

福山市国民健康保険  
第3期データヘルス計画  
第4期特定健康診査等実施計画

2024年度（令和6年度）～2029年度（令和11年度）

2024年（令和6年）3月

福山市

# 目次

第1章 第3期データヘルス計画	
Ⅰ 基本的事項	1
計画の趣旨	
計画期間	
実施体制・関係者連携	
基本情報	
現状の整理	
Ⅱ 健康・医療情報等の分析と課題	3
平均寿命・平均自立期間	
医療費の分析	
特定健康診査・特定保健指導の分析	
レセプト・健診結果等を組み合わせた分析	
介護費関係の分析	
Ⅲ 計画全体	18
健康課題	
計画全体の目的／目標／評価指標／目標値	
Ⅳ 個別事業計画	20
1 特定健康診査	
2 特定保健指導	
3 糖尿病性腎症重症化予防事業	
4 慢性腎臓病（CKD）予防対策事業	
5 未受診の被保険者への受診勧奨（国保ヘルスアップ支援事業）	
6 後発医薬品使用促進事業	
7 重複多剤服薬者への通知及び指導事業	
8 重複受診者への通知及び指導事業	
9 脳ドック健診費用助成事業	
10 健康増進施設利用助成事業	
11 健康ポイント事業	
Ⅴ その他	33
データヘルス計画の評価・見直し	
データヘルス計画の公表・周知	
個人情報の取扱い	
地域包括ケアに係る取組	
第2章 第4期特定健康診査等実施計画	34
背景・現状等	
1 達成しようとする目標	
2 特定健康診査等の対象者数及び受診者数の見込み	
3.1 特定健康診査等の実施方法【特定健康診査】	
3.2 特定健康診査等の実施方法【特定保健指導】	
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】	
4 個人情報の保護	
5 特定健康診査等実施計画の公表・周知	
6 特定健康診査等実施計画の評価・見直し	
7 その他事項	

## 第1章 第3期データヘルス計画

### I 基本的事項

計画の趣旨	背景と目的	<p>「福山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。）は、2013年（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策定されました。</p> <p>計画期間の終了に伴い、2018年（平成30年）3月に第2期データヘルス計画を策定し、「健康寿命の延伸」と「医療費の適正化」を目的として、特定健康診査結果やレセプト等の医療費情報を基に、健康課題を抽出した上で、PDCAサイクルに沿った効果的・効率的な保健事業の実施に取り組んできました。</p> <p>2018年（平成30年）には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、2020年（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、2022年（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ました。</p> <p>第3期データヘルス計画は、第2期データヘルス計画の計画期間の終了に伴い、これらの経緯も踏まえ、策定しました。</p>
	計画の位置づけ	<p>第3期データヘルス計画は、福山みらい創造ビジョン（第五次福山市総合計画第2期基本計画）を上位計画とし、福山市健康増進計画、福山市国民健康保険特定健康診査等実施計画などの関連計画や広島県及び後期高齢者医療広域連合による関連計画と整合性を図っています。</p> <p>また、本計画は、SDGs（持続可能な開発目標：Sustainable Development Goals）の目標3「すべての人に健康と福祉を」と目標17「パートナーシップで目標を達成しよう」の目標に位置付けられ、この2つの目標達成に向けて取組を進めていきます。</p>
計画期間		2024年度（令和6年度）～2029年度（令和11年度）
実施体制・関係者連携	庁内組織	第3期データヘルス計画の策定及び保健事業の運営は、市民部保険年金課と保健部健康推進課が主体となって進めます。
	地域の関係機関	第3期データヘルス計画の策定及び保健事業の運営は、医師会・歯科医師会・薬剤師会、その他地域の関係団体と連携して進めます。

(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(令和5年)3月31日時点)	
		全体	%	男性	%	女性	%
人口(人)		459,160		223,985		235,175	
国保加入者数(人)	合計	82,136	100%	39,172	100%	42,964	100%
	0~39歳(人)	18,563	22.6%	9,637	24.6%	8,926	20.8%
	40~64歳(人)	25,241	30.7%	12,441	31.8%	12,800	29.8%
	65~74歳(人)	38,332	46.7%	17,094	43.6%	21,238	49.4%
	平均年齢(歳)	54.22		52.92		55.40	

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	<ul style="list-style-type: none"> <li>【医師会・歯科医師会・薬剤師会・各医療機関等】</li> <li>・特定健康診査, 特定保健指導, 重症化予防事業の実施</li> <li>・がん検診, 骨粗しょう症検診等の実施</li> <li>・歯周病検診等の実施</li> <li>・重複多剤服薬者対策等の実施</li> </ul>
国保連・国保中央会	<ul style="list-style-type: none"> <li>【国民健康保険中央会・広島県国民健康保険団体連合会(以下「国保連」という。)]</li> <li>・データヘルス計画策定・評価の支援</li> <li>・国保データベースシステム(以下「KDB」という。)の運用支援</li> <li>・重症化予防(保健指導・受診勧奨)の実施の支援</li> <li>・医療費適正化の支援</li> </ul>
後期高齢者医療広域連合	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施</li> </ul>

(2) 現状の整理

保険者の特性	被保険者数の推移	2022年度末(令和4年度末)の被保険者数は82,136人であり, 2018年度末(平成30年度末)の94,182人から年々減少傾向にあります。
	年齢別被保険者構成割合	2022年度末(令和4年度末)の年齢別被保険者構成割合は39歳以下が22.6%, 40~64歳が30.7%, 65~74歳が46.7%です。
	その他	2022年度(令和4年度)の異動状況において, 加入理由は社会保険からの離脱が最も多く65.3%, 離脱理由は社会保険への加入が最も多く47.7%となっています。国保離脱者数が国保加入者数を上回っており, 被保険者数は減少しています。
前期計画等に係る考察	<p>前期計画では, 「特定健康診査」, 「特定保健指導」, 「糖尿病性腎症重症化予防」等の事業を重点的に取り組み, 被保険者の健康増進・生活の質(QOL)の維持及び向上を図るとともに, 医療費の伸びの抑制をめざしました。</p> <p>2018年度(平成30年度)から2022年度(令和4年度)までは, 日常的に介護を必要とせず, 自立した生活ができる生存期間を示す「平均自立期間」については, 男女ともに伸びており, 2022年度(令和5年度)では男性80.4年, 女性85.0年で男性は広島県の平均より低く, 女性は同値となっています。また, 2018年度(平成30年度)から2021年度(令和3年度)までの被保険者1人当たり医療費は, 広島県の平均4.4%に対し, 本市は7.2%の伸び率です。</p> <p>主な個別事業では, 2020年度(令和2年度)と2021年度(令和3年度)の特定健康診査受診率, 特定保健指導実施率及び糖尿病性腎症重症化予防事業における保健指導実施率が低下しており, 2020年(令和2年)から発生した新型コロナウイルス感染症拡大による受診控えや外出控え等の影響があると推察されます。特定健康診査受診率, 特定保健指導実施率は2022年度(令和4年度)は増加していますが, 広島県の平均を下回っています。</p> <p>第3期データヘルス計画では, 特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率の向上をめざし, 効果的な対策が必要です。糖尿病性腎症重症化予防事業については, 保健指導率を向上させるため, 対象者を拡充するなどの対策が必要です。また, 健診による疾病の早期発見, 適正受診・適正服薬を促す等, 引き続き医療費の適正化に向けた取組が必要です。</p>	

II 健康・医療情報等の分析と課題

分類	健康・医療情報等のデータ分析から見た内容	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"> <li>●2020年（令和2年）の平均寿命は、男性81.5歳、女性88.0歳で、男女とも広島県の平均より低くなっています。</li> <li>●2022年度（令和4年度）の平均自立期間は、男性80.4年、女性85.0年で、男性は広島県の平均より低く、女性は同値となっています。</li> </ul>	【図表1】平均寿命/平均自立期間	—
医療費の分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>●被保険者数及び総医療費は減少傾向の一方で、1人当たり医療費は増加傾向です。2021年度（令和3年度）の1人当たり医療費は391,310円で広島県の平均よりも低くなっています。</li> <li>●2022年度（令和4年度）の年齢階層別の医療費割合は、福山市と広島県ともに、65歳から74歳までが総医療費の60%以上を占めています。なお、福山市の割合は広島県の割合を2.9ポイント下回っています。</li> </ul>	【図表2】医療費の分析—1人当たり医療費/総医療費	A
	<ul style="list-style-type: none"> <li>●2022年度（令和4年度）の生活習慣病に係る疾病分類別の医療費は、がん、筋・骨格、糖尿病の順に多くなっています。</li> <li>●2022年度（令和4年度）の生活習慣病等の病名のあるレセプトの1件当たり入院医療費は脳血管疾患が最も高く、広島県内市町の中でも高い傾向です。</li> <li>●2022年度（令和4年度）の生活習慣病等の病名のあるレセプトの1件当たり入院外医療費は腎不全が最も高くなっています。また、広島県内市町の中では、脳血管疾患と心疾患の1件当たり入院外医療費が比較的高い状況です。</li> <li>●2018年度（平成30年度）から2022年度（令和4年度）までの推移をみると入院では、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の1件当たり医療費が増加しています。入院外では、脳血管疾患と心疾患等の1件当たり医療費が増加しています。</li> <li>●2022年度（令和4年度）の総医療費に占める高額レセプトの割合は35.1%となっており、高額レセプト患者1人当たり医療費のうち、生活習慣病（新生物を除く。）では、脳内出血、腎不全の順に高くなっています。</li> </ul>	【図表3】医療費の分析—疾病分類別医療費分析 【図表4】医療費の分析—高額レセプトの分析	A, B, C, D
	<ul style="list-style-type: none"> <li>●2018年度（平成30年度）から2022年度（令和4年度）までの後発医薬品の使用割合は、7.0ポイント上昇し、国の目標値を上回っています。</li> </ul>	【図表5】医療費の分析—後発医薬品の使用割合	A
	<ul style="list-style-type: none"> <li>●2018年度（平成30年度）から2022年度（令和4年度）までの重複・多剤処方状況は、2020年度（令和2年度）に減少しましたが、2021年度（令和3年度）以降は増加傾向にあります。</li> </ul>	【図表6】医療費の分析—重複多剤服薬者の状況	A, F
特定健康診査・特定保健指導の分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>●2018年度（平成30年度）から2022年度（令和4年度）までの特定健康診査受診率は、広島県の受診率を下回っています。また、2022年度（令和4年度）の年齢階層別では、40歳代と50歳代の受診率が低くなっています。</li> <li>●2018年度（平成30年度）から2022年度（令和4年度）までの特定保健指導実施率は、広島県の実施率を下回っています。また、2022年度（令和4年度）の年齢階層別では、40～54歳の実施率が低くなっています。</li> </ul>	【図表7】特定健康診査の分析 【図表8】特定保健指導の分析	A, B, C, D, E
	<ul style="list-style-type: none"> <li>●2018年度（平成30年度）から2022年度（令和4年度）までの生活習慣病リスク保有者の割合では、「血圧リスクあり」、「脂質リスクあり」、「血糖リスクあり」が高く、また、内臓脂肪症候群該当者の割合は、広島県の割合を上回っています。</li> <li>●2022年度（令和4年度）の内臓脂肪症候群該当者・予備群の状況では、高血圧症予備群及び高血圧症・脂質異常症該当者が多くなっています。</li> </ul>	【図表9】特定健康診査の分析—特定健康診査結果の状況	A, B, C, D, E
	<ul style="list-style-type: none"> <li>●2022年度（令和4年度）の特定健康診査の質問別回答状況では、飲酒習慣は「毎日飲酒する」の選択者割合が広島県の割合を下回っており、食習慣は「週3日以上朝食を抜く」の選択者割合が広島県の割合を上回っています。生活習慣は「改善意欲あり」の選択者割合が広島県の割合を上回っています。</li> </ul>	【図表10】特定健康診査の分析—質問票調査の状況	B
レセプト・健診結果等を組み合わせた分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>●2022年度（令和4年度）の特定健康診査未受診かつ生活習慣病に関する投薬のない人は、40.7%です。また、特定健康診査受診者のうち健診結果に異常値があるにもかかわらず医療機関を未受診の人は、24.7%です。</li> <li>●2022年度（令和4年度）の特定健康診査受診者と未受診者の生活習慣病の1人当たり医療費は、すべての分類で未受診者が受診者を上回っています。</li> <li>●2018年度（平成30年度）から2022年度（令和4年度）までの糖尿病治療中断者の割合は、増加傾向です。また透析に至った起因は、糖尿病性腎症が20%を超えています。</li> <li>●2022年度（令和4年度）の慢性腎臓病（CKD）重症度分類では、専門医による治療が必要な人（分類Ⅲ・Ⅳ）は8.7%です。</li> </ul>	【図表11】レセプト・健診結果等を組み合わせた分析—指導対象者群分析 【図表12】糖尿病重症化・慢性腎臓病（CKD）に関する分析	A, B, C, D, E
介護費関係の分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>●2018年度（平成30年度）から2022年度（令和4年度）までの介護レセプト1件当たりの介護給付費は、広島県、国の給付費より低くなっています。</li> <li>●2022年度（令和4年度）の認定者における疾病別有病率は、心臓病、筋・骨格、高血圧症の順が高く、また、脂質異常症や糖尿病の割合も高くなっています。</li> </ul>	【図表13】介護費関係の分析	A

参照データ

図表1 平均寿命/平均自立期間

出典 厚生労働省「令和2年市区町村別生命表」、KDB「地域の全体像の把握」

データ分析の結果

2020年（令和2年）の平均寿命は、男性81.5歳、女性88.0歳で、男女とも広島県の平均より低く、男性は国の平均と同値、女性は国の平均より高くなっています。  
2022年度（令和4年度）の平均自立期間は、男性80.4年、女性85.0年で、男性は広島県の平均より低く、女性は同値となっており、男女とも国の平均より高くなっています。また、2018年度（平成30年度）から2022年度（令和4年度）までにかけて、平均自立期間は男女ともに上昇しており、男性は0.6年、女性は1.3年増加しています。

