気仙沼市国民健康保険
第３期保健事業実施計画（データヘルス計画）
第４期特定健康診査等実施計画

概要版

気仙沼市国民健康保険においては，「データヘルス計画」（第１期～第２期）及び「特定健康診査等実施計画」（第１期～第３期）を策定し，計画に定める保健事業を実施してきました。特定健康診査等実施計画は，データヘルス計画における保健事業の中核をなす特定健康診査及び特定保健指導の具体的な実施方法を定めるものであることから，「第３期データヘルス計画」に「第４期特定健康診査等実施計画」を含め，二つの計画を一体的に策定します。

第１章　計画策定について

▶データヘルス計画・特定健康診査等実施計画とは？

「データヘルス計画」は，健康・医療情報を活用したデータ分析に基づき，保健事業をＰＤＣＡサイクルに沿って効果的・効率的に実施するための実施内容やその目的･目標を，「特定健康診査実施計画」は保健事業の中核をなす40歳から74歳の被保険者に実施する特定健康診査･特定保健指導の実施方法や目標値等をそれぞれ定めたもので，いずれも，**被保険者の生活の質（ＱＯＬ）の維持･向上を目指し，健康寿命の延伸，その結果としての医療費適正化に資することを目的**としています。

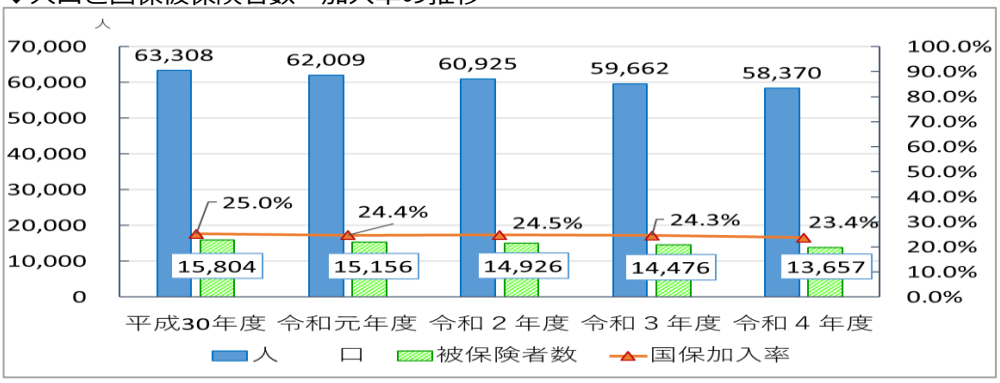
【計画期間】　令和６年度から令和11年度までの６年間

第２章　地域の概況　（気仙沼市の状況）

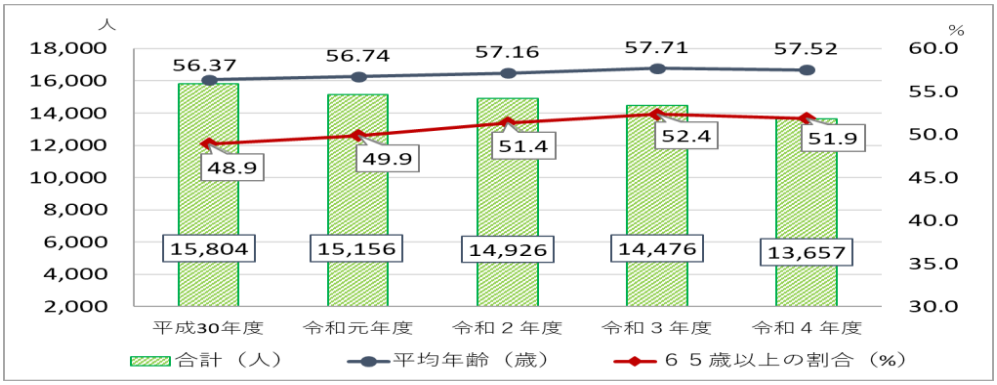
▷被保険者・高齢者（６５歳以上）加入割合の推移

- ➢人口 → 減少
- ➢被保険者数 → 減少，加入率 → 減少
- ➢令和２年度から，被保険者の半数以上が，65歳以上

◆人口と国保被保険者数・加入率の推移



◆国保被保険者数等の推移

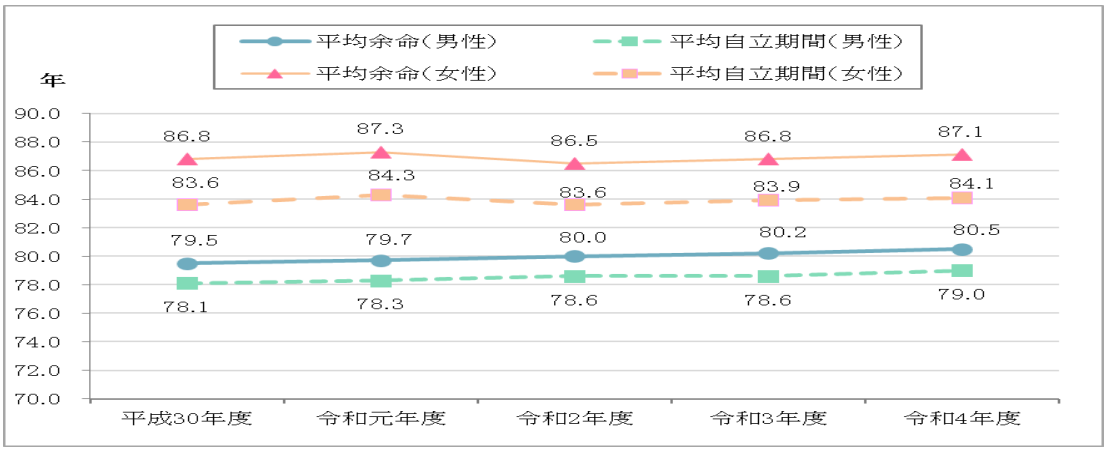


※概要版においては各表の出典は省略しています。詳細は，「気仙沼市国民健康保険第３期保健事業実施計画（データヘルス計画）・第４期特定健康診査等実施計画」をご覧ください。

