

男鹿市国民健康保険  
データヘルス計画（第1期）

平成28年度～平成29年度

平成28年10月

男鹿市

## 目 次

1. 男鹿市国民健康保険データヘルス計画の基本的事項.....	1
(1) 背景	
(2) 計画の位置づけ	
(3) 計画期間	
2. 男鹿市の特性.....	6
(1) 人口構成	
(2) 被保険者の状況	
(3) 医療の状況	
(4) 特定健康診査の状況	
(5) 介護保険の状況	
3. 医療分析・介護分析・健診の結果分析からの本市の課題.....	16
4. 目的・目標の設定.....	16
5. 目標達成に向けた保健事業への取り組み.....	16
(1) 特定健康診査・特定保健指導事業	
(2) 健康教育・健康相談	
6. 計画の評価方法.....	18
7. 計画の見直し.....	21
8. 計画の公表・周知.....	21
9. 事業運営上の留意事項.....	21
10. 個人情報の保護.....	21
11. その他計画策定にあたっての留意事項.....	21

## 1. 男鹿市国民健康保険データヘルス計画の基本的事項

### (1) 背景

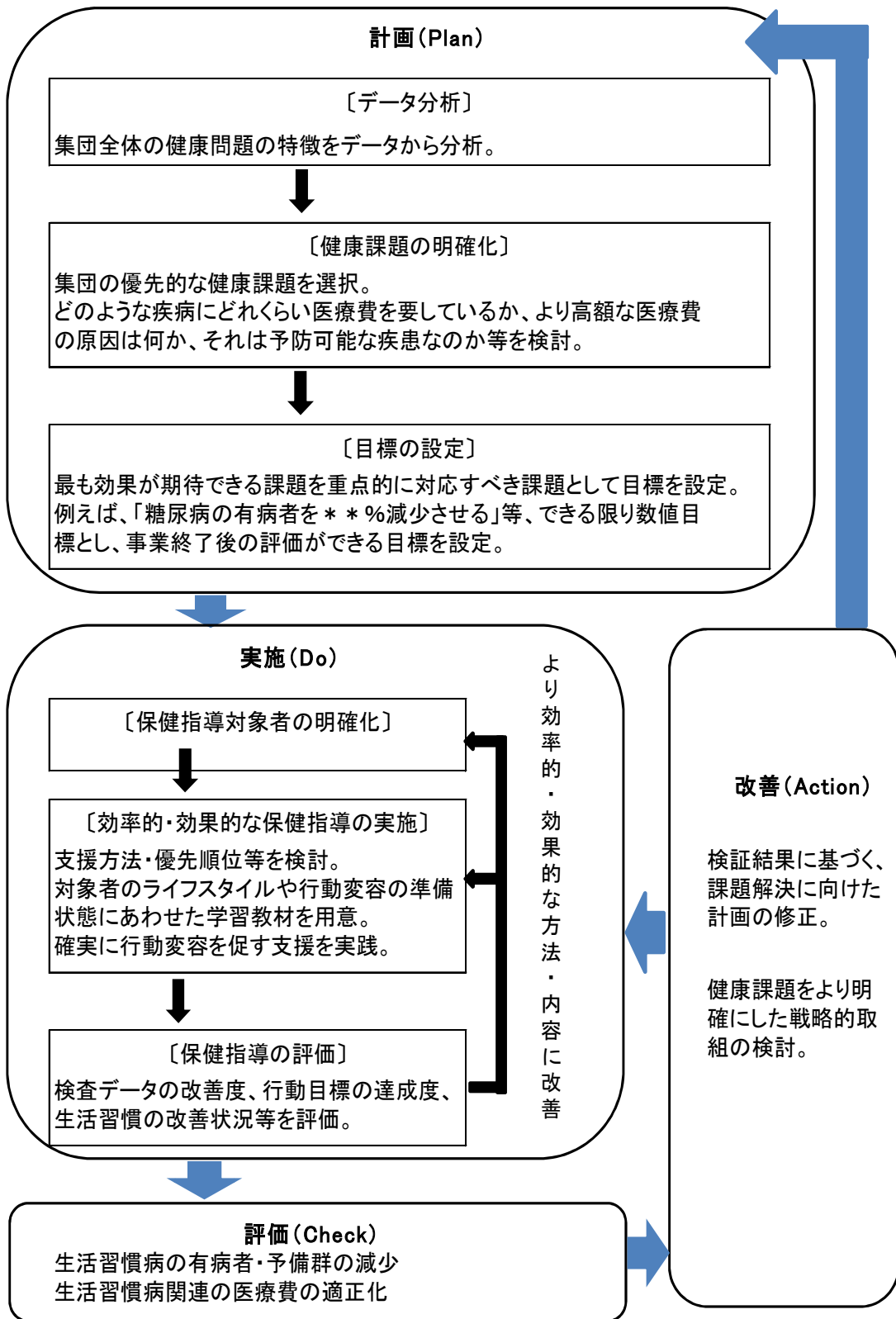
近年、特定健康診査の実施や診療報酬明細書等（以下「レセプト等」という。）の電子化の進展、国保データベース（KDB）システム（以下「KDB」という。）等の整備により、保険者が健康や医療に関する情報を活用して被保険者の健康課題の分析、保健事業の評価等を行うための基盤の整備が進んでいます。

こうした中、「日本再興戦略」（平成25年6月14日閣議決定）においても、「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、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」とされ、保険者はレセプト等を活用した保健事業を推進することとされました。

これまで、保険者においては、レセプト等や統計資料等を活用することにより、「特定健診等実施計画」の策定や見直し、その他の保健事業を実施してきたところですが、今後は、さらなる被保険者の健康保持増進に努めるため、保有しているデータを活用しながら、被保険者をリスク別に分けてターゲットを絞った保健事業の展開や、ポピュレーションアプローチから重症化予防まで網羅的に保健事業を進めていくことなどが求められています。

こうした背景を踏まえ、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第82条第4項の規定に基づき厚生労働大臣が定める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（平成16年厚生労働省告示第307号。以下「保健事業実施指針」という。）の一部改正に基づき、保険者は健康・医療情報を活用して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の実施計画（データヘルス計画）を策定した上で、保健事業の実施及び評価を行うものとされました。（図1）

図1 保健事業(健診・保健指導)のPDCAサイクル



出典：厚生労働省健康局「標準的な健診・保健指導プログラム(改訂版)」

## (2) 計画の位置づけ

男鹿市国民健康保険データヘルス計画とは、健康・医療情報を活用して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の実施計画です。計画の策定に当たっては、特定健康診査の結果、レセプト等のデータを活用し分析を行うことや、計画に基づく事業の評価においても健康・医療情報を活用して行います。

男鹿市国民健康保険データヘルス計画は、「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21（第2次）」に示された基本方針を踏まえるとともに、「第2期健康秋田21計画」「健康おが21」で用いた評価指標を用いるなど、それぞれの計画との整合性を図るものです。なお、「男鹿市特定健診等実施計画（平成25年度～平成29年度）」は保健事業の中核をなす特定健診及び特定保健指導の具体的な実施方法を定めたものであるため、男鹿市データヘルス計画と一体的に策定するものとします。（図2）

