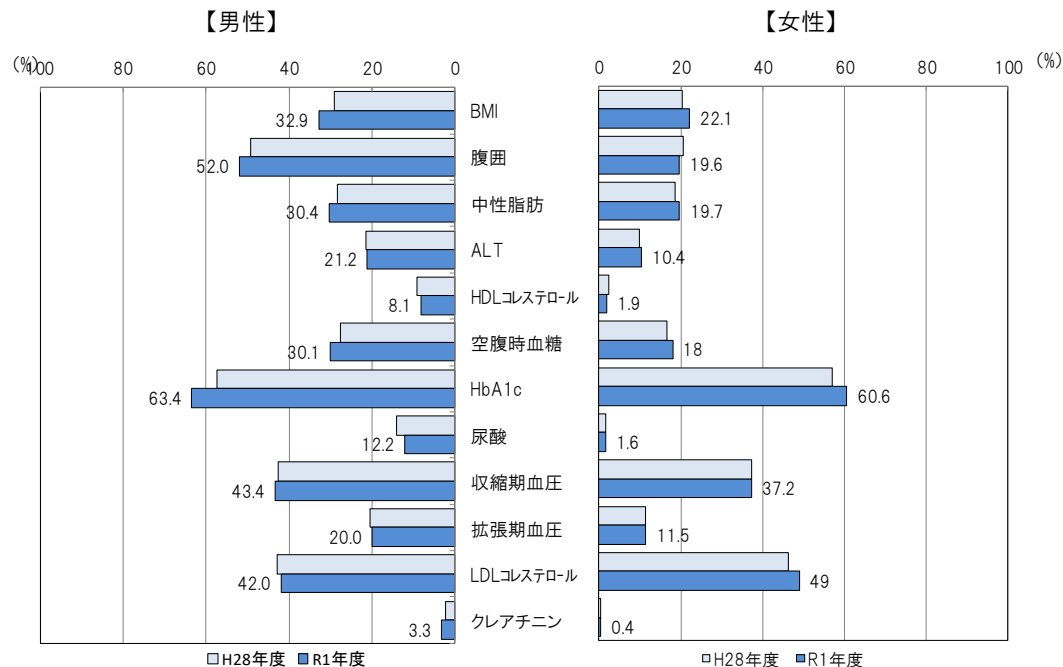


## (2) 特定健診結果の状況

### ①市国保特定健診における 有所見者割合

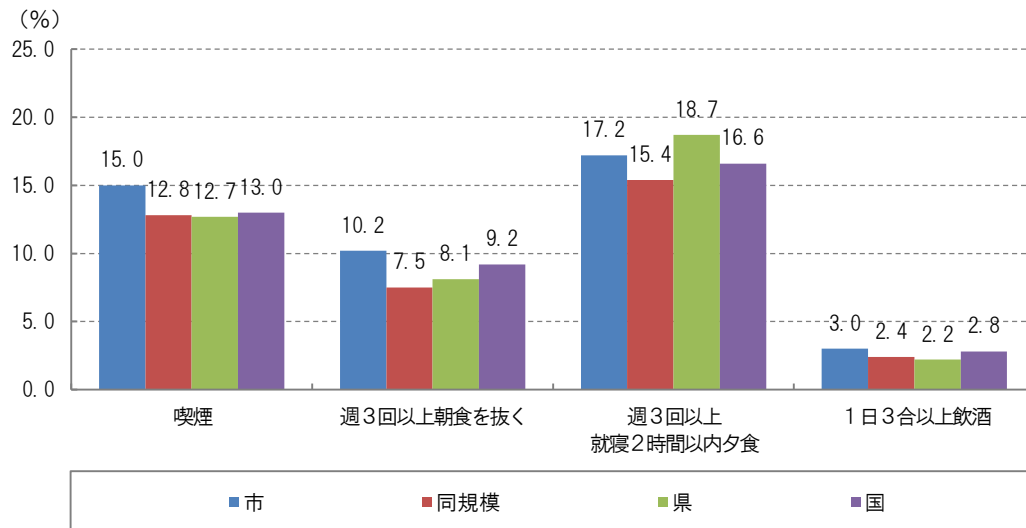
令和1年度の特定健診結果有所見者割合を性別で見ると、男女ともに「HbA1c」の割合が最も高い。

また、「BMI」「収縮期  
血圧」「空腹時血糖」「LDLコ  
レステロール」の割合は高く  
なっている。(P40)



### ②生活習慣状況

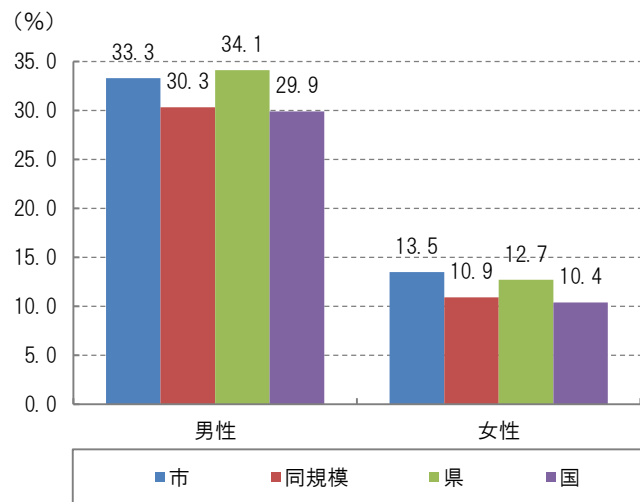
令和1年度の生活習慣状況については、「喫煙」と「週3回以上朝食を抜く」及び「1日3合以上の飲酒」の割合が、同規模・県・国より高い状況となっている。(P46)