▷平均自立期間（健康寿命）

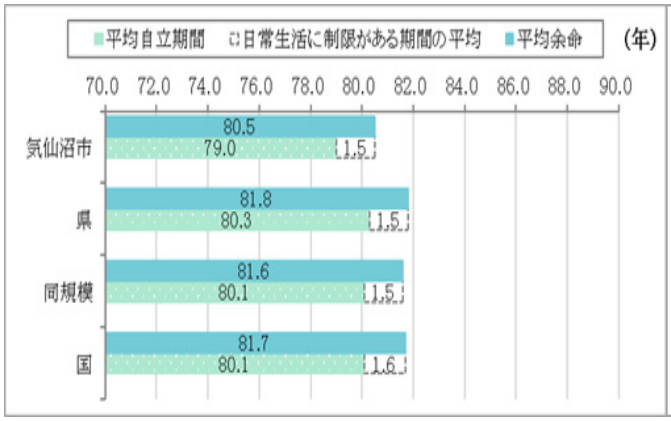
➢男性 H30： 78.1年 ➡ R4： 79.0年 （0.9ﾎﾟｲﾝﾄ増）
➢女性 H30： 83.6年 ➡ R4： 84.1年 （0.5ﾎﾟｲﾝﾄ増）
➢男女ともに延伸しているが，国・県・同規模平均よりわずかに短い
※同規模（市）：国保データベース(KDB)システムにおいて，本市と同規模(人口50,000人から100,000人未満)約250市区町村の平均から求めた数値。宮城県内における同規模市は，塩竈市，名取市，多賀城市，富谷市，栗原市，登米市。

◆男女別平均余命と平均自立期間の推移

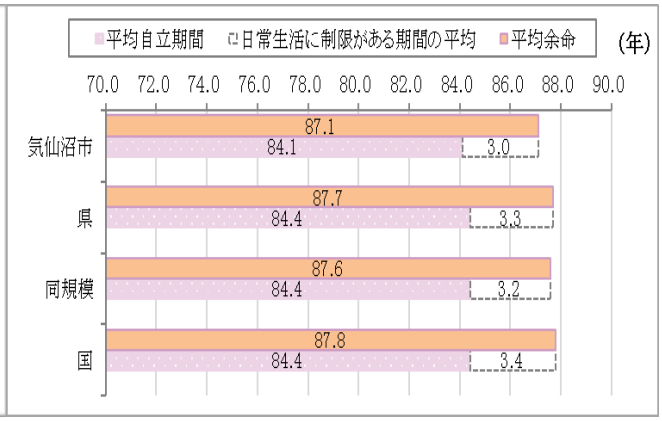


◆男女別平均余命（寿命）と平均自立期間（健康寿命）令和４年度

〔男性〕



〔女性〕

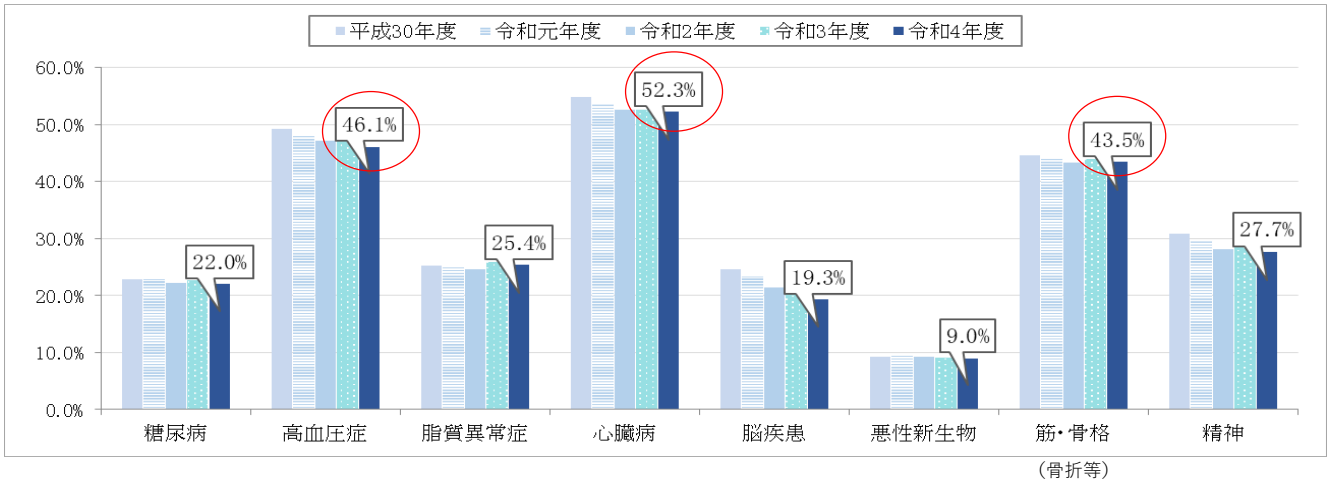


※「要介護２以上」を「日常生活に制限がある期間」として算出したもの。

▷要支援・要介護認定者の疾病別有病率推移

➢要支援・要介護認定者の約５割が「心臓病」を有している
➢心臓病の原因にもなる「高血圧症」を有している方は約４割
➢ 「筋・骨格（骨折等）」も約４割の方が有している

◆要支援・要介護認定者の疾病別有病率推移



▷主たる死因の状況

➢本市の死因別死亡割合は，国・県・同規模市と同じく「悪性新生物（がん等）」，「心臓病」，「脳血管疾患」の順で多くを占めている
➢「心臓病」と「脳血管疾患」と「糖尿病」の割合は，国・県・同規模市に比べ高い

