

守口市国民健康保険第2期データヘルス計画
(中間評価・中間見直し)

令和3年3月

守口市

目次

守口市国民健康保険第2期データヘルス計画 (中間評価・中間見直し)		
第1章 本報告書について		
	1. 中間見直しの目的について	1
第2章 医療・健康情報の分析		
	1. 守口市国民健康保険の医療費	2
	(1) 総医療費及び被保険者数の推移	2
	(2) 被保険者一人当たり医療費の推移	2
	(3) 年齢階層別の一人当たり医療費の比較	3
	(4) 脳血管疾患・虚血性心疾患・人工透析のレセプト件数の分析	3
	(5) 高血圧性疾患・糖尿病・脂質異常症のレセプト件数の分析	5
	(6) ジェネリック医薬品(後発医薬品)の利用状況	6
	2. 医療情報分析結果	7
	(1) 基礎統計	7
	(2) 高額レセプトの件数及び医療費	8
	① 高額レセプトの件数及び割合	8
	② 高額レセプト発生患者の疾病傾向	9
	(3) 疾病別医療費	11
	① 大分類による疾病別医療費統計	11
	② 中分類による疾病別医療費統計	13
	(4) 生活習慣病に係る医療費	15
	① 生活習慣病に係る医療費の分析	15
	② 脳卒中・心筋梗塞の患者に係る医療費の分析	16
	③ 人工透析患者に係る医療費の分析	17
	④ 糖尿病性腎症に係る指導対象者集団の特定	19
	(5) 受診行動適正化に係る分析	20
	(6) ジェネリック医薬品(後発医薬品)使用割合に係る分析	21
	3. 特定健康診査に係る分析結果	23
	(1) 特定健康診査の実施状況	23
	① 特定健康診査受診率の推移	23
	② 性別・年齢別特定健康診査受診率	24
	③ 月別特定健康診査受診率の推移	24
	④ 特定健康診査受診者の受診傾向	25

	(2) 特定健康診査結果の分析	26
	①メタボリックシンドローム該当状況	26
	②有所見者の割合	28
	③高血圧	29
	④糖尿病	30
	⑤脂質異常症	31
	⑥喫煙	32
	⑦特定健康診査結果データとレセプトデータの突合分析	33
	⑧特定健康診査の受診者と未受診者の生活習慣病治療状況	34
	4. 特定保健指導に係る分析結果	35
	(1) 特定保健指導の実施状況	35
	①特定保健指導実施率の推移	35
	②特定保健指導による改善率の推移	37
	(2) 特定保健指導対象者の分析	38
	①保健指導レベル該当状況	38
	②特定保健指導リスク因子別該当状況	40
	5. 医療情報・健康情報の分析結果まとめ	41
	(1) 医療情報の分析結果まとめ	41
	(2) 特定健康診査に係る分析結果まとめ	42
	(3) 特定保健指導に係る分析結果まとめ	43
第3章 保健事業の実施計画		
	1. 保健事業の評価と考察	44

第1章 本報告書について

1. 中間見直しの目的について

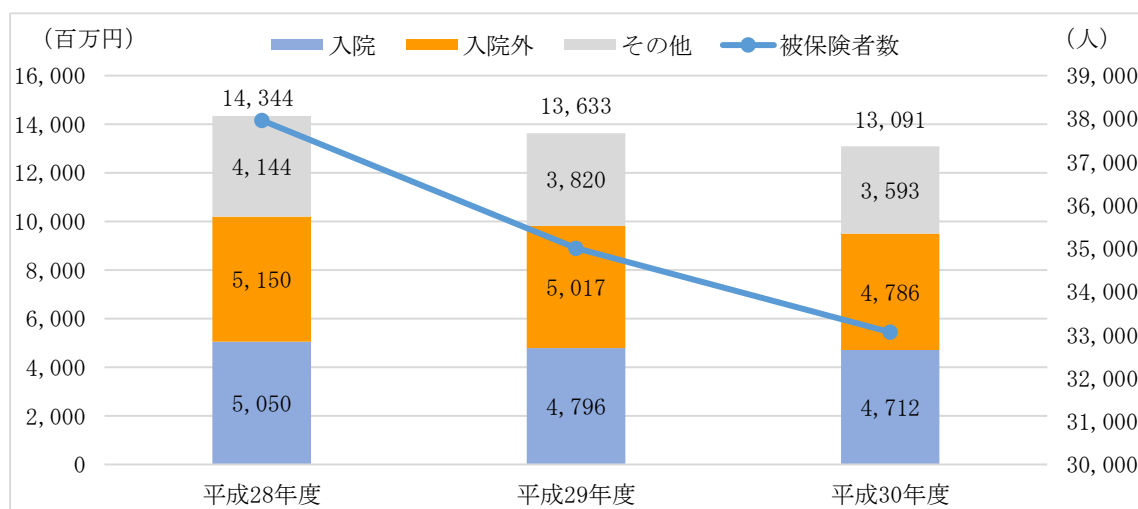
本報告書は、守口市国民健康保険の現況を改めて分析・把握し、「守口市国民健康保険第2期データヘルス計画」で策定した保健事業の成果の中間評価を行うことで、課題の確認、計画の方向性及び保健事業内容の再検討を行うものです。

第2章 医療・健康情報の分析

1. 守口市国民健康保険の医療費

(1) 総医療費及び被保険者数の推移

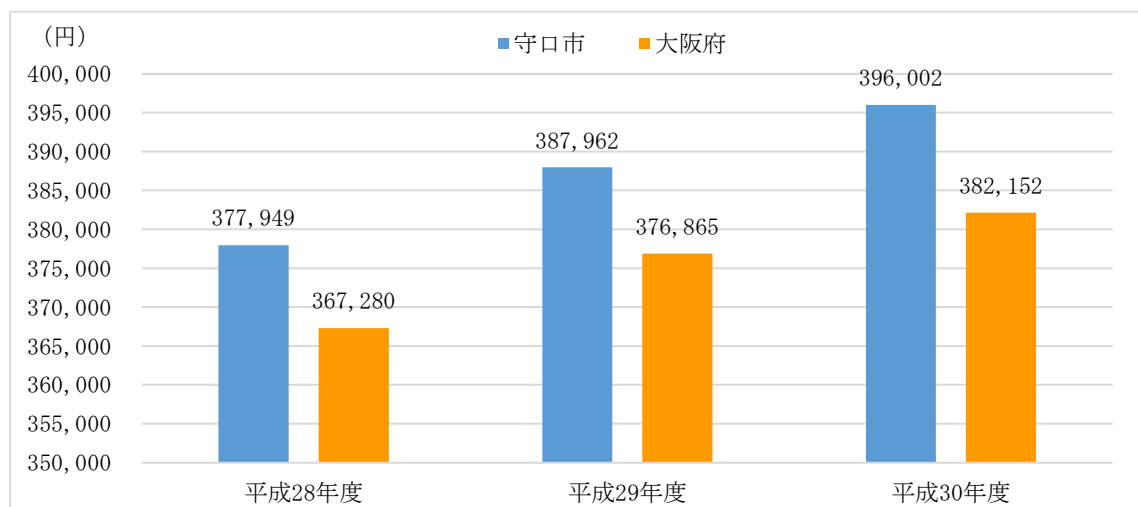
本市国民健康保険の総医療費は、徐々に減少し、平成30年度においては約130億円となっています。また、被保険者数も年々減少しており、平成30年度においては約33,000人となっています。



出典: 大阪府国民健康保険事業状況

(2) 被保険者一人当たり医療費の推移

被保険者数が年々減少する一方、一人当たり医療費は年々増加しています。平成30年度は396,002円と、大阪府と比較しても高い水準となっています。

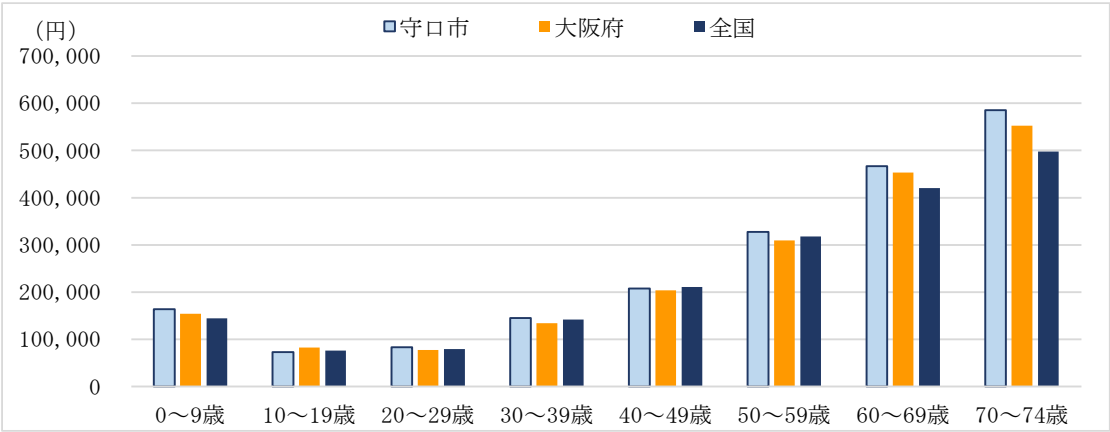


出典: 大阪府国民健康保険事業状況

(3)年齢階層別の一人当たり医療費の比較

年齢階層別の一人当たり総医療費は、年齢が高くなるにつれ高くなる傾向にあり、50 歳以上の年齢階層で全国を上回っています。

年齢階層別の一人当たり総医療費の比較(令和元年度)

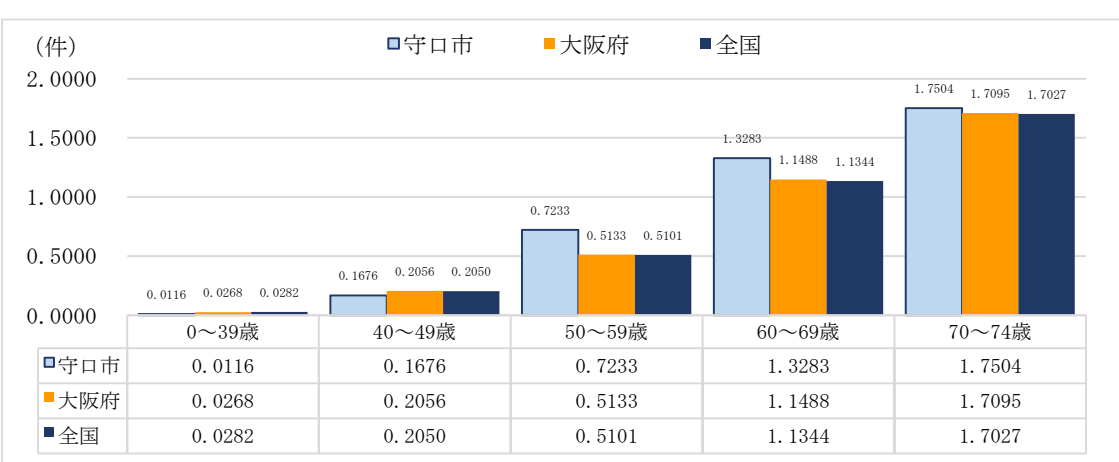


出典:KDB システム疾病別医療費分析から算出

(4)脳血管疾患・虚血性心疾患・人工透析のレセプト件数の分析

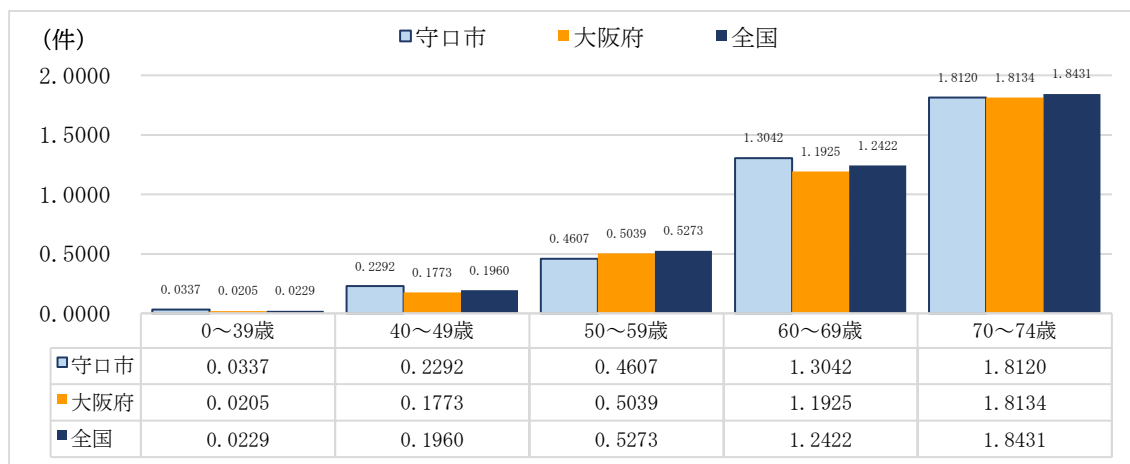
脳血管疾患は50 歳以上の年齢階層で、虚血性心疾患は50 歳代及び70 歳代以外の年齢階層で、人工透析は40 歳代以外の年齢階層で、大阪府や全国より件数が多くなっています。守口市の件数でいいますと、脳血管疾患及び虚血性心疾患は、年齢が高くなるにつれ件数が増加する傾向にありますが、人工透析は50 歳代以降減少しています。

年齢階層別被保険者千人当たりレセプト件数(脳血管疾患)(令和元年度)



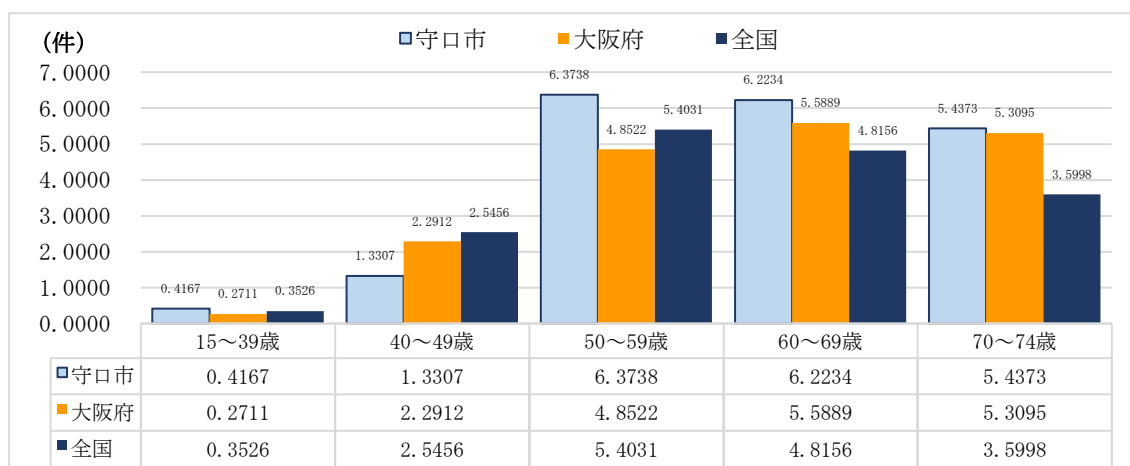
出典:KDB システム疾病別医療費分析(中分類)

年齢階層別被保険者千人当たりレセプト件数(虚血性心疾患)(令和元年度)



出典:KDB システム疾病別医療費分析(中分類)

年齢階層別被保険者千人当たりレセプト件数(人工透析)(令和元年度)

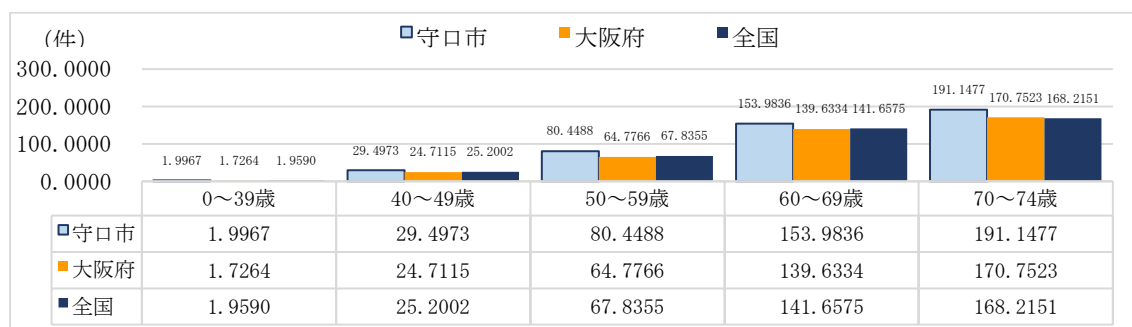


出典:KDB システム疾病別医療費分析(中分類)

(5)高血圧性疾患・糖尿病・脂質異常症のレセプト件数の分析

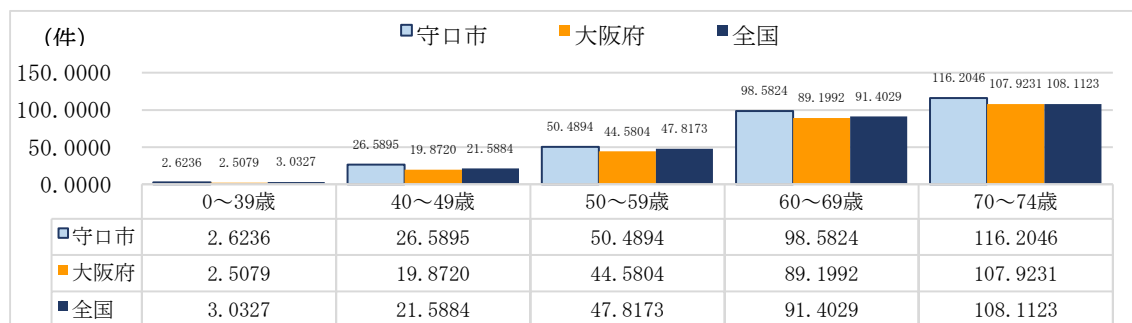
いずれの疾患においても、年齢が高くなるにつれ件数が増加する傾向にあります。高血圧性疾患はすべての年齢階層において、糖尿病は40歳以上の年齢階層において大阪府や全国より件数が多くなっています。脂質異常症は、40歳代と70歳代の年齢階層以外で大阪府や全国より件数が少なくなっています。

年齢階層別被保険者千人当たりレセプト件数(高血圧性疾患)(令和元年度)



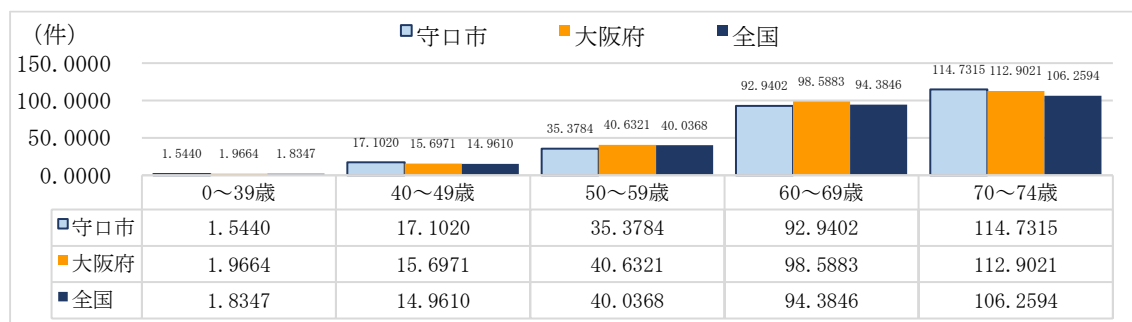
出典:KDB システム疾病別医療費分析(生活習慣病)

