

男鹿市国民健康保険
データヘルス計画（第2期）
平成30年度～令和5年度

令和2年3月改定版

男鹿市

目 次

第1章 計画の基本的事項		第4章 目的・目標の設定	41
第1節 背景と目的	1	第5章 保健事業	41
第2節 計画の位置づけ	3	第6章 計画の評価	47
第3節 計画期間	5	第7章 計画の見直し	47
第4節 関係者が果たすべき役割	5	第8章 計画の公表・周知	47
第2章 現状の整理		第9章 事業運営上の留意事項	47
第1節 男鹿市の特性		第10章 個人情報の保護	47
(1) 人口構成	6	第11章 地域包括ケアにおける取組	47
(2) 被保険者の状況	14	第12章 その他計画策定の留意事項	47
第2節 前期計画の考察	17		
第3章 分析と健康課題			
第1節 健康・医療の情報の分析			
(1) 健康の状況	18		
(2) 医療の状況	25		
(3) 介護保険の状況	35		
(4) 秋田県の健康寿命	39		
第2節 健康課題の抽出・明確化	41		

第1章 計画の基本的事項

第1節 背景と目的

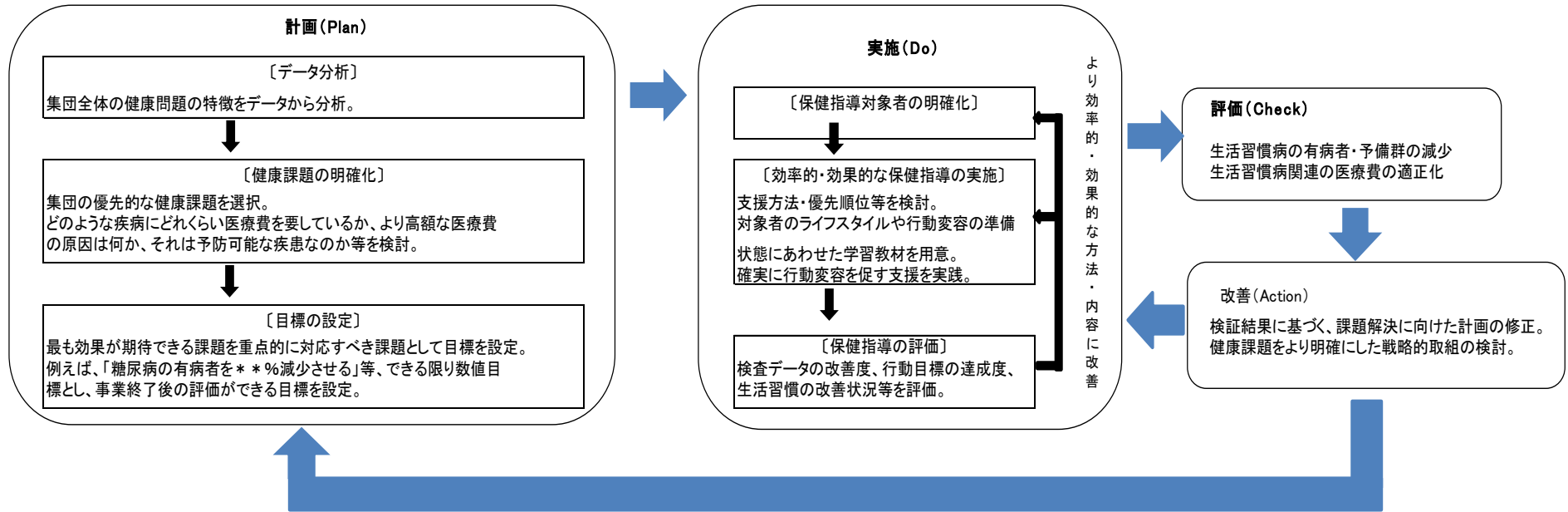
近年、特定健康診査の実施や診療報酬明細書等（以下「レセプト等」という。）の電子化の進展、国保データベース（KDB）システム（以下「KDB」という。）等の整備により、保険者が健康や医療に関する情報を活用して被保険者の健康課題の分析、保健事業の評価等を行うための基盤の整備が進んでいます。

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。）の一部改正により、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・評価・改善等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)」

第2節 計画の位置づけ

男鹿市国民健康保険データヘルス計画は、被保険者の健康の保持増進に資することを目的として、保険者が効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、特定健康診査の結果、レセプト等の健康・医療情報を活用して、PDCAサイクルに沿って運用するものです。

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30年度～平成35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(第2期)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

	法律	基本的な考え方	対象年齢	評価
	基本的な指針		対象疾病	
	計画の策定者		目標	
特定健診等 実施計画	高齢者の医療の確保に関する法律 第19条	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。	40歳～74歳	特定健康診査受診率 特定保健指導実施率
	厚生労働省保険局「特定健康診査計画作成の手引き（第3版）」		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	
	医療保険		各医療保険者の目標値（第三期） ※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%	
データ ヘルス計画	国民健康保険法 第82条	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。 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保険者自身にとっても重要である	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)	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
	厚生労働省保険局「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」		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	
	医療保険		生活習慣病の発症予防と重症化予防	
健康日本 21計画	健康増進法第8条、第9条	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。	乳幼児期～高齢期	※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
	厚生労働省健康局「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」		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	
	都道府県：義務、 市町村：努力義務		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	

第3節 計画期間

計画期間については、都道府県における医療費適正化計画や医療計画等が平成30年度から平成35年度までを次期計画期間としていることから、これらとの整合性を図る観点から、同様の計画期間とします。

第4節 関係者が果たすべき役割

計画は、保険部門が主体となり策定します。また、計画策定の段階において、保健衛生部門、介護部門、地域包括支援センター、生活保護部門、企画部門等からなる庁内検討会において、前期の考察および次期計画へ向けた改善を協議するほか、個別の保健事業の評価および見直しについても協議します。そのほか、学識経験者、地域の医師会、歯科医師会、薬剤師会、被保険者から成る男鹿市国民健康保険運営協議会を活用し、前期計画の考察、次期計画策定、個別保健事業の実施計画などについて意見聴取します。秋田県や国保連合会との連携・協力については、国保連合会が設置した保健事業支援・評価委員会の支援を受け、県や国保連合会による研修会に参加し知識および技術の習得に努めます。

第2章 現状の整理

第1節 男鹿市の特性

(1) 人口構成

男鹿市の住民基本台帳での人口は、平成29年1月1日では29,046人で、年少人口は2,168人で人口の7.5パーセント、生産年齢人口は14,698人で人口の50.6パーセント、老年人口は12,180人で、人口の41.9パーセントを占めています。65歳以上の男性5,079人に対し、65歳以上の女性は7,101人で、男性より女性が2,022人多くなっています。年齢3区分別の人口の推移では、年少人口および生産年齢人口はともに年々減少し、老年人口が増加しています。（表1）

表1 人口の推移

(単位：人)

年齢	平成29年1月1日			平成28年1月1日			平成27年1月1日			平成26年1月1日			平成25年3月31日		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計
0～4歳	304	291	595	305	303	608	307	317	624	334	323	657	343	335	678
5～9	360	344	704	395	353	748	411	367	778	424	398	822	432	423	855
10～14	447	422	869	440	446	886	460	466	926	479	483	962	506	505	1,011
15～19	504	479	983	526	488	1,014	564	526	1,090	610	576	1,186	602	572	1,174
20～24	443	443	886	453	465	918	462	497	959	456	520	976	490	538	1,028
25～29	439	417	856	457	439	896	516	495	1,011	561	546	1,107	597	581	1,178
30～34	582	546	1,128	651	586	1,237	670	608	1,278	712	634	1,346	760	655	1,415
35～39	758	659	1,417	791	671	1,462	819	686	1,505	840	699	1,539	832	700	1,532
40～44	798	683	1,481	778	714	1,492	787	722	1,509	785	745	1,530	778	767	1,545
45～49	776	752	1,528	764	722	1,486	781	751	1,532	823	778	1,601	856	783	1,639
50～54	834	808	1,642	907	864	1,771	928	915	1,843	961	982	1,943	997	1,002	1,999
55～59	1,048	1,063	2,111	1,117	1,133	2,250	1,191	1,161	2,352	1,257	1,197	2,454	1,272	1,251	2,523
60～64	1,346	1,320	2,666	1,439	1,401	2,840	1,515	1,487	3,002	1,643	1,609	3,252	1,702	1,637	3,339
65～69	1,650	1,635	3,285	1,597	1,590	3,187	1,462	1,508	2,970	1,300	1,385	2,685	1,260	1,366	2,626
70～74	1,074	1,197	2,271	1,049	1,230	2,279	1,055	1,263	2,318	1,050	1,272	2,322	1,056	1,273	2,329
75～79	899	1,293	2,192	913	1,315	2,228	1,003	1,399	2,402	1,030	1,447	2,477	1,067	1,479	2,546
80～84	812	1,311	2,123	823	1,341	2,164	764	1,321	2,085	1,313	2,765	4,078	1,236	2,726	3,962
85～89	463	992	1,455	452	943	1,395	419	883	1,302	※80～84欄は80歳以上			※80～84欄は80歳以上		
90～94	141	493	634	122	478	600	113	456	569						
95～99	37	156	193	33	149	182	28	134	162						
100歳以上	3	24	27	2	25	27	2	20	22						
合計	13,718	15,328	29,046	14,014	15,656	29,670	14,257	15,982	30,239	14,578	16,359	30,937	14,786	16,593	31,379

※住民基本台帳年齢別人口（市区町村別）（総計）

年齢3区分別人口

	総数	年少人口	構成比 %	生産年齢人口	構成比 %	老年人口	構成比 %
平成25年3月31日	31,379	2,544	8.1%	17,372	55.4%	11,463	36.5%
平成26年1月1日	30,937	2,441	7.9%	16,934	54.7%	11,562	37.4%
平成27年1月1日	30,239	2,328	7.7%	16,081	53.2%	11,830	39.1%
平成28年1月1日	29,670	2,242	7.6%	15,366	51.8%	12,062	40.6%
平成29年1月1日	29,046	2,168	7.5%	14,698	50.6%	12,180	41.9%

年少人口：15歳未満の人口

生産年齢人口：15歳から65歳未満の人口

老年人口：65歳以上の人口

国勢調査での人口は、平成27年では28,375人で、平成22年から27年では人口増減率は12.1パーセントの減少で、秋田県および全国より人口減少が進んでいます。65歳以上の人口割合は、3者で最も高く、平成22年と比較すると7.4ポイントの増加で、最も高齢化が進んでいます。15歳以上就業者の状況では、第1次産業就業者の割合が13.8パーセントで、秋田県および全国と比較して高くなっています。（表2）

表2 国勢調査による人口等

	総数	平成22年 組替人口	平成22年 ～27年の 人口増減数	平成22年 ～27年の 人口増減率	平均年齢	年齢別割合（総数）			年齢別割合（男）			年齢別割合（女）			15歳以上就業者数			
						15歳未満 人口割合	15～64歳 人口割合	65歳以上 人口割合	15歳未満 人口割合	15～64歳 人口割合	65歳以上 人口割合	15歳未満 人口割合	15～64歳 人口割合	65歳以上 人口割合	第1次産業 就業者の割合	第2次産業 就業者の割合	第3次産業 就業者の割合	
27年	男鹿市	28,375	32,294	-3,919人	-12.1%	55.5歳	7.8%	51.1%	41.1%	8.4%	55.3%	36.3%	7.2%	47.4%	45.3%	13.8%	23.2%	63.0%
	秋田県	1,023,119	1,085,997	-62,878人	-5.8%	51.3歳	10.5%	55.7%	33.8%	11.4%	59.2%	29.4%	9.6%	52.6%	37.7%	9.8%	24.4%	65.8%
	全 国	127,094,745	128,057,352	-962,607人	-0.8%	46.4歳	12.6%	60.7%	26.6%	13.3%	62.9%	23.7%	12.0%	58.6%	29.4%	4.0%	25.0%	71.0%
22年	男鹿市	32,294人	35,637人	-3,343人	-9.4%	52.5歳	8.6%	57.3%	34.1%	9.4%	61.8%	28.9%	7.9%	53.4%	38.7%	14.6%	22.6%	62.9%
	秋田県	1,085,997人	1,145,501人	-59,504人	-5.2%	49.3歳	11.4%	59.0%	29.6%	12.5%	62.5%	25.0%	10.6%	55.9%	33.6%	10.1%	25.1%	64.8%
	全 国	128,057,352人	127,767,994人	289,358人	0.2%	45.0歳	13.2%	63.8%	23.0%	13.9%	65.9%	20.2%	12.6%	61.8%	25.7%	4.2%	25.2%	70.6%

※平成22年および平成27年国勢調査 市区町村別主要統計表

職業分類別では、第1次産業では農業で1,383人、第2次産業では建設業で1,700人、第3次産業では卸・小売業で1,758人、医療福祉で1,694人などの職業で就業者数が多くなっています。(表3-1)

表3-1 15歳以上就業者数の状況

	15歳以上 就業者数	第1次産業			第2次産業			第3次産業													合計	
		A 農業	A 林業	B 漁業	C 鉱業、採石業、砂利採取業	D 建設業	E 製造業	F 電気・ガス・熱供給・水道業	G 情報通信業	H 運輸業、郵便業	I 卸売業、小売業	J 金融業、保険業	K 不動産業、物品賃貸業	L 学術研究、専門・技術サービス業	M 宿泊業、飲食サービス業	N 生活関連サービス業、娯楽業	O 教育、学習支援業	P 医療、福祉	Q 複合サービス事業	R サービス業(他に分類されないもの)		S 公務(他に分類されるものを除く)
27年	12,634	1,383	37	300	37	1,700	1,163	76	49	643	1,758	148	63	134	703	494	429	1,694	285	777	624	137
22年	13,916	1,614	45	365	34	1,909	1,195	80	58	733	2,111	171	84	141	905	631	439	1,645	292	784	660	20

※国勢調査 市区町村別主要統計表

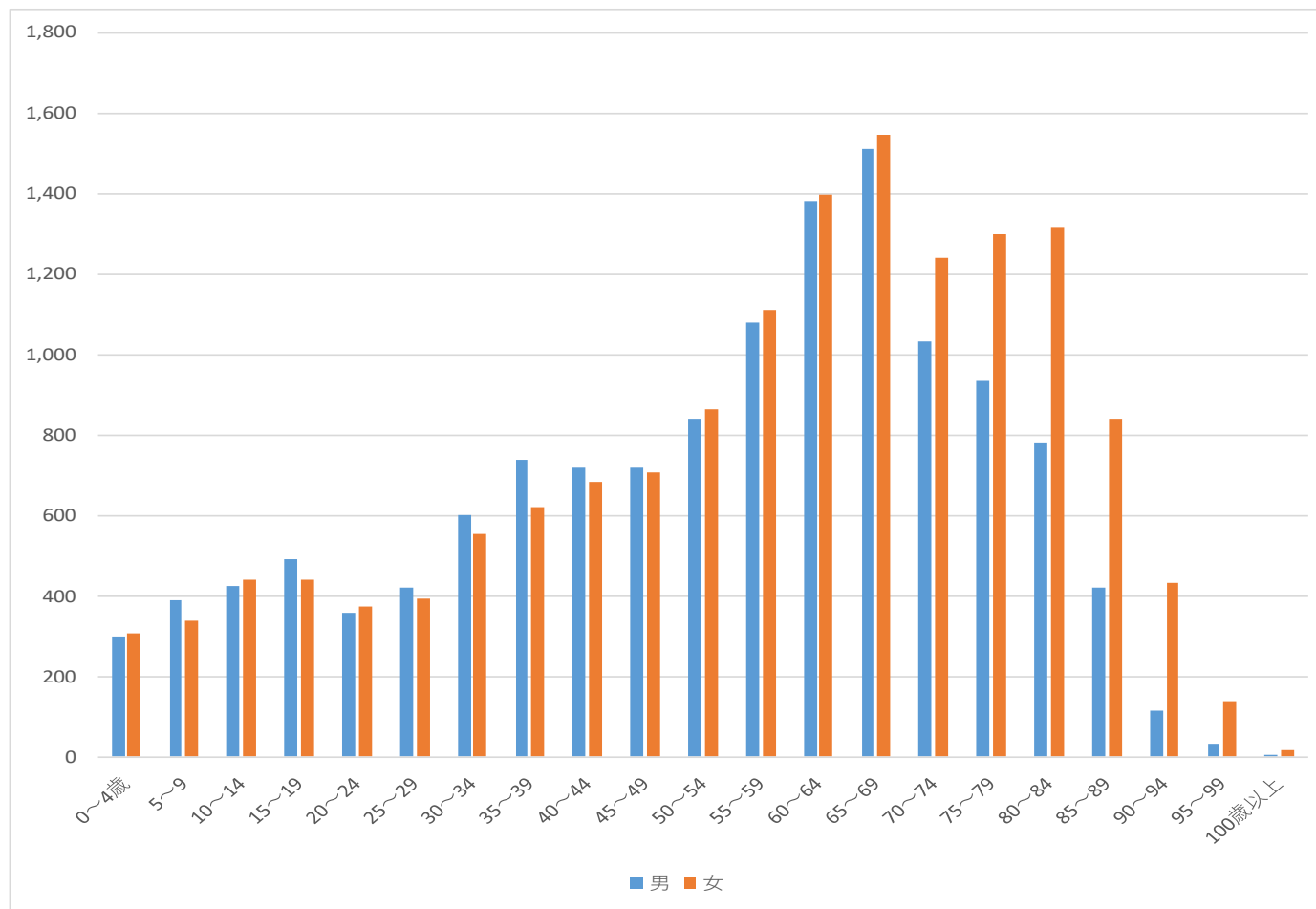
表3-2 平成27年国勢調査による地域の15歳以上就業者数の状況

	地区	第1次産業			第2次産業			第3次産業													合計		
		A 農業	A 林業	B 漁業	C 鉱業、採石業、砂利採取業	D 建設業	E 製造業	F 電気・ガス・熱供給・水道業	G 情報通信業	H 運輸業、郵便業	I 卸売業、小売業	J 金融業、保険業	K 不動産業、物品賃貸業	L 学術研究、専門・技術サービス業	M 宿泊業、飲食サービス業	N 生活関連サービス業、娯楽業	O 教育、学習支援業	P 医療、福祉	Q 複合サービス事業	R サービス業(他に分類されないもの)		S 公務(他に分類されるものを除く)	T 分類不能の産業
総数	船川	58	7	102	3	398	260	18	18	170	443	44	18	33	157	124	115	423	50	208	213	29	2,891
	戸賀	0	0	45	0	14	7	0	0	7	9	0	0	1	36	7	8	9	5	7	1	0	156
	北浦	109	5	112	3	129	114	7	1	40	154	6	3	7	182	44	32	77	28	70	24	5	1,152
	男鹿中	105	4	2	1	58	34	3	0	23	51	7	2	5	25	18	6	54	11	35	62	5	511
	五里合	188	7	10	5	111	54	8	2	30	71	7	2	1	18	17	21	73	16	53	26	14	734
	脇本	194	2	14	8	317	195	7	5	116	263	19	10	21	67	60	63	248	29	105	52	31	1,826
	船越	72	4	9	2	347	287	17	13	163	426	45	13	48	126	127	123	453	56	162	152	32	2,677
	若美	657	8	6	15	326	212	16	10	94	341	20	15	18	92	97	61	357	90	137	94	21	2,687
	計	1,383	37	300	37	1,700	1,163	76	49	643	1,758	148	63	134	703	494	429	1,694	285	777	624	137	12,634
男	船川	32	7	80	2	349	186	14	13	155	197	21	13	25	40	39	53	110	29	138	175	17	1,695
	戸賀	0	0	40	0	14	6	0	0	7	5	0	0	1	13	5	5	1	4	5	0	0	106
	北浦	72	5	93	3	119	63	7	1	37	67	2	2	5	56	14	14	19	15	52	17	4	667
	男鹿中	62	4	2	1	55	22	3	0	23	16	0	2	5	6	7	3	14	5	25	54	3	312
	五里合	100	6	9	4	101	36	5	1	24	32	0	2	1	6	7	9	11	8	32	16	10	420
	脇本	117	2	12	7	283	141	7	1	102	119	10	7	12	12	13	18	56	16	68	37	17	1,057
	船越	50	4	8	2	306	186	14	9	139	183	18	8	36	36	37	48	104	36	99	118	17	1,458
	若美	375	8	5	12	298	120	14	9	81	157	5	11	12	19	31	22	88	56	86	72	12	1,493
	計	808	36	249	31	1,525	760	64	34	568	776	56	45	97	188	153	172	403	169	505	489	80	7,208
女	船川	26	0	22	1	49	74	4	5	15	246	23	5	8	117	85	62	313	21	70	38	12	1,196
	戸賀	0	0	5	0	0	1	0	0	0	4	0	0	0	23	2	3	8	1	2	1	0	50
	北浦	37	0	19	0	10	51	0	0	3	87	4	1	2	126	30	18	58	13	18	7	1	485
	男鹿中	43	0	0	0	3	12	0	0	0	35	7	0	0	19	11	3	40	6	10	8	2	199
	五里合	88	1	1	1	10	18	3	1	6	39	7	0	0	12	10	12	62	8	21	10	4	314
	脇本	77	0	2	1	34	54	0	4	14	144	9	3	9	55	47	45	192	13	37	15	14	769
	船越	22	0	1	0	41	101	3	4	24	243	27	5	12	90	90	75	349	20	63	34	15	1,219
	若美	282	0	1	3	28	92	2	1	13	184	15	4	6	73	66	39	269	34	51	22	9	1,194
	計	575	1	51	6	175	403	12	15	75	982	92	18	37	515	341	257	1,291	116	272	135	57	5,426

