

	項目(※市独自項目)	市の現状値		市の目標値		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	傾向	評 価
がん	①75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少(10万人当たり)	75.4	平成22年	減少	平成27年	80.1	75.2	90.7	79.2	D	平成22年度から比較すると増加しておりD判定としたが、国の数値より低い現状ではある。
	②がん検診の受診率の向上										
	・胃がん(40～69歳)	男性 17.5% 女性 20.5%	平成23年度	向上	平成28年度	男性 17.9% 女性 23.4%	男性 18.2% 女性 22.5%	男性 16.9% 女性 21.7%	男性 18.6% 女性 23.5%	A A	年々受診率は増加しているが、微増の状況にある。その理由として、継続受診者が高齢化したことによる減少と初回受診者が少ない実態がある。また、集団レントゲン検査を実施してきたが、要望の増えてきた内視鏡検診の実施体制が整備できていなかったことも要因のひとつである。
	・肺がん(40～69歳)	男性 20.7% 女性 22.7%				男性 20.9% 女性 25.3%	男性 20.6% 女性 24.0%	男性 19.9% 女性 24.3%	男性 21.5% 女性 25.8%	A A	年々受診率は増加しているが、微増の状況にある。その理由として、継続受診者が高齢化したことによる減少と初回受診者が少ない実態がある。
	・大腸がん(40～69歳)	男性 19.5% 女性 24.2%				男性 19.2% 女性 27.1%	男性 19.9% 女性 27.0%	男性 19.7% 女性 28.0%	男性 21.9% 女性 31.9%	A A	大腸がん検診は予約により、検体容器を送付し、受診者の利便性を図ったことにより、受診率が増加した。また、女性は男性に比べ、無料クーポン券の利用率も高く、受診率向上につながった。女性がん検診の無料クーポン利用率増加に伴い、大腸がん検診の無料クーポン利用率も増加し、受診率が増加した。
	・子宮頸がん(20～69歳)	44.5%				54.5%	55.1%	53.8%	56.4%	A	平成27年度より、無料クーポン対象者への未受診者勧奨通知によりクーポン利用者が増加し、受診率が増加した。芸能人など、がんの報道等社会的影響もあると思われる。
	・乳がん(40～69歳)	43.5%				51.6%	47.7%	48.9%	56.2%	A	平成27年度より、無料クーポン対象者への未受診者勧奨通知によりクーポン利用者が増加し、受診率が増加した。芸能人など、がんの報道等社会的影響もあると思われる。
循環器疾患	①脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少(10万人当たり)										
	・脳血管疾患	男性 57.9 女性 23.8	平成22年 平成23年	現状維持 又は減少	平成34年	男性 51.6 女性 31.4	男性 46.4 女性 27.8	男性 26.4 女性 27.5	男性 33.7 女性 18.9	A A	脳血管疾患年齢調整死亡率は減少し特に若年者の死亡数が減少してきた(資料2P10より)。脳血管疾患の要因となる血圧Ⅱ度(160/100mmHg)以上の重症者も減ってきていることも要因のひとつと思われる。
	・虚血性心疾患(※市：心疾患)	男性 76.4 女性 48.7		現状維持 又は減少		男性 71.0 女性 29.9	男性 91.2 女性 40.7	男性 76.4 女性 39.1	男性 70.3 女性 37.3	A A	男女ともに心疾患の年齢調整死亡率は年々減少しているものの、男性の調整死亡率は国でも女性の約2倍ある。これは壮年期でのメタボリックシンドローム等の生活習慣病が起因しており、メタボリックシンドローム予防のさらなる推進が求められる。
	②高血圧の改善(※市：140/90mmHg以上の者の割合(40～74歳))	21.3% (国保連合会特定健診分析ソフト)	平成23年度	現状維持 又は減少	平成34年度	20.2%	21.4%	22.8%	22.2%	D	重症度の高いⅡ度(160/100mmHg)以上は、減少しているが、Ⅰ度(140/90mmHg)の割合が増加している。Ⅱ度以上が減少している理由として医療につながり、治療により安定してきた人が増えてきたのではと思われる。
	③脂質異常症の減少(※市：40～74歳) (i：総コレステロール240mg/dl以上の者の割合) (ii：LDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合)	今後調査 ii：10.9% (国保連合会特定健診分析ソフト)		現状維持 又は減少		i：なし ii：9.0	i：11.5 ii：8.4	i：12.4 ii：9.9	i：14.0 ii：8.2%	D A	市医師会と連携し、要医療返書等を活用することで、治療につなぐことができ、減少してきた。