年齢階層別被保険者千人当たりレセプト件数(糖尿病)(令和元年度)



出典:KDB システム疾病別医療費分析(生活習慣病)

年齢階層別被保険者千人当たりレセプト件数(脂質異常症)(令和元年度)



出典:KDB システム疾病別医療費分析(生活習慣病)

(6)ジェネリック医薬品(後発医薬品)の利用状況

令和元年度のジェネリック医薬品(後発医薬品)の使用割合(数量ベース)は73.1%で、大阪府と比較すると同程度の水準で推移しています。

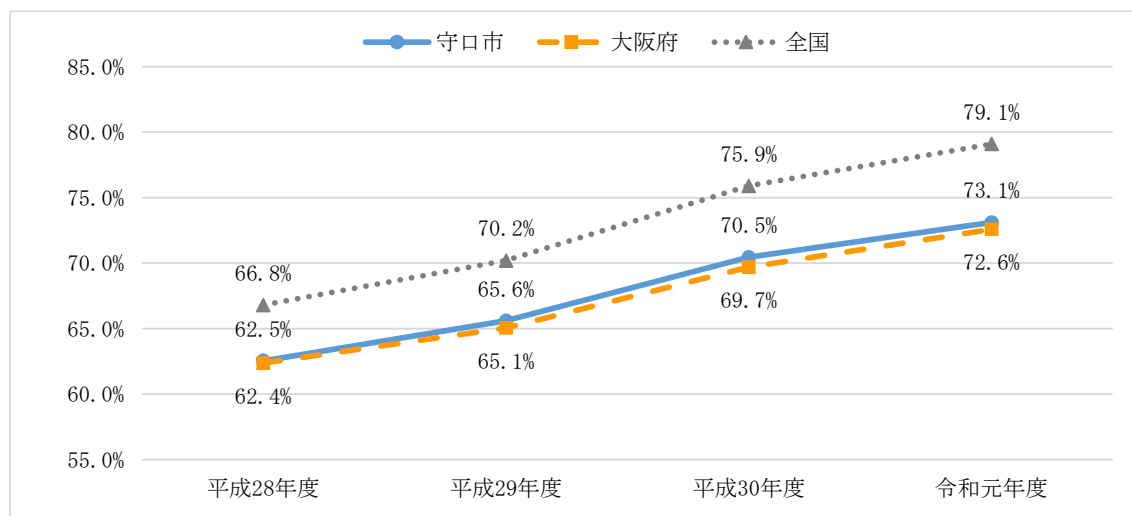
ジェネリック医薬品(後発医薬品)の使用割合(数量ベース)の推移

年度	ジェネリック医薬品数	ジェネリック医薬品のある 先発医薬品数	合計	使用割合 (%)
平成28年度	18,270,888	10,942,851	29,213,739	62.5%
平成29年度	18,282,906	9,588,477	27,871,382	65.6%
平成30年度	18,830,879	7,897,884	26,728,763	70.5%
令和元年度	18,430,516	6,775,048	25,205,564	73.1%

出典:大阪府国民健康保険団体連合会提供データ

使用割合＝ジェネリック医薬品数÷(ジェネリック医薬品のある先発医薬品数＋ジェネリック医薬品数)

ジェネリック医薬品利用率の推移(数量ベース)



出典:厚生労働省ホームページ(全国)・大阪府国民健康保険団体連合会提供データ

2.医療情報分析結果

(1)基礎統計

当医療費統計は、守口市国民健康保険における、平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)の入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプトを対象とし分析しました。

被保険者数、レセプト件数、医療費、患者数等は以下のとおりであり、平均被保険者数は33,760人、平均レセプト件数は34,799件、平均患者数は15,537人となりました。

また、患者一人当たりの平均医療費は58,668円となりました。

基礎統計

			平成31年4月	令和元年5月	令和元年6月	令和元年7月	令和元年8月	令和元年9月	令和元年10月
A	被保険者数(人)		32,367	32,344	32,306	32,295	32,221	32,281	32,332
B	レセプト件数(件)	入院外	23,197	22,285	22,462	22,793	21,565	21,706	22,150
		入院	613	602	611	612	632	574	602
		調剤	13,111	12,216	12,193	12,417	11,755	11,820	12,138
		合計	36,921	35,103	35,266	35,822	33,952	34,100	34,890
C	医療費(円)		947,716,770	931,402,170	882,814,920	970,782,590	903,713,650	878,679,360	939,159,600
D	患者数(人)		16,341	15,700	15,819	15,928	15,300	15,398	15,551
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)※		29,280	28,797	27,327	30,060	28,047	27,220	29,047
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)※		25,669	26,533	25,033	27,100	26,617	25,768	26,918
C/D	患者一人当たりの医療費(円)		57,996	59,325	55,807	60,948	59,066	57,065	60,392
B/A	受診率(%)		114.1%	108.5%	109.2%	110.9%	105.4%	105.6%	107.9%
D/A	有病率(%)		50.5%	48.5%	49.0%	49.3%	47.5%	47.7%	48.1%

			令和元年11月	令和元年12月	令和2年1月	令和2年2月	令和2年3月	12か月平均	12か月合計
A	被保険者数(人)		32,305	32,311	32,358	32,433	32,472	32,335	
B	レセプト件数(件)	入院外	22,176	22,785	21,353	20,989	20,670	22,011	264,131
		入院	582	562	605	588	559	595	7,142
		調剤	12,222	12,714	11,940	11,918	11,867	12,193	146,311
		合計	34,980	36,061	33,898	33,495	33,096	34,799	417,584
C	医療費(円)		902,935,310	920,032,930	911,899,150	877,836,400	871,178,950	911,512,650	10,938,151,800
D	患者数(人)		15,567	15,833	15,244	15,058	14,704	15,537	186,443
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)※		27,950	28,474	28,182	27,066	26,829	28,189	
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)※		25,813	25,513	26,901	26,208	26,323	26,194	26,194
C/D	患者一人当たりの医療費(円)		58,003	58,109	59,820	58,297	59,248	58,668	58,668
B/A	受診率(%)		108.3%	111.6%	104.8%	103.3%	101.9%	107.6%	
D/A	有病率(%)		48.2%	49.0%	47.1%	46.4%	45.3%	48.0%	

データ化範囲(分析対象)・・・入院(DPC含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成31年4月～令和2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ます。

※医療費・・・医療機関もしくは保険薬局に受診されたレセプトに記載されている、保険の請求点数を集計し金額にするために10倍にして表示。

※患者数・・・医療機関もしくは保険薬局に受診されたレセプトの人数を集計。同診療年月で一人の方に複数のレセプトが発行された場合は、一人として集計。

(2)高額レセプトの件数及び医療費

①高額レセプトの件数及び割合

平成31年4月～令和2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5万点以上のもを高額レセプトとし、以下のとおり集計しました。高額レセプトは4,004件発生しており、レセプト件数全体の1.0%を占めています。高額レセプトの医療費は41億9,977万円となり、医療費全体の38.4%を占めています。

高額レセプトの件数及び医療費

		平成31年4月	令和元年5月	令和元年6月	令和元年7月	令和元年8月	令和元年9月	令和元年10月
A	レセプト件数全体 (件)	36,921	35,103	35,266	35,822	33,952	34,100	34,890
B	高額レセプト件数 (件)	336	343	324	348	328	324	364
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合 (%)	0.9%	1.0%	0.9%	1.0%	1.0%	1.0%	1.0%
C	医療費 (円) ※	947,716,770	931,402,170	882,814,920	970,782,590	903,713,650	878,679,360	939,159,600
D	高額レセプトの医療費 (円) ※	358,182,300	379,866,170	324,189,520	386,000,800	334,685,340	329,239,660	372,337,240
E	その他のレセプトの医療費 (円) ※	589,534,470	551,536,000	558,625,400	584,781,790	569,028,310	549,439,700	566,822,360
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合 (%)	37.8%	40.8%	36.7%	39.8%	37.0%	37.5%	39.6%

		令和元年11月	令和元年12月	令和2年1月	令和2年2月	令和2年3月	12か月平均	12か月合計
A	レセプト件数全体 (件)	34,980	36,061	33,898	33,495	33,096	34,799	417,584
B	高額レセプト件数 (件)	319	346	353	306	313	334	4,004
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合 (%)	0.9%	1.0%	1.0%	0.9%	0.9%	1.0%	
C	医療費 (円) ※	902,935,310	920,032,930	911,899,150	877,836,400	871,178,950	911,512,650	10,938,151,800
D	高額レセプトの医療費 (円) ※	333,672,550	355,751,200	364,013,190	340,532,590	321,296,230	349,980,566	4,199,766,790
E	その他のレセプトの医療費 (円) ※	569,262,760	564,281,730	547,885,960	537,303,810	549,882,720	561,532,084	6,738,385,010
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合 (%)	37.0%	38.7%	39.9%	38.8%	36.9%	38.4%	

データ化範囲(分析対象)・・・入院(DPC含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成31年4月～令和2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ます。

※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。

②高額レセプト発生患者の疾病傾向

平成 31 年 4 月～令和 2 年 3 月診療分(12 カ月分)に発生しているレセプトのうち、高額レセプト発生患者の疾病傾向を示します。高額レセプト発生患者の分析対象期間の全レセプトを分析後、最も医療費がかかっている疾病を主要傷病名と定義し、対象者の全医療費を集計しました。患者一人当たりの医療費が高額な疾病は、「白血病」「くも膜下出血」「その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害」の順となっています。

高額レセプト発生患者の疾病傾向(患者一人当たりの医療費順)

順位	疾病分類(中分類)		主要傷病名 ※ (上位3疾病まで記載)	患者数 (人)	医療費(円)			患者一人当たりの 医療費(円)※
					入院	入院外	合計	
1	0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	前立腺癌, 転移性脳腫瘍, 多発性骨髄腫	174	188,022,168	126,642,981	314,665,149	1,808,420
2	0903	その他の心疾患	慢性心不全, うっ血性心不全, 心不全	136	143,136,443	72,693,279	215,829,722	1,586,983
3	0402	糖尿病	2型糖尿病, 2型糖尿病・糖尿病性合併症なし, 糖尿病	126	55,112,370	685,204	55,797,574	442,838
4	0902	虚血性心疾患	狭心症, 労作性狭心症, 不安定狭心症	95	113,677,232	0	113,677,232	1,196,602
5	0205	気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	下葉肺癌, 上葉肺癌, 肺癌	85	81,247,949	96,260,871	177,508,820	2,088,339
6	0906	脳梗塞	脳梗塞, アテローム血栓性脳梗塞・急性期, 心原性脳塞栓症	69	101,648,321	0	101,648,321	1,473,164
7	1402	腎不全	慢性腎不全, 腎性貧血, 腎不全	66	19,851,004	30,358,654	50,209,658	760,752
8	0702	白内障	白内障, 皮質性加齢性白内障, 核硬化症性白内障	60	7,543,091	8,581,752	16,124,843	268,747
9	1303	脊椎障害(脊椎症を含む)	腰部脊柱管狭窄症, 変形性腰椎症, 頸椎症性脊髄症	59	102,509,262	0	102,509,262	1,737,445
10	0211	良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	卵巣のう腫, 胆のう腺筋腫症, 後腹膜腫瘍	58	61,281,381	5,807,952	67,089,333	1,156,713
11	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	統合失調症, 急性一過性精神病性障害, 妄想性障害	55	43,929,548	0	43,929,548	798,719
12	0206	乳房の悪性新生物<腫瘍>	乳癌, 乳房上外側部乳癌, 乳房上内側部乳癌	54	26,895,854	43,722,390	70,618,244	1,307,745
13	1111	胆石症及び胆のう炎	胆石性急性胆のう炎, 総胆管結石性胆管炎, 胆管結石性胆管炎	49	33,469,137	0	33,469,137	683,044
14	0201	胃の悪性新生物<腫瘍>	胃癌, 胃体部癌, 胃前庭部癌	47	30,909,127	16,286,529	47,195,656	1,004,163
15	0202	結腸の悪性新生物<腫瘍>	S状結腸癌, 上行結腸癌, 大腸癌	40	26,322,818	12,270,646	38,593,464	964,837
16	0404	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	カルニチン欠乏症, 脱水症, 低カルシウム血症	30	41,982,476	9,918,920	51,901,396	1,730,047
17	0905	脳内出血	視床出血, 被殻出血, 脳出血	28	69,100,392	0	69,100,392	2,467,871
18	0912	その他の循環器系の疾患	腹部大動脈瘤, 食道静脈瘤破裂, 急性大動脈解離StanfordA	27	47,469,858	986	47,470,844	1,758,179
19	0203	直腸 S 状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	直腸癌, 直腸癌術後再発, 直腸S状部結腸癌	27	36,110,927	8,683,597	44,794,524	1,659,056
20	0601	パーキンソン病	パーキンソン病, パーキンソン症候群, パーキンソン病Yahr3	22	29,464,557	6,001,119	35,465,676	1,612,076

データ化範囲(分析対象)・・・入院(DPC含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成31年4月～令和2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ます。
※主要傷病名・・・高額レセプト発生患者の分析期間の全レセプトを医療費分析後、患者毎に最も高額となった疾病。
※患者数・・・高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類ごとに集計しました。
※医療費・・・高額レセプト発生患者の分析期間の全レセプトの医療費(高額レセプトに限らない)。
※患者一人当たりの医療費・・・高額レセプト発生患者の分析期間中の患者一人当たり医療費。
※高額レセプトの医療費・・・高額(5万円以上)レセプトの医療費。
※中分類とは、ICD-10(2013 年版) 準拠 疾病分類表における中分類 になります。

平成 31 年 4 月～令和 2 年 3 月診療分(12 カ月分)の疾病傾向を患者数順に示します。患者数が多い疾病は「その他の悪性新生物＜腫瘍＞」「その他の心疾患」「糖尿病」です。

また、患者一人当たり医療費が最も高いのは「脳内出血」であり、次いで「気管、気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞」「その他の悪性新生物＜腫瘍＞」となっています。

高額レセプト発生患者の疾病傾向(患者数順)

順位	疾病分類(中分類)		主要傷病名 ※ (上位3疾病まで記載)	患者数 (人)	医療費(円)			患者一人当たりの 医療費(円)※
					入院	入院外	合計	
1	0210	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	前立腺癌, 転移性脳腫瘍, 多発性骨髄腫	174	188,022,168	126,642,981	314,665,149	1,808,420
2	0903	その他の心疾患	慢性心不全, うっ血性心不全, 心不全	136	143,136,443	72,693,279	215,829,722	1,586,983
3	0402	糖尿病	2型糖尿病, 2型糖尿病・糖尿病性合併症なし, 糖尿病	126	55,112,370	685,204	55,797,574	442,838
4	0902	虚血性心疾患	狭心症, 労作性狭心症, 不安定狭心症	95	113,677,232	0	113,677,232	1,196,602
5	0205	気管、気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	下葉肺癌, 上葉肺癌, 肺癌	85	81,247,949	96,260,871	177,508,820	2,088,339
6	0906	脳梗塞	脳梗塞, アテローム血栓性脳梗塞・急性期, 心原性脳塞栓症	69	101,648,321	0	101,648,321	1,473,164
7	1402	腎不全	慢性腎不全, 腎性貧血, 腎不全	66	19,851,004	30,358,654	50,209,658	760,752
8	0702	白内障	白内障, 皮質性加齢性白内障, 核硬化症性白内障	60	7,543,091	8,581,752	16,124,843	268,747
9	1303	脊椎障害(脊椎症を含む)	腰部脊柱管狭窄症, 変形性腰椎症, 頸椎症性脊髄症	59	102,509,262	0	102,509,262	1,737,445
10	0211	良性新生物＜腫瘍＞及びその他の新生物＜腫瘍＞	卵巣のう腫, 胆のう腺筋腫症, 後腹膜腫瘍	58	61,281,381	5,807,952	67,089,333	1,156,713
11	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	統合失調症, 急性一過性精神病性障害, 妄想性障害	55	43,929,548	0	43,929,548	798,719
12	0206	乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	乳癌, 乳房上外側部乳癌, 乳房上内側部乳癌	54	26,895,854	43,722,390	70,618,244	1,307,745
13	1111	胆石症及び胆のう炎	胆石性急性胆のう炎, 総胆管結石性胆管炎, 胆管結石性胆管炎	49	33,469,137	0	33,469,137	683,044
14	0201	胃の悪性新生物＜腫瘍＞	胃癌, 胃体部癌, 胃前庭部癌	47	30,909,127	16,286,529	47,195,656	1,004,163
15	0202	結腸の悪性新生物＜腫瘍＞	S状結腸癌, 上行結腸癌, 大腸癌	40	26,322,818	12,270,646	38,593,464	964,837
16	0404	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	カルニチン欠乏症, 脱水症, 低カルシウム血症	30	41,982,476	9,918,920	51,901,396	1,730,047
17	0905	脳内出血	視床出血, 被殻出血, 脳出血	28	69,100,392	0	69,100,392	2,467,871
18	0912	その他の循環器系の疾患	腹部大動脈瘤, 食道静脈瘤破裂, 急性大動脈解離StanfordA	27	47,469,858	986	47,470,844	1,758,179
19	0203	直腸 S 状結腸移行部及び直腸の悪性新生物＜腫瘍＞	直腸癌, 直腸癌術後再発, 直腸S状部結腸癌	27	36,110,927	8,683,597	44,794,524	1,659,056
20	0601	パーキンソン病	パーキンソン病, パーキンソン症候群, パーキンソン病Yahr3	22	29,464,557	6,001,119	35,465,676	1,612,076

データ化範囲(分析対象)・・・入院(DPC含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成31年4月～令和2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ます。
※主要傷病名・・・高額レセプト発生患者の分析期間の全レセプトを医療費分析後、患者毎に最も高額となった疾病。
※患者数・・・高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類ごとに集計しました。
※医療費・・・高額レセプト発生患者の分析期間の全レセプトの医療費(高額レセプトに限らない)。
※患者一人当たりの医療費・・・高額レセプト発生患者の分析期間中の患者一人当たり医療費。
※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。
※中分類とは、ICD-10(2013 年版)準拠 疾病分類表における中分類になります。

(3)疾病別医療費

①大分類による疾病別医療費統計

平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)に発生しているレセプトより、疾病項目毎に医療費、レセプト件数、患者数を算出しました。「新生物<腫瘍>」が医療費合計の16.8%、「循環器系の疾患」は医療費合計の15.4%と高い割合を占めています。

