

伊勢崎市国民健康保険
第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）中間評価・見直し
（計画期間 平成30年度～令和5年度）



令和3年3月
伊勢崎市

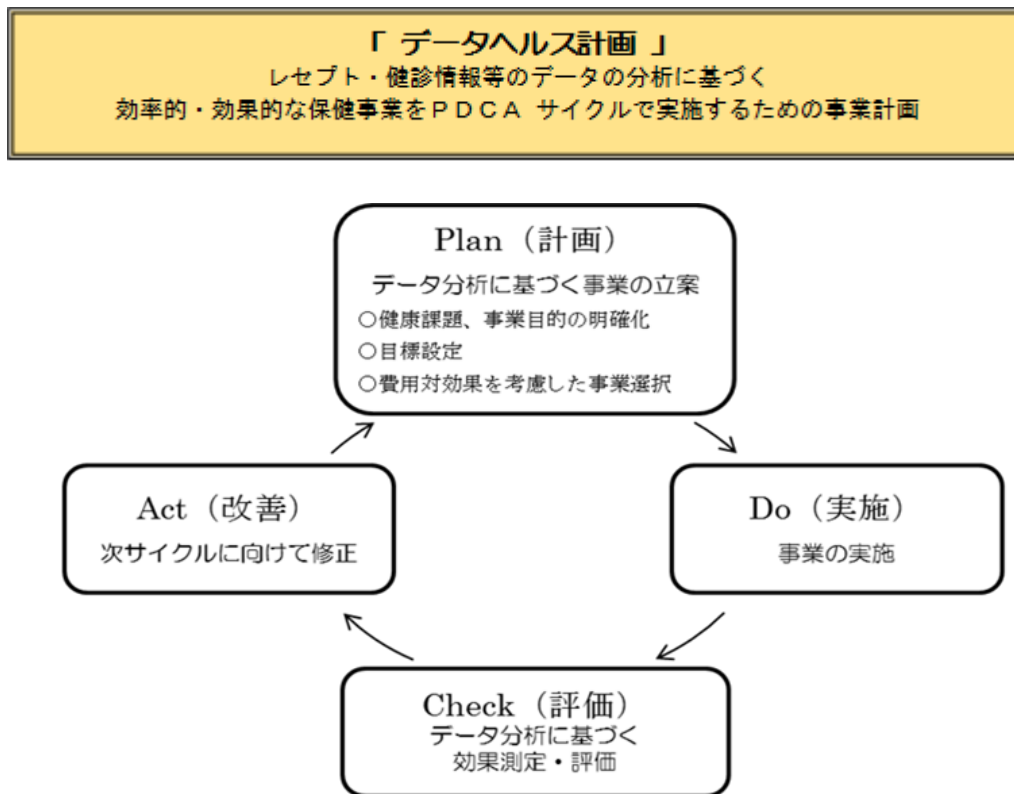
目 次

1. データヘルス計画の概要と中間評価について	1
2. データヘルス計画の事業概要（これまでの取り組み）	2
3. 伊勢崎市の現状（データの更新）	3
4. 特定健診の状況	6
5. 特定保健指導の状況	10
6. 医療の状況	12
7. 介護の状況	14
8. 健康課題	15
9. 保健事業の実施計画の評価・見直しの整理表	17
10. 保健事業の目的・目標・評価指標の見直し	20
11. 保健事業の実施計画（目標・評価指標の見直し後）	22
参考資料	
伊勢崎市国民健康保険 健診・医療・介護の分析状況の推移	26

1. データヘルス計画の概要と中間評価について

本市においては、平成 30 年度に被保険者の健康増進、健康寿命の延伸、医療費の抑制を目指して令和 5 年度までの 6 か年計画の「第 2 期伊勢崎市保健事業実施計画（以下「データヘルス計画」）」及び「第 3 期伊勢崎市特定健康診査等実施計画」を策定しました。

本計画は、特定健診の結果やレセプト等のデータを活用し、PDCA サイクルの考えに基づき、効果的かつ効率的な保健事業を行うための計画です。計画に基づく事業の実施にあたっては、毎年評価を行いながら取り組んできましたが、令和 2 年度は計画期間の中間評価の時期となるため、前半の取組実績を評価し、評価結果に基づき後半 3 か年に向けての目標値や計画の見直しを実施しました。



2. データヘルス計画の事業概要（これまでの取り組み）

保健事業名	実施年度				実施内容
特定健康診査・特定保健指導（国民健康保険課・健康づくり課）					40～74歳の国保加入者
	第1期	H30	H31	R2	
特定健康診査	→	→	→	中止	集団健診（40～64歳）4月～7月（R2は新型コロナウイルス感染拡大防止で集団健診中止） 個別健診（40～74歳）5月～11月 自己負担金の無料化 追加検査項目の拡充（尿酸、腎機能評価 eGFR 値）
特定保健指導	→	→	→	→	直営指導：結果説明会、個別支援等で初回面接を実施。 委託指導：保健指導利用券を発送し、委託医療機関実施。 実施年齢の拡充（第1期は40～69歳に実施）
特定健診受診率向上対策	→	→	→	中止	集団夜間健診の実施 40歳到達者の国保税納税通知書送付時に受診勧奨チラシ同封（R1まで） 保険証更新時にチラシ同封し受診勧奨 個人通知のほか、ホームページ、広報紙等で周知 電話勧奨 40歳代の前年度受診者で当該年度未受診者 電話勧奨 50歳代の前年度受診者で当該年度未受診者 外国人対策（通知に5か国語標記、ポスター表示） 情報メール・電子看板の活用
特定保健指導率向上対策	→	→	→	→	利用券発送時 チラシ配布 電話勧奨 個別支援の夜間実施
高血糖対策（重症化予防事業）	→	→	→	中止	（集団健診）結果説明会での保健指導又は受診勧奨の実施 （個別健診）健診受診者へ結果説明時にリーフレット配布 非肥満高血糖者への啓発チラシの送付と高血糖相談の実施
医療費適正化事業（国民健康保険課）					
人間ドック検診費補助事業	→	→	→	→	40歳以上の国保加入者 人間ドック検診費用の一部を補助
ジェネリック医薬品利用促進通知	→	→	→	→	年2回発送 投薬期間4日以上、利用差額200円以上/月 等
医療費通知発送	→	→	→	→	年6回発送 年4回発送
訪問指導	→	→	→	→	重複・頻回受診者宅を看護師が訪問し、適正な受診指導と健康相談を実施 （重複受診）医科レセプトが1か月4枚以上かつ3か月で13枚以上の人 （頻回受診）医科レセプトが1か月に15日以上受診が3か月以上継続している人
健康教室	→	→	→	中止	生活習慣病の一次予防を目的として、生活習慣改善のための支援を実施（R2は新型コロナウイルス感染症拡大防止のため中止）

3. 伊勢崎市の現状（データの更新）

（1）基本情報

【人口の状況】

本市の高齢化率は全国、県平均より低く、外国人登録者率が高いのが特徴です。

区 分	全 国 (R2. 1. 1)	群馬県 (R2. 1. 1)	伊勢崎市 (R2. 1. 1)
総人口	127,138,033 人	1,969,439 人	213,366 人
65 歳以上人口	35,486,813 人	576,463 人	52,946 人
高齢化率 (65 歳以上/総人口)	27.9%	29.3%	24.8%
外国人住民数	2,866,715 人	60,036 人	13,156 人
外国人住民の比率 (外国人住民数/総人口)	2.3%	3.0%	6.2%

資料：総務省 HP 報道資料（住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数）より

【死亡の状況（令和元年）】

本市の死亡割合は、全国、県と同様に悪性新生物（がん）が第 1 位で、心疾患、肺炎、脳血管疾患と続いています。

死亡順位	全 国		群馬県		伊勢崎市	
	原因	人口 10 万対	原因	人口 10 万対	原因	人口 10 万対
第 1 位	悪性新生物	304.2	悪性新生物	318.0	悪性新生物	253.3
第 2 位	心疾患	167.9	心疾患	186.2	心疾患	168.7
第 3 位	老衰	98.5	脳血管疾患	104.7	肺炎	96.5
第 4 位	脳血管疾患	86.1	肺炎	97.0	脳血管疾患	80.8
第 5 位	肺炎	77.2	老衰	93.8	老衰	43.7
第 6 位	誤嚥性肺炎	32.6	不慮の事故	36.0	不慮の事故	25.7
第 7 位	不慮の事故	31.7	誤嚥性肺炎	33.4	腎不全	22.8
第 8 位	腎不全	21.5	腎不全	23.3	自殺	18.5

※「誤嚥性肺炎」：国・県統計には追加されているが、市町村別には件数の公表がない。 令和元年群馬県の人口動態統計概況（確定数）より

【国民健康保険 加入者数（令和元年度）】

本市は、国保加入者に占める外国人の割合が県平均より高く、県全体の外国人国保加入者の約 2 割を占めています。

区 分	全 国	群馬県	伊勢崎市
被保険者数	27,197,627 人	456,212 人	47,553 人
加入率	21.6%	22.8%	21.9%
うち外国人被保険者数	データなし	18,599 人	3,468 人
外国人被保険者の割合		4.2%	7.4%

