

川西市国民健康保険  
第2期データヘルス計画  
～令和元年度までの実績～

令和 3年 3月  
川西市

-目次-

| 第2期データヘルス計画の骨子                    |    |
|-----------------------------------|----|
| 1. 第2期データヘルス計画～令和元年度までの実績～の位置づけ   | 1  |
| 2. 第2期データヘルス計画策定時における課題とそれらに関する指標 | 2  |
| (1) 課題                            | 2  |
| (2) 課題に関する指標と本市における令和元年度までのデータ    | 3  |
| 3. 個別の保健事業の実施状況                   | 18 |

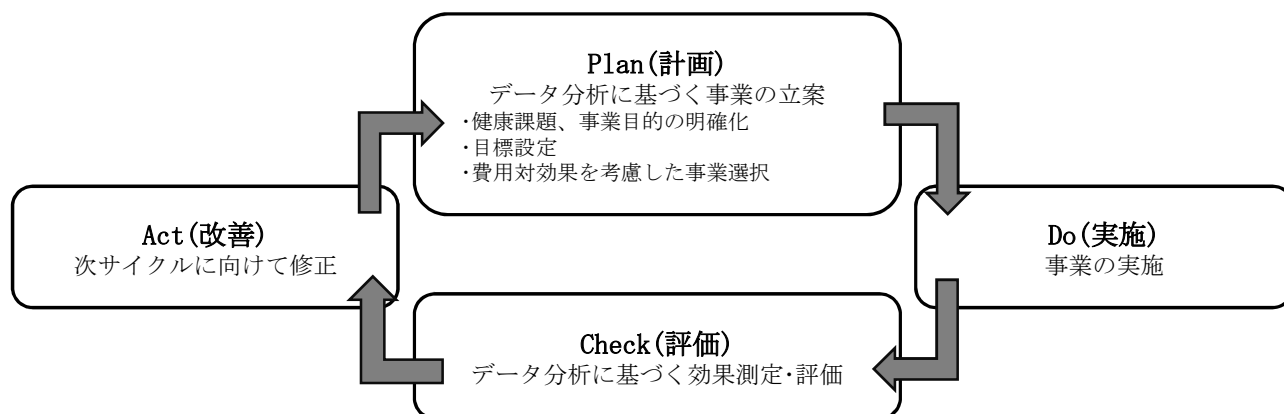
# 第2期データヘルス計画の骨子

## 1. 第2期データヘルス計画 ～令和元年度までの実績～ の位置づけ

データヘルス計画は、平成25年6月14日に閣議決定された「日本再興戦略」の施策方針に基づき、医療及び健診データ等の分析を行い、国保加入者の健康保持増進におけるPDCAサイクルに沿った効果的な保健事業を実施するために策定した実施計画である(図表①)。

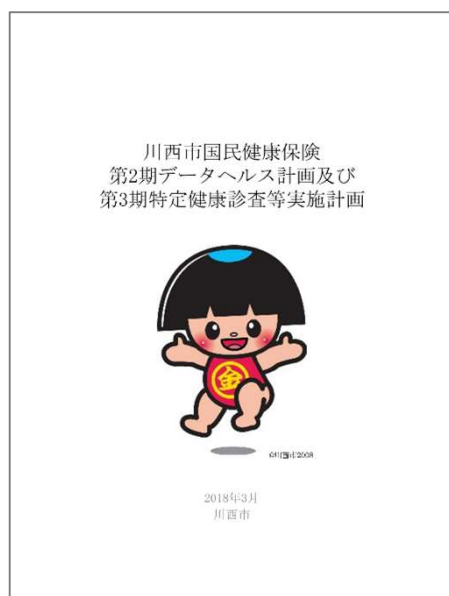
「第2期データヘルス計画」は、平成30年度から令和5年度を計画期間として、平成29年度末(2018年3月)に策定したものであり、この冊子はその「第2期データヘルス計画」(図表②)について、令和元年度までの実績数値や令和2年度中に実施した医療費分析結果を反映させたものである。

(図表①) PDCAサイクルに沿った保健事業



厚生労働省 保険局「データヘルス計画 作成の手引き」(平成26年12月)より

(図表②) 川西市第2期データヘルス計画及び第3期特定健康診査等実施計画



計画期間：平成30年度～令和5年度

※川西市ホームページに掲載

## 2. 第2期データヘルス計画策定時における課題とそれらに関する指標

### (1) 課題

第2期データヘルス計画策定時における課題を以下に示す。

- 【課題1】 特定健診の受診率は35%前後と横ばいであり、生活習慣病の早期発見・早期治療が遅れる可能性がある。引き続き、特定健診の受診率向上に向けた取り組みが必要である。
- 【課題2】 特定保健指導の実施率がまだ低い水準であるため、生活習慣病の悪化の可能性がある。特定健診だけでなく保健指導を受けることの大切さを、市民に引き続き周知する必要がある。
- 【課題3】 LDLコレステロール値において、有所見者割合は減少している。しかし健診項目のなかでも県平均をいまだに大きく上回る項目であり、脂質異常症における医療費も高い。生活習慣の改善や医療機関への受診の大切さを、市民に引き続き周知する必要がある。
- 【課題4】 人工透析患者のうちⅡ型糖尿病起因の患者が存在する。早期に保健指導を行い生活習慣を改善することで、糖尿病性腎症の悪化を遅延させる必要がある。
- 【課題5】 県の数値と比較した際、高齢化率の割には比較的一人当たり医療費は抑えられているが、高齢化が進むことで一人当たり医療費が増加していくことが見込まれる。今後も、健康増進や適正受診を中心とした取り組みを進めて、医療費の適正化に取り組んでいく必要がある。
- 【課題6】 疾病別統計に目を向けた際、医療費、患者一人当たりの医療費ともに「新生物<腫瘍>」が最も高くなっている。早期発見により重症化を予防することでがんにかかる医療費を減少させていく必要がある。
- 【課題7】 運動習慣のある人が県平均より高いにもかかわらず、20歳時体重から10kg以上増加している人が県平均を上回っている。食や運動等、生活習慣の改善に関する案内が必要である。
- 【課題8】 特定健診の項目で、高血圧で基準値を超えている人の割合が多い。また中分類の統計においても、高血圧症の医療費と患者数が多くなっている。特定保健指導の利用や広く食などの生活習慣改善に向けた呼びかけが必要である。

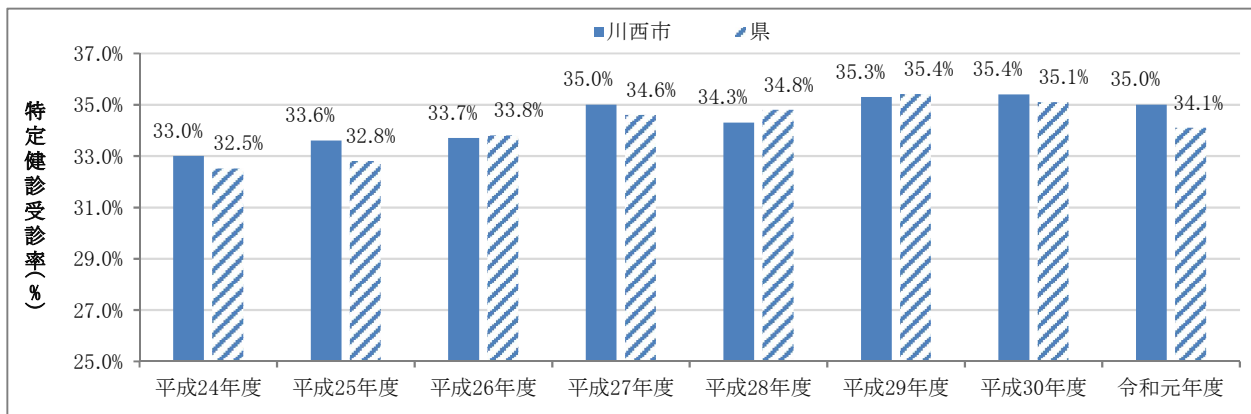
## (2) 課題に関する指標と本市における令和元年度までのデータ

第2期データヘルス計画書に記載された指標ごとの本市における平成28年度までの状況を再掲するとともに、平成29年度から令和元年度の状況を以下に示す。

### ① 特定健診の受診状況

特定健診受診率の推移を以下に示す。令和元年度の特定健診受診率は年度末に新型コロナウイルス感染拡大の影響により落ち込みがみられ35.0%となり、平成27年度以降ほぼ横ばいの状況が続いている。

特定健診受診率(平成24年度～令和元年度)



法定報告値

年齢階層別の特定健診受診率をみると、平成30年度から令和元年度にかけて50歳～54歳、60歳～64歳、70歳～74歳は上昇しているが、40歳～49歳、55歳～59歳、65歳～69歳は低下している。

年齢階層別 特定健診受診率(平成24年度～令和元年度)

|        | 40歳～44歳 | 45歳～49歳 | 50歳～54歳 | 55歳～59歳 | 60歳～64歳 | 65歳～69歳 | 70歳～74歳 | 全体    |
|--------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|-------|
| 平成24年度 | 14.7%   | 15.2%   | 18.0%   | 23.0%   | 33.1%   | 38.3%   | 40.8%   | 33.0% |
| 平成25年度 | 14.4%   | 16.5%   | 20.3%   | 23.0%   | 32.4%   | 39.0%   | 41.7%   | 33.6% |
| 平成26年度 | 14.1%   | 14.9%   | 18.5%   | 24.8%   | 31.8%   | 39.9%   | 41.5%   | 33.7% |
| 平成27年度 | 15.4%   | 16.4%   | 21.1%   | 26.2%   | 32.4%   | 40.8%   | 42.7%   | 35.0% |
| 平成28年度 | 16.7%   | 16.5%   | 19.8%   | 24.4%   | 32.6%   | 38.7%   | 42.6%   | 34.3% |
| 平成29年度 | 16.2%   | 17.4%   | 21.3%   | 25.7%   | 33.9%   | 40.9%   | 42.3%   | 35.3% |
| 平成30年度 | 15.5%   | 18.0%   | 19.2%   | 27.3%   | 32.3%   | 41.3%   | 42.8%   | 35.4% |
| 令和元年度  | 15.2%   | 17.6%   | 20.6%   | 23.8%   | 32.7%   | 39.6%   | 43.2%   | 35.0% |