大分類による疾病別医療費統計

※各項目ごとに上位5疾病を網掛け表示します。								
疾病項目(大分類)	A			B		C		A/C
	医療費総計 (円)	構成比 (%)	順位	レセプト 件数	順位	患者数	順位	患者一人 当たりの 医療費 (円)
	※			※		※		
I.感染症及び寄生虫症	257,367,048	2.4%	13	26,196	13	5,381	10	47,829
II.新生物<腫瘍>	1,836,212,594	16.8%	1	33,268	10	5,600	8	327,895
III.血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	287,132,675	2.6%	12	10,164	15	2,171	16	132,258
IV.内分泌、栄養及び代謝疾患	1,132,796,553	10.4%	3	132,831	2	11,347	1	99,832
V.精神及び行動の障害	626,529,611	5.7%	8	36,408	9	3,194	14	196,158
VI.神経系の疾患	697,417,027	6.4%	7	57,419	6	5,405	9	129,032
VII.眼及び付属器の疾患	421,916,757	3.9%	10	44,085	8	6,309	7	66,875
VIII.耳及び乳様突起の疾患	47,465,487	0.4%	17	9,062	16	1,530	17	31,023
IX.循環器系の疾患	1,686,476,823	15.4%	2	142,736	1	10,920	3	154,439
X.呼吸器系の疾患	555,543,312	5.1%	9	82,048	5	7,765	5	71,545
X I.消化器系の疾患 ※	737,428,456	6.7%	5	108,682	3	11,209	2	65,789
X II.皮膚及び皮下組織の疾患	232,690,219	2.1%	14	46,378	7	6,774	6	34,350
X III.筋骨格系及び結合組織の疾患	919,257,794	8.4%	4	84,315	4	8,467	4	108,569
X IV.腎尿路生殖器官系の疾患	715,088,253	6.5%	6	28,439	12	4,954	11	144,346
X V.妊娠、分娩及び産じょく ※	21,062,295	0.2%	21	609	20	140	20	150,445
X VI.周産期に発生した病態 ※	28,868,188	0.3%	19	145	21	56	21	515,503
X VII.先天奇形、変形及び染色体異常	23,821,744	0.2%	20	1,468	19	312	19	76,352
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	226,644,126	2.1%	15	29,120	11	4,638	12	48,867
X IX.損傷、中毒及びその他の外因の影響	361,040,923	3.3%	11	16,325	14	3,230	13	111,777
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	47,026,639	0.4%	18	6,855	18	1,476	18	31,861
X X II.特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0
分類外	76,345,243	0.7%	16	9,026	17	2,297	15	33,237
	10,938,131,767	100.0%		408,558		29,293		373,404

データ化範囲(分析対象)・・・入院(DPC含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成31年4月～令和2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ます。

※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)場合集計できません。

そのため他統計と一致しません。

※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ません(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ません(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ません。

※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ります。

※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週から出生以後7日未満)以外においても医療費が発生する

可能性があります。

※大分類とは、ICD-10(2013年版)準拠 疾病分類表における大分類になります。

疾病項目別医療費割合は、「新生物＜腫瘍＞」「循環器系の疾患」「内分泌、栄養及び代謝疾患」「筋骨格系及び結合組織の疾患」「消化器系の疾患」の医療費で高い割合を占めています。

疾病項目別医療費割合



データ化範囲（分析対象）…入院（DPC含む）、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成31年4月～令和2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ます。

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ません。

※大分類とは、ICD-10(2013年版)準拠 疾病分類表における大分類になります。

②中分類による疾病別医療費統計

平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)に発生しているレセプトより、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疾病を示します。

医療費が最も高いのは、「その他の悪性新生物＜腫瘍＞」で、患者数が最も多いのは「高血圧性疾患」となっています。患者一人当たり医療費が最も高いのは「腎不全」で、医療費も3位と上位に入っています。

中分類による疾病別統計(医療費上位10疾病)

順位	中分類疾病項目	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＞	666,334,863	6.1%	2,629
2	0402 糖尿病	538,982,081	5.0%	7,260
3	1402 腎不全	527,207,561	4.9%	575
4	0903 その他の心疾患	468,924,719	4.3%	3,969
5	0901 高血圧性疾患	442,897,456	4.1%	8,496
6	1113 その他の消化器系の疾患	370,496,572	3.4%	6,299
7	0606 その他の神経系の疾患	340,288,051	3.1%	4,837
8	0403 脂質異常症	325,064,281	3.0%	7,571
9	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	322,616,613	3.0%	661
10	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	292,270,256	2.7%	997

データ化範囲（分析対象）…入院（DPC含む）、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成31年4月～令和2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ます。

※医療費総計…中分類における疾病項目ごとに集計するため、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)

場合集計できません。そのため他統計と一致しません。

※中分類とは、ICD-10(2013年版)における疾病分類となります。

中分類による疾病別統計(患者数上位10疾病)

順位	中分類疾病項目	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	0901 高血圧性疾患	442,897,456	8,496	5.0%
2	0403 脂質異常症	325,064,281	7,571	4.5%
3	0402 糖尿病	538,982,081	7,260	4.3%
4	1113 その他の消化器系の疾患	370,496,572	6,299	3.7%
5	0703 屈折及び調節の障害	66,304,068	5,334	3.2%
6	1105 胃炎及び十二指腸炎	111,372,106	5,168	3.1%
7	0606 その他の神経系の疾患	340,288,051	4,837	2.9%
8	1202 皮膚炎及び湿疹	100,432,412	4,719	2.8%
9	0704 その他の眼及び付属器の疾患	189,907,977	4,677	2.8%
10	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	226,644,126	4,638	2.7%

データ化範囲（分析対象）…入院（DPC含む）、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成31年4月～令和2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ます。

※患者数…中分類における疾病項目ごとに集計するため、合計人数は他統計と一致しません(複数疾病を持つ患者がいるため)。

※中分類とは、ICD-10(2013年版)における疾病分類となります。

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)

順位	中分類疾病項目		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	527,207,561	575	916,883
2	1602	その他の周産期に発生した病態	24,526,662	30	817,555
3	0209	白血病	40,503,907	66	613,696
4	0203	直腸 S 状結腸移行部及び直腸の悪性新生物＜腫瘍＞	87,130,895	154	565,785
5	0904	くも膜下出血	33,821,742	62	545,512
6	0206	乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	186,095,536	351	530,187
7	0205	気管, 気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	322,616,613	661	488,074
8	0601	パーキンソン病	94,196,774	206	457,266
9	0905	脳内出血	98,080,363	233	420,946
10	0208	悪性リンパ腫	65,239,845	155	420,902

データ化範囲（分析対象）…入院（DPC含む）、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成31年4月～令和2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ます。

※患者一人当たりの医療費…中分類における疾病項目ごとに集計するため、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)場合集計できません。そのため他統計と一致しません。

※中分類とは、ICD-10(2013年版)における疾病分類となります。

(4)生活習慣病に係る医療費

①生活習慣病に係る医療費の分析

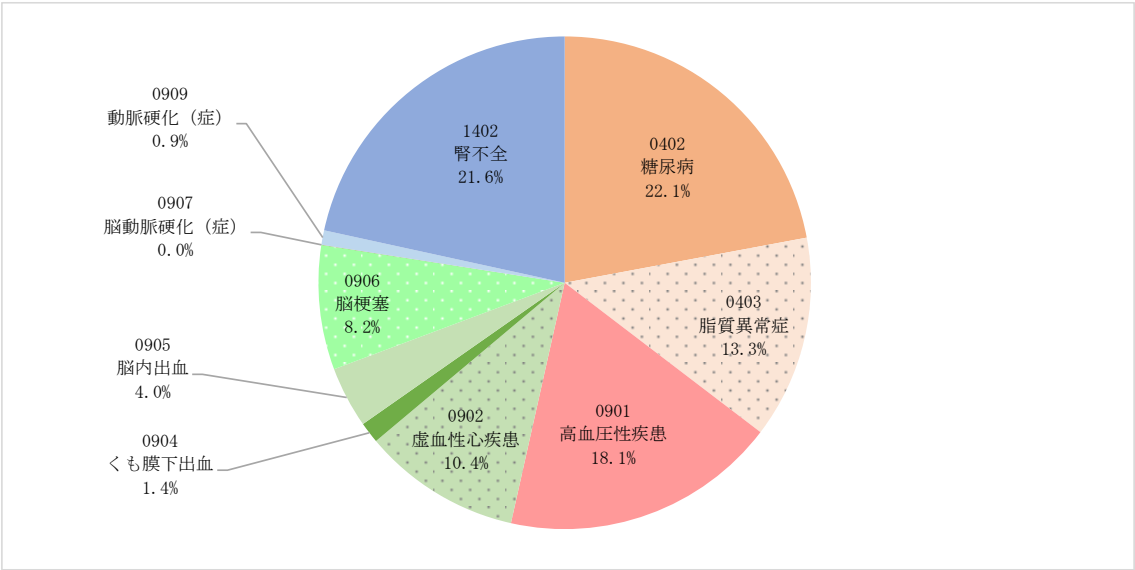
平成 31 年 4 月～令和 2 年 3 月診療分(12 カ月分)に発生しているレセプトより、生活習慣病の医療費及び患者数を算出しました。

生活習慣病の中で最も医療費が高いのは「糖尿病」で 5 億 3,898 万円です。2 位以降は「腎不全」が 5 億 2,721 万円、「高血圧性疾患」が 4 億 4,289 万円、「脂質異常症」が 3 億 2,506 万円となっています。

生活習慣病医療費

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)
0402	糖尿病	538,982,081	7,260	74,240
0403	脂質異常症	325,064,281	7,571	42,935
0901	高血圧性疾患	442,897,456	8,496	52,130
0902	虚血性心疾患	253,849,126	2,163	117,360
0904	くも膜下出血	33,821,742	62	545,512
0905	脳内出血	98,080,363	233	420,946
0906	脳梗塞	199,422,296	1,365	146,097
0907	脳動脈硬化(症)	294,691	13	22,669
0909	動脈硬化(症)	23,146,716	1,570	14,743
1402	腎不全	527,207,561	575	916,883

生活習慣病医療費構成

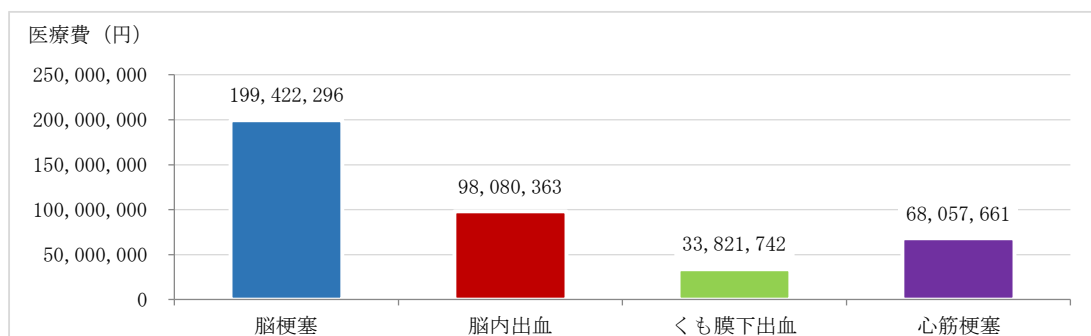


②脳卒中・心筋梗塞の患者に係る医療費の分析

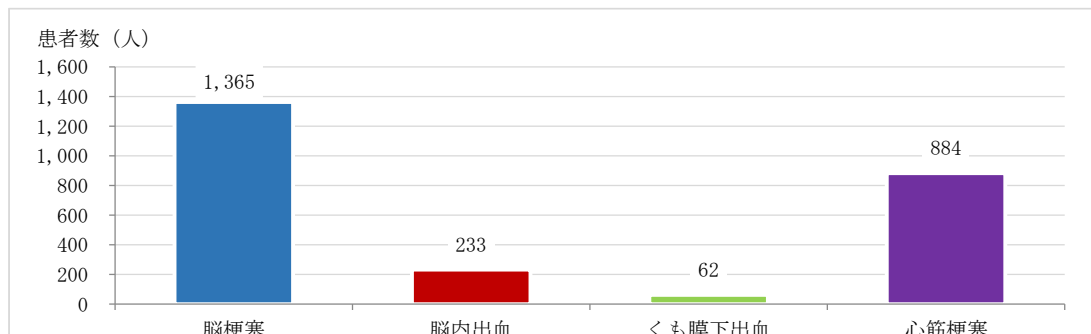
厚生労働省「平成 25 年人口動態統計月報年計」において死亡率の高い疾病第 2 位の心疾患、第 4 位の脳血管疾患に関して分析を行いました。脳卒中においては後遺症が残る恐れがあり、厚生労働省「平成 25 年国民生活基礎調査」において要介護者となった主な原因の第 1 位となっています。

脳卒中・心筋梗塞における疾病毎の医療費、患者数を分析したところ、生活習慣病から重篤化した疾患のなかでは、脳梗塞の医療費、患者数が多くなっています。

脳卒中(脳梗塞・脳内出血・くも膜下出血)、心筋梗塞における医療費



脳卒中(脳梗塞・脳内出血・くも膜下出血)、心筋梗塞における患者数



疾病分類	医療費(円)	患者数 ※ (人)	一人当たり 医療費(円)
脳梗塞	199,422,296	1,365	146,097
脳内出血	98,080,363	233	420,946
くも膜下出血	33,821,742	62	545,512
心筋梗塞	68,057,661	884	76,988

データ化範囲（分析対象）…入院（DPC含む）、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成31年4月～令和2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ます。

データ化範囲（分析対象）期間内に「脳卒中」もしくは「心筋梗塞」に関する診療行為がある患者を対象に集計。

※患者数…一人の患者に複数の傷病名が確認できるため、合計は一致しません。

③人工透析患者に係る医療費の分析

人工透析は医療費が高額になる傾向があり、本市の令和元年度における人工透析患者は 160 名で、患者一人当たり医療費の平均は 566 万円となっています。

また、分析の結果、起因が明らかとなった患者のうち、63.8%が生活習慣を起因とした「糖尿病性腎症Ⅱ型糖尿病」の患者であることが分かりました。

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	147
腹膜透析のみ	7
血液透析及び腹膜透析	6
透析患者合計	160

データ化範囲（分析対象）…入院（DPC含む）、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成31年4月～令和2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ます。

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します。緊急透析と思われる患者は除きます。

透析患者の起因

透析患者の起因		透析患者数 (人)	割合 ※ (%)	生活習慣を 起因とする疾病	食事療法等指導すること で重症化を遅延できる 可能性が高い疾病
①	糖尿病性腎症Ⅰ型糖尿病	3	1.9%	－	－
②	糖尿病性腎症Ⅱ型糖尿病	102	63.8%	●	●
③	糸球体腎炎ⅠgA腎症	1	0.6%	－	－
④	糸球体腎炎その他	1	0.6%	－	●
⑤	腎硬化症本態性高血圧	0	0.0%	●	●
⑥	腎硬化症その他	5	3.1%	－	－
⑦	痛風腎	0	0.0%	●	●
⑧	起因が特定できない患者※	48	30.0%	－	－
透析患者合計		160			

データ化範囲（分析対象）…入院（DPC含む）、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成31年4月～令和2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ます。

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。

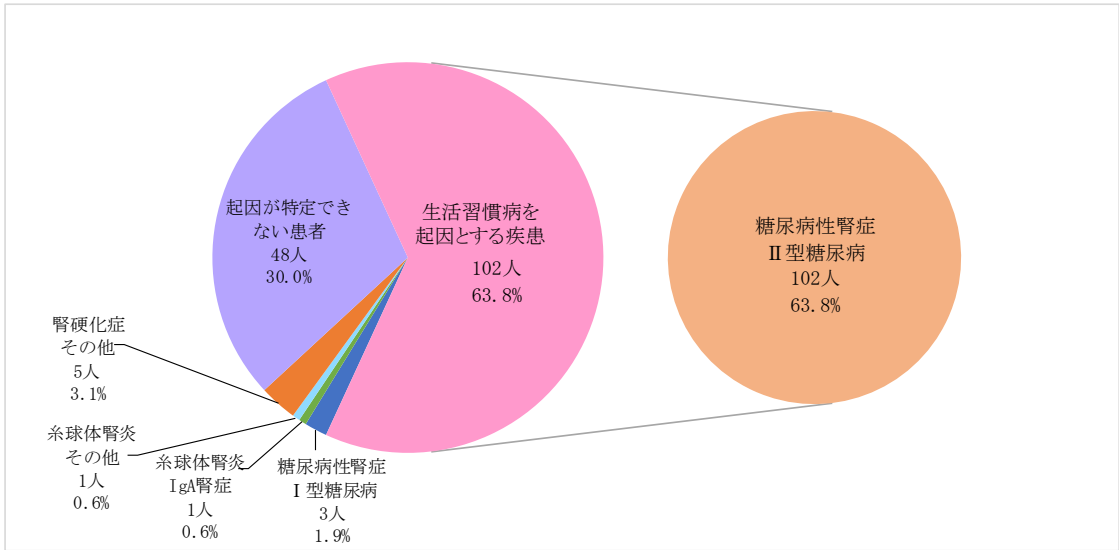
現時点で資格喪失している被保険者についても集計します。緊急透析と思われる患者は除きます。

※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ります。

※⑧起因が特定できない患者…①～⑦の傷病名組み合わせに該当せず、起因が特定できない患者。

⑧起因が特定できない患者48人のうち高血圧症が確認できる患者は27人、高血圧性心疾患が確認できる患者は0人、痛風が確認できる患者は0人。高血圧症、高血圧性心疾患、痛風のいずれも確認できない患者は21人。複数の疾病を持つ患者がいるため、合計人数は一致しない。

透析患者の起因



データ化範囲（分析対象）…入院（DPC含む）、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成31年4月～令和2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ます。
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します。緊急透析と思われる患者は除きます。
※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ります。

透析患者の医療費

透析患者の起因	透析患者数(人)	割合(%)	医療費(円)			医療費(円) 【一人当たり】			医療費(円) 【一人当たりひと月当たり】		
			透析関連	透析関連以外	合計	透析関連	透析関連以外	合計	透析関連	透析関連以外	合計
① 糖尿病性腎症 I型糖尿病	3	1.9%	13,577,010	1,887,970	15,464,980	4,525,670	629,323	5,154,993	377,139	52,444	429,583
② 糖尿病性腎症 II型糖尿病	102	63.8%	529,961,040	88,701,440	618,662,480	5,195,696	869,622	6,065,318	432,975	72,468	505,443
③ 糸球体腎炎 IgA腎症	1	0.6%	3,390,330	3,683,490	7,073,820	3,390,330	3,683,490	7,073,820	282,528	306,958	589,485
④ 糸球体腎炎 その他	1	0.6%	4,682,700	508,160	5,190,860	4,682,700	508,160	5,190,860	390,225	42,347	432,572
⑤ 腎硬化症 本態性高血圧	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	0
⑥ 腎硬化症 その他	5	3.1%	32,761,920	5,672,080	38,434,000	6,552,384	1,134,416	7,686,800	546,032	94,535	640,567
⑦ 痛風腎	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	0
⑧ 起因为特定できない 患者※	48	30.0%	201,742,150	18,793,300	220,535,450	4,202,961	391,527	4,594,489	350,247	32,627	382,874
透析患者全体	160		786,115,150	119,246,440	905,361,590						
患者一人当たり 医療費平均			4,913,220	745,290	5,658,510						
患者一人当たりひと月当たり 医療費平均			409,435	62,108	471,542						