【性別 平均寿命（2020年（令和2年））】

区分	平均寿命（歳）	
	男性	女性
福山市	81.5	88.0
広島県	82.0	88.2
国	81.5	87.6

出典：厚生労働省「令和2年市区町村別生命表」

【性別 平均自立期間※】

区分	平均自立期間（年）									
	男性					女性				
	2018年度 （平成30年度）	2019年度 （令和元年度）	2020年度 （令和2年度）	2021年度 （令和3年度）	2022年度 （令和4年度）	2018年度 （平成30年度）	2019年度 （令和元年度）	2020年度 （令和2年度）	2021年度 （令和3年度）	2022年度 （令和4年度）
福山市	79.8	79.4	80.0	79.6	80.4	83.7	84.3	84.2	84.5	85.0
広島県	79.6	79.8	79.9	80.2	80.7	83.9	84.2	84.2	84.5	85.0
国	79.5	79.6	79.8	79.9	80.1	83.8	84.0	84.0	84.2	84.4

出典：KDB「地域の全体像の把握」

※平均自立期間…日常的に介護を必要とせず、自立した生活ができる生存期間のこと。要介護2以上を不健康（要介護）な状態として算出している。

図表2	医療費の分析—1人当たり医療費/総医療費	出典	厚生労働省「国民健康保険事業年報」、KDB「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」
データ分析の結果	被保険者数及び総医療費は減少傾向ですが、1人当たり医療費は増加傾向です。2021年度（令和3年度）の1人当たり医療費は391,310円で広島県の平均よりも低くなっています。 2022年度（令和4年度）の年齢階層別の医療費割合では、福山市と広島県ともに、65歳から74歳までが総医療費の60%以上を占めています。なお、福山市の65歳から74歳までの割合は60.2%であり、広島県の割合を2.9ポイント下回っています。		

【1人当たり医療費の経年変化】

区分	1人当たり医療費（円）			
	2018年度 （平成30年度）	2019年度 （令和元年度）	2020年度 （令和2年度）	2021年度 （令和3年度）
福山市	365,094	378,601	371,739	391,310
広島県	408,677	418,080	410,829	426,495
国	367,989	378,939	370,811	394,729

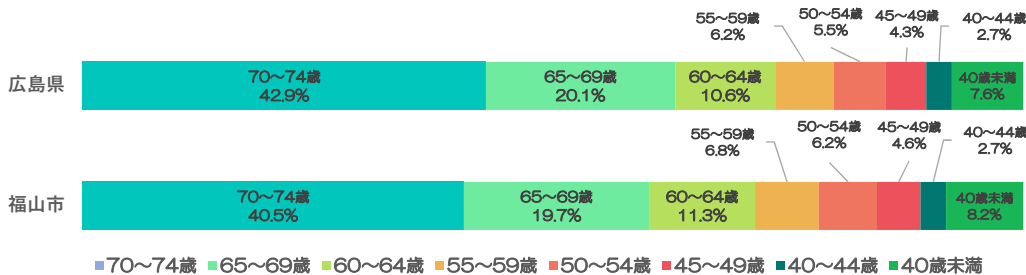
出典：厚生労働省「国民健康保険事業年報」

【性・年齢階層別の総医療費の割合（2022年度（令和4年度））】

区分	総医療費の割合（％）					
	福山市			広島県		
	男性	女性	全体	男性	女性	全体
65～74歳	59.9%	60.6%	60.2%	62.5%	63.6%	63.1%
（65歳以上内訳）	70～74歳	40.6%	40.5%	40.5%	42.4%	43.5%
	65～69歳	19.3%	20.1%	19.7%	20.1%	20.1%
	60～64歳	11.0%	11.6%	11.3%	10.7%	10.5%
55～59歳	7.2%	6.3%	6.8%	6.6%	5.8%	6.2%
50～54歳	6.5%	5.8%	6.2%	5.9%	5.2%	5.5%
45～49歳	4.6%	4.6%	4.6%	4.3%	4.3%	4.3%
40～44歳	2.9%	2.6%	2.7%	2.6%	2.8%	2.7%
（40歳未満内訳）	40歳未満	7.9%	8.5%	8.2%	7.4%	7.8%
	35～39歳	1.8%	2.1%	2.0%	2.0%	2.1%
	30～34歳	1.3%	1.4%	1.4%	1.1%	1.4%
	25～29歳	1.0%	1.2%	1.1%	0.9%	1.2%
	20～24歳	0.7%	0.9%	0.8%	0.7%	0.9%
	15～19歳	0.7%	0.6%	0.6%	0.6%	0.5%
	10～14歳	0.9%	0.5%	0.7%	0.7%	0.5%
	5～9歳	0.6%	0.6%	0.6%	0.6%	0.5%
0～4歳	0.9%	1.2%	1.0%	0.8%	0.7%	
合計	100%	100%	100%	100%	100%	100%

出典：KDB「疾病別医療費分析（大分類）」

年齢階層別総医療費の割合（2022年度（令和4年度））



図表3	医療費の分析－疾病分類別医療費分析	出典	KDB「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」、「疾病別医療費分析（大分類）」
データ分析の結果	<p>2022年度（令和4年度）における生活習慣に係る疾病分類別の医療費状況では、福山市、広島県、国において、がん、筋・骨格、糖尿病の順で多くなっています。なお、福山市におけるがん、糖尿病の医療費割合は、広島県、国の割合を上回っています。</p> <p>2022年度（令和4年度）の生活習慣病等の病名のあるレセプトの1件当たり入院医療費は、脳血管疾患、新生物、高血圧症の順に高く、広島県内市町の中では、脳血管疾患の1件当たり入院医療費が比較的高い状況です。また、1件当たり入院外医療費は、腎不全、新生物、心疾患の順に高く、広島県内市町の中では、脳血管疾患と心疾患の1件当たり入院外医療費が比較的高い状況です。</p> <p>2018年度（平成30年度）から2022年度（令和4年度）までの推移では、入院の1件当たり医療費は、糖尿病、高血圧症、脂質異常症、新生物で増加し続けています。また、入院外の1件当たり医療費は、脳血管疾患、心疾患で増加していますが、腎不全は減少し続けています。</p>		

【総医療費に対する生活習慣病に係る医療費の割合（2022年度（令和4年度））】



出典：KDB「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」、  
「疾病別医療費分析（大分類）」

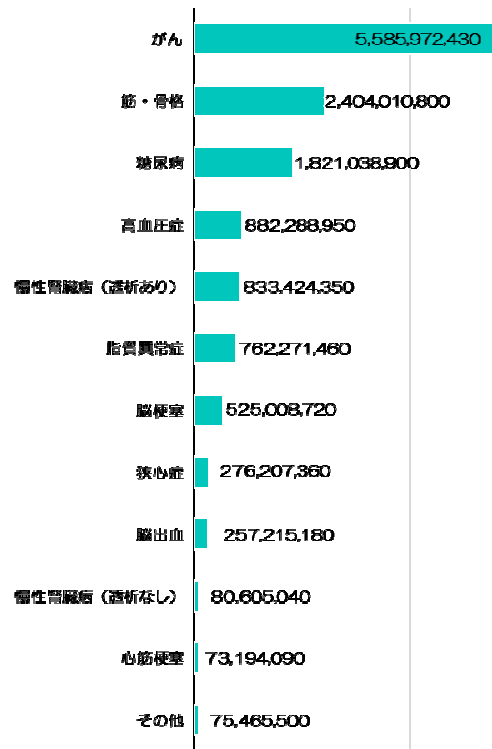
【生活習慣病に係る疾病分類別の医療費の状況（2022年度（令和4年度））】

医療費（円）	13,576,702,780
--------	----------------

疾病分類	医療費（円）		医療費割合（％）		
	福山市	福山市	広島県	国	
がん	5,585,972,430	41.2	40.4	37.6	
筋・骨格	2,404,010,800	17.7	19.0	19.6	
糖尿病	1,821,038,900	13.4	12.4	12.2	
高血圧症	882,288,950	6.5	6.5	6.9	
慢性腎臓病（透析あり）	833,424,350	6.1	7.9	9.8	
脂質異常症	762,271,460	5.6	5.2	4.7	
脳梗塞	525,008,720	3.9	3.2	3.1	
狭心症	276,207,360	2.0	2.0	2.5	
脳出血	257,215,180	1.9	1.4	1.5	
慢性腎臓病（透析なし）	80,605,040	0.6	0.7	0.7	
心筋梗塞	73,194,090	0.5	0.7	0.8	
その他	75,465,500	0.6	0.6	0.6	
合計	13,576,702,780	100	100	100	

出典：KDB「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

生活習慣病に係る疾病分類別の医療費（2022年度（令和4年度））



出典：KDB「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」



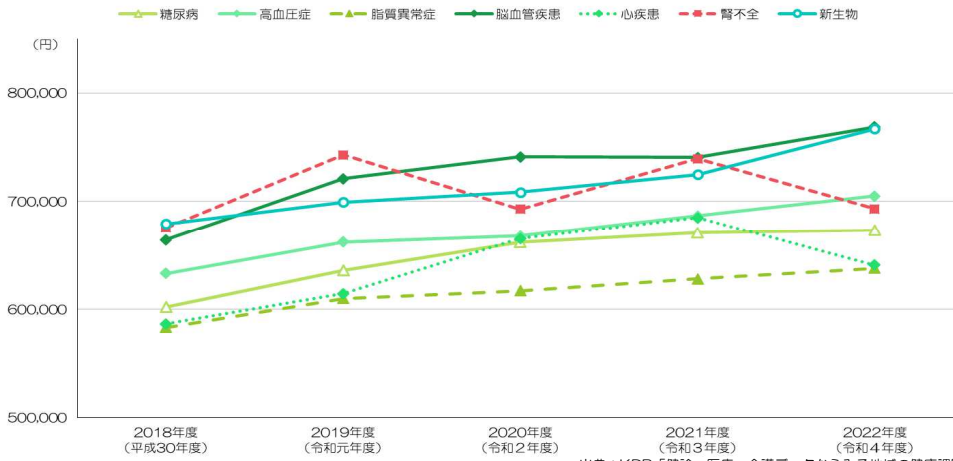
【生活習慣病等の病名のあるレセプトの1件当たり医療費の推移（入院）】

区分	2018年度 (平成30年度)		2019年度 (令和元年度)		2020年度 (令和2年度)		2021年度 (令和3年度)		2022年度 (令和4年度)	
	入院医療費 (円)	県内 順位	入院医療費 (円)	県内 順位	入院医療費 (円)	県内 順位	入院医療費 (円)	県内 順位	入院医療費 (円)	県内 順位
脳血管疾患	664,246	7	720,903	2	741,285	3	740,692	3	768,790	3
新生物	679,363	11	699,362	9	708,449	14	724,888	12	766,862	8
高血圧症	632,917	6	662,135	4	667,782	9	686,515	6	704,945	7
腎不全	675,377	15	742,969	6	692,824	12	739,395	10	693,101	14
糖尿病	601,866	10	636,032	7	661,967	5	670,838	10	673,289	7
心疾患	586,530	15	614,248	13	665,412	12	685,004	10	640,732	17
脂質異常症	583,115	8	609,715	8	617,037	9	628,026	8	637,807	8

※「県内順位」は医療費の降順

出典：KDB「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

生活習慣病等の病名のあるレセプトの1件当たり医療費の推移（入院）



出典：KDB「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

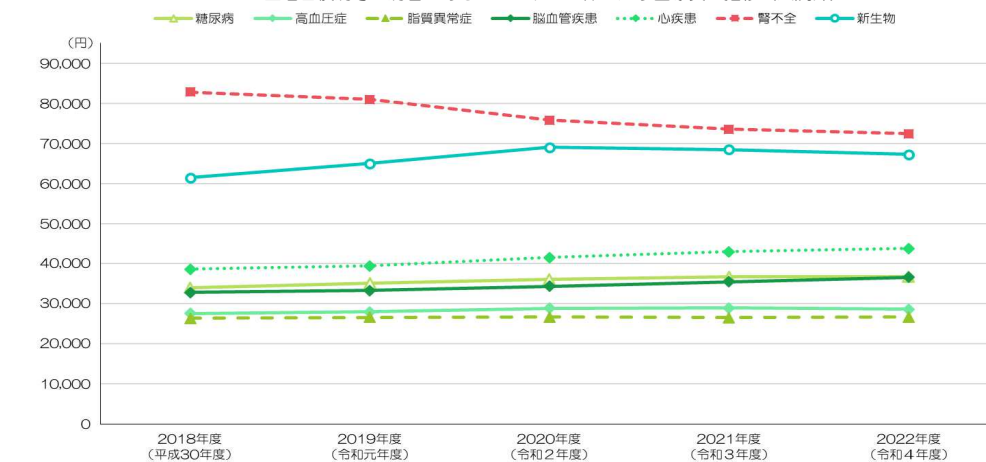
【生活習慣病等の病名のあるレセプトの1件当たり医療費の推移（入院外）】

区分	2018年度 (平成30年度)		2019年度 (令和元年度)		2020年度 (令和2年度)		2021年度 (令和3年度)		2022年度 (令和4年度)	
	入院外医療費 (円)	県内 順位	入院外医療費 (円)	県内 順位	入院外医療費 (円)	県内 順位	入院外医療費 (円)	県内 順位	入院外医療費 (円)	県内 順位
腎不全	82,828	16	81,047	14	75,847	16	73,632	16	72,460	17
新生物	61,561	6	65,084	5	69,105	4	68,518	4	67,362	10
心疾患	38,512	11	39,283	12	41,445	11	42,899	8	43,675	6
糖尿病	33,915	11	35,092	14	35,962	14	36,635	13	36,590	15
脳血管疾患	32,695	8	33,218	5	34,264	6	35,355	4	36,522	3
高血圧症	27,457	14	27,903	13	28,770	13	28,846	13	28,550	17
脂質異常症	26,290	12	26,497	12	26,632	12	26,419	13	26,592	13

