

計画書の修正箇所について

◎第4回運営協議会開催時点から修正のあった主な箇所についてまとめています。なお「ページ数」の左側の数字が今回の計画書の該当ページで、括弧内の数字が、前回の計画書の該当ページです。

ページ数	項目等	修正箇所
3(1)	1(2)	計画の期間 期間の修正及び和暦から西暦へ変更。
	1(3)	川西国保の状況 【市の概況】を【人口および高齢化率】と【加入率及び構成割合】に分割。
4(2)	表	介護保険の状況 使用する表を変更。それに伴い文章も変更。
5(3)	グラフ	認定者の疾病別有病状況（平成28年度） グラフのみで足りるため、この表を削除。
		認定者の疾病別有病率（平成28年度） 有病率の値に計算誤りがあったため、修正。
11(9)	③	腹囲がメタボの基準を超えている人の分析 文章の中でメタボ予備軍の文言が抜けていたため、修正。 メタボリックシンドロームの説明文を追記。
13(11)	表	年齢層別 特定保健指導実施率（積極的支援） 年齢層別 特定保健指導実施率（動機付け支援） 一部数値を修正。それに伴いP12の考察やP13の文章も一部修正。
14(12)	表	一人当たり医療費 ”平成28年度 兵庫県 被保険者全体”の数値を修正。
15(13)	表	ジェネリック医薬品利用率 データを最新分であるH29年1月～12月分までに修正。
17(15)	表（上）	1回30分以上の運動習慣がある人の場合 「運動習慣がない人の割合が低い」と読み取るグラフから「運動習慣がある人の割合が高い」と読み取るグラフへ修正。
	表（下）	1日1時間以上の運動をしている人の割合 上記の運動習慣のグラフと同様、「運動をしている人の割合が高い」と読み取るグラフに修正。
19(新)	3(1)	大分類による疾病別医療費統計 新たな表を追加して分析を行った。

21・22 (新)	3 (3)	高額レセプトの件数及び医療費 新たな表を追加して分析を行った。
22(18)	3 (4)	上記 (1) ~ (3) の表からの分析結果 新たな表の追加により分析内容を変更。
	①	がんに対する施策および事業の必要性の説明において、大分類による疾病別統計からの分析に修正。
	②	高血圧症の説明において、大分類の表から再度分析し、文言を修正。
24(20)	表	各課題とそれに対する長期的な目標値 <ul style="list-style-type: none"> ・「課題」から「健康課題および取り組みの方向性」に修正。 ・「長期的な目標」から「2024年3月末目標値」に修正。 ・各課題について、現状と今後の取り組みの方向性を分けて記載するよう修正。それに合わせて文言修正。 ・課題1の目標値…40.3%→42%に修正。 ・課題2の目標値…40%→35%に修正。またメタボ予備軍およびメタボ該当者割合についての目標を追加。 ・課題3の目標値…「県平均値を下回ること」→「県平均値に近づけること」に修正。 ・課題4の目標値…「糖尿病未治療者や治療中断者数が減少すること」を追加。 ・課題8の目標値…42.6%以下→43%以下に修正。
25・26 (21・22)	表	各事業の目的と概要一覧 課題1・2のストラクチャー 特定健診未受診者への勧奨はがき…対象者数の実績を修正。 課題1・2のプロセス 啓発リーフレットの配布…一部文言を修正。 地域に出向いた、特定健診と特定保健指導に関する勧奨…一部文言を修正。 食または運動に関するイベント…一部文言を修正。 課題1・2のアウトプット 特定健診未受診者への電話勧奨…「電話がつながった人への受診勧奨100%」→「電話がつながった人の受診率30%」に修正。 人間ドック費用の助成…「特定健診受診への実績への反映率100%」→「特定健診対象者に占める人間ドック助成をした人の割合の上昇」に修正。 課題1・2のアウトカム 特定健診受診率の毎年度の上昇率を1%から1.3%に修正。特定保健指導実施率の毎年度の上昇率を0.7%から1.4%に修正。メタボ予備軍およびメタボ該当者についての目標を追加。

25・26 (21・22)	表	課題3のストラクチャー 脂質異常重症化予防プログラム…対象者数の実績を修正。
		課題3のアウトプット かわにし健幸れすとらん…「1回の応募で新規店舗を3店舗掲載」→「年4回ある応募の合計で、新規店舗を5店舗掲載」に修正。
		課題3のアウトカム 目標値を0.6%→1%に修正。
27・28 (23.24)	表	課題4のストラクチャー 糖尿病等重症化予防プログラムの内、治療中断者プログラムの対象者の実績を修正。
		課題4のアウトプット 未治療者・中断者に対するプログラムについて、「送付率100%」「配布率100%」→「医療機関への受診につながった割合50%」に修正。
		課題4のアウトカム 「特定健診対象者に占める、HbA1cが6.5以上で血圧・脂質・血糖の3疾患の治療がない人の割合の減少」を追加。
29(25)	6 (1) ①	評価 「兵庫県国民健康保険団体連合会保健事業支援・評価委員会による助言や評価を受ける」ことを追加。
	6 (3)	事業運営上の留意事項 第1期計画に乗せていた内容を追記。

川西市国民健康保険
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（案）



きんたくんのイラスト

2018年3月
川西市

第1章 第2期データヘルス計画

1. 計画策定について

(1) 計画の目的

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、加入者の健康保持増進におけるP D C Aサイクルに沿った効果的な保健事業を実施するためにデータヘルス計画を策定する。

(2) 計画の期間

2018年4月1日～2024年3月31日まで

(3) 川西国保の状況

【人口および高齢化率】

	川西市	兵庫県
人口	154,814	5,497,330
高齢化率	31.4%	28.0%

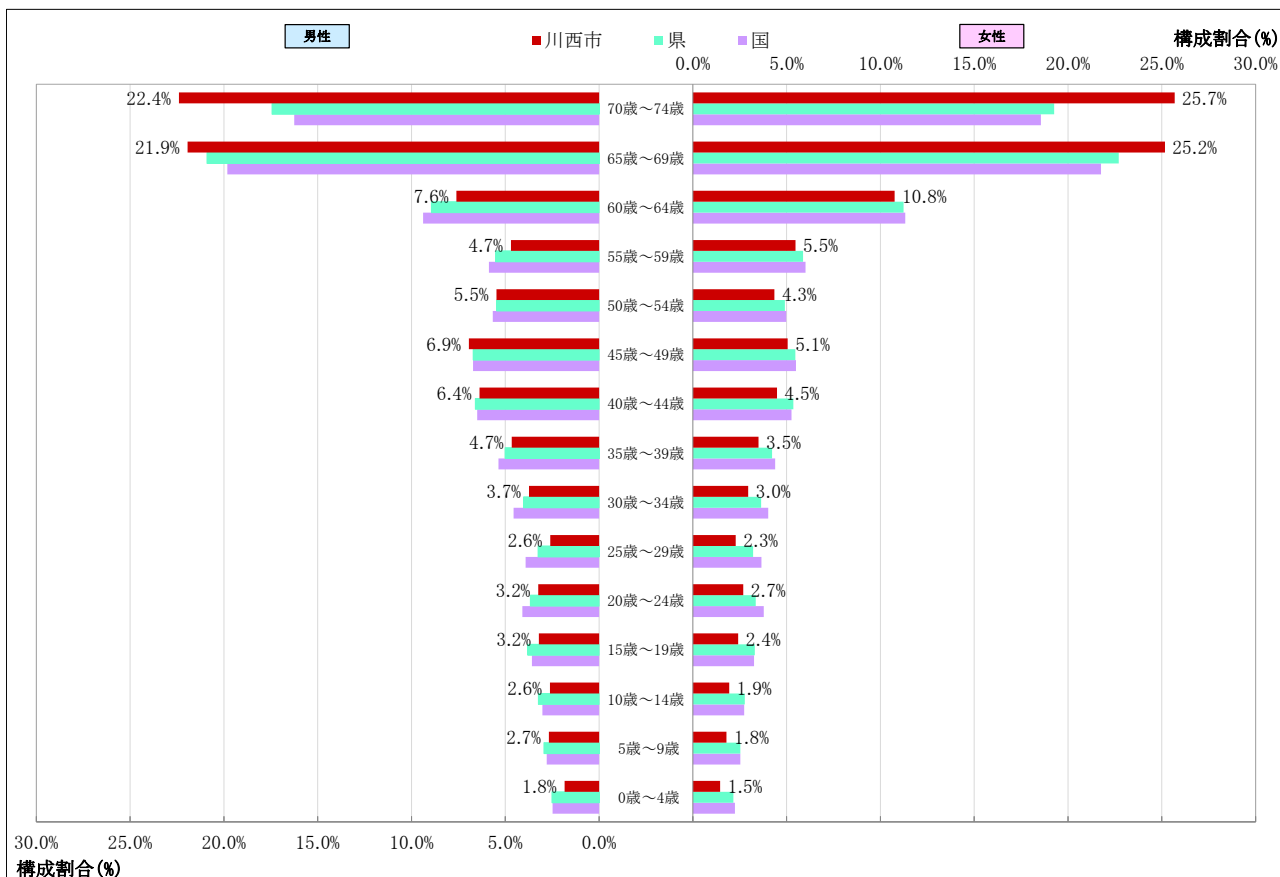
出典：兵庫県ホームページより（平成30年2月1日現在）

【加入率及び構成割合】

	川西市	兵庫県	国
国保加入率	22.3%	18.4%	25.3%
国保構成割合（40～64歳）	30.4%	32.8%	33.3%
国保構成割合（65～74歳）	48.9%	41.5%	39.4%

出典：国保データベース（KDB）システム「人口及び被保険者の状況」（平成29年7月抽出時点）

男女・年齢階層別 被保険者数構成割合ピラミッド（平成28年度）



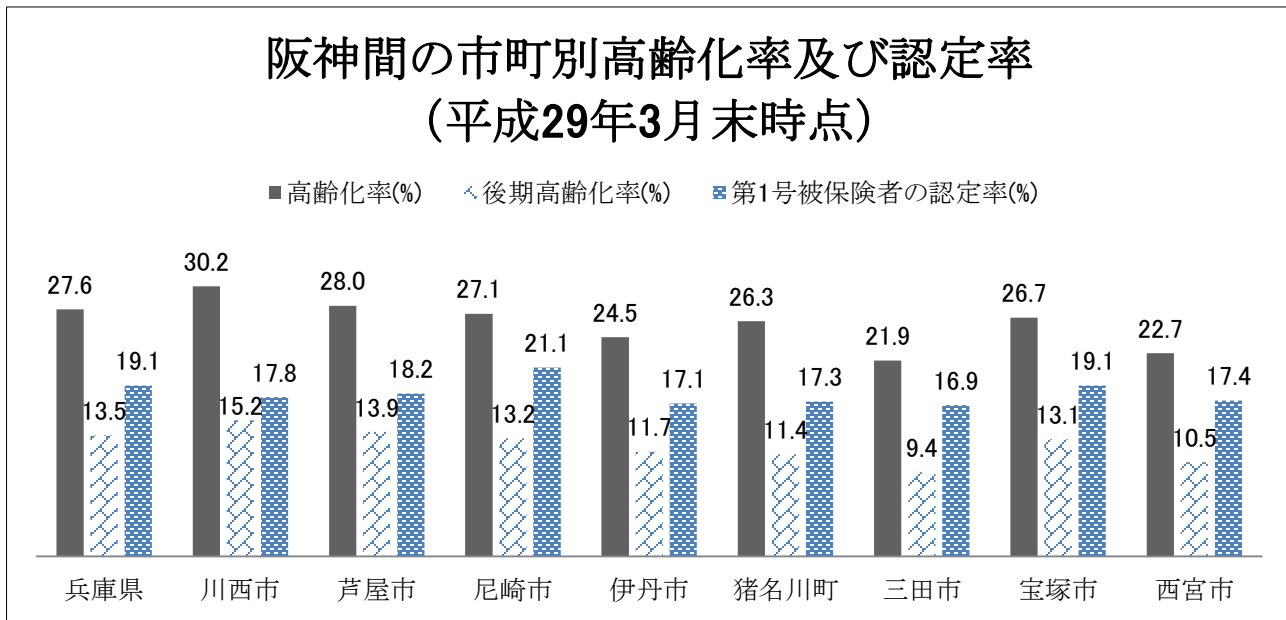
出典：国保データベース（KDB）システム「人口及び被保険者の状況」（平成29年7月抽出時点）

