

男鹿市国民健康保険

保健事業実施計画（データヘルス計画）  
（平成30年度～令和5年度）  
中間評価報告書

令和3年3月  
男鹿市生活環境課

## 目 次

I 中間評価に当たって	
1. 中間評価の目的	… 1
2. 国民健康保険 保健事業実施計画（データヘルス計画）の概要	… 1
II 中間評価について	
1. 中間評価の方法	
(1) 中間評価の実施方法	… 2
(2) 目標値の評価の考え方	… 2
III 男鹿市の現状	
(1) 人口構成と被保険者の現状	… 3
(2) 健康の状況	… 5
(3) 医療費等の分析	… 13
(4) 介護保険の状況	… 30
(5) 健康寿命・平均自立期間・平均余命	… 32
IV 個別保健事業の達成状況	… 34
V 第2期データヘルス計画の実施状況評価	… 37
VI 計画後半（令和3年度から令和5年度）の推進について	… 38

# I 中間評価にあたって

## 1. 中間評価の目的

男鹿市では、被保険者のさらなる健康の保持増進に努めるため、保有しているデータを活用し、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保健事業実施計画（データヘルス計画）を策定し、住民の健康づくりを推進してきました。

計画において、目標設定後3年を目途に中間評価を行うこととしており、平成30年度の計画策定時に設定した目標の達成状況やこれまでの取組等について検証し、今後の取組の方向性を定めることを目的に中間評価を行います。

## 2. 国民健康保険 保健事業実施計画（データヘルス計画）の概要

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した。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と位置づけました。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あると健康課題を抽出しました。

上記の健康課題より

- 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、令和5年度までに特定健康診査受診率60%、保健指導の実施率60%、メタボ該当者および予備群の割合を男性26.7%、女性8.4%とします。
- ③短期的目標 長期目標を達成するために必要な保健事業において、個別目標を設定します。また、保健事業の実施等は、毎年見直すこととします。

このように、目的と目標を設定し、短期目標は、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した。また、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ほか、外部有識者である、男鹿市国民健康保険運営協議会委員や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、PDCAサイクルに沿って保健事業を進めてきました。

## Ⅱ 中間評価について

### 1. 中間評価の方法

#### (1) 中間評価の実施方法

計画の前半である、平成30年度～令和元年度までの状況を計画開始前の平成28年度から経年的に比較し、計画後半に向けて計画内容の見直しを行います。

医療費等分析においては、国保データベース（KDB）システム（以下「KDB」という）のデータを用いるほか、令和元年度から株式会社データホライゾンに業務委託し、KDBのレセプトデータや健診データをもとに独自技術で分析し集計したデータを用いました。

また、本報告書は、秋田県国民健康保険団体連合会に設置されている保健事業支援・評価委員会と連携し、公衆衛生学、公衆衛生看護学等有識者、秋田県所管課及びその他関係機関で構成した委員等に助言をいただき作成しています。

#### (2) 目標値の評価の考え方

＜保健事業等目標値に対する評価の考え方＞

評価区分	前回との比較を要する目標値
5	目標に達している
4	目標に達していないが、改善傾向にある
3	変わらない
2	悪化している
1	評価できない

＜計画後半に向けての保健事業評価の考え方＞

評価区分	前回との比較を要する目標値
A	成果目標値を変えずに事業を継続する
B	成果目標値を変更し事業を継続する
C	事業を終了する

# Ⅲ 男鹿市の現状

## (1) 人口構成と被保険者の現状

### ①人口の推移

男鹿市の住民基本台帳での人口は、令和2年1月1日では26,886人で年少人口は1,832人で人口の6.8%、生産年齢人口は12,713人で人口の47.3%、老年人口12,341人で人口の45.9%を占めています。65歳以上の男性5,233人に対し、65歳以上の女性は7,108人で、男性より女性が1,875人多くなっています。年齢3区分別人口の推移では、年少人口および生産年齢人口は年々減少し、老年人口が増加しています。

表1 人口の推移

(単位：人)

年齢	令和2年1月1日			平成31年1月1日			平成30年1月1日			平成29年1月1日			平成28年1月1日		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計
0～4歳	243	209	452	253	240	493	291	260	551	304	291	595	305	303	608
5～9	298	321	619	325	328	653	343	335	678	360	344	704	395	353	748
10～14	409	352	761	419	380	799	421	411	832	447	422	869	440	446	886
15～19	434	417	851	441	431	872	484	450	934	504	479	983	526	488	1,014
20～24	422	322	744	445	372	817	455	405	860	443	443	886	453	465	918
25～29	356	326	682	374	350	724	383	369	752	439	417	856	457	439	896
30～34	412	420	832	451	462	913	515	525	1,040	582	546	1,128	651	586	1,237
35～39	616	558	1,174	647	603	1,250	726	626	1,352	758	659	1,417	791	671	1,462
40～44	786	648	1,434	827	658	1,485	815	661	1,476	798	683	1,481	778	714	1,492
45～49	767	669	1,436	745	693	1,438	741	718	1,459	776	752	1,528	764	722	1,486
50～54	759	726	1,485	802	759	1,561	833	795	1,628	834	808	1,642	907	864	1,771
55～59	894	908	1,802	936	974	1,910	998	1,004	2,002	1,048	1,063	2,111	1,117	1,133	2,250
60～64	1,144	1,129	2,273	1,218	1,162	2,380	1,269	1,246	2,515	1,346	1,320	2,666	1,439	1,401	2,840
65～69	1,433	1,446	2,879	1,566	1,561	3,127	1,617	1,605	3,222	1,650	1,635	3,285	1,597	1,590	3,187
70～74	1,355	1,440	2,795	1,194	1,335	2,529	1,150	1,276	2,426	1,074	1,197	2,271	1,049	1,230	2,279
75～79	922	1,195	2,117	918	1,199	2,117	911	1,234	2,145	899	1,293	2,192	913	1,315	2,228
80～84	793	1,235	2,028	806	1,285	2,091	812	1,325	2,137	812	1,311	2,123	823	1,341	2,164
85～89	500	1,024	1,524	499	1,008	1,507	478	1,000	1,478	463	992	1,455	452	943	1,395
90～94	190	560	750	182	553	735	168	536	704	141	493	634	122	478	600
95～99	36	176	212	33	156	189	27	154	181	37	156	193	33	149	182
100歳以上	4	32	36	4	32	36	8	27	35	3	24	27	2	25	27
合計	12,773	14,113	26,886	13,085	14,541	27,626	13,445	14,962	28,407	13,718	15,328	29,046	14,014	15,656	29,670

※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

(単位：人)

	総数	年少人口	構成比 %	生産人口	構成比 %	老年人口	構成比 %
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%
平成30年1月1日	28,407	2,061	7.3%	14,018	49.3%	12,328	43.4%
令和元年1月1日	27,626	1,945	7.1%	13,350	48.3%	12,331	44.6%
令和2年1月1日	26,886	1,832	6.8%	12,713	47.3%	12,341	45.9%

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

## ②被保険者数の推移

平成28年度末から令和元年度末では、全体の被保険者数は967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～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、令和元年度では6,127人で、715人減少しています。

表2 被保険者数の状況

(単位：人)

年齢	令和元年度				平成30年度				平成29年度				平成28年度			
	男	女	計	比率	男	女	計	比率	男	女	計	比率	男	女	計	比率
0～9	60	61	121	1.7%	63	64	127	1.8%	71	72	143	1.9%	70	80	150	1.9%
10～19	90	104	194	2.8%	111	125	236	3.3%	110	123	233	3.1%	112	144	256	3.2%
20～29	93	60	153	2.2%	82	66	148	2.1%	97	81	178	2.4%	114	90	204	2.6%
30～39	182	140	322	4.7%	210	151	361	5.0%	235	157	392	5.2%	244	188	432	5.5%
40～49	316	225	541	7.8%	307	233	540	7.5%	333	246	579	7.7%	349	253	602	7.6%
50～59	386	335	721	10.4%	400	380	780	10.8%	453	405	858	11.4%	504	453	957	12.1%
60～69	1,261	1,399	2,660	38.5%	1,439	1,529	2,968	41.3%	1,543	1,663	3,206	42.6%	1,643	1,784	3,427	43.5%
70～74	1,063	1,142	2,205	31.9%	958	1,071	2,029	28.2%	904	1,041	1,945	25.8%	887	969	1,856	23.5%
合計	3,451	3,466	6,917	100.0%	3,570	3,619	7,189	100.0%	3,746	3,788	7,534	100.0%	3,923	3,961	7,884	100.0%

【国民健康保険事業状況報告書（事業年報）】

## (2) 健康の状況

特定健診の受診率は、平成28年度の23.2%から年々減少し、令和元年度は22.4%となっています。

地区別の令和元年度の受診率は、五里合地区が28.8%と高く、男鹿中地区が12.9%と低くなっています。経年比較すると、船越地区は増加傾向にありますが、若美地区は年々減少しています。

### ①地区別特定健診受診率の推移

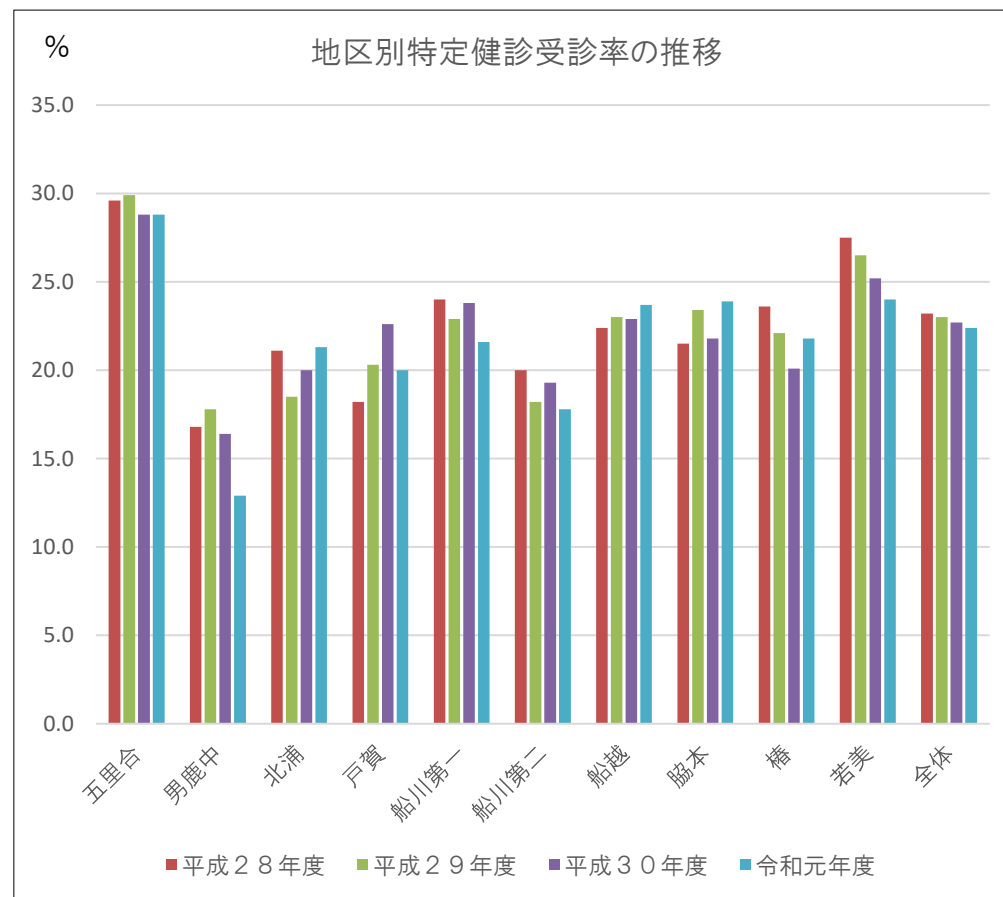
表3

(単位:%)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
五里合	29.6	29.9	28.8	28.8
男鹿中	16.8	17.8	16.4	12.9
北浦	21.1	18.5	20.0	21.3
戸賀	18.2	20.3	22.6	20.0
船川第一	24.0	22.9	23.8	21.6
船川第二	20.0	18.2	19.3	17.8
船越	22.4	23.0	22.9	23.7
脇本	21.5	23.4	21.8	23.9
椿	23.6	22.1	20.1	21.8
若美	27.5	26.5	25.2	24.0
全体	23.2	23.0	22.7	22.4

【K D B 地域の全体像の把握】

表3-1



## ②年齢別特定健診受診率の推移

令和元年度の年齢別受診率では、男性で、40-44歳が11.0%と低く、70-74歳が25.4%と高くなっています。女性は40-44歳が9.8%と低く、65-69歳が29.6%と高くなっています。

また、男性の受診率が20.1%、女性が24.6%で、女性が4.5ポイント高くなっています。

表4

(単位：%)

		平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
男性	40-44歳	11.7	11.0	8.1	11.0
	45-49歳	11.0	10.4	13.3	15.9
	50-54歳	11.6	15.4	8.9	10.9
	55-59歳	13.4	15.5	13.6	12.6
	60-64歳	19.2	17.0	15.6	16.9
	65-69歳	24.0	23.3	24.2	20.4
	70-74歳	23.6	22.6	24.3	25.4
	男性計	20.2	19.8	20.2	20.1
		平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
女性	40-44歳	24.5	15.0	11.8	9.8
	45-49歳	11.6	15.4	14.0	13.0
	50-54歳	15.2	19.5	16.1	16.9
	55-59歳	23.8	27.2	18.0	10.6
	60-64歳	28.8	25.0	23.5	26.8
	65-69歳	29.5	29.5	30.5	29.6
	70-74歳	26.5	25.9	25.8	25.5
	女性計	26.5	26.0	25.2	24.6

【KDB 厚生労働省様式5-4】

表4-1

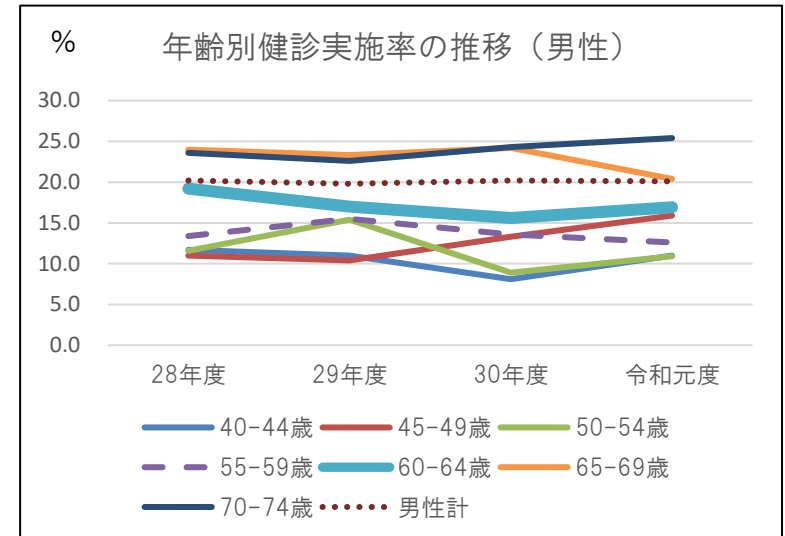
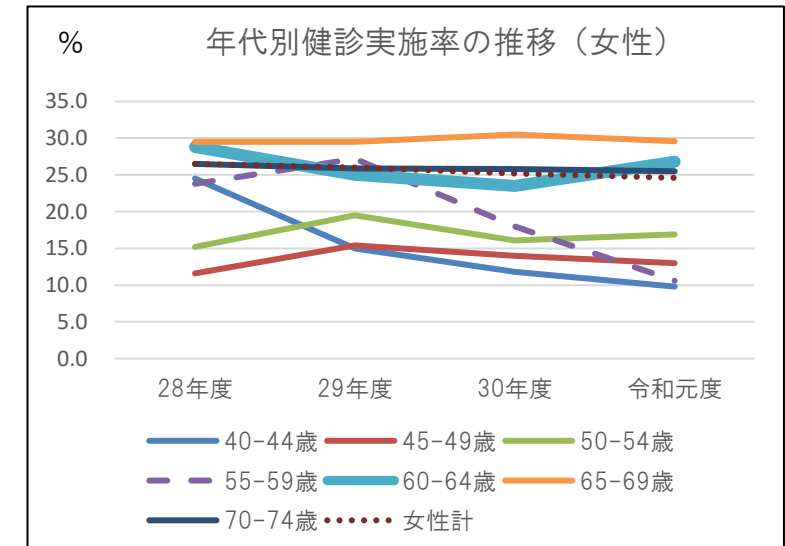


表4-2





### ③メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況

特定健診受診者のうち、令和元年度のメタボリックシンドローム該当者は、男性が28.4%、女性が9.3%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28年度と比較すると、男性で6.6ポイント、女性で0.8ポイント増加しています。

令和元年度のメタボリックシンドローム予備群は、男性が21.5%、女性が5.9%で、男性は同規模市、県、国よりも高く、女性は県と同値、2者より低くなっています。

表5 (単位：%)

		受診率	男性			女性		
			合計	該当者	予備群	合計	該当者	予備群
平成28年度	男鹿市	23.3	41.6	21.8	19.8	13.2	8.5	4.7
	秋田県	36.6	44.6	28.1	16.5	15.1	9.6	5.5
	同規模	39.8	43.9	27.4	16.5	16.2	10.2	6.0
	全国	36.4	44.7	27.5	17.2	95.3	89.5	5.8
平成29年度	男鹿市	23.0	44.5	24.5	20.0	14.1	9.9	4.2
	秋田県	37.0	45.8	28.8	17.0	15.5	9.8	5.7
	同規模	40.5	45.2	28.3	16.9	16.5	10.5	6.0
	全国	36.7	45.8	28.4	17.4	15.7	9.8	5.9
平成30年度	男鹿市	22.7	46.8	24.4	22.4	13.0	7.3	5.7
	秋田県	37.4	46.6	29.3	17.3	16.0	10.0	6.0
	同規模	41.3	46.4	29.4	17.0	17.0	10.9	6.1
	全国	37.5	46.9	29.2	17.7	16.1	10.1	6.0
令和元年度	男鹿市	22.4	49.9	28.4	21.5	15.2	9.3	5.9
	秋田県	37.5	48.1	31.2	16.9	16.7	10.8	5.9
	同規模	41.5	47.2	30.2	17.0	17.4	11.2	6.2
	全国	37.6	47.6	29.9	17.7	16.4	10.4	6.0

表5-1

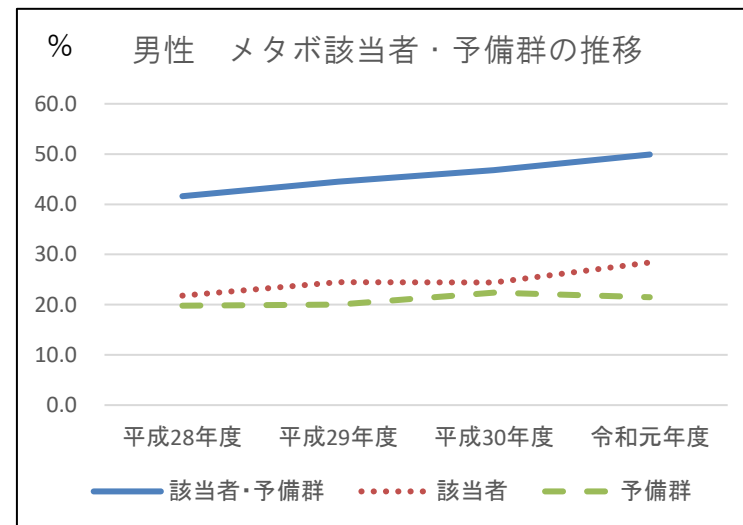
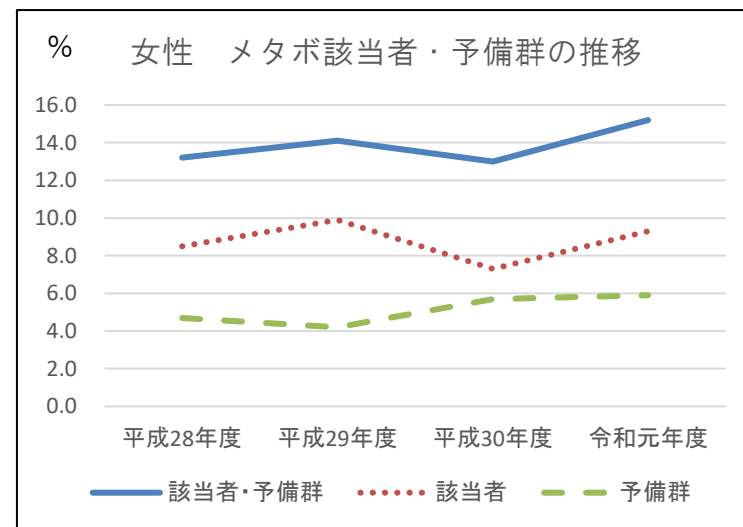


