川西市国民健康保険
第2期データヘルス計画
～令和3年度までの実績～

令和 5年 3月
川西市

-目次-

第1章 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3年度までの実績～の位置づけ	4
	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	5
	(1) 課題	5
	(2) 課題に関する指標と本市における令和3年度までのデータ	6
	3. 計画の評価について	21
	4. 個別の保健事業の実施状況	23
第2章 その他計画策定にあたっての留意事項		
	1. 事業運営上の留意事項	31
	2. 個人情報の取り扱い	31

第1章 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3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された実施計画である(図表①)。

「第2期データヘルス計画」(図表②)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」について、令和3年度までの実績数値や令和4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。

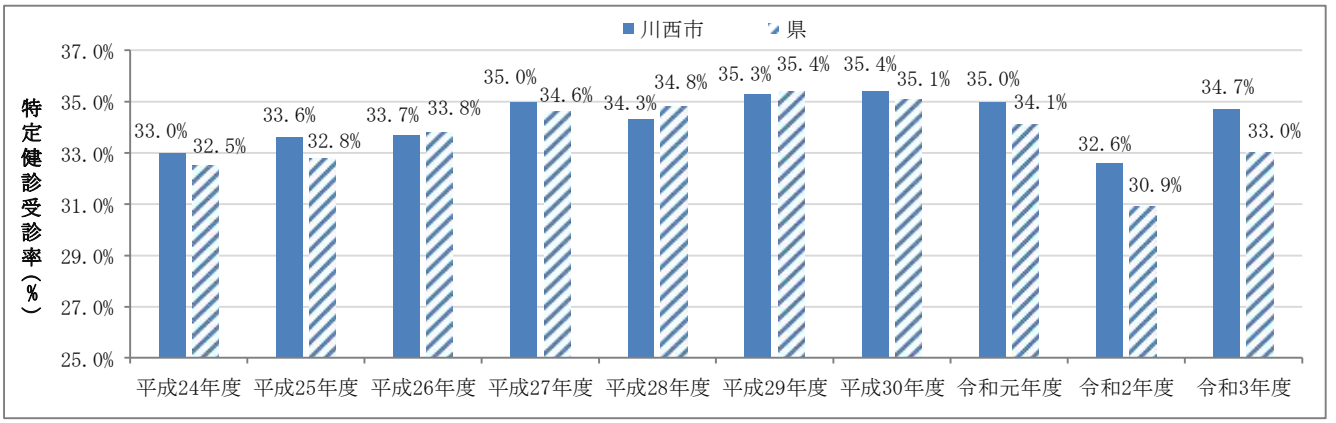
(2)課題に関する指標と本市における令和3年度までのデータ

第2期データヘルス計画書に記載された指標毎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3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。受診率は、新型コロナウイルス感染拡大の影響により令和2年度に落ち込みがみられたが、令和3年度は令和2年度から2.1ポイント上昇し、34.7%となっている。

特定健診受診率(平成24年度～令和3年度)



法定報告値

年齢階層別の特定健診受診率をみると、令和2年度から令和3年度にかけて、全ての年齢階層で受診率が上昇している。

年齢階層別 特定健診受診率(平成24年度～令和3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%
令和2年度	16.5%	15.4%	18.8%	21.4%	30.2%	38.5%	39.5%	32.6%
令和3年度	17.6%	17.9%	20.3%	24.1%	33.4%	40.6%	41.9%	34.7%

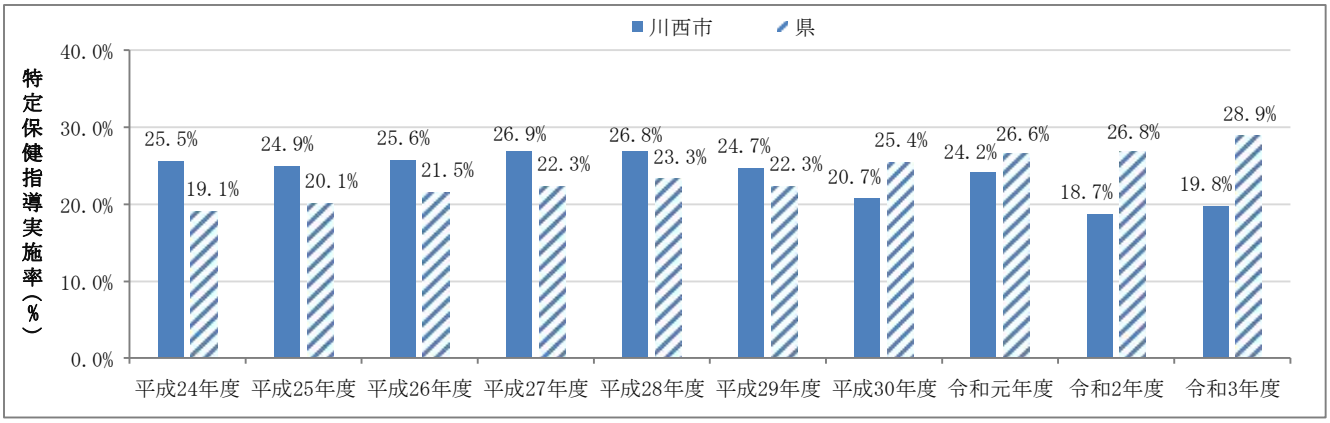
法定報告値

②特定保健指導の実施状況

特定保健指導実施率を以下に示す。令和3年度の特定保健指導実施率は19.8%となっており、令和2年度の18.7%と比較すると1.1ポイント上昇している。

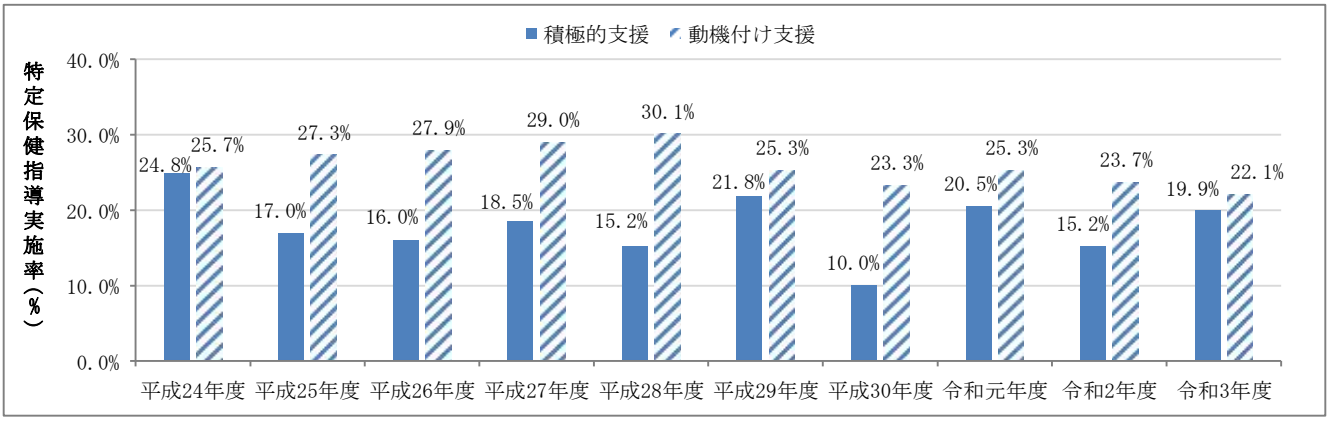
また、レベル別の実施率をみると、令和2年度から令和3年度にかけて積極的支援は4.7ポイント上昇、動機付け支援は1.6ポイント低下している。