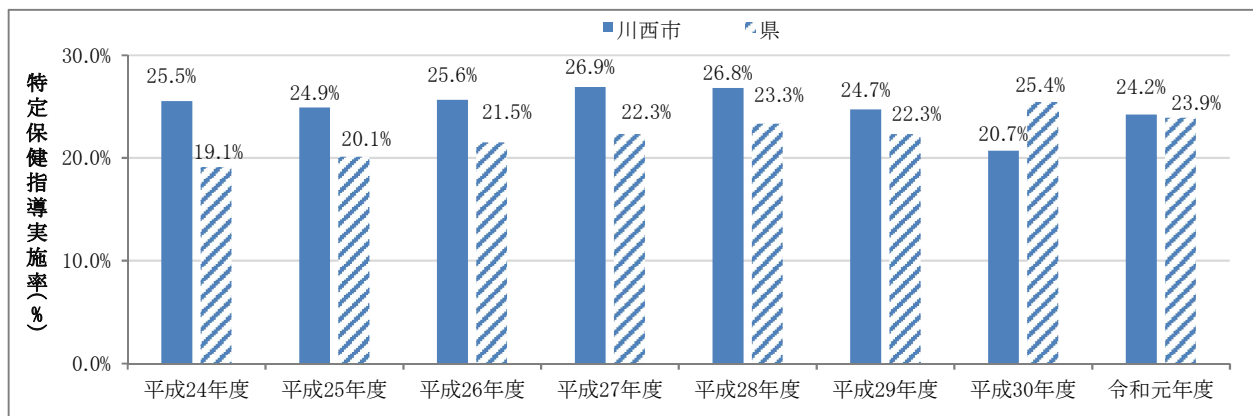
法定報告値

## ②特定保健指導の実施状況

特定保健指導実施率は平成27年度から平成30年度にかけて低下していたが、令和元年度は上昇し24.2%となっており、令和元年度を平成30年度と比較すると3.5ポイント上昇している。

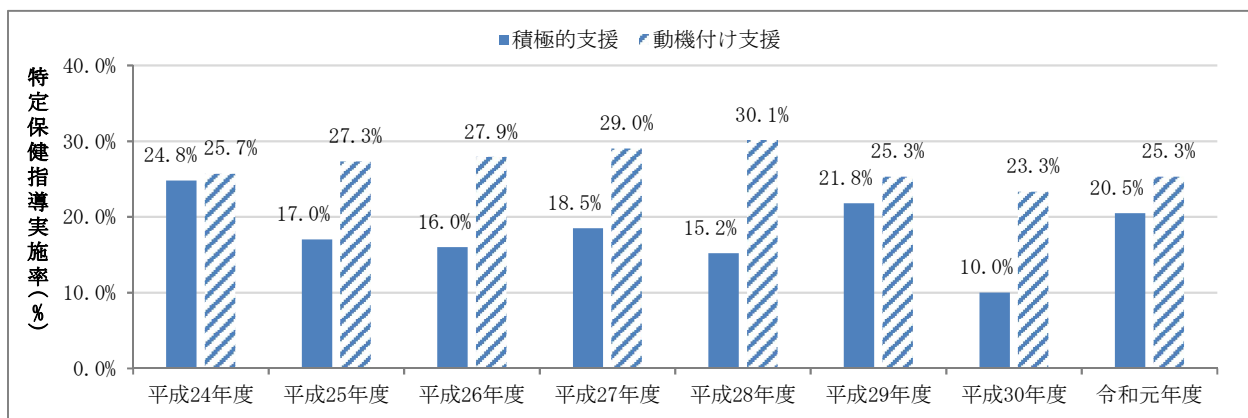
また、レベル別の実施率をみると、平成30年度から令和元年度にかけて積極的支援・動機付け支援ともに上昇しており、積極的支援で10.5ポイント、動機付け支援で2.0ポイント上昇している。

特定保健指導実施率(平成24年度～令和元年度)



法定報告値

特定保健指導レベル別実施率(平成24年度～令和元年度)



法定報告値

年齢階層別の特定保健指導実施率について、令和元年度を平成30年度と比較すると、積極的支援においては全年齢で実施率が上昇しており、特に55歳～59歳で30.5ポイント上昇している。動機付け支援においては45歳～54歳を除き実施率は上昇しており、特に40歳～44歳で29.3ポイント上昇している。ただし、若年層ほど特定保健指導対象者全体に占める割合が低く、対象者自体が少ないため、少しの人数変化でも大きく実施率が変動するものである。

年齢階層別 特定保健指導実施率(積極的支援)(平成24年度～令和元年度)

|        | 40歳～44歳 | 45歳～49歳 | 50歳～54歳 | 55歳～59歳 | 60歳～64歳 | 全体    |
|--------|---------|---------|---------|---------|---------|-------|
| 平成24年度 | 12.5%   | 13.0%   | 15.4%   | 45.8%   | 28.9%   | 24.8% |
| 平成25年度 | 11.1%   | 4.7%    | 8.6%    | 9.7%    | 31.8%   | 17.0% |
| 平成26年度 | 11.1%   | 10.8%   | 4.8%    | 25.0%   | 21.5%   | 16.0% |
| 平成27年度 | 15.2%   | 7.7%    | 20.0%   | 11.8%   | 26.0%   | 18.5% |
| 平成28年度 | 10.8%   | 13.9%   | 17.5%   | 15.4%   | 17.3%   | 15.2% |
| 平成29年度 | 20.0%   | 21.9%   | 24.1%   | 16.1%   | 24.5%   | 21.8% |
| 平成30年度 | 12.5%   | 2.9%    | 12.9%   | 14.3%   | 9.1%    | 10.0% |
| 令和元年度  | 22.2%   | 11.6%   | 13.5%   | 44.8%   | 19.0%   | 20.5% |

法定報告値

年齢階層別 特定保健指導実施率(動機付け支援)(平成24年度～令和元年度)

|        | 40歳～44歳 | 45歳～49歳 | 50歳～54歳 | 55歳～59歳 | 60歳～64歳 | 65歳～69歳 | 70歳～74歳 | 全体    |
|--------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|-------|
| 平成24年度 | 22.2%   | 21.7%   | 24.0%   | 30.4%   | 17.5%   | 31.9%   | 22.3%   | 25.7% |
| 平成25年度 | 39.1%   | 15.0%   | 27.3%   | 17.4%   | 40.4%   | 31.1%   | 22.8%   | 27.3% |
| 平成26年度 | 25.0%   | 20.8%   | 21.7%   | 15.0%   | 36.8%   | 29.4%   | 26.5%   | 27.9% |
| 平成27年度 | 24.1%   | 14.8%   | 17.4%   | 31.8%   | 47.8%   | 28.0%   | 29.7%   | 29.0% |
| 平成28年度 | 17.9%   | 18.2%   | 25.0%   | 45.0%   | 32.2%   | 34.7%   | 26.2%   | 30.1% |
| 平成29年度 | 33.3%   | 4.3%    | 19.2%   | 17.9%   | 24.6%   | 27.4%   | 25.6%   | 25.3% |
| 平成30年度 | 13.6%   | 20.6%   | 28.6%   | 20.0%   | 24.0%   | 26.2%   | 21.9%   | 23.3% |
| 令和元年度  | 42.9%   | 11.1%   | 20.0%   | 33.3%   | 35.3%   | 29.4%   | 22.0%   | 25.3% |

法定報告値

### ③有所見者の状況

#### ア. 特定健診の項目で基準値を超えた人の分析

特定健診で「脂質(LDL)」・「血糖(HbA1c)」・「血圧(収縮期)」に係る検査値の基準値を超えた人の割合について、県と比較した結果を示す。令和元年度をみるといずれの割合も県平均を上回っている。特に川西市の「脂質(LDL)」の基準値を超えた人の割合は、平成24年度以降低下傾向にあるが県平均より高い状況が続いており、引き続き割合の低下に向けての取り組みが必要である。

基準値を超えた検査項目とその割合(腹囲がメタボの基準を超えていない人も含む)  
(平成24年度～令和元年度)

| 検査項目 | 年度     | 脂質(LDL) |       | 血糖(HbA1c) |       | 血圧(収縮期) |       |
|------|--------|---------|-------|-----------|-------|---------|-------|
|      |        | 川西市     | 県     | 川西市       | 県     | 川西市     | 県     |
| 割合   | 平成24年度 | 64.4%   | 57.4% | 53.8%     | 55.0% | 44.0%   | 47.4% |
|      | 平成25年度 | 62.6%   | 58.5% | 58.0%     | 51.9% | 42.6%   | 46.4% |
|      | 平成26年度 | 62.9%   | 58.0% | 58.3%     | 56.4% | 43.5%   | 46.8% |
|      | 平成27年度 | 61.6%   | 57.5% | 59.8%     | 57.2% | 43.2%   | 46.6% |
|      | 平成28年度 | 58.6%   | 55.2% | 59.1%     | 61.2% | 44.6%   | 46.1% |
|      | 平成29年度 | 59.1%   | 55.6% | 58.4%     | 59.0% | 45.3%   | 46.6% |
|      | 平成30年度 | 59.7%   | 56.3% | 60.9%     | 58.1% | 44.1%   | 45.6% |
|      | 令和元年度  | 57.1%   | 55.2% | 62.2%     | 62.1% | 46.1%   | 45.4% |

国保データベース(KDB)システム「様式5-2」(令和3年3月抽出時点)