表5-2



## ④地区別のメタボ該当者の推移

メタボリックシンドローム該当者を地区別で見ると、令和元年度では、全体で男鹿中地区の27.8%が高く、男性では北浦地区の37.7%、女性では、男鹿中地区の23.5%が高くなっています。

表6 (単位：%)

		メタボ該当者			
		平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
五里合	全体	16.7	17.9	15.1	13.9
	男性	22.7	26.1	24.5	22.0
	女性	12.9	12.1	7.4	8.3
男鹿中	全体	20.4	17.9	16.7	27.8
	男性	36.0	23.1	26.7	31.6
	女性	6.9	13.3	8.0	23.5
北浦	全体	11.1	22.6	17.9	23.7
	男性	14.9	32.7	29.8	37.7
	女性	8.7	16.0	9.1	14.6
戸賀	全体	23.1	35.7	16.1	19.2
	男性	25.0	45.5	13.1	27.3
	女性	21.4	29.4	18.8	13.3
船川第一	全体	12.7	15.9	17.8	20.6
	男性	17.6	22.9	28.1	30.2
	女性	9.1	10.2	10.7	12.7
船川第二	全体	23.1	19.3	17.2	20.8
	男性	37.0	20.8	28.6	28.0
	女性	13.2	18.2	6.7	14.3
船越	全体	9.8	11.5	12.0	14.1
	男性	18.6	20.9	22.8	26.4
	女性	3.9	5.3	3.4	4.3
脇本	全体	17.1	16.4	13.7	19.9
	男性	27.1	29.0	24.1	35.3
	女性	10.8	9.2	8.2	10.2
樺	全体	15.6	16.7	10.8	5.6
	男性	29.4	35.3	25.0	13.3
	女性	7.1	4.0	0.0	0.0
若美	全体	13.7	13.4	13.0	15.2
	男性	21.0	20.6	21.2	25.0
	女性	7.0	7.0	5.5	5.9
全体	全体	14.2	16.1	14.8	17.7
	男性	21.8	24.5	24.4	28.4
	女性	8.5	9.9	7.3	9.3

【KDB 地域の全体像の把握】

表6-1

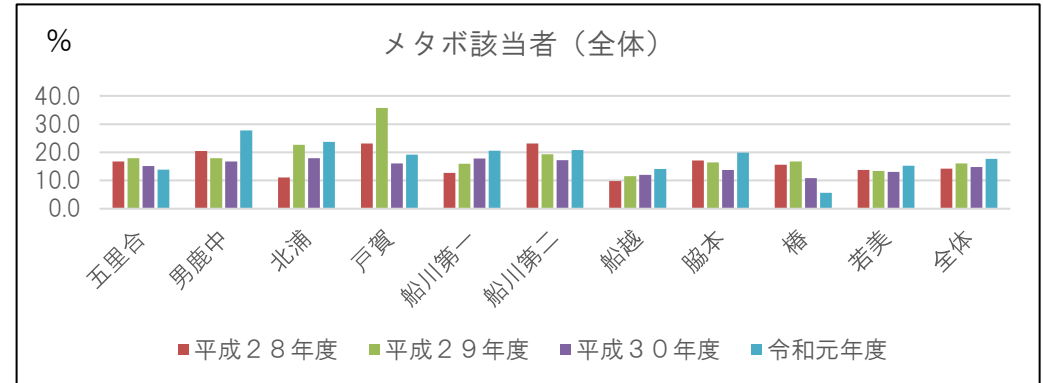


表6-2

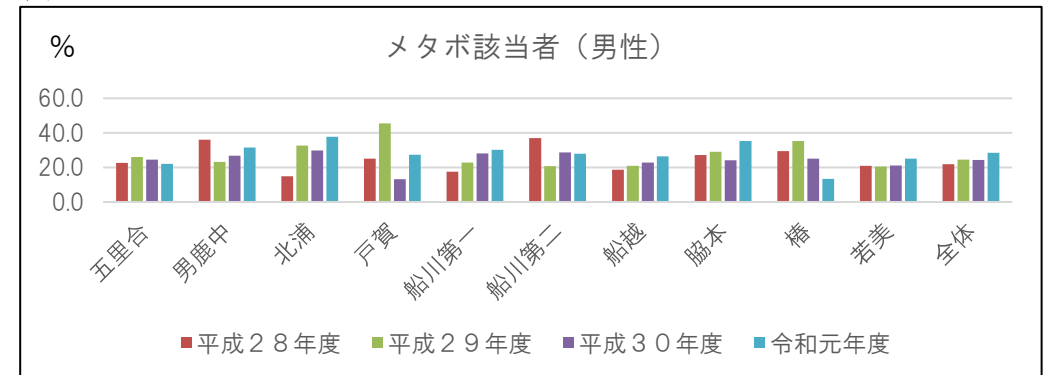
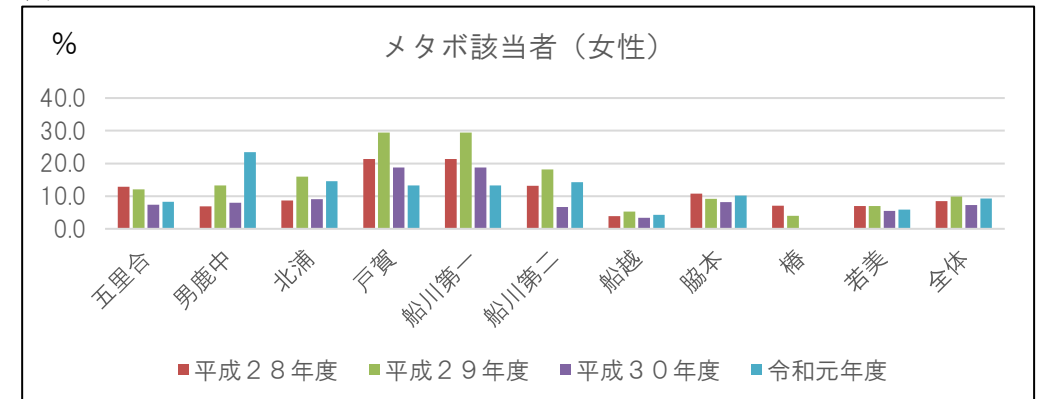


表6-3



### ⑤地区別のメタボ予備群の推移

メタボリックシンドローム予備群を地区別で見ると、令和元年度では、全体で船川第二地区が24.5%と高く、男女別でも、男性が36.0%、女性が14.3%と高くなっています。

表 7 (単位：%)

		メタボ予備群			
		平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
五里合	全体	10.5	9.8	12.6	14.9
	男性	22.7	21.7	20.4	24.4
	女性	2.9	1.5	5.6	8.3
男鹿中	全体	5.6	7.1	10.4	8.3
	男性	4.0	11.5	17.4	15.8
	女性	6.9	3.3	4.0	0.0
北浦	全体	13.0	12.8	9.0	11.1
	男性	28.4	25.0	19.3	20.8
	女性	2.1	4.9	1.3	4.9
戸賀	全体	0.0	3.6	12.9	3.8
	男性	0.0	9.1	26.7	9.1
	女性	0.0	0.0	0.0	0.0
船川第一	全体	11.2	9.0	14.0	14.5
	男性	21.3	14.3	22.9	21.9
	女性	3.5	4.7	7.9	8.5
船川第二	全体	10.8	12.3	20.7	24.5
	男性	18.5	25.0	28.6	36.0
	女性	5.3	3.0	13.3	14.3
船越	全体	9.3	9.2	11.0	9.7
	男性	19.8	22.1	18.5	18.7
	女性	2.3	0.8	5.1	2.6
脇本	全体	6.6	10.6	10.7	10.8
	男性	8.6	17.4	13.8	19.1
	女性	5.4	6.7	9.1	5.6
椿	全体	11.1	9.5	10.8	5.6
	男性	23.5	23.5	25.0	13.3
	女性	3.6	0.0	0.0	0.0
若美	全体	15.3	14.0	15.9	14.8
	男性	22.7	22.4	28.5	23.6
	女性	8.5	6.5	4.3	6.5
全体	全体	11.1	10.9	13.0	12.7
	男性	19.8	20.0	22.4	21.5
	女性	4.7	4.2	5.7	5.9

【KDB 地域の全体像の把握】

表 7-1

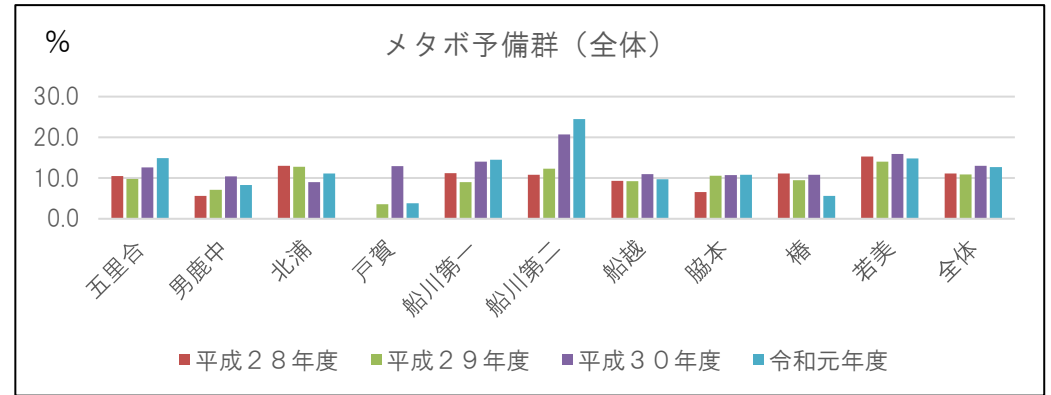


表 7-2

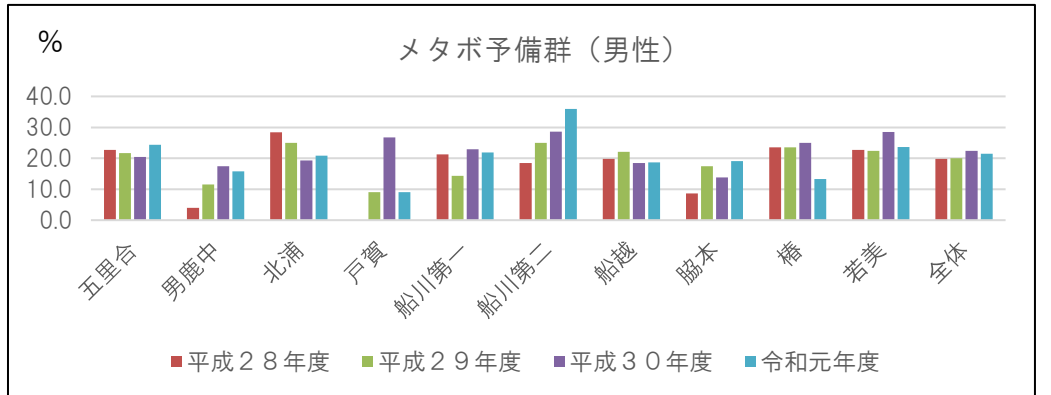
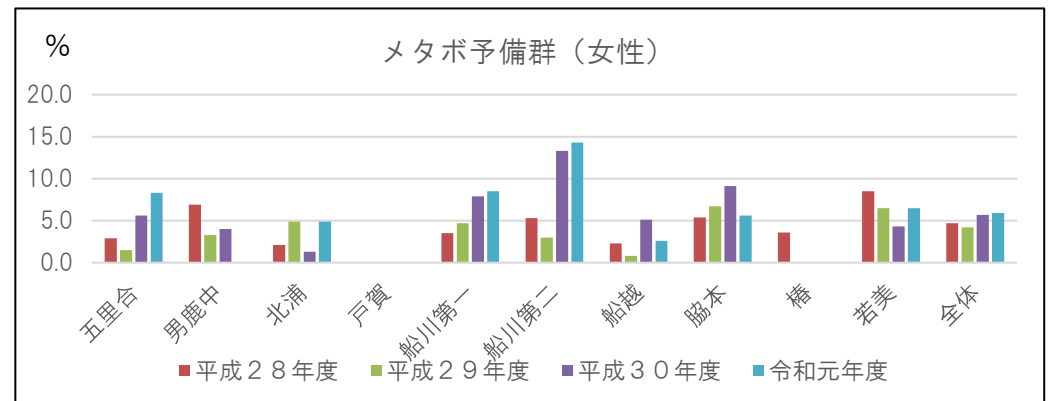


表 7-3



### ⑥特定健診結果有病者率

特定健診受診者で有所見者の割合をみると、BMIと血圧が同規模市、県、国より高くなっています。  
 平成28年度と比較すると、令和元年度では、血糖は0.3ポイント、血圧は1.1ポイント、脂質は0.2ポイント増えています。

表8

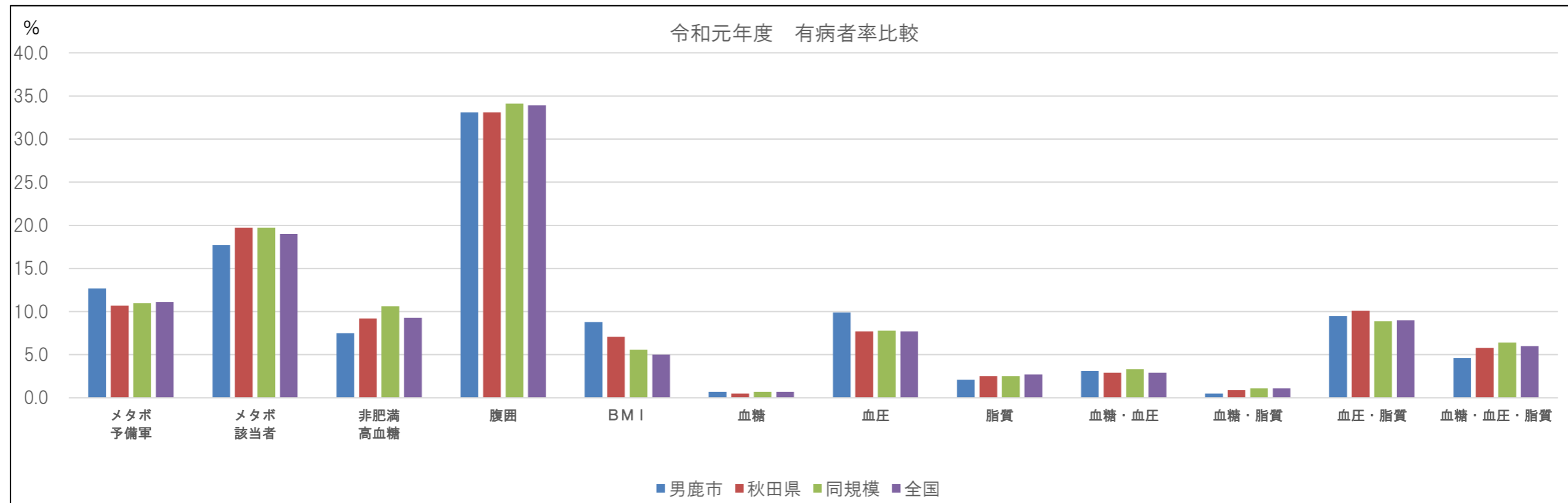
(単位：%)

		メタボ予備軍	メタボ該当者	非肥満 高血糖	腹囲	BMI	血糖	血圧	脂質	血糖・血圧	血糖・脂質	血圧・脂質	血糖・血圧・脂質
平成 28年度	男鹿市(順位)	11.1 (7)	14.2 (24)	7.5 (19)	27.9 (21)	11.4 (4)	0.4 (16)	8.8 (4)	1.9 (22)	2.1 (19)	1.0 (5)	7.8 (19)	3.3 (26)
	秋田県	10.3	17.7	8.5	30.7	7.5	0.4	7.3	2.5	2.5	0.7	9.5	4.9
	同規模	10.7	17.8	10.5	31.8	5.7	0.7	7.4	2.5	2.9	1	8.3	5.5
	全国	10.7	17.3	9.3	31.5	5.1	0.7	7.4	2.6	2.7	0.9	8.4	5.3
平成 29年度	男鹿市	10.9 (13)	16.1 (23)	6.4 (22)	30.5 (18)	9.7 (6)	0.3 (25)	8.1 (11)	2.5 (14)	2.3 (18)	0.8 (14)	8.9 (15)	4.2 (23)
	秋田県	10.7	18.1	8.9	31.4	7.5	0.5	7.6	2.5	2.5	0.8	9.8	5.1
	同規模	10.8	18.4	10.6	32.5	5.7	0.7	7.5	2.6	3.1	1	8.5	5.8
	全国	10.9	17.9	9.4	32.2	5.1	0.7	7.5	2.7	2.8	1	8.6	5.5
平成 30年度	男鹿市	13.0 (1)	14.8 (24)	6.2 (24)	30.2 (21)	10.3 (6)	0.7 (12)	10.7 (2)	1.6 (21)	2.8 (14)	0.5 (19)	7.6 (23)	3.9 (23)
	秋田県	10.9	18.4	8.9	32.1	7.4	0.6	7.9	2.5	2.7	0.7	9.6	5.4
	同規模	11.0	19.2	10.5	33.4	5.6	0.7	7.8	2.5	3.2	1.0	8.8	6.2
	全国	11.1	18.4	9.3	33.2	5.0	0.7	7.7	2.7	2.9	1.0	8.8	5.8
令和 元年度	男鹿市	12.7 (3)	17.7 (21)	7.5 (24)	33.1 (16)	8.8 (5)	0.7 (11)	9.9 (2)	2.1 (18)	3.1 (13)	0.5 (23)	9.5 (16)	4.6 (24)
	秋田県	10.7	19.7	9.2	33.1	7.1	0.5	7.7	2.5	2.9	0.9	10.1	5.8
	同規模	11.0	19.7	10.6	34.1	5.6	0.7	7.8	2.5	3.3	1.1	8.9	6.4
	全国	11.1	19.0	9.3	33.9	5.0	0.7	7.7	2.7	2.9	1.1	9.0	6.0

※(順位)は27保険者中

【KDB 地域の全体像の把握】

表8-1



## ⑦質問票の状況

男性の令和元年度質問調査票では、糖尿病の服薬者の割合で、同規模市、県、国より高く、脂質異常症の服薬者や喫煙習慣者の割合は、同規模市、県、国より低くなっています。

平成28年度の服薬者と比較すると、高血圧で1.3ポイント、糖尿病で3.0ポイント、脂質異常症で1.1ポイント増えています。また、20歳時体重から10キロ以上増加したものが4.2ポイント増え、1回30分以上の運動習慣なしが6.0ポイント、1日1時間以上運動なしが0.4ポイント減っています。