※「県内順位」は医療費の降順

出典：KDB「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

生活習慣病等の病名のあるレセプトの1件当たり医療費の推移（入院外）



出典：KDB「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

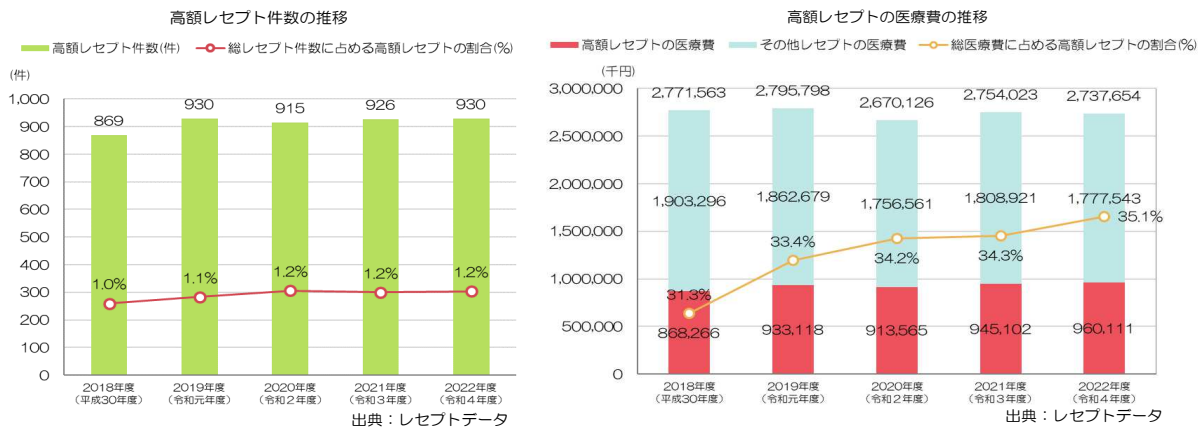
図表4	医療費の分析－高額レセプトの分析	出典	レセプトデータ
データ分析の結果	2018年度（平成30年度）から2022年度（令和4年度）までのレセプトデータでは、全体レセプト件数は減少傾向ですが、高額レセプト件数及び総医療費に占める高額レセプトの割合は増加傾向です。高額レセプト患者1人当たり医療費のうち、生活習慣病（新生物を除く。）では、脳内出血、腎不全の順に高くなっています。		

【高額(5万円以上)レセプト件数及び割合】

区分	月平均				
	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)
A レセプト件数(件)	83,537	82,021	74,762	77,260	76,423
B 高額レセプト件数(件)	869	930	915	926	930
B/A 総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	1.0	1.1	1.2	1.2	1.2
C 医療費全体(千円)	2,771,563	2,795,798	2,670,126	2,754,023	2,737,654
D 高額レセプトの医療費(千円) ※	868,266	933,118	913,565	945,102	960,111
E その他レセプトの医療費(千円) ※	1,903,296	1,862,679	1,756,561	1,808,921	1,777,543
D/C 総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	31.3	33.4	34.2	34.3	35.1

出典：レセプトデータ

※データ分析対象は、医科、DPC、歯科、調剤の電子レセプトを使用  
未コード化傷病名はできる限りコード化し、傷病名と診療行為・薬剤の関連付けを行い医療費を算出  
※高額レセプトの医療費とは、高額(5万円以上)レセプトの医療費  
※その他レセプトの医療費とは、高額(5万円以上)レセプト以外の医療費



出典：レセプトデータ

出典：レセプトデータ

【高額(5万円以上)レセプト発生患者の疾病傾向(患者1人当たりの医療費の上位10疾病)(2022年度(令和4年度))】

順位	疾病分類(中分類)	疾病分類(大分類)	患者1人当たりの医療費(円)	患者数(人)
1	悪性リンパ腫	Ⅱ. 新生物<腫瘍>	4,742,222	47
2	熱傷及び腐食	XⅨ. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	4,042,747	4
3	白血病	Ⅱ. 新生物<腫瘍>	3,695,902	38
4	脳内出血	Ⅸ. 循環器系の疾患	3,687,538	74
5	腎不全	XⅣ. 腎尿路生殖器系の疾患	3,012,880	150
6	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	Ⅲ. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	2,943,735	65
7	心臓の先天奇形	XⅦ. 先天奇形、変形及び染色体異常	2,893,235	5
8	アルツハイマー病	Ⅵ. 神経系の疾患	2,678,353	18
9	気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	Ⅱ. 新生物<腫瘍>	2,574,502	183
10	くも膜下出血	Ⅸ. 循環器系の疾患	2,568,894	23

※データ分析対象は、医科、DPC、歯科、調剤の電子レセプトを使用  
未コード化傷病名はできる限りコード化し、傷病名と診療行為・薬剤の関連付けを行い医療費を算出

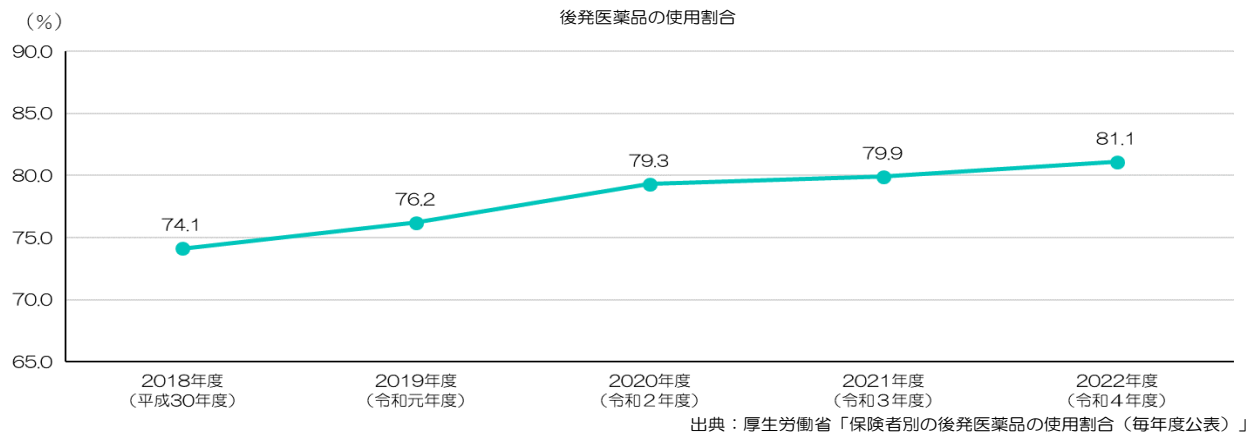
出典：レセプトデータ

図表5	【図表5】医療費の分析－後発医薬品の使用割合	出典	厚生労働省「保険者別の後発医薬品の使用割合（毎年度公表）」
データ分析の結果	2018年度（平成30年度）から2022年度（令和4年度）までの後発医薬品の使用割合は、7.0ポイント上昇し、国の目標値80%を上回っています。		

【後発医薬品の使用割合】

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)
後発医薬品使用割合（数量シェア）（%）	74.1	76.2	79.3	79.9	81.1

※各年度の9月時点の後発医薬品使用割合（数量シェア）



図表6	医療費の分析－重複多剤服薬者の状況	出典	KDB「重複・多剤処方状況」
データ分析の結果	2018年度（平成30年度）から2022年度（令和4年度）までの重複服薬者割合及び多剤服薬者割合は、2020年度（令和2年度）に減少しましたが、2021年度（令和3年度）以降は増加傾向にあります。		

【重複多剤服薬者の状況】

区分	月平均				
	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)
服薬者数（人）※	44,637	43,145	40,202	40,666	39,643
重複服薬者数（人）※	445	426	297	320	338
重複服薬者割合（%）	1.00	0.99	0.74	0.79	0.85
多剤服薬者数（人）※	13,323	12,908	11,967	12,239	11,997
多剤服薬者割合（%）	29.85	29.92	29.77	30.10	30.26

出典：KDB「重複・多剤処方状況」

※服薬者数とは、同一薬剤に関する処方日数1日以上かつ処方薬剤数1以上の実人数

※重複服薬者数とは、複数の医療機関から重複処方が発生した薬剤数1以上の実人数

※多剤服薬者数とは、処方薬剤数6以上かつ同一薬剤に関する処方日数14日以上の実人数

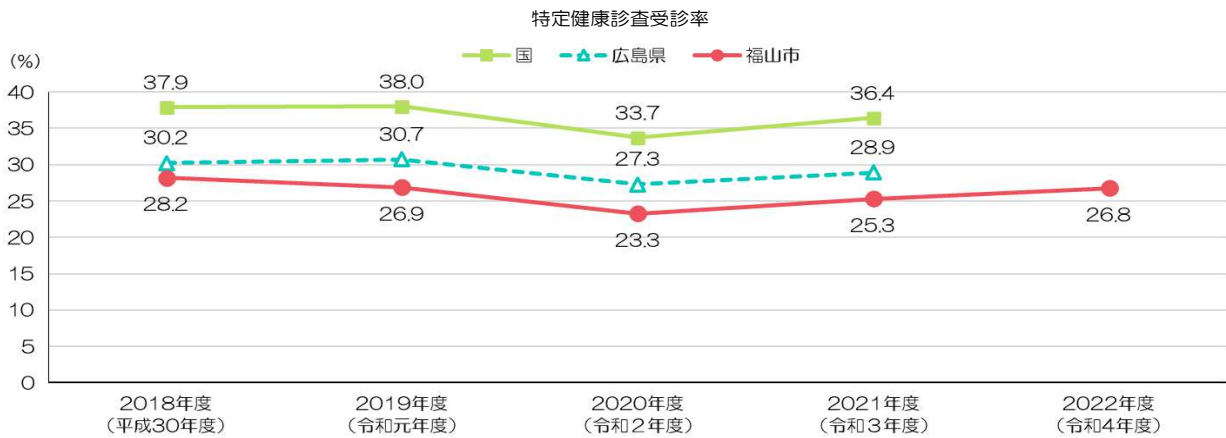
図表7	特定健康診査の分析	出典	法定報告
データ分析の結果	2018年度（平成30年度）から2021年度（令和3年度）までの特定健康診査受診率は、広島県、国の受診率を下回っています。また、2022年度（令和4年度）の年齢階級別では、40歳代と50歳代の受診率が低くなっています。		

【特定健康診査受診率】

年度	福山市			広島県	国
	対象者（人） A	受診者（人） B	特定健康診査 受診率（%）B/A	特定健康診査 受診率（%）	特定健康診査 受診率（%）
2018年度 （平成30年度）	66,284	18,677	28.2	30.2	37.9
2019年度 （令和元年度）	63,966	17,196	26.9	30.7	38.0
2020年度 （令和2年度）	63,583	14,809	23.3	27.3	33.7
2021年度 （令和3年度）	61,867	15,644	25.3	28.9	36.4
2022年度 （令和4年度）※	58,123	15,569	26.8	-	-

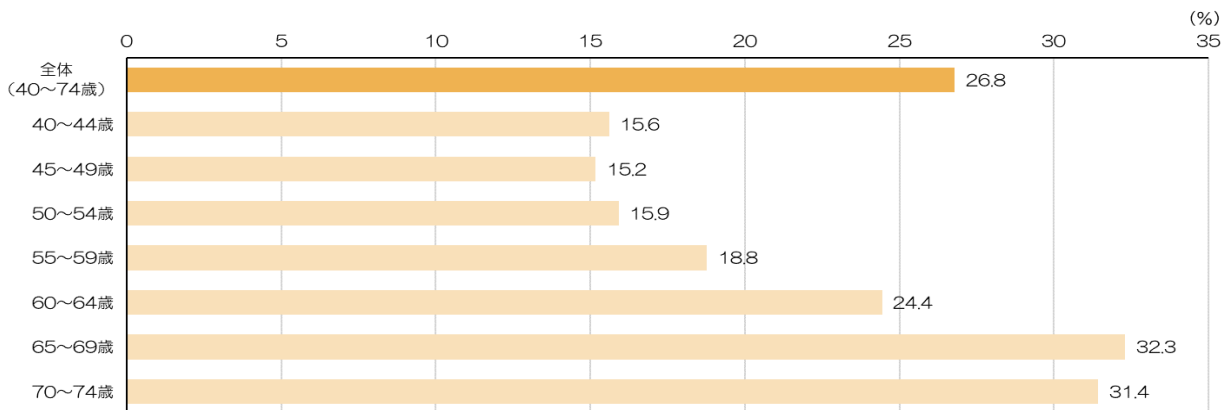
※広島県と国の2022年度（令和4年度）の実績値は未公表

出典：法定報告



出典：法定報告

【年齢階級別特定健康診査受診率（2022年度（令和4年度））】



出典：法定報告

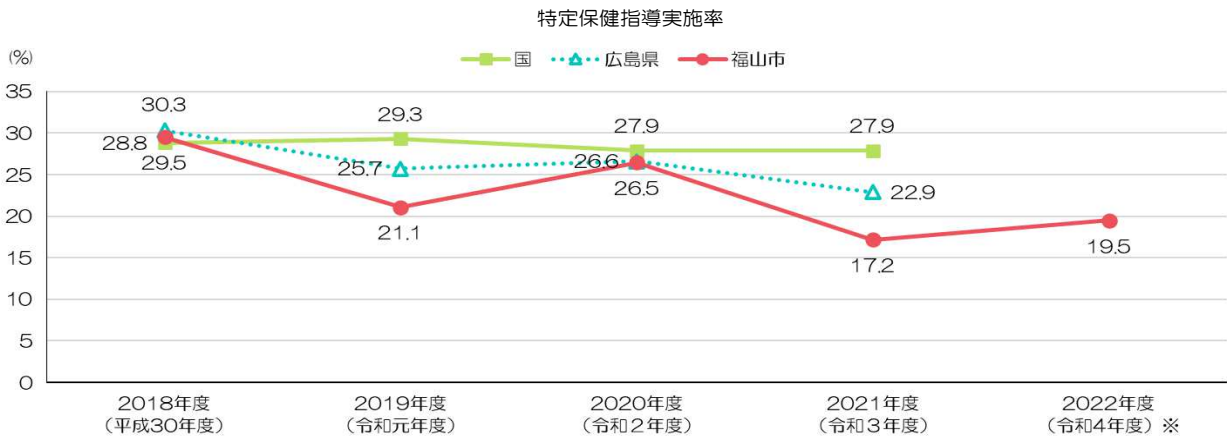
図表8	特定保健指導の分析	出典	法定報告
データ分析の結果	2019年度（令和元年度）から2022年度（令和4年度）までの特定保健指導実施率は、広島県、国の実施率を下回っています。また、2022年度（令和4年度）の年齢階級別では、40～54歳の実施率が低くなっています。		

