

---

**第3期十和田市国民健康保険  
保健事業実施計画（データヘルス計画）**

**第4期十和田市国民健康保険  
特定健康診査等実施計画**

---

**計画期間：令和6年度～令和11年度**

**令和6年3月  
十和田市**



# 目 次

## 第1章 計画の基本的事項

1. 計画の背景及び趣旨	1
(1) 計画の背景	1
(2) 計画の位置づけ	1
(3) 計画の期間	1
(4) 実施体制・関係者との連携	1
2. 第2期計画の保健事業の取組みと評価	2
(1) 特定健診受診率の向上	2
(2) 特定保健指導実施率の向上	4
(3) 糖尿病性腎症重症化予防	5
(4) その他の保健事業	6

## 第2章 現状の整理

1. 十和田市の特性	8
(1) 人口の推移	8
(2) 高齢化の状況	9
(3) 被保険者の状況	9

## 第3章 健康医療情報等の分析と課題

1. 各種データ等の分析結果	10
(1) 標準化死亡比・死因等	10
(2) 医療費の分析	12
(3) 特定健康診査・特定保健指導等の健診状況	17
(4) レセプト・健診データの分析（生活習慣病重症化状況の分析）	21
(5) 介護費関係の分析	24
2. 青森県共通指標と十和田市の実績（令和4年度）	25
3. データ分析の結果に基づく課題	26

## 第4章 計画全体

1. 本市の健康課題	27
2. データヘルス計画全体における評価指標と目標値	27
3. 個別の保健事業（解決すべき健康課題に対応）	28
4. 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	28

## 第5章 個別の保健事業

A 特定健康診査受診率の向上	29
B 特定保健指導実施率の向上	30
C 糖尿病重症化予防	31
D 生活習慣病予防	32
E 医療費の適正化	33

## 第6章 第4期特定健康診査等実施計画.

1. 計画策定の趣旨 .....	34
(1) 計画策定の背景 .....	34
(2) 計画の性格と役割 .....	34
(3) 計画期間 .....	34
2. 達成しようとする目標 .....	35
(1) 第3期計画の特定健康診査等の実施状況.....	35
(2) 第4期計画の特定健康診査等の目標.....	36
3. 特定健康診査等の対象者数に関する事項 .....	36
(1) 特定健康診査等の対象者 .....	36
(2) 特定健康診査の対象者数 .....	36
(3) 特定保健指導の対象者数 .....	37
4. 特定健康診査等の実施方法に関する事項 .....	37
(1) 特定健康診査 .....	37
(2) 特定保健指導 .....	39
(3) 特定健康診査等の委託 .....	41
(4) 特定健康診査等の自己負担 .....	41
(5) 実施体制 .....	41
(6) 特定健康診査等の実施に係る年間スケジュール.....	42
5. 個人情報の保護等に関する事項 .....	42
(1) 個人情報の保護 .....	42
(2) 特定健康診査等の記録の管理及び保存.....	42
(3) 他の保険者に対する特定健康診査等の結果の提供.....	42
(4) 診療における検査データの活用 .....	42
6. 特定健康診査等実施計画の公表及び周知に関する事項.....	43
7. 特定健康診査等実施計画の評価及び見直しに関する事項.....	43
8. その他特定健康診査等の実施に必要な事項.....	43
(1) 知識の普及啓発 .....	43
(2) 生活習慣改善のための保健指導 .....	43
(3) 特定健康診査の未受診者勧奨の推進.....	44
(4) 特定健康診査等の受診環境の整備 .....	44
(5) 他の健康診査との連携 .....	44
9. その他資料 .....	45

## 第7章 その他.

1. データヘルス計画の評価・見直し .....	48
2. データヘルス計画の公表・周知 .....	48
3. 個人情報の取扱い .....	48
4. 地域包括ケアに係る取組み .....	48



# 第1章 計画の基本的事項

## 1. 計画の背景及び趣旨

### (1) 計画の背景

保険者は、平成20年4月から「高齢者の医療の確保に関する法律」により、40～74歳を対象にメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した特定健康診査・特定保健指導を実施するとともに、特定健康診査等実施計画を定めることとされました。

また、平成25年6月14日に閣議決定された「日本再興戦略」において、「すべての健康保険組合に対し、診療報酬明細書（以下、「レセプト」という。）等のデータ分析、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、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」とされ、保険者はレセプト等を活用した保健事業を推進することとされました。

その方針を踏まえ、厚生労働省は平成26年3月に保健事業の実施に関する指針の一部を改正し、保険者は健康・医療情報を活用し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、保健事業の実施及び評価を行うこととされました。

十和田市国民健康保険では、平成28年度に「十和田市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）」（以下、「データヘルス計画」という。）を策定、2年後の平成30年度には「第2期データヘルス計画」を策定し、保健事業を推進してきました。

この度、「第2期データヘルス計画」及び「第3期特定健康診査等実施計画」（平成30年度から令和5年度）の終了に伴い、新たに「第3期データヘルス計画」及び「第4期特定健康診査等実施計画」を策定し健康の保持増進、生活の質(QOL)の維持向上を図り、医療費の適正化を目指します。

### (2) 計画の位置づけ

本計画は国民健康保険法第82条の規定により厚生労働大臣が定める「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」に基づき策定する保健事業の実施計画です。

計画の策定にあたっては「健康づくり基本計画（健康とわだ21）」、「高齢者福祉計画・介護保険事業計画」、県の「医療費適正化計画」などの関連計画との整合性を図るものとします。

### (3) 計画の期間

この計画の期間は、令和6年度（2024年度）から令和11年度（2029年度）までの6年間とします。

### (4) 実施体制・関係者との連携

本計画の推進にあたっては、健康づくりに係る保健事業を実施している健康増進課等関係部局や上十三医師会、上十三歯科医師会、県薬剤師会及び青森県国民健康保険団体連合会をはじめとした関係機関と連携を図り、効果的かつ効率的な事業展開を目指します。

## 2. 第2期計画の保健事業の取組みと評価

### (1) 特定健診受診率の向上

目的	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群を抽出し、生活習慣病の発症や重症化予防を図る。
目標	特定健診受診率の向上
対象者	40～74歳の国民健康保険加入者
事業内容	① 個別受診勧奨 ② 重点的受診勧奨 ③ 保健協力員による受診勧奨 ④ 広報等による受診勧奨

#### 〔現状と取組内容〕

- ・ 特定健診受診率（法定報告値より）

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
39.8%	40.5%	38.2%	39.1%	39.2%

#### ①個別受診勧奨

- ・ 未受診者に対し、通知による受診勧奨を実施。（年2回）
  - 1回目：未受診者に対して年代・性別ごとにコメントを付した受診勧奨リーフレット及び健康診査受診案内を送付
  - 2回目：未受診者に対し個別健診に特化した受診勧奨を実施

#### <受診勧奨件数実績>

回数	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
1回目	7,371件	6,791件	6,872件	6,760件	6,096件
2回目	4,917件	4,634件	4,669件	4,630件	4,136件

#### ※令和4年度の取組と受診勧奨結果

令和4年度の特定健診未受診対象者に対し、受診歴等で4パターンに区別した以下の対象者に合わせた内容で受診勧奨リーフレットを作成し送付

#### <受診勧奨対象者>

- A：不定期受診者（過去3年間のうち1回または2回受診）のうち前年度受診した者 509件
- B：不定期受診者（過去3年間のうち1回または2回受診）のうち前年度受診しなかった者 598件
- C：過去3年間に受診歴の無かった連続未受診者（治療なし） 2,591件
- D：過去3年間に受診歴の無かった連続未受診者（治療中） 2,398件

<受診勧奨結果>

対象者	発送件数	受診件数	受診率
A	509 件	189 件	37.1%
B	598 件	78 件	13.0%
C	2,591 件	114 件	4.4%
D	2,398 件	83 件	3.5%
計	6,096 件	464 件	7.6%

②重点的受診勧奨

- ・新規加入手続き時に国保窓口での受診勧奨を行い、健診申込受付を実施
- ・健診を予約した未受診の方へ、電話及び受診日を指定したハガキによる受診勧奨を実施

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
29 件	19 件	90 件	78 件	51 件

③保健協力員による受診勧奨

- ・随時実施

④広報等による受診勧奨

- ・40 歳以上の方、前年度受診者等へ健診案内を送付及び広報誌での周知
- ・更新被保険者証送付時（毎年 7 月上旬）に、全世帯へ健診受診案内を同封し送付

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
8,778 件	8,433 件	8,367 件	8,356 件	8,260 件

[取組みの評価]

特定健康診査の受診率は令和元年度には 40%を越えましたが、令和 2 年度から流行した新型コロナウイルス感染症拡大の影響により受診率は 40%台を割り込みました。その後、対象者の特性に合わせた内容での受診勧奨により、令和 3 年度以降、受診率の伸びは小幅な増加となっています。特に若年層（40～64 歳）の受診率は、令和 4 年度実績では男性 27.5%、女性 31.3%と低くなっています。未受診者対策事業内容の詳細を、随時改善し継続実施していきます。

指 標	目標値	計画策定時 (平成 30 年度)	中間評価値 (令和 2 年度)	最終評価値 (令和 4 年度)	評 価
特定健康診査受診率	60.0%	39.8%	38.2%	39.2%	B

※評価区分 A:改善している B:変わらない C:悪化している D:評価困難

## (2) 特定保健指導実施率の向上

目的	被保険者が自己の健康状況を自覚し、生活改善のための自主的な取組みを継続する。
目標	特定保健指導実施率の向上
対象者	特定健診受診者のうち、メタボリックシンドローム予備群及び該当者
事業内容	健診受診後2～3週間以内に案内を送付後、初回面接を実施 さらに3か月後に電話や手紙、面接等で生活改善の支援や取組みを評価

### 〔現状と取組内容〕

- ・ 特定保健指導実施率（法定報告値より）

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
43.6%	42.6%	37.1%	29.7%	26.5%

健診受診後2～3週間以内に案内を送付後、初回面接を実施しました。さらに3か月後に電話や手紙、面接等で生活改善の支援や取組みを評価しました。

### 〔取組みの評価〕

平成30年度・令和元年度は、健診結果の返却に合わせて保健指導を実施し、特定保健指導実施率は40%を超えましたが、令和2年度から流行した新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受け、令和2年度は37.1%まで下がり、令和3年度・令和4年度は、30%を下回っています。

保健指導の実施場所や時間帯などについて関係機関と連携し、柔軟な運用を検討します。

指標	目標値	計画策定時 (平成30年度)	中間評価値 (令和2年度)	最終評価値 (令和4年度)	評価
特定保健指導実施率	60.0%	43.6%	37.1%	26.5%	C

※評価区分 A:改善している B:変わらない C:悪化している D:評価困難

### (3) 糖尿病性腎症重症化予防

目的	糖尿病が重症化するリスクの高い者を対象に、腎不全、人工透析への移行を防止することを含め重症化予防を図る。
目標	人工透析患者数の減少（20人以下）
対象者	ア:医療機関未受診者（前年度の健診データから空腹時血糖 126mg/dl 以上または HbA1c6.5 以上）イ:医療中断者（レセプトから糖尿病治療中断 1 年以上かつ前年度健診を受けていない者）ウ:ハイリスク者（前年度健診データから尿蛋白 + 以上または eGFR60ml/分/1.73 m <sup>2</sup> 未満で糖尿病治療薬を内服している）
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健康診査結果およびレセプトデータより対象者を抽出</li> <li>・糖尿病が重症化するリスクの高い未受診者、治療中断者への受診勧奨</li> <li>・ハイリスク者に対し、主治医と連携した保健指導を実施</li> </ul>

#### 〔現状と取組内容〕

##### ・糖尿病性腎症患者数、人工透析患者数の推移

対象者	令和2年5月	令和3年5月	令和4年5月	令和5年5月
糖尿病性腎症患者数	415人	359人	315人	288人
人工透析患者数	23人	21人	20人	17人

資料：KDB「厚生労働様式 様式3-2」

④ここでの人工透析患者とは糖尿病の重症化の結果、人工透析治療を受けている患者

未受診者、治療中断者及びハイリスク者に対し、通知や電話等で受診勧奨するほか、食事や運動等について情報提供しました。糖尿病が重症化するリスクが高い方を対象に、人工透析への移行を防ぐため糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づき事業を実施しました。

#### 〔取組みの評価〕

平成30年6月に上十三地区医師会との連携協定に基づき、主治医と連携を図り事業を実施しています。医療機関未受診者及び中断者の受診勧奨やハイリスク者の保健指導を行い、目標値を上回りました。糖尿病性腎症患者数、人工透析患者数は、いずれも減少傾向にあり、事業効果が見られます。

しかし、ハイリスク者の保健指導については、希望する者が少なく、支援を希望し継続して受けもらえるような工夫が必要です。

指標	目標値	計画策定時 (平成30年度)	中間評価値 (令和2年度)	最終評価値 (令和4年度)	評価
人工透析患者数	20人以下	15人	23人	20人	A

※評価区分 A:改善している B:変わらない C:悪化している D:評価困難

#### (4) その他の保健事業

##### ①重複・頻回受診者等に対する保健指導

目的	重複・頻回受診による体への負担の軽減や医療費の適正化を図る。
目標	対象者への訪問指導
対象者	ア. 重複受診（3か月連続で、同系統の疾病で2医療機関以上に受診） イ. 頻回受診（3か月連続し、同一傷病で同一月内に15回以上の受診） ウ. 重複服薬（3か月連続で同一月内に同一の薬剤の処方複数の薬局から受け、2医療機関以上から受けている方） エ. 多剤服薬（3か月連続で同一月内に複数の薬局から処方を受け、薬剤数が15薬剤以上の方）
事業内容	保健師等が対象者を訪問して受診状況を確認しながら、生活習慣改善についての支援を実施

##### 〔現状と取組み状況〕

##### ・訪問指導数

##### ア. 重複受診

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
1人	1人	1人	0人	0人

##### イ. 頻回受診

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
36人	39人	11人	12人	18人

##### ウ. 重複服薬

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
0人	0人	0人	1人	0人

##### エ. 多剤服薬

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
0人	0人	1人	2人	5人

〔取組みの評価〕

電話や家庭訪問等で対象者の受診状況等を確認の上、重複・頻回受診による体に与える影響や運動、食事に関する情報提供を実施しました。

年間の1人あたり医療費は増加傾向にあり、受診行動の改善が困難な対象者については、支援の継続が必要です。

②後発医薬品の使用促進

目的	医療費の抑制および適正化を図る。
目標	後発医薬品の利用の促進（数量シェア 令和5年度 80%以上）
対象者	35歳以上で生活習慣病や慢性疾患等に用いる薬剤を14日（回）以上投与されている方（自己負担分200円以上）
事業内容	①診療報酬等の情報に基づき、後発医薬品を使用した場合の具体的な自己負担の差額に関して、被保険者に年2回通知を実施 ②保険証交付、更新時に「ジェネリック医薬品希望シール」を配付し、後発医薬品の利用促進を啓発

〔現状及び取組状況〕

・後発医薬品使用率

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
79.4%	81.3%	82.8%	82.7%	83.5%

・通知状況

内容	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
通知回数	3回	3回	3回	2回	2回
通知数	1,844件	1,010件	1,322件	756件	650件

〔取組みの評価〕

後発医薬品使用率が年々増加し、令和元年度に目標を達成することができています。目標に掲げている数量シェア80%以上を維持するため、新規加入者を中心に後発医薬品についてのさらなる理解の促進を図ります。

指標	目標値	計画策定時 (平成30年度)	中間評価値 (令和2年度)	最終評価値 (令和4年度)	評価
後発医薬品使用率	80%以上	79.4%	82.8%	83.5%	A

