

桐生市国民健康保険  
第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）  
（計画期間 平成30年度～平成35年度）

平成30年3月

桐生市

# 目次

第1章 計画の概要	1
1 計画の趣旨	1
2 計画期間	1
3 実施体制・関係者連携	1
第2章 桐生市の現状	2
1 桐生市の特徴	2
2 第1期データヘルス計画に係る実施結果	3
第3章 健康・医療情報の分析、分析結果に基づく健康課題の抽出	6
1 地域の健康課題	6
2 桐生市国保加入者のH28年度標準化医療費	7
3 抽出した健康課題に対する考察	8
第4章 第2期桐生市保健事業実施における目的と目標	11
1 目的	11
2 中長期目標	11
3 短期目標	12
第5章 保健事業の内容	13
第6章 計画の評価・見直し	15
第7章 計画の公表・周知	16
第8章 個人情報の取扱い	16
第9章 地域包括ケアに係る取組及びその他の留意事項	16

## 第1章 計画の概要

### 1 計画の趣旨

本計画は、桐生市国民健康保険における被保険者の健康保持増進と医療費の適正化を図るため、特定健康診査（以下「特定健診」という。）の結果や、国保データベース（KDB）システム（以下「KDB」という。）のレセプトデータ等の健康・医療情報を活用し、被保険者の健康状態や疾患構成、医療費の現状を把握し、課題を明確化するとともに、その課題に対する効果的かつ効率的な保健事業をPDCAサイクルに沿って実施することを目的とする。

今回、第1期桐生市保健事業実施計画（平成27年度～平成29年度）で立案した計画の達成状況を評価し、課題を明確化する。その課題に対して、第2期桐生市保健事業実施計画（平成30年度～平成35年度）を策定するものとする。

### 2 計画期間

「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針の一部改正する件」（平成26年厚生労働省告示第140号）に基づき、桐生市国民健康保険の保険者である桐生市が作成する計画である。

また、群馬県が作成する医療費適正化計画ならびに桐生市健康増進計画「元気織りなす桐生21」及び「桐生市特定健康診査等実施計画」との整合性を踏まえ、計画期間を平成30年度から35年度までの6年間とする。

### 3 実施体制・関係者連携

市民の健康の保持増進には、幅広い関係部局が関わっているため、桐生市各関係課が一体となり連携した計画策定を進める必要がある。また計画の実効性を高めるためには、策定から評価までの一連のプロセスにおいて、外部有識者（桐生市医師会・桐生市歯科医師会・桐生市薬剤師会・群馬県保健福祉事務所・保険者連絡会・住民代表等）の連携・協力が重要となる。これら外部有識者を含む関係者は、桐生市国民健康保険運営協議会（以下「協議会」という。）委員でもあることから、本計画の策定や事業実施・評価・見直しにおいては協議会での審議を図っていくこととする。

## 第2章 桐生市の現状

### 1 桐生市の特性

桐生市の総人口は114,843人(桐生市住民基本台帳人口平成29年4月1日現在)、高齢化率は34.01%であり、県内12市中で最も高い高齢化率となっている。

桐生市国民健康保険(以下「国保」という。)も同様の傾向にあり、被保険者数30,647人(加入率25.6%)に対し、国保高齢化率が43.6%であり、国や県・同規模市と比較しても高くなっている。(図表1)

※同規模市とは、人口規模に応じて13段階に区分された市群のことで、桐生市は「人口10万人以上15万人未満の一般市」に区分され、全国で104市が該当している。

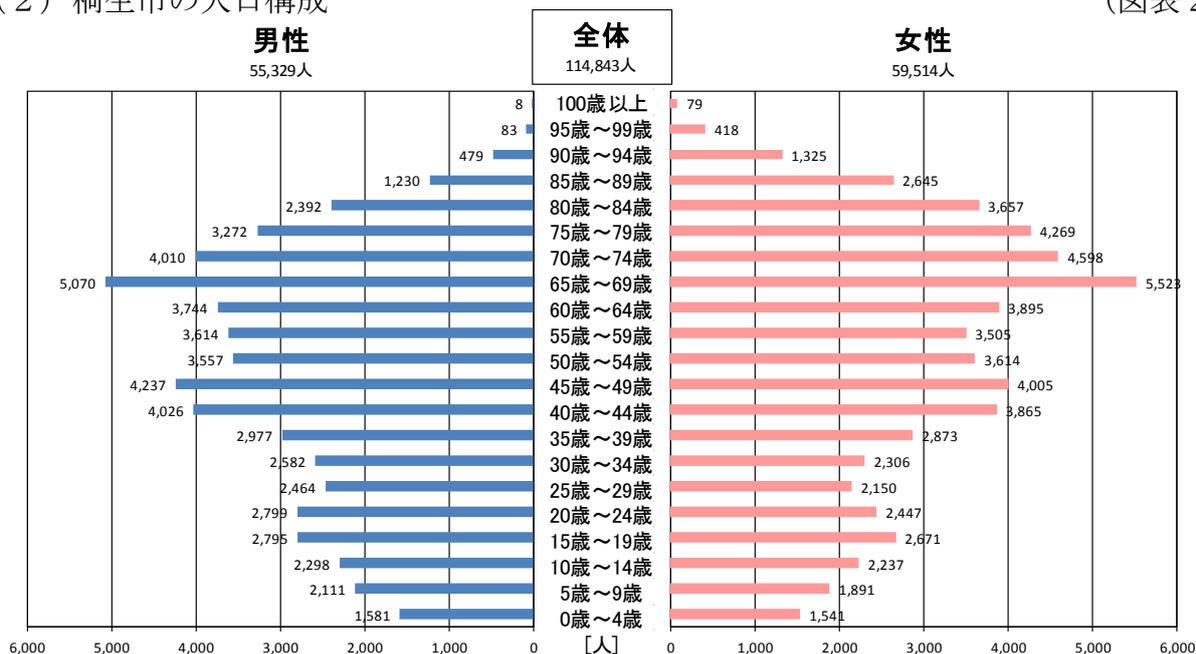
#### (1) 桐生市の人口等

(図表1)