データ化範囲（分析対象）…入院（DPC含む）、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成31年4月～令和2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ます。
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します。緊急透析と思われる患者は除きます。
※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ります。
※⑧起因为特定できない患者…①～⑦の傷病名組み合わせに該当せず、起因为特定できない患者。

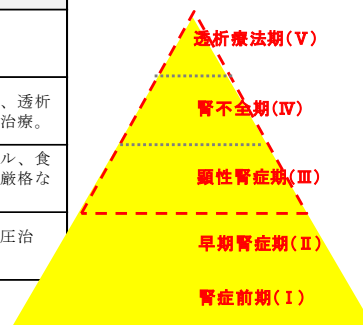
④糖尿病性腎症に係る指導対象者集団の特定

「腎症の起因分析」「Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者」「保健指導対象者の優先順位」の３段階を経て分析し、適切な指導対象者を抽出しました。

まず、腎症患者の全体像を以下に示します。

腎症患者の全体像

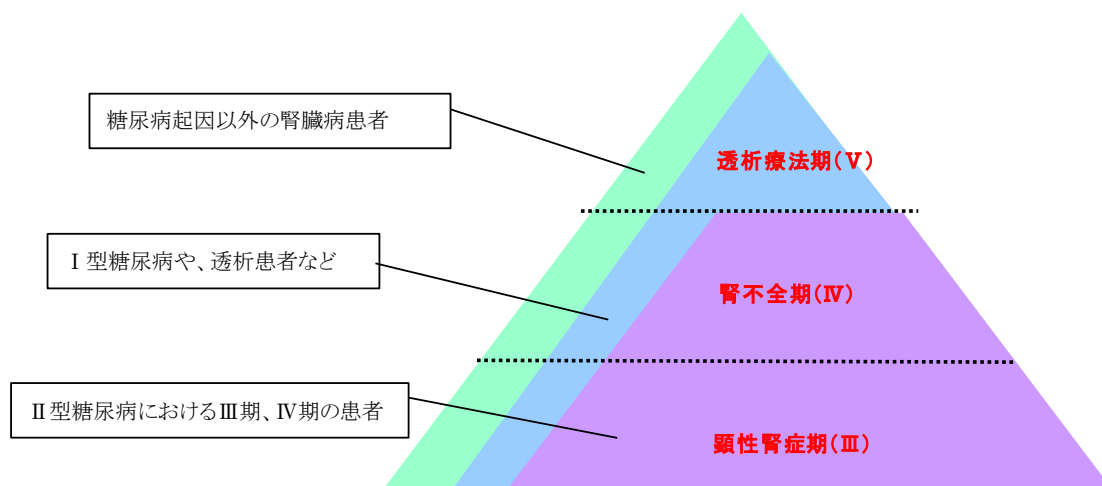
病期		臨床的特徴	治療内容
V	透析療法期	透析療法中。	透析療養、腎移植。
IV	腎不全期	蛋白尿。血清Crが上昇し、腎機能は著明低下する。尿毒症等の自覚症状あり。	食事療法（低蛋白食）、透析療法導入、厳格な降圧治療。
III	顕性腎症期	蛋白尿。腎機能は高度に低下。尿毒症等の自覚症状あり。	厳格な血糖コントロール、食事療法（低蛋白食）、厳格な降圧治療。
II	早期腎症期	微量アルブミン尿、血清Crが正常、時に高値。 ※尿蛋白、血清Cr共に正常だが、糖尿病と診断されて10年以上の場合を含む。	血糖コントロール、降圧治療。
I	腎症前期	尿蛋白は正常。血清Crが正常、時に高値。	血糖コントロール。



次に、「腎症の起因分析」を以下に示します。緑色部分は糖尿病起因以外の腎臓病患者と考えられ、青色部分は糖尿病患者であるが、生活習慣を起因としていない糖尿病患者（Ⅰ型糖尿病患者）や、既に透析を受けている患者等と考えられます。

その結果、生活習慣起因の糖尿病（Ⅱ型糖尿病患者）または腎症と考えられる患者層は紫色部分となり、この患者層が優先して取り組むべき保健指導対象者となります。

腎症の起因分析



(5)受診行動適正化に係る分析

1か月間に同系の疾病を理由に複数の医療機関に受診している「重複受診者」や、1か月間に同一の医療機関に一定回数以上受診している「頻回受診者」、1か月間に同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、処方日数が一定以上の「重複服薬者」について、平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)のレセプトデータを用いて分析しました。

重複・頻回受診者及び重複服薬者の状況

種類	内容	12カ月の実人数	要因となる疾病等
重複受診者	1か月間に同系の疾病を理由に、3つ以上の医療機関を受診している人	565人	1位 不眠症
			2位 高血圧症
			3位 糖尿病
			4位 腰痛症
			5位 変形性膝関節症
頻回受診者	1か月間に同一医療機関に12回以上受診している人（人工透析患者は除く）	548人	1位 変形性膝関節症
			2位 頚椎症性神経根症
			3位 骨粗鬆症
			4位 腰痛症
			5位 高血圧症
重複服薬者	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	318人	1位 マイスリー錠 10mg
			2位 ゾルピデム酒石酸塩錠 10mg 「トーワ」
			3位 ゾルピデム酒石酸塩錠 10mg 「サワイ」
			4位 ゾルピデム酒石酸塩錠 10mg 「デバ」
			5位 フルニトラゼパム錠 2mg 「アメル」

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。（重複受診者、重複服薬者）

入院外、調剤の電子レセプト。（頻回受診者）

対象診療年月は平成31年4月～令和2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ます。

※重複受診者数…1か月間に同系の疾病を理由に、3つ以上の医療機関を受診している人を対象とします。透析中、治療行為を行っていないレセプトは対象外とします。

※頻回受診者数…1か月間に同一医療機関に12回以上受診している人を対象とします。透析患者は対象外とします。

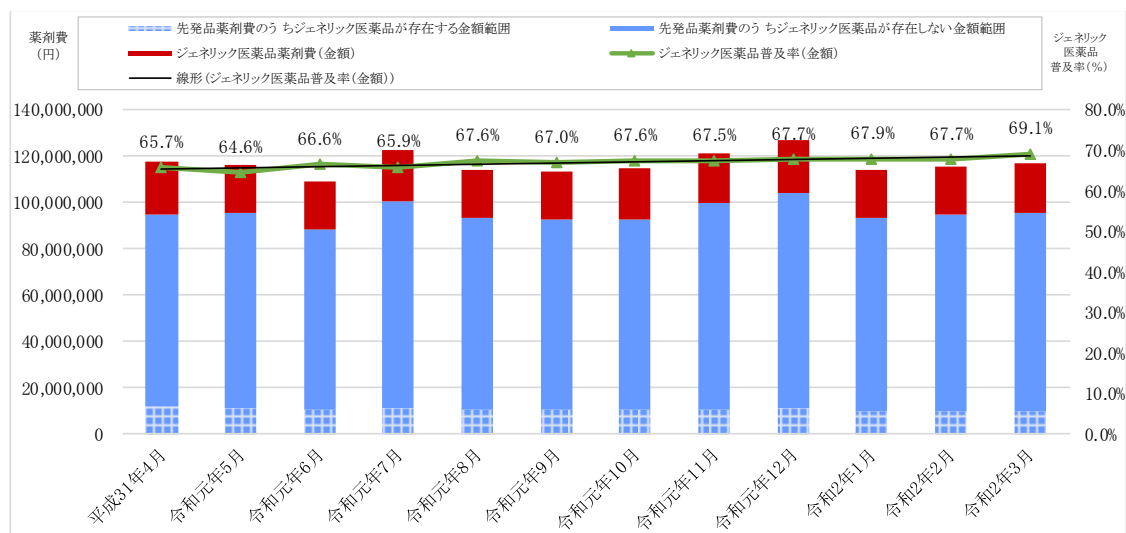
※重複服薬者数…1か月間に同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、同系医薬品の日数合計が60日を超える人を対象とします。

(6)ジェネリック医薬品(後発医薬品)使用割合に係る分析

平成31年4月診療分～令和2年3月診療分(12カ月分)までのレセプトで、ジェネリック医薬品の各月ごとの使用割合を分析しました。

いずれの月も、金額ベースで60%、数量ベースで80%を上回っています。

ジェネリック医薬品使用割合(金額ベース)



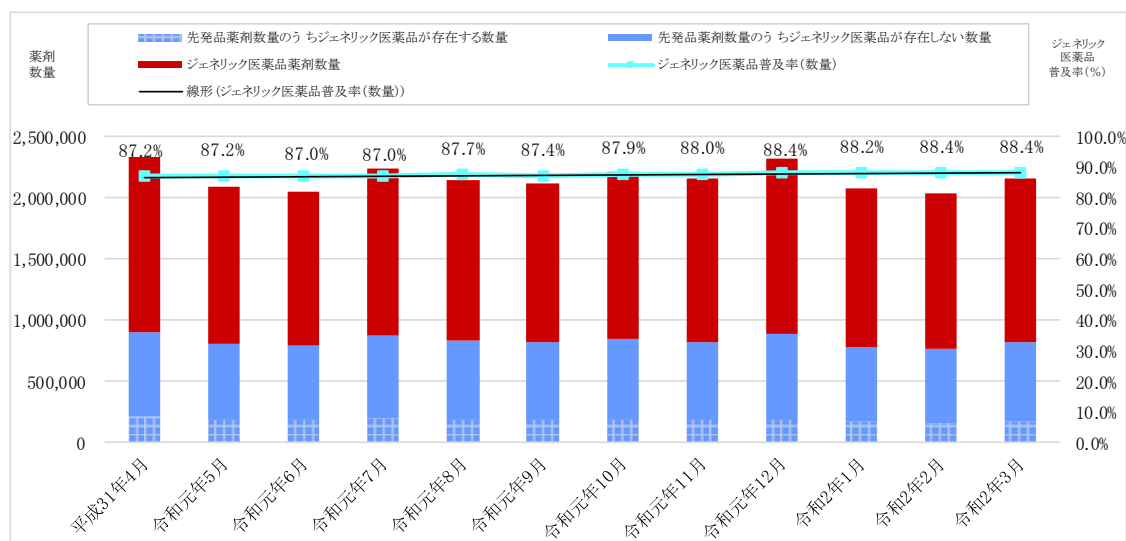
データ化範囲(分析対象)…入院(DPC含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成31年4月～令和2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ます。

※ジェネリック医薬品使用割合…ジェネリック医薬品薬剤費/(ジェネリック医薬品薬剤費+先発品薬剤費のうちジェネリック医薬品が存在する金額範囲)

ジェネリック医薬品使用割合(数量ベース)



データ化範囲(分析対象)…入院(DPC含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

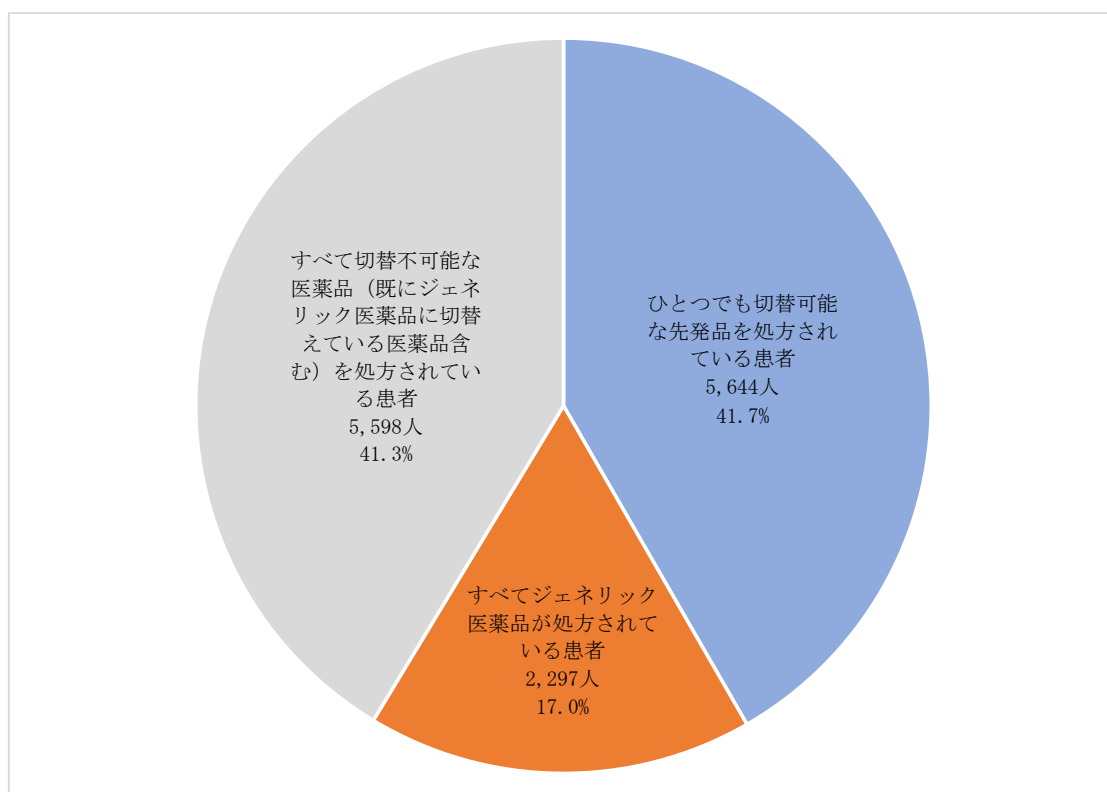
対象診療年月は平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)

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ます。

※ジェネリック医薬品使用割合…ジェネリック医薬品数量/(ジェネリック医薬品数量+先発品数量のうちジェネリック医薬品が存在する金額範囲)

また、令和2年3月診療分のレセプトで薬剤が処方されている患者数は13,539人(入院レセプトのみの患者は除く)で、このうちひとつでもジェネリック医薬品に切り替え可能な先発品を含む処方をされている患者は5,644人で患者数全体の41.7%を占めています。

薬剤処方状況別患者数



データ化範囲（分析対象）…入院（DPC含む）、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は令和2年3月診療分（1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ます。

※構成比…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ります。

3.特定健康診査に係る分析結果

(1)特定健康診査の実施状況

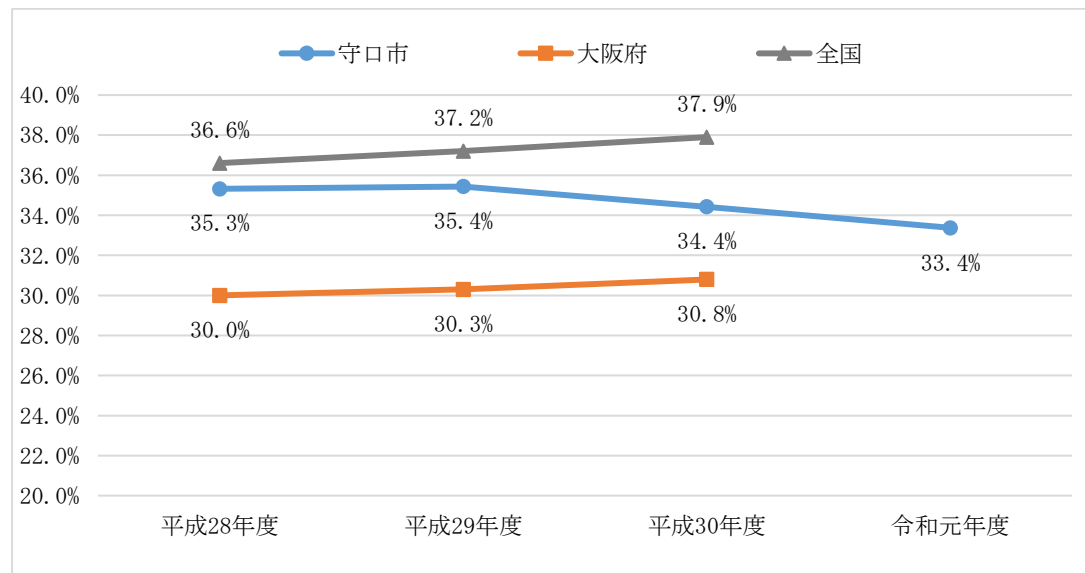
①特定健康診査受診率の推移

平成 28 年度から令和元年度における特定健康診査の受診率は以下のとおりです。平成 29 年度以降、低下傾向にあり、大阪府と比較すると高いものの、全国よりやや低い水準で推移しています。

特定健康診査受診率及び目標値

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
特定健康診査対象者数(人)	24,501	22,897	21,625	20,715
特定健康診査受診者数(人)	8,653	8,113	7,444	6,912
特定健康診査受診率(%)※	35.3%	35.4%	34.4%	33.4%
大阪府	30.0%	30.3%	30.8%	
全国	36.6%	37.2%	37.9%	

特定健康診査受診率の推移



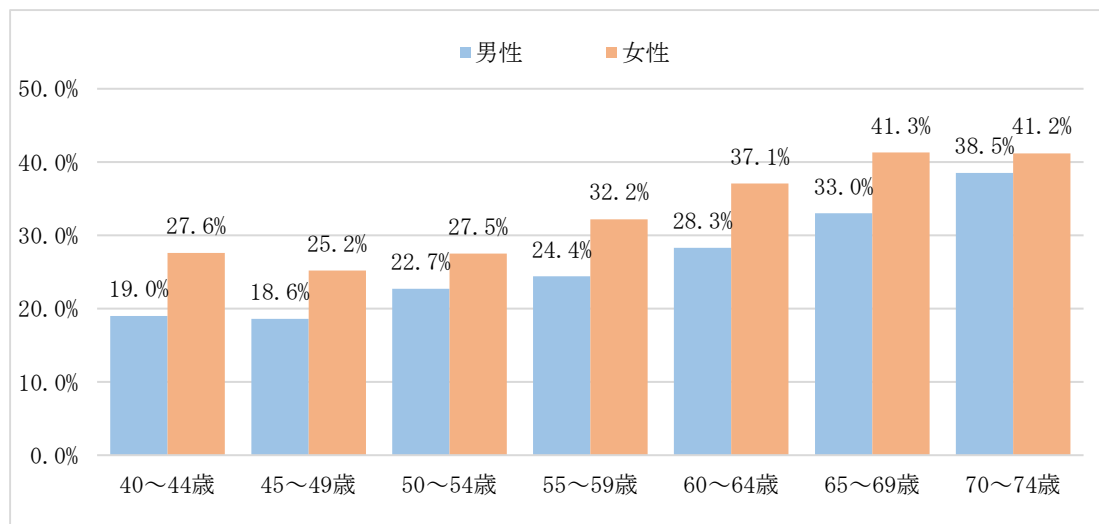
出典:特定健康診査・特定保健指導法定報告

※特定健康診査受診率…特定健康診査対象者数に対する特定健康診査受診者数の割合。

②性別・年齢別特定健康診査受診率

性別・年齢別にみると、男性・女性ともに年齢が高くなるにつれ受診率も上昇する傾向にあります。

性・年齢階層別特定健康診査受診率(令和元年度)