図2 データヘルス計画の位置づけ

	特定健診等実施計画	データヘルス計画	健康日本21計画
法律	高齢者の医療の確保に関する法律 第19条	国民健康保険法 第82条	健康増進法 第8条、第9条
基本的な指針	厚生労働省 保険局 平成25年5月「特定健康診査計画作成の手引き」	厚生労働省 保険局 平成26年4月「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」	厚生労働省健康局 平成24年6月「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」
計画策定者	医療保険	医療保険	都道府県：義務、市町村：努力義務
基本的な考え方	生活習慣の改善による糖尿病等の生活習慣病の予防対策を進め、糖尿病等の発症を予防することができれば、通院患者を減らすことができ、更には重症化や合併症の発症を抑え、入院患者を減らすことができ、この結果、国民の生活の質の維持及び向上を図りながら医療費の伸びの抑制を実現することが可能となる。 特定健康診査は、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣を改善するための特定保健指導を必要とする者を、的確に抽出するために行うものである。	生活習慣病対策をはじめとして、被保険者の自主的な健康増進及び疾病予防の取組について、保険者がその支援の中心となって、被保険者の特性を踏まえた効果的かつ効率的な保健事業を展開することを旨とするものである。 被保険者の健康の保持増進により、医療費の適正化及び保険者の財政基盤強化が図られることは被保険者自身にとっても重要である	健康寿命の延伸及び健康格差の縮小の実現に向けて、生活習慣病の発症予防や重症化予防を図るとともに、社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上を目指し、これらの目標達成のために、生活習慣の改善及び社会環境の整備に取り組むことを目標とする。
対象年齢	40歳～74歳	被保険者全員 (高齢者の割合が最も高くなる時期に高齢期を迎える現在の青年期・壮年期の世代)	乳幼児期～高齢期
対象疾病	メタボリックシンドローム 肥満、高血糖、高血圧等、脂質異常症、 虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病性腎症等	メタボリックシンドローム 肥満、高血糖、高血圧等、 虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病性腎症等 がん、循環器疾患、慢性閉塞性肺疾患(COPD)	メタボリックシンドローム 肥満、高血糖、高血圧等、脂質異常症、 虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病性腎症 がん、循環器疾患、慢性閉塞性肺疾患(COPD) ロコモティブシンドローム、認知症、メンタルヘルス
目標	各医療保険者の目標値(第二期) ※市町村国保 特定健康診査受診率 60% 特定保健指導実施率 60%	生活習慣病の発症予防と重症化予防	各目標を数値により設定 1. 健康寿命の延伸と健康格差の縮小の実現に関する目標 2. 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防に関する目標 (1)がん (2)循環器疾患 (3)糖尿病 (4)COPD 3. 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上に関する目標 4. 健康を支え、守るための社会環境の整備に関する目標 (1)こころの健康 (2)次世代の健康 (3)高齢者の健康 5. 栄養・食生活、身体活動・運動・飲酒・喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善に関する目標 (1)栄養・食生活 (2)身体活動・運動 (3)休養 (4)飲酒 (5)喫煙 (6)歯・口腔の健康
評価	特定健康診査受診率 特定保健指導実施率	健康・医療情報を活用して、費用対効果の観点も考慮しつつ行う ①生活習慣の状況 食生活、日常生活における歩数、アルコール摂取量、喫煙の有無等 ②健康診査等の受診率及びその結果 ③医療費等	※53項目中特定健診に係る項目15項目 ①脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少 ②合併症(糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数)の減少 ③治療継続者の割合の増加 ④血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少 ⑤糖尿病有病者の増加の抑制 ⑥特定健診・特定保健指導の実施率の向上 ⑦メタボ予備群・メタボ該当者の減少 ⑧高血圧の改善 ⑨脂質異常症の減少 ⑩適正体重を維持している者の増加(肥満、やせの減少) ⑪適切な料と質の食事をとるものの増加 ⑫日常生活における歩数の増加 ⑬運動習慣者の割合の増加 ⑭成人の喫煙率の減少 ⑮生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少

### (3) 計画期間

計画期間については、関係する計画との整合性を図るため、保健事業実施指針第4の5において、「特定健診等実施計画及び健康増進計画との整合性を踏まえ、複数年とすること」とされていることを踏まえて「男鹿市特定健康診査実施計画」の最終年度である平成29年度までとします。

## 2. 男鹿市の特性

表1 男鹿市の特性(平成27年度)

項目		保険者	県	同規模	国	データ元	
1	① 人口構成	計	32,221 人	1,077,076 人	34,460 人	124,852,975 人	P21_001
		39歳以下	29.6 %	34.8 %	36.7 %	42.8 %	
		40～64歳	36.3 %	35.5 %	34.1 %	34.0 %	
		65～74歳	15.4 %	13.5 %	13.2 %	12.0 %	
		75歳以上	18.7 %	16.2 %	16.0 %	11.2 %	
		65歳以上(高齢化率)	34.1 %	29.7 %	29.2 %	23.2 %	P21_003
	② 産業構造	第1次産業	14.6 %	10.1 %	11.4 %	4.2 %	P21_003
		第2次産業	22.6 %	25.1 %	27.5 %	25.2 %	
		第3次産業	62.9 %	64.8 %	61.1 %	70.6 %	
	③ 平均寿命	男	77.9 歳	78.2 歳	79.2 歳	79.6 歳	P21_001
女		85.9 歳	86.0 歳	86.4 歳	86.4 歳		
④ 健康寿命	男	64.2 歳	64.5 歳	65.1 歳	65.2 歳	P21_001	
	女	66.3 歳	66.5 歳	66.8 歳	66.8 歳		
2	① 死因	がん	45.0 %	47.2 %	45.5 %	49.0 %	P21_001
		心臓病	27.8 %	24.9 %	28.3 %	26.4 %	
		脳疾患	17.9 %	19.5 %	17.7 %	15.9 %	
		糖尿病	2.3 %	1.8 %	1.9 %	1.9 %	
		腎不全	3.6 %	3.4 %	3.6 %	3.4 %	
		自殺	3.3 %	3.2 %	2.9 %	3.5 %	
3	① 介護保険	介護認定率	25.5 %	22.4 %	20.4 %	20.7 %	P21_003
	② 要介護者の有病率	糖尿病	24.8 %	21.7 %	21.8 %	21.4 %	P21_001
		高血圧症	53.0 %	52.7 %	53.9 %	49.7 %	
		脂質異常症	28.4 %	29.6 %	27.5 %	27.3 %	
		心臓病	60.2 %	60.2 %	61.6 %	56.7 %	
		脳疾患	33.1 %	27.8 %	28.2 %	25.4 %	
		がん	10.1 %	10.4 %	9.9 %	9.8 %	
		筋・骨格	51.9 %	52.0 %	53.0 %	48.9 %	
		精神	40.9 %	38.0 %	36.8 %	33.8 %	
	うち認知症(再掲)	19.0 %	20.9 %	23.0 %	20.7 %		
		アルツハイマー病	17.5 %	18.0 %	18.9 %	16.9 %	
	③ 1件当たり介護給付費	介護給付費全体	86,888 円	71,006 円	66,450 円	58,761 円	P21_003
		うち居宅給付費	56,756 円	47,615 円	41,277 円	39,562 円	
		うち施設給付費	275,527 円	284,272 円	281,031 円	284,402 円	
	④ 医療費(40歳以上)	内科 要介護認定あり	7,327 円	7,102 円	8,302 円	8,011 円	P21_001
		要介護認定なし	4,164 円	3,814 円	4,128 円	3,886 円	
		歯科 要介護認定あり	1,691 円	1,822 円	1,642 円	1,584 円	
要介護認定なし		1,646 円	1,560 円	1,432 円	1,358 円		
4	① 国保の状況	被保険者数 計	8,373 人	254,169 人	9,061 人	33,767,446 人	P21_001
		39歳以下	14.8 %	19.0 %	22.8 %	28.7 %	
		40～64歳	36.7 %	36.1 %	35.1 %	34.3 %	
		65～74歳	48.4 %	44.8 %	42.1 %	37.0 %	
		75歳以上	0.0 %	0.0 %	0.0 %	0.0 %	
		加入率	26.0 %	23.6 %	26.3 %	28.2 %	P21_003
	② 医療の概況(人口千対)	病院数	0.1	0.3	0.4	0.2	P21_001
		診療所数	3.0	3.2	2.7	2.9	
		病床数	21.1	62.0	56.7	46.1	
		医師数	3.3	9.1	7.1	8.4	
外来患者数		739.2	712.6	691.9	667.5		
入院患者数		25.7	22.1	23.3	18.2		
③ 医療費の状況	外来 費用の割合	58.0 %	58.9 %	57.9 %	60.8 %	P21_001	
	入院 費用の割合	42.0 %	41.1 %	42.1 %	39.2 %		
④ 医療費分析総額に占める割合最大医療資源傷病名(調剤含む)	がん	23.2 %	24.3 %	22.2 %	24.1 %	P21_003	
	精神	17.9 %	17.9 %	19.5 %	16.8 %		
	筋・骨格	15.0 %	15.5 %	15.3 %	15.2 %		
	糖尿病	11.1 %	10.1 %	10.0 %	9.9 %		
	高血圧症	10.9 %	11.2 %	9.7 %	9.4 %		
	慢性腎不全	9.8 %	7.8 %	9.2 %	9.6 %		
	その他	12.3 %	13.0 %	14.0 %	15.1 %		



