

# 令和6年第1回弘前市国民健康保険運営協議会

日時：令和6年1月12日（金）

午後1時30分から

場所：弘前市役所 前川新館6階 大会議室

## 次 第

1 開 会

2 会長挨拶

3 国保年金課長挨拶

4 報告事項

（1）第3期弘前市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）の策定について

5 そ の 他

6 閉 会

2024.1.12 令和6年第1回弘前市国民健康保険運営協議会  
健康こども部国保年金課

件 名：第3期弘前市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）  
の策定について

概 要：第2期国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）の  
計画期間が令和5年度までとなっており、本市における国保保健  
事業の取組を更に推進するための新たな計画策定について、その  
概要と今後の予定を報告いたします。

# 第3期弘前市国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画)の策定について

## 【策定の背景】

年 度	背 景
平成25年6月	「 <b>日本再興戦略</b> 」【閣議決定】 「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成、公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、 <b>市町村国保が同様の取組を行うことを推進</b> する。」
平成26年3月	<b>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</b> にデータヘルス計画の策定等を定めた。
令和2年7月	「 <b>経済財政運営と改革の基本方針2020</b> 」(骨太方針)【閣議決定】 保険者のデータヘルス計画の <b>標準化等の取組を推進</b> する。
令和3年12月	「 <b>新経済・財政再生計画改革工程表2021</b> 」【経済財政諮問会議】 保険者が策定するデータヘルス計画の <b>手引きの改訂等を検討</b> するとともに、 <b>当該計画の標準化の進展</b> にあたり、 <b>保険者共通の評価指標やアウトカムベースでの適切なKPIの設定を推進</b> する。
令和4年12月	「 <b>新経済・財政再生計画改革工程表2022</b> 」【経済財政諮問会議】 上記の「手引きの改訂等を検討する」を「手引きの改訂等を行う」に修正のみ。
令和5年9月	<b>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</b> 第3期データヘルス計画の策定に向けて、有識者検討会で「 <b>手引きを改正</b> 」 <b>計画の標準化、共通の評価指標、留意点等</b> について整理

## 【策定の趣旨】

**被保険者の健康の保持増進を目的**に、健康・医療情報を活用し健康課題を明確化した上で、PDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業実施計画（データヘルス計画）であり、第2期計画の評価を踏まえ、第3期計画を策定。

※保健事業の中核となる特定健診及び特定保健指導の第4期実施計画と一体的に策定。

**・ 計画期間：2024（令和6）年度～2029（令和11）年度の6年間**

### 主な特徴

- ・ 他の法定計画（健康増進計画※、介護保険事業（支援）計画、県医療費適正化計画）の計画期間と一致。 ※2024（令和6）年度～2035（令和17）年度の12年間
- ・ 都道府県レベルでの計画の標準化（共通の評価指標の設定）、アウトカムベースでの適切なKPIの設定（例 メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合の減少）

# 関連する計画の期間と特徴

★現行計画評価  
★次期計画策定

計画	特徴（他計画との関係性）	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
		2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
1 弘前市健康増進計画	具体的な目標については、おおむね10年間を目途として設定し、目標設定後5年間を目途に中間評価を行う。（他計画とあわせるため期間を12年とし6年目に中間評価を行う。）												
2 弘前市データヘルス計画	特定健康診査等実施計画や健康増進計画との整合性も踏まえ、複数年とする。												
3 弘前市特定健診等実施計画	特定健診等基本指針に即して、6年を一期とする。（第一期、第二期は5年を一期としていたが、医療費適正化計画が見直されたことを踏まえ、第三期からは6年を一期とする。）												
4 弘前市介護保険事業計画	介護保険料、サービス見込み量の設定は、介護報酬改定にあわせ3年毎)												
5 青森県医療費適正化計画	高確法第9条第1項で6年を一期とする。年度ごとに進捗状況を公表するよう務める。												
6 青森県医療計画	基本方針により6年間を目途に目標を定める。介護保険事業計画と整合性を図るため、3年目に中間評価を行う。												

