

第2期大仙市国民健康保険保健事業実施計画 (データヘルス計画)

令和3年度～令和5年度

令和3年3月
大 仙 市



目 次

第1章 計画の趣旨と背景	1
(1) 計画の趣旨	
(2) 計画策定の背景	
(3) 計画の期間	
第2章 大仙市の現状	2
1 人口及び被保険者	2
(1) 被保険者数の推移と年齢構成	
2 医療費	3
(1) 医療費及び1人当たり医療費	
(2) 医療費の割合	
(3) 生活習慣病の状況	
3 健診結果	8
(1) 健診有所見者割合	
(2) 年代別の有所見者割合（令和元年度）	
(3) メタボリックシンドロームの状況	
第3章 健康課題と保健事業	17
1 現状分析に基づく健康課題	17
(1) 生活習慣病対策の必要性	
2 目標の設定	19
(1) メタボリックシンドロームの減少に向けて	
(2) 参考指標	
3 保健事業の第1期計画実績と今後の方向性	22
(1) 健康づくり啓発事業	
(2) 予防等事業	
(3) 特定健診・特定保健指導事業	
(4) 受診適正化事業	
(5) 栄養調査・栄養指導事業	
第4章 計画の推進	26
(1) 評価方法	
(2) 計画の見直し	
(3) 計画の公表・周知	
(4) 地域包括ケアに係る取組	
(5) 運営上の留意事項	

第1章 計画の趣旨と背景

(1) 計画の趣旨

大仙市国保の1人当たり医療費は増加傾向にあり、特に生活習慣病の割合が多くを占めることから、被保険者一人ひとりが自らの健康管理のために生活習慣の改善に取り組み、それを保険者が支援していくことが必要です。また、今後加速して進む高齢化のなか、増加が予想される医療費の伸びを抑制するため、働き盛り世代からの健康づくりが重要です。

このような取り組みは、被保険者の生涯にわたる生活の質の維持及び向上、そして医療費の適正化に資するものであります。被保険者の健康保持増進につながる保健事業を効果的かつ効率的に進めるため、P D C Aサイクルに沿った事業の実施及び評価と改善を行い、被保険者の健康増進と、長期的な医療費適正化のために第2期大仙市国民健康保険保健事業実施計画（以下「データヘルス計画」という）を策定するものです。

(2) 計画策定の背景

特定健診結果や診療報酬明細書（以下「レセプト」という。）などのデータベース化が進み、健診結果や疾病状況等のデータから、保険者が、個人または地域全体の健康課題を分析するため環境整備が進んできました。

こうしたなか、政府の「日本再興戦略」（平成25年6月14日閣議決定）において、保険者は、レセプト等のデータの分析に基づき、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」を作成し、保健事業を推進することとしています。厚生労働省においても、「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」の一部を改正（平成26年3月）し、健康・医療情報を活用してP D C Aサイクルに沿った効果的かつ効率的な実施を図るため計画を作成した上で、実施及び評価を行うものとしています。

大仙市国保では、平成29年7月に第1期データヘルス計画を策定し、保健事業を実施してきました。今後も効果的かつ効率的に進めるため、保有しているデータを活用しながら、ターゲットを絞ったハイリスクアプローチ〔発症リスクの高い人への予防のための保健事業〕や、集団全体に対して普及啓発を行うポピュレーションアプローチ〔ハイリスクの人だけでなく、被保険者全員の健康増進につながる保健事業〕、重症化予防〔治療中にある人の症状悪化を防ぐための保健事業〕など網羅的な保健活動が求められています。

(3) 計画の期間

第2期の計画期間は、大仙市国民健康保険特定健康診査等実施計画（第3期）との整合性を図るため、令和3年度から令和5年度までの3年間とします。

区分	名称	期間	令和5年度(2023年度)
本計画	大仙市国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画)	令和3年度～ 令和5年度	最終評価及び次期計画策定
関連計画	大仙市国民健康保険特定健康診査等実施計画(第3期)	平成30年度～ 令和5年度	最終評価及び次期計画策定
	第2次健康大仙21計画	平成28年度～ 令和7年度	(令和3年度中間評価)

第2章 大仙市の現状

大仙市の現状を知るため、第1期計画のデータを更新し改めて分析を行います。

1 人口及び被保険者

(1) 被保険者数の推移と年齢構成

大仙市の令和2年9月末現在の人口は79,522人で、市町村合併時の平成17年3月末現在の96,059人に比べ、15年間で大きく減少しています。

これに伴い、大仙市国保被保険者数は<表2-1>に示すとおり年々減少しており、さらに75歳を迎え後期高齢者医療制度に移行することなどが主な要因となり、大幅な減少がみられます。過去5年間の人口減少率5.7%に対し、国保の被保険者数は19.2%と減少率が大きく上回り、人口に占める国保加入率も年々減少しています。

<表2-2>は平成29年から平成31年までの3月末現在の年齢別国保被保険者加入率です。各年の加入率は社会保険加入条件の改正等により、毎年減少傾向にあります。また、年齢ごとの加入率は、定年退職を迎える60歳代から39%以上の加入率で、加齢に従ってさらに上昇しており、医療費も増加していくものと考えられます。

<表2-1：国保被保険者数（年間平均）の推移>

単位：人

年度	総人口	被保険者数		合計	前年比率	加入率
		一般	退職			
H27	85,588	20,314	1,413	21,727	-6.1%	25.4%
H28	84,430	19,568	937	20,505	-5.6%	24.3%
H29	83,230	18,736	507	19,243	-6.2%	23.1%
H30	82,008	18,110	216	18,326	-4.8%	22.3%
R01	80,731	17,505	49	17,554	-4.2%	21.7%

(総人口は住基9月末現在、被保険者数は国保事業年報年度平均で表記)

<表2-2：年齢別国保被保険者加入率>

単位：人

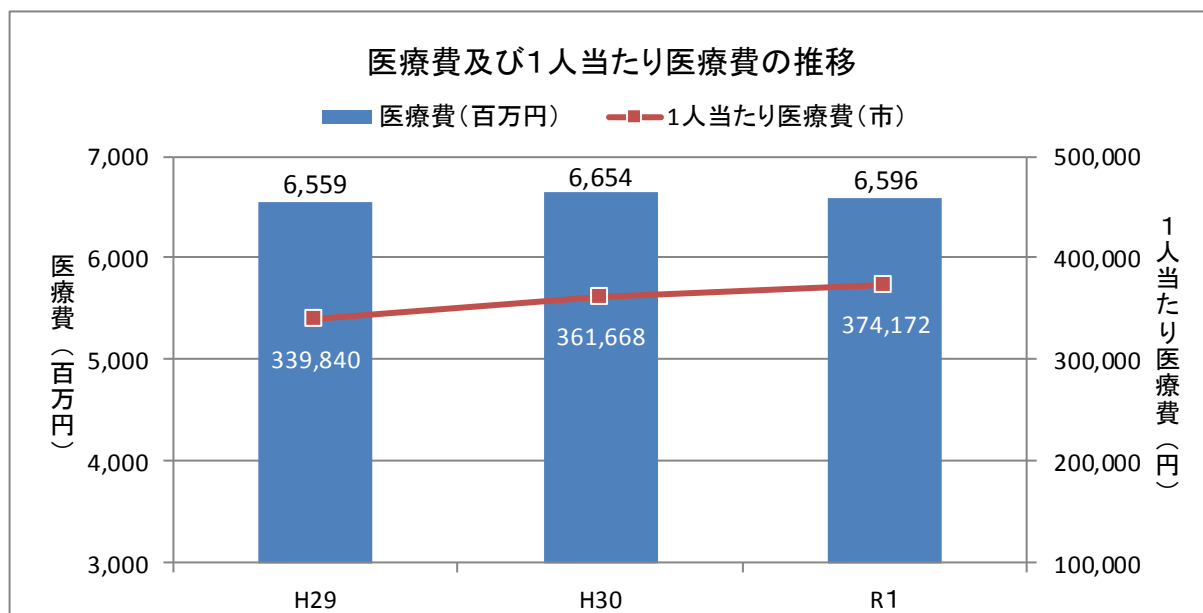
年齢	平成29年3月31日現在				平成30年3月31日現在					平成31年3月31日現在				
	年齢人口	国保被保険者	その他被保険者	国保加入率	年齢人口	国保被保険者	その他被保険者	国保加入率	加入率前年比	年齢人口	国保被保険者	その他被保険者	国保加入率	加入率前年比
0～4	2,467	261	2,206	10.6%	2,417	232	2,185	9.6%	-1.0%	2,331	199	2,132	8.5%	-1.1%
5～9	2,880	309	2,571	10.7%	2,791	268	2,523	9.6%	-1.1%	2,730	255	2,475	9.3%	-0.3%
10～14	3,147	395	2,752	12.6%	3,132	365	2,767	11.7%	-0.9%	3,104	359	2,745	11.6%	-0.1%
15～19	3,299	509	2,790	15.4%	3,243	437	2,806	13.5%	-1.9%	3,121	392	2,729	12.6%	-0.9%
20～24	2,881	391	2,490	13.6%	2,775	311	2,464	11.2%	-2.4%	2,654	274	2,380	10.3%	-0.9%
25～29	3,048	414	2,634	13.6%	2,889	373	2,516	12.9%	-0.7%	2,781	316	2,465	11.4%	-1.5%
30～34	3,947	550	3,397	13.9%	3,770	525	3,245	13.9%	0.0%	3,653	467	3,186	12.8%	-1.1%
35～39	4,649	738	3,911	15.9%	4,500	669	3,831	14.9%	-1.0%	4,356	631	3,725	14.5%	-0.4%
40～44	4,915	798	4,117	16.2%	4,955	791	4,164	16.0%	-0.2%	4,870	750	4,120	15.4%	-0.6%
45～49	4,818	859	3,959	17.8%	4,753	785	3,968	16.5%	-1.3%	4,766	769	3,997	16.1%	-0.4%
50～54	4,868	881	3,987	18.1%	4,821	844	3,977	17.5%	-0.6%	4,686	786	3,900	16.8%	-0.7%
55～59	6,033	1,480	4,553	24.5%	5,834	1,299	4,535	22.3%	-2.2%	5,630	1,189	4,441	21.1%	-1.2%
60～64	7,129	3,174	3,955	44.5%	6,835	2,904	3,931	42.5%	-2.0%	6,592	2,574	4,018	39.0%	-3.5%
65～69	7,630	5,145	2,485	67.4%	7,588	4,985	2,603	65.7%	-1.7%	7,512	4,751	2,761	63.2%	-2.5%
70～74	5,148	3,771	1,377	73.3%	5,529	4,064	1,465	73.5%	0.2%	5,829	4,269	1,560	73.2%	-0.3%
合計	66,859	19,675	47,184	29.4%	65,832	18,852	46,980	28.6%	-0.8%	64,615	17,981	46,634	27.8%	-0.8%

2 医療費

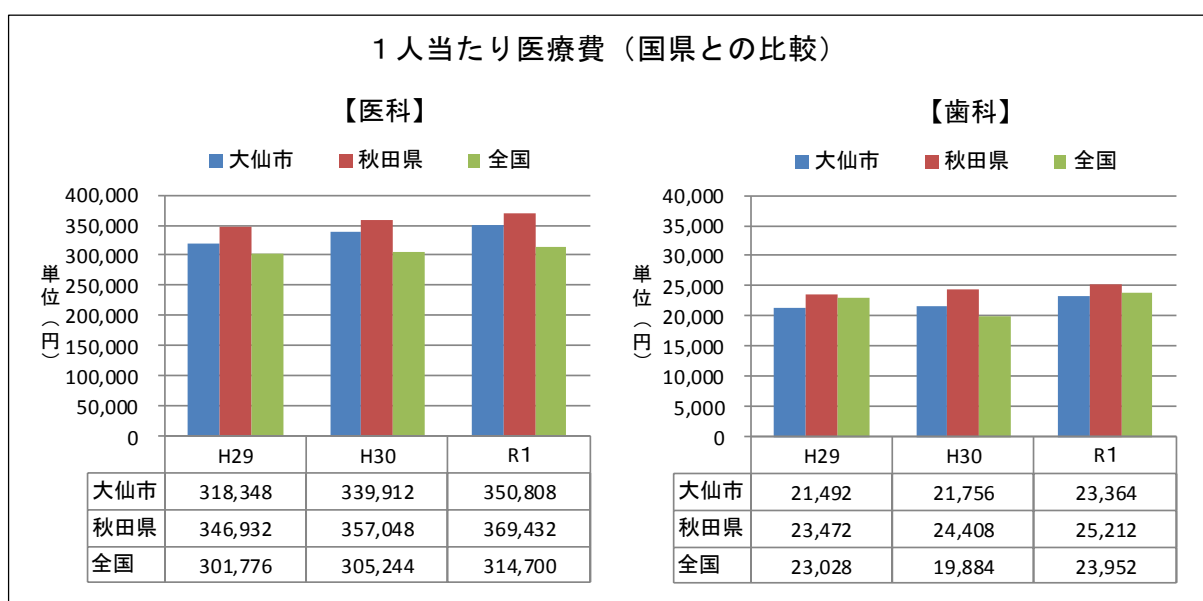
(1) 医療費及び1人当たり医療費

令和元年度の大仙市国保の医療費は、約65億9千600万円、1人当たり医療費は、374,172円です。前年度と比べると被保険者数の減少等により医療費総額は0.9%減少していますが、1人当たり医療費は3.5%増加しています。この要因として、被保険者の高齢化による受診増や医療の高度化などが挙げられます。