※評価区分 A:改善している B:変わらない C:悪化している D:評価困難

## 第2章 現状の整理

### 1. 十和田市の特性

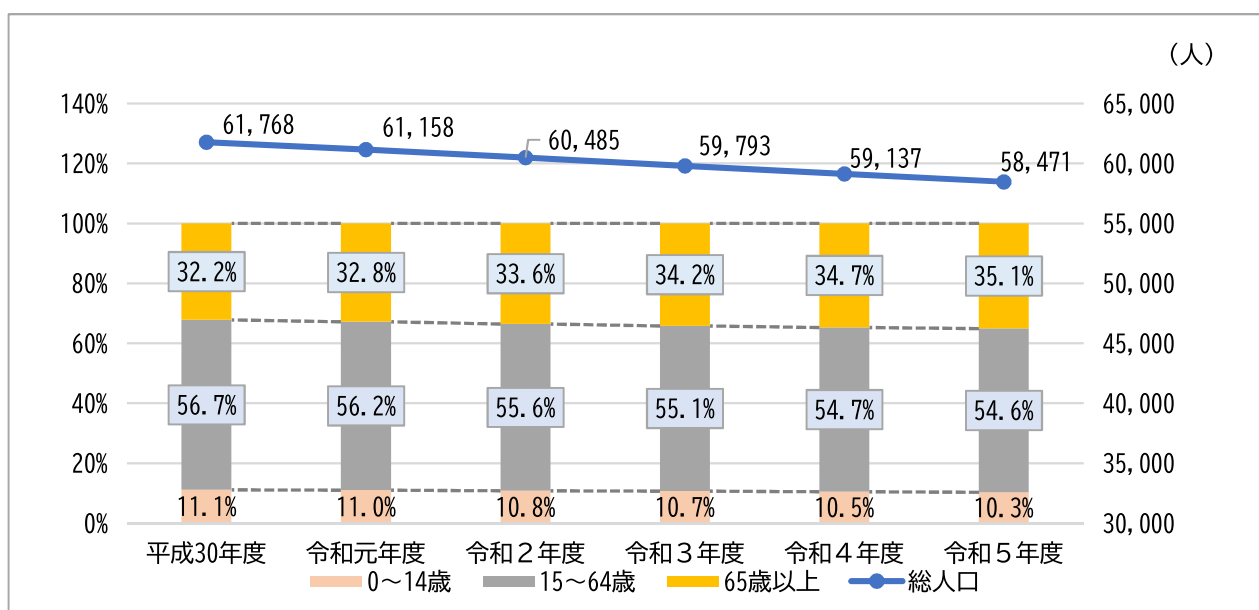
#### (1) 人口の推移

十和田市の人口は年々減少し、令和3年度より6万人を下回り、人口減少が加速しています。年代別でみると65歳以上の人口割合の増加傾向が継続しています。(図1)  
第1次産業就業者割合は、国の3倍となっています。(表1)

区分	全体	男性	女性
人口	58,471人	27,998人	30,473人
国保被保険者数	12,352人	5,935人	6,417人
割合	21.1%	21.2%	21.1%

(令和5年9月30日現在)

図1 十和田市の人口及び人口構成の推移



資料：十和田市住民基本台帳（各年9月30日現在）

表1 産業構成率

区分	産業構成率		
	第1次産業	第2次産業	第3次産業
十和田市	12.6%	22.9%	64.5%
青森県	12.4%	20.4%	67.2%
国	4.0%	25.0%	71.0%

資料：KDB「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」（令和4年度）



## (2) 高齢化の状況

65歳以上の高齢化率は県平均並みですが、国平均より5ポイント以上高くなっています。少子高齢化が進展し、今後、後期高齢者数の増加が見込まれます。

平均寿命は国平均より男性で1.7歳、女性で0.7歳短命となっています。平均自立期間（要介護2以上）では、国平均より男性で2.8年、女性で1.5年短くなっています。

表2 高齢化率（65歳以上）

区分	高齢化率（65歳以上）	出生率（人口千対）	死亡率（人口千対）
十和田市	34.0%	5.5%	14.5%
青森県	33.9%	5.6%	14.7%
国	28.7%	6.8%	11.8%

資料：KDB「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」（令和4年度）

表3 平均寿命・平均自立期間（要介護2以上）

区分	平均寿命（歳）		平均自立期間（要介護2以上）（年）	
	男性	女性	男性	女性
十和田市	79.1	86.3	77.3	82.9
青森県	78.7	86.0	78.0	83.3
国	80.8	87.0	80.1	84.4

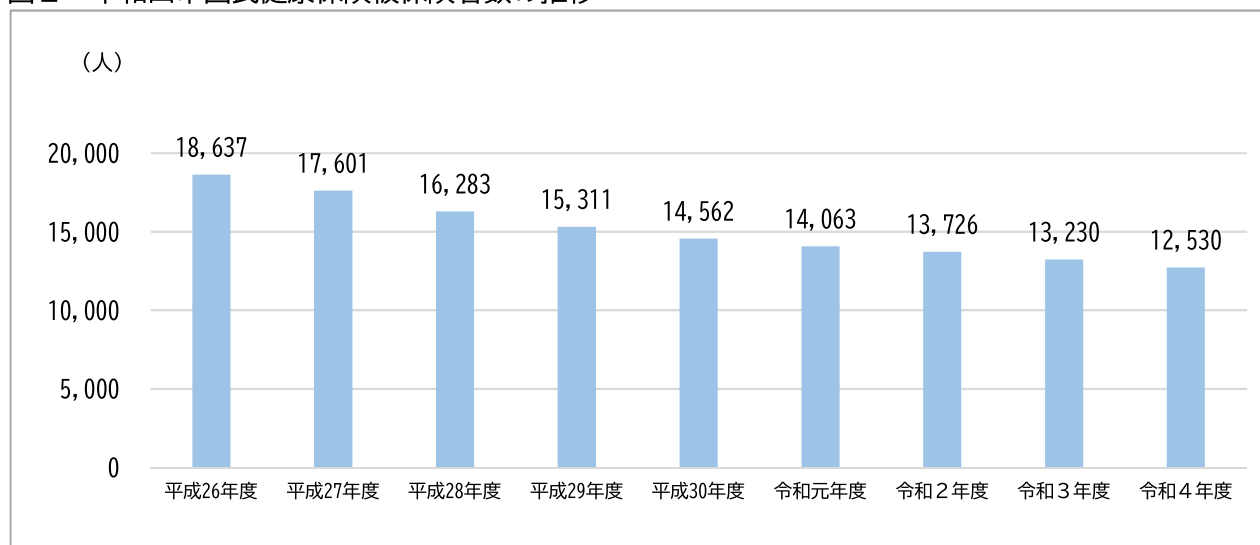
資料：KDB「地域の全体像の把握」（令和4年度）

※平均自立期間：あと何年自立した生活が期待できるかを示したもので、健康寿命の考え方に基づく指標

## (3) 被保険者の状況

十和田市国民健康保険の被保険者数は、年々減少傾向にあります。

図2 十和田市国民健康保険被保険者数の推移



資料：国民健康保険図鑑（国保加入者構成）

### 第3章 健康医療情報等の分析と課題

#### 1. 各種データ等の分析結果

##### (1) 標準化死亡比・死因等

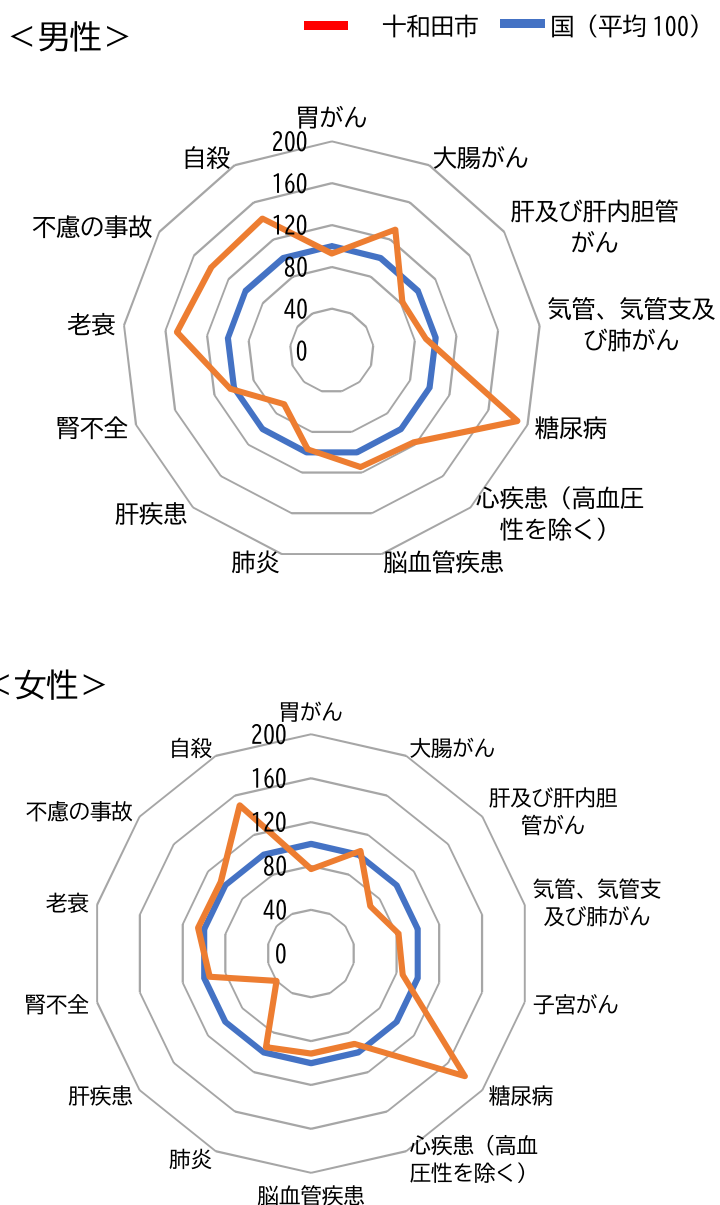
###### ①標準化死亡比

男女ともに糖尿病及び自殺の標準化死亡比が高くなっています。男性については、不慮の事故、心疾患、脳血管疾患、大腸がんも高くなっています。

図3 標準化死亡比

SMR		男	女
死亡総数		106.9	95.7
悪性新生物	総数	98.5	89.3
	胃	92.8	76.9
	大腸	130.6	104.0
	肝及び肝内胆管	81.8	69.3
	気管、気管支及び肺	90.8	81.8
	子宮	—	85.8
糖尿病		189.6	179.6
心疾患（高血圧性を除く）		117.3	91.5
脳血管疾患		114.5	91.2
肺炎		97.0	94.9
肝疾患		68.6	40.0
腎不全		103.6	94.7
老衰		149.0	105.6
不慮の事故		140.1	105.0
自殺		142.5	150.0

資料「青森県保健統計年報」（令和3年度）  
付録17 青森県における標準化死亡比



## ②死因

本市の死因は、がん（悪性新生物）、心臓病、脳血管疾患の順となっています。国・県との比較では、脳血管疾患、糖尿病及び自殺の割合が多くなっています。

表4 死因

疾病名	区 分	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
が ん	十和田市	45.9%	45.3%	45.0%	47.7%
	青森県	48.9%	48.6%	49.3%	49.9%
	国	49.9%	49.8%	50.2%	50.6%
心臓病	十和田市	31.3%	26.7%	30.8%	23.9%
	青森県	25.7%	26.4%	27.0%	27.1%
	国	27.4%	27.8%	27.7%	27.5%
脳血管疾患	十和田市	14.8%	17.5%	17.2%	15.2%
	青森県	16.7%	16.4%	15.5%	14.5%
	国	14.7%	14.4%	14.2%	13.8%
糖尿病	十和田市	1.9%	4.0%	1.7%	5.0%
	青森県	2.4%	2.5%	2.1%	2.1%
	国	1.9%	1.9%	1.8%	1.9%
腎不全	十和田市	2.6%	3.5%	3.6%	3.3%
	青森県	3.7%	3.7%	4.1%	4.0%
	国	3.4%	3.5%	3.5%	3.6%
自 殺	十和田市	3.5%	2.9%	1.9%	5.0%
	青森県	2.6%	2.5%	2.0%	2.4%
	国	2.7%	2.7%	2.6%	2.7%

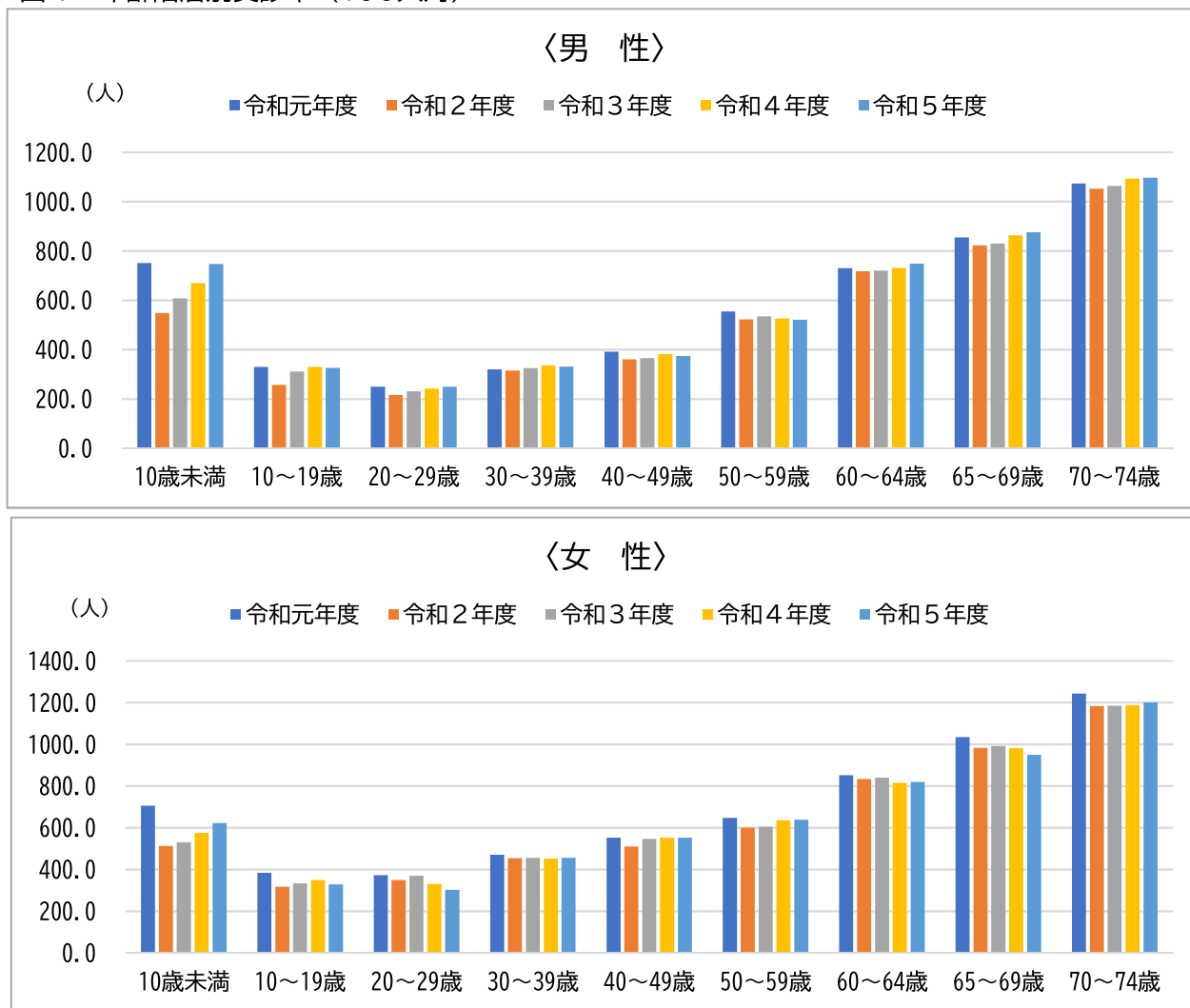
資料：KDB「地域の全体像の把握」

## (2) 医療費の分析

### ①年齢階層別男女別の受診率

加齢とともに受診率は高くなる傾向にあります。性別で見ると、女性の受診率が男性よりやや高くなっています。

図4 年齢階層別受診率（100人対）



#### ●男性

(人)

#### ●女性

(人)

年齢	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	年齢	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
10歳未満	751.1	548.3	606.7	668.7	747.4	10歳未満	705.6	511.9	529.6	574.6	621.5
10~19歳	329.4	255.9	310.4	329.2	325.1	10~19歳	383.1	316.8	332.0	348.9	327.5
20~29歳	248.7	215.6	230.5	241.5	249.1	20~29歳	371.4	349.1	369.1	329.3	301.8
30~39歳	318.9	313.8	324.7	335.8	330.9	30~39歳	470.2	454.4	455.9	451.5	455.3
40~49歳	391.4	360.0	365.2	380.8	373.1	40~49歳	551.3	509.2	545.0	551.1	551.7
50~59歳	553.9	522.5	533.8	525.7	520.3	50~59歳	646.5	599.1	604.3	634.3	638.1
60~64歳	730.1	716.9	719.9	730.4	748.4	60~64歳	850.9	833.4	839.4	814.2	818.6
65~69歳	854.9	822.9	829.7	863.1	875.5	65~69歳	1032.9	982.0	991.3	981.3	949.0
70~74歳	1072.8	1051.6	1063.8	1092.7	1096.3	70~74歳	1242.8	1182.5	1183.4	1186.9	1200.4
総計	705.9	681.4	703.4	724.6	728.5	総計	878.6	837.4	855.9	859.6	854.2