延長

第1期計画実施

第2期計画実施

第2期計画実施

第3期計画実施

第5期計画実施

第6期計画実施

第7期計画実施

第8期計画実施

第2期計画実施

第3期計画実施

第6次計画実施

第7次計画実施

次期計画等スタート

# データヘルス計画の主な取組

	取組み内容
第1期 H28～H29年度	<ul style="list-style-type: none"><li>・ H28年度弘前市医師会と糖尿病性腎症重症化予防プログラムの連携協定締結。医療との連携体制の整備。</li><li>・ 糖尿病性腎症重症化予防事業の開始。 (弘前市医師会と糖尿病性腎症重症化予防検討委員会 年2回開催)</li></ul>
第2期 H30～R5年度	<ul style="list-style-type: none"><li>・ H30年度特定保健指導業務を健康増進課から国保年金課へ移管 (業務担当の保健師、管理栄養士配置換え)</li><li>・ 高血圧重症化予防事業の実施 (R元年度～健康増進課で主要事業として取組。国保年金課はⅢ度高血圧未治療者へ訪問による受診勧奨・保健指導を実施)</li><li>・ 糖尿病性腎症重症化予防事業の強化 (R4年度～慢性腎臓病 (CKD) 予防対策開始。腎機能低下ハイリスク者への受診勧奨、保健指導を実施)</li></ul>

## 第2期データヘルス計画 目標指標一覧

(各種がん検診を除いた指標)

関連計画	課題を解決するための目標	実績					目標値	目標達成状況
		初期値	中間評価					
		H28	R1	R2	R3	R4	R4	
特定健診等	特定健診受診率 44.0%以上	30.7%	34.3%	30.6%	30.2%	34.1%	42.0%	R3から改善傾向
	特定保健指導実施率 54.0%以上	31.6%	48.4%	51.6%	52.0%	55.6%	52.0%	達成
	特定保健指導対象者の減少率 25%以上	-1.7%	4.9%	18.6%	21.4%	32.6%	20.3%	達成
データヘルス計画	中長期目標							
	1人当たりの医療費(地域差指数*)の伸びを抑える	0.963	0.961	0.971	...	...	0.961	
	糖尿病性腎症等による新規透析導入者の減少	23人	20人	21人	13人	25人	23人	未達成
	短期目標							
	メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合の減少	29.2%	31.0%	33.5%	33.8%	32.6%	30.3%	R3から改善傾向
	健診受診者のⅢ度高血圧(180/110以上)者の割合1.2%に減少	1.26%	1.29%	1.25%	1.37%	1.37%	1.22%	未達成
	健診受診者の高血圧者の割合25.5%に減少(140/90以上)	32.9%	30.5%	32.4%	32.6%	31.6%	27.0%	R3から改善傾向
健診受診者の糖尿病者の割合14.3%(HbA1c6.5以上)	10.9%	11.4%	12.6%	11.7%	11.9%	14.0%	達成	
健診受診者のHbA1c8.0%以上の未治療者の割合の減少		0.38%	0.47%	0.40%	0.45%	0.25%	未達成	
糖尿病の未治療者を治療に結び付ける割合80%	65.0%	66.1%	78.6%	82.6%	70.8%	77.5%	未達成	

\* 地域差指数：医療費の地域差を表す指標として、1人あたり医療費について、人口年齢構成の相違分を補正し、全国平均を1として指数化したもの。指数が1を超えると、1人あたり医療費が、全国より高いと言える。

# 弘前市の健康課題(国保加入者の実態)

- 平均寿命が短く、男性の脳血管疾患、心疾患、腎不全による死亡が多い。⑥
- 脳血管疾患の発症・有所見者は多く、発症者の半数は特定健診未受診者である。また、同規模・県・国よりも医療費割合が高い。②⑥
- 特に40～64歳の脳血管疾患有病者が多くなっており、介護保険2号被保険者の要介護者の割合が多い。③⑤
- 特定健診受診率が低く、健診受診者のメタボリックシンドローム該当者が増加。また、40～64歳の肥満者の割合が高い。①④
- 糖尿病、高血圧治療者が多いものの、健診結果の有所見者が多く、医療費も高い。②④
- 腎不全の有病者が多く、特に75歳以上の有所見者が多い。④⑤

\* データは別紙資料の①～⑥に掲載



# 健康寿命の延伸 医療費の適正化

## 中長期目標

- ・脳血管疾患、虚血性心疾患の死亡率の減少
- ・糖尿病合併症の減少（主に新規透析者の減少）

## 短期目標

- 高血圧の改善、脂質異常症の減少、糖尿病の減少

## 取組 1

### ・ 特定健康診査受診率の向上

未受診者対策の継続と特に40～64歳の受診率向上に向け、若い世代や退職者などへの取組を検討

### ・ 重症化予防（糖尿病、高血圧）の強化

高血圧・糖尿病の未治療者への受診勧奨の継続と、ハイリスク者へ治療の有無にかかわらず継続的な保健指導、栄養指導の実施

### ・ 慢性腎臓病（CKD）予防の継続

腎機能低下ハイリスク者に対する受診勧奨及び重症化予防に向けた継続的な保健指導、栄養指導の実施

## 取組2

- 田辺三菱製薬との連携協定を活かし市民公開講座の開催
- 弘前大学医学部大学院循環器腎臓内科学講座をはじめとする専門医との連携
- 食環境整備
  - ・住民が無理なく健康な行動がとれるような環境づくりを推進するため、スマートミール認証制度、減塩商品を活用しながら食環境整備を進めていきます。
  - ・認証に適合したメニューの開発、スマートミール認証制度の取扱店舗の拡大
- 産学官民連携による健康づくり