男鹿市の人口を年齢別男女別にみると、65歳から69歳の人口が男女ともに一番多く、70歳以降では、どの年齢層も女性の人口が男性よりも多くなっています。

(表4-1) 65歳以上の男性4,838人に対し、65歳以上の女性は6,839人で、男性より女性が2,001人多くなっています。(表4-2)

表4-1 平成27年国勢調査による年齢別男女別人口



地域の年齢別男女別人口では、北部の地域で子どもの人口が少ない状況です。(表4-2)平成22年と比較すると65歳以上の年齢層で人口が増加していますが、65歳未満では、一部増加がみられるものの、ほとんどの地域、年齢層で減少しています。(表4-3)

表4-2 平成27年国勢調査による地域の人口 年齢（5歳階級），男女別

（単位：人）

年齢	総計									男性									女性								
	計	船川港	戸賀	北浦	男鹿中	五里合	脇本	船越	若美	計	船川港	戸賀	北浦	男鹿中	五里合	脇本	船越	若美	計	船川港	戸賀	北浦	男鹿中	五里合	脇本	船越	若美
0～4歳	609	128	1	45	12	19	81	215	108	301	66	0	20	7	9	40	99	60	308	62	1	25	5	10	41	116	48
5～9	730	152	0	37	6	20	101	270	144	390	77	0	19	2	8	51	150	83	340	75	0	18	4	12	50	120	61
10～14	867	186	0	48	13	33	101	309	177	425	94	0	21	5	19	48	153	85	442	92	0	27	8	14	53	156	92
15～19	931	199	4	50	13	44	153	279	189	492	115	3	21	8	18	81	142	104	439	84	1	29	5	26	72	137	85
20～24	731	182	6	57	31	40	111	180	124	358	95	3	21	27	19	58	74	61	373	87	3	36	4	21	53	106	63
25～29	813	176	3	55	53	47	116	216	147	419	89	2	34	32	23	59	98	82	394	87	1	21	21	24	57	118	65
30～34	1,156	261	7	79	55	45	163	319	227	602	138	3	41	36	20	88	158	118	554	123	4	38	19	25	75	161	109
35～39	1,361	306	5	88	47	60	202	387	266	740	163	4	47	28	33	114	205	146	621	143	1	41	19	27	88	182	120
40～44	1,404	328	11	109	34	51	191	404	276	720	168	8	65	20	30	95	199	135	684	160	3	44	14	21	96	205	141
45～49	1,424	327	16	92	35	71	203	356	324	717	163	7	50	19	31	106	171	170	707	164	9	42	16	40	97	185	154
50～54	1,705	410	18	117	60	81	251	412	356	840	205	9	50	27	42	125	199	183	865	205	9	67	33	39	126	213	173
55～59	2,190	519	38	208	107	144	300	409	465	1,078	267	17	109	53	71	138	188	235	1,112	252	21	99	54	73	162	221	230
60～64	2,777	729	52	292	145	182	380	425	572	1,381	347	29	147	79	99	194	207	279	1,396	382	23	145	66	83	186	218	293
65～69	3,059	830	65	329	145	162	438	492	598	1,512	427	31	155	76	80	218	234	291	1,547	403	34	174	69	82	220	258	307
70～74	2,275	629	44	280	110	98	318	366	430	1,034	292	19	137	55	50	135	148	198	1,241	337	25	143	55	48	183	218	232
75～79	2,232	627	59	284	98	119	322	316	407	933	244	21	123	55	50	131	147	162	1,299	383	38	161	43	69	191	169	245
80～84	2,097	581	67	247	101	129	334	271	367	782	218	27	90	39	44	128	92	144	1,315	363	40	157	62	85	206	179	223
85～89	1,263	355	32	144	50	80	178	167	257	421	107	13	54	17	29	50	57	94	842	248	19	90	33	51	128	110	163
90～94	547	154	9	47	21	32	111	91	82	114	38	2	13	7	10	17	12	15	433	116	7	34	14	22	94	79	67
95～99	173	57	2	7	2	6	50	23	26	34	9	1	6	0	0	4	7	7	139	48	1	1	2	6	46	16	19
100歳以上	18	4	1	3	0	0	5	3	2	2	1	0	0	0	0	0	0	1	16	3	1	3	0	0	5	3	1
不詳	13	2	1	0	0	1	1	5	3	6	2	1	0	0	0	0	2	1	7	0	0	0	0	1	1	3	2
合計	28,375	7,142	441	2,618	1,138	1,464	4,110	5,915	5,547	13,301	3,325	200	1,223	592	685	1,880	2,742	2,654	15,074	3,817	241	1,395	546	779	2,230	3,173	2,893

※平成27年国勢調査 市区町村別主要統計表

表4-3 平成22年～平成27年の人口増減数

(単位：人)

年齢	総計									男性									女性								
	計	船川港	戸賀	北浦	男鹿中	五里合	脇本	船越	若美	計	船川港	戸賀	北浦	男鹿中	五里合	脇本	船越	若美	計	船川港	戸賀	北浦	男鹿中	五里合	脇本	船越	若美
0～4歳	-153	-33	-2	8	3	-6	-13	-66	-44	-96	-15	-1	0	5	-2	-6	-47	-30	-57	-18	-1	8	-2	-4	-7	-19	-14
5～9	-176	-47	-5	-12	-6	-20	-4	-38	-44	-66	-26	-4	-6	-3	-14	-3	-2	-8	-110	-21	-1	-6	-3	-6	-1	-36	-36
10～14	-238	-44	-6	-19	-2	-30	-79	7	-65	-144	-28	-3	-3	-5	-7	-57	0	-41	-94	-16	-3	-16	3	-23	-22	7	-24
15～19	-335	-95	-9	-36	-23	-33	-37	-30	-72	-119	-32	-2	-12	-11	-17	-15	-1	-29	-216	-63	-7	-24	-12	-16	-22	-29	-43
20～24	-378	-63	0	-34	-31	-31	-49	-58	-112	-182	-22	3	-34	-13	-10	-18	-37	-51	-196	-41	-3	0	-18	-21	-31	-21	-61
25～29	-592	-143	-16	-60	-34	-12	-71	-119	-137	-316	-78	-5	-26	-26	-5	-45	-63	-68	-276	-65	-11	-34	-8	-7	-26	-56	-69
30～34	-340	-93	-4	-31	-16	-30	-39	-75	-52	-208	-49	-3	-15	-5	-13	-27	-58	-38	-132	-44	-1	-16	-11	-17	-12	-17	-14
35～39	-158	-47	-12	-38	4	2	10	-55	-22	-33	-17	-8	-23	2	2	18	-12	5	-125	-30	-4	-15	2	0	-8	-43	-27
40～44	-90	-31	-2	3	-9	-19	-16	44	-60	-40	-15	2	5	-2	1	-13	25	-43	-50	-16	-4	-2	-7	-20	-3	19	-17
45～49	-381	-100	-2	-38	-36	-15	-60	-76	-54	-190	-43	-3	-14	-18	-14	-29	-43	-26	-191	-57	1	-24	-18	-1	-31	-33	-28
50～54	-611	-145	-20	-111	-62	-69	-55	-12	-137	-314	-85	-6	-76	-36	-34	-14	5	-68	-297	-60	-14	-35	-26	-35	-41	-17	-69
55～59	-700	-238	-17	-103	-50	-44	-103	-35	-110	-387	-100	-14	-48	-33	-35	-75	-30	-52	-313	-138	-3	-55	-17	-9	-28	-5	-58
60～64	-435	-144	-17	-70	-7	7	-74	-74	-56	-229	-105	-6	-24	1	10	-33	-36	-36	-206	-39	-11	-46	-8	-3	-41	-38	-20
65～69	606	162	19	20	25	49	97	103	131	358	107	10	5	18	19	64	67	68	248	55	9	15	7	30	33	36	63
70～74	-237	-77	-20	-53	-4	-34	-22	22	-49	-72	4	-5	-11	-5	-7	-13	-24	-11	-165	-81	-15	-42	1	-27	-9	46	-38
75～79	-336	-73	-27	-34	-24	-48	-52	-1	-77	-122	-49	-13	-13	8	-9	-27	22	-41	-214	-24	-14	-21	-32	-39	-25	-23	-36
80～84	295	62	14	17	19	6	96	65	16	135	28	10	1	11	3	53	21	8	160	34	4	16	8	3	43	44	8
85～89	189	57	3	38	-4	4	-2	30	63	130	14	3	22	3	10	4	29	45	59	43	0	16	-7	-6	-6	1	18
90～94	99	4	0	10	7	8	27	30	13	19	-1	0	4	4	5	5	1	1	80	5	0	6	3	3	22	29	12
95～99	48	26	0	-1	-3	1	17	1	7	12	5	1	4	0	-1	0	0	3	36	21	-1	-5	-3	2	17	1	4
100歳以上	5	1	0	2	0	0	0	1	1	-2	-1	0	0	0	0	-1	0	0	7	2	0	2	0	0	1	1	1
不詳	-1	-2	1	-1	0	1	-2	-1	3	-6	-1	1	0	0	0	-3	-4	1	5	-1	0	-1	0	1	1	3	2
合計	-3,919	-1,063	-122	-543	-253	-313	-431	-337	-857	-1,872	-509	-43	-264	-105	-118	-235	-187	-411	-2,047	-554	-79	-279	-148	-195	-196	-150	-446

※平成22年および平成27年国勢調査 市区町村別主要統計表

男鹿市の世帯数は、平成27年では一般世帯が11,106世帯で、平成22年と比較して487世帯の減少となっており、主な内訳としては、3世代世帯の613世帯の減少、65歳以上高齢単身者世帯の385世帯の増加などです。

男鹿市の3世代世帯は、平成27年では一般世帯のうちの10パーセントで、平成22年と比較すると5ポイント減少となっています。秋田県は13パーセントで3ポイントの減少、全国では、6パーセントで1ポイントの減少ですので、3世代世帯の割合は、男鹿市は全国より高いものの秋田県より低い状況で、減少が進んでいます。

65歳以上高齢単身者世帯は、平成27年では一般世帯のうちの16パーセントで、平成22年と比較すると4ポイント増加となっています。秋田県は12パーセントで2ポイントの増加、全国では、11パーセントで2ポイントの増加ですので、男鹿市が最も高い割合で、また、高齢者の単身世帯化が進んでいます。(表5-1)

高齢夫婦のみの世帯は、平成27年では一般世帯のうちの18パーセントで、平成22年と比較すると3ポイント増加となっています。秋田県は13パーセントで2ポイントの増加、全国では、11パーセントで1ポイントの増加ですので、男鹿市が最も高い割合であり、また、高齢者夫婦のみの世帯の増加が進んでいます。

65歳以上高齢単身者世帯と高齢夫婦のみの世帯の合計世帯数は、平成27年では3,854世帯で、一般世帯のうちの35パーセントを占めており、平成22年と比較すると674世帯増加しています。(表5-1)

表5-1 世帯数の状況

	世帯				一般世帯数						うち 単独世帯	うち 65歳以上の高 齢単身者世帯	(再掲) 高齢夫婦世帯 (夫65歳以上妻60歳以上の夫 婦1組のみの一般世帯)	(再掲) 3世代世帯	
	世帯総数	一般世帯	施設等の世帯	平成22年組替 世帯総数		うち 核家族世帯	うち 夫婦のみ の世帯	うち 夫婦と子供 から成る世帯	うち 男親と子供 から成る世帯	うち 女親と子供 から成る世帯					
27年	男鹿市	11,147	11,106	41	11,625	11,106	6,390	2,858	2,332	178	1,022	2,811	1,810	2,044	1,158
	秋田県	388,560	387,392	1,168	390,136	387,392	201,267	79,346	83,310	5,263	33,348	108,141	47,823	49,117	51,831
	全 国	53,448,685	53,331,797	116,888	51,950,504	53,331,797	29,754,438	10,718,259	14,288,203	702,903	4,045,073	18,417,922	5,927,686	6,079,126	3,023,024
22年	男鹿市	11,625	11,593	32	11,945	11,593	6,558	2,681	2,679	177	1,021	2,435	1,425	1,755	1,771
	秋田県	390,136	389,095	1,041	393,038	389,095	202,645	78,136	86,986	4,856	32,667	95,609	39,463	44,697	63,975
	全 国	51,950,504	51,842,307	108,197	49,566,305	51,842,307	29,206,899	10,244,230	14,439,724	664,416	3,858,529	16,784,507	4,790,768	5,250,952	3,657,711

※国勢調査 市区町村別主要統計表

地域別では、船川港地区、脇本地区、若美地区で、3世代世帯が100世帯以上減少し、船川港地区、脇本地区、船越地区、若美地区で、65歳以上世帯員のみ
の世帯が100世帯以上増加しています。(表5-2、5-3) 男鹿市の高齢者の人口および高齢者のみの世帯数の増加は、秋田県や全国と比較しても進んでいる
ことから、さらなる医療費の増大が予想されます。

表5-2 平成27年国勢調査による地域の一般世帯の状況

	一般世帯数	うち核家族世帯					うち核家族以外の世帯	うち非親族を含む世帯	うち単独世帯	うち65歳以上の高齢単身世帯	(再掲)65歳以上世帯員のいる世帯	(再掲)65歳以上世帯員のみ世帯	(再掲)3世代世帯
		うち夫婦のみ世帯	うち夫婦と子供から成る世帯	うち夫婦と6歳未満の子供から成る世帯	うち夫婦と18歳未満の子供から成る世帯								
船川港	3,055	1,719	791	577	79	191	398	14	924	583	2,067	1,144	230
戸賀	234	121	77	23	0	0	25	1	87	56	190	115	6
北浦	1,163	631	350	168	16	27	179	4	349	257	902	522	104
男鹿中	409	218	132	58	0	4	85	1	105	79	322	184	47
五里合	531	290	125	99	8	20	147	0	94	69	411	159	81
脇本	1,516	873	382	316	44	110	292	6	345	237	1,048	494	195
船越	2,230	1,480	553	702	164	425	242	11	497	265	1,042	544	163
若美	1,968	1,058	448	389	39	117	492	8	410	264	1,376	572	332
合計	11,106	6,390	2,858	2,332	350	894	1,860	45	2,811	1,810	7,358	3,734	1,158

※平成27年国勢調査 第6表 世帯の家族類型（6区分）別一般世帯数、一般世帯人員及び1世帯当たり人員

表5-3 平成27年～平成22年 地域の一般世帯増減数

	一般世帯数	うち核家族世帯					うち核家族以外の世帯	うち非親族を含む世帯	うち単独世帯	うち65歳以上の高齢単身世帯	(再掲)65歳以上世帯員のいる世帯	(再掲)65歳以上世帯員のみ世帯	(再掲)3世代世帯
		うち夫婦のみ世帯	うち夫婦と子供から成る世帯	うち夫婦と6歳未満の子供から成る世帯	うち夫婦と18歳未満の子供から成る世帯								
船川港	-168	-83	6	-114	-5	-27	-181	-3	99	105	71	164	-150
戸賀	-28	-17	-1	-13	-1	-3	-18	0	7	6	-1	6	-10
北浦	-102	-67	-18	-41	3	-10	-81	-1	47	71	8	91	-62
男鹿中	-48	-18	17	-30	-1	-6	-43	-1	14	16	-8	41	-37
五里合	-48	4	9	-8	0	2	-54	0	2	7	-26	18	-58
脇本	6	29	47	-17	13	4	-105	-2	84	57	50	119	-108
船越	-13	2	86	-70	-45	-35	-57	-12	54	63	105	132	-52
若美	-86	-18	31	-54	-15	-27	-139	2	69	60	41	127	-136
合計	-487	-168	177	-347	-51	-102	-678	-17	376	385	240	698	-613

※平成22年および平成27年国勢調査 第6表 世帯の家族類型（6区分）別一般世帯数、一般世帯人員及び1世帯当たり人員

(2) 被保険者の状況

平成25年度末から平成28年末では、全体の被保険者数は、1,131人減少しています。

減少の主な要因は、後期高齢者医療へ加入するための資格喪失によるものです。また、特定健診受診対象者の40歳から74歳までの被保険者数について比較すると、平成28年度では6,842人、平成25年度では7,527人で、685人減少しています。

また、毎年、被保険者数が減少し続けていますが、60歳以上の被保険者数の占める割合は増加しており、平成25年度では60.8%の割合でしたが、平成28年度では67.0%となり割合が増加しています。(表6-1)

表6-1 被保険者数の状況(年度末現在)

(単位：人)

年齢	平成28年度				平成27年度				平成26年度				平成25年度			
	男	女	計	比率	男	女	計	比率	男	女	計	比率	男	女	計	比率
0～9	70	80	150	1.9%	91	98	189	2.3%	96	98	194	2.2%	107	107	214	2.4%
10～19	112	144	256	3.2%	120	151	271	3.3%	151	184	335	3.9%	175	204	379	4.2%
20～29	114	90	204	2.6%	131	120	251	3.0%	149	151	300	3.5%	160	161	321	3.6%
30～39	244	188	432	5.5%	276	199	475	5.7%	314	213	527	6.1%	323	251	574	6.4%
40～49	349	253	602	7.6%	376	267	643	7.8%	382	291	673	7.8%	401	315	716	7.9%
50～59	504	453	957	12.1%	556	519	1,075	13.0%	613	578	1,191	13.7%	692	642	1,334	14.8%
60～69	1,643	1,784	3,427	43.5%	1,711	1,859	3,570	43.0%	1,717	1,872	3,589	41.4%	1,729	1,918	3,647	40.5%
70～74	887	969	1,856	23.5%	864	956	1,820	21.9%	857	997	1,854	21.4%	838	992	1,830	20.3%
合計	3,923	3,961	7,884	100.0%	4,125	4,169	8,294	100.0%	4,279	4,384	8,663	100.0%	4,425	4,590	9,015	100.0%

※国民健康保険事業状況報告書(事業年報)

40歳以上の被保険者は、男性では若美地区に居住する者が多く、女性では船川第一地区に居住する者が多くなっています。

男性の年齢別では、すべての年齢層で、若美地区の被保険者数が最も多いことが分かります。女性の年齢別では、70歳以上で船川第一地区の被保険者が最も多く、その他の年齢層では、若美地区の被保険者数が最も多いことが分かります。(表6-2)

表6-2 28年度 地域別被保険者（40歳以上）

		合計	船川第一	船川第二	椿	男鹿中	五里合	北浦	戸賀	脇本	船越	若美
男性	40-49歳	10.3%	1.4%	0.5%	0.4%	0.4%	0.4%	1.4%	0.2%	1.3%	1.5%	2.7%
	50-59歳	14.4%	2.0%	0.4%	0.2%	1.1%	1.2%	1.6%	0.3%	1.8%	1.7%	4.1%
	60-69歳	48.1%	7.7%	2.1%	1.7%	2.5%	3.6%	5.5%	1.2%	6.6%	6.7%	10.6%
	70-74歳	27.3%	4.9%	2.0%	1.1%	1.5%	1.2%	3.6%	0.6%	3.5%	4.0%	5.1%
	男性計	100.0%	16.0%	5.0%	3.2%	5.6%	6.4%	12.0%	2.3%	13.3%	13.8%	22.5%
女性	40-49歳	5.5%	0.9%	0.2%	0.1%	0.1%	0.3%	0.6%	0.1%	0.6%	1.1%	1.4%
	50-59歳	10.3%	1.5%	0.3%	0.2%	0.7%	0.9%	1.1%	0.2%	1.2%	1.9%	2.2%
	60-69歳	41.4%	6.9%	2.5%	1.2%	1.7%	2.3%	5.0%	1.0%	5.6%	6.5%	8.6%
	70-74歳	42.9%	23.6%	1.3%	0.8%	1.1%	1.1%	3.0%	0.5%	3.1%	3.6%	4.7%
	女性計	100.0%	32.9%	4.2%	2.3%	3.7%	4.6%	9.7%	1.8%	10.6%	13.2%	16.9%