資料 全国：厚生労働省 医療費の動向調査 医療保険医療費データベース「MEDIAS」

その他：国民健康保健事業状況より

(2) KDBシステムによる本市の特性（同規模平均・県・国との比較 令和元年度累計）

項目			保険者		同規模平均	県	国		
			実数	割合	割合	割合	割合		
1	①	人口構成	総人口		207,115	247,793	1,956,690	125,640,987	
			65歳以上（高齢化率）		49,221	23.8	25.7	27.6	26.6
			75歳以上		23,116	11.2	11.9	13.2	12.8
			65～74歳		26,105	12.6	13.8	14.4	13.8
			40～64歳		69,383	33.5	33.9	33.8	33.7
	39歳以下		88,511	42.7	40.4	38.6	39.7		
	②	産業構成	第1次産業		40	2.2	5.1	4.0	
			第2次産業		36.5	26.9	31.8	25.0	
			第3次産業		59.4	70.9	63.1	71.0	
	③	平均寿命	男性		80.5	81.0	80.6	80.8	
女性			86.7	87.1	86.9	87.0			
④	健康寿命	男性		前年より平均自立期間の指標に変更となりデータなし					
		女性							
2	①	死亡の状況	標準化死亡比（SMR）		101.3	97.9	100.7	100	
			がん		562	47.3	51.1	48.6	49.9
			心臓病		345	29.0	26.4	27.5	27.4
			脳疾患		185	15.6	14.4	16.1	14.7
			糖尿病		22	1.9	1.9	2.0	1.9
			腎不全		39	3.3	3.2	3.1	3.4
			自殺		35	2.9	2.9	2.7	2.7
	②	早世予防からみた死亡（65歳未満）	合計		前年より指標なし				
			女性						
	3	①	介護保険	1号認定者数（認定率）		10,005	20.1	18.5	18.8
新規認定者				153	0.3	0.3	0.3	0.3	
2号認定者				285	0.4	0.4	0.4	0.4	
②		有病状況	糖尿病		2,371	23.2	23.0	23.4	23.0
			高血圧症		5,865	56.7	51.5	55.3	51.7
			脂質異常症		2,980	29.1	29.9	28.9	30.1
			心臓病		6,574	63.8	58.3	62.2	58.7
			脳疾患		2,481	24.6	23.9	25.8	24.0
			がん		976	9.8	10.7	9.7	11.0
			筋・骨格		5,548	54.3	50.3	53.2	51.6
精神		3,625	35.0	36.0	37.6	36.4			
③		介護給付費	1件当たり給付費（全体）		63,546	58,767	67,801	61,336	
			居宅サービス		45,574	41,207	45,429	41,769	
	施設サービス		287,053	293,186	288,815	293,933			
④	医療費等	要介護認定別医療費（40歳以上）		8,027	7,957	8,405	8,360		
		認定なし		3,357	3,749	3,624	3,929		
4	①	国保の状況	被保険者数		47,382	51,857	466,717	29,893,491	
			65～74歳		19,000	40.1	44.4	43.6	40.6
			40～64歳		14,994	31.6	31.4	31.6	32.6
			39歳以下		13,388	28.3	24.3	24.7	26.8
			加入率		22.9	20.9	23.9	23.8	
	②	医療の概況（人口千対）	病院数		10	0.2	0.3	0.3	
			診療所数		149	3.1	3.7	3.3	3.4
			病床数		2,576	54.4	57.1	51.9	52.0
			医師数		418	8.8	12.4	9.9	10.7
			外来患者数		693.4	706.6	694.4	682.3	
	入院患者数		17.2	18.2	19.2	18.7			
	③	医療費の状況	一人当たり医療費		23,662	28位	31位	26,100	
			受診率		710.643	724.783	713.519	701.027	
			外来費用の割合		60.0	60.7	58.5	59.4	
			外来件数の割合		97.6	97.5	97.3	97.3	
			入院費用の割合		40.0	39.3	41.5	40.6	
			入院件数の割合		2.4	2.5	2.7	2.7	
	1件あたり在院日数		15.4	15.6	16.4	15.7			
	④	医療費分析 生活習慣病に占める割合 最大医療資源傷病名（調割合む）	がん		1,962,374,560	26.7	29.8	26.9	30.1
			慢性腎不全（透析あり）		650,022,950	8.9	8.6	8.7	8.3
糖尿病			801,764,880	10.9	10.4	11.0	10.2		
高血圧症			518,707,090	7.1	6.7	6.9	6.6		
精神			1,255,052,000	17.1	15.0	17.5	15.0		
筋・骨格			1,225,232,370	16.7	16.2	15.4	16.6		

4	⑤	費用額 (1件あたり)	入院	糖尿病	591,334	21位	(17)	-	-	-		
				高血圧	649,432	18位	(17)					
				脂質異常症	550,666	26位	(19)					
				脳血管疾患	701,470	24位	(19)					
				心疾患	691,334	20位	(15)					
		腎不全	732,482	11位	(16)							
		県内順位 順位総数	精神	490,374	8位	(24)						
			悪性新生物	654,367	25位	(12)						
			外来	糖尿病	34,592	21位	-				-	-
				高血圧	26,746	26位						
	脂質異常症			24,928	23位							
	脳血管疾患	36,921		7位								
	心疾患	50,568		14位								
	腎不全	175,879		7位								
精神	27,093	20位										
悪性新生物	62,543	19位										
⑥	健診有無別 一人当たり 点数	健診対象者 一人当たり	健診受診者	2,803		2,310	2,600	2,091				
			健診未受診者	11,471		13,002	12,092	13,176				
		生活習慣病対象者 一人当たり	健診受診者	7,986		6,598	7,356	6,153				
			健診未受診者	32,686		37,135	34,218	38,764				
⑦	健診・レセ 突合	受診勧奨者	7,761	58.3	57.6	58.6	57.3					
		医療機関受診率	7,189	54.0	53.8	53.6	52.7					
		医療機関非受診率	572	4.3	3.8	5.0	4.5					
5	特定健診の 状況	県内順位 順位総数	健診受診者	13,301		-	136,549	7,282,717				
			受診率	42.4	県内28位 同規模5位	36.3	42.2	全国14位	36.1			
			特定保健指導終了者(実施率)	133	8.0	8.5	10.3	11.2				
			非肥満高血糖	1,822	13.7	9.9	10.3	9.8				
			メタボ	該当者	2,899	21.8	18.8	19.0	18.4			
				男性	1,899	32.6	30.5	29.9	29.3			
				女性	1,000	13.4	10.3	10.6	10.1			
				予備群	1,414	10.6	10.6	11.0	11.1			
			予備群	男性	989	17.0	17.3	17.4	17.7			
				女性	425	5.7	5.8	6.0	6.0			
			メタボ該当・ 予備群 レベル	腹囲	総数	4,737	35.6	32.8	33.8	33.8		
					男性	3,162	54.3	53.1	52.8	53.4		
					女性	1,575	21.1	18.2	19.2	18.0		
					BMI	総数	751	5.7	5.0	5.2	5.0	
						男性	96	1.6	1.7	1.7	1.8	
						女性	661	8.8	7.3	8.0	7.4	
				血糖のみ		100	0.8	0.7	0.7	0.7		
				血圧のみ	945	7.1	7.3	7.9	7.7			
				脂質のみ	369	2.8	2.6	2.6	2.7			
血糖・血圧	461	3.5		2.8	3.1	2.9						
血糖・脂質	233	1.8		1.0	1.1	1.0						
血圧・脂質	1,158	8.7		9.1	9.0	9.0						
血糖・血圧・脂質	1,047	7.9	6.2	6.1	6.0							
6	生活習慣の 状況	服薬 既往歴 喫煙 週3回以上朝食を抜く 週3回以上食後間食 週3回以上就寝前夕食 食べる速度が速い 20歳時体重から10kg以上増加 1回30分以上運動習慣なし 1日1時間以上運動なし 睡眠不足 毎日飲酒 時々飲酒 一日飲酒量	高血圧	15,157	38.8	36.1	36.4	34.6				
			糖尿病	1,281	9.6	8.6	8.5	8.3				
			脂質異常症	3,360	25.3	27.8	25.1	25.7				
			脳卒中(脳出血・脳梗塞等)	340	2.6	3.3	3.1	3.3				
			心臓病(狭心症・心筋梗塞等)	756	5.7	5.8	5.8	5.7				
			腎不全	337	2.5	0.8	0.8	0.7				
			貧血	526	4.0	10.0	11.6	10.7				
			喫煙	1,637	12.3	12.4	12.7	13.8				
			週3回以上朝食を抜く	1,091	8.2	7.6	7.5	9.1				
			週3回以上食後間食	回答データなし		-	-	-				
			週3回以上就寝前夕食	2,347	17.7	14.4	16.7	16.4				
			食べる速度が速い	3,188	24.0	26.2	25.2	27.5				
			20歳時体重から10kg以上増加	4,875	36.7	33.3	34.2	34.1				
			1回30分以上運動習慣なし	7,282	54.8	57.6	56.2	59.9				
1日1時間以上運動なし	3,844	28.9	47.0	47.1	47.8							
睡眠不足	2,864	21.6	25.2	22.3	25.7							
毎日飲酒	2,973	22.4	24.2	23.7	25.5							
時々飲酒	1,952	14.7	21.9	20.9	22.6							
1合未満	2,613	48.3	68.9	50.6	64.6							
1~2合	2,010	37.2	21.4	34.1	23.5							
2~3合	647	12.0	7.8	12.4	9.2							
3合以上	138	2.6	2.0	2.9	2.7							

令和2年7月1日現在

4. 特定健診の状況

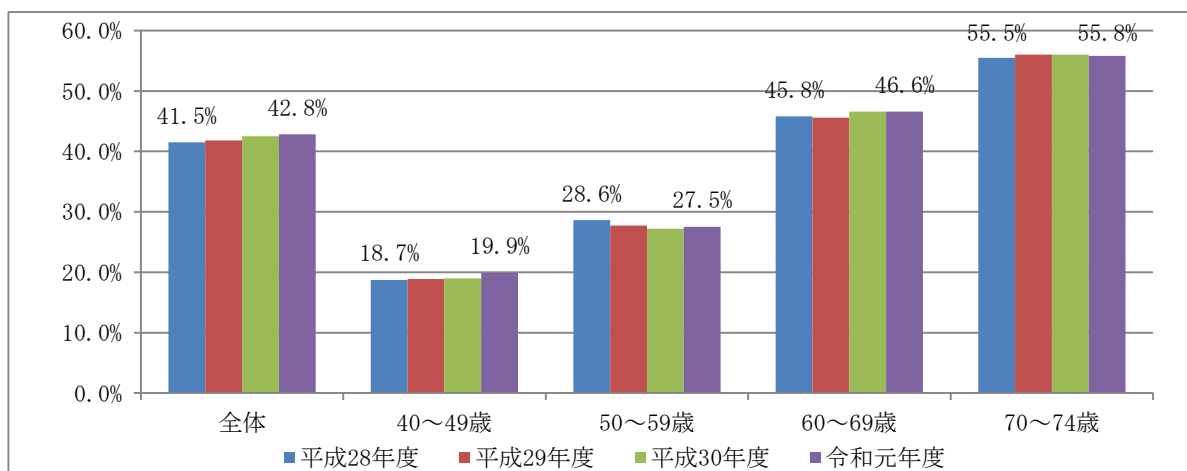
(1) 特定健診受診率（法定報告数値）の推移

年代では40歳・50歳代が低く、年齢が上がるにつれ受診率は上昇しています。男女別では、男性の受診率が低い状況です。受診率は県平均を上回っているものの微増傾向です。

区 分		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
伊勢崎市	対象者数	34,368 人	33,018 人	31,843 人	31,036 人
	受診者数	14,252 人	13,810 人	13,526 人	13,291 人
	受診率	41.5%	41.8%	42.5%	42.8%
群馬県		41.3%	41.4%	41.6%	42.6%
全国		36.6%	37.2%	37.9%	38.0%