項目		保険者	県	同規模	国	データ元		
4	医療費 (県内順位) 保険者数27	入院 糖尿病	(16位) 566,979 円			P21.003		
		〃 高血圧症	(20位) 566,600 円					
		〃 脂質異常症	(22位) 501,829 円					
		〃 脳血管疾患	(15位) 572,231 円					
		〃 心疾患	(19位) 600,584 円					
		〃 腎不全	(4位) 819,426 円					
		〃 精神	(8位) 463,566 円					
		〃 悪性新生物	(2位) 674,817 円					
		〃 歯肉炎・歯周病	(7位) 16,449 円					
		⑤ 生活習慣病 受診1件あ たりの入 院・外来単 価	外来 糖尿病	(15位) 35,634 円				
			〃 高血圧症	(4位) 31,948 円				
			〃 脂質異常症	(5位) 30,276 円				
			〃 脳血管疾患	(14位) 37,322 円				
			〃 心疾患	(9位) 43,375 円				
	〃 腎不全		(7位) 182,731 円					
	⑥ 健診有無別 一人当たり 医療費	健診受診者	2,003 円	2,625 円	2,682 円	2,147 円	P21.003	
		うち生活習慣病患者	5,308 円	6,998 円	7,148 円	6,153 円		
健診未受診者		15,450 円	13,063 円	13,162 円	12,679 円			
⑦ 健診・レセ 突合	健診未受診者 うち生活習慣病患者	40,941 円	34,825 円	35,075 円	36,331 円	P21.001		
	受診勧奨者	55.5 %	55.4 %	56.2 %	56.6 %			
	医療機関受診率	51.4 %	50.5 %	51.7 %	52.4 %			
5	特定健診 の状況 (県内順位) 保険者数27	医療機関非受診率	4.1 %	4.9 %	4.5 %	4.1 %		
		① 健診受診率	(27位) 23.9 %	36.4 %	37.9 %	33.5 %	P21.001 P21.003	
		② 特定保健指導実施率	3.2 %	4.5 %	8.0 %	4.0 %		
		③ 非肥満高血糖	(20位) 8.2 %	9.6 %	10.4 %	9.3 %		
		④ メタボ該当者	(25位) 12.8 %	17.3 %	17.0 %	16.7 %		
		男	20.1 %	27.4 %	26.2 %	26.5 %		
		女	7.7 %	9.6 %	9.8 %	9.2 %		
		⑤ メタボ予備群	(20位) 9.7 %	10.1 %	10.6 %	10.7 %		
		男	17.4 %	16.0 %	16.5 %	17.1 %		
		女	4.4 %	5.7 %	6.0 %	5.8 %		
		検査値(メタボ該当者・予備群)						
		⑥ 腹囲	(25位) 24.9 %	30.2 %	31.0 %	30.8 %		
		⑦ 男	41.6 %	47.4 %	47.7 %	49.0 %		
		⑧ 女	13.3 %	17.0 %	17.9 %	17.0 %		
		⑨ BMI	(2位) 11.0 %	6.9 %	5.2 %	4.7 %		
		⑩ 男	3.7 %	2.6 %	2.0 %	1.8 %		
		⑪ 女	16.1 %	10.1 %	7.8 %	6.9 %		
		⑫ 血糖のみ	(23位) 0.3 %	0.5 %	0.7 %	0.6 %		
⑬ 血圧のみ	(7位) 7.9 %	7.2 %	7.5 %	7.4 %				
⑭ 脂質のみ	(22位) 1.5 %	2.4 %	2.5 %	2.6 %				
⑮ 血糖・血圧	(17位) 2.4 %	2.6 %	2.9 %	2.6 %				
⑯ 血糖・脂質	(14位) 0.6 %	0.7 %	0.9 %	0.9 %				
⑰ 血圧・脂質	(23位) 6.2 %	9.0 %	8.0 %	8.2 %				
⑱ 血糖・血圧・脂質	(25位) 3.6 %	5.1 %	5.1 %	5.0 %				
6	生活習慣 の状況	① 服薬 高血圧症	37.7 %	35.6 %	34.8 %	33.4 %		
		② 〃 糖尿病	6.5 %	6.9 %	7.7 %	7.2 %		
		③ 〃 脂質異常症	23.9 %	24.0 %	22.7 %	23.0 %		
		④ 既往歴 脳卒中	2.1 %	3.0 %	3.2 %	3.3 %		
		⑤ 〃 心臓病	6.1 %	6.3 %	5.6 %	5.6 %		
		⑥ 〃 腎不全	0.3 %	0.6 %	0.5 %	0.5 %		
		⑦ 〃 貧血	8.9 %	9.3 %	9.1 %	10.2 %		
		⑧ 喫煙	12.4 %	13.9 %	13.5 %	14.2 %		
		⑨ 20歳時体重から 10kg以上増加	33.7 %	30.1 %	30.7 %	31.6 %		
		⑩ 1回30分以上 運動習慣なし	61.8 %	61.4 %	62.1 %	58.7 %		
		⑪ 毎日飲酒	26.5 %	28.8 %	25.2 %	25.6 %		
		⑫ 時々飲酒	13.1 %	19.2 %	20.5 %	22.0 %		
		⑬ 一日飲酒 1合未満	41.3 %	46.4 %	63.7 %	64.3 %		
		⑭ 〃 1～2合	31.3 %	32.5 %	24.4 %	23.7 %		
		⑮ 〃 2～3合	21.7 %	16.5 %	9.3 %	9.2 %		
		⑯ 〃 3合以上	5.7 %	4.6 %	2.7 %	2.7 %		

※ KDBデータ P21.001 地域の全体像の把握

P21.003 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

※ 赤字:県と比較し2倍以上 緑字:県と比較し20%以上増

## (1) 人口構成

男鹿市は、高齢化率が34.1パーセントと、県平均、同規模保険者等、国平均と比較し65歳以上の方が総人口に占める割合が最も高くなっている一方、平均寿命および健康寿命は、男女とも、3者と比較して短くなっています。(表1-項目1)

死因については、男鹿市は、がん、心臓病および脳疾患によるものの割合が高くなっています。(表1-項目2)

## (2) 被保険者の状況

男鹿市の国民健康保険被保険者のうち、64歳以下のものは51.5パーセントで他と比較して最も低くなっています。(表1-項目4)

平成26年度末では平成24年度末と比較すると、被保険者数では805人、世帯数では291世帯が減少しています。(表2)

被保険者数の異動状況では、各年度とも増加数より減少数が多くなっています。増加、減少とも社会保険との異動によるものが最も大きく、減少では後期高齢者医療制度への移行が大きな要因となっています。(表3)

表2 男鹿市の国民健康保険世帯数及び被保険者数(年度末現在)

	世帯数	被保険者数			
		総数	一般被保険者	退職被保険者等	介護保険2号被保険者
H24	5,509	9,468	8,983	485	3,966
H25	5,352	9,015	8,519	496	3,650
H26	5,218	8,663	8,299	364	3,305

出典：国民健康保険事業状況報告書(事業年報)より

表3 被保険者の異動状況

		平成26年度		平成25年度		平成24年度	
		人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
増加要因	転入	162	14.0%	124	10.5%	152	12.5%
	社保離脱	880	76.3%	1,007	85.5%	1,006	82.7%
	生保廃止	23	2.0%	21	1.8%	22	1.8%
	出生	9	0.8%	14	1.2%	25	2.1%
	後期高齢離脱	1	0.1%	0	0.0%	0	0.0%
	その他	79	6.8%	12	1.0%	11	0.9%
	合計	1,154	100.0%	1,178	100.0%	1,216	100.0%
減少要因	転出	141	9.4%	161	9.9%	170	9.9%
	社保加入	831	55.2%	965	59.2%	933	54.8%
	生保開始	73	4.8%	40	2.4%	49	2.9%
	死亡	56	3.7%	86	5.3%	83	4.9%
	後期高齢加入	348	23.1%	368	22.5%	447	26.3%
	その他	57	3.8%	11	0.7%	21	1.2%
	合計	1,506	100.0%	1,631	100.0%	1,703	100.0%

出典：国民健康保険事業状況報告書(事業年報)より

### (3) 医療の状況

医療の状況では、人口千人に対する病院数、病床数、医師数が少ないことから、医療を受けにくい環境となっていますが、外来患者数、入院患者数は多く、また入院費用の割合が高いことから、重症化する傾向があると考えられます。(表1－項目4)

国民健康保険医療費総額に占める割合が高い最大医療資源傷病名は、がんで、医療費総額の23.2パーセントを占めており、これは、県内27保険者中、入院で第2位、外来で第5位となっています。続いて、精神、筋・骨格、糖尿病、高血圧症、慢性腎不全による医療費が多くなっており、糖尿病、慢性腎不全の割合は3者と比較しても高くなっています。また受診1件当たりの医療費では、県内27保険者中、悪性新生物にかかる医療費が、入院で県内第2位、外来で県内第5位、腎不全にかかる医療費が、入院で第4位、外来で第7位となっています。(表1－項目4)

生活習慣病対象者数は、平成28年5月診療分の生活習慣病全体のレセプトでは、40歳代で30歳代の2倍、50歳代で40歳代の2.5倍、60歳から65歳で50歳代の1.5倍、65歳から69歳で60歳から64歳の2倍と、生活習慣病を発症する被保険者数が年代を追うごとに増加しています。また、40歳から74歳の生活習慣病対象者は、被保険者の51パーセントを占め、2人に1人は生活習慣病を発症しています。また、生活習慣病対象者のうち25パーセントが大血管障害を、37パーセントが糖尿病を、66パーセントが高血圧症を、52パーセントが脂質異常症を発症しています。(表4)