【特定保健指導実施率】

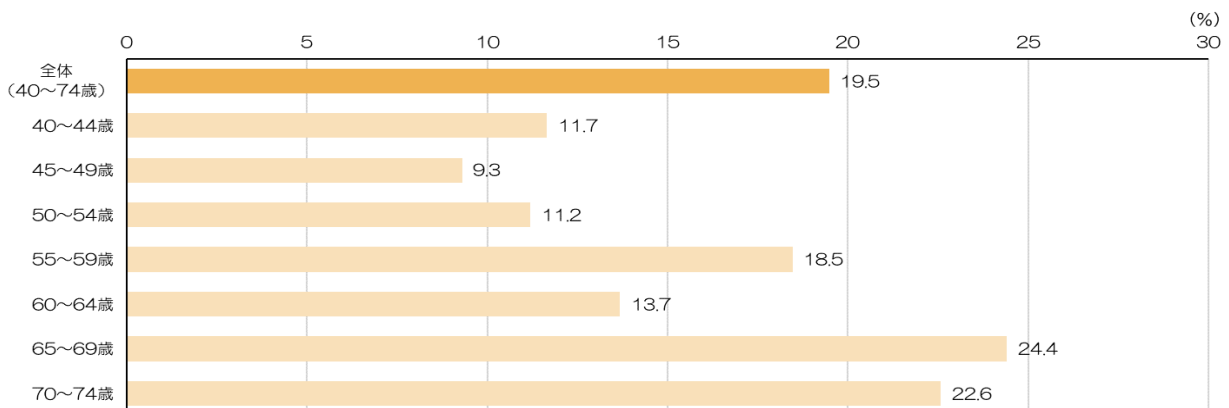
年度	福山市			広島県	国
	特定保健指導対象者（人）	特定保健指導終了者（人）	特定保健指導実施率（%）	特定保健指導実施率（%）	特定保健指導実施率（%）
2018年度 （平成30年度）	2,491	735	29.5	30.3	28.8
2019年度 （令和元年度）	2,197	463	21.1	25.7	29.3
2020年度 （令和2年度）	1,916	507	26.5	26.6	27.9
2021年度 （令和3年度）	1,974	339	17.2	22.9	27.9
2022年度 （令和4年度）※	1,946	379	19.5	-	-

※広島県と国の2022年度（令和4年度）の実績値は未公表

出典：法定報告



【年齢階級別特定保健指導実施率（2022年度（令和4年度））】



図表9	特定健康診査の分析—特定健康診査結果の状況	出典 KDB「健康スコアリング（健診）」、「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」、「厚生労働省様式（様式5-3）」
データ分析の結果	2018年度（平成30年度）から2022年度（令和4年度）までの生活習慣病リスク保有者の有所見者割合では、「血圧リスクあり」、「脂質リスクあり」、「血糖リスクあり」が高く、また、内臓脂肪症候群該当者の割合は、広島県の割合を上回っています。 2022年度（令和4年度）の内臓脂肪症候群該当者・予備群の状況では、高血圧症予備群及び高血圧症・脂質異常症該当者が多くなっています。	

【生活習慣病リスク保有者の割合】

区分	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)
血圧リスクあり (%)	64.4	65.4	68.0	67.2	63.6
脂質リスクあり (%)	43.3	43.9	45.4	44.8	43.8
血糖リスクあり (%)	43.0	42.8	43.0	43.7	42.7
肥満リスクあり (%)	41.0	41.8	42.2	41.9	38.7
肝機能リスクあり (%)	25.6	24.8	24.8	24.8	25.0

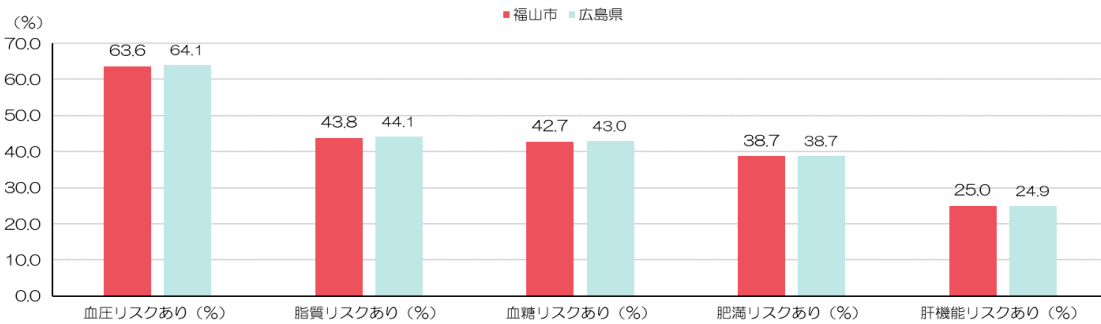
出典：KDB「健康スコアリング（健診）」2023年（令和5年）8月末時点

※生活習慣病リスク：生活習慣病を引き起こす確率を高める要因

生活習慣病リスク保有者の割合：次の基準に該当する者の割合

- ①血圧：収縮期血圧130mmHg以上又は拡張期血圧85mmHg以上又は高血圧症にかかる薬剤治療
- ②脂質：中性脂肪150mg/dl以上又はHDLコレステロール40mg/dl未満又は脂質異常症にかかる薬剤治療
- ③血糖：空腹時血糖100mg/dl以上（やむを得ない場合は随時血糖100mg/dl以上）又はHbA1c（NGSP）5.6以上又は糖尿病にかかる薬剤治療
- ④肥満：BMI25以上又は腹囲85cm以上（男性）、腹囲90cm以上（女性）
- ⑤肝機能：AST(GOT)31U/L以上又はALT(GPT)31U/L以上又はγ-GT（γ-GTP）51U/L以上（厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム」改訂版による。）

【生活習慣病リスク保有者の割合の比較（2022年度（令和4年度））】

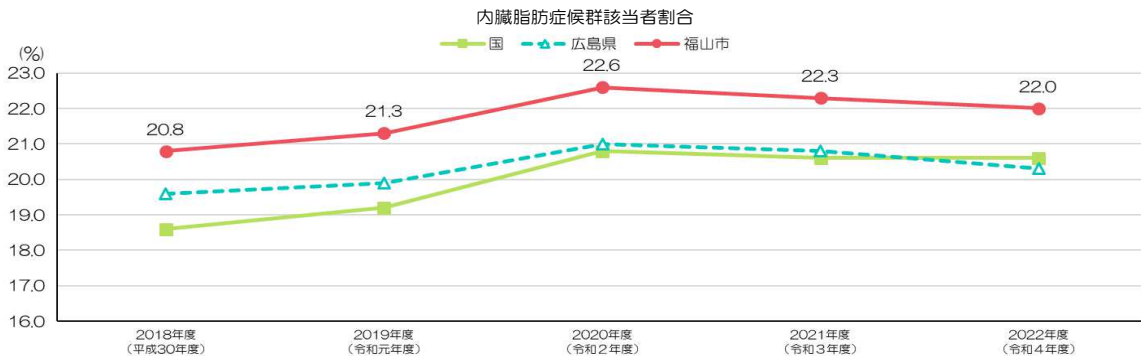


出典：KDB「健康スコアリング（健診）」2023年（令和5年）8月末時点

【内臓脂肪症候群該当者の割合】

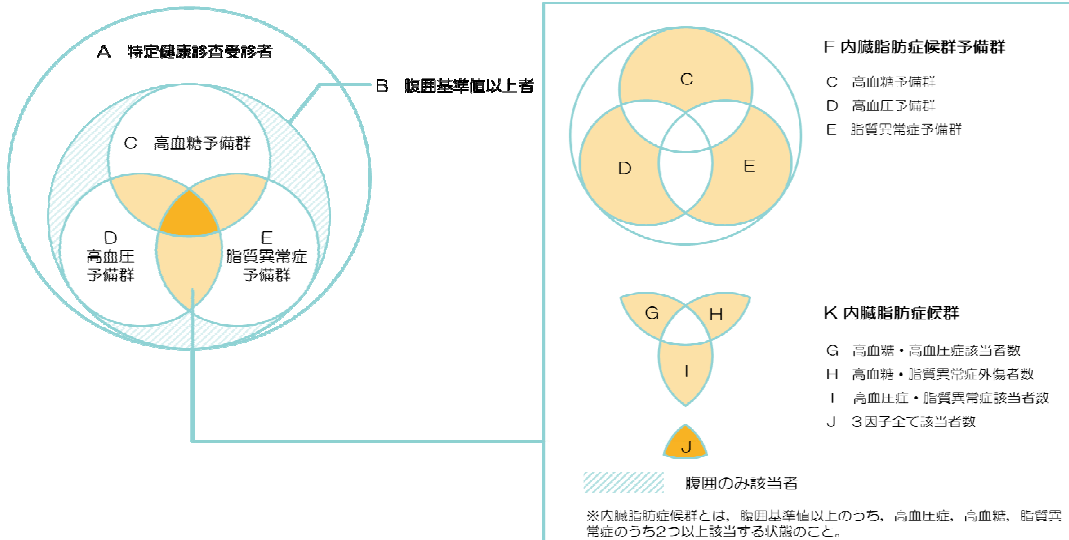
区分	内臓脂肪症候群該当者割合 (%)				
	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)
福山市	20.8	21.3	22.6	22.3	22.0
広島県	19.6	19.9	21.0	20.8	20.3
国	18.6	19.2	20.8	20.6	20.6

出典：KDB「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」2023年（令和5年）8月末時点



出典：KDB「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」2023年（令和5年）8月末時点

【内臓脂肪症候群該当者・予備群の状況（2022年度（令和4年度））】



項目	人数（人）	割合（%）	
		A特定健康診査受診者数に対する割合	B腹囲基準値以上者数に対する割合
A 特定健康診査受診者数	15,602	100.0	
B 腹囲基準値以上者数	5,703	36.5	100.0
- (腹囲のみ該当者数)	472	3.0	8.3
C 高血糖予備群	108	0.7	1.9
D 高血圧症予備群	1,293	8.3	22.7
E 脂質異常症予備群	393	2.5	6.9
<b>F (C+D+E) 内臓脂肪症候群予備群</b>	<b>1,794</b>	<b>11.5</b>	<b>31.5</b>
G 高血糖・高血圧症該当者数	521	3.3	9.1
H 高血糖・脂質異常症該当者数	173	1.1	3.0
I 高血圧症・脂質異常症該当者数	1,628	10.5	28.5
J 3因子全て該当者数	1,115	7.1	19.6
<b>K (G+H+I+J) 内臓脂肪症候群</b>	<b>3,437</b>	<b>22.0</b>	<b>60.2</b>

出典：KDB「厚生労働省様式（様式5-3）」2023年（令和5年）8月末時点

図表10	特定健康診査の分析－質問票調査の状況	出典 KDB「質問票調査の状況」
データ分析の結果	2022年度（令和4年度）の特定健康診査の質問別回答状況では、飲酒習慣は「毎日飲酒する」の選択者割合が広島県の割合を下回っており、食習慣は「週3回以上朝食を抜く」の選択者割合が広島県の割合を上回っています。また、生活習慣は「改善意欲あり」の選択者割合が高い状況です。	

【質問別回答状況（2022年度（令和4年度））】

区分	喫煙習慣			飲酒習慣			運動習慣		
	喫煙あり			毎日飲酒する			1回30分以上の運動習慣なし		
	質問回答者数（人）	選択者数（人）	選択者割合（%）	質問回答者数（人）	選択者数（人）	選択者割合（%）	質問回答者数（人）	選択者数（人）	選択者割合（%）
福山市	15,598	1,607	10.3	15,027	3,582	23.8	12,410	7,232	58.3
広島県	106,071	11,034	10.4	86,385	22,896	26.5	61,406	36,221	59.0

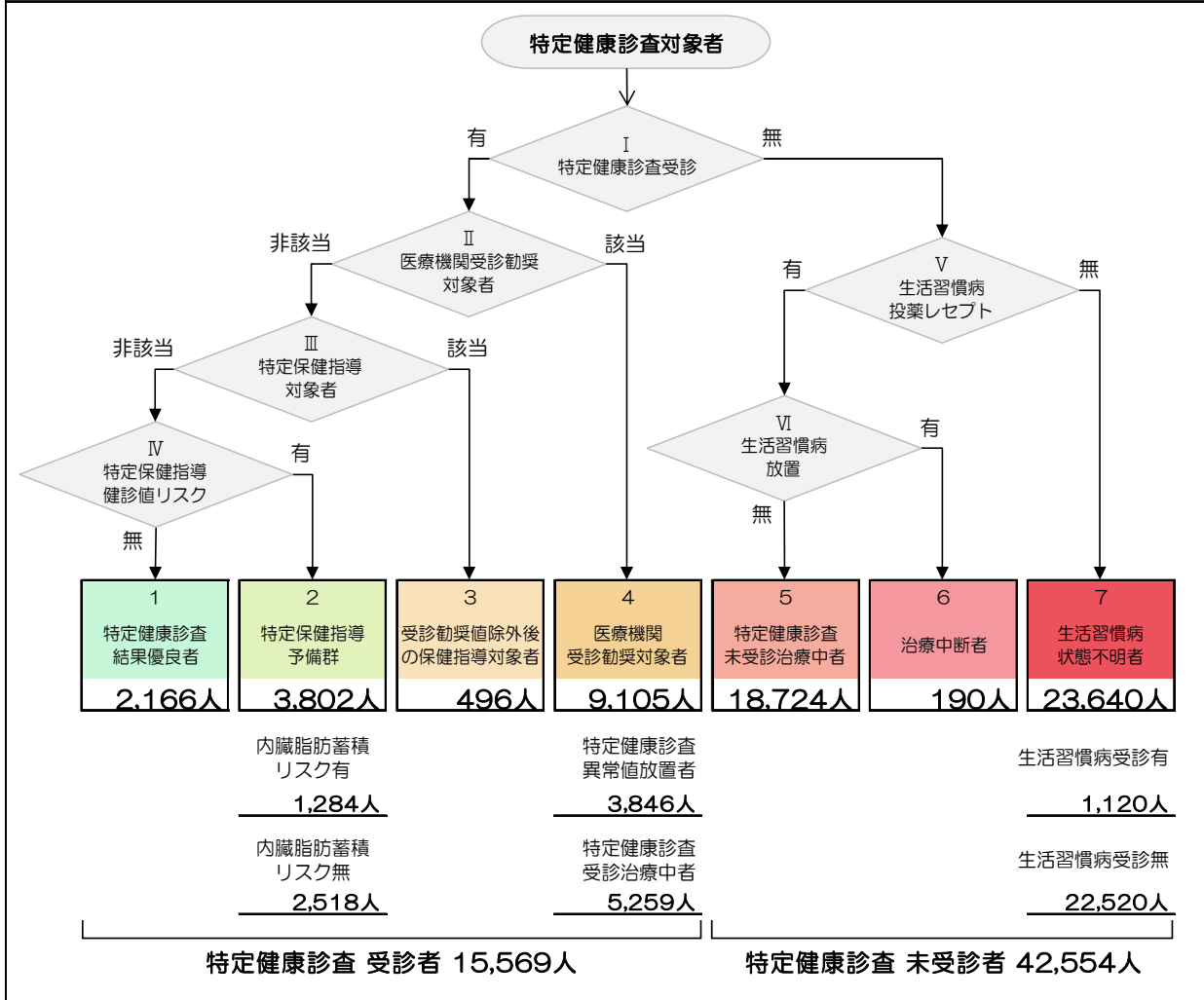
  

区分	食習慣			生活習慣		
	週3回以上朝食を抜く			改善意欲あり		
	質問回答者数（人）	選択者数（人）	選択者割合（%）	質問回答者数（人）	選択者数（人）	選択者割合（%）
福山市	12,385	994	8.0	123,799	9,547	77.1
広島県	59,260	4,201	7.1	60,983	44,217	72.5