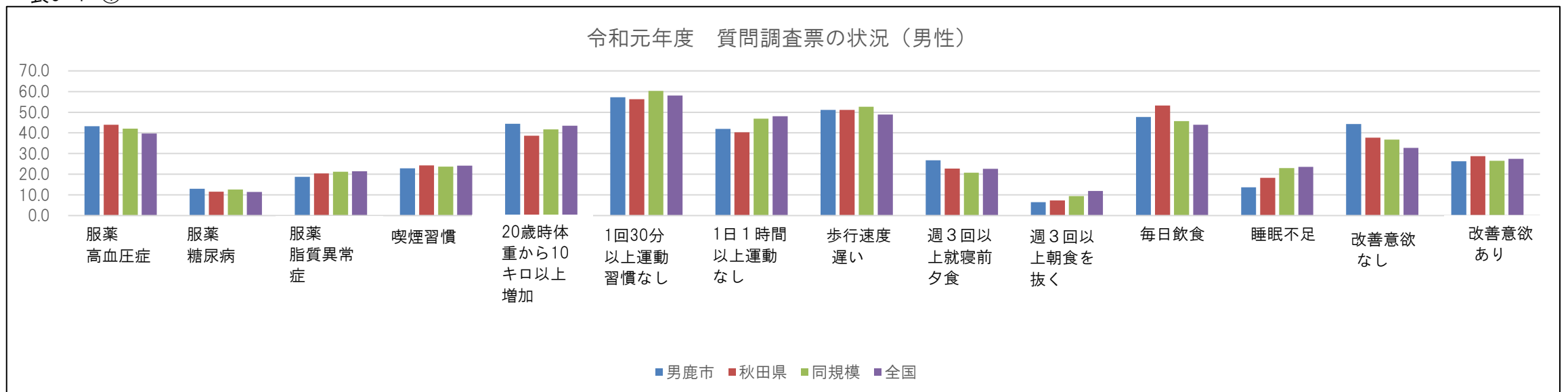
表9-1 質問調査票の状況（男性）

（単位：％）

		服薬	服薬	服薬	喫煙習慣	20歳時体	1回30分以	1日1時間	歩行速度	週3回以上	週3回以上	毎日飲酒	睡眠不足	改善意欲な	改善意欲	
		高血圧症	糖尿病	脂質異常症		重から10 キロ以上 増加	上の運動 習慣なし	以上運 動なし	遅い	就寝前 夕食	朝食を抜く			し	あり	
男性	令和 元年度	男鹿市	43.2	13.0	18.7	22.9	44.4	57.3	41.9	51.1	26.7	6.5	47.7	13.7	44.3	26.3
		秋田県	43.9	11.6	20.4	24.3	38.7	56.3	40.3	51.1	22.7	7.3	53.3	18.3	37.7	28.8
		同規模	42.1	12.6	21.2	23.7	41.7	60.3	46.9	52.7	20.8	9.4	45.7	23.0	36.8	26.5
		全国	39.7	11.4	21.4	24.1	43.5	58.1	48.1	48.9	22.6	11.9	44.0	23.6	32.8	27.4
	平成 28年 度	男鹿市	41.9	10.0	17.6	25.9	40.2	57.9	42.3	54.3	25.6	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	22.7	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	19.8	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	21.4	11.1	45.4	22.8	34.7	26.1
	比較 元-28	男鹿市	1.3	3.0	1.1	0.9	4.2	-0.6	-0.4	-3.2	1.1	0.1	-7.5	-3.0	3.3	-1.8
		秋田県	2.5	1.7	1.7	-2.2	2.9	-1.0	3.4	-1.3	0.0	0.5	-1.3	1.0	-2.3	1.5
		同規模	2.5	1.5	2.8	-1.2	3.9	0.7	2.5	-0.8	1.0	0.5	-1.3	1.2	-2.4	0.7
		全国	1.6	1.1	2.6	-0.8	3.0	1.3	1.0	-0.4	1.2	0.8	-1.4	0.8	-1.9	1.3

【K D B 地域の全体像の把握】

表9-1-①



女性の令和元年度質問調査票では、高血圧症の服薬者の割合で、同規模市、県、国より高く、糖尿病の服薬者や喫煙習慣者の割合は、3者より低くなっています。平成28年度の服薬者と比較すると、高血圧で1.8ポイント、糖尿病で1.0ポイント、脂質異常症で2.1ポイント増えています。また、20歳時体重から10キロ以上増加した者が2.9ポイント、1回30分以上の運動習慣なしの者が0.7ポイント、1日1時間以上運動なしの者が6.7ポイント減っています。

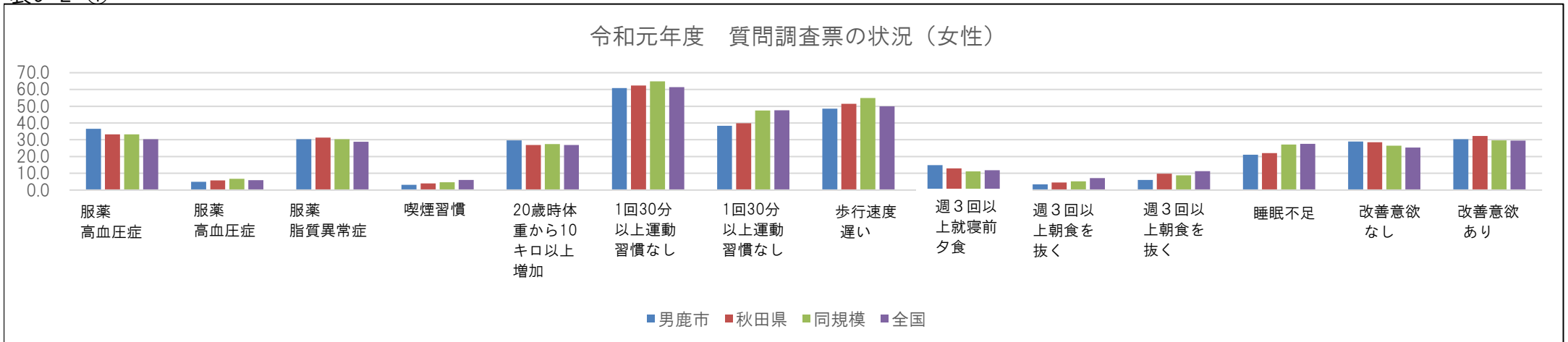
表9-2 質問調査票の状況（女性）

（単位：％）

		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 就寝前 夕食	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	令和 元年度	男鹿市	36.6	4.9	30.4	3.2	29.7	60.9	38.4	48.5	14.9	3.4	6.0	21.1	29.0	30.3
		秋田県	33.2	5.8	31.3	4.0	26.9	62.4	39.8	51.4	12.9	4.5	9.8	22.1	28.5	32.3
		同規模	33.2	6.7	30.3	4.6	27.4	64.8	47.4	54.9	11.1	5.2	8.8	27.1	26.5	29.6
		全国	30.4	5.9	28.8	6.0	26.9	61.4	47.6	50.0	11.8	7.1	11.3	27.6	25.3	29.5
	平成 28年 度	男鹿市	34.8	3.9	28.3	3.7	32.6	61.6	45.1	53.4	11.1	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	12.0	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	10.2	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	11.0	6.8	10.5	26.9	27.6	28.2
	比較 元-28	男鹿市	1.8	1.0	2.1	-0.5	-2.9	-0.7	-6.7	-4.9	3.8	-0.9	-0.1	0.0	1.7	1.5
		秋田県	0.9	0.8	1.8	-0.2	0.8	-0.7	1.3	-1.5	0.9	0.1	0.7	1.0	-2.3	1.9
		同規模	1.0	0.7	2.0	0.1	1.6	0.8	1.8	-1.3	0.9	0.0	0.7	0.8	-2.5	0.6
		全国	0.3	0.6	1.6	-0.1	1.2	1.0	0.6	-1.0	0.8	0.3	0.8	0.7	-2.3	1.3

【K D B 地域の全体像の把握】

表9-2-①



### (3) 医療の状況

#### ①一人当たり医療費の推移

男鹿市の一人当たりの医療費は、県内25市町村平均と比較し高く、また、県内25保険者の中で高額な順で上位になっています。

表10

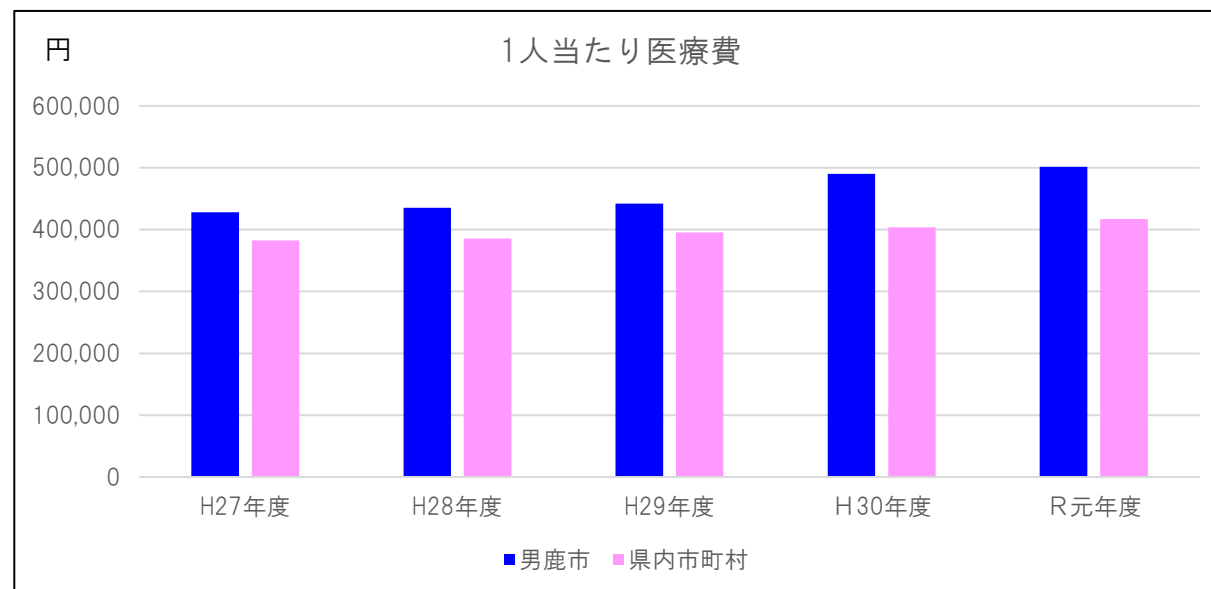
(単位：円)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
男鹿市	(4位) 428,173	(2位) 435,204	(2位) 442,117	(1位) 490,316	(2位) 501,316
県内市町村	382,518	385,682	395,514	403,486	417,153

【国民健康保険事業状況報告書（事業年報）】

※県内25保険者中の高額な医療費の順位

表10-1



## ②生活習慣病全体のレセプト分析（総数）

令和元年5月診療の1か月レセプト件数は、合計5,851件で、平成28年度と比較すると467件減っています。  
糖尿病、高血圧症、脂質異常症の人数を平成28年度と比較すると、減っているが（表11-①②③）、割合では糖尿病と脂質異常症で増えています。（表11-④⑤⑥）。

表11 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)
令和元年 5月診療分	20歳代以下	540	274	40	7.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	2.5	0	0.0	1	2.5	3	7.5
	30歳代	373	158	81	21.7	2	2.5	0	0.0	2	2.5	12	14.8	16	19.8	8	9.9	15	18.5
	40歳代	552	259	140	25.4	7	5.0	4	2.9	1	0.7	26	18.6	35	25.0	9	6.4	44	31.4
	50歳代	787	487	323	41.0	28	8.7	20	6.2	8	2.5	104	32.2	159	49.2	28	8.7	165	51.1
	60歳～64歳	969	714	444	45.8	46	10.4	23	5.2	4	0.9	162	36.5	272	61.3	49	11.0	218	49.1
	65歳～69歳	2,039	1,852	1,140	55.9	147	12.9	115	10.1	8	0.7	425	37.3	761	66.8	139	12.2	624	54.7
	70歳～74歳	2,015	2,107	1,353	67.1	215	15.9	157	11.6	9	0.7	595	44.0	985	72.8	158	11.7	753	55.7
	合計	7,275	5,851	3,521	48.4	445	12.6	319	9.1	32	0.9	1,325	37.6	2,228	63.3	392	11.1	1,822	51.7
	(再掲) 40～74歳	6,362	5,419	3,400	53.4	443	13.0	319	9.4	30	0.9	1,312	38.6	2,212	65.1	383	11.3	1,804	53.1
	(再掲) 65～75歳	4,054	3,959	2,493	61.5	362	14.5	272	10.9	17	0.7	1,020	40.9	1,746	70.0	297	11.9	1,377	55.2
平成30年 5月診療分	20歳代以下	597	284	43	7.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	7.0	2	4.7	3	7.0	5	11.6
	30歳代	409	183	88	21.5	1	1.1	1	1.1	2	2.3	9	10.2	15	17.0	5	5.7	12	13.6
	40歳代	595	279	155	26.1	3	1.9	4	2.6	1	0.6	32	20.6	37	23.9	10	6.5	47	30.3
	50歳代	865	533	349	40.3	35	10.0	19	5.4	8	2.3	105	30.1	180	51.6	39	11.2	175	50.1
	60歳～64歳	1,087	805	513	47.2	55	10.7	39	7.6	4	0.8	166	32.4	322	62.8	55	10.7	259	50.5
	65歳～69歳	2,169	1,952	1,253	57.8	187	14.9	118	9.4	8	0.6	488	38.9	876	69.9	149	11.9	716	57.1
	70歳～74歳	1,906	2,088	1,308	68.6	238	18.2	172	13.1	6	0.5	540	41.3	942	72.0	142	10.9	733	56.0
	合計	7,628	6,124	3,709	48.6	519	14.0	353	9.5	29	0.8	1,343	36.2	2,374	64.0	403	10.9	1,947	52.5
	(再掲) 40～74歳	6,622	5,657	3,578	54.0	518	14.5	352	9.8	27	0.8	1,331	37.2	2,357	65.9	395	11.0	1,930	53.9
	(再掲) 65～75歳	4,075	4,040	2,561	62.8	425	16.6	290	11.3	14	0.5	1,028	40.1	1,818	71.0	291	11.4	1,449	56.6
平成29年 5月診療分	20歳代以下	653	290	48	7.4	1	2.1	0	0.0	0	0.0	3	6.3	2	4.2	1	2.1	6	12.5
	30歳代	446	171	83	18.6	1	1.2	0	0.0	2	2.4	4	4.8	12	14.5	6	7.2	13	15.7
	40歳代	613	309	183	29.9	7	3.8	7	3.8	1	0.5	45	24.6	59	32.2	13	7.1	56	30.6
	50歳代	972	563	379	39.0	40	10.6	23	6.1	6	1.6	119	31.4	208	54.9	37	9.8	180	47.5
	60歳～64歳	1,267	1,000	626	49.4	69	11.0	49	7.8	5	0.8	212	33.9	387	61.8	50	8.0	320	51.1
	65歳～69歳	2,214	2,003	1,297	58.6	204	15.7	114	8.8	8	0.6	520	40.1	900	69.4	141	10.9	726	56.0
	70歳～74歳	1,819	2,078	1,288	70.8	262	20.3	144	11.2	5	0.4	510	39.6	953	74.0	123	9.5	729	56.6
	合計	7,984	6,410	3,904	48.9	584	15.0	337	8.6	27	0.7	1,431	36.7	2,521	64.6	371	9.5	2,030	52.0
	(再掲) 40～74歳	6,885	5,950	3,773	54.8	582	15.4	337	8.9	25	0.7	1,406	37.3	2,507	66.4	364	9.6	2,011	53.3
	(再掲) 65～75歳	4,033	4,081	2,585	64.1	466	18.0	258	10.0	13	0.5	1,030	39.8	1,853	71.7	264	10.2	1,455	56.3
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	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



表11-①

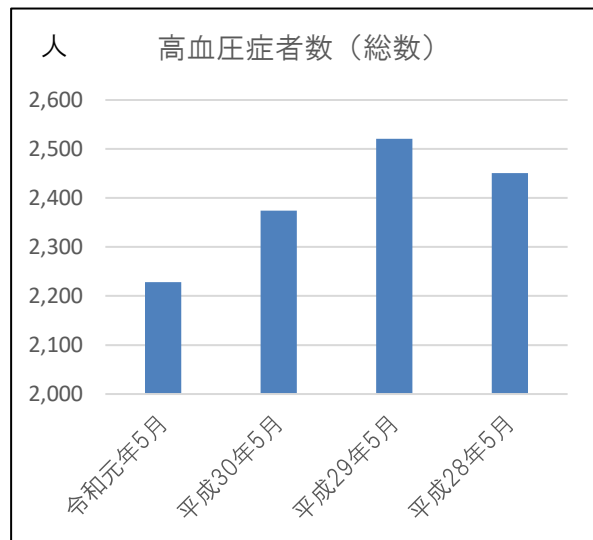


表 11-②

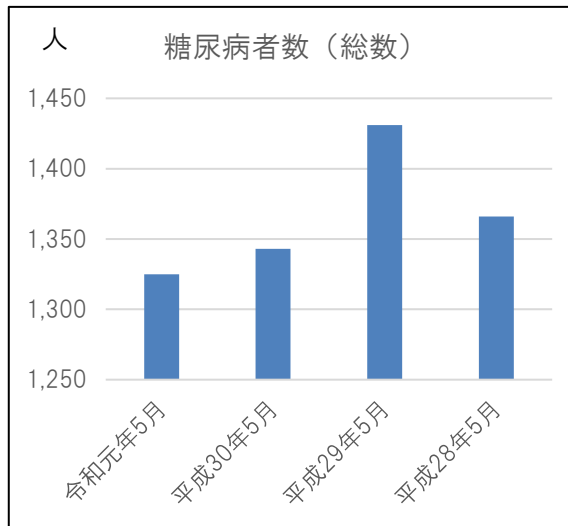


表11-③

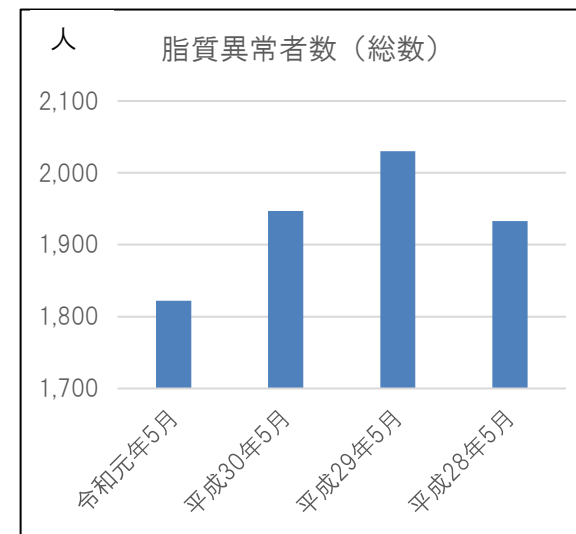


表11-④

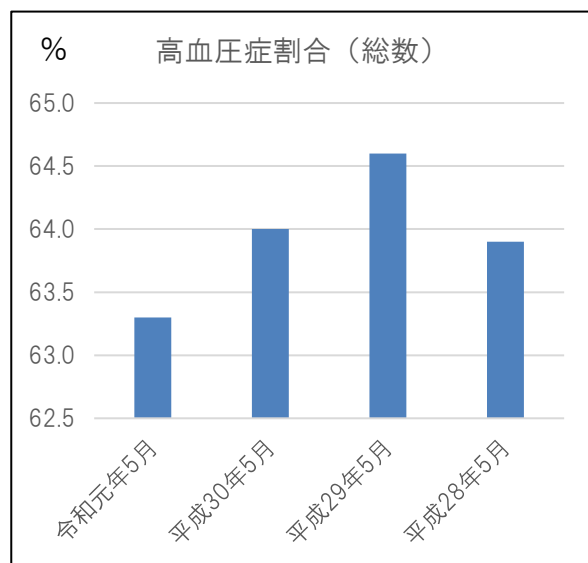


表11-⑤

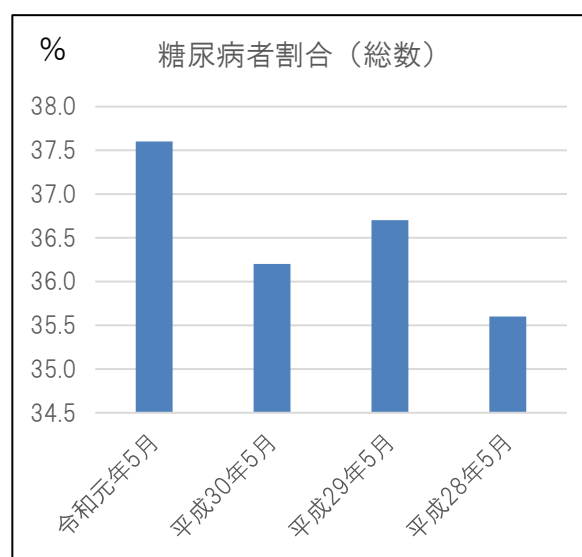
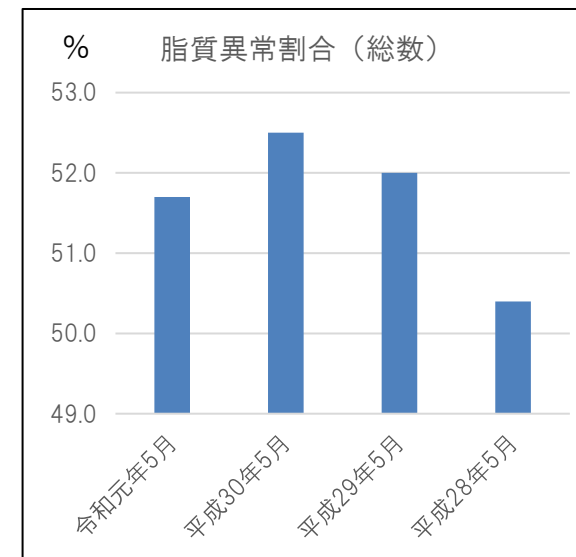