※群馬県・全国は市町村国保平均 R1 は速報値

【年代別】

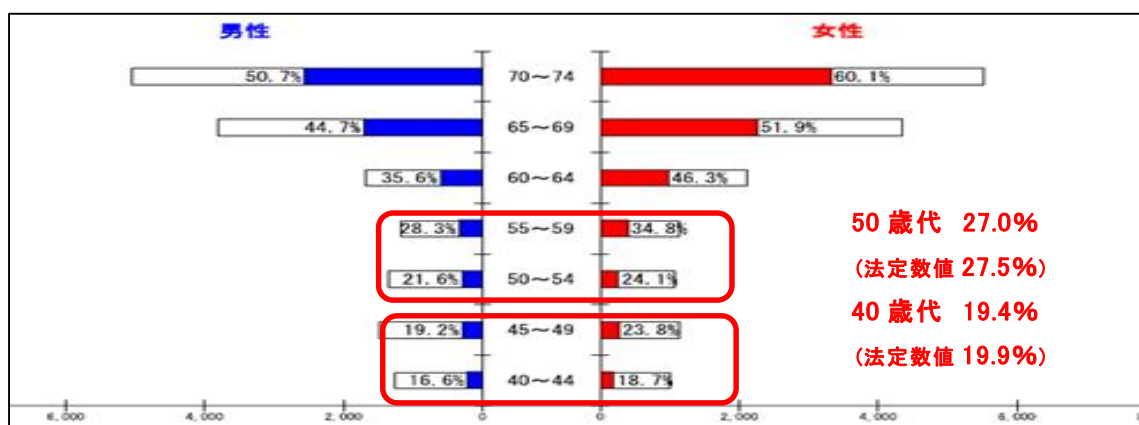


【男女別】

	平成 28 年度	H29 年度	平成 30 年度	令和元年度
男 性	36.4%	37.0%	37.8%	38.1%
女 性	46.4%	46.5%	47.1%	47.4%
合 計	41.5%	41.8%	42.5%	42.8%

(2) 令和元年度特定健診受診結果（KDBシステムより）

【年代別健診受診率】



【年齢別非肥満高血糖者の割合】

非肥満高血糖者は、男女ともに策定時の平成 28 年度より減少傾向です。女性は、どの年代でも県、同規模市、国と比較して高くなっています。

(単位：%)

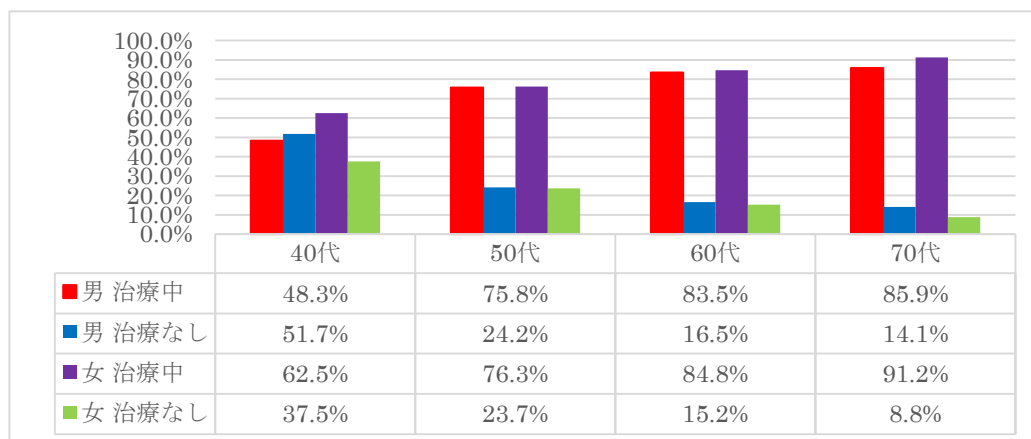
		伊勢崎市		県	同規模市	国
		平成 28 年度	令和元年度	令和元年度	令和元年度	令和元年度
男性	40～44 歳	2.1	1.0	2.1	1.7	1.8
	45～49 歳	3.6	3.6	2.5	2.4	2.7
	50～54 歳	5.7	2.8	3.7	3.6	3.9
	55～59 歳	11.3	6.3	5.8	5.6	5.8
	60～64 歳	10.7	9.8	8.4	7.6	7.8
	65～69 歳	13.2	10.5	10.5	9.7	9.6
	70～74 歳	15.6	12.9	12.0	11.3	11.2
	男性計 40～74 歳	12.4	10.2	9.7	9.1	8.6
女性	40～44 歳	3.2	4.3	1.8	1.7	1.3
	45～49 歳	5.5	4.2	2.5	2.2	2.2
	50～54 歳	11.2	5.9	3.7	3.6	3.5
	55～59 歳	12.9	13.1	6.4	5.8	5.5
	60～64 歳	18.3	14.1	8.7	8.1	8.0
	65～69 歳	21.2	16.4	11.9	10.7	10.5
	70～74 歳	24.4	20.1	14.2	13.2	12.8
	女性計 40～74 歳	19.9	16.4	11.2	10.4	9.8
全体計		16.7	13.7	9.9	10.3	9.8

資料：KDBより 非肥満で①空腹時血糖の結果値が存在する場合空腹時血糖 ≥ 110 (基準値以上)

②空腹時血糖の結果値が存在しない場合 HbA1c ≥ 6.0 (基準値以上)

【高血糖者のうち血糖検査（HbA1c）の値が受診勧奨値 6.5 以上の人の状況】

令和元年度の特定健診受診者のうち、血糖検査（HbA1c）の値が受診勧奨値 6.5 以上の人の治療割合をみると、治療を受けていない人の割合は 40 歳代が最も高くなっています。



(R1 伊勢崎市 特定健診結果資料より)

【健診有所見者の割合】

女性の肥満（BMI）及び腹囲が基準を超える人の割合が高い状況です。

また、中性脂肪高値、HDLコレステロール低値、HbA1cが保健指導判定値5.6以上の人の割合、クレアチニン高値が、男女とも国・県より高い（多い）状況です。

男性	BMI		腹囲		中性脂肪		ALT(GPT)		HDL-C		空腹時血糖		
	25 以上		85 以上		150 以上		31 以上		40 未満		100 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	
全国	32.8		53.4		28.1		21.1		7.6		30.5		
県	18,588	31.2	31,492	52.8	16,550	27.7	11,557	19.4	5,115	8.6	21,500	36.0	
伊勢崎市	合計	1,920	33.0	3,161	54.3	1,984	34.1	1,064	18.3	543	9.3	1,291	22.2
	40-64	616	36.8	863	51.6	648	38.8	411	24.6	158	9.4	260	15.6
	65-74	1,304	31.4	2,298	55.4	1,336	32.2	653	15.7	385	9.3	1,031	24.8

男性	HbA1c		収縮期血圧		拡張期血圧		LDL-C		クレアチニン		
	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	
全国	57.6		48.7		24.8		48.3		2.2		
県	36,416	61.0	30,378	50.9	15,665	26.3	27,915	46.8	1,340	2.2	
伊勢崎市	合計	4,162	71.5	2,762	47.4	1,232	21.2	2,717	46.7	181	3.1
	40-64	1,017	60.8	532	31.8	444	26.6	904	54.1	29	1.7
	65-74	3,145	75.8	2,230	53.7	788	19.0	1,813	43.7	152	3.7

女性	BMI		腹囲		中性脂肪		ALT(GPT)		HDL-C		空腹時血糖		
	25 以上		85 以上		150 以上		31 以上		40 未満		100 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	
全国	21.6		18.6		16.0		8.9		1.4		18.7		
県	17,443	22.7	14,748	19.2	13,852	18.0	6,981	9.1	1,431	1.9	18,289	23.8	
伊勢崎市	合計	1,880	24.9	1,571	21.0	1,850	24.8	653	8.7	149	2.0	1,034	13.8
	40-64	459	22.5	344	16.8	421	20.6	164	8.0	42	2.1	226	11.1
	65-74	1,401	25.8	1,227	22.6	1,429	26.3	489	9.0	107	2.0	808	14.9

女性	HbA1c		収縮期血圧		拡張期血圧		LDL-C		クレアチニン		
	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	
全国	56.9		42.8		15.1		57.6		0.2		
県	47,942	62.3	35,308	45.9	12,352	16.0	44,319	57.6	177	0.2	
伊勢崎市	合計	5,568	74.5	3,247	43.5	1,066	14.3	4,242	56.8	29	0.4
	40-64	1,286	63.0	510	25.0	296	14.5	1,179	57.7	4	0.2
	65-74	4,282	78.9	2,737	50.4	770	14.2	3,063	56.4	25	0.5

資料：KDB 厚生労働省様式5-2（R1年度累計） 二次加工資料より

【服薬、生活習慣（喫煙・運動習慣・飲酒）の割合】

服薬状況では、高血圧及び糖尿病について、県、同規模市、国の割合より高い状況です。

生活習慣では、「毎日飲酒」の割合は、県、同規模市、国よりやや低く、飲酒量では、男女とも県同様に1～2合飲酒者の割合が同規模市、国より高くなっています。

(単位：%)

項目	性別	伊勢崎市		県	同規模市	国	
		H28	R1				
服薬	高血圧	男性	42.3	43.1	41.4	41.9	39.7
		女性	35.2	35.4	32.6	31.8	30.4
	糖尿病	男性	11.8	12.7	11.4	12.0	11.4
		女性	7.0	7.3	6.2	6.2	5.9
	脂質異常症	男性	17.3	20.8	21.0	23.0	21.4
		女性	26.7	28.9	28.3	30.5	28.8
喫煙		男性	23.6	21.7	22.2	21.8	24.1
		女性	5.1	5.0	5.3	5.5	6.0
運動習慣なし (1日30分以上)		男性	51.0	53.2	54.6	55.7	58.1
		女性	55.7	56.0	57.5	59.3	61.4
毎日飲酒		男性	43.1	40.5	41.8	43.0	44.0
		女性	7.2	8.3	9.8	10.8	11.3
時々飲酒		男性	15.4	17.5	21.7	23.0	23.5
		女性	11.3	12.5	20.4	21.6	22.1
1日飲酒量	1合未満	男性	37.0	34.1	35.2	49.1	45.1
		女性	74.4	74.2	72.8	85.8	83.1
	1～2合	男性	43.4	46.0	42.3	33.4	34.4
		女性	21.7	21.1	22.3	11.2	13.1
	2～3合	男性	16.1	16.2	18.2	14.1	15.8
		女性	3.5	4.2	4.0	2.3	3.0
	3合以上	男性	3.6	3.7	4.3	3.5	4.7
		女性	0.4	0.5	0.9	0.6	0.9

資料：KDB地域の全体像の把握 質問票調査の状況より

5. 特定保健指導の状況

(1) 特定保健指導結果（法定報告数値）の推移

特定保健指導の終了者の割合（実施率）は、県平均より低い状況です。また、初回利用者の割合は、積極的支援で微増している状況です。

【特定保健指導実施率の変化】

		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
実施率	伊勢崎市	11.9%	11.5%	10.6%	12.9%
	群馬県	14.0%	14.7%	17.4%	17.8%
	全 国	24.7%	25.6%	28.8%	29.3%