※KDBデータ 様式6-8

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。社会保険の得喪による異動は人数が多いもののほとんどが相殺されており、後期高齢者医療制度への移行が被保険者数減少の主な要因となっています。（表6-3）

被保険者数の減少は、国民健康保険事業を支える国民健康保険税の減収につながり、また、高齢者の増加が医療費の増加につながることから、国保財政がさらに厳しくなることも想定されます。

表6-3 被保険者の異動状況

		平成28年度		平成27年度		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	人数	構成比	人数	構成比
増加要因	転入	121	12.1%	140	14.6%	162	14.0%	124	10.5%	152	12.5%
	社保離脱	711	71.0%	660	68.8%	880	76.3%	1,007	85.5%	1,006	82.7%
	生保廃止	16	1.6%	16	1.7%	23	2.0%	21	1.8%	22	1.8%
	出生	13	1.3%	13	1.3%	9	0.8%	14	1.2%	25	2.1%
	後期高齢離脱	0	0.0%	0	0.0%	1	0.1%	0	0.0%	0	0.0%
	その他	140	14.0%	131	13.6%	79	6.8%	12	1.0%	11	0.9%
	合計	1,001	100.0%	960	100.0%	1,154	100.0%	1,178	100.0%	1,216	100.0%
減少要因	転出	127	9.0%	159	12.0%	141	9.4%	161	9.9%	170	9.9%
	社保加入	659	46.7%	609	45.8%	831	55.2%	965	59.2%	933	54.8%
	生保開始	35	2.5%	38	2.9%	73	4.8%	40	2.4%	49	2.9%
	死亡	68	4.8%	60	4.5%	56	3.7%	86	5.3%	83	4.9%
	後期高齢加入	400	28.3%	347	26.1%	348	23.1%	368	22.5%	447	26.3%
	その他	122	8.7%	116	8.7%	57	3.8%	11	0.7%	21	1.2%
	合計	1,411	100.0%	1,329	100.0%	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

第2節 前期計画の考察

前期計画では、がん、糖尿病、高血圧症、慢性腎不全などの医療費および罹患者数が多いことから、課題を生活習慣病の発症や重症化を予防することとしました。また、課題解決のための目的を、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することとし、目的達成のための目標は、特定健康診査実施率、特定保健指導実施率の向上、メタボ該当者・予備群の減少を掲げました。

特定健康診査の受診は、自らの健康を管理するために有効ですので、特定健康診査実施率の向上により、生活習慣病に対する意識の向上を図ることができます。本市は、実施率が低迷しているため、未受診者対策として、受診勧奨通知を送付するほか、戸別訪問による啓発活動を行いました。また、受診しやすい環境づくりとして、日曜健診を実施しました。そのほか、健康相談や健康教室の参加者を増やし、知識の普及向上に努めました。なお、これらの実施による前期計画の課題である罹患者数や医療費の抑制などへの効果については、期間が短く確認できないので引き続き経年比較します。

計画の評価はデータを経年比較することとしておりますが、平成27年と28年の経年比較では、受診1件あたりの入院単価で、高血圧症、脂質異常症、脳血管疾患、心疾患が前年度より高くなっており、県内で上位となりました。また、生活習慣病の受療者数は減少しているものの、受療率が増加していることから、効果はまだ見えないものと考えます。保健事業の評価としては、健康相談や健康教室は参加者数が増加しているため、今後は内容の充実と対象者の拡大により、健康無関心層の健康管理の意識向上を目指します。特定健康診査実施率の目標は達成できず、前年並みの実施率でしたので、未受診者対策の改善が必要です。一方、特定保健指導のうち、動機づけ支援について実施率は向上しているため、終了者がいない積極的支援の指導継続については対策が必要となっています。

第3章 分析と健康課題

第1節 健康・医療の情報の分析

(1) 健康の状況

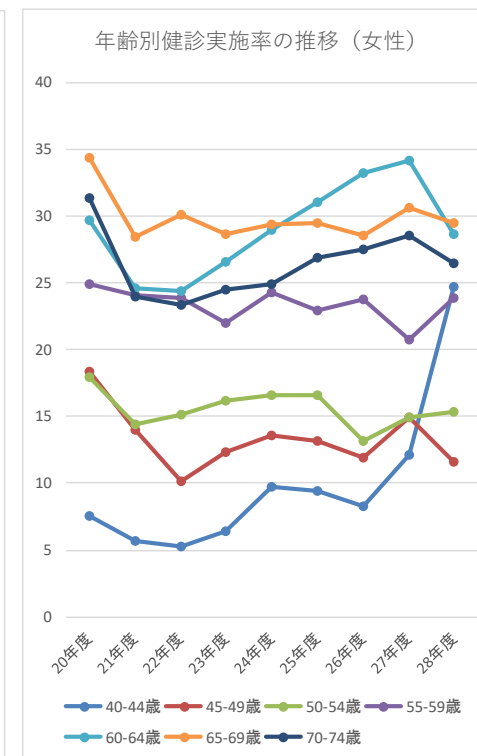
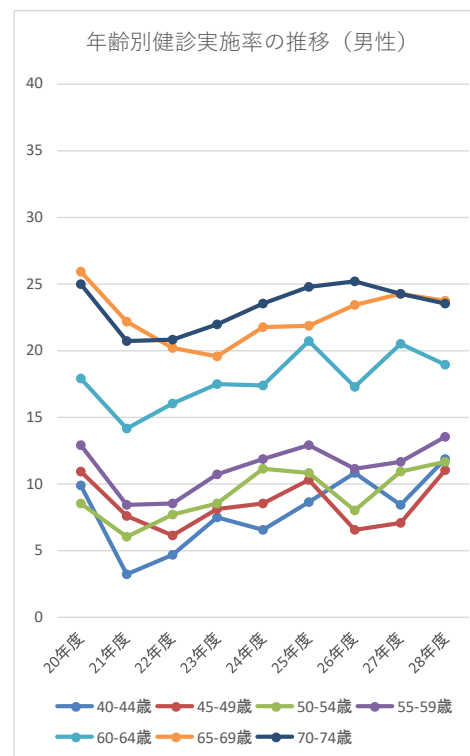
年齢別年度別に特定健康診査実施率をみると、40歳から59歳までの男性では15パーセント以下の低い状態で推移しています。40歳から44歳の女性の実施率

では、平成 27 年度以降大きく伸びています。（表 7）集団健診で日曜日健診の効果と考えられます。

表7 年齢別の特定健康診査受診者の推移

(単位：%)

		20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
男性	40-44歳	9.9	3.2	4.7	7.5	6.5	8.6	10.8	8.4	11.8
	45-49歳	10.9	7.6	6.1	8.1	8.5	10.3	6.5	7.1	11
	50-54歳	8.5	6	7.7	8.5	11.1	10.8	8	10.9	11.6
	55-59歳	12.9	8.4	8.5	10.7	11.8	12.9	11.1	11.6	13.5
	60-64歳	17.9	14.1	16	17.5	17.4	20.7	17.3	20.5	18.9
	65-69歳	25.9	22.2	20.2	19.6	21.7	21.9	23.4	24.3	23.7
	70-74歳	25	20.7	20.8	22	23.5	24.8	25.2	24.2	23.5
	男性計	18.8	15	15.1	16.3	17.6	19.2	18.8	19.9	20
		20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
女性	40-44歳	7.6	5.7	5.3	6.4	9.7	9.4	8.3	12.1	24.7
	45-49歳	18.4	14	10.1	12.3	13.6	13.2	11.9	14.9	11.6
	50-54歳	17.9	14.4	15.1	16.2	16.6	16.6	13.2	14.9	15.3
	55-59歳	24.9	24.1	23.9	22	24.3	22.9	23.8	20.8	23.9
	60-64歳	29.7	24.6	24.4	26.6	29	31.1	33.2	34.2	28.7
	65-69歳	34.4	28.4	30.1	28.7	29.4	29.5	28.6	30.6	29.5
	70-74歳	31.4	24	23.4	24.5	24.9	26.9	27.5	28.6	26.5
	女性計	28.3	23.3	23.3	23.8	25.2	26.3	26.5	27.8	26.5



特定健診受診者のうち、平成 28 年度のメタボリックシンドローム該当者は、男性 21.8%、女性 8.5%で、いずれも同規模市、県、国よりも低い状況にあります。平成 27 年度と比較すると、男性で 1.7 ポイント、女性で 0.8 ポイント増加しています。

平成 28 年度のメタボリックシンドローム予備群は、男性 19.8%、女性 4.7%で、男性ではいずれも同規模市、県、国よりも高く、女性では最も低くなっています。平成 27 年度と比較すると、男性で 2.4 ポイント、女性で 0.3 ポイント増加しています（表 8-1）

メタボリックシンドローム予備群、該当者とも、高血圧である所見を有する者が多い状況です。また脂質異常は40歳から64歳までの年代で多くなっています。また、該当者では、腹囲有所見者で血圧および脂質の基準を超えた者が増加しています。(表8-2)

表8-1 特定健康診査の実施状況

(単位：%)

	比較 (28-27)				平成28年度				平成27年度			
	男鹿市	秋田県	同規模	全国	男鹿市	秋田県	同規模	全国	男鹿市	秋田県	同規模	全国
受診率	-0.6	-0.1	0.1	0.5	23.3	36.3	38.0	34.0	23.9	36.4	37.9	33.5
メタボ該当者	1.4	0.4	0.7	0.6	14.2	17.7	17.7	17.3	12.8	17.3	17.0	16.7
男性	1.7	0.7	1.1	1.0	21.8	28.1	27.3	27.5	20.1	27.4	26.2	26.5
女性	0.8	0.0	0.3	0.3	8.5	9.6	10.1	9.5	7.7	9.6	9.8	9.2
メタボ予備群	1.4	0.1	0.1	0.0	11.1	10.2	10.7	10.7	9.7	10.1	10.6	10.7
男性	2.4	0.4	0.1	0.1	19.8	16.4	16.6	17.2	17.4	16.0	16.5	17.1
女性	0.3	-0.2	0.1	0.0	4.7	5.5	6.1	5.8	4.4	5.7	6.0	5.8

※KDBデータ P21-001

表8-2 メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況

(単位：人、%)

			健診受診者		腹囲のみ		予備群		腹囲有所見の重複状況						該当者		腹囲有所見の重複状況							
									高血糖		高血圧		脂質異常症				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	人数	割合	人数	割合	人数	割合
28年度	男性	40-64歳	197	15	14	7.1	36	18.3	0	0.0	23	11.7	13	6.6	44	22.3	5	2.5	5	2.5	26	13.2	8	4.1
		65-74歳	440	23.8	14	3.2	90	4.9	6	1.4	74	4.6	10	2.3	95	21.6	14	3.2	6	1.4	50	11.4	25	5.7
		合計	637	20.2	28	4.4	126	19.8	6	0.9	97	15.2	23	3.6	139	21.8	19	3.0	11	1.7	76	11.9	33	5.2
	女性	40-64歳	290	23.8	6	2.1	12	4.1	0	0.0	9	3.1	3	1.0	18	6.2	3	1.0	2	0.7	10	3.4	3	1.0
		65-74歳	566	28.1	5	0.9	28	4.9	0	0.0	26	4.6	2	0.4	55	9.7	10	1.8	2	0.4	30	5.3	13	2.3
		合計	856	26.5	11	1.3	40	4.7	0	0.0	35	4.1	5	0.6	73	8.5	13	1.5	4	0.5	40	4.7	16	1.9
27年度	男性	40-64歳	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歳	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
		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
	女性	40-64歳	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歳	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
		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
比較 28-27	男性	40-64歳	-5	0.9	6	3.1	1	1.0	0	0.0	2	1.3	-1	-0.3	-1	0.0	-2	-1.0	4	2.0	2	1.3	-5	-2.3
		65-74歳	-15	-0.6	-5	-1.0	11	-12.5	2	0.5	6	-10.3	3	0.8	8	2.5	-6	-1.2	-1	-0.1	11	2.8	4	1.1
		合計	-20	0.3	1	0.3	12	2.4	2	0.3	8	1.7	2	0.4	7	1.7	-8	-1.1	3	0.5	13	2.3	-1	0.0
	女性	40-64歳	-43	-1.0	-2	-0.3	3	1.4	-1	-0.3	2	1.0	2	0.7	3	1.7	2	0.7	1	0.4	0	0.4	0	0.1
		65-74歳	-45	-1.6	2	0.4	-5	-0.5	0	0.0	-5	-0.5	0	0.1	-3	0.2	0	0.2	1	0.2	4	1.0	-8	-1.1
		合計	-88	-1.2	0	0.1	-2	0.3	-1	-0.1	-3	0.1	2	0.3	0	0.8	2	0.3	2	0.3	4	0.9	-8	-0.6

※ 厚生労働省様式6-8

特定健診受診者で有所見者の割合をみると、各項目ともに男性が女性よりも高い割合となっています。

男性 40 歳から 64 歳の若い世代においては、収縮期血圧 130 以上の者の項目以外の項目について高い割合となっています。男性 65 歳から 74 歳では、HbA1c 5.6 以上の者の割合、収縮期血圧 130 以上の者の割合が高いです。

女性 40～64 歳の若い世代においては、秋田県および国より特に高い割合を示す項目はありませんが、女性 65 歳から 74 歳では、BMI25 以上の者の割合、腹囲 90 センチ以上の者の割合、HbA1c 5.6 以上の者の割合、収縮期血圧 130 以上の者の割合について高い割合となっています。男性 65 歳～74 歳では、収縮期血圧 130 以上の者の割合が高いです。

平成 27 年度と比較すると、女性では各項目の割合に減少がみられますが、男性では、割合が増加しており、改善が必要な状態です。(表 8-3)

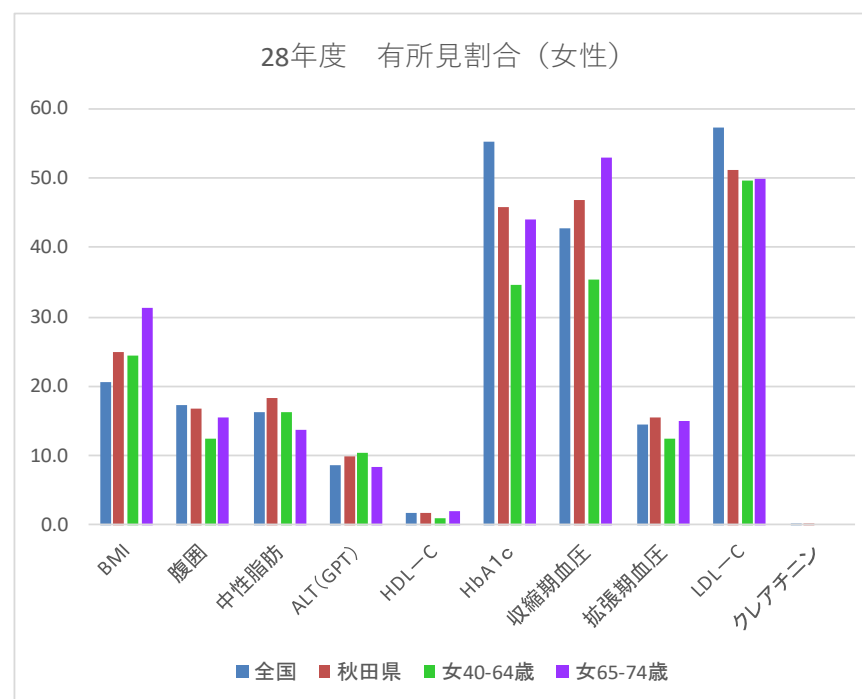
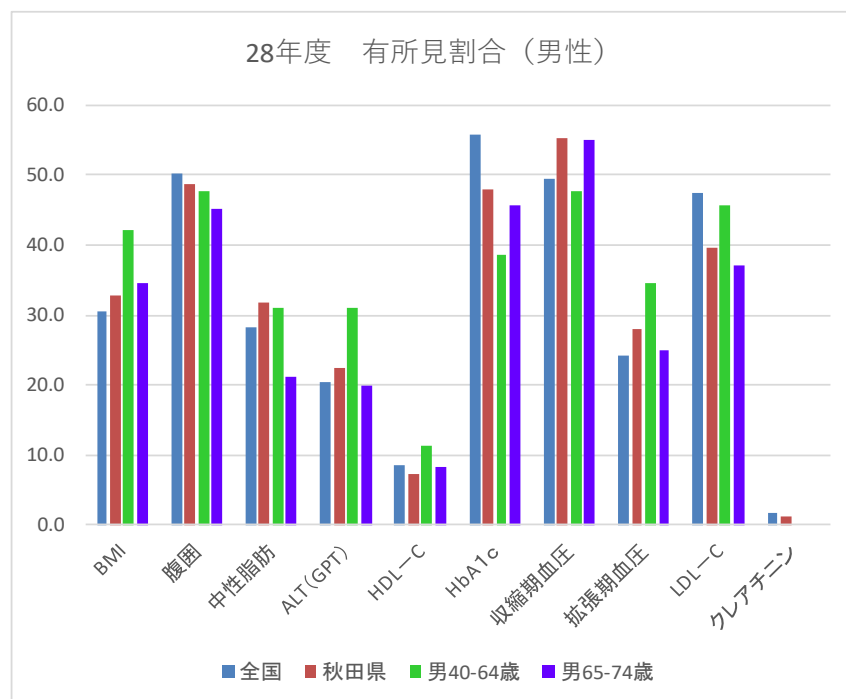


表8-3 有所見割合の状況

(単位：人、%)

		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			
男性	28年度	全国 (割合)		30.6		50.2		28.2		20.5		8.6		55.7		49.4		24.1		47.5		1.8		
		県 (割合)		32.9		48.7		31.8		22.5		7.2		48.0		55.4		28.0		39.6		1.1		
		合計		235	36.9	293	46.0	154	24.2	148	23.2	58	9.1	277	43.5	336	52.7	178	27.9	253	39.7	-	-	
		男鹿市		40-64歳	83	42.1	94	47.7	61	31.0	61	31.0	22	11.2	76	38.6	94	47.7	68	34.5	90	45.7	-	-
		男鹿市		65-74歳	152	34.5	199	45.2	93	21.1	87	19.8	36	8.2	201	45.7	242	55.0	110	25.0	163	37.0	-	-
	27年度	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		
		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	
		男鹿市		40-64歳	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
		男鹿市		65-74歳	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
	比較 28-27	全国 (割合)		0.8		1.2		0.2		0.3		-0.2		28.6		-0.2		-0.2		-1.1		0.2		
		県 (割合)		0.4		1.3		0.1		-0.7		0.2		-3.9		-0.3		-1.3		-1.8		0.1		
		合計		18	3.8	20	4.4	2	1.0	-25	-3.2	9	1.6	9	2.6	-48	-5.9	-6	-0.2	11	2.8	-	-	
		男鹿市		40-64歳	13	7.4	6	4.1	-1	0.3	-3	-0.7	5	2.8	6	3.9	-9	-3.3	4	2.8	4	3.1	-	-
		男鹿市		65-74歳	5	2.0	15	4.6	3	1.2	-22	-4.3	4	1.1	3	2.0	-39	-7.0	-10	-1.5	7	2.6	-	-

(単位：人、%)

		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			
女性	28年度	全国 (割合)		20.6		17.3		16.2		8.7		1.8		55.2		42.7		14.4		57.2		0.2		
		県 (割合)		24.9		16.7		18.3		9.9		1.8		45.9		46.9		15.4		51.3		0.1		
		合計		249	29.1	124	14.5	125	14.6	77	9.0	15	1.8	349	40.8	403	47.1	121	14.1	426	49.8	-	-	
		男鹿市		40-64歳	71	24.5	36	12.4	47	16.2	30	10.3	3	1.0	100	34.5	103	35.5	36	12.4	144	49.7	-	-
		男鹿市		65-74歳	178	31.4	88	15.4	78	13.8	47	8.3	12	2.1	249	44.0	300	53.0	85	15.0	282	49.8	-	-
	27年度	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		
		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	
		男鹿市		40-64歳	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
		男鹿市		65-74歳	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
	比較 28-27	全国 (割合)		0.3		0.3		0.2		0.0		-0.1		0.8		-0.4		-0.2		-1.2		0.0		
		県 (割合)		0.2		-0.3		0.4		0.1		0.0		-6.2		0.1		-0.6		-1.7		0.0		
		合計		-25	0.1	-2	1.2	26	4.1	-32	-2.5	1	0.3	-56	-2.1	-80	-4.1	-25	-1.4	-68	-2.5	-	-	
		男鹿市		40-64歳	-12	-0.4	4	2.8	13	6.0	-14	-2.9	-1	-0.2	-24	-2.7	-16	-0.2	-9	-1.1	-41	-5.9	-	-
		男鹿市		65-74歳	-13	0.1	-6	0.0	13	3.2	-18	-2.3	2	0.5	-32	-2.0	-64	-6.6	-16	-1.5	-27	-0.8	-	-