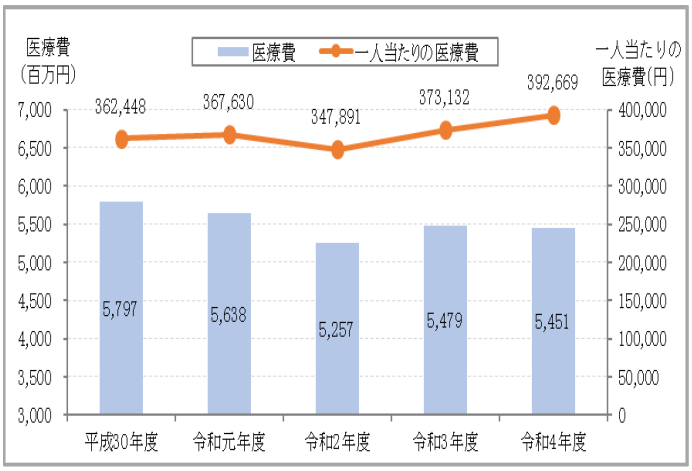
◆主たる死因の割合（令和４年度）

第３章　健康・医療情報等の分析（気仙沼市国保）

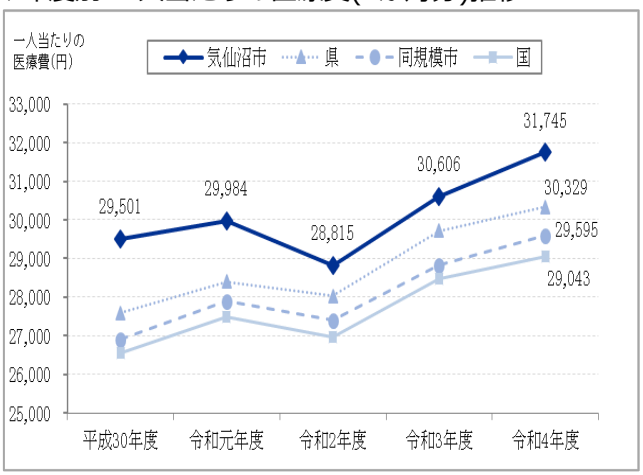
▷医療費の推移

➢総医療費　→　被保険者の減少に伴い年々減少傾向
➢一人当たり医療費　→　年々増加傾向にあり，国・県・同規模市平均より高い
※令和２年度の減少は，総医療費・一人当たり医療費ともに新型コロナウイルス感染症感染拡大による受診控えの影響で，令和３年度から４年度の増加には，その反動によるものも含まれていると考えられる

◆医療費の推移



◆年度別 一人当たりの医療費(1か月分)推移



▷疾病大分類別医療費統計

➢男性１位は「循環器系の疾患」，２位は「新生物〈腫瘍〉」
➢女性１位は「新生物〈腫瘍〉」，２位は「循環器系の疾患」
➢男女ともに生活習慣病に起因する疾病が上位を占めるが，女性では「筋骨格系及び結合組織の疾患（骨折等）」が３位に入ってる（全体の順位では「筋骨格系及び結合組織の疾患（骨折等）」は第５位）

◆疾病大分類別医療費統計　上位５位（男女別）(令和４年度)

性別	医療費順位	疾病分類（大分類）	医療費(円) A	構成比(%)	レセプト件数	順位	患者数(人) B	順位	患者一人当たりの医療費(円) A/B	順位
男性	1位	循環器系の疾患	540,962,980	19.2%	41,684	1	3,598	1	150,351	3
	2位	新生物＜腫瘍＞	521,593,712	18.5%	8,615	11	1,966	7	265,307	1
	3位	消化器系の疾患	255,805,539	9.1%	27,732	3	3,149	3	81,234	7
	4位	内分泌，栄養及び代謝疾患	253,145,452	9.0%	38,347	2	3,572	2	70,869	8
	5位	腎尿路生殖器系の疾患	241,345,487	8.6%	12,346	6	1,757	8	137,362	4
女性	1位	新生物＜腫瘍＞	479,505,556	20.6%	7,698	11	2,017	9	237,732	1
	2位	循環器系の疾患	265,024,984	11.4%	36,685	2	3,291	3	80,530	8
	3位	筋骨格系及び結合組織の疾患（骨折等）	263,394,779	11.3%	30,033	3	3,157	4	83,432	7
	4位	内分泌，栄養及び代謝疾患	233,349,240	10.0%	42,110	1	3,803	1	61,359	9
	5位	消化器系の疾患	163,059,307	7.0%	29,412	4	3,327	2	49,011	12

▷高額な医療費の状況

※医療費が１件５０万円（診療点数が５万点)以上のものを高額レセプトとして算出

➢総医療費に占める高額レセプトの医療費の割合　→　年々増加
➢令和４年度医療費が最も高額となったレセプトは，入院では「心疾患」の約３，６８０万円，通院では「気管・気管支及び肺の悪性新生物（腫瘍）」の約268万円
➢患者数では「その他の悪性新生物＜腫瘍＞」が最も多く，「心疾患」に関連する疾病も多い
近年では「骨折」の患者数も多い

◆高額レセプト件数及び割合比較

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
A	レセプト件数(件)	194,037	203,257	204,733
B	高額レセプト件数(件)	1,527	1,599	1,717
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	0.8%	0.8%	0.8%
C	医療費全体(円) ※	4,937,553,810	5,139,182,850	5,184,917,070
D	高額レセプトの医療費(円) ※	1,486,663,610	1,621,937,550	1,793,858,120
E	その他レセプトの医療費(円) ※	3,450,890,200	3,517,245,300	3,391,058,950
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	30.1%	31.6%	34.6%

◆１件当たりの医療費が最も高額となったレセプト（令和４年度）

〔入院〕

順位	疾患名	医療費
1位	その他の心疾患	３６，７９２，１９０円
2位	頭蓋内損傷及び内臓の損傷	１０，６７２，８００円
3位	その他の循環器系の疾患	９，９９７，１１０円
4位	その他の心疾患	６，３４９，６７０円
5位	その他の心疾患	６，１９２，２６０円

〔通院〕

順位	疾患名	医療費
1位	気管・気管支及び肺の悪性新生物(腫瘍)	２，６７９，１４０円
2位	悪性リンパ腫	２，３３７，８１０円
3位	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	２，３１３，２６０円
4位	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	２，２３９，７３０円
5位	気管・気管支及び肺の悪性新生物(腫瘍)	２，１１８，４６０円