資料：KDB 医療費分析の経年比較

※受診率 = (レセプト件数 ÷ 被保険者数) × 100

②医療費割合（大分類）

入院では、新生物（がん）、循環器（心疾患・脳血管疾患等）が上位を占めています。

外来では、内分泌（糖尿病・脂質異常症等）が1位となっています。

表5 医療費割合

<入院>

順位	令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
1位	新生物	20.9%	新生物	22.0%	新生物	20.6%	新生物	20.6%
2位	循環器	16.4%	循環器	14.3%	循環器	16.6%	循環器	15.7%
3位	精神	12.8%	精神	12.3%	精神	13.1%	精神	14.2%
4位	神経	9.6%	神経	11.4%	神経	8.5%	筋骨格	7.1%
5位	消化器	8.2%	筋骨格	8.8%	筋骨格	7.1%	損傷中毒	6.9%
6位	筋骨格	6.5%	消化器	6.9%	消化器	7.0%	神経	6.5%
7位	呼吸器	5.2%	損傷中毒	5.1%	呼吸器	5.9%	呼吸器	6.3%
8位	損傷中毒	5.0%	—	—	—	—	消化器	5.9%
—	その他	15.5%	その他	19.1%	その他	21.3%	その他	16.7%

<外来>

順位	令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
1位	内分泌	15.8%	内分泌	16.9%	内分泌	16.5%	内分泌	16.2%
2位	循環器	15.0%	循環器	15.3%	新生物	14.7%	新生物	16.0%
3位	新生物	14.0%	新生物	12.9%	循環器	14.7%	循環器	14.0%
4位	尿路性器	10.2%	尿路性器	10.6%	尿路性器	10.4%	尿路性器	9.9%
5位	筋骨格	8.9%	筋骨格	8.9%	筋骨格	8.7%	筋骨格	8.6%
6位	精神	5.9%	精神	6.1%	精神	5.8%	精神	5.4%
7位	呼吸器	5.8%	消化器	5.4%	—	—	呼吸器	5.4%
8位	消化器	5.1%	—	—	—	—	—	—
—	その他	19.4%	その他	23.9%	その他	29.1%	その他	24.6%

資料：KDB「医療費分析（2）大、中、細小分類」

<疾病分類（大分類）と主な疾病>

●循環器系：脳出血、脳梗塞、くも膜下出血、高血圧症、虚血性心疾患等

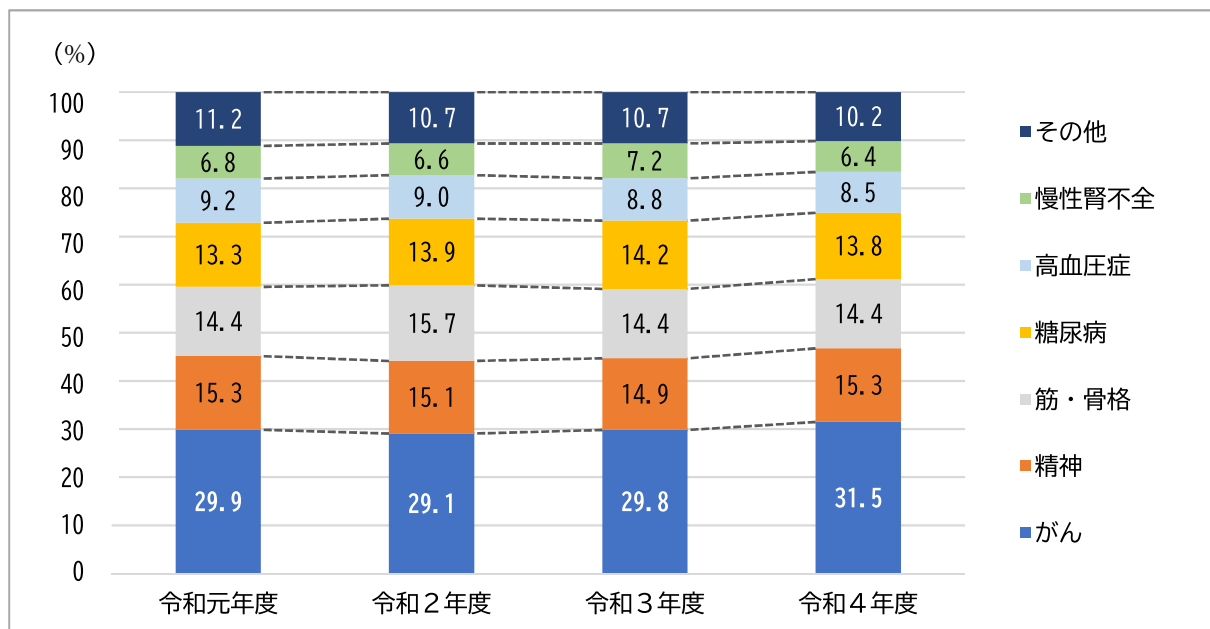
●新生物：胃がん、大腸がん等 ●内分泌：糖尿病、脂質異常症等 ●尿路性器：慢性腎不全等

●消化器系：胃潰瘍、胆石症、大腸ポリープ等 ●筋骨格系：関節症、骨粗しょう症等 ●損傷中毒：骨折等

### ③医療費割合（最大医療資源傷病名による、調剤報酬を含む）

がん、精神、筋骨格系疾患が上位を占めていますが、生活習慣病では糖尿病の医療費割合が多くなっています。

図5 医療費割合の推移(最大医療資源傷病名による、調剤報酬を含む)



資料：KDB「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題・医療費分析」

### ④疾病別医療費分析

入院医療費では、統合失調症、骨折、がんに関連する疾病が上位を占めています。

外来医療費では、糖尿病が際立って高くなっています。

表6 疾病別医療費

(円)

順位	〈入院〉		〈外来〉	
	疾病名	金額	疾病名	金額
1位	統合失調症	123,705,210	糖尿病	297,802,460
2位	骨折	63,979,270	高血圧症	197,642,810
3位	肺がん	56,963,530	慢性腎臓病(透析有)	139,635,280
4位	大腸がん	56,084,580	脂質異常症	91,493,670
5位	脳梗塞	53,001,720	関節疾患	90,575,640
6位	うつ病	44,277,200	不整脈	89,968,270
7位	不整脈	39,695,940	肺がん	82,573,820
8位	関節疾患	32,818,890	うつ病	62,339,880
9位	白内障	30,228,390	統合失調症	60,678,270
10位	脳出血	23,022,070	骨粗しょう症	58,633,100

資料：KDB「医療費分析(1)細小分類」(令和4年度)

### ⑤生活習慣病の医療費の推移

生活習慣病の医療費を令和元年度と令和4年度を比較すると、入院では、脳梗塞・脳出血が増えています。外来では、がん・糖尿病が増えています。

表7 生活習慣病医療費の推移 (円)

〈入院〉	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	医療費の対比(%) 令和4年度/令和元年度
がん	351,826,140	364,989,540	315,645,830	306,036,320	86.9
精神	216,525,720	203,742,500	200,430,470	211,778,700	97.8
筋・骨格	109,647,590	146,917,760	109,039,770	105,897,210	96.5
脳梗塞	40,965,890	46,611,930	41,403,850	53,001,720	129.4
脳出血	22,891,190	21,142,980	22,510,130	23,022,070	100.6
狭心症	33,565,260	22,435,710	33,284,910	17,376,440	51.8
糖尿病	25,932,040	25,762,860	24,689,370	15,026,840	57.9

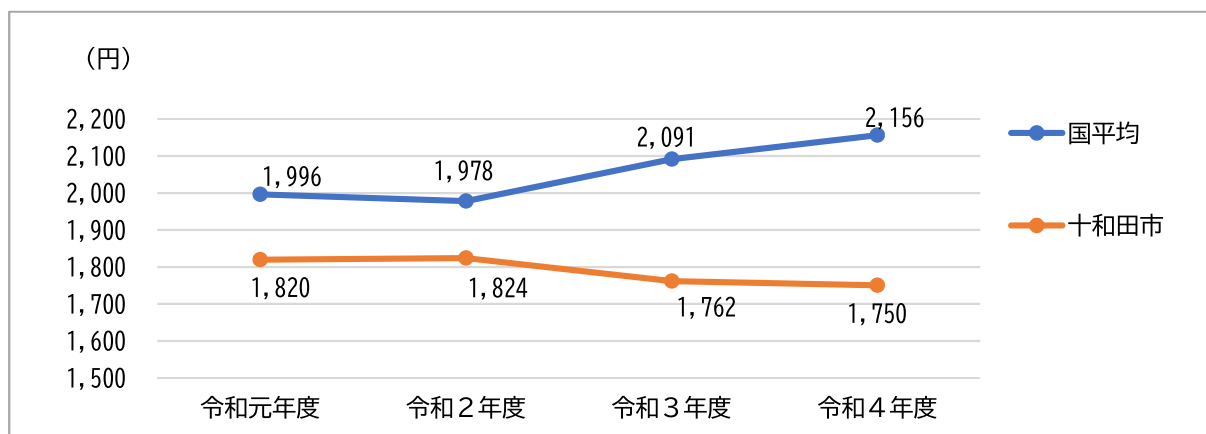
〈外来〉	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	医療費の対比(%) 令和4年度/令和元年度
がん	393,768,150	342,222,320	402,802,540	429,240,380	109.0
糖尿病	306,286,600	311,981,110	316,847,700	307,951,580	100.5
筋・骨格	251,154,100	234,055,730	237,076,330	230,375,200	91.7
高血圧症	223,329,160	214,730,970	210,117,060	197,642,810	88.5
精神	164,347,670	162,341,140	159,217,500	145,232,340	88.4
脂質異常症	106,423,870	98,785,170	98,481,120	91,493,670	86.0
狭心症	32,566,160	27,383,480	29,588,450	24,063,840	73.9

資料：KDB「医療費分析(1)細小分類」

### ⑥歯科医療費の推移

本市の歯科医療費は、国平均より少なく、乖離幅は大きくなってきています。

図6 1人当たり歯科医療費

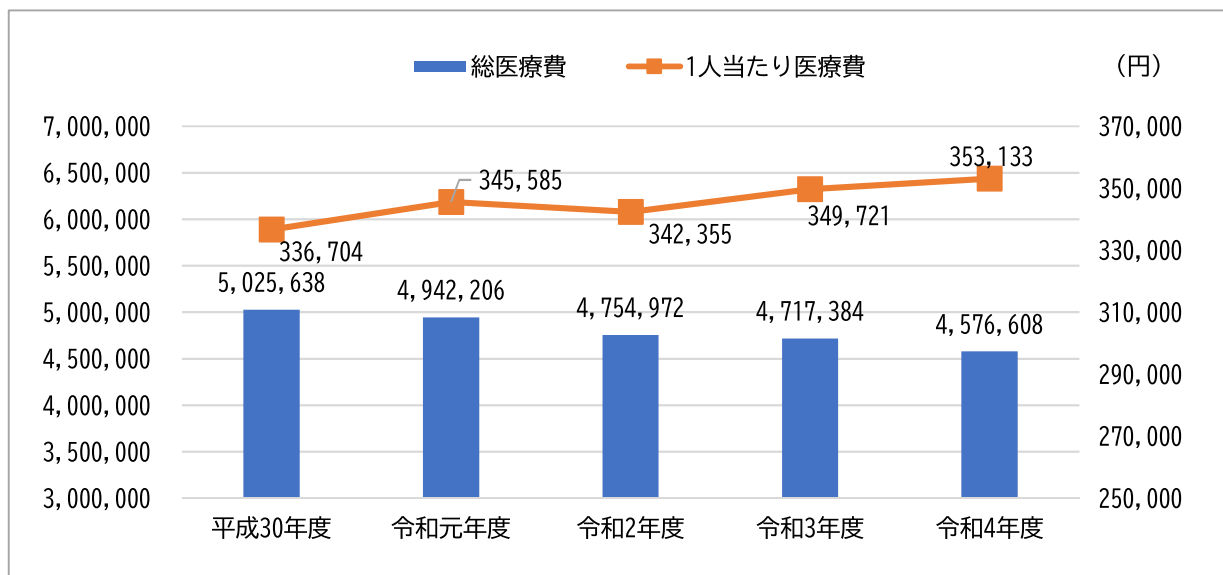


資料：KDB「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

⑦総医療費及び1人当たり医療費の推移

新型コロナウイルス感染症流行による受診控えのため、令和2年度は受診率、1人当たり医療費が低くなっています。

図7 総医療費・1人当たり医療費の推移



資料：KDB「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」 \*各年5月診療分

⑧重複多受診、重複服薬

表8 重複多受診・頻回受診の状況

診療月	令和2年5月		令和3年5月		令和4年5月		令和5年5月	
被保険者数	14,169人		13,786人		13,321人		12,751人	
該当者	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
重複多受診	23人	0.16%	28人	0.20%	28人	0.21%	20人	0.16%
頻回受診	23人	0.16%	31人	0.22%	23人	0.17%	34人	0.27%

資料：KDB「重複多受診・頻回受診の状況」

\*重複多受診：3医療機関以上かつ同一医療機関に最大10日以上受診した被保険者

\*頻回受診：1医療機関15日以上

表9 重複服薬・多剤処方状況

診療月	令和2年5月		令和3年5月		令和4年5月		令和5年5月	
被保険者数	14,169人		13,786人		13,321人		12,751人	
該当者	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
重複服薬	1人	0.0%	0人	0.0%	1人	0.0%	0人	0.0%
多剤処方	1,711人	12.1%	1,830人	13.3%	1,875人	14.1%	1,932人	15.2%

資料：KDB「重複服薬の状況」

\*重複服薬：2医療機関以上から6医薬品以上を処方された被保険者

\*多剤処方：30日処方日数以上かつ5医薬品以上処方された被保険者



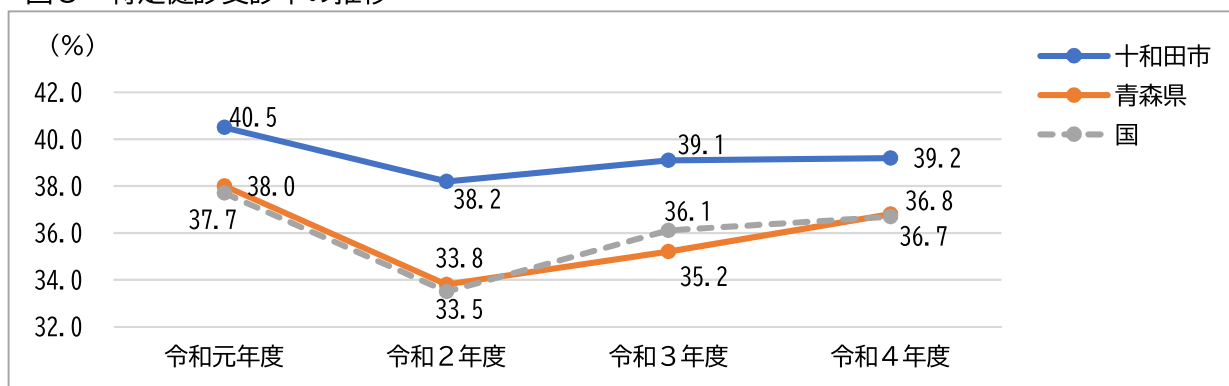
### (3) 特定健康診査・特定保健指導等の健診状況

#### ①特定健診受診率

本市の特定健診受診率は、国・県平均よりも高い水準で推移しているものの、令和2年度に流行した新型コロナウイルス感染症の影響による受診控えもあり、低迷しています。

特に40～64歳の若年層の受診率が低い水準で留まっています。

図8 特定健診受診率の推移



資料：法定報告値 ④国データ～KDB 健診・医療・介護データから見る地域の健康課題

表10 年齢階層別特定健診受診率

区分	〈男性〉				〈女性〉			
	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
40～64歳	28.8%	26.8%	27.0%	28.0%	32.4%	29.4%	31.0%	31.7%
65～74歳	43.6%	41.4%	43.2%	42.6%	49.2%	45.3%	45.6%	46.2%