医療情報の利活用や大学や民間企業等と連携した取組、QOL健診の普及啓発、健康アプリ「kencom(ケンコム)」などの取組に連携して取り組むことで、市民に対して重層的な健康づくり施策を行っていきます。

# 第3期データヘルス計画目標一覧

★国の共通指標 \*県の共通指標

関連計画	目標	達成すべき目的	課題を解決するための目標	初期値	中間評価	最終評価
				(R4)	R8 (R7)	R11 (R10)
データヘルス計画	中長期目標	脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症による透析の医療費の伸びを抑制すること	脳血管疾患の総医療費に占める割合の維持	2.98	2.68	2.38
			虚血性心疾患の総医療費に占める割合の維持	1.27	1.26	1.24
			慢性腎不全(透析あり)総医療費に占める割合の維持	3.45	3.3	3.15
			糖尿病性腎症等による新規透析導入者の減少	25人	22人	19人
特定健診等実施計画	短期目標	特定健診受診率、特定保健指導実施率を向上し、メタボリックシンドローム該当者を減らすこと	★特定健診受診率60%以上	34.1	39.0	45.0
			* 40～64歳の特定健診受診率	26.0	35.0	44.0
			* 65～74歳の特定健診受診率	40.2	42.4	45.2
			★特定保健指導実施率60%以上	57.3	57.6	57.9
			* 40～64歳の特定保健指導実施率	41.3	41.9	42.5
			* 65～74歳の特定保健指導実施率	73.6	73.7	73.9
			★特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	21.4	21.5	21.6
			* 40～64歳の特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	16.7	16.8	16.9
			* 65～74歳の特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	24.2	24.3	24.4

# 第3期データヘルス計画目標一覧

★国の共通指標 \* 県の共通指標

関連計画	目標	達成すべき目的	課題を解決するための目標	初期値	中間評価	最終評価
				(R4)	R8 (R7)	R11 (R10)
データヘルス計画	短期目標	脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の発症・重症化を予防するために、高血圧、脂質異常症、糖尿病、メタボリックシンドローム等の対象者を減らすこと	メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合の減少	33.4	33.0	32.4
			* 健診受診者 130以上または85以上	55.2	52.0	49.0
			健診受診者の高血圧者の割合減少 (160/100以上)	8.0	6.8	5.6
			健診受診者の脂質異常者の割合減少 (LDL160以上)	10.6	10.0	9.4
			* 健診受診者の血糖異常者の割合の減少 (HbA1c6.5%以上)	11.9	11.8	11.6
			★健診受診者のHbA1c8.0%以上の者の割合の減少	1.6	1.3	1.0
			* 40～64歳のHbA1c8.0%以上の者の割合	1.8	1.2	0.6
			* 65～74歳のHbA1c8.0%以上の者の割合	1.5	1.5	1.4
			* HbA1c6.5%以上の者のうち、糖尿病のレセプトがない者の割合	14.0	13.7	13.4
			* 運動習慣のある者の割合	34.7	35.0	35.3
	* 喫煙率		14.5	14.3	14.3	
	* 前期高齢者の低栄養傾向者(BMI20kg/m <sup>2</sup> 以下)数の割合		15.6	15.5	15.3	
	* 50～74歳の咀嚼良好者の割合		85.6	86.0	86.0	
	後発医薬品推進		* 使用割合	82.6	84.5	85.0

# 今後のスケジュールについて

日 程	内 容
1月12日（金）	国保運営協議会
1月17日（水）～ 2月16日（金）	パブリックコメント
3月15日（金）	市政推進会議付議（計画最終決定）
3月下旬	市長決裁（計画最終決定）

① 特定健診・保健指導による予防・健康づくりの評価項目

弘前市では令和2年度から訪問等による未受診者対策を行っているものの、特定健診受診率は約34%で推移しており、同規模に比べても低い状況である。健診未受診者のうち、約4割は医療機関へ受診している。また、保健指導実施率は年々向上しているが、メタボ・予備群の該当率は増加傾向にある。

	弘前市		同規模	目標値(国)
	H30	R4	R4	
特定健診受診率	34.5	34.2	38.4	60.0%以上
メタボ該当率	19.0	21.6	20.3	減少率25%以上(H20年度比)
メタボ予備群該当率	11.2	11.0	11.1	
特定保健指導実施率	36.1	57.3	集計中	60%以上