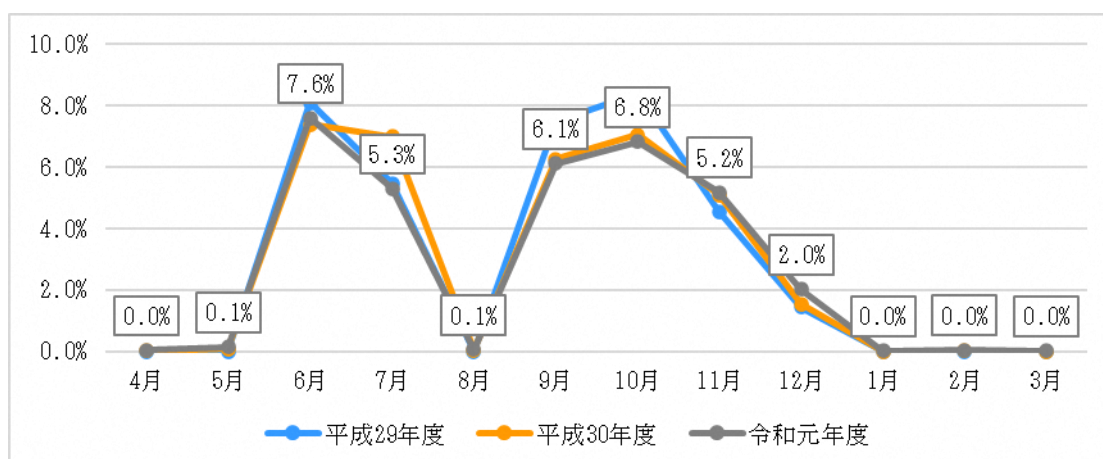


出典: 特定健康診査・特定保健指導法定報告

③月別特定健康診査受診率の推移

本市では特定健康診査を毎年6月から12月上旬まで(8月を除く)実施しており、健康診査開始直後の6月、暑さが和らいでくる10月の受診率が高くなっています。

月別特定健康診査受診率の推移



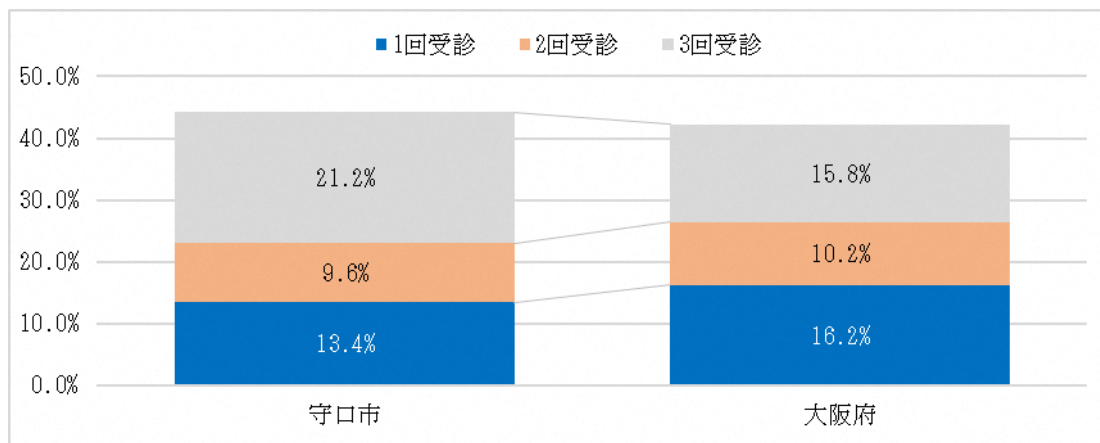
出典: 特定健康診査・特定保健指導法定報告

※人間ドックにおいて、特定健康診査に相当する検査を受け、その結果を証明する書面の提出があった場合は、特定健康診査を受診したものとするため、その人数が含まれています。

④特定健康診査受診者の受診傾向

平成 29 年度から令和元年度までの特定健康診査の受診者を分析した結果、3 年間で 3 回とも受診した人の割合が最も多く、大阪府よりも高いことが分かりました。一方で、2 回又は 1 回のみ受診した人の割合は、大阪府より低くなっています。

3 年累積特定健康診査受診率(平成 29～令和元年度)

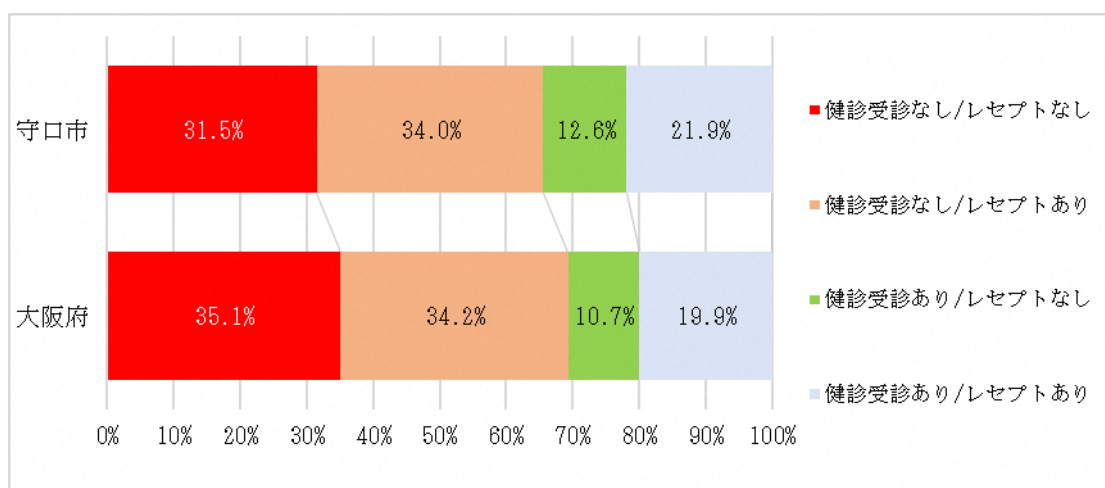


出典:大阪府国民健康保険団体連合会提供データより

⑤特定健康診査受診状況と医療利用状況

生活習慣病に係る治療の有無による特定健康診査の受診割合を分析した結果、最も多いのは「治療なし+健康診査未受診」で、次いで「治療あり+健診未受診者」となっています。

特定健康診査受診状況と医療利用状況(平成 30 年度)



出典:大阪府国民健康保険団体連合会提供データより

(2)特定健康診査結果の分析

①メタボリックシンドローム該当状況

平成 28 年度から令和元年度における、特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当状況は以下のとおりです。

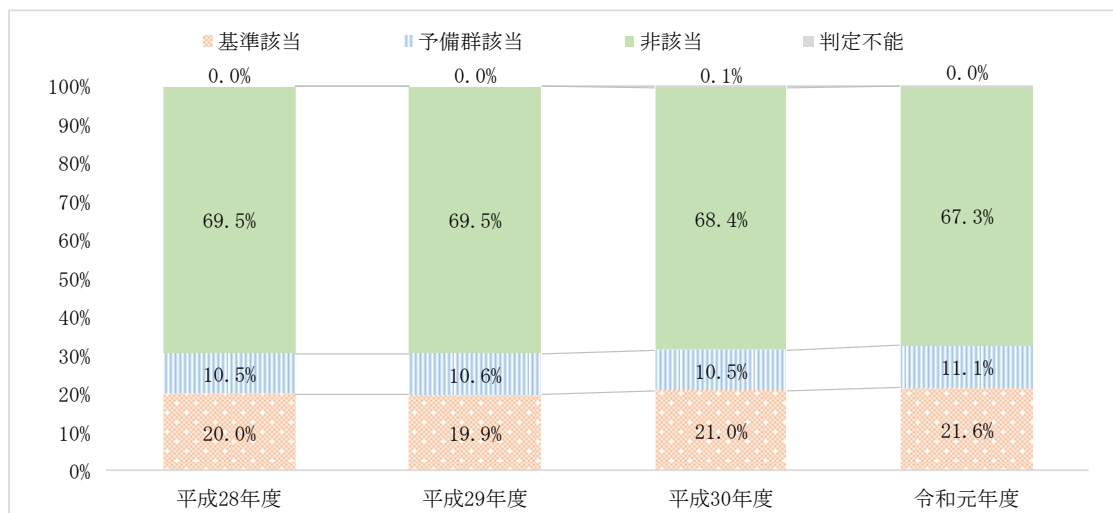
令和元年度におけるメタボリックシンドローム該当者の割合は 21.6%で、平成 28 年度と比較して 1.6 ポイント増加しています。一方、令和元年度におけるメタボリックシンドローム予備群該当者の割合は 11.1%で、平成 28 年度と比較して 0.6 ポイント増加しています。

年度別メタボリックシンドローム該当状況

年度	健診受診者数(人)
平成28年度	8,571
平成29年度	8,958
平成30年度	8,429
令和元年度	7,420

年度	基準該当		予備群該当		非該当		判定不能	
	人数(人)	割合(%)※	人数(人)	割合(%)※	人数(人)	割合(%)※	人数(人)	割合(%)※
平成28年度	1,718	20.0%	896	10.5%	5,957	69.5%	0	0.0%
平成29年度	1,785	19.9%	948	10.6%	6,225	69.5%	0	0.0%
平成30年度	1,769	21.0%	885	10.5%	5,768	68.4%	7	0.1%
令和元年度	1,602	21.6%	822	11.1%	4,995	67.3%	1	0.0%

年度別メタボリックシンドローム該当割合

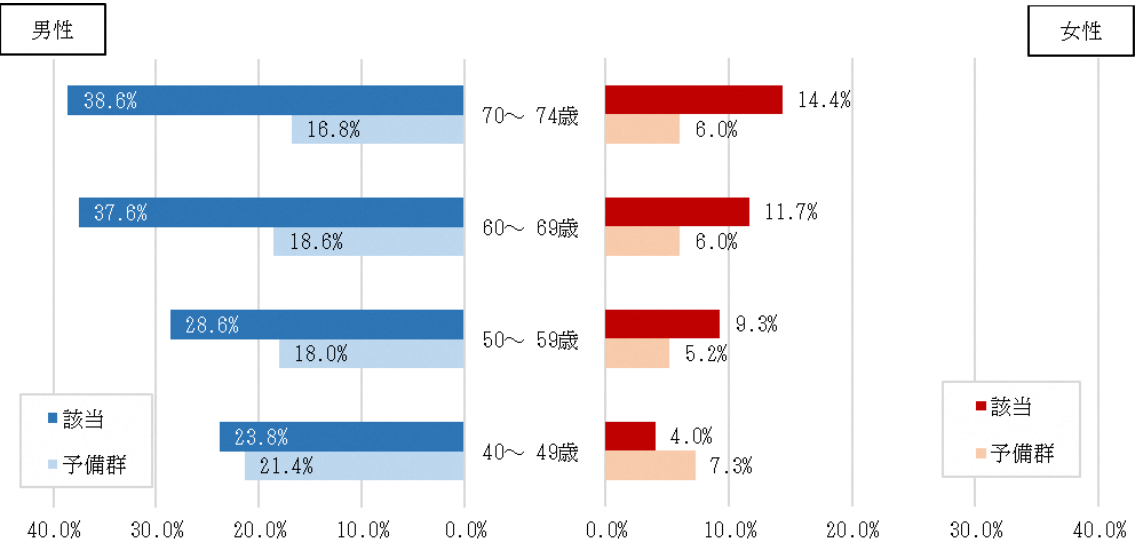


データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～令和2年3月健診分(48カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

性・年齢階層別メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合(令和元年度)



出典: 特定健康診査・特定保健指導法定報告

※メタボリックシンドローム判定基準

腹囲	追加リスク(①血糖 ②脂質 ③血圧)	該当状況
≥85cm(男性)	2つ以上該当	メタボリックシンドローム基準該当者
≥90cm(女性)	1つ該当	メタボリックシンドローム予備群該当者

※追加リスクの基準値は以下の通りです。

- ①血糖:空腹時血糖が110mg/dl 以上
- 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

※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も対象となります。

②有所見者の割合

令和元年度の特定健康診査受診者の有所見者割合は以下のとおりです。

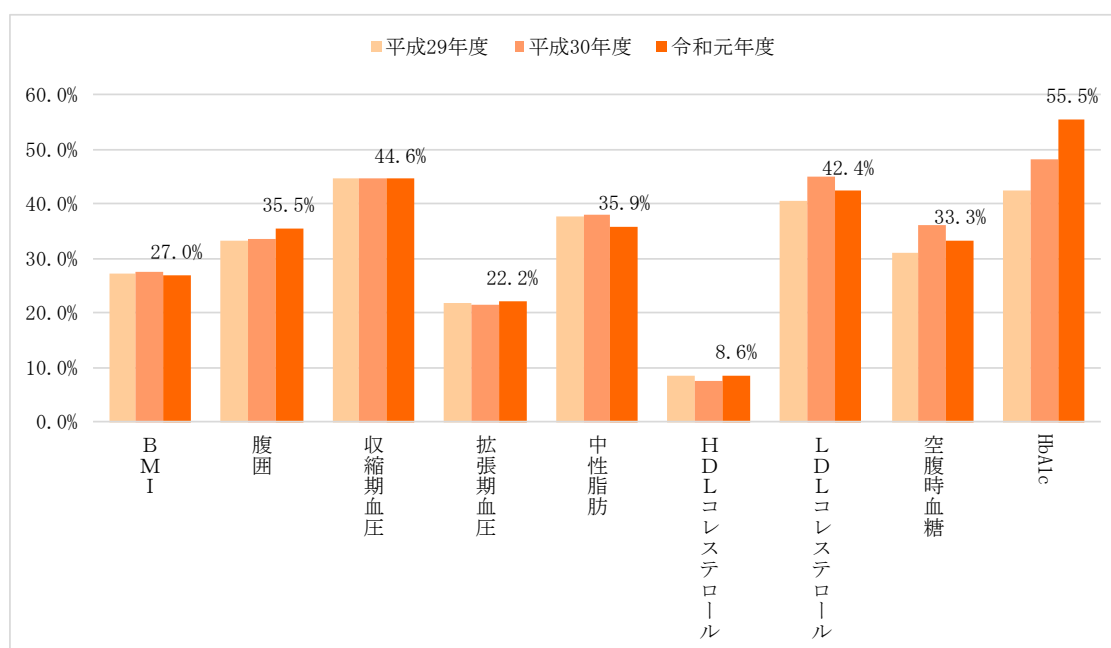
対象者数に占める有所見者数の割合が50%を超えるのは「HbA1c」のみですが、「収縮期血圧」や「LDL コレステロール」も割合が高くなっています。

有所見者割合

	BMI	腹囲	収縮期血圧	拡張期血圧
対象者数(人)※	7,420	7,420	7,420	7,420
有所見者数(人)※	2,004	2,636	3,309	1,644
有所見者割合(%)※	27.0%	35.5%	44.6%	22.2%

	中性脂肪	HDLコレステロール	LDLコレステロール	空腹時血糖	HbA1c
対象者数(人)※	7,420	7,420	7,420	517	7,420
有所見者数(人)※	2,666	637	3,143	172	4,120
有所見者割合(%)※	35.9%	8.6%	42.4%	33.3%	55.5%

年度別有所見者割合



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成29年4月～令和2年3月健診分(36カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※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のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。

保健指導判定値

BMI:25以上、腹囲:男性85cm 以上、女性90cm 以上、収縮期血圧:130mmHg 以上、拡張期血圧:85mmHg 以上、

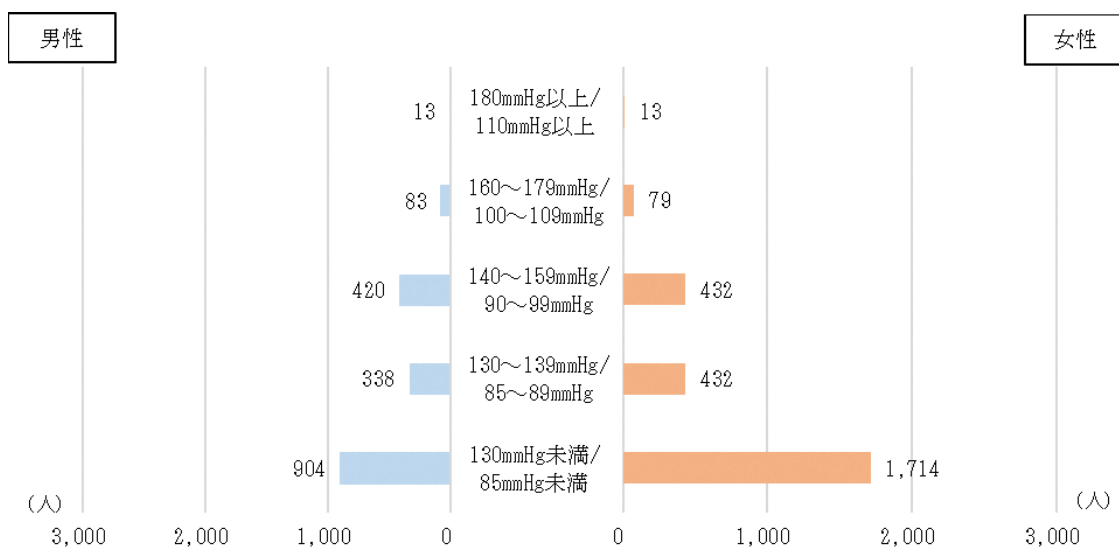
中性脂肪:150mg/dl 以上、HDL コレステロール:39mg/dl 以下、LDL コレステロール:120mg/dl 以上、

空腹時血糖値:100mg/dl 以上、HbA1c:5.6%以上

③高血圧

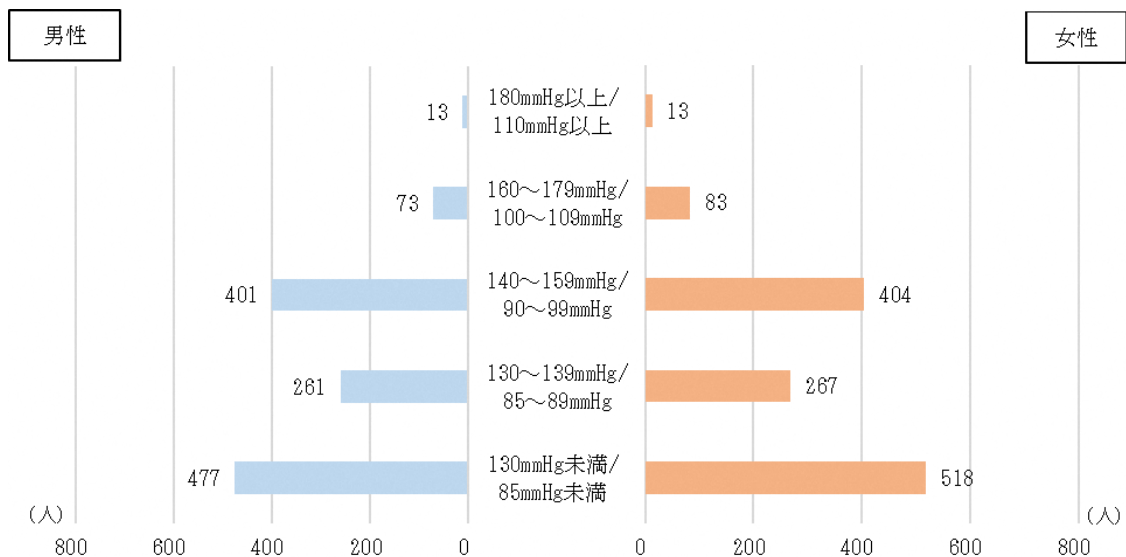
男女ともに未治療者は「130mmHg 未満/85mmHg 未満」の該当者が最も多く、次いで、受診勧奨が必要な「140～159mmHg/90～99mmHg」の該当者が多くなっています。また、治療中者も同様に「130mmHg 未満/85mmHg 未満」の該当者が最も多く、次いで、「140～159mmHg/90～99mmHg」以上の該当者が多くなっています。