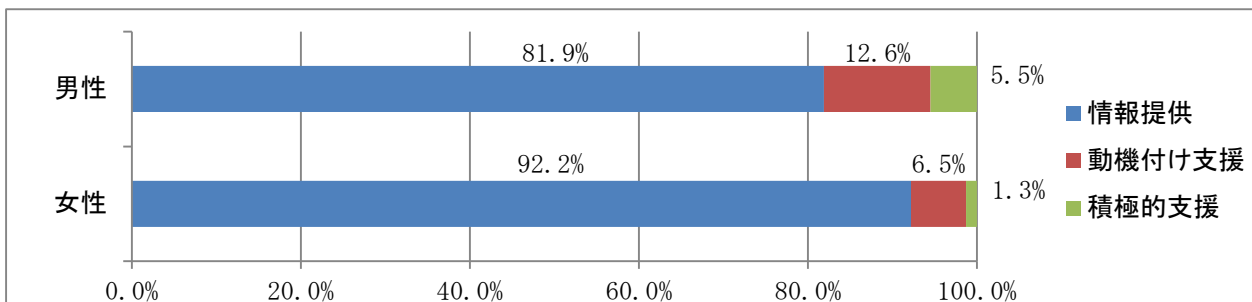
※群馬県・全国は市町村国保平均 R1 は速報値

【特定保健指導実施状況】

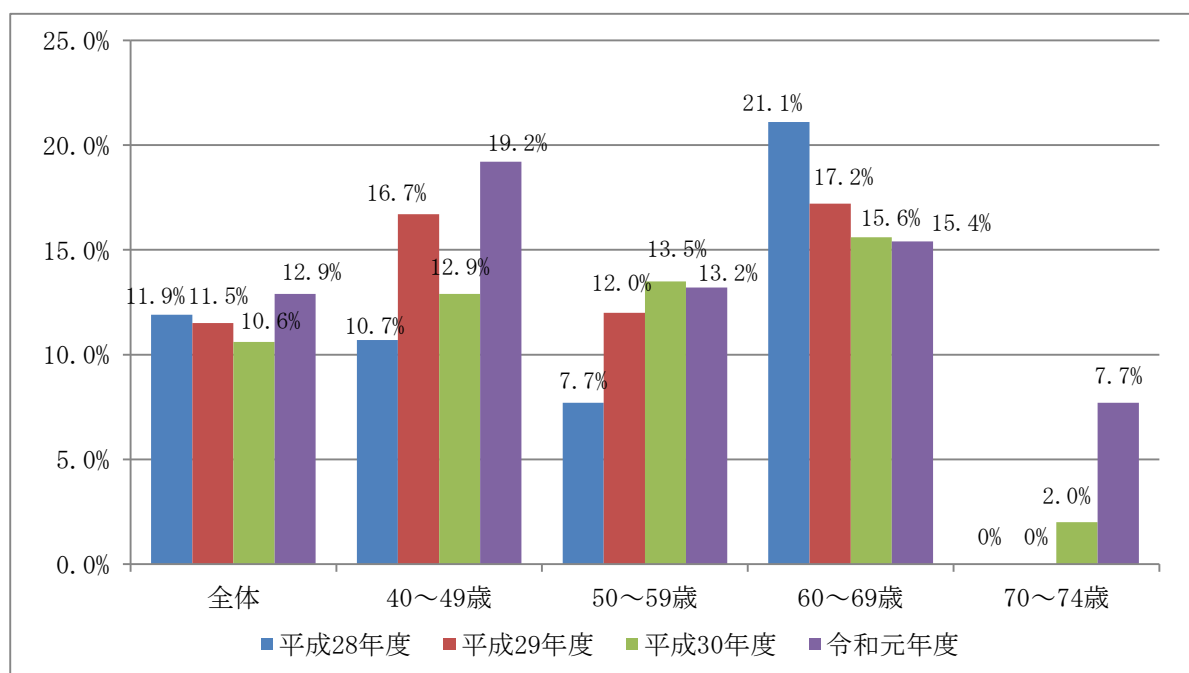
		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	
特定保健指導	対象者数	1,851 人	1,790 人	1,743 人	1,638 人	
	初回利用者数	162 人	196 人	188 人	219 人	
	(率)	8.8%	10.9%	10.8%	13.4%	
	終了者数	221 人	206 人	185 人	212 人	
	(率)	11.9%	11.5%	10.6%	12.9%	
再掲	動機付け支援	対象者数	1,353 人	1,322 人	1,305 人	1,223 人
		初回利用者数	121 人	143 人	127 人	161 人
		(率)	8.9%	10.8%	9.7%	13.2%
		終了者数	177 人	160 人	134 人	161 人
		(率)	13.1%	12.1%	10.3%	13.2%
	積極的支援	対象者数	498 人	468 人	438 人	415 人
		初回利用者数	41 人	53 人	61 人	58 人
		(率)	8.2%	11.3%	13.9%	14.0%
		終了者数	44 人	46 人	51 人	51 人
		(率)	8.8%	9.8%	11.6%	12.3%

※終了者数については、初回面接からの評価が、次年度となる場合があるので、初回利用者数のうちの終了者数ではない。また平成 30 年度より評価の時期が 6 か月後から 3 か月経過後となった。

【令和元年度 男女別保健指導レベル判定状況】



【年代別特定保健指導実施率】



※特定保健指導利用券については、優先順位として69歳までに交付していたが、平成30年度より実施年齢を段階的に拡充。平成28年度より利用券発送後に電話勧奨を実施

【特定保健指導対象者の減少率及び特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率】

特定保健指導を利用した人のうち、令和元年度は27.5%が翌年度の特定保健指導対象者から外れ、メタボリックシンドロームを解消しています。

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
前年度の対象者数 (A)	1,711人	1,670人	1,640人	1,578人
Aのうち今年度対象外者数	298人	255人	279人	272人
対象者減少率	17.4%	15.3%	17.0%	17.2%
前年度の利用者数 (B)	133人	151人	187人	182人
Bのうち今年度対象外者数	40人	34人	50人	50人
特定保健指導利用による特定保健指導対象者の減少率	30.1%	22.5%	26.7%	27.5%

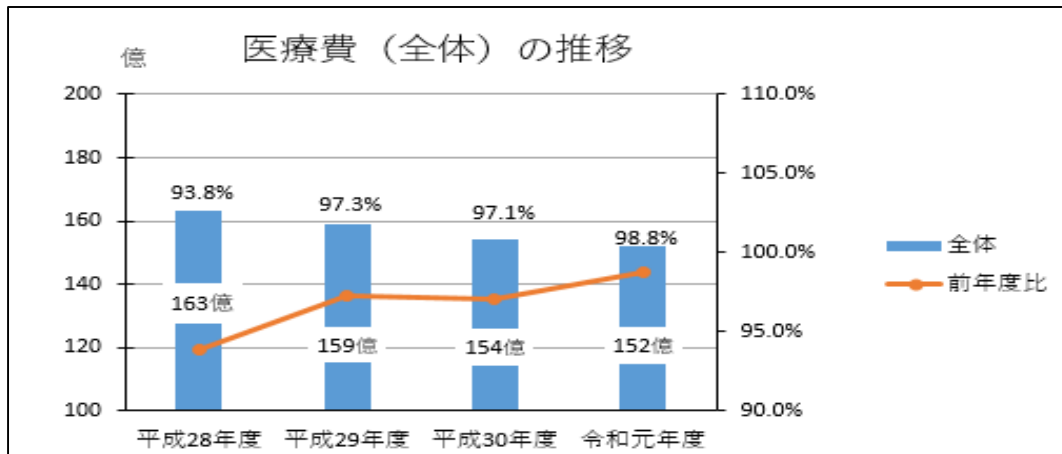
6. 医療の状況

(1) 医療費の推移

市全体の医療費の総額は、被保険者数の減少により、減少傾向にあります。

1人当たりの医療費については、加入者における高齢者の割合が増えつつあるため、増加傾向にあります。国・県と比べると低いです。

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
全体	163億7760万円	159億4011万円	154億7138万円	152億8824万円
前年度比	93.8%	97.3%	97.1%	98.8%

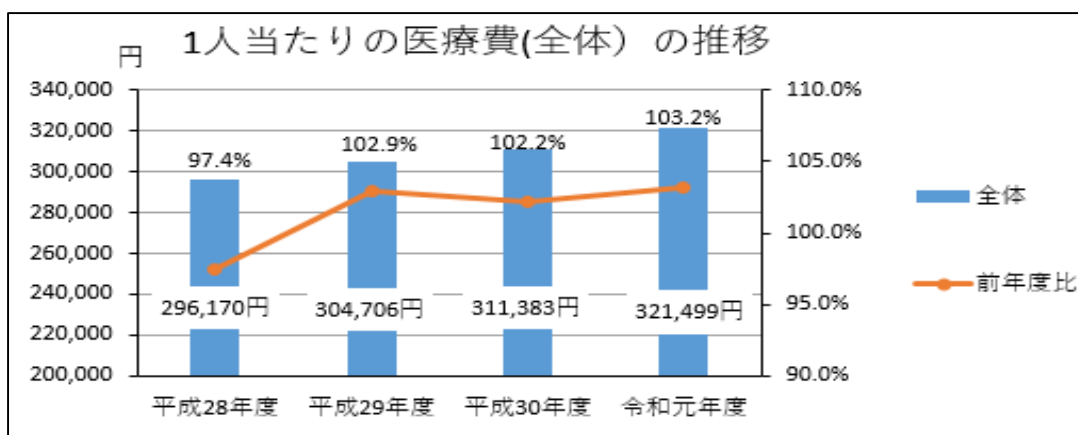


【1人当たりの医療費の推移】

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
全体	296,170円	304,706円	311,383円	321,499円
前年度比	97.4%	102.9%	102.2%	103.2%

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
全国	352,839円	362,159円	367,989円	-
県	329,908円	336,933円	342,814円	353,710円

厚生労働省国民健康保険事業年報、国民健康保険事業状況より



(2) ジェネリック医薬品(後発医薬品)利用状況

ジェネリック医薬品(後発医薬品)とは、新薬(先発医薬品)の特許期間が満了した後に発売される薬で、新薬開発にかかる費用が大幅に削減されるため、一般的に安く提供されます。

また、効き目や安全性についても新薬と同等の効果があると認められているもので、個人負担の軽減と医療費削減効果が見込まれます。

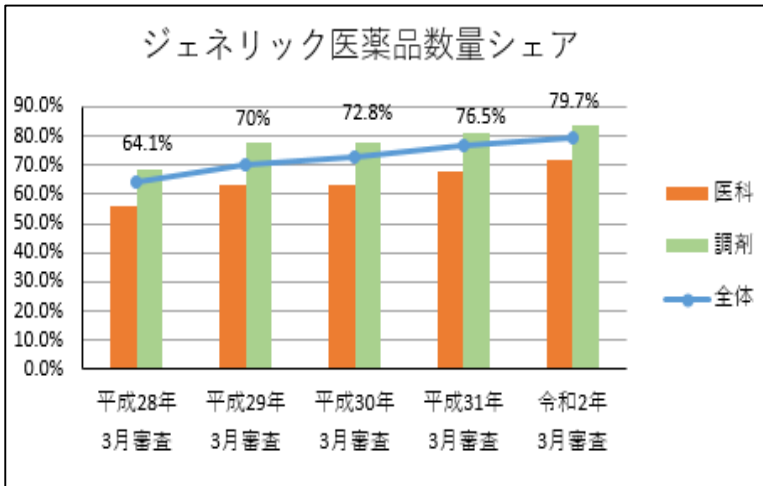
本市では利用促進のため、一定の削減効果が見込まれる人に対し、年2回「ジェネリック医薬品に関するお知らせ」を郵送し、国の目標値である数量シェア80%を維持できるよう取り組んでおります。