人口(桐生市住民基本台帳人口平成29年4月1日現在)	114,843人
人口に対する高齢化率 (桐生市住民基本台帳人口平成29年4月1日現在)	34.01%
国保被保険者数(KDB H28年度累計)	30,647人
国保高齢化率(KDB H28年度累計)	43.6%
平均寿命(KDB H28年度累計)	男78.5歳・女85.4歳

#### (2) 桐生市の人口構成

(図表2)



(桐生市住民基本台帳人口平成29年4月1日現在)

## 2 第1期データヘルス計画に係る実施結果

事業 分類	事業名	区分/ 年齢	評価（平成29年度）	
			アウトプット （実施内容）	アウトカム（事業の成果）
教室	けんこう塾	市民 全体/ 20歳～	<p>&lt;実施目標&gt;</p> <p>◎9回/年 実施</p> <p>&lt;結果&gt;</p> <p>H27年は9回、H28年は8回実施した。</p>	<p>&lt;成果目標&gt;</p> <p>◎参加者の増加</p> <p>&lt;結果&gt;</p> <p>H27年は延べ392人（一回平均43.6人）、H28年は延べ347人（一回平均43.4人）で、実施回数が1回減ったこともあり、受講者延べ数は減少したが、一回あたりの参加人数に大きな変動はなかった。</p> <p>アンケート回答率は、H27年が95.7%、H28年は96.6%で、いずれも「勉強になった」「生活習慣の改善を考えたい」という意見があり、けんこう塾が受講者の健康意識向上の意識付けとなっていることが明らかとなった。</p> <p>このためH29年度も事業を継続した。</p>
	けんこう講座	市民 全体/ 0歳～	<p>&lt;実施目標&gt;</p> <p>◎3つのテーマを周知し、希望団体へ対応（約8回/年）</p> <p>&lt;結果&gt;</p> <p>H27年は3回（血圧2回、睡眠1回）</p> <p>H28年は4回（元気1回、血圧1回、歯科1回）実施した。</p>	<p>&lt;成果目標&gt;</p> <p>◎参加者の増加</p> <p>&lt;結果&gt;</p> <p>H27年は3回の実施で142人、H28年は4回の実施で301人の参加があり、159人増加している。アンケート回答率は、H27年が77%、H28年が69.5%で、特に食生活を改善したいという意見が多かった。H28年度は糖尿病に関するテーマを設定したが、依頼がなかった。</p>
	健康フィットネス	市民 全体/ 20歳～	<p>&lt;実施目標&gt;</p> <p>◎5日間/コース、4コース実施</p> <p>&lt;結果&gt;</p> <p>実施できた。</p>	<p>&lt;成果目標&gt;</p> <p>◎参加者の増加</p> <p>◎運動習慣を持つ者の増加</p> <p>&lt;結果&gt;</p> <p>H27年は延べ305人（一回平均15.3人）、H28年は延べ283人（一回平均14.2人）で、H28年度は一回平均の参加者が1.1人減少している。コース終了後のアンケートでは、今後自発的に運動を実施するという人が、H27年度は94.9%、H28年度は98.2%となっており、運動を始めるきっかけづくりとして有効であったと考える。一方、リピーターの参加者が多いこと、ボールやマット等の物品を必要とすること、実施する場所が限られてしまうこと等の問題点が多く、事業の検討は必須である。</p>

事業分類	事業名	区分/年齢	評価（平成29年度）	
			アウトプット （実施内容）	アウトカム（事業の成果）
教室	一般健康教育	市民 全体/ 0歳～	<p>&lt;実施目標&gt;</p> <p>◎市民からの要望に対応 （約5回/年）</p> <p>&lt;結果&gt;</p> <p>H28年は講義5回175人（男女比48.7%:47.0%）、調理実習4回114人、サロンでの教育31回341人、その他がん検診での健康教育81回5,616人</p>	<p>&lt;成果目標&gt;</p> <p>◎生活習慣改善者の増加</p> <p>&lt;結果&gt;</p> <p>5回の講義でアンケートを実施した。その結果、健康づくりに役立てられたか否かの質問においては、68.4%が「役立てられた」と回答。17.9%が「役立てられなかった」と回答し、不明と回答した方が13.7%だった。</p> <p>また、他に知りたい内容について質問をすると「高脂血症とメタボについて」「糖尿病と目の病気」「腹をへこますには」「バランスの良い食事」等、生活習慣に結びついた講義を要望する方が多い状況であった。</p>
栄養関係	栄養相談	市民 全体/ 20歳～	<p>&lt;実施目標&gt;</p> <p>◎市民からの要望に対応</p> <p>&lt;結果&gt;</p> <p>対応した。</p>	<p>&lt;成果目標&gt;</p> <p>◎生活習慣改善者の増加</p> <p>&lt;結果&gt;</p> <p>H27年は121人、H28年は185人で相談者数は増加。より対応しやすく、栄養相談を随時行うことに変更した。</p> <p>このためH29年度も事業を継続した。</p>
	栄養セミナー	市民 全体/ 20歳～	<p>&lt;実施目標&gt;</p> <p>◎5回/年 実施</p> <p>&lt;結果&gt;</p> <p>実施できた。</p>	<p>&lt;成果目標&gt;</p> <p>◎参加者の増加</p> <p>&lt;結果&gt;</p> <p>H27年は119人、H28年は139人で参加者は増加した。</p> <p>このためH29年度も事業を継続した。</p>
相談	巡回健康相談	市民 全体/ 20歳～	<p>&lt;実施目標&gt;</p> <p>◎公民館等15か所 90回/年(=2か月に一度、15か所の公民館で実施。 これを3セット行うと年間90回になる計算)</p> <p>&lt;結果&gt;</p> <p>H27年は90回1,638人が利用。 H28年は74回1,352人が利用した。</p>	<p>&lt;成果目標&gt;</p> <p>◎生活習慣改善者の増加</p> <p>&lt;結果&gt;</p> <p>H27年は利用者が毎回同じ顔ぶれとなる現状。巡回健康相談の在り方そのものを検討していく必要があると判断し、H28年以降は徐々に回数を減らした。</p> <p>H29年度からは依頼があったところ（サロン・公民館事業・介護予防教室・健康教室・民間スーパー等）へ、保健師や栄養士・歯科栄養士等が出向き、簡単計測を行う方法へとやり方を変更した。</p>