(4) 介護保険の状況

阪神間の高齢化率及び認定率、本市の介護サービス費の推移を以下に示す。川西市の認定率は、阪神間の自治体の中で最も高齢化率が高い状況の割には低い水準となっている。

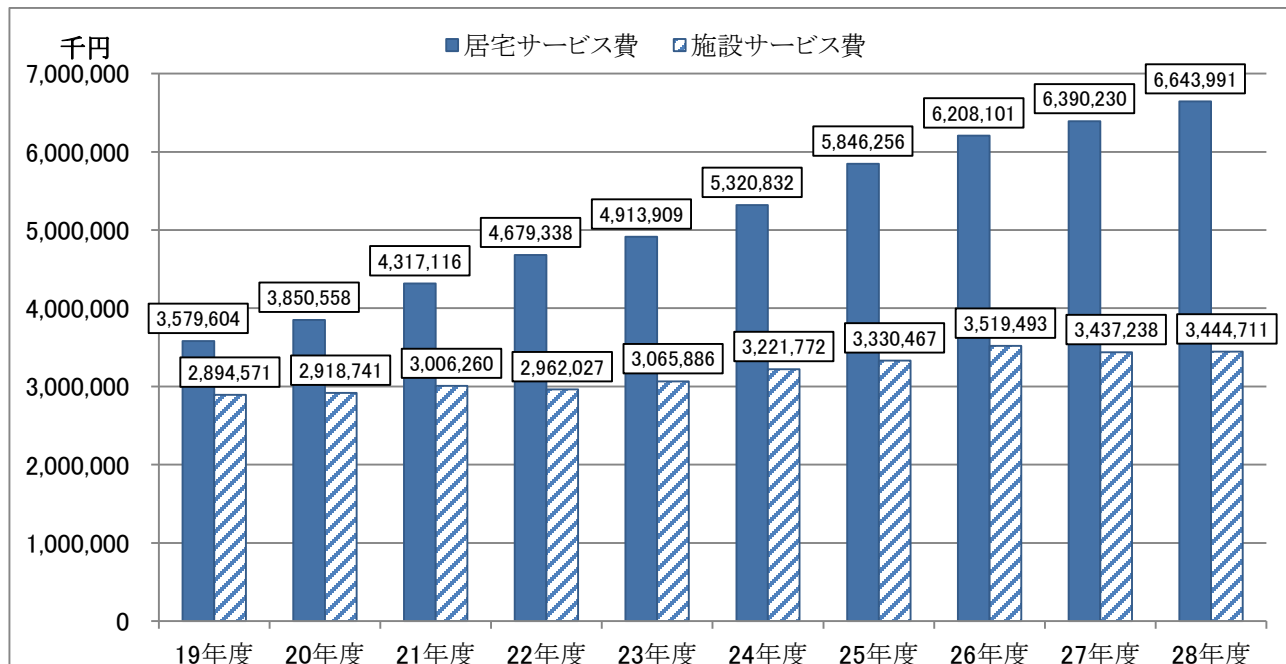
また、介護サービス費全体としては増加傾向にあり、施設サービス費が緩やかに増加しているのに対して、居宅サービス費は10年で2倍近くまで増加している。

阪神間の状況



出典:平成28年度決算成果報告書

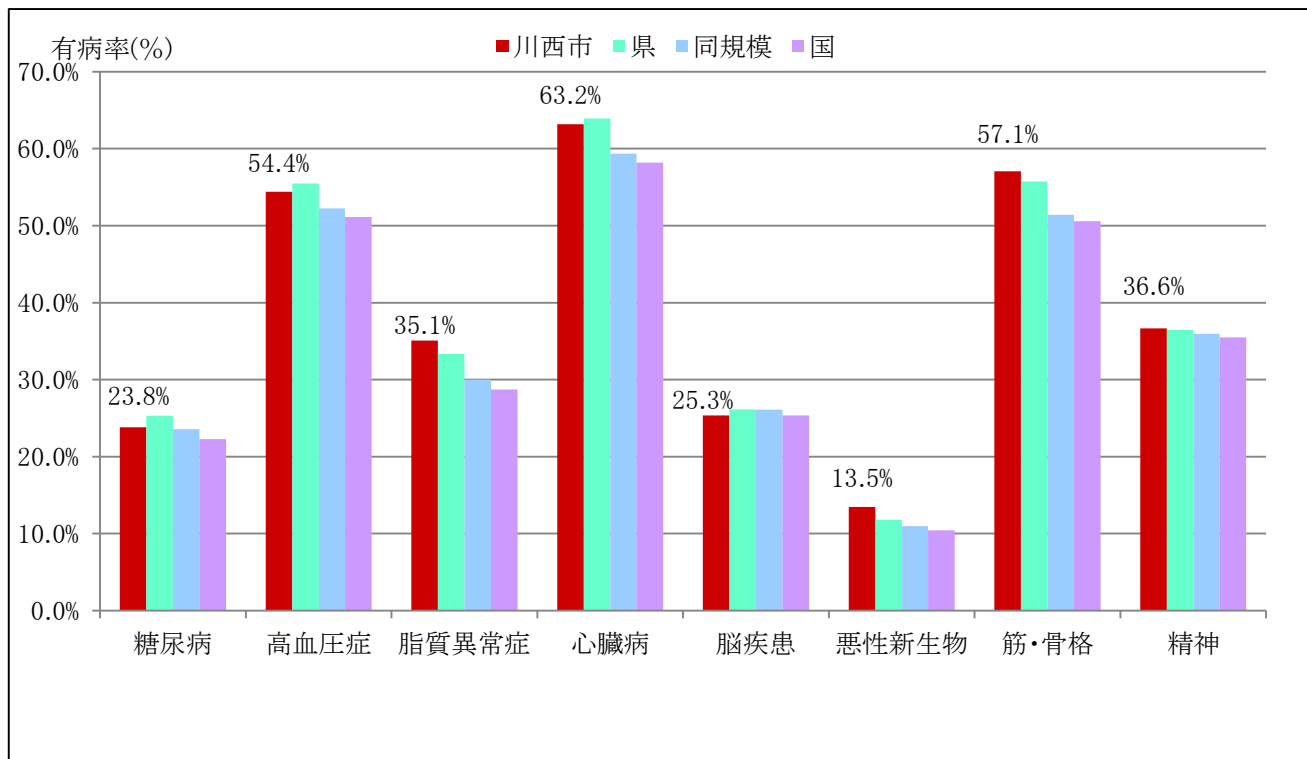
川西市の介護サービス費の推移



出典:川西市介護保険事業概要 (平成28年度)

また本市の平成28年度における、認定者の疾病別有病状況を以下に示す。上位3項目の心臓病、筋・骨格、高血圧症の有病率が高くなっている。

認定者の疾病別有病率(平成28年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」(平成29年7月抽出時点)

※同規模自治体とは、全国の自治体を人口を基準に分けたものであり、川西市と同規模にあたる自治体は56存在する。有病率はその合計値から算出した。

(5) 主たる死因の状況

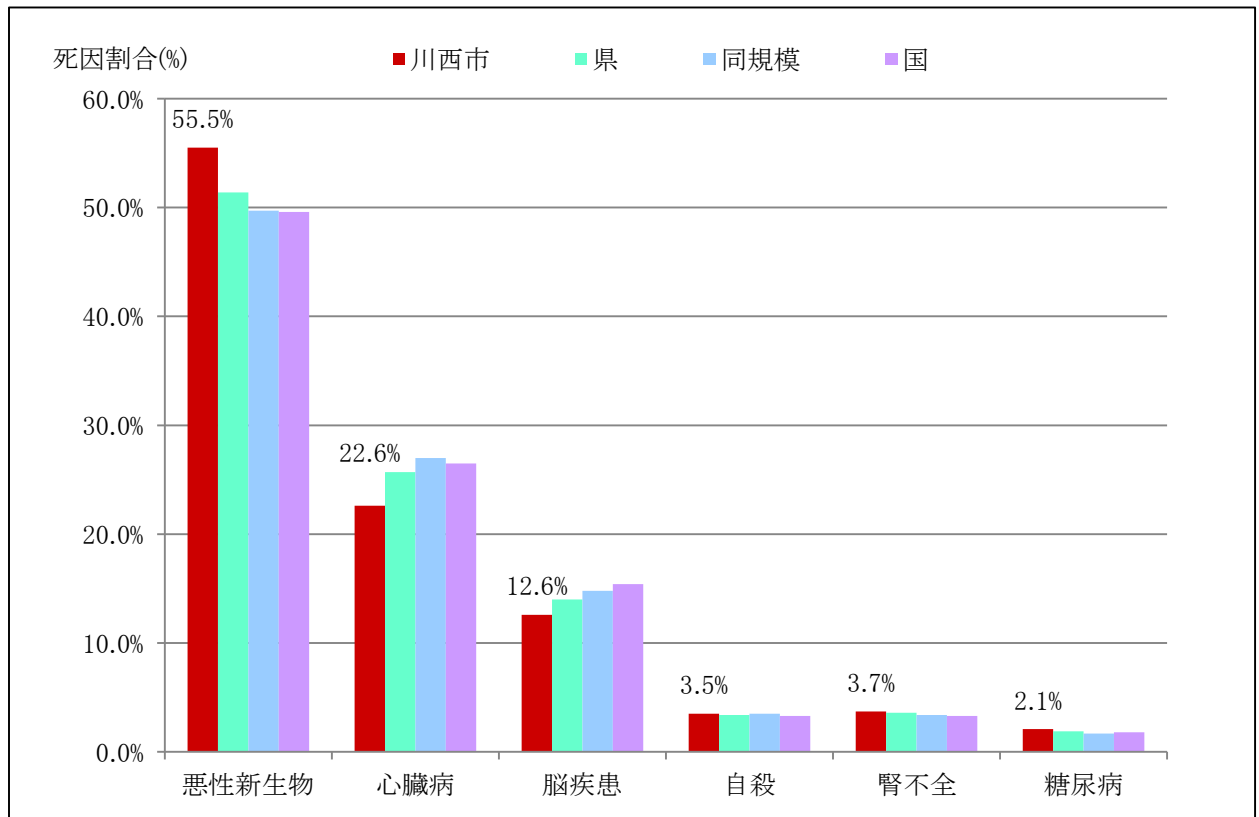
本市の平成28年度における、主たる死因の状況を以下に示す。悪性新生物、心臓病、脳疾患、自殺、腎不全、糖尿病の中で見た際、悪性新生物が群を抜いて多くなっている。

主たる死因の状況(平成28年度)

疾病項目	川西市		県	同規模	国
	人数(人)	割合(%)			
悪性新生物	448	55.5%	51.4%	49.7%	49.6%
心臓病	182	22.6%	25.7%	27.0%	26.5%
脳疾患	102	12.6%	14.0%	14.8%	15.4%
自殺	28	3.5%	3.4%	3.5%	3.3%
腎不全	30	3.7%	3.6%	3.4%	3.3%
糖尿病	17	2.1%	1.9%	1.7%	1.8%
合計	807				

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」(平成29年7月抽出時点)

主たる死因の割合(平成28年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」(平成29年7月抽出時点)

2. 各課題における現状分析と考察・評価

第1期データヘルス計画において、分析結果より判明した課題を以下に再掲し、それぞれの課題に対して過去の取り組みを考察する。なお、評価は、5:大幅に改善している、4:改善している、3:横ばい、2:悪化している、1:評価できない、の5段階で評価する。

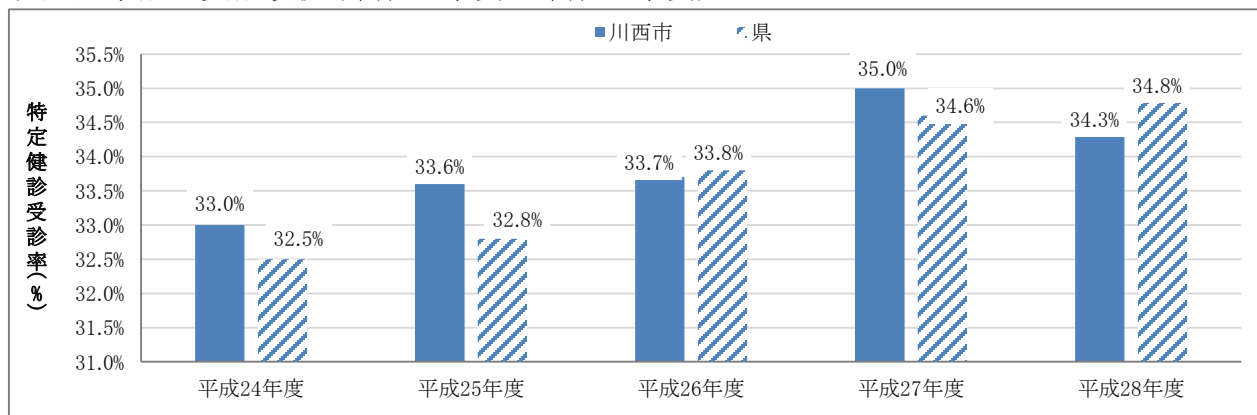
(1) 特定健康診査の受診状況

<p>【課題1】 若年層の特定健診受診率が低い状態であるため、若年層の受診率向上に向けた取り組みが必要となる。</p>			
<p>対策のために実施した事業</p>			
<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健診未受診者への勧奨はがきの送付 ・ 特定健診の啓発チラシの配布 ・ 阪急バスでの車内放送による特定健診の周知 ・ 特定健診未受診者への電話勧奨 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 出張特定健診 ・ 人間ドック費用の助成 ・ がん検診費用の無料化 ・ 親子イベントの開催 ・ 健幸マイレージの実施 ・ データヘルス計画の周知 		
<p>【考察】</p> <p>「平成28年度の評価」</p> <p>平成26年度から平成27年度にかけては、特に50歳～54歳の受診率が2.6%上昇していたが、平成28年度においても、40～44歳の受診率が1.3%上昇している。若年層での受診率の増加がみられるが、一方で全体の受診率は減少した。</p>	<table border="1"> <tr> <td>評価</td> <td>3</td> </tr> </table>	評価	3
評価	3		
<p>【次期に向けた課題】</p> <p>若年層の受診率を上げることができた。しかし特定健診の受診率そのものの数値の変化は横ばいであるため、受診率向上のためにも、若年層の受診率上昇については引き続き重点的に取り組む必要がある。</p>			