出典：KDB「質問票調査の状況」2023年（令和5年）8月末時点

図表 11	レセプト・健診結果等を組み合わせた分析—保健指導対象者群分析	出典 レセプトデータ 特定健康診査等データ管理システムデータ
データ分析の結果	2022年度（令和4年度）の特定健康診査未受診かつ生活習慣病に関する投薬のない人は、40.7%です。 また、特定健康診査受診者のうち健診結果に異常値があるにもかかわらず医療機関を未受診の人は、24.7%です。 2022年度（令和4年度）の特定健康診査受診者と未受診者の生活習慣病の1人当たり医療費は、すべての分類で未受診者が受診者を上回っています。	

【特定健康診査及びレセプトデータによる保健指導対象者群分析（2022年度（令和4年度））】



出典：法定報告、レセプトデータ

データ化範囲（分析対象）… 医科、DPC、歯科、調剤の電子レセプトを使用

未コード化傷病名はできる限りコード化し、傷病名と診療行為・薬剤の関連付けを行い医療費を算出

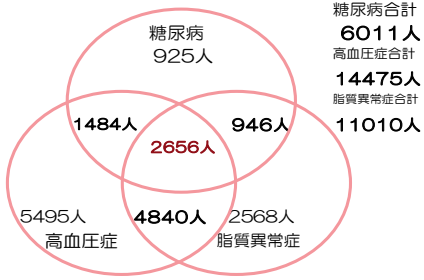
対象診療年月日は2022年（令和4年）4月から2023年（令和5年）3月診療分まで（12か月分）

※特定保健指導とは、特定健康診査の結果に応じて保健師及び栄養士が実施する指導



【生活習慣病罹患状況（2022年度（令和4年度））】

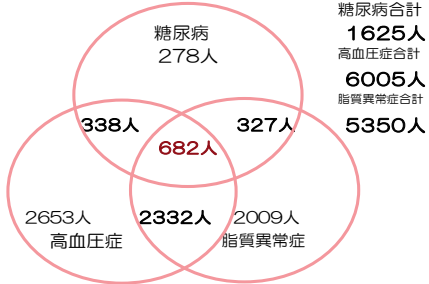
特定健康診査未受診者の生活習慣病罹患状況



罹患状況 (投薬のある患者)		患者数(人)	1人当たり 医療費(円)
3疾病併存患者	合計	2,656	894,850
	糖尿病・高血圧症	1,484	871,027
	糖尿病・脂質異常症	946	649,155
2疾病併存患者	高血圧症・脂質異常症	4,840	580,905
	合計	7,270	649,017
	1疾病患者	925	702,710
1疾病患者	高血圧症	5,495	628,552
	脂質異常症	2,568	497,609
	合計	8,988	598,772

出典：レセプトデータ

特定健康診査受診者の生活習慣病罹患状況



罹患状況 (投薬のある患者)		患者数(人)	1人当たり 医療費(円)
3疾病併存患者	合計	682	555,954
	糖尿病・高血圧症	338	520,798
	糖尿病・脂質異常症	327	459,962
2疾病併存患者	高血圧症・脂質異常症	2,332	377,377
	合計	2,997	402,563
	1疾病患者	278	495,948
1疾病患者	高血圧症	2,653	348,548
	脂質異常症	2,009	307,233
	合計	4,940	340,041

出典：レセプトデータ

※データ分析対象は、医科、DPC、歯科、調剤の電子レセプトを使用

未コード化傷病名はできる限りコード化し、傷病名と診療行為・薬剤の関連付けを行い医療費を算出

※患者数は、該当傷病名で投薬のある患者のみ集計

※医療費は、該当患者の医療費全体であり、生活習慣病に関する医療費に限らない。

【特定健康診査未受診者と特定健康診査受診者の生活習慣病1人当たり医療費比較（2022年度（令和4年度））】



出典：レセプトデータ

図表12	レセプト・健診結果等を組み合わせた分析ー糖尿病性腎症重症化予防・慢性腎臓病(CKD)対策に関する分析	出典	レセプトデータ
データ分析の結果	2018年度(平成30年度)から2022年度(令和4年度)までの糖尿病治療中断者の割合は、増加傾向です。 2022年度(令和4年度)の慢性腎臓病(CKD)重症度分類では、専門医による治療が必要な人(分類Ⅲ・Ⅳ)は8.7%です。 2018年度(平成30年度)から2022年度(令和4年度)までの透析に至った起因は、糖尿病性腎症が20%を超えています。		

【糖尿病治療中断者の状況】

区分	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)
患者数(人)	2,960	2,753	2,535	2,402	1,933
治療中断者数(人)	266	259	257	240	258
治療中断者割合(%)	9.0	9.4	10.1	10.0	13.3



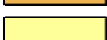


※データ分析対象は、医科、DPC、歯科、調剤の電子レセプトを使用。

出典：レセプトデータ

【慢性腎臓病(CKD)重症度分類(2022年度(令和4年度))】

eGFR 区分 (mL/分/ 1.73m)	G1	正常または 高値	≥ 90	尿蛋白区分					未測定	計
				A1	A2	A3				
				(-)	(±)	(1+)	(2+)	(3+)		
	G2	正常または 軽度低下	60 ~ 89	10,062	829	239	49	11	0	11,190
	G3a	軽度～ 中等度低下	45 ~ 59	3,983	387	167	55	11	0	4,603
	G3b	中等度～ 高度低下	30 ~ 44	349	60	50	25	11	1	496
	G4	高度低下	15 ~ 29	12	3	8	9	7	0	39
	G5	末期腎不全	< 15	2	0	1	2	1	0	6
	未測定			2	0	0	0	0	0	2
	計			15,055	1,361	486	143	41	1	17,087

出典：レセプトデータ

Ⅳ		=424人	2.5%	} 8.7%
Ⅲ		=1,059人	6.2%	
Ⅱ		=4,894人	28.6%	
Ⅰ		=10,707人	62.7%	
不明		=3人	0.0%	

死亡・末期腎不全・心血管死亡発症のリスクは  を基準に    の順に上昇する。

※データ分析対象は、医科、DPC、歯科、調剤の電子レセプトを使用

※参考資料ー 一般社団法人 日本腎臓学会「エビデンスに基づくCKD診療ガイドライン2018」CKDの診断と意義 表1 OGA分類 CKDの重症度分類(CKD診療ガイド2012) 株式会社東京医学社 ISBN: 978-4-88563-293-8

※CKD(慢性腎臓病)は重症度に応じ5段階のステージ(病期)に分類。eGFR(推算糸球体濾過量)はその指標になるものの1つ、腎臓がどれくらいの老廃物を尿へ排出できるかを示す数値で、健康診査の血清クレアチニン値と年齢、性別から算出

【透析に至った起因】

透析に至った起因	2018年度 (平成30年度)		2019年度 (令和元年度)		2020年度 (令和2年度)		2021年度 (令和3年度)		2022年度 (令和4年度)	
	透析患者数 (人)	割合(%)	透析患者数 (人)	割合(%)	透析患者数 (人)	割合(%)	透析患者数 (人)	割合(%)	透析患者数 (人)	割合(%)
① 糖尿病性腎症	69	25.9	67	24.6	68	25.1	82	27.9	70	23.0
② 慢性糸球体腎炎	2	0.8	2	0.7	4	1.5	3	1.0	5	1.7
③ 腎硬化症	1	0.4	2	0.7	1	0.4	5	1.7	9	3.0
④ 多発性のう胞腎	2	0.8	3	1.1	1	0.4	3	1.0	1	0.3
⑤ 急速進行性糸球体腎炎	1	0.4	2	0.7	2	0.7	2	0.6	0	0.0
⑥ その他	191	71.7	197	72.2	195	71.9	199	67.8	219	72.0
透析患者合計	266		273		271		294		304	

※データ分析対象は、医科、DPC、歯科、調剤の電子レセプトを使用

※未コード化傷病名はできる限りコード化し、傷病名と診療行為・薬剤の関連付けを行い医療費を算出

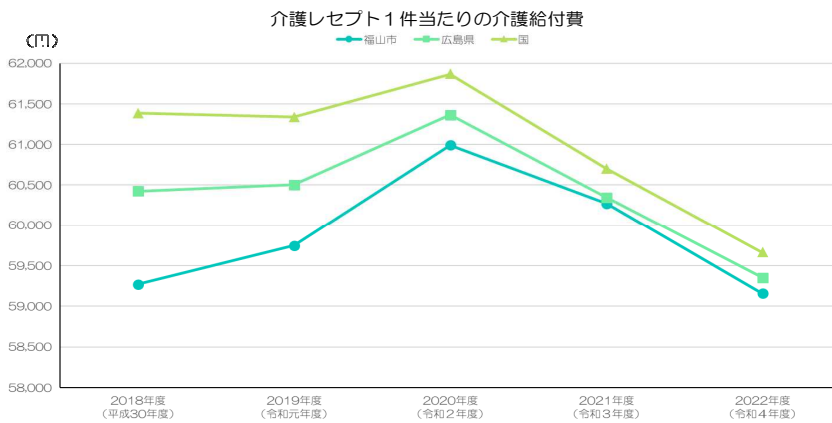
出典：レセプトデータ

図表13	介護費関係の分析	出典	KDB「地域の全体像の把握」
データ分析の結果	<p>2018年度（平成30年度）から2022年度（令和4年度）までの介護レセプト1件当たりの介護給付費は、広島県、国の給付費より低くなっています。</p> <p>2022年度（令和4年度）の認定者の疾病別有病率は、福山市、広島県、国において心臓病、筋・骨格、高血圧症の順で高く、また、脂質異常症や糖尿病の割合も高くなっています。</p>		

【介護レセプト1件当たりの介護給付費の推移】

区分	介護レセプト1件当たりの介護給付費（円）				
	2018年度 （平成30年度）	2019年度 （令和元年度）	2020年度 （令和2年度）	2021年度 （令和3年度）	2022年度 （令和4年度）
福山市	59,271	59,747	60,992	60,272	59,158
広島県	60,426	60,506	61,366	60,349	59,354
国	61,384	61,336	61,864	60,703	59,662

出典:KDB「地域の全体像の把握」



出典:KDB「地域の全体像の把握」

【認定者の疾病別有病状況（2022年度（令和4年度））】

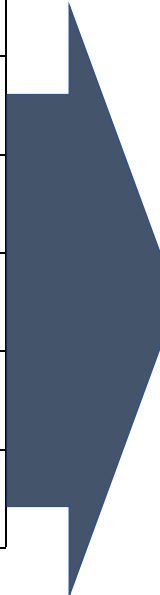
区分		福山市	広島県	国
介護保険認定者数		28,701	165,485	6,885,447
心臓病	認定者数（人）	18,969	107,717	4,150,630
	有病率（％）	66.1	65.1	60.3
筋・骨格	認定者数（人）	17,032	98,958	3,678,597
	有病率（％）	59.3	59.8	53.4
高血圧症	認定者数（人）	16,815	93,935	3,672,588
	有病率（％）	58.6	56.8	53.3
精神	認定者数（人）	11,461	69,208	2,536,288
	有病率（％）	39.9	41.8	36.8
脂質異常症	認定者数（人）	10,836	63,159	2,244,381
	有病率（％）	37.8	38.2	32.6
糖尿病	認定者数（人）	8,401	49,409	1,670,604
	有病率（％）	29.3	29.9	24.3
脳疾患	認定者数（人）	6,943	40,966	1,558,970
	有病率（％）	24.2	24.8	22.6
がん	認定者数（人）	3,756	22,031	811,470
	有病率（％）	13.1	13.3	11.8

※有病人数の多い順に上位8疾病を抽出

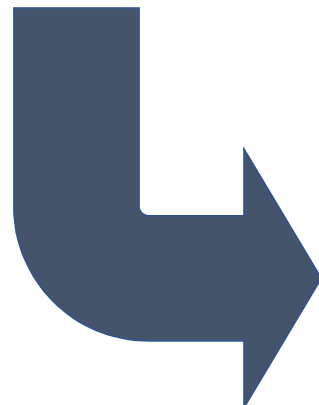
出典:KDB「地域の全体像の把握」

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	1人当たり医療費が増加傾向にあるため、健診による疾病の早期発見、適正受診・適正服薬により医療費を抑制する必要がある。	✓	1,6,7,8,9
B	内臓脂肪症候群該当者の割合が広島県の平均よりも高いため、該当者の生活習慣改善につながる取組により下げる必要がある。	✓	1,2,5,10,11
C	人工透析の原因疾患のうち糖尿病性腎症の割合が高いため、糖尿病を予防し、新規人工透析導入者数を抑制する必要がある。	✓	3
D	健診受診者のうち腎機能結果に異常値がある人が一定割合いるため、医療機関への受診を促し、新規人工透析患者数を抑制する必要がある。		4
E	特定健康診査結果に異常値があるにもかかわらず、医療機関での未受診者に対し、受診を促す取組をする必要がある。		5
F	重複服薬者割合及び多剤服薬者割合が増加傾向にあるため、重複及び多剤服薬の改善に取り組む必要がある。		7