事業 分類	事業名	対象者/ 年齢	評価（平成29年度）	
			アウトプット （実施内容）	アウトカム（事業の成果）
相 談	訪問指導事業	市民 全体・ 被保 険者/ 0歳～	<p>&lt;実施目標&gt;</p> <p>◎重複及び頻回受診者に対して訪問健康相談を実施する。（約10人/年）</p> <p>その他、訪問指導要望のあった人に対し、実施する。</p> <p>&lt;結果&gt;</p> <p>H27年度は訪問11人・不在1人であり、H28年度は訪問5人・電話2人・不在1人であった。</p>	<p>&lt;成果目標&gt;</p> <p>◎受診習慣変容者：20%</p> <p>&lt;結果&gt;</p> <p>H27年度に訪問した11人のうち、指導後の多受診行動が続いた人は2人（18.2%）、多受診がなくなった人は9人（81.8%）であった。指導後は、重複及び頻回受診者の訪問対象者が減少することが明らかであることから、より多くの対象者に対し、訪問指導を実施していくことが必要と考えられる。</p> <p>このためH29年度も事業を継続した。</p>
健 診 関 係	特定健診受診勧奨	被保 険者/ 40～ 74歳	<p>&lt;実施目標&gt;</p> <p>◎前年度までの未受診者で優先度の高い人を選定しハガキ郵送（約700人/年）</p> <p>&lt;結果&gt;</p> <p>45,50,55歳で3年連続未受診者にハガキを郵送。</p> <p>H27年度：763通（45歳263人、50歳263人、55歳237人）へ郵送。</p> <p>H28年度：718通（45歳280人、50歳211人、55歳227人）へ郵送。</p>	<p>&lt;成果目標&gt;</p> <p>◎健診受診率：60%</p> <p>&lt;結果&gt;</p> <p>対象年齢の受診者のうち約2割が受診。ハガキ勧奨により受診行動を促し、受診率向上の成果を得た。</p> <p>このためH29年度も事業を継続した。（参考：H29年度は749通発送済み）</p>
			<p>&lt;実施目標&gt;</p> <p>◎被保険者証更新時に受診勧奨チラシ同封</p> <p>&lt;結果&gt;</p> <p>H27年度～H29年度実施</p>	<p>&lt;成果目標&gt;</p> <p>◎健診受診率：60%</p> <p>&lt;結果&gt;</p> <p>H27年度法定報告 39.8%</p> <p>H28年度速報値 39.7%</p> <p>特定健診数値で腹囲・BMI・血圧値等は、国や県・同規模市より高くなっている（図表3項目5-⑫）が、平成26年度からの経年変化ではBMI・血圧・血糖・脂質が僅かに減少している。</p>

事業 分類	事業名	区分/ 年齢	評価（平成29年度）	
			アウトプット （実施内容）	アウトカム（事業の成果）
健 診 関 係	健診異常値者への受診勧奨	被保 険者/ 40～ 74歳	<p>&lt;実施目標&gt;</p> <p>◎受診勧奨値のうち、特にリスクの高い人への医療機関受診勧奨。</p> <p>&lt;結果&gt;</p> <p>H27年度は糖、血圧、脂質のリスクがあり。血糖の高い人に電話で受診勧奨。H28年度は血糖が高い人、腎機能が低い人（糖尿病重症化予防）に受診勧奨チラシを郵送し、訪問を実施した。</p>	<p>&lt;成果目標&gt;</p> <p>◎受診勧奨者の医療機関受診率：60%</p> <p>&lt;結果&gt;</p> <p>H27年度は対象者297人中93人（31%）に受診勧奨できた。医療機関受診者は72人（24%）であった。</p> <p>H28年度は対象者10人全員（100%）に訪問し受診勧奨できた。医療機関受診者は4人（40%）であった。</p>
	特定保健指導利用勧奨	被保 険者/ 40～ 74歳	<p>&lt;実施目標&gt;</p> <p>◎特定保健指導未利用者に対し、訪問や電話により利用勧奨を実施する。</p> <p>&lt;結果&gt;</p> <p>平成27年度は訪問件数206件。うち利用勧奨した件数120件。電話及び置手紙にて利用勧奨した件数70件。</p> <p>平成28年度は訪問件数241件。うち利用勧奨した件数128件。電話及び置手紙にて利用勧奨した件数100件。</p>	<p>&lt;成果目標&gt;</p> <p>◎保健指導利用率：60%</p> <p>&lt;結果&gt;</p> <p>平成27年度（法定報告より）、保健指導利用（終了）率9.2%。動機付け支援9.8%。積極的支援6.9%。</p> <p>平成28年度（H29.3.31時点）、保健指導利用（終了）率9.1%。動機付け支援9.5%。積極的支援7.5%。</p> <p>利用率はほぼ横ばいとなっている。</p> <p>このためH29年度も事業を継続した。</p>