1人当たり医療費の増加は全国的な傾向であります。下のグラフにあるように、大仙市の1人当たり医療費は、医科・歯科ともに県平均より低いものの、今後も増加することが予想されます。



資料 KDB：市区町村別データ



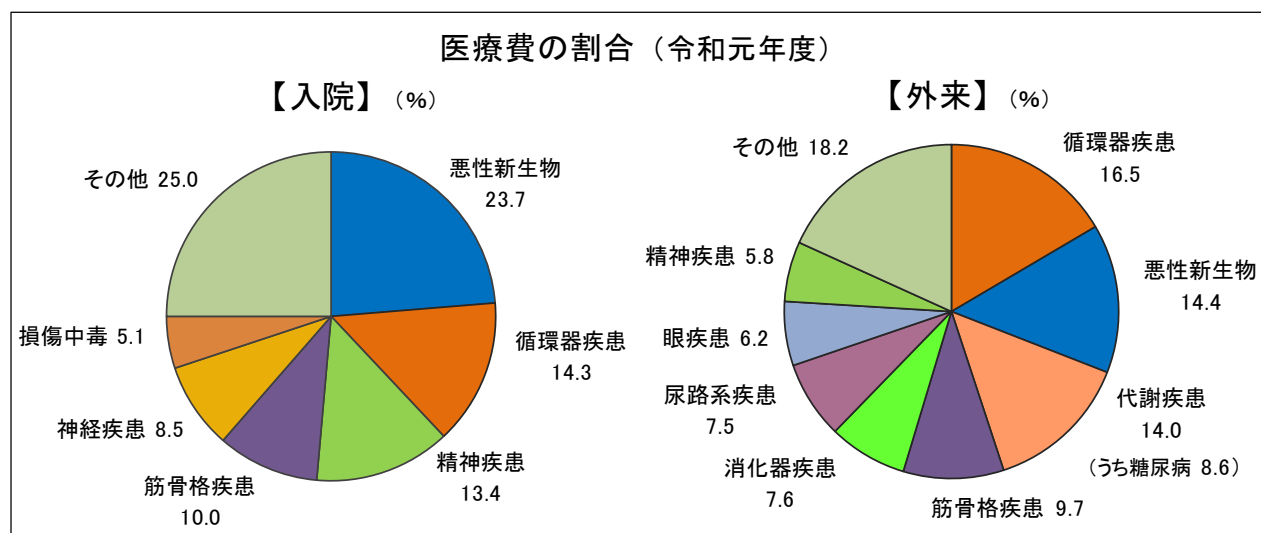
資料 KDB：健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

(2) 医療費の割合

1) 入院・外来別医療費

入院医療費では、悪性新生物（大腸がん・肺がん等）、循環器（脳梗塞・狭心症等）、精神（統合失調症・うつ病等）などの疾患が多くを占めています。

外来医療費では、循環器（高血圧症・不整脈等）、入院医療費と同様に悪性新生物（肺がん・乳がん等）、代謝（糖尿病・脂質異常症等）などの疾患が多くを占めています。



資料 KDB：医療費分析（2）大、中、細小分類

2) 疾病別医療費

全体の医療費に占める割合が大きい疾病を見ると、高血圧症、糖尿病、肺がん、大腸がん、脂質異常症、慢性腎臓病（透析あり）などの生活習慣病が多くの割合を占めています。

疾病別医療費（令和元年度）

※全体の医療費(入院+外来)を100%として計算

順位	疾病名	割合 (%)	総医療費 (円)	医療費内訳(円)	
				入院	外来
1	高血圧症	5.3	324,156,770	2,576,580	321,580,190
2	糖尿病	5.0	306,370,640	15,374,520	290,996,120
3	統合失調症	4.4	269,221,930	207,293,170	61,928,760
4	関節疾患	4.2	257,431,590	95,158,370	162,273,220
5	不整脈	3.0	183,095,540	58,348,080	124,747,460
6	肺がん	2.9	181,437,890	69,679,230	111,758,660
7	大腸がん	2.7	167,098,580	117,515,040	49,583,540
8	脂質異常症	2.4	147,068,310	1,016,970	146,051,340
9	うつ病	2.3	143,189,300	75,062,340	68,126,960
10	慢性腎臓病(透析あり)	2.2	132,816,600	25,425,120	107,391,480

黄色：生活習慣病

資料 KDB：医療費分析（2）大、中、細小分類

(3) 生活習慣病の状況

医療費の多くを占める生活習慣病について、男女別・年代別の被保険者数に対する患者数割合を見ると、男女ともに割合の大きいものは高血圧症・脂質異常症・糖尿病で、これらの疾病はいずれも、医療費割合も大きい疾病です。対して人工透析は、患者数割合の計ではわずか0.2～0.3%ですが、医療費割合の2.2%を占めています。

脳血管疾患（脳出血・脳梗塞等）・虚血性心疾患（狭心症・心筋梗塞等）は、高血圧症・脂質異常症・糖尿病の重症化による場合が多く、割合は小さいものの、非常に重篤な疾病です。高尿酸血症（痛風）は、男性の割合が大きくなっています。

生活習慣病患者数の割合（令和2年3月診療分）

【男性】

（単位：％）

年齢	高血圧症	脂質異常症	糖尿病	高尿酸血症	人工透析	脳血管疾患	虚血性心疾患
20歳代以下	0.5	0.8	0.8	0.6	0.0	0.0	0.0
30歳代	3.4	4.6	1.5	1.9	0.0	0.5	0.2
40歳代	9.4	8.0	5.3	4.9	0.5	1.1	0.9
50歳代	19.2	15.8	9.9	4.6	0.3	3.3	3.1
60-64歳	32.4	20.1	13.2	8.2	0.8	5.3	4.0
65-69歳	38.6	25.6	17.5	8.6	0.2	8.2	4.7
70-74歳	46.8	30.3	23.1	9.7	0.1	11.5	7.8
計	28.8	19.4	13.6	6.8	0.3	6.1	4.1

【女性】

（単位：％）

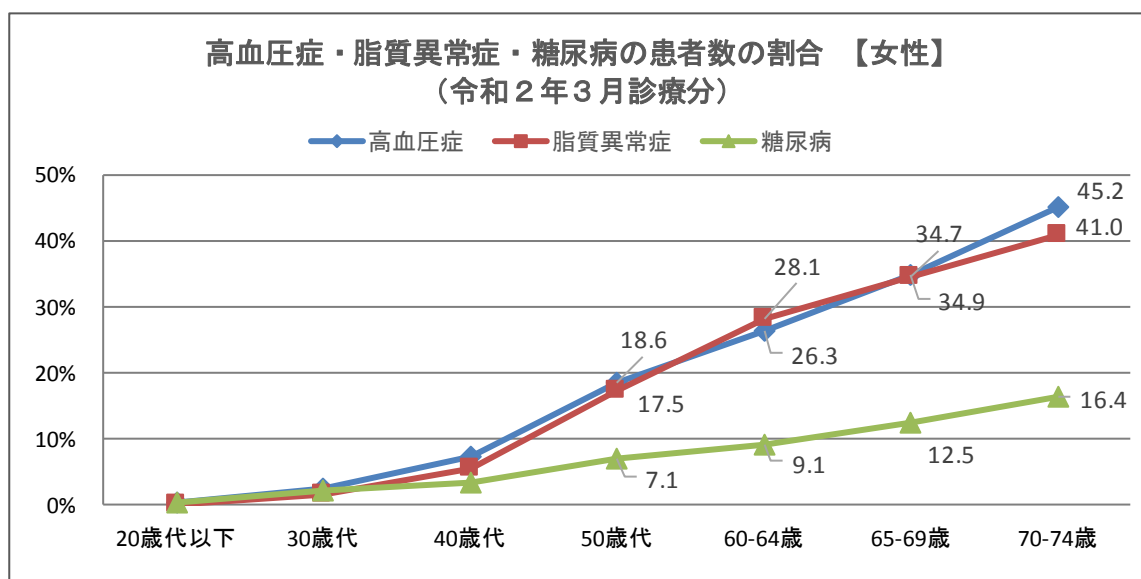
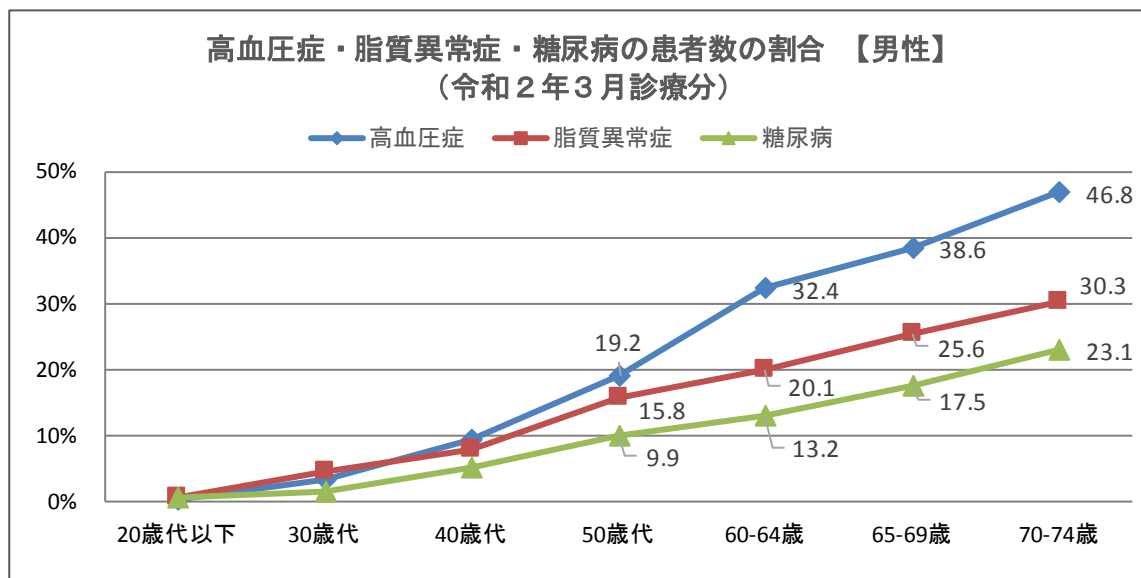
年齢	高血圧症	脂質異常症	糖尿病	高尿酸血症	人工透析	脳血管疾患	虚血性心疾患
20歳代以下	0.3	0.0	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0
30歳代	2.6	1.7	2.1	0.0	0.5	0.2	0.2
40歳代	7.2	5.5	3.5	0.8	0.2	1.8	0.3
50歳代	18.6	17.5	7.1	0.9	0.5	2.2	0.6
60-64歳	26.3	28.1	9.1	1.2	0.2	4.1	2.3
65-69歳	34.9	34.7	12.5	0.9	0.1	4.9	3.4
70-74歳	45.2	41.0	16.4	1.1	0.1	8.2	5.5
計	28.3	26.9	10.3	0.9	0.2	4.5	2.9

資料 KDB：厚生労働省様式（様式3-1）生活習慣病全体のレセプト分析

1) 高血圧症・脂質異常症・糖尿病の患者数割合

患者数割合の大きい高血圧症・脂質異常症・糖尿病について、年代別割合をグラフに示したのが下図です。

男女ともに割合の大きい高血圧症は、40歳代以降に割合が急増し、70～74歳で、45%を超えます。男女を比べて顕著なのが、女性の脂質異常症で、各年代で高血圧症と同等の割合となっています。これらは第1期計画内で示した平成28年2月確認時点のデータと同様の傾向が続いています。



資料 KDB：厚生労働省様式（様式3-1）生活習慣病全体のレセプト分析

2) 生活習慣病医療費の国県比較

生活習慣病の被保険者1人当たり医療費について、男女別・年代別に国、県と比較したのが下表です。

国、県と比較すると、男女ともに、高血圧性疾患の1人当たり医療費が高いこと、女性については、脂質異常症と脳血管疾患も1人当たり医療費が高いことが特徴として挙げられます。また、男性の脳血管疾患の1人当たり医療費も年代によっては増大するところがあります。

生活習慣病1人当たり医療費 (令和元年度)