未治療者の高血圧重症度別該当者数(令和元年度)



出典:大阪府国民健康保険団体連合会提供データより

治療中者の高血圧重症度別該当者数(令和元年度)

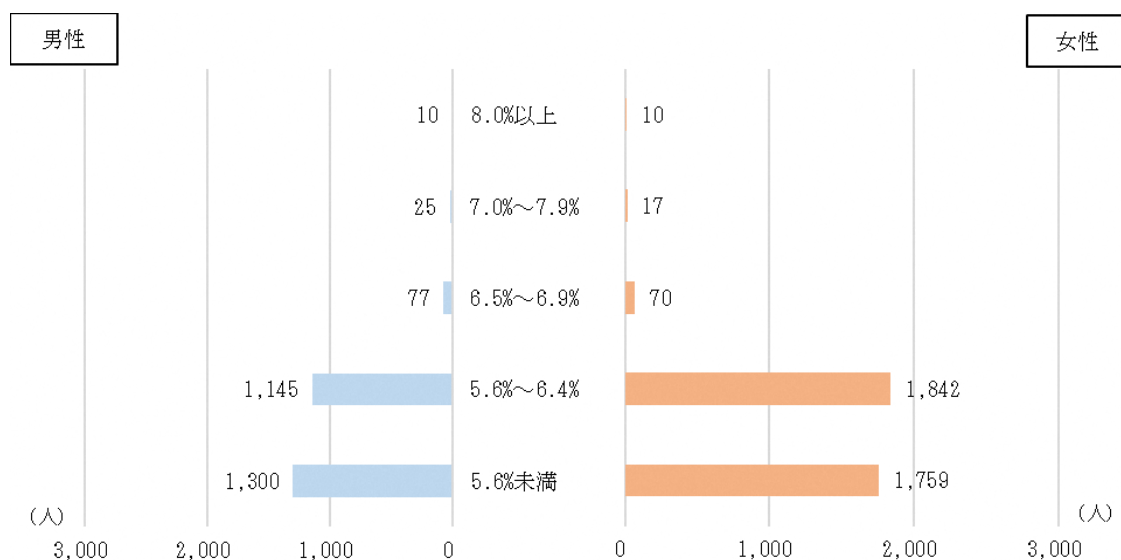


出典:大阪府国民健康保険団体連合会提供データより

④糖尿病

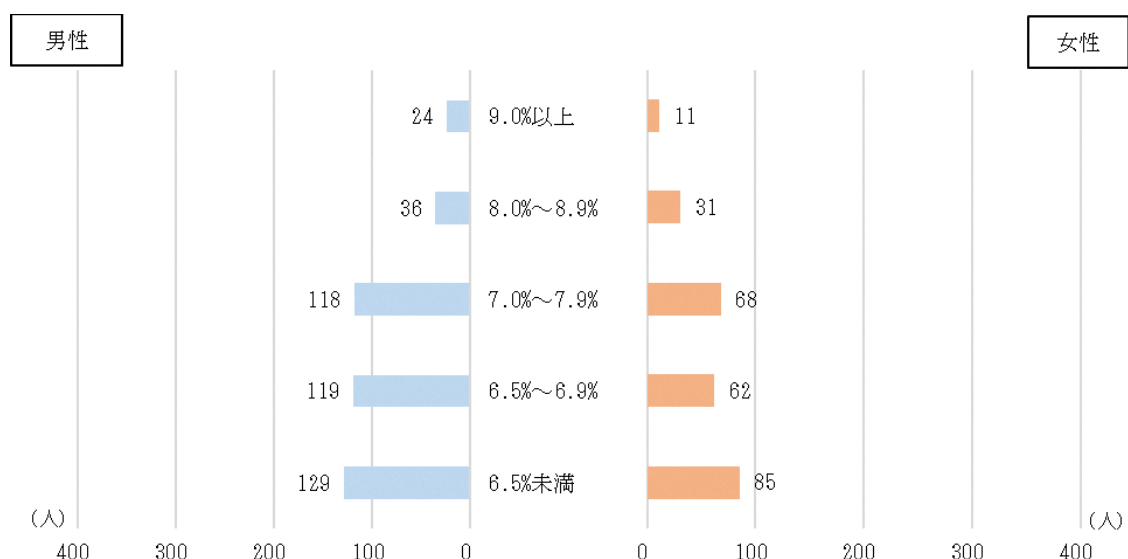
未治療者は、男性は「5.6%未満」の該当者が多く、女性は「5.6%～6.4%」の該当者が多くなっています。治療中者は男女ともに「6.5%未満」の該当者が多く、次に男性は「6.5～6.9%」、女性は「7.0～7.9%」の該当者が多くなっています。

未治療者の糖尿病重症度別該当者数(令和元年度)



出典:大阪府国民健康保険団体連合会提供データより

治療中者の糖尿病重症度別該当者数(令和元年度)

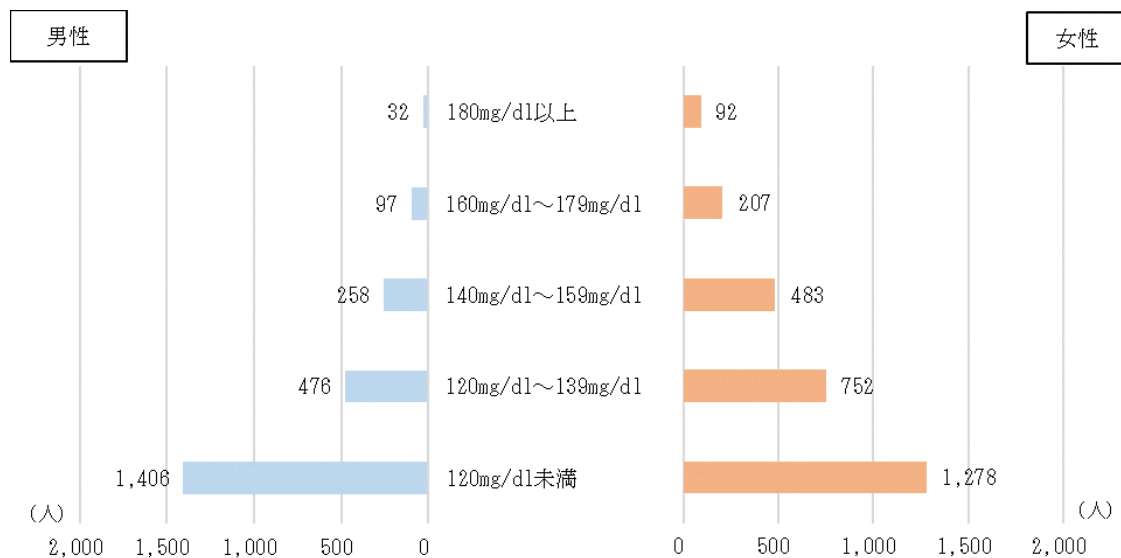


出典:大阪府国民健康保険団体連合会提供データより

⑤脂質異常症

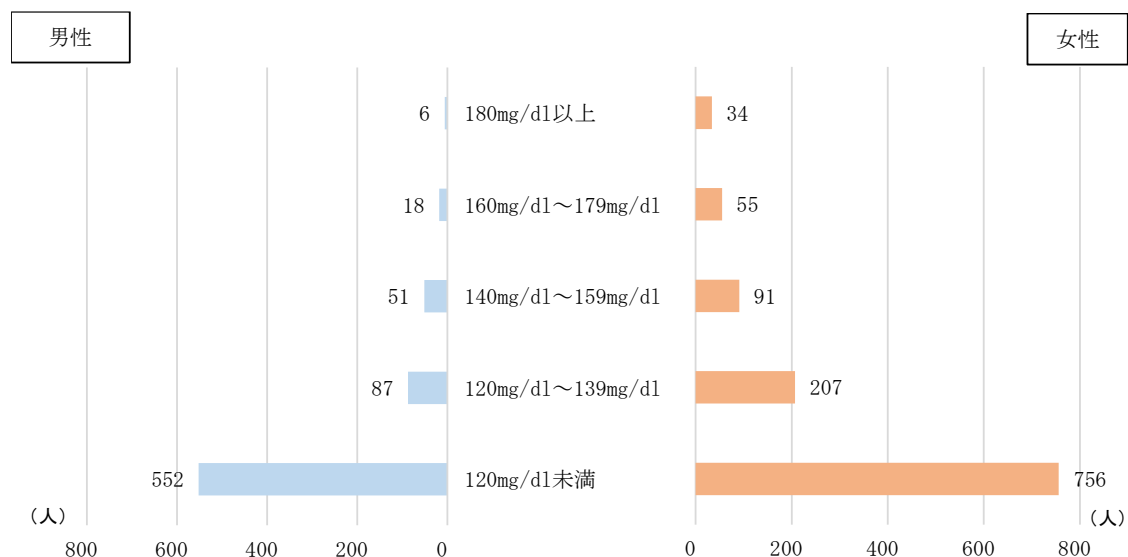
治療状況に関わらず男女ともに「120mg/dl未満」の該当者が多く、次いで、「120～139mg/dl」の該当者が多くなっています。

未治療者の脂質異常症重症度別該当者数(令和元年度)



出典:大阪府国民健康保険団体連合会提供データより

治療中者の脂質異常症重症度別該当者数(令和元年度)

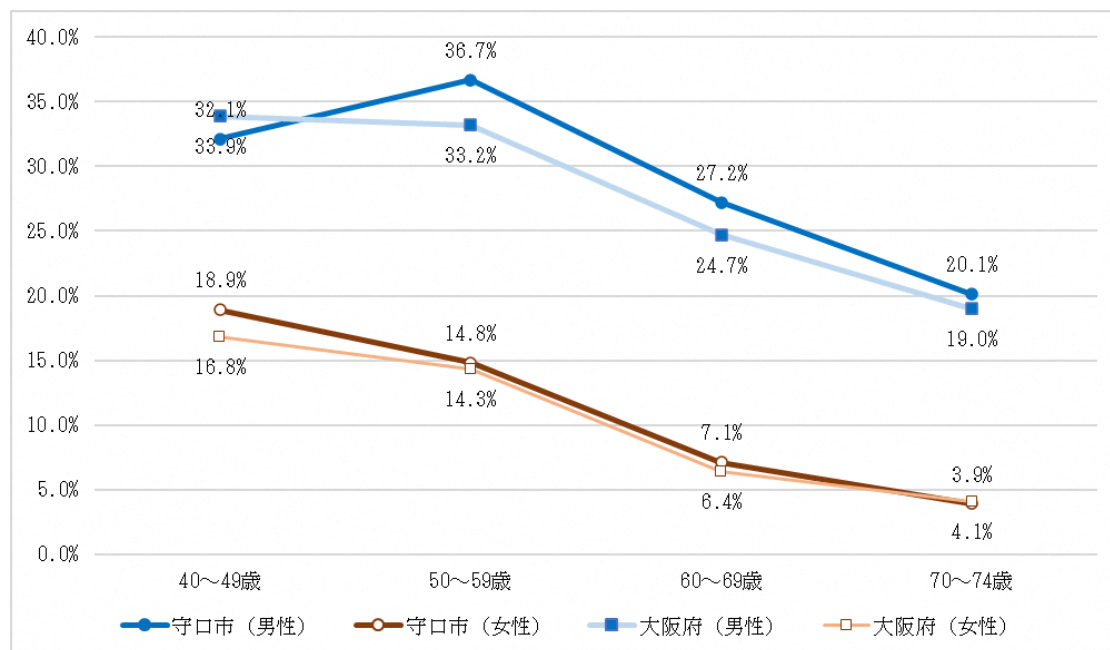


出典:大阪府国民健康保険団体連合会提供データより

⑥喫煙

喫煙率は、男女ともに年齢が高くなるにつれ下降する傾向にあり、大阪府と比較すると男性の喫煙率は40歳代の年齢階層以外で高く、女性は70歳代の年齢階層以外で高くなっています。

性・年齢階層別喫煙率(平成30年度)



出典:大阪府国民健康保険団体連合会提供データより

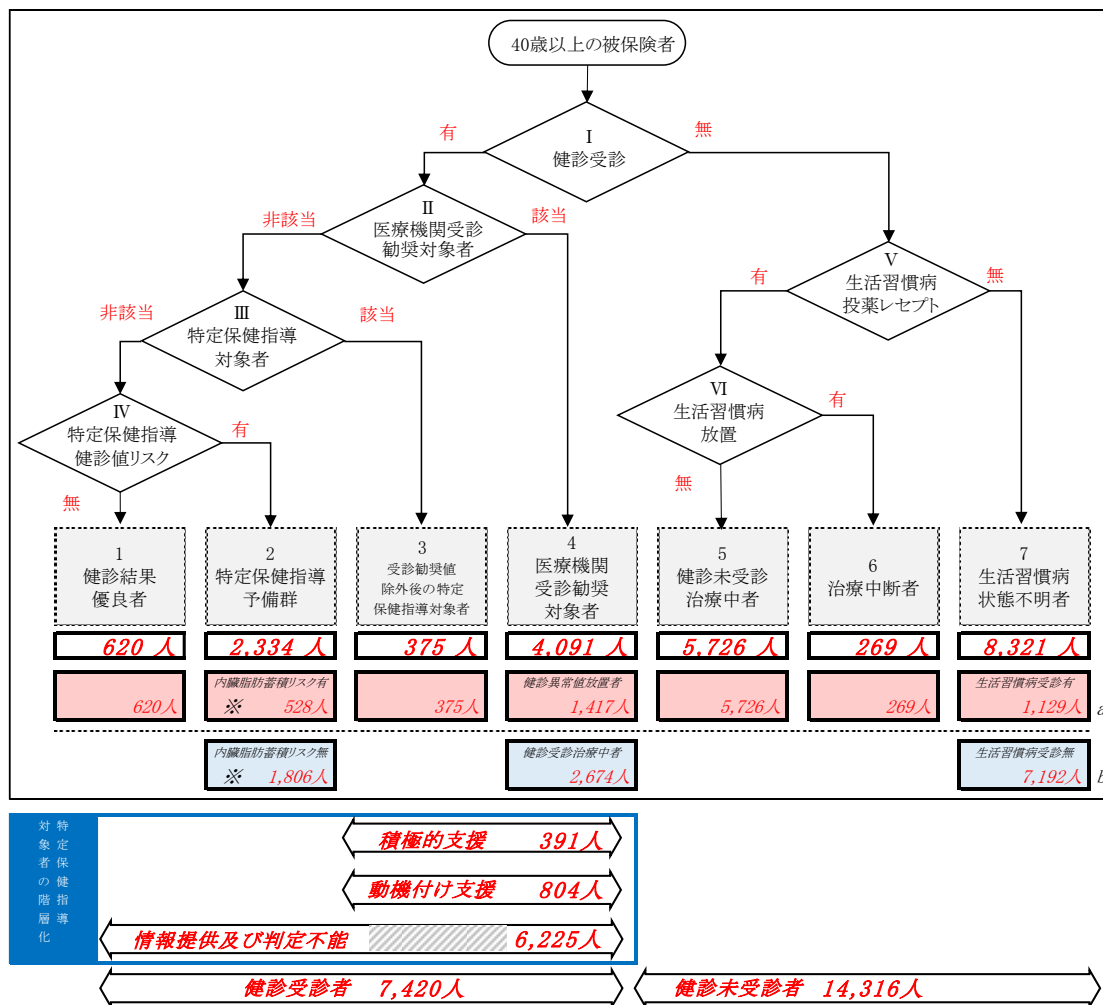
⑦特定健康診査結果データとレセプトデータの突合分析

特定健康診査データとレセプトデータを組み合わせた分析を行いました。40歳以上の被保険者について、特定健康診査データの有無や異常値の有無、生活習慣病にかかわるレセプトの有無等を判定し、7つのグループに分類しました。

左端の「1.健診結果優良者」から「6.治療中断者」まで順に健康状態が悪くなっており、「7.生活習慣病状態不明者」は特定健康診査を受診しておらず、レセプトデータから生活習慣病状態が確認できないグループであり、まず特定健康診査を受診するよう働きかけ、健康状態を把握する必要性が高いグループといえます。

また、特定健康診査結果に異常値があったとしても医療機関への受診をしていない「健診異常値放置者」や、特定健康診査未受診者で治療を中断している「治療中断者」などが多く存在していることが分かります。

特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析



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31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成31年4月～令和2年3月健診分(12カ月分)。

※内臓脂肪蓄積リスク…腹囲・BMIにより内臓脂肪蓄積リスクを判定し階層化。

⑧特定健康診査の受診者と未受診者の生活習慣病治療状況

特定健康診査受診状況別に、生活習慣病の医療機関受診状況を分析した結果を以下に示します。特定健康診査受診者のうち生活習慣病のレセプトがあるのは特定健康診査受診者全体の41.1%です。特定健康診査未受診者のうち生活習慣病のレセプトがあるのは特定健康診査未受診者全体の35.7%です。

特定健康診査受診状況別生活習慣病の医療機関受診状況

	人数(人)	構成比(%)	生活習慣病医療費(円)		
			入院	入院外	合計
健診受診者	7,420	34.1%	11,894,512	178,459,564	190,354,076
健診未受診者	14,316	65.9%	62,315,073	385,942,499	448,257,572
合計	21,736	100.0%	74,209,585	564,402,063	638,611,648

	生活習慣病患者数 ※						生活習慣病患者一人当たり医療費(円)※		
	入院		入院外		合計※		入院	入院外	合計
	患者数(人)	割合(%)	患者数(人)	割合(%)	患者数(人)	割合(%)			
健診受診者	106	1.4%	3,047	41.1%	3,051	41.1%	112,212	58,569	62,391
健診未受診者	441	3.1%	5,066	35.4%	5,113	35.7%	141,304	76,183	87,670
合計	547	2.5%	8,113	37.3%	8,164	37.6%	135,667	69,568	78,223