表11-⑥



### ③疾病別医療費分析（生活習慣病）

男鹿市の生活習慣病の1保険者当たりの点数をみると、令和元年度の入院が72,325,097点、外来が92,769,966点でした。平成28年度と比較すると、入院が3,024,380点減り外来が888,727点増えています。外来ではがんの点数が増えています。

表12 男鹿市の1保険者当たり総点数 生活習慣病

(単位：点)

		糖尿病	高血圧症	脂質異常症	高尿酸血症	脂肪肝	動脈硬化症	脳出血	脳梗塞	狭心症	心筋梗塞	がん	筋・骨格	精神	計
令和元年度	入院	953,684	101,182	36,235	0	0	3,699	1,845,503	3,242,385	2,759,046	699,171	34,049,317	10,024,759	18,610,116	72,325,097
	外来	17,421,363	11,761,059	5,853,250	106,108	240,507	193,868	14,846	640,987	991,040	37,381	32,698,587	15,672,548	7,138,422	92,769,966
平成30年度	入院	1,569,879	222,437	36,073	0	0	50,452	1,755,505	2,603,232	1,419,753	752,867	37,391,261	9,871,830	18,870,374	74,543,663
	外来	17,367,617	13,273,141	5,796,255	105,356	232,695	211,094	19,124	896,601	1,070,820	115,091	30,512,839	15,643,594	7,444,833	92,689,060
平成29年度	入院	1,040,496	333,008	3,073	26,259	40,684	206,330	888,314	2,183,750	1,395,661	567,149	27,226,999	9,504,853	24,324,936	67,741,512
	外来	17,997,337	16,012,868	6,395,863	137,818	202,789	427,889	13,086	1,549,013	1,208,126	145,704	21,775,743	15,383,422	8,790,141	90,039,799
平成28年度	入院	1,093,651	256,962	7,114	0	32,389	749,244	2,458,150	4,387,485	1,535,074	1,276,312	30,583,045	8,822,249	24,147,810	75,349,485
	外来	18,374,042	17,779,548	7,029,814	137,384	271,936	418,997	32,282	1,831,540	1,155,131	117,419	19,433,206	16,627,680	8,672,260	91,881,239

【KDB 疾病別医療費分析（生活習慣病）】

表12-1

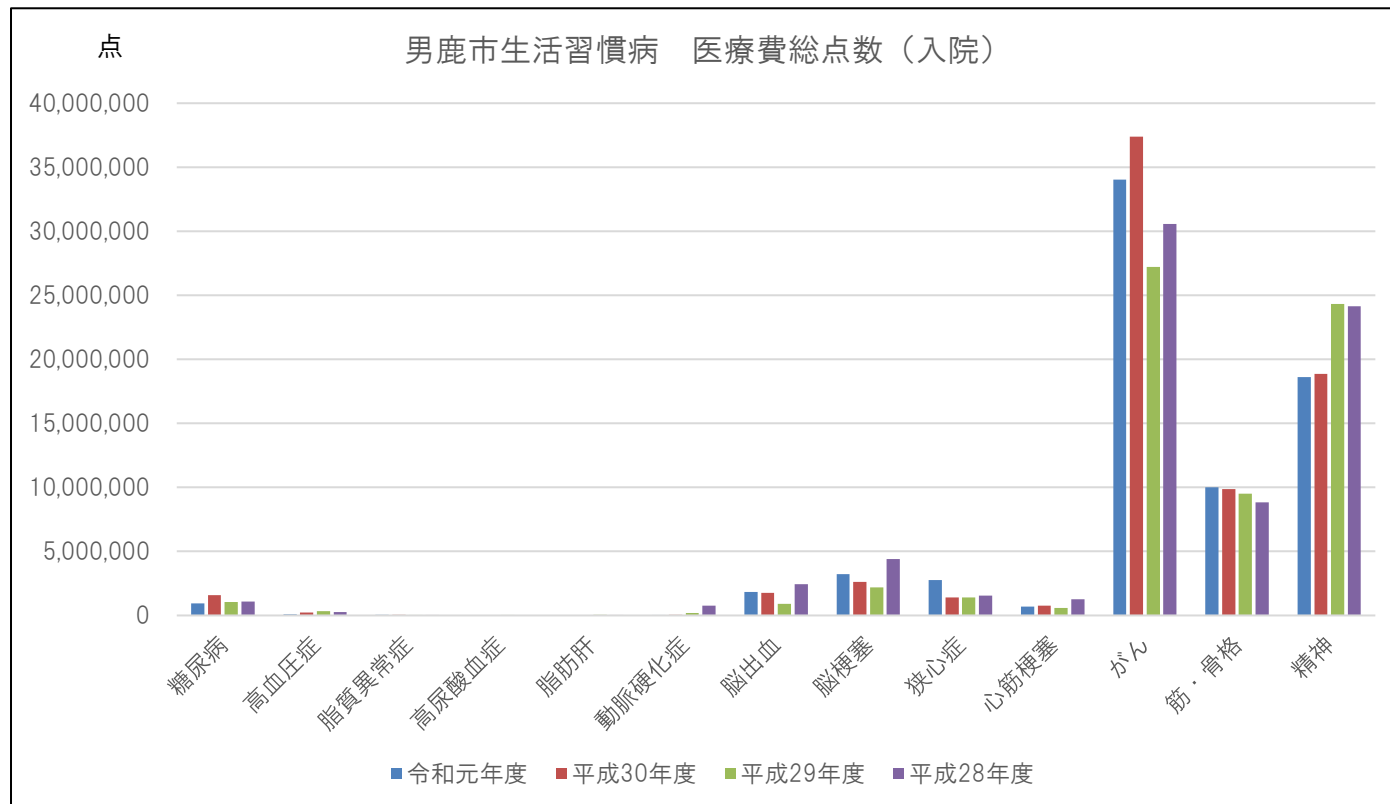
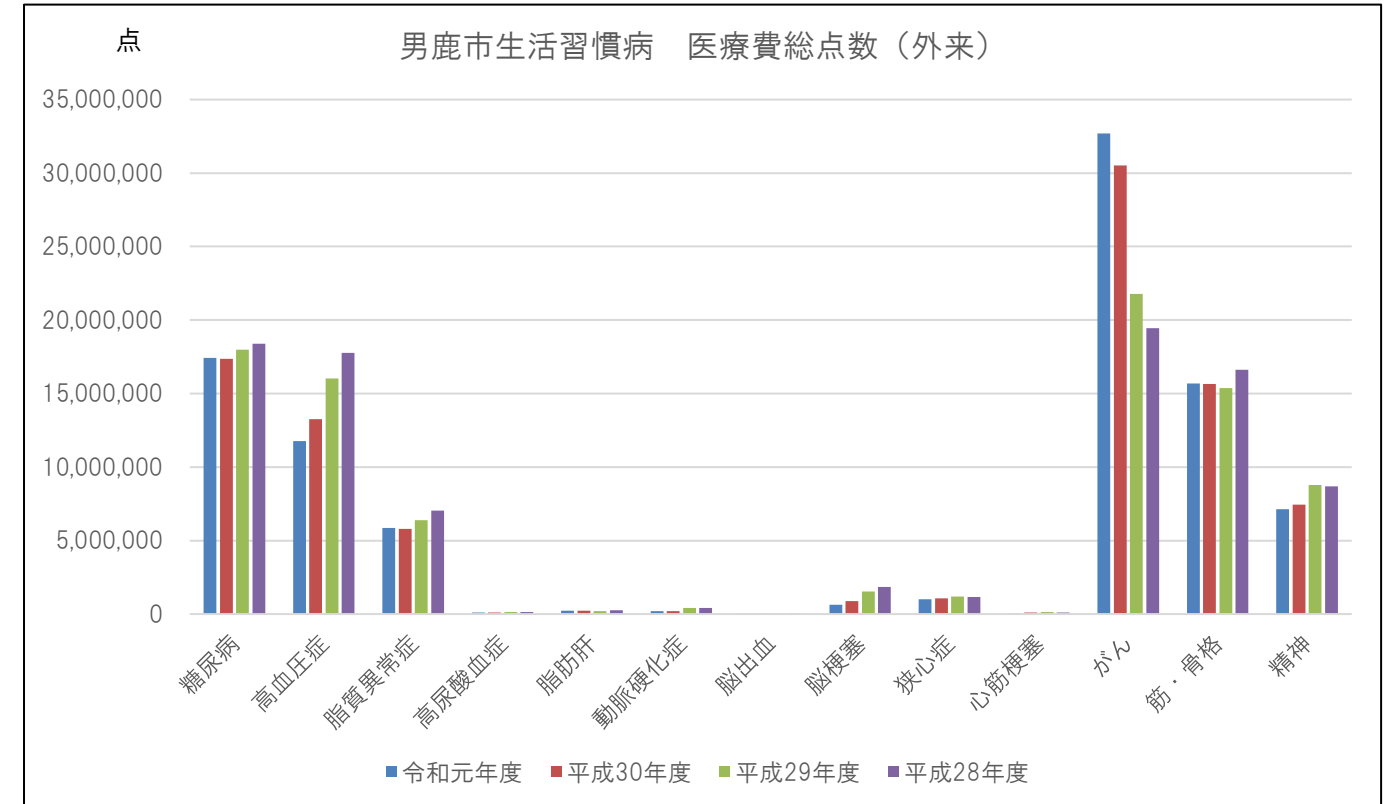


表12-2



#### ④レセプト情報分析 医療費統計

表13

	地区	A	B	C	D	E	F	G	C/A	C/B	C/D
		被保険者数 ※ 12カ月平均 (人)	レセプト件 数 12カ月平均 (件)	医療費 ※ 12カ月平均 (円)	患者数 ※ 12カ月平均 (人)	レセプト件 数 12カ月合計 (件)	医療費 ※ 12カ月合計 (円)	患者数 ※ 12カ月合計 (人)	被保険者一 人当たりの 医療費(円)	レセプト一 件当たりの 医療費(円)	患者一人当 たりの 医療費(円)
1	船川	1,523	1,967	54,200,452	848	23,601	650,405,420	10,177	35,586	27,558	63,909
2	戸賀	148	214	6,445,665	94	2,572	77,347,980	1,124	43,699	30,073	68,815
3	北浦	770	1,028	27,498,752	420	12,331	329,985,020	5,034	35,728	26,761	65,551
4	男鹿中	331	544	16,088,224	212	6,532	193,058,690	2,546	48,568	29,556	75,828
5	五里合	422	563	15,600,697	242	6,756	187,208,360	2,907	36,932	27,710	64,399
6	脇本	900	1,298	36,127,278	536	15,573	433,527,340	6,436	40,123	27,838	67,360
7	船越	1,149	1,476	36,580,078	608	17,715	438,960,930	7,295	31,834	24,779	60,173
8	若美	1,533	2,253	54,044,964	909	27,035	648,539,570	10,908	35,251	23,989	59,455
9	椿	198	317	9,345,118	128	3,798	112,141,420	1,538	47,158	29,526	72,914
10	その他	57	85	5,593,398	37	1,019	67,120,770	440	97,418	65,869	152,547
地区全体		7,032	9,744	261,524,625	4,034	116,932	3,138,295,500	48,405	37,190	26,839	64,834

【(株) データホライゾン】

データ化範囲（分析対象）…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象診療年月は平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

年齢範囲…年齢基準日時点の年齢を0歳～999歳の範囲で分析対象としている。

年齢基準日…令和2年3月31日時点。

※被保険者数…分析期間中に1日でも資格があれば集計対象としている。

分析期間内で異動が発生した場合、地区毎の集計は診療月時点の地区それぞれに被保険者数を集計。地区全体は実人数を集計。

そのため、地区毎の被保険者数を合計した結果と、地区全体の被保険者数は一致しない。

※医療費…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

※患者数…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

医療機関もしくは保険薬局に受診されたレセプトの人数を集計。同診療年月で一人の方に複数のレセプトが発行された場合は、一人として集計。

## ⑤レセプト情報分析 医療費

表14 地区別集計

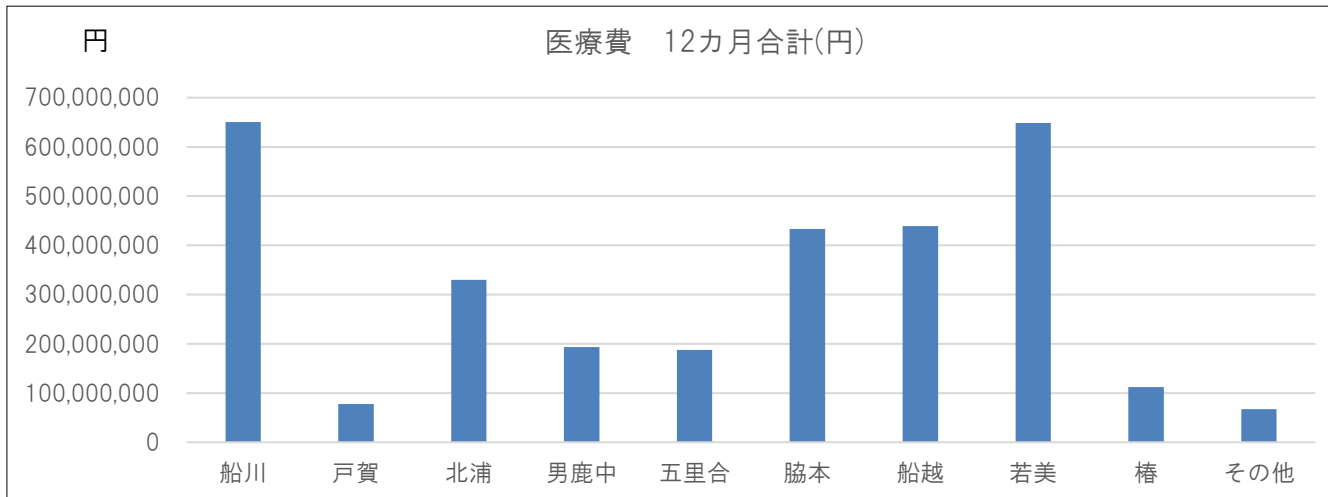
(単位：円)

	地区	平成31年4月	令和1年5月	令和1年6月	令和1年7月	令和1年8月	令和1年9月	令和1年10月	令和1年11月	令和1年12月	令和2年1月	令和2年2月	令和2年3月	医療費 ※ 12カ月平均 (円)	医療費 ※ 12カ月合計(円)
1	船川	55,547,300	45,521,010	56,500,030	61,108,760	48,802,750	59,540,570	63,875,400	53,772,510	61,288,280	52,536,790	43,386,880	48,525,140	54,200,452	650,405,420
2	戸賀	7,785,420	8,662,460	5,401,550	5,929,060	7,283,980	6,896,890	5,872,710	4,794,140	6,362,020	6,042,400	6,647,110	5,670,240	6,445,665	77,347,980
3	北浦	25,712,910	25,045,930	27,107,240	30,320,780	26,834,540	26,707,660	25,205,150	23,405,490	25,409,700	32,814,860	30,826,260	30,594,500	27,498,752	329,985,020
4	男鹿中	16,717,830	13,353,750	14,285,520	14,498,440	15,914,970	12,017,690	18,366,230	19,884,650	19,309,950	15,746,380	16,819,680	16,143,600	16,088,224	193,058,690
5	五里合	16,646,450	14,787,610	12,772,910	13,532,430	14,600,440	16,491,070	14,293,920	16,582,060	21,514,620	15,950,560	13,787,660	16,248,630	15,600,697	187,208,360
6	脇本	39,050,420	34,113,040	39,640,270	43,017,190	35,688,870	32,076,580	38,539,880	36,175,610	40,058,090	36,718,890	31,084,610	27,363,890	36,127,278	433,527,340
7	船越	36,561,670	29,742,830	33,461,060	36,030,970	44,673,150	31,093,580	44,445,060	36,213,950	35,770,310	37,352,170	35,719,900	37,896,280	36,580,078	438,960,930
8	若美	51,271,380	47,254,590	50,022,910	59,581,200	46,970,540	54,544,280	48,120,060	62,485,320	66,567,490	53,446,060	49,447,770	58,827,970	54,044,964	648,539,570
9	椿	7,937,050	6,442,550	7,362,630	8,826,110	6,695,510	7,698,900	9,309,880	13,633,910	13,234,650	8,784,530	10,253,390	11,962,310	9,345,118	112,141,420
10	その他	7,638,970	8,334,030	7,682,520	5,293,930	4,463,700	3,703,300	4,430,920	4,984,060	4,173,810	4,659,920	5,016,260	6,739,350	5,593,398	67,120,770
	地区全体	264,869,400	233,257,800	254,236,640	278,138,870	251,928,450	250,770,520	272,459,210	271,931,700	293,688,920	264,052,560	242,989,520	259,971,910	261,524,625	3,138,295,500

【(株) データホライゾン】

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象診療年月は平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。  
 年齢範囲…年齢基準日時点の年齢を0歳～999歳の範囲で分析対象としている。  
 年齢基準日…令和2年3月31日時点。  
 ※医療費…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

表14-1



## ⑥ レセプト情報分析 被保険者一人当たりの医療費

表15 地区別集計

(単位:円)

	地区	平成 31年4月	令和 元年5月	令和 元年6月	令和 元年7月	令和 元年8月	令和 元年9月	令和 元年10月	令和 元年11月	令和 元年12月	令和 2年1月	令和 2年2月	令和 2年3月	被保険者一人当たり の 医療費 ※
1	船川	35,837	29,928	37,417	40,336	32,171	39,562	42,442	35,493	39,979	34,204	28,320	31,551	35,586
2	戸賀	50,885	57,750	36,745	40,334	49,890	47,565	39,950	32,613	43,279	41,105	45,218	38,573	43,699
3	北浦	32,303	32,317	35,022	38,973	34,447	34,551	33,034	30,716	33,172	43,064	40,561	40,902	35,728
4	男鹿中	49,755	40,222	43,553	44,203	48,374	36,751	56,861	59,714	57,642	47,004	50,208	48,334	48,568
5	五里合	39,353	34,959	30,339	32,297	34,680	39,264	34,033	39,387	50,268	37,268	32,595	38,504	36,932
6	脇本	42,539	37,903	44,045	48,064	39,610	35,840	43,013	40,330	44,165	40,439	34,770	30,608	40,123
7	船越	31,223	25,729	29,173	31,304	38,678	27,061	38,817	31,739	31,488	32,565	31,169	33,097	31,834
8	若美	32,719	30,566	32,482	38,917	30,841	35,767	31,451	40,813	43,395	34,886	32,489	38,779	35,251
9	椿	39,099	32,538	37,185	45,031	34,161	38,688	46,549	68,170	65,844	44,592	52,581	61,345	47,158
10	その他	100,513	102,889	99,773	79,014	71,995	64,970	83,602	106,044	90,735	113,657	119,435	168,484	97,418
	地区全体	36,823	32,937	36,103	39,581	35,841	35,850	39,023	38,881	41,759	37,545	34,733	37,245	37,190