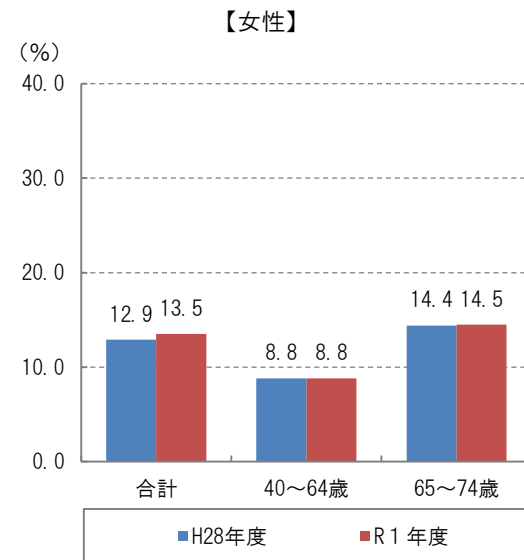
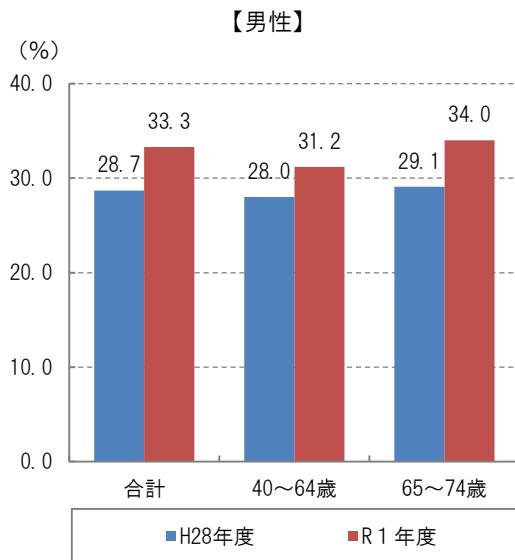
## (2) 特定健診結果の状況

### ①メタボリックシンドローム該当者及び予備群該当者

性別で見ると、男性は同規模・国、女性  
は同規模・県・国より割合が高い。  
(P42)



年齢別で見ると、  
男性は65～74歳で大きく割合が増加している。  
(P41)





## 4 がん検診・歯周病検診の状況

### (1) がん検診の状況

本市のがん検診受診率は経年的にみると、低下している。また、令和1年度の市国保被保険者のがん検診受診率においても、2割に満たない受診率となっている。(P53)

図36-1 がん検診受診率（全年齢、年度比較）

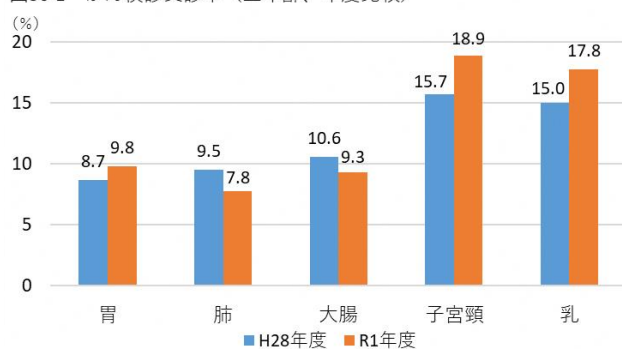
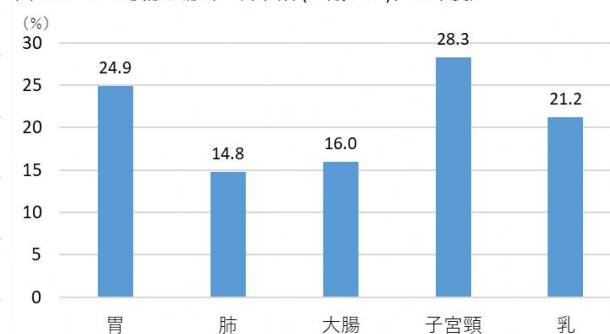


図36-2 がん検診受診率（市国保(69歳以下)、R1年度）



### (2) 歯周病検診の状況

本市の歯周病検診の受診率は、令和1年度に個別検診を開始し、増加した。市国保の受診率は1.27%である。(P53)