【男性】

(単位:円)

年齢	高血圧性疾患			脂質異常症			糖尿病		
	大仙市	秋田県	全国	大仙市	秋田県	全国	大仙市	秋田県	全国
39歳以下	732	675	369	622	527	358	2,151	2,825	1,441
40歳代	3,691	4,366	3,428	2,787	2,623	2,501	13,665	11,529	8,635
50歳代	15,261	13,564	10,704	4,912	6,394	6,556	23,403	24,899	22,474
60-64歳	22,145	20,896	17,488	8,364	8,285	9,387	26,553	30,748	31,768
65-69歳	26,183	24,980	21,834	9,587	9,465	11,314	29,046	36,617	37,595
70-74歳	28,613	25,143	23,374	6,766	8,531	11,944	35,124	39,188	39,884
計	18,636	17,199	11,935	6,033	6,566	6,442	23,647	27,218	21,694

年齢	虚血性心疾患			脳血管疾患			慢性腎臓病(透析あり)		
	大仙市	秋田県	全国	大仙市	秋田県	全国	大仙市	秋田県	全国
39歳以下	80	67	212	213	77	568	0	1,635	1,508
40歳代	133	2,872	2,722	1,720	6,199	4,521	25,525	25,736	15,231
50歳代	14,345	6,481	8,034	18,155	14,666	10,820	17,705	41,129	34,790
60-64歳	9,738	10,299	13,445	4,410	16,624	17,229	16,552	40,916	47,464
65-69歳	5,219	11,742	17,452	20,200	17,583	18,708	13,335	15,510	25,091
70-74歳	12,937	12,613	20,654	13,913	17,557	22,915	1,007	10,623	23,156
計	7,364	8,400	9,826	11,296	13,080	11,506	10,001	18,453	19,715

【女性】

(単位:円)

年齢	高血圧性疾患			脂質異常症			糖尿病		
	大仙市	秋田県	全国	大仙市	秋田県	全国	大仙市	秋田県	全国
39歳以下	455	330	187	176	266	207	2,091	1,991	1,121
40歳代	4,325	3,625	2,428	2,699	2,580	1,744	5,100	6,224	5,371
50歳代	12,839	10,774	7,382	6,174	5,881	6,281	14,046	15,101	11,466
60-64歳	19,230	16,452	12,650	13,667	13,219	12,973	14,924	18,545	17,637
65-69歳	23,193	20,321	16,860	16,049	15,068	16,795	17,125	21,847	21,746
70-74歳	29,837	24,143	20,818	14,205	15,656	18,833	21,287	24,723	25,003
計	18,916	15,830	10,580	11,034	11,006	9,930	14,704	17,537	14,011

年齢	虚血性心疾患			脳血管疾患			慢性腎臓病(透析あり)		
	大仙市	秋田県	全国	大仙市	秋田県	全国	大仙市	秋田県	全国
39歳以下	91	30	58	148	407	454	0	839	694
40歳代	0	267	598	5,184	6,011	3,045	9,187	6,335	6,733
50歳代	2,807	1,507	1,566	22,577	8,894	5,768	17,745	13,740	13,790
60-64歳	594	2,077	2,785	4,586	7,160	7,943	4,103	10,296	17,079
65-69歳	2,505	2,308	4,259	11,579	7,134	9,466	4,340	5,062	10,970
70-74歳	2,323	3,716	6,299	14,095	10,154	13,267	4,131	4,888	10,639
計	1,709	2,122	2,849	10,392	7,129	6,852	5,357	6,041	8,766

黄色: 国県より高い

資料 KDB: 医療費分析(1) 細小分類、疾病別医療費分析(中分類)

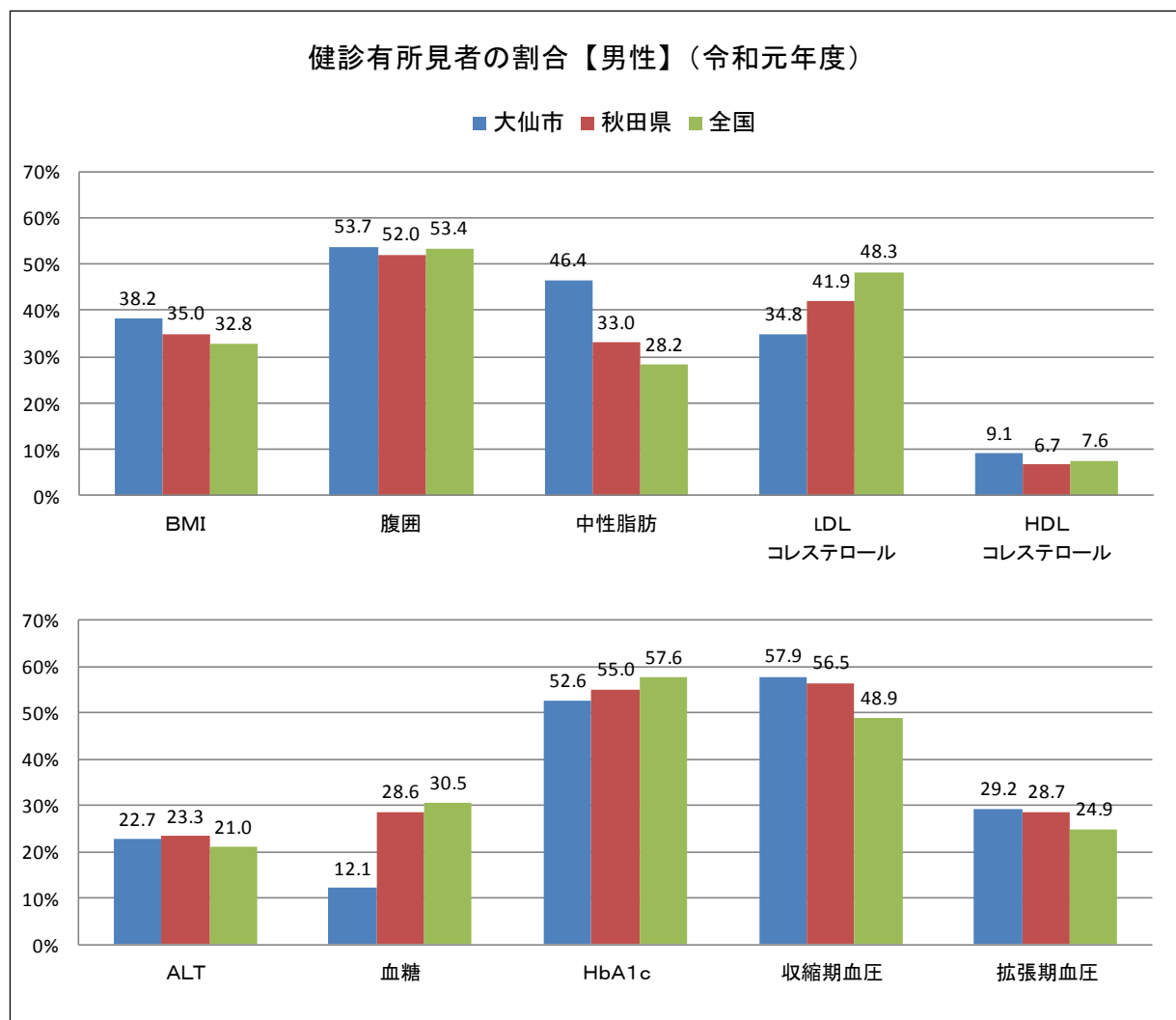
3 健診結果

(1) 健診有所見者割合

有所見者（※1）の割合について国、県と比較すると、男女ともにBMI、腹囲、中性脂肪、収縮期血圧の割合が大きく、特に中性脂肪の割合が大きいことが特徴として挙げられます。また、国、県より割合は小さいものの、LDLコレステロール、HbA1cも大きい割合となっており、大仙市全体の傾向として、肥満気味、血圧が高めと捉えられます。

これらの特徴は、第1期計画内で示した平成27年度時点のデータと同様で、現在もその傾向が続いていることがわかります。

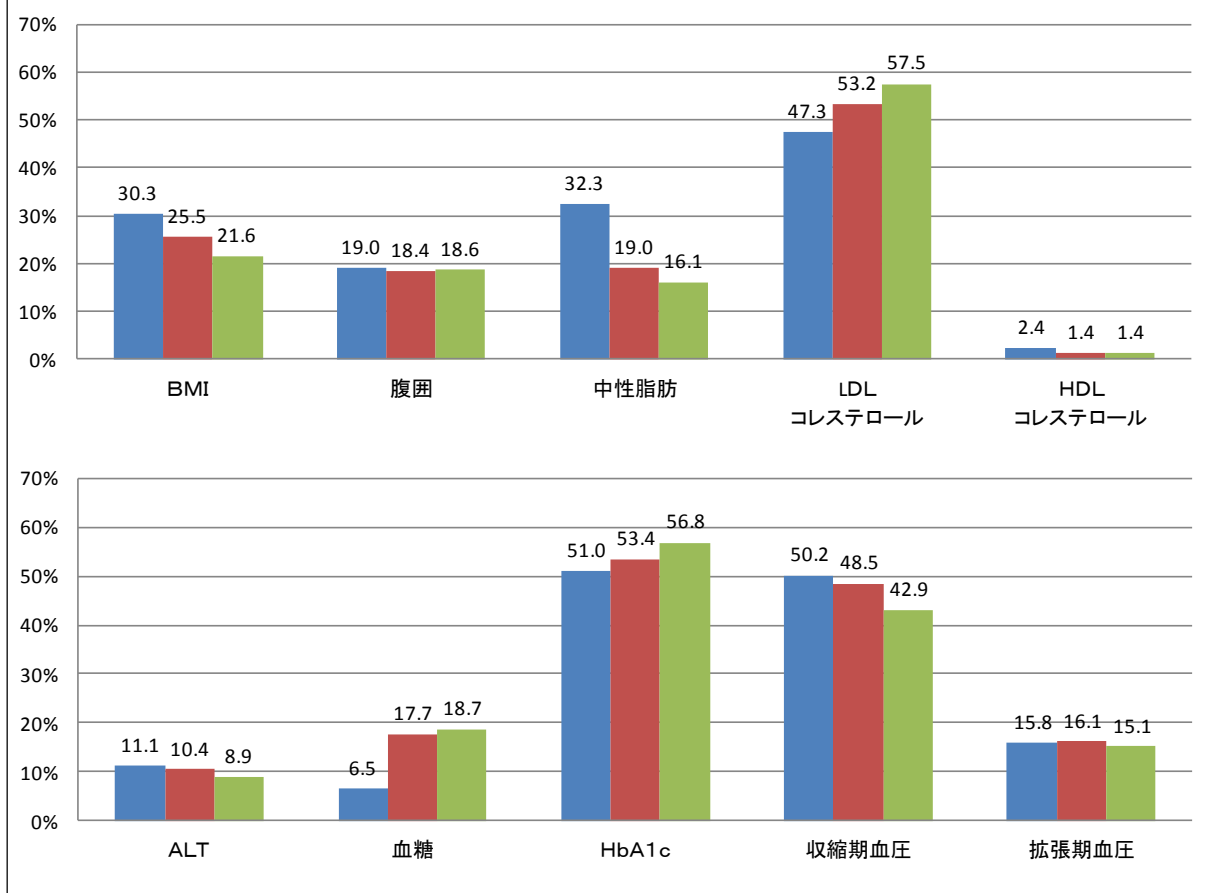
（※1）有所見者の基準値	
BMI	25以上
腹囲	男性85cm以上 女性90cm以上
中性脂肪	150mg/dl以上
LDLコレステロール	120mg/dl以上
HDLコレステロール	40mg/dl未満
ALT	31以上
血糖	100mg/dl以上
HbA1c	5.6%以上
収縮期血圧	130mmHg以上
拡張期血圧	85mmHg以上