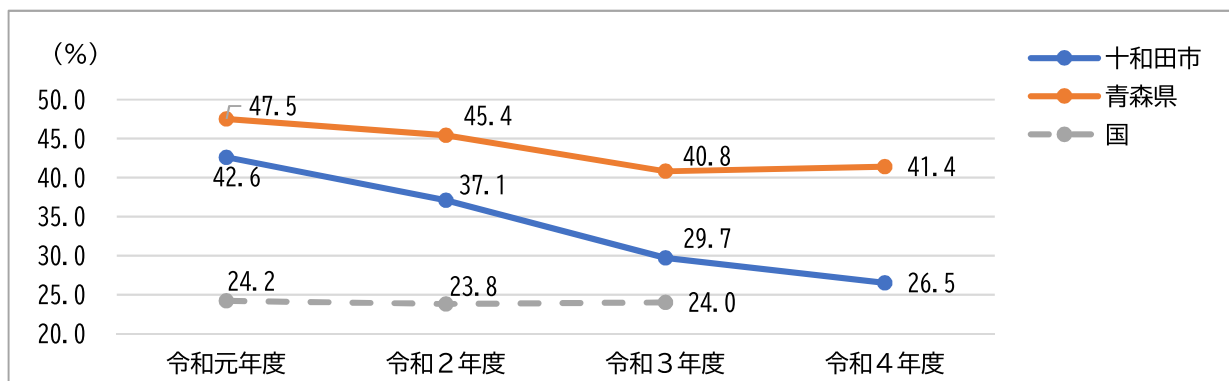
資料：KDB「健診・医療・介護データから見る地域の健康課題・受診状況」

#### ②特定保健指導実施率

本市の特定保健指導実施率は、県平均よりも低く、下降線を辿っています。

男女差はみられませんが、予防効果が期待できる若年層の実施率が低くなっています。

図9 特定保健指導実施率の推移



資料：法定報告値 ④国データ～KDB「地域の全体像の把握」

表 11 年齢階層別特定保健指導実施率

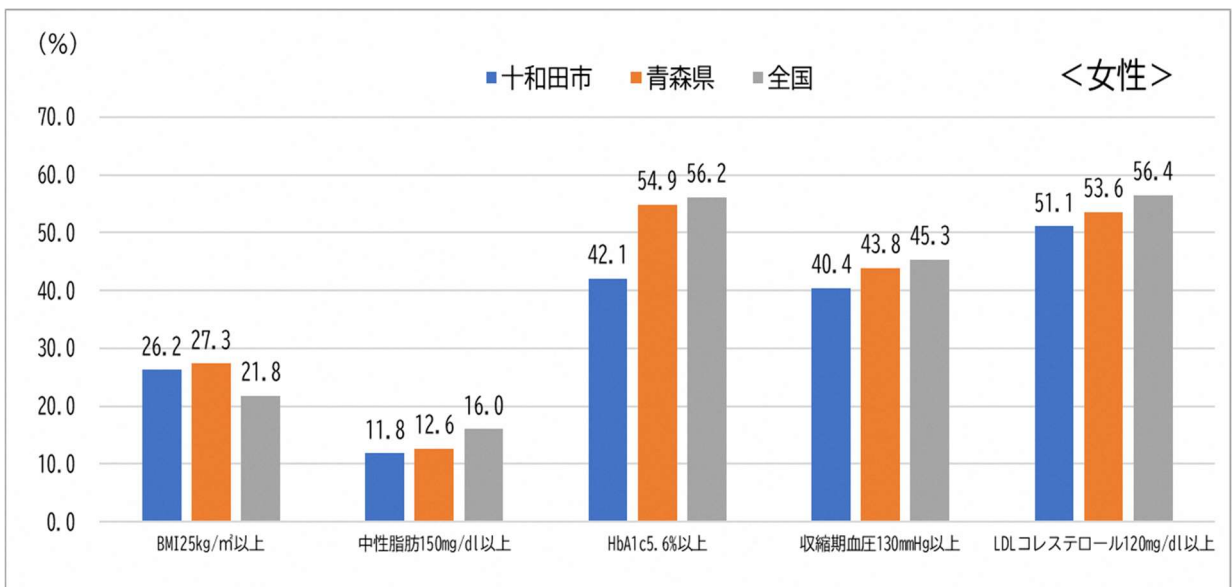
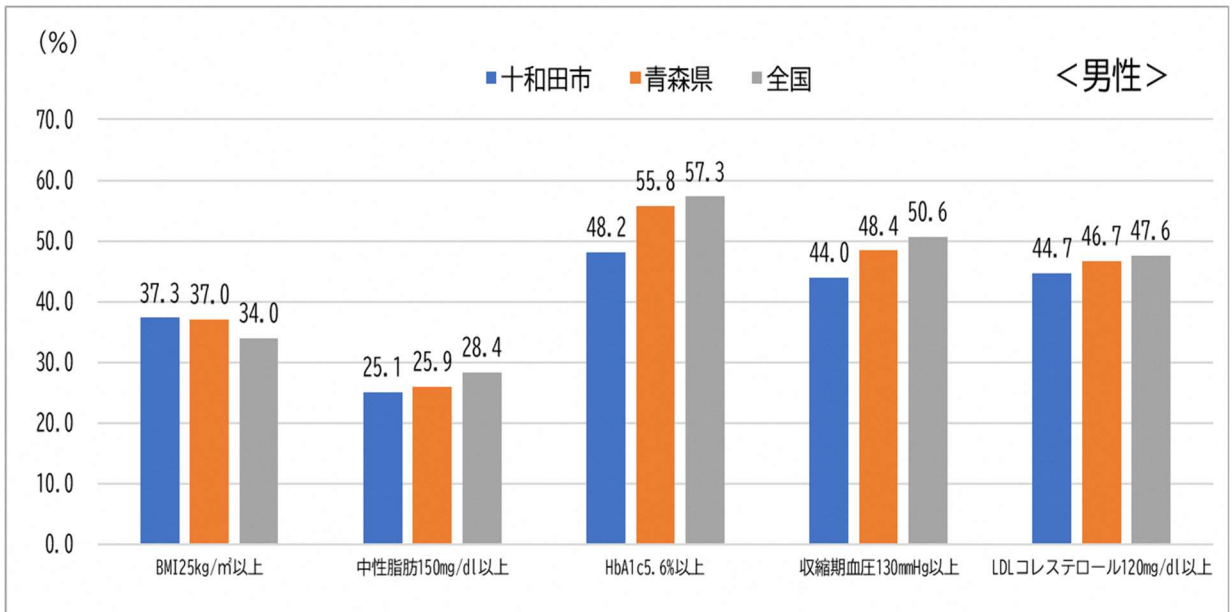
区 分	〈男 性〉				〈女 性〉			
	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
40～64 歳	31.7%	25.8%	20.0%	19.0%	29.8%	30.0%	12.1%	28.1%
65～74 歳	48.8%	44.7%	38.2%	28.7%	53.6%	44.1%	38.5%	32.1%

資料：法定報告値

③有所見者割合

令和4年度の有所見者割合（年齢調整後）では、男女とも、肥満（BMI）が国平均より多くなっています。

図 10 健診有所見者割合



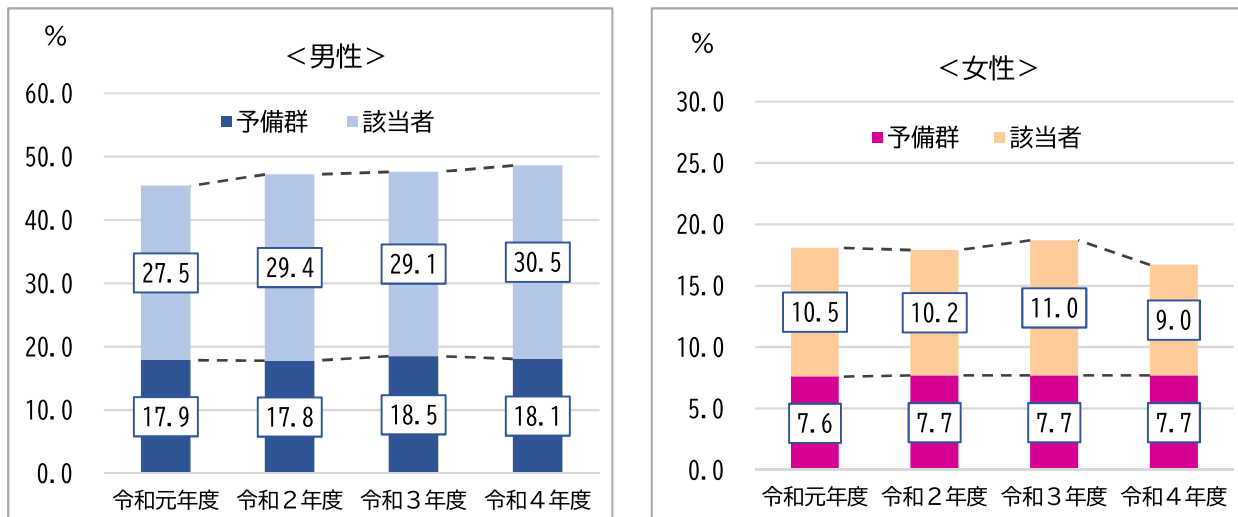
資料：KDB 厚生労働省様式（様式5-2）令和4年度 \*年齢調整後

④メタボリックシンドローム予備群・該当者割合

男性のメタボリックシンドローム該当者は、高止まり傾向にあります。

生活習慣病の発症と大きな関係があるリスクの重なり状況では、血糖、血圧、脂質全ての項目でリスクを有している方は、男性では9%台、女性では2%台となっています。

図 11 メタボリックシンドローム予備群・該当者



資料：KDB「地域の全体像の把握・健診」

表 12 血糖・血圧・脂質全ての項目での有所見者割合

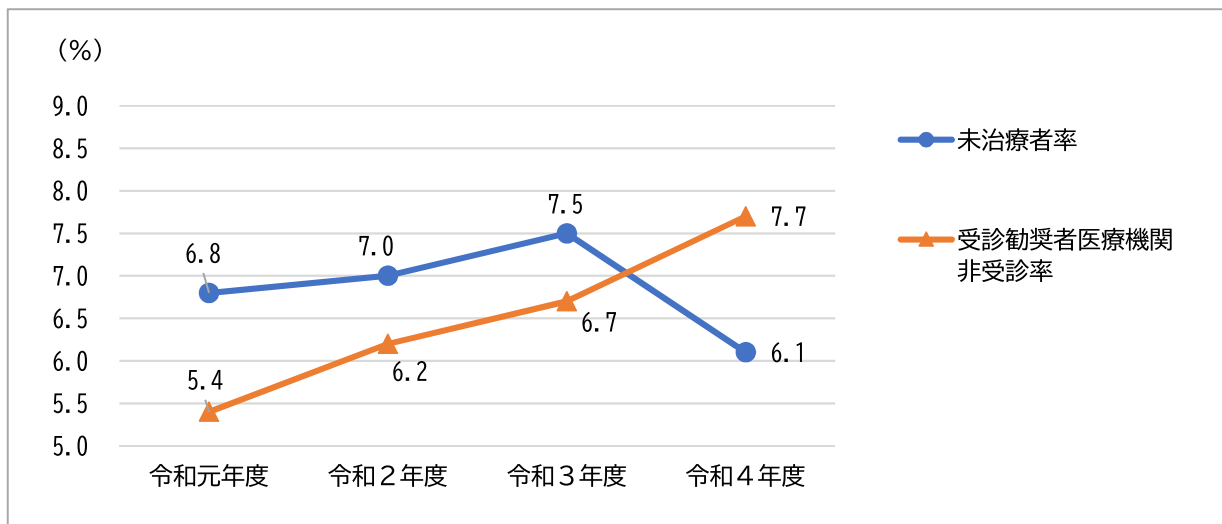
男性		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
メタボリックシンドローム (人)	予備群	337	312	320	301
	該当者	518	515	505	503
予備群・該当者詳細 (%)	腹囲のみ	5.4	4.8	5.2	4.2
	血糖のみ	1.5	1.7	1.7	2.0
	血圧のみ	12.7	12.3	13.6	13.1
	脂質のみ	3.6	3.9	3.2	3.1
	血糖+血圧	6.7	7.4	7.9	7.7
	血糖+脂質	1.2	1.0	1.0	0.8
	血圧+脂質	10.3	11.1	10.7	12.0
	血糖+血圧+脂質	9.2	9.9	9.5	9.9
女性		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
メタボリックシンドローム (人)	予備群	180	166	163	156
	該当者	248	221	235	183
予備群・該当者詳細 (%)	腹囲のみ	2.8	2.6	1.8	2.0
	血糖のみ	0.4	0.3	0.5	0.7
	血圧のみ	5.8	5.7	5.7	5.5
	脂質のみ	1.4	1.7	1.5	1.5
	血糖+血圧	2.0	2.1	2.2	1.7
	血糖+脂質	0.4	0.6	0.5	0.4
	血圧+脂質	5.5	5.1	5.6	4.8
	血糖+血圧+脂質	2.5	2.5	2.7	2.2

資料：KDB「厚生労働省様式5-3」

⑤未治療者率・受診勧奨者医療機関非受診率

特定健康診査後、医療機関勧奨の対象となった方の非受診率、未治療者率は5%を超えています。

図 12 未治療者率・受診勧奨者医療機関非受診率の推移



資料：KDB「地域の全体像の把握」

⑥生活習慣

「就寝前2時間以内に夕食をとることが週3回以上ある方」、「毎日3合以上の飲酒のある方」の割合が国平均より多くなっています。

表 13 健診受診者の質問別回答状況

(%)

質問票項目	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度		
				十和田市	青森県	国
喫煙	14.4	14.0	14.6	14.9	14.7	13.8
1回30分以上の運動(週2回以上)なし	62.5	62.2	61.3	61.3	65.5	60.4
1日1時間以上の運動(歩行・日常動作含)なし	41.5	38.8	40.9	41.9	50.3	48.0
歩行速度遅い	52.9	52.7	52.3	52.4	55.5	50.8
咀嚼良好	80.7	80.3	78.6	78.9	75.6	79.3
早食い	31.3	31.3	29.1	28.5	27.6	26.8
就寝前夕食	22.9	21.9	21.4	21.1	19.3	15.8
3食以外の間食(甘いもの)毎日	19.9	20.4	21.4	20.8	23.1	21.6
3合以上の飲酒	7.0	7.8	7.2	7.8	7.0	2.8
睡眠不足	21.6	20.8	20.9	21.9	23.2	25.6

資料：KDB「地域の全体像の把握・生活習慣」

#### (4) レセプト・健診データの分析（生活習慣病重症化状況の分析）

##### ①生活習慣病の患者数・割合

糖尿病、脂質異常症、高血圧の患者割合は、微増傾向にあります。虚血性心疾患、脳血管疾患、人工透析は、横ばいとなっています。

表 14 主要生活習慣病患者数及び患者割合の推移

生活習慣病	性別	令和2年5月		令和3年5月		令和4年5月		令和5年5月	
		人数	率	人数	率	人数	率	人数	率
糖尿病	男性	1,058	15.3%	1,091	16.3%	1,023	15.9%	1,029	16.8%
	女性	852	11.6%	863	12.0%	821	11.8%	806	12.2%
	計	1,910	13.4%	1,954	14.1%	1,844	13.8%	1,835	14.4%
脂質異常症	男性	1,119	16.2%	1,168	17.5%	1,152	17.9%	1,195	19.5%
	女性	1,636	22.3%	1,650	22.9%	1,607	23.1%	1,545	23.4%
	計	2,755	19.3%	2,818	20.3%	2,759	20.6%	2,740	21.5%
高血圧	男性	1,747	25.2%	1,813	27.1%	1,715	26.7%	1,715	28.0%
	女性	1,822	24.8%	1,821	25.3%	1,770	25.4%	1,671	25.4%
	計	3,569	25.0%	3,634	26.2%	3,485	26.0%	3,386	26.6%
虚血性心疾患	男性	361	5.2%	342	5.1%	303	4.7%	298	4.9%
	女性	361	4.9%	339	4.7%	285	4.1%	265	4.0%
	計	722	5.1%	681	4.9%	588	4.4%	563	4.4%
脳血管疾患	男性	315	4.6%	343	5.1%	303	4.7%	276	4.5%
	女性	229	3.1%	276	3.8%	250	3.6%	223	3.4%
	計	544	3.8%	619	4.5%	553	4.1%	499	3.9%
人工透析	男性	26	0.4%	27	0.4%	26	0.4%	23	0.4%
	女性	13	0.2%	13	0.2%	12	0.2%	10	0.2%
	計	39	0.3%	40	0.3%	38	0.3%	33	0.3%

資料：KDB「厚生労働省様式 様式3-2～3-7」

##### ②高血圧症の重症化状況

高血圧症の重症化による虚血性心疾患、脳血管疾患、人工透析の患者割合は、減少傾向にあります。

表 15 高血圧症の重症化状況

合併症	性別	令和2年5月		令和3年5月		令和4年5月		令和5年5月	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
虚血性心疾患	男性	315	18.0%	296	16.3%	253	14.8%	264	15.4%
	女性	273	15.0%	268	14.7%	226	12.8%	213	12.7%
	計	588	16.5%	564	15.5%	479	13.7%	477	14.1%
脳血管疾患	男性	278	15.9%	299	16.5%	254	14.8%	231	13.5%
	女性	181	9.9%	215	11.8%	187	10.6%	177	10.6%
	計	459	12.9%	514	14.1%	441	12.7%	408	12.0%
人工透析	男性	21	1.2%	24	1.3%	22	1.3%	19	1.1%
	女性	12	0.7%	12	0.7%	11	0.6%	9	0.5%
	計	33	0.9%	36	1.0%	33	0.9%	28	0.8%

