

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

令和6年度～令和11年度

令和6年3月
尾張旭市国民健康保険

目次

データヘルス計画

I 基本的事項	1
背景と目的	1
計画の位置づけ	1
計画期間	1
実施体制・関係者連携	1
基本情報	2
現状の整理	2
II 健康・医療情報等の分析と課題	3
平均寿命等	3
医療費の分析	3
特定健康診査・特定保健指導の分析	3
介護費の分析	4
その他	4
健康課題の抽出	5
III 計画全体	22
健康課題	22
計画全体の目的・目標／評価指標／現状値／目標値	23
保健事業一覧	23
IV 個別事業計画	24
1 特定健康診査事業	24
2 特定保健指導事業	25
3 生活習慣病重症化予防（受診勧奨）事業	26
4 糖尿病性腎症重症化予防事業	27
5 後発医薬品利用促進事業	28
6 重複・頻回受診、重複服薬者対策事業	29
7 生活習慣病予防健診（30歳代）事業	30
8 簡易脳検診事業	31
9 がん検診事業	32
V その他	33
データヘルス計画の評価・見直し	33
データヘルス計画の公表・周知	33
個人情報取扱い	33
地域包括ケアに係る取組	33

VI 特定健康診査等実施計画	34
背景・現状等	34
特定健康診査等の実態における基本的な考え方	34
1 達成しようとする目標	34
2 特定健康診査等の対象者数	34
3.1 特定健康診査等の実施方法【特定健康診査】	35
3.2 特定健康診査等の実施方法【特定保健指導】	36
3.3 特定健康診査等の実施方法に関する事項【年間スケジュール等】	37
4 個人情報の保護	37
5 特定健康診査等実施計画の公表・周知	37
6 特定健康診査等実施計画の評価・見直し	37
7 その他事項	37
VII 用語の説明	38

データヘルス計画

I 基本的事項

計画の趣旨	背景と目的	<p>令和3年に高齢化率28%を超え、超高齢社会となったわが国の目標は、長寿を目指すことから健康寿命を延ばすことに転換している。平成25年に閣議決定された「日本再興戦略」において、国民の健康寿命の延伸のための予防・健康管理の推進に資する新たな仕組みづくりとして、保険者による「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組が求められることとなった。また、政府の「経済財政運営と改革の基本方針2018」では、健康なまちづくりに資する仕組みとして市町村による「データヘルス計画」が位置づけられた。こうした背景を踏まえ、平成26年に「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」の一部改正等が行われ、尾張旭市（以下「本市」という。）は健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿って効果的かつ効率的に保健事業を実施するため、平成28年3月に尾張旭市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）を策定した。平成30年に都道府県が共同保険者となり、政府は地域の健康課題の解決を目的として、令和2年にはデータヘルス計画の標準化等の取組の推進、令和4年には保険者共通の評価指標の設定の推進を掲げた。</p> <p>本市の第2期データヘルス計画の策定当初から6年が経過し社会情勢等の変化により、現状に沿わない計画や目標、評価指標等が存在している。前述の社会的背景も踏まえ、令和6年度から令和11年度の新しい6年間に向けた保健事業の実施、評価、よりよい保健事業の提供のため、第3期データヘルス計画を策定した。</p>
	計画の位置づけ	<p>尾張旭市国民健康保険では、被保険者の健康増進を目的に「第3期尾張旭市データヘルス計画」を策定し、実施する。健康・医療情報を活用して地域の健康課題を抽出し、庁内の関連部署や地域の関係機関などと協創して健康課題の解決に努める。なお、本計画は「尾張旭市総合計画」、「特定健康診査等実施計画」、「健康あさひ21計画」などの関連計画と整合性を図っている。</p>
計画期間		令和6年度～令和11年度
実施体制・関係者連携	庁内組織	<p>本計画の策定および保健事業の運営においては、保険医療課が主体となって進め、保健事業の運営にあたっては一部の健康づくり教室において健康課健康増進係の協力を得る。</p>
	地域の関係機関	<p>本計画の策定および保健事業の運営においては、地域の関係機関として、地区医師会をはじめ、尾張旭市国民健康保険運営協議会等との連携により進める。</p>

(1) 基本情報

人口・被保険者		被保険者等に関する基本情報 (2023年3月31日時点)					
		全体	%	男性	%	女性	%
人口(人)		83,822		41,036		42,786	
国保加入者数(人) 合計		14,246	100%	6,601	100%	7,645	100%
0~39歳(人)		3,239	22.7%	1,640	24.8%	1,599	20.9%
40~64歳(人)		4,644	32.6%	2,254	34.1%	2,390	31.3%
65~74歳(人)		6,363	44.7%	2,707	41.1%	3,656	47.8%
平均年齢(歳)		54.2		—		—	

出典：市民課年齢別人口調べ、AI Cube
参考：図1、図2

地域の関係機関	計画の実効性を高めるために協力・連携する地域関係機関の情報
	連携先・連携内容
保健医療関係団体	特定健康診査・特定保健指導を始め、糖尿病性重症化予防事業等の保健事業を瀬戸旭医師会と連携する。
国保連・国保中央会	特定健康診査・特定保健指導のデータに関して連携する。
後期高齢者医療広域連合	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について連携し実施する。

(2) 現状の整理

保険者の特性	被保険者数の推移	令和4年度の被保険者数は14,246人であり、年々減少傾向にある。																							
	年齢別被保険者構成割合	<p>令和4年度の年齢別構成割合は、39歳以下の割合が最も少なく、県・国平均よりも低い。65-74歳の割合は最も高いが令和4年度は減少に転じている。</p> <table border="1"> <caption>年齢別被保険者構成割合 (推定値)</caption> <thead> <tr> <th>年齢</th> <th>平成30年</th> <th>平成31年</th> <th>令和2年</th> <th>令和3年</th> <th>令和4年</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0~39歳</td> <td>23.1%</td> <td>22.6%</td> <td>21.6%</td> <td>21.8%</td> <td>22.7%</td> </tr> <tr> <td>40~64歳</td> <td>30.9%</td> <td>31.3%</td> <td>31.5%</td> <td>31.8%</td> <td>32.6%</td> </tr> <tr> <td>65~74歳</td> <td>46.0%</td> <td>46.1%</td> <td>46.9%</td> <td>46.4%</td> <td>44.7%</td> </tr> </tbody> </table> <p>出典：AI Cube 参考：図2</p>	年齢	平成30年	平成31年	令和2年	令和3年	令和4年	0~39歳	23.1%	22.6%	21.6%	21.8%	22.7%	40~64歳	30.9%	31.3%	31.5%	31.8%	32.6%	65~74歳	46.0%	46.1%	46.9%	46.4%
年齢	平成30年	平成31年	令和2年	令和3年	令和4年																				
0~39歳	23.1%	22.6%	21.6%	21.8%	22.7%																				
40~64歳	30.9%	31.3%	31.5%	31.8%	32.6%																				
65~74歳	46.0%	46.1%	46.9%	46.4%	44.7%																				
前期計画等に係る考察		<p>第2期データヘルス計画では、寿命・健康寿命の延伸、医療費適正化のため、生活習慣病重症化予防に関する事業を重点的に実施した。しかし事業の参加率が低く、目標の達成できない事項が多かった。また令和2年度以降、特定健診受診率・特定保健指導実施率がいずれも低下し、特に若い世代の男性の受診率が低かったため、第3期データヘルス計画では改めて特定健診・特定保健指導に焦点をあてる。特に若い世代において健診受診から適切な医療または保健指導へつながるよう、地域医師会等の協力のもと、より効果的な方法を見出していく必要がある。</p>																							

II 健康・医療情報等の分析と課題

尾張旭市

分類	健康・医療情報等のデータ分析から見えた内容	参照データ	対応する健康課題No.	
平均寿命・平均自立期間・標準化死亡率 等	<ul style="list-style-type: none"> ・男性の「平均余命」は83.0歳、「平均自立期間」81.7歳で、県・国を上回る。 ・女性の「平均余命」は89.0歳、「平均自立期間」86.0歳で、県・国を上回る ・「平均余命」と「平均自立期間」の差は、男性1.3歳、女性3.0歳で、男女とも県・国より短い。 ・死因別標準化死亡比経験的バイズ推定値が100を超える死因は、男性では「大動脈瘤・解離」「胃がん」、女性では「胃がん」「大動脈瘤・解離」「大腸がん(直腸)」「くも膜下出血」「大腸がん(結腸)」である。 	<p>図3 図4</p>	—	
医療費の分析	医療費のボリューム(経年比較・性年齢階級別等)	<ul style="list-style-type: none"> ・令和4年度の「1人当たり医療費」は、27,505円で、県より高く経年的に増加傾向にある。 ・令和4年度「総医療費」48.41億円、そのうち「生活習慣病(10疾病)総医療費」は7.92億円である。 ・「1人当たり医療費(入院)」は、県より高く、国より低い。 ・「1人当たり医療費(入院外)」は、県・国より高い。 ・「1人当たり医療費(歯科)」は、県・国より高い。 ・「0～9歳」「20～29歳」「40～49歳」の1人当たり医療費は、県・国よりも高い。 ・後期の「70～74歳」の1人当たり医療費は、県・国よりも高い。 	<p>図7 図8 図9</p>	F
	疾病分類別の医療費	<ul style="list-style-type: none"> ・1人当たり医療費(入院)は、「新生物」「循環器系の疾患」「精神及び行動の障害」の順に高く、いずれも県より高い。循環器系疾患では、「虚血性心疾患」「脳梗塞」「脳内出血」「くも膜下出血」の順に高く、そのうち「虚血性心疾患」「くも膜下出血」が県より高い。 ・1人当たり医療費(入院外)は、「内分泌、栄養及び代謝疾患」「新生物」「循環器系の疾患」の順に高く、そのうち「内分泌、栄養及び代謝疾患」が県より著しく高い。循環器系疾患では「高血圧性疾患」が最も高く、県より高い。内分泌・栄養及び代謝疾患では「糖尿病」「脂質異常症」の順に高く、いずれも県より高い。 ・「大腸がん」「子宮頸がん」1人当たり医療費が、県・国より高い。 ・「肺がん」「大腸がん」「乳がん」「肝がん」1人当たり医療費は、「平成30年度」と比較して「令和4年度」が増加している。 	<p>図10 図11 図12</p>	A,B,C
	後発医薬品の使用割合	<ul style="list-style-type: none"> ・令和4年度の後発医薬品普及率は「金額ベース」61.3%、「数量ベース」79.5%で、いずれも経年的に増加している。 	<p>図15</p>	—
	重複・頻回受診、重複服薬者割合	<ul style="list-style-type: none"> ・令和4年度の重複投薬者数は、「睡眠障害」3人。 ・「睡眠障害」の重複投薬者数は経年的に減少傾向にある。 	<p>図16</p>	—
特定健康診査・特定保健指導の分析	特定健康診査・特定保健指導の実施状況	<ul style="list-style-type: none"> ・令和3年度の「特定健診受診率」は44.6%で、県より高い水準で推移している。 ・令和4年度「性・年齢階級別特定健診受診率」は、男性の「40～44歳」が国より低く、「60～64歳」以上は、男女とも県・国より高い。 ・令和3年度「特定保健指導実施率」27.3%で、経年的に県より高い水準で推移している。 ・令和3年度「積極的支援実施率」は、2.2%で県より著しく低く、「動機付け支援実施率」は33.5%で県より著しく高い。「動機付け支援実施率」は、「平成30年度」から経年的に減少している。 ・令和3年度特定保健指導「利用率」28.6%、「終了率」27.3%で、経年的に県より高い水準で推移している。「利用率」「終了率」ともに令和元年度から経年的に減少している。 ・令和3年度の「減少率」は22.1%、「特定保健指導による減少率」は27.1%で、いずれも県より高い。 	<p>図17 図18 図28 図29 図30</p>	E
	特定健診結果の状況(有所見率・健康状態)	<ul style="list-style-type: none"> ・男女ともに「中性脂肪」が県・国より高く、女性の「収縮期血圧」が国より高い。 ・「メタボ該当者割合」は、男女ともに県と同水準で、「メタボ予備群割合」は、男女ともに県より低い。 ・「メタボ該当者割合」は、男性の「50～54歳」、女性の「50～54歳」「55～59歳」「60～64歳」が県より高い。 ・「メタボ予備群割合」は、男性の「40～44歳」「45～49歳」、女性の「40～44歳」が県より高い。 ・「腎症4期」0.7%、「腎症3期」7.7%、「腎症2期以下」91.1%で、「腎症2期」が県より高い。 	<p>図19 図24 図25 図27</p>	D
	質問票調査の状況(生活習慣)	<ul style="list-style-type: none"> ・「飲酒日1日当たり飲酒量」(1～2合未満)(2～3合未満)(3合以上)は、県より低い。 ・「飲酒日1日当たり飲酒量(1合未満)」は、県より高い。 ・「3食以外の間食や甘い飲物(毎日)」「飲酒頻度(毎日)」は、県と同程度。 ・「20歳時体重から10kg以上増加」「咀嚼(かみにくい)」「1回30分以上の運動習慣なし」は、県に比べ低い。 	<p>図23</p>	—

レセプト・健診結果等を 組み合わせた分析	<ul style="list-style-type: none"> 治療なし受診勧奨値以上の割合「血圧」は、男性20.1%、女性18.5%、「HbA1c」は、男性1.1%、女性0.2%、「LDLコレステロール」は、男性21.6%、女性29.8%である。 治療あり「HbA1c7.0%以上」の割合は、男性17.4%、女性10.5%である。 糖尿病治療なし「腎症2期以下」の人数は、経年的に減少している。 	図20 図21 図22 図26	—
介護費関係の分析	<ul style="list-style-type: none"> 令和4年度「要支援・要介護認定率」17.6%で、経年的に増加している。 令和4年度「要支援・要介護認定率」は、「要支援1」が、県より高い。 	図5 図6	—
その他	<ul style="list-style-type: none"> 「10万人当たり糖尿病患者数」は、国保・後期とも経年的に県より多い。 令和4年度「10万人当たり人工透析患者数」は、国保では県より少ない。 令和2年度「子宮頸がん」「乳がん」「胃がん」「肺がん」「大腸がん」がん検診受診率は、いずれも県より高い水準で推移している。 	図13 図14 図31	A

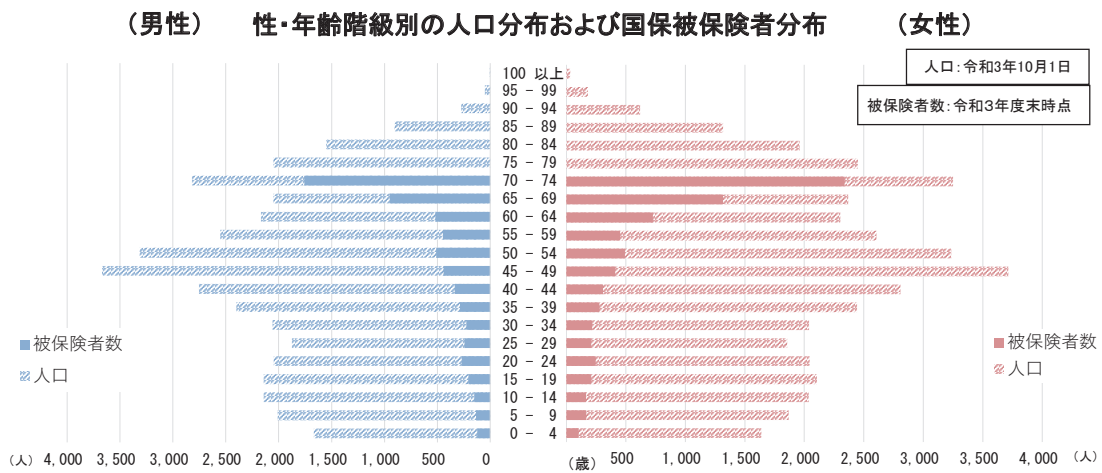
健康課題の抽出

表1 医療提供体制等の比較

	尾張旭市		県	国
	実数	人口10万対	人口10万対	人口10万対
病院数	1	1.2	4.2	6.5
病床数	250	299.8	878.8	1,195.2
一般診療所数	71	85.1	73.9	83.1
歯科診療所数	47	56.4	49.5	54.1

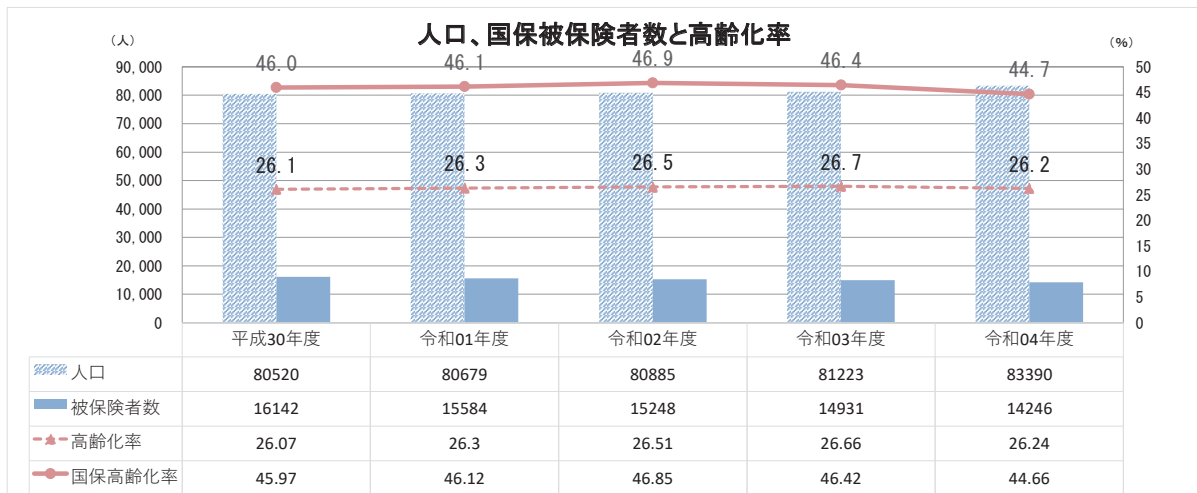
出典：e-Stat(医療施設調査、人口推計)、愛知県Webページ

図1 性・年齢階級別の人口分布および国保被保険者分布



出典：愛知県Webページ、国保データベース

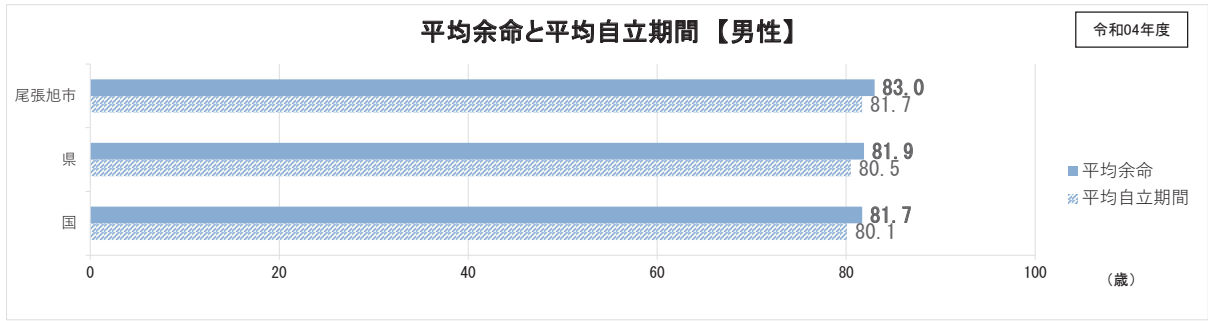
図2 人口、国保被保険者数と高齢化率



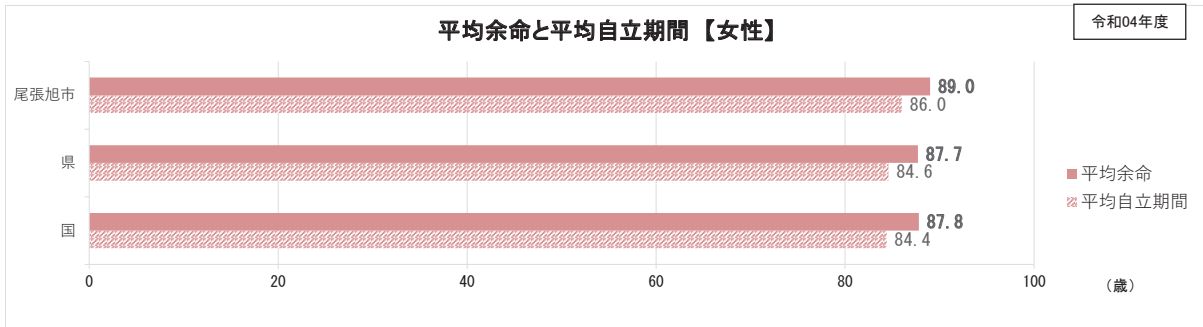
出典：愛知県Webページ、国保データベース

- ・令和4年度「人口」は83,390人で、「平成30年度」から経年増加している状況です。
- ・令和4年度「国保被保険者数」は14,246人で、経年減少している状況です。
- ・令和4年度「市高齢化率」は26.2%で、経年的に大きな変化のない状況です。
- ・令和4年度「国保高齢化率」は44.7%で、「平成30年度」から経年的に増加していましたが、「令和4年度」に減少の状況です。