資料 KDB：厚生労働省様式（様式5-2）健診有所見者状況（男女別・年代別）

健診有所見者の割合【女性】（令和元年度）

■大仙市 ■秋田県 ■全国



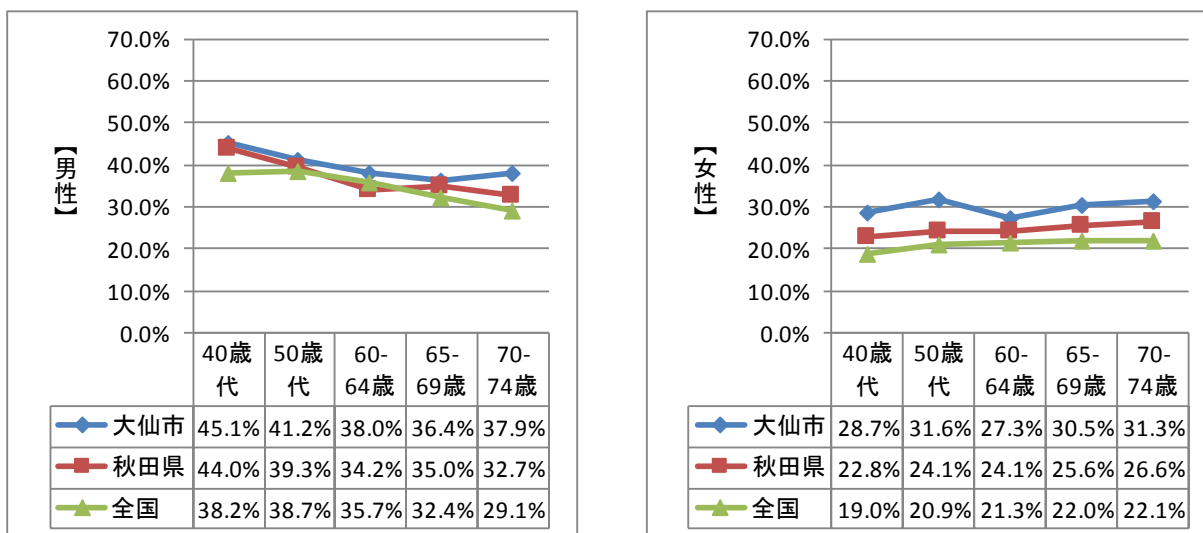
資料 KDB：厚生労働省様式（様式5-2）健診有所見者状況（男女別・年代別）

(2) 年代別の有所見者割合 (令和元年度)

健診項目ごとに、男女・年代別に国、県と状況比較した結果を示します。

1) BMI

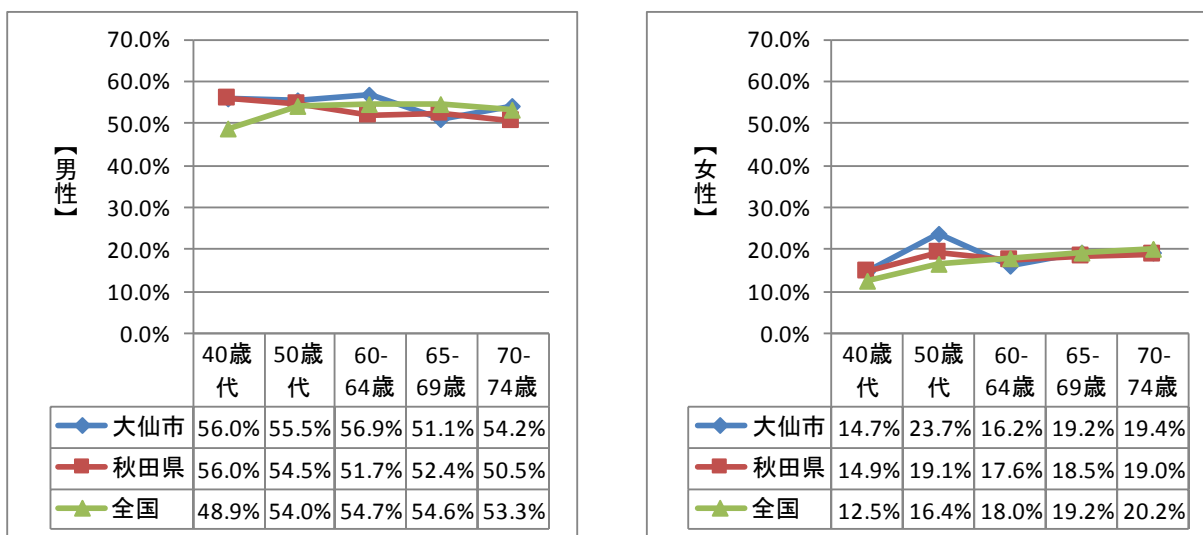
女性の有所見者の割合が、各年代で国、県を上回っています。



資料 KDB：厚生労働省様式（様式5-2）健診有所見者状況（男女別・年代別）

2) 腹囲

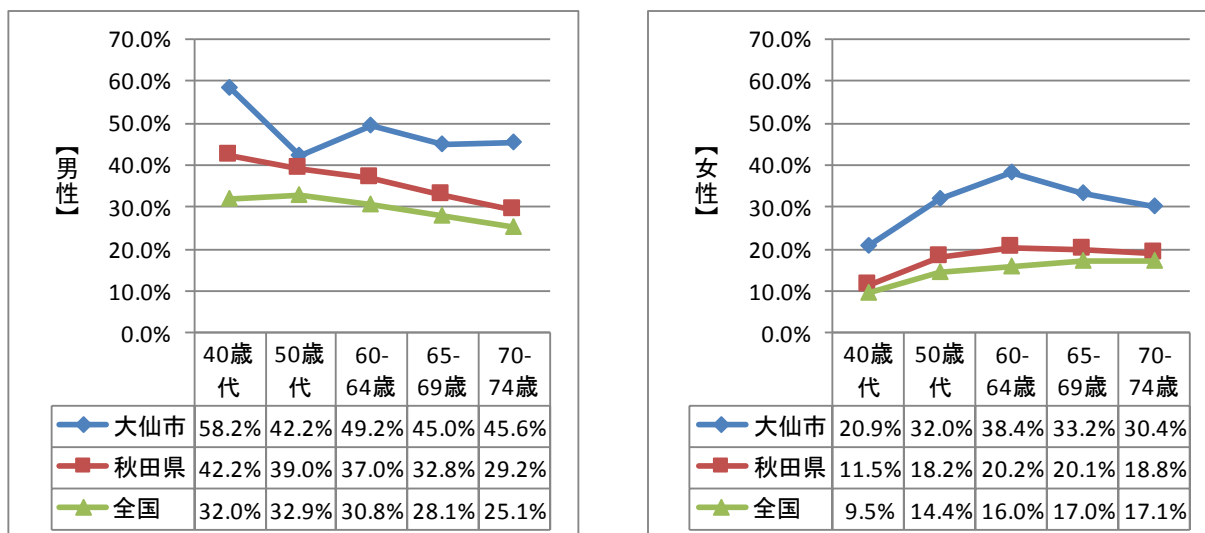
有所見者割合は、男女とも国、県に近い値を示しています。



資料 KDB：厚生労働省様式（様式5-2）健診有所見者状況（男女別・年代別）

3) 中性脂肪

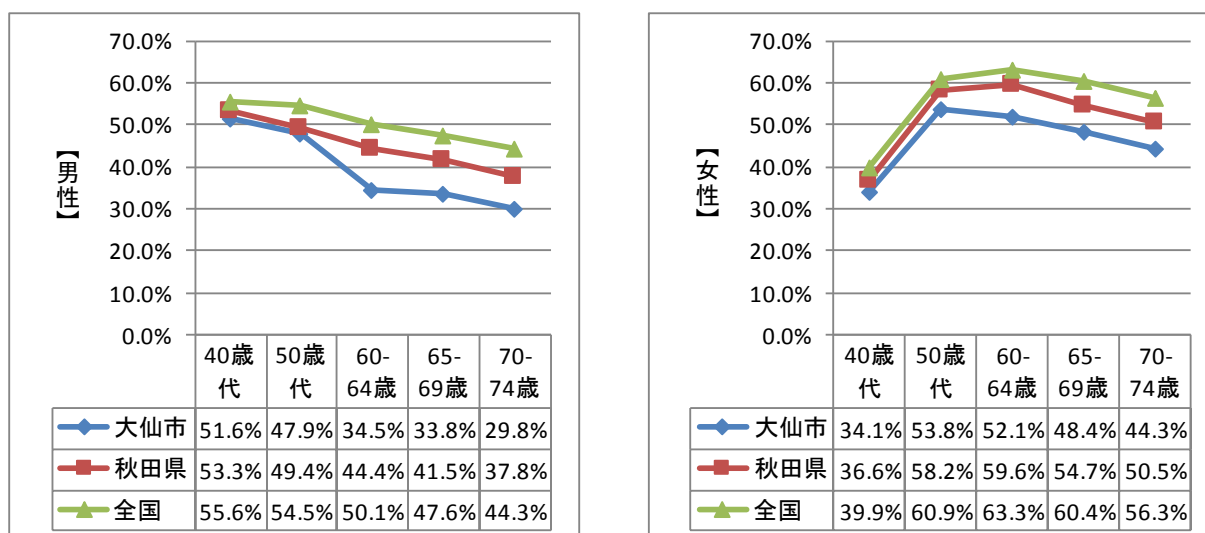
男女ともに各年代で国、県を大きく上回っています。男性は加齢とともに減少の傾向がありますが、女性は40歳代から60歳代前半にかけて増大しています。



資料 KDB：厚生労働省様式（様式5-2）健診有所見者状況（男女別・年代別）

4) LDLコレステロール

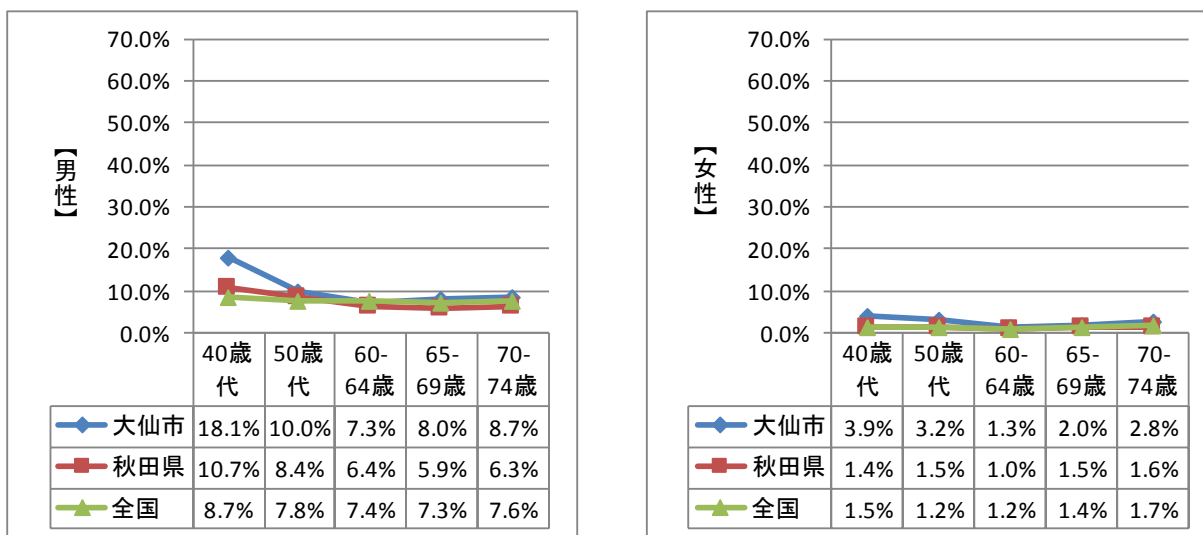
悪玉コレステロールと呼ばれるLDLコレステロールは、各年代で国、県を下回っています。男性は加齢とともに減少し、女性は40歳代から50歳代にかけて増大し、以降は減少しています。



資料 KDB：厚生労働省様式（様式5-2）健診有所見者状況（男女別・年代別）

5) HDLコレステロール

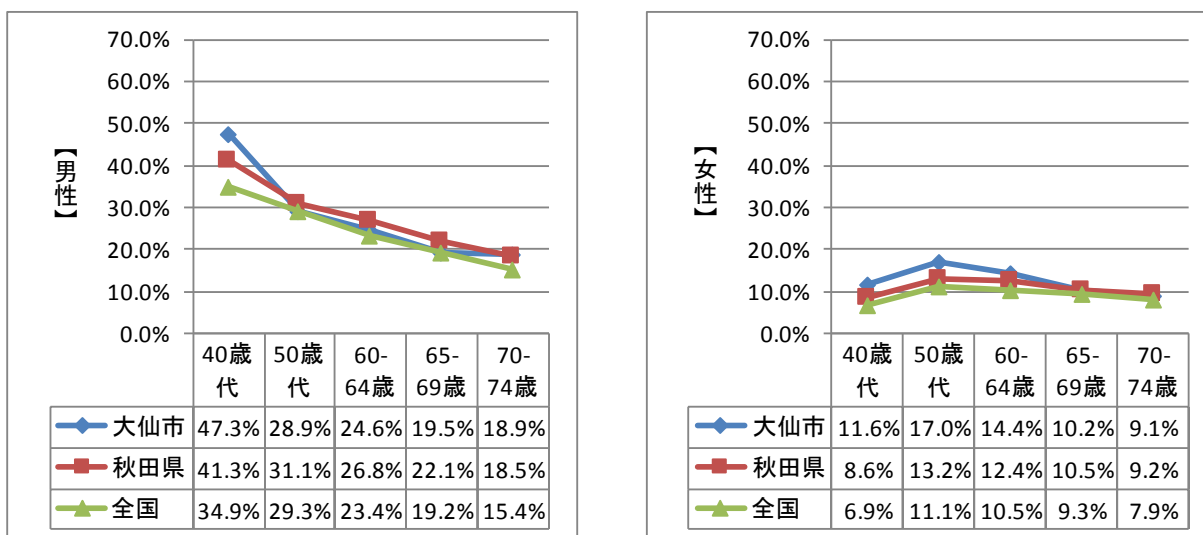
善玉コレステロールと呼ばれるHDLコレステロールは、他の健診項目に比べて、有所見者割合が小さい項目ですが、男女ともほぼ全ての年代で国、県を上回っています。