① 特定健康診査受診率

特定健康診査受診率の推移を以下に示す。

特定健康診査受診状況(平成24年度～平成28年度)



法定報告値

年齢階層別の特定健診受診率をみると若年層(40歳～54歳)の受診率が平成26年度から平成27年度にかけて増加傾向にあるが、依然として低く全体の受診率を押し下げる要因となっている。

年齢階層別 特定健診受診率

	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%

法定報告値

(2) 有所見者の状況

<p>【課題2】 LDLコレステロール値が県下で最も高い状態であるため、LDLコレステロールの危険性、改善方法を広く市民に周知することが必要となる。</p> <p>【課題5】 「脂質異常症」に係る入院及び外来の医療費が同規模自治体よりも高いため、その危険性、改善方法を広く市民に周知することが必要となる。</p>			
<p>対策のために実施した事業</p>			
<ul style="list-style-type: none"> 脂質異常重症化予防プログラム 特定健診結果及び医療費の分析 	<ul style="list-style-type: none"> データヘルス計画の周知 		
<p>【考察】</p> <p>「平成28年度の評価」 〈健診結果〉 LDLコレステロールの基準値を超えた人の割合は毎年度減少している。従来はLDLコレステロールの基準値を超えた人の割合が一番多かったが、平成28年度には、2番目に多い項目になった。 〈プログラム参加者〉 プログラム参加者21名のうち、平成29年度の特定健診を受診済の12名について分析を行った。LDLコレステロール値が平均48mg/dl下がっており、指導の効果が一定数あった（平成30年1月末時点）。</p>	<table border="1"> <tr> <td>評価</td> <td>4</td> </tr> </table>	評価	4
評価	4		
<p>【次期に向けた課題】</p> <p>LDLコレステロール値は改善しているが、いまだに唯一県平均を超えている項目となっている。特定健診の有所見者数だけでなく医療費も高い数値にあるため、今後は「脂質異常症」全体として取り組むことが必要である。第1期計画でも実施した「脂質異常重症化予防プログラム」を継続するとともに、有所見者や患者が自ら取り組めるような、健康に関する市の事業等の発信を検討していくことが重要である。</p>			

① 特定健診の項目で基準値を超えた人の分析

特定健康診査で、脂質・血糖・血圧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。これまでLDLの有所見者数が最も高い数値になっていたが、平成28年度にはHbA1cの有所見者割合が1番高くなった。しかし県平均値と比較すると、LDLの項目のみが県平均を超えており、今後も優先的に取り組んでいく必要がある。

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）

検査項目	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%

② LDLコレステロール値に係る要医療者の階層化

①の結果より県の割合を上回っているLDLコレステロール値について要医療者（※）でかつ医療機関未受診者の人数を男女・年齢階層別に算出した。全体的に女性の要医療者数が高くなっており、60～69歳で要医療者数が急増している。今後の施策については、この状況をふまえて実施していく。

※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

単位：人

要医療者(LDL 180mg/dl以上)かつ医療 機関未受診	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

(26年度のデータは健診期間平成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)
 (27年度のデータは健診期間平成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)
 (28年度のデータは健診期間平成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)

③腹囲がメタボの基準値を超えている人の分析

メタボ予備軍およびメタボ該当者の状況を以下に示す。平成28年度において、メタボ予備軍については、前年度と比べて県の数値を越えている項目はないが、脂質異常と血糖値においては県平均と差がない。

またメタボ該当者については、「血糖+脂質」が有所見者数割合こそ低いものの県平均を超えている。これらのことから川西市の課題として、引き続き、脂質異常症を優先課題として取り組む必要がある。

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

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	
		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%

KDBシステム『地域の全体像の把握』より（平成29年7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

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	
		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%

KDBシステム『地域の全体像の把握』より（平成29年7月抽出時点）

メタボ(メタボリックシンドローム)とは

糖尿病などの生活習慣病は、お腹のまわりの内臓に脂肪が蓄積した内臓脂肪型肥満が大きく関わっており、この内臓脂肪型肥満(腹囲が男性**85cm**以上、女性**90cm**以上)に加えて、高血糖(空腹時血糖値**110mg/dl**以上または空腹時血糖の値が適切に得られない場合は**HbA1c6.0%**以上)、高血圧(最高血圧**130mmHg**以上または最低血圧**85mmHg**以上)、脂質異常(中性脂肪**150mg/dl**以上または**HDL**コレステロール**40mg/dl**未満)のうちいずれか**2つ**以上を併せ持った状態のことをメタボリックシンドロームという。

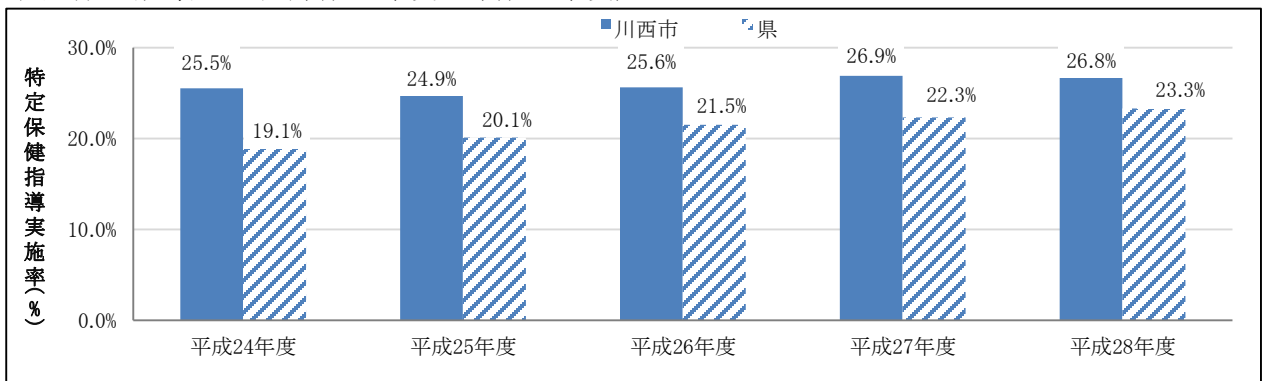
(3) 特定保健指導の実施状況

<p>【課題3】 特定保健指導の実施率がまだ低い水準であるため、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周知する必要がある。</p>			
<p>対策のために実施した事業</p>			
<ul style="list-style-type: none"> ・国保健康まつりでの、リーフレットの配布 ・データヘルス計画の周知 	<ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導講習会の実施 		
<p>【考察】</p> <p>「平成28年度の評価」</p> <p>動機付け支援に比べて、積極的支援はおよそ半分程度の実施率となっている。年齢階層別でみると、積極的支援、動機付け支援ともに45歳から49歳、55歳から59歳の年齢層で実施率が向上しているが、40歳から44歳の年齢層など、他に実施率が低下した年齢層があったため、全体の実施率としては若干減少した。</p>	<table border="1"> <tr> <td>評価</td> <td>3</td> </tr> </table>	評価	3
評価	3		
<p>【次期に向けた課題】</p> <p>県の実施率を超えているが、数値としては依然として低く、国の目標値へは未到達のみである。実施率全体で見た際も、県の数値が増加している一方、川西市の変化は横ばいであるため、今後は特定保健指導の重要性をより周知する取組が必要である。</p>			

① 特定保健指導実施率

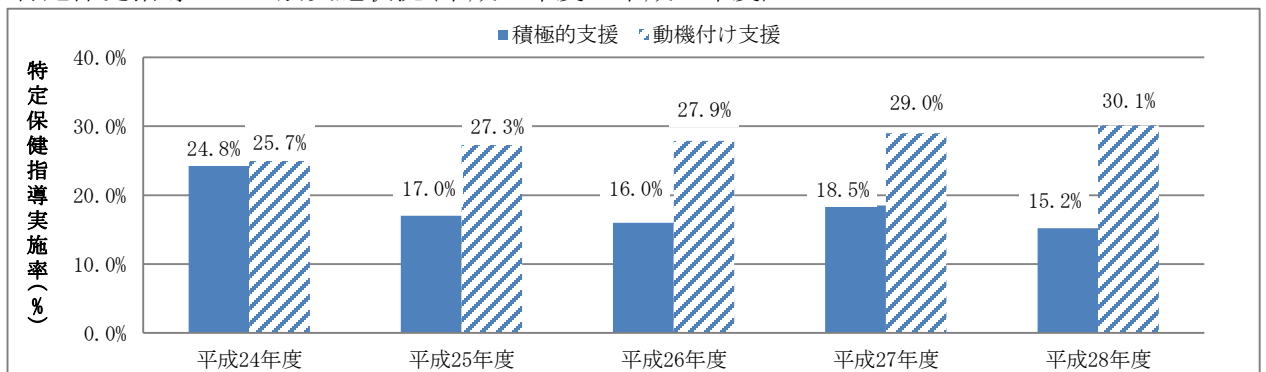
特定保健指導実施率については、安定して県平均を上回っているものの、数値の変化は横ばいである。平成28年度は前年度と比べ、実施率は減少している。

特定保健指導実施率(平成24年度～平成28年度)



法定報告値

特定保健指導レベル別実施状況(平成24年度～平成28年度)



法定報告値

また、平成28年度における年齢階層別の特定保健指導実施率をみると、積極的支援においては45歳～49歳と55歳～59歳以外の年齢層は減少している。また動機付け支援における50歳～59歳、65歳～69歳の実施率が、前年度と比較して大きく上昇している。しかし全体的に見ると、年齢層や年度ごとの数値の動きは規則的ではない。したがって今後も引き続き、保健指導全体の実施率向上を課題として施策を実施していくことが重要である。

年齢階層別 特定保健指導実施率(積極的支援)

	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%

法定報告値を記載

年齢階層別 特定保健指導実施率(動機付け支援)

	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%

法定報告値を記載

(4) 医療費適正化の状況

<p>【課題4】前期高齢者の割合が多い状況の中、一人当たり医療費はかなり抑えられているものの、高齢化が進み医療費の増加が見込まれるため、さらなる医療費削減への取り組みが必要となる。</p>		
<p>対策のために実施した事業</p>		
<ul style="list-style-type: none"> 重複受診者に対する保健指導 脂質異常重症化予防プログラム 糖尿病等重症化予防プログラム 	<ul style="list-style-type: none"> ジェネリック医薬品の利用促進 データヘルス計画の周知 	
<p>【考察】</p> <p>「平成28年度の評価」</p> <p>一人当たり医療費については、平成27年度は県の数値を下回っていたが、平成28年度に再び県の数値を超えた。しかしながら前期高齢者の加入率が県の数値を大きく上回っていることを考慮すると、医療費は比較的抑えられていると考えられる。</p>	<p>評価</p>	<p>3</p>
<p>【次期に向けた課題】</p> <p>一人当たり医療費を県の数値と比較した際、前期高齢者の加入率の高さを考慮すると比較的抑えられているが、年々増加してきている。今後も引き続き医療費の増加の原因を分析し、健康増進施策と合わせ、ジェネリック医薬品等も含めた医療費適正化を目標にした施策を実施していく。</p>		

①一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。平成28年度は県の数値を超える数値となっているが、前期高齢者の割合が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考えられる。

一人当たり医療費

		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	平成28年度
川西市	被保険者全体	309,129	326,393	328,282	343,546	350,106	365,532	376,902
	対前年度比		1.0558	1.0058	1.0465	1.0191	1.0441	1.0311
	前期高齢者(65歳～74歳)	458,011	482,161	481,720	490,163	497,268	518,771	521,172
兵庫県	被保険者全体	316,531	326,274	332,525	340,536	350,534	367,089	372,602
	対前年度比		1.0308	1.0192	1.0241	1.0294	1.0472	1.0150
	前期高齢者(65歳～74歳)	501,095	510,338	513,335	516,041	518,864	533,874	531,551