## イ. LDLコレステロール値に係る要医療者の階層化

ア.の結果より県平均を上回っているLDLコレステロール値について要医療者(※)の人数を男女・年齢階層別に算出した。要医療者の推移をみると、平成27年度から平成30年度にかけて減少していたが令和元年度は増加しており221人であった。年齢階層別にみると、60歳～75歳女性の要医療者が全体の約64%を占めている。また、令和元年度を平成30年度と比較すると、男性は50歳～69歳で要医療者が増加している。この状況をふまえ引き続き施策を実施していく。

※要医療者とは、LDLコレステロール値が180mg/dl以上の人である。

### 要医療者の階層化(平成25年度～令和元年度)

単位:人

| 要医療者<br>(LDL180mg/dl以上) | 40歳～49歳 |    | 50歳～59歳 |    | 60歳～69歳 |     | 70歳～75歳 |    | 合計 |     | 総計  |
|-------------------------|---------|----|---------|----|---------|-----|---------|----|----|-----|-----|
|                         | 男性      | 女性 | 男性      | 女性 | 男性      | 女性  | 男性      | 女性 | 男性 | 女性  |     |
| 平成25年度                  | 10      | 6  | 10      | 8  | 20      | 58  | 9       | 48 | 49 | 120 | 169 |
| 平成26年度                  | 17      | 4  | 6       | 17 | 30      | 128 | 31      | 49 | 84 | 198 | 282 |
| 平成27年度                  | 14      | 5  | 11      | 21 | 36      | 121 | 26      | 52 | 87 | 199 | 286 |
| 平成28年度                  | 11      | 5  | 5       | 27 | 28      | 84  | 19      | 57 | 63 | 173 | 236 |
| 平成29年度                  | 6       | 0  | 7       | 16 | 25      | 93  | 24      | 65 | 62 | 174 | 236 |
| 平成30年度                  | 12      | 4  | 7       | 15 | 15      | 64  | 20      | 70 | 54 | 153 | 207 |
| 令和元年度                   | 11      | 5  | 10      | 11 | 23      | 69  | 20      | 72 | 64 | 157 | 221 |

(平成26年度…健診期間平成26年9月～平成27年8月健診分、レセプト期間平成26年8月～平成27年7月診療分で分析)  
 (平成27年度…健診期間平成27年4月～平成28年3月健診分、レセプト期間平成27年5月～平成28年4月診療分で分析)  
 (平成28年度…健診期間平成27年9月～平成28年8月健診分、レセプト期間平成27年8月～平成28年7月診療分で分析)  
 (平成29年度…健診期間平成28年9月～平成29年8月健診分、レセプト期間平成28年8月～平成29年7月診療分で分析)  
 (平成30年度…健診期間平成29年9月～平成30年8月健診分、レセプト期間平成29年8月～平成30年7月診療分で分析)  
 (令和元年度…健診期間平成30年9月～令和1年8月健診分、レセプト期間平成30年8月～令和1年7月診療分で分析)

### ウ. 腹囲がメタボの基準値を超えている人の分析

メタボ予備群(特定健診の腹囲の値が基準値を超えた人のうち他のリスクを1つ持つ人)の割合をリスク因子別にみると、令和元年度は「高血糖」の割合は県平均と同率、「高血圧」・「脂質異常」は県平均を下回っている。メタボ該当者(特定健診の腹囲の値が基準値を超えた人のうち他のリスクを2つ以上持つ人)の割合をリスク因子別にみると、令和元年度の「血圧+脂質」は県平均を下回り、「血糖+血圧+脂質」「血糖+血圧」「血糖+脂質」の割合は県平均を上回っている。高血圧や脂質異常の割合上昇がみられることから、引き続き施策を実施していく必要がある。

メタボ予備群(特定健診の腹囲の値が基準値を超えた人のうち他のリスクを1つ持つ人)の割合(平成24年度～令和元年度)

| 順位   | 第1位    |      | 第2位  |      | 第3位  |      |      |
|------|--------|------|------|------|------|------|------|
| 検査項目 | 高血圧    |      | 脂質異常 |      | 高血糖  |      |      |
| 割合   | 年度     | 川西市  | 県    | 川西市  | 県    | 川西市  | 県    |
|      | 平成24年度 | 5.8% | 7.0% | 2.2% | 2.7% | 1.0% | 0.7% |
|      | 平成25年度 | 5.6% | 7.1% | 2.5% | 2.8% | 0.8% | 0.6% |
|      | 平成26年度 | 5.7% | 7.0% | 2.2% | 2.6% | 0.8% | 0.6% |
|      | 平成27年度 | 5.9% | 7.0% | 2.2% | 2.5% | 0.6% | 0.6% |
|      | 平成28年度 | 5.3% | 7.0% | 2.3% | 2.5% | 0.6% | 0.6% |
|      | 平成29年度 | 6.1% | 7.1% | 2.3% | 2.4% | 0.6% | 0.6% |
|      | 平成30年度 | 6.0% | 7.2% | 2.2% | 2.5% | 0.7% | 0.6% |
|      | 令和元年度  | 6.0% | 7.2% | 2.3% | 2.5% | 0.7% | 0.7% |

国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」(令和3年3月抽出時点)

メタボ該当者(特定健診の腹囲の値が基準値を超えた人のうち他のリスクを2つ以上持つ人)の割合(平成24年度～令和元年度)

| 順位   | 第1位    |      | 第2位      |      | 第3位   |      | 第4位   |      |      |
|------|--------|------|----------|------|-------|------|-------|------|------|
| 検査項目 | 血圧+脂質  |      | 血糖+血圧+脂質 |      | 血糖+血圧 |      | 血糖+脂質 |      |      |
| 割合   | 年度     | 川西市  | 県        | 川西市  | 県     | 川西市  | 県     | 川西市  | 県    |
|      | 平成24年度 | 5.6% | 7.6%     | 4.4% | 4.2%  | 2.6% | 2.6%  | 1.1% | 0.9% |
|      | 平成25年度 | 6.1% | 7.9%     | 4.2% | 4.2%  | 2.3% | 2.5%  | 0.9% | 0.8% |
|      | 平成26年度 | 6.4% | 8.0%     | 4.2% | 4.6%  | 2.5% | 2.4%  | 1.0% | 0.8% |
|      | 平成27年度 | 7.0% | 8.0%     | 4.7% | 4.8%  | 2.4% | 2.5%  | 1.1% | 0.9% |
|      | 平成28年度 | 6.9% | 7.9%     | 4.7% | 4.9%  | 2.2% | 2.5%  | 1.3% | 0.9% |
|      | 平成29年度 | 6.7% | 8.2%     | 5.4% | 5.1%  | 2.5% | 2.6%  | 1.2% | 0.9% |
|      | 平成30年度 | 7.1% | 8.4%     | 5.8% | 5.3%  | 2.6% | 2.7%  | 1.2% | 1.0% |
|      | 令和元年度  | 7.3% | 8.5%     | 6.3% | 5.8%  | 2.8% | 2.7%  | 1.3% | 1.0% |

国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」(令和3年3月抽出時点)

#### ④人工透析患者の分析

人工透析患者の分析を行った。「透析」は傷病名ではないため、「透析」にあたる診療行為が行われている患者を特定し、集計した。

分析の結果、起因が明らかとなった患者のうち、58.6%が生活習慣を起因とするものであり、その55.2%が糖尿病を起因として透析となる、糖尿病性腎症であることが分かった。

これらの分析から、糖尿病性腎症の重症化予防に関する取り組みが必要である。

対象レセプト期間内で「透析」に関する診療行為が行われている患者数(令和元年)

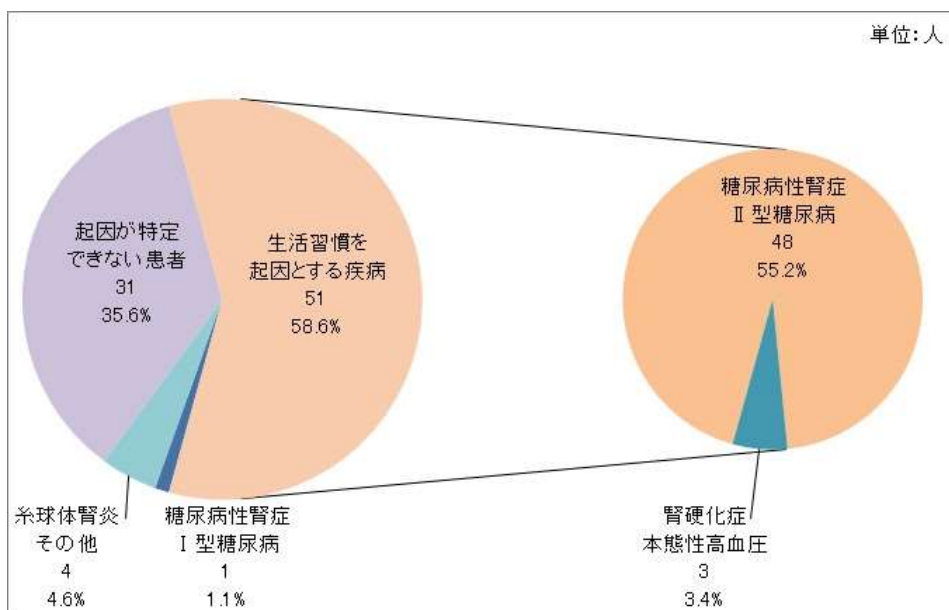
| 透析療法の種類    | 透析患者数<br>(人) |
|------------|--------------|
| 血液透析のみ     | 81           |
| 腹膜透析のみ     | 3            |
| 血液透析及び腹膜透析 | 3            |
| 透析患者合計     | 87           |

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。

対象診療年月は令和1年8月～令和2年7月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)期間内に「腹膜透析」もしくは「血液透析」の診療行為がある患者を対象に集計。現時点で資格喪失している被保険者についても集計する。緊急透析と思われる患者は除く。

透析患者の起因(令和元年)