資料 KDB：厚生労働省様式（様式5-2）健診有所見者状況（男女別・年代別）

6) ALT

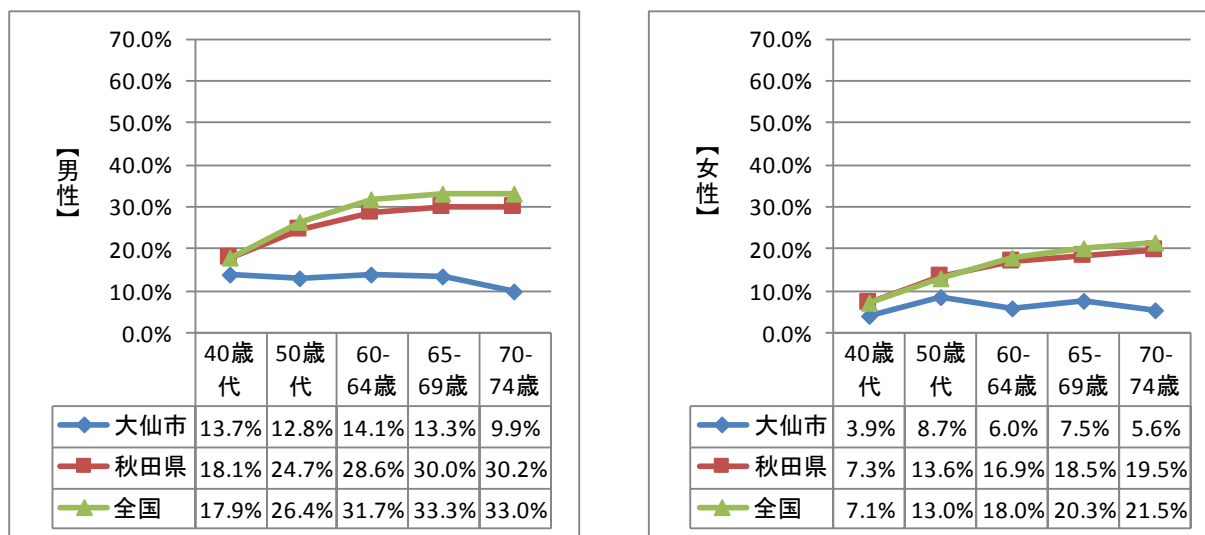
ALTは肝機能の状態を把握する目安となります。男性の40歳代、女性の50歳代の割合がピークになっています。



資料 KDB：厚生労働省様式（様式5-2）健診有所見者状況（男女別・年代別）

7) 血糖

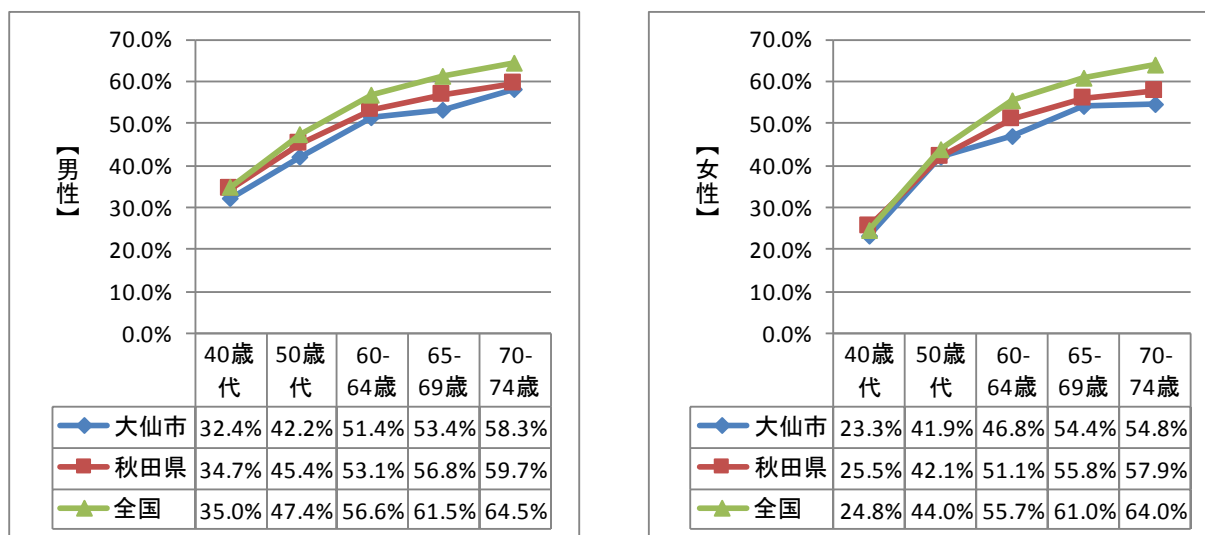
男女とも各年代で国、県を大きく下回っています。



資料 KDB：厚生労働省様式（様式5-2）健診有所見者状況（男女別・年代別）

8) HbA1c

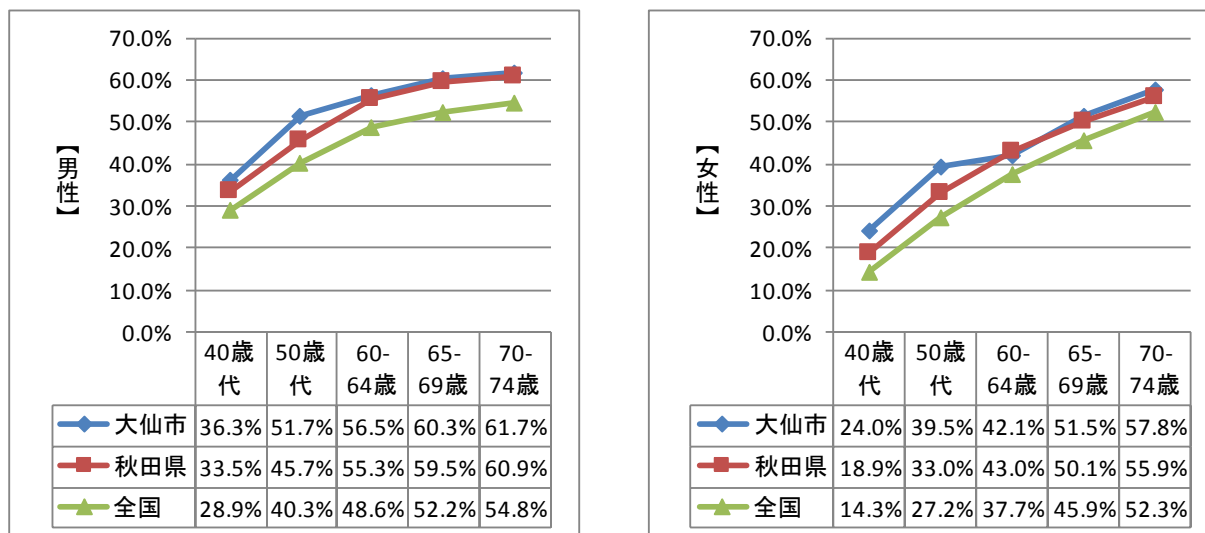
糖尿病の危険度目安となるHbA1cは、各年代で国、県を下回っていますが、男女とも、加齢とともに増加する傾向にあります。



資料 KDB：厚生労働省様式（様式5-2）健診有所見者状況（男女別・年代別）

9) 収縮期血圧

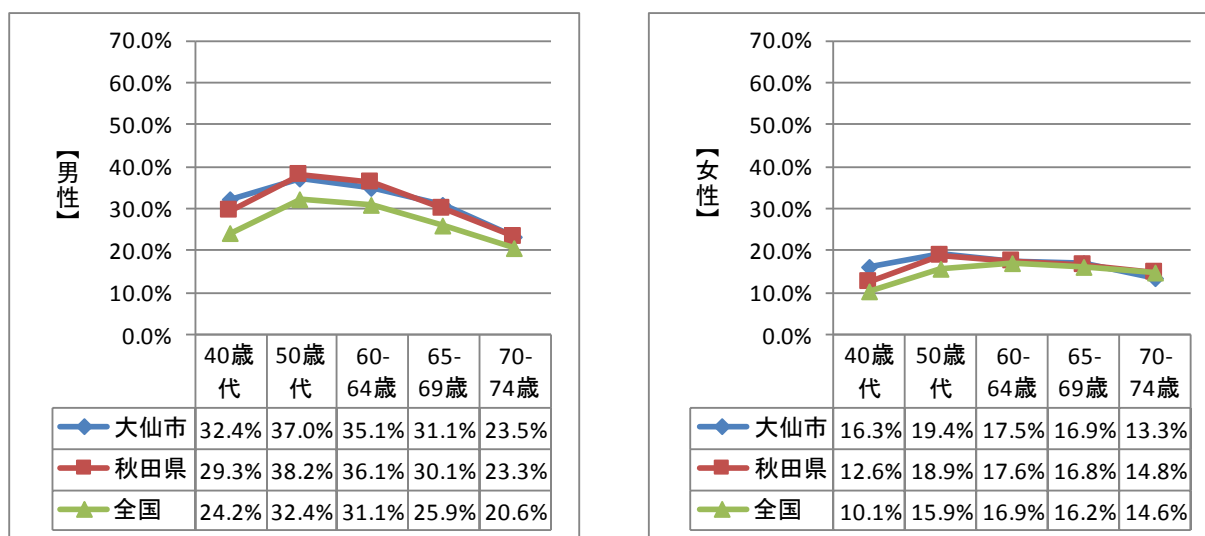
高血圧は、塩分の高い食事を好む秋田県の特徴といえますが、大仙市は国、県よりも有所見者の割合が大きくなっています。男女ともに加齢とともに有所見者の割合が大きくなりますが、男性は女性よりも若い年代から大きく上昇しており、50歳代で50%を超えています。