表4 生活習慣病全体のレセプト分析

総数	被保険者数 A	1カ月のレセプト件数 B	生活習慣病対象者 C		大血管障害				人工透析 F		糖尿病 G		糖尿病以外の血管を痛める因子					
			人数	% (C/A)	脳血管疾患 D		虚血性心疾患 E		人数	% (F/C)	人数	% (G/C)	高血圧症 H		高尿酸血症 I		脂質異常症 J	
					人数	% (D/C)	人数	% (E/C)					人数	% (H/C)	人数	% (I/C)	人数	% (J/C)
20歳以下	731	306	53	7.3	1	1.9	0	0.0	0	0.0	3	5.7	0	0.0	2	3.8	6	11.3
30歳代	486	161	82	16.9	0	0.0	0	0.0	2	2.4	6	7.3	12	14.6	4	4.9	12	14.6
40歳代	650	300	165	25.4	9	5.5	7	4.2	3	1.8	45	27.3	55	33.3	15	9.1	51	30.9
50歳代	1,076	634	411	38.2	42	10.2	25	6.1	8	1.9	121	29.4	217	52.8	38	9.2	185	45.0
60歳～64歳	1,352	953	631	46.7	71	11.3	41	6.5	7	1.1	209	33.1	382	60.5	63	10.0	315	49.9
65歳～69歳	2,305	2,002	1,283	55.7	203	15.8	127	9.9	5	0.4	509	39.7	899	70.1	125	9.7	707	55.1
70歳～74歳	1,813	1,962	1,209	66.7	258	21.3	134	11.1	7	0.6	473	39.1	886	73.3	102	8.4	657	54.3
合計	8,413	6,318	3,834	45.6	584	15.2	334	8.7	32	0.8	1,366	35.6	2,451	63.9	349	9.1	1,933	50.4
(再掲)40～74歳	7,196	5,851	3,699	51.4	583	15.8	334	9.0	30	0.8	1,357	36.7	2,439	65.9	343	9.3	1,915	51.8
(再掲)65～75歳	4,118	3,964	2,492	60.5	461	18.5	261	10.5	12	0.5	982	39.4	1,785	71.6	227	9.1	1,364	54.7

※厚生労働省様式(様式3-1) 平成28年5月診療分

平成27年度の40歳以上の被保険者千人当たりのレセプトの件数でも、糖尿病、高血圧、動脈硬化症、脳出血などの項目では、多くの年代で県平均の2倍以上の件数となっています。

(表5)

表5 疾病別医療費分析(生活習慣病:40歳以上の被保険者千人当たりレセプト件数)

【入院】	40~44歳		45~49歳		50~54歳		55~59歳		60~64歳		65~69歳		70~74歳		
	保険者	県	保険者	県	保険者	県	保険者	県	保険者	県	保険者	県	保険者	県	
1 糖尿病		0.229	0.499	0.382	0.377	0.364	0.717	0.364	0.406	0.43	0.344	0.459	0.502	0.505	
		0.368		0.49		0.495	1.409	0.515	0.72	0.597	0.482	0.684	0.692	0.734	
		0.066	1.177	0.26	0.801	0.225		0.221	0.113	0.289	0.219	0.256	0.339	0.317	
2 高血圧症		0.046	0.25	0.038		0.102	0.239	0.088	0.058	0.191	0.191	0.204	0.228	0.343	
		0.085	0.434	0.058		0.136	0.47	0.112	0.12	0.31	0.402	0.248	0.198	0.388	
				0.016		0.066		0.065		0.092		0.164	0.254	0.305	
3 脂質異常症						0.006		0.034		0.036		0.051	0.137	0.088	
								0.009		0.031		0.051		0.083	
						0.013		0.057		0.04		0.051	0.254	0.092	
4 高尿酸血症		0.008								0.002		0.001			
		0.014								0.004		0.003			
5 脂肪肝		0.008				0.013		0.004		0.006	0.038	0.009	0.046	0.018	
		0.014				0.012				0.013	0.08	0.011	0.099	0.025	
						0.013		0.008				0.008		0.012	
6 動脈硬化症		0.008		0.015		0.026	0.119	0.017	0.058	0.026	0.115	0.066	0.091	0.078	
		0.014		0.014		0.05	0.235	0.017		0.044		0.121		0.133	
				0.016				0.016	0.113	0.011	0.219	0.015	0.17	0.033	
7 脳出血		0.114		0.176		0.415	0.239	0.369	0.174	0.301	0.229	0.283	1.187	0.367	
		0.212		0.245		0.681	0.47	0.618	0.36	0.506	0.402	0.462	1.88	0.446	
				0.098		0.132		0.131		0.128	0.073	0.12	0.593	0.302	
8 脳梗塞		0.258	0.076	0.191		0.32	0.239	0.662	0.348	0.587	0.268	0.663	0.685	1.089	
		0.453	0.099	0.303		0.557	0.47	1.005	0.72	0.968	0.482	0.994	1.187	1.532	
			0.049	0.065		0.066		0.335		0.268	0.073	0.363	0.254	0.723	
9 狭心症		0.038		0.084		0.121		0.159	0.522	0.297	0.42	0.367	0.593	0.486	
		0.057		0.13		0.211		0.215	0.959	0.554	0.482	0.611	0.989	0.741	
		0.016		0.033		0.026		0.106	0.113	0.081	0.364	0.146	0.254	0.276	
10 心筋梗塞		0.015		0.023		0.045		0.021		0.054	0.038	0.062	0.046	0.057	
		0.028		0.043		0.087		0.034		0.105		0.121	0.099	0.101	
								0.008		0.011	0.073	0.008		0.021	
11 がん		0.774	0.831	1.248	1.873	0.942	1.79	3.344	2.735	3.599	3.6	4.013	4.151	4.428	5.134
		0.453	0.538		1.268	0.356	1.474	6.342	2.877	4.797	4.417	4.18	5.362	5.836	7.124
		1.199	1.171	2.943	2.555	1.601	2.127	0.243	2.601	2.476	2.913	3.861	3.053	3.222	3.494
12 筋・骨格		1.290	0.617	0.25	0.504	0.188	0.888	1.194	1.11	1.858	1.352	1.567	1.512	3.47	2.432
		2.264	0.566	0.434	0.62	0.356	0.743	0.705	0.97	1.199	1.129	2.17	1.433	2.671	2.143
			0.676		0.374		1.044	1.701	1.243	2.476	1.539	1.02	1.584	4.154	2.67
13 精神		6.966	9.281	4.744	9.126	12.429	10.56	17.081	9.614	7.605	6.411	5.274	4.492	3.881	3.576
		0.453	10.154	8.239	9.353	20.626	11.319	18.558	9.703	8.275	8.359	5.627	4.796	3.462	3.794
		15.588	8.265		8.87	3.203	9.749	15.553	9.529	6.976	4.775	4.953	4.216	4.239	3.397
合計		9.288	11.270	6.991	12.413	13.936	14.65	23.172	15.177	14.63	13.293	12.496	12.32	15.294	14.173
		3.623	12.151	9.107	12.524	21.337	15.765	28.659	16.075	17.15	17.036	14.309	14.897	17.113	17.244
		16.787	10.244	4.120	12.288	5.604	13.461	17.497	14.322	12.265	10.147	10.854	9.983	13.735	11.642

※ KDBデータ s23\_006

※ 上段:総計 中段:男性 下段:女性

※ 赤字:県と比較し2倍以上 緑字:県と比較し20%以上増

平成27年度の医療費の疾病別構成は、入院では、肺がんなどの新生物疾患、脳出血・狭心症などの循環器系疾患、外来では、高血圧症・狭心症などの循環器系疾患、糖尿病・脂質異常症などの内分泌系疾患、慢性腎不全などの尿路器系疾患、肺がんなどの新生物疾患が多くなっています。(表6)

表6 医療費の疾病別構成(平成27年度累計:平成27年4月から平成28年3月診療分)

※最大医療資源傷病名を用いて計算  
 ※大分類別医療費のうち上位4位までを対象に中分類分析を行う  
 ※疾病分類上位3位までを表示する

	大分類	(%)								
		構成比	中分類	構成比	細小分類	構成比				
入院 （入院費全体を100%として計算）	新生物	18.8	気管、気管支炎及び肺の悪性新生物	2.3	肺がん	2.3				
			胃の悪性新生物	2.2	胃がん	2.2				
			その他の新生物	7.7	前立腺がん	1.1				
						喉頭がん	0.7			
						食道がん	0.6			
	精神	17.3	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	11.7	統合失調症	11.7				
							気分(感情)障害(躁うつ病を含む)	1.8	うつ病	1.8
							その他の精神及び行動の障害	2.4		
	循環器	13.4	脳内出血	2.0	脳出血	2.0				
虚血性心疾患							2.0	狭心症	1.0	
その他の心疾患							5.0	不整脈	1.3	
								心臓弁膜症	0.1	
筋骨格	7.9	脊椎障害(脊椎症を含む)	2.3							
		関節症	1.6	関節疾患	1.6					
		骨の密度及び構造の障害	1.2	骨粗しょう症	1.2					
消化器	7.5									
呼吸器	7.2									
その他	28.0									