健診・医療の受診状況	医療状況	治療中		未治療	
		治療中	未治療	治療中	未治療
40~64歳	受診	18.8%	6.4%		
	未受診	39.2%	35.7%		
65~74歳	受診	34.8%	5.0%		
	未受診	43.6%	16.6%		

② 医療費・介護費の状況

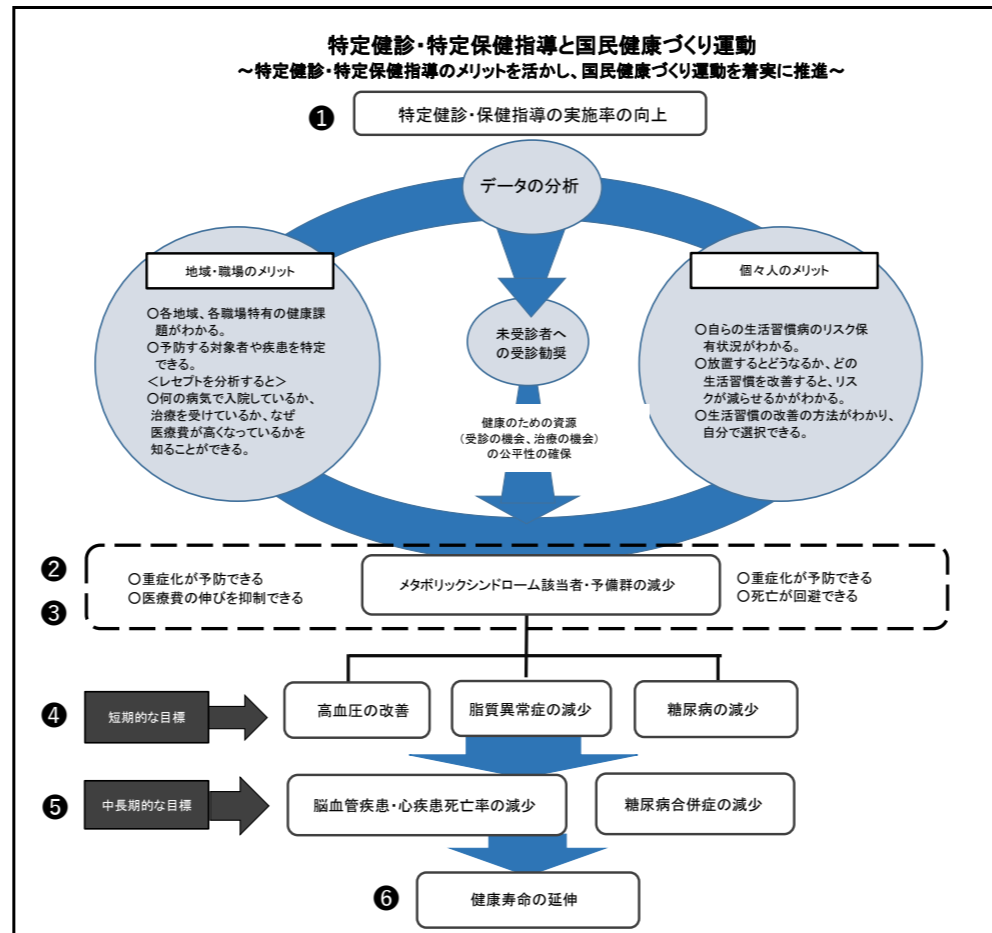
国民健康保険1人あたり医療費および短期・中長期目標疾患の医療費割合は全国と比べて高く、中長期目標疾患では脳血管疾患が、短期目標疾患では糖尿病、高血圧による医療費割合が高い。また、疾患別医療費割合については後期高齢者医療保険も同様の傾向がみられる。

市町村名	一人あたり医療費(月額)	中長期目標疾患				短期目標疾患			(中長期・短期)目標疾患医療費計		
		腎		脳	心	糖尿病	高血圧	脂質異常症			
		慢性腎不全(透析有)	慢性腎不全(透析無)	脳梗塞脳出血	狭心症心筋梗塞						
① 国保	弘前市	28,282	3.45%	0.38%	2.98%	1.27%	6.16%	3.92%	1.70%	26.2億円	19.9%
	同規模	27,969	4.51%	0.28%	2.11%	1.50%	5.49%	2.99%	2.13%		19.0%
	県	28,352	3.40%	0.34%	2.35%	1.32%	6.84%	3.97%	2.04%		20.3%
	国	27,570	4.26%	0.29%	2.03%	1.45%	5.41%	3.06%	2.10%		18.6%
② 後期	弘前市	63,285	5.13%	0.63%	4.98%	0.99%	4.44%	3.50%	1.08%	44.6億円	20.8%
	同規模	67,523	4.62%	0.46%	3.86%	1.74%	4.19%	2.96%	1.49%		19.3%
	県	61,123	4.96%	0.62%	3.99%	1.28%	4.78%	3.67%	1.20%		20.5%
	国	71,162	4.59%	0.47%	3.86%	1.65%	4.11%	3.00%	1.45%		19.1%