兵庫県：国民健康保険の状況(速報)より

前期高齢者の加入率

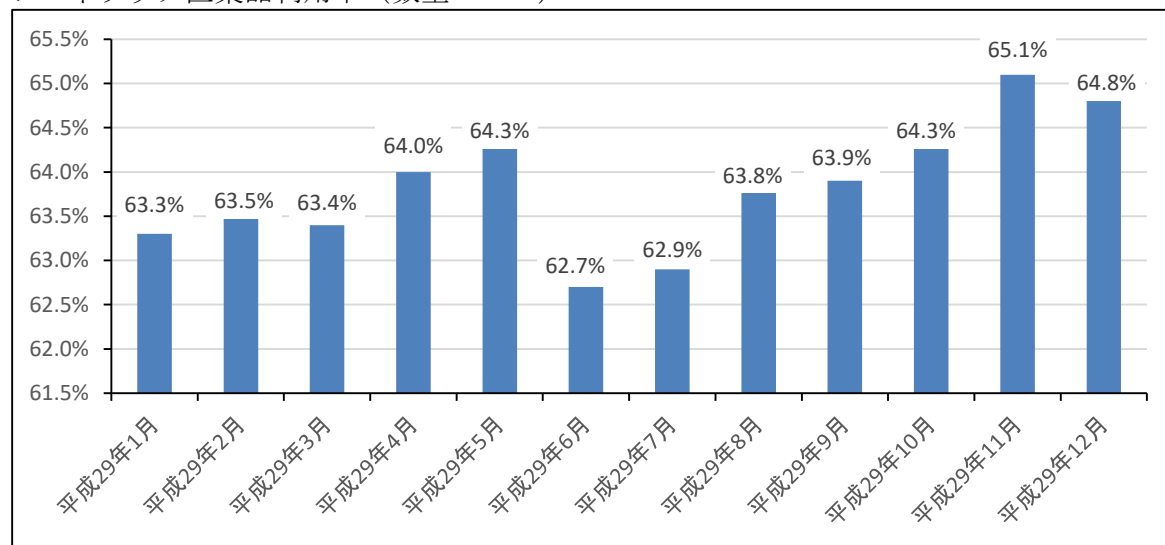
	川西市	県
平成22年度	40.20%	33.68%
平成23年度	39.94%	33.66%
平成24年度	40.99%	34.99%
平成25年度	42.73%	36.97%
平成26年度	44.62%	39.39%
平成27年度	45.84%	41.20%
平成28年度	47.54%	42.70%

②ジェネリック医薬品利用率に係る状況

以下に平成29年1月～平成29年12月診療分(12カ月分)のジェネリック医薬品普及率(数量ベース)を示す。平成29年1月時点と比べると、12月時点では1.5%ジェネリック医薬品の利用率が上がっているが、国の目標値(※)は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、薬剤費の削減を図る。

※国の目標値…閣議決定で「2020年(平成32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)



出典：保険者別医薬品利用実態

(5) 被保険者の生活習慣

<p>【課題6】 運動習慣のある人が県平均より高いのにも拘わらず、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ため、食生活に関する情報提供及び効果的な保健事業を実施することで食生活改善の意識づけを図る必要がある。</p>			
<p>対策のために実施した事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・かわにし健幸れすとらんの募集（平成29年度実施） ・タニタヘルスリンクによる健幸セミナー（平成29年度実施） ・データヘルス計画の周知 			
<p>【考察】</p> <p>「平成28年度の評価」 特定健診受診者の問診結果で「20歳の時の体重から10kg以上増加している」と回答した人の割合29.0%は、平成27年度の回答率29.3%より0.3ポイント減少した。また食の観点から生活習慣を見直すきっかけを作ってもらえるように、タニタの健康セミナーを実施した。</p>	<table border="1"> <tr> <td>評価</td> <td>4</td> </tr> </table>	評価	4
評価	4		
<p>【次期に向けた課題】 改善の兆しは見えるものの、依然として県平均よりも高い数値になっている。今後は、現在取り組んでいる「かわにし健幸れすとらん」を中心に、食の観点から生活習慣を改善できる事業を増やしていく。また平成29年度に実施した健康セミナーでのアンケートの中で、「運動に関する事業に参加したい」という声が非常に多かった。1日に30分以上の運動習慣のある人や、1日1時間以上の運動をする人の割合が5割を超えるという現在の状況を維持するためにも、食生活に加え、運動面から生活習慣を改善できるような取組を行うことが重要である。</p>			

①平成28年度の質問別回答状況

県の数値と比較すると、川西市は運動習慣がある人の割合が多くなっているが、20歳時より体重が10kg増えた人の割合は県の数値を上回っている。

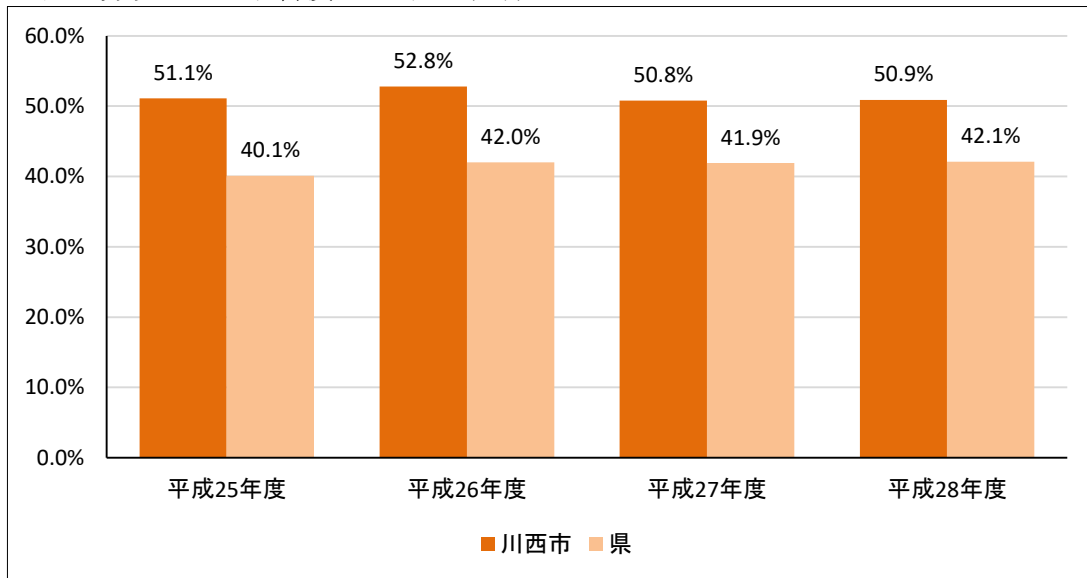
質問の選択肢	喫煙あり		週3回以上朝食を抜く		週3回以上夕食後間食		週3回以上就寝前夕食		食べる速度が速い		1回30分以上の運動習慣なし		1日1時間以上運動なし		20歳時体重から10kg以上増加	
	川西市	県	川西市	県	川西市	県	川西市	県	川西市	県	川西市	県	川西市	県	川西市	県
選択者割合	9.2%	12.8%	5.3%	6.6%	11.8%	12.5%	12.2%	13.6%	24.5%	29.2%	49.1%	57.9%	43.0%	50.1%	29.0%	28.5%

国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」（平成29年7月抽出時点）

②運動習慣の状況

1回30分以上の運動習慣がない人、1日1時間以上運動をしない人の割合の変化を、県および年度ごとに比較したものを以下に示す。県と比べ、運動習慣がない人は少ない傾向が続いている。このまま増加し運動習慣のある人の割合を高く維持していくためにも、現時点で運動における生活習慣改善の大切さを引き続き周知していく施策が必要である。

1回30分以上の運動習慣がある人の割合



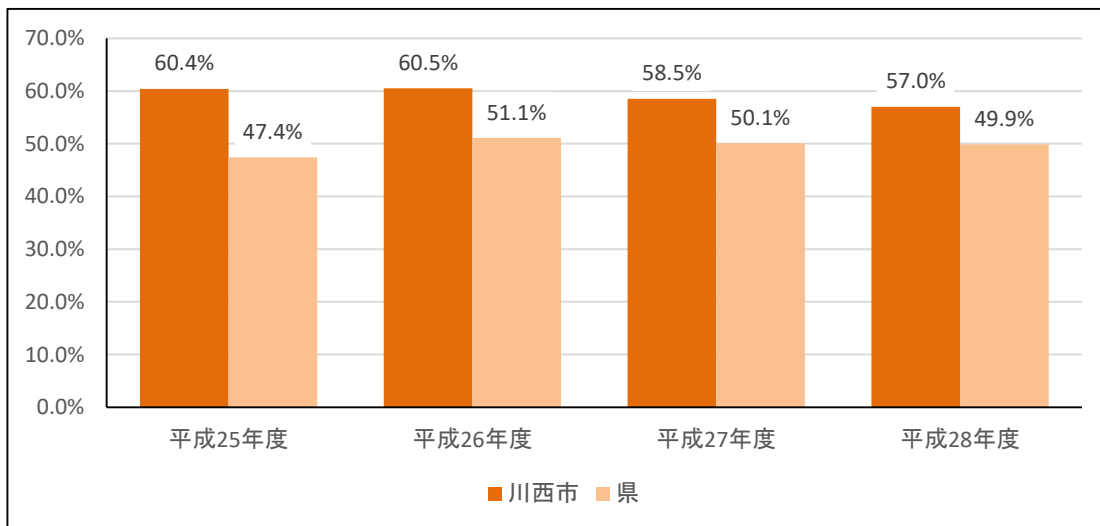
国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」(平成29年7月抽出時点)

※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



国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」(平成29年7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。

③体重変化の状況

特定健康診査の質問票結果より、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。20歳時体重から10kg以上増加している人の割合がいずれの年度も県を上回っているため、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への意識づけを図る必要がある。

20歳からの体重変化の回答状況

	選択者割合(%)※	選択者割合(県平均)(%)※
平成25年度	29.2%	27.5%
平成26年度	28.9%	28.2%
平成27年度	29.3%	28.2%
平成28年度	29.0%	28.5%

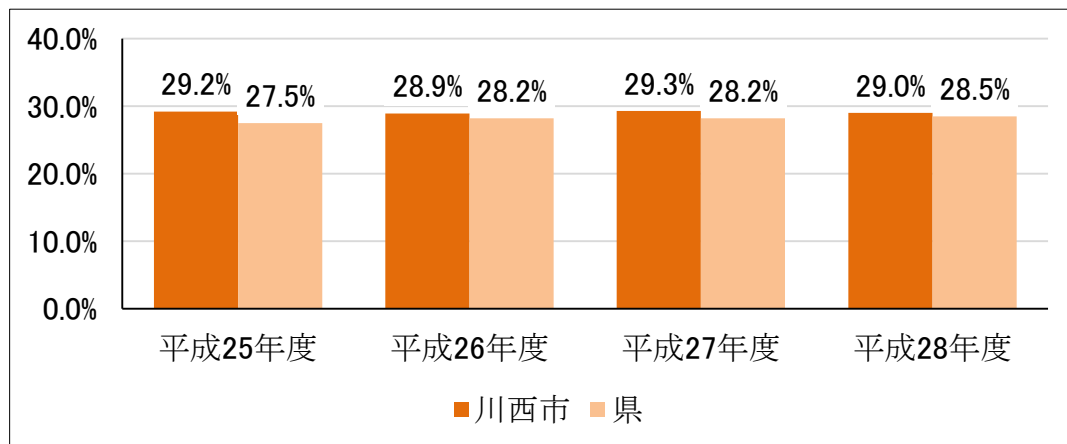
国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」(平成29年7月抽出時点)

※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。

20歳からの体重変化の選択者割合



国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」(平成29年7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。

3. 医療情報分析結果

続いて、平成28年4月～平成29年3月診療分（12カ月分）のレセプトの医療情報から現状分析を行い、課題を抽出する。

(1) 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>」が医療費合計の15.6%、「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