資料 KDB：厚生労働省様式（様式5-2）健診有所見者状況（男女別・年代別）

10) 拡張期血圧

男女とも50歳代がピークとなり国、県と同様の傾向にあります。



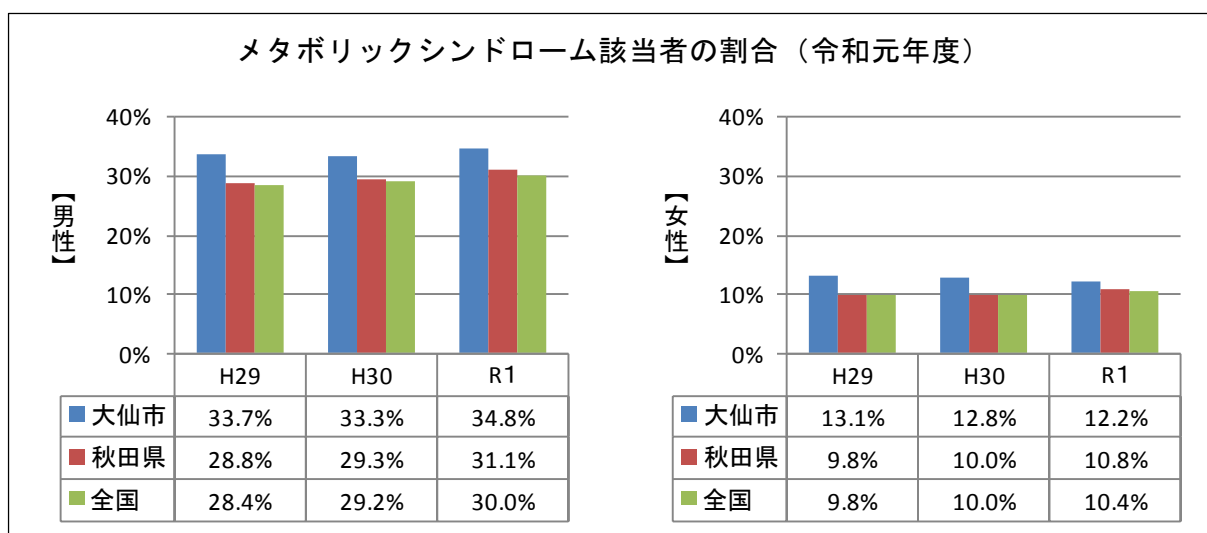
資料 KDB：厚生労働省様式（様式5-2）健診有所見者状況（男女別・年代別）

(3) メタボリックシンドロームの状況

1) 国県比較

令和元年度のメタボリックシンドローム該当者は、男性34.8%、女性12.2%で、男女とも国、県に比べて割合が大きく、過去3年間、ほぼ横ばい状況であります。

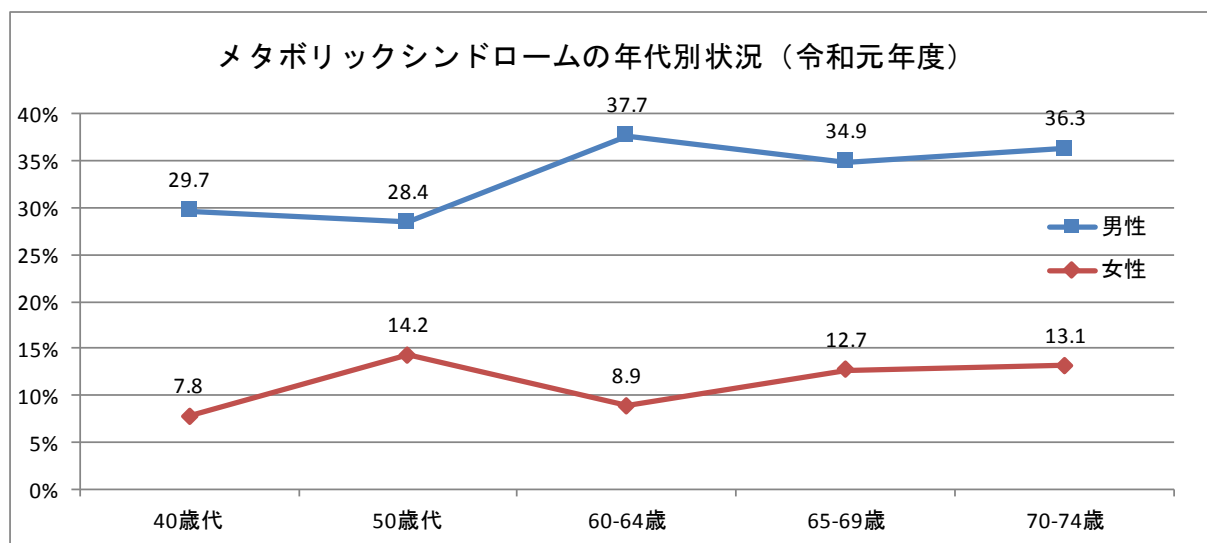
第1期計画に掲載した平成27年度の状況は、男性32.7%、女性12.6%であり、令和元年度では、男性が2.1%の増加、女性は0.4%減少しています。



資料 KDB：地域の全体像の把握

2) 年代別の割合

メタボリックシンドロームの年代別状況をみると、男性は60歳代前半が、女性は50歳代がピークとなっておりますが、加齢に応じて割合が大きくなる傾向であります。



資料 KDB：厚生労働省様式（様式5-3）メダボリックシンドローム該当者・予備群

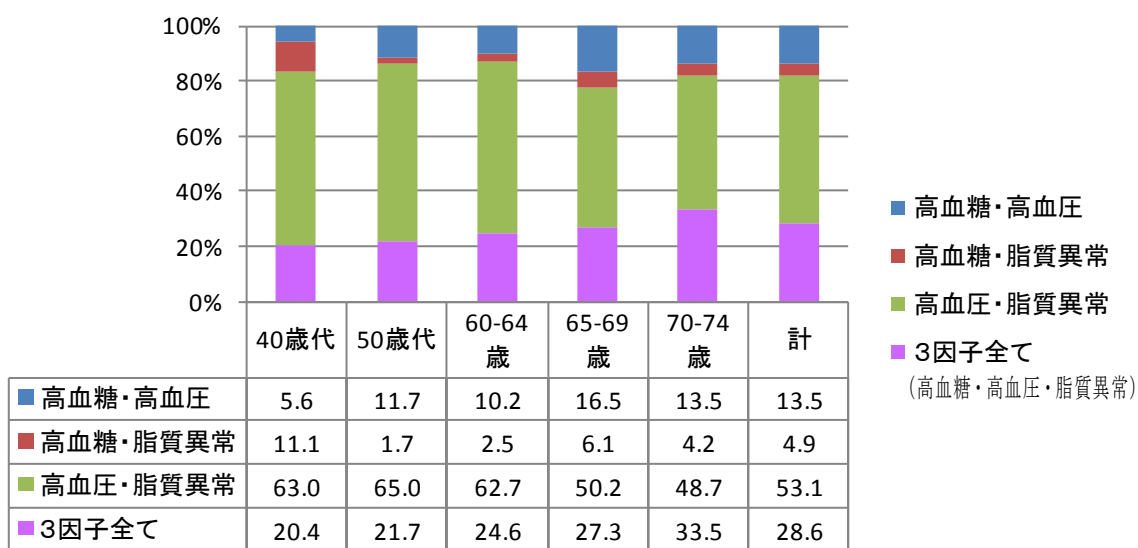
3) 因子の重複状況

メタボリックシンドロームは、BMIまたは腹囲の有所見者で、さらに血圧（収縮期血圧・拡張期血圧）、脂質（中性脂肪・HDLコレステロール）、血糖（血糖値・HbA1c）の3つの因子のうち、2つ以上が有所見と判定された状態です。

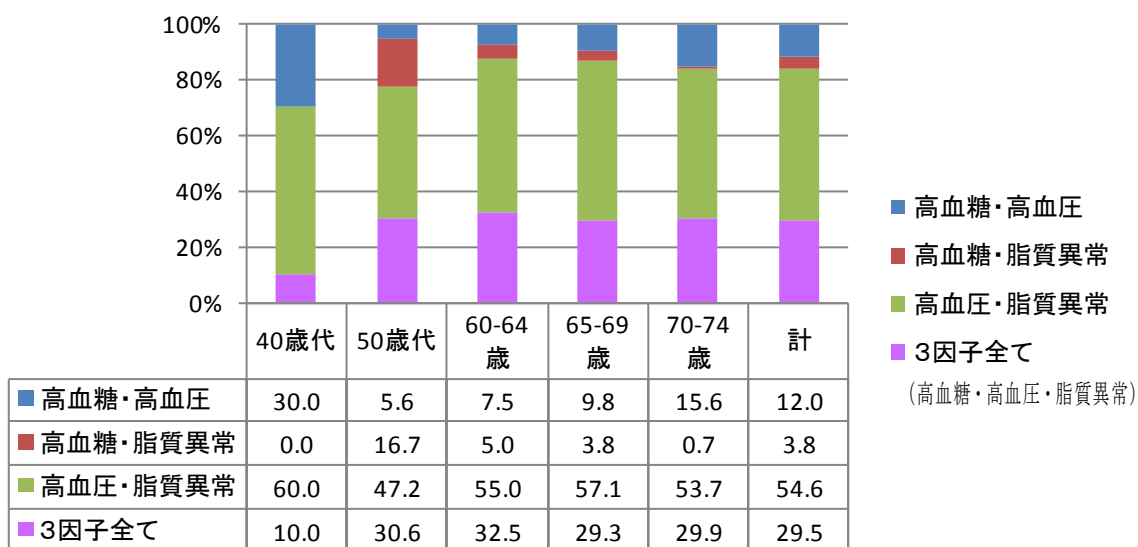
因子の重複状況を見ると、男女とも各年代で「高血圧・脂質異常」が際立って大きな割合となっています。また、3因子全てをもつ方の割合も多い状況です。

メタボリックシンドローム因子の重複状況（令和元年度）

【男性】



【女性】



資料 KDB：厚生労働省様式（様式5-3）メタボリックシンドローム該当者・予備群

第3章 健康課題と保健事業

1 現状分析に基づく健康課題

(1) 生活習慣病対策の必要性

第1期計画時の分析と同様に、大仙市の医療費の多くを占めているのは生活習慣病によるものであり、男女ともに高血圧症の患者数が多く、1人当たり医療費も国、県に比べて高くなっています。

また、健診結果を見ても、収縮期血圧の有所見者割合が非常に高く、高血圧症の患者数割合と収縮期血圧の健診有所見者割合が50歳代から急増していることから、引き続き、40歳代以前から生活習慣の改善が必要と考えます。

疾病別医療費（令和元年度）

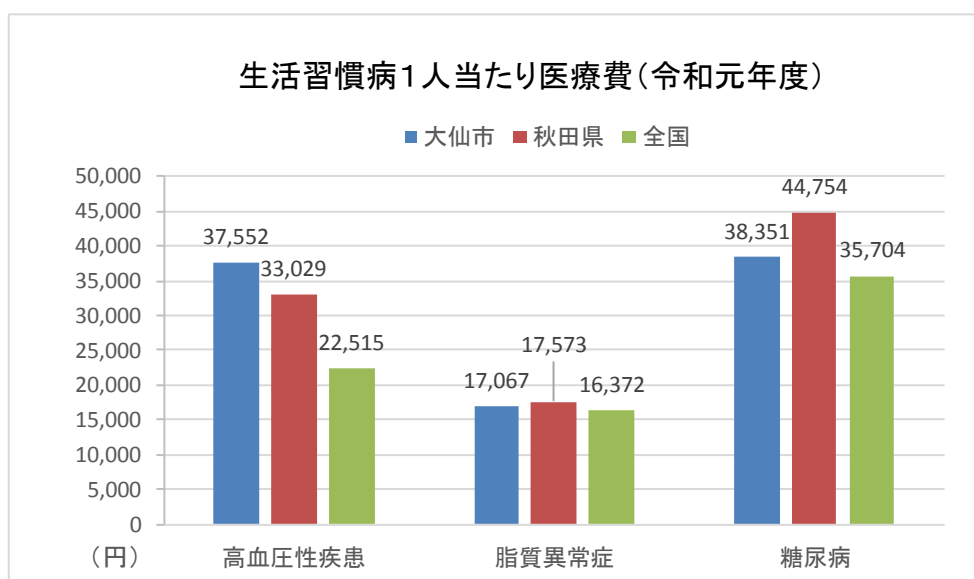
※全体の医療費(入院+外来)を100%として計算

順位	疾病名	割合
1	高血圧症	5.3%
2	糖尿病	5.0%
3	統合失調症	4.4%
4	関節疾患	4.2%
5	不整脈	3.0%

黄色：生活習慣病

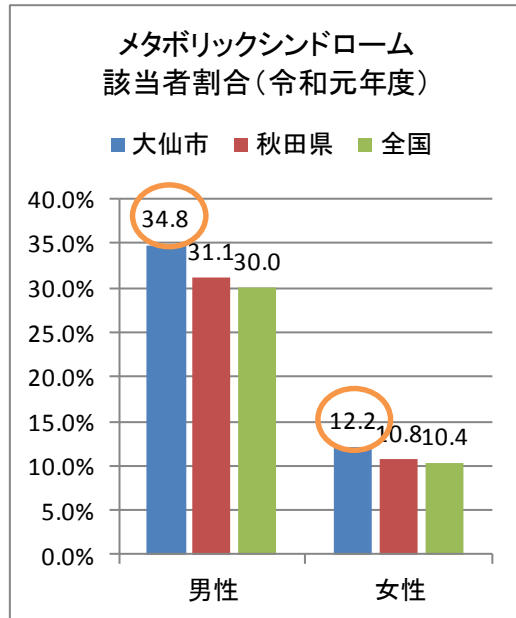
順位	疾病名	割合
6	肺がん	2.9%
7	大腸がん	2.7%
8	脂質異常症	2.4%
9	うつ病	2.3%
10	慢性腎臓病(透析あり)	2.2%

資料 KDB：医療費分析（2）大、中、細小分類

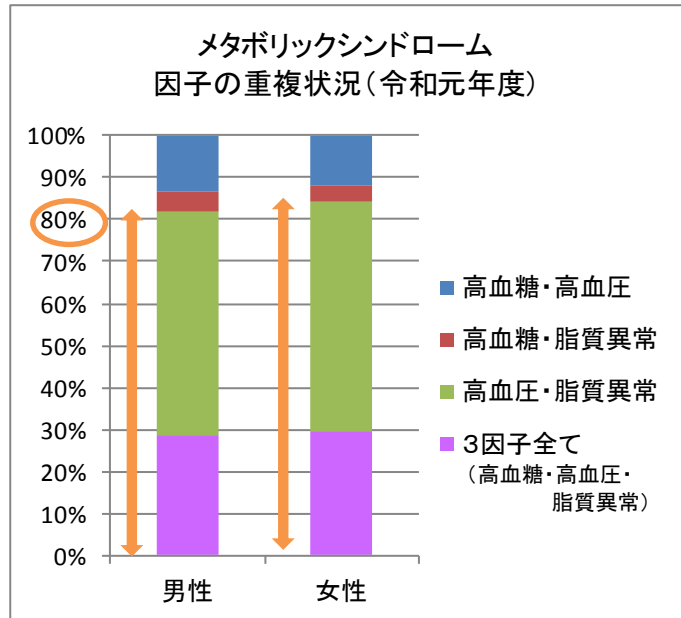


資料 KDB：疾病別医療費分析（中分類）

大仙市は、生活習慣病の進行に大きく関わるメタボリックシンドロームの割合が国、県に比べて大きく、メタボリックシンドロームの因子分析の結果、高血糖かつ脂質異常の割合が非常に大きく、3因子全てを合わせた割合が80%を超えています。この傾向は、第1期計画時と同様であり、高血糖と脂質異常にターゲットを絞った生活習慣病対策を継続して実施する必要があります。