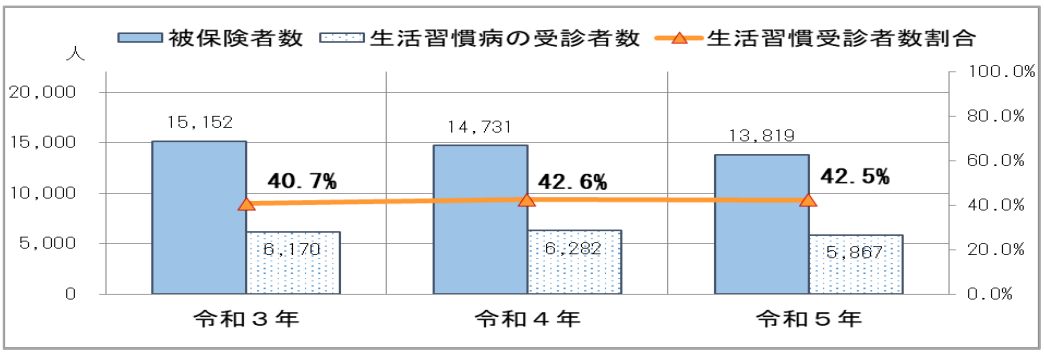
◆高額レセプト発生患者の疾病傾向 患者数順（年度別）

年度	順位	疾病分類(中分類)	主要傷病名（上位3疾病まで記載）	患者数(人)	医療費(円) 入院	医療費(円) 入院外	医療費(円) 合計	患者一人当たりの医療費(円)
令和2年度	1位	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	前立腺癌，多発性骨髄腫，膵頭部癌	86	220,270,680	197,795,430	418,066,110	4,861,234
	2位	気管，気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	肺癌，上葉肺癌，肺腺癌	41	78,180,950	138,010,800	216,191,750	5,272,970
	3位	その他の心疾患	発作性心房細動，うっ血性心不全，完全房室ブロック	26	62,632,120	24,964,430	87,596,550	3,369,098
	4位	良性新生物＜腫瘍＞及びその他の新生物＜腫瘍＞	子宮筋腫，卵巣腫瘍，後腹膜腫瘍	25	34,082,090	7,904,730	41,986,820	1,679,473
	4位	その他の眼及び付属器の疾患	網膜前膜，裂孔原性網膜剥離，血管新生緑内障	25	21,779,990	10,702,510	32,482,500	1,299,300
	4位	その他の消化器系の疾患	クローン病，胆管狭窄症，急性虫垂炎	25	26,152,930	24,032,600	50,185,530	2,007,421
令和3年度	1位	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	多発性骨髄腫，前立腺癌，去勢抵抗性前立腺癌	81	155,191,420	172,944,870	328,136,290	4,051,065
	2位	気管，気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	上葉肺癌，肺癌，上葉非小細胞肺癌	39	85,621,400	112,169,640	197,791,040	5,071,565
	2位	その他の心疾患	発作性心房細動，大動脈弁狭窄症，完全房室ブロック	39	93,391,250	23,633,610	117,024,860	3,000,637
	4位	虚血性心疾患	狭心症，急性心筋梗塞，急性下壁心筋梗塞	37	75,891,310	12,608,430	88,499,740	2,391,885
	5位	関節症	変形性膝関節症，変形性股関節症，続発性変形性肩関節症	30	64,408,560	10,700,750	75,109,310	2,503,644
	5位	骨折	大腿骨頚部骨折，腰椎破裂骨折，大腿骨転子部骨折	30	70,032,610	9,566,520	79,599,130	2,653,304
令和4年度	1位	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	前立腺癌，多発性骨髄腫，去勢抵抗性前立腺癌	85	196,525,520	174,220,150	370,745,670	4,361,714
	2位	その他の心疾患	発作性心房細動，大動脈弁狭窄症，僧帽弁閉鎖不全症	43	185,707,860	43,842,560	229,550,420	5,338,382
	3位	骨折	大腿骨頚部骨折，上腕骨近位端骨折，三果骨折	37	73,872,920	12,438,720	86,311,640	2,332,747
	4位	気管，気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	上葉肺癌，下葉肺癌，肺癌	36	79,704,090	109,525,690	189,229,780	5,256,383
	5位	虚血性心疾患	狭心症，不安定狭心症，陳旧性心筋梗塞	28	53,440,810	9,199,970	62,640,780	2,237,171

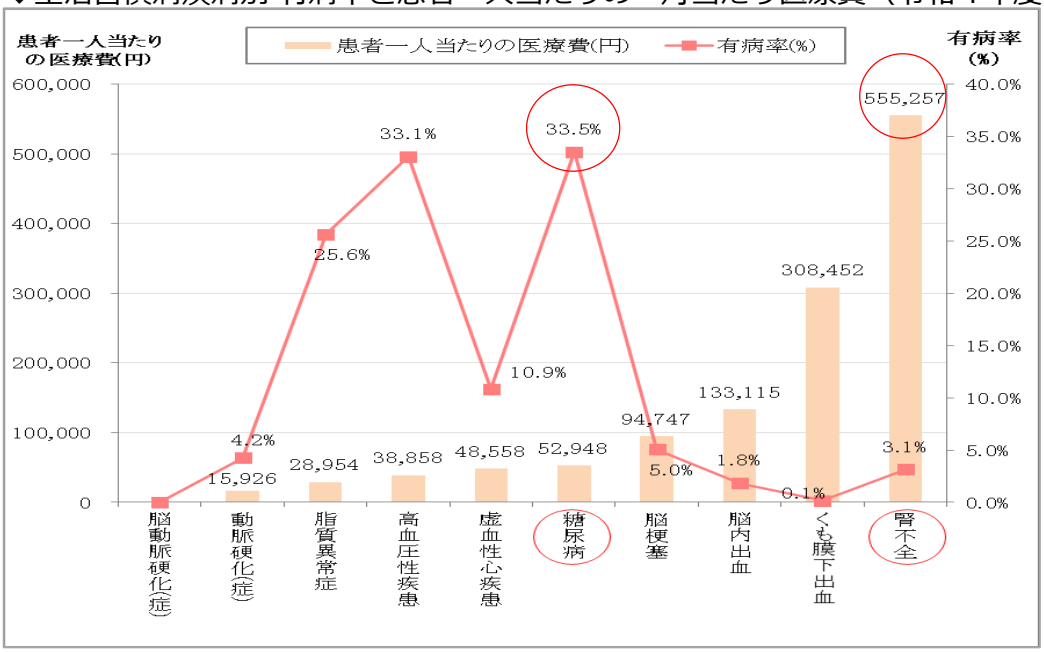
▷生活習慣病の状況

➢被保険者数に占める生活習慣病受診者数割合　→　約40%，ほぼ横ばい
➢疾病別有病率　→　１位「糖尿病」
　　２位「高血圧性疾患」
　　３位「脂質異常症」
➢患者一人当たり医療費　→　「腎不全」　が最も高い　555,257円／月