③ 血管疾患の視点でみた要介護者の有病状況(R04年度)

介護認定者の有病状況を疾患別にみると脳卒中の割合が最も高く、特に2号認定者でその傾向が強い。

受給者区分	2号		1号				合計						
	40~64歳	65~74歳	75歳以上		計								
介護件数(全体)	243	1,128	9,040		10,168	10,411							
(再) 医療・後期	120	804	8,306		9,110	9,230							
疾患	順位	疾病	件数	割合	疾病	件数	割合	疾病	件数	割合	疾病	件数	割合
有病状況	1	脳卒中	80	66.7%	脳卒中	391	48.6%	脳卒中	3,601	43.4%	脳卒中	3,992	44.1%
	2	腎不全	23	19.2%	虚血性心疾患	157	19.5%	虚血性心疾患	3,430	41.3%	虚血性心疾患	3,587	39.1%
	3	虚血性心疾患	19	15.8%	腎不全	136	16.9%	腎不全	1,523	18.3%	腎不全	1,659	18.2%
	4	糖尿病合併症	21	17.5%	糖尿病合併症	138	17.2%	糖尿病合併症	1,162	14.0%	糖尿病合併症	1,300	14.3%



④ 特定健診の有所見状況

健診受診者のうち40~64歳の受診者の肥満者の割合が目立ちます。また、Ⅱ度(収縮期血圧が160~179mmHg、拡張期血圧が100~109mmHg以上)高血圧は65~74歳から、HbA1c7.0以上は40~64歳から有所見者、未治療・中断者ともに増加傾向にあります。

年度	特定健診受診率(%)		体格(健診結果)			CKD 尿蛋白2+以上またはeGFR30未満					
	40~64歳	65~74歳	BMI25以上		40~64歳			65~74歳		75歳-	
	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	
H30	25.9	38.4	30.3	28.6	27.7	50	1.3	132	2.1	280	4.4
R04	23.6	36.9	31.8	28.3	28.0	34	1.1	127	1.9	359	5.6

年度	Ⅱ度以上高血圧											
	40~64歳				65~74歳				75歳-			
	人	%	うち未治療・中断者	うち未治療・中断者	人	%	うち未治療・中断者	うち未治療・中断者	人	%	うち未治療・中断者	うち未治療・中断者
H30	249	6.7	104	41.8%	486	7.6	128	26.3%	635	10.0	101	15.9%
R04	204	6.4	74	36.3%	596	9.0	162	27.2%	729	11.3	130	17.8%

年度	HbA1c7.0%以上 ※後期高齢者は8.0%以上											
	40~64歳				65~74歳				75歳-			
	人	%	うち未治療・中断者	うち未治療・中断者	人	%	うち未治療・中断者	うち未治療・中断者	人	%	うち未治療・中断者	うち未治療・中断者
H30	134	3.6	16	11.9%	337	5.3	24	7.1%	80	1.3	5	6.3%
R04	154	4.9	21	13.6%	412	6.3	26	6.3%	96	1.5	6	6.3%

⑤ 中長期目標疾患(脳血管疾患・虚血性心疾患・人工透析)の治療状況

全体的に治療中の者の割合は減少傾向にあるが、40~64歳の脳血管疾患有病者、65~74歳の人工透析者は増加傾向にある。

年齢区分	被保険者数	中長期目標の疾患(延人数、再掲あり)							
		脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析			
		H30年度	R04年度	H30年度	R04年度	H30年度	R04年度		
40歳以上	人	33,771	30,064	2,319	2,113	2,722	2,146	124	127
	割合※			6.9%	7.0%	8.1%	7.1%	0.4%	0.4%
再掲 40~64歳	人	15,836	13,351	623	559	704	532	94	85
	割合※	46.9%	44.4%	3.9%	4.2%	4.4%	4.0%	0.6%	0.6%
再掲 65~74歳	人	17,935	16,713	1,696	1,554	2,018	1,614	30	42
	割合※	53.1%	55.6%	9.5%	9.3%	11.3%	9.7%	0.2%	0.3%