※ 厚生労働省様式 6-2~6-7

平成 28 年度の質問票調査状況では、高血圧症、糖尿病、脂質異常症の服薬状況から、秋田県、同規模、全国と比較すると、男女とも高血圧症が高くなっています。また、20 歳時体重から 10 キロ以上増加の項目で男女とも、最も割合が高く、男性では、ほとんどの項目で秋田県、同規模、全国と比較して最も高い割合となっております。男鹿市の平成 28 年度と 27 年度を比較すると、運動習慣に関する項目に改善が見られるほか、改善意欲が増加していることがわかります。(表 8-4)

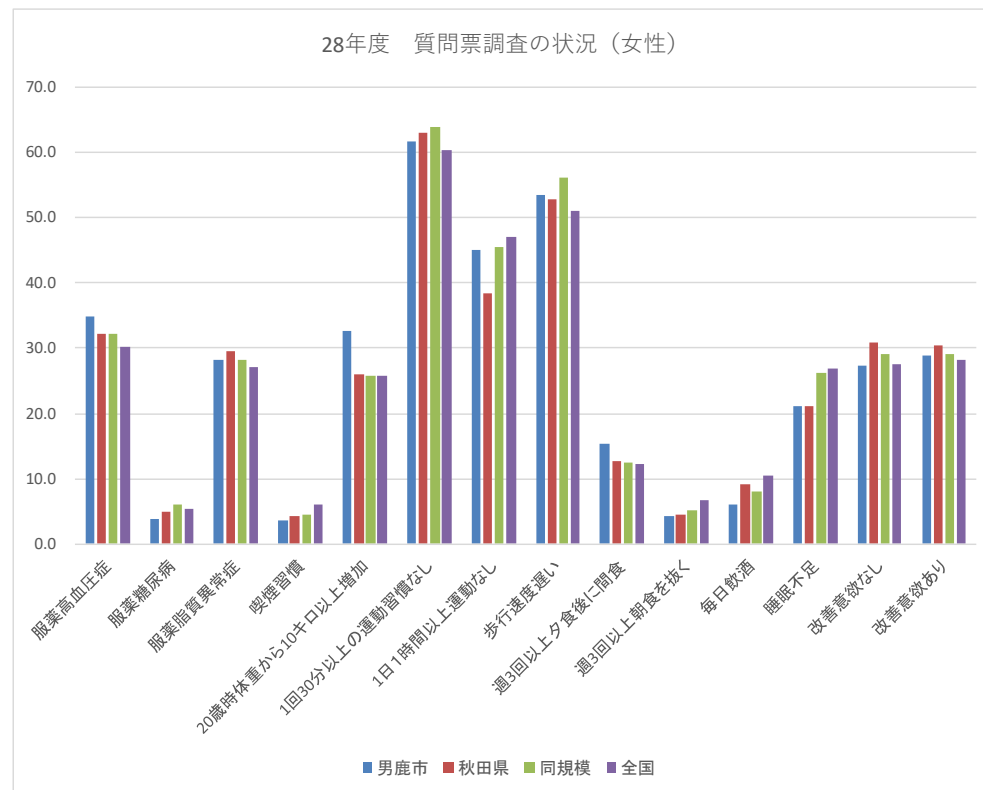
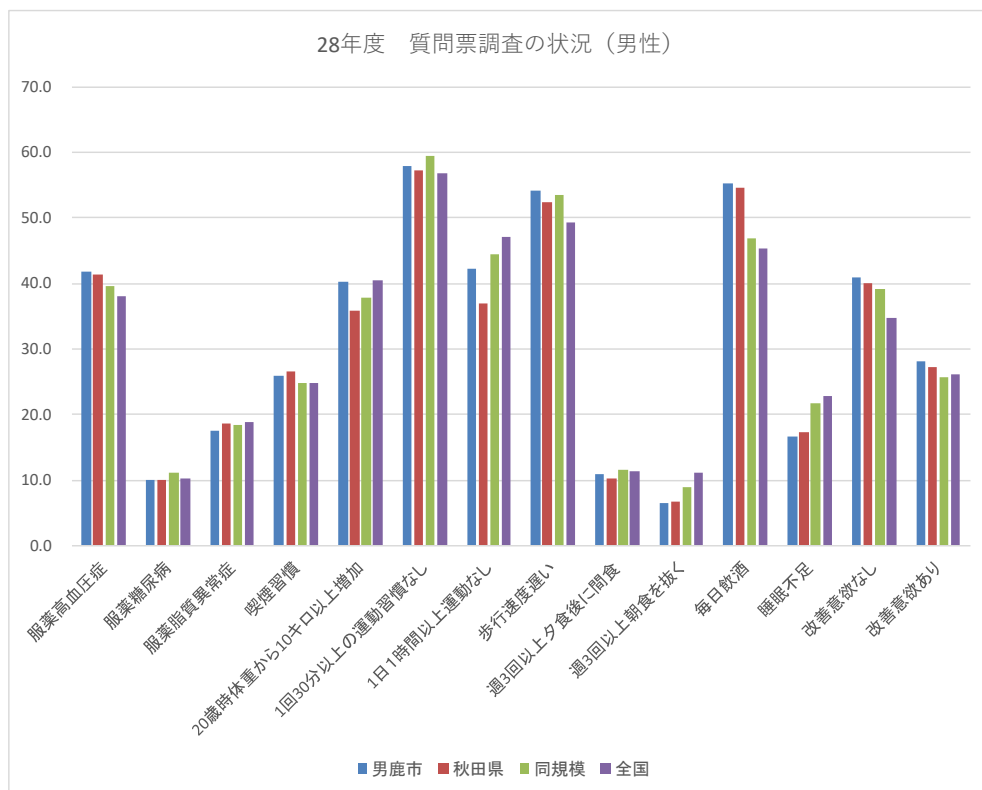


表8-4 質問調査票の状況

		服薬 高血圧症	服薬 糖尿病	服薬 脂質異常 症	喫煙習慣	20歳時体重か ら10キロ以上 増加	1回30分以 上の運動 習慣なし	1日1時間 以上運動 なし	歩行速度 遅い	週3回以上 夕食後に 間食	週3回以上 朝食を抜く	毎日飲酒	睡眠不足	改善意欲 なし	改善意欲 あり	
男性	28年度	男鹿市	41.9	10.0	17.6	25.9	40.2	57.9	42.3	54.3	10.9	6.4	55.2	16.7	41.0	28.1
		秋田県	41.4	9.9	18.7	26.5	35.8	57.3	36.9	52.4	10.2	6.8	54.6	17.3	40.0	27.3
		同規模	39.6	11.1	18.4	24.9	37.8	59.6	44.4	53.5	11.5	8.9	47.0	21.8	39.2	25.8
		全国	38.1	10.3	18.8	24.9	40.5	56.8	47.1	49.3	11.3	11.1	45.4	22.8	34.7	26.1
	27年度	男鹿市	40.9	9.2	16.2	25.5	37.9	59.2	45.0	54.8	11.0	5.3	56.8	13.4	46.6	24.1
		秋田県	40.2	9.5	17.7	26.7	35.1	58.0	36.6	52.5	10.2	6.6	55.3	16.7	40.6	27.1
		同規模	38.6	10.5	17.3	25.0	37.2	59.7	43.8	53.3	11.4	8.8	47.3	21.3	39.7	26.0
		全国	37.4	9.9	18.1	25.0	39.8	56.7	46.4	49.0	11.3	10.8	45.8	22.3	35.0	26.1
	比較 28-27	男鹿市	1.0	0.8	1.4	0.4	2.3	-1.3	-2.7	-0.5	-0.1	1.1	-1.6	3.3	-5.6	4.0
		秋田県	1.2	0.4	1.0	-0.2	0.7	-0.7	0.3	-0.1	0.0	0.2	-0.7	0.6	-0.6	0.2
		同規模	1.0	0.6	1.1	-0.1	0.6	-0.1	0.6	0.2	0.1	0.1	-0.3	0.5	-0.5	-0.2
		全国	0.7	0.4	0.7	-0.1	0.7	0.1	0.7	0.3	0.0	0.3	-0.4	0.5	-0.3	0.0

		服薬 高血圧症	服薬 糖尿病	服薬 脂質異常 症	喫煙習慣	20歳時体重か ら10キロ以上 増加	1回30分以 上の運動 習慣なし	1日1時間 以上運動 なし	歩行速度 遅い	週3回以上 夕食後に 間食	週3回以上 朝食を抜く	毎日飲酒	睡眠不足	改善意欲 なし	改善意欲 あり	
女性	28年度	男鹿市	34.8	3.9	28.3	3.7	32.6	61.6	45.1	53.4	15.3	4.3	6.1	21.1	27.3	28.8
		秋田県	32.3	5.0	29.5	4.2	26.1	63.1	38.5	52.9	12.6	4.4	9.1	21.1	30.8	30.4
		同規模	32.2	6.0	28.3	4.5	25.8	64.0	45.6	56.2	12.4	5.2	8.1	26.3	29.0	29.0
		全国	30.1	5.3	27.2	6.1	25.7	60.4	47.0	51.0	12.3	6.8	10.5	26.9	27.6	28.2
	27年度	男鹿市	35.4	4.7	29.3	3.3	30.9	63.6	46.8	54.3	13.1	3.3	5.5	19.7	28.7	31.9
		秋田県	32.1	4.9	28.8	4.0	26.3	64.0	38.6	52.3	12.6	4.3	8.7	20.8	31.2	30.4
		同規模	32.0	5.7	27.3	4.5	25.7	64.0	45.2	56.2	12.6	5.1	7.9	25.4	29.7	29.2
		全国	30.0	5.2	26.6	6.1	25.5	60.3	45.6	50.8	12.3	6.6	10.3	26.4	27.9	28.2
	比較 28-27	男鹿市	-0.6	-0.8	-1.0	0.4	1.7	-2.0	-1.7	-0.9	2.2	1.0	0.6	1.4	-1.4	-3.1
		秋田県	0.2	0.1	0.7	0.2	-0.2	-0.9	-0.1	0.6	0.0	0.1	0.4	0.3	-0.4	0.0
		同規模	0.2	0.3	1.0	0.0	0.1	0.0	0.4	0.0	-0.2	0.1	0.2	0.9	-0.7	-0.2
		全国	0.1	0.1	0.6	0.0	0.2	0.1	1.4	0.2	0.0	0.2	0.2	0.5	-0.3	0.0

※ KDBデータ P25_001

(2) 医療の状況

男鹿市の1人当たり医療費は、県内25市町村平均と比較して高く、また県内27保険者中の高額の順で常に上位となっています。(表9)

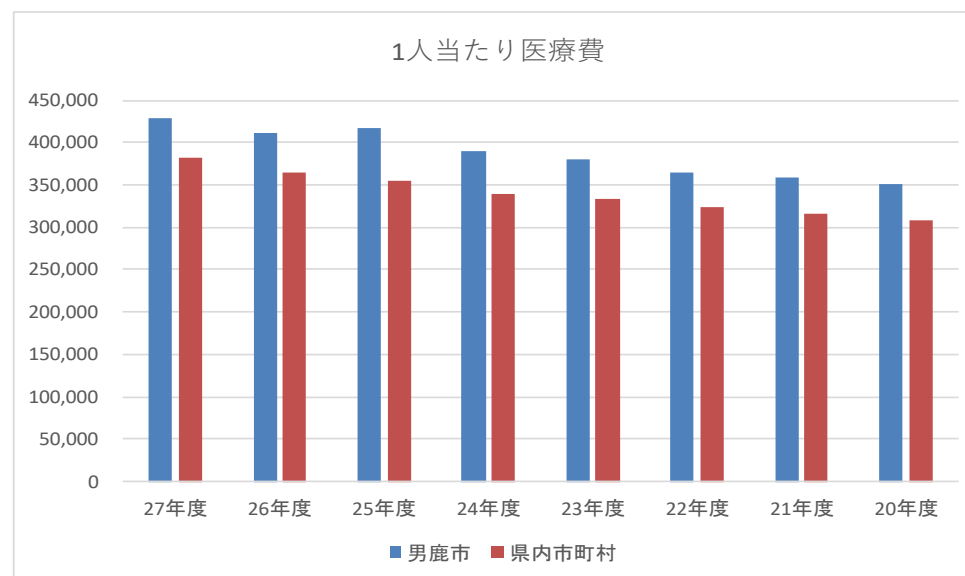
表9 1人当たり医療費の推移

(単位：円)

	27年度	26年度	25年度	24年度	23年度	22年度	21年度	20年度
男鹿市	(4位) 428,173	(5位) 410,816	(1位) 416,513	(2位) 389,958	(3位) 379,778	(4位) 364,430	(2位) 359,717	(3位) 351,338
県内市町村	382,518	365,181	354,830	340,297	332,750	324,738	316,457	307,904

※国民健康保険事業状況報告書(事業年報)

※県内27保険者中の高額の医療費の順位



男鹿市の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、平成 28 年度では医療費総額の 27 パーセントを占めており、平成 27 年度と比較すると 3.8 ポイント増加しています。がんの医療費総額に占める割合は、秋田県、同規模保険者、国ともに最も多くなっています。他の最大医療資源傷病名については医療費総額に占める割合が、平成 27 年度と比較し減少しておりますが、順位は変わっていない状況です。(表 1 0)

表 1 0 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	精神	筋・骨格	糖尿病	高血圧症	慢性腎不全	その他
28年度	男鹿市	27.0	17.8	13.8	10.5	9.7	8.7	12.6
	秋田県	27.0	17.9	14.7	9.9	10.2	7.9	12.3
	同規模	23.9	19.6	15.2	9.9	8.9	9.2	13.4
	国	25.6	16.9	15.2	9.7	8.6	9.7	14.2
27年度	男鹿市	23.2	17.9	15.0	11.1	10.9	9.8	12.3
	秋田県	24.3	17.9	15.5	10.1	11.2	7.8	13.0
	同規模	22.2	19.5	15.3	10.0	9.7	9.2	14.0
	国	24.1	16.8	15.2	9.9	9.4	9.6	15.1
比較 (28-27)	男鹿市	3.8	-0.1	-1.2	-0.6	-1.2	-1.1	0.3
	秋田県	2.7	0.0	-0.8	-0.2	-1.0	0.1	-0.7
	同規模	1.7	0.1	-0.1	-0.1	-0.8	0.0	-0.6
	国	1.5	0.1	0.0	-0.2	-0.8	0.1	-0.9

※KDBデータ P21_003

※主病名は「最大医療資源」（医療のレセプトデータから最も医療資源行為（診療行為、医薬品、特定機材）を要した☑もの）に基づき決定している。

平成 28 年度の受診 1 件当たりの医療費では、県内 27 保険者中、脂質異常症にかかる医療費が、入院で県内第 9 位、外来で県内第 3 位、高血圧症にかかる医療費が、入院で第 9 位、外来で第 4 位、脳血管疾患にかかる医療費が、入院で県内第 7 位、外来で県内第 13 位、歯肉炎・歯周病にかかる医療費が、入院で県内第 5 位となっています。

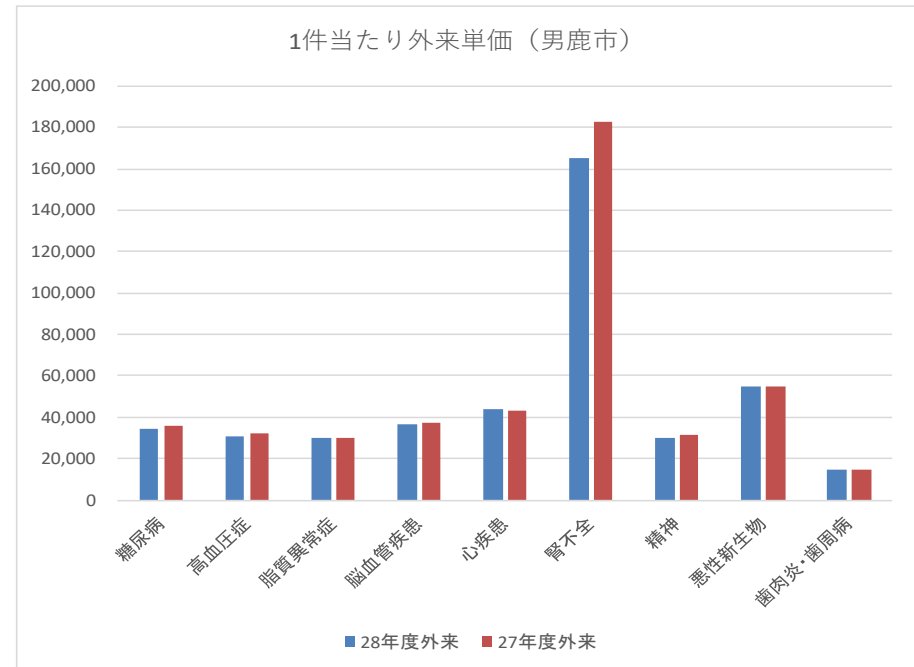
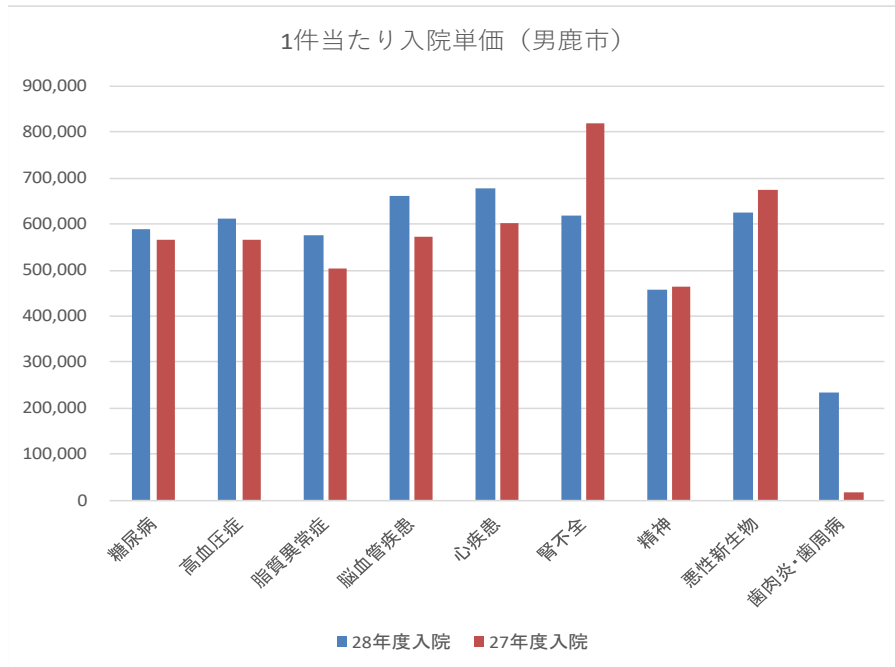
平成 27 年度と比較すると、歯肉炎・歯周病の入院 1 件当たり医療費が 216,611 円増加し県内順位が高額な順で 7 位から 5 位へ、脳血管疾患の入院 1 件当たり医療費が 89,194 円増加し県内順位が高額な順で 15 位から 7 位へ、心疾患の入院 1 件当たり医療費が 76,407 円増加し県内順位が高額な順で 19 位から 10 位へ、脂質異常症の入院 1 件当たり医療費が 74,638 円増加し県内順位が高額な順で 22 位から 9 位となっています。また、腎不全の入院 1 件当たり医療費が 201,167 円減少し県内順位が高額な順で 4 位から 18 位へ、悪性新生物の入院 1 件当たり医療費が 49,537 円減少し県内順位が高額な順で 2 位から 14 位となっています。

男鹿市の入院 1 件当たりの医療費では、平成 28 年度で心疾患の 676,991 円が最も高額で、平成 27 年度では腎不全の 819,426 円が最も高額となっており、外来 1 件当たりの医療費では、平成 28 年度で腎不全の 165,156 円が最も高額で、平成 27 年度でも腎不全の 182,731 円が最も高額となっています。(表 1 1)