【(株) データホライゾン】

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象診療年月は平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

年齢範囲…年齢基準日時点の年齢を0歳～999歳の範囲で分析対象としている。

年齢基準日…令和2年3月31日時点。

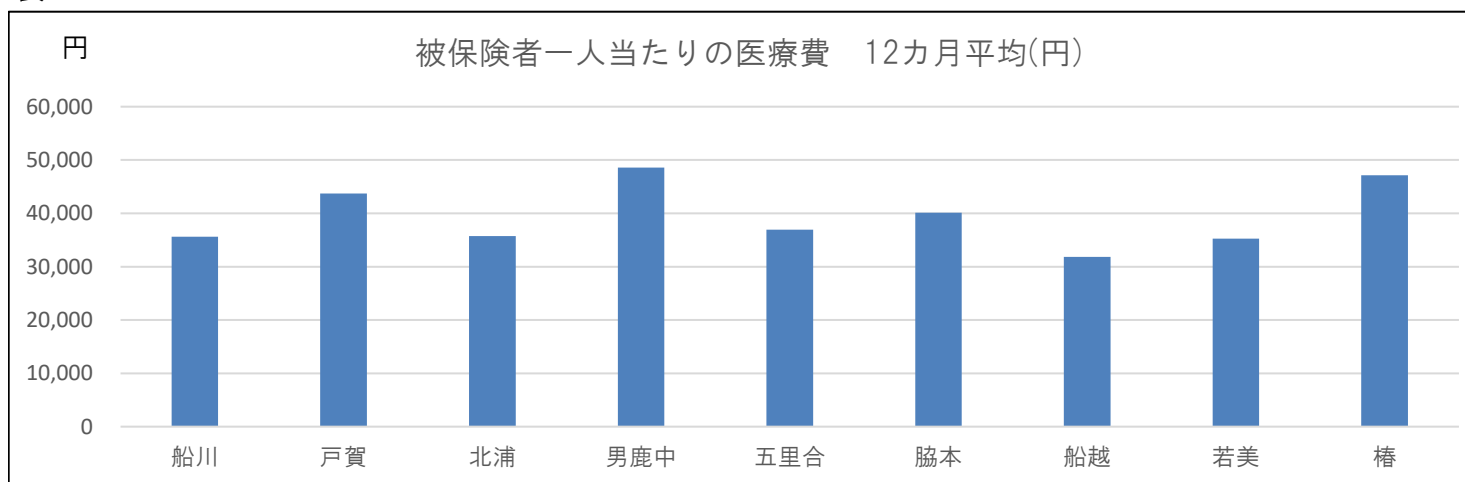
被保険者…分析期間中に1日でも資格があれば集計対象としている。

医療費…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

※被保険者一人当たりの医療費…分析期間内で異動が発生した場合、地区毎の集計は診療月時点の地区それぞれに被保険者数を集計。地区全体は実人数を集計。

上記、被保険者数を用いて被保険者一人当たりの医療費を算出するため、地区毎の被保険者一人当たりの医療費を合計した結果と、地区全体の被保険者一人当たりの医療費は一致しない。

表15-1



## ⑦年度別 入院外来合計に係る医療費等の状況

- 1) 受診率は、国・県と比較しても高く、平成29年度と令和元年度比較では、3.4ポイント増加しています。
  - 2) 1件当たり日数は増加しています。
  - 3) 1日当たり医療費は増加しており、国・県と比較すると高い傾向にあります。
  - 4) 1人当たり医療費は増加しており、国・県と比較すると高い傾向にあります。
  - 5) 1件あたり医療費は増加しており、国・県と比較すると高い傾向にあります。
- ※データは【KDB地域の全体像の把握】を使用しました。  
 ※令和2年度のデータは9月までであるため、参考資料とします。

表16 1) 受診率

(単位：%)

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
男鹿市	783.9	788.8	787.3	767.7
県	754.8	774.7	779.3	739.8
同規模	731.8	740.4	743.7	686.8
国	694.6	700.1	701.0	626.0

表16-2 2)1件当たり日数(受診回数)

(単位：日)

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
男鹿市	1.9	2.0	2.1	2.1
県	1.9	1.9	1.9	1.9
同規模	2.0	2.0	2.0	2.0
国	1.9	1.9	1.9	1.9

表16-1-① 受診率

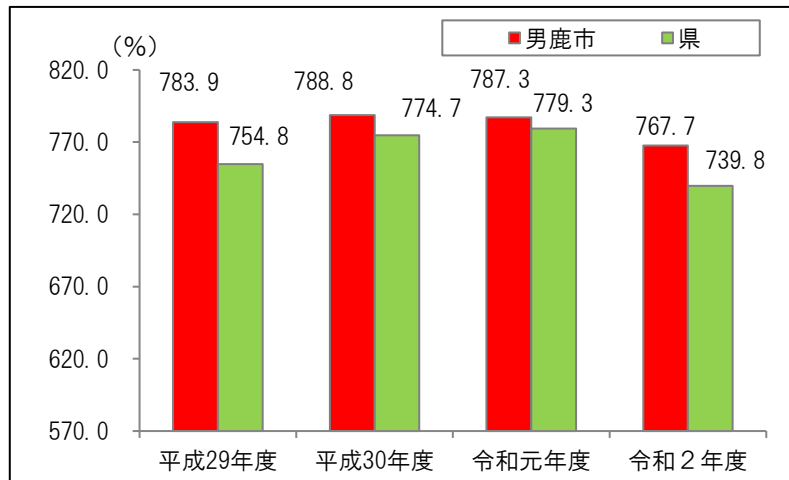


表16-2-① 1件当たり日数(受診回数)

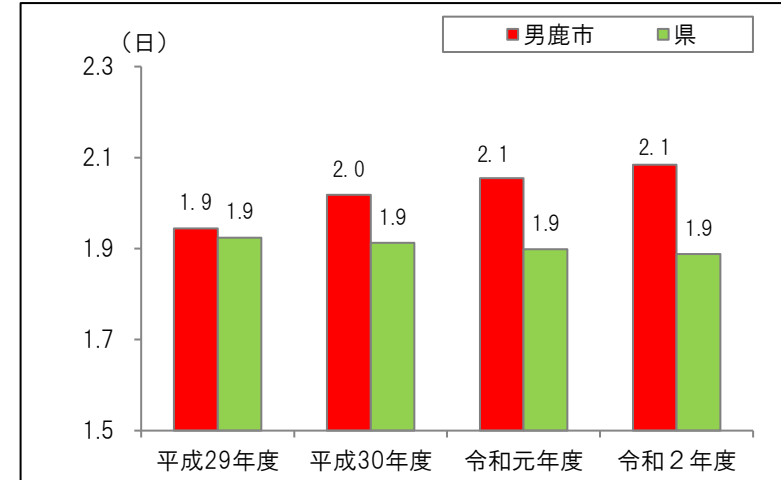


表16-3 3)1日当たり医療費 (単位：円)

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
男鹿市	21,440	22,844	23,019	22,861
県	19,905	20,084	20,805	21,116
同規模	19,188	19,457	20,130	20,846
国	18,769	19,031	19,724	20,766

表16-4 4)1人当たり医療費 (単位：円)

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
男鹿市	33,363	37,088	37,823	12,289
県	30,069	30,504	31,346	9,880
同規模	29,407	29,987	30,797	9,768
国	25,603	25,953	26,611	8,283

※平均被保険者数に×12をして年間の被保険者数として算出

表16-5 5)1件当たり医療費 (単位：円)

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
男鹿市	41,680	46,100	47,300	47,650
県	38,300	38,410	39,510	39,860
同規模	39,330	39,640	40,760	42,410
国	36,210	36,340	37,410	39,500

※医療費は調剤の医療費も合算したもので計算

表16-3-① 1日当たり医療費

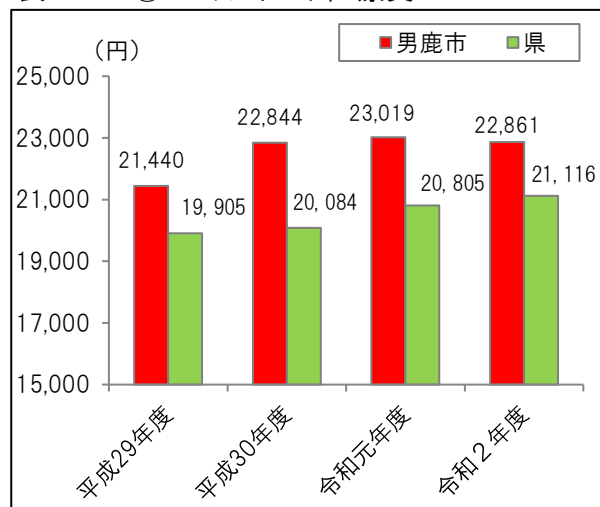


表16-4-① 1人当たり医療費

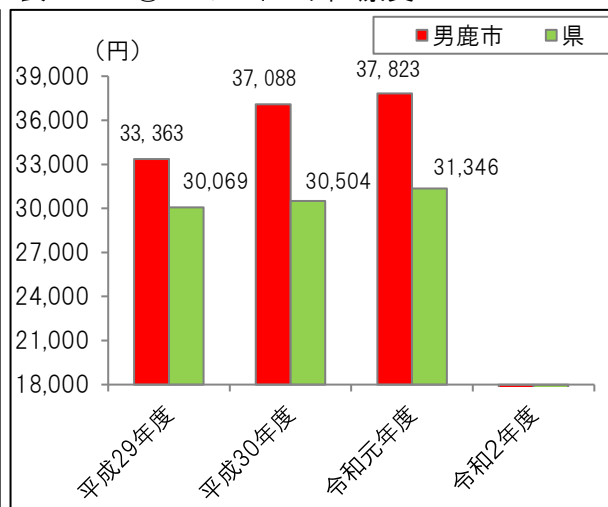
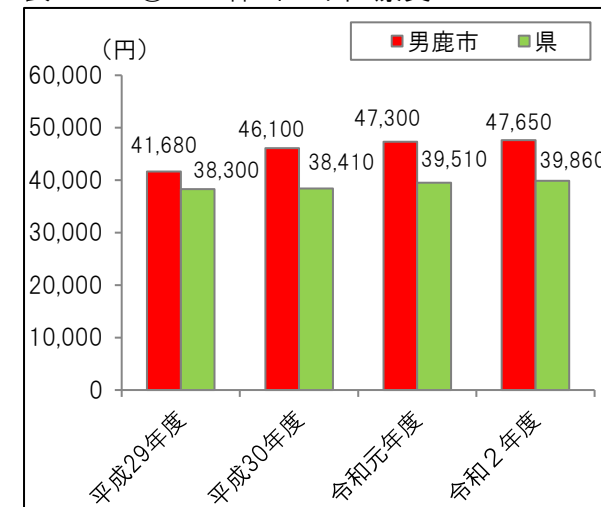


表16-5-① 1件当たり医療費



## ⑧年度別 入院に係る医療費等の状況

- 1) 受診率（入院率）は増加傾向にあり、国・県と比較すると高いです。
  - 2) 1件あたりに日数は増加傾向にあり、平成元年度は県と同じになりました。
  - 3) 1日あたり医療費は令和元年度に前年度より減少し、県より低くなりました。
  - 4) 1人あたり医療費は増加しており、国・県と比較して高いです。
  - 5) 1件あたり医療費は平成30年度に増加し、令和元年度に減少しました。
  - 5) 1件あたり医療費は増加しており、国・県と比較すると高い傾向にあります。
- ※データは【KDB地域の全体像の把握】を使用しました。  
 ※令和2年度のデータは9月までであるため、参考資料とします。

表17-1 1) 受診率（入院率） (単位：%)

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
男鹿市	26.3	29.3	30.7	29.8
県	22.7	23.3	23.5	21.9
同規模	24.2	24.6	24.8	23.0
国	18.5	18.6	18.7	16.9

表17-2 2) 1件あたり日数（在院日数） (単位：日)

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
男鹿市	17.3	17.5	17.7	18.5
県	17.5	17.6	17.7	17.9
同規模	17.1	17.1	17.1	17.7
国	15.7	15.6	15.7	16.4

表17-1-① 受診率

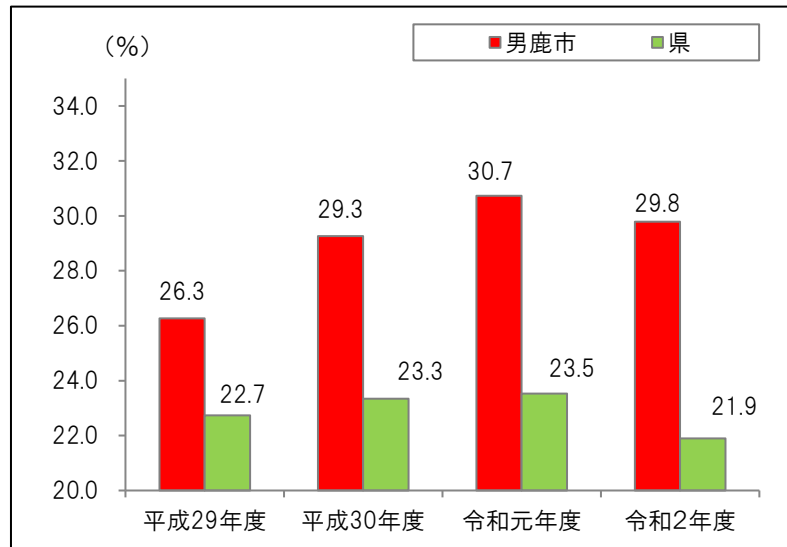


表17-2-① 1件あたり日数（受診回数）

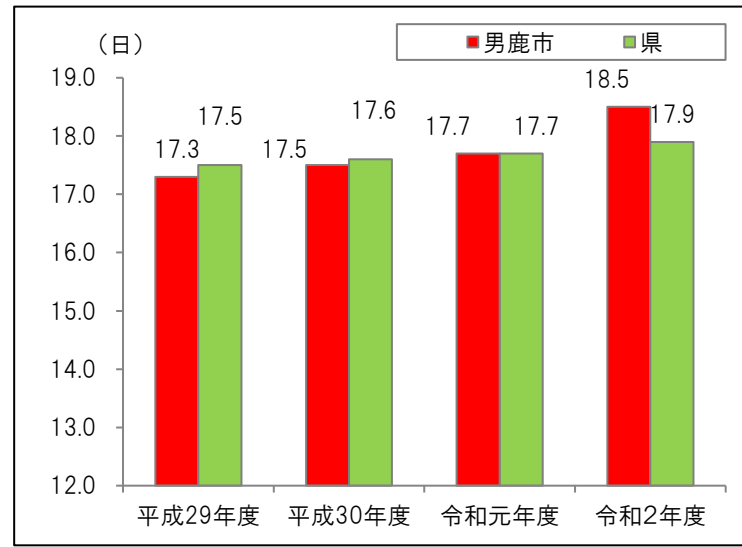




表17-3 3)1日当たり医療費 (単位：円)

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
男鹿市	29,480	31,850	31,080	29,820
県	30,450	30,850	31,360	31,440
同規模	30,170	30,850	31,490	31,400
国	34,630	35,410	36,070	35,870

表17-4 4)1人当たり医療費 (単位：円)

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
男鹿市	13,420	16,320	16,890	16,450
県	12,120	12,680	13,040	12,300
同規模	12,470	12,990	13,360	12,790
国	10,040	10,310	10,600	9,950

表17-5 5)1件当たり医療費 (単位：円)

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
男鹿市	511,080	557,800	549,690	552,370
県	532,990	543,110	554,140	561,920
同規模	514,930	528,430	539,350	557,070
国	542,190	554,130	567,030	589,080

※医療費は調剤の医療費も合算したもので計算

表17-3-① 1日当たり医療費

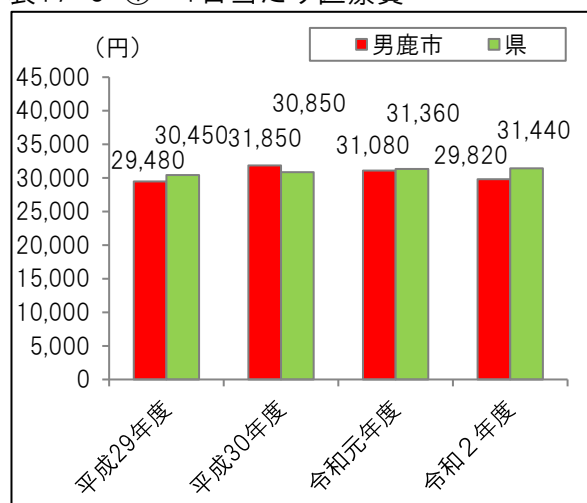


表17-4-① 1人当たり医療費

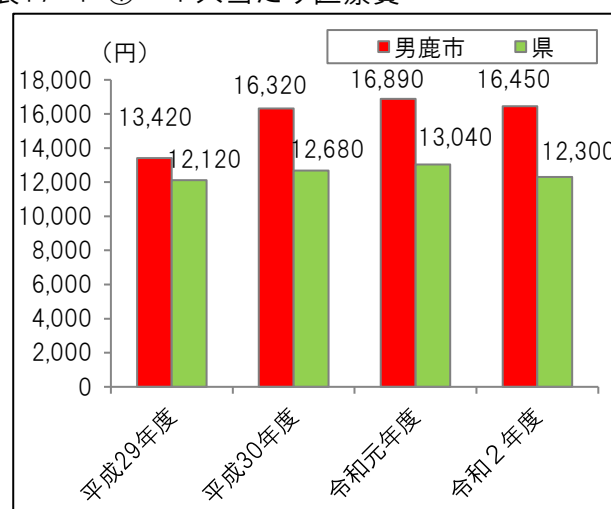
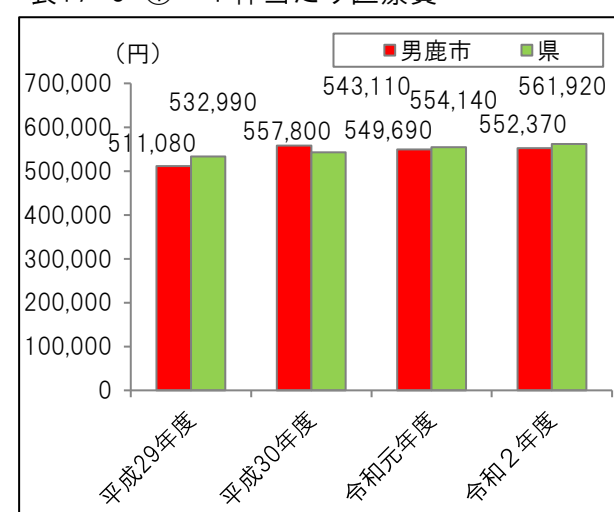


表17-5-① 1件当たり医療費



## ⑨年度別 外来に係る医療費等の状況

- 1) 受診率は平成30年度に増加したが、令和元年度に減少しています。
  - 2) 1件当たり日数は1.4と変わりません。
  - 3) 1日当たり医療費は増加しており、国・県と比較しても高いです。
  - 4) 1人当たり医療費は平成30年度に増加し令和元年度に減少したが、国・県と比較して高いです。
  - 5) 1件当たり医療費は増加しており、国・県と比較しても高いです。
- ※データは【KDB地域の全体像の把握】を使用しました。  
 ※令和2年度のデータは9月までであるため、参考資料とします。

表18-1 1) 受診率 (単位：%)

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
男鹿市	757.6	759.5	756.5	737.9
県	732.1	751.3	755.8	717.9
同規模	707.6	715.8	719.0	663.8
国	676.1	681.5	682.3	609.1

表18-2 2) 1件当たり日数 (単位：日)

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
男鹿市	1.4	1.4	1.4	1.4
県	1.4	1.4	1.4	1.4
同規模	1.5	1.5	1.5	1.5
国	1.6	1.5	1.5	1.5