伊勢崎市国保 数量シェア割合

		平成28年 3月審査	平成29年 3月審査	平成30年 3月審査	平成31年 3月審査	令和2年 3月審査
全体		64.1%	70.0%	72.8%	76.5%	79.7%
内 訳	医科	56.0%	63.1%	63.5%	67.7%	71.8%
	調剤	68.3%	73.6%	77.5%	80.9%	83.4%

通知作成条件(令和元年度現在)
・年2回通知(2月・8月)
・利用差額が1人当たり200円以上/月
・投与期間が4日以上
・医科外来・調剤レセプト など

国保総合システム ジェネリック差額通知効果測定支援システム数量シェア集計表より



※後発医薬品数量シェア(置き換え率) =
後発医薬品の数量 / (後発医薬品のある先発医薬品の数量 + 後発医薬品の数量)

(3) 人工透析のレセプト分析

人工透析を受けており、なおかつ糖尿病などの他の生活習慣病関連疾患を併せ持つ人の割合です。人工透析を受けている人の割合は、被保険者全体の0.4%ほどですが、人工透析にかかる医療費は1人につき年間500万円程が見込まれ、長期化するものです。

また、およそ9割以上の人が高血圧症、6割弱の人が糖尿病と併せて診断されています。

令和2年7月(5月診療)

総数	被保険者数 A	人工透析 C		糖尿病 D		糖尿病以外の血管を痛める因子						大血管障害			
						高血圧症 I		高尿酸血症 J		脂質異常症 K		脳血管疾患 L		虚血性心疾患 M	
		人数	% (C/A)	人数	% (D/C)	人数	% (I/C)	人数	% (J/C)	人数	% (K/C)	人数	% (L/C)	人数	% (M/C)
20歳代以下	9,075	2	0.0	0	0.0	2	100.0	1	50.0	1	50.0	0	0.0	1	50.0
30歳代	4,090	4	0.1	0	0.0	4	100.0	2	50.0	2	50.0	0	0.0	0	0.0
40歳代	5,520	29	0.5	20	69.0	28	96.6	12	41.4	13	44.8	8	27.6	11	37.9
50歳代	5,277	34	0.6	25	73.5	31	91.2	16	47.1	14	41.2	14	41.2	16	47.1
60~64歳	4,184	31	0.7	18	58.1	29	93.5	14	45.2	13	41.9	9	29.0	18	58.1
65~69歳	8,569	36	0.4	21	58.3	36	100.0	16	44.4	16	44.4	15	41.7	18	50.0
70~74歳	10,577	35	0.3	15	42.9	34	97.1	18	51.4	13	37.1	8	22.9	13	37.1
合計	47,292	171	0.4	99	57.9	164	95.9	79	46.2	72	42.1	54	31.6	77	45.0

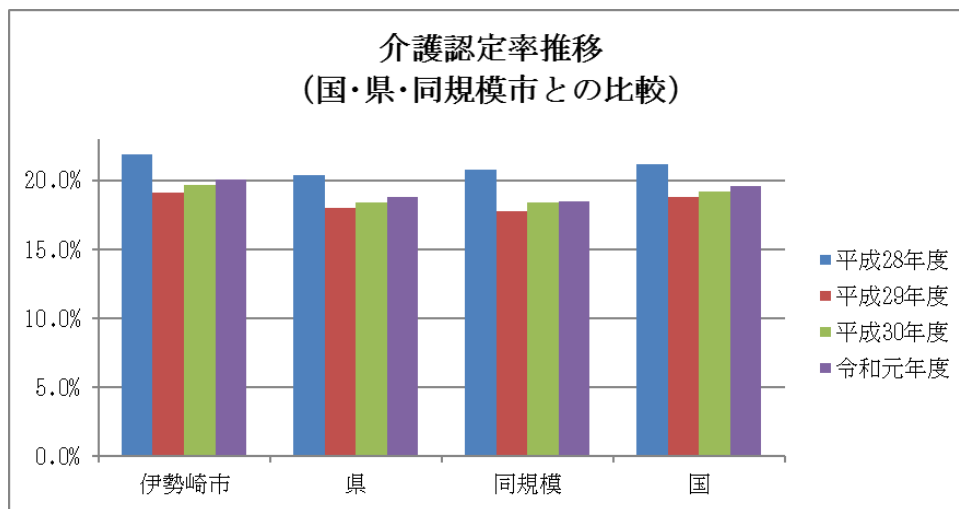
資料 KDB 厚生労働省様式3-7 人工透析レセプト分析 令和2年7月作成 より

7. 介護の状況

(1) 介護認定率の推移（1号被保険者のみ）

本市の介護認定率は、県・同規模・国と比べて高い状況です。

	伊勢崎市	県	同規模	国
平成28年度	21.9%	20.4%	20.8%	21.2%
平成29年度	19.1%	18.0%	17.8%	18.8%
平成30年度	19.7%	18.4%	18.4%	19.2%
令和元年度	20.1%	18.8%	18.5%	19.6%



資料：KDB 地域の全体像の把握（28・29・30・元年度累計）より

(2) 医療と介護のレセプト分析

介護認定を受けている人が、どんな病気で治療を受けているかを分析した表です。有病の傾向は、県・同規模・国とで大きな違いはみられません。本市においては、高血圧症、心臓病、による受診が同規模・国と比較し、高い割合となっています。

	伊勢崎市		県	同規模	国
	平成28年度	令和元年度	令和元年度	令和元年度	令和元年度
糖尿病	23.5%	23.2%	23.4%	23.0%	23.0%
高血圧症	56.0%	56.7%	55.3%	51.5%	51.7%
脂質異常症	28.1%	29.1%	28.9%	29.9%	30.1%
心臓病	63.6%	63.8%	62.2%	58.3%	58.7%
脳疾患	26.8%	24.6%	25.8%	23.9%	24.0%
がん	9.3%	9.8%	9.7%	10.7%	11.0%
筋・骨格	54.5%	54.3%	53.2%	50.3%	51.6%
精神	33.8%	35.0%	37.6%	36.0%	36.4%

8. 健康課題

(1) 主な健康課題の変化

計画策定時は、平成 28 年度までの実績値を基にして健康課題を把握しましたので、中間評価・見直しでは、平成 29 年度から令和元年度までの実績値を基にした現状の健康課題の変化を把握しました。

		健康課題
基本情報	策定時	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢化は年々進んでいるものの全国・県と比較して高齢化率は低い。 ・外国人の人数が 1 万 1,000 人以上で、人口の 5%以上を占める。 ・国保加入者数は国や県と比較して、39 歳以下の若年層は多く、65 歳以上は少ない。 ・国保加入者の 8.2%が外国人で、県全体の加入者の約 2 割に当たる。 ・産業構成は、第三次産業が 58.9%、次に第二次産業が続く、第二次産業は国・県・同規模市より多い。
	現状	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢化は年々進んでいるものの全国・県と比較して高齢化率は低い。 ・外国人の人数が 1 万 3,156 人 (R2.1.1) で、人口の 6.2%を占める。 ・国保加入者数は国や県と比較して、39 歳以下の若年層は多く、65 歳以上は少ない。 ・国保加入者の 7.4%が外国人で、県全体の加入者の約 2 割に当たる。 ・産業構成は、第三次産業が 59.4%、次に第二次産業が続く、第二次産業は国・県・同規模市より多い。
健診	策定時	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診受診率は、国・県・同規模市を上回っているが、年代別では 40 歳代がもっとも低く、50 歳代も本市全体の受診率に届いていない。また、男女別では、どの年代も男性の方が低い。 ・メタボ該当者が男女とも、ほぼすべての年代で多い。 ・メタボ該当、予備群該当者の中では、血糖を含むリスクが重なり合っている人が多い。 ・すべての年代で非肥満高血糖者の割合が、国・県・同規模市と比較して高い。 ・高血糖者のうち、HbA1c6.5 以上の受診勧奨値の人の状況では、40 歳代の 4 割以上が治療を受けていない。 ・中性脂肪、HDL コレステロール、HbA1c の有所見者が多い。 ・BMI25 以上の肥満や腹囲の基準を超えている人が国・県・同規模市と比較して高い。 ・糖尿病・高血圧の服薬治療者が多い。 ・女性の喫煙・毎日の飲酒の状況は、国・県・同規模市より低い。 ・男女ともに健診受診者の 2 人に 1 人が運動習慣(1 日 30 分以上)がない。 ・特定保健指導終了率は、制度開始以降、徐々に低下しており、平成 28 年度に 11.9%に上昇したが低迷している。
	現状	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診受診率は、国・県・同規模市を上回っているが、年代別では 40 歳・50 歳代の若い世代が低く、また、男女別では、どの年代も男性の方が低い。 ・メタボ該当者では女性が国・県・同規模に比べ高い。 ・メタボ該当、予備群該当者の中では、血糖を含むリスクが重なり合っている人が多い。 ・非肥満高血糖者の割合は国・県・同規模市と比較して高いが、策定時より年々減少している。 ・高血糖者のうち、HbA1c6.5 以上の受診勧奨値の人の状況では、40 歳代の男性の 5 割、女性の約 4 割が治療を受けていない。

		<ul style="list-style-type: none"> ・中性脂肪、HDL コレステロール、HbA1c、クレアチニンの有所見者が多い。 ・女性は、BMI25 以上の肥満や腹囲の基準を超えている人が国・県・同規模市と比較して高い。 ・糖尿病・高血圧の服薬治療者が多い。 ・毎日の飲酒の状況は、国・県・同規模市より低いが、飲酒量は1～2合飲酒の割合が高い。 ・健診受診者の2人に1人が運動習慣(1日30分以上)がない。 ・特定保健指導終了率は、10%代で推移しており低迷している。
医療費	策定時	<ul style="list-style-type: none"> ・1人当たりの医療費は、国・県と比べて低い。 ・生活習慣病の入院医療費のうち脳血管疾患・心疾患・腎不全が高額となっている。入院外医療費では腎不全が圧倒的に高い。どちらも治療が長期化する疾患である。 ・人工透析患者のうち糖尿病性腎症を併発している人が56.6%。 ・ジェネリック医薬品の利用状況は年々上昇し、平成29年3月審査時点で70%（数量シェア）となっている。
	現状	<ul style="list-style-type: none"> ・1人当たりの医療費は、国・県と比べて低い。 ・生活習慣病の入院医療費のうち脳血管疾患・心疾患・腎不全が高額となっている。入院外医療費では腎不全が圧倒的に高い。 ・人工透析患者のうち、基礎疾患に糖尿病の診断がある人が57.9%。 ・ジェネリック医薬品の利用状況は年々上昇し、令和2年3月審査時点で79.7%（数量シェア）となっている。
健診受診と医療費	策定時	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病治療費は、健診受診者の8,046円に対し、健診未受診者は30,247円と高くなっている（ただし、治療継続中による健診未受診者が含まれる）。
	現状	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病治療費は、健診受診者の7,986円に対し、健診未受診者は32,686円と高くなっている（ただし、治療継続中による健診未受診者が含まれる）
介護	策定時	<ul style="list-style-type: none"> ・介護認定率は、年々上昇し、国・県・同規模市と比べて高い状況である。 ・介護認定者の有病状況では、高血圧症や心臓病といった血管疾患が多い。 ・2号被保険者の91.3%、1号被保険者の88.9%が何らかの血管疾患で治療を受けている。 ・介護認定を受けていない人の1か月当たりの医療費は3,231円に対し、介護認定を受けている人では7,746円と約2.4倍の差がある。
	現状	<ul style="list-style-type: none"> ・介護認定率は、国・県・同規模市と比べて高い状況である。 ・介護認定者の有病状況では、高血圧症や心臓病といった血管疾患が多い。 ・介護認定を受けていない人の1か月当たりの医療費は3,357円に対し、介護認定を受けている人では8,027円と約2.4倍の差がある。