◆被保険者数に占める生活習慣病受診者数割合の推移（各年５月診療分）



◆生活習慣病疾病別 有病率と患者一人当たりの一月当たり医療費（令和４年度）



▷人工透析患者の状況

➢令和４年度の患者一人当たりの透析に係る医療費は，年間約680万円

◆透析患者数及び医療費（年度別 ）

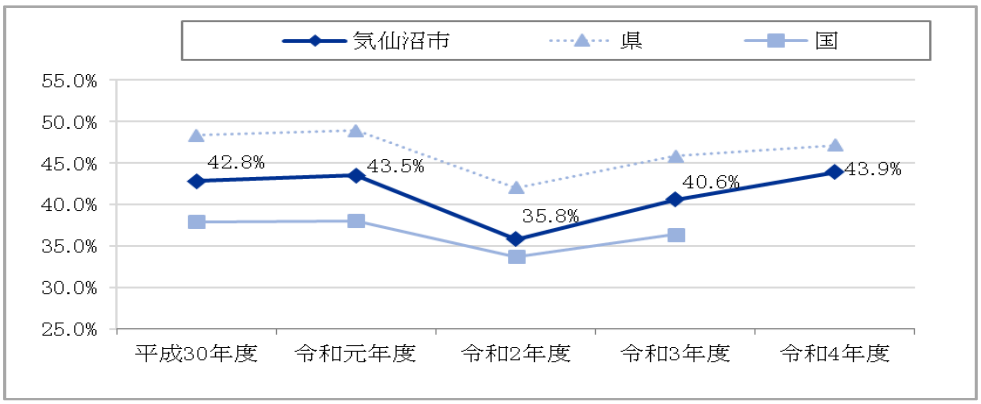
年度	透析患者数(人)	透析医療費(円)※	患者一人当たりの透析医療費(円)
平成30年度	68	384,826,090	5,659,207
令和元年度	67	393,771,930	5,877,193
令和2年度	62	372,746,780	6,012,045
令和3年度	65	361,657,830	5,563,967
令和4年度	59	400,994,240	6,796,513

※患者数は，各年度3月診療実績より

▷特定健康診査受診状況

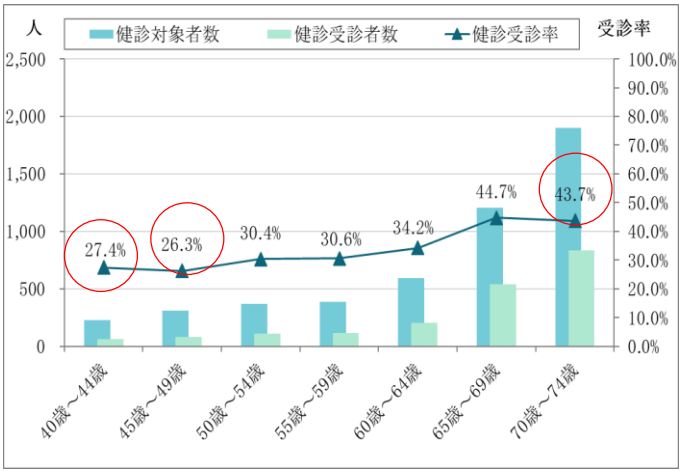
➢受診率は，増加傾向であるが，国の目標値 60.0%に届いていない
※令和２年度は，新型コロナウイルス感染症感染拡大による受診控えの影響による受診率の低下が見られたが，徐々に回復してきたものと考えられる
➢男女ともに年齢が若いほど受診率が低い。特に40代男性が低い
➢ 70代になると男性の受診率がやや低下している

◆特定健康診査受診率推移

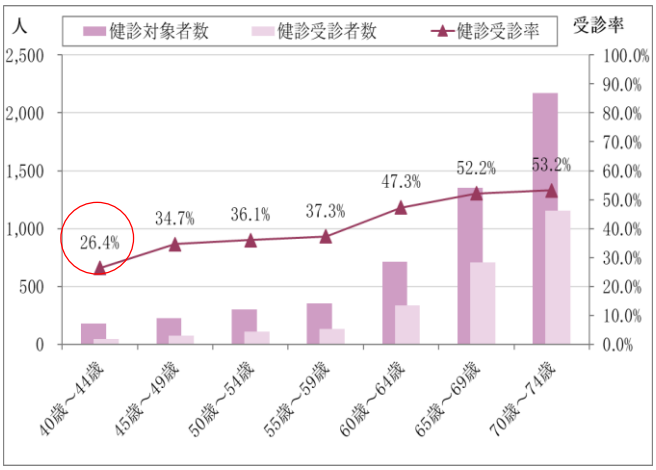


◆男女年齢別特定健康診査受診率(令和４年度)