表18-1-① 受診率

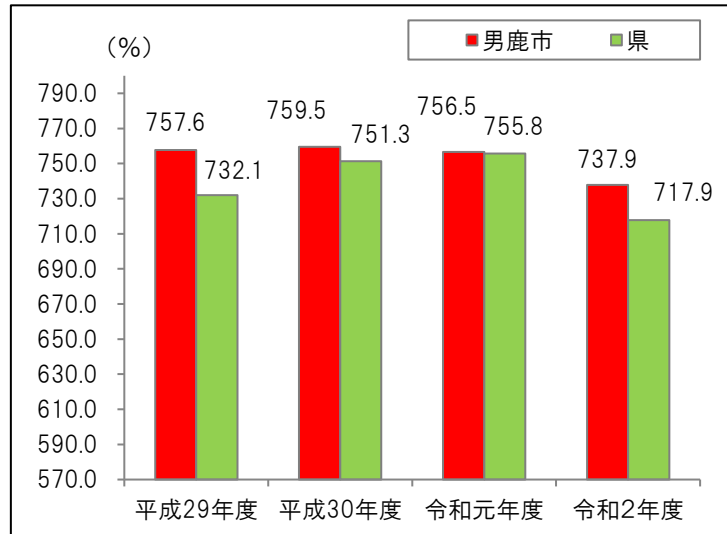


表18-2-① 1件当たり日数 (受診回数)

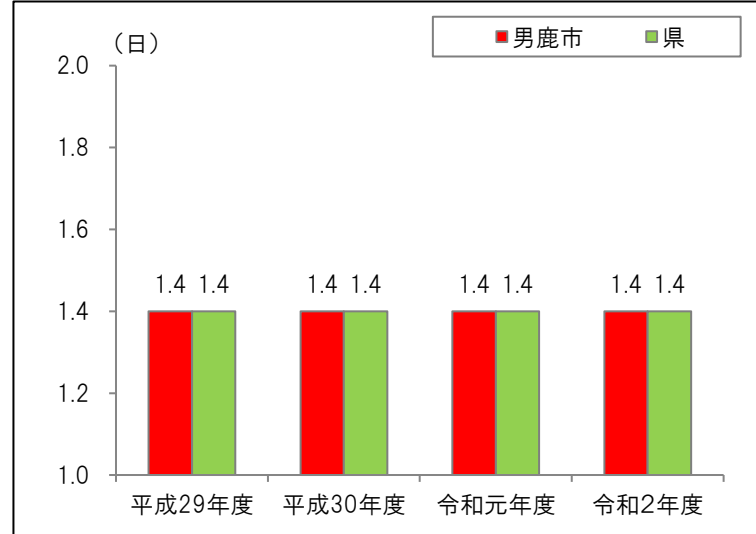


表18-3 3)1日当たり医療費 (単位：円)

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
男鹿市	18,010	18,570	18,940	19,200
県	15,920	15,950	16,680	17,100
同規模	15,010	15,050	15,670	16,500
国	14,390	14,470	15,080	16,180

表18-4 4)1人当たり医療費 (単位：円)

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
男鹿市	19,250	20,050	20,350	20,130
県	16,790	17,070	17,750	17,190
同規模	16,310	16,360	16,950	16,340
国	15,110	15,130	15,620	14,780

表18-5 5)1件当たり医療費 (単位：円)

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
男鹿市	25,410	26,390	26,900	27,280
県	22,940	22,730	23,480	23,940
同規模	23,050	22,850	23,570	24,610
国	22,350	22,200	22,890	24,260

※医療費は調剤の医療費も合算したもので計算

表18-3-① 1日当たり医療費

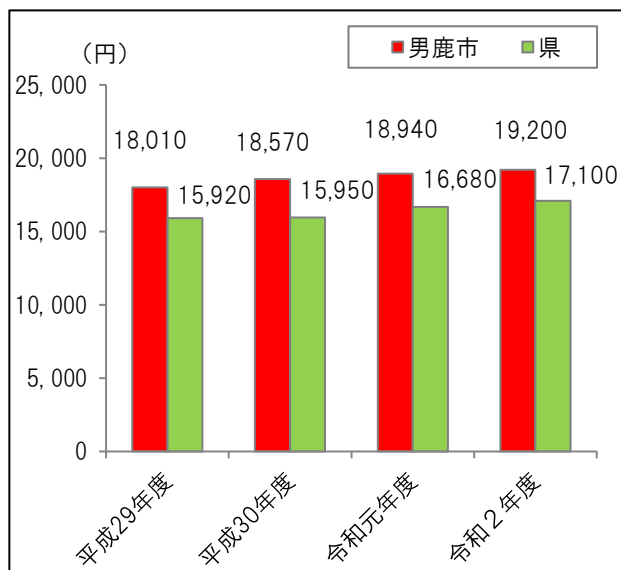


表18-4-① 1人当たり医療費

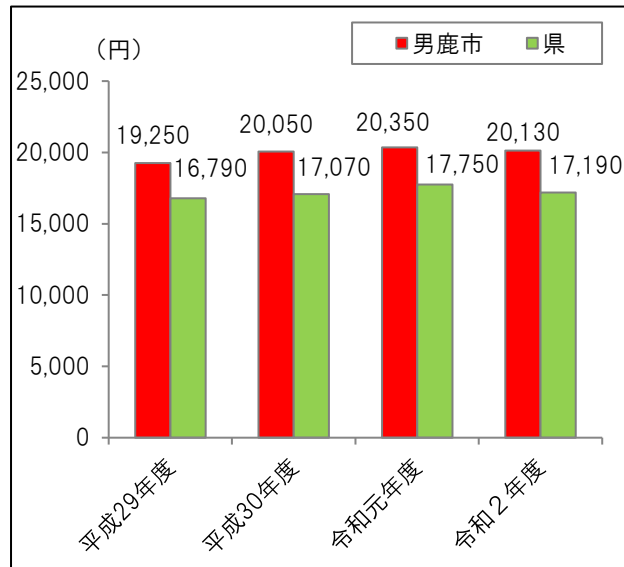
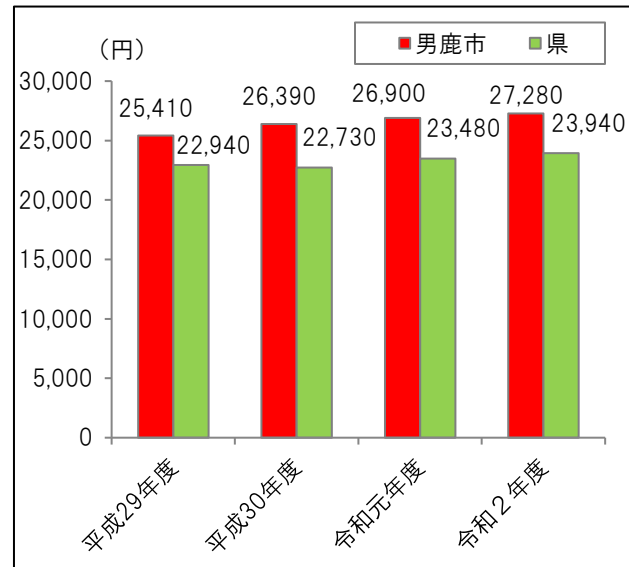


表18-5-① 1件当たり医療費



## ⑩疾病分類別医療費に占める割合【入院】＜令和元年度＞

大分類別分析では、新生物が23.5%、循環器が13.9%、精神が12.9%、神経が7.9%となっている。

中分類別分析では、その他の悪性新生物が7.4%、統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害が7.0%と高くなっている。

### 入 院

表19-1

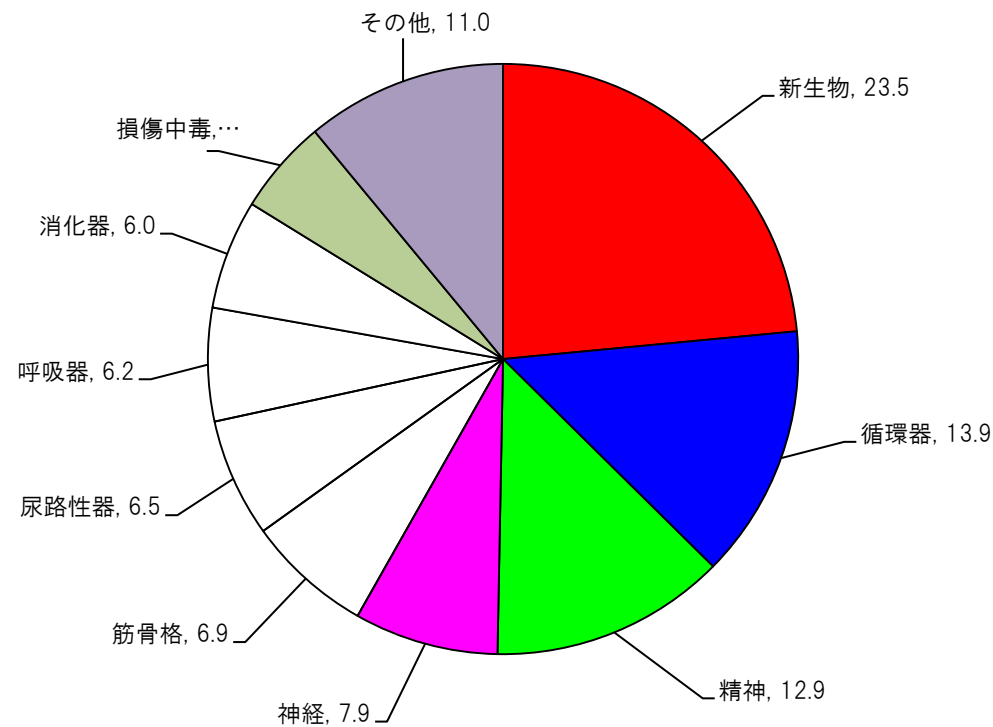
順位	大分類別分析	割合	中分類別分析	割合 (%)	細小分類分析	割合 (%)
1	新生物	23.5	その他の悪性新生物	7.4	食道がん	1.2
					膵臓がん	0.9
					卵巣腫瘍（悪性）	0.6
			気管、気管支及び肺の悪性新生物	3.7	肺がん	3.7
			白血病	2.8	白血病	2.8
2	循環器	13.9	その他の心疾患	6.6	不整脈	2.1
					心臓弁膜症	0.5
					-	-
			虚血性心疾患	2.8	狭心症	1.9
			脳梗塞	2.2	脳梗塞	2.2
3	精神	12.9	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	7.0	統合失調症	7.0
					—	—
			気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	3.1	うつ病	3.1
			その他の精神及び行動の障害	1.7	—	—
4	神経	7.9	その他の神経系の疾患	4.2	—	—
					—	—
					—	—
			てんかん	1.9	—	—
			脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	0.6	—	—

【KDB 医療費分析】

- ・最大医療資源傷病名を用いて表示。
- ・疾病大分類医療費のうち上位4位までを対象に疾病中分類分析を行う。
- ・中分類の割合1位の疾病のみ細小分類の3位まで表示。

- ・細小分類に疾病名称が（—）ものは、細小分類名が無いものです。

## 疾病大分類別医療費の割合【入院】



(入院医療費全体を100%として計算)

### ※最大医療資源傷病名を活用した分析等について

・最大医療資源傷病名により傷病分析を行うことで、地域において医療費負担の割合の大きい疾病を明らかにし、原因を究明するとともに保健事業のターゲットを絞ることが可能となる。

#### ・最大医療資源傷病名の決定方法

- ① 当月処理にて医科と調剤のレセプトが紐付けられた場合、**点数**を合算する。紐付けられない場合は、医科のレセプト点数のみ使用する。
- ② レセプトの傷病名に対応する診療行為や医薬品等を算出し、傷病名ごとに点数を算出する。
- ③ 傷病名ごとに集計し、合計点数で高いものから表示する。

## ⑪疾病分類別医療費に占める割合【外来】＜令和元年度＞

大分類別分析では、新生物が18.8%、循環器が15.2%、内分泌が15.0%、尿路性器が10.4%となっている。  
中分類別分析では、糖尿病が10.1%、腎不全が7.8%と高くなっています。

## 外 来

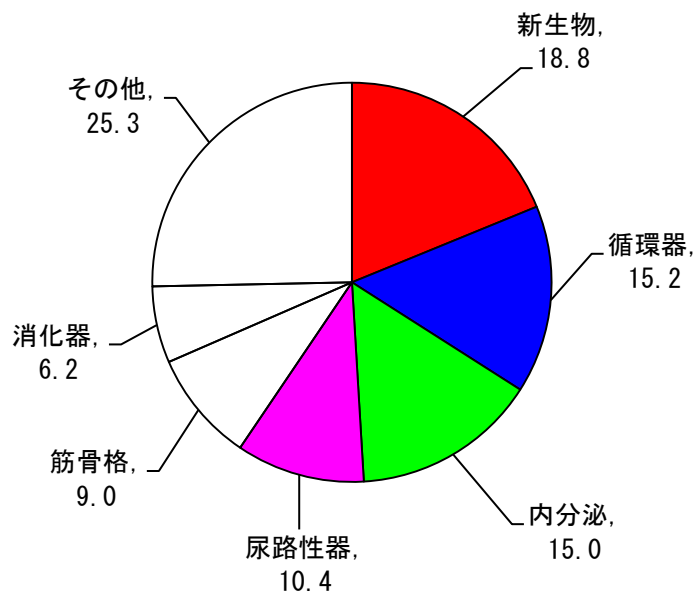
表19-2

順位	大分類別分析	割合	中分類別分析	割合 (%)	細小分類分析	割合 (%)
1	新生物	18.8	気管、気管支及び肺の悪性新生物	6.8	肺がん -	6.8 -
			その他の悪性新生物	4.7	前立腺がん	1.1
			胃の悪性新生物	2.8	胃がん	2.8
2	循環器	15.2	高血圧性疾患	6.8	高血圧症 - -	6.8 - -
			その他の心疾患	6.7	不整脈	4.3
			虚血性心疾患	0.8	狭心症	0.6
3	内分泌	15.0	糖尿病	10.1	糖尿病 糖尿病網膜症 -	9.6 0.5 -
			脂質異常症	3.4	脂質異常症	3.4
			その他の内分泌、栄養及び代謝障害	1.1	痛風・高尿酸血症	0.1
4	尿路性器	10.4	腎不全	7.8	慢性腎臓病（透析あり） 慢性腎臓病（透析なし） -	4.1 0.6 -
			その他の腎尿路系の疾患	1.0	-	-
			前立腺肥大（症）	0.8	前立腺肥大	0.8

・最大医療資源傷病名を用いて表示。  
・疾病大分類医療費のうち上位4位までを対象に疾病中分類分析を行う。  
・中分類の割合1位の疾病のみ細小分類の3位まで表示。

・細小分類に疾病名称が（－）ものは、細小分類名が無いものです。

疾病大分類別医療費の割合

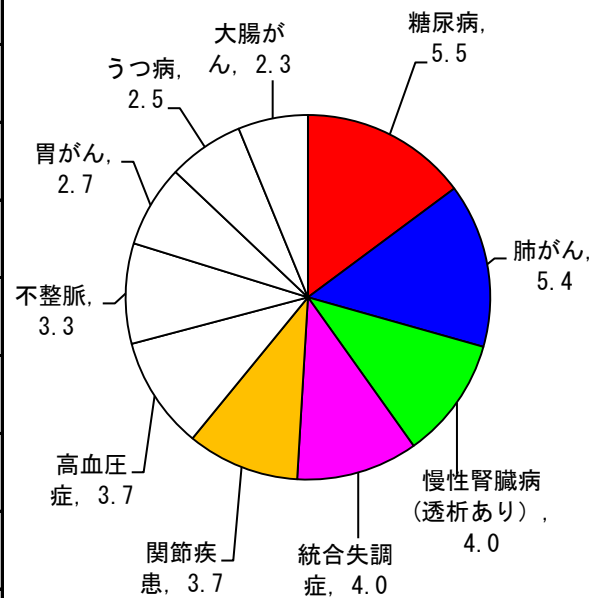


(外来医療費全体を100%として計算)

(参考)

疾病分類別医療費に占める割合【入院外来合計】<令和元年度>

順位	細小分類分析	割合
1	糖尿病	5.5
2	肺がん	5.4
3	慢性腎臓病(透析あり)	4.0
4	統合失調症	4.0
5	関節疾患	3.7
6	高血圧症	3.7
7	不整脈	3.3
8	胃がん	2.7
9	うつ病	2.5
10	大腸がん	2.3



(全体の医療費 入院+外来)を100%として計算

### (4) 介護保険の状況

令和元年度の介護保険第1号被保険者の介護認定率は23.9%で、平成28年度と比較すると、1.7ポイント低くなっていますが、同規模市、県、国と比較すると高くなっています。

また、1件当たりの給付費は、100,066円と3者と比較すると高く、平成28年度より7,062円高くなっています。また、居宅サービス千人当たり事業所数は、同規模市、県、国と比較し最も多いが、平成28年度と比較すると減少しています。

#### ①要介護別1件当たり給付費

表20

(単位：%、円)

		第1号被保険者の 要介護認定率	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			
総 計	平成 28年度	男鹿市	25.6	93,004	10,877	16,001	49,767	63,747	114,991	152,611	177,679	4.44	0.26
		秋田県	22.6	70,924	10,942	15,724	40,460	54,117	93,230	123,104	144,603	3.68	0.27
		同規模	20.5	66,717	10,605	16,324	42,568	54,151	89,625	123,272	145,765	2.75	0.27
		全国	21.2	58,284	10,735	15,996	38,163	48,013	78,693	104,104	118,361	2.57	0.18
	平成 29年度	男鹿市	24.1	97,539	11,607	16,905	50,848	68,071	122,855	155,211	174,968	4.50	0.33
		秋田県	21.0	75,586	10,862	14,589	40,921	55,126	96,939	127,362	149,633	3.63	0.28
		同規模	19.2	70,223	10,153	14,895	42,770	54,321	91,155	126,097	149,598	2.84	0.27
		全国	18.8	60,833	10,210	14,308	38,211	47,839	79,483	105,135	118,957	2.53	0.17
	平成 30年度	男鹿市	24.0	100,238	10,162	19,233	54,394	72,167	127,549	153,982	184,200	4.15	0.33
		秋田県	21.1	78,369	10,515	13,144	41,098	55,274	97,958	131,551	153,745	3.37	0.27
		同規模	19.4	71,569	9,964	14,125	42,736	53,929	91,990	128,485	152,545	2.84	0.28
		全国	19.2	61,384	9,771	13,178	37,906	47,112	79,234	105,423	118,372	2.55	0.17
令和 元年度	男鹿市	23.9	100,066	10,695	15,744	56,160	70,714	124,332	153,321	189,335	4.02	0.33	
	秋田県	21.3	78,979	10,464	12,954	41,155	55,751	100,985	135,637	159,634	3.37	0.27	
	同規模	19.5	71,699	10,016	14,139	42,904	54,118	92,878	131,296	155,034	2.85	0.28	
	全国	19.6	61,336	9,825	13,241	37,931	47,085	79,808	106,950	119,410	2.57	0.18	