※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	443,604,399	3.8%	11	45,322	11	11,138	8	39,828	15
II. 新生物<腫瘍>	1,826,263,451	15.6%	1	46,013	10	11,211	7	162,899	3
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	159,451,263	1.4%	15	11,924	17	3,040	16	52,451	12
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	1,135,371,068	9.7%	3	165,850	1	16,017	3	70,885	8
V. 精神及び行動の障害	743,946,878	6.3%	6	46,841	9	4,393	14	169,348	2
VI. 神経系の疾患	597,307,390	5.1%	9	84,657	6	8,439	11	70,779	9
VII. 眼及び付属器の疾患	507,616,162	4.3%	10	55,008	8	12,389	6	40,973	14
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	63,725,711	0.5%	16	13,795	16	3,723	15	17,117	20
IX. 循環器系の疾患	1,772,175,151	15.1%	2	165,085	2	15,211	4	116,506	4
X. 呼吸器系の疾患	671,261,899	5.7%	8	92,702	5	18,268	1	36,745	16
X I. 消化器系の疾患 ※	932,965,211	8.0%	5	140,247	3	17,264	2	54,041	11
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	244,475,469	2.1%	13	56,855	7	11,049	9	22,126	18
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	1,133,049,174	9.7%	4	123,027	4	14,333	5	79,052	6
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	739,790,865	6.3%	7	43,165	12	7,581	12	97,585	5
X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※	16,773,660	0.1%	19	542	20	213	20	78,750	7
X VI. 周産期に発生した病態 ※	15,211,811	0.1%	20	121	21	58	21	262,273	1
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	29,109,253	0.2%	18	1,575	19	565	19	51,521	13
X VII. 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	232,192,994	2.0%	14	39,492	13	9,115	10	25,474	17
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	413,016,610	3.5%	12	24,062	14	6,693	13	61,709	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	50,457,823	0.4%	17	14,457	15	2,548	17	19,803	19
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	6,290,138	0.1%	21	3,494	18	827	18	7,606	21
合計	11,734,056,380			521,717		33,867		346,475	

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。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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(1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)。

※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。

(2) 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)

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	0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	670,865,321	5.7%	5,010
2	0901	高血圧性疾患	566,788,144	4.8%	10,932
3	1113	その他の消化器系の疾患	517,079,616	4.4%	11,078
4	0402	糖尿病	507,286,861	4.3%	9,194
5	1402	腎不全	489,793,731	4.2%	713
6	0903	その他の心疾患	464,763,677	4.0%	5,939
7	0403	脂質異常症	411,857,696	3.5%	9,727
8	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	365,515,485	3.1%	938
9	0606	その他の神経系の疾患	342,570,046	2.9%	7,743
10	0902	虚血性心疾患	305,108,903	2.6%	3,792

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。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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…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。

中分類による疾病別統計(患者数上位10疾病)

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	1113	その他の消化器系の疾患	517,079,616	11,078	32.7%
2	0901	高血圧性疾患	566,788,144	10,932	32.3%
3	0703	屈折及び調節の障害	51,048,854	10,251	30.3%
4	1105	胃炎及び十二指腸炎	147,375,302	9,882	29.2%
5	0403	脂質異常症	411,857,696	9,727	28.7%
6	0402	糖尿病	507,286,861	9,194	27.1%
7	1800	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	232,192,994	9,115	26.9%
8	0704	その他の眼及び付属器の疾患	266,274,560	8,584	25.3%
9	1202	皮膚炎及び湿疹	122,032,614	8,144	24.0%
10	1003	その他の急性上気道感染症	59,799,919	7,966	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。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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。

※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)

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	1402 腎不全	489,793,731	713	686,948
2	0209 白血病	56,074,906	87	644,539
3	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	365,515,485	938	389,675
4	1601 妊娠及び胎児発育に関連する障害	9,310,267	24	387,928
5	0208 悪性リンパ腫	89,123,128	261	341,468
6	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	48,258,855	156	309,352
7	0601 パーキンソン病	102,921,072	342	300,939
8	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	92,969,860	340	273,441
9	0904 くも膜下出血	25,111,618	107	234,688
10	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	263,965,051	1,239	213,047

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。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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…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。

(3) 高額レセプトの件数及び医療費

平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)に発生しているレセプトのうち、診療点数が5万点以上のものを高額レセプトとし、次のページの通り集計した。高額レセプトは4,033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41億1,854万円となり、医療費全体の34.0%を占める。

高額レセプトの件数及び医療費

		平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月	平成28年10月
A	レセプト件数(件)	45,546	44,737	45,604	44,244	43,087	43,189	44,493
B	高額レセプト件数(件)	294	310	389	342	347	338	356
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	0.6%	0.7%	0.9%	0.8%	0.8%	0.8%	0.8%
C	医療費(円) ※	1,013,406,740	979,724,910	1,095,724,220	1,033,020,430	1,026,597,980	1,000,711,060	1,031,686,410
D	高額レセプトの医療費(円) ※	306,184,220	312,407,830	391,791,980	362,404,360	363,569,320	341,722,640	368,083,420
E	その他レセプトの医療費(円) ※	707,222,520	667,317,080	703,932,240	670,616,070	663,028,660	658,988,420	663,602,990
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	30.2%	31.9%	35.8%	35.1%	35.4%	34.1%	35.7%

		平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月	平成29年3月	12カ月平均	12カ月合計
A	レセプト件数(件)	44,038	43,891	41,723	41,573	44,234	43,863	526,359
B	高額レセプト件数(件)	349	335	310	314	349	336	4,033
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%	0.7%	0.8%	0.8%	0.8%	
C	医療費(円) ※	1,036,371,840	993,052,020	945,826,310	931,749,750	1,014,893,850	1,008,563,793	12,102,765,520
D	高額レセプトの医療費(円) ※	376,173,920	336,616,380	307,941,520	307,647,290	343,994,370	343,211,438	4,118,537,250
E	その他レセプトの医療費(円) ※	660,197,920	656,435,640	637,884,790	624,102,460	670,899,480	665,352,356	7,984,228,270
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	36.3%	33.9%	32.6%	33.0%	33.9%	34.0%	

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。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

※医療費…データ化範囲(分析対象)全体での医療費を算出。

※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。

(4) 上記 (1) ～ (3) の表からの分析結果

- ① 大分類による疾病別医療費統計によると、「新生物<腫瘍>」の医療費が最も多く、患者一人当たりの医療費も第3位となっており、がんに対する施策が必要である。
- ② 大分類において、循環器系疾患の医療費、患者数、一人当たり医療費がいずれも上位にあり、中分類の医療費上位10疾病、患者数上位10疾病でも、「高血圧性疾患」が上位にある。また特定健診の高血圧での有所見者数割合も多いため、高血圧症の医療費を抑える施策が必要である。
- ③ 中分類の医療費上位10疾病、患者数上位10疾病で、「糖尿病」と「脂質異常症」が上位にある。また患者一人当たりの医療費が高額な上位10疾病では「腎不全」が一番多い値となっている。腎不全については、Ⅱ型糖尿病が原因となるものも含まれるため、生活習慣の観点から見た、糖尿病および脂質異常症の重症化予防施策が必要である。

(5) 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、69.1%が生活習慣を起因とするものであり、その65.5%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組が必要である。

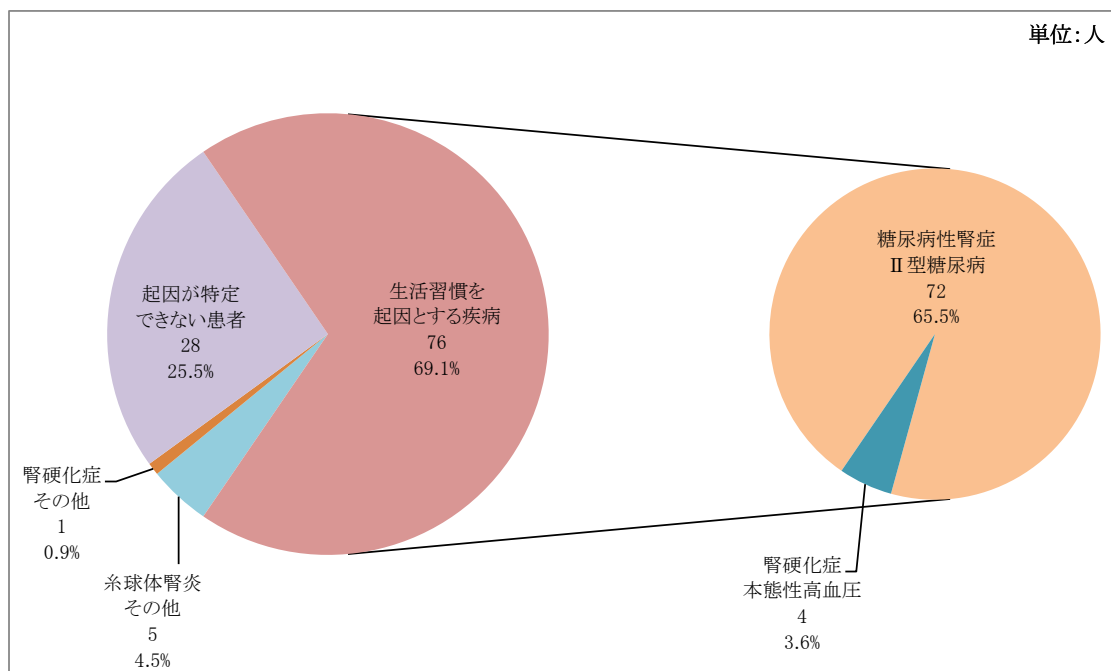
対象レセプト期間内で「透析」に関する診療行為が行われている患者数

透析療法の種類	透析患者数 (人)
血液透析のみ	105
腹膜透析のみ	4
血液透析及び腹膜透析	1
透析患者合計	110

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。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3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。



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。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3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。

4. 各課題とそれに対する長期的な目標値

第1期計画の振り返りと、各分析結果からみた課題およびその事業は下記のとおりである

健康課題および取り組みの方向性	2024年3月末日目標値
<p>【課題1】 特定健康診査の受診率は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。</p> <p>(取り組みの方向性) 引き続き、特定健診の受診率向上に向けた取組みが必要である。</p>	<p>特定健診受診率を42%以上にすること。</p>
<p>【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。</p> <p>(取り組みの方向性) 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。</p>	<p>特定保健指導実施率を35%に近づけること。 メタ予備軍の割合が増加していないこと。 メタボ該当者の割合を13%にすること。</p>
<p>【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。</p> <p>(取り組みの方向性) 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。</p>	<p>健診で基準値を超えている人の割合を県の数値に近づけること。</p>
<p>【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。</p> <p>(取り組みの方向性) 早期に保健指導を行い生活習慣を改善することで、腎症の悪化を遅延させる必要がある。</p>	<p>糖尿病未治療者や治療中断者が減少すること。 プログラムへの参加者の人工透析移行率が0%であること。</p>
<p>【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。</p> <p>(取り組みの方向性) 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、医療費抑制に取り組んでいく必要がある。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・県の値よりも一人当たり医療費が抑えられていること。 ・ジェネリック医薬品の使用率が数量ベースで80%以上であること。
<p>【課題6】 疾病別統計に目を向けた際、「悪性新生物<腫瘍>」の医療費が最も多く、患者一人当たりの医療費も第3位と高額になっている。</p> <p>(取り組みの方向性) がんにかかる医療費を減少させていく必要がある。</p>	<p>がんの早期発見のためにがん検診の受診率が向上すること。</p>
<p>【課題7】 運動習慣のある人が県平均より高いにも拘わらず、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。</p> <p>(取り組みに対する方向性) 食や運動等、生活習慣の改善に関する案内が必要である。</p>	<p>20歳時体重から10kg以上増加している人の割合が県の数値を下回ること。</p>
<p>【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。また中分類の分析においても、高血圧症の医療費と患者数が多くなっている。</p> <p>(取り組みの方向性) 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。</p>	<p>高血圧で基準値を超える人の割合が43%以下になること。</p>

5. 保健事業実施計画

(1) 各事業の目的と概要一覧

第2期データヘルス計画にて、実施する事業一覧を以下に示す。

課題	事業名(※)	事業の目的	ストラクチャー
特定健診受診率、特定保健指導実施率の向上 課題1・2	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15,000人(平成29年度実績) 【担当実施部門】国民健康保険課
	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(全戸配布の年度と年齢別に対象者を絞った年度を設定する) 【担当実施部門】国民健康保険課
	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) 【担当実施部門】国民健康保険課
	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 【担当実施部門】国民健康保険課、健康政策課
	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 【担当実施部門】国民健康保険課
	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
LDLコレステロールで基準値を超えている人の減少 課題3	ハ 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(要医療者)で脂質異常に関して医療機関を受診していない人、約240名(平成29年度実績) 【実施担当部門】国民健康保険課
	ポ かわにし健幸れすとらん	食の観点から健康への意識を向上させる。	【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、健康政策課