〔男性〕



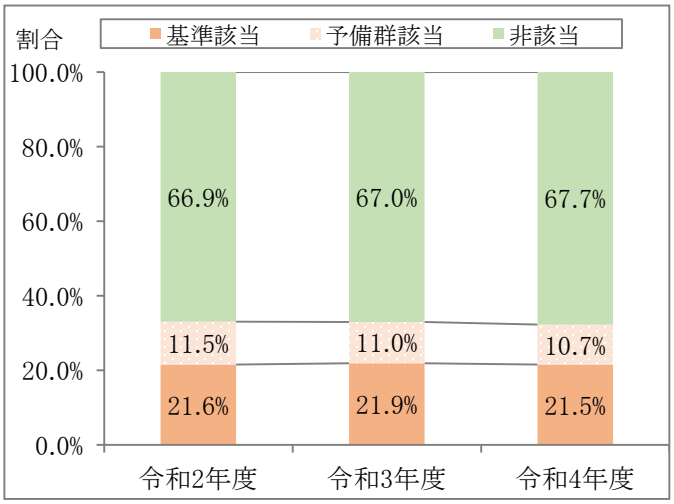
〔女性〕



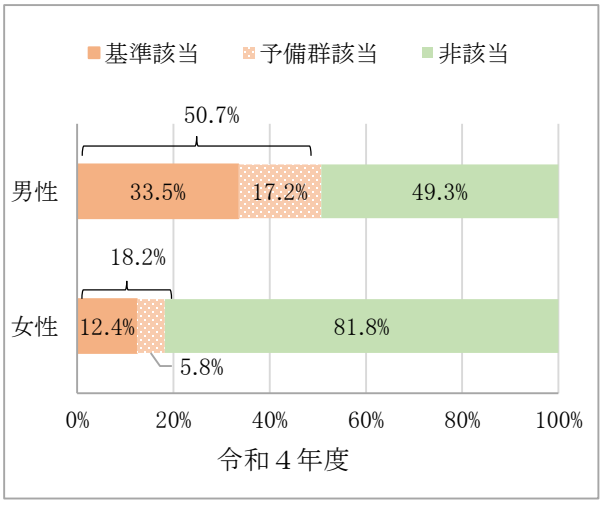
▷メタボリックシンドローム該当割合

➢予備群を含めると，約３人に１人が該当
➢男性の（予備群含む）割合　→　　50.7%　2人に１人が該当，女性の2倍以上

◆メタボリックシンドローム該当割合状況



◆男女別メタボ基準該当・予備群の割合



第４章　過去の取り組みの考察

▶第２期データヘルス計画における目標の達成状況

【中長期的目標】

- **40歳代の特定健診受診率の向上**　受診率　R2：22.9% ➡ R4：28.6% ……〔達　成〕
- **脳血管疾患・心疾患の有病者割合及び人工透析の新規患者数の減少**
  R2：脳血管（2.9%），心疾患（3.3%），新規人工透析(6人(他保険からと転入者を除く))
  R4：脳血管（2.9%），心疾患（3.3%），新規人工透析(4人(他保険からと転入者を除く)) ……〔横ばい〕
- **メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合の減少**　R2：33.1% ➡ R4：32.3% ……〔達　成〕

【短期的目標】

- **特定健康診査の継続受診者の割合の増加**　R2：30.4% ➡ R4：36.3% ……〔達　成〕
- **健診受診者のうち，血圧・血糖有所見者の医療機関受診率の向上**
  R2：高血圧　49.0%　高血糖　69.0% ➡ R4：高血圧　40.6%　高血糖　55.9% ……〔未達成〕
- **メタボリックシンドローム改善者割合の増加**　R2：13.9% ➡ R4：19.9% ……〔達　成〕

▶各事業の達成状況，考察

※一部抜粋

評価：5:目標達成，4:改善している，3:横ばい，2:悪化している，1:評価できない

事業名	評価指標	計画策定時実績	目標値 令和５年度	達成状況 令和４年度	評価	課　題　・　考　察
特定健康診査	受診勧奨率（受診票の通知率）	100.0%	100.0%	100.0%	3	AIを活用した受診勧奨の実施や追加健診時期に合わせて，未受診者への受診勧奨を実施したことにより，受診率は上昇した。 若い世代（特に男性）の受診率が向上したが，全体の受診率では国の目標値を大きく下回っており，更なる受診率の向上を図る必要がある。
	健診受診率	43.8%	60.0%	43.9%		
特定保健指導	保健指導終了率	12.3%	60.0%	15.3%	3	健診会場における初回面接の分割実施を令和２年度から実施したことにより，終了率が上昇したが，メタボリックシンドローム該当者は増えていることから，より効果的な実施方法を検討し引き続き取組む必要がある。
	保健指導継続率	95.8%	90.0%以上	97.3%		
	健診受診者のメタボリックシンドローム該当者・予備群の割合	30.3%	25.0%以下	32.3%		
重症化予防事業	【血圧】受診勧奨率	98.7%	100.0%	100.0%	3	医療機関受診率は，血圧は未達成，血糖は令和３年度のみ達成できた。血圧は，家庭血圧は安定しているなどの理由で治療しない方が一定数いる。
	【血糖】受診勧奨率	99.1%	100.0%	100.0%		
	【血圧】受診勧奨した人の医療機関受診率	49.0%	60%以上	40.6%		
	【血糖】受診勧奨した人の医療機関受診率	60.4%	75.0%以上	55.9%		
	【血圧】受診勧奨した人の翌年の検査値改善の割合	17.9%	25.0%以上	16.3%		
	【血糖】受診勧奨した人の翌年の検査値改善の割合	46.1%	70.0%以上	69.6%		
糖尿病性腎症重症化予防	受診勧奨対象者の受診勧奨率	100.0%	100.0%	100.0%	3	健康診査結果発送から期間をあけずに受診勧奨を行うことで，健康意識が高いうちにアプローチでき，医療受診に繋がったものと考えられる。 また，保健指導実施から５年経過者（11人）の健康状況を確認したところ腎機能の低下が見られなかったことから，約６か月間の保健指導の成果が出たものと考える。
	保健指導対象者の保健指導参加率	12.0%	20.0%	7.6%		
	腎症3期以上の受診勧奨対象者の受診率	62.5%	75.0%	50.0%		
	腎症2期の受診勧奨対象者の受診率	84.7%	60.0%	89.8%		
	受診勧奨対象者の次年度健康診査受診率	64.6%	90.0%	81.1%		
	受診勧奨対象者で受診につながった方の継続受診率	98.0%	90.0%	97.1%		
	保健指導参加者の次年度健診結果で，CKD重症度分類が維持または改善	85.7%	90.0%	57.1%		
	保健指導参加者の次年度健診結果で，HbA1cの値が維持または改善	71.4%	90.0%	85.7%		
	保健指導参加者の次年度健診結果で，血圧の値が維持または改善	71.4%	90.0%	100.0%		
	食生活および生活習慣の改善率　※令和２年度評価指標設定	93.8%	80.0%	※87.5%		