### 第3章 健康・医療情報の分析、分析結果に基づく健康課題の抽出

#### 1 地域の健康課題

桐生市における生活習慣病の死亡割合をみると、同規模市と比較して高いのは脳疾患の16.1%であり、県も同様に高い傾向にある。糖尿病における死亡割合は2.2%で、国や県・同規模市より高くなっている。また、腎不全や自殺もやや高い傾向にある。（図表3項目2-④）

介護保険の状況では、介護保険要介護 1号認定者の割合が22.7%で、同規模市・国・県と比較しても高く（図表3項目3-⑤）、要介護認定者の有病状況をみると、糖尿病、高血圧症、脂質異常症、心臓病及び脳疾患の割合が高く、生活習慣病を予防できなかった結果として表れてきている（図表3項目3-⑦）。

次に、産業構成をみると、第2次産業の就業率は36.6%で、同規模市や県より高い状況にあるため、国保以外の被用者保険加入者が多いと推測され、将来国保に加入してくると考えられる（図表3項目1-②）。

また、患者千人当たりの30万円以上レセプト患者数状況をみると、糖尿病・高血圧症・高尿酸血症・脳出血・狭心症、及び一件当たり人工透析点数が、国や県・同規模市より高くなっている。（図表3項目4-⑩、⑪）

## 2 桐生市国保加入者のH28年度標準化医療費

国保加入者のH28年度標準化医療費<sup>\*</sup>（図表4項目5-⑫）の状況から、外来をみると、患者数は男女ともに高血圧が最も多く（41,227件）、続いて筋・骨格（26,064件）、糖尿病（22,592件）、脂質異常症（22,434件）となっている。医療費では、糖尿病が最も多く（625,293,410円）、次いでがん（591,647,260円）、高血圧（583,395,960円）となっている。

次に入院をみると、患者数は精神疾患が最も多く（1,452件）、がん（996件）、筋・骨格（512件）が多くなっている。医療費では、がんが最も多く（668,332,550円）、次いで精神（572,737,640円）、筋・骨格（331,943,170円）の順になっている。

これらの結果から桐生市では、外来における患者数及び医療費の上位を占める高血圧と糖尿病を中心とした生活習慣病重症化予防対策を実施していくことが必要であると考え。また、入院における患者数及び医療費の上位を占めるがんを予防するためには、若年層に重点を置いた禁煙対策やがん検診受診率向上などの啓発活動を進めていきたいと考える。

<sup>\*</sup>標準化医療費とは、年齢調整した医療費のこと。同規模・県・国の値は桐生市の年齢構成に調整してあるため、年齢や人口の違いを気にせずそのまま比較することができる。

### 3 抽出した健康課題に対する考察

#### (1) 人口構成と医療費

年代別の一人あたり年間医療費において、特定健診開始年齢である 40 歳～44 歳の 1 人当たり医療費 192,124 円を基準にした場合、60 歳～74 歳の医療費が 1.9 倍～2.6 倍になっていることがわかる（図表 5）。桐生市は高齢化率が高く、医療費のかかる 65 歳以上の国保加入率が 43.6%（図表 3 項目 4-⑧）と高いことが、医療費を増加させている要因の一つと考えられる。

#### (2) 医療費と介護給付費の差

桐生市の 1 人当たり医療費は、ひと月当たり 25,865 円で、同規模市・国・県よりも高額であり、同規模市との差額が 612 円なので、単純に 1 年分の差額を計算すると、年間約 2 億 2,507 万円の差となる（図表 3 項目 4-⑨、図表 6-1）。

同様に介護保険では、1 件当たり介護給付費の同規模市との差額が 2,994 円のため、1 件当たり介護給付費を同規模市と比較すると、1 年間で約 1 億 897 万円となる（図表 3 項目 3-⑥、図表 6-3）。

医療費と介護給付費の差額を合計すると、桐生市は同規模市と比較して年間約 3 億 3,404 万円多く負担していることになり、要介護認定者を重症化させないように働き掛けていく必要があると考えられる。また、要介護認定の有無で 1 件当たり要介護認定別医療費を比較した場合、その差額はひと月当たり 4,110 円（=7,633 円-3,523 円）で、重症化することにより、約 3 億 9,350 万円多く費用がかかることになる（差額 4,110 円×要介護認定者 7,979 人×12 か月=393,524,280 円）。（図表 6-4）

桐生市の地域特性

(図表3)