図3 平均余命と平均自立期間



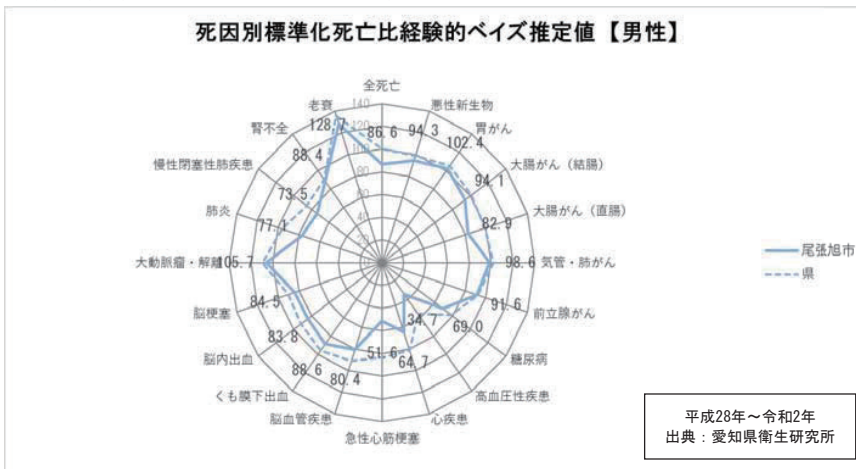
出典：国保データベース



出典：国保データベース

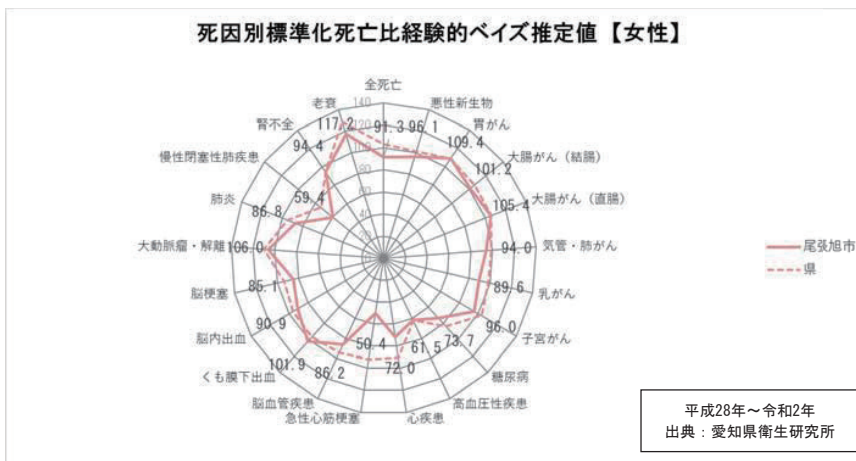
- ・ 男性の「平均余命」は83.0歳、「平均自立期間」81.7歳で、県・国を上回っています。
- ・ 女性の「平均余命」は89.0歳、「平均自立期間」86.0歳で、県・国を上回っています。
- ・ 「平均余命」と「平均自立期間」の差は、男性1.3歳、女性3.0歳で、男女とも県・国より短い状況です。

図4 死因別標準化死亡比経験的ベイズ推定値



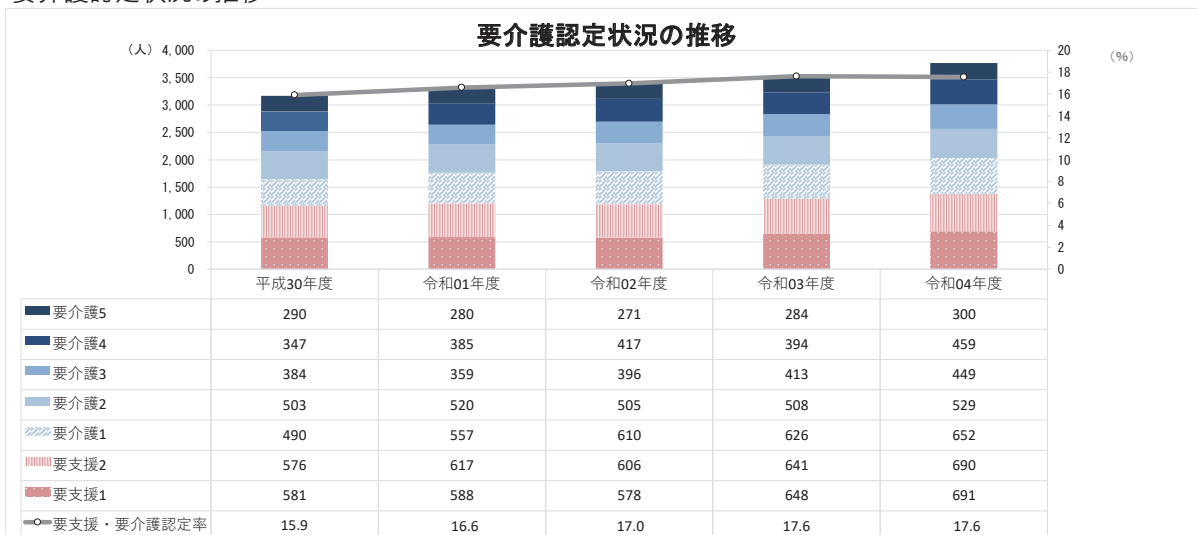
平成28年～令和2年
出典：愛知県衛生研究所

- ・ 死因別標準化死亡比経験的ベイズ推定値が100を超える死因は、男性では、「大動脈瘤・解離」「胃がん」です。
- ・ 女性では、「胃がん」「大動脈瘤・解離」「大腸がん(直腸)」「くも膜下出血」「大腸がん(結腸)」です。
- ・ 女性の「くも膜下出血」は、県より高い状況です。



平成28年～令和2年
出典：愛知県衛生研究所

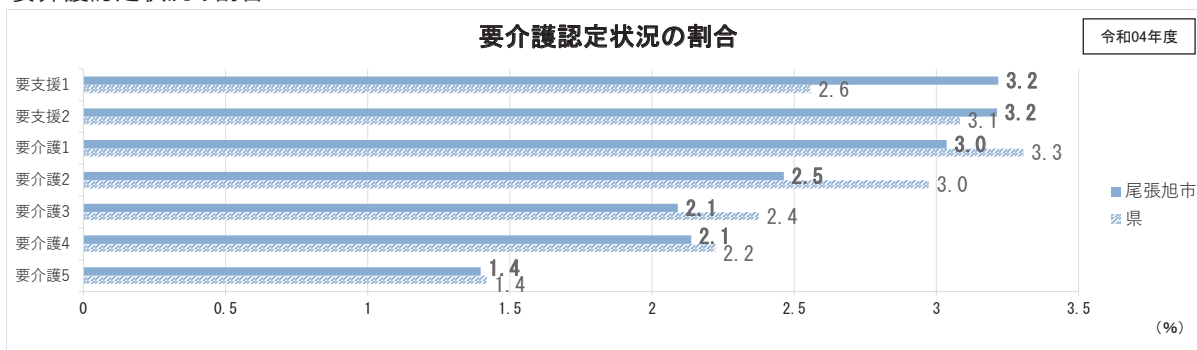
図5 要介護認定状況の推移



出典：国保データベース

・令和4年度「要支援・要介護認定者数」の総数は3,770人、「要支援・要介護認定率」17.6%で、経年的に増加傾向がみられます。

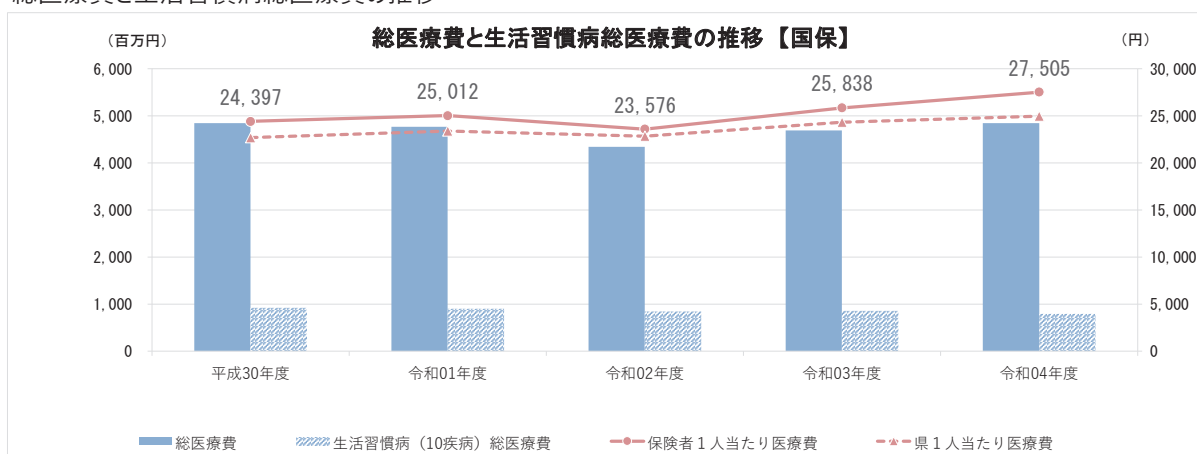
図6 要介護認定状況の割合



出典：国保データベース

・要介護度別の認定割合は、高い順に「要支援1」「要支援2」3.2%、「要介護1」3.0%、「要介護2」2.5%、「要介護3」「要介護4」2.1%、「要介護5」1.4%です。
 ・「要支援1」の割合は、県より高い状況です。

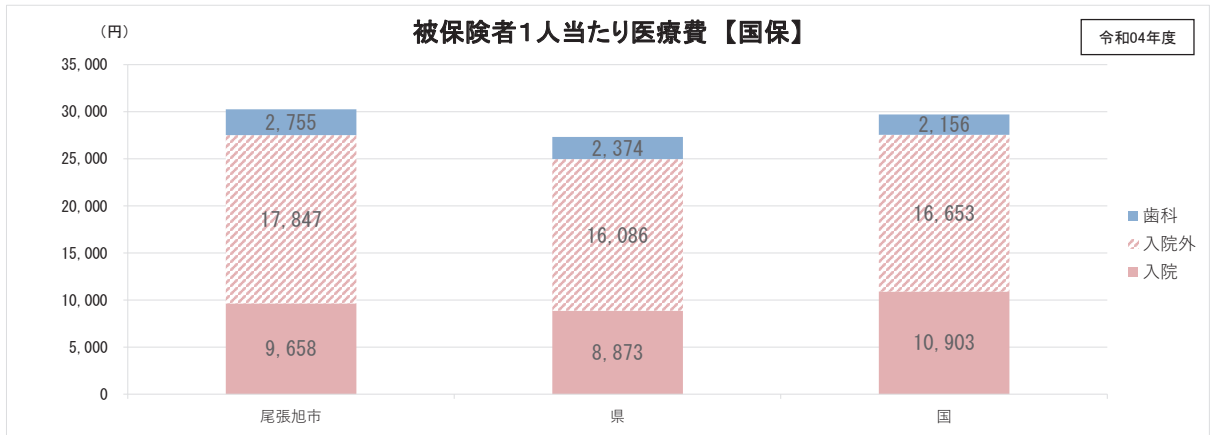
図7 総医療費と生活習慣病総医療費の推移



出典：国保データベース

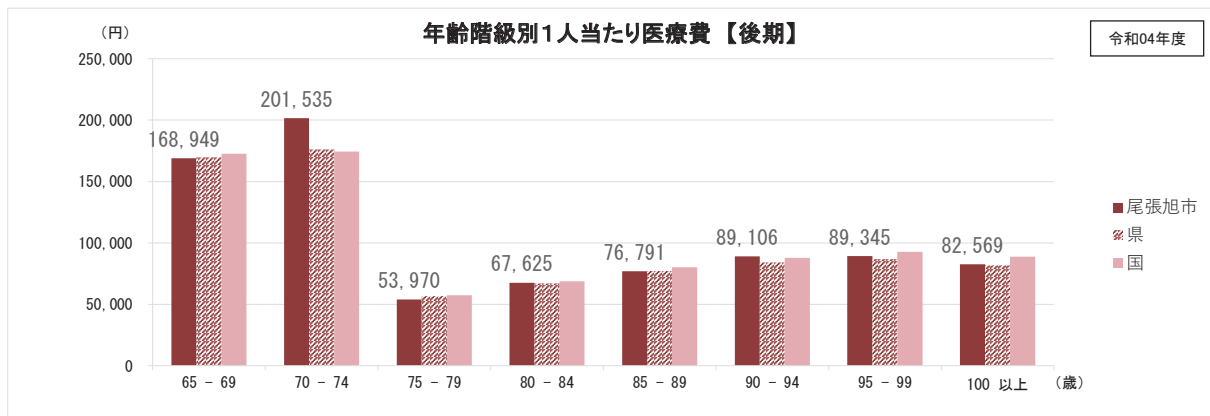
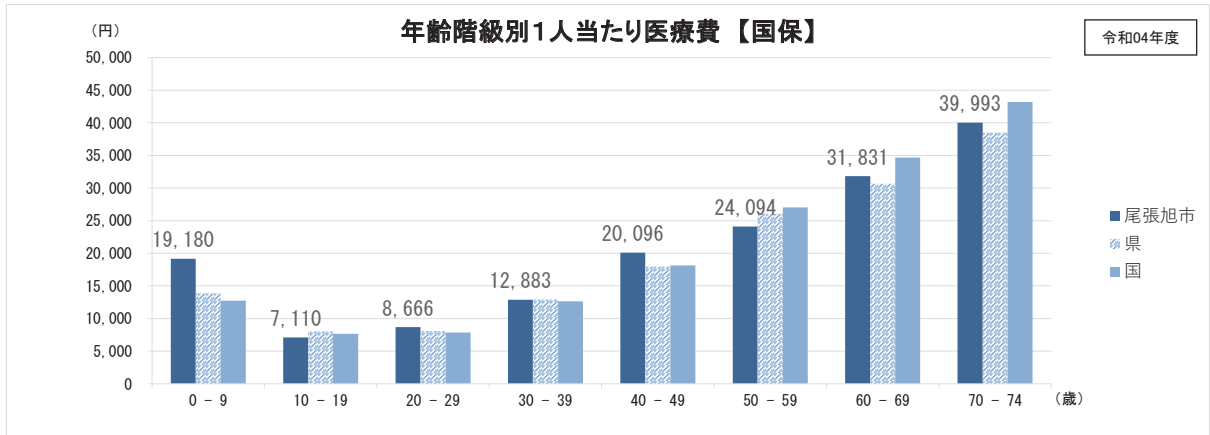
・令和4年度の「1人当たり医療費」は、27,505円で、経年的にみると、増加傾向にあり、県より高い状況です。
 ・令和4年度「総医療費」48.41億円、そのうち「生活習慣病（10疾病）」は7.92億円です。
 ・総医療費の経年推移は「平成30年度」から減少していましたが、「令和2年度」以降増加している状況です。

図8 被保険者1人当たり医療費



- ・「1人当たり医療費（入院）」は、県より高く、国より低い状況です。
- ・「1人当たり医療費（入院外）」は、県・国より高い状況です。
- ・「1人当たり医療費（歯科）」は、県・国より高い状況です。

図9 年齢階級別1人当たり医療費



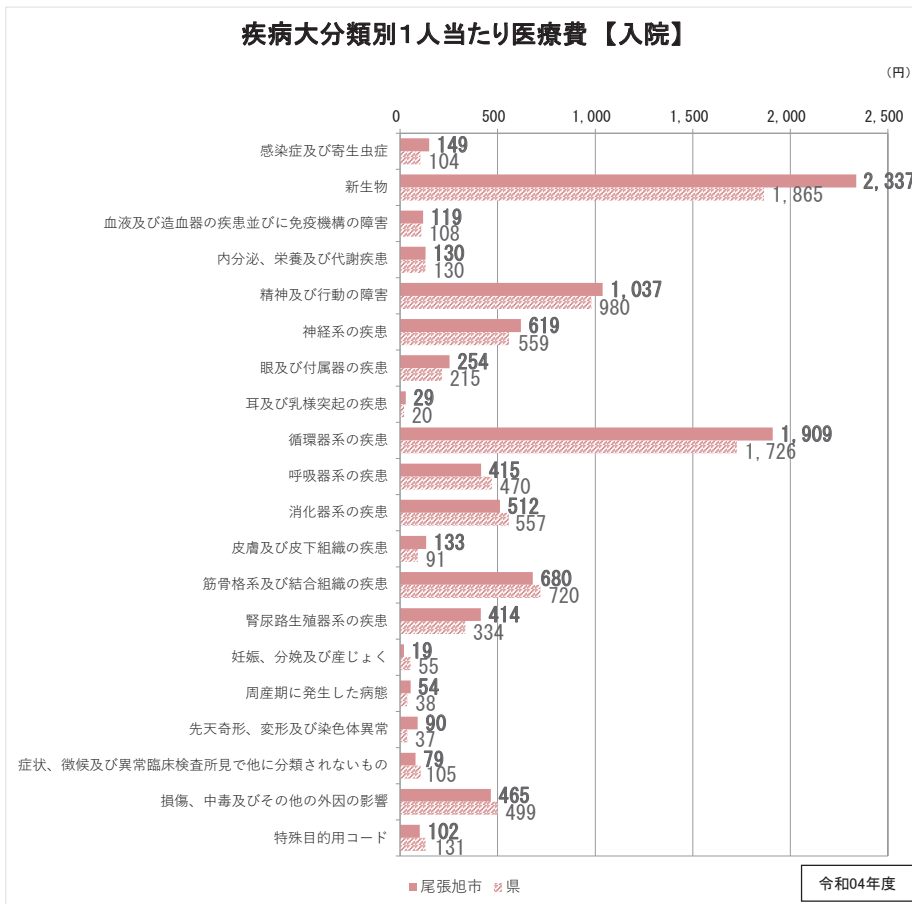
【国保】

- ・「0~9歳」「20~29歳」「40~49歳」1人当たり医療費は、県・国よりも高い状況です。

【後期】

- ・「70~74歳」1人当たり医療費は、県・国よりも高い状況です。一定の障がいにより加入した「65~69歳」「70~74歳」の1人当たり医療費は、県・国と同様に、他の年齢階級に比べて高い状況です。