	大分類	(%)							
		構成比	中分類	構成比	細小分類	構成比			
外来 （外来費全体を100%として計算）	循環器	20.1	高血圧性疾患	10.5	高血圧症	10.5			
			虚血性心疾患	1.2	狭心症	0.9			
			その他の心疾患	6.2	不整脈	3.9			
	内分泌系	15.4	糖尿病	10.2	糖尿病	10.2			
			甲状腺障害	0.6	甲状腺機能亢進症	0.2			
			その他の内分泌、栄養及び代謝障害	4.7	脂質異常症	4.2			
	泌尿器	11.7	腎不全	9.1	慢性腎不全(透析あり)	7.8			
					慢性腎不全(透析なし)	0.9			
					前立腺肥大(症)	1.0	前立腺肥大	1.0	
					その他の腎尿路系の疾患	0.9			
新生物	9.0	気管、気管支及び肺の悪性新生物	1.6	肺がん	1.6				
						結腸の悪性新生物	1.4	大腸がん	1.4
						その他の悪性新生物	2.3	前立腺がん	1.0
								膵臓がん	0.2
					食道がん	0.1			
筋骨格	8.9								
消化器	7.1								
呼吸器	5.3								
その他	22.5								

(%)			
入院+外来 （入院+外来を100%として計算）	1位	6.3	糖尿病
	2位	6.2	統合失調症
	3位	6.2	高血圧症
	4位	5.6	慢性腎不全(透析あり)
	5位	3.2	関節疾患
	6位	2.8	不整脈
	7位	2.4	脂質異常症
	8位	2.2	大腸がん
	9位	2.1	うつ病
	10位	1.9	肺がん

※ KDBデータ s23.002

平成27年5月診療分医療費をみると、全体では、循環器系、新生物、および消化器系の疾病にかかる医療費が多くなっています。疾病別では、循環器系、消化器系、筋・骨格系、腎

尿路生殖器系疾患の医療費が40歳以上で、精神障害系疾患の医療費が45歳以上で、新生物、内分泌系、神経系疾患の医療費が50歳以上で多くなっています。40歳から74歳までの被保険者にかかる医療費は、医療費全体の94パーセントを占めています。(表7)

表7 医療費の年代別疾病別費用額調べ(平成27年5月診療分)

年代別	0~4歳	5~9歳	10~14歳	15~19歳	20~24歳	25~29歳	30~34歳	35~39歳	40~44歳	45~49歳	50~54歳	55~59歳	60~64歳	65~69歳	70~74歳	計	構成比
被保険者数	82	108	143	178	122	146	233	283	324	336	453	733	1,489	2,142	1,860	8,632	100.0%
1 感染症	4,390	32,690				14,880	33,010		240,690	54,540						380,200	0.2%
2 新生物						21,090	59,270			237,060	1,317,600	2,513,670	6,326,490	12,495,720	13,699,940	36,670,840	16.7%
3 血液疾患			33,320													33,320	0.0%
4 内分泌		31,290		49,710	14,280			1,179,510	92,990	233,240	1,066,890	2,168,200	2,323,070	3,277,430	5,868,810	16,305,420	7.4%
5 精神障害					527,110	166,380	399,870	191,900	483,020	1,904,330	2,026,080	5,349,200	5,269,590	5,521,580	2,882,530	24,721,590	11.3%
6 神経系		25,660		949,770	25,190	16,870	32,720	722,020	593,650	117,860	1,133,940	2,252,060	2,613,260	1,063,710	2,918,810	12,465,520	5.7%
7 眼疾患	15,120	4,430	56,260	37,510	286,700				932,180	50,170	240,360			1,951,830	4,255,670	7,830,230	3.6%
8 耳疾患	7,900	10,140														18,040	0.0%
9 循環器系		2,820					33,900		1,198,790	648,480	792,920	1,827,020	7,517,210	12,195,660	12,460,150	36,676,950	16.7%
10 呼吸器系	354,740	311,880	135,340	106,120	66,150	932,220	91,390	1,022,050	52,280	76,760	314,990	197,590	1,539,680		1,661,380	6,862,570	3.1%
11 消化器系	92,520	220,830	154,640	116,650	199,620	301,090	513,390	384,800	1,183,010	696,000	1,172,670	3,512,550	4,422,180	7,804,430	12,560,150	33,334,530	15.2%
12 皮膚疾患	40,210	32,800	16,510	54,620	41,030	14,010	28,740	33,790								261,710	0.1%
13 筋骨格系	2,330	10,070	23,470	34,390	12,970	37,520	30,370	233,290	1,096,000	564,800	825,700	560,290	2,078,110	2,518,480	9,724,750	17,752,540	8.1%
14 腎尿路生殖器			22,370	259,910	8,940	82,900		473,950	925,620		503,290	1,500,440	2,737,340	2,158,480	2,619,030	11,292,270	5.1%
15 妊娠、分娩					24,040	16,040										40,080	0.0%
16 周産期																0	0.0%
17 先天異常	14,210		14,050	25,660												53,920	0.0%
18 症状、徴候	70,780	35,690	100,720	57,090			58,780	615,720								938,780	0.4%
19 損傷、中毒	2,090	11,280	75,930					56,990				1,560,930	1,025,750	1,339,670		4,072,640	1.9%
20 その他		1,240	13,230	50,140	13,020	7,520	126,560	87,290	44,150	155,620	339,000	520,180	2,851,700	2,577,880	3,004,460	9,791,990	4.5%
合計	604,290	730,820	645,840	1,741,570	1,219,050	1,610,520	1,408,000	5,001,310	6,842,380	4,738,860	9,733,440	21,962,130	38,704,380	52,904,670	71,655,680	219,503,140	100.0%
構成比	0.3%	0.3%	0.3%	0.8%	0.6%	0.7%	0.6%	2.3%	3.1%	2.2%	4.4%	10.0%	17.6%	24.1%	32.6%	100.0%	

※秋田県国民健康保険団体連合会による疾病分類別医療費データの分析。国民健康保険診療明細書を対象に、社会保険表章疾病分類表(119項目分類)に基づき分析。

※秋田県国民健康保険団体連合会より提供される男鹿市の5月診療分データによる。

※各年代ごとに疾病別医療費上位10位までを表記し、11位以下は「その他」に分類。

#### (4) 特定健康診査の状況

健診の実施率は、平成27年度で23.9とパーセントと、他と比較し低くなっています。(表1-項目5)

受診者の年代別でみると、70歳未満の男性、55歳未満の女性では、受診率が全体の受診率よりも低く、また男女とも40歳代と50歳代では、受診率が特に低くなっています。(表8)

表8 性・年齢階級別保健指導率(平成27年度)

	40～74歳		40歳代		50歳代		60歳代		70～74歳		(再)65～74歳	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
40から74歳の被保険者	3,507 (16)	100.0	378 (1)	10.8	563 (1)	16.1	1,714 (9)	48.9	852 (5)	24.3	1,924 (13)	54.9
	3,624 (15)	100.0	273 (0)	7.5	521 (2)	14.4	1,874 (10)	51.7	956 (3)	26.4	2,132 (7)	58.8
健診対象者	3,295 (16)	100.0	340 (1)	10.3	505 (1)	15.3	1,605 (9)	48.7	845 (5)	25.6	1,868 (13)	56.7
	3,403 (15)	100.0	240 (0)	7.1	479 (2)	14.1	1,753 (10)	51.5	931 (3)	27.4	2,058 (7)	60.5
他の健診等の結果の提出者	0 (16)	0.0	0 (1)	0.0	0 (1)	0.0	0 (9)	0.0	0 (5)	0.0	0 (13)	0.0
	0 (15)	0.0	0 (0)	0.0	0 (2)	0.0	0 (10)	0.0	0 (3)	0.0	0 (7)	0.0
健診未受診者	2,638 (16)	100.0	314 (1)	11.9	448 (1)	17.0	1,235 (9)	46.8	641 (5)	24.3	1,413 (13)	53.6
	2,459 (15)	100.0	207 (0)	8.4	391 (2)	15.9	1,197 (10)	48.7	664 (3)	27.0	1,447 (7)	58.8
健診受診者	657 (16)	100.0	26 (1)	4.0	57 (1)	8.7	370 (9)	56.3	204 (5)	31.1	455 (13)	69.3
	944 (15)	100.0	33 (0)	3.5	88 (2)	9.3	556 (10)	58.9	267 (3)	28.3	611 (7)	64.7
特定健診受診率	657 (16)	19.9	26 (1)	7.6	57 (1)	11.3	370 (9)	23.1	204 (5)	24.1	455 (13)	24.4
	944 (15)	27.7	33 (0)	13.8	88 (2)	18.4	556 (10)	31.7	267 (3)	28.7	611 (7)	29.7

※ KDBデータ 様式6-11

※ 上段:男性 下段:女性 ( )内は保健指導実施者

男鹿市の特定健診受診者の状況をみると、メタボリックシンドローム該当者が男性は20.1%、女性は7.7%でいずれも同規模市、県、国よりも低い状況にあります。また、男性が女性の約3倍となっています。(表1-項目5)