表1-1 男鹿市の生活習慣病受診状況（1件当たりの単価）

	糖尿病	高血圧症	脂質異常症	脳血管疾患	心疾患	腎不全	精神	悪性新生物	歯肉炎・歯周病
28年度	入院 (16位) 588,305円	(9位) 611,176円	(9位) 576,467円	(7位) 661,425円	(10位) 676,991円	(18位) 618,259円	(16位) 455,832円	(14位) 625,280円	(5位) 233,060円
	外来 (16位) 34,238円	(4位) 30,893円	(3位) 29,784円	(13位) 36,920円	(6位) 43,947円	(10位) 165,156円	(8位) 30,152円	(13位) 54,894円	(13位) 14,947円
27年度	入院 (16位) 566,979円	(20位) 566,600円	(22位) 501,829円	(15位) 572,231円	(19位) 600,584円	(4位) 819,426円	(8位) 463,566円	(2位) 674,817円	(7位) 16,449円
	外来 (15位) 35,634円	(4位) 31,948円	(5位) 30,276円	(14位) 37,322円	(9位) 43,375円	(7位) 182,731円	(8位) 31,635円	(5位) 54,505円	(14位) 14,963円
比較 (28-27)	入院 (0位) 21,326円	(-11位) 44,576円	(-13位) 74,638円	(-8位) 89,194円	(-9位) 76,407円	(14位) -201,167円	(8位) -7,734円	(12位) -49,537円	(-2位) 216,611円
	外来 (1位) -1,396円	(0位) -1,055円	(-2位) -492円	(-1位) -402円	(-3位) 572円	(3位) -17,575円	(0位) -1,483円	(8位) 389円	(-1位) -16円

※KDBデータ P21_003



平成29年5月診療分医療費では、循環器系で15.5パーセント、新生物で14.7パーセント、精神障害で14.1パーセント、消化器系で14.0パーセントと全体の58.3パーセントを占めています。消化器系疾患にかかる医療費では40歳以上で、新生物や循環器系にかかる医療費では50歳以上で、精神障害や内分泌系疾患にかかる医療費では60歳以上で多くなっています。また、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91.2パーセントを占めています。(表12)

表12 医療費の年代別疾病別費用額調べ(平成29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
1 感染症	88,340	97,410	45,910		11,010			45,720		402,010						690,400	0.3%
2 新生物	300,080						44,260			142,220	783,680	1,904,640	5,927,090	11,109,410	10,894,780	31,106,160	14.7%
3 血液疾患					1,230,680			3,580,780		71,730						4,883,190	2.3%
4 内分泌	2,330	60,950		727,750		25,320	29,140	40,290	110,250	87,750	229,680	332,080	2,097,190	5,243,580	5,266,570	14,252,880	6.7%
5 精神障害				253,180	367,900	64,500	1,359,860	770,560	978,430	1,492,990	2,857,020	2,916,550	6,191,110	8,274,490	4,357,440	29,884,030	14.1%
6 神経系		11,000	16,600	35,000	862,540	44,580	57,700	1,567,750	1,651,380	77,620		1,309,090	2,256,950		2,715,070	10,605,280	5.0%
7 眼疾患	23,590	91,770	94,670	59,260	11,080	4,620					84,270		1,550,210	2,548,520	4,002,700	8,470,690	4.0%
8 耳疾患	3,110	1,720														4,830	0.0%
9 循環器系			15,250	40,910		22,280		60,330	101,680	104,920	668,900	1,340,230	4,295,900	8,031,790	18,022,900	32,705,090	15.5%
10 呼吸器系	176,610	130,500	168,520	53,140	27,930	12,790	998,640	46,690	46,100	76,200	143,580		810,140		3,328,860	6,019,700	2.8%
11 消化器系	77,090	131,620	52,550	92,580	220,420	364,500	374,180	549,230	1,149,530	541,570	1,339,550	1,620,090	7,957,440	7,286,900	7,811,220	29,568,470	14.0%
12 皮膚疾患	69,190	49,350	24,800		12,030		72,990				92,080			2,013,190		2,333,630	1.1%
13 筋骨格系	20,550	40,310	39,150	38,690		23,170	34,950	143,050	105,850	565,750	862,760	1,882,270	1,687,750	6,022,780	3,897,750	15,364,780	7.3%
14 腎尿路生殖器				22,630	10,920	25,670	447,670	541,710	729,590		1,324,770	1,225,760	1,377,150	4,127,480		9,833,350	4.7%
15 妊娠、分娩						627,350										627,350	0.3%
16 周産期																0	0.0%
17 先天異常		1,620	7,620													9,240	0.0%
18 症状、徴候	73,380						26,410		606,670			299,010		1,156,360		2,161,830	1.0%
19 損傷、中毒	66,240	12,340	94,130	40,270	11,230				45,480			803,570			2,853,220	3,926,480	1.9%
20 その他			6,580	53,750	14,710	7,000	52,140	128,120	106,920	186,770	156,740	404,130	1,357,930	2,792,620	3,667,830	8,935,240	4.2%
合計	900,510	628,590	565,780	1,417,160	2,780,450	1,221,780	3,497,940	7,474,230	5,631,880	3,749,530	8,543,030	14,037,420	35,508,860	58,607,120	66,818,340	211,382,620	100.0%
構成比	0.4%	0.3%	0.3%	0.7%	1.3%	0.6%	1.7%	3.5%	2.7%	1.8%	4.0%	6.6%	16.8%	27.7%	31.6%	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。

平成 29 年 5 月診療分では、生活習慣病受療者数は 3,780 人で、受療率は 47.7 パーセントで、前年同月と比較して 54 人減少しているものの、2.1 ポイントの増加となっています。前年同月と比較して、被保険者数が 492 人、6 パーセントの減少に対し、生活習慣病受療者数は 54 人、受療率は 1 パーセントの減少にとどまっていることから、生活習慣病の受療は増加傾向となっています。

生活習慣病対象者に対する割合では、高血圧症は 40 歳代で 3 割、その後年齢とともに増加し、70 歳以上では 7 割の人が罹患しています。脂質異常症では、40 歳代で 3 割、その後 60 歳代で 5 割の人が罹患しています。

年代別では、30 歳代で、被保険者数が 44 人減少しているものの、生活習慣病受療者数が 9 人増加しており、生活習慣病レセプト件数も 15 件増加しています。また、70 歳から 74 歳で、被保険者数が 52 人の増加、生活習慣病受療者数が 51 人の増加で、生活習慣病レセプト件数が 70 件増加しています。糖尿病は、50 歳代で 3 割の人が罹患しています。

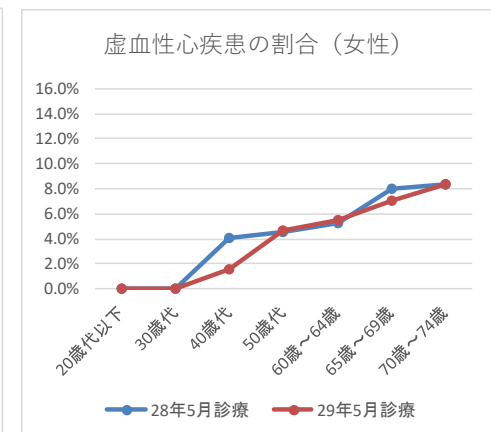
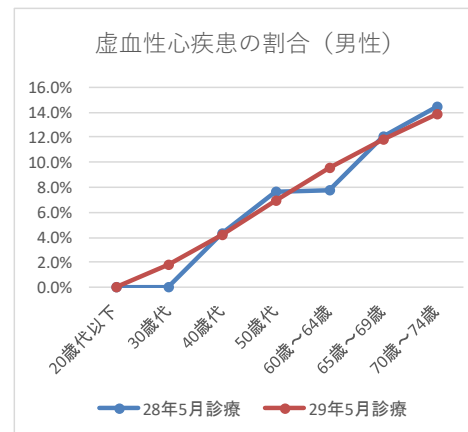
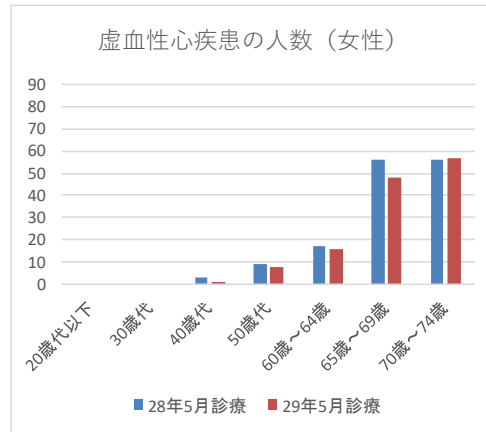
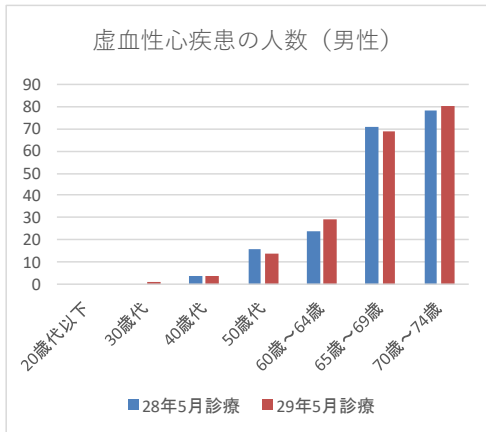
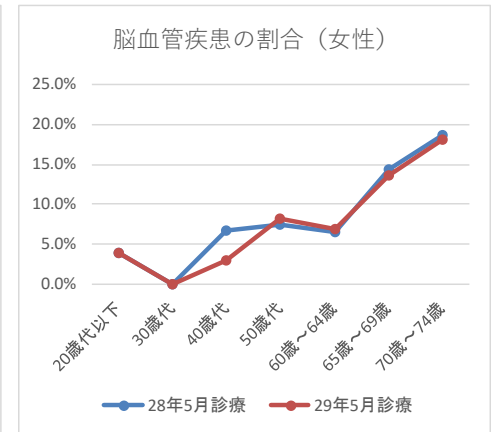
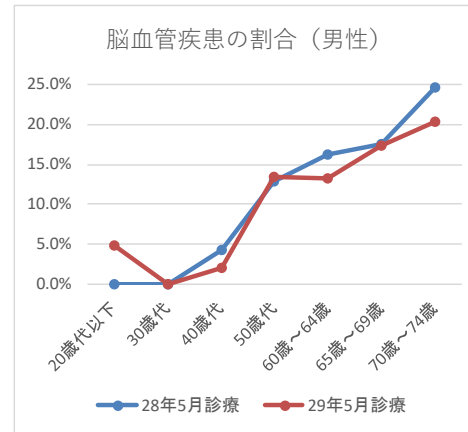
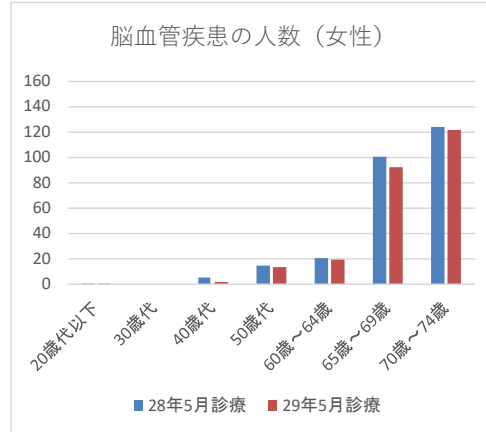
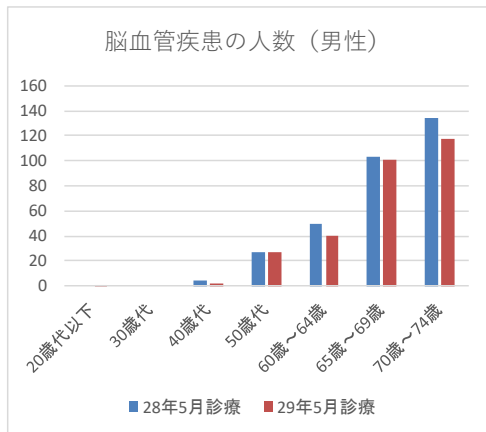
20 歳代以下では、受療者数が、脳血管疾患で 1 人増、高尿酸血症で 1 人増、30 歳代では、虚血性心疾患で 1 人増、高血圧症で 2 人増、高尿酸血症で 2 人増、脂質異常症で 1 人増となっています。40 歳代では、脂質異常症で 5 人増となっています。50 歳代では、受療者数の増加は見られませんが、60 歳から 64 歳では、虚血性心疾患で 4 人増、65 歳から 69 歳では、人工透析が 3 人増、高尿酸血症が 16 人増となっています。70 歳から 74 歳で、糖尿病が 14 人増、高血圧症が 29 人増、高尿酸血症が 23 人増、脂質異常症で 41 人増と増加しています。全体では、高尿酸血症受療者数が 29 人増加しています。平成 29 年 5 月診療分の生活習慣病対象者は、3 人のうち 1 人が糖尿病に、5 人のうち 3 人が高血圧症に、2 人のうち 1 人が脂質異常症に罹患していることになり、また、生活習慣病受療率はすべての年代で前年同月と比較して増加しています。(表 13)

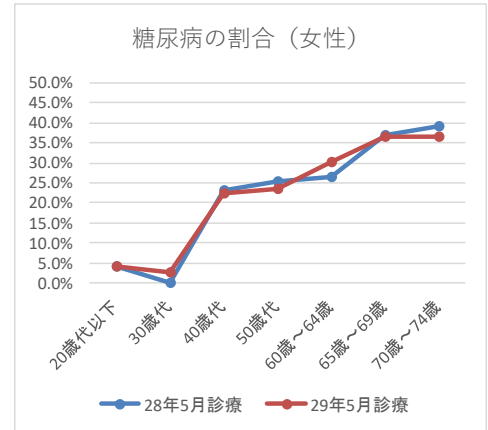
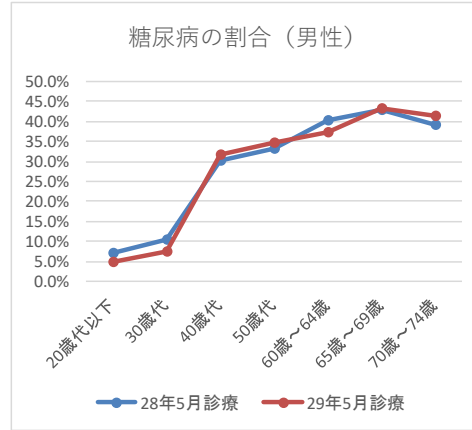
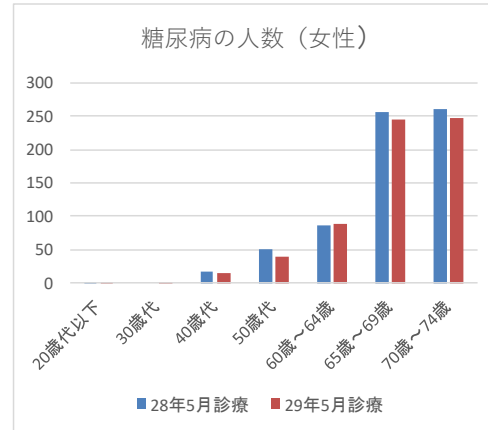
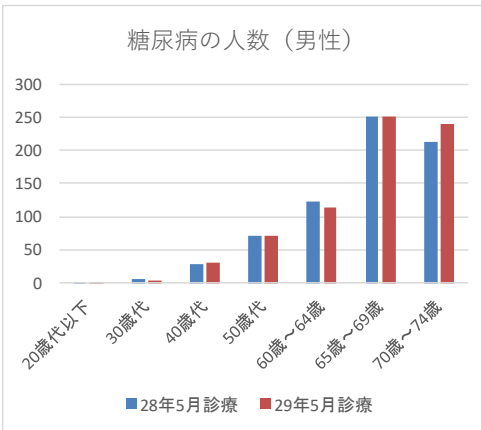
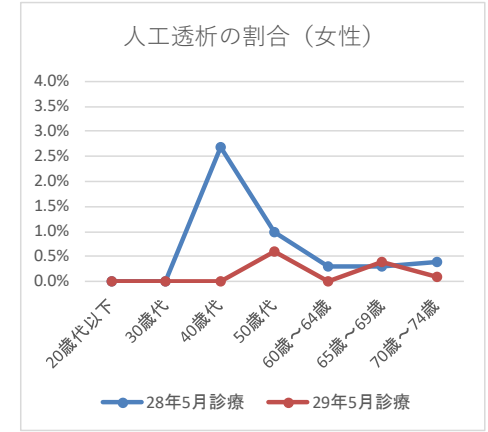
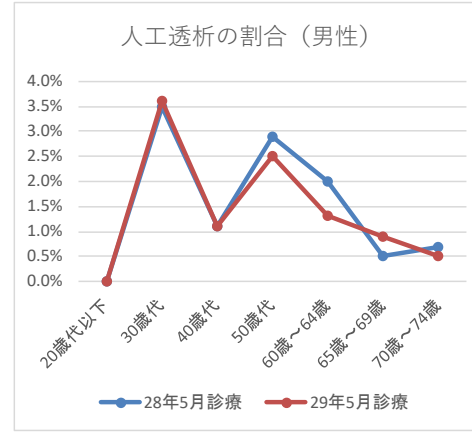
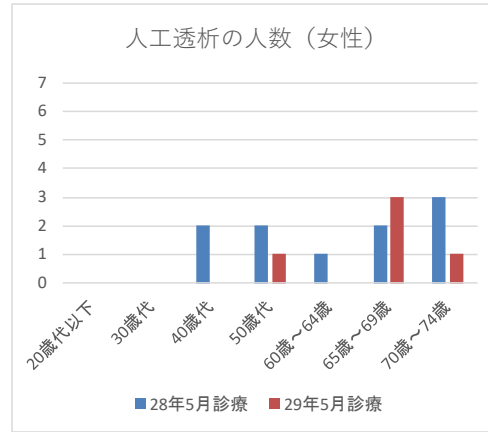
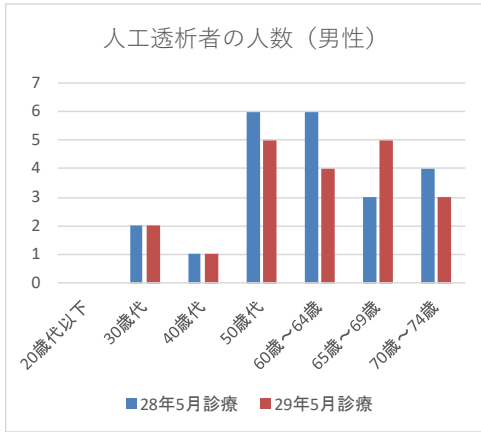
男女別年齢別では、脂質異常症を除くほとんどの項目で男性のほうが女性より、受療者数が多く、生活習慣病対象者に対する割合が高くなっています。また、人工透析を除くほとんどの項目で、年齢に比例して受療者数および生活習慣病対象者に対する割合が高くなっています。人工透析受療者数は男性の 50 歳代が多くなっているため、今後の医療費が増加すると予想されます。