図10 疾病大分類別1人当たり医療費



【入院】

- 「新生物」「循環器系の疾患」「精神及び行動の障害」の順に高く、いずれも、県より高い状況です。

【入院外】

- 「内分泌、栄養及び代謝疾患」「新生物」「循環器系の疾患」の順に高く、そのうち、「内分泌、栄養及び代謝疾患」が県より著しく高い状況です。

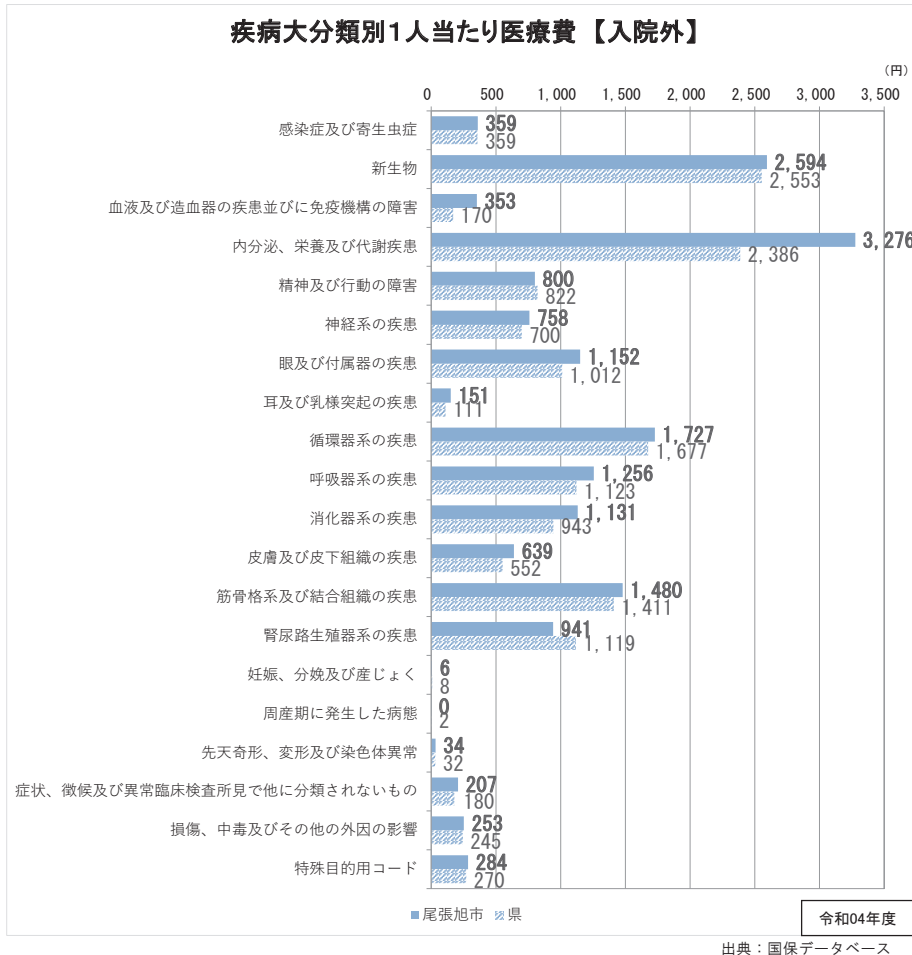
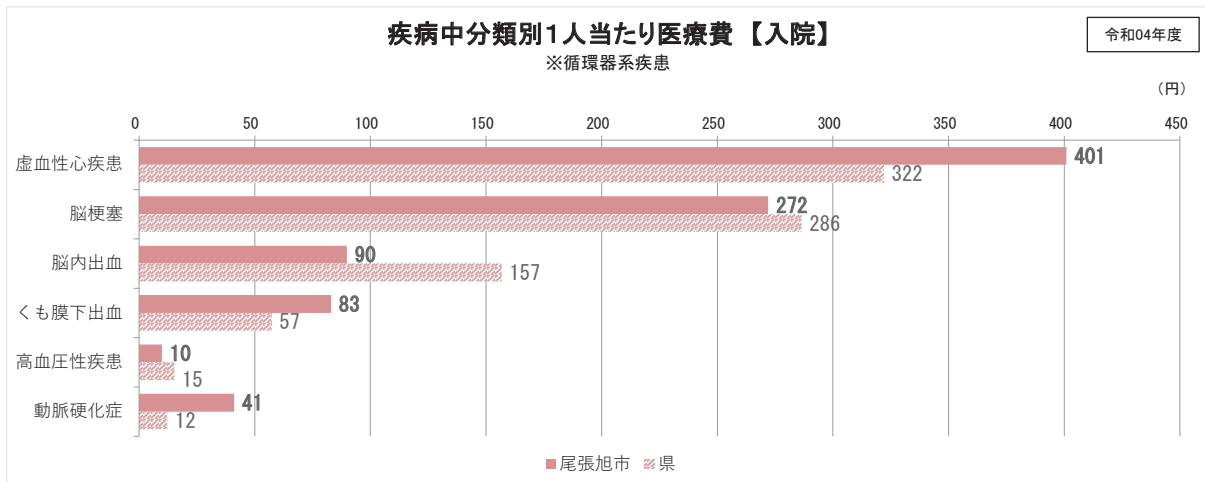
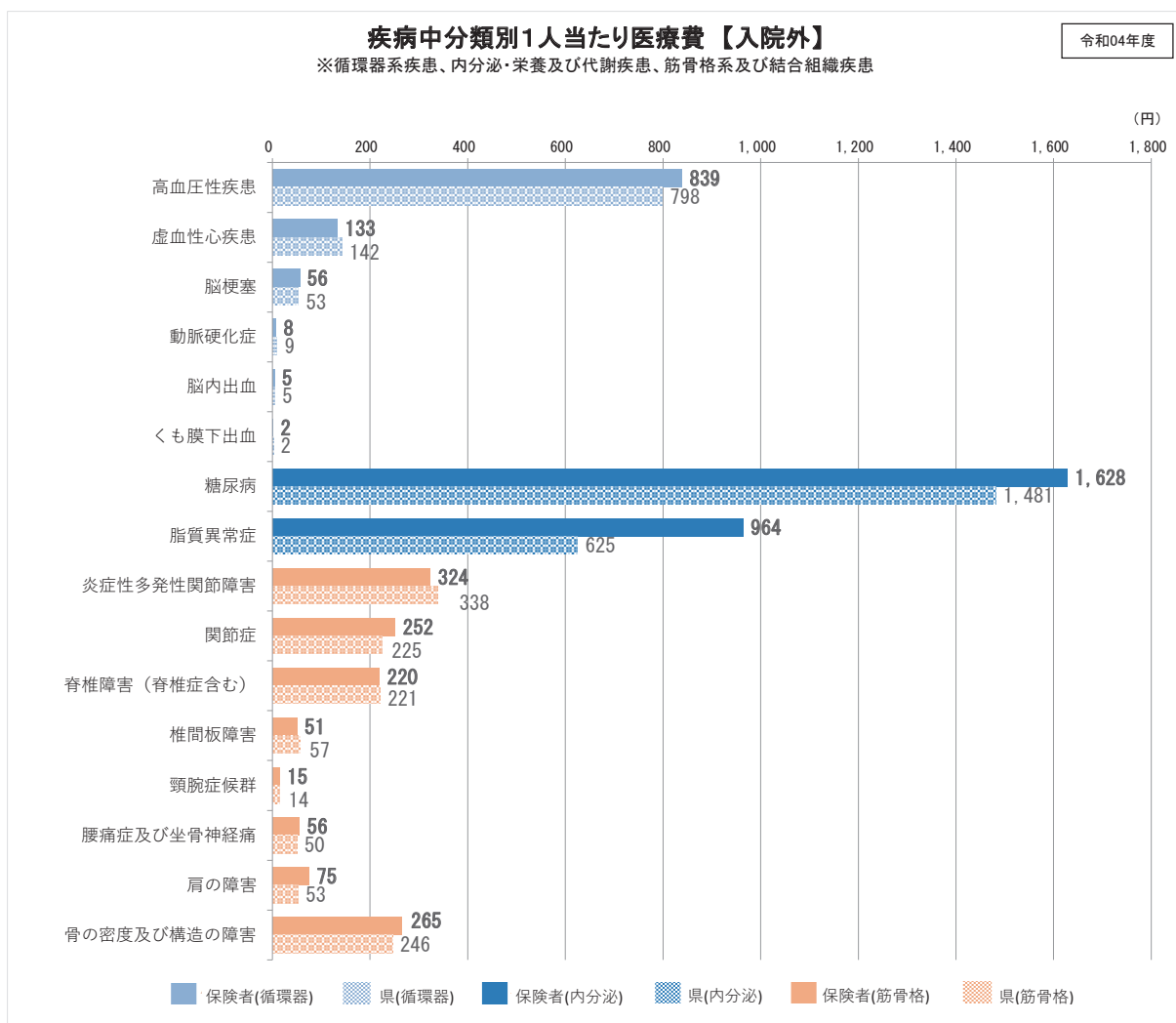


図 1 1 疾病中分類別 1 人当たり医療費



出典：国保データベース



出典：国保データベース

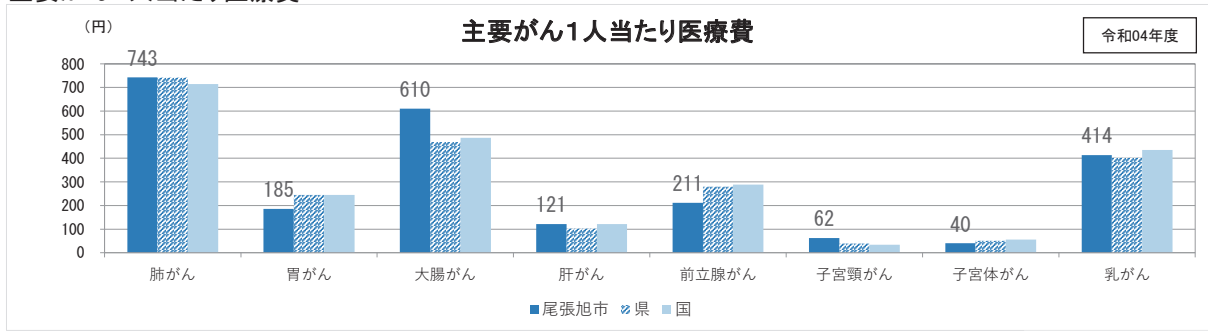
【入院】

- 循環器系・脳血管系疾患では、「虚血性心疾患」「脳梗塞」「脳内出血」「くも膜下出血」の順に高く、そのうち、「虚血性心疾患」「くも膜下出血」が県より高い状況です。

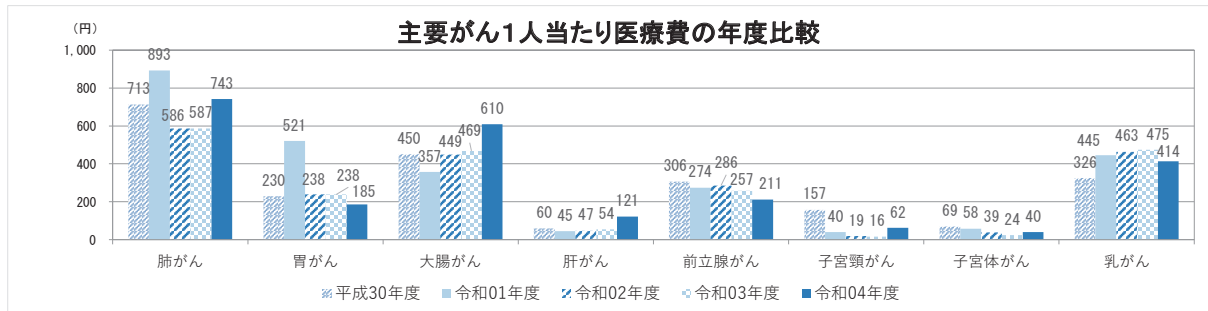
【入院外】

- 循環器系疾患では「高血圧性疾患」が最も高く、県より高い状況です。内分泌・栄養及び代謝疾患では、「糖尿病」「脂質異常症」の順に高く、いずれも県より高い状況です。
- 筋骨格系及び結合組織疾患では、「炎症性多発性関節障害」「骨の密度及び構造の障害」「関節症」「脊椎障害」の順に高く、そのうち、「骨の密度及び構造の障害」「関節症」が県より高い状況です。

図12 主要がん1人当たり医療費



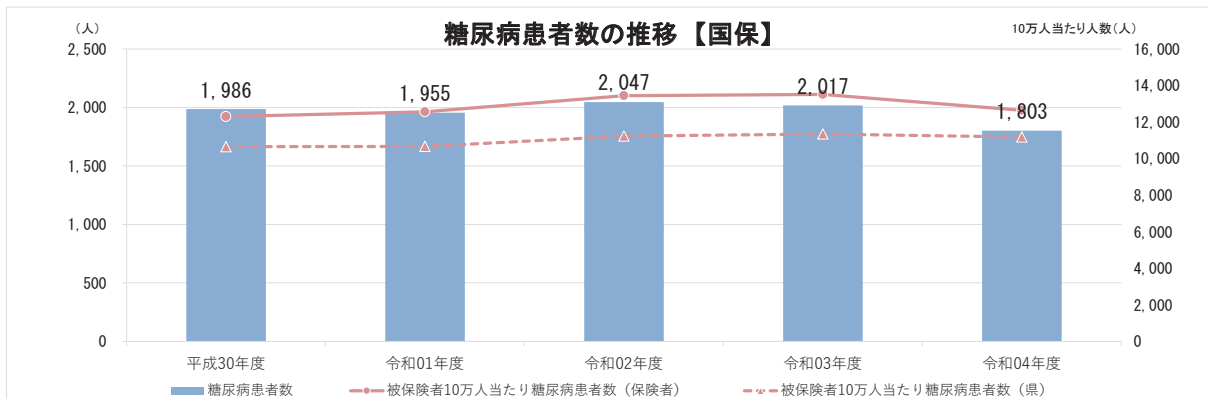
出典：国保データベース



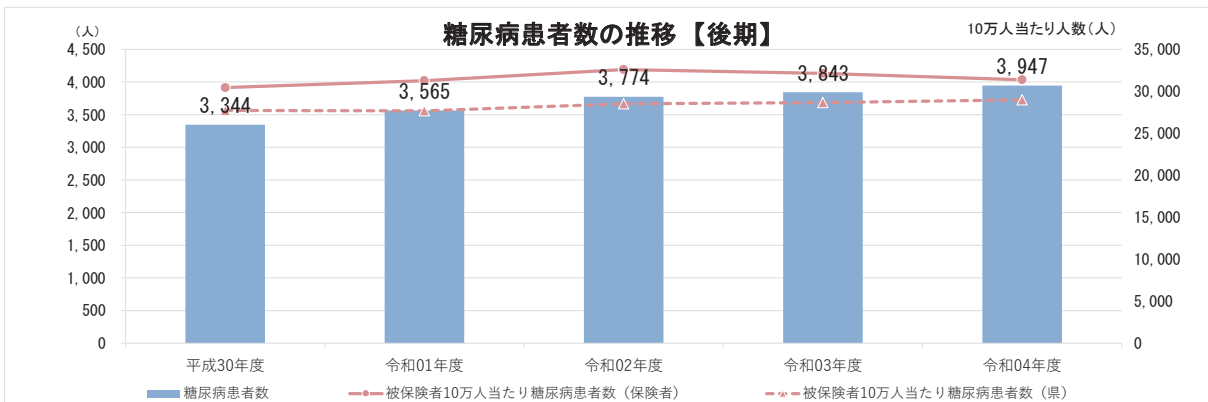
出典：国保データベース

- ・「肺がん」「大腸がん」「乳がん」「前立腺がん」「胃がん」「肝がん」の順に高い状況です。
- ・「大腸がん」「子宮頸がん」は、県・国より高い状況です。
- ・「平成30年度」と比較して「令和4年度」が高いのは、「肺がん」「大腸がん」「乳がん」「肝がん」です。

図13 糖尿病患者数の推移



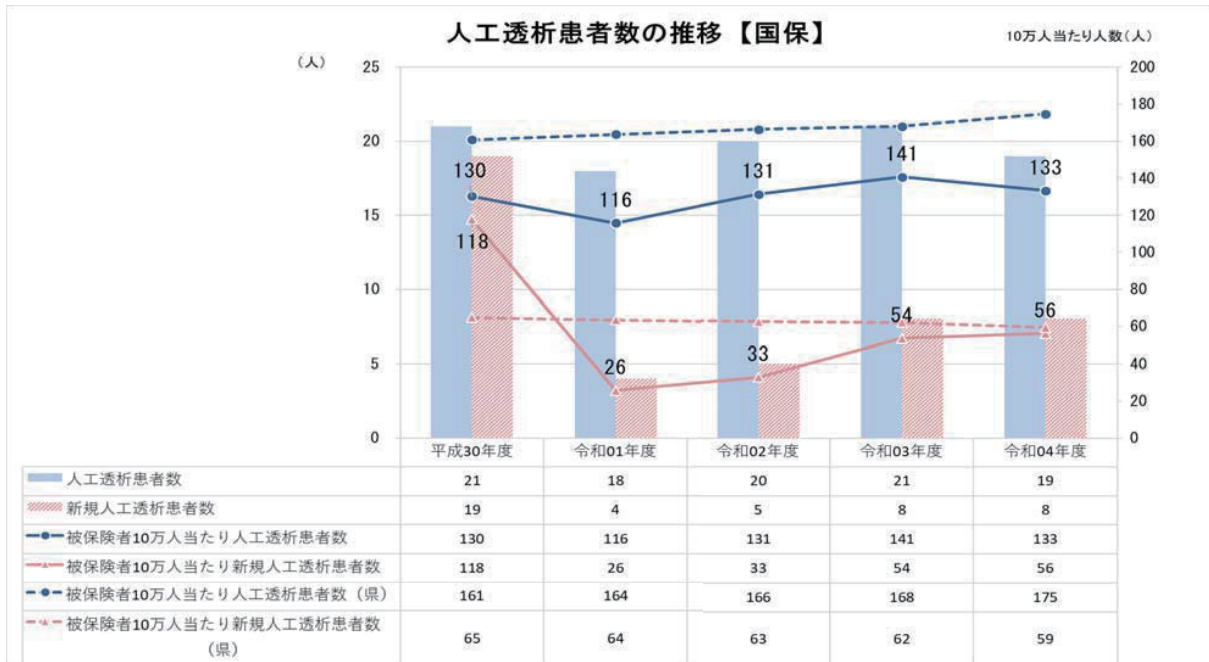
出典：国保データベース



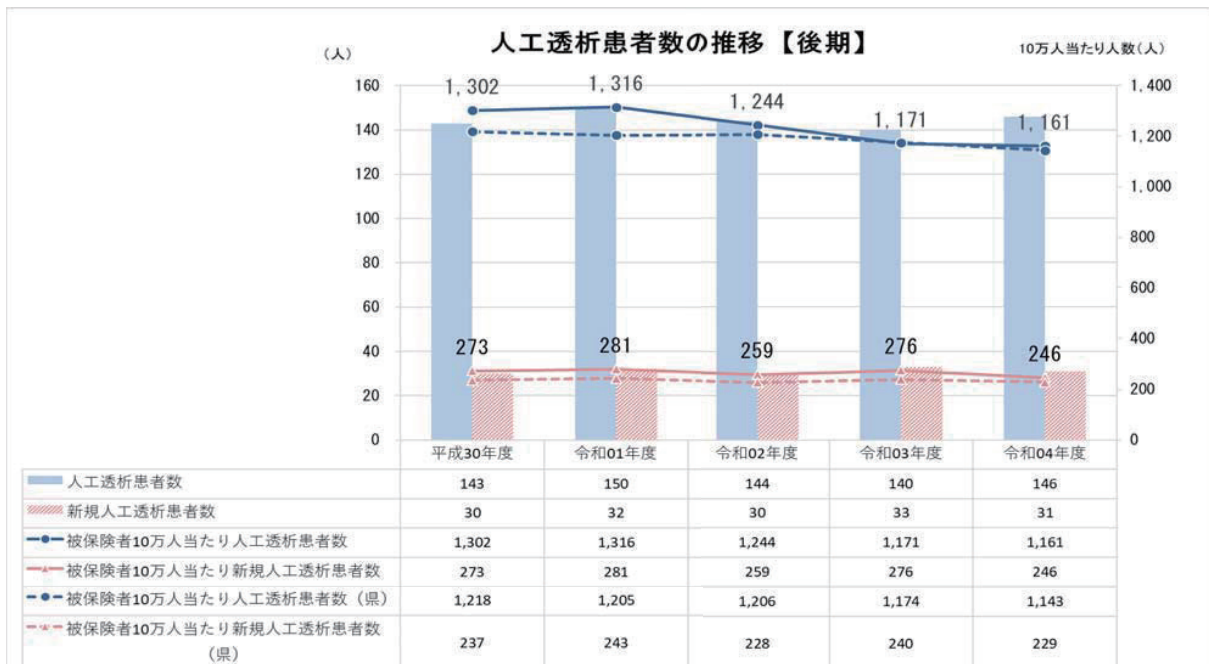
出典：国保データベース

- ・令和4年度の糖尿病患者数は「国保」1,803人、「後期」3,947人です。
- ・「被保険者10万人当たり糖尿病患者数」は、「国保」「後期」とも、経年的に県よりも高い水準で推移しています。
- ・「令和4年度」被保険者10万人当たり患者数は、「国保」「後期」とも、「平成30年度」より増加、「令和3年度」より減少しています。