年代別では、40～64歳男性は、「脂質異常症」の割合が高く、「血圧+脂質」の割合も高くみられます。腹囲有所見の重複をみると、男性女性とも、「血圧+脂質」が高くみられます。(表9)

表9 メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況(平成27年度)

(単位:人、%)

性別	健診受診者	腹囲のみ		予備群		腹囲有所見の重複状況						腹囲有所見の重複状況											
						高血糖		高血圧		脂質異常症		該当者		血糖+血圧		血糖+脂質		血圧+脂質		3項目全て			
						人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合		
男性	合計	657	19.9	27	4.1	114	17.4	4	0.6	89	13.5	21	3.2	132	20.1	27	4.1	8	1.2	63	9.6	34	5.2
男鹿市	40-64	202	14.1	8	4.0	35	17.3	0	0.0	21	10.4	14	6.9	45	22.3	7	3.5	1	0.5	24	11.9	13	6.4
	65-74	455	24.4	19	4.2	79	17.4	4	0.9	68	14.9	7	1.5	87	19.1	20	4.4	7	1.5	39	8.6	21	4.6
女性	合計	944	27.7	11	1.2	42	4.4	1	0.1	38	4.0	3	0.3	73	7.7	11	1.2	2	0.2	36	3.8	24	2.5
男鹿市	40-64	333	24.8	8	2.4	9	2.7	1	0.3	7	2.1	1	0.3	15	4.5	1	0.3	1	0.3	10	3.0	3	0.9
	65-74	611	29.7	3	0.5	33	5.4	0	0.0	31	5.1	2	0.3	58	9.5	10	1.6	1	0.2	26	4.3	21	3.4

※ 厚生労働省様式6-8

特定健診受診者で有所見者の状況をみると、受診者(男性657人、女性944人)の中で、基準値を超えた割合はHbA1cとLDL-Cを除き、各項目ともに男性が女性よりも高くなっています。男性全体では、BMI、ALT(GPT)、収縮期血圧の有所見割合が高い状況です。40～64歳の若い世代においては、BMI、中性脂肪、ALT(GPT)、拡張期血圧が高くなっています。65歳～74歳では、BMI、ALT(GPT)、収縮期血圧が高いです。

女性全体では、BMI、ALT(GPT)、収縮期血圧の有所見割合が高い状況です。40～64歳の若い世代においては、BMI、ALT(GPT)が高くなっています。65歳～74歳では、BMI、ALT(GPT)、

収縮期血圧が高いです。(表10)

男性、女性ともにBMI、ALT (GPT)、収縮期血圧が全国、県に比べて高く、改善が必要です。これらのことから、生活習慣病予防のために、危険因子を早期に発見することが重要となりますが、男女ともに40～64歳の特定健診受診率が低い状況です。特に男性は低く、まずは特定健診を受けてもらうことが優先課題となります。

表10 有所見割合の状況

(単位:人、%)

性別	BMI		腹囲		中性脂肪		ALT(GPT)		HDL-C		HbA1c		収縮期血圧		拡張期血圧		LDL-C		クレアチニン		
	25以上		85以上		150以上		31以上		40未満		5.6以上		130以上		85以上		120以上		1.3以上		
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
全国(割合)	29.8		49.0		28.0		20.2		8.8		27.1		49.6		24.3		48.6		1.6		
県(割合)	32.5		47.4		31.7		23.2		7.0		51.9		55.7		29.3		41.4		1.0		
男鹿市	合計	217	33.1	273	41.6	152	23.2	173	26.4	49	7.5	268	40.9	384	58.6	184	28.1	242	36.9	10	1.5
	40-64	70	34.7	88	43.6	62	30.7	64	31.7	17	8.4	70	34.7	103	51.0	64	31.7	86	42.6	3	1.5
	65-74	147	32.5	184	40.6	90	19.9	109	24.1	32	7.1	198	43.7	281	62.0	120	26.5	156	34.4	7	1.5
女性	BMI		腹囲		中性脂肪		ALT(GPT)		HDL-C		HbA1c		収縮期血圧		拡張期血圧		LDL-C		クレアチニン		
	25以上		90以上		150以上		31以上		40未満		5.6以上		130以上		85以上		120以上		1.3以上		
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
全国(割合)	20.3		17.0		16.0		8.7		1.9		54.4		43.1		14.6		58.4		0.2		
県(割合)	24.7		17.0		17.9		9.8		1.8		52.1		46.8		16.0		53.0		0.1		
男鹿市	合計	274	29.0	126	13.3	99	10.5	109	11.5	14	1.5	405	42.9	483	51.2	146	15.5	494	52.3	1	0.1
	40-64	83	24.9	32	9.6	34	10.2	44	13.2	4	1.2	124	37.2	119	35.7	45	13.5	185	55.6	1	0.3
	65-74	191	31.3	94	15.4	65	10.6	65	10.6	10	1.6	281	46.0	364	59.6	101	16.5	309	50.6	0	0.0

※ 厚生労働省様式6-2~6-7

### (5) 介護保険の状況

介護保険第1号被保険者の介護認定者の割合は25.5パーセントと高くなっています。(表1-項目3)

平成24年度から平成27年度の推移をみると、すべての年度でほかの3者より高い割合となっております。また共通する点として、女性の認定率は男性より高くなっています。(表11)

要介護別1件当たりの給付費は、86,888円と、3者と比較して一番高くなっています。介護度別に性別にみると、男性より女性の給付費が高くなっています。介護度が高くなると1件当たりの給付費も高くなりますが、本市は、ほかの3者と比較してもさらに高くなっています。居宅サービスでは、千人当たりの事業所数がほかと比較して多いことから、サービスを受けやすい状況と考えられます。(表12)

表11 介護保険第1号被保険者の要介護認定率の推移

単位:%

	平成27年度			平成26年度			平成25年度			平成24年度		
	総計	男性	女性	総計	男性	女性	総計	男性	女性	総計	男性	女性
保険者	25.5	16.2	31.7	25.4	16.5	31.2	25.0	15.8	31.1	24.5	15.3	30.5
県	22.4	15.4	27.0	22.1	15.2	26.6	21.7	14.9	26.1	21.2	14.7	25.5
同規模	20.4	14.3	24.7	20.1	14.0	24.4	19.7	13.6	23.9	19.4	13.4	23.5
国	20.7	14.8	25.1	20.0	14.2	24.4	19.4	13.7	23.7	18.8	13.2	22.9

※ KDBデータ s25\_005



表12 要介護別1件当たり給付費(平成27年度)

単位:円

総計	1件当たり 給付費	1件当たり給付費							居宅サービス 千人当たり事 業所数	施設サービス 千人当たり事 業所数
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5		
保険者	86,888	10,460	16,973	50,159	64,612	112,581	150,935	176,827	4.31	0.26
県	71,006	10,863	15,961	40,617	54,728	92,700	121,380	144,041	3.57	0.27
同規模	66,450	10,731	16,703	43,040	54,931	89,599	121,721	145,679	2.68	0.27
国	58,761	10,916	16,550	39,036	49,419	79,970	105,493	121,184	2.48	0.18

男性	1件当たり 給付費	1件当たり給付費						
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
保険者	72,813	11,681	17,943	41,144	58,497	94,258	109,223	127,476
県	60,004	11,594	16,592	37,284	46,425	74,840	95,652	109,791
同規模	56,756	11,225	17,053	38,874	46,753	73,072	95,175	110,586
国	50,603	11,324	17,041	35,497	42,592	66,224	84,273	93,383

女性	1件当たり 給付費	1件当たり給付費						
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
保険者	91,556	10,064	16,791	53,219	66,488	120,271	166,537	191,276
県	75,343	10,622	15,807	41,940	58,315	101,160	131,659	157,337
同規模	70,566	10,565	16,598	44,774	58,858	98,006	133,747	160,286
国	62,530	10,762	16,387	40,650	53,028	87,493	115,662	133,388

※ KDBデータ s25\_004 s25\_007

※ 緑字:県と比較し20%以上増

認定者の有病率は、心臓病が60パーセント、高血圧症が53パーセント、筋・骨格が52パーセント、脳疾患が33パーセントなどとなっております。(表1-項目3)

また、糖尿病、高血圧症、脳疾患、精神疾患では、県と比較して高くなっています。(表13)

表13 要介護者の有病の状況(平成27年度)

単位:%

総計	糖尿病	高血圧症	脂質異常症	心臓病	脳疾患	筋・骨格	精神
保険者	24.8	53.0	28.4	60.2	33.1	51.9	40.9
県	21.7	52.7	29.6	60.2	27.8	52.0	38.0
同規模	21.8	53.9	27.5	61.6	28.2	53.0	36.8
国	21.4	49.7	27.3	56.7	25.4	48.9	33.8

男性	糖尿病	高血圧症	脂質異常症	心臓病	脳疾患	筋・骨格	精神
保険者	26.7	49.9	22.9	58.8	37.1	45.4	35.0
県	25.3	49.7	23.6	58.5	34.3	44.2	33.3
同規模	26.1	51.4	23.1	60.3	34.7	46.3	33.7
国	25.3	47.3	23.2	55.2	30.8	41.5	30.3