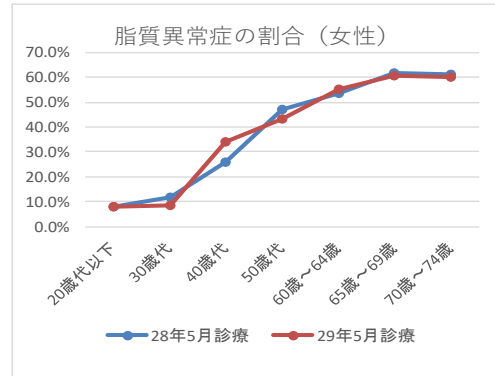
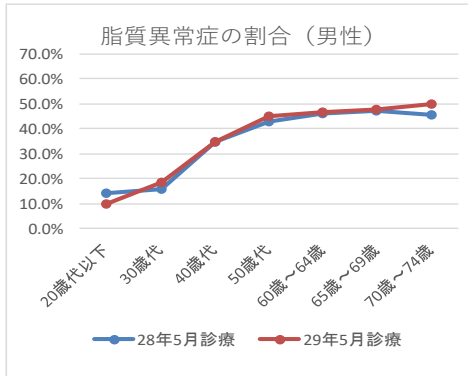
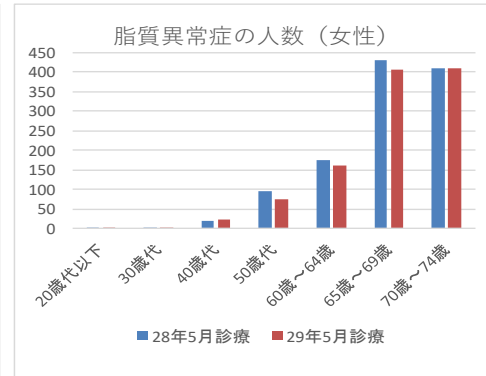
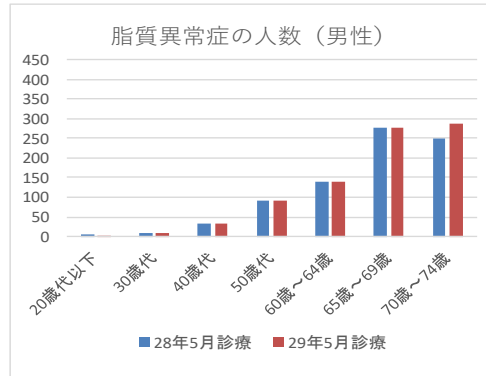
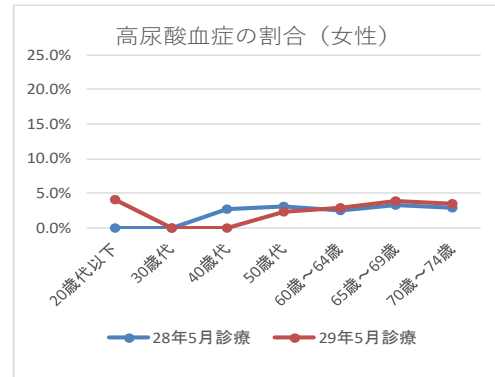
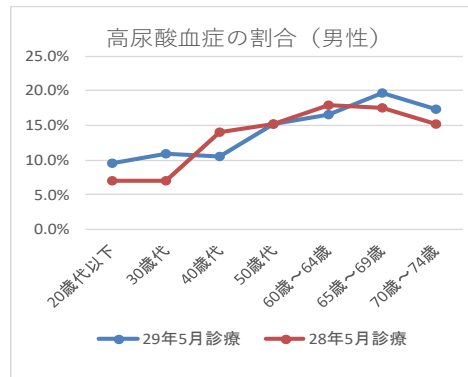
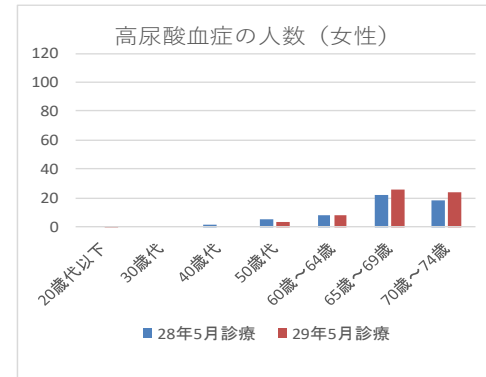
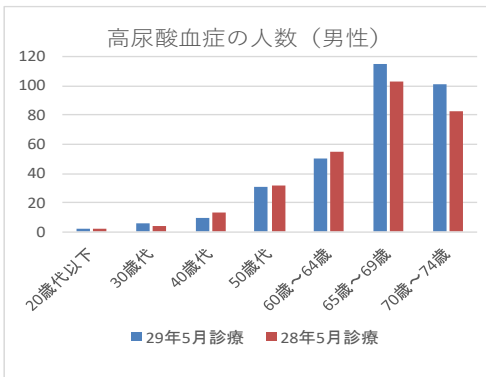
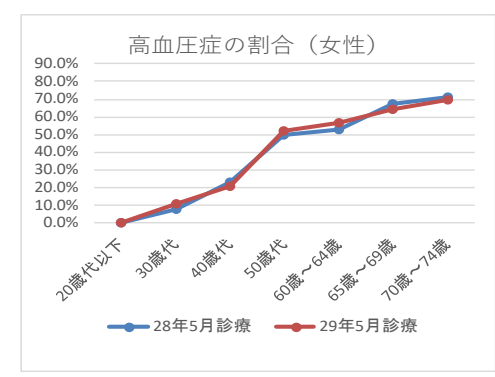
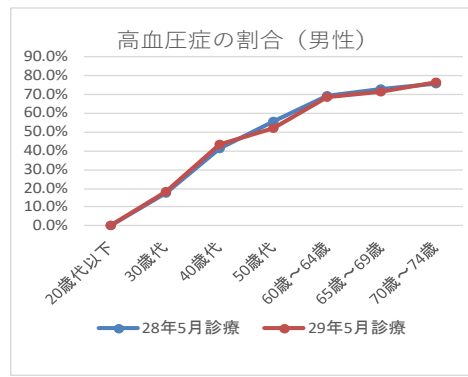
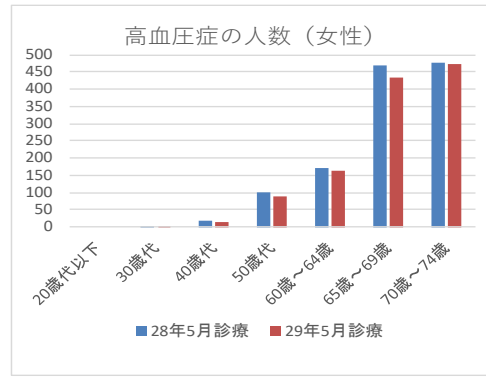
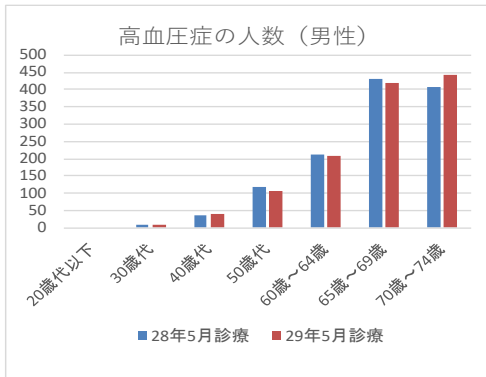
表 1 3 生活習慣病全体のレセプト分析 (総数)

	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)
平成29年 5月診療分	20歳代以下	612	290	46	7.5	2	4.3	0	0.0	0	0.0	2	4.3	0	0.0	3	6.5	4	8.7
	30歳代	442	176	91	20.6	0	0.0	1	1.1	2	2.2	5	5.5	14	15.4	6	6.6	13	14.3
	40歳代	595	281	162	27.2	4	2.5	5	3.1	1	0.6	45	27.8	55	34.0	10	6.2	56	34.6
	50歳代	957	561	373	39.0	41	11.0	22	5.9	6	1.6	110	29.5	194	52.0	35	9.4	165	44.2
	60歳～64歳	1,244	929	592	47.6	60	10.1	45	7.6	4	0.7	201	34.0	373	63.0	58	9.8	301	50.8
	65歳～69歳	2,206	1911	1256	56.9	193	15.4	117	9.3	8	0.6	497	39.6	852	67.8	141	11.2	686	54.6
	70歳～74歳	1,865	2032	1260	67.6	240	19.0	137	10.9	4	0.3	487	38.7	915	72.6	125	9.9	698	55.4
	合計	7,921	6,180	3,780	47.7	540	14.3	327	8.7	25	0.7	1,347	35.6	2,403	63.6	378	10.0	1,923	50.9
	(再掲) 40～74歳	6,867	5,714	3,643	53.1	538	14.8	326	8.9	23	0.6	1,340	36.8	2,389	65.6	369	10.1	1,906	52.3
	(再掲) 65～75歳	4,071	3,943	2,516	61.8	433	17.2	254	10.1	12	0.5	984	39.1	1,767	70.2	266	10.6	1,384	55.0
平成28年 5月診療分	20歳代以下	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	2002	1283	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	1962	1209	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
比較 (29-28)	20歳代以下	-119	-16	-7	0.3	1	2.5	0	0.0	0	0.0	-1	-1.3	0	0.0	1	2.7	-2	-2.6
	30歳代	-44	15	9	3.7	0	0.0	1	1.1	0	-0.2	-1	-1.8	2	0.8	2	1.7	1	-0.3
	40歳代	-55	-19	-3	1.8	-5	-3.0	-2	-1.2	-2	-1.2	0	0.5	0	0.6	-5	-2.9	5	3.7
	50歳代	-119	-73	-38	0.8	-1	0.8	-3	-0.2	-2	-0.3	-11	0.1	-23	-0.8	-3	0.1	-20	-0.8
	60歳～64歳	-108	-24	-39	0.9	-11	-1.1	4	1.1	-3	-0.4	-8	0.8	-9	2.5	-5	-0.2	-14	0.9
	65歳～69歳	-99	-91	-27	1.3	-10	-0.5	-10	-0.6	3	0.2	-12	-0.1	-47	-2.2	16	1.5	-21	-0.5
	70歳～74歳	52	70	51	0.9	-18	-2.3	3	-0.2	-3	-0.3	14	-0.5	29	-0.7	23	1.5	41	1.1
	合計	-492	-138	-54	2.1	-44	-0.9	-7	-0.1	-7	-0.2	-19	0.0	-48	-0.4	29	0.9	-10	0.5
	(再掲) 40～74歳	-329	-137	-56	1.6	-45	-1.0	-8	-0.1	-7	-0.2	-17	0.1	-50	-0.4	26	0.9	-9	0.5
	(再掲) 65～75歳	-47	-21	24	1.3	-28	-1.3	-7	-0.4	0	-0.0	2	-0.3	-18	-1.4	39	1.5	20	0.3

※厚生労働省様式 (様式3-1)







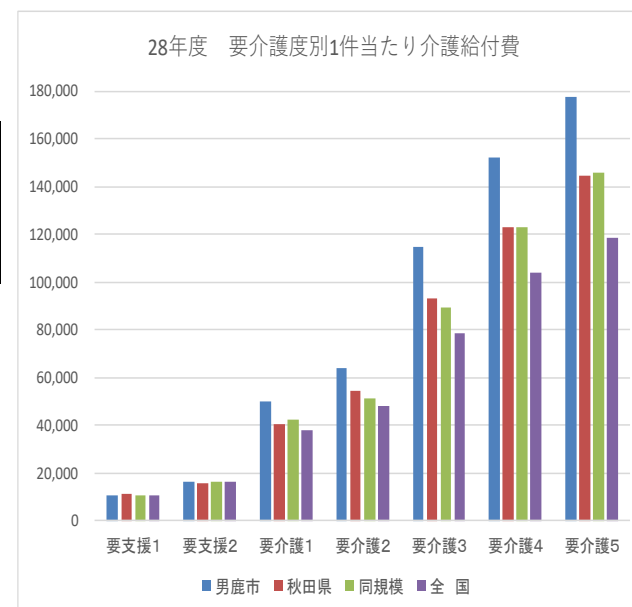
(3) 介護保険の状況

平成28年度の介護保険第1号被保険者の介護認定者の割合は25.6パーセントと、秋田県、同規模、全国と比較して高くなっています。また、1件当たりの給付費は93,004円と、3者と比較して一番高く、要介護度が重くなるほど1件当たりの給付費が高額になる傾向があり、要介護度3以上で27年度と比較して1件当たり給付費が増加しています。また、居宅サービス千人当たり事業所数は3者と比較し最も多く、平成27年度と比較しても増加しており、さらにサービスの受けやすい状況と考えられます。また、男女別では、1件当たりの給付費は、要支援2以上のすべての区分で女性のほうが高くなっており、重度要介護度の男性にかかる1件当たり給付費が増額しています。(表14)

表14 要介護別1件当たり給付費

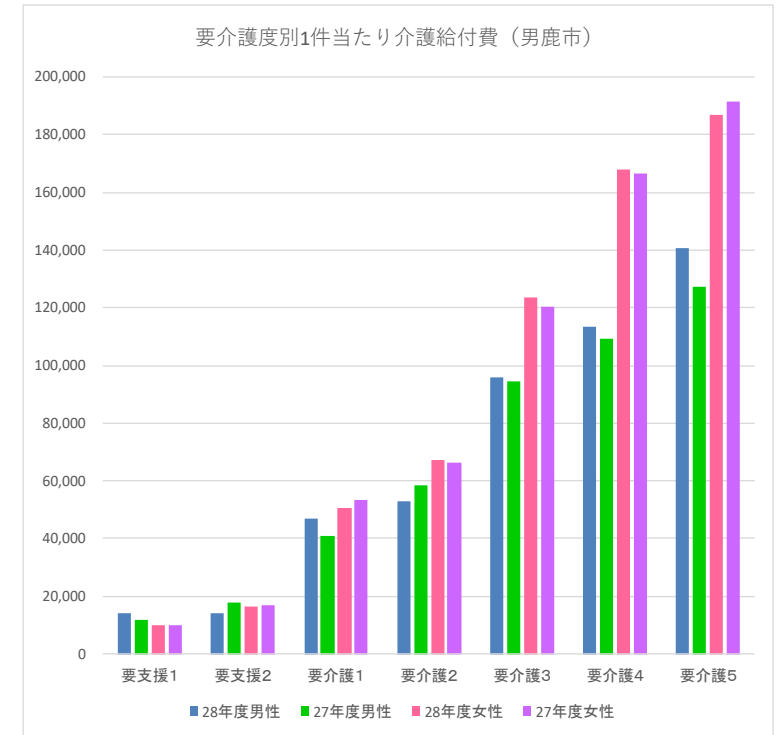
(単位：％、円)

		第1号被保者の介護認定率	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
28年度	男鹿市	25.6	93,004	10,877	16,001	49,767	63,747	114,991	152,611	177,679	4.43	0.26
	秋田県	22.6	70,924	10,942	15,724	40,460	54,117	93,230	123,104	144,603	3.67	0.27
	同規模	20.5	66,717	10,605	16,324	42,568	51,151	89,625	123,272	145,765	2.76	0.27
	全国	21.2	58,284	10,735	15,996	38,163	48,013	78,693	104,104	118,361	2.58	0.18
27年度	男鹿市	25.5	86,888	10,460	16,973	50,159	64,612	112,581	150,935	176,827	4.31	0.26
	秋田県	22.4	71,006	10,863	15,961	40,617	54,728	92,700	121,380	144,041	3.57	0.27
	同規模	20.4	66,450	10,731	16,703	43,040	54,931	89,599	121,721	145,679	2.68	0.27
	全国	20.7	58,761	10,916	16,550	39,036	49,419	79,970	105,493	121,184	2.48	0.18
比較 28-27	男鹿市	0.1	6,116	417	-972	-392	-865	2,410	1,676	852	0.12	0.00
	秋田県	0.2	-82	79	-237	-157	-611	530	1,724	562	0.10	0.00
	同規模	0.1	267	-126	-379	-472	-3,780	26	1,551	86	0.08	0.00
	全国	0.5	-477	-181	-554	-873	-1,406	-1,277	-1,389	-2,823	0.10	0.00



		第1号被保者の要介護認定率	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	
男性	28年度	男鹿市	16.3	77,507	14,061	14,218	46,839	52,756	95,955	113,395	140,690
		秋田県	15.5	59,713	11,662	16,467	37,005	45,864	74,750	96,829	112,838
		同規模	14.4	56,732	11,105	16,742	38,439	46,116	73,288	96,953	110,218
		全国	15.3	50,096	11,152	16,509	34,636	41,502	65,500	83,561	91,921
	27年度	男鹿市	16.2	72,813	11,681	17,943	41,144	58,497	94,258	109,223	127,476
		秋田県	15.4	60,004	11,594	16,592	37,284	46,425	74,840	95,652	109,791
		同規模	14.3	56,756	11,225	17,053	38,874	46,753	73,072	95,175	110,586
		全国	14.8	50,603	11,324	17,041	35,497	42,592	66,224	84,273	93,383
	比較 28-27	男鹿市	0.1	4,694	2,380	-3,725	5,695	-5,741	1,697	4,172	13,214
		秋田県	0.1	-291	68	-125	-279	-561	-90	1,177	3,047
		同規模	0.1	-24	-120	-311	-435	-637	216	1,778	-368
		全国	0.5	-507	-172	-532	-861	-1,090	-724	-712	-1,462

		第1号被保者の要介護認定率	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	
女性	28年度	男鹿市	31.8	98,291	9,833	16,423	50,615	67,433	123,389	167,701	186,632
		秋田県	27.2	75,358	10,689	15,541	41,824	57,712	102,004	133,479	156,565
		同規模	24.8	70,961	10,436	16,195	44,284	57,994	97,942	134,828	160,392
		全国	25.7	62,076	10,578	15,824	39,777	51,443	85,867	113,783	129,802
	27年度	男鹿市	31.7	91,556	10,064	16,791	53,219	66,488	120,271	166,537	191,276
		秋田県	27	75,343	10,622	15,807	41,940	58,315	101,160	131,659	157,337
		同規模	24.7	70,566	10,565	16,598	44,774	58,858	98,006	133,747	160,286
		全国	25.1	62,530	10,762	16,387	40,650	53,028	87,493	115,662	133,388
	比較 28-27	男鹿市	0.1	6,735	-231	-368	-2,604	945	3,118	1,164	-4,644
		秋田県	0.2	15	67	-266	-116	-603	844	1,820	-772
		同規模	0.1	395	-129	-403	-490	-864	-64	1,081	106
		全国	0.6	-454	-184	-563	-873	-1,585	-1,626	-1,879	-3,586



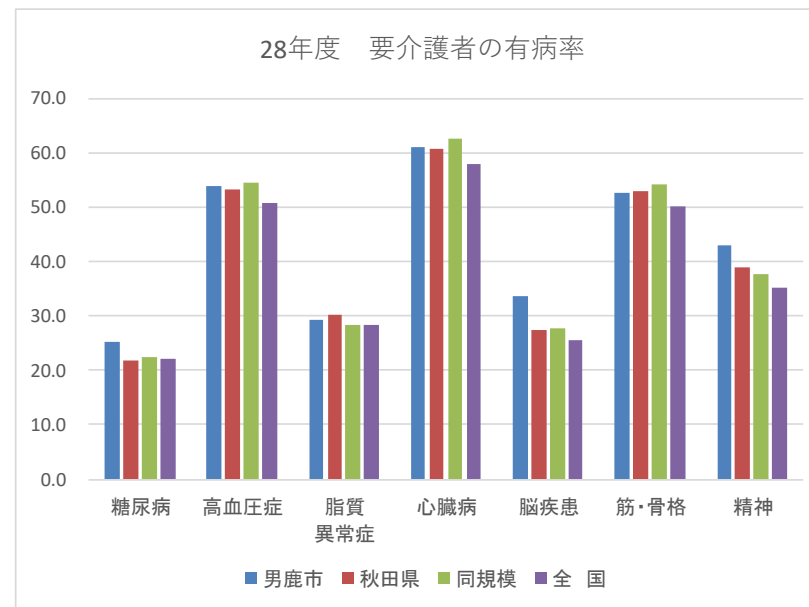
※ K D B データ s 25_004 s 25_007

※ 緑字：県と比較し20%以上増

高血圧症、心臓病、筋・骨にかかる疾病については、要介護者の半数以上が罹患していることがわかります。また、男鹿市の平成28年度の認定者の有病率は、秋田県、同規模、全国と比較すると、脳疾患の有病率が高くなっており、そのほかについては同等の割合となっております。また、高血圧症、脂質異常症、筋骨格、精神にかかる疾病では男性より女性の有病率が高くなっています。(表15)