図1 4 人工透析患者数、新規人工透析患者数の推移



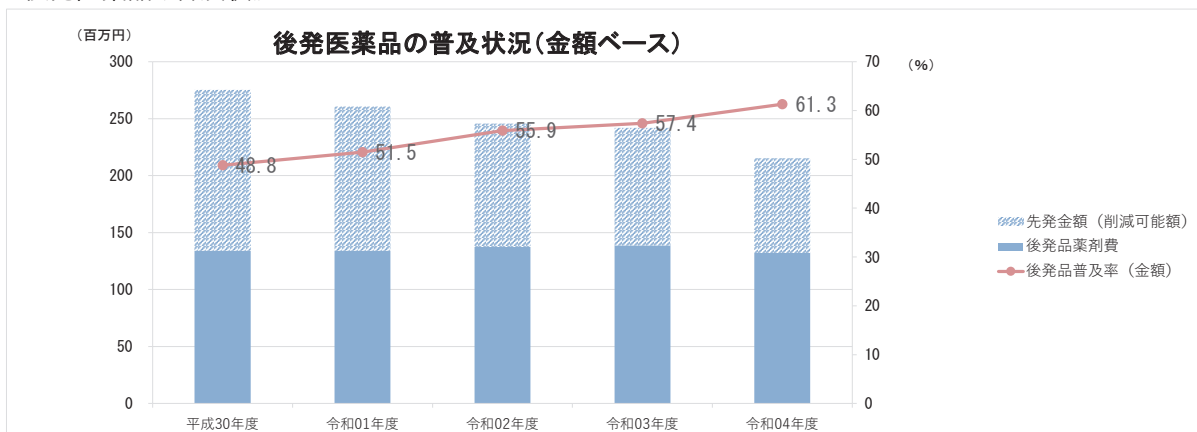
出典：国保データベース



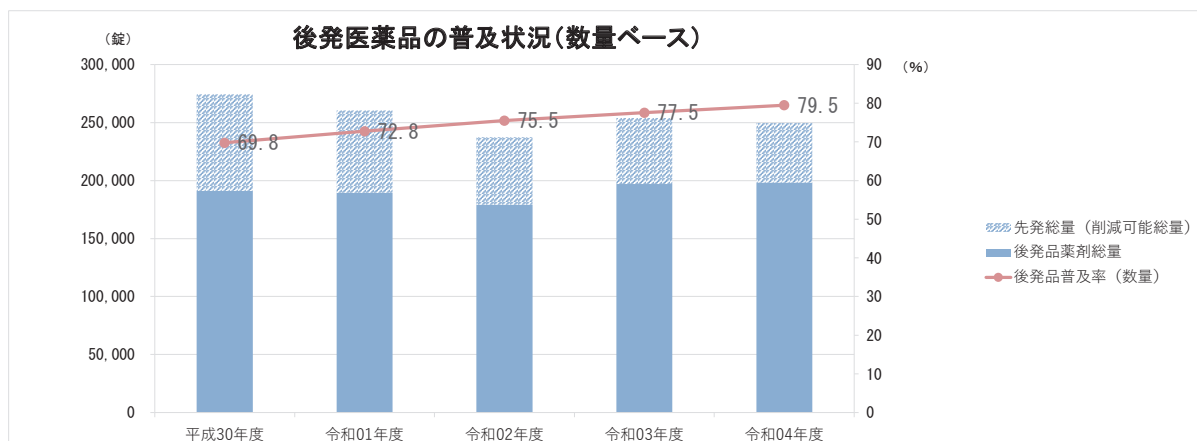
出典：国保データベース

- 令和4年度「10万人当たり人工透析患者数」は、国保では「尾張旭市」133人、「県」175人、後期では「尾張旭市」1,161人、「県」1,143人で、「国保」は県より少ない状況です。
- 令和4年度「10万人当たり新規人工透析患者数」は、国保では「尾張旭市」56人、「県」59人、後期では「尾張旭市」246人、「県」229人で、「後期」は県より多い状況です。

図1 5 後発医薬品の普及状況



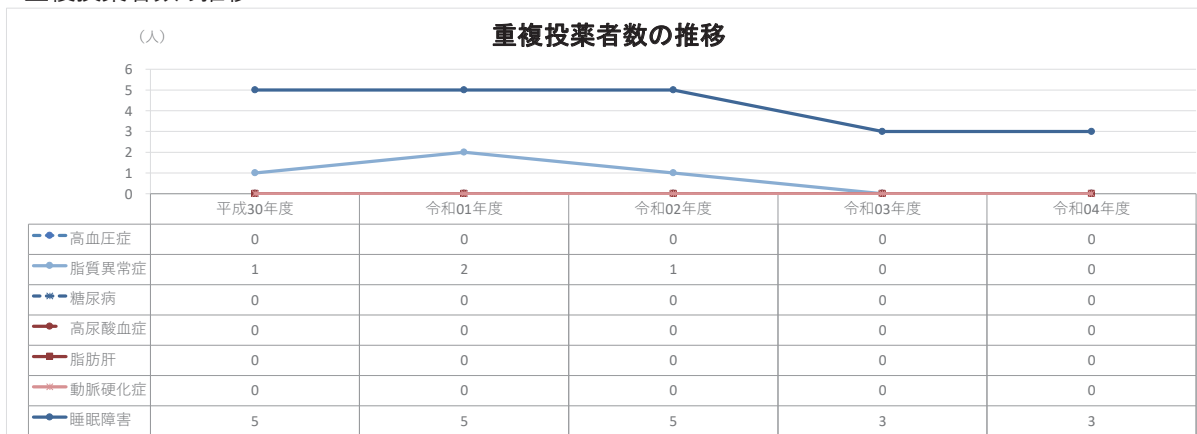
出典：国保総合システム



出典：国保総合システム

- 令和4年度の後発医薬品普及率は「金額ベース」61.3%、「数量ベース」79.5%です。
- 後発医薬品普及率の経年推移は、「金額ベース」「数量ベース」とも増加している状況です。

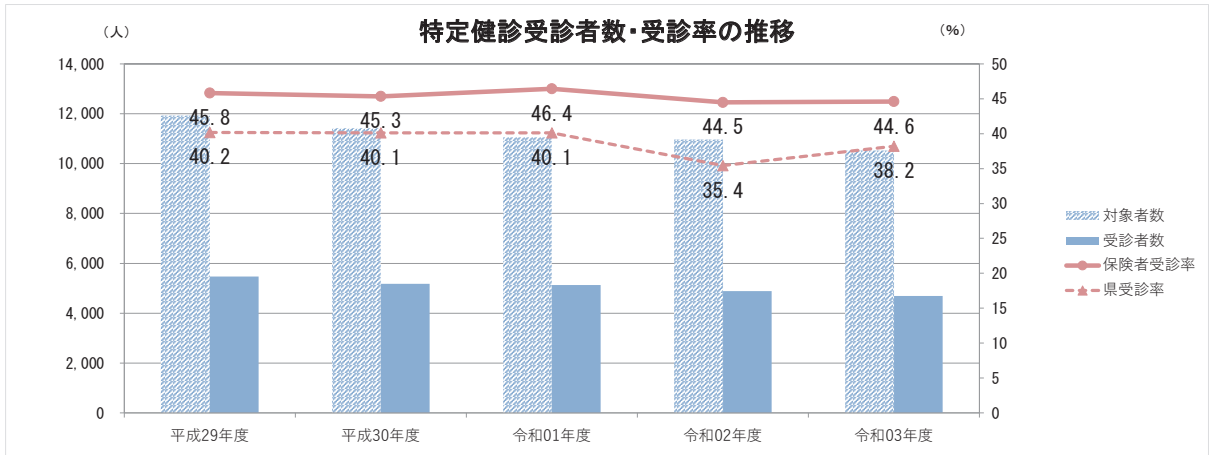
図1 6 重複投薬者数の推移



出典：国保データベース

- 令和4年度の重複投薬者数は、「睡眠障害」3人です。
- 「睡眠障害」の重複投薬者数は経年的に減少傾向がみられます。

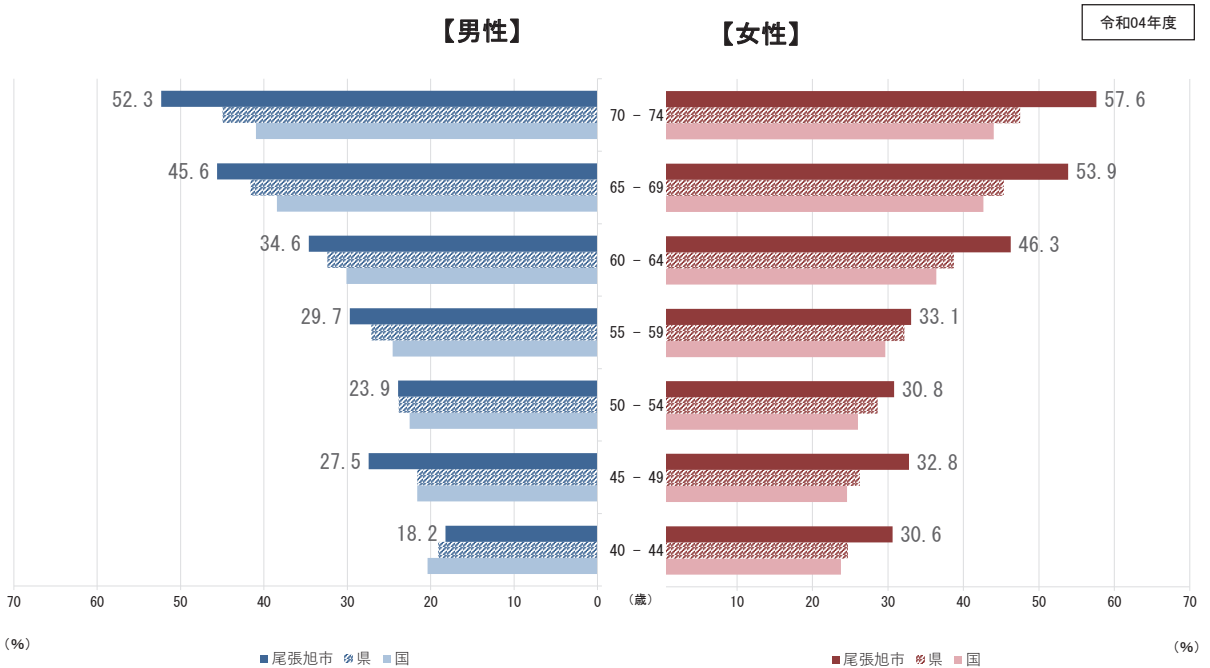
図 1 7 特定健診受診者数・受診率の推移



出典：法定報告

- 令和3年度の特定健診は、「対象者数」10,528人、「受診者数」4,695人、「受診率」44.6%です。
- 受診率は、県より高い水準で推移しています。
- 尾張旭市、県とも、「令和2年度」「令和3年度」の受診率が低下傾向の状況です。

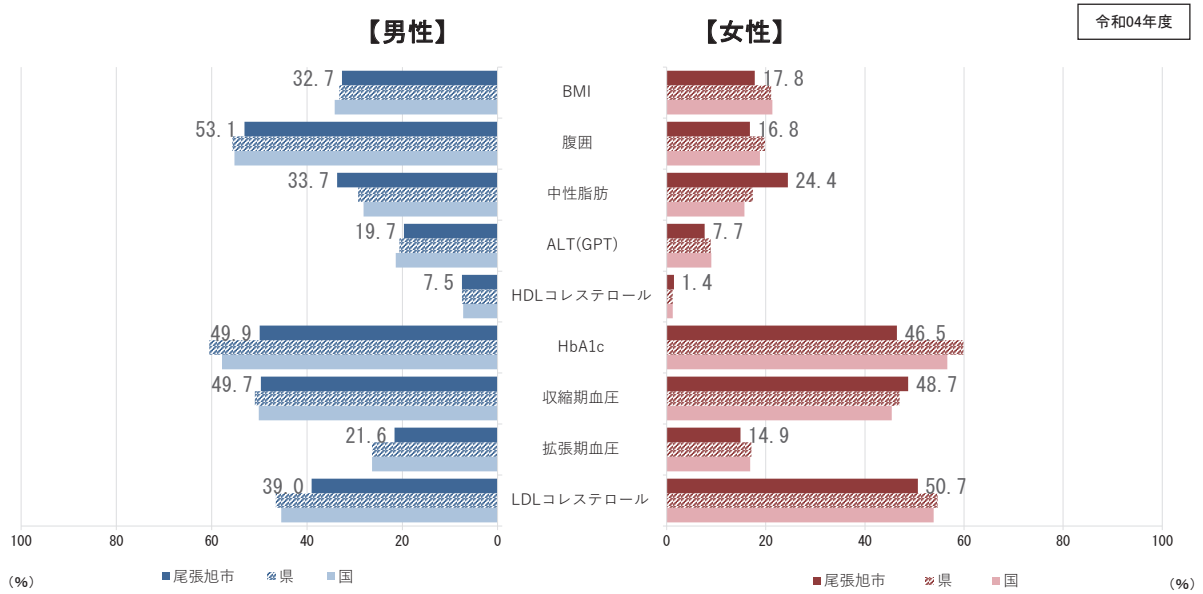
図 1 8 性・年齢階級別特定健診受診率



出典：国保データベース

- 「40~44歳」「男性」の受診率は、国より低い状況です。
- 「60~64歳」以上の年齢階級の受診率は、男女とも県・国より高い状況です。
- 受診率は年齢階級とともに男女とも増加傾向がみられています。

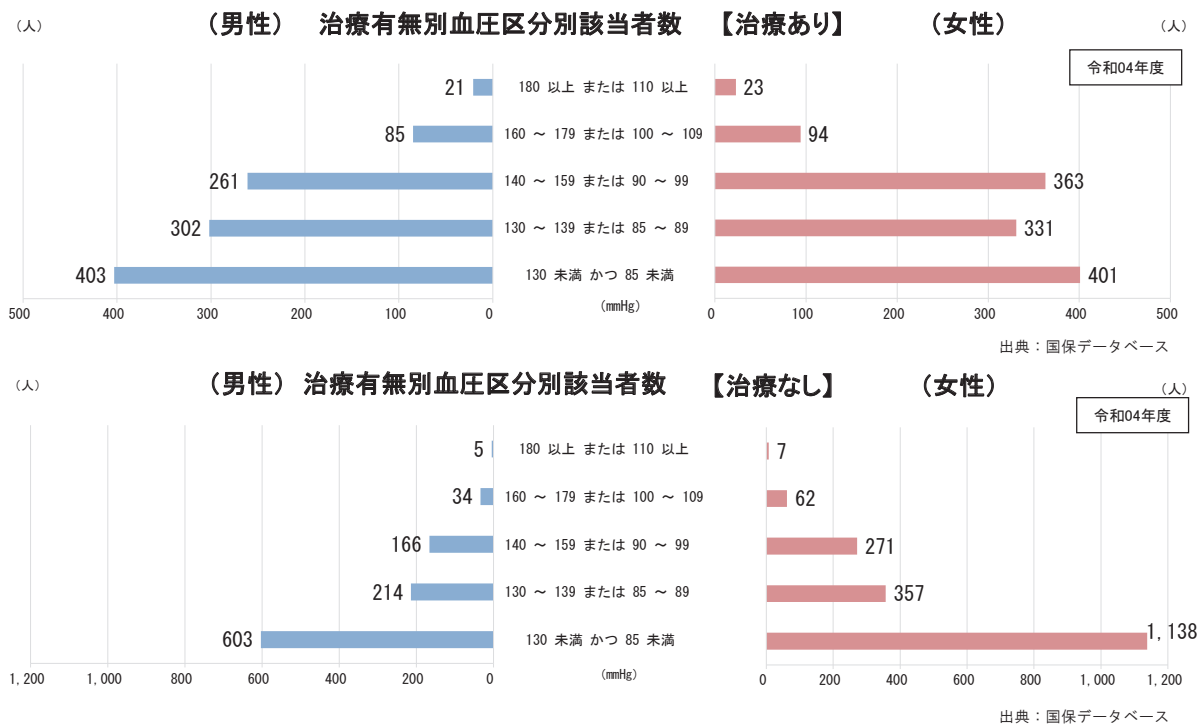
図 1 9 特定健診有所見者割合



出典：国保データベース

- ・「男性」有所見者割合は、「腹囲」53.1%、「HbA1c」49.9%、「収縮期血圧」49.7%の順に高く、「女性」有所見者割合は、「LDLコレステロール」50.7%、「収縮期血圧」48.7%「HbA1c」46.5%、の順に高い状況です。
- ・「中性脂肪」有所見者割合は、男女ともに県・国より高く、「女性」の「収縮期血圧」有所見者割合は国より高い状況です。