図37-1 歯周病検診受診率（年度比較）

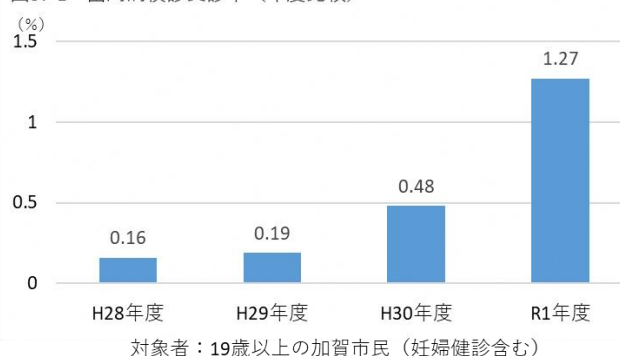
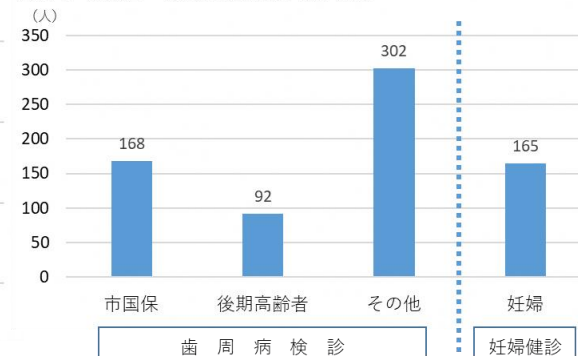
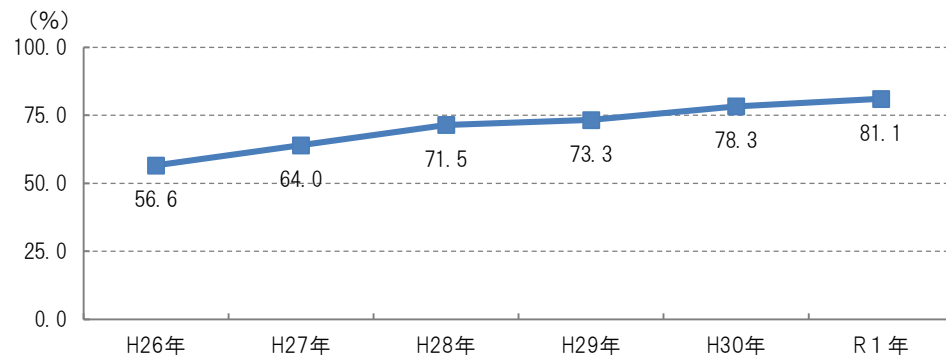


図37-2 保険者・検診別受診者数（R1年度）



## 5 後発医薬品の利用状況

本市の後発医薬品の数量シェア（代替可能先発医薬品に占める後発医薬品の割合）は年々増加傾向にあり、厚生労働省の目標値である80%（目標の具体的な達成時期としては、令和2年9月）を令和1年11月調整分で81.1%となり、達成した。(P54)



# 6 保健事業の実績 (P64 P65)

対策	事業概要	平成29年度	平成30年度	令和1年度		
特定健診受診率の向上対策	実施体制	特定健診内容の充実 心電図検査 全員実施	→			
		レディース健診デー 4日間	→ 6日間			
		休日健診の実施 12日/47回	11日/47回	9日/42回		
	受診率向上対策	40歳・65歳無料化継続、 自己負担額の軽減	受診料500円 開始	→		
		健診勧奨の周知、徹底 (若い世代への周知)		→ 30歳代男性への 個別通知開始		
		地区単位でのまちづくり推進 協議会等と協働実施	→			
		保健推進員協議会委託 (健診勧奨・啓発周知)	→			個別未受診者 勧奨開始
		KAGA健康健歩プロジェクトとの 運動(KAGA健康ポイント)	→	個別通知にポイント カードの同封 健康ポイントの通年 化	健診データ改善者に 40ポイント進呈	
		未受診者健診勧奨通知、 訪問等	→	→	→ 介護予防基本 チェックリストの 活用開始	
	市医師会との未受診者対策の 協議及び実施	→				
メタボリックシンドローム対策	メタボリック シンドローム対策	食体験メニュー、 運動施設利用券等の継続	食体験:2店舗 運動施設:4施設	3施設	→ 血糖自己測定 (リブレ)体験開始	
		禁煙外来治療費助成 (平成27年度から開始)	4件	2件	3件	
	未利用者対策	専任者の配置や 在宅栄養士の活用	→			
	医療機関における 特定保健指導の実施	→	5医療機関	6医療機関		

対策	事業概要	平成29年度	平成30年度	令和1年度		
がん検診受診率の向上対策	実施体制	内容の充実 胃内視鏡がん個別検 診 (8医療機関)開始	→ 大腸がん個別検診 (18医療機関)開始			
		レディース健診デー 4日間	→ 6日間			
	受診率向上対策	好発年齢の検診受診料 無料化	全がん:60歳 大腸・乳がん: 40・45・50・55・60歳 子宮頸: 20・25・30・35・40歳	→ 全がん:65歳 大腸:40・50歳 子宮頸: 20・25・30・35歳 乳:40・45・50・55歳		
		未受診者勧奨通知 対象:無料対象者の 未受診者	好発年齢未受診者	60歳:781件 大腸:3,186件 子宮:1,404件 乳:1,511件	65歳:742件 大腸:1,410件 子宮:1,009件 乳:1,375件	
首尾病検診率の 向上対策	受診率向上対策	集団検診3回	集団検診3回	集団検診1回 個別検診開始 (26歯科医療機関)		
適正化受診	重複服薬	重複服薬者に対する 取組み	訪問3件	通知訪問 → 適正受診指導 文書の発送:2通 状況不明者への 訪問:2件	適正受診指導 文書の発送:3通 状況不明者への 訪問:2件	
	の 後 発 薬 品 の 利 用 促 進	後発医薬品の利用促進	差額通知の送付	→		

# 第3章 中間評価の課題・結果

## 1 前期計画の中間評価

前期計画の評価指標17項目中、3項目が目標達成している。(P69)