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。

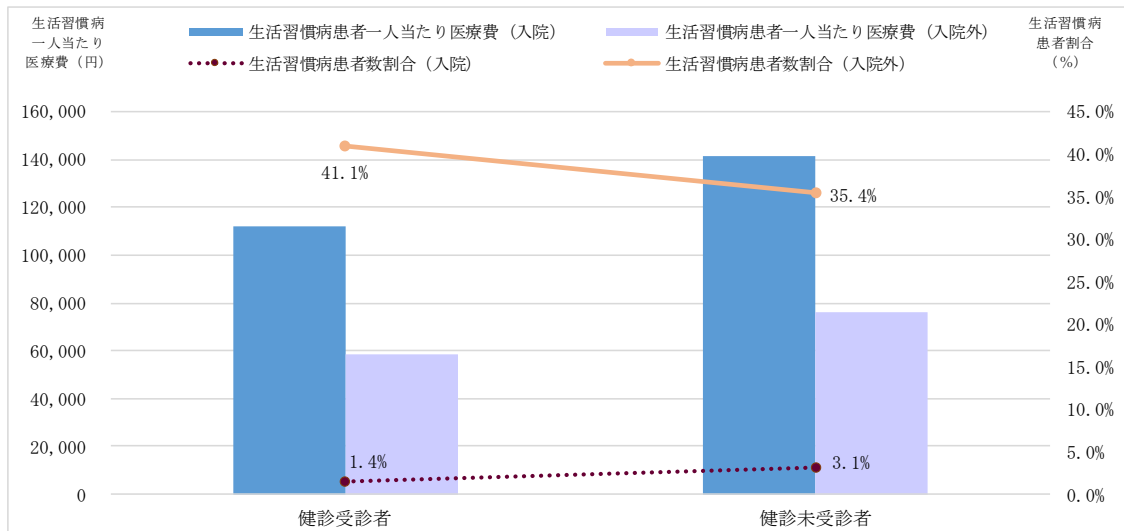
対象診療年月は平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成31年4月～令和2年3月健診分(12カ月分)。

※生活習慣病…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で受診されたレセプトのうち、投薬のあったレセプトを集計します。

※生活習慣病患者数の合計…入院、入院外の区分けなく集計した実人数。

特定健康診査受診状況別生活習慣病の医療機関受診状況



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31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成31年4月～令和2年3月健診分(12カ月分)。

※生活習慣病…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で受診されたレセプトのうち、投薬のあったレセプトを集計します。

4. 特定保健指導に係る分析結果

(1) 特定保健指導の実施状況

① 特定保健指導実施率の推移

平成 28 年度から令和元年度における特定保健指導の実施率は以下のとおりです。

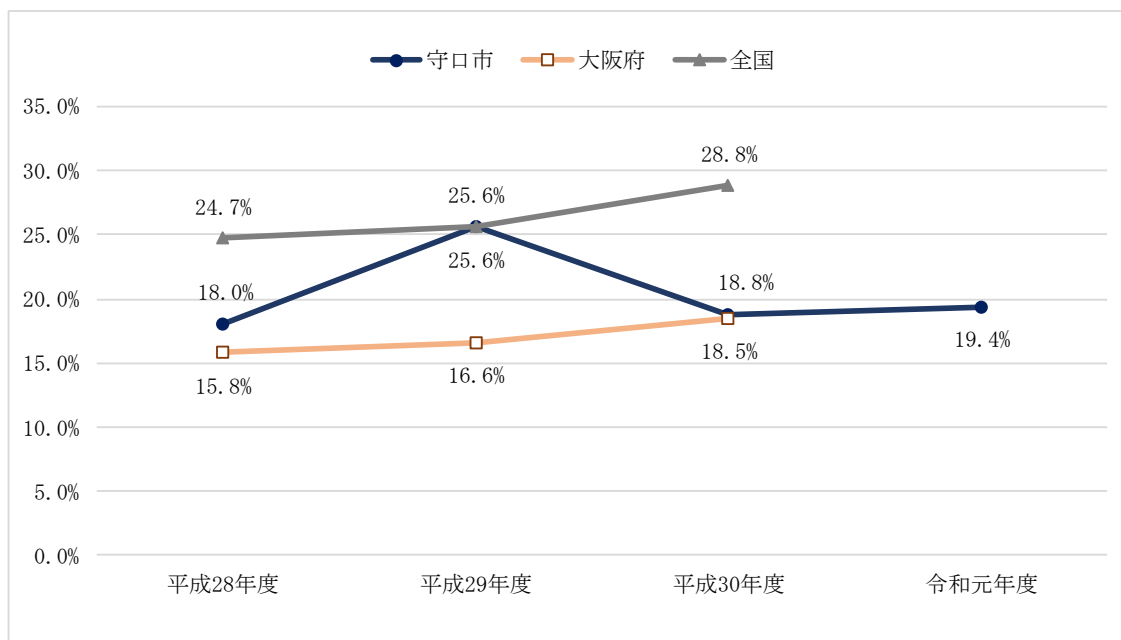
特定保健指導実施率は、平成 29 年度から平成 30 年度にかけて大幅に下降し、令和元年度には上昇に転じて、19.4%となっています。

また、平成 28 年度以降は大阪府の実施率を上回っていますが、差は小さくなっており、全国と比較すると、平成 30 年度以降は、低い水準で推移しています。

特定保健指導実施率

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
特定保健指導対象者数(人)	1,308	1,234	1,166	1,113
特定保健指導利用者数(人)	322	293	243	247
特定保健指導実施者数(人)※	236	316	219	216
特定保健指導実施率(%)※	18.0%	25.6%	18.8%	19.4%
大阪府	15.8%	16.6%	18.5%	
全国	24.7%	25.6%	28.8%	

特定保健指導実施率の推移



特定保健指導対象者数、特定保健指導利用者数、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。

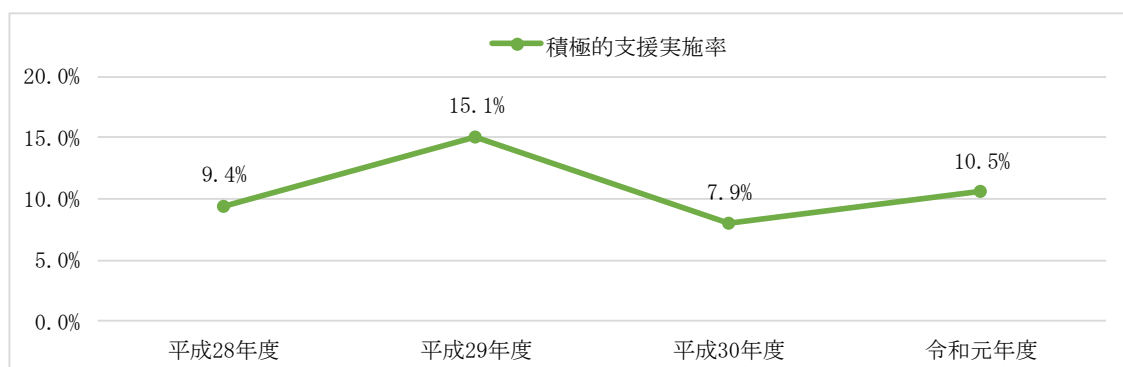
※特定保健指導実施者数…特定保健指導を終了した人数。

※特定保健指導実施率…特定保健指導対象者に対する特定保健指導実施者の割合。

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す。

積極的支援実施状況

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
積極的支援対象者数(人)	392	358	340	361
積極的支援利用者数(人)	63	61	47	58
積極的支援実施者数(人)※	37	54	27	38
積極的支援実施率(%)※	9.4%	15.1%	7.9%	10.5%



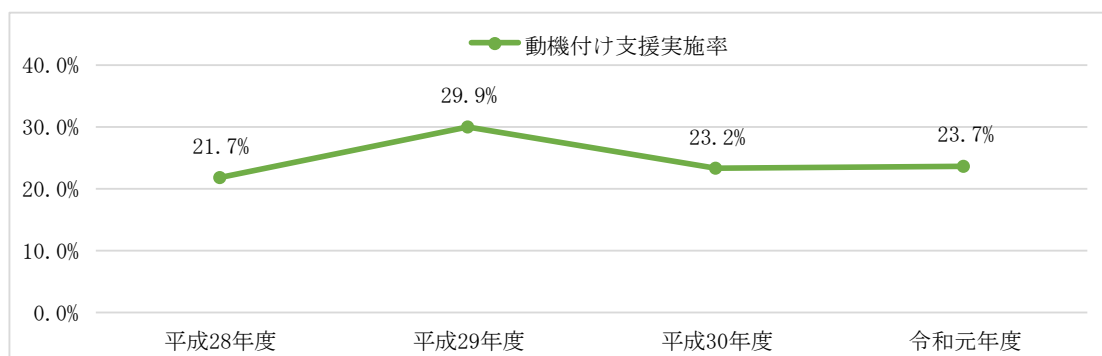
積極的支援対象者数、積極的支援利用者数、積極的支援実施者数、積極的支援実施率は法定報告値。

※積極的支援実施者数…積極的支援を終了した人数。

※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。

動機付け支援実施状況

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
動機付け支援対象者数(人)	916	876	826	752
動機付け支援利用者数(人)	259	232	196	189
動機付け支援実施者数(人)※	199	262	192	178
動機付け支援実施率(%)※	21.7%	29.9%	23.2%	23.7%



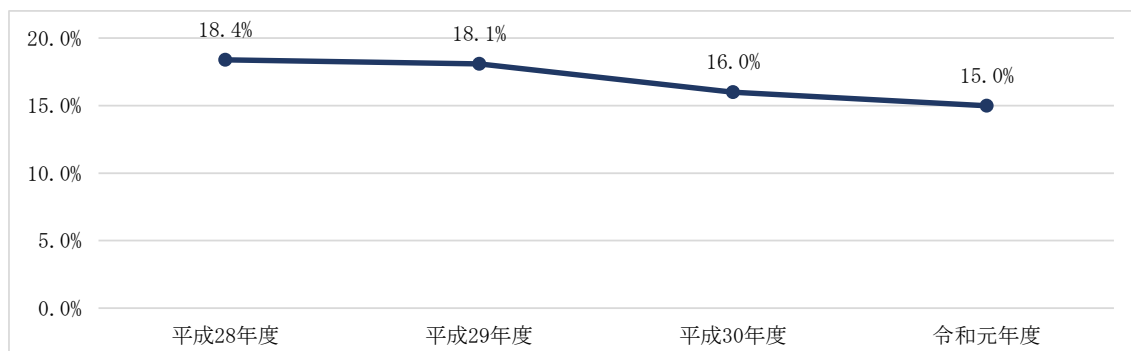
動機付け支援対象者数、動機付け支援利用者数、動機付け支援実施者数、動機付け支援実施率は法定報告値。

※動機付け支援実施者数…動機付け支援を終了した人数。

※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。

②特定保健指導による改善率の推移

特定保健指導による改善率は、平成 28 年度から令和元年度にかけて減少傾向にあり、令和元年度は 15.0%と、平成 28 年度と比較して 3.4 ポイント減少しています。



出典：特定健康診査・特定保健指導法定報告

(2)特定保健指導対象者の分析

①保健指導レベル該当状況

令和元年度の特定健康診査結果における、保健指導レベル該当状況は以下のとおりです。特定保健指導対象者のうち、積極的支援対象者は 391 人、動機付け支援対象者は 804 人となっています。また、情報提供レベルのうち、服薬有の者は服薬無の者より多くなっています。

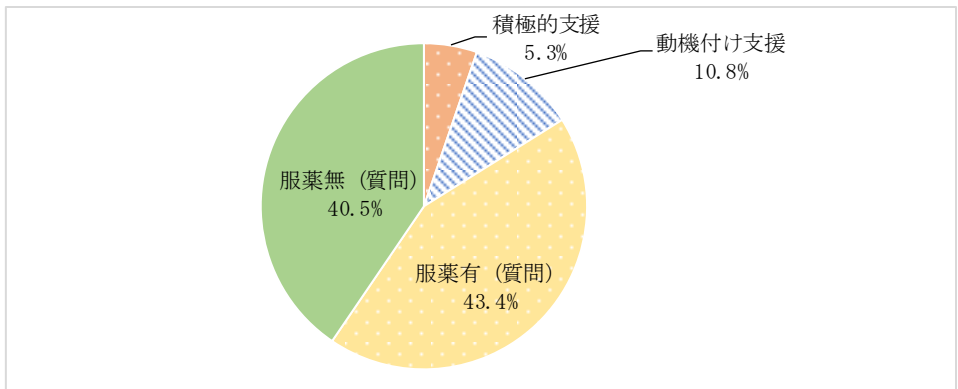
保健指導レベル該当状況

	健診受診者数 (人)	該当レベル					
		特定保健指導対象者(人)			情報提供		判定不能
					積極的支援	動機付け支援	
該当者数(人)	7,420	1,195	391	804	3,221	3,004	0
割合※(%)	-	16.1%	5.3%	10.8%	43.4%	40.5%	0.0%

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成31年4月～令和2年3月健診分(12カ月分)。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

保健指導レベル該当割合



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成31年4月～令和2年3月健診分(12カ月分)。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

※特定保健指導の対象者(階層化の基準)

腹囲/BMI	追加リスク	喫煙歴(注)	対象	
	①血糖 ②脂質 ③血圧		0歳-64歳	65歳-74歳
≥85cm(男性) ≥90cm(女性)	2つ以上該当	あり	積極的支援	動機付け支援
	1つ該当	なし		
上記以外でBMI ≥25	3つ該当	あり	積極的支援	動機付け支援
	2つ該当	なし		
	1つ該当	なし		

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します。

※追加リスクの基準値は以下の通りです。

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、対象から除いています。

※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ます。

また、年齢階層別保健指導レベル該当状況は以下のとおりです。積極的支援の対象者は若年齢層で、動機付け支援の対象者は高年齢層でそれぞれ高くなっています。

年齢階層別保健指導レベル該当状況

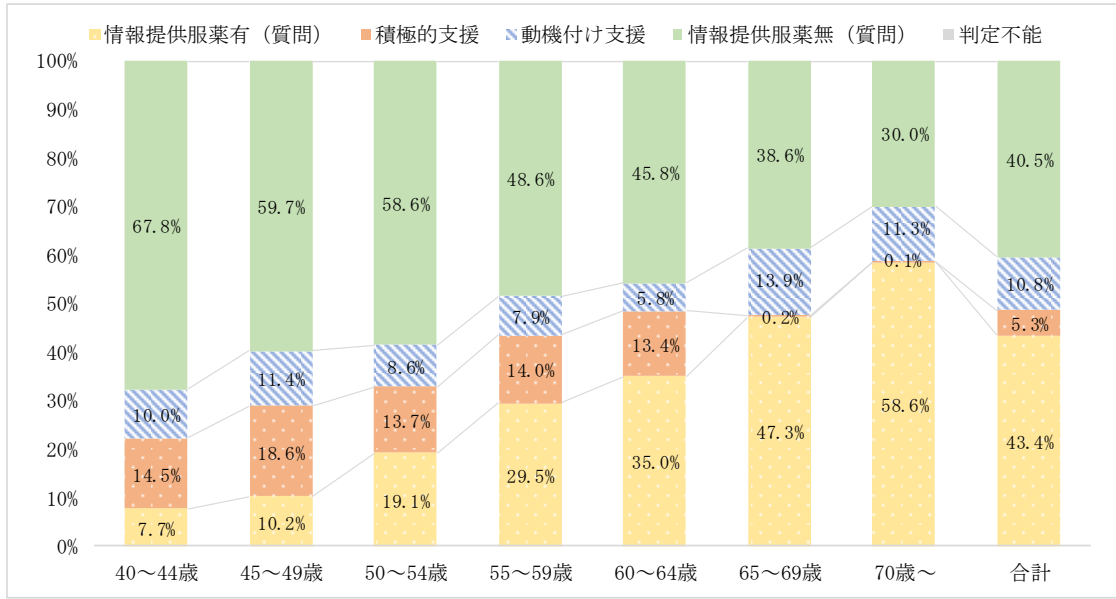
年齢階層	健診受診者数 (人)	特定保健指導対象者数(人)				
			積極的支援		動機付け支援	
			人数(人)	割合(%)※	人数(人)	割合(%)※
40～44歳	351	86	51	14.5%	35	10.0%
45～49歳	472	142	88	18.6%	54	11.4%
50～54歳	512	114	70	13.7%	44	8.6%
55～59歳	529	116	74	14.0%	42	7.9%
60～64歳	746	143	100	13.4%	43	5.8%
65～69歳	1,654	234	4	0.2%	230	13.9%
70歳～	3,156	360	4	0.1%	356	11.3%
合計	7,420	1,195	391	5.3%	804	10.8%

年齢階層	健診受診者数 (人)	情報提供				判定不能	
		服薬有(質問)		服薬無(質問)			
		人数(人)	割合(%)※	人数(人)	割合(%)※	人数(人)	割合(%)※
40～44歳	351	27	7.7%	238	67.8%	0	0.0%
45～49歳	472	48	10.2%	282	59.7%	0	0.0%
50～54歳	512	98	19.1%	300	58.6%	0	0.0%
55～59歳	529	156	29.5%	257	48.6%	0	0.0%
60～64歳	746	261	35.0%	342	45.8%	0	0.0%
65～69歳	1,654	782	47.3%	638	38.6%	0	0.0%
70歳～	3,156	1,849	58.6%	947	30.0%	0	0.0%
合計	7,420	3,221	43.4%	3,004	40.5%	0	0.0%

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成31年4月～令和2年3月健診分(12カ月分)。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

年齢階層別保健指導レベル該当割合



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成31年4月～令和2年3月健診分(12カ月分)。

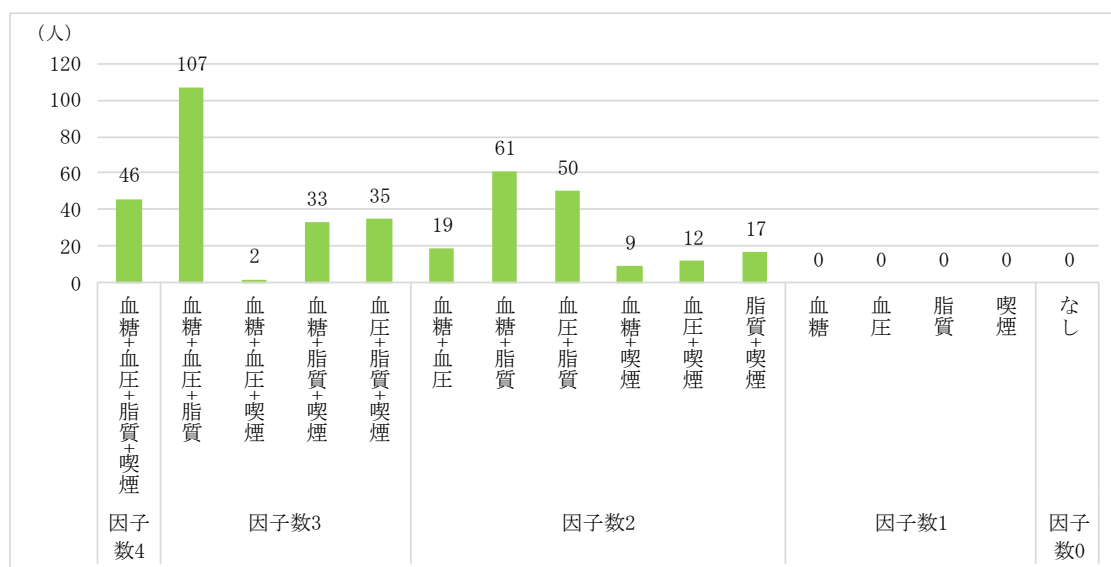
※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