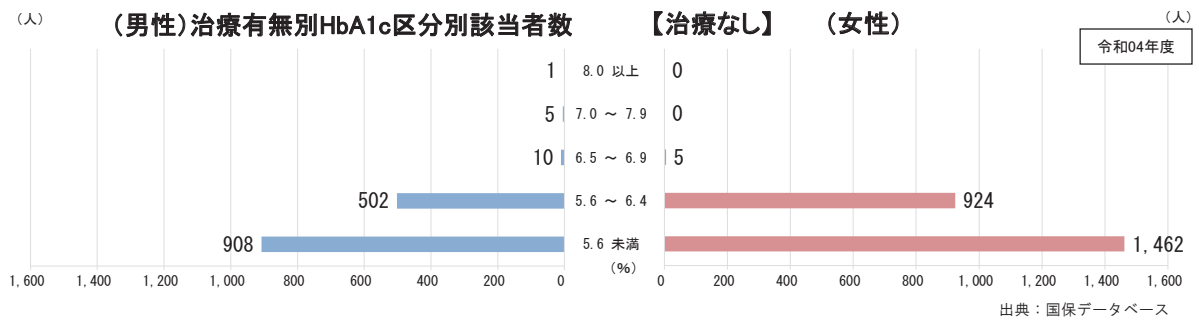
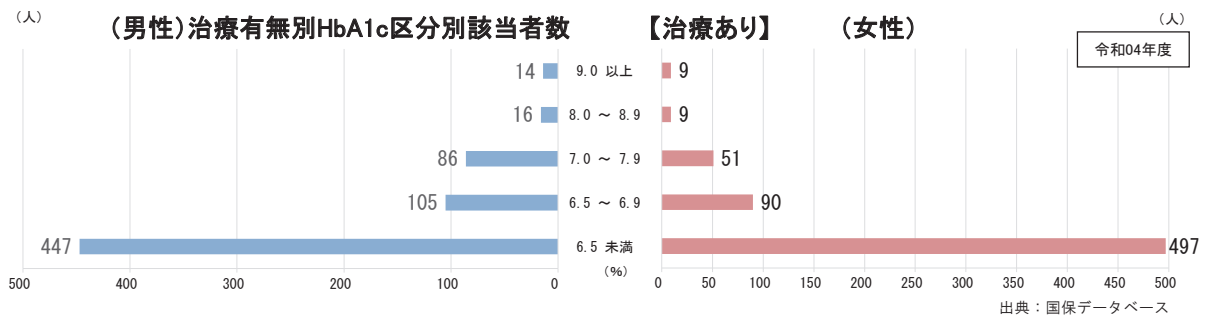
図 2 0 治療有無別血圧区分別該当者数



出典：国保データベース

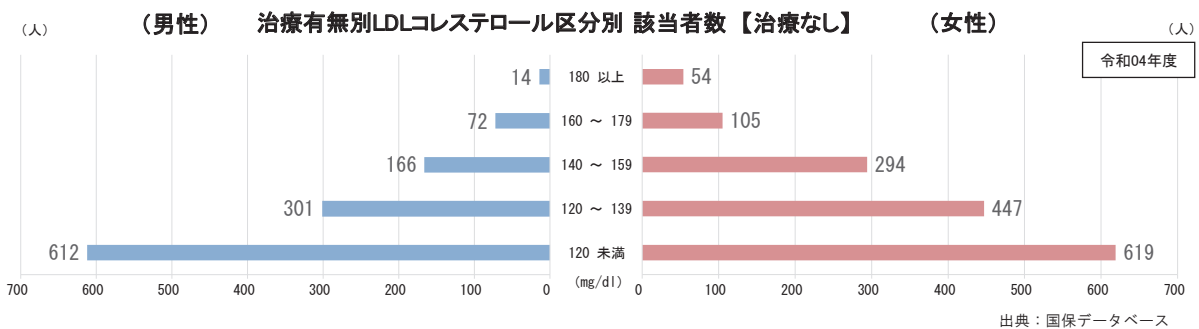
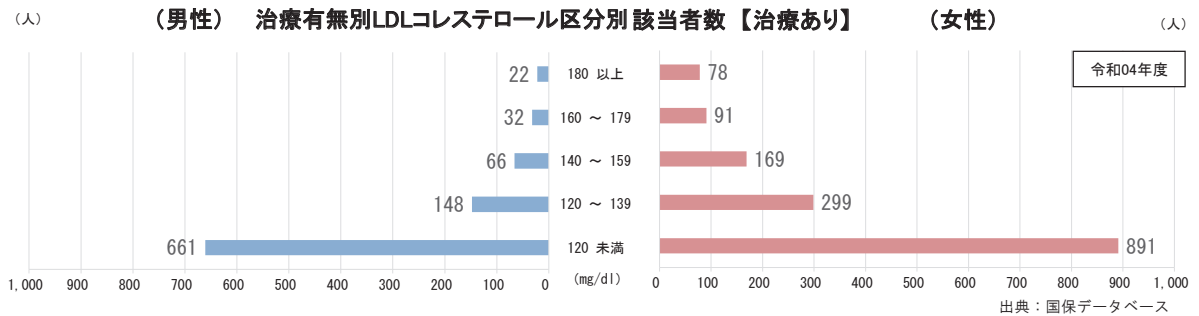
- ・「治療あり」のうち、「収縮期血圧160mmHg以上または拡張期血圧100mmHg以上」は、男性106人（9.9%）、女性117人（7.8%）です。
- ・「治療なし」のうち、受診勧奨判定値「収縮期血圧140mmHg以上または拡張期血圧90mmHg以上」は、男性205人（20.1%）、女性340人（18.5%）です。
- ・「治療なし」のうち、すぐに医療機関の受診が必要とされる「収縮期血圧160mmHg以上または拡張期血圧100mmHg以上」は、男性39人（3.8%）、女性69人（3.8%）です。

図 2 1 治療有無別HbA1c区分別該当者数



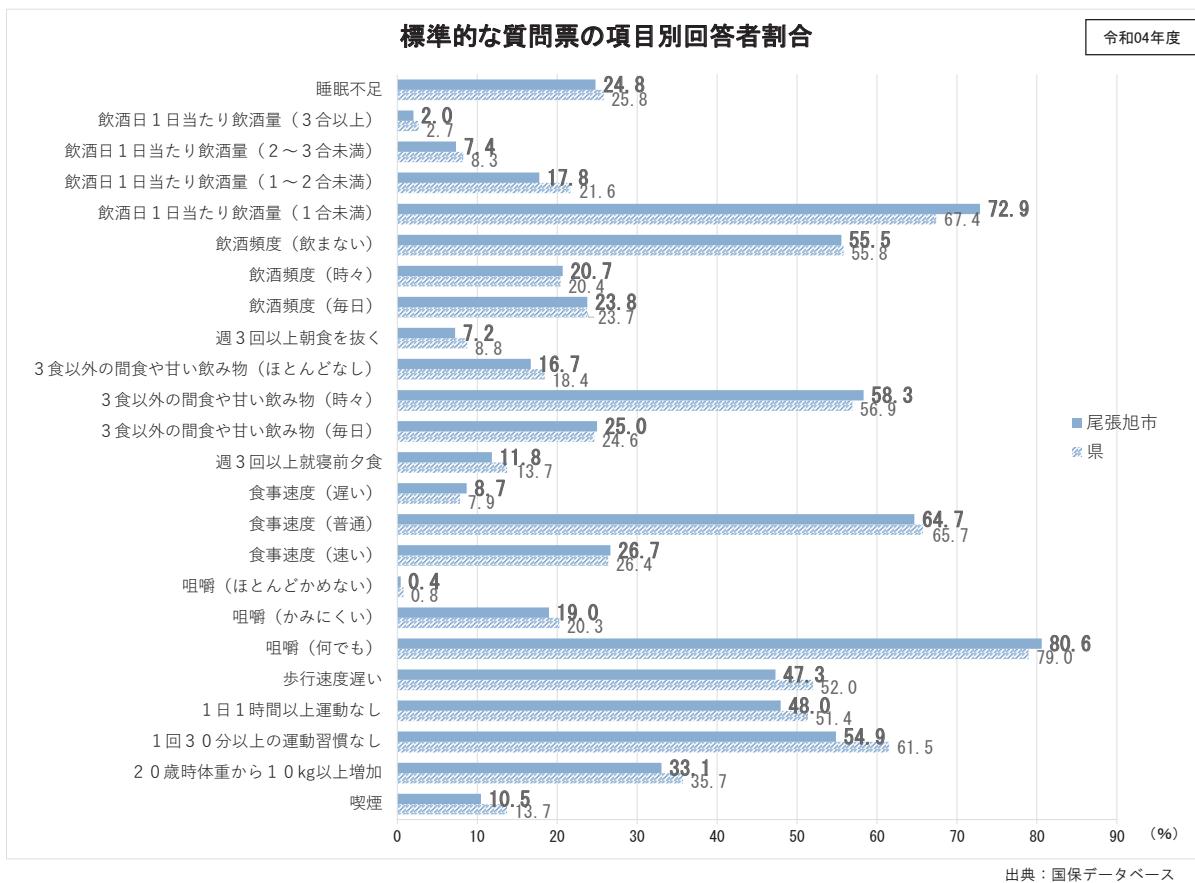
- 「治療なし」のうち、受診勧奨判定値「HbA1c6.5%以上」は、男性16人（1.1%）、女性5人（0.2%）です。
- 「治療あり」のうち、合併症のリスクが高まる「7.0%以上」は、男性116人（17.4%）、女性69人（10.5%）です。
- 「治療あり」のうち、治療強化が困難な際の目標値「8.0%以上」は、男性30人（4.5%）、女性18人（2.7%）です。

図 2 2 治療有無別LDLコレステロール区分別該当者数



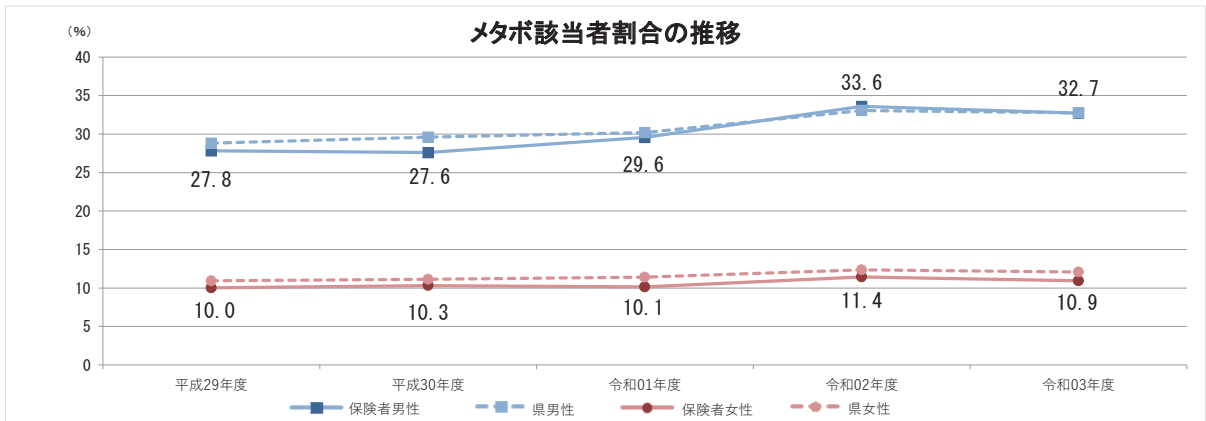
- 「治療あり」のうち、「LDLコレステロール180mg/dl以上」は、男性22人（2.4%）、女性78人（5.1%）です。
- 「治療なし」のうち、受診勧奨判定値「LDLコレステロール140mg/dl以上」は、男性252人（21.6%）、女性453人（29.8%）です。
- 「治療なし」のうち、すぐに医療機関の受診が必要とされる「LDLコレステロール180mg/dl以上」は、男性14人（1.2%）、女性54人（3.6%）です。

図 2 3 標準的な質問票の項目別回答者割合

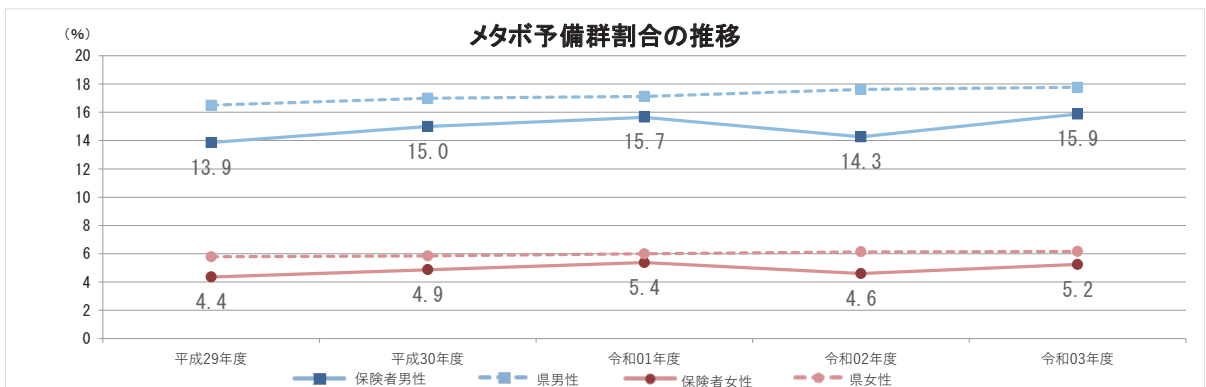


- 「飲酒日1日当たり飲酒量」(1~2合未満)17.8%、(2~3合未満)7.4%、(3合以上)2.0%は県より低い状況です。
- 「飲酒日1日当たり飲酒量(1合未満)」72.9%は、県より高い状況です。
- 「3食以外の間食や甘い飲物(毎日)」25.0%、「飲酒頻度(毎日)」23.8%は、県と同等の状況です。
- 「20歳時体重から10kg以上増加」33.1%、「咀嚼(かみにくい)」19.0%、「1回30分以上の運動習慣なし」54.9%は、県に比べ低い状況です。

図2 4 メタボ該当者・予備群割合の推移



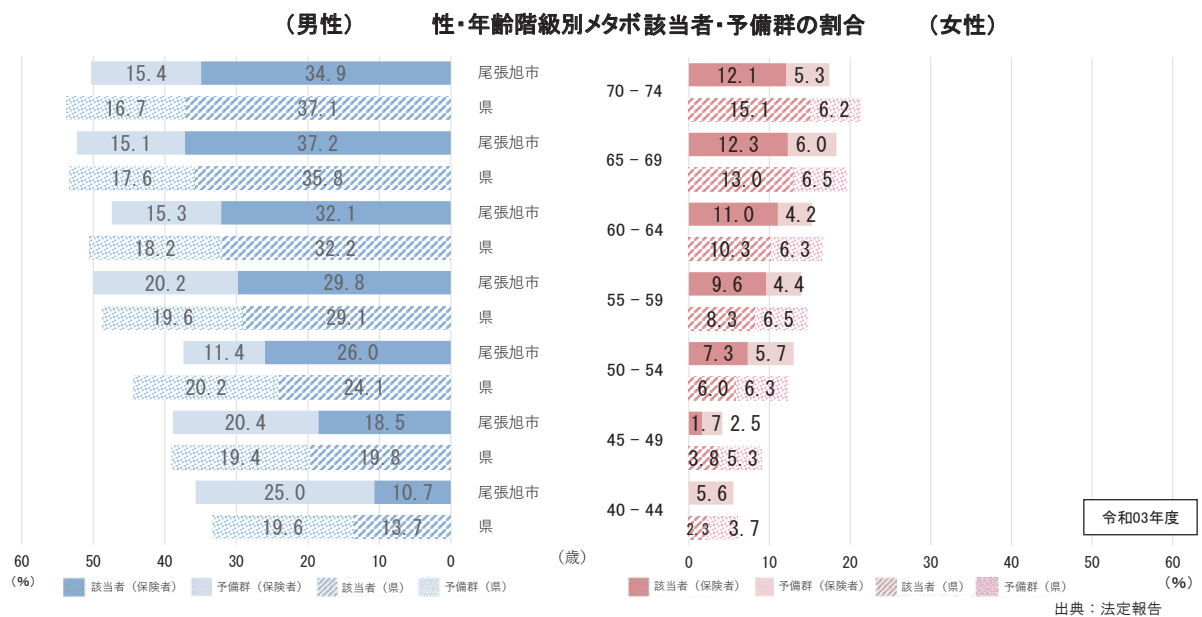
出典：法定報告



出典：法定報告

- 令和3年度メタボ該当者割合は、「男性」32.7%、「女性」10.9%、メタボ予備群割合は「男性」15.9%、「女性」5.2%です。
- 男性の「メタボ該当者割合」は、県と同様に、経年的に増加傾向がみられます。
- 女性の「メタボ該当者割合」は、「平成29年度」から増減を繰り返している状況です。
- 「メタボ予備群割合」は、男女ともに「平成29年度」から「令和元年度」まで増加し、その後は減増している状況です。

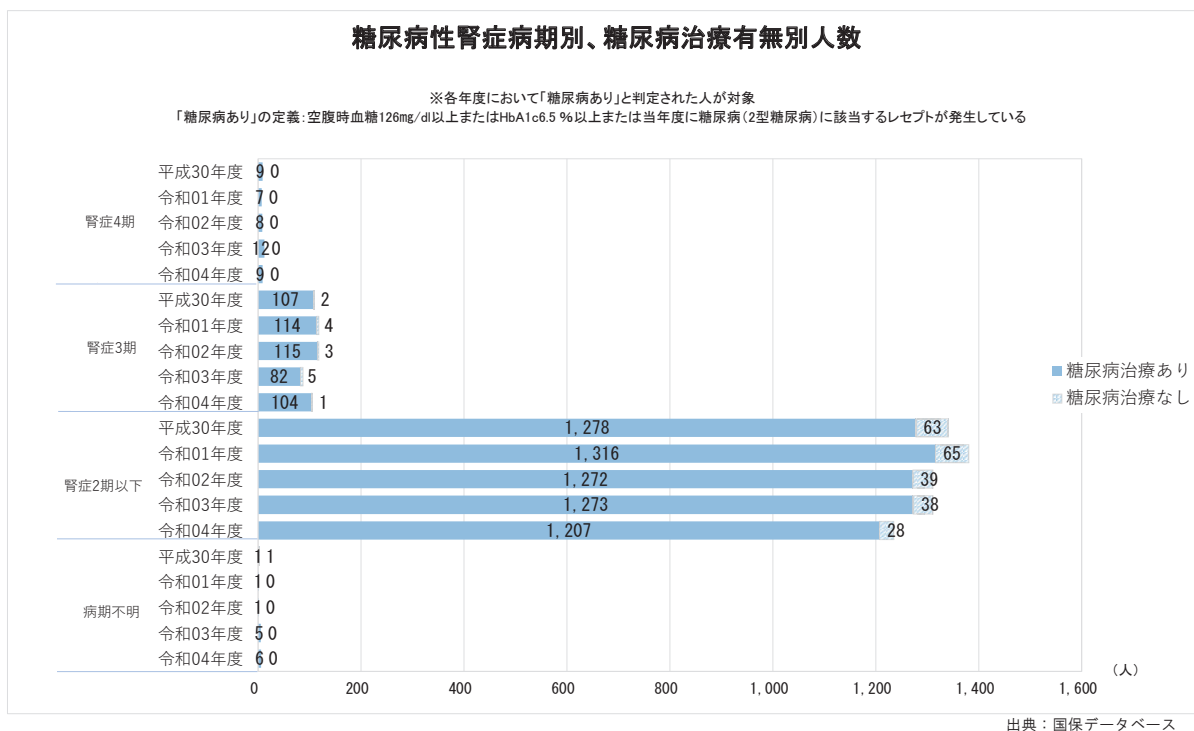
図2 5 性・年齢階級別メタボ該当者・予備群の割合



出典：法定報告

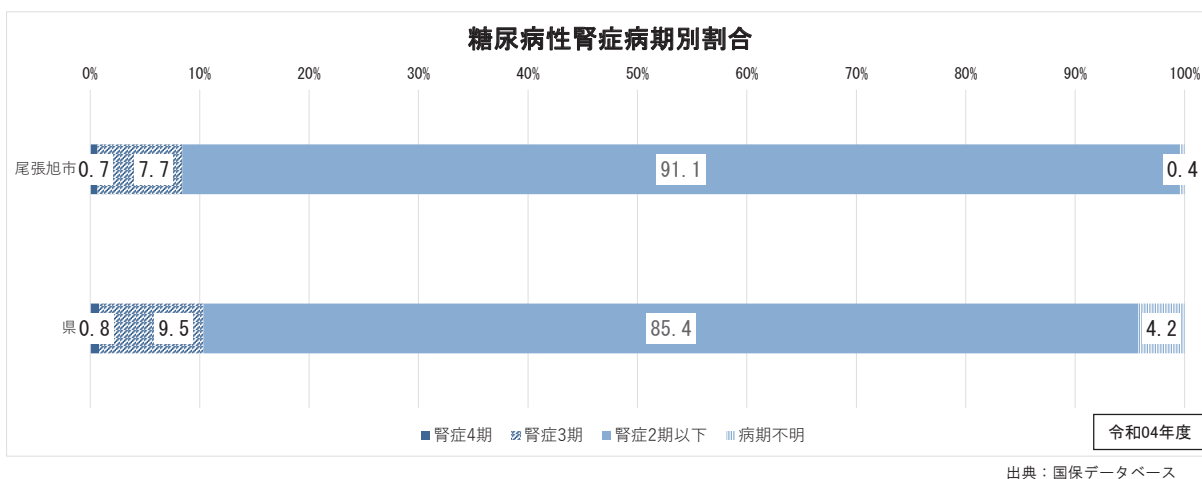
- メタボ該当者割合は、「男性」では県と同様に年齢階級とともに増加傾向がみられます。「女性」では「50~54歳」から「60~64歳」の年齢階級が県よりも高い状況です。
- メタボ予備群割合は、「男性」は「40~44歳」の年齢階級、「女性」は「65~69歳」の年齢階級が最も高く、「男性」「40~44歳」の年齢階級は県よりも高い状況です。