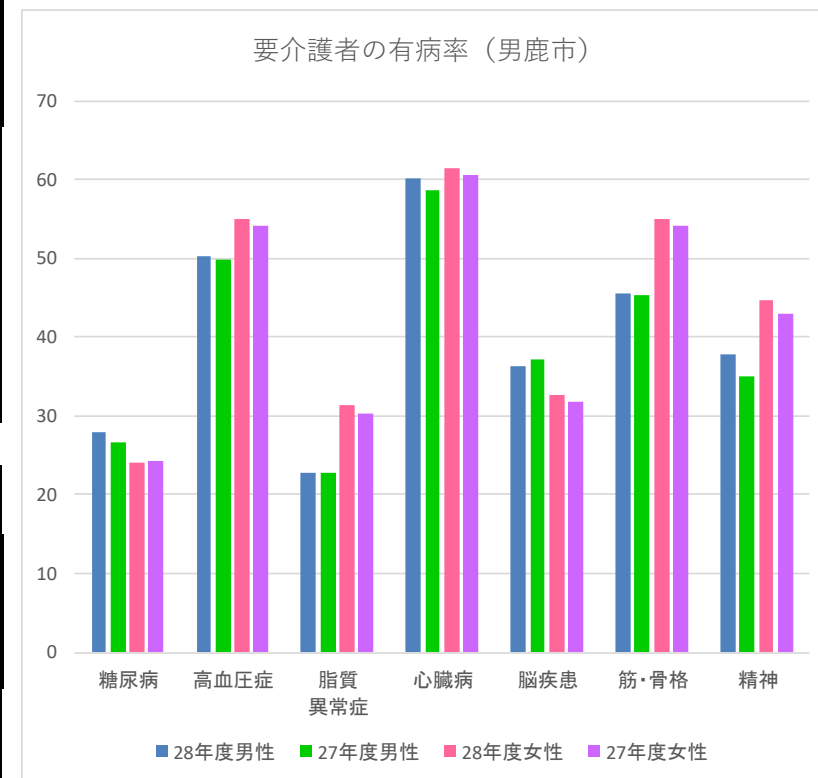
表15 要介護者の有病の状況 単位：%

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	
		28年度	男鹿市	25.1	53.8	29.3	61.1	33.6	52.6
	秋田県	21.9	53.3	30.2	60.8	27.3	52.9	39.0	
	同規模	22.3	54.6	28.4	62.5	27.9	54.1	37.8	
	全国	22.1	50.9	28.4	58.0	25.5	50.3	35.2	
比較	27年度	男鹿市	24.8	53.0	28.4	60.2	33.1	51.9	40.9
	秋田県	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	
	全国	21.4	49.7	27.3	56.7	25.4	48.9	33.8	
	28-27	男鹿市	0.3	0.8	0.9	0.9	0.5	0.7	2.0
	秋田県	0.2	0.6	0.6	0.6	-0.5	0.9	1.0	
	同規模	0.5	0.7	0.9	0.9	-0.3	1.1	1.0	
	全国	0.7	1.2	1.1	1.3	0.1	1.4	1.4	



		糖尿病	高血圧症	脂質異常症	心臓病	脳疾患	筋・骨格	精神	
		28年度	男鹿市	28.0	50.4	22.7	60.2	36.4	45.6
	秋田県	25.7	50.0	24.2	58.8	33.8	44.8	33.8	
	同規模	26.7	52.0	23.9	61.0	34.4	47.2	34.4	
	全 国	26.0	48.3	24.2	56.3	30.8	42.5	31.2	
男性	27年度	男鹿市	26.7	49.9	22.9	58.8	37.1	45.4	35.0
		秋田県	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	
	全 国	25.3	47.3	23.2	55.2	30.8	41.5	30.3	
比較	28-27	男鹿市	1.3	0.5	-0.2	1.4	-0.7	0.2	2.8
		秋田県	0.4	0.3	0.6	0.3	-0.5	0.6	0.5
		同規模	0.6	0.6	0.8	0.7	-0.3	0.9	0.7
		全 国	0.7	1.0	1.0	1.1	0.0	1.0	0.9

		糖尿病	高血圧症	脂質異常症	心臓病	脳疾患	筋・骨格	精神	
		28年度	男鹿市	24.1	55.0	31.5	61.4	32.6	55.0
	秋田県	20.4	54.6	32.6	61.6	24.8	56.0	41.1	
	同規模	20.5	55.7	30.2	63.1	25.2	57.0	39.2	
	全 国	20.3	52.0	30.4	58.7	23.0	53.9	36.9	
女性	27年度	男鹿市	24.2	54.1	30.3	60.7	31.8	54.1	43.0
		秋田県	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	
	全 国	19.6	50.7	29.2	57.3	23.0	52.3	35.4	
比較	28-27	男鹿市	-0.1	0.9	1.2	0.7	0.8	0.9	1.7
		秋田県	0.1	0.7	0.7	0.7	-0.4	0.9	1.3
		同規模	0.5	0.8	0.9	1.0	-0.3	1.2	1.0
		全 国	0.7	1.3	1.2	1.4	0.0	1.6	1.5



※ K D B データ s 25_006

※ 緑字：県と比較し20%以上増

(4) 秋田県の健康寿命

我が国の平均寿命は、生活環境の改善や医学の進歩により、世界有数の水準となっていますが、高齢化とともに生活習慣病の割合は増加しており、要介護者などの増加が問題となっています。今後も、平均寿命の延伸に伴い、健康寿命との差が拡大すれば、医療費や介護給付費の多くを消費する期間が増大することとなります。平均寿命と健康寿命の差は、日常生活動作の自立していない期間（不健康な期間）を意味しますが、この期間を短くすることで、健康に生活できる期間を延ばすこととなります。

秋田県の平成 27 年男性では、平均寿命が 79.51 年で 47 都道府県中 46 位、健康寿命が 70.71 年で 47 都道府県中 39 位、日常生活動作の自立していない期間の平均は 8.8 年となっています。秋田県の女性では、平均寿命が 86.38 年で 47 都道府県中 44 位、健康寿命が 75.43 年で 47 都道府県中 3 位、日常生活動作の自立していない期間の平均は 10.95 年となっています。秋田県民は、平均寿命が短いことから短命であり、日常生活動作の自立していない期間の平均は全国より短くなっています。

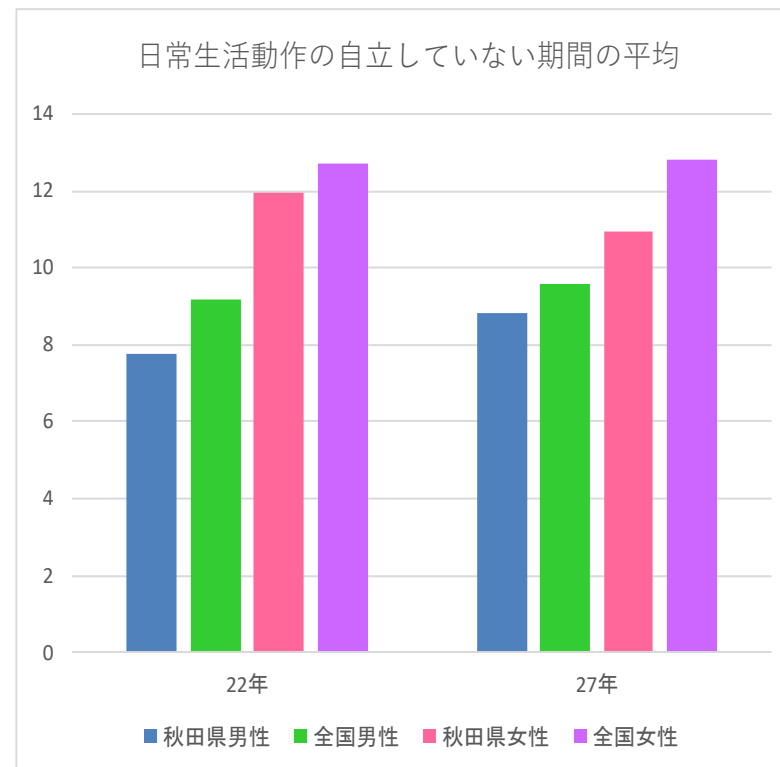
また、日常生活動作の自立していない期間を平成 27 年と比較すると、男性では全国、秋田県ともに拡大しており、女性では全国では拡大しているものの、秋田県では縮小しています。秋田県女性は、平均寿命の増加分を上回る健康寿命の延伸が達成できたものです。（表 1 6）

表16 平均寿命と健康寿命

(単位：年)

		平均寿命		健康寿命		日常生活動作の自立して いない期間の平均
男性	27年	秋田県	46位 79.51	39位 70.71	8.80	
		全国	80.77	71.19	9.58	
	22年	秋田県	46位 78.22	23位 70.46	7.76	
		全国	79.59	70.42	9.17	
	比較 27-22	秋田県	1.29	0.25	1.04	
		全国	1.18	0.77	0.41	
女性	27年	秋田県	44位 86.38	3位 75.43	10.95	
		全国	87.01	74.21	12.80	
	22年	秋田県	39位 85.93	18位 73.99	11.94	
		全国	86.35	73.62	12.73	
	比較 27-22	秋田県	0.45	1.44	-0.99	
		全国	0.66	0.59	0.07	

※ 47都道府県中の年齢が高い順位



第2節 健康課題の抽出・明確化

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。

本市においては、がん、糖尿病、高血圧症、脂質異常症などの医療費が多く、高血圧症、脂質異常症の被保険者数や、1件当たりの医療費の増加がみられることから、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。また働き盛りの世代で特定健康診査実施率が低いことから、これらの健康無関心層に対し、まずは健診を受診してもらい、健診結果から自分の健康に関心を持ってもらう取組が必要です。また、有所見で、BMI、高血圧、脂質異常で基準を超える者が多く、運動習慣のある者の割合が低い状況などから、自らの健康を管理する意識づけが必要です。

第4章 目標の設定

- ①目的 がん、糖尿病、高血圧症、脂質異常症の罹患者数を減少させ、医療費を抑制します。
- ②長期的目標 生活習慣病の予防、重症化予防のためには、個人が自らの健康を管理するため健診を受診することが重要であることから、平成35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、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。
- ③短期的目標 長期的目標を達成するために必要な保健事業において、個別に目標を設定します。また、保健事業の実施等は、毎年度見直すこととします。

第5章 保健事業

目的達成のため、保健事業を実施します。医療費や罹患者の状況から、糖尿病、高血圧症、がんなどが増加している働き盛りの世代に対し、効果的な保健事業を展開し、早期発見、早期予防、重症化予防に取り組みます。また、これらの世代は健康無関心層が多いことから、健康に対する意識向上を図ります。

事業の実施を毎年度評価し、必要に応じて翌年度実施計画を見直します。評価および見直しの時期は、翌年度予算編成前に行うものとし、その体制は、庁内検討会および国保運営協議会等の機関において行うものとし、

令和2年度保健事業における重点取り組み事業

下記の事業を令和2年度保健事業の重点事業として取り組みます。令和元年度の保健事業について、個別事業ごとに評価し見直したものです。

	令和元年度			令和2年度
	実施計画	事業評価	考察	実施計画
特定健康診査事業	<ul style="list-style-type: none"> ・集団健診は、26日間実施。うち、2日間は日曜日実施とする。 ・個別健診は、医療機関方式にて5～12月まで実施。各医療機関への事業開始前の訪問。 ・全県医療機関との集合契約 ・人間ドック補助制度を、特定健診委託事業への移行の検討 	<p>令和元年度 実績（9月末現在 ※10月日曜健診は含まず）</p> <p>集団健診受診者 1,104人（前年度比 140人減）</p> <p>（再掲）6月 日曜健診受診者 42人（前年度比 6人増） ※6月のみ比較</p> <p>個別健診受診者 73人 ※5～7月受診者の計</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・6月の日曜健診は昨年度と比較して受診者がやや増加した。 ・集団健診では、年々受診者が減少している。 ・個別健診では、実施医療機関を集合契約により県内医療機関へ拡大したが、増加するかどうかはまだ不明7月受診者までしか結果きていない 	<ul style="list-style-type: none"> ・人間ドック補助制度を、特定健診委託事業への移行、集合契約における診療情報受領の方法を検討 ・集団健診の会場の集約の可能性あり、今後検討を重ねる（厚生連の健診事業からの撤退、医師診察の2部構成等の影響）
特定健康診査未受診者対策事業	<ul style="list-style-type: none"> ・健診、医療機関未受診者に個別受診勧奨を実施する。 ①保険者努力支援事業補助金を活用しての勧奨ハガキを送付 ②国保新規加入者へ受診券と共に勧奨チラシを送付 	<p>①過去5年間 特定健診受診の履歴が1度でもあり、R元年度未受診者及び、40～50代の被保険者約1,000人へ勧奨ハガキを送付する。評価は年度末。</p> <p>②後半の健診に向け、3月末から7月までの国保新規加入者163名に、受診券と共に勧奨チラシを送付。評価は年度末。</p>	<p>事業実施途中のため、まだ評価はできないが、それぞれ個人を特定し、送付後の受診歴を確認し検証する予定。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・R1の効果検証を踏まえ、より勧奨の効果がある対象を絞り、個別受診勧奨を継続
特定保健指導事業	<ul style="list-style-type: none"> ・結果説明会は参加率が高いことから、結果説明会において初回面談を実施する。 ・保健指導の対象者は、数年に渡り対象になることが多い。地区担当保健師と事業担当者が情報を共有し連携しながら、対象者が継続して生活習慣の改善に取り組めるよう支援を実施する。 	<p><積極的支援></p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定健診前半初回面談 3人参加/対象者37人。このうち3か月後レター支援者3人。 <p><動機づけ支援></p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定健診前半初回面談37人/対象者93人。このうち6か月後レター支援者37人。 	<p><積極的支援></p> <ul style="list-style-type: none"> ・数年間、保健指導対象者となっている方が多く、働き盛り世代は、保健指導未実施者も含め生活習慣の見直しが難しい要因がある。 <p><動機づけ支援></p> <ul style="list-style-type: none"> ・対象となった初年度は保健指導に参加するが、次年度は参加しないケースがある。高血圧や脂質異常、高血糖で受診したが、医師から服薬の必要なしと診断され、生活習慣の改善も必要なしと解釈している人も多い。 	<ul style="list-style-type: none"> ・結果説明会は参加率が高いことから、結果説明会において初回面談を実施する。 ・保健指導の対象者は、数年に渡り対象になることが多い。地区担当保健師と事業担当者が情報を共有し連携しながら、対象者が継続して生活習慣の改善に取り組めるよう支援を実施する。

	令和元年度			令和2年度												
	実施計画	事業評価	考察	実施計画												
健康相談	<ul style="list-style-type: none"> 保健センター内健康相談は継続実施。 健康フェスタ、健康展はイベント時健康相談とし、実施体制を整備し、事業の充実を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 相談者数 R1.9月末時点 680人 	<ul style="list-style-type: none"> 各種教室の参加者が減っており、相談者数も減少傾向にある。 様々な相談機関の周知も広がってきているため、利用者も使い分けることが可能。 	<ul style="list-style-type: none"> 保健センター内健康相談は継続実施。 健康フェスタ、健康展はイベント時健康相談とし、実施体制を整備し、事業の充実を図る。 専門職が在籍し、相談機会として利用できることを周知していく。 												
健康教育	<ul style="list-style-type: none"> 一定の参加者確保の為、国保通知時等周知の強化を図る。 健康教室の実施回数を確保し、事業内容の充実を図る。 	<p>令和元年9月末時点</p> <ul style="list-style-type: none"> 糖尿病予防教室（5回終了／6回中）参加延人数 37人 ヘルスアップ講座（5回終了／14回中）参加延人数 45人 <p>※ロコモ予防教室は10月開始。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ヘルスアップ講座：申し込み数が毎回10人以下で、自主グループや他事業参加者への声掛けで何とか開催できている状況である。健康教室に対する市民のニーズが変化してきているため、参加者、非参加者へのニーズ調査が必要か。 	<ul style="list-style-type: none"> 健康づくりのための教室を開催したいという団体に対し、講師（保健師や健康運動指導士等）を派遣できる体制をつくり、周知していく。 糖尿病やロコモ予防などテーマがはっきりしたシリーズの教室を開催する。 												
健康ポイント事業	<ul style="list-style-type: none"> 多くの市民の参加を目標に、ポイントを簡略化する。 様々なイベントや健康教室に出向き、事業のPRを行う。また、関係機関と連携し、イベント等での参加者を募る。 	<p>応募件数 6,545件（1回目抽選〆切7/31時点）</p> <table border="0"> <tr><td>A 賞</td><td>1,042</td></tr> <tr><td>B 賞</td><td>955</td></tr> <tr><td>C 賞</td><td>2,479</td></tr> <tr><td>D 賞</td><td>1,612</td></tr> <tr><td>抽選件数計</td><td>6,088</td></tr> <tr><td>無効</td><td>457</td></tr> </table>	A 賞	1,042	B 賞	955	C 賞	2,479	D 賞	1,612	抽選件数計	6,088	無効	457	<ul style="list-style-type: none"> 各課のボランティア活動など対象事業を広く募ったため応募件数は増加したが、そもそもの目的である継続的な健康づくりへは結びついていない。 事業内容について「健康づくりには安易すぎる」という住民の声が多く聞かれたため、応募方法について検討が必要。 	<ul style="list-style-type: none"> 個人の健康づくり行動のレベルに合わせて応募コースを選択できる内容とする。 健康づくり初心者を対象とする参加型コースとすでに取り組んで継続的な健康づくりが出来ている成果型コースとする。
A 賞	1,042															
B 賞	955															
C 賞	2,479															
D 賞	1,612															
抽選件数計	6,088															
無効	457															
健康づくり人材育成事業 （新規事業）	<ul style="list-style-type: none"> 保健推進員へ個別通知及び、広報にて住民へ周知。市内3会場で実施し、各会場20名の定員。 各会場で計7回の研修会を実施（医師・栄養士等の講話、運動実践、調理実習）。 	<ul style="list-style-type: none"> 教室回数 18回 参加延人数 270人 	<ul style="list-style-type: none"> 会場によって参加者数にばらつきがあったり、継続して参加する者が少ない等、参加人数の確保が難しい。 	<ul style="list-style-type: none"> 教室回数を減らし、実施会場を増やす等し、より参加者が継続して参加しやすいよう努める。 町内会や婦人会等へ周知する等、広報以外で周知をしていく。 												

令和元年度保健事業の実施計画と評価及び令和2年度の目標値について

健康課題	事業の方向	主体	事業名	事業目的	事業目標	事業内容	対象者		実施方法	実施期間	実施場所	ストラクチャー (実施体制)	プロセス(実施過程)	アウトプット(事業実施量)			アウトカム(成果)			【参考】他 計画目標値
							区分	年齢						指標項目	R1達成状況	R2目標	指標項目	R1達成状況	R2目標値	
健康管理意識の向上	維持	健康子育て課	健康教室	・糖尿病予防を理解し、実践できる ・HbA1c値を改善する	生活習慣病予防の意識向上を図る。	糖尿病予防教室	健診結果から選定した対象者(HbA1c値5.6以上)	40～74歳	健康教育(保健師・栄養士講話、運動教室)	8月～10月	総合体育館	・講師との連携(健康運動指導士、管理栄養士、栄養士、歯科衛生士) ・実施会場の選定 ・みなど市民病院と連携(HbA1c測定)	・実施内容の検討 ・事業の段取り ・対象者の抽出 ・通知作成	実施回数	5回 ×1会場	5回 ×1会場	糖尿病予防への理解度	R1 100% H28 100% H29 93% H30 100%	100%	
																	生活習慣の改善率	R1 70% H29 71% H30 70%	70%	
	特定健診HbA1c値改善率	H28 68.8% H29 61.1% H30 72.7% (R1.12月末時点)	70%																	
	参加延人数	R1 38人 H28 107人 H29 113人 (2会場実施) H30 85人	75人	HbA1c6.1以上の割合	H28 男性 8.3% 女性 5.9% H29 男性 8.7% 女性 3.6% H30 男性 7.3% 女性 3.9%	H35 男性7.14% 女性4.25%	第2期健康おが21計画													
維持	健康子育て課	健康教室	ロコモを理解し、ロコモ予防のための方法を実践できる	生活習慣病予防の意識向上を図る。	ロコモ予防教室	市民	-	健康教育	10月～12月	各公民館	・講師との連携(健康運動指導士) ・定員15名(講師と協議。講師の指導が行き届く定員数) ・実施会場の選定(運動ができる広さ、全身鏡がある会場を選定)	・実施内容の検討(3回シリーズに渡り、健康運動指導士による運動教室を実施) ・事業の段取り(教室の日程、会場の確保、教室の準備) ・参加申し込み:広報、チラシ	実施回数	3回 ×1会場	3回 ×1会場	ロコモ予防の実践率	R1 75% H29 53% H30 90% ※教室終了後アンケートより	70%		
																参加延人数	R1 23人 H29 45人 H30 88人	45人		ロコモの意味をよく知っている者の割合
維持	健康子育て課	健康教室	生活習慣病予防、健康づくりの推進	生活習慣病予防の意識向上を図る。	ヘルスアップ講座	市民	-	健康教育	通年	各公民館	・講師との連携(健康運動指導士、理学療法士、栄養士、歯科衛生士) ・実施会場の選定(運動ができる広さ、地区の偏りを考慮)	・実施内容の企画と実施(生活習慣病予防を目的とした運動・栄養・歯科講話を実施。) ・事業の段取り(教室の日程、会場の確保、教室の準備) ・参加申し込み:広報、チラシ	実施回数	R1 15回 H29 24回 H30 25回	9回(3回×3コース)	生活習慣病予防の理解度	R1 1・2月の結果による H29 71.5% H30 75% ※教室終了後アンケートより	80% (実施テーマに沿ったアンケート)		
新規(R1～)	健康子育て課	人材育成	健康意識の高い人材を育成し、健康づくりに取り組める市民を増やしていく。	市の抱える健康課題を理解し、実践を通し、自身の健康づくりに役立てる。	健康づくり人材育成事業	保健推進員及び市民	-	健康教育	5月～11月	保健センター及び各公民館、総合体育館	・対象者の選定(保健推進員及び市民から60人の希望者をとる) ・講師との連携(医師、健康運動指導士、歯科衛生士、栄養士) ・実施会場の選定(対象者を3地区に分け実施。運動と調理実習を行える会場を選定)	・実施内容の検討(テーマを高血圧・脂質異常症・肥満予防とする。講話や運動実践、調理実習により健康づくりの方法を学ぶ。) ・事業の段取り(教室の日程、会場の確保。対象者の決定、教室の準備) ・対象者の選定(保健推進員及び市民から60人) ・参加申し込み:個別通知、広報	育成人員	34人 (研修会に3回以上出席した者)	60人	健康づくりの意識が高まった者の割合	99.3% ※教室終了後アンケートより	100%		