資料：KDB「厚生労働省様式 様式3-3」

### ③高血圧ハイリスク者の状況

特定健診受診者のうち高血圧の医療機関受診勧奨値となる収縮期血圧 140mmHg 以上の該当者の治療有無別の比率では、「受診なし」は140～159mmHg で男性 37.1%・女性 42.0%、160～179mmHg で男性 44.0%・女性 42.4%、180mmHg 以上で男性 33.3%・女性 25.0%となっています。

また、脳血管疾患など合併症のリスクが懸念される高血圧ハイリスク者（Ⅱ度高血圧以上）のうち「受診なし」は男性で 42.9%、女性で 45.0%となっています。

表 16 血圧保健指導判定値以上該当者の医療機関受診の有無 (人)

男性	総数	収縮期血圧 130～139mmHg		収縮期血圧 140～159mmHg		収縮期血圧 160～179mmHg		収縮期血圧 180mmHg 以上	
		受診あり	受診なし	受診あり	受診なし	受診あり	受診なし	受診あり	受診なし
40～49 歳	158	5	25	8	11	3	3	0	0
50～59 歳	170	15	22	13	9	0	0	1	0
60～69 歳	614	96	68	64	51	12	7	1	1
70～74 歳	710	125	62	115	47	13	12	4	2
総計	1,652	241	177	200	118	28	22	6	3
受診有無の比率		57.7%	42.3%	62.9%	37.1%	56.0%	44.0%	66.7%	33.3%
該当者数÷総数		14.6%	10.7%	12.1%	7.1%	1.7%	1.3%	0.4%	0.2%

女性	総数	収縮期血圧 130～139mmHg		収縮期血圧 140～159mmHg		収縮期血圧 160～179mmHg		収縮期血圧 180mmHg 以上	
		受診あり	受診なし	受診あり	受診なし	受診あり	受診なし	受診あり	受診なし
40～49 歳	132	0	16	3	6	0	0	0	0
50～59 歳	176	7	17	9	12	2	1	0	0
60～69 歳	754	70	92	71	69	12	7	3	1
70～74 歳	967	139	97	133	70	20	17	3	1
総計	2,029	216	222	216	157	34	25	6	2
受診有無の比率		49.3%	50.7%	57.9%	42.1%	57.6%	42.4%	75.0%	25.0%
該当者数÷総数		10.6%	10.9%	10.6%	7.7%	1.7%	1.2%	0.3%	0.1%

資料：KDB「健診ツリー図：健診受診者」（令和4年度）

表 17 Ⅱ度高血圧以上（収縮期血圧 160mmHg・拡張期血圧 100mmHg 以上）ハイリスク者

男性				女性			
受診あり		受診なし		受診あり		受診なし	
人数	受診有無比率	人数	受診有無比率	人数	受診有無比率	人数	受診有無比率
16	57.1%	12	42.9%	11	55.0%	9	45.0%

資料：KDB「健診ツリー図：健診受診者」（令和4年度）

#### ④糖尿病の重症化状況

糖尿病の重症化による糖尿病性腎症、虚血性心疾患、脳血管疾患、人工透析の患者割合は、減少傾向にあります。

表 18 糖尿病の重症化状況

合併症	性別	令和2年5月		令和3年5月		令和4年5月		令和5年5月	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
糖尿病性腎症	男性	242	22.9%	223	20.4%	185	18.1%	177	17.2%
	女性	173	20.3%	136	15.8%	130	15.8%	111	13.8%
	計	415	21.7%	359	18.4%	315	17.1%	288	15.7%
虚血性心疾患	男性	219	20.7%	201	18.4%	164	16.0%	169	16.4%
	女性	148	17.4%	132	15.3%	111	13.5%	99	12.3%
	計	367	19.2%	333	17.0%	275	14.9%	268	14.6%
脳血管疾患	男性	147	13.9%	152	13.9%	132	12.9%	118	11.5%
	女性	50	5.9%	68	7.9%	68	8.3%	55	6.8%
	計	197	10.3%	220	11.3%	200	10.8%	173	9.4%
人工透析	男性	15	1.4%	14	1.3%	13	1.3%	12	1.2%
	女性	8	0.9%	7	0.8%	7	0.9%	5	0.6%
	計	23	1.2%	21	1.1%	20	1.1%	17	0.9%

資料：KDB「厚生労働省様式 様式3-2」

#### ⑤糖尿病ハイリスク者の状況

糖尿病の重度のハイリスク者として判定されるHbA1c8.0%以上の該当者のうち、「受診なし」は、男性33.3%、女性は28.6%となっています。

表 19 糖尿病ハイリスク者の医療機関受診の有無 (人)

男性	総数	HbA1c6.5~6.9%		HbA1c7.0~7.9%		HbA1c8.0%以上	
		受診あり	受診なし	受診あり	受診なし	受診あり	受診なし
40~49歳	158	1	1	1	2	0	2
50~59歳	170	5	1	4	0	0	1
60~69歳	614	37	4	24	0	8	1
70~74歳	710	48	8	40	2	6	3
総計	1,652	91	14	69	4	14	7
受診有無の比率		86.7%	13.3%	94.5%	5.5%	66.7%	33.3%
該当者数÷総数		5.5%	0.8%	4.2%	0.2%	0.8%	0.4%

女性	総数	HbA1c6.5~6.9%		HbA1c7.0~7.9%		HbA1c8.0%以上	
		受診あり	受診なし	受診あり	受診なし	受診あり	受診なし
40~49歳	132	0	0	1	0	0	1
50~59歳	176	3	1	1	0	1	1
60~69歳	754	16	8	3	2	4	1
70~74歳	967	33	3	25	1	5	1
総計	2,029	52	12	30	3	10	4
受診有無の比率		81.3%	18.7%	90.9%	9.1%	71.4%	28.6%
該当者数÷総数		2.6%	0.6%	1.5%	0.1%	0.5%	0.2%

資料：KDB「健診ツリ一図：健診受診者」（令和4年度）

## (5) 介護費関係の分析

### ①介護給付費の状況

1件当たり介護給付費は、県平均より低い国平均よりは高くなっています。

表 20 1件当たり介護給付費 (円)

区分	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
十和田市	68,160	67,812	67,085	65,481
青森県	71,639	73,195	72,901	72,200
国	61,336	61,864	60,703	59,662

資料：KDB「地域の全体像の把握・介護」

### ②介護認定率の状況

介護認定率は、国・県平均に比べ低くなっています。

表 21 介護認定率 (%)

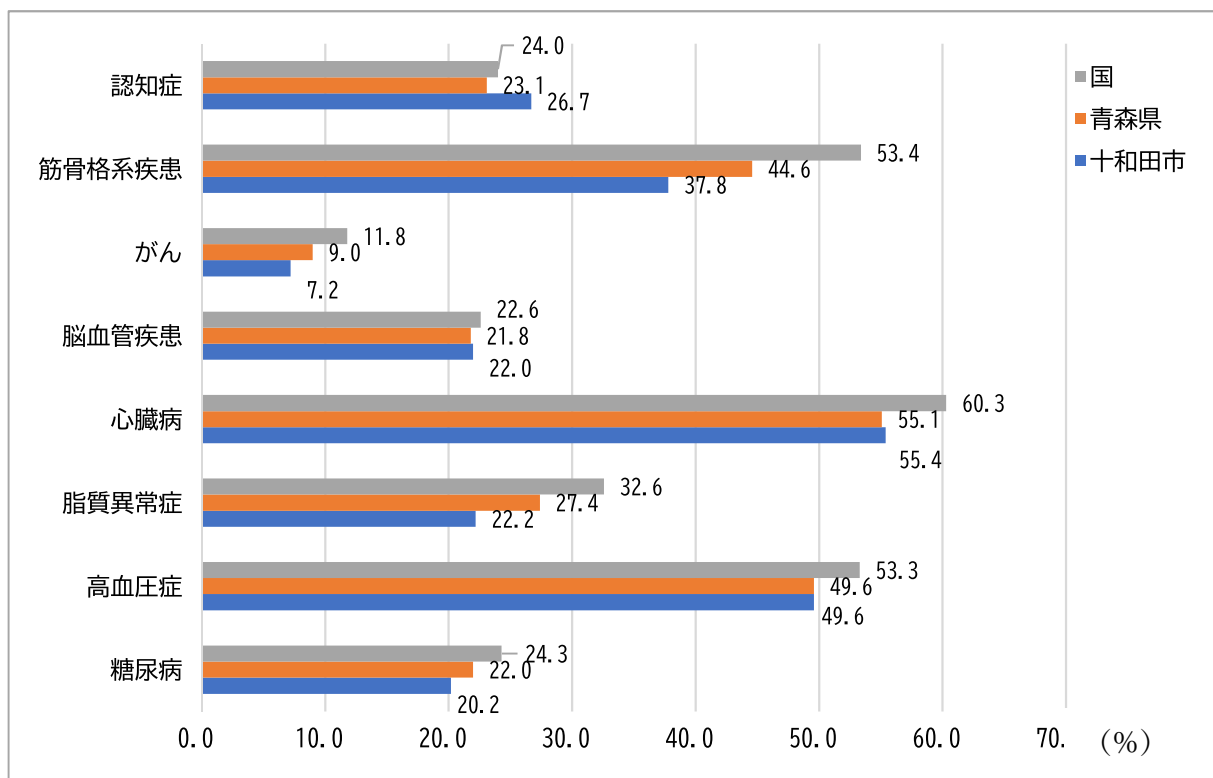
区分	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
十和田市	17.8	18.2	18.5	17.3
青森県	19.3	19.4	19.6	18.5
国	19.6	19.9	20.3	19.4

資料：KDB「地域の全体像の把握・介護」

### ③要介護認定者の有病状況

要介護認定者の有病割合を国・県平均と比較すると認知症がやや高くなっています。

図 13 要介護認定者の有病割合



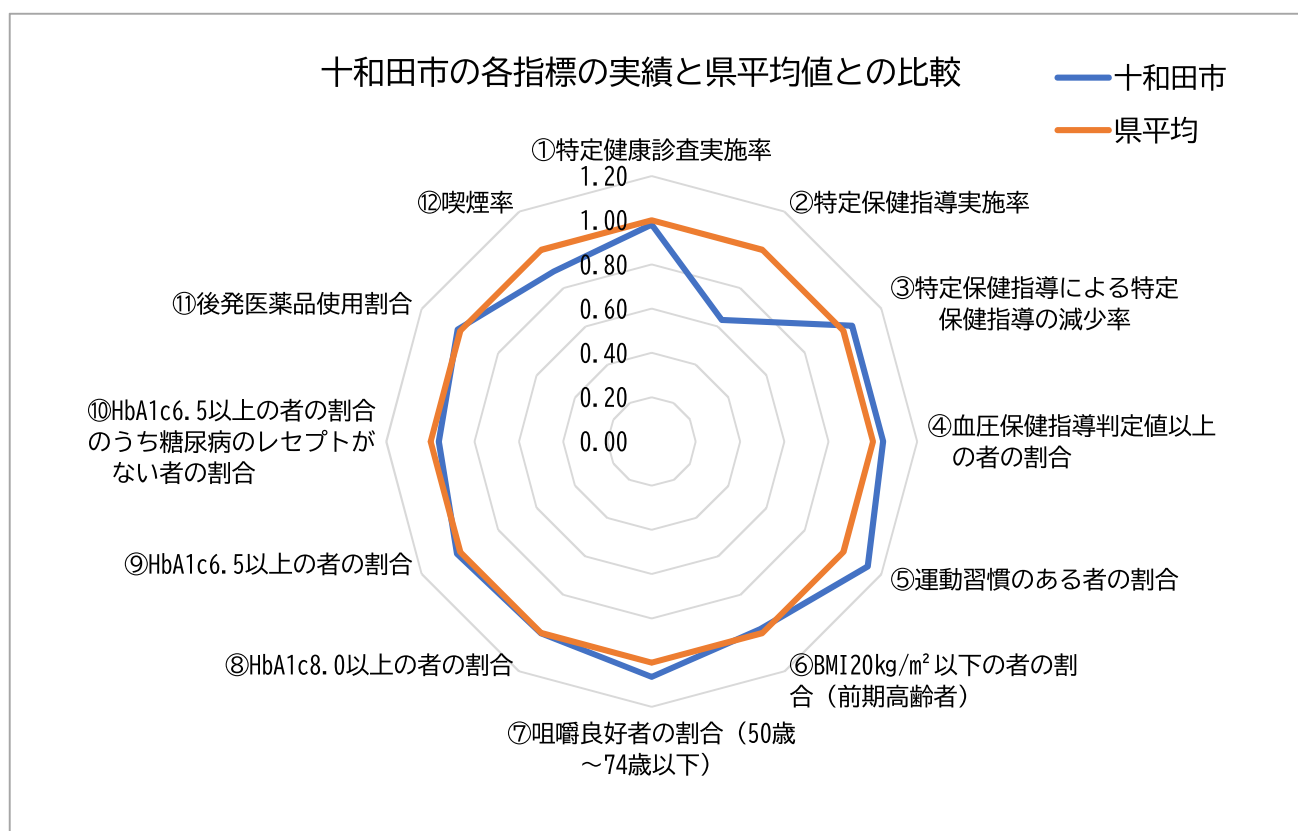
資料：KDB「地域の全体像の把握・介護」(令和4年度)



## 2. 青森県共通指標と十和田市の実績（令和4年度）

(%)

項目		レーダーチャートの数値		実績値	
		十和田市	県平均	十和田市 (a)	県平均 (b)
・ 特定健康診査 保健指導	①特定健康診査実施率	0.98	1.00	39.2	40.0
	②特定保健指導実施率	0.63	1.00	26.5	41.8
	③特定保健指導による特定保健指導の減少率	1.05	1.00	19.8	19.0
生活習慣病 重症化予防	④血圧保健指導判定値以上の者の割合	1.05	1.00	51.4	53.5
	⑤運動習慣のある者の割合	1.13	1.00	38.7	34.3
	⑥BMI20 kg/m <sup>2</sup> 以下の者の割合（前期高齢者）	0.98	1.00	15.9	14.2
	⑦咀嚼良好者の割合（50～74歳以下）	1.06	1.00	78.5	73.8
糖尿病性腎症重 症化予防	⑧HbA1c8.0以上の者の割合	1.00	1.00	1.0	1.1
	⑨HbA1c6.5以上の者の割合	1.02	1.00	8.4	9.9
	⑩HbA1c6.5以上の者の割合のうち糖尿病のレセプトがない者の割合	0.96	1.00	14.2	10.8
ジェネリック	⑪後発医薬品使用割合	1.01	1.00	83.7	82.7
喫煙対策	⑫喫煙率	0.89	1.00	14.9	16.8



※(a/b or (100-a)/(100-b)) ㊦特定健康診査実施率県平均は、青森県市町村国保の平均値となります。

### 3. データ分析の結果に基づく課題

項目	課題
平均寿命・健康寿命 死因・標準化死亡比	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 男女とも健康寿命（平均自立期間）が、国・県平均よりも短くなっています。</li> <li>2. 死因上位は、1位：がん、2位：心疾患、3位：脳血管疾患となっています。</li> <li>3. 男性の糖尿病、自殺、不慮の事故、大腸がん、心疾患、脳血管疾患の標準化死亡比が高くなっています。女性では糖尿病、自殺の標準化死亡比が高くなっています。</li> </ol>
医療費データ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 外来の医療費では、糖尿病が最も多くなっています。</li> <li>2. 医療費割合では、がん、精神、筋骨格系疾患が上位を占めています。</li> <li>3. 糖尿病、高血圧、脂質異常症の患者割合は微増傾向となっています。</li> <li>4. 高血圧ハイリスク者の「受診なし」の比率が高くなっています。</li> </ol>
健診データ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 特定健康診査受診率は、継続的な受診勧奨事業実施の効果が表れることなく、伸び悩んでいます。特に40～60歳の受診率が低いです。</li> <li>2. 特定保健指導の実施率が県平均より低く、低落傾向にあります。</li> <li>3. 有所見割合では、男女ともに肥満（BMI）が国・県平均より高くなっています。</li> <li>4. 生活習慣では、喫煙・飲酒・食習慣で問題のある方が、国平均より多くなっています。</li> <li>5. 男性のメタボリックシンドローム該当者は、30%を超え微増傾向です。</li> <li>6. 男性のメタボリックシンドローム該当者のうち、血糖・血圧・脂質全ての項目での有リスク者の割合は9%台となっており、女性の2%台より高い傾向にあります。</li> </ol>
介護データ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 介護認定率が国・県平均より低い一方で、1件当たりの介護給付費が国平均より高くなっています。</li> <li>2. 要介護認定者の有病割合では、認知症が国・県平均より高くなっています。</li> </ol>