計画全体の目的		「健康寿命の延伸」と「医療費の適正化」を目的とする。									
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	特定健康診査受診率向上	特定健康診査受診率	法定報告 特定健康診査対象者のうち、特定健康診査受診者の割合	26.8%	36.2%	41.0%	45.7%	50.4%	55.2%	60.0% (国目標値)	
ii	特定保健指導実施率向上	特定保健指導実施率	法定報告 特定保健指導対象者のうち、特定保健指導終了者の割合	19.5%	30.5%	36.4%	42.3%	48.2%	54.1%	60.0% (国目標値)	
iii	重症化予防	糖尿病性腎症による新規人工透析導入者数の推移	国保連提供資料 新規人工透析導入者のうち、糖尿病性腎症患者の割合	11人	11人以下	11人以下	11人以下	11人以下	11人以下	11人以下	
iv		内臓脂肪症候群の該当者の減少率	法定報告 昨年度の内臓脂肪症候群該当者のうち、今年度内臓脂肪症候群該当者ではなくなった者の減少割合	18.7%	20.0%	21.0%	22.0%	23.0%	24.0%	25.0% (国目標値)	
v	後発医薬品の使用割合	後発医薬品の使用割合	国保総合システム 審査月における後発医薬品のある先発医薬品数と後発医薬品数との合計のうち後発医薬品数に占める割合	81.4% (3月時点)	83.0%	84.0%	85.0%	86.0%	87.0%	88.0%	
vi	医療費適正化	重複服薬者割合	KDB 服薬者数のうち重複服薬者の割合	0.85%	0.975%	0.95%	0.925%	0.90%	0.875%	0.85%	
vii		多剤服薬者割合	KDB 服薬者数のうち多剤服薬者の割合	30.26%	30.0%	29.9%	29.8%	29.7%	29.6%	29.5%	



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	重点
2	特定保健指導	特定保健指導	重点
3	重症化予防（保健指導）	糖尿病性腎症重症化予防事業	重点
4	重症化予防（受診勧奨）	慢性腎臓病（CKD）予防対策事業	
5	重症化予防（受診勧奨）	未受診者への受診勧奨（広島県国保ヘルスアップ支援事業）	
6	後発医薬品利用促進	後発医薬品使用促進事業	
7	重複・頻回受診、重複服薬者対策	重複多剤服薬者への通知及び指導事業	
8	重複・頻回受診、重複服薬者対策	重複受診者への通知及び指導事業	
9	その他	脳ドック健診費用助成事業	
10	その他	健康増進施設利用助成事業	
11	その他	健康ポイント事業	

IV 個別事業計画

事業 1		特定健康診査
事業の目的	生活習慣病の早期発見・早期治療及び重症化予防	
事業の概要	特定健康診査を実施し、医療機関への受診や特定保健指導につなげます。	
対象者	実施年度中に40～74歳に到達する被保険者 (実施年度中に75歳に到達する75歳未満の者を含み、妊産婦その他の厚生労働大臣が定める者を除く。)	

項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	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	内臓脂肪症候群該当者の減少率	法定報告 昨年度の内臓脂肪症候群該当者のうち、今年度内臓脂肪症候群該当者ではなくなった者の減少割合	18.7%	20.0%	21.0%	22.0%	23.0%	24.0%	25.0% (数目標値)
	2	内臓脂肪症候群予備群の減少率	法定報告 昨年度の内臓脂肪症候群予備群のうち、今年度内臓脂肪症候群該当者及び予備群ではなくなった者の減少割合	18.3%	20.0%	21.0%	22.0%	23.0%	24.0%	25.0% (数目標値)
	3	生活習慣の改善意欲がある人の割合	KDB(2023年(令和5年)12月末時点) 質問票回答者のうち、改善意欲があり、改善意欲ありかつ始めている又は取り組み済みの人の割合	77.1%	80%以上	80%以上	80%以上	80%以上	80%以上	80%以上
	4	生活習慣病リスク保有者の割合 (①血圧、②脂質、③血糖、④肥満、⑤肝機能)	KDB(2023年(令和5年)12月末時点) 特定健康診査受診者のうち、各項目のリスク保有者の割合	①66.6% ②44.9% ③43.3% ④41.1% ⑤25.1%	①60.0%以下 ②40.0%以下 ③40.0%以下 ④40.0%以下 ⑤25.0%以下	①60.0%以下 ②40.0%以下 ③40.0%以下 ④40.0%以下 ⑤25.1%以下	①60.0%以下 ②40.0%以下 ③40.0%以下 ④40.0%以下 ⑤25.2%以下	①60.0%以下 ②40.0%以下 ③40.0%以下 ④40.0%以下 ⑤25.3%以下	①60.0%以下 ②40.0%以下 ③40.0%以下 ④40.0%以下 ⑤25.4%以下	①60.0%以下 ②40.0%以下 ③40.0%以下 ④40.0%以下 ⑤25.5%以下

項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	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 特定健康診査対象者のうち、特定健康診査受診した者の割合	26.8%	36.2%	41.0%	45.7%	50.4%	55.2%	60.0% (数目標値)
	2	40～50歳代特定健康診査受診率	法定報告 特定健康診査40～50歳代の対象者のうち、特定健康診査を受診した者の割合	16.4%	20.0%	22.0%	24.0%	26.0%	28.0%	30.0%
	3	福山市国民健康保険人間ドック健診費用助成人数	当該年度助成人数	861人	1,280人	1,490人	1,700人	1,910人	2,120人	2,330人

プロセス (方法)	周知	<ul style="list-style-type: none"> <li>特定健康診査対象者への受診券送付時に「健診のご案内」及び「集団健診専用申込はがき」を同封</li> <li>広報ふくやま、市ホームページ、ポスター掲示、SNS等による周知啓発</li> <li>事業主健診、自費による人間ドックを受診された人の特定健康診査結果の提供に関する周知</li> <li>生活習慣病治療中の人の特定健康診査補足項目健康診査(みなし健診)の周知啓発</li> <li>健康増進に関する連携協定企業への受診勧奨啓発資材の提供</li> </ul>	
	勧奨	<ul style="list-style-type: none"> <li>過去の受診状況や医療情報等のデータを活用した受診勧奨通知及び集団健診申込専用コールセンターの設置(年2回)</li> <li>受診勧奨通知対象者は、特定健康診査未経験者、不定期受診者のうち受診確率の高い者、重点対象者である40～50歳代の未受診者</li> <li>2024年度(令和6年度)から受診勧奨通知数を増加</li> </ul>	
	実施および 実施後の支援	実施形態	<ul style="list-style-type: none"> <li>集団健診(施設型・巡回型)</li> <li>個別健診</li> </ul>
		実施場所	<ul style="list-style-type: none"> <li>集団健診:各市民交流センター及び福山市医師会健診センター、福山検診所、中国労働衛生協会等</li> <li>個別健診:市内及び市外の契約医療機関198か所(2023年(令和5年)4月時点)</li> </ul>
		時期・期間	<ul style="list-style-type: none"> <li>集団健診:6月～3月</li> <li>個別健診:5月～3月</li> </ul>
		データ取得	<ul style="list-style-type: none"> <li>国保連の特定健康診査等データ管理システム</li> </ul>
		結果提供	<ul style="list-style-type: none"> <li>集団健診:健診実施約1か月以内に通知</li> <li>個別健診:健診実施約1か月以内に通知又は説明</li> </ul>
その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	<ul style="list-style-type: none"> <li>自己負担額は無料</li> <li>独自健診項目として、貧血、心電図、血清クレアチニン、HbA1c、尿酸、アルブミンを追加実施</li> <li>集団健診(施設型)の会場及び回数の拡充</li> <li>医師(医療機関)、関係課窓口及び保健事業での声かけなど積極的な受診勧奨の推進</li> <li>(数目標値)は国の基本指針に基づき、市町村国保の全国目標値と同じ値を設定</li> </ul>		

ストラクチャー (体制)	庁内担当部署	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保険年金課</li> <li>・健康推進課</li> </ul>
	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)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・集団健診：福山市医師会、福山検診所、中国労働衛生協会に委託</li> <li>・個別健診：国保連が県内市町の契約代表者として広島県医師会に委託</li> <li>・福山市保健事業に関する協議会（総務企画委員会、健診・フレイル対策委員会）で協議</li> </ul>
	国民健康保険団体連合会	受診勧奨対象者データの提供、受診者のデータ管理等
	民間事業者	受診勧奨通知作成・送付、集団健診申込専用コールセンターの設置等
	その他の組織	全国健康保険協会（協会けんぽ）：協会けんぽ被保険者への福山市集団健診の案内通知等
	他事業	がん検診等との同時実施
	その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	特定健康診査受診の必要性に関する市民の理解への周知啓発及び特定健康診査を受けやすい環境の整備を工夫する。

事業 2	特定保健指導
------	--------

事業の目的	生活習慣の改善による生活習慣病のリスクの減少
事業の概要	特定保健指導を行うことにより、行動変容を促し、生活習慣の改善を支援します。
対象者	当該年度に40～75歳未満の特定保健指導基準該当者

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	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	内臓脂肪症候群該当者の減少率	法定報告 昨年度の内臓脂肪症候群該当者のうち、今年度内臓脂肪症候群該当者ではなくなった者の減少割合	18.7%	20.0%	21.0%	22.0%	23.0%	24.0%	25.0% (国目標値)
	2	内臓脂肪症候群予備群の減少率	法定報告 昨年度の内臓脂肪症候群予備群のうち、今年度内臓脂肪症候群該当及び予備群ではなくなった者の減少割合	18.3%	20.0%	21.0%	22.0%	23.0%	24.0%	25.0% (国目標値)
	3	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 昨年度の特定保健指導利用者のうち、今年度の特定保健指導の対象ではなくなった者の減少割合	21.3%	22.5%	23.0%	23.5%	24.0%	24.5%	25.0% (国目標値)

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	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	特定保健指導実施率	法定報告 特定保健指導対象者数のうち、特定保健指導終了した者の割合	19.5%	30.5%	36.4%	42.3%	48.2%	54.1%	60.0% (国目標値)

プロセス (方法)	周知	<ul style="list-style-type: none"> <li>特定保健指導利用券を送付</li> <li>市ホームページ等</li> </ul>	
	勧奨	<ul style="list-style-type: none"> <li>特定保健指導利用券送付者に対する再勧奨通知や電話等による利用勧奨</li> </ul>	
	実施および 実施後の支援	初回面接	<ul style="list-style-type: none"> <li>特定健康診査実施約2か月後に案内を送付し、申込み等に基づいて実施</li> <li>集団健診（施設型）は、健診当日、特定健康診査受診会場で実施</li> </ul>
		実施場所	福山すこやかセンター、各市民交流センター、福山市医師会健診センター、福山検診所、中国労働衛生協会等
		実施内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>特定健康診査の結果に応じた保健指導を保健師及び管理栄養士が実施</li> <li>特定保健指導利用希望がない人や特定保健指導中断者に対して、再勧奨通知及び電話での利用勧奨等を実施</li> </ul>
		時期・期間	通年
		実施後のフォロー・継続支援	-
その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	<ul style="list-style-type: none"> <li>申込方法：電話、メール、FAX等</li> <li>(国目標値)は国の基本指針に基づき、市町村国保の全国目標値と同じ値を設定</li> </ul>		

ストラクチャー (体制)	庁内担当部署	健康推進課
	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)	<ul style="list-style-type: none"> <li>特定健康診査当日の初回面接等を福山市医師会、福山検診所、中国労働衛生協会に委託</li> <li>福山市保健事業に関する協議会（総務企画委員会、健診・フレイル対策委員会）で協議</li> </ul>
	国民健康保険団体連合会	特定保健指導基準該当者のデータ提供、特定保健指導利用者のデータ管理等
	民間事業者	-
	その他の組織	-
	他事業	-
	その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	<ul style="list-style-type: none"> <li>直営での特定保健指導基準該当者、利用者、終了者のデータ管理、特定保健指導の実施</li> <li>委託先での特定保健指導基準該当者、利用者、終了者の進捗状況のデータ管理及び相談対応</li> </ul>

事業 3	糖尿病性腎症重症化予防事業
------	---------------

事業の目的	糖尿病又は糖尿病性腎症の重症化予防
-------	-------------------

事業の概要	糖尿病又は糖尿病性腎症の人のうち、重症化するリスクの高い人に対して、かかりつけ医と連携し、保健指導を行います。また、糖尿病治療中断者への受診勧奨を行います。
-------	--

対象者	選定方法	当該年度40～74歳の特定健康診査受診者のうち、糖尿病性腎症病期第2期「早期腎症期」又は第3期「顕性腎症期」に該当する人で、かかりつけ医や本人の同意がある人	
	選定基準	健診結果による判定基準	糖尿病性腎症病期の階層化の精度を高めるため、委託業者が特定健康診査等のデータを分析
		レセプトによる判定基準	病名（糖尿病、糖尿病性腎症）、投薬状況等により重症度を推定
		その他の判定基準	かかりつけ医及び本人の同意がある人
	除外基準	・糖尿病性腎症病期第2期「早期腎症期」及び第3期「顕性腎症期」に該当しない人 ・かかりつけ医及び本人の同意がない人 等	
重点対象者の基準	糖尿病性腎症病期第2期「早期腎症期」又は第3期「顕性腎症期」		