図 2 6 糖尿病性腎症病期別、糖尿病治療有無別人数



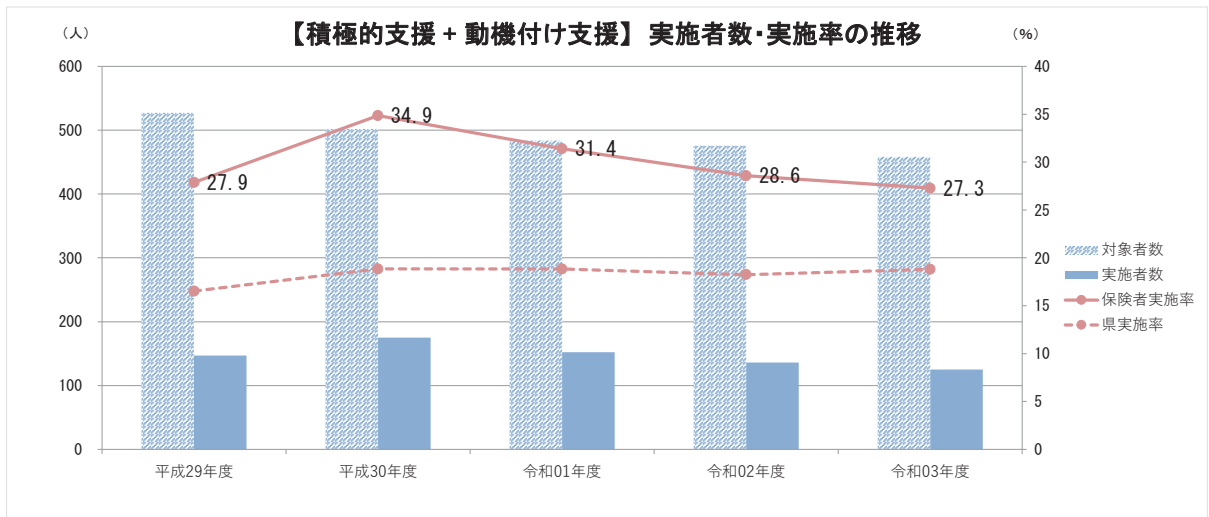
- 「腎症3期」の「糖尿病治療なし」人数の推移は、「平成30年度」2人から、「令和4年度」1人と減少しています。
- 「腎症2期以下」の「糖尿病治療なし」人数の推移は、「平成30年度」63人から、「令和4年度」28人と著しく減少しています。
- 「糖尿病治療あり」の「腎症2期以下」人数は、平成30年度から増減を繰り返している状況です。「腎症3期」は、令和2年度から令和3年度にかけて減少し、令和3年度から令和4年度に増加している状況です。

図 2 7 糖尿病性腎症病期別割合

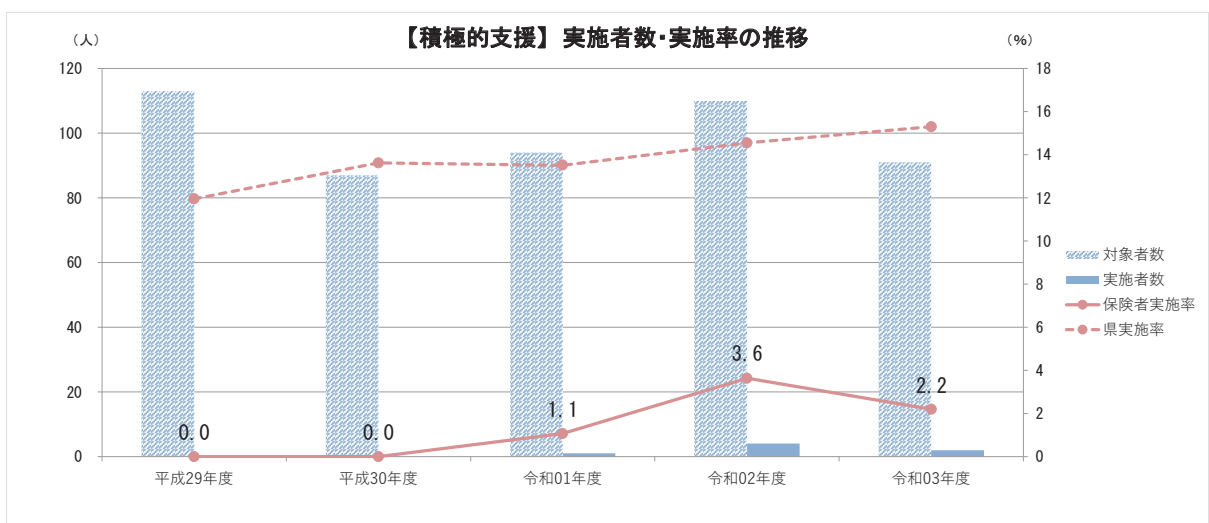


- 「腎症4期」0.7%、「腎症3期」7.7%で、「腎症3期」は県より低い状況です。
- 「腎症2期以下」は91.1%で、県より高い状況です。

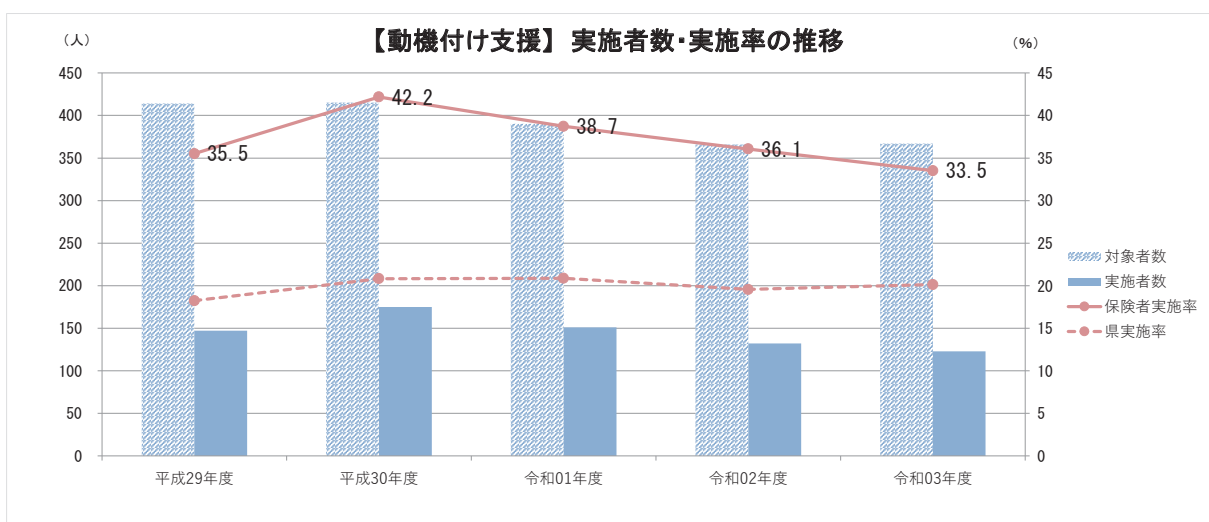
図 2 8 積極的・動機付け支援別実施者数・実施率の推移



出典：法定報告



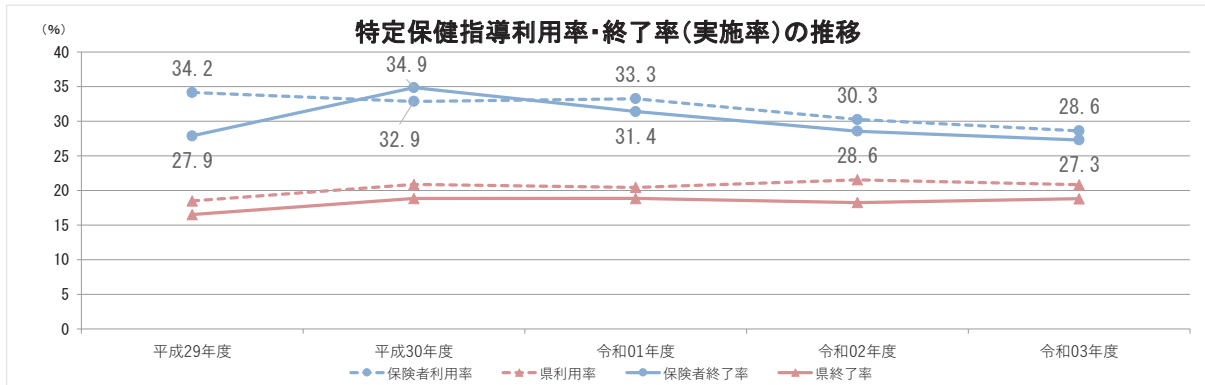
出典：法定報告



出典：法定報告

- ・ 令和3年度「特定保健指導実施率」は27.3%で、経年的に県より高い水準で推移しています。
- ・ 令和3年度「積極的支援実施率」は2.2%で、県より著しく低く、「動機付け支援実施率」は33.5%で、県より著しく高い状況です。
- ・ 「動機付け支援実施率」は、「平成30年度」から経年的に減少している状況です。

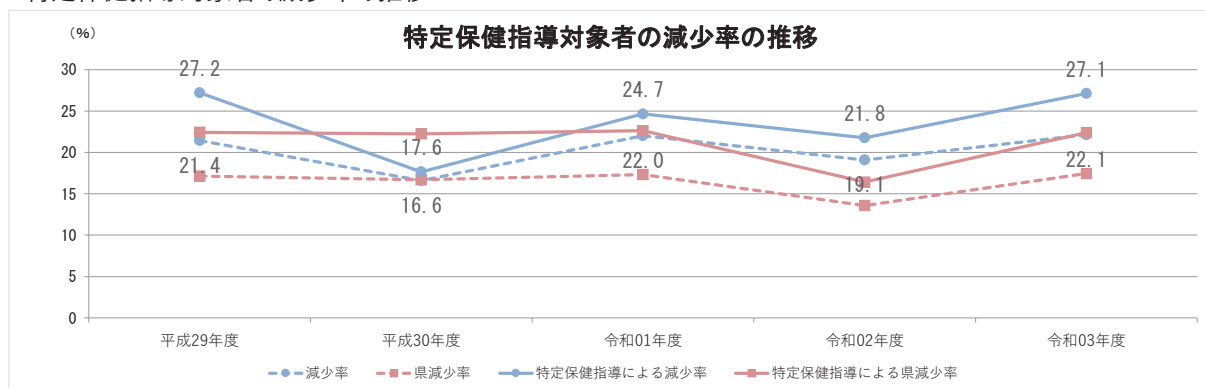
図 2 9 特定保健指導利用率・終了率（実施率）の推移



出典：法定報告

- 令和3年度特定保健指導「利用率」は28.6%、「終了率」は27.3%で、経年的に県より高い水準で推移しています。
- 「利用率」「終了率」ともに令和元年度から経年的に減少している状況です。

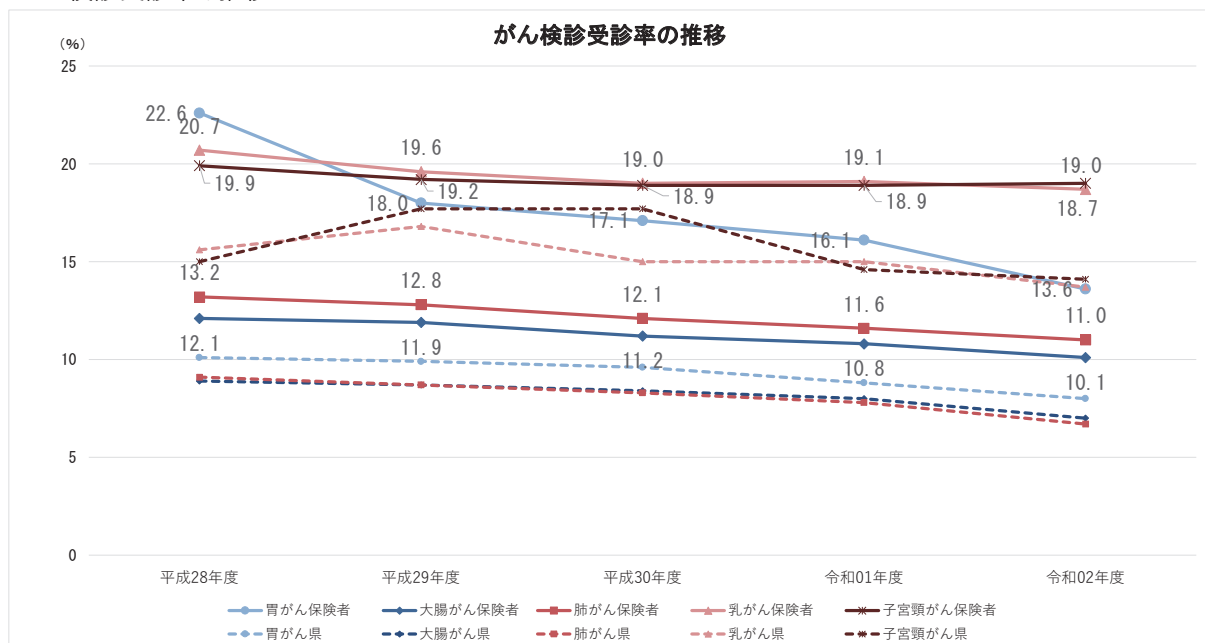
図 3 0 特定保健指導対象者の減少率の推移



出典：法定報告

- 令和3年度の「特定保健指導対象者の減少率」は22.1%、「特定保健指導による減少率」は27.1%で、いずれも県より高い状況です。
- 「特定保健指導対象者の減少率」「特定保健指導による減少率」ともに経年的に増減を繰り返している状況です。

図 3 1 がん検診受診率の推移

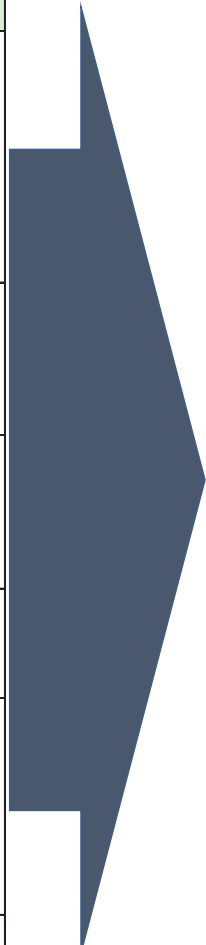


出典：e-Stat（地域保健・健康増進事業報告）

- 令和2年度がん検診受診率は、「子宮頸がん」19.0%、「乳がん」18.7%、「胃がん」13.6%、「肺がん」11.0%、「大腸がん」10.1%で、いずれも県より高い水準で推移しています。

Ⅲ 計画全体（分析結果に基づく健康課題の抽出とデータヘルス計画（保健事業全体）の目的、目標、目標を達成するための戦略）

	健康課題	優先する健康課題	対応する保健事業番号
A	入院外の1人当たり医療費は内分泌・栄養及び代謝疾患が県より著しく高く、そのうち糖尿病は県より高い。10万人あたり糖尿病患者数も経年的に県より多い。	✓	1,4
B	入院1人当たり医療費で循環器系の疾患が新生物に次いで2番目に高く、虚血性心疾患、脳梗塞の順に高い。そのうち、虚血性心疾患は県よりも高い。また、特定健診受診者の有所見者割合では中性脂肪が男女ともに県・国よりも高い。		1,2,3,8
C	入院1人当たり医療費で循環器系の疾患が高く、くも膜下出血は県よりも高い。入院外1人当たり医療費でも循環器系疾患は高く、そのうち高血圧性疾患が最も高く県よりも高い。	✓	1,2,3,8
D	メタボ該当者割合は男女とも50歳代が多く、県より高い。男性では年齢階級とともに増加傾向である。メタボ予備群割合は男女とも40歳代で多く県より高い。		1,2,3,7
E	特定健診受診率は県より高い水準だが、40～44歳男性の受診率だけが国・県よりも低い。		1,7
F	1人当たり医療費は経年的に増加傾向であり、県より高い。また、入院、入院外いずれも新生物の1人当たり医療費が高い。		5,6,9