※事業名における「ハ」と「ポ」の表記については下記のとおり。

ハ…ハイリスクアプローチ

ポ…ポピュレーションアプローチ

☆…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。

プロセス	単年度での目標値	
	アウトプット	アウトカム
特定健診の未受診者に対して勧奨はがきを送付する。	送付率100%	
特定健診・特定保健指導の啓発リーフレットを配布する。	配布率100%	
対象者に対して特定健診の電話勧奨を行う。	電話がつながった人の受診率30%	
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・保健指導についての勧奨を行う。	説明会参加者への特定健診受診および特定保健指導を利用することの大切の周知	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診受診率 毎年度1.3%上昇 特定保健指導実施率 毎年度1.4%上昇 ・メタボ予備軍およびメタボ該当者の増加を防ぐ
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る。	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が0.3%上昇	
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および特定保健指導に関する周知を行ったりすることで、特定健診の受診および特定保健指導の利用のきっかけづくりをする。	年1回イベントの実施	
対象者に対し、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う。またプログラムの参加者および受診勧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などを分析する。	医療機関への受診勧奨案内の実施率100% 対象者の内プログラムへの参加率10%	<ul style="list-style-type: none"> ・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
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。脂質異常症や高血圧症などに効果的なメニューおよびその提供店を掲載する。	年4回ある応募の合計で、新規店舗を5店舗掲載	

課題	事業名	事業の目的	ストラクチャー
糖尿病性腎症重症化予防 課題4	ハ	糖尿病等重症化予防プログラム	<p>【対象者☆】HbA1cが6.5以上で、血圧・脂質・血糖の3疾患の治療がない人、95名(平成28年度) 【実施担当部門】国民健康保険課</p> <p>【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、9名(平成29年度) 【実施担当部門】国民健康保険課</p> <p>【対象者】Ⅱ型糖尿病で顕性腎症期の人、約10名 【実施担当部門】国民健康保険課</p>
	ポ	かわにし健幸れすとらん	<p>食の観点から健康への意識を向上させる。</p> <p>【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</p>
医療費の増加率の抑制 課題5	ハ	特定健診結果及び医療費の分析	<p>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</p> <p>【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</p>
		重複・頻回受診、重複服薬者に対する保健指導	<p>重複受診、重複服薬に伴うリスク等の減少、医療費の抑制</p> <p>【対象者☆】①重複受診については、1か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か月間に12回以上受診している人③重複服薬については、1か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</p>
	ポ	ジェネリック差額通知の送付	<p>ジェネリック医薬品の使用率向上及び医療費の抑制</p> <p>【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11,000件(平成29年度) 【実施担当部門】国民健康保険課</p>
がんにかかると医療費の抑制 課題6	ポ	リーフレットの送付による、がん検診受診勧奨	<p>がんにおける医療費の抑制</p> <p>【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</p>
		がん検診の無料化	
生活習慣の改善 課題7	ポ	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	<p>【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</p>
		かわにし健幸れすとらん	<p>市民の食についての健康への意識向上</p> <p>【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</p>
		食または運動に関するイベント	<p>生活習慣を改善していくためのきっかけづくり</p> <p>【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</p>
高血圧で基準値を超える人の割合の減少 課題8	ポ	高血圧に関する通知	<p>高血圧における有所見者割合の減少、医療費および患者数の減少</p> <p>【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</p>
		かわにし健幸れすとらん	<p>食の観点から健康への意識を向上させる。</p> <p>【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</p>

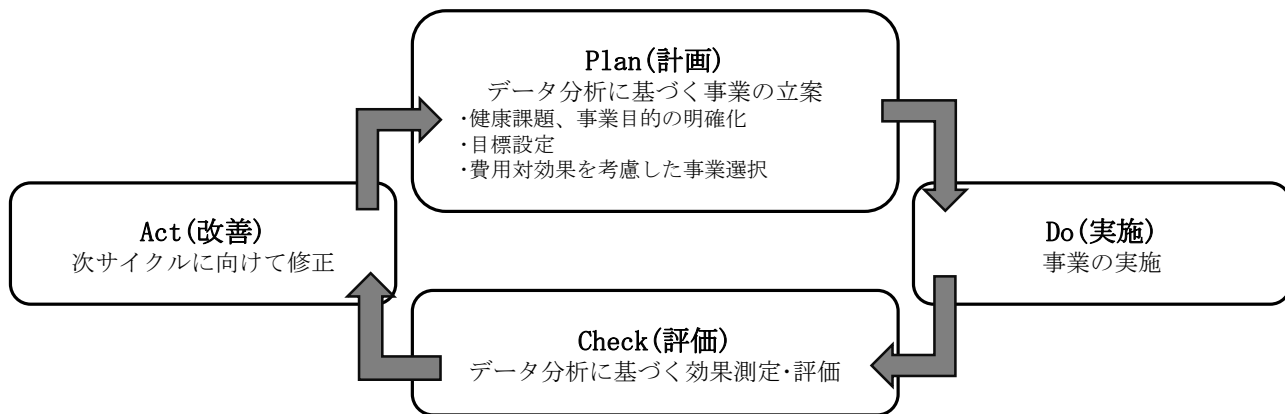
プロセス	単年度での目標値	
	アウトプット	アウトカム
対象者に対し、医療機関への受診勧奨を行う。勧奨した対象者の後追い調査を行い、医療機関への受診率を分析する。	医療機関への受診につながった割合50%	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診対象者に占める、HbA1cが6.5以上で血圧・脂質・血糖の3疾患の治療がない人の割合が0.2%減少
通知や電話等を通じ、対象者へ医療機関への受診勧奨を行う。また勧奨した対象者の後追い調査を行い、医療機関への受診率を分析する。	医療機関への受診につながった割合50%	
通知や電話、面談等を通じ、生活習慣の観点から糖尿病性腎症を悪化させないように保健指導を行う。	参加者のプログラム終了率100%	<ul style="list-style-type: none"> ・プログラム参加者の人工透析移行率0%
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。脂質異常症や高血圧症などに効果的なメニューおよびその提供店を掲載する。	年4回ある応募の合計で、新規店舗を5店舗掲載	
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。	データを毎年度分析し、積み上げる	<ul style="list-style-type: none"> ・医療費増加の抑制
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。	該当者に対し保健指導を実施する	<ul style="list-style-type: none"> ・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
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。その後送付した対象者について切り替えの状況等の分析を行う。	通知発送率100%	<ul style="list-style-type: none"> ・ジェネリック医薬品の使用率毎年度3%ずつ上昇
国民健康保険課から送付する保険証や認定証などに、ジェネリックシールを同封して送付する。	同封率100%	
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。	がん検診周知に関する通知の送付率100%	<ul style="list-style-type: none"> ・がん検診受診率が対前年度比で増加すること
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、がん検診受診の助成を行う。	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	
健幸マイレージが貯まる運動や食に関するイベント等を、特定健診のリーフレットなどに記載し、送付する。	送付率100%	<ul style="list-style-type: none"> ・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
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。脂質異常症や高血圧症などに効果的なメニューおよびその提供店を掲載する。	年4回ある応募の合計で、新規店舗を5店舗掲載	
食と運動について、生活習慣改善のきっかけづくりになるようなイベントを実施する	年1回イベントの実施	
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。	通知の送付率100%	<ul style="list-style-type: none"> ・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
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。脂質異常症や高血圧症などに効果的なメニューおよびその提供店を掲載する。	年4回ある応募の合計で、新規店舗を5店舗掲載	

6. その他

(1) データヘルス計画の見直し

① 評価

本計画の目的及び目標の達成状況については、毎年度評価を行うこととし、達成状況により必要に応じて次年度の実施計画の見直しを行う。また計画の策定に関しては「兵庫県国民健康保険団体連合会 保健事業支援・評価委員会」による助言や評価を受ける。



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

② 評価時期

本計画の評価については、各事業のスケジュールに基づき実施する。

(2) 計画の公表・周知

本計画および目標の達成状況については、ホームページ等で公表するとともに、本実施計画をあらゆる機会を通じて周知・啓発を図る。

(3) 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。

(4) 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、管理する。業務を外部に委託する際も同様に取扱われるよう委託契約書に定めるものとする。

(5) 地域包括ケアに係る取組及びその他の留意事項

高齢化の状況、地理的条件など、地域のおかれた現状によって必要とされる保健事業や対策も異なると考えられることから、地域包括ケアの充実を図り、地域の実態把握・課題分析を被保険者も含めた関係者間で共有し、連携して事業に取り組む。

第2章 第3期特定健康診査等実施計画

1. 計画策定にあたって

(1) 計画策定の趣旨

川西市国民健康保険において、法第19条に基づき第1期特定健康診査等実施計画、第2期特定健康診査等実施計画を策定し特定健康診査及び特定保健指導を実施してきた。このたび、前期計画の計画期間満了に伴い、平成30年度を初年度とする第3期特定健康診査等実施計画を策定する。

(2) 計画期間

2018年4月1日～2024年3月31日

(3) 平成30年度における特定健診および特定保健指導の実施について

厚生省令の公布に伴い、詳細健診に該当するための条件や、特定保健指導の実施方法が一部変更となったが、川西市では平成30年度は新制度への経過措置として、平成29年度と同様の運用を行う。その後の運用方法等については、医師会や関係機関と調整をしながら、平成30年度内に決定する。

2. 特定健康診査及び特定保健指導に係る主な取り組みと実施状況

(1) 特定健康診査の受診率

平成20年度から平成28年度における、特定健康診査の受診状況等は以下の通りである。変化はほとんど横ばいであり、目標値を達成できていない。

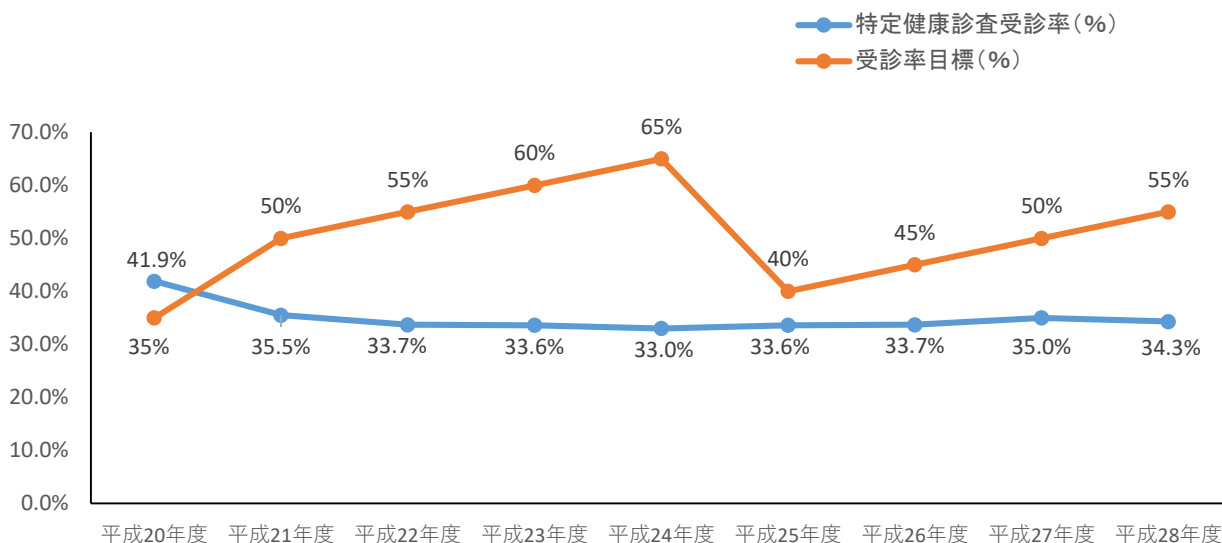
特定健康診査受診率及び目標値

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
特定健康診査受診率 (%)	41.9%	35.5%	33.7%	33.6%	33.0%
受診率目標 (%)	35%	50%	55%	60%	65%
特定健康診査対象者数 (人)	28,878	28,974	28,816	28,970	28,965
特定健康診査受診者数 (人)	12,100	10,286	9,711	9,734	9,561

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
特定健康診査受診率 (%)	33.6%	33.7%	35.0%	34.3%
受診率目標 (%)	40%	45%	50%	55%
特定健康診査対象者数 (人)	28,898	28,625	27,557	26,103
特定健康診査受診者数 (人)	9,729	9,650	9,653	8,960