関連計画	達成すべき目標	課題を解決するための目標項目	初期値				最終目標値		R1 (H28比較)	判定
			H28	H29	H30	R1	R5			
実施計画 特定健診	医療費削減のために、特定健診受診率、特定保健指導の実施率の向上により重症化予防対象者を減らす	特定健診受診率	42.2%	39.7%	43.3%	41.6%	60.0%	-1.4%	C	
		特定保健指導実施率	86.0%	78.9%	75.3%	75.1%	88.0%	-12.7%	D	
		特定保健指導対象者の減少率	26.7%	27.3%	23.1%	17.9%	25.0%	-33.0%	D	
データヘルス計画	中長期 脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症による透析の医療費の伸びを抑制する	脳血管疾患の総医療費に占める割合	2.9%	3.7%	2.7%	3.8%	2.0%	31.0%	D	
		虚血性疾患の総医療費に占める割合	4.2%	4.6%	3.6%	2.4%	4.0%	-42.9%	A	
		糖尿病性腎症による透析導入者(割合)	5人 (55.6%)	5人 (83.3%)	6人 (75.0%)	3人 (100.0%)	3人	-2人	A	
	脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の発症を予防するために、高血圧、脂質異常症、糖尿病、メタボリックシンドローム等の対象者を減らす	メタボリックシンドローム該当者・予備群該当者の割合	29.5%	28.9%	30.0%	31.1%	25.0%	5.4%	D	
		健診受診者の高血圧者の割合(160・100mmHg以上)	3.5%	3.6%	4.2%	3.6%	3.0%	2.9%	C	
		健診受診者の脂質異常者の割合(LDL180mg/dl以上)	2.5%	2.5%	2.2%	2.7%	2.2%	8.0%	C	
		健診受診者の糖尿病者の割合(HbA1c6.5%以上)	10.1%	10.5%	12.4%	11.8%	10.0%	16.8%	D	
保険者努力支援制度	短期 がんの早期発見、早期治療	がん検診受診率 胃がん検診	8.7%	9.4%	10.0%	9.8%	50.0%	12.6%	B-	
		肺がん検診	9.5%	8.7%	8.8%	7.8%	50.0%	-17.9%	D	
		大腸がん検診	10.6%	10.0%	10.1%	9.3%	50.0%	-12.3%	D	
		子宮頸がん検診※	15.0%	18.1%	18.3%	17.8%	50.0%	18.7%	B-	
		乳がん検診※	15.7%	18.3%	19.2%	18.9%	50.0%	20.1%	B-	
	自己の健康に関心を持つ住民が増える 後発医薬品の使用により、医療費の削減	健幸ポイントの取組みを行う実施者の割合 後発医薬品の使用割合(毎年11月調整分)	— 71.5%	6.7% 73.3%	10.2% 78.8%	3.7% 81.0%	30.0% 80.0%	-49.7% (H29比較) 13.3%	D (H29比較) A	

A: 目標達成、または改善率90%以上 B+: 初期値より改善(改善率50%以上90%未満) B-: 初期値より改善(改善率10%以上50%未満)  
C: 初期値から変化がみられない(改善率-10%未満10%未満) D: 初期値より悪化(または改善率-10%以上)

## 2 保険者努力支援制度評価

令和1年度の評価指標は17項目中、7項目が満点となっている。(P71)

評価指標		H30年度		R1年度		R2年度	
		市 得点	配点	市 得点	配点	市 得点	配点
共通①	特定健診受診率	20	50	15	50	▲10	70
	特定保健指導実施率	50	50	25	50	50	70
	メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少率	20	50	0	50	0	50
共通②	がん検診受診率	15	30	10	30	5	40
	歯周疾患(病)検診の実施	25	25	25	25	20	30
共通③	糖尿病重症化予防の取組みの実施状況	100	100	100	100	120	120
共通④	個人へのわかりやすい情報提供	70	70	70	70	90	90
	個人インセンティブ提供	25	25	20	20	20	20
共通⑤	重複服薬者に対する取組み	35	35	50	50	50	50
共通⑥	後発医薬品の促進	20	35	20	35	10	130
	後発医薬品の使用割合	35	40	85	100	120	
固有①	収納率向上に関する取組みの実施状況	0	100	10	100	5	100
固有②	データヘルス計画策定状況	40	40	50	50	40	40
固有③	医療費通知の取組みの実施状況	25	25	25	25	25	25
固有④	地域包括ケアの推進の取組みの実施状況	25	25	25	25	25	25
固有⑤	第三者求償の取組みの実施状況	40	40	30	40	35	40
固有⑥	適正かつ健全な事業運営の実施状況	25	50	36	60	70	95
	体制構築加点	60	60	40	40	—	—
全体	体制構築加点含む	630	850	636	920	675	995

### 3 第3期特定健診等実施計画の評価

第3期特定健診等実施計画の評価項目は、健診未受診者対策、特定保健指導未利用者対策、重症化予防対策及び医療費適正化に資する情報提供等の啓発普及を評価項目としている。

令和1年度においては訪問による健診勧奨数（率）は増加し、特定保健指導においても積極的支援終了率が伸びている。また、重症化予防については医療連携数（率）が低くなっている。（P72）