②特定保健指導リスク因子別該当状況

令和元年度の特定健康診査結果における、特定保健指導対象者のリスク因子別該当状況は以下のとおりです。

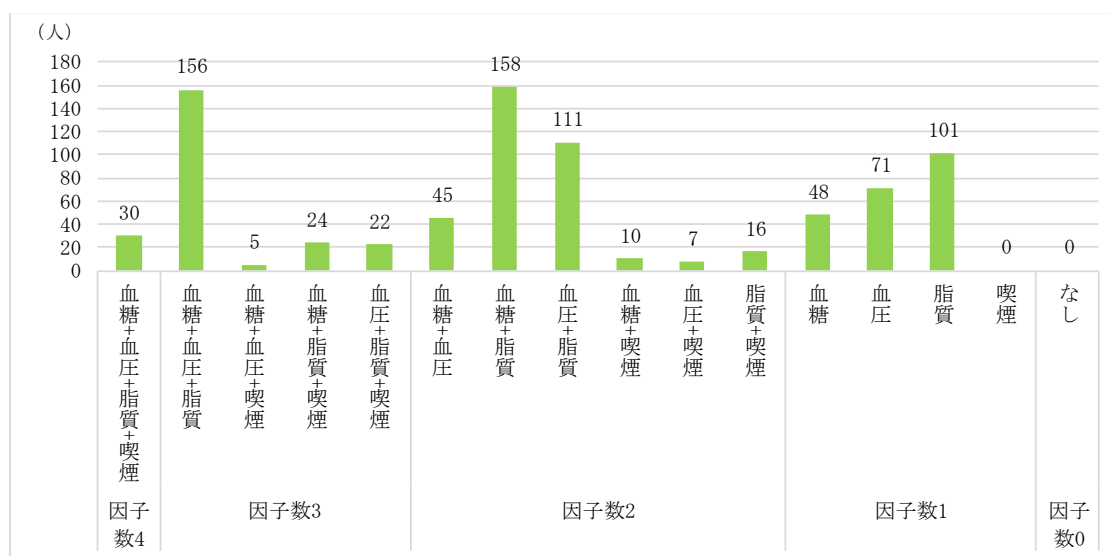
積極的支援対象者では、「血糖＋血圧＋脂質」、「血糖＋脂質」、「血圧＋脂質」の順番に因子を持った人が多く、動機付け支援対象者では、「血糖＋脂質」、「血糖＋血圧＋脂質」、「血圧＋脂質」の順番に因子を持った人が多くなっています。

積極的支援対象者のリスク因子別該当状況



データ化範囲(分析対象)・・・健康診査データは平成31年4月～令和2年3月健診分(12カ月分)。

動機付け支援対象者のリスク因子別該当状況



データ化範囲(分析対象)・・・健康診査データは平成31年4月～令和2年3月健診分(12カ月分)。

5.医療情報・健康情報の分析結果まとめ

(1)医療情報の分析結果まとめ

①「生活習慣病」にかかる医療費が高い

疾病大分類での医療費上位の疾病は、がん等の「新生物＜腫瘍＞」、高血圧性疾患等の「循環器系の疾患」、糖尿病や脂質異常症等の「内分泌、栄養及び代謝疾患」です。

疾病中分類での医療費上位の疾病は、「その他の悪性新生物＜腫瘍＞」、「糖尿病」、「腎不全」、「その他の心疾患」、「高血圧性疾患」となっており、生活習慣病が医療費を押し上げる要因となっています。生活習慣病リスクの啓発や、特定健康診査の受診による健康管理意識の向上、必要に応じた特定保健指導の利用勧奨など、生活習慣病の早期発見、重症化予防の取り組みを継続して行っていく必要があります。

②糖尿病・腎不全・人工透析に係る医療費が高い

上記の通り「糖尿病」、「腎不全」が疾病中分類別医療費上位であり、人工透析患者の一人当たり医療費は約 566 万円と非常に高額となっています。人工透析導入の原因の半数以上が生活習慣病を起因とした糖尿病性腎症であることもわかりました。糖尿病性腎症で顕性腎症期以降の病期にある被保険者のうち、人工透析導入には至っていない人工透析予備群に対して、糖尿病を起因とした糖尿病性腎症の進行を早期の段階で抑制し、人工透析導入を防止する取り組みが求められます。

③重複・頻回受診者、重複服薬者が一定数存在している

平成 31 年 4 月から令和 2 年 3 月までのレセプト分析から、1 か月間に同系の疾病を理由に複数の医療機関に受診している「重複受診者」が 565 人、1 か月間に同一の医療機関に一定回数以上受診している「頻回受診者」が 548 人、1 か月間に同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、処方日数が一定以上の「重複服薬者」が 318 人存在することがわかりました。

医療費適正化を図るため、重複受診者、頻回受診者、重複服薬者に対し、受診や服薬の必要性を検証しつつ、訪問指導等を実施することにより、医療機関受診や投薬に関する意識の改善と、受診行動の適正化を促す必要があります。

(2)特定健康診査に係る分析結果まとめ

①特定健康診査受診率が低下傾向にある

令和元年度における特定健康診査受診率は33.4%で、平成29年度以降、低下傾向にあり、大阪府と比較すると高いものの、全国よりやや低い水準で推移しています。特に40歳代の受診率は男性が20%以下、女性が30%以下となっており、低い水準にとどまっています。平成29年度から令和元年度の特定健康診査の受診行動をみると、3年間で3回とも受診した人の割合は21.2%と最も多く、大阪府より高い水準にあります。継続受診が習慣化した被保険者と、不定期に受診する被保険者が2分化、固定化していることが考えられるため、特に若年世代を中心に、特定健康診査受診を継続的に受診することの意義、重要性を啓発し、積極的な受診勧奨を行うことで、受診率の底上げを図っていく必要があります。

②HbA1cの有所見者が増加傾向にある

特定健康診査受診者のうち、HbA1cの有所見者が受診者の半数を超えており、平成29年度以降増加傾向にあります。医療情報の分析結果から、糖尿病の医療費が上位にあがっていることもあり、HbA1c有所見者に対しては、特定保健指導等を通して、食事や運動などの生活習慣改善の働きかけを行うなど、糖尿病発症リスクの低減に向けた取り組みの強化が求められます。

③健診異常値放置者・生活習慣病治療中断者が一定数存在する

特定健康診査データとレセプトデータを組み合わせた分析によると、特定健康診査結果に異常値があるものの医療機関への受診をしていない「健診異常値放置者」が1,417人、生活習慣病により医療機関を受診していたが、治療を中断している疑いのある「治療中断者」が269人と、生活習慣病重症化リスクの高い被保険者が一定数存在します。生活習慣病の治療を放置することによる重症化の予防のため、保健指導や医療機関への受療勧奨の継続した取り組みが必要です。

(3)特定保健指導に係る分析結果まとめ

①実施率が低い

特定保健指導実施率は令和元年度 19.4%となっています。平成 30 年度では、大阪府と比べると高い水準にあるものの、全国と比較すると低い水準にあります。支援レベル別の特定保健指導の実施状況をみると、積極的支援実施率は令和元年度 10.5%、動機づけ支援実施率は令和元年度 23.7%と国が定める目標値とは大きく乖離しています。可能な限り実施率の底上げを図り、早期に生活習慣の改善や疾病の予防をするためにも、特定保健指導の利用勧奨事業をさらに充実させる必要があります。

②特定保健指導対象者は「脂質」のリスク因子を持った人が多い

平成 31 年 4 月から令和 2 年 3 月までの特定健康診査データ分析による特定保健指導対象者のリスク因子別該当状況をみると、動機付け支援対象者のうち、因子数 1 つでは「脂質」、因子数 2 つでは「血糖＋脂質」がそれぞれ 1 位で、積極的支援対象者では因子数 2 つでは「血糖＋脂質」が 1 位となり、「血圧＋脂質」が 2 位となっています。この結果からリスク因子として「脂質」が重要な項目と推察され、重症化予防の対策が必要です。

第3章 保健事業の実施計画

1.保健事業の評価と考察

【評価の判定区分】

A：改善している B：変わらない
C：悪化している D：評価困難

(1) 特定健康診査の受診勧奨事業

事業名	特定健康診査の受診勧奨事業			
目的・事業概要	守口市国民健康保険被保険者の健康の保持増進、将来に向けた医療費のさらなる適正化を目的として、高齢者の医療の確保に関する法律第 20 条に規定する特定健康診査の受診率のさらなる向上を図るもの。			
取組内容	- ポスター、広報誌、ホームページを活用した周知 - 対象者に対する予約はがきの送付 - 個別日程案内通知の送付 - 被保険者証等送付時に受診案内を同封 - 未受診者に対する受診勧奨通知 - コールセンターからの電話勧奨 - 医療機関への協力依頼 - 人間ドック費用の助成（平成 30 年度～） - 特定健康診査等WEB予約システムの導入（令和元年度～） - おおさか健活マイレージの市独自ポイント付与（令和 2 年度～）			
評価指標	実施状況・実施量(アウトプット)		成 果(アウトカム)	
	①対象者に対する予約はがきの送付数 ⇒ 全対象者 ②個別日程案内通知の送付 ⇒ 未受診者全員 ③未受診者に対する受診勧奨通知の送付 ⇒ 10,000 通 ④コールセンターからの電話勧奨 ⇒ 3,000 件		特定健康診査の受診率＜令和5年度まで＞ ⇒ 42.5 % ※最終目標値は国が示す 60.0%とする。	
	目標値	実績	目標値	実績
平成 30 年度	①全対象者 ②未受診者全員 ③10,000 通 ④3,000 件	①全対象者 ②未受診者全員 ③9,726 通 ④5,982 件	36.5%	34.4%
令和 元年度	①全対象者 ②未受診者全員 ③10,000 通 ④3,000 件	①全対象者 ②未受診者全員 ③17,974 通(未受診者全員) ④1,279 件	37.7%	33.4%
令和 2 年度	①全対象者 ②未受診者全員 ③10,000 通 ④3,000 件	①全対象者 ②一部未送付 ③17,549 通(未受診者全員)	38.9%	
令和 3 年度	①全対象者 ②未受診者全員 ③10,000 通 ④3,000 件		40.1%	
令和 4 年度	①全対象者 ②未受診者全員 ③10,000 通 ④3,000 件		41.3%	
令和 5 年度	①全対象者 ②未受診者全員 ③10,000 通 ④3,000 件		42.5%	
課題と考察 (質的情報の分析)	特定健康診査の実施場所(保健センター)の立地が悪い、また、手続が面倒であると認識されている。 特定健康診査の実施場所までの交通手段(送迎バス等)を周知すると共に、WEB予約システムの周知や、予約はがきの送付を行うなど、特定健康診査手続の利便性のより一層の向上を図る。		評価	C

(2) 特定保健指導の利用勧奨事業

事業名	特定保健指導の利用勧奨事業			
目的・事業概要	特定健康診査の結果、指導が必要と判定された者に対して自らの生活習慣における課題の認識や行動変容を促すために、高齢者の医療の確保に関する法律第24条に規定する特定保健指導の実施率のさらなる向上を図るもの。			
取組内容	・案内リーフレット及び予約票の送付 ・個別日程案内通知の送付 ・コールセンターからの電話勧奨			
評価指標	実施状況・実施量(アウトプット)		成 果(アウトカム)	
	①対象者に対する予約票の送付数 ⇒ 全対象者 ②個別日程案内通知の送付 ⇒ 未利用者全員 ③コールセンターからの電話勧奨 ⇒ 2,000 件		特定保健指導の実施率(令和5年度まで) ⇒ 27.0% ※最終目標値は国が示す 60.0%とする。	
	目標値	実績	目標値	実績
平成30年度	①全対象者 ②未利用者全員 ③2,000 件	①全対象者 ②未利用者全員 ③354 件	19.5%	18.8%
令和元年度	①全対象者 ②未利用者全員 ③2,000 件	①全対象者 ②未利用者全員 ③381 件	21.0%	19.4%
令和2年度	①全対象者 ②未利用者全員 ③2,000 件	①全対象者 ②未利用者全員	22.5%	
令和3年度	①全対象者 ②未利用者全員 ③2,000 件		24.0%	
令和4年度	①全対象者 ②未利用者全員 ③2,000 件		25.5%	
令和5年度	①全対象者 ②未利用者全員 ③2,000 件		27.0%	
課題と考察 (質的情報の分析)	特定保健指導の実施場所(保健センター)の立地が悪い、また、手続が面倒であると認識されている。 特定保健指導の実施場所までの交通手段(送迎バス等)を周知すると共に、予約はがきの送付を行うなど、特定保健指導手続の利便性のより一層の向上を図る。		評価	B

(3)生活習慣病重症化予防事業

事業名	生活習慣病重症化予防事業 (1)医療機関への受療勧奨事業			
目的・事業概要	特定健康診査の受診結果に基づき、血圧や脂質、喫煙歴等の項目において、判定値を超える被保険者又は生活習慣病治療中断者に対して、生活習慣病の重症化予防を目的に、医療機関での早期の治療勧奨やそのフォローアップを実施するもの。			
取組内容	・治療勧奨通知の送付(令和2年度からは、治療中断者への送付も行う。) ・治療勧奨通知の対象者に対するフォローアップ(医療機関での受療確認、未治療者や治療中断者への指導など)			
評価指標	実施状況・実施量(アウトプット)		成 果(アウトカム)	
	①受療勧奨通知の送付数 ⇒ 500 件 ②通知対象者への文書又は電話による受療確認		受療勧奨通知対象者における通知後の医療機関での治療率(令和5年度まで) ⇒ 60 %	
	目標値	実績	目標値	実績
平成30年度	①500 件 ②未設定	①537 件(全対象者) ②全対象者	未設定	16.2%
令和元年度	①500 件 ②未設定	①722 件(全対象者) ②全対象者	未設定	10.7%
令和2年度	①500 件 ②未設定	①915 件(全対象者) ②全対象者	未設定	
令和3年度	①500 件 ②未設定		未設定	
令和4年度	①500 件 ②未設定		未設定	
令和5年度	①500 件 ②未設定		60.0%	
課題と考察 (質的情報の分析)	受診の必要性が認識されていない。 受療勧奨通知の紙面の構成や送付時期を検討する。		評価	C

事業名	生活習慣病重症化予防事業（2）糖尿病性腎症重症化予防事業			
目的・事業概要	医療機関での早期治療が必要と判断された糖尿病性腎症患者に対し、医療機関での早期の受療勧奨やそのフォローアップを実施するとともに、適切な保健指導を実施することで、糖尿病性腎症の重症化に伴う人工透析移行患者の減少を図るもの。			
取組内容	・治療勧奨通知の送付（令和2年度からは、治療中断者への送付も行う。） ・治療勧奨通知の対象者に対するフォローアップ（医療機関での受療確認、未治療者や治療中断者への指導など）			
評価指標	実施状況・実施量(アウトプット)		成 果(アウトカム)	
	①受療勧奨通知の送付 ②通知対象者への文書又は電話による受療確認		①受療勧奨通知対象者における通知後の医療機関での治療率 ②新規人工透析患者の減少	
	目標値	実績	目標値	実績
平成30年度	未設定	①129件(全対象者) ②全対象者	未設定	①44.2% ②新規人工透析患者数は抽出していない。
令和元年度	未設定	①106件(全対象者) ②全対象者	未設定	①27.4% ②新規人工透析患者数は抽出していない。
令和2年度	未設定	①233件(全対象者) ②全対象者	未設定	
令和3年度	未設定		未設定	
令和4年度	未設定		未設定	
令和5年度	未設定		未設定	
課題と考察 (質的情報の分析)	受診の必要性が認識されていない。 受療勧奨通知の紙面の構成や送付時期を検討する。		評価	C

(4)医療費適正化事業

事業名	医療費適正化事業			
目的・事業概要	国民健康保険財政の健全化を図ることを目的として、重複・頻回受診者、重複服薬者に対する医療機関等での適正受診及び服薬に係る訪問指導を実施するとともに、ジェネリック医薬品（後発医薬品）差額通知の発送や希望シールの配布により、ジェネリック医薬品の普及促進を図るもの。			
取組内容	・重複・服薬受診者、重複服薬者に対する訪問指導の実施 ・ジェネリック医薬品差額通知の送付 ・ジェネリック医薬品希望シールの配布			
評価指標	実施状況・実施量(アウトプット)		成 果(アウトカム)	
	①重複・頻回受診者、重複服薬者への訪問指導に係る対象者数 ⇒ 40 件 ②ジェネリック医薬品差額通知の送付 ⇒ 3,000 件 ③ジェネリック医薬品希望シール ⇒ 被保険者全員(被保険者証更新時)		ジェネリック医薬品普及率(令和5年度まで) ⇒ 70.0 % ※最終目標値は国が示す 80.0%とする。	
	目標値	実績	目標値	実績
平成30年度	①40 件 ②3,000 件 ③被保険者全員	①37 件 ②3,005 件 ③被保険者全員	未設定	70.5%
令和元年度	①40 件 ②3,000 件 ③被保険者全員	①8 件 ②3,008 件 ③被保険者全員	未設定	73.1%
令和2年度	①40 件 ②3,000 件 ③被保険者全員	①113 件 ②3,013 件 ③被保険者全員	未設定	
令和3年度	①40 件 ②3,000 件 ③被保険者全員		未設定	
令和4年度	①40 件 ②3,000 件 ③被保険者全員		未設定	
令和5年度	①40 件 ②3,000 件 ③被保険者全員		70.0%	
課題と考察(質的情報の分析)	ジェネリック医薬品差額通知の送付や、被保険者全員にジェネリック医薬品希望シールの配布をすることで、ジェネリック医薬品を周知することができた。今後も、ジェネリック医薬品の普及を継続して行っていく。		評価	A

(5) たばこ対策事業

事業名	たばこ対策事業			
目的・事業概要	国民健康保険被保険者の健康増進を目的として、喫煙者に対し禁煙外来制度等を周知するとともに、保健師等による禁煙指導を実施することにより、喫煙率の減少及び疾病予防を図る。			
取組内容	・保健師等による禁煙指導の実施 ・府保健所主催の対策会議に出席 ・禁煙外来制度等の周知方法の検討(特に若年齢層の喫煙率減少の効果を重視)			
評価指標	実施状況・実施量(アウトプット)		成 果(アウトカム)	
	①喫煙者に対する禁煙外来制度等の周知文書の送付 ⇒ 全対象者 ②市広報誌や市ホームページへの周知文書の掲載 ⇒ 年1回以上の掲載		喫煙率の減少(特に若年齢層)	
	目標値	実績	目標値	実績
平成30年度	①全対象者 ②年1回以上	①全対象者 ②未実施	未設定	15.9% (若年齢層のみの喫煙率は抽出していない)
令和元年度	①全対象者 ②年1回以上	①全対象者 ②未実施	未設定	15.1% (若年齢層のみの喫煙率は抽出していない)
令和2年度	①全対象者 ②年1回以上	①全対象者 ②実施(予定)	未設定	
令和3年度	①全対象者 ②年1回以上		未設定	
令和4年度	①全対象者 ②年1回以上		未設定	
令和5年度	①全対象者 ②年1回以上		未設定	
課題と考察 (質的情報の分析)	喫煙による健康への影響が周知されてきている。また、喫煙に係る規制や値段の上昇も喫煙率の減少につながっている。今後も、禁煙勧奨通知の送付を継続して行っていく。		評価	D

守口市国民健康保険第2期データヘルス計画
(中間評価・中間見直し)
令和3年3月
