

令和5年度第1回 青森市国民健康保険運営協議会

第三期青森市国保データヘルス計画・第四期青森市特定健康診査等実施計画案のご意見等

	ご意見等（各委員と会長の発言を要約）	対応可否
現状分析に係ること	医療費など良くなったところも含めて、 <u>効果があったこと、改善点を分析する。</u>	○ 「第3章 1 健康・医療情報等の分析・分析結果に基づく健康課題の把握」に追記します。
	糖尿病の死亡率について、糖尿病そのもので亡くなるのではなく、合併症で亡くなるので正確に死因が反映されていない。死因は、死亡診断書の書き方による。合併症等含めて、 <u>死因の分析</u> をできないか。	× 死亡診断書の記載は、医師の判断により行われており、記載内容がデータ化されていないため、死亡率は県及び国が公表するデータを基に分析せざるを得ません。
目標値・取組に係ること	ジェネリック医薬品の利用促進について、目標 82.3%とあるが、安全対策等の点から <u>過度に進めるべきではない。</u>	× 県内で青森市が下位の状況にあり、令和5年度は80%に達していることから、県平均を目標としたいと考えています。
	喫煙率について、特定健診受診者の数字では若い人などの喫煙が反映されていない。 <u>全国や年代別の喫煙率も併せ検討する必要はないか。</u>	× 喫煙率の算出は、県内共通で特定健診受診者の喫煙率を出すこととされているため、40歳未満の喫煙率は反映できませんが、たばこ対策については年齢を問わず実施してまいります。
	胃がん検診、大腸がん検診の精密検査受診率は、コロナ禍で下がったので積極的に上げないといけませんが、コロナワクチン接種に医師の時間を取られ、精密検査も以前の検査のようにできない。	