(2) 健康課題の対策の方向性

予防可能な脳血管疾患・心疾患・糖尿病性腎症を重症化させない取組の継続

- ・医療費が高額、長期入院となる脳血管疾患・心疾患・糖尿病性腎症を未然に防ぐため、それらの基礎疾患となる高血圧、脂質異常、糖尿病を早期発見するために健診の受診勧奨を強化していきます。特に、40歳・50歳代へ働きかけることで、生涯にわたる健康への意識付けを支援していきます。
- ・また、重症化する疾病の危険因子となる肥満、中でもリスクを併せ持つメタボリックシンドローム該当者への生活習慣改善へ向けた働きかけも強化していきます。
- ・さらに、非肥満を含む高血糖者についても糖尿病発症や糖尿病性腎症等の合併症へ移行することのないようコントロールできるように支援していきます。

9. 保健事業の実施計画の評価・見直しの整理表

保健事業実施計画のこれまでの取り組みについて、評価と成功要因・未達要因、事業の方向性の整理を次の表のとおり実施しました。実績値が目標に向けて、改善したか、変わらないか、悪化したかを下記の a～d の段階で評価をしました。

a	改善している
a *	改善しているが、目標値未達
b	変わらない
c	悪化している
d	評価困難

伊勢崎市 保健事業の実施計画の評価・見直しの整理表

STEP1		データヘルス計画全体の目標				STEP4				
目標		実績値				評価	達成につながる取組・要素	未達につながる背景・要因	今後の方向性	目標最終値
指標	目標値	ベースライン	H29年度	H30年度	R1年度					
[中長期的目標] 生活習慣病の合併症によって引き起こす血管疾患を重症化させないため、各種保健事業を実施することで被保険者自身に健康づくりに対する意識を持ってもらい、医療費の伸びを抑制していく。	健康寿命の延伸 (KDBより平均自立期間要介護2以上)	男性 78.8歳 (H28累計)	男性 79.3歳	男性 78.7歳	男性 79.8歳	b	保健、福祉、医療、地域等の関係機関の連携を進めることにより、市民が日頃の健康を確認する機会を持てる環境整備が必要	中間評価の時点では、評価が困難。	引き続き健康寿命の延伸・医療費の伸び抑制のため保健事業を続けていく。	延伸
	医療費の伸びを抑制 (一人あたり医療費)	女性 82.7歳 (H28累計)	女性 83.3歳	女性 83.4歳	女性 83.6歳					

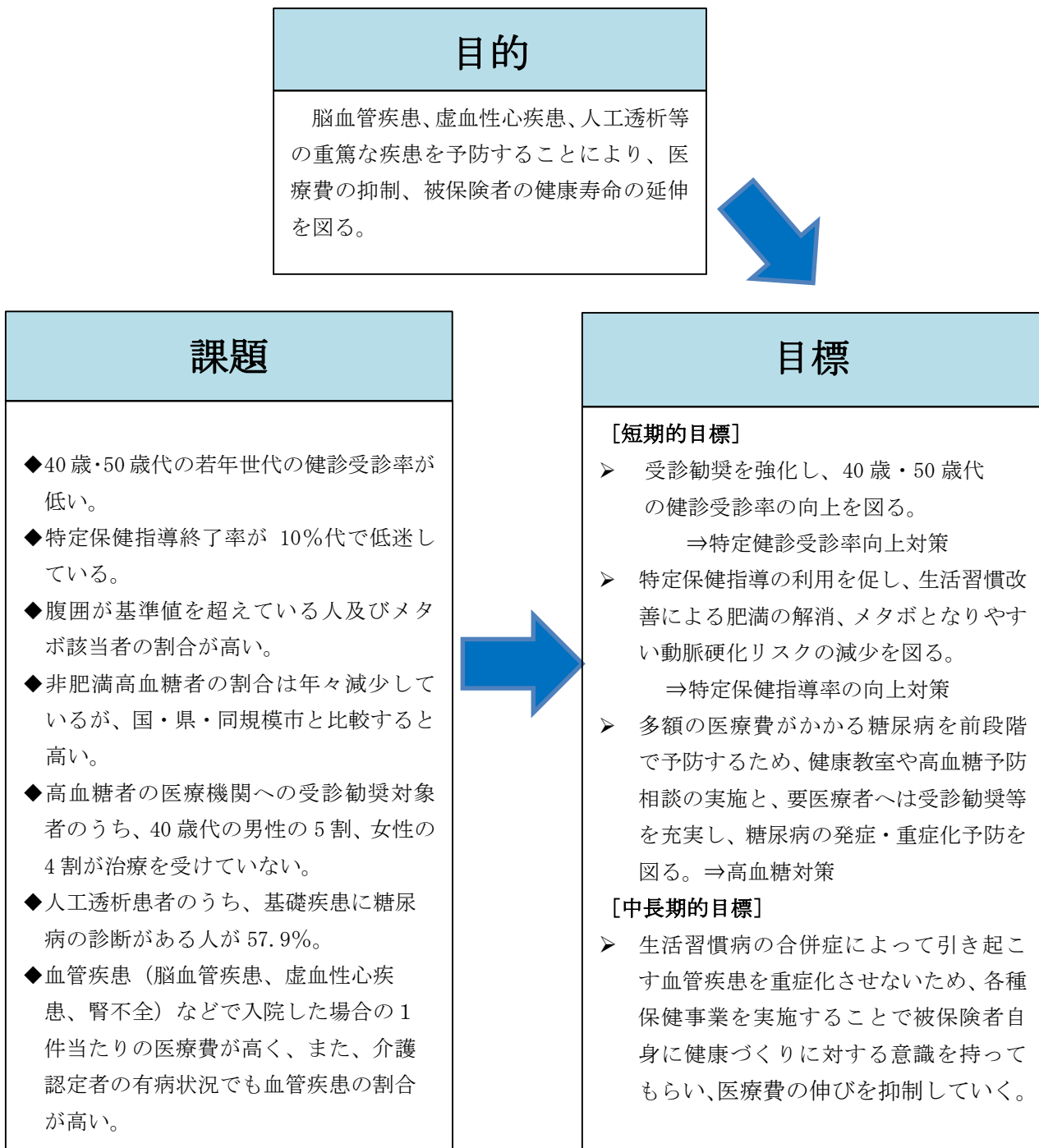
STEP2		上記目標を達成するための個別保健事業				STEP3					
事業名	目標		実績値				評価	成功要因	未達要因	事業の方向性	目標最終値
	指標	目標値	ベースライン	H29年度	H30年度	R1年度					
人間ドック検診費補助事業	健康保持、疾病の早期発見、早期治療	特定健診受診率の向上 60%	特定健診受診率 41.5%	特定健診受診率 41.8%	特定健診受診率 42.5%	特定健診受診率 42.8%	a*	人間ドックの費用助成が、ドックの受診と特定健康診査としての情報提供につながった。		対象者の利便性を考慮しつつ、事業内容を継続して実施していく。	特定健診受診率 60%
ジェネリック医薬品利用促進通知事業	医療費の抑制と被保険者の薬代の負担軽減	普及率の向上 80%→国の目標値	使用割合 64.1%	使用割合 70.0%	使用割合 72.8%	使用割合 76.5%	a	ジェネリック医薬品の使用を推進する動きや気運が少しずつ広がったり高まってきたりしている点が増加していると思われる。		継続して実施していく。	国の目標値 80%
医療費通知発送事業	医療費に対する認識と被保険者自らが健康管理を図る	医療費に対する意識の向上	継続	継続	継続	継続	b		中間評価の時点では、評価が困難。	継続して実施していく。	医療費に対する意識の向上
訪問指導事業	適正受診に関する指導及び健康相談	適正受診者の増加	継続	継続	継続	継続	b		長期的重複頻回受診者が減少しない。	継続して実施していく。	適正受診者の増加
健康教室	生活習慣病の一次予防 (アンケート実施)	生活習慣改善者の増加	継続 感想のみ	継続 71.4% (35/49)	継続 62.3% (43/69)	継続 67.3% (33/49)	b		テーマの内容を検討する必要がある。	継続して実施していく。	生活習慣改善者の増加

上記目標を達成するための個別保健事業											
事業名	目標		実績値				評価	成功要因	未達要因	事業の方向性	目標最終値
	指標	目標値	ベースライン	H29年度	H30年度	R1年度					
特定健康診査	糖尿病等の生活習慣病の早期発見・重症化防止	特定健診受診率 60%	41.5%	41.8%	42.5%	42.8%	a*	電話やチラシによる受診勧奨を継続することができた。	健診対象者が多くが健診受診の必要性を認識していない。また、受診勧奨対象者が限定的。	電話・ハガキ等による受診勧奨を継続。さらに、A1による不定期受診者等への受診勧奨を実施	特定健診受診率 60%
特定保健指導	自分の生活習慣行動目標が実践できるよう支援	特定保健指導実施率 60%	11.9%	11.5%	10.6%	12.9%	b	電話による実施勧奨を継続することができた。	対象者の多くが「忙しい」等を理由に保健指導の必要性を理解できていない。	受診勧奨の継続と、未受診者への対応を強化。	特定保健指導実施率 60%
特定健診受診率向上対策	40歳・50歳代の受診率	40歳代 23.6% (R5)	18.7%	18.8% (法定 18.9)	18.6% (19.0)	19.4% (19.9)	a*	電話やチラシによる受診勧奨を継続することができた。	健診対象者の多くが健診受診の必要性を認識していない。また、受診勧奨対象者が限定的。	電話・ハガキ等による受診勧奨を継続。さらに、A1による不定期受診者等への受診勧奨を実施。	40歳代受診率 23.6%
		50歳代 33.5% (R5)	28.6%	27.7% (法定 27.7)	26.6% (27.2)	27.0% (27.5)	c				50歳代受診率 33.5%
	電話勧奨後の健診受診率の向上	電話勧奨後の受診率 15%	電話勧奨 40歳代 188人 受診率：13.7%	40歳代 167人 受診率：15%	40・50歳代 265人 受診率：21.5%	40・50歳代 185人 受診率：18.4% (はがき勧奨含む受診率 20.1%)	a				電話勧奨後の受診率 20%
	チラシ同封者の健診受診率向上 (40歳到達)	15%	12.4%	12.2%	24.2%	15.9% (R2で終了)	d				R2で終了
特定保健指導率の向上対策	メタボ該当者の減少	県割合を目標	21.5% (県18.1%)	21.9% (県18.6%)	21.6% (県19.0%)	21.8% (県19.4%)	d	電話による実施勧奨を継続することができた。	対象者の多くが「忙しい」等を理由に保健指導の必要性を理解できていない。	電話勧奨実施時期を早める。(発送後1週間後を目安)。電話勧奨の対象者の優先順位をつける。	メタボ割合 県割合
	電話勧奨後の保健指導利用率の向上	15%	※電話勧奨 213/333人 利用率 10.8%	297/404人	272/411人	279/407人	a				電話勧奨後の利用率 15%
	特定保健指導利用によるメタボ解消率	30%以上	30.1%	22.5%	26.7%	27.5%	c				メタボ解消率 30%以上
高血糖対策	非肥満高血糖者の割合	増加抑制	16.7%	15.4%	14.1%	13.7%	a	要医療者への受診勧奨と高血糖予防相談を継続することができた。	要医療者のうち、未受診者への働きかけが不十分。	受診勧奨の継続と、未受診者への対応を強化。	非肥満高血糖者の割合 12.0%