資料 KDB：地域の全体像の把握



資料 KDB：厚生労働省様式(様式5-3)

メタボリックシンドローム該当者・予備群



2 目標の設定

(1) メタボリックシンドロームの減少に向けて

生活習慣病による医療費の適正化のため、第1期計画では特定健康診査受診者に占めるメタボリックシンドロームの該当者割合を減少させるための保健事業を実施し、令和元年度までに平成27年度の秋田県平均値（男性：27.4%、女性：9.6%）以下に減少させることを目標としましたが、男性は34.8%、女性は12.2%と目標を達成できず、男性は逆に2.1%増という結果になっています。

第2期計画の目標は引き続きそのままに、平成27年度より各年代とも男性5.3%の減少、女性3.0%の減少を目指します。参考値として、収縮期血圧と中性脂肪の有所見者割合を確認しながら事業評価を行うとともに、高血圧症と脂質異常症の動向にも着目し、目標の達成状況と医療費の関係を検証します。

<目標値>メタボリックシンドローム割合

上段：メタボ割合 下段：該当者／健診受診者

性別	年齢	第1期計画			第2期計画
		現状 平成27年度	中間値 平成29年度	結果 令和元年度	目標値 令和4年度
男性	40歳代	26.9% 47人／175人	25.7% 47人／183人	29.7% 54人／182人	21.6%
	50歳代	31.2% 109人／349人	32.4% 89人／275人	28.4% 60人／211人	25.9%
	60-64歳	32.2% 167人／519人	34.6% 141人／408人	37.7% 118人／313人	26.9%
	65-69歳	33.8% 364人／1,078人	34.0% 324人／954人	34.9% 297人／852人	28.5%
	70-74歳	33.6% 251人／746人	35.2% 298人／846人	36.3% 355人／979人	28.3%
	平均	32.7% 938人／2,867人	33.7% 899人／2,666人	34.8% 884人／2,537人	27.4%
	県平均	27.4%	28.8%	31.1%	—
	国平均	26.5%	28.4%	30.0%	—
女性	40歳代	5.9% 9人／152人	9.0% 12人／134人	7.8% 10人／129人	2.9%
	50歳代	9.7% 39人／403人	9.3% 26人／279人	14.2% 36人／253人	6.7%
	60-64歳	10.7% 79人／739人	11.9% 71人／598人	8.9% 40人／451人	7.7%
	65-69歳	13.1% 160人／1,218人	12.2% 136人／1,113人	12.7% 133人／1,050人	10.1%
	70-74歳	16.3% 137人／841人	16.8% 153人／912人	13.1% 147人／1,120人	13.3%
	平均	12.6% 424人／3,353人	13.1% 398人／3,036人	12.2% 366人／3,003人	9.6%
	県平均	9.6%	9.8%	10.8%	—
	国平均	9.2%	9.8%	10.4%	—

資料 KDB：厚生労働省様式（様式5-3）メタボリックシンドローム該当者・予備群

(2) 参考指標

1) 健診有所見者割合指標

収縮期血圧及び中性脂肪の健診有所見者割合を参考値とし、目標達成状況の評価や課題を把握するための参考とします。平成27年度から令和元年度まで、年度毎の増減はありますが、ほぼ横ばいとなっている現状です。

<参考値> 収縮期血圧の健診有所見者割合

上段：該当割合 下段：該当者数

性別	年齢	平成 27年度	28年度	29年度	30年度	令和 元年度	2年度	3年度	4年度
男性	40歳代	37.7% 66人	43.9% 76人	38.8% 71人	39.5% 66人	36.3% 66人	35.3% 47人	33.7% 58人	30.3% 57人
	50歳代	52.7% 184人	56.3% 175人	57.5% 158人	52.4% 130人	51.7% 109人	41.4% 60人	46.2% 85人	41.1% 74人
	60-64歳	58.4% 303人	62.8% 299人	62.7% 256人	58.9% 209人	56.5% 177人	57.6% 125人	54.3% 120人	53.3% 136人
	65-69歳	60.5% 652人	62.2% 644人	62.3% 594人	61.5% 563人	60.3% 514人	55.5% 347人	58.4% 393人	57.7% 382人
	70-74歳	59.9% 447人	64.9% 513人	64.3% 544人	60.1% 542人	61.7% 604人	62.6% 577人	57.6% 593人	55.6% 583人
	平均	57.6% 1,652人	61.3% 1,707人	60.9% 1,623人	58.3% 1,510人	57.9% 1,470人	56.6% 1,156人	54.8% 1,249人	52.8% 1,232人
女性	40歳代	24.3% 37人	22.4% 33人	23.1% 31人	16.2% 21人	24.0% 31人	19.4% 18人	13.2% 14人	27.9% 38人
	50歳代	38.0% 153人	41.4% 138人	43.0% 120人	38.2% 97人	39.5% 100人	33.5% 58人	37.8% 73人	33.0% 62人
	60-64歳	46.3% 342人	48.8% 330人	49.2% 294人	50.2% 263人	42.1% 190人	43.5% 137人	42.4% 142人	40.5% 124人
	65-69歳	50.9% 620人	53.6% 626人	52.1% 580人	53.0% 560人	51.5% 541人	54.1% 436人	51.3% 465人	50.3% 454人
	70-74歳	60.8% 511人	61.5% 536人	61.0% 556人	56.8% 559人	57.8% 647人	60.6% 601人	58.5% 708人	59.9% 746人
	平均	49.6% 1,663人	52.1% 1,663人	52.1% 1,581人	50.9% 1,500人	50.2% 1,509人	52.6% 1,250人	51.0% 1,402人	51.3% 1,424人

資料 KDB：厚生労働省様式（様式5-2）健診有所見者状況（男女別・年代別）

<参考値> 中性脂肪の健診有所見者割合

上段：該当割合 下段：該当者数

性別	年齢	平成 27年度	28年度	29年度	30年度	令和 元年度	2年度	3年度	4年度
男性	40歳代	57.1% 100人	56.1% 97人	59.6% 109人	64.1% 107人	58.2% 106人	54.9% 73人	52.3% 90人	60.1% 113人
	50歳代	52.4% 183人	46.6% 145人	50.2% 138人	48.4% 120人	42.2% 89人	38.6% 56人	45.7% 84人	47.8% 86人
	60-64歳	48.7% 253人	46.6% 222人	45.1% 184人	41.4% 147人	49.2% 154人	45.6% 99人	47.5% 105人	44.7% 114人
	65-69歳	45.5% 491人	47.7% 494人	45.7% 436人	41.5% 380人	45.0% 383人	44.2% 276人	44.7% 301人	46.1% 305人
	70-74歳	37.4% 279人	40.8% 322人	42.0% 355人	42.5% 383人	45.6% 446人	40.3% 372人	40.6% 418人	40.0% 419人
	平均	45.6% 1,306人	45.9% 1,280人	45.8% 1,222人	43.9% 1,137人	46.4% 1,178人	42.9% 876人	43.8% 998人	44.4% 1,037人
女性	40歳代	25.0% 38人	21.1% 31人	23.1% 31人	20.8% 27人	20.9% 27人	21.5% 20人	18.9% 20人	14.7% 20人
	50歳代	35.2% 142人	38.4% 128人	36.2% 101人	32.3% 82人	32.0% 81人	29.5% 51人	27.5% 53人	29.3% 55人
	60-64歳	34.6% 256人	30.5% 206人	32.6% 195人	33.8% 177人	38.4% 173人	30.5% 96人	29.3% 98人	29.4% 90人
	65-69歳	33.6% 409人	34.3% 400人	33.8% 376人	32.5% 343人	33.2% 349人	30.5% 246人	29.9% 271人	27.7% 250人
	70-74歳	32.2% 271人	33.9% 296人	36.3% 331人	32.5% 320人	30.4% 340人	31.4% 311人	31.6% 383人	29.4% 366人
	平均	33.3% 1,116人	33.2% 1,061人	34.1% 1,034人	32.2% 949人	32.3% 970人	30.4% 724人	30.0% 825人	28.1% 781人

資料 KDB：厚生労働省様式（様式5-2）健診有所見者状況（男女別・年代別）

2) 医療費指標

目標達成に伴う高血圧症と脂質異常症の医療費及び被保険者数に対する患者数割合の変化に着目します。平成27年度から1人当たり医療費は男性平均の脂質異常症以外は減少しており、逆に患者数割合は増加しています。高血圧症、脂質異常症ともに高い割合にあることから、まだ状況の改善は見られないものと考えます。

<参考値> 高血圧症の医療費及び患者数割合 上段：1人当たり医療費 下段：患者数割合

性別	年齢	平成 27年度	28年度	29年度	30年度	令和 元年度	2年度	3年度	4年度
男性	40歳代	5,997円 8.2%	4,873円 8.1%	4,472円 7.7%	4,893円 9.4%	3,691円 9.4%	3,807円 11.0%	4,428円 10.5%	4,521円 11.6%
	50歳代	19,861円 20.7%	19,024円 20.6%	19,183円 22.0%	16,181円 20.0%	15,261円 19.2%	13,238円 20.3%	13,189円 19.9%	12,095円 19.3%
	60-64歳	30,426円 31.9%	27,283円 33.6%	27,262円 32.0%	22,475円 32.6%	22,145円 32.4%	21,797円 33.9%	18,907円 33.5%	19,936円 33.7%
	65-69歳	34,028円 40.4%	33,409円 39.8%	32,204円 39.9%	28,351円 37.7%	26,183円 38.8%	26,165円 39.7%	23,765円 40.8%	23,480円 41.1%
	70-74歳	36,389円 45.0%	33,612円 46.5%	31,894円 46.3%	29,813円 46.1%	28,613円 46.8%	27,381円 46.5%	27,755円 47.0%	27,503円 48.5%
	平均	22,123円 25.6%	21,418円 26.9%	21,362円 27.7%	19,374円 27.8%	18,636円 28.8%	18,339円 29.9%	17,697円 30.4%	17,654円 31.0%
女性	40歳代	4,261円 6.0%	4,497円 7.2%	4,341円 7.0%	5,352円 8.5%	4,325円 7.2%	3,663円 6.1%	3,644円 7.3%	4,513円 8.4%
	50歳代	19,313円 20.2%	16,305円 19.8%	17,334円 22.8%	15,021円 21.0%	12,839円 18.6%	12,913円 20.3%	12,865円 19.6%	11,563円 17.6%
	60-64歳	27,082円 29.3%	25,804円 28.7%	23,271円 27.9%	20,221円 27.6%	19,230円 26.3%	17,763円 27.3%	17,175円 27.1%	18,125円 28.5%
	65-69歳	34,015円 38.1%	32,807円 37.7%	29,794円 37.4%	24,969円 35.9%	23,193円 34.9%	21,985円 34.8%	20,854円 35.4%	19,874円 34.0%
	70-74歳	45,307円 48.9%	41,127円 47.2%	37,587円 46.8%	32,125円 45.5%	29,837円 45.2%	29,226円 44.8%	27,206円 43.5%	25,527円 42.9%
	平均	24,954円 27.3%	23,887円 27.6%	22,619円 28.4%	19,835円 28.2%	18,916円 28.3%	18,413円 28.7%	17,872円 29.1%	17,090円 28.6%