特定保健指導実施率（平成24年度～令和3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3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3年度を令和2年度と比較すると、積極的支援においては40歳～44歳、50歳～54歳、60歳～64歳で実施率が上昇しており、45歳～49歳、55歳～59歳は低下している。動機付け支援においては40歳～59歳で実施率が上昇しており、60歳以上では低下している。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実施率が大きく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3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%
令和2年度	10.0%	14.7%	8.3%	21.7%	20.0%	15.2%
令和3年度	21.7%	13.3%	18.4%	8.8%	31.4%	19.9%

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3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%
令和2年度	15.4%	22.2%	18.5%	12.5%	38.2%	25.7%	22.6%	23.7%
令和3年度	23.5%	23.1%	32.0%	27.6%	35.3%	23.2%	18.1%	22.1%

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を以下に示す。令和3年度を令和2年度と比較すると、「脂質(LDL)」及び「血糖(HbA1c)」の割合が上昇している。また、川西市の「脂質(LDL)」の基準値を超えた人の割合は、平成24年度以降の全ての年度で県平均を上回っており、引き続き割合の低下に向けた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3年度)

検査項目		脂質(LDL)		血糖(HbA1c)		血圧(収縮期)	
	年度	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%
	令和2年度	57.9%	55.9%	53.3%	58.1%	48.9%	50.2%
	令和3年度	59.1%	55.4%	54.7%	58.6%	47.4%	48.4%

国保データベース(KDB)システム「様式5-2」(令和4年12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年度から令和元年度にかけて減少傾向にあったものの以降は年々増加しており、令和3年度は令和2年度より13人増加し137人となっている。年齢階層別にみると、60歳以上の女性で要医療者が多く、全体の約6割を占めている。また、令和3年度を令和2年度と比較すると、男性は50歳以上、女性は70歳～75歳で要医療者が増加している。この状況をふまえて、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3年度)

単位:人

要医療者 (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	7	4	9	5	10	45	11	32	37	86	123
令和2年度	4	4	7	13	11	51	7	27	29	95	124
令和3年度	4	4	11	11	12	51	13	31	40	97	137

(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31年4月～令和2年3月健診分、レセプト期間令和元年5月～令和2年4月診療分で分析)
(令和2年度…健診期間令和2年4月～令和3年3月健診分、レセプト期間令和2年5月～令和3年4月診療分で分析)
(令和3年度…健診期間令和3年4月～令和4年3月健診分、レセプト期間令和3年5月～令和4年4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3年度は「高血圧」「高血糖」で県平均を下回っているものの、「脂質異常」は令和2年度から0.3ポイント上昇し県平均と同等となっている。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3年度は「血圧+脂質」「血糖+血圧」で県平均を下回っているものの、「血糖+血圧+脂質」「血糖+脂質」で県平均を上回っている。また、「血圧+脂質」「血糖+血圧+脂質」の割合は上昇傾向にある。割合の低下へ向けて、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3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	
	年度	川西市	県	川西市	県	川西市	県
割合	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%
	令和2年度	7.0%	7.8%	2.2%	2.5%	0.5%	0.6%
	令和3年度	6.7%	7.7%	2.5%	2.5%	0.5%	0.6%

国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」(令和4年12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3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	
	年度	川西市	県	川西市	県	川西市	県	川西市	県
割合	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%
	令和2年度	8.9%	9.2%	5.9%	6.1%	2.4%	2.9%	1.1%	0.9%
	令和3年度	8.9%	9.1%	6.3%	6.2%	2.2%	2.8%	1.0%	0.9%

国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」(令和4年12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、62.9%が生活習慣を起因とするものであり、うち59.6%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。

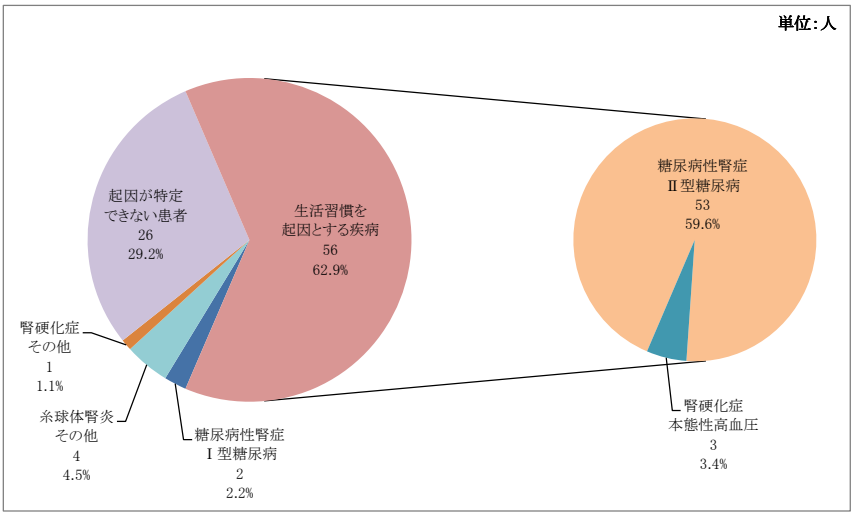
これらの分析から、糖尿病性腎症の重症化予防に関する取り組みが必要である。

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3年）

透析療法の種類	透析患者数（人）
血液透析のみ	85
腹膜透析のみ	1
血液透析及び腹膜透析	3
透析患者合計	89

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3年8月～令和4年7月診療分（12カ月分）。
データ化範囲（分析対象）期間内に「血液透析」もしくは「腹膜透析」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3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3年8月～令和4年7月診療分（12カ月分）。
データ化範囲（分析対象）期間内に「血液透析」もしくは「腹膜透析」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3年度の一人当たり医療費は405,008円となっており、県の416,278円と比較して11,270円低くなっている。川西市の前期高齢者の加入率が県より高いことを考慮すると、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3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	平成27年度
川西市	被保険者全体	309,129	326,393	328,282	343,546	350,106	365,532
	対前年度比		1.0558	1.0058	1.0465	1.0191	1.0441
	前期高齢者(65～74歳)	458,011	482,161	481,720	490,163	497,268	518,771
兵庫県	被保険者全体	316,531	326,274	332,525	340,536	350,534	367,089
	対前年度比		1.0308	1.0192	1.0241	1.0294	1.0472
	前期高齢者(65～74歳)	501,095	510,338	513,335	516,041	518,864	533,874

		平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
川西市	被保険者全体	376,902	380,359	389,233	396,789	380,112	405,008
	対前年度比	1.0311	1.0092	1.0233	1.0194	0.9580	1.0655
	前期高齢者(65～74歳)	521,172	508,567	514,286	531,082	503,196	539,927
兵庫県	被保険者全体	372,602	380,953	386,531	399,122	390,192	416,278
	対前年度比	1.0150	1.0224	1.0146	1.0326	0.9776	1.0669
	前期高齢者(65～74歳)	531,551	531,325	532,429	543,463	527,086	559,575

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3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%
令和2年度	49.18%	46.20%
令和3年度	49.28%	46.79%