項目			桐生市	同規模市(平均)	県	国	
1 人口動態	① 人口 構成 割合	総人口	119,943人	120,686人	1,959,150人	124,852,975人	
		39歳以下	36.9%	42.8%	41.8%	42.8%	
		40～64歳	34.3%	34.1%	34.3%	34.0%	
		65～74歳	14.6%	12.1%	12.1%	12.0%	
		75歳以上	14.2%	10.9%	11.9%	11.2%	
		高齢化率	28.8%	23.1%	23.9%	23.2%	
	② 産業 構成	第一次産業	2.6%	3.8%	5.5%	4.2%	
		第二次産業	<b>36.6%</b>	27.7%	31.8%	25.2%	
		第三次産業	60.8%	68.5%	62.6%	70.6%	
	③ 平均 寿命	男性	78.5歳	79.7歳	79.4歳	79.6歳	
女性		85.4歳	86.4歳	85.9歳	86.4歳		
2 死亡	④ 生活習 慣病に おける 死因	がん	47.9%	49.6%	47.4%	49.6%	
		心臓病	26.9%	26.7%	28.3%	26.5%	
		脳疾患	<b>16.1%</b>	15.3%	16.0%	15.4%	
		糖尿病	<b>2.2%</b>	1.8%	1.8%	1.8%	
		腎不全	<b>3.5%</b>	3.4%	3.3%	3.3%	
		自殺	<b>3.4%</b>	3.2%	3.2%	3.3%	
3 介護	⑤ 介護 給付	1号認定率(人数)	<b>22.7%(3,033人)</b>	20.6%	20.4%	21.2%	
		介護給付費	61,793円	58,799円	64,608円	58,349円	
	⑥ 1件当 り給付 費	居宅サービス費	41,490円	40,010円	43,654円	39,683円	
		施設サービス費	278,923円	280,265円	275,043円	281,115円	
	⑦ 有病 状況	糖尿病	<b>25.7%</b>	20.9%	23.0%	21.9%	
		高血圧症	<b>59.1%</b>	48.7%	54.6%	50.5%	
		脂質異常症	<b>31.9%</b>	27.0%	27.5%	28.2%	
		心臓病	<b>66.3%</b>	55.6%	61.7%	57.5%	
脳疾患		<b>27.5%</b>	24.9%	27.5%	25.3%		
4 国保・医療	⑧ 国保の 状況	被保険者数	<b>30,647人</b>	29,760人	529,107人	32,58,223人	
		39歳以下	23.0%	25.7%	26.8%	28.2%	
		40～64歳	33.4%	32.4%	33.0%	33.6%	
		65～74歳	<b>43.6%</b>	41.9%	40.2%	38.2%	
	⑨ 患者数 及び 医療費	一人当たり医科費	25,865円	25,253円	23,633円	24,253円	
		一人当たり歯科医療費	1,739円	1,902円	1,704円	1,886円	
		患者千人当 り 30万円以上レ セプト患者数	糖尿病	<b>9.694人</b>	9.631人	9.493人	9.307人
			高血圧症	<b>14.039人</b>	14.265人	13.389人	13.749人
			高尿酸血症	<b>4.538人</b>	3.663人	3.956人	3.447人
			脳出血	<b>1.129人</b>	1.038人	0.907人	0.987人
			脳梗塞	3.130人	3.303人	2.774人	3.165人
			狭心症	<b>5.308人</b>	4.234人	4.446人	4.133人
			人工透析	5.845人	6.130人	6.268人	5.856人
		患者千人当 り 糖尿病合併症 患者数	がん	8.838人	9.690人	8.244人	9.544人
糖尿病性腎症	<b>17.377人</b>		18.712人	13.590人	17.700人		
糖尿病性網膜症	<b>24.077人</b>		19.124人	18.876人	18.371人		
⑩ 糖尿病性神経症	8.407人	8.499人	8.550人	8.402人			
⑪ 一件当 たり人工 透析点 数	<b>49,375点</b>	46,722点	46,589点	46,900点			
5 特定健 診	⑫ 特定健 診の状 況	健診数値 が引っ掛 かった人 の割合	腹囲	<b>32.9%</b>	31.6%	31.8%	31.5%
			男	<b>51.4%</b>	50.2%	50.1%	50.1%
			女	<b>19.7%</b>	17.7%	18.0%	17.3%
			BMI	<b>5.7%</b>	4.8%	5.0%	4.7%
			血糖	0.5%	0.7%	0.6%	0.7%
			血圧	<b>8.4%</b>	7.4%	7.6%	7.4%
			脂質	2.1%	2.6%	2.5%	2.6%
			血糖・血圧	<b>3.2%</b>	2.7%	3.0%	2.7%
			血糖・脂質	0.9%	1.0%	1.0%	1.0%
			血圧・脂質	<b>9.2%</b>	8.5%	8.4%	8.4%
			血糖・血圧・脂質	<b>5.7%</b>	5.4%	5.7%	5.2%

(KDB H28年度累計：人口構成は平成22年国勢調査値を使用)

桐生市国保加入者の H28 年度標準化医療費

(図表 4)

項目	入院 外来	疾患名	性別	レセプト 件数 (件)	医療費 (円)	標準化医療費の比 (地域差指数)			標準化比 (レセプト件数)		
						vs.同規模	vs.県	vs.国	vs.同規模	vs.県	vs.国
5 疾病別医療費分析 (生活習慣病)	⑫ 外来	全体	全体	273,526	5,936,892,430	—	—	—	—	—	—
			男性	121,110	2,946,482,600	1.00	1.04	1.00	1.03	1.03	1.03
			女性	152,416	2,990,409,830	1.05	1.09	1.04	1.06	1.04	1.05
		高血圧	全体	41,227	583,395,960	—	—	—	—	—	—
			男性	20,124	284,306,570	1.17	1.19	1.17	1.20	1.12	1.20
			女性	21,103	299,089,390	1.33	1.31	1.34	1.30	1.19	1.32
		筋・骨格	全体	26,064	466,592,030	—	—	—	—	—	—
			男性	8,575	137,447,190	0.90	0.97	0.88	0.95	0.96	0.93
			女性	17,489	329,144,840	0.91	0.99	0.88	0.97	0.98	0.93
		糖尿病	全体	22,592	625,293,410	—	—	—	—	—	—
			男性	13,050	362,845,370	1.23	1.21	1.22	1.23	1.16	1.24
			女性	9,542	262,448,040	1.30	1.21	1.31	1.30	1.18	1.33
		脂質異常症	全体	22,434	335,759,070	—	—	—	—	—	—
			男性	7,430	121,603,020	1.10	1.17	1.10	1.14	1.16	1.16
			女性	15,004	214,156,050	1.16	1.23	1.18	1.16	1.17	1.19
		がん	全体	7,323	591,647,260	—	—	—	—	—	—
			男性	3,160	332,159,850	0.94	1.02	0.92	0.89	0.89	0.87
			女性	4,163	259,487,410	0.91	1.03	0.88	1.00	1.07	0.97
	入院	全体	全体	7,208	3,864,796,510	—	—	—	—	—	—
			男性	4,045	2,220,991,430	0.96	1.02	0.98	0.95	0.99	0.98
			女性	3,163	1,643,805,080	1.01	1.06	1.02	1.00	1.04	1.03
		精神疾患	全体	1,452	572,737,640	—	—	—	—	—	—
			男性	656	261,949,210	0.74	0.71	0.85	0.72	0.70	0.84
			女性	796	310,788,430	1.13	1.08	1.25	1.12	1.09	1.26
		がん	全体	996	668,332,550	—	—	—	—	—	—
			男性	593	395,390,860	0.88	1.02	0.87	0.99	1.10	0.98
			女性	403	272,941,690	0.90	1.00	0.88	0.96	1.03	0.94
		筋・骨格	全体	512	331,943,170	—	—	—	—	—	—
男性			240	158,108,610	1.32	1.35	1.26	1.25	1.28	1.21	
女性			272	173,834,560	1.03	0.98	0.97	1.11	1.04	1.06	