優先順位	指導レベル	評価項目	前期計画の評価		
			H30年度	R1年度	R2年度(見込)
1	健診未受診者	未受診者数	6,172人	6,199人	6,212人
		はがきによる健診勧奨数(率)	6,172人(100%)	6,199人(100%)	6,212人(100%)
		電話による健診勧奨数(率)	1,024人(16.6%)	737人(11.2%)	1,204人(19.4%)
		訪問による健診勧奨数(率)	464人(7.5%)	1,432人(23.1%)	1,450人(23.3%)
2	特定保健指導	積極的終了率	49.5%	56.7%	60.0%
		動機付け終了率	83.1%	81.3%	82.0%
		特定保健指導実施率	75.3%	75.1%	77.0%
3	重症化予防	対象者	受診勧奨判定値者 <sup>※1</sup> ・服薬なし		
		対象者数	579人	476人	500人
		医療連携数(率) <sup>※2</sup>	300人(51.8%)	193人(43.3%)	300人(60.0%)
		保健指導数 <sup>※3</sup>	37人	15人	25人
		対象者	生活習慣病コントロール不良値者	メタボ+糖尿病	糖尿病性腎症Ⅱ・Ⅲ期
		対象者数	286人	275人	100人
		医療連携数(率) <sup>※2</sup>	154人(53.4%)	127人(46.2%)	50人(50.0%)
		保健指導数 <sup>※3</sup>	18人	18人	3人
4	情報提供	対象者	医療機関からの健診等データ提供者		
		対象者数	1,215人	1,214人	1,200人
		情報提供数(率)	—	1,107人(91.2%)	1,200人(100%)
		健診結果説明会数	63会場	22会場	15会場
		健康相談件数	109人	113人	100人

※1 受診勧奨判定値者:HbA1c6.5%以上、空腹時血糖126mg/dl以上、随時血糖180mg/dl以上、血圧Ⅱ度以上、LDL180mg/dl以上、蛋白尿(++)以上、蛋白尿(+)かつ尿潜血(+)、心電図異常判定者のいずれかを満たすもの

※2 医療連携数:受診勧奨をした者のうち、医療機関からの「受診結果報告書」の返信数

※3 保健指導数:医療機関からの「受診結果報告書」を通じて行った保健指導数

## 4 前期計画における課題と方向性 (P73~P75)

### 課題1 平均自立期間が延伸し、平均寿命及び平均自立期間の差が縮まっている

#### 【方向性】

○平均寿命と健康寿命との差が拡大することで、社会保障費の多くを消費する期間が長くないよう、現在取り組んでいる健康増進や疾病予防、介護予防などの保健事業を継続する。また、男女別も踏まえた対策に取り組む。

### 課題2 循環器系疾患（脳血管疾患及び虚血性心疾患）による年齢調整死亡率及び医療費が高い

#### 【方向性】

○各ライフステージに合った生活習慣の改善等による生活習慣病発症予防のため、受診率向上対策の取組みとポピュレーションアプローチの実施体制を整備する。

○健診受診後の要医療判定値者で未受診者を医療機関の受診(治療)につなげる。

○治療中のコントロール不良者には、医療と連携して重症化予防の保健指導等に取り組む。

### 課題3 医療費が高額となるがんの医療費がどの年代でも増加している

#### 【方向性】

○がんは早期発見・早期治療により早世予防が可能な疾患であるため、がんの発症予防や早期発見・早期治療についての啓発普及と検診勧奨を促進する。

○受診しやすい環境の整備とともに、精密検査受診率を向上するため、要精密検査該当者に対する医療機関受診へのサポート体制を強化する。

○肺がんと関連する受動喫煙防止として、啓発普及と禁煙支援を実施する。

## 課題4 後期高齢者医療費及び要介護認定率が75歳以上より急激に増加する

### 【方向性】

- 地域包括支援センターなどの関連機関と連携(ネットワーク強化)しながら、生活習慣病の発症予防及び重症化予防と介護予防を一体的に実施し、内容を充実する。
- 生活習慣病の発症及び重症化予防のための生活に即した保健指導(ハイリスクアプローチ)と、本市の特性に応じた健康づくりや介護予防を含む「フレイル予防」の啓発普及(ポピュレーションアプローチ)を実施する。
- 特定健診及び後期高齢者健診の健診勧奨を促進する。

## 課題5 特定健診・後期高齢者健診の受診率が伸びず、受診率に地域差がある

### 【方向性】

- 年齢別、男女別、地区別の健診受診率及び有所見割合等の健康課題の情報発信により、主体的に生活習慣の見直しに取り組めるような健康づくり活動に取り組む。
- 若い世代や65歳以上等の年代別、未受診理由別等の対象に応じた健診勧奨や受診しやすい体制を整備する。
- まちづくり推進協議会や保健推進員協議会等の地区組織と連携した健診勧奨を行う。
- 医師会、県、国民健康保険団体連合会等と連携し、治療中者等への健診勧奨を行う。

## 課題6 メタボリックシンドローム該当者割合が、男女とも高く、若い世代が増加

### 【方向性】

- 生活習慣病の発症予防対策の強化として、特定保健指導を行う専任職員の配置と資質向上により特定保健指導の利用率、改善率向上を図る。
- メタボリックシンドロームの改善に必要な運動と食改善の動機づけ及び継続支援となるメニューと体制を整備する。
- 治療中者のメタボリックシンドローム改善も含め、治療効果を高めるために医療機関と連携した保健指導体制を充実する。