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	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	保健指導対象者の減少	KDB 特定健康診査受診者のうち、レセプトデータと特定健康診査の結果を解析した該当者(第1～3期)	4,043人	4,000人以下	4,000人以下	4,000人以下	4,000人以下	4,000人以下	4,000人以下
	2	人工透析患者率	KDB 被保険者のうち、人工透析に係るレセプトデータがある者の割合	0.3%	0.3%以下	0.3%以下	0.3%以下	0.3%以下	0.3%以下	0.3%以下
	3	糖尿病性腎症による新規人工透析導入者数の推移	国保連提供資料 新規人工透析導入者のうち、糖尿病性腎症患者数	11人	11人以下	11人以下	11人以下	11人以下	11人以下	11人以下
	4	HbA1c 8.0%以上の者の割合	KDB HbA1cの検査結果がある者のうち、HbA1c8.0以上の者の割合	1.3%	1.3%以下	1.3%以下	1.3%以下	1.3%以下	1.3%以下	1.3%以下

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	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	糖尿病治療中断者への受診勧奨実施率	KDB等 治療中断者のうち、受診勧奨通知した者の割合	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	2	第2期～第3期の保健指導実施率	KDB等 選定した対象者のうち、保健指導を終了した者の割合者(第2期～3期)	3.8% (6人/153人) ※第3期のみ	12.0%	12.5%	13.0%	13.5%	14.0%	14.5%
	3	保健指導実施率	KDB等 選定した対象者のうち、保健指導を終了した者の割合者(第1期～4期)	0.03% (6人/18,846人) ※第3期のみ	0.10%	0.11%	0.12%	0.13%	0.14%	0.15%

プロセス (方法)	周知	・特定健康診査実施医療機関に対し、事業案内を通知 ・市ホームページ等	
	勧奨	・かかりつけ医の同意がある人に対する利用勧奨通知 ・糖尿病治療中断者に対する医療機関受診勧奨通知	
	実施および 実施後の支援	利用申込	利用勧奨通知に同封している「糖尿病性腎症保健指導プログラム参加同意書」を提出
		実施内容	保健指導実施機関による個別保健指導
		時期・期間	6月～2月（対象者選定実施：6月～7月、保健指導実施：9月～1月、終了者電話指導：1月～2月、治療中断者受診勧奨：6月）
		場所	福山すこやかセンター、各市民交流センター
		実施後の評価	保健指導実施機関からの報告書及び効果検証報告書
		実施後のフォロー・継続支援	プログラム終了者への生活習慣改善確認通知及び電話指導
その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	・保健指導プログラムに参加しやすい体制整備 ・2023年度までは第3期のみに対して保健指導を実施していたが、2024年度からは第2期～第3期に対して実施		



ストラクチャー チャーター (体制)	庁内担当部署	健康推進課
	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)	<ul style="list-style-type: none"> <li>医師会への協力依頼</li> <li>福山市保健事業に関する協議会（総務企画委員会、健診・フレイル対策委員会）で協議</li> </ul>
	かかりつけ医・専門医	<ul style="list-style-type: none"> <li>かかりつけ医は、保健指導プログラムの対象者へ事業の案内及び参加動員を実施</li> <li>医療機関から通知の回答がない場合は、保健指導プログラム候補者の参加可否確認を電話にて実施</li> </ul>
	国民健康保険団体連合会	特定健康診査結果やレセプトデータ等の収受
	民間事業者	民間事業者は、対象者の抽出・分析、利用動員通知、保健指導の実施、効果検証を実施
	その他の組織	-
	他事業	-
	その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	<ul style="list-style-type: none"> <li>かかりつけ医(医療機関) 対し、保健指導プログラム等の説明資料の工夫</li> <li>かかりつけ医からの同意書返送率の目標：60%（2022年度（令和4年度）25.7%）</li> </ul>

事業 4	慢性腎臓病（CKD）予防対策事業
------	------------------

事業の目的	新規人工透析の導入者数の減少		
事業の概要	CKDの疑いのある人に対して、特定健康診査実施医療機関から一次医療機関へ受診勧奨し、一次医療機関は必要な人に二次医療機関への受診を勧奨します。市は、二次医療機関の未受診者等に対して個別通知による受診勧奨を行います。		
対象者	選定方法	特定健康診査結果が選定基準値の人	
	選定基準	健診結果による判定基準	一次医療機関に紹介する基準：eGFR60ml/ mini/1.73m未満又は尿蛋白1＋以上 二次医療機関に紹介する基準：eGFR50ml/ mini/1.73m未満、尿蛋白2＋以上、尿蛋白と血尿ともに陽性（1＋以上）又は尿蛋白/クレアチニン比0.5g/g以上
		レセプトによる判定基準	-
		その他の判定基準	かかりつけ医の判断
	除外基準	-	
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	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	人工透析患者率	被保険者のうち、人工透析に係るレセプトデータがある者の割合	0.3%	0.3%以下	0.3%以下	0.3%以下	0.3%以下	0.3%以下	0.3%以下
	2	新規人工透析導入者数の推移	国保連提供資料 新規人工透析導入者数	39人	39人以下	39人以下	39人以下	39人以下	39人以下	39人以下

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	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	一次医療機関紹介者の受診結果不明者の減少	市作成事業報告 一次医療機関紹介通知者のうち、返信がなかった者の割合	19.2%	15.0%	12.0%	9.0%	6.0%	3.0%	0%
	2	二次医療機関紹介者の受診率	市作成事業報告 二次医療機関紹介通知者のうち、受診後に生活習慣病に係る疾病のレセプトデータがある者の割合	95.9%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

プロセス (方法)	周知	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健康診査実施医療機関に対し、事業案内を通知</li> <li>・市ホームページ等</li> </ul>
	勧奨	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健康診査実施医療機関から一次医療機関への受診勧奨</li> <li>・一次医療機関は必要な人に二次医療機関への受診勧奨</li> <li>・二次医療機関の未受診者等に対して個別通知による受診勧奨</li> </ul>
	実施後の支援・評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>・二次医療機関受診勧奨後の未受診者には、市が受診勧奨を実施</li> <li>・翌年度12月末に事業の最終評価</li> </ul>
	その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	結果不明者の数を減少させるため、未受診者又は受診状況の不明な者に対して、受診状況確認通知を年2回実施

ストラクチャー (体制)	庁内担当部署	健康推進課
	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)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師会への協力依頼</li> <li>・福山市保健事業に関する協議会（総務企画委員会、健診・フレイル対策委員会）で協議</li> </ul>
	かかりつけ医・専門医	二次医療機関：市内26医療機関（2023年（令和5年）4月時点）
	国民健康保険団体連合会	特定健康診査結果等の收受
	民間事業者	-
	その他の組織	-
	他事業	-
	その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	-

事業 5		未受診者への受診勧奨（広島県国保ヘルスアップ支援事業）								
事業の目的	生活習慣病の発症・重症化を予防									
事業の概要	特定健康診査の結果、受診が必要であるにもかかわらず、生活習慣病に係る病名で医療機関を受診していない人に対して受診勧奨を行います。									
対象者	広島県国民健康保険事業の受診勧奨判定値該当者 ※40～75歳未満で昨年度集団健診（施設型）受診者のうち、国保資格喪失者等を除く。									
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	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	未受診者への受診勧奨後の受診率	広島県提供資料 受診勧奨通知者のうち、受診後に生活習慣病に係る疾病のレセプトデータがある者の割合	13.8%	15.0%	16.0%	17.0%	18.0%	19.0%	20.0%
2	内臓脂肪症候群該当者の減少率	法定報告 昨年度の内臓脂肪症候群該当者のうち、今年度内臓脂肪症候群該当者ではなくなった者の減少割合	18.7%	20.0%	21.0%	22.0%	23.0%	24.0%	25.0% (国目標値)	
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	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	受診勧奨実施率	広島県提供資料 対象者に受診勧奨通知を送付した割合	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
プロセス（方法）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・広島県の委託業者から対象者へ受診勧奨通知</li> <li>・受診勧奨後に特定健康診査受診状況の効果検証</li> <li>・（国目標値）は国の基本指針に基づき、市町村国保の全国目標値と同じ値を設定</li> </ul>									
ストラクチャー（体制）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康推進課と広島県が連携して実施</li> <li>・福山市保健事業に関する協議会（総務企画委員会、健診・フレイル対策委員会）で協議</li> </ul>									

事業 6

後発医薬品使用促進事業

事業の目的	被保険者の一部負担金及び保険者の財政負担の軽減
事業の概要	後発医薬品への変更が効果的な被保険者に対し、隔月で後発医薬品を使用した場合の差額について通知を送付します。
対象者	先発医薬品から後発医薬品へ切り替えた場合の自己負担額の削減効果額が100円以上見込まれる40歳以上の被保険者 ※一度送付した被保険者へは4か月送付しない。

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	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	後発医薬品の使用割合 (数量シェア)	国保総合システム審査月における後発医薬品のある先発医薬品数量と後発医薬品数量の合計のうち、後発医薬品数量の占める割合	81.4% (3月時点)	83.0%	84.0%	85.0%	86.0%	87.0%	88.0%
	2	後発医薬品の削減効果	国保連提供資料薬剤費のうち、後発医薬品の占める割合の初回差額通知以降の増加ポイント	15.6ポイント	15ポイント	15ポイント	15ポイント	15ポイント	15ポイント	15ポイント

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	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	対象者に後発医薬品差額通知を送付した割合	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

プロセス (方法)	周知	広報ふくやま、市ホームページで後発医薬品の使用促進について掲載
	勧奨	後発医薬品差額通知の送付により被保険者へ後発医薬品への切り替えを勧奨
	実施および実施後の支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>年6回後発医薬品差額通知を送付</li> <li>後発医薬品差額通知発送後にサポートデスクを設置し、後発医薬品に関する問い合わせに対応</li> </ul>
	その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	調剤レセプトから対象者を抽出

ストラクチャー (体制)	庁内担当部署	保険年金課
	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)	調剤薬局・医療機関
	国民健康保険団体連合会	対象者抽出、差額通知送付及び事業報告等を委託
	民間事業者	-
	その他の組織	-
	他事業	-
	その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	-

事業 7	重複多剤服薬者への通知及び指導事業
------	-------------------

事業の目的	適正服薬の促進
事業の概要	対象者に勧奨通知を送付し、調剤薬局での服薬指導につなげます。
対象者	3か月分のレセプトから次に該当する65歳以上の被保険者 ※要介護3～5認定者、がん、指定難病等は除く。 ①重複服薬：2医療機関以上から同一成分の薬剤を処方された者 ②多剤服薬：6種類以上の薬剤を14日以上処方された者

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	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	重複服薬者割合	KDB服薬者数のうち、重複服薬者の割合	0.85%	0.975%	0.95%	0.925%	0.90%	0.875%	0.85%
	2	多剤服薬者割合	KDB服薬者数のうち、多剤服薬者の割合	30.26%	30.0%	29.9%	29.8%	29.7%	29.6%	29.5%

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	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	勧奨通知実施率	対象者に勧奨通知を送付した割合	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	2	服薬指導実施率	勧奨通知送付者のうち、調剤薬局で服薬指導を実施した者の割合	5.5%	10%	10%	10%	10%	10%	10%

プロセス (方法)	周知	<ul style="list-style-type: none"> <li>市内調剤薬局に対し、事業案内を通知</li> <li>市ホームページ等</li> </ul>
	勧奨	調剤薬局での服薬相談及び服薬指導の勧奨通知を送付
	実施および実施後の支援	勧奨通知発送後にサポートデスクを設置するなど、重複多剤服薬の解消を支援
	その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	<ul style="list-style-type: none"> <li>重複及び多剤服薬者割合の指標に用いる人数は、KDB「重複・多剤処方の状況」より抽出する次の人数</li> <li>①服薬者数は、同一薬剤に関する処方日数1日以上かつ処方薬剤数が1以上の実人数</li> <li>②重複服薬者数は、複数の医療機関から重複処方が発生した薬剤数が1以上の実人数</li> <li>③多剤服薬者数は、処方薬剤数6以上かつ同一薬剤に関する処方日数14日以上の実人数</li> <li>重複服薬者割合の目標値は、2018年度(平成30年度)から2019年度(令和元年度)の実績に基づいて、目標値を設定</li> <li>※2020年度(令和2年度)から2022年度(令和4年度)は、新型コロナウイルス感染症の影響が考えられるため</li> </ul>

ストラクチャー (体制)	庁内担当部署	<ul style="list-style-type: none"> <li>保険年金課</li> <li>健康推進課</li> </ul>
	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)	調剤薬局に服薬指導を委託
	国民健康保険団体連合会	-
	民間事業者	対象者抽出、勧奨通知送付及び事業報告等を委託
	その他の組織	-
	他事業	-
	その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	保険年金課は国民健康保険被保険者、健康推進課は後期高齢者医療被保険者を対象に一体的な事業として実施

事業 8

重複受診者への通知及び指導事業

事業の目的	適正受診の促進
事業の概要	対象者へ適正受診のお知らせを送付し、保健師による指導につなげます。
対象者	一定期間において、同一月に同一診療科目で複数医療機関を受診した者かつ疾病分類が重複する者

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時 実績	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	重複受診改善率	通知者のうち、通知後に同一疾病による受診医療機関数が減少した者の割合	33%	30%	30%	30%	30%	30%	30%

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時 実績	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	適正受診啓発率	対象者に適正受診のお知らせを送付した割合	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	2	保健指導実施率	対象者のうち保健指導を実施した割合	0%	10%	10%	10%	10%	10%	10%

プロセス（方法）	<ul style="list-style-type: none"> <li>対象者を抽出し、適正受診に関するお知らせを送付</li> <li>送付後、本人の求めに応じて、保健師による保健指導を電話または訪問で実施</li> </ul>
----------	--

ストラクチャー（体制）	保険年金課が対象者の抽出及び送付を行い、健康推進課が保健指導を実施
-------------	-----------------------------------

## 事業 9

## 脳ドック健診費用助成事業

事業の目的	脳血管疾患の早期発見につながる脳ドック健診の普及
事業の概要	脳ドック健診にかかる費用の一部を助成します。
対象者	申請時満40歳以上かつ脳ドック受診日時時点で75歳未満の被保険者 (入院・妊娠をしている者及び福山市国民健康保険が実施する人間ドック助成を受けている者を除く。)