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。

対象診療年月は令和1年8月～令和2年7月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)期間内に「腹膜透析」もしくは「血液透析」の診療行為がある患者を対象に集計。現時点で資格喪失している被保険者についても集計する。緊急透析と思われる患者は除く。

※割合…小数第2位で四捨五入しているため、合計が100%にならない場合がある。

## ⑤医療費適正化の状況

### ア.一人当たり医療費の状況

川西市国民健康保険における一人当たり医療費について県と比較した結果を以下に示す。令和元年度の一人当たり医療費は県より若干低い状況である。県の前期高齢者の加入率に比べ、川西市の前期高齢者の加入率の割合が高いことも考慮すると、一人当たり医療費はかなり抑えられていると推察される。

#### 一人当たり医療費(平成22年度～令和元年度)

単位:円

|     |               | 平成22年度  | 平成23年度  | 平成24年度  | 平成25年度  | 平成26年度  |
|-----|---------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 川西市 | 被保険者全体        | 309,129 | 326,393 | 328,282 | 343,546 | 350,106 |
|     | 対前年度比         |         | 1.0558  | 1.0058  | 1.0465  | 1.0191  |
|     | 前期高齢者(65～74歳) | 458,011 | 482,161 | 481,720 | 490,163 | 497,268 |
| 兵庫県 | 被保険者全体        | 316,531 | 326,274 | 332,525 | 340,536 | 350,534 |
|     | 対前年度比         |         | 1.0308  | 1.0192  | 1.0241  | 1.0294  |
|     | 前期高齢者(65～74歳) | 501,095 | 510,338 | 513,335 | 516,041 | 518,864 |

|     |               | 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   |
|-----|---------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 川西市 | 被保険者全体        | 365,532 | 376,902 | 380,359 | 389,233 | 396,789 |
|     | 対前年度比         | 1.0441  | 1.0311  | 1.0092  | 1.0233  | 1.0194  |
|     | 前期高齢者(65～74歳) | 518,771 | 521,172 | 508,567 | 514,286 | 531,082 |
| 兵庫県 | 被保険者全体        | 367,089 | 372,602 | 380,953 | 386,531 | 399,122 |
|     | 対前年度比         | 1.0472  | 1.0150  | 1.0224  | 1.0146  | 1.0326  |
|     | 前期高齢者(65～74歳) | 533,874 | 531,551 | 531,325 | 532,429 | 543,463 |

兵庫県:国民健康保険の状況(速報)

#### 前期高齢者の加入率(平成22年度～令和元年度)

|        | 川西市    | 県      |
|--------|--------|--------|
| 平成22年度 | 40.20% | 33.68% |
| 平成23年度 | 39.94% | 33.66% |
| 平成24年度 | 40.99% | 34.99% |
| 平成25年度 | 42.73% | 36.97% |
| 平成26年度 | 44.62% | 39.39% |
| 平成27年度 | 45.84% | 41.20% |
| 平成28年度 | 47.54% | 42.70% |
| 平成29年度 | 48.75% | 44.18% |
| 平成30年度 | 49.32% | 45.07% |
| 令和元年度  | 49.03% | 45.57% |

兵庫県:国民健康保険の状況(速報)

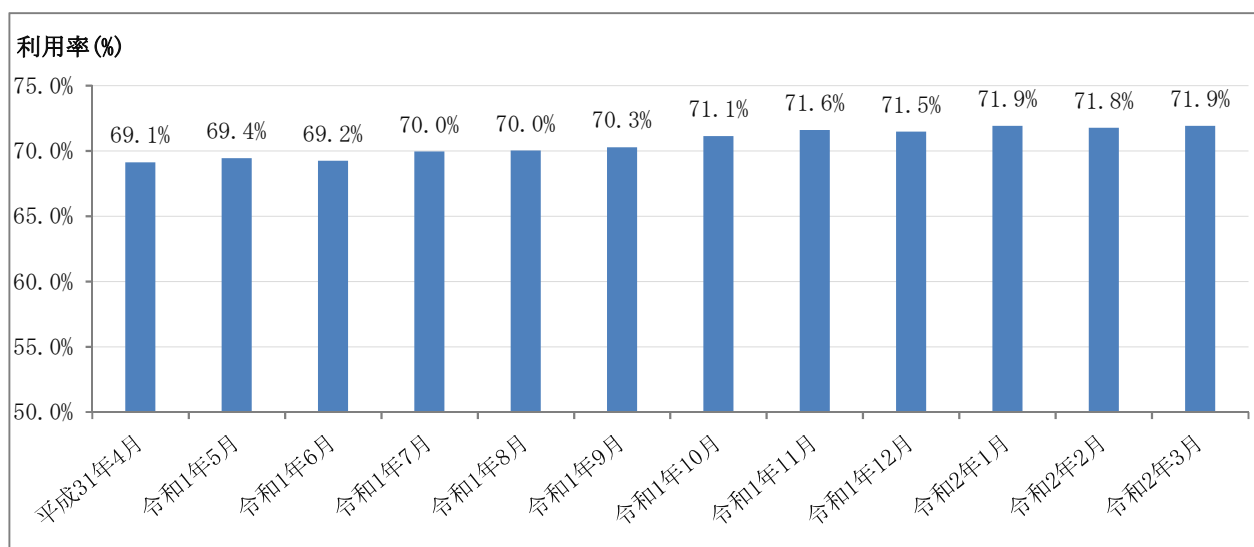
## イ. ジェネリック医薬品利用率に係る状況

平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)のジェネリック医薬品利用率(数量ベース)を以下に示す。令和2年3月時点を平成31年4月時点と比較すると、ジェネリック医薬品利用率は2.8ポイント上昇している。国の目標値(※)を達成していないため、今後も先発医薬品からジェネリック医薬品への切り替えを患者に促し、利用率の向上及び薬剤費の抑制を図る必要がある。

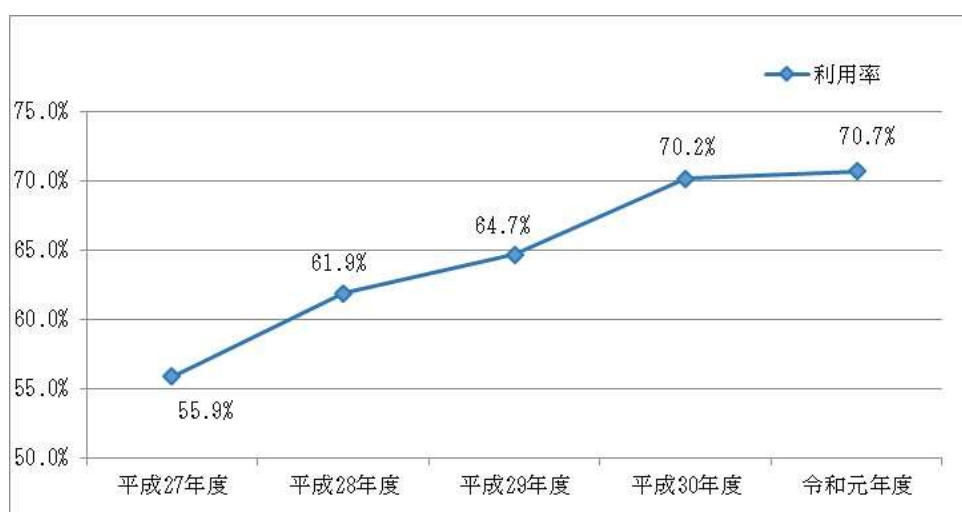
※国の目標値…閣議決定で「2020年(令和2年)9月までに、後発医薬品の使用割合を80%とし、できる限り早期に達成できるよう、更なる使用促進策を検討する。」と定められた。

### ジェネリック医薬品利用率(数量ベース)

(H31.4からR2.3の推移)



(H27年度からR1年度の推移) ※各年度4月から翌年3月までの平均値



保険者別医薬品利用実態

## ⑥医療費統計

### ア. 大分類による疾病別医療費統計

疾病項目毎に医療費、レセプト件数、患者数を算出した。「新生物<腫瘍>」は医療費合計の17.3%、「循環器系の疾患」は医療費合計の15.7%と高い割合を占めている。