※ 中長期目標の疾患の割合は、各年度・年齢の被保険者数を100とした場合

⑥ 疾患別死亡割合の状況

弘前市は県と同様に平均寿命が短く、特に男性の早世が課題となっている。疾患別に見ると、SMRは低下傾向にあるものの、腎不全および男性の脳血管疾患、心疾患は100を超えている。特に脳血管疾患では介護や障害を有する者も多く、健診未受診者の割合も高い。

2020年(R2)	平均寿命		早世 65歳未満の死亡		健康寿命 (平均自立期間要介護2以上)	
	男	女	男	女	男	女
弘前市	79.2	86.4	12.6	5.4	77.3	80.4
青森県 (全国順位)	79.3 47位	86.3 47位	12.8 43位	5.9 31位	76.9	80.8

標準化死亡比(SMR)		全死因		脳血管疾患		心疾患 (高血圧を除く)		腎不全	
		男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
弘前市	H25~H29	120.5	110.6	129.7	115.8	124.1	107.9	125.0	141.0
	H29~R3	114.4	103.7	109.4	91.6	113.0	97.5	112.0	106.6
青森県	H25~H29	119.1	110.8	134.5	126.3	116.5	109.2	151.9	136.8
	H29~R3	111.1	103.4	113.8	100.1	110.3	98.2	130.8	110.1

令和3年度 脳血管疾患発症者内訳

年齢	脳血管疾患発症者	性別		資格喪失			医療(R3年度発症)					介護		健診		
		男	女	死亡	後期高齢(障がい)	生保取得	虚血性心疾患	腎不全	(再)人工透析	高血圧	糖尿病	脂質異常症	要介護者(再)要介護3以上	過去5年受診歴なし		
40~64歳	85	43	42	16	6	1	2	2	2	0	24	9	18	6	2	51
65~74歳	248	50.6%	49.4%	18.8%	7.1%	1.2%	2.4%	2.4%	2.4%	0.0%	28.2%	10.6%	21.2%	7.1%	33.3%	60.0%
		121	127	68	23	8	1	16	19	2	62	38	45	46	19	124
		48.8%	51.2%	27.4%	9.3%	3.2%	0.4%	6.5%	7.7%	0.8%	25.0%	15.3%	18.1%	18.5%	41.3%	50.0%

★ 弘前市の課題

- 脳血管疾患有所見者は多く医療費も高い。特に40~64歳の脳血管疾患有病者、要介護者(2号保険者)の割合が多い。
- 糖尿病、高血圧は治療中の者が多いものの、健診結果の有所見者が多く医療費も高い。
- 特定健診受診率が低く、メタボリックシンドローム該当者が増加。また、40~64歳の肥満者の割合が高い。
- 腎不全有病者が多く、特に75歳以上の有所見者が多い。

★ 今後の方向性

- 若年層からの脳血管疾患、腎疾患の発症予防に向けたメタボリックシンドロームの改善、高血圧・糖尿病の重症化予防の取り組み
- 健診受診率向上、特に40~64歳の受診率向上に向け、若い世代や退職者などへの取り組み
- 生活習慣病等の治療の有無にかかわらず、メタボリックシンドロームの改善、高血圧、糖尿病の重症化予防を目的とした継続的な保健指導の実施
- 腎機能低下のハイリスク者に対する受診勧奨および重症化予防に向けた継続的な保健指導の実施





スマートミール認証「さきひろ弁当」(税込450円)



\*ネーミングには、市民の健康づくりと市政が「先に広がる弘前市」という思いが込められています。

○レストランPommeが提供する「さきひろ弁当」は、「一般社団法人健康な食事・食環境コンソーシアム」が認証を行う、スマートミール認証基準「ちゃんと」を満たし、**青森県内初となる「スマートミール認証」(中食部門)を受けました。**  
○この1食で**野菜が140g以上**とれ、減塩食品を使用することで食塩相当量は**2.3g以内**に抑えています。

ゆーりんちー  
**油淋鶏**



- Point**
- ・この1食で、**野菜を141g**とることができます。
  - ・油淋鶏では、鶏のむね肉を使用しています。
  - ・減塩食品を油淋鶏、わかめの香り炒めに使用しています。

栄養成分表示(推定値)～ご飯160gの場合～  
エネルギー576Kca たんぱく質21.8g 脂質14.3g  
飽和脂肪酸3.00g 炭水化物84.1g 食塩相当量2.1g  
\*ご飯130g:エネルギー524Kcal たんぱく質21.0g 脂質14.2g  
飽和脂肪酸2.95g 炭水化物72.8g 食塩相当量2.1g