計画全体の目的	メタボ予備群・該当者割合の減少により生活習慣病を予防し、医療費適正化を図る。
----------------	--

計画全体の目標		計画全体の評価指標	指標の定義	計画策定時実績	目標値						
				2022 (R4)	2024 (R6)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	2029 (R11)	
i	糖尿病患者数の減少	被保険者における糖尿病患者の割合	被保険者のうち糖尿病の傷病名がある者の割合	(40歳代) 3.8% (50歳代) 9.3% (60歳代) 17.2% (70歳代) 21.9%			(40歳代) 3.7% (50歳代) 9.2% (60歳代) 17.1% (70歳代) 21.9%				(40歳代) 3.6% (50歳代) 9.1% (60歳代) 17.0% (70歳代) 21.9%
	新規透析導入患者数の減少	新規透析導入患者の割合	人口10万人当たりの新規透析導入患者の割合	56人			50人				44人
ii	生活習慣病重症化予防	中性脂肪高値の者の割合	特定健康診査受診者で中性脂肪 \geq 300mg/dlの者の割合	(40歳代) 4.0% (50歳代) 5.9% (60歳代) 3.6% (70歳代) 3.1%			(40歳代) 3.8% (50歳代) 5.8% (60歳代) 3.5% (70歳代) 3.1%				(40歳代) 3.6% (50歳代) 5.7% (60歳代) 3.4% (70歳代) 3.1%
iii		高血圧の者の割合	被保険者のうち高血圧症の傷病名がある者の割合	(40歳代) 5.5% (50歳代) 13.1% (60歳代) 27.4% (70歳代) 37.6%			(40歳代) 5.3% (50歳代) 13.0% (60歳代) 27.3% (70歳代) 37.7%				(40歳代) 5.1% (50歳代) 12.9% (60歳代) 27.2% (70歳代) 37.8%
iv	健康意識の向上	生活習慣の改善意欲がある者の割合	特定健康診査受診者で「改善するつもりはない」と回答した者以外の割合	74.4%			75.0%				75.6%
v	特定健診受診率の向上	特定健診の受診率	特定健康診査対象者のうち、特定健康診査を受診した者の割合	45.5%			50.0%				56.0%
		若年層の特定健診受診率	40～44歳男性の特定健康診査対象者のうち、特定健康診査を受診した者の割合	18.8%			19.4%				20.0%
vi	医療費の減少	1人当たり医療費の県平均との差 (R4)	$\{ (\text{県平均医療費} \div \text{市平均医療費}) - 1 \} \times 100$	+1.96%			+1.0%				0.0%
		1人当たり医療費	被保険者一人当たり医療費	27,505円			26,000円				25,000円



事業番号	事業分類	事業名	重点・優先度
1	特定健康診査	特定健康診査事業	重点
2	特定保健指導	特定保健指導事業	重点
3	重症化予防（受診勧奨）	生活習慣病重症化予防（受診勧奨）事業	重点
4	重症化予防（保健指導）	糖尿病性腎症重症化予防事業	重点
5	後発医薬品利用促進	後発医薬品使用促進事業	
6	重複・頻回受診、重複服薬者対策	重複・頻回受診、重複服薬者対策事業	
7	その他	生活習慣病予防健診（30歳代）事業	
8	その他	簡易脳検診事業	
9	その他	がん検診事業	

IV 個別事業計画

事業 1		特定健康診査事業
事業の目的	特定健診受診により、生活習慣病の予防・早期発見を図る。	
事業の概要	特定健康診査を実施する。	
対象者	40歳から74歳までの国民健康保険加入者	

項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績 (R4)	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム指標	1	内臓脂肪症候群予備群・該当者の割合	法定報告値	(40歳代) 16.9% (50歳代) 27.6% (60歳代) 28.9% (70歳代) 29.8%	(40歳代) 16.8% (50歳代) 27.3% (60歳代) 29.0% (70歳代) 29.8%	(40歳代) 16.7% (50歳代) 27.2% (60歳代) 28.9% (70歳代) 29.8%	(40歳代) 16.6% (50歳代) 27.1% (60歳代) 28.8% (70歳代) 29.8%	(40歳代) 16.5% (50歳代) 27.0% (60歳代) 28.7% (70歳代) 29.8%	(40歳代) 16.4% (50歳代) 26.9% (60歳代) 28.6% (70歳代) 29.8%	(40歳代) 16.3% (50歳代) 26.8% (60歳代) 28.5% (70歳代) 29.8%
	2	特定保健指導対象者率	法定報告値	9.3%	9.3%	9.2%	9.2%	9.1%	9.1%	9.0%
	3	生活習慣の改善意欲のある者の割合	法定報告値	74.4%	74.5%	74.6%	74.7%	74.8%	74.9%	75.0%

項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績 (R4)	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトプット指標	1	特定健康診査受診率	法定報告値	(40歳代) 28.2% (50歳代) 29.7% (60歳代) 47.6% (70歳代) 55.5%	(40歳代) 28.3% (50歳代) 30% (60歳代) 47.8% (70歳代) 55.5%	(40歳代) 28.4% (50歳代) 30% (60歳代) 48.0% (70歳代) 55.6%	(40歳代) 28.5% (50歳代) 30.3% (60歳代) 48.2% (70歳代) 55.6%	(40歳代) 28.6% (50歳代) 30.3% (60歳代) 48.4% (70歳代) 55.7%	(40歳代) 28.7% (50歳代) 30.6% (60歳代) 48.6% (70歳代) 55.7%	(40歳代) 28.8% (50歳代) 30.6% (60歳代) 48.8% (70歳代) 55.8%
	2	健診受診勧奨対象者の健診受診率	受診勧奨後に受診した者の割合	26.3%	27.0%	28.0%	29.0%	30.0%	31.0%	32.0%

プロセス (方法)	周知	対象者に健診受診券、実施医療機関一覧等を個別に送付する。広報、ホームページ、コミュニティビジョン、SNS、健康フェスタで周知する。	
	勧奨	未受診者の健診受診行動を複数パターンに分け、パターン毎に文言や表現を変えナッジ理論を用いた受診勧奨通知を送付する。さらに、受診率の低い若年層（40代）は、健診受診行動に限らず未受診者全員に通知を送付する。	
	実施および実施後の支援	実施形態	個別健診のみ実施する。
		実施場所	尾張旭市、瀬戸市の指定医療機関68か所
		時期・期間	6月～10月
		データ取得	国民健康保険団体連合会のデータ管理システム
	結果提供	健診実施約1か月後に、健診受診医療機関が対面で結果通知表を手渡し、説明と情報提供を行う。	
その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	結果説明時に、受診勧奨判定値以上または医師が必要と認めた者について受診勧奨を行う。		

ストラクチャー (体制)	庁内担当部署	保険医療課
	保健医療関係団体 (医師会・歯科医師会・薬剤師会・栄養士会など)	健診を医師会に委託。
	他事業	がん検診との同時実施 (特定健康診査とがん検診の受診券を一体化している。)、健康フェスタで特定健診の周知

事業 2	特定保健指導事業
------	----------

事業の目的	特定健康診査結果に基づいて保健指導を行い、生活習慣病の予防を図る。
事業の概要	特定保健指導を実施する。
対象者	特定保健指導（積極的支援、動機付け支援）該当者

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績 (R4)	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム指標	1	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	法定報告値	27.8%	27.9%	28.0%	28.1%	28.2%	28.3%	28.4%
	2	特定保健指導対象者減少率	法定報告値	21.4%	21.5%	21.6%	21.7%	21.8%	21.9%	22.0%

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績 (R4)	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトプット指標	1	特定保健指導終了率	法定報告値 (動機付け支援・積極的支援を合わせた率)	23.9%	24.1%	24.3%	24.5%	24.7%	24.9%	25.1%
	2	積極的支援対象者の保健指導実施率	積極的支援利用動機で保健指導ができた者の割合（利用につながらなかったが保健指導した者も含む）	82.5% (52人/63人)	83.0%	84.0%	85.0%	86.0%	87.0%	88.0%
	3	積極的支援対象者の保健指導終了率	保健指導を開始した者のうち最後まで保健指導を終了した者の割合	100% (5人/5人)	100%	100%	100%	100%	100%	100%

プロセス (方法)	周知	対象者に保健指導利用動機通知を送付し、申込みのない対象者には架電する。市の広報やホームページで周知する。	
	動機	対面での健診結果説明時に動機する。	
	実施および 実施後の 支援	初回面接	動機付け支援対象者は、健診結果返却の場で初回面接を実施する。 積極的支援対象者は、健診結果データを市が確認し次第案内を送付し、申込みのない場合は電話で動機し初回面接を実施する。
		実施場所	動機付け支援は、各医療機関で実施。 積極的支援は、市役所や対象者の自宅等で実施。
		実施内容	動機付け支援では、対象者の生活背景に沿って食事や運動の指導を実施する。 積極的支援では、保健指導の前後で、健康課で実施する元気まる測定を受検しその効果を図る他、活動量計を用いて保健指導期間中の生活状況をモニタリングし、対象者に応じた保健指導を実施する。
		時期・期間	動機付け支援の初回面接：12月までに実施 積極的支援の初回面接：11月から3月までに実施 最終評価は翌6月までに終了する。
		実施後のフォロー・継続支援	適切な教室を紹介する。翌年の特定健診結果を確認する。

ストラクチャー (体制)	庁内担当部署	積極的支援の個別保健指導：保険医療課 積極的支援の集団保健指導：健康課
	保健医療関係団体 (医師会・歯科医師会・薬剤師会・栄養士会など)	動機付け支援：健診実施医療機関に委託している。 積極的支援：健診実施医療機関で健診結果の説明をする際に教室等の案内をしてもらう。
	他事業	特定健診を実施した医療機関が健診結果を対面で説明する際に、同時に初回面談を実施する。

事業 3	生活習慣病重症化予防（受診勧奨）事業
------	--------------------

事業の目的	血圧、血糖値、中性脂肪値が受診勧奨判定値以上の者のうち、未治療者を早期治療につなげる。		
事業の概要	未治療者に受診勧奨通知と受診を促すパンフレットを送付する。		
対象者	選定方法	特定健康診査の「標準的な健診・保健指導プログラム」に基づき受診勧奨判定値以上の者を抽出する。	
	選定基準	健診結果による判定基準	血圧：収縮期血圧 ≥ 140 mmHgまたは拡張期血圧 ≥ 90 mmHg 血糖：空腹時血糖値 ≥ 126 mg/dlまたはHbA1c $\geq 6.5\%$ 中性脂肪：トリグリセライド ≥ 300 mg/dl
		レセプトによる判定基準	
		その他の判定基準	
	除外基準	特定健康診査、生活習慣病予防健診の問診で「血圧を下げる薬を飲んでいる」「コレステロールや中性脂肪を下げる薬を飲んでいる」「血糖を下げる薬を飲んでいる」と回答した者	
重点対象者の基準			

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績 (R4)	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム指標	1	医療機関受診率	年度末のレセプトで受診有の者の割合	63.2%	64%	65%	66%	67%	68%	69%

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績 (R4)	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトプット指標	1	受診勧奨通知発送率	起案文書	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

プロセス (方法)	勧奨	健診受診後、健康意識の高い早い時期に受診勧奨通知を送付する。
	実施後の支援・評価	通知勧奨後、対象者が受診行動をとれているかを確認する。

ストラクチャー (体制)	庁内担当部署	保険医療課
	その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	会計年度任用職員 (保健師) と相談し、通知の内容を検討する。

事業 4		糖尿病性腎症重症化予防事業									
事業の目的		糖尿病性腎症の重症化を予防する。									
事業の概要		①糖尿病治療中だが血糖コントロールが不良で生活習慣の改善により効果があると期待できる者に保健指導を行う。 ②特定健康診査の結果、血糖値が高く未治療である者に受診勧奨を行う。									
対象者	選定方法	特定健康診査の受診者のうち、空腹時血糖値 $\geq 126\text{mg/dl}$ またはHbA1c $\geq 6.5\%$ の者を選定する。									
	選定基準	健診結果による判定基準	①当該年度の特定健康診査で空腹時血糖値 $\geq 126\text{mg/dl}$ またはHbA1c $\geq 6.5\%$ かつ尿たんぱく(±)以上かつe-GFR $\geq 30\text{mL/min/1.73m}^2$ ②当該年度の特定健康診査で空腹時血糖値 $\geq 126\text{mg/dl}$ またはHbA1c $\geq 6.5\%$ かつ尿たんぱく(±)以上								
		レセプトによる判定基準	①特定健康診査の問診で本人が「糖尿病治療薬あり」と回答しているまたは当該年度に糖尿病に該当するレセプトが発生している者。 ②レセプトで、特定健診受診後に健診実施医療機関の受診がなく、かつ他の医療機関で糖尿病の治療が確認できない者。								
		その他の判定基準	①医師が必要と認め、本人の同意が得られている者。								
	除外基準										
重点対象者の基準											
アウトカム指標	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績(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	保健指導終了時の検査値改善割合	終了時のHbA1cが維持または改善している者の割合	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
	2	受診勧奨後の医療受診率	受診勧奨対象者のうち勧奨後に医療を受診した者の割合	24.7%	29%	33%	37%	41%	45%	50%	
	3	HbA1c8.0%以上の者の割合	特定健診受診者のうち、HbA1cが8.0%以上の者の割合	0.88%	0.86%	0.84%	0.82%	0.80%	0.78%	0.76%	
アウトプット指標	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績(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	保健指導実施率	抽出した対象者のうち保健指導を開始した者の割合	16%	16.2%	16.4%	16.6%	16.8%	17.0%	17.2%	
	2	保健指導終了率	保健指導を開始した者のうち最後まで保健指導を受けた者の割合	84.6%(11人/13人)	86.5%	88.0%	91.5%	94.0%	96.5%	100%	
	3	受診勧奨率	受診勧奨の必要な者のうち受診勧奨を実施した割合	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
プロセス(方法)	周知	集団支援(教室)は広報、ホームページで周知する。									
	勧奨	勧奨通知後、電話で利用勧奨を行う。									
	実施および実施後の支援	利用申込	電話または窓口で申し込む。初回面接時までにかかりつけ医から情報提供書を提出してもらう。								
		実施内容	個別支援：保健師と月1回面談を行う。 集団支援(教室)：週1回開催で、専門職の講義、各種指導(栄養、運動、歯科)、運動実技を行う。								
		時期・期間	個別支援：通年 集団支援(教室)：6月～7月(9月に生活習慣、運動等の最終評価を実施)								
		場所	対象者の自宅、市役所、保健福祉センター、体育館								
		実施後の評価	保健指導終了時の検査データを確認する。								
実施後のフォロー・継続支援	翌年度の特定健康診査の結果で対象者として抽出された場合、電話で状況を確認し、必要であれば再度保健指導を案内する。										
ストラクチャー(体制)	庁内担当部署	個別支援は保険医療課、集団支援(教室)は健康課									
	保健医療関係団体(医師会・歯科医師会・薬剤師会・栄養士会など)	医師会の全員協議会で前年度の実績報告・当該年度の協力依頼をする。									
	かかりつけ医・専門医	かかりつけ医に利用勧奨や情報提供書の記載を依頼する。情報提供書の指示に基づいて保健指導を行い、指導後、保健指導結果報告書を送付する。									
	その他(事業実施上の工夫・留意点・目標等)	会計年度任用職員(保健師)と面接を実施する。面接前に対象者の打合せを行う。									

事業5		後発医薬品使用促進事業								
事業の目的	後発医薬品の使用促進により、医療費の適正化を図る。									
事業の概要	後発医薬品を周知することで、対象者がかかりつけの医師や薬剤師に相談し、個人に合った使用方法を選択・検討することができるようにする。									
対象者	市国民健康保険加入者									
	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績(R4)	目標値					
					2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム指標	1	後発医薬品使用率	国保総合システム	79.5%	80.0%	81.0%	82.0%	83.0%	84.0%	85.0%
	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績(R4)	目標値					
					2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトプット指標	1	後発医薬品差額通知送付率	対象者へ通知を送付した割合	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	2	後発医薬品希望シール配付率	希望シールを配布した割合	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
プロセス(方法)	周知	広報、ホームページ、コミュニティビジョンで周知する。								
	勧奨	後発医薬品差額通知を個人宛てに年2回送付する。 保険証一斉更新時(2年に1回)、新規国保加入時に国保の冊子と同時に後発医薬品希望シールを配付する。								
	その他(事業実施上の工夫・留意点・目標等)	性・年代別に使用率を把握する。								
ストラクチャー(体制)	庁内担当部署	保険医療課								
	国民健康保険団体連合会	後発医薬品差額通知の作成を委託。								

事業6	重複・頻回受診、重複服薬者対策事業
-----	--------------------------

事業の目的	適切な受診を案内し、医療費の適正化を図る。
事業の概要	対象者の現状を把握し、重複受診や重複服薬の背景にある健康課題について保健指導する。
対象者	市国民健康保険加入者で、複数の医療機関から同一効果の薬剤を処方されている、同一の疾患で複数の医療機関を月に何度も受診している等適切な医療の受診を案内する必要がある者

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績(R4)	目標値					
					2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム指標	1	重複服薬者の割合	被保険者のうち重複服薬対象者の割合	0.02%			0.01%			0%
	2	重複・頻回受診者の割合	被保険者のうち重複・頻回受診対象者の割合	0.02%			0.01%			0%

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績(R4)	目標値					
					2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトプット指標	1	重複服薬者の保健指導実施率(面談、手紙)	対象者へ訪問し保健指導をした者の割合(手紙の投函含む)	100% (3人/3人)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	2	重複服薬者への通知の送付率	対象者へ通知した割合	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	3	重複・頻回受診者の状況把握率	対象者へ訪問し状況を把握した者の割合	66.7% (2人/3人)	67%	68%	69%	70%	71%	72%

プロセス(方法)	周知	重複服薬者に通知を送付し、処方されている薬剤が重複していることを知らせる。(毎月対象者を抽出)
	勧奨	重複服薬者は、家庭訪問した際に直接面談できなかった場合、手紙やパンフレットを投函する。
	実施および実施後の支援	重複服薬者：通知で改善が見られない場合、家庭訪問で保健指導を実施する。 重複・頻回受診者：柔整、はり・きゅうの頻回・長期受診者、その他重複受診者に家庭訪問し、現状の確認と健康相談を実施する。

ストラクチャー(体制)	庁内担当部署	保険医療課 (重複服薬者は保健師2名、重複・頻回受診者は保健師1名、事務職1名で家庭訪問する。)
	保健医療関係団体 (医師会・歯科医師会・薬剤師会・栄養士会など)	保険調剤薬局健康相談事業について医師会の全員協議会で通知文を配付。
	国民健康保険団体連合会	「医薬品適正使用推進事業」のリーフレットの作成を委託。 重複服薬・重複受診対象者の抽出と対象者一覧の作成を委託。
	その他の組織	愛知県の実施する保険調剤薬局健康相談事業に参加。

事業7	生活習慣病予防健診（30歳代）事業
-----	--------------------------

事業の目的	30歳代の若い世代から健診を受ける習慣をつけ、生活習慣病の予防・早期発見・早期治療を図る。
事業の概要	若年期の生活習慣病を予防するため、健診、保健指導を実施する。
対象者	市国民健康保険に加入している30歳～39歳

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績 (R4)	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム指標	1	30歳代の被保険者の生活習慣病罹患割合	KDBシステム	16.1%	16.0%	15.9%	15.8%	15.7%	15.6%	15.5%
	2	受診勧奨判定値以上の者の割合	健康かるて（受診勧奨判定値以上の者/健診受診者）	36.0%	35.9%	35.8%	35.7%	35.6%	35.5%	35.4%

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績 (R4)	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトプット指標	1	健診受診率	健診結果票（受診者数/対象者）	12.0%	12.1%	12.2%	12.3%	12.4%	12.5%	12.6%
	2	受診券送付率	起案文書（送付数/健診対象者）	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	3	受診勧奨通知送付率	起案文書（送付数/未受診勧奨対象者数）	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

プロセス (方法)	周知	広報、ホームページで周知。
	勧奨	健診期間の中間で受診勧奨通知（受診券同封）を送付する他、健診期間中の新規国保加入者に追加で受診券を送付する。健診結果からBMI25以上該当者へ保健指導利用勧奨の電話を実施する。
	実施および実施後の支援	健診の結果、血圧と血糖値が受診勧奨判定値以上の者に医療機関受診勧奨通知を送付する。