### 大分類による疾病別医療費統計(令和元年)

※各項目毎に上位5疾病を

網掛け

表示する。

| 疾病分類(大分類)                               | A              |         |    | B        |    | C        |    | A/C            |    |
|---|----------------|---------|----|----------|----|----------|----|----------------|----|
|   | 医療費(円) ※       | 構成比 (%) | 順位 | レセプト件数 ※ | 順位 | 患者数(人) ※ | 順位 | 患者一人当たりの医療費(円) | 順位 |
| I. 感染症及び寄生虫症                            | 232,479,696    | 2.3%    | 13 | 36,439   | 12 | 8,606    | 9  | 27,014         | 16 |
| II. 新生物<腫瘍>                             | 1,760,234,113  | 17.3%   | 1  | 39,772   | 10 | 9,426    | 8  | 186,742        | 1  |
| III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害               | 110,632,303    | 1.1%    | 15 | 10,396   | 17 | 2,652    | 16 | 41,717         | 14 |
| IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患                        | 1,011,674,744  | 9.9%    | 4  | 148,802  | 1  | 13,789   | 1  | 73,368         | 9  |
| V. 精神及び行動の障害                            | 604,362,199    | 5.9%    | 8  | 42,597   | 9  | 3,929    | 14 | 153,821        | 2  |
| VI. 神経系の疾患                              | 669,369,394    | 6.6%    | 6  | 75,304   | 5  | 7,132    | 11 | 93,854         | 5  |
| VII. 眼及び付属器の疾患                          | 434,581,265    | 4.3%    | 10 | 45,448   | 8  | 10,210   | 6  | 42,564         | 13 |
| VIII. 耳及び乳様突起の疾患                        | 42,846,843     | 0.4%    | 16 | 10,509   | 16 | 2,803    | 15 | 15,286         | 19 |
| IX. 循環器系の疾患                             | 1,596,298,591  | 15.7%   | 2  | 143,536  | 2  | 12,900   | 4  | 123,744        | 4  |
| X. 呼吸器系の疾患                              | 492,359,986    | 4.8%    | 9  | 72,324   | 6  | 13,325   | 3  | 36,950         | 15 |
| X I. 消化器系の疾患 ※                          | 729,811,419    | 7.2%    | 5  | 115,380  | 3  | 13,694   | 2  | 53,294         | 11 |
| X II. 皮膚及び皮下組織の疾患                       | 233,196,425    | 2.3%    | 12 | 52,539   | 7  | 9,435    | 7  | 24,716         | 17 |
| X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患                    | 1,044,472,142  | 10.3%   | 3  | 103,837  | 4  | 11,797   | 5  | 88,537         | 7  |
| X IV. 腎尿路生殖器系の疾患                        | 606,127,421    | 5.9%    | 7  | 38,700   | 11 | 6,581    | 12 | 92,103         | 6  |
| X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※                      | 13,340,163     | 0.1%    | 19 | 408      | 20 | 162      | 21 | 82,347         | 8  |
| X VI. 周産期に発生した病態 ※                      | 5,766,430      | 0.1%    | 20 | 81       | 22 | 41       | 22 | 140,645        | 3  |
| X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常                   | 29,398,198     | 0.3%    | 18 | 1,964    | 18 | 650      | 18 | 45,228         | 12 |
| X VIII. 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの | 182,244,540    | 1.8%    | 14 | 35,578   | 13 | 7,649    | 10 | 23,826         | 18 |
| X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響                  | 348,140,764    | 3.4%    | 11 | 20,811   | 14 | 5,609    | 13 | 62,068         | 10 |
| X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用         | 37,259,278     | 0.4%    | 17 | 13,406   | 15 | 2,441    | 17 | 15,264         | 20 |
| X X II. 特殊目的用コード                        | 1,274,984      | 0.0%    | 22 | 316      | 21 | 201      | 20 | 6,343          | 22 |
| 分類外                                     | 1,459,442      | 0.0%    | 21 | 787      | 19 | 206      | 19 | 7,085          | 21 |
| 合計                                      | 10,187,330,340 |         |    | 441,611  |    | 28,003   |    | 363,794        |    |

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。

対象診療年月は令和1年8月～令和2年7月診療分(12カ月分)。

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

※消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

※妊娠、分娩及び産じょく…乳房腫大・骨盤変形等の傷病名が含まれるため、“男性”においても医療費が発生する可能性がある。

※周産期に発生した病態…ABO因子不適合等の傷病名が含まれるため、周産期(妊娠22週から出生後7日未満)以外においても医療費が発生する可能性がある。株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

※医療費…大分類の疾病分類毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。

※レセプト件数…複数の疾病をもつ患者が存在するため、合計件数は縦の合計と一致しない(一件のレセプトに複数の疾病があるため)。

※患者数…大分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は他統計と一致しない(複数疾病をもつ患者がいるため)。

## イ. 中分類による疾病別医療費統計

続いて疾病中分類毎に集計し、医療費、患者数、患者一人当たりの医療費、各項目の上位10疾病を示す。

### 中分類による疾病別統計(医療費上位10疾病)(令和元年)

| 順位 | 疾病分類(中分類)              | 医療費(円) ※    | 構成比(%)<br>(医療費総計全体に対して占める割合) | 患者数(人) ※ |
|----|------------------------|-------------|------------------------------|----------|
| 1  | その他の悪性新生物<腫瘍>          | 661,832,610 | 6.5%                         | 4,236    |
| 2  | その他の心疾患                | 531,761,297 | 5.2%                         | 5,161    |
| 3  | 糖尿病                    | 482,875,804 | 4.7%                         | 8,184    |
| 4  | その他の消化器系の疾患            | 444,120,712 | 4.4%                         | 9,039    |
| 5  | その他の神経系の疾患             | 406,359,261 | 4.0%                         | 6,587    |
| 6  | 高血圧性疾患                 | 388,370,770 | 3.8%                         | 9,420    |
| 7  | 腎不全                    | 384,325,302 | 3.8%                         | 658      |
| 8  | 脂質異常症                  | 316,699,911 | 3.1%                         | 8,344    |
| 9  | 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>   | 313,905,985 | 3.1%                         | 1,127    |
| 10 | 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害 | 264,998,865 | 2.6%                         | 941      |

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。

対象診療年月は令和1年8月～令和2年7月診療分(12カ月分)。

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

※医療費…中分類における疾病分類毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合、集計できない。そのため他統計と一致しない。

※患者数…中分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は他統計と一致しない(複数疾病をもつ患者がいるため)。

### 中分類による疾病別統計(患者数上位10疾病)(令和元年)

| 順位 | 疾病分類(中分類)                       | 医療費(円) ※    | 患者数(人) ※ | 構成比(%)<br>(患者数全体に対して占める割合) |
|----|---------------------------------|-------------|----------|----------------------------|
| 1  | 高血圧性疾患                          | 388,370,770 | 9,420    | 33.6%                      |
| 2  | その他の消化器系の疾患                     | 444,120,712 | 9,039    | 32.3%                      |
| 3  | 屈折及び調節の障害                       | 39,553,613  | 8,432    | 30.1%                      |
| 4  | 脂質異常症                           | 316,699,911 | 8,344    | 29.8%                      |
| 5  | 糖尿病                             | 482,875,804 | 8,184    | 29.2%                      |
| 6  | 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの | 182,244,540 | 7,649    | 27.3%                      |
| 7  | その他の眼及び付属器の疾患                   | 225,264,597 | 7,438    | 26.6%                      |
| 8  | 胃炎及び十二指腸炎                       | 93,954,387  | 7,206    | 25.7%                      |
| 9  | 皮膚炎及び湿疹                         | 105,129,401 | 6,954    | 24.8%                      |
| 10 | その他の神経系の疾患                      | 406,359,261 | 6,587    | 23.5%                      |

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。

対象診療年月は令和1年8月～令和2年7月診療分(12カ月分)。

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

※医療費…中分類における疾病分類毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合、集計できない。そのため他統計と一致しない。

※患者数…中分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は他統計と一致しない(複数疾病をもつ患者がいるため)。

中分類による疾病別統計(患者一人当たりの医療費が高額な上位10疾病)(令和元年)

| 順位 | 疾病分類(中分類)               | 医療費(円) ※    | 患者数(人) ※ | 患者一人当たりの医療費(円) |
|----|-------------------------|-------------|----------|----------------|
| 1  | 白血病                     | 50,681,052  | 84       | 603,346        |
| 2  | 腎不全                     | 384,325,302 | 658      | 584,081        |
| 3  | 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群        | 61,588,607  | 135      | 456,212        |
| 4  | くも膜下出血                  | 18,317,113  | 65       | 281,802        |
| 5  | 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害  | 264,998,865 | 941      | 281,614        |
| 6  | 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>    | 313,905,985 | 1,127    | 278,532        |
| 7  | 脳内出血                    | 78,815,002  | 315      | 250,206        |
| 8  | パーキンソン病                 | 83,821,822  | 340      | 246,535        |
| 9  | 乳房の悪性新生物<腫瘍>            | 138,580,445 | 631      | 219,620        |
| 10 | 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍> | 63,373,085  | 303      | 209,152        |

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。対象診療年月は令和1年8月～令和2年7月診療分(12カ月分)。  
 ※医療費…中分類における疾病分類毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合、集計できない。そのため他統計と一致しない。  
 ※患者数…中分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は他統計と一致しない(複数疾病をもつ患者がいるため)。

ウ. 高額レセプトの件数及び医療費

高額レセプトは3,773件発生しており、レセプト件数全体の0.8%を占める。高額レセプトの医療費は39億3,349万円となり、医療費全体の37.6%を占める。

高額レセプトの件数及び医療費(令和元年)

|     |                         | 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      |
|-----|-------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| A   | レセプト件数(件)               | 37,931      | 38,667      | 39,622      | 39,614      | 39,939      | 37,865      | 37,079      |
| B   | 高額レセプト件数(件)             | 322         | 302         | 347         | 334         | 324         | 325         | 309         |
| B/A | 総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%) | 0.8%        | 0.8%        | 0.9%        | 0.8%        | 0.8%        | 0.9%        | 0.8%        |
| C   | 医療費全体(円) ※              | 906,290,660 | 903,813,400 | 951,262,280 | 902,642,120 | 928,965,760 | 878,148,290 | 842,560,460 |
| D   | 高額レセプトの医療費(円) ※         | 351,525,710 | 334,268,570 | 371,369,750 | 336,762,590 | 352,229,820 | 331,430,780 | 310,060,790 |
| E   | その他レセプトの医療費(円) ※        | 554,764,950 | 569,544,830 | 579,892,530 | 565,879,530 | 576,735,940 | 546,717,510 | 532,499,670 |
| D/C | 総医療費に占める高額レセプトの割合(%)    | 38.8%       | 37.0%       | 39.0%       | 37.3%       | 37.9%       | 37.7%       | 36.8%       |

|     |                         | 令和2年3月      | 令和2年4月      | 令和2年5月      | 令和2年6月      | 令和2年7月      | 12カ月平均      | 12カ月合計         |
|-----|-------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|----------------|
| A   | レセプト件数(件)               | 36,756      | 33,557      | 31,642      | 35,715      | 36,740      | 37,094      | 445,127        |
| B   | 高額レセプト件数(件)             | 342         | 288         | 286         | 290         | 304         | 314         | 3,773          |
| B/A | 総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%) | 0.9%        | 0.9%        | 0.9%        | 0.8%        | 0.8%        | 0.8%        |                |
| C   | 医療費全体(円) ※              | 894,916,930 | 804,176,120 | 756,365,350 | 834,050,320 | 855,910,670 | 871,591,863 | 10,459,102,360 |
| D   | 高額レセプトの医療費(円) ※         | 356,667,620 | 299,055,950 | 287,950,550 | 293,098,290 | 309,068,890 | 327,790,776 | 3,933,489,310  |
| E   | その他レセプトの医療費(円) ※        | 538,249,310 | 505,120,170 | 468,414,800 | 540,952,030 | 546,841,780 | 543,801,088 | 6,525,613,050  |
| D/C | 総医療費に占める高額レセプトの割合(%)    | 39.9%       | 37.2%       | 38.1%       | 35.1%       | 36.1%       | 37.6%       |                |