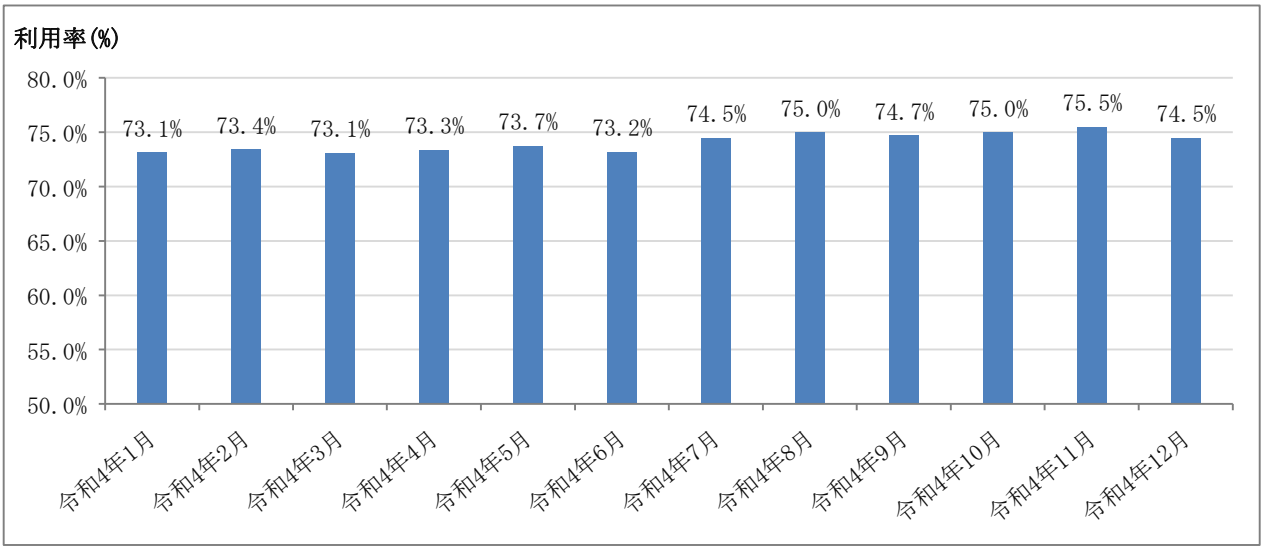
兵庫県:国民健康保険の状況(速報)

イ. ジェネリック医薬品利用率に係る状況

令和4年1月～令和4年12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4年12月時点のジェネリック医薬品利用率は74.5%となっており、令和4年1月時点の73.1%と比較すると1.4ポイント上昇している。国の目標値(※)に達していないため、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削減を図る必要がある。

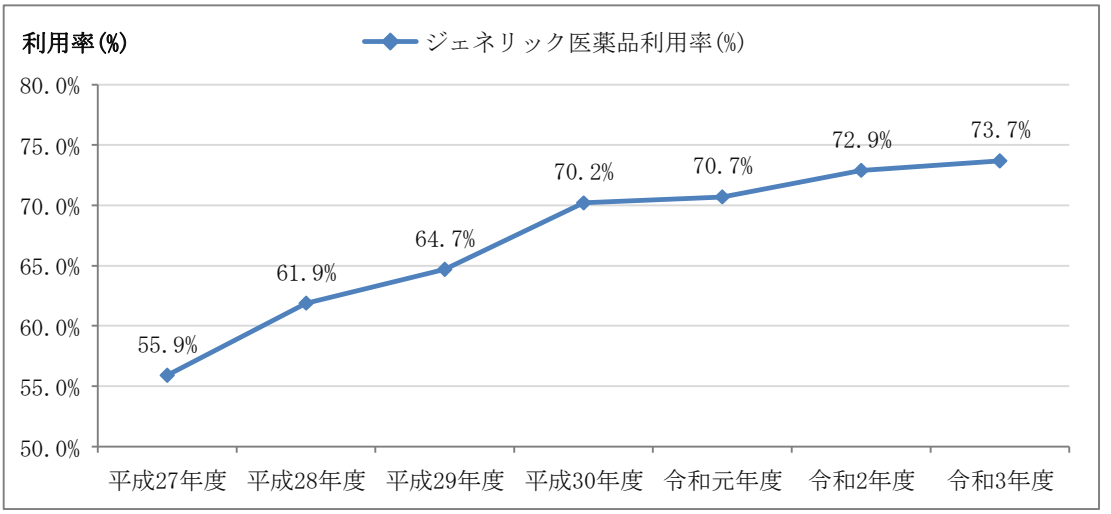
※国の目標値…閣議決定で「後発医薬品の品質及び安定供給の信頼性確保を図りつつ、2023年度末までに全ての都道府県で80%以上」と定められた。

ジェネリック医薬品利用率(数量ベース)
(令和4年1月～令和4年12月)



保険者別医薬品利用実態

ジェネリック医薬品利用率(数量ベース)
(平成27年度～令和3年度)



保険者別医薬品利用実態
各年度4月から翌年3月までの平均値。

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19.1%、「循環器系の疾患」は医療費合計の15.1%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3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	249,028,740	2.4%	12	35,668	13	8,027	10	31,024	16
Ⅱ.新生物＜腫瘍＞	2,010,137,077	19.1%	1	40,352	11	9,270	8	216,843	2
Ⅲ.血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	101,784,387	1.0%	16	10,757	16	2,653	18	38,366	15
Ⅳ.内分泌,栄養及び代謝疾患	972,681,573	9.3%	4	155,231	1	14,147	1	68,755	9
Ⅴ.精神及び行動の障害	579,954,860	5.5%	8	43,100	9	3,958	15	146,527	3
Ⅵ.神経系の疾患	620,625,375	5.9%	6	76,046	5	7,088	11	87,560	8
Ⅶ.眼及び付属器の疾患	471,575,753	4.5%	10	45,210	8	10,076	6	46,802	14
Ⅷ.耳及び乳様突起の疾患	43,442,968	0.4%	17	10,153	18	2,693	17	16,132	20
Ⅸ.循環器系の疾患	1,584,259,453	15.1%	2	143,873	2	12,843	3	123,356	4
Ⅹ.呼吸器系の疾患	505,793,842	4.8%	9	62,897	6	10,769	5	46,968	13
ⅩⅠ.消化器系の疾患 ※	690,042,375	6.6%	5	114,189	3	13,088	2	52,723	11
ⅩⅡ.皮膚及び皮下組織の疾患	248,360,170	2.4%	13	56,183	7	9,535	7	26,047	18
ⅩⅢ.筋骨格系及び結合組織の疾患	1,052,989,696	10.0%	3	105,841	4	11,682	4	90,138	7
ⅩⅣ.腎尿路生殖器系の疾患	603,971,904	5.7%	7	40,685	10	6,476	12	93,263	6
ⅩⅤ.妊娠,分娩及び産じょく ※	15,288,975	0.1%	20	413	21	143	21	106,916	5
ⅩⅥ.周産期に発生した病態 ※	8,081,168	0.1%	21	57	22	30	22	269,372	1
ⅩⅦ.先天奇形,変形及び染色体異常	33,582,620	0.3%	19	2,222	19	700	19	47,975	12
ⅩⅧ.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	173,349,196	1.6%	14	40,293	12	8,223	9	21,081	19
ⅩⅨ.損傷,中毒及びその他の外因の影響	350,210,791	3.3%	11	21,689	14	5,440	13	64,377	10
ⅩⅩⅠ.健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	43,120,811	0.4%	18	15,327	15	2,726	16	15,818	21
ⅩⅩⅡ.特殊目的用コード	152,656,264	1.5%	15	10,569	17	5,239	14	29,138	17
分類外	3,124,842	0.0%	22	867	20	216	20	14,467	22
合計	10,514,062,840			444,616		27,159		387,130	

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3年8月～令和4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。
※医療費…大分類の疾病項目毎に集計するため、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…大分類における疾病項目毎に集計するため、合計件数は他統計と一致しない(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3年)