※印は，令和３年度の実績

前期計画からの課題を踏まえ，今後も生活習慣病の重症化予防に継続して取り組みます。また，生活習慣病に主眼を置いた保健事業に併せて骨折の予防対策の取組みや，高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業の推進，被保険者の特性に即した健康づくり事業を実施し，一人ひとりが，主体的に健康づくりに取り組むよう知識の醸成を図ります。引き続き「健康寿命を延ばし豊かな人生を送る」ことを目指すとともに，将来を見据えた医療費の適正化に取り組みます。

気仙沼市国民健康保険の目指す姿
『健康寿命を延ばし豊かな人生を送る』

課題	課題解決のため必要な取組み	
▶悪性新生物，心疾患，腎不全等の生活習慣病が要因となる疾病の医療費が高額となっている。 ▶高額となる医療費の割合が年々増加している。	●医療費が高額となる生活習慣病の重症化予防やがんの早期発見が必要。 ●生活習慣病の重症化は，被保険者本人及び家族の負担が大きく，生涯にわたり生活の質（QOL）を著しく低下させ，要介護状態への移行や死亡リスクを高める要因となることから重症化予防の取組みが必要。	目標１ 生活習慣病の重症化を予防する
▶女性より男性の受診率が低い状況が続いている ▶男女ともに年齢が若いほど受診率が低く，特に40代の男性の受診率が低い ▶男性は70代になると受診率が低下している。後期高齢者医療制度移行時に健康状態が不明な方がいる。	●健診受診により，疾病の早期発見と重症化予防の取組みが可能となることから，継続的な受診率の向上対策，特に，男性の受診率向上の取り組みが必要。 ●若い年代に対して，健診受診継続の必要性の啓発や，生活習慣を見直すきっかけづくりに取組むことが必要。 ●70代の被保険者に健診受診を促し，後期高齢者医療制度移行後の継続的な健診受診につなぎ，高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業の推進を図る必要がある。	
▶「筋骨格系（骨折等）」に関する医療費が，女性では第3位となっている。 ▶ 要介護（支援）認定者の有病状況において「筋骨格系（骨折等）」 は ４割と多い ▶骨折の患者数が近年増加している。	●骨折は医療費のみならず，本人の生活の質（QOL）を著しく低下させ，介護保険の利用にも繋がることから，骨折の原因疾患である骨粗鬆症に対する取組みが必要。	目標２ 健康づくりと医療費の適正化を図る
▶男性は，メタボリックシンドロームの割合が高い。	●被保険者の特性に即した健康づくりの施策が必要。	
▶重複服薬や多剤投与で健康を害する恐れのある被保険者が存在する。	●服薬の適正化においては，医療費の適正化のみならず，被保険者の健康被害の予防という観点からの事業の実施が必要。	
▶被保険者数は年々減少している一方で，一人当たりの医療費は増加傾向にあり，国・県・同規模市平均より高い	●安定した財政運営を維持するため，引き続き医療費の適正化を図る必要がある。	

※ ▶ (黒色)は以前からの課題，▶(オレンジ色)は新たに見えてきた課題
※ ● (黒色)は以前からの必要な取り組み，● (オレンジ色)は新たに見えてきた必要な取り組み

取り組む個別保健事業

※【指標】は，一部抜粋。

★優先する事業　▶主な取組み　中長期的目標

▷慢性腎臓病予防事業★【継続】

高血圧・高血糖から生じる慢性腎臓病の進行の可能性がある被保険者に対して医療機関受診勧奨及び保健指導を行い腎機能低下を予防する。

▶医療機関受診勧奨や医師会との連携による保健指導を行い，人工透析の新規導入患者数の減少と新規導入時における平均年齢の引上げを目指します。

【指標】翌年健診結果維持改善率（慢性腎臓病重症度分類）
R3：87.5%　目標値R8：88.8%　R11：90.0%

人工透析の新規患者数の減少

▷生活習慣病重症化予防事業★【継続】

特定健康診査の結果，高血圧・高血糖の有所見者で医療機関未受診の者に対し，受診勧奨及び面接等による保健指導を実施することで，早期受診・早期治療につなげ，生活習慣病の重症化を予防する。

▶早期受診・早期治療につながるよう，その必要性等を理解できるような受診勧奨，訪問指導に取り組みます。

【指標】翌年検査数値改善率
(血圧) R4：16.3%　目標値R8：20.0%　R11：25.0%
(血糖) R4：69.6%　目標値R8：75.0%　R11：80.0%

血圧及び血糖の有所見者割合の減少

▷がん検診【継続】

がん検診及び精密検査の未受診者への積極的受診勧奨により，定期的に受診することで，がんの早期発見・早期治療につなげる。

▶各種がん検診の実施時期に合わせた受診票の送付，未受診者への受診勧奨等を行うことで，受診率の向上を図ります。

【指標】肺がん検診受診率　R4：16.3% 目標値R8：35.0%　R11：50.0%
胃がん健診受診率　R4：　8.6% 目標値R8：35.0%　R11：50.0%

各種がん検診受診率の増加

▷特定健康診査★【拡充】

生活習慣病の発症前の段階であるメタボリックシンドロームに着目し，40歳以上の被保険者の特定健康診査を実施することで，糖尿病等の生活習慣病を予防する

▶受診状況やレセプト情報の分析に基づく受診勧奨等を行うとともに，休日や夜間健診，託児サービスを継続し，受診しやすい体制づくりに取り組むことで受診率の向上を図ります。
▶健診初回（40歳）に個別に受診勧奨を行い，健診の必要性の理解を図り，受診習慣の定着につなげます。
▶７０歳から７４歳の被保険者に健診受診を促すことで，後期高齢者医療制度移行後の継続的な健診受診につなぎ，高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業の推進を図ります。

【指標】受診率　R4：43.9% 目標値R8：54.0%　R11：60.0%

特定健康診査受診率の増加

▷特定保健指導★【継続】

生活習慣病の発症前の段階であるメタボリックシンドロームに着目し，４０歳以上の被保険者の特定健康診査を実施することで，糖尿病等の生活習慣病を予防する。

▶対象者が保健指導を抵抗なく受けられるよう特定健康診査の会場で，初回面接を実施します。
▶案内通知等で特定保健指導の利用を促し，保健師・管理栄養士が，利用者が立てた行動目標に沿って生活改善の支援を行います。