女性	糖尿病	高血圧症	脂質異常症	心臓病	脳疾患	筋・骨格	精神
保険者	24.2	54.1	30.3	60.7	31.8	54.1	43.0
県	20.3	53.9	31.9	60.9	25.2	55.1	39.8
同規模	20.0	54.9	29.3	62.1	25.5	55.8	38.2
国	19.6	50.7	29.2	57.3	23.0	52.3	35.4

※ KDBデータ s25\_006

※ 緑字:県と比較し20%以上増

### 3. 医療分析・介護分析・健診の結果分析からの本市の課題

高血圧症は、脳出血・脳梗塞などの脳血管障害、心筋梗塞・狭心症・不整脈などの心臓疾患、腎不全などの腎臓疾患、全身の細動脈硬化による血管疾患、認知症の要因となります。

糖尿病は、糖尿病性神経障害、糖尿病性網膜症、糖尿病性腎症などの糖尿病合併症をひきおこし、また、心筋梗塞、脳梗塞といった大血管障害のリスクを高めます。そのほかにアルツハイマー型認知症や悪性腫瘍の要因ともなります。

脂質異常症は、動脈硬化を引き起こすため脳梗塞、心筋梗塞の要因となります。

メタボリックシンドロームは、肥満・高血圧・高脂血症・糖尿病の生活習慣病で、以前は「死の四重奏」と呼ばれていました。

本市においては、がん、糖尿病、高血圧症、慢性腎不全などの医療費が多く、罹患者数の割合も高いことから、これらの生活習慣病の発症や重症化予防を課題とします。

### 4. 目的・目標の設定

- ①目的 がん、糖尿病、高血圧症、慢性腎不全の罹患者数を減少させ、医療費を抑制します。
- ②目標 平成29年度までに、特定健康診査受診率60パーセント、保健指導の実施率60パーセントとします。平成35年度までにメタボ該当者および予備群の割合を男性26.7パーセント、女性8.4パーセントとします。

### 5. 目標達成に向けた保健事業への取り組み

医療費や罹患者の状況から、糖尿病、高血圧症、がんなどが、40歳以降に増加しているため、40歳から65歳の年代に対し重点的に保健事業を展開し、早期発見、早期予防、重症化予防に取り組みます。メタボリックシンドローム該当者および予備群には、高血糖、高血圧症、脂質異常を示す者の割合が高いことから、対象者としますが、これまでの本市の特定健康診査の受診率は、平成27年度で23.9パーセントと低く、40歳代男性は8パーセント、女性が14パーセント、50歳代男性11パーセントと、特に低いことから受診率の向上も重要となります。

#### (1) 特定健康診査・特定保健指導事業

- ①目的 生活習慣病の早期発見、早期予防
- ②目標 平成29年度に特定健康診査受診率60パーセント、保健指導の実施率60パーセントを目標とします
- ③特定健康診査対象者 特定健診の実施年度中に40歳から74歳となる男鹿市国民健康保険被保険者で、かつ当該実施年度の一年間を通じて加入している者（年度途中での加入・脱退等異動のない者）のうち、妊産婦等除外規定の該当者（刑務所入所中、海外在住、長期入院等）を除いた者。

特定保健指導対象者 特定健診の結果、腹囲の他、血糖、血圧、脂質が所定の値を上回る者のうち、糖尿病、高血圧症、または高脂血症の治療に係る薬剤を服用している者を除く者。

- ④事業内容 特定健診全対象者へ受診勧奨します。40歳か代ら50歳代までの未受診者に対し、再度の受診勧奨を行います。
- ⑤実施者、実施方法、実施期間  
 特定健診 秋田県総合保健事業団による集団健診方式(4月～10月実施)  
 特定健診 市内医療機関による個別健診方式(5月～12月実施)  
 特定保健指導(6月～翌年5月実施)
- ⑥評価 国保データベース(KDB)システムの情報等を活用して行い、表8のデータについて経年比較します。

表14 特定健診、特定保健指導の受診状況

	40～74歳		40歳代		50歳代		60歳代		70～74歳		(再)65～74歳		
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	
27年度	40から74歳の被保険者	3,507 (16)	100.0	378 (1)	10.8	563 (1)	16.1	1,714 (9)	48.9	852 (5)	24.3	1,924 (13)	54.9
		3,624 (15)	100.0	273 (0)	7.5	521 (2)	14.4	1,874 (10)	51.7	956 (3)	26.4	2,132 (7)	58.8
	健診対象者	3,295 (16)	100.0	340 (1)	10.3	505 (1)	15.3	1,605 (9)	48.7	845 (5)	25.6	1,868 (13)	56.7
		3,403 (15)	100.0	240 (0)	7.1	479 (2)	14.1	1,753 (10)	51.5	931 (3)	27.4	2,058 (7)	60.5
	他の健診等の結果の提出者	0 (16)	0.0	0 (1)	0.0	0 (1)	0.0	0 (9)	0.0	0 (5)	0.0	0 (13)	0.0
		0 (15)	0.0	0 (0)	0.0	0 (2)	0.0	0 (10)	0.0	0 (3)	0.0	0 (7)	0.0
	健診未受診者	2,638 (16)	100.0	314 (1)	11.9	448 (1)	17.0	1,235 (9)	46.8	641 (5)	24.3	1,413 (13)	53.6
		2,459 (15)	100.0	207 (0)	8.4	391 (2)	15.9	1,197 (10)	48.7	664 (3)	27.0	1,447 (7)	58.8
	健診受診者	657 (16)	100.0	26 (1)	4.0	57 (1)	8.7	370 (9)	56.3	204 (5)	31.1	455 (13)	69.3
		944 (15)	100.0	33 (0)	3.5	88 (2)	9.3	556 (10)	58.9	267 (3)	28.3	611 (7)	64.7
特定健診受診率	657 (16)	19.9	26 (1)	7.6	57 (1)	11.3	370 (9)	23.1	204 (5)	24.1	455 (13)	24.4	
	944 (15)	27.7	33 (0)	13.8	88 (2)	18.4	556 (10)	31.7	267 (3)	28.7	611 (7)	29.7	
28年度	40から74歳の被保険者	( )		( )		( )		( )		( )		( )	
		( )		( )		( )		( )		( )		( )	
	健診対象者	( )		( )		( )		( )		( )		( )	
		( )		( )		( )		( )		( )		( )	
	他の健診等の結果の提出者	( )		( )		( )		( )		( )		( )	
		( )		( )		( )		( )		( )		( )	
	健診未受診者	( )		( )		( )		( )		( )		( )	
	( )		( )		( )		( )		( )		( )		
健診受診者	( )		( )		( )		( )		( )		( )		
	( )		( )		( )		( )		( )		( )		
特定健診受診率	( )		( )		( )		( )		( )		( )		
	( )		( )		( )		( )		( )		( )		
29年度	40から74歳の被保険者	( )		( )		( )		( )		( )		( )	
		( )		( )		( )		( )		( )		( )	
	健診対象者	( )		( )		( )		( )		( )		( )	
		( )		( )		( )		( )		( )		( )	
	他の健診等の結果の提出者	( )		( )		( )		( )		( )		( )	
		( )		( )		( )		( )		( )		( )	
	健診未受診者	( )		( )		( )		( )		( )		( )	
	( )		( )		( )		( )		( )		( )		
健診受診者	( )		( )		( )		( )		( )		( )		
	( )		( )		( )		( )		( )		( )		
特定健診受診率	( )		( )		( )		( )		( )		( )		
	( )		( )		( )		( )		( )		( )		

※ KDBデータ 様式6-11

※ 上段:男性 下段:女性 ( )内は保健指導実施者

## (2) 健康教育・健康相談

- ①目的 生活習慣病の罹患および重症化を予防します。
- ②目標 被保険者の生活習慣病予防の認識向上を図ります。
- ③対象者 40歳から74歳までの被保険者
- ④事業内容 健康相談、各種健康教育等を実施します。

⑤実施方法 地域等において、健康運動指導士、栄養相談栄養士、健康教育歯科衛生など専門家を活用します。

⑥評価 健康相談延人数、各種教室参加者数延人数を経年比較します。

表15 健康相談・健康教育の実施状況

1 健康相談

		27年度		28年度		29年度				
		開 回	催 数	被指 導 延人員	開 回	催 数	被指 導 延人員	開 回	催 数	被指 導 延人員
重点健康 相談	高血圧	0	0							
	脂質異常症	0	0							
	糖尿病	0	0							
	歯周疾患	3	7							
	骨粗鬆症	2	46							
	病態別	21	186							
総合健康相談		69	202							
計		95	441	0	0	0	0	0	0	0

※H27は40～64歳。高血圧、脂質異常症、糖尿病は総合健康相談に含む。

2 健康教育(集団)