順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	構成比(%) (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＞	694,209,302	6.6%	4,232
2	その他の心疾患	493,884,912	4.7%	5,202
3	糖尿病	472,078,019	4.5%	8,531
4	その他の消化器系の疾患	419,260,310	4.0%	8,866
5	その他の神経系の疾患	395,670,851	3.8%	6,564
6	腎不全	365,846,116	3.5%	694
7	高血圧性疾患	351,743,398	3.3%	9,429
8	脂質異常症	288,234,966	2.7%	8,569
9	気管，気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	281,108,711	2.7%	1,047
10	その他の眼及び付属器の疾患	256,833,021	2.4%	7,748

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3年8月～令和4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項目毎に集計するため、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3年)

順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	患者数(人) ※	構成比(%) (患者数全体に対して占める割合)
1	高血圧性疾患	351,743,398	9,429	34.7%
2	その他の消化器系の疾患	419,260,310	8,866	32.6%
3	脂質異常症	288,234,966	8,569	31.6%
4	糖尿病	472,078,019	8,531	31.4%
5	屈折及び調節の障害	39,653,409	8,522	31.4%
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	173,349,196	8,223	30.3%
7	その他の眼及び付属器の疾患	256,833,021	7,748	28.5%
8	皮膚炎及び湿疹	108,353,281	7,100	26.1%
9	胃炎及び十二指腸炎	82,340,983	6,661	24.5%
10	その他の神経系の疾患	395,670,851	6,564	24.2%

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3年8月～令和4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項目毎に集計するため、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上位10疾病）（令和3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	悪性リンパ腫	236,585,016	309	765,647
2	白血病	59,843,162	82	729,795
3	腎不全	365,846,116	694	527,156
4	妊娠高血圧症候群	1,048,810	2	524,405
5	妊娠及び胎児発育に関連する障害	6,075,137	13	467,318
6	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	47,785,893	117	408,426
7	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物＜腫瘍＞	77,188,869	260	296,880
8	くも膜下出血	16,236,716	59	275,199
9	気管，気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	281,108,711	1,047	268,490
10	統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害	255,703,670	988	258,809

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3年8月～令和4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項目毎に集計するため、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3,809件発生しており、レセプト件数全体の0.9%を占めている。高額レセプトの医療費は40億456万円となり、医療費全体の38.0%を占めている。

高額レセプトの件数及び医療費（令和3年）

		令和3年8月	令和3年9月	令和3年10月	令和3年11月	令和3年12月	令和4年1月	令和4年2月
A	レセプト件数（件）	36,183	37,154	38,495	37,924	38,751	35,442	34,665
B	高額レセプト件数（件）	357	297	315	316	331	314	296
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合（%）	1.0%	0.8%	0.8%	0.8%	0.9%	0.9%	0.9%
C	医療費全体（円）※	909,477,950	848,875,250	896,786,350	873,995,250	894,786,570	887,766,390	802,896,160
D	高額レセプトの医療費（円）※	371,149,780	306,554,460	331,857,880	313,519,490	328,350,570	354,510,490	297,737,220
E	その他レセプトの医療費（円）※	538,328,170	542,320,790	564,928,470	560,475,760	566,436,000	533,255,900	505,158,940
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合（%）	40.8%	36.1%	37.0%	35.9%	36.7%	39.9%	37.1%

		令和4年3月	令和4年4月	令和4年5月	令和4年6月	令和4年7月	12カ月平均	12カ月合計
A	レセプト件数（件）	38,418	38,429	36,714	37,758	37,664	37,300	447,597
B	高額レセプト件数（件）	328	304	308	322	321	317	3,809
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合（%）	0.9%	0.8%	0.8%	0.9%	0.9%	0.9%	
C	医療費全体（円）※	928,129,670	872,383,200	868,593,150	910,112,030	851,343,080	878,762,088	10,545,145,050
D	高額レセプトの医療費（円）※	362,903,770	313,538,900	339,424,740	370,975,890	314,033,220	333,713,034	4,004,556,410
E	その他レセプトの医療費（円）※	565,225,900	558,844,300	529,168,410	539,136,140	537,309,860	545,049,053	6,540,588,640
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合（%）	39.1%	35.9%	39.1%	40.8%	36.9%	38.0%	

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3年8月～令和4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）全体での医療費算出。
※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（5万点以上）レセプト以外の医療費。

⑦被保険者の生活習慣

ア.令和3年度の質問別回答状況

質問別回答状況をみると、選択者割合は全ての質問で県を下回っている。

質問別回答状況(令和3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	
選択者割合	川西市	県	川西市	県	川西市	県	川西市	県
	9.0%	11.7%	7.0%	8.2%	25.3%	26.4%	12.5%	13.5%

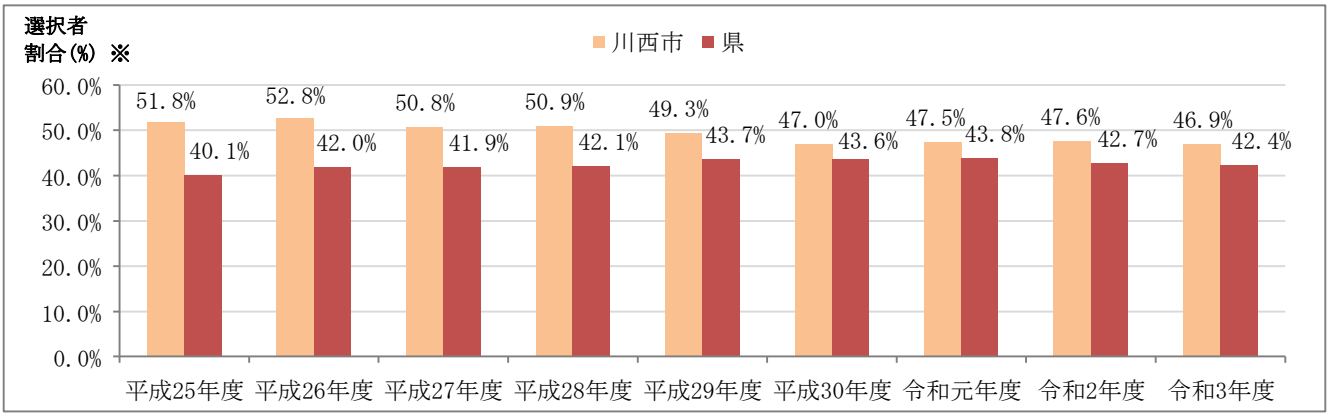
質問の選択肢	食べる速度が速い		1回30分以上の 運動習慣なし		1日1時間以上 運動なし		20歳時体重から 10kg以上増加	
選択者割合	川西市	県	川西市	県	川西市	県	川西市	県
	27.0%	30.1%	53.1%	57.6%	43.8%	48.7%	32.4%	34.4%

国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」(令和4年12月抽出時点)