(年齢調整・疾病別医療費分析細小 82 分類ツール使用)

年代別の一人あたり年間医療費

(図表 5)

年代別	年間医療費				
	桐生市		同規模	県	国
40～44 歳	192,124円	40～44歳を 基準1とすると	191,640円	186,626円	177,067円
45～49 歳	256,559円	1.3倍	234,048円	225,899円	210,786円
50～54 歳	335,840円	1.7倍	293,219円	302,745円	272,057円
55～59 歳	345,896円	1.8倍	339,442円	336,371円	326,345円
60～64 歳	381,687円	2.0倍	384,499円	374,555円	380,570円
65～69 歳	363,541円	1.9倍	385,189円	357,914円	393,567円
70～74 歳	503,880円	2.6倍	498,881円	466,695円	509,488円
40～74 歳全体	379,942円	—	379,618円	358,816円	372,089円

(KDB平成28年度累計より計算)

## 桐生市の医療費と介護給付費の同規模市との差額

(図表 6)

(図表 6-1)

	桐生市費用額①	同規模市費用額②	[A] 同規模市との差額 (A=①-②)
1人当たり医療費/月	25,865円	25,253円	612円
1件当たり介護給付費/月	61,793円	58,799円	2,994円
合 計	87,658円	84,052円	3,606円

(図表 6-2)

(図表 6-3)

[B] 桐生市国保・介護保険加入者数			同規模市との差額合計 [A]×[B]×12か月
国民健康保険	30,647人	桐生市国保医療費	約2億2,507万円
介護保険	3,033人	桐生市介護給付費	約1億897万円
		合 計	約3億3,404万円

(図表 6-4)

要介護認定	人数 (平成28年度)	1件当たり要介護認定別医療費/月 (40歳以上)
認定者	7,979人	7,633円
非認定者	67,713人	3,523円

(KDB平成28年度累計より計算)

## 第4章 第2期桐生市保健事業実施における目的と目標

### 1 目的

被保険者一人ひとりが自分自身の健康課題を正しく理解し、自主的に健康増進及び疾病予防に取り組むことで、生涯にわたり生活の質を維持・向上できるよう保健事業を推進して健康寿命の延伸を目指し、その結果として医療費の適正化が図られることを目的とする。

### 2 中長期目標

#### (1) 生活習慣病重症化予防対策について

桐生市は高血圧患者数が多く、糖尿病医療費が高い状況にあることから、これらの伸びを抑制させることにより、重症化を予防することを目標とする。当市は高齢化率が高く、医療費のかかる65歳以上の国保加入率も高い状況から、重症化する前の対応を重点的に実施していく。

## (2) 若年層からの健康意識向上の啓発活動について

高血圧症や糖尿病等、血管を傷つける因子である喫煙やメタボリックシンドローム対策に重点を置いた生活習慣病予防や、がん検診受診率向上への啓発活動を進める。

### 3 短期目標

#### (1) 特定健診受診率と特定保健指導終了率の向上

規則正しい生活習慣確立のための情報提供や保健指導の実施を推進するとともに、健診の必要性を周知する。生活習慣病は自覚症状がないため、健診を受診してもらうことが必要であり、未受診者対策に力を入れていくこととする。

目標値は第3期特定健診等実施計画に準じ、最終年度である平成35年度特定健診受診率及び特定保健指導終了率はともに60%とする（いずれも法定報告値）。

#### (2) 各事業において設定した評価指標の達成

保健事業を実施する上で掲げた評価指標をもとに、科学的な保健事業を実施し、市民の健康意識向上を図る。また、関係機関との連携や医療機関への受診勧奨を行い、健康増進及び疾病予防に積極的に取り組んでいく。