		27年度		28年度		29年度				
		開 回	催 数	参 加 延人員	開 回	催 数	参 加 延人員	開 回	催 数	参 加 延人員
集団健康 教育	一 般	14	382							
	ロコモティブ シンドローム	6	12							
	病態別	31	231							
計		51	625	0	0	0	0	0	0	0

6. 計画の評価方法

国保データベース(KDB)システムの情報等を活用して行い、表1のデータについて経年比較します。

表16 全体の経年変化(平成27年度)

		平成27年度	平成28年度	平成29年度		
項目		保険者	保険者	保険者	データ元	
1	① 人口構成	計	100 %	%	%	P21_001
		39歳以下	29.6 %	%	%	
		40~64歳	36.3 %	%	%	
		65~74歳	15.4 %	%	%	
		75歳以上	18.7 %	%	%	
		65歳以上(高齢化率)	34.1 %	%	%	P21_003
	② 産業構造	第1次産業	14.6 %	%	%	P21_003
		第2次産業	22.6 %	%	%	
		第3次産業	62.9 %	%	%	
	③ 平均寿命	男	77.9 歳	歳	歳	P21_001
女		85.9 歳	歳	歳		
④ 健康寿命	男	64.2 歳	歳	歳	P21_001	
	女	66.3 歳	歳	歳		
2	① 死因	がん	45.0 %	%	%	P21_001
		心臓病	27.8 %	%	%	
		脳疾患	17.9 %	%	%	
		糖尿病	2.3 %	%	%	
		腎不全	3.6 %	%	%	
		自殺	3.3 %	%	%	
3	① 介護保険	介護認定率	25.5 %	%	%	P21_003
	② 要介護者の有病率	糖尿病	24.8 %	%	%	P21_001
		高血圧症	53.0 %	%	%	
		脂質異常症	28.4 %	%	%	
		心臓病	60.2 %	%	%	
		脳疾患	33.1 %	%	%	
		がん	10.1 %	%	%	
		筋・骨格	51.9 %	%	%	
		精神	40.9 %	%	%	
		うち認知症(再掲)	19.0 %	%	%	
	アルツハイマー病	17.5 %	%	%		
	③ 1件当たり介護給付費	介護給付費全体	86,888 円	円	円	P21_003
		うち居宅給付費	56,756 円	円	円	
		うち施設給付費	275,527 円	円	円	
④ 医療費(40歳以上)	医科 要介護認定あり	7,327 円	円	円	P21_001	
	要介護認定なし	4,164 円	円	円		
	歯科 要介護認定あり	1,691 円	円	円		
	要介護認定なし	1,646 円	円	円		
4	① 国保の状況	被保険者数 計	8,373 人	人	人	P21_001
		39歳以下	14.8 %	%	%	
		40~64歳	36.7 %	%	%	
		65~74歳	48.4 %	%	%	
		75歳以上	0.0 %	%	%	
		加入率	26.0 %	%	%	P21_003
	② 医療の概況(人口千対)	病院数	0.1			P21_001
		診療所数	3.0			
		病床数	21.1			
		医師数	3.3			
外来患者数		739.2				
入院患者数		25.7				
③ 医療費の状況	外来 費用の割合	58.0 %	%	%	P21_001	
	入院 費用の割合	42.0 %	%	%		
④ 医療費分析総額に占める割合最大医療資源傷病名(調剤含む)	がん	23.2 %	%	%	P21_003	
	精神	17.9 %	%	%		
	筋・骨格	15.0 %	%	%		
	糖尿病	11.1 %	%	%		
	高血圧症	10.9 %	%	%		
	慢性腎不全	9.8 %	%	%		
	その他	12.3 %	%	%		

		平成27年度	平成28年度	平成29年度			
4	医療費 (県内順位) 保険者数27  ⑤ 生活習慣病 受診1件あ たりの入 院・外来単 価	入院 糖尿病	(16位) 566,979 円	円	円	P21_003	
		〃 高血圧症	(20位) 566,600 円	円	円		
		〃 脂質異常症	(22位) 501,829 円	円	円		
		〃 脳血管疾患	(15位) 572,231 円	円	円		
		〃 心疾患	(19位) 600,584 円	円	円		
		〃 腎不全	(4位) 819,426 円	円	円		
		〃 精神	(8位) 463,566 円	円	円		
		〃 悪性新生物	(2位) 674,817 円	円	円		
		〃 歯肉炎・歯周病	(7位) 16,449 円	円	円		
		外来 糖尿病	(15位) 35,634 円	円	円		
		〃 高血圧症	(4位) 31,948 円	円	円		
		〃 脂質異常症	(5位) 30,276 円	円	円		
		〃 脳血管疾患	(14位) 37,322 円	円	円		
		〃 心疾患	(9位) 43,375 円	円	円		
		〃 腎不全	(7位) 182,731 円	円	円		
		〃 精神	(8位) 31,635 円	円	円		
〃 悪性新生物	(5位) 54,505 円	円	円				
〃 歯肉炎・歯周病	(14位) 14,963 円	円	円				
6	健診有無別 一人当たり 医療費	健診受診者	2,003 円	円	円	P21_003	
		うち生活習慣病患者	5,308 円	円	円		
		健診未受診者	15,450 円	円	円		
		うち生活習慣病患者	40,941 円	円	円		
7	健診・レセ 突合	受診勧奨者	55.5 %	%	%	P21_001	
		医療機関受診率	51.4 %	%	%		
		医療機関非受診率	4.1 %	%	%		
5	特定健診 の状況 (県内順位) 保険者数27	① 健診受診率	(27位) 23.9 %	%	%	P21_001	
		② 特定保健指導実施率	3.2 %	%	%		
		③ 非肥満高血糖	(20位) 8.2 %	%	%	P21_003	
		④ メタボ該当者	(25位) 12.8 %	%	%		
		男	20.1 %	%	%		
		女	7.7 %	%	%		
		⑤ メタボ予備群	(20位) 9.7 %	%	%		
		男	17.4 %	%	%		
		女	4.4 %	%	%		
		検査値(メタボ該当者・予備群)					
		⑥ 腹囲	(25位) 24.9 %	%	%		
		⑦ 男	41.6 %	%	%		
		⑧ 女	13.3 %	%	%		
		⑨ BMI	( 2位) 11.0 %	%	%		
		⑩ 男	3.7 %	%	%		
		⑪ 女	16.1 %	%	%		
		⑫ 血糖のみ	(23位) 0.3 %	%	%		
		⑬ 血圧のみ	( 7位) 7.9 %	%	%		
⑭ 脂質のみ	(22位) 1.5 %	%	%				
⑮ 血糖・血圧	(24位) 2.4 %	%	%				
⑯ 血糖・脂質	(14位) 0.6 %	%	%				
⑰ 血圧・脂質	(23位) 6.2 %	%	%				
⑱ 血糖・血圧・脂質	(25位) 3.6 %	%	%				
6	生活習慣 の状況	① 服薬 高血圧症	37.7 %	%	%		
		② 〃 糖尿病	6.5 %	%	%		
		③ 〃 脂質異常症	23.9 %	%	%		
		④ 既往歴 脳卒中	2.1 %	%	%		
		⑤ 〃 心臓病	6.1 %	%	%		
		⑥ 〃 腎不全	0.3 %	%	%		
		⑦ 〃 貧血	8.9 %	%	%		
		⑧ 喫煙	12.4 %	%	%		
		⑨ 20歳時体重から 10kg以上増加	33.7 %	%	%		
		⑩ 1回30分以上 運動習慣なし	61.8 %	%	%		
		⑪ 毎日飲酒	26.5 %	%	%		
		⑫ 時々飲酒	13.1 %	%	%		
		⑬ 一日飲酒 1合未満	41.3 %	%	%		
		⑭ 〃 1～2合	31.3 %	%	%		
		⑮ 〃 2～3合	21.7 %	%	%		
		⑯ 〃 3合以上	5.7 %	%	%		

※ KDBデータ P21\_001 地域の全体像の把握

P21\_003 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

## 7. 計画の見直し

最終年度となる平成29年度に、計画に掲げた目的・目標の達成度を評価して計画の見直しを行います。国保データベース(KDB)システムに、健診・医療・介護のデータが収載されるので、受診率・医療費の動向について定期的に確認するとともに経年比較を行います。

## 8. 計画の公表・周知

策定した計画は、男鹿市のホームページ等に掲載します。

## 9. 事業運営上の留意事項

本計画の保健事業を運営するにあたり、保健師が所属する保健衛生関係および介護関係各課との連携を図り課題解決に努めます。

## 10. 個人情報の保護

男鹿市における個人情報の取り扱いは、男鹿市個人情報保護条例(平成17年12月20日条例第213号)によるものとします。

## 11. その他計画策定にあたっての留意事項

データ分析に基づく保険者の特性を踏まえた計画を策定するため、国保連合会が行うデータヘルスに関する研修に事業運営に関わる担当者が積極的に参加するとともに、事業推進に向けて協議する場を設けるものとします。