イ.運動習慣の状況

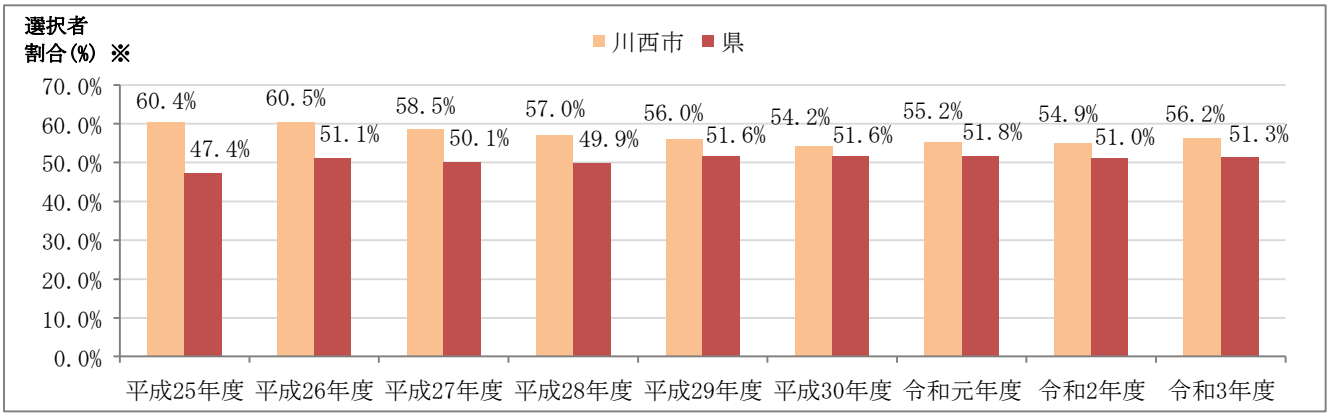
「1回30分以上の運動習慣がある人」「1日1時間以上の運動をしている人」の割合を県及び年度毎に比較したものを以下に示す。「1回30分以上の運動習慣がある人」「1日1時間以上の運動をしている人」の割合はともに、全ての年度で県を上回っている。一方、割合の推移をみると、年度によって上昇がみられるものの、平成26年度以降低下傾向にある。引き続き生活習慣改善における運動の大切さを周知していく必要がある。

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3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4年12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3年度）

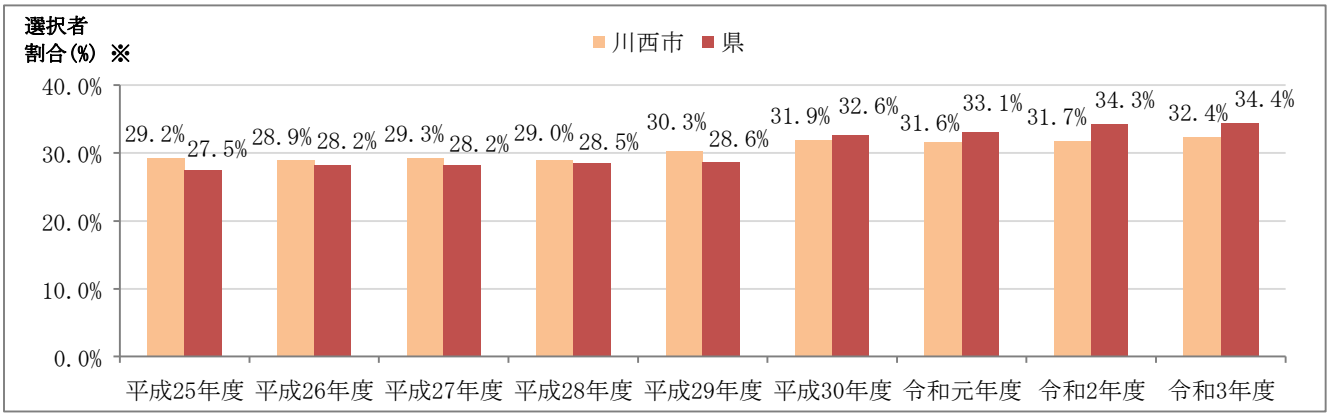


国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」（令和4年12月抽出時点）
※選択者割合…質問回答者のうち、各質問の選択肢を選択した人の割合。
質問回答内容
1日1時間以上の運動をしている…「1日1時間以上の運動をしている。」の質問に対し、「はい」の回答数を集計。

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年度から平成29年度まで県を上回っているが、平成30年度以降は県を下回っている。令和3年度の割合は令和2年度から0.7ポイント上昇し、32.4%となっている。

20歳からの体重変化の選択者割合（平成25年度～令和3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4年12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。

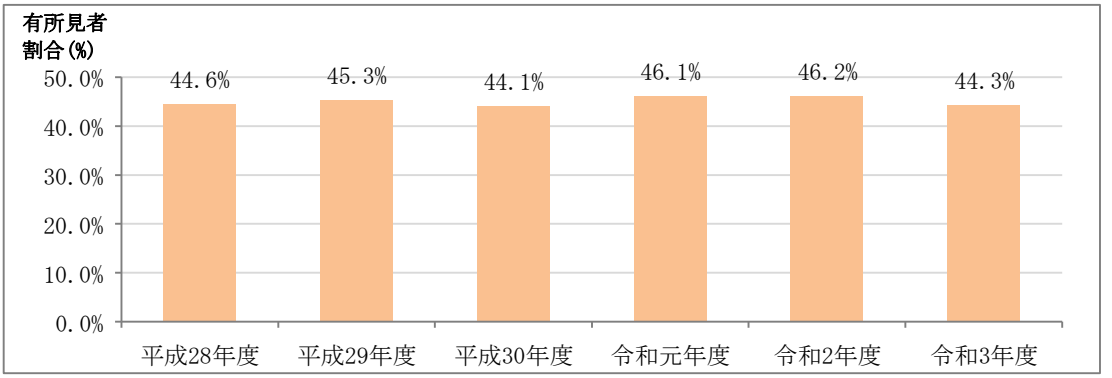
⑧健診受診者の有所見者割合（血圧）

ア．収縮期血圧

収縮期血圧における有所見者割合の推移をみると、平成28年度以降緩やかに上昇と低下を繰り返しており、令和3年度は44.3%となっている。

年度別 有所見者割合（収縮期血圧）（平成28年度～令和3年度）

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
対象者数（人） ※	8,962	8,847	8,448	8,008	7,074	7,076
有所見者数（人） ※	3,999	4,005	3,728	3,690	3,271	3,134
有所見者割合（%） ※	44.6%	45.3%	44.1%	46.1%	46.2%	44.3%



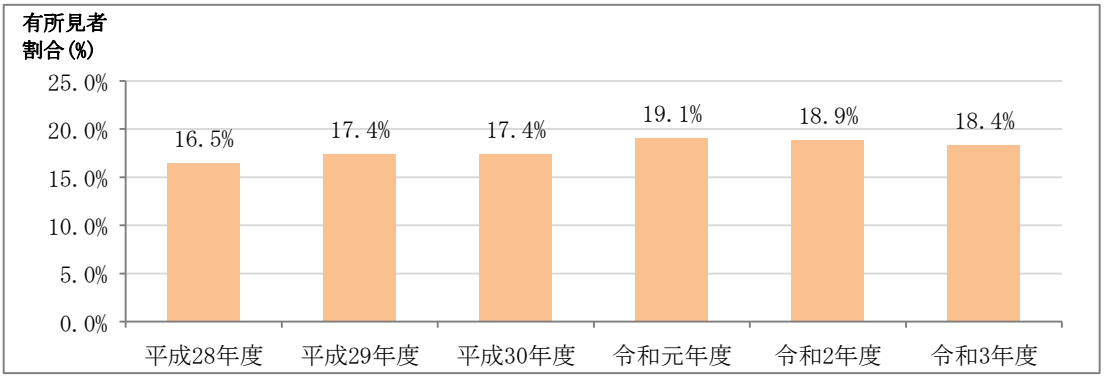
保健指導判定値：130mmHg以上

イ．拡張期血圧

拡張期血圧における有所見者割合の推移をみると、平成28年度から令和元年度にかけて上昇傾向にあるが以降は低下しており、令和3年度は18.4%となっている。

年度別 有所見者割合（拡張期血圧）（平成28年度～令和3年度）

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
対象者数（人） ※	8,962	8,847	8,448	8,008	7,074	7,076
有所見者数（人） ※	1,482	1,536	1,471	1,531	1,335	1,304
有所見者割合（%） ※	16.5%	17.4%	17.4%	19.1%	18.9%	18.4%



保健指導判定値：85mmHg以上

データ化範囲（分析対象）…健康診査データは平成28年4月～令和4年3月診療分（72カ月分）。
※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. 計画の評価について