※本人又は本人以外と対話／電話勧奨総数

10. 保健事業の目的・目標・評価指標の見直し

伊勢崎市の課題や保健事業の実施計画の評価・見直しの整理表をもとに、保健事業実施計画の目的・目標と評価指標の確認・見直しを実施しました。



【重点対策(短期)】

特定健診受診率向上対策

【評価指標】

計画策定時に国の目標値である60%を最終目標として設定しました。

	実績		短期目標(特定健診等実施計画)			長期目標
	H30	R1	R2	R3	R4	R5
特定健診 受診率	42.5%	42.8%	49%	51%	53%	60%

令和2年度は、感染予防の観点から集団健診と委託による受診勧奨の中止、また個別健診の受診控えなど、新型コロナウイルス感染症の影響を大きく受けました。

令和3年度以降の特定健診の受診率の向上対策としては、若い世代を中心に継続受診と新規の受診者を増やしていく取り組みを検討していきます。

特定保健指導実施率向上対策

【評価指標】

計画策定時に国の目標値である60%を最終目標として設定しました。

	実績		短期目標(特定健診等実施計画)			長期目標
	H30	R1	R2	R3	R4	R5
特定保健 指導 実施率	10.6%	12.9%	30%	40%	50%	60%

特定保健指導は、実施率が低迷しているため、実施率の向上が課題です。電話勧奨等を強化し、保健指導を受けることの大切さを周知していきます。

高血糖対策

【評価指標】

計画策定時は、増加抑制としましたが、数値目標とし毎年0.5%減少を目指します。

	実績		短期目標			長期目標
	H30	R1	R2	R3	R4	R5
非肥満高 血糖者の 割合	14.1%	13.7%	13.5%	13.0%	12.5%	12.0%

非肥満の高血糖者の割合は、年々減少傾向にあるため、今後も継続した取り組みを行っていきます。

11. 保健事業の実施計画（目標・評価指標の見直し後）

既存の事業の中で、主に下記事業について目標に沿った効果的・効率的な事業の推進を図ります。その際には、令和2年に発生した新型コロナウイルス感染症の流行をうけての対応を考慮します。

事業名	事業の目標	対象者	実施計画
			令和3年度
基盤となる事業			
人間ドック検診費補助事業（特定健診と位置づけ）	被保険者の健康保持、疾病の早期発見、早期治療等を図る。	40歳以上の国保加入者	人間ドック検診費用の一部を補助する。郵送による申請受付を実施
ジェネリック医薬品利用促進通知事業	医療費の抑制と被保険者の薬代の負担軽減	投薬期間4日以上・利用差額が1か月当たり200円以上・調剤及び医科入院外レセプト	ジェネリック医薬品利用による医療費の削減可能額のお知らせを年2回発送
医療費通知発送事業	医療費に対する認識と被保険者自らが健康管理を図る。	給付記録のある世帯	年4回発送
訪問指導事業	医療機関への適正受診に関する指導及び健康相談を実施する。	（重複受診）医科レセプトが1か月4枚以上かつ3か月で13枚以上 （頻回受診）医科レセプトが1か月15日以上 の受診が3か月以上継続	医療機関及び接骨院等の重複・頻回受診者に看護師が指導を行う。新型コロナウイルス感染症拡大の影響により令和2年度から封書や電話による非接触型の指導に切り替えている。
健康教室	生活習慣病の一次予防を目的とした健康教室を実施する。	全年齢の被保険者等	生活習慣改善に関する教室を開催する。
特定健康診査	糖尿病等の生活習慣病の早期発見・重症化防止	40歳～74歳	40～64歳は集団健診と個別健診の選択、65～74歳は個別健診で実施 ※詳細は「第3期特定健康診査等実施計画」に掲載
特定保健指導	特定保健指導対象者に対し、自分の生活習慣行動目標が実践できるよう支援する。	40歳～74歳の特定保健指導対象者	直営（市保健師・管理栄養士）または委託医療機関で実施 ※詳細は「第3期特定健康診査等実施計画」に掲載

実施計画		評価指標（令和5年度）	
令和4年度～令和5年度		令和5年度	
		実施内容 (アウトプット)	事業の成果 (アウトカム)
		人間ドック検診費用の一部を補助する。	特定健診受診率の向上 60%
令和2年9月までに80%	それ以降も国の目標値に準じる。	ジェネリック医薬品利用による医療費の削減可能額のお知らせを年2回発送	普及率の向上 現状値(R2.3月審査) 79.7% → 国の目標値
		年4回発送	医療費に対する意識の向上
継続		医療機関及び接骨院等の重複・頻回受診者に看護師が指導を行う。	適正受診者の増加
継続		生活習慣改善に関する教室を開催し、参加者にアンケートを実施	生活習慣改善に向けた意識の向上 80%
前年度の評価を踏まえ継続		40～64歳は集団健診と個別健診の選択、65～74歳は個別健診で実施	特定健診受診率 現状値(R1) 42.8% → 60%
前年度の評価を踏まえ継続		直営(市保健師・管理栄養士)又は委託医療機関で実施	特定保健指導実施率 現状値(R1) 12.9% → 60%

次期計画に向け具体的な課題の整理

事業名	事業の目標	対象者	実施計画
			令和3年度
各種個別の事業			
特定健診受診率向上対策	40歳・50歳代の特定健診受診率の向上を図る。	健診未受診者	前年度の集団健診等受診者のうち、当該年度の健診未受診の40歳・50歳代へ電話による受診勧奨 複数年健診未受診者等への受診勧奨等実施内容の検討（業務委託による実施）
		40歳到達者	納税通知書送付時にチラシで健診受診勧奨は、通知の大量プリントにより中止
		市民	・地区組織を活用したチラシ配布や広報周知による啓発活動 ・外国人加入者向けの啓発活動の検討
特定保健指導率の向上対策	特定保健指導の利用率の向上によりメタボ該当者や高血糖者の減少を図る。	40歳～74歳の特定保健指導対象者（優先順位により実施）	実施年齢の拡充（40歳～73歳）
			個別健診受診後の特定保健指導対象者へ電話等による利用勧奨を強化（優先順位を設定し実施）
			保健指導の強化（夜間実施・内容の見直し） 委託実施機関との連携強化
高血糖対策	特定健診受診者のうち高血糖者へ保健指導や受診勧奨を実施することにより、糖尿病の発症・重症化予防を図る。	保健指導は、HbA1c 6.2以上 ・受診勧奨は、受診勧奨判定値以上の人へ優先順位により実施	集団健診受診者は、結果説明会において、保健指導や受診勧奨を実施するとともに、運動教室・健康相談への啓発や受診確認を実施
			個別健診受診者の保健指導は、非肥満高血糖者へ、通知により高血糖の注意喚起と高血糖予防相談の来所を勧奨する（治療中を除く。）
			個別健診受診者の受診勧奨は、優先順位により実施（要医療者のうち腎機能低下の疑いのある人）
		市民	関係機関との連携強化 高血糖の知識の普及・啓発活動（チラシ等）

実施計画		評価指標（令和5年度）	
令和4年度～令和5年度	令和5年度	実施内容 (アウトプット)	事業の成果 (アウトカム)
前年度の評価を踏まえ継続 (対象年齢等の検討)	次期計画に向け具体的な課題の整理	電話受診勧奨 (100%)	<ul style="list-style-type: none"> 健診受診率の向上 現状値(H28)より毎年0.7%向上 40歳代：18.7%→23.6% R1：19.4%(法定19.9%) 50歳代：28.6%→33.5% R1：27.0%(法定27.5%) 電話勧奨者の健診受診率の向上(H28)13.7% 現状値R1：18.4%→20%
実施方法や内容の検討		受診勧奨(100%)	
前年度の評価を踏まえ継続 ・チラシ内容や配布数の検討 ・実施方法や内容の検討		案内配布数 広報周知回数	<ul style="list-style-type: none"> メタボ該当者の割合の減少(県割合を目標) 現状値R1：21.8%・県19.0% 電話勧奨者の保健指導利率の向上(H28)10.8% 現状値R1：15%→17% 特定保健指導利用によるメタボ解消率の向上 現状値(H28)30.1% R1：27.5%
継続：実施年齢を段階的に拡充		利用券発送数(100%)	
前年度の評価を踏まえ継続 ・実施方法や内容の検討		電話利用勧奨 (100%)	<ul style="list-style-type: none"> 非肥満高血糖者の割合 毎年0.5%減少 現状値(H28)16.7% R1：13.7%→12.0%
継続（指導内容の見直し）		夜間実施日数	
継続		関係機関との連携	
前年度の評価を踏まえ継続 ・実施方法や内容の検討		集団健診後の受診 勧奨(100%) 医療機関受診率 (100%)	<ul style="list-style-type: none"> 対象者通知数(100%) 高血糖健康相談 来所者の割合 現状値(H28)17.9%
前年度の評価を踏まえ継続 ・チラシ内容の検討 ・健康相談・教室等の内容の検討		個別健診後の対象者 への受診勧奨 (100%)	
前年度の評価を踏まえ継続 ・実施内容や対象者の検討		関係機関との連携	<ul style="list-style-type: none"> 高血糖についての普及・啓発活動
継続			
継続 ・内容の検討			