## 第4章 計画全体

### 1. 本市の健康課題

項目	健康課題	優先する健康課題	対応する保健事業
1	特定健康診査受診率が伸び悩んでいることから、受診率を向上させ、より多くの被保険者の健康リスクを把握し、適切な支援につなげることが必要です。	③	A
2	特定保健指導実施率が県平均よりも下回っているため、実施率を向上させ、より多くの被保険者の生活習慣の改善を促すことが必要です。	①	B
3	糖尿病の標準化死亡比が高くなっているため、糖尿病が重症化しないよう対策が必要です。	②	C・D
4	生活習慣病の患者割合は微増傾向となっており、脳血管疾患の入院患者も増えていることから、生活習慣病予防及び重症化させない対策が必要です。	④	C・D
5	1人当たりの医療費が増加しており、医療費の増大を防ぐため重複・頻回受診者等を減らすための対策が必要です。	⑤	E

### 2. データヘルス計画全体における評価指標と目標値

項目	データヘルス計画全体における目的	評価指標	計画策定時実績	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)
1	特定健診受診率の向上	特定健診受診率	39.2%	45.0%	48.0%	51.0%	54.0%	57.0%	60.0%
1	若年層の特定健診受診率の向上	40歳～64歳受診率	29.8%	38.0%	45.0%	51.0%	54.0%	57.0%	60.0%
2	特定保健指導実施率の向上	特定保健指導実施率	26.5%	30.0%	35.0%	40.0%	45.0%	50.0%	60.0%
3	糖尿病の重症化予防	糖尿病性腎症重症化予防事業保健指導率(ハイリスク)	3.3%	4.0%	5.0%	6.0%	7.0%	8.0%	10.0%
3	糖尿病の重症化予防	HbA1c8.0以上の者の割合	1.0%	0.9%	0.8%	0.7%	0.7%	0.6%	0.6%
3	糖尿病の重症化予防	HbA1c6.5以上の者のうち糖尿病のレセプトがない者の割合	14.2%	13.5%	13.0%	12.5%	12.0%	11.0%	10.0%
4	生活習慣病の予防	収縮期血圧130以上または拡張期血圧85以上	4.4%	4.3%	4.2%	4.1%	4.0%	3.9%	3.9%
5	医療機関への早期受診、適正受診	後発医薬品の使用割合	83.7%	85.0%	85.0%	85.0%	85.0%	85.0%	85.0%

### 3. 個別の保健事業（解決すべき健康課題に対応）

保健事業項目	事業名称
A	特定健康診査受診率向上事業
B	特定保健指導実施率向上事業
C	糖尿病重症化予防事業
D	生活習慣病予防事業
E	重複・頻回受診者等保健指導事業

### 4. 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

保健事業項目	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	特定健康診査受診率が低い若年層に対して、受診勧奨等の啓発活動を重点的に実施
A	デジタル技術を活用した特定健康診査未受診者対策事業
B	特定保健指導の実施方法の見直しとデジタル技術活用等の検討
C	KDBシステムデータを活用した事業評価と適切な改善による事業継続
C・D	市で実施する様々な保健事業と連動
E	通知等を活用した適正な受診行動の啓発

## 第5章 個別の保健事業

### A 特定健康診査受診率の向上

事業名称	特定健康診査受診率向上事業							
事業の目的	特定健康診査の受診率を向上させ、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群を、特定保健指導や医療機関につなげることで、生活習慣病の発症や重症化の予防をする。							
対象者	40歳～74歳の国民健康保険被保険者							
現在までの事業経過	<ul style="list-style-type: none"> <li>平成8年度から基本健康診査無料化</li> <li>平成16年度から基本健康診査1,000円</li> <li>平成20年度から特定健康診査開始</li> <li>平成20年度から40歳未満の健診受け入れ開始</li> <li>平成21年度から未受診者対策事業開始</li> <li>未受診者に対して受診勧奨リーフレット及び健康診査受診券を送付</li> <li>平成21年度から土日の健診日を追加</li> <li>平成26年度から特定健診費用を無料化</li> <li>平成27年度からレディースデイの実施</li> <li>平成29年度からHbA1c、血清クレアチニンの実施項目追加</li> <li>平成30年度からインターネットによるウェブ申込みの受付開始</li> </ul>							
実施計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>健診の無料化を継続（通年）</li> <li>特定健診申込案内を送付（3月頃発送）</li> <li>未受診者の特性に合わせた受診勧奨通知を送付（外部委託により年2回程度）</li> <li>保健協力員からの受診勧奨を実施（通年）</li> </ul> <p>【今後の方向性】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>デジタル技術を活用した未受診者対策の強化</li> </ul>							
指標	評価指標	計画策定時の実績	目標値					
		令和4年度	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
アウトプット (実施量・率)	特定健康診査受診率 (%)	39.2	45.0	48.0	51.0	54.0	57.0	60.0
	特定健康診査受診率 (%) (40歳～64歳)	29.8	38.0	45.0	51.0	54.0	57.0	60.0
	特定健康診査受診率 (%) (65歳～74歳)	44.6	45.0	48.0	51.0	54.0	57.0	60.0
アウトカム (成果)	メタボリックシンドローム 予備群の割合	12.4	12.0	12.0	11.0	10.5	10.0	10.0
	メタボリックシンドローム 該当者の割合	18.6	18.0	18.0	17.0	16.5	16.0	16.0

## B 特定保健指導実施率の向上

事業名称	特定保健指導実施率向上事業							
事業の目的	特定保健指導を利用し生活習慣を改善させることによって、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群を減少させることで、被保険者の生活習慣病を予防し、健康寿命の延伸を図る。							
対象者	特定健康診査の結果、特定保健指導に該当した方							
現在までの事業経過	<ul style="list-style-type: none"> <li>平成29年度から案内通知を含む特定保健指導を青森県総合健診センターへ委託</li> <li>令和5年度からデジタル技術を活用した保健指導の実施（県健診センター）</li> </ul>							
実施計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>特定保健指導利用勧奨通知を送付及び電話による勧奨も実施（外部委託により通年で実施）</li> <li>デジタル技術を活用した保健指導の実施</li> <li>保健指導を利用した方に、体重計を配付</li> </ul> <p>【今後の方向性】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>特定保健指導実施率向上にむけ、実施方法の見直しやデジタル技術活用等の検討</li> </ul>							
指標	評価指標	計画策定時の実績	目標値					
		令和4年度	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
アウトプット (実施量・率)	特定保健指導実施率（％）	26.5	30.0	35.0	40.0	45.0	50.0	60.0
	特定保健指導実施率（％） （40歳～64歳）	22.1	25.0	30.0	35.0	40.0	50.0	60.0
	特定保健指導実施率（％） （65歳～74歳）	29.8	35.0	40.0	45.0	50.0	55.0	60.0
アウトカム (成果)	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率（％）	19.8	19.0	19.0	19.0	19.0	19.0	19.0

## C 糖尿病重症化予防

事業名称	糖尿病重症化予防事業							
事業の目的	糖尿病が重症化するリスクの高い方に対して保健指導を実施することで、糖尿病性腎症の重症化を予防し、腎不全及び人工透析への移行を防止し、健康寿命の延伸と高額な医療費の発生を抑制する。							
対象者	<p>①糖尿病性腎症重症化予防事業</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・未受診者：前年度の特定健診結果が空腹時血糖126mg/dl以上またはHbA1c6.5以上</li> <li>・中断者：糖尿病治療中断1年以上かつ前年度健診未受診者</li> <li>・ハイリスク者：前年度の特定健診結果が尿蛋白+以上またはeGFR60ml/分/1.73m<sup>2</sup>未満で糖尿病治療薬の内服者</li> </ul> <p>②生活習慣改善プログラム（ハイリスク）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定保健指導非該当者…年度末年齢69歳以下で特定健診結果が空腹時血糖またはHbA1cの数値が基準値に達し、糖尿病の内服治療をしていない方</li> </ul>							
現在までの事業経過	<p>①糖尿病性腎症重症化予防事業</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・平成30年度に糖尿病性腎症重症化予防プログラムを策定し上十三医師会と連携協定締結</li> </ul> <p>②生活習慣改善プログラム（ハイリスク）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・平成20年度から「その他の保健指導」開始</li> <li>・平成29年度より「その他の保健指導」から「生活習慣改善プログラム」に名称を変更</li> </ul>							
実施計画	<p>①糖尿病性腎症重症化予防事業</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・対象者を抽出し、対象者に受診勧奨及び保健指導参加を勧奨する案内を送付（5月頃）その後、電話で受診勧奨及び保健指導参加の勧奨を実施</li> <li>・指導者の知識向上のため、十和田市立中央病院で開催される研修会等に参加</li> </ul> <p>②生活習慣改善プログラム（ハイリスク）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健康診査結果から対象者を抽出し、対象者に案内を送付</li> <li>・生活改善のための保健指導を面接や訪問、電話等で実施（通年）</li> </ul> <p>【今後の方向性】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関との連携</li> <li>・対象者の希望に合わせた保健指導体制の構築</li> <li>・高血圧予防も含めた保健指導内容の充実</li> </ul>							
指標	評価指標	計画策定時の実績	目標値					
		令和4年度	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
アウトプット (実施量・率)	生活習慣改善プログラム支援率（ハイリスク）（%）	81.9	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0
	糖尿病性腎症重症化予防事業保健指導率（ハイリスク）（%）	3.3	4.0	5.0	6.0	7.0	8.0	10.0
アウトカム (成果)	HbA1c8.0以上の者の割合（%）	1.0	0.9	0.8	0.7	0.7	0.6	0.6
	HbA1c6.5以上の者の割合（%）	8.4	8.3	8.3	8.2	8.2	8.1	8.1
	HbA1c6.5以上の者で未治療者（%）	14.2	13.5	13.0	12.5	12.0	11.0	10.0

## D 生活習慣病予防

事業名称	生活習慣病予防事業							
事業の目的	メタボリックシンドロームの予備群に対し、保健指導を行うとともに、市民に普及啓発を行うことで、生活習慣病の発症や重症化の予防する。							
対象者	①生活習慣改善プログラム（ハイリスク以外） ・特定保健指導非該当者。特定健診結果で血圧・血糖・脂質等が要指導以上に該当し、血圧・血糖・脂質の内服をしていない方 ②生活習慣病予防普及啓発事業 ・国民健康保険被保険者							
現在までの事業経過	①生活習慣改善プログラム（ハイリスク以外） ・平成20年度から「その他の保健指導」開始 ・平成29年度より「その他の保健指導」から「生活習慣改善プログラム」に名称を変更 ②生活習慣病予防普及啓発事業 ・平成19年度から、さわやか健康講座を開始 生活習慣病予防のテーマとして運動や歯と口の健康、喫煙に関する講座も実施 ・平成29年度から働き盛り世代対象の企業への健康づくり応援事業を開始							
実施計画	①生活習慣改善プログラム（ハイリスク以外） ・特定健康診査結果から対象者を抽出し、対象者に案内を送付 ・生活改善のための保健指導を面接や訪問、電話等で実施（通年） ②生活習慣病予防普及啓発事業 ・さわやか健康講座（年6回） ・企業への応援事業「働き盛り世代のヘルスアップ出前講座」（通年） 【今後の方向性】 ・働き盛り世代への働きかけを強化 ・運動及び歯と口の健康、低栄養に関する普及啓発は、既存事業で継続 ・喫煙に関しては、禁煙したいときに相談できるよう禁煙治療実施医療機関、禁煙相談薬局の一覧を関係機関や対象者に配付継続 ・特定健康診査後の受診勧奨について検討							
指標	評価指標	計画策定時の実績	目標値					
		令和4年度	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
アウトプット (実施量・率)	生活習慣改善プログラム支援率（ハイリスク以外）（%）	6.1	6.0	6.0	6.0	6.0	6.0	6.0
アウトカム (成果)	収縮期血圧130mmHg以上又は拡張期血圧85mmHg以上（%）	51.4	49.3	48.2	47.2	46.1	45.1	44.0
	運動習慣のある者の割合（%）	38.7	40.5	41.5	42.4	43.4	44.3	45.0
	50～74歳の咀嚼良好者の割合（%）	78.5	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0
	喫煙率（%）	14.9	14.4	13.9	13.4	12.9	12.5	12.0



## E 医療費の適正化

事業名称	重複・頻回受診者等保健指導事業							
事業の目的	重複・頻回受診者、多剤服薬者等への適正受診勧奨を通じて、医療費の適正化及び健康被害の防止を図る。							
対象者	<p>①重複・頻回受診等対策事業</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・重複受診：3か月連続で同系統の疾病で2医療機関以上に受診をしている方</li> <li>・頻回受診：3か月連続で同一月に同一医療機関に15回以上の受診をしている方</li> <li>・重複服薬：3か月連続で同一月に同一の薬剤処方を複数の薬局から受け、2医療機関以上から受けている方</li> <li>・多剤服薬：3か月連続で同一月に複数の薬局から処方を受け、薬剤数が15薬剤以上の方</li> </ul> <p>②ジェネリック医薬品普及啓発事業</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・生活習慣病や慢性疾患等に用いる薬剤が長期投与されている方へ通知</li> </ul>							
現在までの事業経過	<p>①重複・頻回受診等対策事業</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・平成25年度から国民健康保険担当課では保健師を配置し、重複頻回受診対策事業実施</li> </ul> <p>②ジェネリック医薬品普及啓発事業</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・平成24年度からジェネリック医薬品個別差額通知開始</li> </ul>							
実施計画	<p>①重複・頻回受診等対策事業</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・重複・頻回受診者等の対象者を抽出し、通知や電話、家庭訪問で適正受診に関する保健指導を実施</li> </ul> <p>【今後の方向性】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・効果的な指導が行えるよう関係機関とのさらなる協力・連携体制を検討</li> </ul> <p>②ジェネリック医薬品普及啓発事業</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・対象者へジェネリック医薬品個別差額通知を継続（年2回）</li> </ul>							
指標	評価指標	計画策定時の実績	目標値					
		令和4年度	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
アウトプット (実施量・率)	事業対象者への適正受診勧奨割合 (%)	92.0	100	100	100	100	100	100
アウトカム (成果)	後発医薬品の使用割合	83.7	85.0	85.0	85.0	85.0	85.0	85.0
	重複・多剤服薬者	5人	0人	0人	0人	0人	0人	0人

## 第6章 第4期特定健康診査等実施計画

### 1. 計画策定の趣旨

#### (1) 計画策定の背景

平成20年度から「高齢者の医療の確保に関する法律」(以下「法」という。)に基づき、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防するため、保険者に内臓脂肪症候群に着目した特定健康診査及び特定保健指導の実施が義務付けられました。

本市では、これまで法に基づく特定健康診査等実施計画を策定し、十和田市国民健康保険特定健康診査等実施要綱(平成20年十和田市要綱第3号)により特定健康診査及び特定保健指導を実施してきました。

高齢化の進展と生活習慣病が増加している中、死亡原因の5割が生活習慣病を占めていることから、特定健康診査の結果をとおして、自らの身体状況や数値の経年変化を確認していくことが必要です。

そこで、これまでの実施状況を踏まえ、さらなる生活習慣病予防に取り組むために「第4期十和田市国民健康保険特定健康診査等実施計画」を策定しました。

本計画は、医療保険者として糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防するための生活習慣を改善するために、特定健康診査及び特定保健指導の実施方法、その成果に関する基本的な事項を盛り込んでいます。

#### (2) 計画の性格と役割

計画の策定に当たっては、国の特定健康診査等基本指針や青森県医療費適正化計画、青森県国民健康保険運営方針を踏まえ、第3次健康とわだ21等の市の健康増進関連計画と整合性を図りながら、生活習慣病を中心とした疾病の予防を図り、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目指します。

#### (3) 計画期間

第4期特定健康診査等実施計画の期間は、令和6年度(2024年度)から令和11年度(2029年度)までの6年間とします。なお、計画の内容は必要に応じて見直すものとし、最終年度には評価を行い次期の計画策定につなげていきます。

## 2. 達成しようとする目標

### (1) 第3期計画の特定健康診査等の実施状況

#### ①特定健康診査と特定保健指導の実施状況

- 令和4年度の特定健康診査の受診率（39.2%）は、県受診率を上回っているが、年度目標に届いていない。
- 令和4年度の特定保健指導実施率（26.5%）においても、県実施率を下回り年度目標に届いていない。