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時 実績	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	福山市国民健康保険脳ドック 健診費用助成人数	当該年度助成人数	272人	310人	330人	350人	370人	390人	410人

	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時 実績	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	事業案内送付率	対象者に事業案内を 送付した割合	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

プロセス（方法）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・広報ふくやま、市ホームページへ掲載</li> <li>・特定健診受診券送付時に事業案内を同封</li> <li>・国民健康保険税納税通知書送付時に事業案内を同封</li> </ul>
----------	---

ストラクチャー（体制）	保険年金課と医療機関が連携して実施
-------------	-------------------

事業 10		健康増進施設利用助成事業									
事業の目的	被保険者の主体的な健康づくりの習慣化										
事業の概要	健康増進施設利用料の一部を助成します。										
対象者	申請時満20歳以上かつ健康増進施設利用日時時点で75歳未満の被保険者										
	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時 実績	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	健康増進施設利用者数の増加	当該年度助成者数	472人	690人	800人	910人	1,020人	1,130人	1,240人	
	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時 実績	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	事業案内送付率	対象者に事業案内を送付した割合	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
プロセス（方法）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・広報ふくやま、市ホームページへ掲載</li> <li>・特定健診受診券送付時に事業案内を同封</li> <li>・国民健康保険税納税通知書送付時に事業案内を同封</li> </ul>										
ストラクチャー（体制）	保険年金課と福山市内の健康増進施設が連携して実施										



事業 11		健康ポイント事業								
事業の目的	市民の健康づくりに対する意識向上と生活習慣の改善									
事業の概要	福山市健康増進アプリ「健康マイレージ」を活用し、特典を付与することで、運動習慣の定着や特定健康診査受診などの動機付けを支援します。									
対象者	福山市民（重点対象は、20～50歳代）									
	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時 実績	目標値					
アウトカム指標	1	歩数が増加した人の割合	アプリ登録者のうち、当該年度内（3月末把握）において1日の歩数が増加した者の割合	69.6%	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
					50.0%	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%
	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時 実績	目標値					
アウトプット指標	1	アプリ登録者数	事業開始2022年12月から当該年度3月末までのアプリ登録累計者数	2,585人	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
					6,600人	6,700人	6,800人	6,900人	7,000人	7,100人
プロセス（方法）	<ul style="list-style-type: none"> <li>広報ふくやま、市ホームページ、ポスター掲示、SNS等での周知啓発</li> <li>アプリ内のお知らせ配信を活用して、健康づくりに関する情報を発信</li> </ul> ※目標値は、本市のデジタル化実行計画（2024年度（令和6年度）まで）において定めています。2025年度（令和7年度）以降は、現状値を踏まえての予定目標値です。									
ストラクチャー（体制）	<ul style="list-style-type: none"> <li>アプリの運用及び保守は、民間事業者へ委託し、随時、内容等の見直しを実施</li> <li>福山市保健事業に関する協議会（総務企画委員会、健診・フレイル対策委員会）で協議</li> </ul>									

V その他

<p>データヘルス計画の 評価・見直し</p>	<p>個別保健事業は評価指標に基づき、年度ごとに効果や目標の達成状況を評価します。本計画の事業は、KDB等のデータを活用して定量的に評価し、必要に応じて見直しを行います。 計画期間の途中で進捗確認・中間評価を行うとともに、最終年度においては、次期計画策定を見据えて最終評価を行います。 評価については、本市の関係機関及び広島県や国保連等と連携を図ります。</p>
<p>データヘルス計画の 公表・周知</p>	<p>本計画については、市ホームページで公表します。また、広島県、国保連、保健医療関係団体等を通じて、周知に努めます。</p>
<p>個人情報の取扱い</p>	<p>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、庁内等での利用、外部委託事業者への業務委託等の各場面で、その保有する個人情報の適切な取扱いが確保されるよう措置を講じます。</p>
<p>地域包括ケアに係る取 組</p>	<p>人口減少と高齢化により、医療・介護サービスのニーズが多様多様化する中、本市は地域の特性に応じて、高齢者が元気に暮らせるように、幅広い立場からの意見を聴取するため、医師会、地域包括支援センター、自治会連合会等で構成される「福山市地域包括ケアシステム推進会議」に参画し、保健事業を通して地域づくりに寄与します。</p>

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS

本計画においては、SDGs（持続可能な開発目標）の視点を取り入れた計画の推進を行い、目標の達成に向けて取り組みます。

【達成をめざすSDGs】



第2章 第4期特定健康診査等実施計画

背景・現状等	<p>福山市特定健康診査等実施計画は、高齢者の医療の確保に関する法律第19条に基づき、2008年（平成20年）3月に策定しました。計画期間の終了に伴い、2018年（平成30年）3月には、「福山市国民健康保険第2期データヘルス計画」と「福山市国民健康保険第3期特定健康診査等実施計画」の両計画を一体的に策定し、効果的・効率的な保健事業の実施に取り組みできました。特定健康診査受診率、特定保健指導の実施率は、広島県より下回って推移しています。2018年度（平成30年度）までは増加傾向にありましたが、2019年度（令和元年度）以降の特定健康診査受診率、特定保健指導実施率は低下し、新型コロナウイルス感染症拡大による受診控えや外出控え等の影響があると推察されます。2022年度（令和4年度）受診率及び実施率は、増加に転じています。</p>
--------	--

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)
特定健康診査受診率	36.2%	41.0%	45.7%	50.4%	55.2%	60.0% (国目標値)
特定保健指導実施率	30.5%	36.4%	42.3%	48.2%	54.1%	60.0% (国目標値)
特定保健指導対象者の減少率 (2008年度(平成20年度)比)	18.0%	19.8%	21.1%	22.4%	23.7%	25.0% (国目標値)

※(国目標値)は国の基本指針に基づき、市町村国保の全国目標値と同じ値を設定

2 特定健康診査等の対象者数及び受診者数の見込み

		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	57,605人	56,160人	54,715人	53,269人	51,824人	50,378人
	受診者数	20,854人	23,026人	25,005人	26,848人	28,607人	30,227人
特定保健指導	対象者数	2,670人	2,948人	3,201人	3,437人	3,662人	3,870人
	指導終了者数	815人	1,074人	1,355人	1,657人	1,982人	2,322人

※特定保健指導対象者数は、各年度の特定健康診査受診者数(見込み)に本市の2018年度(平成30年度)から2022年度(令和4年度)までの特定保健指導の対象者の平均発生率(12.8%)を乗じて算出

3. 1 特定健康診査等の実施方法【特定健康診査】

対象者	実施年度中に40～74歳に到達する被保険者 (実施年度中に75歳に到達する75歳未満の者を含み、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	集団健診：各市民交流センター及び福山市医師会健診センター、福山検診所、中国労働衛生協会等 個別健診：市内及び市外の契約医療機関198か所(2023年(令和5年)4月時点)
法定の実施項目	
基本的な健診項目	
項目	備考
質問項目	服薬歴及び喫煙習慣の状況等
身体計測	身長・体重・BMI・腹囲 ※BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)
理学的検査	身体診察
血圧測定	-
血液検査	血中脂質検査(空腹時中性脂肪、やむを得ない場合には随時中性脂肪・HDLコレステロール・LDLコレステロール又はNon-HDLコレステロール) 肝機能検査(AST(GOT)・ALT(GPT)・γ-GT(γ-GTP)) 血糖検査(空腹時血糖又はHbA1c、やむを得ない場合には随時血糖)
尿検査	尿糖・尿蛋白
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
貧血検査 (ヘマトクリット値・色素量・赤血球数)	(判断基準) 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
心電図検査(12誘導心電図)	(判断基準) 当該年度の特定健康診査の結果等において、収縮期血圧140mmHg以上若しくは拡張期血圧90mmHg以上の者、又は問診等で不整脈が疑われる者
眼底検査	(判断基準) 当該年度の特定健康診査の結果等において、血圧が収縮期血圧140mmHg以上又は拡張期血圧90mmHg以上の者、若しくは、血糖が空腹時血糖値126mg/dl以上、HbA1c(NGSP値)6.5%以上又は随時血糖値126mg/dl以上のいずれかの基準に該当した者
血清クレアチニン検査 (eGFRによる腎機能評価含む)	(判断基準) 当該年度の特定健康診査の結果等において、血圧が収縮期血圧130mmHg以上又は拡張期血圧85mmHg以上の者、若しくは、血糖が空腹時血糖値100mg/dl以上、HbA1c(NGSP値)5.6%以上又は随時血糖値100mg/dl以上のいずれかの基準に該当した者

実施時期又は期間	<ul style="list-style-type: none"> <li>・集団健診:6月～3月</li> <li>・個別健診:5月～3月</li> </ul>
外部委託の方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>・集団健診：福山市医師会、福山検診所、中国労働衛生協会に委託</li> <li>・個別健診：国保連が県内市町の契約代表者として広島県医師会に委託</li> <li>・過去の受診状況や医療情報等のデータを活用した受診勧奨通知及び集団健診申込専用コールセンターの設置の委託</li> </ul>
周知や案内の方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健康診査対象者への受診券送付時に「健診のご案内」及び「集団健診専用申込はがき」を同封</li> <li>・広報ふくやま、市ホームページ、ポスター掲示、SNS等による周知啓発</li> <li>・事業主健診、自費による人間ドックを受診された人の特定健康診査結果の提供に関する周知</li> <li>・生活習慣病治療中の人の特定健康診査補足項目健康診査（みなし健診）の周知啓発</li> <li>・健康増進に関する連携協定企業への受診勧奨啓発資料の提供</li> </ul>
事業者健診等の健診受診者のデータ収集方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業主健診：受診者から受領。健診結果送付時に案内通知を同封。</li> <li>・生活習慣病治療中の人の特定健康診査補足項目健康診査（みなし健診）：医療機関から受領。医療機関に実施案内を送付。</li> </ul>
その他（健診結果の通知方法や情報提供等）	<p>〈健診結果通知方法〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・集団健診：健診実施約1か月以内に通知</li> <li>・個別健診：健診実施約1か月以内に通知又は説明</li> </ul> <p>〈その他〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・福山市独自健診項目：貧血・心電図・血清クレアチニン・HbA1c・尿酸・アルブミン</li> <li>※独自健診項目と詳細項目の共通項目については詳細項目を優先実施</li> <li>・自己負担額は無料</li> </ul>

### 3. 2 特定健康診査等の実施方法【特定保健指導】

対象者	当該年度中に40～75歳未満の特定保健指導基準該当者				
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
	≥85cm(男性) ≥90cm(女性)	2つ以上該当	あり なし	積極的支援	動機づけ支援
		1つ該当			
	上記以外で BMI ≥ 2.5	3つ該当	あり なし	積極的支援	動機づけ支援
2つ該当					
	1つ該当				
※糖尿病、高血圧症、脂質異常症の生活習慣病の治療に係る薬剤を服用している者は除く。					
実施場所	福山すこやかセンター、各市民交流センター、福山市医師会健診センター、福山検診所、中国労働衛生協会等				
実施内容	動機付け支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初回は、面接による保健指導を実施</li> <li>・具体的で実践可能な行動目標及び行動計画を立案</li> <li>・3か月経過後に電話又は電子メール等による支援及び実績評価</li> </ul>			
	積極的支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初回は、面接による保健指導を実施</li> <li>・具体的で実践可能な行動目標及び行動計画を立案</li> <li>・電話又は電子メール等による継続支援を実施</li> <li>・3か月経過後に面接等による支援及び実績評価（体重・腹囲の減少等の行動変容に対する実績評価を行う）</li> </ul>			
実施時期又は期間	通年				
外部委託の方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個別契約</li> <li>・集団健診（施設型）における特定健康診査当日の初回面接等を福山市医師会、福山検診所、中国労働衛生協会に委託</li> </ul>				
周知や案内の方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定保健指導利用券を送付</li> <li>・市ホームページ等</li> </ul>				
特定保健指導対象者の重点化（重点化の考え方等）					

### 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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健康診査：受診券（セット券）、「健診のご案内」及び「集団健診専用申込はがき」を送付。委託機関との連携。</li> <li>・特定保健指導：特定保健指導利用券および案内を送付。委託機関との連携</li> </ul>
	年間	<p>〈特定健康診査〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新規国保加入者及び再交付希望者への受診券送付</li> <li>・集団健診の申込（はがき、電子申請等）の收受及び委託機関への情報提供</li> <li>・特定健康診査の実施</li> </ul> <p>〈特定保健指導〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定保健指導利用券及び案内を随時送付</li> <li>・特定保健指導の実施</li> </ul> <p>〈共通事項〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・委託機関との連携</li> <li>・特定健康診査及び特定保健指導に関する電話等による相談対応</li> <li>・健診結果及び保健指導結果のデータ管理</li> </ul>
	年度末	事業結果を基に、事業評価及び次年度計画見直し実施。委託機関との連携。

4 個人情報の保護	
記録の保存方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保存方法：国保特定健康診査等データ管理システム、市データ管理システム「健康かるて」</li> <li>・記録保存期間：原則5年</li> </ul>
保存体制、外部委託の有無	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、庁内等での利用、外部委託事業者への業務委託等の各場面で、その保有する個人情報の適切な取扱いが確保されるよう措置を講じます。
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	本計画については、市ホームページで公表します。また、広島県、国保連、保健医療関係団体等を通じて、周知します。
特定健康診査等を実施する趣旨の普及啓発の方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健康診査受診券及び特定保健指導利用券を送付</li> <li>・市ホームページ等</li> </ul>
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	効果や目標の達成状況は、データヘルス計画の個別保健事業の評価と一体的に評価します。
特定健康診査等実施計画の見直しに関する考え方	計画期間の途中で進捗確認・中間評価を行うとともに、最終年度においては、次期計画策定を見据えて最終評価を行います。評価については、本市の関係機関及び広島県や国保連等と連携を図ります。
7 その他事項	
特定健康診査の実施に当たっては、健康増進法に基づき実施する福山市がん検診等と一体的に周知・啓発を行います。	

## SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS

本計画においては、SDGs（持続可能な開発目標）の視点を取り入れた計画の推進を行い、目標の達成に向けて取り組みます。

【達成をめざすSDGs】