ストラクチャー (体制)	庁内担当部署	保険医療課 健診後保健指導は、個別支援は保険医療課、集団支援は健康課で実施。
	保健医療関係団体 (医師会・歯科医師会・薬剤師会・栄養士会など)	健診を医師会に委託。
	他事業	BMI25以上該当者が健康課で実施している「ちょいやす道場」（教室）に参加可能。

事業8		簡易脳検診事業									
事業の目的	無症候あるいは未発症の脳血管疾患を発見し、発症や進行を予防する。										
事業の概要	脳血管疾患のリスクの高い者を選出し、対象者に脳検診を実施する。										
対象者	特定健康診査対象者のうち、当該年度中に到達する年齢の1の位が0又は5の者と74歳の者										
	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績(R4)	目標値						
					2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)	
アウトカム指標	1	要精密検査対象者受診率	要精密検査対象者のレセプト	78.3%	79%	80%	81%	82%	83%	84%	
	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績(R4)	目標値						
					2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)	
アウトプット指標	1	検診受診率	医療機関からの検診結果報告書(受診者/当選者)	94.6% (122人/129人)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
プロセス(方法)	周知	特定健診、がん検診の受診券に同封する。									
	実施および実施後の支援	要精密検査となった者の受診状況を確認する。									
ストラクチャー(体制)	庁内担当部署	保険医療課									
	保健医療関係団体(医師会・歯科医師会・薬剤師会・栄養士会など)	申込者の中から、特定健診の結果と問診により脳血管疾患のリスクの高い者の選考を医師会に委託。1.5テスラ以上のMRI検査装置を有する医療機関(尾張旭市、瀬戸市)に脳検診を委託。									
	他事業	特定健診を受けることを前提条件としている。									

事業⑨		がん検診事業								
事業の目的	がん検診を受診することで早期発見、早期治療を図る。									
事業の概要	がん検診を実施し、要精密検査対象者へ受診勧奨を行い、医療につなげる。									
対象者	20歳以上の尾張旭市民									
アウトカム指標	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績(R3)	目標値					
					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	がんによる死亡率	愛知県衛生年報(第21表)	28.5%(R3)	28.3%	28.1%	27.9%	27.7%	27.5%	27.3%
2	総医療費に占める悪性新生物の割合	KDBシステム	16.2%	16.1%	16.0%	15.9%	15.8%	15.7%	15.6%	
アウトプット指標	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績(R4)	目標値					
					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	被保険者のがん検診受診率	医療機関からの提出データ	27.9%	28.0%	28.1%	28.2%	28.3%	28.4%	28.5%
2	要精密検査対象者への勧奨率	実施記録書類	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
プロセス(方法)	周知	広報、ホームページ、コミュニティビジョン、SNSで周知。								
	勧奨	がん検診の種類を毎年変えて検診未受診者へ受診勧奨を実施。								
	実施および実施後の支援	要精密検査対象者が未受診の場合、一次検診実施医療機関、精密検査実施医療機関、本人への追跡を実施。								
ストラクチャー(体制)	庁内担当部署	健康課								
	保健医療関係団体(医師会・歯科医師会・薬剤師会・栄養士会など)	がん検診を医師会に委託。								
	他事業	特定健康診査と同時実施(特定健康診査とがん検診の受診券を一体化している。)								

V その他

<p>データヘルス計画の 評価・見直し</p>	<p>各保健事業の評価は毎年度実施し、評価指標に基づいて、事業の有効性や目標の達成状況を確認する。 本計画の中間年度（令和8年度）で進捗確認・中間評価を行い、計画の最終年度（令和11年度）では次期計画策定の見据えて最終評価を行う。評価は、市の関係機関や運営協議会等と連携を図る。</p>
<p>データヘルス計画の 公表・周知</p>	<p>本計画は、市ホームページを通じて周知のほか、図書館や各公民館に設置する。必要に応じて保健医療関係団体など地域の関係機関にも周知を図る。</p>
<p>個人情報の取扱い</p>	<p>個人情報の取り扱いに関しては、個人情報の保護に関する法律、尾張旭市個人情報保護事務取扱要領等法令やガイドラインを遵守し、適切に対応する。また、当該情報を取り扱う職員に関しても地方公務員法などの守秘義務の規定について周知徹底を図り、個人情報の漏洩に細心の注意を払う。</p>
<p>地域包括ケアに係る 取組</p>	<p>高齢者が住み慣れた地域で可能な限り自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域の実情に合わせて、「医療」「介護」「介護予防」「住まい」「生活支援」が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」のより一層の推進が必要である。国民健康保険の保険者として、医療・健診データを保有しているという特徴を活かし、地域の健康課題やハイリスク対象者の情報提供など関係者と共有していく。</p>

VI 特定健康診査等実施計画

背景・現状等	超高齢化社会を迎え、生活習慣病の罹患割合は増加しており、尾張旭市の総医療費のうち16%を生活習慣病が占めている。死因ではがんに次いで心疾患や脳血管疾患が多く、それらを引き起こす危険の高い、高血圧症、脂質異常症、糖尿病等の罹患割合が増加している。こういった状況を踏まえ、高齢者の医療の確保に関する法律により、平成20年度から医療保険者が40～74歳の被保険者に対し、メタボリックシンドロームに着目した健康診査（特定健康診査）及び保健指導（特定保健指導）を実施することを義務付けている。
特定健康診査等の実態における基本的な考え方	特定健康診査及び特定保健指導を実施し、生活習慣病の予防・重症化予防を図り、被保険者の健康の維持・増進と生活習慣病による医療費の増加を抑制することを目的として特定健康診査等実施計画を策定する。

1 達成しようとする目標						
	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)	2027年度 (令和9年度)	2028年度 (令和10年度)	2029年度 (令和11年度)
特定健康診査の実施率	46.0%	48.0%	50.0%	52.0%	54.0%	56.0%
特定保健指導の終了率	35.0%	37.0%	39.0%	41.0%	43.0%	45.0%
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率	18.7%	18.8%	18.9%	19.0%	19.1%	19.2%

2 特定健康診査等の対象者数						
	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)	2027年度 (令和9年度)	2028年度 (令和10年度)	2029年度 (令和11年度)
【特定健康診査】 対象者数（見込み）	8,694人	8,126人	7,671人	7,320人	7,032人	6,819人
【特定健康診査】 目標とする実施者数	3,999人	3,903人	3,837人	3,805人	3,795人	3,817人
【特定保健指導】 対象者数（見込み）	354人	335人	326人	312人	307人	298人
【特定保健指導】 目標とする実施者数	124人	124人	127人	128人	132人	134人

3. 1 特定健康診査等の実施方法【特定健康診査】	
対象者	尾張旭市国民健康保険加入者で、実施年度中に40歳から74歳となる者 (妊産婦その他の厚生労働大臣が定める者を除く。)
実施場所	瀬戸旭医師会会員の各医療機関 (ただし、特定健康診査が実施可能な医療機関に限る。)
法定の実施項目	
基本的な健診項目	
項目	備考
問診	服薬歴及び喫煙習慣の状況に係る調査(質問票)を含む既往歴の調査
身体測定	身長、体重、BMI、腹囲
診察(理学的検査)	自覚症状及び他覚症状 身体診察
尿検査	蛋白、糖
血液検査	空腹時(または随時)中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール、AST、ALT、 γ -GT、空腹時血糖またはHbA1c、尿酸
医師の判断によって追加的に実施する詳細な健診項目	
追加項目	備考
血清クレアチニン検査	①当該年度の健診結果において、血圧が基準(収縮期血圧130mmHg以上又は拡張期血圧85mmHg以上)に該当した者又は血糖が基準(空腹時血糖(随時血糖)100mg/dl以上又はHbA1c5.6%以上)に該当した者は詳細健診として実施 ②①の該当者以外の者は追加健診として実施
貧血検査	①貧血の既往歴を有する者又は視診等で貧血が疑われる者は詳細健診として実施 ②①の該当者以外の者は追加健診として実施
心電図検査	当該年度の健診結果等において、血圧が基準(収縮期血圧140mmHg以上又は拡張期血圧90mmHg以上)に該当した者又は問診等において不整脈が疑われる者
眼底検査	①当該年度の健診結果等において、血圧が基準(収縮期血圧140mmHg以上又は拡張期血圧90mmHg以上)に該当した者又は血糖が基準(空腹時血糖(随時血糖)126mg/dl以上又はHbA1c(NGSP)6.5%以上)に該当した者は詳細健診として実施 ②当該年度の健診結果において、腹囲が基準(男性85cm以上又は女性90cm以上)又はBMIが25以上で、本人が希望し、かつ医師が必要と認められた者は追加健診として実施
実施時期又は期間	<個別健診> 6月～10月
外部委託の方法	<①外部委託の有無> 瀬戸旭医師会会員の各医療機関(ただし、特定健康診査が実施可能な医療機関に限る)に委託する。 <②外部委託の契約形態> 国が示す委託契約の方法、標準的な契約書を参考にする。
周知や案内の方法	対象者に健診受診券、実施医療機関一覧等を個別に送付する。 広報、ホームページ、コミュニティビジョン、SNS、健康フェスタで周知する。
事業者健診等の健診受診者のデータ収集方法	愛知県国民健康保険団体連合会(以下「国保連」という。)のデータ管理システム
その他 (健診結果の通知方法や 情報提供等)	健診実施約1か月後に、健診受診医療機関が対面で結果通知表を手渡し、説明と情報提供を行う。

3. 2 特定健康診査等の実施方法【特定保健指導】

対象者		特定保健指導（積極的支援、動機付け支援）該当者			
対象者の階層	腹 囲	追加リスク ①血糖 ②脂質 ③血圧	④喫煙歴	対 象	
				40～64歳	65～74歳
対象者の階層	≥85cm (男性) ≥90cm (女性)	2つ以上該当		積極的支援	動機付け支援
		1つ該当	あり なし		
	上記以外で BMI ≥ 25	3つ該当		積極的支援	動機付け支援
		2つ該当	あり なし		
		1つ該当			
	実施場所		動機付け支援は、各医療機関で実施。 積極的支援は、市役所や対象者の自宅等で実施。		
実施内容	動機付け支援	対象者の生活背景に沿って食事や運動の指導を実施する。			
	積極的支援	保健指導の前後で、健康課で実施する元気まる測定を受検しその効果を図る他、活動量計を用いて保健指導期間中の生活状況をモニタリングし、対象者に応じた保健指導を実施する。			
実施時期又は期間		動機付け支援の初回面接：12月までに実施 積極的支援の初回面接：11月から3月までに実施 最終評価は翌6月までに終了する。			
外部委託の方法		＜①外部委託の有無＞ 動機付け支援を健診実施医療機関に委託している。 ＜②外部委託の契約形態＞ 国が示す委託契約の方法、標準的な契約書を参考にする。			
周知や案内の方法		対象者に保健指導利用勧奨通知を送付し、申込みのない対象者には架電する。市の広報やホームページで周知する。			
特定保健指導対象者の重点化（重点化の考え方等）		階層化の結果、特定保健指導の対象者となった者について保健指導を実施する。			

3. 3 特定健康診査等の実施方法に関する事項【年間スケジュール等】		
特定健康診査・ 特定保健指導	年度当初	(4月) 医師会との契約、健診対象者の抽出
	年度の前半	(5月) 受診券発送、国・県へ実績報告 (6月) 特定健診、特定保健指導(動機付け支援)開始 (9月) 未受診者受診勧奨通知発送 (9月～11月) 積極的支援の集団保健指導参加勧奨通知及び電話勧奨、集団保健指導開始
	年度の後半	(11月) 法定報告 (10月～1月) 受診勧奨判定値以上の未治療者受診勧奨通知発送 (9月～随時) 積極的支援の個別保健指導実施 (3月) 集団保健指導終了、医師会実績報告
年間スケジュール	(前半) 追加受診券発送、健診委託料費用決済 (後半) 健診結果・特定保健指導対象者一覧・受診券整理番号の取得	

4 個人情報の保護	
記録の保存方法	費用の支払い及びデータの管理・保存に関して、代行機関として国保連に事務委託し、特定健康診査・特定保健指導の実施期間から提出されたデータは、国保連の特定健診等データ管理システムにおいて管理・保存を行う。 事業主健診等の健診受診者の結果データは、受診者(被保険者)本人から紙又は磁気データで受領することとする。
保存体制、外部委託の有無	標準的な健診・保健指導プログラムを遵守し、特定健康診査・特定保健指導の記録・データの保存期間は記録作成日の属する年度の翌年度から5年を経過するまでの期間とする。 国保連の特定健診等データ管理システムに保存されたデータは、特定健診等データ管理システム用端末と専用回線で接続し、確認・データの出力等を行う。操作可能な職員については、あらかじめ決められた職員とし、パスワードで管理するものとする。 これら個人情報の取扱いについては、個人情報の保護に関する法律(平成15年5月30日法律第57号)及び同法に基づくガイドラインを遵守する。

5 特定健康診査等実施計画の公表・周知	
特定健康診査等実施計画の公表方法	本市ホームページで公表する。また、計画に変更が生じた場合においても公表することとする。
特定健康診査等を実施する趣旨の普及啓発の方法	市報に掲載するほか、関係団体等に周知する。

6 特定健康診査等実施計画の評価・見直し	
特定健康診査等実施計画の評価方法	評価は、毎年度実施する。 最終評価は令和11年度以降に実施することとなるため、次期計画策定のため、令和11年度中に仮評価を実施する。
特定健康診査等実施計画の見直しに関する考え方	尾張旭市国民健康保険が実施計画の目標値と実績値を比較・評価し、事業の進捗状況を確認する。 健診実施期間からの意見聴取や健診・保健指導の実績の分析、尾張旭市国民健康保険運営協議会への協議等を通して、適宜事業の見直しを図る。

7 その他事項	
<p>(1)他の健診等との連携 受診者の利便性やがん検診の受診率の確保を図るため、特定健康診査とがん検診を同時実施できるよう健康課と連携し、健診委託先と調整を図る。また、特定健康診査及びがん検診の受診券を一括で送付する等、受診率向上に向けて協働する。</p> <p>(2)人材育成 特定保健指導を確実かつ効果的に実施するために、愛知県や国保連等が実施する研修を受講し、事業の企画・評価及び保健指導の知識・技術の向上に努める。</p>	

Ⅶ 用語の説明

ページ	名称	内容
2	AI Cube (アイキューブ)	愛知県国民健康保険団体連合会が独自に開発した健診・医療費分析システムで、国保データベースシステム(KDB)※とは異なる切り口で集計し、グラフや表を用いて分析したもの。 (※国保データベースシステムとは、「特定健診・特定保健指導」「医療(後期高齢者医療を含む)」「介護保険」等の情報を活用し、統計情報等を保険者へ提供するもの。)
2	特定健康診査 (特定健診)	生活習慣病の予防のために、40歳～74歳のかたを対象に実施するメタボリックシンドロームに着目した健診のこと。
2	特定保健指導	生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善によって病気の発症を予防する効果が多く期待できるかたを対象に、保健師や管理栄養士等が生活習慣を見直すサポートを行うもの。生活習慣病予防の徹底を図るため、特定健診と併せて医療保険者に義務付けられている。特定健診の結果により、生活習慣の改善の必要性の度合いに応じて、積極的支援・動機づけ支援・情報提供の3つに区分される。
2	生活習慣病	食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が深く関わり、それらが発症の要因となる病気の総称。がん、心臓病、脳卒中、糖尿病等。
3	平均余命	ある年齢の人があと何年生きられるかという年数(期待値)のこと。
3	平均自立期間	国保データベースシステムでは、日常生活動作が自立している期間の平均のことをいう。平均余命から要介護2以上である期間を引いたものこと。
3	バイズ推定	小地域間の比較や経年的な動向を割合や比率で見ると、その数が少ないと数値が大幅に上下し、その地域の動向を他と比較することが困難となる。そのため、対象となる数以外の情報を推定に反映させることで、数の少ない地域でもその他の地域との比較が可能となる。安定した比率の推定をするための手法のこと。
3	後発医薬品	ジェネリック医薬品とも呼ばれる。先発医薬品(新薬)の特許が切れた後に製造販売される、先発医薬品と同一の有効成分や同一の効能・効果を持った医薬品のこと。開発コストが大幅に抑えられるため、価格が先発医薬品より安い。
3	積極的支援	動機付け支援に加えて、定期的・継続的な支援によって、生活習慣改善のための行動がとれ、保健指導終了後にも改善した生活習慣を継続できるように行う保健指導のこと。動機づけ支援より生活習慣改善の度合いが高いかたが対象となる。
3	動機付け支援	対象者が自らの健康状態を自覚し生活習慣を振り返り、自ら生活改善のために行動するための動機付けとなるように行う保健指導のこと。
3	メタボ (メタボリックシンドローム)	内臓脂肪症候群のこと。内臓脂肪型肥満に加えて高血糖、高血圧、脂質異常等が組み合わさることによって、虚血性心疾患や脳血管疾患等へ重症化する確率が急激に高くなる。

ページ	名称	内容
3	メタボ該当者	メタボリックシンドロームが強く疑われる者のこと。 腹囲が一定以上（男性85cm以上、女性90cm以上）であり、①血糖、②脂質、③血圧のリスクのうち2つ以上の項目に該当する者。 ①血糖…空腹時血糖110mg/dl以上 ②脂質…中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満 ③血圧…収縮期130mmHg以上、または拡張期85mmHg以上
3	メタボ予備群	メタボリックシンドロームの予備軍と考えられる者のこと。 腹囲が一定以上であり、①血糖、②脂質、③血圧のうち1つに該当する者。（基準値は上記メタボリックシンドロームと同じ）
4	腎症	糖尿病性腎症のこと。糖尿病の合併症の1つで、高血糖状態が長く続くことで腎臓の機能が低下した状態のこと。
24	アウトカム指標	事業の成果がどのくらいであったかを表す指標のこと。 （検査値の改善率、病気の発症率等）
24	アウトプット指標	目標達成のために事業の実施量を表す指標のこと。 （参加人数、実施率等）
24	プロセス（方法）	事業の実施方法や過程を表す指標のこと。 （事業終了後のモニタリング、参加勧奨等）
24	ストラクチャー（体制）	事業を実施するための仕組みや体制を表す指標のこと。 （専門職の人員体制、予算等）
24	ナッジ理論	自発的に行動したくなるように背中を後押しする理論のこと。 ナッジ（nudge）とは、「そっと後押しする」という意味の英語。
24	受診勧奨判定値	特定健康診査において、血圧や血糖値、コレステロール値等で再検査や生活習慣改善指導等を含めて、医療機関の受診が必要とされる値のこと。
26	「標準的な健診・保健指導プログラム」	健診・保健指導に関わる者が理解すべき基本的な考え方や実施する際の留意点等を示したもの。
26	レセプト	保険診療を行った医療機関が、患者一人一人の診療報酬（医療費）を保険者に請求するための明細書（診療報酬明細書）のこと。 傷病名、診療日数、検査や処置、投薬などの内容が記載されている。
31	MRI（磁気共鳴画像）	Magnetic Resonance Imaging（磁気共鳴画像）の略で、強い磁石と電磁波を使って、体内の状態を画像化する検査のこと。血管の走行を調べる検査やがんなどの腫瘍がないかを調べる検査、靭帯、筋肉など、通常のエックス線検査ではわかりにくい部位を調べることができる。

尾張旭市国民健康保険
第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）
及び
第4期特定健康診査等実施計画
令和6年度～令和11年度

発行：尾張旭市健康福祉部保険医療課
〒488-8666
愛知県尾張旭市東大道町原田2600番地1
TEL：0561-53-2111（代表）
発行年月日 令和6年3月