#### 【特定健康診査等の実施状況】

区 分		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
特定健康 診査受診率	年度目標	40.0%	44.0%	48.0%	52.0%	56.0%
	市受診率	39.8%	40.5%	38.2%	39.1%	39.2%
	県受診率	38.0%	38.0%	33.8%	35.2%	36.8%
特定保健 指導実施率	年度目標	35.0%	40.0%	45.0%	50.0%	55.0%
	市実施率	43.6%	42.6%	37.1%	29.7%	26.5%
	県実施率	46.2%	47.5%	45.4%	40.8%	41.4%

資料：法定報告値

#### ②内臓脂肪症候群該当者及び予備群該当者の状況

- 令和4年度の特定保健指導による対象者減少率は、19.8%となっています。
- 内臓脂肪症候群該当者及び予備群該当者は、令和元年度をピークとして減少に転じています。

#### 【内臓脂肪症候群該当者及び予備群該当者の状況】

区 分	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
前年度の特定保健指導対象者数（人）	459人	472人	460人	418人	417人
A 前年度の特定保健指導利用者数（人）	199人	202人	196人	153人	121人
B Aのうち今年度対象外者数（人）	51人	53人	39人	32人	24人
C 特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率 $B \div A \times 100$	25.6%	26.2%	19.9%	20.9%	19.8%
D 減少率の増減（当年度C－前年度C）	0.2%	0.6%	△6.3%	1.0%	△1.1%
E 目標値（第3期計画の減少率）	2.0%	3.0%	4.0%	5.0%	5.5%
F 目標値との差 D－E	△1.8%	△9.3%	△10.3%	△4.0%	△6.6%

資料：法定報告値

## (2) 第4期計画の特定健康診査等の目標

法第19条第2項第2号及び国の特定健康診査等基本指針に基づき、令和11年度（2029年度）の計画最終年度までに、実施目標として特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率、成果目標として特定保健指導対象者の減少を設定します。

### 【年度目標】

区 分		第4期計画期間					
		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
実施目標	特定健康診査受診率	45.0%	48.0%	51.0%	54.0%	57.0%	60.0%
	特定保健指導実施率	30.0%	35.0%	40.0%	45.0%	50.0%	60.0%
成果目標	※特定保健指導対象者減少率	2.0%	3.0%	4.0%	5.0%	5.0%	6.0%

資料：法定報告値

## 3. 特定健康診査等の対象者数に関する事項

### (1) 特定健康診査等の対象者

本市に住所を有する40～74歳までの国民健康保険被保険者のうち、以下に該当する者を除きます。

- 妊産婦
- 刑事施設等その他これに準ずる施設に拘禁された者
- 病院又は診療所に6か月以上継続して入院している者
- 法第55条第1項第2号から第5号までに規定する施設に入所又は入居している者

### (2) 特定健康診査の対象者数

令和5年9月30日現在の国民健康保険被保険者数をもとに、特定健康診査の対象者数を推計すると、令和5年度の10,185人に対して令和11年度は8,589人に減少します。

### 【対象者数の推計】

区 分	令和5年度	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
※40～74歳	10,185人	9,900人	9,623人	9,354人	9,091人	8,837人	8,589人
うち男性	4,867人	4,752人	4,619人	4,490人	4,364人	4,242人	4,123人
うち女性	5,318人	5,148人	5,004人	4,864人	4,727人	4,595人	4,466人

### (3) 特定保健指導の対象者数

令和2年度から令和4年度までの実施状況をもとに、特定保健指導の対象者数は、特定健康診査評価対象者数の約11%で推計します。

なお、計画期間の対象者数は、特定健康診査対象者数及び受診率の増減を考慮するものとします。

#### 【特定保健指導の実施状況】

区 分	特定健康診査 評価対象者数①	受診率	特定保健指導対象者数			指導実施率 ②/①
			積極的	動機づけ	計②	
平成2年度	3,904人	38.2%	119人	334人	453人	11.6%
平成3年度	3,853人	39.1%	105人	350人	455人	11.8%
平成4年度	3,675人	39.2%	110人	320人	430人	11.7%

## 4. 特定健康診査等の実施方法に関する事項

### (1) 特定健康診査

#### ①特定健康診査の案内

対象者へ案内を送付し、申込みを受付け後に特定健康診査受診券を送付します。

また、未受診者には、ハガキ等による勧奨を実施します。

#### ②特定健康診査の実施項目

区 分	項 目	実 施 項 目	備 考
基本的な項目	診 察	BMI（身長・体重）	
		腹 囲	
		血 圧	
	脂 質	中性脂肪	
		HDLコレステロール	
		LDLコレステロール	
	肝機能	AST（GOT）	
		ALT（GPT）	
		γ-GT（γ-GTP）	
	糖代謝	空腹時血糖	
		HbA1c（NGSP値）	
		尿酸	
腎機能	尿蛋白、血清クレアチニン		
詳細な項目	貧 血	ヘマトクリット値	医師の判断に基づいて選択的に実施する診査
		血色素量（ヘモグロビン量）	
		赤血球数	
	動脈硬化	心電図	
		眼底	

### ③特定健康診査質問票

特定健康診査の受診にあわせて、対象者の高血圧症、脂質異常症及び糖尿病の治療に関する薬剤の服用の有無、喫煙習慣等を確認するために質問票の記入を行います。

また、平成30年度から歯科口腔保健の取組みにつながる質問項目を追加し、歯科口腔の保健指導や受診勧奨につなげます。

### ④実施方法及び期間等

特定健康診査は、集団方式と個別（医療機関）方式で、対象者が選択できるものとします。集団方式の場合は、対象者が受診しやすいように、地域や小中学校区域などの交通手段、地理的な条件を考慮して実施場所を選定します。

また、個別（医療機関）方式の場合は、医療機関が長期間にわたり特定健康診査の申込みを受け付けることのできるような体制に努めます。

#### 【実施期間及び場所】

実施方法	集団方式	個別（医療機関）方式
実施期間	5月～11月	5月～翌年1月
実施場所	住所、学区ごとに実施日を定めて実施 （十和田市保健センター、沢田悠学館、十和田市市民の家、市内小中学校の一部ほか）	市が指定した医療機関で実施

### ⑤特定健康診査の結果の提供

特定健康診査の結果をもとに、自らの身体状況や数値の経年変化を確認し、生活習慣を見直す機会とするために、特定健康診査結果とあわせて個人の生活習慣の改善に関する基本的な情報を提供します。

### ⑥特定健康診査の結果に基づく階層化

特定健康診査の結果をもとに、次のとおり階層化し、特定保健指導の必要な者や血圧・血糖・脂質などが基準値を超えている者には生活習慣を改善するための保健指導を実施します。

階層化	対象者
ア 動機づけ支援	メタボリックシンドロームの兆候のある者（40～74歳） メタボリックシンドローム該当者（65～74歳）
イ 積極的支援	メタボリックシンドローム該当者（40～64歳）
ウ 情報提供	上記に該当しない者

## (2) 特定保健指導

### ① 特定保健指導の実施

特定健康診査の結果をもとに、対象者が健康状態を自覚して生活改善のための自主的な取組みを継続できるように、次のとおり特定保健指導を実施します。

区 分	対 象 者
ア 動機づけ支援	メタボリックシンドロームの兆候のある者（40～74 歳） メタボリックシンドローム該当者（65～74 歳）
イ 積極的支援	メタボリックシンドローム該当者（40～64 歳）

#### ア 動機づけ支援〈メタボリックシンドロームの兆候のある者（40～74 歳）・メタボリックシンドローム該当者（65～74 歳）への支援〉

対象者が自ら健康状態を自覚し、生活習慣を改善するための自主的な取組みを継続的に行えるように、保健師又は管理栄養士、看護師等の面接により、生活習慣を改善するための行動計画を策定します。

この行動計画をもとに、対象者が主体的に継続して取組むことができるように支援を行い、3 か月経過後に実績評価を行います。

#### 【主な内容】

初回面接	<p>1 人 20 分以上の個別面接による支援を行います。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●生活習慣と特定健康診査結果の関係の理解や生活習慣の振り返り、メタボリックシンドロームや生活習慣病に関する知識、対象者の生活習慣が及ぼす影響並びに生活習慣の改善の必要性を説明します。</li> <li>●生活習慣を改善するメリット及び現在の生活を継続することのデメリットを説明します。</li> <li>●体重、腹囲の測定方法や栄養、運動等の生活習慣の改善に必要な目安等について説明します。</li> <li>●対象者の行動目標や評価時期の設定と必要な社会資源等の活用を支援します。</li> </ul>
3 か月経過後の実績評価	個別面接、電話等により身体状況や生活習慣の変化を確認し、生活改善の評価を行います。

#### イ 積極的支援〈メタボリックシンドローム該当者（40～64 歳）への支援〉

対象者が自ら健康状態を自覚し、生活習慣を改善するための自主的な取組みを継続的に行えるように、保健師又は管理栄養士、看護師等の面接により、生活習慣を改善するための行動計画を策定します。

この行動計画をもとに、対象者が主体的に継続して取組むことができるように継続的に支援を行うとともに、3 か月経過後に計画の進捗状況と実績評価を行います。

【主な内容】

初回面接	<p>1人20分以上の個別面接による支援を行います。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●生活習慣と特定健康診査結果の関係の理解や生活習慣の振り返り、メタボリックシンドロームや生活習慣病に関する知識、対象者の生活習慣が及ぼす影響、並びに生活習慣の改善の必要性を説明します。</li> <li>●生活習慣を改善するメリット及び現在の生活を継続することのデメリットを説明します。</li> <li>●体重、腹囲の測定方法や栄養、運動等の生活習慣の改善に必要な目安等について具体的に説明します。</li> <li>●対象者の行動目標や評価時期の設定と、必要な社会資源等の活用を支援します。</li> </ul>
3か月以上の継続的支援	<p>初回面接後、3か月以上継続的に個別面接、電話や通知等による支援と取り組みについて査定と評価を行い、必要に応じて改めて行動目標や計画の設定を行います。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●初回面接以降の生活習慣の状況を確認します。</li> <li>●栄養・運動等の生活習慣の改善に必要な支援をするとともに対象者が作成した行動計画の実施について支援します。</li> </ul>
実績評価	<p>個別面接、電話等により身体状況や生活習慣の変化について確認し、生活改善の評価を行います。</p>

②特定保健指導対象者の選定方法

特定保健指導対象者の選定は、次の基準で選定するものとします。

ただし、糖尿病、高血圧症、脂質異常症の治療にかかる薬剤を服用している場合は対象者から除きます。

【選定基準】

区分	選定基準	
A	<p>(1) 腹囲 男性 85 cm以上 女性 90 cm以上</p> <p>(2) 腹囲は上記未満でBMIが 25 kg/m<sup>2</sup>以上</p>	
B	<p>①血糖：空腹時血糖 100 mg/dl以上又はHbA1c(NGSP値)5.6%以上</p> <p>②脂質：中性脂肪 150 mg/dl以上又はHDLコレステロール 40 mg/dl未満</p> <p>③血圧：収縮期血圧 130 mmHg以上又は拡張期血圧 85 mmHg以上</p> <p>④質問票 喫煙歴有り</p> <p>※①～③に該当しない場合は、④に該当してもリスクの1としてカウントしない</p>	
特定保健指導対象者 A+Bの結果で選定	積極的支援	<p>(1)に該当し、①から④のリスクの2以上に該当</p> <p>(2)に該当し、①から④のリスクの3以上に該当</p>
	動機付け支援	<p>(1)に該当し、①から④のリスクの1に該当</p> <p>(2)に該当し、①から④のリスクの1又は2に該当</p>
	医療機関への受診勧奨	<p>特定保健指導の判定値を超え、さらに医療機関を受診していない場合は、医療機関への受診勧奨を行うなどして症状の重症化予防に努めます。</p>



### (3) 特定健康診査等の委託

#### ①委託先

厚生労働省告示の特定健康診査委託基準に基づき、特定健康診査等を実施する機関と毎年度委託契約を締結します。

【(参考) 令和5年度の実施状況】

区 分		特定健康診査	特定保健指導
委託機関	集団方式	(公財) 青森県総合健診センター	(公財) 青森県総合健診センター
	個別方式	(一社) 上十三医師会	

#### 【委託基準】

- 特定健康診査及び特定保健指導を適切に実施するために必要な医師、看護師等が確保されており、実施者に必要な研修等を定期的に行うことにより資質の向上に努めていること。
- 特定健康診査及び特定保健指導を適切に実施するために必要な施設及び設備を有し、検査、診察及び特定保健指導を行う際、受診者のプライバシーが十分に保護されている施設・部屋が確保されていること。
- 救急時における応急処置のための体制を整えていること。
- 健康増進法第25条に定める受動喫煙の防止措置が講じられていること（医療機関においては、患者の特性に配慮すること）。
- 検査値の精度が保障されていること。
- 個人情報の保護に関する法律及びこれに基づくガイドライン等を遵守すること。

#### ②委託契約の内容

契約においては、次の事項を考慮します。

- 業務の趣旨、公共性の尊重
- 委託業務の範囲内容
- 個人情報保護、秘密保持に係る責務
- 再委託に関する事項
- 事故発生時の対応及び損害賠償請求
- 遅延利息
- 費用及び支払
- 契約解除の条件

### (4) 特定健康診査等の自己負担

特定健康診査及び特定保健指導の自己負担は無料としています。ただし、特定健康診査等受診後に、遡及して国民健康保険資格を喪失するなどした場合は、実費を請求するものとします。

### (5) 実施体制

各年度当初に実施計画を策定し、健康増進課と連携を図りながら効率的に実施していきます。

## (6) 特定健康診査等の実施に係る年間スケジュール

年間スケジュールをもとに特定健康診査等を実施していきます。

区分	実施時期	内 容
年間スケジュール	年度当初	・業務委託契約の締結 ・特定健康診査申込みの受付及び受診券の送付（随時）
	年度中盤	・特定健康診査の未受診者抽出 ・未受診者にハガキによる受診勧奨し、申込みの受付及び受診券の送付（随時）
	年度後半	・次年度の特定健康診査の案内準備 ・特定健康診査の申込み案内を送付 ・委託料の支払

## 5. 個人情報の保護等に関する事項

### (1) 個人情報の保護

特定健康診査等の実施及び記録の保存、管理には、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）及び十和田市個人情報の保護に関する法律の施行に関する条例（令和5年十和田市条例第2号）を厳守し、個人情報の漏洩に努めます。

また、特定健康診査等の外部委託に当たっては、業務の遂行に必要な個人情報のみ知り得るものとし、情報の管理体制や目的外利用の禁止、データ利用の範囲などを契約書に明記するなどして個人情報の適正な管理に努めます。

### (2) 特定健康診査等の記録の管理及び保存

特定健康診査等のデータは、電子的標準形式により保険者が管理保存することとし、その保存期間は、特定健康診査等の実施年度の翌年度から5年間とします。

なお、被保険者が他の保険加入者となった場合のデータの保存期間は、他保険者の加入者となった年度の翌年度までとします。

### (3) 他の保険者に対する特定健康診査等の結果の提供

被保険者が他の保険加入者となり、当該保険者から特定健康診査等の結果の提供依頼があった場合、本人の同意を得た上で提供することとします。

### (4) 診療における検査データの活用

被保険者の同意のもとで、診療における検査結果の提供を受けた場合、次の条件により特定健康診査の結果として活用することができるものとします。

- 医療機関受診による検査結果は、特定健康診査の基本項目をすべて満たしていること。
- 検査結果の項目に不足があり、基本健診項目の実施が複数日にまたがる場合は、最初に行われた検査実施日と最後に実施された医師の総合判断日までの間は3か月以内とする。
- 特定健康診査の実施日として取扱う日付は、医師が総合判断をした日とする。

## 6. 特定健康診査等実施計画の公表及び周知に関する事項

特定健康診査等実施計画を策定したとき、または計画を変更したときは遅滞なく、ホームページ等で公表し周知を図ります。

## 7. 特定健康診査等実施計画の評価及び見直しに関する事項

特定健康診査等実施計画に基づく実施状況は、十和田市生涯健康づくり推進協議会生活習慣病予防部会で評価検討し、必要に応じて計画を見直すこととします。

また、検討結果は十和田市国民健康保険運営協議会に報告します。

## 8. その他特定健康診査等の実施に必要な事項

### (1) 知識の普及啓発

特定健康診査を受診する意義や生活習慣の改善に必要な知識の普及啓発を行います。

#### 【主な取組み】

事業名等	内 容
健康教育の実施	生活習慣病予防に関する健康教育を実施し、特定健康診査の重要性、生活習慣の改善方法について周知を図ります。
情報提供	広報紙やホームページ、パンフレットの配付などをおして知識の普及啓発を図ります。
さわやか健康講座の開催	生活習慣病の予防や健康に関する内容について正しい知識の普及を図り、被保険者の教養を高めることを目的に健康講座を開催します。
ボランティアと協働した健康づくり活動	地域での健康づくりを推進していくため、保健協力員、食生活改善推進員等と協働して健康教育等を実施します。