令和元年度保健事業の実施計画と評価及び令和2年度の目標値について

健康課題	事業の方向	主体	事業名	事業目的	事業目標	事業内容	対象者		実施方法	実施期間	実施場所	ストラクチャー (実施体制)	プロセス(実施過程)	アウトプット(事業実施量)			アウトカム(成果)			【参考】他 計画目標値
							区分	年齢						指標項目	R1達成状況	R2目標	指標項目	R1達成状況	R2目標値	
健康管理意識の向上	維持	健康子育て課	健康相談	健康不安を解消、健康に対する理解向上	健康不安を解消 健康に対する理解向上	保健センター健康相談	市民	—	電話や面談	通年	保健センター、各事業会場	・専門職の確保 保健師：8名 臨床心理士：1名 栄養士：1名	・センター相談日の設定 毎週火曜日9：00～12：00 ・電話による相談は随時受付 ・他、健康教室にて相談受付	回数	R1 12月末 85回 H28 93日 H29 117回 H30 119回	100回 (現状維持)	—	—	評価指標について要検討	
				生活習慣を見直し、健康の保持・増進を図る健康に関する理解の向上、普及・啓発	生活習慣病予防の意識向上を図る。	地区健康展健康相談	来場者	面談	年1回	市民文化会館	・講師との連携 (栄養士、歯科衛生士)	・事業の段取り(内容の検討、会場準備)	相談会場	1会場	健康展として主催はせず、イベント等での依頼があった場合職員を派遣する。	—	—	評価指標について要検討		
	維持	男鹿みなと市民病院 介護サービス課 健康子育て課	健康相談	生活習慣を見直し、健康の保持・増進を図る健康に関する理解の向上、普及・啓発	生活習慣病予防の意識向上を図る。	健康フェスタ	来場者	—	医師等講話 健康相談 各種測定	年1回	市民文化会館	・担当課との連携 ・国保連と連携 ・講師との連携連絡 (医師等)	・講師、実施内容の検討 (テーマの検討) ・周知：通知、広報、チラシ	実施回数	1回	1回	—	—	—	
														参加者数	R1 173名 H29 260名(2回開催) H30 200名	200名	—	—		
生活習慣病の重症化予防	維持	健康子育て課	糖尿病重症化予防事業	糖尿病重症化予防	生活習慣病予防の意識向上を図る。	未受診者、治療中断者への医療機関勧奨	健診結果、レセプト情報から選定した対象者	40～74歳	電話・通知による受診勧奨を実施。レセプト確認し、受診がない対象者へは再勧奨を行う	年1回	各世帯	・国保連との連携(未受診者、治療中断者の抽出依頼)	・事業の段取り ・対象者の抽出 ・通知作成 ・受診勧奨後のフォロー ・電話、通知	実施率	R1 未確定 H29 80% H30 73.3%	80%	医療機関受診率 (6か月後)	H29 40% H30 46.7%	50%	
				糖尿病重症化予防事業(保健指導)	生活習慣病予防の意識向上を図る。	保健指導	医療機関が要保健指導と判断し、指導に同意した糖尿病患者	40～74歳	面談	6月～12月	・各世帯 ・保健センター	・医療機関との連携	・医療機関への協力依頼 ・推進会議への出席	実施率	R1 0件 H29 0件 H30 0件	5件	指導完了後の検査値改善率	—	80%	
生活習慣病の発症予防	維持	健康子育て課	特定健診事業	生活習慣病の予防と早期発見	健診受診率・保健指導実施率60%以上	特定健診の実施	被保険者	40～74歳	委託により実施(集団、個別方式)	4～12月	集団：保健センター及び各公民館 個別：委託医療機関	・必要予算の確保(賃金、旅費、消耗品費、印刷製本費、運搬通信費、委託料) ・従事職員の確保(健診受付約4人、健診結果準備等) ・委託機関との連携(保健事業団、委託医療機関) ・会場の確保(市内体育館、公民館等 延べ30会場)	・対象者の抽出(40～74歳の国保加入者) ・実施日の設定 ・対象者への受診券交付(約6,000人) H31年度から世帯ごとに郵送 ・除外者の登録 ・市民からの問合せ対応	通知率	R1 100% H28 100% H29 100% H30 100%	100%	受診率	R1翌10月頃 H28 23.3% H29 23.1% H30 22.8%	毎年5%増加 60%	第2期特定健診等実施計画 H29 60%

令和元年度保健事業の実施計画と評価及び令和2年度の目標値について

健康課題	事業の方向	主体	事業名	事業目的	事業目標	事業内容	対象者		実施方法	実施期間	実施場所	ストラクチャー (実施体制)	プロセス(実施過程)	アウトプット(事業実施量)			アウトカム(成果)			【参考】他 計画目標値
							区分	年齢						指標項目	R1達成状況	R2目標	指標項目	R1達成状況	R2目標値	
生活習慣病の発症 予防	見直し	健康子育て課	特定健診未受診者対策事業	特定健診受診率の向上	健診受診率・保健指導実施率60%以上	特定健診受診勧奨・未受診者対策	当年度健診未受診者	40～60歳	文書勧奨	年1回 11月末	各世帯	<ul style="list-style-type: none"> 必要予算の確保率 (R1は保険者努力支援制度の交付金の対象事業とし実施、R2は交付金外で実施) 有効的な受診勧奨を関係機関で協議。 勧奨通知後の問い合わせ対応・受診券再発行 	<ul style="list-style-type: none"> 対象者の選定(40～74歳の国保加入者) 案内通知(ハガキ)作成、送付 対象者名簿作成、受診券発行 	通知率 ※H30:1,265枚(自家印刷) ※R1勧奨通知枚数1,000枚(外部委託、カラーハガキ)	R1 100% H29 100% H30 100%	100%	受診勧奨対象者の受診率	R1 1.4% (1月現在14名) H28 4.7% H29 3.5% H30 2.1%	10%	第2期特定健診等実施計画 H29 60%
	新規(R1～)	健康子育て課	特定保健指導事業	生活習慣病の発症予防	健診受診率・保健指導実施率60%以上	特定保健指導の実施	特定保健指導対象者	40～60歳	R1～ 3月～6月新規国保加入者への受診券及び勧奨チラシ送付	集団健診実施前	各世帯	<ul style="list-style-type: none"> 必要予算の確保、新規国保加入者への勧奨方法を、国保担当と協議 	<ul style="list-style-type: none"> 対象者の選定(40～74歳の国保加入者) 案内通知作成、配布 対象者名簿作成、受診券発行、勧奨チラシの作成、送付 	通知率	R1 100% 156件	100%	受診率(送付者数を母数とした送付後の受診者の率)	R1 13.5%(21人)	送付数を母数とした受診率15%	
	新規(R2～)	健康子育て課	特定保健指導事業	生活習慣病の発症予防	健診受診率・保健指導実施率60%以上	(医療機関からの)診療情報提供	全市	40～74歳	契約医療機関との委託により実施。結果の入力は市で直営。	5～12月	契約医療機関	<ul style="list-style-type: none"> 集合契約の契約書への盛り込み(代表保険者と県医師会で実施) 診療情報収集による健康課題の把握・医療機関との連携 結果の入力は市で直営。 	<ul style="list-style-type: none"> 医療機関への事業説明、国保連との連携 	医療機関へ訪問、通知件数	—	100%(市内のみ)	診療情報受領件数	—	120件	
維持	健康子育て課	特定保健指導事業	生活習慣病の発症予防	健診受診率・保健指導実施率60%以上	特定保健指導の実施	特定保健指導対象者	40～74歳	直営実施	通年実施	保健センター及び各公民館	<ul style="list-style-type: none"> 保健師の確保 他事業(健康教室)との連携(健康教室への参加勧奨) 	<ul style="list-style-type: none"> 対象者の抽出(保健事業団より、積極的支援者、動機づけ支援者を抽出) 保健指導の案内 健診結果説明会(初回面談)の設定 	通知率 初回面談の割合	R1, 0%(積) 59.1%(動) H29 47.9% H30 40.0%(積) 37.6%(動)	40%(積) 60%(動)	実施率(終了率)	R1, 0%(積) 59.1%(動) H29 18.7% H30 30.0%(積) 22.4%(動)	40%(積) 60%(動)	第2期特定健診等実施計画 H29 45%	
維持	健康子育て課	健康診査助成事業	がん検診の受診率向上	生活習慣病予防の意識向上を図る。	がん検診の助成	被保険者	40～74歳	一般衛生部門で実施しているがん検診自個人負担を助成	4～12月	保健センター及び各公民館、委託医療機関	<ul style="list-style-type: none"> 国保部門、衛生部門の連携 必要予算の確保 	<ul style="list-style-type: none"> がん検診の周知 事業の周知 	案内通知(受診券同紙)	実施	実施	がん検診受診率	R1. 胃6.0% 大腸9.5% 肺8.8% 子宮頸7.3% 乳6.9% H29 胃 6.4% 大腸 9.4% 肺 9.1% 子宮頸 9.2% 乳 12.2% H30 胃 6.2% 大腸 10.1% 肺 9.4% 子宮頸 8.6% 乳 9.6%	胃15% 大腸20% 肺20% 子宮頸20% 乳20%	第2期健康おが21計画 H35 各50%	

令和元年度保健事業の実施計画と評価及び令和2年度の目標値について

健康課題	事業の方向	主体	事業名	事業目的	事業目標	事業内容	対象者		実施方法	実施期間	実施場所	ストラクチャー (実施体制)	プロセス(実施過程)	アウトプット(事業実施量)			アウトカム(成果)			【参考】他 計画目標値
							区分	年齢						指標項目	R1達成状況	R2目標	指標項目	R1達成状況	R2目標値	
生活習慣病の発症 予防	維持	健康子育て課	がん検診要精密検査者受診勧奨事業	がんの早期発見・早期治療	生活習慣病予防の意識向上を図る。	医療機関受診勧奨	健診結果にて「要精密検査」者	40～74歳	健診結果説明会にて受診勧奨。その後、未受診・未把握者に電話により確認・再勧奨実施	健診実施後	保健センター	・健診委託先(保健事業団)との連携。 ・地区担当保健師との連携	・業務担当保健師が各がん検診の二次検診連名台帳を健診業務委託先(保健事業団)よりもらう。 ・台帳に基づき、未受診・未把握者に地区担当保健師が電話をかけ、受診の確認、受診勧奨を行う(連絡がつかない方には文書を送付)。	未受診・未把握者 電話(確認)勧奨 実施率 (文書送付者も含む)	R1 10月～実施 H30 胃 100% 大腸100% 肺 100% 子宮頸100% 乳100%	100%	がん精密検査受診率	R1 10月～実施 H30 胃 84.7% 55.3% 大腸 84.9% 53.1% 肺 79.1% 49.7% 子宮頸 89.7% 50.0% 乳 94.4% 54.5% (H30は概数、翌年度確定・R1はR2、1月現在)	胃100.0% 大腸100.0% 肺100.0% 子宮頸 100.0% 乳100.0%	
	見直し	健康子育て課		生活習慣病の発症予防	生活習慣病予防の意識向上を図り、ハイリスク者を確実に医療につなげる。	健診結果要受診者受診勧奨	健診結果にて「要受診」者	40～74歳	健診結果説明会にて受診勧奨後、①文書での勧奨 ②電話でのフォロー ③レセプト確認にて評価	健診実施後	保健センター	・KDBを活用した、勧奨対象者の選別、・個別データを記載した送付文書の作成 ・地区担当保健師との連携	・R1～ 国保ポテンシャル分析の結果を受けて、従来の電話での勧奨方法を見直した。 ・対象者を健診結果で収縮期血圧140mmHg以上かつ医療機関での医療レセプトのない方に絞り、①課長名・公印付の勧奨文書と個人の血圧を記載したリーフレットを送付②1か月後の地区担当保健師による電話フォロー③2か月後、KDBにて個人の医療レセプトを確認し評価する。	勧奨率	R1 1月末～2月 H28 88.7% H29 70.4% H30 48.6% ※H28～30は電話による勧奨率	100%	対象者の医療機関受診率 (KDBにて医療レセプト確認)	R1 翌3月頃 H28 54.3% H29 48.1% H30 51.0% ※H28～30は電話での聞き取りによる受診率が主	80% ※令和2年度～下段「特定健診異常値放置者受診勧奨事業」に移行	
	新規	生活環境課・健康子育て課	健診結果要受診者受診勧奨事業			特定健診異常値放置者受診勧奨	健診結果にて「要受診」者	40～74歳	健診結果説明会にて受診勧奨後、①文書での勧奨(保険者努力支援制度交付金を活用し、外部委託) ②電話でのフォロー ③レセプト確認にて評価	健診実施後	保健センター	・必要予算の確保(※保険者努力支援制度の交付金の対象事業として実施) ・対象者についてKDBやポテンシャル分析結果を活用し、関係機関で協議。 ・勧奨通知後の問い合わせや保健指導対応	【業者委託】 ・委託業者の選定 ・対象者の把握率 目標 100% (40～74歳) ・案内の作成、郵送 【保健師】 ・市民からの問合せ、保健指導など対応 ・対象者の受診状況の確認	勧奨率	—	100%	対象者の医療機関受診率 (KDBにて医療レセプト確認)	—	80%	
	維持【追加記入】	健康子育て課		生活習慣病の発症予防・がん検診の精密検査受診率向上		地区巡回型健(検)診結果説明会事業	健診結果にて「要受診」者、「要精密検査」者、「要保健指導者」等	受診対象年齢の全年齢	集団健診会場にて、約2か月後以内に対象者にハガキで通知し開催。保健師との対面による健診結果の説明及び指導を行う。	健診実施後	各地区の集団健診会場(公民館等)	・必要予算の確保(ハガキ代、燃料費、会場借用費など) ・業務担当保健師と地区担当保健師との連携、日程・会場・当日スタッフの確保	集団健診結果が到着後、業務担当と地区担当保健師により、結果説明会を案内する対象者を選別し、日程及び従事スタッフの調整を行い案内ハガキ送付する。対象人数に応じて保健師数名で各会場に向き、面談により結果説明・保健指導を実施。終了後、地区担当保健師による欠席者への電話等によるフォローを行う。	実施率	R1 24会場(延)、被面談者404名(90.2%) ※対象者が少ない地区は、地区担当による訪問や電話連絡にて結果説明	90%以上	※がん検診精密検査受診率、特定保健指導実施率、異常値放置者の医療機関受診率に準ずる。	—	—	

令和元年度保健事業の実施計画と評価及び令和2年度の目標値について

健康課題	事業の方向	主体	事業名	事業目的	事業目標	事業内容	対象者		実施方法	実施期間	実施場所	ストラクチャー (実施体制)	プロセス(実施過程)	アウトプット(事業実施量)			アウトカム(成果)			【参考】他 計画目標値
							区分	年齢						指標項目	R1達成状況	R2目標	指標項目	R1達成状況	R2目標値	
生活習慣病の発症予防	維持	生活環境課	歯周病検診事業	健康の保持・増進、口腔内疾患の予防と早期発見	歯周病疾患予防の意識向上を図る。	歯周病検診の実施	被保険者	40歳、50歳、60歳、70歳	委託により実施	6～3月	各委託歯科医療機関	・予算の確保(印刷製本費、通信運搬費、委託料) ・委託歯科医療機関との連携	・対象者の抽出(被保険者のうち年度内に40歳、50歳、60歳、70歳に到達する者) ・受診券の作成、送付 ・市広報に掲載 ・委託歯科医療機関にポスター掲示 ・健康子育て課の事業(健診結果報告会、健康教室等)でチラシを配布。	通知率 (H31 739枚)	R1 100% H30 100%	100%	受診率	R 1.12月現在 6.2% (46人) H30. 4.0%(29人)	30%	
	見直し	生活環境課(健康子育て課)	重複・頻回受診者、重複・多剤服薬者訪問指導事業	適正な医療受診	健康の保持増進と疾病の早期回復を目指し、医療給付の適正化を図る。	訪問指導	レセプト情報から選定した対象者	40～74歳	面談による保健指導	11月	各世帯	<国保部門との連携> 勉強会開催(3回) <役割分担> ・対象者選定…国保担当 3名 ・訪問指導…保健師 7名 ・効果検証…国保・保健部門の両課	<対象者把握率100%> ①対象者選定 1. 平成30年12月～平成31年3月の間に、月14日以上の内服を2医療機関以上から合わせて6種類以上処方されている者。 2. 65歳以上で74歳までの被保険者。 3. 同種同効の服薬を処方されている方。 4. 精神疾患やがん治療者を除き、訪問指導を要すると認められた者。 1.2の対象者 313名 1.2.3.4の対象者 8名 ②家庭訪問 対象者8名、実施者6名 ③効果検証	指導対象者の指導実施率	H28 67% (16/24人) H29 78% (7/9人) H30 63.6% (14/22人) R 1 75% (6/8人)	100%	指導後の重複頻回、重複・多剤服薬者受診改善者数 *訪問後のレセプトから医療費、病院数、服薬数等を確認し、訪問前後の比較を行う。	R 2.2月レセプト抽出し、評価する予定。 (H28 63% (10/16人) H29 86% (6/7人) H30 50% (7/14人))	90%	
医療費適正化	見直し	健康子育て課	健康ポイント事業	健康意識の向上と健康づくりの推進	自主的に健康づくりに取り組む市民を増やす	健康づくりの取組にポイントを付与	・市民 ・当市へ通勤・通学している方	—	健康づくりの取組にポイントを付与	4月～1月	市内	・必要予算(報償費、消耗品費、運搬通信費等)の確保		応募者	R1 11,050人 H30 1,419人	5,000人	・健康づくりの意識が高まった者 ・健康的な生活習慣が身についた者	R1 11,050人 H30 1,419人	成果型 1,000人 参加型 4,000人	
	維持	生活環境課	ジェネリック医薬品差額通知事業	ジェネリック医薬品の普及率向上	ジェネリック医薬品の普及率向上	差額通知とシール配布	自己負担相当額に500円以上の差額が見込まれる被保険者	—	差額通知:年2回 シール配布:年1回	差額通知8月、2月 シール配布9月	—	国保連合会と委託契約	・予算の確保(通信運搬不足運搬費、委託料) ・対象者の抽出 ・通知作成、送付	通知率	通知率は、全て100% R2.2月(260枚) R 1.8月(279枚) H31.2月(422枚) H30.8月(451枚) H30.2月(676枚) H 29.8月(510枚)	100%	ジェネリック医薬品の数量シェア	(R元5月分 75% H28.5月分 54% H29.5月分 59% H30.5月分 67%)	80%	

第6章 計画の評価

計画は、がん、糖尿病、高血圧症、脂質異常症の罹患者数の減少、医療費の抑制について、目的の達成状況をデータの経年比較により評価します。データは、国保データベース（KDB）システムの情報等を活用するほか、各種統計情報を活用します。目的達成のための目標の評価は、長期的目標では、実施率の数値等により評価し、短期的目標では、個別の保健事業の目的について達成状況を毎年度評価および考察し、必要に応じて見直した後、翌年度事業実施計画を策定します。

評価体制は、市民福祉部、総務企画部の関係機関で構成する庁内検討会を開催するとともに、外部有識者である男鹿市国民健康保険運営協議会委員等から意見聴取するものとします。

第7章 計画の見直し

中間年度の平成32年度と最終年度となる平成35年度に、計画に掲げた目的・目標の達成度を評価し、必要に応じて計画の見直しを行います。

第8章 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。

第9章 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。

第10章 個人情報の保護

男鹿市における個人情報の取り扱い、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。

第11章 地域包括ケアにおける取組

地域包括ケアにかかる課題等の情報共有や取組のため、地域包括支援センターが開催する協議に参加し、連携を図ります。

第12章 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。