特定健康診査対象者数、特定健康診査受診者数、特定健康診査受診率は法定報告値。
 ※特定健康診査受診率…特定健康診査対象者に対する特定健康診査受診者数の割合。

特定健康診査受診率及び目標値



特定健康診査対象者数、特定健康診査受診者数、特定健康診査受診率は法定報告値。
 ※特定健康診査受診率…特定健康診査対象者に対する特定健康診査受診者数の割合。

(2) 特定保健指導の実施率

平成20年度から平成28年度における、特定保健指導の実施状況等は以下の通りである。
特定健診の受診率と同様に、目標値を達成できていない。

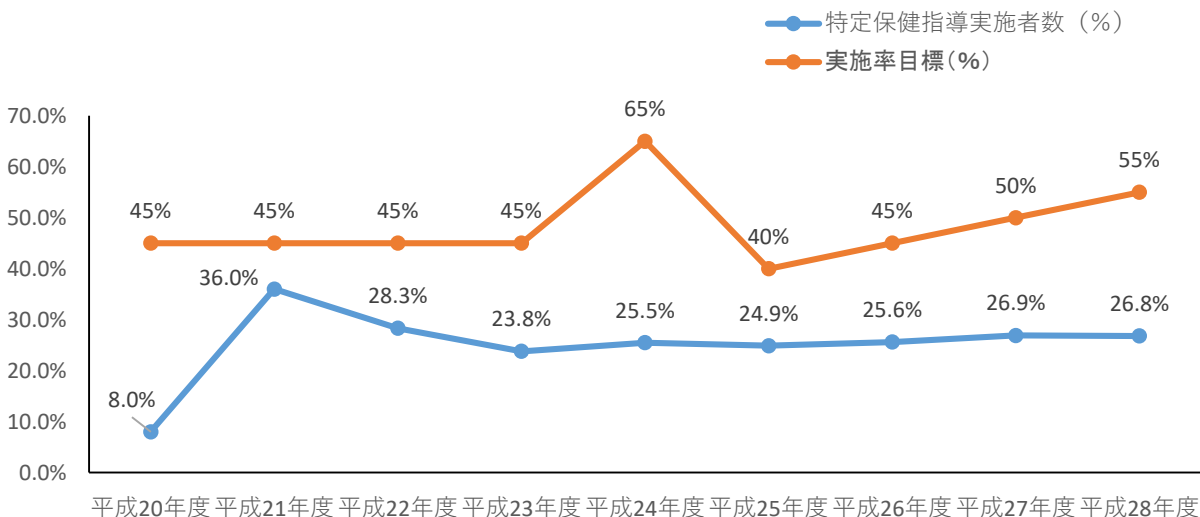
特定保健指導実施率及び目標値

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
特定保健指導実施率 (%)	8.0%	36.0%	28.3%	23.8%	25.5%
実施率目標 (%)	45%	45%	45%	45%	65%
特定保健指導対象者数 (人)	1,775	1,150	1,042	1,067	999
特定保健指導実施者数 (人)	142	414	295	254	255

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
特定保健指導実施率 (%)	24.9%	25.6%	26.9%	26.8%
実施率目標 (%)	40%	45%	50%	55%
特定保健指導対象者数 (人)	988	979	1,023	861
特定保健指導実施者数 (人)	246	251	275	231

特定保健指導対象者数、特定保健指導実施者数、特定保健指導実施率は法定報告値。

特定保健指導実施率及び目標値



特定保健指導実施率は法定報告値。

支援レベル別の特定保健指導の実施状況等は以下の通りである。動機付け支援の方が実施率が高い傾向が続いている。

積極的支援実施状況

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
積極的支援対象者数（人）	315	235	226	257	202
積極的支援実施者数（人）	27	52	50	40	50
積極的支援実施率	8.6%	22.1%	22.1%	15.6%	24.8%

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
積極的支援対象者数（人）	230	187	205	191
積極的支援実施者数（人）	39	30	38	29
積極的支援実施率	17.0%	16.0%	18.5%	15.2%

積極的支援対象者数、積極的支援実施者数、積極的支援実施率は法定報告値。

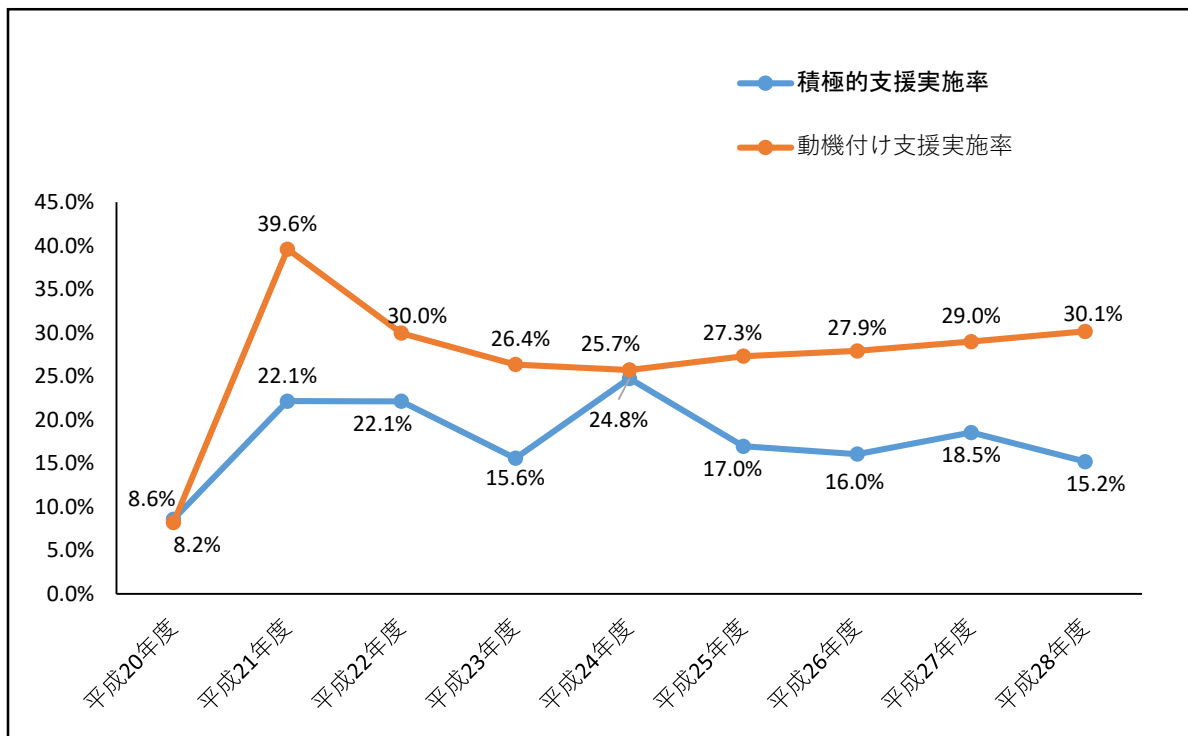
動機付け支援実施状況

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
動機付け支援対象者数（人）	1,403	914	818	812	797
動機付け支援実施者数（人）	115	362	245	214	205
動機付け支援実施率	8.2%	39.6%	30.0%	26.4%	25.7%

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
動機付け支援対象者数（人）	758	792	818	670
動機付け支援実施者数（人）	207	221	237	202
動機付け支援実施率	27.3%	27.9%	29.0%	30.1%

動機付け支援対象者数、動機付け支援実施者数、動機付け支援実施率は法定報告値。

積極的支援実施状況及び動機付け支援実施状況



積極的支援実施率は法定報告値。

※積極的支援実施率…積極的支援対象者に対する積極的支援実施者の割合。

動機付け支援実施率は法定報告値。

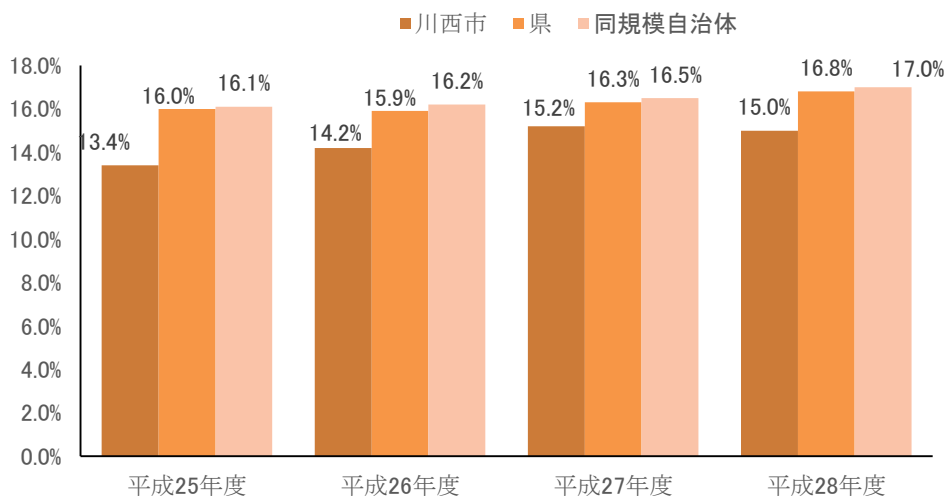
※動機付け支援実施率…動機付け支援対象者に対する動機付け支援実施者の割合。

3. 特定健康診査結果の分析

次に平成25年度から平成28年度における、特定健康診査受診者のメタボ該当率およびメタボ予備軍の割合を以下に示す。川西市は県や同規模自治体と比べ低い数値を維持しているが、メタボ該当者の割合については、ここ近年においては増加傾向にある。

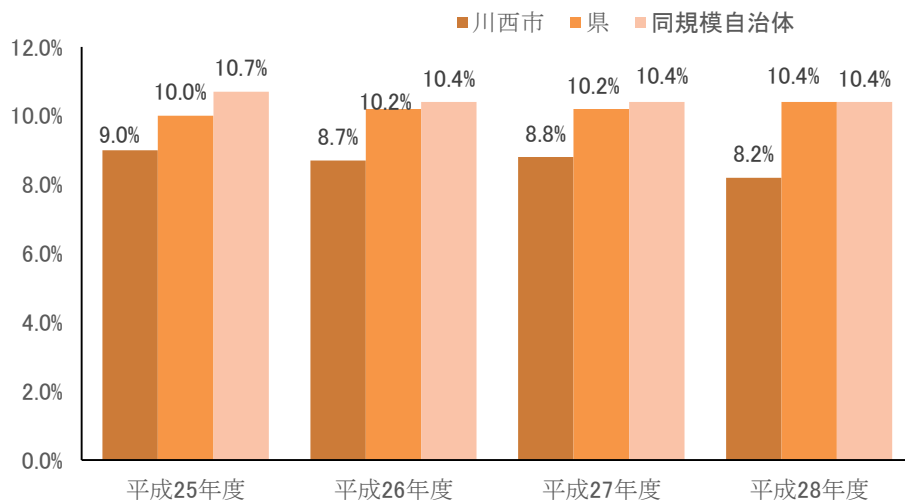
メタボ該当者の割合

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
川西市	13.4%	14.2%	15.2%	15.0%
県	16.0%	15.9%	16.3%	16.8%
同規模自治体	16.1%	16.2%	16.5%	17.0%



メタボ予備軍の割合

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
川西市	9.0%	8.7%	8.8%	8.2%
県	10.0%	10.2%	10.2%	10.4%
同規模自治体	10.7%	10.4%	10.4%	10.4%



4. 特定健康診査等実施計画

(1) 目標

国では、市区町村国保において、計画期間の最終年度である平成35年度までに特定健康診査受診率60.0%以上、特定保健指導利用率60.0%以上としている。ただし、本計画策定現在において、国の目標値と本市の実績値とでかなりの乖離があることから、本市においては現実的な目標値として以下の通り設定する。

平成29年度の保険者努力支援制度の「上位5割」という評価指標との差を埋めるためには、年間1%の増加率が必要である。しかしながら、今後他の自治体の受診率も増加することが予想されるため、目標値については直近4年間の増加率が最も大きかった年間1.3%の増加を目指し、計画最終年度には42%を超えることを目標とする。

目標値

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
特定健康診査受診率	35.6%	36.9%	38.2%	39.5%	40.8%	42.1%
特定保健指導実施率	28.2%	29.6%	31.0%	32.4%	33.8%	35.2%

(2) 対象者数推計

① 特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

平成30年度から平成35年度までの特定健康診査対象者数及び受診者数について、各年度の見込みを示す。

特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
特定健康診査対象者数（人）	26,376	25,976	26,077	25,665	25,253	24,841
特定健康診査受診率（目標値）	35.6%	36.9%	38.2%	39.5%	40.8%	42.1%
特定健康診査受診者数（人）	9,389	9,585	9,961	10,137	10,303	10,458

※受診者数については小数点以下切捨て

年齢階層別 特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

		平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
特定健康診査対象者数（人）	40歳～64歳	9,797	9,032	8,212	7,337	6,462	5,587
	65歳～74歳	16,579	16,944	17,865	18,328	18,791	19,254
特定健康診査受診者数（人）	40歳～64歳	3,487	3,332	3,136	2,898	2,636	2,352
	65歳～74歳	5,902	6,252	6,824	7,239	7,666	8,105

※受診者数については小数点以下切捨て。年齢別に分けて計算しているため、上記の表と数字が一致しない場合がある

②特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み

平成30年度から平成35年度までの特定保健指導対象者数及び実施者数について、各年度の見込みを示す。

特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
特定保健指導対象者数（人）	894	905	934	944	953	961
特定保健指導実施率（目標値）	28.2%	29.6%	31.0%	32.4%	33.8%	35.2%
特定保健指導実施者数（人）	252	267	289	305	322	338