伊勢崎市国民健康保険 健診・医療・介護の分析状況の推移

項目			H28年度		H29年度(H30.7.9現在)		H30年度(R1.7.2現在)		R1年度(R2.7.1現在)		データ元 (CSV)		
			実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合			
1	① 人口構成	総人口	197,346		207,115		207,115		207,115		KDB_NO.5 人口の状況 KDB_NO.3 健診・医療・介護 データからみる地域の健康課題		
		65歳以上(高齢化率)	41,879	21.2	49,221	23.8	49,221	23.8	49,221	23.8			
		75歳以上	20,272	10.3	23,116	11.2	23,116	11.2	23,116	11.2			
		65～74歳	21,607	10.9	26,105	12.6	26,105	12.6	26,105	12.6			
		40～64歳	65,247	33.1	69,383	33.5	69,383	33.5	69,383	33.5			
	39歳以下	90,220	45.7	88,511	42.7	88,511	42.7	88,511	42.7				
	② 産業構成	第1次産業	4.5		4.5		4.0		4.0		KDB_NO.3 健診・医療・介護 データからみる地域の健康課題		
		第2次産業	36.6		36.6		36.5		36.5				
		第3次産業	58.9		58.9		59.4		59.4				
	③ 平均寿命	男性	78.9		78.9		80.5		80.5		KDB_NO.1 地域全体像の把握		
		女性	85.9		85.9		86.7		86.7				
	④ 健康寿命	男性	64.9		65.0		0.0		0.0		KDB_NO.1 地域全体像の把握		
女性		66.8		66.8		0.0		0.0					
2	① 死亡の状況	標準化死亡比(SMR)	男性	101.3		101.3		101.3		KDB_NO.1 地域全体像の把握			
			女性	103.0		103.0		103.0					
		死因	がん	568	49.0	542	50.0	526	45.2			562	47.3
			心臓病	311	26.8	266	24.5	327	28.1			345	29.0
			脳疾患	185	15.9	179	16.5	211	18.1			185	15.6
			糖尿病	17	1.5	19	1.8	27	2.3			22	1.9
	腎不全		36	3.1	34	3.1	27	2.3	39	3.3			
	自殺	43	3.7	44	4.1	46	4.0	35	2.9				
	② 早世予防からみた死亡(65歳未満)	合計									厚労省HP 人口動態調査		
		男性											
3	① 介護保険	1号認定者数(認定率)	9,278	21.9	9,539	19.1	9,697	19.7	10,005	20.1	KDB_NO.1 地域全体像の把握		
		新規認定者	166	0.3	173	0.3	86	0.3	153	0.3			
		2号認定者	268	0.4	281	0.4	273	0.4	285	0.4			
	② 有病状況	糖尿病	2,263	23.5	2,398	23.9	2,396	23.5	2,371	23.2			
		高血圧症	5,466	56.0	5,562	56.6	5,662	56.3	5,865	56.7			
		脂質異常症	2,732	28.1	2,836	28.4	2,930	28.7	2,980	29.1			
		心臓病	6,181	63.6	6,305	64.3	6,363	63.7	6,574	63.8			
		脳疾患	2,560	26.8	2,538	26.4	2,489	25.3	2,481	24.6			
		がん	882	9.3	957	9.7	967	9.8	976	9.8			
		筋・骨格	5,274	54.5	5,429	55.1	5,433	54.5	5,548	54.3			
	精神	3,294	33.8	3,444	34.8	3,493	34.8	3,625	35.0				
	③ 介護給付費	1件当たり給付費(全体)	60,495		62,619		62,826		63,546				
		居宅サービス	43,103		45,233		45,026		45,574				
		施設サービス	273,844		273,687		280,278		287,053				
④ 医療費等	要介護認定別医療費(40歳以上)	認定あり	7,746		8,061		7,906		8,027				
		認定なし	3,231		3,237		3,236		3,357				
4	① 国保の状況	被保険者数	54,123		51,477		49,115		47,382		KDB_NO.1 地域全体像の把握 KDB_NO.5 被保険者の状況		
		65～74歳	19,736	36.5	19,443	37.8	19,140	39.0	19,000	40.1			
		40～64歳	17,450	32.2	16,384	31.8	15,523	31.6	14,973	31.6			
		39歳以下	16,937	31.3	15,650	30.4	14,452	29.4	13,409	28.3			
		加入率	27.4		24.9		23.7		22.9				
	② 医療の概況(人口千対)	病院数	10	0.2	10	0.2	10	0.2	10	0.2			
		診療所数	150	2.8	147	2.9	152	3.1	149	3.1			
		病床数	2,586	47.8	2,586	50.2	2,576	52.4	2,576	54.4			
		医師数	408	7.5	408	7.9	418	8.5	418	8.8			
		外来患者数	673.5		685.9		689.2		693.4				
		入院患者数	16.5		16.6		17.3		17.2				
	③ 医療費の状況	一人当たり医療費	21,508	県内31位 同規模34位	22,352	県内32位 同規模32位	22,783	県内32位 同規模31位	23,662	県内31位 同規模28位	KDB_NO.3 健診・医療・介護 データからみる地域の健康課題 KDB_NO.1 地域全体像の把握		
		受診率	690,071		702,497		706,499		710,643				
		外来	費用の割合	62.0		61.8		60.3		60.0			
			件数の割合	97.6		97.6		97.6		97.6			
		入院	費用の割合	38.0		38.2		39.7		40.0			
			件数の割合	2.4		2.4		2.4		2.4			
1件あたり在院日数		14.4日		15.1日		15.3日		15.4日					

項目		H28年度		H29年度(H30.7.9現在)		H30年度(R1.7.2現在)		R1年度(R2.7.1現在)		データ元 (CSV)				
		実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合					
4	④	医療費分析 総額に占める割合 最大医療資源傷病 名(調割合む)	新生物	1,844,027,780	23.2	1,944,947,720	24.9	2,006,060,460	27.2	1,962,374,560	26.7	KDB_NO.3 健診・医療・介護 データからみる地域		
			慢性腎不全(透析あり)	816,781,940	10.3	723,299,130	9.3	651,976,490	8.9	650,022,950	8.9			
			糖尿病	832,412,260	10.5	823,542,490	10.6	806,144,640	10.9	806,144,640	10.9			
			高血圧症	733,213,700	9.2	665,621,310	8.5	561,905,560	7.6	518,707,090	7.1			
			精神	1,432,376,820	18.0	1,398,415,130	17.9	1,224,332,580	16.6	1,255,052,000	17.1			
			筋・骨疾患	1,216,868,170	15.3	1,209,531,250	15.5	1,190,346,120	16.2	1,225,232,370	16.7			
	⑤	費用額 (1件あたり)	入院	糖尿病	531,399	27位 (16)	571,910	24位 (16)	574,402	28位 (17)	591,334	21位 (17)	KDB_NO.3 健診・医療・介護 データからみる地域	
				高血圧	574,515	29位 (16)	611,775	26位 (16)	619,948	22位 (17)	649,432	18位 (17)		
				脂質異常症	545,964	28位 (17)	555,690	26位 (18)	526,676	30位 (19)	550,666	26位 (19)		
				脳血管疾患	630,772	29位 (18)	625,710	29位 (19)	636,250	26位 (19)	701,470	24位 (19)		
				心疾患	655,911	26位 (13)	692,045	20位 (13)	685,620	22位 (14)	691,334	20位 (15)		
				腎不全	661,313	26位 (15)	676,880	23位 (15)	645,663	24位 (16)	732,482	11位 (16)		
		県内順位 順位総数37	入院の()内 は入院日数	外来	精神	447,117	18位 (25)	453,205	21位 (25)	462,251	18位 (25)	490,374		8位 (24)
					悪性新生物	622,478	25位 (11)	634,358	25位 (12)	668,079	14位 (12)	654,367		25位 (12)
					糖尿病	33,443	28位	34,449	27位	33,328	23位	34,592		21位
		⑥	健診有無別 一人当たり 点数	健診対象者 一人当たり	健診受診者	2,908		2,905		2,754		2,803		KDB_NO.3 健診・医療・介護 データからみる地域
					健診未受診者	10,932		11,648		11,197		11,471		
				生活習慣病対象者 一人当たり	健診受診者	8,046		8,003		7,750		7,986		
					健診未受診者	30,247		32,093		31,508		32,686		
⑦	健診・レセ 突合			受診勧奨者	8,276	58.0	7,932	57.4	7,785	57.6	7,761	58.3	KDB_NO.1 地域全体像の把握	
				医療機関受診率	7,753	54.3	7,434	53.8	7,268	53.8	7,189	54.0		
				医療機関非受診率	523	3.7	498	3.6	517	3.8	572	4.3		
5	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱	特定健診の 状況 県内順位 順位総数37	メタボ 該当・予備群 レベル	健診受診者	14,265		13,830		13,521		13,301	KDB_NO.3 健診・医療・介護 データからみる地域 の健康課題 KDB_NO.1 地域全体像の把握		
				受診率	41.4	県内25位 同規模7位	41.7	県内26位 同規模7位	42.2	県内24位 同規模7位	42.4		県内28位 同規模5位	
				特定保健指導終了者(実施率)	145	7.8	94	5.2	99	5.6	133		8.0	
				非肥満高血糖	2,380	16.7	2,126	15.4	1,905	14.1	1,822		13.7	
				メタボ	該当者	3,063	21.5	3,024	21.9	2,925	21.6		2,899	21.8
					男性	2,016	32.7	2,000	33.3	1,970	33.2		1,899	32.6
					女性	1,047	12.9	1,024	13.1	955	12.6		1,000	13.4
				予備群	男性	1,326	9.3	1,346	9.7	1,378	10.2		1,414	10.6
					女性	934	15.2	939	15.6	953	16.1		989	17.0
				BMI	男性	392	4.8	407	5.2	425	5.6		425	5.7
					女性	392	4.8	407	5.2	425	5.6		425	5.7
				総数	4,716	33.1	4,726	34.2	4,703	34.8	4,737		35.6	
				腹囲	男性	3,163	51.4	3,177	52.9	3,183	53.6		3,162	54.3
				女性	1,553	19.2	1,549	19.8	1,520	20.0	1,575		21.1	
				総数	755	5.3	837	6.1	780	5.8	751		5.7	
				男性	107	1.7	125	2.1	103	1.7	96		1.6	
				女性	648	8.0	712	9.1	677	8.9	661		8.8	
				血糖のみ	91	0.6	118	0.9	96	0.7	100		0.8	
				血圧のみ	877	6.1	829	6.0	899	6.6	945		7.1	
脂質のみ	358	2.5	399	2.9	383	2.8	369	2.8						
血糖・血圧	512	3.6	489	3.5	462	3.4	461	3.5						
血糖・脂質	205	1.4	200	1.4	202	1.5	233	1.8						
血圧・脂質	1,171	8.2	1,230	8.9	1,229	9.1	1,158	8.7						
血糖・血圧・脂質	1,175	8.2	1,105	8.0	1,032	7.6	1,047	7.9						

※KDBシステムのデータの蓄積状況は、抽出時期により変動することがあります。

※平成27年度～28年度の①「人口構成」は、平成22年国勢調査統計より、平成29年度～31年度は、平成27年国勢調査統計に基づく。

平成27年度～29年度の③「平均寿命」は、平成22年市区町村別生命表統計より、平成30年度～31年度は、平成27年市区町村別生命表統計に基づく。

※平成27年度～31年度の2②「死亡の状況」標準化死亡比は、平成20年～平成24年人口動態保健所・市区町村別統計に基づく。

作成 伊勢崎市 健康推進部 国民健康保険課
給付係 / 健康指導係 (健康管理センター内)
住所 群馬県伊勢崎市今泉町二丁目410番地
電話 0270-27-2737