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。対象診療年月は令和1年8月～令和2年7月診療分(12カ月分)。  
 ※医療費全体…データ化範囲(分析対象)全体での医療費。  
 ※高額レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプトの医療費。  
 ※その他レセプトの医療費…高額未満(5万点未満)レセプトの医療費。



## ⑦被保険者の生活習慣

### ア. 令和元年度の質問別回答状況

質問別回答状況を見ると、「週3回以上朝食を抜く人」と「週3回以上夕食が就寝前2時間以内の人」の割合がいずれも県より若干高くなっている。

### 質問別回答状況(令和元年度)

| 質問の選択肢 | 喫煙あり |       | 週3回以上朝食を抜く |      | 朝昼夕3食以外の間食を毎日 |       | 週3回以上就寝前夕食 |       |
|--------|------|-------|------------|------|---------------|-------|------------|-------|
|        | 川西市  | 県     | 川西市        | 県    | 川西市           | 県     | 川西市        | 県     |
| 選択者割合  | 8.8% | 11.1% | 6.8%       | 6.7% | 25.2%         | 26.1% | 13.3%      | 13.1% |

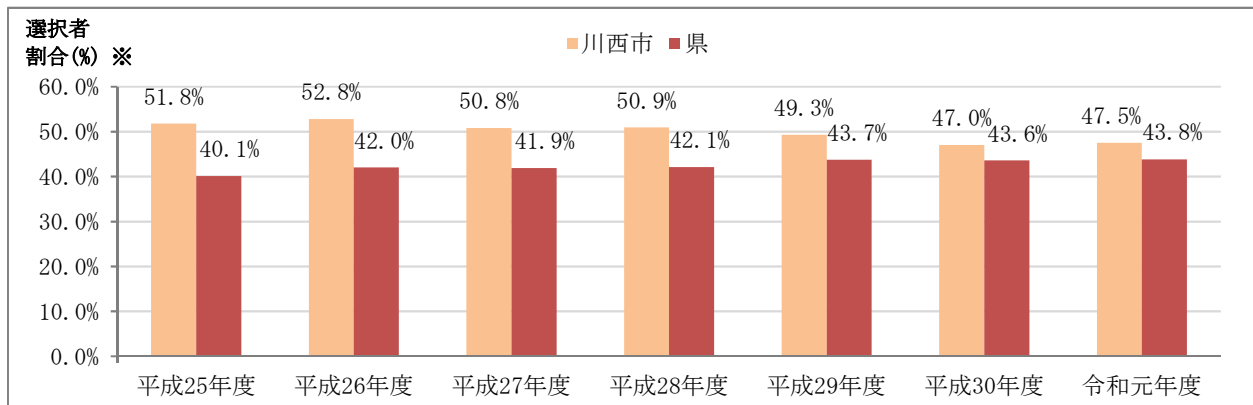
| 質問の選択肢 | 食べる速度が速い |       | 1回30分以上の運動習慣なし |       | 1日1時間以上運動なし |       | 20歳時体重から10kg以上増加 |       |
|--------|----------|-------|----------------|-------|-------------|-------|------------------|-------|
|        | 川西市      | 県     | 川西市            | 県     | 川西市         | 県     | 川西市              | 県     |
| 選択者割合  | 27.4%    | 30.6% | 52.5%          | 56.2% | 44.8%       | 48.2% | 31.6%            | 33.1% |

国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」(令和3年3月抽出時点)

### イ. 運動習慣の状況

「1回30分以上の運動習慣がある人」、「1日1時間以上の運動をしている人」の割合変化を県及び年度ごとに比較したものを以下に示す。「1回30分以上の運動習慣がある人」、「1日1時間以上の運動をしている人」の割合はともに、すべての年度で県より高い傾向にあり、引き続き生活習慣改善における運動の大切さを周知していく必要がある。

### 1回30分以上の運動習慣がある人の割合(平成25年度～令和元年度)



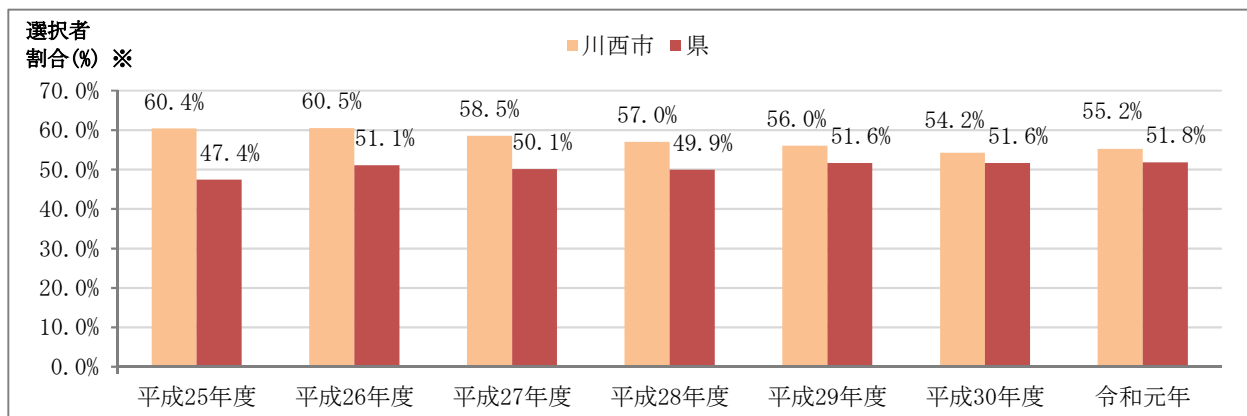
国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」(令和3年3月抽出時点)

※選択者割合…質問回答者のうち、各質問の選択肢を選択した人の割合。

質問回答内容

1回30分以上の運動習慣がある…「1回30分以上の運動をしている。」の質問に対し、「はい」の回答数を集計。

## 1日1時間以上の運動をしている人の割合(平成25年度～令和元年度)



国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」(令和3年3月抽出時点)

※選択者割合…質問回答者のうち、各質問の選択肢を選択した人の割合。

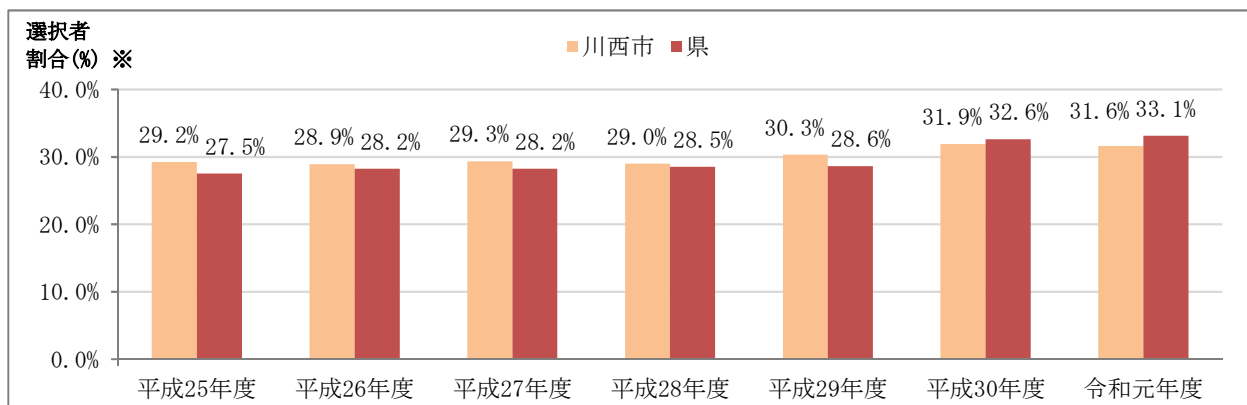
質問回答内容

1日1時間以上の運動をしている…「1日1時間以上の運動をしている。」の質問に対し、「はい」の回答数を集計。

## ウ. 体重変化の状況

体重変化に関する質問について川西市の回答状況を県と比較すると、川西市の「20歳の時から体重が10kg以上増加した人」の割合は、平成25年度以降ほぼ横ばいで令和元年度は31.6%であり、県より低くなっている。

## 20歳からの体重変化の選択者割合(平成25年度～令和元年度)



国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」(令和3年3月抽出時点)

※選択者割合…質問回答者のうち、各質問の選択肢を選択した人の割合。

質問回答内容

20歳からの体重変化…「20歳の時から体重が10kg以上増加している。」の質問に対し、「はい」の回答数を集計。

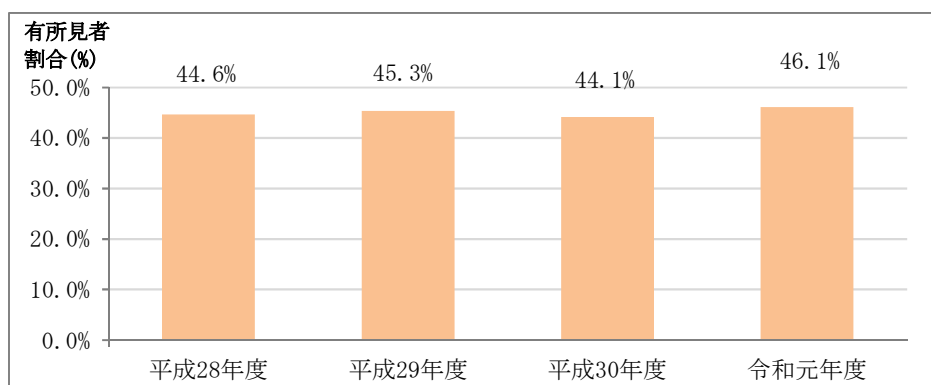
## ⑧健診受診者の有所見者割合（血压）

### ア. 収縮期血压

収縮期血压の推移をみると、緩やかに増減しながら、平成30年度から令和元年度では2.0ポイント上昇している。

#### 年度別 有所見者割合(収縮期血压)(平成28年度～令和元年度)

|             | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 |
|-------------|--------|--------|--------|-------|
| 対象者数(人) ※   | 8,962  | 8,847  | 8,448  | 8,008 |
| 有所見者数(人) ※  | 3,999  | 4,005  | 3,728  | 3,690 |
| 有所見者割合(%) ※ | 44.6%  | 45.3%  | 44.1%  | 46.1% |