(3) 実施方法

特定健康診査とは…

平成20年4月から、医療保険者（国保・被用者保険）が、40～74歳の加入者（被保険者・被扶養者）を対象として、毎年度、計画的に（特定健康診査等実施計画に定めた内容に基づき）実施する、メタボリックシンドロームに着目した検査項目での健康診査を、「特定健康診査」という。

① 特定健康診査の実施方法

● 対象者

実施年度中に40歳～74歳になる被保険者（実施年度中に75歳になる75歳未満の者も含む）。ただし、妊産婦、刑務所入所者、海外在住、長期入院等厚生労働省令で定める除外規定に該当する者は対象者から除くものとする。

● 実施場所

川西市保健センターおよび委託契約を結んだ医療機関等で実施する。

● 実施項目

国が定める対象者全員に実施する「基本的な健診項目」と、医師が必要と判断した場合に実施する「詳細な健診項目」に基づき実施する。

健診項目

■ 基本的な健診項目（全員に実施）
○ 質問票（服薬歴、喫煙歴等） ○ 身体計測（身長、体重、BMI、腹囲）
○ 血圧測定 ○ 理学的検査（身体診察） ○ 尿検査（尿糖、尿蛋白）
○ 血液検査
・ 脂質検査（中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール）
・ 血糖検査（空腹時血糖またはHbA1c）
・ 肝機能検査（AST（GOT）、ALT（GPT）、 γ -GT（ γ -GTP））
○ 貧血検査※（赤血球、血色素量、ヘマトクリット値）
○ 血清クレアチニン検査※（eGFRによる腎機能の評価を含む）
○ 尿酸検査※（尿酸値）
■ 詳細な健診項目（医師が必要と判断した場合に実施）
○ 心電図 ○ 眼底検査

※川西市では追加健診項目として、対象者全員に実施する

● 実施時期

4月から翌年3月に実施する。

● 案内方法

対象者に、特定健康診査受診券と受診案内を個別に発送する。また、広報やホームページ等で周知を図る。

②特定保健指導の実施方法

特定保健指導とは…

医療保険者（国保・被用者保険）が、特定健康診査の結果により健康の保持に努める必要がある者に対し、毎年度、計画的に（特定健康診査等実施計画に定めた内容に基づき）実施する、動機付け支援・積極的支援を、「特定保健指導」という。動機付け支援・積極的支援については、巻末資料の「用語解説集」に記載。

●対象者

国が定める「特定保健指導対象者の選定基準」に基づき、特定健康診査の結果を踏まえ、内臓脂肪蓄積の程度とリスク要因数による階層化を行い、対象者を抽出する。

ただし、質問票により服薬中と判断された者は、医療機関における継続的な医学的管理のもとでの指導が適当であるため、対象者から除くこととする。また、65歳以上75歳未満の者については、動機付け支援のみ実施する。

特定保健指導対象者の選定基準

腹囲/BMI	追加リスク	喫煙歴(注)	対象	
	①血糖 ②脂質 ③血圧		40歳-64歳	65歳-74歳
≥85cm (男性) ≥90cm (女性)	2つ以上該当	/	積極的 支援	動機付け 支援
	1つ該当	あり なし		
上記以外でBMI ≥25	3つ該当	/	積極的 支援	動機付け 支援
	2つ該当	あり なし		
	1つ該当	/		

(注)喫煙歴の欄の斜線は、階層化の判定が喫煙歴の有無と無関係であることを意味する。

※追加リスクの基準値は以下の通りである。

①血糖:空腹時血糖が100mg/dl以上、またはHbA1c(NGSP値)5.6%以上(空腹時血糖及びHbA1c(NGSP値)の両方を測定している場合には、空腹時血糖の値を優先。)

②脂質:中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満

③血圧:収縮期血圧130mmHg以上、または拡張期血圧85mmHg以上

※特定保健指導では、糖尿病、高血圧症または脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者については、対象から除いている。

※65歳以上75歳未満の者については、動機付け支援のみを行っている。

●保健指導の内容

動機付け支援、積極的支援を厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラムに沿って行う。

●実施場所

川西市保健センターおよび委託契約を結んだ医療機関等で実施する。

●実施項目

保健指導レベルに応じた内容の保健指導を実施する。

●実施時期

特定健康診査の結果を受けて随時行う。

●案内方法

対象者に対して、特定保健指導利用券を発送する。

5. その他

(1) 個人情報の保護

(ガイドラインの遵守)

特定健康診査等においても、個人情報の取り扱いについては、「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」に準じて個人情報の適切な取り扱いに努め、委託に際しては個人情報の厳重管理及び目的外使用の禁止を契約に定めるとともに委託先の契約遵守状況の管理を行う。

本市職員については「国民健康保険法」において、特定健康診査等の実施を受託した者の役員・職員については「高齢者の医療の確保に関する法律」において守秘義務及び刑罰の規定があるが、個人情報保護の重要性を認識し適切な取り扱いに努める。

(2) 特定健康診査等実施計画の公表及び周知

特定健診等の「制度の周知」について、市ホームページ・広報紙・パンフレット配布によって制度の仕組みの周知、併せて生活習慣病・メタボリックシンドロームの正しい知識と予防に関する啓発を図る。

特定健康診査等実施計画について、上記同様に市ホームページ・チラシなどにより周知を図る。また、計画見直しを行えば同様の方法で周知を図る。

(3) 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

① 評価

特定健康診査の受診率、特定保健指導の実施率、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率等について、客観的に評価を行う。

② 計画の見直し

計画の見直しについては、毎年度目標の達成状況の評価し、必要に応じて見直しを行うものとする。

(4) その他、特定健康診査等の円滑な実施を確保するために保険者が必要と認める事項

- ①市民・被保険者の健康増進・疾病予防のために、一般衛生施策による健診・保健事業、介護予防を目的とする生活機能評価との連携・共同実施体制をより密接なものとするよう定期的な連絡・共同の学習の場を設ける。
- ②特定健診の項目をすべて含む人間ドックは、その結果を特定健診結果として転用できるため、併せて疾病全般の早期発見・予防を目的として、人間ドック助成を行う。
- ③特定健診受診者の受診意欲を喚起するためにがん検診との同時受診を推奨すべく、平成24年度からがん検診助成制度を開始した。助成制度の周知を図り、がんをはじめとする疾病全般の早期発見・予防の意識づけにつなげていく。

川西市国民健康保険
第2期データヘルス計画
第3期特定健康診査等実施計画

2018年3月

発行 川西市健康増進部 国民健康保険課
〒666-8501

兵庫県川西市中央町12番1号

TEL072-740-2006

FAX072-740-1176

E-mail kawa0025@city.kawanishi.lg.jp

資料2の修正箇所

- 1 特定健診の受診率、特定保健指導の実施率等の目標設定を変更したことに伴い、下記のとおり修正をした。

第1章 第2期データヘルス計画P24

健康課題および取り組みの方向性	2024年3月末目標値
<p>【課題1】 特定健康診査の受診率は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。</p> <p>(取り組みの方向性) 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。</p>	<p>特定健診受診率を 49%以上にする。 46%以上にする。</p>
<p>【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はある。</p> <p>(取り組みの方向性) 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。</p>	<p>特定保健指導実施率を 35%に近づける 37%以上にすること。 メタボ予備軍の割合が増加していないこと。 メタボ該当者の割合を13%にすること。</p>

第1章 第2期データヘルス計画P26

プロセス	単年度での目標値	
	アウトプット	アウトカム
特定健診の未受診者に対して勧奨はがきを送付する。	送付率 100%	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診受診率 毎年度 1.7 1.3% 上昇 特定保健指導実施率 毎年度 1.5 1.4% 上昇 ・ メタボ予備軍およびメタボ該当者の増加を防ぐ
特定健診・特定保健指導の啓発リーフレットを配布する。	配布率 100%	
対象者に対して特定健診の電話勧奨を行う。	電話がつながった人の受診率 30%	

(1) 目標

国では、市区町村国保において、計画期間の最終年度である平成35年度までに特定健康診査受診率60.0%以上、特定保健指導利用率60.0%以上としている。ただし、本計画策定現在において、国の目標値と本市の実績値とでかなりの乖離があることから、本市においては現実的な目標値として以下の通り設定する。

平成29年度の保険者努力支援制度の「上位5割」という評価指標との差を埋めるためには、年間1%の増加率が必要である。しかしながら、今後他の自治体の受診率も増加することが予想されるため、目標値については直近4年間の増加率が最も大きかった年間1.3%の増加を目指し、計画最終年度には42%を超えることを目標とする。

特定健診、特定保健指導ともに、平成35年度には保険者努力支援制度における「上位5割」という評価指標に該当することをめざして目標値を設定する。

特定健診の平成30年度の保険者努力支援制度における「上位5割」という評価は平成27年度の実績値で行っており、その評価指標は40.26%となっている。受診率の全国平均値が過去4年平均で年間0.73%上昇していることを考慮し、平成35年度と同指標が46.1%になると推測して、川西市の単年度の目標を1.7%の増加とし、平成35年度の目標値を46.2%と設定した。

また、特定保健指導の平成30年度の保険者努力支援制度における「上位5割」という評価は平成27年度の実績値で行っており、その評価指標は31.0%となっている。実施率の全国平均値が過去4年平均で年間0.78%上昇していることを考慮し、平成35年度と同指標が37.24%になると推測して、川西市の単年度の目標を1.5%の増加とし、平成35年度の目標値を37.3%と設定した。

目標値

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
特定健康診査受診率	37.7 35.6%	39.4 36.9%	41.1 38.2%	42.8 39.5%	44.5 40.8%	46.2 42.1%
特定保健指導実施率	29.8 28.2%	31.3 29.6%	32.8 31.0%	34.3 32.4%	35.8 33.8%	37.3 35.2%

特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
特定健康診査対象者数(人)	26,376	25,976	26,077	25,665	25,253	24,841
特定健康診査受診率(目標値)	37.7 35.6%	39.4 36.9%	41.1 38.2%	42.8 39.5%	44.5 40.8%	46.2 42.1%
特定健康診査受診者数(人)	9,943 9,389	10,234 9,585	10,717 9,961	10,984 10,137	11,237 10,303	11,476 10,458

年齢階層別 特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 33 年度	平成 34 年度	平成 35 年度
特定健康診査対象者数 (人)	40 歳～64 歳	9,797	9,032	8,212	7,337	6,462	5,587
	65 歳～74 歳	16,579	16,944	17,865	18,328	18,791	19,254
特定健康診査受診者数 (人)	40 歳～64 歳	3,693 3,487	3,558 3,332	3,375 3,136	3,140 2,998	2,875 2,636	2,581 2,352
	65 歳～74 歳	6,250 5,902	6,675 6,252	7,342 6,824	7,844 7,239	8,361 7,666	8,895 8,105

特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 33 年度	平成 34 年度	平成 35 年度
特定保健指導対象者数 (人)	954 894	982 905	1,028 934	1,054 944	1,078 953	1,101 961
特定保健指導実施率 (目標値)	29.8 28.2%	31.3 29.6%	32.8 31.0%	34.3 32.4%	35.8 33.8%	37.3 35.2%
特定保健指導実施者数 (人)	284 252	307 267	337 289	361 305	385 322	410 338

※対象者数は、平成 28 年度の特定健診受診者に対し、特定保健指導となった割合 (9.6%) を、特定健康診査受診者数に
乗じた人数

※実施者数については小数点以下切捨て

- 2 糖尿病性腎症重症化予防のアウトカムについて条件の記載が誤っていたため、修正をした。

第1章 第2期データヘルス計画P28

プロセス	単年度での目標値	
	アウトプット	アウトカム
対象者に対し、医療機関への受診勧奨を行う。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。	医療機関への受診につながった割合 50%	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診対象者に占める、HbA1cが6.5以上で血圧・脂質・血糖の3疾患の治療がない人 ・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
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。	医療機関への受診につながった割合 50%	
通知や電話、面談等を通し、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。	参加者のプログラム終了率 100%	<ul style="list-style-type: none"> ・プログラム参加者の人工透析移行率 0%
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。脂質異常症や高血圧症などに効果的なメニューおよびその提供店を掲載する。	年 4 回ある応募の合計で、新規店舗を 5 店舗掲載	

- 3 特定保健指導のアウトカム指標からメタボ予備軍及びメタボ該当者の目標を削除した。

第1章 第2期データヘルス計画P24…この資料の1ページを参照

第1章 第2期データヘルス計画P26…この資料の1ページを参照

第2章 第3期特定健康診査等実施計画P36…「3.特定健康診査結果の分析」の全てを削除。