## 課題7 特定健診結果のうち「HbA1c」「LDLコレステロール」「収縮期血圧」「BMI」の有所見者割合が高い

### 【方向性】

- 「HbA1c」及び「LDLコレステロール」「収縮期血圧」等の重複した有所見は、心疾患等の高リスク者として積極的な保健指導を行う。
- 糖尿病対策では、医療や糖尿病協議会と連携した発症予防、重症化予防、合併症予防の段階に応じた具体的な対策を講じる。
- 糖尿病の重症化予防では、未治療・治療中断者を医療につなげ、良好な血糖コントロールの状態を維持することで、「糖尿病の合併症予防」「糖尿病性腎症の減少」に取り組む。

## 課題8 生活習慣病の発症リスクが高くなる生活習慣を持つ人の割合が高い

### 【方向性】

- OKAGA健食健歩プロジェクトにより、適正な食生活や運動習慣の確立を推進するための基盤整備と市民の健康づくりの機運を高める。
- 身体のみならず、ストレス解消、生きがいや役割づくりなどこころの健康づくりの必要性の啓発と、高齢者等は社会参加の機会をつくる。
- 子どもの頃から、すべての世代に対し、規則的な生活習慣の継続の意義等の周知と、日常生活の中で楽しみながら身体を動かす機会等を充実する。
- 動脈硬化や糖尿病などの生活習慣病等の発症を予防するため、歯周病検診の受診率を高める。



## 5 成果目標 (P77~P78)

がんや循環器系疾患等の生活習慣病の増加や、介護を必要とする人の増加など疾病構造は変化していることを踏まえ、前述の8つの課題と方向性より、「第2期データヘルス計画評価項目」「努力者支援制度評価項目」「第3期特定健診等実施計画の評価項目」を整理した評価項目を設定し、第2期データヘルス計画及び第3期特定健診等実施計画における後期計画では以下の目標と評価項目を掲げ、市民の健康づくりを推進する。(P81)

成果目標	指標	課題を解決するための評価項目	初期 H28	中間 R1	最終 R5	データの 把握方法	計画	追加 項目	
中長期目標	アウトカム	脳血管疾患の総医療費に占める割合の減少	2.8%	3.8%	2.0%	KDB 帳票 No.3	データヘルス計画	新	
		虚血性心疾患の総医療費に占める割合の減少	4.2%	2.4%	4.0%	KDB 帳票 No.12			
		糖尿病性腎症による透析導入者の減少	5人	3人	3人	KDB 帳票 No.3			
		1人当たり医療費の伸びを抑制(伸び率)	2941円 (11.4%)	31452円 (5.0%)	31452円 (0.0%)	KDB 帳票 No.3			
		入院費割合の減少	46.8%	47.5%	46.3%	KDB 帳票 No.1			
		40~64歳要介護認定率の減少	0.2%	0.2%	0.2%	KDB 帳票 No.1			
		健診受診者の高血圧者の割合の減少(HbA1c8.0%以上)	3.5%	3.6%	3.0%	市国保 特定健診 (法定報告)			新
		健診受診者の脂質異常者の割合の減少(LDL180mg/dl以上)	2.5%	2.7%	2.2%				
		健診受診者の糖尿病者の割合の減少(HbA1c6.5%以上)	10.1%	12.2%	10.0%				
		健診受診者のHbA1c8.0%以上の未治療者の割合の減少	0.2%	0.3%	0.2%				
糖尿病の未治療者(HbA1c6.5%以上)の割合の減少	2.6%	3.5%	2.6%						
特定保健指導対象者の減少率(H20年度比)	23.5%	17.9%	25.0%						
特定健診受診者のうち、高血圧、脂質異常症、糖尿病、メタボリックシンドローム等有所見者割合の減少									
短期目標	アウトカム	健診受診者の高血圧者の割合の減少(HbA1c8.0%以上)	3.5%	3.6%	3.0%	市国保 特定健診 (法定報告)	新		
		健診受診者の脂質異常者の割合の減少(LDL180mg/dl以上)	2.5%	2.7%	2.2%				
		健診受診者の糖尿病者の割合の減少(HbA1c6.5%以上)	10.1%	12.2%	10.0%				
		健診受診者のHbA1c8.0%以上の未治療者の割合の減少	0.2%	0.3%	0.2%				
		糖尿病の未治療者(HbA1c6.5%以上)の割合の減少	2.6%	3.5%	2.6%				
		特定保健指導対象者の減少率(H20年度比)	23.5%	17.9%	25.0%				
		特定健診受診率 60%以上	42.2%	41.6%	60.0%			特定健診等実施計画	新
		特定健診無料者受診率(40歳)	32.2%	30.4%	35.0%				
		特定健診無料者受診率(65歳)	51.4%	51.2%	55.0%				
		健診等データ提供がある実施医療機関数	32	27	32				
健診等データ提供率	7.2%	6.8%	10.0%						
健診未受診者電話勧奨対象要件	※1	※2							
健診未受診者訪問勧奨対象要件	1,394件	588件	1,500件						
保健推進員による健診勧奨者数	—	250人	500人						