## 第5章 保健事業の内容

① 計画における保健事業の内容は以下の表のとおりとする。なお、毎年8月に前年度事業を評価する。

② 継続事業は11件、検討中事業は4件となっている。

事業分類	事業名	事業の目的及び概要と周知方法	区分	実施内容	今後の取り組み	評価指標 アウトプット (実施量)	評価指標 アウトカム (成果)
教室	けんこう塾	【事業目的と概要】 生活習慣病予防の知識普及のための教室 【周知方法】 広報、新聞掲載、チラシ配付、ポスター掲示	継続	高血圧、糖尿病、骨粗鬆症、COPD・肺がん、高脂血症、CKD、自殺予防等に関する講話を実施する。	参加者アンケートや市の健康課題に合わせて内容を見直す。	年9回実施	参加者数より、知識の普及率増加を確認する。  参加者アンケートの実施により、健康意識向上の割合を確認する。
	けんこう講座	【事業目的と概要】 生活習慣病予防の知識普及のための出前講座 【周知方法】 広報、新聞掲載、チラシ配付、ポスター掲示	継続	健康に関するテーマを設定し、市民から要望のあった内容の講話をする。	参加者アンケートや市の健康課題に合わせて内容を見直す。	約年8回実施	参加者数より、知識の普及率増加を確認する。 参加者アンケートの実施により、健康意識向上の割合を確認する。
	ウォーキング教室(仮)	【事業目的と概要】 生活習慣病予防の効果的な運動のための知識普及教室 【周知方法】 チラシ配付、ポスター掲示、広報、新聞掲載	検討中	ウォーキングをするための体づくりをする。	若年層・新規参加者の増加のため内容を見直す。	年15回実施	参加者数より、知識の普及率増加を確認する。 参加者アンケートの実施により、健康意識向上の割合を確認する。 実施前後のテスト数値の改善を確認する。
栄養関係	栄養相談	【事業目的と概要】 健康増進のための個別相談 【周知方法】 ホームページ、チラシ配付、ポスター掲示、広報、新聞掲載、医療機関へのチラシ配付	継続	市民からの相談に随時対応する。	周知を見直し、多くの人に利用してもらえるように実施する。	随時実施	相談者の増加、周知方法の工夫
	栄養セミナー	【事業目的と概要】 健康的な食生活への知識普及教室 【周知方法】 ホームページ、チラシ配付、ポスター掲示、広報、新聞掲載	継続	高血圧予防、糖尿病、高脂血症、肥満予防、骨粗鬆症の講話を実施する。	けんこう塾と内容や時期を合わせて、食事編として取り組む。	年5回実施	参加者アンケートの実施により、生活習慣の改善について実践してみようと思う人の割合の増加を確認する。 参加者アンケートの実施により、病態とそのため必要な食生活について、おおよそ理解している人の割合の増加を確認する。
	けんこうクッキング	【事業目的と概要】 生活習慣病予防のための料理教室 【周知方法】 ホームページ、チラシ配付、ポスター掲示、広報、新聞掲載	継続	骨粗鬆症、糖尿病、高脂血症、高血圧予防の料理教室を開催する。	実際に調理し味わうことで、適切なカロリー・薄味などを実感してもらう。	年10回実施	参加者アンケートの実施により、今後、家庭で実践してみようと思う人の割合の増加を確認する。  参加者アンケートの実施により、減塩を心掛ける人の割合の増加を確認する。

事業分類	事業名	事業の目的及び概要と周知方法	区分	実施内容	今後の取り組み	評価指標アウトプット(実施量)	評価指標アウトカム(成果)
健(検)診関係	若年層健診	【事業目的と概要】 早期から生活習慣を見直すことにより、生活習慣病を減少させることを目的とする。 【周知方法】 個人通知、広報、新聞掲載、ふれあいメール、ホームページ	検討中	特定健康診査に準ずる。	早期からの生活習慣病予防の必要性の周知を強化する。	受診者数 受診率 有所見率	次年度の受診者数
	胃ピロリ菌検診	【事業目的と概要】 胃がんリスクを早期に取り除くことで胃がんを予防する。 【周知方法】 個人通知、広報、新聞掲載、ふれあいメール、ホームページ	検討中	採血によりピロリ菌を検査する(集団・個別)。	早期から胃がんのリスクを取り除く必要性の周知を強化する。	受診者数 受診率 要精密検査率	胃がん罹患率(年代別)
	特定健診受診勧奨	【事業目的と概要】 より多くの被保険者の健康状態を把握し、生活習慣病予防を行うために受診率向上を図り、被保険者全員の健康管理意識を向上する。 【周知方法】 対象者へのハガキ発送、被保険者証更新時での受診勧奨チラシの同封、ふれあいメール	継続	優先度の高い対象者(男性・若年層等)を選定し、ハガキを郵送する。関係機関へ各地区受診状況等の情報提供と受診勧奨を行う。がん検診と同時実施の周知とともに、9月下旬にチラシを発送する。	ハガキの効果を確認し、受診勧奨対象者の再検討をする。受診率の低い地区への働きかけを行う。チラシの効果を確認する。チラシの内容を見直す。	未受診者で優先度の高い人へハガキを郵送し、効果を確認する。地区別受診率の効果を確認する。被保険者証更新時に受診勧奨チラシを同封する。	健診受診率：60%
	健診異常値者への受診勧奨	【事業目的と概要】 特定健診で血圧・脂質・血糖値が受診勧奨値の人へ医療機関受診を勧めることで、疾病の重症化予防を図る。 【周知方法】 対象者への通知発送	継続	受診勧奨値の人を台帳管理し、電話等で受診勧奨を行う。特定保健指導対象者で受診勧奨値の人へ、受診勧奨チラシを利用券と同封し郵送する。	昨年度対象者の医療機関受診状況を台帳で管理し、今年度の受診勧奨対象者へ働きかける。チラシの内容を見直す。	受診勧奨した人数 通知数	医療機関を受診した人数 次年度の健診結果における数値の変化
	特定保健指導利用勧奨	【事業目的と概要】 利用率向上のため、電話及び個別訪問により利用勧奨を実施 【周知方法】 利用券の配付、広報、ホームページ、ポスター掲示	継続	特定保健指導未利用者に対し、電話及び個別訪問により利用勧奨を実施する。	健診データやレセプトデータを分析し、対象者の優先順位をつけ、優先度の高い人から利用勧奨を実施する。	電話及び訪問で利用勧奨ができた件数	保健指導利用率：60%