課題に対する令和3年度の評価について、以下に示す。

【課題1】に対する施策の評価

・特定健診受診率について

令和3年度の特定健診受診率は34.7%となっており、令和2年度の32.6%と比較すると2.1ポイント上昇している。年齢階層別の受診率においても、令和2年度から令和3年度にかけて全ての年齢階層で上昇がみられる。受診率は低い状況が続いており、受診率向上に向けてより一層の施策に取り組んでいく必要がある。

【課題2】に対する施策の評価

・特定保健指導実施率について

令和3年度の特定保健指導実施率は19.8%となっており、令和2年度の18.7%と比較すると1.1ポイント上昇している。年齢階層別の実施率について令和3年度を令和2年度と比較すると、積極的支援では40歳～44歳、50歳～54歳、60歳～64歳で実施率が上昇しており、45歳～49歳、55歳～59歳は低下している。動機付け支援では40歳～59歳で実施率が上昇しており、60歳以上は低下している。数値については年齢階層や年度により規則的ではないが、引き続き保健指導の重要性の周知や実施率の向上に向けた施策を実施していく必要がある。

【課題3】に対する施策の評価

・有所見者の状況について

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をみると、令和3年度の「脂質(LDL)」及び「血糖(HbA1c)」の割合は令和2年度より上昇しており、「脂質(LDL)」の割合は平成24年度以降全ての年度で県平均を上回っている。

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)の割合をリスク因子別にみると、令和3年度は「高血圧」「高血糖」で県平均を下回っているものの、「脂質異常」は令和2年度から0.3ポイント上昇し県平均と同等となっている。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3年度は「血圧+脂質」「血糖+血圧」で県平均を下回っているものの、「血糖+血圧+脂質」「血糖+脂質」で県平均を上回っている。また、「血圧+脂質」「血糖+血圧+脂質」の割合は上昇傾向にある。割合の低下へ向けて、引き続き施策を実施していく必要がある。

【課題4】に対する施策の評価

・人工透析患者について

人工透析患者89人のうち、59.6%の53人がⅡ型糖尿病起因の患者となっている。引き続き早期に保健指導を行い生活習慣の改善を促すことで、糖尿病性腎症の重症化を予防する必要がある。

【課題5】に対する施策の評価

・一人当たり医療費について

令和3年度の一人当たり医療費は県より低くなっている。川西市の前期高齢者の加入率が県より高いことを考慮すると、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。

・ジェネリック医薬品利用率について

令和4年12月時点のジェネリック医薬品利用率は74.5%となっており、令和4年1月時点の73.1%と比較すると1.4ポイント上昇している。国の目標値である80.0%に達していないため、今後も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削減を図る必要がある。

【課題6】に対する施策の評価

・疾病別医療費統計について

大分類による疾病別医療費統計をみると、「新生物＜腫瘍＞」の医療費が全体の19.1%を占めている。また、中分類による疾病別医療費統計においても「その他の悪性新生物＜腫瘍＞」の医療費が最も高くなっており、引き続きがんにかかる医療費の抑制に取り組んでいく必要がある。

【課題7】に対する施策の評価

・生活習慣について

特定健診受診者の質問票の回答状況より運動習慣の状況をみると、「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、平成25年度以降全ての年度で県を上回っている。一方、割合の推移をみると、年度によって上昇がみられるものの、平成26年度以降低下傾向にある。「20歳の時から体重が10Kg以上増加した人」の割合は、平成25年度から平成29年度まで県を上回っているが、平成30年度以降は県を下回っている。令和3年度の割合は令和2年度から0.7ポイント上昇し、32.4%となっている。引き続き健康に関する情報提供及び効果的な保健指導を実施することで、健康意識の向上を図る必要がある。

【課題8】に対する施策の評価

・有所見者割合について

特定健診受診者の血圧における有所見者割合(保健指導判定値を超えている人の割合)をみると、収縮期血圧の有所見者割合は平成28年度以降緩やかに上昇と低下を繰り返しており、令和3年度は44.3%となっている。拡張期血圧の有所見者割合は平成28年度から令和元年度にかけて上昇傾向にあるが以降は低下しており、令和3年度は18.4%となっている。引き続き特定保健指導の利用や食事、運動など生活習慣の見直しを呼びかける必要がある。

4. 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）	プロセス（過程）
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	特定健診受診率及び特定保健指導実施率の向上	【対象者】当該年度及びその前年度のどちらも特定健診未受診の人、約13,000人 【実施担当部門】国民健康保険課	特定健診の未受診者に対して勧奨はがきを送付する。
	1・2	特定健診及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 【実施担当部門】国民健康保険課	特定健診・特定保健指導の啓発リーフレットを配布する。
	1	特定健診未受診者への電話勧奨		【対象者】当該年度及びその前年度のどちらも特定健診未受診の人、約2,000人（年齢等の条件により毎年度抽出条件を変更する） 【実施担当部門】国民健康保険課	対象者に対して特定健診の電話勧奨を行う。
	1・2	地域イベント等における特定健診及び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 【実施担当部門】国民健康保険課、健幸政策課	国民健康保険課職員が自治会の集会や地域での健康に関するイベントに赴き、市民に対して特定健診・特定保健指導についての勧奨を行う。
	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 【実施担当部門】国民健康保険課	特定健診の検査項目を満たしている人間ドックの費用を助成し、結果を特定健診の実績として反映させることによって受診率向上につなげる。
	1	食または運動に関するイベントを通した受診勧奨案内		【対象者】40歳以上の国民健康保険被保険者 【実施担当部門】国民健康保険課	食や運動に関するイベントを出張特定健診と同時に開催したり、イベント内で特定健診及び特定保健指導に関する周知を行う等により、特定健診の受診及び特定保健指導の利用のきっかけづくりをする。

・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。
・プロセス（過程）…事業の目的や目標の達成に向けた過程や活動状況を評価。

<table>
<tr><th rowspan="2">令和3年度の実施状況</th><th colspan="2">単年度の目標</th><th rowspan="2">参考
令和4年度の実施状況</th></tr>
<tr><th>アウトプット
（事業実施量）</th><th>アウトカム
（結果）</th></tr>
<tr><td>特定健診未受診者11,580人に対して勧奨はがきを送付し、うち2,674人(23.1%)が受診した。</td><td>勧奨はがき
送付率
100.0%</td><td rowspan="6">【目標】
・特定健診受診率
毎年度1.7%上昇
【実績】
R2-R3　2.1%
H29　35.3%
H30　35.4%
R1　35.0%
R2　32.6%
R3　34.7%

・特定保健指導実施率
毎年度1.5%上昇
【実績】
R2-R3　1.1%
H29　24.7%
H30　20.7%
R1　24.2%
R2　18.7%
R3　19.8%</td><td>特定健診未受診者13,911人に対して、勧奨はがきを送付した。</td></tr>
<tr><td>特定健診の受診を勧めるリーフレットを全戸配布した。</td><td>リーフレット
配布率
100.0%</td><td>特定健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。</td></tr>
<tr><td>特定健診未受診者3,523人に対して電話勧奨を行った。うち1,622人に電話がつながり、424人(26.1%)が受診した。</td><td>電話がつながった人の受診率
30.0%</td><td>特定健診未受診者4,219人に対して、保健師などによる電話勧奨を行った。</td></tr>
<tr><td>令和3年度は新型コロナウイルスの感染拡大防止により各種イベントが中止となったため、実施できなかった。</td><td>説明会参加者へ特定健診受診及び特定保健指導利用の大切さを周知</td><td>令和4年度は新型コロナウイルス感染拡大防止により各種イベントが中止となったため、実施できなかった。</td></tr>
<tr><td>1,125人に人間ドック費用の助成を行った。特定健診対象者数に占める割合は5.2%だった。</td><td>特定健診対象者数に占める人間ドック助成をした人の割合
0.3%上昇</td><td>人間ドック費用の助成を継続した。</td></tr>
<tr><td>集客型のイベントは開催せず、7月、11月、2月に出張特定健診を3回行った(土日2回、平日1回)。がん検診も同時開催し、7月は胃・肺・大腸・前立腺がん、11月は胃・肺・大腸・前立腺・乳がん、2月は大腸・前立腺がんを実施した。</td><td>イベントの実施
年1回</td><td>集客型のイベントは開催せず、7月、11月、2月に出張特定健診を3回行った(土日2回、平日1回)。がん検診も同時開催し、7月は胃・肺・大腸・前立腺がん、11月は胃・肺・大腸・前立腺・乳がん、2月は大腸・前立腺がんを実施した。</td></tr>
</table>