### (2) 生活習慣改善のための保健指導

特定健康診査の結果から血糖、脂質、血圧のいずれかが基準値を超えているにもかかわらず、特定保健指導の対象とならない場合は、生活習慣の見直しに関する情報提供や個別の保健指導を実施します。ただし、治療にかかる薬剤を服用している場合は対象者から除きます。

#### 【選定基準】

区 分	選 定 基 準
BMI 又は腹囲	男性 BMI が 25 kg/m <sup>2</sup> 以上又は腹囲 85 cm以下 女性 BMI が 25 kg/m <sup>2</sup> 以上又は腹囲 90 cm以下
血糖	空腹時血糖 100～126 mg/dl未満 HbA1c(NGSP 値) 5.6～6.5%未満
脂質	中性脂肪 150～300 mg/dl未満 HDLコレステロール 35～40 mg/dl未満 LDLコレステロール 120～160 mg/dl未満
血圧	収縮期 140～160 mm Hg 未満 拡張期 90～100 mm Hg 未満

### (3) 特定健康診査の未受診者勧奨の推進

特定健康診査は自らの生活習慣全般を数値で確認するためのものです。そのため医療機関で実施している検査との違いについて周知するなどして未受診者に勧奨を行います。

#### 【主な取組み】

事業名等	内 容
未受診者への個別勧奨	特定健康診査の未受診者に対して、受診勧奨ハガキ等を送付します。 (年2回程度)
保健協力員等による受診勧奨	保健協力員及び食生活改善推進員の活動を通じて、市民に特定健康診査、特定保健指導の必要性を説明し、受診勧奨を実施します。
広報等による受診勧奨	広報紙やホームページ等の活用、国民健康保険被保険者証発送時及び国民健康保険税納付書発送時等に受診案内を同封します。

### (4) 特定健康診査等の受診環境の整備

特定健康診査の実施項目の内容を充実させ、特定健康診査を受けやすい環境を整備します。  
また、特定保健指導の実施方法も随時検討していきます。

#### 【主な整備状況】

区 分	内 容
平成 26 年度	特定健康診査の無料化を実施
平成 27 年度	特定健康診査のレディースデイの実施、土・日曜日の実施
平成 29 年度	特定健康診査に HbA1c、血清クレアチニンの実施項目を追加 特定保健指導の動機付け支援を（公財）青森県総合健診センターに委託
平成 30 年度	インターネットによるウェブ申込みの受付開始

### (5) 他の健康診査との連携

受診者の利便性の観点から、健康増進法に基づいて市が行うがん検診、肝炎ウイルス検診等、他の検診も特定健康診査と同時に実施できる体制を検討します。

また、法では労働安全衛生法に基づく健康診断等の他の法令に基づき行われる健康診断は、特定健康診査よりも優先されます。そのため、診断結果に生活習慣病の疑いがあったとしても、保険者に診断結果がないために特定保健指導の対象につながらないため、提供者から同意を得た上で診断結果を受取り、早期に保健指導につなげる体制づくりに努めます。

## 9. その他資料

参考① 高齢者の医療の確保に関する法律 ※関連項目のみ掲載

(特定健康診査等基本指針)

第18条 厚生労働大臣は、特定健康診査(糖尿病その他の政令で定める生活習慣病に関する健康診査をいう。以下同じ。)及び特定保健指導(特定健康診査の結果により健康の保持に努める必要がある者として厚生労働省令で定めるものに対し、保健指導に関する専門的知識及び技術を有する者として厚生労働省令で定めるものが行う保健指導をいう。以下同じ。)の適切かつ有効な実施を図るための基本的な指針(以下「特定健康診査等基本指針」という。)を定めるものとする。

2 特定健康診査等基本指針においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

- (1) 特定健康診査及び特定保健指導(以下「特定健康診査等」という。)の実施方法に関する基本的な事項
- (2) 特定健康診査等の実施及びその成果に係る目標に関する基本的な事項
- (3) 前二号に掲げるもののほか、次条第一項に規定する特定健康診査等実施計画の作成に関する重要事項

3 特定健康診査等基本指針は、健康増進法第九条第一項に規定する健康診査等指針と調和が保たれたものでなければならない。

4 厚生労働大臣は、特定健康診査等基本指針を定め、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、関係行政機関の長に協議するものとする。

5 厚生労働大臣は、特定健康診査等基本指針を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表するものとする。

(特定健康診査等実施計画)

第19条 保険者(国民健康保険法の定めるところにより都道府県が当該都道府県内の市町村とともに行う国民健康保険(以下「国民健康保険」という。)にあっては、市町村。以下この節並びに第二百五条の三第一項及び第四項において同じ。)は、特定健康診査等基本指針に即して、六年ごとに、六年を一期として、特定健康診査等の実施に関する計画(以下「特定健康診査等実施計画」という。)を定めるものとする。

2 特定健康診査等実施計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

- (1) 特定健康診査等の具体的な実施方法に関する事項
- (2) 特定健康診査等の実施及びその成果に関する具体的な目標
- (3) 前二号に掲げるもののほか、特定健康診査等の適切かつ有効な実施のために必要な事項

3 保険者は、特定健康診査等実施計画を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表しなければならない。  
(特定健康診査)

第20条 保険者は、特定健康診査等実施計画に基づき、厚生労働省令で定めるところにより、四十歳以上の加入者に対し、特定健康診査を行うものとする。ただし、加入者が特定健康診査に相当する健康診査を受け、その結果を証明する書面の提出を受けたとき、又は第二十六条第二項の規定により特定健康診査に関する記録の送付を受けたときは、この限りでない。

(他の法令に基づく健康診断との関係)

第21条 保険者は、加入者が、労働安全衛生法(昭和四十七年法律第五十七号)その他の法令に基づき行われる特定健康診査に相当する健康診断を受けた場合又は受けることができる場合は、厚生労働省令で定めるところにより、前条の特定健康診査の全部又は一部を行ったものとする。

2 労働安全衛生法第二条第三号に規定する事業者その他の法令に基づき特定健康診査に相当する健康診断を実施する責務を有する者(以下「事業者等」という。)は、当該健康診断の実施を保険者に対し委託することができる。この場合において、委託をしようとする事業者等は、その健康診断の実施に必要な費用を保険者に支払わなければならない。

(特定健康診査に関する記録の保存)

第22条 保険者は、第二十条の規定により特定健康診査を行ったときは、厚生労働省令で定めるところにより、当該特定健康診査に関する記録を保存しなければならない。同条ただし書の規定により特定健康診査の結果を証明する書面の提出若しくは特定健康診査に関する記録の送付を受けた場合又は第二十七条第四項の規定により特定健康診査、第二百五条第一項に規定する健康診査若しくは健康診断に関する記録の写しの提供を受けた場合においても、同様とする。

(特定健康診査の結果の通知)

第23条 保険者は、厚生労働省令で定めるところにより、特定健康診査を受けた加入者に対し、当該特定健康診査の結果を通知しなければならない。第二十六条第二項の規定により、特定健康診査に関する記録の送付を受けた場合においても、同様とする。

(特定保健指導)

第24条 保険者は、特定健康診査等実施計画に基づき、厚生労働省令で定めるところにより、特定保健指導を行うものとする。

(特定保健指導に関する記録の保存)

第25条 保険者は、前条の規定により特定保健指導を行ったときは、厚生労働省令で定めるところにより、当該特定保健指導に関する記録を保存しなければならない。次条第二項の規定により特定保健指導に関する記録の送付を受けた場合又は第二十七条第四項の規定により特定保健指導若しくは第二百五条第一項に規定する保健指導に関する記録の写しの提供を受けた場合においても、同様とする。

(他の保険者の加入者への特定健康診査等)

第26条 保険者は、その加入者の特定健康診査等の実施に支障がない場合には、他の保険者の加入者に係る特定健康診査又は特定保健指導を行うことができる。この場合において、保険者は、当該特定健康診査又は特定保健指導を受けた者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、当該特定健康診査又は特定保健指導に要する費用を請求することができる。

2 保険者は、前項の規定により、他の保険者の加入者に対し特定健康診査又は特定保健指導を行つたときは、厚生労働省令で定めるところにより、当該特定健康診査又は特定保健指導に関する記録を、速やかに、その者が現に加入する当該他の保険者に送付しなければならない。

3 保険者は、その加入者が、第一項の規定により、他の保険者が実施する特定健康診査又は特定保健指導を受け、その費用を当該他の保険者に支払った場合には、当該加入者に対して、厚生労働省令で定めるところにより、当該特定健康診査又は特定保健指導に要する費用として相当な額を支給する。

4 第一項及び前項の規定にかかわらず、保険者は他の保険者と協議して、当該他の保険者の加入者に係る特定健康診査又は特定保健指導の費用の請求及び支給の取扱いに関し、別段の定めをすることができる。

(特定健康診査等に関する記録の提供)

第27条 保険者は、特定健康診査等の適切かつ有効な実施を図るため、加入者の資格を取得した者(国民健康保険にあっては、同一の都道府県内の他の市町村の区域内から住所を変更した被保険者を含む。次項において同じ。)があるときは、当該加入者が加入していた他の保険者に対し、当該他の保険者が保存している当該加入者に係る特定健康診査又は特定保健指導に関する記録の写しを提供するよう求めることができる。

2 保険者は、特定健康診査等の適切かつ有効な実施を図るため、加入者の資格を取得した者が後期高齢者医療広域連合の被保険者の資格を有していたことがあるときは、当該後期高齢者医療広域連合に対し、当該後期高齢者医療広域連合が保存している当該加入者に係る第二百五条第一項に規定する健康診査又は保健指導に関する記録の写しを提供するよう求めることができる。

3 保険者は、特定健康診査等の適切かつ有効な実施を図るため、加入者を使用している事業者等(厚生労働省令で定める者を含む。以下この項及び次項において同じ。)又は使用していた事業者等に対し、厚生労働省令で定めるところにより、労働安全衛生法その他の法令に基づき当該事業者等が保存している当該加入者に係る健康診断に関する記録の写しその他これに準ずるものとして厚生労働省令で定めるものを提供するよう求めることができる。

4 前三項の規定により、特定健康診査若しくは特定保健指導に関する記録、第二百五条第一項に規定する健康診査若しくは保健指導に関する記録又は労働安全衛生法その他の法令に基づき保存している健康診断に関する記録の写しの提供を求められた他の保険者、後期高齢者医療広域連合又は事業者等は、厚生労働省令で定めるところにより、当該記録の写しを提供しなければならない。

(実施の委託)

第28条 保険者は、特定健康診査等について、健康保険法第六十三条第三項各号に掲げる病院又は診療所その他相当と認められるものに対し、その実施を委託することができる。この場合において、保険者は、受託者に対し、委託する特定健康診査等の実施に必要な範囲内において、厚生労働省令で定めるところにより、自らが保存する特定健康診査又は特定保健指導に関する記録の写しその他必要な情報を提供することができる。

(関係者との連携)

第29条 保険者は、第三十二条第一項に規定する前期高齢者である加入者に対して特定健康診査等を実施するに当たっては、前期高齢者である加入者の心身の特性を踏まえつつ、介護保険法第一百五十五条の四十五第一項及び第二項の規定により地域支援事業を行う市町村との適切な連携を図るよう留意するとともに、当該特定健康診査等が効率的に実施されるよう努めるものとする。

2 保険者は、前項に規定するもののほか、特定健康診査の効率的な実施のために、他の保険者、医療機関その他の関係者との連携に努めなければならない。

(市町村の行う特定健康診査等の対象者の範囲)

第29条の2 国民健康保険法第三条第一項の市町村は、当該市町村の区域内に住所を有する被保険者について、この節の規定による事務を行うものとする。

(秘密保持義務)

第30条 第二十八条の規定により保険者から特定健康診査等の実施の委託を受けた者(その者が法人である場合にあつては、その役員)若しくはその職員又はこれらの者であつた者は、その実施に関して知り得た個人の秘密を正当な理由がなく漏らしてはならない。

(健康診査等指針との調和)

第31条 第十八条第一項、第二十条、第二十一条第一項、第二十二条から第二十五条まで、第二十六条第二項、第二十七条第三項及び第四項並びに第二十八条に規定する厚生労働省令は、健康増進法第九条第一項に規定する健康診査等指針と調和が保たれたものでなければならない。

参考② 十和田市国民健康保険特定健康診査等実施要綱（平成 20 年 5 月 2 日要綱第 3 号）

（趣旨）

第 1 条 この要綱は、十和田市国民健康保険条例（平成 17 年十和田市条例第 134 号）第 7 条に基づく特定健康診査（以下「特定健診」という。）及び特定保健指導の実施について、必要な事項を定めるものとする。

（対象者）

第 2 条 特定健診の対象者は、十和田市国民健康保険（以下「国保」という。）の被保険者で、かつ、当該特定健診の実施年度において 40 歳以上 75 歳以下の年齢に達する者とする。ただし、次の各号のいずれかに該当する者を除く。

- （1） 妊産婦
- （2） 刑事施設等その他これに準ずる施設に拘禁された者
- （3） 病院又は診療所に 6 か月以上継続して入院している者
- （4） 高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号）第 55 条第 1 項第 2 号から第 5 号までに規定する施設に入所又は入居している者

2 特定保健指導の対象者は、特定健診を受診した者のうち、当該特定健診の結果により、動機付け支援又は積極的支援が必要と認められた者とする。ただし、糖尿病、高血圧又は高脂血症の治療に係る薬剤を服用している者を除く。

（実施形態）

第 3 条 特定健診は医療機関方式及び集団方式を併用して、特定保健指導は委託方式により、それぞれ実施するものとする。

2 特定健診及び特定保健指導は、医療機関等に委託して実施する。

（実施方法）

第 4 条 特定健診の対象者は、当該特定健診を受診するときは、市長があらかじめ発行する受診券及び被保険者証（被保険者資格証明書を含む。次項において同じ。）を医療機関等に提出しなければならない。

2 特定保健指導の対象者は、当該特定保健指導を受けるときは、市長があらかじめ発行する利用券及び被保険者証を医療機関等に提出しなければならない。

（実施項目）

第 5 条 特定健診及び特定保健指導の実施項目は、十和田市国民健康保険特定健康診査等実施計画に定めるところによる。

（実施場所）

第 6 条 特定健診及び特定保健指導の実施場所は、広報等にて公表する。

（実施期間）

第 7 条 特定健診は、期間を定めて実施するものとし、当該期間は、広報等にて実施年度前に公表する。

2 特定保健指導は、年間を通じて随時実施するものとする。

（特定健診結果の通知）

第 8 条 市長は、医療機関等から特定健診の結果を受けたときは、速やかに受診者に通知するものとする。

（事業主による健康診査の結果の提供）

第 9 条 市長は、第 2 条第 1 項に規定する対象者のうち週 30 時間以上の就労者で、当該年度に事業主による労働安全衛生法（昭和 47 年法律第 57 号）に基づく定期健康診断を受けた者又は受けることができる者については、当該者又は当該事業主に対し、当該定期健康診断の結果を提供するよう求めることができる。

## 第7章 その他

### 1. データヘルス計画の評価・見直し

本計画の評価については、KDBシステム等の情報を活用し、毎年度進捗確認を行います。

さらに、その結果を踏まえて、計画に掲げた目的・目標の達成状況について、令和8年度中間評価、最終年度となる令和11年度に最終評価を行い、次期計画に反映させます。

### 2. データヘルス計画の公表・周知

策定した計画は、ホームページに掲載するほか、概要版を作成し、より分かりやすく被保険者及び市民に発信します。

### 3. 個人情報の取扱い

個人情報については、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）及び十和田市個人情報の保護に関する法律の施行に関する条例（令和5年十和田市条例第2号）を遵守し、個人情報の保護に努めます。

### 4. 地域包括ケアに係る取組み

地域ケア個別会議や推進会議に参画し、介護や医療等の専門職、地域の多様な関係者と情報共有を図り、高齢者の自立支援や住み慣れた生活を地域全体で支援していくための地域包括ケアの体制づくりを目指していきます。

KDBシステムデータ等を活用し、ハイリスク群・予備群等のターゲット層を性・年齢階層・日常生活圏域等に着目して抽出し、関係課や在宅介護支援センター及び地域包括支援センターと共有し、保健師等専門職者による訪問活動を行います。





**第3期十和田市国民健康保険  
保健事業実施計画（データヘルス計画）**

**第4期十和田市国民健康保険  
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 十和田市民生部 国民健康保険課

〒034-8615 青森県十和田市西十二番町6番1号

TEL 0176-51-6750 FAX 0176-22-6299