	④メタボリックシンドロームの該当者・予備群該当者の減少(※市：40～74歳)	783人(24.9%)	平成20年度	平成20年度と比べて25%減少	平成27年度	1,472(27.9%)	1,639人(28.8%)	1,771(30.5%)	1,656人(29.6%)	D	受診率向上に伴い、受診者数の増加から保健指導対象者となる新規メタボ該当者の掘り起こしにより、増加している。
	⑤特定健診・特定保健指導の実施率の向上										
糖尿病	・特定健診の実施率	39.8%	平成23年度	平成25年度から開始する 第二期医療費適正化計画 に合わせて設定		38.3%	41.9%	43.8%	44.1%	A	様々な受診率向上対策に取り組み、受診率が増加した。平成23年度より開始した健診等検査データ提供による成果が大きい。
	・特定保健指導の実施率	41.8%				46.5%	69.8%	69.3%	80.8%	A	特定保健指導の専任者を配置して、実施率を上げてきた。
	①合併症(糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数)の減少	10人	平成23年度	現状維持 又は減少		18人	14人	9人	10人	C	糖尿病性腎症による新規透析導入患者数はH24年度をピークに減少している。糖尿病の重症化予防や高血圧管理等腎機能低下予防の保健指導を実施してきた。
	②治療継続者の割合の増加 (※市：HbA1cのJDS値6.1%(NGSP値6.5%)以上の者のうち治療中と回答した者の割合(40～74歳))	59.6% (国保連合会特定健診分析ソフト)		現状維持 又は増加		66.1%	68.7%	74.0%	77.5%	A	HbA1c6.5%以上の治療者は増加しているが、合併症予防となるHbA1c7.0%以上は減少。健診結果に基づく保健指導を通して、自己健康管理の推進に努めてきた効果と思われる。
	③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 (HbA1cのJDS値8.0%(NGSP値8.4%)以上の者の割合の減少(※市：40～74歳))	1.2% (国保連合会特定健診分析ソフト)		現状維持 又は減少		0.9%	1.2%	1.1%	1.0%	A	年々微減している。重症者へは受診勧奨の働きかけを行い治療につなげたり、治療中の者へは医療機関とも連携し、生活習慣改善の保健指導の実施により減少してきたと思われる。
	④糖尿病有病者の増加の抑制 (※市：HbA1cのJDS値6.1%(NGSP値6.5%)以上または糖尿病の治療をしている者の割合(40～74歳))	14.1% (国保連合会特定健診分析ソフト)		現状維持 又は減少		12.1%	14.6%	16.6%	16.1%	D	特定健診受診者のうち糖尿病の有病者は増加している。これは、健診結果より治療が必要な人へ医療機関への受診勧奨及び保健指導により治療につながったことで増加していると思われる。
歯・口腔の健康	①歯周病を有する者の割合の減少 ・40歳代における進行した歯周炎を有する者の減少 (4mm以上の歯周ポケット)	75.0%	平成23年度	減少	平成34年度	60.0%	52.2%	45.4%	52.6%	A	国の数値と比較すると、60歳代の進行した歯周炎を有する者の割合は高い現状にある。40歳代、60歳代とも年々増減はあるが減少しているためA判定とした。しかし、歯周疾患健診受診者数が少ない実態がある。
	・60歳代における進行した歯周炎を有する者の減少 (4mm以上の歯周ポケット)	96.6%				82.6%	85.7%	55.0%	87.0%		
	②乳幼児・学齢期のう歯のない児の増加 ・3歳児でう歯がない児の割合の増加	67.0%		増加		70.1%	74.8%	76.3%	73.4%	A	平成25年度より虫歯予防教室を開始し、虫歯予防法について啓発普及したり、1歳6か月児健診で歯科衛生士による保健指導を実施してきたことがう歯がない児が増えてきた。
	・12歳児の一人平均う歯数の減少(※市：小学生のう歯有病者率)	小学生男子 74.4% 小学生女子 68.9%		減少		男子 68.2% 女子 64.4%	男子 69.3% 女子 65.7%	男子 67.6% 女子 65.1%	男子 67.0% 女子 61.8%	A A	学校保健での予防の取り組みや親世代の予防意識の高まりにより、う歯数の減少につながった。
	③過去1年間に歯科検診を受診した者の増加(※市：歯周疾患検診受診者数(19歳以上))	77人		増加		82人	91人	115人	97人	A	年々増減はあるが微増している。しかし受診者数が少ない状況があり、啓発普及が必要である。

A:目標値に達した
B:目標値に達していないが改善傾向にある
C:変わらない
D:目標に達していない
E:評価困難