【指標】実施率　R4：15.3%
目標値R8：40.0%　R11：60.0%

メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合の減少

▷肥満解消教室★【継続】

定期的な運動や生活習慣の見直しを行うことによって，肥満を解消し，血圧の安定に繋がることを目指す。

▶身体や生活習慣の特性に応じた健康教室を行い，BMI25以上該当者の減少を目指します。

【指標】 BMI25以下該当者割合　R4：32.1%
目標値R8：28.2%　R11：25.0%以下

▷健康づくり事業★【拡充】

市民一人ひとりが健康意識を高め，ライフステージに応じた食生活や運動等の習慣化に取り組み，健康行動を開始・継続することで健康寿命の延伸を図る。

▶自分のカラダや健康に興味・関心を持てるきっかけの場を作れるよう，正しい知識の習得や生活習慣につながる事業を実施し，生活習慣の改善に取り組みます。
▶骨粗鬆症（骨折予防）の取組みを行います。

【指標】生活習慣の改善率 R4：83.3%
目標値R8：86.7%　R11：90.0%

事業・教室参加者の生活習慣の改善率の増加

▷適正受診・適正服薬促進事業【拡充】

重複受診，頻回受診，重複服薬，多剤投与の被保険者に対して，保健指導等により適正な受診・服薬勧奨を行うことで，医療費の適正化及び健康被害の防止を図る。

▶重複服薬，多剤投与（ポリファーマシー）者への適正服薬の取組みを強化します。

【指標】指導後の改善者数割合　R4：80.0%
目標値R8：増加　R11：増加

改善者数割合の増加

▷後発（ジェネリック）医薬品推進事業【継続】

差額通知及び普及啓発等の取組を通じて，後発（ジェネリック）医薬品の利用を促進し，その利用率の増加を図る。

▶安全性を丁寧に説明しながら，今後も利用促進を図ります。
▶国の動向を注視し，必要に応じて，指標の見直しを行います。

【指標】切替率(数量シェア)　R4：81.6%
目標値R8：86.1 %　R11：90.6 %

ジェネリック医薬品使用割合の増加

第６章　その他

▶計画の評価の時期及び見直し

設定した評価指標に基づき，令和8年度に中間評価を行い計画の進捗状況を確認し，必要に応じて実施方法や数値目標の見直しを行います。次期計画の円滑な策定に向けて，計画の最終年度である令和11年度に最終評価を行います。

▶計画の公表･周知

本計画は，広報やホームページなどで公表し周知します。

▶個人情報の取扱い

個人情報の取扱いに当たっては，個人情報の保護に関する各種法令，ガイドラインに基づき適切に管理します。また，業務を外部に委託する際も同様に取り扱われるよう委託契約書に定めるとともに，委託先に対して必要かつ適切な管理･監督を行い，個人情報の取扱いについて万全の対策を講じるものとします。

▶特定健康診査の他の健診との連携

特定健康診査の実施に当たっては，一般健康診査等他の関連する健診と可能な限り連携して実施するものとします。

▶地域包括ケアに係る取組み及びその他の留意事項

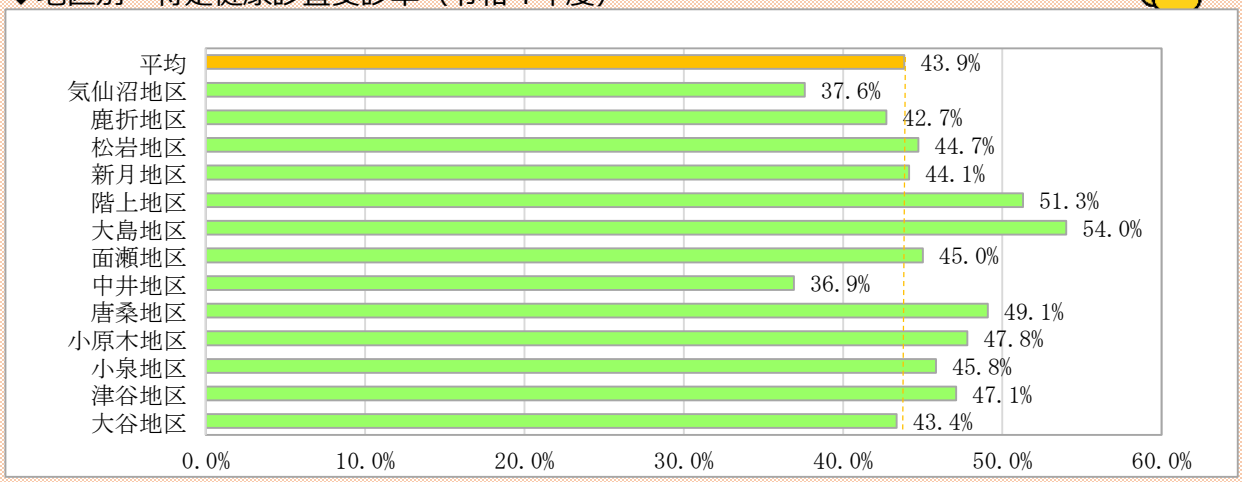
令和２年４月から「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」が本格施行となり，被保険者一人一人の暮らしを地域全体で支える地域共生社会の体制の構築･実現を目指す，地域包括ケアシステムの充実･強化が推進されています。地域包括ケアシステムの充実に向けて，庁内各部門，地域における多様な専門機関，事業者，団体等の関係機関，後期高齢者医療広域連合と連携を図り，関係者間で地域の実態把握･課題分析を共有し，地域一体となって取組みを推進します。

下図は，地区別の国民健康保険特定健康診査受診率です。
気仙沼市国民健康保険では，令和１１年度までに **受診率60%** を目指し，
疾病の早期発見・重症化予防と健康づくりに取り組みます。

皆さんに健診を受けていただくことが必要です！

年に一度，健診の受診をお願いします！

◆地区別　特定健康診査受診率（令和４年度）



【お問い合わせ先】気仙沼市市民生活部保険年金課　電話0226-22-3419（課直通）
気仙沼市保健福祉部健康増進課　電話0226-21-1212（課直通）

発行／２０２４年４月