表20-1

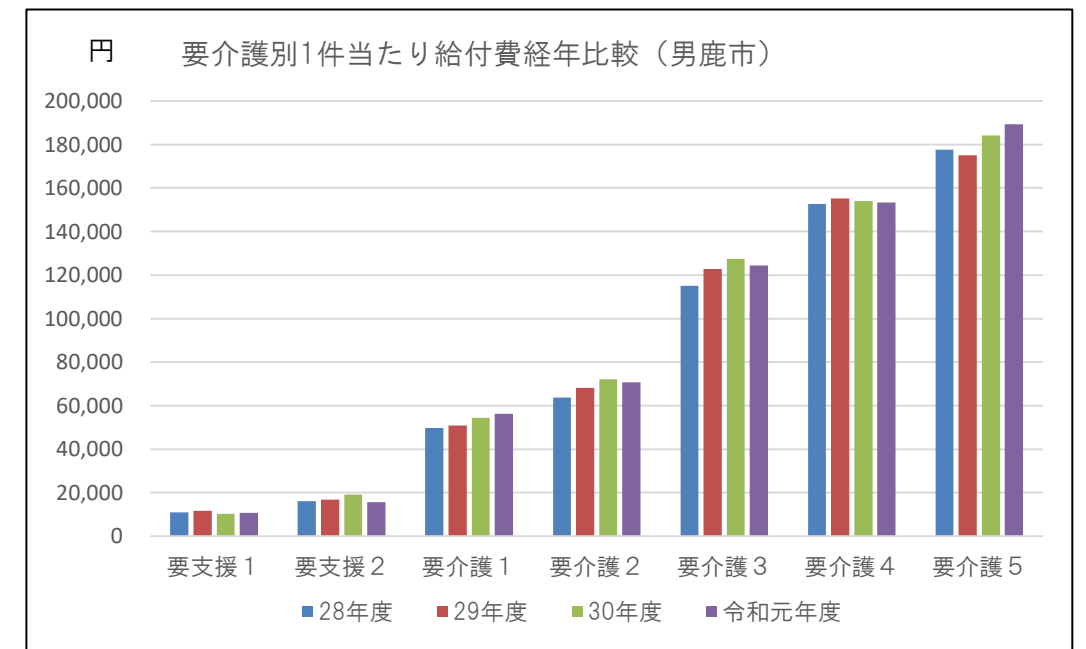
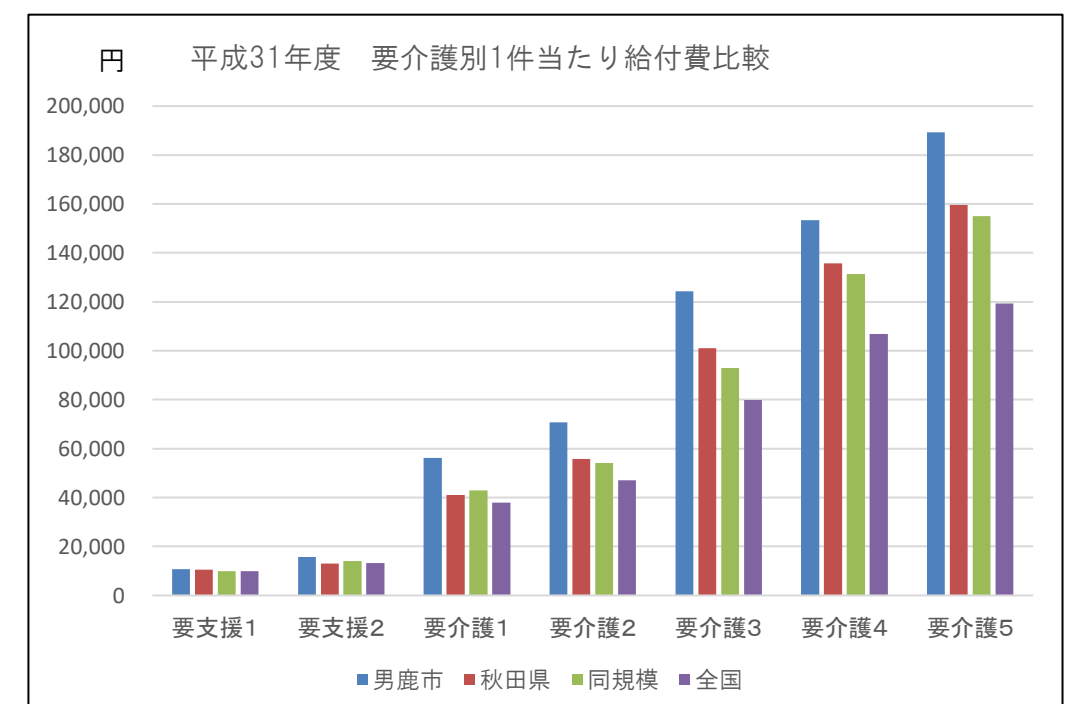


表20-2





## ②要介護者の有病の状況

高血圧症、心臓病、筋・骨格にかかる疾患については、要介護者の半数以上が罹患する状態が続いています。  
また、令和元年度の認定者の有病率は、糖尿病、脳疾患、がん、精神において、同規模市、県、国より高くなっています。

表21

(単位：%)

		糖尿病	高血圧症	脂質異常症	心臓病	脳疾患	がん	筋・骨格	精神	(再掲)認知症	アルツハイマー病	
総計	平成28年度	男鹿市	25.1	53.8	29.3	61.1	33.6	11.0	52.6	42.9	21.2	19.1
		秋田県	21.9	53.3	30.2	60.8	27.3	10.6	52.9	39.0	22.0	18.9
		同規模	22.3	54.6	28.4	62.5	27.9	10.3	54.1	37.8	24.0	19.6
		全国	22.1	50.9	28.4	58.0	25.5	10.3	50.3	38.2	21.9	17.9
	平成29年度	男鹿市	24.6	53.1	29.4	60.7	32.6	11.8	52.7	42.7	22.0	19.5
		秋田県	21.7	53.3	30.7	60.9	26.6	10.7	53.1	39.3	22.8	19.6
		同規模	22.7	55.0	28.8	62.8	27.5	10.5	54.6	38.6	25.0	20.2
		全国	22.2	50.8	28.7	57.8	24.9	10.4	50.4	35.5	22.4	18.1
	平成30年度	男鹿市	24.6	52.7	29.0	59.7	30.6	12.8	51.7	43.5	23.1	19.9
		秋田県	21.7	53.4	31.3	60.8	25.8	10.7	52.8	39.5	23.4	19.9
		同規模	22.9	55.1	29.1	62.7	26.9	10.8	54.6	39.2	25.9	20.6
		全国	22.4	50.8	29.2	57.8	24.3	10.7	50.6	35.8	22.9	18.3
	令和元年度	男鹿市	24.9	53.0	29.1	59.9	29.3	13.1	50.7	43.7	23.7	20.2
		秋田県	21.6	53.2	31.7	60.5	24.7	10.9	52.7	39.3	23.7	19.8
		同規模	23.1	54.9	29.7	62.4	26.0	11.0	54.6	39.3	26.3	20.5
		全国	23.0	51.7	30.1	58.7	24.0	11.0	51.6	36.4	23.6	18.5

【KDB 地域の全体像の把握】

表21-1

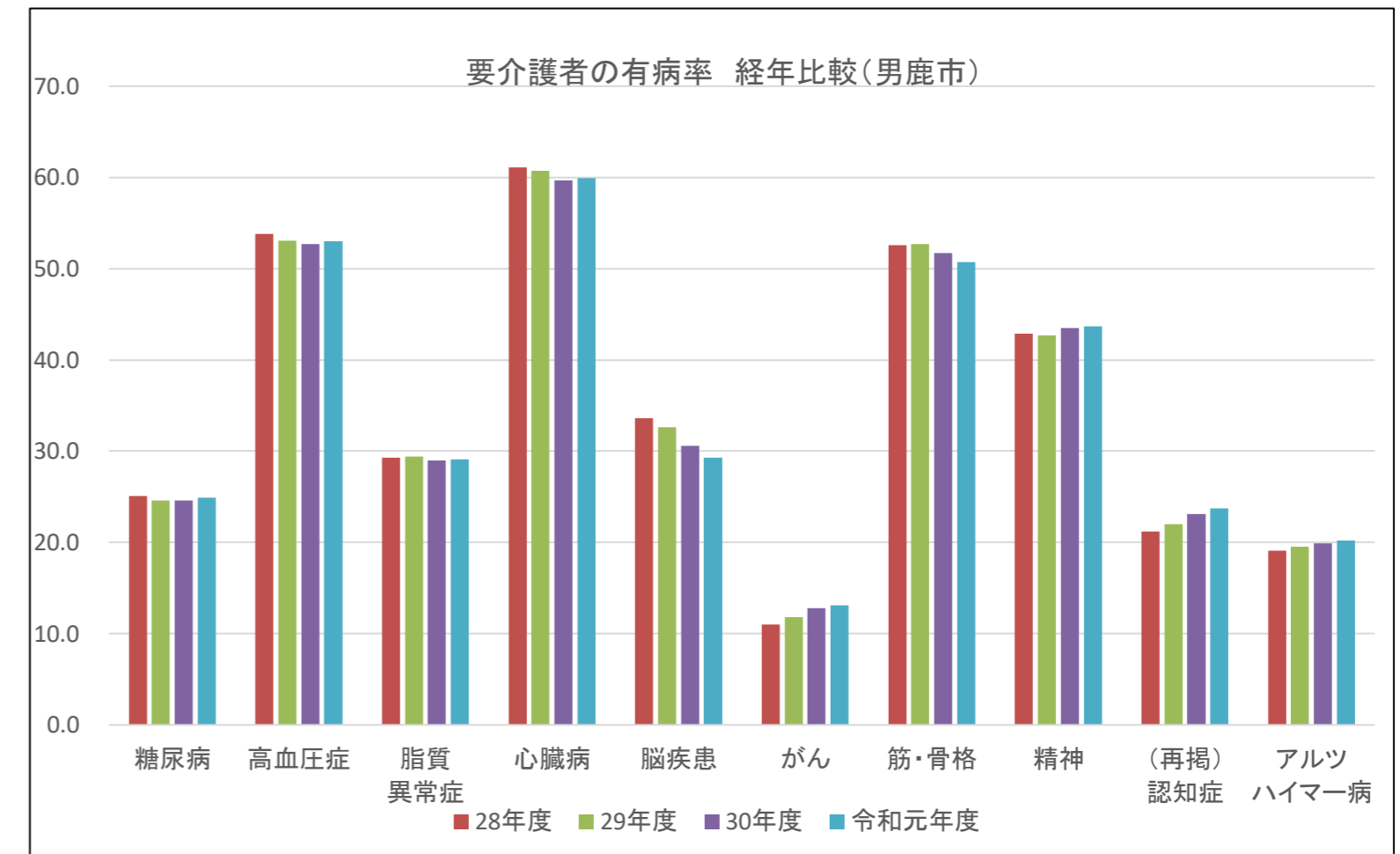
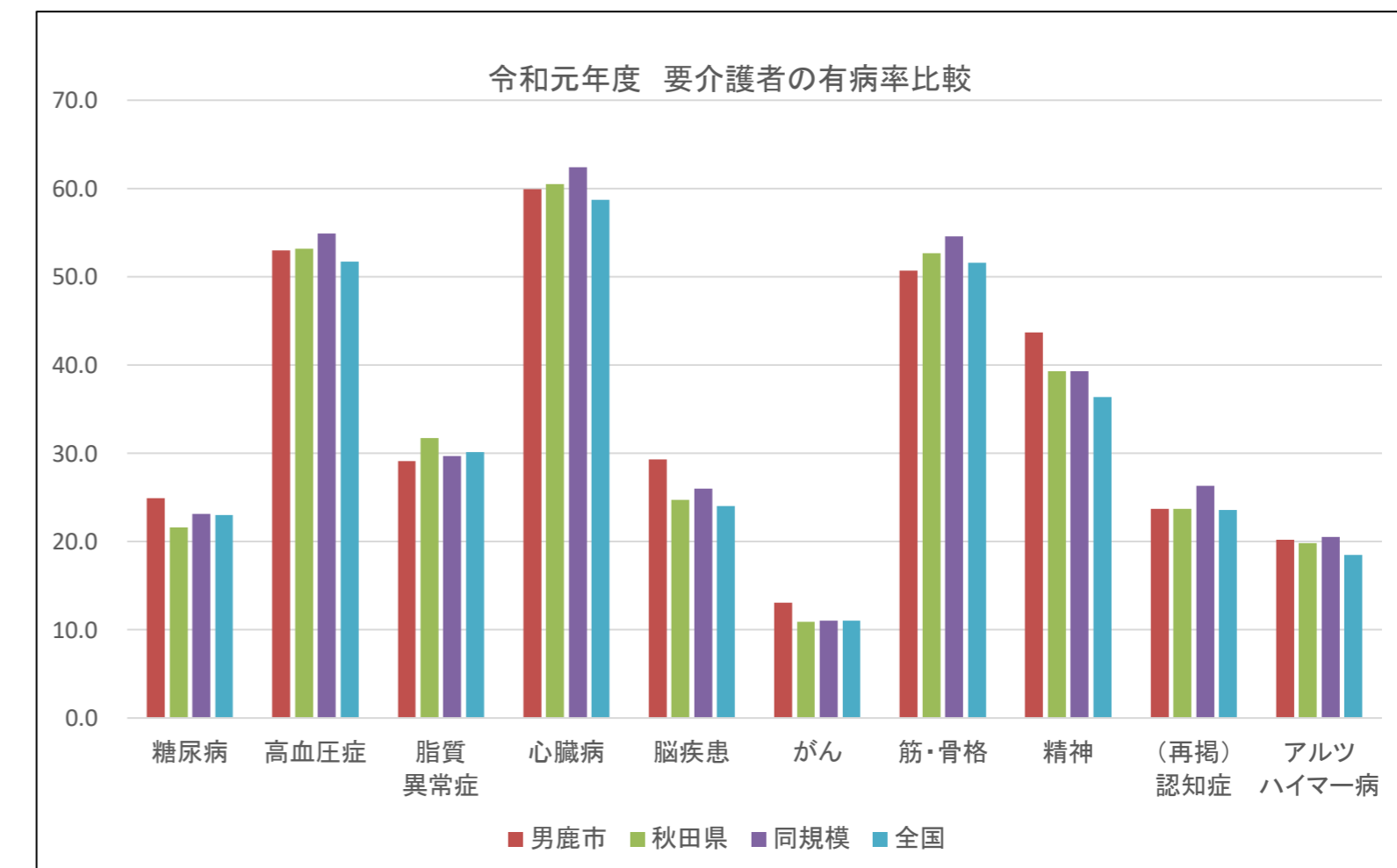


表21-2



## (5) 健康寿命・平均自立期間・平均余命

健康寿命については、健康日本21（第2次）において国民生活基礎調査結果をもとに計算されますが、集計が都道府県単位になっていることに加え、調査が3年に1度の実施のため、評価したい期間の比較ができません。

KDBでは健康寿命の補完的指標として、市町村単位の介護情報、人口及び死亡数を基礎情報として算出した、日常生活動作が自立している期間の平均（「平均自立期間」）を毎年度出力していることから、本評価は、KDBの「平均自立期間」の比較により行います。

※「要介護2」以上を不健康と定義して平均自立期間を算出。95%信頼区間も併せて記載します。

※令和2年データは、令和2年9月までの累計を使用しています。

※データヘルス計画では、健康寿命の延伸を目的としているが、具体的な数値目標は設定していません。

### ①平均自立期間（要介護2以上）

表22-1

(単位：歳)

区分		平成29年		平成30年		令和元年		令和2年	
男性	平均自立期間 (要介護2以上)	78.5		77.6		77.5		77.1	
	95%信頼区間	95%信頼区間		95%信頼区間		95%信頼区間		95%信頼区間	
	上限	下限	80.0	77.0	79.4	75.9	79.2	75.7	78.9
女性	平均自立期間 (要介護2以上)	82.5		82.9		82.5		82.0	
	95%信頼区間	95%信頼区間		95%信頼区間		95%信頼区間		95%信頼区間	
	上限	下限	83.6	81.5	84.1	81.7	84.1	81.3	83.3

### ②平均余命

表22-2

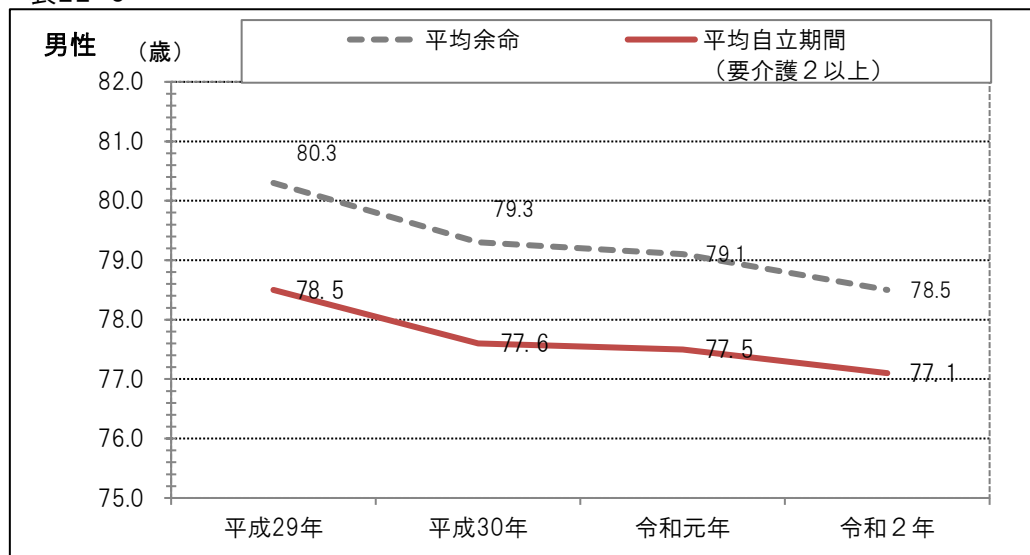
(単位：歳)

区分		平成29年		平成30年		令和元年		令和2年	
男性	平均余命	80.3		79.3		79.1		78.5	
	95%信頼区間	95%信頼区間		95%信頼区間		95%信頼区間		95%信頼区間	
	上限	下限	81.9	78.6	81.2	77.4	81.0	77.2	80.5
女性	平均余命	87.0		87.3		87.0		86.0	
	95%信頼区間	95%信頼区間		95%信頼区間		95%信頼区間		95%信頼区間	
	上限	下限	88.3	85.7	88.7	85.9	88.7	85.4	87.5

### ③平均自立期間と平均余命の経年変異

KDBのデータを元に算出した、平均自立期間と平均余命を比較した数値を下図に表しました。男性、女性ともに平成29年と令和2年を比較すると平均自立期間、平均余命どちらも減少しています。また、平均余命と平均自立期間の差である、介護が必要とされる期間は、男性が平成29年の1.8歳から令和2年に1.4歳になり、女性が平成29年の4.5歳から令和2年に4.0歳となり、どちらも減少しています。

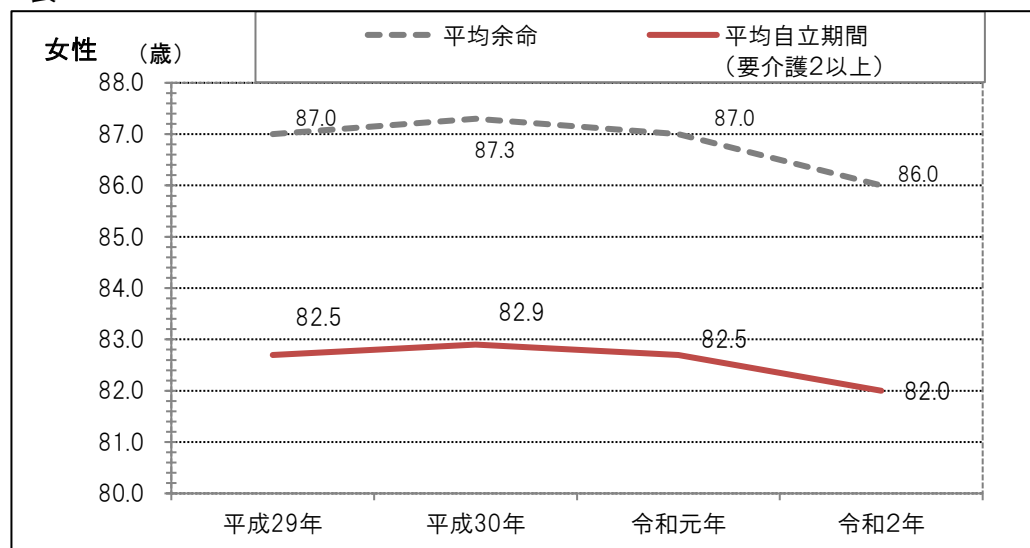
表22-3



男性の平均余命は、平成29年の80.3歳から年々減少し、令和2年には78.5歳となっています。平均自立期間は、平成29年の78.5歳から令和2年は77.1歳となっています。

平均余命と平均自立期間の差である、介護を必要とする期間は、平成29年が1.8歳、平成30年が1.7歳、令和元年が1.6歳、令和2年が1.4歳と年々減少しています。