・アウトプット(事業実施量)…目的や目標の達成のために行われる事業の結果を評価。
・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。

課題	対応課題	事業名	事業の目的	ストラクチャー （構造）	プロセス （過程）
ＬＤＬコレステロールで基準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180mg/dl以上（保健指導勧奨値）で、脂質異常に関して医療機関を受診していない人、約150人 【実施担当部門】国民健康保険課	対象者に対し、電話と通知にて脂質異常重症化予防プログラムを案内するとともに、医療機関への受診勧奨を行う。また、プログラムの参加者及び受診勧奨を行った人に対して後追い調査を行い、その後の健診検査値や受診状況の変化などを分析する。
		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） 【実施担当部門】国民健康保険課、健幸政策課	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を、ホームページで市民等に周知する。また、脂質異常症や高血圧症などの予防に効果的なメニュー及びその提供店を掲載する。
糖尿病性腎症重症化予防	4	糖尿病等重症化予防プログラム	人工透析への移行阻止	【対象者（未治療者）☆】糖尿病の受診歴がない人のうち、HbA1c6.5%以上かつ、尿蛋白(+)以上またはe-GFR値が60ml/分/1.73㎡の人（がんや精神病除く）、約20人 【実施担当部門】国民健康保険課	通知や電話等を通じ、対象者に医療機関への受診勧奨を行う。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する。
				【対象者（治療中断者）】調剤レセプトデータより、過去に糖尿病治療歴があり、最終受診から6カ月を経過しても受診した記録がない人（がんや精神病除く）、約15人 【実施担当部門】国民健康保険課	通知や電話等を通じ、対象者に医療機関への受診勧奨を行う。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する。
				【対象者（治療中者）】Ⅱ型糖尿病の顕性腎症期で、かかりつけ医が保健指導の必要があると判断した人、約10人 【実施担当部門】国民健康保険課	通知や電話、面談等を通して、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保健指導を行う。
		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） 【実施担当部門】国民健康保険課、健幸政策課	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を、ホームページで市民等に周知する。また、脂質異常症や高血圧症などの予防に効果的なメニュー及びその提供店を掲載する。

☆…がん、精神疾患、難病、認知症の患者については対象から除外する。
・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。
・プロセス（過程）…事業の目的や目標の達成に向けた過程や活動状況を評価。

<table>
<tr><th rowspan="2">令和3年度の実施状況</th><th colspan="2">単年度の目標</th><th rowspan="2">参考
令和4年度の実施状況</th></tr>
<tr><th>アウトプット
(事業実施量)</th><th>アウトカム
(結果)</th></tr>
<tr><td>対象者124人に対し、脂質異常重症化予防プログラムを案内するとともに、医療機関への受診勧奨を行った。124人のうち、プログラムに参加した人は9人(7.3%)、勧奨後1年以内に医療機関を受診した人は31人(25.0%)だった。</td><td>医療機関への受診勧奨案内の実施率
100.0%</td><td rowspan="2">【短期目標】
・対象者の医療機関受診率 50.0%
【実績】
H30 38.7%
R1 24.5%
R2 25.2%
R3 25.0%
・対象者のプログラム参加率 10.0%
【実績】
H30 2.6%
R1 4.8%
R2 4.0%
R3 7.3%
【長期目標】
・特定健診でLDLコレステロール値が基準値を超える人の割合
毎年度1.0%低下
【実績】
R2-R3 1.2%
H30 59.7%
R1 57.1%
R2 57.9%
R3 59.1%</td><td>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を受診していない137人に対し、脂質異常重症化予防プログラムを案内するとともに、医療機関への受診勧奨を行った。</td></tr>
<tr><td>市内の飲食店(3件)についてホームページで周知した。</td><td>年4回ある応募の合計で、新規店舗を5店舗掲載</td><td>市内の飲食店(3件)についてホームページで周知した。</td></tr>
<tr><td>対象者13人に医療機関への受診勧奨を通知により行った。13人のうち、1年以内に医療機関を受診した人は5人(38.5%)だった。</td><td>医療機関への受診勧奨案内の実施率
100.0%</td><td rowspan="4">【短期目標】
(未治療者・治療中断者)
・対象者の医療機関受診率 50.0%
【実績】
R1 28.3%
R2 42.1%
R3 37.9%
(治療中者)
・プログラム参加者におけるHbA1c検査値の維持または改善
【長期目標】
(未治療者・治療中断者)
・特定健診受診者で血圧・脂質・血糖に関わる疾患の治療がない人に占める、HbA1cが6.5%以上の人の割合
毎年度0.2%低下
【実績】
R2-R3 △0.2%
H30 3.3%
R1 3.3%
R2 2.8%
R3 2.6%
(治療中者)
・プログラム参加者の人工透析移行率
0.0%
【実績】
R1 0.0%
R2 0.0%
R3 0.0%</td><td>糖尿病の受診歴がない人のうち、HbA1c6.5%以上かつ、尿蛋白(+)以上またはe-GFR値が60ml/分/1.73㎡の人(がんや精神病除く)6人に医療機関への受診勧奨を行った。</td></tr>
<tr><td>対象者16人に医療機関への受診勧奨を行った。16人のうち、1年以内に医療機関を受診した人は6人(37.5%)だった。</td><td>医療機関への受診勧奨案内の実施率
100.0%</td><td>調剤レセプトデータより、過去に糖尿病治療歴があり、最終受診から6カ月を経過しても受診した記録がない人(がんや精神病除く)10人に医療機関への受診勧奨を行った。</td></tr>
<tr><td>かかりつけ医と連携してプログラムを実施し、2人が参加した。</td><td>参加者のプログラム終了率
100.0%</td><td>かかりつけ医と連携してプログラムを実施し、1人が参加した。</td></tr>
<tr><td>市内の飲食店(3件)についてホームページで周知した。</td><td>年4回ある応募の合計で、新規店舗を5店舗掲載</td><td>市内の飲食店(3件)についてホームページで周知した。</td></tr>
</table>

・アウトプット(事業実施量)…目的や目標の達成のために行われる事業の結果を評価。
・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。