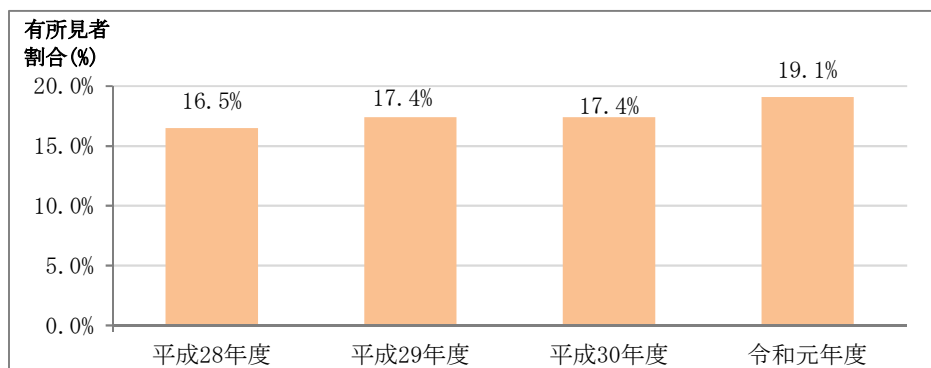
保健指導判定値:130mmHg以上

### イ. 拡張期血压

拡張期血压の推移をみると、令和元年度にかけて有所見者割合は上昇しており、平成30年度から令和元年度では1.7ポイント上昇している。

#### 年度別 有所見者割合(拡張期血压)(平成28年度～令和元年度)

|             | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 |
|-------------|--------|--------|--------|-------|
| 対象者数(人) ※   | 8,962  | 8,847  | 8,448  | 8,008 |
| 有所見者数(人) ※  | 1,482  | 1,536  | 1,471  | 1,531 |
| 有所見者割合(%) ※ | 16.5%  | 17.4%  | 17.4%  | 19.1% |



保健指導判定値:85mmHg以上

#### 国保データベース(KDB)システム「様式5-2」(令和3年3月抽出時点)

※対象者数…健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数…保健指導判定値を超えている人数。

※有所見者割合…健診検査値が記録されている人で、保健指導判定値を超えている人の割合。

### 3. 個別の保健事業の実施状況

課題に対する保健事業の取り組みについての一覧を以下に示す。

| 課題                    | 対応課題 | 事業名(※)                       | 事業の目的                 | ストラクチャー(構造)   |
|-----------------------|------|------------------------------|-----------------------|---|
| 特定健診受診率、特定保健指導実施率の向上  | 1    | 特定健診未受診者への勧奨はがきの送付           | 特定健診および特定保健指導の実施率向上   | 【対象者】当該年度およびその前年度のどちらも特定健診未受診の人、約13,000人<br>【担当実施部門】国民健康保険課   |
|                       | 1・2  | 特定健診および特定保健指導に関する啓発リーフレットの配布 |                       | 【対象者】40歳以上の国民健康保険被保険者<br>【担当実施部門】国民健康保険課  |
|                       | 1    | 特定健診未受診者への電話勧奨               |                       | 【対象者】当該年度およびその前年度のどちらも特定健診未受診の人、1,000人(年齢などの条件により、毎年度抽出条件を変更する)<br>【担当実施部門】国民健康保険課                            |
|                       | 1・2  | 地域に出向いた、特定健診と特定保健指導に関する勧奨    |                       | 【対象者】40歳以上の国民健康保険被保険者<br>【担当実施部門】国民健康保険課、健幸政策課  |
|                       | 1    | 人間ドック費用の助成                   |                       | 【対象者】40歳以上の国民健康保険被保険者<br>【担当実施部門】国民健康保険課  |
|                       | 1    | 食または運動に関するイベントを通じた、受診勧奨案内    |                       | 【対象者】40歳以上の国民健康保険被保険者<br>【実施担当部門】国民健康保険課  |
| LDLコレステロール値を超えている人の減少 | 3    | 脂質異常重症化予防プログラム               | LDLコレステロール値が高い被保険者の減少 | 【対象者☆】LDLコレステロール値が120mg/dl以上(保健指導勧奨値)で血圧・血糖においても保健指導判定値以上の人のうち、脂質異常に関して医療機関を受診していない人、約130名<br>【実施担当部門】国民健康保険課 |
|                       |      | かわにし健幸れすとらん                  | 市民の健康への意識向上           | 【対象者】川西市内の飲食店(小売り、中食業者を除く)<br>【実施担当部門】国民健康保険課、健幸政策課   |

○各事業の成果を達成するために、各評価指標に基づき、実施計画を策定している。  
 ストラクチャー(構造)…保健事業を実施するための仕組みや体制を評価。  
 アウトカム(結果)…事業の目的や目標の達成度、また成果の数値目標を評価。

(判定区分 A:達成できている B:達成できていない改善が必要)

| 令和元年度の実施状況   | 単年度での目標   |    | (参考)<br>令和2年度の実施状況   |
|--|---|----|--|
|  | アウトカム<br>(結果)   | 評価 |  |
| 特定健診未受診者12,552名に対し、勸奨はがきを送付し、そのうち1,189名(9.5%)が受診した。  | <b>【目標】</b><br>特定健診受診率<br>毎年度1.7%上昇<br><b>【実績】</b><br>H30-R1 △0.4%<br><br>[ H29 35.3%<br>H30 35.4%<br>R1 35.0% ]<br><br><b>【目標】</b><br>特定保健指導実施率<br>毎年度1.5%上昇<br><b>【実績】</b><br>H30-R1 3.5%<br><br>[ H29 24.7%<br>H30 20.7%<br>R1 24.2% ] | B  | 特定健診未受診者11,993名に対し、勸奨はがきを送付し、そのうち1,967名(15.2%)が受診した。                                       |
| 特定健診の受診を勧めるリーフレットを全戸配布した。  |   |    | 特定健診の受診を勧めるリーフレットを全戸配布した。  |
| 特定健診未受診者2,240名(40歳~70歳で若い人順)に対して保健師などによる電話勸奨を行った。  |   |    | 特定健診未受診者1,542名(60歳~70歳で若い人順)に対して電話勸奨を行った。  |
| 国民健康保険課職員が地域で開催される出前測定会や健康イベントで説明やチラシ配布による受診勸奨を行った。  |   |    | 令和2年度は新型コロナウイルス感染拡大防止のため各種イベントが中止となったことから実施できなかった。   |
| 特定健診の検査項目を満たしている人間ドックの費用の助成を行い、人間ドックの結果も特定健診の実績として反映させ、特定健診の受診率向上につなげた。  |   |    | 人間ドック費用の助成を継続した。   |
| 9月にアステホールで食や運動に関する健康セミナーを開催し、同会場出張特定健診を実施した。イベント内で特定健診および特定保健指導に関する周知を行った。   |   |    | 集客型のイベントは開催せず、9月~2月に出張特定健診を4回行った(土日3回、平日1回)。うち1回は乳がん検診と同時開催。                               |
| LDLコレステロール値が180mg/dl以上で脂質異常に関して、207名に対し、脂質異常重症化予防プログラムを案内するとともに、医療機関への受診勸奨を行った。またプログラムの参加者および受診勸奨を行った人に対し後追い調査を行い、その後の健診での数値や受診状況の変化を分析した。 | <b>【目標】</b><br>・特定健診でLDLコレステロール値の基準値を超える人の割合が毎年度1%ずつ減少<br><b>【実績】</b><br>H30-R1 △2.6%   | A  | LDLコレステロール値が180mg/dl以上で脂質異常に関して医療機関に受診していない123名に対し、脂質異常重症化予防プログラムを案内するとともに、医療機関への受診勸奨を行った。 |
| カロリー表示やヘルシーメニューの提供をしている市内の飲食店(4件実施)についてホームページで周知した。  | [ H29 59.1%<br>H30 59.7%<br>R1 57.1% ]<br>市内の飲食店(4件実施)についてホームページで周知した。  |    |  |

| 課題              | 対応課題 | 事業名(※)                    | 事業の目的                           | ストラクチャー(構造)  |
|-----------------|------|---------------------------|---------------------------------|--|
| 糖尿病性腎症<br>重症化予防 | 4    | 糖尿病等重症化<br>予防プログラム        | 人工透析への移行の阻止                     | 【対象者☆】HbA1cが5.6以上で、血圧・脂質の特定健診結果も保健指導判定値を超えており、血圧・脂質・血糖の3疾患の治療がない人、約30名<br>【実施担当部門】国民健康保険課  |
|                 |      |                           |                                 | 【対象者】糖尿病の治療歴があるが現在は治療を中断していると思われる人、約15名<br>【実施担当部門】国民健康保険課   |
|                 |      |                           |                                 | 【対象者】Ⅱ型糖尿病で顕性腎症期の人、約10名<br>【実施担当部門】国民健康保険課   |
|                 |      | かわにし健幸<br>れすとらん           | 市民の健康への意識向上                     | 【対象者】川西市内の飲食店(小売り、中食業者を除く)<br>【実施担当部門】国民健康保険課、健幸政策課  |
| 医療費の適正化         | 5    | 特定健診結果及び<br>医療費の分析        | リスクの高い者に対する保健指導や未罹患者に対する早期発見    | 【対象者】国民健康保険被保険者<br>【実施担当部門】国民健康保険課   |
|                 |      | 重複・頻回受診、<br>重複服薬者に対する保健指導 | 重複受診、重複服薬に伴うリスク等の減少、医療費の抑制      | 【対象者☆】①重複受診については、1カ月間に同系の疾病を理由に、3医療機関以上受診している人②頻回受診については、1カ月間に12回以上受診している人③重複服薬については、1カ月間に同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、同系医薬品の日数合計が60日を超える人<br>【実施担当部門】国民健康保険課、健幸政策課 |
|                 |      | ジェネリック<br>差額通知の送付         | ジェネリック医薬品の<br>使用率向上及び医療費<br>の抑制 | 【対象者】服薬中の薬をジェネリック医薬品に変えた際、200円以上の差額が出る人、約13,000件<br>【実施担当部門】国民健康保険課  |
|                 |      | ジェネリックシールの送付              |                                 | 【対象者】国民健康保険被保険者<br>【実施担当部門】国民健康保険課   |