表22-4



女性の平均余命は、平成29年の87.0歳から、平成30年に87.3歳に増加したが、令和元年87.0歳、令和2年86.0歳となり減少しています。

平均自立期間は平成29年の82.5歳から、平成30年に82.9歳に増加したが、令和元年に82.5歳、令和2年に82.0歳となり減少しています。

平均余命と平均自立期間の差である、介護を必要とする期間は、平成29年度が4.5歳、平成30年が4.4歳、令和2年が4.0歳と減少傾向にあります。

## IV 個別保健事業の達成状況

＜保健事業等目標値に対する評価の考え方＞  
 ＜計画後半に向けての保健事業評価の考え方＞

5：目標に達している 4：目標に達していないが改善傾向にある 3：変わらない 2：悪化している 1：評価できない  
 A：成果目標値を変えずに事業を継続する B：成果目標値を変更し事業を継続する C：事業を終了する

実施年度	事業名	目的	内容	実施概要（ストラクチャー・プロセス）	アウトプット（事業実施量）			アウトカム（成果）			R3 目標値	他計画 目標値	到達度 評価	継続の 有無	
					H29	H30	R01	H29	H30	R01					
平成29年 ～令和1 年	特定健診事業	生活習慣病の発症予防と 早期発見	特定健診の実施	40～74歳の国民健康保険被保険者を対象に実施。個別健診、集団健診で実施。毎年4月に健診受診券と健診案内を世帯ごとに郵送している。	通知枚数 100% (6,893人)	通知率 100% (7,534人)	通知率 100% (7,014人)	受診率 23.1% (1,417人)	受診率 22.8% (1,338人)	受診率 22.5% (1,279人)	受診率 50%	男鹿市特定 健康診査等 実施計画 R5年度 60%以上	3	A	
平成29年 ～令和1 年	特定健診未受診者 対策事業	特定健診の受診率向上	特定健診受診勧奨・未 受診者対策	40～74歳の国民健康保険被保険者を対象に実施。未受診者に受診勧奨ハガキを個別に郵送。R1から業者に委託し、対象者抽出と受診勧奨ハガキを作成し、送付している。（R2はR1に生活習慣病の服薬レセプトがあるが、特定健診を受けていない者を対象とした）	1,440枚	1,265枚	1,000枚	受診率 3.5% (51人)	受診率 2.1% (26人)	受診率 1.45 (14人)	受診率 10%		3	A	
令和2年 ～			医療機関からの 診療情報提供	集合契約医療機関に委託し実施。医療機関からの診療情報提供をもとに、市が提供された情報を特定健診として結果を入力する。診療情報提供料として1件3,300円を医療機関に支払う。	—	—	—	—	—	—	100件		—	—	
平成29年 ～令和1 年			特定健診未受診者 受診勧奨家庭訪問	40～74歳の国民健康保険被保険者を対象に実施。未受診者に健診案内通知を配布しながら、保健師が家庭訪問にて受診勧奨。	306人	99人	—	35人	2人	—	—		—	1	C
令和1年 ～			国保新規加入者 受診勧奨	3月～6月に国保へ新規加入した40～74歳の方に、健診案内と受診券を送付し、健診の受診勧奨を行う。4月1日時点で当市の国保加入者でない場合は、受診されても法定報告の受診者に反映されないが、次年度以降も継続受診してもらうことを目的に国保加入者に早期の受診勧奨を実施している。	—	—	通知率 100% (156人)	—	—	受診率 13.5% (21人)	送付数を母数 とした受診率 15%		1	A	
平成29年 ～令和1 年			人間ドック費用助成	40～74歳の国民健康保険被保険者を対象に実施。広報で助成内容を案内し、受診後に助成申請をしてもらう。ドック費用の1/2（上限36,000円）を助成する。ドックの結果を提出してもらい、特定健診として市が特定健診データベースに入力する。	広報回数 2回	広報回数 2回	広報回数 2回 個別受診勧奨 1,000人	助成者 68人	助成者 67人	助成者 93人	健診受診率の 1%の助成者 数		3	A	
平成29年 ～令和1 年	特定保健指導事業	生活習慣病の発症予防	特定保健指導の実施	特定保健指導対象者に、面談や文書、電話での継続支援を実施する。健診結果説明会を初回面談とし、その後は対象者に合わせ実施している。	初回面談 積：40%(12人) 動：40.1%(57人)	初回面談 積：40%(8人) 動：37.6%(47人)	初回面談 積：6.6%(4人) 動：29.3%(41人)	実施率（終了率） 18.6% (31人)	実施率（終了率） 13% (21人)	実施率（終了率） 16.9% (34人) *概数	終了率 50%	男鹿市特定 健康診査等 実施 計画 R5年度 60%以上	3	A	
平成30年 ～令和1 年	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	歯周病検診の実施	40歳、50歳、60歳、70歳を対象に協力歯科医院で歯周病検診を実施している。対象者に受診券（はがき）を送付しているほか、協力歯科医院や関係課と連携し、ポスター掲示やチラシの配布を行い、受診率向上に取り組んでいる。	—	通知率 100% (726人)	通知率 100% (739人)	—	受診率 4.0% (29人)	受診率 8.7% (64人)	受診率 30%	4	A		
平成29年 ～令和1 年	健診結果要受診者 受診勧奨事業	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 のうち、医療機関未受 診者	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を行う。 対象者：KDBを活用し、対象者を選定し、個別データを記載した送付文書を作成する。地区担当保健師が電話かけ等を実施する。	受診勧奨率 70.3% (90人)	受診勧奨率 81.3% (117人)	受診勧奨率 100% (44人)	受診率 (KDBで確認) 48.4% (62人)	受診率 (KDBで確認) 52.1% (75人)	受診率 (KDBで確認) 29.5% (13人)	80%  実施方法を 変え、目標値 は変えず実施 する。	3	A		

個別保健事業の達成状況

<保健事業等目標値に対する評価の考え方>  
 <計画後半に向けての保健事業評価の考え方>

5：目標に達している 4：目標に達していないが改善傾向にある 3：変わらない 2：悪化している 1:評価できない  
 A：成果目標値を変えずに事業を継続する B：成果目標値を変更し事業を継続する C:事業を終了する

実施年度	事業名	目的	内容	実施概要（ストラクチャー・プロセス）	アウトプット（事業実施量）			アウトカム（成果）			R3 目標値	他計画 目標値	到達度 評価	継続の 有無
					H29	H30	R01	H29	H30	R01				
平成29年 ～令和1 年	健康診査助成事業	がん検診の受診率向上	がん検診助成	40～74歳の国民健康被保険者を対象に、胃・大腸・肺・子宮・乳がん検診の自己負担費用の無料化を実施。子宮・乳がん検診は偶数年齢を対象年齢とし実施している。	案内通知 100%	案内通知 100%	案内通知 100%	受診率 胃 6.4% 大腸 9.4% 肺 9.1% 子宮頸 9.2% 乳 12.2%	受診率 胃 6.2% 大腸 10.1% 肺 9.4% 子宮頸 8.6% 乳 9.6%	受診率 胃 6.0% 大腸 9.5% 肺 8.8% 子宮頸 7.0% 乳 6.8%	受診率 胃 15% 大腸20% 肺 20% 子宮頸20% 乳 20%	第2期健康お が21計画 R5 各50%	3	A
平成29年 ～令和1 年	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	医療機関受診勧奨	健診結果説明会でがん検診要精密検査者に受診勧奨を実施。その後、保健事業団より二次検査連名台帳もらい、精密検査の未受診者に電話かけをし再度受診勧奨を行う。	受診勧奨実施率 胃 84.2% 大腸 87.9% 肺 71.4% 子宮頸 100% 乳 100%	受診勧奨実施率 胃 100% 大腸 100% 肺 100% 子宮頸 100% 乳 100%	受診勧奨実施率 胃 100% 大腸 100% 肺 100% 子宮頸 100% 乳 100%	精密検査受診率 胃 88.6% 大腸 86.4% 肺 89.5% 子宮頸 100% 乳 93.5%	精密検査受診率 胃 81.4% 大腸 61.6% 肺 75.9% 子宮頸 100% 乳 81.6%	精密検査受診率 胃 83.7% 大腸 82.6% 肺 74.5% 子宮頸 100% 乳 82.8%	精密検査受診 率 各100%	3	A	
平成29年 ～令和1 年	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。	糖尿病予防教室	前年度の健診結果から対象者を抽出し、教室参加案内通知を郵送。参加希望者を取りまとめ、講師や関係機関と連携し、教室を実施する。講師は、健康運動指導士、管理栄養士、栄養士、歯科衛生士等で、教室終了時のアンケートと、次年度の健診結果により成果を取りまとめる。	実施回数 5回× 2会場	実施回数 5回× 1会場	実施回数 5回× 2会場	糖尿病予防 への理解度 93%	糖尿病予防 への理解度 100%	糖尿病予防 への理解度 100%	糖尿病予防 への理解度 100%	5	A	
								生活習慣の 改善率 71%	生活習慣の 改善率 70%	生活習慣の 改善率 70%	生活習慣の 改善率 70%	5	A	
								特定健診HbA1c 値改善率 61.1%	特定健診HbA1c 値改善率 72.7%	R2の特定健診 で確認	改善率 70%	5	A	
平成29年 ～令和1 年	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。	ロコモ予防教室	広報やチラシで、膝痛がある方を優先に参加者を募る。定員は講師が指導できる15名とし、全身鏡があり、十分に体を動かせる会場を選定する。健康運動指導士による予防教室を3回シリーズで実施する。	実施回数 3回× 2会場	実施回数 3回× 2会場	実施回数 3回× 1会場	糖尿病有病者の割合 (HbA1c6.1以上) 男性 8.7% 女性 3.6%	男性 7.3% 女性 3.9%	男性 7.5% 女性 6.1%	H35 男性7.14% 女性4.25%	第2期健康 おが21計画	3	A
								ロコモ予防の 実践率 *アンケートより 53%	ロコモ予防の 実践率 *アンケートより 90%	ロコモ予防の 実践率 *アンケートより 75%	ロコモ予防 の実践率 *アンケート より 70%	5	A	
平成29年 ～令和1 年	健康教室	生活習慣病予防、健康づく りの推進を行う	ヘルスアップ講座	生活習慣病予防を目的とした運動・栄養・歯科講話を実施している。健康運動指導士、理学療法士、栄養士、歯科栄養士に講師を依頼するため、講師との連携や会場準備、予算の確保等の準備をする。	実施回数 24回	実施回数 25回	実施回数 15回	ロコモの意味をよく 知っている者の割合 H24 11.2%	ロコモの意味をよく 知っている者の割合 H30 16.3%	第2期健康おが21計 画 「ロコモの意味をよく 知っている者割合」 でアンケート調 査予定 目標値 R5 80%	R5 80%	第2期健康お が21計画 「ロコモの 意味をよく 知っている 者の割合」 R5 80%	3	B
平成29年 ～令和1 年	健康教室	生活習慣病予防、健康づく りの推進を行う	ヘルスアップ講座	生活習慣病予防を目的とした運動・栄養・歯科講話を実施している。健康運動指導士、理学療法士、栄養士、歯科栄養士に講師を依頼するため、講師との連携や会場準備、予算の確保等の準備をする。	実施回数 24回	実施回数 25回	実施回数 15回	生活習慣病予防 の理解度 *アンケートより 71.5%	生活習慣病予防 の理解度 *アンケートより 75%	生活習慣病予防 の理解度 *アンケートより 100%	生活習慣病予防 の理解度 *アンケート より 80%	5	A	

個別保健事業の達成状況

<保健事業等目標値に対する評価の考え方>  
 <計画後半に向けての保健事業評価の考え方>

5：目標に達している 4：目標に達していないが改善傾向にある 3：変わらない 2：悪化している 1:評価できない  
 A：成果目標値を変えずに事業を継続する B：成果目標値を変更し事業を継続する C:事業を終了する

実施年度	事業名	目的	内容	実施概要（ストラクチャー・プロセス）	アウトプット（事業実施量）			アウトカム（成果）			R3 目標値	他計画 目標値	到達度 評価	継続の 有無
					H29	H30	R01	H29	H30	R01				
平成29年 ～令和1 年	糖尿病重症化予防事業	糖尿病重症化予防	未受診者、治療中断者への医療機関受診勧奨	KDBより対象者を抽出し、受診勧奨通知を郵送、電話で受診確認、再受診勧奨を実施。6か月後の受診確認までを行っている。	実施率 80%	実施率% 73.3%	実施率% 100%	医療機関受診率 (6か月後) 40%	医療機関受診率 (6か月後) 46.7%	医療機関受診率 (6か月後) 80.0%	受診率 50%		5	A
平成29年 ～令和1 年	糖尿病重症化予防事業 (保健指導)	糖尿病重症化予防	保健指導	医療機関から保健指導の依頼があり、糖尿病重症化予防の保健指導を行う。事業開始時に、市内医療機関に事業説明と協力依頼のため訪問を実施した。その後は毎年、文書で協力依頼を行っている。	実施率 0%	実施率 0%	実施率 0%	指導完了後の 検査値改善率 —	指導完了後の 検査値改善率 —	指導完了後の 検査値改善率 —	実施率 5件 改善率 80%		1	A
令和元年 ～	健康づくり人材 育成事業	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。	健康づくり人材育成	保健推進員及び市民からの希望者60名を選定。市の健康課題と予防について、医師・健康運動指導士、歯科衛生士、栄養士を講師にむかえ実施。市内を3地区に分け、運動と調理実習ができる会場を選定し実施した。	—	—	育成人員 34人 (研修会に3回 以上出席した 者)	—	—	健康づくり意識が 高まった者の 割合 99.3% *アンケートより	健康づくり意識 が高まった者の 割合 100%		1	A
平成29年 ～令和1年	健康相談	健康不安を解消し、健康に対する理解向上	保健センター健康相談	・保健センター相談日の設定 毎週火曜日9:00～12:00 ・電話、来所等による相談は随時受付 ・他、健康教室にて相談受付	相談件数 2,292件	相談件数 2,302件	相談件数 1,220件	※アウトカムについては、第2期健康おが21 計画「心配事や悩みを聞いてくれる人のいない 者の割合」で評価する。 H24 8.8%、H30 9.8%、R5 目標値：減 少			第2期健康 おが21計画 「心配事や悩 みを聞いてく れる人のいな い者の割合」 R5 減少	3	A	
平成29年 ～令和1年		生活習慣病予防の健康向上を図る。	健康フェスタ	男鹿みなど市民病院、介護サービス課、健康子育て課等の関係部局や国保連と連携しながら企画している。医師からの講話のほか、介護の相談窓口や身体測定・血圧測定等をおこない、生活習慣の見直し、健康の保持・増進を図っている。	参加者数 260人 開催回数 年2回	参加者数 200人 開催回数 年3回	参加者数 173人 開催回数 年4回	※アウトカムについては、第2期健康おが21 計画「健康寿命」で評価する。 H24 男性：76.38年、女性81.51歳 H30 男性：77.39年、女性82.4年 H35 目標値：男女とも平均寿命の増加を上回 る健康寿命の増加				「健康寿命」 R5 男女とも、平 均寿命の増加 を上回る健康 寿命の増加	4	A
平成29年 ～令和1 年	重複頻回受診者、重複服薬者訪問指導事業	適正な医療受診	訪問指導	H30までは、重複頻回受診者のみを対象としていたが、R1から重複多剤服薬者訪問指導事業も実施。KDBシステムから対象者を抽出するほか、委託業者から同種同効の処方がある者についても抽出してもらい、訪問指導を要すると認められたものについて訪問指導を実施している。訪問後のレセプト分析により、改善者を確認し、費用額の効果測定を行っている。	指導対象者の 指導実施率 78% (7/9人)	指導対象者の 指導実施率 63.6% (14/22人)	指導対象者の 指導実施率 75% (6/8人)	指導後の重複頻回 受診改善者数 86% (6/7人)	指導後の重複頻回 受診改善者数 50% (7/14人)	同種同効服薬 に改善者率 83.3% (5/6人) 費用額（医科調 剤） -175,380円	改善率 90%		4	A
平成30年 ～R1年	健康ポイント事業	健康意識の向上と健康づくりの推進	健康づくりの取組にポイントを付与	健康づくりの取組にポイントを付与し、応募用紙にて応募できる。応募者の中から抽選をおこない、当選者に賞品が当たる。	—	応募者 1,419人	応募者 11,050人	—	・健康づくりの 意識が高まった 者889人 ・健康的な生活 習慣が身につい た者803人	個人の評価はなく、 参加者数の拡大を 図った。	成果型 1,000人 参加型 4,000人		5	A
平成29年 ～令和1年	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	差額通知とジェネリック希望シールの配布	1か月あたりの自己負担相当額に500円以上の差額が見込まれる被保険者について、差額通知年2回、希望シール配布を年1回行っている。対象者の抽出については、国保連合会に委託している。	通知率 100% H29.8 510枚 H30.2 676枚	通知率 100% H30.8 451枚 H31.2 422枚	通知率 100% R1.8 276枚 R2.2 260枚	ジェネリック医薬 品の数量シェア H29.5月分 59%	ジェネリック医薬 品の数量シェア H30.5月分 67%	ジェネリック医薬 品の数量シェア R1.5月分 75%	数量シェア率 80%		4	A

## V 第2期データヘルス計画の実施状況評価

評価指標 目標値	【ストラクチャー】 計画達成に向けた体制が確保され、関係者と連携が図れているか。
	【プロセス】 データを活用した現状分析、分析結果を活用した課題抽出ができているか。
	【アウトプット】 データヘルス計画上の保健事業が実施できているか。
	【アウトカム】 健康寿命が延伸できているか。
	医療費の適正化が図られているか。

評価視点	評価指標	現状分析	到達度 評価	継続の 有無	今後の方向性
ストラクチャー	計画達成に向けた体制が確保され、関係者と連携が図れているか。	<b>【体制】</b> 健康子育て課 保健師 6名、栄養士 1名 生活環境課 担当者 1名、保健師 1名 <b>【関係者との連携】</b> 男鹿市国民健康保険運営協議会、秋田県国民健康保険団体連合会、 保健事業支援・評価委員会、庁内検討会への事業実施状況報告、 介護サービス課等関係部署との連携	5	有	特定健診未受診者対策事業等、各保健事業の目標達成を目指し、引き続き取り組みを推進する。 特に到達度評価が「2」以下となった個別保健事業については、事業の見直しを行い、目標達成を図る。
プロセス	データを活用した現状分析と、分析結果を活用した課題抽出ができているか。	特定健診の受診結果、レセプトデータ、KDBシステムから抽出した統計情報を活用した現状分析を行い、課題抽出を行っている。	5		
アウトカム	健康寿命が延伸できているか。 ※平均自立期間（要介護2以上）	計画策定時と比較し、健康寿命は短くなっている。	2		
		<b>【計画策定時】</b> 平成29年度 男 78.5 女 82.5 (秋田県) 男 78.1 女 83.2			
アウトカム	医療費の適正化が図られているか。 ※一人当たり医療費 (入院・外来合計・年間)	医療費は年々増加傾向にあり、さらに秋田県平均よりも男鹿市は医療費が高くなっている。	2		
		<b>【計画策定時】</b> 平成29年度 442,117円 (秋田県平均) 395,514円		<b>【中間評価時】</b> 令和元年度 501,316円 (秋田県平均) 417,153円	

## VI 計画後半（令和3年度から令和5年度）の推進について

本計画の長期目標で掲げている、特定健康診査受診率60%の目標値については、年々受診率が減少しており、令和元年度は22.5%でした。保健指導の実施率60%の目標値についても、令和元年度は20.6%となっており、目標値の5割ほどとなっています。

計画後半では、引き続き生活習慣病の予防、重症化予防のため特定健康診査の受診率の向上を目指していきます。新型コロナウイルス感染症の収束の兆しが見えない状況下で、従前の受診率の維持も困難と考えますが、この目標値は、国の指標であり他の計画にも掲げられていることから、第2期計画の最終目標として事業に取り組んでいきます。

今後も保健事業の評価を毎年実施し、必要に応じて実施体制を見直しながら令和5年度には最終評価を行い、令和6年度からの第3期計画を策定します。



男鹿市国民健康保険 保健事業実施計画(データヘルス計画)  
(平成30年度～令和5年度)中間評価

令和3年3月 策定

男鹿市生活環境課  
秋田県男鹿市船川港船川字泉台66番地1  
電話番号:0185-24-9112