課題	対応課題	事業名	事業の目的	ストラクチャー（構造）	プロセス（過程）
医療費増加の抑制	5	特定健診結果及び医療費の分析	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 【実施担当部門】国民健康保険課	レセプトデータ、健診データ等をもとに、取り組むべき課題を分析する。
		重複･頻回受診、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頻回受診は、1カ月間に12回以上受診している人 ③重複服薬は、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 【実施担当部門】国民健康保険課、健幸政策課	重複･頻回受診、重複服薬が確認できる対象者を特定し、指導を行う。
		ジェネリック差額通知の送付	ジェネリック医薬品の使用率向上及び医療費の抑制	【対象者】服薬中の薬をジェネリック医薬品に切り替えた場合に200円以上の差額が出る人、約11,000人 【実施担当部門】国民健康保険課	ジェネリック差額通知を送付し、ジェネリック医薬品使用の勧奨を行う。その後、通知を送付した対象者について切り替え状況等の分析を行う。
		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 【実施担当部門】国民健康保険課	国民健康保険課から送付する保険証や認定証等に、ジェネリックシールを同封する。
がんにかかる医療費の抑制	6	リーフレットの送付によるがん検診受診勧奨	がんにおける医療費の抑制	【対象者】40歳以上の国民健康保険被保険者 【実施担当部門】国民健康保険課	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、受診勧奨を行う。
		がん検診の無料化			がんの早期発見につながるがん検診を受診しやすくするために、がん検診費用の助成を行う。

☆…がん、精神疾患、難病、認知症の患者については対象から除外する。
・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。
・プロセス(過程)…事業の目的や目標の達成に向けた過程や活動状況を評価。

<table>
<tr><th rowspan="2">令和3年度の実施状況</th><th colspan="2">単年度の目標</th><th rowspan="2">参考
令和4年度の実施状況</th></tr>
<tr><th>アウトプット
（事業実施量）</th><th>アウトカム
（結果）</th></tr>
<tr><td>データヘルス計画の見直しに向けてポテンシャル分析を行い、本市における特定健診結果や医療費の現状及び傾向を分析した。また、その結果をもとに次年度の保健事業内容を検討した。</td><td>データを毎年度分析し、積み上げる</td><td>【目標】
・医療費増加の抑制</td><td>データヘルス計画の見直しに向けてポテンシャル分析を行い、本市における特定健診結果や医療費の現状及び傾向を分析した。また、その結果をもとに次年度の保健事業内容を検討した。</td></tr>
<tr><td>重複服薬が確認できた人のうち3人に対して、保健師が指導･案内を行った。</td><td>対象者に対して保健指導を実施する</td><td>【目標】
・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
【実績】
再度抽出された対象者なし</td><td>重複服薬が確認できた人のうち2人に対して、市の保健師が指導･案内を行った。</td></tr>
<tr><td>対象者延べ7,923人に対し、ジェネリック差額通知を送付した。</td><td>通知送付率
100.0%</td><td rowspan="2">【目標】
・ジェネリック医薬品の使用率
毎年度3.0%上昇
【実績】
R2-R3　0.8%
（H29　64.7%
H30　70.2%
R1　70.7%
R2　72.9%
R3　73.7%）</td><td>対象者5,716人に対し、ジェネリック差額通知を送付した。</td></tr>
<tr><td>ジェネリック医薬品希望シールを作成し、保険証の更新分や限度額適用認定証の発送時に同封した。</td><td>シール同封率
100.0%</td><td>ジェネリック医薬品希望シールを作成し、保険証の更新分や限度額適用認定証の発送時に同封した。</td></tr>
<tr><td>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。</td><td>がん検診周知に関する通知の送付率
100.0%</td><td rowspan="2">【目標】
・がん検診受診率が対前年度比で上昇すること
【実績】
R2-R3　1.0%
（H29　14.5%
H30　14.2%
R1　13.6%
R2　12.8%
R3　13.8%）</td><td>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。</td></tr>
<tr><td>がん検診費用の無料化を継続した。11月以降胃がん(内視鏡)検査の助成を追加した。(自己負担額2,000円)</td><td>肺がん検診、
前立腺がん検診、
胃がん検診、
大腸がん検診、
子宮頸がん検診、
乳がん検診の無料化</td><td>がん検診費用の無料化を継続した。(胃がん(内視鏡)検査の助成は自己負担額2,000円)</td></tr>
</table>

・アウトプット(事業実施量)…目的や目標の達成のために行われる事業の結果を評価。
・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。

課題	対応課題	事業名	事業の目的	ストラクチャー（構造）	プロセス（過程）
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	健康への意識を向上	【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 【実施担当部門】国民健康保険課、健幸政策課	健幸マイレージが貯まる運動や食に関するイベント等について、特定健診のリーフレット等に記載し、送付する。
		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） 【実施担当部門】国民健康保険課、健幸政策課	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を、ホームページで市民等に周知する。また、脂質異常症や高血圧症などの予防に効果的なメニュー及びその提供店を掲載する。
		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 【実施担当部門】国民健康保険課	食と運動について、生活習慣改善のきっかけになるようなイベントを実施する。
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及び患者数の減少	【対象者】40歳以上の国民健康保険被保険者 【実施担当部門】国民健康保険課	被保険者に送付するリーフレット等を通じて、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周知を行う。また同リーフレット内で改善策等の案内をする。
		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） 【実施担当部門】国民健康保険課、健幸政策課	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を、ホームページで市民等に周知する。また、脂質異常症や高血圧症などの予防に効果的なメニュー及びその提供店を掲載する。

・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。
・プロセス（過程）…事業の目的や目標の達成に向けた過程や活動状況を評価。

<table>
<tr><th rowspan="2">令和3年度の実施状況</th><th colspan="2">単年度の目標</th><th rowspan="2">参考
令和4年度の実施状況</th></tr>
<tr><th>アウトプット
（事業実施量）</th><th>アウトカム
（結果）</th></tr>
<tr><td>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。</td><td>リーフレット
送付率
100.0%</td><td rowspan="3">【目標】
・20歳時と比べ、体重が10kg以上増えた人の割合
毎年度0.2%低下</td><td>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。</td></tr>
<tr><td>市内の飲食店(3件)についてホームページで周知した。</td><td>年4回ある応募の合計で、新規店舗を5店舗掲載</td><td>市内の飲食店(3件)についてホームページで周知した。</td></tr>
<tr><td>集客型のイベントは開催せず、7月、11月、2月に出張特定健診を3回行った(土日2回、平日1回)。がん検診も同時開催し、7月は胃・肺・大腸・前立腺がん、11月は胃・肺・大腸・前立腺・乳がん、2月は大腸・前立腺がんを実施した。</td><td>イベントの実施
年1回</td><td>集客型のイベントは開催せず、7月、11月、2月に出張特定健診を3回行った(土日2回、平日1回)。がん検診も同時開催し、7月は胃・肺・大腸・前立腺がん、11月は胃・肺・大腸・前立腺・乳がん、2月は大腸・前立腺がんを実施した。</td></tr>
<tr><td>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、適切な食事管理や健康管理の必要性を周知した。</td><td>通知送付率
100.0%</td><td rowspan="2">【目標】
・高血圧で基準値を超える人の割合
毎年度0.4%低下</td><td>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、適切な食事管理や健康管理の必要性を周知した。</td></tr>
<tr><td>市内の飲食店(3件)についてホームページで周知した。</td><td>年4回ある応募の合計で、新規店舗を5店舗掲載</td><td>市内の飲食店(3件)についてホームページで周知した。</td></tr>
</table>

・アウトプット(事業実施量)…目的や目標の達成のために行われる事業の結果を評価。
・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。

第2章 その他計画策定にあたっての留意事項

1. 事業運営上の留意事項

① 委託事業所と連携を図りながら効果的な保健事業を実施することとする。
② 委託事業所と計画の目標を共通理解し、事業効果について検討する場を設けることとする。

2. 個人情報の取り扱い

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」「川西市個人情報保護条例」「情報セキュリティーポリシー」に基づき、また「健康保険組合等における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」に準じて適切な取り扱いに努め、管理･保管する。業務を外部に委託する際も同様に取り扱われるよう委託契約書に定めるものとする。