ちんじゃおろーすーふう  
**鶏の青椒肉絲風**



- Point**
- ・この1食で、**野菜を144g**とすることができます。
  - ・青椒肉絲風では、鶏のもも肉を使用しています。
  - ・すべての料理に減塩食品を使用しています。

栄養成分表示(推定値)～ご飯160gの場合～  
エネルギー544Kca たんぱく質22.0g 脂質16.1g  
飽和脂肪酸4.64g 炭水化物72.1g 食塩相当量1.9g  
\*ご飯130g:エネルギー492Kcal たんぱく質21.2g 脂質16.0g  
飽和脂肪酸4.59g 炭水化物60.8g 食塩相当量1.9g

**豚とオクラの塩だれ炒め**



- Point**
- ・この1食で、**野菜を160g**とすることができます、4つのメニューの中では、最も多い量となっています。
  - ・塩だれ炒めには、しょうが、にんにく、長ねぎを使い、風味良く仕上げています。

栄養成分表示(推定値)～ご飯160gの場合～  
エネルギー517Kca たんぱく質23.9g 脂質15.5g  
飽和脂肪酸5.21g 炭水化物64.2g 食塩相当量2.3g  
\*ご飯130g:エネルギー465Kcal たんぱく質23.1g 脂質15.4g  
飽和脂肪酸5.16g 炭水化物52.9g 食塩相当量2.3g

**鶏のから揚げ**



- Point**
- ・この1食で、**野菜を147g**とすることができます。
  - ・むね肉を使用することにより、脂質を控え目にしています。
  - ・唐揚げ、切干大根の煮物、おかか和えには減塩食品を使用しています。

栄養成分表示(推定値)～ご飯160gの場合～  
エネルギー598Kca たんぱく質25.1g 脂質18.7g  
飽和脂肪酸3.88g 炭水化物77.1g 食塩相当量2.1g  
\*ご飯130g:エネルギー546Kcal たんぱく質24.3g 脂質18.6g  
飽和脂肪酸3.83g 炭水化物65.8g 食塩相当量2.1g



**テイクアウトのみで10食以上から承ります。3日前までに予約をお願いします。**(予約受付時間午前9時～10時)  
毎週**木曜日はサービスデー**です。予約なしで1個から注文できます。  
メニューは週替わりで4種類です。その週のメニューはメニューボードをご覧ください。

レストランPomme～林檎～ ☎ (68) 0168 (土日祝休)  
弘前市役所市民防災館4階

☆スマートミールだけで、健康になったり生活習慣病が予防できるわけではありません。健康づくりには、スマートミールのような栄養バランスのとれた食事を継続的に食べ、積極的に身体を動かし、禁煙・節酒を心がけるなど、適正な生活習慣が必要です。また、治療を受けておられる方は、主治医にご相談の上スマートミールをご利用ください。

★スマートミールについての問合せ: 弘前市役所国保年金課国保健康事業係 0172 (35) 1116

予約制

# ふくじゅ弁当

¥700

(税込)

～お食事処ミカミの人気メニューが、栄養バランスのとれた弁当になりました～

ほうれん草の  
おかかあえ

※減塩食品使用



人気No1! 唐揚げ

※減塩食品使用



切干大根の煮物

この1食で野菜143gをとることができます。

栄養成分表示 (推定値)

エネルギー569Kca たんぱく質20.9g 脂質17.8g 炭水化物75.3g 食塩相当量2.5g (ソースなし1.9g)  
野菜等重量143g

○ご予約は4個以上から、ご入用日2日前までにお電話で承ります。(営業時間: 11時30分～13時30分)  
○テイクアウトのみ対応いたします。



お食事処ミカミ



(68) 0168

(土日祝休み)

弘前市五所字野沢 (相馬総合支所向い)

## ★スマートミールとは…

健康づくりに役立つ栄養バランスのとれた食事です。

一食の中で、**主食・主菜・副菜**が揃い、**野菜**がたっぷりで**食塩**の摂り過ぎにも配慮した食事で「一般社団法人健康な食事・食環境コンソーシアム」が認証を行います。

★お食事処ミカミが提供する「ふくじゅ弁当」は、スマートミール基準「ちゃんと」をみたし、**青森県内初の「スマートミール認証」(中食部門)を受けています。**

\*日本人の食事摂取基準(2020年版)に掲載された1日の推定エネルギー必要量の1/3量を適正として考えた場合の例です。必要なエネルギー量は個人によって、また日々の活動量によって異なります。体重や体格の変化を見ながら、食事の選択をしましょう。