※1 ①41~59歳の未受診者  
②60歳以上の過去受診歴あり者

※2 ①前年度未受診の年度末年齢60~74歳で過去5年間に1~2回受診歴のある者  
②年度末年齢40歳の者  
③前年度国保加入者であり、前年度未受診者

成果目標	指標	課題を解決するための評価項目	初期 H28	中間 R1	最終 R5	データの 把握方法	計画	追加 項目	
短期目標	アウトカム	特定保健指導実施率 60%以上	86.0%	75.1%	80.0%	健康課	特定健診等実施計画	新	
		保健指導医療機関実施数	—	5	6				
		加賀市医師会、歯科医師会、薬剤師会との連携(糖尿病協議会・健診等検討会)	検討会 1回	糖尿病 2回 検討会 2回	各2回				
		生活改善プログラムの利用者数	22人 (5.2%)	55人 (15.4%)	125人 (27.8%)				
		初回利用率	90.0%	79.3%	85.0%				
	アウトカム	重症化予防による保健指導実施率の増加	受診勧奨判定値・服薬なし者の医療連携保健指導件数	7件	15件	30件	健康課	データヘルス計画	新
		糖尿病性腎症の可能性が高いⅡ・Ⅲ期者の医療連携保健指導件数	—	—	10件				
		糖尿病治療中断者保健指導数(率)	—	6件 (66.7%)	9件 (100%)				
		糖尿病管理台帳作成(保健指導対象者管理)	作成	作成	作成				
		がんの早期発見・早期治療	がん検診受診率(国保 <sup>※1</sup> ) 胃がん検診 <sup>※2</sup>	8.7%	9.8% (24.9%)	50.0%			
	肺がん検診	9.5%	7.8% (14.8%)	50.0%					
	大腸がん検診	10.6%	9.3% (16.0%)	50.0%					
	子宮頸がん検診 <sup>※2</sup>	15.0%	17.8% (21.2%)	50.0%					
	乳がん検診 <sup>※2</sup>	15.7%	18.9% (28.3%)	50.0%					
	5つのがん検診の平均受診率(国保)	—	(20.8%)	50.0%					
	がん検診未受診者勧奨要件	未受診理由把握のためのアンケート実施	40~50歳へ未受診者がき連付	65歳へ大腸がん容器配布					
	歯科検診受診率の増加	歯周病検診の受診率(国保)の増加	0.16% (—)	1.27% (1.3%)	3.0%	健康課	新		
	自己の健康に関心を持つ住民の増加	健康ポイントの取組みを行う実施者の割合の増加	—	2.64%	30.0%	健康課			
	適正受診・適正服薬	重複服薬者の減少	—	3人	2人	保険年金課	新		
	後発医薬品の使用促進	後発医薬品の使用割合の増加	71.5%	81.1%	80.0%	保険年金課			
	後期高齢者の保健指導者の増加	プランニング職員によるハイリスク者保健指導件数の増加	—	—	増加	健康課	新		

※1 69歳以下の市国保被保険者の受診率

※2 前年度の受診者数+当年度の受診者数-前年度及び当該年度における2年連続受診者数/当該年度の対象者数×100

# 第4章 第3期特定健康診査等実施計画

## 1 第3期特定健診等実施計画（後期計画）について

特定健診と特定保健指導等の具体的な実施方法やその実施及び成果に関する具体的な目標等の事項を定める特定健診等実施計画を定めるもの。（P81）

## 2 前期計画からの課題

1. 受診率が低下している。
2. 特定保健指導実施率は国の目標値を達成しているが、本市の目標値を達成していない。

## 3 特定健診等の目標値

	実績		見込	目標			国基準
	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	
特定健診受診率(%)	43.3	41.6	44.0	47.0	50.0	53.0	60.0
特定保健指導実施率(%)	75.3	75.1	77.0	78.0	79.0	80.0	60.0
特定保健指導対象者の割合 (減少率) (H20年度比)	23.1	17.9	19.0	21.0	23.0	25.0	25.0

## 4 特定健診受診率の向上・特定保健指導実施率向上の方策

（第5章保健事業の内容にて説明）

# 第5章 保健事業の内容

## 1 後期計画の体系

本計画の主たる目的は、保有している健康情報のデータから被保険者をリスク別に分けターゲットを絞った保健事業の展開を重点的に行い、被保険者の健康の保持増進を進め、医療費適正化を図るものである。

後期計画においては、「かがし健康応援プラン21（第二次）」の4つの基本目標のうち、1つ目の「生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」と重なる基本目標として捉え、さらに細分化したかたちで、取組み内容等も設定し進めていくこととする。（P97）

**目指すべきもの（理念）いつまでも元気で健やかに暮らし続けられるまちづくり**

## 2 中長期的な目標（P97～P98）

### ■目標1■

#### 脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症による透析の医療費の伸びの抑制

➡ 医療費が高額となる虚血性心疾患、長期入院や要介護認定者に多い脳血管疾患、長期療養が必要となる人工透析を減らしていくことを目標とする。

### ■目標2■

#### 1人当たり医療費の伸びの抑制

➡ 高齢化が進展することや年齢が高くなるほど、脳、心臓、腎臓の3つの臓器の血管も傷んでくることを考えると、医療費そのものを抑えることは厳しい状況である。そのため、伸び率を緩やかにする。