事業分類	事業名	事業の目的及び概要と周知方法	区分	実施内容	今後の取り組み	評価指標 アウトプット (実施量)	評価指標 アウトカム (成果)
相談	巡回健康相談	【事業目的と概要】 健康維持・増進のための個別相談 【周知方法】 ホームページ、チラシ配付、ポスター掲示、企業アンケートの実施	継続	依頼があった所（サロン・公民館事業・介護予防教室・健康教室・民間スーパー等）へ、保健師や栄養士・歯科栄養士等が出向き、簡単な計測を実施し、結果を踏まえて保健指導を行う。 測定内容は、骨密度測定、足指筋力測定、血圧測定、体脂肪測定等。	若年層・新規参加者の増加のために1歳かみかみ教室で、母親への骨密度測定を実施する。 民間スーパー等タイアップで、老若男女・被用者保険加入者等をも対象に巡回健康相談を行い、禁煙や健（検）診、メタボ対策等の普及啓発をする。	相談者の男女別年齢別人数 1歳かみかみ教室で骨密度測定の実施：年間15回 民間施設での実施：年間5か所以上 禁煙対策、メタボ対策、がん検診等のパンフレット配付	20～30歳代への働きかけ割合の増加を確認する。 対象者が日常生活での取り組み状況を振り返り、健康維持・増進のための行動を実践してみようと思う人の割合の増加を確認する。
	訪問指導事業	【事業目的と概要】 重複及び頻回受診者を訪問し、医療費適正化を図る。その他訪問での個別相談希望者へ訪問し、健康維持・増進を図る。 【周知方法】 対象者へハガキを郵送	継続	レセプト等から優先度の高い人を選定し、訪問する。要望に対して適宜対応する。	レセプト等から優先度の高い人を選定し、訪問する。要望に対して適宜対応する。	重複及び頻回受診者に対して訪問健康相談を実施する（約80人/年）。その他、訪問指導要望のあった人に対し実施する。	受診習慣変容者：80%
健（検）診関係	国保人間ドック	【事業目的と概要】 被保険者の健康の保持増進を図ることを目的に、ドックを受診者への助成を行う。 【周知方法】 ホームページ、チラシ配付、ポスター掲示、広報	継続	日帰りドック、日帰り脳ドックを実施。受診医療機関及び検査項目は市が定めるものとする。	日帰り脳ドック継続について検討する。 特定健康診査対象者における日帰り人間ドック受診及び日帰り脳ドック受診状況と、39歳以下若年者の日帰り人間ドック受診状況の勧めを行う。	年代別受診者数 受診率 有所見率	受診者数の増加割合
インセンティブ	きりゆう健康ポイント事業	【事業目的と概要】 市民一人ひとりが健康づくりに関心を持ち、主体的に健康づくりに取り組むための支援としてインセンティブを導入する。 【周知方法】 広報、ホームページ、ふれあいメール、チラシ配付	検討中	健（検）診受診や栄養、運動、禁煙等、個人の健康づくりに関する主体的な取り組みをポイント化し、一定のポイントに達した市民に対してインセンティブを提供する。	各種がん検診、特定健康診査、特定保健指導、歯周病検診、健康づくり課事業（各種教育、巡回健康相談）等に参加した40歳以上の市民にポイントを付与し、希望品（選択制）を提供する。	応募者数 取り組んだ健康づくりのポイント数	健（検）診受診率 「元気織りなす桐生21」の指標の数値 生活習慣病に関わる医療者 特定健診における生活習慣病の該当者数

※インセンティブとは、やる気を起こさせる・目的を達成させるために励ますこと。

## 第6章 計画の評価・見直し

事業評価は設定した評価指標に基づき、KDBを活用し年度ごとに行う。また最終年度である平成35年度においては、次の期の保健事業実施計画（データヘルス計画）策定を円滑に行うため、8月下旬に外部有識者から意見聴取を行う。外部有識者は、桐生市医師会・桐生市歯科医師会・桐生市薬剤師会・群馬県保健福祉事務所・保険者連絡会等の保健医療関係者及び群

馬県国民健康保険団体連合会に設置されている支援評価委員を含むものとする。なお保健事業は「まちづくり」から行っていく必要があるため、市役所内部の共通認識及び連携強化が重要となり、計画に参画してもらう。内容については協議会において審議していくこととする。

## 第7章 計画の公表・周知

第2期データヘルス計画はホームページや広報きりゅうにて概要を掲載し、周知を図る。また保健事業の実施にあたっては、桐生市ホームページやふれあいメールをはじめ、健（検）診受診案内、けんこうまつり等のイベント等、様々な媒体により普及啓発を行う。医療機関や各種関係団体へは概要版を配付する。

## 第8章 個人情報の取扱い

個人情報の取り扱いについては、個人情報の保護に関する法律及びこれに基づくガイドライン等を踏まえた適切な対応を行うとともに、桐生市個人情報保護条例を遵守するものとする。

## 第9章 地域包括ケアに係る取組及びその他の留意点

高齢者を多く抱える当市の特性を踏まえ、地域包括ケアに係る会議への参加や協力を含め、連携促進を図る。KDBデータ等を活用し、地域の課題を抱える被保険者層の分析を行い、被保険者を地域で支える事業を実施、評価していく。

なお、項目に該当しない事項については特性や現状等を踏まえ、必要に応じ記載するものとする。