\*スマートミールだけで、健康になったり生活習慣病が予防できるわけではありません。健康づくりには、スマートミールのような栄養バランスのとれた食事を継続的に食べ、積極的に身体を動かし、禁煙・節酒を心がけるなど、適正な生活習慣が必要です。また、治療を受けておられる方は、主治医にご相談の上スマートミールをご利用ください。

スマートミールについての問合せ  
弘前市役所国保年金課  
Tel.0172 (35) 1116



スマートミールとは



40～74歳の国民健康保険に加入している方へ

## 医師である私からも 年に1回の国保特定健診の 受診を推奨します。



国保特定健診は、**通院中の方も対象**です。

弘前市の助成で通常約10,000円の健診が  
無料で受診可能です。

詳細は裏面をご確認ください。

弘前市医師会 弘前市国保年金課

## 弘前市の国保特定健診

【受付期間】  
令和6年3月15日(金)まで

健診にかかる費用

0円

個人で受ける約10,000円かかる検査が  
無料で受けられます。  
国民健康保険加入者も、弘前市が  
健診費用の全額を助成します。

検査にかかる時間

約1時間\*

直前健診と直前検査を中心とした健診です。  
結果も、自治体まで受けとります。  
ゆっくりで良いく病気の  
発見・リスクを詳しく調べます。  
\*通院した場合は別途、通院時間がかかります。

検査内容



血圧測定 血糖測定 脂質検査 視力検査 心電図 酸素飽和度

なるべくお早めに、健診日を決めてください。

健診日が決まったらメモをしましょう。

健診日時	月 日 ( ) 時 分
メモ欄	

※このメモ欄  
健診費用：無料  
①国民健康保険者証 ②国保特定健診受診券

\*上記の項目は必ず記入してください。受付は弘前市国保年金課(〒030-1116)まで(受付時間9時～15時)です。



## 弘前市の国保特定健診 受診までの流れ

Step 1

健診の種類を選ぶ

「国保人間ドック」か「国保特定健診」のどちらかをお選びください

### 国保人間ドック

医療機関をお選びください

医療機関名	申込み
弘前市医師会 健診センター	②弘前市 国保年金課 0172-35-1116
地海病院 健診管理センター	②地海病院 健診管理センター 0172-37-2553

### 国保特定健診

医療機関をお選びください

下記QRコードから  
医師健診受診ページにアクセスいただき  
医師健診をお選びください。



健康診断の申し込みはこちら

②国保年金課(0172-35-1116)

③国保年金課(0172-35-1116)

Step 2

申し込む

### 国保人間ドック

上記申込先①か②に電話で  
お申し込みください

【受付期間】令和6年2月15日(金)まで

【健診費用】4,250円 (70歳以上高齢者等1,000円  
減額) ※検査項目により異なります。  
【健診の持ち物】国民健康保険証、国保人間ドック受診券、  
国保特定健診受診券、現金、健康カード

### 国保特定健診

医療機関に  
直接お申し込みください

【受付期間】令和6年2月15日(金)まで

【健診費用】無料  
【健診の持ち物】国民健康保険証、  
国保特定健診受診券

\*国保特定健診の受付は2月15日(金)まで、受付は下記QRコードから医師健診ページから。

【問い合わせ先】弘前市 国保年金課 電話：0172-35-1116(直通)

## 生活習慣病を知って国保特定健診を受診しましょう

質問1 健診を受けるとどんな病気がわかるの?

わずかな検査で  
15以上の  
病気のリスクが  
発見できます

- ※高血圧症
- ※糖尿病
- ※脂質異常症
- ※肝臓病
- ※腎臓病
- ※脳卒中
- ※心臓病
- ※がん
- ※認知症
- ※うつ病
- ※生活習慣病
- ※2型糖尿病

質問2 弘前市の健診に、なにがお得なことってありますか?

自分で受けたら  
約10,000円かかる検査を  
無料で受けられます。

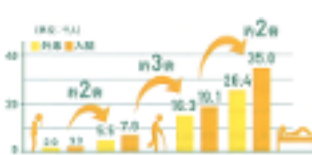
医師健診で、約10,000円かかる  
検査が無料でできます。  
あなたと家族のために医師健診の受診を  
上手に利用しましょう。

質問3 通院中だけど、わざわざ健診に行く必要ってありますか?

通院と健診を併用することで、  
健診はなかなか気づけない  
小さな変化も見逃しません。

まずは、あなたのおりつけでも  
健診できる医師健診を受けてください。

どんなに生活習慣に  
気をつけても  
加齢によって  
病気のリスクは  
増幅します



定期的に健診を受診をお願いします

※国保特定健診は、10歳以上の国民健康保険者、国民健康保険者(1)に該当する方です。

【問い合わせ先】弘前市 国保年金課 電話：0172-35-1116(直通)