### ■目標3■

#### 入院費割合の減少と40～64歳の要介護認定者数の減少

➡ 重症化予防や医療費の適正化へつなげることから、まずは入院費割合を令和5年度に国の平均値を目標とするとともに40～64歳の要介護認定者数を減らすことを目指す。

## ■目標4■

### 高血圧、脂質異常症、糖尿病、メタボリックシンドローム等の減少

➡ 日本人の食事摂取基準(2020年版)の基本的な考え方を基に、1年ずつ、血圧、血糖、脂質、慢性腎臓病(CKD)の検査結果を改善していくこととする。

## ■目標5■

### 健診受診者を増やす

➡ まちづくり推進協議会や保健推進員、商工会及び市医師会等、各種団体と協働した受診勧奨や、KAGA健幸ポイント付与等のインセンティブ事業により、住民の主体的な健康行動を促進するための仕組みづくり、環境づくりを目指し、健診受診者を増やす。

## ■目標6■

### 重症化予防による保健指導実施率を増やす

➡ 特定健診結果が、受診勧奨判定値でかつ服薬なしの者(未治療者)を治療につなぐことや糖尿病性腎症の可能性が高い糖尿病性腎症Ⅱ・Ⅲ期と思われる者及び糖尿病治療中断者を医療機関と連携し減らしていく。

## 4 目標を達成するための保健事業の3つの柱 (P98)

(1)	生活習慣病予防	I 特定健診受診率向上 II 特定保健指導の充実 III がん検診受診率向上 IV 歯周病健診受診率向上
(2)	生活習慣病重症化予防	I 医療と連携した重症化予防 II 重複服薬対策
(3)	ポピュレーションアプローチ	I 食生活・運動習慣の改善 II 高齢者に向けた健康づくりの推進 III 官民一体とした健康づくりの推進 IV 後発医薬品の利用促進

## (1) 生活習慣病の主な事業 (P99~P100)

対策	事業	内容(新規等主なものを抜粋)
I 特定健診受診率向上	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 若年者対策</li> <li>2. 治療中者等の健診等検査データの提供</li> <li>3. 地域別の対策</li> <li>4. 未受診者健診勧奨通知</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新規受診者へのインセンティブ付与</li> <li>・健康増進に関する連携協定をした明治安田生命、商工会等と協働での魅力ある健診実施</li> <li>・DHパイロットや介護予防チェックリストの同意を活用し、治療中者の健診等検査データ提供を強化</li> <li>・保健推進員による個別未受診者勧奨</li> <li>・不定期受診者へ受診履歴を基に分析作成した未受診者勧奨通知を送付</li> </ul>
II 特定保健指導の充実	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 初回実施率の向上</li> <li>2. 積極的支援の終了率向上</li> <li>3. 特定保健指導対象者の減少率の向上</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・集団健診や医療機関での初回面接実施を増やす</li> <li>・食や運動体験、血糖自己測定器等を活用も図り、個々に応じた生活習慣改善につながる支援を行う</li> </ul>
III がん検診受診率向上	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. がん検診受診率向上</li> <li>2. 精密検査受診率向上</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関検診の充実</li> <li>・休日検診等受診しやすい健診体制の整備</li> <li>・65歳の未受診者へ大腸がん容器を配布</li> </ul>
IV 歯周病検診受診率向上	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 歯周病健診受診率向上</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・周知啓発の強化</li> <li>・糖尿病者への受診勧奨</li> </ul>

## (2) 生活習慣病重症化予防の主な事業 (P101)

対策	事業	内容(新規等主なものを抜粋)
I 医療と連携した重症化予防	1. 未治療者対策 (虚血性心疾患・脳血管疾患等の重症化予防) 2. 糖尿病性腎症重症化予防対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>・未治療者を適切に医療につなぐ</li> <li>・医療と連携した保健指導の実施</li> <li>・糖尿病管理台帳を活用した健診受診、健康管理状況確認</li> <li>・加賀市糖尿病協議器と連携した糖尿病対策の実施</li> <li>・糖尿病療養士と連携した糖尿病治療中断者への受診勧奨</li> </ul>
II 重複服薬対策	1. 重複服薬対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>・同種の内服薬を3か月以上継続している者に対し、保険年金課より通知を送付。状況把握できなかった者には保険年金課と健康課が同行訪問し、現状把握及び服薬についての情報提供を行う</li> </ul>

## (3) ポピュレーションアプローチ (P102~104)

対策	事業	内容(新規等主なものを抜粋)
I 食生活・運動習慣の改善	1. KAGA健食健歩プロジェクト事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・タニタ監修メニューの提供</li> <li>・タニタ健康プログラム、ラジオ体操を中心とした運動教室、ノルディックウォーク会</li> </ul>
II 高齢者に向けた健康づくりの推進	2. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>・KDBを活用した地域の健康課題の分析・対象者の把握</li> <li>・低栄養・重症化予防等訪問事業(個別支援)</li> <li>・通いの場での健康増進・健康教育・健康相談</li> </ul>
III 官民一体とした健康づくりの推進	1. 加賀市保健推進員活動 2. 加賀市食生活改善推進員活動	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診・がん検診等の受診勧奨や健康づくり講座の開催</li> <li>・野菜摂取増・減塩等を重点に啓発普及</li> </ul>
IV 後発医薬品の利用促進	1. 後発医薬品の利用促進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・後発医薬品に関するお知らせ、シールの送付</li> <li>・医療機関との協議を通じた利用促進及び周知</li> </ul>

## Ⅱ 今後のスケジュール

日程	内容
令和3年2月25日	第3回健康分科会で後期計画最終案の意見聴取
2月26日	第4回国民健康保険運営協議会で後期計画最終案審議
3月 4日	市長への答申
3月5日～18日	パブリックコメントの実施(期間:14日間)