※平均に30歳代以下を含む 資料 KDB：厚生労働省様式（様式3-1）生活習慣病全体 / 疾病別医療費分析（中分類）

<参考値> 脂質異常症の医療費及び患者数割合 上段：1人当たり医療費 下段：患者数割合

性別	年齢	平成 27年度	28年度	29年度	30年度	令和 元年度	2年度	3年度	4年度
男性	40歳代	2,175円 8.2%	2,103円 8.0%	2,287円 8.6%	2,200円 7.7%	2,787円 8.0%	2,801円 9.9%	3,092円 8.9%	2,885円 9.4%
	50歳代	5,897円 14.9%	5,835円 14.4%	5,933円 15.2%	5,259円 15.4%	4,912円 15.8%	5,003円 15.7%	3,721円 15.7%	3,251円 13.9%
	60-64歳	8,494円 20.8%	8,812円 22.6%	8,273円 21.4%	7,038円 20.3%	8,364円 20.1%	9,760円 23.7%	9,954円 24.3%	9,123円 24.2%
	65-69歳	8,079円 25.1%	8,155円 24.4%	8,539円 24.8%	7,921円 24.4%	9,587円 25.6%	9,185円 26.7%	9,894円 28.8%	9,985円 29.1%
	70-74歳	9,312円 28.3%	9,018円 29.3%	8,274円 30.0%	7,339円 30.0%	6,766円 30.3%	7,721円 29.6%	7,842円 30.7%	6,827円 30.0%
	平均	5,813円 16.9%	5,992円 17.7%	6,056円 18.5%	5,565円 18.6%	6,033円 19.4%	6,405円 20.4%	6,517円 21.3%	5,981円 21.0%
女性	40歳代	1,444円 5.4%	1,702円 5.4%	1,977円 5.5%	1,831円 7.6%	2,699円 5.5%	2,296円 4.8%	1,731円 3.9%	1,138円 4.6%
	50歳代	9,964円 18.8%	9,066円 17.6%	8,757円 18.9%	7,012円 18.1%	6,174円 17.5%	5,895円 19.6%	6,084円 18.3%	4,644円 16.2%
	60-64歳	16,588円 29.6%	15,050円 28.6%	15,191円 28.7%	14,661円 29.3%	13,667円 28.1%	14,194円 27.6%	13,715円 29.4%	13,746円 28.8%
	65-69歳	16,563円 37.1%	16,892円 36.4%	16,967円 36.8%	15,946円 35.7%	16,049円 34.7%	15,029円 35.3%	14,115円 35.6%	13,553円 34.7%
	70-74歳	18,609円 44.2%	17,383円 41.4%	17,270円 42.0%	15,551円 41.0%	14,205円 41.0%	15,033円 42.4%	15,443円 41.8%	13,523円 40.5%
	平均	12,116円 26.0%	11,879円 25.7%	12,147円 26.8%	11,328円 27.0%	11,034円 26.9%	11,019円 27.9%	11,071円 28.5%	10,072円 27.0%

※平均に30歳代以下を含む 資料 KDB：厚生労働省様式（様式3-1）生活習慣病全体 / 疾病別医療費分析（中分類）

3 保健事業の第1期計画実績と今後の方向性

目標達成に向けた取り組みとして、被保険者の健康増進と、長期的な医療費適正化のため、第1期計画期間の実施状況を踏まえ、次のとおり保健事業を継続します。

(1) 健康づくり啓発事業

1) 広報活動

目的・概要・実績	課題・方向性
<ul style="list-style-type: none"> ・国保制度の周知を目的とする。 ○国保だより（全市世帯） 内容：各種証の更新案内、国保税、決算状況、医療費・保健事業等 ○国保制度周知冊子（国保世帯） 内容：負担割合、入院時食事代、自己負担限度額、国保税等 <p>[第1期計画実績] 国保だよりは年1回、冊子は被保険者証発送時に同封することで周知を図った。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・制度周知、情報提供は事業の基盤となるものであるため、継続して実施する。 ・ポピュレーションアプローチとして被保険者全員を含む市民に向け、国保だよりを通じて医療費や健康課題等について周知し、市民の健康意識高揚を図る。 <p>[目標]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・年1回の国保だより発行 ・被保険者証更新時に制度周知冊子の配布

2) 医療費通知

目的・概要・実績	課題・方向性
<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者に自身の医療費を把握してもらうことを目的とする。年6回、受診全世帯に通知する。 <p>[第1期計画実績] 国保連合会に作成を委託し、該当世帯に2カ月に1回送付した。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・情報提供は事業の基盤となるものであるため、継続して実施する。 ・個人の医療受診状況を確認できる情報提供であり、受診履歴の意識付けとなる。 <p>[目標]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・5月から隔月で年6回送付

3) ジェネリック医薬品差額通知

目的・概要・実績	課題・方向性
<ul style="list-style-type: none"> ・利用促進による医療費削減を目的とする。500円以上の削減が期待できる被保険者に、年2回通知する。 <p>[第1期計画実績] 国保連合会に作成を委託し、8月と2月に該当者に送付した。</p> <p>数量シェア 78.6% (H31.3~R2.2) 効果額 3,414千円 (H31.3~R2.2)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・医療費削減に直結するものであるため、費用対効果を見ながら、継続して実施する。 ・ジェネリック医薬品についての理解を深めよう。 <p>[目標]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・8月と2月の年2回送付 ・数量シェア80%以上

4) 健幸まちづくりプロジェクト [新規]

目的・概要	課題・方向性
<ul style="list-style-type: none"> ・タニタグループと連携し、市民に身近な健康づくりの機会を提供することで、健康の維持増進と意識の醸成を図る。 ・令和2年10月スタート。 ・タニタグループから提供された活動量計を活用し、歩く事を中心にした健康の維持増進を目指す。 ・健康ポイント制度を導入することで、市民が楽しみながら健康づくりを実施し、健康の意識を高めてもらう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・健康づくりを継続的に取り組んでいくための環境整備。 ・全市民が対象となる健幸まちづくりプロジェクトを核に、関連する事業の実施計画を構築する。 ・国保被保険者の積極的な参加を図る。 <p>[目標]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・活動量計の配布 82,000 個 (全市民・在勤者対象) ・歩く事のきっかけづくりイベントの実施

(2) 予防等事業

1) 人間ドック助成

目的・概要・実績	課題・方向性
<ul style="list-style-type: none"> ・対象：35～74歳の被保険者 ・助成額：日帰り 13,000円 宿泊 25,000円 <p>[第1期計画実績]</p> <p>個人の健康意識高揚を担っている。</p> <p>助成者数（日帰り・宿泊）</p> <p>H29：800人（749人・51人） H30：757人（707人・50人） R1：780人（722人・58人）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・健康に対する意識の高揚と、疾病の早期発見に繋がるものであり、継続して実施する。 <p>[目標]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・被保険者に対する受診割合を実績近似値の4.2%で推移

(3) 特定健診・特定保健指導事業

1) 特定健診

目的・概要・実績	課題・方向性
<ul style="list-style-type: none"> ・メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣病予防を目的とする。 <p>[第1期計画実績]</p> <p>平成30年度策定の第3期特定健診等実施計画をもとに受診率向上に努めた。</p> <p>受診率（法定報告値）</p> <p>H28：39.5% H29：39.3% H30：39.8% (H30県平均：37.3%)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・受診率は県平均をやや上回っているが、さらなる受診率の向上が課題。 ・人工知能を用いた未受診者の受診勧奨を取り入れ、受診率向上を目指す（秋田県国民健康保険団体連合会へ業務委託）。 <p>[目標]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・大仙市国民健康保険特定健康診査等実施計画（第3期）より R3：52% R4：56% R5：60%（国の指針数値）

2) 特定保健指導

目的・概要・実績	課題・方向性
<p>・特定健診により生活習慣病の危険性が高いと判定された者に対して、生活習慣改善のため栄養、運動等の指導を実施する。</p> <p>[第1期計画実績]</p> <p>平成30年度策定の第3期特定健診等実施計画をもとに受診率向上に努め、平成30年度は計画目標値を上回った。</p> <p>指導率（法定報告値）</p> <p>H28：11.0%</p> <p>H29：12.7%</p> <p>H30：15.5%</p> <p>（H30県平均：22.2%）</p>	<p>・計画目標を上回ったが、指導率は県平均を下回っており、取り組み強化が必要である。</p> <p>・高血圧、脂質異常の改善のため、特定保健指導対象者について栄養調査・栄養指導を継続して実施する。</p> <p>[目標]</p> <p>・大仙市国民健康保険特定健康診査等実施計画（第3期）より</p> <p>R3：40%</p> <p>R4：50%</p> <p>R5：60%（国の指針数値）</p>

3) 特定保健指導の非対象者への保健指導

目的・概要	課題・方向性
<p>・腹囲及びBMIが正常範囲内（非メタボ）であっても、高血圧と脂質異常により医療機関への受診が必要な方に、受診勧奨及び、個々の状況に応じた生活習慣の改善のための保健指導を行う。</p> <p>[第1期計画実績]</p> <p>ハイリスク基準該当者に連絡票を送付し、全員へ医療機関の受診勧奨を実施。保健師、栄養士による健康相談の利用もあった。</p> <p>受診率</p> <p>H29：36.0%</p> <p>H30：58.1%</p> <p>R1：57.9%</p>	<p>・特定保健指導の対象にならない場合も重症化する可能性があり、該当者の医療機関の受診、生活習慣の見直しができるよう勧奨を継続して実施する。</p> <p>・保健師、栄養士による健康相談を継続して実施する。</p> <p>[目標]</p> <p>・新規対象者医療機関受診率 60.0%</p> <p>・受診後の経過</p> <p>翌年の治療継続率 100%（必要な方）</p> <p>健診の受診継続率 100%</p> <p>・受診後の改善結果</p> <p>健診の結果 結果数値の改善</p> <p>生活習慣状況 改善者の増加</p>

4) 糖尿病重症化予防事業

目的・概要・実績	課題・方向性
<p>・糖尿病が重症化するリスクの高い未治療者、治療中断者を医療機関での治療に結び付ける。また、糖尿病性腎症等で治療中の患者のうち重症化するリスクの高い者に対して腎不全、人工透析への移行防止を目的とする。</p>	<p>・健診データ及びレセプトデータを利活用し、医療機関との連携を図りながら受診勧奨・保健指導を実施する。</p> <p>[目標]</p> <p>・保健指導対象者について、疾患の現状維持により重症化を防止する。</p>

(4) 受診適正化事業

1) 重複・頻回受診者等への訪問相談

目的・概要	課題・方向性
<p>・重複、頻回受診者の受診適正化、重複投薬者の投薬適正化のため、レセプト管理システムを活用した対象者の抽出及び保健師による訪問相談を実施する。</p> <p>[第1期計画実績]</p> <p>国保連からの抽出データを参考に、対象者を選び、訪問、面談を実施した。</p>	<p>・受診及び投薬の重複・頻回状況の解消は、医療費適正化のため必要であり、継続して実施する。</p> <p>[目標]</p> <p>・毎年度実施（医療の受診状況により対象人数が変動するため人数目標未設定）</p>



(5) 栄養調査・栄養指導事業

1) 栄養調査・栄養指導事業

目的・概要	課題・方向性
<p>・高血圧と脂質異常対策として実施し、個々の食生活改善につなげるとともに、大仙市全体の食生活の傾向を把握することを目的として実施する。</p> <p>[第1期計画実績]</p> <p>国保加入者の40歳の被保険者を対象に調査を実施。調査票の送付は、健康の意識付けにもなり、回答者には、摂取している栄養素の特徴などの情報伝達や、食生活の改善方法も含め指導を行った。</p>	<p>・生活習慣病の発症を予防する時期として食生活習慣の必要性などを伝えるためにも、継続して実施する。</p> <p>・はがき、電話による勧奨を行ったが、回収率が低かったことから、40歳の被保険者へ健康の意識付けや食生活の改善方法等の情報を伝達する。</p> <p>・ポピュレーションアプローチとして、全市民へ地域の食生活改善推進員を通して、健康づくりに関わる具体的な実践活動の取り組みに対象を拡大したい。</p> <p>[目標]</p> <p>・適正体重の市民の割合 70.0% (令和元年度 62.1%)</p>

第4章 計画の推進

(1) 評価方法

計画の最終年度である令和5年度に最終評価を行います。計画の進捗管理は、「大仙市国民健康保険事業の運営に関する協議会」が行うこととし、目標の達成状況に関する評価を行います。

また、秋田県国民健康保険団体連合会に設置されている保健事業支援・評価委員会の評価を受け、より実効性のある事業実施に努めます。

(2) 計画の見直し

年度毎に状況を確認し、必要となった場合には計画の見直しを行います。

(3) 計画の公表・周知

策定した計画は、大仙市ホームページに掲載するとともに、様々な機会を通じて周知と啓発を図ります。

(4) 地域包括ケアに係る取組

高齢化の状況、地理的条件など、地域のおかれた現状によって必要とされる保健事業や対策も異なると考えられることから、地域包括ケアの充実を図り、地域の実態把握・課題分析を被保険者も含めた関係者間で共有し、連携して事業に取り組みます。

(5) 運営上の留意事項

1) 庁内推進体制の整備

衛生部門や介護部門等、関係各課が連携して取り組んでいく体制を整備します。

2) 個人情報の保護

個人情報の取り扱いは、大仙市個人情報保護条例を遵守し計画を実施します。



**第2期大仙市国民健康保険保健事業実施計画
(データヘルス計画) 令和3年度～令和5年度**

発行年月 令和3年3月

発行 大仙市市民部保険年金課

〒014-8601 秋田県大仙市大曲花園町1番1号

電話：0187-63-1111

FAX：0187-63-1311