○各事業の成果を達成するために、各評価指標に基づき、実施計画を策定している。  
ストラクチャー(構造)…保健事業を実施するための仕組みや体制を評価。  
アウトカム(結果)…事業の目的や目標の達成度、また成果の数値目標を評価。

(判定区分 A:達成できている B:達成できていない・改善が必要)

| 令和元年度の実施状況   | 単年度での目標  |    | (参考)<br>令和2年度の実施状況                                |
|--|--|----|---|
|  | アウトカム<br>(結果)  | 評価 |   |
| 通知や電話等を通じ、対象者へ医療機関への受診勧奨を行い、8名がプログラムに参加した。また勧奨した対象者の後追い調査を行い、医療機関への受診率を分析した。 | <b>【目標】</b><br>・特定健診受診者で血圧・脂質・血糖の3疾患の治療がない人に占める、HbA1cが6.5以上の人の割合が0.2%減少<br><br><b>【実績】</b><br>H30-R1 0.4%<br>[ H30 8.4%<br>R1 8.8% ] | B  | 対象者に電話による受診勧奨を行い、17名がプログラムに参加した。                  |
| 通知や電話等を通じ、対象者へ医療機関への受診勧奨を行い、4名がプログラムに参加した。また勧奨した対象者の後追い調査を行い、医療機関への受診率を分析した。 |  |    | 対象者に電話による受診勧奨を行い、16名がプログラムに参加した。                  |
| 通知や電話、面談等を通じ、生活習慣の観点から糖尿病性腎症を悪化させないようにかかりつけ医と連携し、保健指導（プログラム）を実施し、1名が参加した。    | <b>【目標】</b><br>・プログラム参加者の人工透析移行率0%<br><br><b>【実績】</b><br>R1 0%   | A  | かかりつけ医と連携し、プログラムを実施し、2名が参加した。                     |
| カロリー表示やヘルシーメニューの提供をしている市内の飲食店（4件実施）についてホームページで周知した。                          |  |    | 市内の飲食店（4件実施）についてホームページで周知した。                      |
| レセプトデータ、健診データ等をもとに、本市の特定健診結果や医療費の現状や傾向を分析し、次年度の保健事業内容を検討した。                  | <b>【目標】</b><br>・医療費増加率の抑制<br><br><b>【実績】</b><br>一人当たり医療費 県平均との比較 △2,333円   | A  | 本市の特定健診結果や医療費の現状や傾向を分析し、次年度の保健事業内容を検討した。          |
| 重複服薬が確認できた者のうち3名に対して、国民健康保険課職員と保健師が指導・案内を行った。                                | <b>【目標】</b><br>・指導実施後、翌年度以降の対象者として再度抽出されないこと<br><br><b>【実績】</b><br>再度抽出された対象者なし  | A  | 重複服薬が確認できた者のうち3名に対して、国民健康保険課職員と保健師が指導・案内を行った。     |
| ジェネリック差額通知を対象者13,890名に送付し、ジェネリック医薬品使用の勧奨を行った。その後送付した対象者について切り替えの状況等の分析を行った。  | <b>【目標】</b><br>・ジェネリック医薬品の利用率毎年度3%ずつ上昇<br><br><b>【実績】</b><br>H30-R1 0.5%<br><br>[ H29 64.7%<br>H30 70.2%<br>R1 70.7% ]               | B  | 対象者延べ12,180名に対し、ジェネリック差額通知を送付した。                  |
| ジェネリック医薬品希望シールを作成し、保険証の更新分の発送時や限度額適用認定証の発送時に同封した。                            |  |    | ジェネリック医薬品希望シールを作成し、保険証の更新分の発送時や限度額適用認定証の発送時に同封した。 |

| 課題                 | 対応課題 | 事業名(※)                    | 事業の目的                          | ストラクチャー(構造)  |
|--------------------|------|---------------------------|--------------------------------|--|
| がん早期発見による重症化予防     | 6    | リーフレットの送付による、がん検診受診勧奨     | がん早期発見による重症化予防とがん治療に係る医療費増加率抑制 | 【対象者】40歳以上の国民健康保険被保険者<br>【実施担当部門】国民健康保険課               |
|                    |      | がん検診の無料化                  |                                |  |
| 生活習慣の改善            | 7    | 健幸政策課と連携した健康に対する意識向上の取り組み | 市民の健康への意識向上                    | 【対象者】健幸マイレージに参加している国民健康保険被保険者<br>【実施担当部門】国民健康保険課、健幸政策課 |
|                    |      | かわにし健幸れすとらん               | 市民の健康への意識向上                    | 【対象者】川西市内の飲食店(小売り、中食業者を除く)<br>【実施担当部門】国民健康保険課、健幸政策課    |
|                    |      | 食または運動に関するイベント            | 生活習慣改善のきっかけづくり                 | 【対象者】国民健康保険被保険者<br>【実施担当部門】国民健康保険課                     |
| 高血圧で基準値を超える人の割合の減少 | 8    | 高血圧に関する通知                 | 有所見者割合や医療費および患者数の減少            | 【対象者】40歳以上の国民健康保険被保険者<br>【実施担当部門】国民健康保険課               |
|                    |      | かわにし健幸れすとらん               | 市民の健康への意識向上                    | 【対象者】川西市内の飲食店(小売り、中食業者を除く)<br>【実施担当部門】国民健康保険課、健幸政策課    |

○各事業の成果を達成するために、各評価指標に基づき、実施計画を策定している。  
 ストラクチャー(構造)…保健事業を実施するための仕組みや体制を評価。  
 アウトカム(結果)…事業の目的や目標の達成度、また成果の数値目標を評価。



(判定区分 A:達成できている B:達成できていない・改善が必要)

| 令和元年度の実施状況  | 単年度での目標  |    | (参考)<br>令和2年度の実施状況  |
|---|--|----|---|
|   | アウトカム<br>(結果)  | 評価 |   |
| <p>特定健診受診対象者へのリーフレットに、がん検診費用の助成について記載し、全世帯へ配布をすることで受診勧奨を行った。</p>                        | <p>【目標】<br/>・がん検診受診率が対前年度比で増加すること</p> <p>【実績】<br/>H30-R1 <math>\Delta</math>0.6%</p>   | B  | <p>がん検診の受診を勧めるリーフレットを川西市内全世帯へ配布した。</p>  |
| <p>がんの早期発見につなげるため、がん検診費用を無料化する助成を継続した。</p>  | <p>[ H29 14.5%<br/>H30 14.2%<br/>R1 13.6% ]</p>  |    | <p>がん検診費用の無料化を継続した。</p>   |
| <p>健幸マイレージについて、特定健診や人間ドックの受診については、「健診受けたよポイント」、がん検診の受診については「がん検診受けたよポイント」を継続し、案内した。</p> | <p>【目標】<br/>・20歳時と比べ、体重が10Kg以上増えた人の割合が毎年度0.2%ずつ減少し、県平均を下回ること</p> <p>【実績】<br/>H30-R1 <math>\Delta</math>0.3%</p> <p>(市) (県)</p> <p>[ H29 30.3% 28.6%<br/>H30 31.9% 32.6%<br/>R1 31.6% 33.1% ]</p> | A  | <p>特定健診や人間ドックの受診については、健幸マイレージの「健診受けたよポイント」、がん検診の受診については「がん検診受けたよポイント」を継続した。</p> |
| <p>カロリー表示やヘルシーメニューの提供をしている市内の飲食店(4件実施)についてホームページで周知した。</p>                              |  |    | <p>市内の飲食店(4件実施)についてホームページで周知した。</p>   |
| <p>9月にアステホールで食や運動に関する健康セミナーを開催し、同会場出張特定健診を実施した。イベント内で特定健診および特定保健指導に関する周知を行った。</p>       |  |    | <p>集客型のイベントは開催せず、9月～2月に出張特定健診を4回行った(土日3回、平日1回)。うち1回は乳がん検診と同時開催。</p>             |
| <p>高血圧症の危険性や、高血圧で健診の基準値を超えた人の割合など、川西市の現状について記載したリーフレットを全戸配布した。</p>                      | <p>【目標】<br/>・高血圧の基準値を超える人の割合が毎年度0.4%ずつ減少</p> <p>【実績】<br/>H30-R1 2.0%</p>   | B  | <p>特定健診未受診者への受診勧奨はがきに高血圧の危険性を記載し、適正な管理の必要性を周知した。</p>                            |
| <p>カロリー表示やヘルシーメニューの提供をしている市内の飲食店(4件実施)についてホームページで周知した。</p>                              | <p>[ H29 45.3%<br/>H30 44.1%<br/>R1 46.1% ]</p>  |    | <p>市内の飲食店(4件実施)についてホームページで周知した。</p>   |